



Διπλωματική Εργασία

Οι επιπτώσεις της Πανδημίας σε πάσχοντες από σοβαρές διαταραχές: Ο ρόλος της CBT

Σπανάκη Αθηνά

Επόπτης: Χρυσόπουλος Ιωάννης

2021

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ

- Covid-19 → παγκόσμια ανησυχία και συνέπειες

A) γενικό πληθυσμό

B) ήδη ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες

***ψυχικά ασθενείς**- μία ιδιαίτερα ευπαθή ομάδα και ευάλωτη σε κοινωνικές αλλαγές λόγω ελλειμματικών μηχανισμών προσαρμογής και μειωμένης αντοχής στο στρες.

Δυσκολίες κατανόησης της σοβαρότητας της κατάστασης

Πιο πιθανό να νοσήσουν ή να μεταδώσουν τον ιό - δεν τηρούν τα προστατευτικά μέτρα και δυσκολεύονται να κρατήσουν την κοινωνική απομόνωση(Correa et al., 2020).

Οι Gonzalez-Blanco et al (2020), επισημαίνουν ότι σε προηγούμενες πανδημίες → αύξηση αυτοκτονικότητας στους ήδη ψυχικά ασθενείς

- Σε περίπτωση που νοσήσουν, ενδεχομένως να αντιμετωπίσουν *διπλό στίγμα* (ψυχικής ασθένειας +της νόσου). Κατά Druss, (2020) αυτό πιθανόν να οδηγήσει σε περαιτέρω απομόνωση και αποφυγή αναζήτησης βοήθειας
- Έρευνα στην Αμερική των Asmundson et al (2020), έδειξε ότι άτομα με διαταραχές άγχους και διάθεσης επηρεάστηκαν περισσότερο vs υγιή πληθυσμό και ήταν πιο επιρρεπείς στην ανάπτυξη συνοσυρότητας.
- Έρευνα των Tundo et al (2021), έδειξε ότι τα 2/3 των ψυχιατρικών ασθενών παρουσίασαν επιδείνωση (με κύριο σύμπτωμα την κατάθλιψη)
- Φόβος μόλυνσης, άγχος για τις οικονομικές συνέπειες, πιθανή ανάπτυξη μετατραυματικού στρες, διαχείριση εγκλεισμού

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

- βιβλιογραφική ανασκόπηση, χρησιμοποιώντας κυρίως ηλεκτρονικές πηγές
- Αναζητήθηκε πρόσφατη και έγκυρη βιβλιογραφία (απ' το 2019 και έπειτα) μέσω των βάσεων δεδομένων PubMed, Google Scholar, PsycINFO και ScienceDirect .
- Στην αρχική αναζήτηση χρησιμοποιήθηκαν βασικές λέξεις κλειδιά *“πανδημία”, “ιός Covid-19”, “ψυχικές διαταραχές και covid”, “χρόνιες ψυχικές διαταραχές”, “ψυχολογικές συνέπειες”, “σχιζοφρένεια”, “mental health”, “pandemic”, “psychosis”, “schizophrenia”, “depression”, “bipolar disorder”, “suicide”* ή και συνδυαστικά οι όροι: *“pandemic AND psychiatric disorders”, “COVID 19 AND psychosis”, “bipolar disorder AND COVID-19”, “schizophrenia AND Covid- 19”, “chronic depression and pandemic”*
- Αρχικά συγκεντρώθηκαν 112 άρθρα, τα 23 άρθρα απορρίφθηκαν λόγω του ότι δεν υπήρχε δυνατότητα πρόσβασης. Δύο άλλα άρθρα αποκλείστηκαν το ένα λόγω έλλειψης λεπτομερειών στη μεθοδολογία και το άλλο λόγω του μικρού αριθμού δείγματος.
- Συνολικά 87 άρθρα

ΨΥΧΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

- Το άγχος είναι μεγαλύτερο στους ασθενείς με σχιζοφρένεια, σε σχέση με τους ασθενείς που πάσχουν από κάποια άλλη ψυχική διαταραχή (Gonzalez-Blanco et al., 2020).

Πλήθος πληροφοριών → αποδιοργάνωση σκέψης → αύξηση παραληρήματος/ ψευδαισθήσεων

- Π.χ. Αύξηση χρήσης τεχνολογίας/ φόβος μόλυνσης/ ενδυμασία προσωπικού < **παρανοϊκές ιδέες**
- Ταυτόχρονα πιο ευάλωτοι λόγω της πιθανής ύπαρξης άλλων ασθενειών, παράλληλα με την ψύχωση (διαβήτης, υπέρταση ή καρδιοπάθειες)
- Ψυχολογική πίεση προστέθηκε σε μια ήδη ευάλωτη ομάδα

- Οι επαγγελματίες υγείας πιθανόν να αποδώσουν το παραλήρημα στη σχιζοφρένεια και να μην το θεωρήσουν ως ένα πιθανό σύμπτωμα **COVID-19**, άρα δεν τυγχάνουν της απαραίτητης προσοχής (Palomar-Ciria, 2020) + δυσκολία πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας / φάρμακα/ ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις
- Διαχείριση παρατεταμένης κοινωνικής απομόνωσης/ διαχείριση ανασφάλειας και αβεβαιότητας
- Χρήση στεροειδών -χρησιμοποιούνται για καταστολή φλεγμονωδών αντιδράσεων και υπεραντίδρασης του ανοσοποιητικού που επισυμβαίνει στη Covid-19 κατά τους Lee et al. (2003) θα μπορούσαν να προκαλέσουν ψυχικές διαταραχές κατά την χορήγηση τους.

Συμφωνούν οι Chang et al. (2015) η χορήγηση στεροειδών οδηγεί στην αύξηση των ψευδαισθήσεων

- Οι Ma et al. (2021), μελετώντας ασθενείς με **COVID-19** + σχιζοφρένεια, παρατήρησαν αυξημένα επίπεδα άγχους και αρνητικά συμπτώματα (πχ απόσυρση).

- Παράλληλα οι Liu et al. (2020) επεσήμαναν ότι η ομάδα των ασθενών που βρίσκονταν στον θάλαμο COVID-19 εμφάνισαν μεγαλύτερα ποσοστά κατάθλιψης και άγχους, σε σχέση με τη συγκριτική ομάδα, ενώ είχαν και κακής ποιότητας ύπνο.
- Περιπτώσεις ασθενών με σχιζοφρένεια χαμηλής λειτουργικότητας που διαμένουν σε κοινοτικές ή ψυχιατρικές δομές επηρεάστηκαν ιδιαίτερα (Padala et al., 2020).
- Nemani et al. (2021) στη Νέα Υόρκη, παρακολούθησαν 7348 ενήλικες με επιβεβαιωμένη νόσο COVID-19, για 45 ημέρες. Από αυτούς, φάνηκε πως άτομα που έπασχαν από σχιζοφρένεια, είχαν **μεγαλύτερες πιθανότητες θνησιμότητας** μέσα σε αυτές τις 45 ημέρες. Η σχιζοφρένεια μάλιστα, βρέθηκε να είναι ο δεύτερος μεγαλύτερος παράγοντας κινδύνου, έπειτα από την ηλικία, με τους ασθενείς να έχουν 2.7 περισσότερες πιθανότητες να καταλήξουν.

Ο COVID-19 συχνά επιφέρει διαταραχές στην πήξη του αίματος και για το λόγο αυτό συνίσταται και θρομβοπροφύλαξη. Οι ασθενείς με σχιζοφρένεια έχει αποδειχθεί πως έχουν 2-3 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να παρουσιάσουν φλεβική θρόμβωση ή πνευμονική εμβολή λόγω βιολογικών παραγόντων, του τρόπου ζωής ή της φαρμακευτικής αγωγής (Zhand & Joober, 2021).

- Στην Ελλάδα έρευνα των Καραουλάνης και Χριστοδούλου (2021) επιβεβαιώνει ότι άτομα στο φάσμα της σχιζοφρένειας είναι πιο ευάλωτα (στατιστικά σημαντική επίδραση) για μόλυνση από τον ιό αλλά και για θνησιμότητα.

Επισημαίνουν ότι το 60% ψυχωτικών αποτελεί καπνίζοντες, γεγονός που επηρεάζει το αναπνευστικό σύστημα και την ανοσολογική απόκριση και επιδεινώνει την πρόγνωση.

COVID-19 ΚΑΙ ΔΙΠΟΛΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

- Μια άλλη κατηγορία → ασθενείς με διπολική διαταραχή, αυξημένος κίνδυνος επανεμφάνισης ενός μανιακού ή καταθλιπτικού επεισοδίου (Hernandez-Comez et al., 2021).
- στις οξείες φάσεις της διπολικής διαταραχής αναφέρθηκε η υπεραντίδραση του ανοσοποιητικού που επισυμβαίνει στη Covid-19
- Η απώλεια της εργασίας, ο θάνατος κάποιου μέλους της οικείας, η οικονομική ανασφάλεια και η επιβεβλημένη απομόνωση = επιβαρυντικοί παράγοντες στην αντιμετώπιση επεισοδίων/αποσταθεροποίηση ασθενή
- στενή σχέση ανάμεσα στη διπολική διαταραχή και τη χρήση ουσιών και αλκοόλ → οδηγεί σε επιδείνωση των συμπτωμάτων (Rajkumar, 2020).

- αλληλεπίδραση φαρμάκων για covid με εκείνα της διπολικής διαταραχής (ήδη εξασθενημένος οργανισμός), με αποτέλεσμα την εκδήλωση ανεπιθύμητων παρενεργειών, όπως ψυχωσικά συμπτώματα, μανία ή αυτοκτονικό ιδεασμό. (Jansen van Vuren et al., 2021).
- Επίσης η αγωγή πιθανόν να μειώσει τη φυσική ικανότητα των ασθενών να αποτρέπουν ιογενείς λοιμώξεις (όπως covid-19)
- συνοσσηρότητα που υπάρχει (προβλήματα με παχυσαρκία, στεφανιαία νόσο, σακχαρώδη διαβήτη) αυξάνουν την πιθανότητα εκδήλωσης σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου σε κάποιον που έχει μολυνθεί από COVID-19 (Stefana et al., 2020).
- διπολικοί ασθενείς ανέφεραν μεγαλύτερη συναισθηματική δυσφορία και απογοήτευση λόγω της κοινωνικής αποστασιοποίησης, ενώ αναφέρθηκαν και μεγαλύτερα ποσοστά κατάθλιψης και άγχους κατά τη διάρκεια του lockdown (Dalkner et al., 2021).

- ευάλωτοι στο στρες που προκαλείται από αλλαγές στην καθημερινότητα και μπορεί να τους δημιουργήσει έντονα συναισθήματα (πχ δυσφορία) (Hernández-Gómez et al., 2021).
- όταν εξετάζονται μικρότερες ηλικίες εντοπίζονται περισσότερο αυξημένα τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης στους διπολικούς ασθενείς, σε σχέση με εκείνους χωρίς ψυχική διαταραχή, αλλά και μεγαλύτερο στρες σε σχέση με τους ασθενείς με κατάθλιψη (Orhan et al., 2021).
- **Lockdown** → απορρύθμιση κιρκάδιου ρυθμού λόγω ακανόνιστων καθημερινών ρυθμών διαταραχές ύπνου και αυξημένος κίνδυνος κατάθλιψης (Carta et al., 2021)
- Οι Iasevoli et al (2020) συμφωνούν ότι ασθενείς με ψυχική νόσο παρουσίαζαν μεγαλύτερα επίπεδα άγχους και κατάθλιψη, σε σχέση με τους μη ψυχιατρικούς ασθενείς (2-3 φορές περισσότερες πιθανότητες για την εκδήλωση αυτών) .

ΑΝΤΙΘΕΤΑ οι Pan et al (2020) παρατήρησαν μεγαλύτερη αύξηση των συμπτωμάτων στα άτομα με λιγότερο σοβαρές ή χωρίς καθόλου ψυχικές διαταραχές, παρά στα άτομα με πιο επιβαρυσμένη ψυχική υγεία, που πιθανόν οφείλεται πως με την καραντίνα και την παραμονή στο σπίτι, μπόρεσαν να αναπτύξουν ευκολότερα μία καθημερινή ρουτίνα και να αισθανθούν περισσότερο «συγχρονισμένοι» με τον περίγυρο , βιώνοντας ένα αίσθημα ασφάλειας (Pan et al., 2020).

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....

- μελέτη των Giannoglou et al. (2020), σχετικά με τη θνησιμότητα νοσηλευόμενων ασθενών με COVID-19 έδειξε μεγαλύτερη θνησιμότητα στους άνδρες μεγάλης ηλικίας που έπασχαν παράλληλα και από κάποια άλλη ασθένεια (π.χ. διπολική διαταραχή)

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ CBT

- ψυχοεκπαίδευση
- παρεμβάσεις αυτοβοήθειας (Cognitive Behavior Therapy for Psychosis based Guided Self-help)
- εντοπισμός αρνητικών σκέψεων σχετικές με πανδημία, (π.χ. φόβος μόλυνσης ή η δυσκολία στη διατήρηση κοινωνικών σχέσεων)έλεγχος ρεαλιστικότητας σκέψης και εξάσκηση αυτοπαρατήρηση ώστε να διατηρεί τον έλεγχο και να μην έχει έντονες υποτροπές (de Siqueira et al., 2020).
- εξοικείωση για καλύτερη ανοχή της αβεβαιότητας και ομαλοποίηση συναισθήματος(Mohammadi & Cummings, 2020).
- συμπεριφορικές τεχνικές (π.χ.προγραμματισμός ευχάριστων δραστηριοτήτων(Swarz, 2020).
- ενίσχυση δεξιοτήτων και την ανάπτυξη ενός σχεδίου δράσης για την πρόληψη πιθανής υποτροπής (Kopelovich & Turkington, 2020).
- μείωση της αϋπνίας και της σωματικής κόπωσης που επηρεάζει την ποιότητα ζωής των ασθενών (Li et al., 2020)
- μείωση του κινδύνου εμφάνισης μετατραυματικού στρες και κοινωνικού άγχους (Li et al., 2020)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

- Σχετικά με το αν επηρεάστηκαν περισσότερο οι ψυχικά ασθενείς δεν υπάρχει απόλυτη συμφωνία μεταξύ των μελετών, ωστόσο
- η νόσος **COVID-19** → παγκόσμια ανησυχία και πολλές αναταραχές στην καθημερινότητα όλων → σημαντικές ψυχολογικές συνέπειες, όπως άγχος, ανασφάλεια, κατάθλιψη τόσο στον γενικό πληθυσμό όσο και στους ευάλωτους πληθυσμούς (Moore et al., 2020)
- Μία ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα = άτομα με χρόνια ψυχικές διαταραχές -πέρα απ' τα συμπτώματα και τις δυσκολίες που προκαλεί η διαταραχή και την κοινωνική απομόνωση που ήδη αντιμετωπίζουν, έπρεπε να εφαρμόζουν επιπλέον συγκεκριμένα μέτρα πρόληψης και προστασίας και τη σοβαρότητα της οποίας κάποιες φορές δυσκολεύονταν να κατανοήσουν (Moore et al., 2020).
- Όπως φάνηκε και παραπάνω, η περίοδος της πανδημίας για τους ασθενείς με σχιζοφρένεια και διπολική διαταραχή, μπορεί να αποτελέσει περίοδο υποτροπής και λόγω έλλειψης φαρμάκων, αλλά και λόγω μη συμμόρφωσης στη φαρμακευτική αγωγή, ενώ μπορεί να αποβεί έως και θανατηφόρα, εξαιτίας πρόκλησης συμπτωμάτων στέρησης και ιατρικών καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, όπως επιληπτικές κρίσεις ή παραλήρημα (Chatterjee, Barikar & Makherjee, 2020).

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- δημιουργία ενός υποστηρικτικού πλαισίου
- έμφαση στον άμεσο εντοπισμό των κρουσμάτων και στην άμεση παροχή υγειονομικής περίθαλψης στον συγκεκριμένο πληθυσμό (Wang, Xu & Volkow, 2020),
- ταχεία λήψη αποτελεσματικών μέτρων για την προστασία αυτού του πληθυσμού, προτεραιότητα κατά τη διαδικασία εμβολιασμού { επίσημη ιστοσελίδα της χώρας (gov.gr), τα άτομα αυτά κατατάχθηκαν στα νοσήματα «αυξημένου κινδύνου»}.
- ενθαρρύνεται η επικοινωνία των ανθρώπων μέσω τηλεφώνου ή βιντεοκλήσεων, ο καλός ύπνος, η καλή διατροφή και η άσκηση.

Thank You!

