

Recovery og psykofarmaka?

Mennesket har behov for:

- Samhørighed, fællesskab, at høre til
- Anerkendelse, kærlighed, være noget for andre
- At opleve mening (værdier) og retning (mål)
- Passende udfordringer, at præstere, mestring
- Flowtilstand, ydrefokus
- Autonomi, agency, internal LoC, empowerment
- Håb, positive forventninger, identitet

= Vi reagerer ved fravær eller trusler

Recovery og psykofarmaka?

Mennesket har behov for:

- Samhørighed, fællesskab, at høre til
- Anerkendelse, kærlighed, være noget for andre
- At opleve mening (værdier) og retning (mål)
- Passende udfordringer, at præstere, mestring
- Flowtilstand, ydrefokus
- Autonomi, agency, internal LoC, empowerment
- Håb, positive forventninger, identitet

= Vi reagerer ved fravær eller trusler

Neuroleptika, typiske effekter:

- Nedsat tankeaktivitet
- Dæmpede og flade følelser, apati
- Sløvhed, energiforladt
- Afskåret motivation, drive og gnist
- Social tilbagetrækning, nedsat initiativ
- Nedsat aktivitetsniveau og kreativitet
- Angst, rysten, akatisi, bevægelsesforst.
- Stort søvnbehov eller søvnbesvær
(Formål: symptombehandling)

Recovery og psykofarmaka?

Mennesket har behov for:

- Samhørighed, fællesskab, at høre til
- Anerkendelse, kærlighed, være noget for andre
- At opleve mening (værdier) og retning (mål)
- Passende udfordringer, at præstere, mestring
- Flowtilstand, ydrefokus
- Autonomi, agency, internal LoC, empowerment
- Håb, positive forventninger, identitet

= Vi reagerer ved fravær eller trusler

Neuroleptika, typiske effekter:

- Nedsat tankeaktivitet
- Dæmpede og flade følelser, apati
- Sløvhed, energiforladt
- Afskåret motivation, drive og gnist
- Social tilbagetrækning, nedsat initiativ
- Nedsat aktivitetsniveau og kreativitet
- Angst, rysten, akatisi, bevægelsesforst.
- Stort søvnbehov eller søvnbesvær
(Formål: symptombehandling)

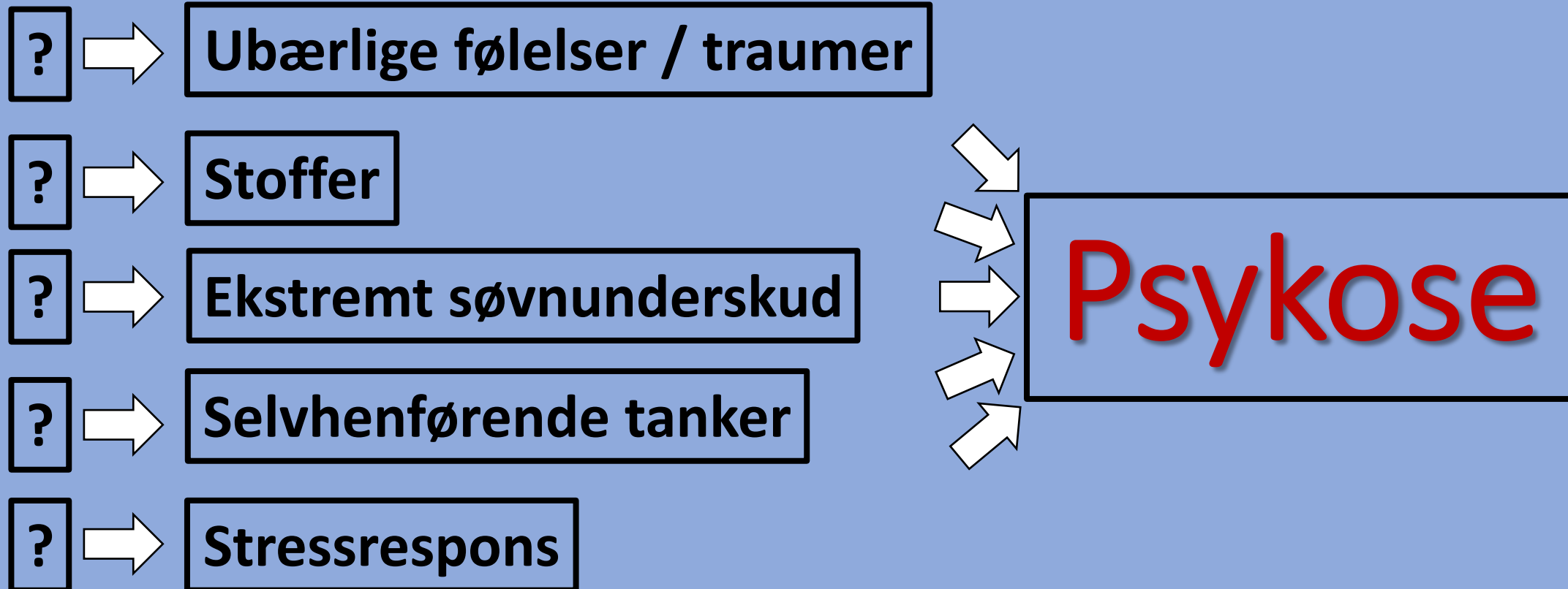
Begrænsninger ved langvarig medicinering? Det kan være svært at:

1. Opdage **egenkontrollen** over tankemylderet, traumerne og følelserne
2. Opbygge og vedholde **sociale relationer**
3. **Være motiveret.** Mærke sit drive og sin gnist
4. Identificere psykosens/depressionens **tema**
5. Identificere psykosens/depressionens **triggere**





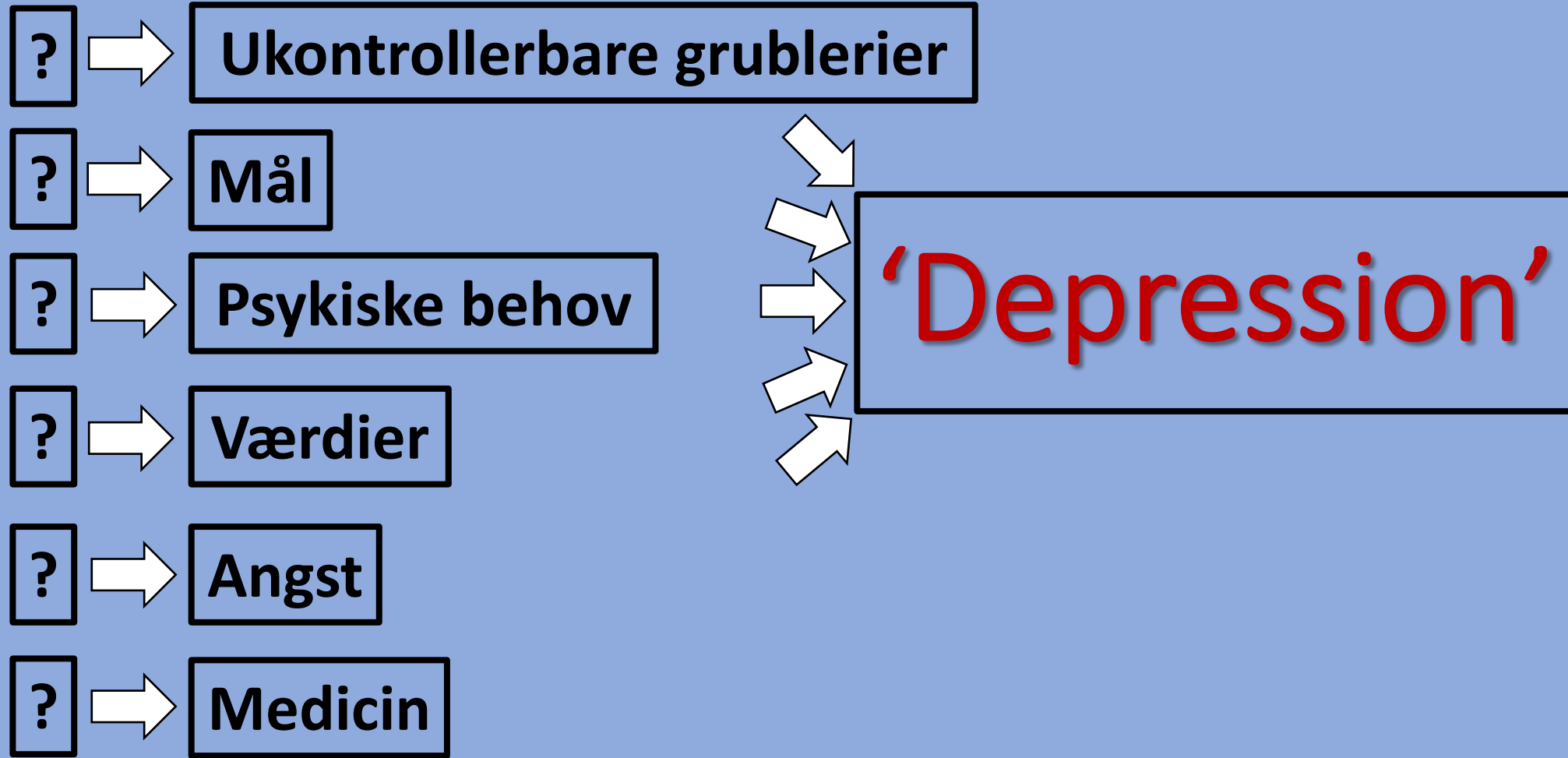
Udtrapning 1/2: Alternativet til psykofarmaka



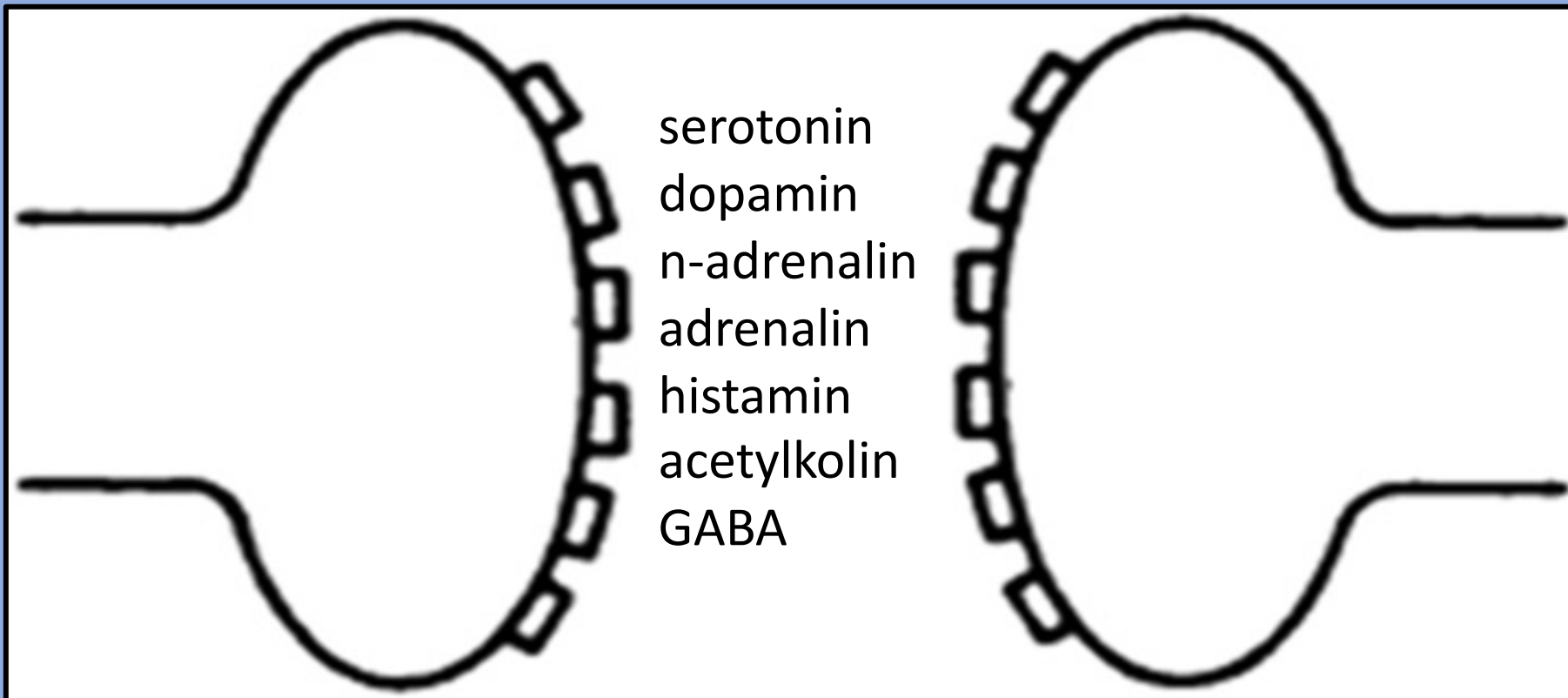
Spørg: Hvad bliver du psykotisk over? Hvad går forud?

Udtrapning 1/2: Alternativet til psykofarmaka

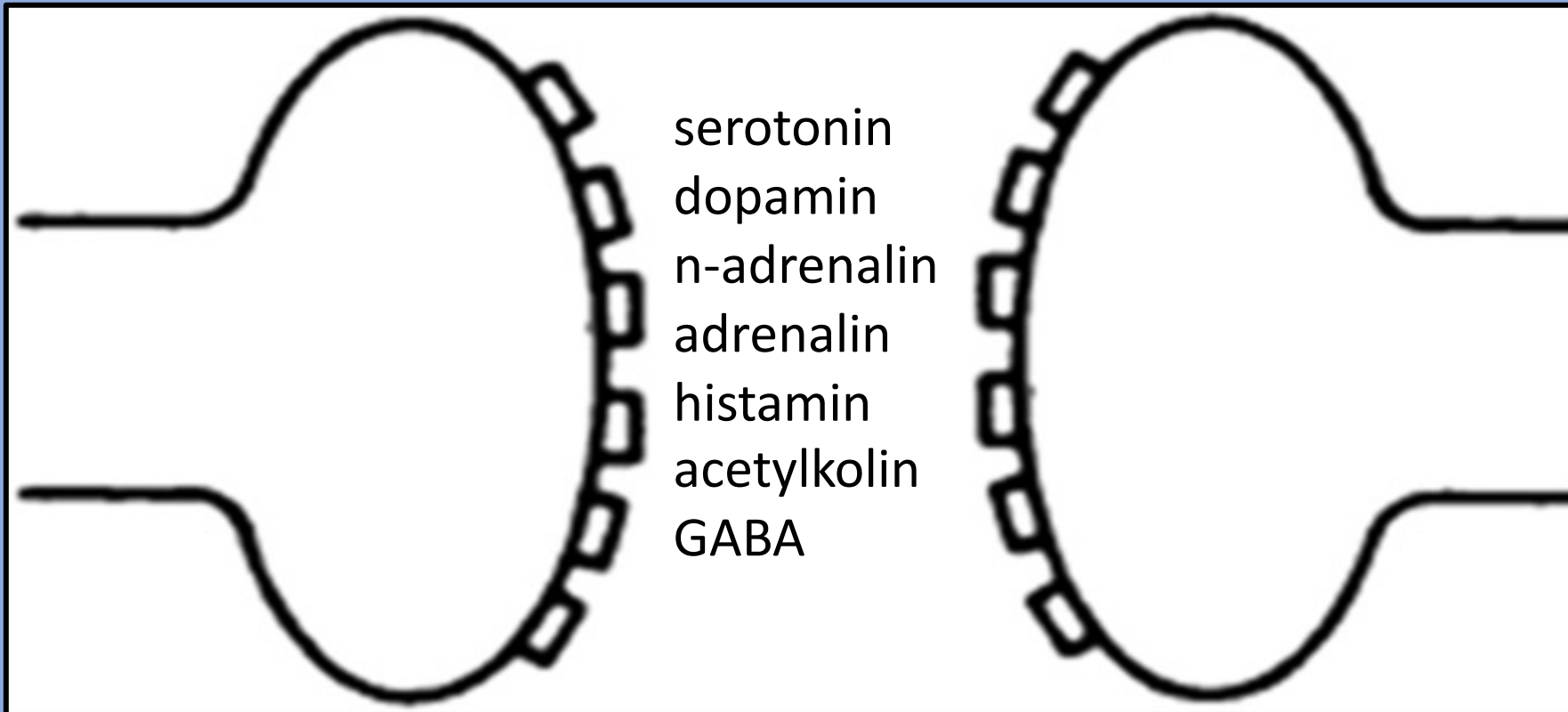
Spørg: Hvad bliver du deprimeret over?



Udtrapning 2/2: abstinenser (hvordan virker psykofarmaka?)



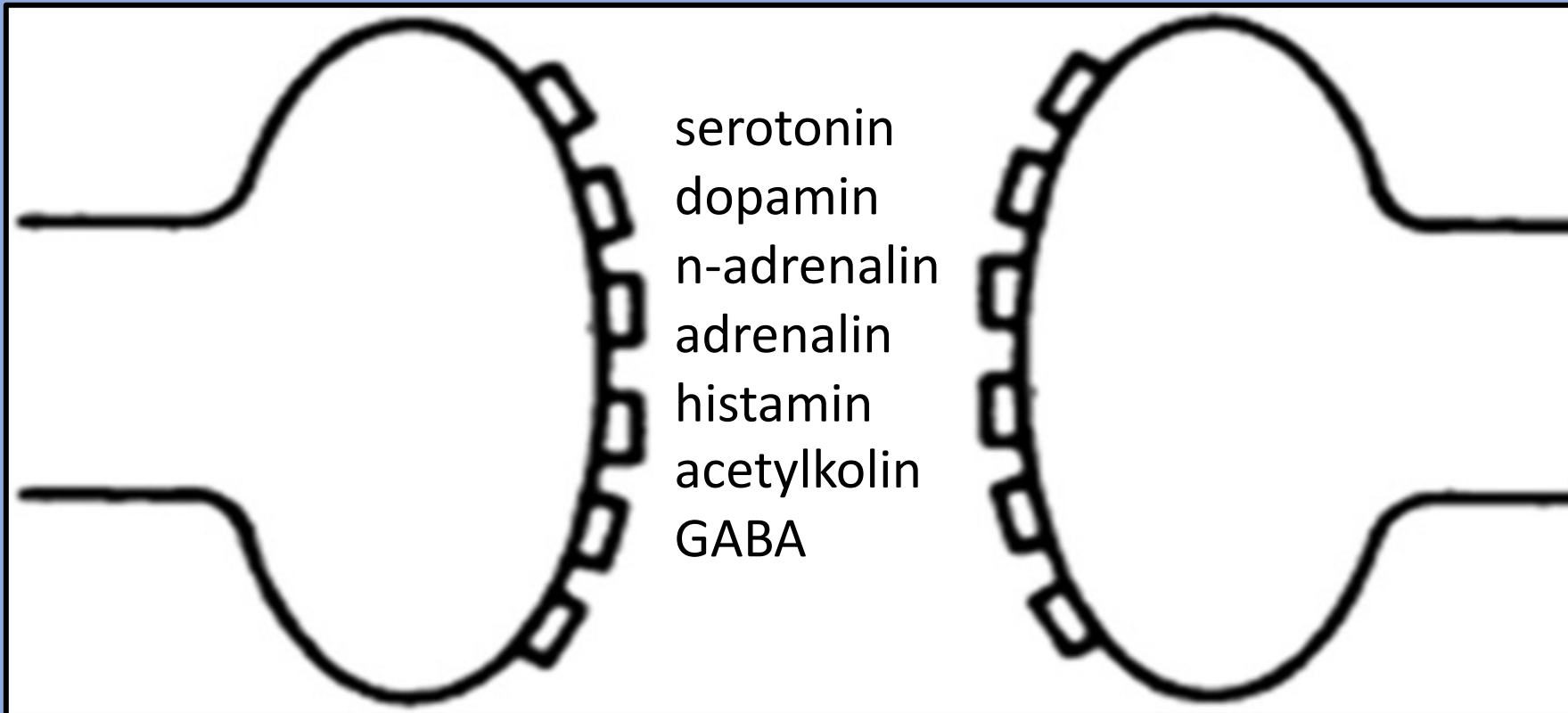
Udtrapning 2/2: abstinenser (hvordan virker psykofarmaka?)



‘Major tranquilizer’ Oprindelige beskrivelser af effekt:

- Tranquility, relaxed
- Immobile, wax like
- Quiet, silent
- Drowsy
- Emotionally indifferent
- Affective neutrality
- Delayed response to stimuli
- Decreased initiative
- Motor retardation
- Lack of spontaneous interest in environment

Udtrapning 2/2: abstinenser (hvordan virker psykofarmaka?)



‘Major tranquilizer’ Oprindelige beskrivelser af effekt:

- Tranquility, relaxed
- Immobile, wax like
- Quiet, silent
- Drowsy
- Emotionally indifferent
- Affective neutrality
- Delayed response to stimuli
- Decreased initiative
- Motor retardation
- Lack of spontaneous interest in environment

- Forskellige **præparater** påvirker forskellige **signalstoffer** i forskellige **retninger**, men efter **samme princip**.
- Opleves som en **ændret sindstilstand**, som så kan foretrækkes over symptomerne (psykoaktivt stof).
- Hjernens **vænner sig** til medicinen ved at ned- eller opregulere receptorerne tilsvarende. **Fundamentalt problem**.
- Tilvænning kræver afvænning. **Afvænning tager tid**, og den periode oplever vi som **abstinenser** hvis for hurtigt.
- Abstinenserne kan skabe **illusionen om**, at medicinen virker og forebygger tilbagefald. **Løsning: gradvis udtrapning**

Abstinenser

SOS



- Influenzalignende symptomer
- Mavegener, kvalme, hjertebanken
- Svedeture, svimmelhed
- Elektriske stød i hovedet
- Sløret syn, ømme øjne
- Muskelsmerter
- Stikken/brænden
- Myrekryb, kløe
- Hovedpine, tinnitus
- Rysten og skælven
- Ufrivillige bevægelser, restless legs
- Ændret smags- eller lugtesans
- Lys/lyd-overfølsomhed

- Indre uro, rastløshed
- Angst, panik, irritabilitet
- Depression, nedstemthed
- Pludselige udbrud af gråd
- Aggression, vredesudbrud
- Udmattelse, søvnbesvær
- Livagtige drømme, mareridt
- Selv mordstanker
- Humørsvingninger
- Osteklokkefølelse
- Forvirring, koncentrationsbesvær
- Jeg er ikke mig selv, hukommelsesbesvær
- Seksuelle forstyrrelser
- Psykosser, mani, eufori

Dette er ikke dig!

Abstinenser

SOS



Influenzalignende symptomer
Mavegener, kvalme, hjertebanken
Svedeture, svimmelhed
Elektriske stød i hovedet
Sløret syn, ømme øjne
Muskelsmerter
Stikken/brænden
Myrekryb, kløe
Hovedpine, tinnitus
Rysten og skælven
Ufrivillige bevægelser, restless legs
Ændret smags- eller lugtesans
Lys/lyd-overfølsomhed

Dette er ikke dig!

Indre uro, rastløshed
Angst, panik, irritabilitet
Depression, nedstemthed
Pludselige udbrud af gråd
Aggression, vredesudbrud
Udmattelse, søvnbesvær
Livagtige drømme, mareridt
Selvmordstanker
Humørsvingninger
Osteklokkefølelse
Forvirring, koncentrationsbesvær
Jeg er ikke mig selv, hukommelsesbesvær
Seksuelle forstyrrelser
Psykosser, mani, eufori

'Det startede i onsdags med håbløshed og så blev det noget værre lørdag og frem til i dag. Jeg har været lagt ned med den vildeste paranoia. Det er kørt helt af sporet for mig. Jeg har tudet hele dagen og har ikke sovet ret meget i nat.'

13 dage senere:

'Hey Anders :-) Jeg vil bare lige fortælle dig, at jeg fra i går eftermiddags har fået det bedre. Føler mig ikke så ked af det og trist og tung mere. Det er superfedt !!! :-) Tør næsten ikke tro på, at det nu går godt igen. Tager virkelig en halv time ad gangen. Føler mig frem og er ikke særlig sprudlende. Er bange for, at det pludselig giver bagslag. Men samtidig nyder jeg også for vildt, at de tunge tanker er næsten væk. Pyha sikke en omgang.'

'Jeg bliver meget grådlabil i 2-3 uger og har let til tårer. Det kommer ud af det blå og uden nogen grund. Mine følelser ruller ind over mig som en tsunami og jeg løber rundt med mit kompas men kan ikke navigere og finde retning i livet.'

'Jeg er tæt på at kaste håndklædet i ringen og trappe op, tilbage på 30 mg. Har det så fucking skidt, kvalme angst, meget slemme selvmordstanker, stød i hovedet. Sådan har jeg jo aldrig haft det før?'

'I dag er det stramt! Angst og uro, og meget negative og insisterende tanker. Men jeg ved det er kemi.'

'Jeg er nervøs for at det er mig der føler og mærker for meget. Men det går jo over – det gjorde det sidste gang vi reducerede. Og gangen før det. Jeg inviterer tvivlen indenfor uden at diskutere med den. Samtidig bange for at jeg bliver skør! Jeg græder utroligt nemt og har svært ved at komme ud af den her tvivl og usikkerhed på mig selv og på fremtiden.'

OBS: Ikke alle får så svære abstinenser

JEG HAR DET STADIG
HELT FORFÆRDELIGT

DET STEMMER BARE IKKE OVERENS
MED DET, DER STÅR I LÆGE-
HÅNDBOGEN



Dosis	Dage
40	
20	49
17.5	21
15	21
12.5	21
<u>10</u>	21
7.5	21
5	21
3.75	21
2.5	21
1.25	24
0	(241)

Cit 15 **Dosisreduktioner** Ser 13

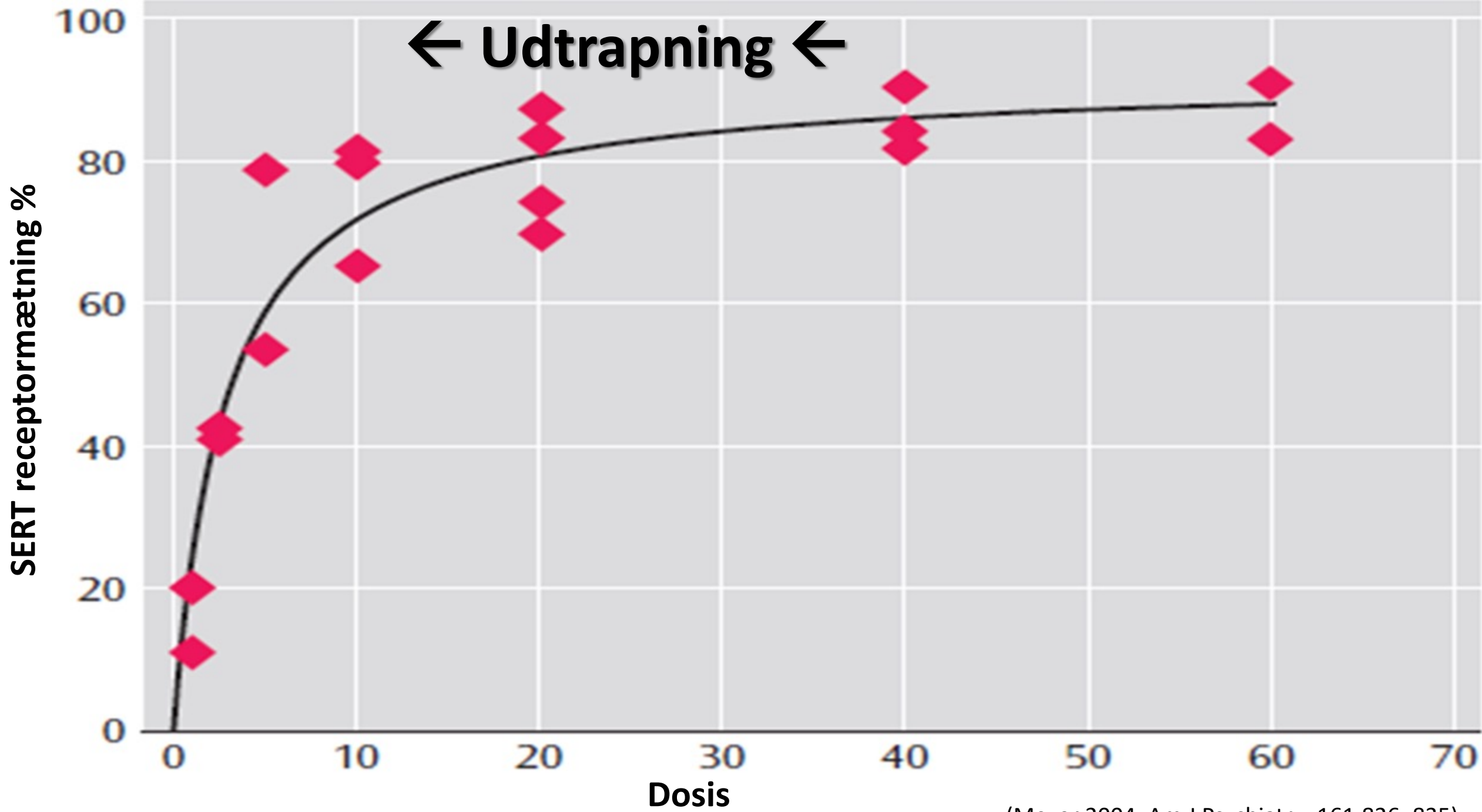
Olnz 15

Dosis	Dage
10	
7.5	21
5	19
3.75	56
<u>2.5</u>	10
1.25	28
.075	2
1.25	13
0	(149)

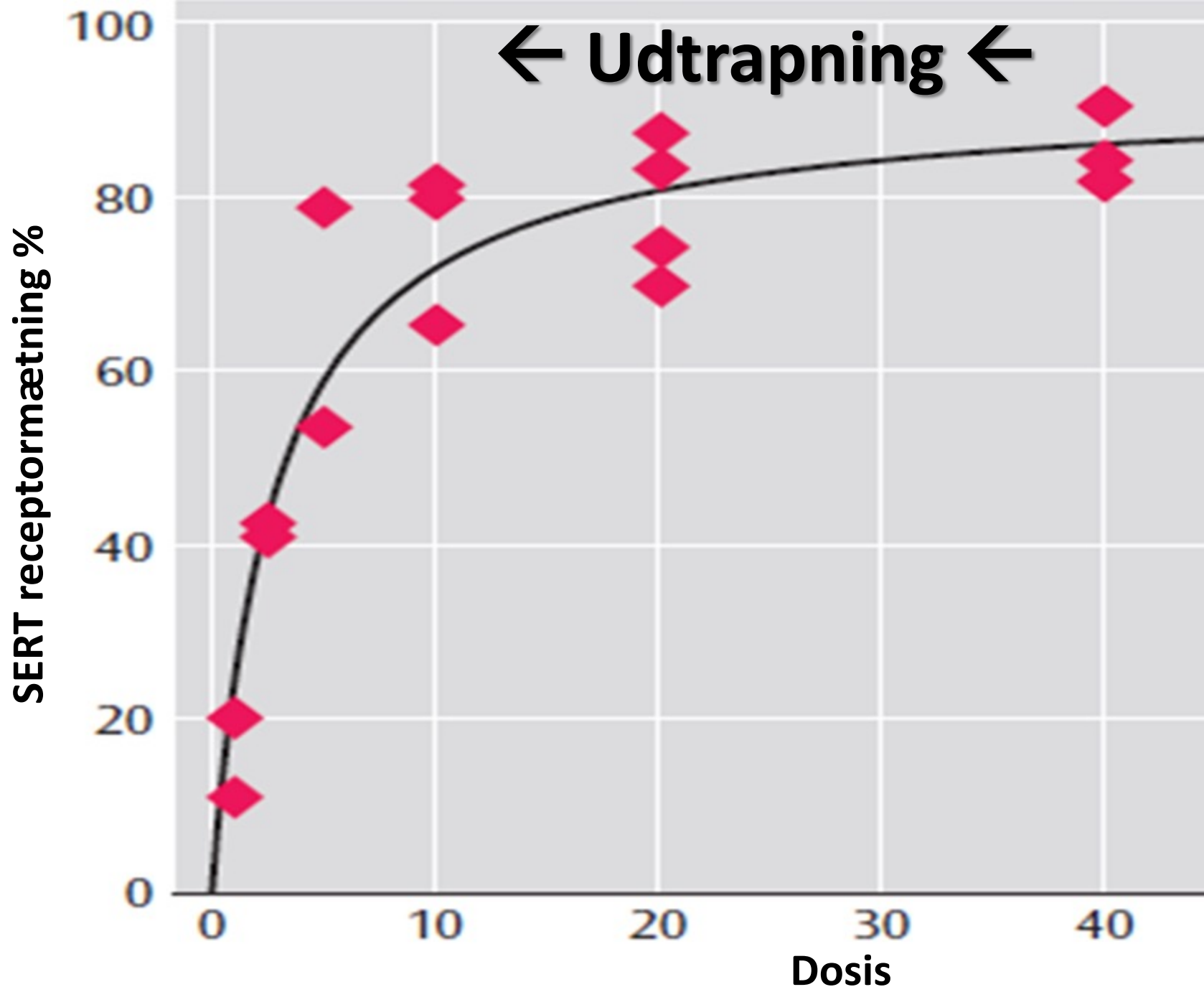
Ris 1

Dosis	Dage
5	
4,5	42
4	28
3,5	26
3	33
2,5	14
2	14
1,5	28
1,25	14
1	...

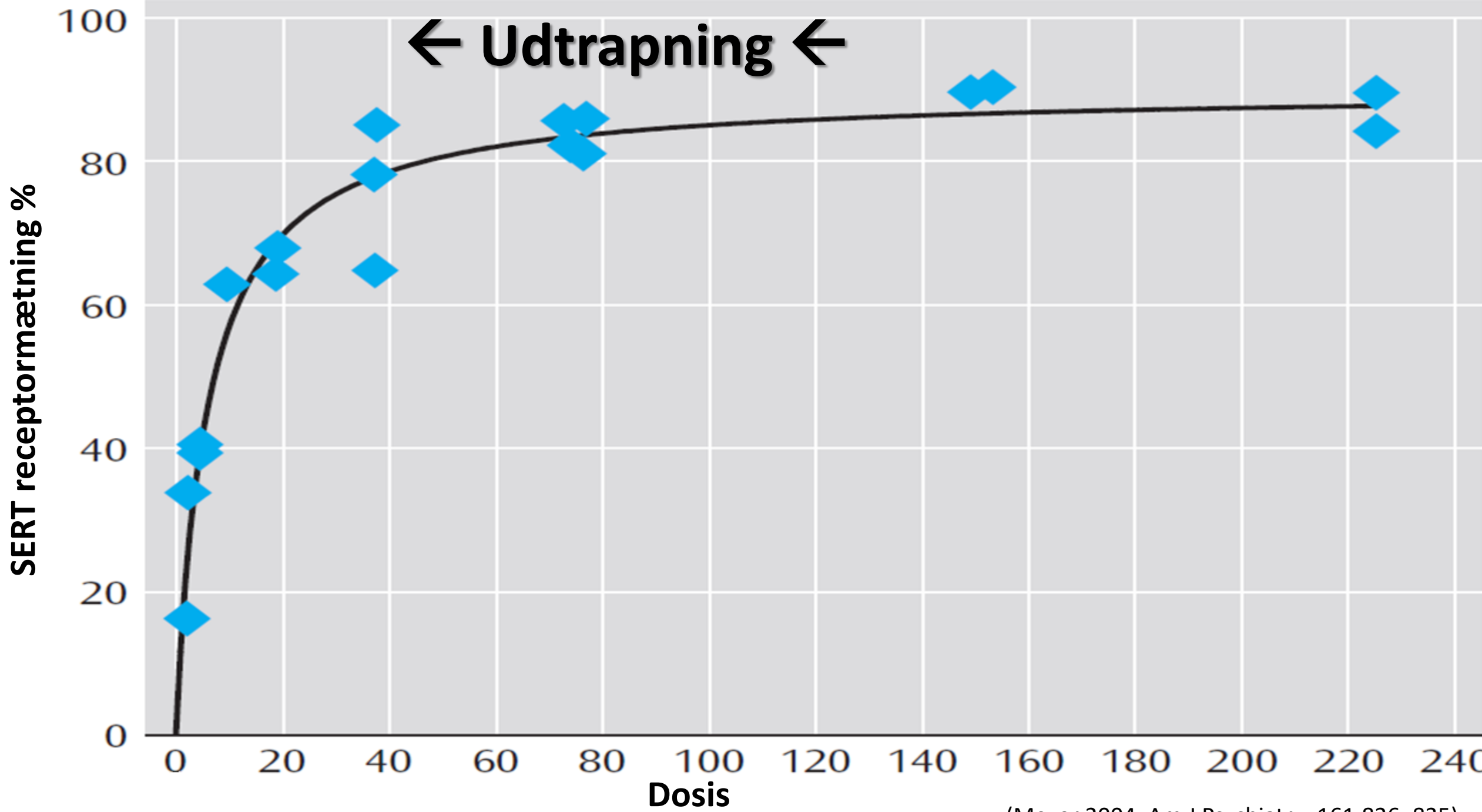
Dose	Days	Dose	Days
150		<u>50</u>	29
140	31	44	17
130	25	38	21
120	27	31	21
110	31	25	23
100	21	17	28
90	27	10	23
80	26	7	25
70	25	3	14
60	24	0	(438)



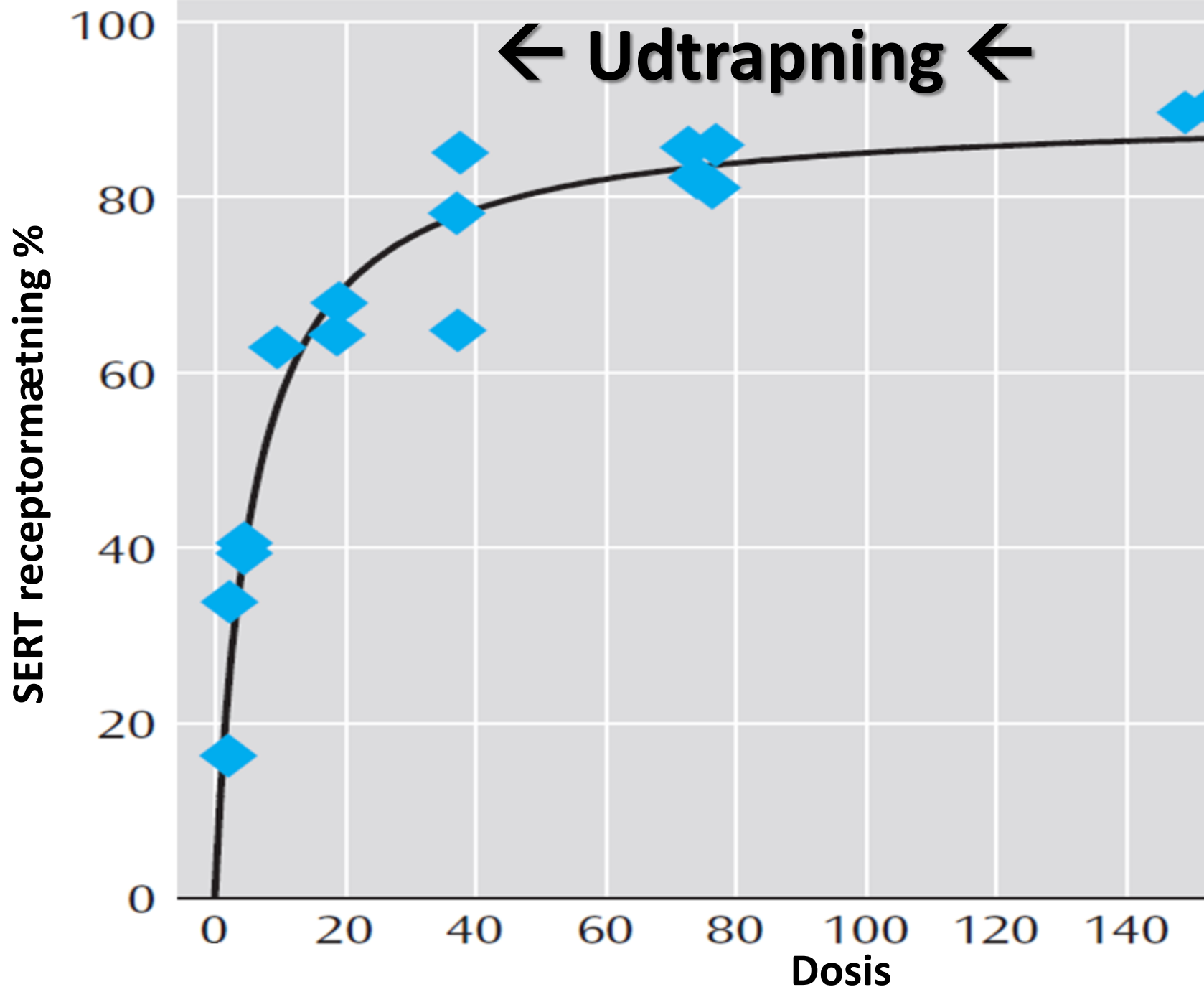
(Meyer 2004. Am J Psychiatry; 161:826–835)



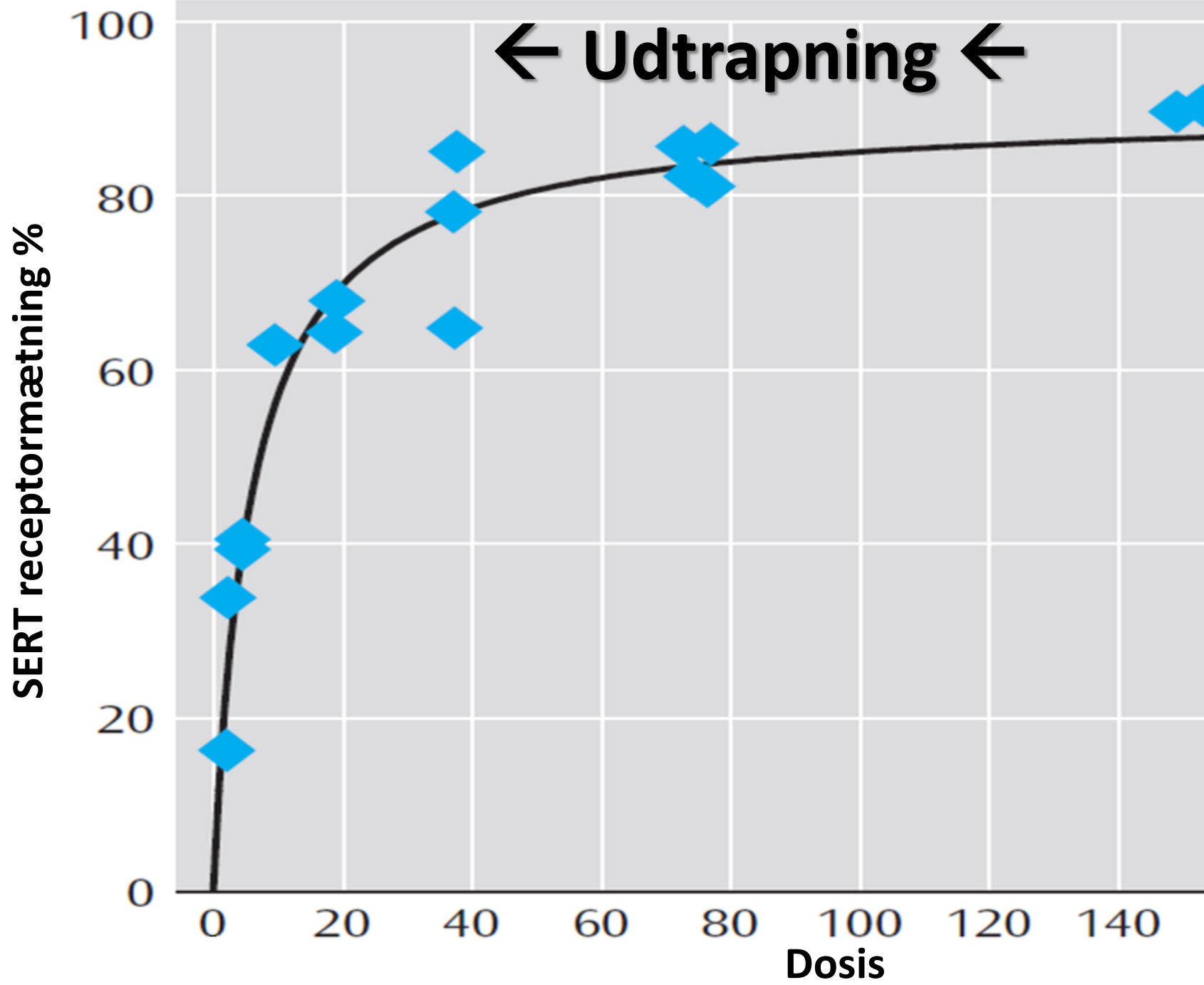
Dosis	Occ [~]
40	85%
30	82%
20	75%
10	69%
5	58%
0	0%



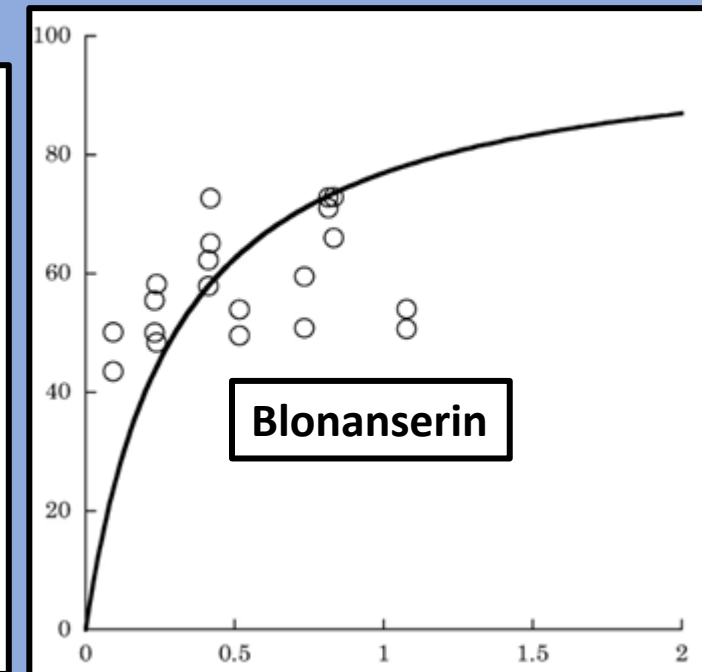
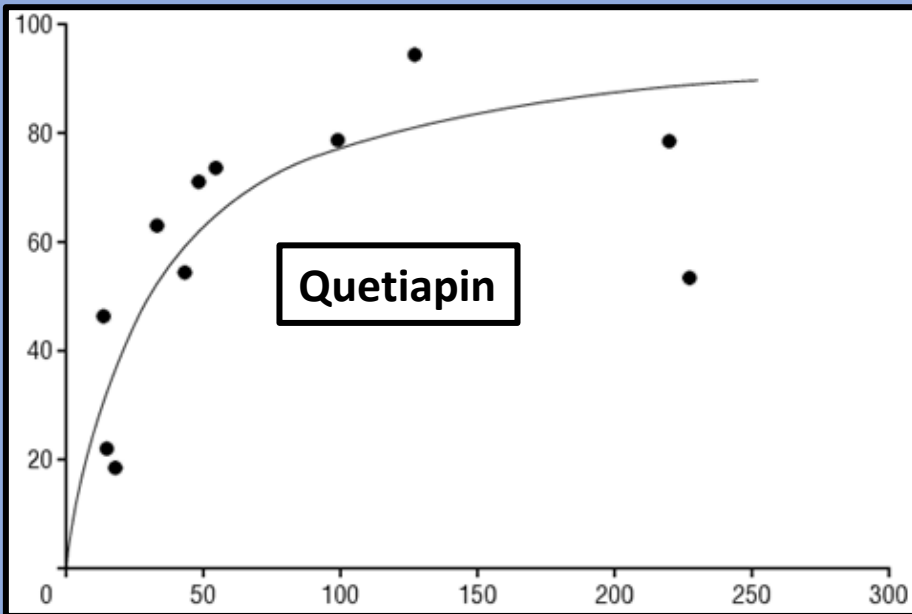
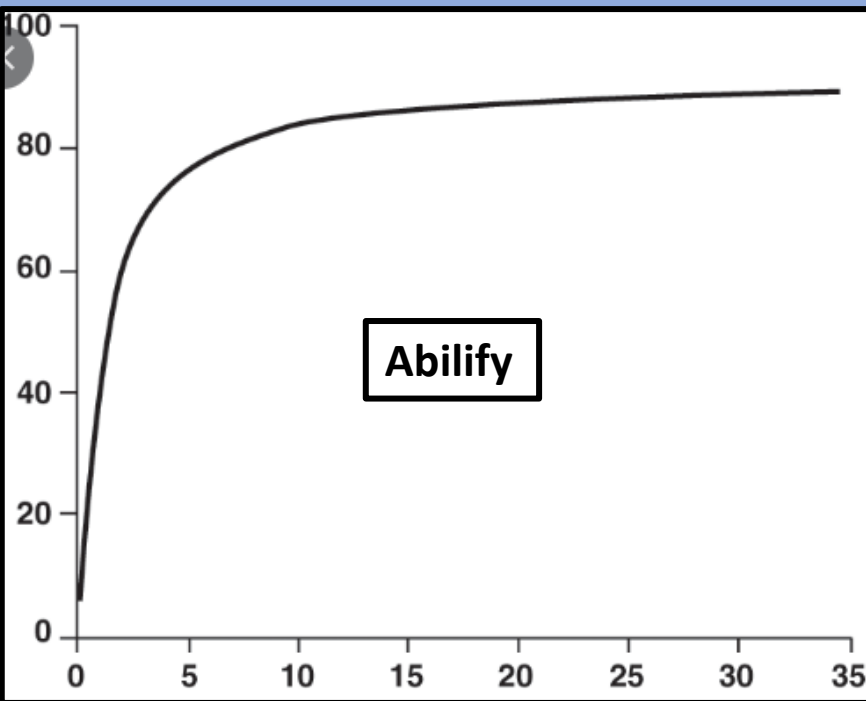
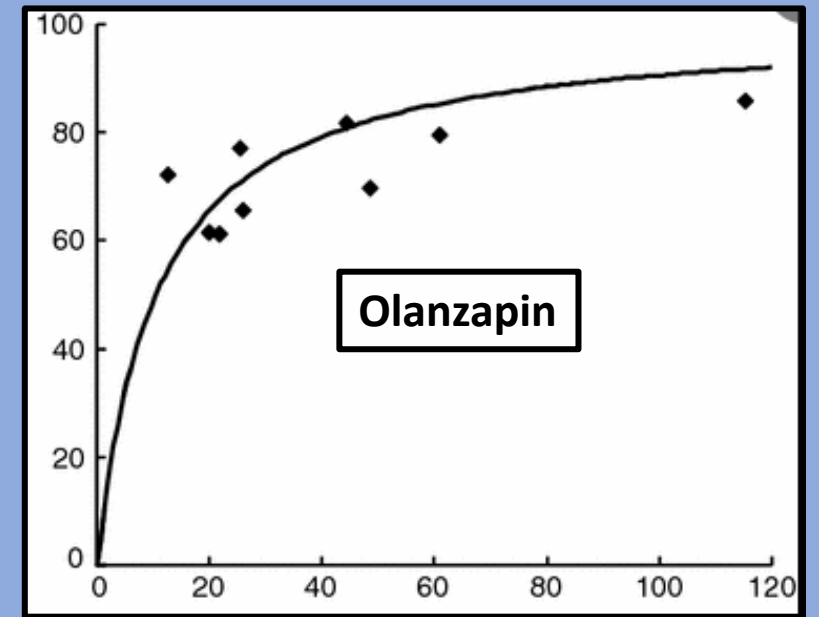
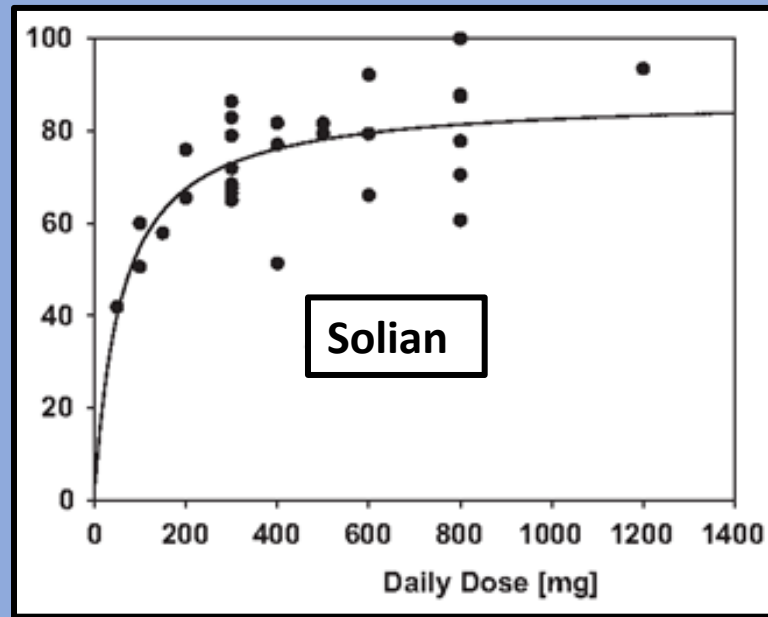
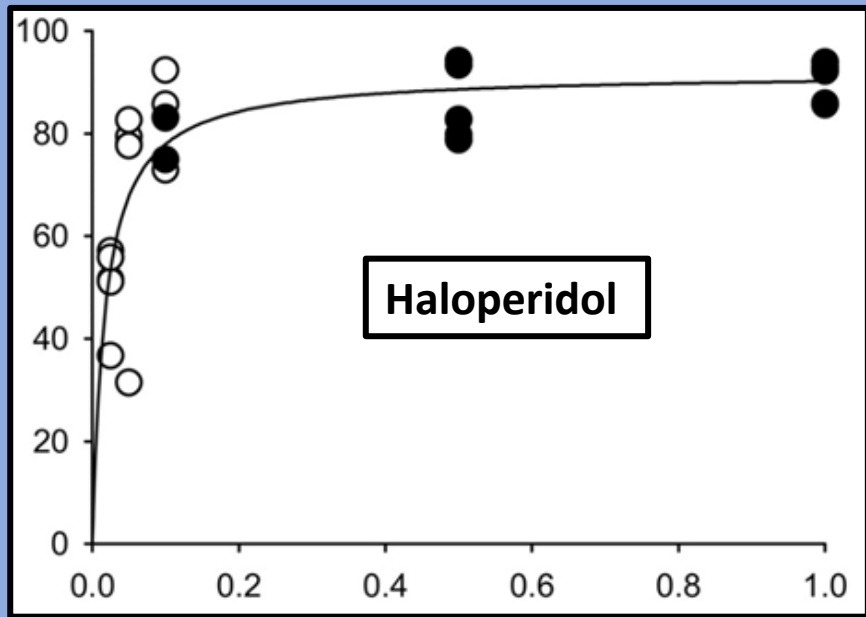
(Meyer 2004. Am J Psychiatry; 161:826–835)



Dosis	Occ [~]
225	87%
150	87%
112.5	85%
75	81%
37.5	75%
0	0%



Dosis	Days	Dosis	Days
300	15år	49	5
150	59	44	5
75	14	40	7
<u>129*</u>	79	32	3
114	14	25	9
99	14	15	5
84	14	10	5
69	16	5	4
79	6	4	3
74	18	3	2
64	5	2	3
54	6	1	3





Opsummering og implikationer for praksis

- Vær opmærksom på, om medicinen modarbejder recovery og psykoterapi.
- Psykisk lidelse har altid et forløb op til sig – **interessere dig for det.**

- Man kan ikke bare skifte præparat eller stoppe medicinen.
- Udtrapning kan tage lang tid og kræver, at man ikke reagerer eller tolker på symptomerne, men hjælper personen igennem den svære tid.
 - Dosisreduktioner på helt ned til 5-10% er ikke unormalt.
 - OBS: Nogen får ikke abstinenser. Ikke muligt at forudsige – pas på.

- Man vågner op til sig selv, og det kan være svært. Støt op.

Tusind tak for jeres tid



www.psykologanders.dk

hello@psykologanders.dk

Facebookside: @Psykolog Anders Sørensen – PhD

LinkedIn: Anders Sørensen

*'A pathological **tranquillity of mind.**'*

(Winkelman on Chlorpromazine, 1957)

*'... patients who had been severely agitated, anxious and belligerent became **immobile, wax like, quiet, relaxed and emotionally indifferent.**'*

(Winkelman on Chlorpromazine, 1954)

*'There is no thought that chlorpromazine is any cure for mental illness, but it can have great value if it relaxes patients and makes them accessible to treatment. The extremely agitated or anxious types often give up compulsive behavior, a surface symptom of their illness... It is as though the patients said, "**I know there's something disturbing me, but I couldn't care less.**"'*

(Scull on Chlorpromazine, 1954)

*'The drugs could be used to attain a neuropharmacologic effect, **not to cure a disease.**'*

(Proceedings of the symposium held under the auspices of Smith, Kline & French laboratories, 1955)

*‘The apparent **indifference** or the **delay in response to external stimuli**, the **emotional and affective neutrality**, the **decrease in both initiative and preoccupation** without alteration in conscious awareness or in intellectual faculties constitute **the syndrome due to treatment.**’*

(Delay & Deniker on Chlorpromazine, 1952)

*‘The aim is to produce a state of **motor retardation**, **emotional indifference**, and **somnolence**, and the dose must be increased accordingly **as tolerance develops...** The patients under treatment display a **lack of spontaneous interest in their environment...** they tend to **remain silent and immobile** when left alone and to reply to questions in a slow monotone... **Some patients dislike their treatment** and complain of their drowsiness and weakness.*

(Lehmann on Chlorpromazine, 1954)

*“It is important to stress that in no case was the content of the psychosis changed... The schizophrenic and paraphrenic **patients continued to be subject to delusions and hallucinations though they appeared to be less disturbed by them.**”*

(Elkes on Chlorpromazine, 1954)

*“**Many patients dislike the ‘empty feeling’ resulting from the reduction of drive and spontaneity which is apparently one of the most characteristic effects of this substance**”*

(Lehmann & Hanrahan on Chlorpromazine, 1954)