

УДК 159.922.73-053.6-056.49

DOI <https://doi.org/10.32782/2311-8040/2023-3-25>

## ТЕРАПЕВТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ПСИЛОЦИБІНУ В КОНТЕКСТІ ПАЛІАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА: ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ

**Богомазова Ірина Олександрівна,**

кандидат юридичних наук, доцент,

доцент кафедри медичного права,

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,

вулиця Пекарська, 69, Львів, 79010, Україна

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1743-9805>

**Гнатюк Степан Сергійович,**

кандидат юридичних наук, доцент,

декан факультету № 3,

Львівський державний університет внутрішніх справ,

вулиця Городоцька, 26, Львів, 79007, Україна

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9203-1511>

***Анотація.** У статті проаналізовано останні науково-практичні публікації, які стосуються використання псилобіну та псилоцибів із терапевтичною метою. Псилоцибін становить собою алкалоїд, фосфорний ефір похідного триптаміну (C<sub>12</sub>H<sub>17</sub>N<sub>2</sub>O<sub>4</sub>P), що у природі трапляється в деяких грибах роду псилоцибів. Псилоцибін – психоактивна речовина, її вплив на організм схожий на дію ЛСД. В організмі псилоцибін перетворюється на псилоцин шляхом відокремлення залишку фосфорної кислоти. За своєю будовою псилоцибін і псилоцин подібні до нейромедіатора серотоніну, вони пригнічують його діяльність, імовірно, цим зумовлено психотропний ефект. Досліджується історія використання псилоцибів, починаючи з Гарвардського псилоцибінового експерименту. І хоч згаданий експеримент отримав небезсумнівний статус через деякі принципи його проведення, усе ж останніми десятиліттями спостерігається повернення до спроб дослідити дію псилоцибіну на психіку людини. На окрему увагу заслуговують дослідження із соціальної психології практичного спрямування, які стосуються використання псилоцибіну для профілактики та припинення домашнього насильства, лікування посттравматичних стресових розладів, а також із паліативною метою. Проаналізовано висновки групи вчених під керівництвом доктора Пітера Хендрікса, професора кафедри поведінки щодо здоров'я Університету Алабами, які провели дослідження на матеріалах національного дослідження вживання наркотичних речовин із 2002 по 2014 роки, на підставі якого стверджували, що вживання психоделіків і, зокрема, псилоцибіну робить людей менш схильними до насильницьких злочинів. Водночас в Україні псилоцибін заборонено для використання в медичних, наукових та інших цілях, а також для виробництва, зберігання, перевезення, продажу, придбання, вивезення, увезення та транспортування через територію України, що становить собою перепону для проведення аналогічних досліджень на вітчизняних теренах і не відповідає вимогам часу та потребі пошуку нових способів протидії домашньому насильству, лікування посттравматичних стресових розладів, а також використання з паліативною метою.*

***Ключові слова:** псилоцибін, терапія, домашнє насильство, паліативна медицина.*

### **Bogomazova Iryna, Hnatyuk Stepan. THERAPEUTIC PROPERTIES OF PSILOCYBIN IN THE CONTEXT OF PALLIATIVE MEDICINE AND INTERIM PARTNER VIOLENCE: PROBLEMS OF LEGAL REGULATION**

***Abstract.** The article analyzes the latest scientific and practical publications related to the use of psilobin and psilocybin for therapeutic purposes. Psilocybin is an alkaloid, a phosphoric ester of tryptamine derivative (C<sub>12</sub>H<sub>17</sub>N<sub>2</sub>O<sub>4</sub>P), which occurs naturally in some mushrooms of the genus Psilocybe. Psilocybin is a psychoactive substance, its effect on the body is similar to the effect of LSD. In the body, psilocybin is converted to psilocin by separating the remaining phosphoric acid. By their structure, psilocybin and psilocin are similar to the neurotransmitter serotonin, they suppress its activity, probably due to this psychotropic effect. Explores the history of psilocybin use, beginning with the Harvard Psilocybin Experiment. And although the mentioned experiment*

*received an undoubted status due to some principles of its conduct, nevertheless, in recent decades there has been a return to attempts to investigate the effect of psilocybin on the human psyche. Special attention should be paid to studies in social psychology of a practical direction, which relate to the use of psilocybin for the prevention and termination of domestic violence, the treatment of post-traumatic stress disorders, as well as for palliative purposes. The findings of a group of scientists led by Dr. Peter Hendricks, a professor in the Department of Health Behavior at the University of Alabama, who conducted research on the materials of the National Survey on Drug Abuse from 2002 to 2014, were analyzed, based on which they claimed that the use of psychedelics and, in particular, psilocybin makes people less likely to commit violent crimes. At the same time, in Ukraine, psilocybin is prohibited for use for medical, scientific, and other purposes, as well as for production, storage, transportation, sale, purchase, export, import, and transportation through the territory of Ukraine, which is an obstacle to conducting similar research on domestic territory. and does not meet the requirements of time and the need to find new ways to combat domestic violence, treat post-traumatic stress disorders, and use for palliative purposes.*

**Key words:** *psilocybin, therapy, domestic violence, palliative medicine.*

**Вступ.** Історія дослідження терапевтичних властивостей псилоцибіну почалася в середині ХХ століття. У 1950-х роках хіміками було здійснено перші спроби ізолювати псилоцибін із гриба *Psilocybe mexicana*, який використовували шамани індіанських народів Мексики для своїх релігійних обрядів (Stamets, 1996).

У 1958 році хімік і фармаколог Роалд Гоффман виявив псилоцибін у грибах *Psilocybe cubensis*, здійснив перші дослідження щодо його психоактивних властивостей. У 1960-х роках, після відкриття Р. Гоффмана, псилоцибін став популярним серед контркультурних рухів і став однією з основних складових частин психоделічної революції (Badham, 1984).

З 1960-х років почалися перші дослідження псилоцибіну як потенційного терапевтичного засобу. Зокрема, були проведені дослідження щодо ефективності псилоцибіну в лікуванні психічних розладів.

Так, між 1961 та 1963 роками у в'язниці Конкорд (штат Масачусетс, США) було проведено дослідження в галузі психології, що стало відоме широкому загалу як Експеримент у в'язниці Конкорд. Дослідженням керували викладачі Гарвардського університету Тімоті Лірі та Річард Альперт. Воно було частиною більшого проєкту, відомого як Гарвардський псилоцибіновий експеримент.

Гіпотеза дослідників полягала в тому, що вживання в'язнями псилоцибінових грибів може зменшити рецидив злочинів. Висновки були вельми оптимістичними: якщо за звичайних умов із 32 в'язнів у середньому 64 від-

сотки повертались до злочинності, то серед такої самої кількості піддослідних рецидив трапився лише у чверті.

Однак згодом ці висновки були піддані критиці за не досить обґрунтовану вибірку та параметри для статистичного порівняння, а Гарвардський експеримент припинено (серед іншого, причини полягали в тому, що Т. Лірі та Р. Альперт вимагали від своїх студентів вживання псилоцибіну (їхня ідея полягала в тому, що змінений стан свідомості, спричинений псилоцибіном, може бути зрозумілий лише людині, яка перебуває в такому самому стані).

Незабаром псилоцибін потрапив у список заборонених речовин у Сполучених Штатах, а всі науково-дослідні програми, пов'язані з його дією, було скасовано. Лише п'ятнадцять років тому дослідження такого ґатунку було відновлено. Під час них було доведено корисний вплив псилоцибіну на дві групи осіб: тих, які схильні до домашнього насильства, та невиліковно хворих, в аспекті подолання тривожних станів і повернення змісту життя.

В Україні псилоцибін заборонено для використання в медичних, наукових та інших цілях, а також для виробництва, зберігання, перевезення, продажу, придбання, вивезення, ввезення та транспортування через територію України відповідно до Закону України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини та прекурсори» від 5 квітня 2000 року № к2361-III (який визначає порядок обігу наркотичних засобів і психотропних речовин в Україні, а також установлює перелік наркотичних засобів і психотропних речовин, які заборонені для використання) та постанови

Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, з якими торгівля заборонена» від 23 вересня 2009 року № 1238, у якій визначено перелік наркотичних засобів і психотропних речовин, торгівля якими заборонена.

Отже, псилоцибін входить до переліку наркотичних засобів і психотропних речовин, торгівля якими заборонена, і використання цієї речовини в Україні є незаконним.

**Псилоцибін: хімічні властивості та дія на психіку.** Псилоцибін – алкалоїд, фосфорний ефір похідного триптаміну (C<sub>12</sub>H<sub>17</sub>N<sub>2</sub>O<sub>4</sub>P), що у природі трапляється в деяких грибах роду псилоцибів. Псилоцибін – психоактивна речовина, її вплив на організм схожий на дію ЛСД. В організмі псилоцибін перетворюється на псилоцин шляхом відокремлення залишку фосфорної кислоти. За своєю будовою псилоцибін і псилоцин подібні до нейромедіатора серотоніну, вони пригнічують його діяльність, імовірно, цим зумовлений психотропний ефект.

Ефекти від прийому псилоцибіну залежать від кількості речовини, яка потрапила до організму. Доза приблизно 1 мг викликає у людини стан сп'яніння вже через 20–30 хвилин після прийому. Доза до 4 мг викликає стан відстороненості від навколишнього світу, за більшої кількості (до 12 мг) виникають глибокі зміни психіки, галюцинації та деперсоналізація.

Після прийому псилоцибін швидко метаболізується в кілька стадій і перетворюється на псилоцин – активну форму речовини. Псилоцин починає взаємодіяти із серотоніновими рецепторами, особливо з рецепторами 5-HT<sub>2A</sub>, що зазвичай пов'язані з регулюванням настрою, сприйняття часу та простору, мисленням і апетитом.

Псилоцибін може змінювати сприйняття часу та простору, викликає відчуття ейфорії та сприяє розумінню власного «я». Такі зміни свідомості можуть зумовлювати те, що людина стає більш відкритою до нових ідей і думок, що може бути корисно в лікуванні психічних захворювань. Дослідження також показують, що псилоцибін може збільшувати зв'язок між різними ділянками мозку, що

може відігравати важливу роль у сприйнятті світу та регулюванні настрою.

Однак необхідно зазначити, що псилоцибін може мати й негативні ефекти:

– порушення свідомості: псилоцибін може спричинити значну зміну свідомості, що може бути дуже настирливою або плутаною;

– погіршення настрою: у деяких випадках псилоцибін може спричинити погіршення настрою, зокрема тривогу, депресію та паніку;

– фізичні ефекти: псилоцибін може викликати такі фізичні ефекти, як піт, підвищений пульс і кров'яний тиск;

– небезпека виникнення психічних розладів: для людей, які вже мають психічні розлади, уживання псилоцибіну становить підвищену небезпеку;

– «поганий досвід»: іноді вживання псилоцибіну може призвести до негативного досвіду, як-от погані галюцинації й інтенсивний страх.

З огляду на ці ефекти вважаємо, що легалізація псилоцибів для рекреаційного вживання є неможливою. Що, однак, не виключає його терапевтичного використання з дотриманням технік контролю та правил безпеки стосовно груп осіб, які не мають протипоказань до його застосування.

Можливості використання псилоцибіну в паліативній медицині нещодавно були досліджені групою вчених під керівництвом Рональда Гріффітса – професора кафедри психіатрії та нейронаук Медичної університетської школи Джона Хопкінса (США). Результати цього дослідження були опубліковані в їхній спільній статті «Псилоцибін зумовлює суттєве та довготривале зниження депресії та тривожності в пацієнтів із важкими формами раку» (Griffiths, 2016).

Як відомо, онкохворі часто мають такі симптоми, як тривожність і депресія. Попередні дослідження вже засвідчили, що псилоцибін може справити позитивну дію на пригнічення таких симптомів (Griffiths, 2016). Дослідження було проведено на 51 пацієнті, що мали різні форми онкологічних захворювань, небезпечних для життя. У всіх спостерігались прояви депресії та тривожності. Паці-

ентам вводили маленькі дози речовини (від 1 до 3 мг, що мають ефект, схожий із плацебо) та високі дози (від 22 до 30 мг на 70 кг) з перервами в 5 тижнів протягом шести місяців.

Спостерігачі описували настрій піддослідних і поведінку під час дослідження. Великі дози псилоцибіну спричинили значне зниження депресії та тривожності, значне поліпшення якості життя, повернення змісту життя й оптимізму, зниження страху смерті, а ефект зберігся також і через пів року після завершення лікування.

**Використання псилоцибіну в контексті проблеми домашнього насильства.** Домашнє насильство є досить поширеним в Україні. За даними Національної служби статистики України, у 2020 році було зареєстровано понад 166 тисяч злочинів проти сімейної безпеки, зокрема й понад 60 тисяч випадків насильства в родинях. Однак ці дані можуть не повною мірою відображати реальний стан речей, оскільки деякі випадки домашнього насильства можуть залишатись прихованими або незареєстрованими.

Останніми роками спостерігається посилення урядової політики протидії домашньому насильству в Україні. З-поміж таких заходів можна виокремити:

– *законодавчі зміни.* У 2020 році ухвалений Закон «Про запобігання та протидію домашньому насильству»;

– *збільшення фінансування урядових програм.* Уряд України збільшив фінансування програм і проєктів, спрямованих на протидію домашньому насильству. Наприклад, було збільшено фінансування гарячої лінії з питань домашнього насильства та фінансування центрів допомоги жертвам домашнього насильства;

– *запровадження нових сервісів.* Уряд України запровадив нові сервіси, спрямовані на допомогу жертвам домашнього насильства. Наприклад, був запущений додаток «Сімейний захист», який дозволяє жертвам домашнього насильства швидко звернутися по допомогу до відповідних служб.

Окрім цього, позитивно варто відзначити відкриття нових центрів допомоги постраж-

далим. Так, у 2020 році відкрито новий центр допомоги в Києві, що надає жертвам домашнього насильства безкоштовну юридичну та психологічну допомогу, а також пропонує житло на період тимчасового перебування. Окрім цього, Уряд систематично вживає заходів щодо підвищення кваліфікації фахівців центрів допомоги, зокрема, за допомогою тренінгів і семінарів, що допомагає цим фахівцям надавати більш якісну й ефективну підтримку жертвам домашнього насильства.

Значну активність стосовно означеної вище проблеми проявляє громадянське суспільство через громадські об'єднання, правозахисні групи, рухи тощо. Така активність охоплює юридичну та психологічну допомогу жертвам, проведення кампаній із популяризації проблеми. Уряд України проводить різні кампанії з популяризації проблеми домашнього насильства та залучення громадськості до боротьби із цією проблемою.

Ці заходи відбуваються у вельми непростому соціально-історичному контексті. Так, під час пандемії COVID-19, коли були введені обмеження на пересування та заборонено збори більше як 10 людей, збільшилась кількість випадків домашнього насильства в Україні. За даними Національного звіту ООН про стан прав людини в Україні за 2020 рік, протягом карантинних обмежень зареєстровано понад 17 тисяч випадків насильства в родинях.

У першому півріччі 2022 року повідомлень до правоохоронних органів щодо вчинення домашнього насильства надійшло на 27,5% менше, ніж за такий же проміжок часу у 2021 році. Однак, попри цю тенденцію, як повідомляє аналітичний центр ЮРФЕМ, у 2022 році в Україні було задокументовано 773 випадки домашнього насильства.

Отже, закономірно, що проблематика домашнього насильства привертає увагу вітчизняної наукової громади (Сукмановська, 2014; Байда, 2016; Ломакіна, 2019). Прикметно, що останнім часом ця тематика отримала міждисциплінарний вектор дослідження (Малишева, 2019; Ткачук, 2020; Строга, 2019). Досить висвітлені в літературі і правові

засоби протидії цьому явищу в Україні (Князевич, 2016).

Безсумнівно, насильство в сім'ї є серйозною проблемою, вирішення якої потребує дієвих заходів від уряду, правоохоронних органів і громадських організацій для гарантування безпеки жертв і покарання винних. Однак, на нашу думку, є підстави для використання інноваційних методик протидії домашньому насильству.

Адже щоб зменшити кількість випадків домашнього насильства в Україні, необхідно вживати комплексних заходів, як-от профілактична робота із громадою, зміна культури насильства, забезпечення доступу до сервісів підтримки для жертв насильства тощо.

У цьому контексті однією із сучасних світових тенденцій протидії домашньому насильству стала психоделічна терапія, у контексті застосування якої з новою силою постало питання про застосування псилоцибіну (Thiessen, 2018; Siegel, 2023; Connor, 2022).

Нещодавно вчені також виявили корисні властивості псилоцибіну для поведінкової терапії осіб, схильних до насильства (що, нагадаємо, було гіпотезою дослідження у в'язниці Конкорд). Так, група вчених під керівництвом доктора Пітера Хендрікса, професора кафедри поведінки щодо здоров'я Університету Алабами, провели дослідження на матеріалах національного дослідження вживання наркотичних речовин із 2002 по 2014 роки, на підставі якого стверджували, що вживання психоделіків і, зокрема, псилоцибіну, робить людей менш схильними до насильницьких злочинів (Magic mushrooms may have therapeutic uses, 2019).

Цікавим також є дослідження професорки Британського університету Колумбії Мішель

Тіссен (Thiessen, 2018). Було проведено анкетування 1 266 осіб віком від 16 до 70 років на предмет зв'язку між уживанням псилоцибіну та схильністю до проявів домашнього насильства (interim partner violence).

Установлено, що ті чоловіки, які принаймні один раз у житті пробували псилоцибін, у 42 випадках зі 100 менш схильні проявляти домашнє насильство стосовно своїх партнерів-жінок. Отже, попри розхожу думку, що нині все ще не досить свідчень на користь того, що псилоцибін справді може ефективно використовуватись для поведінкової корекції осіб, схильних до домашнього насильства, такі висновки дають стимул і до наступних досліджень у цьому напрямі.

**Деякі висновки.** Наведені вище міркування дозволяються підсумувати, що необхідно започатковувати вивчення терапевтичної дії псилоцибіну в Україні. Домашнє насильство, лікування посттравматичних стресових розладів і паліативна допомога – це далеко не повний перелік напрямів, у яких псилоцибінова терапія в перспективі могла би продемонструвати свою ефективність. Отже, першим кроком до її запровадження в Україні мають стати наукові дослідження, які б підтвердили ефективність псилоцибінової терапії для окремих психічних захворювань, після чого можна було б порушити питання про внесення змін до законодавства, щоб легалізувати використання псилоцибіну в медичних цілях. Гадаємо, що за умови забезпечення належної системи контролю та регулювання, яка гарантуватиме безпеку й ефективність використання цієї терапії, можна мінімізувати випадки нетерапевтичного, або так званого рекреаційного вживання, що потенційно небезпечні та можуть завдати шкоди психологічному здоров'ю людини.

#### Список використаних джерел:

1. Training on adequate use of opioid analgesics in West and Central Africa: a neglected step on the way to access to essential medicines? / S. Frau et al. *J of Pharm Policy and Pract.* 2021. № 14. P. 104. DOI: 10.1186/s40545-021-00388-7.
2. Importance of medication reconciliation in cancer patients / A. Elbeddini et al. *J of Pharm Policy and Pract.* 2021. № 14. P. 98. DOI: 10.1186/s40545-021-00379-8.
3. American Journal of Pharmaceutical Education. November 2020. № 84 (11). P. 8421. DOI: 10.5688/ajpe8421.

4. American Journal of Pharmaceutical Education. June 2019. № 83 (5). P. 7410. DOI: 10.5688/ajpe7410.
5. Ford J., Murphy Je. Chain pharmacists' attitudes on and awareness of domestic abuse. *J Am Pharm Assoc (Wash)*. 1996 May; NS36 (5) : 323–8. DOI: 10.1016/s1086-5802(16)30065-1. PMID : 8634942.
6. Does the health status of intimate partner violence victims warrant pharmacies as portals for public health promotion? / C. Cerulli et al. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2010. № 50 (2). P. 200–206. DOI: 10.1331/JAPhA.2010.09094.
7. Quō vādis? Short-term medical missions in a globalized world and the role of pharmacy / S.E. Connor et al. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2022. № 62 (1). P. 29–34. e2. DOI: 10.1016/j.japh.2021.10.006.
8. Psychedelic Drug Legislative Reform and Legalization in the US / J.S. Siegel et al. *JAMA Psychiatry*. 2023. № 80 (1). P. 77–83. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2022.4101.
9. Psychedelic use and intimate partner violence: The role of emotion regulation / M.S. Thiessen et al. *J Psychopharmacol*. 2018 Jul. № 32 (7). P. 749–755. DOI: 10.1177/0269881118771782. Epub 2018 May 29. PMID: 29807492.
10. Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial / R.R. Griffiths et al. *J Psychopharmacol*. 2016 Dec. № 30 (12). P. 1181–1197. DOI: 10.1177/0269881116675513. PMID: 27909165; PMCID: PMC5367557.
11. Сукмановська Л. Домашнє насильство: дослідження актуальної проблеми сьогодення. *Юридичний вісник*. 2014. № 4. С. 215–219.
12. Байда А. Проблеми кримінальної відповідальності за домашнє насильство. *Питання боротьби зі злочинністю*. 2016. Вип. 32. С. 79–95.
13. Ломакіна О. Теоретичні засади дослідження в Україні понять «домашнє насильство» та «насильство за ознакою статі». *Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування*. 2019. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ttpdu\\_20](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ttpdu_20).
14. Малишева А. Домашнє насильство як соціальна проблема в реаліях українського суспільства. *Соціально-гуманітарний вісник*. 2019. Вип. 29–30. С. 24–2719.
15. Рутьян Л. Домашнє насильство жінок: психологічні та соціальні детермінанти явища. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Серія «Соціальна робота». 2019. Вип. 1. С. 52–54.
16. Ткачук К.В. Домашнє насильство: європейський досвід та аналіз впроваджених змін в Україні. *Журнал східноєвропейського права*. 2020. № 75. С. 140–145.
17. Строга Є. Правові інструменти реагування на домашнє насильство. *Інтернаука : міжнародний науковий журнал*. 2019. № 17 (3). С. 69–76.
18. Князевич В. Українська паліативна ліга: підсумки п'ятиріччя діяльності та плани на майбутнє. *Реабілітація та паліативна медицина*. 2016. № 1. С. 7–9.
19. Лінніков С. Паліативна медицина як ключова ланка реформування системи медичної допомоги в Україні. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2015. Т. 14. Вип. 3. С. 218–228.
20. Етичні засади надання паліативної і хоспісної допомоги в Україні (обговорені та затверджені учасниками Науково-практичної конференції з міжнародною участю «Паліативна допомога в Україні: морально-етичні, психологічні та духовні аспекти», 14–15 червня 2016 р., м. Харків). *Реабілітація та паліативна медицина*. № 2. С. 7–8.
21. Губський Ю., Царенко А. Паліативна допомога та еутаназія: медико-соціальні, біоетичні, правові аспекти. *Здоров'я суспільства*. 2017. Т. 6. № № 1–2. С. 87–97.
22. Stamets Paul. *Psilocybin Mushrooms of the World – An Identification Guide*. 1996.
23. Badham E.R. Ethnobotany of psilocybin [sic] mushrooms, especially *Psilocybe cubensis*. *Journal of Ethnopharmacology*. 1984. № 10 (2). P. 249.