

*Πολιτισμικές Προσαρμογές της Γνωσιακής Συμπεριφορικής
Θεραπείας
Cultural Adaptation of CBT (CA CBT)*

Εταιρεία Γνωσιακών Συμπεριφοριστικών Σπουδών
Σπουδάστρια: Πλατή Αικατερίνη
Επόπτρια: Κονταξή Ευανθία
Διαδικτυακή Διημερίδα 2024

Ανάγκη πολιτισμικής αναπροσαρμογής

Πλήθος προσφύγων, μεταναστών, αιτούντων ασύλου σε χώρες της Δύσης πάσχουν από

Διαταραχή Μετά τραυματικού Στρες (21%-54%)

και υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας με διαταραχές όπως

Κατάθλιψη (20%-56%)

Αγχώδεις διαταραχές (40%-56%)

Διαταραχές Σωματικών Συμπτωμάτων (37%)

Rohlof και συν., 2014

Bogic και συν., 2015

Turrini και συν., 2017

Σημασία πολιτισμικής αναπροσαρμογής

Οι πολιτισμικές διαφορές και ιδιαιτερότητες φαίνεται να επηρεάζουν την εφαρμογή των ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων.

Barrera και συν., 2013

Η ικανότητα αντίληψης και έκφρασης συμπτωμάτων, καθώς και οι εννοιολογικές διατυπώσεις των ψυχικών διαταραχών και της ψυχοθεραπείας, διαφέρουν σημαντικά από εκείνες που συναντώνται στην δυτική κουλτούρα.

Alemi και συν., 2016

Yaser και συν., 2016

Culturally Adapted Cognitive Behavioural Therapy

- Είναι μια εμπειρικά τεκμηριωμένη πρακτική
- Μειώνει την συχνότητα dropouts από την θεραπεία συγκριτικά με την απλή CBT (Cognitive Behavioural Therapy)
- Συμβάλλει στην αύξηση της πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και της θετικής έκβασης της θεραπείας των μεταναστών και προσφύγων
- Διαμορφώνεται με βάση το γνωσιακό-συμπεριφορικό μοντέλο με κάποιες αναπροσαρμογές στη δομή

"Cultural adaptation of CBT can be defined as making adjustments in how therapy is delivered, through the acquisition of awareness, knowledge, and skills related to a given culture, without compromising on theoretical underpinning of CBT"

Naeem και συν., 2019

Διαδικασία της αναπροσαρμογής I

Κύριες παράμετροι:

Η ευαισθητοποίηση σχετικά με τον εκάστοτε πληθυσμό και πολιτισμική ομάδα και η αναγνώριση της επιρροής του πολιτισμού και της θρησκείας στην αντίληψη της ψυχοπαθολογία

πχ βιοψυχοκοινωνικό και πνευματικό μοντέλο (**Naeem και συν., 2019**)

Η επιλογή γλώσσας για την θεραπεία και οι φραγμοί στην απόδοση εννοιών

πχ εκπαίδευση στην διεκδικητικότητα με προσθήκη έννοιας της συγγνώμης: "Επιτρέψτε μου να διαφωνήσω..., Συγχωρήστε με αλλά θα πρέπει να διαφωνήσω μαζί σας.." (**Naeem και συν., 2013**)

Η διερεύνηση των δυνατοτήτων και ιδιαιτεροτήτων του κάθε συστήματος υγείας και η αντιμετώπιση εμποδίων που προκύπτουν, όπως η δυνατότητα πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, η απόσταση των θεραπευόμενων από το κέντρο της πόλης, η περιορισμένη διαθεσιμότητα ψυχοθεραπευτών κλπ (**Naeem και συν., 2010**)(**Li και συν., 2017**)

Διαδικασία της αναπροσαρμογής II

- διερεύνηση των προσωπικών πεποιθήσεων των θεραπευόμενων σχετικά με την ψυχική υγεία, την ασθένεια και τις προσδοκίες από την ψυχοθεραπεία
- η αναγνώριση των στρεσογόνων παραγόντων, των προηγούμενων τραυματικών εμπειριών, της ύπαρξης στίγματος για τις ψυχικές διαταραχές, η κανονικοποίηση των ψυχικών συμπτωμάτων
- εξω-λεκτική επικοινωνία του θεραπευόμενου, το ταίριασμα μεταξύ θεραπευτή-θεραπευόμενου, η συμβολή της οικογένειας στην θεραπεία, η πρόβλεψη αντίστασης

Naeem και συν., 2019

Στάδια αναπροσαρμογής

1. Συγκέντρωση πληροφοριών
2. Πρωταρχικός σχεδιασμός αναπροσαρμογής
3. Προκριματικά τεστ αναπροσαρμογής
4. Τελειοποίηση αναπροσαρμογής
5. Δοκιμασίες πολιτισμικής αναπροσαρμογής

Barrera και συν., 2013

Πεδία αναπροσαρμογής I

Κατανόηση των διαφορών των πολιτισμικών εννοιών για την ψυχική υγεία και συμφωνία θεραπευτή-θεραπευόμενου στην επιλογή της ορολογίας

πχ κατάθλιψη (Φαρσί): μηρυκασμός στην σκέψη, επίμονη στεναχώρια, ανικανότητα εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων, πόνοι στην κοιλιακή χώρα, αίσθημα απώλειας ελέγχου και επερχόμενης τρέλας, κοινωνική απομόνωση και άνοια (**Alemi και συν., 2017**)

Επιλογή τοπικών πρακτικών και ιδεών του κάθε πληθυσμού που να αποτελούν υγιείς συμπεριφορές και να βελτιώνουν την ψυχική ανθεκτικότητα, όπως η προσευχή, η αναζήτηση υποστήριξης από την οικογένεια, η αποδοχή της κατάστασης ως “θέλημα θεού”, η άσκηση στην ενσυνειδητότητα (**Ayoughi και συν., 2012**)

Χρήση κατάλληλων για τον πληθυσμό μεταφορών πχ “εσωτερικό σύστημα συναγερμού” αντί “το παιδί μέσα μας” (**Kananian και συν., 2020**)

Πεδία αναπροσαρμογής II

Καθοδηγούμενη νοερή απεικόνιση και διαλογισμός

πχ νοερή εικόνα ενός γαλήνιου κήπου (bagh) για Αφγανούς πρόσφυγες, ενός λουλουδιού (lotus) για Ασιάτες και ενός φοίνικα για Αιγύπτιους συμμετέχοντες (**Kananian και συν., 2020**)

Ψυχοεκπαίδευση σχετικά με την προέλευση και εμφάνιση ψυχικών διαταραχών

πχ οι Αφγανοί πρόσφυγες τείνουν να περιγράφουν την καταθλιπτική διάθεση κάνοντας αναφορά σε θέματα όπως η εξασφάλιση διαμονής και στέγασης, η προσπάθεια διατήρησης πολιτισμικής ταυτότητας, οι οικονομικές δυσκολίες κλπ (**Alemi και συν., 2016**)

Προσθήκη τεχνικών επίλυσης προβλήματος (CA CBT+ problem solving) (**Kananian και συν., 2020**)

Υλικό και Μεθοδολογία

- Μηχανές αναζήτησης: Google Scholar, PubMed Central και Library Genesis
- Keywords: cbt, culture, cultural adaptation, ca cbt, cbt+ problem solving, transdiagnostic, γνωσιακή συμπεριφορική προσέγγιση, πολιτισμική προσαρμογή
- Επιστημονικά άρθρα και έρευνες της τελευταίας 15ετίας (βιβλιογραφία: 2009 έως 2023)
- Ποιοτικές έρευνες που συνέβαλλαν στην διαμόρφωση πολιτισμικά προσαρμοσμένων παρεμβάσεων και έρευνες αποτελεσματικότητας των προσαρμοσμένων μοντέλων CA CBT σε ομαδικό πλαίσιο
- Δεν περιλαμβάνονται έρευνες με εφαρμογή των παρεμβάσεων σε ατομικό πλαίσιο, έρευνες στις οποίες οι συμμετέχοντες ήταν παιδιά και έφηβοι, καθώς επίσης έρευνες στις οποίες δεν υπήρχε η δυνατότητα πλήρους πρόσβασης τους στο διαδίκτυο

Ποιοτικές Έρευνες I

Naeem F., Gobbi M., Ayubi M., et al. (2009) Πακιστάν	Φοιτητές πανεπιστημίων (αγγλικά, οικονομικά, πολιτικές επιστήμες) της πόλης Ραχίμ Γιαρ Καν (N=34)	Ημιδομημένες συνεντεύξεις Διερεύνηση σύγκλισης αρχών CBT και πολιτισμικών και κοινωνικών πεπτοιθήσεων αποτελεσματικότητας της CBT σε μη δυτικές κοινωνίες	Αρχές της CBT σε μεγάλο βαθμό συνεπείς με το σύστημα πεπτοιθήσεων Είναι πιθανό το αξιακό σύστημα των φοιτητών να μην είναι αντιπροσωπευτικό του υπόλοιπου πληθυσμού Ανάγκη για περαιτέρω εφαρμογή
Naeem F., Gobbi M., Ayub M., et al. (2010) Πακιστάν	Γυναίκες ψυχολόγοι (N=5) εργαζόμενες σε ψυχιατρικές κλινικές	Ημιδομημένες συνεντεύξεις για διερεύνηση της προσωπικής εμπειρίας τους ως προς την παροχή υπηρεσιών CBT σε ψυχιατρικές κλινικές	Ανάγκη κατάλληλων προσαρμογών σε ορισμένους τομείς κατά την προσφορά CBT θεραπείας σε κλινικό πληθυσμό με αγχώδεις και καταθλιπτικές διαταραχές

Ποιοτικές Έρευνες II

Rathod. S., Kingdon D., Phiri P. et al. (2010) Ηνωμένο Βασίλειο	Ενδονοσοκομειακοί ασθενείς με ψύχωση (n = 15), CBT θεραπευτές (n = 22), μέλη της κοινότητας από επιλεγμένες εθνοτικές ομάδες (n = 52) και έμπειροι επαγγελματίες ψυχικής υγείας (n = 25)	CBTr, ημιδομημένες συνεντεύξεις και συνεντεύξεις με ομάδες ελέγχου Διερεύνηση των αντιλήψεων των εθνοτικών μειονοτήτων σχετικά με την διαταραχή και την διαχείρισή της	Ανάγκη για αναπροσαρμογή της CBT για παρέμβαση σε εθνικές μειονότητες Σημασία εξατομικευμένης παρέμβασης
Naeem F., Habib N., Gul M., et al. (2014) Πακιστάν	Εξωτερικοί ασθενείς με διάγνωση σχιζοφρένειας (n=33), φροντιστές (n=30) και επαγγελματίες ψυχικής υγείας (n=29)	CBTr παρέμβαση στην ψύχωση μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων	Αναγνώριση εμποδίων και περιορισμών στην εφαρμογή CBTr στον εξής πληθυσμό. Ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση και προσαρμογή παραμέτρων

Έρευνες Αποτελεσματικότητας CA CBT I

Rathod S., Phiri P.,
Harris S. et al. (2013)
Ηνωμένο Βασίλειο

Ενδονοσοκομειακοί
ασθενείς με σχιζοφρένεια
από εθνοτικές μειονότητες
(Black British, African
Caribbean/Black African
and South Asian Muslim
participants)
(N=33)

CA CBTp
16 συνεδρίες
Ομάδα παρέμβασης: CA
CBT (n=16)
Ομάδα ελέγχου: συνήθη
θεραπεία (TAU n=17)

Στατιστικά σημαντική μείωση
συνολικής συμπτωματολογίας
της σχιζοφρένειας και θετικών
συμπτωμάτων στην ομάδα
παρέμβασης CaCBTp
συγκρινόμενη με TAU
Διατήρηση αποτελεσμάτων
(follow up 6 μήνες)

Habib N., Dawood S.,
Kingdon D., & Naeem F.
(2014) Πακιστάν

Ενδονοσοκομειακοί
ασθενείς με σχιζοφρένεια
(N=42)

CA CBTp παρέμβαση στην
ψύχωση
12–14 συνεδρίες
Ομάδα παρέμβασης: CA
CBT (n=21)
Ομάδα ελέγχου: συνήθη
θεραπεία (TAU) (n=21)

Στατιστικά σημαντική
βελτίωση συνολικών
ψυχωτικών συμπτωμάτων,
ψευδαισθήσεων,
παραληρημάτων και
εναισθησίας στην ομάδα
παρέμβασης CA CBTp,
συγκρινόμενη με TAU

Έρευνες Αποτελεσματικότητας CA CBT II

Naeem F., Gul M., Irfan M., et al. (2015) Πακιστάν	Ενδονοσοκομειακοί ασθενείς με κατάθλιψη (N=137)	Βραχυπρόθεσμη θεραπεία 18 συνεδρίες Ομάδα παρέμβασης: CA CBT plus TAU (n=69) Ομάδα ελέγχου: TAU συνήθη θεραπεία (n=68)	CA CBT plus TAU: Στατιστικά σημαντική μείωση αγχωδών, καταθλιπτικών και σωματικών συμπτωμάτων, βελτίωση λειτουργικότητας Διατήρηση αποτελεσμάτων (follow up 9 μήνες)
Naeem F., Saeed S., Irfan M., et al. (2015) Πακιστάν	Εξωτερικοί ασθενείς με σχιζοφρένεια (N=116)	Βραχυπρόθεσμη θεραπεία 7 συνεδρίες Ομάδα παρέμβασης: CA CBTp plus TAU (n = 59) Ομάδα ελέγχου: TAU (n = 57)	Στατιστικά σημαντική βελτίωση συνολικών ψυχωτικών συμπτωμάτων, ψευδαισθήσεων, παραληρημάτων και εναισθησίας στην ομάδα παρέμβασης CA CBTp plus TAU, συγκρινόμενη με TAU

Έρευνες Αποτελεσματικότητας CA CBT III

Kananian S., Ayoughi S., Farugie A., Hinton D., & Stangier U. (2017). Γερμανία	Αφγανοί πρόσφυγες με PTSD, κατάθλιψη, άγχος, σωματικά συμπτώματα, διαταραχές ύπνου (N=9)	Ομαδική παρέμβαση CA CBT (N=9) 12 εβδομαδιαίες συνεδρίες διάρκειας 90' Απουσία ομάδας ελέγχου	CA CBT: σημαντική μείωση συναισθηματικής δυσφορίας, γενικότερης ψυχοπαθολογίας και ρύθμιση συναισθήματος
Kananian S., Soltani Y., Hinton D., & Stangier U. (2020) Γερμανία	Άνδρες άνω των 18 ετών με συναισθηματικές και αγχώδεις διαταραχές (N=24)	Ομάδα παρέμβασης (n=12): CA CBT+ problem solving 12 συνεδρίες διάρκειας 90' σε διάστημα 6 εβδομάδων Ομάδα ελέγχου σε λίστα αναμονής (n=12) (WLC)	Στατιστικά σημαντική μείωση συμπτωμάτων άγχους, κατάθλιψης, PTSD, σωματικού πόνου, αϋπνίας και δυσφορίας, βελτίωση λειτουργικότητας και συναισθηματικής ρύθμισης στην ομάδα παρέμβασης CA CBT+ συγκρινόμενη με TAU, με διατήρηση αποτελεσμάτων (follow up 1 έτος)

Έρευνες Αποτελεσματικότητας CA CBT IV

Eskici, H. S., Hinton, D. E., Jalal, B., Yurtbakan, T., & Acarturk, C. (2023)
Τουρκία

Γυναίκες πρόσφυγες από
την Σύρια εγκατεστημένες
στην Τουρκία

Βραχυπρόθεσμη παρέμβαση
PTSD, 7 εβδομαδιαίες
ομαδικές συναντήσεις
Ομάδα παρέμβασης: CA
CBT (n = 12)
Ομάδα ελέγχου: συνήθη
θεραπεία (TAU; n = 11)

Σημαντική μείωση στα
συμπτώματα PTSD στην
ομάδα παρέμβασης CA CBT
συγκρινόμενη με TAU
Αποτελεσματικότητα της CA
CBT με προοπτικές για
περαιτέρω εφαρμογή και
εξέλιξη

Συμπεράσματα I

Αποτελεσματικότητα CA CBT

Αγχώδεις διαταραχές: μείωση αγχωδών συμπτωμάτων, συναισθηματικής δυσφορίας, βελτίωση λειτουργικότητας και γενικότερη ικανοποίηση από την θεραπεία (Naeem και συν. 2015, Kananian και συν. 2017, Kananian και συν. 2020)

Συναισθηματικές διαταραχές - κατάθλιψη: μείωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων και γενικότερης δυσφορίας, βελτίωση ποιότητας ζωής, λειτουργικότητας μέσω συναισθηματικής ρύθμισης (Naeem και συν. 2015, Kananian και συν. 2017, Kananian και συν. 2020)

PTSD: μείωση συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες, συναισθηματικής δυσφορίας και γενικότερης ψυχοπαθολογίας (Kananian και συν. 2020, Eskici και συν. 2023)

Συμπεράσματα II

Διαταραχές ύπνου - αυπνία: μείωση συναισθηματικής δυσφορίας και βελτίωση λειτουργικότητας (Kananian και συν. 2017, Kananian και συν. 2020)

Διαταρχές σωματικών συμπτωμάτων: μείωση σωματικών συμπτωμάτων και πόνου, βελτίωση λειτουργικότητας, γενικότερη ικανοποίηση από την θεραπεία (Naeem και συν. 2015, Kananian και συν. 2017, Kananian και συν. 2020)

Ψύχωση - σχιζοφρένεια: βελτίωση θετικών συμπτωμάτων, αρνητικών συμπτωμάτων, συνολικών ψυχωτικών συμπτωμάτων, ψευδαισθήσεων, παραληρημάτων και εναισθησίας (Rathod και συν. 2013, Habib και συν. 2014, Naeem και συν. 2015)

Συμπεράσματα III

Περιορισμοί

Μικρό μέγεθος N στις έρευνες των Naeem, Gobbi και συνεργατών (2010), των Kananian, Ayoughi και συνεργατών (2017) και των Kananian, Soltani και συνεργατών (2020)

Συμμετέχοντες άνδρες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο

Μελλοντικά βήματα

Χρήση αντιπροσωπευτικού δείγματος

Διαμόρφωση θεραπείας στις εξατομικευμένες ανάγκες των θεραπευόμενων

Εφαρμογή CA CBT+ problem solving

Οδηγός αυτοβοήθειας

Συμπεράσματα IV

Κύριος στόχος κατά την εφαρμογή του μοντέλου θεραπείας CA CBT είναι η εν τω βάθει κατανόηση και ευαισθητοποίηση των θεραπειών και ειδικών ψυχικής υγείας για το πολιτισμικό υπόβαθρο των θεραπευόμενων, καθώς και η εφαρμογή των κατάλληλων μετατροπών και γνωσιακών και συμπεριφορικών τεχνικών

Η γνώση για την σημασία των προσαρμογών θα αυξήσει την πολιτισμική ευαισθησία των ειδικών ψυχικής υγείας, όχι μόνο για μια συγκεκριμένη παρέμβαση αλλά και για την γενικότερη θεραπεία

Thank you