

Útdráttur

Offita telst til alvarlegustu heilsufarsvandamála í heiminum í dag. Dánartíðni offitusjúklinga er tvöföld miðað við þá sem eru í kjörþyngd. Rannsóknir hafa sýnt að veruleg ofþyngd hefur margþætt áhrif á heilsu, félagslega virkni, andlega líðan, sem og lengd og gæði lífsins. Offita skerðir lífskjör fólks verulega. Þátttaka þess í samfélaginu minnkar, einstaklingar í ofþyngd verða fyrir fordómum og upplifa sig utanveltu í þjóðfélaginu. Ýmsir geðrænir kvíllar hrjá suma offitusjúklinga. Algengastir eru kvíðasjúkdómar og þunglyndi.

Rannsóknin byggir á gögnum um 264 einstaklinga sem höfðu farið í offitumeðferð á Reykjalundi. Konur voru 79,9% (N=211) og karlar voru 20,1% (N=53). Rúmlega helmingur þeirra 52,3% (N=138), þar af 118 konur og 20 karlar fóru í hjáveituaðgerð á maga. Alls 47,7% (N=126) fóru ekki í aðgerð.

Rannsóknin var tvíþætt. Fyrst var unnið upp úr upplýsingum um alla einstaklingana við komu í offitumeðferð, í seinni hlutanum voru aðeins skoðaðir þeir sem fóru í aðgerð og til voru gögn um á þremur tímapunktum: í offitumeðferð, eftir 5 vikna meðferð fyrir aðgerð og við lok 3 vikna meðferðar eftir aðgerð. Listarnir Beck Depression Inventory, 2. útg. (BDI-II) og Beck Anxiety Inventory (BAI) voru notaðir. Yngsti einstaklingurinn sem kom í offitumeðferð var 14 ára og sá elsti 68 ára. Þyngsti einstaklingurinn var 205,1 kg karlmaður og sá léttasti var 93,2 kg kona. Marktækur munur kom í ljós milli kynja á því hvort farið var í aðgerð eða ekki ($\chi^2(1,n=264)=4,912; p=0.027$). Konur fóru frekar í aðgerð en karlar. Aðalrannsóknarsprungin snéri að því hvort það að fara í hjáveituaðgerð á maga bætti þunglyndi og drægi úr kvíða einstaklinga. Niðurstöðurnar voru að það dró úr þunglyndi [Wilks' Lambda = .412, F(2,22)=15,68, p<.05] og kvíðinn minnkaði einnig á þessum þremur tímapunktum [Wilks' Lambda = .516, F(2,22)=10,32, p<.05]. Niðurstöður rannsóknarinnar benda til þess að það gætu verið tengsl á milli offitumeðferðar á Reykjalundi, hjáveituaðgerðar á maga og lækkunar á þunglyndis- og kvíðaeinkennum.

Lykilhugtök: Offita – andleg líðan – þunglyndi – kvíði – hjáveituaðgerð á maga.

Abstract

Obesity is among the most serious health conditions in the world today. Obese individuals have a double fatality rate compared with normal weight individuals. Research has shown that considerable obesity has a multifaceted effect on health, social activity and mental wellbeing as well as life expectancy and quality of life. Obesity has a negative effect on people's standard of living. Obese individuals tend to withdraw from social activities and they experience prejudice and feelings of being excluded. Some clinically obese individuals have a high incidence of mental illnesses, the most common being depression and anxiety.

This study is based on data obtained from 264 individuals who had undergone treatment for obesity at Reykjalundur. Females in obesity treatment comprised 79.9% (N=211) and males 20.1% (N=53). More than half of the participants or 52.3% (118 females and 20 males) did undergo gastric bypass surgery. Those who did not undergo gastric bypass surgery comprised 47.7% (N=126).

This study has two components. The first part contains information about all participants, which was obtained upon their arrival at the clinic. The second part includes analysis only of those participants who had undergone bypass surgery. Analysis included data from three points in time for the bypass surgery patients; during obesity treatment, after a 5-week pre-surgery treatment and at the end of a 3-week post-surgery treatment. Beck Depression Inventory lists, 2. Ed. (BDI-II) and Beck Anxiety Inventory (BAI) were used for analysis. Participants were between 14 and 68 years of age and ranged from 93.2 kg (female participant) to 205.1 kg (male participant) in pre-treatment weight. Significantly more women elected to have gastric bypass surgery ($\chi^2(1,n=264)=4,912; p=0.027$). The main research question is whether undergoing gastric bypass surgery reduces depression and anxiety. The results show that participants displayed reduced depression [Wilks' Lambda = .412, $F(2,22)=15,68, p<.05$]. Anxiety was also significantly reduced at all three points in time at which data were collected [Wilks' Lambda = .516, $F(2,22)=10,32, p<.05$]. The results of this study imply a possible relationship between undergoing an obesity treatment program at Reykjalundur, gastric bypass surgery and reduced symptoms of depression and anxiety.

Keywords: Obesity – mental health - depression - anxiety- gastric bypass surgery.