

# RÖVID ÚTMUTATÓ A PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREKRŐL



**KEZDJÜNK HOZZÁ!**

# ÜDVÖZÖLJÜK!

## BEVEZETÉS

Ez a harmadik kiadvány a rövid útmutatók sorozatában. A "Rövid útmutató a pszichiátriai gyógyszerekről" az "Útmutató a személyes felépüléshez a mentális egészségügyben" és a "Rövid útmutató a pszichiátriai diagnózisokhoz" című kiadványokat követi. A "Rövid útmutató a pszichiátriai gyógyszerekről" a gyógyszereket szedő emberek számára készült. Célja, hogy segítse a mentális egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevő embereket és legközelebbi hozzátartozóikat abban, hogy megértsék és aktívabban részt vegyenek kezelésükben.

A legtöbb ember, aki mentális zavarokat tapasztal, orvoshoz vagy terapeutához fordul. Az alábbi információk feltételezik, hogy a konzultáció: párbeszéd, amelyben a személy és az orvos közösen feltárják, hogy mi segíthet a szorongás enyhítésében, és rendszeres időközönként felülvizsgálják a terv sikereit és kudarcait.

Ez az útmutató a pszichiáterek és más egészségügyi szakemberek által gyakran felírt gyógyszerekkel foglalkozik. Ismerteti a pszichiátriai gyógyszerek különböző típusait, hatásaikat és azt, hogy mit kell szem előtt tartani, amikor elkezdjük vagy abbahagyjuk a szedésüket.

**Az útmutató nem nyújt orvosi tanácsadást. Kizárólag tájékoztatási célokat szolgál.**



# 1. MIK AZOK A PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREK?

A pszichiátriai gyógyszerek olyan anyagok, amelyek képesek befolyásolni az elmét, az érzelmeket és a viselkedést. Megváltoztathatják a gondolkodásunkat, érzéseinket és világlátásunkat. Néhány hatásukat jótékonyan éljük meg; a nyugalom vagy a jólét átmeneti érzését keltik, ami jobb lehet, mint a korábbi szorongás vagy izgalmi állapot.

Másrészt, mint minden olyan gyógyszer esetében, amely az agy kémiaiárára hat, lehetnek más, kevésbé kívánatos hatások is, amelyek kellemetlenek, rontják az agyműködést és veszélyeztethetik az általános egészségi állapotot.

Ezenkívül mivel a szervezet alkalmazkodik a gyógyszer által okozott változásokhoz, ez egyben azt is jelentheti, hogy a szedés abbahagyása hosszú ideig, néha örökké tartó kellemetlen hatásokkal járhat. A pszichiátriai gyógyszereket leginkább olyan eszközként lehet értelmezni, amelyek az élet bizonyos szakaszaiban hasznosak is, megkárosak is lehetnek a személyek számára.

A PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZERES KEZELÉS MEGKEZDÉSE EZÉRT NEM KÖNNYŰ DÖNTÉS, AMELYRŐL MIND A PÁCIENS, MIND A KLIENSNEK TELJES KÖRŰ TÁJÉKOZTATÁST KELL KAPNIA.



# 2. MELYEK A PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREK KÜLÖNBÖZŐ TÍPUSAI?

Az alábbi információk a [Pszichológiai terapeutáknak szóló útmutató 4. fejezetén](#) – Az előírt pszichiátriai gyógyszereket szedő vagy azokról lemondó kliensekkel folytatott beszélgetések lehetővé tétele – alapulnak.

Akiket érdekel az egyes gyógyszer-csoportok hatásainak kutatása, kérjük, olvassák el ezt a fejezetet.

HA EGY ADOTT GYÓGYSZERT ÍRNAK FEL ÖNNEK, FONTOS, HOGY MINÉL TÖBBET MEGTUDJON RÓLA ORVOSÁTÓL ÉS MÁS MEGBÍZHATÓ FORRÁSOKBÓL.

## ANTIDEPRESSZÁNSOK

Ezek a leggyakrabban felírt pszichiátriai gyógyszerek, és használatuk mind elterjedtebb és sokfélebb.

## BENZODIAZEPINEK ÉS ROKON GYÓGYSZEREK

A benzodiazepinek az 1960-as években felfedezett, (enyhébb) nyugtatóként ismert gyógyszer-csoport. Általában szorongás vagy álmatlanság esetén írják fel őket. Az 1980-as évek végétől kezdve bevezették a Z-gyógyszereket (zopiklon, zolpidem és zaleplon). Ezek kémiaiilag különböznek a benzodiazepinektől, de hasonló hatásúak, és ma már széles körben írják fel őket álmatlanságra.

#### ANTIPSZICHOTIKUMOK

A ma általánosan “antipszichotikumoknak” nevezett gyógyszerfajtákat korábban neuroleptikumoknak vagy erős nyugtatóknak nevezték.

Az antipszichotikus gyógyszeres kezelés a pszichózisban és szkizofréniában szenvedők kezelésének egyik fő pillére. A pszichotikus zavarok akut epizódjainak kezelésére használják; számos más helyzetben is alkalmazzák őket, különösen a nyugtalan vagy agresszív emberek megnyugtatósára és megfékezésére.

#### LÍTIUM ÉS MÁS, HANGULATSTABILIZÁLÓNAK NEVEZETT GYÓGYSZEREK

A “hangulatstabilizáló” címkével ellátott gyógyszerek olyan gyógyszerek, amelyeket a bipoláris zavarral vagy mániás depresszióval diagnosztizált személyek kezelésére engedélyeztek, s gyakran alkalmaznak.

Bár a “hangulatstabilizálás” gondolata a hangulatváltozások mögöttes biológiai alapjaira gyakorolt konkrét hatásokat feltételez, ezt még tudományosan bizonyítani kell.

#### STIMULÁNSOK

A stimulánsok a gyógyszerek egy olyan csoportja, amelyeket még mindig az általuk kiváltott hatás típusa szerint neveznek, nem pedig az állapot alapján, amelyre felírták őket. Ezek ellenőrzött kábítószeres, és némelyiket, például az amfetaminokat és a kokaint, általában rekreációs céllal használják.

A stimulánsokat manapság főként a figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar (ADHD) kezelésére írják fel, azaz a gyermekeknél és mind inkább a felnőtteknél is előforduló viselkedési problémákra.

## 3. HOGYAN HATNAK A PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREK?

A pszichiátriai gyógyszerek használatának során az az elképzelés alakult ki (és azt terjesztették), hogy a mentális zavarokat az agyműködés hibái vagy egyensúlyhiányai okozzák, és hogy a gyógyszerek korrigálják vagy helyrehozzák ezt az egyensúlyhiányt. Ez a narratíva a biológiai vagy “betegség” modell része, amely a mentális zavarokat ugyanúgy kezeli, mint a testi betegségeket.

A mentális zavarok biológiai okait vizsgáló sok éves kutatások ellenére még senki sem talált olyan állandó rendellenességeket vagy markereket, amelyek megbízhatóan előre jeleznék vagy azonosítanák a mentális betegségeket. Ez megkérdőjelezi az egész elképzelést, miszerint a mentális zavarokat biológiai működési zavarok okozzák.

BIOLÓGIAI RENDELLENESÉGEK  
HIÁNYÁBAN PONTATLAN ÉS  
POTENCIÁLISAN FÉLREVEZETŐ A  
GYÓGYSZEREKRŐL ÚGY BESZÉLNI,  
MINT AMELYEK KORRIGÁLJÁK VAGY  
HELYREÁLLÍTJÁK A SZERVEZETEN BELÜLI  
KÉMIAI EGYENSÚLYT.

Mindez nem jelenti azt, hogy a pszichiátriai gyógyszerek hatásai ne lehetnének jótékonyak, vagy ne enyhítenék a fájdalmas érzelmeket vagy gondolkodási zavarokat. Ugyanakkor arra utal, hogy nagyon alaposan mérlegelni kell a hatásaik előnyeit és költségeit, és különösen a folyamatos használat hosszú távú következményeit.



## 4. MI A TEENDŐ, HA ELŐSZÖR ÍRNAK FEL NEKÜNK PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREKET?

AZ AGYRA ESETLEG TARTÓS HATÁST GYAKORLÓ GYÓGYSZERES KEZELÉSBE BELEVÁGNI SÚLYOS DÖNTÉS, ÉS AZ EMBEREK GYAKRAN NINCSENEK ABBAN AZ ÁLLAPOTBAN, HOGY KELLŐ KÖRÜLTEKINTÉSSEL ÉS ODAFIGYELÉSSEL KÖZELÍTSENEK EHHEZ A DÖNTÉSHEZ.

Ilyen helyzetben keressünk valakit, akiben megbízunk – egy barátot vagy rokont –, hogy támogasson bennünket a megfelelő kérdések feltevésében és a szükséges vizsgálódásban. Ez nem feltétlenül egyszerű, mert az emberek többnyire az orvosok tanácsaira hagyatkoznak, és ha szorult helyzetben vagyunk, barátaink és rokonaink talán igencsak megkönnyebbülnek, hogy segítséget kapunk másoktól.

Annak következményei azonban, hogy elkezdünk pszichiatríai gyógyszereket szedni, egy életen át tarthatnak, ezért ebben a szakaszban kulcsfontosságú, hogy valaki segítsen kideríteni, milyen következményekkel számolhatunk.



Ilyen kérdéseket lehetne feltenni:

- [ ] MILYEN HATÁSOKAT KELL TAPASZTALNOM ETTŐL A GYÓGYSZERTŐL?
- [ ] MILYEN POZITÍV HATÁSOKKAL KELL JÁRNIAM?
- [ ] MIK LEHETNEK A NEGATÍV VAGY KELLEMETLEN TAPASZTALATOK?
- [ ] MILYEN EGÉSZSÉGÜGYI ÉS MŰKÖDÉSI KOCKÁZATOK ISMERETESEK E GYÓGYSZERREL KAPCSOLATBAN?
- [ ] MENNYI IDEIG KELL EZT A GYÓGYSZERT SZEDNEM?
- [ ] MI VAN AKKOR, HA A HATÁSOK NEM SEGÍTENEK, VAGY ROSSZABBAK, MINT AMILYEN AZ EREDETI SZORONGATÓ LELKIÁLLAPOT VOLT?
- [ ] HA BÁRMILYEN OKBÓL ÚGY DÖNTÖK, HOGY BEFEJEZEM EZT A GYÓGYSZERES KÚRÁT, ÖN SEGÍTENI FOG NEKEM, HOGY EZT BIZTONSÁGOSAN MEGTEHESSEM?

Természetesen néhány ilyen kérdésre az interneten is találhatunk választ, de fontos, hogy ellenőrizzük, hogy a források megbízhatóak-e, mert ott is sok a téves információ.

Az útmutató végén néhány megbízható kiadványra és webhelyre mutató link található. Az ilyen fajta tájékozódások egyike sem helyettesíti azonban a gyógyszerrel előíró és az Ön egészségügyi ellátásáért felelős orvossal való beszélgetést.

HA NEM TUD NYÍLTAN BESZÉLNI AZ ORVOSÁVAL, ÉS ÚGY ÉRZI, NEM BÍZIK ABBAN, AMIT MONDANAK ÖNNEK, AKKOR ITT AZ IDEJE, HOGY OLYAN ORVOST KERESSEN, AKIBEN MEGBÍZHAT.





## 5. MI VAN AKKOR, HA MÁR EGY IDEJE SZEDNEK PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREKET?

Sok embernek hosszú éveken keresztül, akár életük végéig pszichiátriai gyógyszereket írnak fel. Amikor ezt megindokolják, általában "fenntartó dózisiról" beszélnek, a visszaesést megelőzendő.

Ha csak jótékony hatásokat tapasztalunk, és nincsenek negatív hatásai a mindennapi életünkre vagy általános egészségégi állapotunkra, akkor ez az indoklás nem jelent problémát, és valószínűleg csak a gyógyszerrel kapcsolatos néhány jól ismert, hosszú távú problémára kell figyelniük.

A gyógyszerek azonnali hatásáról szóló kutatásokhoz képest azonban nagyon kevés a hosszabb távú hatást vizsgáló tanulmány. Ennek részben az az oka, hogy a gyógyszergyártók általában nem finanszíroznak ilyen

hosszú távú kutatásokat, az újabb gyógyszerek esetében pedig előfordulhat, hogy egyszerűen még nem léteznek elég régóta ahhoz, hogy a negatív következmények megjelenjenek.




### Íme néhány dolog, amire érdemes odafigyelni:

- A szervezet hozzászokik a gyógyszerhez, és az elveszíti hatékonyságát;
- Olyan mentális állapot megtapasztalása, amely megnehezíti a normális mindennapi életet, például érzelmileg tompának és ernyedtnak érezzük magunkat, nem tudunk koncentrálni vagy egyszerű mentális feladatokat ugyanolyan jól elvégezni, mint korábban, vagy izgatottnak érezzük magunkat, és nem tudunk megnyugodni egy feladat elvégzésében;
- A test olyan fizikai változásait észleljük, amelyek károsítják a testi működéseket, mint például az önkéntelen mozgás


(remegés), súlygyarapodás, izomfájdalom, energiavesztés, hányinger vagy szexuális zavarok.

Ha ezek bármelyike miatt aggódnánk, kérjünk felülvizsgálatot, amelyben megvitatjuk a gyógyszer ártalmait és előnyeit.

**Ha azonban arra gondolunk, hogy abba hagyjuk adott pszichiátriai gyógyszer szedését, van néhány dolog, amit feltétlenül fontos tudnunk és megbeszélünk orvosunkkal:**

 A legtöbb, a mentális zavarok enyhítésére felírt gyógyszer kémiai függőséget okoz – olyan módon változtatja meg az agy és a test működését, amelyhez a gyógyszer abbahagyása után csak idővel lehet újra alkalmazkodni. A legtöbb felnőtt tisztában van ezzel a hatással, mondjuk az alkohollal, a nikotinnal vagy a kokainnal kapcsolatban, de

pontosan ugyanez a helyzet a felírt gyógyszerek esetében is. Minden gyógyszer másképp hat ebben a tekintetben, és hosszabb-rövidebb időbe telik, amíg kiürül a szervezetből, és a szervezet és az agy eredeti működése visszaáll;

 Sok gyógyszer esetében a szedés abbahagyásának egyik jól ismert következménye, hogy visszatérnek ugyanazok a kínzó "tünetek", amelyekre felírták őket, de felfokozott formában. Ezt félrediagnosztizálhatják visszaesésként vagy az eredeti epizód kiújulásaként.

EZÉRT FONTOS, HOGY A PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREKRŐL VALÓ LESZOKÁS FOKOZATOSAN TÖRTÉNYJEN, ÉS OLYAN SZEMÉLY FELÜGYELJE ÉS TÁMOGASSA, AKI ISMERI AZ ADOTT GYÓGYSZER HATÁSAIT ÉS MŰKÖDÉSÉT.

## 6. HOGYAN KAPHATUNK SEGÍTSÉGET A PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREK ADAGOLÁSÁNAK CSÖKKENTÉSÉBEN VAGY A RÓLUK VALÓ LESZOKÁSBAN?

A pszichiátriai gyógyszerek szedésének abbahagyásáról annak a személynek kell döntenie, akinek a gyógyszereket felírták – mint az orvosi beavatkozás más formáinak esetében is.

Ha az előnyök és hátrányok mérlegelése után úgy döntünk, hogy csökkentjük a gyógyszereszedést, vagy teljesen elhagyjuk a gyógyszert, fontos felismerni, hogy ez nehéz lehet, és mindenképpen egy hozzáértő személytámogatására szorulunk.

Amennyiben jó a kapcsolatunk az orvossal, aki felírta a gyógyszereket, akkor érdemes lehet vele együtt felfedezni, mivel jár azok elhagyása.

Esetleg meg kell nyugtatnunk barátainkat és családtagjainkat, hogy döntésünket a hatások és következmények teljes tudatában hozzuk meg. Egy olyan orvosi kezelés leállítása, amelyről mindenki azt mondta, hogy elengedhetetlen a mentális jólétünkhöz, visszásnak és veszélyesnek tűnhet.

EZEN A TERÜLETEN NEHÉZ MINDENKINEK EGYÖNTETŰ TANÁCSOT ADNI, MERT A KÖRÜLMÉNYEINK ÉS A PSZICHIÁTRIAI GYÓGYSZEREK SZEDÉSÉNEK OKAI MINDENKINÉL MINDIG ELTÉRŐEK.

Fizikai egészségi állapotunk és a gyógyszerekre adott egyéni biológiai reakciónk nagyon eltérő lehet, és valószínűleg mindenki más-más kombinációban, dózisban és eltérő időtartamban szedi a gyógyszereket.

FONTOS, HOGY BESZÉLJÜNK KEZELŐORVOSUNKKAL (ELSŐSORBAN AZZAL AZ ORVOSSAL, AKI A GYÓGYSZEREKET FELÍRTA), HOGY Ő TERVEZZE MEG, HOGYAN LEHET BIZTONSÁGOSAN ABBAHAGYNI A GYÓGYSZER SZEDÉSÉT.

Az általános javallat az, hogy nagyon lassan kell haladni. Az agy kémiai állapotát befolyásoló erős gyógyszerek szedésében bekövetkező gyors változás kellemetlen vagy akár kockázatos is lehet. Tehát lassan haladjunk, és vegyük figyelembe a tanácsokat.

Még gyógyszerszakértői támogatás mellett is hasznunkra lehet másfajta szakértelem is – nevezetesen, tanulhatunk mások tapasztalataiból, akik már végigjárták ugyanazt az utat. Az alábbiakban néhány haszonnal forgatható forrást sorolunk fel.



# HIVATKOZÁSOK ÉS FORRÁSOK

## KÖNYVEK

Peter Lehmann (szerk.) **Coming off Psychiatric Drugs: Successful Withdrawal from Neuroleptics, Antidepressants, Mood Stabilizers, Ritalin and Tranquilizers (A pszichiátriai gyógyszerekről való leszokás: Sikeres leszokás a neuroleptikumokról, antidepresszánsokról, hangulatstabilizátorokról, Ritalinról és nyugtatókról)**. A legújabb kiadás e-könyvként elérhető a <http://www.peterlehmann-publishing.com/books1/withdrawebook> oldalon.  
<http://www.peterlehmann-publishing.com/books1/withdrawebook> oldalon.  
[htm](http://www.peterlehmann-publishing.com/books1/withdrawebook)

Kutatási eredményeket és a különböző pszichiátriai szerek használatáról és az azoktól való elvonásról szerzett tapasztalatokkal rendelkező emberek beszámolóit tartalmazza. A könyv tartalmát ismertető cikk elérhető a [http://www.peterlehmannpublishing.com/articles/lehmann/pdf/comingoff\\_3-37.pdf](http://www.peterlehmannpublishing.com/articles/lehmann/pdf/comingoff_3-37.pdf)

Moncrieff, J., & Stockmann, T. (2019). **What psychiatric drugs do by class (Mit tesznek a pszichiátriai gyógyszerek osztályonként)**. In: A. Guy, J. Davies, R. Rizq (szerk.) *Guidance for Psychological Therapists: Enabling conversations with clients taking or withdrawing from prescribed psychiatric drugs.* (Útmutató pszichológiai terapeuták számára: AZ előírt pszichiátriai gyógyszereket szedő vagy azokról lemondó kliensekkel folytatott beszélgetések lehetővé tétele). London: APPG for Prescribed Drug



Dependence. Elérhető a <https://prescribedrug.info/guidance-forpsychological-terapeuták/> oldalon.

## RÖPIRAT

**Making sense of psychiatric medication (A pszichiátriai gyógyszeres kezelés értelmezése)**, amelyet a MIND adott ki az Egyesült Királyságban. Elérhető a <https://www.mind.org.uk/information-support/> oldalon.  
[gyógyszerek-és-kezelések/gyógyszerek/gyógyszerekkel-kapcsolatban/](https://www.mind.org.uk/information-support/)  
Megalapozott tényszerű információk és általános tanácsok.

## FILM

Daniel Mackler: **Coming Off Psych Drugs: A Meeting of the Minds (A pszichiátriai szerekről való leszokás)** <https://www.youtube.com/watch?v=Q5EpnVdLvkU> 75 perc. Első kézből származó beszámolók a pszichiátriai gyógyszerekről való leszokás tapasztalatairól. A pszichiátriát használók, volt használók és túlélők egy csoportja 3 napos képzésen találkozik, hogy

megvitassák a problémáikat és megosszák történeteiket. Az USA-ban készült és a YouTube-on 9 nyelven feliratozva elérhető.

## beszélgetések

**Psych-Drugs Risks and Alternatives 4 (Pszichogatógyszerek: kockázatok és alternatívák 4)**  
– Robert Whitaker – 2016. október 15. Elérhető: <https://www.youtube.com/watch?v=3-nWj23SKC8>  
A kérdést 20 éve kutató Pulitzer-díjas újságíró tudományos áttekintése arról, hogy miért kell abbahagyni a pszichiátriai gyógyszerek felírását, és miért kell segíteni az embereknek, hogy leszokjanak a pszichiátriai gyógyszerekről.

**Psych-Drugs Risks and Alternatives 5 ((Pszichogatógyszerek: kockázatok és alternatívák – 5)** Will Hall – “Harm Reduction” – 2016. október 5. Elérhető: <https://www.youtube.com/watch?v=0JmvGuGc17E>  
Will Hall terapeuta, tanár és szkizofrénia-diagnózis túlélője, a pszichiátriai szerekről való leszokás mint “ártalomcsökkentés” megközelítés úttörője.





**Reméljük, hogy ez a rövid  
útmutató információt  
nyújt Önnek ahhoz, hogy  
megértse kezelését és  
aktívabbá váljon annak  
irányításában.**



MENTAL HEALTH EUROPE (MHE)

A TÖBB MINT 30 ORSZÁGBAN MŰKÖDŐ TÖBB MINT 70 SZERVEZETÉVEL AZ MHE A LEGNAGYOBB FÜGGETLEN HÁLÓZAT, AMELY KIÁLL A POZITÍV MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS JÓLÉT VÉDELMEBEN, VALAMINT A MENTÁLIS BETEGSÉGBEN SZENVEDŐK JOGAIÉRT. FOLYAMATOSAN KIÁLLUNK A TÁRSADALMI BEFOGADÁS, AZ INTÉZMÉNYTELENÍTÉS ÉS A PSZICHOSZOCIÁLIS FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK EMBERI JOGAINAK TISZTELETBEN TARTÁSA MELLETT. EURÓPA-SZERTE FELHÍVJUK A FIGYELMET A MENTÁLIS EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS MEGBÉLYEGZÉS MEGSZÜNTETÉSÉRE.

TOVÁBBI INFORMÁCIÓKÉRT LÁSD:



A Mental Health Europe munkáját az Európai Bizottság a Jogok, Egyenlőség és Állampolgárság programon keresztül támogatja. Az ebben a dokumentumban szereplő információk nem feltétlenül tükrözik az Európai Bizottság álláspontját

A Mental Health Europe munkáját részben a Nyílt Társadalom Alapítványok Nyílt Társadalom Intézetének a Nyílt Társadalom Alapítványok Közegészségügyi Programjával együttműködve nyújtott támogatás segíti.