

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut komunikačních studií a žurnalistiky

Specializace žurnalistika

Bakalářská práce

2024

Kamila Plzáková

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut komunikačních studií a žurnalistiky

Specializace žurnalistika

**Život po PPP: podcast o dopadech poruchy příjmu
potravy na život pacientů a jejich blízkých po prodělání
akutní fáze**

Autor práce: Kamila Plzáková

Studijní specializace: Žurnalistika

Vedoucí práce: Jana Gulda

Rok obhajoby: 2024

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 29. 4. 2024

Kamila Plzáková

Bibliografický záznam

PLZÁKOVÁ, Kamila. *Život po PPP: podcast o dopadech poruchy příjmu potravy na život pacientů a jejich blízkých po prodělání akutní fáze*. Praha, 2022. Bakalářská práce. UNIVERZITA KARLOVA. Vedoucí práce Jana Gulda.

Rozsah práce: 27 560 znaků

Abstrakt

Praktická práce *Život po PPP: podcast o dopadech poruchy příjmu potravy na život pacientů a jejich blízkých po prodělání akutní fáze* se zabývá životem lidí, kteří se dostali do blízkého kontaktu s poruchou příjmu potravy. Na základě rozhovoru s psychiatrickou, třemi bývalými pacienty a třemi lidmi, jejichž blízká osoba se potýkala s PPP, odpovídá na otázku, zdali se dá vůbec uzdravit z poruchy příjmu potravy a na jaké problémy respondenti naráží v každodenním životě.

V teoretické části práce jsou popsány specifika podcastingu a jeho stručná historie. Dále práce definuje základní poruchy příjmu potravy ve vztahu k praktické části. Následuje oddíl věnující se komplikacím, kterým čelí pacienti i terapeuti a lékaři při zotavování se z PPP. V poslední části přibližuji svoji praktickou práci. Popisuji, jak jsem vybírala s respondenty a následně s nimi pracovala, proces zpracování nahraných rozhovorů a postprodukcí.

Abstract

Practical work *Life after PPP: a podcast on the impact of eating disorders on the lives of patients and their loved ones after the acute phase* explores the lives of people who have come into close contact with an eating disorder. Based on interviews with a psychiatrist, three former patients and three people whose loved ones have struggled with PPP, it answers the question of whether it is possible to recover from an eating disorder at all and what problems the respondents encounter in their daily lives.

The theoretical part of the paper portrays the specifics of podcasting and a brief history of podcasting. Furthermore, the thesis defines the basic eating disorders in relation to the practical part. This is followed by a section dealing with the complications that patients and therapists face in recovering from PPP. In the last section I outline my practical work. I describe how I recruited and subsequently worked with respondents, the process of processing the recorded interviews and post-production.

Klíčová slova

Podcast, porucha příjmu potravy, anorexie, bulimie, přejídání

Keywords

Podcast, eating disorder, anorexia, bulimia, binge eating

Title

Life after ED: a podcast about the impact of eating disorders on the lives of patients and their loved ones after the acute phase

Poděkování

Chtěla bych především poděkovat Janě Guldě, která mi během celé práce radila a podporovala mě. Bez jejích postřehů, věcného přístupu a zkušeností by tato práce nemohla dosáhnout této úrovně. Děkuji také svým respondentům za ochotu a důvěru, kterou ve mě vložili.

Obsah

Úvod	9
Specifikace terminologie práce	10
Poruchy příjmu potravy (PPP)	11
Definice zotavení a její nedostatky.....	12
Mentální anorexie	15
Mentální bulimie	16
Záchvatovité přejídání.....	17
Podcasting	18
Metodika	19
Cíl práce	21
Příprava a práce s materiálem.....	21
Odklon od teze	23
Závěr	24
Použité zdroje.....	25
Teze bakalářské práce	29
Seznam příloh.....	32

Úvod

Tématem této práce jsou poruchy příjmu potravy (PPP). Toto téma jsem zpracovala, neboť jsem se za život setkala s desítkami lidí, kteří si prošli nějakou formou PPP a do dnešního dne trpí více či méně závažnými příznaky – navzdory tomu, že jsou funkčními členy společnosti. Ve mně samotné to vyvolalo otázku, zdali se vůbec dá z PPP uzdravit, a po bližším nastudování teoretického materiálu jsem došla k závěru, že si téma zaslouží více pozornosti. Ve společnosti dochází k destigmatizaci psychických poruch, a tedy i PPP, jen málo se ovšem mluví o tom, jak pokračuje život „po nemoci“.

Jelikož je hlavním výstupem této práce rozhlasový podcast, v teoretické části představím specifika podcastingu a jeho současné formy. V praktické části teorie definuji poruchy příjmu potravy (PPP), především pak anorexii, bulimii a záchvatovité přejídání. Dále se budu věnovat problematice definice zotavení z PPP, jež přispívá ke složitosti celého tématu. Na závěr popíšu postup své práce, osvětlím metodiku a shrnu nakládání s nahraným materiálem.

Specifikace terminologie práce

Jak vysvětluji v kapitole Definice zotavení a její nedostatky, neexistuje ustálený úzus mezi pojmy zotavení, remise či relaps. Rozdíly mezi jednotlivými termíny se stírají, a rozlišit nemocného od již zdravého člověka je komplikované.

Pro účely této práce a zjednodušení terminologie používám slovo „pacient“ jak pro ty, kteří stále splňují většinu kritérií pro diagnózu, pro osoby v remisi i pro pacienty, kteří už symptomy PPP netrpí. Stejně tak používám termíny „remise“ a „zotavení“ zaměnitelně, neboť ve své praktické části bakalářské práce pracuji s respondenty, kteří sami sebe považují za uzdravené. Většina z nich zároveň tvrdí, že se z PPP úplně uzdravit nedá. Jak vyplývá ze závěru teoretické části a praktické části práce, na otázku, zdali se dá uzdravit z PPP, neexistuje jednoznačná odpověď. Terminologie teoretické části se tento závěr snaží respektovat.

Poruchy příjmu potravy (PPP)

Jak uvádí Americká psychiatrická asociace, poruchy příjmu potravy jsou „poruchy chování charakterizované závažnými a trvalými poruchami stravovacího chování a s nimi spojenými znepokojivými myšlenkami a emocemi“¹. Trpí jimi až 5 % populace, v drtivé většině se jedná o ženy ve věku 12 až 35 let.²

Poruchy příjmu potravy jsou tedy jistým protikladem vůči „normálnímu jezení“. To znamená například „být schopen jíst, když mám hlad, a to až do sytosti, vybrat si jídlo, které mám rád,“³ být schopen se na patřičnou dobu omezit ve výběru jídla, aniž by restrikce dosahovala extrému, věřit signálům vlastního těla, nevěnovat jídlu přílišnou pozornost, která by se změnila v obsesi a podobně.⁴

PPP může být spuštěno traumatizující událostí, avšak většinou počátek způsobí souhra několika faktorů. K rozvoji především mentální anorexie a mentální bulimie přispívá „kult štíhlosti“, tedy kultura, která klade přílišný důraz na štíhlost. Projevuje se například poukazováním a prezentací vyhublých modelek v médiích nebo s postprodukčními úpravami významných osobností. V současné společnosti je štíhlost spojována s úspěšnou sebekontrolou, nehledě na to, zdali bylo štíhlosti dosaženo zdravým způsobem.⁵

Ačkoliv v posledních letech vidíme nárůst obezity ve společnosti, k rozvoji PPP zároveň přispívá související normalizace diet. Rozvoj PPP ovlivňuje i genetické predispozice, nejsou však konečným determinanem. Spíš záleží na tom, jak s rizikem pracuje samotná rodina – pokud vůbec. Je prokázáno, že k PPP mají sklony jedinci, kteří mají potřebu perfekcionismu a trestání vlastní osoby.⁶ Mohou mít potřebu kontroly v důsledku nejistoty ohledně sebe

¹ GUARDA, Angela, M.D. What are Eating Disorders? *American Psychiatric Association* [online]. 2023, 2024 [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>

² Tamtéž.

³ PAPEŽOVÁ, Hana. *Bulimia nervosa: příručka pro všechny, kteří nemocí trpí - postižené samotné, jejich rodiny, přátele, partnery a některé odborníky (učitele a lékaře první line)*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2003. ISBN 80-85121-81-6. s. 14-15.

⁴ Tamtéž.

⁵ KAMLEROVÁ, Kateřina. Kult štíhlosti a jeho proměny s nástupem Instagramu. Praha, 2020. 78 s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut komunikačních studií a žurnalistiky, Katedra Mediálních studií. Vedoucí diplomové práce PhDr. Irena Reifová, Ph.D. s. 5-6.

⁶ HARRISON, Amy, Niamh O'BRIEN, Carolina LOPEZ a Janet TREASURE. Sensitivity to reward and punishment in eating disorders. *Psychiatry Research* [online]. 2010, 2010(1-2), 1-11 [cit. 2024-04-29]. ISSN ISSN 0165-1781. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.06.010>

sama a v neposlední řadě mohou lépe reagovat na negativní motivaci než na pozitivní (např. odměna vs. trest).⁷

Definice zotavení a její nedostatky

Zatímco podle některých výzkumů je možné se z PPP uzdravit⁸, podle jiných výzkumů je samotné zotavení nejen konečný stav, ale i proces, bez kterého k uzdravení nemůže dojít⁹. Jiné studie pro proces uzdravování používají slovo remise, při níž jsou „příznaky nebo projevy nemoci potlačené“¹⁰ v kontrastu k relapsu, tedy „opětovnému objevení se příznaků nebo návratu nemoci, která byla již v klidovém stadiu“¹¹. V dalších studiích jsou pojmy remise a zotavení používány zaměnitelně.

Doba, v níž pacient nesmí znovu prokázat symptomy, aby mohl být považován za remitovaného, se liší studie od studie.¹² Některé studie se pokusily zavést sjednocený úzus, který by diagnostiku zotavení v případě PPP usnadnil, neboť kompletní definice mohou „napomoci porozumění patologii PPP a zvýšení efektivity studií“¹³. Z toho vyplývá, že hranice mezi remisí, relapsem a kompletním zotavením se je tenká, a záleží nejen na diagnóze lékařů, ale i introspekci pacientů a jejich perspektivě.

Pokusy o to vytvořit standardizovaný nástroj pro diagnózu zotavení se z PPP zohledňují nejen patologii PPP, jako je absence chování vztahující se k PPP, např. zvracení, hladovění a přejídání se, ale i emocionální stav pacientů. Sem autoři studie Jan De Vos et al. zařazují kritéria týkající se psychické pohody pacientů jako je pocit osobního růstu, dobré mezilidské vztahy a autonomii ve svém životě, ale i pocit společenské pohody: vnímání vlastní hodnoty

⁷ PAPEŽOVÁ, Hana; HANUSOVÁ, Jana. *Poruchy příjmu potravy: příručka pro pomáhající profese*. Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. s. 10-15.

⁸ BARDONE-CONE, Anna M., et al. Defining recovery from an eating disorder: Conceptualization, validation, and examination of psychosocial functioning and psychiatric comorbidity. *Behaviour research and therapy*, 2010, 48.3: 194-202. s. 9-12.

⁹ BARDONE-CONE, Anna M.; HUNT, Rowan A.; WATSON, Hunna J. An overview of conceptualizations of eating disorder recovery, recent findings, and future directions. *Current psychiatry reports*, 2018, 20: 1-18. s. 13.

¹⁰ Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 29.04.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

¹¹ Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 29.04.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

¹² DE VOS, Jan Alexander, et al. Identifying fundamental criteria for eating disorder recovery: a systematic review and qualitative meta-analysis. *Journal of eating disorders*, 2017, 5: 1-14. s. 12

¹³ KHALSA, S. S., et al. What happens after treatment? A systematic review of relapse, remission, and recovery in anorexia nervosa. *J Eat Disord.* 2017; 5: 20. s. 8

ve vztahu ke společnosti, důvěra v sociální a podpůrný systém a zájem o to se sociálně realizovat.¹⁴ Podle testování 286 účastníků, kterým byly diagnostikovány rozdílné PPP, jsou pro pacienty nejdůležitější „pozitivní interpersonální vztahy“¹⁵, jakožto jediné kritérium, na němž se shodlo 100% participujících. Další nejdůležitější faktory byly „sebepřijetí (88,9 %), samostatnost (83,3 %), osobní růst (77,8 %) a zlepšené chování spojené s příznaky PPP (77,8 %)“¹⁶. Z kategorií nadřazených skupin vyplývá jako nejdůležitější psychická pohoda s 52,3 % a teprve jako druhé následuje odstranění patologie asociované s PPP s 20,8 %.¹⁷ Mezi dvěma nejdůležitějšími kategoriemi pro to, aby se pacienti cítili rehabilitováni, je tedy rozdíl 31,5 %.

Jiná studie, jejíž kritérium pro účast pacientů bylo, aby „se významně zlepšili nebo uzdravili ve vztahu k jejich PPP“¹⁸ porovnála nejdůležitější faktory uzdravení se podle pacientů a terapeutů specializovaných v léčení PPP. Některé faktory, např. neužívání laxativ, schopnost verbálně vyjadřovat emoce, sebevědomí nezávislé na váze nebo pravidelné jezení tří jídel denně, byly důležité jak u terapeutů, tak i pacientů. Výsledek u obou skupin přesahovat 90 %.¹⁹

V hodnocení jiných faktorů, např. přítomnost normálního spánku nebo adekvátní váha vzhledem k věku a výšce pacienta, se názor terapeutů a pacientů lišil. 83 % pacientů považovalo spánek za důležitý faktor k zotavení, stejný názor mělo jen 38 % terapeutů. Rozdíl je zde 45 procentního bodu, tedy největší rozdíl mezi hodnocením v celé studii. Naopak patologický faktor „váha je normální vzhledem k věku a výšce“ označilo na důležitý 96 % terapeutů, souhlasilo ovšem pouze 68 % pacientů.²⁰

Výše uvedená studie probíhala během remise a po ukončení terapeutické léčby, po konci léčby se pouze menšina pacientů necítila příliš tlustá, zároveň měla pozitivní vztah ke svému tělu a přijali svůj vzhled.²¹

¹⁴ DE VOS, Jan Alexander, et al. Identifying fundamental criteria for eating disorder recovery: a systematic review and qualitative meta-analysis. *Journal of eating disorders*, 2017, 5: 1-14. s. 6

¹⁵ Tamtéž, s. 7

¹⁶ Tamtéž, s. 7

¹⁷ Tamtéž, s. 7

¹⁸ NOORDENBOS, Greta; SEUBRING, Aike. Criteria for recovery from eating disorders according to patients and therapists. *Eating disorders*, 2006, 14.1: 41-54. s.41

¹⁹ Tamtéž, s. 49

²⁰ Tamtéž, s. 49

²¹ Tamtéž, s. 51

Názory mezi pacienty a terapeuty se částečně rozcházejí a není jasné, která kritéria by měla být nadřazena zbytku. Úzus mezi terapeuty a lékařskými odborníky je ten, že ti s nezdravou hmotností mají „vyšší riziko relapsu“²². Sjednocená definice zdravé váhy mezi odborníky ale chybí. Ideální Body Mass Index (BMI), jež vyjadřuje vztah mezi tělesnou hmotností a tělesnou výškou²³, se podle terapeutů liší až o hodnotu 1,5. Současné hodnoty BMI jsou především určeny pro posuzování lidí bílé rasy, neboť distribuce tuku a svalů se mezi etnickými skupinami může lišit²⁴. Navíc v případě anorexie nervosa se rozdíl 1,5 může rovnat několika kilogramům, které mohou být pro pacienta rozhodující. Mezi další faktory, jež je třeba zahrnout do zhodnocení stavu, jsou „pacientův gender, věk, výška, struktura kostí a tělesná konstituce“²⁵.

Existují orientační kritéria, kterými se mohou řídit jak terapeuti při léčbě pacientů, tak i pacienti při sebe-evaluaci svých symptomů. Smířit se ovšem jen s částečným zotavením, respektive se zažíváním některých ze symptomů PPP po celý život, může zvýšit riziko relapsu. Realisticky je pravděpodobné, že jistý podíl pacientů bude pociťovat zbytky PPP.²⁶ Navíc většina dostupných dat o PPP, především pak o anorexii nervosa, pochází ze zdravotnických zařízení a nemocnic. Ne vždy se ale odborníkům ve zdravotnictví podaří PPP odhalit včas, a je potřeba brát v potaz i ty osoby s PPP, které sice nikdy nebyly institucionálně rehabilitovány, přesto splňují patologii PPP. Studie a výzkumy se často zaměřují primárně na anorexii nervosa a bulimii nervosa, záchvatovité přejídání a jiné poruchy zůstávají v pozadí.²⁷ Americký Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM-5) vydaný v roce 2022 uznává 6 kategorií nemocí a 7 dalších podkategorií.²⁸

²² Tamtéž, s. 51

²³ *WikiSkripta* [online]. 2018 [cit. 2024-04-29]. ISSN ISSN 1804-6517. Dostupné z: <https://www.wikiskripta.eu/w/BMI>

²⁴ SHMERLING, Robert H. How useful is the body mass index (BMI)? *Harvard Health Publishing* [online]. 2023, Should we stop giving so much "weight" to BMI? [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://www.health.harvard.edu/blog/how-useful-is-the-body-mass-index-bmi-201603309339>

²⁵ NOORDENBOS, Greta; SEUBRING, Aike. Criteria for recovery from eating disorders according to patients and therapists. *Eating disorders*, 2006, 14.1: 41-54.s 51

²⁶ BARDONE-CONE, Anna M.; HUNT, Rowan A.; WATSON, Hunna J. An overview of conceptualizations of eating disorder recovery, recent findings, and future directions. *Current psychiatry reports*, 2018, 20: 1-18. s. 13

²⁷ Tamtéž, s. 13

²⁸ NEDC e-Bulletin. *NEDC e-Bulletin* [online]. 2013, (13) [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://nedc.com.au/eating-disorder-resources/find-resources/show/issue-13-dsm-5-overview-of-changes>

Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů (MKN) platící od téže roku uznává 8 poruch příjmu potravy.²⁹

Vytvořit kompletní, přesné definice toho, kdy je osoba již v remisi a kde je hranice, kdy už je pacient zotavený z poruchy, je vzhledem k rozdílným pohledům, variacím PPP, nedostatečné inkluzivitě při používání kritérií jako je např. BMI a lišící se perspektivou pacientů a odborníků (nehledě na to, že se perspektivy liší i pacient od pacienta a odborník od odborníka) velmi komplikovaný úkol.

Mentální anorexie

Aby byl podle doktora Krcha jedinec diagnostikován mentální anorexií (MA), musí splňovat tři základní kritéria. Prvním z nich je „udržování abnormálně nízké tělesné hmotnosti“³⁰, tedy pod 15 % normální tělesné váhy, druhým je strach z tloušťky navzdory nízké hmotnosti, a třetím je porucha menstruačního cyklu u žen.³¹

Podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5) jsou kritéria následující: omezení příjmu, které vede k nízké hmotnosti; intenzivní strach z přibrání na váze; respekt k sebe sama je přímo napojen na tělesnou váhu; nepraktikování zvracení nebo přejídání se. Aby byl pacient označen jako v remisi, nesmí vykazovat žádné z výše uvedených příznaků po konstantní dobu (tu DSM-5 nespecifikuje).³²

Člověk s MA tedy odmítá jíst jídlo, aby nepřibral, udržuje nízkou tělesnou hmotnost a svoji hodnotu váže na svůj vzhled, primárně pak na svou váhu. MA z části funguje jako závislost, konkrétně pak vytrvalost, se kterou lidé s MA jsou ochotni dosáhnout vyhladovění, je podobná cyklu závislých osob. Ačkoliv u MA není přítomna žádná návyková látka, nemocní mohou být závislí na emocionálním prožívání, které jim odpírání jídla dopřává. MA nicméně za závislost z hlediska klasifikace považovaná není.³³

²⁹ F50-F59 - Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory. *MKN-10 2023* [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F50>

³⁰ KRCH, František David. *Bulimie-Jak bojovat s přejídáním, 3., doplněné a přepracované vydání*. Grada Publishing as, 2008. s.19

³¹ Tamtéž, s. 19

³² Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *DSM-5 Changes: Implications for Child Serious Emotional Disturbance* [online]. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); červen 2016. Table 19, DSM-IV to DSM-5 Anorexia Nervosa Comparison. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519712/table/ch3.t15/>

³³ C BARBARICH-MARSTELLER, Nicole; W FOLTIN, Richard; TIMOTHY WALSH, B. Does anorexia nervosa resemble an addiction?. *Current drug abuse reviews*, 2011, 4.3: 197-200. s 1

Nemoc může přejít do tzv. chronické fáze, kdy je onemocnění zdlouhavé a těžko vyléčitelné.³⁴ Registrujeme také tzv. atypickou formu MA, kdy navzdory klinickému obrazu anorexie nemocní nesplňují některá z diagnostických kritérií. Tito nemocní mohou mít nepravidelné období hladovění nebo spadat do adekvátního váhového rozmezí, které MA běžně neindikuje.³⁵

Mentální bulimie

Nemoc podobná anorexii je mentální bulimie (MB). Ne zřídka se z anorektiček stávají bulimičky, více než 50 % bulimiček uvádí, že si anorexií prošlo v minulosti. Obě tyto poruchy se vyznačují strachem z tloušťky a pozorností, kterou dotyčný věnuje svému vzhledu, především pak své hmotnosti. Hlavním odlišujícím faktorem je zvracení často indukované projímadly, především poté, co se jedinec přejí. Z takového vzorce chování se jednoduše stane zvyk, přičemž zvracení a podobné asociované chování ještě více zvyšuje riziko přejedení,³⁶ z příznaků se tak stává začarovaný kruh.

Jedním ze základních znaků je opakované přejídání, které je charakteristické „subjektivním pocitem neovládatelné ztráty kontroly nad jídlem“. Subjektivní pocit nemocného je pak důležitější než to, kolik toho postižený skutečně sní. Druhým znakem je extrémní kontrola tělesné hmotnosti; což zahrnuje opakované držení diet, nadměrné cvičení, a především vyvolávání opakovaného zvracení, ať už za pomoci projímadel nebo bez nich. Posledním znakem je přílišná fixace na svůj vzhled, který pak následně ovlivňuje sebehodnocení nemocného.³⁷

Zvracení většinou předchází právě přejídání, přičemž se nemocný snaží zvracením přejídání kompenzovat. Frekvence a doba trvání tohoto chování je pak individuální.³⁸

³⁴ CHUDAČÍKOVÁ, Dominika. Chronická mentální anorexie a prevence relapsu její akutní fáze. 2021. s. 31 - 32

³⁵ CHUDAČÍKOVÁ, Dominika. Chronická mentální anorexie a prevence relapsu její akutní fáze. 2021. s. 11 - 13

³⁶ KRCH, František David. *Bulimie-Jak bojovat s přejídáním, 3., doplněné a přepracované vydání*. Grada Publishing as, 2008. s. 18

³⁷ Tamtéž, 19-20

³⁸ COOPER, Peter. *Bulimie a záchvatovité přejídání: jak je překonat*. PORTÁL sro, 2014. s. 21

Základ MB a MA je podobný, u lidí v bulimii se často projevuje „impulzivita a neschopnost sebeovládání. Bulimičky by rády hladověly, ale na rozdíl od anorektických dívek toho nejsou schopny.“³⁹

Záchvatovité přejídání

Definice pojmu přejedení se je subjektivní a mění se v závislosti na kontextu. Může znamenat to, že se jedinec přejí více, než by chtěl; že sní více, než na co je zvyklý; že sní jídlo v nezvyklé kombinaci anebo pociťuje subjektivní pocit ztráty kontroly nad svým stravováním.⁴⁰ V současnosti je ale ustálený konsenzus, který se soustředí na dva hlavní faktory: množství snědeného jídla a subjektivní pocit ztráty kontroly, ke kterému dochází při konzumaci.⁴¹ Tyto „epizody jsou často doprovázené negativními emocemi, jako je pocit studu, viny, znechucení a úzkosti“⁴².

Ve společnosti je často přejídání asociováno s potravinami, které obsahují velké množství sacharidů. V praxi ale takové jídlo obsahuje i velké množství proteinů a tuků; často se jedná o jídlo, které lidé snažící se o zhubnutí ze svého jídelníčku vyřazují.⁴³ Nicméně je možné přejídat se např. i sezónním ovocem, kde pak figuruje mentalita, která nezahrnuje strach z nadváhy, jelikož je ovoce vnímáno jako zdravá součást jídelníčku.⁴⁴ V tom případě pak hraje roli hlavně subjektivní pocit ztráty kontroly.

³⁹ ČERNÁ, Petra. Pro-ana blogy jako virtuální komunita s akcentem k tématu mentální anorexie. Hradec Králové: Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2017. 108 s. Diplomová práce. S. 11-12

⁴⁰ KRCH, František David. *Bulimie-Jak bojovat s přejídáním, 3., doplněné a přepracované vydání*. Grada Publishing as, 2008. s. 21

⁴¹ COOPER, Peter. *Bulimie a záchvatovité přejídání: jak je překonat*. PORTÁL sro, 2014. s. 41

⁴² SLOVANSKA, Anastasia. *Záchvatovité přejídání: spouštěče a strategie zvládnutí*. 2023. s. 10-11

⁴³ COOPER, Peter. *Bulimie a záchvatovité přejídání: jak je překonat*. PORTÁL sro, 2014. s. 17

⁴⁴ KRCH, František David. *Bulimie-Jak bojovat s přejídáním, 3., doplněné a přepracované vydání*. Grada Publishing as, 2008. s. 22

Podcasting

Podcasting je „technologie využívaná k distribuci, příjmu a poslechu zvukového obsahu na vyžádání, který vytvářejí typické subjekty, jako jsou rozhlasové stanice, vydavatelství, novináři a vzdělávací instituce (včetně škol a odborných školicích středisek), ale také nezávislí rozhlasoví producenti, umělci a radioamatéři“⁴⁵. Slovo se poprvé objevilo v roce 2004, kdy se v deníku Guardian objevilo spojení slov „broadcast“ (česky vysílat) a „pod“, referující na zařízení iPod od značky Apple – tedy podcasting.⁴⁶

Podcasting představuje přesun od masového živého audio vysílání, které známe z rádií, k personalizovaným médiím tzv. on demand; česky na vyžádání, kdy si recipient může přehrát obsah kdykoliv a kdekoliv.⁴⁷

Aby na počátku 21. století někdo mohl pustit podcast, musel ho napřed najít ve specializovaných adresářích, zkopírovat adresu tzv. RSS kanálu, následně vložit získaný odkaz do specializovaného programu a až poté si mohl stáhnout zvukový soubor k poslechu. V roce 2019 podle společnosti Edison Research poslouchalo podcasty za měsíc 73 milionů Američanů.⁴⁸

RSS kanály jsou k distribuci podcastů využívány dodnes, nicméně existují specializované aplikace, tzv. podcatchery, které RSS kanály automatizují a jejich prostřednictvím se podcasty poslouchají a stahují.⁴⁹ Existují ovšem i platformy jako je zahraniční Patreon⁵⁰ nebo české HeroHero⁵¹ a Forendors⁵², kde tvůrci podcastů zveřejňují podcasty za členský nebo jednorázový poplatek.

Podcasting umožňuje tvůrci svobodu ve formě, frekvenci publikování nebo volbu formálního či neformálního jazyka. Podle studie Ann Clifton, et al., podcasty pokrývají témata včetně „životního stylu a kultury, vyprávění příběhů, sportu a rekreace, zpravodajství,

⁴⁵ BONINI BALDINI, Tiziano, et al. The ‘second age’ of podcasting: Reframing podcasting as a new digital mass medium. *Quaderns del CAC*, 2015, 41: 23-33. s. 21

⁴⁶ Tamtéž, s. 21

⁴⁷ CROFTS, Sheri, et al. Podcasting: A new technology in search of viable business models. *First Monday*, 2005.

⁴⁸ SULLIVAN, John L. The platforms of podcasting: Past and present. *Social media+ society*, 2019, 5.4: 2056305119880002. s. 1

⁴⁹ MCGREGOR, Hannah. Podcast studies. In: *Oxford research encyclopedia of literature*. 2022. s. 3

⁵⁰ The story of Patreon. *Patreon* [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://www.patreon.com/about>

⁵¹ O Herohero. *Herohero* [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://about.herohero.co/cs/>

⁵² ak to funguje. *Forendors* [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://www.forendors.cz/jak-to-funguje>

zdraví, dokumentů a komentářů“⁵³. Zatímco některé jsou improvizované, jiné mají připravený scénář.⁵⁴ Z toho vyplývá, že podcast může mít jednoduchou podobu rozhovoru mezi dvěma osobami, anebo tak komplexní, že se jeho podoba blíží profesionálnímu rozhlasovému dokumentu.

Metodika

Sběr materiálu probíhal od září 2022 až do února 2024. Základem praktické části je sedm hloubkových rozhovorů, z nichž jeden je veden s psychiatrickou, další tři s nemocnými PPP (v textu dále jako skupina A) a další z nich jsou vedeny s lidmi, kteří byli svědky boje s PPP blízké osoby (v textu dále jako skupina B). Zvolila jsem hloubkové rozhovory, neboť jsem chtěla zaznamenat jednotlivé příběhy svých respondentů a jejich prožívání týkající se PPP, což by kvantitativní sběr dat neumožnil.

Demograficky jsou jednotliví respondenti rozděleni následovně:

- Viola Chvalová, psychiatricka, odpověď na to, zdali se dá uzdravit z PPP ambivalentní
- Eliška, 20-25 let; anorexie; hospitalizace, odpověď na to, zdali se dá uzdravit z PPP spíše záporná
- Dana, 20-25 let, bulimie, samoléčba po celou dobu nemoci, odpověď na to, zdali se dá uzdravit z PPP spíše záporná, nicméně optimistická
- Patrik, 35-40 let, záchvatovité přejídání, samoléčba s občasnou návštěvou center pro hubnutí jako dítě, odpověď na to, zdali se dá uzdravit z PPP záporná
- Dana, 25-30 let, její bratr trpí záchvatovitým přejídáním, vlastní zkušenost s přejídáním, odpověď na to, zdali se dá uzdravit z PPP silně kladná
- Veronika, 20-25 let, její otec trpí záchvatovitým přejídáním, její matka trpěla bulimií, vlastní zkušenost s hladověním a bulimií, odpověď na to, zdali se dá uzdravit z PPP negativní

⁵³ CLIFTON, Ann, et al. 100,000 podcasts: A spoken English document corpus. In: *Proceedings of the 28th International Conference on Computational Linguistics*. 2020. p. 5903-5917. s. 5904

⁵⁴ Tamtéž, s. 5904

- Iveta, 50-55 let, její dcera a matka trpěly anorexií, vlastní zkušenost se špatným vztahem k jídlu, odpověď na to, zdali se dá uzdravit z PPP ambivalentní

Z důvodu přání respondentů úmyslně uvádím vágní informace, aby nebylo možné je identifikovat. Ze stejného důvodu jsou všechna jména v praktické práci změněna, kromě jména psychiatricky Chvalové.

Skupina A i skupina B měly každá svůj vlastní set otázek. Tento přístup jsem zvolila proto, aby bylo zřejmé rozdílné prožívání nemoci u jednotlivých respondentů. Odchytky v otázkách pak respektovaly specifika jednotlivých poruch.

Otázky pro obě skupiny byly částečně identické, nicméně u skupiny A jsem se zaměřila na prožívání ve vztahu k prožití PPP, zatímco u skupiny B jsem se zaměřila na prožívání z pozice pozorovatele. Jak vyplynulo z rozhovorů, každý ze skupiny B si sám zažil PPP na vlastní kůži. Ačkoliv bylo lákavé zahrnout do výsledného podcastu i jejich prožívání PPP, rozhodla jsem se role respondentů v obou skupinách oddělit, aby ve výsledném podcastu nezanikla perspektiva pozorovatelů.

Dvě z respondentek jsem znala před nahráváním osobně, dvě z respondentek reagovaly na můj inzerát na Facebooku a na tři respondenty mě odkázali moji známí.

Rozhovor s psychiatrickou Chvalovou dodává potřebný kontext bez složitých definic a funguje jako expertní hlas v celé práci.

Respondenty do skupiny A jsem vybrala na základě zkušenosti s odlišnými PPP. Pro zúžení vzorku jsem zvolila tři nejčastější poruchy, tedy anorexia nervosa, bulimia nervosa a záchvatovité přejídání. Zatímco anorexie a bulimie jsou restriktivní poruchy, záchvatovité přejídání – ačkoliv bývá spojeno s hladověním – není. Respondenti se od sebe odlišují věkem (ženy studující univerzitu versus muž ve věku přes třicet let), pohlavím a způsobem, jakým se z PPP uzdravovali (odborná péče versus svépomoc). V práci jsem chtěla zachytit rozdílné zkušenosti nemocných, proto jsem se snažila hledat respondenty s různými poruchami a zkušenostmi.

Kritéria pro zvolení respondentů do skupiny B byla podobná jako u skupiny A. Zde jsem zvolila respondenty, kteří měli rozdílné vztahy k lidem, kteří si prošli PPP (matka a dcera s anorexií, dcera s rodiči s přejídáním a bulimií, sestra a bratr se záchvatovitým přejídáním). Rozdílné vztahy zaručují rozdílnou perspektivu respondentů, např. přístup matky k dceři

s PPP a přístup dcery ke svým rodičům s PPP. Stejně důležité bylo pro výběr to, s jakými druhy PPP mají respondenti zkušenosti, neboť lidé reagují na rozdílné PPP odlišně, např. záchvatovité přejídání je spojeno s výsměchem a kritikou a anorexie do určité fáze s chválou a obdivem.

Cíl práce

Cílem práce bylo ilustrovat komplexnost problému PPP a najít odpověď na otázku, zdali jsou PPP diagnózou trvajícím po celý život anebo se dá vyvarovat tomu, aby se nemocný se symptomy po zbytek života setkával. Během sběru materiálu vyšlo najevo, že se na otázku nedá jednoznačně odpovědět. A to do takové míry, že ani experti z oboru nejsou schopni na otázku odpovědět jednoslovnou odpovědí.

Práce mapuje, s jakými problémy se setkávají lidé poté, co se dostali z nejhorší fáze PPP. Jednoduše formulovaná otázka, jestli se dá uzdravit z PPP v plném rozsahu, rámuje příběhy jednotlivých respondentů.

Jak jsem uvedla v kapitole Definice zotavení a její nedostatky, individualita je při zotavení se z PPP naprosto klíčová. Vzhledem k rozdílným mezi pacienty a nejasným definicím není možné dostat se při stejných postupech ke stejným výsledkům.

Příprava a práce s materiálem

Před sběrem materiálu jsem se o PPP off-the-record (v překladu mimo záznam) bavila s dalšími osmi lidmi, kteří si PPP prošli, ve snaze pochopit, jakým způsobem nemocní přemýšlejí. Studovala jsem knihy určené pro lidi s PPP, které by jim měly poskytnout podporu ve svépomoci. Vzhledem k tomu, že jsem se tématem zabírala již dříve ve svém volném čase, neboť mě téma PPP zajímalo, zabral tento proces pouze několik týdnů.

Rozhovory jsem s respondenty dělala individuálně, průměrná doba nahraného materiálu byla 40 minut. Vzhledem k povaze tématu jsem se chtěla ujistit, že se moji respondenti budou cítit příjemně a komfortně. Například rozhovor s Veronikou proběhl v její oblíbené, avšak rušné kavárně. Vzhledem k velkým postprodukčním úpravám poklesla kvalita výsledné nahrávky. Rozhovory s psychiatrickou Chvalovou a Ivetou proběhly u nich doma, zbytek respondentů zvolil nahrávání v rozhlasovém studiu. Rozhovory, které jsem nenahrávala v rozhlasovém studiu, byly nahrávány na diktafon. Rozdílné prostředí a rozdílné přístroje využití k nahrávání vedly k rozdílné zvukové kvalitě.

Celkem jsem nahrála více než 4,5 hodiny materiálu. Z důvodu zefektivnění práce jsem využila internetovou službu převodu audia na text Beeyo. Z přeepsaných rozhovorů jsem pak sepsala scénář, podle kterého jsem následně formovala samotnou audio stopu. Výpovědi respondentů ilustrují jejich zkušenosti, zatímco mé části fungují jako spojující prvek mezi jednotlivými respondenty.

Součástí výsledného podcastu je sedm písní, jejichž funkce není pouze zvukový předěl mezi tematickými celky, každá z nich byla vybraná podle jejího textu. V úvodní a konečné písničce od skupiny Florence and the Machine s názvem Hunger se zpívá „At seventeen, I started to starve myself / I thought that love was a kind of emptiness“ (v překladu „V sedmnácti jsem začala hladovět / Myslela jsem, že láska je jistý druh prázdnoty“). Autorka v písni popisuje svoji zkušenost s dospíváním a porovnává ji se zkušeností současných mladých lidí.⁵⁵

Následuje píseň Skinny Love od autorky Birdy. Význam písně není naprosto jasný, nicméně pojem „skinny love“ (v překladu „štíhlá láska“) je v komunitě lidí s anorexií často používán např. na pro-anorektických blozích, které „kolem sebe sdružují internetovou komunitu dívek trpících poruchami příjmu potravy, které nemají v úmyslu se léčit“⁵⁶ a anorexií často vnímají jako životní styl⁵⁷.

Píseň Starving to Be Empty od skupiny Dayseeker jsem zvolila pro Veroničinu část proto, že vypráví o své potřebě zkusit si džíny, které ví, že jí už nesedí, a pro část, kdy vypráví o svém rozchodu s partnerem. V písni se pak zpívá „I bite my tongue so I don't feed off your love / 'Cause I'm starving to be empty“ (v překladu „Koušu se do jazyka, abych se neživil tvou láskou / Protože hladovím, abych byl prázdný“). Části textu jako „I've been noticing my bones show a little bit clearer“ (v překladu „Všímám si, že jsou moje kosti o trochu víc vidět“) mohou být interpretovány jako reference na PPP.

Patrik ve svém celku mluví o tom, jak závidí kuřákům, neboť jejich závislost není fyzicky vidět. Tematicky jsem zvolila píseň Nicotine od Panic! At The Disco. Píseň používá nikotin v cigaretách jako příklad závislosti, sám Patrik explicitně říká, že jídlo je pro něj závislost.

⁵⁵ Hunger: About. *Genius* [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://genius.com/14299969>

⁵⁶ ČERNÁ, Petra. Pro-ana blogy jako virtuální komunita s akcentem k tématu mentální anorexie. Hradec Králové: Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2017. 108 s. Diplomová práce. S. 27-28

⁵⁷ Tamtéž, s. 27-28

Autorem dalších dvou písní je skupina Linkin Park. Jejich hlavním zpěvákem a skladatelem byl Chester Bennington až do roku 2017, kdy spáchal sebevraždu. Otevřeně mluvil o svém boji se závislostí a psychickými problémy⁵⁸, tyto motivy se přelily i do písní Linkin Park. Píseň One More Light zveřejněná po Benningtonově úmrtí má podpořit ty, kteří o někoho přišli.⁵⁹ Stejně jako deprese, úzkosti a další psychické poruchy, PPP může vést až ke smrti, a z toho důvodu jsem tuto píseň jako úvod k bloku pojednávajícím o zkušenosti svědků boje s PPP.

Píseň Powerless od Linkin Park jsem zvolila pro části týkající se Ivety a její dcery Barbory trpící anorexií. Iveta v podcastu popisuje svoji bezmoc z pozice matky, což píseň ilustruje verši jako „You held it all and I was by your side, powerless“ (v překladu „Všechno jsi držel v rukou a já byl po tvém boku, bezmocný“).

Text písně Fat Children radí rodičům, aby nekrmili své děti jídly vnímanými jako nezdravé, např. donuty, a vybízí je k tomu, aby se na svých dětech dopustili fyzického násilí, bude-li nutné je donutit k fyzické aktivitě. Autorem je komik, herec a skladatel Tim Minchin. Použitá stopa byla nahraná na jednom z jeho vystoupení, převzatá z platformy YouTube, a nedá se určit, jestli je text satirou. Text nicméně vystihuje přístup Romanina otce.

Podcast z hudební stránky zakončuje opět píseň Hunger, formující tak kruhovou kompozici, a zdůrazňuje původní otázku celého podcastu, zdali se dá uzdravit z PPP.

Základní vyčištění šumu jsem provedla v programu Audacity, většinu postprodukce a stříhu jsem provedla v programu Reaper. K efektivitě práce pomohly přepsané rozhovory s jednotlivými respondenty. Celý stříh, postprodukce hudby apod. mi tak zabraly zhruba 30 hodin čistého času.

Odklon od teze

Dodala jsem kapitolu o kontextu možného uzdravení se z PPP, která v tezi nebyla uvedena. Během svého výzkumu jsem zjistila, že právě to je jeden z problémů, kterému čelí především lékaři a terapeuti, silně ovšem dopadá i na pacienty.

⁵⁸ „Chester Bennington talking about his childhood, Alcohol, Drug addiction -hidden Interview to CNN 2009“. Youtube, uploaded by Linkin Winehouse. 12. 8. 2022. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=LDZ8yZGwetg>

⁵⁹ „One More Light [Official Music Video] - Linkin Park“. Youtube, uploaded by Linkin Park. 18. 7. 2017. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=Tm8LGxTLtQk>

Kapitolu Definice nejčastějších rozhlasových žánrů jsem nahradila pouze charakteristikou podcastu jako média, stručnou historií a vzhledem do forem podcastu, neboť nepovažuji definice ostatních žánrů za relevantní k této práci.

Teze původně mířila na osvětlení rozdílu mezi akutní a chronickou fází PPP, nicméně jak uvádím v kapitole Definice zotavení a její nedostatky, úzus kolem vyléčení se z PPP je tak komplexní a neustálý, že ve výsledku nepracuji s formami akutní fáze a chronická fáze, ale s pojmy zotavení se, remise a relaps.

Práce se měla původně spíše zabývat tím, kde je hranice mezi akutní a chronickou PPP. Ačkoliv pojem chronická PPP existuje, především ve spojitosti s chronickou anorexií, při svém výzkumu jsem blíže pochopila, jak něco na první pohled tak jednoduchého jako je definice uzdravení se, může komplikovat život pacientů. Jelikož je úzus kolem vyléčení se z PPP tak komplexní, zaměřila jsem se v práci na právě tento aspekt, který je největším přínosem této práce.

Závěr

Práce měla odpovědět na otázku, jestli se dá uzdravit z poruchy příjmu potravy. Konkrétně zdali lidé, kteří se už s nemocí aktivně nepotýkají a „jsou z nejhorsího venku“, pociťují příznaky a myšlenky týkající se PPP. Odpověď na tuto otázku komplikuje neexistence společného úzu, co uzdravení vlastně znamená. Dalším problémem je špatná rozlišitelnost mezi pojmy relaps, remise a zotavení.

Práce zmapovala, proč je odpověď na výše uvedenou hypotézu tak obtížná a vykreslila tento fakt na příbězích konkrétních respondentů, kteří přišli do blízkého kontaktu s PPP. Práce na tuto otázku nedokázala odpovědět, neboť odpověď na takto úzce zaměřeno otázku je takřka nemožná, což dokazují i provedené studie. Doplnila ale důležitý kontext, poukázala na to, jakým způsobem se dá k debatě o uzdravení se z PPP přistoupit a jak se může s fenoménem dále pracovat.

Použité zdroje

BARDONE-CONE, Anna M.; HUNT, Rowan A.; WATSON, Hunna J. An overview of conceptualizations of eating disorder recovery, recent findings, and future directions. *Current psychiatry reports*, 2018, 20: 1-18. s. 13.

BARDONE-CONE, Anna M., et al. Defining recovery from an eating disorder: Conceptualization, validation, and examination of psychosocial functioning and psychiatric comorbidity. *Behaviour research and therapy*, 2010, 48.3: 194-202. s. 9-12.

BONINI BALDINI, Tiziano, et al. The 'second age' of podcasting: Reframing podcasting as a new digital mass medium. *Quaderns del CAC*, 2015, 41: 23-33. s. 21

C BARBARICH-MARSTELLER, Nicole; W FOLTIN, Richard; TIMOTHY WALSH, B. Does anorexia nervosa resemble an addiction?. *Current drug abuse reviews*, 2011, 4.3: 197-200. s. 1

CLIFTON, Ann, et al. 100,000 podcasts: A spoken English document corpus. In: *Proceedings of the 28th International Conference on Computational Linguistics*. 2020. p. 5903-5917. s. 5904

COOPER, Peter. Bulimie a záchvatovité přejídání: jak je překonat. *PORTÁL sro*, 2014. s. 21

CROFTS, Sheri, et al. Podcasting: A new technology in search of viable business models. *First Monday*, 2005.

ČERNÁ, Petra. Pro-ana blogy jako virtuální komunita s akcentem k tématu mentální anorexie. Hradec Králové: Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2017. 108 s. Diplomová práce. S. 11-12

DE VOS, Jan Alexander, et al. Identifying fundamental criteria for eating disorder recovery: a systematic review and qualitative meta-analysis. *Journal of eating disorders*, 2017, 5: 1-14. s. 12

F50-F59 - Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory. MNK-10 2023 [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F50>

Jak to funguje. Forendors [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://www.forendors.cz/jak-to-funguje>

GUARDA, Angela , M.D. What are Eating Disorders? American Psychiatric Association [online]. 2023, 2024 [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>

HARRISON, Amy, Niamh O'BRIEN, Carolina LOPEZ a Janet TREASURE. Sensitivity to reward and punishment in eating disorders. *Psychiatry Research* [online]. 2010, 2010(1-2), 1-11 [cit. 2024-04-29]. ISSN ISSN 0165-1781. Dostupné z: [doi:https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.06.010](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.06.010)

Hunger: About. Genius [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://genius.com/14299969>

„Chester Bennington talking about his childhood,Alcohol,Drug addiction -hidden Interview to CNN 2009“. Youtube, uploaded by Linkin Winehouse. 12. 8. 2022. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=LDZ8yZGwetg>

CHUDAČÍKOVÁ, Dominika. Chronická mentální anorexie a prevence relapsu její akutní fáze. 2021. s. 31-32

KAMLEROVÁ, Kateřina. Kult štihlosti a jeho proměny s nástupem Instagramu. Praha, 2020. 78 s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut komunikačních studií a žurnalistiky. Katedra Mediálních studií. Vedoucí diplomové práce PhDr. Irena Reifová, Ph.D. s. 5-6.

KHALSA, S. S., et al. What happens after treatment? A systematic review of relapse, remission, and recovery in anorexia nervosa. *J Eat Disord.* 2017; 5: 20. s. 8

KRCH, František David. Bulimie-Jak bojovat s přejídáním, 3., doplněné a přepracované vydání. Grada Publishing as, 2008. s.19

MCGREGOR, Hannah. Podcast studies. In: *Oxford research encyclopedia of literature.* 2022. s. 3

Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 29.04.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 29.04.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

NEDC e-Bulletin. NEDC e-Bulletin [online]. 2013, (13) [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://nedc.com.au/eating-disorder-resources/find-resources/show/issue-13-dsm-5-overview-of-changes>

NOORDENBOS, Greta; SEUBRING, Aike. Criteria for recovery from eating disorders according to patients and therapists. *Eating disorders*, 2006, 14.1: 41-54. s.41

O Herohero. Herohero [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: [https://about.herohero.co/cs/„One More Light \[Official Music Video\] - Linkin Park“](https://about.herohero.co/cs/„One More Light [Official Music Video] - Linkin Park“). Youtube, uploaded by Linkin Park. 18. 7. 2017. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=Tm8LGxTLtQk>

PAPEŽOVÁ, Hana. Bulimia nervosa: příručka pro všechny, kteří nemocí trpí – postižené samotné, jejich rodiny, přátele, partnery a některé odborníky (učitele a lékaře první

PAPEŽOVÁ, Hana; HANUSOVÁ, Jana. Poruchy příjmu potravy: příručka pro pomáhající profese. Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. s. 10-15.

SHMERLING, Robert H. How useful is the body mass index (BMI)? Harvard Health Publishing [online]. 2023, Should we stop giving so much "weight" to BMI? [cit. 2024-04-29]. Dostupné z: <https://www.health.harvard.edu/blog/how-useful-is-the-body-mass-index-bmi-201603309339>

SLOVANSKA, Anastasia. Záchvatovité přejídání: spouštěče a strategie zvládnání. 2023. s. 10-11

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. DSM-5 Changes: Implications for Child Serious Emotional Disturbance [online]. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); červen 2016. Table 19, DSM-IV to

DSM-5 Anorexia Nervosa Comparison. Dostupné z:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519712/table/ch3.t15/>

SULLIVAN, John L. The platforms of podcasting: Past and present. *Social media+ society*, 2019, 5.4: 2056305119880002. s. 1

The story of Patreon. Patreon [online]. [cit. 2024-04-29]. Dostupné z:
<https://www.patreon.com/about>

WikiSkripta [online]. 2018 [cit. 2024-04-29]. ISSN ISSN 1804-6517. Dostupné z:
<https://www.wikiskripta.eu/w/BMI>

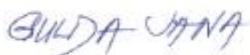

Teze bakalářské práce

SCHVÁLENO

Institut komunikačních studií a žurnalistiky FSV UK Teze praktické BAKALÁŘSKÉ diplomové práce	
TUTO ČÁST VYPLŇUJE STUDENT/KA:	
Příjmení a jméno diplomantky/diplomanta: Kamila Plzáková	Razítko podatelny: <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">Univerzita Karlova Fakulta sociálních věd</p> <p style="margin: 0;">Došlo dne: - 1 -09- 2022 -1-</p> <p style="margin: 0;">Čj: 130 Přílohy:</p> <p style="margin: 0;">Přidělena:</p> </div>
Imatrikulační ročník diplomantky/diplomanta: 2020	
Studijní obor/forma studia: Komunikační studia se specializací na Žurnalistiku/prezenční	
Název praktické a teoretické části bakalářské práce v češtině: Život po PPP: podcast o dopadech poruchy příjmu potravy na život pacientů a jejich blízkých po prodělání akutní fáze	
Název praktické a teoretické části bakalářské práce v angličtině: The life after an ED: A podcast about the impact of eating disorders on the lives of patients and their loved ones after an acute phase	
Předpokládaný termín dokončení (semestr, akademický rok – vzor: ZS 2012/2013): (diplomovou práci je možné odevzdat <u>nejdříve</u> po dvou semestrech od schválení tezí) LS 2022/23	
Základní charakteristika tématu a předpokládaný cíl práce (max. 1000 znaků): (fotokniha, televizní/rozhlasový dokument, esej, soubor textů etc.)	
<p>Práce si klade za cíl zmapovat, jakým způsobem ovlivňují poruchy příjmu potravy (PPP) život lidí, kteří mají s PPP zkušenosti a již se nenachází v akutní fázi onemocnění. Hledá odpověď na otázku, zdali jsou PPP „diagnózou na celý život“, nebo je možné vyvarovat se přechodu PPP do chronické fáze. Teoretická část definuje pojem porucha příjmu potravy se zaměřením na anorexii, bulimii a záchvatovité přejídání a popíše způsob léčby. Popíše také základní charakteristiky rozhlasu jako média a charakterizuje nejtýpější rozhlasové formáty, především pak formát podcastu. Poslední část práce bude pojednávat o metodice praktické části.</p> <p>V praktické části vytvořím podcast formou montáže z rozhovorů se svými respondenty, mezi kterými budou lidé, kteří si prošli PPP, lidé, kteří se dostali do blízkého kontaktu s PPP (rodinní příslušníci, blízcí kamarádi apod.) a odborníci vzdělání v psychiatrii, kteří ve své každodenní praxi s PPP pracují. Podcast doprovodím vlastním komentářem.</p>	
Předpokládaná struktura teoretické práce (rozdělení do jednotlivých kapitol a podkapitol se stručnou charakteristikou jejich obsahu):	
<ol style="list-style-type: none"> 1 Úvod 2 Definice poruchy příjmu potravy (PPP) <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Mentální anorexie 2.2 Mentální bulimie 2.3 Záchvatovité přejídání 3 Rozhlas jako médium <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Definice nejčastějších rozhlasových žánrů 4 Metodika práce <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Cíl a odůvodnění tématu 4.2 Postup práce s materiálem a příprava 5 Závěr <ol style="list-style-type: none"> Literatura Přílohy 	

Transkripce výsledného materiálu
Druh praktické práce/předpokládaná podoba: Rozhlasový podcast
Vymezení zpracovávaného materiálu: Setkám se s lidmi, kteří si prošli různými poruchami příjmu potravy, dále s lidmi, kteří se dostali do blízkého kontaktu s PPP (např. příbuzní nebo blízcí přátelé) a s odborníkem, který s PPP pracuje ve své medicínské praxi. Přizpůsobím se jejich časovým možnostem i prostředí, které si sami zvolí vzhledem k citlivé povaze tématu. S každým z nich provedu individuální rozhovor.
Postup (metodologie v teoretické části a technika v praktické části práce) při zpracování materiálu: Teoretické seznámení se s problematikou, rozvržení nahrávání materiálů, samotné nahrání rozhlasových rozhovorů na přenosné nahrávací zařízení, následné sestřihání v programu Audacity a dokončení postprodukce.
Základní literatura (nejméně 5 nejdůležitějších titulů k tématu a způsobu jeho zpracování; u všech titulů je nutné uvést stručnou anotaci na 2-5 řádků): FAIRBURN, Christopher. <i>Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders</i> , Guilford Publications, 2008. Text se zabývá léčbou nemoci bulimia nervosa pomocí kognitivně-behaviorální terapie, která se zdá být účinnou léčbou i pro ostatní PPP. HALADA, Jan; OSVALDOVÁ, Barbora (ed.). <i>Slovník žurnalistiky</i> . Karlova Univerzita v Praze, Karolinum Press, 2017. Kniha se zabývá základními pojmy, se kterými žurnalistika pracuje. Informace z ní použiji v teoretickém rámci o rozhlasu i o jednotlivých žánrech rozhlasové žurnalistiky. NOVÁK, Michal. <i>Společnost, kultura a poruchy příjmu potravy</i> . 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2010. Titul se zabývá poruchami příjmu potravy v kontextu se sociokulturálními determinanty, tedy zkoumá PPP jako kulturně podmíněný jev. PAPEŽOVÁ, Hana, ed. <i>Spektrum poruch příjmu potravy: interdisciplinární přístup</i> . Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). Titul se zabývá poruchami příjmu potravy z odborného lékařského hlediska a je určena především lékařům, nicméně poskytuje komplexní náhled na to, co všechno PPP v životě nemocného ovlivňují. PAPEŽOVÁ, Hana. <i>Anorexie, bulimie a psychogenní přejídání: interdisciplinární a transdiagnostický pohled</i> . Praha: Mladá fronta, 2018. Edice postgraduální medicíny. Kniha se věnuje postupům, kterými se dají PPP léčit, a klade důraz na vzájemnou spolupráci mezi lékařskými, psychologickými a jinými obory.
Diplomové práce k tématu (seznam bakalářských, magisterských a doktorských prací, které byly k tématu obhájeny na UK, případně dalších oborově blízkých fakultách či vysokých školách za posledních pět let) CHUDAČÍKOVÁ, Dominika. <i>Chronická mentální anorexie a prevence relapsu její akutní fáze</i> . Praha, 2021. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra psychologie. Vedoucí práce Presslerová, Pavla. HORÁKOVÁ, Ladislava. <i>Zkušenosti vybrané skupiny respondentek s anorexií a její léčbou</i> . Praha, 2022. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky. Vedoucí práce

Váchová, Alena
Datum / Podpis studenta/ky
Kamila Plzánková

TUTO ČÁST VYPLŇUJE PEDAGOG/PEDAGOŽKA:
Doporučení k tématu, struktuře a technice zpracování materiálu:
Případné doporučení dalších titulů literatury předepsané ke zpracování tématu:
Potvrzuji, že výše uvedené teze jsem s jejich autorem/kou konzultoval(a) a že téma odpovídá mému oborovému zaměření a oblasti odborné práce, kterou na FSV UK vykonávám.
Souhlasím s tím, že budu vedoucí(m) této práce.
 
Příjmení a jméno pedagožky/pedagoga
Datum / Podpis pedagožky/pedagoga

TEZE JE NUTNO ODEVZDAT VYTIŠTĚNÉ, PODEPSANÉ A VE DVOU VYHOTOVENÍCH DO TERMÍNŮ UVEDENÉHO V HARMONOGRAMU PŘÍSLUŠNÉHO AKADEMICKÉHO ROKU, A TO PROSTŘEDNICTVÍM PODATELNÝ FSV UK. PŘIJATÉ TEZE JE NUTNÉ SI VYZVEDNOUT V SEKRETARIÁTU PŘÍSLUŠNÉ KATEDRY A NECHAT VEVÁZAT DO OBOU VÝTIŠKU DIPLOMOVÉ PRÁCE.

TEZE SCHVALUJE GARANT PŘÍSLUŠNÉHO STUDIJNÍHO OBORU.

Seznam příloh

Příloha 1: Scénář podcastu Život po PPP

Příloha 2: Audio nahrávka podcastu Život po PPP

Příloha 1: Scénář

Dá se uzdravit u poruchy příjmu potravy? A máme se na tuto otázku vůbec ptát?

Úvodní vokály písně Hunger od Florence, vytrátí se do podkresu.

Průvodce: Nemůžou jíst nebo naopak nemůžou přestat jíst. Po jídle se vytrátí do koupelny, kde vyzvrací všechno jídlo. Úzkostlivě se drží připraveného jídelníčku. Pro lidi, kteří trpí poruchou příjmu potravy, je jídlo velké životní téma. Trpí jimi až 5 procent populace.

Z podkresu začne hrát píseň Hunger.

...At seventeen, I started to starve myself

I thought that love was a kind of emptiness...

Píseň se ztratí do podkresu.

Romana: Tak se rozhodla, že budu v 15 letech poprvý hubnout a jak jsem neznala nic jinýho, než že tedy moji rodiče nejedí, tak jsem si našla nějaké detoxy.

Průvodce: Úmrtnost lidí s poruchami příjmu potravy je nejvyšší ze všech psychických onemocnění. Nejvíce lidí umírá na vyhladovění v důsledku anorexie.

Iveta: ...a já jsem říkala: jak se mám dívat na dítě, že mi umírá na hlad, přece nikdo nedokáže.

Průvodce: S poruchou příjmu potravy se nemocní často potýkají celý život. Například až třiceti procentům lidí, co si prošli anorexií, se nemoc do určité míry vrátí. Přesto většinu z nich považujeme za uzdravené. Neexistuje žádná definice toho, jak vypadá zotavení se z poruchy příjmu potravy. Žádný dotazník nám na tohle nemůže dát uspokojivou odpověď. Moje jméno je Kamila Plzáková a vítám vás u poslechu podcastu Život po PPP – poruše příjmu potravy. Proč je tak náročné se uzdravit? Jak vypadají poruchy příjmu potravy v různých stádiích života? A dá se vůbec uzdravit z poruchy příjmu potravy?

Z podkresu začne hrát píseň Hunger.

...We all have a hunger, we all have a hunger...

Píseň se ztratí do podkresu.

Chvalová: Pohybujeme se od nějaký normy, kterou zná většina z nás po nějakéj malej výkyv, kdy ještě to máme pod kontrolou, řekneme si, no, tento člověk to má trošku víc než já. Až to překročí určitou hranici, která může být hrozně individuální a je daná vlastně jenom nějakým společenským

úzusem potom, kdy to označíme za nemoc. Většinou je to ve chvíli, kdy to tomu člověku začne nějakým způsobem ovlivňovat život.

Průvodce: Viola Chvalová pracuje jako psychiatrička v Psychiatrické nemocnici v Dobřanech. Potkávám se s ní v jejím rodinném domě, kde dostanu čaj a posadíme se k hořícímu krbu. Zatímco si připravuji diktafon, mluvíme spolu o mojí práci. Podle ní bych za odpověď na to, jestli se dá uzdravit z poruch příjmu potravy, dostala dokonce Nobelovu cenu.

Chvalová: V podstatě nikdy nikoho nebudete léčit, dokud to neovlivňuje jeho život. Protože kdo jsme, abysme rozhodli, kdy už je to nemoc a kdy už ne?

Poruchy příjmu potravy mají několik podob. Snad nejnámější je anorexie, celým jménem anorexia nervosa, která se projevuje snižováním váhy za pomoci cvičení a snižováním množství jídla. Druhou nejnámější nemocí je bulimie. Nemocný často sní velké množství jídla, které následně vyvrací. Existují i nemoci na druhé straně spektra. Například záchvatovitě přejídání – to nemocný do sebe dostane v krátkém úseku velké množství jídla. Hladovění jde ale proti naší přirozenosti. Udržet se naživu. Potřebujeme živiny proto, aby fungoval náš mozek a naše orgány. Proč pak ale lidé hladoví?

Chvalová: Hladovění u mentální anorexie přináší vlastně uspokojení. Ta patologie v tom je právě, že to že oni hladoví a že nic nejí, vnímají naopak jako uspokojivý pocit. To je v podstatě to naprosto to bludný přesvědčení, to, co tam bije do očí, že je v pořádku. Jim nedělá dobře, pokud se mají najíst, z toho jsou nešťastní, tam je to úplně, úplně obráceně.

Ke vzniku poruchy příjmu potravy přispívají jak genetické faktory, tak i ty společenské. Stejně jako u jiných psychických poruch. Pokud někdo z našich předků trpěl poruchou příjmu potravy, je zvýšená pravděpodobnost, že se taková nemoc projeví i u nás. To je genetika. Společenské faktory jsou to, čím se během života obklopujeme, ať už je to dobrovolně nebo nedobrovolně. Ať už to jsou přísní rodiče, kteří kritizují naši váhu, sociální sítě nebo kult štíhlosti, tedy přesvědčení, že štíhlá a hubená postava nám přinese štěstí a radost. Podle Chvalové může poruchou příjmu potravy trpět kdokoliv.

Chvalová: Většinou jsou to lidi, kteří třeba vyrůstají v rodině, která byla perfekcionistická, která má důraz na výkon, kde i ten důraz na vnější vzhled je velkej. Nesouvisí to ani s inteligencí, nesouvisí to s postavením společenským, ale spíš je to nějaká... Osobnost, úzkostná osobnost, která má potřebu sebekontroly.

Z podkresu začne hrát píseň Hunger.

...We all have a hunger, we all have a hunger...

Píseň se ztratí do podkresu.

Představte si, že právě dospíváte. Vaše tělo se mění, rodiče se šklebí nad představou, že vám mají koupit o číslo větší kalhoty a všichni vaši štíhlejší kamarádi si už našli prvního partnera. Anebo jste před několika měsíci porodila svoje druhé dítě. Už první těhotenství vám přidalo nějaké to kilo navíc a když se teď podíváte do zrcadla, napadne vás, že možná proto ochladl vztah s vaším partnerem. Anebo jste se konečně dostali na konzervatoř, budete studovat balet, a to byl odjakživa to byl váš sen. Aby se vám sen nerozplynul, tak pro jistotu trochu zhubnete. Jen trošku. Malinko. Uplyne několik týdnů, měsíců, možná let. Z pokusu o to zhubnout pár kil se postupem času stala posedlost.

Chvalová: Porucha příjmu potravy je závislost jako každá jiná. To myšlení a neustálení se zabývání myšlenkama na jídlo, to je vlastně shodný se závislostí na droze, na alkoholu, na kofeinu, na cigaretě... To je vlastně, to je úplně stejný, stejný rysy.

Závislost může vzniknout na čemkoliv. Jsou závislosti, které společnost bere jako normální, jako je alkohol, nikotin nebo tabák. Lidé s anorexií jsou závislí na pocitu hladu a prázdného žaludku.

Chvalová: Když jste závislí na alkoholu, tak řeknete, dobrý, tak celoživotně se bude abstinovat, sice budete chodit okolo hospod. Ale jde to, nedá si pivo. Když jste závislí na jídle, jak to, nejde si nedat „pivo“, jo, o to je to strašně těžší, o to to mají lidi, který se chtějí z toho dostat daleko těžší než ten, který se chce dostat z cigaretový závislosti nebo ze závislosti na alkoholu. Proto to nejlepší, čeho můžeme dosáhnout, je, že ten člověk už to tolik neřeší, že už jsou to jenom záblesky toho, kdy na to pomyslí.

Po poslední výpovědi začne hrát předehra písně Skinny Love od Birdy.

Eliška: Ono to začne tak jako nenápadně a potom se z toho stane rutina. Začneš rutině cvičit, začneš jíst zdravěji, myslíš si, že děláš pro sebe jako dobrou věc, ale potom se to zvrtné v jeden okamžik a stane se z toho taková jako obsese, že prostě už nedokážeš se přinutit přestat cvičit.

Jeden ze způsobů, kterým jsem sháněla respondenty do tohoto podcastu, byly příspěvky na sociálních sítích. Jen na Facebooku mi přišlo zhruba třicet zpráv. Muži, ženy, sotva dospělí i třicátníci. Elišky zpráva mi přišla pár dní před Vánoci: „Ahoj, mám pro tebe respondenta. Svoje patnácté narozeniny jsem oslavila na psychiatrii. Mentální anorexie. Jestli budeš chtít, můžu ti napomocet s bakalářkou, ale nikomu to, prosím, neříkej.“ Elišky nemoc propukla na začátku dospívání, skončila v nemocnici, a ačkoliv je teď v uvozovkách zdravá, tak se stále bojí, že přibere.

Poprvé se setkala s pojmem anorexie na základní škole. Věděla, že existují hodně hubené slečny, které málo jedí, ale to se jí přece netýkalo. Anorexie byla něco strašně vzdáleného. I přesto ji cvičení a nedostatečná strava dostaly až na váhu 40 kilo. Při svém hubnutí rodičům lhala o své váze. Zlom nastal v roce 2015, kdy Eliška se svými rodiči a bratrem navštívili příbuzné ze vzdálenější rodiny. Na oslavě bylo asi třicet lidí, někteří z nich se o Elišku báli. Oslovili tedy Elišky matku s tím, že její dcera musí o své váze lhát. Eliška sama na té samé oslavě byla vyděšená z toho, že by nestihla svůj večerní trénink.

Eliška: Máma mi říká po večeri, když jsem byla už připravená na odjezd, ať se ještě zvážím než předtím pojedu. Říkám proč bych si měla vážit a potom mě tam dotlačila na tu váhu a ukázalo se jako že jsem lhala. A to byl ten okamžik, kdy rodiče zjistili, že je něco špatně.

Spolu se svojí matkou navštívila svou dětskou lékařku. Ta své podezření, že má Eliška anorexii, sdělila jejím rodičům. Teprve poté si Elišku, která čekala v čekárně, pozvala do ordinace.

Eliška: A já jsem to vůbec nechápala, co mi to tam povídá, já přece nemám ty problémy, co popisovali v učebnicích, se nevidím, tlustá v zrcadle nebo jídlo mám ráda, těším se na něj, a potom mi to začalo postupně docházet, když mi začalo popisovat různé podoby té nemoci, že tohle splňuju a tohle splňuju a tohle splňuju a v ten moment jsem si uvědomila, že jsem nemocná, že jsem, že jsem se zbláznila.

Brzy na to Elišku hospitalizovali na psychiatrii. Její případ byl vážný, byla příliš vyhublá. Nakonec se jí podařilo přibrat na takovou váhu, aby ji mohli propustit domů. Po návratu do normálního života na pražském gymnáziu ale zjistila, že její život rozhodně normální není.

Eliška: Měli jsme první hodinu angličtinu a přišla jsem tam, sedla jsem si a nikdo mě ani nepozdravil. Bylo to prostě jako, kdybych tam chodila každý den, kdyby se nic nestalo. Jenom s tím rozdilem, že prostě se mnou nikdo nemluvil.

Mentální anorexie za sebou nechala Elišku podle ní uzavřenou, zmatenou a opatrnou. Přišla o své koníčky a pozoruje u sebe náznaky obsedantně-kompulzivní poruchy. I teď při studiu vysoké školy má problém navazovat kamarádské vztahy. Samota ji provázela i během nemoci, kdy přišla o svou tehdejší nejlepší kamarádku.

Eliška: No, třeba u moje nejlepší kamarádky, tak jí jsem to řekla, respektive já jsem v ní nabrali telefon, takže jsem jí to napsala a ona na to nějak nereagovala, ani za mnou nepřišla. Nikdy. Takže mě to dost mrzelo, byla jsem v tom vlastně sama.

Z podkresu začne hrát píseň Skinny Love.

...Who will love you?

Who will fight?

And who will fall far behind?...

Píseň se vytratí do podkresu.

Eliška si teď jídlo užívá. Přestala si odpírat, vyhýbá se ale dietním jídlům a rýži. Té se při své nemoci najedla víc než dost. Nejen, že jí přestala chutnat, má k ní vyložený odpor. Jídlo už pro ni není nepřítel. Strach, že se nemoc vrátí, je ale usídlený někde velmi hluboko.

Eliška: A mám z toho zase blbý pocit, že možná, aby mě to nepřivedlo k tomu, že přiberu a třeba se nějak k té nemoci potom vrátím, kvůli tomu, že budu chtít zhubnout. No, ale zatím, zatím dobrý.

Eliška se dobrovolně zavřela do psychiatrické léčebny, což jí dodalo odvalu se nakonec uzdravit. Chtěla, aby se její rodiče netrápili, a ji samotnou nemoc pomalu doháněla. Toužila po novém začátku. Po novém startu.

Eliška: Je důležité si přiznat a uvědomit si, že člověk je nemocnej, že tím opravdu trpí a že prostě je mentální anorektik. To je první krok, a potom mít motivaci, proto se uzdravit, protože když člověk tu motivaci nemá, tak proč by jako vlastně měnil ten stav.

Z podkresu začne hrát píseň Starving To Be Empty od skupiny Dayseeker.

...I've been noticing my clothes fit

A little bit looser

Worried is an understatement

When you don't have a future...

Píseň se vytratí do podkresu.

Ne každá porucha příjmu potravy vypadá tak, jako ta Elišky. Třeba Veronika byla v dětství gymnastka, její rodiče byli vždy perfekcionisti a od Veroniky vyžadovali výborné výsledky ve všech oblastech jejího života. Stejně jako u Elišky, její porucha příjmu potravy bulimie se vyvinula na začátku dospívání. Byla zrovna na vyšetření u několika lékařů poté, co zvracením zhubla deset kilo.

Veronika: Já jsem se toho doktora zeptala, jestli by mi nemohl změřit tuk na břiše, že bych si přála vidět, kolik ho tam mám a doktorka na endokrinologii se mě právě zeptala, jako jestli jsem v pohodě, jestli jsem třeba nikdy neslyšela o anorexii nebo ortorexii a já, že ne, tak mi to, tak mi to vysvětlila.

Ortorexie je porucha příjmu potravy zaměřená na zdravou stravu. Nemocní často nejsou schopni sníst jídlo, které vnímají jako nezdravé. To ale nebyl Veroniky případ. Nosí v hlavě pomyslný katalog nutričních informací. Podle ní informace o kaloriích z hlavy nikdy nedostane. To proto, že

se věnuje sportu a píše o něm pro magazín, ale také protože prošla několikatelou bulimií. Nad kávou mi říká, že vajídlo má zhruba 12 gramů bílkovin a 76 kalorií.

Veronika: To, jakým způsobem já jsem řešila, jestli si dám plnotučný nebo mandlový mlíko a měla jsem to v hlavě prostě půlku dne, třeba, to bylo, to bylo strašný.

Stejně jako Eliška si Veronika prošla závislostí. Byla to závislost na kontrole nad svým vlastním životem, jen s tím rozdílem, Veronika si dopřávala všechno jídlo, co jen chtěla. Většinu jídla, co do sebe dostala, pak ale potají vyzvracela.

Veronika: Pro mě to je, nebo bylo, jako závislost. Strašně jednoduchý spadnout do toho cyklu, kdy člověk prostě si chce dát to strašně, strašně dobrý, nezdravý jídlo, ale nebude muset nést jakýkoliv následky za to, že si ho vychutná, až na to, že to leze do peněz. Ničí to člověku hrtan a zuby a natejká mu potom obličej.

Veronice se snažil pomoci její tehdejší přítel. Dával na ni pozor, snažil se jí připomínat, ať jí rozumné porce a kdyby měla ještě hlad, tak si může vždycky přidat.

Veronika: Ale rozešla jsem se po třech a půl letech vlastně s člověkem, kterýho jsem hrozně milovala a který věděl, čím procházím, a snažil se mi pomoci.

Ted' jsou Veronika a její partner zase spolu. Když se ale Veronika dívá zpátky na léta plná tajností a zvracení, tak v ten moment zvítězila její bulimická závislost.

Veronika: On byl najednou ten, který stál mezi mnou a tím, abych mohla takhle podvádět, takhle si užívat trošičku, protože on to samozřejmě nechtěl

Z podkresu začne hrát píseň Starving To Be Empty od skupiny Dayseeker.

...I bite my tongue so I don't feed off your love

'Cause I'm starving to be empty...

Píseň se vytratí do podkresu.

Veronika aktivně už nezvrací. Starých zvyků se ale pořád nemůže zbavit. Nejhorší je pro ni alkohol. Ve chvíli, kdy se opije, stanou se dvě věci. Zaprvé myslí na všechny kalorie, které vypila, a zadruhé nad sebou nemá takovou kontrolu. Nepozná, kdy je její žaludek plný.

Veronika: Když třeba začnu bejt víc plná při jídle, tak mám tendence během toho hrozně pít vodu. Kdyby čirou náhodou jsem si na konci řekla, hele, tak už jsem jako dost plná, ale pila jsem vodu, takže jsem mi to bude zvracet dobře.

Stejně jako pro většinu lidí, kteří si prošli více nebo méně závažnou poruchou příjmu potravy, je pro ni jedním ze spouštěčů samotné číslo na váze. Ze stejného důvodu se nerada dívá na své staré fotky. Zvláště na ty, kde pravidelně zracela a šťastně se tam usmívá. A zkouší si džíny, které ví, že jí nepadnou.

Veronika: Mám třeba tři páry džínů, který prostě – jedny mi nepadnou od 14. Jedny mám z nějakých těch období 18, 17[...] A. Ty taky nezapnu. A potom mám jedny, co jsem si koupila tedko nedávno a jsem hrozně pohodlný [...] jen tak si je jako obliknu a řeknu si, to je nádherný, že jsou to prostě volný džíny.

Uzdravit z poruchy příjmu potravy podle ní spíše není možné. Bulimie je v jejím životě stále přítomná. I kdyby šlo o krátké období v životě jednoho člověka, tak ho to poznamená natolik, ho už nemůže dostat z hlavy.

Veronika: Z toho, co jsem viděla na internetu, z toho, co jsem četla, tak to nikdy úplně prostě nevytizí. Ale doufám, že to bude omezený aspoň natolik aby se to dalo nazývat krásným užitým životem.

Z podkresu začne hrát píseň Nicotine od skupiny Panic! at the Disco.

...Cross my heart and hope to die

Burn my lungs and curse my eyes

I've lost control and I don't want it back

I'm going numb, I've been hijacked...

Píseň se vytratí do podkresu.

Můj první kontakt s Patrikem proběhl na Facebooku. Na jeho profilu mně hned zaujala jeho úvodní fotografie, na které stojí dva muži. Jeden z nich váží 160 kilo a ten druhý 99. Rozdíl mezi fotografiemi je šest let. Na obou těchto fotografiích je právě Patrik předtím a potom, co zhubnul. Na váhu 160 kilo přibral v důsledku záchvatovitého přejídání. Tato nemoc se u něj vyvinula na základní škole, kdy se pomocí jídla snažil vypořádat se svým životem.

Patrik: Pátá, dejme tomu šestá třída, a to jsou takový ty roky, kdy se začínáš všímat, že děcka vypadají jinak, nebo ty vypadáš jinak než ty děcka.

Ačkoliv Patrik už není obézní a drží takzvaný přerušovaný půst, což znamená, že se stravuje jen v konkrétním časovém okně, tak se na něj ze zrcadla dívá pořád nazpět někdo, kdo přejídáním trpí. Jeho nemoc je závislost na jídle, na cukru. Několik let už dodržuje svůj jídelníček, ale kdyby se nekontroloval, neměl by problém sníst stejné množství jídla jako kdysi.

Patrik: Byť se v mém životě spousta věcí změnila, tak to je podle mě jako když alkoholici po léčení o sobě říkají, že nebyli alkoholici, ale jsou. Protože to je věc, která je tak v člověku zažraná, ani nevím, jestli je možný se toho zbavit.

Jídlo je Patrikova jediná závislost. Nikdy nekouřil cigarety, skoro nepije alkohol a od tvrdých nelegálních látek se drží pro své vlastní zdraví dál. Jak sám říká, každý je na něčem závislý. Jen jeho závislost byla vždycky na první pohled vidět.

*Patrik: To jsem vždycky záviděl kuřákům, že vlastně oni jako kouří, ale jsou hubený a všichni to maj u p*dele, protože jsou hubený...*

Na cestě za zdravějším tělem mu pomohly různé diety. Sám mi řekl, že nezáleží na tom, jakou dietu člověk drží.

Patrik: Vlastně v posledních letech zjišťuju, že hrozně mám rád ten pocit toho hladu. A nemyslím to jako nějaký jako bulimický anorexie způsobem. Jedu přerušovanéj půst. Vždycky, když se najím, tak se cítím těžce

Navzdory tomu všemu, zdravé stravě, zdravému pohybu i faktu, že zhubnul na polovinu svojí váhy, se snaží jídlo vidět jako palivo. To je to, co mu pomáhá držet se v rozumné míře.

Z podkresu začne hrát píseň One More Light od skupiny Linkin Park.

...Should've stayed, were there signs, I ignored?

Can I help you, not to hurt, anymore?

Píseň se vytratí do podkresu.

Poruchy tohoto typu dopadají na celé rodiny, na kamarády a blízké nemocných a často se kvůli nim lidé hádají, brečí i přetrhávají kontakt. Své další respondenty jsem do podcastu pozvala, protože byli svědky toho, jak jejich blízký bojoval s PPP. Shodou náhod si ale všichni z nich také prošli poruchou příjmu potravy. Rozhodla jsem se ale zahrnout především jejich příběhy jako těch, kteří PPP pozorovali zvenku.

Z podkresu začne hrát píseň One More Ligh.

If they say

Who cares if one more light goes out?

In the sky of a million stars

It flickers, flickers

Píseň se vytratí do podkresu.

Dana je moje dobrá kamarádka, která vyrůstala spolu se svým bratrem, dvojčetem, který už několik let trpí záchvatovitým přejídáním. Poprvé se ale porucha příjmu potravy objevila v jejím životě prostřednictvím kamarádky na základní škole. Když poprvé řešila váhu svojí kamarádky, bylo jí zhruba jedenáct let. S opačným extrémem se ale setkala až ve své dospělosti prostřednictvím platformy YouTube. Slečna ve videu mluvila o nárazovitém přejídání, a to Daně stačilo k tomu, aby si spojila jedna a jedna dohromady.

Dana: A já jsem si řekla, sakra, dyť tohle to prostě znám, dyť tohle to jsem měla jako taky. A potom tam mluvila o závislosti na jídle a z toho vlastně, jak to popisovala, tak jsem si uvědomila, že to je vlastně přesně to, čím si prochází Láďa.

Její mladší bratr Láďa, přirozený stydlivý introvert, byl šikanovaný už od základní školy. Podle Dany to byla právě šikana, která tenhle špatný vztah s jídlem odstartovala.

Dana: Pro mě bylo třeba trošku překvapující, když jsem zjistila, jak je to podobné závislosti na alkoholu. Že chodí a nakupuje si jídlo tak, aby to nevěděli lidi. Schovává si ho. Když jsme dostávali nějaké kapesné na základce, tak on si za to nakoupil tyhle sladkosti. Poté mu si to propašoval k sobě do pokoje, tam si schovával ty obaly, které našel a vlastně se bál jíst takhle před náma.

Do patnácti let měli Dana a Láďa zákaz jíst sladkosti. Láďa tenhle zákaz porušoval, chodil do kantýny a kupoval si všechno, co bylo doma zakázané. Na popud svých rodičů i sám sebe si později vyzkoušel bezpočet diet. Od ketodiet, kdy se nesmí jíst sacharidy jako ovoce, těstoviny nebo pečivo, až po válečnickovu dietu, která zdůrazňuje jezení syrových potravin.

Dana: Že vlastně to přejídání a tu závislost na jídle, takže to vnímají spíš jako, jako vadu charakteru, víš? Jako nedostatek vůle, jako lenost, jako, jako prostě něco, co, co nesouvisí. Podle mě se na to koukají velmi jako povrchně.

Partnerka jejich otce i samotný táta Láďu za jeho váhu kritizovali. Dana se proto snažila být pro Láďu oporou. To je podle ní jediné, jak se dá nemocným pomoci.

Dana: Myslím si, že je dobré jim ujistit o tom, že mají tu podporu. Ujistit je, že mají u tebe safe space. Ale i reálně nemůžeš pomoci člověku, který třeba pomoci nechce.

S koncem výpovědi respondentky začne hrát předehra Powerless od Linkin Park. Píseň se pak vytratí do podkresu.

Báru jsem potkala na narozeninové oslavě mé kamarádky ze základní školy. Jedna z prvních věcí, které mi o Báře řekla bylo, že kdysi byla v psychiatrické léčebně kvůli anorexii. Spojila jsem se s

její maminkou Ivetou, aby mi povyprávěla o své zkušenosti. Pozvala mě do jejich rodinného domu na vesnici a nad kávou se mi svěřila, že nemoc u své dcery ihned nepoznala.

Iveta: ... já jsem pořád si myslela, že vlastně anorektičky jako prostě musí být jako vychrtlý, vyzábělý a že na první jako to poznáte, když vidíte tu holku a že vlastně jsou úplně jako vypatlaný, nemůžou absolutně teda zvládat školu, nic z toho se vůbec nedělo ...

Po návštěvě psychiatricky v Česku a specialisty v Německu bylo jasné, že Barča musí jít do nemocnice. Její mamince se podařilo dostat svou dceru do pražského Motola jen díky známým. V té době Bára měla 38 kilo.

Iveta: Zemřelo by, začaly by jí vodu umírat orgány vlastně bez toho jídla, ledviny, játra, srdce, cokoliv a vlastně ta řetězová reakce, kdy potom to organismus nezvládne, umře.

Z podkresu začne hrát píseň Powerless

You held it all

And I was by your side, powerless

Píseň se vytratí do podkresu.

Barča už teď s rodiči nebydlí, ale v domě porucha příjmu potravy stejně zůstala. Nemocí začala trpět Barči babička.

Iveta: Ale je pravda, že až teď v poslední době jsem si spojila víc věcí, kdy mi vlastně v září skoro umírala máma na hlad, tak jsem prostě řekla, že to není možný, že když mi neumřela Barča, takže mi umře máma...

Namísto Barči babičky šla Iveta sama k psychoterapeutce a požádala ji, ať jí předepíše antidepressiva. Terapeutka jí vynadala za to, že nemoci svojí matky a dcery řeší za ně.

Iveta: ...ale u tý mámy prostě jsem jí musela pomoci, jako nedokázala jsem zase jako tu Barču nechat a dívat se teda umře, protože ještě u toho starýho člověka to jde hodně rychle...

Ani Iveta nemá dobrý vztah s jídlem. Po pandemii koronaviru přibrala zhruba čtyři kila, která se snažila zhubnout hladověním. Nakonec navštívila nutriční specialistku. Připravuje si obědové krabičky do práce a váží se hned několikrát týdně.

Iveta: ... tak normálně já už jsem to potom na sobě neviděla, kdybych nechodila tam k tý paní se vážit, měřit, tak jsem prostě si řekla, že proč už nehubnu, ale já jsem hubla, ale já jsem to prostě vůbec neviděla. To mě vyděsilo teda.

Barča trpěla anorexií osm let. Podle maminky Ivety se dlouho nebyla schopná své nemoci – závislosti – vzdát. I kvůli své dceři doufá, že se z anorexie uzdravit dá a Barča už nikdy hladovět nebude.

Po výpovědi respondentky začne hrát píseň Fat Children od komika Tima Minchina.

...Do not feed donuts to your obese children,

You will regret it when they're in their teens...

Píseň se vytratí do podkresu.

Romana: Do teďka si nejsem jistá, jestli moji rodiče úplně uznávají něco, jako je porucha příjmu potravy. Je to prostě buďto žereš jako prase, anebo naopak jako jsi štíhlý, nejiš, a to je dobře.

Romanu jsem poznala přes internet již před několika lety. Teď stejně jako já studuje vysokou školu a pracuje na částečný úvazek. Do toho bydlí dvě hodiny jízdy od centra Prahy, a tak většinu roku přespává u babičky. Se svou matkou se už několik vídá jenom sporadicky, s otcem se kvůli přespávání vídá jednou za pár měsíců. Její matka si prošla bulimií a její otec několik let bojuje s obdobím přejídání a hladovění.

Romana: Určitě první bylo, co máma zvracela. To bylo presentní vlastně, troufám si říct, od mého narození, protože když jsem se na to jako malá ptala babičky, tak mi na to babička řekla, no jo, Pavla to dělala vždycky.

Romany matka občas prohlásila, že k večeři nakoupí v McDonalds. Koupila tak porci pro tři lidi, ale než přijela domů, zastavila v poli a celý nákup snědla sama. Když se pak Romany táta šel podívat do odpadkového koše, našel všechny zmuchlané papíry od cheese burgerů.

Romana: Dokonce si pamatuju, že jako malá jsem to jednou zkoušela, že my jsme měli hamburgery, já jsem měla moc ráda hamburgery, tak jsem jich snědla trošku víc, než by bylo pro mě v tu dobu jako dobře na můj žaludek a bylo mi velmi špatně. Tak jsem si říkala, tak přece nejlepší, co můžu udělat, je jít a vyzvracet se.

V životě Romanina otce hrála váha už několikrát důležitou roli. Trpěl totiž kýlou. To je stav, kdy se orgán našeho těla přesune ze svého přirozeného místa. Nejčastěji se vyskytuje na břicho nebo v tříslech a jediný způsob léčby je kýlu odstranit při operaci. Kýlu již měl osmkrát, a pokaždé před operací musel zhubnout. Toho dosahoval hladověním.

Romana: Vim, že si někde vygooglil, že mrkve se jedí při detoxu, nějaké takové ty detoxy, že první tři dny nejí te, potom si dáte mrkev, další den si dáte druhou mrkev, a tak a ve finále si dát třeba dvě Jogobely denně. K tomu jedl hodně pomeranče, nějaké 4 až 5 denně a pak nějaké mrkve, a to bylo všechno za ten den jedl.

Z podkresu začne hrát píseň Fat Children.

...Boombalada motherfucker,

Have you noticed that your kids are fat,

What you gonna do about that,

What you gonna do?...

Píseň se vytratí do podkresu.

I Romana si zažila poruchu příjmu potravy na vlastní kůži. Jak dospívala, její otec měl poznámky, že je trochu větší a mohla by zhubnout. Romana si proto vyzkoušela svůj první detox. Byl na týden a zakládal se na mrkvích a šunce a jako odměna na konci byl plnohodnotný kuřecí vývar. Romana takhle vydržela nejíst dva dny.

Romana: ...pak jsem třetí den přišla za tátou skoro jste slzami v očích, že mám strašnej hlad. A táta věděl, že tady to přesně držím, přesně viděl ten plán. Řekl mi: „Jo, super.“ A když jsem za tím takhle přišla jako dcera, tak mi řekl: „Ty nic nevydržíš, tak prostě budeš navždy tlustá.“

Romana a její táta se tak trochu drželi v šachu. Když ona viděla, že má její táta výsledky, začala hladovět. A když táta viděl, jak se mučí dietami, viděl v Romaně inspiraci pro to dát si místo hovězího masa kuřecí vývar. Po čase si ale její táta najal nutričního odborníka, protože už se mu žádným způsobem zhubnout nedařilo.

Romana: A tady vlastně pan nutriční poradce mi řekl, ano, váš táta trpěl poruchou příjmu potravy. Pravděpodobně jí stále trpí. A z toho důvodu tak strašně úzkostlivě trpěl i na tom jídelníčku, který prostě od toho nutričního poradce dostal, protože jakýkoliv porušení toho jídelníčku by znamenal teďka strašně moc.

Její rodiče si nikdy to, že by měli špatný vztah s jídlem, nepřiznali. Romana se o tom svého otce už ani nesnaží přesvědčit, ani mu nemá, jak pomoci. Její otec totiž na PPP nevěří.

Romana: Tam jde o to, čemu oni věří a pokud vyrůstali nějak v tom, že když prostě jako takhle drasticky hubnete, tak je to vlastně super a v pohodě a jste skvělý a zasloužíte si medaili, protože jste zhubli 40 kilo za měsíc, se k nim prostě nedostanete, a to jako vím. Snažila jsem to s tátou řešit nějak přes šest let, s mámou jsem se taky pokoušela řešit, nešlo to.

Jestli se dá uzdravit z poruchy příjmu potravy? Romana už se stravuje delší dobu normálně, přesto cítí, že ji ani její rodiče poruchy příjmu potravy tak úplně neopustily. Bez ohledu na to, jak moc se snaží s poruchou bojovat.

Romana: ...ten démon v podobě poruchy příjmu potravy nad váma pořád jako sedí a tadyhle tu logiku vám strašně hází ze stolu, tak jako zastiňuje, sedí na ní, abyste na ní jako neviděli a vy víte, že tam někde prostě je, ale strašně rychle ztratíte i tu motivaci se toho nějakým způsobem držet.

Z podkresu začne hrát píseň Fat Children.

...Tell them they have to jog

Until their jogging shorts fit ‘em,

If they hesitate, ask firmly,

If they still resist, hit them...

Píseň se vytratí do podkresu.

Já bych se vás chtěla zeptat na tu samou otázku, co jsem se ptala na začátku. Dá se podle vás uzdravit z poruchy příjmu potravy?

Eliška: ...no jako z té nemoci se asi vyléčit dá, ale potom záleží na síle osobnosti toho člověka, jak se popere s těmi dopady.

Romana: Ne.

Patrik: Já jsem na začátku říkal, že nedá, ale to je jenom moje zkušenost. Moje jako velmi omezená zkušenost. Já věřím tomu, teďka jak to vidím ve svém nastavení, že ne.

Iveta: Nevím, já nevím.

Veronika: Z toho, co jsem viděla na internetu, z toho, co jsem četla, tak to nikdy úplně prostě nevymizí. Ale doufám, že to bude omezený aspoň natolik aby se to dalo nazývat krásným užitým životem.

Z podkresu postupně stoupá píseň Hunger.

Doktorka Chvalová a Dana ale zůstávají spíše optimistické.

Dana: Stoprocentně ano.

Chvalová: Já pevně doufám, že se jde uzdravit co nejlíc tak, aby člověk měl co nejmenší potíže.

Je znít píseň Hunger.

We all have a hunger (we all have a hunger)

We all have a hunger (we all have a hunger)

Píseň klesne do podkresu.

Achillova pata, démon, co nad námi sedí, závislost jako každá jiná, neschopnost pozřít jídlo, nezdravý vztah k jídlu, tiché druhé já v hlavě, co nás provází životem. Většina z uzdravených si určité jizvy z anorexie, bulimie, přejídání nesou po celý život. Přitom tyhle tři poruchy jsou jenom ty z nejčastějších, které známe. Se společností narůstá výskyt ortorexie, která vzniká z posedlosti zdravou výživou do takové míry, že sníst nějaké nezdravé jídlo v nemocných vyvolává úzkosti. ARFID, jinak také restriktivní porucha příjmu potravy jde často ruku v ruce s obsedantně kompulzivními poruchami. Nemocný nemá zájem o jídlo, které v něm může vyvolat až nechuť. Nebo nemoc pica, kdy se nemocný stravuje nejedlými objekty jako je papír, hlína nebo omítka ze zni. Existují anorektičky s nadváhou nebo přejídající se lidi, kteří při svých záchvatech jí pouze zeleninu a ovoce. Těch podob existuje nespočetné množství

Dá se tedy uzdravit z poruchy příjmu potravy? Tak jako na začátku tohoto projektu prohlásila paní doktorka Chvalová, je to filozofická otázka. Pohled nemocného, jejich blízkých a lékařů se může lišit a často liší. Poté, co jsem se setkala se svými respondenty a nemocnými, kteří se v tomto podcastu neobjevili, jsme se setkala s bezpočtem pohledů a názorů. Ať už se z poruchy příjmu potravy dá uzdravit nebo ne, do určité míry se s ní dá žít.

Z podkresu stoupne píseň Hunger.

How could anything bad ever happen to you?

You make a fool of death with your beauty, and for a moment

I forget to worry

Píseň skončí.