

Monika Kornacka^{1,2}

SPRAWOZDANIE Z 48. KONGRESU EUROPEJSKIEGO STOWARZYSZENIA TERAPII BEHAWIORALNYCH I POZNAWCZYCH (EABCT) W SOFII (BUŁGARIA)¹

¹SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny, Warszawa, Polska

²Univ. Lille, EA 4072 – PSITEC – Psychologie:
Interactions Temps Émotions Cognition, F-59000 Lille, France

Tegoroczny Kongres Europejskiego Stowarzyszenia Terapii Behawioralnej i Poznawczej odbył się w Sofii w terminie 5–9 sierpnia pod hasłem: „Od nauki stosowanej do wysokiej jakości terapii: doskonalenie terapii poznawczo-behawioralnej i dostępu do niej na przestrzeni życia”. Uczestnicy kongresu mieli do wyboru równoległe wydarzenia reprezentujące szeroki wachlarz tematyczny, zarówno dla klinicystów, jak i dla badaczy. Wydaje się, że tegoroczny kongres obfitował szczególnie w wystąpienia zaproszonych prelegentów i warsztaty, natomiast liczba otwartych sesji i klinicznych okrągłych stołów była zdecydowanie mniejsza niż zazwyczaj. Referaty wygłosiło dwudziestu czterech zaproszonych prelegentów z jedenastu krajów. Różnorodność tematów doskonale obrazuje połączenie badań naukowych i praktyki będące hasłem przewodnim kongresu — delegaci mieli możliwość wysłuchania wystąpień świetnie znanych już stałym bywalcom kongresów z zakresu terapii behawioralnej i poznawczej (CBT) prof. Davida Clarka, dr Judith Beck czy prof. Stefana Hofmanna, jak również referatów odnoszących się bezpośrednio do praktyki klinicznej, jak ten prof. Kennetha Laidlawa o używaniu linii czasu podczas terapii CBT osób starszych [1]. Trzydzieści sześć sympozjów, 12 sesji prezentacji, 5 sesji plakatowych i 4 kliniczne posiedzenia okrągłego stołu podzielone były na 5 sekcji tematycznych: ogólne zdrowie psychiczne, dzieci i młodzież, medycyna behawioralna i zdrowie, ogólne procesy psychologiczne i neuronauka, psychozy. Niepodważalną zaletą kongresu EABCT była dostępność nie tylko dodatkowo płatnych warsztatów przedkongresowych, ale także bezpłatnych warsztatów w trakcie samego kongresu (na przykład warsztaty o ekspozycji w CBT prowadzone przez prof. Jonathana Hupperta z Hebrew University of Jerusalem). Komitet organizacyjny zadbał również o uwzględnienie w programie tak zwanych *masterclass*, warsztatów, podczas których uczestnicy mogą nabyć lub/i doskonalić konkretną umiejętność lub technikę, na przykład użycie eksperymentu behawioralnego

¹ Wyjazd autorki na Kongres EABCT został sfinansowany z grantu Polonez 2 (nr 2016/21/P/HS6/04009) przyznanego Monice Kornackiej, finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki oraz ze środków przeznaczonych na program finansowania badań naukowych i innowacji UE „Horyzont 2020” na podstawie umowy nr 665778 o dofinansowanie działań „Maria Skłodowska-Curie”.

w terapii PTSD (*masterclass* prowadzony przez dr Hannah Murray z Oxford Centre for Anxiety Disorders and Trauma). Niestety, reprezentacja polska była niewielka — tylko jedna prezentacja i kilkunastu delegatów z Polski.

Podobnie jak poprzednie doroczne kongresy EABCT, również ten w Sofii dobrze oddawał obecny stan wiedzy i badań, a także nowe trendy dotyczące terapii behawioralnej i poznawczej. Dwoma stosunkowo nowymi zagadnieniami, jakie wyraźnie wyróżniały się podczas kongresu, były: po pierwsze, odchodzenie od tradycyjnego kategoryjnego podejścia do zaburzeń psychicznych na rzecz podejścia opartego na procesach (będącego zapewne kolejnym krokiem po podejściu transdiagnostycznym, uznającym mimo wszystko klasyczne kategorie zaburzeń) i po drugie, kontynuacja boomu na badania nad internetowym i mobilnym-CBT, poruszających już jednak dużo bardziej zaawansowane kwestie niż tylko porównanie ich z klasycznym CBT.

Prof. Stefan Hofmann przedstawił podczas sympozjum referat, prezentację i warsztaty, w trakcie których podnosił kwestię roli dynamicznych procesów w psychoterapii, podkreślał również zalety użycia dynamicznej sieciowej analizy objawów zamiast tradycyjnego podejścia kategoryjnego [2]. Kwestia ta doskonale wpisuje się w trwającą, również na łamach Psychiatrii Polskiej [3], debatę dotyczącą zachowania kategoryjnego podziału zaburzeń psychicznych w DSM-5. Dynamiczna sieciowa analiza objawów była również przedmiotem innych prezentacji podczas kongresu (na przykład prof. Jaap Lance z University of Amsterdam zaprezentował jej zastosowanie przy optymalizacji terapii współwystępujących bezsenności i depresji). To nowe, dynamiczne i sieciowe podejście do interakcji między objawami, bez konieczności odwoływania się do kryteriów nozograficznych, wydaje się możliwe dzięki rozwojowi technik wielokrotnych dziennych pomiarów w badaniach i pracy klinicznej, gdyż do stworzenia dynamicznego modelu sieciowego konieczne są liczne podłużne pomiary objawów.

Badania nad internetowym i mobilnym CBT również wydają się przenosić na nowy obszar. Ich powszechność pozwoliła badaczom na zdobycie doświadczenia i zebranie danych potrzebnych do stwierdzenia, iż porównywanie skuteczności e-interwencji z klasycznymi CBT może nie być głównym problemem przy wprowadzaniu ich do praktyki klinicznej. Dzisiaj wydaje się, że badanie kwestii, takich jak trwałość i dostosowanie rozwiązań pod względem technicznym, tworzenie spersonalizowanych, „skrojonych na miarę” internetowych interwencji (referat zaprezentowany przez prof. Gerharda Andersona z University of Linköping, szczegóły dostępne są w przeglądzie Pasarelu et al. [4]) czy projektowanie partycypacyjne interwencji może zająć ważne miejsce, zaraz obok tradycyjnych zaślepionych badań randomizowanych skupiających się na porównaniu klasycznych i internetowych CBT.

Piśmiennictwo

1. Laidlaw K. CBT for older people: An introduction. London: Sage; 2015.
2. Hofmann SG, Curtiss J. A complex network approach to clinical science. Eur. J. Clin. Invest. 2018; 48(8). <http://doi.org/10.1111/eci.12986>

-
3. Moller H-J. Możliwości i ograniczenia DSM-5 w polepszeniu klasyfikacji i diagnozy zaburzeń psychicznych Possibilities and limitations of DSM-5 in improving. *Psychiatr. Pol.* 2018; 52(4): 611–628.
 4. Pasarelu CR, Andersson GG, Bergman Nordgren L, Dobrean AA. Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cogn. Behav. Ther.* 2016; 46(1): 1–28. <http://doi.org/10.1080/16506073.2016.1231219>

mkornacka@swps.edu.pl