

YOUnite

**Holistic programme fostering the integration
of overweight and adipose youth healthy into
the labour market**

INSTRUKCJE DLA TRENERÓW MODUŁ ŚWIADOMOŚĆ



Spis treści

01 Wprowadzenie

02 Otyłość jako istotny problem globalny

03 Ogólne wytyczne i podstawowa metodologia prowadzenia szkoleń: Model dwuetapowy, sposoby angażowania grupy docelowej, zalecenia dotyczące prowadzenia działań

04 Cele modułu stresu, wyzwania związane ze stresem w powiązaniu z nadwagą i otyłością, naukowe spostrzeżenia na temat stresu i otyłości

05 Odpowiednia terminologia

06 Referencje i dalsze lektury



1. WPROWADZENIE

Pierwsze trzy rozdziały tego Modułu zawierają podstawowe instrukcje i wytyczne, które są spójne dla wszystkich sześciu Modułów opracowanych w ramach Programu YOUNITE. Jeśli zapoznałeś się już z tymi sekcjami w innym Module, możesz przejść bezpośrednio do treści specyficznych dla danego Modułu. Zalecamy jednak ponowne zapoznanie się z tymi rozdziałami, jeśli potrzebujesz odświeżenia wiedzy lub dopiero zapoznajesz się z materiałami szkoleniowymi YOUNITE.

Instrukcje dla trenerów to dokument uzupełniający moduły szkoleniowe opracowane w ramach projektu YOUNITE, mające na celu pomoc trenerom, osobom pracującym z młodzieżą i doradcom w pracy z młodymi ludźmi z nadwagą i otyłością oraz osobami zagrożonymi ich wystąpieniem. Moduły można pobrać ze strony internetowej YOUNITE.

YOUNITE to projekt mający na celu pomoc nastolatkom z nadwagą i otyłością w pokonywaniu wyzwań i zwiększaniu ich szans na zatrudnienie. Wspierany przez program Erasmus+, projekt YOUNITE opracował angażujący program szkoleniowy, który buduje pewność siebie i pomaga młodym ludziom radzić sobie z trudnościami społeczno-ekonomicznymi i potencjalnymi źródłami dyskryminacji. Celem modułów jest zapewnienie młodym ludziom z niewielką wcześniejszą wiedzą w tej dziedzinie pierwszych kroków w kierunku zdrowszego stylu życia, zarówno fizycznego, jak i psychicznego.



Specyficzna grupa docelowa modułów szkoleniowych obejmuje młodych ludzi w wieku od 15 do 24 lat, w szczególności tych, którzy są marginalizowani lub znajdują się w niekorzystnej sytuacji, takich jak NEET (osoby niepracujące, niekształcące się ani nieuczące się) z nadwagą lub otyłością. Jednak materiały te mogą być również wykorzystywane jako narzędzie prewencyjne dla młodych ludzi zagrożonych nadwagą lub otyłością lub w celu podniesienia świadomości na temat potencjalnych wyzwań związanych z tymi schorzeniami.

Partnerzy projektu YOUNITE opracowali sześć modułów szkoleniowych obejmujących zdrowie/medycynę, odżywianie, sport, stres, świadomość i zdolność do zatrudnienia. Moduły te opierają się na nieformalnych praktykach edukacyjnych, zaprojektowanych w celu zwiększenia pewności siebie młodych ludzi, którzy przygotowują się do wejścia na rynek pracy. Moduły mogą być wdrażane jako kompletny program (wszystkie sześć modułów) lub wybierane indywidualnie w celu dostosowania do różnych potrzeb i okoliczności, oferując elastyczność i zdolność adaptacji

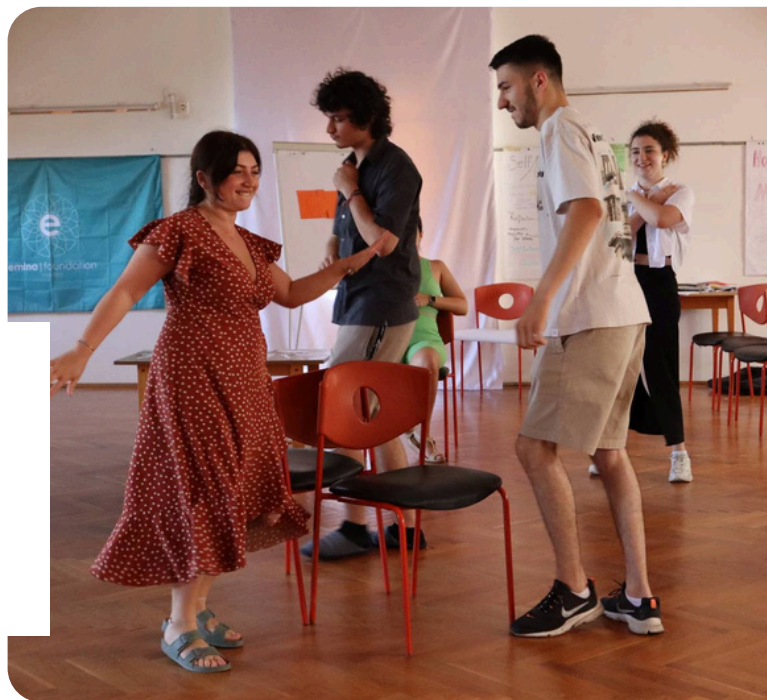
Program szkoleniowy został po raz pierwszy przetestowany latem 2024 r. w Austrii, Finlandii, na Węgrzech i w Polsce, gdzie trenerzy młodzieżowi, szkoleniowcy i młodzi uczestnicy testowali różne moduły. Na podstawie ich opinii i ocen materiały zostały udosконаlone w celu zwiększenia ich praktycznego zastosowania.

Każdy moduł zawiera szczegółowe opisy działań niezbędnych do planowania i realizacji, a instrukcje dla trenerów zapewniają dodatkowe, uzupełniające zasoby.

Instrukcje te mają na celu wsparcie trenerów i nauczycieli, którzy na co dzień pracują z młodzieżą, wyposażając ich w narzędzia i wiedzę potrzebną do skutecznego prowadzenia programu szkoleniowego. Są one przyjazne dla użytkownika i przystępne, co oznacza, że nie jest wymagana wcześniejsza wiedza na ten temat.

Niezależnie od tego, czy jesteś nowy w temacie, czy chcesz pogłębić swoje zrozumienie, te wytyczne pomogą ci pewnie realizować moduły i angażować młodzież w znaczący sposób.

Instrukcje dla trenerów mają również na celu wyposażenie osób pracujących z młodzieżą i trenerów w wiedzę na temat konkretnych wyzwań stojących przed młodymi ludźmi z nadwagą i otyłością. Ponadto instrukcje mają na celu zwalczanie stygmatyzacji osób otyłych lub z nadwagą poprzez promowanie języka, który sprzyja bardziej empatycznemu i skutecznemu podejściu do zdrowia, odżywiania i dobrego samopoczucia.



Instrukcje zawierają przegląd kluczowych rozważań dla trenerów, w tym jak wzmocnić pozycję i interakcję z wrażliwymi nastolatkami, szczególnie tymi, którzy wcześniej nie zajmowali się tym tematem, oraz jak zapewnić wspierające i integracyjne środowisko.

2. OTYŁOŚĆ JAKO ISTOTNY PROBLEM GLOBALNY

Unii Europejskiej (UE) problemy z nadwagą i otyłością rosną w szybkim tempie. Według danych Eurostatu w 2019 r. 52,7% dorosłych (powyżej 18 roku życia) mieszkańców UE miało nadwagę [1]. Otyłość stanowi poważny problem zdrowotny, jest uważana za jeden z kluczowych czynników ryzyka wielu chorób niezakaźnych (NCD), takich jak cukrzyca, nadciśnienie, udar i choroby sercowo-naczyniowe [2]. Nadwaga i otyłość wiążą się z większą liczbą zgonów na całym świecie niż niedowaga. Według Europejskiego Regionalnego Raportu Otyłości WHO z 2022 r., problemy z otyłością i nadwagą dotyczyły prawie 60% dorosłych i prawie jednego na troje dzieci (29% chłopców i 27% dziewcząt) w Europejskim Regionie WHO [3].

Otyłość jako stan medyczny ma również skutki bezpośrednie i pośrednie. Ten problem medyczny ma niezaprzeczalny wpływ na warunki zdrowotne. Otyłość u dzieci i dorosłych zwiększa ryzyko wystąpienia kilku problemów zdrowotnych, takich jak wysokie ciśnienie krwi i wysoki poziom cholesterolu, które są czynnikami ryzyka chorób serca, cukrzycy typu 2, problemów z oddychaniem (astma, bezdech senny), problemów ze stawami, takich jak choroba zwyrodnieniowa stawów i dyskomfort mięśniowo-szkieletowy. Wcześniej wspomniane problemy są również związane z problemami psychicznymi (lęk, depresja), niską samooceną i niższą jakością życia, problemami społecznymi (zastraszanie, stygmatyzacja), a w przypadku dzieci z otyłością istnieje wysokie ryzyko otyłości w wieku dorosłym [4].

Oprócz wpływu otyłości na stan zdrowia, ma ona również wpływ ekonomiczny. Otyłość jest odpowiedzialna za bezpośrednie koszty medyczne i koszty niemedyczne.



W UE roczny koszt opieki medycznej związanej z otyłością stanowi od 1,9% do 4,7% całkowitych rocznych kosztów opieki zdrowotnej i 2,8% rocznych kosztów hospitalizacji. Wydatki na opiekę zdrowotną dla osób z nadwagą i otyłością były odpowiednio o 9,9% i 42,7% wyższe w porównaniu z osobami dorosłymi o prawidłowej masie ciała [5].

Co więcej, istnieją istotne dowody na to, że osoby z otyłością mają mniejsze szanse na zatrudnienie, a jeśli są zatrudnione, zarabiają mniej. Nadwaga i otyłość stanowią bariery na rynku pracy i dla sukcesu zawodowego (World of Labour, Susan L. Averett) [6].

3. OGÓLNE WYTYCZNE I PODSTAWOWA METODOLOGIA PROWADZENIA SZKOLEŃ: MODEL DWUETAPOWY, SPOSOBY ANGAŻOWANIA GRUPY DOCELOWEJ, ZALECENIA DOTYCZĄCE PROWADZENIA DZIAŁAŃ

Celem programu szkoleniowego jest zapoznanie młodych ludzi z tematem i sprawienie, by lepiej przystosowali się do rynku pracy, a nie „leczenie otyłości”, co jest przedsięwzięciem długoterminowym. Główny nacisk kładziony jest na integrację na rynku pracy, a nie na szkolenia zdrowotne.

Metody stosowane przez trenerów mogą się różnić, ponieważ pochodzą oni z różnych środowisk, mają różne doświadczenia i profile zawodowe. Najważniejszym aspektem jest to, że samo szkolenie ma być szkoleniem na poziomie podstawowym, aby zachęcić uczestników do dalszego samodoskonalenia.



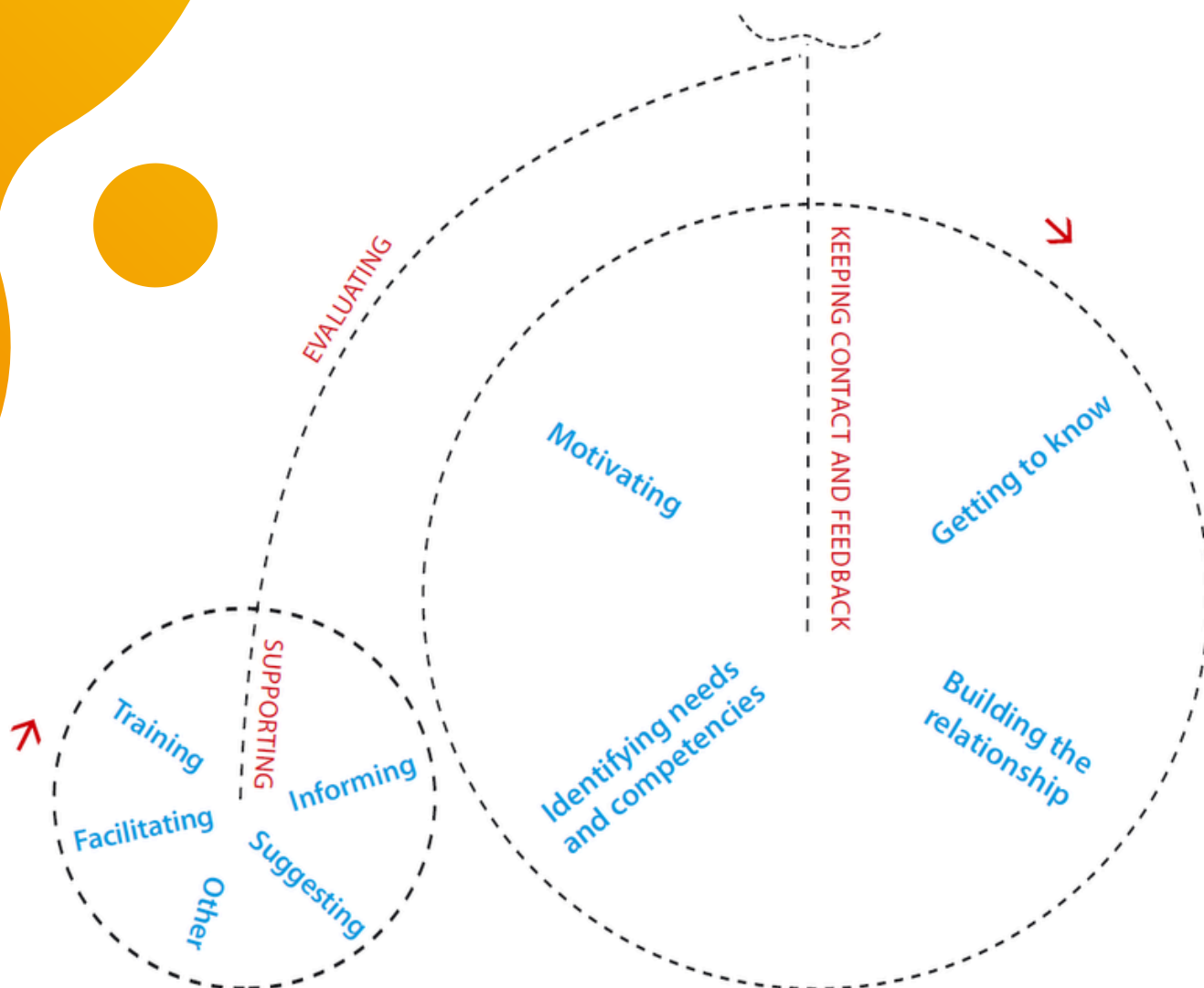
Model dwukołowy można porównać do roweru - dwa koła poruszają się w tym samym czasie i wpływają na siebie nawzajem. Duże koło reprezentuje motywacyjny i relacyjny aspekt procesu szkoleniowego, podczas gdy małe koło reprezentuje różne sposoby, w jakie trenerzy mogą zapewnić wsparcie grupie, takie jak udzielanie informacji, przekazywanie sugestii lub ułatwianie działań. Oba koła są niezbędne, aby szkolenie przebiegało płynnie.



Modelem, który posłużył jako podstawa metodologii modułów szkoleniowych, jest model dwucyklowy, przedstawiony przez Centrum Zasobów Inicjatyw Młodzieżowych SALTO [7]. Model ten został jednak zmodyfikowany, aby lepiej odpowiadał konkretnym potrzebom i celom programu szkoleniowego. Metodologia ma na celu zapewnienie wskazówek dla głównych etapów szkolenia i pomoże w zarządzaniu procesem szkolenia podczas wdrażania modułów szkoleniowych.

Model Bi-cycle składa się z następujących faz:

-  motywacja
-  poznanie
-  budowanie relacji
-  identyfikacja potrzeb i kompetencji
-  wsparcie
-  ewaluacja
-  informacja zwrotna



**Rysunek 1. Model dwucykliczny. Źródło:
Centrum Zasobów Inicjatyw Młodzieżowych
SALTO (2006)**

Trenerzy odgrywają kluczową rolę w osiągnięciu celów modułu szkoleniowego, ponieważ to oni wykonują kluczową pracę reprezentowaną przez większe koło. Doświadczenie i wskazówki zapewniane przez trenerów są niezbędne. Trenerzy działają jako siła napędowa wdrażania modułu, prowadząc uczestników w kierunku udanej integracji z rynkiem pracy.

Mówiąc prościej, małe koło reprezentuje to, co dzieje się podczas treningu, podczas gdy większe koło ilustruje, jak to się dzieje, z naciskiem na dynamikę grupy.

**Aby zrozumieć ten model, musimy przejść przez każdą fazę
która znajduje się w większym, przednim kole.**

Motywacja

Trenerzy odgrywają kluczową rolę w inspirowaniu i utrzymywaniu koncentracji uczestników podczas wdrażania modułu szkoleniowego. Aby skutecznie zmotywować młodych ludzi, postaw się w ich sytuacji: co zainspirowałoby Cię i dodało energii, gdybyś był częścią grupy? Rozważ te elementy, aby zwiększyć motywację:

- 👉 Bezpieczne, zdrowe środowisko (fizyczne). Upewnij się, że przestrzeń treningowa jest wygodna i sprzyja nauce.
- 👉 Wspierające środowisko (emocjonalne). Tworzenie wspierającej atmosfery, w której uczestnicy czują się doceniani i rozumiani.
- 👉 Pozytywne, pełne szacunku i wspierające relacje. Budowanie zaufania w grupie poprzez okazywanie prawdziwej troski i szacunku jako trener.
- 👉 Wyznaczanie realistycznych i osiągalnych celów. Pomóż uczestnikom wyznaczyć osiągalne cele, nad którymi będą mogli pracować, co zapewni im poczucie spełnienia.



Poznanie

Trenerzy ułatwiają proces poznawania grupy uczestników, którzy biorą udział w szkoleniu. Na tym etapie trener koncentruje się na zrozumieniu pochodzenia i doświadczeń uczestników.

Obejmuje to stworzenie przyjaznej i bezpiecznej przestrzeni, w której młodzi ludzie czują się komfortowo, dzieląc się swoimi osobistymi historiami, wyzwaniem i aspiracjami, zapewniając głębsze zrozumienie indywidualnych potrzeb. Postaraj się uzyskać jak najwięcej informacji na początku procesu szkoleniowego, aby mieć jasny obraz młodych ludzi, z którymi będziesz pracować i zadań, które należy odpowiednio wykonać.

Aby pomóc młodym ludziom zastanowić się nad ich obrazem siebie i poznać ich najgłębsze życzenia, marzenia i obawy, sugeruje się użycie metody „Osobista mapa myśli”. Bardziej szczegółowe informacje na temat tej metody można znaleźć w dalszych lekturach [24, 25] w ostatnim rozdziale.

Osobista mapa myśli to potężne narzędzie do autorefleksji, poznawania siebie nawzajem i pracy z młodzieżą zorientowanej na zasoby.

Etap wzajemnego poznawania się jest ważnym fundamentem silnej relacji, która, miejmy nadzieję, będzie produktywna i owocna zarówno dla trenera, jak i grupy. Jest to szansa dla trenera na poznanie kluczowych postaci i graczy w grupie: kto jest liderem, kto ma pomysły, kto jest najbardziej pasjonatem szkolenia, kto jest najbardziej zaangażowany, kto jest żartownisiem, kto jest bardziej sceptyczny i wiele innych.

Poza tym pamiętaj, że poznanie się nawzajem oznacza umożliwienie młodym ludziom poznania również Ciebie. Jakie doświadczenia doprowadziły cię do tego miejsca, jaką jesteś osobą, jakie działania podejmowałeś jako młody człowiek, jakie wartości reprezentujesz.

Budowanie relacji

Oznacza to zasadniczo zarządzanie dynamiką grupy, czyli zarządzanie interakcjami między uczestnikami, a także między grupą a tobą. W praktyce celem jest stworzenie pozytywnego środowiska poprzez rozwijanie umiejętności obserwatora i komunikatora. Musisz być w stanie zrozumieć zarówno werbalne, jak i niewerbalne sygnały, aby wiedzieć, co dzieje się z każdym uczestnikiem. To zrozumienie pomoże ci w pełni wykorzystać możliwości grupy i dostosować się do różnych stylów komunikacji. Ważne jest, aby unikać negatywnych postaw, które mogą uniemożliwić członkom grupy naturalne wyrażanie siebie.

Aby to osiągnąć, konieczne jest zastosowanie umiejętności społeczno-psychologicznych, takich jak empatia, cierpliwość, zdolność adaptacji, które są niezbędne w interakcjach międzyludzkich. Umiejętności te pomogą ci zrozumieć dynamikę grupy, a w połączeniu z silnymi umiejętnościami komunikacyjnymi pozwolą ci wspierać młodych ludzi w zarządzaniu ich aspiracjami, radzeniu sobie ze zmianami i rozwijaniu umiejętności na rynku pracy.

Skuteczność w budowaniu dobrych relacji z grupą będzie często zależeć od doświadczenia, umiejętności słuchania, obserwowania i nawiązywania dialogu, a także utrzymywania otwartej postawy i umiejętności pracy z różnymi osobowościami.



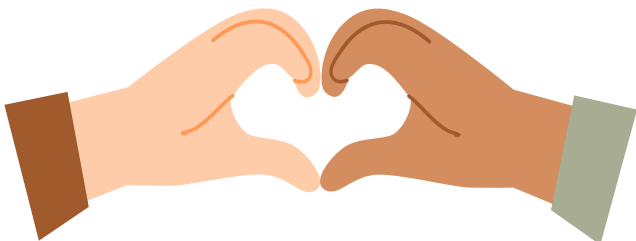
Identyfikacja potrzeb i kompetencji

Bardzo ważne jest, aby dowiedzieć się, jakie kompetencje i umiejętności mają już członkowie grupy i które z nich muszą rozwinać, aby osiągnąć cele szkolenia. Nie martw się, jeśli okaże się, że grupie brakuje pewnych niezbędnych umiejętności do wykonania danego zadania związanego ze szkoleniem.

Dzięki modułowi szkoleniowemu będą mieli szansę je rozwinąć, a Twoim zadaniem jako trenera będzie pomoc grupie w określeniu własnych celów edukacyjnych, które mają zostać osiągnięte.

Wsparcie

Chodzi o zapewnienie ciągłych wskazówek i zachęt podczas całego szkolenia modułowego. Trener działa jako mentor i coach, oferując spersonalizowane porady i zasoby, aby pomóc uczestnikom osiągnąć ich cele. Wiąże się to z pomaganiem uczestnikom w ustalaniu realistycznych celów i byciem dostępnym, aby sprostać wszelkim wyzwaniom, przed którymi mogą stanąć. Trener powinien stworzyć sieć wsparcia wokół uczestników, sprawiając, że czują się stale zachęceni i prowadzeni przez całą podróż.



Ewaluacja

Wiąże się to z mierzeniem postępów i wyników szkolenia. Trener powinien korzystać z różnych metod, takich jak formularze informacji zwrotnych, ćwiczenia samooceny lub dyskusje grupowe, aby zebrać spostrzeżenia na temat skuteczności szkolenia.

Dostarczanie konstruktywnych informacji zwrotnych i zachęcanie uczestników do zastanowienia się nad swoimi postępami pomaga zidentyfikować, co zostało osiągnięte i jakie obszary wymagają poprawy. Rolą trenera jest zapewnienie, że ewaluacja jest procesem ciągłym, pozwalającym na dostosowanie, które zwiększa wpływ szkolenia.

Informacja zwrotna

Utrzymywanie kontaktu obejmuje ciągłą komunikację i wymianę informacji między trenerem a młodymi ludźmi. Ważne jest, aby trener odpowiadał na wszelkie pytania pojawiające się podczas szkolenia. Upewnij się, że młodzi ludzie wiedzą, kiedy i jak mogą się z tobą skontaktować, jeśli potrzebują pomocy.

Jeśli chodzi o informacje zwrotne, ważne jest, aby stworzyć środowisko, w którym zarówno ty, jak i młodzi ludzie mogą przekazywać i otrzymywać informacje zwrotne. Aby zapewnić, że informacje zwrotne są produktywnie i korzystne, należy pamiętać o następujących kwestiach:

- 👉 Informacje zwrotne powinny być jasne, konkretne i zrozumiałe dla osoby lub grupy, która je otrzymuje.
- 👉 Osoba lub grupa powinna być w stanie zaakceptować informacje zwrotne i postrzegać je jako konstruktywne.

- ☹ Informacje zwrotne powinny dostarczać praktycznych informacji, które dana osoba lub grupa może wykorzystać do poprawy.

Upewnij się, że informacje zwrotne, które przekazujesz, koncentrują się na potrzebach osoby lub grupy, która je otrzymuje, a nie na twoich własnych potrzebach. Pomaga to uniknąć reakcji obronnych i zachęca do pozytywnych zmian.

Jednocześnie wykorzystaj informacje zwrotne od młodych ludzi, aby zastanowić się nad własną praktyką szkoleniową i ją ulepszyć.

Co robić, a czego nie mówić o otyłości i nadwadze

Istnieje kilka różnych sposobów, w jakie otyłość jest powszechnie opisywana w mediach i społeczeństwie, co może przyczyniać się do stygmatyzacji wagi. Mogą one obejmować:

- ☹ Język, który nie stawia osoby na pierwszym miejscu.
- ☹ Używanie obraźliwych i pejoratywnych słów.
- ☹ Niedokładne lub niewłaściwe użycie żargonu medycznego.
- ☹ Brak uznania szerszego kontekstu dotyczącego przyczyn otyłości.

Ten rodzaj języka może upraszczać otyłość i jej przyczyny, nie uwzględnia szerszych czynników i determinantów otyłości oraz tworzy negatywny obraz osób dotkniętych otyłością. To z kolei może wzmacniać błędne przekonania na temat otyłości i przyczyniać się do stygmatyzacji wagi.

Język NAJPIERW CZŁOWIEK odnosi się do stawiania jednostki przed omawianą chorobą. Na przykład, lepiej jest powiedzieć „osoba z otyłością” niż „osoba otyła” lub inne krytyczne etykiety. Używanie pierwszego języka ludzi jest naprawdę ważne, ponieważ pomaga uniknąć dehumanizacji osób żyjących z chorobami przewlekłymi.



Użycie języka zorientowanego na ludzi zapewnia, że nie etykietujemy osoby z jej chorobą. Jest to coś, co można zastosować w wielu różnych scenariuszach i zachęcamy do jego stosowania, gdy mówimy o otyłości.

Przykłady słów i wyrażeń, których należy unikać

- ✗ Osoba otyła
- ✗ Otyły podmiot/uczestnik
- ✗ Otyłe dzieci

Alternatywny język i uwagi

- ✓ Osoba z otyłością
- ✓ Podmiot/uczestnik z otyłością
- ✓ Dzieci z otyłością

Pomimo rosnącej liczby dowodów na to, że otyłość jest spowodowana wieloma czynnikami, wiele osób nadal postrzega otyłość jako wynik indywidualnych zachowań i wyborów. Mówiąc o otyłości, nierzadko zdarza się, że osoby używają pewnych słów w celu uzyskania dramatycznego efektu. Chociaż często nie są one skierowane bezpośrednio do danej osoby, należy unikać ich używania.

Przykłady słów i wyrażeń, których należy unikać

- ✗ „Kłątwa”
- ✗ „Szczep”
- ✗ „Zaraza”

Alternatywny język i uwagi

- ✓ Używaj dokładnych faktów i liczb
- ✓ Jasno określaj problem, nie pozostawiając miejsca na interpretację.
- ✓ Unikaj dwuznacznego języka
- ✓ Wyraźnie określaj konsekwencje zdrowotne. Na przykład: „Otyłość może wpływać na nasze zdrowie w sposób x, y i z”.

Otyłość powinna być określana jako choroba, a nie stan. W przeciwieństwie do tego, nadwaga jest zwykle definiowana jako stan medyczny oparty na wskaźniku masy ciała (BMI). Używając terminu „nadwaga”, należy stosować go jako rzeczownik lub przymiotnik w języku osobowym [8]. Na przykład, zarówno „osoby z nadwagą”, jak i „osoby z nadwagą” są dopuszczalne; jednak „osoby z nadwagą” nie są.

Poza kontekstem naukowym, klinicznym lub zdrowia publicznego można stosować bardziej neutralne i inkluzywne terminy, takie jak „osoby o większej masie ciała” lub „osoby o większej masie ciała”.

Praktyczne wskazówki dla trenerów i edukatorów pracujących z młodzieżą z nadwagą i otyłością

Zaangażowanie grupy docelowej młodzieży z nadwagą i otyłością jako grupy wymaga przemyślanego i wrażliwego podejścia. Oto kilka zaleceń i zakazów, które należy wziąć pod uwagę podczas prowadzenia zajęć.

Co można robić:

- Stworzenie nieoceniającego i wspierającego środowiska, w którym uczestnicy czują się komfortowo, dzieląc się swoimi przemyśleniami i doświadczeniami.**

Przykład: Rozpocznij sesję od ćwiczeń przełamujących lody, które zachęcają wszystkich do zabrania głosu, zapewniając, że wszystkie głosy zostaną wysłuchane bez krytyki lub przerywania. Używaj zwrotów takich jak „Dziękuję za podzielenie się”, aby potwierdzić wkład.

- Stosuj pełną szacunku i inkluzywną terminologię, która promuje pozytywne nastawienie i akceptację.**

Przykład: Używaj języka zorientowanego na ludzi i zawsze kształtuj dyskusje w pozytywnym świetle, koncentrując się na dobrym samopoczuciu, a nie na samej wadze.

- Uznaj, że podróż każdego uczestnika z otyłością jest wyjątkowa i potwierdź jego uczucia i perspektywy.**

Przykład: Podczas dyskusji uznaj indywidualne doświadczenia, mówiąc na przykład: „Rozumiem, że każda podróż jest inna i ważne jest, aby szanować historię każdej osoby”.



- Zachęcaj do otwartego dialogu, w którym uczestnicy mogą swobodnie wyrażać swoje myśli, pytania i obawy.**

Przykład: Stwórz anonimową skrzynkę pytań, w której uczestnicy mogą przysyłać pytania lub wątpliwości, które mogą czuć się niekomfortowo, wyrażając je na głos. Odpowiedzi na te pytania można udzielić w grupie, aby wspierać otwartą komunikację.



-  **Dostarczanie opartych na dowodach informacji na temat otyłości i zdrowego stylu życia w celu umożliwienia podejmowania świadomych decyzji.**

Przykład: Udostępniaj zasoby, takie jak broszury lub filmy wideo renomowanych organizacji zajmujących się zdrowiem i wyjaśniaj w przystępny sposób naukę stojącą za odżywianiem i ćwiczeniami. Zorganizuj sesję pytań i odpowiedzi, aby wyjaśnić wszelkie wątpliwości.

-  **Pomóż uczestnikom zastanowić się nad ich doświadczeniami i wyzwaniami, łącząc informacje z ich życiem.**

Przykład: Po lekcji na temat zdrowego odżywiania poproś uczestników, aby zastanowili się nad swoimi obecnymi nawykami żywieniowymi i przedyskutowali, jakie zmiany chcieliby wprowadzić. Zachęć do dzielenia się swoimi spostrzeżeniami, zadając pytania takie jak: „Jak myślisz, jak można to zastosować w codziennym życiu?”.

-  **Wspieranie poczucia przynależności wśród uczestników poprzez działania wsparcia rówieśniczego i możliwości nawiązywania kontaktów.**

Przykład: Organizuj zajęcia grupowe, które wymagają pracy zespołowej, takie jak spacer grupowy lub lekcje gotowania, aby zachęcać do budowania więzi. Zachęcaj uczestników do dzielenia się tym, czego się nauczyli lub co im się podobało.

Czego nie robić:

-  **Powstrzymuj się od dokonywania założeń lub osądów na podstawie wyglądu lub doświadczeń, traktuj wszystkich uczestników z szacunkiem.**

Przykład: Unikaj komentarzy typu „Wyglądasz, jakbyś potrzebował więcej ćwiczeń”. Zamiast tego skup się na ogólnych stwierdzeniach, które odnoszą się do wszystkich, takich jak „Wspaniale jest znaleźć zajęcia, które wszyscy lubimy”.

-  **Unikaj języka, który wzmacnia stereotypy lub negatywne przekonania na temat otyłości i unikaj krzywdzących lub stygmatyzujących określeń.**

Przykład: Zamiast mówić: „Ludzie z otyłością są leniwi”, skup się na złożoności zarządzania wagą, np. „Istnieje wiele czynników, które wpływają na wagę danej osoby”.



-  **Nie wywieraj presji na uczestników, aby dzielili się osobistymi informacjami lub stosowali taktyki, które mogą ich zawstydzić lub wprowadzić w zakłopotanie.**

Przykład: Unikaj zmuszania kogokolwiek do dzielenia się swoją wagą lub osobistymi zmaganiem. Zamiast tego zachęcaj do dobrowolnego dzielenia się, tworząc bezpieczną przestrzeń i mówiąc: „Dziel się tylko tym, o czym czujesz się komfortowo”.

-  **Zachęcaj uczestników do szukania wskazówek u pracowników służby zdrowia w celu uzyskania spersonalizowanych porad, a nie przedstawiania zaleceń medycznych.**

Przykład: Zamiast udzielać porad medycznych, poinstruuuj uczestników, aby skonsultowali się z lekarzem w sprawie osobistych obaw dotyczących zdrowia. Możesz powiedzieć: „Najlepiej jest porozmawiać o tym ze swoim lekarzem, aby uzyskać poradę dostosowaną do Ciebie”.

-  **Zniechęcaj do porównywania uczestników i kładź nacisk na indywidualne postępy i rozwój.**

Przykład: Unikaj stwierdzeń typu „Zobacz, ile schudł!”. Zamiast tego skup się na osobistych osiągnięciach, mówiąc: „Zrobiłeś wielki postęp w swojej podróży i to jest najważniejsze”.

-  **Podkreślaj wspólne doświadczenia i wspólne cele, unikając działań, które mogą nieumyślnie izolować uczestników.**

Przykład: Używaj inkluzywnego języka, takiego jak „Wszyscy jesteśmy tutaj, aby się wspierać”, zamiast wyróżniać kogokolwiek. Aktywności powinny być zaprojektowane tak, aby obejmowały wszystkich, niezależnie od poziomu sprawności lub umiejętności.



-  **Uznanie wieloaspektowego charakteru otyłości, unikanie zbyt uproszczonych wyjaśnień lub rozwiązań.**

Przykład: Zamiast mówić: „Po prostu jedz mniej i ćwicz więcej”, omów złożone czynniki, które przyczyniają się do otyłości, takie jak genetyka, środowisko i zdrowie emocjonalne, i potwierdź te złożoności.

4. CELE MODUŁU ŚWIADOMOŚCI, ŚWIADOMOŚĆ WYZWANIA ZWIĄZANE Z NADWAGĄ I OTYŁOŚCIĄ I OTYŁOŚCIĄ, SPOSTRZEŻENIA NAUKOWE DOTYCZĄCE ŚWIADOMOŚCI I OTYŁOŚĆ

Podnoszenie świadomości na temat różnych wymiarów otyłości może pomóc uczestnikom w podejmowaniu bardziej świadomych decyzji dotyczących ich zdrowia, zachęcając ich do priorytetowego traktowania zdrowszych zachowań. Poprzez dostarczanie dokładnych informacji i obalanie mitów, moduł ma na celu edukację młodych ludzi z nadwagą i otyłością, prowadząc do zwiększenia pewności siebie i motywacji, aby przyczynić się do poprawy samooceny i ogólnego samopoczucia.

Moduł świadomości ma kilka powiązanych ze sobą celów, z których wszystkie mają na celu wzmocnienie pozycji młodych osób i wspieranie pozytywnych zmian w ich życiu. Cele te obejmują:

-  Upodmiotowienie i świadomość edukacyjna
-  Zmniejszenie stygmatyzacji i promowanie pewności siebie
-  Zachęcanie do zdrowych zachowań i rozwijanie strategii radzenia sobie z problemami
-  Wspieranie wsparcia społecznego i rzecznictwa



Wyzwania związane ze świadomością nadwagi i otyłości

Wyzwania związane ze świadomością odnoszą się do trudności napotykanych przez jednostki i społeczeństwo w rozpoznawaniu, rozumieniu i rozwiązywaniu problemów związanych z nadwagą i otyłością. Wyzwania te mogą znacząco utrudniać wysiłki na rzecz zapobiegania i skutecznego zarządzania chorobą.

Otyłość jest często postrzegana jako wynik osobistej porażki lub braku siły woli, a nie jako złożony stan, na który wpływa wiele czynników [9]. Wielu młodych ludzi nie rozumie prawidłowego odżywiania, wielkości porcji i wpływu wyborów żywieniowych na wagę i zdrowie.

Świadomość poważnych zagrożeń dla zdrowia związanych z nadwagą i otyłością, w tym chorób serca, cukrzycy typu 2 i niektórych nowotworów, jest często niewystarczająca. Co więcej, ludzie często nadmiernie upraszczają przyczyny otyłości, przypisując ją wyłącznie osobistym wyborom, nie dostrzegając złożonej interakcji genetyki, środowiska i czynników społeczno-ekonomicznych.

Rozprzestrzenianie się dezinformacji za pośrednictwem mediów społecznościowych i innych kanałów prowadzi do nieporozumień na temat tego, co stanowi zdrową dietę i skuteczne strategie kontroli wagi. Piętno związane z otyłością, a także dyskryminacja mogą zniechęcać osoby do szukania pomocy lub omawiania swoich obaw związanych z wagą, co prowadzi do braku świadomości na temat skutecznych opcji leczenia [9].

Szkoły mogą nieodpowiednio edukować uczniów w zakresie stresu, odżywiania i aktywności fizycznej, tracąc kluczową okazję do wczesnego zaszczepienia zdrowych nawyków. Ponadto w niektórych społecznościach, szczególnie tych o niższym statusie społeczno-ekonomicznym, może brakować świadomości lub dostępu do niedrogich opcji zdrowej żywności i możliwości aktywności fizycznej.

Naukowe spostrzeżenia na temat świadomości i otyłości

Wpływ postrzegania samego siebie

Teoria zagrożenia stereotypem, w szczególności teoria tożsamości społecznej opartej na wadze i model cyklicznej otyłości / stygmatyzacji opartej na wadze (COBWEBS), bezpośrednio koncentruje się na tym, w jaki sposób samoidentyfikacja jako nadwaga może wpływać na zdrowie [10]. Wynika to z negatywnego wpływu obaw o odrzucenie społeczne i przewlekłego stresu na zachowania prozdrowotne. Oprócz tych teorii, które podkreślają tożsamość społeczną i stres związany z odrzuceniem społecznym, internalizacja stygmatyzacji wagi może niezależnie wyjaśniać, dlaczego samoidentyfikacja jako nadwaga wiąże się ze złym stanem zdrowia.

Piętno związane z samoidentyfikacją jako osoby z nadwagą w społeczeństwie, które piętnuje większą masę ciała, może prowadzić do przewlekłej reakcji stresowej na to zagrożenie społeczno-oceniające, powodując bezpośrednie skutki fizjologiczne (na przykład aktywację osi podwzgórze-przysadka-nadnercza, która może wpływać na apetyt i odkładanie się tkanki tłuszczowej) [11].

Obawy przed odrzuceniem społecznym mogą również powodować, że niektóre osoby angażują się w mniej zdrowe zachowania (na przykład zmniejszoną aktywność fizyczną), niekoniecznie z powodu bezpośredniego niepokoju, ale dlatego, że decydują się unikać potencjalnie niepokojących sytuacji, w których mogą zostać negatywnie ocenione (na przykład ćwiczenia w miejscach publicznych) [12].

Jak mindfulness może wpływać na otyłość

W badaniu losowo przydzielono 12-17-letnie kobiety z cukrzycą typu 2 do 6-tygodniowej interwencji uważności (nauka oddychania) opartej na redukcji stresu opartej na uważności (MBSR) lub do grupy terapii poznawczo-behawioralnej (CBT). Wyniki wykazały, że natychmiast po leczeniu uczestnicy grupy uważności mieli znacznie lepsze objawy depresji i insulinooporności [13]. Poprawa ta utrzymywała się przez 6 miesięcy i 1 rok po leczeniu. W 1 rok po leczeniu grupa uważności wykazała również niewielką poprawę wskaźnika masy ciała (BMI) i procentu tkanki tłuszczowej [14].

Interwencje mindfulness mogą potencjalnie pozytywnie wpływać na zachowania żywieniowe poprzez wprowadzenie intencjonalności do aktu jedzenia. Ta intencjonalność może sprzyjać celowym zmianom w zachowaniu. Wykazano, że praktyki uważności poprawiają depresję, lęk i skłonności samobójcze u nastolatków poprzez jogę, dialektyczną terapię behawioralną (DBT), duchowość i MBSR. Poprawa ta może poprawić ogólne samopoczucie nastolatków, umożliwiając im lepsze skupienie się na zachowaniach związanych z odchudzaniem [15].



5. ODPOWIEDNIA TERMINOLOGIA

Samoświadomość to zdolność do rozpoznawania i rozumienia własnych myśli, emocji i zachowań. Obejmuje ona bycie świadomym swoich mocnych i słabych stron, wartości i motywacji. Poprawa samoświadomości może prowadzić do lepszego podejmowania decyzji, zdrowszych relacji i rozwoju osobistego. Można zwiększyć samoświadomość poprzez praktyki takie jak medytacja uważności, prowadzenie dziennika, szukanie informacji zwrotnych od innych i zastanawianie się nad przeszłymi doświadczeniami. Zaangażowanie się w regularną autorefleksję i introspekcję pomaga jednostkom uzyskać głębszy wgląd w ich myśli i emocje, prowadząc do bardziej autentycznego zrozumienia siebie i większej samoakceptacji. Ponadto poszukiwanie różnych perspektyw i aktywne słuchanie informacji zwrotnych może zapewnić cenny wgląd w to, jak jest się postrzeganym przez innych, co dodatkowo zwiększa samoświadomość.

Świadomość społeczna odnosi się do zdolności rozumienia i wczuwania się w emocje, potrzeby i perspektywy innych osób w różnych sytuacjach społecznych. Obejmuje to bycie dostrojonym do dynamiki interakcji społecznych, rozpoznawanie różnic kulturowych i wykazywanie empatii wobec osób z różnych środowisk. Poprawa świadomości społecznej wymaga ćwiczenia aktywnego słuchania, obserwowania sygnałów niewerbalnych i kultywowania empatii. Angażowanie się w znaczące rozmowy z ludźmi z różnych kultur i środowisk może poszerzyć perspektywę i poprawić zrozumienie dynamiki społecznej. Ponadto uczestnictwo w działaniach społeczności, wolontariat i poszukiwanie możliwości współpracy z innymi może pomóc jednostkom rozwinać głębszą świadomość kwestii społecznych i rozwinać empatię wobec doświadczeń i wyzwań innych osób. Poprzez ciągłe doskonalenie umiejętności świadomości społecznej, jednostki mogą budować silniejsze więzi, skuteczniej poruszać się w interakcjach społecznych i pozytywnie wpływać na swoje społeczności.

Neuroplastyczność odnosi się do zdolności mózgu do reorganizacji i adaptacji przez całe życie w odpowiedzi na doświadczenia, uczenie się i zmiany środowiskowe. Obejmuje ona tworzenie nowych połączeń neuronowych, przycinanie nieużywanych połączeń i restrukturyzację istniejących sieci neuronowych. Neuroplastyczność umożliwia mózgowi kompensowanie urazów lub chorób, uczenie się nowych umiejętności i dostosowywanie się do nowych sytuacji. Leży ona u podstaw różnych funkcji poznawczych, w tym pamięci, uczenia się i regeneracji po urazach mózgu. Zjawisko to podkreśla niezwykłą zdolność mózgu do wzrostu i zmian, umożliwiając jednostkom ciągłą ewolucję i rozwój przez całe życie.

Uważność to stan umysłu charakteryzujący się świadomością chwili obecnej, nieoceniającą akceptacją i celowym skupieniem się na obecnym doświadczeniu. Obejmuje zwracanie uwagi na myśli, uczucia, doznania cielesne i otaczające środowisko bez uwikłania się w nie lub reagowania impulsywnie. Praktykowanie uważności może przynieść ludziom wiele korzyści. Wykazano, że zmniejsza stres, niepokój i depresję poprzez promowanie relaksu i wspieranie poczucia wewnętrznego spokoju. Uważność poprawia regulację emocjonalną, pozwalając jednostkom skuteczniej radzić sobie z trudnymi emocjami i reagować na trudne sytuacje z większą jasnością i opanowaniem. Poprawia również uwagę i koncentrację, poprawiając funkcjonowanie poznawcze i wydajność w różnych zadaniach. Dodatkowo, uważność kultywuje samoświadomość i współczucie dla samego siebie, wspierając większe poczucie ogólnego dobrostanu i odporności w obliczu życiowych wyzwań.

Samoakceptacja to sposób, w jaki jednostki postrzegają i definiują siebie.

Samoocena to ocena własnej wartości przez daną osobę. Zrozumienie samoakceptacji i poczucia własnej wartości jest niezbędne do budowania zdrowego poczucia samoświadomości.

6. REFERENCJE I DALSZE LEKTURY

Referencje

- 01** Eurostat (2021). Overweight and Obesity - BMI Statistics - Statistics Explained. [online] ec.europa.eu. Available at: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics.
- 02** Akhter, N., Begum, K., Nahar, P., Cooper, G., Vallis, D., Kasim, A. and Bentley, G.R. (2021). Risk factors for non-communicable diseases related to obesity among first- and second-generation Bangladeshi migrants living in north-east or south-east England. *International Journal of Obesity*, 45. doi:<https://doi.org/10.1038/s41366-021-00822-5>.
- 03** WHO EUROPEAN REGIONAL OBESITY REPORT 2022. (n.d.). Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf>
- 04** Centers for Disease Control and Prevention (2022). Consequences of Obesity. [online] Centers for Disease Control and Prevention. Available at: <https://www.cdc.gov/obesity/basics/consequences.html>.
- 05** Cuschieri, S. and Mamo, J. (2016). Getting to grips with the obesity epidemic in Europe. *SAGE Open Medicine*, 4, p.205031211667040. doi:<https://doi.org/10.1177/2050312116670406>.
- 06** Averett, S. (2019). Obesity and labor market outcomes. *IZA World of Labor*. doi:<https://doi.org/10.15185/izawol.32.v2>.
- 07** d'Agostino, M., Butt-Pośnik, J., Butt-Pośnik, M., Chaumette, P., Enn, Ü., Hornig, H. and Kriauciunas, N. (2006). Coaching Youth Initiatives: Guide for Supporting Youth Participation. [online] SALTO Youth Initiatives Resource Centre. Available at: https://www.salto-youth.net/downloads/toolbox_tool_download-file-385/coaching_guide_www.pdf.
- 08** National Institutes of Health (NIH). (2022). Obesity. [online] Available at: <https://www.nih.gov/nih-style-guide/obesity>.

- 09** Puhl, R.M. and Heuer, C.A. (2010). Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health. *American Journal of Public Health*, 100(6), pp.1019–1028. doi:<https://doi.org/10.2105/ajph.2009.159491>.
- 10** Hunger, J.M., Major, B., Blodorn, A. and Miller, C.T. (2015). Weighed Down by Stigma: How Weight-Based Social Identity Threat Contributes to Weight Gain and Poor Health. *Social and Personality Psychology Compass*, 9(6), pp.255–268. doi:<https://doi.org/10.1111/spc3.12172>.
- 11** Robinson, E., Haynes, A., Sutin, A. and Daly, M. (2020). Self-perception of overweight and obesity: A review of mental and physical health outcomes. *Obesity Science & Practice*, [online] 6(5). doi:<https://doi.org/10.1002/osp4.424>.
- 12** Vartanian, L.R. and Novak, S.A. (2010). Internalized Societal Attitudes Moderate the Impact of Weight Stigma on Avoidance of Exercise. *Obesity*, 19(4), pp.757–762. doi:<https://doi.org/10.1038/oby.2010.234>.
- 13** Burton, A., Burgess, C., Dean, S., Koutsopoulou, G.Z. and Hugh-Jones, S. (2017). How Effective are Mindfulness-Based Interventions for Reducing Stress Among Healthcare Professionals? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Stress and Health*, 33(1), pp.3–13. doi:<https://doi.org/10.1002/smi.2673>.
- 14** Shomaker, L.B., Bruggink, S., Pivarunas, B., Skoranski, A., Foss, J., Chaffin, E., Dalager, S., Annameier, S., Quaglia, J., Brown, K.W., Broderick, P. and Bell, C. (2017). Pilot randomized controlled trial of a mindfulness-based group intervention in adolescent girls at risk for type 2 diabetes with depressive symptoms. *Complementary Therapies in Medicine*, 32, pp.66–74. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.04.003>.
- 15** Keck-Kester, T., Huerta-Saenz, L., Spotts, R., Duda, L. and Raja-Khan, N. (2021). Do Mindfulness Interventions Improve Obesity Rates in Children and Adolescents: A Review of the Evidence. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, [online] 14, pp.4621–4629. doi:<https://doi.org/10.2147/DMSO.S220671>.

Dalsze lektury

- 16** Edrawsoft. (n.d.). How to Create a Personal Mind Map: a Complete Guide | EdrawMind. [online] Available at:
<https://www.edrawmind.com/article/personal-mind-map.html>.

- 17** Carpineanu, S. (2022). How to create a personal mind map about yourself easily? [online] Blog Mindomo. Available at:
<https://www.mindomo.com/blog/personal-mind-map-about-yourself>.



Podziękowania:

YOUnite to projekt mający na celu pomoc nastolatkom z nadwagą i otyłością w pokonywaniu wyzwań i zwiększaniu ich szans na zatrudnienie na rynku pracy. Projekt YOUnite, wspierany przez program ERASMUS+, ma na celu opracowanie nowego, angażującego i budującego pewność siebie programu szkoleniowego, wspierającego młode osoby otyłe w radzeniu sobie z trudnościami społeczno-ekonomicznymi i wszelkimi innymi potencjalnymi źródłami dyskryminacji.

Partnerstwo jest prowadzone przez ÖSB Consulting (Austria) z organizacjami partnerskimi z Finlandii (ACR), Węgier (EMINA), Polski (Zdrowy Kształt) i Austrii (ÖSB Social Innovation).

 www.younite-erasmus.eu

©YOUnite 2024

Treść niniejszej Instrukcji odzwierciedla jedynie stanowisko jej autorów, a Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie zawartych w niej informacji.

YOUnite