

Problemy z odżywianiem wśród uczniów

JOANNA DUDEK

Problemy z odżywianiem się wśród uczniów

Jakie rodzaje problemów z odżywianiem wyróżniamy?

Kontekst towarzyszący rosnącej częstotliwości problemów z zaburzeniami odżywiania u uczniów

Jak je rozpoznać?

Kiedy reagować?

Jak wspierać dziecko mające problem z odżywianiem?

Co robić a czego nie robić?

Jak zapobiegać?

Problemy z odżywianiem wśród uczniów

Zaburzenia odżywiania się:

- anoreksja,
- bulimia,
- zespół kompulsywnego objadania się

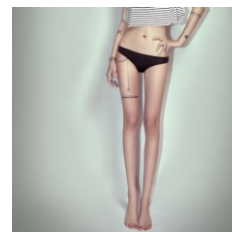
Zaburzenia odżywiania się: formy subkliniczne

Ortoreksja, bigoreksja

Problemy z utratą masy ciała

Kontekst

1. Przekaz, że: wygląd jest ważny, szczupły=piękny, strony proana, thininspirations, piękno jako droga do bycia akceptowanym, zdobywania aprobaty społecznej (rankingi urody)



2. Historia uczenia się dotycząca jedzenia, rosnąca w mediach obsesja na punkcie zdrowego żywienia, diet, odchudzania przy jednoczesnej dużej ilości reklam

Stosowanie diety

Odżywianie angażuje liczne mechanizmy psychologiczne i fizjologiczne dlatego nie podlega naszej 100% kontroli

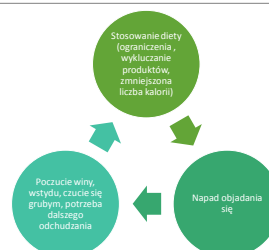
Prowadzi do efektu jo-jo (tycia lub powrotu do dawnej wagi)

Paradoksalny efekt kontroli- im bardziej próbujemy kontrolować jedzenie tym bardziej wymyka się ono spod kontroli

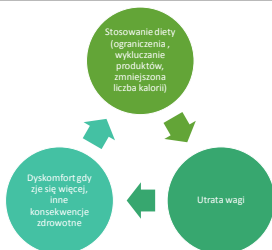
Szacuje się, że 30% osób stosujących diety zapada na zaburzenia odżywiania

Eksperyment Minnesota

Błędne koła: jak dieta może prowadzić do problemów z odżywianiem



Błędne koła: jak dieta może prowadzić do problemów z odżywianiem



Jednak należy pamiętać że:

Przyczyny zaburzeń odżywiania są złożone i nie są do końca poznane

Dotyczą czynników:

- społeczno-kulturowych (dieta jest wywalaczem)
- rodzinnych
- indywidualnych

Kogo może dotyczyć problem?

Każdego

Chłopcy i dziewczynki

W każdej wadze ciała

Niezadowolenie z wyglądu, koncentracja na wyglądzie jest normalne i powszechne w pewnym wieku, związane z rozwojem ciała, zmianami zachodzącymi w ciele

Ale uwaga: zaburzenia odżywiania mogą występować już u dzieci w wieku 8-9 lat)

Grupy podwyższonego ryzyka

Dzieci i młodzież uprawiająca sport zawodowo/intensywnie/wyczynowo, taniec, balet, etc.

Prześladowani przez rówieśników, wyśmiewani

Z nadwagą i otyłością

Dobre uczennice

Wykluczeni

Jak dochodzi do powstania zaburzeń jedzenia

Sprzyjający kontekst (historia uczenia się) + czynniki ryzyka

Dieta (zazwyczaj) jako bezpośredni czynnik wywalający

Dużo wzmocnień, gdy waga zaczyna spadać („świećnie wyglądasz”)

Dieta, myślenie o jedzeniu i wadze zaczynają wypełniać coraz większą część życia, pasje i przyjaciele są usuwani na dalszy plan

Repertuar zachowań dziecka ulega ograniczeniu, koncentracja na jedzeniu, wyglądzie i wadze.

Konsekwencje

Coraz większy dystans od innych rówieśników (narastająca izolacja, samotność)

Trudności z koncentracją, trudności poznawcze, pogorszenie wyników w nauce (nie zawsze)

Rezygnacja z pasji, zainteresowań

Pogorszenie relacji z rówieśnikami z bliskimi

Zmęczenie, poirytowanie, brak energii, więcej nieobecności w szkole, zmniejszona odporność, inne konsekwencje zdrowotne

Sygnaty ostrzegawcze

Im szybciej wdrożone leczenie, tym większa szansa na wyleczenie

Utrata lub gwałtowne zmiany wagi

Intensywne ćwiczenia fizyczne na przerwach

Nie jedzenie na przerwach (np. wyszukiwanie sobie aktywności by nie jeść), unikanie stołówki, nie jedzenie przy innych lub rytuały jedzeniowe

Perfekcjonizm, zachowania obsesyjno-kompulsyjne (poprawianie, układanie etc.)

Noszenie kryjących ubrań (znaczące zmiany w sposobie ubierania się)

Odsunięcie się od przyjaciół, trzymanie się na uboczu

Sygnaty ostrzegawcze

Zmiana nastawienia, postawy, sposobu bycia, pogorszenie wyników w nauce

Pogorszenie wydolności fizycznej, zmiany figury, unikanie ćwiczeń fizycznych (nauczyciele w-fu!)

Trudności w koncentracji uwagi

Wyrażanie niezadowolenia z własnego wyglądu,

Zwiększona koncentracja na jedzeniu (np. mówienie o tym, pouczanie innych)

Zmiana nastroju: smutek, przygaszenie, zaniepokojenie, podenerwowanie, częste wahania nastrojów

Wyższy poziom zmęczenia, zwiększona męczliwość, częste uczucie zimna, siniejące ręce, zawroty głowy, zmniejszona odporność (częstsze infekcje)

Kiedy zauważamy sygnały ostrzegawcze- co można zrobić?

Rozmowa z uczniem z zachowaniem dyskrecji (bez pośpiechu, tak, żeby nikt nie przeszkadzał)

Można opowiedzieć mu o tym, co się zaobserwowało w jego zachowaniu (bez nazywania tego, bez „stawiania diagnozy”) i wyrazić troskę, niepokój o niego i jego zdrowie, chęć zrozumienia go i pomocy

Wysłuchać, słuchać ze zrozumieniem, bez oceniania, próbować zrozumieć jego perspektywę i to jak trudno może być o tym mówić („zdejmowanie zbroi”)

Reakcja osoby, która słucha dziecka może mieć wpływ na to czy i jak będzie opowiadać o swoim problemie innym, czy będzie miało odwagę o tym opowiedzieć.

Weź pod uwagę, że mimo potrzeby pomocy, młody człowiek może ją odrzucić, może mu być trudno zaakceptować fakt, że tej pomocy potrzebuje.

Nie zawsze sygnały ostrzegawcze muszą świadczyć o problemach z odżywianiem.

Rozmawiając z rodziną:

Najlepiej uzgodnić z dzieckiem, że konieczna jest rozmowa z jego rodzicami/opiekunami, jeśli to możliwe taka rozmowa powinna być przeprowadzona razem (rodzice i dziecko)

W trakcie rozmowy dobrze jest

- opisać własne obserwacje (w terminach obserwowalnych zachowań), nie interpretować obserwowanych zachowań, okazać troskę, nie „diagnozować”
- okazać empatię, słuchać z uwagą, bez przerywania, oceniania, dawania obietnic
- wyrazić chęć dania pomocy
- uświadomić sobie, że rodzice mogą czuć się winni, zawstyżeni, odpowiedzialni za zaburzenie odżywiania

Warto zachęcić rodzinę do uzyskania informacji (dobrze jest mieć przygotowane materiały dla rodziców), leczenia (materiały zawierające kontakt do placówek zajmujących się pomocą dzieciom z tym problemem)

Jeśli rozmowa zmierza w złym kierunku, nie należy naciskać (nacisk rodzi opór). Warto zauważyć, że to musi być trudny temat i że rodzice mają prawo go nie podejmować, a jednocześnie że podjęcie tego tematu wynika z troski o dziecko.

Co można zrobić?- w trakcie leczenia

Zaburzenie odżywiania to bardzo podstępna choroba, nawet jak się wydaje że jest już lepiej może wrócić, ale to nie znaczy że nie da się jej wyleczyć

Zdrowienie to długi proces.

Wiara w to, że młodej osobie uda się wyzdrowieć, jest dla niej bezcenna.

Postępy nie są liniowe.

Złość, perswazja, przymus nie pomagają.

Ważne jest wzmocnienie relacji przyjacielskich

W trakcie leczenia w niektórych przypadkach konieczne jest obniżenie wymagań.

Ważna jest współpraca z rodziną i wiedza o potrzebach i trudnościach dziecka.

Czego nie robić?

Nie rozmawiać z uczniem w obecności całej klasy

Nie koncentrować się nadmiernie na jego jedzeniu, nie nakłaniać i nie zabraniać mu jedzenia (nacisk rodzi opór), nie komentować jedzenia

Nie komentować wyglądu (unikać stwierdzeń „dobrze wyglądasz”, gdy osoba chora przybierze na wadze)

Stygmatyzacja

Może dotyczyć zarówno osób z nadwagą jak i osób z zaburzeniami odżywiania

Stereotypy dotyczące nadwagi, stereotypy dotyczące zaburzeń odżywiania

Uwewnętrzniona stygmatyzacja prowadzi do obniżenia poczucia własnej wartości i skuteczności a co za tym idzie do zwiększenia tego, jak trudno jest pozbyć się zaburzeń jedzenia.

Zapobieganie zaburzeniom odżywiania

Edukacja o zdrowym odżywianiu

Dbanie o relacje (zajęcia integracyjne)

Zapobieganie stygmatyzacji, promowanie tzw. „body diversity”

Uczenie patrzenia na ciało poprzez funkcje jakie pełni a nie obiekt jaki możemy dowolnie zmieniać

Trenowanie technik radzenia sobie ze stresem

Przygotowanie planu działania na wszelki wypadek: miejsca gdzie można ucznia i jego rodzinę odesłać

Miejsca, gdzie można uzyskać pomoc na terenie Warszawy

Poradnie Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Warszawie

Aslan (fundacja) ul. Nowolipie 17 tel. 636 49 04 www.aslan.org.pl

Młodzieżowy Ośrodek Profilaktyki i Psychoterapii <http://www.mop-poradnia.pl/>

Ogólnopolskie Centrum Zaburzeń Odżywiania (fundacja)

<http://www.centrumzaburzenodzywiania.pl/>

Fundacja Zobacz Jestem <http://zobaczjestem.pl/>

Fundacja Drzewo Życia <http://www.drzewozycia.com.pl/>

Joanna Dudek - absolwentka psychologii (mgr, Uniwersytet Warszawski) i dietetyki (lic., Warszawski Uniwersytet Medyczny). Obecnie w trakcie studiów doktoranckich (Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej).

Ukończyła 2-letnie Studium Dialogu Motywującego (Motivational Interviewing, certyfikat Terapeuty Motywującego nr 23), szkolenie dla trenerów Dialogu Motywującego (Kraków, 2013) oraz 4-letnie szkolenie w terapii poznawczo-behawioralnej (certyfikat CTPB nr 3) a także liczne szkolenia w terapii akceptacji i zaangażowania oraz terapii opartej na analizie funkcjonalnej.

Prowadzi terapię osób cierpiących na zaburzenia odżywiania, otyłość, depresję, zaburzenia lękowe oraz grupy wsparcia dla osób z zaburzeniami odżywiania.

Więcej informacji na stronie internetowej: glodnizycia.pl lub mailowo: joannaedudek@gmail.com

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ