

ΣΥΝΤΟΜΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ



ΞΕΚΙΝΗΣΤΕ

ΚΑΛΩΣ ΗΡΘΑΤΕ!

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο παρών οδηγός είναι η τρίτη έκδοση της σειράς των σύντομων οδηγών μας. Ο «Σύντομος οδηγός για τα ψυχιατρικά φάρμακα» αποτελεί συνέχεια του «Οδηγού για την προσωπική αποκατάσταση στην ψυχική υγεία» και του «Σύντομου οδηγού για την ψυχιατρική διάγνωση». Αυτός ο «Σύντομος οδηγός για τα ψυχιατρικά φάρμακα» που είναι και ο τελευταίος, δημιουργήθηκε για τα άτομα που λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή. Στόχος είναι τα άτομα που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και οι οικείοι τους να βοηθηθούν να κατανοήσουν τη θεραπεία τους και να γίνουν πιο ενεργοί στη διαχείρισή της.

Οι περισσότεροι άνθρωποι που βιώνουν ψυχική δυσφορία συμβουλευονται γιατρό ή θεραπευτή. Οι πληροφορίες που ακολουθούν προϋποθέτουν ότι η διαβούλευση θα πρέπει να είναι ένας διάλογος κατά τον οποίο το άτομο και ο γιατρός διερευνούν από κοινού τι θα βοηθήσει στην ανακούφιση της δυσφορίας και επανεξετάζουν τις επιτυχίες και τις αποτυχίες του σχεδίου σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Ο παρών οδηγός έχει ως θέμα τα φάρμακα που συνήθως συνταγογραφούνται από ψυχιάτρους και άλλους επαγγελματίες υγείας. Διερευνώνται οι διάφοροι τύποι ψυχιατρικών φαρμάκων, οι επιδράσεις τους και τι πρέπει να έχετε κατά νου όταν τα αρχίζετε ή τα διακόπτετε.

Ο οδηγός δεν παρέχει ιατρικές συμβουλές. Προορίζεται μόνο για ενημέρωση.



1. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ;

Τα ψυχιατρικά φάρμακα είναι ουσίες που μπορούν να επηρεάσουν το νου, τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά. Μπορούν να αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο σκεφτόμαστε, αισθανόμαστε και βλέπουμε τον κόσμο. Ορισμένες από τις επιδράσεις τους βιώνονται ως ευεργετικές, καθώς παράγουν μια προσωρινή αίσθηση ηρεμίας ή ευεξίας που μπορεί να είναι προτιμότερη από την πρότερη κατάσταση άγχους ή διέγερσης.

Από την άλλη πλευρά, όπως συμβαίνει με όλα τα φάρμακα που δρουν στη χημεία του εγκεφάλου, μπορεί να υπάρξουν και άλλα λιγότερο επιθυμητά αποτελέσματα, τα οποία είναι δυσάρεστα, επηρεάζουν τη γενικότερη λειτουργία και μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία του ατόμου συνολικά.

Επιπλέον, καθώς στον οργανισμό πραγματοποιούνται προσαρμογές προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι αλλαγές που προκαλούνται από το φάρμακο, η διακοπή της λήψης του μπορεί να έχει δυσάρεστες επιπτώσεις που διαρκούν για μεγάλο χρονικό διάστημα, μερικές φορές ακόμα και για την υπόλοιπη ζωή. Τα ψυχιατρικά φάρμακα γίνονται καλύτερα κατανοητά ως εργαλεία που μπορεί να είναι ή να μην είναι χρήσιμα για τα άτομα σε συγκεκριμένες στιγμές της ζωής τους.

Η ΕΝΑΡΞΗ ΜΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΠΟΜΕΝΩΣ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ ΕΛΑΦΡΑ ΤΗ ΚΑΡΔΙΑ. ΤΟΣΟ Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΟΣΟ ΚΑΙ Ο ΠΕΛΑΤΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΠΛΗΡΩΣ ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΟΙ.



2. ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΤΥΠΟΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ;

Οι πληροφορίες που ακολουθούν βασίζονται στο κεφάλαιο 4 του οδηγού για ψυχοθεραπευτές με τίτλο: [Enabling conversations with clients taking or withdrawal from prescribed psychiatric drugs](#).

Καλούμε όσους ενδιαφέρονται για την έρευνα σχετικά με τις επιδράσεις συγκεκριμένων κατηγοριών φαρμάκων να διαβάσουν αυτό το κεφάλαιο.

ΕΑΝ ΣΑΣ ΕΧΕΙ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΘΕΙ ΕΝΑ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΜΑΘΕΤΕ ΟΣΟ ΤΟ ΔΥΝΑΤΟΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΓΙΑ ΑΥΤΟ ΑΠΟ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΑΞΙΟΠΙΣΤΕΣ ΠΗΓΕΣ.

ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ

Αυτά είναι τα πιο συχνά συνταγογραφούμενα ψυχιατρικά φάρμακα. Η χρήση τους συνεχίζει να αυξάνεται και να ποικίλλει.

ΒΕΝΖΟΔΙΑΖΕΠΙΝΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΗ ΦΑΡΜΑΚΑ

Οι βενζοδιαζεπίνες ήταν μια κατηγορία φαρμάκων που ανακαλύφθηκαν τη δεκαετία του '60 που ήταν γνωστά ως (ήσσοнос σημασίας) ηρεμιστικά. Συνήθως συνταγογραφούνται για το άγχος ή την αϋπνία. Ξεκινώντας από τα τέλη της δεκαετίας του '80, εισήχθησαν τα φάρμακα Z (ζοπικλόνη, ζολπιδέμη και ζαλεπλόνη). Αυτά είναι χημικώς διαφορετικά από τις βενζοδιαζεπίνες αλλά έχουν παρόμοια αποτελέσματα και συνταγογραφούνται πλέον ευρέως για την αϋπνία.

ΑΝΤΙΨΥΧΩΣΙΚΑ

Ο τύπος φαρμάκων που σήμερα ονομάζονται συνήθως «αντιψυχωσικά» αναφέρονταν παλαιότερα ως νευροληπτικά ή μείζονα ηρεμιστικά.

Τα αντιψυχωσικά φάρμακα αποτελούν βασικό πυλώνα της θεραπείας για τα άτομα που έχουν διαγνωστεί με ψύχωση και σχιζοφρένεια. Χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία οξέων επεισοδίων ψυχωσικής διαταραχής κι επίσης σε μια σειρά άλλων καταστάσεων, ιδίως για να ηρεμήσουν και να ελεγχθούν άτομα που είναι ταραγμένα ή επιθετικά.

ΤΟ ΛΙΘΙΟ ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΩΣ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΤΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

Τα φάρμακα που χαρακτηρίζονται ως «σταθεροποιητές της διάθεσης» αναφέρονται σε εκείνα που έχουν λάβει άδεια ή χρησιμοποιούνται συνήθως για τη θεραπεία ατόμων που έχουν διαγνωστεί με διπολική διαταραχή ή μανιοκατάθλιψη.

Αν και η ιδέα ενός «σταθεροποιητή της διάθεσης» υπονοεί συγκεκριμένες επιδράσεις στην υποκείμενη βιολογική βάση της μεταβλητότητας της διάθεσης, αυτό πρέπει να αποδειχθεί επιστημονικά.

ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ

Τα διεγερτικά είναι μια ομάδα φαρμάκων που εξακολουθούν να αναφέρονται με βάση το είδος της επίδρασης που προκαλούν και όχι με βάση την κατάσταση για την οποία συνταγογραφούνται. Είναι ελεγχόμενα και ορισμένα, όπως οι αμφεταμίνες και η κοκαΐνη, χρησιμοποιούνται συνήθως για ψυχαγωγικούς σκοπούς.

Τα διεγερτικά συνταγογραφούνται σήμερα κυρίως γι' αυτό που αναφέρεται ως «διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας» (ή ΔΕΠΥ) - δηλαδή ένα σύνολο προβλημάτων συμπεριφοράς που θεωρείται ότι εμφανίζονται στα παιδιά και όλο και περισσότερο στους ενήλικες.

3. ΠΩΣ ΔΡΟΥΝ ΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ;

Με την πάροδο των ετών κατά τα οποία χρησιμοποιήθηκαν ψυχιατρικά φάρμακα, προέκυψε (και προωθήθηκε) η ιδέα ότι η ψυχική δυσφορία προκαλείται από ελαττώματα ή ανισορροπίες στον εγκέφαλο και ότι τα φάρμακα διορθώνουν ή αποκαθιστούν αυτήν την ανισορροπία. Αυτή η αφήγηση αποτελεί μέρος ενός βιοϊατρικού ή «νοσολογικού» μοντέλου που αντιμετωπίζει την ψυχική δυσφορία με τον ίδιο τρόπο που θα αντιμετώπιζε μια σωματική ασθένεια.

Παρά τις πολυετείς έρευνες σχετικά με τα βιολογικά αίτια της ψυχικής δυσφορίας, κανείς δεν έχει ακόμα βρει σταθερές αποκλίσεις ή δείκτες που να προβλέπουν ή να προσδιορίζουν αξιόπιστα την ψυχική ασθένεια. Αυτό θέτει υπό αμφισβήτηση την όλη ιδέα ότι η ψυχική δυσφορία προκαλείται από βιολογικές δυσλειτουργίες.

ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΒΛΑΒΩΝ,
ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΚΡΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΩΣ
ΠΑΡΑΠΛΑΝΗΤΙΚΟ ΝΑ ΜΙΛΑΜΕ ΓΙΑ
ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΔΙΟΡΘΩΝΟΥΝ
Η ΑΠΟΚΑΘΙΣΤΟΥΝ ΤΙΣ ΧΗΜΙΚΕΣ
ΙΣΟΡΡΟΠΙΕΣ ΣΤΟ ΣΩΜΑ.

Όλα αυτά δεν σημαίνουν ότι τα ψυχιατρικά φάρμακα δεν μπορούν να έχουν επιδράσεις ευεργετικές ή ανακουφιστικές από επώδυνα συναισθήματα ή διαταραχές της σκέψης. Παρ' όλα αυτά, επισημαίνεται η ανάγκη να σταθμίζονται πολύ προσεκτικά τα οφέλη και το τίμημα των επιδράσεών τους και ιδίως οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της συνεχόμενης χρήσης.



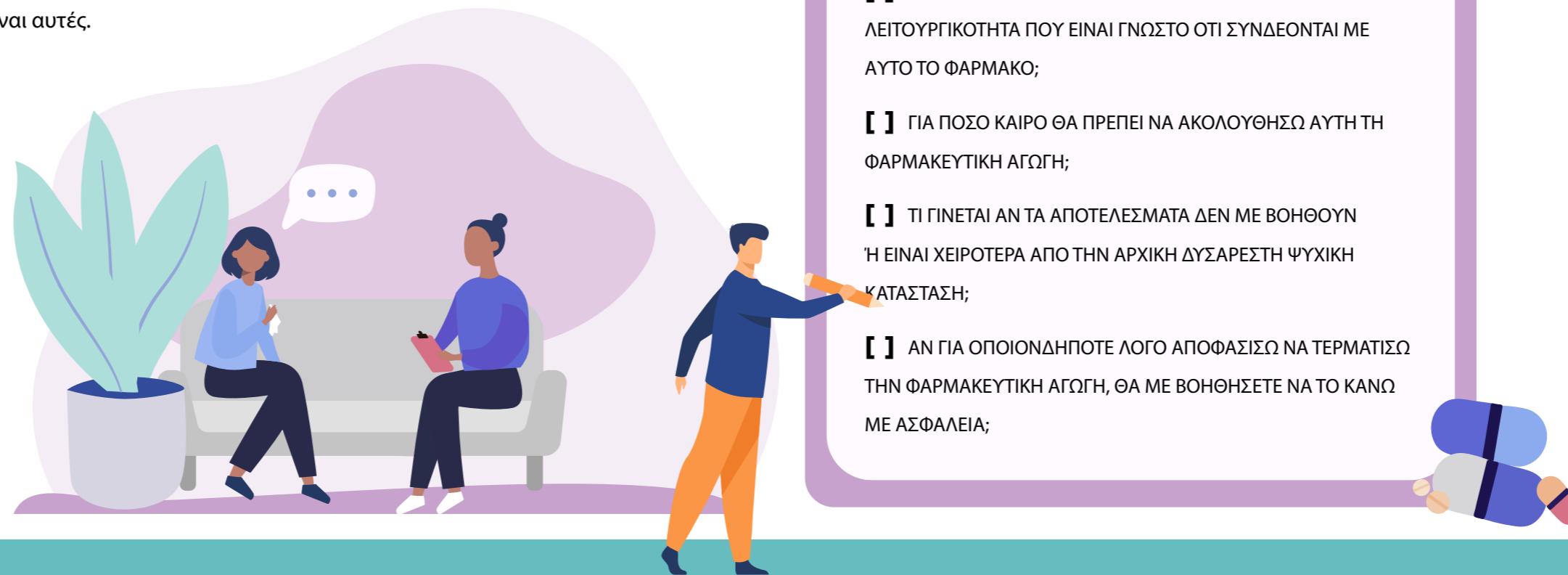
4. ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ;

Η ΕΝΑΡΞΗ ΜΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΜΕΓΑΛΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΘΕΣΗ ΝΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΑΥΤΗ ΜΕ ΤΗ ΔΕΟΥΣΑ ΠΡΟΣΟΧΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ.

Αν συμβαίνει αυτό, βρείτε κάποιον που εμπιστεύεστε - ένα φίλο ή συγγενή - για να σας υποστηρίξει να κάνετε τις σωστές ερωτήσεις και να κάνετε την απαραίτητη έρευνα.

Αυτό δεν είναι απλό, καθώς οι άνθρωποι βασίζονται κυρίως στις συμβουλές των γιατρών, και αν βρίσκεστε σε δυσχερή κατάσταση, οι φίλοι και οι συγγενείς σας μπορεί να ανακουφιστούν απλώς επειδή λαμβάνετε βοήθεια.

Ωστόσο, οι συνέπειες των όσων προκαλούνται την πρώτη φορά που λαμβάνονται ψυχιατρικά φάρμακα μπορεί να διαρκέσουν για την υπόλοιπη ζωή, οπότε σε αυτό το στάδιο είναι ζωτικής σημασίας η υποστήριξη του ατόμου ώστε να μάθει ποιες μπορεί να είναι αυτές.



These are the kind of questions that could be asked:

- ΤΙ ΕΙΔΟΥΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΝΑ ΒΙΩΣΩ ΑΠΟ ΑΥΤΟ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ;
- ΠΟΙΕΣ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΘΕΤΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ;
- ΠΟΙΕΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ Ή ΔΥΣΑΡΕΣΤΕΣ ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ;
- ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΓΝΩΣΤΟ ΟΤΙ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ;
- ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΚΑΙΡΟ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΩ ΑΥΤΗ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ;
- ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΕΝ ΜΕ ΒΟΗΘΟΥΝ Ή ΕΙΝΑΙ ΧΕΙΡΟΤΕΡΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΙΚΗ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ;
- ΑΝ ΓΙΑ ΟΠΟΙΟΝΔΗΠΟΤΕ ΛΟΓΟ ΑΠΟΦΑΣΙΣΩ ΝΑ ΤΕΡΜΑΤΙΣΩ ΤΗΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ, ΘΑ ΜΕ ΒΟΗΘΗΣΕΤΕ ΝΑ ΤΟ ΚΑΝΩ ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ;

Φυσικά, οι απαντήσεις σε ορισμένα από αυτά τα ερωτήματα μπορούν να βρεθούν στο διαδίκτυο, αλλά είναι σημαντικό να ελέγξετε ότι οι πηγές σας είναι αξιόπιστες, διότι και εκεί υπάρχει πολλή παραπληροφόρηση.

Στο τέλος του παρόντος οδηγού υπάρχουν σύνδεσμοι για ορισμένες αξιόπιστες δημοσιεύσεις και ιστότοπους. Ωστόσο, καμία από αυτές τις έρευνες δεν υποκαθιστά τη συζήτηση με το γιατρό που κάνει την συνταγογράφηση των φαρμάκων και είναι υπεύθυνος για τη φροντίδα σας.

ΑΝ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΜΙΛΗΣΕΤΕ ΑΝΟΙΧΤΑ ΜΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ ΚΑΙ ΝΙΩΘΕΤΕ ΟΤΙ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΕΙΤΕ Ο,ΤΙ ΣΑΣ ΛΕΕΙ, ΤΟΤΕ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙΡΟΣ ΝΑ ΑΡΧΙΣΕΤΕ ΝΑ ΨΑΧΝΕΤΕ ΓΙΑ ΕΝΑΝ ΓΙΑΤΡΟ ΠΟΥ ΝΑ ΣΑΣ ΕΜΠΝΕΕΙ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ.

5. ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΕΧΩ ΠΑΡΕΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΛΙΓΟ ΚΑΙΡΟ;

Σε πολλούς ανθρώπους χορηγούνται ψυχιατρικά φάρμακα για πολλά χρόνια, ακόμα και εφ' όρου ζωής. Όταν υπάρχει λόγος για αυτό, συνήθως περιγράφεται ως «δόση συντήρησης» για την πρόληψη της υποτροπής.

Εάν βιώνετε μόνο ευεργετικές επιδράσεις και δεν υπάρχουν αρνητικές επιπτώσεις στην καθημερινή σας ζωή ή στη γενική σας υγεία, τότε αυτή η λογική δεν αποτελεί πρόβλημα και πιθανώς χρειάζεται μόνο να είστε σε εγρήγορση για ορισμένα από τα γνωστά, μακροπρόθεσμα προβλήματα που σχετίζονται με το φάρμακο.




Ωστόσο, σε σύγκριση με τις μελέτες για τις άμεσες επιπτώσεις των φαρμάκων, υπάρχουν πολύ λίγες που εξετάζουν τη μακροπρόθεσμη επίδραση. Αυτό οφείλεται εν μέρει στο γεγονός ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες τείνουν να μην χρηματοδοτούν τέτοιου

είδους διαχρονικές έρευνες και, στην περίπτωση των νεότερων φαρμάκων, μπορεί απλώς να μην έχουν κυκλοφορήσει για αρκετό καιρό ώστε να εμφανιστούν οι αρνητικές συνέπειες.




5. ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΕΧΩ ΠΑΡΕΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΛΙΓΟ ΚΑΙΡΟ;

Μερικά από τα πράγματα που πρέπει να προσέξετε είναι:


-  Αν ο οργανισμός συνηθίζει στο φάρμακο και αυτό χάνει την αποτελεσματικότητά του,
-  Αν βιώνετε μια ψυχονοητική κατάσταση που δυσκολεύει τη φυσιολογική καθημερινή ζωή σας, όπως το να αισθάνεστε συναισθηματική άμβλυση και επιπέδωση, να μην μπορείτε να συγκεντρωθείτε ή να κάνετε απλές νοητικές εργασίες όπως πριν, ή να νιώθετε ταραγμένοι/-ες και να μην μπορείτε να ολοκληρώσετε μια εργασία,
-  Αν παρατηρείτε αλλαγές στο σώμα που επηρεάζουν τη λειτουργία του, όπως ακούσιες κινήσεις (τρέμουλο), αύξηση βάρους, μυϊκό πόνο, απώλεια ενέργειας, ναυτία ή σεξουαλική δυσλειτουργία.

Στην περίπτωση που ανησυχείτε για κάποιο από τα παραπάνω, θα πρέπει να ζητήσετε επανεξέταση κατά την οποία θα συζητήσετε την ισορροπία ανάμεσα στις παρενέργειες και τα οφέλη από το φάρμακο.

Ωστόσο, αν σκέφτεστε να διακόψετε μια αγωγή ψυχιατρικών φαρμάκων, υπάρχουν ορισμένα πράγματα που είναι ζωτικής σημασίας να γνωρίζετε και να συζητήσετε με το γιατρό σας:

 Τα περισσότερα φάρμακα που συνταγογραφούνται για την ανακούφιση της ψυχικής δυσφορίας προκαλούν χημική εξάρτηση. Μεταβάλλουν τη λειτουργία του εγκεφάλου και του σώματος με τρόπους που χρειάζονται χρόνο για να επαναπροσαρμοστούν αν διακοπεί το φάρμακο. Οι περισσότεροι ενήλικες γνωρίζουν αυτή την επίδραση σε σχέση με το αλκοόλ, τη νικοτίνη ή την κοκαΐνη, αλλά είναι ακριβώς το ίδιο και με τα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Κάθε φάρμακο δρα διαφορετικά από αυτή την

άποψη, αναλόγως παίρνει περισσότερο ή λιγότερο χρόνο για να καθαρίσει ο οργανισμός από αυτό και για να επαναπροσαρμοστούν το σώμα και ο εγκέφαλος.

 Μια από τις πιο γνωστές συνέπειες της διακοπής της λήψης πολλών φαρμάκων είναι η επιστροφή στα ίδια ενοχλητικά «συμπτώματα» για τα οποία συνταγογραφήθηκαν αλλά σε ενισχυμένη μορφή -κάτι που μπορεί να διαγνωστεί λανθασμένα ως υποτροπή ή επανάληψη του αρχικού επεισοδίου.

ΕΙΝΑΙ ΕΠΟΜΕΝΩΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ Η ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΤΑΔΙΑΚΑ ΚΑΙ ΝΑ ΕΠΙΒΛΕΠΕΤΑΙ ΚΑΙ ΝΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΟΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΟΕΙ ΤΙΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΗ ΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΕΚΑΣΤΟΤΕ ΦΑΡΜΑΚΟΥ.

6. ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ Η ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Η απόφαση για τη διακοπή της λήψης ψυχιατρικών φαρμάκων θα πρέπει να λαμβάνεται από το άτομο για το οποίο συνταγογραφούνται - όπως συμβαίνει και με άλλες μορφές ιατρικής παρέμβασης.

Εάν, έχοντας σταθμίσει τα υπέρ και τα κατά, έχετε αποφασίσει να μειώσετε ή να διακόψετε την αγωγή, είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι αυτό μπορεί να είναι δύσκολο και ότι δεν μπορεί να γίνει χωρίς την υποστήριξη κάποιου ειδικού.

Εάν η σχέση σας με το γιατρό που σας τα συνταγογράφησε είναι καλή, ίσως θελήσετε να εξερευνήσετε και να διερευνήσετε μαζί αυτήν τη διακοπή.

Μπορεί επίσης να είναι απαραίτητο να καθησυχάσετε τους φίλους και την οικογένειά σας ότι λαμβάνετε την απόφασή σας έχοντας πλήρη επίγνωση των επιπτώσεων και των συνεπειών. Η διακοπή μιας μορφής ιατρικής θεραπείας η οποία θεωρείται απαραίτητη για την ψυχική σας ευημερία μπορεί να φανεί στους άλλους περίεργη και επικίνδυνη απόφαση.

ΕΙΝΑΙ ΔΥΣΚΟΛΟ Σ' ΑΥΤΟ ΤΟ ΘΕΜΑ ΝΑ ΔΟΘΟΥΝ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΠΟΥ ΝΑ ΤΑΙΡΙΑΖΟΥΝ ΣΕ ΟΛΟΥΣ, ΚΑΘΩΣ ΟΙ ΠΕΡΙΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΛΟΓΟΙ ΛΗΨΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΠΑΝΤΑ ΠΟΙΚΙΛΟΥΝ.

Η σωματική υγεία και η ατομική βιολογική απόκριση στα φάρμακα μπορεί να διαφέρουν εκπληκτικά από άτομο σε άτομο, και επίσης κάθε άτομο είναι πιθανό να έχει λάβει έναν ελαφρώς διαφορετικό συνδυασμό φαρμάκων, σε διαφορετικές δόσεις, για διαφορετικό χρονικό διάστημα.

ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΜΙΛΗΣΕΤΕ ΜΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ (ΚΑΤΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ ΜΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ) ΓΙΑ ΝΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕΤΕ ΕΝΑ ΑΣΦΑΛΕΣ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΝΑ ΤΑ ΔΙΑΚΟΨΕΤΕ.

Η γενική συμβουλή είναι να το κάνετε πολύ αργά. Οι γρήγορες αλλαγές στα ισχυρά φάρμακα που επηρεάζουν τη χημεία του εγκεφάλου μπορεί να είναι δυσάρεστες ή και επικίνδυνες. Επομένως, κάντε το σταδιακά και λάβετε συμβουλές.

Ακόμα και όταν χρησιμοποιείται φαρμακολογική υποστήριξη από ειδικούς, υπάρχουν και άλλες ειδικότητες που μπορούν να φανούν πολύ χρήσιμες – και κυρίως η μάθηση από τις εμπειρίες άλλων που έχουν διανύσει το ίδιο ταξίδι. Παρακάτω παρατίθενται ορισμένες πηγές που μπορεί να σας φανούν χρήσιμες.



ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ

ΒΙΒΛΙΑ

Coming off Psychiatric Drugs: Successful Withdrawal from Neuroleptics, Antidepressants, Mood Stabilizers, Ritalin and Tranquilizers. Peter Lehmann (Επιμ.) Τελευταία έκδοση διαθέσιμη ως ebook στο <http://www.peterlehmann-publishing.com/books1/withdrawebook.htm>

Περιέχει ερευνητικά ευρήματα και αφηγήσεις ατόμων με βιωμένη εμπειρία από τη χρήση και την απεξάρτηση από διάφορα ψυχιατρικά φάρμακα. Ένα άρθρο που περιγράφει το περιεχόμενο του βιβλίου αυτού είναι διαθέσιμο στο http://www.peter-lehmannpublishing.com/articles/lehmann/pdf/comingoff_3-37.pdf

Moncrieff, J., & Stockmann, T. (2019). **What psychiatric drugs do by class.** Στο: A. Guy, J. Davies, R. Rizq (Επιμ.)

Guidance for Psychological Therapists: Enabling conversations with clients taking or withdrawing from prescribed psychiatric drugs. Λονδίνο: APPG for Prescribed Drug Dependence. Διαθέσιμο στο <https://prescribeddrug.info/guidance-forpsychological-θεραπευτές/>



ΦΥΛΛΑΔΙΟ

Making sense of psychiatric medication δημοσιευμένο από τον οργανισμό MIND στο Ηνωμένο Βασίλειο. Διαθέσιμο στο <https://www.mind.org.uk/information-support/drugs-and-treatments/medication/aboutmedication/> Τεκμηριωμένες πληροφορίες και γενικές συμβουλές.

ΤΑΙΝΙΑ

Σταματώντας τα Ψυχοφάρμακα: Μια Συνάντηση Απόψεων (διακόπτοντας την ψυχιατρική φαρμακευτική αγωγή), από τον Daniel Mackler <https://www.youtube.com/watch?v=ln4CbrVdaxc&t=0s> με ελληνικούς υπότιτλους, 75 λεπτά. Αφηγήσεις από πρώτο χέρι για την εμπειρία της απεξάρτησης από τα ψυχιατρικά φάρμακα. Μια ομάδα που αποτελείται από χρήστες, πρώην χρήστες και επιζώντες της ψυχιατρικής συναντιέται για 3 ημέρες για να εκπαιδευτούν τα μέλη, να συζητήσουν τα θέματα που τους απασχολούν και να μοιραστούν τις ιστορίες τους. Φτιαγμένο στις ΗΠΑ και διαθέσιμο στο YouTube με υπότιτλους σε 9 γλώσσες.

ΟΜΙΛΙΕΣ

Psych-Drugs Risks and Alternatives 4 - Robert Whitaker - 15 Οκτωβρίου 2016. Διαθέσιμο στο: <https://www.youtube.com/watch?v=3-nWj23SKC8> Μια επιστημονική επισκόπηση των λόγων για τους οποίους πρέπει να σταματήσουμε τη συνταγογράφηση και να βοηθήσουμε τους ανθρώπους να απεξαρτηθούν από τα ψυχιατρικά φάρμακα, από έναν βραβευμένο με Πούλιτζερ δημοσιογράφο που ερευνά αυτό το θέμα τα τελευταία 20 χρόνια.

Psych-Drugs Risks and Alternatives 5 - Will Hall - "Μείωση της Βλάβης" - 5 Οκτωβρίου 2016. Διαθέσιμο στο: <https://www.youtube.com/watch?v=0JmvGuGc17E> Ο Will Hall είναι θεραπευτής, δάσκαλος και επιζών από τη διάγνωση της σχιζοφρένειας, ο οποίος υπήρξε πρωτοπόρος σε αυτό που έγινε γνωστό ως η προσέγγιση της «μείωσης της βλάβης» για την απεξάρτηση από τα ψυχιατρικά φάρμακα.



**Ελπίζουμε ότι αυτός ο
σύντομος οδηγός παρέχει
πληροφορίες για να
κατανοήσετε και να γίνετε πιο
ενεργοί/-ές στη διαχείριση
της θεραπείας σας.**



ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ MENTAL HEALTH EUROPE (MHE)

Με 70+ οργανισμούς σε 30+ χώρες, ο MHE είναι το μεγαλύτερο ανεξάρτητο δίκτυο για την προάσπιση της ψυχικής υγείας και ευημερίας και για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές ασθένειες. Υπερασπιζόμαστε συνεχώς την κοινωνική ένταξη, την αποϊδρυματοποίηση και τον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχοκοινωνικές αναπηρίες. Προάγουμε την ευαισθητοποίηση για την εξάλειψη του στίγματος της ψυχικής υγείας σε ολόκληρη την Ευρώπη.

Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλούμε δείτε:



Το έργο του Mental Health Europe υποστηρίζεται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσω του προγράμματος Δικαιώματα, Ισότητα και Ιθαγένεια. Οι πληροφορίες που περιέχονται στο παρόν έγγραφο δεν αντικατοπτρίζουν απαραίτητα τη θέση ή τη γνώμη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Το έργο του Mental Health Europe υποστηρίζεται εν μέρει από επιχορήγηση του Ινστιτούτου Open Society σε συνεργασία με το Πρόγραμμα Δημόσιας Υγείας του Open Society Foundations.