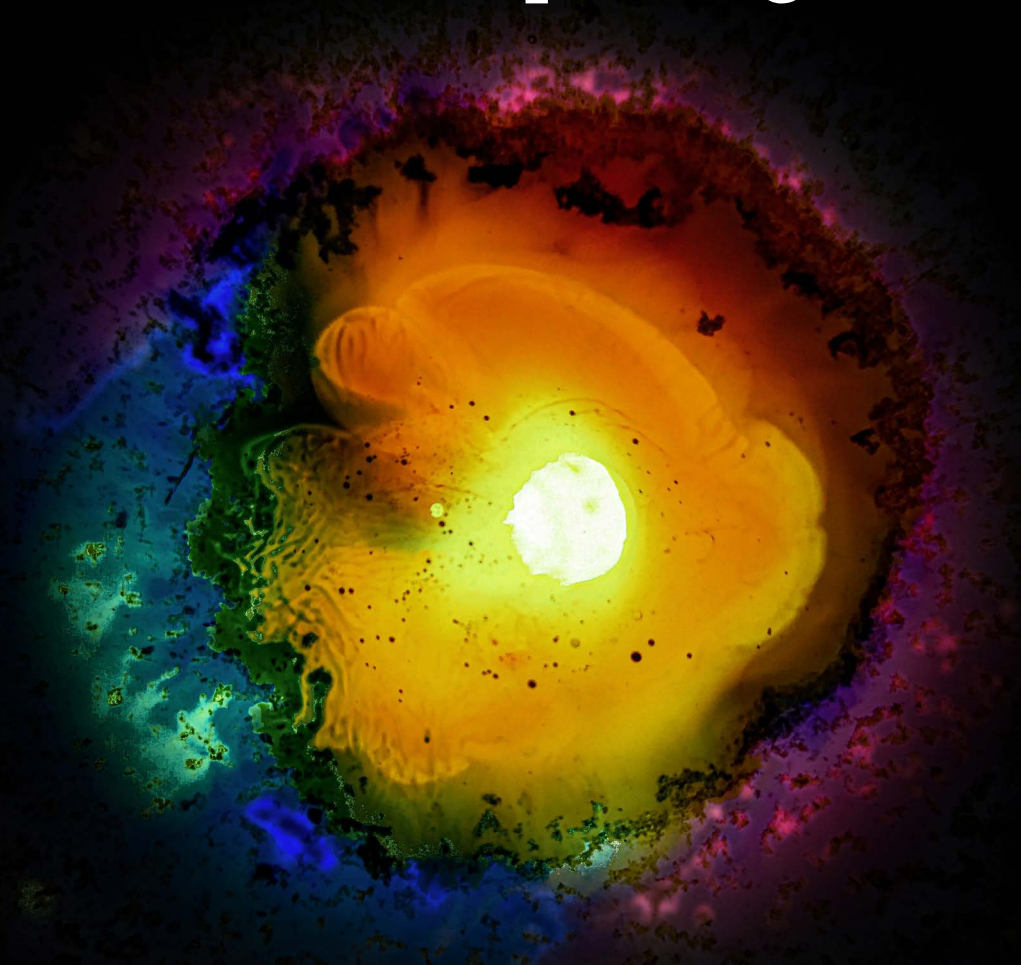


Psychedelica

Handboek voor Risicobeperking

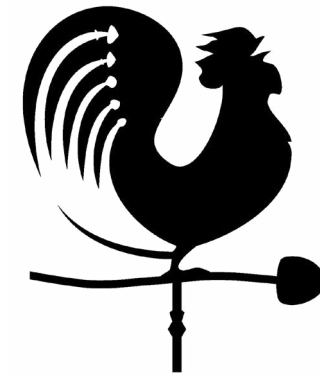


SOCIÉTÉ PSYCHÉDELIQUE FRANÇAISE

Kali Carrigan | Laetitia Carrive | Romain Hacquet | Gaël Millet

Psychedelica

Handboek voor Risicobeperking



SOCIÉTÉ PSYCHÉDÉLIQUE FRANÇAISE

Kali Carrigan | Laetitia Carrive | Romain Hacquet | Gaël Millet

Société psychédélique française
contact@societepsychedelique.fr
<https://societepsychedelique.fr>
<https://www.facebook.com/psysocfr>

Redactie van het handboek:
Kali Carrigan, Laetitia Carrive, Romain Hacquet et Gaël Millet

Integratie:
Gaël Millet

Omslagillustratie:
Nil Draloscona

Nederlandse vertaling en aanpassingen:
Olivier Taymans voor Psychedelic Society Belgium (PSBE)

Tekst verspreid onder Creative Commons-licentie, Naamsvermelding
Niet-commercieel
Gelijk delen 4.0 Internationaal (CC BY-NC-SA 4.0)

De illustraties zijn eigendom van hun auteurs. Het is verboden deze illustraties
buiten dit boek om te reproduceren zonder hun toestemming.



DANKWOORD

Aan iedereen die ons heeft geholpen!

We willen graag onze hartelijke dank betuigen aan:

De kunstenaars die ons meenemen op een reis en dit werk in al zijn pracht laten zien: Jérôme Barth, Nil Draloscona, François Giovangigli, Ozias Myssos, Luka Noos, Thierry Olivier, Mc Prine;

De proeflezers voor hun waardevolle opmerkingen: Vincent Beso, Nicolas Bonnet, Stéphanie Chayet, Fabrice Perez, Jérôme Quintin, Christian Sueur en Eric Vigneron;

Vincent Verroust voor het schrijven van het hoofdstuk “Beknopte geschiedenis van psychedelica” en zijn zorgvuldige proeflezingen;

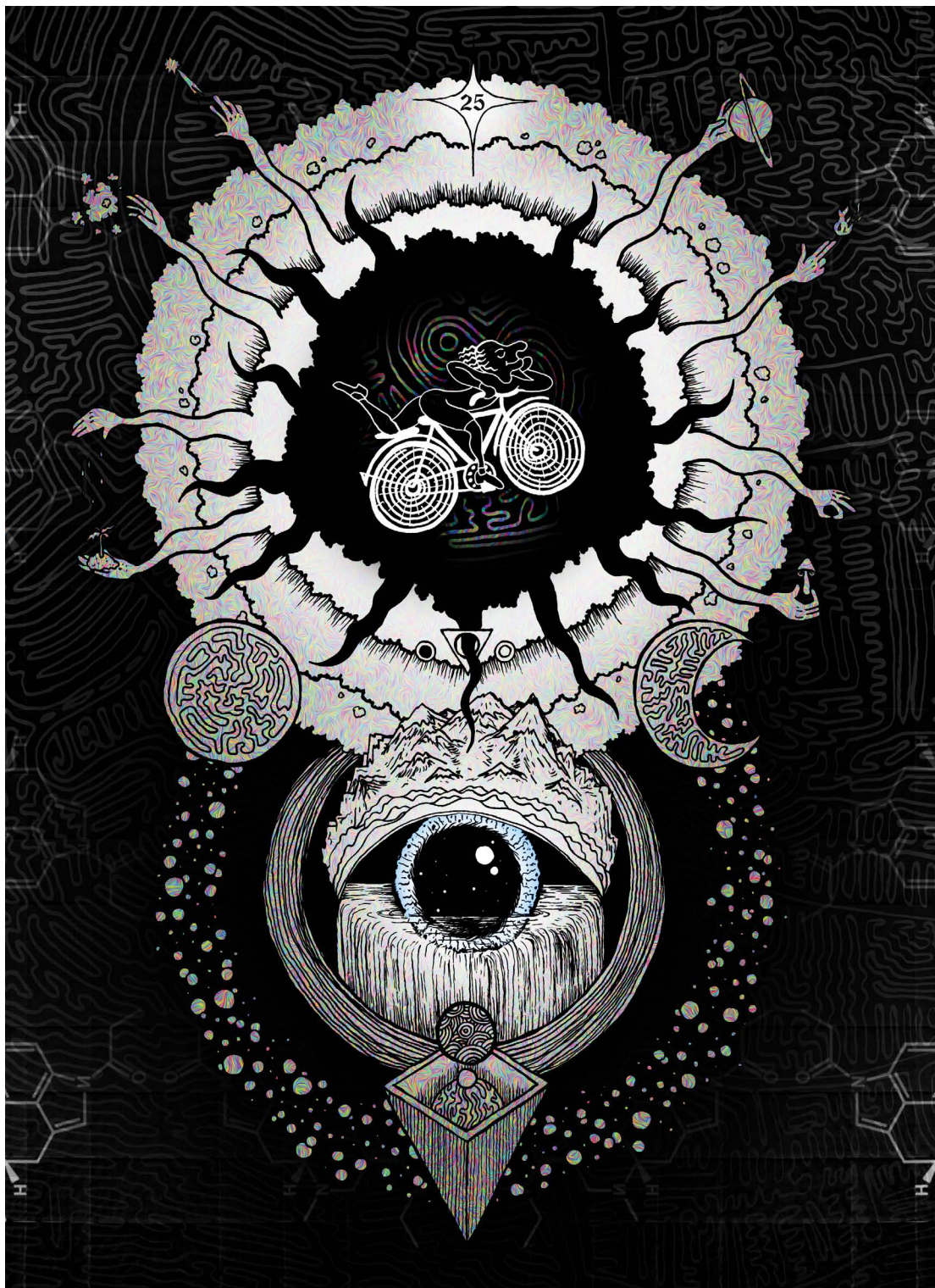
Aka Fioroni voor haar nauwgezette correcties; De bestuursleden van de Société psychédélique française voor hun proeflezing en advies: Zoë Dubus, Alexandre Peyre, Sami Sergent en Benjamin Wyplosz;

En ook iedereen die onrechtstreeks heeft bijgedragen door mee te discussiëren en ons ideeën aan te reiken.

Voor de vertaling naar het Nederlands: Luc Rombaut voor zijn aandachtige herlezing.

Inhoudsopgave

Dankwoord	5
Inhoudsopgave	7
Doelstellingen van het handboek	9
Inleiding	11
Wat is een psychedelisch middel?	11
Beknopte geschiedenis van psychedelica	12
Overzicht van de wetgeving	13
Wetgeving in België	13
Wetgeving in Nederland	14
Psychedelica en hun effecten	17
I. Welke effecten kun je verwachten?	17
II. Classificatie en werkingsmechanismen	24
III. Ongewenste effecten	25
IV. Therapeutisch gebruik	29
V. Toedieningswegen	30
VI. Werkingsduur en dosering	33
VII. Contra-indicaties en interacties	37
VIII. Microdosereren	42
IX. Nieuwe psychoactieve stoffen	43
Rondom de ervaring	47
I. “Set and setting”	47
II. De middelen kennen	49
III. Hulp in crisissituaties	52
IV. Psychedelische retraites	54
V. Integratie van de ervaring	56
Typische gebruikscontexten	59
Tips voor introspectief gebruik	60
Op een feest / festival	61
In de open lucht	62
Op een feestje met vrienden	63
Conclusie	65
Verklarende woordenlijst	67
Productanalyse	73
Voorbeeld van voorbereiding voor een introspectieve sessie thuis	75
Bibliografie	81
Webreferenties	82



Luka Noos "Homage to A. Hofmann"

Doelstellingen van het handboek

Dit boek is een handleiding om de risico's en de schade die gepaard gaan met het gebruik van psychedelische middelen te verminderen. Risicobeperking is een aanpak die erop gericht is de lichamelijke en geestelijke gezondheidsschade van het gebruik van psychoactieve middelen te verminderen.

Dit handboek richt zich op psychedelische middelen. Het biedt een reeks adviezen die men vooraf en achteraf kan toepassen om de risico's en schade te beperken die een negatieve invloed kunnen hebben op mensen die deze middelen gebruiken. **Het is geenszins een aansporing tot het gebruik van illegale middelen of tot risicogedrag. We benadrukken dat er geen nulrisico bestaat.**

De inhoud van dit handboek is bedoeld voor iedereen: gebruikers, zorgprofessionals, "tripsitters", organisaties voor risicobeperking, ongeacht de context van gebruik.



Nil Draloscona

INLEIDING

Hoezo “psychedelisch”?

*“To make this mundane world sublime, just half a gram
of phanerothyme”*

Aldous Huxley

*“To fathom Hell or soar angelic, just take a pinch of
psychedelic.”*

*Humphry Osmond
(Gedichtenwisseling tussen beide auteurs)*

Wat is een psychedelisch middel?

Psychedelische middelen zijn verbindingen die zowel uit de levende wereld als uit chemische synthese afkomstig zijn en bijzondere psychoactieve eigenschappen hebben. Ze worden gekenmerkt door effecten op de geest, zoals veranderingen in zintuiglijke waarnemingen en bewustzijn, visioenen, abnormale gewaarwordingen die de persoon kan opmerken en observeren, en die in zeldzame gevallen neigen naar hallucinaties, een verandering in de cognitie, een gevoel van ontbinding van het ego en de mogelijkheid om spirituele ervaringen op te wekken.

Deze middelen worden vaak hallucinogenen genoemd, al is deze term te beperkend. Het woord “psychedelisch” werd in 1956 bedacht door psychiater Humphry Osmond om precies deze middelen te beschrijven. Het komt uit het Oudgrieks: psyche (ψυχή) betekent “ziel” of “geest”, dêlos (δῆλος) betekent “onthullen” of “openbaren”. De ervaring die wordt opgewekt door het gebruik van een klassieke dosis psychedelische middelen wordt een “psychedelische ervaring” genoemd, in de omgangstaal “een trip”.

Gewoonlijk verwijst deze term naar moleculen zoals psilocybine (te vinden in hallucinogene paddenstoelen), mescaline (bijvoorbeeld aanwezig in de peyotecactus), LSD, en DMT (onder andere aanwezig in het brouwsel “ayahuasca”), die we hier “klassieke psychedelica” zullen noemen. Er bestaan nog vele andere, min of meer bekende psychedelica.

De verschillende psychedelische middelen hebben vergelijkbare effecten. Deze effecten variëren echter per middel, in werkingsduur, kracht, en naargelang de dosering.

Deze middelen hebben vanuit neurologisch oogpunt een gemeenschappelijk werkingsmechanisme, en dat is wat ze wetenschappelijk definieert. We spreken van agonisten van de 5-HT_{2A}-serotoninereceptor, wat betekent dat ze zich in de plaats van serotonine aan de 5-HT_{2A}-receptor binden en deze activeren.

Psychedelische middelen delen onderling dit werkingsmechanisme en kunnen daarnaast verschillende effecten hebben op andere receptoren en neurotransmitters. Dit verklaart gedeeltelijk waarom de ervaring varieert naargelang het gebruikte middel.

Sommige van de hier besproken moleculen (ketamine en MDMA) komen wegens een verschil in werkingsmechanisme niet overeen met de definitie van klassieke psychedelica. Toch hebben ze bepaalde vergelijkbare subjectieve effecten, en worden ze soms afzonderlijk of in combinatie met psychedelische middelen gebruikt. Het leek ons daarom belangrijk ze hier te behandelen in een meer uitgebreide benadering van risicobeperking.

Beknopte geschiedenis van psychedelica

Uit dateringen van archeologische vondsten in Amerika blijkt dat psychedelica al enkele millennia voor onze jaartelling bij verschillende precolumbiaanse culturen bekend waren.

Al in de 15e eeuw maakten Europeanen melding van het gebruik van een psychoactief snuifpoeder genaamd Cohoba in de Antillen. In de 16e eeuw, na de invasie van het Azteekse rijk door de Spanjaarden, werd het religieuze of waarzeggende gebruik van psychoactieve paddenstoelen en cactussen gedocumenteerd, dat in 1620 bij koloniaal decreet werd verboden. Het gebruik van ayahuasca is daarentegen pas sinds enkele eeuwen gedocumenteerd.

Aan het einde van de 19e eeuw raakten westerse wetenschappers geïnteresseerd in de peyotecactus en de mescaline die erin zit. De ontdekking van LSD en Mexicaanse magische paddenstoelen leidde na de Tweede Wereldoorlog tot veel medisch onderzoek. Dit onderzoek kwam echter tot stilstand vanaf 1966, naar aanleiding van een morele paniek over drugsgebruik in kringen in de VS die vijandig stonden tegenover de oorlog in Vietnam, en na een modernisering van de criteria voor veiligheid en werkzaamheid van geneesmiddelen. In 1971 werden psychedelica door een verdrag van de Verenigde Naties geclassificeerd als gevaarlijke middelen zonder therapeutische waarde, maar sinds het einde van de jaren 1990 is er een hernieuwde wetenschappelijke belangstelling voor deze middelen..

Overzicht van de wetgeving

Wetgeving in België

De hieronder vermelde wetgeving geldt voor België en weerspiegelt de situatie zoals die bekend is op de publicatiedatum van dit handboek. Aangezien de wetgeving voortdurend kan evolueren, raden we lezers aan om altijd de meest recente teksten te raadplegen via officiële kanalen zoals het Belgisch Staatsblad.

In België zijn de meeste psychedelische middelen, zoals LSD, psilocybine (uit paddo's) en MDMA, wettelijk geclassificeerd als verdovende middelen. Dit kader valt onder de Wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van verdovende middelen en haar uitvoeringsbesluiten. Het is verboden om deze middelen te telen, te produceren, te vervoeren, te verkopen, te bezitten, in te voeren, uit te voeren of toe te dienen. Er bestaan wel enkele uitzonderingen, zoals medisch of wetenschappelijk onderzoek. De classificatie van een molecule als verdovend middel is gebaseerd op internationale VN-verdragen en kan worden aangevuld of gewijzigd door de Belgische overheid via een Koninklijk Besluit, vaak na advies van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

Het loutere gebruik van een illegaal verdovend middel is op zich niet strafbaar in België, maar het bezit ervan is dat wel. Het bezit voor eigen gebruik (een “gebruikershoeveelheid”) wordt bestraft met een gevangenisstraf van 3 maanden tot 1 jaar en/of een geldboete (artikel 2, 4° van de wet). In de praktijk wordt bij een eerste overtreding voor een kleine hoeveelheid vaak een alternatieve maatregel voorgesteld, zoals een behandeling of een geldboete. Het aanzetten tot gebruik, het faciliteren ervan of het verschaffen van een gebruikersruimte die niet officieel erkend is, kan eveneens strafrechtelijke gevolgen hebben. Bovendien staat op rijden onder invloed van om het even welk verdovend middel (ook legale geneesmiddelen die de rijvaardigheid beïnvloeden) een zware straf, waaronder een rijverbod en een aanzienlijke geldboete.

Sinds 2005 erkent België officieel het beleid van risicobeperking (harm reduction of risk reduction) als onderdeel van de volksgezondheid. Hoewel dit beleid vooral gericht is op middelen met een hoger infectie- of overdosisrisico (zoals heroïne of cocaïne), bestaan er voor psychedelica enkele specifieke initiatieven, zij het zeer sporadisch. De belangrijkste hiervan is drugtesting (of “checking”): gebruikers kunnen, voorlopig enkel in Brussel, anoniem en gratis een monster van een psychedelisch product

– zoals een pil of poeder – laten analyseren op inhoud en zuiverheid. Het aanbieden van deze dienstverlening beschermt de betrokken organisaties tegen vervolging voor medeplichtigheid, zolang zij zich houden aan de wettelijke voorwaarden van informatie, preventie en vrijwilligheid.

Wetgeving in Nederland

De hieronder vermelde wetgeving is geldig voor Nederland en weerspiegelt de situatie zoals die bekend is op de publicatiedatum van dit handboek. Aangezien de wetgeving voortdurend kan evolueren, raden we lezers aan om altijd de meest recente teksten te raadplegen via officiële kanalen zoals wetten.overheid.nl.

In Nederland zijn de meeste psychedelische middelen verboden op basis van de Opiumwet. Deze wet maakt een belangrijk onderscheid tussen middelen op Lijst I (harddrugs) en Lijst II (softdrugs). Op Lijst I staan onder andere LSD, MDMA (XTC), psilocine en psilocybine (de belangrijkste werkzame stoffen in paddo's), en 2C-B. Op Lijst II staan onder andere hasj, wiet en, sinds een recente aanpassing, paddo's (gedroogde of verse paddenstoelen die psilocybine bevatten). De productie, de handel, het vervoer en het bezit van deze middelen zijn verboden, met uitzondering van farmaceutische of wetenschappelijke doeleinden.

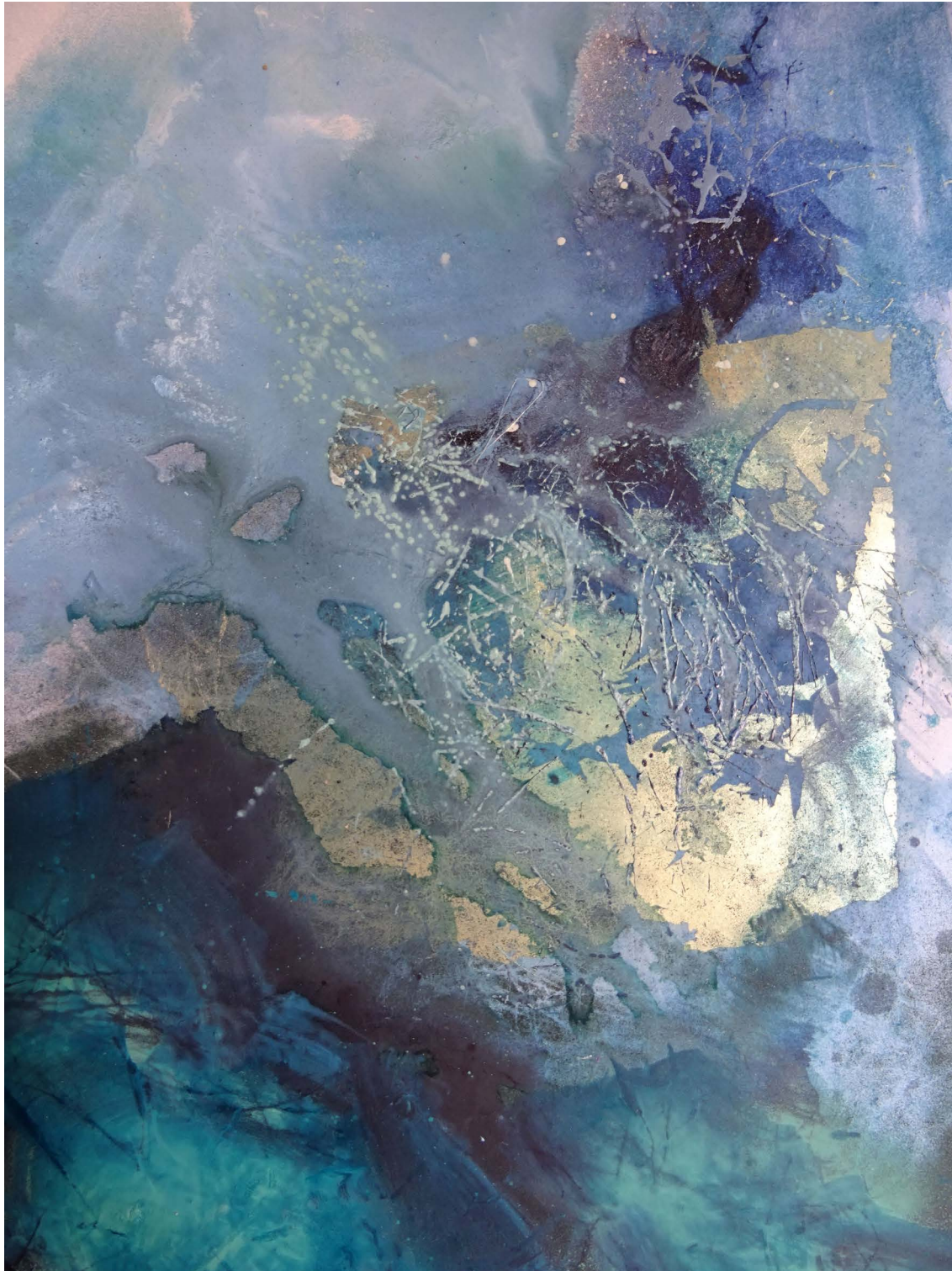
De classificatie van een middel wordt bepaald door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, vaak op basis van een risicobeoordeling door het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring (CAM) en in lijn met internationale verdragen. Het loutere gebruik van drugs is in Nederland niet strafbaar, om te voorkomen dat gebruikers worden weerhouden om hulp te zoeken. Het bezit voor eigen gebruik is echter officieel verboden, maar het Openbaar Ministerie hanteert een gedoogbeleid. Dit betekent dat voor een kleine gebruikershoeveelheid (bv. een pil XTC, een halve gram cocaïne of 5 gram wiet) doorgaans niet wordt vervolgd; het middel wordt dan wel in beslag genomen. Het aanzetten tot gebruik of het verheerlijken van drugs is verboden. Onder invloed van een middel uit de Opiumwet aan het verkeer deelnemen is ten strengste verboden en staat bestraft met een rijverbod, een geldboete en mogelijke gevangenisstraf.

Nederland heeft een langdurig en wettelijk verankerd gedoogbeleid, dat het mogelijk maakt om onder strikte voorwaarden af te wijken van de strafwet. Zo worden coffeeshops gedoogd voor de verkoop van wiet en hasj. Voor psychedelica is de situatie complexer: paddo's (paddenstoelen) zijn sinds 2008 niet meer te koop, maar de truffels (sclerotia) – die dezelfde

werkzame stof psilocybine bevatten – zijn wel legaal, en verkrijgbaar in zogenaamde smartshops. Daarnaast bestaan er talrijke retraitecentra waar onder begeleiding psychedelica worden gebruikt, meestal truffels maar soms ook andere middelen zoals ayahuasca of MDMA. Deze centra bevinden zich in een wettelijke grijze zone, en worden tot nader order in de praktijk gedoogd.

Het officiële beleid inzake risicobeperking omvat daarnaast actief door de overheid gesteunde interventies zoals drugsinformatiediensten (Unity), spuitenruil, medische begeleiding op feesten en het testen van pillen, allemaal bedoeld om gezondheidsschade te minimaliseren en sterfgevallen te voorkomen.

Dit handboek sluit aan bij het volksgezondheidsbeleid inzake risicobeperking.



François Giovangigli "Océanique du 07/21 n° 1"

PSYCHEDELICA EN HUN EFFECTEN

Hoe werkt het eigenlijk?

"Hoelang zal dit heerlijke gevoel van levend zijn duren, van het doordringen van de sluier die de schoonheid en wonderen van hemelse panorama's verbergt? Het maakt niet uit, want er kan alleen maar dankbaarheid zijn voor zelfs maar een glimp van wat bestaat voor degenen die zich ervoor kunnen openstellen."

Alexander Shulgin, PiHKAL : A Chemical Love Story

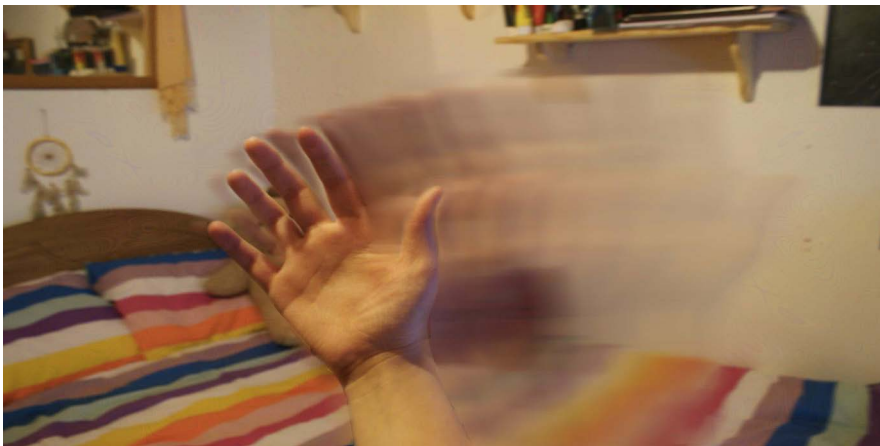
I. Welke effecten kun je verwachten?

De psychedelische ervaring is zeer moeilijk te beschrijven, zoals blijkt uit de verhalen van bepaalde schrijvers zoals Aldous Huxley over de onuitsprekelijkheid ervan. De vergelijking met meer gangbare psychoactieve middelen, zoals alcohol of cannabis, geeft geen juist beeld van de effecten, zo verschillend is de ervaring. De intensiteit van de effecten hangt af van de dosis, en men kan verrast worden door zeer sterke effecten bij doses die men zwak achtte. De hier gepresenteerde beschrijving kan daarom niet volledig zijn. Bovendien kunnen bepaalde effecten al dan niet optreden om verschillende redenen, afhankelijk van de dosering en de aanleg van elke persoon, evenals van omgevingsfactoren. Voor meer details kunt u terecht op de website <https://effectindex.com/> (in het Engels).

We kunnen de belangrijkste effecten groeperen naargelang ze inwerken op de zintuigen en waarnemingen (zintuiglijke effecten), op de gedachten en emoties (cognitieve effecten) en op metafysische of mystieke overtuigingen (spirituele effecten).

Zintuiglijke effecten

- **Versterking van kleuren, schijnbare toename van helderheid en levendigheid van kleuren:** rode kleuren kunnen bijvoorbeeld roder lijken, groene kleuren groener, en alle kleuren kunnen duidelijker, complexer en visueel intenser lijken.
- **Toename van visuele scherpte of verbetering van de helderheid van het zicht:** dit uit zich in een scherpte van visuele details van de buitenomgeving, zodanig dat de randen van objecten als uiterst nauwkeurig, helder en gedefinieerd worden waargenomen.
- **Visuele vervormingen:** subjectief effect dat de perceptie of verschijning van bestaande visuele gegevens aantast en wijzigt zonder volledig nieuwe inhoud toe te voegen.
- **“After-images”, “tracers” of “palinopsie”:** dit zijn visuele waarnemingen die in het gezichtsveld blijven verschijnen nadat de blootstelling aan het oorspronkelijke beeld is gestopt. Bewegende objecten kunnen bijvoorbeeld een spoor van opeengestapelde stilstaande beelden achterlaten op hun bewegingsbaan.

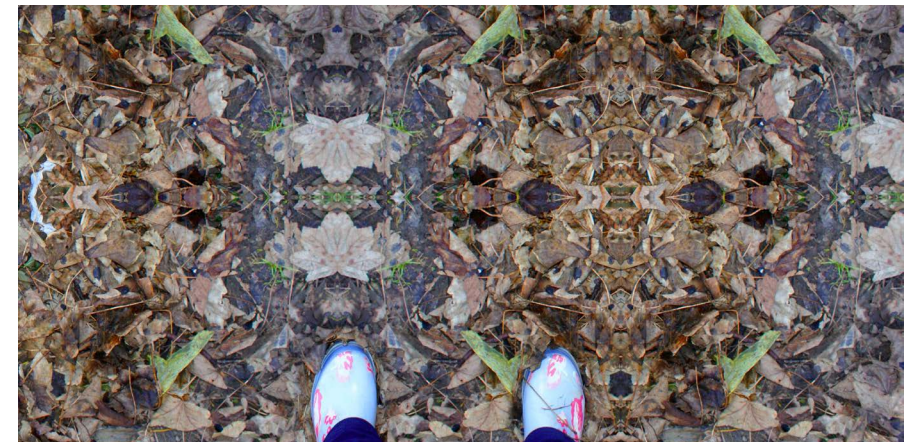


“After-images” door Chelsea Morgan (effectindex.com)

- **Verhoogde pareidolie:** pareidolie is de neiging om patronen (meestal gezichten) in stimuli te herkennen.
- **Verandering van kleuren:** sommige objecten kunnen vloeiend van kleur veranderen in een cyclus die zich continu herhaalt. Zo kan het mos op een rots zichtbaar overgaan van groen naar rood, naar blauw, naar elke andere kleur, en dan weer groen worden, in

de stijl van een vloeiend animatielus.

- **Dieptevervormingen:** deze vervormingen zijn veranderingen in de manier waarop iemand de afstand tot verschillende objecten in zijn of haar gezichtsveld waarneemt. In deze toestand kunnen de verschillende lagen van het landschap overdreven, asymmetrisch of volledig herschikt worden.
- **Herhaling van textuur:** dit type visuele herhaling verwijst naar de perceptie van texturen die zich herhaaldelijk op hun eigen oppervlak weerspiegelen op een complexe en symmetrische manier die consistent is met zichzelf. Het manifesteert zich meestal in ruwe texturen zoals gras, tapijten, boomschors en asfalt.
- **Geometrische patronen:** deze patronen worden gedefinieerd als complexe composities van vormen, kleuren, symbolen, patronen, geometrie, vormconstanten en fractals in het gezichtsveld.



“Fallen leaves” door Chelsea Morgan (effectindex.com)

- **Transformaties:** transformaties zijn de ervaring van een visuele metamorfose waarbij delen van de omgeving veranderen in totaal verschillende dingen.
- **Omgevingspatronen:** deze patronen worden waargenomen in bepaalde texturen of voorwerpen (zoals tapijten, wolken of dichte begroeiing) die evolueren naar steeds complexere geometrische patronen, maar samengesteld uit het oorspronkelijke materiaal. Deze structuren kunnen symmetrisch van aard zijn, maar bevatten vaak vormconstanten, fractals en chaotische geometrische patronen.



"LSD in Hastings Country Park" door Josie Kins (effectindex.com)

- **Innerlijke visioenen:** deze visioenen vinden plaats in een denkbeeldige omgeving en kunnen meestal enkel met gesloten ogen worden gezien. Ze kunnen zich uiten in geometrische of caleidoscopische vormen, of zelfs objecten of personen voorstellen, soms met een sterke symboliek.
- **Auditieve vervormingen en hallucinaties:** dit zijn waarnemingen van een vervormd geluid, woord of zin, soms zelfs zonder dat er een externe stimulus aan ten grondslag ligt.
- **Tactiele verbetering:** een algemene toename van zowel de intensiteit van iemands tastzin als van het bewustzijn van fysieke sensaties in diens lichaam. Dit effect kan leiden tot een aanzienlijke verbetering van tactiele gewaarwordingen wat betreft het plezier dat ze opwekken. Het kan echter ook leiden tot overgevoeligheid, waardoor dezelfde sensaties ongemakkelijk worden.
- **Synesthesie:** het ervaren van een versmelting of vermenging van de zintuigen. Bijvoorbeeld muziek zien, kleuren proeven, geuren horen of elke andere mogelijke combinatie van zintuigen.

Cognitieve effecten

- **Analytische verbetering :** dit is de perceptie van een verbetering van iemands algemeen vermogen om informatie logisch te verwerken of concepten, ideeën en scenario's te analyseren. Dit effect kan leiden tot een staat van diepe contemplatie die vaak resulteert in een overvloed aan ideeën die nieuw en/of scherpzinnig lijken.
- **Angst:** een ervaring van negatieve gevoelens, bezorgdheid, ongerustheid en algemeen onbehagen. Deze gevoelens kunnen subtiel en gemakkelijk te negeren zijn, of juist zo intens en beklemmend dat ze paniek- of angstaanvallen kunnen veroorzaken.
- **Intensivering van emoties:** een toename van iemands huidige emotionele toestand tot boven het gebruikelijke intensiteitsniveau. Een persoon die zich momenteel angstig of emotioneel instabiel voelt, kan bijvoorbeeld overweldigd worden door versterkte negatieve emoties, paranoia en verwarring. Een persoon die zich doorgaans positief en emotioneel stabiel voelt, kan daarentegen overweldigd worden door gevoelens van euforie en geluk.
- **Verhoogde waardering voor muziek en omgevingsgeluiden:** wanneer muziek wordt beluisterd in deze toestand, klinkt ze niet alleen subjectief beter, maar kunnen de waargenomen muziek en songteksten een diepgaande impact hebben op de ervaring. Omgevingsgeluiden (vogelgezang, stromend water, enz.) kunnen ook bijzonder gewaardeerd worden.
- **Toegenomen gevoel voor humor:** een algemene verbetering van de waarschijnlijkheid en de mate waarin iemand stimuli humoristisch en grappig vindt. Iemands gevoeligheid om dingen grappig te vinden wordt versterkt, vaak tot het punt dat men oncontroleerbaar zal beginnen te lachen om dingen die onbeduidend kunnen zijn, zonder begrijpelijke reden of duidelijke oorzaak.
- **Verhoogde beïnvloedbaarheid:** een verhoogde neiging om ideeën of de ingesteldheid van anderen te accepteren en daarnaar te handelen. Lachen kan zo zeer aanstekelijk worden. Dit kan ook het risico op fysiek of psychisch misbruik door kwaadwillende personen verhogen.

- **Toegenomen gevoel van nieuwigheid:** een verhoogd gevoel van fascinatie, bewondering en waardering, toegeschreven aan specifieke elementen of de gehele externe omgeving. Dit kan de indruk wekken dat alledaagse concepten of voorwerpen zoals planten, landschappen, het bestaan, alledaagse gebeurtenissen of zelfs huishoudelijke voorwerpen diepzinniger, interessanter en belangrijker zijn.
- **Verminderde concentratie (afleiding):** dit kan worden gekenmerkt door gevoelens van intense afleiding, waardoor men zich niet kan concentreren en geen basistaken kan uitvoeren waarvoor het relatief gemakkelijk zou zijn om niet afgeleid te raken.
- **Geheugenstoornissen:** een tijdelijke remming van iemands vermogen om een functioneel kortetermijn- en langetermijngeheugen te behouden.
- **Gedachtenlussen:** de ervaring van vastzitten in een keten van gedachten, handelingen en emoties die zich herhaalt in een schijnbaar oneindige lus. Deze lussen zijn meestal van korte duur, ook al kan hun perceptie veel langer lijken.
- **Tijdvervorming:** een effect dat het verstrijken van de tijd extreem vervormd en moeilijk te volgen maakt. Dit wordt over het algemeen op twee verschillende manieren ervaren: tijddilatatie en tijdcompressie.
- **Oplossen van het ego** (ook bekend als opheffing van het ego, verlies van het ego of dood van het ego): de tijdelijke ervaring van een gedeeltelijke of volledige verstoring van het zelfbewustzijn, wat soms leidt tot ingrijpende veranderingen in de manier waarop de persoon zijn of haar identiteit of autonomie waarneemt en interpreteert.

Spirituele effecten

- **Verandering in spiritualiteit:** de ervaring van een verandering in iemands overtuigingen over hun bestaan en hun plaats in het universum, hun relatie met anderen, en wat ze als zinvol beschouwen in het leven.
- **Gevoel van eenheid en onderlinge verbondenheid:** ervaringen waarbij het zelfbeeld tijdelijk wordt gewijzigd of uitgebreid. Iemands identiteitsgevoel verandert bijvoorbeeld en omvat nu ook hun

omgeving, een voorwerp waarmee ze interageren of zelfs het universum als geheel. Dit vertaalt zich in intense en onlosmakelijke gevoelens van eenheid of onderlinge verbondenheid tussen zichzelf en verschillende, soms vage netwerken van systemen, zoals de natuur of de kosmos.

- **Zogenaamde “mystieke” ervaring:** de ervaring van transcendentie, verbondenheid of extase. De mystieke ervaring wordt gekenmerkt door haar onuitsprekelijkheid en het heilige karakter dat eraan wordt toegekend. Ze geeft bijvoorbeeld een gevoel van tijdloosheid, of het gevoel in de aanwezigheid te zijn van een externe kracht of entiteiten.

Deze effecten zijn tijdelijk en variëren in duur, afhankelijk van het gebruikte middel. De beleefde ervaring kan in vergelijking met het dagelijks leven verwarrend of zelfs beangstigend zijn, en het is raadzaam deze effecten te accepteren in plaats van ertegen te vechten. De integratie van deze ervaring kan soms de overtuigingen en de persoonlijkheid van de gebruiker ingrijpend veranderen.

Naast de hierboven genoemde elementen veroorzaken psychedelische middelen een reeks puur fysieke effecten die eerder als ongewenst worden beschouwd en die hieronder worden beschreven.

Hallucinaties?

Psychedelica worden soms beschouwd als hallucinogenen. Ze veroorzaken echter heel zelden hallucinaties. Volgens de gangbare definities in de psychiatrie is een hallucinatie een waarneming zonder voorwerp, dat wil zeggen zonder externe stimulus. Hallucinaties verschillen van illusies, die vervormde waarnemingen zijn die gebaseerd zijn op een reëel object. Meestal veroorzaken psychedelica bij de gebruikelijke doseringen illusies.

Wat betreft psychedelica herinnert de gebruiker zich meestal dat hij een psychoactief middel heeft ingenomen en kan hij zijn waarnemingen kritisch bekijken. Bij hoge doses kan dit kritische vermogen echter worden aangetast en kan de gebruiker hallucinaties krijgen die kunnen leiden tot waanvoorstellingen.

Kortom, hallucinaties onder invloed van psychedelica zijn zeldzaam en in de grote meerderheid van de gevallen herinnert de persoon zich dat hij of zij een psychoactief middel heeft gebruikt, en blijft hij of zij kritisch denken ten aanzien van zijn of haar zintuiglijke verstoringen.

II. Classificatie en werkingsmechanismen

Klassieke psychedelica worden gedefinieerd als agonisten van serotonerge 5-HT_{2A}-receptoren en kunnen worden onderverdeeld in drie algemene types: tryptamines, fenethylamines en lysergamiden.

Tryptamines

Psychedelische tryptamines omvatten psilocine, psilocybine, DMT, 5-MeO-DMT en ibogaïne. Tryptamines komen voor in vele planten en bij bepaalde dieren. Bij mensen werken deze moleculen als agonisten op de serotoninereceptoren in het centrale zenuwstelsel en het maag-darmstelsel, vanwege hun chemische gelijkenis met serotonine.

Fenethylamines

Fenethylamines zijn een klasse van aromatische verbindingen die bepaalde hormonen, neurotransmitters of psychoactieve middelen omvat, waaronder MDMA, mescaline, 2C-B en andere amfetaminen. Fenethylamines werken als stimulerende middelen voor het centrale zenuwstelsel bij de mens. In de hersenen reguleren ze de neurotransmissie van monoamines. Bepaalde stimulerende middelen, empathogenen, bronchodilatatoren, decongestiva en antidepressiva behoren tot de klasse van fenethylamines. Het is een zeer gevarieerde familie wat betreft werkingsmechanismen en neurotransmitterdoelwitten.

Lysergamiden

Lysergamiden zijn derivaten van lysergeenzuur en omvatten talrijke verbindingen met een krachtige agonistische werking op verschillende serotonine- en dopaminereceptoren. Lysergeenzuur wordt geproduceerd door verschillende schimmelsoorten, bijvoorbeeld de moederkorenschimmel (waarvan LSD is afgeleid) en ook door andere symbiotische soorten die voorkomen in de zaden van bepaalde klimplanten zoals de Hawaiian baby woodrose (*Argyreia nervosa*) en de Morning Glory (*Ipomoea tricolor*), die beide psychoactieve eigenschappen hebben die vergelijkbaar zijn met die van LSD.

III. Ongewenste effecten

Geneesmiddelen en andere farmacologisch actieve middelen werken meestal in op celreceptoren of enzymen. Deze middelen hebben een aantal effecten, waarvan sommige gewenst zijn en andere ongewenst. Afhankelijk van het gebruik kan een effect wenselijk of onwenselijk zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de zintuiglijke effecten veroorzaakt door psychedelica, die in medisch onderzoek als ongewenst kunnen worden beschouwd, maar in andere toepassingen juist gewenst zijn.

Deze ongewenste effecten kunnen met verschillende frequenties optreden en worden beïnvloed door factoren zoals dosering, frequentie van gebruik of individuele kwetsbaarheden. Ook psychedelica hebben dus ongewenste effecten. We bespreken hier de meest voorkomende effecten die in de wetenschappelijke literatuur zijn beschreven.

Ongewenste psychoactieve effecten

Psychedelica worden vaak gebruikt om psychoactieve effecten te bereiken. Deze worden onder andere gekenmerkt door een zintuiglijke vervorming, een verandering in het gebruikelijke denkpatroon en een gewijzigde perceptie van tijd en ruimte. Deze effecten kunnen leiden tot min of meer korte toestanden van verwarring, desoriëntatie, of zelfs angst of onrust. In sommige gevallen kunnen ook vormen van hypervigilantie, een gevoel van dreigend gevaar of gevoelens van vervolging optreden.

Deze psychoactieve effecten kunnen lijken op bepaalde symptomen van schizofrenie of psychose. Soms worden symptomen van derealisatie en depersonalisatie of pseudohallucinaties beschreven, evenals het oproepen van verdrongen herinneringen (die mogelijk integratiewerk vereisen). Wanneer deze effecten overweldigend worden voor de gebruiker, kunnen ze soms leiden tot een “bad trip”. Een “bad trip” kan worden omschreven als een toestand van intense angst, gekoppeld aan schrik, die kan leiden tot rusteloosheid en zelfs mentale verwarring.

In de meest ernstige gevallen kunnen deze toestanden van verwarring, angst of paranoïde gedachten ertoe leiden dat sommige personen zichzelf of anderen agressie aandoen. Er zijn ook ongevallen beschreven, waaronder sommige met dodelijke afloop.

Het is daarom raadzaam om extra aandacht te besteden aan de gebruiksomgeving en bij voorkeur in het gezelschap te zijn van een nuchtere vertrouwenspersoon.

Ongewenste lichamelijke effecten

Door hun werking op het serotonerge, dopaminerge en adrenerge systeem kunnen psychedelische middelen ook somatische effecten veroorzaken, dat wil zeggen lichamelijke effecten. Ze leiden met name tot een stimulatie van het sympathische zenuwstelsel. Ze veroorzaken zo voorbijgaande en gematigde effecten, waaronder:

- Een verhoging van de hartslag,
- Een stijging van de systolische en diastolische bloeddruk,
- Een verhoging van de ademhalingsfrequentie,
- Een stijging van de lichaamstemperatuur,
- Mydriasis (verwijding van de pupillen).

Er worden ook neuromusculaire stoornissen beschreven, zoals spierspasmen, stuiptrekkingen, en in meer zeldzame gevallen rhabdomyolysis (afbraak van spiercellen).

Misselijkheid, hoofdpijn, duizeligheid en braken kunnen voorkomen.

Er zijn serotonerge syndromen gemeld (zie hoofdstuk “Contra-indicaties en interacties”). Deze ernstige gevallen zijn zeer zeldzaam en treden op als andere serotonerge middelen worden gebruikt (zoals antidepressiva of andere psychoactieve middelen); het gecombineerde gebruik ervan wordt daarom sterk afgeraden.

Ook zijn slaapstoornissen beschreven die optreden na inname.

Meestal zijn psychedelica gecontra-indiceerd bij mensen met ernstige cardiovasculaire aandoeningen.

Chronische ongewenste effecten

Het gebruik van psychedelische middelen kan langdurige ongewenste effecten veroorzaken. Vanuit psychiatrisch oogpunt kunnen mensen met een manisch-depressieve of bipolaire stoornis een manische decompensatie doormaken. Acute psychotische episodes (van meerdere dagen) zijn ook beschreven. Deze psychotische toestanden komen het vaakst voor bij mensen met een psychotische voorgeschiedenis of met familiale antecedenten. Er zijn echter ook anekdotische gevallen beschreven zonder duidelijke voorgeschiedenis. Deze zeer invaliderende psychotische toestanden kunnen in de meeste gevallen met een antipsychotische behandeling worden opgelost. Het gebruik kan ook latente psychiatrische aandoeningen aan het licht brengen bij personen die hier aanleg voor hebben, maar zich daar nog niet bewust van zijn (schizofrenie, bipolaire stoornis, enz.).

Op het grensvlak tussen somatisch en psychiatrisch is een bijzonder chronisch ongewenst effect beschreven. Het betreft HPPD, wat staat voor “Hallucinogen Persisting Perception Disorder”, of in het Nederlands “aanhoudende perceptiestoornis door hallucinogenen”. Zoals de naam al aangeeft, zou deze stoornis een heropleving of “flashback” veroorzaken van bepaalde visuele effecten die bij het gebruik zijn opgetreden. Bij de meeste personen kunnen deze effecten sporadisch, van voorbijgaande aard en onproblematisch zijn. Bij anderen kunnen ze chronisch en invaliderend zijn. Bepaalde factoren kunnen het optreden van deze stoornis bevorderen, zoals het gelijktijdig gebruik van meerdere psychoactieve middelen (waaronder cannabis), angststoornissen of andere psychiatrische antecedenten. Deze stoornis lijkt zeldzaam, maar sommige auteurs suggereren dat ze ondergediagnosticeerd zou zijn. Ze zou vaker voorkomen na recreatief gebruik dan na gebruik in een klinische context. Deze stoornis, vermeld in de DSM-5 (diagnostisch en statistisch handboek van mentale stoornissen), kan worden verlicht met medicatie. Het mechanisme van deze stoornis is echter nog steeds onduidelijk.

Over het algemeen moet het gebruik van psychedelische middelen worden vermeden bij personen die lijden aan huidige, vroegere of familiale bipolaire of psychotische stoornissen.

Het gelijktijdig gebruik van psychoactieve middelen wordt ook afgeraden. Hoewel er bepaalde synergieën bestaan, brengen deze meer risico's met zich mee.

Overlijden

Klassieke psychedelica (LSD, psilocybinepaddenstoelen, DMT, mescaline, enz.) hebben geen bekende directe toxische effecten die tot de dood kunnen leiden, in tegenstelling tot onder andere ketamine, MDMA, 5-MeO-DMT, iboga en bepaalde nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) die dit risico wel kunnen inhouden.

De geschatte dodelijke dosis voor klassieke psychedelica ligt veel hoger dan de doses die gewoonlijk worden gebruikt. Er bestaan enkele sensationele persartikelen die sterfgevallen beschrijven die aan psychedelica worden toegeschreven. Degelijke wetenschappelijke artikelen zijn schaars, maar er zijn enkele sterfgevallen beschreven. Deze sterfgevallen worden meestal veroorzaakt door ongevallen, polydruggebruik of zelfmoorden die soms zijn gemeld.

Zoals voor elk psychoactief middel (inclusief alcohol) is het raadzaam om deze middelen niet alleen te gebruiken, het risico op overdosis te vermijden en zich niet bezig te houden met activiteiten waarbij een risico op ongevallen bestaat (autorijden, zwemmen, klimmen, enz.).

IV. Therapeutisch gebruik

Sommige mensen zijn op zoek naar therapeutische effecten. Talrijke wetenschappelijke publicaties melden positieve effecten op psychische stoornissen en kunnen mensen ertoe aanzetten om psychedelica te gebruiken. Hoewel psychedelische middelen voor bepaalde indicaties overtuigende resultaten lijken op te leveren, worden de studies uitgevoerd in een klinische context, onder toezicht, met een selectie van patiënten, en voorbereiding, begeleiding en opvolging na de inname. Patiënten die niet aan de selectiecriteria voldoen worden uitgesloten van klinische proeven, en er worden talrijke contra-indicaties in acht genomen. Het gebruik van psychedelica zonder toezicht, zelfs met een therapeutisch doel, kan gevaarlijk zijn.

V. Toedieningswegen

Psychedelische middelen kunnen op een of meer manieren worden toegediend, wat van invloed kan zijn op de effecten, hun snelheid en werkingsduur, maar ook op de risico's. Het is essentieel om ervoor te zorgen dat de dosering overeenkomt met de gekozen methode, en om bepaalde hygiëne- en risicobeperkende maatregelen in acht te nemen.

Orale inname

Dit is de meest gebruikte en vaak minst risicovolle methode voor de meeste psychedelica en dient doorgaans als basis dient voor de aangegeven doseringen, maar het effect treedt langzamer in dan met andere methoden. Wees dus geduldig als je overweegt om een bijkomende dosis in te nemen, zelfs als er geen effecten merkbaar zijn, om elk risico op overdosering te vermijden. Het wordt ook aanbevolen de inname van middelen ver genoeg van de maaltijden te doen (risico op braken, verminderde effecten, spijsverteringsstoornissen, enz.).

Sommige natuurlijke middelen kunnen direct worden gekauwd (psilocybinepaddenstoelen, mescalinecactussen, Hawaïaan baby woodrose zaden, enz.), hoewel een bereiding vaak wordt aanbevolen om de smaak en de vertering te verbeteren, of de effecten te maximaliseren.

Synthetische middelen worden meestal geslikt in de vorm van capsules, tabletten, vloeipapier of gewikkeld in sigarettenpapier in de vorm van parachutes, ook wel “bommetjes” genoemd.

Sommige preparaten kunnen ook worden gedronken (vloeibare LSD in druppels of opgelost in een vloeistof, ayahuasca, paddenstoelenthee, enz.).

Sommige moleculen worden bij inname afgebroken en vereisen specifieke bereidingen om te worden ingenomen (ayahuasca bevat bijvoorbeeld specifieke middelen (MAOI's) om de afbraak van DMT te voorkomen).

Sublinguaal

Deze methode, die vaak wordt gebruikt voor de inname van LSD, heeft als voordeel dat het middel snel wordt opgenomen. Voor de meeste middelen blijft orale inname echter aanbevolen, omdat de snellere opkomst bij sublinguale inname destabiliserend kan zijn.

Snuiven

Toediening van middelen via de neus, meestal met behulp van een rietje. De vereiste dosis is vaak lager en de effecten intenser, maar van kortere duur. Deze methode wordt meestal gebruikt voor dissociatieve middelen zoals ketamine, en minder vaak voor andere psychedelische middelen.

Afhankelijk van het middel kan deze methode irriterend en zelfs pijnlijk zijn bij contact met de slijmvliezen, en kan ze infecties van de luchtwegen veroorzaken. De korrels van het middel en/of het rietje kunnen microletsels in de neus veroorzaken, die bevorderlijk zijn voor de overdracht van potentieel ernstige virussen, zoals het hepatitis C-virus, wanneer het materiaal voor gebruik wordt gedeeld. Het is daarom raadzaam het middel tot een zo fijn mogelijk poeder te vermalen, en wegwerprietjes te gebruiken en de neus enkele minuten later goed te spoelen, bijvoorbeeld met een fysiologische zoutoplossing.

Het oppervlak waarop het product wordt gelegd moet schoon en indien mogelijk ontsmet zijn. Het wordt ook aanbevolen om het tussen elk gebruik te reinigen om vermenging van middelen te voorkomen.

Organisaties voor risicobeperking bieden gratis wegwerprietjes aan

Vaporizen

Het middel wordt verwarmd, zonder direct contact met een vlam, totdat de werkzame stof verandert in een gas, dat dan wordt ingeademd. Deze inhalatietechniek zonder verbranding voorkomt de ontwikkeling van rook en dus van teer en schadelijke (irriterende, kankerverwekkende, enz.) verbindingen.

Er bestaan verschillende technieken: in glazen pijpjes, vaporizers, e-sigaretten of op aluminiumfolie (“de draak najagen” of “chinezen”).

Er bestaat een risico op ontsteking van de luchtwegen. Men moet ook oppassen voor brandwonden door contact met het materiaal.

Dit is de aanbevolen methode voor het gebruik van bepaalde middelen zoals DMT of cannabis.

Verbranding (roken)

Vergelijkbaar met verdamping, maar dan met een verbrandingsproces, meestal in sigaretten, joints of waterpijpen (bongs). De verbranding door de vlam kan de effecten verminderen en vooral stoffen vrijgeven die giftiger zijn dan bij verdamping en dus veel gevaarlijker voor de luchtwegen.

Injectie

Het injecteren van psychedelische middelen is eerder uitzonderlijk, maar wordt soms gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Deze methode is niet bijzonder interessant voor recreatief gebruik, maar brengt meer risico's met zich mee. Er bestaan maar weinig bronnen over doseringen.

Het is in deze context raadzaam om op een correcte manier steriel injectiemateriaal (spuiten, enz.) te gebruiken en in de best mogelijke hygiënische omstandigheden te werken om het risico op infectie te beperken, en om een goede hygiëne in acht te nemen om elk risico op infectie of overdracht van virussen zoals HIV of het hepatitis C-virus te vermijden. Het gebruik van middelen die zuiver zijn van alle verontreinigingen is ook van cruciaal belang.

Andere methoden

Andere toedieningswegen worden soms gebruikt (bijvoorbeeld de rectale weg), maar daarover is weinig bekend, zowel wat betreft de dosering als de risico's.

VI. Werkingsduur en dosering

Hoewel de psychedelische middelen een vergelijkbaar werkingsmechanisme hebben, vertonen ze een variabele werkingsduur. Mescaline heeft ongeveer 12 uur effect, terwijl verdampte DMT minder dan 15 minuten werkt. De verschillende werkingsduur van een aantal psychedelica is samengevat in de tabel aan het einde van dit hoofdstuk. Bovendien kan eenzelfde middel een verschillende werkingsduur hebben afhankelijk van de toedieningswijze. Dit is bijvoorbeeld het geval bij DMT dat, zoals hierboven vermeld, een werkingsduur heeft van minder dan 15 minuten wanneer ze wordt verdampt, maar ongeveer 5 uur wanneer ze wordt ingenomen met een MAOI in het ayahuasca-brouwsel. Wanneer een middel oraal wordt ingenomen, heeft het over het algemeen een langere werkingsduur dan wanneer het wordt gesnoven of gerookt.

Dosering

De dosis is een van de belangrijkste variabelen die kunnen worden beheerst bij de voorbereiding van een psychedelische ervaring, en het is waarschijnlijk de belangrijkste factor voor het bepalen van de kracht van de psychedelische ervaring. De exacte concentratie van de actieve moleculen in een stof is bijna onmogelijk te achterhalen zonder toegang tot een laboratorium uitgerust met hogedrukvlloeistofchromatografie (HPLC) gekoppeld aan massaspectrometrie. De meeste mensen kunnen de dosering dus enkel raden op basis van de beperkte informatie die ze hebben over het middel, bijvoorbeeld door te lezen wat er op de verpakking staat, of door te vertrouwen op wat hun verkopers, dealers of vrienden hen hebben verteld.

Wat betreft LSD bijvoorbeeld kunt je nooit zeker zijn van de exacte hoeveelheid LSD op een zegeltje, of zelfs maar of het wel echt LSD is. De meeste LSD-zegels bevatten een concentratie tussen 50 en 200 µg. Tegenwoordig kunnen zegels die als LSD worden verkocht andere middelen bevatten zoals DOx, 25I-NBOMe of IP-LSD. 25I-NBOMe is bijzonder gevaarlijk en heeft al meerdere sterfgevallen veroorzaakt. Het is dus erg belangrijk om zoveel mogelijk informatie over een zegeltje te verzamelen voordat je het inneemt.

Bij planten of paddenstoelen kan de concentratie van psychoactieve moleculen aanzienlijk variëren naargelang de soort, het exemplaar, en zelfs tussen oogsten afhankelijk van klimatologische omstandigheden en andere omgevingsfactoren. Als je weet om welke soort het gaat, kun

je de juiste dosering bepalen. Paddenstoelen van eenzelfde soort die binnenshuis worden gekweekt hebben doorgaans een hogere concentratie dan paddenstoelen die in de natuur worden geplukt, en hun kracht kan aanzienlijk variëren van de ene partij tot de andere en van het ene deel van de paddenstoel tot het andere (de hoeden en de stelen hebben bijvoorbeeld verschillende concentraties). Vanwege deze natuurlijke variaties kan het hakken of vermalen van gedroogde paddenstoelen tot poeder helpen om het risico te verminderen om onopzettelijk te veel in te nemen.

Voor bepaalde moleculen zoals 2C-B is een weegschaal die tot op de milligram nauwkeurig is, onmisbaar. Met een weegschaal die tot op de centigram nauwkeurig is, kan een weergegeven gewicht van 0,01 g overeenkomen met een werkelijk gewicht tussen 5 mg en 15 mg (+ eventuele tarrafouten), dus een verschil van wel drie keer zoveel! Het wordt ook sterk aanbevolen om de weegschaal voor en na elk gebruik goed te reinigen om meetfouten en vermenging van producten te voorkomen, en om de kalibratie van de weegschaal regelmatig te controleren (volgens de handleiding van de weegschaal). Het is ook raadzaam om al de opeenvolgende doses voorafgaand aan de ervaring te wegen om meetfouten te voorkomen.

De volgende tabellen tonen de geschatte doseringen van psychedelische middelen en, voor de meest gebruikelijke toedieningswijzen, de duur van hun effect en de tijd die nodig is om de effecten te zien verdwijnen. Aangezien de concentraties aanzienlijk kunnen variëren tussen de verschillende middelen, wordt het altijd aanbevolen om de laagst waarneembare dosis of de “drempeldosis” in te nemen voordat je meer inneemt, en niet opnieuw in te nemen voordat de piekwerking van de stof is bereikt, om het risico van een vertraagde overdosering te vermijden. Om mogelijke allergische reacties of de inname van ongewenste middelen te voorkomen, wordt aanbevolen om twee “drempeldoses” in te nemen met een tijdsinterval van een week. Er bestaan natuurlijk nog tal van andere psychedelica en nieuwe synthetische producten (NPS) op de markt. De doseringen hiervan zijn niet altijd goed bekend en er moeten extra voorzorgsmaatregelen worden genomen wanneer men een middel voor het eerst probeert. Hoewel het gewicht en het geslacht van de persoon de effecten kunnen beïnvloeden, kunnen ook andere factoren, zoals tolerantie en/of eerdere ervaring, een belangrijke rol spelen. De hoge en zeer hoge doseringen in de onderstaande tabel zijn bedoeld voor ervaren gebruikers en kunnen zelfs voor gevorderde psychonauten moeilijk te hanteren, traumatische of beangstigende ervaringen veroorzaken. Als het product correct is gedoseerd, maar er na de aangegeven tijden geen effect optreedt, moet eerst het middel in twijfel worden getrokken. Het is altijd raadzaam om na de inname nog 1 à 2 uur te wachten alvorens een nieuwe dosis in te

nemen. De werkingstijd kan onder andere variëren afhankelijk van de mate van vermoeidheid, de laatste maaltijd en de tijd die sindsdien is verstreken, individuele aanleg, enz.

Middel	P. Cubensis-paddenstoelen*	LSD	Mescaline (synth.)**	DMT	2C-B	Ketamine	MDMA
Inname	Oraal	Oraal	Oraal	Verdamppt	Oraal	Snuiven	Oraal
Drempel	0,25 - 0,5g	15 ug	50mg	2 mg	5 mg	5 mg	25 mg
Licht	0,5 - 1g	25 - 75 ug	100 - 200 mg	10 - 20 mg	10 - 15 mg	10 - 30 mg	45 - 75 mg
Gebruikelijk	1 - 2,5g	75 - 150 ug	200 - 400mg	20 - 40 mg	15 - 25 mg	30 - 75 mg	75 - 140 mg
Sterk	2,5 - 5g	150 - 300 ug	400 - 800 mg	40 - 60 mg	25 - 45 mg	75-150 mg	140 - 180 mg
Zeer sterk	5g +	300 ug +	800 mg +	60 mg +	45 mg +	150 mg +	180 mg +

Werkingsduur

Middel	P. Cubensis-paddenstoelen*	LSD	Mescaline (synth.)**	DMT	2C-B	Ketamine	MDMA
Totaal	4 - 7 uur	6 - 11 uur	8 - 14 uur	5 - 20 minuten	5 - 8 uur	1 - 1,5 uur	3 - 6 uur
Begin	15 - 60 minuten	20 - 60 minuten	45 - 90 minuten	20 - 40 seconden	20 - 40 minuten	2 - 5 minuten	30 - 60 minuten
Opkomst	15 - 30 minuten	15 - 30 minuten	60 - 120 minuten	1 - 3 minuten	40 - 60 minuten	5 - 10 minuten	15 - 30 minuten
Plateau	2 - 4 uur	3 - 6 uur	4 - 6 uur	2 - 8 minuten	2 - 3 uur	30 - 60 minuten	1,5 - 2,5 uur
Landing	1 - 3 uur	3 - 5 uur	2 - 3 uur	1 - 6 minuten	1,5 - 3 uur	3 - 6 uur	1 - 1,5 uur
Nawerkingen van effecten	0 - 6 uur	2 - 5 uur	6 - 36 uur	10 - 60 minuten	2 - 4 uur	2 - 12 uur	12 - 48 uur

* Er bestaan talrijke soorten paddenstoelen en de doseringen kunnen sterk verschillen van de ene soort tot de andere (P. semilanceata, P. azurescens,...) of als het om sclerotia (truffels) gaat

** Synthetische mescaline is zeldzaam en vaak worden andere middelen met verschillende doseringen als zodanig verkocht. Laat de producten testen.

VII. Contra-indicaties en interacties

In klinische studies die in bepaalde ziekenhuizen worden uitgevoerd, zijn verschillende aandoeningen, met name psychiatrische stoornissen, gecontra-indiceerd. Bijvoorbeeld: psychotische stoornissen zoals schizofrenie en bipolaire stoornissen. Het risico op een psychotische aanval ligt hoger bij mensen met deze stoornissen. Bovendien veroorzaken psychedelische middelen cardiovasculaire effecten. Daarom worden mensen met bepaalde cardiovasculaire aandoeningen ook uitgesloten van studies. Hoewel psychedelica over het algemeen zeer veilig en weinig toxisch zijn wanneer ze alleen worden ingenomen, bestaan er risico's wanneer ze met andere middelen worden gemengd. Het belangrijkste risico is het serotoninesyndroom, dat kan optreden bij het gebruik van serotonerge middelen die kunnen leiden tot een overmaat aan serotonine in het centrale zenuwstelsel, en dat potentieel dodelijk kan zijn.

De symptomen van het serotoninesyndroom zijn onder meer hoge bloeddruk, snelle hartslag, hoge lichaamstemperatuur, trillingen, zweten, verwijde pupillen en diarree. Dit kan worden verward met de normale effecten van het middel, in het bijzonder van stimulerende middelen zoals MDMA. Om deze reden wordt het afgeraden om psychedelica te gebruiken als je al selectieve serotoninheropnameremmers (SSRI's), serotonine-noradrenaline heropnameremmers (SNRI's), monoamino-oxidaseremmers (MAOI's), of tricyclische antidepressiva (TCA's) neemt. Het is altijd raadzaam om, indien je medicijnen neemt, de juiste informatie op te zoeken voordat je een psychedelische stof gebruikt.

Geneesmiddelen

Bepaalde geneesmiddelen, onder andere antibiotica, geneesmiddelen voor het cardiovasculaire systeem en bepaalde antiretrovirale middelen kunnen het metabolisme (d.w.z. de biotransformatie) van bepaalde middelen belemmeren en daardoor hun werkingsduur en hun mogelijke bijwerkingen verhogen.

Tramadol

Tramadol is een synthetische opioïde pijnstiller die wordt gebruikt voor de behandeling van matige pijn. In vergelijking met andere pijnstillers werkt tramadol als zowel een serotonine-afgevend middel als een serotoninheropnameremmer. De combinatie ervan met psychedelica kan gevaarlijk of zelfs dodelijk zijn. Het risico op convulsies en serotoninesyndroom ligt nog hoger als tramadol wordt ingenomen in

combinatie met amfetaminen, MDMA of andere stimulerende middelen zoals cocaïne. In combinatie met opioïden, benzodiazepinen, ketamine of alcohol bestaat er een risico op ademhalingsdepressie, coma of overlijden.

Lithium

Lithium wordt in de geneeskunde gebruikt als geneesmiddel (o.a. CAMCOLIT® en PRIADEL®) bij de behandeling van bipolaire stoornissen. Het is een stemmingsstabilisator. Chronisch gebruik van lithium zou in sommige gevallen een verhoogde reactie op LSD veroorzaken. Op internetfora melden psychonauten gevallen van epilepsie na gelijktijdig gebruik van deze middelen. De bekende bijwerkingen van lithium omvatten overigens risico's op trillingen en convulsies. Bovendien zou er een risico op serotoninesyndroom bestaan bij het combineren van lithium en psychedelische middelen. Patiënten die met lithium worden behandeld, worden uitgesloten van de meeste klinische studies met psychedelica. Ten eerste vanwege de hierboven genoemde interacties, en ten tweede vanwege het risico op het ontwikkelen van een manische fase bij mensen met een bipolaire stoornis. Het gebruik van psychedelische middelen is daarom gecontra-indiceerd bij mensen die lijden aan een bipolaire stoornis en bij mensen die met lithium worden behandeld.

Alcohol

Alcohol is een depressivum voor het centrale zenuwstelsel. Het gebruik van stimulerende middelen zoals MDMA vermindert de depressieve effecten van alcohol, maar hun beider toxiciteit voor de lever blijft en wordt zelfs versterkt. Sommige mensen zullen daarom geneigd zijn meer alcohol te drinken. De effecten van alcohol dreigen echter sterk voelbaar te zijn wanneer die van het stimulerende middel wegebben. Het wordt daarom afgeraden om tegelijkertijd een stimulerend en een kalmerend middel te gebruiken.

Het wordt ook sterk afgeraden om alcohol te drinken in combinatie met ketamine. Ketamine is een dissociatief anestheticum en een kalmerend middel. De combinatie van ketamine met alcohol kan daarom leiden tot sterke slaperigheid, verwarring, coördinatieverlies, vertraagde ademhaling, braken, convulsies of zelfs coma.

Afgezien van mogelijke misselijkheid is er geen bijzonder ongunstige interactie bekend met LSD of psilocybine. De subjectieve effecten van alcohol worden echter vaak geblokkeerd of afgezwakt na inname van LSD of psilocybine, waardoor de risico's van alcohol zelf toenemen.

Cannabis

Cannabis heeft meervoudige effecten: het kan werken als een stimulerend middel, een hallucinogeen, een kalmerend middel of een depressivum. Het kan dus een verrassend sterke en enigszins onvoorspelbare synergie hebben met psychedelica.

Wees vooral voorzichtig met het gebruik van cannabis om iemand die angstig reageert op psychedelica te “ontspannen”: cannabis is geen anxiolyticum en kan – vooral bij mensen die er niet aan gewend zijn – de verwarring en angst vergroten en echte “bad trips” veroorzaken

Changa

Deze te roken plantenresten kunnen op verschillende manieren worden vervaardigd, maar ze bevatten altijd een mengsel van DMT en MAOI's. Deze laatste veroorzaken zeer talrijke interacties, waarvan sommige echt gevaarlijk kunnen zijn; informeer je dus over de exacte samenstelling van het product en de interacties ervan. Bij gebrek aan informatie over de inhoud, vermijd je liever het gebruik van andere producten als je changa gebruikt.

Andere interacties

Op de volgende pagina's vind je een tabel van interacties tussen de meest gebruikte middelen, aangepast en vertaald vanuit die van Tripsit en van de Poolse vereniging voor risicobeperking SIN. Tripsit is een open source website voor informatie en risicobeperking die talrijke waardevolle informatie bevat over het gebruik van psychoactieve middelen. Ze hebben ook een webchatfunctie voor vragen en discussies (in het Engels). In geval van twijfel of voor andere interacties, kun je hun website bezoeken: <https://tripsit.me/>.

Psychedelica		LSD	Paddenstoelen	DMT	Mescaline	DOx	NBOMe	2C-x	2C-T-x	5-MeO-xxT	Cannabis	Ketamine	MXE	DXM	Lachgas	Amfetaminen	MDMA	Cocaïne	a-PVP	3-MMC	Cafeïne	Alcohol	GHB/GBL	Opiaten	Tramadol	Benzodiazepinen	MAOI's	SSRI's	
	LSD		↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	!↓	!↓	↑↑	=	↓	↓	=	⚡	↓	↓	↓	LSD
	Paddenstoelen	↑↑		↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	!↓	!↓	↑↑	=	↓	↓	=	⚡	↓	↑	↓	Paddenstoelen
	DMT	↑↑	↑↑		↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	!↓	!↓	↑↑	=	↓	↓	=	⚡	↓	↑	↓	DMT
	Mescaline	↑↑	↑↑	↑↑		!↓	!↓	!↓	!↓	!↓	!↓	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	!↓	⚡	⚡	=	↓	↓	=	⚡	↓	!	↓	Mescaline
	DOx	↑↑	↑↑	↑↑	!↓		!↓	!↓	!↓	!↓	!↓	↑↑	!↓	⚡	↑↑	⚡	!↓	⚡	⚡	⚡	!↓	↓	↓	=	⚡	↓	!	↓	DOx
	NBOMe	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	!↓		!↓	!↓	!↓	!↓	↑↑	!↓	⚡	↑↑	⚡	!↓	⚡	✖	⚡	=	↓	↓	=	⚡	↓	!	↓	NBOMe
	2C-x	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	!↓	!↓		!↓	!↓	!↓	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	!↓	⚡	⚡	=	↓	↓	=	⚡	↓	!	↓	2C-x
	2C-T-x	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	!↓	!↓	!↓		!↓	!↓	↑↑	!↓	⚡	↑↑	⚡	!↓	⚡	⚡	✖	=	↓	↓	=	⚡	↓	!	↓	2C-T-x
	5-MeO-xxT	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	!↓	!↓	!↓	!↓		!↓	↑↑	↑↑	⚡	↑↑	⚡	!↓	⚡	⚡	⚡	=	↓	↓	=	⚡	↓	✖	↓	5-MeO-xxT
	Cannabis	!↓	!↓	!↓	!↓	!↓	!↓	!↓	!↓	!↓		↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	↑↑	!↓	!↓	↑↑	=	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↓	↑	=	Cannabis
	Ketamine	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑		↑↑	=	↑↑	!↓	↑↑	!↓	⚡	⚡	=	✖	✖	✖	✖	!	!	=	Ketamine
	MXE	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	!↓	↑↑	!↓	↑↑	↑↑	↑↑		=	↑↑	!↓	!↓	!↓	⚡	⚡	=	✖	✖	✖	✖	!	⚡	!	MXE
	DXM	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	⚡	⚡	↑↑	⚡	⚡	↑↑	=	=		↑↑	⚡	✖	⚡	⚡	✖	=	✖	✖	✖	✖	!	✖	✖	DXM
	Lachgas	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑		↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	=	!	!	!	!	↓	=	=	Lachgas
	Amfetaminen	!↓	!↓	!↓	!↓	⚡	⚡	!↓	⚡	⚡	!↓	!↓	!↓	⚡	↑↑		↑↑	!↓	✖	!	!	!	!	!	✖	↓	✖	=	Amfetaminen
	MDMA	↑↑	↑↑	↑↑	↑↑	!↓	!↓	↑↑	!↓	!↓	↑↑	↑↑	!↓	✖	↑↑	↑↑		!↓	!↓	!↓	!	!	!	=	✖	↓	✖	↓	MDMA
	Cocaïne	!↓	!↓	!↓	!↓	⚡	⚡	!↓	⚡	⚡	!↓	!↓	!↓	⚡	↑↑	!↓	!↓		⚡	!	!	!	⚡	!	✖	✖	↓	✖	Cocaïne
	a-PVP	!↓	!↓	!↓	⚡	⚡	✖	⚡	⚡	⚡	!↓	⚡	⚡	⚡	↑↑	✖	!↓	⚡		⚡	!	!	⚡	⚡	✖	↓	✖	=	a-PVP
	3-MMC	↑↑	↑↑	↑↑	⚡	⚡	⚡	⚡	✖	⚡	↑↑	⚡	⚡	✖	↑↑	!↓	!↓	!↓	⚡		!	!	!	⚡	✖	↓	✖	↓	3-MMC
	Cafeïne	=	=	=	=	!↓	!↓	=	=	=	=	=	=	=	=	!↓	!↓	!↓	!↓	!		=	=	=	=	↓	=	=	Cafeïne
	Alcohol	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑↑	✖	✖	✖	!	!	!	⚡	!	!	=		✖	✖	✖	✖	⚡	!	Alcohol
	GHB-GBL	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑↑	✖	✖	✖	!	!	!	!	⚡	!	=	✖		✖	✖	✖	↑	=	GHB-GBL
	Opiaten	=	=	=	=	=	=	=	=	=	↑↑	✖	✖	✖	!	!	=	✖	⚡	⚡	=	✖	✖		✖	✖	!	=	Opiaten
	Tramadol	⚡	⚡	⚡	⚡	⚡	⚡	⚡	⚡	⚡	↑↑	✖	✖	✖	!	✖	✖	✖	✖	✖	=	✖	✖	✖		✖	✖	✖	Tramadol
	Benzodiazepinen	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	!	!	!	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	✖	✖	✖	✖		↑	=	Benzodiazepinen
	MAOI's	↓	↑	↑	!	!	!	!	!	✖	↑	!	⚡	✖	=	✖	✖	✖	✖	✖	=	⚡	↑	!	✖	↑		✖	MAOI's
	SSRI's	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	=	=	!	✖	=	=	↓	=	=	↓	=	!	=	=	✖	=	✖		SSRI's

↑↑	=	↓	!	⚡	✖
Weinig risico's en versterking	Weinig risico's zonder versterking	Weinig risico's, maar tegenwerkend	Let op	Risicovol	Gezondheidsrisico's of zelfs overlijden

VIII. Microdosereren

Microdosereren (“microdosing” in het Engels) wint de laatste tijd sterk aan populariteit. Het houdt in dat psychedelica in zeer kleine doses worden gebruikt, zodanig dat de effecten niet waarneembaar zijn.

Er worden talrijke voordelen aan toegeschreven (verbetering van de stemming, meer energie, toegenomen creativiteit, neurogenese, enz.), maar de resultaten van de verschillende wetenschappelijke studies over dit onderwerp zijn voorlopig tegenstrijdig. Deze effecten zijn dus niet wetenschappelijk bewezen en zouden het resultaat kunnen zijn van een eenvoudig placebo-effect. Bovendien kennen we de langetermijneffecten van deze praktijken nog niet. Sommige studies veronderstellen ook dat chronisch gebruik van microdosereren door de activering van de 5-HT_{2B}-receptoren risicovol zou kunnen zijn voor het hart.

Microdosereren is meestal gebaseerd op LSD of psilocybinepaddenstoelen met een dosis die overeenkomt met ongeveer 1/10 van een gemiddelde dosis. Soms worden ook andere psychedelische middelen gebruikt, maar dat blijft zeldzaam. De inname gebeurt bij voorkeur volgens een regelmatig ritme, zonder dat dit dagelijks hoeft te zijn, om te voorkomen dat er tolerantie voor het middel ontstaat.

Een techniek om een dosis efficiënt te verdelen, met name van LSD, is volumetrische verdunning, waarbij een dosis in een vloeistof (mineraalwater, alcohol) wordt gemengd en deze vloeistof in de gewenste fracties wordt verdeeld. Deze aanpak is met name belangrijk voor zegels, omdat het product mogelijk ongelijkmatig op het karton is geïmpregneerd en het uitsnijden niet exact zal zijn.

Er zijn momenteel vooral twee protocollen bekend: het eerste, opgesteld door psycholoog James Fadiman, bestaat uit een inname om de drie dagen; het tweede, van mycoloog en ondernemer Paul Stamets, combineert psilocybine met andere middelen (pruikzwam of lion's mane, en vitamine B3) gedurende vijf dagen, gevolgd door twee dagen pauze, met doseringen die iets lager liggen dan in het protocol van Fadiman.

Omdat de microdosis dicht bij de waarneembare dosis ligt, is het raadzaam om na inname uiterst waakzaam te zijn, omdat microdosereren de zintuiglijke waarneming kan beïnvloeden. Het is daarom belangrijk om dit niet te doen voordat je een voertuig of machine bestuurt, of enige andere potentieel gevaarlijke activiteit uitvoert.

Het is ook belangrijk om eraan te herinneren dat het gebruik van psychedelische middelen, zelfs in niet-waarneembare doses zoals hier bij microdosereren, strafbaar blijft in landen waar deze middelen illegaal zijn.

IX. Nieuwe psychoactieve stoffen

Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS) zijn psychoactieve middelen die pas sinds kort worden gebruikt, waardoor er nog weinig ervaring is met het gebruik ervan door mensen en er dus weinig bekend is over de risico's en dosering.

Onder deze NPS vallen de “Research Chemicals” (RC), synthetische middelen waarvan de moleculaire structuur en effecten dicht bij gereguleerde middelen liggen.

Deze middelen worden vaak op de grijze markt verkocht, waarbij gebruik wordt gemaakt van de juridische onduidelijkheid die eromheen hangt om ze op de markt te brengen. Omdat de prijs van deze middelen over het algemeen lager is dan die van illegale moleculen en ze dankzij hun legaliteit gemakkelijker verkrijgbaar zijn, is het niet ongevoel dat sommige verkopers deze NPS aanbieden door ze voor te doen als andere middelen. Het verschil kan in sommige gevallen moeilijk waarneembaar zijn voor een leek en soms zelfs ondetecteerbaar.

Zo kan een LSD-zegel bijvoorbeeld 25I-NBOMe bevatten, een fenethylamine die lijkt op 2C-x, maar veel krachtiger en gevaarlijker is, of lcp-LSD waarvan de effecten vrijwel identiek zijn aan die van LSD. Ketamine wordt ook vaak vervangen door andere dissociatieve middelen.

Omdat er nog onvoldoende ervaring is met het gebruik van deze middelen, is het moeilijk om hun impact op de gezondheid van psychonauten op lange termijn in te schatten en kan het resultaat soms dramatisch zijn (25I-NBOMe is bijvoorbeeld gelinkt met talrijke ongevallen en kan bij hoge dosering dodelijk zijn). Het is daarom essentieel om producten te laten testen vóór gebruik om verrassingen te voorkomen en zoveel mogelijk informatie in te winnen over de moleculen en de risico's ervan.

Er zijn tegenwoordig honderden van deze moleculen in omloop. Vele daarvan, afkomstig uit het werk van de Amerikaanse chemicus Alexander Shulgin, zijn te vinden in zijn boeken PiHKAL en TiHKAL die waardevolle informatie bieden aan personen die ermee willen experimenteren.

Vele NPS worden in verschillende landen geleidelijk als verdovende middelen geclassificeerd, maar laboratoria blijven psychedelische

moleculen afleiden om een legaal equivalent te leveren. Hun oorsprong is vaak onbekend en hun gebruik is potentieel gevaarlijk.

Hier volgt een niet-uitputtende lijst van veel voorkomende psychedelische NPS:

- Lysergamiden: IP-LSD, ALD-52, AL-LAD ...
- Tryptamines: 4-AcO-DMT, 5-MEO-DMT, 5-HO-DMT, MET ...
- Fenethylamines: 2C-x familie (2C-B, 2C-P, 2C-T-7...), 25I-NBOMe, DOC, DOB, TMA-2...

Naast psychedelische middelen kunnen er voor alle psychoactieve middelen (stimulerende middelen, cannabinoïden, enz.) NPS bestaan. Afhankelijk van hun effecten onderscheiden we met name:

- Dissociatieve middelen: 2-FDCK, MXP ...
- Empathogenen: 6-APB, 5-MAPB, 3-MMC, 4-MMC ...



"Explorations" door McPrine

RONDON DE ERVARING

Ben ik er echt klaar voor?

"Ik keek naar de gordijnen in de kamer en ze veranderden in een nevelachtig goud. De hele kamer vulde zich met goud, alsof er een krachtige zon scheen. De muren veranderden in goud, het beddengoed was van goud, mijn hele lichaam werd goud, vloeibaar, fonkelend, warm goud. IK WAS GOUD. Het was het aangenaamste gevoel dat ik ooit had ervaren, als een orgasme."

Anais Nin

I. "Set and setting"

Psychedelische middelen kunnen uiteenlopende en onvoorspelbare effecten hebben. De zintuigen, de emoties en de cognitieve functies worden beïnvloed, wat met name leidt tot een sterke gevoeligheid voor de omgeving. De subjectiviteit van de beleving kan dus sterk worden beïnvloed worden door wat er rondom gebeurt. Muziek, mensen, woorden, gebaren, enz. zijn allemaal elementen die inwerken op de ervaring. In het Engels worden deze gebruikscontext en de invloed ervan de "setting" genoemd.

Deze "setting" verwijst ook naar de omgeving waarin de persoon zich bevindt: het meubilair, de kleuren, materialen, beelden, binnen- en buitenomgeving, enz. Een gastvrije en vertrouwde omgeving wordt doorgaans aanbevolen, terwijl een lawaaijige, vreemde omgeving of een ongeschikte sfeer meestal wordt afgeraden.

Mentale toestanden zijn soms schommelend. Tijdens de ervaring kunnen mensen momenten van angst of verdriet beleven, om even later een toestand van welzijn, sereniteit, diepe innerlijke rust te ervaren. Deze veranderingen van gemoedstoestand kunnen worden beïnvloed door de "setting".

Er is nog een ander essentieel element dat de ervaring beïnvloedt, namelijk de persoon zelf. Onder andere de kennis van het gebruikte product en eerdere ervaringen kunnen ervoor zorgen dat de persoon zich in een staat van vertrouwen of wantrouwen bevindt.

Daarnaast speelt de gezondheidstoestand een rol, bijvoorbeeld als de persoon lijdt aan een psychiatrische aandoening. Maar wat bij psychedelica nog opvallender is, is dat de mentale en psychologische toestand een belangrijke rol speelt vergeleken met andere psychoactieve middelen. Bijvoorbeeld, het middel kan de mentale toestand van iemand die zich angstig of verdrietig voelt, verergeren. Ook meer alledaagse persoonlijke omstandigheden, zoals vermoeidheid of de stemming van het moment, kunnen de ervaring beïnvloeden.

Omgekeerd is het mogelijk om de ervaring in een gewenste richting te sturen door je voor te bereiden voordat je de stof inneemt of door een intentie te formuleren, waarbij je zorgvuldig het juiste moment kiest om dit te doen. Deze mentale instelling wordt in het Engels de “set” genoemd.

“Set and setting” is dus een Engelse uitdrukking, die zou kunnen worden vertaald als “mentale en contextuele gesteldheid”. Hiermee kan de invloed van talrijke factoren op de psychedelische ervaring worden samengevat. “Set and setting” beïnvloedt talrijke psychedelische effecten en het positieve of negatieve aspect van de ervaring. Een goede “set and setting” kan zorgen voor een positieve ervaring, terwijl een slechte “set and setting” kan leiden tot negatieve ervaringen die een sterke en soms langdurige impact kunnen hebben op de geestelijke gezondheid. De “set and setting” is daarom een fundamenteel aspect van risicobeperking, dat individuele voorbereiding en zorg voor de gebruikscontext vereist.

Of het nu gaat om een feestelijke, introspectieve, ontdekkings-, reis- of therapeutische ervaring: de redenen om een psychedelisch middel te gebruiken zijn divers. Het is echter vaak verstandig en aan te raden om een trip goed voor te bereiden. Stel je voor dat je een bergtop beklimt. De meeste wandelaars zullen zeker beweren dat de beklimming fantastisch was. Toch kan het rampzalig zijn als je niet de juiste kleding hebt voorzien, als je in het verkeerde seizoen vertrekt, zonder water, en als je de route helemaal niet kent. Als je niet goed voorbereid bent, of het nu gaat om een bergbeklimming of het gebruik van een psychedelisch middel, verhoog je het risico op een moeilijke of soms traumatische ervaring. Verwaarloos dus niet de “set and setting”, die essentieel is om de ervaring zo goed mogelijk te laten verlopen.

II. De middelen kennen

Weten welk product wordt gebruikt is essentieel. Dit maakt het mogelijk de dosis te bepalen, bepaalde effecten te voorspellen, waaronder mogelijke bijwerkingen en de duur ervan.

Er kan verwarring bestaan tussen producten, waar sommige verkopers munt uit slaan. Voor psychedelica gaat het vooral om Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS). Deze nieuwe middelen vallen soms buiten de drugswetgeving. Ze lijken qua chemische structuur en effecten op meer bekende psychoactieve middelen die als verdovende middelen geclassificeerd staan (zie hoofdstuk “Nieuwe psychoactieve stoffen”).

NPS worden soms verkocht als mescaline, zogenaamde “synthetische mescaline”, of als LSD.

Sinds de jaren 1990 hebben verschillende actoren op het gebied van risicobeperking in de technoscene technieken ontwikkeld om de gebruikte producten te identificeren.

In België heeft de risicobeperking in het uitgaansleven zich vooral ontwikkeld vanuit Franstalige en Brusselse organisaties. Modus Vivendi, actief in Brussel, is de pionier van drugchecking in het land en biedt via zijn dienst TRIP een gratis en anonieme testingservice aan. In Vlaanderen hebben organisaties als Safe 'n Sound (een initiatief van VAD) zich vooral gericht op peer-to-peervoorlichting en omgevingsinterventies zoals het Quality Nights-label, maar is een toegankelijke drugchecking voor festivalgangers tot op heden niet van de grond gekomen. De analyseapparatuur die Modus Vivendi gebruikt, omvat dunnelaagchromatografie (TLC) en een UV-Vis-spectrofotometer die in 2024 werd aangeschaft. Met dit laatste toestel kunnen bepaalde stoffen ook kwantitatief worden geanalyseerd – wat van bijzonder belang is bij ecstasypillen, waarvan het MDMA-gehalte sterk kan variëren. De resultaten geven informatie over de aanwezige moleculen, maar een volledig kwantitatief beeld is niet altijd mogelijk. Daarom kunnen hulpverleners op het gebied van risicobeperking in geval van een product met ongebruikelijke of gevaarlijke effecten een beroep doen op Sciensano om monsters zeer nauwkeurig te laten analyseren (kwantitatieve resultaten, maar vaak duurt het langer om deze te verkrijgen). Deze methode wordt vaak gebruikt voor niet-psychedelische verdovende middelen, maar kan ook worden aangevraagd voor psychedelica.

In Nederland werd in 1992 het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) opgericht, vandaag gecoördineerd door het Trimbos-instituut en uitgegroeid tot een van de oudste en meest uitgebreide drugchecking-

systemen ter wereld. Het DIMS beschikt over een landelijk netwerk van 33 testlocaties verspreid over alle provincies. De gebruikte analyseapparatuur omvat gaschromatografie-massaspectrometrie (GC-MS) en hoge-resolutie vloeistofchromatografie (HPLC), waarmee zowel kwalitatieve als kwantitatieve resultaten worden verkregen. Zo kan niet alleen worden vastgesteld welke moleculen aanwezig zijn, maar ook in welke hoeveelheid – wat cruciaal is bij producten met wisselende doseringen, zoals ecstasypillen met een steeds hoger MDMA-gehalte. Wanneer bijzonder gevaarlijke of onbekende stoffen worden aangetroffen, beschikt het DIMS over een systeem van snelle waarschuwingen dat via meerdere kanalen – waaronder een app – gebruikers en hulpverleners in real time kan informeren.

Het is ook mogelijk voor particulieren om colorimetrische reagentia te gebruiken die op internet verkrijgbaar zijn. De meest verspreide zijn de reagentia van Froehde, Liebermann, Mandelin, Marquis, Mecke, Robadope, Scott, Simon en Zimmermann, die elk voor specifieke middelen zijn bedoeld en voor de zekerheid kunnen worden gecombineerd. Deze sneltests worden niet gebruikt door organisaties voor risicobeperking, omdat ze de aanwezigheid van andere moleculen niet kunnen detecteren, maar alleen het belangrijkste bestanddeel van het product kunnen onthullen (hoewel valse posities en valse negaties mogelijk zijn). Zo kan bijvoorbeeld worden vastgesteld of een middel gepresenteerd als LSD wordt gepresenteerd, LSD, DOC, 25i-NBOMe, enz. bevat.

Sommige levende wezens produceren psychedelische verbindingen. In onze contreien is dit met name het geval bij *Psilocybe semilanceata*, een paddenstoel die psilocybine bevat.

Het plukken en gebruiken van wilde paddenstoelen of planten brengt specifieke risico's met zich mee. Identificatiefouten komen vaak voor en verwarring met giftige of zelfs dodelijke soorten is mogelijk. De criteria om gelijkaardige soorten van elkaar te onderscheiden zijn voor leken vaak moeilijk toe te passen. Bovendien hangt de concentratie aan werkzame stoffen sterk af van de groeiomstandigheden, waardoor deze niet eenvoudig te bepalen is. De dosis psychoactieve middelen die wordt gebruikt kan dus enorm variëren naargelang de exemplaren, de oogst en de locatie. Dit kan de intensiteit van de gewenste of ongewenste effecten doen variëren.

Externe verontreinigende stoffen kunnen zich ophopen in planten en paddenstoelen en op lange termijn een gezondheidsrisico vormen (zware metalen, radioactiviteit, enz.); levende wezens dicht bij de grond kunnen ook dragers zijn van ziekten die door dieren worden overgedragen, met name echinokokkose en leverbot. Bovendien genieten sommige van deze soorten een lokale, nationale of internationale beschermingsstatus en is

het plukken ervan in strijd met de beschermingswetgeving, naast het feit dat het mogelijk bijdraagt aan het in gevaar brengen van zeldzame soorten. Het is daarom raadzaam goed geïnformeerd en zeer voorzichtig te zijn voordat men psychoactieve middelen uit de vrije natuur gebruikt. Ten slotte staan bepaalde soorten op de lijst van verdovende middelen en is het dus verboden ze te plukken.

III. Hulp in crisissituaties

Om de risico's tijdens een moeilijke psychedelische ervaring te beperken, moet niet alleen rekening worden gehouden met de fysieke effecten van het ingenomen middel, maar ook met de psychologische, sociale, emotionele en mogelijk spirituele dimensies van de ervaring. Om deze reden is een goed geïnformeerde "tripsitter" een manier om een "bad trip" of gevaarlijk gedrag te voorkomen. Een "tripsitter" is idealiter een vertrouwde vriend die de persoon goed kent of een professional met ervaring op het gebied van psychedelica, die empathisch en kalm is en zelf niet onder invloed is van enig middel is. De "tripsitter" zorgt ervoor dat de persoon zich op zijn gemak en veilig voelt in zijn omgeving. Hij kan fungeren als een "realiteitscontrole" als de persoon daar behoefte aan heeft.

Interventie of hulp in crisissituaties kan worden onderverdeeld in drie verschillende principes die gericht zijn op het omzetten van een onaangename, ongemakkelijke of zelfs angstaanjagende ervaring in een positieve en ontspannen ervaring waarin de persoon zich veilig en in controle voelt.

1. De fysieke veiligheid van de persoon beoordelen en informatie verzamelen

De eerste stap, die van cruciaal belang is in een crisissituatie, is ervoor zorgen dat de persoon fysiek ongedeerd blijft.

Als de fysieke veiligheid van de persoon in gevaar is of als hij of zij bewusteloos is (geen reactie op stimuli), bel dan direct de hulpdiensten (tel. 112). Als de persoon ademt, moet hij of zij op de zij worden gelegd en moet alles wat de ademhaling kan belemmeren (kraag, riem...) worden losgemaakt. In afwachting moet men proberen de persoon bij zijn of haar voornaam te roepen, hem of haar vragen de ogen te openen en in de hand te knijpen om te helpen bij bewustzijn te blijven.

Wanneer de hulpdiensten aankomen, moet je, om de crisissituatie te evalueren, proberen te achterhalen welk middel de persoon heeft gebruikt, de dosis en het tijdstip van inname, en ook of het gecombineerd werd met andere psychoactieve middelen, medicijnen of alcohol.

Houd er rekening mee dat in het geval van ayahuasca de aanwezigheid van monoamino-oxidaseremmers (MAOI's) kan leiden tot een ernstig serotoninesyndroom. Er moeten dus extra voorzorgsmaatregelen worden genomen voor dit middel.

2. Zorg voor een veilige en comfortabele plek

Er moet een ontspannen en rustige zorgomgeving worden geboden aan de persoon in crisis. Dit wordt een "safe space" genoemd. Het gaat om een comfortabele ruimte waar het geluid wordt gereguleerd, waar een aangename temperatuur heerst of ventilatie is indien nodig, en waar de privacy wordt beschermd tegen indringers van buitenaf. Eerst moet worden voorzien in de basisbehoeften van de persoon in crisis, zoals fysiek comfort, hydratatie, voeding en regulering van de lichaamstemperatuur, evenals toegang tot het toilet. Bij de inrichting van de omgeving moet rekening worden gehouden met de veranderingen in waarneming en de desoriëntatie die soms optreden tijdens een psychedelische ervaring.

3. Begeleiding

Het is ideaal om een rustige, empathische en zelfverzekerde aanwezigheid te bieden. Je kunt de persoon uitnodigen om over de ervaring te praten, maar vermijd hem of haar te vertellen wat te doen. Het is raadzaam om in eenvoudige zinnen te spreken, de emotionele behoeften van de persoon te respecteren, hem of haar gerust te stellen indien nodig en niet te veel met hem of haar te praten om te voorkomen dat de zaken nog verwarrender worden.

Muziek heeft vaak een enorme invloed op de psychologische toestand van iemand tijdens een psychedelische ervaring. Zijn of haar voorkeuren op het gebied van muziek en geluid moeten daarom worden gerespecteerd en in aanmerking worden genomen.

Rustig bij de persoon gaan zitten, een korte wandeling met hem of haar maken en, indien nodig, met zijn of haar toestemming fysiek contact maken, zoals knuffelen of de hand vasthouden, enz. zijn krachtige manieren om iemand die een nare of angstaanjagende ervaring beleeft gerust te stellen.

Je moet er ook op letten dat je de behoeften van de persoon niet overinterpreteert door je eigen behoefte om te gerust te stellen boven de werkelijke behoefte van de persoon in crisis te plaatsen.

Zolang de persoon niet hersteld is, is het aangeraden om over hem of haar te blijven waken.

IV. Psychedelische retraites

Gezien de groeiende populariteit van psychedelische middelen, willen sommige mensen deze gebruiken onder begeleiding van specialisten. De motivaties zijn divers en kunnen te maken hebben met een verlangen naar genezing, persoonlijke of spirituele ontwikkeling, of zelfs louter nieuwsgierigheid. Op het eerste gezicht lijkt het alsof begeleiding de risico's vermindert, en dat is meestal ook het geval. Toch kunnen er andere risico's optreden en we willen er hier enkele aanhalen.

In België is het gebruik van psychedelica verboden, maar er worden toch stiekem bepaalde retraites georganiseerd. Het feit dat deze retraites geheim zijn, afgeschermd van de buitenwereld, en in kleine groepen worden georganiseerd, kan een gevoel van groepsverband bevorderen, een geloofssysteem ontwikkelen en mogelijk leiden tot sektarische uitwassen. Het kan gebeuren dat de organisatoren (met een bedenkelijke ethiek) een afhankelijkheidsrelatie willen onderhouden door middel van vormen van psychologische beïnvloeding.

Bovendien kunnen een voortdurende zoektocht naar welzijn en een psychologische afhankelijkheid van deze retraites ontstaan.

In sommige landen wordt het gebruik van psychedelica gedoogd, zoals in Nederland, of is het legaal. Er zijn tal van begeleidingsvormen: dit kan plaatsvinden in het kader van klinische proeven, bij gediplomeerde therapeuten, bij traditionele genezers, in centra, in een religieuze context, enz. Aangezien de omstandigheden sterk uiteenlopen, zou het hier te ver voeren om de risico's die aan elke praktijk verbonden zijn op te sommen. Over het algemeen vereist het gebruik van psychedelica onder toezicht van specialisten een zekere mate van vertrouwen, wat een gevoel van veiligheid geeft. Het is belangrijk om in gedachten te houden dat de effecten van psychedelica een grote suggestibiliteit kunnen veroorzaken, dat wil zeggen een grotere gevoeligheid voor invloeden van buitenaf. Bovendien plaatst de veranderde bewustzijnstoestand het individu in een mogelijke staat van kwetsbaarheid. Dit kan leiden tot vormen van misbruik door begeleiders met slechte bedoelingen. Ook al zijn ze zeldzaam, zijn er gevallen beschreven van nalatigheid, machtsmisbruik, seksueel misbruik of geweld.

Om financieel gewin te behalen of na persoonlijke openbaringen bieden sommige mensen begeleiding bij het gebruik van psychedelica aan, terwijl ze over weinig kennis en ervaring beschikken. Dit soort begeleiding kan gevaarlijk zijn.

Als deelname aan een psychedelische retraite een weloverwogen en bewuste keuze is, volgen hier enkele tips:

- Neem de tijd om je zo goed mogelijk te informeren over de locatie en de begeleiders
- Informeer je over de wetgeving en de veiligheid van het land en de regio waar het verblijf plaatsvindt
- Praat met mensen die al aan deze retraite of aan soortgelijke retraites hebben deelgenomen
- Breng je naasten op de hoogte
- Respecteer de cultuur, de gebruiken en overtuigingen van het gastland
- Houd je aan de voorgeschreven regels, tenzij deze een duidelijk gevaar vormen
- Wees open en kritisch ten opzichte van je eigen verwachtingen en voorstellingen
- Informeer de begeleiders over je medische voorgeschiedenis, psychologische of psychiatrische stoornissen en eventueel medicijngebruik
- Wees in staat om nee te kunnen zeggen en je grenzen te stellen
- Zorg ervoor dat je in geval van nood contact kunt opnemen met de buitenwereld
- Als een ervaring moeilijk, verontrustend of traumatisch was, aarzel dan niet om erover te praten of hulp te zoeken.

V. Integratie van de ervaring

Soms kan het gebruik van een psychedelisch middel, afhankelijk van de dosering en de “set and setting”, sterke, positieve en/of negatieve ervaringen veroorzaken. De wijziging van de zintuiglijke waarneming en cognitie die deze middelen veroorzaken kan verontrustend zijn. In meer zeldzame gevallen kunnen bepaalde ervaringen angst, onrust of zelfs paniek veroorzaken. Sommige mensen kunnen trauma's uit het verleden herbeleven, terwijl anderen getuigen over ervaringen van transcendentie van ruimte en tijd, van mystieke en spirituele ervaringen of van bewustwording over bepaalde onderwerpen. Afhankelijk van de gebruikscontext en de intenties van de gebruiker worden deze ervaringen soms bewust nagestreefd. De terugkeer naar het dagelijks leven kan dan in contrast lijken te staan met de beleefde ervaring. Het gebeurt dat ervaringen moeilijk te verwerken zijn en dat de persoon, meerdere dagen nadat het middel door het lichaam is afgebroken, nog steeds geraakt is door wat hij of zij heeft meegemaakt. In sommige gevallen blijven angsten die tijdens de ervaring zijn opgekomen aanwezig en kunnen ze uitgroeien tot een traumatische gebeurtenis.

Het is raadzaam om gedurende enkele dagen voldoende slaap te nemen en het gebruik van andere psychoactieve middelen te vermijden (behalve medische behandelingen op advies van een arts). De dagen en weken na een intense ervaring kunnen vreemd aanvoelen, er kunnen veranderingen in het dagelijks leven optreden, en soms komen er dromen voor die verband houden met de ervaring. Er kan dan een psychisch proces plaatsvinden op verschillende bewustzijnsniveaus. Er zijn verschillende manieren om de ervaring te interpreteren en te integreren. Sommige mensen benaderen hun ervaring vanuit een emotioneel, spiritueel, psychoanalytisch of symbolisch perspectief. Het is ook mogelijk om deze ervaringen vanuit verschillende invalshoeken te interpreteren en uiteindelijk te integreren.

Integratie vergt soms veel tijd, variërend van enkele weken of zelfs maanden tot jaren. In dit proces kan het belangrijk zijn om gevoelens en interpretaties uit te wisselen met andere mensen, bijvoorbeeld psychonauten, therapeuten of naasten. Deze mensen zullen welwillend en zonder oordeel luisteren naar de ervaringen die vaak moeilijk onder woorden te brengen zijn. Zij kunnen dan geruststellen of een andere interpretatie en nieuwe inzichten suggereren.

De beleefde ervaringen zijn soms moeilijk, soms subliem. In beide gevallen kunnen ze, met enige afstand en een goed begeleid integratieproces, positieve elementen opleveren. Het gebeurt dat een “bad trip” op termijn

als iets positiefs kan worden ervaren.

Het kan verstandig zijn om later nog eens te praten met andere mensen die dit soort ervaringen hebben beleefd. Als je moeite hebt om een psychedelische ervaring te integreren, kun je hulp zoeken. Aarzel niet contact op te nemen met een therapeut; sommigen zijn gespecialiseerd in de integratie van moeilijke gebeurtenissen. Je kunt ook terecht bij organisaties voor risicobeperking of contact opnemen met de Druglijn (België) of de Drugs Infolijn (Nederland), die een hulplijn hebben met medewerkers die je vragen kunnen beantwoorden.

Ten slotte worden er online integratiekringen of lokale initiatieven georganiseerd waar mensen die een min of meer verontrustende, onbegrijpelijke of pijnlijke psychedelische ervaring hebben meegemaakt, een plek kunnen vinden om zich te uiten en ervaringen uit te wisselen in een sfeer van wederzijdse steun. Neem voor meer informatie contact op met een psychedelische organisatie bij je in de buurt

TYPISCHE GEBRUIKSCONTEXTEN

Kort samengevat

“Ik was echt verrast door de schoonheid van de natuur. Onze ogen zien slechts een klein deel van het licht in de wereld. Dat is een trucje om een kleurrijke wereld te creëren, die buiten de mens niet bestaat.”

Albert Hofmann, uitvinder van LSD



“Ville fractale” door Ozias Myssos

Psychedelische middelen kunnen in verschillende contexten en met verschillende bedoelingen worden gebruikt. Afhankelijk daarvan moeten er een aantal voorzorgsmaatregelen worden genomen om de ervaring goed te laten verlopen.

De hier gegeven voorbeelden zijn louter informatief en verre van volledig, maar ze vormen wel een goede basis voor talrijke soorten gebruik, zonder dat daar een waardeoordeel aan wordt verbonden.

Tips voor introspectief gebruik

- ☐ Ik ben bij voorkeur thuis of op een veilige en vertrouwde plek.
- ☐ Ik richt de kamer in met decoratie, verlichting en een muzikale sfeer die ik prettig vind (ik kan ook een slaapmasker en een koptelefoon gebruiken).
- ☐ Ik zorg van tevoren voor gezond eten en drinken dat gemakkelijk te nuttigen is.
- ☐ Ik zorg ervoor dat mijn product zuiver is en bereid van tevoren de gewenste dosering voor.
- ☐ Ik heb een vertrouwenspersoon, die indien mogelijk ervaring heeft, en bij mij blijft gedurende de hele trip. Als ik geen andere keuze heb dan de ervaring alleen te beleven, laat ik een naaste weten waar ik ben, wat mijn bedoelingen zijn en hoe laat ik van plan ben het middel in te nemen.
- ☐ Ik zorg ervoor dat ik al enkele dagen/weken voorafgaand aan de ervaring in een goede gemoedstoestand ben.
- ☐ Ik stel mezelf doelen, een kader en een intentie voor het werk met het middel, of ik ga helemaal op in het moment.
- ☐ Ik maak het mezelf comfortabel en geniet van de ervaring.
- ☐ Ik accepteer alles wat er tijdens de ervaring gebeurt, goed of slecht, het zijn slechts mijn eigen mentale constructies, die ik de uren/dagen na de ervaring moet noteren om ze geleidelijk te integreren.
- ☐ Als ik bang of gestrest ben, blijf ik alles wat er tijdens de ervaring gebeurt accepteren. Ik probeer me te ontspannen. Ik kan contact opnemen met de persoon die me begeleidt om me gerust te stellen. Ik richt mijn aandacht op mijn ademhaling of op vrolijke herinneringen. Dit gevoel zal geleidelijk aan wegebben.
- ☐ Ik geef de ervaring de tijd om af te lopen en blijf de komende uren in een gezonde en rustige omgeving.
- ☐ Ik neem de tijd om de ervaring te integreren en wacht tot ik opnieuw in de juiste omstandigheden ben voordat ik eventueel een nieuwe ervaring aanga.

Op een feest / festival

- ☐ Bij aankomst verken ik de belangrijke plekken (eten, drinken, preventiestands, toiletten, enz.).
- ☐ Ik zorg voor een geschikte en comfortabele plek om aan het einde van de avond uit te rusten (tent, camper, enz.).
- ☐ Ik berg mijn waardevolle spullen op of geef ze aan een vriend voordat ik gebruik, om te voorkomen dat ik bang ben ze tijdens de trip kwijt te raken.
- ☐ Als ik mijn producten al heb, controleer ik of ze zuiver zijn en bereid ik van tevoren de gewenste dosering voor.
- ☐ Als ik het product ter plaatse koop, ga ik bij de preventiestands kijken of ze analyses aanbieden of informatie hebben over eventuele schadelijke middelen die in omloop zijn. Ik kan ook vooraf een identificatiekit aanschaffen.
- ☐ Als ik de samenstelling van mijn producten niet heb kunnen controleren en ik ze toch wil gebruiken (niet aanbevolen), begin ik met een klein beetje om er zeker van te zijn dat er geen ongewenste effecten optreden.
- ☐ Ik zorg ervoor dat ik bij mijn vrienden blijf als ik in groep ben gekomen, of als ik alleen ben, laat ik een naaste weten waar ik ben en wat ik gebruik.
- ☐ Ik geniet van de muziek en de mensen 😊
- ☐ Ik denk aan mezelf: ik drink voldoende en eet goed, ik kleeft me warm genoeg aan als het koud is of ik kleeft me luchtig aan als het warm is, vooral met MDMA. Ik vermijd nieuwe experimenten als ik me niet goed voel.
- ☐ Als de ervaring te intens wordt, zoek ik een rustigere plek op (chill zone, tent, enz.) en probeer ik te ontspannen. Ik kan de instructies voor introspectief gebruik volgen om op een verstandige manier van deze ervaring te genieten.
- ☐ Ik rust uit aan het einde van de avond en ga pas weg als ik volledig nuchter ben.

In de open lucht

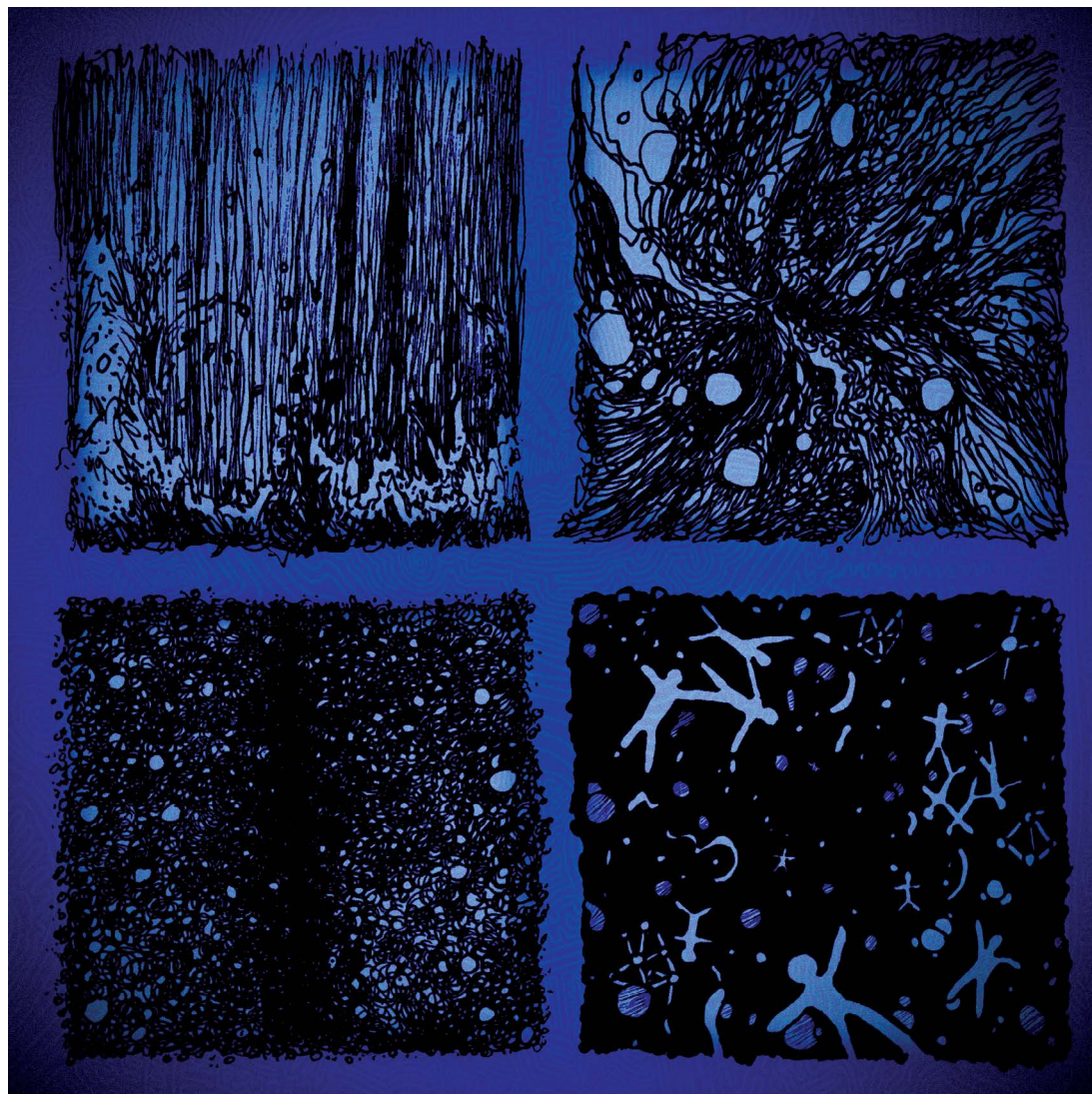
Dit geval lijkt enigszins op introspectief gebruik, maar er moeten enkele extra voorzorgsmaatregelen in acht worden genomen:

- ☐ Ik verken de omgeving van tevoren of ga naar een bekende plek. Ik vermijd te gevaarlijke plekken om het risico op vallen of ongelukken te voorkomen en leg een doel of route vast.
- ☐ Ik neem eten en drinken mee.
- ☐ Ik doe dit in groep en bij voorkeur met een nuchtere persoon die me kan helpen als dat nodig is en ervoor zorgt dat we niet verdwalen; indien nodig breng ik iemand op de hoogte van mijn route.
- ☐ Ik controleer de samenstelling van mijn product en bereid van tevoren de gewenste dosering voor.
- ☐ Ik geniet van de omgeving: landschappen, dieren, insecten, bloemen.
- ☐ Als ik bang of gestrest ben, blijf ik bij de anderen om te voorkomen dat ik verdwaal. Ik kan met hen praten om mezelf gerust te stellen en probeer me te ontspannen. Ik kan mijn aandacht richten op mijn ademhaling of op vrolijke herinneringen; dit gevoel zal geleidelijk wegebben.
- ☐ Ik geef de ervaring de tijd om af te lopen en blijf de komende uren in een gezonde en rustgevende omgeving.
- ☐ Ik neem de tijd om de ervaring te integreren en wacht tot ik opnieuw in gunstige omstandigheden ben voordat ik eventueel een nieuwe ervaring aanga.

Op een feestje met vrienden

Dit scenario lijkt enigszins op het gebruik “op een feest/festival”, maar aangezien het hier om een besloten omgeving met een beperkt aantal personen gaat, moeten er enkele extra voorzorgsmaatregelen in acht worden genomen:

- ☐ Ik zorg ervoor dat het feestje geschikt is voor deze ervaring en dat dit gebruik door de anderen wordt geaccepteerd indien ze niet deelnemen.
- ☐ Ik verken de nodige plekken (WC, rustplaats, enz.).
- ☐ Ik zorg ervoor dat ik in goed gezelschap ben en vertrouwen heb in alle mensen om me heen.
- ☐ Ik zorg ervoor dat er tijdens de hele reis een vertrouwenspersoon, die indien mogelijk ervaring heeft, bij me is.
- ☐ Ik controleer of er gezond en gemakkelijk te eten voedsel of drank aanwezig is, of ik breng ze zelf mee.
- ☐ Als ik mijn producten al heb, controleer ik de samenstelling ervan en bereid ik van tevoren de gewenste dosering voor.
- ☐ Als ik de samenstelling van mijn producten niet heb kunnen controleren en ik ze toch wil gebruiken (niet aanbevolen), begin ik met een kleine hoeveelheid om er zeker van te zijn dat er geen ongewenste effecten optreden.
- ☐ Als er bepaalde activiteiten met de andere deelnemers op het programma staan (bijvoorbeeld chemsex), zorg ik ervoor dat iedereen hier vooraf mee instemt en weiger ik categorisch elke ervaring die ik niet wil. Ik denk er ook aan om preventieve maatregelen te nemen tegen seksueel overdraagbare aandoeningen of zwangerschap.



"Flood Quadryptich" door Luka Noos

CONCLUSIE

De laatste jaren genieten psychedelische middelen een ware opleving in populariteit. Na bijna 50 jaar stilstand worden wetenschappelijke studies op vele plaatsen in de wereld hervat en worden deze middelen, die tot dan toe taboe waren, door de wetenschappelijke wereld geleidelijk beschouwd als potentiële behandelingen voor talrijke psychische aandoeningen.

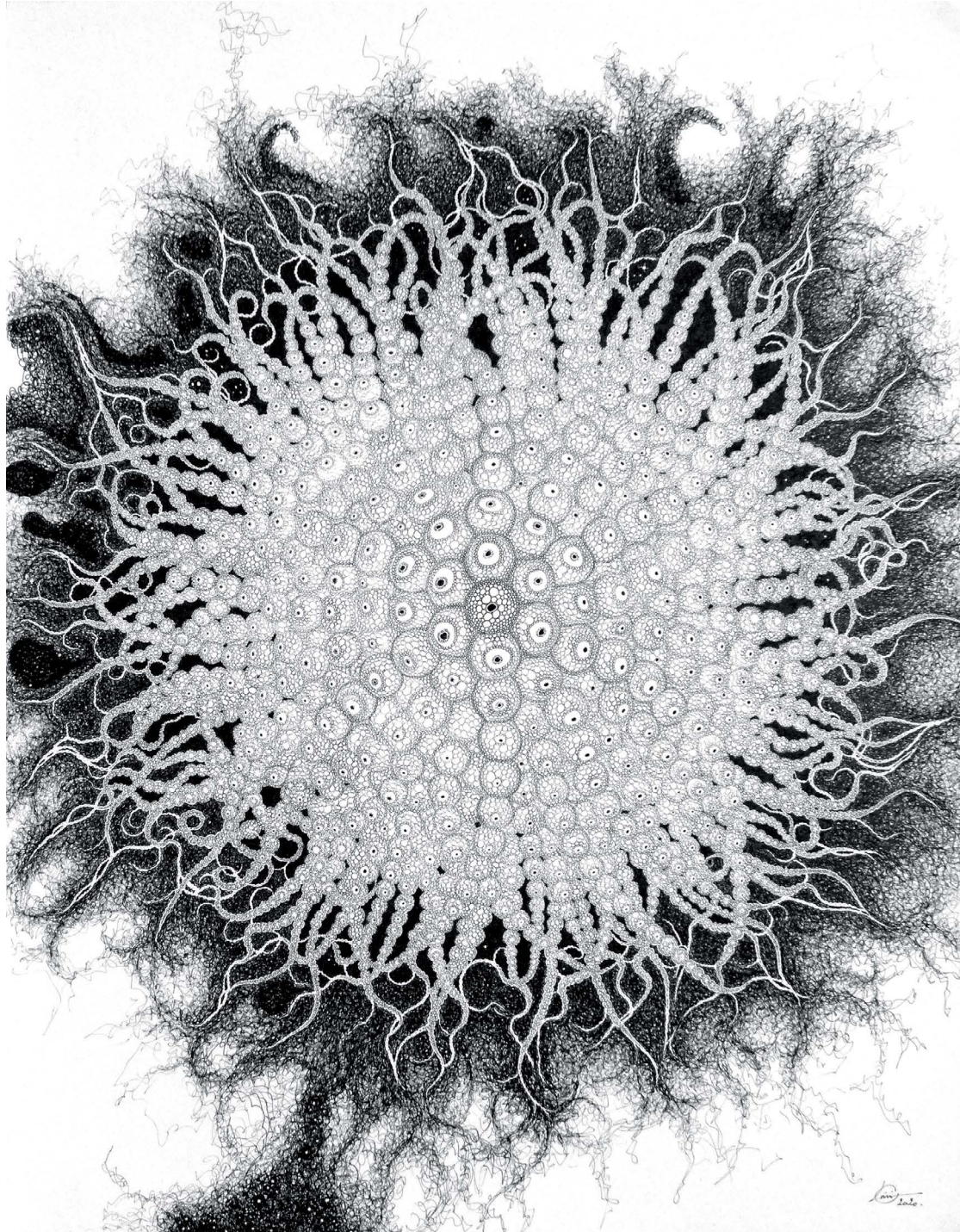
Toch brengt het gebruik ervan (vooral psychologische) risico's met zich mee, als mensen niet goed voorbereid zijn op deze ervaring, vooral buiten een strikt medisch kader.

De auteurs van dit handboek willen erop wijzen dat het gebruik van psychedelische middelen op dit moment in de meeste landen verboden is en dat dit handboek het gebruik ervan op geen enkele manier aanmoedigt.

Dit handboek probeert mensen die vastbesloten zijn een psychedelische ervaring te beleven te helpen door hen tips en aandachtspunten aan te reiken om zich zo goed mogelijk voor te bereiden en zo de risico's zoveel mogelijk te beperken.

Een psychedelische ervaring kan zowel tot gelukzaligheid leiden als tot angsten of de donkere kanten van onze psyche, en elk van deze facetten maakt deel uit van het geheel dat de psychedelische ervaring vormt. Het is daarom van essentieel belang om goed voor jezelf en voor je metgezellen te zorgen.

Goede reis.



"Zoom" door Thierry Olivier

VERKLARENDE WOORDENLIJST

Wat betekent dit allemaal?

Psychedelische middelen

Ayahuasca: Ayahuasca is een brouwsel dat DMT bevat (bijvoorbeeld aanwezig in *Psychotria viridis*), van oudsher gebruikt in bepaalde delen van het Amazonegebied tijdens ceremonies. Omdat het innemen van DMT alleen niet effectief is, moet het worden gecombineerd met een andere plant die MAOI's bevat, bijvoorbeeld de liaan *Banisteriopsis caapi*.

Cannabis: Cannabis is een psychoactieve plant die onder meer THC (tetrahydrocannabinol) bevat. De bloemen of de hars worden meestal gerookt of verdampt en soms ook ingenomen. In combinatie met psychedelica kan het soms de angst en het risico op "bad trips" verhogen.

Fenethylamines: Fenethylamines zijn middelen waaronder MDMA, mescaline, 2C-B en amfetaminen vallen (zie hoofdstuk "Classificatie en werkingsmechanismen" voor meer details).

Hallucinogene paddenstoelen (Magic Mushrooms): Magic mushrooms of hallucinogene paddenstoelen zijn paddenstoelen die onder andere psilocybine en psilocine in variabele verhoudingen bevatten. De meest bekende soorten zijn de *Psilocybe cubensis* (onder verschillende benamingen: Mexican, Golden Teacher, McKennaii, enz.) en de *Psilocybe semilanceata*, die vaak in weilanden voorkomt. Ze zijn bekend geworden door een artikel in het Amerikaanse tijdschrift *Life* over R. Gordon Wasson, die een ceremonie bijwoonde van de Mexicaanse sjamaan Maria Sabina.

DMT (N,N-DMT, dimethyltryptamine): DMT is een tryptamine die in talrijke planten en dieren voorkomt en die intense psychedelische effecten kan veroorzaken. Van oudsher wordt het geconsumeerd in de ayahuasca-drink, en tegenwoordig wordt het ook verdampt, zuiver of in combinatie met MAO-remmers (een mengsel dat 'Changa' wordt genoemd).

Ketamine: Ketamine wordt in de medische wereld (inclusief de diergeneeskunde) gebruikt als verdovingsmiddel. Het wordt soms misbruikt

voor recreatief gebruik, waarbij psychedelische effecten en gevoelens die lijken op dronkenschap worden opgewekt. Bij hogere doses kan men een gevoel van uittreding of een k-hole nastreven. Het wordt over het algemeen beschouwd als een zogenaamd “dissociatief” eerder dan als een psychedelisch middel.

In tegenstelling tot de meeste psychedelische middelen kan ketamine verslaving veroorzaken.

LSD (Lysergic acid diethylamide - LSD-25 - Acid): LSD is een lysergamide dat door Albert Hofmann in 1938 werd gesynthetiseerd en in 1943 werd getest. Deze ontdekking wekte een grote wetenschappelijke belangstelling op voor diverse psychiatrische behandelingen, totdat het in 1966 werd verboden. Het is vandaag de dag nog steeds een van de meest bekende psychedelische middelen bij het grote publiek, met name dankzij Timothy Leary en de “Acid Tests” die in de jaren 60 in Amerika werden georganiseerd.

Lysergamiden: Lysergamiden zijn middelen die LSD en LSA omvatten, een middel dat voorkomt in de zaden van de Hawaiian baby woodrose en van de Morning Glory (zie hoofdstuk “Classificatie en werkingsmechanismen” voor meer details).

MDMA (3,4-Methyleendioxymethamphetamine of 3,4-MDMA of Ecstasy): MDMA is een empathogeen dat het gevoel van energie, empathie en plezier versterkt. Naast recreatief gebruik wordt er veel onderzoek gedaan naar het gebruik ervan in therapieën, met name voor de behandeling van posttraumatische stressstoornissen.

Mescaline (3,4,5-trimethoxyfenethylamine): Mescaline is een fenethylamine die voorkomt in bepaalde cactussen zoals de peyote (*Lophophora williamsii*), de San Pedro (*Echinopsis pachanoi*) of de Peruvian Torch (*Echinopsis peruviana*). Het wordt gebruikt tijdens ceremonies in Mexico.

Nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) / Designerdrugs / Research Chemicals (RC): Dit zijn psychoactieve middelen die pas sinds kort worden gebruikt, waardoor er nog weinig ervaring is met menselijk gebruik en er dus weinig bekend is over de risico's en dosering (zie hoofdstuk “Nieuwe psychoactieve stoffen”).

Psilocine (4-HO-DMT) en psilocybine (4-PO-DMT): Psilocine en psilocybine zijn tryptamines die voorkomen in verschillende hallucinogene paddenstoelen (*Psilocybe cubensis*, *Psilocybe semilanceata*). Na inname wordt psilocybine in het lichaam omgezet in psilocine.

Tryptamines: Tryptamines zijn middelen die eenzelfde chemische basisstructuur delen, zoals psilocine, psilocybine, DMT, DET, 5-MeO-DMT en ibogaïne (zie hoofdstuk “Classificatie en werkingsmechanismen” voor meer details).

Andere termen

5-HT2A-receptor: De 5-HT2A-receptor is een receptor op het celoppervlak die behoort tot de familie van serotoninereceptoren. De 5-HT2A-receptor komt op grote schaal voor in het gehele centrale zenuwstelsel; gebieden met een hoge concentratie van deze receptoren zijn onder meer de prefrontale, pariëtale en somatosensorische cortex. Bijzonder hoge concentraties zijn aangetroffen in de piramidale cellen van laag V van de cortex (hogere hersenfuncties), de hippocampus (geheugen) en de amygdala (geheugen, besluitvorming en emotionele regulatie).

Bad trip: Een “bad trip” kan worden omschreven als een toestand van intense angst, gepaard gaande met angstgevoelens, onrust, verwarring en desoriëntatie.

Depersonalisatie / Derealisatie: Depersonalisatie wordt gekenmerkt door een gevoel van vreemdheid of onthechting ten opzichte van zichzelf (depersonalisatie) of de omgeving (derealisatie). Dit kan optreden bij het gebruik van psychedelica. Als dit gevoel aanhoudt of terugkeert, is het raadzaam om medische hulp te zoeken.

Dissociatief: Dissociatieven zijn een klasse van psychoactieve middelen die een remmend effect hebben op het centrale zenuwstelsel. De effecten worden over het algemeen gekenmerkt door een gevoel van uittreding (het gevoel uit het lichaam te treden), een droomtoestand, visuele vervormingen en visioenen. Ze kunnen sedatie, motorische coördinatiestoornissen, ademhalingsdepressie, analgesie en anesthesie veroorzaken.

Dopamine (3,4-dihydroxyfenethylamine): Dopamine is een neurotransmitter die het gedrag beïnvloedt door het versterken van beloningsprocessen en het gevoel van plezier. Veel verslavende psychoactieve middelen verhogen de afgifte van dopamine of blokkeren de heropname ervan in de neuronen.

Empathogenen: Empathogenen zijn middelen zoals MDMA die empathie en verbondenheid met anderen versterken en gevoelens van universele liefde kunnen opwekken.

Entheogeen: Entheogenen zijn middelen die een ervaring opwekken die als spiritueel wordt beschouwd en die daarom kunnen worden gebruikt tijdens religieuze rituelen of vieringen.

MAOI's (MAO-remmers of monoamino-oxidaseremmers): MAOI's worden soms voorgeschreven bij de behandeling van depressie en komen ook voor in bepaalde planten die worden gebruikt in preparaten zoals ayahuasca of changa. Ze kunnen sterke interacties hebben met bepaalde middelen, met name psychedelica, waarvan ze de effecten en de duur kunnen versterken.

Men dient uiterst voorzichtig te zijn met het gecombineerde gebruik ervan met psychedelica, met name synthetische MAOI's. Ze kunnen ook ernstige gevolgen hebben in combinatie met bepaalde psychoactieve middelen of medicijnen, en potentieel dodelijke serotoninesyndromen veroorzaken.

Microdoser (Microdosing) : Microdosering bestaat uit het innemen van een psychedelische stof in een dosis die geen waarneembaar effect veroorzaakt, met een therapeutisch doel of ter optimalisatie van cognitieve en fysieke prestaties (zie hoofdstuk "Microdoser").

Psychedelica: Afkomstig uit het Oudgrieks: psyche (ψυχή) betekent "ziel" of "geest", dêlos (δῆλος) betekent "onthullen" of "manifesteren".

Psychonaut: Term afkomstig van het Griekse ψυχή (psyche) "ziel" of "geest" en ναύτης (nautés) "zeeman" of "vaarder". Deze term wordt vaak gebruikt om iemand aan te duiden die geïnteresseerd is in veranderde bewustzijnstoestanden, meditatie of psychoactieve middelen om zijn geest of bewustzijn te verkennen.

Serotonine (5-hydroxytryptamine of 5-HT): Serotonine is een neurotransmitter die een belangrijke rol speelt bij de regulering van talrijke centrale functies, zoals onder andere het slaap-waakritme, de voedselinname, emotionele toestanden en temperatuurregeling. Psychedelische middelen zijn met name agonisten van de 5-HT_{2A}-serotoninereceptor, terwijl MDMA de afgifte van serotonine stimuleert.

Serotoninesyndroom: Het serotoninesyndroom is een potentieel levensbedreigende bijwerking die verband houdt met een verstoring van het chemische evenwicht in het centrale zenuwstelsel als gevolg van een teveel aan serotonine. Dit kan het gevolg zijn van het gelijktijdig gebruik van meerdere middelen die voornamelijk inwerken op de mechanismen van de afgifte of heropname van serotonine.

Sjamaan (Shaman): Term van Tungusische oorsprong die verwijst naar personen die als tussenpersoon fungeren tussen mensen en de geestenwereld en, in bredere zin, naar personen die toezicht houden op ceremonies waarbij psychedelica worden gebruikt.

SSRI's (selectieve serotonineheropnameremmers): SSRI's zijn een type antidepressiva die het serotoninegehalte verhogen door de heropname ervan in de synaps te remmen. Het gebruik ervan wordt afgeraden in combinatie met andere serotonergische verbindingen.

Tripsitter: De "tripsitter" is een persoon die iemand bijstaat die psychoactieve middelen gebruikt. Zijn rol bestaat erin erop toe te zien dat de sessie zo goed mogelijk verloopt en indien nodig hulp te bieden. In tegenstelling tot sjamanen is het doel van de "tripsitter" vooral risicobeperking. Het is wenselijk dat de "tripsitter" tijdens de ervaring nuchter blijft en ervaring heeft met risicobeperking.

PRODUCTANALYSE

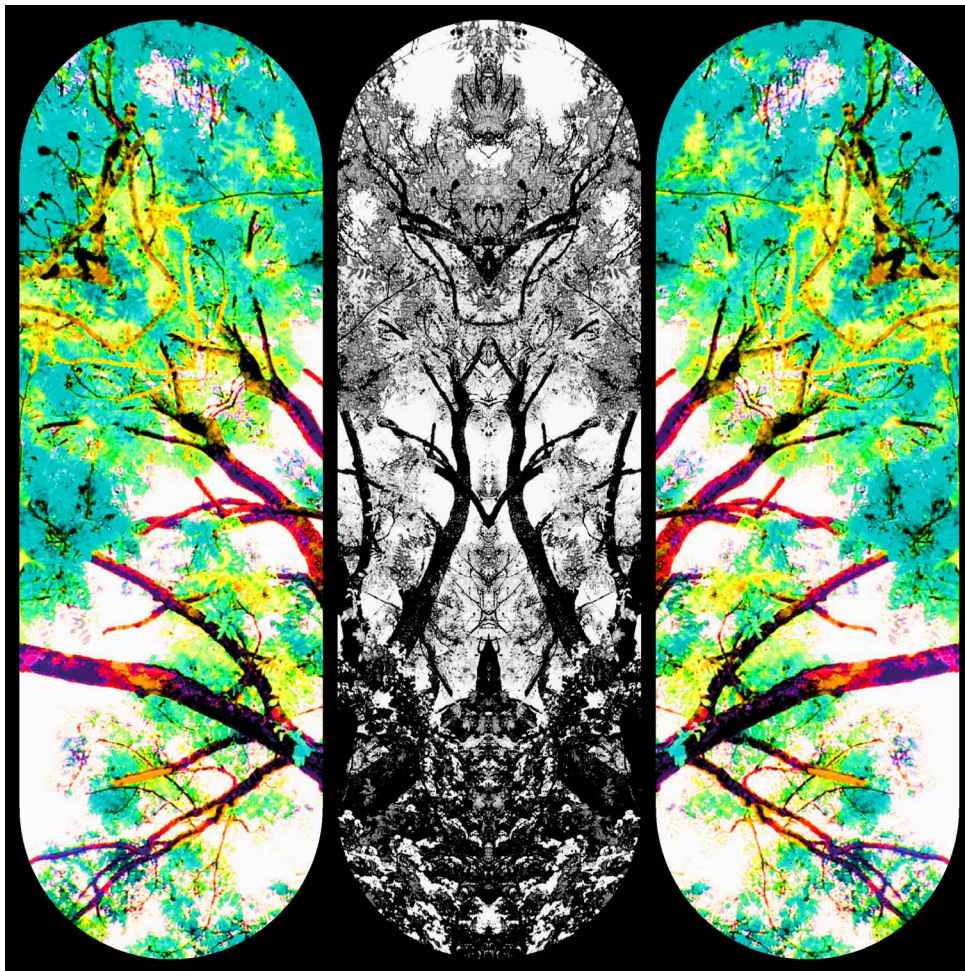
Zowel in België als in Nederland bestaan er testlocaties waar je verschillende middelen (al dan niet psychedelisch) kunt laten analyseren om de samenstelling ervan te achterhalen en de risico's van het gebruik ervan te beperken. De voorzieningen en de organisatie voor deze analyses evolueren snel.

Je kunt contact opnemen met een risicobeperkingsorganisatie bij jou in de buurt voor meer informatie over het analyseproces.

In België kunnen middelen enkel in Brussel worden getest, op de TRIP-permanentie van Modus Fiesta (vrijdagavond van 18u tot 21u30). Meer info op de website van Modus Fiesta: modusvivendi-be.org/nos-actions/services-destines-aux-usageres/analyse-de-produits/ (in het Frans).

In Nederland zijn er momenteel 33 testlocaties (inleverpunten en testservices) verspreid over het hele land. Meer info en een kaart van de testlocaties op drugs-test.nl.

VOORBEELD VAN VOORBEREIDING VOOR EEN INTROSPECTIEVE SESSIE THUIS



Jérôme Barth

VOORBEREIDING VAN DE SET

In de dagen voorafgaand aan het gebruik is het raadzaam om tijd voor jezelf te nemen, om na te denken over je gemoedstoestand, je fysieke conditie en je “mindset”. Tijd doorbrengen in de natuur en rustige activiteiten ondernemen, zoals meditatie, yoga en zelfreflectie, kan heilzaam zijn. Lichte en gezonde voeding helpt je lichaam en geest voor te bereiden en vermindert ook misselijkheid en andere negatieve lichamelijke effecten die soms tijdens de ervaring optreden.

Tijdens deze voorbereidingsperiode is het goed om de tijd te nemen om naar jezelf te luisteren en je verwachtingen, angsten en onzekerheden op een rijtje te zetten. Als je om welke reden dan ook het gevoel hebt dat het moment niet goed gekozen is of dat er onopgeloste problemen zijn, is het verstandig om de reis uit te stellen of af te blazen. Het is belangrijk om in dit stadium duidelijk te maken wat je wilt leren, wat je intentie is om aan jezelf te werken en welke voordelen je verwacht.

Het is ook aan te raden om je ideeën over psychedelische middelen op een rijtje te zetten. Past het bijvoorbeeld bij de intentie van de reis om psychedelica te zien als feestdrugs? Voorafgaande verwachtingen kunnen de beleving vaak beïnvloeden. Sommige mensen raden aan om de doelstellingen van deze ervaring op te schrijven en te identificeren – of deze nu spiritueel zijn, zoals het bereiken van transcendentie of eenheid; psychologisch, zoals het omgaan met depressie, verdriet of angst; sociaal, zoals het verbeteren van relaties met familie, vrienden of collega's; of creatief, bijvoorbeeld visioenen hebben, reflecteren, kunst maken of aan een probleem werken. Duidelijk omschreven intenties helpen de ervaring beter te sturen.

VOORBEREIDING VAN DE SETTING

Idealiter heb je de nacht voor de ervaring goed en voldoende geslapen. Een licht ontbijt wordt aanbevolen. Dit is het moment om de “setting” voor te bereiden. Een goede “setting” bestaat uit een schone en opgeruimde kamer met een bank of bed om op uit te rusten, andere comfortabele stoelen voor de “tripsitter” en een variëteit aan kussens en dekens. Zachte verlichting, zoals tafellampen, heeft meestal de voorkeur boven felle plafondlampen. Idealiter is het handig om gemakkelijk toegang te hebben tot een badkamer en toilet.

Muziek is ook prettig voor de ervaring. Soms kan ze de effecten van het middel begeleiden, bijvoorbeeld door de emoties te versterken of de geest te verankeren. Ze kan een gevoel van veiligheid en ondersteuning bieden. De muziek die tijdens de ervaring wordt afgespeeld heeft een aanzienlijk effect op hoe we ons voelen en onze gedachten en omgeving ervaren, dus kies ze zorgvuldig!

Zorg er zoveel mogelijk voor dat onverwachte bezoekers of huisdieren je niet storen tijdens de ervaring. Daarom is het aan te raden om vrienden, familie of huisgenoten op de hoogte te brengen en je telefoon uit te schakelen of in vliegtuigmodus te zetten tot het einde van de sessie.

Sommige mensen vinden het leuk om een altaar te maken. Je kunt de ruimte versieren met voorwerpen die voor jou betekenis hebben, alsof het je persoonlijke tempel is.

Of de “setting” nu buiten of binnen is, het is waarschijnlijk dat je op een gegeven moment wilt gaan liggen en dat je te maken krijgt met temperatuurschommelingen. Het is daarom aan te raden om warme/waterdichte kleding, kussens en dekens mee te nemen, evenals voldoende water en eten als je voor buiten kiest. Als de ervaring in de stad plaatsvindt, is het beter om zoveel mogelijk uit de buurt van het verkeer en de menigte te blijven, omdat deze onaangename gevoelens, angst of paranoia kunnen veroorzaken, en soms zelfs gevaarlijke situaties kunnen opleveren.

DE PSYCHEDELISCHE SESSIE

Nu de “set and setting” voorbereid en optimaal is, kan je je klaarmaken om het middel te gebruiken. Het is mogelijk om verbinding te zoeken met je lichaam en je geest. Als je daar behoefte aan hebt, kan je proberen je angsten en zorgen te uiten, en als er een “tripsitter” aanwezig is, daarover met hem of haar te praten. Sommige mensen houden ervan om specifieke rituelen uit te voeren voor, tijdens of na de inname van het middel, zoals zingen, mediteren, bidden, wierook aansteken, enz. Wanneer de ervaring begint, is het gebruikelijk om te willen zitten, liggen of stil te blijven. Eenmaal geïnstalleerd kan het prettig zijn om je ademhaling en andere lichaamsgevoelens te observeren, naar muziek te luisteren als die aanwezig is, en de ervaring te laten gebeuren in plaats van te proberen ze te controleren. De gedachten die zich ontvouwen kunnen worden geobserveerd met zo weinig mogelijk inspanning. Soms ontstaat het gevoel dat je de controle verliest en komen de gedachten in een stroomversnelling. Het helpt vaak om je gedachten gewoon zonder oordeel te observeren en je erdoor te laten meevoeren. Naarmate je meer loslaat, verdwijnt het ongemak meestal. Deze gemoedstoestand is nuttig tijdens de hele ervaring. Als je tijdens je trip afdwaalt, het gevoel hebt dat je de weg kwijt bent, of repetitieve of negatieve gedachten hebt, kun je dit proces afremmen door gebruik te maken van verf, kleuren, papier en interessante voorwerpen die de geest kunnen afleiden, of door andere activiteiten te ondernemen. Ook de muziek kan worden aangepast naar iets dat meer bevorderlijk is. Een goede regel om te volgen is: om de “set” te veranderen, moet je de “setting” veranderen!

Afhankelijk van het gebruikte psychedelische middel verloopt de trip in verschillende fasen die enkele minuten tot meerdere uren duren. Deze omvatten een eerste “opkomst” waarbij de effecten steeds sterker worden, een “plateau” waarop ze stabiliseren en waarbij het gemakkelijker wordt om de ervaring te beheersen, een “afdaling” waarin de ervaring begint af te nemen en fysiologische processen zoals honger weer terugkeren, en ten slotte het “einde” van de sessie waar men terugkeert naar een bijna initiële gemoedstoestand. Deze fasen zijn uiterst subjectief en variëren sterk, afhankelijk van de gebruikte stof en de dosis.

INTEGRATIE VAN DE ERVARING

De dag na de psychedelische ervaring wordt bij voorkeur gewijd aan reflecteren en proberen te begrijpen wat er is gebeurd. Veel mensen krijgen belangrijke inzichten of openbaringen over zichzelf, hun relaties, hun leven, het leven zelf, de kosmos, enz. Sommigen hebben betekenisvolle en soms moeilijke mystieke of existentiële ervaringen. Deze intense ervaringen kunnen tijdens de ervaring onlogisch lijken. Soms heeft iemand meerdere dagen, maanden of zelfs jaren nodig om te analyseren en betekenis te geven aan wat hij of zij heeft meegemaakt. Het zoeken naar betekenis in wat er is gebeurd of het analyseren van de waargenomen visioenen zal soms moeilijk zijn, niet lukken of geen zin hebben voor de persoon. Integratie is het proces waarbij de psychedelische ervaring en de ideeën die daaruit kunnen voortvloeien, worden verweven met het dagelijks leven, om zo duurzame en positieve veranderingen teweeg te brengen.

Integratie is dus een actief en bewust proces dat de persoon dwingt na te denken over wat hij of zij heeft meegemaakt en dit te gebruiken om zijn of haar dagelijkse gedachten en gedragingen te veranderen. Dit kan alleen gebeuren of met de hulp van een begeleider of psychotherapeut. Het is een even belangrijk deel van het proces als de voorbereiding en de ervaring zelf. Een moeilijke ervaring die slecht wordt geïntegreerd, kan een traumatische ervaring worden, vooral wanneer de persoon het gevoel heeft er niet over te kunnen praten vanwege de illegaliteit of het stigma rond psychedelica, of omdat niemand anders het zou begrijpen. Daarom is het aangeraden om een beroep te doen op een professional of naaste verwanten, of om deel te nemen aan integratiecirkels die worden georganiseerd door psychedelische verenigingen, vooral wanneer het moeilijk is om terug te keren naar het dagelijks leven of wanneer het moeilijk is om te accepteren wat er tijdens een psychedelische trip is gezien, geleerd of gevoeld.



Laetitia Carrive

WETENSCHAPPELIJKE BIBLIOGRAFIE

Voor een wetenschappelijke bibliografie (in het Engels) ingedeeld naar wetenschappelijke disciplines, middelen of therapeutische toepassingen, kun je naar de “Articles & News” pagina van de website van de Nederlandse Open Foundation gaan: <https://open-foundation.org/blog/>

POPULAIRWETENSCHAPPELIJKE BIBLIOGRAFIE

Alderliefste, G. & van der Meer, R. (2024). Grip na de bad trip. Wat te doen bij klachten na drugsgebruik? Over dissociatie, oogruijs en HPPD. Uitgeverij SWP.

Hofmann, A. (2017). LSD, My Problem Child. MAPS. (EN)

Huxley, A. (1971). De deuren der waarneming. Uitgeverij Contact.

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

Leary, T., Alpert, R., & Metzner, R. (1969). De psychedelische ervaring. De Bezige Bij.

Nutt, D. (2024). Psychedelica als medicijn. Drugs die je leven kunnen veranderen. Uitgeverij Nieuwezijds.

Pollan, M. (2019). Verruim je geest. Wat psychedelica ons leren over bewustzijn, sterven, verslaving en depressie. De Arbeiderspers.

van Elk, M. (2021). Een nuchtere kijk op psychedelica. Uitgeverij Das Mag

WEBREFERENTIES

Hieronder volgt een selectie van websites met interessante informatie over psychedelica, waarmee je de hier besproken concepten verder kunt verdiepen.

Risicobeperking:

- <https://psychonautwiki.org> (EN) - Wiki over psychoactieve middelen, effecten, doseringen, enz.
- <https://effectindex.com> (EN) - Wiki over de effecten van psychoactieve middelen
- <https://www.erowid.org> (EN) - Wiki over psychoactieve middelen, “trip reports”, gedigitaliseerde boeken
- <https://www.druglijn.be/> (NL) - Info en risicobeperking, rechtstreekse lijn en chat
- <https://psychedelica.nl> (NL) - Wetenschap, risicobeperking en informatie
- <https://www.drugsinfo.nl> (NL) - Website van het Trimbos-instituut, wetenschappelijk onderbouwde informatie over risico's en therapeutische toepassingen
- <https://drugsinfoteam.nl/> - Info, risico- en schadebeperking, hulpbronnen
- <https://rollsafe.org> (EN) - Harm Reduction-gids voor MDMA
- <https://tripsafe.org> (EN) - Harm Reduction-gids voor psilocybinepaddenstoelen
- <https://drugsdata.org> (EN) - Analyse van stalen psychoactieve middelen wereldwijd
- <https://bluelight.org> (EN) - Forum en wederzijdse hulp tussen gebruikers
- <https://www.dmt-nexus.me> (EN) - Forum en wederzijdse hulp tussen gebruikers, gespecialiseerd in DMT en derivaten ervan
- <https://unity.nl> (NL) - Risicobeperking in het uitgaansleven in Nederland
- <https://vad.be/artikels/safe-n-sound> (NL) - Risicobeperking door peer support in het uitgaansleven in Nederlandstalig België

Nieuws:

- <https://www.thinkwilder.com> (EN)
- <https://doubleblindmag.com> (EN)
- <https://psilocybinalpha.com> (EN)

Bronnen:

- <https://societepsychedelique.fr> (FR)
- <https://psychedelicreview.com> (EN)
- <https://maps.org> (EN)
- <https://hopkinspsychedelic.org> (EN)
- <https://www.beckleyfoundation.org> (EN)
- <https://www.imperial.ac.uk/psychedelic-research-centre> (EN)
- <https://chacruna.net> (EN)

Dit boek is een handleiding voor het verminderen van de risico's en schade die gepaard gaan met het gebruik van psychedelische middelen. Risicobeperking is een geheel van praktijken en kennis die tot doel hebben de negatieve gevolgen te verminderen van handelingen, meer bepaald het gebruik van psychoactieve middelen, die de lichamelijke en geestelijke gezondheid kunnen schaden.

Dit handboek richt zich op psychedelische middelen. Het biedt een reeks adviezen die vooraf en achteraf kunnen worden toegepast om de risico's en schade te beperken die een negatieve invloed kunnen hebben op mensen die deze middelen gebruiken. **Het is geenszins een aansporing tot het gebruik van illegale middelen of tot risicogedrag. We benadrukken dat er geen nulrisico bestaat.**

De inhoud van dit handboek is bedoeld voor iedereen: gebruikers, zorgprofessionals, "tripsitters", organisaties voor risicobeperking, ongeacht de context van gebruik.

