

Παρουσίαση & Κριτική Ανασκόπηση

Άρθρου:

Waller, G., Pugh, M., Mulkens, S., Mountford, V. A. et al. (2020). Cognitive-behavioral therapy in the time of coronavirus: Clinician tips for working with eating disorders via telehealth when face-to-face meetings are not possible. *International Journal of Eating Disorders*, 53 (7), 1132-1141

Σπουδάστρια: Ειρήνη Οικονόμου | eirini-oikonomou@hotmail.gr

Επόπτρια: Δρ. Πασχαλιά Μυτσκίδου | dr.mitskidou@outlook.com



Εταιρεία Γνωσιακών Συμπεριφοριστικών Σπουδών

Δεκέμβριος, 2024





Εισαγωγή

- Η πανδημία COVID-19 προκάλεσε σημαντικές αλλαγές στην ψυχική υγεία, με την τηλεϊατρική να γίνεται κύριο μέσο θεραπείας (Backhaus et al., 2012).
- Στις Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής (ΔΠΤ), οι παραδοσιακές θεραπείες, όπως η Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία (ΓΣΘ), βασίζονταν σε δια ζώσης συνεδρίες (Waller & Mountford, 2015).
- Η ξαφνική μετάβαση σε διαδικτυακές πλατφόρμες δημιούργησε προκλήσεις, καθώς οι θεραπευτές χρειάστηκε να προσαρμοστούν γρήγορα (Ahmadiankalati et al., 2020).
- Παρόλο που η τηλεϊατρική έχει αποδειχθεί αποτελεσματική σε άλλες διαταραχές (π.χ. ΔΜΤΣ), τα δεδομένα για τις ΔΠΤ είναι περιορισμένα (Kazdin et al., 2017).
- Η αυξημένη ζήτηση για τηλεϊατρικές θεραπείες ανέδειξε την ανάγκη για μεθοδικό σχεδιασμό και προσεκτική εφαρμογή (Schlegl et al., 2020).



Σκοπός

- Παροχή πρακτικών κατευθύνσεων για την εφαρμογή της Γνωσιακής-Συμπεριφοριστικής Θεραπείας για Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής (CBT-ED) μέσω τηλεϊατρικής.
- Αντιμετώπιση των προκλήσεων της μετάβασης από διαζώσης σε εξ αποστάσεως θεραπεία κατά την πανδημία COVID-19.
- Ενίσχυση της δέσμευσης των θεραπευόμενων και της αποτελεσματικότητας της θεραπείας μέσω προσαρμοσμένων στρατηγικών.
- Παροχή εργαλείων και προτάσεων για τη διατήρηση της ποιότητας της θεραπευτικής διαδικασίας παρά τις τεχνικές και περιβαλλοντικές δυσκολίες.



Μεθοδολογία

- Συλλογή δεδομένων μέσω Google doc από 70 διεθνείς θεραπευτές.
- Συμμετοχή 22 θεραπευτών μέσα σε 96 ώρες.
- Προσέγγιση βασισμένη σε προσωπικές εμπειρίες & πρακτικές προσαρμογές στη ΓΣΘ για Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής (CBT-ED).
- Εστίαση στην ταχεία ανταπόκριση στις ανάγκες της πανδημίας COVID-19.



Ευρήματα

Κατευθυντήριες γραμμές:

- Η επιτυχία της τηλεθεραπείας εξαρτάται από την εφαρμογή τους
- Σχεδιάστηκαν για να υποστηρίξουν τους θεραπευτές στην προσαρμογή της CBT-ED και
- στη διατήρηση της ποιότητας της θεραπείας σε περιόδους κρίσης ή περιορισμένης πρόσβασης σε δια ζώσης θεραπεία.



1. Ανησυχίες Θεραπευτών & Θεραπευόμενων

Ανησυχίες Θεραπευτών & Θεραπευόμενων για τις προσεγγίσεις τηλεθεραπείας

- Συνεργατική προσέγγιση καθοδήγησης:
 - Διατήρηση δομής στις συνεδρίες με σαφή ατζέντα.
 - Παρακολούθηση στόχων & ενεργή συμμετοχή θεραπευόμενων.
- Προσέγγιση «business as usual»: Εξασφαλίζει τη συνέπεια της θεραπευτικής διαδικασίας.
- Έμφαση στην επικοινωνία: Λεκτική & μη λεκτική, με ανοιχτή συζήτηση & εκδήλωση ενσυναίσθησης (Gorell et al., 2021).
- Τακτική ανατροφοδότηση: Ενίσχυση ασφάλειας & κατανόησης, προάγοντας τη δέσμευση στη θεραπευτική διαδικασία (Waller et al., 2020).



2. Τεχνικά ζητήματα

Τεχνικά ζητήματα

- Αξιόπιστες πλατφόρμες: επιλογή ασφαλών διαδικτυακών πλατφορμών που διασφαλίζουν την ιδιωτικότητα & την προστασία δεδομένων.
- Τεχνική προετοιμασία: δοκιμή εξοπλισμού & εκπαίδευση θεραπευόμενων στη χρήση της πλατφόρμας για μείωση άγχους.
- Εξασφάλιση κατάλληλου περιβάλλοντος: δημιουργία ήσυχου, απομονωμένου χώρου για αδιάλειπτες συνεδρίες.
- Αντιμετώπιση προβλημάτων: ετοιμότητα για απρόβλεπτα τεχνικά ζητήματα, με εναλλακτικές λύσεις, π.χ. τηλεφωνική επικοινωνία.
- Διατήρηση ποιότητας θεραπείας: εφαρμογή στρατηγικών για σταθερότητα & αίσθηση ασφάλειας στη θεραπευτική διαδικασία.

A close-up photograph of a person's hands writing in a spiral-bound notebook with a silver pen. The person is wearing a blue long-sleeved shirt. In the foreground, a tablet is lying on a wooden desk. The background is blurred, showing what appears to be a library or study area with bookshelves.

3. Χρήση τεχνολογίας

Εμπειρίες από τη χρήση τεχνολογίας

- Εξοικείωση θεραπειών με την τεχνολογία: Κατανόηση δυνατοτήτων πλατφορμών (π.χ. κοινή χρήση οθόνης, αρχεία σημειώσεων).
- Υποστήριξη θεραπευόμενων: Απλές οδηγίες & τεχνική βοήθεια για τη χρήση της πλατφόρμας.
- Χρήση διαδραστικών λειτουργιών: Ενίσχυση της συμμετοχής μέσω εργαλείων, όπως διαγράμματα & βίντεο.
- Βελτίωση εμπειρίας τεχνολογίας: Επιλογή φιλικών προς τον χρήστη εργαλείων & αποφυγή περίπλοκων διαδικασιών.
- Συνεχής προσαρμογή: Διαχείριση δυσκολιών & αξιοποίηση τεχνολογίας ως μέσο υποστήριξης στη θεραπεία.

4. Επίδραση των αλλαγών στο περιβάλλον

Επίδραση των αλλαγών στο περιβάλλον

- Προσαρμογή θεραπευτικού περιβάλλοντος: Δημιουργία ασφαλούς & ήρεμου χώρου για τις συνεδρίες.
- Αντιμετώπιση εξωτερικών παραγόντων: Διαχείριση θορύβου ή παρεμβολών από άλλα άτομα στον χώρο.
- Αξιοποίηση περιβαλλοντικών αλλαγών: Ενσωμάτωση της καθημερινότητας του θεραπευόμενου στη θεραπευτική διαδικασία.
- Ευαισθησία στις δυσκολίες των θεραπευόμενων: Αναγνώριση και προσαρμογή στις περιβαλλοντικές προκλήσεις που επηρεάζουν τη δέσμευση.
- Διατήρηση θεραπευτικής σχέσης: Εξασφάλιση συναισθηματικής ασφάλειας και εμπιστοσύνης μέσω προσαρμοσμένων παρεμβάσεων.





5. Θεραπευτική δέσμευση

Θεραπευτική δέσμευση

- Διατήρηση σύνδεσης: Ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης μέσω τακτικής επικοινωνίας.
- Ενθάρρυνση συμμετοχής: Χρήση διαδραστικών τεχνικών για την ενεργή εμπλοκή των θεραπευόμενων.
- Κατανόηση αναγκών: Εξατομίκευση της θεραπείας βάσει των ιδιαίτερων αναγκών & δυσκολιών του κάθε θεραπευόμενου.
- Θετική ενίσχυση: Παροχή ενθάρρυνσης & ανατροφοδότησης για την ενίσχυση της δέσμευσης στη θεραπευτική διαδικασία.
- Δημιουργία κινήτρων: Εστίαση στην πρόοδο & τα θετικά αποτελέσματα για τη διατήρηση της αφοσίωσης.



6. Παρακολούθηση & αξιολόγηση θεραπείας

Παρακολούθηση και αξιολόγηση της θεραπείας

- Χρήση εργαλείων παρακολούθησης: Ψηφιακές εφαρμογές και φόρμες για καταγραφή προόδου και συμπεριφορών.
- Τακτικές αξιολογήσεις: Συστηματική παρακολούθηση στόχων και προσαρμογή παρεμβάσεων ανάλογα με την πρόοδο.
- Ανάλυση δεδομένων: Αξιοποίηση δεδομένων από τις συνεδρίες για ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας.
- Ενίσχυση θεραπευόμενων: Παροχή ανατροφοδότησης που ενδυναμώνει την εμπιστοσύνη και τη δέσμευση.
- Διασφάλιση ποιότητας: Συνεχής επαναξιολόγηση της θεραπευτικής διαδικασίας για τη βελτίωση της παρέμβασης.



7. Ειδικά ζητήματα

Ειδικά ζητήματα τηλεθεραπείας για διαταραχές πρόσληψης τροφής

- Αντιμετώπιση ειδικών πληθυσμών: Προσαρμογή της θεραπείας για διαφορετικούς πολιτισμικούς & κοινωνικούς παράγοντες.
- Ευαισθησία στις ανάγκες: Εξατομίκευση της θεραπευτικής προσέγγισης σε άτομα με σύνθετα προβλήματα ή πολλαπλές διαγνώσεις.
- Εστίαση σε κρίσιμα ζητήματα: Διαχείριση θεμάτων, όπως αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές & σοβαρές διατροφικές ανισορροπίες.
- Υποστήριξη θεραπειών: Παροχή εξειδικευμένης εποπτείας για την αντιμετώπιση απαιτητικών περιπτώσεων.
- Ανάπτυξη πρωτοκόλλων: Δημιουργία κατευθυντήριων γραμμών για ειδικές περιπτώσεις & ανάγκες.



Συζήτηση

- Η προσαρμογή της CBT-ED σε τηλεϊατρικό πλαίσιο είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της θεραπευτικής αποτελεσματικότητας, απαιτώντας ευελιξία και καινοτομία.
- Ευέλικτες στρατηγικές είναι κρίσιμες για την αντιμετώπιση κρίσιμων περιόδων, όπως η πανδημία COVID-19.
- Προτείνεται η συστηματική συλλογή δεδομένων για την αξιολόγηση της τηλεθεραπείας και τη σύγκρισή της με τις δια ζώσης θεραπείες.
- Η χρήση online εποπτείας μπορεί να υποστηρίξει τους θεραπευτές, διασφαλίζοντας την ποιότητα και παρέχοντας καθοδήγηση.
- Η εμπειρία της πανδημίας μπορεί να αποτελέσει ευκαιρία για τη βελτίωση της τηλεϊατρικής και τη διεύρυνση της προσβασιμότητας στις θεραπείες για διαταραχές πρόσληψης τροφής.

Κριτική Αξιολόγηση

- Παρέχει πολύτιμες & πρακτικές κατευθύνσεις για την προσαρμογή της CBT-ED σε τηλεϊατρικό πλαίσιο.
- Σαφείς οδηγίες που μπορούν να εφαρμοστούν άμεσα από θεραπευτές.
- Καλύπτει τεχνικές, περιβαλλοντικές & συναισθηματικές προκλήσεις, εξυπηρετώντας επαγγελματίες με διαφορετικά επίπεδα εμπειρίας.
- Τονίζει τη διατήρηση τεκμηριωμένων πρακτικών & τη συλλογή δεδομένων.
- Αναδεικνύει τη σημασία της προσαρμοστικότητας χωρίς αποκλίσεις από τα θεραπευτικά πρωτόκολλα.



Κριτική Αξιολόγηση

- Δεν χρησιμοποιήθηκε επιστημονικά τεκμηριωμένη η διαδικασία συναινετικής απόφασης ειδικών (π.χ. delphi groups) για τη συλλογή δεδομένων.
- Οι προτάσεις βασίστηκαν σε προσωπικές εμπειρίες μέσω Google Doc.
- Έλλειψη ποιοτικής ανάλυσης δεδομένων (π.χ. θεματική ανάλυση ή ανάλυση περιεχομένου), περιορίζοντας τη συστηματική ερμηνεία.
- Έμφαση κυρίως σε τεχνικά & πρακτικά ζητήματα, με περιορισμένη ανάλυση ηθικών θεμάτων.
- Ανεπαρκής διερεύνηση διαφοροποιήσεων για διαφορετικούς πληθυσμούς ή πολιτισμικά περιβάλλοντα, περιορίζοντας τη γενικευσιμότητα των ευρημάτων.





Ενδεικτική Βιβλιογραφία

- Backhaus A, Agha Z, Maglione ML, Repp A, Ross B, Zuest D, Rice-Thorp NM, Lohr JB, Thorp SR. Videoconferencing psychotherapy: A systematic review. *Psychological Services*. 2012;9(2):111-131.
- Waller G, Mountford VA. Weighing patients within cognitive behavioral therapy for eating disorders: How, when, and why. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2015;22(1):22-30.
- Acierno R, Gros DF, Ruggiero KJ, Hernandez-Tejada BM, Knapp RG, Lejuez CW, Muzzy W, Frueh BC. Behavioral activation and therapeutic exposure for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled trial of mental health treatment delivered in primary care settings. *Depression and Anxiety*. 2016;33(5):423-432.
- Morland LA, Raab M, Mackintosh MA, Rosen CS, Dismuke CE, Greene CJ, Frueh BC. Telemedicine: A cost-reducing means of delivering psychotherapy to rural combat veterans with PTSD. *Telemedicine and e-Health*. 2014;20(6):509-515.
- Kazdin AE, Fitzsimmons-Craft EE, Wilfley DE. Addressing critical gaps in the treatment of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*. 2017;50(3):170-189.
- Schlegl S, Maier J, Meule A, Voderholzer U. Eating disorders in times of the COVID-19 pandemic—Results from an online survey of patients with anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*. 2020;53(11):1791-1800.
- Ahmadiankalati M, Steins-Loeber S, Paslakis G. Review of randomized controlled trials using e-health interventions for patients with eating disorders. *Frontiers in Psychiatry*. 2020;11:568.



Ευχαριστώ!