

Anorexii a bulimii živí podvyživenost duše (2)

5.3.2025 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Jak taková ztráta vypadá a jaké následky může mít, je obsahem první části tohoto textu. Opírá se o knihu Anorexie - hlad po jiném světě, v níž se mladá žena Eva Stepanová vypsalala ze všeho, co prožívala během let, kdy ji sužovala nejčastější porucha příjmu potravy.

Popsala v ní ještě něco – předsudky a omyly, které o anorexii panují mezi lidmi a z nichž některé stále dokola opakují média, čímž je přizívají. Podle ní je rozebrání všech velmi důležité. S jejich pochopením lze porozumět člověku, jenž se octl v kleštích mentální anorexie nebo bulimie, a také mu pomoci dostat se z jejich sevření. V současnosti se to týká desítek tisíc převážně mladých lidí, jichž rok od roku přibývá.

Jaké představy o anorexii vládnou v běžném povědomí

Trpí jí mladé dívky, jež zatoužily po postavě modelky. Eva se během léčby setkala nejen s anorektickými dívkami, ale i chlapci a zralými ženami. Třebaže všichni začali s hubnutím v určité chvíli a někdo se snahou vypadat lépe, nikdy nebyly pravou příčinou spouštěče ataky okolí „jsi tlustá“, „jsi lúžr“. Rozhodnutí hubnout bylo vždy výsledkem dlouhodobé psychické frustrace a lability, jež živila „nevyrovnanost se sebou a v podstatě i s tímto světem“. Šlo o reakci na situace nebo stav vyvolávající v člověku pocity prohry a naprosté neschopnosti je zvládat.

V hlavě takového člověka se časem usazuje pocit, že „musí ve svém životě začít něco ovládat. Cokoliv. Mít něco pod kontrolou“. A protože kontrola nalezená v sebepoškozování je úlevou od psychického utrpení, snadno na ní vzniká závislost. „V podstatě je to podobné, jako by někdo propadl alkoholu, drogám či opravdovému fyzickému sebeubližování.“

Anorexie se pozná podle nadměrné vyhublosti. Jsou anorektičky bez jasných známek poruchy, protože každé tělo má individuální metabolické nastavení. Anorexie je nemoc hlavy, takže si strachem z jídla a jeho soustavným „řešením“ tělo poškozují, i když to na něm není vidět.

Anorektici nemají hlad ani chuť k jídlu, vlastně jim nechutná. Evu stálo obrovské „sebezapření přestat svůj pocit hladu poslouchat ... a nebudu lhát, když řeknu, že pocit hladu je pro mě asi tím nejhorším pocitem, který si dovedu představit, a zároveň můj strach z něho je taktéž obrovský“.

Nemocní nikdy nesní velkou porci čehokoli. Eva dokázala sníst i tři kila zeleniny pětikrát denně, poznala však i nemocné, kteří dokázali vydržet celé měsíce o řádku čokolády a porci slazeného mléka denně.

Stačí přece zase začít normálně jíst. Anorektik vnímá své hladovění jako signál druhým, náplň, zdroj uklidnění i uspokojení, a nakonec jako úděl, jenž se mu promění ve zvyk. Proto „obrat ke změně je těžký jako balvan na dně moře“.

Anorektičky se vnímají jako tlusté s pocitem, že mají vše pod kontrolou. Eva svoji extrémní hubenost vnímala a pod kontrolou měla pouze svůj plán extrémně hubnout. Velmi dobře si však uvědomovala, že nemá pod kontrolou vlastní život.

Když nemocný významně přibere, nemá už žádný problém. Omyl z největších: „Můžete se krásně vypapat na zdravou váhu ..., ale cítit se budete stále stejně nebo možná ještě hůř. Stále se

budete bát jídla, stále si budete v duchu plánovat, jak zase začnete hladovět, stále budete nespokojeni sami se sebou a se svým životem.“

Uzdravení je jen v hlavě a Eva se z anorexie dostala až poté, co našla životní náplň a smysl – sdělovat slovem i písmem něco, co v takové šíři i hloubce dokáže předávat jen ona, protože ti, kdo prošli podobným peklem, to sdělit neumějí nebo nechťejí. Díky tomu se psychicky zpevnila natolik, že už ve světě stojí sama za sebe a že ji nemohou vykořistit odsudky či napadání. Dokázala negativno, které jí několik let ničilo život, vtělit do pozitivního a pro druhé cenného statku.

Když se nemocný rozhodne pro léčbu, neměl by mít potíže sníst cokoli. Jsou jedinci, jimž rychlý přechod na normální stravu po rozhodnutí skoncovat s anorexií vyhovuje. Eva raději měnila dávky a složení po malých krocích, protože postupný růst těla sladila s postupnou změnou vztahu k jídlu a protože věděla, že s rychlým přechodem k běžnému jídelníčku lze upadnout do bulimie, tedy úmyslného vyvrhování potravy.

Anorektičky nevědí, co je normální jídlo a jak vypadá vyvážená strava. „Omyl. ... Většina takto nemocných má v merku absolutně všechny výživové směry i dietní pokusy a kalorické tabulky zná také nazpaměť.“

Porucha nemá dopad na fyzický život. S tělem, z něž trčí kosti, je všechno těžké až nemožné – vstát z postele, sehnout se, natož někam dojít. Upadá zájem o hygienu a úpravu zevnějšku.

Pochvalou, že hodně snědl, lze nemocného podpořit. Člověk, který je zabředlý v anorexii, což bývá i ten, jenž s ní chce skoncovat, bere takovou pochvalu jinak – jako výčitku, jak se zase nacpal.

Sníst aspoň něco je lepší než nic. To sice ano, ale jedna miniporcička denně nic neřeší, přičemž pochvala za její zkonsumování může anorektika utvrdit v pocitu, že mu taková dávka stačí.

Nemocný se nestará, co jí okolí, zajímá ho jen jeho jídlo. Naopak, neustále se dívá druhým do talíře, sleduje jejich pocity a porovnává je se svými domnívaje se, že ho „všichni chtějí akorát vykrmit“.

Porucha příjmu potravy neovlivňuje reakce na změny. Anorektik žije dle svého plánu a nesnáší náhody, léčeného anorektika zase svazuje nutnost dodržovat jídelní režim. Proto do terapie patří snaha odpoutat se od myšlenek na jídlo a snažit se běžně fungovat, protože myšlenky na jídlo udržují v nemoci.

V léčbě musí být pevně stanovené cíle, aby motivovaly. To ano, ale pozor na velké cíle. Anorektik si v hlavě vybudoval touhu být ve všem úspěšný na dvě stě procent, čímž si s přepálenými cíli zakládá na zklamání z jejich neplnění. „Mnohem lepší je klást si malé cíle, klidně i úplně miniaturní, o kterých si můžete říci, že jich může dosáhnout malé dítě. My ale bohužel znovu tím malým dítětem jsme – jsme na začátku ... života, který začínáme žít znovu. ... jakýkoli, byť sebemenší úspěch se právě stává tou motivací, kterou musíme hledat opravdu každou minutu jednoho dne.“

Co nefunguje a co ano

Odkud se tyto omyly berou? Rodiče a okolí obvykle vyrukují na nezadržitelně hubnoucího mladého člověka **tzv. s rozumem, jehož obsahem je vše, „co je přece každému jasné“, „co přece každý musí uznat“ jako pravdu pravdoucí.** Také na Evu její nejbližší okolí přikládalo tento muštr po celou dobu její anorexie.

Kamarádky: *Proč hubneš, vždyť jsi akorát, to se ti tvoje figura tak nelíbí? Evo, podívej se na sebe. Kolik vážíš? Měj rozum, najež se!* Rodina: *Podívej, co jsem ti uvařila, to máš přece ráda, takže to*

přece můžeš sníst, co je v tom za problém? Uvědom si, o co v životě jde, že zdraví máš jen jedno, a trochu se začni snažit, to přece nemůže být tak těžké. Zdravotní odborníci: Takové je průměrné BMI pro váš věk, vaše je takhle nízké. Takže když přejdete na tento vzorový jídelníček, budete určitě zanedlouho v pořádku. A tak dále, a tak podobně.

Záhy všichni zjistí, že tlačení v duchu, *co si já myslím o problému, který prožívá někdo druhý*, se zcela míjí účinkem. Nevědí proč. Je strašně těžké domyslet, že a proč je člověk s poruchou příjmu potravy na psychickém dně, že a proč si zoufale nevěří, že anorexií, bulimií či sebepoškozováním (Eva se zkoušela i řezat) křičí do světa, jak se cítí. Že zároveň hledá smysl své existence, něco, v čem se najde a co bude mít pod kontrolou, že jediné, co mu tyhle touhy zatím nějak plní, je jeho psychická porucha. A že volá o pomoc. Nevědí to často ani poté, co nemocný ze sebe všechno vysype a přizná, že se neobejde bez pomoci. Většinou se okolí znovu uchýlí k naznačeným „argumentům“.

Účinná pomoc předpokládá vystoupit z „klece rozumu“. Platí to především pro rodiče, když zjistí, že jejich apely, rady a poučení nemají na chování dítě ničícího sebe samé žádný dopad. Co pak? Nejčastěji jim v hlavě naskočí dilema - mám přitvrdit, nebo povolit? Je zde však ještě jiná možnost: ptát se sebe samého, zda vše, co je neotřesitelnou pravdou pro mne, je takovou pravdou i pro dítě. Otázky jsou vždy lepším odrazovým můstkem k pozitivní změně, protože nenahrazují jedny pravdy druhými, ale otevírají prostor pro možnostmi naplněné hledání nových cest.

Takové otázky bývají pichlavé: Jsem schopen dávat potomkovi najevo lásku, nejenom když udělal něco, čeho si cením hlavně já? Neprojevuji ji výhradně na způsob: *Mám tě rád, když jsi takový nebo makový, protože zvládáš to a to?* Dokážu respektovat jeho svět a priority? Uznat, že jeho problémy mohou pro něj být pro něj opravdu problémy, a probírat je s ním bez shazování typu *to je blbost, na to vykašli?* Umím v něm probouzet a udržovat pocit vlastní ceny oceňováním i takových výkonů, jež jsou v mých očích bezvýznamné, ale v jeho značné? Zvládám doma udržovat takové ovzduší, kdy se cítí bezpečně, aby mé promluvy nevnímal pouze jako výkon, výkon, výkon?

Vypěstoval jsem si citlivé oko pro to, kde má moje dítě opravdový talent, abych jeho rozvoj podporoval a nenechával ho v dnešní přepáleně výkonové době honit zbytečně moc zajíců? Zvládám ho úkolovat a motivovat tak, aby ho to opravdu rozvíjelo? Nesrážím jeho nadání a touhy jím vybuzené, protože jinou kariéru, než je ta má vysněná, si pro ně nedovedu představit?

Tohle jsou olbřímí úkoly a běh na dlouhou trať. Pomoc lze hledat u psychologa, psychoterapeuta či psychiatra, avšak ani to nebývá jen tak. Eva v knize zmiňuje, že vystřídala několik odborníků, jejichž intervence jí šly jedním uchem tam a druhým ven. Teprve po čase našla psycholožku, s níž si „sedly“ a která jí opravdu pomohla odrazit se ode dna.

Hledání dobrého odborníka se vyplácí. Klientovi neradí, ale vede s ním dialog. V otázkách a odpovědích procházejí vše, co klient v minulosti vnímal jako „řešení“ svých problémů a co jej přivedlo do životního patu. Pokračují tak dlouho a takovým způsobem, aby klient sám přicházel na řešení pro něj bezpečná. **VZP poskytuje na tento typ pomoci příspěvek na deset sezení u zmíněných odborníků ve výši 500 korun na jedno sezení.**

© Všeobecná zdravotní pojišťovna

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/anorexii-a-bulimii-zivi-podvyzivenost-duse-2>