

Pomoc potrzebna od zaraz

Czy zmiana środowiska po przeprowadzce do dużego miasta, ograniczenie bliskich relacji z rówieśnikami i rodziną może być przyczyną zaburzeń odżywiania? Dwunastoletnia Julia zмага się z anoreksją. Rodzice robią wszystko, by ratować swoje dziecko.

– W marcu 2019 roku – mówi Natalia – zauważyliśmy, że z Julką dzieje się coś złego; zaczęła tracić na wadze. Z 47 kg spadła do 38. Taki spadek masy ciała jest widoczny zwłaszcza u dziecka, ale Julka ukrywała swoją szczupłą sylwetkę przed nami przez długi czas. Ubierała się w luźne sukienki czy bluzy odkąd przeprowadziliśmy się ze wsi do Torunia.

Na wsi – wyjaśnia Natalia – mieszkaliśmy przez 7 lat razem z teściami. Ale z powodu domowych nieporozumień postanowiliśmy zamieszkać osobno. I po przeprowadzce, od września ubiegłego roku zaczęły się problemy z Julią. Żle znosiła rozstanie z dawnym domem; tęskniła za dziadkami, za przyjaciółmi, za kuzynem, który obok nas mieszkał, z którym była bardzo zżyta. Nie potrafiła dostosować się do nowego szkolnego środowiska. Żaliła się, że nowe koleżanki jej nie akceptują. Domyślaliśmy się, że może dlatego, iż z kolegami utrzymywała bardzo dobre relacje (nie dziwiliśmy się temu, bo wychowywała się wśród chłopców).

Mijały tygodnie, a córka coraz bardziej niechętnie chodziła do szkoły i coraz częściej popadała w złe nastroje, a z natury jest dzieckiem bardzo pogodnym, wesołym, kreatywnym. Często powtarzała, że chciałaby wrócić na wieś, do „jej” szkoły, bo tam była przyjemna atmosfera i żyło się jej o wiele lepiej, radośniej niż w obecnej szkole. Na początku jej niezadowolenie, jej problemy, które skutkowały m.in. niechęcią do jedzenia, było niezauważalne, gdyż swoje emocje po zajęciach szkolnych wyrażała m.in. w tańcu przy muzyce, nie stroniła od zabaw z młodszym bratem, chętnie wykonywała domowe obowiązki (wychodząc z domu, nigdy nie zostawiała po sobie bałaganu). Często też nagrywała filmiki na TikToku i wychodziła z nami na przejażdżki rowerowe. Cieszyliśmy się nawet, że powoli się aklimatyzuje i z czasem dopasuje się do toruńskich rówieśników. Tak ją postrzegaliśmy na zewnątrz. Nie wiedzieliśmy, że wewnątrz trapił ją smutek. W związku z tym przychodziła ze szkoły coraz bardziej zgaszona. A któregoś dnia doszły nas słuchy, że Julka

doświadcza przykrości z powodu swojego wyglądu. To nas bardzo zmartwiło. Nasze dziecko, które zawsze było przez wszystkich lubiane, w nowej szkole stało się ofiarą dokuczliwych plotek i marnieje w oczach.

Okazało się, że powodem sprawiania przykrości Julii była m.in. zazdrość jednej z uczennic o jej relacje z kolegami. Dokuczał jej także szkolny chuligan, który, zresztą nie tylko jej, dawał się we znaki; był nie do okiełznania nie tylko przez rówieśników, ale również przez nauczycieli i pedagogów. Oczywiście, incydenty związane z dokuczaniem córce zgłaszałam w szkole, ale jak się później dowiedziałam, nauczyciele nie interweniowali. Dziwiło mnie też, że „nie zauważyli”, że Julka drastycznie chudła i może mieć jakieś problemy zdrowotne.

Julka jest dziewczynką, która nie lubi się skarżyć – podkreśla Natalia. – Dlatego wszystkie doznawane krzywdy tłumi w sobie. I tak naprawdę nie potrafi zobrazować, co jej najbardziej doskwiera. Można powiedzieć, że nosi w sobie smutek, który w istocie nie ma jednej przyczyny.

Najpierw ograniczała słodycze; gdy dostała czekoladę czy praliny z jakiejś okazji, oddawała je z przeznaczeniem dla nas wszystkich. To zauważyliśmy. Prawdopodobnie nie zjadała obiadów, które były codziennie przygotowane i zostawiane dla niej, aby po powrocie ze szkoły (podczas naszej nieobecności) mogła sobie je podgrzać w mikrofalówce (nie chciała chodzić na obiady w szkole). Gdy wracałam do domu, zawsze pytałam (podobnie robił mąż), czy jadła. Odpowiadała zwykle: „jadłam”. Ale jak było naprawdę, nie wiemy. Zauważyliśmy też, że przestała wyczekiwać na potrawę, za którymi kiedyś przepadała i że pije coraz mniej wody (przedtem potrafiła wypić dwa litry dziennie).

Rodzice Julii, widząc, że ich córka jest coraz szczuplejsza (z obojgiem rodziców jest związana emocjonalnie) poszli z nią do neurologa, podejrzewając, że choruje na jedną z chorób somatycznych. Przedstawili lekarzowi swoje spostrzeżenia. Neurolog skierował ich do psychiatry; podejrzewał, że Julia ma zaburzenia odżywiania.

– Całe szczęście, że szybko dostaliśmy się do tego specjalisty – podkreśla Natalia – bo po licznych wizytach z Julią w poradni ogólnej lekarze nie potrafili jej pomóc, a bali się o jej życie. Jej waga gwałtownie spadała. Psychiatra skierował ją do szpitala, w którym przebywała trzy miesiące; miała wtedy skończone 11 lat, ważyła 29 kg, a jej BMI (wskaźnik masy ciała) wynosił 13. Lekarze powiedzieli nam wprost: „sytuacja jest bardzo groźna”. Jej stan zdrowia był tak ciężki, że bali się podawać jej kroplówki, bo jej skóra była chora, wysuszona, a wyczerpany organizm nie przyjmował leków. Lekarze zastosowali więc wobec niej program behawioralny; była niejako przymuszana do jedzenia posiłków, a gdy tylko jej waga ciała drgnęła w górę, mogliśmy ją odwiedzać (były to na początku piętnastominutowe spotkania); to ją motywowało do stosowania się do zaleceń lekarskich, bo po kolejnym zwiększeniu masy ciała miała coraz więcej przywilejów, gratyfikacji. W końcu została wypisana ze szpitala; w dniu wypisu ważyła 42 kg. Jednak utrzymanie tej wagi było dla Julki trudne do zaakceptowania. Po jakimś czasie znów przestała jeść i ograniczała picie wody.

Julii – relacjonuje dalej Natalia – stale towarzyszyły huśtawki nastroju. Jest dzieckiem nadwrażliwym, nieśmiałym, wszystkie przykre doświadczenia przeżywa w dwójnasób i często na zapas. Wszystkim jej działaniom – w szkole, w środowisku szkolnym – towarzyszą silne, toksyczne emocje.

OBECNIE JULIA ZNÓW ZNAJDUJE SIĘ W SZPITALU, PRZEDTEM NIE BYŁA LECZONA AMBULATORYJNIE. SZUKALIŚMY PSYCHOLOGÓW – PODKREŚLA NATALIA – KTÓRZY LECZĄ PRYWATNIE, ALE ALBO NAM ODMAWIALI LECZENIA ZE WZGLĘDU NA ZBYT NISKI WIEK JULKI, ALBO Z POWODU BRAKU DOŚWIADCZENIA W ZAJMOWANIU SIĘ TAKIMI PACJENTAMI.

Trafiliśmy w końcu na ośrodek w Toruniu, gdzie mieli być specjaliści leczący anoreksję, ale ich nie było. Julią zajmowała się pani psycholog, która nie miała w leczeniu anoreksji żadnego doświadczenia (specjalizowała się w leczeniu depresji). Płaciliśmy słono za każdą wizytę, a stan zdrowia Julki stale się pogarszał. Całe dni spędzała na stojąco, bez przerwy się ruszała, wykonywała różne ćwiczenia, a pokarm przyjmowała w coraz mniejszych ilościach, wciąż liczyła kalorie. W końcu była już tak słaba, że trafiła na kilka dni na oddział szpitalny z powodu odwodnienia, na Wielkanoc (w tym roku) wróciła do domu.

Obecnie znów jest w szpitalu. Nie chciała tam pójść, rozpaczliwie płakała, bo wiedziała, że zwłaszcza teraz, w czasie epidemii koronawirusa, nie będziemy mogli jej odwiedzać. Leży w szpitalu od 14 kwietnia; w szpitalu ogólnym, nie specjalistycznym. Znowu ma wdrożony program behawioralny, aby najpierw mogła przybrać na wadze.

Obawiamy się jednak – ociera łzy Natalia – że po wypisie Julki ze szpitala problemy zaczną się od nowa. Dlatego szukam ośrodków leczących tylko zaburzenia odżywiania. Znajduję je, ale głównie są to ośrodki prywatne, organizujące turnusy rehabilitacyjne, które są bardzo kosztowne. Według opinii lekarza prowadzącego Julię oraz ordynatora z poprzedniego szpitala, Julii potrzebny byłby turnus osiemdziesięciodniowy – ze względu na wiek i szybkie nawroty choroby. Koszty takiego turnusu, wraz z terapią rodzinną, to około 40 tys. zł.

Szukając w internecie informacji, trafiłam na wypowiedzi rodziców, których dzieci chorowały podobnie jak Julia, potwierdzające, że ich dzieci wyszły z choroby po długim okresie leczenia. Ci rodzice też nie mieli funduszy na opłacenie wspomnianych turnusów, ale zwrócili się z prośbą – drogą internetową – o wsparcie finansowe do ludzi dobrej woli. Znaleźli się tacy ludzie. Dlatego i my zwracamy się z prośbą o taką pomoc, która jest Julce potrzebna od zaraz. Do tej pory, od 26 lutego 2020 roku – zebraliśmy około 14 tys. zł.

Domyślam się – dorzuca na odchodnym Natalia – że jakaś część społeczeństwa patrzy na anorektyczki podejrzliwie; ludzie myślą, że osoby z anoreksją same są sobie winne, co jest absolutnie nieprawdą. Jest też dużo hejtu w internecie pod adresem osób z anoreksją. Myślę, że jednym z powodów takich zachowań jest to, że wciąż za mało mówi się o anoreksji w mediach.

PS.

Zapytałem **Dagmarę Pietruszewską**, psycholog i psychoterapeutę z Centrum Terapii Zaburzeń Odżywiania w Warszawie: Czy w leczeniu anoreksji, zwłaszcza u nastolatka, kiedy inne sposoby leczenia zawodzą, tak istotne są kilkudziesięciodniowe turnusy rehabilitacyjne, na których pacjentkami kompleksowo zajmują się specjaliści zaburzeń odżywiania?

Specjalistka odpowiedziała: Turnusy oczywiście są pomocne w leczeniu, ale jednak najważniejsza jest gotowość osoby chorej na anoreksję, oraz jej rodziny, do przyjęcia zmian. Dla niektórych jedyną nadzieją są turnusy, które przynoszą pomoc, innym nie gwarantują stałej i trwałej zmiany. Uważam jednak, że podejście kompleksowe do leczenia zaburzeń odżywiania – terapia indywidualna, dietetyk, psychiatra, terapia rodzinna, czasem terapia grupowa – zwiększają szansę na wyleczenie i zmniejszają prawdopodobieństwo wystąpienia nawrotu choroby. Współpraca specjalistów jest możliwa nie tylko podczas 5-6-tygodniowych turnusów, ale także powinna być dostępna u każdego specjalisty zajmującego się leczeniem zaburzeń odżywiania. Ważne jest, żeby do takich specjalistów trafić i otworzyć się na oferowaną przez nich pomoc.

Tadeusz Pulcyn
Dziennikarz, publicysta