

Abstract

This project is about the functions and reactions using the chemical substance, lykkepiller. The amount of people dealing with anxiety and depression, is massive. Lykkepiller is meant to create positive reactions, but for some, that doesn't happen. This subject seems interesting, for the reason being, that the amount of the Danish population using the substance, is immense. This health technology does create something positive, but with the issues that comes with it, makes it interesting to find out, why people decide to take it.

Lykkepiller

En universitetsopgave der omhandler effekten ved brug af antidepressive mediciner

RUC

Den Humanistisk-Teknologiske Bacheloruddannelse

3.Semesterprojekt

Dato: 5/1-2022

Hold: Hum-Tek Hold C

Gruppenummer: V2124809553

Gruppemedlemmer:	Studienummer:
Rickie Kumar	71352

Vejleder: *Anette Løw Aboulafia*

Antal anslag (med mellemrum): 29.775

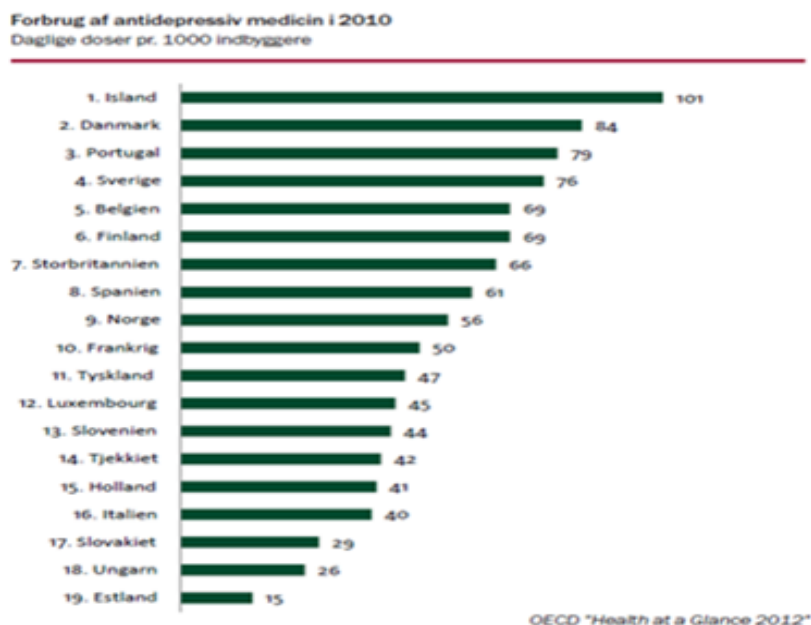
Antal sider i alt: 21

Abstract	1
Introduktion og Problemfelt	4
Semesterbinding.....	6
TRIN-Modellen.....	7
Lykkepillens 'Indre mekanismer' (TRIN 1)	7
<i>SSRI</i>	7
<i>Serotonin</i>	8
<i>Lykkepiller</i>	9
Utilsigtede effekter (TRIN 3)	10
På Behandling	11
Samfundets Drivkræfter (TRIN 6)	12
Afhængighedsparadokset	13
Metode.....	14
<i>Interview metode (Et publiceret interview)</i>	14
Diskussion	15
Konklusion	18
Refleksionsspørgsmål	19
Litteraturliste	19
Interview	21
Teori fra dimension.....	21

Introduktion og Problemfelt

I det moderne samfund, tager en stor procentdel af den danske befolkning lykkepiller. I dette projekt vil jeg gå mere i dybden om hvorfor man vælger at gøre brug af lykkepiller. Denne substans er mere interessant, grundet dens reaktion på befolkningen. Lykkepillerne er blevet fremstillet for en simpel grund, at gøre folk 'gladere' og rette sagt, hjælpe dem håndtere deres angst og depression. Lykkepillerne er en billigere løsning end terapi, dog findes der bivirkninger og en meget hård proces for at stoppe behandlingen, som kan få mange til at mene, at lykkepiller ikke er værd at gøre brug af.

Ifølge uttalige undersøgelser er Danmark blevet kåret som et af verdens lykkeligste lande, flertals gange (*H. R. Moestrup, 2016*) selvom så mange gør brug af lykkepiller og har mentale sundhedsproblemer.



Figur 1 (OECD, 2012)

Diagrammet fra OECD, viser at Danskerne var de 2. største forbrugere af antidepressiv medicin i 2010, selvom landet blev kåret til et af de lykkeligste på den tid. Ud fra disse tal, mener de at hver 12. dansker gør brug af antidepressiv medicin.

Under disse perioder, har lykkepiller blevet et til dels bredt emne i medierne. Lykkepillerne tilhører medicingruppen SSRI, som blev udviklet, grundet de alvorlige konsekvenser af det 'den gangs' antidepressive medicin Imipramin. Lykkepillerne skulle være en sikrere løsning til det seriøse problem verden oplever, altså de mentale sundhedsproblemer såsom depression og angst. Der vil derfor blive undersøgt omkring det receptskrivende medicin Lykkepiller, da flertallet af studier og undersøgelser har bekræftet, at Lykkepiller i visse tilfælde hindrer angst og depression, men i andre tilfælde viser det også at det skaber flere problemer.

Problemformulering

Hvordan kan lykkepillen bidrage til en reduktion af 'ulykkelighed' og hvordan opleves det af brugeren?

For at svare på det overstående spørgsmål, har jeg valgt besvare følgende arbejdsspørgsmål.

Arbejdsspørgsmål

Jeg har valgt at forstå lykkepillen som et teknologisk sundhedsredskab, og vil derfor anvende TRIN modellen til følgende arbejdsspørgsmål og strukturere opgaven.

1. *Hvad er lykkepillers 'indre mekanismer og dens tilsigtede effekter? (TRIN 1, TRIN 3)*

Det antidepressive medicins beskrivelse om hvad det er og hvordan den skal fungere ifølge beskrivelser.

2. *Hvilke utilsigtede effekter kan der opstå ved indtagelse af lykkepiller? (TRIN 3)*

For at besvare dette arbejdsspørgsmål, har jeg tænkt mig at undersøge utilsigtede effekter ved brug af lykkepillen. Lykkepillens formål og bivirkninger spiller en væsentlig rolle i hvordan man som individ, optager dette substans.

3. Hvilke samfundsmæssige drivkræfter er der bag lykkepillen?

Virksomheder, hvordan medicinindustrien reklamerer - Tæt sammenhæng mellem læge og medicinindustrien

Semesterbinding

I denne rapportopgave, vil følgende ting supplere op til opgaven. Teori fra TSA – Teknologiske Systemer og Artefakter, STS – Subjektivitet, Teknologi og Samfund fra lektorerne på Roskilde Universitets Campus. Sidst men ikke mindst, litteratur for at bygge op på empirien for at understøtte elementer til at besvare problemformuleringen.

I TSA – Teknologiske Systemer og Artefakter, vil der være fokus på TRIN modellen. TRIN-Modellen vil hjælpe med at besvare diverse spørgsmål for at yderligere supplere til og effektivt svare på, hvilke tilsigtede og utilsigtede effekter, dette sundhedsteknologiske artefakt bringer – TRIN 3.

Der vil også blive arbejdet på TRIN 1, for at beskrive hvordan denne sundhedsteknologiske artefakts indre mekanismer og processer fungerer. Dette vil desuden hjælpe med at analysere pillens mente egenskaber ved brug af medicinen.

I STS – Subjektivitet, Teknologi og Samfund, vil der være stor fokus på Interviews. Hvordan interviewet er opbygget og hvilken form for interview der er blevet brugt. Der vil også blive arbejdet med afhængighedsparadokset fra STS, for at se hvordan Lykkepillen,

medicinfirmaerne, lægerne og patienterne har betydning for afhængigheden af medicinen. Afhængighedsparadokset refereres typisk til Las Vegas kasinoer, men kan også sammenlignes med medicin og diverse andre ting.

TRIN-Modellen

*”**Trin 1:** Teknologiers indre mekanismer og processer. De centrale mekanismer og processer i en teknologi, som bidrager til at opfylde teknologiens formål. For eksempel i en vindmølle, hvis formål er at transformere vindens bevægelsesenergi til elektricitet, er de centrale mekanismer at vingerne drejes rundt af vinden, og at vingerne driver en generator, som skaber elektricitet.” (Jørgensen, 2020)*

*” **Trin 3:** Teknologiers utilsigtede effekter. De utilsigtede effekter er effekter, som vurderes at være negative. For eksempel at en vindmølle støjer og ødelægger udsigten. Man kan skelne mellem utilsigtede effekter, som har karakter af risici, nogle som skyldes design” (Jørgensen, 2020)*

Lykkepillens 'Indre mekanismer' (TRIN 1)

SSRI

I tidligere perioder, var der store og seriøse bivirkninger med de datidsværende depression- og-angstdæmmende mediciner. Med de perioder har medicinalindustrien valgt at udvikle bedre former og mere sikre løsninger til antidepressiv medicin, som ikke ville forårsage skader på et individ. (Rosenberg, 2003)

“Det er denne gruppe af nyere antidepressiva, som har fået voldsom medieomtale under den misvisende betegnelse: lykkepiller. Der er fem forskellige lægemidler på markedet i Danmark nemlig Citalopram (Cipramil), Fluvoxamin (Fevarin), Fluoxetin (Fontex), Paroxetin (Seroxat) og Sertralin (Zoloft). Selvom stofferne har samme virkningsmekanisme, er der mindre forskelle mht. udskilleleshastighed og omsætning i organismen” (Rosenberg, 2003)

SSRI- præparater skal forebygge og hjælpe imod depression og kommer fra det engelske “*selektiv serotonin reuptake inhibitor, dvs. selektiv serotonin genoptagelseshæmmer.*” (Videbech, 2021) som beskriver virkningen i hjernen. Denne gruppe af medicinske virkemidler påvirker hjernen. Den del af hjernen der påvirkes, er signalstoffet serotonin.

Måden SSRI virker på er ved at sikre sig, at “*serotonin befinder sig ved nerveenderne uden at blive optaget i selve nervecellen. På den måde opnår man højere koncentration af dette stof gennem længere tid uden for cellerne, hvor det således får længere tid til at virke.*” (Videbech, 2021). Signaler i serotoninssystemet bliver overført rundt og dette system sørger også for ens humør, angst-niveau, appetit osv.

Serotonin

Serotonin der er et signalstof i hjernen, virker på den måde hvor at der er nerveceller der kommunikerer i hjernen, hvor der derefter gøres brug af diverse stoffer. De kemiske stoffer udsendes og påvirker de andre celler, derfor er det et meget vigtigt signalstof der kan påvirke et individ. Signalstoffet er ofte forbundet med følelsen af lykke. Et lavt niveau, af signalstoffet serotonin vil i store tilfælde have en forbindelse med depression.

“Medicin som har indflydelse på serotonin

Der findes mange forskellige præparater, der har til formål at regulere serotonin-stofskiftet:

SSRI: Selective serotonin reuptake inhibitor, populært kaldet lykkepiller, fungerer på den måde, at den hæmmer det molekyle, der står for genoptagelsen af serotonin til afsender-

cellen. På den måde har serotonin længere tid til at yde sin indflydelse på modtager-cellen.”
(Schack, 2018)

Lykkepiller

Lykkepiller er en kemisk substans som skal hjælpe en lette ned på depression og angst. Lykkepiller indgår under SSRI, hvilket er en gruppe af medicin mod depression.

Forbruget af den antidepressive substans er betydeligt høje under de nuværende tider, i Danmark. Under 2020, hvor verden blev ramt af den store epidemi, COVID-19, ville man mene at begrænsninger og restriktionerne rundt om, ville påvirke ens mentale helbred.

Figur 1 Antallet af brugere af antidepressiva, 2011-2020



Figur 2 (Sundhedsstyrelsen, 2021)

Ifølge graferne, hvor der blev påtaget en undersøgelse over hvor mange recept der blev udskrevet (Figur 2), så man ikke den helt stor forøgelse i udskrivningen af antidepressive medicin.” *forbruget stiger kortvarigt i marts måned efter statsministerens udmelding om nedlukningen af Danmark. Det samme gør sig gældende for december, hvor Danmark blev lukket ned for anden gang, siger konstitueret afdelingschef i Sundhedsdatastyrelsen Joanna*

Phermchai-Nielsen." (Sundhedsdatastyrelsen, 2021) Der skete en lille stigning fra 2019 til 2020, men den stigning var ikke så betydeligt stor og kan være grundet COVID-19 restriktionerne. Ser man tilbage på de seneste syv år, har antallet af brugere altid lagt mellem 400.000 aktive brugere og 460.000 aktive brugere.

Lykkepillens formål, er at effektivt hjælpe mod depressioner og angst, effekten kan differenceres fra person til person. Videbech, fra Netdoktor citerer "*Ved svære depressioner er stofferne effektive i 60 til 70 procent af tilfældene. Jo værre depressionen er, desto bedre virker stofferne.*" (Videbech, 2021) I visse tilfælde skal man prøve sig frem, til hvilket form for præparat, det passer bedst for ens behandling. For at få den bedste effekt, skal man kombinere det med psykoterapi, hvor det mest effektive er interpersonel psykoterapi, som er centreret omkring ens forhold til andre folk (Videbech, 2020) og kognitiv terapi som har fokus på ens egen tankegang om sig selv. (Videbech, 2020)

Utilsigtede effekter (TRIN 3)

Ved brug eller behandling på SSRI, kan disse utilsigtede effekter opstå:

- Kvalme ofte i starten
- Svimmelhed, typisk også i starten
- Selvmordstanker kan opstås eller forværres, i starten af behandlingen
- Sexlysten vil forværres på langt sigt.
- En vægtøgning overtime

Flere utilsigtede effekter kan opstås, ikke alle vil opleve den samme bivirkning.

(Rosenberg, n.d.)

"Sjældne bivirkninger (kan påvirke mellem 1 og 10 ud af 10.000 patienter)

- *Kvalme, utilpashed, muskelsvaghed, forvirring, træthed og muskelsitren pga. for lavt indhold af natrium i blodet. Det kan hos nogle udvikle sig til en alvorlig bivirkning. Tal med lægen.*

- *Leverbetændelse, gulsot.*
- *Krampeanfald.*

Meget sjældne bivirkninger (kan påvirke mindre end 1 ud af 10.000 patienter)

- *Pludselige overfølsomhedsreaktioner (inden for minutter til timer), f.eks. hududslæt, åndedrætsbesvær, svimmelhed og besvimelse (anafylaktisk reaktion).*
- *Udslæt (nældefeber) og hævelser. Hvis der er hævelse af ansigt, læber og tunge, kan det være livsfarligt.”*

(Lundbeck, 2021)

På Behandling

Antidepressive midler er blevet fremstillet for at lindre ens depression. Den antidepressive medicin vil først tage effekt efter en til to ugers på behandling. Den anbefalede dosis vil blive tilpasset patienten, grundet lav dosering ingen effekt giver og høj dosering vil give uønskede symptomer/bivirkninger. Et behandlingsforløb kan vare alt fra 6 til 12 måneder. Skal man behandles for en tilbagevendende depression, vil behandlingen forøges og i visse tilfælde, kan denne behandling vare hele ens liv. Hvis man gør brug af antidepressiv medicin og vælger at holde op, alt for tidligt, kan man risikere at depressionen opstår igen.

(Rosenberg, n.d)

“Ophør med behandlingen skal ske gradvist over nogle uger for at undgå seponeringssymptomer ([abstinens](#)-symptomer) som angst, svimmelhed og muskelsmerter. Seponeringssymptomer ses ved mange former for medicinsk behandling af både legemlige og psykiske lidelser og er et udtryk for, at kroppen tilpasser sig den medicinske behandling.”

(Rosenberg, n.d)

Samfundets Drivkræfter (TRIN 6)

” Med en aggressiv reklamestrategi i lægefaglige tidsskrifter har medicinalindustrien skabt en kraftig vækst i forbruget af lykkepiller” bliver der ment af sociologen Ulrica Lövdahl.

(Jensen, 1998) Lykkepillernes kraftige stigning i forbruget primært i de nordiske lande, er til dels grundet de praktiserende lægers forførelse af reklamering for Lykkepiller.



Figur 3(Jensen, 1998)

”En reklame for den danske lykkepille Cipramil produceret af Lundbeck viser et stort søjlediagram, hvor de enkelte fabrikater af lykkepiller - Fontex, Zoloft, Seroxat, osv. hver har sin søjle. Søjlernes højde er et udtryk for pillens evne til at reparere på ubalancen i hjernens serotonin-koncentration. Cipramils søjle er meget højere end de andres. Teksten er:

"Cipramil normaliserer en forstyrrelse i serotonin-systemet uden samtidigt at forstyrre andre transmittersystemer."(Jensen, 1998). Der bliver desuden nævnt, at dette lægemiddel virker uden bivirkninger og er let/effektivt at gøre brug af, hvilket tyder på ikke at være rigtigt.

Manipulerende reklamer får lægerne, til at normalisere udskrivningen af recept for Antidepressive mediciner, det er blevet naturligt, ifølge sociologien Ulrica Lövdahl, efter flertals analyseringer af nordiske reklameringer for Lykkepiller. (Jensen, 1998) Disse reklamer tager omdrejning i individets behov for behandling af depression eller lignende mentale sundhedsproblemer. Udover fokuset på patienten, er der på et dybere plan fokus på lægerne. I og med at SSRI-præparat er blevet mildere i forhold til bivirkninger, vil give

mening, grundet lægerne i bund og grund bestemmer hvis en patient skal have en udskrevet recept på den antidepressive medicin.

Stressede folk, såsom sygedagpengemodtagere tvinges også på lykkepiller, som et alternativ til økonomisk støtte ” *Op i mod 40 procent af mine klienter, der er sygemeldt med stress, står i det dilemma, at de skal vælge mellem lykkepiller eller økonomisk støtte, siger stresscoach på Frederiksberg, Lene Marie Jensen, til Newspaq.*” (Stelling, 2003). Psykologen Anne Kirsten Hansen fra Psykologerne ved Jongens Nytorv, med et stort antal af klienter, mener at mange af hendes klienter er blevet tvunget til at tage tilkøbe antidepressiv medicin fra apoteker, for at fortsat modtage sine sygedagpenge. Anne Kirsten Hansen mener også, at Lykkepillens effekt ikke virker på alle patienter, men dog kun nogle få. Et anbefalet alternativ ifølge psykologen, ville være at komme ind i psykologbehandling.

Afhængighedsparadokset

Afhængighedsparadokset, kommer til spil, når man føler en tvang for at gøre brug af noget, for så at vinde noget på det, men til sidst taber man altid. I kasinoer, indbetaler man penge, for at spille spil, der så vil give et afkast, hvis man vinder. Chancen for at man vinder er lav, men når man så vinder, giver det et individ en form for følelse, der vil få denne person til at yderlige spille videre, indtil man vinder igen. At stoppe med at gamble, er hårdt, da man føler at man kan vinde. Medicin såsom SSRI-præparat, kører på det samme princip. Medicinindustrien ved, at de bivirkninger og symptomer et individ kan få, ved at stoppe bruget af lykkepiller, er konsekvente og vil derfor give individet en hård tid. Lykkepiller hjælper med at dæmpe depression, hvilket dette individ 'vinder' på. Der er nogle bivirkninger der vil blive, ved brug af medicinen, hvilken individet ofte er villigt at risikere. For at stoppe, kan det tage uger, hvilket er det svære, da man kan lide af symptomer der kan gøre et individ alvorligt syg. Klarer man så at stoppe behandlingen, risikerer man at få en tilbagevend depression. Derfor vil et individ i på en måde være afhængig af dette stof, da lykkepiller reducerer depression og vil have meget svært ved at stoppe. I bund og grund taber man, medmindre man får hjælp. (Schull, 2006) (STS)

Metode

For at effektivt fremme besvarelsene, vil der primært gøres brug af gamle metoder som man har arbejdet med i forrige semestre.

Til rapportopgaven, vil jeg gøre brug og benytte mig af de kvalitative og de kvantitative metoder. Herunder tilhører der metoder som giver os en mere human besvarelse på, hvor diverse metoder såsom spørgeskemaer, interviews og feltundersøgelser hører til. I dette tilfælde vil der gøres brug af interviews, *for at understøtte visse besvarelser og fremme diskussionen.*

Interview metode (Et publiceret interview)

Til dette projekt, er der blevet gjort brug af et publiceret Interview fra Femina.dk lavet den 21. juni i 2019 af Jo Brand. Kategorien som dette interview tilhørte, var Mental Sundhed, grundet Lykkepiller og mental sundhed læner sig op af hindanen.

Interview subjekterne var 3 ældre kvinder, der havde været på behandling af Lykkepiller. De forklarer uddybende om hvordan deres oplevelse af at være på behandling af denne medicin var. Interviewspørgsmålene var meget enkle, som let og gennemtænkt kunne besvares. Interview spørgsmålene lød således:

- *Hvorfor begyndte du at spise lykkepiller?*

- *Hvordan foregik det, da du fik pillerne?*

- *Hvordan virkede pillerne?*

- *Var der bivirkninger?*

- *Hvad gjorde, at du fik det godt igen?*

- *Hvad ville du gøre, hvis du igen fik det dårligt?*

Diskussion

Bevist fra flertallet af studier og diverse undersøgelser, kan der ses at Lykkepillernes effekt på et individ, til dels virker, men ikke for alle. Teori afsnittet og analysedelen giver et indblik på, at lykkepillerne har sine tilsigtede effekter ved brug. Med tilsigtede effekter, vil der ofte, hvis ikke for det meste, opkomme utilsigtede effekter. Ifølge Netdoktor, citerer de *"Alt, der virker, har bivirkninger"* (Videbech, 2021). Her vil de mene at uanset hvad for et menneskeligt sundhedsteknologisk artefakt der er blevet fremstillet, vil der altid forekomme bivirkninger, altså utilsigtede effekter. Interviewssubjekternes besvarelser på de forskellige spørgsmål, beviser at de forskellige symptomer ved brug af Lykkepillerne er delvis korrekt. Man får en forståelse af, at ved brug af Antidepressiv medicin, vil diverse bivirkninger opstå som beskrevet i Netdoktor og andre valide kilder.

Interviewsubjekt 1, som har været på behandling af SSRI-præparat i 8 år forklarer nemlig, at hun blev sygemeldt med stress, grundet præstationskrav fra hendes studie. "For mig var det at spise lykkepiller, noget man talte nedladende om. Det var ikke en løsning, men en måde at lægge låg på problemerne. Men jeg var desperat. Jeg havde svært ved at håndtere min hverdag og havde angstanfald, der var så voldsomme, at jeg ikke kunne fungere." (Interview subjekt 1, Brand, 2019). Der bliver efterfølgende nævnt, at hendes hverdag blev nemmere at håndtere, men det kunne være grundet andre muligheder, siden der også bliver nævnt at

subjekt 1 også tog til psykolog, under behandling af Lykkepiller. I forhold til bivirkninger, var der nogle søvnløse nætter, følsom hud og mareridt. Problemet opstod dog, når subjekt 1 skulle til at stoppe med at gøre brug af lykkepiller, hendes påstand lyder følgende " Jeg har i flere år gerne villet holde op med at spise pillerne, og har prøvet fem-seks gange, men har fået det helt forfærdeligt. Det er ikke svært at starte på medicin og ret hurtigt at mærke en effekt. Problemet er, at ingen har fortalt mig, hvor svært det er at stoppe igen. Hver gang jeg prøvede, troede jeg, at jeg var vanvittigt syg." (*Interview subjekt 1, Brand, 2019*). Ifølge afsnittet omkring "på behandling" af lykkepiller, bliver der citeret at ophørelse af behandlingen skal skes gradvist. Der kan opstå negative effekter såsom seponeringssymptomer, som var angst, svimmelhed m.m. og det vil derfor være meget svært at holde ud.

Interview subjekt 2 har været på behandling med lykkepiller i 3 år og citerer hendes interview "Jeg havde brug for at få hjælp til at få lagt bare lidt ro på" (*interview subjekt 2, Brand, 2019*). Ligesom interview subjekt 1, har interview subjekt 2 også begyndt behandlingen på lykkepiller efter nogle meget stressede hverdage. Hun behøvede hjælp med at få lidt ro på i livet og har tidligere haft en henvisning til en psykolog, grundet depression, selvom subjekt 2 ikke mente at hun var ramt af depression. Senere hen blev det mere præcist om hvad problemet var... langtidstres. I starten af behandlingen. Var der en lille forskel på hvordan hverdagen følte. Det var ikke noget specielt, men der kroppen følte sig mere afslappet. Virkningen tog først effekt efter cirka 3-4 uger, dog var det ikke noget stort. Interview subjekt 2 tog også til psykologen hver 14. dag top til 4-5 gange, hvor dosen blev sat op løbende. I forhold til bivirkningerne, så oplever interview subjekt 2 ikke det samme som interview subjekt 1. Interview subjekt 2 fik ikke nogen direkte bivirkninger udover vægtøgning. Til dags gør interview subjekt 2 stadig brug af lykkepiller, med meget milde effekter på dagligdagen. Der er overvejelser om at stoppe bruget af lykkepiller.

Interview subjekt 3 er en kvinde der er på sin første behandling af lykkepiller. Hun har gjort brug af lykkepiller i en korte periode i forhold til de andre interview subjekter, det vil sige 8 måneder. Ligesom de andre interview subjekter, har interview subjekt 3 også haft

problemer med stres. Ægteskabet faldt sammen og hun var meget utilfreds. Hun mener at hun ikke var deprimeret, men mere utilfreds. Angående pillens virkning, citerer hun "Selv den antidepressive effekt, der skulle sætte ind efter nogle uger, kom ikke. Jeg blev ikke gladere eller fik mindre angst. Det virkede mest som at få en hammer i hovedet. Jeg ville ellers rigtig gerne have haft, at de havde virket på mig, det ville da have været nemt." (*Interview subjekt 3, Brand, 2019*). Bivirkningerne for subjekt 3 i det tilfælde, var meget slemme, specielt i starten. Hun var bange for at tage pillerne, men følte en tvang for at tage dem "Jeg havde metalsmag i munden, mundtørhed, jeg havde summen i fødder og fingre, og jeg havde ingen fornemmelse af, at jeg nogensinde ville få lyst til sex igen." (*Interview subjekt 3, Brand, 2019*) citerer hun. For at rette op de mentale sundheds-og hverdagsproblemer, sagde hun sit job op og blev skilt. Hun er glad for at pillerne ikke virkede, grundet hun ikke ville have at pillerne skulle være grunden til, at hun accepter sig selv. Dog vil hun ikke stoppe andre for at tage pillerne, da hun mener at nogle får ganske positive effekter ved brug af lykkepiller.

Ud fra diverse undersøgelser, findes også mulige alternativer der kan hjælpe mod disse sundhedsproblemer og mindske bruget af lykkepillen.

I artiklen fra dp.dk 'Dansk Psykolog Forening', bliver der sammenlignet forskellen mellem psykoterapi og lykkepiller. Psykoterapi vil, ifølge dem, være et mere langtidsholdende redskab, til hvordan de skal håndtere deres mentale sundhedsproblemer, i forhold til lykkepiller, som ikke vil have en effekt efter man stopper bruget af det. "*I Hollons (2011) studie så man for eksempel, at terapi har en langt bedre forebyggende effekt på tilbagefald ved depression. I et 12 måneders followup-studie af patienter, som havde en positiv effekt af medicin eller kognitiv adfærdsterapi, sås der tilbagefald hos 31 % af de patienter, der fik Kognitiv Adfærdsterapi (KAT), hos 76 % af dem, der havde modtaget medicin, og lidt lavere ved dem, der fortsatte på medicinen.*" (*Christensen and Skjerning, 2017*). Denne undersøgelse beviser at folk, der lider af depression og derved gør sig brug af lykkepiller, vil have en langt større chance, for at få et tilbagefald. Terapi vil hjælpe denne person med at klare sig på længere sigt og så en langt lavere procentdel, der fik tilbagefald.

Medicinalfirmaer reklamerer for at yderligere få flere til at gøre brug af deres medicin. Dette driver et medicinfirma til at producere flere mediciner og støtte virksomheden økonomisk. Læger har et tæt bånd med medicinfirmaer, siden lægerne i bund og grund bestemmer hvilke recepter der bliver udskrevet til patienter. Bliver antidepressivt medicin reklameret godt nok, vil lægerne derfor tage til som betragtning at gøre brug af netop denne medicin, grundet formindskede bivirkninger og hurtige resultater, desuden billigere løsning, hvis man sammenligner med terapi. "Jan Leschly med sit talent for at markedsføre lægemidler. Ved at satse på angst, hvor andre lykkepiller sad på markedet for depression, fik de gjort Seroxat til verdens mest spiste antidepressiv" (*Berlingske, 2003*). Seroxat som er et SSRI- præparat, blev reklameret stærkt, grundet færre bivirkninger og fokus på angst, sammenlignet med de andre lykkepiller på sin tid (2003). I tidligere år, var medicinalfirmaer ikke så interesserede i at markedsføre lykkepiller, siden det ikke var noget specielt. Overtid har lykkepiller blevet et stort, hvis ikke et af de største markeder i medicin.

Konklusion

Ud fra diverse undersøgelser, kan jeg konkludere, at Lykkepillen udgiver den effekt den er blevet udviklet til at skabe. Den formindsker ens 'ulykkelighed' ved at påvirke serotoniniveauet, som har en stor betydning for, hvordan man har det. Denne effekt vil ikke påvirke alle og effekten vil ændres, angående hvor alvorlig ens angst og depression er. Medicinen dæmper angsten og depressionen, men fjerner det ikke. Bivirkninger vil opstå, dog er de forholdsvis milde for nogle, imens andre oplever værre symptomer. Et problem der vil opstå, er afslutningen på ens behandlingsforløb. For at afslutte sit forløb, skal man gradvist over nogle få uger, arbejde på at mindske sit forbrug af lykkepillen. Afslutter man det for hurtigt, vil individet opleve alvorlige symptomer, såsom seponerings symptomer, der i værste fald, vil få individet til at gå tilbage til lykkepillen. Når man at færdiggøre sit forløb, er der en stor chance for, at ens angst og depression vil tilbagevende. Derfor kan jeg sige, at Lykkepillen er godt at gøre brug af, hvis man i værste fald lider af angst og depression, dog

skal man være forberedt på diverse bivirkninger og være klar på. At det kan komme tilbage efter man har afsluttet sit forløb.

Refleksionsspørgsmål

Danmark er blevet kåret til et af verdens lykkeligste lande, baseret på flere undersøgelser og kilder. Hvordan kan et af Europas største forbrugere af lykkepiller, forblive et af verdens lykkeligste lande?

Litteraturliste

H. R. Moestrup, J., 2016. Tilbage på tronen: Danskerne igen kåret til verdens lykkeligste folk. [online] nyheder.tv2.dk. Available at: <https://nyheder.tv2.dk/samfund/2016-03-16-tilbage-paa-tronen-danskerne-igen-kaaret-til-verdens-lykkeligste-folk>

Rosenberg, R., 2003. Når sidste udvej er lykkepillen | Sygeplejersken, DSR. [online] DSR. Available at: <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2003-3/naar-sidste-udvej-er-lykkepillen>

Videbech, P., 2021. SSRI, antidepressivum [online] Sundhed.dk. Available at: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/psyke/sygdomme/laegemidler/ssri-antidepressivum>

Schack, A.E., 2018. Serotonin. [online] Netdokter.dk. Available at: <https://netdokter.dk/ordbog/serotonin.htm>

Videbech, P., 2021. Medicinsk behandling af depression. [online] Netdokter.dk. Available at: <https://netdokter.dk/sygdomme/fakta/depression-med.htm>

Videbech, P., 2020. Interpersonel terapi. [online] Netdoktor.dk. Available at:

<https://netdoktor.dk/sygdomme/fakta/interpersonelterapi.htm>

Videbech, P., 2020. Kognitiv terapi. [online] Netdoktor.dk. Available at:

<https://netdoktor.dk/sygdomme/fakta/kognitivterapi.htm>

Rosenberg, R., n.d. Antidepressiv medicin. [online] Apoteket.dk. Available at:

<https://www.apoteket.dk/medicin/medicinsk-behandling/psykiske-lidelser/antidepressiv-medicin>

Lundbeck, 2021. Cipramil H. Lundbeck A/S filmovertrukne tabletter 10 mg, 20 mg, 30 mg og 40 mg. [online] Indlaegssedler.dk. Available at:

<https://www.indlaegssedler.dk/indlaegssedler/indlaegsseddel/35652>

Jensen, N., 1998. Når læger forføres. [online] Information. Available at:

<https://www.information.dk/1998/08/naar-laeger-forfoeres>

Stelling, I., 2003. Stressede tvinges på lykkepiller. [online] Avisen.dk. Available at:

https://www.avisen.dk/stressede-tvinges-paa-lykkepiller_246148.aspx

Christensen, C. and Skjerning, H., 2017. Piller ved lykken – refleksioner omkring problemer i den nuværende debat om lykkepiller | Dansk Psykolog Forening. [online] Dansk Psykolog Forening | indblik og udsyn. Available at: <https://www.dp.dk/p-psykologernes-fagmaqasin/faqartikler-psykologi-viden/piller-ved-lykken-refleksioner-omkring-problemer-i-den-nuvaerende-debat-om-lykkepiller/>

Berlingske, 2003. Manden bag 70 millioner smil. [online] Berlingske.dk. Available at: <https://www.berlingske.dk/business/manden-bag-70-millioner-smil>

Interview

Brand, J., 2019. 3 kvinder fortæller: Sådan føles det at tage lykkepiller | Femina. [online] Femina. Available at: <https://www.femina.dk/sundhed/mental-sundhed/3-kvinder-fortaeller-saadan-foeles-det-tage-lykkepiller>

Teori fra dimension

Schull, N.A., 2006. Addiction from Vegas: MACHINES, MEDICATION, MODULATION: CIRCUITS OFDEPENDENCY AND SELF-CARE IN LAS VEGAS | Moodle. [PDF]. Available at: <https://moodle.ruc.dk/course/view.php?id=15489>

Jørgensen, N., 2020. Digital signatur. En eksemplarisk analyse af en teknologis indre mekanismer og processer. | Moodle. [PDF]. Available at: <https://moodle.ruc.dk/course/view.php?id=14870>