

Διαδικτυακή Ημερίδα

14-15 Δεκεμβρίου 2024



Εταιρεία Γνωσιακών Συμπεριφοριστικών Σπουδών



Εταιρεία Γνωσιακών
Συμπεριφοριστικών Σπουδών

Η εξέλιξη των μοντέλων Έκθεσης και η Εφαρμογή τους
Στην Θεραπεία
της Ιδεοψυχαναγκαστικής Διαταραχής
Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

ΑΡΧΟΝΤΑΚΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

ΕΠΟΠΤΗΣ: ΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία είναι αποτελεσματική στη θεραπεία της ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής (OCD) (Abramowitz & Jacoby, 2014). Η θεραπεία έκθεσης με παρεμπόδιση αντίδρασης είναι η κύρια μη φαρμακολογική θεραπεία για την ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή (Abramowitz et al., 2002 ; Foa & McLean, 2016 ; Abramowitz et al., 2019).
- ↗ Εξετάζονται τα θεωρητικά μοντέλα θεραπείας έκθεσης.
- ↗ Η έκθεση με παρεμπόδιση αντίδρασης συζητείται σε σχέση με μια μελέτη περίπτωσης φόβου μόλυνσης (Abramowitz et al., 2019).
- ↗ Αναφέρονται οι παράγοντες που επηρεάζουν θετικά το αποτέλεσμα της θεραπείας , όπως η συμμετοχή της οικογένειας (Emmelkamp et al., 2014) στο θεραπευτικό σχεδιασμό και η θεραπεία αποδοχής και δέσμευσης (Hayes et al., 2011).

Τρία Στάδια Έρευνας

Η Γνωσιακή Συμπεριφορική έρευνα για την Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή εξελίσσεται σε τρία στάδια:

- ΞΠρώτο κύμα με συμπεριφορικές θεραπείες για την εξοικείωση και μείωση του άγχους
- ΞΔεύτερο κύμα με γνωσιακές στρατηγικές για την τροποποίηση της σκέψηςΞ
- Τρίτο κύμα με εστίαση στη μεταγνώση, και στην αποδοχή της εσωτερικής εμπειρίας

Η Πρώιμη Έρευνα στην Έκθεση

- ✓ Ο Wolpe (1961) ανέπτυξε ένα πρωτόκολλο για τη θεραπεία φοβιών, την συστηματική απευαισθητοποίηση, που περιλάμβανε σταδιακή έκθεση στο φοβικό ερέθισμα σε συνδυασμό με ασκήσεις χαλάρωσης.
- ✓) Μεταγενέστερες μελέτες έδειξαν ότι η συστηματική απευαισθητοποίηση ήταν πιο αποτελεσματική χωρίς την χρήση χαλάρωσης (Rachman et al., 2011).
- ✓) Μια άλλη προσέγγιση, η κατακλυσμιαία έκθεση, απέδωσε σημαντικά αποτελέσματα, ειδικά όταν τα κίνητρα και η αποδοχή του θεραπευόμενου ήταν υψηλά (Boulougouriw et al., 1971).
- ✓) Μια μεγάλης κλίμακας ανασκόπηση της συστηματικής απευαισθητοποίησης αποκάλυψε ότι η έκθεση στο φοβικό ερέθισμα, και όχι η χαλάρωση, ήταν ο καταλυτικός παράγοντας σε αυτήν την θεραπεία (Marks & Tyron, 2005).
- ✓) Η έκθεση που στόχευε στην εξάλειψη του φόβου χρησιμοποιήθηκε με επιτυχία από τον Bandura μέσω μίμησης προτύπου (Bandura, 1979).
- ✓ Οι Foa και Kozak (1986) επικεντρώθηκαν στην τροποποίηση της μνήμης του φόβου μέσω της συναισθηματικής επεξεργασίας κατά τη διάρκεια της έκθεσης, οδηγώντας σε επιτυχή αποτελέσματα.

Το Μοντέλο Εξοικείωσης στην Έκθεση

Περιλαμβάνει:

- ✓ Σταδιακή εξέλιξη μέσω μιας ιεραρχίας ερεθισμάτων φόβου, επαναμβάνοντας κάθε βήμα μέχρι να συμβεί η εξοικείωση (Watts, 1971).
- ✓ Σχεδιασμό της έκθεσης ξεκινώντας με λιγότερο έντονα ερεθίσματα μπορεί να ενισχύσει τη θεραπευτική συμμαχία, να αυξήσει την αυτο-αποτελεσματικότητα, τα κίνητρα και να μειώσει τα ποσοστά εγκατάλειψης της θεραπείας (Watts, 1971).
- ✓ Εκμάθηση συνήθειας, δηλαδή την άμεση συσχέτιση της συμπεριφοράς στη μνήμη, οδηγώντας σε αυτόματες ενέργειες με την πάροδο του χρόνου (McDiarmid et al., 2019).
- ✓ Σχηματισμό συνήθειας που μπορεί να επιφέρει διαρκή αλλαγή συμπεριφοράς.
- ✓ Εξοικείωση, που θεωρείται θεμελιώδης για τις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες και τις προσαρμοστικές αλλαγές ως απάντηση σε αποτρεπτικά ερεθίσματα (Ramaswami, 2014).

Το Μοντέλο Ανασταλτικής Μάθησης

- ✓ Στόχος είναι η επανειλημμένη έκθεση στην νέα μάθηση ασφάλειας που περιέχει την ανασταλτική συσχέτιση μεταξύ των εξαρτημένων ερεθισμάτων (CS) και της απουσίας του μη εξαρτημένου ερεθίσματος (US), δηλαδή του αντικειμενικού κινδύνου.
- ✓ -Στρατηγικές σχεδιασμού έκθεσης : στόχος είναι η παραβίαση των φοβικών προσδοκιών (τα σφάλματα πρόβλεψης θεωρούνται ζωτικής σημασίας για την προσοχή και την ανάκληση της μνήμης) και «το τι πρέπει να μάθει» ο θεραπευόμενος, «παραμένοντας στην κατάσταση μέχρι να μειωθεί ο φόβος» (Salcovskis et al., 2006).
- ✓ Η Γνωσιακή παρέμβαση της αμφισβήτησης τοποθετείται στο τέλος της θεραπείας έκθεσης, όχι κατά τη διάρκεια ή πριν.
- ✓ Η έκθεση συνεχίζεται για προκαθορισμένο χρονικό διάστημα, επαρκές ως δοκιμασία για την μείωση της προσδοκίας και όχι του φόβου.
- ✓ Η αυξημένη μεταβλητότητα των παραμέτρων ενισχύει τη μνήμη, τη γενίκευση και τη διατήρηση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων (Craske et al., 2014; Olatunji et al., 2017).

Έκθεση με παρεμπόδιση αντίδρασης (ERP)

-  Βασισμένο στο μοντέλο ανασταλτικής μάθησης, το ERP αποτελεί βασικό συστατικό στη θεραπεία της ΙΨΔ
- ✓] Η θεραπεία διαρκεί συνήθως 14-20 συνεδρίες, ξεκινώντας με αξιολόγηση, εκπαίδευση σχετικά με το σκεπτικό της έκθεσης και προχωρώντας σε ασκήσεις έκθεσης με παρεμπόδιση αντίδρασης (Abramowitz et al., 2019).
- ✓] Το ERP περιλαμβάνει την αντιμετώπιση ανεπιθύμητων αυτόματων σκέψεων και ερεθισμάτων που τις ενεργοποιούν, αποφεύγοντας παράλληλα συμπεριφορές ασφαλείας.
- ✓] Η πρόληψη της αντίδρασης περιλαμβάνει την εγκατάλειψη συμπεριφορών ασφαλείας και την μάθηση της περιττής φύσης τους για την πρόληψη ανεπιθύμητων συνεπειών ή την ανοχή ανεπιθύμητων σκέψεων και αμφιβολιών στην καθημερινή ζωή.

Μελέτη Περίπτωσης (Abramowitz et al., 2019)

- ❑ Ο φόβος μόλυνσης είναι κοινός στην ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και περιλαμβάνει σκέψεις για μικρόβια, βρώμικα αντικείμενα και άλλους ανθρώπους.
- ❖ Μια 44χρονη γυναίκα με διάγνωση ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής με φόβο μόλυνσης είχε εμμονές και καταναγκασμούς σε σχέση με βρώμικα ρούχα, δημόσιους χώρους, τουαλέτες και κάδους απορριμμάτων, τους οποίους έκανε μεγάλες προσπάθειες να αποφύγει.
- ✓ Κατά τη διάρκεια της πρώτης συνεδρίας, ολοκληρώθηκε το σκεπτικό της θεραπείας και συζητήθηκε η θεραπεία έκθεσης.
- ✓ Στη δεύτερη συνεδρία, δημιουργήθηκε μια λίστα έκθεσης, συμπεριλαμβανομένων των ανεπιθύμητων αντικειμένων ή τόπων και των αντίστοιχων αξιολογήσεων άγχους.
- ✓ Κατά τη διάρκεια της τρίτης συνεδρίας, η θεραπευόμενη μαζί με την θεραπεύτρια άγγιξαν το χερούλι της πόρτας του γραφείου, στη συνέχεια άγγιξαν τα ρούχα, το πρόσωπο και τα μαλλιά τους και έγλειψαν τα δάχτυλά τους.
- ✓) Κατά τη διάρκεια της τέταρτης συνεδρίας, η θεραπευόμενη ολοκλήρωσε μόνη της μια αντίστοιχη άσκηση έκθεσης με βρώμικα ρούχα, αναφέροντας υψηλά επίπεδα άγχους αλλά συνεχίζοντας την άσκηση.
-) Το να μην πλένει τα χέρια της μετά την επαφή της με ένα βρώμικο αντικείμενο, έγινε και ο στόχος έκθεσης ανάμεσα στις συνεδρίες.

Μελέτη Περίπτωσης (Abramowitz et al., 2019)

- ✓ Κατά τη διάρκεια της πέμπτης συνεδρίας, η θεραπευόμενη αισθάνθηκε πιο άνετα αγγίζοντας βρώμικα αντικείμενα και προχώρησε σε μια άσκηση έκθεσης που περιελάμβανε έναν κάδο απορριμμάτων που έφερε από το σπίτι της.
- ✓) Η θεραπευόμενη σημείωσε σταθερή πρόοδο με ασκήσεις έκθεσης σε προοδευτικά πιο βρώμικους κάδους απορριμμάτων σε διάφορα περιβάλλοντα μέχρι την ενδέκατη συνεδρία.
- ✓) Μετά τη δωδέκατη συνεδρία, βίωνε πολύ λιγότερους ψυχαναγκασμούς και καταναγκασμούς σε σχέση με την μόλυνση και ήταν ικανή να τους αντιμετωπίσει με το δικό της πλάνο έκθεσης και παρεμπόδισης αντίδρασης.
- ✓) Στην τελευταία συνεδρία, η θεραπευόμενη αποφάσισε για το περιεχόμενο της τελικής έκθεσης, τρώγοντας πατατάκια από το δάπεδο μιας δημόσιας τουαλέτας με αναφορές μέτριας έντασης άγχους στην αρχή.
-) Συνολικά διενεργήθηκαν 17 συνεδρίες, σε διάστημα 3 μηνών. Ένα χρόνο αργότερα, η θεραπευόμενη ανέφερε ότι ήταν απαλλαγμένη από φόβους μόλυνσης και καταναγκασμούς.

Ενισχυτικοί Παράγοντες στην Θεραπεία

- ❖ Το ERP μπορεί να μην λειτουργεί για όλους, επομένως η έρευνα διερευνά παράγοντες που θα μπορούσαν να ενισχύσουν την εμπλοκή των ασθενών, να μειώσουν τα ποσοστά εγκατάλειψης και να επιταχύνουν τη θεραπεία (Lebowitz et al., 2012).

Οι παράγοντες που αναδεικνύονται ως σημαντικοί

- ✓ ∙ Ενίσχυση της θεραπείας έκθεσης με παρεμβάσεις του «τρίτου κύματος»
- ✓ ∙ Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης (ACT) (Hayes et al., 2011)
- ✓ ∙ Αλληλεπίδραση του θεραπευόμενου με την οικογένειά του
- ✓ ∙ Εμπλοκή της οικογένειας στη θεραπευτική διαδικασία (Emmelkamp et al., 2014).

Η Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης (ACT)

- Διακρίνει μεταξύ πόνου και ταλαιπωρίας, δυσφορίας, άγχους. Ο πόνος θεωρείται αναπόφευκτο μέρος της ζωής, ενώ οι άλλες έννοιες περιλαμβάνουν την εισβολή της γλώσσας σε περιοχές όπου δεν είναι λειτουργική.
- Υποθέτει ότι η δυσφορία είναι μια φυσιολογική ανθρώπινη εμπειρία και ότι η ΙΨΔ δυσφορία προκαλείται συνήθως από τη βιωματική αποφυγή (καταναγκασμούς), τη γνωστική εμπλοκή (έλεγχο) και την επακόλουθη ψυχολογική ακαμψία (Hayes et al., 2011).
- Εξετάζει συμπεριφορές αποφυγής - αναποτελεσματικές στρατηγικές.
- Χρησιμοποιεί μεταφορές για την απεικόνιση της ματαιότητας της προσπάθειας ελέγχου.
- Εκπαιδεύει στην επικέντρωση στο παρόν και στη γνωστική διάχυση ώστε το άτομο να μην ταυτίζεται με την εσωτερική εμπειρία και να μπορεί να αποστασιοποιηθεί από αυτήν, αναγνωρίζοντας τον εαυτό ως κατασκευή ξεχωριστή από τους ψυχολογικούς καταναγκασμούς του.
- Ενισχύει την ψυχολογικής ευελιξία μέσω αποδοχής της εσωτερικής εμπειρίας.
- Αναδুকνύει προσωπικές αξίες και ανάλογη δράση.

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ACT - ERP

- ❑ Ψυχοεκπαίδευση.
- ❑ Στόχοι έκθεσης: μάθηση νέων λειτουργικών τρόπων αλληλεπίδρασης με την εσωτερική εμπειρία / μάθηση ασφαλών συνδέσεων μέσω της παραβίασης της φοβικής του προσδοκίας.
- ❑ Αποδοχή της εσωτερικής εμπειρίας και παρατήρηση της ως κατασκευή ξεχωριστή από τον εαυτό/ανάπτυξη ανθεκτικότητας στην εσωτερική εμπειρία.

Ο Ρολος της οικογένειας στην πορεία της θεραπείας



- ✓ Η αντίληψη της κριτικής (Perceived Criticism Measure), το συναίσθημα που εκφράζει ο θεραπευόμενος σε σχέση με το πως αντιλαμβάνεται ο ίδιος την υποστήριξη ή την απόρριψη του περιβάλλοντος του αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα για την έκβαση της θεραπείας (Emmelkamp et al., 2014).
- ✓ ↗ Η διευκόλυνση (FA) που παρέχει η οικογένεια σε σχέση με τις αποφυγές, τους ψυχαναγκασμούς και καταναγκασμούς του θεραπευόμενου αποτελούν αρνητικό προβλεπτικό παράγοντα για την πορεία της θεραπείας (Van Norren & Steketee, 2009).
- ✓ Η ενεργητική παρέμβαση της στο ρόλο του «προπονητή στο σπίτι» αναφέρει πολύ καλά αποτελέσματα σε σχέση με τις ασκήσεις έκθεσης και παρεμπόδισης αντίδρασης, μειωμένη συμπτωματολογία, και υψηλότερη λειτουργικότητα.
- ✓ ↗ Ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις που συμπεριλαμβάνουν την οικογένεια ή κάποιο μέλος της οικογένειας, μπορεί να αποτελέσουν ένα σημαντικό πλεονέκτημα σε σχέση με την πορεία και την έκβαση της θεραπείας (Emmelkamp et al., 2014).

Επίλογος

- ❖ Η πλαισίωση της Έκθεσης με τα αποτελέσματα των ερευνών που αναφέρθηκαν στην παρούσα εργασία υπόσχεται την βελτίωση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών που εμπεριέχονται στην θεραπεία της ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής.
- ❖ ➡ Το ανασταλτικό μοντέλο μάθησης τροποποιεί τις διαδικασίες έκθεσης και θέτει νέους ερευνητικούς στόχους σε σχέση με την μεθοδολογία ώστε να καταστεί δυνατή η εφαρμογή αυτών των στρατηγικών στην κλινική πρακτική.
- ❖ ➡ Περαιτέρω έρευνα θα μπορούσε να διερευνήσει τους διάφορους τύπους ΙΨΔ σε σχέση με τα αποτελέσματα της έκθεσης και τα ποσοστά εγκατάλειψης και πλήρους ανάκαμψης.
- ❖ ➡ Τέλος η ενσωμάτωση της θεραπείας Αποδοχής και Δέσμευσης, απαιτεί περαιτέρω έρευνα σε σχέση με τις διαδικασίες αλλαγής και της εφαρμογής της.

Επίλογος

- ❖ ❏ Παρόλο που οι συγκεκριμένες προσεγγίσεις είναι εξαιρετικά αποτελεσματικές για την θεραπεία της ΙΨΔ, υπάρχουν αρκετοί περιορισμοί σε σχέση με την παροχή τους στον γενικό πληθυσμό.
- ❖ Πέραν του συστήματος υγείας και των περιορισμών του, η ελλειψη εκπαίδευσης των θεραπειών αναδεικνύεται ως ένα μεγάλο εμπόδιο στην εφαρμογή τους (Abramowitz et al., 2019).
- ❖ ❏ Η συνεχής ενημέρωση του πληθυσμού για τα ωφέλη της θεραπείας ERP και ACT μπορεί να αποτελέσει ένα πρώτο βήμα.
- ❖ ❏ Σε αυτήν την κατεύθυνση η τεχνολογία θα μπορούσε να συμβάλει αρκετά επιτρέποντας στο άτομο με ΙΨΔ να κάνει ενημερωμένες επιλογές σε σχέση με την θεραπεία του αλλά και να έχει πρόσβαση σε εξιδικευμένη γνώση, παρακάμπτοντας θέματα διαθεσιμότητας ή γεωγραφικών περιορισμών (Abramowitz et al., 2019).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abramowitz, J.S., Jacoby, R.J. (2014). Obsessive-compulsive disorder in the DSM-5. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 21 (3), 221.
- Abramowitz, J.S., Deacon, B.J., Whiteside, S.P.H. (2019). *Exposure Therapy for anxiety: Principles and practice*. NY: Guilford Press
- Bandura, A., Adams, N. E., & Breyer, J. (1977). Cognitive processes mediating behavioral change. *Personality and Social Psychology*, 35, 125-139.
- Bandura, A. (1979). Reflections on self-efficacy. *Advanced Behavioral Research and Therapy*, 1, 237-269.
- Boulougouris, J.C., Marks, I.M., Marset, P. (1971). Superiority of flooding (implosion) to desensitisation for reducing pathological fear. *Behaviour Research and Therapy*, 9 (1), 7-16.
- Craske, M.G., Treanor, M., Conway, C.C., Zbozinek, T., Bram Vervliet, B. (2014). Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. *Behaviour research and therapy*, 58, 10-23.
- Emmelkamp, P.M.G., David, D., Beckers, T., Muris, P., Cuijpers, P., Lutz, W., Andersson, G., Araya, R., Rivera, R.M.B., Barkham, M., Berking, M., Berger, T., Botella, C., Carlbring, P., Colom, F., Essau, C., Hermans, D., Hofmann, S.G., Knappe, S., Ollendick, T.H., Raes, F., Rief, W., Riper, H., Van Der Oord, S., Vervliet, B. (2014). Advancing psychotherapy and evidence-based psychological interventions *International journal of methods in psychiatric research*, 23 (S1), 58-91.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Foa, E.B., Kozak, M.J. (1986). Emotional processing of fear: exposure to corrective information. *Psychological Bulletin* 99, 20-35.

Foa, E.B., McNally, R.J. (1996) Mechanisms of change in exposure therapy. In: Rapee, R.M., editor. *Current controversies in the anxiety disorders*. NY: Guilford Press, 217-227.

Hayes, S.C., Strosahl, K.D., Wilson, K.G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: the process and practice of mindful change*. NY: The Guilford Press

Lebowitz E.R., Panza, K.E., Su, J., Bloch, M.H. (2012). Family accommodation in obsessive-compulsive disorder. *Expert Rev Neurother*, 12(2), 229-238.

McDiarmid, T.A., Yu, A.J., Rankin, C.H. (2019). Habituation Is More Than Learning to Ignore: Multiple Mechanisms Serve to Facilitate Shifts in Behavioral Strategy. *Bioessays: News and Reviews in Molecular, Cellular and Developmental Biology*, 41 (9), e1900077-e1900077.

Olatunji, B.O., Tomarken, A., Wentworth, B., Fritzsche, L., (2017). Effects of exposure in single and multiple contexts on fear renewal: The moderating role of threat-specific and nonspecific emotionality. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 54, 270-277.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Rachman, S., Hodgson, R., Marks, I.M. (1971). The treatment of chronic obsessional neurosis. *Behavioral Research Therapy*, 237-47.

Rachman, S., Shafran, R., Radomsky, A.S., Zysk, E. (2011). Reducing contamination by exposure plus safety behaviour. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 42 (3), 397-404.

Ramaswami, M., (2014). Network plasticity in adaptive filtering and behavioral habituation. *Neuron* 82 (6), 1216-1229.

Salkovskis, P.M., Hackmann, A., Wells, A., Gelder, M.G., Clark, D.A. (2006). Belief disconfirmation versus habituation approaches to situational exposure in panic disorder with agoraphobia: A pilot study. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 877-885.

Watts, F.N. (1979). Habituation model of systematic desensitization. *Psychological Bulletin*, 86 (3), 627