

Webinar Mlekiem Mamy #15 - Zdrowie z Mlekiem Mamy

Jak rozmawiać o otyłości?

ekspertka: Adrianna Sobol - psycholożka, wykładowczyni

Ela Malinowska: Dzień dobry, witamy się bardzo serdecznie na ostatnim, piętnastym webinarze z cyklu Zdrowie z Mlekiem Mamy. Zaczniemy od krótkiego przedstawienia Fundacji Mlekiem Mamy. Zdrowie z Mlekiem Mamy, edukacja i profilaktyka otyłości. Zdrowie z Mlekiem Mamy to taki program, który realizowałyśmy przez trzy lata i właśnie dzisiaj jest ten ostatni dzień, kiedy spotykamy się na webinarze. W ramach projektu finansowanego przez miasto stołeczne Warszawa przeprowadziłyśmy właśnie 15 webinarów, nagrałyśmy 15 podcastów, zrealizowałyśmy trzy kampanie edukacyjne oraz rozesłałyśmy trzy broszury edukacyjne do warszawskich placówek edukacyjnych, skierowanych do opiekunów, rodziców, nauczycieli. I w ramach projektu również wysyłałyśmy newslettery. Webinar jest nagrywany i będzie później dostępny na YouTube i bardzo prosimy o wypełnienie ankiety. Jest ona nam po prostu potrzebna do zrealizowania projektu, do wypełnienia wszelkich formalności.

Fundacja Mlekiem Mamy to ja, Ela Malinowska, wiceprezeska fundacji oraz Marlena Świrk, prezeska fundacji. Nie będę się już rozwodzić na temat naszej działalności. Zachęcamy do odwiedzenia naszej strony fundacja.mlekiemamy.org i tam się znajduje bardzo dużo informacji na nasz temat. Ja przechodzę do przedstawienia gościa dzisiejszego naszego webinaru. Pani Adrianna Sobol. Pani Adrianno, proszę tutaj, chwila dla Pani, proszę się przedstawić, a ja w tym czasie włączę Pani prezentację. Także bardzo, jeszcze raz oficjalnie, bardzo się cieszymy, że się widzimy dzisiaj i bardzo jesteśmy wdzięczne, że zechciała Pani postawić tę kropkę nad i, jeżeli chodzi o tematykę nadwagi i otyłości wśród dzieci. I dzisiaj o tej komunikacji zechce Pani nam trochę opowiedzieć.

Adrianna Sobol: Dzień dobry, witam Państwa bardzo serdecznie. Nazywam się Adrianna Sobol. Jestem psychologiem, a zajmuję się i współpracuję przede wszystkim z pacjentami chorymi w przewlekłe. Jestem również wykładowcą Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Także ambasadorką kampanii Porozmawiajmy Szczerze o Otyłości. Dlatego też dzisiaj porozmawiamy o tym, jak wspierająco, w ogóle jak rozmawiać o otyłości i ten temat tego jakże ważnego zagadnienia, bo rzeczywiście ta otyłość, to zresztą samo to słowo, często wywołuje, zarówno jak u osób przede wszystkim dorosłych, bo dzieci świetnie nas, że tak powiem, obserwują i reagują tak naprawdę, a właściwie powielają pewne zachowania, jak my dorośli przedstawiamy im daną trudność, dany problem. I jestem również, bo tego nie powiedziałam, a to jest istotne, prezesem Fundacji W trosce o pacjenta i serdecznie Państwa generalnie zachęcam.

Mówiąc o tym, porozmawiajmy szczerze o otyłości. Jest to temat niezwykle szeroki, niezwykle ważny i prawda jest taka, że jeśli mówimy o otyłości, a właściwie to bym powiedziała inaczej, my jak mówimy o niej, to mówimy bardziej przez taki pryzmat, że otyłość jest wynikiem różnego rodzaju naszych zaniedbań, że to jest wybór, że to jest kwestia związana z tym, że jesteśmy leniwi, że siedzimy dużo na kanapie, że się nie ruszamy, że jemy niezdrowo i cały czas jakby obwiniamy trochę daną osobę właśnie tymi złymi wyborami. Oczywiście nie chciałabym tutaj zaklinać rzeczywistości, bo rzeczywiście profilaktyka ma tutaj ogromne znaczenie i każdy z nas wie, że to aby zdrowo żyć, potrzebujemy mieć prawidłową masę ciała, powinniśmy się ruszać, być aktywni fizycznie, ale także oczywiście zdrowo jeść. To jest jakby fundament naszego zdrowia, który przekłada się na wszystkie sfery naszego życia i kiedy mówimy o takim aspekcie, jaką jest choroba otyłościowa, to mam poczucie, że u większości tak naprawdę pojawia się, ale jaka choroba? O czym wy tak naprawdę mówicie? Jakby przecież to jest właśnie ten defekt estetyczny. I tutaj musimy troszeczkę pewne rzeczy zweryfikować, że oczywiście, jak już wspominałam, profilaktyka profilaktyką, ale otyłość jest chorobą. I to jest coś, co my w ramach kampanii Porozmawiajmy Szczerze o Otyłości chcemy tak



naprawdę zaszcześcić w myśleniu dorosłych, dzieci, bo to przełoży się na różnego rodzaju postrzeganie tej choroby, ale przede wszystkim na jej leczenie. Niestety z otyłością jest tak, że, tak jak już powiedziałam, Polacy nie postrzegają jej jako choroby. W związku z tym też bardzo mocno bagatelizują objawy. I to jest trochę też taki szeroki problem, bo bagatelizowanie tych objawów pojawia się na różnych polach. My jako społeczeństwo tego nie rozumiemy, ale wcale to nie jest też taki łatwy i prosty temat. Jeśli myślimy w kategoriach lekarzy, personelu medycznego, to znowu tam niestety pojawia się bardzo dużo tych mitów, w szczególności jeśli nie mamy lekarza typu diabetolog, jak nie mamy właśnie endokrynolog, czy lekarz specjalizujący się w leczeniu otyłości. Inne specjalizacje po prostu tego tematu nie zawsze rozumieją. Dlatego tutaj pojawiają się bardzo duże wyzwania i bariery, które oczywiście przekładają się na leczenie. A chciałabym podkreślić, że diagnoza choroby otyłościowej zdecydowanie, a właściwie jest to choroba śmiertelna, która niesie ze sobą 200 różnych powikłań. To, co jest też smutne, to drugim generalnie, drugie imię otyłości to jest stygmatyzacja. Osoby z otyłością doświadczają bardzo negatywnych ocen, przede wszystkim ze strony społeczeństwa, ale też sami pacjenci źle myślą o samych sobie. Ta stygmatyzacja jest ogromnym obciążeniem, które przede wszystkim wpływa na różne obszary naszego życia. I tutaj też trzeba podkreślić, że żyjemy też w takich czasach, w których jesteśmy ciągle tak naprawdę porównywani. Media społecznościowe, różnego rodzaju oceny, różnego rodzaju oceny, filtry, które są nakładane, które budują też tak naprawdę niezdrowy ten obraz, ten obraz tego, jak powinniśmy wyglądać. I żeby było jasne, my mówiąc o kampanii w ogóle dotyczącej choroby otyłościowej, my nikomu nie mówimy, że ma mieć rozmiar S czy XS. My chcemy przede wszystkim i dążymy do tego, aby była w społeczeństwie wysoka świadomość, że zaniedbania i takie myślenie sobie, a ja taki po prostu jestem, a ja w ogóle jestem grubszej kości, a ja tak mam, albo wszyscy w mojej rodzinie tacy byli, to żeby tego nie ignorowali. Bo ja mam też pacjentów, którzy właściwie zmagają się z chorobą otyłościową od bardzo wczesnych lat dziecięcych i ta choroba niestety zostaje z nimi na bardzo, bardzo długo. Mówiłam o tym, że jest to choroba śmiertelna, bo jest, bo jest to choroba, która zwiększa ryzyko różnych chorób takich sercowo - naczyniowych, zawały, udary, cukrzyca typu drugiego, choroby nowotworowe. To jest jedna z nielicznych tak naprawdę powikłań, z którymi spotykają się, mierzą się właściwie pacjenci mierzący się z chorobą otyłościową. Kiedy mówimy o tej dyskryminacji, ta stygmatyzacja, dyskryminacja to drugie imię otyłości, w ramach kampanii zrealizowaliśmy takie badanie, które zresztą możecie sobie wejść na stronę ootylosci.pl i tam powstał taki słownik, jak wspierająco mówić o chorobie otyłościowej. I tam rzeczywiście to badanie opinii podkreśla, że 69% Polaków potwierdza, że było właśnie świadkami przemocy słownej wobec osoby z otyłością i 34% chorych na otyłość doświadczyło negatywnego komentowania ich wyglądu w miejscu pracy. To jest jedna z nielicznych tak naprawdę sytuacji, właśnie to jest jedna z fragmentów tego badania, które pokazują, że właściwie każdy pacjent, który mierzy się z chorobą otyłościową, doświadczył jakiejś formy dyskryminacji. I to zarówno w pracy, na uczelni, w różnych miejscach publicznych, ale także wśród bliskiej rodziny, znajomych, przyjaciół. To są sytuacje, które nie wiadomo z jakiego powodu, tak zupełnie szczerze, jeśli mówimy o tej chorobie otyłościowej, z czego bierze się taka ogromna potrzeba zwrócenia uwagi temu pacjentowi w sposób absolutnie niewspierający, ale taki krytykujący. Jakoś wydaje się, to jest właśnie kulturowo, społecznie, społecznie gdzieś nam niestety powielają się pewne mechanizmy funkcjonowania i myślenia, że właśnie ta osoba otyła to jest też taki zbiór cech, która reprezentuje wszystko, czego nie akceptujemy, żeby nie powiedzieć gorzej. I rzeczywiście gdzieś obserwujemy też to, że ta dyskryminacja, ale także stygmatyzacja powoduje różnego rodzaju takie określenia, które są oczywiste dla osób, które mierzą się z chorobą otyłościową, na przykład gruby na bramkę, bo gruby tylko nadaje się na bramkę, albo gruby to na pewno jest leniwy, w związku z tym po prostu to jest oczywiste, że nie sprawdzi się ta osoba w pracy, czy będzie taka czy



siaka, bo to można na różne sposoby to przedstawiać. Przede wszystkim to bardzo są różne obraźliwe słowa, które są używane w stosunku do osób mierzących się z chorobą otyłościową. Jedno z najczęstszych to jest ten gruby, gruba, buła, beka, tłusty, tłuścioch, locha, świnia, to są takie określenia, które są właściwie jako jedyne tak naprawdę określane, jakby są określane ci pacjenci. I to jest ciekawe, bo w żadnej innej jednostce chorobowej, w której mierzymy się z chorobą przewlekłą, nie ma właśnie takiej stygmatyzacji. Nikt się nie odważy ocenić pacjenta, nikt generalnie nie użyje obraźliwych słów, bo mamy zrozumienie dla jednostki chorobowej, a tutaj takiej sytuacji już nie ma. Trzeba podkreślić, że otyłość jest chorobą przewlekłą, skłonną niestety do nawrotów, ale przede wszystkim, kiedy zastanawiamy się na etiologii jej powstawania, to rzeczywiście ona jest o zróżnicowanej tej etiologii, ale to należy podkreślić, że to nie jest wina chorego. Znaczący, chcemy tak zakładać, że to nie jest wina chorego, tylko różnych tak naprawdę zaburzeń metabolicznych, endokrynologicznych. Tutaj bardzo też duży wpływ mają aspekty emocjonalne, stres i za chwilę o tym będę mówiła. I nikt z nas nie wybiera sobie tej jednostki chorobowej, bo nikt jej nie chce. Po prostu są różnego rodzaju zaburzenia genetyczne chociażby, które powodują, że niestety, ale nie jesteśmy w stanie utrzymać prawidłowej masy ciała. I chciałabym to podkreślić, że mam ogromną ilość pacjentów, którzy naprawdę żywią się przysłowiowym liściem sałaty, a niestety zmagają się z nieprawidłową masą ciała. Istotne jest to, żeby pamiętać, że za każdą wagą stoi jakaś historia i jeśli nie poznamy tej historii, to też nie możemy pomóc, czy też nie możemy oceniać tej osoby. Ludzie mierzą się z bardzo różnymi problemami i trudnościami, które mogą tak naprawdę przekładać się właśnie na to funkcjonowanie, na to, w jaki sposób też regulujemy emocje, w jaki sposób też radzimy sobie z różnego rodzaju problemami.

Otyłość a emocje

Z tą otyłością to jest bardzo ciekawy problem, dlatego że tutaj akurat ta kwestia emocji może być przyczyną i skutkiem występowania różnych zaburzeń emocjonalnych w przypadku choroby otyłościowej. Dlaczego mówię, że może być przyczyną i skutkiem? Dlatego, że zaburzenia emocjonalne, depresja, stany lękowe, które niestety są dzisiaj bardzo powszechne, również wśród dzieci i młodzieży, przekładają się na to, że jesteśmy coraz mniej aktywni, często jednak pozostajemy w domach, chcemy też się trochę izolować społecznie. I to powoduje, że rzeczywiście te emocje, to, że stajemy się coraz mniej aktywni, to także przekłada się na zwiększone ryzyko wystąpienia choroby otyłościowej. Ale też idzie to w drugą stronę. Kiedy ma człowiek młody, właściwie w każdym wieku, mierzy się z chorobą otyłościową, to niestety, ale właśnie chorobą współistniejącą, często są te zaburzenia emocjonalne. Czyli tak jakby ta otyłość jest często tym powodem, że rzeczywiście te osoby generalnie doświadczają epizodów depresji, zaburzeń lękowych, zaburzeń emocjonalnych, problemów z samooceną, pojawia się bardzo wysoki stres, kortyzol, zaburzenia rytmu snu. To wszystko, tak jak mówię, to na siebie współdziała. Przede wszystkim też musimy tutaj zwrócić na to uwagę, że bardzo często uciekamy w taką stronę emocjonalnego jedzenia, jako taki mechanizm regulacji emocjonalnej. Ta sytuacja wynika głównie z tego, że jesteśmy przebodźcowani. Brakuje nam czasu, brakuje nam miejsca na jakość naszego życia. Jesteśmy w ciągłym biegu. Weźmy pod uwagę nawet nasze dzieci, które często tak naprawdę są bombardowane ilością obowiązków. Musisz zrobić to, musisz zrobić tamto, musisz pójść na tenisa, na lekcje śpiewu, na lekcje tańca, musisz we wszystkim być najlepszy. To wywołuje ogromną presję. Ale także pojawia się taki rodzaj, też to co my rodzice pokazujemy tym dzieciom, takiego mechanizmu życia generalnie w ogromnym pędzie i stresie, w którym brakuje miejsca na przyjemności, na spokój, na luz. Dlatego jedzenie stanowi pewien rodzaj często nagrody, jakiegoś sposobu pogratulowania sobie, takiego dopieszczania się, powiedzenia sobie, no dobra, miałaś trudny dzień, ale teraz zjesz lody i popcorn, to wszystko Ci się poprawi. To jest właśnie ten

mechanizm regulacji emocji, który bardzo mocno wpływa na to, a czy właściwie sprzyja powstawaniu choroby otyłościowej. Nie mówiąc też o tym, że oczywiście to jest też kwestia wyboru, a w związku z tym, że jesteśmy w takim tempie, to często wybieramy te produkty, które są po prostu szybkie. A nasz mózg, nasz organizm odpowiada nam, żebyśmy też jednak szli w stronę jedzenia tego, co jest wysoko przetworzone, słodkie, bo to daje właśnie ten wyrzut tych hormonów szczęścia, ale niestety tylko na chwilę.

Wsparcie psychologiczne

Bardzo ważne jest tak naprawdę zrozumienie i takie wsparcie emocjonalne w leczeniu choroby otyłościowej, bo rzeczywiście przede wszystkim jest zrozumienie przyczyny. Ja muszę Państwu powiedzieć, że ja mam bardzo dużo pacjentów, ja głównie zajmuję się pacjentami dorosłymi, którzy opowiadają swoją historię, która już jak powiedziałam, miała swój początek w dzieciństwie. Miała swój początek w dzieciństwie, w których usłyszeli właściwie te osoby, jak były dziećmi, że taka jest ich uroda, że tak, muszą się z tym pogodzić, bo tak to po prostu w ich przypadku jest. Dodam też, że często jest to choroba, która ma podłoże genetyczne, w związku z tym ona dotyczy całej często rodziny, ale także jest to związane z różnego rodzaju nawykami, które funkcjonują w danej rodzinie. I kontynuując tą historię moich pacjentów, to są osoby, które przez lata szukały wsparcia i pomocy. Chodziły także do lekarzy, ale wiedza, tak jak już powiedziałam, o tym, że otyłość jest chorobą, jest cały czas, chociaż tak naprawdę jest to jednostka chorobowa, która jest w klasyfikacji ICD-10, ma swój konkretny numer, ale wciąż jest bardzo dużo tych błędnego postrzegania. W związku z tym często te osoby słyszały więcej się rusza i mniej jedz, to będzie lepiej. Tylko, że te osoby podejmowały różnego rodzaju działania: grały w piłkę, chodziły na różnego rodzaju zajęcia, bardzo chciały być aktywne fizycznie, starały się też je dobrze, zdrowo jeść, a mimo wszystko ich waga, ich masa ciała była nieprawidłowa. Ten moment, kiedy często dopiero w dorosłym życiu, po 20, 30, a nawet 40 latach zmagania się z chorobą otyłościową, trafiali na specjalistę, który im to nazwał, który im powiedział: to jest choroba, ją się leczy. Mamy do tego bardzo konkretne możliwości, bo mamy teraz do dyspozycji i farmakoterapię, i chirurgię, oczywiście wsparcie to psychologiczne, dietetyczne jest kluczowe w tym procesie leczenia choroby otyłościowej, to to wszystko tak naprawdę przekłada się na taki moment w życiu tych pacjentów, którzy w końcu doświadczają ulgi, bo przede wszystkim schodzi z nich to poczucie odpowiedzialności, to, że są temu winni, że sami sobie tak wybrali, ale to, co chyba jest najważniejsze, nazwanie i zdiagnozowanie przyczyny choroby otyłościowej pozwala na to, żeby po prostu podjąć bardzo realne kroki, bardzo realne działania, które przekładają się na to, że ten człowiek czuje się lepiej, że ten człowiek czuje się po prostu bardziej zdrowo.

I to jest właśnie ten słownik, o którym wspominałam, który znajdziecie na stronie kampanii ootylosci.pl, gdzie właśnie ważne jest to, żeby w ogóle, bo zaraz przejdę do tego, jak wspierać, i jak w ogóle być dobrym wsparciem dla dzieci, bo to jest też bardzo duży problem, ale żeby w ogóle móc rozpocząć tak naprawdę to działanie, to my dorośli, nasze środowisko, ludzie, którzy są wokół nas, również szkoły, pedagodzy, muszą przede wszystkim zrozumieć, na czym polega ta choroba i że nie jest to, tak jak już wspominałam, tym defektem estetycznym i wyborem pacjenta, tylko jest tą sytuacją, która wymaga bardzo kompleksowego wsparcia. Mówiąc o wsparciu, przypomina mi się taka historia, do mnie przychodzi mama dziewczynki, która zmagają się z chorobą otyłościową i to jest, nie ukrywam, dla rodziców szok, dlatego, że oni jako rodzice, ich rodzina ma prawidłową masę ciała, a ta dziewczynka mierzy się z chorobą otyłościową. I to w ogóle zajęło tym rodzicom chwilę, żeby tak naprawdę się w tym odnaleźć, żeby to w ogóle zrozumieć i dopiero w momencie, kiedy to zaakceptowali, byli w stanie podjąć bardzo konkretne kroki, pójścia do



lekarza, odbycia prawidłowej rozmowy z tą małą pacjentką. No i doszło do takiej sytuacji, kiedy była komunია tej dziewczynki i wszyscy są częstowani deserami, tam jakiś serniczek jest podawany, a babcia z końca stołu krzyczy do swojej wnuczki, no ty to chyba podziękujesz za serniczek. I do czego doszło? Do sytuacji totalnego zawstydzenia tej dziewczynki, do kolejnej stygmatyzacji i jestem przekonana, że ta babcia miała dobre intencje, ale sposób, jaki to przekazała, forma, jaką zrobiła i moment, w jakim to zrobiła na pełnym forum, no oczywiście zupełnie nie było tym, czego tak naprawdę ta dziewczynka potrzebowała. Oczywiście skończyło się to bardzo źle. Płacz, krzyk i w ogóle poczucie gorszości i to jest coś, czego jakby gdyby ta babcia bardziej rozumiała, z czym się mierzy ta dziewczynka i że to nie zawsze jest kwestia jedzenia bądź niejedzenia serniczka, może byłoby tak naprawdę tutaj łatwiej zarządzić tą sytuacją. Mówiąc o tym, jak wspierająco mówić o chorobie otyłościowej, to zamiast używać takich słów jak gruba, puszysta, pulchny, osoba przy kości, to przede wszystkim idźmy jednak w stronę określeń osoba chora na otyłość, osoba z diagnozą otyłości, osoba mierząca się z otyłością, osoba z nadmiernym BMI. Kiedy zamiast mówić zrzucanie zbędnych kilogramów, odchudzanie, kuracja odchudzająca, lepiej jest powiedzieć redukcja masy ciała. Kiedy osoba mówi, o, znowu utyla, efekt jojo. Nie, to jest nawrót choroby otyłościowej. Tak powinniśmy o tym myśleć i tak powinniśmy o tym mówić.

Pomocnik

Ale dlaczego o tym wszystkim powiedziałam? Dlatego, że zawsze w chorobie, jak to w każdej chorobie przewlekłej, jest tak naprawdę system, system wsparcia, który ma tutaj kluczowe znaczenie, aby rzeczywiście móc pomóc osobie mierzącej się z chorobą otyłościową. Za tym oczywiście stoi edukacja, świadomość i podjęcie bardzo konkretnych kroków. Ale niestety polskie dzieci przybierają najszybciej w Europie. Zajmujemy niechlubne jedno z pierwszych miejsc. To też pokazuje, jaki jest trend, w jaką stronę zmierzamy się i z jaką stroną zmierzamy, ale przede wszystkim z czym mierzą się nasze polskie dzieci. Dlatego powstał [Pomocnik](#). Jest to generalnie taka broszura, taki poradnik, który został skonstruowany dla rodziców i opiekunów. Myśląc tutaj o opiekunach, mam tutaj na myśli chociażby szkoły, pedagogy. Zresztą świetne badania pokazują, że dzieci chciałyby, aby w szkole była w ogóle edukacja na temat choroby otyłościowej, bo to prawdopodobnie przełożyłoby się na mniejszą stygmatyzację tych dzieci w szkołach i podjęcie bardzo konkretnych kroków pomocowych. Przede wszystkim ten Pomocnik również powstał w ramach kampanii Porozmawiajmy Szczerze o Otyłości. I przede wszystkim chodzi tutaj o to, żeby pomóc młodym ludziom w mierzeniu się z tą chorobą. I tutaj jest potrzeba wsparcia i dla rodziców, ale dla dziadków, dla nauczycieli, dla lekarzy. W tym praktycznym poradniku zebrano grono aż 12 ekspertów i przygotowano właśnie wskazówki na temat czterech filarów kompleksowego leczenia otyłości wśród młodzieży. I tutaj mówimy o zaleceniach żywieniowych, są bardzo konkretne jadłospisy, aktywności fizycznej i fizjoterapii, emocji i wsparcia psychologicznego, ale także to, jak powinna wyglądać pierwsza wizyta w gabinecie lekarskim, gdzie też my sami możemy pójść do tego lekarza z wypełnioną właśnie ankietą o stanie zdrowia, żeby też wiedzieć o co się zapytać, powiedzieć, zgłosić, że dzieje się coś niepokojącego. Integralną też częścią tego Pomocnika są takie materiały wideo przygotowane przez ekspertów i ambasadorów kampanii, ale także jest tam bardzo fajna taka interaktywna, właściwie audio-wizualna bajka Każdy ma supermoce, która jest opracowana przez naszego ambasadora, znanego aktora Roberta Kudelskiego, który również od dziecka mierzy się z chorobą otyłościową, która ma też pokazać tym dzieciom, że choroba ich nie definiuje, że choroba ich nie definiuje, nie powinna wpływać na to, jak tak naprawdę powinny być te osoby postrzegane. Niestety zauważamy, że u dzieci często pojawia, to jest taki kluczowy moment, u dzieci, nastolatków, to jest taki moment, w którym rzeczywiście kształtuje się ta nasza tożsamość, ten rodzaj jakby takiego



myślenia o sobie, w związku z tym, tu często jest też tak, że nastolatki wchodzą w taką rolę śmiania się samych z siebie. Mówią, o bo ja to jestem takim grubasem, same uderzają w swoje różne takie delikatne punkty, po to, żeby się zbliżyć do osób, które no niestety, ale nie są zawsze do nich uprzejme. To też jest taka forma obrony, takiej strategii radzenia sobie z tymi trudnościami. W związku z tym, no tu musimy pokazać, że no nie, jakby choroba cię nie definiuje, dlatego tak jak już wspominałam, każdy ma te swoje supermoce. Ale też tu jest bardzo istotny aspekt współpracy rodziny, rodziców, opiekunów i tych dzieci, bo często niestety, ale w szczególności, jeśli mówimy o dzieciach, myślimy, dziecko z tego wyrośnie, przyjdzie czas na odchudzanie, przyjdzie czas na to, żeby pilnował kalorii.

Szczyty i doliny emocjonalne pacjenta

Tylko my w chorobie otyłościowej nie mówimy o odchudzaniu, my mówimy o zdrowiu, my mówimy o tym, żeby rzeczywiście ta osoba mogła mieć chorobę pod kontrolą, bo jeśli ona się wymknie, to ona może być bardzo niebezpieczna w skutkach, zarówno tych fizycznych, jak i emocjonalnych. Oczywiście w procesie tego leczenia pojawia się bardzo dużo szczytów i dolin. Kiedy pacjent na przykład rozpoczyna to leczenie, kiedy w ogóle dostaje taką informację, ok, w końcu ktoś mnie tutaj widzi, zauważa, mogę rozpocząć leczenie, to rzeczywiście na początku jest wielka ekscytacja, często jest widoczny ten spadek masy ciała, to dodaje euforii, poczucia kontroli, no i oczywiście takiego uznania. Niestety w momencie, kiedy pojawia się nawrót choroby otyłościowej, często niestety pojawia się to poczucie winy, porażki, tego wypalenia motywacji, no i frustracja, lęk. Znowu, tu musi być mądre wsparcie, które nie będzie krytykować, które zada Ci pytanie, jak mogę Ci pomóc, które też jakby ten dostęp do wiedzy, do pomocy, do profesjonalistów będzie przekładało się na to, że ok, jestem przygotowany na taką sytuację i wiem, co mam z tą sytuacją zrobić. To też pamiętam taką historię pacjentki, która opisywała swoją drogę mierzenia się z chorobą otyłościową i ona osiągnęła fantastyczne efekty i właściwie ktokolwiek by się na nią spojrzal z zewnątrz, to w ogóle by nie pomyślał, że właśnie kiedykolwiek mierzyła się z chorobą otyłościową. I ona powiedziała coś, co jest niezwykle istotne. Ona powiedziała, ja muszę się nauczyć tego, że teraz, kiedy mam inną masę ciała, że ludzie zaczęli mnie zauważać, że ludzie zaczęli mnie słuchać. W związku z tym, a to jest w ogóle niesamowite, to też świadczące jest o tym, że jak bardzo choroba otyłościowa jest chorobą niewidzialną, jak bardzo tak naprawdę nie chcemy jej zauważyć, jak bardzo jesteśmy oporni, żeby udzielać właśnie tej pomocy i tego wsparcia.

Jak rozmawiać z pacjentem?

I tutaj pojawia się pytanie, ale jak rozmawiać tak naprawdę z pacjentem leczeniu o w ogóle chorobie generalnie otyłościowej, przede wszystkim tu jest bardzo potrzebny lekarz, który rzeczywiście będzie empatyczny i będzie pamiętał o tym, że są słowa, które budują i są słowa, które rujną. To jest podstawa. Ale przede wszystkim istotne jest to, żeby pamiętać o takich, tutaj są takie wskazówki. Wiem, że ta droga jest trudna. Jak mogę Ci pomóc? Jakiego wsparcia potrzebujesz? Każdy krok ma znaczenie. Nawet te najmniejsze są ważne. To, że szuka Pan /Pani pomocy albo to, że ktoś znajomych, bliskich, to świadczy o ogromnej odwadze. To dobry znak. Można po drodze popełniać błędy. To jest naturalne. Ale zastanówmy się, jak razem możemy opracować taki rodzaj strategii, która będzie dla danej osoby najbardziej pomocna. Ale to, co chyba jest najważniejsze, to to, żeby ktoś był obok, kto to uzna, kto powie właśnie, jak mogę Ci pomóc, będzie towarzyszył, nie będzie oceniał. I to jest podstawa. Niestety obserwujemy, że u pacjentów mierzących się z chorobą otyłościową często pojawia się ogromny wstyd. Te osoby nie chcą korzystać z pomocy, wstydzą się o nią prosić. Tak jak powiedziałam, często śmieją się, żartują samych z siebie



jako mechanizm obronny, a tak naprawdę często gdzieś w tym ukryciu i w ciszy bardzo mocno płaczą i proszą i są zagubieni w tym, gdzie znaleźć tą pomoc. Na pewno też istotne jest to, żeby jak towarzyszymy, ustalamy jakiś taki plan, strategii, radzenia sobie z leczeniem w ogóle choroby otyłościowej. Istotne jest to, żeby ustalać różnego rodzaju cele, świętować postępy, być uważnym na emocje drugiej osoby, żeby nie wstydzić się i nie bać się, aby poprosić o wsparcie psychologa, dietetyka, psychodietetyka, którzy rzeczywiście też mogą być tym takim ważnym wsparciem w procesie leczenia. Ale to, co też zmienia w ogóle całą optykę patrzenia na siebie, to jest też usłyszenie historii innego pacjenta. Historii pacjenta, którzy potrafią się, to ci, którzy dzielą się swoją drogą, a inni mogą odnaleźć w tej drodze również siebie. Ta wymiana doświadczeń, to, że generalnie, że nie jest się samemu w tej sytuacji, że są inne osoby, które również tak naprawdę mierzą się z bardzo podobnymi wyzwaniem i trudnościami. Te momenty otrzymania diagnozy, poszukiwania wsparcia, odpowiedniego placówki, placówki, lekarza, to jest niezwykle ważne, bo to dodaje takiej nadziei, to dodaje takiego poczucia w ogóle zwiększenia jego motywacji, że możemy sobie z tą sytuacją lepiej poradzić.

“Zdrowie zaczyna się w głowie”

Dlatego też ja w ramach i kampanii, ale także prowadzę taki podcast o nazwie Zdrowie zaczyna się w głowie, a jak już ustaliliśmy, ten stan emocjonalny ma też bardzo duży wpływ na to, w jaki sposób dbamy o siebie i czy jesteśmy w stanie utrzymać prawidłową masę ciała. Dlatego serdecznie Państwa zachęcam do wejścia, do odsłuchania. Jest tam cały ogrom w ogóle informacji i takich historii, które chwytają za serce. Pamiętam też rozmowę z jedną z takich dziewczyn, kobiet, która powiedziała, że często było tak, że bardzo lubili sobie inni z nią robić zdjęcia, bo koleżanki jej powiedziały, że przy niej zawsze wyglądają ładnie. Więc to są takie słowa, które zostają z człowiekiem na bardzo, bardzo generalnie długo. Dlatego tak ważne jest to, żeby już na bardzo wczesnym etapie, dlatego powstał ten Pomocnik, reagować, pokazywać, że tak nie można się do kogoś zwracać, że tak nie można tego oceniać, ale przede wszystkim my chcemy zachęcić, aby każdy, każdy z nas szukał tego odpowiedniego wsparcia, a nie mówił, o tak musi być.

Porozmawiajmy Szczerze o Otyłości

Dlatego też zachęcam Was do wejścia na stronę ootylosci.pl, gdzie jest wyjaśnienie bardzo różnych też tych trudności fizycznych, co może być tak naprawdę przyczyną chociażby tego brzuchu kortyzolowego, jak stres wpływa na otyłość. Te wszystkie kwestie, one mają ogromne znaczenie w zrozumieniu tej jednostki chorobowej, bo jeśli my jako rodzice mierzymy się z tą jednostką chorobową, to musimy wiedzieć, gdzie poszukać wsparcia, ale jeśli jesteśmy także rodzicami dziecka mierzącego się z chorobą otyłościową, to my musimy zacząć od tego zrozumienia poszukiwania właśnie tych takich właściwych, dobrych, sprawdzonych, opartych na wiedzy naukowej, badaniach i przede wszystkim odnoszenia się do ekspertów, po to, żeby tym dobrym wsparciem być. Dlatego zapraszam Państwa do tej strony internetowej, do zwiększania tak naprawdę tego tematu, bo o otyłości musimy w końcu zacząć mówić. My musimy ją w końcu dostrzegać, my musimy ją w końcu zauważać, a nie przestać ją ignorować i myśleć o tym: dobra, tak musi być, taki czyjś jest urok. Podkreślam jeszcze raz, choroba otyłościowa jest bardzo poważną chorobą, jest chorobą śmiertelną, w związku z tym tu musi być pewien rodzaj otwartego dialogu. Powiem Państwu, że jakiś czas temu udzielałam wywiadu i jedna z dziennikarek ewidentnie była bardzo zbulwersowana, kiedy mówiłam o tym, że musimy wspierająco mówić o chorobie otyłościowej i wspierać tych naszych pacjentów. A ona mówi, ale to jak to? To jak ktoś jest gruby, to mam mu tego nie powiedzieć, że jest gruby.



W związku z tym to pokazuje, jaka tak naprawdę stoi za tym, jaki rodzaj myślenia, że chcemy kogoś w taki sposób uświadamiać, często zawstydzając, często zwalając na kogoś winę. I to nie chodzi o to, że my mamy w najbliższym otoczeniu przemilczeć ten temat, ale pokazać, słuchaj, czytałam taki artykuł, niepokoi mnie stan Twojego zdrowia, chcę Ci pomóc, co Ty o tym myślisz, czy potrzebujesz wsparcia, może pójdziemy razem do lekarza. To jest tak naprawdę wspierające i naprawdę ten temat jest niezwykle delikatny i nikt z zewnątrz nie powinien nas krytykować, uważać nas i postrzegać za gorszych, tylko dlatego, że mamy nieprawidłową masę ciała. To wymaga też takiego, jak pokazywałam zresztą w tych badaniach, które przeprowadziliśmy, że pacjenci doświadczają takiej przemocy fizycznej i też werbalnej, werbalnej i niewerbalnej, to generalnie my musimy zacząć reagować. Kiedy widzimy takie sytuacje w naszym otoczeniu, to my musimy powiedzieć, nie, nie pozwalam na to, nie pozwalam na taki rodzaj zachowania. Więc serdecznie Państwa namawiam do zwiększenia takiej swojej wiedzy, pobrania generalnie tych wszystkich poradników, bo warto jest rozmawiać również o chorobie otyłościowej i pamiętać o tym, że otyłość nie jest naszym wyborem.

EM: Dziękujemy bardzo. Jeżeli któraś z naszych uczestniczek ma pytanie, to śmiało piszcie na czacie, a ja mam pytanie jedno, jeżeli mogę. Jak rozmawiać w sposób wspierający, zachęcający z osobą, która mierzy się nadwagą otyłością, ale jeszcze nie podjęła działań w kierunku zdrowienia? Jak właśnie podejmować tą rozmowę, żeby nie naciskać, ale żeby zachęcić i pokazać, że słuchaj, zobacz, no właśnie, jest to roboty do zrobienia, ale jakich tutaj argumentów?

AS: Znaczący przede wszystkim, jeśli mówimy o bliskiej nam osobie, to ja bym powiedziała, i to też wynika z badań, że bardzo zachęcam do tego, żeby w ogóle podejmować tak naprawdę te tematy. Dlatego, że z badań wynika, że ludzie uważają, że to jest delikatny i indywidualny, że tak powiem, temat, w związku z tym lepiej tego w ogóle nie poruszać, lepiej w ogóle o tym nie mówić i po prostu akceptują rzeczywistość tak jak jest. I to jest największy problem. Kiedy ktokolwiek mierzyłby się z każdą inną chorobą, nie wiem, z cukrzycą, chorobą nowotworową, jakąś chorobą neurologiczną, tacy bezradni i obojętni wobec tej sytuacji, byśmy nie byli. Byśmy naciskali, proponowali, organizowali konsultacje. Ale w chorobie otyłościowej ciągle pojawia się ten margines o tym, że ktoś tak wymyślił, że tak musi być i nie ma co tego ruszyć. I to jest podstawowy błąd. Bo jeśli podejmujemy tak naprawdę tę rozmowę i do tego bardzo zachęcam, żeby ją podejmować, w szczególności jakby te naciski i rozmowy powinny być zależne od jakby stopnia zażyłości naszych relacji, bo do kogoś jakby obcego myślę, że to nie jest jakby naszą rolą, tak, żeby tam, jakby ta osoba powinna mieć swoją sieć wsparcia bliskich osób, która podejmie ten temat. Bo dlaczego o tym mówię? Żeby ukroić od tego znowu stygmatyzacji, od tego też takiego naskakiwania na pacjenta, który mierzy się z chorobą. W związku z tym tutaj zachęcałabym, żeby do takich pytań i do takich w ogóle, do takiej rozmowy wracać często i przede wszystkim wychodzić z takiego komunikatu. Martwię się o Ciebie. Zauważam, że w ostatnim czasie widzę, że jest Ci ze względu na masę ciała trudniej na przykład się poruszać. Już nie jesteś tak aktywny, nie wiem, w zabawach z dziećmi, z wnukami, tylko się troszkę izolujesz. Niepokoi mnie to. Zobacz, tu jest taka strona internetowa, a tu jest taki poradnik. A co byś powiedział na to, żebyśmy poszli do lekarza? Będę Ci towarzyszyć. A może wspólnie będziemy, zmienimy jakieś nawyki żywieniowe. A może wspólnie zacznie regularnie chodzić, nie wiem, na spacer. Co Ty na to? Chcę Ci towarzyszyć, chcę Ci pomóc w takiej formie. I jak powiedziałam, pacjenci mogą być bardzo oporni, dlatego, że pacjent z chorobą otyłościową często nie widzi nadziei na poprawę swojego stanu zdrowia. Często nie widzi w ogóle sensu. Często nie widzi w ogóle potrzeby. Niejednokrotnie pacjenci

zglaszają się po pomoc w sytuacjach skrajnych, kiedy nie są w stanie przejść z jednego pokoju do drugiego. To są generalnie tego typu sytuacje, które są niezwykle niepokojące. Ale tu, w tej sytuacji nie możemy odpuszczać, tylko proponować, proponować, towarzyszyć aż do skutku. I to jest ważne a propos tego systemu. Jeśli mamy osobę, która mierzy się z chorobą otyłościową, to nie zamawiamy... Jakby wspieramy go w wyborach, wspieramy go w tych zdrowych wyborach, w tych zdrowych nawykach żywieniowych.

EM: Dziękuję. Mi się też wydaje, że kwestia, że tu trochę chodzi o wygląd, też może być takim aspektem stawiającym te osoby chorujące na otyłość w takiej kontrze. Ty się czepiasz mojego wyglądu. Prawda?

AS: To jest interpretowane, tylko, że tak jak podkreślałam, otyłość nie jest efektem estetycznym. To nie jest kwestia tylko i wyłącznie tego, jak wyglądamy. My tu mówimy bardzo konkretnie o zdrowiu. Mamy różnego rodzaju forów, które mówią o body positive, które mówią o samoakceptacji, tylko samoakceptacji. Ja jestem bardzo za tym, żeby było jasne. Ja jestem wielką zwolenniczką tego, żeby wszyscy się lubili, akceptowali, żeby mieli dobrą reakcję ze swoim ciałem. To zresztą obserwujemy też osób, które są teraz dorosłe, ale od dziecka mierzyły się z chorobą otyłościową, to ta relacja z ciałem jest bardzo zaburzona. Tam jest dużo takiej i autodestrukcji, i takiego, no w ogóle, takich zachowań właśnie autodestrukcyjnych przede wszystkim. No oczywiście złej relacji, która przekłada się później na relacje intymne, towarzyskie, partnerskie i tak dalej. Ale my przede wszystkim mówimy o tym, że jakby samoakceptacja kończy się tam, gdzie zaczyna się choroba, bo my podkreślamy, my nie chcemy, tak jak już mówiłam, nikogo odchudzać, my chcemy uświadomić, że otyłość może być niezwykle poważna w skutkach i nie możemy mówić, że tak jest. Podkreślam też, że na chorobę otyłościową może zachorować każdy z nas w każdym wieku i w każdej, jakby, że tak powiem, sytuacji życiowej. Bardzo dużo jest takich pacjentów, którzy mówią, że ja całe życie byłam tak szczupła albo szczupła, że to jest niemożliwe, żebym ja była teraz, prawda, mierzyła się z chorobą otyłościową. A to nie jest w wyniku właśnie tej zróżnicowanej, zróżnicowanej etiologii może spowodować, że na każdym etapie chorowania, znaczy naszego życia może pojawić się choroba.

EM: Tak jak każda inna choroba, prawda?

AS: Dokładnie tak, dokładnie tak.

MŚ: Ja się zastanawiam, jeśli mogę się wtrącić, zastanawiam się nad tym, co właśnie już trochę padło, że choroba otyłościowa nie jest w Polsce traktowana jako stricte choroba, bo też mam takie doświadczenia, że osoby, u których się pojawiły inne jednostki chorobowe, nie kojarzą, że ich otyłość może być wynikiem tych innych chorób i o ile w przypadku tych innych chorób, tak nie wiem, zaburzenia hormonalne, tak, insulinooporność, leki przyjmują i się leczą, tak tutaj, jeśli się mówi o chorobie otyłościowej, to czasami jest wręcz agresja i to, co właśnie Ela powiedziała, że ale mnie mój wygląd nie przeszkadza, ja się dobrze czuję, nie wiem, dla kogo mam się starać, komu mam się podobać i tak dalej, i tak dalej i to jakby te wszystkie takie te odpowiedzi krążą wokół wyglądu albo ewentualnie diety, że ja nie będę stosowała żadnych diet, a to przecież nie o to zupełnie chodzi, więc myślę, że w Polsce jeszcze właśnie dużo się chyba musi zmienić co do podejścia do tej choroby otyłościowej, żeby zauważać już u tych najmłodszych, u dzieci, że to nie są tylko pulchne policzki i fałdki u takiego malucha, ale może coś się zaczyna dziać, no i później w stosunku do osób dorosłych.

AS: Tak, zdecydowanie, zresztą to jest też taki przykład, że często jak mamy pacjenta, bo najczęstszymi powikłaniami choroby otyłościowej to są te powikłania sercowo-naczyniowe i na przykład pacjent trafia na oddział kardiologii z zawałem, no i później jak się uda go uratować, to pacjent mówi, ale dlaczego mnie to spotkało, a pacjent tam, nie wiem, 120 kilo żywej wagi i pacjent tego nie łączy, on tego nie rozumie. I tutaj brakuje nam edukacji zdrowotnej, brakuje nam na przykład chociażby, jak mówimy o dzieciach, tej funkcji pielęgniarki w szkołach, tej funkcji pedagoga, w której jest jakby taka czujność nad zdrowiem dziecka. I tak samo, jak myślę o lekarzach pierwszego kontaktu. Znowu, w związku z prowadzonymi badaniami naszymi, to pacjenci rzadko są mierzeni, pytani o masę ciała, rzadko kiedy, prawda, jakby są, jest rzeczywiście, weryfikacja prawidłowej masy ciała jest kluczowym elementem w diagnozowaniu innych chorób, tak naprawdę współtowarzyszących chorobie otyłościowej. Często moglibyśmy uniknąć z cukrzycy typu drugiego, nadciśnienia, gdyby pacjent miał prawidłową masę ciała. A jak wygląda ten mechanizm? Pacjent dostaje kolejne tabletki na nadciśnienie, ale nie zmienia nic w kontekście swojej masy ciała. Tak, więc to jest pewien rodzaj, to jest coś, o czym tutaj mówimy, dlatego tak ważne jest budowanie tej świadomości, która również musi się to podejście zmienić wśród lekarzy, bo mamy specjalistów, którzy fantastycznie znają się i jest Polskie Towarzystwo Leczenia Choroby Otyłościowej i oni dokonują naprawdę niesamowitych rzeczy, ale to cały czas raczkuje versus cała jakby grupa między innymi specjalistów, którzy przez cały czas choroby otyłościowej nie rozumieją, bo porady na zasadzie proszę się więcej ruszać i mieć jeść nie są skuteczne dla pacjentów, bo pacjenci często i się ruszają i znają zasadę, a mimo wszystko przybierają na masie ciała.

EM: To tylko jedno zdanie właśnie a propos komunikacji lekarzy z pacjentami, że nawet jeżeli zwrócą uwagę na masę ciała, to często to jest taki komunikat proszę schudnąć, kropka. Ten pacjent myśli sobie no dobrze, ja ważę ile ważę od nie wiem pięciu, dziesięciu, trzydziestu lat i nie jestem w stanie sama z siebie schudnąć. Ja wiem, że mam, ale jak, w jaki sposób i jakby opuszczają gabinet z takim poczuciem, że tak naprawdę nie wiem, co ze sobą zrobić.

AS: Dokładnie.

EM: Są odsyłani do innych specjalistów, jeżeli dany lekarz nie wie, jak pomóc, to po prostu dobrze by było, gdyby powiedział proszę zgłosić się do poradni leczenia otyłości, poszukać gdzieś kogoś, kto się zajmie, a nie zostawić pacjenta ze zdaniem musi pani schudnąć.

AS: Dokładnie, zresztą to jest bardzo też taki ważny wątek wśród kobiet, które na przykład starają się zajść w ciążę i niestety są bardzo mocno stygmatyzowane przez lekarzy, ginekologów, którzy mówią najpierw niech się pani odchudzi, a potem tu wróci albo na zasadzie nie dziwię się, że nie może pani zajść w ciążę, bo jest pani taka gruba. To są okrutne słowa, które bardzo boją, które oczywiście nie powinny mieć miejsca, w szczególności płynące jakby od takich zawodów zaufania publicznego. Więc tu mamy też ogromny tak naprawdę temat do zaopiekowania pod względem jakości, komunikacji i wsparcia. Dlatego, że niestety, ale pacjenci mierzący się z chorobą otyłościową często nie sięgają po pomoc, bo już sięgali wcześniej i zostali tak źle potraktowani, że po prostu nie chcą się narażać na kolejne takie różnego rodzaju określenia, słowa, czy też po prostu brak pomocy.

EM: Pozwoliłam sobie przeklikać jeszcze na ostatni slajd, jakby ktoś chciał jeszcze zanotować sobie adres, gdzie szukać więcej informacji. Myślę, że będziemy kończyły, bo tutaj widzę, że żadne pytania się nie pojawiły, zatem nie

Webinar Mlekiem Mamy #15 - Zdrowie z Mlekiem Mamy

Jak rozmawiać o otyłości?

ekspertka: Adrianna Sobol - psycholożka, wykładowczyni

przedłużając, bardzo dziękujemy za to spotkanie i za bardzo obszerną wiedzę na ten temat i konkluzja jest taka, że o otyłości po prostu trzeba rozmawiać ze wszystkimi i wszędzie i podkreślać, że jest to choroba, a nie czyjś wybór.

AS: Świetnie, bardzo dziękuję za spotkanie.

EM: Marlena, czy coś?

MŚ: Na zakończenie, tylko chciałam powiedzieć, że webinar był finansowany przez miasto stołeczne Warszawa. Jak Ela zaznaczyła na początku, było to nasze ostatnie spotkanie w projekcie, w związku z czym zapraszamy Was do przestrzeni internetowej, na nasze strony, do kontaktu, maile, telefony. Zawsze chętnie wspieramy i pomagamy rozwiązywać problemy.

EM: Podzielimy się wiedzą, bo mamy wiedzy ogrom.

MŚ: Dzielimy się wiedzą i jak wiemy jest ona bardzo ważna. Do widzenia.

EM: Do zobaczenia.

🍏 Prosimy Cię, byś wypełniła ankietę <https://forms.gle/RTC8CDTuK7JTqSr8A> Jest to dla nas ważne ! 🍏



projekt finansuje
miasto stołeczne
Warszawa



www.fundacja.mlekiemmamy.org
KRS: 0000714216, NIP: 9522173483, REGON: 369327005
mBank: 13 1140 2004 0000 3002 7743 1381