

Zaburzenia odżywiania u dzieci i młodzieży



„To nie dziecko ma problem z jedzeniem, ale rodzina z komunikacją. U małego dziecka odmawianie pokarmu jest objawowe. Jeśli chodzi o przyczyny anoreksji, to nie wiemy, jakie one dokładnie są, ale z pewnością nie jest tak, jak uważano przez lata – że to wynik konfliktu córki z matką. Może to być natomiast nieświadomy lęk przed dorośnięciem czy byciem kobietą lub fakt, że członkowie rodziny porozumiewają się poprzez jedzenie i za pomocą jedzenia się o siebie troszczą, a jednocześnie słabo okazują uczucia w inny sposób” - tłumaczy w rozmowie Anna Bakula, psycholog i certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień.

Dorota Bąk: Istnieje przekonanie, że problem zaburzeń odżywiania dotyczy głównie płci pięknej. Czy tak jest w rzeczywistości, czy jednak po pomoc coraz częściej zgłaszają się także chłopcy?

Anna Bakula: Faktycznie zaburzenia odżywiania dotyczą głównie dziewcząt. Proszę zwrócić uwagę na społeczne przekazy dotyczące wyglądu kobiet. W czasopiśmie, filmach, reklamach są one szczupłe, modelki wręcz wychudzone. Nawet lalka Barbie jest chuda... W związku z tym bywa tak, że w okresie dojrzewania, gdy dziewczęta naturalnie przybierają na wadze, stają się obiektem drwin i uwag typu: „ale jesteś pulchniutka”. To zawstydza i deprecjonuje. Ze społecznego punktu widzenia, to co chude jest modne i piękne, zatem nie dziwny się, że też pożądaną. Chłopcy wpatrują się z kolei w propagowane w mediach sylwetki umięśnionych, silnych, dużych mężczyzn, dlatego ostatnio tak powszechne wśród nich jest gonienie za masą ciała.

Dorota Bąk: Czy można określić, co jest najczęstszą przyczyną zaburzeń odżywiania u młodzieży?

Anna Bakula: Bywa tak, że odmawianiem jedzenia dzieci pragną zwrócić na siebie uwagę rodziców. Kiedy przestają jeść, rodzice - w trosce o nie - zaczynają bardzo się starać, aby one jadły więcej. Zabawiają dziecko, oglądają z nim razem film, czytają książki, a korzystając z tego, że dziecko jest zajęte czymś innym, podają mu jedzenie. Na talerzu robią kunsztowne obrazki z produktów spożywczych, stale pytają dziecko, czy ma ona na coś ochotę. Są też tacy, którzy dodatkowo nagradzają dzieci za jedzenie czymś, czego ono pragnie. To korzystne dla dziecka, zatem zaczyna się gra, tworzy się misterna sieć porozumiewania poprzez jedzenie. Dzieci w pewien sposób zaczynają przejmować władzę w rodzinie, kontrolować sytuację. Z kolei u starszych dzieci, zwłaszcza dziewczynek, zmniejszanie porcji i ograniczanie jedzenia to często wynik mody, wpływu czasopism promujących chudą sylwetkę czy środowiska rówieśniczego. A wiadomo, że wiek dojrzewania to czas przybywania na wadze, dlatego właśnie w tym okresie może się pojawić odchudzanie. To problem mocno związany z samooceną. Jeśli ktoś ma wysoką samoocenę, to nie potrzebuje się głodzić, aby czuć, że pięknie wygląda.

Dorota Bąk: Jakie zachowania dziecka mogą świadczyć o tym, że ma ono problem z jedzeniem?

Anna Bakula: Przede wszystkim to nie dziecko ma problem z jedzeniem, ale rodzina z komunikacją. U małego dziecka odmawianie pokarmu jest objawem, jak wcześniej mówiłam. Jeśli chodzi o przyczyny anoreksji, to nie wiemy, jakie dokładnie one są, ale z pewnością nie jest to tak, jak uważano przez lata – że to wynik konfliktu córki z matką. Może to być natomiast nieświadomy lęk przed dorośnięciem czy byciem kobietą lub fakt, że członkowie rodziny porozumiewają się poprzez jedzenie i za pomocą jedzenia się o siebie troszczą, a jednocześnie słabo okazują uczucia w inny sposób. Ostatnio coraz częściej pisze się o związku anoreksji z prawidłowym działaniem mózgu.

Dorota Bąk: Na co zatem rodzice w szczególności powinni zwracać uwagę?

Anna Bakula: Zaburzenia odżywiania w wieku dojrzewania zaczynają się często od stopniowego ograniczania ilości pokarmów, wybierania tych niskokalorycznych, liczenia kalorii czy wykonywania różnych ćwiczeń. Później może to być prowokowanie wymiotów, stosowanie różnych środków przeczyszczających, spożywanie coraz mniejszych porcji jedzenia. W nasilonych zaburzeniach odżywiania występują też inne wyraźne objawy, takie jak perfekcjonizm, słabe znoszenie porażek szkolnych, drażliwość, depresyjność, mnóstwo zaburzeń somatycznych, suchość skóry, wypadanie włosów, łamliwość paznokci i itp.

Dorota Bąk: Co może zrobić rodzic, kiedy jest już przekonany, że jego pociecha faktycznie może cierpieć na zaburzenia odżywiania?

Anna Bakula: W przypadku małego dziecka rodzice najpierw sami powinni udać się na wizytę do psychologa, a ten - analizując sytuację rodzinną i system wychowawczy - może udzielić im wskazówek, co warto w domu zmienić. Być może to wystarczy, a jeśli nie, trzeba będzie skonsultować z psychologiem dziecko, który określi, jak ono odbiera otaczający je świat, co tak naprawdę się z nim dzieje. Oceni stan psychiczny dziecka, rozpozna głębokość objawów oraz to, co jest ich zasadniczą przyczyną problemu. Pokieruje też dalej, jeśli

np. niezbędna okaże się konsultacja psychiatry dziecięcego czy psychoterapia. W przypadku starszych dzieci można udać do psychologa wspólnie.

Dorota Bąk: Jak przekonać dziecko, które zaprzecza problemowi, że powinno skorzystać z pomocy psychologa? Co zrobić, jeśli nie będzie chciało udać się do poradni?

Anna Bakula: Przede wszystkim nie naciskać, nie zmuszać, nie straszyć, ale mówić o własnej trosce, pytać, czego się dziecko obawia, rozwiewać jego wątpliwości. Motywować należy łagodnie, pokazując przy tym, jakie korzyści może mieć dziecko z wizyty u specjalisty. Korzyścią w tym przypadku jest choćby to, że w domu skończy się ciągle mówienie o jedzeniu. To dla dziecka jest bardzo męczące i niepotrzebnie je denerwuje.

Dorota Bąk: Na co zwracać uwagę wybierając poradnię czy psychologa i jak się przygotować do pierwszej wizyty?

Anna Bakula: Najważniejsze są oczywiście kwalifikacje psychologa. Należy pytać o psychologów klinicznych, z doświadczeniem w pracy z dziećmi. Jeśli chodzi o psychoterapeutę to warto sprawdzić tę osobę i to, w jakim nurcie psychoterapeutycznym ona pracuje. W dzisiejszym świecie Internetu nie jest to trudne. Jeśli zaś chodzi o przygotowanie, to warto oczywiście wcześniej porozmawiać z dzieckiem. Należy mu wyjaśnić, kim jest psycholog czy psychoterapeuta, powiedzieć że pomoże całej rodzinie w rozwiązaniu kłopotu.

Dorota Bąk: Na czym polega terapia zaburzeń odżywiania u młodzieży? Czy różni się ona od metod leczenia u osób dorosłych?

Anna Bakula: Istnieją różne szkoły psychoterapii i nie sposób na to pytanie jednoznacznie odpowiedzieć. Na pewno podczas leczenia poszukuje się problemu, który wywołuje zaburzenia odżywiania i nad nim się pracuje. Generalnie każdy przypadek jest inny i z każdym pacjentem pracuje się indywidualnie. U jednego dziecka będą to problemy w domu, u innego nadwaga i uwagi na ten temat kierowane przez rodzeństwo, rodziców, rówieśników, dodatkowo wzmacniane modnym wizerunkiem szczupłych ludzi. Jeszcze u innych - poważniejsze problemy psychologiczne, nieświadomione konflikty, wykorzystywanie seksualne, zaburzenia emocjonalne, depresja młodzieńcza. W każdym z tych przypadków postępowanie będzie inne.

Dorota Bąk: Dość często zdarza się, że w przypadku zaburzeń odżywiania terapia w poradni nie wystarcza, a niezbędne staje się leczenie szpitalne... Kiedy tak się dzieje?

Anna Bakula: Pomoc ambulatoryjna jest wystarczająca, gdy zaburzenia odżywiania nie są mocno nasilone, gdy są objawowe. Szczególnie nie zalecałabym umieszczania w szpitalach psychiatrycznych małych dzieci, ponieważ to niepotrzebny stygmat i przykre doświadczenie na całe życie. Anoreksja jest jednak poważnym zaburzeniem psychicznym i jeśli do niej dochodzi, jeśli jest rozpoznana przez lekarza psychiatrę, a psychoterapia w trybie ambulatoryjnym nie pomaga i młody człowiek nadal odmawia jedzenia, istnieje poważne ryzyko utraty zdrowia, a nawet życia. Wtedy lekarz może wskazać rodzicom hospitalizację jako najkorzystniejszą formę leczenia.

Dorota Bąk: Ilu młodym osobom udaje się wyzdrowieć?

Anna Bakula: Nie znam dokładnych statystyk, ale jeśli zaburzenia odżywiania to problem objawowy u małego dziecka i rodzice zmienią system wychowawczy oraz relacje z nim, to dziecko szybko wraca do normy. Jeśli to poważniejszy problem u nastolatki, to leczenie trwa dłużej.

Dorota Bąk: A co po terapii? Jak zmieni się życie całej rodziny i jakie kroki należy podejmować, aby dziecko nie powróciło do destrukcyjnych zachowań?

Anna Bakula: Mogę jedynie powiedzieć, że jeśli rodzina pracuje nad swoimi problemami i stosuje się do zaleceń psychoterapeuty to będzie dobrze.

Dorota Bąk: Dziękuję za rozmowę!

Rozmawiała Dorota Bąk

Anna Bakula -psycholog, specjalista psychoterapii uzależnień. Autorka programu Studium Terapii Uzależnień realizowanego od 2007 roku w szkole w Broku, wykładowca STU. Kierownik Szkoły Specjalistów Psychoterapii Uzależnień i Instruktorów Terapii Uzależnień CARE- Brok. Doradca Dyrektora PARPA do spraw leczenia odwykowego. Kierownik Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, psycholog w PZP dla Dorosłych. 20 lat doświadczenia w PZP DLA Dzieci i Młodzieży. Wykładowca MCPS i CMPPP przy MEN. W ramach prac Zespołu Ekspertów PARPA zajmowała się standardami leczenia dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Wieloletni biegły sądowy z zakresu psychologii, biegły z zakresu orzekania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Mediator sądowy. Od wielu lat zajmuję się pomaganiem ofiarom przemocy i przestępstw.