



Proef ingediend met het oog op het behalen van de graad van
Master of Arts in de Wijsbegeerte en de Moraalwetenschappen

De existentiële waarde van psychedelica-geassisteerde therapie in palliatieve zorgverlening

Lima Van den Steen

0520569

Academiejaar 2023-2024

Promotor: Marc VAN DEN BOSSCHE

Letteren & Wijsbegeerte

De existentiële waarde van psychedelica-geassisteerde therapie in palliatieve zorgverlening

The existential value of psychedelic-assisted therapy in palliative care

Samenvatting

In dit onderzoek exploreer ik de existentiële waarde van psychedelica-geassisteerde therapie (PAT) als een opkomende en veelbelovende behandeling voor existentiële angst en depressie in palliatieve zorgverlening. Psychedelica zijn hallucinogenen die kunnen zorgen voor mystieke en spirituele ervaringen, en daarbij intense emoties en nieuwe inzichten met zich mee kunnen brengen. De psychedelische ervaring kan, wanneer het deel uitmaakt van een begeleid therapeutisch proces, positieve psychologische veranderingen faciliteren. Deze nieuwe behandeling situeert zich in een trend binnen de palliatieve zorgverlening waarin de aandacht voor de existentiële pijler, die draait rond onder meer zingeving en spiritualiteit, groeit. De prevalentie van existentiële angst en depressie in deze patiëntengroep is dan ook hoog, en specifieke behandelingsmogelijkheden zijn beperkt. PAT is nog volop in onderzoek, en er is nood aan interdisciplinaire input om deze therapievorm beter te begrijpen en te omkaderen.

In dit werk ga ik in op deze nood door, vanuit een filosofisch en psychologisch kader, te onderzoeken wat de existentiële waarde is van PAT binnen palliatieve zorgverlening. Om dit te kunnen doen, verken ik eerst de huidige stand van zaken in het interdisciplinair onderzoek naar PAT, in deel één, en het domein van palliatieve zorgverlening, in deel twee. In deel één start ik met een exploratie van PAT als therapievorm, met een nadruk op het therapeutisch gedeelte, en hoe het zich differentieert van recreatief gebruik. Dit is een belangrijk aspect van het huidige onderzoeksveld. Ik ga verder in op de recente vorderingen in onderzoek over de ervaringsgerichte en biologische werkingsmechanismen van psychedelica, en hoe deze met elkaar verbonden zijn. Inzicht hierin helpt namelijk om de psychedelische ervaring beter te begrijpen en uit de sfeer van mystiek te halen. Daarnaast besteed ik aandacht aan de inheemse en Westerse geschiedenis achter het gebruik van deze middelen, om de context te schetsen van de recente 'psychedelische renaissance' en recht te doen aan alle stemmen in het huidige onderzoeksveld. Het eerste deel van dit werk sluit ik af met een onderzoek naar (het belang van) het filosofisch kader van PAT. Ik maak gebruik van de epistemologie om tot een brede kijk op kennis te komen, van de fenomenologie om de focus terug te brengen naar de ervaring zelf, en de bio-ethiek om het belang van ethische reflectie op zowel klinisch, onderzoek- als beleidsniveau te duiden. Aansluitend onderzoek ik in deel twee palliatieve zorgverlening zelf,

waarbij ik naast op de geschiedenis, inga op de nauwe link tussen palliatieve zorg en heersende wereld- en denkbeelden. Ik bespreek ook verschillende recente maatschappelijke evoluties, zoals medicalisering, technologisering en secularisering, en hun invloed op het huidige domein van palliatieve zorgverlening. Verder pleit ik, aan de hand van de bio-ethiek, voor een zorg-ethisch en 'care'-gecentreerd perspectief. Dit geeft mij de nodige achtergrond om mijn onderzoek naar de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening te starten in deel drie. Hier maak ik gebruik van een pragmatische en fenomenologische insteek, om de kloof tussen theorie en praktijk meer te dichten, en terug te gaan naar de ervaring als essentie. Van daaruit ga ik in op de thema's die de existentiële waarde van PAT constitueren en analyseer ik hoe deze inspelen op belangrijke kwesties binnen palliatieve zorgverlening. Dit doe ik aan de hand van een interdisciplinair kader, waarin de filosofie en psychologie verweven worden door elkaar. De kernthema's van existentiële psychotherapie, zijnde dood(sangst), vrijheid en verantwoordelijkheid, isolatie en verbinding, en betekenisloosheid, zijn hierbij mijn leidraad. Vanuit de logotherapie ga ik dieper in op betekenis- en zingeving, waarin een centrale rol wordt toegedicht aan het lijden. Om mijn holistisch beeld van de existentiële waarde te vervolledigen, bespreek ik wereldse spiritualiteit. In een hoofdzakelijk geseclariseerde maatschappij, keer ik terug naar het belang van zowel primaire als secundaire religieuze fenomenen, waarbij de psychedelische ervaring een voorbeeld is van een primair religieus fenomeen. Secundaire fenomenen zoals ritueelgebruik, en het ontwikkelen van een eigen spirituele praktijk om overtuigingen te kunnen koppelen aan een levenswijze, zijn hierbij even noodzakelijk. Ik bespreek bovendien de beperkingen van onze categoriserende en opdelende taalstructuur, die geen recht kan doen aan de totaliteit van onze ervaring. Veder exploreer ik hoe oosterse wijsheden, en met name elementen uit het boeddhisme, als inspiratiebron kunnen werken om een meer holistisch beeld te creëren. In mijn onderzoek ga ik specifiek in op hoe PAT al deze existentiële thema's aanraakt en beïnvloedt, en waarom dit noodzakelijke thema's zijn binnen palliatieve zorgverlening. Dit doe ik door deze thema's op zowel inhoudelijke als methodologische wijze te benaderen en er een kunst van leven en doodgaan in te ontwikkelen, die zo de existentiële waarde van deze therapie constitueert in een eeuwig proces.

Abstract

In dit onderzoek exploreer ik de existentiële waarde van psychedelica-geassisteerde therapie (PAT) als een opkomende behandeling voor existentiële angst en depressie in palliatieve zorgverlening. Psychedelica zijn hallucinogenen die kunnen zorgen voor spirituele ervaringen, intense emoties en nieuwe inzichten. Deze nieuwe therapievorm situeert zich in een trend waarin de aandacht voor de existentiële pijler van palliatieve zorgverlening groeit. PAT is nog volop in onderzoek, en er is nood aan interdisciplinaire input om deze therapievorm beter te begrijpen en te omkaderen. In dit werk ga ik in op deze nood door vanuit een filosofisch en psychologisch kader te onderzoeken wat de existentiële waarde is van PAT binnen palliatieve zorgverlening. Hiervoor ga ik dieper in op de huidige stand van zaken van zowel onderzoek naar PAT als palliatieve zorgverlening, om vervolgens te exploreren hoe deze therapie existentiële thema's zoals de dood, vrijheid, isolatie, betekenisgeving en spiritualiteit aanraakt.

In this study, I explore the existential value of psychedelic-assisted therapy (PAT) as an emerging treatment for existential anxiety and depression in palliative care. Psychedelics are hallucinogens that can provide spiritual experiences, intense emotions and new insights. This new form of therapy is part of a trend in which attention to the existential pillar of palliative care is growing. PAT is still undergoing extensive research, and there is a need for interdisciplinary input to better understand and frame it. In this work I address this need by investigating the existential value of PAT within palliative care from a philosophical and psychological framework. I will delve deeper into the current state of both research into PAT and the domain of palliative care, and then explore how this therapy touches on existential themes such as death, freedom, isolation, meaning and spirituality.

Trefwoorden

psychedelica-geassisteerde therapie, palliatieve zorgverlening, betekenisgeving, spiritualiteit, levenskunst

psychedelic-assisted therapy, palliative care, meaningfulness, spirituality, art of living

Aantal woorden: 32616

Dankwoord

Het schrijven van een dankwoord is voor mij geen gemakkelijke opdracht. Het schrijven van een academische tekst, (masterproef zelfs!), lukt me zeker, maar bij een dankwoord moet ik ingewikkelder en gevaarlijker werk verrichten. Om die droge en strakke woorden te kunnen verbinden aan dat juist erg woordeloze, maar oh zo diep beleefde gevoel van dankbaarheid. En dan nog eens alle gevoelens die daarrond zweven.

In deze masterproef heb ik meer dan dankbaarheid kunnen beleven, het écht helemaal kunnen doorleven. Een werk schrijven over doodgaan, doet een mens opnieuw leven. Leven als een ode aan liefde, licht en dankbaarheid, maar ook aan tranen en zwaarte, waarin beide kunnen worden geëerd in hun vermogen om zingeving en betekenisgeving te creëren. Ik heb altijd een steevaste hekel gehad aan clichés, maar de gevoelde en belichaamde helderheid waarmee ze soms aan ons verschijnen, doet me opnieuw nederig voor de kleine essenties erin buigen. In dit dankwoord omarm ik ze dan ook graag. Hoewel ik deze lijst, in een ideaal scenario, even lang zou willen maken als mijn masterproef, licht ik er graag de voornaamste uit.

Dankbaarheid aan:

Professor dr. Van den Bossche, die mij op onnavolgbare wijze heeft geïnspireerd en begeleid, en waarvan zijn invloed en kennis is verweven in elke paragraaf, maar ook woordeloos in mij is verstevigd.

Sofie, en het hele team in W.E.M.M.E.L., om mij te tonen en leren wat palliatieve zorgverlening allemaal kan zijn, maar ook te belichamen wat voor mij goede zorg is.

Mijn ouders, vooral voor het nalezen van dit werk natuurlijk, maar toch ook voor de onvoorwaardelijkheid, steun en liefde.

Sebastian, voor wanneer de wereld, en al haar woorden en vragen, soms teveel worden. En voor wanneer ik op die momenten niets meer kon vinden, buiten jou.

En dankbaarheid, ten slotte, voor de kunst en poëzie, die zich niet laten afschrikken door die immense opdracht om gevoelens en het leven uit te drukken, en hier taal steeds opnieuw voor heruitvinden. Ik sluit dit dankwoord dan ook graag af met Mary Oliver, en een gedichtje uit haar “Devotions” (2020):

o begin with, the sweet grass

Look, and look again.

This world is not just a little thrill for the eyes.

It's more than bones:

It's more than the delicate wrist with its personal pulse.

It's more than the beating of the single heart.

It's praising.

It's giving until the giving feels like receiving.

You have a life— just imagine that!

You have this day, and maybe another, and maybe still another.

Inhoudstafel

1. Inleiding.....	1
1.1 Introductie en probleemstelling.....	1
1.2 Structuur.....	3
1.3 Onderzoeksvragen en methode.....	4
2. Psychedelica en PAT.....	5
2.1 Werkingsmechanismen.....	5
2.1.1 Ervaringsgerichte werkingsmechanismen.....	5
2.1.2 Biologische werkingsmechanismen.....	6
2.1.3 Effecten van PAT.....	7
2.2 PAT.....	8
2.2.1 Voorbereidingsfase.....	9
2.2.2 De psychedelische ervaring.....	10
2.2.3 Integratiefase.....	10
2.3 Geschiedenis.....	11
2.3.1 Inheemse geschiedenis.....	11
2.3.2 Westerse geschiedenis.....	12
2.4 De psychedelische renaissance.....	13
2.5 Filosofisch kader.....	14
2.5.1 Het belang van een filosofisch kader.....	14
2.5.2 Epistemologie.....	16
2.5.3 Fenomenologie.....	19
2.5.4 Bio-ethiek.....	21
2.5.4.1 Klinisch niveau.....	21
2.5.4.2 Onderzoek niveau.....	22
2.5.4.3 Beleids- en maatschappelijk niveau.....	23
3. Palliatieve zorgverlening.....	25
3.1 Begripsverduidelijking.....	25
3.2 Geschiedenis.....	26
3.3 Recente evoluties.....	28
3.4 Filosofisch kader.....	31
3.4.1 Bio-ethiek.....	32
4. PAT in palliatieve zorg.....	34
4.1 De huidige stand van zaken.....	34

4.2 De existentiële waarde.....	36
4.2.1 Pragmatisme.....	36
4.2.2 Fenomenologie als methode.....	39
4.3 Filosofie en psychotherapie.....	43
4.3.1 Existentiële therapie.....	44
4.3.1.1 De dood.....	45
4.3.1.2 Vrijheid.....	49
4.3.1.3 Isolatie.....	51
4.3.1.4 Verbinding.....	53
4.3.1.5 Betekenisloosheid.....	55
4.3.2 Logotherapie.....	57
4.4 Spiritualiteit.....	62
4.4.1 Primaire en secundaire religieuze fenomenen.....	62
4.4.2 Wereldse spiritualiteit.....	64
4.4.3 De invloed van taal.....	66
4.4.4 Een eigen spirituele praktijk.....	67
4.4.5 PAT aan de hand van het boeddhistisch model.....	69
4.4.6 ‘The art of living and dying’.....	70
5. Conclusie.....	72
6. Discussie.....	81
7. Bibliografie.....	84

1. Inleiding

1.1 Introductie en probleemstelling

‘Te filosoferen is om zich voor te bereiden op de dood’. Dit is de titel van een van Michel de Montaigne’s essays, waarvoor hij zijn inspiratie haalde bij de stoïcijn Cicero (de Montaigne, 2019). Hoewel de dood voor ieder van ons onvermijdelijk is, kunnen de meesten onder ons er een zekere afstand tot bewaren, door de onzekerheid over wanneer we er geconfronteerd mee zullen worden. Voor patiënten in de palliatieve zorgverlening, verdwijnt deze afstand echter, en wordt hun voorbereidingstijd plots ingekort. Dit roept existentiële en filosofische vragen op over zingeving, spiritualiteit, afscheid, enzovoort. In deze patiëntengroep gaan dergelijke vragen van eerder abstract en onderliggend, naar erg concreet en prangend. Daar kunnen intense emoties bij komen kijken, en existentiële angst en depressie zijn in deze groep veelvoorkomend (Antunes et al., 2020). Er wordt wel steeds meer aandacht besteed aan specifieke existentiële en spirituele zorg, als een belangrijk onderdeel van holistische palliatieve zorgverlening (Miller et al., 2023). Momenteel zijn er, naast conventionele psychotherapie en antidepressiva, nog maar weinig specifieke behandelingsvormen beschikbaar. Psychedelica-geassisteerde therapie (PAT) is een nieuwe therapievorm die zich momenteel in onderzoeksfase bevindt, en voor deze indicatie een enorm effectieve behandeling blijkt te zijn. In dit onderzoek exploreer ik wat de existentiële waarde is van PAT binnen de palliatieve zorgverlening.

Bij PAT wordt de gesprekstherapie ‘geassisteerd’ door psychedelica, tijdens meestal één of twee psychedelische sessies. Dit wil zeggen dat hallucinogene drugs, op gecontroleerde wijze, als tool voor therapeutische verandering dienen. Het menselijk gebruik van psychedelica, los van therapie, gaat eeuwen terug. Het zit diep verwickeld in de cultuur van verschillende inheemse stammen, vooral uit Zuid-Amerika. Daarnaast worden psychedelica in het Westen vaak recreatief gebruikt. In de vorige eeuw startte er voor het eerst wetenschappelijk onderzoek over op. Momenteel is onderzoek opnieuw volop aan de gang en worden er over het algemeen, dit wil zeggen over stoffen en indicaties heen, veelbelovende resultaten geboekt. Naast existentiële angst en depressie, wordt er ook onderzoek gevoerd naar PAT bij onder meer verslavingen, trauma’s en eetstoornissen. PAT bevindt zich hoofdzakelijk nog in onderzoeksfase, maar in enkele landen is een goedkeuring, meestal onder strikte voorwaarden en voor specifieke indicaties, reeds doorgevoerd. In België wordt het eerste onderzoek naar PAT gestaag opgestart. De non-profit organisatie ‘Psychedelic Society Belgium’ (PSBE) zet zich in voor het bewustzijn over en gebruik van PAT. Ze stimuleren

onderzoek en een specifiek omkaderde legalisatie. Er zijn ideeën om in België een decreet van ‘schrijnende medische gevallen’ aan te vragen. Door dit decreet kunnen bepaalde geneesmiddelen zonder handelsvergunning, toch al gebruikt worden bij een specifieke indicatie waar weinig alternatieve behandelingsmogelijkheden voor bestaan. De aanvraag zou gebeuren voor psilocybine, het bekendste psychedelicum, voor existentiële angst en depressie bij palliatieve patiënten.

Hoewel het omgaan met sterfelijkheid en de dood even oud is als de mens, is palliatieve zorgverlening zelf ook een eerder recente beweging. De georganiseerde zorg voor stervenden komt pas op in de 19^e eeuw en is vandaag de dag wereldwijd nog volop in verdere ontwikkeling. Verschillende evoluties, zoals onder andere de vergrijzing, medicalisering en secularisering van de maatschappij, dragen hiertoe bij. Er gaat momenteel steeds meer aandacht naar existentiële zorg, niet alleen door de eerder vernoemde hoge cijfers van existentiële angst en depressie bij deze patiënten, maar ook door een vernieuwde belangstelling voor de rol van spiritualiteit en zingeving in mentaal welzijn.

De interesse in PAT is dan ook deels te verklaren doordat deze therapievorm exact inwerkt op dit existentiële en spirituele niveau. PAT lijkt ervoor te zorgen dat bij een groot deel van patiënten hun existentiële angst en depressie drastisch vermindert, en ze achteraf vaak meer spiritualiteit, zingeving en aanvaarding van hun conditie rapporteren (Schimmers et al., 2022). Psychedelica induceren vaak mystieke, spirituele ervaringen, die gepaard gaan met intense emoties en nieuwe inzichten. Bij PAT is echter het therapiegedeelte voor, tijdens en na de psychedelische ervaring cruciaal om de positieve effecten in stand te houden. Met andere woorden induceert de psychedelische ervaring deze gevoelens en inzichten, maar is de therapie errond van uiterst belang om ze beter te begrijpen, te behouden en om te zetten in gedragsveranderingen. Dit maakt psychedelica heel vernieuwend als middel, omdat ze niet louter symptomatisch werken zoals gangbare medicatie, maar ingaan op kernaspecten zoals zingeving. Daarbij zijn er maar één of twee psychedelische ervaringen nodig om dit te bereiken en is het zodus geen onderhoudsbehandeling zoals de meeste beschikbare antidepressiva.

PAT is nog volop in de onderzoeksfase, en door de apartheid van deze behandeling tegenover wat gangbaar is, stuit het onderzoeksveld op verschillende moeilijkheden. Verder blijven er nog veel onduidelijkheden over werkingsmechanismen, ideale begeleiding, et cetera. PAT als nieuwe therapievorm heeft daarbij implicaties op verschillende niveaus. Het gaat

namelijk niet alleen om psychiatrische, farmaceutische en neuropsychologische kwesties. Het draait ook om wetenschapsfilosofische, religieuze en spirituele debatten, én implicaties op ethische en politiek-economische discoursen. Om PAT verder te ontwikkelen, eventuele legalisatie mogelijk te maken en deze bovendien goed te omkaderen, is interdisciplinair onderzoek noodzakelijk. Vanuit filosofische hoek, zijn het aantal publicaties in stijgende lijn, maar nog steeds erg beperkt (Hauskeller & Sjöstedt-Hughes, 2023). In dit werk wil ik deze lacune aanpakken door een filosofisch onderzoek te voeren, zonder daarbij het belang van een interdisciplinair kader uit het oog te verliezen. Daarom zal ik verbindingen maken tussen de filosofie en hoofdzakelijk de psychologie.

Ook op vlak van palliatieve zorgverlening is er nood aan onderzoek over wat existentiële en spirituele zorg juist inhoudt en hoe er actie kan worden ondernomen om de hoge cijfers van angst en depressie aan te pakken. Daarom zal ik in dit onderzoek specifiek ingaan op de existentiële waarde van PAT binnen palliatieve zorgverlening. Op die manier wil ik exploreren hoe PAT en palliatieve zorgverlening elkaar wederzijds kunnen helpen en inspireren. Zo kan er zowel meer inzicht worden verworven in hoe PAT werkt, als in welke nood er heerst bij de existentiële pijler van zorg voor patiënten met een levensbedreigende aandoening. Hoe ik dit juist zal aanpakken, zal ik hieronder toelichten in de weergave van mijn structuur.

1.2 Structuur

In het eerste deel van dit onderzoek ga ik dieper in op psychedelica en PAT. Daarbij zal ik het therapeutische gedeelte verduidelijken, psychedelica hun werkingsmechanismen en de lange geschiedenis van menselijk gebruik exploreren en daarbij de stand van huidig onderzoek verhelder. Ik zal bovendien ingaan op een filosofische omkadering van PAT. Hiervoor zal ik eerst het belang van een filosofisch kader duiden en vervolgens PAT bespreken met betrekking tot enkele filosofische stromingen en disciplines, namelijk de epistemologie, fenomenologie en bio-ethiek.

Het tweede deel van deze masterproef zal ik wijden aan palliatieve zorgverlening. De focus zal liggen op België, met beschouwing voor de bredere evolutie in de (vooral Westerse) wereld. Hierbij is vooreerst een begripsverduidelijking aan de orde en aansluitend een weergave van de historiek. Ik zal kort een globale geschiedenis overlopen, en wederom dieper inzoomen op België. Daarna zal ik de recente evoluties in dit domein verder onderzoeken en

bespreken. Dit tweede deel concludeer ik opnieuw met een exploratie van de filosofische omkadering van palliatieve zorgverlening, met een nadruk op de existentiële waarde van het zoeken naar een afgestemde omgang met een naderende dood. Hiervoor ga ik dieper in op de bio-ethiek en de relatie tussen filosofische kaders en heersende mens- en wereldbeelden. In het derde deel van dit onderzoek, zal dit in meer detail worden uitgewerkt.

In het derde en laatste deel van deze masterproef zal ik deel één en twee combineren, door een filosofisch onderzoek naar PAT binnen palliatieve zorgverlening te voeren. Ik zal hiervoor eerst voorbeelden uit het buitenland en de huidige stand van onderzoek bespreken. Daarna zal ik ingaan op de meerwaarde, en meer specifiek de existentiële waarde, van PAT in deze context. Daarvoor start ik met een bespreking van de relevantie van het pragmatisme en de fenomenologie binnen PAT, als filosofische stromingen én methodes bij uitstek om deze therapievorm filosofisch mee te benaderen. Daarna zal ik exploreren wat de link is tussen filosofie en psychotherapie en hoe dit hierbij aansluit. Specifiek ga ik in op existentiële psychotherapie en logotherapie, omdat deze therapievormen een intrinsieke verwevenheid hebben met de filosofie en uitermate relevant zijn voor het onderwerp. Aan de hand van deze therapieën, met uitbreiding van enkele andere auteurs en ideeën, zal ik de thema's die de existentiële waarde van PAT binnen palliatieve zorgverlening opmaken verder uitwerken. Zowel dood(sangst), vrijheid, isolatie, betekenisgeving en spiritualiteit worden in diepte beschouwd om een overkoepelend beeld te kunnen schetsen.

1.3 Onderzoeksvragen en methode

Dit onderzoek zal, zoals ik hierboven heb overlopen, bestaan uit drie delen. In deel één en twee, zal ik de volgende inleidende onderzoeksvragen beantwoorden:

- 1. Wat is de huidige stand van zaken in interdisciplinair onderzoek naar PAT?*
- 2. Wat is de huidige stand van zaken in het domein van palliatieve zorgverlening?*

In het derde en grootste deel buig ik mij over mijn hoofd onderzoeksvraag, die als volgt luidt:

- 3. Wat is de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening?*

De onderzoeksmethode die ik zal hanteren om deze vragen te beantwoorden is een uitgebreide literatuurstudie. Mijn focus ligt hierbij op interdisciplinaire literatuur vanuit voornamelijk filosofische en psychologische hoek. Eerder dan in diepte in te gaan op één of enkele auteurs verwerk ik verscheidene auteurs die gespecialiseerd zijn in PAT, palliatieve zorgverlening of existentiële thema's, om zo een overkoepelend en holistisch beeld te kunnen scheppen van de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening. Daarnaast gebruik ik mijn eigen ervaringen als klinisch psycholoog in de praktijk, waaronder in palliatieve zorgverlening, en als werkend lid in de organisatie PSBE, die zich inzet voor onderzoek naar PAT.

2. Psychedelica en PAT

2.1 Werkingsmechanismen

Er zijn verschillende soorten psychedelica, met allemaal gelijkaardige werkingsmechanismen maar soms grote verschillen in duur en intensiteit van de psychedelische ervaring of trip. De bekendste zijn psilocybine, MDMA, LSD en ayahuasca. In dit onderzoek focus ik op psilocybine, terug te vinden in psychedelische paddenstoelen. Deze stof wordt in het algemeen het meest onderzocht en wordt gebruikt bij PAT voor existentiële angst en depressie. Ik zal de kleine verschillen van psilocybine met andere psychedelica daarom niet bespreken.

De werkingsmechanismen van psychedelica, en bij uitbreiding PAT, worden momenteel volop verder onderzocht. Omdat PAT effectief blijkt voor heel wat verschillende diagnoses, kan ervan worden uitgegaan dat de manier waarop het werkt iets gemeenschappelijk aan al deze diagnoses aanraakt. Dit zal duidelijker worden doorheen het volgende hoofdstuk. De werkingsmechanismen van psychedelica situeren zich op verschillende niveaus die ik één voor één zal bespreken. Om een beeld te krijgen van waarom ze werken als therapeutische tool, zal ik eerst de ervaringsgerichte effecten bespreken. Daarna zal ik deze op biologisch niveau verder uitleggen.

2.1.1 Ervaringsgerichte effecten

Er komen meer en meer stemmen op die de psychedelische ervaring zelf vooropstellen als cruciaal voor de therapeutische resultaten (Letheby, 2021; Mcmillan, 2021; Pollan, 2018). Dit wil zeggen dat de ervaring zelf een psychologisch helende werking heeft. Met andere woorden komen er bij PAT, door één of enkele ervaringen, inzichten en gevoelens naar boven

die voor langdurige gevoelsmatige veranderingen kunnen zorgen. Om dit te verduidelijken is het onderscheid tussen ‘state’ (staat) en ‘trait’ (kenmerk) belangrijk. De psychedelische ervaring roept een veranderde ‘state’ op, zoals een breder intellectueel bereik, meer gevoel voor esthetiek, enzovoort. Deze ‘states’ laten een indruk na, maar kunnen pas werkelijk naar een ‘trait’ worden omgevormd in een ontwikkelingsproces met een context van therapeutische begeleiding (Walsh, 2020). Er is bewijs dat psychedelica invloed hebben op bepaalde persoonlijkheidstrekken. Er treedt bijvoorbeeld een verhoging op in de trek ‘openheid’, wat tot een jaar na inname meetbaar blijft (Kuypers, 2022).

Hoewel er gangbare effecten zijn, is de psychedelische ervaring individueel afhankelijk. Het gaat immers steeds om inzichten en gevoelens die eigen zijn aan het leven van de persoon zelf. Over het algemeen rapporteren patiënten onder andere diepe gevoelens van connectie en liefde, een besef van onderliggende eenheid, een verhoogde openheid tegenover zichzelf en de wereld en nieuwe inzichten over het eigen functioneren. Dit gaat vaak gepaard met mystieke gevoelens en spirituele inzichten, die echter wel ongespecificeerd blijven (m.a.w. niet aan een bepaald geloof verbonden). Pinchbeck verduidelijkt in het voorwoord van ‘The Psychedelic Experience’ (2008) dat het eerder gaat om het door middel van psychedelica terug in contact komen met oudere, meer directe en natuurlijke vormen van wijsheid die onze voorouders kenmerkt, eerder dan om het inruilen van onze hedendaagse kennis voor esoterische geloofsovertuigingen. Deze oudere vormen van wijsheid hebben onder meer te maken met een spirituele en diep aangevoelde verbinding met de natuur en een appreciatie voor het onbekende en mysterieuze in de wereld. Dit spreekt nieuwe, wetenschappelijke kennis niet tegen en behoeft ook geen transcendente verklaringen, maar gaat vooral over een andere manier van het leven en onszelf te benaderen. Daarnaast hebben psychedelica de typische hallucinogene effecten zoals een veranderde kleurperceptie, (meestal lichte) vormen van hallucinaties en een verlies van tijdsbesef. Ze hebben dus een effect op zowel de waarneming, het denken, als op de gemoedstoestand. Een verhoging van empathie, probleemoplossend vermogen en levenstevredenheid zijn tot verschillende dagen na inname meetbaar (Kuypers, 2022).

2.1.2 Biologische effecten

De ervaringsgerichte werkingsmechanismen van psychedelica kunnen beter begrepen worden aan de hand van de onderliggende biologische effecten op het brein. Breinonderzoek naar psychedelica is in de laatste jaren enorm gestegen, waardoor onze kennis hierover snel

toeneemt. Psychedelica zijn serotonine 2-a receptor agonisten. Dit betekent dat ze deze receptor kunnen activeren en zo serotonine stimuleren, een neurotransmitter met belangrijke effecten op onder andere stemming en emotie (Pollan, 2018). Op functioneel niveau wijst onderzoek uit dat ze neuroplasticiteit in het brein verhogen. Dit wil zeggen dat het brein onder psychedelica wordt gestimuleerd om nieuwe neuronen en neuronale verbindingen te maken (De Vos et al., 2021). Bovendien verhoogt onder invloed van psychedelica de hersenconnectiviteit. In een normale bewustzijnstoestand staan de verschillende hersendelen in nauw contact met elkaar. Dit contact verloopt via relatief gestructureerde neuronale paden waar weinig van wordt afgeweken. Een verhoogde connectiviteit betekent dat er meer informatie wordt uitgewisseld in het brein in het algemeen, en dus ook tussen hersendelen die normaal gezien minder met elkaar communiceren. Dit hangt samen met een verhoogde waarneembare entropie, of mate van wanorde, in het brein. Gelijkaardig aan meer connectiviteit, betekent dit dat hersendelen op een vrijere en minder gestructureerde manier met elkaar communiceren (De Vos et al., 2021).

Deze functionele verschillen zijn gerelateerd aan veranderingen op netwerkniveau, specifiek in het 'Default-Mode-Network' (DMN). Dit is een netwerk dat bestaat uit belangrijke corticale en frontale regio's, die instaan voor complex denken van een hogere orde, en oudere regio's, die instaan voor onder meer emotie en aandacht. Dit netwerk is actief bij verschillende activiteiten zoals dagdromen, nadenken over onszelf, enzovoort. Tijdens een psychedelische ervaring zien we dat de activiteit van dit netwerk afneemt. Deze afname kan mede verklaren waarom er een andere verhouding tegenover onszelf en de wereld optreedt en er vaak ego-dissolutie wordt ervaren (Kuypers, 2022).

2.1.3 De effecten van PAT

Hoewel ons inzicht in de werkingsmechanismen van psychedelica is toegenomen, zijn er nog steeds onduidelijkheden en is onderzoek volop verder aan de gang. Dit omdat de effecten van psychedelica complex zijn, maar ook omdat, algemeen gesproken, het onderzoek naar het brein, het bewustzijn en PAT nog jong is (Pollan, 2018). De biologische werkingsmechanismen, geven wel aanwijzingen voor waarom PAT effectief blijkt bij verschillende indicaties. Serotonine is bijvoorbeeld een belangrijke neurotransmitter bij verschillende psychologische problemen. Verder is een verhoogde cognitieve flexibiliteit, door meer connectiviteit, waardevol omdat verstoorde en rigide denkpatronen een belangrijke rol spelen bij de meeste mentale aandoeningen (Kuypers, 2022). Echter zijn deze biologische

werkingsmechanismen gekoppeld aan de kortdurende psychedelische ervaring en zo niet voldoende om de therapeutische effecten van PAT te consolideren. Om vat te krijgen op deze complexe ervaring, en de nieuwe gevoelens en inzichten die eraan geassocieerd worden, is professionele psychologische begeleiding essentieel. Het therapeutische gedeelte van PAT zorgt er bovendien voor dat de patiënt zich, doorheen het hele proces, veilig en ondersteund voelt, wat een belangrijk onderdeel is van elke therapie.

Ten slotte wil ik dit deel afsluiten met een korte bespreking van de veiligheid van psychedelica. Door hun classificatie als drugs heersen er bij de algemene bevolking verschillende vooroordelen over. Echter, onderzoeken tonen keer op keer aan dat er weinig gevaren zijn verbonden aan het innemen van psychedelica in een beveiligde omgeving zoals bij PAT. Fysiologische effecten zijn beperkt tot voorbijgaande effecten zoals misselijkheid of hoofdpijn. Bovendien is er momenteel geen enkel bewijs dat klassieke psychedelica zoals psilocybine een gevaar tot verslaving vormen (Kuypers, 2022). Daarentegen zijn moeilijke of zware ervaringen onder psychedelica geen uitzondering. Waarom dit niet per se een gevaar inhoudt, en zelfs positief kan zijn, bespreek ik later.

2.2 Psychedelica-geassisteerde therapie (PAT)

PAT bestaat in het algemeen uit drie fases, die ik later verder zal toelichten: de voorbereidingsfase, de eigenlijke psychedelische ervaring of zogenaamde trip, en de integratiefase. Het therapeutische stuk blijft fundamenteel aan PAT en onderscheidt het duidelijk van recreatief gebruik van psychedelische drugs. Er wordt bij PAT veel aandacht besteed aan de zogenaamde ‘set en setting’. Dit zijn respectievelijk de attitude of mentaliteit van de patiënt tijdens het gehele proces en hoe de setting wordt ontworpen tijdens de eigenlijke psychedelische ervaring (Carhart-Harris et al., 2018).

In dit werk zal ik hoofdzakelijk focussen op de individuele vorm van PAT, omdat dit momenteel het meest wordt uitgevoerd in klinisch onderzoek. Dit betekent dat de patiënt de psychedelische ervaring in een individuele kamer doormaakt, onder begeleiding van één of enkele psychologen, en een superviserend psychiater. Ook de voorbereidings- en de integratiefase zijn in dit geval individueel. Naast individuele therapie, is er een opkomend debat over het belang van en de mogelijkheid tot groepstherapie. Dit zou niet enkel klinische voordelen met zich mee kunnen brengen, zoals helende groepsdynamieken als erkenning en herkenning, maar zou ook kost- en tijdsefficiënt zijn (Lewis et al., 2023). Dit leunt bovendien

dichter aan bij inheemse praktijken met psychedelica, die bijna altijd plaatsvinden in groepsceremonies. Hier zal ik later verder op ingaan.

Er is veel onderzoek gaande, en verder nodig, om de ideale invulling van elke fase te bepalen. Omdat PAT zich nog hoofdzakelijk in onderzoekstadium bevindt, worden er strakke protocollen gehanteerd om de effecten optimaal te kunnen analyseren. Carhart-Harris et al. (2018) wijzen op het belang van het bewaren van flexibiliteit in dit proces, omdat individuele effecten, voorkeuren en noden tijdens de trip enorm kunnen verschillen. In een onderzoekssetting is dit niet altijd mogelijk, waardoor therapeutische effecten eventueel worden onderschat. Hieronder zal ik de drie fases overlopen.

2.2.1 De voorbereidingsfase

In de voorbereidingsfase ligt de nadruk in de eerste plaats op het bouwen van een therapeutische relatie met de begeleider(s). Een vertrouwensband opbouwen zorgt ervoor dat patiënten zich op elk moment in de therapie op hun gemak en ondersteund kunnen voelen. Zoals bij elke vorm van psychotherapie zijn waarden zoals respect en empathie van cruciaal belang hiervoor. Een andere essentiële component van de eerste fase is psycho-educatie. Dit betekent dat er informatie wordt gegeven over wat psychedelica zijn, wat PAT inhoudt en wat de patiënt kan verwachten van de psychedelische ervaring. Zo kan de patiënt goed voorbereid worden en kunnen verwachtingen realistisch bijgesteld worden. Ten slotte is er een persoonlijk element aan de voorbereidingsfase. De patiënt wordt namelijk gestimuleerd om bij zichzelf na te gaan welke thema's op dat moment in hun leven belangrijk zijn of om aandacht vragen. Er wordt in de meeste gevallen vooraf aan de eigenlijke trip een bepaalde intentie gezet, dit kan een woord of zin zijn die de patiënt helpt om te onthouden wat voor hem/haar belangrijk is (bijvoorbeeld: loslaten). Het vertrouwen in de begeleider, de nodige informatie en het zetten van een intentie, zorgen ervoor dat de eerdergenoemde 'set', de attitude van de patiënt tegenover de therapie, optimaal kan worden voorbereid. Dit geeft de ruimte om te durven meegaan in de psychedelische ervaring, in plaats van het te willen controleren, rationaliseren of op een andere manier tegenwerken door negatieve emoties als angst of onzekerheid.

2.2.2 De psychedelische ervaring

Bij PAT worden er meestal één of twee psychedelische ervaringen geïnitieerd. Tijdens de eigenlijke psychedelische ervaring is het wederom vooral van belang dat de patiënt zich zo ontspannen en comfortabel mogelijk voelt. Vaak zijn de ruimtes gezellig en huiselijk ingericht en ligt de patiënt neer op een bed. De begeleidende psychologen blijven steeds aanwezig om de patiënt ondersteuning te bieden wanneer nodig. Ze gaan de ervaring van de patiënt zo weinig mogelijk beïnvloeden en enkel tussenkomen wanneer de patiënt hiernaar vraagt of het nodig lijkt te hebben. Gorman et al. (2021) beschrijven dit als een ‘innerlijk-georiënteerde benadering’, waarbij de patiënt wordt gestimuleerd om zich naar de eigen binnenwereld en ervaring te richten. Om externe stimuli verder te vermijden, krijgen patiënten vaak een oogmasker op. Daarnaast krijgen ze in de meeste gevallen rustgevende muziek te horen via een hoofdtelefoon, waarbij de muziek speciaal is ontworpen om de verschillende stadia van de trip te begeleiden. Uit onderzoek van Kaelen et al. (2018) bleek namelijk dat muziek een centrale functie uitoefent in het faciliteren van psychologische effecten tijdens de trip. Een psychedelische trip duurt gemiddeld vier à zes uur en de effecten beginnen na ongeveer 30 minuten voelbaar te worden.

2.2.3 De integratiefase

Ten slotte begint in de dagen na de psychedelische ervaring de integratiefase. Concreet houdt deze fase in dat patiënten hun ervaring kunnen bespreken met de vaste begeleider(s), om samen door te nemen welke emoties en inzichten er zijn opgekomen en hoe deze de patiënt hebben geaffecteerd. De patiënt wordt begeleid in het verwoorden hiervan. Bovendien wordt er terug stilgestaan bij de intentie die vooraf bepaald werd. De therapeutische gesprekken kunnen in de dagen nadien op frequente basis worden gevoerd, naargelang de noden van de patiënt. De integratie van een psychedelische ervaring kost tijd, en deze fase kan dan ook voor een langere periode aanhouden. Tijdens de trip kunnen er inzichten opkomen die gericht zijn op het dagelijkse leven van de patiënt, maar die moeite kosten, en waarbij begeleiding nodig is om deze daadwerkelijk te implementeren en om te zetten in effectieve gedragsveranderingen. Carhart-Harris et al. (2018) benadrukken ook in deze fase het belang van een non-directieve aanpak. Dit wil zeggen dat er geen strakke therapeutische structuur moet worden gehanteerd, maar patiënten eerder ondersteund moeten worden in hun eigen proces. De integratiefase is van groot belang om de therapeutische effecten van PAT te kunnen behouden. Zonder deze fase kunnen de inzichten en positieve emoties die een psychedelische ervaring met zich mee

kan brengen, langzaam terug verdwijnen en kunnen oude patronen zich re-installeren (Bathje et al., 2022).

2.3 Geschiedenis

Psilocybine-rijke paddenstoelen zijn al voor miljoenen jaren verspreid over de aarde en de mensheid heeft een lange geschiedenis met de consumptie ervan. Hoewel er geen exact beginpunt kan worden bepaald, is er evidentie voor gebruik tijdens het Stenen Tijdperk. Naast de alomtegenwoordigheid van psilocybine-rijke paddenstoelen, is er bewijs door kunst, taal, sculpturen en verschillende artifacten die verwijzen naar psychedelica doorheen de gehele menselijke geschiedenis (Winkelman, 2019). Bovendien zijn er hypothesen over de invloed van psychedelica in de ontwikkeling van verschillende religies, en breder genomen spirituele praktijken. In 'The Immortality Key' (2020) beschrijft Brian Muraresku bijvoorbeeld zijn twaalfjarig lang onderzoek naar de rol die psychedelica zouden hebben gespeeld in de start van Christelijke rituelen en het Christendom.

2.3.1 Inheemse geschiedenis

Ook inheemse culturen, voornamelijk uit Centraal- en Zuid-Amerika, hebben eeuwenoude tradities met deze middelen opgebouwd. Bij deze groepen is het gebruik van psychedelica gelinkt aan hun wereldbeelden en epistemologische denkkaders, die grondig verschillen van deze in het Westen. Men kan algemeen stellen dat deze culturen eerder collectivistisch in plaats van individualistisch van aard zijn en veel nauwer samenleven met de natuur. Bovendien hebben ze meestal spirituele geloofsovertuigingen, zoals vormen van panpsychisme, waarbij de gehele kosmos als bezielde wordt beschouwd. De wijze waarop deze culturen psychedelica gebruiken is bijna altijd in groepssetting, en met rituelen die zang en dans incorporeren. Ze gebruiken psychedelica als hulpmiddel om in contact te komen met hogere krachten en wijsheden. Sjamanen, de ceremonieleiders, worden in deze gemeenschappen gezien als een soort van priester of wijze. Een kanttekening hierbij is dat het moeilijk is om te veralgemenen over al deze culturen heen, omdat elk volk er karakteristieke praktijken op nahoudt die grondig kunnen verschillen (Williams et al., 2022).

In deze onderzoeksgolf is er een groeiende belangstelling voor het incorporeren van inheemse perspectieven. Dit is een belangrijke ontwikkeling omdat het gebrek aan erkenning voor deze groepen verschillende problematische aspecten heeft. De kolonialistische tendensen die zich blijven voortzetten, onder andere in het minimaliseren of degraderen van inheemse

kennis tegenover Westerse kennis, moeten actief worden aangepakt (Williams et al., 2022). Het is duidelijk dat het Westen op een volledig andere manier omgaat met psychedelica dan inheemse culturen. Dit heeft te maken met onder meer individualistische en seculiere wereldvisies, maar ook met het karakter van Westers experimenteel onderzoek. Er komen steeds meer stemmen op die pleiten voor een grotere openheid en bereidheid tot leren van deze traditionele culturen. Zoals eerder aangehaald, begint er bijvoorbeeld meer onderzoek op te starten naar groepstherapie in vergelijking met individuele therapie (Lewis et al., 2023). Ook op breder niveau, meer specifiek op vlak van omgang met de aarde, kunnen we leren van inheemse culturen. Bijvoorbeeld hun dichte relatie tot de natuur laat hen toe om deze met meer respect voor limieten van het ecosysteem te benaderen. Zij gebruiken veel directere en intuïtievare kennis van hun omgeving, in plaats van de rationaliserende en kwantificerende tendensen die in het Westerse denken overheersen (Williams et al., 2022).

2.3.2 Westerse geschiedenis

Pas in de jaren 40' en 50' van de vorige eeuw, werd er in het Westen opnieuw aandacht geschonken aan deze middelen. Ook de term 'psychedelica' is toen ontstaan, in een brief die de psychiater Humphrey Osmond in 1956 schreef naar de bekende schrijver Aldous Huxley. Beiden werden ze vooraanstaande figuren in de opkomst van psychedelica in het Westen. Het woord ontstond door een samenvoegsel van de Griekse woorden 'psyche' en 'delein', woorden die respectievelijk als 'geest' of 'ziel' en 'onthullen' of 'blootleggen' vertaald kunnen worden (Pollan, 2018). Toen reeds benadrukte Osmond het belang van psychedelica, en voorspelde dat deze niet enkel psychiatrische, maar ook filosofische, sociale en zelfs religieuze implicaties zouden hebben (Hauskeller & Sjöstedt-Hughes, 2023). Meer dan tien jaar eerder, in 1943, werd LSD toevallig ontdekt in een lab door de wetenschapper Albert Hofmann. In 1958 synthetiseerde hij ook psilocybine uit hallucinogene paddenstoelen. Eerst deden psychedelica in de onderzoekswereld vooral dienst als een experimentele psychiatrische methode, omdat effecten gelijkaardig waren aan wat psychotische patiënten leken door te maken. Echter, hun therapeutische effecten werden al snel opgemerkt. Zo ontstond er een vruchtbare periode voor onderzoek van PAT bij diverse indicaties, zoals onder andere bij existentiële depressie en angst in kankerpatiënten. De resultaten waren over het algemeen veelbelovend (Pollan, 2018).

Helaas hadden veel van deze onderzoeken te kampen met methodologische tekortkomingen en werd er soms onvoldoende rekening gehouden met gepaste veiligheidsmaatregelen, zoals te beperkte screening van patiënten voorafgaand aan onderzoek (Gorman et al., 2021). Naast in onderzoek, wonnen psychedelica ook bij het algemene publiek

en in recreatieve sferen aan populariteit. Ze maakten deel uit van de cultuur van Westerse maatschappelijke tegenbewegingen, zoals de hippiecultuur. Omdat er op dat moment slechts beperkte regulering van kracht was, ontstond er meer en meer publiekelijk misbruik. Het politieke antwoord hierop was een steeds hardere aanpak en uiteindelijk een volledig verbod en een classificatie van psychedelica als level 1- drugs, wat betekent dat het gevaarlijke middelen zijn zonder therapeutische waarde (Kuypers, 2022). De bekende ‘War on Drugs’ door Nixon zorgde er niet enkel voor dat er veel strenger werd opgetreden tegen recreatief gebruik, maar maakte ook dat alle onderzoek naar psychedelica moest worden stopgezet tegen het einde van de jaren 60’. Buller, Moore en Gibson (2023) beschrijven deze criminalisering van psychedelica als een ethische mislukking, omdat het zich voltrok tegen een geschiedenis van langdurig, effectief en hoopgevend onderzoek en inheems gebruik. Het was in hun ogen dan ook eerder een resultaat van machtspolitiek, in plaats van oprechte bezorgdheid over menselijk welzijn.

2.4 De psychedelische renaissance

In de laatste 15 jaar is onderzoek, door verschillende invloeden, gestaag terug aan een opmars begonnen. In het boek ‘How To Change Your Mind: The New Science of Psychedelics’ (2018), introduceert Michael Pollan de ondertussen veelgebruikte term ‘psychedelische renaissance’ om deze opmars te duiden. Enkele van de wetenschappers die vorige eeuw het onderzoeksveld leidden, hebben gedurende hun hele leven blijven pleiten voor een heropstart van onderzoek naar psychedelica en hun therapeutisch potentieel. Zij hebben zo de ‘psychedelische renaissance’ mee ingeleid. Een belangrijk voorbeeld hiervan is Rick Doblin. Hij maakte deel uit van de eerste onderzoeksgolf, en startte vervolgens in 1986 de ‘Multidisciplinary Association For Psychedelic Studies’ (MAPS) op. Dit is nog steeds één van de grootste non-profit organisaties die zich inzet voor het onderzoek naar en gebruik van PAT. Een belangrijk verschil met de vorige golf van onderzoek is de strikte aanpak die nu wordt gehanteerd op vlak van methodologie, naast nieuwe technologische ontwikkelingen op vlak van bijvoorbeeld beeldvorming van de hersenen.

Momenteel loopt er onderzoek naar verschillende soorten psychedelica, waaronder psilocybine, MDMA, LSD en ayahuasca. Het onderzoek naar psilocybine en MDMA staat het verst. Deze middelen bevinden zich in fase drie van onderzoek. Dit is de laatste fase voor goedkeuring van marktgebruik en betekent dat er grootschalige studies worden gevoerd om de laatste nodige informatie te verzamelen (Compass, 2023). Verder breidt het onderzoeksveld

zich voortdurend uit. Naast de meer bekende indicaties zoals angst, depressie en verslaving, ontstaan er nieuwe indicaties zoals obsessief-compulsieve stoornis, dementie, chronische pijn, enzovoort. In deze paper focus ik verder enkel nog op PAT voor existentiële angst en depressie. Onderzoeksresultaten zijn, over diagnoses heen, veelbelovend. Tot nu toe gebeurde onderzoek hoofdzakelijk in de vorm van kortdurende trials, maar ook langdurig onderzoek begint op te starten. Hieruit blijkt dat de positieve effecten van PAT langdurig aan kunnen houden, mits voldoende en aanhoudende psychotherapeutische ondersteuning (Bathje et al., 2022). Dit wijst wederom op het belang van de integratiefase.

Samengevat ontwikkelt het psychedelisch onderzoeksveld zich snel. De psychedelische renaissance lijkt zijn vruchten af te werpen en het klinisch gebruik van psychedelica komt wereldwijd dichterbij. De komende jaren zullen cruciaal worden om PAT te optimaliseren en therapeutische legalisering veilig en verantwoord te omkaderen.

2.5 Filosofisch kader

Huidig filosofisch onderzoek naar PAT gebeurt vanuit verschillende stromingen, zoals de fenomenologie, epistemologie en bio-ethiek (Hauskeller & Sjöstedt-Hughes, 2023; Letheby, 2021; Mcmillan, 2021). In mijn bachelorproef gaf ik reeds een aanzet tot het creëren van een filosofisch kader voor PAT aan de hand van de fenomenologie van Merleau-Ponty (van den Steen, 2023). Zijn fenomenologisch werk en zijn concept van lijfelijkheid bieden namelijk waardevolle aanknopingspunten om de psychedelische ervaring beter te kunnen begrijpen en te omkaderen. In dit werk gebruik ik deze basis en geef ik een verdere aanzet vanuit de epistemologie en bio-ethiek. In het derde deel van dit werk zal ik dieper ingaan op deze stromingen en de filosofische omkadering van PAT, specifiek voor existentiële angst en depressie. Eerst bespreek ik de relevantie van het filosofisch omkaderen van PAT.

2.5.1 Belang van een filosofisch kader

Het belang van een filosofisch kader voor PAT is meervoudig. Allereerst wordt het huidig onderzoek naar psychedelica, hoewel veelbelovend, met heel wat moeilijkheden en vragen geconfronteerd. Er zijn verschillende auteurs die de ingewikkeldheid benadrukken om PAT experimenteel te onderzoeken binnen het geldende Westerse kader van onderzoek (Hauskeller & Sjöstedt-Hughes, 2023; Mcmillan, 2021; Pollan, 2018; Roberts, 2020). Er duiken met name praktische problemen op, in onder andere het opzetten van een controlegroep. Dit omdat psychedelica dergelijke intense en specifieke effecten oproepen dat er moeilijk een

waardig placebo voor kan worden gevonden. Bovendien zijn hun werkingsmechanismen voornamelijk ervaringsgericht, maar is net de ervaring soms ingewikkeld om te vatten. Het is vaak zo individueel en complex dat er problemen opduiken met het isoleren van variabelen om te onderzoeken, het kwantificeren van de mystieke en spirituele componenten, enzovoort. Het is daarom cruciaal om het psychedelische onderzoeksveld vanuit filosofische hoek te benaderen om bij deze moeilijkheden stil te staan en erover te reflecteren. Verschillende disciplines zoals de epistemologie, wetenschapsfilosofie en bio-ethiek kunnen hier op diverse manieren een rol in spelen. Zowel op het niveau van PAT zelf, om deze therapie te optimaliseren, als op breder niveau, om onder meer geldende wetenschappelijke paradigma's in vraag te stellen en alternatieven voor te stellen. Met andere woorden kan de filosofie een belangrijke rol spelen in het omgaan met de vragen en problemen waarmee onderzoek naar PAT wordt geconfronteerd.

Ten tweede kan een filosofisch denkkader structuur en richting bieden aan PAT, om zo onderzoek te stimuleren en inspireren. Filosofische reflecties over de betekenis van PAT voor patiënten, voor de psychiatrische gezondheidszorg en de maatschappij in zijn geheel, kunnen zowel lacunes als mogelijke wegen tot verdere ontwikkeling blootleggen. Er zijn, onder andere, nog veel onduidelijkheden over de optimale therapeutische begeleiding bij PAT. Binnen psychotherapie zijn er namelijk verschillende stromingen met andere nadrukken en methodieken, en in veel huidig onderzoek blijft de exacte vorm van therapie in de integratiefase ongespecificeerd. De filosofie kan hier, binnen een interdisciplinair kader, een belangrijke rol spelen om uit te zoomen en op breder niveau na te denken over wat de waarde is van PAT en hoe deze optimaal kan benut worden. Dit kan aanknopingspunten bieden voor welke therapievormen het meest geschikt zijn voor PAT.

Ten derde, maar gerelateerd aan het vorige punt, helpt een filosofische omkadering om de complexe en subjectieve werkingsmechanismen van psychedelica beter te kunnen begrijpen. Patiënten benoemen hun psychedelische ervaring vaak als onbeschrijfelijk en zeer betekenisvol, en rapporteren gevoelens van eenheid of transcendentie. De mystieke en spirituele componenten hiervan zijn voor zowel patiënten als onderzoekers moeilijk te vatten. Een filosofisch kader kan helpen in het geven van woorden en structuur aan de ervaring van patiënten. De ervaring kunnen begrijpen en verwoorden helpt om de therapeutische effecten in stand te houden (Gorman et al., 2021). Het kan op die manier een belangrijke rol spelen in de therapeutische begeleiding, zowel in de voorbereidings- als in de integratiefase.

Ten slotte wil ik de aandacht richten op de bi-directionele aard van de relatie tussen psychedelica en de filosofie. De vorige punten brachten in beeld hoe de filosofie PAT kan ondersteunen en inspireren. Langs de andere kant, kunnen psychedelica en de ervaringen die ze teweegbrengen, ook de filosofie zelf beïnvloeden en aanzetten tot nieuwe manieren van denken en handelen. Zo is het niet enkel waardevol om de psychedelische ervaring te conceptualiseren en funderen aan de hand van bestaande filosofische systemen. Ook de filosofie zelf kan uitgedaagd worden in het zichzelf vernieuwen doorheen deze atypische ervaringen. Een mooi voorbeeld hiervan is de metafysica. Halewood (2023) argumenteert dat psychedelica geen vreemde of zelfs bovennatuurlijke ervaringen veroorzaken, maar een intensivering van de normale ervaring zijn, en zo vooral de mogelijkheden van het menselijk bewustzijn blootleggen. Op die manier kunnen ze ook een tool zijn om de filosofie te inspireren en uit te diepen, en onder meer metafysische reflecties uit te dagen. William James, een bekende filosoof en psycholoog uit de 19^e eeuw, werkte dit idee al uit in zijn boek ‘The Varieties of Religious Experience’ (2012). Deze auteur zal later nog meer uitgebreid worden besproken.

De verschillende redenen voor het belang van een filosofisch kader zullen doorheen dit werk verder worden uitgewerkt. Een belangrijke slotopmerking is dat de mogelijke filosofische kaders van de psychedelische ervaring in geen geval sluitend kunnen zijn. Psychedelische ervaringen zijn enorm individueel afhankelijk en complex. Proberen al deze verschillende belevenissen onder één conceptueel kader te krijgen, zou reducerend zijn. Wel is het de bedoeling om vragen te stimuleren, het procesmatige karakter van waarheid en echtheid te duiden en de link tussen filosofie en levenskunst te bestendigen.

2.5.2 Epistemologie

In het huidige psychedelische onderzoeksveld zijn er verschillende auteurs die zich buigen over epistemologische vraagstukken over PAT. Deze vragen gaan hoofdzakelijk over de epistemische waarde van de psychedelische ervaring, de objectiviteit van de inzichten die het met zich meebrengt en of er daarbij daadwerkelijk van kennis kan worden gesproken. Buchanan (2023) ziet de grootste uitdaging hierbij als het doorbreken van de beperkte notie van kennis in huidige empirische standaarden en de strenge voorwaarden voor experimenteel onderzoek. Deze sluiten namelijk bepaalde realiteiten uit en hangen een zeer beperkte visie aan op epistemologie. De filosofie kan hierin een potentiële verbreding exploreren, door bepaalde kennis-aannames in vraag te stellen en een holistische kijk op kennis te onderzoeken. Hieronder

overloop ik enkele andere auteurs die zich bezighouden met epistemologie in de context van PAT.

In 2021 publiceerde Letheby het eerste boek dat de epistemologie van psychedelica als onderwerp heeft, getiteld 'Philosophy of Psychedelics'. In dit boek neemt Letheby een naturalistische positie in, om zo een epistemologische analyse te maken van de psychedelische ervaring en de inzichten die het met zich meebrengt. Specifiek gaat hij in tegen de 'Comforting Delusion Objection', een hypothese die in onderzoek wordt vooropgesteld door de soms vage en subjectieve inzichten die patiënten aan psychedelica overhouden. Volgens deze hypothese zijn dit letterlijk 'geruststellende waanideeën', die vaak refereren aan gerapporteerde spirituele ervaringen zoals het aanvoelen van een ultieme realiteit. Letheby gaat deze hypothese in zijn boek weerleggen en stelt dat de psychedelische ervaring epistemologisch onschuldig is, omdat de gerapporteerde inzichten naturalistisch te verklaren zijn vanuit persoonlijke en emotionele verwerking. Bovendien benadrukt hij de waarde van procedurele kennis, wat hij in het geval van PAT benoemt als 'mindfulness-gerelateerde capaciteiten', tegenover louter feitenkennis. Dit wil zeggen dat psychedelica vooral capaciteiten kunnen verhogen om zich op een andere, meer open manier tot zichzelf en de wereld te verhouden, in plaats van onze feitelijke kennis te vergroten (Letheby, 2021). Dit kan ook beschreven worden als het 'leren om te leren', in die zin dat het steeds gemakkelijker wordt om voor nieuwe informatie open te staan en deze in zichzelf te integreren (Gorman et al., 2021).

Jylkkä (2023) benadrukt, in de context van epistemologie van de psychedelische ervaring, de epistemische kloof die bestaat tussen fysische en fenomenologische waarheden. Hij verduidelijkt deze kloof door te wijzen op het unitaire karakter van hoe ervaringen kennis constitueren. Eigen ervaringen kan je namelijk kennen door ze te zijn en te leven, terwijl wetenschappelijke kennis steeds relatief en relationeel is, en apart van waar het eigenlijk over gaat. Hij stelt dat de psychedelische ervaring ons bewust maakt van deze kloof. Als we namelijk spreken over ego-dissolutie, betekent dit niet letterlijk dat de persoon opgaat of één wordt met de omgeving, maar is dit enkel een verschuiving van een innerlijk perspectief. Dit maakt het verschil, en dus de kloof, tussen unitaire kennis en wetenschappelijke kennis duidelijk. Het toont ons aan hoe we deze wetenschappelijke kennis als ideaal hebben geïnternaliseerd en onbewust alle kennis op deze manier benaderen. Dit zorgt voor problemen omdat unitaire kennis niet volledig op wetenschappelijke wijze kan benaderd worden. Daarom is het belangrijk om bewust te worden van deze kloof, zodat we niet vervallen in het blijven proberen

oplossen van een onmogelijk probleem. In het geval van PAT betekent dit dan de gehele psychedelische ervaring proberen kwantificeren of objectiveren, terwijl dit niet gaat (Jylkkä, 2023).

Martin Moen (2023) onderzoekt een gerelateerde vraag, namelijk of psychedelische drugs de realiteit vervormen. Hij besluit dat deze vraag enkel positief beantwoord kan worden door mensen die een naïef realistisch standpunt innemen. Dit wil zeggen, mensen die de wereld zoals die in het normale bewustzijn gezien wordt, zien als de objectieve realiteit. Hij geeft het voorbeeld van het anders zien van kleuren, die onder de psychedelische ervaring vaak als intenser en warmer worden beschreven. Hier kan enkel gesproken worden van een vervorming als we de normale manier van kleur percipiëren zien als de enige correcte manier. Ondertussen weten we echter dat menselijke kleurperceptie beperkt is en bijvoorbeeld verschilt van die van dieren. We zouden niet per se kunnen zeggen dat dierlijke kleurperceptie daadwerkelijk fout is, maar wel dat het gewoonweg anders is. Hij haalt gelijkaardige voorbeelden aan met betrekking tot, onder andere, gevoelens en de waarneming van schoonheid. Volgens Moen is de logische conclusie die hieruit volgt dat er andere percepties mogelijk zijn van de realiteit, die allemaal naast elkaar kunnen bestaan, en waarbij de verschillen dus niet per se als vervormingen van de realiteit op zich hoeven gezien te worden. Meer nog, deze andere percepties kunnen licht schijnen op verschillende aspecten of vormen van de realiteit, en ons op die manier nieuwe inzichten bijbrengen. Net zoals de telescoop of microscoop, kunnen psychedelica hier als tools voor worden gebruikt. Martin refereert hier naar de bekende quote van Alan Watts (2013), een bekende filosoof uit de vorige psychedelische onderzoeksgolf:

“If you get the message, hang up the phone. For psychedelic drugs are simply instruments, like microscopes, telescopes, and telephones. The biologist does not sit with eye permanently glued to the microscope, he goes away and works on what he has seen.” (p. 26).

Deze quote is afkomstig uit Watts' boekje 'The Joyous Cosmology: Adventures in the Chemistry of Consciousness' (2013), oorspronkelijk gepubliceerd in 1962, waarin hij de inzichten die psychedelica hem hebben gebracht beschrijft en exploreert.

Buchanan (2023) neemt een ander maar complementair kader aan, en beschouwt de psychedelische ervaring als een intensivering van de ervaring van potentieel en mogelijkheid. Ons bewustzijn wordt zo terug gesitueerd in de ervaring zelf en in de openheid en

mogelijkheden die daarin vervat zitten. Dit is een belangrijk kenmerk van wat als helend wordt beschouwd bij PAT, maar toont ook aan waarom het moeilijk kan zijn. We zijn namelijk gewoon om in een zekere comfortzone te blijven, waarin er relatieve duidelijkheid heerst over wie we zijn en hoe de wereld functioneert. Hiervan afwijken kan negatieve gevoelens opwekken. Er is dus niet per se een positief waardeoordeel gelinkt aan deze beschrijving van de psychedelische ervaring, en vanuit deze opvatting kan de waarde ervan ook niet vooraf worden gekend. Echter, het is wel belangrijk om het proces aan te gaan in openheid, de vragen te stellen en mogelijkheden te onderzoeken. Toegespitst op de psychologie en filosofie is dit een heel vernieuwend idee, dat gebaseerd is op de procesfilosofie van Whitehead. Deze filosoof en natuurkundige uit de 20^E eeuw, dient nog steeds als een grote inspiratiebron voor Buchanan (2023) en verschillende andere auteurs die werken rond psychedelica. Als we mentale fenomenen eerder gaan bekijken als processen van mogelijkheden in plaats van als uitingen van (persoonlijkheds)trekken met een bepaalde materiële onderliggende structuur, betekent dit namelijk dat verandering constitutief en ontologisch onze wereld kenmerkt (Weber, 2023). Binnen dit denkkader kan de psychedelische ervaring binnen PAT beter worden verwoord en begrepen, omdat kennis op een dynamische manier benaderd wordt.

De rode draad die de verschillende auteurs in dit hoofdstuk verbindt, is hun brede visie op kennis en epistemologie. Dit geeft de toon aan voor de verdere focus van dit werk. Eerder dan een onderzoek naar de objectieve en wetenschappelijke rechtvaardiging of waarheid van psychedelische inzichten, zal ik de existentiële waarde ervan onderzoeken. Op die manier herneem ik de eeuwenoude taak van de filosofie, die van de zoektocht naar levenskunst.

2.5.3 Fenomenologie

In mijn bachelorproef voerde ik een onderzoek uit naar de relevantie van de fenomenologie en de fenomenologische methode, met een focus op Merleau-Ponty, om PAT te benaderen (van den Steen, 2023). In dit werk bouw ik verder op de basis die ik daar heb gelegd, waardoor een korte kadering van deze fundamenteen hier aan de orde is. Zoals eerder besproken, zijn de ervaringsgerichte werkingsmechanismen van psychedelica belangrijk voor de genezende kwaliteiten ervan. Daarom is de fenomenologische methode een erg relevante methode om de ambiguïteit en complexiteit van deze ervaring te kunnen vatten. De fenomenologie als stroming baseert zich namelijk op de directe ervaring van fenomenen om essenties te kunnen vatten en de structuur van ervaring te analyseren. De focus ligt daarbij op intuïtie en niet op vooraf bestaande kennis of begrippen. Dit uitgangspunt laat ons toe om de

psychedelische ervaring te benaderen vanuit de individualiteit ervan, om na te gaan wat het doet met hoe we als persoon in de wereld staan en hoe we de wereld beleven. Dit staat tegenover de vaak generaliserende en objectiverende tendensen in wetenschappelijk onderzoek, en is daarom een belangrijke bijdrage hieraan.

Specifiek ben ik in mijn onderzoek ingegaan op Merleau-Ponty's concept van lijfelijkheid, en hoe het kan bijstaan in het ontwikkelen van een filosofisch kader rond PAT (van den Steen, 2023). Concreet stel ik voor dat de psychedelische ervaring kan gezien worden als een verwezenlijking van een meer belichaamde filosofie. Onder psychedelica verandert de relatie tot het zelf en het eigen lichaam. Dit gaat gepaard met een verhoogde openheid tegenover zichzelf en de wereld, en brengt ons op die manier procedurele kennis bij. Men leert zich anders te verhouden tegenover zichzelf, het eigen lichaam, persoonlijke cognities en gevoelens, maar ook tegenover de wereld. PAT kan zo gezien worden als een actief, constituerend proces waarin de eigen waarheid wordt herontdekt. Creativiteit is hier een belangrijk aspect van, omdat het gaat om een blijven creëren. Bovendien leg ik de nadruk op onderliggende connectie en liefde, gevoelens die vaak worden gerapporteerd onder psychedelica en die cruciaal zijn om deze inzichten echt te kunnen belichamen. Huxley (2004) wijst op het gegeven dat onze hersenen doorheen de evolutie getraind zijn geweest om onnodige stimuli, dit wil zeggen zaken die niet belangrijk zijn voor de overleving, zoveel mogelijk te negeren. Dit is helaas gepaard gegaan met een verlies van verwondering, appreciatie van schoonheid, contemplatie, enzovoort. We bezitten nog de mogelijkheid hiertoe, maar deze eigenschappen en toestanden zijn vaak de eerste om te verdwijnen in hectische of chaotische levensstijlen, die in deze huidige maatschappij eerder regel dan uitzondering zijn. Het opnieuw beroep leren doen op deze eigenschappen vanuit een vernieuwde manier om in de wereld te bewegen, is volgens Huxley de taak van kunst en religie in onze maatschappij, maar ook psychedelica kunnen hier voor hem een tool in zijn (Huxley, 2004).

Ik beperk mij hier tot een korte introductie en recapitulatie van de fenomenologische methode bij PAT uit mijn eerder onderzoek, omdat ik dit meer in diepte zal uitwerken in het derde deel van dit onderzoek. Daar zal ik specifiek ingaan op het filosofische kader van PAT binnen palliatieve zorgverlening en de rol van de fenomenologische methode hierbij onderzoeken.

2.5.4 Bio-ethiek

Er zijn diverse ethische vraagstukken omtrent PAT op zowel klinisch, onderzoeks- als op beleidsniveau. Toch is er maar weinig bio-ethisch onderzoek over dit onderwerp gepubliceerd (McMillan, 2021). Hieronder bespreek ik enkele van de vragen die zich stellen.

2.5.4.1 Klinisch niveau

Op klinisch niveau gaat het vooral over ethische commissies om zaken zoals de geïnformeerde toestemming van patiënten op punt te stellen. Deze commissies houden er op het gebied van PAT, over het algemeen, conservatieve houdingen op na (Schimmers et al., 2022). Deze voorzichtigheid is belangrijk om te vermijden dat er gelijkaardige fouten worden gemaakt als tijdens de eerste onderzoeksgolf, waarin er bijvoorbeeld vaak een gebrek was aan beschikbare informatie voor deelnemende patiënten (Pollan, 2018). Anderzijds kan een dergelijke conservatieve houding voor beperkingen zorgen, onder meer op het vlak van het benutten van het therapeutisch potentieel van PAT. De psychedelische ervaring is namelijk complex, en kan vaak uitdagend zijn. Het is veelvoorkomend dat er intense emoties of moeilijke herinneringen opkomen. Dit kan, zeker bij het algemene publiek, vragen oproepen over de ethische verantwoording van PAT. Dit is niet onterecht, en toont opnieuw het belang aan van bio-ethische reflectie. Intense psychedelische ervaringen, met soms negatieve gevoelens die opkomen, hebben immers niet steeds negatieve gevolgen, en kunnen juist heel bevorderend zijn voor de helende werking. Een psychedelische ervaring wordt vaak beschreven als zwaar en uitdagend, maar ook als levensveranderend in de positieve zin, en zelfs als één van de meest betekenisvolle momenten in iemands leven (Roseman et al., 2018).

Opnieuw wil ik hier het belang van een goede ‘set’ en ‘setting’ benadrukken om op deze moeilijke aspecten van de ervaring te kunnen reflecteren en ze te verwerken. Vaak zijn de moeilijke emoties die opkomen gerelateerd aan bepaalde persoonlijke wonden, die we als mens vaak een lange tijd met ons meedragen of zoveel mogelijk onderdrukken. Dergelijke wonden kunnen te maken hebben met trauma’s, moeilijke herinneringen uit de kindertijd, boosheid, enzovoort. Hoewel de psychedelische ervaring deze terug naar de oppervlakte kan brengen, biedt dit ook de kans om er eindelijk door te werken, wanneer dit goed voorbereid en veilig omkaderd wordt (Carhart-Harris et al., 2018). Iedereen bouwt doorheen het leven bepaalde defensiemechanismen op om pijn en moeilijke emoties uit de weg te gaan. Voorbeelden hiervan zijn humor, ontkenning of vervlakking (Yalom, 1980). In een psychedelische ervaring komt het vaak voor dat mensen hun defensiemechanismen duidelijker

kunnen zien, wat soms voor ongemak kan zorgen. Toch kan dit inzicht van groot belang zijn om alternatieve manieren van omgang met bepaalde patronen en gevoelens te ontdekken. Reeds in de vorige eeuw, wezen verschillende belangrijke psychologen op het belang van (h)erkenning van onze ‘schaduwkanten’, de donkere kanten die iedereen in zich draagt (Yalom, 1980). Pijn of moeilijke emoties zijn als mens sowieso onvermijdelijk, en iedereen wordt er op bepaalde momenten mee geconfronteerd. De vaardigheid ontwikkelen om hiermee te kunnen omgaan, ervan te leren en het te kunnen integreren is dus cruciaal voor psychologische gezondheid.

2.5.4.2 Onderzoeksniveau

Bio-ethische reflecties op het niveau van onderzoek naar PAT zijn in stijgende lijn. Meer en meer auteurs wijzen op het problematische aspect van een uitsluitend Westers kader in onderzoek en een gebrek aan aandacht voor inheemse wijsheid (Hauskeller & Sjöstedt-Hughes, 2023; Mcmillan, 2021; Pollan, 2018; Roberts, 2020). De bio-ethiek heeft in dit veld de belangrijke opdracht om dit Westers kader in vraag te stellen en te onderzoeken, met oog voor kolonialistische tendensen die zich blijven verderzetten. In mijn bespreking over de psychedelische geschiedenis heb ik reeds kort verwoord wat dit juist inhoudt. Voor een meer diepgaande analyse verwijs ik naar een eerdere paper: ‘Wat is de rol van inheemse wijsheid binnen de ‘psychedelische renaissance’?’ (van den Steen, 2022). In deze paper argumenteer ik dat het actief incorporeren van inheemse groepen in het huidige onderzoeksveld essentieel is en bespreek ik de twee voornaamste redenen hiervoor. Ten eerste hebben we vanuit het Westen een belangrijke plicht om kritisch naar onszelf te kijken en dekolonisatie als proces actief te blijven aangaan. PAT houdt verschillende gevaren in op vlak van appropriatie van inheemse kennis, kapitaliseren op inheemse grondstoffen, enzovoort. Ten tweede is het waardevol om te leren uit de enorme wijsheid die al opgebouwd is rond het menselijk gebruik van psychedelica binnen deze culturen. Deze kennis minimaliseren of negeren is niet enkel ethisch problematisch, maar in een groeiend onderzoeksveld met nog vele open vragen, kan het bovendien waardevol zijn om hiervan te leren en ons te laten inspireren voor verdere ontwikkeling.

2.5.4.3 Beleids- en maatschappelijk niveau

Op beleidsniveau heeft de bio-ethiek binnen PAT voornamelijk een rol te spelen in de regulering en eventuele legalisatie ervan. In de eerste onderzoeksgolf zijn psychedelica het onderwerp geworden van een politieke strijd, wat zoals vermeld, geleid heeft tot een volledig verbod en een classificatie als level 1- drugs. In deze psychedelische renaissance heerst er daarom enorme voorzichtigheid langs de kant van onderzoekers, en nog steeds veel terughoudendheid en vooringenomenheid bij politici en het algemene publiek. Momenteel zijn psychedelica nog grotendeels in de onderzoeksfase, maar onderzoek vordert snel, en reflectie over gepaste regulering en legalisatie van PAT is zodus cruciaal.

Hoewel niet specifiek vanuit een bio-ethisch kader, zijn er verschillende auteurs die de opkomst van PAT gebruiken als inspiratie om een kritische blik te werpen op de maatschappij (Hauskeller & Sjöstedt-Hughes, 2023; Read & Papaspyrou, 2021; Roberts, 2020). Een belangrijke naam hierin, die doorheen dit werk verschillende keren terugkomt, is Christine Hauskeller. Deze filosofe publiceerde verschillende papers over PAT vanuit bio-ethisch en kritisch perspectief, en werd in 2023 co-auteur en co-editor van een volgend veelbesproken boek binnen deze paper: 'Philosophy and Psychedelics'. In dit boek worden verschillende perspectieven vanuit zowel de filosofie als onderzoek naar PAT bij elkaar gebracht en samen geanalyseerd. Hauskeller bekritiseert vooral de medicalisering van de maatschappij, en zo ook van psychedelica. Voor haar is de macht van het medische domein om te bepalen wat als gezond en ongezond wordt gezien, zeker wanneer het gaat om mentale gezondheid, disproportioneel. Ze gebruikt auteurs als Foucault om te wijzen op de gelijkstelling tussen mentale gezondheid en morele conformiteit. In het geval van PAT is deze standaardisering van patiënten bovendien uiterst moeilijk. De complexe en individuele ervaringen worden gekwantificeerd en geobjectiveerd als vereiste om binnen het legale parcours tot goedkeuring te komen, maar Hauskeller (2023) wijst op het gevaar dat daarmee bepaalde therapeutische effecten worden geminimaliseerd. Psychedelica zorgen namelijk voor 'abnormale' of 'niet-conforme' ervaringen, en dit maakt hen net een tool voor zelfontwikkeling. Deze middelen in het medische domein duwen om patiënten hun mentale stoornissen 'op te lossen', is daarom beperkend.

Ook het individualistische karakter van de huidige maatschappij is problematisch voor de ontwikkeling van PAT, in de zin dat we psychedelica zo weghalen van een historische context van gemeenschap en verbinding. Deze maatschappelijke tendensen zijn niet enkel

extern, maar ook geïnternaliseerd, door onze opvoeding en ons leven in deze maatschappij. Dit maakt dat sommige patiënten zo snel mogelijk gezond willen worden aan de hand van medicatie of met een instrumentele blik naar hun eigen mentale gezondheid kijken, om onder meer terug controle te winnen over zichzelf. Dit kan zorgen voor een vervreemding van wat waardevol en menselijk is, en dus een verlies van connectie met onszelf en de wereld rondom ons. Hauskeller (2023) ziet dit als een belangrijke reden voor het grote aantal hedendaagse mentale aandoeningen zoals burn-out en depressie. In plaats van dit te zien als vaste categorieën van mentale stoornissen, zoals huidige classificatiesystemen in psychiatrie vooropstellen, kunnen we dit ook zien als onvermijdelijke reacties op hoe deze maatschappij in elkaar zit. Psychedelica schijnen licht op deze processen, en katalyseren daarbovenop een herstelproces. Dit proces gaat onder meer om het hervinden van verbinding op verschillende niveaus en appreciatie voor het mystieke, spirituele en oncontroleerbare. Het probleem is dan dat deze unieke persoonlijke ervaringen, die als onbeschrijfelijk worden aangevoeld, in het huidige experimenteel kader worden geïnstrumentaliseerd en gekwantificeerd. Ook op andere niveaus uit Hauskeller haar kritiek. Omdat PAT zich nog in de onderzoeksfase bevindt en financiering vaak beperkt is, worden er vaak kosten bespaard op bijvoorbeeld de duur van de begeleiding in de integratiefase. Echter is er bewijs dat begeleiding achteraf cruciaal is om de therapeutische effecten in stand te houden op lange termijn (Roseman et al., 2018).

Er zijn nog vele andere ethische vragen met betrekking tot PAT, zoals rond patentering, winstgevendheid tegenover gangbare depressiva, en zo meer. Geconcludeerd is er voor de bio-ethiek een belangrijke rol weggelegd in deze psychedelische renaissance, en dit op verschillende niveaus. In bovenstaande bespreking ben ik steeds ingegaan op voorbeelden van deze niveaus, maar ik wil nogmaals benadrukken dat dit slechts een kleine greep is van de mogelijke debatten die gevoerd kunnen en moeten worden. In het volgende deel bespreek ik nog specifiek de bio-ethiek op vlak van palliatieve zorgverlening. Ik wil doorheen dit werk vooral benadrukken dat de bio-ethiek onmisbaar is in het ontwikkelen van een filosofisch kader rond PAT.

Omdat ik in dit onderzoek specifiek bezig ben met PAT voor palliatieve zorgverlening, zal ik de bespreking van het filosofisch kader rond PAT tot hier beperken en hier in het derde deel op terugkomen, waar ik dit verder zal uitwerken met een specifieke focus op existentiële waarde en palliatieve zorgverlening. De verschillende stromingen en evoluties die hierboven zijn aangehaald, zijn even relevant voor PAT in palliatieve zorgverlening. Toch zijn er

daarbovenop heel wat specifieke eigenschappen aan verbonden. Na een algemene kadering van palliatieve zorg, zal ik in het derde deel van dit onderzoek dieper ingaan op deze particulariteiten.

3. Palliatieve zorgverlening

3.1 Begripsverduidelijking

Het begrip palliatieve zorg komt van het Latijnse werkwoord ‘palliare’, dat vertaald kan worden als met een mantel bedekken, maar ook ruimer geïnterpreteerd kan worden als verzachten. Palliatieve zorg kan gezien worden als de klachten die samengaan met een levensbedreigende aandoening, op alle mogelijke domeinen, te proberen minimaliseren en verzachten (Distelmans, 2021). De Wereldgezondheidsorganisatie of WHO, hanteert de volgende definitie voor palliatieve zorg (2023):

“Palliatieve zorg wordt gedefinieerd als een aanpak die de levenskwaliteit verbetert van patiënten – volwassenen en kinderen – en hun families die te maken krijgen met problemen die verband houden met een levensbedreigende ziekte. Het voorkomt en verlicht lijden door vroegtijdige identificatie, beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen, zowel fysiek, psychosociaal als spiritueel.

Palliatieve zorg:

- biedt verlichting van pijn en andere verontrustende symptomen;
- bevestigt het leven en beschouwt het sterven als een normaal proces;
- doelt niet op dood te bespoedigen of uit te stellen;
- integreert de psychologische en spirituele aspecten van de patiëntenzorg;
- biedt een ondersteuningssysteem aan om patiënten te helpen zo actief mogelijk te leven tot aan de dood;
- biedt een ondersteuningssysteem aan om de familie te helpen omgaan met de ziekte van een patiënt en zijn eigen rouwverwerking;
- maakt gebruik van een teambenadering om tegemoet te komen aan de behoeften van patiënten en hun families, inclusief begeleiding bij rouwverwerking;
- zal de kwaliteit van leven verbeteren en kan ook het ziekteverloop positief beïnvloeden;
- is toepasbaar in een vroeg stadium van het ziekteverloop, in combinatie met andere therapieën die bedoeld zijn om het leven te verlengen, zoals chemotherapie of bestralingstherapie, en omvat de onderzoeken die nodig zijn om schrijnende klinische complicaties beter te begrijpen en te beheersen” (eigen vertaling).

Bovenstaande definitie maakt de uitgebreidheid van wat palliatieve zorg kan inhouden duidelijk. Het multidimensionaal karakter ervan uit zich voornamelijk in pijn en pijnsymptomen, psychologische problemen, sociale opvang en spirituele of existentiële nood. Distelmans (2021) zet palliatieve zorg apart van palliatieve geneeskunde. Wanneer men spreekt over geneeskunde is er namelijk nog steeds een actieve behandeling aanwezig. Bij palliatieve geneeskunde gaat het om het proberen verlengen van het leven van de patiënt, eerder dan het volledig genezen, zoals bij curatieve geneeskunde. Palliatieve zorg is daarentegen geen bestrijding van de aandoening meer, maar eerder een minimaliseren van de multidimensionale symptomen die bij zo een aandoening komen kijken. De focus verschuift op die manier van de ziekte zelf naar de patiënt. Dit vereist daardoor een multidisciplinaire aanpak van onder andere artsen, maar ook psychologen, moreel consulenten, enzovoort. Daarnaast gaat het niet enkel om terminale zorg in de laatste weken, maar kan het al vroeg in het geval van een levensbedreigende ziekte worden aangevat (Distelmans, 2021).

3.2 Geschiedenis

De zorg voor mensen met een levensbedreigende ziekte, en aan het levenseinde, is eigen aan de mens. De manier waarop dit gebeurt verschilt echter grondig van tijd tot tijd en van cultuur tot cultuur. Daarbij is palliatieve zorgverlening, als term en als specifiek domein, vrij recent. Hieronder zal ik beknopt ingaan op de (vooral Westerse) geschiedenis van palliatieve zorg.

In meer primitieve culturen, toen de mens nog een nomadische levensstijl had, was er weinig mogelijkheid tot of nut voor uitgebreide praktijken rond levenseinde en levensbedreigende ziektes. Dit kwam onder meer door een steeds veranderende context, beperkte levensverwachting en een constante focus op overleving. Tijdens de overgang naar een sedentaire levensstijl kwam hier verandering in. De ontwikkeling van dorpen, families en instituten zoals georganiseerde religie, droegen hiertoe bij. Palliatieve zorg grenst dan ook aan al deze verschillende domeinen, omdat het gelinkt is aan universele vragen over de dood en de zin van het menselijk bestaan. Zeker bij primitieve culturen bestond er nog een groot geloof in bovennatuurlijke krachten, oorzaken en ideeën over leven na de dood. Deze zaken waren gekoppeld aan specifieke rituelen. Wijze ouderen vervulden vaak zowel de functie van sjamaan, iemand die in contact staat met hogere krachten, als die van dokter. Om te kunnen kijken naar de geschiedenis van palliatieve zorgverlening is het zodus van belang om ook licht

te werpen op de rituelen en gekoppelde wereldbeelden van deze culturen (Gonzalez & Solano Ruiz, 2012).

Toch kon men voor de 19^e eeuw nog niet echt spreken over palliatieve zorgverlening in het Westen omdat er geen specifieke zorg voor stervenden was georganiseerd. Gebrek aan publieke hygiëne, andere maatschappelijke omstandigheden en een weinig gestructureerde gezondheidszorg, maakten dat de meeste mensen thuis stierven. Door ontwikkelingen op medisch en maatschappelijk vlak, bijvoorbeeld de gezondheidszorg die erop vooruitging en meer ingeburgerd geraakte, veranderde de omgang met de dood. Mensen konden vaker genezen en deden meer beroep op medisch personeel. Zo begonnen mensen ook vaker te sterven in het ziekenhuis. De eerste aanzet tot specifieke zorg voor patiënten aan hun levenseinde kwam vanuit religieuze hoek. In Dublin richtten Christelijke zusters het eerste zogenaamde hospice op in 1879, waar stervenden in een huiselijke omgeving hun laatste weken of dagen konden doorbrengen (Milligan & Potts, 2009). Het concept van georganiseerde palliatieve zorgverlening binnen de algemene gezondheidszorg ontstond nog later, in het midden van de 20^e eeuw. Eén van de belangrijkste figuren in deze ontwikkeling is Cicely Saunders, een verpleegkundige en arts uit Engeland. Zij werd geïnspireerd door de religieuze zorg voor stervenden en richtte de eerste algemene hospices op, waar terminale patiënten en hun naasten konden verblijven op een plek die specifiek voor hen was ingericht. Vanuit haar holistische blik, werd in deze hospices niet alleen aandacht besteed aan medische, maar ook aan psychologische en existentiële noden van terminale patiënten en hun familie. Saunders haar aanzet breidde zich al snel uit en er ontstond in de jaren die volgden steeds meer aandacht voor en uitbouw van palliatieve zorgverlening (Milligan & Potts, 2009).

In België, en in het grootste deel van Europa, kwam palliatieve zorgverlening nog later op gang. Joan Jordan, een Britse vrouw woonachtig te België, richtte in 1980 de vzw 'Continuing Care' op om palliatieve zorgverlening bekend te maken en uit te bouwen. Een andere bekende naam binnen het Belgische palliatieve zorgveld is zuster Leontine, die de eerste palliatieve eenheid oprichtte in 1990 in Brussel. Het eerste supportief dagcentrum werd in 1997 door Wim Distelmans opgericht. Distelmans is nog steeds één van de grootste boegbeelden voor palliatieve zorgverlening in België. Doorheen de jaren 90' ontstonden er meer en meer organisaties en eenheden die zich hierin specialiseerden. Ook vanuit de overheid volgde steun. Er ontstonden initiatieven om palliatieve zorgverlening onder de sociale zekerheid te laten vallen en er kwamen middelen vrij om een palliatief netwerk uit te bouwen. Het duurde tot

2002 voordat er daadwerkelijk een wet betreffende palliatieve zorg ontstond, en zo een erkenning van het recht op dit soort zorg voor iedereen. Op dit moment is België juist erg vooruitstrevend op dit vlak, aangezien vele landen nog steeds niet over een wet op palliatieve zorg beschikken. We zijn daarbij ook één van de weinige landen met een uitgebouwde euthanasiewet (Distelmans, 2021).

3.3 Recente evoluties

Zoals hierboven duidelijk is geworden, is georganiseerde palliatieve zorgverlening een relatief recente ontwikkeling. Aangezien deze soort zorg wereldwijd enorm is toegenomen en nog steeds toeneemt, maakt het zorgveld grote ontwikkelingen door. De fundamenten zijn aan het einde van de vorige eeuw gelegd, maar sinds de eeuwwisseling is er op maatschappelijk en medisch vlak heel wat veranderd. Daarnaast zijn er nog heel wat vlakken waarop verbetering gewenst en nodig is. Ik zal hieronder kort de recente tendensen bespreken die samenhangen met palliatieve zorgverlening.

Een eerste belangrijke evolutie is erg algemeen, namelijk dat mensen steeds langer leven. Volgens cijfers van de Vlaamse regering is de levensverwachting in België in de laatste twintig jaar gestegen met gemiddeld vier jaar (Statistiek Vlaanderen, 2023). De vergrijzing van de maatschappij betekent dat er in totaal meer mensen een hoge leeftijd bereiken en er dus meer nood is aan ouderenzorg. Deze trend zet zich voort door onder meer een betere algemene levenskwaliteit en medische technologie. Dit maakt bovendien dat er meer mensen nood hebben aan palliatieve zorgverlening, omdat veel ouderen te maken krijgen met chronische en levensbedreigende aandoeningen.

Een tweede evolutie, het steeds verder institutionaliseren van zorg, is een parallel lopend maatschappelijk proces. Dit betekent dat zorg steeds meer verleend wordt in instituties in plaats van thuis. Doordat veel mensen een hoge leeftijd bereiken waar ze niet meer alles zelf kunnen, en het in het Westen niet meer de gewoonte is om samen met grootouders in hetzelfde huis te wonen, eindigen veel ouderen in woonzorghuizen of serviceflats. Voor palliatieve zorgverlening betekent dit concreet dat het merendeel van de mensen in een ziekenhuis of woonzorghuis sterft, terwijl onderzoek uitwijst dat de meeste patiënten wel zouden verkiezen om thuis te sterven, in een vertrouwde omgeving en omringd door naasten (Van den Block et al., 2007). Palliatieve zorgeenheden zijn een belangrijke tussenoplossing, waarbij patiënten niet in steriele ziekenhuisbedden moeten sterven, maar hun laatste dagen kunnen doorbrengen in

een gezellige omgeving met naasten. Palliatieve zorgeenheden komen steeds vaker voor (Distelmans, 2021).

Een volgende hedendaagse evolutie is technologisering. De opkomst van medische spitstechnologie maakt, zoals eerder vermeld, dat we in staat zijn om terminale patiënten meestal veel langer in leven te houden dan vroeger. Bovendien zijn er heel wat ziektes die vroeger niet geneesbaar waren en het nu wel zijn. Hoewel dit natuurlijk een positieve evolutie is, zijn er ook eventuele gevaren aan verbonden. Het verhoogt namelijk de complexiteit van mogelijke zorg, beslissingen rond het levenseinde, enzovoort. Distelmans (2021) bespreekt het fenomeen van ‘therapeutische hardnekkigheid’ dat zich hierdoor heeft ontwikkeld. Dit betekent dat er door medisch personeel vaak te lang behandelingen worden aangeboden en aangemoedigd, terwijl de kans op verbetering eigenlijk erg gering is. Redenen hiervoor zijn bijvoorbeeld de patiënten hun hoop niet willen afnemen of hen niet willen ‘opgeven’. Deze behandelingen zijn vaak erg intensief en vragen veel van de patiënt, waardoor deze minder tijd krijgt om in rust afscheid te nemen.

Dit heeft verder te maken met het proces van medicalisering. Op het gebied van palliatieve zorgverlening wil dit zeggen dat het levenseinde steeds meer valt binnen het domein van de medische wereld. Zoals duidelijk geworden doorheen de bespreking van de geschiedenis, is het levenseinde niet steeds een medische kwestie geweest. Binnen deze medicalisering is het dus belangrijk om het levenseinde als meer dan enkel medisch te blijven zien. Medisch gezien niets meer kunnen doen, betekent namelijk niet dat er geen zorg nodig blijft op andere vlakken, zoals op psychologisch of spiritueel vlak. Nu wordt er te vaak vastgehouden aan een levensverlengend behandeldoel en niet of weinig overgegaan naar een palliatief doel, zoals bij therapeutische hardnekkigheid het geval is. Ook hier zijn actieve reflectie en, onder andere, het opstellen van kwaliteitscriteria van belang om dit proces positief te doen evolueren (Van Den Block et al., 2007).

Er is een wereldwijde evolutie naar steeds meer palliatieve zorgverlening. Toch zijn we er nog lang niet. België is, met haar meer dan twintig jaar oude wet op palliatieve zorgverlening, op dit vlak erg vooruitstrevend. Momenteel zijn er namelijk maar acht Europese landen met een wet op dit soort zorgverlening. Daarbovenop zijn er veel landen die geen gezondheidszorgbeleid hebben dat dit mee opneemt. Ook binnen medische opleidingen wordt het meestal enkel vernoemd als deel van grotere thema’s zoals bijvoorbeeld kankerbehandeling

(WHO, 2023). Er moet zodus nog heel wat evolueren om tegemoet te komen aan de stijgende nood hieraan. De tendens om steeds meer zorg in wetten te gieten, is te plaatsen binnen nog een andere evolutie, namelijk de juridisering van de maatschappij. Hoewel hier ook bedenkingen bij te maken zijn, is de ontwikkeling van deze wetten wel van belang om kwalitatieve palliatieve zorgverlening voor iedereen te verzekeren (Milligan & Potts, 2009).

Een laatste evolutie die ik hier wil bespreken is het proces van secularisering. Palliatieve zorgverlening is ontstaan binnen een religieus kader. Dit is niet verbazend, aangezien waarden als naastenliefde en zorg voor de zwakkeren, steeds bij uitstek religieus van aard zijn geweest. Bovendien speelt religie een grote rol in ideeën en geloofsovertuigingen over de dood en het hiernamaals. Ondertussen is onze maatschappij in een vergevorderd seculariseringsproces. Daarmee is ook palliatieve zorg weggetrokken uit religieuze sferen, en overgenomen door reguliere gezondheidszorg. Er is evenwel nood aan een alternatief om tegemoet te komen aan psychologische en existentiële behoeftes die zich situeren rond (het omgaan met) de dood. Deze lacune speelt een duidelijke rol in de hoge prevalentie van existentiële angst en depressie bij palliatieve patiënten. Momenteel wordt hier op ingezet door moreel consulenten, die patiënten bijstaan in het exploreren van hun zingevingsvragen. Onderzoek wijst uit dat specifiek ingaan op deze vragen en de existentiële thema's expliciet exploreren, in deze patiëntengroep steevast tot positieve resultaten leidt (Terao & Satoh, 2022).

De opkomende aandacht voor de existentiële en spirituele pijler van palliatieve zorgverlening is een beginnend antwoord op de nood aan onderzoek naar nieuwe therapieën die zich hierop focussen. In het eindrapport van een inventarisatie van de noden inzake spirituele zorg bij de palliatieve zorgeenheden van de Vlaamse ziekenhuizen in 2020, wordt er uitdrukkelijk gevraagd naar en gepleit voor een verdieping van deze existentiële pijler (Ingels, 2020). Waar er vroeger beroep werd gedaan op pastoors en religieuze figuren voor morele en spirituele ondersteuning, wordt deze rol nu vaker ingenomen door moreel consulenten. Echter, deze vorm van ondersteuning is niet erg bekend en er wordt nog maar weinig beroep op gedaan (Ingels, 2020). Een verdere ontwikkeling van hun rol binnen een multidisciplinair kader, is belangrijk, omdat medisch personeel vaak weinig kennis heeft over het verlenen van spirituele zorg. Een gerelateerde evolutie is het groeien van multiculturaliteit, waardoor er in ziekenhuizen en palliatieve eenheden vaak mensen samenzitten met verschillende geloofsovertuigingen en achtergronden. Wederom toont dit het belang aan van expertise op het

vlak van existentiële en spirituele noden, in een geseclariseerde en multiculturele maatschappij.

Naast de verschillende evoluties die hun invloed uitwerken op diverse manieren, zijn er nog bepaalde barrières die de noodzakelijke verbetering van palliatieve zorg tegenhouden of vertragen. De organisatie WHO benoemt de volgende (2023):

“• Een gebrek aan bewustzijn onder beleidsmakers, gezondheidswerkers en het publiek over wat palliatieve zorg is, en de voordelen die het kan bieden aan patiënten en gezondheidszorgsystemen;

- Culturele en sociale barrières, zoals opvattingen over de dood en sterven;
- Misvattingen over palliatieve zorg, bijvoorbeeld dat deze alleen bedoeld is voor patiënten met kanker, of voor de laatste levensweken;
- Misvattingen dat het verbeteren van de toegang tot opioïde analgesie zal leiden tot meer middelenmisbruik” (eigen vertaling).

De organisatie WHO heeft palliatieve zorgverlening dan ook als een prioritair aandachtsgebied aangeduid voor het algemene gezondheidsbeleid. Geconcludeerd zijn de recente evoluties met betrekking tot PAT meervoudig en complex. Palliatieve zorg, en de nood hieraan, neemt voortdurend toe. Met de groeiende belangstelling voor de existentiële pijler wordt er een gebrek blootgelegd aan effectieve therapieën voor de angsten en emoties die bij deze confrontatie met de dood komen kijken. PAT speelt in op deze recente evoluties, als een nieuwe en veelbelovende therapievorm die zich specifiek richt op existentiële zorgen.

3.4 Filosofisch kader

We hebben reeds verkend hoe palliatieve zorgverlening doorheen de geschiedenis is geëvolueerd. Het filosofisch kader hierrond is niet éénduidig maar afhankelijk van het heersende wereld- en mensbeeld, eventuele religie, cultuur en bijhorende rituelen, enzovoort. Palliatieve zorgverlening raakt aan verschillende belangrijke menselijke kwesties, zoals het onbekende, de betekenis van ziekte, omgang met de dood en de rol van ouderen. Er is dus een wezenlijke intersectie van palliatieve zorg, diverse maatschappelijke tendensen en filosofische vraagstukken.

In onze hedendaagse maatschappij wordt het filosofisch kader rond palliatieve zorgverlening juist vooral bepaald door pluraliteit en het gebrek aan een vast kader. Doorheen het seculariseringsproces en de opkomst van medicalisering, lijkt palliatieve zorgverlening minder een filosofische en spiritueel-religieuze kwestie te zijn geworden. Het nadenken over de betekenis van doodgaan en de dood wordt minder opgedrongen door instituties en meer verdrongen naar de persoonlijke sfeer, waar dit vaak ook geen gewoonte is. De prevalentie van existentiële angst en depressie binnen deze groep toont aan dat hier wel een gemis aan is. Net zoals het belang van een filosofisch kader bij PAT, geldt een gelijkaardige redenering voor palliatieve zorgverlening. Ook dit is een complexe kwestie, waarbij een filosofisch kader kan helpen structuur en richting te bieden om beter aan te sluiten bij de noden van mensen die bijna doodgaan. In het derde deel van dit onderzoek zal ik daarom het filosofisch kader van palliatieve zorgverlening verder uitwerken aan de hand van PAT.

Vooraleer ik hiermee start, wil ik eerst nog de aandacht richten op een ander aspect van het filosofische kader van palliatieve zorgverlening, met name de bio-ethiek. Opnieuw is ethische reflectie en analyse bij palliatieve zorgverlening essentieel, omdat het gaat over levenskwaliteit en levensvragen, en samengaat met complexe praktijken die raken aan diverse disciplines. De vragen en thema's die in het bio-ethische domein relevant zijn voor palliatieve zorgverlening verschillen van deze bij PAT. In plaats van een onderscheid te maken tussen diverse niveaus, zoals het klinische en beleidsniveau, beperk ik mij hier tot een beknopte en algemene bespreking.

3.4.1 Bio-ethiek

In de bio-ethiek wordt er over het algemeen een onderscheid gemaakt tussen regelethiek en zorgethiek. Deze distinctie is met name bij palliatieve zorgverlening relevant. In de regelethiek wordt er gefocust op vaste ethische principes zoals autonomie of rechtvaardigheid. Dit gaat bijvoorbeeld om, via het principe van autonomie, de zelfbeschikking van een patiënt te vrijwaren zodat deze zoveel mogelijk betrokken kan worden in het beslissingsproces rond behandelingen, verleende zorg, enzovoort. De zorgethiek gaat daarentegen meer de focus leggen op onderlinge betrokkenheid en verantwoordelijkheid, waarbij dit relationele gegeven belangrijker wordt dan de vooropgestelde principes en individuele rechten. Hierbij is er meer oog voor de complexe realiteit en wordt (sociale) context meer in rekening gebracht bij het maken van beslissingen (Van Osselen-Riem, 2003). In deze paper vertrek ik, vooral impliciet, vanuit een zorg-ethisch kader met een relationeel achterliggend mensbeeld, in plaats van het

rationele en onafhankelijke mensbeeld dat hoofdzakelijk vooropgesteld wordt in de regelethiek.

Een tweede distinctie wordt vaak gemaakt tussen een ‘cure’-gecentreerde aanpak, waarbij de focus ligt op genezen en behandelen, of een ‘care’-gecentreerde aanpak, waarbij begrijpen en begeleiden meer centraal komen te staan. Bij het bespreken van de recente evoluties zijn er reeds potentiële gevaren van een overmatige focus op deze ‘cure’-aanpak aan bod gekomen. Een voorbeeld hiervan is therapeutische hardnekkigheid. Dit geldt bij uitstek in de palliatieve zorgverlening, waarbij er steeds sprake is van een levensbedreigende aandoening met weinig of geen behandelmogelijkheden (meer). De zorgdragende, ondersteunende en luisterende aspecten, waarbij patiënten zich gehoord voelen in hun multidimensionaal lijden, komen daar op de voorgrond. De ‘care’-gecentreerde aanpak heeft meer oog voor een holistische levenskwaliteit, met incorporatie van de spirituele en psychologische dimensies (Van Osselen-Riem, 2003).

Zorg-ethische en ‘care’-gecentreerde perspectieven sluiten nauw bij elkaar aan, onder meer in het belang hechten aan verschillende overtuigingen over lijden en doodgaan en de onderlinge betrokkenheid van patiënten, naasten en hulpverleners. In het boekje ‘Through Art We Care’ (2021) wordt er geëxploreerd waar palliatieve zorgverlening verbetering nodig heeft, en hoe kunst, verbinding en filosofie hier een belangrijke rol in kunnen spelen. Kunst en filosofie kunnen spirituele en levensbeschouwelijke gesprekken openen om in te zetten op de existentiële pijler en richting vermenselijking te gaan. Daarnaast is filosofische reflectie nodig om verschillende perspectieven verder te ontwikkelen en kritisch te benaderen.

4. PAT voor palliatieve zorgverlening

In het derde deel van dit werk combineer ik deel één, over PAT, en deel twee, over palliatieve zorgverlening, in een onderzoek naar de existentiële waarde van PAT binnen palliatieve zorgverlening. Dit werkt situeert zich in de opkomst van de existentiële pijler bij dit soort zorg en onderzoek naar hoe de noden binnen deze pijler beter kunnen ingevuld worden. Waarom PAT voor deze indicatie zo veelbelovend blijkt, is omdat het bij uitstek inwerkt op deze existentiële dimensie. Dit is het geval bij elke indicatie waarvoor het wordt gebruikt. Toch verdient palliatieve zorgverlening specifieke aandacht, omdat depressie en angst in deze context gepaard gaan met specifieke existentiële vragen en noden. Ik zal starten met een weergave van de huidige stand van zaken van PAT voor palliatieve zorgverlening, op vlak van onderzoek en daarbuiten. Daarna zal ik ingaan op de existentiële waarde hiervan.

4.1 De huidige stand van zaken

PAT voor existentiële psychologische moeilijkheden binnen palliatieve zorgverlening is geen recente indicatie en werd al onderzocht in de eerste golf van onderzoek in de vorige eeuw. Stanislov Grof en Walter Pahnke, twee bekende onderzoekers toen, zetten de eerste stappen door in de jaren 60' onderzoek te voeren naar het potentieel van LSD bij terminale kankerpatiënten in de Verenigde Staten. De resultaten waren enorm positief, waarbij LSD niet enkel effectief bleek in het verminderen van fysieke pijn, maar ook psychologische pijn. Onderzoek naar deze indicatie breidde zich daardoor uit, tot het moment waarop het algemene verbod op onderzoek naar psychedelica in werking trad (Buller et al., 2023).

In de huidige psychedelische renaissance is dit opnieuw één van de meest onderzochte indicaties, met name bij kankerpatiënten. Dat deze indicatie zo vaak onderzocht is en wordt, heeft naast de positieve resultaten en het belang van nieuwe behandelingen, ook te maken met het gegeven dat de veiligheidsoverwegingen voor deze doelgroep minder dwingend zijn, gezien de aard van hun conditie (Schimmers et al., 2022). Hoewel PAT nog hoofdzakelijk in onderzoeksfase zit, is Canada is een belangrijke voorloper. TheraPsil, een Canadese non-profit organisatie, heeft reeds in 2020 een 'decreet schrijvende gevallen' voor PAT bij existentiële angst en depressie ingediend en hier goedkeuring voor behaald. Sinds 2021 hebben zij bovendien een trainingsprogramma ontwikkeld voor gezondheidswerkers om PAT toe te passen in palliatieve zorgverlening (Therapsil, z.d.). In België zijn er vanuit PSBE, de Belgische non-profit organisatie die zich bezighoudt met PAT in België, gelijkaardige ideeën over het indienen van een aanvraag van het 'decreet schrijvende gevallen' voor PAT en

existentiële angst en depressie in palliatieve zorg. Voorbij deze indicatie, werd Australië in 2023 het eerste land om het medische gebruik van psychedelica te legaliseren (Mind Medicine Australia, z.d.).

Binnen onderzoek zijn studies hierover in stijgende lijn. Op het einde van 2023 kende de Europese Unie 6,5 miljoen euro toe aan 'Psypal', een grootschalig gerandomiseerd onderzoek naar de werking van PAT bij palliatieve patiënten. Het project zal, in negen landen en voor verschillende progressieve aandoeningen, onderzoeken wat psilocybine kan betekenen om existentiële angst en depressie te verzachten. Specifiek zal dit project Multiple Sclerose (MS), Amyotrofische Laterale Sclerose (ALS), Chronisch Obstructieve Longziekte (COPD) en Parkinson onderzoeken over een periode van zeven jaar. Dit is een belangrijke mijlpaal, niet alleen omdat het de eerste Europese beurs voor onderzoek naar PAT is, maar ook omdat het onderzoek zo wordt uitgebreid naar verschillende aandoeningen. Tot nu is er namelijk vooral onderzoek geweest naar kankerpatiënten, vanwege meer financieringsmogelijkheden. 'PsyPal' heeft naast het bepalen van de effectiviteit van deze behandeling voor verschillende indicaties, ook andere doelstellingen zoals het onderzoeken van langetermijneffecten en het maken van kostenbatenanalyses (Psychedelic Alpha, 2024).

Samenvattend kan gezegd worden dat existentiële angst en depressie in palliatieve zorg een belangrijke indicatie is voor PAT. Ten eerste zijn er weinig alternatieve behandelingen voor deze indicatie en is onderzoek naar nieuwe behandelingsmogelijkheden dus broodnodig. Bovendien kadert deze evolutie zich binnen de opkomst van palliatieve zorgverlening op zichzelf en specifiek binnen de verhoogde aandacht voor de existentiële pijler. Daarom kan deze indicatie via het 'decreet schrijnende gevallen', een decreet dat wereldwijd gelijkaardige varianten kent, één van de eerste indicaties zijn waarbij PAT op legale wijze kan worden toegepast. Canada dient hier als voorbeeld. Onderzoek heeft veelbelovende resultaten en kennis hierover neemt toe, maar er is nog veel dat verder onderzocht moet worden om tot een eventuele legalisatie te komen. Er zijn vanuit verschillende disciplines vragen die gesteld en onderzocht moeten worden, waarvoor op filosofisch vlak dit werk een aanzet kan zijn.

4.2 De existentiële waarde

In de verdere uitwerking van dit hoofdstuk zal ik, via verschillende ingangswegen, de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening onderzoeken. Deze ingangswegen reflecteren mijn eigen visie op wat de existentiële waarde kan inhouden, met daarbij een duidelijk besef dat dit geen sluitend of volledig kader wil creëren. Mijn visie vertrekt vanuit een hoofdzakelijk pragmatisch en fenomenologisch gedachtegoed, waardoor ik zal starten met een uitwerking van deze stromingen in relatie tot het onderwerp. De insteek hier is om deze stromingen vooral als methode te gebruiken, en de kloof tussen theorie en praktijk te onderzoeken en deels te dichten. Dit betekent een teruggrijpen naar de ervaring zelf en een zeker bewustzijn creëren om zichzelf en de wereld vanuit te benaderen. Daarnaast zal ik exploreren hoe na te denken over, maar ook hoe om te gaan met, de existentiële aspecten van leven met een levensbedreigende ziekte. Tegelijkertijd is dit een uitsluitend theoretisch filosofisch werk, en wil ik even goed het belang benadrukken van het binnenbrengen van dit theoretisch kader in een psychedelisch onderzoeksveld dat grotendeels bestaat uit experimenteel onderzoek. Nauw aansluitend bij de bovenstaande insteek, zal ik vervolgens ingaan op de meer algemene link tussen psychotherapie en filosofie. Ik zal specifiek inzoomen op twee therapeutische stromingen, met name de existentiële psychotherapie van Yalom, en de logotherapie van Frankl. Ik zal afsluiten met dieper in te gaan op spiritualiteit als fundamenteel onderdeel van de existentiële waarde.

4.2.1 Pragmatisme

Zoals hierboven aangegeven, is een belangrijk doel van dit werk om stil te staan bij de relatie tussen theorie, in dit geval overwegend filosofisch van aard, en de praktijk van het leven. Het pragmatisme is de filosofische stroming bij uitstek die zich met dit verbinden van theorie en praktijk bezighoudt. Ik zal, eerder dan een algemene kadering te geven, hieronder hoofdzakelijk de specifieke relevantie van het pragmatisme binnen de context van PAT en palliatieve zorgverlening verkennen. Een quote die Pollan (2018) gebruikt, van een weduwe over haar palliatieve man na het ondergaan van PAT, beschrijft perfect waarom: “He didn’t want to die, but I think he just decided that this is not how he wanted to live (p.357). Ze beschrijft hoe PAT het voor hem mogelijk had gemaakt om een zekere berusting en kalmte te vinden, na een lange periode van vechten tegen zijn nakende dood. Wanneer het gaat om de existentiële waarde van PAT in deze context, gaat het dan ook vooral om op fundamenteel niveau een andere manier van in het leven staan te kunnen belichamen, doordat onder andere perceptie en attitude veranderen.

Een naam die mij doorheen dit hoofdstuk over pragmatisme zal leiden, en in dit werk meerdere keren terugkomt, is William James. James, filosoof en psycholoog, staat bekend als pragmatist. Hij hield zich bovendien bezig met psychedelica vanuit een bredere interesse om mystieke bewustzijnstoestanden te onderzoeken. Uit zijn bevindingen ontstond het boek 'Varieties of Religious Experience' (2012), oorspronkelijk gepubliceerd in 1902. James ziet mystieke ervaringen als positief voor de mensheid en heeft daarbij weinig interesse in of deze ervaringen al dan niet waarheidsgetrouw zijn. Zijn idee over waarheid is dan ook een erg pragmatische visie. Er wordt in deze stroming over het algemeen komaf gemaakt met waarheid als zekerheid of correspondentie met de werkelijkheid, ten voordele van waarheid als wat werkt. De drang van de mens om waarheid te vinden is voor James gekoppeld aan het zoeken naar geluk en krijgt ook pas daarin betekenis. Voor James wil dit zeggen dat er verschillende waarheden kunnen zijn, zowel cognitief als niet-cognitief, zonder dat deze elkaar hoeven tegen te spreken. Dit leidt hem tot een zeker radicaal maar breed empirisme, dat ook aandacht heeft voor andere bewustzijnstoestanden en ze zelfs noodzakelijk acht om de werkelijkheid in haar geheel te kunnen vatten. Op vlak van de mystieke ervaring, zoals de psychedelische ervaring dat kan zijn, stelt James (2012) het als volgt: "We judge the mystical experience not by its veracity, which is unknowable, but by its fruits: does it turn someone's life in a positive direction?" (p. 347). De focus op wat bevorderend is voor ons maakt bepaalde metafysische vragen naar waarheid of vaste fundamenten overbodig. James zijn benadering laat toe om ons op onszelf te richten, op ons eigen leven en de omgeving, in plaats van het willen achterhalen van een externe waarheid. Hij ziet waarheid dan ook eerder als een proces, iets dat blijft gebeuren, en niet van nature vaststaat of tijdloos is.

Toegepast op PAT binnen palliatieve zorgverlening, is deze benadering relevant op verschillende niveaus. Op een eerste niveau, laat het ons toe om meer inzicht te verwerven in wat de beperkingen kunnen zijn van hedendaags experimenteel onderzoek. Het relateert het absolute belang van een wetenschappelijke uitleg en toont ons een visie waarbij verschillende waarheden naast elkaar kunnen bestaan. De besproken moeilijkheden in het onderzoek naar PAT, zoals het kwantificeren van de mystieke ervaring, tonen aan dat dit nodig is om bij stil te staan. Het is geen nieuwe filosofische insteek dat de wetenschap geen of weinig levensvragen kan beantwoorden, maar PAT is een therapie waar deze insteek opnieuw erg relevant wordt en van belang kan zijn voor de toekomst ervan. In plaats van alle elementen van zowel therapie als menselijk welzijn te proberen inpassen binnen de reducerende kaders van experimenteel onderzoek, en het zoveel mogelijk willen wegwerken van onberekenbaarheid en

oncontroleerbaarheid, gaat het licht schijnen op andere waarheden die hierdoor voordien onderbelicht bleven. Dit vergt andere methoden, zoals bijvoorbeeld de hermeneutiek, om op interpretatieve en begrijpende wijze om te gaan met de werkingsmechanismen van PAT. Deze methoden kunnen en moeten naast de wetenschappelijke methode bestaan om een holistisch beeld te kunnen scheppen over het potentieel van deze therapie.

Op een volgend niveau, laat een pragmatische gedachtegang ons toe om beter te begrijpen waarom PAT helpend is bij palliatieve patiënten. De existentiële angsten en depressie die prevalent zijn bij deze groep hebben inhoudelijk vaak te maken met onzekerheden over wat er gebeurt na de dood, wat doodgaan inhoudt, enzovoort (Antunes et al., 2020). Hoewel deze vragen bij uitstek opkomen in palliatieve zorgverlening, zijn ze blijvend, onoplosbaar en waren ze er steeds onderliggend, omdat ze fundamenteel menselijk zijn. Waarom PAT hierin helpend blijkt, is dan ook niet omdat het deze vragen beantwoordt, maar omdat het de vragen transformeert. Het laat ons toe terug appreciatie te vinden in het onbekende, mystieke en mysterieuze. Zoals de poëet Rilke het mooi verwoordt in ‘Letters to a Young Poet’ (2013):

“To try to love the questions themselves like locked rooms, like books written in a foreign tongue. Do not now strive to uncover answers: they cannot be given to you because you have not been able to live them. What matters is to live everything, live the questions for now” (p. 18).

In die zin brengt het ons terug naar het hier en nu en naar wat telt in het heden. Het empirisme dat James koppelt aan zijn pragmatisme, geeft ons de handvaten om onze focus naar het aardse te brengen en weg van het metafysische. De bedoeling hierbij is niet om weg te gaan van huidige wetenschappelijke standaarden, maar om binnen het onderzoeksveld de waarde van andere complementaire methodieken terug voorop te stellen. Om terug meer ruimte te maken voor individualiteit, interpretatie en levenskunst, en ons te stimuleren om stil te staan bij de verschillende richtingen waarin PAT kan evolueren.

Naast de relevantie van deze pragmatische opvatting over waarheid voor het individuele proces binnen PAT, is het ook nuttig op een breder niveau. Beeldvorming toont aan dat psychedelica meer openheid creëren in de hersenen, wat ons toelaat om fenomenologisch los te breken van bepaalde vastgeroeste patronen en opnieuw meer mogelijkheden te zien. Ook op maatschappelijk niveau of op niveau van onderzoek, kan de opkomst van deze therapie faciliterend werken om de huidige stand van zaken en gewoontelijke manier van doen in vraag

te stellen. Het geeft de ruimte om stil te staan bij het inzicht dat we steeds in ontwikkeling blijven en waar we verder toe naar zouden willen groeien. Dit vereist de incorporatie van verschillende stemmen, en opnieuw meerdere waarheden, om recht te doen aan de complexiteit van de werkelijkheid. Een bredere bewustzijnscultuur cultiveren kan enkel door voldoende oog te hebben voor de contextuele, historische en cultureel bepaalde waarheidsopvattingen. In het geval van PAT bestaan deze verschillende stemmen onder andere over inheemse groepen, patiënten zelf, recreatieve gebruikers, onderzoekers, psychologen, enzovoort. Binnen de context van palliatieve zorgverlening, raakt dit aan de maatschappelijke omgang met doodgaan en de dood in het algemeen. Dit vereist reflectie over onder meer evoluties als medicalisering en heersende ethische benaderingen. Om productieve dialoog mogelijk te maken, blijven vanuit pragmatisch oogpunt, bescheidenheid en respect het belangrijkste. Bescheidenheid om te kunnen inzien dat de eigen waarheid niet intrinsiek beter is, en respect om afwijkende meningen niet als slecht of minderwaardig af te wimpelen. De nadruk ligt, op zowel individueel als op breder niveau, niet alleen op het loskomen van het zoeken naar vaste antwoorden, maar ook op het stimuleren en mogelijk maken van het proces van zich afvragen en vragen stellen.

4.2.2 De fenomenologie als methode

Het pragmatisme en de fenomenologie sluiten goed bij elkaar aan, in die zin dat ze beide een teruggaan naar de ervaring faciliteren en deze vooropstellen om essenties of waarde uit af te leiden. In deel twee van dit werk heb ik de fenomenologie als stroming reeds geïntroduceerd en uitgewerkt in de context van PAT en de psychedelische ervaring, specifiek vanuit de fenomenologie van Merleau-Ponty. In dit hoofdstuk, en vanuit de reeds ingenomen pragmatische insteek, zal ik eerder dan in te gaan op de theorie van de fenomenologie zelf, gebruikmaken van de fenomenologie als methode om de psychedelische ervaring in de context van palliatieve zorgverlening verder te analyseren. De fenomenologische methode hoe ik ze hier opvat, is een focus op de ervaring vanuit de eerste persoon, met een nauwe verbondenheid tussen het bewustzijn en wat er aan het bewustzijn verschijnt. Hierbij worden theoretische preconcepties of vooringenomenheid zoveel mogelijk achterwege gelaten en wordt daarentegen het lichaam centraal gezet in de geleefde, belichaamde en subjectieve ervaring.

In het eerste deel van dit werk heb ik de veelvoorkomende effecten van psychedelica op de menselijke ervaring reeds besproken. De therapeutische waarde van deze effecten is gelijkaardig over de verschillende indicaties heen, zo ook bij palliatieve zorgverlening. Toch zijn er vanwege de particuliere context enkele nadrukken die anders liggen. Deze zal ik

doorheen dit hoofdstuk verder uitlichten en bovendien relateren aan veelvoorkomende fenomenologische effecten van geconfronteerd worden met een nakende dood, zoals gebeurt bij een palliatieve diagnose. Om de existentiële waarde van PAT hierbij te kunnen onderzoeken, moet zodus ook worden onderzocht wat deze existentiële gevoelens juist inhouden en wat angst en depressie bij deze groep differentieert.

De opkomende populariteit van PAT in palliatieve zorgverlening, heeft mede te maken met de gelijkenissen tussen beide domeinen op vlak van fenomenologie en welke thema's hierin aangeraakt worden. Pollan (2018) beschrijft de psychedelische ervaring bijvoorbeeld als een soort van 'dress-rehearsal' voor het sterven, omdat het palliatieve patiënten toelaat de dood veel directer in de ogen te kijken, maar vanuit een staat die niet meer zo afhankelijk is van het individuele ego of lichaam waardoor de angst erover afneemt. Hij voegt toe dat er bij palliatieve patiënten die deelnemen aan PAT meer rapporteringen zijn van ervaringen van geboorte of wedergeboorte, die benadrukken hoe iemand meer bewust wordt van het levensproces en de eigen overgave hieraan. Daarnaast is er in België onderzoek opgestart naar de grote fenomenologische gelijkenissen tussen psychedelische ervaringen en bijna-doodervaringen (NDE), naast gelijkaardige werkingsmechanismen, ook op lange termijn (Fritz et al., 2023). Mensen die een NDE hebben meegemaakt, rapporteren achteraf namelijk ook regelmatig effecten zoals een verhoogde zingeving en spiritualiteit, gevoelens van eenheid, vrede en dergelijke. Hoewel een palliatieve diagnose natuurlijk niet hetzelfde is als een NDE, gaat het ook om het in de ogen kijken van de dood, enkel op een tragere manier. Een mogelijke reden waarom PAT in deze groep zo effectief is, is omdat deze patiënten in een gelijkaardig psychologisch proces zitten als bij een NDE, dat door middel van PAT op positieve wijze gekatalyseerd kan worden. Dit proces gaat om een in contact komen met een bepaalde mystieke en zeer intense ervaring die voor een hernieuwde en vernieuwende kijk op zichzelf en de wereld zorgt, en die daarbij gepaard gaat met positieve gevoelens.

Eén van de voornaamste fenomenologische effecten van PAT, dat ook vaak gerapporteerd wordt bij NDE's, is ego-dissolutie. Dit wordt, zoals eerder besproken, vaak in verband gebracht met het DMN-netwerk, een netwerk dat in het dagelijkse leven instaat voor het gevoel van differentiatie van het zelf en de rest van de wereld. Er is bewijs dat een hyperactief DMN-netwerk gelinkt is aan depressie en angst en samenhangt met onder meer ruminatie over het zelf, hyperfocus op innerlijke signalen en het ervaren van een disconnectie tussen zichzelf en de wereld (Kuypers, 2022). Het is dus logisch dat dit gevoel ook positieve

effecten heeft bij patiënten die depressie en angst ervaren in palliatieve zorgverlening. Als we echter proberen teruggaan naar de eigenlijke ervaring van ego-dissolutie vanuit een fenomenologisch perspectief, kunnen we meer in diepte onderzoeken waarom palliatieve patiënten hier baat bij hebben. PAT kan er namelijk voor zorgen dat de overmatige focus op het zelf, en dus ook de eigen eindigheid, overkomen kan worden. Het ego dat aan belang verliest, kan ook helpen met onder meer de-identificatie met voordien als belangrijk gepercipieerde identiteitskenmerken zoals job of status, terwijl er meer een essentie wordt aanvoeld die ligt in de eenheid met en liefde voor de wereld. Het ego wordt in het algemeen door vele auteurs gezien als hinderlijk voor het vinden van spirituele verlichting (Roberts, 2020). Opnieuw wil ik hier opmerken dat deze gevoelens centerend rond ego-dissolutie bij een psychedelische ervaring niet steeds positief zijn. In heel intense gevallen spreekt men van het gevoel van ego-dood in plaats van dissolutie, waarbij de persoon alle eigen identiteit verliest en vaak een erg fragmentarische ervaring heeft met intense hallucinaties. Dit toont opnieuw het belang aan van een correcte dosis en adequate begeleiding.

Een ander fenomenologisch effect van de psychedelische ervaring, en soms van NDE's, is het gevoel van 'oceanic boundlessness' of vertaald 'oceanische grenzeloosheid'. Dit kan beschreven worden als het minder scheiding ervaren tussen het zelf, anderen en de rest van de wereld (Roseman et al., 2018). Dit gevoel is gerelateerd aan ego-dissolutie, maar gaat verder, in de zin dat er meer connectie en eenheid wordt ervaren met de omgeving. Het draait om een gevoel van expansie van het zelf en het opgaan in iets groters. Dit brengt een bijkomende liefde, appreciatie en acceptatie met zich mee, en gevoelens dat dit telt als universele waarheid. Pollan (2018) wijst daarom op het belang van spirituele of mystieke ervaringen, ook voor mensen die zichzelf beschouwen als ongelovig of rationeel niet geloven in een hogere kracht. De mystieke component in de psychedelische ervaring is zo meer gekoppeld aan gevoelens van deel uitmaken van de wereld en ermee verbonden zijn, dood of levend. Het gaat om het opgaan in een groter geheel, dat daarvoor niet metafysisch hoeft te zijn. Dit laat toe om in een andere verbinding te treden met het zelf en het lichaam. In palliatieve zorg is dit cruciaal omdat daar het lichaam stervende is, en er vaak enorm veel kwaadheid wordt gevoeld hiertegenover (Terao & Satoh, 2022). Vanuit de fenomenologie is dit lichaam cruciaal, in die zin dat het onze ervaring en openheid tot de wereld constitueert. Wanneer we met behulp van de psychedelische ervaring dit lichaam terug kunnen waarnemen als één met en deel van de wereld, kan dit bijdragen aan loskomen van het onoplosbaar gevecht van kwaadheid van geest tegenover een falend lichaam.

Een laatste fenomenologisch effect van psychedelica dat ik hier wil bespreken, is de kwaliteit van ‘ineffability’, in het Nederlands te vertalen als ‘onbeschrijfelijkheid’. Deze kwaliteit wordt erg dikwijls gerapporteerd bij psychedelische ervaringen, maar blijft door de onduidelijkheid ervan vaak onderbelicht. William James (2012) beschrijft dit kenmerk als deel van mystieke ervaringen, of met andere woorden, ervaringen die expressie te boven gaan. Hij benadrukt daarbij vooral dat er geen adequate woordelijke expressie voor mogelijk is. Deze ervaringen zijn niet exclusief aan psychedelica en maken zelfs integraal deel uit van het menselijke leven. Iedereen van ons stuit soms op de moeilijkheden om iets accuraat te verwoorden, of ervaart emoties die gewoonweg niet onder woorden te brengen zijn. In zijn onderzoek naar deze ervaringen, wijst James daarbij op het gegeven dat deze allemaal lijken te convergeren naar een soort van metafysisch inzicht dat evenmin helemaal te beschrijven valt. Dit heeft vooral te maken met de intensiteit en complexiteit van de gevoelens en gedachten die het teweegbrengt. Het gaat om een plotse, andere wijze van in de wereld zijn en bewegen, waardoor normale taalstructuren tekortschieten om deze kwalitatieve aspecten voldoende te capteren.

Hoewel de eigenschap van onbeschrijfelijkheid relatief nietszeggend kan overkomen, zijn het net die onverwoordbare, kwalitatieve en ervaringsgerichte werkingsmechanismen van psychedelica die zo cruciaal blijken voor de therapeutische effecten. Dit toont op mooie wijze aan waarom een fenomenologische blik op PAT en palliatieve zorg noodzakelijk is om er inzicht in te verwerven. Het doet ons namelijk inzien wat het kan inhouden voorbij het woordelijke, gestructureerde of wetenschappelijk aanvaardbare. Daarnaast demonstreert het de beperkingen van pure gesprekstherapie, conventionele medicamenteuze behandelingen of strikte wetenschappelijke benaderingen. De vele gevallen van behandelingsresistentie tonen aan dat er nog veel verbetering mogelijk is in mentale gezondheidszorg (Kuypers, 2022). PAT werkt van binnenuit in op de ervaring, waardoor ons perspectief verandert op een wijze die vanuit onszelf komt. Daardoor voelt het belichaamd en spreekt het meer aan dan enkel onze rationale geest, zoals vaak moeilijk te bereiken is in gesprekstherapie zonder behulp van lichaamstechnieken. Daarnaast werkt het fundamenteel in op onze wijze van in het leven staan en onderdrukt het dus niet enkel symptomen, zoals bij reguliere medicatie. Ten slotte wijst het aan waarom de wetenschappelijke methode nooit voldoende is om PAT volledig te kunnen capteren, vanwege de niet volledig kwantificeerbare en objectiveerbare aard van de psychedelische ervaring.

In dit hoofdstuk heb ik gebruikgemaakt van de fenomenologie als methode om de psychedelische ervaring in palliatieve context te onderzoeken. Met zowel het pragmatisme als de fenomenologie als leidraad, ga ik hieronder dieper in op de existentiële waarde via de inhoudelijke thema's die het constitueren. Hiervoor haal ik mijn inspiratie uit twee psychotherapeutische stromingen, de existentiële psychotherapie en de logotherapie. Eerst exploreer ik verder de link tussen filosofie en psychotherapie.

4.3 Filosofie en psychotherapie

De discipline van de psychologie ontstaat oorspronkelijk uit de filosofie, en beide disciplines hebben een grote gemeenschappelijke grond in met welke vragen en thema's ze zich bezighouden (Yalom, 1980). Psychotherapie zet de theoretische grondbeginselen en theorieën op haar beurt over in de praktijk. Hoewel de hedendaagse verhouding tussen deze drie disciplines niet steeds eenduidig is, probeer ik in dit werk vooral deze gemeenschappelijke grond en hun verbinding te benadrukken. Doorheen het pragmatisme en de fenomenologie, krijgt de filosofie opnieuw meer een taak tot levenskunst. Bovendien zijn de existentiële moeilijkheden waarmee patiënten in palliatieve zorg geconfronteerd worden, fundamenteel menselijk. Het gaat hier niet steeds om pathologie, maar om de immens moeilijke opdracht om in het reine te komen met de eigen nakende dood. Dit brengt existentiële vragen mee die balanceren tussen filosofie en psychologie. In de psychotherapie zijn deze noodzakelijk om aan te kaarten, niet enkel voor de patiënt, maar ook voor de psychotherapeut zelf. Binnen existentiële psychologie wordt er veel belang gehecht aan een filosofisch fundament voor psychologen, en zo ook psychotherapeuten, om stil te staan bij wat hun eigenlijke rol is tegenover patiënten, en tegenover de maatschappij in het geheel. Indien ze hier onbewust over blijven, kunnen ze geneigd zijn om patiënten vooral te duwen in het conformeren naar maatschappelijke normen over normaliteit, omgaan met de dood, enzovoort. Onze taak als psycholoog serieus nemen, betekent eigen werk verrichten in het kritisch onderzoeken van onze wereld- en denkbeelden. Dit betekent onder andere inzicht verkrijgen in filosofische en metafysische premissen van psychologische theorieën, eigen sociale conditioneringen, de invloed van taal en woordgebruik op onze conceptualisaties van onder meer ziekte en dood, het effect van sociale instituties, enzovoort.

4.3.1 Existentiële psychotherapie

Existentiële psychotherapie is een vorm van therapie met een uitgebreide filosofische achtergrond in het existentialisme. De pragmatische en fenomenologische lens die we reeds hebben aangenomen, sluit hier dicht bij aan, maar met extra aandacht voor existentiële thema's, die ik hieronder zal uitwerken. Irvin Yalom, psychiater en psychotherapeut, is één van de belangrijkste grondleggers en uitwerkers hiervan. Zijn boek, 'Existential Psychotherapy' (1980), vormt het basiswerk voor dit deel. Het wordt gezien als een dynamische therapie, waarbij er in het hier-en-nu wordt stilgestaan bij existentiële zorgen, en men op zoek gaat naar individuele krachten en verantwoordelijkheid. Daardoor wordt er minder gefocust op het verleden, zoals bij andere therapievormen courant is. Existentiële psychotherapie heeft oog voor menselijke limieten en het tragische aan mens-zijn, maar even goed voor potentieel, het schone en goede. De rol van de therapeut in dit proces is minder als expert, maar meer als begeleider en naaste. Yalom pleit voor het fenomenologisch benaderen van patiënten, het echt in hun ervaringswereld binnentreden met zo weinig mogelijk vooropgestelde assumpties of theoretische kaders. Dit betekent de andere ontmoeten zonder gestandaardiseerde instrumenten of aannames, zonder focus op wat in de persoon afwijkt van de norm, maar het proberen begrijpen en zien van iemand in zijn geheel. Hierbij is intuïtie en gevoel van belang, naast een brede kijk op wat als kennis kan beschouwd worden.

In existentiële psychotherapie worden verschillende bewustzijnsniveaus erkend en gezien als essentieel voor menselijk welzijn. Deze niveaus kunnen via verschillende toegangswegen benaderd worden, zoals droomanalyse of diepe reflectie. Yalom vermeldt zelf, in zijn handboek over existentiële psychotherapie, dat psychedelica een nieuwe potentiële, krachtige toegang kunnen zijn. Het proces van dieper inzicht verkrijgen in het zelf via deze andere bewustzijnsniveaus, kan ook contextueel versneld worden door bepaalde acute gebeurtenissen, die Yalom beschrijft als grenssituaties. Een voorbeeld van een grenssituatie is een plotse confrontatie met de dood, zoals het geval is bij een palliatieve diagnose. Yalom ziet deze situaties als mogelijks heel betekenisvol, als dit proces van confrontatie met zichzelf en bepaalde existentiële thema's, voldoende ondersteund en begeleid kan worden. Binnen existentiële psychotherapie worden angst en negatieve emoties als menselijk en normaal aanschouwd, en enkel onderliggend aan psychopathologie wanneer er op maladaptieve wijze mee wordt omgegaan.

Door inzicht te verwerven in het eigen emotionele functioneren, kan existentiële psychotherapie op zichzelf reeds heel effectief zijn. Bovendien past het zowel methodologisch als inhoudelijk goed bij PAT, om het proces hierbij te begeleiden en ondersteunen. Psychedelica kunnen daarbij een tool zijn om deze vorm van therapie te verdiepen en versnellen. In het psychedelische onderzoeksveld heerst er momenteel de nood om meer interdisciplinair onderzoek te voeren naar de ideale therapievorm om de psychedelische ervaring te begeleiden, en bovendien om een filosofisch kader rond PAT te helpen creëren. Via de zowel filosofische als psychologische insteek van dit werk, wil ik deze beide noden benoemen, onderzoeken hoe ze samenhangen, en een aanzet geven tot vooruitgang. Existentiële psychotherapie sluit dicht aan bij de thema's die automatisch lijken op te komen tijdens een psychedelische ervaring, en op die manier kan het enorm waardevol zijn om deze ervaring therapeutisch mee te omkaderen en begeleiden. Het kader van existentiële psychotherapie is bovendien erg filosofisch van aard (meer dan andere therapievormen zoals de cognitieve gedragstherapie), wat daarom meteen kan bijstaan en inspireren bij het ontwikkelen van de filosofische omkadering van PAT. Palliatieve zorgverlening is een context waarin deze existentiële thema's en zorgen uitermate belangrijk zijn, waardoor dit de indicatie bij uitstek is waar de existentiële waarde van PAT kan worden onderzocht.

In 'Existential Psychotherapy' (1980) heeft Yalom een systematiek ontwikkeld om het existentiële therapieproces te begeleiden en te omkaderen. Hij onderscheidt vier belangrijke menselijke, existentiële zorgen: dood, vrijheid, isolatie en betekenisloosheid. Deze thema's zijn stuk voor stuk met elkaar verbonden. Hieronder zal ik deze allemaal overlopen, met speciale aandacht voor de relevantie voor zowel palliatieve zorgverlening als PAT.

4.3.1.1 Dood

Dit eerste thema, de dood, is met name interessant voor dit werk, waardoor ik me hierin het meeste zal verdiepen. Yalom heeft zelf veel onderzoek uitgevoerd bij palliatieve patiënten, waarbij dit thema centraal staat. Echter is een aanzienlijk deel van deze patiëntengroep psychologisch toch eerder gezond. Daarom wil ik vooraf een belangrijke opmerking maken over het woord 'patiënt'. Yalom (1980) beschrijft een mentaal patiënt als iemand die onvoldoende efficiënte copingsmechanismen heeft ontwikkeld en maladaptieve defensies gebruikt om om te gaan met diverse problemen. In palliatieve zorg spreken we ook steeds over patiënten, maar dit draait om patiënten met fysieke aandoeningen. Mentale patiënten maken maar een klein deel uit van de palliatieve populatie, en depressie en angst in palliatieve zorg

zijn niet steeds pathologisch van aard. Hoewel ik doorheen dit werk het woord patiënt gebruik, is deze distictie wel belangrijk om in het achterhoofd te houden.

Met betrekking tot het thema van de dood, stelt Yalom (1980) dat er in ieder mens een, soms onbewust, conflict bestaat tussen de wil tot leven en de zekerheid van een eindig bestaan. Hij stelt twee proposities voor:

1. Het leven en de dood zijn afhankelijk van elkaar en bestaan simultaan.
2. De dood is een primordiale bron van angst, en daarom een primaire oorzaak van psychopathologie.

Deze proposities tonen het belang aan van nadenken over de onvermijdelijke aanwezigheid van de dood in ons leven, en de waarde hiervan. Yalom (1980) stelt het als volgt: “Although the physicality of death destroys man, the idea of death saves him” (p. 30). Hoewel het idee van de dood veel angst oproept, is het ook onze gelimiteerde tijd die maakt dat de ervaringen die we wel hebben, waardevol en speciaal zijn. Het leren omgaan met deze angst en het gebruiken als stimulatie om authentieker te kunnen leven, is daarom een belangrijke opdracht in de existentiële psychotherapie. Binnen palliatieve zorgverlening is dit thema nog belangrijker en dringender. Doodsangst is een normale eerste reactie op een levensbedreigende diagnose. De hoge prevalentie van existentiële angst en depressie in palliatieve zorg toont echter aan dat de huidige gezondheidszorg hier te weinig mee bezig is, of ook te weinig tools heeft om dit proces positief te kunnen omdraaien. Hieronder zal ik exploreren wat existentiële therapie, en bij uitbreiding PAT, hierbij kan betekenen.

Propositie twee beschouwt doodsangst als primordiaal, en als de primaire oorzaak van psychopathologie. We stoppen in ons dagelijkse leven dan ook, vaak onbewust, erg veel energie in het zoveel mogelijk onderdrukken van deze angst. Rationeel gezien weten we natuurlijk dat de dood onvermijdelijk is, maar toch spendeert de mensheid in het algemeen een groot deel van haar energie in het proberen transcenderen van de dood. Dit uit zich in een onverstoorbare drang naar vooruitgang, de wens om een blijvende impact te maken, niet vergeten te worden, enzovoort. De angst wordt op die manier onderdrukt en onbewust, waardoor het een eerder onbestemde angst wordt. Yalom (1980) beschrijft daarbij het fenomeen van ‘splitting’, waarbij de doodsangst zo diffuus wordt dat het zich uit in andere, gemakkelijkere angsten om te confronteren. Binnen palliatieve zorg kan het bijvoorbeeld

voorkomen dat een patiënt plots enorm gepreoccupeerd wordt met bepaalde materiële of administratieve zaken die nog moeten worden uitgezocht, in plaats van echt bezig te zijn met zelf afscheid te nemen van het leven. Deze doodsangst opnieuw aan het licht brengen is belangrijk, ook omdat het een sterke correlatie heeft met depressie, en als symptoom van depressie in ouderen kan worden gezien (Schimmers et al., 2022). Er is daarbij een negatieve correlatie tussen doodsangst en levenstevredenheid bij terminale patiënten. Wanneer hun leven daarentegen gepercipieerd werd als voldoeninggevend, gaven patiënten in grote mate aan dat het minder moeilijk was om te sterven (Yalom, 1980).

Zoals aangegeven heeft Yalom zelf veel gewerkt met terminale (kanker)patiënten, en voerde hij onderzoek naar wat palliatieve patiënten die psychologisch gezond blijven, of worden aan de hand van therapie, differentieert van deze die onderhevig blijven aan existentiële depressie en angst. Indien patiënten namelijk de kans krijgen om ondersteund rond hun doodsangst te werken, laat dit hen in de meerderheid van de gevallen toe om hun diagnose te gebruiken als katalysator voor persoonlijke groei. Yalom (1980) stelt daarbij letterlijk: “Cancer cures psychoneurosis” (p. 35). In een onderzoek van Yalom (1980) naar mentale veranderingen die deze patiënten doormaakten doorheen dit proces, kwamen onder andere de volgende naar boven: Een herschikking van prioriteiten door een groter besef van trivialiteit en essentie, een gevoel van bevrijding en meer vrijheid om te kiezen wat ze willen doen, een verhoogde appreciatie voor het schone en het goede, een gevonden waarde in lijden, en een diepere communicatie met naasten. Dit gaat samen met een besef van onmiddelijkheid, het belang van het nu, en de mogelijkheden die daarin nog steeds bestaan, ook al zijn deze door een terminale ziekte vaak aanzienlijk verminderd. Dit gaat bijvoorbeeld om een dankbaarheid voor de tijd om afscheid te kunnen nemen, in plaats van onverwachts weggerukt te worden uit het leven.

Hoewel persoonlijke groei en positieve uitkomsten mogelijk zijn, benadrukt Yalom tegelijkertijd de moeilijkheid en pijnlijkheid die gepaard gaat met dit proces van acute doodsangst proberen accepteren en doorvoelen. Hij bekritiseert daarbij de maatschappelijke neiging om enkel patiënten op te hemelen met enorm veel optimisme en een onstopbare wil tot vechten. Deze groep heeft volgens Yalom (1980) namelijk juist het gevaar te vervallen in ‘compulsive heroism’, of dwangmatige moed, wat vaak eerder gedreven wordt door een diepe maar onmogelijke drang om de dood te verslaan en onderdrukken. De bedoeling in het therapeutisch proces, maar ook in het leven, is dan ook niet om doodsangst volledig te overwinnen. Angst is adaptief en deel van het leven. Het doel is eerder de angst terugbrengen

naar een niveau waarmee gewerkt kan worden en waarbij het gebruikt kan worden als bron van zingeving, door bijvoorbeeld meer in het hier-en-nu te kunnen leven door een besef van eindigheid. Dit is gelinkt aan de eerder besproken therapeutische hardnekkigheid, waarbij het blijven vechten voor de ziekte te overwinnen wordt gezien als de juiste manier, terwijl hierdoor het proces van afscheid nemen juist wordt gehinderd, en bepaalde spirituele en psychologische noden niet gezien kunnen worden. Dit aspect zal nog verder belicht worden in het volgende hoofdstuk over logotherapie.

Het proces van confrontatie en uiteindelijke acceptatie van een palliatieve diagnose, en de doodsangst die daarbij komt kijken, kost sowieso tijd en moeite. Doorheen dit proces zijn er bovendien grote individuele verschillen in de wil tot en bereidheid om naar de eigen prognose te luisteren en ermee om te leren gaan. Sommige patiënten prefereren om alles tot in detail uit te pluizen, anderen houden zich er zo weinig mogelijk mee bezig. Deze individualiteit is belangrijk om te behouden, en een goede afstemming tussen patiënt en therapeut is daarom noodzakelijk. Toch is het over het algemeen belangrijk om hier bij iedereen actief mee aan de slag te gaan, om zo bewust de keuze te kunnen maken van hoe betrokken iemand wil zijn bij het eigen proces.

De psychedelische ervaring heeft op fenomenologisch niveau heel wat effecten die relevant zijn binnen dit thema. PAT aan de hand van existentiële psychotherapie kan dan ook heel waardevol zijn om rond doodsangst te werken. Deze aspecten zijn vaak zwaar en nemen veel tijd om in pure gesprekstherapie te doorwerken, en PAT kan dit aanzienlijk versnellen door dit proces met behulp van de psychedelische ervaring van binnenuit te starten. Bijvoorbeeld de ervaringen van ego-dissolutie en oceanische grenzeloosheid, maar ook de spirituele ervaringen van allesomvattende liefde, eenheid en verbinding met alles wat er is, laten toe om op een dergelijke wijze te kunnen relateren tot zichzelf en de wereld dat deze angst kan worden overstegen. In eerdere hoofdstukken heb ik deze effecten al uitgebreid geanalyseerd, ook bij palliatieve patiënten. Met dit thema hier opnieuw boven te halen, wil ik vooral nogmaals het belang benadrukken van de dood, en doodsangst, als centraal thema in de existentiële waarde. Ook in de volgende hoofdstukken, zoals onder andere bij spiritualiteit en religie, zal het daarom een centrale rol blijven spelen in de uitwerking van de existentiële waarde van PAT. Naast de dood, differentieert Yalom nog drie andere fundamentele thema's in existentiële psychotherapie waarvan ik hieronder een beknopte weergave zal geven.

4.3.1.2 Vrijheid

Het tweede fundamentele, existentiële thema is vrijheid. De relatie tussen vrijheid, en zowel onszelf als onze omgeving, is ambigu en complex. Dit concept is bovendien verwickeld in brede en uitvoerige debatten, waaronder over determinisme. In dit werk zal ik me vooral beperken tot een pragmatische blik naar vrijheid, en wat de idee erover in het leven van de mens betekent. Yalom (1980) neemt een gelijkaardige positie in, en eerder dan uitspraken doen over de werkelijkheid, gaat hij zich focussen op de menselijke ervaring. In deze ervaring voelen we ons voornamelijk vrij in het denken en maken van keuzes. Vrijheid wordt daarbij over het algemeen gepercipieerd als iets positiefs en iets om naar te streven. Yalom belicht echter ook een ander aspect van vrijheid, namelijk het gebrek aan structuur dat hiermee gepaard gaat. Wanneer onze wereld aanvoelt als ongedetermineerd en vrij, betekent dit eveneens dat er een grote verantwoordelijkheid op onze eigen schouders valt, want wij zijn het die onze eigen wereld moeten vormgeven. Vrijheid en verantwoordelijkheid zijn op die manier sterk aan elkaar gelinkt. Yalom erkent de positieve aspecten van deze evolutie, maar wijst tevens op hoe dit kan conflicteren met onze menselijke nood aan structuur en vaste grond onder onze voeten.

Vanuit het filosofisch kader van existentiële psychotherapie, staat het individu nooit los van de maatschappij, en wordt er bijvoorbeeld gekeken naar hoe symptomen van patiënten reflecties zijn van maatschappelijke problemen. Bij het thema van vrijheid, gaat dit om stilstaan bij maatschappelijke evoluties als de eigen maakbaarheid en het wegbrokkelen van levensbeschouwelijke fundamenten. Hun complexe relatie tot aangevoelde vrijheid en verantwoordelijkheid, kan gezien worden als samenhangend met individuele symptomen zoals zich verloren voelen, passiviteit, burn-out, enzovoort (Hauskeller & Sjöstedt-Hughes, 2023). Een andere wijze waarop therapie de maatschappij kan reflecteren is in het gewenste doel ervan. Tegenwoordig wordt er bijvoorbeeld gestreefd naar voortdurende vooruitgang, en liefst zo snel mogelijk. De maakbaarheid van de mens kan zo zorgen voor symptomen als excessief perfectionisme. Binnen de therapie kan dit leiden tot (te) hoge verwachtingen naar zichzelf en naar de therapie toe, of een grijpen naar ‘gemakkelijkere’ oplossingen als een dagelijks pilletje. Anderzijds kan het leiden tot escapisme in ongezonde gedragingen om van de eigen verantwoordelijkheid te vluchten.

Goed leren omgaan met deze vrijheid en het verantwoordelijkheidsgevoel dat hiermee gepaard gaat, beschrijft Yalom (1980) als auteurschap kunnen opnemen over ons eigen leven. Dit ziet hij als een noodzakelijke voorwaarde voor therapie. Om te kunnen veranderen, moet

een patiënt namelijk tot op zekere hoogte assumeren dat hij zijn symptomen en mentale staat daadwerkelijk kan veranderen, dat hij er verantwoordelijk voor is en dat het niet de oorzaak is van pure uitwendige factoren. Daartegenover gaat therapie eveneens om inzichten verwerven in de rol die bijvoorbeeld opvoeding(somstandigheden), belangrijke anderen, en zo meer, hebben gespeeld in de vorming van de eigen persoon. Dit laat ons juist toe om empathisch te zijn tegenover eigen tekortkomingen en niet te vervallen in excessieve schuld of spijt. Dit proces van bewustwording neemt wederom tijd, zelfreflectie en ondersteuning.

Ook vrijheid is in palliatieve context een centraal thema, omdat een levensbedreigende diagnose vaak aanvoeld wordt als een wegvallen van mogelijkheden, en dus vrijheid. Dit kan gepaard gaan met gevoelens van boosheid en weerstand, maar ook hulpeloosheid, ontredning en een schuldgevoel over het onvervulde leven. In dit proces kunnen stilstaan bij wat deze gevoelens zeggen over wat belangrijk en goed is voor iemand, wat er nog kan, en vooral de eigen attitude hiertegenover die ook veranderlijk is, is cruciaal. Een bewustzijn ontwikkelen over de eigen verantwoordelijkheid, mogelijkheden en wensen, naast empathie en liefde voor onszelf en onze persoonlijke moeilijkheden, is hoe dit thema in therapie kan worden aangepakt. Hierdoor kan zich namelijk de motivatie ontwikkelen om hiermee aan de slag te gaan.

Een volgende stap is dan het daadwerkelijk overgaan naar verandering, naar actie. Het interdisciplinaire kader van dit werk laat toe om naast het filosofisch benaderen van existentiële waarde, ook vanuit de psychologie te gaan kijken wat dit effectief betekent in het veranderen van gedrag. De keuze voor de fenomenologie, het pragmatisme en de existentiële psychologie, zijn naast filosofische reflecties, ook potentiële handvaten om deze verandering te kunnen faciliteren in de context van PAT. Het kan een wil en wens geven tot verandering, en een idee over wat belangrijk en noodzakelijk is hiervoor. De gemeenschappelijke grond tussen filosofie en psychologie, als zijnde een levenskunst, wordt daarmee in de verf gezet. Dit vergt een voortdurende afstemming tussen verleden, heden en toekomst. De biologische effecten van PAT, zoals een verhoogde entropie en connectiviteit in ons brein, kunnen hier een bewustzijnsstaat faciliteren waarin we letterlijk vrijer zijn om hierover te reflecteren, en minder vervallen in automatische en rigide manieren van denken of voelen. Ook fenomenologische effecten zoals eenheid en een afstand tot het eigen ego, helpen hier gevoelsmatig bij. Om hier de effectieve stappen naar gedragsverandering te maken, is de integratiefase en blijvende psychotherapeutische ondersteuning doorslaggevend. Hier kunnen patiënten geholpen worden

in het reflecteren over wat deze inzichten betekenen voor hun leven, waar en hoe ze veranderingen zouden willen doorvoeren, wat ze hiervoor nodig hebben, enzovoort. Dit draait zo om de effectieve uitvoering van de existentiële waarde in hun leven.

4.3.1.3 Isolatie

Yalom benoemt isolatie als het derde fundamentele thema in existentiële psychotherapie. Dit kan zowel gaan om sociale isolatie, als de wezenlijke isolatie van ieder mens, die gaat over de onoverbrugbare afstand tussen onszelf, de ander en de wereld. Het gaat zodus om verschillende vormen van isolatie, die echter wel vaak samen voorkomen. Het gaat verder dan alleen zijn, er wordt namelijk eerder een staat mee bedoeld waarbij de persoon zich echt bewust is van zijn eigen isolatie, wat ook in groep kan voorvallen. Het hoeft echter niet steeds gepaard te gaan met negatieve gevoelens zoals eenzaamheid. Dit thema hangt opnieuw nauw samen met de vorige thema's. De dood is namelijk één van de belangrijkste voorbeelden van deze isolatie, omdat we onvermijdelijk alleen sterven. Ook in de vrijheid die we ervaren, blijft er steeds een aspect van isolatie in hoe we deze invullen en in de verantwoordelijkheid die niemand helemaal van ons kan overnemen. De toegenomen vrijheid in de maatschappij, en het wegvallen van structuur en levensbeschouwelijke zekerheden, hebben daarbij ook het gevoel van zowel sociale als wezenlijke isolatie verhoogd. Andere maatschappelijke evoluties zoals technologisering en minder affiniteit met de natuurlijke wereld, hebben tot deze toename bijgedragen. Er is een kost aan verhoogde individualisatie, zelfredzaamheid en onafhankelijkheid. Deze maatschappelijke idealen hebben we vaak sterk geïnternaliseerd, waardoor we soms in het ongewisse blijven over welke negatieve gevolgen ze hebben op ons gevoel van verbinding.

De angsten en negatieve gevoelens die zich centrerend rond isolatie, zijn, net als onze doodsangst, fundamenteel van aard. De mens is een sociaal wezen, dat haar wezenlijke isolatie voortdurend probeert te overwinnen door op verschillende manieren op te gaan in grotere gehelen. Dit kan op sociaal niveau, maar ook in werk, creativiteit of mystiek. Binnen existentiële psychotherapie gaat het fenomeen van isolatie daarom op verschillende niveaus benaderd worden. Filosofische reflectie over de eigen idealen en het eigen mens- en wereldbeeld, is noodzakelijk. Op dialogisch niveau is de relatie tot de therapeut cruciaal. Yalom (1980) beschrijft het therapeutisch proces als volgt: "It is a cyclical process from isolation into relationship" (p. 406). Het cyclische aspect is het maken van verbinding, om dan terug bewust te worden van de eigen isolatie en verantwoordelijkheid. Dit proces zet zich steeds

opnieuw voort. Verbinden is een belangrijk onderdeel van elk therapeutisch proces, ook omdat disconnectie met anderen juist een belangrijk onderdeel is van depressie (Antunes et al., 2020).

Daarnaast kan er gebruik worden gemaakt van verschillende therapeutische technieken om rond dit thema te werken, waaronder bepaalde varianten van meditatie. Yalom (1980) beschrijft het doel van meditatie als een langzaam bewustwordingsproces van het gegeven dat de realiteit zoals we ze zelf percipiëren, en vanuit welke staat we dit doen, fictief is. Dit betekent dat we kunnen inzien hoeveel ervan we zelf constitueren en bepalen, en in de individualiteit daarvan, gaat dit onvermijdelijk samen met een confrontatie met existentiële eenzaamheid. Meditatie is dus een aangeleerde vaardigheid om onszelf te kunnen overstijgen, maar hiervoor moeten we de isolatie die hiermee gepaard gaat kunnen accepteren, confronteren, en zo overwinnen. Het eigen bewustzijn verbreden en zoveel mogelijk loskoppelen van een identificatie met eigen gedachten en gevoelens, en een groeiend bewustzijn van het hier-en-nu, maakt dat isolatie ook iets positiefs en helend kan omvatten. PAT is een techniek die veel gelijkenissen vertoont met meditatie, niet enkel door fenomenologische overeenkomsten, maar ook door gelijkaardige effecten op mentaal welzijn (Leary et al., 2008).

Specifieke technieken zoals meditatie of PAT, kunnen positieve ervaringen rond isolatie faciliteren, maar zijn niet noodzakelijk hiervoor. Isolatie, en de als meer negatief gepercipieerde ervaring van eenzaamheid die er vaak aan wordt gekoppeld, is een belangrijk thema waar we op verschillende manieren mee in contact komen, onder meer in literatuur en kunst. Het is bijvoorbeeld een centraal onderwerp binnen de poëzie van de Duitse dichter Rilke. In zijn 'Letters To a Young Poet' (2013), doet hij een soort van levenskunst uit de doeken waarin ook dichterskunst mogelijk wordt, en bevestigt zo de nauwe link tussen levenskunst en kunst, creativiteit en openheid in het benaderen van het leven. Hierin stelt hij eenzaamheid als de noodzakelijke voorwaarde voor om een heel persoon te kunnen worden. Ook hij stipt het belang aan van als mens onze aandacht naar binnen te kunnen richten, en zowel positieve als negatieve emoties daarin te kunnen aanvaarden en onderzoeken. (Levens)kunst kan zo opgevat worden als de vaardigheid om menselijke gevoelens om te vormen tot schoonheid, herkenbaarheid, en de (existentiële) waarde erin terug te vinden. De primaire aanvaarding van eenzaamheid, kan ons ook weerhouden van de valkuilen die gepaard kunnen gaan met het maken van verbinding met anderen. Deze gaan onder meer over het te afhankelijk worden van anderen, zichzelf onderdrukken om aan hun wensen te voldoen, verantwoordelijkheid

doorschuiven, enzovoort. Dikwijls worden deze valkuilen namelijk veroorzaakt door te veel gefocust te zijn op andere mensen en te weinig ruimte te maken om stil te staan bij zichzelf.

Wanneer we verder specifiek gaan kijken naar palliatieve zorgverlening, en dus het omgaan met de laatste levensfase, is isolatie opnieuw een erg relevant en pijnlijk thema. Sterven gebeurt altijd alleen. Ook een diagnose kan als een persoonlijke vloek aanvoelen (waarom ik en niet de rest van de wereld?). Het zich eenzaam voelen in de ziekte, het ziekteproces, maar ook de existentiële eenzaamheid van een nakende dood, zijn veelvoorkomende klachten en dragen enorm bij tot existentiële angst en depressie bij deze groep. Daarnaast zijn de aangehaalde valkuilen van verbinding ook hier van toepassing. Een maladaptief copingsmechanisme kan hier bijvoorbeeld zijn om overmatig vast te klampen aan het medisch personeel voor antwoorden, om zo aan zichzelf te kunnen ontsnappen. PAT maakt het hier mogelijk om in onze eenzaamheid te stappen, en deze te onderzoeken en te leren appreciëren. Wanneer dit begeleid gebeurt, geeft het meteen ook de handvaten om op gezonde wijze in verbinding te kunnen treden, met zowel de begeleiders als belangrijke anderen. Naast de relevantie van het therapeutische stuk in PAT, en de inzichten en vaardigheden die technieken zoals PAT en meditatie kunnen brengen, is een groot deel van het leren omgaan met deze isolatie, het in verbinding treden met anderen. Hoewel Yalom enkel over verbinding spreekt vanuit het thema van isolatie, vind ik het daarom toch relevant om deze kwestie verder uit te lichten.

4.3.1.4 Verbinding

Eén van de meest gebruikelijke strategieën die ieder van ons toepast om met eenzaamheid om te gaan, is het in contact treden met anderen. Verbinding maken is echter meer dan dat, het gaat ook om verbinding vinden met onszelf, de natuur en de wereld. Dit is steeds een erg gevoelsmatig proces. Yalom (1980) beschrijft liefde als een actieve attitude, waarbij je jezelf opent tot de eigen ervaring, anderen en de wereld. Openheid is belangrijk omdat het gepaard gaat met een acceptatie van onzekerheid en loslaten van controle.

Verbinding (maken) is een essentieel onderdeel van PAT. Het ervaren van meer connectie, op de verschillende beschreven niveaus, is één van de meest gerapporteerde effecten van de psychedelische ervaring (Pollan, 2018). Een gerelateerd en veelvoorkomend effect zijn gevoelens van eenheid, waarbij de verbinding zo sterk wordt dat grenzen vervagen. Er kan gedifferentieerd worden tussen twee soorten van eenheid: Interne eenheid, waarbij het eigen

ego en de volledige interne wereld samenkomen tot een helder bewustzijn, en externe eenheid, waarbij het zelf samenvloeit met de wereld en de andere, en het bewustzijn zichzelf lijkt te overstijgen (Hruby, 2020). Dit laatste is een voorbeeld van mystiek bewustzijn, en zo gekoppeld aan spiritualiteit, waar ik later nog dieper op zal ingaan. Een bijkomend fenomenologisch effect van psychedelica dat hieraan geassocieerd is, is een diep gevoel van liefde. Watts (2013) benadrukt dat de intensiteit van dit gevoel voortkomt uit een verbreding van dit gevoel naar het hele spectrum dat bestaat tussen liefde voor de wereld en liefde voor onszelf, maar ook tussen formele vriendschap en aan de andere kant passionele seksualiteit. In ons dagelijkse leven zijn we vaak gepreoccupeerd met anderen geen foute impressie geven, niet te afhankelijk of emotioneel overkomen, enzovoort. Dit kan ervoor zorgen dat we onze affectie leren te onderdrukken of deze te rationeel benaderen. Wat PAT kan doen is deze affectie terug te bevrijden, wat zo ook onze attitude verandert in hoe we anderen benaderen, en op die manier verbinding te faciliteren. Eén van de positieve blijvende effecten van PAT, is namelijk een diepere verbinding en oprechtere communicatie met naasten, naast een verhoogde appreciatie voor en connectie met de natuur (Pollan, 2018).

Een ander onderdeel van verbinding binnen PAT gaat om het kader van de psychedelische ervaring. Hoe ik deze verbinding tot nu toe heb beschreven is namelijk vanuit een individuele insteek, als persoonlijke gevoelens en ervaringen, die weliswaar deels gaan over de buitenwereld. In Westers onderzoek is de psychedelische ervaring daarbij iets heel individueel, die bijna altijd alleen wordt beleefd, met uitzondering van de aanwezige begeleiders. De existentiële waarde van psychedelica is dan ook voor een groot deel een persoonlijk, individueel proces. Zoals al vermeld, is er echter ook een opkomende interesse in groepstherapieën, wat meer aansluit bij inheemse praktijken. In deze culturen is de psychedelische ervaring een groepsgebeuren, waarin psychedelische ceremonies verbinding en een gemeenschapsgevoel creëren en stimuleren. Hoewel de ervaring steeds deels persoonlijk blijft, is er een enorme meerwaarde aan onder meer aansluiting vinden bij lotgenoten, ervaringen en emoties kunnen delen en daadwerkelijk verbindingen kunnen maken. Dit is daarom een positieve evolutie binnen het psychedelische onderzoeksveld.

4.3.1.5 Betekenisloosheid

Het vierde en laatste thema binnen existentiële psychotherapie is betekenisloosheid. Vragen rond de betekenis van ons leven en het leven in het algemeen, zijn wederom een fundamenteel menselijk gegeven en komen onvermijdelijk op, zowel in therapie als in ons dagelijkse leven. Tijdens bepaalde momenten van crisis, zoals bij een diagnose van een levensbedreigende ziekte, kunnen deze zingevingsvragen plots erg in de verf komen te staan. Deze vragen gaan over hoe we deze betekenis kunnen vinden, wat het doel van het leven is, wat het ideale leven is, enzovoort. Yalom (1980) stelt opnieuw twee proposities voor met betrekking tot dit thema, die echter moeilijk verenigbaar zijn:

1. De mens heeft betekenis nodig, en betekenisloosheid leidt bijna altijd tot mentale problemen.
2. Als we rekening houden met de vorige thema's, is er geen vaste betekenis in het leven maar wel vrijheid en contingentie.

Het omgaan met deze onverenigbaarheid is daarom een oneindig proces, zonder vast antwoord. Verder differentieert Yalom (1980) tussen een 'kosmische betekenis', wat over een transcendente zin van het universum gaat, en 'aardse betekenis', wat een persoonlijkere betekenis is die gekoppeld kan worden aan individuele doelen. Beide vormen zijn belangrijk voor welbevinden.

Gevoelens van betekenisloosheid zijn wederom fundamenteel menselijk door de onzekerheid van ons bestaan, maar de mate waarin ze nu voorkomen kan ook gezien worden als een probleem van het huidige maatschappelijke landschap. Een hoge zingeving is gecorreleerd met duidelijke religieuze geloofsovertuigingen, waardoor de vraag zich aandient hoe we een hoge zingeving kunnen bereiken in een geseclariseerde maatschappij zonder deze sterke overtuigingen (Pollan, 2018). Met andere woorden is het probleem van betekenisloosheid, en met name op kosmisch niveau, mede een gevolg van het verlies aan vaste structuren en levensbeschouwelijke kaders. Op aards niveau, maakt Yalom (1980) een link tussen betekenisloosheid, een toename van vrije tijd en een mindere noodzaak aan engagement. In vroegere maatschappijen hadden de meeste mensen simpelweg minder tijd of energie om zingeving te overpeinen, omdat hun onmiddellijke omgeving alle aandacht opeiste. Daarnaast waren mensen toen, over het algemeen, dichter verbonden met de natuur, meer opgenomen in hechtere gemeenschappen en hadden ze meer vaste taken en rollen. Hoewel de

maatschappelijke evolutie van hiervan loskomen kan gezien worden als vooruitgang op sommige vlakken, is er dus ook een kostprijs aan verbonden.

Een volgende kritische reflectie van Yalom (1980) over dit thema gaat over de samenhang tussen onze tijdsgeest en ons idee van zingeving. Hij stelt namelijk in vraag of onze voortdurende drang tot vooruitgang, persoonlijke groei en zelfontplooiing, wel steeds zijn aan te nemen als nastrevenswaardige doelen. Het is namelijk slechts een modern idee en er zijn heel wat culturen die hier anders over denken. Hij kijkt ter inspiratie en voor het vinden van een alternatief, naar Oosterse wijsheden en culturen. Hierin wordt er stevast een nadruk gelegd op het pure zijn, op harmonie en serene reflectie in plaats van op het doen, het streven en het verwezenlijken. Dit reflecteert opnieuw een proces-denken, waarbij het levensproces belangrijk wordt, en zo de onbelangrijkheid van veel van onze doelen in de verf wordt gezet. Yalom (1980) stelt dat het in therapie ook belangrijk is om doelen niet de overhand te geven en dat het juist draait om het leren appreciëren van het proces tussen de doelen in. Deze verschuiving in focus is wat PAT vaak vanzelf lijkt te initiëren, en koppelt terug naar verschillende eerder besproken thema's die hierbij belangrijk zijn, zoals het loslaten van zekerheden, het omarmen van het onbekende, enzovoort. De volgende quote uit het boek 'Psychedelics and Spirituality' (2020) laat ons even stilstaan bij dit voortdurende streven naar meer: "Why do you seek more knowledge when you make so little use of what you already have?" (p.62).

Als mens hebben we de mogelijkheid om te abstraheren en naar de wereld te kijken vanop een afstand. Dit kan zorgen voor betekenisverlies zonder grote structuren om ons van die betekenis te voorzien. Ook het relativeren van onze eigen doelen kan overmatig worden, waardoor geen enkel doel nog betekenisvol genoeg lijkt. Dit toont aan waarom betekenisloosheid vaak sterk gecorreleerd is met depressie en angst, en kan leiden tot pessimistische en nihilistische overtuigingen. Toch kan het ook juist zorgen voor appreciatie, engagement en de vaardigheid om zaken in perspectief te kunnen plaatsen. Verschillende filosofische denkers zoals Camus, Sartre en Nagel zijn, elk op hun eigen manier, reeds tot gelijkaardige conclusies gekomen. Een bewegen richting betekenisvolheid, zal niet altijd lukken door zich dieper te focussen op existentiële vragen, maar wel door een zich bewegen naar de wereld toe en ermee in engagement te gaan. Hierin is verschil en onzekerheid een gegeven, maar is dit ook wat ontwikkeling en verandering mogelijk maakt. Het engageren in voortdurende dialoog, door een vernieuwde aandacht en andere perceptie, is iets dat de

psychedelische ervaring initieert. Dit kan zowel met verschillende versies van onszelf als met de wereld zijn. Het werkt op die manier in op de wortels van zowel angst als depressie, die vaak gegrond zijn in gevoelens van betekenisloosheid. Binnen een palliatieve context, waarin een toekomstdenken wordt geïgaleerd en betekenisvragen zich plots in alle heftigheid stellen, kan PAT daarom veel verschil maken. Een heroriëntatie van zingeving in aardse zin, samen met een besef van de onbelangrijkheid van de eigen persoon in kosmische zin, kan daarbij als een opluchting en geruststelling werken.

Yalom zoekt voor een groot deel van zijn hoofdstuk over zingeving inspiratie bij Viktor Frankl. De vraag naar betekenis zal ik zodus dieper bespreken in het volgende deel over logotherapie, ontwikkeld door Frankl, dat ook dit thema als uitgangspunt neemt.

4.3.2 Logotherapie

Logotherapie, een tweede therapeutische stroming die nauw aansluit bij existentiële psychotherapie, werd vorige eeuw ontwikkeld door Viktor Frankl, een psychiater en overlever van de holocaust. Zijn persoonlijke ervaringen leidden tot de uitwerking hiervan. In dit werk baseer ik mij op zijn boek 'Man's Search For Meaning' (2008), oorspronkelijk gepubliceerd in 1958. 'Logos' betekent 'betekenis' in het Grieks, en deze therapie ziet de zoektocht naar betekenisgeving dan ook als de centrale motivatie voor de mens. Daarbij dicht Frankl in deze zoektocht een centrale rol toe aan het lijden. De voorgaande uitwerking van de verschillende thema's, constitueren een groot deel van wat de existentiële waarde van een therapie kan inhouden. Echter wil ik aan de hand van logotherapie dieper ingaan op het thema rond zingeving, en daarnaast de rol van het lijden hierin onderzoeken. Ook binnen palliatieve zorgverlening staat dit multidimensionaal lijden namelijk centraal, waarbij vaak zowel fysieke als psychologische pijn prominent aanwezig zijn.

Doordat logotherapie zich centreert rond de zoektocht naar zingeving, gaat het zich, net als existentiële psychotherapie, voornamelijk focussen op het heden en de toekomst. Deze keuze vertrekt vanuit de idee dat etiologie, en dus van waaruit bepaalde problemen zijn ontstaan, niet altijd relevant blijkt voor of gelinkt kan worden aan hoe ze kunnen worden verholpen. Er wordt daarentegen een appreciatie voor het heden en het proces van leven gecultiveerd, onder meer door het besef van de tijdelijkheid ervan. Dit komt voort uit zijn ervaringen in concentratiekampen, waar de dood steeds op de loer lag, en dit juist een reden gaf om het meeste te halen uit het heden. Daarbij legt hij een focus op het doen en handelen,

het daadwerkelijk geleefde leven, in plaats van de oneindige potentialiteiten in een hypothetische toekomst. Dit maakt dat voor Frankl de echte betekenis van het leven zich pas kan laten zien aan het einde ervan, waarbij het afhankelijk is van of alle mogelijke betekenissen van elke situatie zijn geactualiseerd naar de persoon zijn beste mogelijkheden. Elke betekenisgeving is daardoor uniek en heel persoonlijk, en is bovendien enkel te leren kennen in het proces ervan. Binnen palliatieve zorgverlening toont dit aan hoe waardevol het kan zijn om de tijd te nemen voor deze reflectie, aan het einde van het leven, in plaats van dat het leven onverwachts van ons wordt weggerukt. De ‘logos’ of betekenis die wordt aangevoeld, is daarbij steeds sterker dan het logische of rationele.

De nadruk op de zoektocht naar die betekenis, ontspruit uit Frankl’s idee dat mensen, in welke onvrije omstandigheden ze zich ook bevinden, nog steeds de vrijheid hebben om te beslissen hoe ze ermee omgaan. Dit kan zowel op praktisch, emotioneel als spiritueel niveau geïnterpreteerd worden. Deze vrijheid, en de verantwoordelijkheid daarin, is waarin betekenis kan worden gevonden. Daarbij ontkent Frankl niet de invloed van verschillende biologische, psychologische of sociale condities. Vanuit zijn ervaringen in enorm mensonterende omstandigheden, is voor hem echter vooral gebleken hoeveel kracht en vrijheid de mens zelfs daarin kan vinden om ermee om te gaan op betekenisvolle wijze. Hoe je omgaat met het onvermijdelijke lijden, kan zo gezien worden als een innerlijke queeste en prestatie. Hiervoor moet je zelf verantwoordelijkheid opnemen, omdat onze vrijheid anders nietszeggend wordt. Dit kan op verschillende manieren. Bijvoorbeeld het serieus nemen van een spirituele betekenis, draait om vaardigheden te cultiveren om meer aanwezig te kunnen zijn in het hier-en-nu, meer oog te hebben voor liefde en schoonheid rondom ons, enzovoort. Een ander voorbeeld is de rol van humor en curiositeit als fundamentele reactie op vreemde omstandigheden, waarbij een zekere zelfonthechting en ook overstijging door middel van humor, je meer veerkrachtig maakt. Frankl zijn eigen ervaringen gingen gepaard met een enorme hoeveelheid lijden, maar hij stelt dat de mate van lijden er eigenlijk minder toe doet. Frankl (2008) gebruikt hiervoor de volgende analogie:

“A man’s suffering is similar to the behavior of gas. If a certain quantity of gas is pumped into an empty chamber, it will fill the chamber completely and evenly, no matter how big the chamber. Thus, suffering completely fills the human soul and conscious mind, no matter whether the suffering is great or little. Therefore the “size” of human suffering is absolutely relative (...). It also follows that a very trifling thing can cause the greatest of joys”. (p. 55).

De zoektocht naar zingeving, en het lijden dat hiermee gepaard gaat, komt voort uit een bepaalde spanning en een uit balans zijn. Vanuit de logotherapie is deze spanning juist absoluut noodzakelijk voor onze mentale gezondheid. Mentale gezondheid kan namelijk gezien worden als gebaseerd op een zekere graad van spanning tussen wat iemand al heeft bereikt en wat iemand nog wil bereiken, of op het omgaan met de kloof tussen wie iemand is en wie iemand wil worden. Daarom is het vanuit de logotherapie iets positiefs om uitgedaagd te worden en geconfronteerd te worden met potentiële conflicten en spanningen, omdat dit ons uit een bepaalde staat van latentie kan halen en een wil tot zingeving en leven kan evoceren. Dit maakt dat evenwicht zien als een essentiële nood van de mens, een belangrijke misconceptie is. De mens die leeft, moet eerder streven en worstelen met het vinden van betekenis. Dit benoemt Frankl (2008) als de menselijke nood aan 'noö-dynamics': "The existential dynamics in a polar field of tension where one pole is represented by a meaning that is to be fulfilled and the other pole by the man who has to fulfill it" (p.110).

Er zijn verschillende parallellen te trekken tussen het leven in een concentratiekamp dat Frankl schetst, en het leven in palliatieve zorgverlening. Frankl (2008) beschrijft het leven in een concentratiekamp als een provisioneel leven met een ongekende limiet. Niemand had namelijk enig idee wanneer het soort bestaan dat ze leidden, waarin vrijwel niets mogelijk was, ging eindigen. Het einde kon op elk moment komen. Dit maakt dat je anders begint te leven dan in het normale dagelijkse leven, omdat je stopt met leven voor de toekomst en met het willen bereiken van bepaalde doelen. Frankl (2008) benadrukt hierbij dat dit werkelijk leidt tot een gedeformeerde tijdservaring. Palliatieve zorg, wanneer de dood zo dichtbij is, maar je bijna nooit zeker weet wanneer het er echt zal zijn, zorgt op die manier voor een gelijkaardige situatie. Het normale leven van anderen, dat gewoon doorgaat, lijkt bekeken vanuit een persoon in deze positie onaanraakbaar en zelfs abnormaal, wat moeite kan veroorzaken in het vinden van verbinding.

Maladaptieve coping in dit soort situaties komt regelmatig voor, en houdt vaak in dat mensen vanuit een melancholie en nostalgie gaan beginnen leven in het verleden, met een gevoel dat het leven toch al voorbij is. Het gevaar daarbij is dat het heden zo bestolen wordt van haar realiteitsgehalte, en we geen oog meer hebben voor alle mogelijkheden die er wel nog zijn, en die misschien belangrijker dan ooit zijn. Voor Frankl (2008) is adaptieve coping voorgaande inzicht cultiveren, zich focussen op beschikbare zingeving en mogelijkheden, en deze zo goed als mogelijk te realiseren. Wat dit juist inhoudt, is voor iedereen anders, en

verschilt bovendien van moment tot moment. De concreetheid van het leven kunnen percipiëren is oog hebben voor de uniciteit van elke situatie, met inzicht of onder meer actie, terugtrekken of aanvaarding geschikt is. Dit zet opnieuw een pragmatische component op de voorgrond. Onze gevoels- en denkwereld zijn belangrijke componenten van de existentiële waarde, maar onze eigenlijke praktische daden zijn even belangrijk.

Concreet kan er volgens Frankl (2008) zingeving gevonden worden in drie verschillende zaken:

1. het creëren of handelen
2. het ervaren van iets of het leren kennen van iemand
3. de attitude die we aannemen tegenover onvermijdelijk lijden

Het eerste punt gaat terug op het eerder besproken engagement met de wereld en het overgaan tot het handelen. Het tweede punt draait juist om het ervaren van bijvoorbeeld schoonheid, waarheid of goedheid. De andere komt hier in beeld door emotie, en meer specifiek de liefde. Het derde punt gaat om het percipiëren van lijden als een belangrijke en unieke taak voor ieder van ons. Het gaat om het betekenis vinden in hoe we omgaan met een situatie die niet meer te veranderen valt. Ervaren en handelen zijn hierbij even betekenisvol. Hoe deze drie wegen tot zingeving worden ingevuld en bewandeld, differentieert van persoon tot persoon. De creativiteit en uniciteit hiervan, is mede wat betekenis geeft. Het toont het belang aan van ieder individu, en de eigen verantwoordelijkheid om het leven aan te gaan, omdat niemand te vervangen is. Van daaruit ontspruit ook de menselijke liefde, en maakt de pijn die bij het verlies van iemand gevoeld wordt, waardevol. Een belangrijke implicatie van logotherapie is het belang dat gehecht wordt aan het durven en kunnen lijden, en de waarde en betekenis ervan inzien. Het kan zo dienen als kritiek op de maatschappelijke focus op geluk en evenwicht, waarbij lijden en ongeluk als maladaptief worden gezien. Dit zorgt namelijk voor een verzwaring van het lijden dat er al is, omdat er bijkomend lijden is over het feit dat er wordt geleden. Zingeving is bij logotherapie daarentegen onconditioneel, omdat in onvermijdelijke omstandigheden altijd verdere betekenis kan worden gezocht. Het leren lijden wordt daarbij een kunst op zichzelf.

Logotherapie kan ook op andere niveaus inspiratie bieden voor een kritische blik op de huidige samenleving, die dicht aansluit bij de maatschappelijke kritieken vanuit de existentiële psychotherapie. Frankl (2008) beschrijft verschillende maatschappelijke evoluties die vandaag de dag nog altijd even relevant blijven. Een eerste evolutie, die zich uitstrekt over de gehele menselijke geschiedenis, is een steeds groter verlies van basale dierlijke instincten die gedrag sturen, en een groter wordend gevoel van keuzevrijheid. Een tweede evolutie, meer recent, is het vervagen van vaste hiërarchieën, tradities en waarden. Deze evoluties zorgen voornamelijk voor een toename van angst, omdat de mens niet weet wat met zijn vrijheid te doen. In logotherapie wordt er gesproken over het gevoel van een ‘existentiële vacuüm’, een veelvoorkomend gevoel van leegheid en betekenisloosheid. Dit zet aan om expliciet te reflecteren over hoe het gat dat is ontstaan door het afbrokkelen van vaste tradities en geloofsovertuigingen, opnieuw gevuld kan worden. Dit kan door hernieuwde aandacht voor zingeving en spiritualiteit, met een focus op het aardse daarin.

Het kader dat logotherapie daarrond biedt, waarbij zowel handelen als ervaren relevant zijn, is een helend alternatief tegenover de huidige focus op prestatie en actie. De bijkomende maatschappelijke focus op succes en geluk, maakt dat vooral jonge, vitale mensen als waardevol worden beschouwd, en daardoor de meerderheid niet voldoende in zijn waarde wordt erkend. Dit is moeilijk te verantwoorden in een wereld waarin lijden zo onvermijdelijk is. Binnen logotherapie wordt er daarom een onderscheid gemaakt in waarde in termen van waardigheid of in termen van bruikbaarheid, met een voorkeur voor het eerste. Als de betekenis van het leven gevonden zou worden in het blijven leven, zou het leven steeds zinloos zijn, aangezien de dood onvermijdelijk is. Ook binnen palliatieve zorg is dit relevant, omdat patiënten depressieve symptomen kunnen ontwikkelen omdat ze plots niet meer ‘bruikbaar’ zijn in die zin dat ze zaken als hun job, fysieke onafhankelijkheid, et cetera, vaak moeten opgeven. Logotherapie helpt op die manier te reoriënteren naar fundamentele waarde.

Logotherapie alsook existentiële psychotherapie, zijn bij uitstek humanistische vormen van psychotherapie en waardige stromingen binnen de psychologie. Meer dan als therapeutische techniek en mechanistische modellen, zetten ze de inherente waarde van de mens voorop. Doorheen het bespreken van deze vormen van therapie, heb ik de existentiële waarde van PAT in palliatieve context proberen te funderen en uitwerken aan de hand van de verschillende thema’s en onderwerpen die deze existentiële waarde voor mij constitueren. Om

een volledig beeld te scheppen van de existentiële waarde, wil ik nog verder ingaan op het thema van spiritualiteit.

4.4 Spiritualiteit

Het onderwerp van spiritualiteit is in dit werk al verschillende keren aan bod gekomen. Het is dan ook een onderwerp dat bij uitstek existentieel van aard is, en verbonden is aan veel van de besproken thema's. Zoals reeds aangegeven zijn spirituele noden hoog in palliatieve zorgverlening, mede omdat het in aanraking komen met een naderende dood vragen naar zingeving oproept. Omgaan met de dood, antwoorden vinden op existentiële vragen, rituelen rond de overgang, enzovoort, is doorheen de geschiedenis vooral een religieuze kwestie geweest. Onderzoek toont aan dat palliatieve patiënten meer belang hechten aan religieuze of spirituele geloofsovertuigingen (Terao & Satoh, 2022). Daarnaast zijn psychedelica eveneens vaak geassocieerd met spiritualiteit, door de mystieke ervaringen die ze kunnen oproepen. Ook in inheemse culturen zijn psychedelica een tool om in contact te treden met mystiek en spiritualiteit. De spiritualiteit die ik hier vooral uit de doeken zal doen, is een seculiere spiritualiteit, die specifieke geloofssystemen overstijgt. Vormen van atheïstische spiritualiteit zijn wijdverspreid, en er is reeds veel geschreven over dit onderwerp. Daarom beperk ik mij hier voornamelijk tot auteurs die de link maken met psychedelica.

4.4.1 Primaire en secundaire religieuze fenomenen

In het boek 'Psychedelics and Spirituality' (2020) wordt de link tussen spiritualiteit en psychedelica geëxploreerd aan de hand van perspectieven van verschillende auteurs. Doorheen het boek is er wel een rode draad terug te vinden in hoe spiritualiteit wordt benaderd, namelijk als een subjectieve ervaring van het sacrale of mystieke, dat elke mens instinctief in zich draagt. Het behoort dan ook niet exclusief aan religie toe, maar het kan samengaan met verschillende geloofssystemen. Op deze manier kan het niet worden gestopt door rationele of wetenschappelijke kritiek, omdat het gaat om een natuurlijk menselijk gevoel en impuls. Steindl-Rast, een co-auteur uit dit boek, benadrukt dat het een belangrijke opgave is van de hedendaagse tijd om de capaciteit te ontwikkelen om vroegere 'secundaire religieuze fenomenen', zoals doctrines, ethiek en rituelen, te kunnen bekijken vanuit een hernieuwde focus op de eigenlijke bron ervan. Deze bron bevindt zich in dat subjectieve gevoel, als primair religieus fenomeen. Steindl-Rast (2020) stelt het volgende:

“After all, what is doctrine, if not an attempt to put into words the heart’s communion with the ineffable? What is ethics, if not willing commitment to the demands this communion makes on us? What is ritual, if not the celebration of the primary religious experience of communion?” (p.4).

Psychedelica zijn één van de mogelijke tools om deze primaire religieuze ervaring, en de bron van spiritualiteit daarin, te hervinden. De link met spiritualiteit en psychedelica is zo nauw omdat de fenomenologische effecten van psychedelica die gevoelens en inzichten zijn die inherent aan spiritualiteit worden gekoppeld. Dit gaat om gevoelens van eenheid met de wereld, zichzelf overstijgen, een connectie met de natuur, et cetera. Pollan (2018) stelt dat dit niet noodzakelijk als mystiek hoeft te worden opgevat, omdat deze gevoelens in meerdere of mindere mate aanwezig zijn op heel veel andere momenten dan enkel tijdens de psychedelische ervaring. Een goed voorbeeld hiervan is de flow-state tijdens creatieve bezigheden. Bij psychedelische ervaringen wordt er dan ook geen nieuw of ander geloofssysteem opgebouwd, maar wordt de waarde van secundaire religieuze fenomenen hervonden binnen een flexibel en veranderlijk kader. Een vast kader, zoals specifieke religies bieden, categoriseert Yalom (1980) als een verdedigingsmechanisme om de angsten te onderdrukken die gepaard gaan met onzekerheden over wat het doel van ons bestaan is, wat er na de dood met ons gebeurt, enzovoort. Het speelt in op de menselijke drang tot onsterfelijkheid, terwijl het voor Yalom contraproductief is om dit te zoeken buiten de wereld. Er is echter wel waarde te vinden in zaken zoals gemeenschap, rituelen, en gedeelde filosofische denkkaders.

Alain De Botton, een hedendaagse filosoof en schrijver, staat bekend voor zijn organisatie ‘The School Of Life’. Deze organisatie heeft als doel om de filosofie en filosofische inzichten toegankelijk te maken voor een breed publiek. Hun insteek is daarbij erg pragmatisch, met een nadruk op levenskunst en emotionele intelligentie. De Botton publiceerde hierbij ook een boek getiteld ‘Religion for Atheists’ (2012), waarin hij onderzoekt hoe we in een seculiere maatschappij opnieuw waarde kunnen vinden in bepaalde spirituele overtuigingen én de waarde van de eerder besproken secundaire religieuze fenomenen terug meer kunnen installeren. Religie, en alles wat ermee te maken heeft, verwerpen puur op basis van de onwaarheid ervan, is volgens De Botton een onhoudbare positie. Domeinen zoals ethiek en ritueelgebruik, zijn belangrijk voor elke mens, ook in een seculiere samenleving. Op vlak van bijvoorbeeld ethiek, zijn we hier als samenleving reeds erg bewust over. Andere vlakken, zoals ritueelgebruik en gemeenschap, zijn echter op de achtergrond geraakt en hebben minder non-

religieuze alternatieven op dezelfde schaal. Momenteel is hierin enorm veel vrijheid gecreëerd, wat positief is, maar zoals eerder uitgewerkt, ook overweldigend kan zijn of kan zorgen voor gevoelens van betekenisloosheid. We hebben zodus terug meer balans nodig in het spectrum van vrijheid en veiligheid, en in plaats van het af te breken, kunnen institutionele religies hier als inspiratiebron dienen. Hij benadrukt daarbij als eerste stap het belang van een eigen spirituele praktijk te ontwikkelen.

4.4.2 Een wereldse spiritualiteit

William James, een naam die ik reeds heb besproken in het hoofdstuk rond pragmatisme, stipt het belang aan van persoonlijke mystieke ervaringen, in het ontwikkelen van een eigen spirituele praktijk. In zijn boek ‘The Varieties of Religious Experience’ (2012), gaat hij de kern van spiritualiteit zoeken in deze mystieke ervaringen, door de onmiddellijke relatie tussen de twee. Een belangrijk punt daarbij is dat hij religieuze of mystieke ervaringen lostrekt van specifieke religieuze overtuigingen en religie in het algemeen. Hij incorporeert daarentegen dagdagelijkse ervaringen, en ook bijvoorbeeld psychedelische ervaringen, die als mystiek worden gepercipieerd door degene die ze ervaart. Hij hangt daarbij een vorm van polytheïsme aan, waarbij het goddelijke niet verwijst naar één bepaalde kwaliteit, maar naar een groep van kwaliteiten waarin verschillende mensen nastrevenswaardige doelen kunnen vinden. Zijn visie op geloof is zo antirepresentationalistisch, en doet recht aan het pluralisme en aan de individualiteit van menselijke spiritualiteit. Het geloof wordt daarbij meer benaderd als een manier van handelen en in de wereld zijn. Dit hangt samen met een attitude, en een continuïteit tussen het zelf en de bredere omgeving. Een mystieke ervaring faciliteert dit, en heeft daarin blijvende repercussies voor hoe iemand tot de wereld relateert en hoe hij deze benadert. Dit initieert vaak het ontwikkelen van een eigen spirituele praktijk. Mystieke ervaringen lijken soms toevallig of enkel weggelegd voor specifieke personen, maar psychedelica tonen aan dat deze ervaringen kunnen worden opgezocht en daarbij voor iedereen toegankelijk zijn, mits ze op een juiste manier worden ondersteund.

Een andere auteur die aandacht verdient binnen dit hoofdstuk is Alan Watts, die in dit werk eveneens al enkele keren is teruggekomen. Watts was een schrijver en filosoof, en een belangrijke naam in de psychedelische beweging van de vorige eeuw. Hij heeft verschillende boeken geschreven over psychedelica, spiritualiteit, boeddhisme, enzovoort. Ook heeft hij een grote rol gespeeld in het populariseren van Oosterse wijsheden in het Westen, waarbij hij pleitte voor een vorm van spiritualiteit die zowel inzicht en attitude als praktijk en levensstijl

combineert. Een verdere grote bijdrage van Watts is dat hij de link tussen psychedelica en mystiek verder fundeert op een filosofische, wereldse manier, en aantoonde dat er geen esoterie aan te pas hoeft te komen. Hij wijst ons op onze eigen zintuiglijke limieten, die ervoor zorgen dat wij objecten niet in hun totaliteit kunnen waarnemen. Hoe meer we bijvoorbeeld inzoomen, zoals aan de hand van een microscoop, hoe meer aspecten en eigenschappen we bij objecten kunnen ontdekken die we met het blote oog niet kunnen ontwaren. Door hulpmiddelen als een microscoop, maar ook als psychedelica, te gebruiken, kunnen we dus onze eigen perceptie verscherpen. Ze vergaren ons niet inherent met kennis, maar ze verscherpen wel onze eigen perceptie, in het geval van psychedelica naar het innerlijk bewustzijn, waardoor we het vollediger en op een nieuwe wijze kunnen percipiëren (Watts, 2013).

Ondertussen is er hersenonderzoek dat deze bewering ondersteunt, in de zin dat de hersenen onder psychedelica meer connectie vertonen tussen hersengebieden die normaliter minder met elkaar geconnecteerd zijn, naast een verhoging van zowel structurele als functionele neuroplasticiteit (De Vos et al., 2021). Onze hersenen bevatten enorm veel informatie die onze normale bewustzijnstoestand uitfiltert of waar we normaliter geen toegang tot hebben. Daarbij vallen we vaak volledig samen met onze gedachten en gevoelens die opkomen, waardoor ons bewustzijn gelimiteerd is tot die ervaring, en we er bovendien weinig controle over hebben. Door bepaalde technieken, zoals meditatie, kunnen we onszelf echter trainen om meer bewust te worden van dit proces en er op die manier tegelijkertijd meer afstand van te kunnen nemen. Een meditatieve toestand is een staat waarbij men aanvoelt het volledige bewustzijnsveld te percipiëren, en gevoelens van eenheid of ego-dissolutie veelvoorkomend zijn. Watts beargumenteert daarom dat een hulpmiddel als psychedelica tot een betere perceptie kan leiden door het 'ont-leren' van bepaalde foutieve of onproductieve gedachten en manieren van omgaan met de wereld (Watts, 2013). Doorheen meditatie worden we getraind in het gedetailleerd bestuderen van ons bewustzijn, waardoor er een shift gebeurt in hoe we onze perceptuele basis interpreteren. Deze verbreedt en vergroot namelijk, en zorgt zo voor meer helderheid. Meditatie is maar een voorbeeld. Door naar spirituele praktijken bij verschillende filosofieën en levenswijzen te gaan kijken, is er een belangrijke gemeenschappelijke grond terug te vinden: Het gaat steeds om een activiteit waarin onze geest geëngageerd is met ons lichaam, en de beleving hiervan gecentreerd is in het heden (O'Shaughnessy, 2020).

De gevoelens die samengaan met persoonlijke mystieke ervaringen en de ontwikkeling van een wereldse spiritualiteit, ziet Watts als positief, empathisch en liefdevol. Het wijst ons namelijk niet enkel op onze afhankelijkheid van elkaar en de wereld, maar ook op de illusionaire aard van verschillen. Angst en negatieve emoties komen dan juist voort uit het uitleven van de idee dat entiteiten onafhankelijk zijn van elkaar en van context. Een voorbeeld is het proberen ontsnappen aan pijn, zonder het besef dat pijn en plezier twee zijden zijn van dezelfde munt, en ze niet zonder elkaar kunnen bestaan. Ook op vlak van een mystieke versus een materiële kijk op de wereld speelt deze valse dichotomie, want beide kunnen naast elkaar bestaan. De onmogelijkheid om de wereld op te delen en op die manier te controleren, en ons vruchteloze streven hiernaar, zijn daarom een grote oorzaak van hedendaagse angst. Een volgende oorzaak van angst is dat we onszelf als onafhankelijke wezens zien, terwijl we dit nooit echt kunnen zijn. Dit zorgt er onder meer voor dat we ons afgebroken voelen van de rest van de wereld. Nog een andere oorzaak is ons beperkt begrip van temporaliteit. We vatten alles serieel op, en proberen tegen de tijd te werken door zoveel mogelijk klaar te krijgen op korte termijn. Dit maakt dat we vaak vastzitten in verleden of toekomst, en de instinctieve kunst van in het heden zijn, zijn verleerd (Watts, 1973).

4.4.3 De invloed van taal

Om deze inzichten uit de sfeer van esoterie en mystiek te halen, wijst Watts op het belang van een meer geünificeerde wetenschap, omdat de separaties in sub-disciplines en specialisaties fictief en artificieel blijven, en ons beeld over de wereld daarmee verwarren. Het splitst namelijk subjecten, objecten, en hun omgeving op op een niet-consistente wijze. Hij duidt daarbij de rol van taal en taalstructuur aan als cruciaal om te onderzoeken, door de centrale rol die het speelt in de verderzetting van de fictie van opgesplitstheid. Taal verdeelt de gehele wereld op in gesepareerde objecten of fenomenen met distinctieve eigenschappen. Met andere woorden geeft taal ons de impressie dat de wereld bestaat uit een veelheid aan aparte entiteiten in plaats van uit een veld van veranderende relaties (Watts, 1989). Dit linkt aan het procesdenken dat doorheen dit werk al enkele keren is teruggekomen.

Het probleem hierbij blijft evenwel dat we deze moeilijkheden met taal nog steeds beschrijven met de taalstructuur die ons in die problemen brengt. Huxley, die in zijn boek 'The Doors of Perception' (2004) zijn ervaring met de psychedelische drug mescaline beschrijft, biedt een complementaire blik op taal aan. Hij onderstreept dat we begunstigden zijn van onze taal, omdat het ons toelaat om ons uit te drukken en om te leren over geschiedenis en zaken

buiten onze ervaring. Maar de andere zijde van de medaille is dat we ook slachtoffer zijn van taal, omdat het onze realiteit reduceert tot waar woorden voor bestaan. Hij benadrukt het belang van stilte, onze vaardigheid om stil te kunnen zijn en niet te moeten opvullen, om onze geest de tijd te laten om woordeloos te beleven. Huxley (2004) wijst op het gevaar om alles te willen uitdrukken in woordelijke taal, “because in doing so, we rob these things of a great deal of their native thinghood”(p.59). Dit lijkt heel erg op het verbreden van het bewustzijnsveld zoals Watts dit voorstelt.

Onder de invloed van psychedelica, maar ook in andere bewustzijnstoestanden, kunnen we een glimp ontvangen en aanvoelen van deze meer taallose, oorspronkelijke wereld. In deze wereld is er een waarneming van oneindige verbondenheid tussen alles, die onbeschrijfelijk is, omdat ons taalsysteem het niet kan vatten. Voor Watts is de manier om hier verlichting in te vinden, dit ‘mystieke’ bewustzijn meer op één lijn plaatsen met ons dagelijkse bewustzijn (Watts, 1989). Opnieuw gaat dit niet over een bovennatuurlijk geloof, maar eerder over een inzicht in de invloed van onder meer taalstructuren en wetenschappelijke paradigma's op onze psyche. Dit gaat samen met een aangevoeld besef van de wereld als een interafhankelijk veld, waarin wij geen geïsoleerde subjecten zijn. Perceptie, gevoel en het beleefde aspect van ervaring zijn hierin belangrijk.

4.4.4 Een eigen spirituele praktijk

Het belang van het ontwikkelen van een eigen spirituele praktijk, lijkt volgens alle reeds besproken auteurs in dit hoofdstuk, cruciaal voor mentaal welzijn. Watts (1989) stelt hierover de volgende vraag: “Shouldn't science comprise a yoga, a discipline for realizing its view as what we call insight and ‘feltness’ instead of knowledge? To be liberative, there should be a way of life or practice connected to it.” (p.43). In het boek waaruit deze quote afkomstig is, ‘Psychotherapy East & West’ (1989), exploreert hij hoe Westerse psychotherapie en Oosterse praktijken gelijkaardig zijn in hun zoektocht naar bevrijding, maar ook hoe we vanuit het Westen van het Oosten kunnen leren om onze inzichten daadwerkelijk te implementeren in een levensstijl.

Voor Watts (1973) gaat het om een beter begrijpen van de filosofie doorheen de ervaring. Hij argumenteert overtuigend dat een procesmatige manier van kijken naar het leven, die dichotomieën en zekerheden meer loslaat, veel beter past bij onze eigenlijke menselijke ervaring. In die zin ziet hij de natuur veel meer als kunst dan als categorische opdelingen zoals

genetica of geneeskunde. Hij vergelijkt het met dansen en muziek maken, waarbij het eigenlijke doel ervan zichzelf in elk moment openbaart en niet vooraf te kennen is. Het is een vaardigheid om te kunnen opgaan in dans of muziek, en jezelf te kunnen overgeven aan het moment. De wetenschappelijke methodes waarin we willen voorspellen en controleren, zijn belangrijk en noodzakelijk, maar niet voldoende in het benaderen van de eigen leefwereld. Daar leidt het onvermijdelijk tot frustratie en falen, omdat onze leefwereld zo niet werkt. Spiritualiteit ontwikkelen is volgens Watts daarom de vaardigheid om zich over te kunnen geven aan het grotere geheel dat mystiek is, in die zin dat het nooit te kennen en controleren valt. Dit is niet abstract, maar een aangevoelde ervaring, die gewoonweg niet vast te zetten is in ons taalsysteem (Watts, 1973).

Hier komen we opnieuw terug op een andere kijk naar waarheid. Watts (1973) vraagt ons, in lijn met de opvattingen van James, om waarheid te benaderen als iets relationeels, dat elk individu bovendien anders kan aanvoelen. In essentie draait het daarbij om het verzoenen van onze conventionele intelligentie met wat hij benoemt als ons ‘instinctieve vertrouwen’ of onze intuïtie. Dit is instinctief, omdat het iets weg heeft van de intelligentie van dieren, die niet vastzitten met zingevingsvragen stellen over het leven. Onze conventionele intelligentie heeft ons dus met het dubieuze vermogen tot twijfel verrijkt, wat de intuïtie langzaamaan heeft onderdrukt. We bezitten wel de mogelijkheid om dit opnieuw te cultiveren, maar hierbij ligt de focus op de ervaring zelf. Dit toont aan hoe een eigen spirituele praktijk gecultiveerd kan worden doorheen het initiëren van primaire mystieke ervaringen, die vaak gepaard gaan met vernieuwende inzichten, maar ook met een andere manier van relateren en percipiëren. Dit is echter niet voldoende om dit vol te houden. Jyllkä beschrijft in ‘Philosophy of Psychedelics’ (2023) dat de psychedelische ervaring gelijkaardig is aan een meditatieve staat waarin onder andere eenheid wordt aangevoeld, maar hamert hij op het gegeven dat meditatie afkomstig is van het boeddhisme. De filosofie staat daarin nooit los van de praktijk die eraan verbonden is, omdat het anders leeg en nietszeggend zou zijn. Het boeddhisme, dat doorheen dit hoofdstuk als voorbeeld heeft gediend van een filosofie die gekoppeld is aan een levensstijl, kan verder als inspiratie dienen om de verschillende fases bij PAT beter te begrijpen.

4.4.5 PAT aan de hand van het boeddhistisch model

Walsh (2020) onderzoekt hoe we de psychedelische staat, en de inzichten die het met zich meebrengt, kunnen omzetten in blijvende veranderingen achteraf. Hij beschrijft hiervoor het boeddhistisch filosofisch model, dat vier stadia vooropstelt om tot ‘mentale liberatie’ te komen. Deze stadia zijn gemakkelijk toepasbaar op PAT:

1. Het eerste stadium is intellectueel begrip, doorheen het lezen van filosofische teksten en het krijgen van rationele inzichten. In PAT is dit het belang van de voorbereidingsfase, waarin men patiënten alle nodige informatie verleent over psychedelica en de psychedelische ervaring, en waarbij een filosofisch kader een grote hulp kan zijn.
2. Stadium twee is de directe ervaring. Dit kunnen momentane ervaringen zijn, zoals opgaan in een creatieve bezigheid. De kunst is om deze directe ervaringen te proberen verlengen aan de hand van herhaaldelijke oefening. In het geval van boeddhisme, draait het hier om het oefenen met meditatie. Bij PAT daarentegen, draait het om de directe ervaring met het psychedelicum. Deze ervaring duurt meerdere uren, waardoor het op die manier veel dieper en sneller kan werken dan het starten met het beoefenen van meditatie, waarbij het maanden of jaren kan duren voor er daadwerkelijk een ander soort bewustzijn gecultiveerd wordt.
3. Stadium drie is de stabilisatie van de ervaringen. Binnen het boeddhisme gaat het om het ontwikkelen van een gewoonte tot meditatie en een levensstijl die daarbij past. Dit vergt discipline en doorzettingsvermogen. Veel mensen, zeker westerlingen die beginnen met mediteren, haken hier dan ook af. Bij PAT wijst dit op het cruciale belang van de integratiefase. Een groot deel van PAT wordt namelijk verricht na de eigenlijke ervaring. In de integratiefase kan de patiënt de ervaring en de inzichten en gevoelens die het met zich mee heeft gebracht, daadwerkelijk integreren in het dagelijkse leven. Dit is vaak moeilijk, omdat er een grote kloof kan bestaan tussen deze inzichten en de eigenlijke realiteit van de patiënt. Het koppelen van een levenswijze om meer in contact te komen met de eigen spiritualiteit, verbinding te hervinden, enzovoort, is dan ook een hele opdracht. Hierin ondersteund worden door een psychotherapeut en de kans om dit begeleid te onderzoeken en hiermee te experimenteren, is doorslaggevend voor de therapeutische effecten van PAT.

4. Stadium vier is liberatie. Dit stadium wordt zelden bereikt, buiten bij personen die een groot deel van hun leven wijden aan een spirituele levenswijze. Watts (1989) stelt daarbij dat daadwerkelijke liberatie ook geen doel op zich is, maar dat het doel het proces ernaartoe is.

4.4.6 'The art of living and dying'

De inspiratie die oosterse filosofieën, met name het boeddhisme, kunnen bieden voor de ontwikkeling van PAT, is uitgebreid en divers. Naast handvaten te bieden voor een levenskunst en het ontwikkelen van een eigen spirituele praktijk, kan het dit ook doen voor de kunst van het sterven. 'The Tibetan Book of the Dead' is een boeddhistisch boek over hoe om te gaan met de overgang van het leven naar de dood. Het boek is erg symbolisch geschreven, en bevat een esoterische ondertoon. Echter is het ook een praktische gids, die ondersteuning kan bieden in hoe de juiste vormen van bewustzijn en aandacht te cultiveren om de overgang te laten verlopen op een serene en verlichte wijze. Enkele bekende psychedelische onderzoekers uit de vorige eeuw, namelijk Timothy Leary, Ralph Metzner en Richard Alpert, hebben dit boek in 1964 herwerkt tot 'The Psychedelic Experience' (2008). Hierin hebben ze oosterse wijsheden over hoe om te gaan met het proces van doodgaan, vertaald naar de psychedelische ervaring, vanwege de grote gelijkenissen tussen de twee.

De bedoeling van dit boekje is vooral een zekere spirituele context te creëren voor het gebruik van psychedelica, om het weg te halen uit een recreatieve context. De gelijkaardigheid van de psychedelische ervaring met het oorspronkelijke boekje wordt door de auteurs vooral gezien in het proces van toewerken naar een zekere verlichting en bevrijding. Vanuit het boeddhistische gedachtenkader is de dood een overgangsfase naar wedergeboorte, waarop iemand zich zo goed mogelijk kan voorbereiden door vrede en verlichting in zichzelf te vinden. De auteurs leggen de link met psychedelische ervaringen, die in spirituele context kunnen leiden tot een gelijkaardige verlichting en bevrijding van het ego. Het doel is daarbij om te kunnen voelen en handelen vanuit een holistisch bewustzijn over onszelf, met oog voor alle andere systemen waar we deel van uitmaken. Hoe meer we onszelf namelijk kunnen overstijgen, hoe meer ruimte er is om de rijkheid van de wereld waar te nemen.

Watts (1973) verheldert in een gelijkaardig opzicht dat het niet gaat om het volledig laten verdwijnen van het ego, maar het overstijgen op een manier dat we onze gehechtheid eraan kunnen loslaten. Watts (1973) gebruikt de volgende analogie om dit verder te

verduidelijken: “Like we can use the idea of the equator without a physical mark on the earth” (p.43). De rijke symboliek en taal die in het oorspronkelijke boeddhistisch boekje gebruikt wordt om deze verlichting te beschrijven, is volgens de auteurs van ‘The Psychedelic Experience’ (2008) de perfecte basis om de symbolische dood en wedergeboorte van het ego tijdens een psychedelische trip conceptueel te vatten. Evans-Wentz (2008) stelde, in zijn commentaar van het boekje, dat de belangrijkste boodschap van dit boekje ligt in erop te wijzen dat de ‘art of dying’ minstens even belangrijk is als de ‘art of living’, en dat beide complementair zijn.

Ralph Metzner, één van de co-auteurs van het boek, blikte in 2015 terug op het schrijven van dit boekje 50 jaar eerder, in het nieuwe boek ‘Zig Zag Zen: Buddhism and Psychedelics’ (2015). Hij benadrukt het belang van spirituele gidsen die rijk zijn aan symbolische taal en kunstzinnigheid, om het rationele brein te kunnen omzeilen en toegang te verkrijgen tot waar het echt om draait, het gevoelde en beleefde. Metzner stelt bovendien dat hij van al het huidige onderzoek naar PAT, het meeste potentieel ziet in deze therapie als spirituele voorbereiding voor het doodgaan.

Iedereen is zich er, weliswaar in meer of mindere mate, van bewust dat we allemaal sterven. Wanneer men geconfronteerd wordt met een palliatieve diagnose, is het grote verschil dat men plots weet dat de dood er eerder sneller dan later aankomt. Met dit gegeven leren omgaan, heeft dan ook veel te maken met een perceptie van tijd. Onderzoek wijst uit dat palliatieve patiënten vaak geconfronteerd worden met gevoelens van gehaastheid en druk, en een race tegen de klok om toch nog zoveel mogelijk gedaan te krijgen (Antunes et al., 2020). We zijn reeds ingegaan op hoe een psychedelische ervaring onze tijdsperceptie kan vervormen, wat Watts (2013) beschrijft als het ‘zelfvoorzienend’ worden van het heden. Hierbij wordt er minder gefocust op het verleden of op de toekomst, en kan men in het nu opgaan op een creatieve en flexibele manier. Dit betekent dat er meer bewustzijn is van de directe omgeving op elk moment, waarin er ook voldoende rust is om aandachtig en verwonderd te zijn. Onze perceptie van tijd hangt nauw samen met de kwaliteit van onze aandacht, en in welke mate we echt aanwezig kunnen zijn. Het therapeutische effect hiervan binnen palliatieve zorgverlening is dan ook dat het de mogelijkheid opent om weer volledig in het heden te zijn. In se is er bij een palliatieve diagnose namelijk niets veranderd aan de eigenlijke tijd, er is enkel de kennis bijgekomen dat deze gelimiteerder is dan oorspronkelijk verwacht of gehoopt.

Watts (1973) ziet angst voor het doodgaan als één van de valse problemen die we onszelf opleggen, omdat we ons eigen niet-zijn onmogelijk kunnen voorstellen. Daarom vullen we deze onzekerheden met angst en hypothesen van intellectuele aard, om deze gevoelens grond te geven. Watts (1973) stelt: “If death is the simple termination of my stream of consciousness, it is certainly nothing to fear” (p.149). Hoewel dit simplistisch opgevat kan worden, zitten er diepe implicaties achter. Deze gaan over een zich bewust kunnen zijn van wat er daadwerkelijk is en zich voortdurend ontplooit, om op die manier een verbinding aan te gaan met onszelf en de wereld die de controle loslaat over de toekomst. Dit cultiveert positieve gevoelens zoals tevredenheid en dankbaarheid. Dit laatste is een belangrijke indicator voor een positieve coping met een palliatieve diagnose (Pollan, 2018). Artinian (2023) werkt, in de context van de psychedelische ervaring, een specifieke vorm van dankbaarheid uit. Meestal wordt dit in onderzoek namelijk benaderd als een triade tussen gever, gift en ontvanger. Dit benoemt ze als reductionistisch. Ze benadrukt een dyadische dankbaarheid waarbij er geen duidelijk aanwijsbare oorzaak is, maar een algemeen positief gevoel bij de ontvanger het belangrijkste is. Dit uit zich in een algemeen gevoel van appreciatie en verhoogt zo ook gevoelens van verbinding met anderen en de wereld. Het kan dankbaarheid zijn voor wat er is geweest, maar ook in het heden gecentreerd zijn door de ervaring van verbinding en schoonheid. Dit maakt het uitermate relevant voor de laatste levensfase, waarin de dood nadert.

5. Conclusie

Twee recente evoluties in de gezondheidszorg, zijn de verhoogde aandacht voor de existentiële pijler in palliatieve zorgverlening en de opkomst van onderzoek naar PAT. Deze evoluties ontwikkelen zich naast elkaar, maar kruisen bij de toepassing van PAT voor existentiële angst en depressie bij palliatieve patiënten. Op dit kruispunt situeert dit werk zich. Via een uitgebreide literatuurstudie en vanuit een interdisciplinaire lens, heb ik een antwoord geformuleerd op mijn hoofd onderzoeksvraag: ‘Wat is de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening?’. Voor ik aan het onderzoek naar deze vraag kon starten, was er eerst verduidelijking nodig over deze twee recente evoluties op zichzelf en de weg die zich voor en achter hun kruispunt bevindt. Deel één en twee heb ik daarom respectievelijk aan PAT en palliatieve zorgverlening gewijd, aan de hand van volgende onderzoeksvragen: 1. ‘Wat is de huidige stand van zaken in interdisciplinair onderzoek naar PAT?’, en 2. ‘Wat is de huidige stand van zaken in het domein van palliatieve zorgverlening?’.

Om de huidige stand van zaken in onderzoek naar PAT te onderzoeken, ben ik ingegaan op de verschillende onderdelen die dit constitueren: PAT als therapievorm, psychedelica als middelen en de rijke geschiedenis die met menselijk gebruik ervan gepaard gaat. Een volgende belangrijke component van huidig onderzoek naar PAT is de opkomst van een steeds bredere interdisciplinariteit. Ik heb dan ook gebruikgemaakt van meerdere kaders, waaronder de psychologie, neurowetenschappen, antropologie, epistemologie, fenomenologie en bio-ethiek. Psychedelica worden momenteel nog steeds geassocieerd als zware drugs en bij het algemene publiek groeit er slechts traag een openheid en interesse in deze middelen, terwijl er vaak nog veel vooroordelen rond heersen. Een grote component van PAT is echter het therapeutische stuk, waarbij de patiënt zowel vooraf, tijdens, als achteraf, begeleid wordt door een psycholoog. Hoewel er duidelijkheid heerst over de drie fases van PAT, is onderzoek naar de optimale therapeutische begeleiding nog beperkt. Psychedelica zijn binnen deze therapie enkel een tool om bepaalde inzichten en gevoelens te cultiveren die het therapeutisch traject faciliteren en verdiepen. Deze gevoelens en inzichten komen op tijdens de psychedelische ervaring. Ze zijn steeds erg individueel en gaan over het persoonlijke leven van de patiënt op dat moment, waardoor het van binnenuit kan werken en op die manier sneller en dieper kan werken dan normale gesprekstherapie. Op fenomenologisch vlak zijn er wel algemene tendensen te onderscheiden, die vaak gekoppeld worden aan mystieke en spirituele aspecten van de ervaring. Dit gaat onder meer om gevoelens van eenheid, verbondenheid en ego-dissolutie. Via de biologische werkingsmechanismen, zien we dat dit te maken heeft met zichtbare veranderingen zoals een verhoging van hersenconnectiviteit en een verlaging van breinactiviteit in het DMN-netwerk. Technologische vooruitgang op vlak van beeldvorming van het brein laat ons in het huidige onderzoeksveld toe om deze effecten beter te begrijpen en uit de sfeer van mystiek te halen.

Daarentegen is het evenzeer nuttig om opnieuw meer openheid te creëren rond de thema's spiritualiteit en zingeving, en is het onderzoek hiernaar in stijgende lijn. Inheemse volkeren gebruiken deze middelen al decennialang, waarbij psychedelica deel uitmaken van spirituele rituelen en zingevingskaders. Huidig Westers onderzoek is groeiend en toont veel potentieel, maar de heersende experimentele methode lijkt soms onvoldoende om de werking van PAT te vatten. Reflecteren over de rol van spiritualiteit, inheemse kennis, huidig Westers onderzoek en zo meer, is noodzakelijk om deze therapie verder te ontwikkelen. Hierbij is opnieuw een interdisciplinaire aanpak nodig, waaronder meer inbreng vanuit filosofische hoek, aan de hand van verschillende disciplines en stromingen. In dit werk heb ik mij in dit eerste

deel toegespitst op de epistemologie, fenomenologie en bio-ethiek om een fundament te leggen voor het filosofisch kader dat ik in deel drie, over PAT in palliatieve zorgverlening, verder uitwerk. Er is reeds veel debat ontstaan over de epistemologische waarde van PAT, met stemmen die opkomen voor de nood aan het verbreden van wat we als kennis beschouwen wanneer het gaat over PAT, naast voor het aannemen van een meer procesmatige visie op waarheid. De fenomenologie helpt ons om terug te gaan naar de eigenlijke ervaring van PAT, om te kunnen reflecteren over hoe het helpend is en van binnenuit een vernieuwde perceptie en beschouwing op het leven kan cultiveren. Ten slotte speelt de bio-ethiek een belangrijke rol op zowel micro- als macroniveau. Er zijn verschillende ethische implicaties van deze atypische vorm van therapie waarover actief moet worden gereflecteerd, naast implicaties op hoe we in het Westen onderzoek doen en zelfs hoe onze maatschappij werkt. Psychedelica stimuleren vaak moeilijke ervaringen, die bovendien ingewikkeld zijn om te objectiveren en kwantificeren. Daarnaast stimuleren ze vaak spirituele gevoelens die niet helemaal stroken met heersende, individualistische en kapitalistische tendensen in de maatschappij.

De opdracht om de huidige stand van zaken in onderzoek naar PAT weer te geven, ben ik aangevangen door aandacht te geven aan recent onderzoek naar zowel psychedelica als middelen op zichzelf, als de therapievorm en de rijke geschiedenis hierrond. Ik heb deze weergave proberen kaderen vanuit de diverse perspectieven en disciplines die hier van belang zijn, met een speciale focus op de rol van de filosofie en haar subdisciplines. Het psychedelische onderzoeksveld is nog volop in ontwikkeling, en de stand van zaken verandert dan ook voortdurend. De belangrijke actuele thema's hierin gaan onder meer over de invulling van het therapeutische gedeelte van PAT, meer inzicht verkrijgen in de werkingsmechanismen, het incorporeren van verschillende perspectieven en onderzoek naar de rol van spiritualiteit in deze therapie.

In deel twee heb ik palliatieve zorgverlening verkend. Dit is een relatief recent begrip, waarbij het gaat over de veelzijdige zorg voor stervenden met zowel een fysieke, psychologische, sociale, als existentiële pijler. In het huidige palliatieve domein staat de multidimensionale aard van deze zorg centraal. Zorg voor mensen in hun laatste levensfase is er steeds geweest, en is dikwijls verwickeld in rituelen en levensbeschouwelijke kaders. De georganiseerde versie hiervan binnen de gezondheidszorg, is daarentegen redelijk recent en nog volop in ontwikkeling. Er zijn verschillende maatschappelijke evoluties die het huidige domein van palliatieve zorgverlening grondig beïnvloeden, zoals de vergrijzing,

institutionalisering, technologisering en medicalisering van de maatschappij. Voor dit werk is vooral het proces van secularisering relevant, omdat met deze evolutie vaste geloofsovertuigingen meer en meer zijn verbrokken en er weinig alternatieven zijn ontstaan voor spirituele en zingevingspraktijken. Dit hangt samen met de hoge cijfers van existentiële angst en depressie in deze patiëntengroep. Tegenwoordig wordt er daarom meer aandacht gewijd aan de uitbouw van de existentiële pijler. Daarnaast speelt de bio-ethiek ook hier een belangrijke rol, onder meer in het nadenken over de ethische noden en moeilijkheden die zich stellen in palliatieve zorgverlening. In dit werk neem ik hiervoor vooral een zorg-ethische positie in, waarbij er ruimte is voor verantwoordelijkheid, relationele verbondenheid en er een focus is op zorg dragen. Geconcludeerd heb ik de vraag naar de huidige stand van zaken in palliatieve zorgverlening, beantwoord door de gelaagdheid van het begrip te onderzoeken, hoe het geëvolueerd is doorheen de tijd en welke recente evoluties er vandaag de dag mee samenhangen. Opnieuw heb ik verder gefocust op de filosofie, in dit geval specifiek de bio-ethiek, als belangrijke discipline binnen dit domein.

Het grootste deel van dit onderzoek, deel drie, situeerde zich op het eerdergenoemde kruispunt tussen PAT en palliatieve zorgverlening. Het potentieel van PAT voor existentiële angst en depressie in palliatieve zorgverlening, werd al in de onderzoeksgolf van de vorige eeuw opgemerkt en onderzocht. Dit omdat PAT lijkt in te spelen op de existentiële aspecten die voor deze patiëntengroep bij uitstek op de voorgrond staan. Ook in het huidige onderzoeksveld wordt dit uitgebreid verkend. Momenteel zien we een uitbreiding van onderzoek naar PAT bij kankerpatiënten naar andere chronische en levensbedreigende aandoeningen. Daarnaast wordt er in meer diepte geëxploreerd wat PAT voor deze groep zo helpend maakt. Dit onderzoek kadert zich niet enkel in de opkomst van PAT in het algemeen, maar ook in de verhoogde aandacht voor de existentiële pijler in palliatieve zorgverlening. Deze pijler draait om zingeving, en heeft zo veel te maken met levensbeschouwelijke kaders, geloofsovertuigingen en spiritualiteit. De ontwikkeling van nieuwe interventies die zich hierop richten, zoals PAT, is noodzakelijk. Daarnaast is onderzoek naar hoe we spiritualiteit en zingeving in deze nieuwe interventies kunnen benaderen, onmisbaar. Doorheen dit werk heb ik hier nieuwe handvaten voor geëxploreerd.

Specifiek formuleerde ik in deel drie een antwoord op mijn hoofd onderzoeksvraag: ‘Wat is de existentiële waarde van PAT binnen palliatieve zorgverlening?’. Door zowel hun inhoudelijke als methodologische bruikbaarheid in deze context, ben ik vertrokken vanuit het

pragmatisme en de fenomenologie. Het pragmatisme staat erg dicht bij een belangrijk doel van dit werk, namelijk de kloof tussen theorie en praktijk meer te dichten. Ik heb mij hiervoor laten bijstaan door William James, met onder meer zijn visie op waarheid, waarbij wordt gefocust op wat bevorderend is, en die bovendien procesmatig en veranderlijk is. Het breed empirisme dat hier voor James uit voortvloeit, hecht waarde aan andere bewustzijnstoestanden om een holistisch beeld van de werkelijkheid te kunnen scheppen. De psychedelische ervaring is één van die mogelijke bewustzijnstoestanden. Het pragmatisme schept dus een kader waarin we worden gestimuleerd om ons naar onszelf en het leven te richten met flexibiliteit en openheid. PAT wakkert dit proces aan op individueel niveau, waarbij er meer ruimte wordt gecreëerd om over onszelf en onze visie na te denken, en wat dat betekent voor hoe we willen leven en in interactie treden. In palliatieve zorgverlening verschuift dit de focus van antwoorden zoeken op metafysische of medische vragen, van het willen controleren en zekerheid vinden, naar een terugkeer van meer openstaan voor het proces van vragen zelf en zaken op ons af laten komen. Het laat op die manier ook toe om ruimte en kracht te vinden om stil te kunnen staan bij de eigen emoties, depressieve gevoelens en angsten, en hier in authentieke verbinding met de andere steun voor te ontvangen.

De fenomenologie, waarbij er terug wordt gegaan naar de eigenlijke ervaring om essenties uit af te leiden, sluit hier nauw bij aan. Het faciliteert het verder kunnen loskomen van vooronderstellingen en in plaats daarvan te concentreren op hoe de zaken aan ons verschijnen. De fenomenologie kan daarom methodologisch een bijdrage leveren aan het vatten en omkaderen van de complexe ervaringen die psychedelica oproepen. De gelijkenissen die op fenomenologisch niveau bestaan tussen een psychedelische ervaring en geconfronteerd worden met een levensbedreigende diagnose of situatie (in dit laatste geval spreken we over een NDE), zijn bemerkenswaardig groot en geven aanknopingspunten over wat hun waarde kan zijn. Gevoelens van ego-dissolutie komen overeen met onder meer de-identificatie met secundaire kenmerken en een minder overmatige focus op het zelf. Dit linkt aan oceanische grenzeloosheid, waarbij er meer verbondenheid en zelfs eenheid wordt ervaren met de omgeving en wereld rondom ons. Deze gevoelens, die vaak automatisch worden gekoppeld aan mystiek of esoterie, worden zo naar een ervaringsniveau teruggebracht dat werelds is. Anderzijds zijn ze vaak intens en meerlagig, waardoor 'onbeschrijfelijkheid' soms de beste beschrijving lijkt te zijn. De essentie ligt daarin in de ervaring zelf, en opnieuw verschuift de focus hiernaar, namelijk op de existentiële waarde die voor een groot deel in onze eigenlijke ervaring van de wereld ligt.

Om een interdisciplinair kader te creëren, heb ik vervolgens onderzocht wat de raakpunten zijn tussen de filosofie, de psychologie en meer specifiek de psychotherapie. De rode draad in de lens die ik doorheen de eerste delen, en de exploratie van het pragmatisme en de fenomenologie, reeds heb aangenomen, is het gemeenschappelijke doel van de zoektocht naar levenskunst. Wanneer het gaat over existentiële vragen en waarden, lopen de domeinen van psychologie en filosofie daarbij steeds in elkaar over. Existentiële psychotherapie, en in mindere mate logotherapie, hebben mij zodus begeleid in een verdere exploratie van deze waarde, aan de hand van de meest wezenlijke existentiële thema's die het constitueren. Beide therapievormen focussen zich meer op het heden dan op het verleden, en benadrukken onder meer subjectiviteit en het belang van zowel het zware, pijnlijke en moeilijke, als het krachtige, schone en gemakkelijke.

De existentiële psychotherapie, uitgewerkt door Irvin Yalom, hecht verder belang aan de verschillende bewustzijnsniveaus om tot een holistisch inzicht over het zelf te komen. PAT is één van de mogelijke manieren om toegang te krijgen tot deze andere bewustzijnsniveaus. Een palliatieve diagnose kan deze toegang anderzijds ook ongewild oproepen, Yalom beschrijft dit als 'grenssituaties', die dergelijke impact hebben op het dagelijks functioneren dat er plots een volledig nieuwe manier van in de wereld staan ontstaat. Er komen daardoor vaak on(der)bewuste angsten en conflicten naar boven. Echter zorgen grenssituaties, wanneer begeleid, ook voor groeipotentieel. De symbiose tussen PAT en palliatieve zorgverlening kan hier duidelijk worden. Yalom onderscheidt vier hoofdthema's die de existentiële psychotherapie fundamenteel vormgeven en erg gelijkend zijn aan deze die spontaan naar boven lijken te komen bij een psychedelische ervaring, en allemaal afhankelijk zijn van elkaar. Deze thema's heb ik gebruikt als basis voor de inhoudelijke invulling van de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening.

Het eerste thema, de dood, onderstreept meteen het primordiale karakter van hiervan en het omgaan met doodgaan als deel van het leven, naast de doodsangst die daar onvermijdelijk bij komt kijken. Hiermee in het reine komen is essentieel om authentiek in het leven te kunnen staan, en dit geldt met name in palliatieve zorgverlening. De dood gerelateerde ervaringen die PAT oproept, zoals grenzeloosheid, verlies van ego en zelfs werkelijke visioenen van sterven en wedergeboorte, kunnen een enorm krachtige katalysator zijn in dit proces.

Vrijheid, dat nauw gelinkt wordt aan verantwoordelijkheid, is het tweede thema. Onze aangevoelde vrijheid is maatschappelijk geëvolueerd, door onder meer ideeën omtrent maakbaarheid, en het afbrokkelen van vaste structuren. Dit kan zo ook negatieve effecten hebben. In palliatieve zorgverlening, kan er juist een gebrek aan vrijheid gevoeld worden door diagnoses en ziektes waar je geen vat op hebt. Dit toont een nood aan het procesmatig creëren van een balans tussen vrijheid en openheid, en veiligheid en structuur. Zo kunnen we auteurschap opnemen over ons leven, dat zich zonder enige keuze voortdurend blijft afspelen. Het gaat om vrijheid te kunnen creëren door te dansen met mogelijkheden in bepaalde gegeven situaties. Psychedelische ervaringen brengen, op biologisch en fenomenologisch niveau, meer vrijheid met zich mee en maken het mogelijk om los te komen van bepaalde vaste denk- en wereldbeelden. De gevoelens van liefde en verbondenheid met de wereld, voorzien dan weer de veiligheid en structuur die vertrouwen geven om zichzelf en de wereld te exploreren. Via het therapeutisch gedeelte van PAT, kan verder geïntegreerd worden wat dit qua acties kan betekenen.

Het derde thema is isolatie, en daaraan gekoppeld verbinding. Isolatie kan zich zowel op sociaal als op wezenlijk menselijk niveau manifesteren. Manieren om hiermee om te gaan, zijn vaak gekoppeld aan het gevoelsmatig kunnen opgaan in een groter geheel. Dit kan een sociale groep zijn, maar ook bijvoorbeeld in kunst, creativiteit of mystieke ervaringen. Dit laatste is vaak waarin PAT haar existentiële waarde duidelijk wordt, door de gevoelens van verbinding en eenheid met zowel zichzelf, intern, als met de bredere omgeving, extern, die het op kan roepen. Deze interne verbinding, de capaciteit om naar binnen te kunnen richten en ook de moeilijke en zware emoties ruimte te geven, is daarbij belangrijk om op authentieke wijze deze externe eenheid te kunnen opzoeken en beleven. De rol van de therapeut, maar ook bijvoorbeeld het potentieel van groepstherapieën, concretiseren dit deel van de existentiële waarde. Hier draait het dan om het effectief verbinden met anderen, in een context zoals palliatieve zorgverlening die vaak erg eenzaam en afgescheiden van de rest van de wereld kan voelen.

Een laatste thema is betekenisloosheid. Betekenisgeving is essentieel als mens, en zingevingsvragen komen bij uitstek in palliatieve zorgverlening op de voorgrond. Zowel op kosmisch niveau, wanneer het gaat om abstracte zingevingsvragen, als op aards niveau, bij meer persoonlijke vragen, is vaste betekenisgeving in de huidige maatschappij afgenomen. Daarnaast hebben we idealen gevormd rond eeuwige vooruitgang, controle en zekerheid. De

waarde van PAT in palliatieve zorgverlening is dan, met betrekking tot dit thema, een terugleren waarderen van het vragen, het onbekende en het proces van hiermee in engagement gaan. Logotherapie sluit hierbij aan, en ziet het op zoek gaan naar zingeving als centrale motivator van de mens. Ontwikkeld door Frankl op basis van zijn ervaring in concentratiekampen, is de meerwaarde van deze therapie dat ze in deze zoektocht de rol van lijden centraal plaatst. In plaats van evenwicht, is spanning tussen wat al geweest is en wat nog mogelijk is, noodzakelijk voor een authentiek en zinvol leven. Dit cultiveert namelijk engagement met de wereld, waarbij het heden als voldoende en betekenisgevend wordt ervaren. In palliatieve zorgverlening, dat door de onzekerheid van de toekomst kan aanvoelen als een provisioneel leven, is het ontwikkelen van deze vaardigheid essentieel om terug zingeving te vinden. Daarin zit aandacht voor de uniciteit van elk moment, en gelijkwaardigheid in het ervaren, handelen en de attitude die men tegenover het leven aanneemt.

Om de exploratie van de existentiële waarde te vervolledigen heb ik, aan de hand van verschillende auteurs, het thema spiritualiteit verder besproken. Het existentiële en spirituele domein zijn niet enkel dicht met elkaar verbonden, maar spiritualiteit is ook een belangrijk thema binnen zowel PAT als palliatieve zorgverlening. Deze term wordt meestal mystiek opgevat, met een sfeer van vaagheid en ongrijpbaarheid. In een hoofdzakelijk gesecculariseerde maatschappij, die religie voornamelijk op basis van haar onwaarheid heeft verworpen, groeit er echter al geruime tijd meer aandacht voor een meer wereldse vorm van spiritualiteit. Hierin wordt de appreciatie hervonden voor secundaire religieuze fenomenen, zoals ritueelgebruik en gemeenschap, maar is er ook interesse in de primaire religieuze ervaring. Dit gevoel van sacraliteit, mystiek en eenheid is namelijk niet uitsluitend mogelijk vanuit een vast religieus kader, maar manifesteert zich bijvoorbeeld ook regelmatig onder psychedelica, meditatie of bij het aanschouwen van kunst. Het draait daarbij niet om het in contact komen met een bepaalde goddelijke kracht, maar is eerder een anti-representationalistische ervaring waarbij er continuïteit wordt aangevoeld tussen het zelf en, heel algemeen gesteld, het ruimere. Zo wordt het uit de sfeer van de esoterie gehaald, maar draaien de spirituele aspecten van het leven eerder om verbondenheid, eenheid, liefde en openheid. Onze taal is vaak erg beperkend en separerend in het beschrijven van deze eigenschappen, gevoelens en de wereld in het algemeen. Daardoor wordt er dikwijls beroep gedaan op poëzie of kunst om ze beter te capteren, en is deze creatieve bezigheid een manier van in de wereld staan die kan worden geëxtrapoleerd naar buiten de kunstwereld. Het ervaringsgerichte en experiëntele is hierin essentieel.

Hoewel psychedelica dit soort ervaringen kunnen oproepen, is dit niet voldoende om werkelijk te kunnen spreken over spiritualiteit. Spiritualiteit ontwikkelen heeft namelijk een eigen spirituele praktijk nodig, een levensstijl die deze gevoelens kan belichamen. Oosterse filosofieën dienen hier als potentiële inspiratiebron, in hun diepe vormen van wijsheid die gekoppeld zijn aan bepaalde praktijken zoals meditatie. Dit zijn vaardigheden die men moet aanleren, om op die manier, onder andere, aandachtiger in het leven te kunnen staan of te kunnen opgaan in het grotere. Ook de intuïtie speelt hierin een belangrijke rol, en waarheid wordt opnieuw meer procesmatig, relationeel en individueel opgevat. Het boeddhistisch model voor het bereiken van verlichting, kan daarbij ook als inspiratie dienen voor het proces van PAT. In de eerste plaats gaat het in dit model om intellectueel begrip van de filosofieën en denkbeelden achter spiritualiteit en zingeving, maar ook om intellectueel begrip van zichzelf en het eigen persoonlijke verhaal. Dit komt overeen met de voorbereidingsfase in PAT. Een tweede stap is de directe ervaring, binnen PAT is dit de eigenlijke psychedelische ervaring. Vervolgens komt de stabilisatie van deze ervaring, in PAT binnen de integratiefase, om de inzichten en gevoelens te kunnen consolideren. Een laatste stap is verlichting, wat een stap is die steeds in de toekomst ligt. Hiermee wordt verduidelijkt hoe het doel het leven zelf is, dat in elk moment heruitgevonden kan worden.

Doorheen dit werk heb ik aan de hand van verschillende verweven (sub)disciplines en thema's, een raamwerk geconstrueerd dat de existentiële waarde exploreert van het gebruik van PAT in palliatieve zorgverlening, en in de symbiose die tussen beide kan bestaan. De essentie in deze specifieke context, is de eeuwige afhankelijkheid tussen 'the art of living' en 'the art of dying', die complementair en afhankelijk zijn. Omdat dit zo dicht komt bij het mens zijn, is deze wetenschap altijd verbonden aan een gevoelsmatige, levende en beleefde sfeer. Het scheppen van een zekere spirituele context, waarin er ruimte en aandacht is om te reflecteren over existentiële thema's en de eigen beleving daarbij, is dan de praktijk die de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening constitueert.

6. Discussie en een blik naar de toekomst

PAT en palliatieve zorgverlening zijn, apart en samen, aan het evolueren. PAT bevindt zich momenteel in een spannende en snel veranderende onderzoeksfase, met heel wat potentieel en hoop om vernieuwing en verbetering te brengen in het veld van de mentale gezondheidszorg. Hoewel deze hoop fundering heeft, en dus ruimte mag krijgen, is er evenzeer een kritisch bewustzijn nodig over het gegeven dat PAT nog geen vaste en gevestigde therapie is, en er nog veel vragen open blijven. In de heruitgave van ‘The Psychedelic Experience’ in 2008, schreef Pinchbeck in het voorwoord:

“While it would be the height of silliness to consider psychedelics, in themselves, as the answer to the massive problems now facing us, they continue to offer some individuals a means for looking at the world from a different vantage point, integrating new levels of insight.” (p.18)

Psychedelica zijn daarbij dus vooral een tool om te herkalibreren, op zowel individueel als op maatschappelijk niveau. Dit is oncomfortabel en moeilijk, want een dergelijke herkalibratie vraagt ons om diep te reflecteren over onder meer huidige normen rond normaliteit en hun effect op mentaal welzijn, over aangenomen idealen rond maakbaarheid, zekerheid en controleerbaarheid, de huidige manier van wetenschap voeren en kennis te vergaren, hoe zingeving te vinden, enzovoort. Opnieuw zijn de vragen die het oproept, in een groter aantal dan de antwoorden die het kan bieden. Een gezamenlijke verantwoordelijkheid nemen om het proces van vraag en antwoord te blijven aangaan, geeft deze hoop invulling en verwerkelijking, tenminste wanneer deze interdisciplinair gedragen wordt. De aard van deze therapie is vernieuwend in haar mystieke en ervaringsgerichte werkingswijze, maar oud in haar inheemse wortels, en het verweven van de meerstemmige wijsheid en kennis hierover in het huidige onderzoeksveld is dan ook noodzakelijk om PAT haar potentieel verder te realiseren.

In palliatieve zorgverlening, wordt er vanuit verschillende hoeken meer aandacht gevraagd voor existentiële noden en wensen. Deze noden zijn een weerspiegeling van maatschappelijke noden, waarin een gebrek aan de (h)erkenning hiervoor en de hoge prevalentie van (existentiële) angst en depressie, vaak behandelingsresistent, niet los van elkaar te zien zijn. Hoewel er moeite wordt gedaan om hier een antwoord op te bieden vanuit humanistische hoek, aan de hand van moreel consulenten, lijkt dit deze nood nog niet helemaal te kunnen aanraken. Van daaruit zie ik de opkomst van PAT in deze context, als een potentiële

waardevolle symbiose, waarin beide evoluties elkaar kunnen inspireren, verstevigen en zo hun implicaties laten uitschijnen ver buiten enkel de contouren van de gezondheidszorg.

Het onderzoeken van de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening, is een meerlagige en complexe opdracht geweest. Binnen de nog steeds beperkte scope van een masterproef, heb ik daarom verschillende keuzes moeten maken, op meerdere vlakken. Vanuit mijn eigen achtergrond en expertise, hun relevantie en complementariteit, heb ik gekozen om mij vooral te baseren op het pragmatisme en de fenomenologie als filosofische stromingen en hieruit voortvloeiende methodologieën. Omdat ik verder interdisciplinair wilde werken, heb ik hierop voortgebouwd met de existentiële psychotherapie en logotherapie. Hoewel deze stromingen samen een holistisch en coherent beeld vormen van wat ik zie als de existentiële waarde van PAT in palliatieve zorgverlening, is hier absoluut geen culminatiepunt mee bereikt. Om het spreekwoordelijk te zeggen, is slechts het puntje van de ijsberg onderzocht wanneer het gaat om wat het pragmatisme en de fenomenologie uitdragen en kunnen betekenen hiervoor. Daarnaast zijn er nog verschillende andere stromingen die, in een potentiële verderzetting van dit onderzoek, meerwaarde zouden hebben, zoals het existentialisme, de hermeneutiek en de metafysica. Ook de inhoudelijke invulling van de existentiële waarde en de thema's die ik heb onderzocht, zijn niet exhaustief. Ik ben bijvoorbeeld minder ingegaan op het proces van ziek worden en het langzame verlies dat hiermee gepaard gaat, of de individuele verschillen qua leeftijd, ziekte, enzovoort. Wanneer het gaat om PAT, zijn er ook verschillende zaken die verder ontgonnen kunnen en moeten worden. Bovendien is het onderzoek naar de rol van andere bewustzijnstoestanden en mystieke ervaringen, die ons brein op een manier lijken te openen waardoor we toegang krijgen tot zaken die inherent al in ons zitten maar waar we normaal gezien geen toegang tot hebben, nog jong en vol potentieel. Hierboven heb ik slechts een greep uit mogelijkheden voor toekomstig onderzoek benoemd. De psychedelische renaissance is nu in volle vaart aan de gang, met onderzoek dat elk jaar groeit in aantallen.

Ook het domein van palliatieve zorgverlening is in ontwikkeling, onder invloed van diverse maatschappelijke evoluties. In dit werk heb ik dan ook vooral geprobeerd om een proces van inspiratie en kritische reflectie te stimuleren. Verder heb ik getracht om een zeker ideaal naar voren te schuiven. Dit houdt op onderzoeksniveau onder meer in om na te denken vanuit interdisciplinaire kaders. Hierbij kan idealiter iedereen zijn expertise inbrengen in collaboratie en is er ruimte voor meerstemmigheid vanuit diverse hoeken, namelijk zowel de traditioneel wetenschappelijke stem, als de grote hoeveelheid kennis die hierbuiten valt. Op

individueel en maatschappelijk niveau impliceert dit een verschuiving naar bijvoorbeeld meer openheid en een procesmatige benadering van waarheid, zowel tegenover zichzelf als tegenover de omgeving. Dit ideaal stemt uit een zekere positionering die ik opnieuw wil expliciteren. De keuze van auteurs en onderwerpen doorheen dit werk, is geleid door mijn eigen ervaringen in de klinische praktijk als psychologe, als stagiaire moreel consulente in palliatieve zorgverlening, mijn studies psychologie en filosofie, en mijn vrijwilligerswerk binnen de organisatie PSBE, die zich inzet voor het onderzoek naar PAT. Dit maakt dat dit werk niet vrij is van mijn eigen standpunten in zowel de psychedelische renaissance, als de evolutie binnen palliatieve zorgverlening. Toch heb ik mijn persoonlijke positionering doorheen dit werk proberen uitdragen op een gefundeerde, hoopvolle doch kritische en vooral open manier. Het is geenszins de bedoeling om een positionering door te schuiven, maar vooral de rode draad te benadrukken, namelijk het durven het proces aan te gaan van vragen en ondervragen. Dit geldt zowel op individueel niveau, als op niveau van belangrijke ontwikkelingen in de gezondheidszorg, waaronder zowel PAT als de existentiële pijler in palliatieve zorg vallen.

Ten slotte heb ik doorheen mijn antwoord op mijn hoofd onderzoeksvraag, namelijk wat de existentiële waarde is van PAT in palliatieve zorgverlening, gebruikgemaakt van recente literatuur, maar ook voor een deel van oudere literatuur. Het ging dan om teksten die vandaag de dag nog even relevant zijn in hun inhoud en inspirerende kracht. Bepaalde van deze zaken, zoals het belang van introspectie, verbondenheid, creativiteit, enzovoort, worden niet meer altijd als vernieuwend gezien, en kunnen als vanzelfsprekend en zelfs cliché worden ervaren. Watts (2013) schrijft hierover: “Every insight has degrees of intensity. There can be obvious, and thus closing ourselves off of the real implications, and obvious – the latter comes on with shattering clarity, manifesting its implications in every sphere and dimension of our existence” (p.100). Ongeacht van hoeveel tijd ons nog resteer, en met of zonder tools als psychedelica, is het zo aan ieder van ons, apart en samen, om onszelf toe te laten om opnieuw te (be)vragen, te exploreren en te spelen, en daarin de existentiële waarde te raken en te blijven ontdekken.

7. Bibliografie

Antunes, B., Rodrigues, P. P., Higginson, I. J., & Ferreira, P. L. (2020). Determining the prevalence of palliative needs and exploring screening accuracy of depression and anxiety items of the integrated palliative care outcome scale – a multi-centre study. *BMC Palliative Care*, 19(69). <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00571-8>

Artinian, T. (2023). Transpersonal gratitude and psychedelic altered states of consciousness. In Hauskeller, C. & Sjöstedt-Hughes, P. (Eds.), *Philosophy and Psychedelics: Frameworks for exceptional experience* (pp. 13-31). Bloomsbury Academic.

Bathje, G. J., Majeski, E., & Kudowor, M. (2022). Psychedelic integration: An analysis of the concept and its practice. *Frontiers in Psychology*, 13(824077). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.824077>

Buchanan, J. H. (2023). What is real(ity)? In Hauskeller, C. & Sjöstedt-Hughes, P. (Eds.), *Philosophy and Psychedelics: Frameworks for exceptional experience* (pp. 31-45). Bloomsbury Academic.

Buchez, W. & Rodeyans, J. (2019). *Through Art We Care*. Art Paper Editions.

Buller, K., Moore, J., & Gibson, L. (2023). A cultural history of psychedelics in the US. In Hauskeller, C. & Sjöstedt-Hughes, P. (Eds.), *Philosophy and Psychedelics: Frameworks for exceptional experience* (pp. 45-61). Bloomsbury Academic.

Carhart-Harris, R. L., Roseman, L., Haijen, E., Erritzoe, D., Watts, R., Branchi, I., & Kaelen, M. (2018). Psychedelics and the essential importance of context. *Journal of Psychopharmacology*, 32, 725–731. <https://doi.org/10.1177/02698811187>

Compass. (2023). *Annual Review*. Geraadpleegd op 17 maart 2024, van <https://compasspathways.com/annual-review-2023/#from-subnav>

De Botton, A. (2012). *Religion for Atheists*. Penguin Books.

De Montaigne, M. (2019). *De Essays*. Athenaeum. (Origineel werk gepubliceerd in 1580)

de Vos, C. M., Mason, N. L., & Kuypers K. P. (2021). Psychedelics and Neuroplasticity: A Systematic Review Unraveling the Biological Underpinnings of Psychedelics. *Frontiers in Psychiatry*, 12(724606).
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.724606>

Distelmans, W. (2021). *Een Waardig Levenseinde*. Uitgeverij Houtekiet.

Frankl, V. E. (2008). *Man's Search For Meaning*. Rider Books. (Origineel gepubliceerd in 1959)

Fritz, P., Lejeune, N., Cardone, P., Gosseries, O., & Martial, C. (2024). Bridging the gap: (A)typical psychedelic and near-death experience insights. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 55(101349). <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2023.101349>

Gonzalez, J. S., & Solano-Ruiz, M. (2012). The cultural history of palliative care in primitive societies: An integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46, 1015-1022. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400033>.

Gorman, I., Nielson, E. M., Molinar, A., Cassidy, K., & Sabbagh, J. (2021). Psychedelic harm reduction and integration: a transtheoretical model for clinical practice. *Frontiers in Psychology*, 12(645246). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645246>

Halewood, M. (2023). Making your soul visible. In Hauskeller, C. & Sjöstedt-Hughes, P. (Eds.), *Philosophy and Psychedelics: Frameworks for exceptional experience* (pp. 95-107). Bloomsbury Academic.

Hauskeller, C. & Sjöstedt-Hughes, P. (2023). *Philosophy and psychedelics: frameworks for exceptional experience*. Bloomsbury Academic.

Hruby, P. J. (2020). Unitive Consciousness and Pahnke's Good Friday Experiment. In Roberts, T. B. (Ed.), *Psychedelics and Spirituality: The Sacred Use of LSD, Psilocybin, and MDMA for Human Transformation* (pp. 71-84). Park Street Press.

Huxley, A. (2004). *The Doors of Perception*. Penguin Random House. (Origineel gepubliceerd in 1954)

Ingels, H. (2020). *Spirituele noden in palliatieve zorg: Inventarisatie van de noden inzake spirituele zorg bij de palliatieve zorgeenheden van de Vlaamse ziekenhuizen*. Arteveldehogeschool.

Jylkkä, J. (2023). Mary on acid: experiences of unity and the epistemic gap. In Hauskeller, C. & Sjöstedt-Hughes, P. (Eds.), *Philosophy and Psychedelics: Frameworks for exceptional experience* (pp. 153-169). Bloomsbury Academic.

Kaelen, M., Giribaldi, B., Raine, J., Evans, L., Timmerman, C., Rodriguez, N., Roseman, L., Feilding, A., Nutt, D., & Carhart-Harris, R. (2018). The hidden therapist: evidence for a central role of music in psychedelic therapy. *Psychopharmacology*, 235(2), 505–519. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4820-5>

Kuypers, K. (2022). *Genieten of Genezen: Hoe psychedelica kunnen helpen je mentaal gezond te maken*. Prometheus.

Leary, T., Metzner, R., & Alpert, R. (2008). *The Psychedelic Experience*. Penguin Press. (Origineel gepubliceerd in 1964)

Letheby, C. (2021). *Philosophy of Psychedelics*. Oxford University Press.

Lewis, B. R., Byrne, K., Hendrick, J., Garland, E. L., Thielking, P., & Beck, A. (2023). Group format psychedelic-assisted therapy interventions: Observations and impressions from the HOPE trial. *Journal of Psychedelic Studies*, 7(1), 1-11. <https://doi.org/10.1556/2054.2022.00222>

McMillan, M. R. (2021). Global bioethical challenges of medicalising psychedelics. *Journal of Psychedelic Studies*, 5(2). <https://doi.org/10.1556/2054.2021.00188>

Metzner, R. (2015). A New Look at the Psychedelic Tibetan Book of the Dead. In Badiner, A. (Ed). *Zig Zag Zen: Buddhism and Psychedelics* (pp. 9-19). Synergetic Press.

Miller, M., Addicott, K., & Rosa, W. E. (2023). Spiritual Care as a Core Component of Palliative Nursing. *The American journal of nursing*, 123(2), 54–59. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000919748.95749.e5>

Milligan, S., Potts, S. (2009). The history of palliative care. In Stevens, E., Jackson, S., & Milligan, S. (Eds.), *Palliative Nursing across the spectrum of care*. (pp. 5-17). Wiley-Blackwell.

Mind Medicine Australia. (z.d.). *About Us*. Geraadpleegd op 27 januari 2024, van <https://mindmedicineaustralia.org.au/about-us/#>

Moen, M. (2023). Are psychedelic drugs distorting? In Hauskeller, C. & Sjöstedt-Hughes, P. (Eds.), *Philosophy and Psychedelics: Frameworks for exceptional experience* (pp. 169-179). Bloomsbury Academic.

Muraresku, B. C. (2020). *The Immortality Key*. St. Martin's Press.

O'Shaughnessy, K. (2020). The Strengthening Aspects of Zen and Contemporary Meditation Practices. In Roberts, T. B. (Ed.), *Psychedelics and Spirituality: The Sacred Use of LSD, Psilocybin, and MDMA for Human Transformation* (pp. 211-218). Park Street Press.

Pollan, M. (2018). *How To Change Your Mind: The New Science of Psychedelics*. Penguin Press.

Psychedelic Alpha. (2024, januari 24). *European Union Grants €6.5M for Multi-Site Psilocybin Study in Palliative Patients*. Geraadpleegd op 19 maart 2024, van <https://psychedelicalpha.com/news/european-union-grants-e6-5m-for-multi-site-psilocybin-study-in-palliative-patients>

Read, T., & Papaspyrou, M. (2021). *Psychedelics & Psychotherapy: The Healing Potential of Expanded States*. Park Street Press.

Rilke, R. M. (2013). *Letters to a Young Poet*. Penguin Books. (Origineel gepubliceerd in 1929).

Roberts, T. B. (2020). *Psychedelics and Spirituality: The Sacred Use of LSD, Psilocybin, and MDMA for Human Transformation*. Park Street Press.

Roseman, L., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Quality of acute psychedelic experience predicts therapeutic efficacy of psilocybin for treatment-resistant depression. *Frontiers in Pharmacology*, 8(974). <https://doi.org/10.3389/fphar.2017.00974>

Schimmers, N., Brecksema, J. J., Smith-Apeldoorn, S. Y., Veraart, J., van den Brink, W., & Schoevers, R. A. (2022). Psychedelics for the treatment of depression, anxiety, and existential distress in patients with a terminal illness: a systematic review. *Psychopharmacology* 239, 15–33. <https://doi.org/10.1007/s00213-021-06027-y>

Statistiek Vlaanderen. (2023, 3 oktober). *Levensverwachting*. Geraadpleegd op 2 maart 2024, van <https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/bevolking/levensverwachting>

Steindl-Rast, D. (2020). Introduction: Psychoactive Sacramentals. In Roberts, T. B. (Ed.), *Psychedelics and Spirituality: The Sacred Use of LSD, Psilocybin, and MDMA for Human Transformation* (pp. 1-6). Park Street Press.

Terao, T., & Satoh, M. (2022). The Present State of Existential Interventions Within Palliative Care. *Frontiers in Psychiatry*, 12(811612). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.811612>

Therapsil. (z.d.). *About Therapsil*. Geraadpleegd op 19 januari 2024, van <https://therapsil.ca/about/>

Van den Block, L., Bossuyt, N., Van Casteren, V., & Deliëns, L. (2007). *Het sterfbed in België: Resultaten van de SENTI-MELC studie 2005-2006*. ASP Academic & Scientific Publishers.

van den Steen, L. (2022). Wat is de rol van inheemse wijsheid binnen de ‘psychedelische renaissance’? [Ongepubliceerd essay]. Vrije Universiteit Brussel.

van den Steen, L. (2023). Een belichaamde filosofie van psychedelica vanuit Merleau-Ponty’s fenomenologie [Ongepubliceerde bachelorproef]. Vrije Universiteit Brussel.

van Osselen-Riem, J. (2003). *Zorg op de grens: palliatieve zorg in ethisch perspectief*. [Doctoraatsthesis, Universiteit Maastricht]. Lemma. <https://doi.org/10.26481/dis.20031217jo>

Walsh, R. (2020). From State to Trait: The Challenge of Transforming Transient Insights into Enduring Change. In Roberts, T. B. (Ed.), *Psychedelics and Spirituality: The Sacred Use of LSD, Psilocybin, and MDMA for Human Transformation* (pp. 24-31). Park Street Press.

Watts, A. (1973). *This is it and other essays on Zen and Spiritual Experience*. Vintage Books. (Origineel gepubliceerd in 1958)

Watts, A. (1989). *Psychotherapy East & West*. New World Library. (Origineel gepubliceerd in 1961)

Watts, A. (2013). *The Joyous Cosmology: Adventures in the Chemistry of Consciousness*. New World Library. (Origineel gepubliceerd in 1962)

Weber, M. (2023). Arguments for the psychedelics cure of western philosophy. In Hauskeller, C. & Sjöstedt-Hughes, P. (Eds.), *Philosophy and Psychedelics: Frameworks for exceptional experience* (pp. 249-259). Bloomsbury Academic.

WHO. (2023, 1 juni). *Palliative care*. Geraadpleegd op 12 april 2024, van <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care>

Williams, J. (2012). *The Varieties of Religious Experience*. Oxford University Press.
(Origineel gepubliceerd in 1902)

Williams, K., Romero, O. S. G., Braunstein, M., & Brant, S. (2022). Indigenous Philosophies and the "Psychedelic Renaissance". *Anthropology of Consciousness*, 33(506-527). <https://doi.org/10.1111/anoc.12161>

Winkelman, M. (2019). Introduction: Evidence for entheogen use in prehistory and world religions. *Journal of Psychedelic Studies*, 3(2), 43-62. <https://doi.org/10.1556/2054.2019.024>

Yalom, I. (1980). *Existential Psychotherapy*. Basic Books.