

УДК 159.97.07:616.89-008-009-071]:615.851]"20"

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2026.28.5>

ПСИХОДЕЛІЧНО-АСИСТОВАНА ТЕРАПІЯ: РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ОГЛЯД І СУЧАСНІ ПЕРСПЕКТИВИ

Руслан Ганущак

Львівський національний університет імені Івана Франка

вул. Університетська, 1, м. Львів, Україна, 79000

<https://orcid.org/0000-0002-4976-5827>

e-mail: Ruslan.Hanushchak@lnu.edu.ua

Уляна Базар

Львівський національний університет імені Івана Франка

вул. Університетська, 1, м. Львів, Україна, 79000

<https://orcid.org/0009-0003-2871-2595>

e-mail: Uliana.Bazar@lnu.edu.ua

У статті здійснено ретроспективний огляд розвитку психodelічної терапії та проаналізовано сучасний стан досліджень її ефективності у лікуванні психічних розладів. Простежено еволюцію використання психodelічних речовин – від традиційних духовних і лікувальних практик корінних народів через ранні клінічні дослідження середини ХХ століття до сучасного етапу, так званого «психodelічного ренесансу». Показано, що відновлення наукового інтересу стало можливим завдяки розвитку нейронаук, удосконаленню методології клінічних випробувань і зміні суспільного ставлення до психodelіків як потенційних терапевтичних засобів.

Особливу увагу приділено сучасним клінічним дослідженням психodelічно-асистованої терапії із застосуванням псилоцибіну, MDMA, LSD, аяуаски та інших психodelіків. Проаналізовано наявні докази їх використання при депресивних і тривожних розладах, посттравматичному стресовому розладі, obsесивно-компульсивному розладі, залежностях, паліативній допомозі пацієнтам із невиліковними захворюваннями, а також окреслено перспективи застосування при інших психічних і поведінкових порушеннях. Підкреслено значення принципу «set and setting», відповідно до якого терапевтичний ефект психodelіків суттєво залежить від психологічної установки пацієнта та умов проведення терапії.

У статті висвітлено сучасні міжнародні тенденції розвитку психodelічних досліджень, діяльність провідних наукових центрів і професійних організацій, а також стан розвитку цього напрямку в Україні. Водночас наголошено, що, попри багатообіцяючі результати клінічних випробувань, доказова база поки що залишається недостатньою для широкого впровадження психodelічно-асистованої терапії у клінічну практику. Зроблено висновок про необхідність проведення масштабних, методологічно якісних досліджень, що дозволять остаточно оцінити ефективність, безпечність і довгострокові наслідки застосування психodelіків, а також забезпечити їх науково, юридично та етично обґрунтовану інтеграцію в сучасну психологію, психіатрію та психотерапію.

Ключові слова: психodelічно-асистована терапія, психodelіки, психотерапія, медична психологія, клінічна психологія, патопсихологія, психіатрія.

Постановка проблеми. Психodelічна терапія, або психodelічно-асистована терапія (ПАТ) – це використання психodelічних препаратів у практиці лікування психічних розладів та з метою психопрофілактики [31; 42]. Препарати, що пропонуються для

лікування психічних розладів та покращення самопочуття, включають мескалін, LSD, псилоцибін, аяюаску, ібогаїн, DMT, MDMA та ін. Загалом в багатьох країнах психоделічні препарати є контрольованими речовинами, і психоделічна терапія, за деякими винятками, не є легально доступною поза клінічними випробуваннями [31; 40], проте зараз ставлення до використання психоделіків у клінічній практиці активно переглядається, пропонуються нові підходи до їх дослідження та застосування, а отже, вкрай актуальною є спроба переосмислення і переоцінки цієї проблеми.

Мета статті. Метою статті є, на основі ретроспективного огляду використання психоделічних речовин та аналізу сучасних досліджень, окреслити перспективи застосування психоделіків і ПАТ для лікування та профілактики різноманітних психічних розладів.

Виклад основного матеріалу. Оскільки станом на 2022 рік обсяг високоякісних доказів психоделічної терапії залишався відносно невеликим, то важливою була необхідність масштабніших досліджень, щоб достовірно продемонструвати ефективність та безпеку різних форм та застосувань психоделічно-асистованої терапії [4; 50]. На основі сприятливих ранніх результатів, поточні дослідження вивчають запропоновані психоделічні методи терапії для таких станів, як великий депресивний розлад [4; 43], тривога та депресія, пов'язані з невиліковною хворобою [4; 45], посттравматичний стресовий розлад [23; 50] тощо. У США ПАТ набула статусу «проривної терапії», що пришвидшує потенційне схвалення перспективних лікарських методів з використанням псилоцибіну (для лікування резистентної до лікування депресії та великого депресивного розладу) [31] та MDMA (для лікування посттравматичного стресового розладу) [54].

Психоделічні речовини мають довгу історію використання в духовному та терапевтичному контекстах, від давніх шаманських практик до клінічних досліджень середини ХХ століття. Задовго до їх інтеграції у західні наукові парадигми психоделічні речовини були вбудовані в ритуальні та лікувальні практики численних корінних культур. Такі психоактивні речовини, як аяюаска в Амазонському регіоні та гриби, що містять псилоцибін, у Мезоамериці, використовувалися в структурованих церемоніальних контекстах, часто під керівництвом досвідчених практиків. У межах цих традицій змінені стани свідомості не розглядалися як патологічні або рекреаційні аномалії, а як значущі способи доступу до знання, сприяння зціленню та підтримання гармонійних взаємин як із природним світом, так і зі спільнотою [5].

Ці практики, як правило, були вбудовані в цілісні космологічні та міфологічні системи, що забезпечували інтерпретаційні рамки для відповідних переживань. Замість ізоляції фармакологічних ефектів речовин корінні підходи наголошували на ролі контексту, наміру та інтеграції досвіду. Саме ці принципи лягли в основу сучасних досліджень психоделіків, зокрема концепції «set and setting» (психологічна установка та контекст середовища), які нині широко визнаються ключовими чинниками, що визначають як характер пережитого досвіду, так і його довготривалі результати [20].

Після синтезу LSD Альбертом Гофманом та відкриття його психоактивних властивостей, препарат став об'єктом значного клінічного інтересу. Упродовж 1950-х і на початку 1960-х років психоделіки досліджувалися в різних клінічних контекстах, включаючи лікування алкоголізму, депресії та екзистенційного дистресу у пацієнтів на термінальних стадіях важких захворювань [47]. Ранні результати свідчили про те, що ці речовини можуть сприяти швидким і, в окремих випадках, тривалим психологічним змінам, особливо за умови їх застосування в структурованих терапевтичних умовах. Дослідники також фіксували переживання, що нагадували спонтанні містичні або релігійні стани, що зумовило спроби їх систематичного вимірювання та наукового осмислення. Такі дослідники, як Тімоті Лірі, вважали, що психоделіки можуть змінити фундаментальну структуру

особистості або суб'єктивну систему цінностей людини з великою потенційною користю [29]. Однак варто зазначити, що багато з цих випробувань не відповідали методологічним стандартам, які вимагаються сьогодні [12].

Попри обнадійливі ранні результати, дослідження психоделіків суттєво скоротилися наприкінці 1960-х і на початку 1970-х років. Соціально-політичні чинники, зокрема асоціація психоделіків із контркультурними рухами та зростаюче суспільне занепокоєння щодо їх позамедичного використання, призвели до посилення правових обмежень. Психоделіки були класифіковані як речовини з високим потенціалом зловживання та без визнаного медичного призначення, що фактично зупинило більшість клінічних досліджень на кілька десятиліть [38], хоча підпільна терапія і вивчення продовжувалися.

Інтерес відродився на початку 2000-х років з досягненнями в нейронауці та методах нейровізуалізації, вдосконаленням методологічних стандартів і змінами культурних установок, що призвело до поновлення клінічних випробувань, яке часто описується як *psychedelic renaissance* («психоделічний ренесанс»). Хоча сучасні дослідження часом стикаються з методологічними обмеженнями, етичними проблемами та питаннями рівного доступу до терапії. Крім того, комерціалізація, патентування та інвестиції викликали дискусії щодо етики, культурної апропріації та потенційних конфліктів інтересів. Незважаючи на ці виклики, суспільний інтерес та регульовані терапевтичні програми сигналізують про зростаючу тенденцію до інтеграції психоделіків у лікування психічних розладів та оздоровчі практики.

Відновлення інтересу до психіатричного та психотерапевтичного використання психоделіків сприяло збільшенню кількості клінічних досліджень, зосереджених на психофармакологічних ефектах цих препаратів та їх подальшому застосуванні. Досягнення науки і техніки дозволили дослідникам збирати та інтерпретувати великі масиви даних, а поява нових технологій, таких як ПЕТ та МРТ, дала змогу досліджувати дію психоделіків та галюциногенів у мозку.

Сучасні дослідницькі установи, зокрема Center for Psychedelic and Consciousness Research в Johns Hopkins University та Centre for Psychedelic Research в Imperial College London, проводять контрольовані клінічні дослідження, спрямовані на дослідження ефектів псилоцибіну та споріднених сполук у лікуванні депресії, тривоги, залежностей та екзистенційного дистресу у пацієнтів наприкінці життя. Ці дослідження продемонстрували не лише зменшення симптомів, але й стійкі покращення у відчутті смислу, цілеспрямованості та загальному психологічному благополуччі [17; 46]. Центри з дослідження психоделіків відкриті в багатьох наукових та освітніх установах Європи, США, Канади, Австралії.

Паралельно деякі організації, зокрема Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS), відіграють ключову роль у розвитку досліджень, просвіти та формуванні політики у цій сфері. Важливо, що сучасні підходи дедалі більше інтегрують напрацювання як наукових, так і традиційних підходів, підкреслюючи значення підготовки, контекстуальної підтримки та інтеграції досвіду після його завершення.

Крім того, деякі некомерційні організації у США, такі як Heroic Hearts Project, співпрацюють з дослідниками для розширення доступу до психоделічної терапії для військовослужбовців та ветеранів [25]. У 2025 році PsychedeliCare запустила Європейську громадську ініціативу, спрямовану на впровадження ПАТ в ЄС, аби забезпечити доступну та безпечну психоделічну терапію [6].

В Україні працює Українська асоціація психоделічних досліджень (UPRA), неприбуткова організація, яка просуває легальну психоделічно-асистовану терапію та наукові дослідження психоделіків. У нашій державі ПАТ наразі перебуває на етапі клінічних

досліджень та наукових розробок. На офіційному рівні вона розглядається виключно як строго медичний інструмент у межах доказової медицини для лікування стійких депресій та ПТСР, а не як терапія першої лінії.

На ширшому рівні відновлення наукового інтересу до психоделіків відображає глибоке і стає людське прагнення до дослідження свідомості. Хоча значна частина сучасної літератури зосереджена на терапевтичних застосуваннях, психоделіки також перетинаються з фундаментальними психологічними та філософськими питаннями щодо природи сприйняття, ідентичності та смислу [41]. У цьому сенсі вони займають унікальне місце на перетині клінічної науки та дослідження людського досвіду.

Нещодавнє опитування [1] виявило сильну підтримку психоделічно-асистованої терапії серед психіатрів у Сполучених Штатах, що показало значний позитивний зсув у ставленні до цього методу лікування порівняно з попереднім опитуванням, опублікованим на кілька років раніше [2]. Більше половини психіатрів у дослідженні 2023 року висловили намір включити психоделічну терапію у свою практику, якщо буде отримано схвалення регуляторних органів. В Австралії уповноважені психіатри можуть призначати псилоцибін для лікування резистентної до лікування депресії та MDMA для лікування посттравматичного стресового розладу [49].

Хоча історія психоделіків перешкождала вивченню їхньої потенційної цінності як медичних методів лікування, вчені тепер можуть легально відновлювати такі дослідження. Деякі з них показали, що психоделіки можуть допомогти лікувати психічні розлади, як-от obsесивно-компульсивний розлад, посттравматичний стресовий розлад, алкоголізм, депресію та головні болі [13]. Психоделічні препарати, які можуть мати терапевтичне застосування, включають псилоцибін, мескалін, ібогаїн, аяаску, MDMA, LSD [36; 53]. Та слід зауважити, що вплив психоделіків сильно залежить від середовища, в якому вони вживаються, та від психічного стану реципієнта (set and setting) [15].

Загалом певні перспективи проглядаються у застосуванні психоделічно-асистованої терапії при наступних розладах і станах.

Паліативна допомога при невиліковних хворобах. На початку 1950-х і 1960-х років Національний інститут психічного здоров'я США спонсорував дослідження психоделічних препаратів, таких як псилоцибін і LSD, для полегшення виснажливої тривоги та депресії, які можуть відчувати пацієнти з діагнозом невиліковної хвороби [8]. Відродження інтересу до психоделічних препаратів для лікування людей, які проживають останні роки чи місяці життя, призвело до кількох невеликих досліджень у XXI столітті. Нещодавно опубліковані дослідження підтверджують висновки 1950-х і 1960-х років, показуючи, що препарати можуть бути ефективними у зменшенні тривоги та депресії у цієї групи пацієнтів після ретельного обстеження та мають мало побічних ефектів при застосуванні в умовах психотерапії та під медичним наглядом. Психологи, які проводили випробування психоделічної медикаментозної терапії, виявили, що пацієнти наприкінці життя часто переживають емоційні потрясіння від очікування смерті інтенсивніше, аніж фізичні аспекти. Такий менталітет ускладнює для пацієнтів пошук сенсу та задоволення в житті протягом останнього періоду. Хоча всі пацієнти мають абсолютно різний досвід прийому препаратів, що змінюють свідомість, усі опитані учасники дослідження зазначили, що у них спостерігається підвищена ясність та впевненість у своїх особистих цінностях та пріоритетах, а також оновлене або посилене усвідомлення внутрішнього сенсу та цінності життя [8]. Деякі дослідники стверджують, що психоделічна терапія корисна для таких пацієнтів, оскільки вона може зменшити їхній страх смерті [34].

Станом на 2016 рік Johns Hopkins University та New York University провели великі рандомізовані плацебо-контрольовані дослідження. Ці два дослідження є одними

з перших великих контрольованих досліджень, що вимірюють вплив психоделічної терапії на депресію та тривогу в онкологічних хворих [37]. За оцінками клініцистів та самооцінками пацієнтів психоделічне лікування призвело до статистично значущого зниження тривожності та депресії, з підтримкою протягом щонайменше 6 місяців. У дослідженнях відстежувалися побічні ефекти препаратів, але серйозних виявити не вдалося [17; 44]. Проте необхідні додаткові дослідження для можливості ширшого узагальнення висновків. Також необхідні додаткові дослідження для розуміння біологічних властивостей так званого містичного досвіду, який переживали деякі з пацієнтів [3; 44].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies провела дослідження психоделічного лікування з використанням MDMA посттравматичного стресового розладу. Було повідомлено про суттєвий загальний рівень ремісії та низькі показники побічних ефектів для суб'єктів із хронічним ПТСР [51].

Проте деякі вчені зазначають, що, враховуючи певні методологічні труднощі, позитивні результати, ймовірно, можуть бути завищені [7; 35]. Отож, питання щодо того, чи цей метод лікування справді є ефективнішим, ніж існуючі психологічні методи лікування, спрямовані на травму, залишається відкритим [18].

Депресивні та тривожні розлади. У 2019 році U.S. Food and Drug Administration (FDA) надала статус «проривної терапії» псилоцибіну для лікування резистентної депресії та великого депресивного розладу, щоб пришвидшити процес потенційного схвалення регуляторними органами. Це уможливорює дослідження відповідних препаратів, і попередні клінічні дані показують, що вони можуть бути ефективнішими, ніж вже доступні методи лікування. Метааналіз 2024 року рандомізованих контрольованих досліджень лікування депресії за допомогою терапії псилоцибіном показав, що вона забезпечує антидепресивний ефект значно вищий, ніж плацебо [33].

Дослідження клінічних ефектів аяуаски виявили значний антидепресивний та антитривожний ефект, що стимулювало подальшу роботу для подолання методологічних обмежень у існуючих дослідженнях [19].

Є деякі докази того, що псилоцибін у поєднанні з MDMA може бути корисним для лікування цих психічних розладів, але лише за умови застосування в контрольованих клінічних умовах [26].

Також існують обмежені докази того, що зниження показників суїцидальності можна спостерігати одразу після вживання аяуаски або псилоцибіну, і цей ефект зберігається до 6 місяців після застосування [57].

Обсесивно-компульсивний розлад (ОКР). Три дослідження з 1987 по 1997 рік повідомляли про зменшення обсесивно-компульсивних та/або компульсивних симптомів у пацієнтів з діагнозом ОКР після прийому LSD та псилоцибіну. У 2014 та 2021 роках два тематичні дослідження показали, що пацієнти, які приймали невеликі дози псилоцибіну кожні 2-3 тижні, не тільки спостерігали якісне послаблення своїх симптомів ОКР, але й підтримували це покращення протягом кількох тижнів після кожної дози [11].

У 2024 році було опубліковано систематичний огляд, в якому аналізувався можливий терапевтичний вплив психоделіків на обсесивно-компульсивний розлад та пов'язані з ним розлади. Було виявлено, що одноразова доза псилоцибіну покращує розуміння своєї хвороби пацієнтом, що призводить до звернення за психіатричною допомогою та усвідомлення того, що потрібно більше зусиль, аби миритися зі своїми нав'язливими думками та протистояти нав'язливим ідеям [16]. Це важливо, оскільки серед людей з ОКР погане розуміння свого стану пов'язане з гіршим прогнозом [10; 16; 32].

Інші сфери застосування психоделіків. Деякі дослідження показують певний потенціал застосування псилоцибіну для лікування нервової анорексії [30; 39].

Також є дослідження, які демонструють позитивні результати використання психоделіків і ПАТ для зниження рівня залежності і зловживання різними психоактивними речовинами: алкоголем, кокаїном, опіоїдами, ніотином тощо [9; 21; 27; 28; 48]. Однак, зважаючи на те, що часто механізм того, як саме психоделіки діють на зменшення рівня вживання психоактивних речовин, не достатньо зрозумілий, а також на іноді невисоку якість доказів, існує потреба у подальших дослідженнях.

А також є свідчення того, що ПАТ може впливати на кримінальну поведінку: на зменшення ймовірності нападу на інших людей, ймовірності вчинення інших насильницьких злочинів, ймовірності скоєння пограбувань та крадіжок та ймовірності скоєння інших майнових злочинів [22]; на зниження ймовірності вчинення насильства проти своїх партнерів (можливо, через покращену регуляцію емоцій) [52]; на зниження шансів на арешт за кримінальне правопорушення [24].

Висновки. Отож, хоча психоделічна терапія продемонструвала багатообіцяючі результати в лікуванні низки психічних розладів, включаючи депресію, посттравматичний стресовий розлад та розлади, пов'язані зі вживанням психоактивних речовин, вона також викликала значні дискусії в етичній, культурній та науковій сферах. Висловлюється стурбованість надмірним ентузіазмом щодо позиціонування психоделіків як універсального або революційного рішення, лунають попередження, що такі наративи можуть затьмарити обмеженість клінічних доказів, брак даних про довгострокову безпеку та проблеми рівності доступу [56]. Також зазначається, що швидка комерціалізація та медикалізація психоделіків ризикує відтворити існуючу в багатьох країнах структурну нерівність у сфері психічного здоров'я [55]. Окремо необхідно зауважити, що терапія із застосуванням психоделіків проти-показана за певних умов: під час вагітності; при наявності в анамнезі епілепсії чи інших судомних розладів; при важких серцево-судинних захворюваннях (проблемах із артеріальним тиском, серцевій недостатності, ішемічній хворобі серця, перенесених інфаркті чи інсульті); під час вживання певних медикаментів, зокрема антидепресантів (селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну чи інгібіторів моноаміноксидази); при наявності в особистому чи сімейному анамнезі психотичних або афективних розладів (шизофренія, шизоафективний розлад, біполярний розлад, психотичні симптоми на тлі депресії). У відповідь на ці застереження вчені закликають до більш обережного, міждисциплінарного підходу, який, окрім усього іншого, враховує соціальний контекст, інформовану згоду та культурно чутливі практики [14], зважаючи на те, що потенційне корисне застосування психоделіків і ПАТ може не обмежуватися окресленими у статті проблемами.

Список використаної літератури

1. Barnett B. S., Arakelian M., Beebe D., Ontko J., Riegal C., Siu W. O. et al. American psychiatrists' opinions about classic hallucinogens and their potential therapeutic applications: A 7-year follow-up survey. *Psychodelic Medicine*. 2024. Vol. 2, № 1. P. 1–9. DOI: <https://doi.org/10.1089/psymed.2023.0036>.
2. Barnett B. S., Siu W. O., Pope H. G. A survey of American psychiatrists' attitudes toward classic hallucinogens. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2018. Vol. 206, № 6. P. 476–480. DOI: <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000828>.
3. Bauereiß N., Obermaier S., Özünal S. E., Baumeister H. Effects of existential interventions on spiritual, psychological, and physical well-being in adult patients with cancer: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psycho-Oncology*. 2018. Vol. 27, № 11. P. 2531–2545. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.4829>.
4. Bender D., Hellerstein D. J. Assessing the risk-benefit profile of classical psychedelics: A clinical review of second-wave psychedelic research. *Psychopharmacology*. 2022. Vol. 239, № 6. P. 1907–1932. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00213-021-06049-6>.

5. Beyer S. V. *Singing to the plants: A guide to mestizo shamanism in the Upper Amazon*. Albuquerque : University of New Mexico Press, 2009. 544 p.
6. Bliss C. PsychedeliCare launches first European citizens' initiative demanding political action on psychedelic-assisted therapies. *Psychedelic Alpha*. 2025.
7. Burke M. J., Blumberger D. M. Caution at psychiatry's psychedelic frontier. *Nature Medicine*. 2021. Vol. 27, № 10. P. 1687–1688. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01524-1>.
8. Byock I. Taking psychedelics seriously. *Journal of Palliative Medicine*. 2018. Vol. 21, № 4. P. 417–421. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2017.0684>.
9. Calleja-Conde J., Morales-García J. A., Echeverry-Alzate V., Bühler K. M., Giné E., López-Moreno J. A. Classic psychedelics and alcohol use disorders: A systematic review. *Addiction Biology*. 2022. Vol. 27, № 6. Art. e13229. DOI: <https://doi.org/10.1111/adb.13229>.
10. Catapano F., Perris F., Fabrazzo M., Cioffi V., Giacco D., De Santis V. et al. Obsessive-compulsive disorder with poor insight: A three-year prospective study. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2010. Vol. 34, № 2. P. 323–330. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2009.12.007>.
11. Collins H. M. Psychedelics for the treatment of obsessive-compulsive disorder: Efficacy and proposed mechanisms. *The International Journal of Neuropsychopharmacology*. 2024. Vol. 27, № 12. Art. pyae057. DOI: <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyae057>.
12. Dyck E. Flashback: Psychiatric experimentation with LSD in historical perspective. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2005. Vol. 50, № 7. P. 381–388. DOI: <https://doi.org/10.1177/070674370505000703>.
13. Garcia-Romeu A., Kersgaard B., Addy P. H. Clinical applications of hallucinogens: A review. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*. 2016. Vol. 24, № 4. P. 229–268. DOI: <https://doi.org/10.1037/pha0000084>.
14. Gasser P. Therapeutic use of psychedelics: Spirituality, ethics and mental health. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1186541>.
15. Golden T. L., Magsamen S., Sandu C. C., Lin S., Roebuck G. M., Shi K. M. et al. Effects of setting on psychedelic experiences, therapies, and outcomes: A rapid scoping review of the literature. *Disruptive Psychopharmacology*. 2022. Vol. 56. P. 35–70. DOI: https://doi.org/10.1007/7854_2021_298.
16. Graziosi M., Rohde J. S., Tiwari P., Siev J., Yaden D. B. Psychedelics, OCD and related disorders: A systematic review. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2024. Vol. 41. Art. 100873. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2024.100873>.
17. Griffiths R. R., Johnson M. W., Carducci M. A., Umbricht A., Richards W. A., Richards B. D. et al. Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial. *Journal of Psychopharmacology*. 2016. Vol. 30, № 12. P. 1181–1197. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269881116675513>.
18. Halvorsen J. Ø., Naudet F., Cristea I. A. Challenges with benchmarking of MDMA-assisted psychotherapy. *Nature Medicine*. 2021. Vol. 27, № 10. P. 1689–1690. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01525-0>.
19. Hamill J., Hallak J., Dursun S. M., Baker G. Ayahuasca: Psychological and physiologic effects, pharmacology and potential uses in addiction and mental illness. *Current Neuropsychopharmacology*. 2019. Vol. 17, № 2. P. 108–128. DOI: <https://doi.org/10.2174/1570159X16666180125095902>.
20. Hartogsohn I. Set and setting, psychedelics and the placebo response. *Journal of Psychopharmacology*. 2016. Vol. 30, № 12. P. 1259–1267. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269881116677852>.
21. Heink A., Katsikas S., Lange-Altman T. Examination of the phenomenology of the ibogaine treatment experience: Role of altered states of consciousness and psychedelic experiences.

- Journal of Psychoactive Drugs*. 2017. Vol. 49, № 3. P. 201–208. DOI: <https://doi.org/10.1080/02791072.2017.1290855>.
22. Hendricks P. S., Crawford M. S., Cropsey K. L., Copes H., Sweat N. W., Walsh Z. et al. The relationships of classic psychedelic use with criminal behavior in the United States adult population. *Journal of Psychopharmacology*. 2018. Vol. 32, № 1. P. 37–48. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269881117735685>.
 23. Hoskins M. D., Sinnerton R., Nakamura A., Underwood J. F., Slater A., Lewis C. et al. Pharmacological-assisted psychotherapy for post-traumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*. 2021. Vol. 12, № 1. Art. 1853379. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1853379>.
 24. Jones G. M., Nock M. K. Psilocybin use is associated with lowered odds of crime arrests in US adults: A replication and extension. *Journal of Psychopharmacology*. 2022. Vol. 36, № 1. P. 66–73. DOI: <https://doi.org/10.1177/02698811211058933>.
 25. Kime P. VA awards \$1.5 million to study using psychedelics for PTSD treatment. *Military Times*. 2024.
 26. Kisely S., Connor M., Somogyi A. A., Siskind D. A systematic literature review and meta-analysis of the effect of psilocybin and methylenedioxymethamphetamine on mental, behavioural or developmental disorders. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2023. Vol. 57, № 3. P. 362–378. DOI: <https://doi.org/10.1177/00048674221083868>.
 27. Köck P., Froelich K., Walter M., Lang U., Dürsteler K. M. A systematic literature review of clinical trials and therapeutic applications of ibogaine. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2022. Vol. 138. Art. 108717. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108717>.
 28. Krebs T. S., Johansen P. Ø. Lysergic acid diethylamide (LSD) for alcoholism: Meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychopharmacology*. 2012. Vol. 26, № 7. P. 994–1002. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269881112439253>.
 29. Leary T., Metzner R., Presnell M., Weil G., Schwitzgebel R., Kinne S. A new behavior change program using psilocybin. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 1965. Vol. 2, № 2. P. 61–72. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0088612>.
 30. Majić T., Ehrlich S. Psilocybin for the treatment of anorexia nervosa. *Nature Medicine*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02458-6>.
 31. Marks M., Cohen I. G. Psychedelic therapy: A roadmap for wider acceptance and utilization. *Nature Medicine*. 2021. Vol. 27, № 10. P. 1669–1671. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01530-3>.
 32. Matsunaga H., Kiriiike N., Matsui T., Oya K., Iwasaki Y., Koshimune K. et al. Obsessive-compulsive disorder with poor insight. *Comprehensive Psychiatry*. 2002. Vol. 43, № 2. P. 150–157. DOI: <https://doi.org/10.1053/comp.2002.30798>.
 33. Metaxa A. M., Clarke M. Efficacy of psilocybin for treating symptoms of depression: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2024. Vol. 385. Art. e078084. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078084>.
 34. Moreton S. G., Szalla L., Menzies R. E., Arena A. F. Embedding existential psychology within psychedelic science: Reduced death anxiety as a mediator of the therapeutic effects of psychedelics. *Psychopharmacology*. 2020. Vol. 237, № 1. P. 21–32. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00213-019-05391-0>.
 35. Muthukumaraswamy S. D., Forsyth A., Lumley T. Blinding and expectancy confounds in psychedelic randomized controlled trials. *Expert Review of Clinical Pharmacology*. 2021. Vol. 14, № 9. P. 1133–1152. DOI: <https://doi.org/10.1080/17512433.2021.1933434>.
 36. Naulls S., Bunn S. Psychedelic drugs to treat depression. 2023. DOI: <https://doi.org/10.58248/RR09>.

37. Nichols D. E., Johnson M. W., Nichols C. D. Psychedelics as medicines: An emerging new paradigm. *Clinical Pharmacology & Therapeutics*. 2017. Vol. 101, № 2. P. 209–219. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpt.557>.
38. Nutt D. J., King L. A., Nichols D. E. Effects of Schedule 1 drug laws. *Nature Reviews Neuroscience*. 2013. Vol. 14, № 8. P. 577–585.
39. Peck S. K., Shao S., Gruen T., Yang K., Babakanian A., Trim J., Finn D. M., Kaye W. H. Psilocybin therapy for females with anorexia nervosa: A phase 1, open-label feasibility study. *Nature Medicine*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02455-9>.
40. Pilecki B., Luoma J. B., Bathje G. J., Rhea J., Narloch V. F. Ethical and legal issues in psychedelic harm reduction and integration therapy. *Harm Reduction Journal*. 2021. Vol. 18, № 1. Art. 40. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00489-1>.
41. Pollan M. How to change your mind: The new science of psychedelics. New York : Penguin Press, 2018. 464 p.
42. Reiff C. M., Richman E. E., Nemeroff C. B., Carpenter L. L., Widge A. S., Rodriguez C. I. et al. Psychedelics and psychedelic-assisted psychotherapy. *The American Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 177, № 5. P. 391–410. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19010035>.
43. Romeo B., Karila L., Martelli C., Benyamina A. Efficacy of psychedelic treatments on depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of Psychopharmacology*. 2020. Vol. 34, № 10. P. 1079–1085. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269881120919957>.
44. Ross S., Bossis A., Guss J., Agin-Liebes G., Malone T., Cohen B. et al. Rapid and sustained symptom reduction following psilocybin treatment for anxiety and depression in patients with life-threatening cancer. *Journal of Psychopharmacology*. 2016. Vol. 30, № 12. P. 1165–1180. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269881116675512>.
45. Schimmel N., Brecksema J. J., Smith-Apeldoorn S. Y., Veraart J., van den Brink W., Schoevers R. A. Psychedelics for the treatment of depression, anxiety, and existential distress in patients with a terminal illness. *Psychopharmacology*. 2022. Vol. 239, № 1. P. 15–33. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00213-021-06027-y>.
46. Schipper S., Nigam K., Schmid Y., Piechotta V., Ljuslin M., Beaussant Y., Schwarzer G., Boehlke C. Psychedelic-assisted therapy: A systematic review. 2024.
47. Sessa B. The psychedelic renaissance: Reassessing the role of psychedelic drugs in 21st century psychiatry and society. Muswell Hill : Muswell Hill Press, 2012.
48. Sharma R., Batchelor R., Sin J. Psychedelic treatments for substance use disorder and substance misuse: A mixed methods systematic review. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2023. Vol. 55, № 5. P. 612–630. DOI: <https://doi.org/10.1080/02791072.2023.2190319>.
49. Shepherd T. Australia to allow prescription of MDMA and psilocybin for treatment-resistant mental illnesses. *The Guardian*. 2023.
50. Smith K. W., Sicignano D. J., Hernandez A. V., White C. M. MDMA-assisted psychotherapy for treatment of posttraumatic stress disorder: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Clinical Pharmacology*. 2022. Vol. 62, № 4. P. 463–471. DOI: <https://doi.org/10.1002/jcph.1995>.
51. Thal S. B., Lommen M. J. Current perspective on MDMA-assisted psychotherapy for posttraumatic stress disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2018. Vol. 48, № 2. P. 99–108. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10879-017-9379-2>.
52. Thiessen M. S., Walsh Z., Bird B. M., Lafrance A. Psychedelic use and intimate partner violence: The role of emotion regulation. *Journal of Psychopharmacology*. 2018. Vol. 32, № 7. P. 749–755. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269881118771782>.
53. Tupper K. W., Wood E., Yensen R., Johnson M. W. Psychedelic medicine: A re-emerging therapeutic paradigm. *Canadian Medical Association Journal*. 2015. Vol. 187, № 14. P. 1054–1059. DOI: <https://doi.org/10.1503/cmaj.141124>.

54. Vermetten E., Yehuda R. MDMA-assisted psychotherapy for posttraumatic stress disorder: A promising novel approach to treatment. *Neuropsychopharmacology*. 2020. Vol. 45, № 1. P. 231–232. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0482-9>.
55. Viña S. M. MDMA therapy rejection exposes problems in the psychedelic renaissance. *The Hill*. 2024.
56. Yaden D. B. The entropic path to mental health: How psychedelic therapy works and why it matters. *PLOS ONE*. 2024. Vol. 19, № 3. Art. e0293675. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293675>.
57. Zeifman R. J., Yu D., Singhal N., Wang G., Nayak S. M., Weissman C. R. Decreases in suicidality following psychedelic therapy: A meta-analysis of individual patient data across clinical trials. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2022. Vol. 83, № 2. DOI: <https://doi.org/10.4088/JCP.21r14057>.

PSYCHEDELIC-ASSISTED THERAPY: A RETROSPECTIVE REVIEW AND CURRENT PERSPECTIVES

Ruslan Hanushchak

*Ivan Franko National University of Lviv
1, Universytetska Str., Lviv, Ukraine, 79000
<https://orcid.org/0000-0002-4976-5827>
e-mail: Ruslan.Hanushchak@lnu.edu.ua*

Uliana Bazar

*Ivan Franko National University of Lviv
1, Universytetska Str., Lviv, Ukraine, 79000
<https://orcid.org/0009-0003-2871-2595>
e-mail: Uliana.Bazar@lnu.edu.ua*

The article provides a retrospective review of the development of psychedelic therapy and examines the current state of research on its effectiveness in the treatment of mental disorders. It traces the evolution of the use of psychedelic substances from the traditional spiritual and healing practices of indigenous peoples through the early clinical studies of the mid-twentieth century to the contemporary period, often referred to as the «psychedelic renaissance». The article demonstrates that the renewed scientific interest in psychedelics has been driven by advances in neuroscience, improvements in the methodology of clinical research, and changing public attitudes toward psychedelics as potential therapeutic agents.

Particular attention is devoted to contemporary clinical studies of psychedelic-assisted therapy involving psilocybin, MDMA, LSD, ayahuasca, and other psychedelic substances. The available evidence for their use in the treatment of depressive and anxiety disorders, post-traumatic stress disorder, obsessive-compulsive disorder, substance use disorders, and palliative care for patients with life-limiting illnesses is reviewed, while potential applications in other mental and behavioral disorders are also outlined. The article emphasizes the importance of the «set and setting» principle, according to which the therapeutic effects of psychedelics depend substantially on the patient's psychological mindset and the conditions under which therapy is conducted.

The paper also highlights current international trends in psychedelic research, the activities of leading research centers and professional organizations, and the current state of this field in Ukraine. At the same time, it stresses that despite the promising findings of recent clinical trials, the available evidence remains insufficient to support the widespread implementation of psychedelic-assisted therapy in routine clinical practice. It concludes that large-scale, methodologically rigorous studies are needed to establish the efficacy, safety, and long-term outcomes of psychedelic interventions and to facilitate

their scientifically, legally, and ethically grounded integration into modern psychology, psychiatry, and psychotherapy.

Keywords: psychedelic-assisted therapy, psychedelics, psychotherapy, medical psychology, clinical psychology, abnormal psychology, psychiatry.

Дата першого надходження статті до видання: 04.08.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 31.08.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 12.10.2026