

**Ευάγγελος Χ. Καραδήμας & Αναστασία Καλαντζή-Αζίζι**  
Τομέας Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών

***Ένα ομαδικό πρόγραμμα παρέμβασης για τη  
διαχείριση του στρες σε μετεφηβικό-φοιτητικό  
πληθυσμό***

Παρουσίαση στη Διημερίδα του Κλάδου Κλινικής Ψυχολογίας της ΕΛΨΕ, Βόλος,  
Μάιος 2002, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

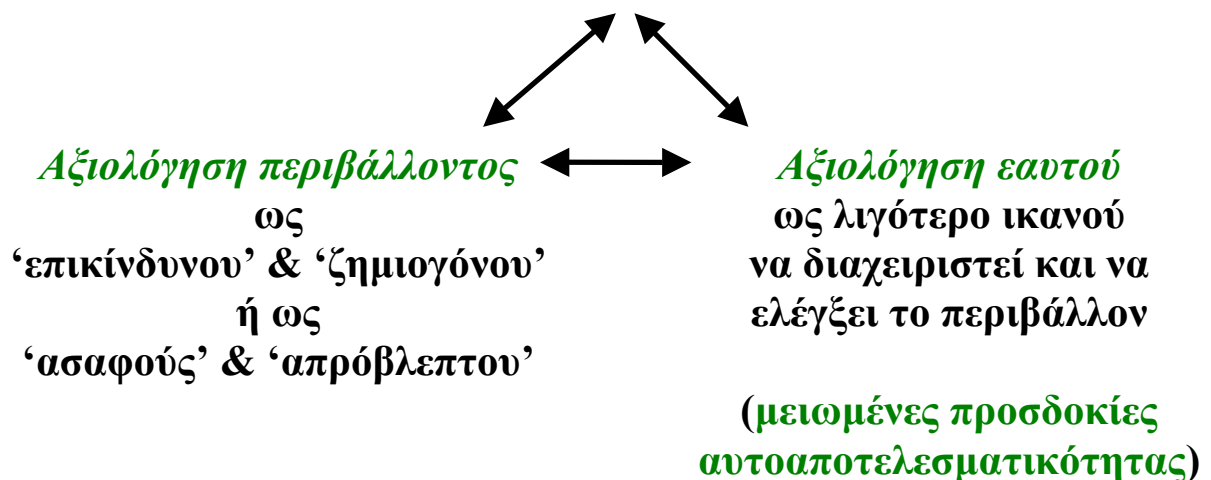
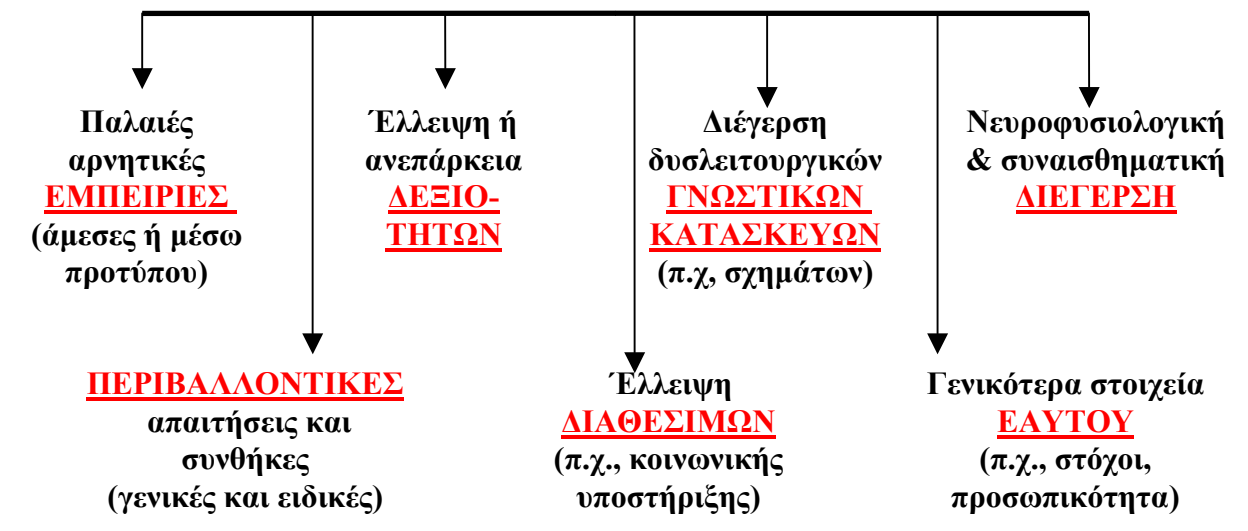
# ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

## Γνωσιακή θεωρία αλληλεπίδρασης

**ΣΤΡΕΣ** = «... εσωτερικές ή εξωτερικές απαιτήσεις που, σύμφωνα με την εκτίμηση του ατόμου, θέτουν σε δοκιμασία ή και ξεπερνούν τις διαθέσιμες δυνατότητές του»

(Lazarus & Folkman, 1984, σελ. 283).

### Αλληλεπίδραση ατόμου - περιβάλλοντος



## Στόχοι παρέμβασης:

1. **Ενημέρωση** για αίτια, διεργασίες και συνέπειες στρες
2. **Μείωση** νευροφυσιολογικής **διέγερσης** (νευρομυϊκή χαλάρωση, διαφραγματική αναπνοή)
3. **Εκμάθηση** νέων **δεξιοτήτων** και **Στρατηγικών Αντιμετώπισης Καταστάσεων Στρες**
4. Εντοπισμός, έλεγχος και **αντικατάσταση δυσλειτουργικών γνωστικών κατασκευών** (αυτομάτων σκέψεων, γνωσιών & σχημάτων)
5. Ανάλυση και κατανόηση προσωπικών ορίων, αξιών και επιδιώξεων (**στοιχεία αυτογνωσίας**)
6. **Ενίσχυση και ανταλλαγή εμπειριών** (έμμεση μάθηση) από μέλη ομάδας



**Αλλαγή στην αξιολόγηση του εαυτού**



**Αλλαγή στην αξιολόγηση του περιβάλλοντος**

**Απευθύνεται σε φοιτητές που:**

1. έχουν δυσκολίες στο χειρισμό του καθημερινού στρες
2. σωματικά προβλήματα συσχετιζόμενα με το στρες
3. ψυχικές δυσκολίες συσχετιζόμενες με το στρες

**Αποκλείονται όσοι φοιτητές παρουσιάζουν:**

1. μείζων κατάθλιψη
2. διαταραχή προσωπικότητας
3. χρήση ουσιών
4. υποχονδρία
5. ενδείξεις ψύχωσης
6. αυτοκτονικές τάσεις
7. ξεκίνησαν πρόσφατα ψυχολογική ή φαρμακευτική θεραπεία

**Στο παρόν δείγμα συμμετείχαν:**

- 1 άτομο με καταθλιπτική συμπτωματολογία
- 2 άτομα με αγχώδη διαταραχή
- 1 άτομο υπό φαρμακευτική αγωγή & ψυχιατρική παρακολούθηση για διπολική διαταραχή
- 8 άτομα με ψυχικά ή σωματικά συμπτώματα (π.χ., άγχος, κόπωση, ταχυκαρδίες, πόνους κλπ)

### Στόχοι ψυχομετρικοί:

1. μείωση άγχους και βελτίωση λοιπών δεικτών ψυχικής υγείας
2. ενίσχυση ΠΑΑ

### Χρήση:

1. GHQ-28: άγχος, γενική αντίληψη υγείας, κατάθλιψη, κοινωνική δυσλειτουργία, Γενικός Δείκτης.
2. Κλίμακα ΠΑΑ (Καραδήμας, 1999): γενικευμένες ΠΑΑ & ΠΑΑ για εφαρμογή συγκεκριμένων στρατηγικών

Χορηγήθηκαν πριν παρέμβαση, αμέσως μετά λήξη, 6 μήνες αργότερα.

### Περιεχόμενο προγράμματος:

Γνωστικές-συμπεριφοριστικές τεχνικές

Συνεργατικός εμπειρισμός

συνεργασία

ψυχο-εκπαιδευτική προσέγγιση

επικέντρωση στο πρόβλημα

προσπάθεια για αλλαγή

2 συν-θεραπευτές

12 συναντήσεις 90'-120'.

Οι 6 πρώτες συναντήσεις 2 / εβδομάδα, οι λοιπές 1 / εβδομάδα

Έντυπο υλικό στα μέλη

ΟΧΙ ΟΜΑΔΑ ΕΛΕΓΧΟΥ

**Δείγμα:**

Ξεκίνησαν 15 φοιτητές

Ολοκλήρωσαν **12** (*10 φοιτήτριες, 2 φοιτητές*)

(σε δύο ομάδες, 7 και 5 ατόμων)

Μέσος όρος ηλικίας = **22.58** έτη (T.A. = 2.39)

## Αποτελέσματα:

χρήση paired Wilcoxon z - test, μη παραμετρικό

**Βρέθηκε αύξηση ΠΑΑ, βελτίωση όλων των δεικτών ψυχικής υγείας μεταξύ πριν & μετά, ή πριν & επανέλεγχο. Όχι αλλαγή μεταξύ μετά & επανέλεγχο.**

### Σημασία ενίσχυσης ΠΑΑ:

1. ισχυρότερη εμπιστοσύνη εαυτό και ικανότητές του
2. χρήση καταλληλότερων ΣΑΚΣ
3. περισσότερη υπομονή και επιμονή
4. γενίκευση αποτελεσμάτων και διατήρησή τους

### Από την αξιολόγηση μελών ομάδας, ιδιαίτερα σημαντικά:

1. παρατήρηση προβλημάτων άλλων, επιτυχίες και λάθη, χειρισμός
2. μοίρασμα συναισθημάτων και σκέψεων
3. ενίσχυση από συντονιστές και μέλη ομάδας για προσπάθειες και αλλαγή

### Πίνακας 1

Διάμεσοι, μέγιστες και ελάχιστες τιμές και z-τιμές στατιστικής σημαντικότητας των διαφορών των δεικτών ψυχικής υγείας και των προσδοκιών αυτοαποτελεσματικότητας (ΠΑΑ) πριν και μετά τη συμμετοχή στο πρόγραμμα και στον επανέλεγχο

Δείκτες ψυχικής υγείας	Διάμεσοι ( $\Delta\mu$ ), μέγιστες ( $MT$ ) και ελάχιστες ( $ET$ ) τιμές		z-τιμή στατιστικής σημαντικότητας της διαφοράς των τιμών		
	πριν και μετά τη συμμετοχή	πριν τη συμμετοχή και στον επανέλεγχο	μετά τη συμμετοχή και στον επανέλεγχο		
Γενική αντίληψη επιπέδου υγείας	πριν το πρόγραμμα	$\Delta\mu=8.50$ $MT=4.00, ET=14.00$			
	μετά το πρόγραμμα	$\Delta\mu=5.50$ $MT=2.00, ET=8.00$	2.36*	2.80**	.14
	στον επανέλεγχο	$\Delta\mu=6.00$ $MT=0.00, ET=10.00$			
Επίπεδα άγχους	πριν το πρόγραμμα	$\Delta\mu=12.00$ $MT=7.00, ET=19.00$			
	μετά το πρόγραμμα	$\Delta\mu=6.00$ $MT=3.00, ET=14.00$	2.36*	2.93**	1.27
	στον επανέλεγχο	$\Delta\mu=7.00$ $MT=1.00, ET=12.00$			
Κοινωνική δυσλειτουργία	πριν το πρόγραμμα	$\Delta\mu=11.00$ $MT=3.00, ET=14.00$			
	μετά το πρόγραμμα	$\Delta\mu=6.00$ $MT=3.00, ET=8.00$	2.42*	2.58**	.25
	στον επανέλεγχο	$\Delta\mu=6.00$ $MT=3.00, ET=9.00$			
Καταθλιπτικά συμπτώματα	πριν το πρόγραμμα	$\Delta\mu=5.50$ $MT=2.00, ET=11.00$			
	μετά το πρόγραμμα	$\Delta\mu=3.50$ $MT=0.00, ET=15.00$	2.37*	2.81**	1.68
	στον επανέλεγχο	$\Delta\mu=2.00$ $MT=0.00, ET=10.00$			
Γενικός Δείκτης Ψυχικής Υγείας	πριν το πρόγραμμα	$\Delta\mu=38.50$ $MT=21.00, ET=49.00$			
	μετά το πρόγραμμα	$\Delta\mu=24.00$ $MT=13.00, ET=38.00$	2.70*	2.93**	.56
	στον επανέλεγχο	$\Delta\mu=20.00$ $MT=5.00, ET=10.00$			
Γενικευμένες ΠΑΑ	πριν το πρόγραμμα	$\Delta\mu=10.00$ $MT=7.00, ET=15.00$			
	μετά το πρόγραμμα	$\Delta\mu=15.00$ $MT=9.00, ET=22.00$	2.03*	2.80**	.56
	στον επανέλεγχο	$\Delta\mu=15.00$ $MT=11.00, ET=20.00$			
ΠΑΑ για την εφαρμογή συγκ. στρατηγικών	πριν το πρόγραμμα	$\Delta\mu=15.00$ $MT=10.00, ET=20.00$			
	μετά το πρόγραμμα	$\Delta\mu=19.50$ $MT=13.00, ET=29.00$	2.20*	2.50*	1.36
	στον επανέλεγχο	$\Delta\mu=20.00$ $MT=12.00, ET=24.00$			

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$