Εφαρμογή ομαδικών προγραμμάτων της Θεραπείας Αποδοχής και Δέσμευσης (ACT Group) στην ψυχωσική συνδρομή. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Σπυριδούλα Μπουρτζόνη, Κατερίνα Πούλου

Εταιρεία Γνωσιακών Συμπεριφοριστικών Σπουδών

Εισαγωγή

- Η Σχιζοφρένεια αποτελεί μία σοβαρή ψυχική πάθηση που χαρακτηρίζεται από ψευδαισθήσεις, παραληρητικές ιδέες, γνωστικά και συναισθηματικά ελλείμματα και κοινωνική απόσυρση. Με βάση τα τελευταία δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας 24 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως φαίνεται πως έχουν διαγνωστεί με Σχιζοφρένεια [1].
- Λόγω της σοβαρής ψυχοπαθολογίας της έχει αποδειχθεί πως επηρεάζει σημαντικούς τομείς της ζωής του πάσχοντα και των οικείων του, όπως:
  - κοινωνικές του σχέσεις
  - το περιβάλλον
  - την ψυχική και σωματική του υγεία [2-8].

- Μολονότι η φαρμακοθεραπεία θεωρούνταν ως μοναδική θεραπεία εκλογής, τα νέα ερευνητικά δεδομένα και πρωτόκολλα προτείνουν την παράλληλη χρήση φαρμακοθεραπείας και Γνωσιακής Συμπεριφοριστικής Θεραπείας (ΓΣΘ), ώστε να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή μείωση της ψυχοπαθολογίας του ασθενούς και με βασικό στόχο την βελτιστοποίηση της ποιότητας ζωής των πασχόντων [9-11].

- Με την εμφάνιση των νέων προσεγγίσεων του τρίτου κύματος της ΓΣΘ, το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας έχει στραφεί στην αποτελεσματικότητα των τεχνικών τους για διάφορες παθήσεις, συμπεριλαμβανομένης και της Σχιζοφρένειας, και στην μορφοποίηση των πρωτοκόλλων σύμφωνα με τα νέα ερευνητικά δεδομένα που προκύπτουν.

- Η προσαρμοσμένη στην Ψύχωση ΘΑΔ φαίνεται να έχει αρκετά ερευνητικά δεδομένα που συνηγορούν στην αποτελεσματικότητα της για το συγκεκριμένο πληθυσμό και την συγκεκριμένη ψυχοπαθολογία. Στο παρόν αν και υπάρχουν πολλές μελέτες που να έχουν πραγματοποιηθεί στην συγκεκριμένη θεματολογία, λίγες είναι αυτές που ερευνούν την αποτελεσματικότητα της όταν αυτή χορηγείται σε ομάδες ασθενών.

- Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της διαθέσιμης βιβλιογραφίας όσον αφορά τα ομαδικά προγράμματα της ΘΑΔ σε άτομα με ψυχωσικές διαταραχές.

Μεθοδολογία

- Βιβλιογραφική Ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων:
  - ScienceDirect
  - EBSCO
  - Google Scholar
  - Proquest Central
  - PsycInfo
  - Taylor &amp
  - Francis Online

- Χρονική περίοδος: 01/2013 - 10/2023

- Χρήση των όρων :
  - Acceptance and Commitment Group therapy Psychosis”
  - “Acceptance and Commitment Group therapy Schizophrenia”
  - “ACT group Psychosis”
  - “ACT group Schizophrenia”
  - “ACTg Psychosis”
  - “ACTg Schizophrenia”.

- Κριτήρια εισαγωγής ερευνών για την ανασκόπηση:
  - Τυχαιοποιημένες μελέτες
  - Ηλικία συμμετεχόντων 18-67 ετών
  - Διάγνωση ψυχωσικής συνδρομής σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV, DSM-5 και του ICD-10.
  - Έρευνες που εφάρμοζαν αμιγώς θεραπευτικά πρωτόκολλα της ΘΑΔ
  - αποκλειστικά ομαδικές θεραπείες ΘΑΔ στους ασθενείς
  - και επικεντρώνονταν στην συγκεκριμένη διάγνωση και όχι συνδυαστικού τύπου διαγνώσεις
  - Έρευνες που έχουν γραφτεί στην Αγγλική

- Απο τις 83 μελέτες που ταυτοποιήθηκαν κατά την έρευνα στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, αξιολογήθηκαν και απορρίφθηκαν οι 77. Συγκεκριμένα,
  - 54 έρευνες ήταν διπλότυπες
  - 5 μελέτες αποτελούσαν βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις ή/και μετα αναλύσεις και κεφάλαια βιβλίων στο γενικό πλαίσιο της ΘΑΔ.
  - 6 έρευνες δεν πληρούσαν τα κριτήρια διαγνώσεων
  - 2 έρευνες που η θεραπευτική προσέγγιση ήταν διαφορετική ή συνδυαζόταν με την ΘΑΔ.
  - 3 έρευνες όπου το σύνολο της ερευνητικής μελέτης δεν είχε γραφτεί στην αγγλική γλώσσα.
  - 1 έρευνα απορρίφθηκε καθώς ήταν πιλοτική δημοσίευση χωρίς ερευνητικά δεδομένα.
  - 1 έρευνα πραγματοποίησε ομαδική παρέμβαση ΘΑΔ σε ασθενείς με ψυχωσική συνδρομή στα πλαίσια τηλεθεραπείας, αναφερόμενη στην αποτελεσματικότητα της μεθοδολογίας αυτής.
  - 5 έρευνες απορρίφθηκαν από το συνολικό δείγμα καθώς η θεραπεία δεν αφορούσε τον συγκεκριμένο κλινικό πληθυσμό

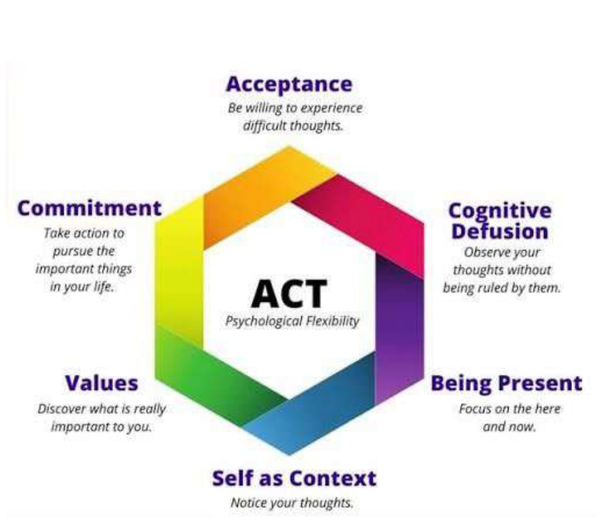
- Σύνολο αποδεκτών ερευνών: 6

Αποτελέσματα

Πίνακας 1. Συνοπτική Περιγραφή Τυχαιοποιημένων μελετών που Εφαρμόστηκε η Ομαδική Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης σε ασθενείς με Ψυχωσική Συνδρομή

Συγγραφέας	Έτος Δημ.	N	Φύλο	Ηλικία (μέσος όρος)	Χαρακτηριστικά Παρέμβασης	Ευρήματα
Castilho et al. [12]	2015	7	4 Α 2 Γ	39	ΘΑΔ= 3 άτομα, Ψυχοεκπαίδευση= 3 άτομα Φαρμακοθεραπεία= 2 άτομα	Βελτιστοποίηση ομάδας ΘΑΔ στα ερωτηματολόγια έναντι των άλλων ομάδων. Βελτιστοποίηση στα συμπτώματα, γνωσιακές διεργασίες και προσαρμογή
Johns et al. [13]	2016	69	40 Α 29 Γ	33.6	4 εργαστήρια ΘΑΔ 2 ωρών για ενσυνειδητότητα, διάθεση, γνωσιακή προσκόλληση και βιωματική αποφυγή	Βελτίωση λειτουργικότητας Βελτίωση στην αναφερόμενη συναισθηματική κατάσταση Μείωση Βιωματικής Αποφυγης και Γνωσιακής Αποκόλλησης Αύξηση Αποδοχής και Ενσυνειδητότητας
Spidel et al. [14]	2018	50	24 Α 26 Γ	40.4	ΘΑΔ = 30 άτομα, 10 συνεδρίες TAU =20 άτομα	Σε αντίθεση με ομάδα ελέγχου Βελτίωση στην ένταση συμπτωμάτων και συμπτωμάτων άγχους Βελτίωση στις δεξιότητες της συναισθηματικής ρύθμισης.
Burham et al. [15]	2021	16	14 Α 2 Γ	45,75	2 ομάδες ΘΑΔ 8 και 10 ατόμων, 6 συνεδρίες 90-120 λεπτών.	Μείωση ακουστικών ψευδαισθήσεων και παραληρητικών ιδεών (ποσοτικά και ποιοτικά) Βελτίωση γενικής λειτουργικότητας Βελτίωση Ποιότητας Ζωής Μείωση Βιωματικής Αποφυγής
Gaudiano et al. [16]	2023	46	24 Α 22 Γ	46	ΘΑΔ (ομαδικές και ατομικές)+ TAU: 3 συνεδρίες 50 λεπτών 23 άτομα 23 άτομα: TAU + 3 ομαδικές και ατομικές συμβουλευτικές συνεδρίες: και εβδομαδιαίες τηλεφωνικές ατομικές συνεδρίες 15-20 λεπτών.	Ομάδα ΘΑΔ: Βελτίωση στην ένταση των γενικών συμπτωμάτων και στην ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα Βελτίωση στο αίσθημα ψυχικής δυσφορίας Μείωση επανεισαγωγών Αυξημένη χρήση Ενσυνειδητότητας και στις 2 ομάδες Καμία ομάδα δεν έδειξε βελτίωση στην ψυχολογική ευελιξία και στο “να ζουν με τρόπο που να συνάδει με τις αξίες τους”
Shi et al. [17]	2023	60	Δεν αναφέρεται	34.16	30 ΘΑΔ + TAU 30 TAU	Ομάδα ΘΑΔ: Βελτιστοποίηση ψυχοπαθολογίας, ψυχολογικής ευελιξίας, Ψυχολογικής προσαρμογής και στο αίσθημα αυτοεκτίμησης Μείωση Βιωματικής Αποφυγής και Γνωσιακής Αποκόλλησης

Σημείωση: Δημ. = Δημοσίευσης, N= Αριθμός συμμετεχόντων, Α= Άνδρες, Γ= Γυναίκες, ΘΑΔ = Ομαδική Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης, TAU = Συνήθης Θεραπεία, ΔΑ= Δεν αναφέρεται



Εικόνα 1. Το Θεωρητικό Υπόβαθρο της Θεραπείας Αποδοχής και Δέσμευσης

Συζήτηση

Αποτελέσματα

Όλες οι έρευνες ανέδειξαν την θετική επίδραση της ομαδικής παρέμβασης ΘΑΔ σε άτομα με Ψυχωσική Συνδρομή. Συγκεκριμένα:
- Βελτιστοποίηση των συμπτώματων των ακουστικών ψευδαισθήσεων, παραληρηματικών ιδεών και του άγχους
- Μείωση της έντασης των συμπτωμάτων
- Βελτίωση στην λειτουργικότητα των συμμετεχόντων
- Βελτίωση στις γνωσιακές διεργασίες
- Στατιστικα Σημαντική Διαφοροποίηση από τις ομάδες ελέγχου, οσον αφορά την προσαρμοστικότητα και το αίσθημα αυτοεκτίμησης των ασθενών.
- Βελτίωση στους τομείς της ΘΑΔ όπως:
- Βιωματική Αποφυγή
- Γνωσιακή Αποκόλληση
- Αποδοχή
- Ενσυνειδητότητα
- Ψυχολογική Ευελιξία
- Συναισθηματική Αυτορρύθμιση

- Βελτιστοποίηση στην Ποιότητα Ζωής των ασθενών
- Μειωση κινδύνου επανεισαγωγής ασθενών σε νοσηλευτικά ιδρύματα.

Περιορισμοί

- Μικρός αριθμός ερευνών
- Μικρός αριθμός δείγματος σε 2 έρευνες (12,16)
- Δεν χρησιμοποιήθηκαν ομάδες ελέγχου σε 2 έρευνες (13,16)
- Συνδυασμός ομαδικών και ατομικών παρεμβάσεων σε 1 έρευνα (17)
- Δεν έγινε επανέλεγχος των ασθενών σε 1 έρευνα (13)

Συμπεράσματα

Θετική Επίδραση της ομαδικής παρέμβασης ΘΑΔ σε ασθενείς με ψυχωσική

Συνδρομή.

Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα

- Περισσότερες έρευνες στην αμιγώς ομαδική ΘΑΔ και τις Ψυχωσικές Συνδρομές
- Χρήση μεθοδολογίας ομάδων ελέγχου
- Χρήση μεθοδολογίας επανελέγχου
- Μεγαλύτερο δείγμα ασθενών

Πηγές

[1] World Health Organization. Schizophrenia [Internet]. www.who.int. 2022. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia#:~:text=Some%20people%20with%20schizophrenia%20experience

[2] Braga RJ, Mendlowicz MV, Marrocos RP, Figueira IL. Anxiety disorders in outpatients with schizophrenia: prevalence and impact on the subjective quality of life. Journal of Psychiatric Research. 2005 Jul;39(4):409–14.

[3] Degnan A, Berry K, Humphrey C, Bucci S. The relationship between stigma and subjective quality of life in psychosis: A systematic review and meta-analysis. Clinical Psychology Review. 2021 Feb;85:102003.

[4] Hasson-Ohayon I, Avidan-Msika M, Mashiach-Eizenberg M, Kravetz S, Rozencwaig S, Shalev H, et al. Metacognitive and social cognition approaches to understanding the impact of schizophrenia on social quality of life. Schizophrenia Research [Internet]. 2015 Feb [cited 2019 Nov 6];161(2-3):386–91. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0920996414006598

[5] Hasson-Ohayon I, Kravetz S, Roe D, David AS, Weiser M. Insight into psychosis and quality of life. Comprehensive Psychiatry. 2006 Jul;47(4):265–9.

[6] Jelastopulu E, Giourou E, Merekoulias G, Mestousi A, Moratis E, Alexopoulos EC. Correlation between the Personal and Social Performance scale (PSP) and the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) in a Greek sample of patients with schizophrenia. BMC Psychiatry. 2014 Jul 8;14(1).

[7] Morgades-Bamba CI, Fuster-Ruizdeapodaca MJ, Molero F. Internalized stigma and its impact on schizophrenia quality of life. Psychology, Health & Medicine. 2019 May 3;24(8):992–1004.

[8] Saarni SI, Viertiö S, Perälä J, Koskinen S, Lönnqvist J, Suvisaari J. Quality of life of people with schizophrenia, bipolar disorder and other psychotic disorders. British Journal of Psychiatry. 2010 Nov;197(5):386–94.

[9] Jauhar S, Laws KR, McKenna PJ. CBT for schizophrenia: A critical viewpoint. Psychological Medicine [Internet]. 2019 Feb 13;49(8):1233–6. Available from: https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/cbt-for-schizophrenia-a-critical-viewpoint/07B2B00BC710F8AAF0A40A998F2002DE

[10] Newton-Howes G, Wood R. Cognitive behavioural therapy and the psychopathology of schizophrenia: Systematic review and meta-analysis. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice. 2011 Dec 8;86(2):127–38.

[11] Weiden P, Turkington D, Beaumont J, Mihailovic M. S. Can CBT-based interventions address medication adherence in early phases of schizophrenia? Results from a pilot RCT. COMPARING A CBT-BASED VS. PSYCHOEDUCATION-BASED INTERVENTION. Schizophrenia Bulletin. 2019 Apr;45(Supplement_2):S343–4.

[12] CastilhoP., Pinto AM., Viegas R., Carvalho SE., Madeira N. Martins MJ. Preliminary results of an Acceptance and Commitment Therapy (ACT) brief group intervention for psychosis. International journal of Clinical Neurosciences and Mental Health. 2015

[13] Johns LC, Oliver JE, Khondoker M, Byrne M, Jolley S, Wykes T, et al. The feasibility and acceptability of a brief Acceptance and Commitment Therapy (ACT) group intervention for people with psychosis: The “ACT for life” study. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry [Internet]. 2016 Mar;50:257–63. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000579161530032X

[14] Spidel A, Lecomte T, Kealy D, Daigneault I. Acceptance and commitment therapy for psychosis and trauma: Improvement in psychiatric symptoms, emotion regulation, and treatment compliance following a brief group intervention. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice [Internet]. 2017 Oct 4;91(2):248–61. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/papt.12159

[15] 1.Burhan H, Karadere E. Acceptance and commitment therapy for psychosis in community-based mental health center. Anatolian Journal of Psychiatry. 2020;21(0):1.
[31] Gaudiano BA, Ellenberg S, Johnson JE, Mueser KT, Miller IW. Effectiveness of acceptance and commitment therapy for inpatients with psychosis: Implementation feasibility and acceptability from a pilot randomized controlled trial. Schizophrenia Research. 2023 Nov 1;261:72–9.

[16] 1.Shi JY, Cao YM, Luo HY, Liu S, Yang FM, Wang ZH. Effect of a group-based acceptance and commitment therapy (ACT) intervention on self-esteem and psychological flexibility in patients with schizophrenia in remission. Schizophrenia Research. 2023 May;255:213–21.