

ICEERS

Mednarodni center za etnobotanično izobraževanje, raziskovanje in storitve

Ayahuasca
Tehnično poročilo
2017

Jose Carlos Bouso, doktor znanosti, klinični psiholog, doktor farmakologije
Mednarodni center za etnobotanično izobraževanje, raziskovanje in storitve

Rafael Guimares dos Santos, biolog, doktor farmakologije
Oddelek za nevro-znanosti in vedenje, Ribeirao mPreto medicinska fakulteta, Univerza v Sao Paulu, Brazilija

Charles S. Grov, doktor medicine
Harbor-Medicinski center univerze UCLA, ZDA

Dartiu Xavier da Silveira, doktor medicine
Univerza Universidad federal de Sao Paulo, Brazilija

Dennis Jon McKenna, doktor znanosti, doktor botanike
Center za duhovnost in zdravljenje, Univerza v Minnesoti, ZDA

Draulio Barros de Araujo, doktor znanosti, doktor nevrologije
Inštitut za možgane, UFRN, Brazilija

Jordi Riba, doktor znanosti, doktor farmakologije
Raziskovalna skupina za nevropsihofarmakologijo, Bolnišnica Sant Pau, Španija

Paulo Cesar Ribeiro, doktor znanosti, doktor medicinskih znanosti
Mednarodni center za etnobotanično izobraževanje, raziskovanje in storitve, Španija

Constanza Sanchez Avilez, doktorica znanosti, doktorica mednarodnih odnosov in mednarodnega prava
Mednarodni center za etnobotanično izobraževanje, raziskovanje in storitve, Španija

Beatriz Caiuby Labate, doktorica znanosti, doktorica antropologije
Center za raziskovanje in podiplomske študije s področja socialne antropologije, Mehika

1. Kaj je ayahuasca?

Ayahuasca je beseda v quechua jeziku, ki se nanaša na tekočino, ki se proizvaja s počasnim dekoktiranjem (prevrevanjem) amaconske ovijalke *Banisteriopsis caapi* – ter se nanaša na ovijalko samo – ki vsebuje harmin, harmalin in tetrahidroharmin. Tradicionalno se uporablja na območju severozahodne Amaconije, izvirajoč od domorodskih kultur, ki so jo uporabljale tekom stoletij, v medicinske in obredne namene. Na začetku prejšnjega stoletja so sinkretske religije, ki so vključevale šamanske svetovne nazore v krščanske obrede, pričele uporabljati ayahuasco. V začetku 20. stoletja so se te cerkve razširile v amaconska urbana središča (Labate 2004) in v svetovnem merilu (Labate & Jungaberle, 2011).

Na podlagi namenjene uporabe dekokta ovijalke imenovanega ayahuasca, vsak amaconski šaman, zdravilec, moški ali ženska, z izkušnjami uporabe ayahuasce, doda različne rastline dekoktu z namenom dosege posebnega učinka, odvisno od bolezni, ki naj se zdravi ali obreda, ki naj se izvede. Etnografske študije nakazujejo, da je več kot 5.000 različnih načinov priprave ayahuasce, vedno ob uporabi b. caapi kot podlage (Fericgla, 1997). Nekateri od teh tradicionalnih receptov, upoštevajoč tako domorodske kulture in religije, ki uporabljajo ayahuasco kot svoj sakrament (ali religije ayahuasca), vključujejo dodajo listov grma *Psychotria viridis*, ki vsebuje DMT (N,N-dimetiltriptamin), skupaj z ovijalko b. caapi (Schultes & Hoffman, 1992). Ayahuasca se sedaj popularizira kot kombinacija b. caapi in p. viridis, verjetno ker so te cerkve spodbudile internacionalno širitev prakse ayahuasce (Sanchez y Bouso, 2015).

Natančen zgodovinski začetek uporabe ayahuasce je neznan. Najstarejše sledi možne prakse uporabe ayahuasce so najdene v puščavi Azapa na severu Čila, kjer so ostanki harmina najdeni v laseh, analizirani iz mumij obdobja Tiwanaku v času med 500 in 1.000 let pred našim štetjem. Ovijalka b. caapi ne raste v dolini Azapa, tudi ne druge rastline, ki vsebujejo harmin, kar nakazuje dobro utečeno trgovino med starodavnimi ljudstvi Andov in amaconskimi ljudstvi; verjetno so prvi dobavljali drugim sol, drugi pa so prvim dobavljali zdravila, med njimi ayahuasco. Zdi se, da je med amaconskimi etničnimi skupinami uporaba dekoktov ayahuasce, ki vsebujejo tudi rastline z DMT bolj nedaven pojav (Brabec de Mori, 2011).

Ayahuasco neštete domorodske amaconske skupine jemljejo za sveto pijačo, tako kot to počno zdravilci mestizo iz Južne Amerike. Tradicionalna in moderna uporaba ayahuasce sega od Paname do Bolivije, vključno s Perujem, Ekvadorjem, Columbio in Brazilijo – države v katerih je njena zdravstvena uporaba globoko prisotna v mestnih središčih (Luna, 1986, 2011). V nekem pionirskem delu so leta 1986 zbrali vse znanstvene informacije o ayahuasci, ki so bile dostopne v tistem času, kjer je najdeno več od 400 bibliografskih navedb o etnografiji ayahuasce (Luna, 1986b) z referencami o več kot 70 različnih amaconskih etničnih skupnosti, kjer je uporaba tradicionalna ter z več kot 40 ljudskih nazivov za dekokt (Luna, 1986c). Ayahuasca je sedaj v uporabi kot zdravilo pri obredih, ki jih izvajajo domorodske skupine, mestizi in različni strokovnjaki, ki so se naučili njene uporabe v krajih njenega tradicionalnega izvora (Labate et al., 2009; Labate & Jungaberle, 2011; Labate & Bouso, 2013).

2. Pravni status ayahuasce

Kot je zgoraj navedeno, se ayahuasca običajno proizvaja s počasnim dekoktom dveh rastlin: b. caapi in p. viridis. Druga od teh rastlin vsebuje DMT (N,N-dimetiltriptamin), triptaminski alkaloid, ki je naveden v Konvenciji o psihotropnih substancah iz leta 1971, ter ga številne države potemtakem vključujejo v svojo zakonodajo. Čeprav je DMT naveden v Seznamu 1 h konvenciji (najstrožja kategorija), je Mednarodna uprava za kontrolo narkotikov (INCB), kvazisodno kontrolno telo za uporabo konvencij o mamilih Združenih narodov, večkrat izjavila, da ayahuasca – ter druge psihoaktivne substance - niso predmet mednarodne kontrole.

V letnem poročilu za 2010 je INCB navedla, da »...čeprav so nekatere aktivne stimulativne ali halucinogene sestavine predmet kontrole po konvenciji iz leta 1971, rastline sploh niso sedaj

predmet kontrole ne po tej konvenciji ne po konvenciji iz leta 1988. Pripravki¹ (dekokti za oralno uživanje) proizvedeni iz rastlin, ki vsebujejo te aktivne sestavine tudi niso predmet mednarodne kontrole« (284. paragraf, INCB, 2010).

Alkaloidi, ki jih vsebuje ovijalka b. caapi tudi niso predmet mednarodne kontrole. Leta 2008 je ayahuasca razglašena za kulturno dobrino v Peruju, zaradi uporabe s strani prednikov kot tradicionalnega zdravila (Instituto Nacional de Cultura, 2008) ter je njena uporaba v verske namene ustanovljena praksa in je legalizirana v Braziliji (Labate et al., 2009). Verska uporaba ayahuasce s strani nekaterih cerkva je tudi pravno zavarovana in urejena na Nizozemskem in v ZDA. Cerkve v katerih se ayahuasca jemlje za sakrament in uživa v ta namen so se razširile v mednarodnem merilu v več evropskih, ameriških in azijskih državah (Labate et al., 2009; Labate & Feeney, 2012; Sanchez & Bouso, 2015).

Glede Španije, na zahtevo pravnikov, ki obravnavajo spore vezane na ayahuasco, je Agencija za zdravilne izdelke in medicinska sredstva (AEMPS) izdala dopise s katerimi potrjuje da, čeprav je DMT kontrolirana substanca po Konvenciji o psihotropnih substancah iz leta 1971), ayahuasca ni predmet kontrole po zakonodaji Španije (npr., AEMPS, 2013).

3. Farmakologija ayahuasce

Mehanizem delovanja, ki ga ayahuasca sproža je zelo pretanjen. Alkaloidi harmala (harmin, harmalin in tetrahidroharmin) imajo lastnost delovanja na inhibitorje monoaminooksidaze (MAO), encim, ki je prisoten v gastrointestinalnem traktu, ki degradira monoamine. Glede na to, da je DMT monoamin, če se uživa oralno, ga endogeni MAO deaktivira, preprečujoč, da ta doseže možgane. V nekem trenutku oddaljene preteklosti so domorodci amaconske nižine odkrili, da dodaja listov psychotria viridis, (kot je zgoraj navedeno, ta vsebuje DMT) k dekoktu banisteriopsis caapi (ki vsebuje alkaloidne harmala) proizvede bioaktivacijo DMT. To je zaradi alkaloidov harmala, ki delujejo kot inhibitorji MAO (MAOi), blokirajo MAO, ki je prisoten v gastrointestinalnem traktu in na ta način prisotni DMT v listih p. viridis lahko doseže do možganov (McKenna et al., 1984; Riba et al., 2003). Čisti DMT je sam neaktiven, če se oralno uživa (Riba et al., 2015). To pretanjeno odkritje domorodcev je šele nedavno ponovno odkrito s strani znanosti, in sicer v 1980ih letih. DMT se najde v naravni obliki pri številnih živalskih vrstah (Shulgin & Shulgin, 1997) in v človeškem seču, krvi in cerebrospinalni tekočini (Barker et al., 2012). Njegova fiziološka vloga ostaja neznana.

V zadnjih desetletjih so izvedeni klinični preizkusi na ljudeh, kjer sta tako banisteriopsis caapi (uporabljen intravensko) in ayahuasca (uporabljena oralno) uporabljena v laboratorijskih razmerah in njihovi akutni učinki so določeni tako glede psiholoških kot glede somatskih ravni. V teh študijah se je izkazalo, da imata DMT in ayahuasca zelo različno farmakodinamiko. Akutni učinki DMT se pojavljajo takorekoč neposredno po intravenski uporabi (Strassman & Qualls, 1994; Strassman et al., 1994), ayahuasca pa povzroča učinke počasneje in na bolj progresiven način, začevši 45 do 60 minut po uporabi, dosegajoč maksimalne učinke po 2 urah, izzvenijo pa po 4 do 6 urah (Riba, 2003; dos Santos, 2011). Maksimalna intenziteta učinkov DMT je približno dva krat večja od ayahuasce, ob ekvivalentnih odmerkih (Grob et al., 1996), zaradi česar so lahko skupni učinki ayahuasce

1 1. člen konvencije iz leta 1971, ki je namenjen določanju izrazov, ki se uporabljajo v pogodbi, za pripravek jemlje: »1. vsako raztopino ali mešanico, ne glede na fizično stanje, ki vsebuje eno ali več psihotropnih substanc v obliki odmerka.« Torej, ker je ayahuasca dekokt rastlin, ki niso predmet kontrole, ne pa mešanica aktivnih principov (snovi), potemtakem izraz »pripravek« po definiciji pogodbe ni ustrezen za določanje ayahuasce (1. člen, f) i).

veliko bolj kontrolirani od čistega DMT. Poleg tega, glede na to, da je ayahuasca dekokt pripravljen iz rastlin in drugih spojin (beta karbolini), ki lahko modulirajo učinke in jih naredijo pomembno drugačne od DMT.

4. Učinki ayahuasce

Ayahuasca, bodisi, da je uporabljena v laboratorijskih razmerah ali zaužita v tradicionalnem okolju, privede do prehodnih sprememb čustvovanja, vsebine misli, zaznave in somatskih senzacij, kar je ocenjeno z vprašalniki, ki merijo subjektivne učinke, zmožnost posameznika za interakcijo z okoljem pa ostaja bistveno ohranjena (Grob et al., 1996; Riba et al., 2001, 2003; Dos Santos et al., 2011, 2012), celo do točke, da lahko izvajajo kompleksne kognitivne preizkuse delovanja (Bouso et al., 2013). Prostovoljci v teh študijah opisujejo učinke ayahuasce kot »dobro tolerirane« (Riba et al., 2001, 2003; Dos Santos et al., 2011, 2012). Krivulja učinkov, ki jih proizvaja ayahuasca ustreza krivulji prisotnosti DMT in harmalinov (MAOi) v plazmi, kar izzvenci iz organizma po osmih urah (Riba et al., 2003; Schenberg et al., 2015).

Objavljene so študije s tehnikami nevronskega slikanja za določanje cerebralnih področij, ki so aktivirana z vnosom ayahuasce. Dve študiji sta nakazali, da ayahuasca aktivira kortično in paralimbčna področja. Zlasti v prvi od teh študij (Riba et al., 2006), so obojestranski dvigi cerebralne perfuzije ugotovljeni pri spodnjem sprednjem pregibu (gyrus) in v sprednji insuli, aktivnost pa je najbolj intenzivna v desni hemisferi. Ugotovljene so bile tudi aktivacije v sprednjem cingulatu in medialnem sprednjem korteksu desne hemisfere, področja, ki so vključena pri zavesti interceptivnih procesov in pri procesih čustvovanja ter pri zburjanju čustvovanja. Zabeležen je bil tudi okrepljeni cerebralni tok krvi v sprednjem ventralnem cingulatnem pregibu (gyrus) in v subkalosalnem področju, kar je povezano z odločanjem in čustvi. Leva amigdala, struktura, ki je vključena v predelavo potencialno ogrožajočih spodbud ter parahipokampalna konvolucija, struktura povezana s hipokampom in zelo vključena v predelavo spominov je kazala višjo perfuzijo krvi v primerjavi s placebom. Niso ugotovljene razlike v primerjavi s placebom na drugih področjih možganov.

V drugi študiji z nevronskim slikanjem, ki je bila izvedena s funkcionalnim MRI (fMRI) je tudi ugotovljena aktivacija vizualnih področij, raziskovanci so se pod vplivom ayahuasce spominjali fotografije, njena velikost je bila primerljiva z izhodiščnimi nivoji aktivacije, ki so zabeleženi s predstavitvijo naravne slike z odprtimi očmi (de Araujo et al., 2015). Po teh avtorjih, ta učinek povzroča, da možgani prostovoljcev tolmačijo izkušnjo z ayahuasco, kot da bi bila »dejanska«, ne v smislu izkušnje halucinacije, z izkustvenimi nadarjenostmi zavestnega izkustva. Splošni vzorec aktivacije utegne biti v temelju procesov introspekcije, spominov prejšnjih izkustev obarvanih s čustvenimi poudarki in kompleksnimi spoznavnimi procesi, ki so tako prototipični za izkušnje ayahuace (Shanon, 2002).

Resnično je nedavna fMRI študija pokazala deaktivacijo nevronskega omrežja znanega kot *Default Network* (DMN) (Palhano-Fontes et al., 2015). Meni se, da je to omrežje, ki vključuje različne možganske strukture, vključeno v notranje mentalne procese, kot je občutek »jaz«, ali mentalna slika, do katere pride, kadar je oseba v stanju sproščenosti. Nenormalna povečanja DMN aktivnosti so opažena pri širokem spektru nevroloških motenj, kot je avtizem, Parkinsonova in Alzheimerjeva bolezen, psihiatrične motnje kot je shizofrenija in depresija. V študiji je opaženo, da je ayahuasca zmanjšala aktivnost DMN, ta ugotovitev je opažena tudi pri drugih substancah s podobno psiho-aktivnostjo, kot je psilocibin (Cahart-Harris et al., 2012).

Vzeti skupaj, ti cerebralni, kognitivni in čustveni pojavi lahko pojasnijo zakaj se ayahuasco jemlje za etnobotanično sredstvo s psihoterapevtskim potencialom (Labate & Cavnar, 2013). Resnično je pri eni študiji ugotovljeno, da je ayahuasca znižala točke panike in brezupja pri izkušenih uživalcih (Santos et al., 2007).

5. Dolgoročni učinki

Študije o srednjeročnih in dolgoročnih učinkih ayahuasce so predstavile dokaze bodisi o nevropsiholoških ali o psihopatoloških spremembah, ki so povezane s kontinuiranim uživanjem ayahuasce. Ena prospektivna študija, izvedena na mlajših ljudeh, ki so prvič uživali ayahuasco, je nakazala izboljšanja kazalcev duševnega stanja in zmanjšanje fizične bolečine v času 6 mesecev po uvedbi uživanja ayahuasce (Barbosa et al., 2005, 2009). Druge študije so nakazale izboljšave pri indikatorjih psihopatologije in višje psihosocialno blagostanje pri rednih uživalcih ayahuasce (Bouso et al., 2012; Halpern et al., 2008), v treh študijah pa niso ugotovljene nevropsihološke spremembe pri meritvah kognitivne uspešnosti pri rednih uživalcih ayahuasce in po več letih kontinuiranega uživanja (Grob et al., 1996; Barbosa et al., 2016; Bouso et al., 2012; Bouso et al., 2015). V eni teh študij se je primerjalo 127 uživalcev ayahuasce z zgodovino obrednega uživanja najmanj 15 let s 115 kontrolami; zabeležena so višja točkovanja glede psihopatoloških kazalcev in pri nekaterih nevropsiholoških preizkusih, pri uživalcih ayahuasce – so rezultati ostali dosledni pri dveh ločenih meritvah v razmiku enega leta (Bouso et al., 2012). Pri študijah na adolescentih pripadnikih brazilske cerkve UDV tudi niso opažene ne psihološke ne psihiatrične spremembe, ki bi bile povezane z obrednim uživanjem ayahuasce (da Silveira et al., 2005; Doering-Silveria, 2005b).

Končno, v nedavni študiji z nevronskim slikanjem španskih pripadnikov cerkve Santo Daime, sicer pripadnikov, ki so že v preteklosti uživali ayahuasco najmanj ob 50 priložnostih v zadnjih dveh letih, so ugotovljene spremembe kortikalne širine pri uživalcih ayahuasce, v primerjavi s kontrolno skupino. Razlike pri kortikalni širini so korelirale edino z osebnostno potezo »samotranscendenc«, nakazujoč, da ayahuasca lahko proizvede spremembe na možganih, ki se lahko manifestirajo kot okrepljene duhovne tendence (Bouso et al., 2015). Uživalci v tej študiji so kazali podobno točkovanje kot kontrolna skupina neuživalcev na psihopatoloških preizkusih in pri nevropsihološki funkciji, nakazujoč strukturne spremembe, ki bi ne bile povezane z možgansko toksičnostjo, temveč z osebnostnimi spremembami, ki nakazujejo »drugačno«, vendar ne patološko stanje, kot je že nakazalo več zgoraj citiranih študij (Grob et al., 1996; Barbosa et al., 2016; Bouso et al., 2012; da Silveira et al., 2005; Doering-Silveira et al., 2005b; Halpern et al., 2008). Za te vrste možganskih sprememb se tudi ve, da se lahko proizvedejo z vajami in prakso v številnih dejavnostih, kot je učenje glasbe, znane pa so kot cerebralna plastičnost – normalen pojav do katerega pride v naših možganih kontinuirano v času našega življenja.

6. Negativni učinki

Poročalo se je o nekaterih negativnih učinkih povezanih z uporabo ayahuasce v laboratorijskih razmerah, čeprav so ti redki in izolirani primeri rešeni brez potrebe po poseganju (Riba & Barbanoj, 2005). Obstajajo primeri opisov simptomatologije v obrednih razmerah, čeprav so ti primeri redki (Lima & Tofoli, 2011; dos Santos & Strassman, 2011), njihova pojavitve pa se zdi nižja od prisotnosti pri psihiatričnih bolnikih v splošnem prebivalstvu. V vsakem primeru ti podatki nakazujejo, da je ayahuasca, v načelu kontraindicirana pri osebah s hudimi psihiatričnimi motnjami, zlasti pri posameznikih, ki so nagnjeni psihozi.

Čeprav je ayahuasca psihoaktivna, to ne pomeni, da odmerki, ki se običajno uživajo na seansah privedejo do toksičnosti možganov. V tem primeru, po toksikološki vedi, minimalni psihoaktivni odmerek ne bi smel biti ekvivalent toksičnemu odmerku, če se toksičnost substance razume kot sposobnost substance da povzroči škodo organizmu s pomočjo svojih kemičnih lastnosti, zatem ko je prišla v stik z organizmom (Banos & Ferre, 2002). Glede učinkov ayahuasce v organizmu, so študije izvedene na prostovoljcih tako v laboratorijskih (Riba, 2003; dos Santos, 2011) in naravnih razmerah pokazale, da je ayahuasca fiziološko varna.

Učinek ayahuasce na kardiovaskularni sistem je minimalen, privede le do neznatnega dviga krvnega tlaka in bitja srca, kar nima kliničnih implikacij (Riba et al., 2001, 2003; dos Santos et

al.; 2012). Opaženo je tudi, da ayahuasca povzroči prehodni dvig hormonov prolaktina, kortizola in hormona rasti (dos Santos et al., 2011; 2012); glede imunskega sistema ayahuasca, odvisno od časa, znižuje subpopulacije CD4 in CD3 limfocitov in dviguje celice naravne ubijalce (NK) (dos Santos et al., 2011; 2012). Ne zdi se, da imajo ti prehodni fiziološki učinki negativne posledice – v študijah, kjer so izvedene splošne analize krvi na posameznikih pred in po izvedbo preizkusov, niso najdene hematološke ali biokemične spremembe (Riba et al., 2001; Riba & Barbanoj, 2005).

Glavna negativna učinka, ki ju povzroča ayahuasca sta slabost (nausea) in bruhanje (Callaway et al., 1999; Riba et al., 2001; Riba & Barbanoj, 2005; dos Santos, 2011; Dos Santos et al., 1999; Riba et al., 2001; Riba, 2003; Riba et Barbanoj, 2005; dos Santos, 2011; dos Santos et al.; 2012). Emetično delovanje ayahuasce je povezano, prvič, z organoleptičnimi lastnostmi dekokta ter drugič, s serotonergijskimi delovanji (Callaway et al., 1999). Ti učinki se ne štejejo za pomembne negativne odzive pri udeležencih seans, kadar se razumejo kot potencialni terapevtski učinki in se nazivajo »la purga« (»čiščenje«) v tradicionalni amaonski medicini (Luna, 1986, 2011). V tradicionalnih razmerah, se »čiščenje« dojemata kot fizično in psihološko čiščenje (cleansing), ki odstranjuje notranje konflikte, ki utegnejo biti težava za udeleženca in čiščenje se dojemata kot bistven del terapevtskih koristi (Lun, 1986, 2011). Emetični učinki ayahuasce so, pravzaprav, eden glavnih razlogov zaradi katerih le to nima potenciala za rekreativno uporabo.

7. Potencial za zlorabo ayahuasce

Študije na zdravih prostovoljcih kažejo, da ayahuasca ne pripelje do tolerance (dos Santos et al., 2012), potemtakem ni potrebno dvigovati odmerkov za doseg željenih učinkov, kar, skupaj z emetičnimi učinki, ščiti uporabnike od previsokih odmerkov.

Kar zadeva možnosti zlorabe ayahuasce, pri študijah z nevronskega slikanjem zdravih prostovoljcev, ki so zgoraj opisane, niso opažene aktivacije področij možganov, ki bi bile povezane s sistemi nagrajevanja – to pa so področja, ki jih aktivirajo mamila s potencialom zlorabe. Še več, dokazi na voljo nakazujejo, da bi se ayahuasca lahko uporabila kot sredstvo pri terapiji odvisnosti od mamil (Bouso & Riba, 2013). Dejansko je v južni Ameriki več klinik, ki so specializirane v terapiji odvisnosti od mamil, kjer uporabljajo ayahuasco, med katerimi je najbolj znana Takiwasi v Peruju (Mabit, 2007). V nedavni študiji, ki je izvedena pri pacientih s hudo depresijo, so raziskovalci ugotovili, da ayahuasca aktivira sistem nagrajevanja v možganih, ki se imenuje *nucleus accumbens*, kjer pride do učinka za katerega avtorji menijo, da je edinstven pri bolnikih z depresijo – ta ugotovitev prispeva k pojasnjevanju antidepressivnih učinkov ayahuasce pri bolnikih s hudo depresijo.

Ena od prvih študij o uporabi ayahuasce je pokazala, da so številni udeleženci obredov cerkve UDV prenehali uživati alkohol in druga mamila, kakršen je kokain, kot rezultat njihove udeležbe pri cerkvenih obredih (Grob et al., 1996). Do teh ugotovitev se je prišlo tudi v naslednji študiji s člani cerkve Santo Daime v Oregonu, ZDA (Halpern et al., 2008). Še ena študija z velikim številom udeležencev, v kateri se je primerjalo 127 uživalcev ayahuasce s 115 kontrolnimi subjekti – ni uspela dokazati odvisnosti od mamil po biopsiholoških kriterijih lestvice ASI (Addiction Severity Index, standardna lestvica za ocenjevanje odvisnosti od mamil), ali dokazati, da bi kontinuirano obredno uživanje ayahuasce bilo povezano s škodljivimi biopsihološkimi posledicami povezanimi z zlorabo mamil. Še več, skupina, ki je uživala ayahuasco je uživala manj alkohola in drugih mamil v primerjavi s kontrolno skupino in ta točkovanja po biopsihosocialnih kriterijih na odvisnost od mamil so bila ponovljena eno leto kasneje, potrjujoč doslednost rezultatov (Fabregas et al., 2010). Študija adolescentnih pripadnikov cerkve UDV je ugotovila tudi, da skupina, ki je uživala ayahuasco ne le da ni bila povezana z odvisnostjo od mamil, temveč je uživanje ayahuasce, zdi se, delovalo kot zaščitni dejavnik glede uživanja alkohola (Doering-Silveira et al., 2005a).

8. Terapevtski potencial ayahuasce

Terapevtske lastnosti ayahuasce so povezane z njenimi učinki na možgane – aktivira cerebralna področja, ki so povezana s spomini posameznih dogodkov (imenovan epizodičen spomin) in zavestnih izkustev, čustev ter senzacij (Riba et al., 2006; Aaraujo et al., 2011). Ena nedavna študija je iz psihološke perspektive nakazala, da bi terapevtski potencial ayahuasce utegnil biti povezan s tistim, kar se v klinični psihologiji naziva »decentriranje« (Soler et al., 2016), ali s sposobnostjo opazovanja misli in čustev kot prehodnih dogodkov uma, brez da bi bili ujeti v njih. Proces se jemlje kot pomemben v klinični psihologiji, ker pri bolnikih lahko privede do psiholoških sprememb.

Ayahuasca nima potenciala za rekreacijsko rabo ali za zlorabo, morajo pa obstajati drugi razlogi, da jo ljudje uporabljajo. V študijah osebnosti, ki so bile izvedene pri brazilskih in španskih uporabnikih niso ugotovili višjega točkovanja na lestvici znani kot Lestvice težnje k novostim (Grob et al., 1996; Bouso et al., 2012; Bouso et al., 2015), to je pa poteza na kateri se uživalci mamil, ki zlorabljajo, točkujejo visoko. Kljub temu, so se uživalci ayahuasce točkovali višje od povprečja kontrolnih subjektov glede osebnotne poteze, ki se imenuje transcendenca (Bouso et al., 2012; Bouso et al., 2015), ali nagnjenost imeti transcendentno dožemanje življenja, kar ni nujno povezano z versko pripadnostjo neki skupnosti. Vzeto skupaj, so osebnostne študije ugotovile, da ljudje, ki uživajo ayahuasco to počno iz razlogov, ki so povezani z osebnim razvojem, iskanjem doseganja transcendentnega dožemanja življenja, boljšega prilagajanja svojemu okolju. Dejansko so te študije pokazale, da so uživalci ayahuasce ljudje, ki so popolnoma vključeni v svoja družbena, delovna in družabna okolja in da se ayahuasca uživa za osebno in duhovno izboljšanje – ugotovitve so podobne tistim, ki so opažene pri ljudeh ki izvajajo meditacijo in druge tehnike osebnega razvoja in blagostanja (Soler et al., 2016; Palhano-Fontes, 2015).

V nekaterih študijah so raziskovali terapevtski potencial ayahuasce pri psihiatričnih populacijah. V neki nedavni študiji se poroča o anti-depresivnih učinkih ayahuasce pri bolnikih s hudo depresijo, ti učinki pa so bili ohranjeni 21 dni po uživanju enega odmerka (Osorio et al., 2015; Sanches et al., 2016). Ta terapevtski učinek je povezan z možganskimi spremembami, ki so merjene z nevronske slika, izkazujoč na ta način objektivno terapevtsko spremembo (Sanches et al., 2016). V še eni, še novejši, študiji je potrjen anti-depresivni učinek enega samega odmerka ayahuasce v okviru enodnevnih obravnave, v primerjavi s placebom (Palhano-Fontes et al., 2017). V še drugih nedavnih študijah so predstavili predhodne dokaze učinkovitosti pri odpravi odvisnosti od mamil (Fernandez et al., Loizaga-Veder & Verres, 2014; Thomas et al., 2013). Čeprav so raziskave o terapevtskih učinkih ayahuasce šele na samem začetku, več avtorjev predlaga, da bi se ayahuasca lahko uporabila tudi pri motnji post-travmatskega stresa (PTSD) (Nielson & Megler, 2013), pri antisocialnem vedenju in drugih motnjah (Frecksa et al., 2016).

9. Sklep

Sklepno, tako sedaj razpoložljivi znanstveni dokazi o akutnih in dolgoročnih učinkih ayahuasce kot tudi študije, kjer so jo uporabljali kot terapevtsko sredstvo pri psihiatričnih populacijah, nakazujejo, da je ayahuasca substanca s sprejemljivim fiziološkim in psihološkim profilom glede varnosti in s terapevtskim potencialom (McKenna, 2004; Gable, 2007; Bouso & Riba, 2011; Barbosa et al., 2012; dos Santos, 2013).

(podpisi avtorjev in reference izpuščeni)

**Podpisani, Sergej Flere, stalni sodni tolmač za angleški jezik (odločba MPU RS št. 756-86-91),
potrjujem, da se pričujoči prevod popolnoma ujema s spetim izvirnikom, ki je sestavljen v
angleškem jeziku.**

2019-07-10

№ 1019/300c