

Τεχνικές αντιμετώπισης της εμετοφοβίας

Α. ΝΙΚΑ, Γ. ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ

Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς

4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γνωσιακών Ψυχοθεραπειών 29/11/2014

Δομή παρουσίασης

- Εισαγωγή
- Επιδημιολογία
- Διαφοροδιάγνωση
- Θεραπευτικές προσεγγίσεις
- Cbt & Εμετοφοβία (Γνωσιακά μοντέλα)
- Τεχνικές αντιμετώπισης
- Μελέτες περίπτωσης

Εισαγωγή

Ταξινόμηση στο DSM-V ως Ειδική Φοβία «Άλλου Τύπου»



Περιορισμένο ερευνητικό ενδιαφέρον



Περιορισμένος αριθμός δημοσιευμένων μελετών
αναφορικά με την αιτιολογία και την συμπτωματολογία
της διαταραχής

Επιδημιολογία

- ▶ Άνδρες : 1.7 % - 3.1%
- ▶ Γυναίκες: 6% - 7%

van Hout & Bouman (2006)

- ▶ Μέση ηλικία έναρξης ήταν τα 9.2 έτη και το 80% του δείγματος ήταν γυναίκες.

Lipsitz et al. (2001)

Διαγνωστικά κριτήρια κατά DSM-V

- A. Έντονος και επίμονος φόβος που είναι υπερβολικός ή παράλογος, εκλυόμενος από την παρουσία εμέτου ή προσδοκία εμέτου
- B. Η έκθεση στο φοβικό ερέθισμα σχεδόν πάντα προκαλεί άμεση απάντηση άγχους, που μπορεί να παίρνει τη μορφή μιας συνδεδεμένης με ή προδιατεθειμένης από την κατάσταση Προσβολής Πανικού.
- Γ. Το άτομο αναγνωρίζει ότι ο φόβος του είναι υπερβολικός ή παράλογος.
- Δ. Η φοβική κατάσταση αποφεύγεται ή αλλιώς υπομένεται με έντονο άγχος ή υποκειμενική ενόχληση.
- Ε. Η αποφυγή, η αγχώδης αναμονή ή η υποκειμενική ενόχληση κατά την επίφοβη κατάσταση παρεμποδίζει σημαντικά την καθημερινή φυσιολογική ρουτίνα του ατόμου, την επαγγελματική (ή τη σχετική με τις σπουδές) λειτουργικότητα του ή τις κοινωνικές του δραστηριότητες ή τις σχέσεις του ή υπάρχει έντονη υποκειμενική ενόχληση που το άτομο έχει τη φοβία.

Διαφοροδιάγνωση

1. Υποχονδρίαση ≠ Τα άτομα με εμετοφοβία παρουσιάζουν συχνά, σε σημαντικό βαθμό, άγχος υγείας που αφορά όμως την ανησυχία τους για μολύνσεις ή τροφικές δηλητηριάσεις που μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την πρόκληση του εμέτου.
2. Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή ≠ τελετουργίες ή καταναγκασμούς προκειμένου να αποτρέψουν τον έμετο, που αναπτύσσονται συνήθως μετά την εκδήλωση της διαταραχής της εμετοφοβίας.
3. Διαταραχή πανικού: Κάποιες φορές ο κύριος φόβος είναι η εκδήλωση εμέτου, όταν κάποιος αισθάνεται ναυτία και άγχος, αλλά αυτό είναι συνήθως στα πλαίσια άλλων φυσιολογικών αισθήσεων και παρουσιάζεται ελάχιστη αποφυγή ερεθισμάτων σχετικά με τον έμετο.
4. Κοινωνική φοβία ≠ εκδήλωση φόβου για έμετο τόσο όταν είναι μόνοι, όσο και με την παρουσία άλλων.
5. Διαταραχές διατροφής: περιορισμός της κατανάλωσης του φαγητού - μείωση σωματικού βάρους (Δ.Μ.Σ - βαθμός και κίνητρα περιορισμού)
6. Άλλες ειδικές φοβίες: ειδική φοβία πνιγμού ή ασφυξίας , υπερευαισθησία στο αντανακλαστικό του εμέτου

Θεραπευτικές προσεγγίσεις

- Θεραπευτική πρόκληση εξαιτίας της υψηλού ποσοστού εγκατάλειψης της θεραπείας ή της φτωχής ανταπόκρισης στη θεραπεία
- Απουσία θεραπευτικών πρωτοκόλλων ή RCTs για την θεραπεία της εμετοφοβίας.
- Στη βιβλιογραφία παρουσιάζονται μεμονωμένες μελέτες περίπτωσης:
 - Συμπεριφοριστικής θεραπείας
 - Συστημικής συμπεριφοριστικής θεραπείας
 - Υπνοθεραπείας
 - Φαρμακοθεραπείας

Cbt & εμετοφοβία

Γνωσιακά μοντέλα για την εμετοφοβία

- Boschen (2007)
- Veale (2009)

Ερέθισμα
(φυσιολογικά γαστρεντερικά
συμπτώματα, σκέψεις και
καταστάσεις που σχετίζονται με
τον έμετο)

**Προδιαθεσικοί
παράγοντες**

Ευαλωτότητα στο
στρες/Trait
Anxiety/
Νευρωτισμός

Βιολογική
προδιάθεση σε
σωματοποίηση του
άγχους

Οξεία φάση

Ερμηνεία των
ιδιοδεκτικών
ερεθισμάτων ως
ένδειξη για
επικείμενο έμετο

Αύξηση του άγχους /
επίπεδο διέγερσης

Σωματοποίηση του
άγχους
(γαστρεντερικά
συμπτώματα)

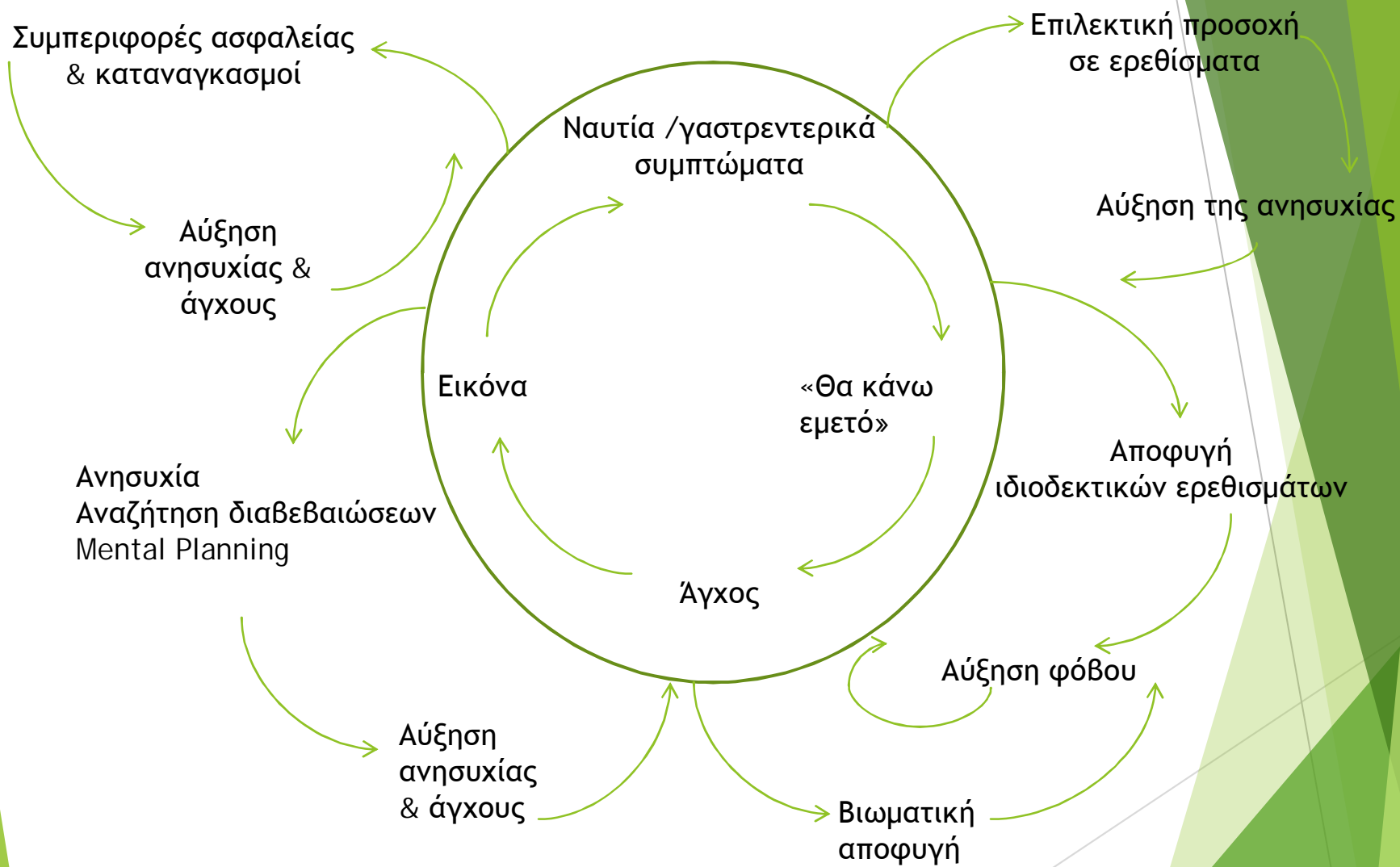
**Παράγοντες / Φάση
διατήρησης**

Υπερνασχόληση
/προκατάληψη
προσοχής σε
ιδιοδεκτικά
ερεθίσματα

Ανησυχία για
επερχόμενο
έμετο

Αποφυγή

Αδυναμία εξοικείωσης



(Veale, 2009)

Θεραπευτικός σχεδιασμός

- Λήψη ιστορικού τραυματικών εμπειριών
- Ψυχοεκπαίδευση (φυσιολογικοποίηση εμπειρίας του εμέτου ως προσαρμοστική διαδικασία επιβίωσης μετά από δηλητηρίαση)
- Δέσμευση στη θεραπεία (θεωρία Α έναντι θεωρίας Β)
- Διατύπωση περίπτωσης
- Τεχνικές αντιμετώπισης
- Πρόληψη υποτροπής : Αντιμετώπιση των συμπεριφορών ασφαλείας

Τεχνικές αντιμετώπισης

A. Έκθεση στην πράξη

- ▶ Αποτελεσματική τεχνική για τις φοβίες:
 - Μέσω της διαδικασίας εξοικείωσης
 - Μέσω συμπεριφορικών πειραμάτων
- ✕ Συμπεριφορές ασφαλείας
- ✕ Επιλεκτική προσοχή σε ιδιοδεκτικά ερεθίσματα
- ✕ Υπερεπαγρύπνηση για γαστρεντερικά συμπτώματα

Τεχνικές αντιμετώπισης

A. Έκθεση στην πράξη

Ιεράρχηση φοβικών ερεθισμάτων:

- A. εσωτερικά ερεθίσματα: προηγούμενες μνήμες, σκέψεις, εικόνες
- B. εξωτερικά ερεθίσματα: π.χ. μυρωδιά εμέτου (βουτυρικό οξύ)



Συστηματική και σταδιακή έκθεση

- Εντός συνεδρίας: μέσω role playing και τεχνητής ή φυσικής μυρωδιάς του εμέτου
- Εκτός συνεδρίας: παιδιατρικά τμήματα επειγόντων περιστατικών

Τεχνικές αντιμετώπισης

A. Έκθεση στην πράξη

- ▶ Έκθεση σε λεκτικά ερεθίσματα
- ▶ Έκθεση στις φυσιολογικές αισθήσεις (ναυτία, αίσθηση φουσκώματος) που αποτελούν φοβικά ερεθίσματα κ έχουν συνδεθεί με τον εμετό (κατανάλωση ενός ανθρακούχου ποτού, υπερβολικού φαγητού, στοματικό διάλυμα, ανάγνωση σε κινούμενο όχημα)
- ✖ Δεν προτείνεται ο τεχνητά προκαλούμενος έμετος του θεραπευόμενου, εκτός κ αν αφορά μεμονωμένη περίπτωση πειραματικού σχεδιασμού με προβλέψεις σχετικά με την φύση του εμέτου

Τεχνικές αντιμετώπισης II

B. Έκθεση στη φαντασία

1. Imagery rescripting (Arntz & Weertman, 1999): δεν έχει αξιολογηθεί η χρησιμότητα της στην εμετοφοβία, αλλά ιδιαίτερα αποτελεσματική σε άλλες αγχώδεις διαταραχές
 - I. Αναβίωση της πρώτης τραυματικής εμπειρίας (α' ενικό, παρόν, αργός ρυθμός, σταδιακή εναλλαγή σκηνών)
 - II. Επαναβίωση και επεξεργασία νοήματος της εμπειρίας από την πλευρά του ενήλικα

Τεχνικές αντιμετώπισης II

B. Έκθεση στη φαντασία

2. Competence imagery (Moran & O' Brien, 2005): συστηματική ταυτόχρονη παρουσίαση συγκεκριμένων ιδιοδεκτικών ερεθισμάτων που προκαλούσαν άγχος (βίντεο με σκηνές κάποιου που κάνει έμετο) με ευχάριστες εικόνες.

π.χ. Θεραπευόμενη έπρεπε να φανταστεί δραστηριότητες στις οποίες πίστευε πως μπορούσε να έχει καλές επιδόσεις, οπότε επέλεξε να παίζει μουσικά όργανα, να κολυμπά κατά μήκος μιας πισίνας, ή να κάνει εξάσκηση γιόγκα.

Τεχνικές αντιμετώπισης III

- ▶ Role-playing με το θεραπευτή
- ▶ Τεχνικές διαχείρισης άγχους
- ▶ Προοδευτική μυϊκή χαλάρωση
- ▶ Γνωσιακή αναδόμηση

Επιμέρους θεραπευτικοί στόχοι

1. Αύξηση σωματικού βάρους
2. Φόβος αρνητικής αξιολόγησης
3. Σχήματα ευθύνης και ελέγχου
4. Ενίσχυση γονεϊκού ρόλου

Μελέτη περίπτωσης I

- ▶ Η Α. είναι μία 25χρονη φοιτήτρια μαιευτικής. Το κύριο πρόβλημά της είναι ο φόβος να βλέπει άλλους να κάνουν εμετό καθώς θα κάνει και η ίδια εμετό είτε λόγω κάποιας ασθένειας που μπορεί να κόλλησε είτε λόγω της αποστροφής που της προκαλεί η εικόνα κάποιου που κάνει εμετό. Ζήτησε βοήθεια μετά από φυγή της από μια πτέρυγα όπου μια έγκυος έκανε εμετό.
- ▶ Έναρξη στα 8 έτη. Επιδείνωση συμπτωμάτων τα τελευταία 5 έτη. Καθημερινή ενασχόληση με τη φοβία του εμέτου για περίπου 5 ώρες. Δεν έχει κάνει εμετό εδώ και 15 χρόνια. Αποστροφικές μνήμες εμέτου της ίδιας στα 9 της έτη και της μητέρας της να κάνει εμετό όταν εκείνη ήταν 12 ετών.

Μελέτη περίπτωσης I

A' Θεραπευτική φάση

1. Δέσμευση στη θεραπεία, μέσα από την παρουσίαση της διατύπωσης περίπτωσης
2. Κατανόηση των φαύλων κύκλων: πως οι τρόποι απάντησης στο φόβο για έμετο (αποφυγές, συμπεριφορές ασφαλείας, ανησυχία, αυτοπαρατήρηση και υπερεπαγρύπνηση) αυξάνουν την ανησυχία της, βιώνοντας περισσότερο ναυτία.
3. Ψυχοεκπαίδευση/Τεχνική κόστους-όφελους

B' Θεραπευτική φάση

1. Καταγραφή αποφυγών και έκθεση στα φοβικά ερεθίσματα
2. Νοερή εικόνα: αναβίωση της αποστροφικών εμπειριών και re-scripting
3. Role-playing εντός συνεδρίας

Μελέτη περίπτωσης I

Θεραπευτικό πλάνο - Έκθεση στην πράξη

1. Να πίνει ένα ποτήρι κρασί με το γεύμα το βράδυ
2. Επίσκεψη σε ένα φίλο που είναι άρρωστος στο νοσοκομείο
3. Χρήση δημόσιας τουαλέτας
4. Επίσκεψη στον οδοντίατρο
5. Έξοδος σε μπαρ το Σάββατο
6. Ταξίδι στο εξωτερικό
7. Φροντίδα ενός προσώπου που κάνει εμετό χωρίς δυνατότητα διαφυγής
8. Πλήρες μενού σε κάθε γεύμα
9. Κατανάλωση θαλασσινών
10. Κατανάλωση πουλερικών
11. Κατανάλωση οποιασδήποτε τροφής, χωρίς δυνατότητα επιλογής σε ένα εστιατόριο
12. Ήχος του εμετού
13. Μυρωδιά εμέτου και οπτική επαφή με τον κάδο του εμετού
14. Role-playing με τον ήχο του εμετού

Μελέτη περίπτωσης II

- ▶ Γυναίκα, 34 ετών, ανέπτυξε φοβία για ναυτία και έμετο, μετά από μια τραυματική εμπειρία εμέτου πάνω στη σκηνή ενός ρεσιτάλ πιάνου
- ▶ Συμπτώματα κατάθλιψης & άγχους
- ▶ Φόβος αρνητικής αξιολόγησης (αντίκτυπος του γεγονότος στην επαγγελματική της πορεία)
- ▶ Εκδήλωση εμέτου λόγω ύπαρξης ναυτίας ακόμη και μετά την τραυματική εμπειρία
- ▶ Αποφυγές

Μελέτη περίπτωσης II

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

- Χορήγηση εμετικού φαρμάκου (προκαλούμενη ναυτία)
- Τεχνικές χαλάρωσης
- Νοερές εικόνες απευαισθητοποίησης
- Γνωσιακή αναδόμηση

Follow - up μετά από 2 έτη: διατήρηση θεραπευτικών αποτελεσμάτων

Σας ευχαριστώ!



aspa.nika@gmail.com