

Terapia akceptacji i zaangażowania wspierana psylocybiną

Dr. Robert Krause, DNP APRN-BC

Research Therapist, West Haven VA

Yale School of Medicine

Deklaracje

- Prezentacja ta bazuje na płatnej pracy w roli terapeuty w ramach badania **Psylocybina – Wywołana neuroplastyczność w ramach leczenia dużego epizodu depresyjnego** *NCT03554174*, sponsorowanego przez Heffter Research Institute oraz Uniwersytet Yale.
- Oprócz tego facylitator Zgrupowania psychodelicznego wedle terapii akceptacji i zaangażowania (ACT), prowadzonego przez Mindfulness Training LTD. w Weert w Holandii

Sloshower, J., Guss, J., Krause, R., Williams, M., Reed, S., & Skinta, M. (2020). Psilocybin-Assisted Therapy of Major Depressive Disorder Using Acceptance and Commitment Therapy as a Therapeutic Frame. *Journal of Contextual Behavioral Therapy*.

Guss, J., Krause, R., Sloshower, J. & Wallace, R. (Niepublikowany) Yale Manual for Psilocybin-Assisted Therapy of Depression. Yale School of Medicine.

2019, October, 17-21, Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Informed Psychedelic Retreat. Mindfulness Training LTD. Weert, The Netherlands.

Cele

- Uczestnicy będą w stanie podjąć dyskusję na temat strukturalnych podobieństw między terapią wspieraną przez psychodeliki a terapią akceptacji i zaangażowania (ACT).
- Uczestnicy będą w stanie podjąć dyskusję na temat roli różnych etapów terapii wspieranej przez psychodeliki, wliczając do tego fazę przygotowania, wsparcia, integracji, nastawienia i otoczenia oraz „terapeutycznego pojemnika”.
- Uczestnicy będą w stanie podjąć dyskusję na temat podstawowych różnic pomiędzy tradycyjną praktyką farmakologiczną oraz terapią wspieraną przez psylocybinę.
- Uczestnicy będą w stanie dokonać krytycznego namysłu nad argumentami za stosowaniem ACT jako terapeutycznego pojemnika dla terapii wspieranej psylocybiną.

Studium przypadku Susan

- 32 lata, singielka, pochodzenia afrykańsko-europejskiego, nie stosowała dotąd substancji psychodelicznych, długa historia depresji, nieskutecznie leczonej kilkoma różnymi środkami antydepresyjnymi oraz u wielu terapeutów

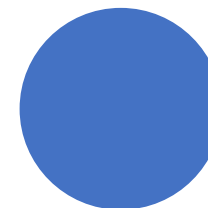
*szczegóły pozwalające zidentyfikować osobę zostały zmienione

Psychoterapia wspierana psychodelikami

- Psychodeliki to grupa substancji wywołująca charakterystyczne zmiany w przetwarzaniu poznawczym, percepcji i emocjach, głównie przez bycie agonistą receptorów serotonergiczných 5HT-2A w mózgu
- Do grupy tej zaliczają się dietyloamid kwasu D-lizergowego (LSD), psylocybina, dimetylotryptamina (DMT), meskalina oraz inne.
- Termin „psychodeliczny” wymyślił w 1957 Humphrey Osmond. Oznacza on „manifestujący się w umyśle” i odnosi się do zdolności tych substancji do poszerzania świadomości i zainteresowania własnym życiem wewnętrznym.

- Powszechność (ponad 200 znanych wariantów oraz wersje syntetyzowane farmaceutycznie)
- Legalnie dostępna w niektórych miejscach np. w Holandii
- Długość doświadczenia od 4 do 6 godzin
- Niskie ryzyko efektów ubocznych i nietolerancji

Dlaczego psylocybina?

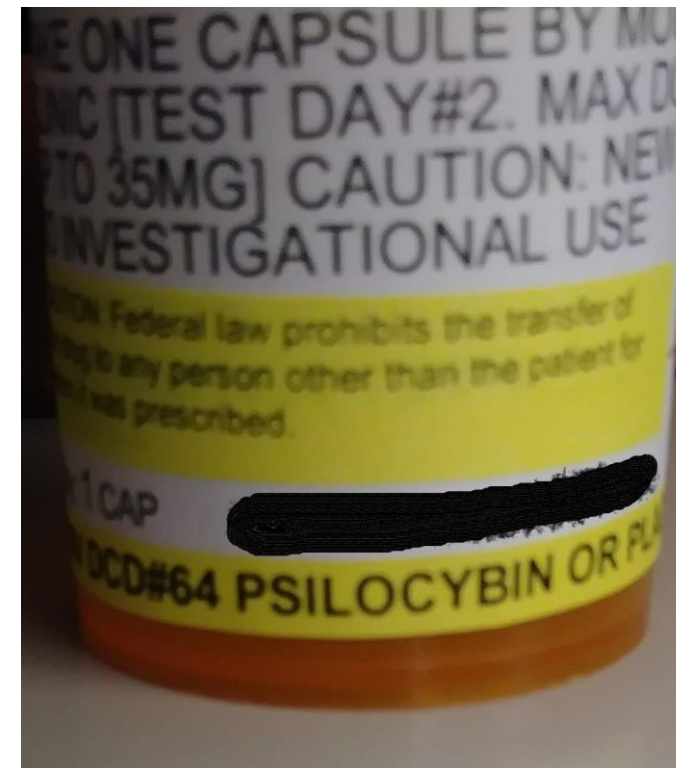


Części składowe terapii wspieranej przez psychodeliki

- przygotowanie
 - wsparcie
 - integracja
 - nastawienie i otoczenie
 - terapeutyczny pojemnik
- Przygotowawcze sesje mają na celu osiągnięcie kilku istotnych rzeczy. Terapeuta rozwija relację terapeutyczną z uczestnikiem i prowadzi psychoedukację na temat doświadczenia psychodelicznego i podejścia terapeutycznego. Przedyskutowuje się kwestie logistyczne, dozowanie oraz akceptowalny poziom granic między uczestnikiem a terapeutą. Pomaga się także określić intencje w ramach sesji z substancją psychodeliczną.

Wsparcie

- Wsparcie odnosi się do w głównej mierze niedyrektywnego podejścia terapeuty w ramach towarzyszenia uczestnikom podczas sesji z zażyciem substancji. W ramach ostatnich badań klinicznych terapeuci typowo zachęcają uczestników, aby skupili się na przeżyciu wewnętrznym, okazują wsparcie emocjonalne na rzecz zaangażowania się w kontakt z trudnymi myślami, wrażeniami, wspomnieniami pojawiającym się podczas sesji. Dbają także o bezpieczeństwo oraz pomagają uczestnikowi zaspokoić jakiegokolwiek bezpośrednie potrzeby.



Studium przypadku Susan

- 32 lata, singielka, pochodzenia afrykańsko-europejskiego, nie stosowała dotąd substancji psychodelicznych, długa historia depresji, nieskutecznie leczonej kilkoma różnymi środkami antydepresyjnymi oraz u wielu terapeutów
- Wsparcie
- Wliczało się doń dostarczenie wody i jedzenia oraz odprowadzenie pacjentki do ubikacji.
- W pewnym momencie trudno było jej stać oraz chodzić.

*szczegóły pozwalające zidentyfikować osobę zostały zmienione

Integracja

- Faza integracji zazwyczaj zaczyna się dzień po sesji z substancją i wiąże się z dokładnym przeglądem doświadczeń uczestnika i – w niektórych sytuacjach – ze zastosowaniem technik terapeutycznych celem wzmocnienia danych aspektów doświadczenia. Ma to na celu podtrzymanie pożądaných schematów myślenia i zachowania. Innymi słowy, integrację można rozumieć jako kontynuację procesu terapeutycznego rozpoczętego podczas sesji przygotowujących i zintensyfikowanego podczas doświadczenia psychodelicznego.

Studium przypadku Susan

- 32 lata, singielka, pochodzenia afrykańsko-europejskiego, nie stosowała dotąd substancji psychodelicznych, długa historia depresji, nieskutecznie leczonej kilkoma różnymi środkami antydepresyjnymi oraz u wielu terapeutów
- Integracja wiązała się z:
 - Pacjentka z pomocą terapeuty ujęła w słowa kilka mierzalnych celów, które były spójne z jej wartościami i które można było zakwalifikować jako zachowania nastawione na cel.
 - Codziennie medytować
 - Ćwiczyć 3 razy w tygodniu albo biegając, albo uprawiając jogę
 - Ukończyć podanie o pracę

*szczegóły pozwalające zidentyfikować osobę zostały zmienione

Studium przypadku Susan

- 32 lata, singielka, pochodzenia afrykańsko-europejskiego, nie stosowała dotąd substancji psychodelicznych, długa historia depresji, nieskutecznie leczonej kilkoma różnymi środkami antydepresyjnymi oraz u wielu terapeutów
- Wsparcie
- Wliczało się doń dostarczenie wody i jedzenia oraz odprowadzenie pacjentki do ubikacji.
- W pewnym momencie trudno było jej stać oraz chodzić.
- Integracja wiązała się z:
- Pacjentka z pomocą terapeuty ujęła w słowa kilka mierzalnych celów, które były spójne z jej wartościami i które można było zakwalifikować jako zachowania nastawione na cel.
- Codziennie medytować
- Ćwiczyć 3 razy w tygodniu albo biegając, albo uprawiając jogę
- Ukończyć podanie o pracę

*szczegóły pozwalające zidentyfikować osobę zostały zmienione

Nastawienie i otoczenie

- „Nastawienie” odnosi się do podejścia i intencji osoby przed samym doświadczeniem. Zaliczają się do niego przekonania, nadzieje, lęki, traumy, osobowość, temperament, jak i oczekiwania oraz fantazje na temat doświadczeń psychodelicznych.
- „Otoczenie” odnosi się do przestrzeni fizycznej i środowiska terapeutycznego, w ramach którego ktoś doświadcza efektów substancji. Zalicza się do tego obecność terapeutów i przewodników, a także czynniki jak muzyka, sztuka i ekwipunek wspomagający bezpieczeństwo.



„Otoczenie” na zgrupowaniu ACT w Weert w Holandii
Październik, 2019

Pokój terapeutyczny

- Oto przestrzeń z jakiej korzystamy w West Haven VA.
- Jest to szpital prowadzony przez należącą do rządu USA Veterans Administration
- Normalnie korzysta się z tego pokoju jako pokoju, w którym pracuje psychiatra





Gdybyście mieli być w głęboko odmiennym stanie świadomości, gdzie byście czuli się bardziej bezpiecznie? Dlaczego?



**Psilocybin for depression
- Mendel Kaelen**

FOLLOW

BY EMPTYBELL-MX • 2,892 FOLLOWERS



SHUFFLE PLAY

Download



Playlista Spotify z
której korzystaliśmy
podczas badania na
Yale

Ryzyko związane z
wyłącznie
biomedyczną narracją
w ramach wspieranej
psylocybiną terapii
depresji

- Dlaczego terapia wspierana psylocybiną?
 - Co wspiera ta substancja?
 - Dlaczego nie podać po prostu substancji?
 - Dlaczego psychodeliki same z siebie to za mało?
- “...LSD i pozostałe psychodeliki działają mniej lub bardziej jako niespecyficzne katalizatory i wzmacniacze psyche.” Grof, S. (1994).

The entropic brain hypothesis

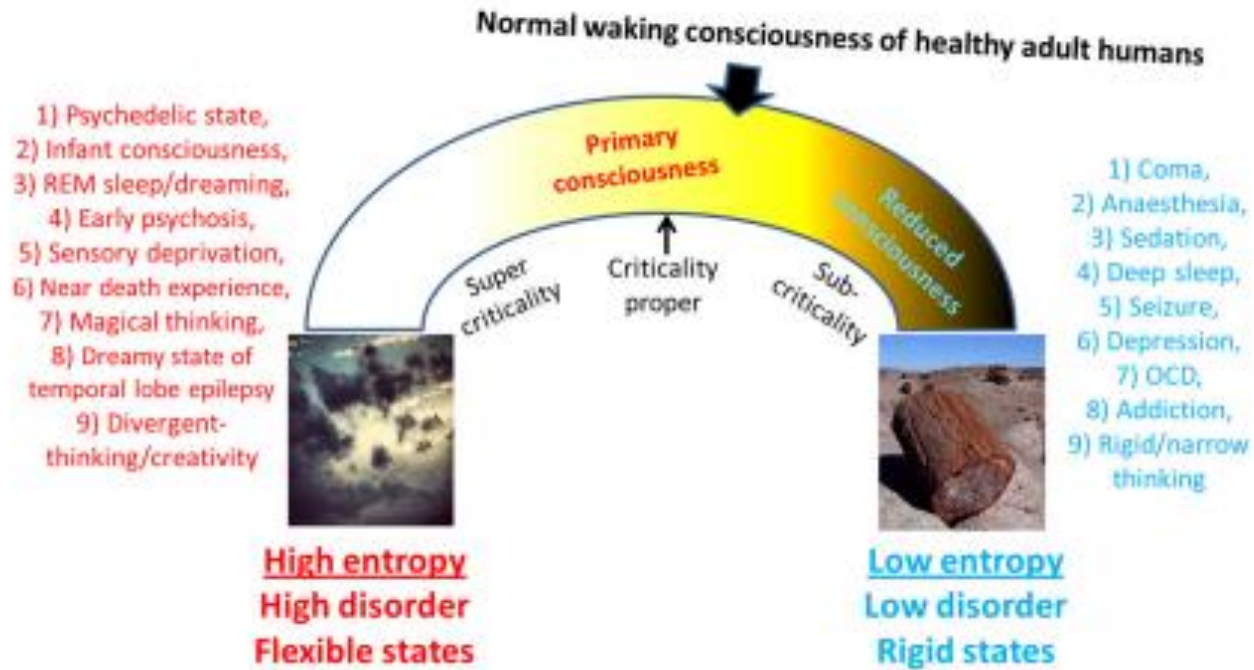


FIGURE 7 | Spectrum of cognitive states. This schematic is intended to summarize much of what this paper has tried to communicate. It shows an “inverted u” relationship between entropy and cognition such that too high a value implies high flexibility but high disorder, whereas too low a value implies ordered but inflexible cognition. It is proposed that normal waking consciousness inhabits a position that is close to

criticality but slightly sub-critical and primary states move brain activity and associated cognition toward a state of increased system entropy i.e., brain activity becomes more random and cognition becomes more flexible. It is proposed that primary states may actually be closer to criticality proper than secondary consciousness/normal waking consciousness.

Entropia i świadomość

Wysoki stan entropiczny

“pierwotny stan mózgu”
(*primary brain state*)

Niemowlęta oraz archaiczni homo-sapiens
Dezintegracja Ego



Niski stan entropiczny

“Normalny stan świadomości” (*normal waking state*)
dokonuje supresji stanu entropii

Sieć standardowej aktywności (*default mode network*)
połączona z przyśrodkową częścią płata skroniowego
(*medial temporal lobe*)

“Integracja Ego”

“W normalnych warunkach nie ma niczego, czego jesteśmy pewni bardziej niż poczucia Ja, naszego własnego ego.”
(Freud, 1930)

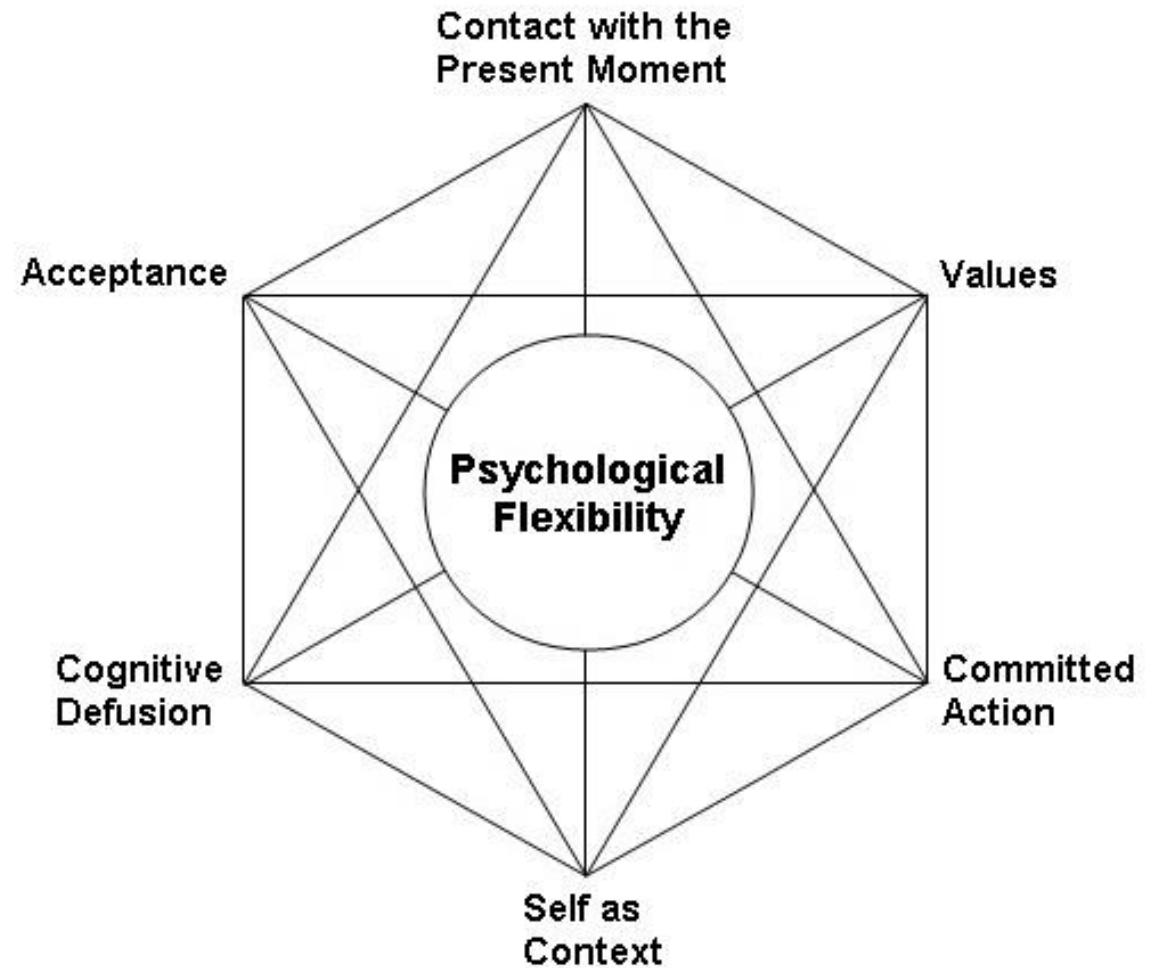


Terapeutyczny pojemnik albo ramy terapeutyczne

- Psylocybina przenosi osobę zażywającą ją z nisko entropicznych stanów do wyżej entropicznych stanów.
- Co upodabnia ją do koncepcji „elastyczności psychologicznej” używanej w ACT.

Terapia akceptacji i zaangażowania (ACT)

- Fuzja
- Ocenianie
- Unikanie
- Szukanie powodów
- Elastyczność psychologiczna



Porównanie

ACT

- aktywnie angażuje uczestnika w proces powrotu do zdrowia
- nie ma bezpośrednio na celu ustąpienia objawów depresji lub jakiegokolwiek innego zaburzenia. Zamiast tego ACT celuje w bardziej złożony konstrukt elastyczności psychologicznej, opisywany wyżej.

Terapia wspierana psylocybiną

- Wymaga aktywnego zaangażowania uczestnika w proces własnego leczenia
- podczas którego uczestnik jest aktywnie zaangażowany w wielopostaciowy proces terapeutyczny przerywania głęboko zakorzenionych patologicznych schematów myślenia i działania poprzez
- interwencję integrującą poziom neurobiologiczny oraz psychospołeczny.

Synteza

- „Skonstruowaliśmy nasz protokół terapeutyczny zgodnie z teorią, że przeżycie na sobie od średnich do wysokich dawek psylocybiny, w połączeniu z przygotowawczym primingiem i psychoedukacją, może pomóc nawiązać bezpośredni, doświadczeniowy kontakt z tymi procesami ACT, o których wiemy, że zwiększają poziom elastyczności psychologicznej.”
- Naszą hipotezą jest, że zakorzenienie terapii psylocybiną w ramach teoretycznych ACT może wzmocnić reakcję i przedłużyć czas trwania efektów terapii depresji poprzez aktywne zaangażowanie uczestników w zmiany w schematach myślenia i zachowania.

Studium przypadku Susan

- 32 lata, singielka, pochodzenia afrykańsko-europejskiego, nie stosowała dotąd substancji psychodelicznych, długa historia depresji, nieskutecznie leczonej kilkoma różnymi środkami antydepresyjnymi oraz u wielu terapeutów
 - Wsparcie
 - Wliczało się doń dostarczenie wody i jedzenia oraz odprowadzenie pacjentki do ubikacji.
 - W pewnym momencie trudno było jej stać oraz chodzić.
 - Integracja wiązała się z:
 - Pacjentka z pomocą terapeuty ujęła w słowa kilka mierzalnych celów, które były spójne z jej wartościami i które można było zakwalifikować jako zachowania nastawione na cel.
 - Codziennie medytować
 - Ćwiczyć 3 razy w tygodniu albo biegając, albo uprawiając jogę
 - Ukończyć podanie o pracę
- “Jestem wyleczona!”
 - Bardzo trudne przeżycie, ale gdybym miała jeszcze raz podjąć decyzję, to „zapłaciłabym za nie dowolną kwotę”
 - Podjęła pracę zgodną z jej wartościami i celami.
 - Medytowała codziennie i rozpoczęła program ćwiczeń
 - Wzięła udział w Horizon’s Psychedelic conference in NYC po ukończeniu terapii (nie mówiliśmy jej o niej, ani nie sugerowaliśmy, że powinna się na nią wybrać)

*szczegóły pozwalające zidentyfikować osobę zostały zmienione

Wieńczące spostrzeżenia

- Psylocybina i terapia akceptacji i zaangażowania mają sobie wiele do zaoferowania
- Obie służą temu samemu celowi – zwiększeniu elastyczności poznawczej.
- Uczestnicy powinni przygotować się do zażycia – wliczają się w to informacje zarówno na temat doświadczenia psylocybinowego, jak i na temat podstawowych założeń ACT
- Mimo że nasze badanie musi dopiero się zakończyć, to anegdotyczne dowody wskazują na to, że pacjenci uznają to podejście za pomocne.
- Pytania?



Dziękuję Wam
