

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ

KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013–2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Denisa Šulíková

**Vytváření současného ideálu ženské krásy prostřednictvím
médií**

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: doc. PhDr. Alena Svobodová, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR

COMBINED STUDIES

2013-2016

(

BACHELOR THESIS

Denisa Šulíková

The media creates a contemporary idea of female beauty

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor: doc. PhDr. Alena Svobodová, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne: 10.3.2016

Jméno autorky: Denisa Šulíková

Poděkování

Děkuji doc. PhDr. Aleně Svobodové, CSc. za její vstřícnost, cenné připomínky, trpělivost a odborné rady, kterými přispěla k vypracování této bakalářské práce.

Anotace

Tématem bakalářské práce je ukázat, jakým způsobem se vytváří ideál současné ženské krásy prostřednictvím médií a jaký to má dopad na tělesné sebepojetí žen. Tato práce charakterizuje jednotlivá média, jejich rozdělení a využití. Zabývá se také rolí těla ve společnosti, tělesným sebepojetím a poruchami příjmu potravy. Cílem práce je zjistit, jak a jakou mírou působí média na ženy.

Praktická část obsahuje výzkumné šetření provedené na základě dotazníků s ženami různých věkových kategorií a také rozhovor vedený s diplomovanou psycholožkou.

Klíčová slova

Anorexie, body image, bulimie, ideál, krása, média, sebepojetí, tělo, žena

Annotation

The topic of the thesis is how to create the ideal of female beauty from the antiquity to the present day through the media and how it affects the body image of women. Characterized by individual media, their distribution and use. It also discusses the role of the body in society, physical self-concept and eating disorders. The aim of my work is to find out how and how much medias affect women. The practical part contains the research carried out on the basis of a questionnaire with women of different ages and with interviews conducted by qualified psychologist.

Keywords

Anorexia, beauty, body, body image, bulimia, ideal, media, self-esteem, woman

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 MÉDIA.....	10
1.1 MASOVÁ MÉDIA	10
1.2 TIŠTĚNÁ MÉDIA.....	11
1.3 ELEKTRONICKÁ MÉDIA.....	13
1.4 REKLAMA.....	15
2 VÝVOJ IDEÁLU ŽENSKÉ KRÁSY V HISTORII	18
2.1 OD ANTIKY PO BAROKO.....	18
2.2 19. A 20. STOLETÍ.....	20
2.3 21. STOLETÍ	22
3 TĚLESNÉ SEBEPOJETÍ A BODY IMAGE.....	24
3.1 TĚLESNÉ SEBEPOJETÍ.....	24
3.2 BODY IMAGE	26
3.3 VNÍMÁNÍ VLASTNÍHO TĚLA V RŮZNÝCH OBDOBÍCH ŽIVOTA... 28	
4 PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY.....	30
4.1 HISTORIE MENTÁLNÍ ANOREXIE	30
4.2 HISTORIE MENTÁLNÍ BULIMIE	31
4.3 PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY.....	32
4.4 LÉČBA PORUCH PŘÍJMU POTRAVY	36
PRAKTICKÁ ČÁST	38
5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	38
5.1 VÝZKUMNÝ CÍL, OTÁZKY A HYPOTÉZY	38
5.2 METODY VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ VZOREK	39
6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU	40
6.1 VYHODNOCENÍ ROZHOVORU	53
6.2 INTERPRETACE A DISKUZE VÝSLEDKŮ.....	54

ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	59
SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ	60
SEZNAM PŘÍLOH.....	61
PŘÍLOHA A - DOTAZNÍK.....	I
PŘÍLOHA B - ROZHOVOR	IV

ÚVOD

Již v dávné antice byly nastaveny ideály ženské krásy, které ovlivnily mnoho žen a je tomu tak dodnes. Každá doba má svůj ideál krásy, který je přirozený pouze do té doby, než začne poškozovat tělo a psychiku. Přijímat a snažit se napodobit ideál, který nám současná doba představuje, nám může přinést estetický požitek, čímž nás obohacuje, ale také může dojít k nepřirozeným zásahům do lidského těla, jako jsou plastické operace a psychické poruchy v podobě mentální anorexie nebo mentální bulimie. Dochází tak k paradoxu, že i přesto, že je ideál ženské krásy v představách žen odlišný od ideálu mediálně vytvořeného, mnoho lidí se jej vědomě či podvědomě snaží napodobit a to je přirozenou cestou téměř nemožné.

Prostřednictvím médií, jako jsou časopisy, televize, rozhlas, internet a také reklama, je veřejnosti předkládán ideál štíhlého těla, který je pro většinu žen nedosažitelný. Ženy se tak cítí nespokojené ve vlastním těle. Takto předkládaný ideál štíhlého těla, má na ženy velký vliv a dochází tak k vytváření špatného sebepojetí. Vzhled těla také hodně souvisí se sociálním uznáním a hraje významnou roli při navazování vztahů. Pokud se necítíme dobře ve svém těle, může to mít za následek vyhýbání se společnosti a naopak.

V první kapitole teoretické části jsou popsána média, jejich členění a význam. Ve druhé kapitole je ukázáno, jak byl vytvářen ideál ženské krásy v historii, od antiky až po současnost. V kapitole třetí jsou vysvětleny pojmy tělesné sebepojetí a body image, které jsou pro tuto práci stěžejní a také popsáno vnímání vlastního těla v různých obdobích života. Poslední, čtvrtá kapitola se zabývá poruchami příjmu potravy, jako jsou mentální anorexie a mentální bulimie. Tato kapitola je zaměřena také na jejich historii a léčbu. Dále následuje praktická část, která obsahuje výsledky výzkumného šetření pomocí dotazníků vyplněných ženami různých věkových kategorií. Na základě výsledků jsme mohli vyvrátit či potvrdit platnost hypotéz, které jsou v této části také uvedeny. V praktické části je navíc uveden rozhovor s psychologkou Mgr. Milenou Štěchovou o poruchách příjmu potravy. Cílem práce je zjistit v jaké míře a jakým způsobem jsou ženy médii ovlivňovány.

TEORETICKÁ ČÁST

1 MÉDIA

Média jsou prostředkem komunikace, která nám umožňuje komunikaci mezi recipientem a komunikátorem. Existují jak v tištěné tak elektronické podobě. Média mají velký dopad na člověka i společnost jako takovou. Ovlivňují chování i názory jedinců. To na nás může působit pozitivně, ale ve větší míře je tomu naopak. Díky médiím se můžeme vzdělávat, rozvíjet svůj životní styl, ale také se mnohdy nevědomky dostat až k nežádoucímu jednání a manipulaci.

1.1 MASOVÁ MÉDIA

Masová média mají velký vliv na naši společnost. Britský sociolog médií Denis McQuail uvádí, že se jedná o otevřený a organizovaný prostředek komunikování, jež se děje na dálku a v krátkém časovém úseku se dostává k mnoha lidem. Pojem komunikace je často vysvětlován jako úspěšné vyslání a přijetí nějakého sdělení. Pro masová média je příznačné, že v procesu masové komunikace, podle Jiráka a Köpplové, (2009, s. 45) :

1. *nabízejí obsahy (sdělení) určené prvotně ke krátkodobému užití (jako je zpravodajství a zábava), které mají aktuální charakter (zpravodajství) a jsou*
2. *produkovány formálními organizacemi s vnitřní hierarchií pravomocí a odpovědností, užívajícími vyspělé technologie sloužící k multiplikaci vyrobeného sdělení a jeho distribuci s pomocí rozmanitých zprostředkujících technik, aby se dostaly*
3. *k masovému, disperznímu a anonymnímu publiku (k velkému, rozptýlenému a neuzavřenému počtu lidí), a to*
4. *veřejně, tedy bez omezení přístupu*
5. *převážně jednosměrně, tedy bez možnosti výměny role podavatele a příjemce, popř. s technologicky organizovanou interaktivou, a*
6. *nepřímo, tedy s odloženou a institucionalizovanou zpětnou vazbou, a to vše s určitou periodicitou produkce, která je*

7. *nabízena pravidelně, resp. průběžně*
8. *příčemž toto publikum je složeno z jednotlivců zapojených do svých sociálních vazeb a aktivně nakládajících s tím, co jim média nabízejí.*

Z funkcionalistického hlediska plní podle Jiráka a Köpplové, tyto funkce: (2009, s. 96)

- 1 *Informování – poskytování informací o událostech a podmínkách života, jakož i platném rozdělní moci a uspořádání mocenských vztahů, a usnadňování adaptace na změny podporou inovací a pokroku*
- 2 *Socializace – vysvětlování a komentování významů událostí, platných společenských vztahů a informací spolu s podporou ustálených autorit a společenských norem, dáme vytváření konsenzu a nastolování posloupnosti priorit.*
- 3 *Kontinuita – podpora převládajících kulturních vzorců, včetně objevování subkultur a nových směrů ve vývoji kultury.*
- 4 *Zábava – nabídka napětí, pobavení či rozptýlení, prostředek uvolnění a zdroj oslabování sociálního napětí.*
- 5 *Získávání – agitování pro společensky významní cíle (např. ve sféře politiky ekonomiky či ekologie - záleží na dominantní hodnotové orientaci společnosti)*

1.2 TIŠTĚNÁ MÉDIA

Velkou historickou událostí pro tištěná média byl vynález knihtisku. Ten vynalezl Johannes Gutenberg v 15. století. Právě on umožnil tisknout texty ve velkém množství a dostat se tak do podvědomí čtenářů. Mezi tištěná média řadíme noviny a časopisy. Noviny vycházejí pravidelně, minimálně jednou týdně. V 8. století již existovaly v Číně a později se dostaly do Evropy. Důležitým bodem pro ně byl vynález knihtisku. V dnešní době vycházejí také v elektronické podobě. Noviny mají velký vliv na veřejné mínění i politickou situaci. Napoleon jednou řekl, že: „*Desatery noviny mohou natropit víc škody, než celá armáda.*“ Časopis je médium tištěné, které vychází v delších časových intervalech než noviny. Minimálně dvakrát ročně a maximálně jednou týdně. Hodnota časopisu je dána zaměřením a obsahem. Čtenáři jsou zpravidla vymezenější, než je tomu u čtenářů novin a na rozdíl od novin časopis není tak aktuální.

Podle Schellmanna můžeme časopis chápat jako formu mezi novinami a knihami, protože jsou aktuálnější než knihy, ale ne tak aktuální jako noviny. Nevycházejí tak často jako noviny. Co se týká formátu a kvality, více se podobají knihám. Také se uchovávají déle než noviny, ale ne tak dlouho jako knihy (Schellmann, 2004, s. 42).

První časopis na světě byl vydaný v roce 1665 a byl to Pařížský Journal des Scavantas. V tomtéž roce začaly také vycházet i první dva londýnské časopisy. Zpočátku byly zaměřené spíše na vzdělané publikum. Vycházely hlavně časopisy zaměřené na vědecké otázky. V 18. století se začínají dělit na divadelní, filozofické, politické, literární, časopisy pro muže, ženy atd.

Schellman (2004, s. 43) dělí časopisy následně:

1. Masové časopisy - nabízejí nám množství různých témat. Mají tedy velký podíl čtenářů širokého zaměření. Tyto časopisy se dále dělí do čtyř skupin:

- a) všeobecné časopisy
- b) programové časopisy
- c) časopisy pro cílové skupiny
- d) časopisy zájmové (viz. obr. č. 1)

2. Specializované časopisy – můžeme rozdělit do dvou podskupin:

- a) Odborné časopisy – nabízejí nám informace odborníků z různých vědeckých i profesních oblastí. Spousty vědců i odborných pracovníků se i po několika letech k publikovaným článkům vrací.

b) Zákaznické časopisy – vydavatelé jsou firmy a zákazníkům jsou dávány zcela zdarma, za účelem prodeje vlastního zboží a představení aktualit ve společnosti.

Obrázek č. 1 časopis dieta



Zdroj: MLADÁ FRONTA, online, cit. 2016-2-28

1.3 ELEKTRONICKÁ MÉDIA

Televize

Poprvé bylo toto slovo použito v roce 1900 na pařížském mezinárodním kongresu. K prvnímu televiznímu vysílání však došlo mnohem déle, a to prostřednictvím telefonní linky mezi Londýnem a Glasgowem v roce 1927. O rok později (9. 2. 1928) byla v USA představena první mechanická televize. V roce 1929 se tak stalo ve Velké Británii a Německu. Zvuk byl s televizním obrazem přenášen v roce 1930. První československé televizní zařízení bylo uvedeno do provozu v květnu roku 1948. Na skutečné vysílání do domácností došlo až roku 1953, kdy jako vysílač posloužila Petřínská rozhledna. Československo tak bylo na seznamu dvaceti zemí světa, kde bylo vysílání spuštěno nejdříve. Za sebou tehdy nechalo spousty vyspělejších evropských i světových zemí. Televize je velmi často využívaným médiem dnešní společnosti. Televize mají různé rozměry. Postupem času se stávají stále větší a tenčí. Nabízejí spousty multimediálních funkcí, dokážou přehrát hudbu, filmy i se propojit s internetem.

Rozhlas

Rozhlas funguje jako jednosměrný přenos zvuku na dálku. Řadí se mezi nejstarší elektronické médium. Cizím slovem, ale dnes už velmi rozšířeným a zdomácněným, je nazýván jako rádio. Ve slovníku mediální komunikace je označován jako: „*Prostředek pro systematické šíření slovesných a hudebních programů všeho druhu za pomoci elektromagnetických vln bezdrátově nebo pomoci drátů, a to pro neomezené množství rozptýlených posluchačů, kteří tento program simultánně přijímají, ať už individuálně, či ve skupinách*“ (Reifová, 2004, s. 217). První pravidelné rozhlasové zahájení bylo v USA v roce 1920. Ve stejném roce tak vznikaly první rozhlasové stanice. V Československu vysílání začalo 18. května 1923. Krátce potom došlo k zahájení zahraničního vysílání. Byly objeveny krátké vlny, které umožnily vysílat mezikontinentální záležitosti. Za války se rozhlas stal velmi důležitým nástrojem politiky. Jeho význam se snížil až později, a to díky zahájení televizního vysílání. Dnes můžeme rozhlas rozdělit na dvě skupiny: rozhlas soukromý a veřejnoprávní.

Internet

Celosvětový systém propojených počítačových sítí, to je jedna z definic internetu. Schelmann ve své knize uvádí: „*Je to výkonné médium, protože zprostředkovává celou řadu služeb od individuální komunikace až k masové komunikaci*“ (Schelmann, 2004, s. 62). V roce 1969 byla do provozu uvedena síť Arpanet se 4 uzly, které představovaly univerzitní počítače v různých částech USA. Internet a jeho vznik je datován až v roce 1983, kdy byl zaveden systém doménových jmen. Na internetu mohou lidé využívat řadu služeb. Tyto služby zajišťují počítačové programy, které spolu navzájem komunikují. Sociální sítě jsou novým komunikačním kanálem 21. století, který je stále populárnější. Sdružují se díky tomu lidé, kteří se jinak nemohou (nebo nechtějí) setkat osobně. Využívají se ke sdílení informací, zábavě, dávají dohromady uživatele se stejným zájmem či pomohou k hledání práce. Je toho mnoho a každý člověk si zde najde to svoje. Mezi nejpopulárnější sociální sítě patří Facebook, Twitter, Instagram a My space.

1.4 REKLAMA

Reklama je forma propagace výrobku, služby, obchodní značky, myšlenky, která má za cíl zvýšit prodej či návštěvnost. Druhy reklam mohou být různé, ať už televizní, internetová, rozhlasová nebo třeba novinová. Často můžeme narazit na pojem marketingová kampaň, který v současné době pojem reklama nahrazuje. Používá se zejména v případě, kdy obchodník využívá několik komunikačních kanálů zároveň nebo je kombinuje. Slovo reklama pochází z latinského „reklamare“ (křičeti). Vzniklo v době, kdy neexistovala žádná média. Jako definici reklamy můžeme použít výrok schválený Parlamentem České republiky, který tvrdí že *„reklama je přesvědčovací proces, který je hledáním uživatele zboží, služby nebo myšlenky, prostřednictvím komunikačních médií.“*

První písemný záznam o reklamě se našel na hliněné tabulce, kterou archeologové objevili v Egyptě. Je na ní napsáno: *„Zde žiji já, Rinos z Kypru z milosti bohů obdařeným uměním vyložit neomylně každý den.“* Můžeme to tedy považovat za první billboard, i když poněkud skromný. Velký rozkvět zažila reklama s vynálezem knihtisku, kdy vznikla reklama tištěná, jako jsou letáky a tištěné inzeráty. V roce 1841 vznikla v USA první profesionální reklamní agentura. V naší republice se s reklamou setkáváme až na počátku 20. století.

Působení reklamy

Reklama musí člověka oslovit. Různých nabídek, které k nám přicházejí z novin, časopisů, rozhlasů, televize, ale i třeba z úst telefonních prodejců, je mnoho. Lidé jsou reklamou přehlčeni a reagují negativně, už jen proto, že je jí mnoho. Zvláště obyvatelé ve větších městech jsou pod tlakem velkého množství plakátů či billboardů. Účinnost reklamy závisí na tom, jakým způsobem člověka zasáhne a jak na něj zapůsobí. Při vnímání reklamy využíváme své smysly, a to zejména zrak a sluch. Na zrak nejvíce působí reklama v podobě časopisů, letáků, televizních reklam, reklam na internetu. Ne vše, co vidíme před sebou, vnímáme stejně. Náš zrak se zaměřuje na určité objekty ostřeji a vše ostatní je pro nás méně podstatné.

Rozhlasová reklama naopak více zaměstnává náš sluch. Hudba, která je s reklamou spojená nám aktivuje poznávací procesy a to ovlivňuje naše spotřebitelské chování. Člověk si buď znělku spojí s příjemným pocitem, nebo vněm naopak vyvolá negativní

emoce. Hmat, čich a chuť už tolik nevyužíváme. Tištěná reklama je vnímána hmatem, při ukázce různých materiálu. Chuť využije člověk při reklamních ochutnávkách, které se nejčastěji vyskytují ve větších supermarketech či veletrzích zaměřených na jídlo. V reklamě jsou často obsazovány slavné osobnosti, aby přilákaly větší pozornost publika. (viz. obr. č. 2)

Obrázek č. 2 Emma Watson v reklamě



Zdroj: <http://snapeova.blog.cz/1112/novy-reklamni-plakat-k-rouge-in-love>, online, cit. 2016-02-10

Působení médií

V odborné i laické veřejnosti se vytváří přesvědčení, že média mohou ovlivnit chování či názory jedinců i celé společnosti. V průběhu dějiny se tyto představy mění na základě rozvoje společnosti a médiích samotných. Společensko-vědní disciplíny se ne vždy opírají o empirická data a výsledky jejich závěrů jsou tak v mnoha případech jen pouhé předsudky, které dopad médií zjednodušují či zaměňují. Ačkoliv je působení médií na jednotlivce i společnost empiricky prokazatelný fakt. Popsat tento vliv, ne vždy lze dokázat. Podstata působení médií pochází z různorodosti pojmu média a mediální komunikace, ze stále se měnící formy samostatných médií a také z mediální komunikace. Dopad médií a jejich účinek se vztahuje k ovládnutí jednotlivce či celé společnosti. Označují také pozorované důsledky působení médií. Účinky médií jsou spojovány s reakcí na určité typy mediálních obsahů. Média mají možnost obsah, který

prezentují, vytvářet a formovat. Rozvíjí názory a postoje svých uživatelů a celých skupin. Není možné nalézt platné modely spojení mezi obsahem a konkrétním účinkem, ale je prokazatelné, že ve většině případu posilují již platné a existující myšlenky. Např. v předvolebních kampaních se politici zaměřují na média, protože ví, že jsou schopna orientovat názory, které nejsou dosud plně utvořené. Takové změny jsou prokazatelné několika výzkumy o vlivu médií na rozhodování voličů. Změna takového postoje, ale není zcela jasná, proto nelze určit přesnou míru a vliv jaký média na názor mají. Vyplývá z toho také, že média mohou vhodnou argumentací uživatele přesvědčit, ale také jimi manipulovat. (Jirák, Köpplova, 2009, s. 358) Účinky médií na emoce, to jakým způsobem uživatel prožívá emocionální rozpoložení vychází z toho, že média mohou vyvolat silné citové odezvy. Obzvlášť strach či smutek. Představení si určitý mediální obsah může zesílit, zeslabit či úplně změnit spotřebitelské chování. Podnět z médií nebo reklamy, může podpořit prodej nějakého výrobku či změnu názoru ohledně daného tématu. Stejně tak jako pořad nebo článek, může vést ke změně chování nebo postoji. Jako příklad vlivu médií můžeme uvést pořad (seriál), kde se odehrává násilí. Zvláště u dětí je možná nápodoba tohoto chování. Riziko zvyšuje i fakt, že je násilník vykreslován jako přitažlivá osoba, která za své násilnické činy není nijak potrestána. Chování jedinců, ale také můžou být spojována s nápodobou fyzických vzorů. Zvláště mladé dívky se snaží o to, aby vypadaly jako vyzábělé modelky, které jsou prezentovány v médiích. (Jirák, Köpplova, 2009, s. 360)

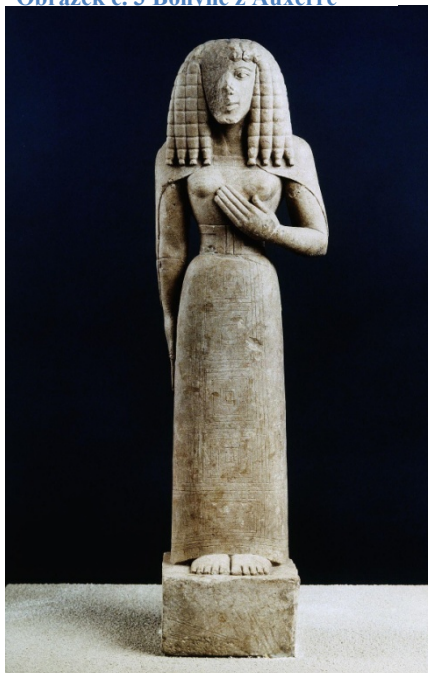
2 VÝVOJ IDEÁLU ŽENSKÉ KRÁSY V HISTORII

V každé době byly ženy vedeny k tomu, aby svůj vzhled, svoji postavu podmiňovaly současným trendům. Každá kultura má ale vedle svého vlastního pojetí krásy, taky pojem chápání ošklivosti. Někomu se může zdát, že některé fetiše a masky jiných kultur představují hrůzné a znetvořené bytosti, kdežto pro domorodce zobrazují pozitivní hodnoty (Eco, 2005, s. 45).

2.1 OD ANTIKY PO BAROKO

Hlavní představitelé antického období byli Řekové. Podle Umberta Eca jim však chyběla estetika jako taková, stejně jako teorie krásy, a to přinejmenším do Periklovy doby (Eco, 2005, s. 37). Řekové jako jedni z mála v historii hleděli na krásu jako celek, který musí vyzařovat krásu i uvnitř. Harmonie těla a duše pro ně byla prioritou. I přesto, že v poezii je ženská krása opěvována, nebyla pro ně nejvyšším ztělesněním krásy. Mužské tělo pro ně bylo přitažlivější. Když se podíváme na obrazy z antického Řecka, můžeme na nich vidět velké, svalnaté muže, kdežto ženy jsou spíše v pozadí zobrazovány jako malé s plnějšími tvary.

Obrázek č. 3 Bohyně z Auxerre



Zdroj: Vygosh.cz, online, cit. 2016-2-28

„*Krásný je takový objekt, který svou formou uspokojuje smysly, především zrak a sluch. Krásu objektu však nevyjadřují pouze prvky vnímatelné smysly, v případě těla hrají velkou roli také vlastnosti duše a charakteru, které jsou vnímatelné spíše zrakem duchovním než fyzickým*“ (Eco, 2005, 41). Římská kultura naopak preferovala štíhlé tělo. Z této doby se již objevují první zmínky o bulimii, kterou trpěla hlavně vyšší vrstva.

Ideál ženy ze středověku byl velmi ovlivněný křesťanstvím. Muži v této době tvrdili, že žena by měla být krásná, hubená a sexuálním životem neposkvřená. Taková, která zasvětila svůj život bohu. Musela preferovat duševní život před tělesným. Krása byla popisována jako smyslové pokušení a světská marnivost. Ale také byla uctívána jako obraz boží krásy (Nancy Etkoff, 2002, s. 24). Tomáš Akvinský ve vrcholném období středověkém napsal, že: „*podmínkou existence krásy je nejen vhodná úměrnost, ale i integrita (tedy aby každá věc měla všechny části, které jí náležejí, a proto zmrzačené tělo bude považováno za ošklivé) – a záře neboť krásným nazýváme to co má jasnou barvu – a proporcionalita a soulad*“ (Eco, 2005, s. 88).

Gotické období bylo pod vlivem křesťanství. Dívky s bílou pletí, dlouhými tmavými vlasy a vyhublým tělem ztělesňovaly ideál ženské krásy. Do obrazové podoby ženské krásy převádí tuto křesťanskou stigmatizaci hlavně středověké umění. Na freskách jsou vyobrazováni ďáblové, kteří se proměňují v krásnou dívku. Také se zde ženy objevují jako antropomorfní hadové nebo tvorové s ďábelským sevřením. Muže tak mají odradit od svého smrtícího půvabu. Někdy jsou také zachyceny po boku odpudivých příšer (Lipovetsky, 2000, s. 108). To je další známka toho, jak bylo na ženské tělo nahlíženo. Zastávali také názor, že krása žen je pomíjivá jako jarní květy. Teprve na přelomu 15 a 16. století se žena dostává do popředí jako ztělesnění krásy. „*Krásná žena je nejkrásnější věc, jakou lze spatřit a krása je nejohromnější dar, jaký bůh udělil lidskému rodu*“ píše Firenzuola ve své slavné rozpravě o kráse dam (Firenzuola In Eco, 2005, s. 87). Prostřednictvím malířství v době renesance nedokážeme najít přesnou definici. Stále se zde rozporuje dokonalá teorie a výkyvy dobrého vkusu. Smysl pro proporcionalitu se během času měnil. I přes aritmetická a geometrická pravidla, která se stále potvrzovala, ve všech dobách můžeme říci, že se hovořilo o kráse proporcí. Správný poměr mezi délkou prstů a délkou ruky nebo mezi délkou ruky a zbytkem těla je jedna z věcí, u které tvrdili, že musí být naprosto

přesná. V průběhu staletí se ale tento poměr neustále měnil, takže vše zůstalo jen otázkou vkusu (Eco, 2005, s. 92). Renesanční humanismus uvádí zcela nový význam ženské krásy, opovrhující její tradiční diabolizaci (Lipovetsky, 2000, s. 110). V tomto období tedy ženský vzhled získává svou důstojnost a žena je symbolem božské krásy.

V období baroka bylo u žen žádané velmi kypré tělo. Takové, které by se v dnešní době nazvalo obézní. Byla to známka velkého bohatství a dobrého zdraví. Ideál ženské krásy se v této době dá přirovnat k ideálu žen z pravěku. Pro muže byla zásadní věc, že žena dokáže odnést a ve zdraví porodit jeho dítě.

2.2 19. A 20. STOLETÍ

Korzet, to je hlavní známka 19. století. V této době převládají dva typy pohledů na ideál ženské krásy. Tím prvním se prokazovaly zejména ženy z vyšších vrstev, které byly velmi štíhlé a obdivované zejména pro jejich jemnost, křehkost a krásný obličej. Naopak ženy z nižších vrstev, převážně herečky a prostitutky, byly kypré s větším obvodem v prsou a bocích. Lékaři ale měli o proporcích žen jasno, tvrdili, že žena, která je vyzáblá, je znakem nemoci, naopak plnější postava je znakem spokojenosti a zdraví (Fialová, 2006, s. 24).

Ve 20. století vystupují do popředí herečky, modelky a krásné dívky z plakátů, které určují směr. Štíhlost, je spojována s luxusem a úspěchem, kdežto nadváha s leností a nedostatkem vůle. Vnější vzhled těla závisí na tom, zda je jedinec v pořádku, či ne. Paul Schilder, který se zabýval psychologickými a sociologickými aspekty vnímání těla, jako první zkoumal prožívání těla v kontextu psychologie a sociologie (Grogan 2000, s. 11). Schilder tvrdí, že: *vnímání obrazu těla není jen kognitivní konstrukce, ale také odraz postojů člověka k ostatním lidem a interakcí s nimi. Definoval způsob vnímání těla jako „obraz vlastního těla, který si vytváříme v mysli, to znamená způsob, jakým se tělo jeví nám samým“*. (Schilder In Grogan, 2000, s. 12) Do dvacátých let byly ženy zobrazovány převážně jako ilustrované. To, ale změnily módní časopisy, které začaly zveřejňovat reálné fotografie. Módní průmysl, určoval trendy a po první světové válce se ujal styl „Flapper“, který diktoval chlapeckou postavu. Ženy si začaly stahovat hrud' a usilovaly o co nejtěplejší pas.

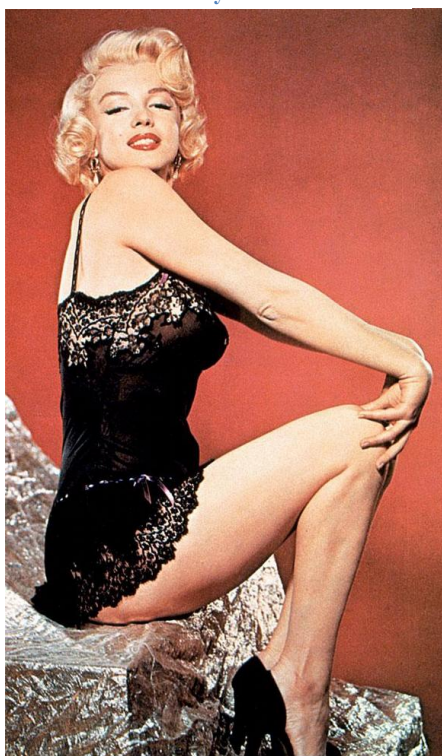
Ve třicátých a čtyřicátých letech se ideál krásy měnil k plnějším tvarům a ženy již neusilovaly o co nejmenší hrud', ba naopak. Velké poprsí přišlo zpět do módy a tomu

se přizpůsobovaly i šaty, které tomu daly vyniknout. Tato éra pokračovala i nadále v padesátých letech. Velká ňadra, útlý pas a štíhlé nohy, to vše představovala ikona této doby Marilyn Monroe (viz obr. č.4), která se stala první dívkou na prostřední dvoustraně časopisu Playboy. Marilyn Monroe, vlastním jménem Norma Jean Baker byla vzorem pro miliony žen. V dnešní době byste jen málokdy narazili na někoho, kdo o této ženě neslyšel. Dalším jménem, které se zapsalo do historie jako ideál ženské krásy, je Audrey Hepburnová. Ta byla spíše štíhlá než vyvinutá a představovala symbol sofistikovanosti. Twiggy byla další ženou, která určovala směr, zejména v šedesátých letech, a to i přesto, že měla plochou hrud', chlapeckou postavu a vážila pouhých 43,5 kg. Od šedesátých do osmdesátých let studie zkoumaly zobrazování ženského těla v médiích, na základě toho se prokázalo, že modelky se stávají stále štíhlejší (Grogan, 2000, s. 22).

Do této doby byly ženy považovány za štíhlé s pružným tělem. V devadesátých letech, ale nastupují na scénu modelky, které jsou až příliš hubené. Ikonou devadesátých let, která přetrvává dodnes, se stala modelka Kate Moss. V této době se stává stále populárnější tzv. „heroinový styl“. Modní návrháři preferují hubené dívky, které upravují s černými stíny na očích, modrými rty a vlasy bez lesku (Grogan, 2000, s. 23). Grogan ve své knize uvádí, že: „*módní průmysl vyžaduje, aby modelky vypadaly jako feťáčky. Čím hubenější a zdevastovanější vypadají, tím více lidí si myslí, jak jsou úžasně.*“ (Grogan 2000, s. 23)

Lipovetsky (2000, s. 128) tvrdí, že novou ženskou galaxii ovládají dvě normy, a to boj proti váze a boj proti stárnutí. To je také příčinou velkého rozkvětu kosmetického průmyslu. Kosmetické prostředky se staly běžnou potřebou každé ženy. Velký zájem byl především o rudé rtěnky a laky na nehty. Estetická péče se rozšířila mezi různé společenské vrstvy. Nazývalo se to demokratický věk krásy. Péči věnované vzhledu však po dlouhou dobu vládla posedlost tváří. „*Uplatňovala se dekorativní logika, která získávala konkrétní podobu ve využití líčidel a módních či kadeřnických vynálezů. Dnešní tendence je odlišná. Ženské vášně a jejich estetická energie se stále silněji soustředí na tělo a jeho údržbu*“ (Lipovetsky, 2000, s. 125).

Obrázek č. 4 Marilyn Monroe



Zdroj: mentalfloss.com, online, cit 2016-02-28

2.3 21. STOLETÍ

Stejně tak jako tomu bylo v minulém století, i dnes se za ideál krásy považuje štíhlá žena. Tlak na ženy je v současné době silnější, než kdykoli předtím, protože se rozšířila působnost médií. Především sociální sítě, časopisy a billboardy. V dnešní době jsme přesvědčováni, že žádoucího vzhledu, který je nám podsouván, jsme schopni dosáhnout díky cvičení a zdravé stravě. Často je ale opomíjeno to, že tělesná konstrukce a stavba kostí je pevná a neměnitelná. Více se také setkáváme s drastickými způsoby, které ženy používají, aby dosáhly své vysněné postavy. Dnešní estetická chirurgie je jedním z těchto způsobů. Odsátí tělesného tuku, zvětšení prsou pomocí implantátů, změna tvaru nosu, vypnutí vrásek a mnoho dalších zákroků. Bohužel to ale nesvědčí našemu zdraví, což většina žen nepovažuje za tak podstatné a zákrok i přesto podstoupí.

Život lidí, kteří nevyhovují tomuto štíhlému ideálu, je poznamenán různými předsudky. Grogan ve své knize uvádí, že: „s lidmi, kteří mají nadváhu, se od dětství zachází jinak. Už malé děti dávají přednost štíhlým vrstevníkům a nechtějí si hrát s dětmi, jež mají nadváhu.“ (Grogan 2000, s. 16). Pokud je na obrázku postava

s nadváhou, přisuzují jí záporné vlastnosti. Jestliže žena dosáhne tzv. ideálu ženské krásy současné doby, je společností více akceptována a uznávána. Ať už se jedná o antiku, středověk či dnešní dobu, toto zůstává stejné.

Obrázek č. 5 Změny ideálu krásy



Zdroj: Blesk, online, 2016-2-28

3 TĚLESNÉ SEBEPOJETÍ A BODY IMAGE

Pojem tělesné sebepojetí a body image je do jisté míry velmi podobný. Některé odborné publikace uvádějí, že tyto dva pojmy jsou zcela totožné, jiní autoři zmiňují rozdíly. V této kapitole, si oba dva pojmy uvedeme jednotlivě.

3.1 TĚLESNÉ SEBEPOJETÍ

Pojem sebepojetí znamená to, jak na sebe člověk nahlíží. Je to „*souhrn představ a hodnotících soudů, které člověk o sobě chová.*“ (Blatný, Plháková 2003, s. 92) Schilder definoval vnímání vlastního těla jako „*obraz vlastního těla, který si vytváříme v myslí, to znamená způsob, jakým se tělo jeví nám samým.*“ (Schilder In Grogan, 2000, s. 11) Rozdělujeme dvě oblasti vnímání vlastního těla. Jako první si uvedeme vnímání sebe samých reálným názorem, druhá oblast se týká pouze představy toho, jaké by ženy chtěly být. K sebepoznání také dochází nevědomým i vědomým hodnocením sebe jinými lidmi. Musíme zmínit důležitý fakt - sebepojetí každého člověka se neustále rozvíjí. Na základě zkušeností s okolím a sebou samým se i mění. Někteří autoři uvádějí, že je možné o sebepojetí uvažovat jako o postoji k sobě. Sebeпоjetí se dá charakterizovat třemi aspekty, stejně tak jako postoj. Jde o aspekt kognitivní, zde jde především o obsah sebepojetí a jeho struktury, afektivní, týkající se emocionálního vztahu k sobě, a konativní, ten vyjadřuje skutečnost, že sebepojetí má motivační funkce a uplatňuje se v seberegulaci chování (Blatný, Plháková, 2003, s. 93).

Multifacetové sebepojetí

Termín „multifacetové“ nám předkládá to, že sebepojetí je tvořeno skupinou mentálních dílčích reprezentací Já, označováno také autory jako percepce, prototypy nebo schémata, to tvoří daný systém vztahovaných k Já. Rozlišujeme zde různé aspekty. Jedním z nejdůležitějších je kategorizace - centralita, negativita, časová lokalizace, pozitivita a možnost uskutečnění. „*Představují globální sebehodnocení a dílčí složky sebepojetí oddělené a odlišitelné entity v rámci jevového pole člověka a mohou a měly by být proto studovány z hlediska specifické podstaty* (Blatný, Plháková, 2003, s. 97).

Hierarchické sebepojetí

Utváří na základě závěrů, které si lidé tvoří o svých dispozicích v průběhu zkoumání vlastní činnosti a také na základě učení, do něhož řadíme jak sociální srovnávání, tak vzájemnou interakci se sociálním prostředím. *Jako generalizace poznatků o sobě odvozenou z dílčí zkušenosti v konkrétních situacích, tak nazývají Blatný a Plháková hierarchické sebepojetí ve své knize* (Blatný, Plháková, 2003, s. 94).

Dynamické sebepojetí

Stejně tak jako jiné složky psychiky, je i sebepojetí nejen strukturální, ale i dynamické. Tzv. aktivované sebepojetí vedlo k vytvoření multifacetové struktury. Tento druh upozorňuje na skutečnost, že v závislosti na různých situacích je aktivována nějaká z prezentací Já, která právě v dané chvíli plní funkci centrální, řídicí struktury sebepojetí (Blatný, Plháková, 2003, s. 94).

Jáský systém

I v současné době je dáno za teoretické rozlišení mezi Já braný jako subjekt poznání, definovaným jako aktivní pozorovatel duševního života a také Já jako objekt hodnocení a poznání, produkt tohoto procesu, definovaným jako sebepojetí. Upozorňuje na sdílenou propojenost obou typů Já. Vyvrací rozdělení, které dělí Já jako subjekt a Já jako objekt ve věci statické dichotomie a přistupuje k nim jako k dynamickému systému propojených a vzájemně se doplňujících se funkcí. Obsah sebepojetí ve věci standardů se stává součástí procesu řízení vlastního chování a jsou tímto procesem zpětně ovlivňovány. „Jáský systém“ tvoří strukturální, i procesuální dynamiku jejich sdíleného ovlivňování. Tento pojem je uveden jako „sebesystém“. (Blatný, Plháková, 2003, s. 95)

Sebehodnocení a sebereflexe

Sebehodnocení má dva typy: spokojenost a nespokojenost se svým tělem. Stejně tak jako větší či menší sebedůvěra, má za následek větší či menší sebevědomí. Sebeúcta je považována za stěžejní bod v souvislosti se sebehodnocením. To jakým způsobem se nám daří dosahovat svých cílů, pro které jsme se rozhodli a jak se nám je daří plnit, je budováno na základě naší sebeúcty. Jedná se tedy o internalistický typ sebeúcty.

V opačném případě, pokud jde o to, jak jsme uznáváni a respektováni okolím, jedná se o typ externalistický (Smékal, 2002, 353). Smékal tvrdí, že „*prožitkovou podmínkou sebeúcty je adekvátní míra sebepřijetí, sebeakceptace, kdyby pojem sebelásky nebyl příliš konotativně znečištěn, prvky egoismu, a tedy silně morálně zatížen, týkal by se též sebeúcty*“ (Smékal, 2002, 353). Prožití shody mezi svým egem a reálným já, je také jedním z faktorů sebeúcty.

Sebereflexe je tedy vlastně uvažování o sobě samém. J. Piaget poukazuje na sebereflexi jako výsledek interiorizace: „*vnitřní reflexi vytváří interiorizované společenské chování: diskuzi nebo poradu se sebou samým vedeme tak, jak jsme se to naučili s vnějšími účastníky, a proto můžeme na ovlivňování vlastního Já výborně použít tytéž triky, které používáme k přesvědčování druhých. Ve skutečnosti je situace horší, neboť když v diskuzi získáváme převahu nad protivníkem, dobře si uvědomujeme svou strategii, ale když se nám v průběhu nějaké reflexe podaří přesvědčit sebe sama, stále riskujeme, že se staneme obětí svých nevědomých tužeb. V případě filozofické reflexe se tyto nevědomé tužby spojují s intelektuálními a morálními hodnotami, na nichž nám nejvíc záleží a které jsou nejnezjistnější nebo tak aspoň vypadají, takže ušlechtilost příčin znásobuje nebezpečí sebepřesvědčení na zřejmou újmu objektivitu a pravdivostní hodnoty dosažených výsledků*“ (Piaget, In Smékal, 2002, s. 354).

3.2 BODY IMAGE

Termín Body Image je označován jako způsob, jakým člověk smýšlí o svém těle a jak ho cítí. Jako charakteristiku body image můžeme brát percepci vlastního těla, emoce a přitažlivosti hodnocení, které máme dané s typem a velikostí naší postavy. Tento termín se zavádí od druhé poloviny dvacátého století a jeho součástí jsou sociologické i psychologické aspekty vnímání a prožívání lidského těla, obzvláště toho vlastního. Grogan uvádí, že „*Body image je způsob, jakým člověk přemýšlí o svém těle, jak ho vnímá a cítí.*“ (Grogan, 2000, s. 11)

V dnešní společnosti je vzhled vnímán jako žádaná složka každého člověka, zejména žen. Štíhlá, dobře vypadající žena, má vyšší společenský status, je uznávána a podle jedné psychologické studie, kterou provedli na vysoké škole v USA, by pro ně muži udělali více věcí, než pro ženy méně hezké a obézní. Studie spočívala v tom, že pěti studentům dali fotografie žen, z nichž některé byly velmi hezké a jiné

méně. Studenti byli požádáni, aby z nich vybrali ženy, pro které by dokázali vykonat následující: pomoci při stěhování nábytku, půjčit peníze, darovat krev, darovat ledvinu, uplavat míli, aby ji zachránili, zachránit ji z hořícího domu, a dokonce se vrhnout na teroristu s ručním granátem. Naprostá většina mužů by vykonala tyto riskantní činy pro krásné ženy. (Etkoff, 2002, s. 52)

Smýšlení, jaké si člověk utváří o vlastním těle, je do jisté míry určováno sociální zkušeností. Grogan tvrdí, že nejdůležitějším aspektem současné idealizace štíhlosti je ovládání těla: „*Ideálem tu je, tělo, které je absolutně pevné, zkrocené, spoutané, tuhé.*“ (Grogan, 2000, s. 14) Tlustí lidé jsou vnímáni jako srdečnější a přátelštější, zároveň však také línější, méně šťastní, méně sebevědomí a méně přitažliví než štíhlejší lidé. Grogan ve své knize uvádí, že spojování si fyzickou přitažlivost s pozitivními osobními kvalitami je dokumentováno již od sedmdesátých let, kdy Dion a jeho kolegové přišli s heslem: „*Co je krásné, je dobré*“ (Dion In Grogan, 2000, s. 15). Na základě toho došli k závěru, že lepší charakterové vlastnosti jsou připisovány lidem, kteří jsou považováni za atraktivní. (Grogan 2000, s. 16) Lipovetsky ve své knize uvádí, že: „*ženská krása je více než kdy dříve považována za důležitou věc nejenom pro soukromý život mužů a žen, ale i pro fungování samostatného společenského uspořádání*“ (Lipovetsky 2000, s. 133). Ženy si jen málokdy utvářejí objektivní názor na sebe samou a více naslouchají a podléhají názorům ostatních. V časopisech, televizi, rádiu i na plakátech naslouchají radám, které mají jejich zevnějšek zdokonalit. To vše velmi úzce souvisí s úspěšnou reklamou a marketingovou politikou módního průmyslu, který nám vytváří falešné potřeby, aby napomohl růstu kosmetického a estetického průmyslu. Opomenout nemůžeme ani dietní průmysl, který denně nabízí nové dietní programy, knihy, potraviny, a to vše je ženám prodáváno tak, aby se cítily nejisté samy sebou. Média nás obklopují dokonalými obrazy ženského těla, určována je despotie štíhlosti, stále více narůstají zkrášlovací rady a kosmetické pomůcky. Dnešní kultura a rozmach masové komunikace s sebou nese obrovský vzestup estetických ideálů těla. Dalo se tedy očekávat, že tento rozkvět je interpretací, které ho prohlašují za masivní rozšíření disciplinárních technologií moci (Lipovetsky 2000, s. 137). Nárůst štíhlosti a krásy je brán jako klíčový standard pro štěstí, úspěch, vyšší sociální status a sebevědomí. Vytvářením pozitivního body image tak rozšiřujeme šanci na úspěch, kladné sebepojetí, sebpřijetí a sebeúctu

člověka. Dále také podporujeme vyšší výkon, sebejistotu a uznání od ostatních lidí. Negativní body image má za následek sebepodceňování, nulovou suverenitu a čím dál tím více i zhoršený výkon.

3.3 VNÍMÁNÍ VLASTNÍHO TĚLA V RŮZNÝCH OBDOBÍCH ŽIVOTA

Pre-adolescence

Podle výzkumu, který dělala v roce 1995 Nicol Wainwrightová, se prokázalo, že již sedmileté dívky vykazují známky nespokojenosti s vlastním tělem. Všechna děvčata, kterých se dotazník týkal, uváděla, že je pro ně důležité být štíhlé v současnosti i v budoucnosti. Když jim položila otázku, zda mají starosti kvůli své postavě již teď, většina z nich odpověděla, že se bojí, aby neztloustla.

„Ženy jsou již od základní školy vnímavé ke kulturním tlakům, které je nutí přijmout omezený výběr společensky přijatelných tvarů postavy.“ (Grogan, 2000, s. 104)

S narůstajícím věkem, kladně sebepojetí žen neklesá, jejich ideál je však přiměřenější.

Obrázek č. 6 Změny ideálu krásy



Zdroj: sancedetem.cz, online, cit. 2016-02-28

Adolescence

Grogan ve své knize uvádí, že: *„adolescence je období, kdy u mladých žen vrcholí obavy o obraz postavy vzhledem k probíhajícím fyzickým změnám, jež dívky vzdalují od ideální štíhlé postavy, jakou by chtěly mít. Adolescence je chápána jako doba změn a hledání identity“* (Grogan, 2000, s. 105). Dospívající dívky nejčastěji trpí poruchou

příjmu potravy a malým sebevědomím. Mají pocit, že jsou pod velkým nátlakem společnosti a především hodnoceny názory chlapců. Ženy a dívky jsou v médiích zobrazovány jako abnormálně štíhlé, kdežto chlapci a muži ve standardní tělesné hmotnosti. Přestože jsou etniky, která mají silnější ideál postavy a vykazují vyšší spokojenost se svým tělem, nedávné výzkumy poukazují na to, že ženy i v těchto etnických skupinách začínají být čím dál tím méně spokojeny se svým tělem. Také v důsledku šíření kulturní zaujatosti proti nadváze i mimo bílou komunitu. Studie spokojenosti mužů s jejich tělem prokazují narůstající nátlak, aby byli štíhlejší a svalnatější. Dominantní hodnotou se stává péče o vzhled, zejména pro adolescenty (Krch, 2005, s. 51).

Dospělost

Grogan ve své knize uvádí, že ženy jsou kulturně brány jako bezcenné, poté co překročí svůj reprodukční věk. Ženy každé věkové kategorie jsou pod tlakem srovnávání se s mladšími, štíhlejšími vzory a diskrepance mezi tímto obrazem a realitou se s věkem stává důraznější. *„Počátek stárnutí je mnoha ženami vnímán jako krize. Muži to tímto způsobem nepocítují. V rozhovorech o ženách je mladistvý vzhled jedním z hlavních momentů: naše představy „ideálních“ žen, s nimiž jsou všechny ostatní ženy srovnávány a podle kterých posuzujeme samy sebe, naplňují především mladé, zdatné, heterosexuální, přitažlivé ženy.“* (Grogan, 2000, s. 108) Ženy si jsou jisté, že pokud budou štíhlé a krásné, zajistí jim to pozornost u mužů a také lepší společenské postavení. V dnešní době můžeme nalézt i v pracovních inzerátech, požadavek na atraktivní vzhled. *„Posedlost štíhlostí, hojná úroda diet a cvičebních aktivit, požadavek zbavit se „rajtek“, a dokonce i úprava mírně zvednutých nosíků svědčí o normalizačním vlivu modelek a o zesílené touze po estetické konformitě, která se čelně sráží s individualistickým ideálem.“* (Lipovetsky, 2000, s. 136) Ženy se také čím dál tím častěji rozhodují o plastických operacích, což módní průmysl velmi podporuje. Dnešním velkým trendem je pokles věku, což tedy znamená, že lidé s chirurgickými zákroky začínají daleko dříve (Etcoff, 2002, s. 34). Dokonalé obrazy žen, sloužící jako mediální prostředek a ztělesnění ženského ideálu krásy, probouzejí v ženách nedostatek lásky kladného sebepojetí ke svému tělu a nízké sebevědomí. Ženy mají pocit, že budou ve společnosti oblíbenější, pokud budou splňovat měřítko o dokonalé postavě.

4 PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

V dnešní době se zvyšuje počet postižených, kteří trpí poruchami příjmu potravy. Veřejnost o této nemoci mluví čím dál tím častěji a mnozí to přisuzují právě mediálnímu nátlaku, který je zejména na ženy vyvíjen. Jak jsme si mohli přečíst v předcházejících kapitolách, už v dávné historii byla postava, která splňovala tzv. ideál ženské krásy, považována za známku úspěchů a blahobytu.

Obrázek č. 7 Poruchy příjmu potravy



Zdroj: zbynekmlcoch.cz, online, cit. 2016-28-02

4.1 HISTORIE MENTÁLNÍ ANOREXIE

Poruchy příjmu potravy jednoznačně nejsou nemoci dnešní doby. Již v římské kultuře můžeme zaznamenat první zmínky o bulimii, kterou trpěla především vyšší vrstva obyvatelstva. Od té doby až dodnes je možné dohledat mnoho záznamů a typů narušení příjmu potravy. Mezi ty nejznámější a také nejrozsáhlejší patří mentální anorexie a mentální bulimie. Těmito nemocemi se budeme zabývat v této i následujících kapitolách.

Odmítat jídlo, držet půsty a mnoho dalšího bylo připisováno hlavně zbožným křesťanům. Pro ně to bylo nedílnou součástí sebetrestajících nebo asketických praktik. Postupem času se však odmítání jídla stalo spíše úvahou o nadpřirozených silách nebo o vlivu d'ábla. Walter Vandereycken, profesor psychiatrie na Katolické univerzitě v Leuven, klinický ředitel Psychiatrické nemocnice v Tienen a zakladatel prvního evropského Centra pro poruchy příjmu potravy v Kortenbergu tvrdí, že hlavně

v pozdním středověku, měl přehnaný půst důležitou roli v mnoha hluboce věřících ženách. Ty tvrdily, že: „*je při životě bez potravy nebo s jen velmi omezeným příjmem udržuje boží pomoc.*“ Existují také případy mnoha mladých dívek, které byly označovány jako „záračné panny“, tedy jinak nazývané jako postící mladé dívky. Stále tvrdily, že nepřijímají žádné jídlo nebo pouze úplně minimálně. Za těmito dívkami se vydávali tisíce poutníků, včetně králů a dalších hodnostářů, kteří jim přinášeli dary (Krch, 2005, s. 28). Lékaři se rozdělili na dva tábory. Řada z nich věřila, že jde opravdu o zázrak způsobený božím přičiněním. Používali označení „Anorexia Mirabilis“. Ti druzí naopak hlásali, že lidské bytosti mohou žít z „výživných částic“ obsažených ve vzduchu, což více odpovídalo pozemskému rázu. Až v průběhu 19. století se velké množství lékařů shodlo na tom, že dlouhodobé odmítání jídla, je známkou choroby (Krch, 2005, s. 28).

Termín „anorexia“ lze dohledat již ve starověkých lékařských pramenech. V antických dobách používali slovo „orexis“, což znamenalo celkovou únavu či apatii. Galén, který byl a dodnes je považován za jednu z nejdůležitějších postav antického lékařství, tento termín využíval v užším smyslu jako absenci chuti k jídlu nebo odpor k jídlu. V 18. století byla špatná funkce žaludku považována za hlavní příčinu anorexie, a proto byl v souvislosti s touto nemocí nejvíce zkoumán. Na začátku devatenáctého století byla anorexie označována spíše za příčinu žaludečních potíží než za vyhraněnou klinickou diagnózu (Krch, 2005, s. 28). V roce 1840 Fleury Imbert, francouzský filozof a frenolog, rozlišuje anorexii na dva různé druhy. „Nervová anorexie“ je označována jako pojem, kdy mozek nevyvolává signál chuti k jídlu a proto pacienti odmítají jíst. Častým projevem byla změna nálad a úzkost. U „gastrické anorexie“ jde hlavně o poruchu trávení. Této teorii dnes už nikdo nepřikládá žádný význam. Je popsána pouze v lékařské historii (Krch, 2005, s. 28).

4.2 HISTORIE MENTÁLNÍ BULIMIE

Stejně tak jako anorexie i bulimie má své kořeny v dávné minulosti. Nadměrné přejídání bylo časté zejména v královstvích a vyšší společnosti. Plutarch označoval slovem bolimos zlého démona, což mělo znamenat velký hlad. Filologové pak poté přišli s teorií, že termín bolimos pochází ze slov bous (vůl) a limos (hlad) a popisuje tak velký hlad, při kterém by člověk dokázal sníst celého vola. (Krch, 2005, s. 32) Bulimie

byla často spojována s dysfunkcí trávicího ústrojí, která má za následek slabost a mdloby.

Od dob antiky až po začátek moderní doby rozlišovali lékaři až sedmnáct druhů bulimie. Čtyři z nich byly symptomatické a byly provázeny dalšími příznaky cizopasníky, průjmem a křečemi. Primární „idiopatická“ bulimie byla rozdělována do tří kategorií: bulimia helluonum (nadměrný hlad), bulimia syncopalis (omdlévání z hladu) a bulimia emetica (přejídání se zvracením). Krch ve své knize uvádí, že britský psychiatr Gerald Russel v roce 1979 poprvé použil termín bulimia nervosa, kterým označil „silné a neovladatelné nutkání se přejídat“ ve spojení s „chorobným strachem ze ztloustnutí“ a s vyhýbáním se „ztloustnutí jako následku jídla vyvoláním zvracení nebo zneužíváním pročišťujících prostředků nebo obojím“ u žen s normální tělesnou hmotností. (Krch, 2005, s. 32) Bulimie byla často spojována s mentální anorexií. V roce 1874 popsal Gull na jedné ze svých přednášek nenasytnou chuť k jídlu u anorektické pacientky a také Laségue upozornil na záchvaty přejídání u pacientek zotavujících se z anorexie. Nejlépe popsany příběh bulimického přejídání popsal ve své knize psychiatr Ludwig Binswanger v roce 1944. Dílo pojednává o Ellen Westové a jejím nekonečném boji se štíhlostí a boji s bulimií, která ji dovedla až k násilnému zvracení a extrémnímu nadužívání laxativ (Krch, 2005, s. 33).

4.3 PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

Ženy zkoušejí redukční diety, které se staly nedílnou součástí většiny časopisů a zkouší různé tabletky, které mají způsobit zázračné hubnutí. Pokud se jim povede přiblížit se svému ideálu, o to větší je potom zoufalství, které na ně čeká na konci cesty. Úbytek váhy je pouze krátkodobý, protože pokud se nejedná o zdravou stravu a pravidelné cvičení, dostaví se již známý Jojo efekt. Poté tedy přichází zklamání a dostavují se pocity méněcennosti a deprese. Z takovýchto případů následně vznikají poruchy příjmu potravy a nemoc začne ženy naprosto pohlcovat.

Poruchy příjmu potravy jsou jedním z nejčastějších a nejzávažnějších somatických, psychických a sociálních důsledků a jedním z nejzávažnějších onemocnění dospívajících dívek a žen. Mnoho příznaků mentální anorexie je možné pozorovat až u 6 % dívek v pubertě (Krch, 2005, s. 13). Velmi významnou roli zde jistě hrají predispozice k obezitě, tělesná hmotnost, postoje rodiny (jejich zájem o tělesný vzhled,

výkon, výživu, tělesnou hmotnost a diety), rychlé změny ve tvaru těla a sexuální vývoj v průběhu puberty. Nespokojenost se svým tělem a tělesnou vahou a také diety jsou nedílné a významné faktory, které mají za následek vznik poruch příjmu potravy. V této fázi si nemocný utváří své cíle, s nimiž se srovnává a v němž musí žít. (Krch, 2005, s. 51) Poruchy příjmu potravy můžou ohrozit všechny dívky a ženy, které mají ve velké většině případů společnou jednu věc, a to je držení redukčních diet. Existuje mnoho studií, které dokazují, že právě redukční diety dokážou zvýšit riziko mentální anorexie a mentální bulimie. Již dívky na základních školách ve věku od pouhých 11 let se nutí do zvracení a odmítají přijímat jídlo, protože chtějí být štíhlé. Tento strach z tloušťky podstatně ovlivňuje čím dál tím mladší dívky. Oproti chlapcům, kteří přibírají hlavně na svalové hmotě. Dívky přibírají spíše na hmotě tukové, a to je značně odlišuje od kulturního ideálu ženské krásy. Vzdalují se tedy od „anorektického ideálu“ krásy, která je nám podsouvána ze světa módy. Psychické zdraví je v tomto období a samozřejmě po celý život velmi důležité, protože jsme mnohdy pod nátlakem jak medií, tak také našeho okolí, a to může být v mnoha případech značně frustrující.

Sociální a kulturní faktory

Krch předpokládá, že největší problém poruch příjmu potravy tkví v rychle se pohybující kultuře, která světu předkládá vyzáblou štíhlost a velkou sebekontrolu. To je podloženo také faktem, že poruchy mají největší nárůst v západních společnostech. Ideál západní kultury bývá často spojován s narůstajícím zájmem o tělo i s pocitem tloušťky. Výraznou nespokojeností se svým tělem začali také trpět dívky, které do západních zemí imigrovaly. Tzv. módní ideál nejvíce ovlivňuje snadno zranitelné adolescenty. Pokládá módní průmysl a sdělovací prostředky, zodpovědné za to, že rozšiřují názor, že: „*hodnota člověka, je v tom, že je štíhlý a že štíhlost je nejdůležitějším aspektem fyzické přitažlivosti*“ (Krch, 2005, s. 58). Ve své knize také uvádí fakt, že jen méně než 5 % Američanek ve věku 20 – 30, bylo schopno se přiblížit proporcím Miss Amerika v letech 1989 – 1995. Vede to tedy k tomu, že pro většinu žen je biogeneticky nemožné se takovým mírám přiblížit. Vede to tedy k drastickým dietám, které jsou pro ně zdravotně ohrožující. V takovém společenství je nadváha vnímána jako selhání a ve většině případů vede k sociální diskriminaci a poklesu sebevědomí (Krch, 2005, 58). Důležitou roli přikládají právě sdělovacím prostředkům. Negativní reklama, probouzí ve čtenářích či divácích falešnou představu o vlastním těle. Média

nabízejí zázračné přípravky, po kterých lze snadno a dlouhodobě zhubnout. Což je falešné tvrzení. V reklamách se objevují stále hubenější modelky, která uvádí nepravdivá tvrzení o různých hubnoucích prostředcích. V roce 1980 se v časopisech objevilo o 70 % více článků o dietách, než v roce předcházejícím. Paradoxem je že zhruba před 60 lety byla vyzáblost ve společnosti vnímána jako známka podvýživy nebo tuberkulózy a prosazovaly se prostředky na pomoc při přibírání. Spousta ženských časopisů nechce publikovat články týkající se nebezpečnosti podpůrných léků na hubnutí (Krch, 2005, s. 59). Sociální i kulturní tlak na štíhlost je v rozporu s biologickou variabilitou těla. Nerealistické vzory, oslabují sebedůvěru žen po celém světě. Krch ve své knize uvádí studii, kterou provedl ženský časopis Glamour v roce 1990. Z ankety s 33 000 ženami vyšlo, že mezi dcerami matek, které jsou nespokojené se svým tělem, vládne vyšší kritika k tělesným proporcím. Stejně tak jako v další studii, z které vzešlo, že dívky začaly s dietou ve stejnou chvíli kdy jejich matka. (Krch, 2005, s. 60) Mezi další sociokulturní faktor můžeme uvést vzrůstající tlak na ženy, které mají vyšší profesní uplatnění. Mentální anorexie a mentální bulimie jsou brané za kulturně podmíněné syndromy, což podle Krcha znamená, že porucha nelze být označována mimo svůj specifický kontext. Dnešní epidemiologický výzkum se ztotožňuje s klinickou praxí v tom, že poruchy příjmu potravy se neustále mění a vyvíjí. Jejich sociální a kulturní podmíněnost, je tedy nezanedbatelná.

Mentální anorexie

Mentální anorexie je duševní nemoc, která spočívá v odmítání potravy a velmi zkreslené představě o svém těle. Radikální snižování váhy je často prokládáno nepřiměřenou dávkou cvičení a požíváním laxativ. Anorektičtí pacienti neodmítají jíst proto, že by neměli chuť, ale proto, že nechtějí jíst. Krch ve své knize uvádí, že „*averze anorektiček k jídlu je projevem nesmiřitelného a narušeného postoje k tělesné hmotnosti, proporcím a tloušťce.*“ (Krch, 2005, s. 14) Anorexie je nejzávažnější poruchou příjmu potravy, čemuž nasvědčuje i fakt, že je to nemoc s největší úmrtností. Dieta v tomto případě ovládne člověka, nikoli člověk dietu. Objevuje se nejčastěji u dívek ve věku 14 – 18 let. Není tomu tak vždy. Postihnout může dívky mladší, ale i starší. Mezi spouštěče anorexie můžeme zařadit deprese, pubertu (zejména dívky nejsou spokojené se svým tělem, jež se v době dospívání mění), nízké sebevědomí, těžká životní situace, perfekcionalismus, stres, nátlak okolí a mnoho dalšího. V tomto

případu svoji velkou roli sehrají i média. Jak již bylo v této práci zmíněno, média mají velký vliv na sebepojetí žen. V jednom rozhovoru žena uvedla, že: „*Ve všech ženských časopisech je to ideál, kterého se člověk snaží dosáhnout. Odebírám jeden časopis a tam se každý měsíc objevuje článek o tom, že máte být spokojeni se svým tělem, s tím jak vypadáte. To je v pořádku. Ale potom najdete na další stránce někoho, kdo váží 55 kg a měří 183 cm, a to už není normální. Jsou to vlastně hříčky přírody, protože ony nejsou normální. A přitom každý měsíc otiskují dopisy čtenářek, které se ptají, proč nejsou vidět modelky průměrných postav.*“ Další žena uvedla: „*Viděla jsem v televizním vysílání pro ženy rozhovor s jednou matkou, o které říkali, že je baculka. To mi nepřišlo. Nemyslím si, že by byla silná, ale podle hollywoodských měřítek je.*“ (Grogan, 2000, s. 96) Přesně tyto příklady nám ukazují, jaký vliv a pod jakým nátlakem ženy jsou, co se týká médií a reklamy. Příznaky mentální anorexie jsou odmítání potravy a tekutin, drastické snižování váhy, vnímání sebe sama jako tlustou a obézní, naprosto zkreslené představy o svém těle, přehnaný strach z tloušťky, přibírání na váze, ztráta menstruace, nespavost, podrážděnost, náladovost. Člověk trpící touto chorobou je velmi apatický, zhorší se mu pleť, vlasy a celkový vzhled. Za důsledky můžeme považovat zpomalení vyprazdňování žaludku, zácpu nebo průjem, záněty slinivky, srdeční arytmii, chudokrevnost, suchou a praskající kůži, křeče, svalovou slabost, poruchy paměti, snížení hladiny draslíku, psychické problémy, pocity smutku, osamocení, méněcennosti, deprese, zoufalství, sebepoškozování a také sebevražedné sklony. V mnoha případech se také dostaví závislost na drogách či alkoholu.

Obrázek č. 8 Mentální anorexie



Zdroj: Spektrum zdraví, online, 2016-2-28

Mentální bulimie

Mentální bulimie je porucha, která se vyznačuje opakovaným přejídáním s přehnanou kontrolou své tělesné hmotnosti. Pojem bulimie nahradil termíny jako bulimarexie nebo hyporexie. Dívky či ženy chtějí zabránit následnému tloustnutí, tím, že si vyvolají zvracení nebo užívají velké množství laxativ (projímadel). Jsou schopny sníst neuvěřitelné množství jídla za velmi krátkou dobu. Poté následují velké bolesti a křeče v břiše, které jejich záchvat ukončí. Následuje tzv. trest neboli očista, což znamená vyvolání zvracení, několikahodinové cvičení či sebepoškozování. Jako spouštěče této nemoci můžeme uvést obdobné věci jako u anorexie. Deprese, nízké sebevědomí, stres, mediální nátlak, také neúspěšné pokusy o diety, nízká hladina serotoninu, což je vyskytující se chemická látka v mozku, mezi jejíž funkce patří i regulace příjmu potravy. Stejně tak jako spouštěče i příznaky jsou u bulimie podobné jako u anorexie. Odmítání jídla, časté odbíhání na toaletu, nezvladatelná touha po jídle, náladovost, nepřiměřená představa o svém těle.

Každá nemoc či porucha má také svoje následky. U bulimie mezi ty nejdůležitější patří kažení zubů, zácpy, průjmy, žaludeční vředy, závislost na laxativech, poškození přirozených vylučovacích pochodů, záněty a jizvy v žaludku, může také dojít k přetržení jícnu, selhání srdce, prasknutí enormně přeplněného žaludku. Opomenout také nesmíme psychické problémy, ke kterým patří deprese, pocity méněcennosti, zoufalství, sebevražedné sklony a také závislost na alkoholu nebo drogách.

4.4 LÉČBA PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

Mentální anorexie i mentální bulimie, spadají do typu psychosomatických obtíží, jejíž součástí, jsou psychologicky podmíněné nereálné představy o nadměrné tělesné hmotnosti. Způsob léčby se od jiných nemocí poněkud liší. Nestačí tedy pouze navštívit lékaře a nechat si předepsat nějaké prášky. V dnešní společnosti, se poměrně často setkáváme s obrazy, které anorexiu i bulimii vykreslují jako kritické přijímání ideálu štíhle postavy. Jedná se však také o fyzické onemocnění. Odborníci se shodují na třech nejdůležitějších věcech, které je potřeba dodržovat při správné a účinné léčbě.

Jako první z nich si můžeme uvést problém, který se týká tělesného charakteru. Například problémy spojené s častým zvracením nebo velkou spotřebou projímadel. V tomto případě musí tedy lékař navrhnout takovou léčbu, aby se vyrovnala výše hormonů, které

v mnoha případech způsobily ztrátu menstruace. Stejně tak jako vyřešit problémy s nepravidelným spánkem a nadměrný pocit únavy.

Jako druhé je potřeba vyřešit psychologický ráz. Psychoterapie musí odhalit příčinu, která toto onemocnění způsobila. Takové příčiny se mohou u nemocných velmi výrazně lišit. Zároveň postižený lépe porozumí tomu, jakým vlivem na něj působí jeho životní problémy.

Léčba se musí řešit komplexně, nejde pouze „uzdravit“ fyzickou či psychickou stránku této nemoci. V takovém případě je velmi pravděpodobné, že se brzo objeví znovu. Psychoterapie se tedy zaměřuje důkladně na rozbor všech životních zkušeností postiženého, které by mohly nějakým způsobem ovlivnit rozvoj nemoci. Od dětství až po současnost.

A jako třetí podmínku správné léčby je potřeba opět zdůraznit psychoterapii. V tomto případě se však zaměřuje na celkový životní styl nemocného. V první řadě je potřeba upravit a odstranit špatné stravovací návyky. Ověřenou metodou je také zapisování jídelníčků. Pro mnohé je to nejúčinnější cesta, jak své stravovací návyky změnit.

Další účinnou metodou, pro uvědomění si svých problému je psaní deníků. Psycholog také spolu s pacientem řeší vnímání vlastního těla, aby odstranil kritické myšlení, které postižený o svém těle má. Jinou součástí léčby je také okolí pacienta. Je potřeba, aby rodina či přátelé na nemocného netlačili. Velmi často se v takovém případě může stát, že jeho tělo i psychika začnou odmítat nátlak okolí o co nejrychlejší uzdravení. Léčba mentální anorexie a mentální bulimie je velmi pomalá, a proto, aby se nemoc už nikdy neopakovala, je potřeba opravdu důkladně pacienta vyléčit jak po psychické, tak fyzické stránce. (léčba-anorexie, online, cit. 2016-02-10)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

5.1 VÝZKUMNÝ CÍL, OTÁZKY A HYPOTÉZY

Cíl

Cílem praktické části bylo prokázat, zda a jakým způsobem média ovlivňují sebepojetí žen, zda se ženy nechávají ovlivnit médii a sociálními sítěmi ve svém životním stylu a zda si myslí, že média mají vliv na ženy trpící poruchami příjmu potravy. Dále bylo v praktické části zjišťováno, jaká média respondentky nejvíce sledují a která na ně mají největší vliv.

Za účelem splnění cíle této práce byly stanoveny tyto výzkumné otázky.

Výzkumné otázky

Otázka č. 1: Nechávací se ženy ovlivnit médii ve stylu oblékání?

Otázka č. 2: Má na sebepojetí žen větší vliv internet nebo televize?

Otázka č. 3: Jsou ženy nespokojeny se svým tělem?

Otázka č. 4: Ovlivňují ženy média v náhledu na jejich postavu?

Na základě stanovených otázek byly formulovány následující hypotézy.

Výzkumné hypotézy

H1: Většina žen se nenechává ovlivnit médii ve stylu oblékání.

H2: Větší vliv na sebepojetí žen má internet než televize.

H3: Většina žen je nespokojena se svým tělem.

H4: Více než 60% žen si myslí, že je média neovlivňují v náhledu na jejich postavu.

5.2 METODY VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ VZOREK

Nástrojem dotazníkového šetření této bakalářské práce je dotazník. Pro výzkum byla využita metoda kvantitativního šetření. Účelem tohoto výzkumu bylo porovnání velkého množství dat, získaných z odpovědí žen různých věkových kategorií. Další metodou byl strukturovaný rozhovor s psychologkou Mgr. Milenou Štěchovou.

Dotazníky byly umístěny na sociálních sítích a také rozdávány v okolí bydliště autorky. V elektronické podobě byly dotazníky umístěny na sociální síť Facebook. V tištěné podobě byly rozdány v místě pracoviště autorky a v jejím okolí. Zejména v hl. městě Praha a oblasti Středočeského kraje. Sběr dat trval 5 dní. Vyhodnocení všech podkladů zhruba jeden týden.

Otázek je 20. Všechny mají na výběr ze tří nebo čtyř odpovědí. Struktura dotazníku je zaměřena na všechny věkové kategorie, což je jeden z hlavních záměrů. Průzkumu se zúčastnilo 100 žen.

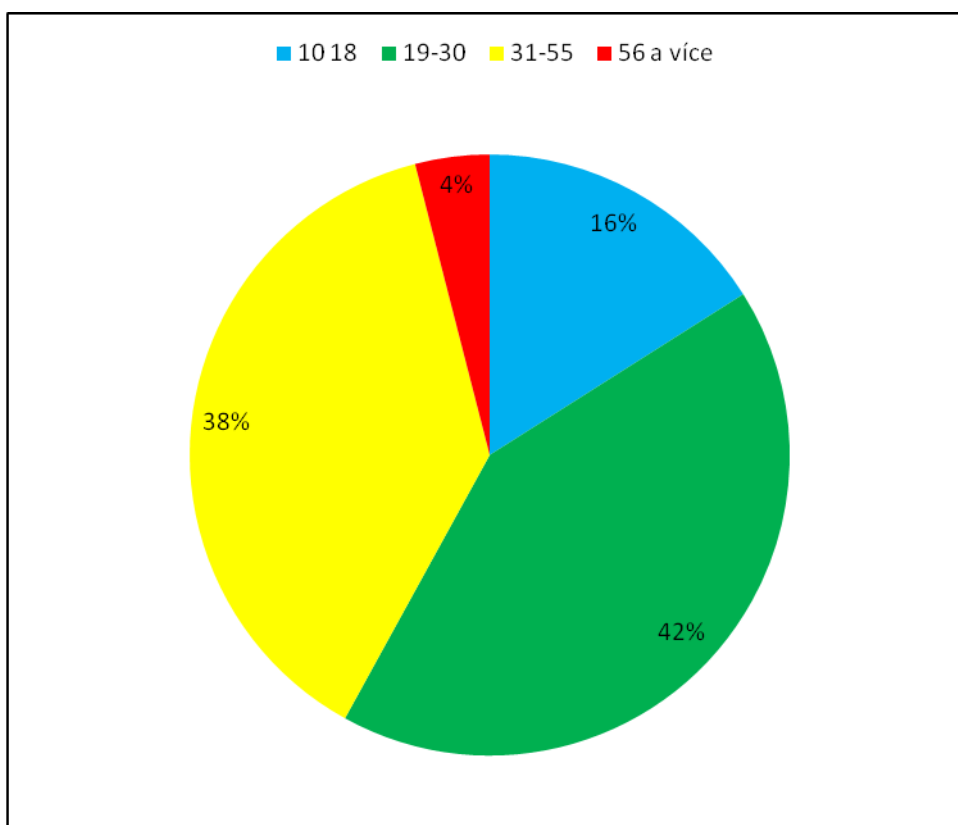
6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

V této části bakalářské práce jsou uvedeny výsledky výzkumu. Některé z otázek jsou uvedeny pomocí grafů, které popisují a interpretují.

1. Kolik Vám je let?

- a) 10 – 18
- b) 19-30
- c) 31-55
- d) 56 a více

Graf 1: Věk



Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

Na základě tohoto grafu můžeme vidět, že jeden ze záměrů, aby dotazník vyplňovaly respondentky různého věku, se povedl. Většina žen 42% je ve věku 19 - 30 let. Dalších 38% je ve věku od 31 do 55 let, 16% dívek ve věku 10 – 18 let a zbylá 4% ve věku 56 a více let. (Graf 1)

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) středoškolské
- c) vysokoškolské

Z průzkumu vzešlo, že 49 % respondentek má středoškolské vzdělání, 43 % vysokoškolské a zbylých 8 % základní.

3. Kde v současné době žijete?

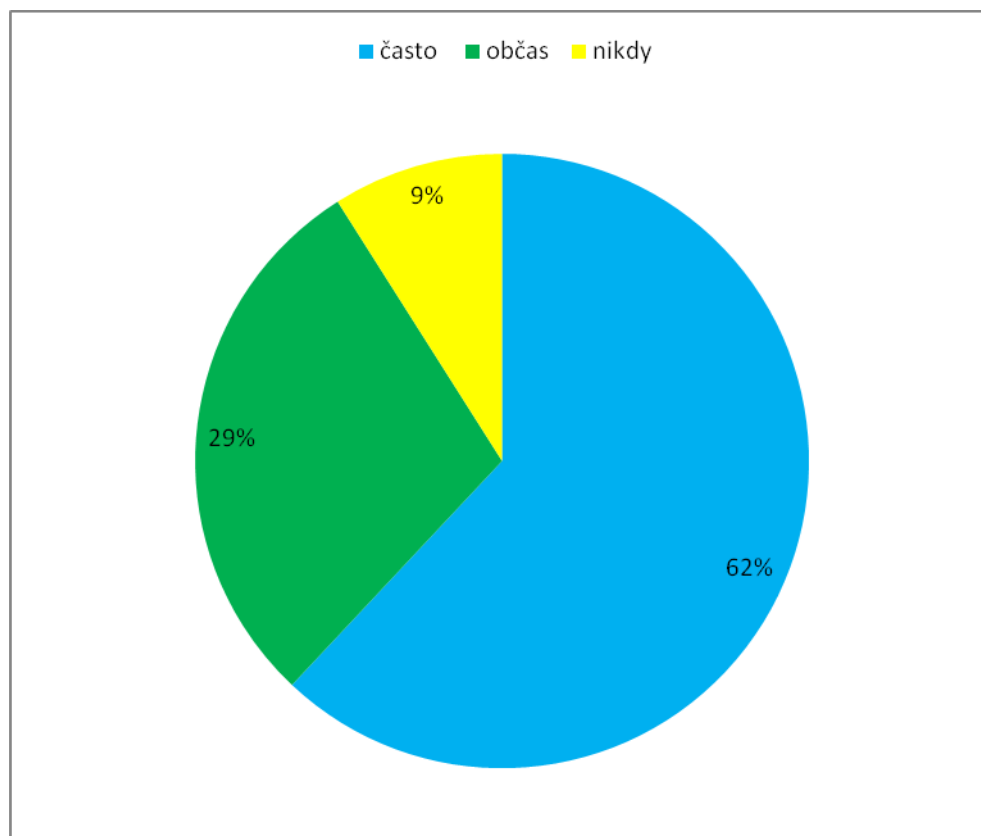
- a) hl. město Praha
- b) krajské město
- c) menší město
- d) vesnice

Jedním ze záměrů také bylo, aby dotazník opravdu vyplňovaly ženy z různých typů prostředí. V otázce č. 3 nám tedy vyšlo, že 38 % respondentek pochází z malého města, 27 % z krajského města, dalších 19 % z hlavního města Prahy a ostatních 16 % z vesnice.

4. Přemýšlíte nad svým tělem?

- a) často
- b) občas
- c) nikdy

Graf 2: Přemýšlení o svém těle



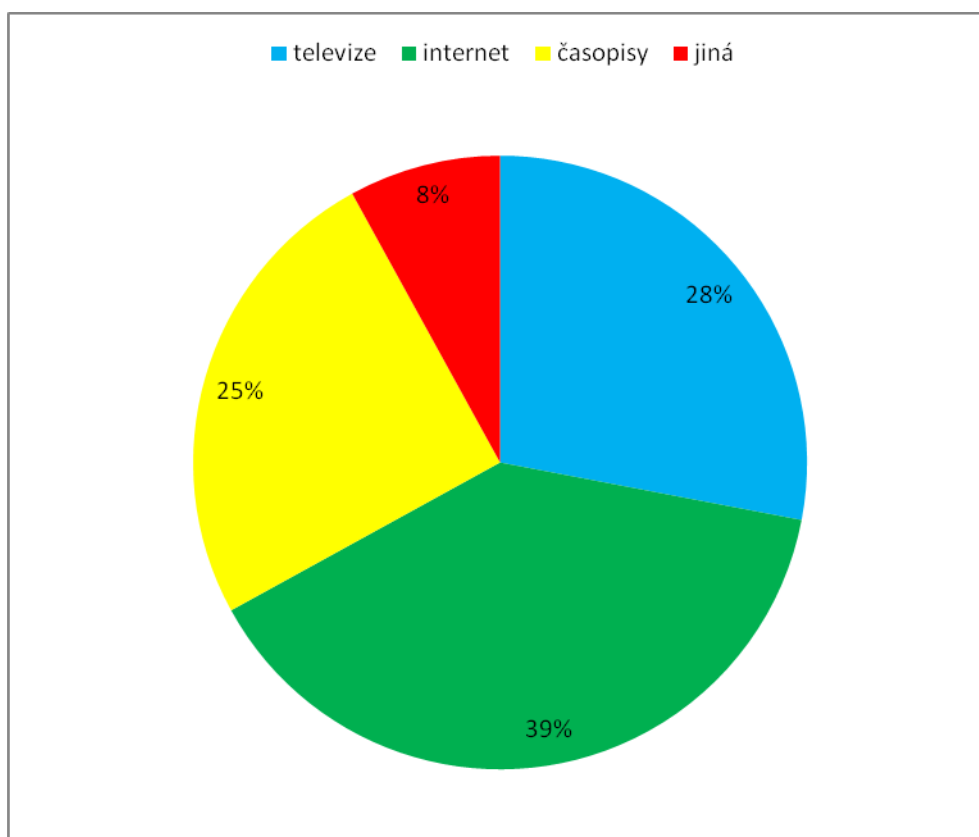
Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

Tento graf nám velmi dobře ukazuje, že ženy své tělo hodně řeší a často nad ním přemýšlejí. Většina dotazovaných – 62 %, nad svým tělem přemýšlí často, 29 % dotazovaných občas a pouze 9 % respondentek nikdy. (Graf 2)

5. Která média nejvíce sledujete?

- a) televize
- b) internet
- c) časopisy
- d) jiná

Graf 3: Nejsledovanější média



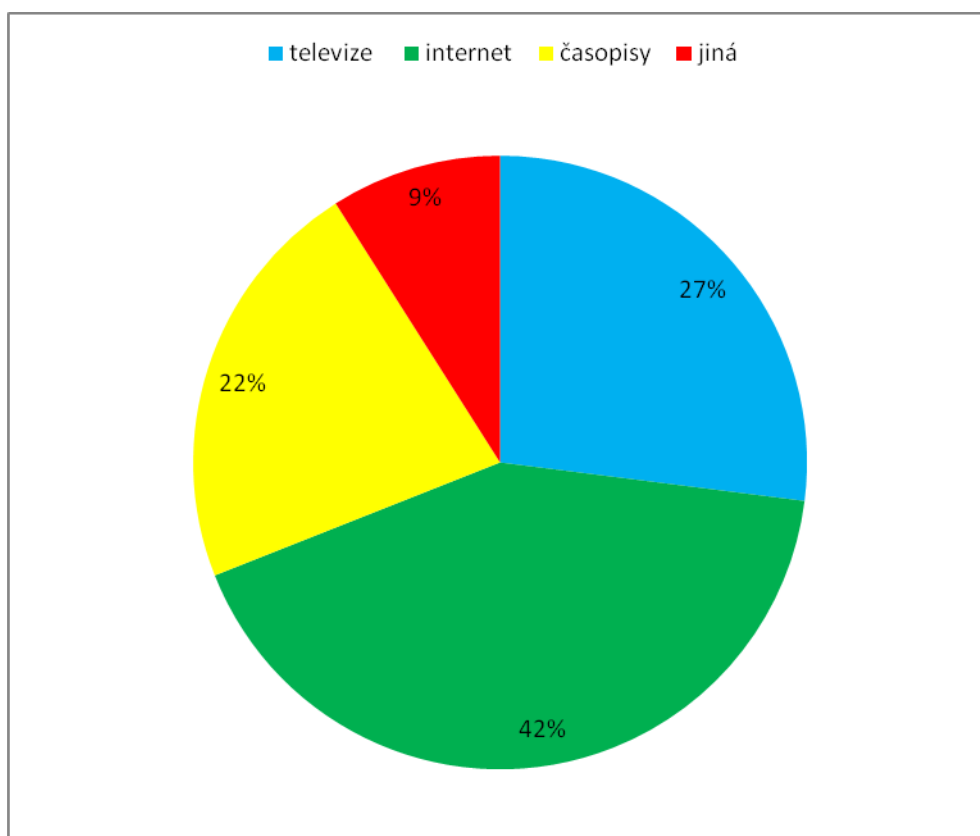
Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

V tomto případě je zřejmé, že většina žen – 39 % nejvíce využívá internet. Televizi nejvíce sleduje 28 % respondentek. 25 % čte časopisy a zbylých 8 % odpovědělo možností jiná. (Graf 3)

6. Která média nejvíce ovlivňují Vaše vnímání ženské krásy?

- a) televize
- b) internet
- c) časopisy
- d) jiná

Graf 4: Nejvíce ovlivňující média



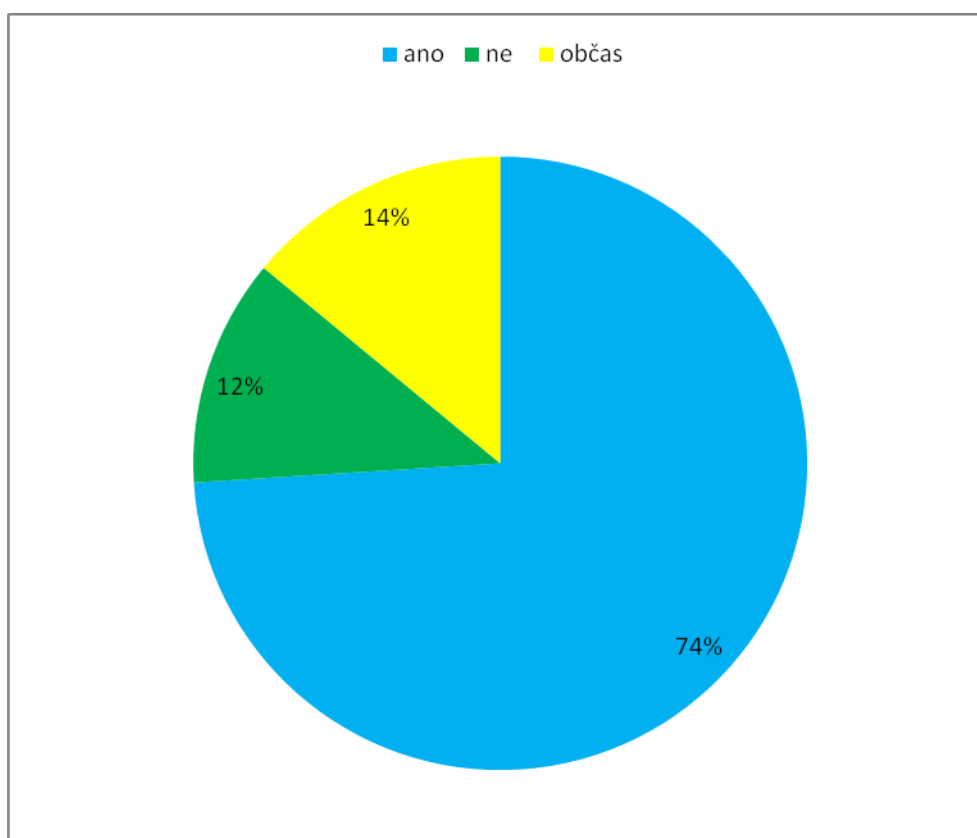
Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

Výsledek grafu 4 je podobný jako předcházející. I přesto, že v grafu 5 je uvedeno, že 39 % respondentek nejvíce sleduje internet, ovlivnit se jím nechá 42 %. Televizí je ovlivněno 27 % žen, časopisy 22 % a možnost jiná zvolilo 9 % dotazovaných. (Graf 4)

7. Ovlivňují Vás média ve stylu oblékání?

- a) ano
- b) ne
- c) občas

Graf 5: Vliv médií ve stylu oblékání



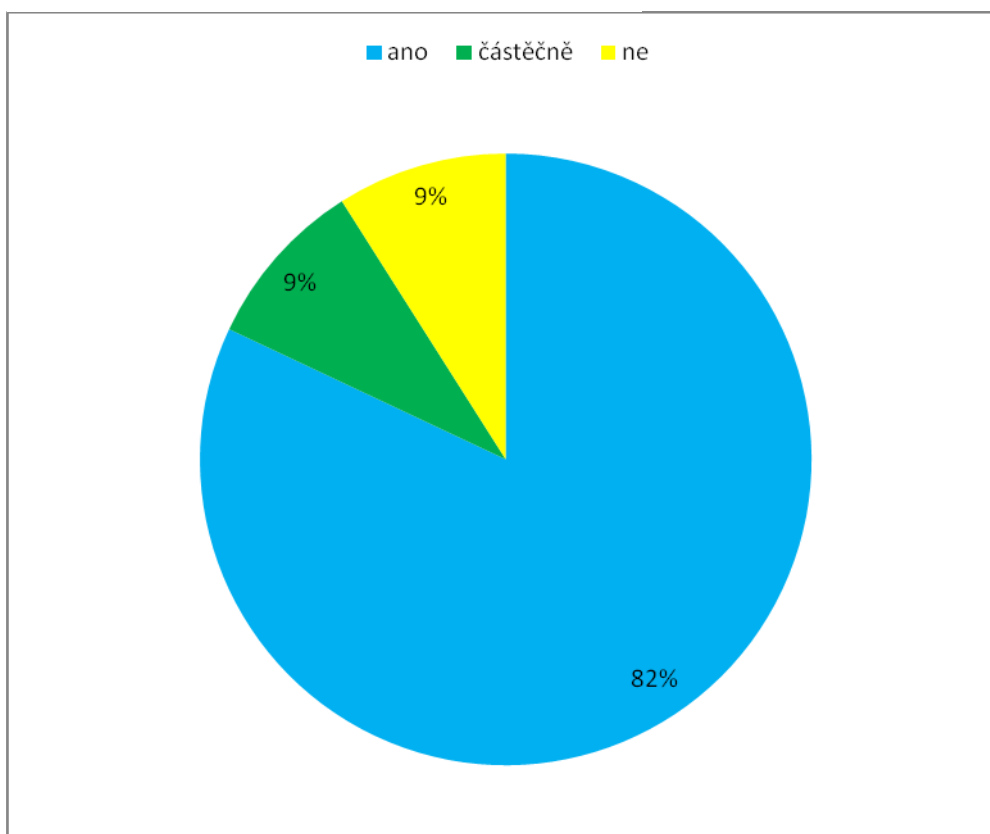
Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

Tato otázka se vztahuje k jedné z našich hypotéz (H1), jejíž výsledek nám jasně ukazuje, že média ženy ovlivňují ve stylu oblékání. Většina z nich - 74% respondentek si médií svůj šatník ovlivnit nechá. Pouhých 12% nikoli a zbylých 14% zvolilo odpověď občas. (Graf 5)

8. Myslíte si, že média ovlivňují vnímání ženské krásy?

- a) ano
- b) částečně
- c) ne

Graf 6: Ovlivňování médií ženskou krásu



Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

Výsledky v tomto i předcházejícím grafu potvrzují poznatky z teoretické části. Většina dotazovaných – 82 % si myslí, že média ovlivňují vnímání ženské krásy. 9 % dotazovaných s tvrzením nesouhlasí a stejně tak 9 % si myslí, že pouze částečně. (Graf 6)

9. Využíváte sociální sítě?

- a) ano
- b) ne

Z dotazníku u otázky č. 9 je tedy zřejmé, že 86 % žen sociální sítě využívá. Což je poměrně velké číslo, ale v dnešní době nijak překvapující. Pouhých 14 % odpovědělo, že nikoli.

10. Ovlivňují Vás sociální sítě v náhledu na Vaši postavu?

- a) ano
- b) ne

Na základě dotazníku jsme tedy došli k závěru, že 68 % respondentek ovlivňují sociální sítě v náhledu na jejich postavu. Mezi ně můžeme zařadit Facebook, Instagram, Twitter a jiné. Ostatní ženy - 32 % se necítí ovlivněny.

11. Setkala jste se někdy s tím, že někdo kritizoval Vaše tělo?

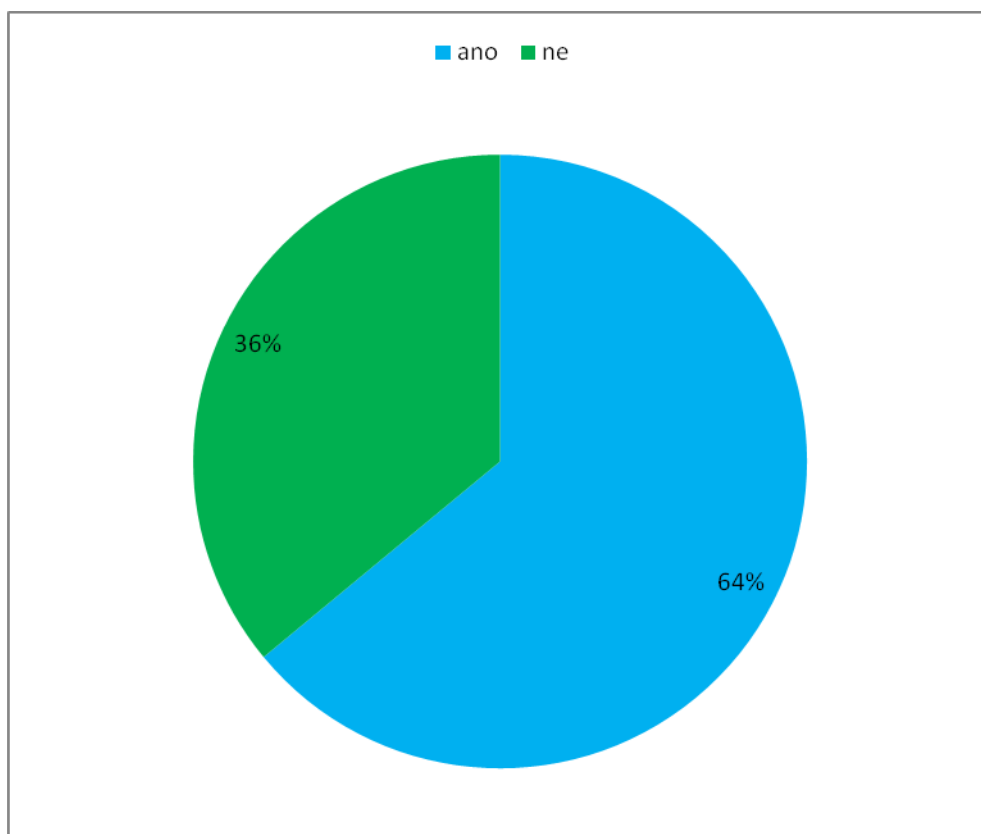
- a) ano, mnohokrát
- b) ano, ale pouze zřídka
- c) nikdy

85 % žen odpovědělo, že se již setkaly s kritikou svého těla. 56 % z nich mnohokrát a 29 % zřídka. Zbýlých 15 % uvedlo odpověď nikdy.

12. Měla jste někdy pocit, že jste neuspěla kvůli své postavě?

- a) ano
- b) ne

Graf 7: Neúspěch kvůli postavě



Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

Z grafu 12 vyplývá, že 64 % žen přisuzuje svůj neúspěch své postavě a jen pouhých 36 % toto tvrzení vyvrací. (Graf 7)

13. Pokud ano, v jaké situaci?

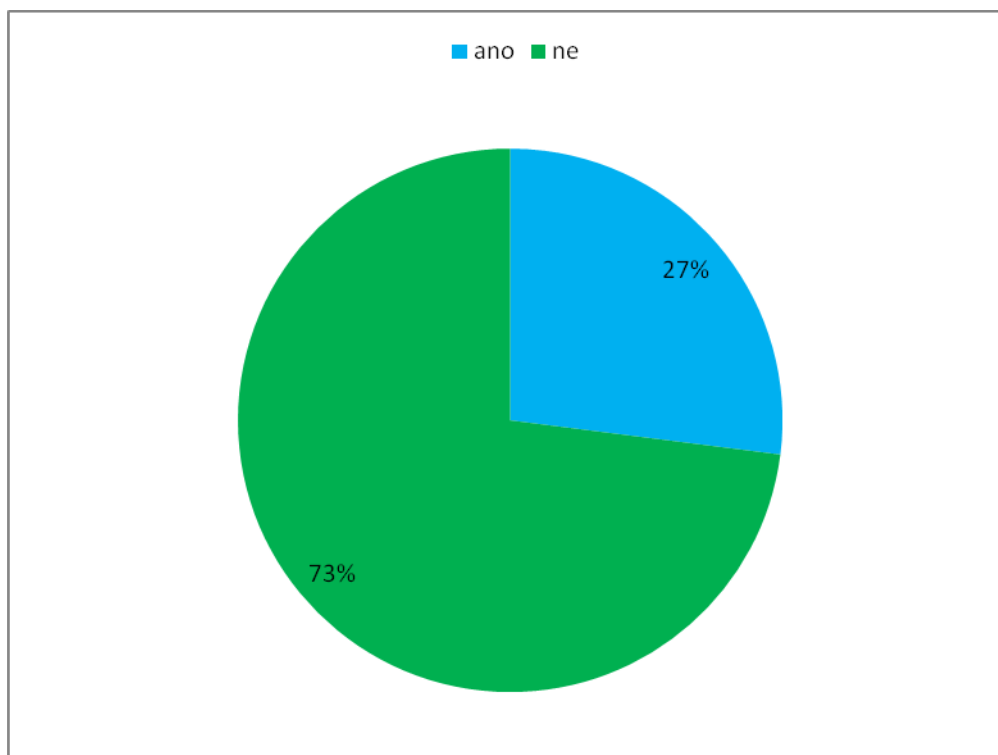
- a) při poptávce o práci
- b) v partnerském vztahu
- c) v rodině
- d) jiné

25 % dotazovaných neuspělo díky své postavě v práci, 13 % žen uvedlo v partnerském vztahu, 22 % v rodině, což je dle mého názoru důkaz toho, jak blízké okolí člověka ovlivňuje jeho pohled na sebe. 40 % respondentek uvedlo možnost jiné.

14. Jste spokojena se svojí postavou?

- a) ano
- b) ne

Graf 8: Spokojenost s postavou



Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

Tento výsledek velmi potvrzuje teoretickou část této práce. 73 % respondentek uvedlo, že ze svojí postavou spokojené nejsou. Pouhých 27 % naopak.(Graf 8)

15. Pokud ne, jakým způsobem byste chtěla dosáhnout spokojenosti se svým tělem?

- a) změnou životního stylu (sportování, zdravá strava ...)
- b) dietou, hubnoucími prostředky
- c) plastickou operací
- d) jiné

V této otázce měly ženy uvést, jak by řešily nespokojenost se svojí postavou. 36 % z nich uvedlo změnou životního stylu, 28 % poté dietou a hubnoucími prostředky, 24 % respondentek uvedlo odpověď jiné a 12 % žen by svoji nespokojenost řešilo plastickou operací.

16. Jaký typ postavy preferujete?

- a) štíhlý
- b) plnoštíhlý
- c) obézní
- d) jiný

67 % žen preferuje štíhlý typ postavy, 9 % uvedlo plnoštíhlý tvar a pouze 2 % žen uvedly odpověď obézní. Ostatní ženy - 27 % zvolily možnost jiný.

17. Podstoupila byste plastickou operaci?

- a) ano
- b) ne
- c) pouze ve vážném případě
- d) jiné

Většina žen – 31 % zvolila možnost, že plastickou operaci by podstoupila pouze ve vážném případě. Dalších 23% tuto možnost zamítlo. 19 % žen by operaci podstoupilo a 27 % zbylých respondentek uvedlo možnost jiné.

18. Držela jste někdy dietu, o které jste četla v časopise?

- a) ano, mnohokrát
- b) jen párkrát
- c) nikdy

88 % žen uvedlo, že již někdy drželo dietu, o které četly v časopise. Z čehož 45 % mnohokrát a 43 % pouze několikrát. Jen 12 % žen uvedlo, že takovou dietu nikdy nevyzkoušelo.

19. Měla jste někdy problémy s poruchami příjmu potravy?

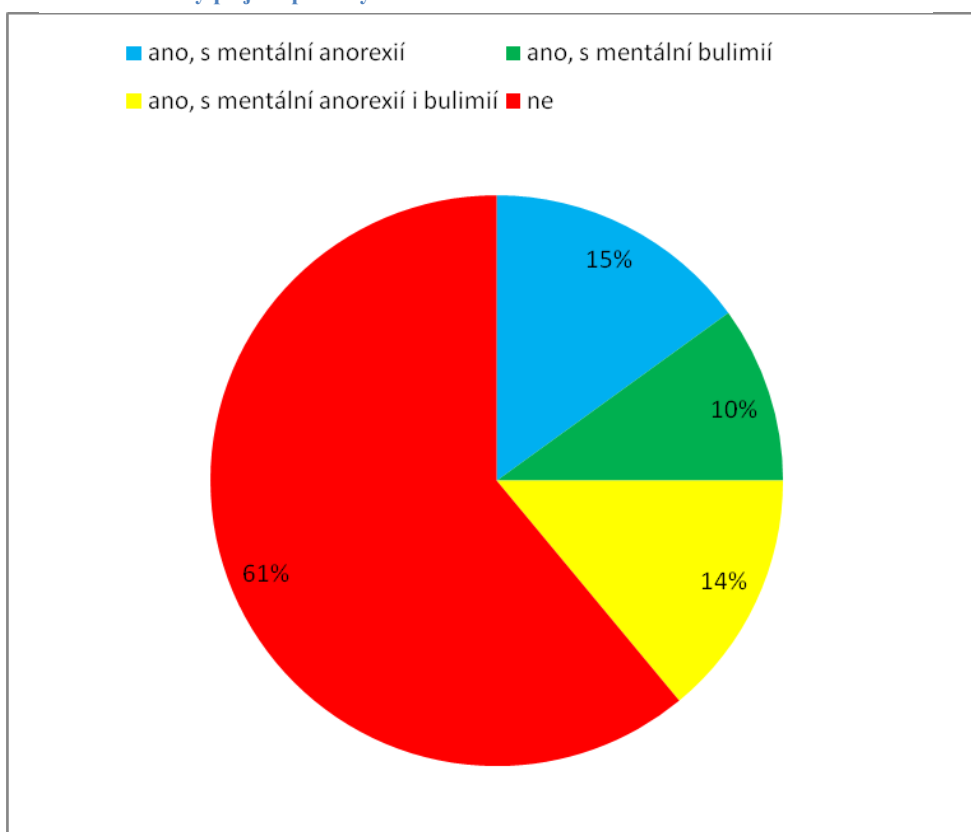
- a) ano, s mentální anorexií
- b) ano s mentální bulimií
- c) ne
- d) jiné

Tato otázka uvádí, že 51 % žen se nikdy nesetkalo s poruchou příjmu potravy. 23 % respondentek, ale má zkušenost s mentální anorexií, 11 % s mentální bulimií a 15 % žen uvedlo možnost jiné.

20) Setkala jste se ve svém okolí s někým, kdo trpěl poruchami příjmu potravy?

- a) ano, s mentální anorexií
- b) ano, s mentální bulimií
- c) ano, s mentální anorexií a mentální bulimií
- d) ne

Graf 9: Poruchy příjmu potravy ve vašem okolí



Zdroj: Denisa Šulíková, 2016, vlastní šetření

Z našeho posledního grafu tedy vyplývá, že 61 % žen se ve svém okolí s poruchami příjmu potravy nesetkalo. 15 % žen uvádí zkušenost s mentální anorexií, 10 % respondentek s mentální bulimií a 14 % z nich mají zkušenosti s oběma těmito nemocemi. (Graf 9)

6.1 VYHODNOCENÍ ROZHOVORU

V rámci praktické části autorka absolvovala rozhovor s psycholožkou Mgr. Milenou Štěchovou. Rozhovor se týkal poruch příjmu potravy.

Stěžejním bodem rozhovoru byl názor paní psycholožky, která potvrdila, že média mají na ženy velký vliv. O to více na ty, které trpí mentální anorexií či bulimií, a to i po léčbě. Podle ní je jediným místem, kde se pacientky můžou před tímto nátlakem skrýt, je v nemocnici při léčení. Nejvíce jsou ohroženy dívky v pubertě, které nejvíce dají na hodnocení okolí. Štíhlost či obezita v tomto případě nehrají roli. Potvrdila mi, že za ní chodí i velmi štíhlé dívky, které se považují za obézní. Onemocnění se dá v mnoha případech předejít, ale pokud je člověk např. perfekcionista, jde to mnohem hůř. Příznaky popsala přesně takové, jaké jsou uvedeny v teoretické části této práce. Patří mezi ně únava, podrážděnost, nesoustředěnost, závratě, uzavírání se do sebe a deprese. Nemluvě o těžkých psychických následcích, které se léčí dlouhodobě. Co se týká léčby, je důležitá pomoc okolí, jež by mělo pacientku povzbuzovat v nových aktivitách, neustále jí nepřipomínat její nemoc a mělo ji celkově podporovat. Nedílnou součástí jsou také dlouhodobá sezení u terapeuta.

6.2 INTERPRETACE A DISKUZE VÝSLEDKŮ

Tématem praktické části je vliv médií na sebepojetí žen. Dotazník, který byl v elektronické i tištěné formě, rozdán ženám všech věkových kategorií, dokazuje narůstající nátlak na vnější vzhled žen. Na základě tohoto dotazníku můžeme ověřit platnost stanovených hypotéz.

Hypotéza č. 1: Většina žen se nenechává ovlivnit médii ve stylu oblékání.

Na základě našeho dotazníku jsme došli k závěru, že 74% žen média ve stylu oblékání ovlivňují. Což je poměrně velké číslo. Ostatních 12% uvedlo odpověď občas a zbylých 14% nikdy. První hypotéza se tedy vztahovala k tématu ovlivňování žen médii ohledně oblékání. 74% žen uvedlo, že je média ohledně jejich výběru oblečení ovlivňují. Na sociálních sítích jako je Facebook či Instagram je mnoho stránek, které radí a doporučují ženám, jak se oblékat a co je v současné době moderní nosit. Pokud si otevřeme jakýkoliv časopis, který je určen zejména ženám, je nám na skoro každé stránce překládána modelka v nejmodernějším a často velmi drahém oblečení. Přesně tyto faktory ženy ovlivňují. K této hypotéze také můžeme zařadit otázku č. 10. Zda se ženy nechávají ovlivnit sociálními sítěmi v náhledu na jejich postavu. 68 % respondentek odpovědělo, že ano a zbylých 32 % ne. Což nám tedy také potvrzuje neplatnost této hypotézy.

Hypotéza č. 1 se nepotvrdila.

Hypotéza č. 2: Větší vliv na sebepojetí žen má internet než televize.

42 % žen uvedlo, že největší vliv na ně má internet, což v dnešní době není překvapující. 27 % respondentek uvedlo, že je nejvíce ovlivňuje televize, dalších 22 % časopis a 9% žen uvedlo možnost jiné.

Druhá hypotéza se tedy zabírala tím, zda má na ženy větší vliv internet nebo televize. V dnešní době se stal internet nedílnou součástí skoro každé domácnosti a úspěšné podnikání se bez něj dnes už také neobejde. 42 % žen uvedlo, že je internet ovlivňuje, což je tedy většina. Přestože je internet rozšířený především u mladých jedinců. Hlavně sociální sítě jako např. Facebook využívají dnes všechny věkové kategorie, ať už pro osobní či pracovní účely. Internet je také médiem, které ženy dnes nejvíce sledují.

S 39 % je tedy na prvním místě. Po něm následuje televize s 28 % a časopis s 25 %. Ostatní respondentky zvolily možnost jiná. Přesně tedy 8 %.

Hypotéza č. 2 se potvrdila.

Hypotéza č. 3: Většina žen je nespokojena se svým tělem.

K této hypotéze se vztahuje graf 14, z kterého nám vyplývá, že tato hypotéza se potvrdila. Naprostá většina žen, přesně tedy 73% uvedla, že se svojí postavou nejsou spokojené a jen pouhých 27% ano. Konzultovala jsem tuto problematiku se dvěma ženami, které uvedly, že se svojí postavou spokojené jsou, proč si myslí, že je tak velké procento žen nespokojených. Všechny uvedly, že svojí postavu také dříve řešily a neměly rády. Nastala, ale doba, kdy měly jiné problémy, a uvědomily si, že nespokojenost s postavou není tak závažným problémem. Jedna z nich potvrdila, že měla vážné zdravotní problémy spojené s dlouhodobou léčbou. Po uzdravení se naučila mít své tělo ráda a mediálnímu nátlaku, který nám předkládá pouze štíhlé a dokonalé tělo nepodléhá. Stejně tak druhá respondentka uvedla, že se dostala do situace, kdy měla velké dluhy a značně to ovlivnilo její psychiku. Pod vlivem spousty prášků, se nakonec dostala do stádia, kdy se pro ni prioritní stala hlavně psychická pohoda a ne tělesný vzhled. Obě tyto ženy se ve většině otázek shodují.

Hypotéza č. 3 se potvrdila.

Hypotéza č. 4: Více než 60 % žen si myslí, že je média neovlivňují v náhledu na jejich postavu.

Na základě dotazníku jsme zjistili, že 82 % žen ovlivňují média v náhledu na jejich postavu, 9 % uvádí možnost občas a zbylých 9 % nikdy. Potvrzujícím faktem nepravdivosti této hypotézy, je také otázka č. 18. Ženy měly odpovědět, zda někdy držely dietu, o které četly v časopise. 88 % z nich uvedlo, že ano. Z čehož 45 % již mnohokrát a 43 % pouze párkrát. Jen pouhých 12 % žen uvedlo, že takovou dietu nikdy nevyzkoušely.

Hypotéza č. 4 se nepotvrdila.

Autorka měla možnost osobních rozhovorů s několika respondentkami, díky kterým mohla poznat jejich názor na danou problematiku. Všechny se ve svých odpovědích značně shodovaly. Mají pocit, že dnešní doba si žádá štíhlé a dokonalé ženy. Uvedly, že jejich vzhled je již několikrát odradil od změny zaměstnání a dokonce i od změny partnera. V mnoha pracovních inzerátech je požadován atraktivní vzhled a ony si dostatečně nevěří na to, že takovou podmínku splňují. Co se týká jejich partnerského života, mají strach, že nejsou pro jiného partnera dost dobré a už by si žádného nenašly. Jedna z respondentek uvedla, že trpěla mentální anorexií a ačkoliv léčbu úspěšně dokončila, své tělo neustále řeší a trápí se různými dietami. Další z dotazovaných zastává názor je žena krásná a splňuje tzv. ideál ženské krásy, má zaručený šťastný a klidný život. Autorka je toho názoru, že krása nemusí vždy znamenat vše a s touto odpovědí se neztotožňuje. Zdraví a psychická pohoda je dle jejího názoru přednější, než vnější krása. Výsledky výzkumu bohužel nebylo uskutečnitelné probrat se všemi respondentkami.

ZÁVĚR

Bakalářská práce je zaměřena na vytváření ideálu ženské krásy prostřednictvím médií. V první kapitole teoretické části je definován pojem média, jejich význam, členění a také to, jakým způsobem působí reklama na ženy. Následující kapitola je věnována vývoji ideálu ženské krásy od historie až po současnost. Z této části je zřejmé, že každá doba měla svůj vlastní ideál krásy a není podstatné, zda se jedná o antiku či baroko, neboť každé období má o „kráse“ zcela odlišnou představu. Nelze pochybovat o tom, že tlak, jenž je s ideálem ženské krásy neodmyslitelně spjatý, byl na ženy vyvíjen již od nepaměti. Tento fakt po celou dobu značně ovlivňuje ženské sebepojetí a body image, kterému je věnována další kapitola teoretické části práce. Poslední kapitola se zabývá problematikou poruch příjmu potravy, jež jsou nedílnou součástí této tematiky. Ukazuje jejich příznaky i následky, které bývají mnohdy velmi fatální a v neposlední řadě také léčbu těchto poruch.

V praktické části je k danému tématu vypracován dotazník. Z jeho výsledků vyplývá, že respondentky se ve svých názorech ztotožňují s většinou informací, které jsou obsaženy v teoretické části práce. Ženy se cítí být pod silným tlakem médií. Velké množství z nich není se svou postavou zdaleka spokojeno bez ohledu na to, zda se jedná o dívky v mladistvém věku či o starší ženy. Není ani podstatné, odkud daná žena pochází. Dříve tomuto tlaku čelila spíše většina městských žen a ženy z vesnice se nad touto problematikou mnohdy pouze pousmály. Ovšem dnešní pomyslná „forma krásy“, jež je nazývána ideálem, ovlivňuje všechny ženy nezávisle na tom, zda jsou z vesnice či velkoměsta. Tento nárůst tlaku je způsoben zejména médií, která jsou lidem dostupnější než kdy dříve, a to téměř kdykoliv a kdekoliv. V dnešní době je ženská krása velmi aktuální téma. Rok od roku se také stupňuje věk dívek, které trpí poruchami příjmu potravy, což je značně znepokojivé zjištění.

V praktické části této práce se nachází rozhovor s oslovenou psycholožkou Mgr. Milenou Štěchovou, který je zaměřen zejména na mentální poruchy příjmu potravy. Dle jejího názoru z pohledu psychologa na sebe dívky nahlízejí velmi kriticky a nátlaku médií se dá v tomto případě vyhnout pouze v nemocnici při léčbě.

Cíl práce byl splněný a všechny hypotézy objasněny. Realizace výzkumu proběhla bez problému a všechny respondentky byly ochotné a vstřícné k vyplnění dotazníku.

Tato bakalářská práce může alespoň částečně přispět k řešení této aktuální problematiky tím, že výsledky svého výzkumu potvrzuje nebezpečí nadměrného prosazování ideálu ženské krásy v médiích.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- ETCOFF N., 2002, *Proč krása vládne světu*, 1. vyd., Praha: Columbus. ISBN: 80.7249-112-1
- FIALOVÁ L., 2006, *Moderní body image*, Praha: Grada Publishing. ISBN: 8024713500
- GROGAN S., 2000, *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-716-9907-1.
- JIRÁK J., KÖPPLOVÁ B., 2002, *Média a společnost*, 2. vyd, Praha: Portal. ISBN: 978-80-7367-287-4
- JIRÁK J., KÖPPLOVÁ B., 2009, *Masová média*, 1. vyd., Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-466-3
- KRCH D.F., 2005, *Poruchy příjmu potravy*, 2. vyd., Praha: Grada Publishing. ISBN: 80-247-0840-X
- LIPOVETSKY G., 2000, *Třetí žena*, 1. vyd., Praha: Prostor. ISBN:80-7260-030-3
- PLHÁKOVÁ A., BLATNÝ M., 2003, *Temperament, inteligence, sebepojetí: nové pohledy na tradiční témata, psychologického výzkumu*, 1. vyd., Brno: Sdružení SCAN. ISBN: 80-86620-05-0
- REIFOVÁ I., 2004, *Slovník mediální komunikace*. 1. vyd., Praha: Portál. ISBN 80-717-8926-7
- SCHELLMANN B., 2004, *Média: základní pojmy, návrhy, výroba*, 1. vyd., Praha: Europa Sobotáles. ISBN 80-867-0606-0
- SMĚKAL V., 2002, *Pozvání do psychologie osobnosti*, 3. vyd., Praha: Barrister & Principal. ISBN: 978-80-87029-62-6
- UMBERTO E., 2005, *Dějiny krásy*, 1. vyd., Praha: Argo. ISBN: 978-80-7203-677-6

Seznam internetových zdrojů

- ANOREXIE, *Léčba anorexie*, [online], (c)2010, [cit 2016 – 02- 10] Dostupné z : <http://www.anorexia.cz/lecba-anorexie/>

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek č. 1 Časopis Dieta.....	13
Obrázek č. 2 Emma Watson v reklamě.....	16
Obrázek č. 3 Bohyně z Auxerre.....	18
Obrázek č. 4 Marilyn Monroe.....	22
Obrázek č. 5 Změny ideálu krásy	23
Obrázek č. 6 Změny ideálu krásy	28
Obrázek č. 7 Poruchy příjmu potravy.....	30
Obrázek č. 8 Mentální anorexie.....	35

Seznam grafů

Graf 1: Věk	40
Graf 2: Přemýšlení o svém těle.....	42
Graf 3: Nejsledovanější média.....	43
Graf 4: Nejvíce ovlivňující média	44
Graf 5: Vliv médií ve stylu oblékání	45
Graf 6: Ovlivňování médií ženskou krásu	46
Graf 7: Neúspěch kvůli postavě.....	48
Graf 8: Spokojenost s postavou	49
Graf 9: Poruchy příjmu potravy ve vašem okolí.....	52

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník.....	I.
Příloha B – Rozhovor	IV.

PŘÍLOHA A - DOTAZNÍK

Vážené respondentky,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který je určen pouze ženám a poslouží jako podklad pro mou Bakalářskou práci na téma „Vytváření současného ideálu ženské krásy prostřednictvím médií“. Chtěla bych Vás tedy požádat o pár minut Vašeho drahocenného času k vyplnění. Účast ve výzkumu je zcela anonymní. Předem děkuji za spolupráci.

1. Kolik Vám je let?

- a) 10 – 18
- b) 19-30
- c) 31-55
- d) 56 a více

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a)základní
- b)středoškolské
- c)vysokoškolské

3. Kde v současné době žijete?

- a)hl. město Praha
- b)krajské město
- c) menší město
- d)vesnice

4. Přemýšlíte nad svým tělem?

- a) často
- b) občas
- c) nikdy

5. Která média nejvíce sledujete?

- a) televize
- b)internet
- c)časopisy
- d)jiná

6. Která média nejvíce ovlivňují Vaše vnímání ženské krásy?

- a) televize
- b) internet
- c) časopisy
- d) jiná

7. Ovlivňují Vás média ve stylu oblékání?

- a) ano
- b) ne
- c) občas

8. Myslíte si, že média ovlivňují vnímání ženské krásy?

- a) ano
- b) částečně
- c) ne

9. Využíváte sociální sítě?

- a) ano
- b) ne

10. Ovlivňují Vás sociální sítě v názoru na Vaši postavu?

- a) ano
- b) ne

11. Setkala jste se někdy s tím, že někdo kritizoval Vaše tělo?

- a) ano, mnohokrát
- b) ano, ale pouze zřídka
- c) nikdy

12. Pokud ano, v jaké situaci?

- a) při poptávce o práci
- b) v partnerském vztahu
- c) v rodině
- d) jiné

13. Měla jste někdy pocit, že jste neuspěla kvůli své postavě?

- a) ano
- b) ne

14. Jste spokojena se svojí postavou?

- a) ano
- b) ne

15. Pokud ne, jakým způsobem byste chtěla dosáhnout spokojenosti se svým tělem?

- a) změnou životního stylu (sportování, zdravá strava ...)
- b) dietou, hubnoucími prostředky
- c) plastickou operací
- d) jiné

16. Jaký typ postavy preferujete?

- a) štíhlý
- b) plnoštíhlý
- c) obézní
- d) jiný

17. Podstoupila byste plastickou operaci?

- a) ano
- b) ne
- c) pouze ve vážném případě
- d) jiné

18. Držela jste někdy dietu, o které jste četla v časopise?

- a) ano, mnohokrát
- b) jen párkrát
- c) nikdy

19. Měla jste někdy problémy s poruchami příjmu potravy?

- a) ano, s mentální anorexií
- b) ano s mentální bulimií
- c) ne
- d) jiné

20. Setkala jste se ve svém okolí s někým, kdo trpěl poruchami příjmu potravy?

- a) ano, s mentální anorexií
- b) ano, s mentální bulimií
- c) ano, s mentální anorexií a mentální bulimií
- d) ne

PŘÍLOHA B - ROZHOVOR

1. Jaké jsou podle Vás nejčastější poruchy příjmu potravy?

„Poruchy PPP jsou podle mne jak biologické, tak psychologické. Lidé se během života dostávají do složitých životních situací, které nedokážou vyřešit jinak než PPP.“

2. Jaké jsou typické příznaky PPP?

„Příznaky jsou únava, podrážděnost, nesoustředěnost, závratě, uzavírání se do sebe, až deprese.“

3. Máte pocit, že osoby s PPP ovlivňují média a sociální sítě?

„Ano, a výrazně také po vyléčení, ale když jsou v nemoci, tak ne“

4. Myslíte si, že je na ženy vyvíjen větší nátlak ze strany médií?

„Myslím, že ano.“

5. Jak na sebe podle Vás nahlízejí dnešní dívky?

„To je velmi individuální. Ale dle mého názoru jsou na sebe hodně kritické.“

6. Trpí PPP spíše štíhlé nebo obézní dívky?

„Štíhlost nebo obezita tady asi nehraje roli.“

7. Proč si myslíte, že PPP trpí více ženy než muži?

„Myslím, že protože ženám více záleží na vzhledu a více dají na hodnocení okolí.“

8. V jakém věku je podle Vás žena PPP nejvíce ohrožena?

„Nejvíce je to z mého hlediska puberta, ale samozřejmě to může být i jiné životní období.“

9. Jaké jsou rizikové faktory poruch?

„Tato nemoc může mít za následek i smrt. Což je dle mého názoru ten nejnebezpečnější faktor.“

10. Jaké jsou jejich psychické následky?

„Psychické následky, jako je ztráta zájmu o okolí, strach z tloustnutí, deprese. Tyto patří mezi ty nejčastější. „

11. Jaký je ideální postup léčby, co se týká psychiky?

„Pravidelná návštěva terapeuta. To je pro léčbu velmi zásadní. „

12. Co když se člověk s PPP odmítá léčit? Jak v takovém případě jednat?

„V takovém případě by rozhodně mělo zasáhnout blízké okolí pacienta a vyhledat odbornou pomoc.“

13. Jak dlouho trvá léčba?

„Podle toho v jakém stadiu vyhledá pomoc, mohou to být i roky.“

14. Chodí za Vámi přímo postižení PPP nebo i jejich blízké okolí?

„Dělala jsem krizovou intervenci i s rodinou a odeslala na specializované pracoviště.“

15. Jak by se podle Vás mělo chovat okolí k osobám trpícím PPP?

„Povzbuzovat ho v jeho nových aktivitách a neustále mu nepřipomínat jeho „nemoc“.“

16. Myslíte si, že se PPP dá předejít?

„Víceméně ano, ale když je člověk např. perfekcionista, může nemoci propadnout ve snaze být dokonalý.“

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Denisa Šulíková

Obor: Sociální a mediální komunikace

Forma studia: Kombinované

Název práce: Vytváření současného ideálu ženské krásy prostřednictvím médií

Rok: 2016

Počet stran textu bez příloh: 48 stran

Celkový počet stran příloh: 5 stran

Počet titulů českých použitých zdrojů: 12

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: doc. PhDr. Alena Svobodová CSc.