

"הכי חשוב בהתמודדות עם השמנת ילדים - סבלנות, גמישות, וחוסר שיפוטיות"

ההשמנה בקרב ילדים בעידן המודרני הפכה לאתגר בריאותי עולמי, עם השלכות ארוכות טווח. ד"ר שרה יצחקי, תזונאית בכללית מחוז צפון, מציגה את תמונת המצב הנוכחית בתחום בראי קצת אחר, מסבירה על הנתונים המדאיגים, הגורמים שיכולים להוביל להשמנה, דרכים לאבחון, ומעניקה פתרונות מעשיים שיכולים לסייע לילדים ולמשפחות להתמודד עם המצב בצורה אפקטיבית ורגישה

מזין "עמק" בשיתוף כללית

איכותניות (איך ומה אוכלים) על פני כמותיות (כמה אוכלים, כמה שוקלים) תמיד מגבירות את סיכויי הצלחה ומאפשרות גם הצלחה חלקית ולא גישה של הכל-או-לא-כלום.

- זאת ועוד: דור הילדים הנוכחי מתמודד עם ילדות חריגה מאין כמוהה החל משנת 2020.
- קורונה והמלחמה. חישבו על ילד בגיל 10, כמעט 50% מהשנים המשמעותיות בילדותו. עדיין לא ברורות ההשלכות לטווח הארוך על הדור הזה.

מה ההשפעה של הדינמיקה ההורית-משפחתית על השמנת הילדים?

כשאני יושבת במרפאה נכנסים לחדר אבא יחד עם האמא והילד, ולעיתים רק האם והילד. כולם או שניים או גם אחים קטנים. למתבונן מהצד זה נראה כאילו זה רק אני והם. אך לא כך. לעין המיומנת ניכר מיד כי נכנסים איתם גם הדורות הקודמים, והאחים ובני הדודים, הדודים והסבתות. גם ציר הזמן נזיל. נוכחים בעיקר כבר ועתיד. ההורה שיושב מולי פתאום מתכווץ על הכיסא והופך לילד השמן שהיה, עם כל שעבר עליו בעבר. ובנו, הילד שיושב

וקבוצות גיל:

- עד גיל 5-4 הדרכת הורים למניעה/עיכוב השמנה. בעולם מושלם זה יתחיל עוד בשלבי תכנון המשפחה או לכל הפחות כשהאימא בהריון הראשון.
- מעבר לגיל זה או כאשר כבר קיימת השמנה.

"המטרה היא לגדל אדם מאושר ובריא", אומרת ד"ר יצחקי, "זה לא ניו אייג'. זו המציאות. כי מה הבעיה בהשמנה בעצם? אסתטיקה? בריאות? הרבה פעמים נגיד בריאות אבל נתכוון לאסתטיקה. מזה נגזרות תדיר התנהגויות המפספסות את שורש הבעיה ולעיתים קרובות אף מחמירות אותה. על ידי התמקדות במשקל כסמן לנראות (ואף לבריאות) אנו עלולים להישאב לתוך מעגל שלילי שבמקרים רבים פוגע בדימוי העצמי של הילד, של ההורה ובאווירה הכללית בבית, ובא לידי ביטוי בשני "המוקשים" הידועים - נושא הכמויות! - "כמה שהוא אוכל", והילד "תמיד רעב".

מאירים באור קצת אחר

- בלבול בין הבעיה לבין התסמין - למשל: אם יש כאב בטן, וניקח תרופה נגד כאבים. האם טיפלנו בבעיה או בתסמין? בלי לברר מדוע הבטן כואבת, לא עשינו כלום, ואם הסיבה משמעותית ייגרם נזק בהמשך. גם השמנה ברוב המקרה זו התסמין. הטיפול בהשמנה חייב להיקבע בהתאם לגורם. ישנן סיבות רפואיות, תרופתיות, גנטיות, או סביבתיות (התנהלות לא מיטיבה במסגרת המשפחתית שיש לזהות ולעבד).
- השמנה כשהיא כבר קיימת לא תמיד הפיכה. בעיקר לא כשהיא משמעותית. בטח שלא בטווח הקצר. בכל מקרה יש לעשות את המיטב ולהתמקד בבריאות הגופנית והרגשית. מטרות

שמנה בקרב ילדים הפכה לאחת הבעיות הבריאותיות המורכבות ביותר בעת הנוכחית. כשהמסכים, המזון המעובד והחיים המודרניים תופסים יותר ויותר מקום ביום-יום, לא מפתיע שהילדים שלנו נאבקים במשקל, שעלול להשליך על בריאותם הפיזית והנפשית. מעבר להשפעה על הביטחון העצמי, השמנה בילדים עשויה להוביל למחלות כרוניות בשנים מאוחרות יותר. אך עם אבחון מוקדם וטיפול נכון, אפשר להחזיר את הילדים לשגרת חיים בריאה. ד"ר שרה יצחקי, תזונאית בכללית מחוז צפון, מציגה תשובות לשאלות שמעסיקות הורים רבים: איך לזהות את הבעיה, מהם הגורמים לה, וכיצד אפשר להתמודד עם אתגר ההשמנה בצורה נכונה ואפקטיבית, שתשפר את איכות החיים של הילדים ותשמור עליהם בריאים גם בעתיד.

"הילד תמיד רעב"

"הנתונים מפחידים", אומרת ד"ר יצחקי בראשית דבריה באופן שלא משתמע לשתי פנים: "שיעור ההשמנה בילדים עולה, המודעות גוברת אך עדיין לא ניכר שיפור בשטח. מדברים בריאות, תזונה בריאה, אורח חיים בריא. הידע קיים. מה הכשל בהטמעה? ובכן, שנים רבות אני עובדת כתזונאית בתחומים רבים: בריאות, אונקולוגיה, בריאות הנפש, ועוד. זה תחום מאתגר. מתוך ניסיוני הקליני, האישי, ומתוך הספרות המקצועית כבר עולה כי יש מקום לשנות את הגדרת המטרות ומה שנחשב להצלחה טיפולית".

לדברי ד"ר יצחקי, יש לחלק לפי מצב קיים

ד"ר שרה יצחקי



צילום: חתום: freefolk

המסר שלי להורים:
"אני רואה אתכם, אתם לא
אשמים, כוונותיכם טובות. יש
לכם אחריות. נטרלו את רעשי
הרקע, תהיו הכי טובים שאתם
יכולים להיות. ותזכרו, אתם לא
לבד. אנחנו פה"
 ד"ר שרה יצחקי

לילד לצד ההורה, מתכופף קמעה, ואני רואה
 בנפשו את הכאב שלו, וגם את השתקפות הכאב
 של אביו. שני הכאבים. כבד לו. גם העתיד על
 הפרק. הדאגה ההורית המובנת כל כך, מה יהיה
 על ילדי אם לא ירד במשקל? מה על בריאותו?
 המורים, יצחקו עליו? זוגיות? גייסו אותו
 לצבא? הוא יהיה כמו כולם? מה יהיה? ממש
 מטרדת הזמן. רק ההווה פחות נוכח.
 הרי, כמה רגשות מתעופפים בין לבין".

אך זה ניכח במציאות של ההורה והילד? איפה
 הן פוגש אותם?
 כאשר פועלים מתוך הסערה, פעמים רבות
 המטרות הטובות של ההורה נקלטות קצת
 אחרת אצל הילד. קצת כמו משחק הילדים
 "שלפון שבור".

להנמא כשההורה אומר: 'אני לא רוצה שיצחקו
 עליך בגלל המשקל' - הילד שומע: 'צריך לתקן
 אותי כדי שיקבלו אותי. אני פחות ראוי לכבוד
 מהמרים ומשפחה בגלל שאני שמן'. וזה נוגע
 ללב".

**לפרום לאט לאט ובעדינות את
 הפלונטרים"**

בתוך כל התהליך המסחרר הזה טוענת ד"ר
 יצחקי כי מה שקורה זה שהילד הכל כך מיוחד
 שלנו, לא מכיר במגוון היכולות והאיכויות שיש
 בו ורק לא אוהב את הגוף שלו, הוא מתבייש בו,
 ואוכל מהר ובסתר.

"מתזונאית עליי לזקק את כל זה, להתביית,
 למצוא את קצה החוט ולפרום לאט לאט
 ובעדינות את הפלונטרים. כמו כן להתאים את
 התהליך לילד, לגילו, למשפחה, לאורח חיים.
 עבודה על דקויות וניואנסים של מצבי החיים.
 עד גיל 12-10 ולפי ההתרשמות לגבי מוכנותו,
 התהליך יתבצע רק עם ההורים. תהליך
 שמבוסס על ההורים משדר להם מסר על
 תחום אחריותם, ומונע מהילד מעמסה רגשית
 מיותרת. כמו כל דבר בגידול הילדים זהו תהליך
 לטווח ארוך. היית רוצה לשדר להורים, אל
 תרפו, לעיתים זה קשה יותר היכן שחשבתם
 שיהיה קל, אבל במרבית המקרים זה קל יותר
 היכן שחשבתם שזה קשה. הדרך הנכונה היא
 לרוב יותר פשוטה. אין נכון ולא נכון. מה שלא

**// ציר הזמן נזיל. נוכחים בעיקר עבר
 ועתיד. ההורה שיושב מולי פתאום מתכווץ
 על הכיסא והופך לילד השמן שהיה, עם כל
 שעבר עליו בעבר. ובנו, הילד שיושב מולי
 לצד ההורה, מתכופף קמעה, ואני רואה
 בעיניו את הכאב שלו, וגם את השתקפות
 הכאב של אביו. שני הכאבים //**

תמונת המחשה

למידה פורה לכל השינוי התזונתי הנדרש. כל
 עוד היא נעשית באווירה מהנה ועליוה. יצירה
 של הווי משפחתי ותקשורתי בו מדברים על
 הכל פרט לאוכל. תוך כדי ההורה מדגים אכילה
 מגוונת, בריאה, טעימה, ומלמד בעקיפין
 קשיבות לגוף בהקשר של רעב ושובע.
 בילוי משפחתי פעיל ולא סביב אוכל - חדר
 בריחה, באולינג, טיפוס על קיר, טיולי שטח
 ברגל, קמפינג.
 העצמת הילד - לתת לו מטלות מותאמות גיל
 מצד אחד ומציאת תחום עניין מאידך (ולא
 בישול). והכי חשוב - סבלנות, גמישות, וחוסר
 שיפוטיות. נדרשת הערכות גם ברמת הקהילה,
 מערכת החינוך, והתקציבים יש גם הרבה
 שנדרש לעשות".

עובד, לא עושים יותר חזק. משנים. פתרון טוב
 אף פעם לא יוצר בעיה אחרת".

אילו שיטות וכלים אתם מציעים במרפאה?
 "ראשית, להבין מה סיבת ההגעה? של מי
 הרעיון? מדוע דווקא עכשיו?
 לומדים להכיר את הילד מהלידה עד ההווה,
 הבסיס המשפחתי, שינויים בחיים, היכן החלה
 העלייה במשקל ומקשרים לנסיבות החיים אם
 ישנן. מי הוא? מה הוא אוהב? מה החוזקות
 שלו?"

מיפוי קונקרטי של העדפות אכילה שלו -
 פעמים רבות מגלים כי הילד בעצם אוהב אוכל
 בריא ומגוון.

הדרכת הורים להורות סמכותית - ההורה
 אחראי על הילד. מספק מסגרת משפחתית
 חמה בעלת גבולות יציבים וברורים. אך
 בהתאמה וקשיבות לאופי ואישיות ילדו. להבין
 איפה יש להורה שליטה והיכן לשחרר.

הבחנה בין אכילה מתוך רעב, לבין אכילה
 מתוך רגש או חשיפה סביבתית, והתמודדות
 מותאמת, דרך סולם רעב ושובע ויזואלי, ושוב
 התייחסות לרצון לאכילה בהקשר של הסיבה
 ולא התסמין עצמו.

ההורה מלמד את הילד איך לאכול דרך דוגמא,
 לא מילים. ארוחת הערב המשפחתית היא כר