

YOUUnite

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

INSTRUKCJE DLA TRENERÓW MODUŁ STRES

YOUnite ^{..}

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 udoskonalone 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 niemedyce.



Bezpośrednie koszty medyczne mogą obejmować usługi profilaktyczne, diagnostyczne i lecznicze. Koszty pośrednie odnoszą się do choroby i śmierci i obejmują utraconą produktywność.

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.



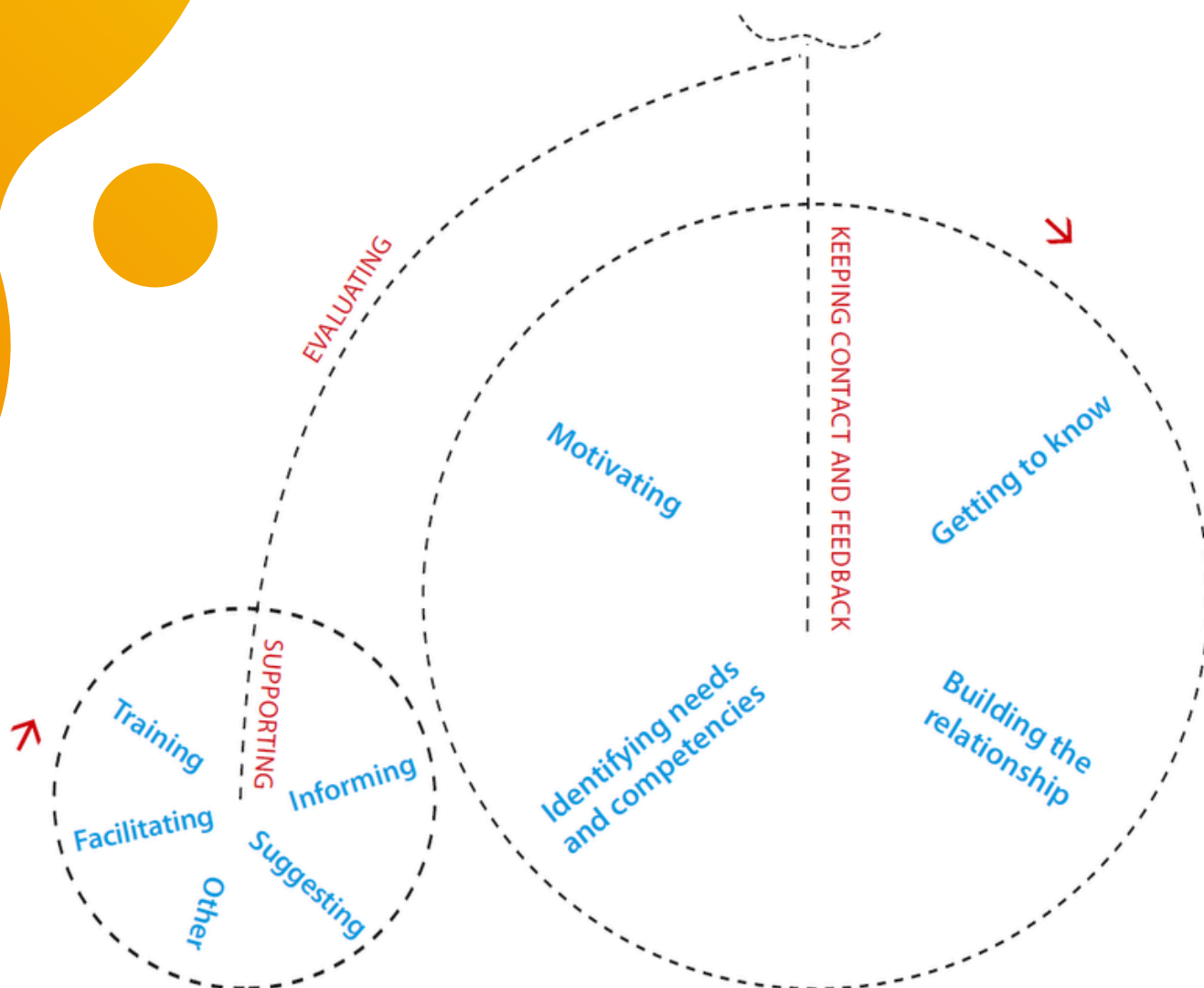
Model dwukołowy można porównać do roweru - dwa koła poruszają się w tym samym czasie i wpływają na siebie nawzajem. Duże koło reprezentuje motywacyjny i relacyjny aspekt procesu szkoleniowego, podczas gdy małe koło reprezentuje różne sposoby, w jakie trenerzy mogą zapewnić wsparcie grupie, takie jak 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.



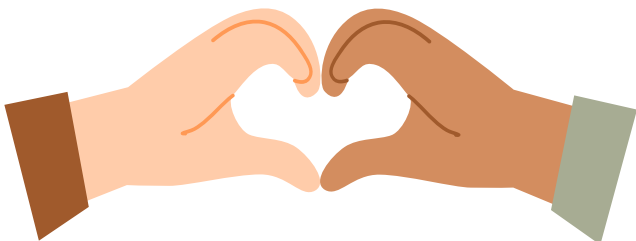
Identyfikacja potrzeb i kompetencji

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

- ✗ "Klątwa"
- ✗ "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 przesyłać pytania lub wątpliwości, które mogą czuć się niekomfortowo, wyrażając je na głos. Odpowiedzi na te pytania można udzielić w grupie, aby wspierać otwartą komunikację.



- U** 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.

- U** Pomóż uczestnikom zastanowić się nad ich doświadczeniami i wyzwaniem, 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?”.

- U** 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:

- U** Powstrzymaj 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”.

- U** 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.**

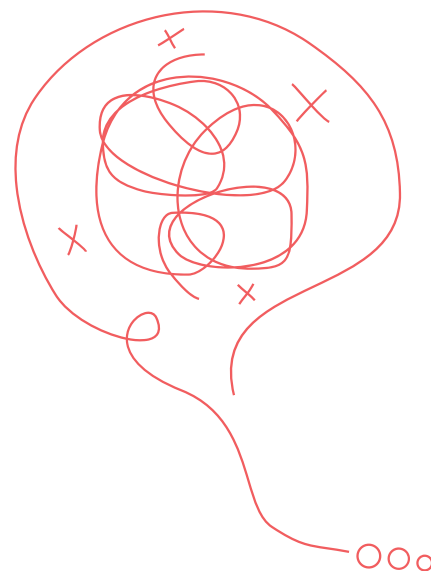
Przykład: Zamiast mówić: „Po prostu jedz mniej i ćwicz więcej”, omów złożone czynniki, które przyczyniają się do otyłości, takie jak genetyka, środowisko i zdrowie emocjonalne, i potwierdź te złożoności.

4. CELE MODUŁU STRESU, WYZWANIA ZWIĄZANE ZE STRESEM W POWIĄZANIU Z NADWAGĄ I OTYŁOŚCIĄ, SPOSTRZEŻENIA NAUKOWE NA TEMAT STRESU I OTYŁOŚCI

Nadrzędnym celem modułu Stres jest zwiększenie zrozumienia i świadomości stresu oraz jego wpływu na różne aspekty zdrowia i codziennego funkcjonowania. Uczestnicy zdobędą wiedzę i umiejętności niezbędne do identyfikowania czynników stresogennych, skutecznego radzenia sobie ze stresem i promowania ogólnego dobrostanu poprzez techniki radzenia sobie ze stresem.

Cele szczegółowe obejmują:

- 👉 Zdefiniowanie stresu, wyjaśnienie jego mechanizmów i zilustrowanie jego wpływu na zdrowie, interakcje społeczne oraz życie osobiste i zawodowe.
- 👉 Ustalenie związku między stresem a otyłością poprzez edukację i dyskusję.
- 👉 Nauczenie uczestników rozpoznawania oznak stresu i wprowadzenie podstawowych strategii radzenia sobie ze stresem.



Wyzwania związane ze stresem w powiązaniu z nadwagą i otyłością

Stres wpływa na nasz organizm poprzez hormony, które odgrywają kluczową rolę w regulacji metabolizmu i przyjmowania pokarmu. Jednym z głównych hormonów zaangażowanych w ten proces jest leptyna, która jest wydzielana przez tkankę tłuszczową. Leptyna reguluje uczucie sytości i wpływa na spalanie tłuszczu.

Stres może również wpływać na poziom greliny, innego hormonu związanego z apetytem [9]. Grelina jest produkowana głównie w żołądku i stymuluje głód poprzez zwiększanie apetytu. W sytuacjach stresowych poziom greliny może wzrosnąć, prowadząc do zwiększonego spożycia kalorii.

Stres znacząco wpływa na oś podwzgórze-przysadka-nadnercza (HPA), kluczowy układ hormonalny, który odgrywa ważną rolę w regulacji odpowiedzi organizmu na różne czynniki stresogenne.

Inne hormony również odgrywają kluczową rolę w regulacji apetytu, tworząc złożony system sygnałów, które kontrolują spożycie pokarmu w odpowiedzi na różne bodźce stresowe. W rezultacie hormonalny wpływ stresu może prowadzić do rozregulowania apetytu, co z kolei wpływa na masę ciała i procesy metaboliczne.

Oprócz czynników medycznych, czynniki psychologiczne również wpływają na poziom stresu, a w konsekwencji na masę ciała i nawyki żywieniowe [10]. Wiele osób zмага się z przejadaniem się pod wpływem stresu emocjonalnego, gdy pod wpływem silnego stresu lub trudnych emocji zwracają się ku jedzeniu jako tymczasowemu odwróceniu uwagi. Spożywanie ulubionych pokarmów może zapewnić chwilową ulgę i zmniejszyć napięcie w ciele.

W dzisiejszym świecie, przy łatwym dostępie do jedzenia, zjadanie stresu stało się powszechnym, bezwysiłkowym sposobem radzenia sobie z trudnymi emocjami. Najczęściej doświadczanymi emocjami, które wywołują zwiększoną potrzebę jedzenia, są niepokój, złość, samotność lub nuda. Jedzenie emocjonalne może również występować podczas epizodów depresji.

Okres pandemii, naznaczony izolacją i licznymi ograniczeniami, był szczególnie stresujący. Czynniki te przyczyniły się do wzrostu częstości występowania nadwagi i otyłości.



Naukowe spostrzeżenia na temat stresu i otyłości

Według Hansa Selye'a, twórcy koncepcji stresu i wybitnego badacza tego tematu, stres definiuje się jako „reakcję organizmu na dowolne żądanie, niezależnie od tego, czy jest ono spowodowane przyjemnymi czy nieprzyjemnymi warunkami [11]”. [11]” Definicja ta opiera się na reakcji, ponieważ koncentruje się przede wszystkim na fizjologicznej odpowiedzi organizmu na wszelkie narzucone mu wymagania. Stres może być również konceptualizowany jako proces, w którym osoba postrzega wydarzenia jako przytłaczające lub zagrażające jej dobrostanowi. W sytuacjach stresowych zarówno reakcje fizyczne pochodzące z ciała, jak i reakcje psychologiczne mogą prowadzić do złego samopoczucia.

Mechanizm stresu

Stres jest złożoną reakcją psychofizjologiczną obejmującą skomplikowane interakcje między ciałem a umysłem, prowadzącą do różnych objawów, takich jak ból brzucha, biegunka, drętwienie rąk i trudności w oddychaniu [12]. Zaburza ogólny dobrostan psychiczny, objawiając się niepokojem, zmartwieniem i poczuciem zagrożenia.

Stres pojawia się w odpowiedzi na trudne sytuacje, których nie jesteśmy w stanie kontrolować lub które wymagają od nas wysiłku zbliżonego do naszych maksymalnych możliwości. Naukowcy definiują trudne sytuacje jako te, w których osiągnięcie pozytywnego wyniku wymaga zmiany naszego zwykłego sposobu działania.

Wymaga to zachowania innego niż to, które było stosowane w podobnych okolicznościach, często prowadząc do napięcia psychicznego lub strachu. Taka postrzegana trudność zazwyczaj wywołuje poczucie osobistego zagrożenia i zmniejsza poczucie bezpieczeństwa, powodując subiektywny stres doświadczany przez jednostkę.

Co więcej, na genezę stresu wpływają wcześniejsze doświadczenia danej osoby, interpretacje zdarzeń zewnętrznych i wewnętrznych oraz wyuczone wzorce reakcji [13]. To, czy bodziec zewnętrzny jest postrzegany jako trudny lub zagrażający, zależy od jego indywidualnej interpretacji. Procesy poznawcze, takie jak percepcja, wyjaśnianie, ocena i interpretacja, odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu reakcji na stres.

Jeśli młodzi ludzie pozytywnie oceniają swoją zdolność do radzenia sobie, sytuacja może wydawać się mniej wymagająca lub może w ogóle nie być odczuwana jako stresująca. I odwrotnie, jeśli samoocena jest negatywna lub niejednoznaczna, sytuacja jest postrzegana jako trudna, co prowadzi do stresu.

Ważne jest, aby zrozumieć, że źródłem stresu nie jest wyłącznie sama trudna sytuacja, ale także mechanizmy radzenia sobie jednostki i jej ocena zagrożenia sytuacji dla jej zdolności radzenia sobie. Stres staje się destrukcyjny, gdy jest nieproporcjonalny do sytuacji lub możliwości danej osoby, utrudniając działanie zamiast je napędzać. Przewlekły nadmierny stres, nawet jeśli nie jest intensywnie odczuwany, może być szczególnie szkodliwy, ponieważ utrwała dalsze przeszkody, niezależnie od obiektywnych trudności [14].

Reakcje na stres

Istnieją trzy rodzaje reakcji na stres:

- 👉 Zahamowanie jest czasami obserwowane u ludzi, ale częściej występuje u zwierząt i objawia się bezruchu lub ciszy [15].
- 👉 Ucieczka może przybierać różne formy, takie jak wakacje, aby uciec od pracy lub praca, aby uciec od nudy. Zachowaniem bardzo podobnym do ucieczki jest unikanie, które polega na nieuczestniczeniu w zagrażających sytuacjach. Unikanie wiąże się z lękiem, podczas gdy ucieczce towarzyszy strach lub panika [16].
- 👉 Agresja może przejawiać się jako werbalne wyrażanie gniewu lub nawet poprzez agresywne zachowanie. Ten rodzaj reakcji jest powszechny u osób z tendencjami do rywalizacji [17].

Ponadto stres może prowadzić do innych zachowań, takich jak palenie tytoniu, picie alkoholu lub przejadanie się. Jeśli stres jest wystarczająco silny, aby wpłynąć na zdrowie, skutki mogą być różne. Stres może powodować nowe choroby lub zaostrzać już istniejące. Jest on najbardziej powiązany z chorobami takimi jak choroby serca, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, alergie i choroby skóry. Może również zmniejszać odporność organizmu na przeziębienia, gripę i inne poważniejsze choroby.

Negatywne skutki stresu

Omawiając negatywne skutki stresu, rozróżniamy skutki somatyczne, psychologiczne i behawioralne [18]. W szczególności warto wspomnieć o:

Somatyczne skutki stresu

- ☹️ Chroniczne bóle głowy, migreny
- ☹️ Bóle brzucha
- ☹️ Bóle mięśni
- ☹️ inne zaburzenia psychosomatyczne

Psychologiczne skutki stresu

- ☹️ Zwiększone ryzyko zachorowania na depresję
- ☹️ Niepokój
- ☹️ Nerwica
- ☹️ Fobie

- ☹️ Uczucie niepokoju (nawet po zakończeniu napiętej sytuacji)
- ☹️ Brak apetytu, utrata wagi
- ☹️ Zaburzenia odżywiania, nadmierny apetyt, przyrost masy ciała („zajadanie” stresu)
- ☹️ Inne zaburzenia psychosomatyczne
- ☹️ Nadmierna masa ciała prowadząca do nadwagi i otyłości (choroby dietozależne)
- ☹️ Ciągłe zmęczenie
- ☹️ Bezsenność
- ☹️ Objawy emocjonalne: płacz, złość, zamartwianie się, zapominanie, utrata poczucia humoru, zaburzenia koncentracji i zdolności podejmowania decyzji.
- ☹️ Ogólny spadek funkcjonowania

Behawioralne skutki stresu

- ☹️ Palenie papierosów, picie alkoholu
- ☹️ Nieprzestrzeganie wymogów organizacyjnych i środowiskowych
- ☹️ Brak zdrowej równowagi między życiem zawodowym a prywatnym
- ☹️ Obniżona samoocena

Krótkotrwały stres wiąże się z uczuciem niepokoju i zwiększonego napięcia [19]. W takich sytuacjach możemy zaobserwować przyspieszone tętno, wyższe ciśnienie krwi, rozszerzenie źrenic i przyspieszony oddech. Przewlekły stres prowadzi do daleko idących zmian w organizmie i zachowaniu, w tym do obniżenia odporności i przyczynia się do rozwoju depresji i zaburzeń lękowych [20].

Stres jako konsekwencja trudnych sytuacji

Trudna sytuacja pojawia się, gdy młodzi ludzie czują, że nie są w stanie sprostać stawianym im wymaganiom. Typowe rodzaje trudnych sytuacji obejmują:

- ☹ Deprywacja, która charakteryzuje się niezaspokojonymi podstawowymi potrzebami, zarówno biologicznymi, jak i psychologicznymi. Szczególnie niebezpieczną formą deprywacji jest utrata poczucia sensu życia związana z zanikiem cenionych wartości [21].
- ☹ Przeciążenie, które występuje, gdy ktoś czuje się przytłoczony i nie jest w stanie sobie z tym poradzić. Zdolności fizyczne, umysłowe i psychiczne są ograniczone, a przekraczanie tych granic może skutkować uczuciem zniechęcenia, zmęczenia, letargu, obojętności, apatii i ostatecznie skrajnego wyczerpania.

- ☹ Przeszkody, gdy brakuje niezbędnej wiedzy, informacji lub narzędzi, lub gdy napotyka się fizyczne lub społeczne przeszkody utrudniające postęp, takie jak drzewo blokujące drogę lub presja rówieśników.
- ☹ Zagrożenia fizyczne lub społeczne, które wiążą się z ryzykiem dla życia, zdrowia, statusu społecznego lub innych cenionych wartości, takich jak akceptacja przez społeczność [22]. W odpowiedzi osoby mogą próbować usunąć lub uciec przed niebezpieczeństwem, ale niepokój towarzyszący tym wysiłkom często osłabia skuteczność. Wynika to z odwrotnej zależności między poziomem lęku a sprawnością intelektualną, gdzie wyższe napięcie prowadzi do gorszego myślenia i mniej skutecznego działania.

W sytuacji skrajnego zagrożenia panika może prowadzić do podejmowania działań, które paradoksalnie zwiększają ryzyko. Ocena sytuacji jako zagrożenia jest bardziej prawdopodobna, gdy ktoś postrzega środowisko jako wrogie i wierzy, że nie ma siły lub zdolności do jego kontrolowania. Odwrotnie, postrzeganie sytuacji jako wyzwania jest zdrowszym podejściem, w którym wymagania są postrzegane jako trudne, ale możliwe do opanowania, z korzyścią dla ciała, umysłu i ducha.

5. ODPOWIEDNIA TERMINOLOGIA

Terminologia stresu przedstawiona poniżej opiera się głównie na definicjach Administracji Bezpieczeństwa i Higieny Pracy [23].

Stres jest zjawiskiem biologicznym i odpowiedzią organizmu na pojawienie się określonego stresora (bodźca wywołującego reakcję stresową). Innymi słowy, stres jest reakcją organizmu w postaci mobilizacji energii w celu pokonania różnych przeszkód, wymagań, trudności i barier, niezależnie od tego, czy towarzyszą mu przyjemne czy nieprzyjemne uczucia. Stres nazywany jest złym stresem, bardzo negatywnie wpływającym na organizm. Ma on długotrwały efekt, który wpływa na samopoczucie osoby go doświadczającej. Przewlekłe napięcie nerwowe skutecznie dezorganizuje życie, osoba doświadczająca takiego stanu gorzej radzi sobie z codziennymi sytuacjami, częściej choruje.

Eustres to tzw. dobry stres, który mobilizuje, daje siłę, energię i determinację do aktywnego działania. Eustres motywuje, skutecznie wspiera procesy myślowe i przyspiesza podejmowanie decyzji dotyczących działania.

Stres biologiczny to rodzaj stresu uwarunkowany reakcją adaptacyjną, stres psychologiczny i stres organizacyjny.

Stres w miejscu pracy to szkodliwe reakcje fizyczne i emocjonalne, które pojawiają się, gdy wymagania pracy nie odpowiadają możliwościom, zasobom lub potrzebom pracownika.

Wyzwalacz to zewnętrzne zdarzenie lub okoliczność, która powoduje nieprzyjemne emocje lub objawy psychiczne.

Niepokój związany ze zdrowiem psychicznym obejmuje emocje takie jak stres, smutek, uczucie smutku lub niepokoju, ale uczucia te są tymczasowe i nie są częścią zdiagnozowanego stanu.

Niepokój to emocja charakteryzująca się uczuciem napięcia, niepokojącymi myślami i zmianami fizycznymi, takimi jak podwyższone ciśnienie krwi, pocenie się, drżenie, zawroty głowy lub szybkie bicie serca.

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** Abizaid, A. (2019) Stress and obesity: The ghrelin connection. *Journal of Neuroendocrinology* [online] Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jne.12693>.

- 10** James, K. A., Stromin, J. I., Steenkamp, N., & Combrinck, M. I. (2023). Understanding the relationships between physiological and psychosocial stress, cortisol and cognition. *Frontiers in endocrinology*, 14, 1085950. <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1085950>
- 11** Selye, H. (2013). *Stress in Health and Disease*. Butterworth-Heinemann.
- 12** Chu B, Marwaha K, Sanvictores T, et al. *Physiology, Stress Reaction*. [Updated 2024 May 7]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120>
- 13** Anisman, H., & Merali, Z. (1999). Understanding stress: characteristics and caveats. *Alcohol research & health : the journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 23(4), 241–249.
- 14** Mariotti A. (2015). The effects of chronic stress on health: new insights into the molecular mechanisms of brain-body communication. *Future science OA*, 1(3), FSO23. <https://doi.org/10.4155/fso.15.21>
- 15** Kozłowska, K., Walker, P., McLean, L., & Carrive, P. (2015). Fear and the Defense Cascade: Clinical Implications and Management. *Harvard review of psychiatry*, 23(4), 263–287. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000065>
- 16** Sege, C. T., Bradley, M. M., & Lang, P. J. (2018). Avoidance and escape: Defensive reactivity and trait anxiety. *Behaviour research and therapy*, 104, 62–68. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.03.002>
- 17** Sukhodolsky, D. G., Smith, S. D., McCauley, S. A., Ibrahim, K., & Piasecka, J. B. (2016). Behavioral Interventions for Anger, Irritability, and Aggression in Children and Adolescents. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 26(1), 58–64. <https://doi.org/10.1089/cap.2015.0120>
- 18** Schneiderman, N., Ironson, G., & Siegel, S. D. (2005). Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual review of clinical psychology*, 1, 607–628. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141>

- 19** Dhabhar F. S. (2018). The short-term stress response - Mother nature's mechanism for enhancing protection and performance under conditions of threat, challenge, and opportunity. *Frontiers in neuroendocrinology*, 49, 175–192. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.03.004>
- 20** Alexa, A. I., Zamfir, C. L., Bogdănici, C. M., Oancea, A., Maștaleru, A., Abdulan, I. M., Brănișteanu, D. C., Ciobîcă, A., Balmuş, M., Stratulat-Alexa, T., Ciuntu, R. E., Severin, F., Mocanu, M., & Leon, M. M. (2023). The Impact of Chronic Stress on Behavior and Body Mass in New Animal Models. *Brain sciences*, 13(10), 1492. <https://doi.org/10.3390/brainsci13101492>
- 21** Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet. Child & adolescent health*, 4(8), 634–640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- 22** Braveman, P., & Gottlieb, L. (2014). The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. *Public health reports (Washington, D.C. : 1974)*, 129 Suppl 2(Suppl 2), 19–31. <https://doi.org/10.1177/00333549141291S206>
- 23** Osha.gov. (2023). Workplace Stress - Glossary of Frequently Used Terms | Occupational Safety and Health Administration. [online] Available at: <https://www.osha.gov/workplace-stress/glossary>.

Dalsze lektury

- 24** 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>.
- 25** 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