

MOTNJE HRANJENJA

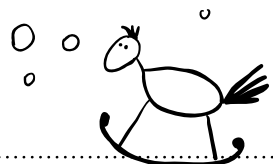
PRI OTROCIH

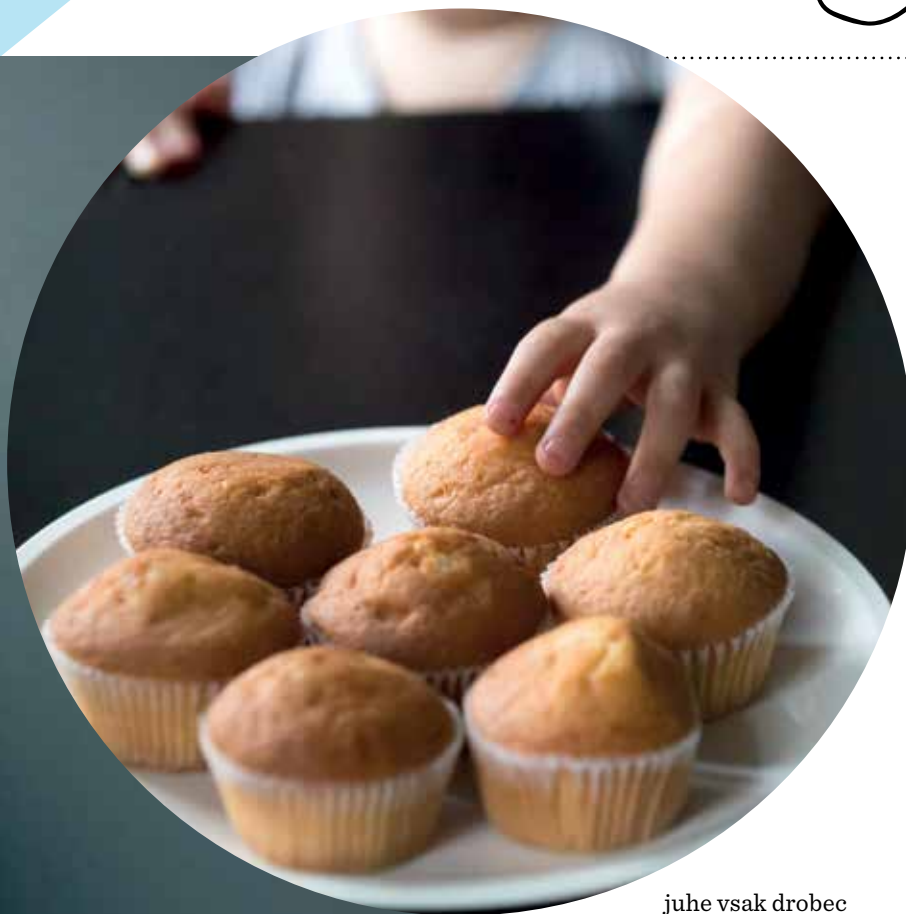


»Naš pa rad je!« se ponosno pohvali mamica. »O, kako je pa vaš lepo okrogel!« mimoidoča sprehajalka pohvali otroka na sprehodu, babica na obisku pa ga radostno potrepnja po trebuščku. Takšne vzklike in pohvale pogosto slišimo ...



PRIpravila: **MARJANCA MIHELICH** FOTO: **SHUTTERSTOCK**





In res, ko se ozremo okoli, hitro opazimo precej debelušnih in celo debelih otrok, po drugi strani pa zelo drobnih, tudi presuhih. Tedaj se nam celo sicer spodbudni stavek »Pridno jej, da boš velik in močan!« ne zdi več tako nedolžen.

Kje je zdrava meja spodbujanja k hrani, se vprašamo, oziroma kaj naj storimo, če imamo doma otroka, ki hlasta po hrani. Kaj naj storimo, če je hudo izbirčen in izbeza iz

juhe vsak drobec peteršilja, če odklanja hrano in grdo »dela« z njo? Poleg ješčih, neješčih in izbirčnih otrok imamo seveda tudi otroke, ki pozabijo jesti ... In seveda male zvitorepce, ki nas hitro pretentajo za čips in drugo nezdravo hrano.

Vprašanj je veliko. Tudi časi so se spremenili in obravnavanje tovrstnih vedenj. Temeljno vprašanje pa je, kdaj postanejo našete vedenjske lastnosti otroka tako močne in pretirane, da se lahko sprevržejo v stisko in vodijo v resno bolezen. Kdaj nas torej mora zaskrbeti?

Takrat se moramo vprašati o globljih vzrokih, ki izkrivijo zdrav otrokov občutek do hrane. Od kod izvira ta slast po pretiranem hranjenju ali odklanjanju hrane? Kdaj moramo po pomoč k strokovnjaku? Za odgovor na ta vprašanja smo se obrnili na dr. Aleksandro Rožman.

»To problematiko, ki jo sicer razvija otrok, prvotno vidim kot stisko, ki se tiče starša.«



FOTO: OSEBNI ARHIV

Dr. Aleksandra Rožman je univ. dipl. soc. delavka z večletnimi svetovalnimi in terapevtskimi izkušnjami na področju problematike motenj hranjenja.



Statistika pravi, da za motnjo hranjenja zbolevalo že otroci ... Kaj pravijo najnovejši podatki?

Podatki, ki sem jih pridobila med srečevanji s starši v zadnjem desetletju, odkar delujem na področju problematike, kažejo, da se zametki motenj hranjenja razvijajo že v zgodnjem otroštvu. Skupaj s starši, ki poiščejo pomoč pri meni zaradi težav najstnikov, spoznavam, da so bili njihovi otroci na žalost ujeti v čustveno stisko, ki se je kasneje izrazito pokazala na področju hranjenja, že vrsto let poprej. Kar je tudi logično, saj je hranjenje osnovni življenjski proces, ki se neizogibno prepleta z otrokovim čustvenim razvojem, ki primarno poteka v odnosu s staršem.

Pri koliko starih otrocih starši opazijo težave?

Spodbudno je to, da me zadnja leta obiskujejo starši predšolskih otrok, tudi dojenčkov ter malčkov, ki si priznavajo, da ob negi otroka potrebujejo strokovno pomoč. Upam, da je to tudi odraz tega, da počasi postajamo družbeno bolj dojemljivi za otrokovo duševno trpljenje. Zato spodbujam starše, naj zaupajo svoji zaskrbljenosti in



odločno reagirajo, saj te težave med otrokovim odraščanjem ne minejo same od sebe. Vpete so namreč v sam odnos starša in otroka ter načine, kako starš ravna z otrokom od najzgodnejšega obdobja dalje. Zato to problematiko, ki jo sicer razvija otrok, prvotno vidim kot stisko, ki se v izhodišču tiče starša, njegovih zmožnosti čustvovanja in načinov spopadanja s stresom, ter je kot takšna odraz njegovega čustvenega stanja.

Katere so t. i. motnje hranjenja in kakšni so vzroki zanje?

V skladu s svojo terapevtsko vlogo gledam na področje problematike širše, izven diagnostičnih kriterijev. Problematiko opredeljujem kot raznoliko škodljivo vedenje, ki nastane zaradi čustvene stiske in se izraža na področju hranjenja kot ponavljajoče se hujšanje in pretirana samokritičnost, odrekanje hrani in izguba teže, samoizzvano bruhanje hrane, kompliciranje glede načina hranjenja in preobremenjevanje s hrano ter prenajedanje in vzajemno pridobivanje kilogramov.

Kako se odnos med otrokom in starši zrcali v teh motnjah?

V psihoterapevtskem delu s starši prepoznavam vzroke za nastanek motnje hranjenja v odnosu starša in otroka, ker otroku ni omogočeno zadovoljivo izražanje sebe v stiku s staršem. Največkrat se soočam s situacijami, ko starši sami ne vedo v zadovoljivi meri, kaj se z njimi ob otroku čustveno dogaja, in ne prepoznavajo dovolj, da s tem svojim stanjem škodljivo vplivajo na otroka. Tudi zaradi tega takrat, ko otroci zbolijo, delam izključno s starši. Moja osrednja naloga je, da pomagam staršem zadovoljivo spoznati, kako bremenijo stik z otrokom in otroka spravljajo v stisko, ki jo je primoran reševati z omamljanjem na področju hranjenja. To storim z namenom, da mu začnejo pomagati. So tudi izjeme, ko motnja hranjenja ne nastane zaradi zavrtega čustvenega razvoja otroka. Na primer, ko otrok pridobiva odvečne kilograme zaradi nekakovostne hrane, ki vsebuje prevelike količine sladkorja, torej ne zato, ker bi se prenajedal iz stiske. Posledično

zapade v čustveno stisko, ki jo nato poskuša reševati s škodljivimi načini hranjenja. A tudi ob tem ima po mojem mnenju starš ključno vlogo, saj je od njega odvisno, kako bo prepoznal otrokovo stisko in mu v odnosu pomagal.

Kdaj že lahko začne otrok razvijati motnje hranjenja, kot sta skrivno prenajedanje in odklanjanje hrane? Kaj pa izbirčnost pri hranjenju?

Zametki vedenj, ki jih omenjate, po mojih opažanjih nastajajo že zelo zgodaj, ko se otrokovo telo navaja na hranjenje. Na primer, starši, ki se ne morejo zanesiti na svoje občutke ob negovanju otroka, lahko že dojenčka navajajo na prenajedanje, saj iz stika z njim ne zmorejo zadovoljivo razbrati, kdaj otrok potrebuje le njihovo pozornost in tolažbo, ne pa hrane. Nekatera zgodnja škodljiva vedenja, ki mi jih starši razkrivajo na terapiji, so tudi: tolaženje malčka s sladkarijami, ko je v očitni stiski, odrekanje hrane kot kazen za nedopustno vedenje, v primeru izbirčnosti kuhanje po otrokovem diktatu, preusmerjanje malčkove pozornosti, ko noče jesti, na razne animacije, kot so risanke, da se ga zamota.

Kako naj se starši odzovejo v teh primerih?

Namesto da bi v teh primerih starši poskušali ugotoviti, kaj se zares čustveno dogaja z otrokom, se zatekajo k vedenjem, ki otrokovo stisko dolgoročno stopnjujejo. Delo s starši mi nenehno razkriva, da je ob tem bistveno, kaj se dogaja s staršem, da ne razreši problematičnih situacij. Ničkolikokrat se v našem terapevtskem procesu izkaže, da starš na takšne načine lažje pobegne pred svojim neprijetnim doživljanjem, zato ga moram usmerjati, da se začne ukvarjati s seboj. Vzajemno s tem opozarjam starše, naj resno jemljejo ponavljajoče se težave na področju hranjenja, na primer ob dojenju ali ob uvajanju nove hrane, ki jim vzbujajo nelagodje in konflikte z otrokom. Njihova lastna čustvena razrvanost, ki se kaže kot močna vznemirjenost ali ravnodušna otopenost, namreč močno posega v čustveno vez

z otrokom, kjer se otrokovo telo navaja na stanje omamljenosti. Prepoznavam, da se iz tega rojevajo hude otrokove stiske, ki se zasidrajo v njegovo telo kot boleče telesne senzacije, ki jih nato starejši otroci začnejo sproščati z ogrožajočim bruhanjem, ekstremno fizično vadbo, stradanjem in prenajedanjem. Temu pritrjuje tudi moje delo s polnoletnimi mladostniki, ki imajo razvite motnje hranjenja, kot sta anoreksija in bulimija. To razkriva njihove neuslišane klice na pomoč v otroštvu, ki so se posledično morali izraziti v mladostništvu v drastični obliki problematike motenj hranjenja.

Kateri postopki staršev so nedopustni (siljenje s hrano, omejevanje pri hrani in diete v otroštvu ...)?

Vse, kar ste našli, in še mnogi dodatni manevri, ob katerih ne upoštevamo otrokovega počutja ob hranjenju. Otroke je treba resno jemati, ko ne želijo jesti in premalo zaužijejo ali želijo jesti preveč, ter se z njimi pogovarjati. Prehitro lahko zaključimo z besedami: »Pač rad je, je bolj izbirčen, komplicira, bo minilo, to je njegova muha,« brez spoznanja, da otroka v to sili resna stiska, ker mu je hudo. Ob tem je po mojem mnenju nujno, če ima sam starš kakšne ponavljajoče se čustvene težave, da jih reši. V terapevtski praksi vedno znova prepoznavam, kako si starši zaradi lastnih stisk otroka čustveno podredijo, četudi mu drugače ne bi skrivili niti lasu. Zato opažam, kako otrokova stiska služi staršu. To pomeni, da se s tem, ko se otrok omamlja, v družinskem vzdušju sprošča še nekaj starševskega. Po mojih izkušnjah so starševske osebne težave tudi glavni razlog za neustrezna ravnanja z otrokom, saj ga ovirajo pri resničnem prepoznavanju otrokove čustvene potrebe, kar je osnova za zdrav razvoj. V psihoterapevtskem delu s starši se imam priložnost srečevati s širokim razponom čustveno vedenjskih težav. Zato želim poudariti, da se otrokova čustvena stiska izraža na mnoge načine. Na primer kot kompulzivno masturbiranje, fobija pred pajki, ekstremna sramežljivost,



če naštejemo le nekatere izraze. Vse to lahko v obdobju odrasčanja vodi do razvoja motenj hranjenja. Zato je smiselno opazovati vsa področja otrokovega doživljanja, ne le področje hranjenja.

Kako lahko starši prepoznavamo otrokove težave? Kako mu lahko pomagamo? Kdaj lahko rečemo, da je motnja odpravljena, otrok ozdravljen?

Ozdravljenost otroka prepoznavam v tem, da ne potrebuje več škodljivega načina hranjenja in spremljajočih vzorcev mišljenj in čutenj, ki ga delajo nesrečnega, ker ima ob sebi starša, h kateremu se lahko zateče, ko je hudo. Doseči takšno čustveno dosegljivost starša je tudi glavni cilj mojega psihoterapevtskega dela. Čeprav se nemalokrat zgodi, da mi starši želijo v obravnavo pripeljati otroke, jaz ne morem prevzeti njihove vloge. Zato menim, da otroka ne moremo pozdraviti, če starš ni zadovoljivo psihološko obravnavan. To je po mojem mnenju tudi glavni razlog, da se otrokove težave ponavljajo skozi leta ali uredijo, nato pa izrazijo na drugem področju. To potrjujejo tudi starši, ki pri meni poiščejo pomoč, ker se otrokove težave obnavljajo, četudi je bila že celotna družina vključena v strokovno obravnavo.

Pogosto je slišati mnenja, da motnje hranjenja niso ozdravljive ...

Izhajam iz stališča, da kot družba še vedno zanemarjamo resnost starševske psihološke funkcije v otrokovem čustvenem razvoju in v procesu zdravljenja. To je donosno, saj je vedenje, ki nastaja zaradi otrokove stiske, urediti precej lažje kot razreševati vzroke nastanka in otroka dejansko pozdraviti. A menim, da je ob tem strokovno nedopustno izkrivljati učinke ozdravljenja. Na primer, da je ponavljanje otrokovih težav pričakovan rezultat okrevanja. Kajti prevečkrat se na terapijah kot tudi na predavanjih, ki jih izvajam v sodelovanju z vrtci in s šolami na

temo preprečevanja otrokovih stisk in spodbujanja čustvenega razvoja, soočam z vprašanji, ali je problematika sploh ozdravljiva. A spontano in sproščeno hranjenje je eden izmed najbolj naravnih človeških procesov. Zato zmedenim staršem, katerih otroci ne morejo razrešiti omenjenih težav, sporočam, da je smiselno ovrednotiti, kakšne pomoči je bil otrok deležen in kakšna je bila njihova lastna vloga v procesu otrokovega okrevanja.

Kaj bi želeli sporočiti staršem, ki pri otroku slutijo tovrstne težave?

Menim, da starši pogosto čutijo, da je njihov otrok v stiski, a odlašajo s priznanjem, ker se jim ob tem prebujajo lastne stiske, kar jih dela nemočne. Zato te starše nagovarjam, naj pogumno zaupajo opažanjem. Kajti otrok, ujet v čustveno stisko, odrasča v duševni bolečini, prepuščen samemu sebi. Posledično z zgodnjim in učinkovitim reagiranjem otroku ne samo omogočimo radoživo preživljanje otroštva, kot si ga zasluži, temveč ga tudi obvarujemo, da se mu kot najstniku ne bo treba mučiti s seboj, saj bo psihološko zaščiten za spopadanje z neizogibnimi stiskami, ki jih prebujajo izzivi najstništva. In bistveno, ob tem bo imel na voljo starša, ki mu bo znal stati ob strani.

Dr. Aleksandra Rožman v Ljubljani pod okriljem INŠTITUTA PSIHOLOGIJA ZAŠČITITI OTROKA za psihoterapijo, raziskovanje in izobraževanje izvaja individualni sistemsko relacijski psihoterapevtski program INTROSPEKTA za polnoletne mladostnike in odrasle z motnjami hranjenja ter za starše obolenih otrok vseh starosti. Dodatne informacije dostopne na www.psihologijazascitiotroka.si in www.introspekta.si.

**Otrok,
ujet v
čustveno stisko,
odrašča v duševni
bolečini, prepuščen
samemu sebi.**



ZBOLEVAJO ŽE OTROCI

Motnje hranjenja pri otrocih niso redek pojav. Žalostijo nas lahko podatki, da je v Sloveniji skoraj 11 odstotkov fantov debelih in skoraj 31 odstotkov čezmerno prehranjenih dečkov, debelih je več kot sedem odstotkov deklet in več kot 23 odstotkov je čezmerno prehranjenih.

KAKO PREPOZNATI OTROKOVE TEŽAVE?

Starševski občutki so zelo pomembni pri razkrivanju otrokovih težav, zato se tudi



PODATKI O RAZŠIRJENOSTI ANOREKSIIJE IN BULIMIJE V SLOVENIJI

Podatki kažejo, da so bili prvi obiski zdravniške službe na primarni ravni v obdobju med 1997–2005 najpogostejši v starostni skupini od 15 do 19 let. Statistični podatki Nacionalnega inštituta za varovanje zdravja pa razkrivajo, da je med letoma 1997 in 2012 umrlo osem oseb zaradi anoreksije in štiri osebe zaradi motnje hranjenja, ki niso drugače specifičirane.



PODATKI O MOTNJA HRANJENJA V SVETU



Zaradi anoreksije in bulimije ter drugih motenj prehranjevanja je v svetu hospitaliziranih vedno več otrok, med njimi celo taki, ki so stari komaj šest let, opozarjajo strokovnjaki.

Vodilna raziskovalka dr. Dasha Nicholls z univerze Imperial College London, otroška svetovalka in psihiatrinja, je v študiji, ki so jo izvedli s pomočjo več kot 3000 bolnišnic, univerz in združenj otroških psihiatrov, razkrila, da med otroki z motnjami hranjenja za anoreksijo trpi 37 odstotkov, približno odstotek za bulimijo ali prenajedanjem, 43 odstotkov teh otrok pa ima druge motnje prehranjevanja. Preostalih 19 odstotkov jih kaže simptome motenj prehranjevanja kot je na primer izogibanje obrokom, vendar niso obremenjeni s svojim videzom in kilogrami. Poleg tega se skoraj tri četrtine otrok boji pridobivanja teže, 67 odstotkov jih je obremenjenih s težo, polovica s postavo, 43 odstotkov otrok pa pretirava s telesno vadbo. (...)

njihovo reševanje začne pri njih. Starši si jih najprej mora seveda priznati, ne pa jih spregledovati v nedogled. Ne sme se slepiti, da je otrokovo občasno prenajedanje prehodno obdobje, ki bo minilo. Ali da je njegovo že dolgotrajno odklanjanje hrane »zgolj« izbirčnost, njegova mirnost in tihotnost pa sta zgolj značajski lastnosti. Celotna otrokova hiperaktivnost in evforičnost sta lahko le iskanje pozornosti, saj drugače ne zna izraziti svoje prizadetosti in krika na pomoč.

Pot do starševskega samozavedanja in izvorna vpletenost v otrokove težave ni enostavna. Starši namreč

lahko v otroka projicira lastno prizadetost in lastne nezadovoljene čustvene potrebe, kot se lahko poučimo v strokovni literaturi. Lastnih psihičnih konfliktov se razbremenjuje tako, da jih prenaša na otroka. Tovrstne težave so pomemben dejavnik tveganja za razvoj motnje hranjenja pri otroku, ki se prenesejo tudi v dobo mladostništva in odraslo dobo.

Vredno je torej upoštevati, da prej ko prepoznamo nastajajoče težave pri otroku, hitreje mu lahko začnemo pomagati, preprečimo nadaljnje škodljive posledice in bistveno pripomoremo k njegovi ozdravitvi. ●

NEZADOVOLJSTVA S TELESOM JE VELIKO!



Kako pomembno je, kako doživljamo samega sebe in videz, povezan s telesno težo, kažejo številni podatki. Vse mednarodne in tudi slovenske raziskave od leta 2002 do leta 2014 namreč kažejo pri slovenskih mladostnikih zelo veliko obremenjenost s telesno težo oziroma zelo visoko stopnjo nezadovoljstva s telesom. Delež tistih, ki so se ocenjevali kot nekoliko ali močno predebeli, se je sicer zmanjšal, a je bila po teh kazalnikih Slovenija vse opazovano obdobje in tudi v letu 2014 še vedno v evropskem vrhu. Na osnovi teh podatkov bi v Sloveniji lahko pričakovali precejšnjo razširjenost motenj hranjenja, celo višjo od evropskega povprečja.