

Filozofická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
Katedra žurnalistiky

**Proanorektické weby – zpovědnice dívek trpících mentální
anorexií**

Pro-anorexia websites – Confessions of girl suffering from Anorexia Nervosa

Bakalářská diplomová práce

Lenka Popelková

Vedoucí práce: Mgr. Zdeněk Sloboda

Olomouc 2014

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, literatura a další zdroje, které jsem v práci použila, jsou uvedené v seznamu použité literatury. Text této práce má celkem 99 613 znaků (včetně mezer).

V Olomouci, 17. dubna 2014

.....

Lenka Popelková

Poděkování

Ráda bych poděkovala všem, kteří mi pomáhali při vzniku této práce, zvláště vedoucímu práce Mgr. Zdeňkovi Slobodovi za cenné rady a připomínky, které byly pro mě přínosem. Mé velké díky za čas, ochotu a trpělivost vyjadřuji Doc. PaedDr. Františkovi Langerovi, CSc., který mi byl během psaní velkou oporou. V neposlední řadě bych chtěla vyjádřit velkou vděčnost a poděkování své rodině za bezmeznou podporu po celou dobu studia.

Abstrakt

V předkládané bakalářské práci Proanorektické blogy-zpovědnice dívek trpících mentální anorexií, zkoumáme, jediné médium, které mluví o poruchách příjmu potravy v pozitivním slova smyslu.

V teoretické části jsou vymezeny pojmy poruchy příjmu potravy se zaměřením na mentální anorexii. Postupně jsou uváděny různé teze, vysvětlující rozvoj výživových poruch ze sociologického hlediska. Mentální anorexie je zde také analyzována ve spojitosti s médií.

Praktická část se soustředí na hodnocení komentářů, které se na proanorektických stránkách objevují. Na základě toho jsou pak respondenti rozděleni do skupin pro-ana webové komunity podle Davida Gilese.

Autorka hodnotí existenci webových proanorektických stránek jako potřebnou a nenahraditelnou, protože nabízejí skutečný obraz poruch příjmu potravy.

Klíčová slova: adolescence, body image, blog, diskurzivní analýza, mentální anorexie, proanorektické weby, poruchy příjmu potravy, životní styl

Abstract

This bachelor thesis entitled Pro-anorexic blogs – confessionals of girls suffering from mental anorexia investigates the only media, which talks about eating disorders in positive meaning.

The theoretical part defines terminology of eating disorders focused on mental anorexia. Gradually it presents various propositions explaining the development of eating disorders from the sociological point of view. Further, mental anorexia is analyzed in connection with media.

The practical part deals with evaluation of comments, which appear on the pro-anorexic websites. This serves as a basis for dividing the respondents into groups of pro-ana web community according to David Giles.

The author evaluates the existence of pro-anorexic websites as necessary and irreplaceable as they offer a real picture of eating disorders.

Key words: Adolescence, body image, blog, discourse analysis, mental anorexia, pro-anorexia websites, eating disorders, lifestyle

OBSAH

TEORETICKÁ ČÁST

1. ÚVOD	7
2. ÚVOD DO PROBLEMATIKY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY	8
2.1. <i>Stručná historie a vývoj nemoci</i>	8
2.2. <i>Definice mentální anorexie</i>	11
2.2.1. <i>Diagnostik MA</i>	11
2.2.2. <i>Rituály a jídelní návyky</i>	13
2.2.3. <i>Specifické typy MA</i>	14
2.3. <i>Výskyt mentální anorexie</i>	14
3. RIZIKOVÉ FAKORY, PODPORUJÍCÍ STRACH Z TLOUŠŤKY	15
3.1. <i>Rodinné faktory</i>	15
3.2. <i>Kulturní a společenské faktory</i>	16
3.3. <i>Individuální faktory</i>	16
4. MA V KONTEXTU MODERNÍ SPOLEČNOSTI	17
4.1. <i>Životní styl</i>	17
4.1.1. <i>Životní styl dnešní mládeže</i>	17
4.2. <i>Módní trendy v odívání a jídle</i>	18
4.2.1. <i>Trendy v oblékání</i>	18
4.2.2. <i>Zdravý způsob života</i>	21
4.3. <i>Body image</i>	23
4.3.1. <i>Ideál krásy</i>	23
4.3.2. <i>Ideál ženské krásy v rychle se měnící kultuře</i>	23
4.3.3. <i>Idealizace štíhlosti</i>	25
4.3.4. <i>Podstata ideálu štíhlého těla</i>	26
5. VNÍMÁNÍ VLASTNÍHO TĚLA U ADOLESCENTŮ	28
6. TĚLO A MÉDIA	29
6.1. <i>Zobrazování těla v médiích</i>	29
6.2. <i>Web 2.0</i>	30
6.3. <i>Blogy jakožto specifický druh médií</i>	31

7. PROANOREKTICKÉ WEBY	33
7.1. Obsah webů	36
7.2. Jazyk webů	38
 PRAKTICKÁ ČÁST	
8. CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	39
8.1. Hlavní cíl práce	39
8.2. Dílčí cíl práce	39
8.3. Výzkumný záměr	39
8.4. Úkoly práce	39
9. METODIKA	40
9.1. Výběr analyzovaných webových stránek	42
9.2. Faktory hodnocení stránek	43
9.3. Subjektivní posuzování kvality	44
9.3.1. <i>Subjektivní posuzování kvality příspěvků</i>	44
9.3.2. <i>Subjektivní posuzování kvality odpovědí</i>	46
10. VÝSLEDKY	47
11. ZÁVĚRY	61
12. SEZNAM LITERATURY	63
13. SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK	67
14. SEZNAM POUŽITÝCH GRAFŮ	67
15. SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ	67

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. ÚVOD

Světová zdravotnická organizace v roce 1987 prohlásila, že poruchy příjmu potravy (PPP), zejména mentální anorexie (MA), patří k nejčastějším nemocem současné světové populace. Uvádí se, že na celém světě trpí některou z forem PPP asi 8 milionů lidí.

Lidé trpící těmito poruchami popírají, že jsou nemocní, anorexii považují za životní styl. Jenže životní styl z 80 % určuje naše zdraví. Za zdravého člověka můžeme označit toho, u něhož se dá aplikovat rovnice: zdraví = optimální pohyb + výživa z vyváženého množství základních živin. A to se o anorektických říci nedá.

V euro-americké kultuře je vzhledu a proporcionalitě těla věnována větší pozornost, než je tomu v jiných kulturách. Proto nás nepřekvapily výsledky NEDA¹, které říkají, že u amerických teenagerů je mentální anorexie třetí nejčastější nemocí vedoucí ke smrti. V České republice postihuje PPP zhruba každou dvacátou dospívající dívku, či mladou ženu. Záměrně mluvíme o dívkách, protože jsou mnohem častěji postiženy mentální anorexií než muži.

Na vzniku poruch příjmu potravy se nemalou měrou podílejí i média, která neustále podněcují k tomu, abychom se podobali určitému ideálu, čímž vytváří mýtus o ideální štíhlé ženské postavě. Zejména u dospívajících dívek může touha po dokonalé figuře přerůst až k onemocnění mentální anorexie.

Anorektické dívky se většinou cítí osamocené, proto si zakládají blogy, „jakési“ své deníky, kde se svěřují se svými myšlenkami. Je to místo, kde se cítí bezpečně a kde mají pocit, že jim ostatní rozumí, protože většina návštěvníků, také trpí poruchami příjmu potravy. Ve společnosti se ale objevují snahy toto médium zrušit.

Právě tyto snahy nás inspirovaly k sepsání bakalářské práce, ve které se snažíme najít smysl proanorektických stránek, tedy média, které jako jediné mluví o poruchách příjmu potravy pozitivně. Konkrétně jsme se zaměřili na komentáře návštěvníků těchto webů.

¹ NEDA - *National Eating Disorders Association*

2. ÚVOD DO PROBLEMATIKY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

Middleton a Smith (2010: 9) přirovnávají poruchy příjmu potravy (PPP) k cestování autostopem – „... stane se, že skončíte někde, kde jste nikdy nechtěli být“. V historii poruch příjmu potravy se setkáváme s nejrůznějšími formami této nemoci, např. jev zvaný *ruminace* neboli vracení rozkousaného sousta zpět do úst. V dnešní době jsou nejvýznamnějšími poruchami příjmu potravy mentální anorexie (MA), mentální bulimie (MB) a také obezita, jakožto fyzický projev nadvýživy (Krch, 2005: 256).

Může se zdát, že mentální anorexie (*anorexia nervosa*) a mentální bulimie (*bulimia nervosa*) jsou naprosto odlišné choroby, ale ve skutečnosti jsou si obě velmi podobné. Spojuje je intenzivní úsilí o dosažení štíhlosti spojené s omezováním energetického příjmu a zvyšováním energetického výdeje, strach z tloušťky a nadměrná pozornost věnovaná jídlu, vlastnímu vzhledu a tělesné hmotnosti. Krch (2010: 25) je přesvědčen, že pacientky se neustále zabývají tím, jak vypadají, kolik váží, a vytrvale se snaží zhubnout, nebo alespoň nepřibrat.

Řada odborníků se shoduje v tom, že poruchy příjmu potravy jsou běžnější u žen, nicméně v dnešní době je patrný trend narůstání počtu případů u mužů a chlapců. Poruchy příjmu potravy se mohou tedy týkat každého – mladých i starších, chlapců i dívek, mužů i žen (Middleton a Smith, 2010: 11).

V bakalářské práci se zaměříme na mentální anorexii, a proto se budeme zabírat pouze touto formou PPP. Popíšeme výskyt nemoci u dívek.

2.1. Stručná historie a vývoj nemoci

V posledních letech se téma poruch příjmu potravy, zvláště pak mentální anorexie, stalo jakýmsi fenoménem. Ovšem tato nemoc není charakteristická jen pro současnou společnost. Zmínky sahají až do 5. století př. n. l. Tehdy se o poruchách příjmu potravy poprvé zmínil Hippokrates a označuje je *asithia*. Avšak termín anorexie použil poprvé Galén ve 2. století našeho letopočtu – označil tím absenci chuti k jídlu (Papežová, 2010: 20). První anorektičky můžeme hledat již ve 12. – 15. století. Jednalo se o tzv. *anorektické svěťce*. Jsou to ženy, které hladověly pro umlčení svého hříšného těla, sebetřýzni odčiňovaly své hříchy a tím osvobozovaly svoji duši. V 16. století je začala pronásledovat církev, protože byly považovány za posedlé d'áblem.

Ve světové literatuře poprvé mentální anorexii charakterizoval významný anglický lékař Richard Morton. Ve svém díle *Phytologia* z roku 1689 popisuje takzvané „nervové opotřebenění“ (nervové úbytě, devastaci a skomírání způsobené jak fyzickými příčinami, tak i emocionálními vlivy). Jenže Mortonovy myšlenky upadly na nějakou dobu v zapomnění, znovu objeveny byly až ve 2. polovině 19. století a od té doby si drží stálé místo v anglo-americké a francouzské medicíně. V mezidobí se zvláště ve francouzské literatuře pracuje s pojmem nervová anorexie. Zásahu na tom má Fleury Imbert, který stanovil dva druhy anorexie: *anorexii gastrickou (anorexie gastrique)*, pro niž je typická porucha trávení, a *anorexii nervovou (anorexie nerveuse)*, při níž pacienti odmítali jíst, poněvadž mozek nevysílal signály chuti k jídlu a pocitu hladu.

Pojem „*anorexia nervosa*“ použil poprvé v roce 1874 lékař královny Viktorie, Sir William Whitnes Gull, který mentální anorexii identifikoval a diagnostikoval. Také poukazyval na to, že mladé dívky extrémně hubnou, aniž by trpěly tuberkulózou. Zároveň varoval před omyly, že toto onemocnění má somatické příčiny. Nezávisle na sobě vydal Gull společně s francouzským klinikem Ernestem-Charlesem Laséguem vysvětlení nemoci² (Papežová, 2010: 20 - 21). „Podle obou lékařů se jednalo o psychogenní chorobu, vyskytující se převážně u mladých dívek a žen. Základní příznaky, které oba popsali, platí i dnes: velký hmotnostní úbytek, amenorea, zácpa, neklid a nepřítomnost jakýchkoliv známek organické etiologie.“ (Papežová 2010: 21)

Neúnavná honba za štíhlostí a narušené vnímání vlastního těla – o tyto znaky se v polovině 20. století rozšířil klinický obraz MA. Z téměř neznámého a vzácného onemocnění se stala v posledních několika desetiletích „módní“ porucha (Krch, 2005: 31). Gilles de La Tourette, rozlišil v roce 1883 MA na primární a sekundární, o rok později našel Janet psychastenické a hysterické formy MA. Od 40. let 20. století řadíme mentální anorexii mezi duševní poruchy (Papežová, 2010: 22 - 23).

Důležité milníky 20. století v historii PPP (upraveno podle Navrátilové, Češkové a Sobotky, 2000):

- spisovatelka H. B. Stoweová v roce 1890 kritizuje společnost, která považuje normálně urostlou ženu za „monstrum“,

² Gallův článek vyšel v *Medical Times* a Laséguův v *Gazette*.

- pařížský módní návrhář P. Poiret představil v roce 1908 nové, štíhlé siluety. Poprvé v historii nepoužil korzety ani vycpávky, pod šaty je vidět tělo,
- Dr. Lulu Hunt Petersová v roce 1917 zavádí do diet pojem kalorie (do té doby známé jen ve fyzice). Vydal knihu o dietách a zdraví a doporučovala nízkotučné sacharidové diety,
- třicátá léta 20. století zaznamenala nárůst MA v dobře situovaných vrstvách obyvatelstva západní Evropy,
- publikace, popisující výsledkům prvních epidemiologických vyšetření vyšla v roce 1962. Hilde Bruchová referovala o změnách myšlení, vnímání při MA. Byl také zjištěn častý výskyt PPP u modelek a baletek. V New Yorku byl pozorován 7x větší výskyt obezity u žen s nejnižším socioekonomickým postavením,
- na titulní straně časopisu *Vogue* se v roce 1967 objevila modelka Twiggy, která vážila pouhých 41 kg při výšce 170 cm,
- v 70. letech dvacátého století švédský psychiatr S. Theander varoval před hroživým nárůstem PPP. 70 % Američanů kupuje nízkokalorické potraviny a americké soutěže Miss vyhrávají stále štíhlejší dívky,
- G. Russell zavedl v roce 1979 termín „*bulimia nervosa*“. Ve stejném roce vznikají první speciální zařízení pro PPP,
- vymezena kritéria MA a MB,
- M. C. Brotman a G. Humprey přednesli roku 1981 referát o MB. Mluvili také o zneužívání ipekakuanhuy (hlavěnky dávivé), která vyvolávala zvracení,
- R. C. Casper poukázal na rostoucí riziko obezity a PPP (v roce 1983),
- o tři toky později D. M. Garner a E. Garfinkel poukázali na podobnost MA a MB,
- WHO roku 1987 prohlásila, že MB je důležitým problémem světové populace. Ve stejném roce Pyle, Katzman, Pope a Hsu popsali nápadný, až epidemický růst incidence PPP,
- od devadesátých let až do současnosti – rozvoj preventivních a podpůrných programů pro PPP. Veřejnost je nespokojená s nadměrnou idealizací vyhublosti a nepřiměřených dietních opatření. Typické jsou konkrétní metody léčby a důkladná znalost specifík PPP.

2.2. Definice mentální anorexie

V různých obdobích se objevují odlišné charakteristiky anorexie. Například Platón ji vysvětloval jako „... osvobození se od žádostivosti a chtivosti“. Podle Hippokrata jde o nedostatek požitku z jídla (dnes je tímto termínem míněna ztráta chuti k jídlu). Ovšem všechny definice vedou ke stejným závěrům, tedy, že se jedná o aktivní odmítání jídla, nikoliv o nechutenství (Papežová, 2010). Nejlépe nemoc vystihuje Krch (2010: 25), který říká: „MA je porucha charakterizována zejména úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. Anorektičky neodmítají jídlo proto, že by neměly chuť, ale proto, že nechtějí jíst, i když to někdy popírají. Nechutenství nebo oslabení chutě k jídlu je většinou důsledkem hladovění. U některých nemocných je možné pozorovat zvýšený zájem o jídlo a všechno, co s ním souvisí.“

2.2.1. Diagnostika MA

Mentální anorexie má vždy stejný průběh. Dívky za účelem zhubnutí alespoň o pár kilo, začnou zprvu omezovat jídlo a nápoje, „po kterých se tloustne“ (typickým příkladem jsou sladkosti apod.). Poté přijdou na řadu méně či více drastické diety, které spolu s cvičením přináší vytoužený úspěch. To vyvolává ještě větší touhu být hubenější, úspěšnější, krásnější, a tak se z počátečního cvičení stává nadměrné cvičení a dochází k omezení jídla na minimum. Typické je zvracení a užívání laxativ. U pacientek vzniká podvýživa, závažné zdravotní i psychické problémy a jsou narušeny tělesné funkce. Objevují se deprese a pocity úzkosti (úzkost způsobuje to, že dívky své problémy řeší často sebevraždou). Ve spojitosti s velmi nízkou tělesnou hmotností dochází k mylné domněnce, že dívky umírají na základě toho, že jsou abnormálně hubené. Především je to ale proto, že dochází ke ztrátě vitamínů, minerálních látek a významných bílkovin. Tělo je oslabené, tudíž málo odolné vůči nemoci. Proto dívky neumírají na vyhublost, ale na to, že onemocní a této nemoci podlehnou, protože se jejich tělo nemůže bránit (Papežová, 2010).

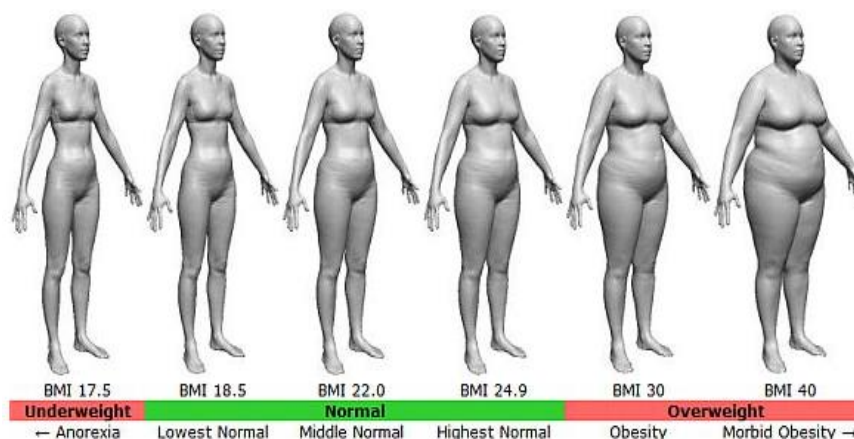
Výše popsany průběh MA byl jen stručným nástinem. Mezinárodní klasifikace nemocí diagnostikovala MA v pěti základních bodech. V publikaci Společnost, kultura a poruchy příjmu potravy vysvětluje Novák (2010), že pokud má být stanovena diagnóza, musí být přítomné všechny uvedené příznaky.

- Tělesná hmotnost je udržována nejméně 15 % pod předpokládanou váhou. Queteletův index hmoty známý pod zkratkou BMI (*Body Mass Index*) určuje ideální tělesnou hmotnost v poměru k výšce.

$$\text{BMI} = \frac{\text{tělesná hmotnost (kg)}}{\text{výška(m)}^2}$$

(1)

Optimální rozsah BMI je vymezen hodnotami mezi 20 a 25. Dívky trpící mentální anorexií mají BMI menší než 17,5.



Obrázek 1. Proporcionalita těla podle indexu BMI (upraveno podle www.bodymassindex.cz, 2014).

Kriteriální rozhraní BMI		
Hodnota BMI	Interpretace nálezů	Zdravotní riziko
méně než 18,5	nízká tělesná hmotnost	nedefinováno
18,5-24,9	"normální" tělesná hmotnost	nezvýšeno
25,0-29,9	"nadváha"	zvýšeno
30,0-34,9	I. stupeň otylosti	vysoké
35,0-39,9	II. stupeň otylosti	velmi vysoké
vyšší než 40,0	III. stupeň otylosti	kritické

Tabulka 1. Tabulka výšky a tělesné hmotnosti u dospělých (upraveno podle Grogan, 2000).

Snížení hmotnosti si způsobuje pacientka sama tím, že se vyhýbá jídlům, „...po kterých se tloustne“. Zároveň užívá alespoň jeden z následujících prostředků: vyprovokované zvracení, vyprovokovaná defekace, užívání anorektik a diuretik, nadměrné cvičení.

Stále přetrvávající strach z tloušťky a zkreslená představa o vlastním těle zmiňované pojmy ovládají pacientčinu mysl. Anorektička sama sobě ukládá za povinnost udržovat nízkou váhu. Jedná se o tzv. *specifickou psychopatologii*.

Jestliže se MA objeví před pubertou, jsou pubertální projevy opožděny nebo dokonce zastaveny. Po uzdravení dochází často k normálnímu dokončení puberty, avšak je opožděná první menstruace.

2.2.2. Rituály a jídelní návyky

Jak již bylo popsáno výše, anorektičky mají narušený vztah k jídlu. Zpočátku omezují jen některá jídla, postupem času i ostatní jídla omezí na nezbytné minimum. Koluje řada mýtů o dívkách trpících nechutenstvím, které nejedí vůbec... ony ve skutečnosti jedí, ale velmi málo. Jídlo většinou pokládají za něco nečistého, za osobní prohru nebo za „nutné zlo“. Na rozdíl od zdravého člověka zažívají anorektičky po jídle psychická muka. Neustále se jim vybavuje, že provedly něco špatného a že okamžitě ztloustnou. Proto, aby zamaskovaly hladovění (před sebou i ostatními), používají zvláštní rituály spojené s konzumací jídla nebo s jeho přípravou. Tato činnost jim přináší uklidnění, pocit kontroly a odpoutání pozornosti od hladu (Leibold, 1995; Claude-Pierre, 2001). Popisovaným jídelním návykům přizpůsobují svůj život.

Za „stravovací“ rituály můžeme považovat tyto:

- své jídlo si odnášejí někam, kde jsou samy,
- berou si příliš velké porce, které ale nesnědí, nýbrž je tajně spláchnou do záchodu nebo zničí jiným způsobem,
- jídlo si krájejí na miniaturní kousky,
- počítají, kolikrát přežvýkaly jedno sousto nebo kolikrát si ukously,
- vypijí sklenici vody po každém soustu,
- jedí bez vidličky nebo si vytváří jiný způsob jezení.

Mentální anorektičky mají také potřebu neustále kontrolovat svou váhu a tělesné proporce. K těmto potřebám si dokážou najít jakékoliv způsoby, jak se změřit. Nemají-li po ruce váhu nebo zrcadlo, používají okna, výlohy, televizní obrazovky, dveře od trouby, ale také tkaničky od bot, pásky nebo jiné části oblečení. „Často se při tom zaměřují na sledování „klasických problémových partií.“ (Claude-Pierre, 2001: 113) Za takové „tlusté“ partie většinou považují břicho, boky, stehna a hýždě. Zmiňované partie, byly v minulosti považované za ženskou ozdobu, jsou dnes považovány za její prokletí.

2.2.3. *Specifické typy MA*

Již výše jsme zmiňovali, že anorexie je velmi podobná bulimii. Tyto nemoci se velmi často doplňují. Podle Nováka (2010), existují dva typy anorexie:

- **bulimický, purgativní** (typické záchvatovité přejídání, které se střídá s vyprazdňováním),
- **nebulimický, restriktivní** (bez záchvatů přejídání a vyprazdňování).

2.3. *Výskyt mentální anorexie*

Poruchy příjmu potravy se mnohem častěji objevují ve společnostech, v nichž se lidé ztotožňují s hodnotami západní kultury. Výskyt PPP se vyjadřuje demografickými ukazateli prevalence³ a incidence⁴. Novák (2010: 12) hodnotí prevalenci a incidenci v České republice, která „... odpovídá mírně vzestupnému trendu západních zemí: MA u nás trpí asi 0,5% žen.“ Nejvíce ohroženou skupinou jsou dívky ve věku mezi 15. až 19. rokem. Nemoc však postihuje jak výrazně mladší, tak i starší pacientky. Jsou známy i případy, kdy se pacientem stal muž.

³ *Prevalence* označuje poměr zdravých a nemocných v populaci. Obvykle se dává do poměru k velikosti populace a vyjadřuje se v procentech (př. podíl diabetiků (v %) v populaci mužů starších 60 let v ČR k 1. 1. 2013).

⁴ *Incidence* – počet nově vzniklých případů dané nemoci ve vybrané populaci za určité časové období. Obvykle je dávana do poměru k velikosti exponované populace ve studovaném období (př. roční incidence nově hlášených zhoubných nádorů na 10 000 obyvatel ČR). U obou ukazatelů se výskyt většinou uvádí na 100 000 obyvatel za rok.

3. RIZIKOVÉ FAKTORY, PODPORUJÍCÍ STRACH Z TLOUŠŤKY

Dříve než se dostaneme k faktorům, které podporují strach z tloušťky, je důležité vysvětlit, co rizikové faktory vlastně představují. Papežová (2010) zmiňuje Kazdinův přístup, že rizikovým faktorem může být charakteristika či událost, jejíž přítomnost zvyšuje pravděpodobnost (riziko) výskytu onemocnění. Zároveň dodává, že rizikový faktor není příčinou choroby – „... být mladou dívkou je jednoznačně rizikovým faktorem pro vznik PPP, přesto však většina mladých dívek neonemocní.“ Neměli bychom zaměňovat pojmy rizikový faktor a korelát. O korelát se jedná, když víme, že sledovaná charakteristika či událost se u těch, kteří onemocněli, vyskytuje častěji, ale nevíme, zda onemocnění předcházela, či jej následovala. To nevíme, protože nám chybí údaje z longitudinálních studií. Pokud se nám potvrdí, že se sledovaná okolnost vyskytla dříve než onemocnění, jedná se o rizikový faktor (Papežová, 2010: 35-36).

Rizikové faktory mohou výslednou nemoc ovlivnit různými cestami. Jako kauzální označujeme rizikový faktor, pokud v důsledku experimentální manipulace dochází ke zvýšení/ snížení sledovaného symptomu. Mezi rizikovým faktorem a symptomem stojí mediátor. Funguje to tak, že rizikový faktor působí na mediátor, a ten následně ovlivní PPP (Papežová, 2010: 36).

Existuje mnoho faktorů, které hrají roli při vzniku onemocnění. Při jejich výčtu se autoři mírně rozcházejí. Ve své práci vycházím z podrobnějších a podle Krcha (2010) komplexních přehledů těchto faktorů.

3.1. Rodinné faktory

Propojenost PPP s rodinným prostředím nemocného je často diskutovaným tématem. Někteří autoři, např. Claude-Pierreová (2001), uvádí, že funkčnost rodiny je vedlejším faktorem. Jiní vliv rodiny považují za nejdůležitější faktor, např. Šmerdová (in Claude-Pierreová, 2000). Maloney a Kranzová (1997) sdělují, že se PPP často vyskytují v rodinách, které prošly rozvodem, kde má jeden z rodičů problémy s alkoholem nebo drogami, v rodinách, kde se z nejstarší dcery stává „*maminčina nejlepší kamarádka*“ nebo „*tatínkova malá ženuška a maminka*“, také u rodin, kde chybí jeden rodič nebo kde je nedostatek citů. Leibold (1995) přikládá citům velký význam a říká, že nedostatek citů ze strany matky může vyústit ve vznik PPP. Rodiny anorektiček spojují typická traumata a rodinné konstelace, jako nedostatečná svoboda pro individualizaci a vývoj dítěte a snaha dítěte zajistit soudržnost

rodiny. V těchto rodinách lze nalézt konkurujícího, obvykle oblíbenějšího sourozence. Na vzniku poruch příjmu potravy se také podílí přílišná soutěživost v rodině, nevhodné jídelní návyky rodičů či sourozenců a s tím pak spojená obezita a diety (Krch, 2010).

3.2. Kulturní a společenské faktory

Společenské a kulturní trendy naší společnosti se také velkou měrou podílí na vzniku poruch příjmu potravy. Média (zejména televize a internet) krmí příjemce jednostranným a zkráceným popisem určitých typů, vzorů a návodů na zdraví, krásu a úspěch – úspěšný je ten, který je vyhublý. Právě vyhublost je spojována se zdravím. Média a komerční reklama posilují v člověku představu, že může získat všechno, co chce – už se ale nezmiňují o dlouhodobých důsledcích. Obézní člověk je považován za líného, ošklivého a se zdravotními problémy. Lidé se nechtějí lišit, a proto uznávají podobné hodnoty (už v průběhu dospívání hraje největší roli konformita s postoji vrstevníků) – kladou přílišný důraz na fyzický výkon, na vnější vzhled (na to, jak kdo vypadá, často díky tomu dochází k šikaně) a na to, co se jí (zda jídlo je nebo není zdravé, tučné, apod.).

3.3. Individuální faktory

PPP si může pacient přivodit také sám přehnanou úzkostí, pedanterií, důsledností a přílišnou ctížádostivostí. Velký vliv na mentální anorexii a jiné poruchy příjmu potravy má také pohlaví. Výskyt a riziko onemocnění je desetkrát vyšší u žen, ačkoliv ve vyspělých zemích přibývá i mužských pacientů. Např. v USA je poměr nemocných 1 muž ku 8 ženám (Krch, 1999). Nejistota spojená s dospíváním se na této nemoci také velmi negativním způsobem podílí, zvláště pak, je-li posílena nějakým traumatem, jako například sexuální zneužití. Kvůli tomu pak dívky trpí depresemi a úzkostí, což nemoc jen zhoršuje. Pokud se navíc věnují aktivitám preferujícím štíhlost (např. sport, tanec, modeling), snaží se držet diety nebo snížit tělesnou hmotnost, tak mají větší šanci, že onemocní PPP. Velmi často se jedná o pacientky, které mají zdravotní problémy spojené s dietou (např. cukrovka, mononukleóza, apod.).

4. MA V KONTEXTU MODERNÍ SPOLEČNOSTI

4.1. Životní styl

Často se setkáváme se spojením „Ta má styl!, zdravý životní styl, nekomfortní životní styl,“ apod. Obecnější pojem než životní styl je *životní způsob*. Česká socioložka Duffková (in Kubátová, 2010) jej vysvětluje jako systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických, charakteristických pro určitý subjekt (jedince či skupinu, eventuálně i společenství či společnost, coby konkrétní nositele životního způsobu). Životní styl pak podle ní rozdělujeme na životní styl jednotlivce a životní styl skupiny.

Životní styl jednotlivce lze chápat jako konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si navzájem odpovídají, a jsou ve vzájemném vztahu. Části vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný „styl“, který prolíná jako červená linie všemi podstatnými činnostmi, vztahy, zvyklostmi apod. nositele životního stylu.

Životní styl skupiny představuje podle Kubátové (2010: 13) zevšeobecnělé typické společné rysy životního způsobu, resp. jeho hlavních, určujících momentů, které jsou příznačné pro převážnou většinu členů nějaké skupiny (častěji jde o menší či větší skupiny, jejichž členové se navzájem všichni znají, ale obecně vzato, mají společné něco, co je důležité pro vytváření životního způsobu/ stylu).

4.1.1. Životní styl dnešní mládeže

Lipovetsky (2002) tvrdí, že rozdíl mezi tradiční a moderní společností spočívá v odlišném vztahu k času. Od starších častokrát slýcháváme „*Takoví jsme my nebyli! My měli úctu ke starším!*“ Je to dáno tím, že tradiční společnost byla zaměřena na *uchování a reprodukci minulosti*. To také vysvětluje, proč v této společnosti byla vysoce ceněna starší generace. „Ve stabilním tradičním světě byl zdrojem zkušenosti a autority rostoucí věk.“ (Kubátová, 2010: 224)

Naproti tomu moderní společnost je zaměřena *na inovaci, na přítomnost*, a v rychle se měnícím moderním světě zkušenost s věkem neroste. Proto se v moderní společnosti cení mládí a v centru společnosti stojí mladá generace, kterou napodobují i ostatní generace. Projevuje se to neustálým návratem kultu mládí, který v 90. letech 20. století vyvrcholil kultem věčného mládí (Kubátová, 2010: 225).

S postupující demokratizací a individualizací společnosti, kterou zmiňuje Lipovetsky (2002), lze o životních stylech dnešní mládeže říci, že jsou diferencované. Česká etnografka Kosíková (in Kubátová, 2010) charakterizuje dnešní mládež jako tu, která se diferencuje do řady skupin a směrů. Příkladem mohou být anarchisté, punkeři, skinheadi, sprejeři, italisté, rockeři, rejdaři (technaři) a ostatní příznivci hudby techno a house, rastamani (rastafariáni) a další vyznavači hudebního stylu reggae, příslušníci hnutí hippies, návštěvníci diskoték, domkaři, trampové, Euro-indiáni, fotbaloví *hooligans*, motorkáři (*harleyisté*), zlatá mládež (ridge kids) a další. Podle stejné autorky mají jednotlivé skupiny svůj vlastní svět, vlastní hodnotové a estetické orientace, systém vztahů uvnitř skupiny i k okolí, charakteristický způsob mluvy (slang) a také vlastní způsob odívání.

Právě oblečení hraje velmi důležitou roli, protože více než pro předchozí generace je pro dnešní mládež charakteristické a stalo se tak určitým znakem. Styl odívání vzniká spontánně a charakterizuje životní styl mládeže (Kubátová, 2010: 225).

4.2. Módní trendy v odívání a jídle

4.2.1. Trendy v oblékání

Seelingová (in Kubátová, 2010) vysvětluje, že změny v módě jsou spojeny se změnami ve společnosti. Podle francouzského sociologa Lipovetského (2002) móda nepředstavuje znak třídních ambicí, jak se domníval např. Bourdieu (in Kubátová, 2010), ale symbolizuje odchod ze světa tradice, to znamená proměnu tradiční společnosti ve společnost moderní. „Tradiční společnost byla stabilní, protože byla zaměřena na udržování minulosti dodržováním tradic. S moderní společností je naopak od počátku spojena novost, opuštění tradic a důraz na přítomnost.“ (Kubátová, 2010: 200-201) Na základě toho můžeme v módě spatřit to, co utváří náš jedinečný historický úděl: popření moci tradice, horečnaté hledání nového, oslavu přítomnosti. Móda přináší do společnosti permanentní změnu, prchavost, pomíjivost, vymaňuje společnost ze zajetí minulosti.

Lipovetský (2002) charakterizuje módu jako pomíjivou. Ale to je pro definici módy málo. Typická je pro ni také estetická fantazie, která vede k potěšení z toho, že je člověk viděn. V důsledku toho se lidé začínají pozorovat a navzájem hodnotit svůj vzhled, odpoutávají se od starodávných norem a nastolují osobitější vkus. Bourdieu (in Kubátová, 2010), tvrdí, že móda funguje na principu společenského odlišení, to však Lipovetsky kritizuje. Říká, že moderní móda dlouhodobě sleduje určitý řád, který překračuje třídní vidění světa. Za takový řád považuje demokraticko-individualistickou dynamiku společnosti, kterou charakterizuje

nástup nových hodnot individuální autonomie, svobody, demokracie, mladistvosti a hédonismu (Lipovetsky, 2002).

Podle Lipovetského existuje pojem móda už od 14. století. Jediná změna, která se s módou od těch dob stala, spočívá v tom, že kdysi bývala móda okrajovým jevem, ovšem dnes je mechanismem, který mění celou společnost (Kubátová, 2010: 201).

Důležitou roli ve vývoji módy sehrála dvacátá a šedesátá léta 20. století.

„Dvacátá léta 20. století byla počátkem epochy demokratizace vzhledu haute couture a utlumení aristokratického principu okázalé spotřeby.“ (Kubátová, 2010: 210) Lipovetsky i Seelingová (in Kubátová, 2010) se shodují na tom, že tato léta byla ve znamení návrhářky Coco Chanel a jejich strohých malých černých šatů. Ideálním typem ženy byla (*la*) *garçonne* (divoška). Název pochází od stejnojmenné hrdinky románu „*La garçonne*“ od Victora Marquerittese (1922). Taková dívka nosila krátké vlasy, dělala kariéru, oblékala si mužské oblečení a oddávala se volné lásce (Kubátová 2010: 210). Mladé ženy se v tomto ideálu zhlédly, a tak se *garçonne* stala vzorem androgynní mladé ženy, která dělala to, co je skandální nebo zakázané. To byl důsledek válečného období. Po válce chtěli lidé všechno dohonit. Zvláště ženy, které během války zastupovaly roli mužů, se už nechtěly spokojit s nižším postavením. Otevřely se jim nové možnosti – pracovaly a vydělávaly peníze, které investovaly do svého vzhledu.

Garçonne musela být hubená, proto ženy začaly sportovat, držet diety a používat zplošťovací ovinovací podprsenky. V důsledku toho zmizela břicha, zadečky a prsa, tak typické pro předchozí dekády. Proto je s tímto obdobím spojován *kult štíhlosti*. Siluetu 20. let tvořila jednoduchá košilka se špagetovými ramínky. Nosil se účes zvaný „*bubikopf*“ (Obrázek 3), červená rtěnka, používaly se barevné laky na nehty a oční stíny. Módní byla také opálená pleť. V tomto období byl vyznáván *kult mládí* (Kubátová 2010: 211).



Obrázek 2. Účes bubikopf (upraveno, podle www.friseur-trendlooks.de, 2014).

60. léta 20. století považuje Seelingová (in Kubátová, 2010) za nejdůležitější desetiletí 20. stol. Charakteristická je malosériová výroba *prêt-à-porter*⁵, což dále posunulo proces demokratizace společnosti. Mluvíme tedy o éře smazávání třídních rozdílů. Heslem doby bylo zlepšit svět sexem, drogami a rokenrolem. Typická pro toto období je kultura hippies, založená na heslech *Love and Peace* (láska a mír) a *Flower Power* (květinová síla). Z 20. let 20. století se vrátil kult mládí a mladí lidé určovali trend. Odmítali eleganci, protože právě tu jim v padesátých letech vnucovaly matky. Teď právě tyto matky následovaly své děti. Poprvé v dějinách módy se ulice stala *haute couture*, jehož ideálem se stala manželka amerického prezidenta Jacquelin Kennedyová.

Na konci desetiletí panovala v oblékání úplná svoboda. Módní návrhář Yves Saint Laurent navrhoval kožené bluzony, roláky, smoking pro dámy. Používal vzory látek vycházející z kultury pop-artu, hippies a z orientálních vlivů.

Symbolem tohoto období se stala minisukně, kterou v roce 1965 objevila Mary Quantová. Nosila se v kombinaci s punčochovými kalhotami (což byl také vynález 60. let) a s holíčkami s nízkými podpatky. Prosazoval se také vzhled vesmírného věku, to znamená, že oblečení napodobovalo skafandry kosmonautů. Šedesátá léta nazýváme také desetiletím vlasů – nosil se účes podle vzoru Beatles i asymetrický střih, se kterým přišel kadeřník Vidal Sassoon. Z 20. let se vrátil *kult štíhlosti*. Toto období mělo i své ideální vzory, které měly dětský vzhled: Prvním z nich byla titulní postava románu Vladimíra Nabokova „*Lolita*“ a druhým modelka Twiggy (Kubátová, 2010).

⁵ Prêt-à-porter vznikla již v 50. letech 20. století, ale k jejímu mohutnému rozvoji došlo až v 60. letech.

Analyzovaná období charakterizuje i několik společných rysů: kult mládí a štihlosti, bláznivost a hédonismus. Podobně tomu je i v módě 90. let, která trvá až do současnosti. S nadsázkou lze o aktuálním módním období konstatovat, že stylem současnosti je *neexistence stylu*. Kubátová (2010) polemizuje o lidech, kteří o sobě říkají, že mají styl a ptá se, co to vůbec znamená? Znamená to, že si na sebe můžeme vzít cokoliv, ale záměrně a promyšleně...

4.2.2. Zdravý způsob života

Šafr (2008) uvádí, že zdravý způsob života zahrnuje dvě navzájem svázané dimenze – jde o preference spojené s péčí o zdraví a se zdravými stravovacími návyky. Šafr upozorňuje, že se jedná o „vstupy“, tedy jak se chováme – zda například konzumujeme biopotraviny atd. Nejedná se o „výstupy“, tedy to, jak se liší zdravotní stav příslušníků různých tříd (právě toto bývá nejčastějším tématem sociologické analýzy).

Tabulka 2. Dimenzionalita indexu zdravého způsobu života (upraveno podle Šafra, 2008).

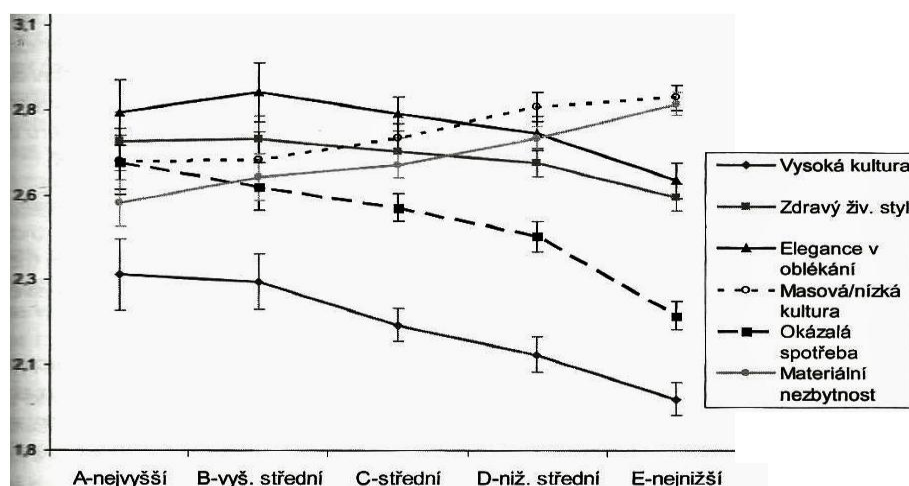
	Vzdělání		Sociální třída	
	RC	Sig.	RC	Sig.
Vysoká kultura	,223	(0,000)	-,199	(0,000)
Masová/nízká kultura	-,134	(0,000)	,120	(0,000)
Elegance v oblékání	,141	(0,000)	-,125	(0,000)
Zdravý způsob života	,144	(0,000)	-,122	(0,000)
Okázalá spotřeba	,268	(0,000)	-,275	(0,000)
Materiální nezbytnost	-,207	(0,000)	,193	(0,000)

Oblast životního stylu je nejméně strukturována postavením jedince ve společnosti. Z tabulky je zřejmé, že profily průměrných hodnot indexu mezi třídami nevykazují žádné výrazné rozdíly, které by hierarchicky uspořádávaly jednotlivé třídy. Může se na tom podílet i trh s bioprodukty. Poslední dobou se sice rychle rozšiřuje, ale stále je relativně malý a jen malá část spotřebitelů preferuje nákup zdravých biopotravin. V současné době jsou to pouze 3 % dospělé populace, která pravidelně nakupuje biopotraviny. Lze říci, že vliv samotné sociální třídy je zanedbatelný. Nicméně i přes celkově bezvýznamný efekt, trend stále odpovídá statusu – čím vyšší třída, tím zdravější způsob života (Šafr, 2008).

Tabulka 3. Korelace indexů životního stylu, vzdělání a sociální třídy (upraveno podle Šafra, 2008).

	Vzdělání		Sociální třída	
	RC	Sig.	RC	Sig.
Vysoká kultura	,223	(0,000)	-,199	(0,000)
Masová/nízká kultura	-,134	(0,000)	,120	(0,000)
Elegance v oblékání	,141	(0,000)	-,125	(0,000)
Zdravý způsob života	,144	(0,000)	-,122	(0,000)
Okázalá spotřeba	,268	(0,000)	-,275	(0,000)
Materiální nezbytnost	-,207	(0,000)	,193	(0,000)

Graf 1. Indexy životního stylu podle sociálních tříd (upraveno podle Šafra, 2008).



Z Tabulky 2 lze pozorovat, že v modelu druhé úrovně, který navíc zahrnuje individuální statkové postavení, vliv třídy z hlediska statistické významnosti zcela mizí, nahrazuje ho vzdělání. Středoškolské vzdělání má zde větší význam než vysokoškolský titul.

Vliv vzdělání přetrvává i ve třetím modelu, při kontrole vlivu životního cyklu (rodinný stav, dítě v rodině ani život seniorů zdravý způsob života neovlivňují), který ukazuje na to, že zdravý způsob života výrazně podmiňuje zejména pohlaví. Ženy jsou větší zastánkyně zdravého životního stylu. V mužském světě zdravý ho častěji preferují ti, kteří pocházejí z Prahy. Šafr (2008) ve své knize uvádí výsledky TNS AISA⁶, které říkají: „Překvapivě se v modelu neprojevuje vliv věku, neboť obecně platí, že za nositele moderních trendů směřujících k vitalitě a otevřenosti, za které můžeme zdravý životní styl označit a konzumaci biopotravin zejména, lze považovat mladou generaci.“

⁶ Tazatelská společnost, zabývající se výzkumem trhu.

Při zhodnocení explanativní síly vzájemně zahrnutých modelů sice díky nízké strukturovanosti poukazuje kritérium BIC na vhodnost prvního modelu, v němž se uplatňuje pouze třída, nicméně tento model nemůžeme z věcného hlediska považovat za přijatelný. Z výsledků výzkumů lze říci, že oblast zdravého životního stylu je v České republice velmi individuální a není tak svázána se specifickou kulturou jednotlivých společenských tříd.

4.3. Body image

Abychom mohli zjistit, zda je pro-ana⁷ ideál odlišný od normativního, musíme ideál krásy popsát. Proto se v této kapitole budeme zabývat tím, jak vypadal ideál krásy v minulosti a jaký byl jeho vztah k hodnotám společnosti, pokud jde o stravu a ženy obecně.

4.3.1. Ideál krásy

Objektivně je obtížné vymezit ideál krásy. Existuje mnoho všeobecných teorií, které definují, co je ideální, ale přesný popis stoprocentní krásy neexistuje. Vzhledem k tomu, že neexistuje vymezení pojmu ideální krásy, je také dosažení tohoto ideálu nemožné. V následující kapitole se pokusíme udělat exkurzi do historie a zjistit, co bylo dříve považováno za krásné. Na základě těchto zjištění se pokusíme vysvětlit, proč je krása většinou spojena s ženou.

4.3.2. Ideál ženské krásy v rychle se měnící kultuře

Pojetí krásy se v průběhu dějin měnilo, protože bylo řízeno kulturními trendy dané doby. S výjimkou starověkého Řecka to byly většinou ženy, které se snažily vyhovět kulturnímu ideálu krásy, proto máme k dispozici více informací o změnách v pojetí krásy ženského těla. (Fialová, 2006: 22)

- **Antika.** *Kalokagathia* – tak staří Řekové nazývali harmonii těla a duše. Do pojetí krásy zahrnovali jak vnější vzhled člověka, tak i jeho povahové rysy. „Mužské tělo bylo považováno za mnohem přitažlivější a krásnější než tělo ženské, což můžeme vysvětlit tím, že krása v pojetí Řeků též zahrnovala tělesnou zdatnost.“ (Fialová, 2006: 22) Bok (1974) na základě analýzy umělecké tvorby vrcholného řeckého období charakterizoval preferovaný tělesný typ starověké společnosti – u mužů převládá svalnatý typ, ženy mají mnohem více zaoblené tvary.

⁷ Dívky personifikují mentální anorexii a familiárně ji označují jako „Ana“.

Římané zase obdivovali netypičnost tváří a zvláštnosti lidských povah. Kritizovali obezitu, protože štíhlost pro ně byla něčím vysoce ceněným. Jejich touha po štíhlé postavě vedla až k tomu, že si ji udržovali záměrně vyvolaným zvracením, aby zabránili negativním dopadům častého hodování na jejich postavy. Jejich způsobu kontroly tělesné hmotnosti dnes říkáme mentální bulimie.

- **Gotika.** Vlivem silné křesťanské ideologie došlo v období gotiky ke změnám v pohledu na lidské tělo a jeho vzhled. „Křesťanské učení zdůrazňovalo zájem o duchovní život a zavrhovalo péči o tělesný vzhled, což se samozřejmě odrazilo i v pojetí krásy těla.“ (Fialová, 2006: 23) Modelem se stala postava Krista, symbolizující skromnost, utrpení a strádání. S tím vším je spojené štíhlé tělo. I postavy vyobrazovaných žen působí štíhlejším dojmem. Ale nejdou až do vyzáblého extrému.
- **Renesance.** Na období renesance je nahlíženo jako na období návratu k antickým ideálům. Objevovaly se snahy najít tělesné typy, které by odpovídaly nějakému univerzálnímu principu ženství a mužství. Z toho důvodu byl kladen důraz na sekundární pohlavní znaky obou pohlaví. U mužů se to projevovalo rozvojem kostry a svalstva, u žen širokou pánví a celkově zaoblenými tvary těla, protože měly větší množství podkožního tuku.
- **Baroko** v Evropě vrcholilo především v 17. století a v první polovině 18. století. V pohledu na ženskou krásu se ale nelišilo od renesančního pojetí. Možná jen o něco více zobrazovali svalnatost postav, ale v centru zájmu zůstala harmonie postavy. Krása ženy symbolizovala její reprodukční úlohu, měla tedy plné a kulaté břicho a oblast pánve. Bylo to dáno velkým množstvím podkožního tuku.
- **Klasicismus.** 19. století s sebou přináší dva odlišné pohledy na ženskou krásu. Oba ideály spojoval útlý pas zvýrazněný korzetem, odlišovaly se však v tělesných charakteristikách a osobnostních vlastnostech. První polovině 19. století dominoval typ dámy, která byla jemná a křehká, muži u ní obdivovali především krásný obličej, morální hodnoty a společenské postavení. Těmto ženám začaly od poloviny 19. století konkurovat ženy celkově mohutnější, s většími obvody v prsou a v bocích. Takové typy bylo možno najít v nižších vrstvách společnosti, dále mezi prostitutkami a herečkami. Koncem století se do pohledu na krásu zapojila medicína, která prosazovala plnější postavu jako znak tělesného zdraví.
- **Dvacáté století.** Toto období s sebou přináší hned několik ideálů krásy, které se měnily takřka každé desetiletí. Na začátku století se začaly objevovat tendence ke štíhlosti

v pohledu na ženskou krásu. Před první světovou válkou se v ideálu prolínaly znaky obou tělesných typů z předchozího století, ke kterým přibyly další znaky, jako zdůrazněná štíhlá linie, ale ne křehkost, prsa a boky byly větší a žena působila vysokým a vzpřímeným dojmem. Po první světové válce se začaly zkracovat délky sukni, zmizely zaoblené ženské tvary, zploštily se siluety a rysy nabyly více chlapeckého vzhledu. „Ženská краса se začala hodnotit podle obličeje upraveného kosmetikou a mírou obnaženosti nohou.“ (Fialová, 2006: 24) Vlivem médií se ve 20. letech rozšířil požadavek jisté tělesné uniformity.

Návrat k ideálům starším, tak by se dala nazvat 30. léta. V praxi to znamenalo, že se opět prodloužily sukně a zúžil pas. Zdůraznění sekundárních pohlavních znaků se projevilo v pohledu na velikost prsou. Tento trend pak přetrvával i ve 40. letech, ale erotičnost velkých prsou předčily odhalené nohy.

V 50. letech byl celý západní svět ovlivněn „produkty“ hollywoodského módního průmyslu. Ten prosazoval proporce Marilyn Monroe, charakterizované klenoucími se prsy, útlým pasem a houpavou chůzí na velkých podpatcích. Ideální proporce, po kterých toužila každá žena, byly tyto: útlé boky a vyrovnané obvody boků a prsou.

Největší nárůst poruch přijímání potravy u ženské populace nastal v 60. letech. To bylo zapříčiněno uvedením nového tělesného ideálu do módního světa. Angličanka Leslie Hornby Armstrong, známá pod přezdívkou „Twiggy“, která vážila necelých 44 kg, se doslova přes noc stala vzorem mnoha žen. Tento trend posílil také díky zavedení módních francouzských bikin, které lépe vypadaly na postavách štíhlých. Mužská populace si na vyhublost převážně hrudních partií zcela nezvykla.

V současnosti stále přetrvává ideál štíhlé postavy, převážně štíhlých boků a hýždí. Přehnaná vyzáblost, která se negativně projevila na zdraví některých žen, již ale není podporována. Prosazuje se ideál svalnatějšího ženského těla, podle kterého je žena štíhlá, avšak o mnoho svalnatější než dříve. Tohoto ideálu atletické postavy ženy dosahují pravidelným cvičením v posilovnách (Fialová, 2006: 22–25).

4.3.3. Idealizace štíhlosti

Se štíhlostí je v západních společnostech většinou spojováno štěstí, úspěch, mladistvost a společenská přijatelnost. Lidé s nadváhou jsou považováni za lenivé, s nedostatkem vůle a ztrátou kontroly. Od malička je s nimi zacházeno jinak než s jejich štíhlými kamarády. Tyto

předsudky přetrvávají do dospělosti. Ve srovnání se štíhlými bývají obézní lidé považováni za méně aktivní, méně inteligentní, méně pracovité, méně úspěšné, méně sportovní a méně oblíbené (Grogan, 2000: 16). I v důsledku tohoto touží hlavně ženy po tom, aby měly štíhlou postavu. V kapitole 3.3.2. Ideál ženské krásy v rychle se měnící kultuře jsme popsali historii toho, co bylo považováno za krásné, a jaký význam byl připisován štíhlosti. Až do dnešní doby se traduje názor, že vzhled symbolizuje vyváženost osobnosti jedince. Být štíhlý znamená mít věci pod kontrolou a pevné vypracované tělo je chápáno jako známka úspěchu. Většina lidí nemá přirozeně štíhlé tělo, proto tomuto požadavku musí věnovat neustálou pozornost, a to tím, že cvičí a drží diety. Současná idealizace štíhlosti spočívá v ovládnutí těla. Bordo (1993) říká: „Ideálem tu je tělo, které je absolutně pevné, zkrocené, spoutané, tuhé.“ Již od 70. let je fyzická přitažlivost spojována s osobnostními kvalitami.

Ve společnosti se stále diskutuje o tom, proč západní kultura dává přednost štíhlému ideálu. Biologové a někteří psychologové se domnívají, že preference tohoto tvaru postavy má biologické zdůvodnění – tedy štíhlý člověk je považován za zdravého a nadváha má negativní vliv na zdraví. Štíhlost tedy považují za zdravější než nadváhu. Tak tomu ale nebylo vždy. Například ve Spojených státech byla štíhlost na počátku 20. století asociována s nemocí tuberkulózou. V posledních letech začíná být extrémní vyhublost spojována s AIDS.

Na druhé straně existují badatelé, kteří zkoumají kulturní rozdíly preferencí různých typů postavy v různých dobách a kulturách. Ti tvrdí, že biologické argumenty hrají jen okrajovou roli a idealizace štíhlosti je především naučená.

V současnosti lékařský výzkum nepotvrdil názor, že štíhlost je zdravější než mírná nadváha. To svědčí o tom, že společenské tlaky prosazující štíhlost vycházejí z kulturně podmíněných estetických preferencí stejně jako ze zdravotních ohledů.

4.3.4. Podstata ideálu štíhlého těla

Média prezentují štíhlé a pevného těla, což vytváří tlak na společnost. V západních kulturách se podmínkou úspěšnosti stává majetek. To je důvod, proč naše generace klade na první místo bohatství a podle něho posuzuje také ideální bytost. Člověk, který má peníze, si může dovolit nákladného kadeřníka, kosmetičku a pravidelná cvičení, díky kterým si udržuje mladistvý a štíhlý vzhled. I v lednu může být opálený od jižního slunce, čímž demonstruje své bohatství. „Štíhlá, vysoká, krásná a bohatá žena v dobré fyzické kondici uspokojuje ekonomické potřeby spotřebního průmyslu naší kultury.“ (Fialová, 2006: 25) Aby vypadala přitažlivě, mladě a zdravě, neváhá utratit tisíce korun za výrobky, které jí toto všechno

umožní. Její napodobitelky pak utratí milionové částky ve snaze vypadat jako ona, většinou tyto opakované pokusy nedopadnou dobře.

5. VNÍMÁNÍ VLASTNÍHO TĚLA U ADOLESCENTŮ

Přestože se poruchy příjmu potravy mohou objevit v jakémkoliv věku, nejtypičtější jsou pro období puberty a dospívání. „V průběhu dospívání se diferencuje vlastní Já, vzrůstá sebeuvědomování a zájem o svět vrstevníků.“ (Krch, 2010: 60) Dívky jsou v tomto období citlivější, sociálně vnímavější, a proto zranitelnější a soupeřivější. Poznámky typu „*Ty máš ale velký zadek!*“ může mít u dívek v tomto věku katastrofální dopad, protože jejich sebevědomí je labilnější. Dochází k častému srovnávání se sestrou, soupeřivou spolužačkou, s kamarádkami z taneční skupiny atd. Otázky typu „*Kdo je lepší?*“ často předchází otázce „*Jak zhubnout?*“ Zvýšená kontrola těla a příjmu potravy může souviset se zvýšenou potřebou kontrolovat měnící se, a tudíž nejistý osud a sociální kontext.“ Narušené sebevědomí děvčat v průběhu dospívání vzrůstá, ovšem nízké hodnocení vlastního těla zůstává až do dospělosti hlavním zdrojem jejich sebepodceňování. „V současném sociálně – kulturním kontextu nízká sebedůvěra snadno vyústí ve snahu zlepšit svůj vzhled a držet diety. Dospívající bývají konformnější se svým okolím a snadno podléhají vlivu pro ně významných vzorců.“ (Krch, 2010: 60)

V období puberty především dochází k dramatickým tělesným změnám (Krch 2010: 60). Dospívající dívky netouží po tom mít ideální hmotnost, ale chtějí být vyhublé. Zejména se to projevuje u fyzicky zralejších dívek, které jsou zpravidla menší a silnější než jejich vrstevnice, jsou nespokojenější se svým tělem i hmotností a mohou mít sklon k přejídání. V této souvislosti je také poukazováno na diskrepanci mezi fyzickým a emocionálním zráním, což může být zdrojem konfliktů s rodiči a vrstevníky, protože tyto dívky vypadají starší, dostávají a požadují více samostatnosti (Krch, 2010: 60). To je další rys typický pro dospívání – separace od rodiny, snaha o sebeprosazení a autonomii. To může u rizikových jedinců snadno vést k narušení přiměřených stravovacích zvyklostí, případně k rozvoji poruch příjmu potravy (Krch, 2010).

6. TĚLO A MÉDIA

6.1. Zobrazování těla v médiích

Masovým médiím je připisována schopnost za určitých okolností ovlivnit určité lidi, někdy více a někdy méně (Grogan, 2000: 87). Média nás na základě „pravd“ neustále podněcují k tomu, abychom se podobali určitému ideálu (viz reklamy typu *Buďte sama sebou! Toužíte mít delší vlasy? apod.*), čímž vytváří mýtus o ideální štíhlé ženské postavě. Na základě takovýchto reklamních sloganů se zvyšuje prodej produktů. Ten zaručuje prosperitu oborů, které fenomén štíhlosti „zajišťují“. Štíhlost ztělesňuje naši hodnotu ve společnosti a jistým způsobem ukazuje na naše bohatství. „Důraz, jaký se v současnosti v naší společnosti klade na dobrý vzhled, převažuje nad hodnocením charakteru, osobitosti, produktivity a společenského přínosu.“ (Fialová, 2006: 26) Jsme neustále nuceni k tomu, abychom přizpůsobili svůj vzhled i chování obecným zákonům této společnosti.

Na čem se většina badatelů a badatelek v oblasti médií shodne je, že sdělovací prostředky současné společenské normy částečně reprodukují a částečně samy přetvářejí, že mají schopnost socializovat a předkládat vzhory a hodnoty. Někteří z nich naznačují, že zobrazování štíhlých postav v médiích může ovlivnit, jakým způsobem muži a ženy vnímají vlastní postavu, její velikost a proporce. Obě pohlaví mají po zhlédnutí idealizovaných mediálních obrazů lidského těla negativní pocit ze sebe samých. Přičemž tlak na ženy je mnohem silnější, a proto neschopnost vyrovnat se ideálu vede k sebekritice, pocitům viny a k oslabení sebevědomí (Grogan, 2000). Silverstein at al. (1986) zjistili, že modelky v časopisech *Ladies Home Journal* a *Vogue* jsou oproti třicátým létům výrazně štíhlejší. Zároveň došli k závěru, že „současné ženy jsou při sledování předních sdělovacích prostředků vystaveny normě tělesné přitažlivosti, která je štíhlejší než norma prezentovaná pro muže, a která má méně ženských křivek než norma předkládaná ženám od třicátých let.“ (Grogan, 2000: 84) K dosažení tohoto vzoru jsou vychovávány prakticky od mládí. Potvrzuje to i výzkum Guilletové a Barrové (1994) z let 1970–1990. V tomto období sledovaly zobrazování těla v časopise *Seventeen*⁸. Došli k závěru, že časopis přispívá k vytváření současného kulturního prostředí, v němž se od žen očekává, že bude štíhlá. Grogan (2008) zmiňuje výzkum Fergusonové (1985), která podrobila ženské časopisy sociologickému

⁸ Časopis *Seventeen* v USA patří mezi nejoblíbenější časopis středoškolaček.

zkoumání, a poté uvedla, že se podílejí na širších kulturních procesech, jež spoluvytvářejí pohled ženy na sebe samu a pohled společnosti na ženu.

Často se také diskutuje o vyhublosti modelek. Například v květnu 1996 nařkla firma Omega časopis *Vogue* za to, že prezentovala modelky, které byly tak hubené, až vypadaly jako anorektičky. Okomentovala to slovy, že od tak významného časopisu, který dává příklad, je to nezodpovědné.

Mezi nejvýznamnější psychologické teorie mediálních účinků patří adaptace *Festingerovy teorie společenského srovnání* a *Markusovy teorie vlastního Já*. Obě teorie jsou příkladem modelu účinku, ovšem jde o sofistikované varianty, které současně navrhují mechanismy vysvětlení pozorovaných změn v chování. Žádná z nich se na diváka nedívá jako na pasivního účastníka tohoto procesu.

Teorii sociálního srovnávání publikoval Festinger (1954). „Podle jeho teorie si přejeme přesné a objektivní zhodnocení svých postojů a schopností.“ Pokud nejsme přímo schopni posoudit sami sebe, snažíme se uspokojit tím, že se srovnáváme s jinými lidmi. Tento proces sociálního srovnávání může být nevědomý (Grogan 2000).

Teorie schématu vlastního Já se zaměřuje na to, jak jedinec zpracovává mediální sdělení. Grogan (2000) tuto teorii popisuje jako mentální obraz, jenž si jedinec vytváří o znacích, které jej odlišují od ostatních. Jsou to ty aspekty, jež tvoří pocit vlastního Já. „Podle Markuse si lidé vytvářejí pocit vlastního Já reflexí svého chování, sledováním reakcí okolí na sebe sama a zpracováním sociálních informací o tom, které aspekty vlastního Já jsou nejvíce oceňovány.“ (Grogan, 2000: 89)

6.2. Web 2.0

Není pochyb o tom, že se internet stal nedílnou součástí našeho života. Preece, Maloney-Krichmar a Abras (2003) říkají, že po domovu a práci je internet jakýmsi „třetím prostorem“, kde lidé tráví svůj čas. Jejich teze je umocněna průzkumem *Global Internet User Survey*, který se uskutečnil v roce 2012. Zúčastnilo se ho více než 10 000 uživatelů internetu ve dvaceti zemích. Výsledky ukázaly, že během minulého týdne se k internetu připojilo 96% respondentů. Bylo také zjištěno, že 90 % uživatelů internetu používá různé sociální sítě, z toho 60 % je navštěvuje denně, což znamená 10% nárůst oproti roku 2011 (Bietlová, 2013).

Od roku 1995 prodělal internet obrovské změny, které bez nadsázky můžeme označit revolucí. Zbiejczuk (2007) zdůrazňuje, že se velmi zjednodušilo používání nástrojů internetu, díky tomu jsou přístupné a srozumitelné téměř komukoliv. Na základě toho jsme mnohem

blíž k elektronické demokracii. Donedávna netušené možnosti sdílení informací se nám již otevřely, a tak například můžeme na internetu cokoliv publikovat, provozovat mezinárodní obchod, atd.

Internet není ovšem pouze místem, kde se hledají informace. Tak tomu bylo v první fázi internetové éry, které říkáme web 1.0. Uživatelé jen pasivně konzumovali. Situace se začala měnit po roce 2000, kdy nastala éra webu 2.0. Poprvé tento výraz použil O'Reilly v roce 2004 při jednání o názvu konference se *zástupci Medialive International* (Beitlová 2013). Výraz „Web 2.0“ měl charakterizovat „druhý dech“, který internetové podnikání a projekty znovu nabraly několik let po zemětřesení na internetovém trhu. „2.0 odpovídá v softwarovém průmyslu nové verzi, zásadně lepší oproti původní. Rozdíl oproti webu 1.0 je v tom, že na obsahu webu se může podílet kdokoli, kdo má zájem a připojení k síti. „Od možnosti vytvářet a upravovat odborné informativní texty (např. Wikipedia) přes publikaci svých názorů, postřehů či zkušeností (např. blogy) po uveřejňování svých osobních videí či nahrávek (např. Youtube). Možnosti internetu jsou v dnešní době bez nadsázky téměř neomezené.“ (Beitlová 2013: 7)

Neexistuje jasná definice webu 2.0. Pro každého web představuje něco jiného. McManus (2005) uvádí, že pro novináře je web platformou pro nová média, pro obchodníky je místem pro komunikaci, pro počítačové odborníky je platformou pro vývoj nového softwaru. Mayfield (2000, in Beitlová, 2013) vysvětluje rozdíl mezi weby takt: „Web 1.0 byl komerce, web 2.0 jsou lidé.“ Podle Wesche web 2.0 propojuje lidi, kteří sdílejí, vyměňují (data) a spolupracují (Beitlová, 2013).

6.3. Blogy jakožto specifický druh médií

Blogy jsou historicky starší než web 2.0. Stal se jakýmsi průkopníkem nových technologií a velké množství nových vymožeností webu 2.0 je na blogy aplikovatelné (Osvaldová, 2009). V českém tisku se slovo blog objevilo poprvé v lednu 2002. Použil ho Čermák (in Foret et al., 2008) ve svém článku *Blogománie*, který vyšel v *Reflexu*. Nešlo ale o žádný nový objev. Slovo weblog mělo za sebou již čtyři roky existence. 17. prosince 1998 si kontroverzní programátor Jorn Barger napsal na svou webovou stránku, že se rozhodl založit web, kam si denně bude zaznamenávat to nejlepší, co najde při surfování. Tyto krátké texty nazval webovými záznamy neboli weblogy. Postupně se ustálil zkrácený název blogy (Foret et al., 2008).

Na blog lze zapisovat a následně zveřejňovat své postřehy, názory, zkušenosti apod. Siemense (2002) tvrdí, že blog je jedinečným nástrojem nových médií, který slouží ke spojení a k interakci mezi uživateli. „Blog se skládá z příspěvků tzv. postů (jejich součástí je nadpis a samotný text příspěvku), z trvalého odkazu (odkazuje na trvalé místo v archivu), archivu starších příspěvků, data a času publikování každého příspěvku, autora příspěvku a možností autora je přidávat další prvky např. komentáře čtenářů nebo členění kategorie.“ (Beitlová, 2013: 9) Nedílnou součástí blogů je odkazování na oblíbené blogy autora.

Kopta (2003, in Beitlová, 2013) říká, že některé blogy plní roli hlídacích psů demokracie nebo se samy pouštějí do sledování témat, která jsou pro média nerentabilní. Mnohem více je ale těch blogů, které plní funkci tzv. osobních deníčků. Autoři zde se čtenáři sdílí své zájmy a poskytují jim prostor pro diskuzi, kde se mohou konfrontovat rozmanité názory a zkušenosti. Ať už se jedná o jakýkoliv typ blogu, jeho založení je velmi jednoduché a jeho prostor lze využít mnoha způsoby.

7. PROANOREKTICÉ WEBY

Tyto specifické druhy blogů termínem pro-anorexia implikují nebo podporují pozitivní názor na mentální anorexii. Velmi obecně řečeno se jedná o weby, kde se propaguje hubnutí a extrémní štíhlost. Jejich obsah vnímá většina lidí jako problematický. Dlouhodobě se ozývají kritické hlasy, které bojují za to, aby tyto stránky byly zrušeny.

„Pro-anorektické weby kolem sebe sdružují internetovou komunitu dívek trpících poruchami příjmu potravy, které se nehodlají vyléčit, ale plně se nemoci přizpůsobují.“ (Novák, 2010: 69) Preece et al. (2003) i Preece a Maloney-Krichmar (2005) konstastují, že internetové (nebo také online) komunity vznikají ve virtuálním prostředí internetu a jsou charakterizovány jako skupiny s podobným zájmem řadícími se určitými normami a pravidly a jsou podporovány technologií. Specifikem a zároveň výhodou pro ně je, že počet členů není omezený a mohou mezi sebou komunikovat asynchronně. Každá komunita je jiná a má jiná pravidla, ale existuje několik obecných zásad, které úspěšně fungující komunita musí splňovat. Veselý (2005; in Beitlová, 2013) je rozdělil následovně:

1. *Každý z účastníků si musí ujasnit, co přináší a co by chtěl získat.*
2. *Existuje způsob, jak odlišit, kdo do komunity patří a kdo ne.*
3. *Pravidla komunity by měla být jasná a jejich nedodržení nějak sankcionováno. Největším trestem by mělo být vypovězení z komunity, a to z toho důvodu, že by příslušníci komunity měli mít pocit silné sounáležitosti.*

Blogům se také říká „pro-ana“. Stoupenkyně je familiárně označují „Ana“, čímž personifikují mentální anorexii⁹ (Novák, 2010: 69). Anorexie je často chápána jako osoba, jako někdo, s kým dívka rozmlouvá, jako kamarádka či „vedoucí“, která dívkám pomáhá překonat každodenní nástrahy, které by mohly ohrozit průběh jejich hubnutí. Cítí vděčnost, že si Ana zvolila právě je.

Děvčatům nepřipadají poruchy příjmu potravy škodlivé a tvrdí, že mít mentální anorexii není nemoc, ale životní styl. Tyto servery za jediné místo, kde jim ostatní rozumí a kde je má někdo rád. Označují je jako bezpečný prostor k diskusím o své chorobě. Dívkám se zde

⁹ Existují také pro-mia blogy, které vyzývají mentální bulimii. Jejich stoupenkyně pro ni používají familiární označení Mia.

otevřává možnost vybrat si lepší – pro-anorektický způsob života. Stoupenkyně tohoto způsobu života nerezignují na naplňování náročných cílů, ale volí si cíle dostupnější. Tím má být kontrola nad jídlem, v čemž vzápětí nezávisle na ostatních dosahují mistrovství. „Členství v této komunitě, která se tváří jako elitní klub, zaručuje nejen dostatek návodů a tipů, jak se přiblížit současnému ideálu krásy, ale společně s mizejícími kilogramy získávají potenciální stoupenkyně i silnou podporu podobně smýšlejících dívek z celého světa.“ (Novák, 2010: 70–71) Tím se pro-anorektické weby stávají ideálním prostředím pro osamělé dívky, které ve svém okolí nenacházejí pochopení. Ubezpečují je ve správnosti jejich rozhodnutí, dodávají jim tolik potřebný pocit sounáležitosti a posilují je v odhodlání vytrvat v jejich zničující sebekázni a odříkání (Novák, 2010: 70–71).

Zmiňovanou teorii potvrzuje i autorka jednoho z nejznámějších anorektických webů *Cerulean Butterfly* (česky Blankytný motýl), Lizzy ze San Franciska. Tvrdí, že její blog má být místem, kde se mohou lidé svěřit, zahnat osamělost a najít porozumění. Její tvrzení umocňuje i slogan v nadpise, který návštěvníkům serveru říká, že už nikdy nebudou samy – „*You are never alone*“. Na základě toho můžeme o pro-anorektických webech říci, že se jedná o jediné médium, které o anorexii mluví pozitivně. Pro-ana blogy zároveň nabízí ojedinelou příležitost získat vhled do psychiky pacientek s PPP, což ocení především odborníci ve výzkumu a psychoterapeuti hledající nové postupy v léčbě (Novák, 2010).

„První pro-anorektické servery vznikly proto, aby nabídly alternativu k tehdy jedinému existujícímu druhu internetových portálů zabývajících se poruchami příjmu potravy – tzv. zotavovacími webům (angl. pro-recovery).“ (Novák, 2010: 69) Zotavovací weby jsou dílem „dospělých“ (rodičů, odborníků). Jenže tyto portály nejsou pro mladé dívky dostatečně atraktivní. Anorektičky hledají informace, jak zhubnout, ne, jak se z nemoci vyléčit. O takové poučky nestojí (web: WebMD)

Společnost ale považuje tyto blogy za škodlivé, a tak minimálně 13 let probíhají diskuse, zda tyto servery zakázat, či nikoliv. Např. článek, který vyšel v roce 2001 v *Time*, popisuje pro-ana-blogy jako potenciálně škodlivé kvůli uveřejňování „tipů a triků“, jak drasticky hubnout, jak skrývat anorexii před rodinnými příslušníky, kamarády či doktory. Podobný článek vyšel i v roce 2008 v *Newsweek* (Brotsky a Giles, 2007; Custers a Bulck, 2009; Sharpe, Musiat, Knapton a Schmidt, 2011 in Beitlová, 2013). Britská královská psychiatrická společnost (2009, in Giles, 2010) „... povolala na pomoc vládu, aby těmto stránkám přiřkla status „škodlivé“ a zařadila je na roveň pornografických a dalších nežádoucích webových obsahů.“

Podle Nováka (2010) mohou pro-anorektické weby představovat nezanedbatelné riziko hlavně pro dívky, které těžce nesou podobu současného ideálu krásy, jsou ovlivnitelnější sociálním prostředím, obtížnější zvládají či zvládaly období puberty a dospívání, nenacházejí ve svém okolí patřičnou sociální oporu a jsou nespokojeny se svým životem. Přestože nejsou ale předloženy přesvědčivé důkazy o závažnosti vlivu těchto blogů, Yahoo jako první poskytovatel domén odebral své domény pro- ana-fórum. Následovalo ho i několik dalších poskytovatelů (Beitlová, 2013).

Myslím si, že autorky jsou osočovány nespravedlivě. Vytvářejí obsahy, které jsou na jedné straně škodlivé, ale na straně druhé, se jedná o logický *důsledek trendu současné společnosti*, v nichž je drasticky propagována štíhlost jako ideál krásy a kde touha po jídle a neschopnost udržet si štíhlost těla, jaké společnost považuje za ideál, je výrazem slabé vůle a nedostatečného odhodlání. To vzbuzuje v dívkách pocity viny a bezmocnosti. Autorky se brání tím, že ony nenutí dívky podstupovat martyrium spojené s hubnutím. Mají pravdu, protože podle Wolfové je dodržování diet základem současné ženskosti a odpírání si potravy se u žen považuje za dobré (Wolf, 2000: 226). Přikláním se tedy k názoru Nováka, který říká: „Pokud požadujeme, aby přijaly za svoje jednání odpovědnost, měly by tak udělat i média, jejichž zveřejněné obsahy mají mnohdy podobný, byť skrytější účinek: nutí konzumenty zabývat se vlastním tělem, kontrolovat váhu a mění jejich standardy hmotnostních norem.“ (Novák 2010: 71)

Pokud se budeme snažit porozumět nemocným dívkám, ony budou pociťovat menší důvod provozovat nebo navštěvovat tyto weby. Zakazování by tedy v tomto případě nikam nevedlo. „Kyberprostor je beztak natolik dynamické a obtížně regulovatelné prostředí, že pokusy ho cenzurovat nemohou mít valný efekt“ (Novák, 2010: 72).

Na webech si můžeme povšimnout *tří os anorexie*, které zmiňuje Bordo (1995):

1. **Dualistická osa** – „Dívky neztratí pocit hladu, ale přehnaný strach z tloušťky je nutí potlačovat ho.“ Hlad je potřeba těla, a když je tato potřeba zatlačena do pozadí, znamená to vítězství mysli, což je podstatou dualismu tělesnosti a duševna. Této osy si můžeme povšimnout v mottech.
2. **Genderová osa** – Sem patří strach žen z toho, že budou vnímány jako příliš dychtící a nenasytné. Kvůli strachu, že nepřestanou jíst, než si vezmou kousek něčeho, si raději nevezmou nic. Nepodlehnu tedy příkazům jídla a raději hladovějí.

3. **Osa kontroly** – „Dosažení hubenosti znamená vítězství, reflektuje již zmíněnou kontrolu. Příjem jídla je vymezen, jeho přesazení vyvolá nepříjemné pocity (lítost), které jsou odrazem selhání.“ Ve výrocích vyjadřují touhu ovládnout své tělo a vytvořit ho podle svých představ za každou cenu.

7.1. Obsah webů

„Někdy je těžké na první pohled odhalit, že se skutečně jedná o pro-ana stránky. Je pravda, že se na nich objevuje množství článků o hubnutí, ty jsou ale staženy z jiných internetových zdrojů a reflektují zásady „běžných“ diet (jako např. jíst pravidelně, spíše malé porce a častěji, sladkosti nahradit ovocem, vyhýbat se nápojům jako je coca-cola a místo nich pít neslazenou vodu atd.), které pokud jsou dodržovány v rozumné míře, nejsou zdraví nebezpečné, někdy právě naopak podporují zdravou životosprávu.“ (Novák, 2010) Často se na stránkách objevují i rubriky, které s hubnutím přímo nesouvisí. Patří mezi ně například móda, novinky ze světa celebrit, atd. Tím se opět potvrzuje již řečené, a to, že je těžké v takovém množství informací najít příspěvky, které by dokazovaly, že se jedná o stránku, která podporuje mentální anorexii.

To, jak se nemocné dívky cítí, jakou mají povahu, osobnostní rysy atd., se odráží i na vzhledu pro-ana webů. „Grafická podoba i samotný obsah pro-anorektických stránek bezpečně navozuje sugestivní lyrickou a snivou atmosféru.“ (Novák, 2010: 70) Tak tomu také je u již zmíněného webu *Cerulean Butterfly*. Autorka zvolila tento název proto, že ji fascinuje proměna tlustého červa požírajícího vše okolo do křehkého motýla, který se svými téměř nehmotnými křídly vznese k obloze. „Anorexie má být tím kokonem, z něhož autorka vyleze jako zmíněný motýl.“ (Novák, 2010: 70)

Stejně jako bývá pro pacientky s mentální anorexií příznačný sklon k tajnůstkářství, i obsahy jejich webů zůstávají návštěvníkům napůl skryty. Některé texty jsou napsány nevýraznou barvou písma na tmavém pozadí, články se objevují až poté, co jsou označeny myší a získají inverzní barvu.“ (Novák, 2010: 70)

Rubriky jsou stejné (nebo velmi podobné) na všech pro-anorektických stránkách:

- aktuální tělesná výška a tělesná hmotnost,
- cvičení,
- diety,

- důvody uváděné ve prospěch štíhlosti (pro možnost vyzkoušet si jakékoliv oblečení v obchodě, pro upoutání pozornosti, protože je lepší být vysmívána za štíhlost než za tloušťku, pro pochvalu od mužů, pro dobré zapadnutí do kolektivu kamarádek, pro závist ostatních, atd.),
- jídelníček,
- motta, která mají podpořit návštěvnice v jejich snahách hubnout,
- tipy a triky na to, jak zhubnout a přelstít okolí (mezi takové rady patří například: nošení více vrstev volného oblečení, používání tajného písma, předstírání nevolnosti, vyhýbání se hovorům o jídle, zanechávání špinavého prádla po domě, odhazování použitých tampónů, atd.), případně lékaře (před každou návštěvou ordinace vypít velké množství vody, kontrolování dechu meditací, před vážením si vycpat oděv těžkými předměty, sebepoškozovací praktiky odložit až po návštěvě lékaře),
- vlastní deník,
- vlastní fotografie,
- thinspiration.

Thinspiration patří mezi nejdůležitější rubriky. Jedná se o galerii fotografií velmi štíhlých žen. Často se mezi nimi objevují mediálně známé osoby (modelky, herečky, zpěvačky), ale neobvyklé nejsou ani fotografie neznámých žen. Název je složený ze dvou anglických slov: *thin* - štíhlý a *inspiration* - inspirace.

Je kuriózní, že na pro-anorektických webech se v sadách fotografií objevují stejné a ještě kontroverznější snímky, které byly kritizovány v reklamě (Novák, 2010: 69). Velmi často jsou na webech uveřejňovány „tipy a triky“, které zahrnují rady jak rychle snížit váhu, jak své onemocnění skrývat před ostatními, jak vyvolat zvracení apod. Nejvíce diskusí se ovšem objevuje v rubrice *Jídelníček*. Sharpe et al. (2011) také upozorňují na již zmíněnou personifikaci anorexie do *Any*, ke které jsou vznášeny modlitby či jí jsou adresovány mnohdy emotivní vyjádření. Členky také bývají vyzývány k nošení červeného náramku, který symbolizuje příslušnost do komunity (Beitlová, 2013).

Podle Bardo se na webech objevují i proanorektická hesla, spojená se vznikem anorexie a kultem štíhlosti. Wolfová (2000) uvedla ve své knize výsledky výzkumu časopisu *Glamour*, který přišel s tím, že pro ženy je snížení váhy hlavní cíl, který je důležitější než ostatní sféry života. Patrné je to i na příkladu - „Být hubená, to jediné, po čem toužím, to jediné, co

naplňuje a zároveň ničí můj život.“ Bourdieu (2000) přichází s tím, že dochází k tělesnému odcizení, tedy reakcí na rozdíl mezi skutečným a vysněným tělem.

7.2. Jazyk webů

Komunikace dívek v rámci blogů se podobá konverzaci při chatování. To je způsobeno tím, že blogy se obvykle dají vytvářet pod stránkami, které umožňují vytváření profilů na různých sociálních sítích, jako jsou chaty, seznamky, atp.

Podle psaní velkých písmen ve slovech Ty, Tebe, Tobě atd. si lze povšimnout, že dívky vyjadřují anorexii určitou úctu. Nejvíce je to patrné v poděkování, které autorka blogu skinny.blog.cz napsala Aně:

Milá Ana, chci Ti poděkovat za to, že patříš mezi ty, kterým jsi nabídla pomoc.

Děkuji, že mohu být Tvou přítelkyní.

Děkuji, že jsi mi ukázala cestu.

Děkuji i za to, že mi věnuješ tolik času, že mě celý den usměrňuješ.

Jsem vděčná za to, že i když jsem Tě už tolikrát zklamala, stále mi podáš pomocnou ruku, vždy když Tě o to poprosím.

Jen Ty mi rozumíš, jen Ty mě můžeš udělat šťastnou.¹⁰

¹⁰ <http://skinny.blog.cz/0804/slubujem-ti-ana> (citováno 05.03.2014)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

8. CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

8.1. Hlavní cíl práce

Hlavním cílem práce je zanalyzovat diskuze v internetových databázích (webové stránky, blogy) o poruchách příjmu potravy se zaměřením na mentální anorexii.

8.2. Dílčí cíl práce

Dílčím cílem práce je koncipovat bakalářskou práci tak, aby se pak o ni mohl opírat kvantitativní výzkum.

8.3. Výzkumný záměr

Pokusit se nalézt smysl některých vybraných webových proanorektických stránek. Stejný záměr budeme hledat také u komentářů (mediálních internetových odkazů) na zmíněných proanorektických stránkách. Na základě toho pak rozdělíme členy diskuzí do skupin pro-ana webové komunity, kterou popisuje Giles (2012).

8.4. Úkoly práce

V souladu s cíli a výzkumným záměrem práce jsme museli splnit následující úkoly

- vybrat, zvolit, vytipovat proanorektické webové stránky v prostředí internetu,
- vypracovat hodnotící škálu úspěšnosti/ neúspěšnosti jednotlivých stránek (blogů, webů),
- posoudit kvalitu (obsah, cíl, zaměření,...) odpovědí respondentek,
- srozumitelně zpracovat záměry našeho šetření (tabulky, grafy, komentáře,...).

9. METODIKA

Vzhledem k teoretickým konceptům a z nich vycházejícího výzkumného záměru jsme si jako nejvhodnější metodu pro náš výzkum, zvolili *diskurzivní analýzu*, která je zároveň teorií i metodou; teorie proto, že určitým způsobem konceptualizuje realitu, a metoda kvůli nabízení postupů, jak onu skutečnost analyzovat (Zábrodská, 2009). Obecně ji lze chápat jako interdisciplinární kvalitativní metodu výzkumu jazykových aktů a textových strategií. Titscher et al. (2000) ji vysvětlují jako interpretativní a vysvětlující. „... implikuje systematickou metodologii a vztah mezi textem a jeho sociálními podmínkami, ideologiemi a mocenskými vztahy. Interpretace jsou vždy dynamické a otevřené novým kontextům a novým informacím.“

Silverman (2005) přikládá diskursivní analýze, ve srovnání s kvantitativní obsahovou analýzou (ve vztahu k výzkumným otázkám a tématu), několik výhod. Vysvětluje, že analýza diskurzu zejména umožňuje hlubší prozkoumání textů a inherentních významů a na rozdíl od obsahové analýzy přímo operuje s předpokladem sociálně a kulturně konstruované povahy zkoumaných faktů – jazykových komponentů a jejich významů. Výhodou vybraného přístupu je také možnost v průběhu výzkumu nacházet a integrovat nové skutečnosti, nezohledněné předem ve výzkumných otázkách.

Zmiňovaný vědecký postup dokáže prostřednictvím studia detailů jazykového aktu (textu) odhalit jinak skryté ideologie a mocenské vztahy v diskurzech, jichž jsou tyto texty součástí (Titscher, Meyer, Wodak a Vetter, 2000). Z toho důvodu je pro náš výzkum optimální, protože prověří diskuze na proanorektických stránkách, které jsou ve své podstatě skrytou ideologií.

Studiem diskurzu se zabývá řada vědních oborů. Výsadní postavení si stále udržuje lingvistika a z ní vycházející gramatika textů (van Dijk, 2007, in Trampota, 2010). Dalším z tradičních přístupů je zkoumání zjevné struktury diskurzu a jeho syntax (skladba). Fairclough (1995, in Trampota 2010) pak uvádí další možnosti, kterými by se měla kritická diskurzivní analýza zabývat. Zároveň dodává, že zapracování všech nabízených bodů je v rámci jednoho výzkumného projektu velmi náročné a svým způsobem i ojedinělé:

1. Jak se širší společenské a kulturní změny projevují ve změnách mediálního diskursu.
2. Analýza mediálních textů by měla věnovat detailní pozornost jejich jazyku a textuře.
3. Analýza mediálních textů by měla být rozšířena o analýzu jejich produkce a percepce.

4. Analýza textů by měla napodobovat zároveň analýzu institucí a širokého sociálního a kulturního kontextu mediální praxe včetně mocenských vztahů a vztahů vůči ideologii.
5. Textová analýza by měla zahrnovat jak lingvistickou analýzu, tak intertextovou analýzu žánrů a diskursů.
6. Lingvistická analýza textů by měla být pojímána multifunkčně a orientovat se na prezentaci a konstituci vztahů a identit jako simultánních procesů v rámci textů a důležitých vztahů mezi nimi.
7. Lingvistická analýza textů by si měla všimnout řady různých úrovní včetně fonémické, lexikální, gramatické a makrostrukturálních schémat.
8. Vztah mezi texty a společností/kulturou by měl být nahlížen dialekticky.

„Většina běžných výzkumů aplikujících kritickou analýzu diskurzu se tak soustředí alespoň na některé z nich.“ (Trampota, 2010) Na základě tohoto tvrzení se v práci zaměřujeme pouze na to, jaké příspěvky se na proanorektických stránkách vyskytují. Poté se pokusíme autory příspěvků zařadit do skupinové identity, kterou si tvoří samy členky pro-ana komunity. Tyto identity zkoumal Giles (2012) a rozdělil je do následující tabulky.

Vnitřní podskupiny uvedené v tabulce jsou jednoznačně hierarchické povahy, přičemž podskupina „Ana“ má jasně výsadní postavení (Giles, 2012). Je to vysněná meta každé uživatelky stránek, která se snaží dopracovat k naprosté čistotě skrze ztrátu „nechutného“ tělesného tuku. „Kdokoliv s poruchou příjmu potravy (*rating disorder, ED*) je sice v komunitě vítán, ale existuje zde zjevné pochopení po „*Mii*“, jejichž stav (bulimie) je všeobecně chápán jako „*nedotažená anorexie*“ (jedinec podléhá záchvatům žravosti.“ (Giles, 2012) Ed, který se zároveň sebepoškozuje, je označován jako *Cutter/burner*. Účastníky diskuzních fór, kteří nesplňují kritéria anorexie ani bulimie, označují členky komunity jako *EDNOS*. Tímto označením charakterizují selhání i přesto, že je to klinicky nejběžnější diagnóza (Button et al., 2005 in Giles, 2012).

„Vnější skupiny jsou obzvláště pozoruhodné tím, jak přidávají příčky hierarchickému žebříčku, přičemž „*wannabe*“ a „*dieter*“ jsou podskupiny tak nedůstojné, že jsou v pro-ana komunitě nevítané. O přátelích, rodičích či sourozencích se v diskuzích mluví jako o vnějších skupinách, ať už jsou chápající či nikoli, stejně tak o lékařích a dalších profesionálech. Všichni tito lidé mají zájem, aby se dívka dostalo péče a léčby, zatímco cílem příznivkyň pro-

ana stránek je získat a udržet si PPP a zároveň přitom fungovat jako relativně normální členka společnosti.“ (Giles, 2012)

Tabulka 4. Skupiny pro-ana webové komunity (upraveno podle Gilese, 2012).

<i>Vnitřní skupiny</i>		<i>Vnější skupiny</i>	
ED	kdokoli s poruchou příjmu potravy	Normal	Kdokoli bez poruchy příjmu potravy
Ana	anorexie/jedinci s anorexií	Hater	Jedinec, který nechává v pro-ana diskuzních fórech nepřátelské vzkazy
Mia	bulimie/jedinci s bulimií	Wannabe	Jedinec snažící se o ana identitu, ale nesplňující její kritéria
EDNOS	jedinci s bližší nespecifikovanou poruchou příjmu potravy	Dieter	Jedinec, který se pokouší zhubnout a nesplňuje kritéria ani pro ED
Cutter/burner	ED, který se rovněž sebepoškozuje	Rodiče, přátelé, učitelé	Důležití lidé, často účastní, kteří ale typicky EDům nerozumí
		Psychologové, lékaři	Profesionálové, kteří se snaží EDům vnutit léčbu.

Komunita se agresivně brání, nejen před očividnými nepřáteli (haters), kteří na diskuzních fórech nechávají útočné vzkazy, ale také před skupinou „wannabe“, jejichž členky jsou často prověřovány tvrdými iniciačními metodami (Giles, 2012).

9.1. Výběr analyzovaných webových stránek

Proanorektické blogy určené k diskurzivní analýze jsou založeny na vícestupňovém výběru:

1. V prvním kroku jsme omezili webové stránky pouze na ty, které jsou označené jako proanorektické (pro-ana) blogy. Podmínkou bylo, aby byly psané v českém jazyce. Dalším kritériem bylo, aby administrátorkou blogu byla adolescentní dívka. Hort et al. (2008) vymezují vývojové období dospívání od 11-12 let (dolní hranice) do 20-22 let (horní hranice). Použité kritérium bylo pro naši práci zásadní, protože právě dívky tohoto věku se na proanorektických blozích sdružují a z mentální anorexie pak dělají přednost, životní styl. Sdílejí texty, v nichž radí, jak lze dosáhnout velké podváhy a jak si ji udržet.

2. Ve druhém kroku jsme z nepřeberného množství blogů vybrali ty, které nás zaujaly vizualizací, tedy zajímavým grafickým zpracováním, přehledností, jednoduchostí, dostupností.¹¹
3. Analyzovaný vzorek jsme dále omezili na zajímavost a atraktivnost jednak příspěvků od samotných administrátorek, a jednak odpovědí v komentářích.

V práci není kladen důraz na to, aby weby byly pouze aktivní. Pro náš výzkum je důležitý obsah sdělení, ne časové zakotvení. Z toho důvodu byla do internetového vyhledávače zadána následující hesla: „*pro-ana blogy 2008*“, „*pro-ana blogy 2011*“ a „*pro-ana blogy 2014*“. Tyto roky jsme zvolili kvůli co možná největší nasycenosti vzorku a také abychom viděli, jak se mění obsahy. Byli jsme odkázáni na blogy dívek, ale ne všechny výsledky odkazovaly na pro-ana komunitu, proto jsme dále hledali pomocí odkazů na spřátelené blogy. Využívali jsme tedy *metodu sněžové koule* – nalezené blogy byly využity jako informátoři, jejichž funkcí je přivést výzkumníka k dalším členům komunity. To jsme prováděli tak dlouho, dokud nedošlo k teoretickému nasycení vzorku, nebo se už neobjevovaly odkazy na další blogy. „*Spřátelenost*“ blogů jsme brali jako výhodu i přesto, že si mediální obsahy a respondentky samotné mohou být podobné.

Cílové proanorektické blogy musely tedy splňovat tato kritéria výběru a hodnocení:

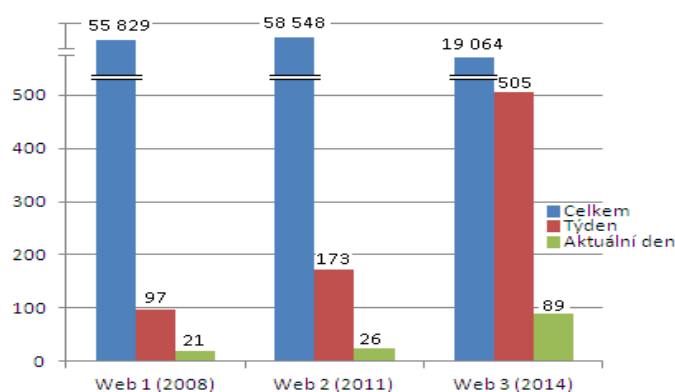
- české proanorektické blogy,
- administrátorkou je adolescentní dívka,
- vizualizace – zajímavé, přehledné a jednoduché grafické zpracování,
- dostupnost a logika odkazování,
- zajímavost a atraktivnost obsahů.

Na základě výše popsaného výzkumu tvořil původní vzorek dvě stě webů. Ten jsme následně zredukovali pouze na tři nejvhodnější proanorektické blogy, přičemž každý zastupuje jeden zvolený rok, tedy 2008, 2011 a 2014. Většina autorek neuvedla na webech svůj přesný věk, ale všechny zmínily, že jsou buď žákyně základní školy, nebo studentky, tudíž spadaly do období adolescence, čímž bylo splněno naše kritérium.

¹¹ Dostupností máme na mysli možnost vyhledání pro-ana blogu pomocí internetového vyhledávače Google a také to, že při jejich prohlížení není potřeba se přihlašovat pomocí hesla.

9.2. Faktory hodnocení stránek

Zajímali jsme se mj. i o návštěvnost proanorektických webových stránek. Rozdělili jsme si je na návštěvnost celkovou, týdenní a denní. Do našeho vzorku jsme zařadili blogy se střední až vysokou celkovou návštěvností¹². Nebylo to však zásadní kritérium hodnocení. V potaz jsme brali kritéria zmíněná v kapitole 8.1.



Graf 2. Návštěvnost vytipovaných webových stránek z I. čtvrtletí 2014. (upraveno podle autorky, 2014).

7.1. Subjektivní posuzování kvality

Při hodnocení kvality vybraných webových stránek jsme se soustředili hlavně na *obsah sdělení* a *komentáře* respondentek. Hodnocení příspěvků a odpovědí bylo subjektivní. Na základě toho jsme si vypracovali tříúrovňovou hodnotící škálu – *pozitivní*, *neutrální* a *negativní*. Pozitivnost, neutrálnost a negativnost příspěvků a odpovědí se při hodnocení lišila, tzn., příspěvky administrátorek byly hodnoceny jiným způsobem, než příspěvky účastníků diskuze. Uvedené příklady uvádíme i s gramatickými chybami, které se v příspěvcích objevovaly velmi často.

8.3.1. Subjektivní posuzování kvality příspěvků

Při hodnocení příspěvků administrátorek, jsme za *pozitivní* pokládali ty, které byly srozumitelné, obsahově jasné, dávaly smysl a podporovaly/vybízely k PPP. *Neutrální* příspěvky byly obsahově nezúčastněné, tzn., problematiku nikam neposouvaly. Autorky v nich psali o každodenních starostech (rozchod s klukem) a radostech (nákupy

¹² Z velkého množství webových stránek jsme určili střední návštěvnost <35 000 respondentů, resp. vysokou návštěvnost >35 000.

s kamarádkou). *Negativními* jsme označili ty příspěvky, které před problémy PPP varovaly nebo o nich mluvily vulgárně. Negativních příspěvků bylo ale velmi málo, respektive jsme při analýze narazili pouze na jeden atypický případ, ve kterém byla 20letá autorka¹³ vulgární, a o mentální anorexii mluvila velmi nevybíravě.

Např. „...Ahoj! Vy chcípni kretění a minoni co nežerete!!! Máte mě obdivovat a ne mě srát tima zkurvenýma komentama! Stejně jsem dokonalá! Jsem dokonalá i přesto, že jím. Jsem totiž nejlepší! Můžu se najíst a přece budu mít lepší postavu než vy!...“ (www.jsemsexybomba.blog.cz).

Při posuzování kvality příspěvků jsme si povšimli, že se na námi vybraných blozích objevují *tři osy anorexie*, které zmiňujeme v kapitole 6. Zde uvádíme typické příspěvky, které tyto osy charakterizují. Nemůžeme ale říci, kdo je původní autorkou, protože se objevovaly na všech námi vybraných webech.

1. Dualistická osa

„Pokaždé když řekneš "ne děkuji" jídlu, řekneš "ano prosím" štíhlosti.“

2. Genderová osa

„Ušla jsem už dost dlouhou cestu na to, abych přijímala rozkazy od sušenky!“

3. Osa kontroly

„Umírám pro dokonalost“

Pozn. Na základě výrazu „umírám“ si lze povšimnout toho, že autorka přikládá velký význam tomu, aby její tělo bylo takové, jaké si ho přeje.

V Tabulce 5 jsme uvedli příklady, na kterých jsme chtěli demonstrovat, co jsme na základě subjektivního hodnocení považovali za pozitivní/ neutrální/ negativní. Původkyně příkladů jsou administrátorky námi vybraných blogů.

¹³Autorčino sebepojetí: 20-ti letá Kamča. Krásná, bohatá a dokonalá. Žila s rodiči se svou mladší a méně hezkou a sexy dokonalou sestrou na kraji Prahy. Má bohaté rodiče a vše, na co si vzpomene. Nevytahuje se, jen ukazuje na to, že je lepší než vy, neboli podřadná rasa.

Tabulka 5. Popis škály individuálního hodnocení příspěvků s uvedením příkladů (upraveno podle autorky, 2014).

		<i>Popis hodnocení příspěvků</i>	<i>Příklady</i>
1	<i>Pozitivní</i>	Všechny příspěvky na webové stránce, které nám byly srozumitelné a obsahově jasné; příspěvky dávaly smysl a podporovaly/vybízely k PPP.	"8 kilo dole, velikost 34, už jen krůček. Trumfnete mě?"
2	<i>Neutrální</i>	Příspěvky obsahově nezúčastněné, sebestředné, problematiku PPP nikam neposouvají (pozitivní/negativní).	"Jsem naštvaná! Přítel mě nechal čekat v dešti! Určitě budu nemocná :("
3	<i>Negativní</i>	Příspěvky které varovaly před problémy PPP, k problematice se často vyjadřovaly vulgárně. .	"...Ahoj! Vy chcípni kretění..."

7.1.1. Subjektivní posuzování kvality odpovědí

Při hodnocení kvality odpovědí na webových stránkách jsme za *pozitivní* pokládali jednak ty, které byly srozumitelné a obsahově jasné, a zároveň ty, které dávaly smysl a posunovaly problém PPP k pozitivnímu/konstruktivnímu řešení. Tzn. účastníci diskuze se snažili poučit autorky, že mít mentální anorexii není životní styl, ale nemoc, která nic nevyřeší.

Např. "...Ach jo, vzpamatuj se... jestli chceš být potom stále hubená musíš se řídit podle jídelníčku či podle stravovacích zvyků..." (www.perfect-girl.blog.cz).

Za *neutrální* jsme označili všechny odpovědi, které byly obsahově nezúčastněné, sebestředné a problematiku PPP nikam neposunuly (pozitivní/negativní). *Negativní* odpovědi problematiku PPP neřešily, jednoduše ji odbyly vulgarismy.

Tabulka 6. Popis škály individuálního hodnocení odpovědí s uvedením příkladů (upraveno podle autorky, 2014).

		<i>Popis hodnocení odpovědí</i>	<i>Příklady</i>
1	<i>Pozitivní</i>	Všechny odpovědi na webové stránce, které nám byly srozumitelné a obsahově jasné; odpovědi dávaly smysl a posunovaly problém PPP k pozitivnímu, konstruktivnímu řešení.	"Pust' si film "Lehká jako dech", možná ti to otevře oči..."
2	<i>Neutrální</i>	Odpovědi obsahově nezúčastněné, sebestředné reakce na příspěvky, problematiku PPP nikam neposouvají (pozitivní/negativní).	" :D Krávy vypatlaný, běžte se najíst! Práskám do sebe 5000 Kcal denně, každodenně jsem v posilce a džu jako mezek..."
3	<i>Negativní</i>	Odpovědi, respektive diskuze na webových stránkách, které v jádru neřešily problematiku nebo odbyvaly problémy PPP vulgarismy.	"Ježiš, kolik ti je?:D 12, 13? Vzpamatuj se, ty malá anorektičko, to je hrůza!"

8. VÝSLEDKY

V souladu s cílem práce, resp. s výzkumným záměrem analyzujeme rozsáhlé diskuze na proanorektických stránkách (Web 1: perfect-girl.blog.cz, Web 2: dont-eat-stacy.blog.cz, Web 3: aimee-fope.blog.cz; zpovědnice dívek trpících mentální anorexií).

Abychom mohli co možná nejlépe zhodnotit komentáře, bylo důležité poznat i příčiny a souvislosti z příspěvků konkrétních autorek. Než jsme začali rozbor provádět, stanovili jsme si kritéria (kapitola 8.1), jejichž prostřednictvím jsme plnili zadané cíle, úkoly a výzkumné záměry (kapitola 7.4).

Záměrně jsme nekladli důraz na aktuálnost webů, a to z toho důvodu, že v současnosti je na první pohled těžké odhalit, zda se skutečně jedná o proanorektické blogy. Sice na nich najdeme množství článků o hubnutí, bohužel většinou stažených z jiných internetových zdrojů a reflektující zásady běžných diet, tzn. rady jako např. jíst pravidelně spíše malé porce, vyhýbat se slazeným nápojům, sladkosti vyměnit za ovoce, apod. Na srovnatelných stránkách se ve větší míře objevují rubriky, které s hubnutím nesouvisí - typické jsou články týkající se módy a celebrit. Z toho vyplývá, že tematika o hubnutí/jídle je potlačena.

Přesto jsme v našem výzkumném vzorku vybrali web z letošního roku (Web 3: aimee-fope.blog.cz), o kterém lze říci, že je výjimkou, která potvrzuje pravidlo.

Po vygenerování www. stránek jsme zjistili, že naše podmínky splňuje přibližně dvě stě pro-ana webů. Postupným eliminováním jsme vybrali tři nejvhodnější. Na první pohled se může zdát, že je vzorek příliš malý na to, abychom mohli provést kvalitní analýzu. Vybrali jsme blogy z let 2008, 2011 a 2014, které nejlépe odpovídají zvoleným kritériím a jsou nejvíce obsahově nasycené.

Všechny weby byly psané česky, a administrátorkami byly adolescentní dívky. Některé na svých webech nezmiňovaly věk, ale všechny udávaly, že jsou studentky. Předpokládáme, že průměrný věk je přibližně 18 let.

Dívky na stránkách uváděly „jakýsi“ „návod na anorexií“. Poskytovaly rady jak co nejlépe zhubnout, vysvětlovaly důvody, proč je skvělé být štíhlá. Také uváděly vlastní zkušenosti s různými dietami a dalšími metodami, jak jíst co nejméně. Příspěvky tohoto typu se nejvíce objevovaly na webu 3, což bylo velkým překvapením, protože tento pro-ana web je z roku 2014. Popíral tedy výše uvedenou teorii pojednávající o tom, že současné proanorektické weby ve skutečnosti nejsou anorektickými.

Níže popisované stránky jsme si zvolili i z toho důvodu, že autorky jsou „přítečkyněmi“. Tedy alespoň podle seznamu přátel, který se objevuje na všech pro-ana webech. Všechny internetové přítečkyně jsou pro autorky velmi důležité, protože trpí stejnými PPP, a tak se mezi sebou můžou podporovat. Vzhledem k tomu, že se jedná o blogy, dívky spolu komunikují v diskuzích, kam píšou komentáře k jednotlivým článkům. Komunikace na blozích se podobá konverzacím při chatování (používání zdrobnělin, „smajlíků“, vkládáním obrázků do textu). Zmiňované komentáře rozhodují často o tom, zda se dívky stanou přítečkyněmi nebo ne.

Jak jsme již zmínili v kapitole 6.1 rubriky na proanorektických stránkách jsou vždy stejné (nebo velmi podobné). Název často odkazuje na anorexii, např. „*modlitba anorektiček*“.

„Lehám si do postele jako tučné, ale spokojené děvče, neboť vím, že jsem dnes udělala všechno pro splnění mého snu. Těším se na ráno a na celý následující den, protože vím, že díky dnešku budu krásnější a hubenější. Zítřka se však budu snažit ještě o něco víc, abych si zajistila lepší následující den. Pokojně se odevzdám do Aniných rukou, neboť vím, že ona na mě dohledné, postará se o mě a nenechá mě znova padnout na dno. Ona jediná ví, co je pro mě nejlepší a já ji budu následovat, kamkoli bude chtít. Nemůžu se dočkat následujícího dne, neboť každou sekundou jsem stále blíže a blíže svému cíli.“¹⁴

Na všech stránkách se také objevují *hesla*, kterými se dívky píšící tyto internetové stránky snaží říct, že jídlo je špatné a být štíhlá je žádoucí. Zároveň dodávají, že pro štíhlost se musí něco obětovat. Za typické heslo můžeme považovat: „*Nežer! Jestli chceš vidět jídlo, podívej se na svoje stehna do zrcadla!*“. Autorka dává jasně najevo odpor ke svému tělu, které vnímá jako cizí.

Typické jsou i rady, jak zvítězit nad hladem, a jak obejít požadavky těla na pravidelný přísun jídla.

„Jezte, jak nejpomaleji dovedete (lidskému tělu trvá cca 30 min., než si uvědomí, že už nemá hlad).“

„Mezi každým soustem pokládejte vidličku.“

„Žvýkejte sousto, dokud se samo nerozpustí v puse.“
„Pokud máte možnost, jezte nazí před zrcadlem.“

¹⁴ <http://perfect-girl.blog.cz/> (citováno 13. 3. 2014)

„Tělo ošálíte i tím, že sníte kostky ledu (tělo si bude myslet, že přijalo nějakou potravu).“

„Pokud vám začne hlasitě kručet v břiše, mírně se do něj bouchněte, přestane to.“

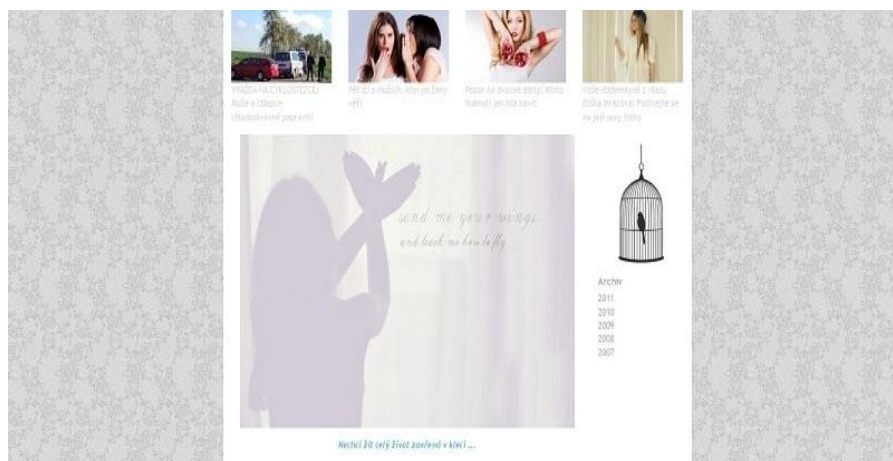
„Udělejte si svůj thinspirační deníček, kam si nalepte obrázky svých oblíbených hvězd, napište si tam své cíle a ANA hesla. Kdykoli se budete cítit zle, podívejte se do něj a vrátí se vám chuť nejíst.“

Výše popsaná kritéria jsou společná všem třem webům. V následující části analyzujeme každý blog zvlášť.

Web 1: perfect-girl.blog.cz¹⁵

Autorkou blogu je dívka, která si říká Anabelle. Křestní jméno je složeno ze slov „Ana“ a „belle“, což v překladu znamená „krásná Ana (ana, anorexie)“. Autorka dává najevo už svým jménem, že se jí anorexie líbí.

Web jsme si vybrali z toho důvodu, že přesně vystihuje Novákovo (2010) pojetí vizualizace - tedy navozuje sugestivní lyrickou a snivou atmosféru. „*Nechci žít celý život zavřená v kleci...*“ – tím se autorka snaží říct, že právě anorexie jí pomůže z klece ven (Obrázek 3).



Obrázek 3. Vizualizace webové stránky. perfect-girl.blog.cz (upraveno podle autorky, 2014).

¹⁵ <http://perfect-girl.blog.cz/>

Blog byl založen v roce 2007, jeho neaktivnost ale vedla k tomu, že v roce 2008 byl znova aktivován. Zvýšila se návštěvnost. Denně tuto stránku navštívilo více než 20 lidí, což z webu udělalo jeden z nejnavštěvovanějších českých blogů v roce 2008. Toto kritérium spolu se zajímavou grafikou tvoří web atraktivním.

Obsah webu zůstává návštěvníkům napůl skrytý. Projevuje se to tím, že některé texty jsou napsány nevýraznou barvou písma na světlém pozadí. Články/ komentáře se objeví až poté, co jsou označeny myší a získají inverzní barvu. U Anabelle, autorky tohoto blogu, si můžeme povšimnout sklonů k tajnůstkářství, což je pro anorektičky typické. S nadsázkou lze říci, že se nám tyto stránky schovávaly, protože jsme na ně narazili náhodným odkazem na webu 2. Výše popsané poznatky směřují k tomu, že autorka skutečně trpí mentální anorexií. Domněnku jsme si potvrdili při rozboru příspěvků. 60 % článků bylo pozitivních, tedy autorka v nich anorexii přeceňovala, a přímo k ní vybízela. 40 % bylo neutrálních. Neobjevil se ani jeden negativní text.

Tabulka 7. Četnost výskytu příspěvků na *webu 1: perfect-girl.blog.cz.* (upraveno podle autorky, 2014).

WEB 1	1	2	3
<i>Článek 1</i>	✓		
<i>Článek 2</i>	✓		
<i>Článek 3</i>		✓	
<i>Článek 4</i>		✓	
<i>Článek 5</i>	✓		

Tabulka 8. Příklady příspěvků na *webu 1: perfect-girl.blog.cz.* (upraveno podle autorky, 2014).

		<i>Příklady příspěvků</i>
1	<i>Pozitivní</i>	<i>"...Občas je vidíme na ulicích, častěji v televizi: bledé, křehké postavy, vytřeštěné, velké oči. A já si přeju být tou, na kterou všichni tak zírají..."</i>
2	<i>Neutrální</i>	<i>"...Odjíždím naprázdňiny pryč do Francie:)"</i>
3	<i>Negativní</i>	X

Pozitivní, neutrální a negativní komentáře na těchto stránkách byly takřka v poměru, tzn., u jednoho článku bylo více pozitivních ohlasů, u jiného bylo více negativních ohlasů. Nejvíce negativních ohlasů bylo u článku s názvem „Proč?“, který komentovali jen samí hateři.

Příklad článku „Proč?“:

„Tvoje stehna se o sebe nebudou třít, když budeš chodit.

Konečně budeš "chudá skiny girl"

I když kamera přidává 5 kilo, Ty budeš stále vypadat skvěle.

Lidi se Tě budou ptát, jak si udržet tak štíhlé tělo.

Tvůj tuk Ti nebude překypovat, když budeš sedět.

Nebudeš taková červená a zpocená, když bude teplo.

Vejdeš se do nejmenších velikostí.

Jakékoliv oblečení na Tobě bude vypadat úžasně.

Budeš moci být sebevědomá.

Budeš moci nosit minisukně bez toho, aby Tě zavřeli na psychiatrii za nesvéprávnost.

Když porovnáš svou hmotnost s jinými, Tvá nikdy nebude nejvyšší.

Nebudeš "průměrná".

Tuční lidi vypadají vždy hrozně, když cvičí, sportují nebo tancují.

Všichni Ti budou závidět.

Většina kluků po Tobě bude toužit.

Nebudeš se muset stydět a cítit se trapně, když budeš kupovat sexy prádélko.

Budeš mít silnou vůli, jakou jiní nemají.

Budeš se cítit čistá, prázdná lehká jako pírkó.

Slovo "tučná" na Tebe bude řečeno jen v sarkastickém smysle.

Pro ana lifestyle dokazuje, že máš neskutečně pevnou vůli.

Nedostaneš cukrovku.

Nikdo nechce vidět tlusté tancovat.

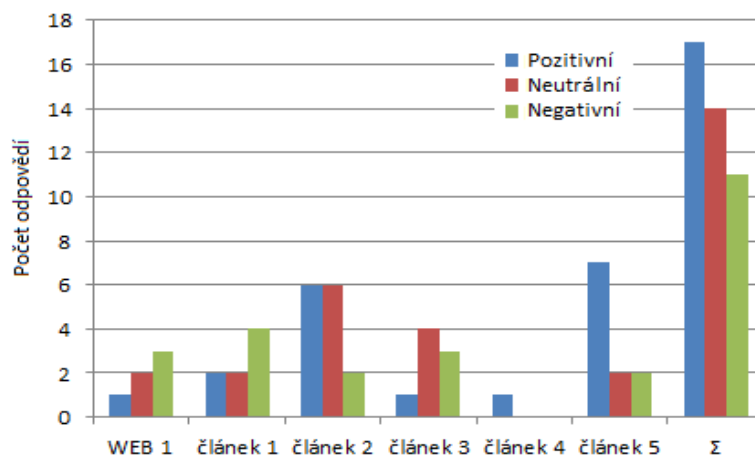
Tuční lidi se líbí zase jenom, jenom tučným. Chceš vedle sebe prase jako Ty jen proto, že jsi stejná?

Nechceš raději skončit v nemocnici s mentální anorexií než v táboře pro tlustouchy?

Tučných lidí si někdo všimne jen tehdy, když překážejí ve výhledě, což je pokaždé.

Jedině chudí lidé jsou šarmantní.

Každý může mít "vnitřní krásu", ale jen málokdo ji dokáže přenést i na venkovní zjev."



Graf 3. Pozitivní, neutrální a negativní ohlasy na stránkách webu 1: perfect-girl.blog.cz. (upraveno podle autorky, 2014).

Ve výsledku lze říci, že zde převládaly pozitivní komentáře, ve kterých respondenti dívky podporovali v jejich hubnutí. Z příspěvků v diskusi ale nešlo určit, jakým typem poruchy příjmu trpí, proto je řadíme do Gilesovy skupiny EDNOS. Objevily se zde také komentáře od skupin: Normal (ti, se snažili svými komentáři autorky přesvědčit, že by se měly mentální anorexie zbavit), EDů, Any, Haterů. Příklady uvádíme v Tabulce 8.

Tabulka 9. Příklady odpovědí na webu 1: perfect-girl.blog.cz. (upraveno podle autora, 2014).

		<i>Příklady odpovědí</i>
1	<i>Pozitivní</i>	<i>"Ach jo, vzpamatuj se... jestli chceš být potom stále hubená musíš se řídit podle jídelníčku či podle zvyků stravování..."</i>
2	<i>Neutrální</i>	<i>"Obdivuji tvůj jídelníček, taky bych chtěla sníst za den jen jedno jablko, ale asi bych to nevydržela..."</i>
3	<i>Negativní</i>	<i>"Holka, ty si ale úplně blbá, když vůbec nejíš! Nedivila bych se kdybys chcipla!"</i>

Web 2: dont-eat-stacy.blog.cz¹⁶

Stacy, tak se jmenuje autorka webu, který považujeme za jeden z nejúspěšnějších, jednak kvůli vysoké návštěvnosti, a také díky zajímavým diskuzím. Z analyzovaného vzorku je tento blog nejnavštěvovanější.

Administrátorka nabízí spoustu zajímavých článků, ale sama o sobě neřekla nic. Jediné informace, které o autorce máme, jsou ty, které jsou popsány po stranách webu. Určeny jsou ovšem jen některým návštěvníkům, protože jsou napsány v anglickém jazyce. Vysvětlujeme si to tak, že autorka chce svoje pocity a myšlenky nechat napůl skryté. Výrokem „... *I really want to love my body... and I will love it... just to lose weight... (Opravdu chci milovat své tělo... a budu... jen musím zhubnout...)*“ nám dává najevo, že je nespokojená se svým tělem. Na pravé straně webu říká: „... *Stacy is back... and she really hopes... that she will be better than before... (... Stacy je zpět... a opravdu doufá... že bude silnější než předtím).*“

Na základě výroku „*Stacy je zpět*“ si můžeme odvodit, že dlouhou dobu na webu nepublikovala. Teď se vrátila a je odhodlaná být lepší a razantnější, jednak v psaní příspěvků, a také v jídle a hubnutí. Pokud tedy využijeme Novákovo (2010) tvrzení, že vizualizace stránek odráží povahu autorek, lze o Stacy říci, že je velmi chaotická. Blog totiž působí neuspořádaným dojmem. Na malém prostoru se nám pokouší předat velké množství informací. Na pestrém pozadí vyniknou až poté, co je označíme, a získají inverzní barvu. Objevuje se zde paralela s webem 1.



Obrázek 4. Vizualizace webové stránky *dont-eat-stacy.blog.cz* (upraveno podle autora, 2014).

¹⁶ <http://dont-eat-stacy.blog.cz/>

Autorka si ovšem často protřečí. Na jednu stranu anorexii v člancích chválí, na druhou před ní varuje. Díky tomu se na těchto stránkách objevilo 60 % článků pozitivních, vybízejících k PPP, 20 % bylo neutrálních a zbylých 20 % před PPP, zvláště pak mentální anorexií varovalo.

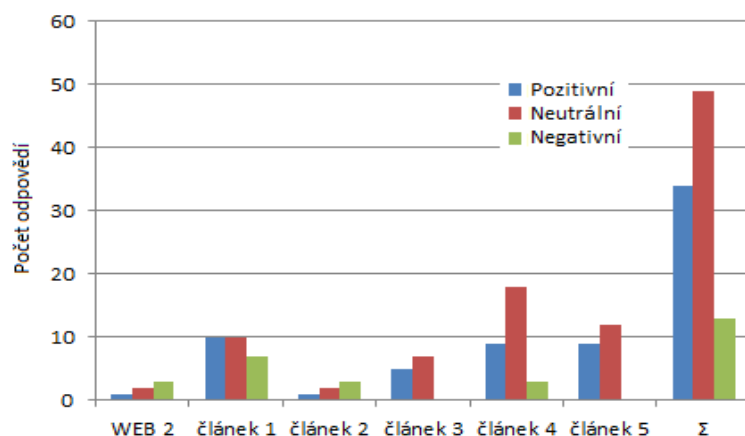
Tabulka 10. Četnost výskytu příspěvků na webu 2: *dont-eat-stacy.blog.cz.* (upraveno podle autorky, 2014)

WEB 2	1	2	3
<i>Článek 1</i>	✓		
<i>Článek 2</i>		✓	
<i>Článek 3</i>	✓		
<i>Článek 4</i>			✓
<i>Článek 5</i>	✓		

Tabulka 11. Příklady příspěvků na webu 2: *dont-eat-stacy.blog.cz.* (upraveno podle autora, 2014).

		<i>Příklady příspěvků</i>
1	<i>Pozitivní</i>	<i>"PRO-ANA, DRŽME PŘI SOBĚ, V JEDNOTĚ JE SÍLA A SPOLU VÍC DOKÁŽEME!"</i>
2	<i>Neutrální</i>	<i>"Měla jsem takový špatný období.. Alkohol mě docela ovládl.. A to mi bylo všechno jedno..."</i>
3	<i>Negativní</i>	<i>"...Pomalů se snažím jíst normálně. Nechci pomalu propadat do anorexie. To peklo si nezasloužíme..."</i>

Tento blog byl z analytického hlediska nejpřínosnější, protože podle komentářů soudíme, že zde byly zastoupeny takřka všechny Gilesovy skupiny pro-ana webové komunity.



Graf 4. Pozitivní, neutrální a negativní ohlasy na stránkách webu 2: *dont-eat-stacy.blog.cz.* (upraveno podle autorky, 2014)

Uvádíme zde příklady komentářů od členů skupiny EDNOS, CUTTER/BURNER a WANNABE. Ty se totiž na všech proanorektických webech objevují velmi zřídka.

ED/ EDNOS:

„...Není jednoduché hubnout ale taky není jednoduché se dostávat z anorexie věřte mi!!! Pořád hubnu, pořád to mám v hlavě, pořád se vážím, používám projímadla a vyčítám si každé sousto co by mohlo mít víc kalorií. Nejhorší je to vyčítání si, když strčíte něco do pusy. Já jím hodně zeleniny a bílé jogurty, to vás i vyčistí, hlavně hodně pijte dámy aspoň 4l vody denně a po ránu je nejlepší misli proto že nebudete unavené, nebudete si to vyčítat a do 2 hodin odpoledne to tělo spálí...“

CUTTER/ BURNER:

„... nikdo mi nevěří, že se už neřežu... jak mám mít vůli se dostat z těch depresí když mi nikdo nevěří! Když nejím mám aspoň pocit zadostiučinění...“

WANNABE:

„... chci trpět anorexií, chci být taky takhle dokonale hubená!!!!“

V Tabulce 12 uvádíme typické komentáře členů skupiny ED, Normal a Hater.

Tabulka 12. Příklady odpovědí na webu 2: *dont-eat-stacy.blog.cz*. (upraveno podle autorky, 2014).

<i>Příklady odpovědí</i>		
1	<i>Pozitivní</i>	<i>"Dávej si prosím pozor at' to nepřezeneš - nejíst nic je to nejhorší, co můžeš udělat ;) <3 "</i>
2	<i>Neutrální</i>	<i>"...nemám na to jít za někým a vymluvit mu moje problémy, snažím se to řešit sama. Ale nikdo mi nevěří, že se už neřežu."</i>
3	<i>Negativní</i>	<i>"...na ženskou, co usiluje o anorexii bych nesáh! Jdi se léčit, blbko!"</i>

Web 3: *aimee-fope.blog.cz*¹⁷

K tomuto webu jsme se dostali poté, co jsme do vyhledávače Google napsali klíčová slova „*pro-ana weby 2014*“ a metodou sněhové koule jsme na něj byli odkázáni přes blog *baryys.blog.cz*¹⁸. Hned na první pohled nás zaujalo pozadí blogu, které je pro anorektické stránky velmi atypické – hranolky, tedy jídlo, které anorektické dívky striktně odmítají (Obrázek 0). O autorce samotné se dozvídáme informace z rubriky „*Poznámky*“. Píše zde o událostech z jejího života.



Obrázek 5. Vizualizace webové stránky *aimee-fope.blog.cz* (upraveno podle autorky, 2014).

¹⁷ <http://aimee-fope.blog.cz/>

¹⁸ <http://baryys.blog.cz/>

Web 3 je z našeho vzorku nejméně navštěvovaným. I přesto jsme si jej vybrali, a to z toho důvodu, že 100 % všech článků je pozitivních. Autorka vyzývá pro-anorektický styl života.

Tabulka 13. Četnost výskytu příspěvků na webu 3: *aimee-fope.blog.cz* (upraveno podle autorky, 2014)

WEB 3	1	2	3
Článek 1	✓		
Článek 2	✓		
Článek 3	✓		
Článek 4	✓		
Článek 5	✓		

Tabulka 14. Příklady odpovědí na webu 3: *aimee-fope.blog.cz*. (upraveno podle autorky, 2014).

		<i>Příklady příspěvků</i>
1	<i>Pozitivní</i>	<i>"...Holky, seberte se! Tahle komunita bývala mnohem silnější, byly tady opravdové any! Ta doba je už dávno pryč a jsme akorát pro ostudu! Nezapomínejte, co chcete!"</i>
2	<i>Neutrální</i>	X
3	<i>Negativní</i>	X

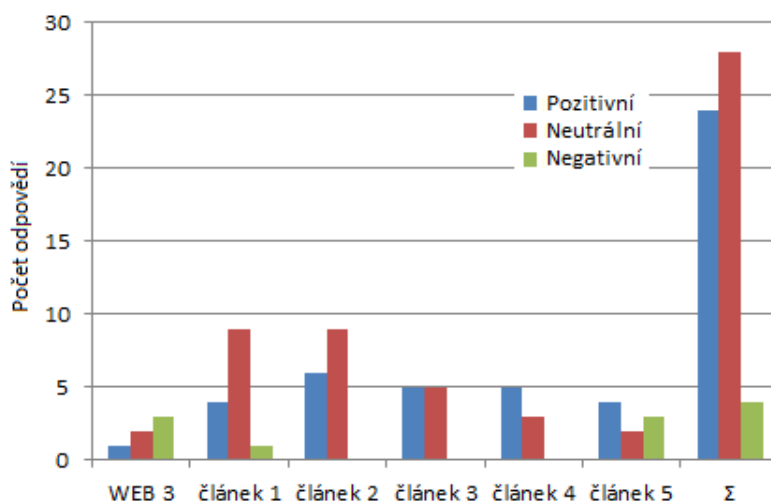
V tabulce 14 uvádíme typickou ukázkou toho, jak autorka vyzývá čtenáře, aby trpěli mentální anorexií.

Jako na většině proanorektických stránkách, tak i tady, respondenti autorku podporovali. Lze si toho všimnout z komentářů. Velmi málo se objevovaly příspěvky Haterů. Na celé stránce jsme zaznamenali pouze 4 příspěvky. Pro tuto stránku atypické komentáře uvádíme v tabulce.

Tabulka 15. Příklady odpovědí na webu 3: *aimee-fope.blog.cz*. (upraveno, podle autora, 2014).

<i>Příklady odpovědí</i>		
1	<i>Pozitivní</i>	<i>"... Anorexie ti ke štěstí nepomůže!"</i>
2	<i>Neutrální</i>	<i>"Taký si přijdu jak bezvýznamné tlusté nic. Ach, v tvém textu se místama vidím :("</i>
3	<i>Negativní</i>	<i>"Nechápu proč si vy, chcipliny, tak ubližujete."</i>

Z toho soudíme, že se na těchto stránkách sdružovali hlavně členové skupin ED, Ana a Mia.



Graf 5. Pozitivní, neutrální a negativní ohlasy na stránkách webu 3: *aimee-fope.blog.cz*. (upraveno podle autorky, 2014)

Na základě výše doložených poznatků jsme dospěli k následujícím výsledkům.

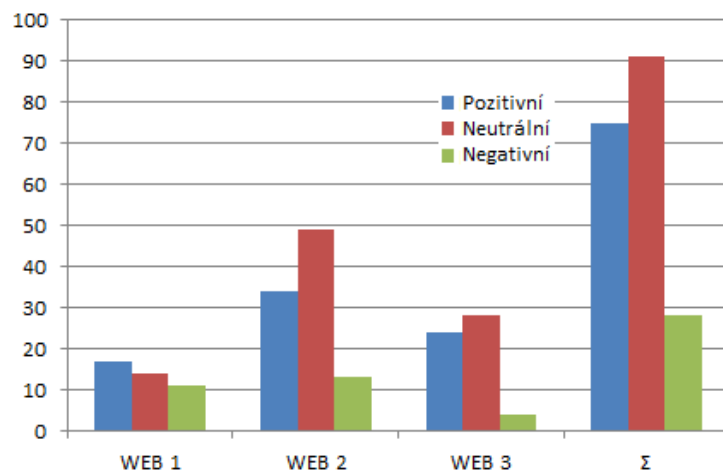
Je časté, že autorky různých pro-anorektických webů nejsou skutečně anorektičkami. My můžeme říci, že administrátorky námi analyzovaných blogů (Web 1: *perfect-girl.blog.cz*, Web 2: *dont-eat-stacy.blog.cz*, Web 3: *aime-fope.blog.cz*) poruchami příjmu potravy trpí. Tvrdíme to na základě těchto faktů.

Autorka webu 1, Anabelle, odpovídala Novákovu (2010) popisu anorektiček, tedy měla sklony k tajnůstkaření. To se projevovalo např. tím, že texty byly napsány nevýraznou barvou písma na světlém pozadí. Poté, co jsme texty označili myší a mohli si je přečíst, jsme zjistili, že 60 % článků bylo pozitivních, tedy těch, ve kterých je anorexie přeceňována, 40 % neutrálních, a ani jeden text nebyl negativní. Objevovaly se zde všechny typy komentářů, ale ve výsledku můžeme říci, že zde převládaly pozitivní ohlasy, jejichž autoři Anabelle v jejím hubnutí podporovali. Zjistili jsme, že do diskuze se zapojili členové skupin Normal, ED, Ana, Hater, ale nejvíce zde byli zastoupeni EDNOS.

Web 2 jsme na základě měřítka návštěvnosti hodnotili jako nejúspěšnější. Autorka toho o sobě moc neprozradila ale při porovnávání webu 1 a webu 2 jsme si všimli jisté paralely. Na základě toho soudíme, že administrátorka trpí poruchami příjmu potravy. Ovšem ve svých příspěvcích si často protiřečí. To může být zapříčiněno tím, že je zmatená, jak popisuje Novák (2010). Ve výsledku se na jejich stránkách objevilo 60 % příspěvků pozitivních, vybízejících k PPP, 20 % bylo neutrálních a zbylých 20 % před PPP, zvláště pak mentální anorexií varovalo. Z analytického hlediska byl tento blog nejpřínosnějším, protože zde byly zastoupeny takřka všechny Gilesovy skupiny pro-ana webové komunity. Nejvíce překvapujícími byli členové skupiny CUTTER/ BURNER a WANNABE, kteří se na anorektických stránkách vyskytují jen velmi zřídka.

Překvapujícím vzorkem byl web 3, a to z toho důvodu, že popíral námi danou teorii, že pro-ana weby z roku 2014 nejsou anorektickými. Tento web nás přesvědčil o opaku. Na první pohled nás překvapil grafickým zpracováním – pozadí totiž tvořily hranolky, což je pro anorektické weby neobvyklé. To by mohlo vést k názoru, že autorka netrpí PPP, ovšem při pozorném zkoumání webu, jsme zjistili, že všechny autorčiny články jsou pozitivní, což nás přesvědčilo o tom, že administrátorka si nehraje na anorektičku. Ze všech analyzovaných webů byl nejméně navštěvovaným, ale o to více byl pozitivním, protože respondenti autorku podporovali v hubnutí. Nejvíce zastoupeni zde byli členové ED, Ana a Mia

Z toho lze soudit, že čím větší návštěvnost, tím větší zastoupení všech členů pro-ana identity.



Graf 6. Výsledky šetření PPP na vybraných webových stránkách (web 1-3; $b_{n_{\text{prispěvky}}}=194$) (upraveno podle autorky, 2014).

9. ZÁVĚRY

V bakalářské práci jsme se pokusili zachytit médium, které jako jediné mluví o poruchách příjmu potravy v pozitivním slova smyslu. V souvislosti s řešeným tématem bylo provedeno již několik výzkumů. Naše studie si kladla za cíl analyzovat diskuze, které se na námi vybraných webech (Web 1: perfekt-girl.blog.cz, Web 2: dont-eat-stacy.blog.cz, Web 3: aimee-fope.blog.cz) objevovaly. Na základě komparace výsledků ($n_{\text{příspěvků}}=194$) šetření PPP na vybraných webových stránkách se pokusili rozdělit respondenty příspěvků do skupin pro-ana webové komunity, kterou popisuje Giles (2012).

Nejdříve jsme provedli komplexní rešerši dostupných materiálů (odborná literatura, články v časopisech, internetové odkazy, diskuze na mediálních fórech aj.). Překvapilo nás, že z velkého množství odborných publikací je málo těch, které dávají mentální anorexii do kontextu s médii. Byli jsme tedy nuceni prozkoumat internetové prostředí, kde jsme objevili Novákův (2010) článek „*E-kontroverze*“, který se stal pro naši práci stěžejním. Nabídl nám komplexní pohled na zkoumanou problematiku, a stal se jakýmsi rozcestníkem při hledání další monografie. Rešerši jsme následně využili v teoretické části, kde jsme uvedli koncepty, informace a studie, které jednak poskytly základní vhled do problematiky poruch příjmu potravy, jednak posloužily i při interpretaci výsledků.

Dalším krokem zkoumání byla specifikace výběrového souboru a výzkumného vzorku. Po vygenerování anorektických stránek jsme zjistili, že naše podmínky splňuje dvě stě pro-ana webů, z nichž jsme postupným eliminováním vybrali tři nejvhodnější. Záměrně jsme nekladli důraz na aktuálnost webů. Bylo pro nás přínosnější analyzovat weby z předešlých let, na kterých se objevovaly obsahově nasycenější příspěvky, než na většině aktuálních „anorektických“ stránek. Na základě toho popisujeme pro-ana weby z let 2008, 2011 a 2014.

Zvolený vzorek tří webových stránek byl nejvíce nasycený a splňoval tak naše další kritérium. Zmiňované weby jsme si vybrali i z toho důvodu, že patřily k úspěšným, pokud se týká návštěvnosti. Bylo pro nás důležité, aby autorky projevovaly typické anorektické rysy a byly v adolescentním věku.

V souladu s hlavním cílem jsme dospěli k závěru, že námi vybrané weby jsou dílem dívek, které skutečně trpí poruchami příjmu potravy. Hlavním popudem k založení si ana blogů je touha necítit se osaměle. Web je místem, kde se autorky necítí samy, mohou sdílet své pocity/touhy/přání, a mají jistotu, že budou z velké části podporovány „kamarádkami“, které

samy trpí některou z poruch příjmu potravy. Pomocí výzkumu jsme zjistili, jaký je hlavní smysl zakládání si proanorektických blogů, čímž jsme splnili hlavní výzkumný záměr.

V souladu s výše popsáním se potvrdila obava, že zařadit autory komentářů do skupin pro-ana webové komunity bude velmi těžké, přesto jsme se o to pokusili. Na základě několika odpovědí, jsme pomocí vlastního subjektivního hodnocení rozdělili odpovědi na pozitivní, neutrální a negativní.

Nejvíce převládalo odpovědi neutrálních, to byly takové, ve kterých respondenti autorky podporovali, nebo nemluvili přímo k tématu. Zjistili jsme, že čím větší má blog návštěvnost, tím větší množství členů různých pro-ana skupin se zde objevuje. Ve výsledku bylo ale velmi těžké rozdělit autory příspěvků do skupin, proto jsme k šetření přistupovali velmi obezřetně, a to z toho důvodu, že se nám během analýzy několikrát potvrdilo, že se komentátoři často vydávají za někoho, kým nejsou. Např., na jedné stránce autorka uvedla, že trpí anorexií (zařadili jsme jí tedy do nejvyšší možné skupiny Ana), a následně si protiřečila tím, že se vulgárně vyjadřovala o poruchách příjmu potravy.

Práce byla koncipována tak, aby další výzkumy mohly nalézt odpovědi na otázky, které jsme nastínili. Po vyhodnocení příspěvků a odpovědí (komentářů) jsme vybrali diskursivní analýzu a ukázali možný „návod“, jak vybírat proanorektické stránky.

Nebylo vůbec snadné původní záměr realizovat, nicméně na základě subjektivního hodnocení jsme naplnili vytčený cíl práce.

Přestože jsme se během zkoumání webů setkali s názory, že by stránky měly být zrušeny, zastáváme odlišný názor. Existenci webových proanorektických stránek hodnotíme jako potřebnou a nenahraditelnou, protože nabízejí skutečný obraz poruch příjmu potravy. To může pomoci lékařům, kteří si na základě jejich výpovědí mohou udělat představu o tom, na co se při léčbě zaměřit, což ve výsledku může pomoci všem, kteří těmito poruchami trpí.

11. SEZNAM LITERATURY

- BEITLOVÁ, Martina. *Vztah členek pro-ana a svépomocných komunit k vybraným oblastem anorektické identity*. Brno, 2013. Bakalářská diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/274439/fss_b/Plny_text_prace.pdf
- BORDO, Susan. *Unberable weight: feminism, western culture and the body*. Berkeley: University of California Press, 1995. 370 s.
- CLAUDE-PIERRE, Peggy. *Tajná řeč a problémy poruch příjmu potravy: jak rozumět příčinám anorexie a bulimie a jak je léčit*. Praha: Pragma, 2001. 264 s.
- ČERMÁK, Miloš. *Blogosféra: Rezervace plná šelem, anebo krásný nový svět?* In FORET, Martin, LAPČÍK, Marek a ORSÁG, Petr. *Média dnes: reflexe mediality, médií a mediálních obsahů*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 397-409 s.
- FIALOVÁ, Ludmila. *Moderní body image: jak se vyrovnat s kultem štíhlého těla*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. 92 s.
- GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Rev. vydání. Praha: Argo, 2013. 1049 s.
- GILES, David. *Psychologie médií*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. 185 s.
- GROGAN, Sarah. *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2000. 184 s.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 407 s.
- HORT, Vladimír a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 492 s.
- JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. 258 s.
- KOCOURKOVÁ, Jana. *Mentální anorexie a mentální bulimie v dětství a dospívání*. Vyd. 1. Praha: Galén, 2007. 156 s.
- KRCH, František David. *Mentální anorexie*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2010. 259 s.
- KRCH, František David. *Poruchy příjmu potravy*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005. 256 s.
- KUBÁTOVÁ, Helena. *Sociologie životního způsobu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 272 s.
- LEIBOLD, Gerhard. *Mentální anorexie: Příčiny, průběh a nové léčebné metody*. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1995. 140 s.
- LIPOVETSKY, Gilles. *Říše pomjivosti: móda a její úděl v moderních společnostech*. V českém jazyce vyd. 1. Praha: Prostor, 2002. 446 s.

- MALONEY, Michael a KRANZOVÁ, Rachel. *O poruchách příjmu potravy*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1997. 153 s.
- MIDDLETON, Kate a SMITH, Jane. *První kroky z poruchy příjmu potravy*. 1. vyd. Uhřetice: Doron, 2013. 81 s.
- NAVRÁTILOVÁ, Miroslava, ČEŠKOVÁ, Eva, SOBOTKA, Luboš. *Klinická výživa v psychiatrii*. Praha: Maxdorf, 2000. 270 s.
- NEUGEBAUER, Tomáš. *Nová pravidla písemné a elektronické komunikace*. Vyd. 1. Kralice na Hané: Computer Media, 2009. 136 s.
- NOVÁK, Michal. E-Kontroverze: pro-anorektické weby. In: *Česká a slovenská psychiatrie*, č. 4, 2008, 196 – 198 s. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2008_4_196_198.pdf [cit. 14. 3. 2013]
- OSVALDOVÁ, Barbora, NĚMCOVÁ TEJKALOVÁ, Alice a ČERMÁK, Miloš. *Žurnalistika v informační společnosti - digitalizace a internetizace žurnalistiky: proměny a perspektivy žurnalistiky v epoše digitálních médií aneb nová média teoreticky i prakticky*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2009. 195 s.
- PAPEŽOVÁ, Hana, ed. *Spektrum poruch příjmu potravy: interdisciplinární přístup*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 424 s.
- PREECE, Jenny, MALONEY-KRICHMAR, Diane a ABRAS, Chadia. *History of Online Communities* In Karen Christensen & David Levinson (Eds.), *Encyclopedia of Community: From Village to Virtual World*. Thousand Oaks: Sage Publications, 2003. 1023-1027 s. Dostupné z: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.91.3155&rep=rep1&type=pdf> [cit. 14. 3. 2013]
- SILVERMAN, David. *Ako robiť kvalitatívny výskum. Praktická príručka*. Bratislava: Ikar, 2005. 327 s.
- ŠAFR, Jiří. *Životní styl a sociální třídy: vytváření symbolické kulturní hranice diferenciací vkusu a spotřeby*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2008. 165 s.
- TITSCHER, Stefan, MEYER, Michael, WODAK, Ruth, VETTER, Eva. *Methods of Text and Discourse Analysis*. London, Thousand Oaks, new Delphi: SAGE Publications, 2000. 278 s.
- TRAMPOTA, Tomáš. *Metody výzkumu médií*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 293 s.
- VOKURKA, Martin a kol. *Velký lékařský slovník*. 7. aktualiz. vyd. Praha: Maxdorf, 2007. 1069 s.
- WOLF, Naomi. *Mýtus krásy*. Vyd. 1. Bratislava: Aspekt, 2000. 337 s.

Internetové zdroje

- Anonymous. *Internet society*. 2012. *Global Internet User Survey Summary Report* Dostupné z: <https://www.internetsociety.org/sites/default/files/rep-GIUS2012global-201211-en.pdf> [cit. 20. 2. 2014]
- Anonymous. *Jsemsexybomba.blog.cz*. 2013. Dostupné z: <http://jsemsexybomba.blog.cz/1309/tohle-si-pretete> [cit. 13. 3. 2014]
- Anonymous. *Perfect-girl.blog.cz*. 2008. Dostupné z: <http://perfect-girl.blog.cz/0810/14-rijna-2008-jidelnicek> [cit. 12. 3. 2014]
- Anonymous. *Perfect-girl.blog.cz*. 2008. Dostupné z: <http://perfect-girl.blog.cz/0804/mojetabulka-18-4-2008> [cit. 12. 3. 2014]
- Anonymous. *Perfect-girl.blog.cz*. 2008. Dostupné z: <http://perfect-girl.blog.cz/0803/mojetabulka-24-3-08> [cit. 12. 3. 2014]
- Anonymous. *Perfect-girl.blog.cz*. 2008. Dostupné z: [http:// perfect-girl.blog.cz/0808/ana](http://perfect-girl.blog.cz/0808/ana) [cit. 12. 3. 2014]
- Anonymous. *Dont-eat-stacy.blog.cz*. 2009. Dostupné z: [http:// dont-eat-stacy.blog.cz/0906/ppp-test-3-6/](http://dont-eat-stacy.blog.cz/0906/ppp-test-3-6/) [cit. 13. 3. 2014]
- Anonymous. *Dont-eat-stacy.blog.cz*. 2011. Dostupné z: <http://dont-eat-stacy.blog.cz/1102/jako-by-se-nestalo> [cit. 13. 3. 2014]
- Anonymous. *Dont-eat-stacy.blog.cz*. 2011. Dostupné z: <http://dont-eat-stacy.blog.cz/0906/17-6-2009-3-den-hladovky> [cit. 13. 3. 2014]
- Anonymous. *Aimee-fope.blog.cz*. 2014. Dostupné z: <http://aimee-fope.blog.cz/1309/cely-zivot-s-anou-protoze-jinak-to-uz-nejde> [cit. 15. 3. 2014]
- Anonymous. *Aimee-fope.blog.cz*. 2013. Dostupné z: <http://aimee-fope.blog.cz/1309/cely-zivot-s-anou-protoze-jinak-to-uz-nejde> [cit. 15. 3. 2014]
- Anonymous. *Aimee-fope.blog.cz*. 2014. Dostupné z: <http://aimee-fope.blog.cz/1402/own-world> [cit. 15. 3. 2014]
- Anonymous. *Aimee-fope.blog.cz*. 2014. Dostupné z: <http://aimee-fope.blog.cz/1402/inspiration-n-4-jidelnicek> [cit. 15. 3. 2014]
- Anonymous. *Vyziva.estranky.cz*. 2014. Dostupné z: <http://www.vyziva.estranky.cz/> [cit. 29. 3. 2014]

Další internetové zdroje

www.aimee-fope.blog.cz

www.baryys.blog.c

www.bodymassindex.cz

www.dont-eat-stacy.blog.cz

www.friseur-trendlooks.de

www.jsemsexybomba.blog.cz

www.perfect-girl.blog.cz

Dokument

FALTUS, František. Komentář. In: Peer, Milan. *Chci být štihlá*. Praha: KF, 1995. 27 min.

12. SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Indexy životního stylu podle sociálních tříd

Graf 2. Návštěvnost vytipovaných webových stránek z I. čtvrtletí 2014

Graf 3. Pozitivní, neutrální a negativní ohlasy na stránkách *webu 1: perfect-girl.blog.cz*

Graf 4. Pozitivní, neutrální a negativní ohlasy na stránkách *webu 2: dont-eat-stacy.blog.cz.*

Graf 5. Pozitivní, neutrální a negativní ohlasy na stránkách *webu 3: aimee-fope.blog.cz*

Graf 6. Výsledky šetření PPP na vybraných webových stránkách (web 1-3; $bn_{\text{příspěvky}}=194$)

13. SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Tabulka výšky a tělesné hmotnosti u dospělých

Tabulka 2. Dimenzionalita indexu zdravého způsobu života

Tabulka 3. Korelace indexů životního stylu, vzdělání a sociální třídy

Tabulka 4. Skupiny pro-ana webové komunity

Tabulka 5. Popis škály individuálního hodnocení příspěvků s uvedením příkladů

Tabulka 6. Popis škály individuálního hodnocení odpovědí s uvedením příkladů

Tabulka 7. Četnost výskytu příspěvků na *webu 1: perfect-girl.blog.cz*

Tabulka 8. Příklady příspěvků na *webu 1 : perfect-girl.blog.cz*

Tabulka 9. Příklady odpovědí na *webu 1: perfekt-girl.blog.cz*

Tabulka 10. Četnost výskytu příspěvků na *webu 2: dont-eat-stacy.blog.cz*

Tabulka 11. Příklady příspěvků na *webu 2: dont-eat stacy.blog.cz*

Tabulka 12. Příklady odpovědí na *webu 2: dont-eat-stacy.blog.cz*

Tabulka 13. Četnost výskytu příspěvků na *webu 3: aime-fope.blog.cz*

Tabulka 14. Příklady odpovědí na *webu 3: aimee-fope.blog.cz*

Tabulka 15. Příklady odpovědí na *webu 3: aimee-fope.blog.cz*

14. SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Proporcionalita těla podle indexu BMI

Obrázek 2: Účes bubikopf

Obrázek 3. Vizualizace webové stránky *perfekt-girl.blog.cz*

Obrázek 4. Vizualizace webové stránky *dont-eat-stacy.blog.cz*

Obrázek 5. Vizualizace webové stránky *aime-fope.blog.cz*

