

نقش روانگردان‌ها در درمان سلامت روان: ملاحظات

اخلاقی، پتانسیل‌های درمانی، و تصور عمومی

(تاریخ دریافت ۱۴۰۴/۰۷/۱۵ تاریخ تصویب ۱۴۰۴/۰۸/۰۴)

مهسا ابراهیمی دکتر شهلا رضایی^۱

چکیده

اختلالات سلامت روان، به‌ویژه آن‌هایی که به درمان‌های استاندارد مقاوم هستند، بار سنگینی را بر افراد و جوامع تحمیل می‌کنند. در سال‌های اخیر، علاقه به پتانسیل درمانی مواد روانگردان کلاسیک (مانند سیلوسایبین و MDMA) برای درمان این اختلالات، به طور قابل توجهی افزایش یافته است. این مقاله با هدف بررسی جامع اثربخشی، مکانیسم‌های عمل، چالش‌های ایمنی و قانونی، و نقش این مواد در غلبه بر مقاومت درمانی تدوین شده است. این تحقیق بر پایه مرور جامع مقالات علمی منتشر شده در پایگاه‌های داده معتبر (مانند PubMed, Scopus, Web of Science)، بررسی نتایج کارآزمایی‌های بالینی، و تحلیل داده‌های حاصل از مطالعات پیشین استوار است. سوالات پژوهش بر جنبه‌های کلیدی اثربخشی، مکانیسم‌های مولکولی و روانشناختی، ملاحظات ایمنی و اخلاقی، و تحولات قانونی متمرکز بوده‌اند. یافته‌ها نشان‌دهنده اثربخشی قابل توجه روانگردان‌ها در درمان افسردگی مقاوم به درمان، اضطراب، و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) است. کاهش سریع و پایدار علائم، حتی پس از چند جلسه درمانی، از ویژگی‌های بارز این رویکرد درمانی است. اثرگذاری این مواد عمدتاً از طریق تعامل با سیستم سروتونرژیک (به ویژه گیرنده‌های 5-HT_{2A})، افزایش انعطاف‌پذیری عصبی، و تغییر در فعالیت شبکه‌های مغزی (مانند DMN)

صورت می گیرد. این تغییرات به پردازش بهتر تجربیات و تسهیل رشد روانی کمک می کنند. در محیط های بالینی کنترل شده و با حضور درمانگران آموزش دیده، روانگردان ها ایمنی نسبتاً خوبی دارند. با این حال، مدیریت عوارض جانبی موقت و کاهش خطرات احتمالی برای افراد مستعد، نیازمند پروتکل های دقیق و نظارت مستمر است. وضعیت قانونی روانگردان ها در حال تحول است. در حالی که بسیاری از کشورها هنوز محدودیت های شدیدی اعمال می کنند، روند فزاینده ای به سمت بازنگری در قوانین و تسهیل تحقیقات بالینی و دسترسی درمانی مشاهده می شود. روانگردان ها قادر به “بازنشانی” الگوهای فکری و عاطفی مقاوم به درمان هستند و امکان دسترسی به تجربیات جدید و دیدگاه های متفاوت را فراهم می آورند، که این امر به شکستن چرخه های معیوب کمک می کند. روانگردان ها، با توجه به شواهد علمی فزاینده، پتانسیل بالایی برای تبدیل شدن به بخشی مهم از درمان اختلالات پیچیده سلامت روان دارند. این مواد می توانند در شکستن مقاومت به درمان و ایجاد تغییرات مثبت و پایدار نقش کلیدی ایفا کنند. با این حال، تحقق این پتانسیل مستلزم تحقیقات بیشتر، توسعه پروتکل های درمانی استاندارد، آموزش تخصصی درمانگران، و ایجاد چارچوب های قانونی مناسب است تا دسترسی ایمن و مؤثر به این درمان های نویدبخش تضمین گردد.

واژگان کلیدی: روانگردان ها، سلامت روان، افسردگی، اضطراب، سیلوسایبین، اثربخشی

بالینی، مکانیسم اثر

۱. مقدمه

سلامت روان، سنگ بنای کیفیت زندگی و عاملی حیاتی در رفاه فردی و اجتماعی است. با این حال، در دنیای امروز، اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب، و اختلال استرس پس از سانحه PTSD به طور فزاینده‌ای در میان اقشار مختلف جامعه شیوع یافته‌اند. علی‌رغم پیشرفت‌های چشمگیر در روش‌های درمانی سنتی مانند روان‌درمانی و دارودرمانی، بخش قابل توجهی از بیماران همچنان به درمان‌های موجود پاسخ کافی نمی‌دهند یا با عوارض جانبی آن‌ها دست و پنجه نرم می‌کنند. این چالش‌ها، ضرورت جستجو برای رویکردهای نوین و مؤثرتر در حوزه سلامت روان را بیش از پیش آشکار ساخته است.

در دهه‌های اخیر، علاقه علمی و بالینی به پتانسیل درمانی مواد روانگردان Psychedelics دسته‌ای از داروها که قادر به ایجاد تغییرات عمیق در ادراک، خلق و خو و فرآیندهای شناختی هستند، دوباره زنده شده است. شاید نام‌هایی چون LSD، سیلوسایبین (ماده فعال در قارچ‌های جادویی) و MDMA اکستازی در فرهنگ عامه با دوران هیپی‌ها و بحث‌های اجتماعی دهه ۱۹۶۰ میلادی گره خورده باشد؛ دورانی که تحقیقات اولیه در مورد کاربردهای درمانی این مواد نیز در جریان بود، اما به دلیل سیاست‌های جهانی "جنگ علیه مواد مخدر" و انگ اجتماعی شدید، این حوزه تحقیقاتی به مدت چندین دهه به حاشیه رانده شد.

امروزه، با پیشرفت روش‌های تحقیق علمی و با بهره‌گیری از درک عمیق‌تر از نورویبولوژی مغز، مطالعات بالینی دقیقی در حال انجام است که نشان‌دهنده پتانسیل قابل توجه این مواد در درمان اختلالاتی است که پیش از این درمان‌ناپذیر تلقی می‌شدند. به ویژه، ترکیب این مواد با روان‌درمانی Psychedelic-Assisted Psychotherapy نتایج امیدوارکننده‌ای را در

کاهش علائم افسردگی مقاوم به درمان، بهبود PTSD، و کمک به افراد در مواجهه با اضطراب‌های پایان زندگی به ارمغان آورده است.

با این حال، احیای این حوزه درمانی چالش‌های اخلاقی، قانونی و اجتماعی مهمی را نیز به همراه دارد. از یک سو، پتانسیل بالای این مواد برای ایجاد تغییرات مثبت درمانی وجود دارد، اما از سوی دیگر، خطرات بالقوه، لزوم نظارت دقیق پزشکی، و پرسش‌های مربوط به دسترسی عادلانه و پذیرش عمومی، نیازمند بررسی و تدقیق فراوان است.

این پژوهش با هدف ارائه یک دیدگاه جامع و متعادل، به بررسی عمقی نقش روانگردان‌ها در درمان سلامت روان می‌پردازد. ما در ابتدا به مرور پتانسیل‌های درمانی این مواد با اتکا بر یافته‌های علمی اخیر خواهیم پرداخت. سپس، ملاحظات اخلاقی و چالش‌های کلیدی مرتبط با استفاده درمانی از آن‌ها را مورد بحث قرار خواهیم داد. در نهایت، تصویر عمومی، وضعیت قانونی و ابعاد اجتماعی این رویکرد درمانی نوین را بررسی خواهیم کرد تا تصویری روشن از جایگاه کنونی و آینده روانگردان‌ها در حوزه سلامت روان ارائه دهیم.

۲. پتانسیل‌های درمانی روانگردان‌ها

در این بخش، به بررسی علمی و بالینی چگونگی استفاده از روانگردان‌ها در درمان اختلالات سلامت روان می‌پردازیم. نکته کلیدی این است که این مواد معمولاً به صورت “روان‌درمانی با کمک روانگردان” (Psychedelic-Assisted Psychotherapy - PAP) به کار می‌روند؛ به این معنی که مصرف دارو با جلسات درمانی فشرده قبل، حین و بعد از تجربه دارویی همراه است. این رویکرد، ایمنی بیمار را تضمین کرده و به او کمک می‌کند تا از تجربه‌ی دارویی بیشترین بهره درمانی را ببرد.

۲.۱. مکانیسم‌های احتمالی اثرگذاری

اگرچه تحقیقات در این زمینه همچنان ادامه دارد، اما مدل‌های کنونی پیشنهاد می‌کنند که روانگردان‌ها از طرق زیر به بهبود سلامت روان کمک می‌کنند:

- **افزایش انعطاف‌پذیری عصبی (Neuroplasticity):** بسیاری از اختلالات

روانی، به ویژه افسردگی مزمن، با کاهش انعطاف‌پذیری مغز و گیر افتادن در الگوهای فکری و عاطفی منفی مرتبط دانسته می‌شوند. روانگردان‌ها، به ویژه موادی که بر گیرنده‌های سروتونین ۵-HT_{2A} اثر می‌گذارند (مانند سیلوسایبین و LSD)، می‌توانند باعث ایجاد “پنجره‌ای” از انعطاف‌پذیری عصبی شوند. در این دوره، مغز قادر به ایجاد اتصالات جدید، شکستن الگوهای ناکارآمد و شکل‌گیری دیدگاه‌های تازه است.

- **تغییر اتصال‌پذیری شبکه‌های مغزی:** مطالعات تصویربرداری مغزی (مانند

fMRI) نشان داده‌اند که روانگردان‌ها می‌توانند فعالیت “شبکه حالت پیش‌فرض” (Default Mode Network - DMN) را کاهش دهند. شبکه‌ای است که در هنگام استراحت ذهن فعال است و با خوداندیشی، نشخوار فکری و تمرکز بر گذشته یا آینده مرتبط است. فعالیت بیش از حد DMN اغلب در افسردگی و اضطراب دیده می‌شود. کاهش فعالیت DMN می‌تواند به بیمار کمک کند تا از چرخه افکار منفی رها شود.

- **تسهیل پردازش عاطفی:** تجربه تحت تأثیر روانگردان‌ها می‌تواند فرد را قادر سازد

تا با خاطرات دردناک، تروما یا احساسات سرکوب‌شده به شیوه‌ای جدید و کمتر

ترسناک مواجه شود. این مواجهه، در محیطی امن و با حمایت درمانگر، می‌تواند به یکپارچه‌سازی تجربیات و کاهش بار عاطفی آن‌ها منجر شود.

- **تأثیر بر گیرنده‌های سروتونین:** بخش عمده‌ای از اثرات روانگردان‌ها به تعامل آن‌ها با سیستم سروتونینرژیک مغز، به ویژه گیرنده‌های ۵-HT_{2A}، مربوط می‌شود. این تعاملات نه تنها بر ادراک و خلق‌وخو اثر می‌گذارد، بلکه نقش مهمی در تنظیم نوروپلاستیستی دارد.

۲.۲. مطالعات بالینی و کاربردهای خاص

تحقیقات اخیر، به ویژه کار مراکز پیشرو مانند دانشگاه جان هاپکینز، دانشگاه نیویورک (NYU) و امپریال کالج لندن، نتایج امیدوارکننده‌ای را برای چندین اختلال نشان داده است:

• افسردگی مقاوم به درمان (Treatment-Resistant Depression):

- **سیلوسایبین:** مطالعات متعدد نشان داده‌اند که دوزهای کنترل شده سیلوسایبین، هنگامی که همراه با روان‌درمانی تجویز می‌شود، می‌تواند به سرعت و به طور پایدار علائم افسردگی را در بیمارانی که به درمان‌های استاندارد (مانند SSRIs) پاسخ نداده‌اند، کاهش دهد. این اثرات می‌توانند هفته‌ها یا حتی ماه‌ها پس از یک یا دو جلسه درمانی باقی بمانند.

- **کتامین:** گرچه کتامین یک روانگردان کلاسیک نیست، اما اثرات ضد افسردگی سریع و قوی آن (معمولاً از طریق انفوزیون وریدی) به طور گسترده‌ای مطالعه شده و در برخی کشورها تأیید شده است. اثرات آن

کوتاه مدت تر از سیلوسایبین است و مکانیسم های متفاوتی دارد، اما در درمان افسردگی مقاوم به درمان بسیار موفق بوده است.

- **اختلال استرس پس از سانحه: PTSD**

- **MDMA:** پژوهش های اخیر، به ویژه کار موسسه MAPS (Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies)، نتایج فوق العاده ای را در درمان PTSD با استفاده از MDMA (که در این زمینه به عنوان یک "انتقال دهنده عاطفی" عمل می کند) گزارش کرده اند. مطالعات نشان داده اند که MDMA به افراد کمک می کند تا خاطرات تروماتیک را با کاهش ترس و اضطراب بازنگری کرده و پردازش کنند. این رویکرد نتایج درخشانی در بهبود علائم PTSD، حتی در موارد مزمن و شدید، نشان داده است.

- **اضطراب پایان زندگی (End-of-Life Anxiety) و افسردگی در بیماران لاعلاج:**

- **سیلوسایبین:** مطالعات بر روی بیماران سرطانی که با اضطراب و افسردگی ناشی از تشخیص بیماری دست و پنجه نرم می کنند، نشان داده است که یک یا دو دوز سیلوسایبین می تواند به طور قابل توجهی اضطراب، ترس از مرگ و ناامیدی را کاهش دهد و حس معنا و آرامش را در آن ها افزایش دهد.

• اعتیاد: Addiction

○ **سیلوسایبین و نیکوتین:** مطالعات اولیه حاکی از آن است که سیلوسایبین

می تواند در ترک اعتیاد به سیگار و الکل مؤثر باشد. به نظر می رسد که این

ماده با افزایش بینش و انگیزه برای تغییر، به افراد کمک می کند تا الگوهای

رفتاری اعتیادآور خود را بشکنند.

نکات کلیدی که باید در این بخش به آن ها اشاره کرد:

• **تمرکز بر مطالعات معتبر:** بهتر است به طور خاص به نام موسسات تحقیقاتی یا

کشورهایی که این مطالعات در آن ها انجام شده اشاره شود (مانند جان هاپکینز،

امپریال کالج لندن. MAPS.)

• **تفاوت مواد:** هر ماده (سیلوسایبین، MDMA، LSD، کتامین) ممکن است برای

اختلالات خاصی مناسب تر باشد و مکانیسم اثر کمی متفاوتی داشته باشد.

• **نقش روان درمانی:** مجدداً تأکید بر اینکه این مواد به تنهایی معجزه نمی کنند، بلکه

در بستر درمانی مؤثرند.

۳. ملاحظات اخلاقی و چالش های کلیدی

با وجود نتایج امیدوارکننده مطالعات بالینی، پذیرش و به کارگیری گسترده روانگردان ها در

حوزه سلامت روان با چالش های قابل توجهی روبرو است که نیازمند بررسی دقیق اخلاقی،

قانونی و عملی است. این چالش ها شامل موارد زیر می شوند:

۳.۱. ایمنی و خطرات بالقوه

- **تجربیات ناخوشایند: Bad Trips** روانگردان‌ها می‌توانند باعث ایجاد اضطراب شدید، پارانویا، ترس و حتی تجربیات توهمی ناخوشایند شوند. اگرچه این تجربیات معمولاً گذرا هستند، اما در صورت عدم آمادگی بیمار یا محیط نامناسب، می‌توانند آسیب‌زا باشند.
- **خطرات روانپزشکی:** برای افراد با سابقه شخصی یا خانوادگی اختلالات روانپریشی (مانند اسکیزوفرنی)، مصرف روانگردان‌ها می‌تواند خطر فعال‌سازی یا تشدید این اختلالات را افزایش دهد. غربالگری دقیق بیماران پیش از درمان امری ضروری است.
- **خطرات جسمانی:** برخی روانگردان‌ها می‌توانند باعث افزایش موقت ضربان قلب، فشار خون و دمای بدن شوند. در افراد با بیماری‌های قلبی-عروقی، این مسئله می‌تواند خطرناک باشد.
- **پتانسیل سوءمصرف و وابستگی:** گرچه روانگردان‌های کلاسیک (مانند سیلوسایبین و LSD) به ندرت باعث وابستگی جسمانی می‌شوند، اما پتانسیل سوءمصرف روانی و تفریحی آن‌ها وجود دارد، که نیازمند تمایز قائل شدن بین استفاده درمانی و تفریحی است.

۳.۲. جنبه های اخلاقی

- **رضایت آگاهانه:** اطمینان از اینکه بیماران به طور کامل از خطرات، فواید، و جایگزین های احتمالی آگاه هستند و رضایت آزادانه و آگاهانه خود را برای درمان اعلام می کنند، یک اصل اخلاقی بنیادین است. این امر به ویژه در مورد مواد با پتانسیل ایجاد تغییرات عمیق ذهنی، اهمیت دوچندان دارد.
- **حریم خصوصی و محرمانگی:** اطلاعات مربوط به تجربیات بیماران در طول جلسات درمانی، به شدت محرمانه تلقی می شود. حفاظت از این اطلاعات در برابر دسترسی های غیرمجاز، به ویژه با افزایش دیجیتالی شدن پرونده های پزشکی، یک چالش است.
- **انصاف و دسترسی: Equity and Access** چگونه می توان اطمینان حاصل کرد که این درمان های بالقوه مؤثر، به طور عادلانه در دسترس همه افراد نیازمند قرار گیرند، فارغ از وضعیت اقتصادی، اجتماعی یا جغرافیایی؟ هزینه های بالای درمان و نبود پوشش بیمه ای، موانع جدی در این زمینه هستند.
- **احترام به خودمختاری بیمار:** در حالی که درمانگر نقش هدایت کننده را دارد، تصمیم نهایی در مورد مسیر درمانی و چگونگی مواجهه با تجربیات، با بیمار است. حفظ احترام به خودمختاری بیمار در فرایند درمان، یک اصل کلیدی است.

۳.۳. چالش‌های قانونی و نظارتی

- **طبقه‌بندی مواد:** بسیاری از روان‌گردان‌ها هنوز در سطح بین‌المللی و ملی در طبقه‌بندی مواد مخدر و روان‌گردان‌ها قرار دارند و تولید، خرید و فروش آن‌ها غیرقانونی است. تغییر این وضعیت قانونی، نیازمند فرآیندهای پیچیده و زمان‌بر است.
- **نیاز به پروتکل‌های درمانی استاندارد:** برای پذیرش گسترده، نیاز به تدوین پروتکل‌های درمانی استاندارد و مبتنی بر شواهد برای هر ماده و هر اختلال وجود دارد. این پروتکل‌ها باید شامل دستورالعمل‌های دقیق برای غربالگری، آماده‌سازی بیمار، مدیریت جلسه درمانی، و پیگیری پس از درمان باشند.
- **آموزش و صلاحیت درمانگران:** روان‌درمانی با کمک روان‌گردان، نیازمند مهارت‌های تخصصی و آموزشی ویژه‌ای است که درمانگران سنتی ممکن است فاقد آن باشند. تربیت نیروی متخصص و تدوین استانداردهای آموزشی برای آن‌ها، یک ضرورت است.
- **ملاحظات مربوط به تولید و کیفیت مواد:** اطمینان از خلوص، دوز دقیق، و کیفیت پایدار مواد مورد استفاده در درمان، برای ایمنی و اثربخشی حیاتی است. این امر نیازمند چارچوب‌های نظارتی قوی برای تولید دارویی است.

۳.۴. پذیرش اجتماعی و انگ

- **انگ تاریخی:** سابقه استفاده تفریحی و گاهی سوءاستفاده از روانگردان ها، باعث ایجاد انگ اجتماعی شدیدی شده است که حتی تحقیقات علمی را نیز تحت تأثیر قرار داده است. غلبه بر این انگ و ایجاد درک عمومی صحیح، نیازمند اطلاع رسانی دقیق و شفاف سازی مستمر است.

- **تصویر رسانه ای:** نحوه نمایش روانگردان ها در رسانه ها می تواند تصویر عمومی را شکل دهد. ارائه تصویری متعادل که هم پتانسیل درمانی و هم خطرات را در بر گیرد، اهمیت دارد.

۵.۳. تحولات قانونی و کاهش انگ: گامی به سوی پذیرش درمانی

در سال های اخیر، شاهد موجی از تغییرات قانونی و اجتماعی در سراسر جهان بوده ایم که به تدریج انگ تاریخی علیه روانگردان ها را کمرنگ کرده و راه را برای تحقیقات بالینی و حتی دسترسی درمانی باز کرده است. این تحولات، ناشی از نتایج علمی مثبت و نیاز فزاینده به رویکردهای درمانی جدید است:

- **قانون زدایی/تجریم زدایی در سطح محلی:** در برخی شهرهای ایالات متحده، مانند دنور (کلرادو)، اوکلند (کالیفرنیا) و سانتا کروز (کالیفرنیا)، قانون گذاران محلی استفاده از برخی روانگردان های گیاهی (مانند سیلوسایبین) را جرم زدایی کرده اند. این اقدامات، گرچه بیشتر بر جنبه های تفریحی و شخصی تمرکز دارند، اما گامی نمادین در جهت کاهش قبح این مواد محسوب می شوند.

• پذیرش درمانی در سطح ایالتی/کشوری:

- **اورگان، ایالات متحده:** در سال ۲۰۲۰، ایالت اورگان با رای مردم، “لایحه ۵۳۲” را تصویب کرد که استفاده از سیلوسایین را در مراکز درمانی مجاز تحت نظارت، قانونی کرد. این اولین بار در جهان بود که یک دولت، استفاده درمانی از روانگردان‌ها را در یک چارچوب قانونی مشخص، تایید می‌کرد. این قانون به افراد اجازه می‌دهد تا با تجویز و نظارت درمانگران آموزش دیده، از سیلوسایین برای بهبود سلامت روان خود استفاده کنند.
- **استرالیا:** در اوایل سال ۲۰۲۳، استرالیا به اولین کشوری تبدیل شد که سیلوسایین و MDMA را برای درمان افسردگی مقاوم به درمان و PTSD، تحت نظارت پزشکی، قانونی کرد. این تصمیم، بر اساس توصیه‌های نهاد نظارتی دارویی استرالیا (TGA صورت گرفت).
- **کانادا:** در کانادا، افراد می‌توانند با دریافت مجوزهای خاص پزشکی (مانند Section ۵۶ Exemptions)، به صورت قانونی به روانگردان‌ها برای اهداف درمانی دسترسی داشته باشند، هرچند این فرآیند هنوز محدود و پیچیده است.

- **اهمیت رو به رشد تحقیقات:** سازمان‌های تحقیقاتی معتبر در سراسر جهان (به ویژه در آمریکا، کانادا، انگلستان و برخی کشورهای اروپایی) به طور فزاینده‌ای در حال انجام کارآزمایی‌های بالینی بزرگ و دقیق بر روی روانگردان‌ها هستند. نتایج

این تحقیقات، در حال متقاعد کردن سیاست‌گذاران و جامعه پزشکی نسبت به پتانسیل درمانی این مواد است.

- **تغییر نگرش عمومی:** با انتشار یافته‌های علمی در رسانه‌های جریان اصلی و افزایش بحث‌های عمومی، نگرش مردم نسبت به روانگردان‌ها به سمت پذیرش بیشتر در حال تغییر است. این امر، فشار بر سیاست‌گذاران برای بازنگری در قوانین موجود را افزایش می‌دهد.

این تحولات نشان می‌دهد که جهان در حال ورود به عصر جدیدی در درمان سلامت روان است، عصری که در آن نگاه به روانگردان‌ها از صرفاً مواد مخدر تفریحی یا خطرناک، به سمت ابزارهای درمانی بالقوه قدرتمند تغییر یافته است. با این حال، این تغییرات هنوز در مراحل اولیه هستند و چالش‌های قانونی، آموزشی و اخلاقی همچنان پابرجا

نتیجه‌گیری

این مقاله نشان داد که روانگردان‌ها، با پشتوانه شواهد علمی قوی، پتانسیل قابل توجهی برای ایجاد تحول در درمان اختلالات پیچیده سلامت روان دارند. یافته‌های کارآزمایی‌های بالینی اخیر، حاکی از اثربخشی چشمگیر این مواد در درمان مواردی چون افسردگی مقاوم به درمان، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و اضطراب است. این اثربخشی، نه تنها از طریق اثرات فارماکولوژیکی مستقیم، بلکه عمدتاً از طریق تسهیل فرایندهای روان‌شناختی عمیق، مانند بینش، پذیرش و رهایی هیجانی، حاصل می‌شود.

با این حال، پذیرش بالینی و اجتماعی روانگردان‌ها با موانع مهمی روبرو است. چالش‌های مربوط به ایمنی بیمار، نیاز به پروتکل‌های درمانی استاندارد و دقیق، آموزش تخصصی

درمانگران، ملاحظات اخلاقی پیرامون رضایت آگاهانه و دسترسی عادلانه، و همچنین چارچوب‌های قانونی و نظارتی که باید بازنگری شوند، همگی نیازمند توجه جدی هستند. تحولات قانونی اخیر در برخی کشورها، نشان‌دهنده آغاز یک پارادایم جدید است، اما این مسیر همچنان در مراحل اولیه خود قرار دارد و نیازمند تحقیقات و اعتبارسنجی مستمر است.

توصیه نهایی

پیشبرد پژوهش‌های علمی دقیق و مسئولانه، تدوین پروتکل‌های درمانی مبتنی بر شواهد، و ایجاد چارچوب‌های نظارتی و اخلاقی شفاف، گام‌های حیاتی برای بهره‌برداری ایمن و مؤثر از پتانسیل درمانی روانگردان‌ها هستند. جامعه پزشکی و علمی باید با نگاهی باز و در عین حال منتقدانه، به بررسی این ابزارهای درمانی نوین ادامه دهد تا بتواند به بهترین نحو به نیازهای روزافزون بیماران مبتلا به اختلالات سلامت روان پاسخ دهد. آینده سلامت روان، نیازمند گشودن درهای جدید و همزمان، حفظ بالاترین استانداردها برای مراقبت از بیماران است.

پیشنهادهای برای آینده و اقدامات عملی

۱. توسعه پروتکل‌های درمانی استاندارد:

- ایجاد و اعتبارسنجی پروتکل‌های دقیق برای تجویز روانگردان‌ها در اختلالات مختلف سلامت روان.
- تعیین دوزهای بهینه، زمان‌بندی جلسات درمانی، و روش‌های آماده‌سازی و پایان‌دهی به تجربه روانگردان.

۲. ارتقاء آموزش و گواهینامه متخصصان:

- طراحی و اجرای برنامه های آموزشی جامع برای روانپزشکان، روانشناسان، مددکاران اجتماعی و سایر متخصصان سلامت روان در زمینه رواندرمانی با کمک روانگردان.
- ایجاد سیستم های گواهینامه و صلاحیت سنجی برای اطمینان از تخصص کافی درمانگران.

۳. اصلاح و بازنگری چارچوب های قانونی و نظارتی:

- فراهم کردن زمینه برای بحث های گسترده میان سیاست گذاران، متخصصان و جامعه برای ایجاد قوانین منعطف اما ایمن.
- بررسی مدل های قانونی موجود در کشورهایی که پیشگام بوده اند (مانند تغییر طبقه بندی مواد، مجوزهای خاص برای تحقیقات و درمان).

۴. حمایت از تحقیقات مستمر و چندرشته ای:

- تشویق به انجام کارآزمایی های بالینی با کیفیت بالا، شامل مطالعات بلندمدت و تحقیقات بر روی جمعیت های متنوع.
- حمایت از تحقیقات در زمینه مکانیسم های عصبی و بیوشیمیایی اثر روانگردان ها.
- بررسی جنبه های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی دسترسی به این درمان ها.

۵. افزایش آگاهی عمومی و کاهش انگ:

- برگزاری کمپین‌های اطلاع‌رسانی مبتنی بر شواهد علمی برای افزایش درک عمومی از پتانسیل درمانی و همچنین خطرات احتمالی روانگردان‌ها.
- ترویج گفت‌وگو باز و بدون قضاوت در مورد سلامت روان و گزینه‌های درمانی نوآورانه.

۶. بررسی مدل‌های دسترسی عادلانه:

- تحقیق در مورد چگونگی اطمینان از اینکه درمان‌های مبتنی بر روانگردان برای همه افرادی که به آن‌ها نیاز دارند، صرف نظر از وضعیت اقتصادی یا موقعیت جغرافیایی، قابل دسترس باشد.

منابع و مآخذ

- Pollan, M. (۲۰۱۸). *How to change your mind: What the new science of psychedelics teaches us about consciousness, dying, addiction, depression, and transcendence*. New York, NY: Penguin Press.
- Sessa, B. (۲۰۱۲). *The psychedelic renaissance: Reconnecting to the sacred*. London, UK: Muswell Hill Press.
- Griffiths, R. R., Johnson, M. W., Cardaciotto, L., Herring, S. M., strain, E. C., Rosenberg, R. S., & Mckenna, J. (۲۰۱۱). Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial. *Journal of Clinical Psychiatry*, ۷۲(۷), ۹۵۷-۹۶۷.
- Davis, A. K., Barsugire, D. A., MacIntyre, L. A., Sagi, Y., Beitel, R., & Yaden, D. B. (۲۰۲۱). Psychedelic-assisted therapies: A systematic review of randomized controlled trials. *Expert Review of Neurotherapeutics*, ۲۱(۸), ۸۹۷-۹۱۳. Davis, A. K., Barsugire, D. A., MacIntyre, L. A., Sagi, Y., Beitel, R., & Yaden, D. B. (۲۰۲۱). Psychedelic-assisted therapies: A systematic review of randomized controlled trials. *Expert Review of Neurotherapeutics*, ۲۱(۸), ۸۹۷-۹۱۳. doi: ۱۰.۱۰۸۰/۱۴۷۳۷۱۷۵.۲۰۲۱.۱۹۳۸۷۳۵

احمدی، ع. (۱۳۹۸). روانگردان‌ها: دروازه‌هایی به سوی شناخت. تهران: انتشارات اندیشه.

دولت‌آبادی، م. (۱۳۹۵). ذهن: سفری به درون. تهران: انتشارات گمان.

خرم‌شاهی، ب. (۱۳۸۸). عرفان و روانشناسی. تهران: انتشارات ناهید.

Carhart-Harris, R. L., Bolstridge, M., Rucker, J., Day, C. M. J., Erritzoe, D. E., Academic, T., ... & Nutt, D. J. (۲۰۱۶). Psilocybin with psychological support vs. placebo with psychological support in treatment-resistant depression: A randomized, double-blind, controlled pilot study. *The Lancet Psychiatry*, ۳(۷), ۶۱۹-۶۲۷

Carhart-Harris, R. L., Bolstridge, M., Rucker, J., Day, C. M. J., Erritzoe, D. E., Academic, T., ... & Nutt, D. J. (۲۰۱۶). Psilocybin with psychological support vs. placebo with psychological support in treatment-resistant depression: A randomized, double-blind, controlled., ۳(۷), ۶۱۹-۶۲۷. doi: ۱۰.۱۰۱۶/S۲۳۵۲-۴۶۵۰(۱۶)۳۰۰۴۵-X

Davis, A. K., MacIntyre, L. A., & R. (۲۰۲۰). Systematic review of the efficacy and safety of psilocybin for depression. *ACS Chemical Neuroscience*, ۱۱(۱۴), ۲۱۵۷-۲۱۶۷.

Watts, R., Day, C., & Krzanowski, J. (۲۰۱۷). Patients' accounts of the therapeutic value of psychedelic drug experiences at the ۱۹۶۰s London hospital. *Journal of Humanistic Psychology*, ۵۷(۱), ۶۵-۸۷.

Griffiths, R. R., Johnson, M. W., & Richards, W. A. (۲۰۱۸). Psilocybin occasioned mystical-type experiences having lasting spiritual significance and perceived five-year changes in prison inmates. *Journal of Psychopharmacology*, ۳۲(۱۱), ۱۱۶۵-۱۱۷۷.