
Petra Uhlíková: Na to rozum nestačí. Rizika a prevence poruch příjmu potravy

3. až 5. března 2011 se na 1. lékařské fakultě UK a Psychiatrické klinice Všeobecné fakultní nemocnice uskuteční 8. Mezinárodní a mezioborová konference o poruchách příjmu potravy. Spolupořadatelem konference je INTACT, mezinárodní projekt Marie Curie, na kterém participuje devět „Center of Excellence“ ze zemí EU. Projekt podporuje výzkum postgraduálních studentů medicíny a psychologie zaměřený na poruchy příjmu potravy. Cílem konference je mezinárodní výměna zkušeností v postgraduální výuce a prezentace výsledků výzkumných projektů zaměřených na inovační programy v léčbě a prevenci poruch příjmu potravy.

Stručným průvodcem po připravované konferenci a také vzhledem do problematiky komplexní léčby a prevence poruch příjmu potravy byla tisková konference, kde o záměrech konference hovořili přednosta Psychiatrické kliniky VFN a 1. LF UK Prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc., vedoucí Centra pro poruchy příjmu potravy Psychiatrické kliniky VFN a 1. LF UK Prof. MUDr. Hana Papežová, CSc., a vedoucí denního stacionáře pro adolescenty MUDr. Petra Uhlíková.



zleva: Prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc., přednosta Psychiatrické kliniky VFN a 1. LF UK, Prof. MUDr. Hana Papežová, CSc., vedoucí Centra pro poruchy příjmu potravy Psychiatrické kliniky VFN a 1. LF UK, MUDr. Jan Bříza, CSc., MBA, zástupce ředitelky VFN, MUDr. Petra Uhlíková, vedoucí denního stacionáře pro adolescenty
8. Mezinárodní a mezioborová konference o poruchách příjmu potravy a obezitě-tisková zpráva
Jak jsou na tom vysokoškoláci



Zdá se, že nemůže být nic jednoduššího, než se najíst, pokud člověk není fyzicky nemocný, ale není tomu tak. Proč je to tak složité?

Pokud je to porucha, je to proto, že pacienti mají velkou úzkost z toho, co se potom stane - že přiberou, nebudou atraktivní, nějakým způsobem se změní a že se s nimi něco stane. V dospívání je to často i obava z fyzických změn, které připomínají přibývání na váze, protože rostou, mění se jejich proporce, u dívek se vytvářejí tukové zásoby. Takže úzkost je blokuje tak, že jíst prostě nemůžou.

Jakou část vašich pacientů tvoří vysokoškolští studenti s poruchami příjmu potravy?

Na to nedokážu odpovědět, musela bych se podívat do statistiky, ale je jich poměrně dost. Spíš než se vzděláním to souvisí s určitou formou zátěže a ctižádosti - perfekcionismus patří k výrazným příčinám poruch příjmu potravy -, takže poměrně často jsou tu například studenti medicíny, kteří jsou vysoce zatíženi.

MUDr. Petra Uhlíková,
vedoucí denního
stacionáře pro
adolescenty

Jaké jsou nejčastější projevy psychického nezvládnutí zátěže vysokoškolského studia?

Je to například změna životního stylu, poruchy nálady ve smyslu úzkostných a depresivních stavů a omezení osobních zájmů ve prospěch nadměrné práce do školy. Je to možná trochu nadsazené, ale tím, že výrazně kladou důraz na školní výkon a zároveň to provází nějaká forma úzkostné poruchy, to už je patologie, která člověka omezuje v běžném fungování. Vypadá to třeba tak, že přestože se učí, nejdou na zkoušku, protože mají pocit, že to neumí a stres se zvyšuje. Pak jsou na konci zkouškového období, nemají hotové zkoušky a propadají se do ještě hlubší poruchy nálady. V lepším případě přijdou k nám, v horším případě opustí školu nebo mají nějaké jiné mechanismy, kterými se snaží stres odreagovat, včetně třeba i sebevražedného pokusu.

Kudy vede cesta ven ze začarovaného kruhu rozmanitých projevů poruch příjmu potravy?

Hlavně prevence ve smyslu zdravého sebehodnocení, sebedůvěry a dostatečného sebevědomí, ale také z toho plynoucích přiměřených nároků, které na sebe člověk klade a které na něj v časném věku klade okolí, to znamená rodiče a škola. Samozřejmě každý rodič chce, aby to jeho dítě dotáhlo co nejdál, aby se v životě co nejlépe uplatnilo, ale když je to nad schopnosti dítěte, je to v podstatě traumatizující požadavek, který dítě nikdy není schopné splnit. Pak je trvale frustrované a trvale deprimované neúspěchem, že nevyhovuje požadavkům a očekávání. Rodičům doporučuji chválit, chválit, chválit, stoprocentně chválit bez výhrad, což je velmi důležité. Málo rodičů umí říci dítěti - ty jsi nejlepší na světě. Vždycky řeknou – je to dobré, ale... ještě bys mohl přidat, víc se snažit a tak dále. To je v podstatě kritika, to není pochvala pro dítě.

Řekla jste, že poruchy příjmu potravy nesouvisejí se vzděláním. Když si vysokoškolský student uvědomí, že má problém, pomáhá mu, když si sám k tomu nastuduje materiály a snaží se k chorobě přistoupit intelektuálně a podpořit svou motivaci k léčbě pomocí poznání?

Moc to nepomáhá. Mám pocit, že je to spíš kontraproduktivní.

Čili je příčina poruchy příjmu potravy něco, co člověka ovládá z hlubin nevědomí, nebo jak to říci?

Úzkost je mechanismus, který se rozumem nedá ovládnout, emoce, kterou lze rozumovým zpracováním těžko zvládat. Rozumově se k tomu dá přistoupit tak, že je třeba něco dělat, vyhledat odborníka a nechat si poradit. Zvládnout emoční stav vlastním rozumem je těžké i pro dospělého, ale v dospívání je o to těžší, že emoční zralost adolescentů a mladistvých někdy zaostává, zejména u těch nadprůměrně inteligentních, kteří jakoby předhoni své vrstevníky v rozumové sféře, ale emoční inteligence vyžívá svým tempem. A pokud tam je disproporce, tak nerozumí svým stavům, svému vlastnímu prožívání, tomu, co se s nimi děje a proč to tak je. Na to rozum nestačí.

Děkuji za rozhovor.

(Marie Kohoutová)