



## ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

**«Η αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Αποδοχής & Δέσμευσης και των πρακτικών Ενσυνειδητότητας στο φάσμα των σχιζοφρενικών διαταραχών»**

## ΥΠΟΤΙΤΛΟΣ:

Jansen, J.E., Gleeson, J., Bendall, S., Rice, S. And Alvarez-Jimenez, M. (2020). Acceptance- and mindfulness-based interventions for persons with psychosis: A systematic review and meta-analysis. Schizophrenia research, 215, pp.25–37.

---

Journal Club 11-12 Δεκεμβρίου 2021

Παπαγεωργίου Αθηνά


Επόπτης: Χρυσόπουλος Ιωάννης

Εταιρεία Γνωσιακών Συμπεριφοριστικών Σπουδών, Αθήνα

Email: [athinapapag@gmail.com](mailto:athinapapag@gmail.com)

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

- Εισαγωγή
  - Μεθοδολογία
  - Ερευνητικά Στοιχεία
  - Προσαρμογή και Τροποποίηση Βιωματικών Τεχνικών
  - Συμπεράσματα
  - Βιβλιογραφία
- 

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Οι διαταραχές του φάσματος της σχιζοφρένειας (SSD) επηρεάζουν το 1,1–1,8% του γενικού πληθυσμού.
- Η ασθένεια ξεκινά συνήθως στην εφηβεία ή στην πρώιμη ενήλικη ζωή και συχνά γίνεται χρόνια με αρνητική πρόγνωση.

Περίπου τα 2/3 των ασθενών εμφανίζουν:

- θετικά συμπτώματα (π.χ. παραληρητικές ιδέες)
- αρνητικά συμπτώματα (π.χ. έκπτωση λειτουργικότητας)
- υποτροπές και συννοσηρείς διαταραχές, όπως κατάθλιψη ή άγχος (Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση)

- Θεραπευτικές Προσεγγίσεις Τρίτου Κύματος:

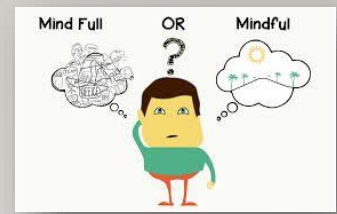
Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης (Acceptance Commitment Therapy)

Θεραπεία Εστιασμένη στην Συμπόνια (Compassion Focused Therapy)

Διαλεκτική Συμπεριφοριστική Θεραπεία (Dialectical Behavioral Therapy)

Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία εστιασμένη στην Ενσυνειδητότητα (Mindfulness Based Cognitive Therapy)

Θεραπεία Μείωσης Άγχους με χρήση της Ενσυνειδητότητας (Mindfulness Based Stress Reduction)



## Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης - Βασικές αρχές

- ✓ Αποδοχή (acceptance)
- ✓ Δέσμευση (commitment)
- ✓ Ενσυνειδητότητα (present moment)
- ✓ Ψυχολογική ευελιξία (psychological flexibility)
- ✓ Αξίες (values)
- ✓ Αναγνώριση επικριτικών σκέψεων και συναισθημάτων που προκαλούν δυσφορία
- ✓ Σύνδεση με τις αξίες με σκοπό την λήψη δράσης

### Ενσυνειδητότητα

«η εμπρόθετη παρατήρηση της εμπειρίας μας στο παρόν, χωρίς κριτική»

# ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

01

- Συστηματική μελέτη και μετα-ανάλυση των Jansen, Gleeson, Bendall, Rice, Alvarez-Jimenez, (2020)

03

- Ερευνητικός Στόχος:  
Διερεύνηση εννοιολογικών ορισμών, απεικόνιση της ΘΑΔ και πρακτικών Ενσυνειδητότητας ως θεραπευτικές προσεγγίσεις 3<sup>ου</sup> Κύματος.  
Διερεύνηση για την αναγκαιότητα τροποποίησης των βιωματικών τεχνικών.

02

- Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας της ΘΑΔ και της ενσυνειδητότητας στην μείωση της συμπτωματολογίας σε νοσηλευόμενους ασθενείς στο φάσμα των σχιζοφρενικών διαταραχών
- Cochrane Library, PRISMA, Medline/Pubmed, PsycINFO και Web of Science μέχρι τον Οκτώβριο του 2018

04

- Λέξεις κλειδιά για την αναζήτηση: σχιζοφρένεια, ψύχωση, τροποποίηση βιωματικών τεχνικών, ενσυνειδητότητα, ΘΑΔ, θετικά συμπτώματα, κοινωνική λειτουργικότητα

# ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- ❑ 1268 άτομα με διαταραχή φάσματος σχιζοφρένειας στις μετα-αναλύσεις, 18 μελέτες στην συστηματική ανασκόπηση.
- ❑ 75% των μελετών είχε χαμηλό κίνδυνο μεροληψίας και οι αναλύσεις ευαισθησίας υποστήριξαν τα ευρήματα.
- ❑ Σύγκριση με τουλάχιστον κάποια μορφή τυπικής περίθαλψης (treatment as usual) στην ομάδα ελέγχου:
  - α. τακτική επαφή με τον διαχειριστή των περιστατικών (case management)
  - β. τακτική επαφή με ψυχίατρο για ψυχοθεραπεία με φάρμακα και ψυχοεκπαίδευση
- ❑ Μέση ηλικία συμμετεχόντων 35 έτη, περίπου τα 2/3 ήταν γυναίκες (60,5%) και είχαν διαγνωστεί με ψύχωση τα τελευταία 8 χρόνια κατά μέσο όρο

# ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (ΠΙΝΑΚΑΣ 1)

**Πίνακας 1**

Μελέτη	Διάγνωση Συμμετεχόντων	Μέση ηλικία Συμμετεχόντων(ομάδα Παρέμβασης & Ομάδα Ελέγχου)	Τυχαιοποιημένη Ομάδα παρέμβασης	Τυχαιοποιημένη Ομάδα Ελέγχου	Follow-up (μήνες)	Αποτελέσματα
<b>Bach et al., 2002, 2012 (USA)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών, Διαταραχές Διάθεσης με ψυχωτικά χαρακτηριστικά (80) DSM-IV	39.2 39.5	Ατομική ACT + T  TAU (40)  4 συνεδρίες (45–50 λεπτά/ώρα κάθε 2–3 ημέρες)	TAU (40) Φαρμακευτική Αγωγή,  ≥ 3 ομαδικές συνεδρίες ψυχοεκπαίδευσης, ≥1 ατομική συνεδρία ψυχοθεραπείας	12	ACT συμμετέχοντες :  χαμηλότερα επίπεδα πίστης συμπτωμάτων  Μείωση ποσοστού νοσηλειών
<b>Braehler et al., 2013 (UK)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών (40) – ICD10	43.2 (12.5) 40.0 (7.5)	Ομαδική Θεραπεία - CFT (22)  16 συνεδρίες (2 ώρες/βδομάδα)	TAU (18) Φαρμακευτική Αγωγή  Case- management	-	Ομάδα CFT  Δεν υπήρχαν παρενέργειες, χαμηλό ποσοστό drop out, υψηλότερη συμμόρφωση / Καλύτερη κλινική εικόνα & υψηλότερα επίπεδα συμπόνιας
<b>Chien et al., 2017 (Hong Kong)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών (342) DSM-IV	25.1 (6.8) 26.0 (8.5)	Ομαδικό πρόγραμμα ψυχοεκπαίδευσης εστιασμένο στο Mindfulness (114) 24 βδομάδες (ανά 2 βδομάδες, 2 ωρες)	TAU (114) & Ομαδικό πρόγραμμα συμβατικής ψυχοεκπαίδευσης (114)	24	Ομαδικό πρόγραμμα ψυχοεκπαίδευσης εστιασμένο στο Mindfulness  Βελτίωση ποσοστών ύφεσης συμπτωμάτων και νοσηλείας σε χρονικό διάστημα 24 μηνών

# ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (ΠΙΝΑΚΑΣ 1)

<b>Πίνακας 1</b>						
<b>Μελέτη</b>	<b>Διάγνωση Συμμετεχόντων</b>	<b>Μέση ηλικία Συμμετεχόντων(ομάδα Παρέμβασης &amp; Ομάδα Ελέγχου)</b>	<b>Τυχαιοποιημένη Ομάδα παρέμβασης</b>	<b>Τυχαιοποιημένη Ομάδα Ελέγχου</b>	<b>Follow-up (μήνες)</b>	<b>Αποτελέσματα</b>
<b>Davis et al., 2015 (USA)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών (34) DSM-IV	53.2 (6.1) 50.1 (10.6)	Ομαδικό πρόγραμμα Mindfulness για επαγγελματική αποκατάσταση (18)	Εντατική Υποστήριξη (16)	-	Η ομάδα παρέμβασης εργάστηκε σημαντικά περισσότερες ώρες αποδίδοντας σημαντικά καλύτερα στο τέλος της 4μηνης παρέμβασης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου
<b>Gumley et al., 2017 (UK)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών (29) DSM-IV	46.8 (9.3) 46.2 (8.9)	Ατομική ACT (15) Διάρκεια μέχρι 5 μήνες εβδομαδιαίως	TAU (14) Φαρμακευτική Αγωγή Case-management	5	ACT Συμμετέχοντες: στατιστικά σημαντική επίδραση στην κατάθλιψη (PANSS, CDSS, KIMS, AAQ-II)



## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (ΠΙΝΑΚΑΣ 2)

Πίνακας 2						
Μελέτη	Διάγνωση Συμμετεχόντων	Μέση ηλικία Συμμετεχόντων(ομάδα Παρέμβασης & Ομάδα Ελέγχου)	Τυχαιοποιημένη Ομάδα παρέμβασης	Τυχαιοποιημένη Ομάδα Ελέγχου	Follow-up (μήνες)	Αποτελέσματα
<b>Langer et al., 2012 (Spain)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών (23) DSM-IV	34.7 (8.2) 33.9 (10.7)	Ομαδικό πρόγραμμα MBCT (12)  8 συνεδρίες (1 ώρα/βδομάδα)	Λίστα αναμονής (11)	-	Υψηλότερη βαθμολογία στην ικανότητα ανταπόκρισης με ενσυνειδητότητα στα στρεσογόνα γεγονότα (CGI-SCH, AAQ-II, SMQ)
<b>Shawyer et al., 2017 (Australia)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών (96) DSM-IV	35.6 (15.3) 33.0 (8.5)	Ατομική ACT (49) 3 μήνες  (8 συνεδρίες, εβδομαδιαίως, ανά 15ημέρο)	Befriending (47)	6	Δεν υπήρχε διαφορά στις 2 ομάδες. Σε δευτερεύουσες αναλύσεις η ομάδα ACT έδειξε μεγαλύτερη βελτίωση των θετικών συμπτωμάτων και της δυσφορίας λόγω ψευδαισθήσεων  (PANSS, SFS, AAQ)
<b>Spidel et al., 2018 (Canada)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών ή διπολική διαταραχή (50) DSM-5	40.4	Ομαδική Θεραπεία ACT (30)  8 συνεδρίες  (70–75 λεπτά/ώρα)	TAU (20) Φαρμακευτική Αγωγή  Case -management	3	Μείωση σοβαρής συμπτωματολογίας και άγχους & βελτίωση ικανότητας αυτορρύθμισης των συναισθημάτων μέσω της αποδοχής τους (BPRS-E, anxiety)

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (ΠΙΝΑΚΑΣ 2)

Πίνακας 2						
Μελέτη	Διάγνωση Συμμετεχόντων	Μέση ηλικία Συμμετεχόντων(ομάδα Παρέμβασης & Ομάδα Ελέγχου)	Τυχαιοποιημένη Ομάδα παρέμβασης	Τυχαιοποιημένη Ομάδα Ελέγχου	Follow-up (μήνες)	Αποτελέσματα
<b>Tyrberg et al., 2017 (Sweden)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών (22) DSM-IV	42.5 (13.4) 39 (11)	Ατομική Θεραπεία ACT + TAU (12)  1–4 συνεδρίες (45 λεπτά/ώρα)	TAU (10) Φαρμακευτική αγωγή  Καθημερινές συναντήσεις με συγκεκριμένο άτομο επικοινωνίας σε χώρο του νοσοκομείου	4	Οι συμμετέχοντες στη TAU & την ομάδα ACT εισήχθησαν εκ νέου στο νοσοκομείο με χαμηλότερο ποσοστό από αυτούς που έλαβαν μόνο TAU (9% έναντι 40%), η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική  (Νοσηλεία σε νοσοκομείο)
<b>Chadwick et al., 2016 (UK)</b>	Φάσμα Σχιζοφρενικόμορφων διαταραχών (108) ICD-10	42 (18–65) 42(19–59) Median (range)	PBCT + TAU (54) 12 συνεδρίες (1,5 ώρα/βδομάδα)	TAU (54) Φαρμακευτική Αγωγή Case-management	6	Μείωση δυσφορίας από τις ακουστικές ψευδαισθήσεις, καλύτερος έλεγχος, μεγαλύτερη αποκατάσταση, χαμηλά επίπεδα κατάθλιψης  (HADS, CHOICE)

## ΑΝΑΠΝΟΗ

Η αναπνοή ως κεντρικό σημείο εστίασης (άγκυρα)

## ΓΕΙΩΣΗ

Τα πέλματα των ποδιών ως σημείο επαναφοράς και εστίασης, το οποίο βοηθά στη γείωση του ατόμου στο δωμάτιο.

## ΑΦΗΓΗΣΗ

Σύντομες - «ομιλητικές» ασκήσεις  
Αποφυγή «βαθιάς συγκέντρωσης»

Διάρκεια: Όχι πάνω από 10 λεπτά της ώρας

Πάυσεις: παρατείνονται ελαφρώς κατά τη διάρκεια των ασκήσεων στις τελευταίες συνεδρίες

[https://www.youtube.com/watch?v=Z29ptSuoWRc&t=1s&ab\\_channel=JoeOliver](https://www.youtube.com/watch?v=Z29ptSuoWRc&t=1s&ab_channel=JoeOliver)

<https://contextualconsulting.co.uk/insights/passengers-on-the-bus-metaphor-acting-out-in-a-group>



# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Τεράστιο οικονομικό κόστος και ψυχολογικό για τους ίδιους τους ασθενείς και τους φροντιστές/οικογένεια.
- Στιγματισμός
- Στόχος της Θεραπείας Αποδοχής & Δέσμευσης και Ενσυνειδητότητας είναι η αλλαγή της σχέσης των ανθρώπων με τα ψυχωσικά τους συμπτώματα και τις οδυνηρές εμπειρίες, μέσω της επίγνωσης, της αποδοχής, της συμπόνιας και της ψυχολογικής ευελιξίας και όχι η αλλαγή ή η τροποποίηση αυτών.
- Αναγκαίο οι μελλοντικές μελέτες να εστιάσουν στην αύξηση και βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας και της ποιότητας ζωής.
- Αναγκαίες οι ομαδικές παρεμβάσεις

[2,10,13,15,17]

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- [1] Bergmann N, Hahn E, Hahne I, Zierhut M, Ta TMT, Bajbouj M, et al. The Relationship Between Mindfulness, Depression, Anxiety, and Quality of Life in Individuals with Schizophrenia Spectrum Disorders. *Front Psychol*. 2021 Aug 31;12.
- [2] Jansen JE, Gleeson J, Bendall S, Rice S, Alvarez-Jimenez M. Acceptance- and mindfulness-based interventions for persons with psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Schizophr Res*. 2020 Jan; 215:25–37.
- [3] Jeffcoat T, Hayes SC. A randomized trial of ACT bibliotherapy on the mental health of K-12 teachers and staff. *Behav Res Ther*. 2012 Sep;50(9):571–9.
- [4] Hayes SC. Stability and Change in Cognitive Behavior Therapy: Considering the Implications of ACT and RFT. *J Ration Emot Cogn Behav The*. 2005 Jun;23(2):131–51.
- [5] Gaudiano BA. The “Third Wave” Behavior Therapies in Context: Review of Hayes et al.’s (2004) *Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition* and Hayes and Strosahl’s (2004) *A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy*. *Cogn Behav Pract*. 2006 Feb;13(1):101–4.
- [6] O’Donoghue EK, Morris EMJ, Oliver JE, Johns LC. Act for psychosis recovery: A practical manual for group-based interventions using acceptance & commitment therapy: New Harbinger Publications, 2018.
- [7] Chadwick P. Mindfulness for psychosis. *Br J Psychiatry*. 2014 May;204(5):333–4.
- [8] Chadwick P, Taylor KN, Abba N. Mindfulness Groups for People with Psychosis. *Behav Cogn Psychother*. 2005 Apr 28;33(3):351–9.
- [9] Chadwick P, Hughes S, Russell D, Russell I, Dagnan D. Mindfulness Groups for Distressing Voices and Paranoia: A Replication and Randomized Feasibility Trial. *Behav Cogn Psychother*. 2009 Jun 23;37(4):403–12.
- [10] Singh, N., & Kapoor, A. (2021), editor. *Buddhist Psychology and Mindfulness Interventions for Psychosis*. Vol. 21. Bodhi Path; 2021.
- [11] Jansen JE, Morris EMJ. Acceptance and Commitment Therapy for Posttraumatic Stress Disorder in Early Psychosis: A Case Series. *Cogn Behav Pract*. 2017 May;24(2):187–99.
- [12] Slade, M., 2010. Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Serv. Res*. 10
- [13] Chien WT, Bressington D, Yip A, Karatzias T. An international multi-site, randomized controlled trial of a mindfulness-based psychoeducation group programme for people with schizophrenia. *Psychol Med*. 2017 Apr 4;47(12):2081–96.
- [14] Johnson DP, Penn DL, Fredrickson BL, Kring AM, Meyer PS, Catalano LI, et al. A pilot study of loving-kindness meditation for the negative symptoms of schizophrenia. *Schizophr Res*. 2011 Jul;129(2-3):137–40.
- [15] Moran O, Larsson A, Louise McHugh. Investigating cognitive fusion, mindfulness and experiential avoidance in relation to psychosis-like symptoms in the general population. *J Contextual Behav Sci*. 2021 Jul;(2212-1447).
- [16] Mediavilla R, Muñoz-Sanjose A, Rodriguez-Vega B, Lahera G, Palao A, Bayon C, et al. People with psychosis improve affective social cognition and self-care after a mindfulness-based social cognition training program (SocialMIND). *Psychiatr Rehabil J*. 2021 Feb 11.
- [17] Khoury B, Knäuper B, Pagnini F, Trent N, Chiesa A, Carrière K. Embodied Mindfulness. *Mindfulness*. 2017 Mar 27;8(5):1160–71.

*Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας !*

*Be mindful*

*Be present*

*Be compassionate*

