
Jelena Filipović*

ZNAČAJ PSIHOLOŠKE POTPORE U PROGRAMU „ČIGOTICA“

Sažetak: „Čigotica“ program podržava multidisciplinarni pristup lečenju gojaznosti kod dece i adolescenata. Tako, psihološka podrška je neizostavni segment.

Psiholog kroz inicijalni intervju sa detetom i roditeljima stiče uvid u detetove navike, motivaciju, socijalne relacije itd. Na početku programa sa svakim detetom obavlja se individualni razgovor. Testiranje dece je neophodno, najčešće sa tri psihološka instrumenta. Grupni rad, u vidu radionica na temu gojaznosti, održava se dva puta nedeljno tokom trajanja programa. Deca, po potrebi, kod psihologa dolaze na savetovanje za rešavanje aktuelnih problema.

Psihološka pomoć i podrška su neophodni da bi se deca osećala sigurno i zaštićeno na programu, ali i da bi trajno promenila nezdrave životne navike. U tome im, nakon programa, puno mogu pomoći porodica i prijatelji. U lečenju gojaznog deteta edukacija roditelja je od izuzetnog značaja.

Gojazni adolescenti su, pokazala su istraživanja, više od ostalih osetljivi na mišljenje okoline, imaju niže samopoštovanje, više depresivnih elemenata u mišljenju, više su anksiozni i skloni rizičnom ponašanju. Socijalni problemi u ovoj grupi takođe su izraženi.

Bilo da je gojaznost uzrok psiholoških problema ili da je njihova posledica, oni su neizostavno povezani. Zato je uloga psihologa u radu sa gojaznom decom izuzetno važna.

Резюме: Программа “Чиготица” обеспечивает разноплановый вид лечения избыточного веса у детей и подростков. Психологическая поддержка является обязательной частью программы.

* Specijalna bolnica za bolesti štitaste žlezde i bolesti metabolizma, Zlatibor.

При первоначальном собеседовании с ребенком и родителями психолог узнает все о привычках ребенка, его мотивациях и социальных связях... Необходимо выполнить тестирование детей, в большинстве случаев с помощью 3 психологических инструментов. Во время лечения 2 раза в неделю проводятся групповые занятия о избыточном весе. Если нужно дети приходят к психологу для консультаций и решений актуальных проблем.

Психологическая помощь и поддержка необходимы чтобы дети чувствовали себя уверенными и защищенными во время программы, а также и для постоянной работы над негативными жизненными привычками. По окончании программы детям в этом сильно могут помочь семья и друзья. В лечении детей с избыточным весом очень важно участие родителей.

Исследования показывают что подростки, страдающие от избыточного веса, более чувствительные к мнению окружающих, имеют понижено самоуважение, больше депрессивных элементов в мнению, больше "анксиозни" и подвергнутые рисковому поведением. В этой группе тоже очень выражены социальные проблемы.

Либо избыточный вес причина психологических проблем, либо эта последствие, но они всегда связанные. В этом роль психолога в лечении детей страдающих избыточным весом очень важная.

Summary: "ЉIGOTICA" supports a multidisciplinary approach to treating obesity in children and adolescents. Thus, psychological support is an indispensable segment.

A psychologist, through an initial interview with the child and his parents gains insight into the child's habits, motivation, social relations etc. At the beginning of the program, each child is interviewed separately. Testing children is necessary, and usually with three psychological instruments. Group work, in the form of workshops on obesity is held twice a week during the program. Children, if it is necessary, come to the psychologist for counseling to resolve current problems.

Psychological support is essential for the children to feel safe and secure on the program, as well as to permanently change unhealthy lifestyle habits. In doing so, after the program, they can get a lot of help from family and friends. In the treatment of obese children, education of parents is of great importance.

Obese adolescents are, according to research, more than others, sensitive to perceptions of the environment, have lower self-esteem, are more depressive in expressing themselves, more anxious and prone to risky behavior. Social problems in this group are also expressed.

Obesity and psychological problems are inevitably linked, no matter whether obesity is their cause or consequence. Therefore the role of the psychologist in working with obese children is extremely important.

Uvod

„Čigotica“ je program lečenja, edukacije i rehabilitacije gojazne dece i adolescenata uzrasta od 12 do 18 godina. Program se odvija u Specijalnoj bolnici „Čigota“ na Zlatiboru i traje 21 dan. U okviru programa angažovan je čitav tim stručnjaka – lekara, profesora fizičke kulture, nutricionista, psihologa itd.

Rad psihologa u programu

Rad psihologa sa decom je svakodnevni, intenzivan i odvija se u više segmenata. Deca i roditelji odmah na prijemu popunjavaju inicijalne upitnike. Pitanja iz upitnika osnov su za inicijalni intervju sa psihologom. Upitnici se, zajedno sa rezultatima testiranja deteta, u vidu dosijea čuvaju za svakog polaznika programa.

U prvim danima programa sa svakim detetom obavlja se individualni razgovor. Tada psiholog procenjuje da li je detetu neophodan intenzivniji savetodavni i/ili terapijski rad i u skladu sa tim određuje intenzitet daljeg viđanja.

Najveći broj dece dolazi dobrovoljno na program „Čigotica“ i od početka je svestan cilja tog boravka. Određen broj dece dođe dobrovoljno, ali pre svega da bi uživali na Zlatiboru, družili se i bili bez roditelja neko vreme. Ovakva situacija zahteva rad sa detetom na suočavanju sa problemom, jačanju motivacije i definisanju ciljeva koje treba postići na programu i po njegovom završetku. Naposletku, jedan broj dece dođe na program protiv svoje volje – pod prisilom i/ili nagovorom roditelja. Ta deca često nisu ni svesna postojanja problema, a pogotovo nisu motivisana da ga rešavaju. Takva situacija zahteva poseban rad na savladavanju otpora da bi se postigli određeni rezultati.

Svaki učesnik programa popunjava upitnik kojim ispituje samopoštovanje, depresivnost, lokus kontrole po pitanju sopstvenog viška kilograma i, po potrebi, simptome asocijalnog i antisocijalnog ponašanja. Kada se podaci obrade, detetu se rezultati testiranja saopštavaju i obrazlažu. Na osnovu rezultata, psiholog sastavlja mišljenje i zapisuje ga na otpusnoj listi deteta.

Psiholog je u stalnom kontaktu sa roditeljima, informiše ih o rezultatima testiranja, ali i detetovim krizama, postignućima i uspesima. Čest je i telefonski savetodavni rad sa roditeljima. Posebno se naglašava ukoliko postoji potreba za nastavkom rada sa psihologom i nakon detetovog povratka kući.

Tokom trajanja programa održi se šest psiholoških radionica. Radionice se iz raznih uglova bave problemom gojaznosti (veza nezdravih emocija i prejedanja, kontrola impulsa, motivacija, asertivnost, krizna stanja i sl.) i specifičnostima vezanim za populaciju

mladih gojaznih osoba. Učesnici su na radionicama aktivni, imaju priliku da izraze svoj stav na različite teme, da daju predloge i sugestije, da budu kreativni, ali i da se nauče važnosti međusobnog poštovanja, pažljivog slušanja drugih i toleranciji različitosti.

Brojni su razlozi zašto tokom trajanja programa dolazi do emocionalnih i psiholoških problema – veliki broj dece se po prvi put odvaja od roditelja, dan im je potpuno drugačije koncipiran od onog na šta su navikli, sprema im se hrana koju inače retko konzumiraju, zahteva se fizička aktivnost, najčešće ne poznaju nikog od osoblja i druge dece koja borave na programu, velike su individualne razlike među njima itd. Deci puno znači što se, pored obaveznog i unapred određenog dela programa, uvek po potrebi mogu obratiti psihologu.

Neke karakteristike gojaznih mladih

Kako je slika o svom telu veoma važna za samopoštovanje u mladosti gojazna deca i adolescenti često imaju nisko samopoštovanje. Takođe, skloni su anksioznom i depresivnom mišljenju i zloupotrebi psihoaktivnih supstanci. Gojazni su više izloženi vršnjačkoj agresiji, socijalnoj odbačenosti i nasilju – emocionalnom (ismevanje, izopštavanje iz društva), fizičkom (napadi, uništavanje stvari) i zanemarivanju (nenadgledanje deteta od strane roditelja, nedovođenje kod lekara i sl.). Odbačenost od društva produbljuje psihološke probleme, što uzrokuje prekomerni unos hrane da bi se ublažila neprijatna osećanja i tako se stvara začarani krug. Izolovanost od strane socijalne sredine može imati trajne posledice po školovanje, profesionalni život, kao i privatno zadovoljstvo. Samopovređivanje i suicidi su, takođe, češći kod ove populacije.

Uticaj grupe

Blagotvorno dejstvo grupnog rada pokazalo se u rešavanju mnogih problema, pa i problema gojaznosti. Deca već posle nekoliko dana programa jedni drugima daju podršku i podsticaj. Zajedno prolaze kroz period upoznavanja, adaptacije na nove navike, druženja i, na kraju, rastanka koji često završi u suzama. I nakon programa oni ostaju u kontaktu pa služe jedni drugima kao spoljna kontrola vezano za eventualni povratak starim navikama. Takođe, grupa jača svest dece da i drugi imaju probleme, da ne postoji savršena, ali ni potpuno loša osoba, te da možemo biti prihvaćeni i voljeni iako smo gojazni. Pored gubitka kilograma, i ova činjenica je uzrok porasta dečijeg samopouzdanja nakon boravka u Čigoti.

Motivacija

Gojaznost je, pored značajnih genetskih i razvojnih etioloških činilaca, velikim delom posledica nezdravih životnih navika. Pošto promena ponašanja zahteva stalni

trud gojaznog deteta i njegove porodice, motivacija predstavlja najvažniji aspekt procesa mršavljenja, ali i najveći izazov. Kod mlađe dece roditelji lakše mogu nadgledati sprovođenje dijete, ograničiti vreme ispred ekrana i kreirati vreme za rekreaciju. Adolescenti, s druge strane, imaju puno mogućnosti da van kuće prave razne izbore kada je u pitanju hrana i bavljenje fizičkim aktivnostima. Izuzetno je važno da roditelji podrže adolescenta u pravljenju zdrave porodične sredine, ali je odlučnost i istrajnost mlade osobe najvažnija u procesu mršavljenja.

Cilj tretmana

Ciljevi koji se postavljaju u lečenju gojaznosti su: držanje težine pod kontrolom, sprečavanje pogoršanja zdravstvenog stanja (visok krvni pritisak, loša krvna slika i sl.), održavanje optimalnog funkcionisanja osobe (redovno pohađanje nastave, bavljenje hobijima, druženje sa vršnjacima i sl.) i emocionalne dobrobiti (pozitivan odnos prema sebi i adekvatan odnos prema hrani). Ostvarenje ovih ciljeva može biti ometeno faktorima karakterističnim za adolescentni uzrast, kao što je poricanje postojanja problema, veliki vršnjački uticaj, savremeni (i opšteprihvaćeni) način života i sl.

Prikaz rezultata inicijalnih upitnika

Iz podataka uzetih za 203 dece dobijeni su sledeći podaci:

75.86% polaznika programa živi u porodici sa oba roditelja, a 24.14% u nepotpunoj porodici (bez jednog ili oba roditelja).

Jedinaca je 18.2%, brata ili sestru ima 62.6% polaznika programa, a troje ili više dece u porodici ima 19.2% adolescenata.

Sportom se bavi 37.4% polaznika programa, a 62.6% se ne bavi sportom.

Hobi ima 44.4% dece, a nema 55.6%.

Fizičke tegobe prijavljuje da ima 32.3% dece, a da nema smatra 67.7% dece.

Kod psihologa je, pre programa, odlazilo jednom ili u više navrata 16.8% dece, a nikada pre nije bilo 83.2% .

Deca procenjuju da dnevno provode za kompjuterom 2.03 h (SD 1.41), a ispred televizora 2.51 h (SD 1.57). Dakle, dnevno više od 4.5 h deca provode sedeći ispred ekrana. Procena roditelja je da je to 2.17 h (SD 1.41), odnosno 2.42 h (SD 1.38).

Da su svojevolsno došli na program kaže 83.8% polaznika, da su došli pod nagovorom roditelja 12.2%, a da su bili primorani priznaje 4.1% dece.

Zaključak

Gojaznost dece predstavlja opšti svetski trend koji, nažalost, i naša zemlja prati. Zbog brojnih psihičkih i zdravstvenih problema koji prate prekomernu telesnu težinu,

prevencija gojaznosti mladih važan je zadatak svih institucija koje dolaze u kontakt sa decom i adolescentima.

Literatura

- Banićević M., Zdravković D., Bogdanović R., Radulović N., Crnčević N., Elaborat o projektu „Prevencija i lečenje gojaznosti kod dece i adolescenata u Srbiji“, *Institut za štitastu žlezdu i metabolizam- Zlatibor i Udruženje pedijatara Srbije*, 2007.
- Vlaški J., Katanić D., Zdravstveni i socijalni značaj epidemije gojaznosti kod adolescenata u Srbiji, *Medicinski glasnik Novi Sad*, 43–46.
- McLellan F., Obesity rising to alarming levels around the world. *Lancet* 2002; 359: 1412.
- Tiggemann M., *Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings*. *Body Image*, 2005; 129–35.