Jan Klouda (moderátor)

Kolují o ní příběhy a spousta mýtů. Přichází pomalu a nenápadně, a než se nadějete, začne vás provázet celým dnem: při každém rozhodnutí u snídaně, u oběda, u večeře i večer, když usnete. Mentální anorexie takhle dokáže vyřadit člověka z běžného provozu, ze společných obědů, výletů, obyčejných dnů s lidmi, které má rád. Ale stejně jako přichází, krok za krokem dá se, naštěstí, krok za krokem i opustit. Cesta zpátky existuje. Vítejte u dalšího dílu podcastu "Za zrcadlem". Já jsem Honza a dnešní díl je o mentální anorexii. Vítám u nás Veroniku Hanušovou, autorku knihy "O anorexii upřímně", která si touhle cestou sama prošla a dnes o ní mluví nahlas. Veroniko, vítej v podcastu.

Veronika Hanušová

Ahoj Honzo, zdravím tebe i posluchače a děkuju moc za pozvání.

Jan Klouda (moderátor)

Veroniko, dnešním tématem je mentální anorexie, a to je asi slovní spojení, které každý někdy za svůj život slyšel, v nějaké podobě. Pojďme možná na začátek říct, co to vlastně je, co to slovní spojení znamená.

Veronika Hanušová

No, tak to je hned záludná otázka takhle na začátek. Já možná se budu držet nějaké spíš lékařské definice než mého vlastního pojetí, jak já ji vnímám. A můžeme říct takhle na úvod, že je to porucha příjmu potravy, restriktivní porucha, která se projevuje odmítáním potravy, jídla, a to ne z toho důvodu, že by ten člověk neměl chuť k jídlu, ale protože vědomě odmítá tu potravu z toho důvodu, že má tendenci mít kontrolu nad tím, co se děje nad sebou, nad svým životem. Ona ta nemoc se hodně pohybuje v té rovině té kontroly, a toho je pak velmi obtížné se vzdát. Takže ten člověk jednak ztrácí tělesnou hmotnost, přichází o sociální kontakt, vzdává se svých koníčků, svých hodnot, a ve své podstatě to onemocnění je smrtelné. To je taky potřeba takhle říct.

Jan Klouda (moderátor)

Já se možná vrátím na začátek, protože vy jste tady hezky popsala, jak vlastně s touhle diagnózou postupně odmítáte přijímat potravu a přicházíte o tělesnou hmotnost. Tak mně jako laikovi, nebo člověku, který s tím nemá zkušenost, přijde, že to musí být hrozně těžké, jako odříkávat si dlouhodobě potravu. A jak vy jako člověk, který tu zkušenost máte, tak jak tohle ti lidé prožívají? To přece musí mít hrozný hlad.

Veronika Hanušová

Hlad? No tak ano, ve své podstatě zpočátku ano, ale pak tam dochází i k tomu, že vlastně je narušená biochemická reakce a tyto děje v těle, vůbec na úrovni toho metabolismu, takže pak vlastně dochází k ovlivnění hormonů ghrelinu a leptinu, které jsou právě zodpovědné za regulaci hladu a sytosti. Ale nerada bych tu odpověď takhle vedla pouze z toho biochemického pohledu, to by ode mě bylo strašně cynické, si myslím. A ta odpověď na to, jestli to je těžké, tak já bych strašně nerada dávala té nemoci jakýkoliv kredit ve smyslu, jako "je to těžké a

musela jsem si to odřít". Myslím si, že obecně tahle nemoc postihuje spíše lidi, osoby, které jsou ve své podstatě velcí dříči a jsou zvyklí na to hodně vlastně dřít, pracovat, leccos si odříkat. Takže tohle je právě zpočátku ten pocit, co člověku dává vědomí nějaké kontroly, že dokáže ovládat iluzorně ovládat sebe a svůj život. A jakkoliv se to může zdát okolí nepochopitelné a těžké, tak potom vlastně ten člověk vůbec už nemá možnost se v tom nějak vědomě rozhodnout, čili si jako určit, jestli teda tohle je nějaký závazek, ve kterém já chci pokračovat, anebo ne. Určitě stejně tak, jako je třeba těžké v začátcích toho onemocnění možná si to jídlo nějak odříct, tak bych spíš řekla, že stejně tak těžké a vědomé kroky vedou k tomu zotavení, které teda možné je. Snad jsem nějak odpověděla na tu otázku.

Jan Klouda (moderátor)

Je to nesmírně zajímavé. Já bych vás vydržel poslouchat pořád. Ale já se vrátím zpátky zase ještě jednou na začátek toho příběhu. A mě zaujalo na vás, že vy jste dělala vrcholově sport, dělala jste atletiku, a přesto se stalo, že jste vlastně tou mentální anorexií onemocněla, že jste se dostala do té fáze, kdy jste měla poruchu příjmu potravy. Tak jak jde dohromady vrcholový sport a porucha příjmu potravy? Já jsem vždycky měl pocit, že vrcholový sportovec si hlídá zdravou výživu, aby dostatečně to tělo vyživil. Tak jak se stane, že vrcholový sportovec skončí s poruchou příjmu potravy?

Veronika Hanušová

Já si myslím, že tady je velký průnik právě v té rovině těch čísel, kdy ta nemoc, mentální anorexie, se hodně odehrává právě v rovině těch čísel. Ten člověk je zaměřený na kontrolu svojí hmotnosti, na hlídání energetického příjmu a tak podobně, na vážení potravin například. A stejně tak vrcholový sport, konkrétně ta atletika, kterou já jsem dělala, právě běhy, tak se dost odehrává taky v rovině čísel. Vlastně i před tréninkem si člověk měří třeba mezičasy, potom na závodech si měří mezičasy a samozřejmě usiluje o co nejlepší ten finální čas. Takže tam právě k tomuhle průniku dochází. A myslím si, že i ten společný jmenovatel je právě nějaká ta kontrola, kdy se člověk snaží mít tyhle oblasti pod kontrolou. A pro mě, co tam bylo dlouhodobě a ve své podstatě v tomhle ohledu nezdravě nápomocné, tak bylo to, že já jsem ztratila téměř naprosto kontakt se svým vlastním tělem, kdy já jsem měla natolik posunutý práh bolesti, že jsem prakticky nebyla schopná poznat nejenom únavu, ale i takové jako úplně metabolické vyčerpání. Takže jsem to tělo hnala hodně, ten svůj limit, a nebyla jsem vůbec schopná rozlišit nějaké ty zdravé signály toho těla, kdy už třeba i toho tréninku fakt bylo moc. A v tomhle nízkém věku, kdy já jsem teda začala dělat atletiku v 10 letech a pak v podstatě celé dospívání, tak děti kolem mě samozřejmě měly tyhle zdravé regulační mechanismy, takže ten trénink je třeba nepustil tak daleko. A tahle ta moje nějaká, já tomu ani nechci říkat jako vůle, já si fakt vyloženě myslím, že je to prostě ignorování těch vlastních biologických limitů, takkže spíš si myslím, že jsem byla takový jako slepec v oblasti těch vlastních hranic. Tak tohle mi vlastně umožnilo se v tom tréninku dostat hodně daleko, a posléze teda i vlastně ty dobrý výkony nějak mít. Ale určitě si nemyslím, že by za tím bylo cokoliv zdravého. Nebo jo, byly tam i samozřejmě další hodnoty. Tím, že jsem v tom oddíle měla a dosud mám spoustu přátel a měla jsem ráda ty lidi tam a jako pořád mám, jo, tak ale

základem toho, co mi umožňovalo podávat ten výkon, tak bylo nějaké nezdravé sebezapření.

Jan Klouda (moderátor)

V jaké fázi jste si uvědomila, že možná je tam nějaký problém, který je potřeba řešit? Když vlastně dlouhodobě překračujete určitou hranici, tak moje fantazie mi říká, že to tělo dřív nebo později se nějak ozve a přihlásí se o to, že tu nerovnováhu je potřeba nějak dohnat, že už takhle dlouho to fungovat nemůže. Tak jak vy jste zjistila, že je potřeba začít řešit poruchu příjmu potravy?

Veronika Hanušová

Tam je asi několik rovin. Já jsem v podstatě hned od začátku věděla, že pravděpodobně poruchu příjmu potravy mám, mentální anorexii, i když jsem ji neměla diagnostikovanou. Tak atletiku jsem už začala dělat, když jsem tohle onemocnění měla nějakým způsobem rozvinuté. Takže to já jsem jako věděla. Ale ve své podstatě ta nemoc je strašlivě sobecká v tom smyslu, že člověk ignoruje nejenom jakoby limity sebe sama, ale často těch druhých. A mně to nepřišlo něco jako důležitého, že bych tomu měla věnovat nějakou pozornost, že teda to tělo mi dává velmi výrazné signály, že mu vlastně není dobře. A spíš jako naopak, že v těch začátcích toho onemocnění, tak tam byl nějaký pocit takové určité nadřazenosti, že teda já zvládnu kontrolovat to své tělo až do úplně takových extrémů a nějak mu poroučet. A vy to nezvládnete, vy ostatní jako ne, vy tu kontrolu nemáte. A vy prostě narážíte opakovaně na vlastní biologické limity svého těla a já ne. Já jako dokážu tomu vzdorovat. Takže vlastně úplně patologický způsob smýšlení, který tam se mnou byl už od začátku. Takže to byla v podstatě ta jedna rovina, kdy já jsem neměla žádný úplně "aha" moment, tak a teď je to jako asi blbý, já jsem teda jako nemocná. Já spíš jsem se tak jako plácala po rameni, jo, tak já jsem teda jako nemocná, ale super, jako vlastně nějak to zvládám. A jako ano, člověk pak prostě na to narazí. To tělo dává stopky a je dobře, že je dává, jako chvála bohu za to. A trvalo mi teda ještě řadu let, než jsem začala to tělo nějak víc poslouchat, nějak se s ním víc spřátelit, naslouchat mu a pořád se to učím.

Jan Klouda (moderátor)

Já bych teď možná navázal krátce na ten sport. A my jsme tady v minulé epizodě si povídali o úzkostné poruše a povídali jsme si o tom, jak vlastně dlouhodobý stres, který zažívají sportovci, kteří musí podávat vrcholový výkon. A my jsme se bavili navíc ještě o moderní gymnastice, takže tam je to o tom, že musíte uspokojit rozhodčí, kteří ještě mají ukazovat známky. Tak otázka je, jestli si... A já jsem si teď uvědomil, že my jsme si vlastně už potykali na začátku. Ahoj Honzo. Ahoj Veroniko. A já jsem ti teď doteďka vlastně v tom podcastu vykal. Tak já bych plynule navázal zase takhle tím tykáním. Nebudeme nic přetáčet, aspoň posluchači uslyší, že skutečně jsme si to udělali všechno tady na podcastu.

Veronika Hanušová

Rozhodně, proud hovoru nás sblížil.

Jan Klouda (moderátor)

Přesně tak. Tak zpátky k tomu sportu. Tak teď tedy je otázka, protože vlastně ty jsi

dělala vrcholově sport a zároveň jsi měla poruchu příjmu potravy. Myslíš, že nějak vrcholový sport a tyhle typy onemocnění, že to spolu nějak souvisí, že je potřeba třeba se víc bát, když děti dělají vrcholový sport, víc hlídat, že to může být faktor, který jako podpoří vznik téhle diagnózy?

Veronika Hanušová

Tak určitě. Nerada bych to zjednodušila, ale samozřejmě jako rizikový faktor to může být, ale určitě bych nerada jakéhokoliv rodiče podpořila v tom vlastně nějak své dítě hlídat a bát se, jo. To si myslím, že takováhle jakoby kontrola taky to dítě úplně nepodpoří, zvlášť když je samo nejisté, což tohle onemocnění často jako vyplývá z nějaké velké nejistoty, že právě i já sám jsem nejistý, nejistá, mám potřebu teda mít tu větší kontrolu a něco mít aspoň jako jistého. Tak si myslím, že právě ten ustrašený rodič, že by v tomhle ohledu jako tomu nepomohlo, i když si to úplně neporučíme, jo, tyhle nějaké obavy. Ale určitě si myslím, že hrozně pomůže nějaká míra komunikace, zajímat se o to dítě, jak ten čas tráví, jestli mu je, není dobře, jak se cítí vůbec v tom, co dělá. Takže v tom bych případně ty rodiče ráda podpořila a dát tomu dítěti najevo, že vlastně ho mám rád, i když v tenhle daný moment nepodá ten výkon. A ono ve svých očích třeba selhalo, ale že i já přesto, že teda nepodalo ten výkon, jaký třeba podat chtělo, tak že vlastně jsem tu pro něj a že ho mám pořád rád. Tak to je asi ta jedna důležitá poznámka, co bych nějak chtěla říct. A ten rizikový faktor, tak ono to asi dost spočívá v tom, že výkonnostní sport sám o sobě je prostě zaměřený na výkon a pohybuje se v té rovině těch čísel. A porucha příjmu potravy je taky hodně orientovaná na ten výkon a na dosahování těch výsledků, které nám dávají nějaký pocit jistoty a kontroly. Takže v tom to nějakým způsobem rizikové je. A pak určitě ono to nasedá i na nějakou určitou osobnostní strukturu u těch lidí, kdy často právě lidé, co onemocní poruchou příjmu potravy, mentální anorexií, tak třeba mají vyšší míru neuroticismu, což znamená, že můžou být jakoby citlivější, celkově třeba náchylnější na nějakou kritiku, často mají na sebe vysoké nároky, jsou to perfekcionisté. A tahle ta kombinace těch osobnostních rysů často právě může toho člověka nějakým způsobem predisponovat k tomu, aby dosahoval i ty vysoké výkony v tom sportu. Takže tam jako k nějaké korelaci dochází, ale úplně, že bych teda znala nějaké statistiky, to neznám. Ale jo, jako rizikové to je. A pak ještě tam je důležitý i ten faktor, že v případě, že se člověk věnuje nějakému výkonnostnímu sportu, tak samozřejmě dochází k enormnímu výdeji energie, velkému, velkému. A člověk sám je často překvapený, kolik energie vlastně to jídlo potřebuje, kolik moc jídla, aby bylo v pohodě, aby bylo zdravé. No a u nějaké části populace, která má trošku třeba jinak adaptovaný metabolismus a má nějakou určitou třeba genetickou i odchylku, tak dochází k tomu, že tenhle energetický deficit, nepoměr mezi tím příjmem a výdejem energie, tak vede k tomu, že to u nich vlastně spustí určité takové jako příjemné pocity, vlastně nějakou dopaminovou odezvu, která může být předstupněm té poruchy příjmu potravy, kdy v uvozovkách, teď jako v hodně velkých uvozovkách, ta zdravá část populace, tak na to nějak reaguje, na ten energetický deficit. V podstatě jakoby to u nich vyvolá zdravou nějakou adaptivní reakci, že se dojí a mají potřebu sebezáchovně doplnit tu energii tomu tělu, což je jako udržuje v nějaké rovnováze. Ale pak je nějaká určitá část populace, já teda asi taky do ní nějak patřím, bych řekla, tak u té části populace ten energetický

deficit způsobí to, že ten člověk vlastně má tendenci to jako prohlubovat, protože mu to přináší nějaké uspokojení.

Jan Klouda (moderátor)

Když tě takhle poslouchám, tak mě napadá otázka, jak teda já můžu poznat, že někdo trpí poruchou příjmu potravy, když vlastně z toho, co jsem teď slyšel, tak subjektivně ten člověk to vnímá jako příjemnou věc. Říkala jsi, že má dopaminovou odezvu a že na rozdíl od třeba většinové populace, která by to vnímala jako problém a šli by si najíst, tak oni prostě, jim to dělá dobře, líbí se jim to. Tak jak já navenek poznám, že někdo trpí poruchou příjmu potravy, když ještě navíc, předpokládám, asi vypadá spokojeně teda?

Veronika Hanušová

Jak to poznat? To je těžký, strašně těžký. A taky občas bych si jako přála, aby to ty lidi měli napsaný na čele, protože teď jsem zas třeba v pozici, že pracuju vlastně s dětma, který jsou v týhle rizikový skupině, trénuju děti atletiku a i jinak třeba se potkávám s lidma, kteří se s tím nějak perou. A často vlastně si říkám, že i pro mě by to bylo úlevný, ale poznat je, je to prostě strašně těžký. No, je to takovej boj s větrnými mlýny, zvlášť v počátcích toho onemocnění, kde ten člověk často tu pomoc odmítá, vzdoruje jí, popírá, že má nějaký problém. Potom už později, tak tam jakoby ta nemoc vlastně ovlivní veškeré aspekty toho života a často, myslím si, ve většině případů i ten člověk prostě reflektuje sám, že v tom spokojený není, že mu jako není dobře, ale už je třeba nějakým způsobem velmi obtížné, až jako nemožné se z toho vymanit. Takže to pak určitě ta nemoc si žádá čím dál větší a větší daň. Ale takhle v počátcích toho onemocnění je to jako strašně náročný. A vlastně já si říkám, že často možná to není ani tak důležitý si to nějak jako pojmenovat, co se tomu člověku teda vlastně děje, ale co mi přijde důležitý, určitě neztrácet nějakou vnímavost vůči těm druhým. A když prostě mám pocit, že někomu v mém okolí nějak není dobře, že by třeba mohl mít i potenciálně problém s poruchou příjmu potravy, a nechci ani říkat jako problém, jo, ale prostě, že už nám v něčem třeba to jeho prožívání, chování nějak nepřijde v pořádku podle nějakých našich kritérií, tak spíš bych prostě cílila na to, jak mi je teď s tebou, jako s člověkem, co pro tebe můžu udělat. Mám třeba pocit, že se trápíš, jo, takže spíš asi takhle být s tím konkrétním, s tou konkrétní osobou. No a ale jako je to strašně těžký. Já bych strašně si přála mít nějaký jako návod na tohle, ale nemám, no. Takže prostě nějaká všímavost a pokora.

Jan Klouda (moderátor)

Pojďme se teď podívat na tu druhou stranu, to znamená na tu cestu ven tady z toho zdravotního problému. A jakým způsobem se ta cesta dá najít, když teda se budeme bavit o tom, že buď budu mít podezření, že někdo v rodině nebo v mém okolí má poruchu příjmu potravy, tak jak bych měl zareagovat, abych spíš maximalizoval pravděpodobnost, že se podaří ten problém vyřešit, než aby se třeba zhoršil nějakým odmítáním pomoci nebo něčím takovým? Jaká je správná první reakce?

Veronika Hanušová

Já asi nemám návod na správnou první reakci. Já nechci, aby ta odpověď byla

úplně alibistická, ale vlastně myslím si, že nejsem ukázkovej případ toho zotavení nebo čehokoliv jinýho, jo, že jakoby netvrdím, že dělám cokoliv správně a snažím se mít vůči tomu velkou pokoru, no, protože ten příběh toho každýho člověka je strašně, strašně unikátní, jedinečnej, může tam toho mít strašně jako moc v sobě a my nevíme, no. A některý věci jako vědět možná nemáme a je to celý takový jako velký tajemství, před kterým já cítím, jak říkám, velkou pokoru, velkej obdiv k tomu konkrétnímu člověku. A vlastně bych se asi vrátila zpátky k tý předchozí odpovědi, že jako být tam s ním, být tam pro něj. A to není vůbec málo, no, to je strašně moc. A potom ještě bych měla potřebu jako dodat, že spíš bych ten míč vrátila na naší stranu, protože tohle je samozřejmě jako velký a je to strašně frustrující mít vedle sebe člověka, kterej se s něčím takovým trápí. A pak bych si kladla otázky, jako jak já se můžu postarat v tom o sebe, abych se úplně nerozdal, abych prostě nesměřoval tu veškerou svoji energii, která je nějak bytostně lidsky omezená jenom pro toho konkrétního člověka, kterej třeba tu pomoc stejně teď možná nedokáže přijmout. Možná to dokáže za nějakej čas, ale teď to třeba nejde. A pořád jakoby na prvním místě jsme my, na druhým místě jsme my a na třetím místě jsme zase my jako osoba, která se snaží pomoct, jo. Takže, a ne jako ve smyslu nějakýho sobectví, ale právě proto, že když já jsem zazdrojovaná, zazdrojovanej, tak můžu potom tu pomoc nějak nabízet dál.

Jan Klouda (moderátor)

To nakonec takhle radí i v letadle, že jo, napřed nasaďte masku sobě, než budete pomáhat někomu dalšímu, protože když budu pomáhat někomu dalšímu a sám nebudu mít dostatek kyslíku nebo dostatek energie, tak pak nepomůžu vlastně nikomu.

Veronika Hanušová

Ono je to takový klišé, že jo. Já vlastně taky často už to nemám ráda, jak se to říká, že to je tak pořád omílané, ale ono je to jako pravda, no. Nic lepšího jsme nevymysleli.

Jan Klouda (moderátor)

Já myslím, že to tak je. A když teda zase přijmeme to, že neexistuje nějaká univerzální příručka nebo univerzální návod, jak ať už teda poznat nebo jak někomu pomoct tu poruchu příjmu potravy vyřešit, tak co fungovalo na tebe? Jaká byla tvoje cesta ven?

Veronika Hanušová

Děkuju, že se na to ptáš. A univerzální příručka, že neexistuje, jo, určitě si myslím, že ten manuál jako takovej ve smyslu nějakýho checklistu fakt jako není a byla bych hodně opatrná vůči tomu. Ale co mi přijde důležitý říct a jako myslím si, že to má absolutní univerzální platnost, že vyléčit se z poruchy příjmu potravy dá. Takže to klidně budu ráda, když tady zazní opakovaně. Možný to je a strašně bych si přála, aby nějak tohleto sdělení i třeba v tom veřejným prostoru se objevovalo častěji, protože si myslím, že v současné době se o poruchách příjmu potravy mluví poměrně dost, nebo tak vnímám nějaký nárůst toho tématu ve veřejným prostoru, ale jakoby strašně málo bylo právě cíleno na to zotavení, že často médii probleskávají takové dramatické příběhy a často třeba i fatální, jo, ale že vlastně

jakoby ta pozornost z celého toho balíku těch onemocnění a i té mentální anorexie, jakoby ta pozornost na to zotavení byla věnována strašně málo a mě to hrozně mrzí, takže o to jsem radši, že právě se na to ptáš. A co pomohlo mně? Hrozně hezká otázka, zase asi strašně široká. Pokusím se říct nějaký důležitý pilíře, co vnímám i jako teď, že třeba jsou pro mě nějaké zdroje. Tak já si myslím v první řadě nebýt na to sám, protože ten svět a život s mentální anorexií, tak je, jak už jsem říkala, hodně sobecký a osamocený. V mém případě, tak to byl opravdu jako hodně osamělý svět. A jakmile se člověk otevře nějaké blízkosti, dovolí si být třeba zranitelný, pustí k sobě i ty druhé, tak ta samota má možnost se nějak rozpouštět a člověk díky tomu kontaktu s tím druhým člověkem může i nějak víc přijímat sám sebe a tím pádem i víc přijímat svoje emoce, protože to je, si myslím, taky jako velké téma u poruch příjmu potravy, u mentální anorexie, že často vlastně ten člověk neumí nějak sebe respektovat v tom, co prožívá, neumí si dovolit prožít ty emoce, často vlastně cítí tak velké odpojení, že si neumí ani pojmenovat, co vlastně jako cítí, jak to teda má. A všechno to řeší, v uvozovkách řeší, právě skrz tu manipulaci s tou stravou, s tím jídlem a s tou hmotností, jo. Takže vlastně tohleto nějaké emoční napojení díky kontaktu s druhými lidmi, tak si myslím, že je strašně potřeba a potřeba pro kohokoliv z nás. No a v případě toho zotavení, tak to byl i nějaký kus té skládačky, co mě nějak mohla vést ven. A vidím, že se chceš na něco zeptat. Ještě mi proudí hlavou hodně myšlenek, ale chci ti dát ten prostor.

Jan Klouda (moderátor)

Já určitě budu rád, pokud na ty myšlenky dojde. A nechtěl jsem tě přerušovat, to by bylo nezdvořilý, ale tak jak jsi mluvila o tom, že vlastně je potřeba si připustit, že mám ten problém, a pak jsi mluvila o tom zotavení, tak mě to nějak evokovalo jako jiné problémy, problémy typu závislostí, kdy se mluví o tom, že třeba lidi, kteří se léčili ze závislosti na alkoholu, tak pak se nesmí toho alkoholu jako vůbec dotknout, aby zase do toho nespadli zpátky znovu. A teď ta moje otázka zní, jestli u poruchy příjmu potravy si myslíš, že hrozí to, že by se to mohlo zase nějakým mechanismem vrátit zpátky, nebo jestli když se řekněme někdo vyléčí, tak už ta zkušenost je natolik silná, že už to znova nedopustí.

Veronika Hanušová

Jasně, relaps, tak veliký riziko.

Jan Klouda (moderátor)

Relaps, to je to slovo. Já jsem si na něj nemohl vzpomenout, proto jsem se tady tak zamyšleně rozhlížel. To je to slovo, ano, přesně tak.

Veronika Hanušová

No jo, díky za otázku. Poruchy příjmu potravy a závislosti tak mají hodně společnýho. Ten mechanismus je v lecčems hodně podobnej, ale co tam je jakoby zásadní rozdíl, tak můžem se vyhnout alkoholu a žít plnohodnotnej život bez něj, můžem, ale s tím jídlem to jako úplně tolik nejde, že jo. Na to nějak narážíme pořád, nějak se s tím pořád potkáváme, potřebujeme ho, ano. Takže jako v tomhle ohledu vyhnout se tomu samozřejmě nedá a člověk musí, nemusí, ale je to nějak důležitý, si myslím, pro to úplný zotavení, se naučit vnímat sám sebe, respektovat i svoje emoce, i svoje tělo a být se sebou v nějakým určitým jako míru, i když to je

strašně těžký, že jo, pro kohokoliv z nás, aby právě se dokázal přijímat a respektovat a nechtěl si vlastně ubližovat, no, v podobě právě třeba toho, že se dostane do dlouhodobýho energetickýho deficitu. A tohle, když bych měla dát nějakou konkrétní odpověď, tak třeba tohle je ten velkej jako rizikovej faktor a často za to člověk nemůže vědomě, jo, třeba jsme nemocní, prostě nemůžeme třeba ze zdravotních důvodů tolik jíst, tak zdravýho člověka to úplně tolik neohrozí, ale zdravýho člověka, kterej má tu zkušenost nějak v anamnéze, tak pro něj to může představovat fakt jako velikou zátěž. Jednak teda, že to tělo nemá tolik třeba metabolických rezerv, ale hlavně proto, že ono to pak může spustit ten mechanismus toho, že aha, tak zase vlastně se dostávám do toho energetickýho deficitu, zase prostě budu hubnout, vyskočí mi ta dopaminová odezva a ta dráha v tom mozku, vlastně nějaká paměť ve smyslu právě neuronální plasticity, tak tam je pořád. A když to byl dlouhou dobu nějaký náš známý vzorec, tak ten mozek si to pamatuje. A myslím si, že nechci to zas říkat, že by to bylo fatální, ale prostě je to nějaký riziko, že každej máme něco, no, tak pro lidi s touhle anamnézou tohle třeba může být rizikové.

Jan Klouda (moderátor)

Když zůstaneme tady pořád v té části cesty ven nebo cesty zpět, přemýšlím pořád, co je vlastně lepší varianta, ale asi jsou zaměnitelné, můžem asi používat obě.

Veronika Hanušová

Já si myslím, že možná spíš jako cesta ven, protože cesta zpátky, já jsem nad tím i dost přemýšlela a ono často je jako strašně nemožný se vrátit k tomu prapůvodu, počátku onemocnění nebo ještě předtím, protože často právě to onemocnění se táhne na dekádu let a já se jako nemůžu vrátit do toho stavu, kdy mně bylo osm, devět let.

Jan Klouda (moderátor)

Nehledě na to, že bych se vlastně vracel někam, kde mi ten problém začal, ta diagnóza začala, že jo, že bych se vrátil vlastně do stavu, ze kterýho potom ta porucha příjmu potravy vznikla, takže bych se vlastně zacyklil, kdybych se vrátil opravdu zpět. Budeme říkat ven.

Veronika Hanušová

To by byla hlavně hrozná regrese, že jo, takže to já bych nikomu určitě jako nepřála a myslím si, že vlastně tam dochází i k proměně identity skrz to zotavení, takže spíš asi cesta ven, ale říkejme tomu jak chceme.

Jan Klouda (moderátor)

Budem říkat cesta ven. Mně se to líbí. Tak pojďme se na té cestě ven podívat teda na začátek. Když já budu mít pocit, že třeba v rodině moje dítě, a teď ty jsi předtím říkala dítě nebo člověk, ale předpokládám, že se bavíme o tom, že se to týká jak mužů, žen, chlapců, dívek, že…?

Veronika Hanušová

No jasně, všechny gendry, všechny věkový kategorie.

Jan Klouda (moderátor)

Přesto se ale v těch mediálních různých výstupech primárně mluví o tom problému žen, mám takový pocit, s poruchou příjmu potravy než mužů. Ale co by teda měl být ten první kontakt, když já mám podezření, že moje dcera, syn, někdo blízký má tenhleten problém, tak co, kam jít?

Veronika Hanušová

Já bych v tomhle asi nepodceňovala roli praktickýho lékaře a jako ve smyslu odborníka, jo, ale pak samozřejmě bych se nezdráhala vůbec toho se rozhlídnout kolem sebe a jako koho já teda tady mám, na koho se můžu obrátit, s kým si o tom můžu promluvit, získat tak další názor, další náhled, trošku jako odložit to své trápení. Takže určitě blízké okolí, potom třeba i pokud je nějakej príma, učitel, učitelka ve škole, tak taky mluvit se o tom dá. Ad praktický lékař - mám potřebu nějak na to upozorňovat z toho důvodu, že my si často asi představíme z hlediska nějaké odborné pomoci hned psychologa, psychiatra, odborná pracoviště, kde ta dostupnost není taková, jakou bychom si přáli, aby byla, takže tam to je jako těžký teď v současné době se dostat. Doufejme, že nám svítá na lepší časy, ale prostě těžký.

Jan Klouda (modeátor)

Studuješ tu psychologii, tak…

Veronika Hanušová

No to nevím, ale jo, jo, jako dějou se nějaký věci, takže doufejme, že to dobře dopadne. No ale jo, vůbec bych prostě nepodceňovala tohleto blízké okolí a nějaké nízkoprahové služby i třeba ve smyslu právě sociálních pracovníků. A teď jsem chtěla říct jako krizové linky, ale tam teď ta situace taky není vůbec jako dobrá.

Jan Klouda (moderátor)

Tam je kritická…

Veronika Hanušová

Je kritická, no. Krizová centra taky můžou rozšířit pak vlastně tu síť kontaktů a třeba odkázat nás dál. No a pak samozřejmě tak ta pyramida nějak spěje i do těch vyšších pater, kdy už tam právě máme ty odborníky, ať už je to psycholog, psychiatr, protože leckdy tam třeba je zapotřebí nějaká medikace, ale ne vždycky, a pak třeba jako hospitalizace na úplném vrcholu, no.

Jan Klouda (moderátor)

To jsem se právě chtěl zeptat, jak vlastně to probíhá ta cesta ven, tomu říkáme, nebo léčba. Říkali jsme, že ten první kontakt asi je praktický lékař, ty jsi zmínila psychologa, psychiatra, tak je to léčba, která spíš má blíž k té psychologické, psychiatrické léčbě, nebo je tam ta část, řekněme, která se týká nějakého poradenství z hlediska potravy, tak jak to probíhá ta léčba?

Veronika Hanušová

Jo, díky, že jsi upozornil i na tuhletu nutriční stránku. Taky už určitě nutriční terapeut může být součástí toho multidisciplinárního týmu a teď se právě k tomu

dostávám. Multidisciplinární, takový hezký český slovo, ta léčba by ideálně měla být multidisciplinární. Ale zase já můžu nabídnout nějakou zkušenost, jak to třeba bylo u mě. Já jsem se neobešla bez té pomoci odborníků. Já jsem vlastně absolvovala takřka všechna patra té pyramidy a byla jsem hospitalizovaná kvůli mentální anorexii třikrát a jsem za to ráda, že jsem byla hospitalizovaná. Myslím si, že určitě, tak zase nechci to generalizovat, ale v mým případě tak ta hospitalizace byla velmi úlevná třeba i pro moji rodinu a pro mé nějaké další interpersonální vztahy, kdy prostě ta nemoc ovlivňuje celej ten vztahovej systém toho člověka a někdy je jako potřeba mu trochu odlehčit a svěřit tohleto téma, ten problém, toto onemocnění do rukou odborníků. Takže proto to nabízím tenhle pohled, že to může být velká úleva a že není to selhání, prostě hospitalizace není selhání, jo, je to jako součást léčby. Myslím si, že často taky ten pohled na to může být takovej, že no tak ten on, ona to jako nezvládli doma, tak musel jít do nemocnice. Hrozně bych si přála a přála bych všem, aby to tak vnímat nemuseli.

Jan Klouda (moderátor)

No to je jako jeden z cílů téhleté podcastové série právě ukázat lidem, že mluvit o zdraví je v pořádku, nebát se požádat o pomoc, když to potřebuju, a že přiznat si nějakou diagnózu, nějaký problém není slabost, naopak, že to je do jisté míry ukázka síly, že se jako nebojím s tím jít za svým okolím a požádat o pomoc. Já se musím dostat ještě k jedné věci a já jsem ti na začátku říkal, že se na to určitě zeptám a já se na to zeptám teď, a to je tvoje kniha. Ty jsi napsala knihu, která se jmenuje O anorexii upřímně. Mě by zajímalo, jakou roli třeba tohleto sehrálo v té tvé cestě ven, jestli tam je nějaké spojení, jestli něco bylo třeba příčina a něco trochu následek, jestli ti to pomáhalo se dostat ven, anebo naopak, jestli ta tvoje cesta ven tě pak inspirovala napsat knihu. A jak tě napadlo napsat knihu a jak to jako vypadá, když se píše takováhle kniha?

Veronika Hanušová

Já jsem hodně psala už od počátku svojí nemoci, že to byl pro mě nějaký takový jako ventil, jak líp porozumět těm svým emocím a myšlenkám, tomu, co se ve mně děje. A psala jsem si hodně tak jako do šuplíků a hodně jsem i k tomu třeba kreslila, tak jsem vytvářela nějaké ilustrace a tak, no, ale jako nepočítala jsem úplně s tím, že bych to nějak vydala někdy, to ne. A pak uplynula nějaká doba už od první hospitalizace, od druhé, od třetí a byl Covid, byla karanténa, tak jsem měla i víc času a nějak jsem ty svoje texty procházela a teď jsem si jako říkala, no ty jo, tak já vlastně žiju úplně jinak. To je vlastně jako neuvěřitelný, že sama bych nečekala, že někdy budu mít takovýhle štěstí a vnímám to jako privilegium se uzdravit. Takže jsem si říkala, tak vlastně já bych to ráda asi nějak dala dohromady a uvidím, co z toho vznikne, tak jsem to začala tak nějak třídit a procházet a stejně řadu těch textů, tak jsem si nechala pro sebe, jo, že jsem si říkala, tak to nikdo jako číst nemusí a můžu něco si nechat nějak pro sebe, že nemusím všechno dělat jenom pro druhý a pro nějakej výsledek, což taky vlastně byl určitej třeba posun v tom myšlení. No a tak jsem si říkala, tak já to teda zkusím a uvidím, no, nějak prostě něco z toho vyjde. No, ale zároveň já si jako myslím, že třeba dneska už bych takovou knihu nenapsala. A ne proto, že bych cítila nějakej stud nebo zášť, ale prostě proto, že to pro mě není téma a že jako ke spoustě těm věcem já úplně

nemám přístup a mám pocit, že žiju mnohem vlastně barvitější, zajímavější život teď, plnej jiných prožitků a jiných situací a to téma anorexie už pro mě zas tak dostupný, aktuální, úplně není, no. Takže ta kniha vznikla tehdy a teď, já za to ráda jsem, jako vždycky, když mi třeba někdo napíše, že mu to nějak pomohlo, tak to jsou samozřejmě hezký momenty, no, a i kdyby se na to mělo nahlížet jenom na nějaký umělecký dílo, tak za to jsem ráda, že tady ta kniha je.

Jan Klouda (moderátor)

No a ta kniha je na internetu dohledatelná, takže určitě, pokud naše posluchače zajímá víc, jak jsi prožívala ty sama svůj příběh, tak si určitě můžou tu knihu pořídit.

Veronika Hanušová

Určitě, budu ráda. Každopádně mám nějak potřebu ještě tady do toho vstoupit, že v té knize posluchači nenajdou můj příběh, tak to je zklamu hned, protože já si nemyslím, že můj příběh by byl zajímavější než příběh kohokoliv jinýho a že prostě nějakej ten svůj zápas, to tam máme v sobě všichni a mým cílem bylo spíš poukázat na to, že ten život s mentální anorexií, že je plnej všelijakých omezení, nedůstojnosti a vlastního sobectví, že jsem chtěla umožnit nějak nahlédnout na ten život s poruchou příjmu potravy takovej, jakej doopravdy je, nebo jako z mý pozice pořád, samozřejmě to není absolutní zkušenost, a že jsem se tam fakt snažila zachytit i takové jako hodně až krajní momenty, kdy třeba si myslím, že jsem vlastně byla na nějaké hraně života a smrti, aby možná, abych někoho třeba varovala, nebo abych umožnila nějaké hlubší poznání a nechtěla jsem, aby čtenáři odcházeli s tím zážitkem, že líp poznají mě a můj příběh. To si myslím, že tak důležitý není, ale že jsem fakt chtěla spíš předcházet nějaký romantizaci, zbytečný romantizaci toho onemocnění, který může končit fatálně.

Jan Klouda (moderátor)

Děkuju za představení té knihy. Já mám obdiv a uznání ke každému, kdo vyprodukuje nějaký obsáhlejší text, protože je za tím obrovské množství práce a já bych možná se zase už dneska poněkolikáté vrátil zpátky, ale ne na ten úplně stejný začátek, protože už jsme na té cestě ven. A ta kniha na mě působí jako že to byla jedna součást vlastně, která ti pomohla se vypořádat s tou diagnózou, s tím problémem, s nemocí, jak to nazveme, s poruchou příjmu potravy. A mám pocit, že jsi naznačovala, že takových pilířů podpůrných nebo oblastí bylo více, které ti pomohly. Tak co tam bylo ještě dalšího, co ti pomohlo se vypořádat s mentální anorexií?

Veronika Hanušová

Děkuju za otázku. Já jsem mluvila vlastně o nějaké té sounáležitosti s druhými, tak určitě to, a potom samozřejmě jídlo a hodně jídla a hodně odpočinku a nerada bych tuhle oblast nějak podceňovala, protože prostě to jádro toho onemocnění a jako ta psychoterapeutická práce je strašně potřebná a velmi užitečná, ale když ten nutriční stav není dostatečný, ten člověk je podvyživený, je tam malnutrice toho organismu, tak není možné se z mentální anorexie vyléčit.

Jan Klouda (moderátor)

Musím se na to zeptat. Když je člověk, který odmítá přijímat potravu, její, nechce jíst, na začátku jsi říkala ještě, že mu to dělá dobře, že vlastně ten dopaminový efekt, který je způsobený tím energetickým deficitem, tak se mu to může líbit. Jak dosáhnout toho, aby ten člověk, jak jsi řekla, jedl jídlo, hodně jídla, jak to udělat, když jako nechce?

Veronika Hanušová

Jo, já i děkuju, že se na to ptáš, protože tohle je vlastně taky docela častý mýtus, že ten člověk vůbec nechce jíst a ono to je často jako tak, že on vlastně jí a jí navenek i bysme řekli tak jako téměř obstojně, jo, ale prostě to jídlo si hodně kontroluje, má vlastní omezená pravidla, která my třeba úplně tolik nevidíme, takže ono jako často tam je důležité hodně třeba umět odložit tu kontrolu a nějak pracovat se svým strachem, který mám třeba ohledně určitých potravin, nějakým způsobem se snažit postupně rozvolňovat ta svoje pravidla a v tomhle právě hodně může pomoct ta odborná pomoc. Já si určitě nemyslím, že by to bylo jako nezbytné, ale může to strašně ulehčit, jak říkám, i celému tomu rodinnému systému, protože tam často jsou jako veliký, veliký emoce a je to v pořádku, prostě jako tam bude vztek, pláč, budou tam všechny tyhlety emoce, ale vlastně my, když tomu dáme nějakej rámec a kus tohohle toho těžkýho odložíme k tomu odborníkovi, tak to může jakoby strašně usnadnit ten proces. Takže a v tomhle je to právě tolik jako svízelný, že se i ta nemoc má tendenci vracet, dostávat se do toho relapsu, protože ono často to není vlastně tak, že ten člověk by jedl jedno jablko denně a tady sklenici vody a může být, jo, ale ne u všech to tak je a právě ta nemoc má tendenci, já to nerada říkám tohleto, ale vlastně jako chronifikovat, abysme si rozuměli, takže se dostávat do takové chronické šedé zóny, kdy ve své podstatě jakoby ten člověk nějak navenek funguje velmi omezeně, má svoje pravidla, svoji rigidní rutinu, ale není to zdravé stravování v tom smyslu, že uspokojuju svoje potřeby, jak emoční, tak fyzické, že umím se otevřít nějakému prožitku, ztráty kontroly a tak podobně, jo, tak je to strašně jako mravenčí práce na dlouhý lokte, ale dá se to zvládnout, jestli jsem nějak na to odpověděla…

Jan Klouda (moderátor)

Výborně, výborně, já to poslouchám s velkým zájmem a je jako fascinující a doufám, že to i z toho poslechu potom bude patrné, jak vlastně bychom mohli kamkoliv ještě uhnout a pořád by bylo o čem si povídat, že tam je spousta různých faktorů, různých pohledů na věc a to vlastně vedeme rozhovor jenom, že jsme tady u toho dva a teď jsi sama říkala, že někdo jiný to zas může prožívat trochu jinak, takže je to opravdu velmi barevné téma.

Veronika Hanušová

Je, je, já vlastně to možná trošku zjednoduším, případně si posluchači můžou víc počíst k knize a hledat tam třeba mezi řádky, ale taky co mi přijde nějak vlastně důležitý říct, takže za mě takový velmi ozdravný proces v průběhu toho zotavení, tak bylo i nějaké, můžeme říct, truchlení a truchlení ve smyslu puštění se těch starých zvyků, jistot, zdánlivých jistot, nějaké iluze kontroly, odevzdat to, co jsem považovala nějakým způsobem za jisté, za známé, vlastně pustit tu nemoc a skočit

do neznáma, což ono často to zotavení vyžaduje nějakou velikou odvahu, kdy fakt ten člověk ve svý podstatě nic jinýho nezná, než vše prostupující nemoc, tím jeho světem, životem, takže vlastně skočit do neznáma, pustit se, odevzdat se a riskovat, že já teda teď jako nemám svůj život pod kontrolou, že nevím, co bude, že nerozumím sobě, svým emocím ani jak druhým lidem, že už jsem si vlastně zvykla na svoji omezenou osamělost a vlastně nechat sebe nést tím procesem, nějak tím projít, proplout, tak to si myslím, že je hodně osvobozující a hodně proměňující proces, takže za mě je zotavení, jak jsem říkala, velký štěstí, velký privilegium, že mě to vůbec potkalo a jsem strašně vděčná za to, že vlastně jsem nějak se dostala do té situace, do toho stavu, jak žiju teď, protože fakt jakoby každej ten den, můžu i říct, jak žiju dneska, tak vlastně je jinej v porovnání s tím, jak jsem žila v té nemoci, což bylo teda nějakých dlouhých 10, 12 let asi, no, takže jako ono pak člověk samozřejmě zažije jiný věci v tom dospívání, leccos taky nezažije, spoustu věcí a to se pak jakoby těžko dohání, no. Teda když bych měla možná ještě nějak říct takhle v závěru, co třeba pro mě zotavení znamená teď, protože já i vůči tomu mám velkou pokoru, já vlastně nemůžu ani říct, že se třeba ta nemoc nikdy nevrátí, já nevím, ona třeba jako může, ale věřím tomu teď, že mám v sobě i kolem sebe dost zdrojů, kam se obrátit, když třeba se to začne dít a už vlastně teď vím, že to zotavení za to strašně moc stojí a pro mě třeba asi to zotavení vlastně znamená nějakou schopnost otevřít se prožitku namísto výkonu, přiznat si svou zranitelnost, otevřít se druhým lidem, schopnost mít rád druhé lidi, milovat je, milovat tenhle svět, druhé lidi a díky tomu v nějakém ohledu i sebe, takže za mě je to takové nekonečné přitakání životu.

Jan Klouda (moderátor)

Já jsem celou tu dobu, co jsme si povídali, no celou dobu ne, to by bylo nezdvořilé, ale přemýšlel jsem dlouho, jak vlastně tohleto téma, které je poměrně náročné a obsáhlé, jak by se vůbec dalo dovést k nějakému závěru, abychom si tady nepovídali donekonečna, nebo abychom neskončili uprostřed nějakého nedokončeného tématu nebo nedokončené věty, nedokončené myšlenky a já si myslím, že ty jsi teď opravdu velmi hezky to v podstatě samovolně k tomu závěru přivedla, protože mně se hrozně líbilo to, jak jsi popisovala teď svůj pocit a co by vlastně, jak by člověk měl přistupovat k těm pocitům a jak ty se cítíš teď vlastně poté, co jsi tady touhletou cestou ven prošla. Takže já mockrát děkuju Veronice Hanušové, že přišla k nám do podcastu Za zrcadlem povídat si o mentální anorexii. Děkuju, že jsi přišla. Vám všem posluchačům poděkuju, že jste nás poslouchali až sem a nezbývá mi, než vám popřát: Opatrujte se.

Veronika Hanušová

Já taky děkuju Honzo, Tobě i posluchačům a připojuju se, opatrujte se.