Titulní strana – samostatný soubor na CD

Místo zpracování: Chotěboř
Konzultant: MUDr. Eva Krejčí

Já, Martina Honsová, prohlašuji, že jsem svoji práci vykonala samostatně, pouze s použitím níže uvedené literatury a internetu.

V Chotěboři 18.2.2005

OBSAH

Úvod 05

1. TEORETICKÁ ČÁST
1.1 Charakteristika mentální anorexie 06
1.2 „Ideál krásy“ a jeho vývoj 07
1.3 Média a jejich vliv na vznik poruch příjmu potravy 10
1.3.1 Televize 10
1.3.2 Časopisy 16
1.3.3 Internet 18
1.4 Vlastní průběh nemoci 21
1.5 Zdravotní důsledky mentální anorexie 25
1.6 Rozhovor s dívkou, která prošla mentální anorexií 27
1.7 Léčba mentální anorexie 30

2. PRAKTICKÁ ČÁST
2.1 Metodika 35

3. VÝSLEDKY 37

4. ZÁVĚR, DISKUSE 47

Anotace 50

Poznámkový aparát 51

Seznam použité literatury 52

DOKUMENTÁRNÍ PŘÍLOHY 53
Fotografie 54
Kalorické tabulky 55
Tabulky energetického výdeje 58
Tabulka BMI 59
Hodnoty BMI 60
Orientační test jídelních problémů 61
Literatura zabývající se tématikou poruch příjmu potravy 62
Dostupné filmy s tématikou poruch příjmu potravy..... 67

ÚVOD

Vím, že jsem byla jen jednou z mnoha. Bohužel. Byla jsem jednou z těch, které se propadly do pekla, jenž za sebou skrývají pouhá dvě slova - Mentální anorexie.Tuto práci píšu, protože cítím potřebu ukázat všem, kteří se nenávidí za to jak vypadají, kteří dennodenně trpí při pohledu do zrcadla, kteří dělí lidi okolo sebe jen na tlusté a hubené, že Mentální anorexii si nezaslouží žádná z nás… Pokud tato práce splní svůj účel, dokáže všem co nenávidí svoje těla, že Mentální anorexie není jen „opravdu krásná" štíhlost, vizáž modelky, trčící kosti, jídelníčky ve stylu jednoho jablka denně (což vám bude jistě každý závidět)… Ne. To všechno jsou jen způsoby Anorexie jak vás lapit a zcela pohltit… Za těmi „krásně" trčícími kostmi se totiž skrývá ztráta menstruace, chomáč vypadlých vlasů při každém sprchování, zimomřivost, modřiny, které se Vám dělají zcela samy ani nevíte jak, znamená to těžké deprese, které mohou dovést až k sebevraždě. To je ta pravá strana Anorexie, kterou si ale bohužel nemocné uvědomí často až na nemocniční posteli. Anorexie není nic, co by se dalo obdivovat. Je to nemoc... A kdo ji neprožil, nikdy nedokáže správně pochopit jaké to skutečně je.
A věřte mi, zatím jsem nepoznala nic horšího…

Každý z nás každý den vzdoruje nesmírnému tlaku. Na každého z nás každý den dýchá ze všech možných míst Mentální anorexie… Je to plížící se zlo, nenápadný šedý stín, který se k Vám krade každý den blíž a blíž, s každým zakázaným soustem Vás stále pevněji objímá… Až vás jednoho dne zcela ovládne…

V této práci se hodlám se svou Anorexií vypořádat, srovnat si vše v hlavě, když už se teď na to mohu díkybohu podívat zdravýma očima.
Pokud patříte k těm, co o této nemoci příliš nevědí a nebo si myslí, že něco takového je nikdy nemůže potkat, doufám, že Vám moje práce leccos objasní, že Vám otevře oči. Je mezi námi totiž spousta těch, které teď Anorexií procházejí. A také mnoho těch, které Anorexie dovedla až na samý konec… Ano. Mnoho dívek už v Anorexii našlo svou smrt. A proto se rozhlédněte kolem sebe, Anorexie může být blíž, než si myslíte… !

Tato práce obsahuje obsáhlou teoretickou část, v níž jsem se snažila uvést informace, čerpané z literatury, které jsou pro pochopení problému Anorexie důležité. Abych si potvrdila názory odborníků, nebo naopak abych zjistila, že nějaký teoretický fakt se nepotvrdí, zpracovala jsem anketu, kterou dívky vyplňovaly anonymně pomocí dotazníku. Značná část práce je rovněž věnována samotnému průběhu nemoci. Ke zpracování této části mi velice pomohla moje vlastní zkušenost s Mentální anorexií, a proto doufám, že Vám tato část práce pomůže se alespoň částečně vyznat v pocitech dívky, která nemocí prochází. Důležitou částí je rovněž kapitola zabývající se léčbou, kde jsem vycházela převážně z odborné literatury. V části výsledky jsou graficky znázorněné výsledky ankety zmiňované výše, kde se některá známá fakta o Mentální anorexii potvrzují, jiná vyvracejí…

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1 CHARAKTERISTIKA MA

Mentální anorexie (MA) patří spolu s mentální bulimií (MB) mezi tzv. **poruchy příjmu potravy** (PPP). Obě tyto poruchy patří mezi poruchy biopsychosociální – tz. příčiny bývají biologické, psychické i sociální. *MA i MB jsou onemocnění psychická, to znamená, že chování spojené s anorexií či bulimií není od určitého stádia nemocný člověk schopen ovládat a tedy se i sám bez pomoci druhých nemoci zbavit.*[2)]
V ČR postihují PPP až 3% rizikové populace mladých žen a dívek. Až 20% chronických případů končí předčasným úmrtím!

Průběh MA lze velmi zjednodušeně charakterizovat jako odmítání jídla, průběh MB jako záchvatovité přejídání a následné zvracení. To by však pro tuto práci nebylo dostačující a proto charakteristiku MA trochu rozviňme:

MA nastupuje nejčastěji v období puberty a je 10x častější u žen než u mužů. Tento fakt plyne z toho, že dívkám se v pubertě začíná více ukládat tělní tuk a začínají se „žensky zaoblovat“, což se jim přirozeně nelíbí, jelikož se tak vzdalují dívčímu „ideálu krásy“, zatímco chlapci v pubertě nabírají svaly, čímž se svému „ideálu“ přibližují. Dívky, kterým se takto výrazně změní jejich křehká, dívčí postava, pak lehce propadnou myšlenkám, že pokud nevypadají jako vychrtlé chrastící modelky z reklam, nemají ve svém dalším životě žádnou šanci.Myslí si, že veškeré životní úspěchy se dají měřit v kilogramech a MA má pak dveře zcela dokořán… Mentální anorektičky odmítají jednu ze základních lidských potřeb. JÍDLO. Ne pro nechutenství, ale proto, že si připadají tlusté a ošklivé, i když objektivně nemají vůbec nadváhu. Vytrvale hubnou, ale nikdy pro ně není aktuální váha dostatečně nízká, a tak se roztáčí kolotoč lží, diet a neustálého hubnutí… Nepřetržitě mluví o tom co snědly, jak je jim těžko a jak jsou tlusté.Nenávidí pohled do zrcadla a především nenávidí své tělo. Straní se okolí a přátel a jsou zaujaty jen jídlem, počítají snězené kilojouly, usilovně cvičí, aby energii, byť třeba jen z jediného jablka, spálily. Časem přichází zástava menstruačního cyklu a spousta dalších zdravotních následků…

Charakteristické znaky MA lze shrnout do pěti základních bodů:[1)]

- *aktivní udržování abnormálně nízké tělesné hmotnosti (pod 85% normální tělesné váhy s ohledem na výšku a věk, což u straších dívek odpovídá váze nižší než BMI* 17,5);*
- *strach z tloušťky, trvající i přes velmi nízkou tělesnou hmotnost;*
- *u žen porucha menstruačního cyklu v případě, že nejsou podávány hormonální přípravky;*
- *popírání tělesné podváhy, narušené vnímání svého těla - navzdory podváze si připadá nemocný normální či tlustý;*
- *tělesná hmotnost či stavba těla má nepatřičný vliv na sebevědomí.*

BMI (Body Mass Index) - Index tělesné hmotnosti = Tělesná váha(kg) / výška(m)^2

Historie PPP[3)]

Historie zaznamenaných poruch příjmu potravy sahá do daleké minulosti. Jsou o nich zmínky už v šestnáctém, sedmnáctém století, ale tehdy pochopitelně nebyly popisovány jako mentální anorexie nebo mentální bulimie. Hladovění, přijímání nedostatečného množství hodnotné stravy v důsledku dodržování různých diet bylo součástí náboženských obřadů, protestních činů nebo reakcí na špatné životní podmínky.

1.2 „IDEÁL KRÁSY“ A JEHO VÝVOJ

Co je to vlastně „ideál krásy“ ?
Je to jakási představa, která určuje co je a co není krásné. Je samozřejmé, že se tato představa v průběhu historie měnila a vyvíjela. Pokud začneme vážně od dob nejstarších, můžeme si „ideál krásy“ demonstrovat na typickém obrázku sošky ženy, tzv. Věstonické Venuše:

Tato soška pochází z období pravěku, je stará 25 000 let a jasně ukazuje, co bylo krásné pro tuto dobu. Tyto výrazné, ženské tvary byly symbolem mateřství, plodnosti, zachování rodu. V dnešní době by tato žena byla jistě jen symbolem opravdové nadváhy…

A jak vypadaly „krásné“ ženy v různých uměleckých slozích?

umění Renesance

(Leonardo da Vinci)

umění Baroka

(Peter Paul Rubens)

umění Klasicismu

(Francisco Goya)

umění Romantismu

(Josef Mánes)

A současnost?

(Jedna z finalistek soutěže Miss ČR 2004 a Miss ČR 2004 Jana Doležalová)

Vítězky soutěže Miss ČR jsou nejkrásnějšími ženami této země. Znamená to snad, že by se ostatní ženy měly snažit o míry 87-57-89, 55kg na 176cm výšky a BMI 17,76 ,aby se vyrovnaly vítězce Miss- českému „ideálu“?

Shrnutí:

Dříve byla považována hubenost za předzvěst nemoci, muži od hubených žen odvraceli zrak, protože za ideál krásy považovali oblé tvary, které symbolizovaly nejen zdraví, ale i rodinnou pohodu. Zatímco z kulatějších dam vyzařovala pohoda, hubenost signalizovala syndrom neurotičky.[4)]

Moderní výzkumy ale dokazují pravý opak. Pokud se zeptáte muže, jaká by měla být jeho budoucí žena, mezi výčtem vlastností nechybí i ono *„štíhlá“*. Tukové polštáře na lidském těle se stávají symbolem podřadnosti, snad i méněcennosti.Slavnou modelkou Twiggy začala v šedesátých letech vlna vychrtlých anorektiček. Toho samozřejmě využili výrobci různých prostředků na hubnutí a začali na hubeném lidském těle stavět svůj trh. Nelze říci, že by se vše vracelo do starých kolejí „Věstonických Venuší“… Naopak. Trend vyhublosti se čím dál více rozšiřuje a náš pomyslný „ideál krásy“ jen hubne a hubne…

Závěrem lze jen říci, že je na každém z nás, jestli „ideálu“ podlehne a nebo ne…

1.3 MÉDIA A JEJICH VLIV NA VZNIK PPP

Média jsou nepochybně nedílnou součástí každodenního života všech lidí na této planetě. Ráno vstanete, pustíte televizi nebo rádio, když přijdete do práce připojíte se na internet a než dorazí šéf, stačíte přelouskat poslední číslo Vašeho oblíbeného časopisu. Možná si ani sami neuvědomujete, jak hluboce nás média v dnešní době ovlivňují… V dřívějších dobách jste se ale mohli v médiích setkat i s něčím jiným, než jsou vychrtlá těla modelek propagujících různé výrobky různých výrobců. V ženských časopisech bylo jistě něco víc než stovky zaručených způsobů jak zhubnout, jak být krásná do plavek, jak vařit dietně a jak správně dodržovat zdravý životní styl a být tak zaručeně „in“. Prezentace vyhublých modelů v médiích ale zvolna přechází doslova ve společenský teror všech žen… Právě v problému médií vidí většina odborníků příčinu rostoucího počtu PPP. Dnešní kultura nekriticky oslavuje štíhlost. Zdravý životní styl je základem všeho a pokud už máte nějaké to kilo navíc je naprosto nemyslitelné, aby jste se denně netrápili myšlenkami na to, jak je shodit.Ženy jsou vystaveny stále většímu tlaku sdělovacích prostředků, které hlásají, že jejich úspěch a osobní štěstí se zakládají jen na hubeném tělu. Není divu, že poté spousta žen zkouší různé diety (které samozřejmě najdou ve svém oblíbeném časopise), jsou nešťastné z toho, jak vypadají a touží podobat se těm „krásným“ modelkám z titulních stran a reklam. Potom už je cesta k MA nebo MB velice krátká a počty zaznamenaných případů PPP se jen zvyšují a zvyšují a modelky jen dál hubnou a hubnou…

1.3.1 TELEVIZE

Myslím, že tento obrázek je vše říkající. Stačí zapnout televizi a setkáte se s desítkami reklam na výrobky podporující hubnutí, na zázračné krémy, po kterých Vám zmizí celulitida, tabletky po kterých se hubne samo a nakonec se jistě setkáte na obrazovce svého televizoru s Halinou Pawlowskou, která zhubla neuvěřitelných 30kg díky neuvěřitelně skvělému přípravku Ultra Fit and Slim… Oblečení Vaší oblíbené značky Vám v televizi předvede čtyřicetikilová modelka a na to, že jogurty Vitalinea jsou nejchutnější a nejzdravější Vás upozorní taktéž vychrtlá dívka, mnohdy anorektického vzhledu…Televize Vám zkrátka denně nabízí představu „ideálu krásy“ a přesvědčuje Vás, že jen když tak budete vypadat, budete opravdu šťastní a spokojení… Zrovna dnes jsem jako milióny dalších lidí na této planetě zapnula televizi a byla jsem doslova šokovaná, doslova.Shlédla jsem pořad o plastických operacích a dozvěděla jsem se například, že profesionálním modelkám jsou operativně odebírána spodní žebra, aby pas vypadal štíhlejší… Není už tohle opravdu šílené?!

Dalším způsobem, jak televize prezentuje čím dál hubenější dívky a modelky je nesporně soutěž Miss ČR. O této soutěži se v poslední době hodně mluvilo, jelikož odborníkům na PPP se již zdála situace v této soutěži neúnosná…
Pokud si prostudujete následující tabulku, která uvádí míry letošních „Missek“, zjistíte, že se opravdu není čemu divit…

Tabulka č.1 :

Dívka číslo:	Váha (kg):	Výška (cm):	BMI	Umístění:
1	52	177	16,59	
2	55	175	17,95	2.místo
3	52	171	17,78	
4	nezjištěna	172		
5	52	174	17,17	3.místo
6	55	176	17,75	Miss Sympatie
7	55	173	18,37	
8	57	179	17,78	
9	51	173	17,04	
10	50	172	16,90	
11	55	176	17,75	Miss ČR 2004
12	55	171	18,80	Miss Talent

Velká podváha- jedno z kritérií MA ; **podváha** ; **normální váha**

Průměrné BMI všech finalistek soutěže Miss ČR 2004 tedy je 17,62

Do finále soutěže Miss ČR 2004 postoupila naprostá většina dívek s podváhou, čtyři z nich dokonce s BMI menším než 17,5. Jen jedna dívka z celé dvanáctky měla váhu v normálním rozmezí… !

Pro srovnání – **Tabulka č.2 : Míry finalistek Miss ČR 2003:**

Dívka číslo:	Váha (kg) :	Výška (m) :	BMI	Umístění:
1	48	173	16,03	
2	55	174	18,16	
3	51	175	16,65	
4	55	170	19,03	
5	54	174	17,83	
6	53	174	17,50	
7	60	183	17,91	
8	59	178	18,62	Miss ČR 2003
9	52	173	17,37	2. místo
10	53	174	17,50	
11	60	179	18,72	
12	60	176	19,36	3. místo

Velká podváha- jedno z kritérií MA ; **podváha** ; **normální váha**

Průměrné BMI všech finalistek soutěže Miss ČR 2003 tedy bylo 17,89

Z výsledků průměrných BMI v soutěži Miss ČR jasně plyne, že „ideál krásy“ nám bohužel stále hubne…

Další mediálně významnou soutěží je **Miss Aerobik ČR** – dívky v této soutěži by měly mít postavu jistě zdravější – vysportovanou, ne jen samé kosti…
Podívejme se tedy, jak to vypadá s BMI v této soutěži:

Tabulka č.3:

Dívka číslo:	BMI	Umístění:
1	18,25	
2	18,36	
3	18,14	
4	16,78	
5	17,68	
6	18,51	
7	19,15	
8	18,06	2.místo
9	18,68	1.místo
10	17,21	3.místo !

Velká podváha- jedno z kritérií MA ; **podváha** ; **normální váha**

Průměrné BMI je tedy 18,08

Podle očekávání bylo u sportovně založených „Missek“ průměrné BMI vyšší, ale rozdíly byly bohužel opravdu malé…

Aby se upozornilo na problém prezentace dívek „téměř“ anorektického vzhledu v mediálně propagovaných soutěžích, byla týmem odborníku na problematiku PPP sepsána petice, kterou je možno podpořit na *www.pppinfo.cz*

Text petice:[5)]

*Po shlédnutí finále soutěže Miss ČR 2004 jsme se s kolegy, lékaři, psychology a zdravotními sestrami rozhodli reagovat na extrémní vyhublost řady finalistek sepsáním **dopisu a iniciováním podpisové petice**. K tomuto kroku nás přiměly také reakce pacientů, kteří se léčí s mentální anorexií a bulimií. Dopis byl doručen společně s textem článku a informacemi o počtu podepsaných osob doručen v podělí 10. května panu Zapletalovi do recepce APK2.*

Jde nám hlavně o to, abychom důrazně upozornili na fakt, že široké veřejnosti jsou prezentovány jako ideální vzory dívky, které svou extrémní štíhlostí (která je podle lékařských měřítek již nezdravá) zvyšují zejména u dospívající mládeže nejistotu a podporují patologické chování.

Petice zatím zahrnuje více než sto podpisů z řad personálu Psychiatrické kliniky VFN Ke Karlovu, Dětské psychiatrické kliniky a Pediatrické kliniky FN Motol a také většinu dívek, aktuálně hospitalizovaných na těchto klinikách pro mentální anorexii a bulimii.

Reakce Miloslava Zapletala, prezidenta soutěže Miss ČR :[5)]

Také já jsem přesvědčen, že problém mentální anorexie a bulimie je závažný a souhlasím s nutností jej lékařsky i společensky řešit. Odmítám však nátlak a účelové napadení soutěže Miss ČR i některé argumenty, které pisatelé „otevřeného dopisu" i autoři „podpisové petice" používají.

Mám pro to následující důvody a argumenty:

Jistě není náhoda, že „otevřený dopis" byl rozeslán médiím doslova v předvečer celostátního symposia, které se zabývá ode dneška v Brně právě problémy mentální anorexie a bulimie. Rozumím i tomu, že autoři této akce účelově použili soutěž Miss ČR, neboť věděli, že jejím prostřednictvím lze celý problém zviditelnit v médiích a tím ve společnosti. Tuto formu však považuji za neetickou, neboť útok proti soutěži Miss ČR je pouze účelový, nikoli opodstatněný. V této souvislosti doporučuji věnovat pozornost dopisu jedné z finalistek letošní soutěže Lindy Marešové, která jako studentka psychologie fundovaně reaguje na celou akci na stránkách organizátorů této akce: www.pppinfo.cz . Soutěž Miss ČR nepochybně patří k celé řadě současných trendů v médiích, kdy je svým způsobem zveřejňována a tudíž propagována „štíhlost". Stejně je řadu let zveřejňována v modelingových časopisech, na módních přehlídkách, dokonce i ve

sportu a na dalších místech. Jsem přesvědčen, že nejen v Miss ČR, ale i jinde je zveřejňována a tedy propagována „štíhlost" především v souvislosti se zdravou životosprávou. V podmínkách soutěže Miss ČR se nikde neuvádí jako podmínka váha soutěžících. Ta je pouze volně prezentována s dalšími mírami během soutěže, aniž by byla jakkoli zvýrazňována.

Jsem přesvědčen, že mýtus anorektického chování Miss a modelek je v akci a dopise docentky Papežové zbytečně zveličen a chybně použit jako argument, který podle mého názoru bude mít spíše opačný efekt, než autoři akce patrně zamýšleli. Samozřejmě sklony k anorexii a bulimii, s nimiž jsem se shodou okolností ve svém okolí několikrát setkal, jsou nebezpečné a je nutné je lékařsky řešit. Podobně je jistě nutné řešit také problém obezity, který je v lékařském i celospolečenském kontextu podle mne ještě závažnější. Nicméně soutěž Miss ČR, ani modeling a současný celosvětový trend „zdravé štíhlosti" tento problém nevyřeší. Nechci se pustit do odborného dialogu o těchto problémech, neboť mi to nepřísluší, nicméně způsob, jakým byl otevřen, považuji sice za úspěšný, ale současně neetický. Závěrem si dovolím odmítnout tón té části „otevřeného dopisu", ve které docentka Papežová „důrazně žádá o zvážení způsobu další organizace soutěže" a vyhrožuje „rozšířením této petice a získáním pozornosti na všech možných politických a společenských úrovních". Kromě toho, že mi to připomíná dobu „nedávno minulou", se domnívám, že tímto krokem se jí sice podařilo celý problém zveřejnit, ale současně zpochybnit jeho pravou podstatu – jak předcházet důsledkům mentální anorexie a bulimie. Jistě to není v likvidaci modelingu, Miss a jejich přirozené propagaci v médiích.

Zajímavý je také **dopis jedné z finalistek soutěže Miss ČR** (opět jako reakce na výše uvedenou petici) :[5)]

Vážení přátelé, Plně souhlasím se skutečností, že situace poruch příjmu potravy je skutečně velmi vážná, ale chtěla bych vystoupit proti silně zavádějícím tabulkám hodnot BMI nás finalistek. Domnívám se, že vyvozovat katastrofální hypotézy z čísel, jejichž výpovědní hodnota je pouze orientační, pokládám za velmi troufalé. Údaje o mírách a především váze tak, jak to bylo prezentováno během televizního přenosu, jsou velmi vratké. Nikde už nebylo řečeno, zda jsme byly váženy před snídaní nebo po večeři, či před menstruací, těsně před finálovým večerem apod. Samy jsme byly překvapené, jak se tato čísla lišila od těch námi naměřených či navážených, ať už v kterémkoliv smyslu. A jak by se údaje v tabulce rázem změnily?! Stejně tak se nás nikdo nezeptal-Jste zdravé? Funguje ve vašem těle vše tak, jak má? Jste takto štíhlé "od přírody" nebo musíte postavu radikálně korigovat? Během soutěže jsme společně s dívkami strávily mnoho času, měly jsme možnost se blíže poznat. Za tuto dobu jsem si nevšimla u žádné ze soutěžících, že by se nějak znatelně omezovala v jídle, či že by bezprostředně po obědě chodila uměle vyprazdňovat právě naplněný žaludek. Stejně tak se nedá říct, že zákusky a jiné kalorické pochoutky zůstaly nedotčeny. V modelingu se pohybuji již osmým rokem a na základě svých zkušeností nemůžu potvrdit běžný názor veřejnosti, že modelky žijí ze vzduchu a z kalorických jídel jim naskakuje husí kůže. V drtivé většině tomu tak opravdu není. (Samozřejmě jsou i takové případy- ale pouze ojediněle a pro vysokou atraktivitu bývají zveličené bulvárními médii). Bohužel mýtus anorektického chování modelek je nejen v naší společnosti hluboce zakořeněn, a proto bývám mnohdy jako anorektičky označovány. Domnívám se, že psychické aspekty mentální anorexie bývají často opomíjeny nejen laickou veřejností. Ano, pokud nahlédneme do kritérií pro diagnózu mentální anorexie, najdeme zde zřetelně bod týkající se BMI nižší než 17,5. Ale s tím si rozhodně nevystačíme. Proto bych se vyvarovala tohoto neobjektivního prezentování široké veřejnosti. Natož pak vyvozovat prognózy z několika vágních čísel, jejichž hodnoty jsou tak nestabilní. Troufám si bez obav zpochybnit výpovědní hodnotu váhy, neboť závisí na spoustě faktorů a proměnných. Pokud se skutečně neobjedeme bez užití nějakých chytrých čísel, asi bych raději sáhla po možnosti měření procenta tuku v těle. Situace by pro nás finalistky byla patrně ještě o něco horší (většina z nás chodí do posilovny svou postavu ZPEVŇOVAT svalovou hmotou), protože všichni jistě víme, že svaly váží podstatně více než tuk. Vznikla by tak asi ještě pesimističtější hypotéza, ale co naplat, opět budu tvrdit, že jsme i s touto váhou zdravé, protože nám ji prostě dala příroda a je nám přirozená. A ještě poslední výtku ke zveřejněným hodnotám. Třem ze 4 dívek s anorektickým váhovým indexem bylo 17, či v průběhu soutěže 18 let. V tomto věku se ženské tělo stále ještě vyvíjí a aplikovat na něj údaje určené dospělému člověka bude jistě nesprávné. V článku tedy nutně postrádám zmínku o tom, že ačkoliv má většina z nás alespoň podváhu, nemusíme být nutně nemocné anorektičky (nejsme tak sice explicitně označovány, nicméně kontext takový dojem vytváří). Nepřiřazujme modelkám automaticky nálepku anorexie! Autory článku musím naopak velmi podpořit v tvrzení, že současný prezentovaný ideál krásy médii má nemalý vliv na dospívající dívky. Zjevně špatný! Zvláště dívky v pubertě se významně zajímají o svůj vzhled a zevnějšek do značné míry souvisí s jejich sebehodnocením.

Za negativní pokládám fakt, že jsou konfrontovány s určitým ideálem, který je pro většinu žen (o to více dospělých žen), nepřirozený, nezdravý. Většina dívek se opravdu nerodí s predispozicí pro velikost 36. O to hůře- extrémy přitahují naši pozornost (viz vaše anketa o mírách miss) a tento trend se bude jen obtížně měnit. Mladé slečny, které se vzhlédly v práci modelky či miss a nemají zrovna ideální proporce, může tato skutečnost motivovat ke škodlivým prostředkům snižování váhy. Nejen že si tak vážně poškozují zdraví, neuvědomují si, že „ideální" postavu si stejně vlivem silně nepravidelného životního stylu v modelingu (noční rauty apod.) nebudou moci dlouho udržet. Vytvářením a podporováním mýtů o anorekticky se chovajících modelkách ale těmto dívkám rozhodně nepomůžeme. Naopak jsou tak uváděny v omyl, že stačí mít podváhu (dosáhnout nějakého nízkého indexu) a bude ze mě modelka či miss- tedy budu vidět, bude se o mě psát, budu slavná… Je třeba ukázat i druhou stránku mince. Jako všude jinde, i úspěch v modelingu stojí spoustu práce a vytrvalosti. Nestačí mít jen „atraktivní" tvář a postavu, ale je třeba mít i určité schopnosti (každý se nenaučí dobře chodit, předvádět, pózovat, hrát) a samozřejmě umět tyto schopnosti prodat- umět zaujmout. Nedá se taktéž opomenout vůle, disciplinovanost, vytrvalost apod. Prestiž a úspěch v modelingu nejsou laciné, jak se může některým lidem díky pokřivenému obrazu produkovaného médii zdát. Nechybí tedy našim dospívajícím prahnoucím po kariéře modelky komplexní pohled? Nicméně ani v absenci zásadních informací o světě modelingu nevidím stěžejní příčiny anorexie. Nepředpokládám, že většina anorektiček jsou anorektičkami právě proto, že se chtěly stát modelkami, resp.vypadat jako ony. Odhaduji, že příčina této poruchy bude mít hlubší charakter. Ačkoliv sebevědomí mladých dívek výrazně staví na zevnějšku, fyzický vhled se ještě nemusí stát podnětem k tak destruktivnímu chování. Příčin bude jistě několik, ale určitě bych se nebála podívat se pod pokličku rodině. Nechtěla bych se za účelem hledání PROČ dopouštět nějakých spekulací, ale pokud se budeme snažit vychovávat z dospívajících zdravě sebevědomé, vyrovnané osobnosti, jejichž sebevědomí nebude i přes přirozený vývojový trend záležet pouze na prezentovaném ideálu krásy, který je postaven na nejzarytějších zákonech šoubyznysu bez ohledu na okolnosti, bude situace snad o něco lepší. Já osobně zastávám názor, že jedním z důležitých kritérií krásy je zdraví (nemocný člověk nezáří), a pokud se někdo „pyšní" „ideálními mírami" získanými na úkor zdraví, nemůže se za takovou oběť krásným skutečně cítit. Uvědomuji si, jak je člověk v tomto věku ovlivnitelný, zvláště pokud je ve hře úspěch, ale pomožme mu uvědomit si širší souvislosti celé věci. Zcela jistě nemá smysl podceňovat vliv médií, ale představa, že vnucovaný ideál krásy bude výrazně jiný, mi přijde nerealistická. Aspoň do té doby, dokud veřejnost neřekne své hlasité NE. A pokud snad někdy nastane třeba opačný ideál krásy- ve stylu sumo bojovnic- ochotně se svými kolegyněmi odkráčím z obrazovky a nechám se jejich vystoupením bavit stejně jako nerealistickým hororem či naivní telenovelou. Situace kolem poruch příjmu potravy si dle mého názoru skutečně žádá vysokou pozornost. Volme však takové prostředky, které budou zaměřeny na skutečnou podstatu problému a nezabývejme se zbytečně omyly, abychom tento usilovný boj zbytečně neodsoudili k prohře.

Se srdečným pozdravem

Linda Marešová

1.3.2 ČASOPISY

Pokud v dnešní době otevřete jakýkoli časopis určeny ženám, jistě v něm najdete návod jak rychle zhubnout. Buď nabízejí časopisy „zaručeně spolehlivé“ diety a nebo nabízejí zázračné léky, které Vám k dokonalé postavě pomohou a Vy nemusíte hnout ani prstem…

Na tomto obrázku je reklama na dříve populární prostředky pro přibírání, se kterou bychom se v dnešním časopise už asi nesetkali … :[1)]

A jaké reklamy najdete časopisech dnes?[6)]

Co je Vitalinea plán?

Program, který Vám pomůže:
• **snížit Vaši váhu - za 10 týdnů můžete mít oblečení o číslo menší**
• **začít se zdravým životním stylem**

Vitalinea plán je program:
bezplatný • dobrovolný • vyzkoušený • fungující

Jak se zapojit do Vitalinea plánu?

• Zavolejte nám na infolinku Vitalinea **810 800 800**
a svěřte se nám se svým životním stylem (fyzická aktivita, denní příjem potravy atd.)

• Naši odborníci na výživu Vám vypracují individuální plán vyvážené stravy a pohybu, ve které jsou zahrnuty i dva výrobky Vitalinea na každý den. Vše přesně podle Vaší současné životní situace
(váha, stravovací návyky, příjem kalorií, fyzická aktivita, životní styl atd.)
Tento Plán Vám bude zaslán do 10 dnů od Vašeho telefonátu.

• Pokud budete po dobu 10 týdnů dodržovat Plán Vitalinea, můžete zdravým způsobem dlouhodobě **snížit svou hmotnost o 5 % (asi 4-5 kg) a můžete mít oblečení o číslo menší**

Neslibujeme Vám žádné zázračné drastické diety s následným jo-jo efektem, ale vyvážený plá sestavený odborníky na výživu a ušitý přesně na Vaše tělo, který přinese dlouhodobé výsledky

Připojit se můžete i Vy, kteří máte zvláštní požadavky na svůj jídelníček - diabetici, lidé s vyšší cholesterolem, vegetariáni. Vitalinea plány Vám budou ušity na míru.

Začněte hned

810 800 800

(denně od 9.00 do 22.00 hod.)

Více informací na www.vitalineaplan.cz

Je třeba si uvědomit, že při listování módním časopisem se na nás z titulní strany dívá něco, co vlastně neexistuje. Fotky dokonalých modelek, jako je například tato:

Jsou jen výsledkem několikahodinové práce precizního grafika.Ten dokáže doslova divy. Modelce zaretušuje příliš vystouplé klíční kosti, změní jí odstín kůže, aby vypadala přitažlivěji, trochu jí poupraví nohy, zvětší ústa, barvu očí, vlasů… Prostě dokáže změnit téměř cokoli. Za několik hodin se na Vás pak z monitoru počítače usmívá dokonalá modelka, naprosto bez chybičky…
Existují dokonce fotografie, které se skládají z těch „nejdokonalejších“ částí těl třeba deseti různých modelek…

Smutné ale je, že spousta žen a dívek, které si v těchto časopisech listují, si toto neuvědomí a modelka se pro ně stává měřítkem. Jsou pak přirozeně nespokojené se svým tělem, chybí jim sebevědomí a lehce pak propadnou PPP…

1.3.3 INTERNET

Internet se pomalu ale jistě stává pro většinu lidí tím nejpoužívanějším médiem vůbec. Jako malý test jsem na internetovém vyhledavači zadala heslo „hubnutí“ a nalezených odkazů pro tento termín bylo neuvěřitelných **52 189** !!!
To bezesporu dokazuje, že dnešní média jsou hubenými těly, zdravým životním stylem a nekonečným množstvím diet doslova zavalena.
Nedávno jsem na internetu našla tuto dietu:

Magických 400 kilojoulů[7)]

Nechce se vám počítat kalorie a přitom chcete mít přehled, co můžete za den sníst, když chcete rozumně a zdravě hubnout? Tady máte doporučené potraviny v množství, které odpovídá 400 kJ.Proč právě 400 kJ? Protože se vám to bude dobře počítat. Metodou pokusů a omylů se zjistilo, že většina žen hubne při denním příjmu 4000 až 6000 kJ. Tolik totiž přibližně činí náš bazální metabolismus. Jinak řečeno, tolik energie spálíme za den, i kdybychom nehnuly prstem (což nehrozí). Každá porce na talířku obnáší přibližně 400 kJ, takže za den můžeme 'vyluxovat' 10 až 15 talířků z těch dvaceti, které jsme pro vás předvybrali.

(A další varianty vám ještě poradíme na konci.) Přesto je třeba dbát principu předběžné opatrnosti a jednotlivé porce si ze začátku několikrát poctivě odvážit, než je dostanete 'do oka': hlad má totiž, jak známo, velké oči a 100 g bývá mnohem menší porce, než si obyčejně představujeme…

Není snad nutné zdůrazňovat, že do sebe nemáte naházet obsah všech deseti až patnácti talířků najednou, a už vůbec ne večer po celodenním hladovění. Jídlo si rozdělte pěkně na celý den. K snídani byste měla přijmout přibližně 1200 kJ, k svačině 400 kJ, k obědu 1200 kJ, k svačině 400 kJ, k časnější večeři 1200 kJ. 400 kJ vám pak zbyde na druhou večeři a 400 kJ ještě na případné hříchy během dne. Dohromady je to 5200 kJ, což je doporučené množství pro rozumnou dietu, při které nebudete strádat. Navíc jsme vybrali především potraviny s nízkým glykemickým indexem, což znamená, že nejsou 'hladové', tedy že byste po nich neměla dostat příliš brzy hlad.

Další varianty, které vyjdou na 400 kJ:
65 g vařených těstovin, 45 g vařené rýže, 40 g knedlíků (dva úplně malé plátky), 530 g hlávkového salátu, 50 g Blaťáckého zlata, 100 g krabích tyčinek (doporučujeme!), 55 g zavináče, 1 tenčí krajíc chleba, zmrzlina Calippo (1 kus), přibližně jeden střední banán, 180 ml stoprocentního džusu.

A jak dlouho vám bude trvat, než 400 kJ spálíte? Pokud zvolíte házení lopatou, kopání, intenzivní aerobik, skákání přes švihadlo nebo sex, postačí vám čtvrthodina. Zato při vytírání podlahy, práci na zahradě a lehkém aerobiku vám to zabere 35 minut.(Inspirace: společnost STOB. Další pomůcky na hubnutí na www. stob.cz)

ZELENINA

MLÉČNÉ VÝROBKY

MASO A VEJCE

PŘÍLOHY

DOBROTY

Takovýchto článků, kde Vám autoři „roztalířkují“ Vaši každodenní stravu, aby se Vám lépe sčítala její energetická hodnota , najdete na internetu bohužel opravdu dost…

Na závěr zbývá k této problematice říci jenom to, že veškerá média jsou závislá na příjmech z reklam.Články s magickými titulky o hubnutí, které přitahují ženy jako magnet jsou pro tato média jen hlavním zdrojem příjmů…

1.4 VLASTNÍ PRŮBĚH NEMOCI

Pokud se dívka nedokáže ubránit mediálním tlakům a rozhodne se zhubnout za každou cenu, je už poté velice těžké rozlišit, kdy končí rozumná dieta a začíná MA. Proto je dobré si na úvod říci, jak rozpoznáte mentální anorexii:[1)]

- *Mění se jídelníček, ze kterého mizí nejprve jídla, která jsou považována za energeticky příliš vydatná, nebo „nezdravá". Anorektičky nejprve vynechávají sladkosti a tučná jídla. Zákaz je postupně ale rozšířen i na další jídla, jako je bílé pečivo, knedlíky, maso… až nakonec zbudou jen dietní „light" potraviny.*

- *Mění se jídelní režim. Nemocní si důsledně neberou nic, co by bylo „navíc", pod různými záminkami mizí i hlavní jídla.*

- *Jídelní změny jsou dodržovány se stále větší důsledností a obhajovány se stále větší rafinovaností. Na jídlo najednou není čas ani chuť, přibývá výmluv a podvodů kolem jídla. Anorektičky ráno uvádí, že nejsou zvyklé jíst, nebo že nemají čas a večer jsou většinou už po večeři.*

- *Při jídle se úzkostlivě srovnávají s ostatními, vyžadují, aby měly co nejméně. Často hodně žvýkají žvýkačky, uždibují a kouří.*

- *Mění se jejich jídelní tempo a chování. Jedí velmi pomalu a obřadně, v jídle se nimrají, dlouho si je prohlížejí, vybírají, co nesnědí, potraviny si dělí na miniaturní kousky, jídlo jim trvá tak dlouho, že se pak opravdu nestihnou najíst. Trvají na tom, že si musí jídlo „vychutnat" nebo „jíst v klidu", což znamená, že například ujídají jeden malý „light" jogurt miniaturní lžičkou i 20 minut.*

- *Mění se jejich chutě, někdy hodně solí, pijí kávu a snadno se jim udělá po něčem špatně. Někdy hodně pijí (zapíjejí tak svůj hlad), jindy nepijí vůbec, až jim hrozí dehydratace.*

- *Vyhýbají se jídlu ve společnosti, přecitlivěle reagují na to, když je někdo sleduje při jídle nebo například mlaská. Připravují si pro sebe jiné, méně vydatné jídlo. Když jedí, vypadají napjatě, strnule a vyděšeně. Snadno se cítí přejedené a mluví o tom, kolik toho snědly. Jablka jsou najednou obrovská a rohlík se nedá sníst, jak je vydatný.*

- *Často vzrůstá jejich aktivita, neustále někde pobíhají, mají potřebu něco dělat, chtějí si „dát do těla", zpotit se. Dokážou například chodit několikakilometrové vzdálenosti pěšky, posilovat několik hodin, nebo být při cvičení v neprodyšném oblečení. Nedokážou se uvolnit a jen tak sedět. Zhoršuje se jejich schopnost soustředit se na učení. S rostoucí podvýživou přichází únava, apatie a vyčerpanost.*

- *Příliš se zaobírají svojí postavou a tělesnou hmotností. Postávají před zrcadlem a neustále se váží, nebo se naopak váze se strachem vyhýbají. Zahalují se do volného oblečení, nebo naopak nosí to, co umožňuje předvádět jejich plochou a vyhublou postavu. Často mluví o jídle, nebo se naopak této problematice přehnaně vyhýbají.*

MA často začíná onou zrádnou větou : *„Od zítřka nejím!“*
K vyřčení této věty stačí často opravdu málo – poznámka někoho z okolí, otevření již zmíněných módních časopisů, shlédnutí soutěže Miss ČR a nebo prostě jen vlastní pocit nespokojenosti se svým tělem, touha po dokonalosti…

Jak tedy vypadají první dny po tomto nebezpečném rozhodnutí? Dívka si většinou pořídí nějaký sešit, do kterého si píše vše, co za den snědla. Časem si pořídí i kalorické tabulky potravin, takže si k daným jídlům dopíše jejich kalorickou hodnotu, zapíše si jak dlouho ten den cvičila, kolikrát oběhla dům, kterou novou kategorii potravin si zakázala a v neposlední řadě, kolik kilogramů měla ráno a kolik večer.
V prvních fázích diety by mohl jídelníček vypadat například takto:

Snídaně:	Miska müsli s mlékem, čaj
Svačina:	Jablko, banán
Oběd:	Ve školní jídelně – ale jen tak ½ porce
Svačina:	Müsli tyčinka, „light“ jogurt, jablko
Večeře:	Nápoj Vitalinea, celozrnná bulka s Cottagem
Druhá večeře:	-

Zdravá dívka by měla za den sníst asi 9000 – 10 500 KJ. Jídelníček uvedený výše je ale orientačně jen **7500 kJ** a to jsme teprve na začátku…

Další dny si dívka pečlivě prostuduje kalorické tabulky a zjistí, že müsli obsahuje nejen hodně energie, ale také spoustu tuku a tak si ho radši úplně zakáže a jí místo něj radši jen samotné ovesné vločky. Naopak je nadšená ze sýru Cottage, který má málo kalorií, málo tuku a přesto je tak dobrý! Cottage si maže prakticky na všechno. Taky se rozhodla, že pokud chce zhubnout, měla by vyškrtnout dopolední svačinu – zmenší tak příjem kalorií a ještě bude před spolužačkami ve škole „vypadat dobře“. Dívka ale pořád ještě chodí do školní jídelny, aby v rodině nevzniklo podezření. Během prvních dvou týdnů zhubla něco okolo 3kg , což není vůbec špatné a do těla se jí proto vylučuje obrovské množství adrenalinu…

Jídelníček po prvních týdnech nemoci může vypadat asi takhle:

Snídaně:	Mistička ovesných vloček, jablko
Svačina:	-
Oběd:	Ve školní jídelně – obědy doslova „preparuje“, jí jen netučné věci
Svačina:	Pohankové vločky, mandarinka
Večeře:	2 plátky Fitness Brotu s Cottagem, kedlubna
Druhá večeře:	-

Orientační energetická hodnota: **5000 kJ**

Během dalších týdnů nemoci (již nelze mluvit o rozumné dietě) dívka objevuje další taje kalorických hodnot potravin (základní hodnoty zná již nazpaměť).
Ráda nakupuje - stojí doslova hodiny před chladícím boxem a vybírá ten energeticky nejméně vydatný jogurt… Zjistila, že klasické černé pečivo se dá snadno nahradit buď „polystyrénovými" chleby, nebo Fitness Brotem (plátkovaný chléb, plný obilovin), má méně kalorií a je taky dobrý… Objevila také obchod se zdravou výživou a ráda vaří nová jídla – např.: kuskus, seitan, tofu (maso už si dávno zakázala- nepatří ke zdravému životnímu stylu)
Váhový úbytek už je něco okolo 6kg. Je šťastná *(první zhubnutí je zpravidla spojeno se vzrůstem sebevědomí a zlepšením nálady.V této době bývají nemocní velmi aktivní a společenští)*[1)]. Spolužačky ve škole jí závidí. Oblečení na ní visí. Úžasný pocit. Ale ubere ještě trošku, ještě…

Dívka se postupně propracuje k jídelníčkům, které už jsou doslova životu nebezpečné. Kromě ovoce a obilovin její postižené prakticky nic a neustále hubnou a hubnou– tělo přepíná na úsporný režim a objevují se první důsledky hladovění…

Ukázka jídelníčků dívek s MA:

Snídaně:	Jablko
Svačina:	-
Oběd:	120g žitného chleba
Svačina:	-
Večeře:	Mandarinka
Druhá večeře:	-

Snídaně:	1 plátek Fitness Brotu, mandarinka
Svačina:	-
Oběd:	Suchá rýže, kukuřice, hrášek, obilné klíčky
Svačina:	-
Večeře:	-
Druhá večeře:	-

Snídaně:	Pomeranč
Svačina:	-
Oběd:	3 vařené brambory, fazole
Svačina:	-
Večeře:	-
Druhá večeře:	-

Snídaně:	½ plátku Fitness Brotu
Svačina:	-
Oběd:	½ jablka
Svačina:	-
Večeře:	Pomeranč
Druhá večeře:	-

Orientační kalorická hodnota těchto jídelníčků je **1000 – 2000 kJ**

Jelikož dívka netuší o tzv. **bazálním metabolismu** (energie, kterou denně vydáte, aniž byste „hnuli prstem“ – zabezpečení správné funkce orgánů, udržování tělesné teploty…), myslí si, že cvičí pořád málo, že na tu „hromadu jídla“ co spořádá to nestačí... Po každém jídle minimálně deset minut posiluje nebo běhá, i když to „jídlo“ byla třeba polovina pomeranče…
Začíná také pociťovat první důsledky „zdravého životního stylu“ – nedostala menstruaci, padají jí vlasy, neustále je jí zima, takže v létě chodí v mikinách, po těle se jí dělají modřiny a spát chodí okolo sedmé hodiny večer…
Ve škole se zhoršila, protože prostě nemá sílu se učit.Často po večerním běhání nebo cvičení padá únavou…Začíná se vyhýbat přátelům, rodině, uzavírá se do sebe. Vzrůstá její přecitlivělost a podrážděnost, zhoršuje se jí nálada.

Má za sebou další den.Tenhle byl ale jiný.Stalo se něco hrozného. K snídani si Povolila tři rozinky v čokoládě (což je asi 15g a 250kJ) místo tří jich ale snědla šest! Tak dlouho si odpírala čokoládu, nevydržela to. Selhala. Co s tím? Je zoufalá! Celé měsíce diet teď přišly v niveč a zítra se jistě probudí a pracně shozených 15kg bude zpátky!
Proč si ty rozinky vůbec povolila? Proč ?
Napadá ji jediné řešení – půjde to vyzvracet ! (některé anorektičky během své nemoci vůbec nezvrací, jde spíše jen o případy „výjimečného selhání“ jako je tento)
Nepovedlo se. Dráždila se v krku prsty, ale prostě se nevyzvracela. Jde si lehnout, je vyčerpaná…

A zběsilý kolotoč se již roztočil naplno – dívka téměř nejí, její hlava je plná myšlenek na jídlo – vtíravý hlas jí každý den našeptává, aby nejedla, že bude tlustá, tlustá, tlustá … Zní jí to neustále v uších, ale nelze proti tomu bojovat… Anorexie jí ovládla. Doslova. Do školní jídelny přestala chodit už dávno, ale obědy si neodhlašuje, aby rodiče nic nepoznali. Nemá už skoro žádné přátele, všichni se na ni dívají skrz prsty… Hubnutí, lži, zoufalost, počítání kalorií, cvičení, pořád dokola…

Po nějaké době utrpení může dívce dojít, že takto se opravdu žít nedá, uvědomí si a přiznává, že je nemocná (dříve to neustále popírala – jen žila zdravě), v takovém případě je důležitá pomoc rodiny, společné vyhledání odborné pomoci, případná hospitalizace. Odborník se dívky často ptá, zda žije nebo jen ***přežívá***? Tato zdánlivě jednoduchá otázka může dívce „otevřít oči“ a může být počátečním impulsem k uzdravení. Případy, kdy se dívka chce sama vyléčit jsou ale bohužel málo časté. Většinou je podvyživená dívka donucena k léčbě rodiči, je hospitalizována a v nemocnici odmítá spolupracovat. V krajních případech se postižená dostane do nemocnice, až když na následky hladovění někde omdlí, nebo dostane infarkt. A v těch nejhorších případech dívky na tuto nemoc umírají, protože hubené tělo stále zůstává tím nejdůležitějším v jejich životech… !!!

1.5 ZDRAVOTNÍ DŮSLEDKY MA[1)]

- *Zvýšená citlivost na chlad a nebezpečí podchlazení;*

- *Suchá, zažloutlá, praskající pleť, zvýšený růst ochlupení po celém těle (lanuga), padání vlasů, které jsou řídké, suché a lámou se. Mohou se vyskytovat různé vyrážky. Nemocným se snadno dělají modřiny. Tenkou, šupinatou kůži se sníženým množstvím kolagenu má asi ¼ lidí trpících podvýživou;*

- *Zvýšená kazivost zubů (zvracení);*

- *Zpomalení funkce střev (zácpa);*

- *Chudokrevnost, pomalý pulz, hypoglykémie (snížená hladina cukru v krvi), nízký krevní tlak a omdlévání. Změny krevního obrazu a kostní dřeně se vyskytují u více než poloviny anorektiček. Jejich závažnost vzrůstá s úbytkem tělesné hmotnosti;*

- *Zvýšená hladina cholesterolu v krvi;*

- *Celková únavnost a svalová slabost.Výraznější křeče bývají spojeny s narušením vnitřní rovnováhy v důsledku zvracení a nadužívání projímadel;*

- *Nespavost, ale i různé poruchy spánku (děsivé sny, časné probouzení apod.), přecitlivělost na světlo a zvuky;*

- *Nepravidelná menstruace (normální menstruace závisí na udržení tělesného tuku, který se pohybuje okolo 20% tělesné váhy ženy. Bylo zjištěno, že u žen vážících jen o 10% méně, než je jejich optimální tělesná hmotnost, už dochází ke změnám menstruačního cyklu, které mohou zapříčinit neplodnost. Porucha menstruačního cyklu může nějakou dobu přetrvávat i po návratu k normální tělesné hmotnosti;*

- *U žen i u mužů dochází v důsledku vyhublosti ke snížení činnosti pohlavního systému a výraznému oslabení zájmu o sex;*

- *Srdeční obtíže se vyskytují téměř u 90% anorektiček, zejména bradykardie (zpomalení srdečního rytmu) a arytmie (porucha srdečního rytmu). Byla prokázána souvislost mezi některými vážnými srdečními obtížemi a větším úbytkem na váze. Může dojít i k srdečnímu selhání;*

- *Nedostatek živin poškozuje játra, která nejsou schopna vyrábět dostatek tělesných bílkovin (důsledkem mohou být otoky);*

- *Až u dvou třetin anorektiček se mohou projevit poruchy funkce ledvin;*

- *Odvápnění kostí, které jsou tenké a křehké. Nemocní s časným počátkem MA bývají menší než jejich vrstevníci;*

- *Slabý močový měchýř, častější nucení na močení;*
- *Pocity nevolnosti spojené se zmenšením žaludku. V důsledku zvýšení působení žaludečních šťáv dochází ke vzniku žaludečních vředů;*
- *Oslabení celkové obranyschopnosti organismu;*
- *U některých pacientek se vyskytují poruchy vědomí, závratě, mdloby, dvojité vidění nebo bolesti hlavy;*
- *Dlouhodobé hladovění může postihnout zrakový nerv;*
- *Změna krevního obrazu;*
- *Pokud už nemá organismus z čeho brát živiny, natravuje vlastní svalovinu;*
- *Užívání laxativ (projímadel), anorektik (látek potlačující chuť k jídlu) a diuretik (látek, které zvyšují vylučování moči a odvodňují organismus) je pro organismus v nadměrném množství rovněž škodlivé.*
- *Porucha vnímání vlastního těla – nemocní se neustále považují za tlusté, i když mají životu nebezpečnou podváhu. Tento fakt nejlépe vystihuje tento obrázek:*

---

*Jak sami vidíte, není orgán, který by to nepostihlo, **hladovění** …*[8)]

1.6 ROZHOVOR S DÍVKOU, KTERÁ PROŠLA MA

(Tento rozhovor se uskutečnil „po síti“ – po připojení na internetové stránky zabývající se PPP a po přihlášení do „pokecu“ na těchto stránkách jsem našla dívku, která byla ochotná podělit se o své zkušenosti s MA)

Ahoj. První otázka bude jednoduchá – kolik Ti je let??

17

Co teď můžeš říct o své anorexii??

Mám ji naštěstí komplet za sebou...

Tak tedy :Kdy jsi začala s hubnutím a proč ??

Bylo mi asi 13, přestala jsem jíst, protože jsem chtěla zhubnout a byla jsem tlustá...

A kolik jsi v té době vážila a měřila ?? ..

167 a měla jsem 65 kg asi ..

Oki. A když jsi si řekla že nebudeš jíst - co to znamenalo přesně? Co všechno jsi vyhodila a jak to šlo? (myslím- měla jsi hlad, chutě, cvičila jsi?)...

Cvičila jsem ve škole... Hmm první dny to bylo nejhorší, jedla jsem bílé jogurty, ovoce a suchary, cítila jsem pocit hladu, ale po pár dnech mě přešla chuť na jídlo... Skoro jsem nejedla...

A to cvičení ve škole... Jako jen obvyklý tělocvik a nebo chodíš na nějakou sportovní školu?

Sportovní škola.

Vím že už je to dávno, ale dokázala bys popsat alespoň přibližně obvyklý jídelníček z té doby?Tak vesměs co to bylo denně?

Tak asi jablko, bílý jogurt a 2 suchary... Někdy ani to ne...

Takže počítám celkem slušný výdej energie denně... A co rodina, přátelé?Věděl to někdo?

Nevěděl to nikdo, snažila jsem se to tajit!

Takže jsi celkem úspěšně hubla - vzpomínáš si na ty pocity jak ti bylo - jak často jsi se vážila a tak? A na kolik jsi v té době zhubla? A výška?

Tak to ti neřeknu asi přesně, moje první pocity byly smíšené, cítila jsem se fajn - zhubla jsem docela dost, vážila jsem se tak co 2 dny a koukala se na sebe pořád do zrcadla, zhubla jsem 13kg měřila tak 168-169cm

Ještě mě napadlo - v té sportovní škole - kladli na vás učitelé nějaké nároky na téma postava, váha - třeba jak trenéři nutí gymnastky hubnout atd.?

Ne-e to vůbec!

Takže prostě vlastní pocit že jsi tlustá... Nebo nějaká narážka někoho z okolí ?

Obojí, ale spíš jsem se cítila já tlustá.

Tak jak se to vyvíjelo dál? Pociťovala jsi nějaké typické náznaky anorexie - zima, modřiny, padání vlasů... ?

Motala se mi hlava, omdlívala jsem... Velké kruhy pod očima, neměla jsem sílu nic dělat.Jednou jsem omdlela ve škole u tabule, tak mě odvezli k doktorovi a ten mi řekl, že vypadám na to, že mám anorexii. Já jsem si ale myslela, že to v podstatě nic neznamená, že jsem v pořádku...

A co potom, po té diagnóze od doktora? Byla jsi někde v nemocnici? Byl to rozhodující moment pro to, abys začala jíst?

No přišla jsem domů a chtěla jsem, aby doktoři nic neříkali našim, jenže oni jim stejnak zavolali co semnou je, jenže matka na mě vykulila ve dveřích oči a říkala že pojedu do nemocnice, že si toho tak moc nevšimla...

Takže jsi měla rodiče co si tě moc nevšímali (nechci se jich nějak dotknout) -nechtěla jsi třeba formou anorexie na sebe upozornit – aby si tě začali víc všímat?
Takže jsi skončila v nemocnici- co se dělo tam ?Na jakou nejmenší váhu jsi se ¨ dostala ? A co to bylo vlastně za nemocnici - psychiatrie nebo jen klasické dětské?

Psychiatrie. Nakonec jsem se pohybovala kolem 47 kg...

A na té psychiatrii - jaké to tam bylo? Co tě nutili jíst? A jedla jsi?Nebo kdy nastal ten zlom-BUDU JÍST! - a co k tomu vedlo?

Chodil za mnou jeden doktor - psychiatr a já jsem jednou šla za ním a chtěla jsem vědět, jak to se mnou doopravdy je a on mi to pověděl - že pokud nezačnu jíst, tak zemřu! Docela mě tahalo, jak jedna holka vedle mě umírala a já tak nechtěla dopadnout...

Ze začátku mě nutili jíst, ale pak už jsem chtěla sama.

Byly to ze začátku malé dávky, ale dalo se to sníst, div že jsem z toho nezvracela...

A ta holka - zemřela? ☹
Takže jsi během své anorexie nezvracela?
A kdy tě propustili z nemocnice domů - asi za jaké váhy? A potom? Šlo to - jíst? Nebo jsi se doma vrátila ke své „jistotě“?

Ta holka zemřela...!

Nezvracela jsem. Pustili mě, když už jsem měla váhu v normálu a to bylo tak za půl roku. Potom jsem se vrátila domů, jedla jsem, ale zkrátka málo. Časem jsem si na tu porci zvykla a pociťovala jsem i pocit hladu!

Chodili jsme na nějakou terapii celá rodina, protože jsme měli komplikované vztahy...

Takže jsi v léčebně strávila půl roku?!To je celkem děs...

A co teď? Nemáš strach z jídla, nelákají tě už kalhoty velikosti 34, a když máš možnost nevyhýbáš se už jídlu?

Někdy jo... Ale poslední dobou skoro vůbec. Už jím docela normálně!

A co počítání kJ a kalorické tabulky - počítáš ještě, nebo se zkrátka řídíš chutí jako normální člověk?

Někdy počítám, ale spíš ne, dřív jsem to dělávala☺

To je jasný ... ☺ Takže už vidíš svou anorexii jako komplet uzavřenou minulost? A co váha teď? A co si teď myslíš o své postavě?

Váha je v normálu, nejsem ani tlustá ani hubená, něco mezi tím.

A jsi teď spokojená? V pohodě?

Jsem spokojená a jsem ráda že jsem neumřela protože jsem se CHTĚLA uzdravit!

Díky za rozhovor.

Není zač.

Měj se!

1.7 LÉČBA MA

Překonání MA znamená změnit své jídelní zvyklosti a nejtěžší na léčbě je podle mého názoru překonat ten vnitřní hlas, který Vám neustále zakazuje jíst. Je to jako mít v hlavě někoho dalšího. Zdlouhavé vnitřní monology mezi tou zdravou částí uvažování mentální anorektičky a vnitřním hlasem, který je nejsilnější nástrojem anorexie jsou často opravdu vyčerpávající. Co se anorektičce „honí hlavou" před každým soustem, si málokdo z Vás dokáže představit… Pro ilustraci této myšlenky uvádím citaci z knihy **Na dně** :

Moje dvojnice, zlé, vyzáblé pískle, co syčí: Nejez.Nedovolím, abys jedla. Pustím tě, až zhubneš, přísahám. Až zhubneš, všechno bude fajn.

Lhářka. Nikdy mě nepustila…[9)]

Ke změně jídelních zvyklostí se postiženým doporučuje vést si jídelní záznamy, které pomohou posoudit, co, kde a jakým způsobem dělá při jídle nemocná špatně.

Příklad vyplněné tabulky jídelních záznamů dívky, která se rozhodla překonat MA a začala si vést jídelní záznamy:[1)]

Datum: 7.května (pátek)

Čas	**Druh jídla, nápoje**	**Místo**	**Pocit**	**Z/P/C**	**Poznámky a okolnosti**
7:00	Tmavý rohlík s marmeládou, jogurt (2,2% tuku)	Kuchyň	*		Bolí mě břicho
9:45	Jablko	Škola			
14:15	Francouzské brambory	Kuchyň	**	C	Přejedla jsem se
16:00	Banán, jogurt Jogobella	Pokoj	*	C	Cítím se strašně tlustá
18:15	2x tmavý rohlík, Cottage, lučina, 1plátek 20% Eidamu	Kuchyň	**	C	Neměla jsem to už jíst, před spaním, jsem zoufalá, chce se mi brečet

Vysvětlení zkratek:

Pocit: * - sníst to, dělalo problém
** - sníst to, dělalo opravdu velký problém

Z/P/C: Z = zvracení po jídle
P = užití projímadel po jídle
C = cvičení po jídle

Vyléčit se z MA tedy znamená pro postiženou:[1)]

- *Změnit svoje jídelní návyky;*
- *Rozšířit svůj jídelníček o potraviny, které si dříve zakazovala;*
- *Zvýšit svůj denní energetický příjem;*
- *Získat normální tělesnou hmotnost (přibrat);*
- *Nalezení přiměřené sebekontroly v jídle;*

Pokud někdo propadne MA, může to také znamenat, že jídlo bylo jeho prostředkem pro řešení jiných problémů. Je proto třeba si uvědomit, že problémy jsou řešit i jiným způsobem než jídlem… Jsou ale také známy případy, kdy je dívka k léčbě přinucena například rodiči a nastává u ní něco, čemu se říká **chronická anorexie**…

V chronickou anorexii přechází závislost asi u jedné třetiny pacientů. Postižení pak akceptují určitou tělesnou hmotnost, která sice je pod normální váhou, ale nevede k vyhubnutí, jež by přímo ohrožovalo život, a proto také nejbližší okolí poněkud uklidní. To však neznamená, že MA byla vyléčena, nýbrž je to určitý kompromis mezi přetrvávajícím sklonem k odmítání potravy a pochopením toho, že pouze příjem určitého množství potravy je ochrání před nuceným léčením anebo případnou smrtí.[10)]

Některé dívky se ale rozhodnou zbavit anorexie samy. Potom je velice dobrou pomůckou tzv. „svépomocný průvodce“ v knize od F.D.Krcha *Mentální anorexie*. Ve dvanácti kapitolách stručně a jasně vysvětluje, jaké kroky je třeba učinit a jak mají po sobě následovat. Postižená kapitolami prochází v závislosti na tom, jak se jí daří sepsané úkoly plnit v reálném životě.
Základní body „svépomocného průvodce“ jsou :[1)]

- *Zamyšlení se nad důvody pro a proti uzdravení (jaké zisky Vám MA přinášela a jaké zisky Vám poté přinese uzdravení);*

- *Rozhodnutí přibrat a stanovení cílové váhy;*

- *Vedení jídelních záznamů, pravidelný jídelní režim;*
- *Zřetelná a citelná změna jídelních návyků, šest jídel denně, větší porce jídla;*
- *Zvyšování denního energetického příjmu až na 12 500 KJ potřebných k přibírání na váze, zvykání si na „výkrmný režim“;*
- *Omezení nadměrného pohybu;*
- *Zvykání si na měnící se tělo;*
- *Návrat do společnosti, k dřívějším zájmům ;*
- *Zvládnutí negativních myšlenek spojených s jídlem;*
- *Zamýšlení nad problémy v intimním životě;*
- *Naučit se žít bez mentální anorexie, bez diet;*

V části o průběhu MA jsme si ukázali, jak vypadají „anorektické“ jídelníčky. Je jasné, že dívka s MA nezačne ze dne na den jíst svíčkovou se šesti knedlíky a zajídat jí zmrzlinou …
Cesta k uzdravení je velice dlouhá …

Zezačátku se nemocná nemůže spoléhat na svoje pocity sytosti a hladu, protože jsou změněné anorexií. Denní energetický příjem by se měl proto propočítávat a v prvních dvou týdnech by měl jídelníček uzdravující se anorektičky vypadat asi takto:[11)]

Snídaně *- ráno mezi 7 - 8 hodinou*
Dopolední svačina *- mezi 9 - 10 hodinou*
Oběd *- 12 - 13.30 hodina*
Odpolední svačina *- mezi 15 - 16 hodinou*
Večeře *- mezi 18 - 19 hodinou*
Druhá večeře *- kolem 20 či 21 hodiny.*

Snídaně
- *1 rohlík nebo houska (bílé nebo tmavé) s máslem a medem, džemem, šunkou či sýrem + čaj, kakao, plnotučné mléko nebo podobný nápoj;*

Svačina
- *Samotný jogurt nebo pribináček, tmavý rohlík se dvěma plátky sýra či šunky, banán + müsli tyčinka*

Oběd
- *Menší porce klasického oběda – například ve školní jídelně (polévka + hlavní jídlo + salát)*

Svačina

- *Měla by vypadat podobně, jako dopolední svačina, neměla by ale v tentýž den být stejná;*

Večeře

- *Podobná jako oběd jen bez polévky;*

2.večeře

Jogurt a ovoce, obložený chléb …

- Orientační kalorická hodnota tohoto jídelníčku je **1500 kcal** *

Jídelníček uvedený výše by měla postižená dodržovat nejdéle dva týdny od začátku léčby, poté by měla přejít na jídelníček obsahující asi **2500 kcal** denně, což je zároveň „normální“ jídelníček pro každého zdravého člověka.

Jídelníček o energetické hodnotě 2500 kcal:[11)]

Snídaně

-2 rohlíky nebo housky (bílé nebo tmavé) s máslem a medem, džemem, šunkou či sýrem + čaj, kakao, plnotučné mléko nebo podobný nápoj;
-2 loupáky s tímtéž + nápoj;
- miska kukuřičných lupínků s mlékem nebo jogurtem, loupák a banán;
-2 tvarohové šátečky, koblihy, croissanty, větší koláče s tvarohem nebo džemem či podobné pekařské výrobky + nápoj;

Svačina

- jogurt, pribináček, pudink nebo podobný mléčný výrobek + rohlík nebo loupák;
- velká tatranka + něco k pití (čaj, limonáda);
- rohlík se sýrem nebo salámem + pití nebo ovoce (jablko, banán);

Oběd

- klasický oběd (polévka + normální porce hlavního jídla + salát), občas moučník;

Svačina

- měla by vypadat podobně, jako dopolední svačina, neměla by ale v tentýž den být stejná;

Večeře

-podobná jako oběd, bez polévky;
-pečivo se sýrem, pomazánkou, zelenina;

Druhá večeře

- druhá večeře je obvykle něco jako svačina, ale často bývá teplá:
- palačinka s džemem, ovocem nebo slanou náplní;
- párek s krajícem chleba;
- obložený chléb;
- jogurt nebo pribináček a ovoce (jablko, banán, hruška...);
- dva toasty se šunkou či sýrem;

Jelikož je ale dívka vyhublá a podvyživená, musí po tomto klasickém jídelníčku přejít na tzv. **„výkrmný režim“** , který obsahuje denně asi 12 600 – 16 800 kJ, aby přibrala. (K přibírání na váze je potřeba pravidelný denní energetický příjem okolo 12 000 kJ)

---

*1kcal = 4,2 kJ

Výkrmný jídelníček:[1)]

Snídaně (2500kJ)
3 rohlíky s máslem a džemem nebo se šunkou a sladký čaj nebo ¼ kg zavinu (5 větších kousků) a sklenice plnotučného mléka nebo 30g cornflakes s mlékem a 2koblihy nebo 2 croiassanty;

Svačina (1200kJ)
Tmavý rohlík se dvěma plátky sýra a 2dcl slazeného nápoje nebo velká tatranka a jogurt 125ml nebo Pribináček;

Oběd (4000kJ)
Polévka (300kJ), normální porce hlavního jídla (2500 – 3000 kJ), salát (250 – 300kJ) a moučník (600kJ);

Svačina (1500kJ)
Houska s tučným sýrem, jablko a kiwi nebo smetanový jogurt 150 ml a maková buchta;

Večeře(2800kJ)
Polévka (300kJ), velká porce hlavního jídla (1800kJ) a jako moučník hrnek slazeného čaje se sušenkami, nebo těstoviny se sýrem (1800kJ), zeleninový salát (450kJ) a ovoce jako moučník.

Je přirozené, že s takovýmto jídelníčkem roste strach z tloušťky… Je však jen na postižené dívce, jestli tento strach zvládne a pomalu ale jistě tak překoná anorexii…

2. PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 METODIKA

Problém mentální anorexie jsem zpracovala z převážné části teoreticky, přičemž jsem vycházela hlavně z odborné literatury. Abych si potvrdila výsledky odborníků a získala také závěry nové, zpracovala jsem anketu na téma PPP.
Dotazník vyplnilo 39 dívek, 10 bylo studentkami gymnázia (u nich jsem provedla samostatné vyhodnocení otázek), věk dívek byl 13-22 let a dotazník vypadal následovně:

ANKETA

- **Věk: _____ let**
- **Výška: _____ cm**
- **Váha: _____ kg**
- **Nechci uvádět výšku a váhu** □
  (Tuto možnost jsem nabízela proto, abych zjistila, kolika dívkám dělá problém mluvit o svých tělesných mírách.)

- **Můj BMI je: _____**
  (Pokud dívka zná svůj BMI index, je zřejmé, že se zajímá o své tělesné míry a srovnává je s „normami". Proto jsem také tuto otázku položila.)
- **Nevím co je to BMI** □
  (Přirozeně mě zajímalo, kolik dívek je ušetřeno přeměřování svého těla a netuší, co vlastně BMI znamená…)
- **Vím co znamená BMI, ale neznám svůj** □
  (Třetí logicky se nabízející otázka. Přesto si myslím, že bylo důležité ji položit, abychom zjistili, kolik dívek se zajímá o problematiku diet a tělesné váhy, ale nemají potřebu se „škatulkovat".)
- **Líbím se sama sobě? ANO** □ **NE** □
  (Zásadní otázka. Pokud se dívka nelíbí sama sobě, snadno podlehne všem mediálním tlakům, je nejistá, schází jí sebevědomí a má potřebu se neustále srovnávat. Velice mě zajímal výsledek této zdánlivě jednoduché otázky…)
- **Jsem spokojená se svou postavou? ANO** □ **NE** □
  (Opět otázka, která byla pro mou práci velice důležitá. Možná nejdůležitější. Nespokojenost s vlastní postavou často PPP odstartuje a proto je přirozené, že tuto otázku pokládám.)
- **Co se mi na mém těle líbí? (oči,ruce,vlasy…) :**

_____

Nebo : Mám ráda celé svoje tělo □
(V této otázce se snažím zjistit, jestli existují dívky, které mají rády například své nohy, břicho, prostě cokoliv, co může být teoreticky „tlusté" a nebo jestli v této otázce zvítězí oči, nehty atd.)

- **Co se mi na mém těle nelíbí? :**

_____

Nebo: Nelíbí se mi celé moje tělo □

(Pokud v této otázce zvítězí části těla jako břicho, zadek, nohy, bude to velice smutné, ale popravdě se to dá očekávat. Touto otázkou si potvrdím, jestli se dívky trápí hlavně nad „problémovými" partiemi svých těl.)

- **Jedna věc,kterou bych na sobě chtěla změnit:**

_____

Nebo: Nechci na sobě nic měnit □
(Tuto otázku jsem zařadila z prostého důvodu.Chci zjistit, kolikrát se v odpovědích objeví ono smutné „zhubnout"…)

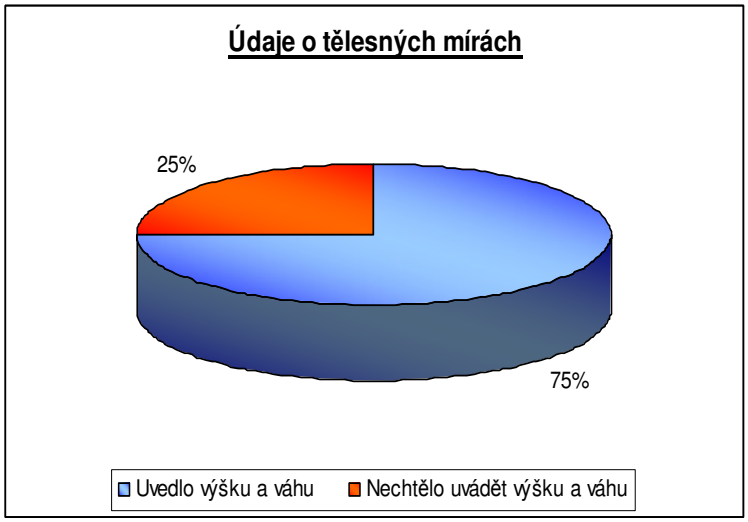
Diety:

NIKDY jsem nedržela dietu □
(Touto otázkou si chci ověřit , jestli se ještě vůbec najde nějaká dívka, která nemá s dietou žádnou zkušenost.)
Dietu jsem už párkrát držela, ale stejně ji vždycky poruším □
(Z odpovědí na tuto otázku zjistím, kolik dívek je ještě těmi „zdravými" dietářkami.)
Dietu držím velice často a když už ji držím,dokážu ji dodržet □
(Výsledek této otázky pro mě bude důležitý, jelikož dívky, které takto odpoví, už si více než zahrávají s ohněm…)
Jsem chronická dietářka. Neustále myslím na to, jak zhubnout □
(Z této otázky vyplyne, kolik dívek si dennodenně kazí život myšlením na diety, což je důležité pro mou práci.)
Prošla jsem si poruchou příjmu potravy □
(Doufám, že tuto možnost označí co nejméně dívek. Bude však zajímavé zjistit, kolik dívek z „pouhých" 39 prošlo PPP.)
Můj názor je: Diety jsou na nic, proč si kazit náladu? □
(Tato otázka zkoumá, jestli se v dnešním světě plném diet najde také někdo, kdo je opravdu „neřeší"…)

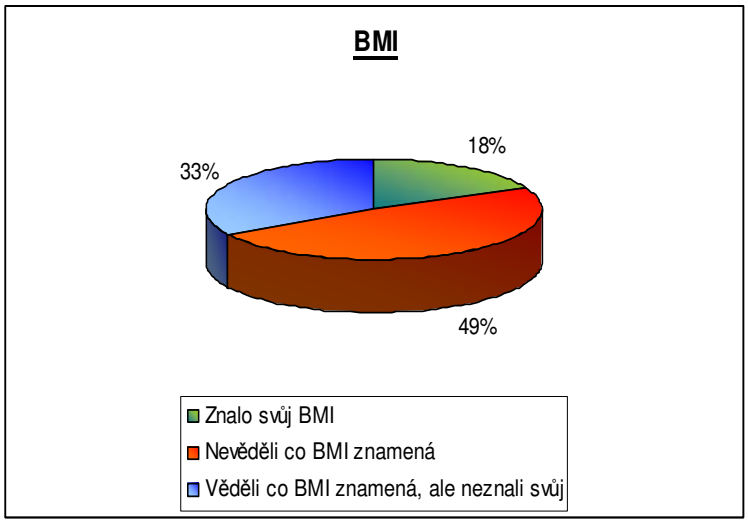
1)
Mám hrůzu z toho, že bych byla někdy obézní: ***ANO*** □ ***NE*** □
(Kolik dívek žije z rovnice štíhlost=úspěch? To zkoumá tato otázka.)
Když mám možnost vyhnout se jídlu, vyhnu se mu: ***ANO*** □ ***NE*** □
(Touto otázkou zjišťuji, kolik dívek má strach z jídla a proto se mu záměrně vyhýbá…)
Vynechávám některé denní jídlo: ***ANO*** □ ***NE*** □
(Převážná většina anorektiček začíná tak, že vynechá svačinu, pak i snídani… Tato otázka má tedy zjistit, kolik děvčat dělá tuto mnohdy osudovou chybu.)
Vynechávám některou kategorii potravin: ***ANO*** □ ***NE*** □
(Mezi anorektičkami je spousta vegetariánek, to je známý fakt. Nejde ale jen o vynechávání masa, že. Proto mě zajímá, kolik dívek se omezuje v nějaké kategorii potravin.)
Cítím, že jídlo je hlavní náplní mého života: ***ANO*** □ ***NE*** □
(Anorektička odpoví jasně ano, zdravý člověk možná jen když je opravdovým gurmánem…Výsledek je tedy pro problematiku PPP také důležitý.)

3. VÝSLEDKY

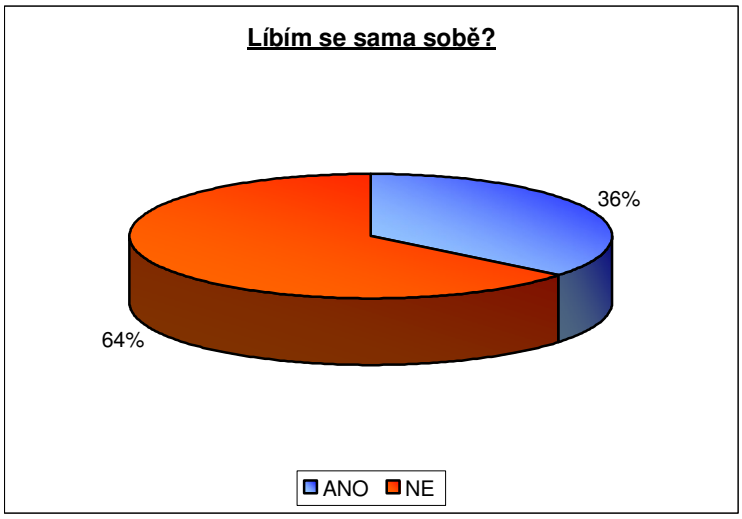
Graf č.1:



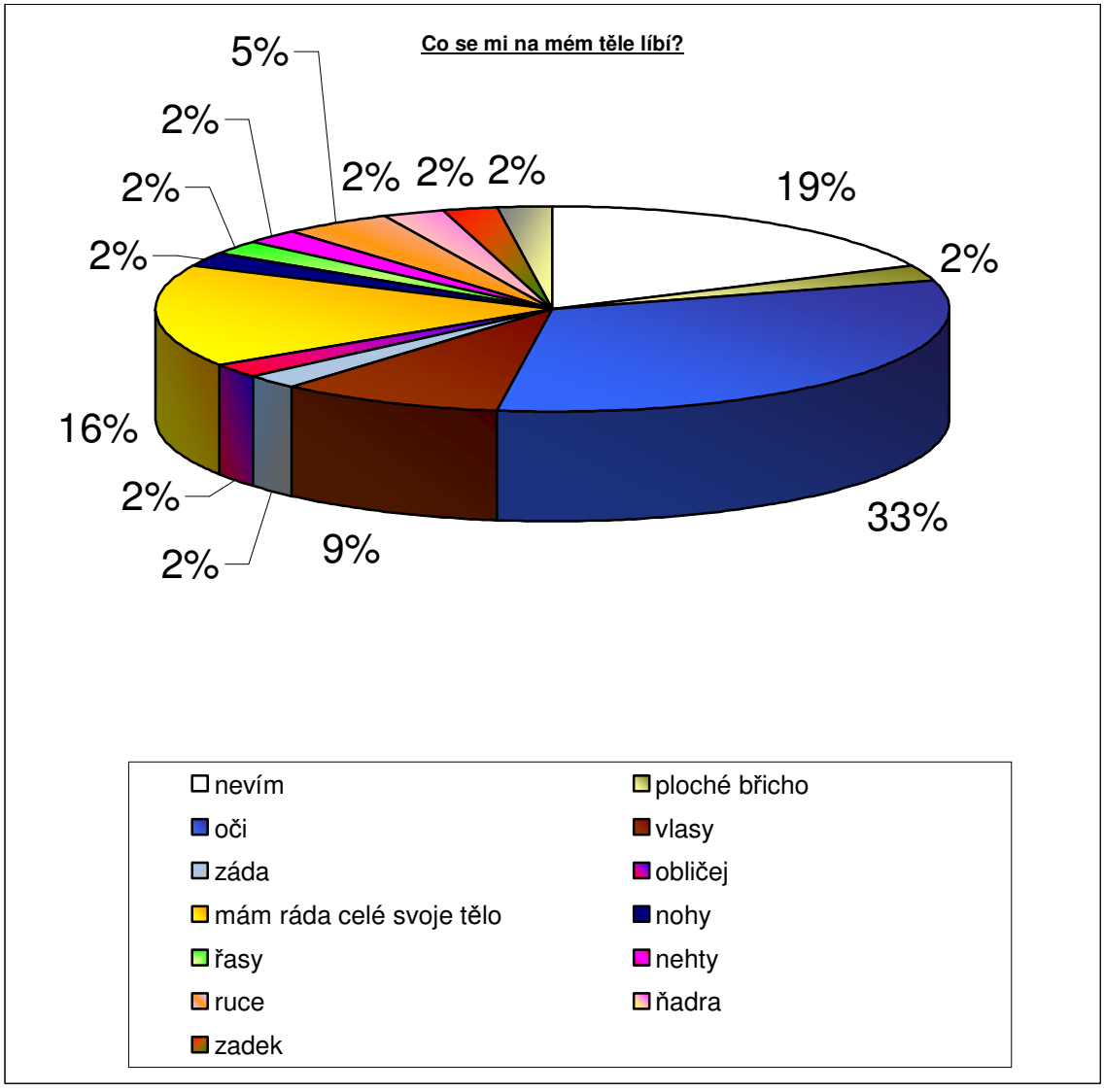
Graf č.2:



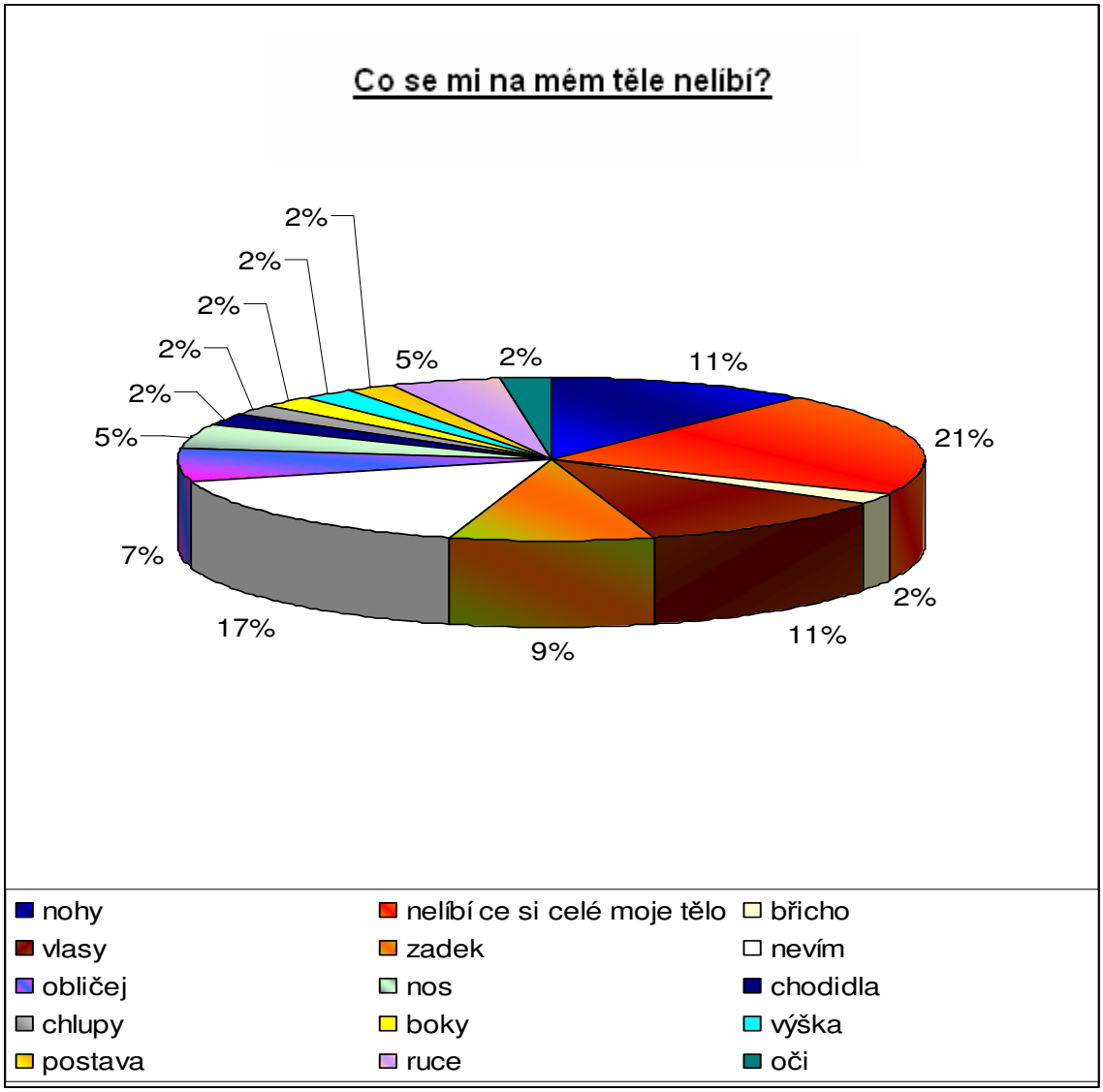
Graf č.3:



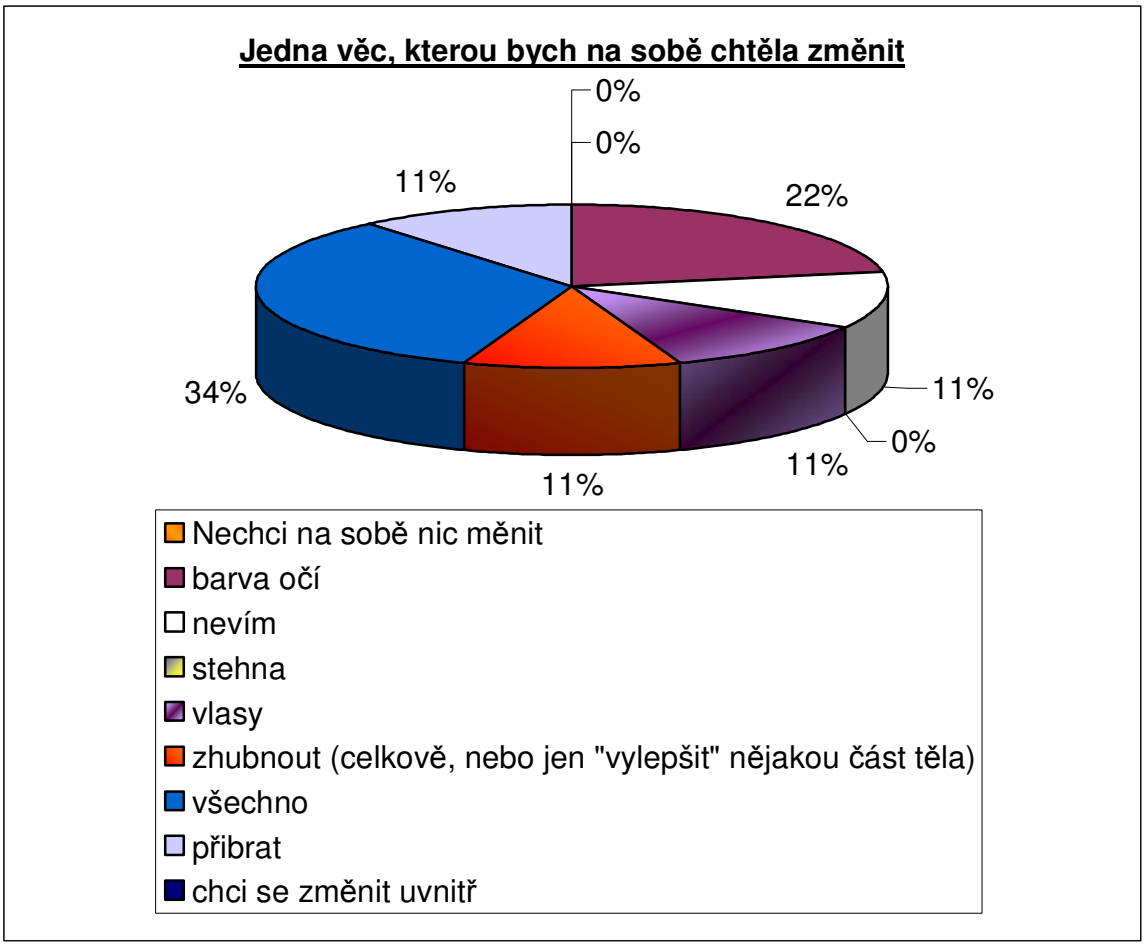
Graf č.4:



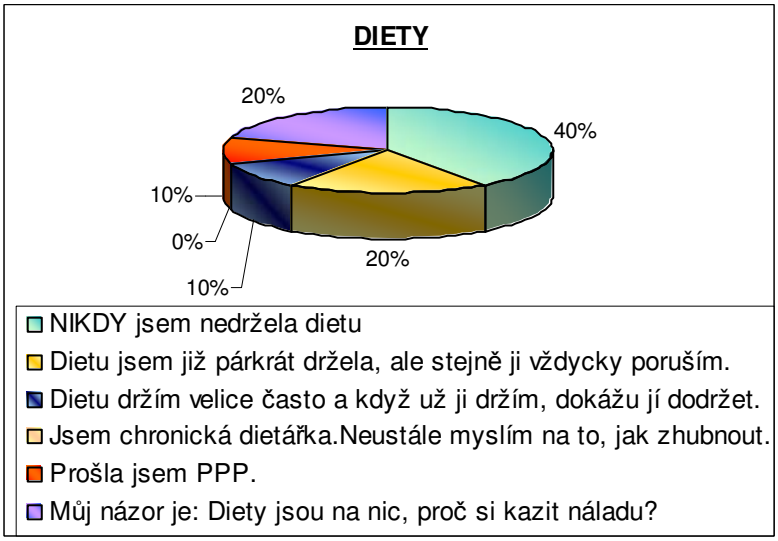
Graf č.5:


Co se mi na mém těle nelíbí?
2%
2%
2%
2%
2%
5%
5%
2%
11%
21%
2%
11%
9%
17%
7%
nohy
nelíbí ce si celé moje tělo
břicho
vlasy
zadek
nevím
obličej
nos
chodidla
chlupy
boky
výška
postava
ruce
oči

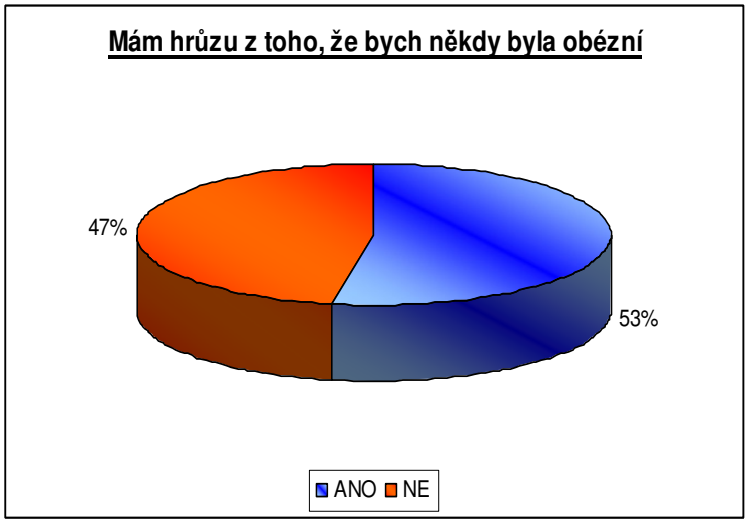
Graf č.6:



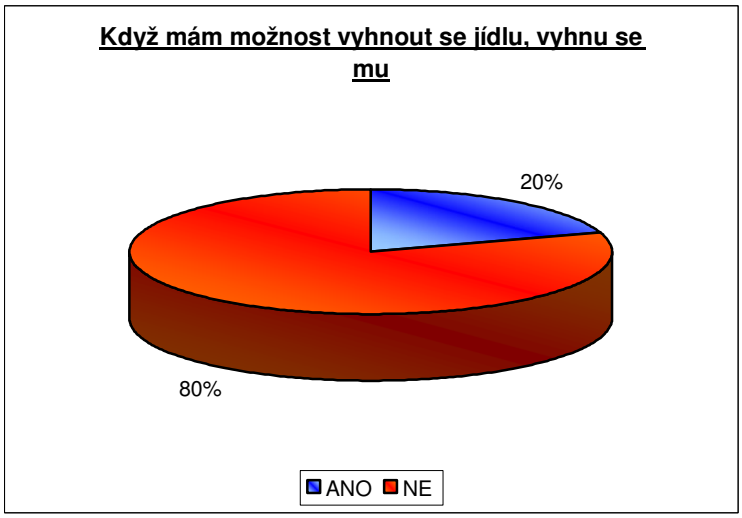
Graf č.7:



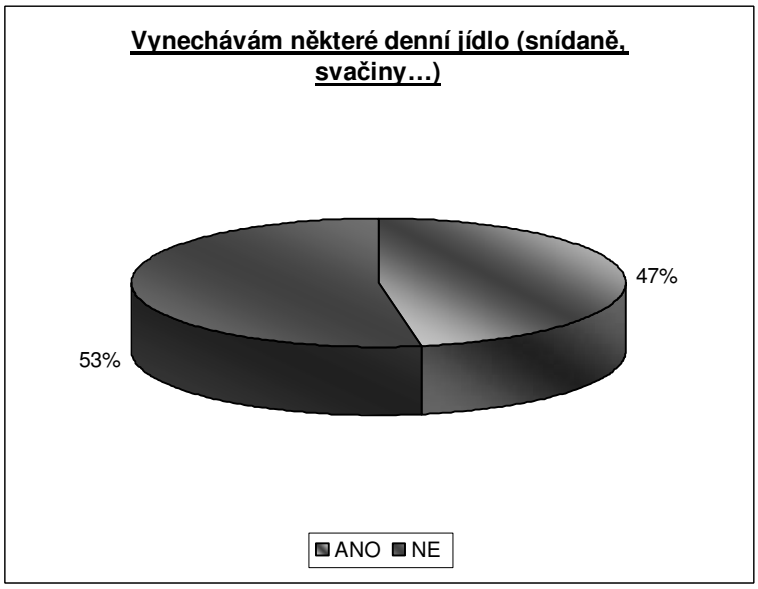
Graf č.8:



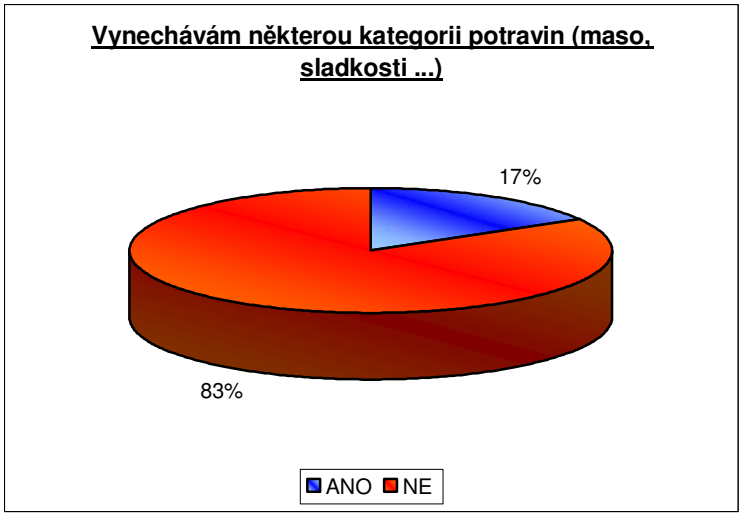
Graf č.9:



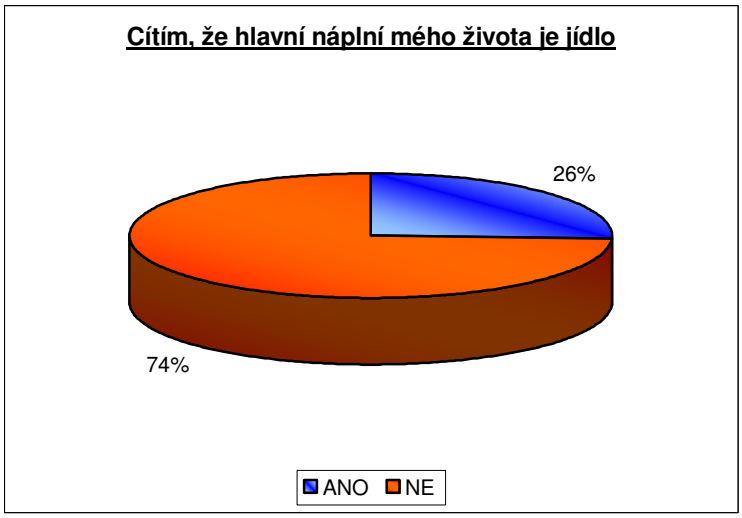
Graf č.10:



Graf č.11

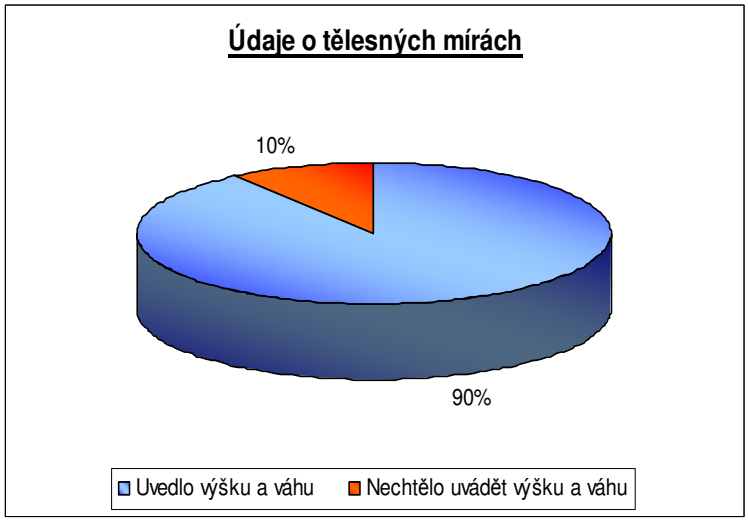


Graf č.12

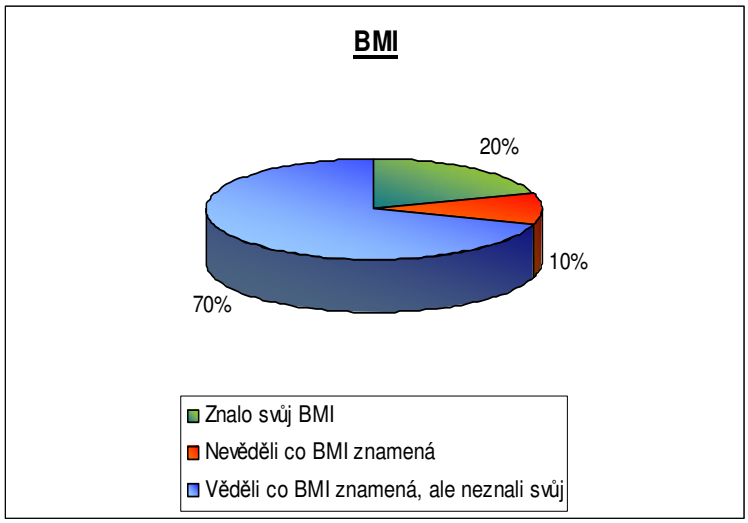


Studentky gymnázia :

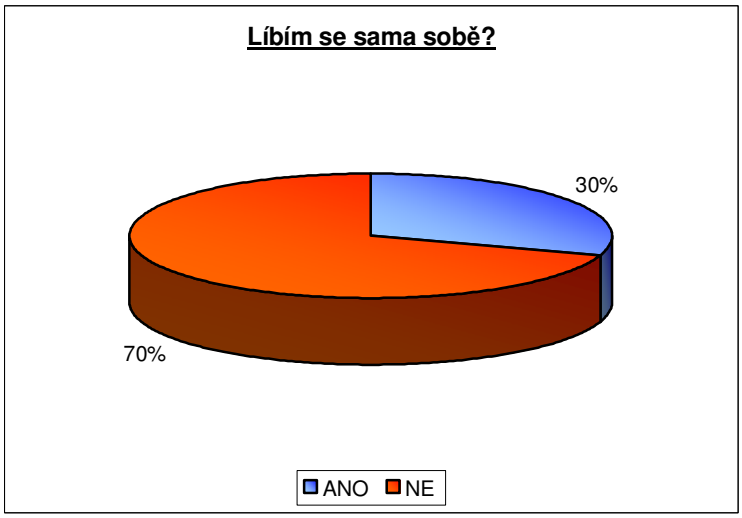
Graf č.13



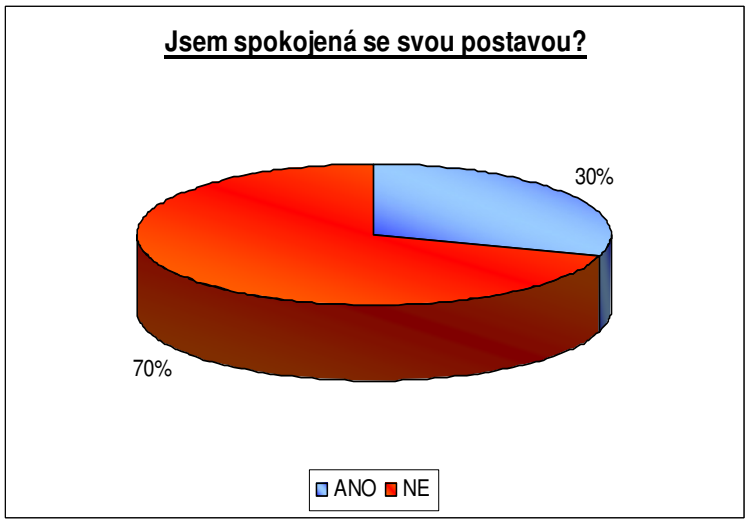
Graf č.14



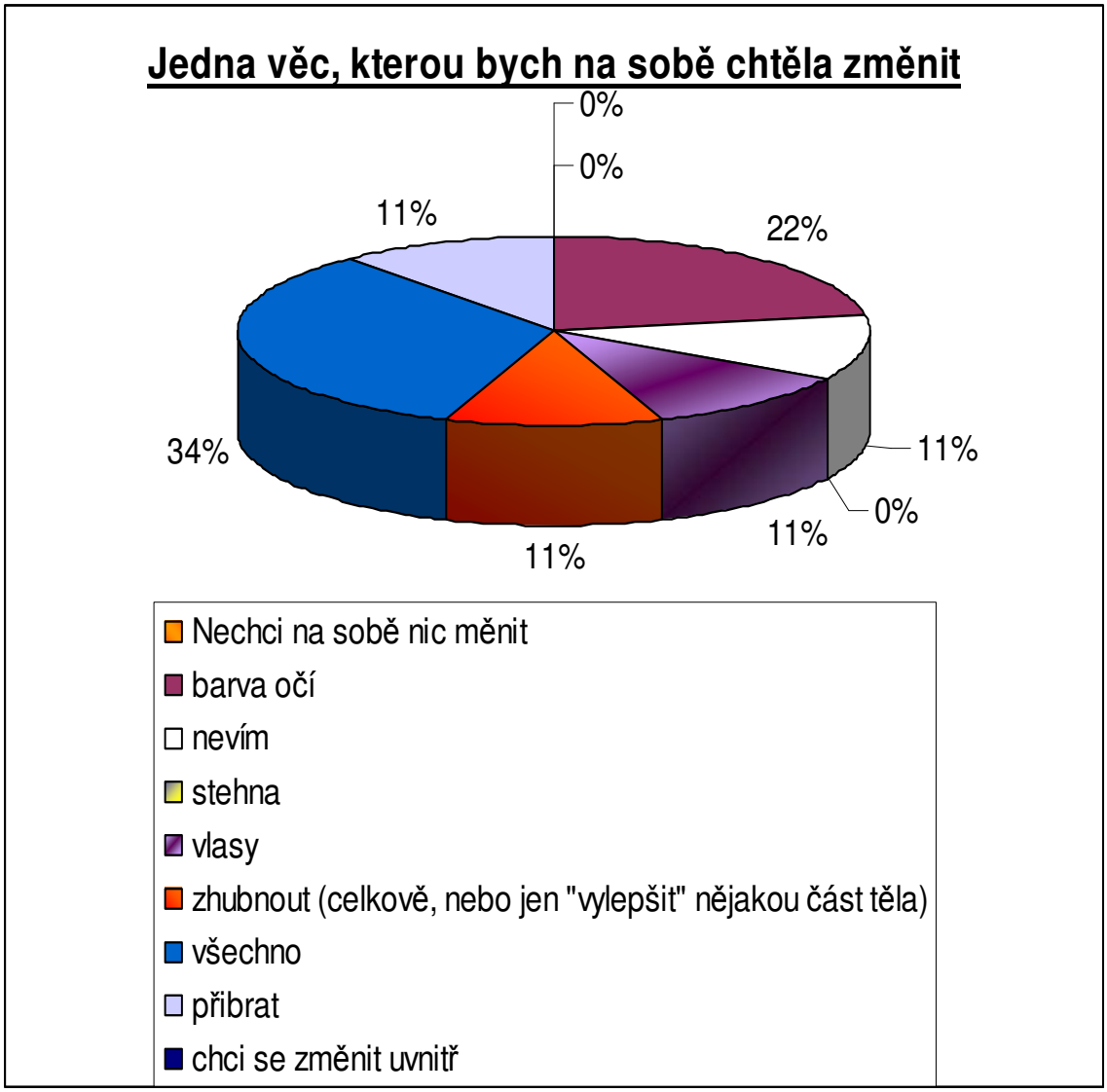
Graf č.15



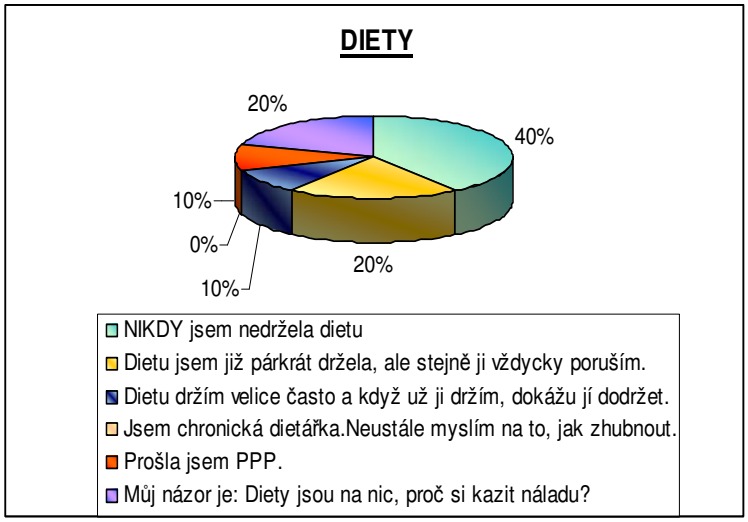
Graf č.16



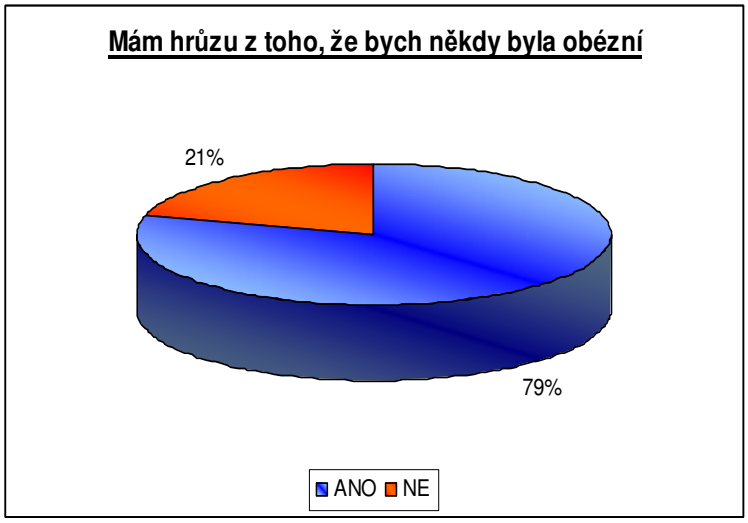
Graf č.17



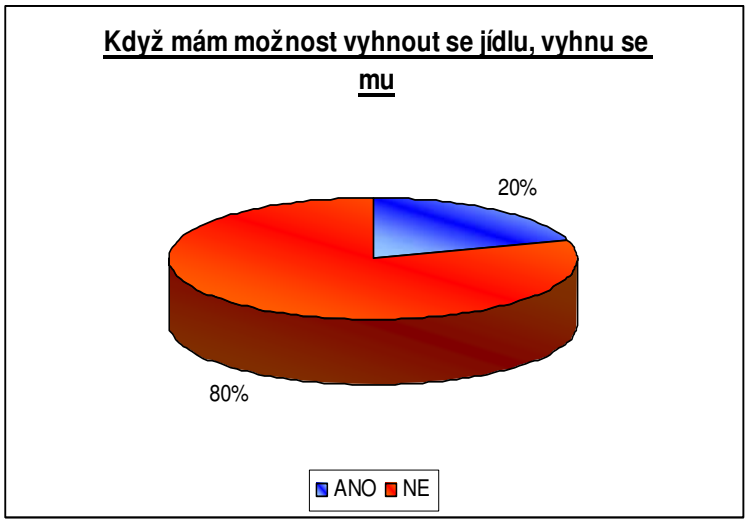
Graf č.18



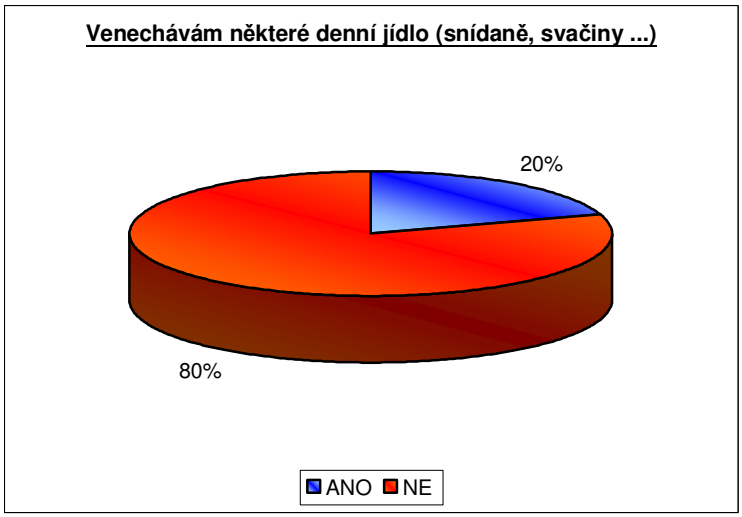
Graf č.19



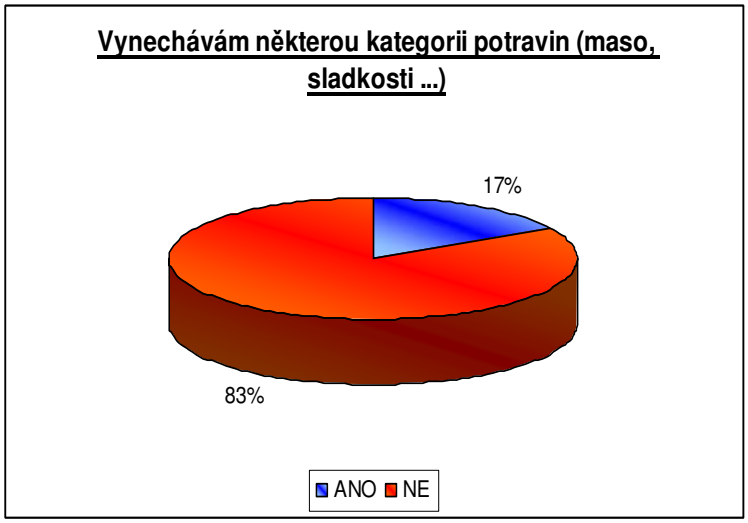
Graf č.20



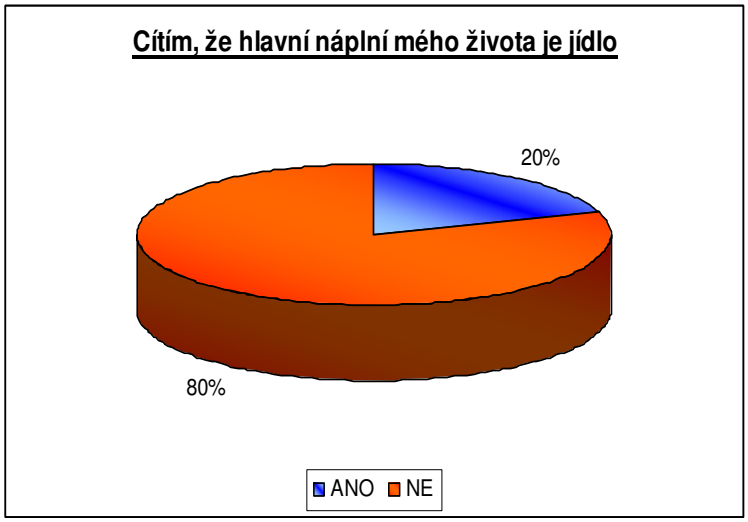
Graf č.21



Graf č.22



Graf č.23



4. ZÁVĚR, DISKUSE

Z grafu č.1 jsme zjistili, že jedna čtvrtina dívek nechtěla uvést svou výšku a váhu… Proč? Stydí se snad za ni? Je pravda, že v dnešní době jsou zejména dívčí rozhovory o váze vedené jen jedním směrem - děvčata pomlouvají své postavy a naopak postavy svých kamarádek chválí, často se slovy :"Prosím tě, ty mi něco povídej, vždyť *ty* jsi tak hubená!" Možná, že dívky, které neuvedly svou výšku a váhu se bály, že i přesto, že vyplňovaly dotazník anonymně, že si někdo ta osudná čísla spojí s jejich tělem a stanou se třeba terčem nemístných poznámek. Proč to všechno?! Proč je v dnešním světě to číslo označující naši hmotnost tak důležité?!
Další část ankety (graf č.2) se zabývala indexem BMI, indexem tělesné hmotnosti. 18% dívek znalo svůj BMI index, což znamená, že se zajímají o to, jestli se jejich těla něčím nevymykají normám a jestli patří do té vysněné skupiny – podváha. Je to smutné, ale když si v dnešní době nějaká dívka počítá svůj BMI Index, potěší ji výsledek, který naznačuje podváhu, místo toho, aby ji vyděsilo, že se dostala někam, kde už to pro její tělo není bezpečné. Samozřejmě to tak není ve všech případech, ale většinou dívky považují za normu spadat do kategorie podváhy… 33% dívek vědělo, co zkratka BMI znamená, ale hodnotu pro svou postavu neznaly, z čehož lze usoudit, že problematika postavy jim také není cizí. 49% dívek netušilo co BMI znamená, což ukazuje, že snad nemají potřebu se takovými věcmi trápit a propočítávat své proporce…
Graf č.3 bohužel potvrzuje názory odborníků, že v dnešní době 60% žen a dívek není spokojeno se svou postavou. V naší anketě je to bohužel dokonce smutných 64%.
Otázku „Co se mi na mém těle líbí?" zkoumal graf č.4. Jasně zvítězily oči. Je to snad tím, že oči prostě nemůžou být tlusté?! Jen 16% dívek má rádo celé své tělo, to opravdu není mnoho…
Naopak otázku „Co se mi na mém těle nelíbí?" zkoumal graf č.5. Nejčastěji označenou odpovědí na tuto otázku bylo bohužel to osudné :Nelíbí se mi celé moje tělo. Takto odpovědělo 21% všech dívek, což je skoro čtvrtina… 11% dívek nemá rádo své nohy, což je ta část těla, která bývá hned za břichem (zde jen 2%) u anorektiček podle odborných výzkumů nejvíce nenáviděna.
Z grafu č.6 se můžeme dozvědět, že 43% dívek by na sobě nic neměnilo. To je dobrý výsledek. Naproti tomu 25% dívek by si přálo *zhubnout* …
Z grafu č.7, který se zabýval přímo problematikou diet, vyšlo, že ze 39 dívek 15% prošlo PPP. To je výsledek, nad kterým bychom se měli opravdu zamyslet a který jen dokládá závažnost celého problému. Skoro čtvrtina dívek má již s dietou nějakou zkušenost a 10% dívek dokonce drží dietu velice často a přísně. Naproti tomu se naštěstí třetina dívek ještě o dietu nepokoušela a 23% dívek zaujímá k dietám postoj nejideálnější - nenechá si jimi kazit náladu.
Další graf č.8 zkoumal to, jestli mají dívky hrůzu z toho, že by někdy byly *obézní*. Odborníci na PPP se shodují, že dnešní společnost je doslova předpojatá k obézním lidem a našich 53% kladných odpovědí tento fakt jistě nevyvrací…
Z grafu č.9 vyšlo, že 65% dívek se nevyhýbá jídlu, když má možnost. To není zlé. Ale co těch zbylých 35%… ?!

Graf č.10 zkoumal problematiku vynechávání denních jídel. Je typické, že když nějaká dívka propadne do pekla MA, je pro ní běžné lhát a vymýšlet tisíce různých výmluv, proč nemohla jíst, kterými nakonec dokonale obelže i sama sebe a začíná jim věřit. Jak měla například stihnout oběd, když ze školy přišla o půl jedné a hned od čtvrt na dvě měla odpolední? Další výmluvy typu: „Nemůžu snídat, prostě do sebe ráno nic nedostanu…“, jsou jen zastíracím manévrem pro jejich anorexii. Z dotazovaných dívek téměř polovina (47%) tuto chybu dělá. Nesnídají, nesvačí… Proč? Vážně nestíhají? Vážně do sebe nemůžou nic dostat? Nebo prostě jen mají rády ten pocit, když je kamarádka s bílou houskou v ruce o velké přestávce obdivuje, že dokáží vydržet celý den ve škole o hladu? Co je na tom ale tak obdivuhodného…?! Je to jedině nebezpečné, jelikož v mnoha odborných knihách se můžete dočíst, že pouhým vynecháváním svačin to všechno může začít… !
Téměř stejný výsledek nám podává následující graf č.11. Ptal se dívek, jestli vynechávají nějakou kategorii potravin. 49% dívek odpovědělo „ano“. Zbývá si položit otázku, zda ta vynechávaná kategorie potravin jsou například zvířecí vnitřnosti a nebo jestli je to cokoliv obsahující čokoládu…
U poslední otázky- graf č.12, bylo zkoumáno, jestli je pro dívky jídlo hlavní náplní jejich života. Anorektička neváhá s kladnou odpovědí ani minutu. Jak jsme si popsali v teoretické části, nemyslí celý den na nic jiného než na jídlo – jak nejíst, kam vyhodit připravenou svačinu, aby ji nikdo nenašel, kdy a jak dlouho bude běhat… Proto si myslím, že tři čtvrtiny dívek se zápornou odpovědí je dobrý výsledek.

Mezi odborníky na PPP je uznáván fakt, že PPP postihují převážně studentky gymnázií, studentky vysokých škol atd. Jsou to dívky ctižádostivé, často perfekcionistky. Není proto divu, že chtějí být perfektní i co se týče postavy a fyzického vzhledu…
Od grafu č.13 tedy zkoumáme jen odpovědi studentek gymnázia. V tomto grafu 90% dívek uvedlo své tělesné míry, což jistě asi nevede k žádným převratným závěrům.
Graf č.14 se zabýval problematikou BMI 20% dívek z gymnázia znalo svůj BMI, 70% vědělo, co tato zkratka znamená a jen 10% dívek neznalo význam spojení těchto tří písmen. Zde už se nám názory odborníků mírně potvrzují – zájem o vlastní postavu je u studentek gymnázia jistě větší.
70% dívek, které u grafu č.15 a č.16 odpověděly záporně, už odborná fakta potvrzuje výrazněji.
Když si studentky gymnázia mohly vybrat jednu věc, kterou by na sobě změnily (graf č.17) s 34% zvítězila možnost vše a možnost zhubnout získala 11%. Je to opravdu otázka jejich perfekcionismu, že by na sobě měnily *úplně vše*?!
Graf č.18 názory o větším problému s PPP u studentek výběrových škol nepotvrzuje. 40% dotazovaných dívek dietu nikdy nedrželo a 20% si jimi nenechá kazit náladu, 20% už svou zkušenost s dietou má. Bohužel se i v tak malé skupině děvčat se najde případ PPP.
Naopak výsledek grafu č.19 zkoumaný názor na souvislost PPP a studentky výběrových škol podporuje. 79% studentek gymnázia má strach z obezity.
U otázek týkajících se vyhýbání se jídlu, vynechávání denních jídel a kategorií potravin a pociťování jídla jako hlavní náplně bytí
(grafy č. 20, 21, 22, 23)

byl počet kladných odpovědí vždy okolo 20%, což jistě není nezávažné. Naštěstí to ale není alarmující.
Celkově byl ale fakt o studentkách výběrových škol a jejich problémech s jídlem potvrzen. Pokud budeme hodnotit anketu jako celek, můžeme naštěstí konstatovat, že výsledky nebyly vždy zoufalé, ale jistě nebyly stoprocentně „zdravé“. Problém PPP je v dnešní době tématem diskutovaným a jistě právem. Tato práce by v praxi mohla sloužit například jako pomocný materiál pro výklad v hodinách biologie, nebo společenských věd, jelikož si myslím, že na školách ještě pořád není o této problematice dostatečně informováno a že velká část dívek, které mají problémy s příjmem potravy, by jistě uvítaly nějakou přednášku na téma PPP radši, než každý rok spousty přednášek na téma drogové prevence, ve které by si možná uvědomily, že jsou nemocné a že je to třeba řešit. Samotné přečtení této práce by mohlo být například pro dívku, která s MA „začíná“ impulsem proto, aby pochopila, že si doslova zahrává s vlastním životem…

ANOTACE – RESUME

Úvod této práce Vás seznámí s důvody, které mě vedly k výběru tématu MA. Následující teoretická část obsahuje základní odborné poznatky o této nemoci. Dále se práce zabývá problémem „ideálu krásy“ a jeho vývoje přes Věstonickou Venuši, různé umělecké slohy, až po finalistky soutěže Miss ČR. V souvislosti s tím, se práce dále zabývá problematikou médií a jejich vlivu na vznik PPP. Tato část je rozdělena na problém televize, časopisů a v neposlední řadě tak populárního internetu. Následující stránky Vám popíší vlastní průběh nemoci. Od prvního rozhodnutí zhubnout až po anorektické jídelníčky. V této části Vám snad také bude objasněno, co všechno se anorektičce honí hlavou a snáze tak možná tento problém pochopíte. Navazuje kapitola důsledky MA, která je neméně důležitá a vychází převážně z odborné literatury. Poté je zařazen rozhovor s dívkou, která prošla MA. Na konci teoretické části se můžete dozvědět něco o léčbě MA. Dále následuje praktická část, která obsahuje anketu zabývající se problémem PPP, výsledky této ankety v podobě grafů a výsledky formou textu a diskuse. Mezi přílohy jsem zařadila kalorické tabulky potravin, tabulky výdeje energie při jednotlivých činnostech, opravdu smutné fotografie, orientační tabulku hodnot BMI, seznam literatury a filmů, které se zabývají PPP a *orientační pěti bodový test*[1)], na kterém vyzkoušíte, jestli máte problém s příjmem potravy.

POZNÁMKOVÝ APARÁT

1) Krch, František. : Mentální anorexie. Praha, Portál 2002.
2) www.pppinfo.cz/info.asp
3) www.pauza.cz – článek *Tlak na ideál krásy zabíjí*
4) www.babinet.cz – článek *Ideál krásy se mění aneb nezavrhujte baculky*
5) www.pppinfo.cz/petice.asp
6) www.elle.cz/vitalinea_plan
7) www.newelle.cz/clanek/145/magickych__400-kilojoulu.html
8) Dokumentární film o MA – *Diagnóza* – ČT, září 2002
9) Hornbacher, Marya. : Na dně. Ostrava, Domino 1998.
10) Bernard, Liebold. : Mentální anorexie. Praha, Svoboda 1995.
11) www.anorexie.wz.cz
12) www.anabell.cz

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Bernard, Liebold. : Mentální anorexie. Praha, Svoboda 1995.
- Hornbacher, Marya. : Na dně. Ostrava, Domino 1998.
- Kopřivová, Martina. : Zpověď modelky. Praha, Mladá Fronta as.2004
- Krch, František. : Mentální anorexie. Praha, Portál 2002.
- Prokop, Vladimír. : Kapitoly z dějin výtvarného umění. Sokolov, O.K.-Soft Sokolov 1993.

DOKUMENTÁRNÍ PŘÍLOHY

-Fotografie- **samostatný soubor na CD**

KALORICKÉ TABULKY [13)]

potravina 100 g	energie (kJ)*	potravina 100 g	energie (kJ)
Cereálie k přímé konzumaci		Pribináček	**1025**
Corn flakes (Bona Vita)	**1544**	Pudink čokoládový (Kunín)	**420**
Cereálie Fitness (Nestlé)	**1522**	Mléčná rýže (Kunín)	**630**
Müsli s čokoládou (Nestlé)	**1560**	Milchreiss (Müller)	**485**
Müsli tyčinka v jogurtu FLY - 1 ks/ 25 g	**412**	Tvaroh tučný	**770**
Corny oříšková extra big (Schwartau) - 1 ks/ 50 g	**928**	Tvaroh bez tuku	**290**
Obiloviny		**Sýry**	
Ječmen celozrná mouka	**1467**	Gervais (Danone)	**940**
Ječné kroupy	**1495**	Lučina	**1218**
Kukuřice zrno	**1368**	Cottage (Rajo)	**418**
Kukuřičná celozrná mouka	**1356**	Balkán	**977**
Kukuřičná krupice	**1418**	Oštiepok 50 % t.	**1533**
Ovesné vločky	**1616**	Brynza 50 % t. v s.	**1284**
Ovesné otruby	**1479**	Hermelín	**1100**
Pohanka zrno	**1406**	Camembert 45 % t.	**1192**
Pohanka celozrná mouka	**1479**	Eidam 45 % t. v s.	**1460**
Jáhly	**1530**	Eidam 30 % t. v s.	**1102**
Pšeničné otruby	**715**	**Zelenina**	
Pšeničná celozrná mouka	**1264**	Brokolice	**138**
Pšeničná mouka	**1478**	Kapusta růžičková	**214**
Rýže natural	**1475**	Květák	**121**
Rýže parboiled	**1520**	Zelí bílé hlávkové	**121**
Semínka		Zelí červené hlávkové	**134**
Lněná neloupaná	**1573**	Celer, bulva	**205**
Mák	**1996**	Červená řepa	**201**
Sezamová	**2364**	Mrkev	**188**
Slunečnicová	**2427**	Křen	**440**
Dýňová	**2260**	Petržel, kořen	**264**
Mléko, mléčné výrobky, sýry		Ředkvička	**84**
Mléko plnotučné	**264**	Celer řapíkatý	**137**
Mléko polotučné	**190**	Pekingské zelí	**51**
Mléko nízkotučné	**155**	Špenát	**137**
Smetana ke šlehání 33 % tuku	**1260**	Salát hlávkový	**75**
Smetana do kávy 10 % tuku	**500**		
Jogurty a jogurtová mléka		Fazolka	**163**
Jogobella (Zott)	**435**	Hrášek	**316**
Vitalinea anasový (Danone)	**214**	Lilek	**163**

*Pro převod energetických hodnot potravin platí, že 1kcal = 4,2KJ

Okurka salátová	**67**	Meruňky	**1004**
Okurka nakládačka	**49**	**Ořechy**	
Paprika červená	**121**	Vlašské	**2822**
Paprika zelená	**65**	Lískové	**2872**
Rajčata	**103**	Kaštany	**896**
Cuketa	**77**	Arašídy	**2512**
Patizony	**209**	Para	**2873**
Cibule čerstvá	**138**	Pistácie	**2658**
Česnek	**452**	Kešu	**2530**
Pažitka	**214**	Mandle	**2587**
Pór	**193**	Kokos	**1530**
Chřest	**91**	Kokos strouhaný	**2536**
Kukuřice cukrová	**444**	**Luštěniny**	
Kopr	**163**	Čočka	**1436**
Brambory ranné	**397**	Fazole	**1403**
Ovoce		Hrách	**1424**
Jablka	**255**	Sója	**1863**
Hrušky	**276**	**Těstoviny**	
Broskve	**219**	Vaječné	**1531**
Nektarinky	**152**	Bezvaječné	**1492**
Meruňky	**239**	**Pečivo**	
Třešně	**268**	Konzumní chléb kmínový	**1022**
Višně	**209**	Celozrný chléb průměrně	**992**
Švestky	**283**	Dalamánek	**1101**
Angrešt	**207**	Rohlík bílý	**1218**
Rybíz červený	**157**	Veka	**1185**
Maliny	**230**	Arabský chléb	**1109**
Ostružiny	**200**	Bageta	**1109**
Borůvky	**275**	Toustový chléb	**1079**
Brusinky	**255**	Knäckebrot light	**1320**
Jahody	**180**	Fitness Brot	**715**
Hrozny	**289**	Strouhanka	**1524**
Pomeranče	**199**	**Sušenky**	
Mandarinky	**197**	Fidorka - 1ks/ 30 g	**630**
Citrony	**197**	Tatranka - 1ks/ 50 g	**1030**
Grapefruity	**172**	BeBe	**1825**
Ananas	**176**	Pardubický perník borůvkový	**1752**
Kiwi	**209**	Dětské piškoty plus	**1210**
Mango	**290**	Kinder Milch Schnitte	**1711**
Papája	**59**	Kinder Pingui	**1855**
Avokádo	**925**	Raciolky mléčno čokoládové	**1791**
Banány	**398**	KitKat	**2120**
Datle	**530**	Čokoláda Forte se sušenkami	**2083**

Sušené ovoce		Žužu	**1420**
Datle	**1151**	Nugát sójový	**1637**
Fíky	**967**	Nanukový dort	**570**
Hrozinky	**963**	Kokoska - 1ks/ 60ml	**402**
Švestky	**1021**	Magnum white	**1250**
Banány	**1364**	Nogger	**1150**
Hrušky	**891**	Twister borůvkový	**342**
Jablka	**1066**	Big Eskymo	**1037**
Ryby		**Tuky a vejce**	
Filé treska	**314**	Máslo	**3073**
Makrela	**780**	Máslo pomazánkové	**1485**
Štika	**345**	Flora	**2600**
Tuňák	**665**	Flora light	**1480**
Sardinky v oleji	**955**	Sádlo průměrně	**3200**
Sardinky v oleji	**955**	Škvarky	**3086**
Krabí tyčinky	**408**	Olej průměrně	**3760**
Maso a masné výrobky		Vejce slepičí 1 ks	**335**
Vepřové průměrně	**1502**	Bílek	**67**
Vepřový bůček	**2240**	Žloutek	**268**
Hovězí přední	**961**	**Masové konzervy**	
Mleté maso směs	**1390**	Luncheon meat	**1285**
Jehněčí průměrně	**1143**	Maďarský perkelt	**749**
Králičí	**681**	Hovězí	**820**
Srnčí	**406**	**Plody moře**	
Zaječí	**473**	Krabi čerství	**439**
Krůta celá	**550**	Humr	**339**
Kuřecí prsíčka	**460**	Škeble	**226**
Husa	**1471**	Sépie	**305**
Kachna	**1614**	Ústřice	**276**
Slepice	**515**	Kaviár pravý	**1021**
Špekáčky	**1359**	**Kompoty**	
Párky	**1214**	Švestkový	**336**
Anglická slanina	**2000**	Třešňový	**308**
Šunkový salám	**795**	Meruňkový	**333**
Vysočina	**1930**	Mandarinkový	**264**
Čabajská klobása	**2186**	Jahodový	**326**
Debrecínka	**1133**	Jablkový	**368**
Šunka vepřová od kosti	**1528**	Hruškový	**327**
Šunka drůbeží	**500**	Hroznový	**331**
Tlačenka	**1262**	Brusinkový	**705**
Sekaná	**1107**	Broskvový	**314**
Sladkosti		Broskvový light	**176**
Cukr	**1660**	Rybízový (černý)	**423**
Med včelí	**1377**	Rybízový (červený)	**360**
Čokoláda průměrně	**2300**		
Kakaový prášek	**1938**		
Bonbony tvrdé průměrně	**1500**		

ENERGETICKÝ VÝDEJ [13)]

aktivita	kJ/hod.	aktivita	kJ/hod.
Aerobik taneční lehký	**800 - 1000**	Trénink ve fitnesu	**1500 - 1900**
Aerobik taneční střední	**1000 - 1500**	Turistika 8 km/h.	**1500 - 1900**
Aerobik taneční intenzívní	**1500 - 1900**	Turistika vysokohorská	**1500 - 1900**
Aerobik taneční soutěžní	**2500 - 2900**	Veslování	**2100 - 2500**
Atletika	**2100 - 2500**	Volejbal	**1000 - 1500**
Badminton rekreační	**1000 - 1500**	Domácí práce - těžší	**1000 - 1500**
Basketbal	**2100 - 2500**	Drhnutí podlahy	**1000 - 1500**
Běh 7 min./km	**1500 - 1900**	Dřevorubecké práce	**1500 - 1900**
Běh 5-6 min./km	**2100 - 2500**	Házení lopatou	**1500 - 1900**
Sprint 3 min./km	**2500 - 2900**	Hornické práce	**1500 - 1900**
Běh na lyžích	**2100 - 2500**	Kamenické práce	**1500 - 1900**
Box	**1900 - 2100**	Kopání	**1500 - 1900**
Bruslení	**1500 - 1900**	Luxování	**1000 - 1500**
Cyklistika 9 km/h.	**400 - 800**	Mytí oken	**1000 - 1500**
Cyklistika 15 km/h.	**1000 - 1500**	Natírání	**400 - 800**
Cyklistika 20 km/h.	**1900 - 2100**	Odhrabování sněhu	**2100 - 2500**
Fotbal	**1500 - 1900**	Pletení, šití	**250 - 400**
Gymnastika	**400 - 800**	Praní v ruce	**400 - 800**
Házená	**2500 - 2900**	Psaní na stroji	**250 - 400**
Hokej	**2100 - 2500**	Řízení auta	**400 - 800**
Horolezectví	**2100 - 2500**	Řízení kamionu	**1000 - 1500**
Jednoduché cviky	**400 - 800**	Čtení	**250**
Jogging	**2100 - 2500**	Hra na hudební nástroj	**250 - 400**
Judo	**2100 - 2500**	Chůze po schodech	**1900 - 2100**
Kanoistika lehká	**1000 - 1500**	Chůze v hlubokém sněhu	**1900 - 2100**
Kanoistika střední	**1900 - 2100**	Chůze vycházková 4 km/h.	**800 - 1000**
Košíková	**2100 - 2500**	Chůze vycházková 6 km/h.	**1000 - 1500**
Kriket, golf	**400 - 800**	Jízda na koni v chůzi	**400 - 800**
Kuželky	**800 - 1000**	Jízda na koni v klusu	**1000 - 1500**
Lukostřelba	**1000 - 1500**	Karetní hry	**250 - 400**
Plavání lehké (prsa)	**1000 - 1500**	Kreslení	**250**
Plavání střední kraul	**1900 - 2100**	Psaní	**250**
Plavání rychlý kraul	**2100 - 2500**	Rybaření	**250 - 400**
Sjezdové lyžování	**1900 - 2100**	Sex	**1500 - 1900**
Švihadlo pomalé skoky	**1000 - 1500**	Sezení	**250**
Švihadlo střední skoky	**1500 - 1900**	Sledování televize	**250**
Švihadlo 145/min.	**2100 - 2500**	Stání	**250**
Stolní tenis	**1000 - 1500**	Šlapaní vody	**400 - 800**
Squash	**2100 - 2500**	Tanec disko	**800 - 1000**
Šerm	**2500 - 2900**	Tanec klasický	**400 - 800**
Tanec (choreografie)	**1900 - 2100**	Zpěv	**250 - 400**
Tenis	**1900 - 2100**	Umývání nádobí	**400 - 800**
Trénink kruhový	**1000 - 1500**	Utírání prachu	**250 - 400**

Tabulka BMI – samostatný soubor na CD

HODNOTY BMI [1)]

Méně než 17,5	: Velká podváha
17,5 – 18,5	: Podváha
18,5 – 24,9	: Normální rozmezí
25 – 29,9	: Nadváha
30 – 39,9	: Obezita
40 a více	: Těžká obezita

PRŮMĚRNÉ HODNOTY BMI U DĚTÍ V ČR [1)]

9 let	**14,8 – 17,5**
10 let	**15,2 – 17,8**
11 let	**15,7 – 18,7**
12 let	**16,2 – 19,3**
13 let	**17,0 – 19,9**
14 let	**17,8 – 20,8**
15 let	**18,7 – 21,7**
16 let	**19,3 – 22,3**

PRŮMĚRNÁ TĚLESNÁ HMOTNOST V ZÁVISLOSTI NA VĚKU PRO DÍVKY VYSOKÉ 164-174 cm (v kg) [1)]

	15 - 16	**17 - 19**	**20 - 24**	**25 – 29**	**30 - 39**	**40 – 49let**
164 cm	54,1	55,5	55,9	57,7	60,7	64,3
165 cm	54,8	56,2	56,6	58,5	61,2	64,8
166 cm	55,5	56,7	57,3	59,2	61,9	65,5
167 cm	56,2	57,3	58,1	59,9	62,6	66,2
168 cm	56,9	57,8	58,7	60,5	63,2	66,9
169 cm	57,4	58,3	59,2	61,1	63,8	67,6
170 cm	58,0	58,9	59,8	61,6	64,3	68,4
171 cm	58,6	59,6	60,5	62,3	65,0	69,1
172 cm	59,4	60,3	61,2	63,0	65,7	69,8
173 cm	60,1	61,0	61,9	63,7	66,4	70,5
174 cm	60,8	61,7	62,6	64,4	67,1	71,2

ORIENTAČNÍ TEST JÍDELNÍCH PROBLÉMŮ [1)]

	Většinou ano	**Někdy**	**Většinou ne**
1) Mám hrůzu z nadváhy, i když objektivně nejsem tlustý/-á	**2**	**1**	**0**
2) Vyhýbám se jídlu, když mám hlad	**2**	**1**	**0**
3) Před jídlem se mě často zmocňuje úzkost	**2**	**1**	**0**
4) vynechávám některé hlavní denní jídlo (snídaně,oběd,večeře) nebo kategorii potravin (sladkosti,maso…)	**2**	**1**	**0**
5) Po jídle se cítím provinile	**2**	**1**	**0**
6) Cítím, že ostatní mě nutí do jídla	**2**	**1**	**0**
7) Usilovně cvičím, abych spálil/-a energii	**2**	**1**	**0**
8) Mám rád/-a prázdný žaludek	**2**	**1**	**0**
9) Snadno se cítím přejedený/-á	**2**	**1**	**0**
10) Cítím, že jídlo ovládá můj život	**2**	**1**	**0**

Když ohodnotíte svoje odpovědi (2 body = většinou ano, 1 bod = někdy …) a sečtete body, neměli byste mít více než 5 bodů. V opačném případě jste už pravděpodobně překročili hranici „rozumné“ redukční diety a je vhodné přehodnotit svůj jídelní režim a přiměřenost tělesné hmotnosti.

LITERATURA ZABÝVAJÍCÍ SE TÉMATIKOU PPP [14)]

BULIMIA NERVOSA

Hana Papežová

Kniha poskytuje poznatky a návody, jak lépe porozumět problémům s příjmem potravy a jak mobilizovat síly a odvahu k jejich léčbě. Autorka správně zdůrazňuje, že pro efektivní léčbu je nezbytná motivace, hledá komunikační přístupy, které ji pomáhají zvýšit a posilují odvahu ke změně. Kniha je určena všem, kteří nemocí trpí, ale i odborné veřejnosti.

Vydalo Psychiatrické centrum Praha, 2003

ANOREXIA NERVOSA

Hana Papežová

V podtitulu knihy stojí: "Příručka pro všechny, kteří nemocí trpí - postižené samotné, jejich rodiny, přátele, partnery a některé odborníky (učitele a lékaře první linie)." Kniha pro úplně každého, kdo se chce o anorexii něco dovědět. Je psaná velmi stručně a srozumitelně.

Vydalo Psychiatrické centrum Praha, 2000

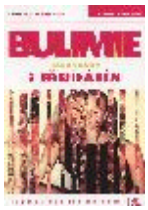
MENTÁLNÍ ANOREXIE

František David Krch

V úvodu knihy autor popisuje problematiku anorexie, podvýživy a úzkostné sebekontroly. Zvláštní pozornost věnuje možnostem intervence a motivace nemocných, kteří se odmítají vzdát svých dietních návyků, nebo se už příliš adaptovali na roli nemocného a zvykli si manipulovat se svým okolím. Samostatná kapitola je věnována problematice dětských pacientů. Ve svépomocné části příručky jsou popsány konkrétní kroky nezbytné nejenom ke změně jídelních a pohybových zvyklostí, ale i relevantních postojů. Velký důraz je kladen na porozumění problému a dostupnost nabízených řešení. Text ilustrují četné kazuistiky.

BULIMIE - JAK BOJOVAT S PŘEJÍDÁNÍM

František D. Krch



Cílem publikace našeho předního odborníka na léčbu poruch příjmu potravy je pomoci lidem, kteří trpí mentální bulimií, zorientovat se v problematice příjmu potravy a diet a najít neohrožující přístup ke svému tělu a k jídlu. Svépomocná část příručky vychází ze zásad kognitivně behaviorální terapie.

Vydalo nakladatelství Grada, 2000

MENTÁLNÍ BULIMIE A ZÁCHVATOVITÉ PŘEJÍDÁNÍ

Peter J. Cooper

Kniha je určena lidem trpícím záchvatovitým přejídáním a mentální bulimií a jejich rodinám a přátelům. Kromě teoretické části, kde se srozumitelným jazykem dozvíme o vzniku a průběhu nemoci obsahuje kniha především svépomocný manuál, podle kterého lze v některých případech bulímii úspěšně léčit "doma". Bohužel je kniha těžko k sehnání, snad opět vyjde. Zatím bych zkusil knihovnu...

Vydalo nakladatelství Votobia

SOS nadváha

Krch, Malkova

První část knihy je zaměřená na problematiku zdravé výživy, diet a nadváhy v souvislosti s poruchami příjmu potravy. Druhá část knihy obsahuje svépomocného průvodce jak bez větších rizik (pokud to je vhodné a možné) zhubnout. Kniha je vhodná zejména pro rodinné příslušníky nemocných s mentální anorexií a mentální bulimií a čtenáře s nadváhou.

Vydalo nakladatelství Portál

TAJNÁ ŘEČ A PROBLÉMY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

Peggy Claude-Pierre

Kniha nese podtitul "Jak rozumět příčinám anorexie a bulimie a jak je léčit." Dlouho jsem přemýšlel, jestli do seznamu knihu zařadit, protože si nemyslím, že je dobrá. Kniha je však dnes příliš rozšířená na to, abychom o ní mohli mlčet a navíc má i své klady. Originální přístup autorky je rozhodně zajímavý, přínosné mi připadá zdůraznění podporujícího přístupu rodičů, ovšem hlavně teorie nemoci je dost zavádějící. Sama autorka vychází z vlastní zkušenosti - obě její dcery si prošli anorexií. Myslím, že může být dobré si knihu přečíst až když máme možnost srovnat informace i s jiným autorem.

Vydalo nakladatelství Pragma, 2001

PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

František D. Krch a kolektiv

Kniha podává vysoce fundovaný přehled informací o vzniku, výskytu a léčbě anorexie a bulimie podle nejnovějších poznatků lékařské vědy. Kniha je určena lidem s hlubším zájmem o problematiku, tedy zejména odborníkům a studentům.

Vydala Grada, 1999

MENTÁLNÍ ANOREXIE A BULIMIE V DĚTSTVÍ A DOSPÍVÁNÍ

Jana Kocourková

Další velmi přehledná - a obsažná kniha o poruchách příjmu potravy, tentokrát od naší přední psychoanalytičky s dlouholetou klinickou praxí s dospívajícími pacientkami s anorexií a bulimii. Kniha je opět určena i odborníkům a studentům.

Vydalo nakladatelství Galen, 1997

BODY IMAGE

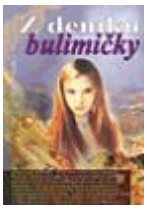
Sarah Grogan

Psychologie nespokojenosti s vlastním tělem - to je podtitulek této knihy, která obsahuje kapitoly o vlivu historii vnímání lidského těla v souvislosti s kulturou, o spokojenosti žen a mužů s vlastním tělem, či o vlivu sdělovacích prostředků. Kniha zasazuje poruchy příjmu potravy do společensko-kulturních souvislostí.

Vydalo nakladatelství Grada, 2000

Z DENÍKU BULIMIČKY

Jana Sladká - Ševčíková



Svědectví o tom, jak vypadá život s bulimií, přináší vyprávění ženy, která touto poruchou příjmu potravy trpěla dvanáct let. Její deník ukazuje, jak vypadají počátky i pozdější stadia choroby, různé pokusy o léčbu a to, kdy a jak se lze poruchy zbavit.

Vydalo nakladatelství Portál Praha, 2003

Z DENÍKU ANOREKTIKA

Petr Vomastek

Deníková výpověď studenta gymnázia stiženého anorexií je především osobní zpovědí o příčinách, průběhu a zápasu s touto nemocí, ale i filozofií a psychologií přístupu k danému problému.

Vydal Houška, Praha 2000

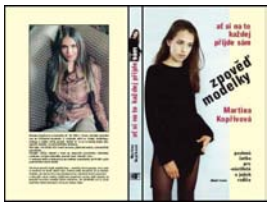
NA DNĚ

Maria Hornbacher

Autobiografický příběh dívky, která si prošla fází anorexie a bulimie a kterou její nemoc zdravotně už nezvratně poznamenala. Nehledejte v románu inspiraci jak "na to", protože cesta zpět je neskutečně obtížná - autorce je dnes čtyřicet let a ještě stále se zotavuje z "procházky peklem", jak sama svou životní etapu s nemocí nazvala.

AŤ SI NA TO KAŽDEJ PŘIJDE SÁM – ZPOVĚĎ MODELKY

Martina Kopřivová



Unikátní skutečný životní příběh autorky vypráví o jejím prvním setkání se světem modelingu,o následném nemocnění anorexií a "léčbě" a popisuje její další osudy spjaté s prací modelky a diskžokejky.

JSEM JÁ ZE VŠECH NEJKRÁSNĚJŠÍ ? Autor: Patricia Bröhmová

Tak vyzývá zkušená autorka mladé čtenářky a na mnoha příkladech, rozborech a testech je seznamuje s vývojem ideálu krásy v historii, kriticky odhaluje podstatu a pozadí současných módních diktátů, které tak často ruinují hlavně zdraví mnoha žen a dívek. Perfektní vzhled není ničím ve srovnání s kouzlem osobnosti, které – na rozdíl od ideálních tělesných proporcí – je možné vytvořit vlastním úsilím. Kniha je psaná velmi srozumitelným, laskavým tónem, zejména pro mladší čtenářky.

MENTÁLNÍ ANOREXIE

Autor: Gerhard Leibold

Tato kniha vám poskytuje informace o nejčastějších poruchách vztahu k jídlu, o sociálních a individuálních příčinách mentální anorexie, o projevech akutní a tzv. chronické anorexie, informuje rovněž o úspěšné komplexní psychosomatické léčbě a přináší rady rodinným příslušníkům.

O PORUCHÁCH PŘÍJMU POTRAVY

Autor: Michael Maloney, Rachel Kranzová

Rady a doporučení v této knize nemají nahradit odbornou lékařskou či psychiatrickou péči. Nežli se čtenář rozhodne pro nějakou dietu nebo cvičební režim, měl by vše nejprve konzultovat se svým lékařem. Pokud má čtenář podezření, že trpí poruchou příjmu potravy, měl by vyhledat odbornou pomoc. Pokud se již trošku vyznáte na našich stránkách, jistě jste si všimli, že z této knihy velmi čerpáme.

CHCI JEŠTĚ TROCHU ZHUBNOUT

Autor: František David Krch, Ivana Richterová

O zhoubných následcích redukčních diet vám v této útlounké knížečce vypravují ti, které diety dovedly až k poruchám příjmu potravy.Hned v úvodu si můžete přečíst velmi zajímavou větu k zamyšlení: Když před více jak šedesáti lety vévodkyně z Windsoru prohlásila *"žena nemůže být nikdy příliš bohatá ani příliš štíhlá!"*, určitě netušila, jak brzy její slova zlidoví a stanou se noční můrou pro statisíce mladých žen na celém světě.

ZAKÁZANÉ TĚLO

Autor: Shelley Bovey

Zakázané tělo je kniha, která může pomoci mnoha ženám, trpícím tvarem své postavy, aby našly cestu z izolace, způsobené jejich vnímáním tělesných proporcí. Poučí je o tom, jak se zbavit pocitu viny a zábran a ne „přebytečných" kilogramů. Citace na ukázku : …. každá dieta ústí v záchvat žravosti. Každý, kdo má s dietami nějaké zkušenosti, ví, že nefungují … Panenka Barbie je posledním symbolem našeho útlaku. Už dlouho jsem přesvědčena, že ti, kdo chtějí držet ženy v určitých mezích, vynalezli panenku, která ztělesňuje „jejich ideál ženy". Je vysoká, extrémně hubená, má proporce, které se na skutečných ženách jen velmi zřídka vidí, stehna se jí netřou, má bohaté vlasy, nohy deformované od neustálého nošení vysokých podpatků a oblečky s doplňky, které oslavují a propagují zaměření na svou vlastní osobu, natřásání se před zrcadlem…

JMENUJI SE MARTINA

Autor: Ivona Březinová

Sugestivní příběh mladé dívky, zasazený do prostředí bezděkovské léčebny, v níž se zotavuje s poruchou příjmu potravy - s bulimií. Celý beletristický příběh je laděn formou deníku a pohledů do současného dění v léčebně.

DOSTUPNÉ FILMY S TÉMATIKOU PPP [12)]

Chci být štíhlá
Stopáž : 27 minut
Dokument se zabývá mentální anorexií a mentální bulimií. Výpovědi postižených dívek a žen provází komentář lékařů. Natočeno ve spolupráci s psychiatrickou klinikou I. LF UK v Praze.
Odborná spolupráce : PhDr.F. D. Krch, doc. MUDr. J. Špitz, doc. MUDr. F. Faltus.
Režie: M. Peer
Výroba: KF a.s., FILM BREVIS
© NCPZ 1995

Sauna
(televize Prima)
Podtitul: Přejídám se, zvracím, ale tloustnu
Vysílání: 17.10.2002
Úvodní slova moderátorky :„Poruchy příjmu potravy většinou začínají dietami a někdy končí i smrtí ….“
V průběhu pořadu se představí celkem tři ženy, které otevřeně hovoří o svých problémech s jídlem. Spolu besedujícím je PhDr. František David Krch, náš přední odborník v oblasti PPP.
Dalšími hosty byly dvě slečny, právě procházející léčbou s hospitalizací na Jednotce speciální péče pro PPP v Praze.
V závěru pořadu vystupuje maminka, jejíž dcera následkům bulimie podlehla.

Pořad Diagnóza
(Česká televize)
Vysílání 22.5.2002 ve 21.30/ČT2, reprízy 23.5.2002/ČT2 a 29.5.2002/ČT1
Podtitul : Mentální anorexie a bulimie
Nějak se mi to vymklo z ruky ….
Příběh o chorobném hladovění, který mohl skončit tragédií …Dramatický příběh Anity i vyprávění dalších mladých žen, trpících tímto onemocněním. Natáčeno ve spolupráci s MUDr. Hanou Papežovou, vedoucí Centra pro poruchy příjmu potravy na Psychiatrické klinice Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Praha.

Pořad Bleděmodrý svět
(Česká televize)
Vysílání : premiéra 21.7.2002 v 15,20 hod./ČT1, reprízy 26. a 27.7.2002
Podtitul : Pocit viny
Příběh jedné, dlouhotrvající bulimie a stále provázejícího „pocitu viny“ – 12 let hledání sebe sama. Doplněno výpověďmi dalších pacientek, které se s nemocí zvanou bulimie rovněž osobně setkaly. Pohled do nemocničního prostředí, rozhovor s PhDr. Františkem Davidem Krchem.

Když přátelství zabíjí
Režie: James A. Contner
Produkce: Libra Pictures
Stopáž filmu: cca 1 hodina 30 minut
Příběh jednoho velkého přátelství a také jedné anorexie a jedné bulimie ….

Alexis přijíždí se svojí sestrou a maminkou po rozvodu rodičů do Seatlu z Chicaga. Nastupuje s obavami do nové školy a do nového volejbalového týmu. Její počáteční strach z toho, že v novém městě nenajde kamarády, velmi brzy rozptýlí milá Jennifer. Vzniká přátelství dvou dívek, na život a na smrt. Jennifer je výbornou hráčkou volejbalového týmu, Alexis také. Počátky problematických vztahů k jídlu se u Lexi projevují několika větami hned zpočátku filmového snímku .Jednou se společně Lexi s Jennifer přejedí při odpolední svačině a Jennifer ukáže Lexi cestu, jak se nepohodlného jídla zbavit. Předvede jí svůj způsob – jídlo jednoduše vyzvrací! Tím je nastoupena cesta ke zkáze obou děvčat. Začíná dennodenní vážení, zkoumavé pohledy v zrcadle, běhání o sto šest.Lexi při jednom ze zápasů kolabuje a odváží ji do nemocnice, kde podstupuje léčbu anorexie. Tím ale ještě nemá vyhráno, čeká ji další zápas, zápas v ní samotné, kdy musí zvítězit nad anorexii nadobro. Bohužel, v průběhu její léčby přítelkyně Jennifer umírá – v důsledku bulimie při automobilové nehodě nevydrží její srdce náhlý traumatický šok.Velmi smutný, ale bohužel velmi, velmi pravdivý příběh.

Dokonalost za každou cenu

Vyrobila: Mark Sennet Productions
stopáž - cca 117 minut
-Mladá, nadějná, krásná sportovkyně Ellen Hartová žije se svojí kamarádkou na kolejích, denně trénuje, běhá. Při jednom z tréninků ji trenér varuje: *"...jestli se chceš kvalifikovat, musíš přidat. Máš těžký zadek, měla bys zhubnout alespoň 4 kila ..."*

Pro lásku k Nancy

Vyrobilo: Vin di Bona C. Corporation, 1994
Režie: Paul Schneider
-18letá Nancy žije v harmonické milující rodině, společně s maminkou, tatínkem a dvěma bratry. Právě končí středoškolské vzdělání a připravuje se ke studiu na vysoké škole. Toto období nese velmi těžce, nejraději by vše viděla tak, jak dosud. Bojí se dospělého světa. K těmto smutným prožitkům se přidávají problémy s váhou, běhá, cvičí, omezuje se v jídle, stahuje se do soukromí.

Perfektní tělo

Režie: Souhlas Barr
-Andy je mladá, nadějná sportovní gymnastka. Na závodě, který absolvuje, si ji všímá trenér David, který slíbí Andy přípravu k olympijskému vítězství. Podaří se mu o Andyině talentu přesvědčit i její rodiče. Andy společně s maminkou opouští tedy rodinu a odjíždí do Seattlu, kde se Andy může věnovat plnému tréninkovému nasazení. Ten představuje mimo jiné minimálně 40 hodin tréninku týdně, omezování stravy a velkou dřinu. Všemu se Andy podvolí - trénuje v rámci přípravy k vysněnému olympijskému zlatu, trénuje a běhá i ve volných chvílích, její, pořád jen pije. Naváže přátelství s Leslie, další gymnastkou z Davidova týmu, a díky ní se poprvé setkává se skutečností, že je možné se najíst a poté jídlo vyzvracet. Zdánlivě objevné a jednoduché řešení, ovšem k smrti nebezpečné…

Ani gram tuku aneb Droga jménem štíhlost

Dokumentární snímek společnosti © ZDF 2003

Velmi zajímavý snímek, mapující roční život 20leté Mony, která jako jedna ze 600 000 mladých Němek trpí mentální bulimií. Tato nemoc ji sužuje již pátým rokem.

Štíhlá až k smrti

Vysílala ČT v původním znění, s českými titulky v listopadu 2003

Dokument nás zavádí do útržků příběhů několika dívek, které si své s anorexií či bulimií prožily, jsou to velmi mladé ženy a dívky, vesměs tanečnice či baletky, ale také běžkyně, modelky ... Mladé dívky a ženy, které za své povolání a oddanost profesi, kterou si vybraly, platí příliš vysokou daň.

Anorexie

Režie: Joan Micklin Silver
© 2002 Jaffe Braunstein Films, Ltd.

Celý příběh vypráví Freny, začíná slovy: "Slovo tloušťka se u nás bralo jako něco tak strašného jako rakovina." Frenny drží diety, matka ji nutí docházet do odtučňovacího klidu a ve všem ji hlídá. Frenina sestra Shelly je sice hubená, ale dietu chce držet také. Přece to maminka říká!

Shelly začne trpět anorexií. Po střední škole je na tom už tak špatně, že musí a chce být hospitalizována. Matce se to nelíbí. Chce, aby zůstala doma, přesto však na léčení nastoupí. Snáší ho velmi těžce. Freny se nedaří, propustí ji z práce, matka ji nebere, myslí si, že je špatná, nic neumí a jen se poflakuje. Shelly si svou nemoc a vše, co s ní souvisí dává za vinu, nenávidí se. Matka ji nutí jít studovat na Hardware, ale ona nechce. Matka dívek flirtuje se svým šéfem, Freny se to nelíbí a snaží se jí to překazit. Shelly je stále na léčení. Lékaři tvrdí, že se zotavuje, ale Freny se to nezdá: Shelly je čím dál hubenější, pořeže se na rukou...