

Ομαδική Παρέμβαση Διαχείρισης Βάρους σε Ψυχωσικό Πληθυσμό: Διαμόρφωση και Πιλοτική Εφαρμογή

Ανθή Σταυρούλα^{1,2}, Καραθανάση Όλγα-Παναγιώτα², Χρυσόπουλος Ιωάννης^{1,2}

(1) Κέντρο Ημέρας «Άνοδος», Άνοδος ΑΜΚΕ, Αθήνα

(2) Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς (ΙΕΘΣ), Αθήνα

Εισαγωγή: Το υψηλό σωματικό βάρος στους πάσχοντες από ψυχωσικές διαταραχές αποτελεί κεντρικό ζήτημα στην υψηλή σωματική νοσηρότητα που εμφανίζουν και στην συνολική ποιότητα ζωής τους. Κύριοι ενοχοποιητικοί παράγοντες για το γεγονός αυτό αποτελούν η ίδια η αντιψυχωσική αγωγή, η παθητική στάση ζωής των πασχόντων και η ελλιπής ικανότητα τους για αυτοφροντίδα. **Σκοπός:** Η διαμόρφωση ομαδικού προγράμματος μείωσης σωματικού βάρους κατάλληλου για τις ανάγκες ψυχωσικού πληθυσμού. **Μέθοδος:** Μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης αναζητήθηκαν τα χαρακτηριστικά που συμβάλλουν στην αύξηση της αποτελεσματικότητας ανάλογων παρεμβάσεων σε ψυχωσικό πληθυσμό. Κατόπιν, επιλέχθηκε Ομαδικό Πρόγραμμα Μείωσης Σωματικού Βάρους βασισμένο στο The Beck Diet Solution, και τροποποιήθηκε στη βάση των ευρημάτων. Σε τρίτο χρόνο εφαρμόστηκε πιλοτικά σε 6 ασθενείς, προκειμένου να συλλεχθούν περαιτέρω στοιχεία για την ολοκλήρωση της τροποποίησης. Η παρέμβαση είχε τελική διάρκεια 24 συναντήσεων, ενώ από τους συμμετέχοντες ολοκλήρωσαν οι 4. Η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης αξιολογήθηκε μέσω του Ερωτηματολογίου Διατροφικών Συνηθειών της Beck, του Three Factor Eating Questionnaire-R18, και του Δείκτη Μάζας – Σώματος. **Αποτελέσματα:** Στους ασθενείς που συμμετείχαν στην παρέμβαση καταγράφηκε αύξηση της επίγνωσης στο «Αίσθημα Πείνας» και στην «Υπερφαγία», καθώς και πρόσκτηση των απαραίτητων γνώσεων για υιοθέτηση υγιεινότερων διατροφικών συνηθειών. Πάρα ταύτα, η επεξεργασία των μετρήσεων δεν έδωσε στατιστικά σημαντικές μεταβολές παρά μία τάση βελτίωσης στους παράγοντες «Ανεξέλεγκτη Διατροφή» και «Συναισθηματική Διατροφή», ενώ μόνο ένα εκ των τεσσάρων ατόμων κατόρθωσε να γενικεύσει τις νέες γνώσεις σε συνήθειες. Τα drop-out συνδέθηκαν με μειωμένο κίνητρο κατά την αρχική αξιολόγηση. **Συμπεράσματα:** Από την ανασκόπηση και από την εφαρμογή φάνηκε ότι μία τέτοια παρέμβαση οφείλει να έχει μεγαλύτερη χρονική διάρκεια, αυξημένο αριθμό συνεδριών, καθώς και η κάθε συνεδρία να είναι μικρότερης διάρκειας σε σχέση με τα πρωτόκολλα που εφαρμόζονται στο γενικό πληθυσμό. Περαιτέρω απαιτείται ο εμπλουτισμός του πρωτοκόλλου με στοιχεία εκπαίδευσης σε θέματα καθημερινής ζωής, όπως δεξιότητες μαγειρικής, καθώς και εκπαίδευση σε βασικές γνώσεις γύρω από τις τροφές και τις υγιεινές συνήθειες. Η προσθήκη ενισχυτικών ατομικών συνεδριών σε επίπεδο μεταθεραπευτικής παρακολούθησης, κρίνεται αναγκαία για τους συμμετέχοντες με εντονότερη ψυχοπαθολογία. Στη βάση των συμπερασμάτων συστήνεται η εφαρμογή της τροποποιημένης παρέμβασης σε δείγμα ικανού μεγέθους για την επικύρωση των ευρημάτων.