

Přílohy

Přepis rozhovoru s informantkou č.1

T: V kolika letech ti začaly problémy s příjmem potravy a co tomu předcházelo?

I: *Řekla bych kolem třinácti, čtrnácti, i když nějaký problematický vzorce tam byly už od předškolního věku a nejvyšší intenzity to dosáhlo asi v devatenácti.*

T: Jaký typ poruchy příjmu potravy jsi měla a jak se to projevovalo?

I: *Asi co se v zahraniční psychiatrii označilo jako EDNOS, takže nějaká kombinace anorexie a bulimie.*

T: To propojení té anorexie a bulimie bylo rozděleno na anorektické a bulimické období?

I: *Ze začátku tam vždycky byly nějaký cykly, kdy bylo pár dnů, kdy jsem hodně omezila příjem kalorií, abych se nakonec přejedla, dopřála si všechno co jsem si za ty dny odpírala a samozřejmě skrz nějaký pocit provinilosti a selhání jsem se pak naučila zvracet, takže to vždycky byly cykly pár dnů nejedí, pak záchvat přejídání, pak teda záchvat zvracení, a protože jako ta váha sice kmitala pět kilo nahoru, pět kilo dolů, ale furt jsem se držela v nějaká zdravý mezi, tak to nikdy nebylo moc braný jako problém. Až teda v devatenácti jsem měla pak úplně naplno projevující se anorexií a tam pak šla ta váha kriticky dolů, takže to bylo takový jako období, kdy to bylo takhle hodně specifický.*

T: To, jak se to projevovalo, tak to si nějakým způsobem řekla, že teda tam bylo hodně omezování potravy, co se týče té anorexie a u té bulimie jsi nějakým způsobem začala zvracet kvůli tomu pocitu viny?

I: *Ano*

T: V kolika letech jsi užila návykovou látku poprvé, a jaký druh to byl?

I: *Jo, řekla bych, že první návyková látka byl u mě alkohol a kolem dvanáctýho roku*

T: Užívala jsi pravidelně nějaké návykové látky před tím, než ti začala PPP?

I: *No, to je otázka, co bereš jako pravidelně, ale občas jsem experimentovala s alkoholem a cigaretama právě před tím propuknutím poruchy příjmu potravy. Ale třeba tak dvakrát za měsíc*

T: Jaké tyto návykové látky hrály roli v poruše příjmu potravy ?

I: *V těch anorektických oknech, v těch dnech, kdy jsem omezovala příjem těch kalorií tak jsem ten alkohol vynechávala, teď teda nemluvim jako když jsem u sebe začala poprvý rozpoznávat ty příznaky tý poruchy příjmu potravy, ale spíš až třeba tak kolem patnácti,*

šestnácti, protože předtím jsem přece jenom byla hodně mladoučká. Tak právě v těch anorektických oknech jsem ten alkohol často vynechávala, nebo si na něj udělala místo, abych si i před jeho konzumací zachovala nějakou výraznou kalorickou deficit. Což vypadalo tak, že jsem třeba několik dní jedla jen velmi málo nebo jako skoro vůbec, když jsem věděla, že budu pít a taky jsem to někdy s tím alkoholem přehnal a pod jeho vlivem jsem se přejedla, což právě vedlo k překlopení toho anorektického okna do toho bulimického

T: Měnilo se užívání návykových látek v anorektickém a bulimickém období?

I: Řekla bych, že asi jo. V bulimickém období u mě jel hodně alkohol a taky marihuana. Marihuana samozřejmě podporuje chuť k jídlu, takže toho jsem se bála v těch anorektických oknech. V anorektickém období jsem hodně kouřila a taky pila kafe, abych zahnila chuť a utěšila ten kručící žaludek a později jsem taky hodně nadužívala benzodiazepamy, protože ve mně vyvolávaly podobný pocity, jako ten alkohol a samozřejmě se mi u nich líbilo ta absence kalorií.

T: Jakým způsobem si se léčila s poruchou příjmu potravy a se závislostí?

I: Tak tady je důležitý zmínit, že já se primárně léčila s úzkostma a depresí, několikrát jsem na to byla i hospitalizovaná a pak se léčila u psychiatra, ale až když jsem začala s individuální terapií, tak se pro mě začalo otevírat to téma závislostí a těch poruch příjmu potravy

T: Které metody léčby podle tvého názoru prokázaly nejvyšší účinnost a naopak, které nebyly uspokojujivé?

I: No, u mě zafungovala asi nejvíc ta kombinace individuální psychoterapie s farmakologickou léčbou. Když jsem dřív brala a často měnila jenom ty léky právě tak to k ničemu moc nevedlo, stejně jako ty hospitalizace mi jako pomohly překonat nějaký už krizový situace, ale konkrétně u mě s těma závislostma nebo s tou poruchou příjmu potravy moc nehly.

T: Ty jsi se teda léčila jak ambulantně, tak hospitalizací a mě by zajímalo, jak hodnotíš tu hospitalizaci?

I: No, jako těžko vlastně říct jak tam byl ten hlavní účel. Já jsem tam často byla jenom kvůli přenastavení té farmakologické léčby, ale co musím říct, že teda většinou jsem si tam odnesla ještě horší problém s tou poruchou příjmu potravy. Nevím jako úplně proč, ale vlastně po mé první hospitalizaci v dospělosti, tak právě přišlo hodně dlouhý anorektický období u mě. Kdy teda pak už to bylo takový kritický. Takže asi ty hospitalizace mě v něčem pomohly, ať už teda nějaká medikace nebo pomoc s tou krizí, ale jakoby s tou poruchou příjmu potravy ne.

T: Pomohlo ti to třeba jako nějaká částečná abstinence od těch látek?

I: *Jo, no dá se to tak říct, ale na druhou stranu tam do mě rvali horem dolem benzodiazepiny, takže jako jsem upustila od alkoholu, ale pak právě jsem zase byla hodně na těch benzodiazepinech*

T: **Jak hodnotíš současný vztah k vlastnímu tělu a postoj k užívání návykových látek?**

I: *Jo, tak já ti nejdřív odpovím na ten vztah k vlastnímu tělu. Pořád se ho tak nějak učím přijmout a mít ho ráda a nelekat se toho, že se občas mění, ale místo toho, že by mělo působit třeba nějakým estetickým dojmem ho beru spíš jako takovej stroj, kterej pro mě pracuje a já ho musím živit. Takže proto se snažim jíst vyváženě, občas to jde, občas ne, ale už to nezabíhá do extrémů, jako kdysi. A co se užívání těch návykových látek týče, tak stále kouřím nebo žvýkám ty nikotinový žvýkačky, ale alkohol jsem musela úplně vyškrtnout z mého života, protože to nedělalo dobrotu. Dokonce zítra to bude přesně rok, co jsem střízlivá.*

T: **V případě zhoršení tvého stavu, podstoupila bys léčbu poruchy příjmu potravy a závislosti znovu?**

I: *Tak já se na terapii stále léčim, stále na ní docházím. Ty prášky, který já, podle mě, musím brát, aby ta chemie v mozku byla optimální, tak je taky stále beru a tím že docházím na tu terapii tak si myslim, že kdyby se můj stav zhoršil tak se to nějak včas podchytí, kdyby to jako bylo nějak neúnosný, tak bych asi souhlasila s nějakou hospitalizací, ale myslim, že by se to podchytilo jako včas, protože jsem v tomhle ohledu taková hlídaná i já sama, jako hlídám sama sebe.*

T: **Byla ti diagnostikovaná (k PPP a závislosti) případně další psychiatrická diagnóza?**

I: *Ano, úzkostná porucha, kromě ní tam teď nic navíc nemám. V minulosti mi teda na chvíli diagnostikovali hraniční poruchu osobnosti, ale pak jsem šla na nějaký přetestování a úplně mi to vyškrtili.*

T: **Pokud ano, byla tato diagnóza primární nebo přidružená k PPP?**

I: *Myslím si, že jsem tu generalizovanou úzkostnou poruchu měla tak nějak už od dětství a ta porucha příjmu potravy a vlastně i ta závislost vznikla v návaznosti na to spíš.*

T: **Pokud ano, jak tato diagnóza ovlivňovala léčbu PPP a závislosti?**

I: *Mě trvalo hodně dlouhou dobu zvyknout si na to pracovat s lidma, něco jim o sobě říkat třeba na tý terapii, takže samozřejmě ty úzkosti tam hrály nějakou roli. Ale zase na druhou stranu to, že mi tohle bylo diagnostikovaný ta generalizovaná úzkostná porucha tak to bylo*

vlastně takovej klíč k té léčbě té poruchy příjmu potravy i té závislosti na alkoholu. Protože jakmile se u mě začaly zmírňovat ty příznaky té úzkostný poruchy, tak ty trable s jídlem tak nějak jako postupně odeznívaly a pak už jsem měla právě sílu právě opustit i ten alkohol s pomocí té individuální terapie.

T: Je ještě něco, co bys chtěla doplnit?

I: Teď mě nic nenapadá.