

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πτυχιακή Εργασία

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ
ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΑΥΤΟ-ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΥ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Πατούλ, Νταχτάλ

Λεμεσός 2022

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πτυχιακή Εργασία

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ
ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΑΥΤΟ-ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΥ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**

Πατούλ, Νταχτάλ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια

Δρ. Μαρία, Καρανικόλα

Λεμεσός 2022

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Πατούλ Νταχτάλ, 2022.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της πτυχιακής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Μετά την επιτυχή ολοκλήρωση της πτυχιακής μου εργασίας, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά και να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου σε όσους βοήθησαν και μου συμπαραστάθηκαν στην εκπόνηση της πτυχιακής μου εργασίας. Ιδιαίτερα θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου Δρ. Καρανικόλα, η οποία δεν έλειψε στιγμή από το πλευρό μου και μου προσέφερε την πιο δομημένη και πολύτιμη καθοδήγηση, από την πρώτη στιγμή και αυτό μέχρι το τέλος της διαδικασίας. Επιπρόσθετα θα ήθελα να απευθύνω τις ευχαριστίες μου στους γονείς μου οι οποίοι με την πιο ζωντανή τους παρουσία με στήριξαν τώρα, καθόλη την διάρκεια των σπουδών μου και συνεχίζουν με πλήρη αφοσίωση, εμπιστοσύνη και αγάπη. Η καλύτερη μόρφωση μου και η επιτυχία ολοκλήρωσης του κύκλου σπουδών μου στο Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου ήταν από τις καλύτερες εμπειρίες και το μυστικό της επιτυχίας ήταν αποτέλεσμα μιας συνεχιζόμενης δουλειάς και προσπάθειας για επάρκεια σε πολλές απαιτήσεις. Θα είναι πάντοτε χαραγμένα στην καρδιά και στη μνήμη μου αυτά τα χρόνια σπουδών. Θα γυρνά σε αυτές τις εποχές αργότερα και θα θυμάμαι πως η υπομονή, επιμονή και σκληρή δουλειά χρόνων ήταν αυτά που με έκαναν αυτό που είμαι σήμερα.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή:

Με τον όρο αυτο-στιγματισμό εννοούμε όλες τις αρνητικές στάσεις, πεποιθήσεις που ασκούνται από το άτομο προς τον ίδιο του τον εαυτό. Το ψυχικό νόσημα είναι από μόνο του μια πρόκληση που καλείται να αντιμετωπίσει το άτομο, ως εκ τούτου η παρουσία και του αυτο-στιγματισμού επιβαρύνει το άτομο αφού είναι ένα σοβαρό που μπορεί να οδηγήσει σε απελπισία και χαμηλή αυτοεκτίμηση του ατόμου. Πρόκειται για στοιχεία που αυξάνουν τον κίνδυνο αυτοκτονίας, κοινωνικής απομόνωσης, χρήση παθητικών στρατηγικών για επίλυση προβλημάτων, αντιμετώπιση συμπτωμάτων της νόσου και στρεσογόνων παραγόντων που δρουν ως εμπόδιο στην αποτελεσματική συμμετοχή στη θεραπεία.

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων που χρησιμοποιήθηκαν από άτομα με διαταραχές διάθεσης για την μείωση του αυτοστιγματισμού που βιώνουν. Οι παραμέτροι που χρησιμοποιήθηκαν για την εξέταση της «αποτελεσματικότητας» ήταν μέσω δομημένων εργαλείων αυτοστιγματισμού.

Υλικό και Μέθοδος:

Η μέθοδος που εφαρμόστηκε ήταν συστηματική ανασκόπηση στα πλαίσια της οποίας έγινε αναζήτηση της σχετικής Ελληνικής αλλά και διεθνούς βιβλιογραφίας στις ακόλουθες βάσεις δεδομένων: PUBMED, CI-NAHL, PSYCINFO και MEDLINE με τις παρακάτω λέξεις κλειδιά: self-stigma, interventions, effectiveness, mental, randomized, σε όλους τους πιθανούς συνδιασμούς. Εφόσον το θέμα που μελετάται αφορά καθαρά τον τομέα της ψυχικής υγείας, επιλέχθηκαν βάσεις δεδομένων που δημοσιεύουν μελέτες σχετικές με το αντικείμενο της ψυχικής υγείας που είναι το PSYCINFO, με νοσηλευτικές μελέτες που είναι το CI-NAHL και με τις επιστήμες υγείας γενικότερα που είναι η PUBMED και MEDLINE. Η αναζήτηση αφορούσε μελέτες της χρονολογικής περιόδου 2017-2022.

Αποτελέσματα:

Η αναζήτηση κατέληξε τελικά σε έξι (6) τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές δημοσιευμένες κατά την περίοδο 2017-2022 και πληρούσαν όλα τα προκαθορισμένα κριτήρια εισαγωγής. Οι παρεμβάσεις που εξετάζονται στις έρευνες αφορούν ομαδικές αλλά και ατομικές παρεμβάσεις οι οποίες έχουν ως απώτερο στόχο την μείωση του αυτοστιγματισμού σε άτομα με ψυχικά νοσήματα. Πληθυσμός στόχος ήταν άτομα με διαταραχές διάθεσης, συγκεκριμένα το δείγμα το οποίο μελετήθηκε ήταν ένα σύνολο 795 ατόμων. Οι παρεμβάσεις που εξετάστηκαν ήταν η NECT, HOP και CBT.

Συμπεράσματα:

Τα άτομα ήδη επιβαρύνονται από το ψυχικό τους νόσημα οπότε η ύπαρξη του αυτοστιγματισμού, δυσκολεύει ακόμα περισσότερο την διαδικασία επιτυχούς θεραπείας. Η συμβολή λοιπόν με παρεμβάσεις ατομικού και ομαδικού επιπέδου που στοχεύουν στην μείωση του αυτοστιγματισμού είναι ζωτικής σημασίας. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας παίζουν σημαντικό ρόλο αφού είναι πάντοτε στο πλευρό αυτών των ατόμων. Όσες προκλήσεις έχει να αντιμετωπίσει ένα άτομο με ψυχικό νόσημα τόσες έχει και ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας. Αυτό που φτάνει είναι τόσο τα άτομα με ψυχικό νόσημα όσο και οι επαγγελματίες υγείας να γνωρίζουν ποιες είναι αυτές οι εναλλακτικές θεραπείες έτσι ώστε να μπορούν να τις εφαρμόσουν όταν απαιτείται. Τόσο τα άτομα όσο και οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι σημαντικό να γνωρίζουν ποιές παρεμβάσεις υπάρχουν για την μείωση του αυτοστιγματισμού έτσι ώστε να γίνεται η εφαρμογή τους σε περιπτώσεις που τίθεται αναγκαίο.

Λέξεις-κλειδιά: Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν στην αναζήτηση ήταν: «self-stigma” and “interventions” and “effectiveness” and “mental” and “randomized”

ABSTRACT:

Aim:

The purpose of this literature review is to investigate the effectiveness of interventions used by people with mood disorders to reduce their astigmatism .

Material and Method:

The method which the relevant Greek and international literature was searched was in the following databases: (PUBMED, CI-NAHL, PSYCINFO, MEDLINE) with the following keywords (self-stigma, interventions, effectiveness, mental, randomized) with all the combinations. The search time frame was the last five years, more specifically were selected randomized clinical trials published between 2017-2022 .

Results:

The search eventually resulted in 6 randomized clinical trials published during the period 2017-2022 and met all predefined admission criteria. The interventions examined in the research concern group and individual interventions which have as their ultimate goal the reduction of self-stigma in people with mental illnesses, specifically people with mood disorders.

Conclusions:

People with mood disorders are already suffering from their mental illness so the existence of self-stigma, makes the process of successful treatment even more difficult. The promotion of individual and group level interventions for reducing self-stigma is important. Mental health professionals has an important role as they are always by the side of these people. Both of them, people with mood disorders and mental health professionals has to face many challenges. So, It's important for both, to know what alternative therapies are available so that they can use them when is needed.

Keywords:

Interventions, self-stigma, mental, effectiveness, randomized

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	iv
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	vii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	ix
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	x
ΑΠΟΔΟΣΗ ΟΡΩΝ	Error! Bookmark not defined.
1. Εισαγωγή	1
2. Σκοπός	2
3. Υλικό-Μέθοδος.....	2
4. Αποτελέσματα.....	6
4.1 Είδος μελετών	6
4.2 Παρουσίαση ποσοτικών μελετών	6
5. Συζήτηση	20
5.1 Περιορισμοί μελέτης.....	22
6. Συμπεράσματα	23
6.1 Εισηγήσεις.....	23
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	25

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν	15
---------------------------------------------------------------------	----

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Εικόνα 1: Απεικόνιση των αποτελεσμάτων της στρατηγικής αναζήτησης..... 14

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Παρουσιάζονται συνοπτικά με αλφαβητικό τρόπο όλες οι σημαντικές συντομογραφίες που έχουν χρησιμοποιηθεί στο κείμενο της πτυχιακής π.χ.:

BP: Διπολική διαταραχή

RCT: Τυχαοποιημένη κλινική δοκιμή

NECT: Ενίσχυση αφήγησης και γνωστική θεραπεία

ISMI/SSMIS-SF: Εργαλεία αξιολόγησης αυτο-στιγματισμού

CBT: Γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία

1. Εισαγωγή

Οι διαταραχές ψυχικής υγείας είναι διαδεδομένες σε παγκόσμιο επίπεδο και οι βλάβες που προκαλούν στο άτομο είναι ποικίλες αφού επηρεάζουν διάφορες πτυχές της ζωής του ατόμου όπως είναι η προσωπική, κοινωνική και οικονομική, με συνέπεια λοιπόν την έκπτωση ποιότητας της ζωής τους. (Sickel, Seacat and Nabors, 2019).

Το στίγμα μπορεί να οριστεί ως αίσθημα ντροπής, αρνητικές στάσεις και πεποιθήσεις που τελικά οδηγούν το άτομο σε κοινωνικό αποκλεισμό και απομόνωση (Schomerus et al., 2019). Γενικότερα είναι αντικείμενο που μπορεί να επιφέρει στα άτομα αρνητικά αποτελέσματα αφού εξ ορισμού πρόκειται για αρνητικές στάσεις και συμπεριφορές προς μια συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού που θεωρείται διαφορετική. Το στίγμα χωρίζεται σε δύο βασικές κατηγορίες που είναι το δημόσιο και ο αυτοστιγματισμός. Με τον όρο αυτο-στιγματισμό εννοούμε όλες τις αρνητικές στάσεις, πεποιθήσεις που ασκούνται από το άτομο προς τον ίδιο του τον εαυτό. Το ψυχικό νόσημα είναι από μόνο του μια πρόκληση που καλείται να αντιμετωπίσει το άτομο, ως εκ τούτου η παρουσία και του αυτο-στιγματισμού επιβαρύνει το άτομο αφού είναι ένα σοβαρό εμπόδιο έτσι ώστε τα άτομα να έχουν μια επιτυχή θεραπεία, αποκατάσταση και ένταξη στην κοινωνία. Ωστόσο βασικές επιπτώσεις που μπορεί είναι να οδηγήσει σε απελπισία και χαμηλή αυτοεκτίμηση του ατόμου. Πρόκειται για στοιχεία που αυξάνουν τον κίνδυνο αυτοκτονίας, κοινωνικής απομόνωσης, χρήση παθητικών στρατηγικών για επίλυση προβλημάτων, αντιμετώπιση συμπτωμάτων της νόσου και στρεσογόνων παραγόντων που δρουν ως εμπόδιο στην αποτελεσματική συμμετοχή στη θεραπεία. Πρόσφατα στοιχεία της βιβλιογραφίας αναφέρουν μεγάλο ποσοστό αυτοστιγματισμού σε άτομα με σχιζοφρένεια και πιο συγκεκριμένα ποσοστό που αναλογεί με 49%, δηλαδή σχεδόν ο μισός πληθυσμός με διάγνωση την σχιζοφρένεια. Από την άλλη σε άτομα με διπολική διαταραχή και κατάθλιψη εντοπίζουμε να εμφανίζεται σε ποσοστό 22%. Τα άτομα με σχιζοφρένεια φαίνεται να αντιμετωπίζουν υψηλά επίπεδα στίγματος από την κοινωνία αφού τους θεωρούν επικίνδυνους, βίαιους, ανίκανους, φέρονται περίεργα και είναι αδύνατο να αναρρώσουν από το ψυχικό τους νόσημα (Hasan & Musleh, 2018). Οι παρεμβάσεις λοιπόν που προτείνονται για την μείωση του αυτοστιγματισμού, είτε μεμονομένες είτε σαν συμπληρωματικές θεραπείες, έχουν ως απώτερο στόχο να βελτιώσουν την ψυχική υγεία των ατόμων έτσι ώστε να μπορούν πιο αποτελεσματικά να αντεπεξέλθουν στην θεραπεία τους και μετέπειτα να επανενταχθούν στην κοινωνία. Ο

ρόλος του επαγγελματία υγείας είναι ζωτικής σημασίας αφού και ο ίδιος καλείται να αντιμετωπίσει τις ίδιες προκλήσεις με τον ασθενή και να παρέμβει αποτελεσματικά τόσο στην διαχείριση της ψυχικής νόσου όσο και του αυτο-στιγματισμού. Σημαντικό είναι ως εκ τούτου οι επαγγελματίες υγείας να γνωρίζουν τις διάφορες θεραπείες που είναι διαθέσιμες και αποτελεσματικές, πως εφαρμόζονται και αν έχουν θετική ή αρνητική επίδραση στα άτομα με τις διάφορες ψυχικές διαταραχές. Μια συνήθης παρέμβαση που φαίνεται να χρησιμοποιείται για την μείωση του αυτοστιγματισμού είναι η ενίσχυση αφήγησης και γνωσιακής θεραπείας (NECT). Πρόκειται για μια παρέμβαση που συμβάλλει στην βελτίωση του αυτοστιγματισμού, της αυτοεκτίμησης και της ποιότητας ζωής των ατόμων μέσω τριών μηχανισμών. Μια ακόμη παρέμβαση που αναλύεται σε αυτή την ανασκόπηση είναι η Honest, Open, Proud (HOP), ένα ομαδικό πρόγραμμα που βοηθά τα άτομα να λάβουν αποφάσεις σχετικά με το αν θα αποκαλύψουν την διάγνωση της ψυχικής τους νόσου ή αν θα το κρατήσουν απόρρητο.

2. Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν μέσω συστηματικής ανασκόπησης να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα διάφορων παρεμβάσεων που χρησιμοποιήθηκαν από άτομα με ψυχικές ασθένειες για την μείωση του αυτοστιγματισμού που βιώνουν. Οι παραμέτροι που χρησιμοποιήθηκαν για την εξέταση της «αποτελεσματικότητας» ήταν μέσω δομημένων εργαλείων αυτοστιγματισμού.

Για την επίτευξη του απώτερου σκοπού η έρευνα εστίασε στους πιο κάτω στόχους:

1. Ποιες παρεμβάσεις είναι αυτές που εφαρμόστηκαν για την μείωση του αυτοστιγματισμού;
2. Με ποιό τρόπο εφαρμόζονται οι διάφορες θεραπείες;
3. Ποια η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που χρησιμοποιήθηκαν για την μείωση του αυτοστιγματισμού των ατόμων (θετική, αρνητική ή καμία επίδραση)

3. Υλικό-Μέθοδος

Η μέθοδος που εφαρμόστηκε ήταν συστηματική ανασκόπηση στα πλαίσια της οποίας έγινε αναζήτηση της σχετικής Ελληνικής αλλά και διεθνούς βιβλιογραφίας στις ακόλουθες βάσεις δεδομένων: PUBMED, CI-NAHL, PSYCINFO και MEDLINE με τις

παρακάτω λέξεις κλειδιά: self-stigma, interventions, effectiveness, mental, randomized, σε όλους τους πιθανούς συνδιασμούς. Εφόσον το θέμα που μελετάται αφορά καθαρά τον τομέα της ψυχικής υγείας, επιλέχθηκαν βάσεις δεδομένων που δημοσιεύουν μελέτες σχετικές με το αντικείμενο της ψυχικής υγείας που είναι το PSYCINFO, με νοσηλευτικές μελέτες που είναι το CI-NAHL και με τις επιστήμες υγείας γενικότερα που είναι η PUBMED και MEDLINE. Η αναζήτηση αφορούσε μελέτες της χρονολογικής περιόδου 2017-2022.

Τα προκαθορισμένα κριτήρια ένταξης των δημοσιευμένων ερευνών ήταν τα εξής:

1. Τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές
2. Χρονολογία δημοσίευσης μεταξύ 2017-2022
3. Δημοσιευμένα στην Αγγλική ή Ελληνική γλώσσα
4. Αφορούσαν σε παρεμβάσεις για μείωση του αυτοστιγματισμού σε ατομικό-ομαδικό επίπεδο
5. Μελέτες που είχαν ως πληθυσμό στόχο άτομα με διαταραχές διάθεσης
6. Να μην είναι συστηματικές ανασκοπήσεις, μετά-αναλύσεις, διδακτορικές διατριβές και πρωτόκολλα μελέτης
7. Η αποτελεσματικότητα αξιολογήθηκε με βάση τον βαθμό όπου η μεταβλητή δηλαδή ο αντιλαμβανόμενος αυτοστιγματισμός, αυξήθηκε ή μειώθηκε βάση δομημένου τρόπου αξιολόγησης, εργαλείων αυτοστιγματισμού (ISMI).

Κριτήρια αποκλεισμού:

1. Συστηματικές ανασκοπήσεις, μετά-αναλύσεις, πρωτόκολλα μελέτης, μεταπτυχιακές και διδακτορικές διατριβές
2. Μελέτες παλαιότερες του 2017
3. Με πληθυσμό στόχο άτομα εκτός από άτομα με ψυχικά νοσήματα, πιο συγκεκριμένα με διαταραχές διάθεσης
4. Δημοσιευμένα σε άλλες γλώσσες εκτός από Ελληνικά και Αγγλικά
5. Δεν υπήρχε δωρεάν ή καθόλου πρόσβαση σε ολόκληρη την έρευνα
6. Μελέτες όπου αξιολογούνταν άλλες παρεμφερής παραμέτροι όπως αυτοεκτίμηση και ποιότητα ζωής δεν συμπεριλήφθηκαν.

Μέσα από την αναζήτηση στις συγκεκριμένες βάσεις δεδομένων προέκυψαν συνολικά εξήντα επτά (67) αποτελέσματα από τα οποία τα πενήντα (50) αφορούσαν το χρονικό

πλαίσιο μεταξύ 2017-2022. Απο το σύνολο 50 μελετών απερρίφθηκαν οι 5 αφού ήταν συστηματικές ανασκοπήσεις, και απο τις υπόλοιπες 45 αφού έγινε ανάγνωση τίτλου ή ολόκληρου του άρθρου και απερρίφθηκαν οι 39 και εν τέλη καταλήξαμε σε 6 μελέτες όπου στηρίχθηκε αυτή η βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Table 1: Εφαρμόστηκε για την δόμηση του ερευνητικού ερωτήματος η μέθοδος PICO

P: Population	Άτομα με ψυχικά νοσήματα συγκεκριμένα με διαταραχές διάθεσης που βιώνουν εμπειρίες αυτοστιγματισμού
I: Interventions	Ομαδικές και ατομικές παρεμβάσεις για μείωση του αυτοστιγματισμού (π.χ. NECT, HOP)
C: Comparison	Αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων μεταξύ σύγκρισης ομάδας ελέγχου και ομάδας παρέμβασης
O: Outcome	Κατανόηση σημαντικότητας και ενίσχυση παρεμβάσεων μείωσης αυτοστιγματισμού

4. Αποτελέσματα

4.1 Είδος μελετών

Για την ολοκλήρωση αυτής της βιβλιογραφικής ανασκόπησης χρησιμοποιήθηκαν 6 τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές με πληθυσμό στόχο άτομα με διαταραχές διάθεσης. Ουσιαστικά η επιλογή τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών έγινε επιτηδευμένα με στόχο την εύρεση πιο αξιόπιστων αποτελεσμάτων.

4.2 Παρουσίαση ποσοτικών μελετών

Μελέτη 1: Πρόκειται για τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή που πραγματοποιήθηκε στο Γκετεμπόργκ της Σουηδίας και στόχο είχε να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα μιας ομαδικής παρέμβασης κατά του αυτοστιγματισμού. Συγκεκριμένα σε αυτή την κλινική δοκιμή εξετάζεται η αποτελεσματικότητα της ενίσχυσης της αφήγησης και γνωστικής θεραπείας (NECT). Αφορά μια ομαδική συμπληρωματική θεραπεία η οποία επιδρά στον αυτοστιγματισμό, την αυτο-εκτίμηση και και ποιότητα ζωής των ατόμων. Για την επιλογή του δείγματος τα άτομα πέρασαν απο μια διαδικασία προσυμπτωματικού ελέγχου χρησιμοποιώντας μια κλίμακα αξιολόγησης του αυτοστιγματισμού (SSMIS-SF). Πρόκειται για ένα σύνολο 106 συμμετεχόντων (οι 76 εκ των οποίων είχαν διαγνωστεί με κατάθλιψη, άγχος ή ψύχωση) με σοβαρά ψυχικά νοσήματα χωρίζοντας τους σε 2 ομάδες (ομάδα ελέγχου & παρέμβασης). Η συμπληρωματική θεραπεία που έλαβαν όπως προαναφέρθηκε είναι μια ομαδική παρέμβαση η οποία συνδιάζει:

- Ψυχοεκπαίδευση για να βοηθήσει τα άτομα να αντιμετωπίσουν τις απόψεις και στάσεις που ευθύνονται στην πρόκληση του αυτοστιγματισμού
- Γνωστική αναδιάρθρωση που αφορά την διδασκαλία για ανάπτυξη δεξιοτήτων μη πρόκλησης αρνητικών πεποιθήσεων απο το άτομο προς τον ίδιο του τον εαυτό
- Αφηγηματική θεραπεία που επικεντρώνεται κυρίως στην ικανότητα του ατόμου να αφηγείται ιστορίες και εμπειρίες της ζωής του. Αυτό που συμβαίνει είναι τα άτομα να αφηγούνται ιστορίες μέσω μιας σειράς ασκήσεων δηλαδή είτε να γράφουν ή να μοιράζονται ιστορίες για τον εαυτό τους και να λαμβάνουν σχόλια, απόψεις και εναλλακτικές λύσεις απο τον συντονιστή ή τα υπόλοιπα μέλη. Πρόκειται για μικρές ομάδες των 6-8 ατόμων και διάρκεια συναντήσεων 1 ώρα.

Οι συμμετέχοντες λοιπόν αξιολογήθηκαν κατα την έναρξη, μετά την παρέμβαση και σε εξάμηνη παρακολούθηση αξιολογώντας τις πιο κάτω παραμέτρους:

1. Αυτοστιγματισμό
2. Ποιότητα ζωής και
3. Αυτοεκτίμηση

Για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο (SSMIS-SF), αφορά ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς το οποίο είναι χωρισμένο σε 4 υποκλίμακες. Ακόμα και μετά απο εξάμηνη παρακολούθηση φαίνεται να υπήρχαν σημαντικές βελτιώσεις στον αυτοστιγματισμό και αυτοεκτίμηση των ατόμων αλλά όχι αλλαγές στην ποιότητα ζωής. Ο μέσος όρος συνεδριών που παρακολούθηθηκαν απο τους συμμετέχοντες ήταν 14 (έυρος: 4-20). Οι αναλύσεις έδειξαν ότι η ομάδα παρέμβασης βελτιώθηκε σημαντικά σε σχέση με την ομάδα ελέγχου εντοπίζοντας σημαντική αλλαγή στον τρόπο που βίωναν τον αυτοστιγματισμό.

Με την χρήση ενός μέγεθος δείγματος με επαρκή ισχύ φαίνεται ότι η NECT ήταν μια αποτελεσματική παρέμβαση για την αντιμετώπιση του αυτοστιγματισμού που βίωναν τα άτομα με διαταραχές διάθεσης. Τελικά, 87 (82%) άτομα ολοκλήρωσαν επιτυχώς την μελέτη ενώ το ποσοστό εγκατάληψης πριν την ολοκλήρωση ήταν 14%.

1. Η παρέμβαση NECT ήταν αποτελεσματική στην μείωση του αυτοστιγματισμού και βελτίωση της αυτοεκτίμησης των ατόμων σε σύγκριση με την συνήθης θεραπεία.
2. Η παρέμβαση αυτή φαίνεται να δρά αποτελεσματικά στην βελτίωση του αυτοστιγματισμού όσο και στην βελτίωση της αυτοεκτίμησης, πράμα που φαίνεται να παραμένει σταθερό σε εξάμηνη παρακολούθηση. Γεγονός που φάνηκε απο σύγκριση μεταξύ ομάδας παρέμβασης και ομάδας ελέγχου.
3. Οι συγκρίσεις μεταξύ της αρχικής και της παρακολούθησης έδειξαν σημαντικές βελτιώσεις στο αυτοστίγμα και την αυτοεκτίμηση αλλά όχι αλλαγές στην ποιότητα ζωής, υποδεικνύοντας ότι οι βελτιώσεις κατά τον τερματισμό της παρέμβασης ήταν σταθερές κατά την περίοδο παρακολούθησης

Μελέτη 2: Πρόκειται για τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή που διεξήχθη στις ΗΠΑ και στόχο είχε να εξεταστεί η αποτελεσματικότητα του NECT, παρέμβαση για την μείωση του αυτοστιγματισμού. Πρόκειται για δείγμα 170 ατόμων που

προσήλθαν κυρίως μέσω των εξωτερικών ιατρείων και πληρούσαν 2 βασικά κριτήρια:

1. Διαταραχές στο φάσμα σχιζοφρένειας
2. Μέτριο- αυξημένο αυτοστιγματισμό- εντοπίστηκαν μέσω μελέτης προσυμπτωματικού ελέγχου

Το 78% των συμμετεχόντων που εξετάστηκαν πληρούσαν το κριτήριο του αυτοστιγματισμού και μάλιστα σε αυξημένα επίπεδα, αφήνοντας τελικά ένα δείγμα 170 συμμετεχόντων. Τα 2 βασικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το ISMI- κλίμακα αξιολόγησης αυτοστιγματισμού σε 4 υποκλίμακες και SCID-IV που αφορά μια δομημένη διαγνωστική συνέντευξη για την διαγνωστική καταλληλότητα και εντοπισμό απόμων με διαταραχές στο φάσμα της σχιζοφρένειας.

Το πρόγραμμα θεραπείας NECT είναι ουσιαστικά μια δομημένη παρέμβαση ομαδικού τύπου που αποτελείται από 20 συνεδρίες κατά τις οποίες τα μέλη της ομάδας (5-8 άτομα) καλούνται να διαβάσουν ένα εγχειρίδιο, να ολοκληρώσουν κάποιες ασκήσεις και τέλος να μοιραστούν/συζητήσουν εμπειρίες και απόψεις. Η NECT αποτελείται από 3 βασικές εστίες που είναι:

1. Ψυχοεκπαίδευση γύρω από το στίγμα/ αυτοστιγματισμό
2. Διδασκαλία για ανάπτυξη δεξιοτήτων αναδιάρθρωσης με στόχο την αλλαγή των αρνητικών στάσεων προς τον εαυτό
3. Ασκήσεις αφήγησης- ενθαρρύνονται οι συμμετέχοντες να διηγηθούν ιστορίες για τον εαυτό τους και αργότερα να λάβουν σχόλια από την ομάδα και τους συντονιστές τους

Τελικά 11 ζεύγη ομάδων έλαβαν την θεραπεία αυτή όπως και την SGT που είναι επίσης ομαδικού τύπου, πρόκειται για 20 εβδομαδιαίες συναντήσεις και που έδινε την ευκαιρία στους συμμετέχοντες να μοιραστούν εμπειρίες, σκέψεις, ανησυχίες και να λάβουν ανατροφοδότηση από την ομάδα και τους συντονιστές τους. Οι συμμετέχοντες των εξωτερικών ιατρείων που έλαβαν την θεραπεία του NECT φάνηκε με την πάροδο του χρόνου να βελτιώθηκαν σημαντικά σε σχέση με αυτούς που έλαβαν την SGT. Γενικότερα οι συμμετέχοντες στο NECT είχαν θετικά αποτελέσματα και φάνηκε να διατηρήθηκαν ακόμα και μετά από εξάμηνη παρακολούθηση. Επιπρόσθετα από τρίμηνη παρακολούθηση προέκυψαν ευρήματα που υποδικνύουν ότι οι συμμετέχοντες στο NECT είχαν μεγαλύτερες αλλαγές στην κλίμακα ISMI. Είχαν εμφανίσει μειωμένη

κοινωνική απόσυρση, κάτι που αποτελεί βασικό συστατικό για τον αυτοστιγματισμό, μειώθηκε η χρήση μεθόδων αποφυγής αλλά τα άτομα ανέπτυξαν στρατηγικές αντιμετώπισης. Τα ευρήματα λοιπόν μέσα από αυτήν την τυχαίοποιημένη κλινική δοκιμή δείχνει την NECT να επηρεάζει προτίστως και θετικά τον αυτοστιγματισμό.

Μελέτη 3: Πρόκειται για τυχαίοποιημένη κλινική δοκιμή που στόχο είχε να εφαρμόσει και να εξετάσει την αποτελεσματικότητα μιας ομαδικής παρέμβασης που είναι η HOP σε ένα δείγμα ατόμων που διαγνώστηκαν με διαταραχές διάθεσης. Το δείγμα αυτό περιλάμβανε 61 άτομα εκ των οποίων οι 31 είχαν διαγνωστεί με κατάθλιψη(μονοπολική διαταραχή) και 30 άτομα με διπολική διαταραχή. Χωρίστηκαν τυχαία σε ομάδα παρέμβασης και ομάδα ελέγχου (ομάδα που έλαβε μη δομημένη ψυχοεκπαίδευση). Η ομάδα παρέμβασης που αποτελείται από 30 άτομα έλαβε την παρέμβαση HOP που ουσιαστικά είχε ως στόχο την εκπαίδευση για το πως να ηγείται ένα άτομο μια ομάδα. Κυριότερος στόχος της παρέμβασης ήταν να υποστηρίξει τα άτομα με ψυχικές διαταραχές ώστε να είναι πιο άνετοι στο να αποκαλύψουν την διάγνωση ή την θεραπεία που λαμβάνουν σχετικά με την ψυχική διαταραχή που έχουν. Η παρέμβαση αφορούσε 2ωρη συνεδρία σε εβδομαδιαία βάση και αυτό για χρονικό διάστημα 3 εβδομάδων. Οι ομάδες παρέμβασης αποτελούνταν από 6-8 άτομα με κάθε συνάντηση να έχει διαφορετική θεματολογία:

3. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα από την αποκάλυψη ή διατήρηση απορρήτου σχετικά με την διάγνωση
4. Επίπεδα αποκάλυψης σε μια κλίμακα κοινωνικής απόσυρσης
5. Τρόποι προς χρήση για να μπορούν να διηγηθούν την ιστορία τους με την ψυχική ασθένεια χρησιμοποιώντας διάφορα σενάρια

Για την αξιολόγηση των επιπέδων αυτοστιγματισμού χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα αυτοστιγματισμού ψυχικής (SSMIS), η οποία αξιολόγησε το κατά πόσο οι συμμετέχοντες έστρεψαν αρνητικά στερεότυπα προς τον ίδιο τους τον εαυτό, μέσα από ένα σύνολο 20 ερωτήσεων που βαθμολογήθηκαν ως εξής: 1 = διαφωνώ πλήρως και 9 =απολύτως συμφωνώ.

Αποτελέσματα: δεν φαίνεται να παρατηρήθηκαν αξιοσημείωτες στατιστικές διαφορές ως προς τα κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων.

Στα άτομα με BD δεν υπήρχε σημαντική διαφορά μεταξύ ομάδας ελέγχου και ομάδας παρέμβασης. Η ομάδα όμως της BD σε σύγκριση με την ομάδα κατάθλιψης είχε τα καλύτερα αποτελέσματα αφού η βλάβη σχετιζόμενη με το στίγμα ήταν μικρότερη. Αναφορικά με την αποκάλυψη ή όχι της διάγνωσης 40 άτομα (66%) ήταν θετικοί απο την αρχή να αποκαλύψουν την ψυχική τους νόσο ενώ μετά την παρέμβαση μόνο 4 άτομα έκαναν το ίδιο, αποτέλεσμα που είναι στατιστικά ασήμαντο. Σχετικά με την μείωση του αυτοστιγματισμού στην ομάδα κατάθλιψης μπορούμε να πούμε ότι υπήρχε βελτίωση αφού χρησιμοποιήθηκαν μηχανισμοί αντιμετώπισης διακρίσεων και προκαταλήψεων απέναντι στα ψυχικά νοσήματα. Μειώνοντας το στρές και με την βελτίωση της αυτοσυνείδησης φάνηκαν τα θετικά αποτελέσματα της συγκεκριμένης παρέμβασης αφού τα δύο αυτά στοιχεία αποτελούν βασικά συστατικά για την ανάπτυξη ή όχι του αυτοστιγματισμού. Όλα τα αποτελέσματα της μελέτης παρόλαυτα δεν έδειξαν στατιστική διαφορά μεταξύ ομάδας παρέμβασης και ομάδας ελέγχου.

Μελέτη 4: Πρόκειται για μια τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή που πραγματοποιήθηκε στην Κίνα στόχο είχε να εξετάσει την αποτελεσματικότητα της γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας (CBT) στη μείωση του αυτοστιγματισμού σε άτομα με κατάθλιψη. Το δείγμα της μελέτης αποτελείται από 62 συμμετέχοντες κινέζικης καταγωγής με κλινική κατάθλιψη. Οι συμμετέχοντες προσήλθαν μέσω κοινοτικών κέντρων που προσφέρουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας και μετά από συγκατάθεση τους να συμμετάσχουν στην έρευνα χωρίστηκαν τυχαία σε ομάδα ελέγχου και ομάδα παρέμβασης. Η παρέμβαση αυτή αφορά 10 συνεδρίες (1 κάθε εβδομάδα με διάρκεια 90 λεπτά) με τους συμμετέχοντες όπου αναπτύσσονται τα πιο κάτω θέματα/δεξιότητες:

1. Συζήτηση για εμπειρίες αυτοστιγματισμού
2. Παρουσίαση μοντέλου ABC (σχετίζεται με προηγούμενες πεποιθήσεις, συναισθήματα και συμπεριφορές)
3. Εφαρμογή μοντέλου ABC
4. Γνωστική αναδιάρθρωση- η ψυχική ασθένεια δεν είναι ευθύνη του ατόμου
5. Τεχνικές γνωστικής αναδιάρθρωσης και πειράματα συμπεριφοράς- η ψυχική ασθένεια δεν αποτελεί παιχνίδι της μοίρας
6. Το άτομο με ψυχικό νόσημα δεν επιβαρύνει την οικογένεια του
7. Εξερεύνηση για συνεισφορά ατόμων μέσα από πείραμα συμπεριφοράς

8. Τεχνικές χαλάρωσης και μείωση άγχους για αντιμετώπιση του φόβου ενάντια του κοινωνικού στίγματος
9. Εκπαίδευση ατόμων γύρω από στρατηγικές αυτπροστασίας από κοινωνικό στίγμα
10. Περίληψη και ανασκόπηση των διάφορων δεξιοτήτων CBT

Οι συμμετέχοντες σε τέσσερις ομάδες ελέγχου και τέσσερις ομάδες παρέμβασης αντίστοιχα.

Ο αυτοστιγματισμός ψυχικής ασθένειας αξιολογήθηκε με την χρήση του εργαλείου SSMIS που αποτελείται από 4 υποκλίμακες:

1. Επίγνωση στερεότυπου
2. Συμφωνία στερεότυπου
3. Αυτό-συμφωνία με το στερεότυπο και
4. Μείωση αυτοεκτίμησης

Αποτελέσματα μελέτης: μέσω των επαναλαμβανόμενων μετρήσεων της ANCOVA φαίνεται η ομάδα παρέμβασης να είχε σημαντικά καλύτερη μείωση του αυτοστιγματισμού από ότι στην ομάδα ελέγχου. Οι συμμετέχοντες μετά την παρέμβαση παρουσίασαν σημαντική βελτίωση στην μειωμένη αυτοεκτίμηση που αντιμετώπιζαν και ήταν πιο ανθεκτικοί στο να υποτιμούν τον ίδιο τους τον εαυτό. Τα άτομα ανέπτυξαν θετικές πεποιθήσεις για τον εαυτό τους, αναγνώρισαν τις δυνατότητες τους κάτι που τους βοήθησε να αμφισβητήσουν τις αρνητικές στάσεις και πεποιθήσεις που έστρεφαν προς τον ίδιο τους τον εαυτό. Τέλος η μείωση του αυτοστιγματισμού είχε θετικό αντίκτυπο στην μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων που βίωναν οι συμμετέχοντες.

Μελέτη 5: Τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που εξετάζει την αποτελεσματικότητα μιας παρέμβασης κατά τον αυτοστιγματισμό σε . Πρόκειται για την Hopen-Open-Proud-College(HOP-C) , παρέμβαση που στοχεύει στην μείωση του στίγματος της ψυχικής νόσου σε φοιτητές. Σε ένα δείγμα 118 φοιτητών σε 3 διαφορετικά πανεπιστήμια των ΗΠΑ εφαρμόστηκε αυτή η παρέμβαση με στόχο να ενδυναμώσει τους συμμετέχοντες έτσι ώστε να λαμβάνουν αποφάσεις για το αν και πως θα αποκαλύψουν την κατάσταση της ψυχικής τους υγείας. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για την έρευνα μέσω φυλλαδίων, γραφείο φοιτητικής μέριμνας και ΜΜΕ κυρίως και μετά από συγκατάθεση

τους έλαβαν μέρος στην δοκιμή. Κυρίως οι συμμετέχοντες είχαν κλινικά αυξημένο άγχος και αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης.

Ο αυτοστιγματισμός μετρήθηκε μέσω της κλίμακας SSMIS-SF που περιλαμβάνει αξιολόγηση 20 διαφορετικών στοιχείων.

Αποτελέσματα μελέτης: όσο αφορά τον αυτοστιγματισμό οι συμμετέχοντες που έλαβαν την παρέμβαση φαίνεται να εμφάνισαν μειωμένα επίπεδα αυτοστιγματισμού σε αντίθεση με την ομάδα ελέγχου που φάνηκε να αυξήθηκαν τα επίπεδα. Οι συμμετέχοντες μαθητές αντιλήφθηκαν ότι είναι καλύτερο να αντιμετωπίζουν το στρές του στίγματος αν και δεν φαίνεται να μείωσε την εμπειρία του αυτοστιγματισμού.

Μελέτη 6: Πρόκειται για τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή που στόχο είχε την αξιολόγηση αποτελεσματικότητας ενός προγράμματος μείωσης του αυτοστιγματισμού. Πραγματοποιήθηκε στην Σαουδική Αραβία με ένα δείγμα 278 ατόμων που είχαν διαγνωστεί με σχιζοφρένεια. Πρόκειται για πρόγραμμα ατομικού επιπέδου που χωρίζεται σε 3 ενότητες:

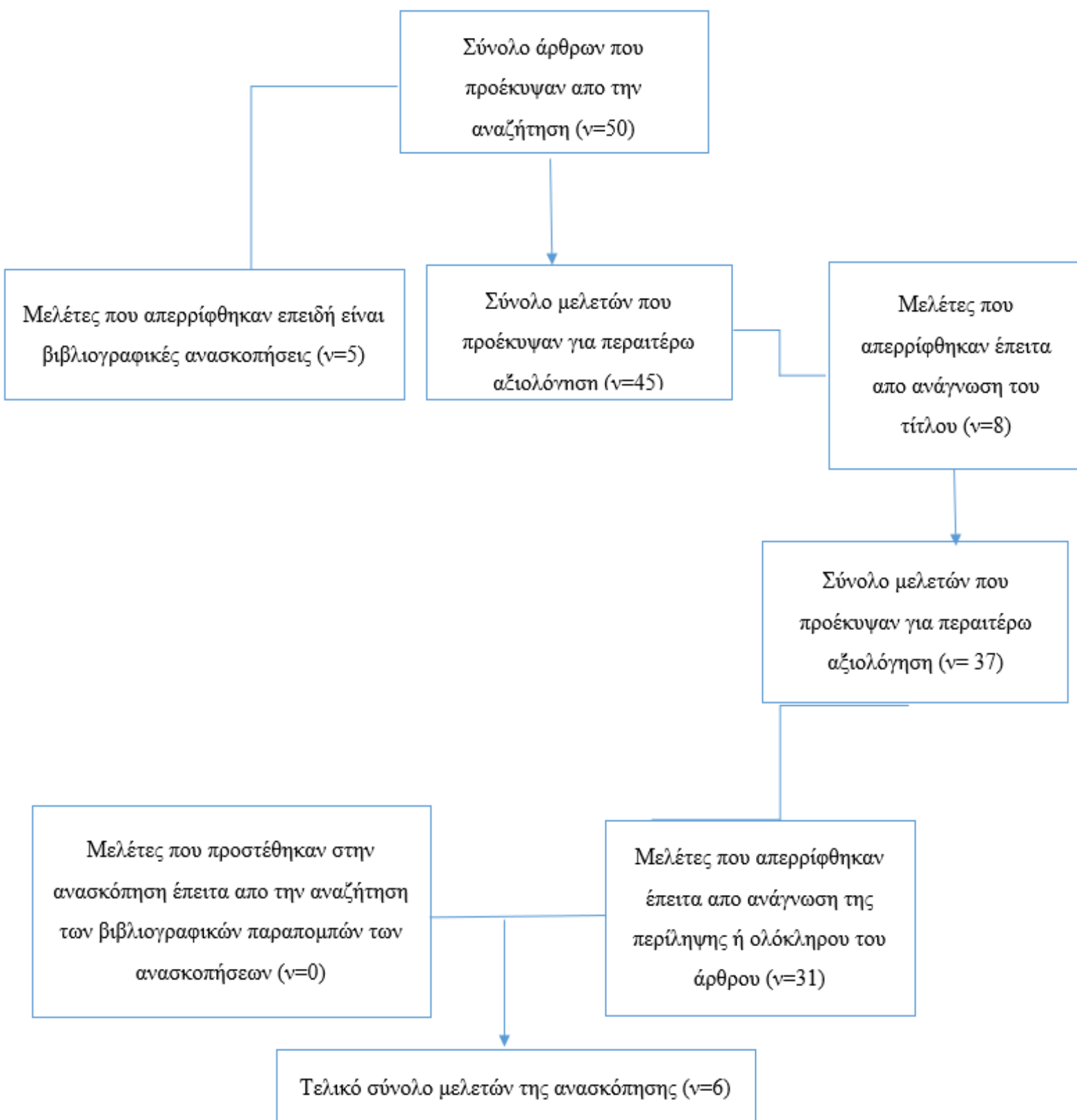
1. Ψυχοεκπαίδευση- παρέχονται στα άτομα πληροφορίες σχετικά με την διάγνωση τους, την φύση της, διάφορα σημεία και συμπτώματα, θεραπεία, φαρμακευτική αγωγή και επιπτώσεις εξαιτίας της θεραπείας
2. Γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία(CBT)- στοχεύει στην αλλαγή του τρόπου σκέψης με την βοήθεια των πιο κάτω σταδίων
 - (a) Εδραιωμένη εμπιστοσύνη
 - (b) Θεωρίες και μοντέλα της παρέμβασης
 - (c) Δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων
3. Εκπαίδευση και ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων(SST)- δεξιότητες επικοινωνίας μεταξύ ατόμων με την ίδια διάγνωση (σχιζοφρένειας) βοηθώντας τους να επανενταχθούν στην κοινωνία-κοινότητα ευρύτερα.

Ο αυτοστιγματισμός των ατόμων μετρήθηκε με την κλίμακα ISMI η οποία αποτελείται από 5 υποκλίμακες και συνολικά 29 στοιχεία που αφορούν την εμπειρία του ατόμου στον αυτοστιγματισμό.

Αποτελέσματα: τα αποτελέσματα από την βαθμολογία του ISMI έδειξε σημαντική βελτίωση στην ομάδα παρέμβασης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου κάτι που παρέμεινε σταθερό μετά από εξάμηνη παρακολούθηση.

Τα ποσοστά συμμόρφωσης στις ομάδες παρέμβασης ήταν 95% και 99% αντίστοιχα. Τα υψηλά αυτά ποσοστά δείχνουν ότι οι συμμετέχοντες ήθελαν πραγματικά να βελτιώσουν την ζωή τους. Η μειωμένη αντίληψη του αυτοστιγματισμού έδειξε θετικά αποτελέσματα στην θεραπεία με θετικό αντίκτυπο στα σοβαρά συμπτώματα ψυχιατρικών συμπτωμάτων και συμμόρφωση με την θεραπεία. Η τεχνική ενδυνάμωσης των ατόμων βοήθησε στην καλλιέργεια της αυτοπεποίθησης των ατόμων, η διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων ενίσχυσε την διαδικασία επίλυσης προβλημάτων. Επιπρόσθετα η παρέμβαση για μείωση του αυτοστιγματισμού συμβάλλει θετικά στην ανακούφιση των ατόμων από τα σοβαρά συμπτώματα της ψυχικής νόσου.

Εικόνα 1: Απεικόνιση των αποτελεσμάτων της στρατηγικής αναζήτησης



Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Δείγμα και δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
(Hansson, Lexén and Holmén, 2017)	Gothenburg, Sweden	106 εκ των οποίων μόνο οι 87 ολοκλήρωσαν επιτυχώς την έρευνα (14% ποσοστό απώλειας) Πρόκειται για άτομα με σοβαρή ψυχική ασθένεια (ψύχωση, κατάθλιψη και άγχος) που επιλέγηκαν μέσω τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης δειγματοληψίας	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή	Κλίμακα Self-stigma of Mental (SSMIS-SF) για αξιολόγηση του αυτοστιγματισμού. Ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς χωρισμένο σε 4 υποκλίμακες.	<ul style="list-style-type: none"> • Η παρέμβαση NECT ήταν αποτελεσματική στην μείωση του αυτοστιγματισμού και βελτίωση της αυτοεκτίμησης των ατόμων σε σύγκριση με την συνήθης θεραπεία. • Αποτέλεσμα που παραμένει σταθερό σε εξάμηνη παρακολούθηση.
(Yanos et al., 2019)	ΗΠΑ	Δείγμα 170 συμμετεχόντων που πληρούσαν 2 βασικά κριτήρια ένταξης:	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή	Κλίμακα εσωτερικευμένου στίγματος ψυχικής ασθένειας (ISMI)	<ul style="list-style-type: none"> • Οι συμμετέχοντες των εξωτερικών ιατρείων που έλαβαν την θεραπεία του NECT φάνηκε με την πάροδο του χρόνου να βελτιώθηκαν σημαντικά σε σχέση με αυτούς που έλαβαν την SGT.

		<p>1. Διαταραχές στο φάσμα της σχιζοφρένειας</p> <p>2. Μέτριο ή αυξημένο αυτοστιγματισμό στην κλίμακα αξιολόγησης αυτοστιγματισμού</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Οι συμμετέχοντες στο NECT είχαν θετικά αποτελέσματα και διατηρήθηκαν ακόμα και μετά απο εξάμηνη παρακολούθηση. • Τα ευρήματα τελικά μέσα απο αυτή την RCT δείχνουν την παρέμβαση NECT να επηρεάζει προτίστως και θετικά τον αυτοστιγματισμό.
(iane Modelli <i>et al.</i> , 2021)	Sao Paulo	Δείγμα 61 ατόμων εκ των οποίων τα 31 είχαν διαγνωστεί με κατάθλιψη και οι 30 με διπολική διαταραχή	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή	(SSMIS), η οποία αξιολόγησε το κατα πόσο οι συμμετέχοντες έστρεψαν αρνητικά στερεότυπα προς τον ίδιο τους τον εαυτό, μέσα απο ένα σύνολο 20 ερωτήσεων που	<ul style="list-style-type: none"> • Σε άτομα με BD δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα σε ομάδα ελέγχου και ομάδα παρέμβασης • Η ομάδα με BD σε σύγκριση με την ομάδα κατάθλιψης είχε τα καλύτερα αποτελέσματα • Ο τρόπος με τον οποίο επίδρασε η συγκεκριμένη παρέμβαση ήταν στην μείωση του στρές, βελτίωση αυτοσυνείδησης τα οποία επιδρούν θετικά στον αυτοστιγματισμό. • Σχετικά με την μείωση του αυτοστιγματισμού στην ομάδα κατάθλιψης υπήρχε βελτίωση αφού

				βαθμολογήθηκαν ως εξής: 1 = διαφωνώ πλήρως και 9 = απολύτως συμφωνώ.	χρησιμοποιήθηκαν μηχανισμοί αντιμετώπισης διακρίσεων και προκαταλήψεων απέναντι στα ψυχικά νοσήματα.
(Young <i>et al.</i> , 2020)	Κίνα	62 συμμετέχοντες κινέζικης καταγωγής με κλινική κατάθλιψη οι οποίοι προσήλθαν μέσω κοινοτικών κέντρων που παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή	Ο αυτοστιγματισμός ψυχικής ασθένειας αξιολογήθηκε με την χρήση του εργαλείου SSMIS που αποτελείται από 4 υποκλίμακες: 1. Επίγνωση στερεότυπου 2. Συμφωνία στερεότυπου	<ul style="list-style-type: none"> • η ομάδα παρέμβασης είχε καλύτερα αποτελέσματα από την ομάδα ελέγχου (επαναλαμβανόμενες μετρήσεις ANCOVA) • σημαντική βελτίωση στην αυτοεκτίμηση των ατόμων και ήταν πιο ανθεκτικοί στο να υποτιμούν τον ίδιο τους τον εαυτό • τα άτομα ανέπτυξαν θετικές πεποιθήσεις για τον εαυτό τους και αναγνώριζαν τις δυνατότητες τους, γεγονός που τους βοήθησε να αμφισβητήσουν αρνητικές στάσεις και πεποιθήσεις που τελικά έστρεφαν στον εαυτό τους

				<p>3. Αυτό-συμφωνία με το στερεότυπο και</p> <p>4. Μείωση αυτοεκτίμησης</p>	<ul style="list-style-type: none"> • τελικά η μείωση του αυτοστιγματισμού οδήγησε και στην μείωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων
(Conley <i>et al.</i> , 2020)	ΗΠΑ	118 φοιτητές απο 3 διαφορετικά πανεπιστήμια των ΗΠΑ κυρίως με κλινικά αυξημένο άγχος και αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης.	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή	κλίμακα SSMIS-SF αξιολόγησης αυτοστιγματισμού που περιλαμβάνει αξιολόγηση 20 διαφορετικών στοιχείων.	<ul style="list-style-type: none"> • όσο αφορά τον αυτοστιγματισμό οι συμμετέχοντες που έλαβαν την παρέμβαση φαίνεται να εμφάνισαν μειωμένα επίπεδα αυτοστιγματισμού σε αντίθεση με την ομάδα ελέγχου που φάνηκε να αυξήθηκαν τα επίπεδα. • Οι συμμετέχοντες μαθητές αντιλήφθηκαν ότι είναι καλύτερο να απτιμετωπίζουν το στρές του στίγματος αν και δεν φαίνεται να μείωσε την εμπειρία του αυτοστιγματισμού.
(Hasan and Alasmee, 2022)	Σαουδική Αραβία	278 συμμετέχοντες με σχιζοφρένεια	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή	κλίμακα ISMI η οποία αποτελείται απο 5 υποκλίμακες και συνολικά 29 στοιχεία	<ul style="list-style-type: none"> • τα αποτελέσματα απο την βαθμολογία του ISMI έδειξε σημαντική βελτίωση στην ομάδα παρέμβασης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου κάτι που παρέμεινε σταθερό μετά απο εξάμηνη παρακολούθηση.

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | <ul style="list-style-type: none">• Η μειωμένη αντίληψη του αυτοστιγματισμού έδειξε θετικά αποτελέσματα στην θεραπεία με θετικό αντίκτυπο στα σοβαρά συμπτώματα ψυχιατρικών συμπτωμάτων και συμμόρφωση με την θεραπεία.• Η τεχνική ενδυνάμωσης των ατόμων βοήθησε στην καλλιέργεια της αυτοπεποίθησης, η διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων ενίσχυσε την διαδικασία επίλυσης προβλημάτων.• Η παρέμβαση για μείωση του αυτοστιγματισμού συμβάλλει θετικά στην ανακούφιση των ατόμων από τα σοβαρά συμπτώματα της ψυχικής νόσου |
|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

5. Συζήτηση

Σκοπός της συγκεκριμένης βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων που χρησιμοποιήθηκαν απο άτομα με διαταραχές διάθεσης έτσι ώστε να μειώσουν τον αυτοστιγματισμό που βίωναν. Το στίγμα γενικότερα ορίζεται ως αρνητικές πεποιθήσεις και στάσεις προς μια συγκεκριμένη ομάδα ή άτομο που είναι διαφορετικό. Ο αυτοστιγματισμός λοιπόν ξεκινά απο το λεπτό όπου αυτές οι αρνητικές στάσεις και πεποιθήσεις στρέφονται προς το ίδιο το άτομο.

Μέσω της αναζήτησης στις βάσεις δεδομένων προέκυψαν 6 τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές πάνω στις οποίες στηρίχθηκε ζωτικά αυτή η βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Στις τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές (1), (2), (3) όπου εξετάζεται η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης NECT, εντοπίζουμε πολλά κοινά στοιχεία. Αν και την κάθε φορά διαφέρει ο πληθυσμός στόχος αφού στην (1) αφορούσε άτομα με σοβαρή ψυχική ασθένεια και πιο συγκεκριμένα ψύχωση, κατάθλιψη και άγχος, στην μελέτη (2) απευθυνόταν σε άτομα με διαταραχές στο φάσμα της σχιζοφρένειας και στην (3) αφορούσε ένα δείγμα ατόμων με διπολική διαταραχή και κατάθλιψη. Η αξιολόγηση του αυτοστιγματισμού έγινε με ειδικά εργαλεία (ISMI/SSMIS/SSMIS-SF).

Τα κοινά ευρήματα λοιπόν των παραπάνω μελετών ήταν ο εντοπισμός θετικής επίδρασης στην θεραπεία των ατόμων. Η παρέμβαση NECT ήταν αποτελεσματική στην μείωση του αυτοστιγματισμού και στην βελτίωση της αυτοεκτίμησης. Ακόμα και μετά απο ένα χρονικό πλαίσιο παρακολούθησης αυτά τα αποτελέσματα παρέμειναν σταθερά. Γενικά η συγκεκριμένη παρέμβαση είχε επίδραση σε διάφορες αρνητικές αρχικά στάσεις και συμπεριφορές που ασκούσαν απο τα άτομα προς τον ίδιο τους τον εαυτό και τότε τους βοηθούσε να αναπτύξουν μηχανισμούς αντιμετώπισης.

Βάση της τυχαιοποιημένης κλινικής δοκιμής (4) που πραγματοποιήθηκε στην Κινέζικη κοινότητα επιλέγησαν άτομα με κλινική κατάθλιψη και εφαρμόστηκε η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία (CBT). Η ομάδα παρέμβασης είχε καλύτερα αποτελέσματα απο την ομάδα ελέγχου (επαναλαμβανόμενες μετρήσεις ANCOVA), σημαντική βελτίωση στην αυτοεκτίμηση των ατόμων και ήταν πιο ανθεκτικοί στο να υποτιμούν τον ίδιο τους τον εαυτό. Επίσης τα άτομα ανέπτυξαν θετικές πεποιθήσεις για τον εαυτό τους και αναγνώριζαν τις δυνατότητες τους, γεγονός που τους βοήθησε να αμφισβητήσουν αρνητικές στάσεις και πεποιθήσεις που τελικά έστρεφαν στον εαυτό τους. Τέλος, η

μείωση του αυτοστιγματισμού ήταν στοιχείο που οδήγησε εν τέλει και στην μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων.

Στην τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή (5) εξετάζεται η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης Hopen-Open-Proud-College(HOP-C) , παρέμβαση που στην συγκεκριμένη περίπτωση στοχέυει στην μείωση του στίγματος της ψυχικής νόσου σε φοιτητές. Κυρίως οι συμμετέχοντες είχαν κλινικά αυξημένο άγχος και αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης ήταν για ακόμη μια φορά θετικά αφού, οι συμμετέχοντες που έλαβαν την παρέμβαση φαίνεται να εμφάνισαν μειωμένα επίπεδα αυτοστιγματισμού σε αντίθεση με την ομάδα ελέγχου που φάνηκε να αυξήθηκαν τα επίπεδα. Οι συμμετέχοντες μαθητές αντιλήφθηκαν ότι είναι καλύτερο να αντιμετωπίζουν το στρές του στίγματος αν και δεν φαίνεται να μείωσε την εμπειρία του αυτοστιγματισμού.

Ωστόσο, συγκρίνοντας τις τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές (2) και (6) που έχουν κοινό πληθυσμό στόχο, άτομα με διαταραχές στο φάσμα της σχιζοφρένειας υπήρξαν πολλά κοινά ευρήματα. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την βαθμολογία στην κλίμακα αυτοστιγματισμού, έδειξε σημαντική βελτίωση στην ομάδα παρέμβασης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου κάτι που παρέμεινε σταθερό μετά από εξάμηνη παρακολούθηση.

Η μειωμένη αντίληψη του αυτοστιγματισμού έδειξε θετικά αποτελέσματα στην θεραπεία με θετικό αντίκτυπο στα σοβαρά συμπτώματα ψυχιατρικών συμπτωμάτων και συμμόρφωση με την θεραπεία. Η τεχνική ενδυνάμωσης των ατόμων βοήθησε στην καλλιέργεια της αυτοπεποίθησης τους ενώ η διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων ενίσχυσε την διαδικασία επίλυσης προβλημάτων. Επιπρόσθετα η παρέμβαση για μείωση του αυτοστιγματισμού συμβάλλει θετικά στην ανακούφιση των ατόμων από τα σοβαρά συμπτώματα της ψυχικής νόσου.

Επιπρόσθετα, βάση μιας συστηματικής ανασκόπησης που διεξήχθη το 2020 και που περιλάμβανε 44 τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές προέκυψαν κάποια θετικά αποτελέσματα από τις παρεμβάσεις. Αρχικά αναφέρεται ότι χρησιμοποιήθηκαν διάφορες παρεμβάσεις όπως είναι η εκπαίδευση μέσω διαλέξεων, διάδραση μέσω παιχνιδιών με στόχο την ανάπτυξη στρατηγικών αντιμετώπισης του στίγματος. Το κύριο εύρημα από την πλειονότητα των μελετών ήταν η ύπαρξη επιτυχής βελτίωση τόσο στο δημόσιο όσο και στον αυτοστιγματισμό αφού άλλαξαν αρνητικές στάσεις και πεποιθήσεις προς την ψυχική νόσο. Πιο συγκεκριμένα το ποσοστό βελτίωσης στον τομέα

του στιγματισμού αντιστοιχούσε σε 76%(θετικά αποτελέσματα σε 19 απο τις 25 μελέτες που εξετάστηκαν) (Waqas *et al.*, 2020).

Σε άλλη συστηματική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε το 2017 αναφέρεται χαμηλή ποιότητα των στοιχείων που εξαιτίας αυτής δεν μπορούμε να μιλήσουμε με σιγουριά για το ποια είναι η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων. Λόγω λοιπόν της μη στατιστικής σημαντικότητας το συμπέρασμα στο οποίο καταλήγει ο ερευνητής είναι ότι η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που χρησιμοποιήθηκαν, που στόχο είχαν την αναζήτηση βοήθειας και τήρηση της θεραπείας είναι ακόμη αβέβαιη. (Messer, 2017)

Η πιο πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση του 2022, που σκοπό είχε να βρεί την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που βασίζονται στην συνείδηση για την αντιμετώπιση του αυτοστιγματισμού και όχι μόνο αλλά και της ντροπής. Πρόκειται για στοιχεία που επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την ψυχοκοινωνική λειτουργία των ατόμων, την ποιότητα ζωής, την επαγγελματική τους κατάρτιση, αναζήτηση βοήθειας και συμβουλευτικής, συμπεριφορά και σχέσεις με τους άλλους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ενίσχυση της αυτοσυμπόνιας ή αυτές που βασίζονται στη θεραπεία αποδοχής και δέσμευσης μπορεί να έχουν ιδιαίτερη χρησιμότητα στην αντιμετώπιση του αυτοστιγματισμού και ντροπής (Mchugh, Stynes and Le, 2022).

5.1 Περιορισμοί μελέτης

Αυτή η μελέτη είχε κάποιους περιορισμούς. Πρώτος και βασικός περιορισμός ήταν η έρευνα τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών μόνο στην Αγγλική γλώσσα. Αυτό αποτελεί βασικό εμπόδιο αφού μπορεί να υπήρχε επιπλέον υλικό με χρήσιμα αποτελέσματα για ανάλυση στο οποίο όμως δεν ήταν εφικτή η πρόσβαση λόγω γλώσσας. Επίσης, λόγω ύπαρξης άλλης συστηματικής ανασκόπησης με ίδια προσέγγιση η οποία είχε χρονολογία δημοσίευσης το 2017 έπρεπε να επιλεγούν τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές του διαστήματος 2017-2022 μόνο. Γενικότερα το ερευνητικό ερώτημα που τέθηκε και αφορμή ήταν να δημιουργηθεί αυτή η συστηματική ανασκόπηση και λόγω ανάγκης επιπρόσθετου υλικού και έρευνας είναι σημαντικό να γίνουν και άλλες μελέτες στο αντικείμενο αυτό.

6. Συμπεράσματα

Κατά τη βιβλιογραφική ανασκόπηση διερευνήθηκε η αποτελεσματικότητα διαφόρων παρεμβάσεων που χρησιμοποίησαν άτομα με διαταραχές διάθεσης. Στη συνέχεια, έδειξε την σημαντικότητα των προγραμμάτων για την μείωση του αυτοστιγματισμού. Ήδη βλέπουμε ότι τα άτομα επιβαρύνονται από το ψυχικό τους νόσημα οπότε η ύπαρξη του αυτο-στιγματισμού, δηλαδή αρνητικές στάσεις και πεποιθήσεις που στρέφονται προς τον ίδιο τον εαυτό δυσκολεύουν ακόμα περισσότερο την διαδικασία. Η συμβολή λοιπόν με παρεμβάσεις ατομικού και ομαδικού επιπέδου που στοχεύουν στην μείωση του αυτοστιγματισμού είναι ζωτικής σημασίας.

Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας παίζουν ρόλο ζωτικής σημασίας αφού είναι πάντοτε στο πλευρό του ασθενή ως συνήγοροι. Όσες προκλήσεις έχει να αντιμετωπίσει ένα άτομο με ψυχικό νόσημα τόσες έχει και ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας αφού από την στιγμή που εμφανίζονται κάποια σημεία ή όταν εντοπίζεται το ίδιο το ψυχικό νόσημα είναι στο πλευρό του. Ο αυτοστιγματισμός που τίποτα άλλο δεν προσφέρει εκτός από αρνητικά στοιχεία είναι κύριο εμπόδιο στην θεραπεία των ατόμων. Αυτό που φαίνεται όμως είναι ότι υπάρχουν αρκετές παρεμβάσεις κυρίως ομαδικού επιπέδου που μπορούν να συμβάλουν στην μείωση του. Για αυτό λοιπόν τόσο τα άτομα με ψυχικό νόσημα όσο και οι επαγγελματίες υγείας να γνωρίζουν ποιες είναι αυτές οι εναλλακτικές θεραπείες έτσι ώστε να μπορούν να τις εφαρμόσουν όταν απαιτείται. Τα αποτελέσματα όλων των τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών τις παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν θετικά.

6.1 Εισηγήσεις

- Ενημέρωση κοινού γύρω από θέματα ψυχικής υγείας- με στόχο την μη άσκηση αρνητικής κριτικής, στάσεις και πεποιθήσεων προς τα άτομα με ψυχικό νόσημα έτσι ώστε να αντιμετωπισθεί αρχικά το δημόσιο στίγμα που φαίνεται πολλές φορές αυτό να είναι η αιτία για ανάπτυξη του αυτοστιγματισμού.
- Σεμινάρια όπου θα ενημερώνονται οι επαγγελματίες υγείας για αυτά τα ομαδικά προγράμματα που αποσκοπούν στην μείωση του αυτοστιγματισμού-κύριος στόχος η ανάπτυξη γνώσης για το ποιά προγράμματα μπορούν να εφαρμοστούν στην κάθε περίπτωση και με ποιο τρόπο.

- Κύριο σημείο είναι η απενεχοποίηση των ατόμων. Πρέπει οι ίδιοι να αντιληφθούν ότι δεν είναι δική τους ευθύνη το ψυχικό τους νόσημα ούτε είναι κάποιο παιχνίδι της μοίρας έτσι ώστε να προκύψει πιο επιτυχής συμμετοχή τους στις διάφορες θεραπείες.
- Δημιουργία εργαστηρίων στα κέντρα Ψυχικής Υγείας που θα μπορούσαν να συμμετάσχουν ανα πάσα στιγμή άτομα με οποιοδήποτε ψυχικό νόσημα. Θα αφορά εργαστήρια παρόμοια με τις παρεμβάσεις που αναφέρθηκαν πιο πάνω. Με ομάδες των 6-10 ατόμων κατα προτίμηση του ίδιου φάσματος διαταραχής θα πραγματοποιούνται ομαδικές δραστηριότητες διάφορων τύπων. Κυρίως οι συμμετέχοντες θα ενθαρρύνονται να μιλήσουν για προωπικές τους ανησυχίες/προβλήματα και τότε θα λαμβάνουν ανατροφοδότηση από τους υπόλοιπους συμμετέχοντες κυρίως με εναλλακτικές λύσεις και απόψεις.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Conley, C. S. *et al.* (2020) ‘Honest, open, proud–college: Effectiveness of a peer-led small-group intervention for reducing the stigma of mental illness.’, *Stigma and Health*, 5(2), pp. 168–178. doi: 10.1037/sah0000185.

Hansson, L., Lexén, A. and Holmén, J. (2017) ‘The effectiveness of narrative enhancement and cognitive therapy: a randomized controlled study of a self-stigma intervention’, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(11), pp. 1415–1423. doi: 10.1007/s00127-017-1385-x.

Hasan, A. A. and Alasmee, N. (2022) ‘Evaluation of the impact of a self-stigma reduction programme on psychosocial outcomes among people with schizophrenia spectrum disorder’, *Journal of Mental Health*. Routledge, 31(1), pp. 83–91. doi: 10.1080/09638237.2021.1922628.

iane Modelli, A. *et al.* (2021) ‘Addressing Mood Disorder Diagnosis’ Stigma With an Honest, Open, Proud (HOP)-Based Intervention: A Randomized Controlled Trial’, *Frontiers in Psychiatry*, 11(February), pp. 1–8. doi: 10.3389/fpsy.2020.582180.

Mchugh, L., Stynes, G. and Le, C. S. (2022) ‘Journal of Contextual Behavioral Science Exploring the effectiveness of mindfulness-based and third wave interventions in addressing self-stigma , shame and their impacts on psychosocial functioning: A systematic review’, 23(January), pp. 174–189. doi: 10.1016/j.jcbs.2022.01.006.

Messer, M. (2017) ‘Interventions for reducing self-stigma in people with mental illnesses: a systematic review of randomized controlled trials Interventionen zur Reduktion der Selbststigmatisierung von Menschen’, 15, pp. 1–13.

Schomerus, G. *et al.* (2019) ‘Stigma as a barrier to recognizing personal mental illness and seeking help : a prospective study among untreated persons with mental illness’, *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. Springer Berlin Heidelberg, 269(4), pp. 469–479. doi: 10.1007/s00406-018-0896-0.

Sickel, A. E., Seacat, J. D. and Nabors, N. A. (2019) ‘Mental health stigma : Impact on mental health treatment attitudes and physical health’. doi: 10.1177/1359105316681430.

Waqas, A. *et al.* (2020) ‘Interventions to Reduce Stigma Related to Mental Illnesses in

Educational Institutes : a Systematic Review’, pp. 887–903.

Young, D. K. W. *et al.* (2020) ‘Self-Stigma Reduction Group for People With Depression: A Randomized Controlled Trial’, *Research on Social Work Practice*, 30(8), pp. 846–857.
doi: 10.1177/1049731520941594.