

Bycie chudą osobą NIE JEST ważniejsze od bycia zdrową



Dzisiejsza rozmowa z **mgr Dominiką Kaczor, psychologiem, psychodietetykiem, dietetykiem z Fundacji Żywnościowe ABC** dotyczy zaburzeń odżywiania, takich jak anoreksja czy bulimia.

Zaburzenia odżywiania, takie jak anoreksja czy bulimia, to choroby wyjątkowo trudne do zrozumienia i jeszcze trudniejsze do leczenia. Codzienna praca z osobami cierpiącymi na te zaburzenia uświadamia, że zarówno pacjenci, jak i ich rodziny często zmagają się z poczuciem bezradności wobec siły zaburzeń odżywiania się.

„Bardzo chciałabym w swoim życiu mieć złotą rybkę, rybkę która mogłaby spełnić moje jedno życzenie! Bardzo, a to bardzo chciałabym przeżyć jeden dzień bez choroby...”

- marzenie pacjentki, która choruje na zaburzenia odżywiania ponad 25 lat.

Pacjenci nie planują tego, by zachorować, co więcej większość z osób chorych nie była świadoma konsekwencji, które niosą za sobą zaburzenia odżywiania. Początku problemów dopatrywać się możemy od źle postrzeganego trendu, jakim jest „zdrowy styl życia”, który np. u osób będących w Syndromie Gotowości Anorektycznej może przynieść skutki antyzdrowotne w postaci zaburzeń odżywiania.

Żyjemy w świecie zdominowanym przymusem doskonałości i piękna, gdzie negatywny wizerunek ciała zagraża poczuciu własnej tożsamości i wartości. Większość młodych osób odczuwa głębokie poczucie niedoskonałości swojego ciała, czemu towarzyszy poczucie winy oraz wstyd. Poczucie własnej wartości jest nierozłącznym aspektem postrzegania ciała. Chciałabym wspomnieć o istotnej kwestii, a mianowicie jeśli nie lubimy siebie jako osoby, to prawdopodobnie nie polubimy swojego ciała.

Kompensacja niskiego poczucia własnej wartości w kontekście wyglądu:

Jestem szczupła = jestem atrakcyjna

Jestem szczupła = jestem silna

Jestem szczupła = jestem kompetentna

Jestem szczupła = jestem lepsza

Jeśli jestem szczupła = jestem wyjątkowa

Jeżeli wyglądam normalnie = wyglądam źle

Jest wiele czynników, które predysponują do zachorowania.

Podkarpacki Oddział Wojewódzki NFZ wzmacnia rolę profilaktyki i promocji zdrowia w swoich działaniach dla pacjentów. Edukujemy, korygujemy błędne przekonania o zdrowiu, wskazujemy mądrą praktykę potwierdzoną naukowo. Przekonujemy, że profilaktyka oraz wczesne wykrywanie chorób ma kluczowe znaczenie dla jakości i długości życia. Co miesiąc wspólnie z dziennikiem „Nowiny” dzielimy się z Państwem ważnymi informacjami. Docieramy do Was w piątkowym wydaniu gazety oraz w wersji elektronicznej na www.nfz-rzeszow.pl. Materiały przygotowywane w ramach akcji #SłuchajEksperta poruszają temat profilaktyki i zdrowia, na którym nam wszystkim bardzo zależy.

Niektóre osoby są bardziej podatne na rozwój zaburzeń odżywiania. Mówimy wtedy o tzw. „gotowości anorektycznej” – pewnym zestawie cech osobowości, który sprzyja pojawieniu się anoreksji. Osoby z predyspozycją do tych chorób bywają perfekcjonistami, mają wysoką potrzebę kontroli oraz niskie poczucie własnej wartości. Ryzyko wzrasta również u osób, które od dzieciństwa miały problem z jedzeniem – były na restrykcyjnych dietach, unikały określonych pokarmów. Nie bez znaczenia pozostaje też środowisko oraz wszechobecny wpływ mediów, które lansują nierealistyczne kanony urody. Zwłaszcza młodość, śledząc media społecznościowe, często czuje się niedowartościowana, porównując się z filtrowanymi i retuszowanymi obrazami „idealnych” ciał.

Statystyki nie pozostawiają wątpliwości – coraz więcej osób zmagają się z problemami żywieniowymi, szczególnie w krajach rozwiniętych. Najczęściej zaburzenia odżywiania pojawiają się w okresie adolescencji, czyli pomiędzy 10. a 20. rokiem życia. Co ciekawe, choć to głównie kobiety zmagają się z tymi zaburzeniami, problem dotyczy także mężczyzn, jednak w ich przypadku diagnoza często jest trudniejsza – społeczeństwo rzadziej przypisuje mężczyznom „typowe” objawy zaburzeń odżywiania.

„Bycie chudą jest ważniejsze od bycia zdrową” - mówią osoby chore.

Anoreksję cechuje świadome ograniczanie jedzenia, prowadzące do drastycznej utraty masy ciała. Osoby z anoreksją zmagają się z obsesyjnym lękiem przed przytęciem i mają często zniekształcone wyobrażenie o swojej sylwetce. W anoreksji dochodzi do skrajnej potrzeby kontrolowania tego, co się je, a wygląd ciała staje się głównym wyznacznikiem poczucia własnej wartości. To oznacza, że w dużej mierze poczucie owo zależy od tego, jak naszym zdaniem wyglądamy. Anoreksja jest zaburzeniem psychicznym z ciężkimi i czasami nieodwracalnymi powikłaniami zdrowotnymi, zaburzeniami psychospołecznymi i wysoką śmiertelnością.

... Nie mogę i nie potrafię zaakceptować mojego brzucha. On nie jest normalny i wiem, że coś jest nie tak. Podczas siedzenia te okropne fałdy wychodzą i „zwisają”.

Dla osób z **bulimią** jedzenie staje się sposobem radzenia sobie z emocjami, a epizody napadowego objadania się i oczysz-

czania organizmu tworzą błędne koło winy i kary, jako kompensację napięcia emocjonalnego. Pacjenci dążący do redukcji masy ciała, stosujący restrykcje chcą osiągnąć w sposób wyniszczający organizm efekt szczupłej sylwetki. Jednak tak się nie dzieje i jest to praktycznie nieosiągalne, skłonna jestem twierdzić, iż nie ma „szczupłych” bulimiczek.

Diagnozę zaburzeń odżywiania zawsze dokonuje lekarz psychiatra, na podstawie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, ICD-11 oraz Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-V w kategorii zaburzeń odżywiania.

Wcześniej jednak możemy skonsultować się z dietetykiem, psychodietetykiem czy psychologiem specjalizującym się w zaburzeniach odżywiania się, który wdroży plan pracy z pacjentem oraz rodziną na najbliższy czas, jaka również pokieruje do konkretnych specjalistów.

Pamiętajcie, że zaburzenia odżywiania to nie tylko anoreksja czy bulimia! Pod tym pojęciem kryją się np. zaburzenia kompulsywnego objadania się BED, ARFID - zaburzenie polegające na ograniczaniu/unikaniu przyjmowania pokarmów czy np. bigoreksja, ortoreksja i inne.

Leczenie zaburzeń odżywiania to długa i trudna droga, która wymaga nie tylko zmiany nawyków, ale także pracy nad własnymi przekonaniami i postrzeganiem siebie. To proces pełen wyzwań, ale także nadziei – każda mała zmiana na lepsze jest krokiem w stronę zdrowia i lepszego życia. Leczenie zaburzeń odżywiania angażuje różnorodnych specjalistów, co

przekłada się na kompleksowe podejście do zdrowienia. Do zespołu terapeutycznego mogą należeć: **psychodietetyk, dietetyk, psycholog, psychoterapeuta, lekarz internista, psychiatra, ginekolog, kardiolog.**

Ogromne znaczenie ma także wsparcie społeczne. Dla wielu osób wsparcie rodziny, przyjaciół czy grupy terapeutycznej staje się kluczowym elementem terapii. Zrozumienie, akceptacja i cierpliwość bliskich pomagają choremu odbudować poczucie własnej wartości, odzyskać kontrolę nad życiem i nauczyć się zdrowo radzić sobie z emocjami. Dlatego też rekomenduje leczenie ambulatoryjne pacjentów cierpiących na zaburzenia odżywiania.

Na zakończenie wymienię zachowania, które są postrzegane u osób, w których mogą wystąpić problemy żywieniowe. Na co zwrócić uwagę, co powinno nas zaniepokoić:

- Dziecko traci kontakt, więź z rodziną i rówieśnikami. Zamyka się w swoim świecie, ponieważ jest przekonane, że nikt go nie lubi z powodu jego wagi.
- Pojawia się u niego niezadowolone ze swojego wyglądu. Taki stan ducha wynika z przekonania, że skoro dziecko jest grube – w swojej ocenie, niekoniecznie zgodnej z prawdą o jego wadze – to jest gorsze: głupsze, nieatrakcyjne fizycznie i towarzysko.

- W menu dziecka zaczynają dominować produkty typu light i duże ilości wody.
- Gdy zaczynacie rozmawiać o czymś wyglądzie lub nowej modnej diecie, dziecko wycofuje się z rozmowy. Z tym zachowaniem łączy się również drażliwość na punkcie diet, wyglądu i jedzenia w ogóle. Zwykle pytanie, czy córka lub syn zjadł w szkole kanapkę może wywołać jej lub jego agresywną reakcję.
- Dziecko czyta portale o dietach i odchudzaniu, odwiedza fora internetowe, na których użytkownicy dzielą się radami, jak schudnąć.
- Waży się i mierzy bardzo często, nierzadko po kryjomu.
- Biega, ćwiczy więcej niż do tej pory, niekiedy ponad siły. Równocześnie stara się ukrywać, ile faktycznie czasu poświęca na uprawianie sportów.

wystawić lekarz rodzinny, ale też lekarz specjalista i lekarz wypisujący pacjenta ze szpitala. W tym ostatnim przypadku skierowanie jest dołączane do karty wypisu ze szpitala.

Gdzie znaleźć te poradniki i gdzie szukać tych, z krótszymi terminami na pierwszą wizytę? - Dla osób preferujących wersje elektroniczne polecam dwie internetowe wyszukiwarki. „Gdzie się leczyć?” zawiera informacje o wszystkich poradniach, pracowniach i oddziałach szpitalnych, a wyszukiwarka „Informator o Terminach Leczenia” to proste narzędzie pozwalające znaleźć najszybszy termin na wizytę. Obie strony internetowe pozwalają znaleźć specjalistę w całym kraju, gdyż w tym przypadku nie obowiązuje rejonizacja, a Pacjent wybiera dowolną placówkę w Polsce, która ma podpisaną umowę z NFZ.

Dla osób wolących kontakt z żywą osobą, polecam 3 metody. Wizytę z dowolnym punkcie NFZ w kraju, kontakt z e-Doradcą. E-doradca to bezpłatna usługa, która umożliwia konsultację z pracownikiem oddziału NFZ przez wideo-spotkanie za pomocą ogólnodostępnej aplikacji Microsoft Teams – szczegóły na naszej stronie internetowej. Ostatni sposób to Telefoniczna Informacja Pacjenta, gdzie pod czynnym całą dobę bezpłatnym numerem 800 190 590 można zapytać o wszystkie sprawy związane z ochroną zdrowia.

Rafał Śliż, rzecznik prasowy Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zaburzenia odżywiania wymagają często wizyt u wielu specjalistów. Kto może dać do nich skierowanie? – ze wspomnianych specjalistów, potrzebujemy skierowane jedynie do poradni kardiologicznej. Do poradni ginekologicznej i zdrowia psychicznego skierowanie nie jest potrzebne. Tak samo jak do ośrodka opieki środowiskowej dla dzieci i młodzieży. Warto wiedzieć, że skierowanie może



Rafał Śliż

Potrzebujesz rozwinąć ten temat? A może masz pomysł na kolejny artykuł? Opisz nam w e-mailu rzecznikprasowy@nfz-rzeszow.pl swoje potrzeby, a my postaramy się je zrealizować. A może jesteś pracownikiem medycznym i chciałabyś/chciałbyś wspólnie poruszyć jakąś kwestię?

Zapraszamy do współpracy!



Pod Skrzydłem Anioła

wybieramzycie

II KONFERENCJA NA TEMAT ZABURZEŃ ODŻYWIANIA

10.12.2024, godz. 9:00-16:00



Projekt współfinansowany z budżetu miasta Rzeszowa

