



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

Kandidatuppsats

Möt gud och må bättre - en kvalitativ undersökning om psykedelikas effekter på välmående

Meet god and feel better - a qualitative study about the effect of psychedelics on well-being

Edvin Englund & David Zinkell

Kandidatuppsats HT21

Handledare: Lena Lindström

Examinator: Roger Johansson

Abstract

The research on psychedelics and their effects on well-being and as a treatment for mental illness is growing fast. The research has been mostly quantitative, but qualitative efforts are catching up. One qualitative meta-analysis synthesized four themes and their associated subthemes: (1) phenomenology of the experience; (2) perspectives on the intervention; (3) therapeutic processes and (4) outcomes of the intervention. This study aims to investigate if themes 3 and 4 were applicable on a type of data where today's research is scant: online trip-reports. We also investigated how these four themes might connect to future well-being. We designed a survey based on the WHO-5 well-being index to measure the participants perception of how their well-being was changed by their psychedelic trip. The survey was posted on online-forums discussing drugs. We collected four complete survey answers and another seven trip-reports from internet-forums discussing drugs, leaving us with a total of eleven trip-reports to analyze. The analysis was a deductive thematic analysis. The results showed that all the subthemes of themes 3 and 4 were represented in the trip-reports, and that three out of the four participants who completed the survey felt a clear increase in well-being as an effect of the psychedelic experience. These results indicate that the therapeutic processes and outcomes associated with psychedelics used in a clinical setting are shared with usage in a non-clinical setting. These findings might have societal implications in dealing with psychedelic self-medication.

Sammanfattning

Forskningen kring psykedelier och dess effekter på välmående och vid behandling av psykiska åkommor har under senare år ökat markant. Den kvantitativa forskningen har varit dominerande men den kvalitativa forskningen börjar komma ikapp. En kvalitativ meta-analys kom fram till fyra teman med tillhörande underteman: (1) upplevelsens fenomenologi; (2) perspektiv på behandlingen; (3) terapeutiska processer samt (4) behandlingens utfall. Vi ville undersöka om tema 3 och 4 var applicerbara på en typ av dataunderlag där forskningen idag är mycket knapphändig, tripprapporter på internet, samt huruvida dessa teman skulle ha någon koppling till framtida välmående. Vi konstruerade ett formulär baserat på WHO-5 välmående-index för att mäta deltagarnas uppfattning av hur deras välmående förändrats av deras psykedeliska upplevelse. Formuläret postades på internetforum som diskuterar droger. Vi fick in fyra fullständiga formulärsvår och sju ytterligare tripprapporter inhämtades för att totalt ha elva tripprapporter att analysera. Vi genomförde sedan en deduktiv tematisk analys av tripprapporterna. Resultaten visade att samtliga underteman ur tema 3 och 4 fanns representerade i de analyserade tripprapporterna, och att tre av de fyra deltagare som lämnat ett komplett formulärsvår uppfattade en tydlig ökning i välmående som en effekt av deras psykedeliska upplevelse. Dessa resultat indikerar att de terapeutiska processerna och utfallen associerade med psykedelier i kliniska sammanhang även återfinns vid användning utanför kliniska sammanhang. Dessa fynd kan ha samhällsliga implikationer vad gäller hantering av psykedelisk självmedicinering.

Möt gud och må bättre - en kvalitativ undersökning om psykedeliers effekter på välmående

Forskningen på psykedelier, i detta arbete definierat som hallucinogener med en agonism av 5-HT_{2A}-receptorer, t.ex. LSD, psilocybin och DMT (dos Santos et. al., 2021), har tagit stora kliv framåt de senaste decennierna. Det finns nu gott om forskning som visar att psykedelier intagna i en terapeutisk kontext är effektiva för att handskas med dödsångest, beroendesjukdomar och behandlingsresistent depression (Wheeler & Dyer, 2020). Forskningen tyder även på att psykedelier kan leda till ökat välmående hos icke-kliniska populationer (Jungaberle et. al., 2018). Effekterna av psykedelier är snabba, starka och ihållande (Carhart-Harris, 2018a), men *varför* psykedelier är effektiva är inte belagt med samma säkerhet. Är det hela behandlingsprocessen i sig, eller är det framförallt upplevelser under själva drogruset som ligger bakom effekterna? Frågan blir extra aktuell då självmedicinering med psykedelier ökat i takt med att forskningen fått mer medialt utrymme (Matzopoulos, 2021).

En viktig milstolpe för psykedelisk forskning var när Griffiths et. al. (2006) lät 36 personer delta i en dubbelblind studie där deltagarna befann sig i en avslappnad, vardagsrumslignande miljö med klassisk musik i hörlurar. Deltagarna ombads rikta sin uppmärksamhet inåt, antingen under påverkan av psilocybin eller med en aktiv placebo. Slutsatserna av experimentet var att psilocybin kan utlösa mystiska upplevelser som i sin tur kan leda till signifikanta positiva attityd- och beteendeförändringar, som i denna grupp var bestående 2 månader senare. En mystik upplevelse definierades i denna studie efter Staces (1961, refererad i Griffiths, 2006) deskriptiva arbete som beskriver sju domäner av en mystik upplevelse: intern enighet (rent medvetande; sammansmältande med den absoluta verkligheten); extern enighet (alla tings enighet; alla ting är levande; allt är ett); överskridande av tid och rum; känslor av obeskrivlighet och paradoxalitet; salighet och vördnad; noetisk kvalitet (upplevd intuitiv kunskap om den absoluta verkligheten); och djupt upplevda positiva känslor (lycka, frid, kärlek). Ett anmärkningsvärt fynd från studien var att 67 % av deltagarna

rankade upplevelsen som en av de 5 mest meningsfulla upplevelserna någonsin, i paritet med att bli - eller förlora - en förälder (Griffiths et. al., 2006).

Rigorositeten och kontrollen i detta experiment - som ansetts vara startskottet på en psykedelisk forskningsrennäsans (Pollan, 2019) - skiljer sig markant från mycket av den forskning på psykedelier som bedrevs under 60-talet. Bland dem finns ett experiment som kommit att kallas för "Good Friday-experimentet", där psilocybinintag i grupp förutom mystiska upplevelser ledde till att en försöksperson fick ett psykotiskt genombrott som blev tvunget att hanteras med lugnande medel (Pahnke, 1963). Även om flera deltagare upplevde positiva och långvariga effekter efter detta försök, så har det i en uppföljningsstudie även kritiserats för sin bristfälliga metodik och forskningsetik (Doblin, 1991).

Griffiths et. al. (2016) följde ett decennium senare upp sin forskning genom att undersöka om psilocybin kan användas i behandling mot dödsångest och depression förknippad med livshotande sjukdomar. Åttio procent av deltagarna förbättrades i sina ångest- och depressionssymtom vid en uppföljning sex månader senare.

I ett open-label-försök inriktat på behandling av patienter med behandlingsresistent depression (Carhart-Harris et. al., 2018a) fann man förbättringar av depressiva symtom med effektstorlekar som sällan ses inom forskning på psykisk ohälsa (5 veckor efter behandling: $\text{cohen's } d = -2.3$, 6 månader efter behandling: $\text{cohen's } d = -1.4$).

Något mer moderata effektstorlekar visade sig i den första metaanalysen av dubbelblinda och placebokontrollerade studier som undersökte psykedeliers behandlingspotential på förstämningssyndrom, med en långvarig effekt på depressiva symtom med storleken $\text{cohen's } d = 0.792$ (Galvao-Coehlo et. al., 2021).

Själva mekanismerna bakom psykedeliers effekt på psykisk ohälsa och välmående är ännu ej helt klarlagda. Kvantitativa studier på icke-kliniska populationer har gett visst stöd för att effekten kan medieras av hur personligt meningsfull och spirituellt signifikant upplevelsen var, faktorer som i sin tur skulle kunna medieras av hur svår upplevelsen var, särskilt när det gäller rädsla och känsla av isolation (Carbonaro et. al., 2016; Barrett et. al., 2016). Det finns även stöd för att effekten på välmående medieras av en ökning i psykologisk flexibilitet vad gäller att handskas med svåra upplevelser på ett värdeorienterat och adaptivt sätt (Davis et. al., 2020).

De kvalitativa resultaten i Wheeler & Dyers metaanalys (2020) visar att de teman som predicerar ett positivt utfall av psykedelisk behandling är *att konfrontera och acceptera känslor, insikt i en själv och ens tillstånd, en sammanlänkning med andra och universum, en känsla av salighet och vördnad, en mystik upplevelse och/eller egoupplösning*.

Förklaringsmodellen att det är den mystiska upplevelsen som medierar effekten på välmående får även stöd av Griffiths forskning (2006; 2016). Ytterligare stöd för den mystiska förklaringsmodellen är fyndet att förekomsten och styrkan i *Oceanic boundlessness* (en skala i *Altered States Questionnaire (ASC)*, som bl.a. berör tillstånd liknande en mystik upplevelse och som beskriver känslan av enighet och överskridande av tid och rum; Dittrich, 1998, refererad i Griffiths 2006) och *Ångest kopplat till egoupplösning* har visat sig predicera minskning av symtom hos patienter med behandlingsresistent depression med en sammanlagd förklarad varians på 54 % (Roseman et. al., 2018). Denna effekt tycks delvis kunna bero på den gemensamma komponent som kallas egoupplösning, som kan definieras som en minskning i upplevelsen av det subjektiva självet, och förekomsten av egoupplösning under ett psykedeliskt rus korrelerar med senare ökning av välmående (Nour et. al., 2016).

Det har även skett renodlat kvalitativ forskning kring psykedelisk behandling. Brecksema et al. (2020) analyserade 15 studier med totalt 178 deltagare och undersökte hur patienter som genomgått psykedelisk behandling beskrev sina psykedeliska upplevelser och behandlingsprocesser med en tematisk analys. Forskarna delade in den kvalitativa datan i fyra teman med tillhörande underteman: (1) upplevelsens fenomenologi; (2) perspektiv på behandlingen ((2a) kontext och struktur i behandlingen och (2b) jämförelser med andra behandlingsformer); (3) terapeutiska processer ((3a) insikter, (3b) förändrad självperception, (3c) sammanlänkning, (3d) transcendentala upplevelser och (3e) expanderat emotionellt spektrum) samt (4) behandlingens utfall ((4a) symptomlindring, (4b) perspektiv på självet, (4c) känsla av sammanlänkning, (4d) emotioner och (4e) livskvalitet). Dessa olika teman och underteman är ibland ganska snarlika och överlappar enligt författarna i vissa aspekter, författarna nämner exempelvis hur det ofta är svårt att frikoppla utfallet av interventionen från den terapeutiska kontexten. Nedan presenteras underteman ur tema 3 och 4 (1 och 2 redovisas inte närmare då de ej bedöms som relevanta för det här arbetet, se nedan).

3a: Insikter

Det här undertemat handlar om de insikter man fick under trippen, såsom bättre förståelse för underliggande sjukdomar och roten till sina psykiska problem, samt bättre insikt i ens beteende gentemot andra och hur det kan påverka ens relationer.

3b: Förändrad självperception

Detta undertema berör hur bilden av en själv förändrades under ruset. Den förändrade självbilden kunde bestå i ett ökat självförtroende och minskad självkritik som främjades av en sänkning av psykologiska försvarsmekanismer och en ökad självmedvetenhet. Den förändrade självperceptionen kunde även beskrivas likt en egoupplösning, och kunde ofta kopplas till transcendentala upplevelser (som är rubriken på 3d; ett exempel på överlappande underteman).

3c: Sammanlänkning

Sammanlänkning betyder i sammanhanget en större känsla av samhörighet med världen runt omkring sig. Detta kunde ske både på en intern nivå och på en extern nivå. Intern sammanlänkning syftar till sina egna sinnen, känslor och identitet. Extern sammanlänkning syftar till en samhörighet med andra levande människor och andra varelser, men även naturen och världen i sin helhet.

3d: Transcendentala upplevelser

Transcendentala upplevelser är upplevelser som kan klassas som mystiska, religiösa eller spirituella och kan leda till en upplösning av jaget. Det överlappar med 3c, då en sammanlänkning med universum även ingår i detta undertema.

3e: Expanderat emotionellt spektrum

Detta innebär en ökning av antalet känslor eller en förstärkning av känslor man vanligtvis känner, både åt det positiva och det negativa hållet. Expansionen av ens emotionella spektrum kunde kopplas till en katarsis av känslor som var terapeutisk för individen. Det kunde även handla om upplevelsen av ett underliggande minne man förträngt

som nu kom upp till ytan, eller en insikt av något man tidigare blundat för (överlappar med 3a). Istället för att förklara bort varför man kände vissa känslor så accepterade man dem och kapitulerade inför dem, oavsett hur tuffa och jobbiga de kunde vara.

4a: Symtomlindring

I de flesta studier så kunde man se hur deltagarna upplevde en symtomlindring av de sjukdomar som de fick behandling för. Detta kunde variera från ätstörningar till andra mentala sjukdomar som depression, ångest och PTSD-symtom. En minskning av deltagares behov av medicinering samt mindre användande av olika droger kunde identifieras.

4b: Perspektiv på självet

En kvarvarande effekt av den förändrade självperception som beskrivs i 3b rapporterades i flera studier. En bestående förändring av ens självbild kunde fungera som ett terapeutiskt utfall i sig själv.

4c: Känsla av sammanlänkning

Både under och efter ruset upplevdes en bättre sammankoppling med de runt omkring sig vilket leder till stärkande av relationer, eller liknande 3c, en ökad känsla av sammanlänkning med världen som helhet.

4d: Emotioner

Deltagare upplevde att de hade ett bättre humör efter ruset jämfört med innan. Deltagarna rapporterade att de blivit mer optimistiska vilket ibland ledde till ökat självförtroende gällande att ta hand om framtida utmaningar som tidigare varit ångestframkallande.

4e: Livskvalitet

Detta innebar bland annat ett större lugn och en bättre mental hälsa som ledde till en generell ökning av välmående i det dagliga livet. Många kände att deras liv hade en större betydelse och att deras uppskattning för kultur och natur hade ökat. Många började ta hand

om sig själv bättre och leva ett hälsosammare liv genom träning och kost och generellt skapa bättre rutiner i sin vardag.

Om man ser bortom psykedeliens potential för behandling av psykisk ohälsa, förefaller de även ha möjligheten att ge positiva och långvariga effekter på välmående även hos icke-kliniska populationer. Detta enligt en metaanalys av över 77 studier med totalt nästan 10 000 deltagare ur både kliniska och icke-kliniska populationer (Jungaberle et. al., 2018).

Det har även genomförts prospektiva studier där man rekryterat deltagare via internet som har intentionen att på egen hand inta psykedelier, som fyllt i enkäter om sitt mående före och efter intaget. Flera av dessa har också gett stöd för att den psykedeliska upplevelsen kan leda till ökat välmående och att ökningen medieras av mystiska upplevelser (Mans et. al., 2021, Hailjen et. al., 2018).

Studiens syfte

Den forskning som hittills presenterats som undersökt icke-kliniska populationer där psykedelier intagits utanför en behandlingskontext (Barrett et. al., 2016; Carbonaro et. al., 2016; Hailjen et. al., 2018; Jungaberle et. al., 2018; Mans et. al., 2021), har alla använt en kvantitativ ansats. Vi vill undersöka liknande populationer kvalitativt, i syfte att undersöka eventuella likheter mellan rekreationellt/självmedicinerande bruk och de erfarenheter som beskrivits av deltagare i behandlingsstudier. För att göra detta valde vi att använda tripprapporter på svenska internetforum som dataunderlag (en tripprapport är en redogörelse i text där en användare beskriver vad hen upplevde under ett drogrus). Vi är intresserade av denna typ av dataunderlag då det är ett mer tidseffektivt sätt att samla in kvalitativ data än t.ex. semistrukturerade intervjuer. Tripprapporterna är användarnas egna förstahandsberättelser av deras psykedeliska rus, fria från påverkan av ledande frågor eller en vilja att ge "rätt" svar på forskarnas frågor, då de alla är skrivna innan vårt arbete påbörjades. Tripprapporterna är skrivna av personer som intagit drogerna på eget initiativ utanför en forskningskontext, så datan kan till skillnad från andra typer av data antas vara helt fri från eventuell påverkan från kontexten kring forskningen. Det existerar tidigare forskning med tripprapporter som dataunderlag (McCartney et. al., 2021), men forskningen framstod efter

våra sökningar (på psycINFO, LUBsearch och Google Scholar) som mycket knapphändig, och inga studier ämnade att undersöka välmående eller psykisk hälsa efter ruset fanns publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Denna brist på forskning motiverar vår studie.

Begreppet *Välmående* definieras i detta arbete utifrån *The 5-Item World Health Organization Well-Being Index* (WHO-5) som är ett kort formulär bestående av fem frågor vilket har som mål att mäta det subjektiva välmåendet hos en person. Detta är ett av de mest använda testen i världen för att mäta psykologiskt välmående. WHO-5 har översatts till mer än 30 olika språk, varav ett är svenska (Topp et al., 2015). Vi tittar här på begreppet välmående och förändringar inom detta, snarare än t.ex. symptomförändring av psykiska sjukdomar, då vi av forskningsetiska skäl hindras från att undersöka personer som diagnostiserats med allvarlig psykisk sjukdom.

Vi använder oss av en deduktiv-tematisk analys, baserad på temana ur Brecksema et al. (2020). Vår studies epistemologiska inriktning är en fenomenologisk ansats. Målet är att skapa kunskap utifrån deltagarnas subjektiva upplevelser (Willig, 2013). För att undersöka psykedeliens effekter på välmående är vi intresserade av själva upplevelserna som användare på svenska internetforum haft under sina psykedeliska rus och vad dessa upplevelser kan ha betytt för deras välmående.

Våra frågeställningar är: (1) hur beskriver användare på svenska internetforum sina psykedeliska upplevelser? och (2) har de teman som framkommer av dessa beskrivningar någon koppling till senare välmående?

Metod

Insamlingsmetod

För att få in relevanta respondenter som kunde svara på vårt formulär så postade vi ett inlägg om vår studie med en länk till formuläret på olika internetforum. För att hitta vad vi bedömde som relevanta respondenter så var det viktigt att forumen vi postade på hade psykedeliska upplevelser som sitt huvudämne. Detta för att folk som söker sig till dessa forumtrådar troligtvis också har någon slags erfarenhet av psykedeliska substanser.

Formuläret postades på underforumet “Droger - psykedeliska substanser” på svenska Flashback Forum och på det internationella internetforumet Reddit under “r/droger” som riktar sig till svenska användare.

Metoden för insamling är ett icke-sannolikhetsurval då det bara är en liten del av den population som har tagit dessa droger som har chans att svara på formuläret. Strategin som vårt urval följer är ett bekvämlighetsurval då vi delar vårt formulär på olika forum och slumpen avgör vilka det är som svarar på det. Våra respondenter är personer som råkar vara aktiva på dessa forum under den period vårt formulär är öppet.

Instrument

För att få in den information som behövdes för att svara på vår frågeställning så utformades ett formulär (Appendix 1). Detta formulär inleddes med kontrollfrågor som inkluderades av forskningsetiska skäl: ålder (över 18 år), samtycke till deltagande, som båda behövde besvaras med “ja”, samt frågorna “*Jag har blivit diagnostiserad med en allvarlig neurologisk eller psykisk störning/sjukdom (t.ex. schizofreni eller svår depression)*” och “*Jag kan uppleva okontrollerbara återupplevelser (“flashbacks”) av mitt psykedeliska rus*”, som båda behövde besvaras med “nej”. Besvarades inte frågorna korrekt så skickades formuläret in utan att deltagaren kunde fortsätta. I nästa del ombads respondenterna att länka till sin tripprapport och/eller det alias de använder på det forum där deras tripprapport är publicerad. Sedan följde frågor hur långt efter själva ruset som tripprapporten skrevs och om personens tidigare och senare användning av psykedelier. Motiveringen till dessa frågor är att få bättre förståelse kring respondenternas erfarenheter kring användande av psykedelier då detta är något som kan tänkas påverka ens upplevelse under och efter en tripp. Anledningen till att fråga om när själva rapporten skrevs är att det kan antas att ju närmre in på trippen som rapporten skrevs desto mer klar och ärlig blir bilden av ens upplevelse.

I nästa avsnitt möttes respondenterna av WHO-5 välmåendeformulär som mäter ens välbefinnande den senaste månaden. Vi kan säkerställa att dess konstruktvaliditet är hög då den har genomgått systematiska utvärderingar och bedömts vara valid. WHO-5 är en fullt tillräcklig skala för mätning av välmående (Topp et al., 2015).

Efter WHO-5 frågorna som mäter välmåendet den senaste månaden följde ett till WHO-5 formulär med samma fem frågor där deltagarna ombads att försöka skatta hur de mådde månaden innan trippen. De fem frågorna var: (1) *Jag har känt mig glad och på gott humör*, (2) *Jag har känt mig lugn och avslappnad*, (3) *Jag har känt mig aktiv och kraftfull*, (4) *Jag har känt mig piggt och utvilad när jag vaknat* och (5) *Mitt vardagsliv har varit fyllt av sådant som intresserar mig*. Svarsskalan var en Likertskala från 0 till 5 där 0 = aldrig, 1 = ibland, 2 = mindre än halva tiden, 3 = mer än halva tiden, 4 = mestadels och 5 = hela tiden. Tidigare studier visar att det svenska översatta WHO-5 formuläret har en Cronbach's alpha som ligger på 0.83 (Löve et. al., 2014) och därmed har hög intern konsistens.

Sista avsnittet i formuläret innehåller frågor för att täcka upp för de delar kring välmående som de andra avsnitten kan tänkas missa. Frågorna i detta avsnitt var "*Hur mådde du veckorna efter trippen jämfört med veckorna innan?*" och "*Vilken inverkan överlag känner du att din tripp har haft på ditt välmående?*", som besvarades med 1-5 (betydligt sämre - betydligt bättre, respektive mycket negativ - mycket positiv). Formuläret avslutades med den öppna frågan "*Har din syn på dig själv och ditt mående förändrats efter trippen? I så fall, hur?*".

Den öppna frågan och delen där respondenten ombeds länka till sin tripprapport och forumalias är de enda frågorna i formuläret som inte är obligatoriska. Motiveringen till detta är att vi inte behöver både alias och tripprapport, samt att den öppna frågan kunde tänkas påverka deltagarna negativt om de kände sig tvungna att återberätta något obehagligt från sitt rus.

Analysmetod

När datan väl hade samlats in så valdes en deduktiv-tematisk analys för att analysera den. En deduktiv analys betyder att den är teoristyrd, vi går in i analysen med förkunskaper om hur vi ska analysera och vilka kriterier som skall följas (Langemar, 2008). Denna förkunskap hämtades i detta fall från Brecksema et. al.s (2020) resultat. Temana som används i vår studie är, som redan nämnts, de totalt tio undertemana i (3) *Den terapeutiska processen* och (4) *Utfallet av interventionen* då det var dessa som vi ansåg vara relevanta för våra

frågeställningar. Tema (1) *Upplevelsens fenomenologi* valdes att inte tas med i vår analys, då det mer handlade om *att* snarare än *hur* fenomenologin beskrivits i kvalitativa studier. Exemplena var alldeles för många för att temat skulle kunna användas på ett fruktbart sätt i vår studie. Tema (2) *Perspektiv på behandlingen* blev irrelevant för oss då detta berör den terapeutiska kontexten och jämförelser med andra behandlingar, och vår studie inte riktade in sig på psykedeliska rus i en typisk behandlingskontext.

Analyser av samtliga tripprapporter utfördes av oss båda separat, för att de skulle vara så oberoende av varandra som möjligt. Vi läste igenom rapporterna flera gånger för att få en god överblick över materialet, och kodade sedan materialet deduktivt utefter de tio undertemana på ett binärt sätt, alltså huruvida undertemat fanns representerat eller ej. Utdrag ur texten markerades med primära kodningar, som sedan sattes i kontext genom att jämföra dem med andra kodningar och deras plats i berättelsen. De primära kodningarna baserades på jämförelser mellan utdragen ur tripprapporten som kodades, och förklaringarna av undertemana i Brecksema et. al. (2020). Det som kodades kunde handla om direkta omnämnanden av undertemat i tripprapporten (t.ex. "jag fick många *insikter*"), eller passager som på andra sätt representerade samma skeenden som vi antog åsyftades av Brecksema et. al. (2020). Under detta kodningsarbete återlästes resultaten i Brecksema et. al. (2020) flera gånger för att säkerställa så god teoretisk överensstämmelse som möjligt. Efter detta kodades undertemana slutligen binärt med JA/NEJ för att bestämma om ett undertema ansågs vara representerat i tripprapporten eller ej. För att ett undertema ur tema (4) *Utfall av interventionen* skulle kodas med ett JA, krävdes att det tydligt framgick att de beskrivningar som utgjorde grunden för kodningen berörde upplevelser efter själva ruset.

Våra individuella binära kodningar ackompanjerades av motiveringar och citat som vi sedan diskuterade med varandra. Om vi båda ansåg att ett givet undertema fanns representerat i tripprapporten, så togs det med som ett resultat. Om en eller båda av oss var osäker på huruvida ett undertema skulle anses vara representerat, så räknade vi det som att det ej var representerat. Detsamma gällde om vi båda använde samma citat som stöd för olika underteman. Detta tillvägagångssätt vid icke-överensstämmande kodningar valdes för att vara

konservativa och således mitigera eventuella effekter av konfirmationsbias.

Resultat

Datainsamling

Totalt klickade 18 personer (1 från Flashback, 17 från Reddit) på länken till vårt formulär, varav 4 fyllde i hela efter att 14 blivit diskvalificerade (9 st pga kryssade "ja" på om de har diagnostiserats med en allvarlig neurologisk eller psykisk sjukdom/störning, 5 st pga kryssade "ja" på om de kan uppleva okontrollerbara återupplevelser av sina rus). Att vi enbart fick ett formulärsvar från Flashback kan förklaras med att inlägget endast låg uppe en kort stund innan moderatorer på forumet plockade bort vårt inlägg, då det ansågs utgöra reklam. Samtliga 4 respondenter intog psilocybin ensamma utan någon guide eller motsvarande. Alla respondenterna hade tidigare erfarenhet av psykedelier, 3 av dem stor (Tabell 1).

För att få ett större antal tripprapporter att analysera, hämtades utöver de 4 som samlades in via formuläret ytterligare 7 stycken tripprapporter där välmående eller psykisk (o)hälsa fanns omnämnt. 5 av dessa 7 hittades via en sortering av datum (nyast-äldst) på Flashbacks underforum "Tripp- och rusrapporter". En bugg på forumet gjorde att det ej gick att inhämta fler passande tripprapporter utifrån datum, vilket ledde till att ytterligare två tripprapporter valdes ut utifrån en sökning på underforumet med sökorden *depression, ångest, mental/psykisk (o)hälsa, välmående*. Av dessa 7 tripprapporter handlade 4 om ett psilocybinrus och 3 om ett LSD-rus. I övrigt varierade de mycket i fråga om tidigare erfarenhet, sällskap och intention med intaget av drogen (Tabell 1). I samtliga elva tripprapporter samlade vi även in och analyserade kommentarer från användaren längre ner i tråden för att få med uppföljande detaljer.

Tabell 1*Överblick av kontext kring tripprapporterna och ruset.*

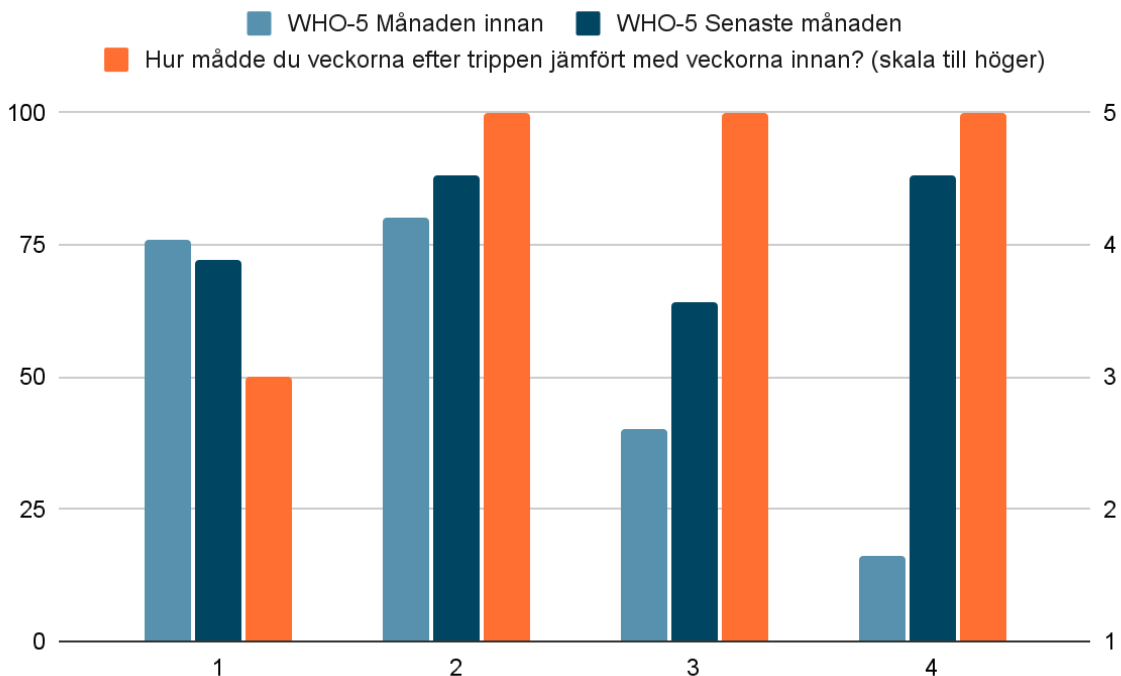
ID (* = inhämtad via formulär)	Substans	Tidigare Erfarenhet	Tid sedan tripprappor t skrevs	Tid mellan rus och tripprappor t skrevs	Sällskap under ruset	Intog drog i syfte att förbättra mående/fö rstå sig själv (1-5)
1*	Psilocybin	1-3 ggr	1-6 mån	< 2 dagar	Ensam	4
2*	Psilocybin	>10 ggr	>12 mån	< 2 dagar	Ensam	5
3*	Psilocybin	>10 ggr	>12 mån	< 1 månad	Ensam	5
4*	Psilocybin	>10 ggr	>12 mån	< 1 månad	Ensam	2
5	Psilocybin	Ingen	6-12 mån	Anges ej	Nyktert (ej guide)	Ja
6	LSD	Ja, oklart hur mycket	6-12 mån	Anges ej	Ensam	Nej
7	Psilocybin	Ja, dock aldrig starka rus	6-12 mån	Anges ej	Ensam	Ja
8	LSD	Anges ej	6-12 mån	Anges ej	En person under påverkan av LSD	Nej
9	Psilocybin	Ingen	6-12 mån	Anges ej	Flera, både nyktra och onyktra	Ja
10	LSD	Ja, oklart hur mycket	>12 mån	Anges ej	En person under påverkan av LSD	Ja
11	Psilocybin	Ja, oklart hur mycket	>12 mån	Anges ej	En alkoholpåv erkad person	Nej

Resultat från formulären

I formuläret fyllde samtliga fyra respondenter i 5 (mycket positiv inverkan) på en femgradig skala på frågan “*Vilken inverkan överlag känner du att din tripp har haft på ditt välmående?*”. Tre av fyra respondenter rapporterar en högre grad av välmående i WHO-5 för senaste månaden än WHO-5 för månaden innan ruset. Samma respondenter som rapporterar en högre grad av välmående senaste månaden, fyllde i 5 (betydligt bättre) på en femgradig skala på frågan “*Hur mådde du veckorna efter trippen jämfört med veckorna innan?*” (Figur 1). Med det låga antalet respondenter går ej att dra några slutsatser baserade på statistiskt signifikanta resultat, men man kan se en tydlig tendens till ökat välmående som en följd av den psykedeliska upplevelsen.

Figur 1

Resultat av de två WHO-5 formulären för välmående där Y-axeln har värdena 0-100 och 100 representerar högsta möjliga välmående, samt svar på frågan “Hur mådde du veckorna efter trippen jämfört med veckorna innan?” (1 = betydligt sämre, 5 = betydligt bättre).



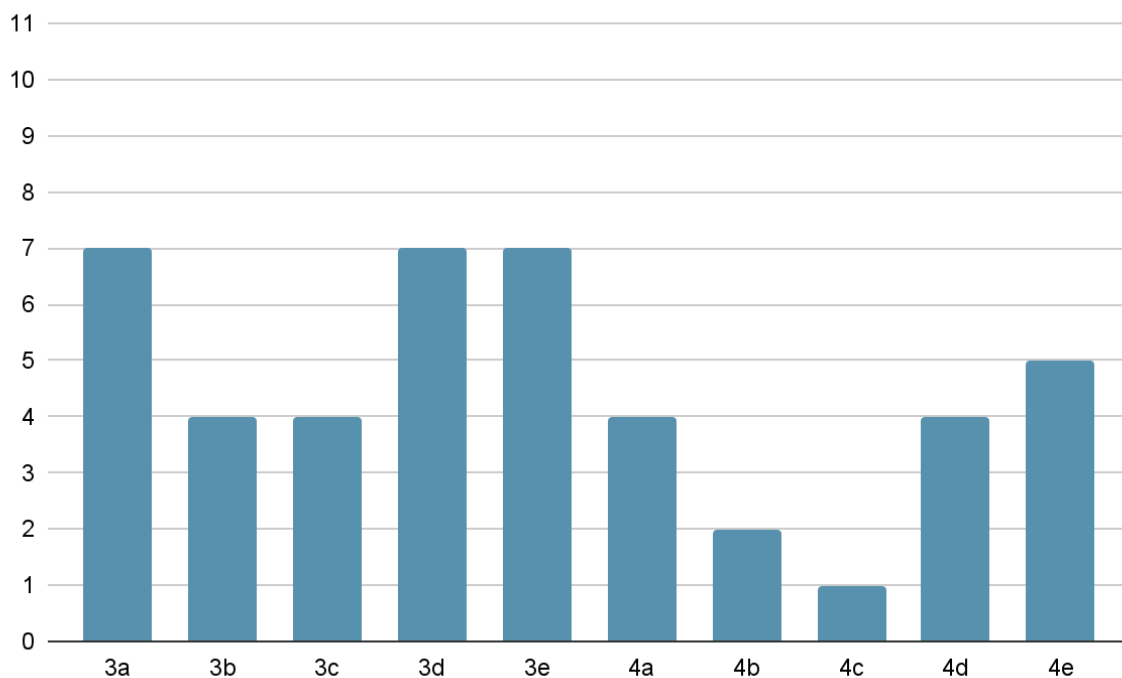
Resultat av den tematiska analysen

Interbedömarreliabiliteten för den tematiska analysen var 80 % (vi var överens om 88/110 kodningar).

Av de teman Brecksema et. al. (2020) identifierade kunde vi återfinna samtliga underteman ur tema (3) *Terapeutiska processer* och (4) *Utfall av interventionen* i åtminstone en tripprapport vardera av de elva vi analyserade. Varje undertema återfanns i snitt i 4.6 tripprapporter (SD=1.96) (Figur 2). Tripprapporterna innehöll i genomsnitt 4.18 underteman (SD=2.32), den tripprapport som innehöll flest underteman hade 9 st, medan den med minst antal hade 1. Dessa resultat bekräftar Brecksema et. al.'s (2020) teman 3 och 4, och visar att det finns stora tematiska likheter i hur användare på svenska internetforum och deltagare i kliniska behandlingsstudier beskriver sina psykedeliska upplevelser vad gäller terapeutiska processer och utfall.

Figur 2

Antal tripprapporter (av 11 möjliga) i % per varje enskilt undertema.



Kvalitativa resultat

Samtliga citat presenterade i detta avsnitt är parafraserade för att skydda användarnas anonymitet.

3a: Insikter

Detta undertema återfanns i sju av tripprapporterna (64 %). Insikterna som rapporterades handlade ofta om hur användarna fick en ny förståelse för hur beteendemönster gentemot sig själva och andra var maladaptiva, och behövde förändras.

- *“Jag såg mig själv i spegeln och förstod hur illa jag behandlar mig själv och min kropp. Jag äter nästan aldrig som jag borde, och jag tänker hela tiden nedsättande tankar om mig själv. Jag hade aldrig tidigare sett på saken som jag nu gjorde, jag tänkte bara på det som mitt vanliga liv, men nu var det uppenbart”.*

3b: Förändrad självperception

Detta undertema återfanns i fyra av tripprapporterna (36 %). Flera användare beskrev hur den subjektiva upplevelsen av självet förändrades under ruset. Förändringarna kunde te sig som en minskning av självupplevelsen på ett sätt motsvarande egoupplösning:

- *“Jag glömmmer bort vem jag är, mitt medvetande går ur mig själv och blir på något sätt musiken, och ljudvågorna är det enda som existerar”.*

Andra användare berättade om en förändrad upplevelse av sin kropp och deras förhållande till den.

- *“Jag ser på mina händer och de ser inte ut som de brukar, de känns inte som de brukar. Det känns inte ens som det är mina egna händer”.*

3c: Sammanlänkning

Detta undertema återfanns i fyra av tripprapporterna (36 %). Sammanlänkningen kunde beskrivas som riktad både utåt och inåt. Sammanlänkningen utåt handlade i olika berättelser om en ökad känsla av enhet eller samhörighet med andra personer, naturen eller universum som helhet.

- *“Jag upplever mig mer och mer kopplad till naturen jag befinner mig i, och alla som lever här ute på vischan”.*
- *“Jag är hela världsalltet, och det är underbart!”*

En användare beskrev en sammanlänkning inåt, som handlade om hur hen kom i kontakt med bortglömda delar av sig själv på ett nytt sätt.

- *“Jag är djupt i mitt undermedvetna, minns allt om mitt liv som jag någonsin glömt, och ser hur alla minnen hänger ihop med varandra och mig själv”.*

3d: Transcendentala upplevelser

Detta undertema återfanns i sju av tripprapporterna (64 %). Upplevelserna var vitt skilda och innehöll ofta aspekter av religiositet och mystik.

- *“Jag stiger upp i ett högre medvetande. Allt är ett starkt vitt ljus[...], jag har aldrig tidigare varit religiös, men det här förändrar livet, allt! Det är bara att acceptera”.*

Det handlade inte heller sällan om att transcendera upplevelsen av vara en levande individ, på ett sätt som kan beskrivas som en egoupplösning (vilket även delvis passade in i undertema 3b).

- *“Nu var jag säker. Jag måste ha dött, för jag finns inte längre. Det enda som finns är ett svart tomrum innan jag tillslut “vaknar upp” och lever igen”.*

3e: Expanderat emotionellt spektrum

Detta undertema återfanns i sju av tripprapporterna (64 %). Användarna beskrev känslor under ruset som de aldrig hade känt tidigare. Flera berättelser handlade om starkt negativa känslor, som ändå bidrog med någonting positivt.

- *“Det var fruktansvärt och jag har aldrig känt en så stark rädsla. Men jag är tacksam för upplevelsen, den lärde mig mycket och har gjort mig starkare”.*

Andra användare beskrev positiva känslor, som likt de negativa upplevdes med en magnitud som användaren ej tidigare upplevt..

- *“Jag har alltid lidit av ångest, så länge jag kan minnas. Men nu är den bara... borta! Jag har aldrig varit såhär glad i mitt liv, jag skuttar runt av ren lycka”.*

4a: Symtomlindring

Detta undertema återfanns i fyra av tripprapporterna (36 %). Bland de fem användare som uttryckligen rapporterade att de lidit av psykisk ohälsa, var det fyra som beskrev en lindring av deras symtom efter deras psykedeliska upplevelse. Symtomlindringen beskrevs av olika användare både dagen efter och en längre tidsperiod efter ruset. Symtomlindringen handlade om depressiva symtom och ångestsymtom, som användarna levte med under längre tidsperioder.

- *“Hela livet har jag alltid haft ångest när jag vaknar. Men inte nu idag morgonen efter trippen. Ingenting. Ångesten är helt borta, det återstår att se om den också håller sig borta!”*
- *“Idag, ett par år senare mår jag mycket bättre psykiskt. Periodvis kan det gå upp och ner, men jag är inte i närheten av den avgrund jag tidigare var i”.*
- *“Min ångest försvann inte med ett trollslag som jag hade hoppats, men jag lärde mig hur jag ska jobba med den, och mår idag bättre”.*

4b: Perspektiv på självet

Detta undertema återfanns i två av tripprapporterna (18 %). Flera användare uttryckte att de efter sitt rus fått en ny förståelse av sig själva som hjälper de leva ett bättre liv. De berättade att de hade en bättre förmåga att reflektera över sina tankemönster och ett nytt självförtroende kopplat till detta. I en tredje tripprapport ansåg vi båda till en början att 4b fanns representerat, men det framkom att ett citat som en av oss använde till stöd för 4b, användes av den andra som stöd för 4a. Denna oklarhet gjorde att vi uteslöt denna tripprapport som stöd för både 4a och 4b.

- *“Jag lever hälsosammare och är en bättre människa idag. Nu, om hemska tankar dyker upp, kan jag liksom granska mig själv, och bättre förstå varifrån tankarna kommer. Jag har på ett sätt blivit smartare än vad jag var innan”.*
- *“Nu ser jag mina egna brister på ett annat sätt, det motiverar mig att bryta mina dåliga mönster och bli bättre. Nu, när jag väl inser mina brister, har jag också kompetensen att göra något åt dem”.*

4c: Känsla av sammanlänkning

Detta undertema återfanns endast hos en av de elva deltagarna (9 %). Den användaren uttryckte hur det psykedeliska ruset gett en starkare samhörighet med naturen och världen i stort. Detta uttrycktes som ett svar i formuläret på frågan “Har din syn på dig själv och ditt mående förändrats efter trippen? I så fall, hur?”. Svaret innehöll inslag av religiositet, och går att koppla till samma användarens transcendentala upplevelse.

- *“Jag har fått en stor inblick i mitt själsliga liv. En bergfast connection och respekt till naturen, allt liv, skaparen och urkraften. Vi är alla en, kärleken är Gud”.*

4d: Emotioner

Detta undertema återfanns i 4 av tripprapporterna (36 %). Användare berättade hur de fungerar bättre emotionellt efter upplevelsen. Flera vittnade om en högre optimism och ett bättre humör.

- *“Mitt känsloliv är mycket mer välfungerande nu. Jag fick återuppleva känslor som sedan länge fallit i glömska. Sinnet är återuppbyggt, kanske inte fullt ut ännu. Men när ångesten eller nedstämdheten kommer så kan jag i allafall hantera den. Det har jag inte kunnat göra på länge”.*
- *“När jag vaknar så känner jag en oerhörd tacksamhet inför allt. Världen, mina nära och kära och sist men inte minst mig själv! Jag är lycklig och tacksam att få ha mitt unika liv på den här planeten”.*

4e: Livskvalitet

Detta undertema återfanns i fem av tripprapporterna (45 %). Användarna berättade om positiva förändringar vad gäller livskvalitet och allmänt välmående. Flera användare gjorde förändringar i sina vanor för att leva mer hälsosamt och ta bättre hand om sig själva. Förändringarna var i flera fall kopplade till andra underteman, som *Självperspektiv* och *Emotioner*.

- *“Jag levde ett kriminellt liv förut och gjorde massa korkade val som bara förstörde för mitt mående. Idag är jag mer driven och vill göra nåt bra av mitt liv. Jag tränar och äter bättre och ser fram emot att se vad livet har att erbjuda”.*

Även utifrån resultaten på formuläret som fylldes i av fyra användare går att utläsa en positiv inverkan på välmående och livskvalitet.

Temanas samband med senare välmående

Frågeställning 2 (“*Har de teman som framkommer av dessa beskrivningar någon koppling till senare välmående?*”), kan ej besvaras med statistiska metoder med tanke på det låga antalet respondenter som fyllde i formuläret. Men det går att utläsa en tendens till ett positivt samband mellan antal underteman och senare välmående. Exempelvis var den respondent vars tripprapport bara representerade undertema 3a *Insikter* den enda som inte rapporterade en ökning av välmående i formuläret. Vad gäller enskilda undertemans samband med senare välmående, kan man ana en tendens till ett positivt samband för undertema 3d *Transcendentala upplevelser* och 3e *Expanderat emotionellt spektrum*, då de delades av de tre respondenter som rapporterade en ökning av välmående. Undertema 4e *Livskvalitet*, som konceptuellt sett delvis är uppbyggt av ökat välmående, fanns bara representerat hos två respondenter som rapporterade en ökning av välmående i formuläret (Tabell 2).

Tabell 2

Formulärrespondenternas representerade underteman och förändring i välmående.

ID	Underteman	WHO-5 Senaste månaden - Månaden före ruset (förändring i poäng)	“Hur mådde du veckorna efter trippen jämfört med veckorna innan?”
1	3a	-4	3
2	3b, 3d, 3e, 4c, 4e	8	5
3	3a, 3b, 3d, 3e, 4e	24	5
4	3c, 3d, 3e	72	5

Diskussion

Våra resultat visar att alla underteman ur tema 3 och 4 som presenterades av Brecksema et. al. (2020) går att återfinna i tripprapporter skrivna av svenska användare på internetforum som upplevt ett psykedeliskt rus. Frågeställningen "*Hur beskriver användare på svenska internetforum sina psykedeliska upplevelser?*" går således att delvis besvara med liknande resultat som Brecksema et. al. (2020) fick på kliniska populationer. Deltagarnas beskrivningar innehöll delar om insikter, förändrad självperception, sammanlänkning, transcendentala upplevelser, expanderat emotionellt spektrum, och bestående förändringar i sina psykiska symtom, perspektiv på självet, emotionella liv, känsla av samhörighet samt livskvalitet.

Frågeställningen "*Har de teman som framkommer av dessa beskrivningar någon koppling till senare välmående?*" var tänkt att besvaras med hjälp av vårt formulär. De tre deltagare som enligt WHO-5-formulären alla hade en högre grad av välmående efter sitt psykedeliska rus beskrev skeenden som vi kodade som *Transcendentala upplevelser* och *Expanderat emotionellt spektrum*. Vad gäller *Transcendentala upplevelser*, så är det ett brett koncept som har likheter med, eller kan bestå utav mystika, religiösa eller spirituella upplevelser. Det var ett av de vanligaste undertemana vi rapporterade även hos de som ej fyllde i vårt formulär. I Wheeler & Dyers (2020) meta-analys presenteras de kvalitativa temana *en mystik upplevelse*, *en känsla av salighet och vördnad*, och/eller *egoupplösning*, och deras koppling till förbättring av mentala tillstånd och välmående. Vi tolkar dessa teman på liknande sätt som *Transcendentala upplevelser* och även *Utvidgat emotionellt spektrum* (Brecksema et. al., 2020), och det är därför inte särskilt förvånande att de koncepten tenderade att associeras med ökat välmående även i vår studie.

Ett annat undertema som delar vissa konceptuella aspekter med transcendentala och mystika upplevelser är *Sammanlänkning*. Brecksema et. al. (2020) beskriver undertemat mycket i termer av ökad samhörighet med andra människor, men även en samhörighet med, och en känsla av att vara ett med, hela universum. Känslan kunde även vara bestående efter ruset och beskrevs då under *4c: Känsla av sammanlänkning*. Dessa två underteman fanns representerade hos två av de tre respondenter som rapporterade ökat välmående i vårt

formulär. Carhart-Harris (2018b) argumenterar för att denna känsla av sammankoppling till sig själv, andra och världen som helhet är central i mekanismen bakom psykedeliens effekt på mentala tillstånd och välmående. Författaren menar att denna effekt verkar finnas då de mentala tillstånden som behandlas, och ett lägre välmående generellt, ofta utmärks av en känsla av *frånkoppling* från sig själv, andra och världen som helhet.

Just den mystiska upplevelsen har länge legat i centrum för psykedelisk forskning (Pahnke, 1963; Griffiths et. al., 2006), och det finns stöd för att effekten på mentala tillstånd och välmående medieras av den mystiska upplevelsen eller andra tillstånd konceptuellt liknande transcendentala upplevelser (Griffiths et. al., 2006; 2016; Nour et. al., 2016; Roseman et. al., 2018).

De begrepp som diskuterats här kan alla vara aningen svårtolkade och de delar många gemensamma aspekter. Olika begrepp passar olika bra in i olika personers berättelser om sina psykedeliska rus. Begreppet *Transcendentala upplevelser* fångar ett brett spektrum av dessa berättelser, och passar därför för att övergripande förklara en av mekanismerna bakom framgångsfull psykedelisk behandling. För mer riktade frågeställningar passar dock smalare begrepp bättre.

Implikationer

Våra resultat indikerar att de teman som tidigare framkommit av kvalitativa studier med försöksdeltagare som genomgått psykedelisk behandling av psykiska ohälsotillstånd (Breeksema et. al., 2020) delas av användare på svenska internetforum som intagit psykedelier utanför en behandlingskontext. Det kan därmed antas att temana, och således aspekter av själva upplevelsen förknippade med bättring, ej är helt knutna till den terapeutiska kontexten som merparten av den tidigare forskningen skett inom. Detta kan få implikationer för hur samhället bör hantera rekreationellt och självmedicinerande bruk av psykedelier.

Den uppmärksamhet kring psykedelisk forskning som väckts av ökad medierapportering kan ha lett till att människor i större utsträckning intar dessa droger illegalt i syfte att förbättra sin mentala hälsa (Matzopoulos et. al., 2021; Pilecki et. al., 2021). Vår forskning indikerar, i linje med tidigare forskning (Barrett et. al., 2016; Carbonaro et. al., 2016; Hailjen et. al., 2018; Jungaberle et. al., 2018; Mans et. al., 2021), att detta kan ske

framgångsrikt och med en liknande fenomenologisk process som under kliniska försök. Detta icke-kliniska användande av psykedelier kan förstås få positiva konsekvenser i form av bl.a. ökat välmående hos vissa individer. Men som exemplet med deltagaren som fick ett psykotiskt genombrott under "*Good Friday-experimentet*" (Pahnke, 1963; Doblin, 1991) visade, så kan konsekvenserna med psykedeliskt bruk också bli mycket negativa.

Samhällets vårdresurser behöver bereda sig inför en eventuell ökning av rekreationellt och/eller självmedicinerande bruk och klargöra hur det ska hanteras. Ett ramverk har föreslagits för hur terapeuter kan arbeta skademinimerande och integrerande kring en patient som vill ha eller har haft en psykedelisk upplevelse utanför den ordinarie behandlingen (Gorman et. al., 2021), men detta tar inte i beaktning de användare som står utan någon vårdkontakt (Pilecki et. al., 2021). Forskning på hur rekreationellt och självmedicinerande bruk av psykedelier bäst hanteras, kan med fördel använda sig av tripprapporter som ett brett och lättillgängligt dataunderlag. Denna typ av forskning börjar framträda redan nu, för att t.ex. undersöka vilka faktorer som predicerar en positiv/negativ psykedelisk upplevelse (McCartney et. al., 2021).

Vår forskning stödjer Brecksema et. al. (2020) i slutsatsen att det finns särskilda teman som är associerade med psykedelisk behandling. De upplevelser som är associerade med dessa teman kan dock även tänkas vara åtkomliga på andra sätt än genom intag av psykedeliska droger. Om man exempelvis kan nå transcendentala upplevelser eller en känsla av sammanlänkning genom religiösa eller meditativa ritualer, kommer man då finna samma effekter på välmående? Dessa frågor och många fler öppnas upp av fenomenologisk forskning om den psykedeliska upplevelsen. Att undersöka dessa upplevelser och deras betydelse för individer skulle kunna ge psykologin som vetenskap flera nya infallsvinklar i hur man kan förstå människan och minska hennes lidande, även bortom det psykedeliska paradigmet.

Begränsningar

Tripprapporter som dataunderlag medför som nämnt vissa fördelar. Problemen med tripprapporter är dock bl.a. att vi som forskare ej kan kontrollera sanningshalten i berättelserna. Detta gäller även andra typer av självrapporteringsdata, men kontrollen över

datan blir större med t.ex. en strukturerad intervju där forskaren kan ställa följdfrågor. Det är tänkbart att vissa användare kan skriva sin berättelse i syfte att få uppmärksamhet eller skapa diskussion snarare än att återge sin upplevelse efter bästa förmåga. När vi samlar in sin data med hjälp av dokument från en webbsajt så är det viktigt som forskare att påminna sig själv att fundera kring anledningen till sajtens existens, och att man håller sin skepticism närvarande under insamling och analysering av materialet (Bryman, 2016). Forumen vi hämtar vår information ifrån har som syfte att få en grupp med människor som sysslar med en aktivitet, som enligt svensk lag är förbjuden, att dela med sig av sin erfarenhet och sedan diskutera om denna med andra. Vi har ingen kontroll över hur kulturer kring droganvändande på forumen kan påverka återgivelsen av upplevelsen. Det är bortom detta arbetes syfte att analysera och diskutera dessa eventuella kulturer, men en diskursanalys (Willig, 2013) kring dessa hade kunnat bistå framtida fenomenologisk forskning baserad på data inhämtad från hemsidan.

Angående analysen av materialet finns det vissa problem med valet av metod. Vår deduktiva tematiska analys utgör ett tidseffektivt sätt för att expandera tidigare forskning. Däremot kan metoden utelämna en mer representativ analys av materialet. Temana vi använde var i viss grad konceptuellt överlappande, och täckte in mycket av det användarna beskrev av sina psykedeliska rus. Samtidigt är det dock möjligt att vi som forskare då undgick att se mönster i berättelserna som hade kunnat utgöra grunden till ett mer rättvisande tema, som hade kunnat framkomma med en induktiv tematisk analys (Willig, 2013).

Breeksema et. al. (2020) genomförde den första systematiska metaanalysen av kvalitativt material om psykedelisk behandling. Detta arbete hade alternativt kunnat genomföras baserat på Wheeler & Dyers (2020) kvalitativa resultat, som visade att de teman som predicerar ett positivt utfall av psykedelisk behandling är *att konfrontera och acceptera känslor, insikt i en själv och ens tillstånd, en sammanlänkning med andra och universum, en känsla av salighet och vördnad, en mystik upplevelse och/eller egoupplösning*.

Ytterligare tveksamheter kring vår analysmetod, är att även om vi innan kodning hade ett gemensamt analysverktyg, så är fortfarande våra egna tolkningar av detta verktyg närvarande. Vad vi tror ursprungsförfattarna verkligen menade med sina teman kommer oundvikligen att skilja sig i viss mån, både mellan oss och gentemot dem. Det går ej att

utesluta att vi under våra analyser kodade in teman frikostigt som en effekt av konfirmationsbias. Interbedömarreliabilitet är hur väl överens vi som forskare är när vi analyserar den insamlade datan (Bryman, 2016). Kravet på en godkänd interbedömarkorrelation brukar ligga på 0,8 (där 0 är inget samband alls och 1 är ett perfekt samband) för att den interna reliabiliteten skall anses vara acceptabel (Bryman, 2016). Vår korrelation låg på 0,8 och får därför anses som godkänd. Men om våra analyser var drabbade av konfirmationsbias, blir denna siffra missvisande. I ett extremfall där vi båda verkligen “ville” ha tydliga resultat, hade vi båda kunnat rapportera att samtliga teman och underteman var representerade av samtliga tripprapporter, och få en interbedömarkorrelation på 1.

De olika undertemana i vårt analysverktyg överlappar som nämnt varandra i flera fall, något som försvårade för oss ytterligare i vår bedömning. Detta blev tydligt för oss i ett särskilt fall, som även nämndes i resultatdelen, där vi båda använde samma citat ur en tripprapport som stöd för två olika underteman: *4a: symtomlindring* och *4b: perspektiv på självet*, med tanke på överlappet mellan temana, är det anmärkningsvärt att detta inte skedde mer än en gång.

Angående analysen av svaren på WHO-5-formulären är det viktigt att ha i åtanke att det kan tänkas vara svårt att komma ihåg hur man mådde månaden innan intag av psykedelia om detta skedde långt bak i tiden. Ytterligare ett hot mot validiteten kan vara demand characteristics: om en användare tror sig listat ut syftet med formuläret och antingen medvetet eller omedvetet svarar på ett sätt som gynnar forskningen. Det kan tänkas att svaren har påverkats av användarens eventuella vilja att “hjälpa” resultaten om deras allmänna inställning till psykedelier är positiv. Ett mål som forskare är att utforma formuläret med tillräcklig information för att möta etiska krav om informerat samtycke samtidigt som viss information kan behövas hållas hemlig för att undvika bias av demand characteristics (Shaughnessy, 2015). I vårt fall hemlighölls ingenting, syftet med forskningen var tydligt formulerat i formuläret, vilket ökar vår risk för att drabbas av demand characteristics.

Studien har använt mätinstrument för välmående och ett tematiskt ramverk kring psykedelisk behandling som, om än ej i kombination, framgångsrikt använts i tidigare vetenskapliga studier (Topp et al., 2015; Brecksema et. al., 2020). Empirin är insamlad från internetforum vilket medför svårigheter i att bedöma deras trovärdighet. I denna studie kan vi

inte heller med säkerhet utesluta att störfaktorer (confounding variables) var närvarande och påverkade respondenternas välmående. När vi enbart hade fyra fullständiga respondenter på vårt formulär, blir påverkan från sådana störfaktorer ett ännu större hot mot den interna validiteten (Bryman, 2016). Vårt dataunderlag var alldeles för litet för att tillåta statistiska analyser, men det gick dock att utläsa en tendens till bl.a. ökat välmående efter det psykedeliska ruset. Denna tendens går i linje med tidigare forskning (Wheeler & Dyer, 2020), men skulle med vårt urvals storlek förstås också kunna förklaras av slumpen.

Framtida forskning

Vårt arbete visar, i likhet med McCartney et. al. (2020) att tripprapporter är ett möjligt dataunderlag för kvalitativ psykedelisk forskning. De teman som återfinns vid analys av dessa har en god överensstämmelse med de teman som framkommit vid analyser av intervjudata från försökspersoner som deltagit vid klinisk forskning om psykedelisk behandling (Breeksema et. al., 2020).

Om metoderna, i den del av studien som var tänkt att ha en kvantitativ ansats, är tillförlitliga så kommer de gå att upprepa med förhoppningsvis liknande resultat. Majoriteten av den insamlade empirin kommer ifrån tripprapporter som ligger offentligt och är tillgängliga för alla. Detta gör att till stor del går att efterlikna studien om man skulle vilja det. Framtida forskning föreslås undersöka en bredare uppsättning tripprapporter inhämtade från internationella internetforum. Forskning med en design liknande vår, men med ett större antal respondenter, skulle möjligen kunna ge signifikanta resultat som kopplar samman förbättringar i välmående med ett eller flera av de teman som är associerade med det psykedeliska ruset. Vårt att notera är att vi sannolikt fått 18 kompletta svar om vi ej hade haft med kontrollfrågorna som inkluderades av forskningsetiska skäl. Ett forskningsarbete med större resurser och med en gedigen etikprövning hos etikprövningsnämnden, hade alltså haft goda förutsättningar att använda vår design men med ett större dataunderlag.

Vidare föreslås deduktiva tematiska analyser av tripprapporter ske med andra verktyg än det som vi baserade på Breeksema et. al. (2020), exempelvis ett baserat på Wheeler &

Dyers (2020) kvalitativa teman, för att undersöka om det finns bättre passande tematiska grunder att bedriva forskningen på.

Slutsatser

Vår studie visar att fynden som Brecksema et. al. (2020) gjorde i sin kvalitativa metaanalys är överförbara på vår icke-kliniska population. Det som deltagare i kliniska studier associerar sin förbättring med, beskrivs även i hög grad av användare på svenska internetforum som också upplevt ett förbättrat välmående. Våra fynd kan ha samhällliga implikationer gällande hur man från vårdens sida kan förstå, och arbeta kring, rekreationellt och självmedicinerande bruk av psykedelier. Ytterligare forskning med ett större dataunderlag kan underlätta denna process.

Referenser

- Alan K. Davis, Frederick S. Barrett, Roland R. Griffiths. (2020). Psychological flexibility mediates the relations between acute psychedelic effects and subjective decreases in depression and anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*. Pages 39-45.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.11.004>
- Barrett, F. S., Bradstreet, M. P., Leoutsakos, J. S., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2016). The Challenging Experience Questionnaire: Characterization of challenging experiences with psilocybin mushrooms. *Journal of psychopharmacology* (Oxford, England), 30(12), 1279–1295. <https://doi.org/10.1177/0269881116667871>
- Breeksema, J.J., Niemeijer, A.R., Krediet, E. (2020). Psychedelic Treatments for Psychiatric Disorders: A Systematic Review and Thematic Synthesis of Patient Experiences in Qualitative Studies. *CNS Drugs* 34, 925–946.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s40263-020-00748-y.pdf>
- Bryman, A. (2016). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (3., [rev.] uppl.) Liber.
- Carbonaro, T. M., Bradstreet, M. P., Barrett, F. S., MacLean, K. A., Jesse, R., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2016). Survey study of challenging experiences after ingesting psilocybin mushrooms: Acute and enduring positive and negative consequences. *Journal of psychopharmacology* (Oxford, England), 30(12), 1268–1278.
<https://doi.org/10.1177/02698811166662634>
- Carhart-Harris, R. L., Bolstridge, M., Day, C., Rucker, J., Watts, R., Erritzoe, D. E., Kaelen, M., Giribaldi, B., Bloomfield, M., Pilling, S., Rickard, J. A., Forbes, B., Feilding, A., Taylor, D., Curran, H. V., & Nutt, D. J. (2018a). Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: six-month follow-up. *Psychopharmacology*, 235(2), 399–408. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4771-x>
- Carhart-Harris, R. L., Erritzoe, D., Haijen, E., Kaelen, M., & Watts, R. (2018b). Psychedelics and connectedness. *Psychopharmacology*, 235(2), 547–550.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s00213-017-4701-y>

- Dittrich A. (1998). The standardized psychometric assessment of altered states of consciousness (ASCs) in humans. *Pharmacopsychiatry*, 31 Suppl 2, 80–84. <https://doi.org/10.1055/s-2007-979351>
- Doblin, R. (1991). Pahnke's "Good Friday experiment": A long-term follow-up and methodological critique. *Journal of Transpersonal Psychology*, 23(1), 1–28.
- dos Santos RG, Hallak JE, Baker G, Dursun S. Hallucinogenic/psychedelic 5HT2A receptor agonists as rapid antidepressant therapeutics: Evidence and mechanisms of action. *Journal of Psychopharmacology*. 2021;35(4):453-458. [doi:10.1177/0269881120986422](https://doi.org/10.1177/0269881120986422)
- Galvão-Coelho, N. L., Marx, W., Gonzalez, M., Sinclair, J., de Manincor, M., Perkins, D., & Sarris, J. (2021). Classic serotonergic psychedelics for mood and depressive symptoms: a meta-analysis of mood disorder patients and healthy participants. *Psychopharmacology*, 238(2), 341–354. <https://doi.org/10.1007/s00213-020-05719-1>
- Griffiths, R. R., Johnson, M. W., Carducci, M. A., Umbricht, A., Richards, W. A., Richards, B. D., Cosimano, M. P., & Klinedinst, M. A. (2016). Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial. *Journal of psychopharmacology* (Oxford, England), 30(12), 1181–1197. <https://doi.org/10.1177/0269881116675513>
- Griffiths, R. R., Richards, W. A., McCann, U., & Jesse, R. (2006). Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. *Psychopharmacology*, 187(3), 268–292. <https://doi.org/10.1007/s00213-006-0457-5>
- Gorman, I., Nielson, E., Molinar, A., Cassidy, K., & Sabbagh, J. (2021). Psychedelic Harm Reduction and Integration: A Transtheoretical Model for Clinical Practice. *Frontiers In Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645246>
- Haijen, E., Kaelen, M., Roseman, L., Timmermann, C., Kettner, H., Russ, S., Nutt, D., Daws, R. E., Hampshire, A., Lorenz, R., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Predicting Responses to Psychedelics: A Prospective Study. *Frontiers in pharmacology*, 9, 897. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00897>

- Jungaberle, H., Thal, S., Zeuch, A., Rougemont-Bücking, A., von Heyden, M., Aicher, H., & Scheidegger, M. (2018). Positive psychology in the investigation of psychedelics and entactogens: A critical review. *Neuropharmacology*, 142, 179–199.
<https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2018.06.034>
- Langemar, P. (2008). *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi - att låta en värld öppna sig*. Liber AB.
- Löve, J., Andersson, L., Moore, C. D., & Hensing, G. (2014). Psychometric analysis of the Swedish translation of the WHO well-being index. *Quality of Life Research*, 23(1), 293–297. <http://www.jstor.org/stable/24726298>
- Mans, K., Kettner, H., Erritzoe, D., Haijen, E., Kaelen, M., & Carhart-Harris, R. L. (2021). Sustained, Multifaceted Improvements in Mental Well-Being Following Psychedelic Experiences in a Prospective Opportunity Sample. *Frontiers in psychiatry*, 12, 647909. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.647909>
- Matzopoulos, R., Morlock, R., Morlock, A., Lerer, B., & Lerer, L. (2021). *Psychedelic mushrooms in the USA: Knowledge, patterns of use and association with health outcomes*. medRxiv <https://doi.org/10.1101/2021.09.20.21263824>
- McCartney, A., McGovern, H., & De Foe, A. (2021). *Predictors of Psychedelic Experience: A Thematic Analysis*. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/5d7fc>
- Nour MM, Evans L, Nutt D and Carhart-Harris RL. (2016). Ego-Dissolution and Psychedelics: Validation of the Ego-Dissolution Inventory (EDI). *Front. Hum. Neurosci.* 10:269. [doi: 10.3389/fnhum.2016.00269](https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00269)
- Pahnke, W. N. (1963). Drugs and mysticism: An analysis of the relationship between mystical consciousness and psychedelic drugs. *Unpublished Ph. D. Dissertation*, Harvard University.
- Pilecki, B., Luoma, J., Bathje, G., Rhea, J., & Narloch, V. (2021). Ethical and legal issues in psychedelic harm reduction and integration therapy. *Harm Reduction Journal*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00489-1>
- Pollan, M. (2019). *Psykedelisk renässans - den nya vetenskapen om medvetandet, döden, beroende, depression och transcendens*. Fri Tanke Förlag

- Roseman, L., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Quality of Acute Psychedelic Experience Predicts Therapeutic Efficacy of Psilocybin for Treatment-Resistant Depression. *Frontiers in pharmacology*, 8, 974.
<https://doi.org/10.3389/fphar.2017.00974>
- Shaughnessy, J.J. (2015). *Research Methods in Psychology*. Tenth Edition. McGraw-Hill Education.
- Stace, W. T. (1961). *Mysticism and philosophy*. Macmillan.
- Topp, C.W., Østergaard, S.D., Søndergaard, S., Bech P.(2015). The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*.
<https://www.karger.com/Article/FullText/376585>
- Wheeler, S. W., & Dyer, N. L. (2020). A systematic review of psychedelic-assisted psychotherapy for mental health: An evaluation of the current wave of research and suggestions for the future. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 7(3), 279–315. <https://doi.org/10.1037/cns0000237>

Appendix

Undersökning om psykedelier och välmående

Detta formulär är en del av ett forskningsarbete som berör psykedelier och välmående. Till psykedelier räknar vi LSD, psilocybinsvampar, meskalin och DMT. Syftet med arbetet är att undersöka flashbackanvändares upplevelser av psykedelier, och dessa upplevelsers eventuella koppling till välmående. När du skickar in formuläret samtycker du till att den tripprapport du skrivit analyseras i forskningssyfte. Citat kan komma att hämtas från din rapport, men dessa kommer att parafrastras för att undvika att läsare av rapporten kan söka upp citatet och koppla det till ditt alias på internet. Det är helt frivilligt att delta och du kan när som helst avbryta ifyllandet av formuläret utan att behöva lämna en förklaring eller lida några konsekvenser. Om du ångrar ditt deltagande kan du även när som helst meddela att du inte längre vill vara med i studien så raderar vi alla uppgifter om dig. För att göra detta så meddela oss via epost till ed5572en-s@student.lu.se eller da7363zi-s@student.lu.se. Om du vill ta del av forskningsrapporten när den är färdigställd så kan du kontakta oss på samma sätt.

Om du vill komma i kontakt med arbetets handledare så kontaktar du etzel.cardena@psy.lu.se

***Obligatorisk**

1.

Jag har tagit del av informationen ovan och samtycker till att delta i forskningsarbetet *

Markera endast en oval.

Ja

Nej

Namnöst avsnitt

2.

Jag är 18 år eller äldre *

Markera endast en oval.

Ja

Nej

Namnöst avsnitt

3.

Jag har blivit diagnostiserad med en allvarlig neurologisk eller psykisk störning/sjukdom (t.ex. schizofreni eller svår depression) *

Markera endast en oval.

Ja

Nej

Namnöst avsnitt

4.

Jag kan uppleva okontrollerbara återupplevelser ("flashbacks") av mitt psykedeliska rus *

Markera endast en oval.

Ja

Nej

Namnöst avsnitt

5.

Användarnamn på forum (Flashback, Reddit etc...): (Vi efterfrågar detta för att kunna hitta din tripprapport, användarnamnet kommer inte att skrivas ut i arbetet)_____

6.

Länk till din tripprapport:_____

7.

Hur länge sedan var det du skrev tripprapporten? *

Markera endast en oval.

Mindre än en månad sedan

1-6 månader sedan

6-12 månader sedan

Över ett år sedan

8.

Hur lång tid efter trippen skrev du din tripprapport? *

Markera endast en oval.

Inom två dygn

Inom en vecka

Inom en månad

Inom ett år

Mer än ett år

9.

Jag tog psykedelierna i syfte att förbättra mitt mående/förstå mig själv bättre *

Markera endast en oval.

Stämmer inte alls

1

2

3

4

5

Stämmer helt och hållet

10.

Under trippen var jag i sällskap av en "tripsitter"/guide/helare eller motsvarande *

Markera endast en oval.

Med en vän/vänner utan erfarenhet av psykedelier

Med en vän/vänner med erfarenhet av psykedelier

Med en vän/vänner med erfarenhet att agera guide/tripsitter

Med en "professionell" guide/terapeut/motsvarande

Jag var ensam

Övrigt: _____

11.

Min erfarenhet av psykedelier innan trippen *

Markera endast en oval.

Ingen

Liten (1-3 gånger)

Måttlig (4-10 gånger)

Stor (10+ gånger)

12.

Min erfarenhet av psykedelier efter trippen *

Markera endast en oval.

Ingen

Liten (1-3 gånger)

Måttlig (4-10 gånger)

Stor (10+ gånger)

WHO-5 formulär för välmående, senaste månaden.

Var vänlig markera för varje påstående vad som är närmast hur Du har känt under den senaste månaden.

Märk att högre siffror innebär bättre välbefinnande.

Exempel: Om Du har känt Dig glad och på gott humör mer än halva tiden under den senaste månaden, markera en bock i rutan med nummer 3 i det övre högra hörnet.

0=Aldrig

1=Ibland

2=Mindre än halva tiden

3=Mer än halva tiden

4=Mestadels

5=Hela tiden

13.

Jag har känt mig glad och på gott humör *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

14.

Jag har känt mig lugn och avslappnad *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

15.

Jag har känt mig aktiv och kraftfull *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

16.

Jag har känt mig pigg och utvilad när jag vaknat *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

17.

Mitt vardagsliv har varit fyllt av sådant som intresserar mig *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

WHO-5 formulär för välmående, månaden innan trip.

Var vänlig markera för varje påstående vad som är närmast hur Du kände dig månaden innan din psykedeliska trip. Märk att högre siffror innebär bättre välbefinnande.

Exempel: Om Du kände Dig glad och på gott humör mer än halva tiden under den månaden, markera en bock i rutan med nummer 3 i det övre högra hörnet.

- 0=Aldrig
- 1=Ibland
- 2=Mindre än halva tiden
- 3=Mer än halva tiden
- 4=Mestadels
- 5=Hela tiden

18.

Jag kände mig glad och på gott humör *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

19.

Jag kände mig lugn och avslappnad *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

20.

Jag kände mig aktiv och kraftfull *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

21.

Jag kände mig pigg och utvilad när jag vaknat *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

22.

Mitt vardagsliv var fyllt av sådant som intresserar mig *

Markera endast en oval.

0

1

2

3

4

5

Namnöst avsnitt

23.

Hur mår du veckorna efter trippen jämfört med veckorna innan? *

Markera endast en oval.

Betydligt bättre

1

2

3

4

5

Betydligt sämre

24.

Vilken inverkan överlag känner du att din tripp har haft på ditt välmående? *

Markera endast en oval.

Mycket negativ

1

2

3

4

5

Mycket positiv

25.

Har din syn på dig själv och ditt mående förändrats efter trippen? I så fall, hur?