

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií

Katedra sociologie

Bakalářská práce

2023

Eva Drobílková

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií

Katedra sociologie

Vliv sociálních sítí na léčbu poruch příjmu potravy

Bakalářská práce

Autor práce: Eva Drobílková

Studijní program: Sociologie – specializace: Studia současných společností

Vedoucí práce: Mgr. Ema Hrešanová, Ph.D.

Rok obhajoby: 2023

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 3.5.2023

Eva Drobílková

Bibliografický záznam

DROBÍLKOVÁ, Eva. *Vliv sociálních sítí na léčbu poruch příjmu potravy*. Praha, 2023. 49 s. Bakalářská práce (Bc). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií, Katedra sociologie. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Ema Hrešanová, Ph.D.

Rozsah práce: 77 733 znaků

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá vztahem mezi procesem léčby poruch příjmu potravy a působením fitness influencerů na sociálních sítích. S využitím kvalitativních metod konkrétně zkoumá motivace ke členství v online fitness komunitě jedinců s historií zmíněných poruch společně s přínosy zde sdíleného obsahu. Práce je rozdělena do tří hlavních částí, z nichž první, teoretická část, vymezuje pojednávané koncepty v kontextu výzkumu a uvádí současný stav vědění v rámci daného tématu. Poruchy příjmu potravy jsou zde propojeny se sociálními sítěmi, rozebrány v souvislosti s různými možnostmi jejich léčby, a následně je představen fenomén tvorby online komunit v rámci digitálního zdraví, jenž výzkum také rámuje. Druhá, metodologická část práce je věnována provedení digitálně etnografického výzkumu, stanovení cílů a výzkumných otázek, popisu zvolených metod a jejich etice. Výsledky analýzy dat vytvořených formou zúčastněného pozorování obsahu vybraných sociálních sítí a polostrukturovaných rozhovorů jsou prezentovány v rámci třetí části práce. Zjištění výzkumu jsou zde rozdělena do dvou tematických celků na základě kategorií vzešlých z analýzy: cesta k online fitness komunitě a online fitness komunita jako podpůrný systém.

Abstract

This bachelor thesis examines the relationship between the eating disorder treatment process and the influence of fitness influencers on social media. Specifically, it uses qualitative methods to research the motivations for membership in an online fitness community of individuals with a history of these disorders, along with the benefits of the content shared there. The thesis is divided into three main parts, of which the first part defines the discussed concepts in the context of the research and presents the current state of knowledge within the topic. Eating disorders are linked to social media and broken down in the context of different treatment options, followed by an introduction to the phenomenon of creating online communities within the field of digital health, which also frames the research. The second, methodological part of the thesis is devoted to the conduct of the digital ethnographic research, the definition of the objectives and research questions, the description of the chosen methods and their ethics. The results of the analysis of data obtained through participant observation of the selected social media content and semi-structured interviews are presented within the third part of the thesis.

Here, the research findings are divided into two thematic units based on the categories arising from the analysis: the pathway to an online fitness community, and the online fitness community as a support system.

Klíčová slova

Poruchy příjmu potravy, léčba, sociální sítě, influenceri, komunita, fitness, silový trénink, digitální zdraví

Keywords

Eating disorders, recovery, social media, influencers, community, fitness, strength training, digital health

Title/název práce

The influence of social media on the eating disorder recovery

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé práce Mgr. Emě Hrešánové, Ph.D. za její cenné rady, vstřícnost a odborné vedení. Dále bych ráda poděkovala všem participantům/kám za jejich ochotu a čas během rozhovorů, a v neposlední řadě také své rodině, která mi byla oporou při psaní bakalářské práce i v průběhu celého studia.

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod | 2 |
| 1 Teoretická část | 4 |
| 1.1 Poruchy příjmu potravy a jejich léčba..... | 4 |
| 1.2 PPP pohledem sociologie | 6 |
| 1.3 Digitální zdraví a morální kariéra duševně nemocných..... | 8 |
| 2 Metodologická část | 11 |
| 2.1 Metoda sběru dat | 11 |
| 2.2 Popis dat | 12 |
| 2.3 Metoda analýzy dat | 14 |
| 2.4 Etika výzkumu..... | 15 |
| 3 Zjištění | 16 |
| 3.1 Cesta k online fitness komunitě | 16 |
| 3.2 Online fitness komunita jako podpůrný systém | 23 |
| 3.3 Shrnutí zjištění..... | 30 |
| Závěr..... | 33 |
| Summary..... | 35 |
| Použitá literatura..... | 37 |
| Teze bakalářské práce..... | 42 |
| Seznam grafických prvků | 47 |
| Seznam příloh..... | 48 |

Úvod

Poslední dvě desetiletí se nesou ve znamení rozvoje digitálních technologií, umožňujících jedincům po celém světě sdílet a konzumovat obsah způsobem jako nikdy dříve. Zejména sociální sítě zásadně ovlivňují řadu aspektů lidského života. Mezi tyto aspekty patří mimo jiné i zdraví a životní styl, jichž se týká tato práce. Oblast digitálního zdraví zažívá v posledních letech pozoruhodný vývoj a stále více lidí spoléhá v kontextu vlastního zdravotního stavu na internetové zdroje informací. Místo vyšetření lékařem volí tito pacienti¹ různé strategie, jak nalézt online co nejdůvěryhodnější rady ohledně své kondice či procesu léčby určité nemoci (Petersen et al., 2022).

Má práce se konkrétně zaměřuje na proces léčby poruch příjmu potravy (PPP) a vztah daného procesu k sociálním sítím. Na těchto platformách se v současnosti rozrůstá komunita influencerů, kteří se svým obsahem snaží pomoci s prevencí či dokonce léčbou poruch příjmu potravy (Cavazos-Rehg, et al. 2020). Na základě tohoto poznatku jsem již roku 2021 provedla krátký etnografický výzkum v rámci kurzu Digitální etnografie, zabývající se otázkou, jakým způsobem tvůrci na sociální síti TikTok přistupují k problematice poruch příjmu potravy a jak tím pomáhají svým sledujícím při jejich léčbě. Během vytváření a následné analýzy dat jsem přitom zaznamenala zajímavý fenomén: převážná většina zkoumané online komunity, která sdílí obsah na téma léčby poruch příjmu potravy, si zaprvé zmíněnými poruchami sama prošla, a zadruhé sdílí zároveň s povědomím o těchto poruchách také příspěvky o fitness životním stylu a silových tréninzích. Popsaná zjištění mě následně inspirovala k novému výzkumnému problému, který zní: *Jaký je vztah mezi procesem uzdravování se z poruch příjmu potravy a působením fitness influencerů na sociálních sítích?*

Fitness influencers se v rámci práce rozumí právě skupina tvůrců na sociálních sítích věnujících se silovému trénování, kteří si v minulosti prošli PPP, a nyní se zde snaží proti daným poruchám bojovat. V rámci výzkumu se pokusím zjistit, jak influenceři svým obsahem ovlivňují cestu, kterou si jejich sledující zvolí během své vlastní léčby poruch příjmu potravy. Jaké místo tito tvůrci zaujímají v procesu uvědomění si problému a

¹ Pod obecná označení v mužském tvaru (lékaři/další profese, pacienti, influenceři a tvůrci, participanti a účastníci výzkumu, členové skupiny/komunity) zahrnuji v této práci muže i ženy.

přeucení starých návyků jejich sledujících? Proč tolik lidí s PPP přešlo k podobnému životnímu stylu a co mají v daném kontextu společného? Při hledání odpovědí na výše položené otázky se bude má práce opírat o sociokulturní medicínskou antropologii. Hlavním cílem výzkumu je prozkoumat přechod jedinců trpících poruchami příjmu potravy do fitness komunity, jejich přijetí nového životního stylu a na základě studie tohoto často se vyskytujícího průběhu PPP zjistit, má-li v daném kontextu členství ve fitness komunitě zdravotní benefity, o jaké benefity se jedná a je-li možné se z PPP léčit bez odborného dohledu lékaře. Obzvláště v Česku je na toto téma studií minimum, a proto může má práce obohatit dosavadní znalosti na poli sociologie, medicínské antropologie i nových médií a přispět nejen k současnému vědění o zdravotních přínosech *digital health* a využívání sociálních sítí, ale potenciálně i k odhalení nových možností a metod v oblasti léčby poruch příjmu potravy.

V první, teoretické části práce definuji poruchy příjmu potravy a rozebírám jejich současně aplikované, ale i nově navrhované metody léčby. Léčbu poruch příjmu potravy zároveň propojuji jak s fitness, tak sociálními sítěmi. Dále zde představuji dosavadní stav bádání v kontextu poruch příjmu potravy na poli sociologie a medicínské antropologie, teoretickou část textu poté zakončuji problematikou *digital health* (digitálního zdraví), konkrétně v souvislosti s tvorbou *online self-help* komunit na internetu a Goffmanovým konceptem *morální kariéry*. Metodologická část práce zahrnuje definice konkrétních cílů a výzkumných otázek, použité výzkumné metody, a v neposlední řadě také etické překážky výzkumu. Třetí část je již věnována samotným zjištěním výzkumu. Vzhledem ke kvalitativnímu charakteru výzkumu rámovaného antropologickou disciplínou poskytuji v rámci této kapitoly spolu s konkrétními výsledky analýzy zároveň i jejich interpretaci a diskusi nejen v souvislosti s výzkumnými otázkami, ale také s dosavadním stavem bádání.

1 Teoretická část

Následující část práce obsahuje hlavní koncepty výzkumu a dosavadní stav bádání na poli sociologie medicíny. Představuji zde poruchy příjmu potravy, současné metody jejich léčby, a zároveň propojuji dané onemocnění s koncepty fitness a silovým tréninkem. Poté uvádím dosavadní sociologické přístupy, témata a studie zabývající se poruchami příjmu potravy, na něž v kontextu práce navazují koncepty *digital health* a *morální kariéra*.

1.1 Poruchy příjmu potravy a jejich léčba

Poruchy příjmu potravy jsou duševním onemocněním projevujícím se nejčastěji strachem z tloušťky a zkreslenými představami o podobě vlastního těla, přičemž mezi ty nejběžnější druhy patří zejména mentální anorexie a bulimie (Bencko & Tryfos, 2015). Přehnanou pozornost věnují nemocní hlavně jídelníčku, ovšem tyto poruchy běžně doprovází také snaha o zvýšení energetického výdeje, intenzivní cvičení s cílem spálit co nejvíce kalorií, a mezi příznaky bulimie se řadí zároveň i zvracení, či kompenzace zkonsumovaného jídla pomocí projímadel a léků na hubnutí (Krch, 2002). S poruchami příjmu potravy je zároveň často spojován perfekcionismus, který pohání k silné vůli a co nejlepším výsledkům, tedy nejnižší váze či nejméně kaloriím (Rivière & Douilliez, 2017; Patarinski et al., 2023). Kvůli zmíněným praktikám je potom tělo nemocného jedince vystaveno dlouhé řadě zdravotních komplikací, které ohrožují jeho život. Při podvýživě u žen často dochází k poruchám menstruačního cyklu (Krch, 2002) a v nejhroších případech není vyloučena ani smrt. Konkrétně anorexie patří mezi psychické poruchy s největší úmrtností (Moskowitz & Weiselberg, 2017; van Eeden et al., 2021) a její hrubá míra úmrtnosti se v současnosti pohybuje okolo 11,5 % ústavně léčených pacientů (Guinhut et al., 2021). Na základě provedených výzkumů se poruchy příjmu potravy vyskytují nejčastěji u žen (u mužů v menší míře), průměrně ve věku od 15 do 24 let (Hay et al. 2017). Jedním z hlavních rizikových faktorů, jež popisované poruchy mohou vyvolat, je především ideál krásy zdůrazňující štíhlost až hubenost, čímž vyvolává nespokojenost s vlastním tělem a nátlak ze strany společnosti s důrazem na konformitu (Krch, 2002; Wolf, 2000). Další riziko rozvinutí nemoci mohou potom představovat i špatné rodinné vazby či zázemí (Hazzard et al., 2020). Poruchy příjmu potravy a s nimi i zdravý životní styl jsou proto v současnosti důležitým tématem, které je silně sociálně podmíněno a ve společnosti vyžaduje

aktualizovanou pozornost.

Léčba poruch příjmu potravy má v současnosti různé podoby. Biologická léčba poruch příjmu potravy spočívá v konzistentním přijímání dostatečného množství kalorií, kterým se vyřeší jak fyzické, tak případně i některé z psychických problémů s poruchami spojených. Co se týče léčby psychologické, existuje řada přístupů a terapií (Moskowitz & Weiselberg, 2017). Jedním z přístupů, který je zde třeba zmínit, je kognitivně-behaviorální terapie (KBT). Podle některých odborníků praktikujících tento přístup jsou poruchy příjmu potravy určitým souborem naučeného chování a myšlení, a dá se proto pomocí KBT přeučit. Tato terapie má pod vedením lékaře dovést pacienta k uvědomění si svého problému, a zároveň mu pomoci pracovat na změně nezdravých návyků (Baile & Rabito-Alcón, 2022). Přestože je v současnosti možností léčby PPP několik, nejsou vždy zcela účinné, protože se pacienti ve velkém množství případů odmítají do léčby zapojit. Závěry nedávného výzkumu zabývajícího se touto problematikou proto navrhuji hledat novou a efektivnější léčebnou formu (Dalle Grave et al. 2021). Článek Moskowitz a kolegy (2017) například hovoří o nutnosti multidisciplinární léčby a s ní o třetí oblasti/fázi léčby – fázi sociální, a to například formou nových studijních a pracovních příležitostí, nalezením nových koníčků či nových přátel a nového sociálního prostředí (Moskowitz & Weiselberg, 2017).

Podle výsledků pilotní studie z roku 2017 může díky správnému přístupu v rámci sociální léčby fungovat způsob prevence PPP skrze sociální sítě (McLean et al. 2017). A už k tomu dokonce několik let dochází – na určitých platformách sociálních médií se objevují komunity lidí, jež svou tvorbou před riziky PPP varují, a snaží se zároveň tímto obsahem pomáhat nemocným s jejich léčbou (Cavazos-Rehg, et al. 2020). Potenciálně zásadní roli sociálních sítí v kontextu léčby dokazuje také kvantitativní výzkum z roku 2020, jehož výsledky odhalily značně vysokou frekvenci užívání těchto médií pacienty léčícími se z PPP: z 254 participantů sociální sítě používá v průměru 84 % z nich, a to minimálně 4 dny v týdnu (Ferrin et al., 2020). Důležitý je zde ovšem způsob, jakým je dané téma uchopeno. Síla influencerů na sociálních sítích je sice zásadní, stejně jako jejich vliv na mladé sledující v oblasti zdraví a výživy (Friedman et al., 2022; Basch et al., 2022), názory na online léčbu PPP jsou ovšem smíšené. Někteří odborníci naznačují pozitivní výsledky a ochotu pacientů se do léčby zapojit, další zdůrazňují obavy z lepší schopnosti a příležitosti skrývat příznaky či chování PPP (Carr et al., 2022).

Velkou online komunitou na sociálních sítích, jež se věnuje tématu zdravého stravování, je právě již zmíněná fitness komunita s historií PPP. Odborné práce i mé vlastní pozorování potvrzují, že lidé trpící anorexií či bulimií kvůli shazování váhy přehánějí fyzickou zátěž, nejčastěji v podobě intenzivního kardia, jímž si „vynahrazují“ zkonsumované kalorie, kvůli kterým cítí výčitky. Zajímavé je, že odborníci na léčbu daných poruch doporučují lidem léčícím se z PPP sportovní aktivity spíše omezit a prostředí jako je posilovna a fitness komunity se vyhýbat (Krch, 2002), přesto jsem ale na základě svého předchozího výzkumu zjistila, že influenceři pomáhající s léčbou a prevencí anorexie patří právě do zmíněné fitness komunity, pravidelně cvičí, a zároveň cvičení propagují. Objevuje se zde tedy určitý rozpor mezi expertním doporučením a doporučením zmiňovaných influencerů, u toho druhého se ovšem nejedná o cvičení intenzivního kardia, ale o formu silového tréninku. Termín „silový trénink“ znamená v kontextu fitness obecně formu cvičení s cílem zesílení celého těla prostřednictvím zvedání těžkého závaží. Typický je zpravidla menším počtem opakování cviků s vyšší zvedanou vahou a delšími pauzami mezi sériemi, přičemž pro růst svalů je zde důležité zejména progresivní zatížení, které z důvodu postupného zvyšování závaží nutí svaly k přizpůsobení a následnému růstu. Kromě stimulování svalů je pro jejich zvětšování klíčový také určitý kalorický přebytek, tzn. vyšší příjem makroživin jako jsou bílkoviny, kvalitní sacharidy a tuky, díky kterým je možné hmotu pro budování svalů nabrat (Brown, 2007). Tito influenceři se tedy zároveň zabývají nabíráním hmoty a síly, přičemž učí své sledující zdravému přístupu k výživě a cvičení bez kalorické kompenzace pohybem, naopak s důrazem na odpočinek.

1.2 PPP pohledem sociologie

Již na zmíněných rizikových faktorech poruch příjmu potravy v podobě společenského nátlaku lze vidět, že oblast lidského zdraví je s oblastí sociální pevně spjata. Onemocnění jsou ovlivněna nejen biologickými či psychickými faktory, ale také sociálními a kulturními aspekty, a právě jimi se v kontextu zdraví obecně zabývají sociálně vědní výzkumy na poli sociologie medicíny a medicínské antropologie (Foster & Anderson, 1978; Helman, 2001; Křížová, 1993). Co se týče přímo duševních onemocnění, jedním ze současně diskutovaných témat je zde – konkrétně v souvislosti s kvalitativním studiem poruch příjmu potravy – v první řadě otázka rozdílnosti zkušeností s poruchami v rámci různých kultur (Hasan et al., 2021; Ando et al., 2021), ale také odlišná míra rizika vzniku poruch na základě genderu či sexuální orientace (Fogarty & Walker, 2022). Studie se v kontextu PPP

nezřídka věnují hlavně ženám, právě kvůli jejich větší náchylnosti ke vzniku nemoci či specifickému prostředí, ve kterém se pohybují, jak je tomu i v rámci výzkumu Doiry a Numera (Doira & Numer, 2022), nebo jsou v souvislosti s projevy a léčbou PPP sledována témata jako je *genderová dysforie* a nespokojenost ve vlastním těle (Milano et al., 2020). Velkým tématem kvalitativních studií PPP je potom také stigmatizace a předsudky spojené s touto nemocí (Ocisková & Praško, 2015). Téma stigmatu nemoci je však rozebíráno především v kontextu uzavření se okolnímu světu a obecně se nevěnuje přílišná pozornost zesilující snaze jedinců se stejnými poruchami se na internetu sdružovat a navzájem si pomáhat. Zejména Becker a její kolegyně (2009) zabývající se přesností diagnostických kritérií poruch příjmu potravy tvrdí, že určité stigma ve společnosti spojené s těmito poruchami může ovlivňovat průběh nemoci a vést pacienty k odírání reality, či dokonce lhaní o jejich příznacích (Becker et al., 2009).

Jednou z nejvíce zkoumaných oblastí v kontextu poruch příjmu potravy jsou v současnosti digitální technologie, především pak sociální sítě a zde sdílený obsah. S ním se obecně v souvislosti s PPP pracuje jako s rizikovým (Ando et al., 2021), ovšem, jak jsem již nastínila v úvodu, tento narativ se v posledních letech začíná měnit. Příkladem je studie zkoumající fenomén sdílení *selfies* (sebe-fotografií), která se zabývala jejich dopadem na proces uzdravování se z poruch příjmu potravy. Výzkum odhalil možná rizika spojená se ztížením léčebného procesu, zároveň však nastínil i potenciálně pozitivní funkci těchto příspěvků jako prostředku posílení sebevědomí a motivace (Saunders et al., 2020). Co se týče spojení s fitness, ženami na sociálních sítích, které se během své léčby či po úplném vyléčení z poruch příjmu potravy věnují mnou zkoumaným silovým tréninkům a vzpěračství, se zabývali již výzkumníci Hockin-Boyers, Pope a Jamie (2020). V rámci studie se však zaměřovali především na strategie pohybu respondentek na internetu právě v kontextu rizikového obsahu provokujícího myšlenky spojené s PPP, na rozdíl od mé cílové skupiny byly některé ze zkoumaných žen léčeny pod vedením odborníků a několik z nich dokonce nemělo v průběhu léčby ani profil na sociálních sítích. Výzkumné otázky zde řešily, jaký dopad mají sociální sítě na wellbeing a pohodu vzpěraček během jejich fáze zotavování se z PPP a zda jim přibližují, spolu s tím, jak se vzpěračky během léčby pohybují a strategicky orientují na těchto sítích. Studie sice uvádí, že silové tréninky a vzpěračství pro někoho mohou znamenat cestu z poruch příjmu potravy, důvod, proč tomu tak je, zdali je to vůbec možné a jak přesně se k novému koníčku tyto lidé dostali už zde

však blíže řešeno není. Sami autoři tvrdí, že jejich výzkum představuje především kvalitní základnu pro další sociologické studie nových médií, které je podle nich třeba provést, aby mohl být pochopen vztah mezi podporou duševního zdraví a přístupem k sociálním sítím (Hockin-Boyers et al., 2020).

Dosavadní kvalitativní studie na téma poruch příjmů potravy se procesem alternativní léčby skrze sociální sítě zabývají spíše okrajově a opomíjí přitom jejich spojitost se silovým trénováním, specifickým odvětvím fitness. Já proto v rámci svého výzkumu problematizuji negativní vliv přisuzovaný sociálním sítím v kontextu zmiňovaných poruch a z hlediska pozitivního dopadu na jejich uživatele zkoumám nejen motivace ke zvolení specifického přístupu k léčbě, ale také její průběh, který nezahrnuje odborný dohled lékaře, psychologa ani psychiatra. Předmětem mého zájmu je konkrétně přechod lidí trpících PPP do nové (fitness) komunity, přejímání nového životního stylu a s tím i potenciálně spojená léčba zmíněných poruch. Řeším zde, jak se členové komunity k danému životnímu stylu dostali a jak se od té doby transformoval jejich vztah k jídlu a vlastní tělesnosti.

1.3 Digitální zdraví a morální kariéra duševně nemocných

Zmiňované online komunity jedinců hledajících zdravotní pomoc, jež se na internetu vytváří, patří do oblasti tzv. *digital health*. Termín *digital health* (digitální zdraví), jinak také *eHealth*, označuje poskytování zdravotní péče prostřednictvím digitálních technologií, přičemž zahrnuje řadu odvětví od vyhledávání zdravotních informací na internetu přes self-monitoring pacientů a komunikaci s lékaři až po onu tvorbu virtuálních komunit (Lupton, 2017). Do těchto online komunit se v současnosti často sdružují lidé na základě jejich zdravotní diagnózy a vzájemně zde sdílí zkušenosti a informace ohledně zdraví. Tyto informace v rámci komunit umožňují jejím členům nejen větší kontrolu nad vlastním zdravotním stavem, ale také moc rozhodovat o možnostech léčby. Právě rozšířené možnosti léčby dostupné na internetu jsou také důvodem zhoršení vztahu mezi pacienty a jejich lékaři, ke kterému nezřídka dochází. Podle nedávno provedené studie, jež zkoumala jednu ze zmiňovaných online komunit, lékaři nenabízejí veškeré možné léčebné metody, jejich přístup je značně konzervativní a problémy řeší zejména zaběhlými postupy a předepisováním léků (Bernardi & Wu, 2022).

Zásadní výzkum Kempner a Beiley (2019), zabývající se pacienty v internetových komunitách, studoval roli těchto jedinců přímo v procesu léčby určitých zdravotních

problémů. Analyzována byla skupina lidí trpících chronickými bolestmi hlavy a jejich spolupráce za účelem objevení nových a inovativních léčebných metod. Výzkumníci v rámci studie přicházejí s tím, že „kolektivní sebe-experimentace,“ neboli produkování společných znalostí a skupinové sdílení zkušeností a experimentů má skutečně v rámci objevování nových metod léčby potenciál (Kempner & Bailey, 2019). Již článek z roku 2013 věnující se výsledkům hledání online zdravotních informací zmiňuje, že ke sdílení svých zkušeností využívají pacienti čím dál více sociální sítě, což představuje značný posun od tradičního vyhledávání informací o zdraví na internetu. Tím posunem je právě narůstající důraz na spolupráci členů online komunit a ono sdílení znalostí, které má podle odborníků pozitivní vliv na psychiku pacientů. Co se ovšem týče fyzického zlepšení zdravotního stavu, důkazů existuje výrazně méně. Autoři článku uvádí, že sociální sítě mohou tvořit účinnou léčebnou cestu za předpokladu, že bude obsah pro jeho nemocné uživatele více individualizován, k možnému efektivnějšímu užívání těchto médií je ovšem zapotřebí více studií zabývajících se potřebami různých pacientů (Merolli et al., 2013).

Před samotným výzkumem členství v jedné z podobných online komunit je zároveň na místě v první řadě objasnit, co motivovalo rozhodnutí jedinců k jejich léčbě, k čemuž mi poslouží Goffmanův koncept *morální kariéra*. Podle Goffmana má samotný pojem *kariéra* širší význam než pouze v kontextu profesním a sám pojmem odkazuje k jakémukoli sociálnímu aspektu lidského života (Goffman, 1961). V jedné z esejí své knihy, věnující se právě sociální situaci duševně nemocných, Goffman (1961) v souvislosti s morálním typem kariéry popisuje schopnost těchto jedinců odlišovat vlastní identitu od identity druhých a posuzovat se vůči svému okolí. Věnuje se zde problematice léčby duševního onemocnění na individuální úrovni a argumentuje, že právě uvědomování si své odlišnosti, jež je určena mimo jiné na základě sociálních norem ve společnosti a její definicí „normálnosti,“ může vést duševně nemocného jedince k dobrovolnému rozhodnutí začít jeho problém řešit. Goffman s termínem následně pracuje v kontextu hospitalizace pacientů a důsledků dobrovolného pobytu v léčebné instituci (Goffman, 1961), ovšem jeho přístup je kvůli vývoji nových léčebných způsobů zastaralý (Merolli et al., 2013). V rámci mé práce vidím analytický přínos konceptu *morální kariéry* naopak v souvislosti s odmítnutím odborné pomoci lékařů, samoléčbou duševně nemocných, jejich rozhodnutím svou poruchu veřejně přiznat, a tím pomáhat ostatním. Při hledání odpovědí na mé výzkumné otázky koncept poskytuje vysvětlení určitého jednání jedinců s poruchami

příjmu potravy a v kombinaci s výzkumnými daty napomáhá ke zmapování specifické cesty léčby prostřednictvím již zmiňovaných online komunit.

2 Metodologická část

Hlavním cílem mé práce je především ověřit, zdali má členství v online komunitě, jež sdílí zkušenosti s bojem proti poruchám příjmu potravy, potenciál v kontextu jejich léčby a přitom zjistit, jakou roli zde hraje fitness a silový trénink. Výzkumem přechodu skupiny zájmu do specifické komunity a jejich pohybem v ní je mým cílem zároveň doplnit dosavadní informace o zdravotních výsledcích používání sociálních médií, odhalit, jaké má členství v komunitě sdílející zkušenosti s poruchami příjmu potravy zdravotní benefity a mizí-li tím pádem (konkrétně v případě PPP) potřeba dohledu odborného lékaře. Pro svůj výzkum jsem si určila hlavní výzkumnou otázku, která zní: *Jaký je vztah mezi procesem uzdravování se z poruch příjmu potravy a působením fitness influencerů na sociálních sítích?*

Na základě stanovených cílů práce jsem potom určila následující podotázky:

Jak fitness influenceři svým obsahem ovlivňují cestu, kterou si jejich sledující zvolí během vlastní léčby zmiňovaných poruch?

Proč tolik lidí s PPP přešlo k podobnému životnímu stylu a co mají v daném kontextu společného? Jak se od té doby transformoval jejich vztah k jídlu a vlastní tělesnosti?

2.1 Metoda sběru dat

Pro zpracování mého výzkumu jsem zvolila metodu digitální (virtuální) etnografie, jinak také netnografie (Kozinets, 2015), jež je označením pro etnografický výzkum v internetovém prostoru, v mém případě konkrétně v prostředí současně populárních sociálních sítí. Digitální etnografický výzkum je pro moji práci vhodný, protože kombinuje metody klasického etnografického výzkumu a nové formy sběru digitálních dat, a zaměřuje se tak na hlubší porozumění členům v určité sociální skupině online. V rámci takového výzkumu je klíčové nejen zúčastněné pozorování, ale také „pohyb v terénu“ – internetovém prostoru – a interakce se zkoumanou skupinou, přičemž je zapotřebí i schopnost přizpůsobit se novým okolnostem (Kozinets, 2015; Hine, 2015).

Během mého výzkumu pro mě byla skupinou zájmu online komunita fitness influencerů a jejich sledujících na daných sociálních sítích, přičemž fitness influencerky se v tomto konkrétním případě myslí tvůrci, kteří se věnují silovému trénování, svými příspěvky se dotýkají problematiky poruch příjmu potravy a mají alespoň 10000 sledujících na jednom

ze svých veřejných profilů. Na základě poznatků o PPP byli účastníky výzkumu lidé ve věku od 15 do cca 29 let, a to bez ohledu na gender. Co se týče samotného etnografického terénu, zvolila jsem metodu tzv. „multisited ethnography“ (Burrell, 2009: 183), která mi umožnila sledovat „pohyb“ účastníků výzkumu napříč sociálními sítěmi, a získat tak komplexnější vhled a holistickou perspektivu na jejich zkušenosti. Vstupním bodem se pro mě stala platforma TikTok (Burrell, 2009), v jejímž rámci se odehrával také můj předchozí výzkum (zmíněný v úvodu) a v níž jsem hledala první členy zmíněné komunity.

Vytváření dat probíhalo v časovém rozmezí od začátku prosince 2022 do konce března 2023. Během těchto čtyř měsíců jsem nejen sledovala videa, příspěvky a podcasty vybraných influencerů, ale zároveň si pročítala připojené komentáře či reakce jejich sledujících. Protože se jedná o výzkum virtuálně etnografický, snažila jsem se v rámci terénu také participovat a na zmíněné příspěvky reagovat, což mě nejen sblížilo se zkoumanou komunitou, ale také jsem si zajistila co největší přísun obsahu na dané téma, které se mi díky tomu mnohem častěji objevovalo na „for you page“ (hlavní stránce „pro tebe“ na sociálních sítích). S několika účelově vybranými participanty z řad sledujících jsem poté provedla polostrukturované výzkumné rozhovory. Co se týče jejich oslovení, po několika neúspěších přímo na internetu jsem se rozhodla poslat pozvánku k účasti ve výzkumu do vybraných škol sportovního zaměření či s oborem výživového poradenství, a další účastníky jsem sháněla přes známé nebo posilovnu v místě mého bydliště.

Triangulace dat v podobě více zdrojů – rozhovorů a internetového, vizuálního materiálu mi pomohla zejména v otázce relevantnosti a pravdivosti zjištění, jelikož jsem byla schopná odpovědi participantů porovnat a spojit s internetovými daty.

2.2 Popis dat

Co se týče internetového obsahu, ten jsem zkoumala hlavně na sociálních sítích TikTok a Instagram, v menší míře potom na platformách YouTube a Apple Podcasts. Na základě stanovených kritérií či doporučení účastníků výzkumu jsem vybrala šest influencerských profilů, které jsem studovala podrobněji a sbírala z nich výzkumná data. Jednalo se konkrétně o dvě ženy a jednoho muže z České republiky, a dále tři ženy z anglicky mluvících zemí. Obsah příspěvků tuzemských a zahraničních profilů se téměř nelišil, zahraniční profily však měly zpravidla mnohem vyšší počet sledujících, a zároveň i větší

počet reakcí na jejich příspěvky. Výzkumnými daty pro mě byla jak videa a mluvené příspěvky v rámci Instagram stories či podcasty, tak posty v podobě fotografií, popisků a sdělení influencerů na téma cvičení, stravy a poruch příjmu potravy, včetně zmiňovaných reakcí sledujících. Z tohoto velkého množství dat jsem si vhodné příspěvky ukládala v rámci jednotlivých sociálních sítí do uložiče či pomocí snímku obrazovky na základě témat, a připravila je tak k následné analýze.

Během vytváření dat jsem zároveň provedla celkem pět polostrukturovaných výzkumných rozhovorů, a to se čtyřmi ženami a jedním mužem, jejichž jména byla v rámci zachování anonymity pozměněna. Pět rozhovorů bylo pro můj výzkum dostačující, jelikož jsem v rámci digitální etnografie propojila informace z nich se zmiňovaným internetovým obsahem, čímž jsem získala ucelený a bohatý soubor dat. V následující tabulce jsou pod přezdívkou představeni jednotliví participanté spolu s pohlavím, věkem a prodělanou poruchou příjmu potravy.

Tabulka č. 1 – Přehled participantů

| Participant/ka | Pohlaví | Věk | Prodělaná porucha příjmu potravy |
|-----------------------|----------------|------------|---|
| Klára | Žena | 21 | Anorexie |
| Anežka | Žena | 19 | Anorexie |
| Iveta | Žena | 25 | Anorexie |
| Nikola | Žena | 20 | Anorexie |
| Lukáš | Muž | 24 | Bulimie, orthorexie |

Zdroj: Vlastní data z výzkumu

Tři rozhovory proběhly osobně, dva přes videohovor a jejich průměrná délka se pohybovala kolem 43 minut. Rozhovory se týkaly cesty participantů z poruch příjmu potravy k současnému životnímu stylu, jejich aktuálního stavu a pohybu na sociálních sítích, přičemž nikdo z participantů neměl problém se žádnou z položených otázek a všichni byli v rámci daného tématu velmi otevření i navzdory jeho citlivosti. Zároveň souhlasili s nahráváním svých odpovědí, díky čemuž jsem byla schopna rozhovory přepsat a připravit k analýze.

2.3 Metoda analýzy dat

Jak je zmíněno výše, materiálem k analýze pro mě byly audio-nahrávky (a poté přepisy) rozhovorů, terénní poznámky, vizuální materiál v podobě fotografií v rámci příspěvků influencerů a jejich videí, ale také písemná vyjádření uživatelů sociálních sítí v komentářích pod příspěvky. Rozhovory jsem v první řadě přepsala do textové podoby a připravila je tak pro následné kódování, jenž je vhodnou analytickou metodou pro zvolený typ výzkumu. V rámci přepisu rozhovorů jsem zároveň účastníky výzkumu anonymizovala. Vzhledem k tomu, že jsem pracovala s mladou komunitou lidí používajících mnoho emických výrazů a slangu, rozhodla jsem se ponechat odpovědi participantů v jejich původním znění a nepřepisovat je do spisovné češtiny. Takto upravená data jsem následně kodovala, a to ve třech fázích (cyklech).

V rámci prvního cyklu jsem využila kombinaci metody počátečního kódování s metodami tzv. In Vivo a procesního kódování. Počáteční kódování spočívá v rozdělení kvalitativních dat na jednotlivé části, které se poté zkoumají a porovnávají. Tento typ kódování je pro můj výzkum vhodný právě proto, že je určen pro etnografické studie a začínající výzkumníky, ale také proto, že umí pracovat se širokou škálou dat – v mém případě přepisy rozhovorů, terénními poznámky, videi a dalším internetovým obsahem (Strauss & Corbin, 1998; Saldaña, 2013). Procesní kódování je metodou využívanou k označení reakcí, interakcí či emocí v datech a je vhodné zejména pro výzkumy jako je tento, hledající procesy jednání účastníků výzkumu v rámci jejich výpovědí (Charmaz, 2002; Corbin & Strauss, 2008; Saldaña, 2013). In Vivo (pro mě spíše nápomocná metoda) se potom zabývá emickými, slangovými výrazy v analyzovaném materiálu (McCurdy, Spradley, & Shandy, 2005; Saldaña, 2013), což mi pomohlo jim především porozumět.

V rámci druhého cyklu jsem zároveň zpracovala příspěvky, obsah videí a komentáře pod nimi pomocí kvalitativní obsahové analýzy, jejíž podstatou je systematické zkoumání jak psaného, tak obrazového materiálu (Marying, 2004). Díky obsahové analýze internetových dat jsem byla schopna nejen zpracovat příběhy samotných influencerů, ale zároveň porozumět konceptům, o kterých respondenti mluvili, vysvětlit je a používat je v rozhovorech i v rámci samotné práce. Třetí fází analýzy potom bylo vzorcování a *pattern searching*, tedy hledání společných témat, výrazů a vzorců či opakujících se kódů, které mi pomohlo odpovědět na zvolené výzkumné otázky.

2.4 Etika výzkumu

Opěrným bodem při dodržování zásad výzkumné práce se pro mě stal Etický kodex výzkumných pracovníků v Akademii věd ČR (AVCR, 2016) a směrnice České asociace pro sociální antropologii (CASA, 2020). Co se týče zkoumané komunity, u samotných fitness influencerů nebyla příliš výrazná etická rizika, jelikož se sami rozhodli své soukromí v tomto odvětví sdílet. Rizika přišla spíše u jejich sledujících, kteří dobrovolně svůj „příběh“ nesdílejí a zkoumané téma pro ně může být velmi citlivé. Zvláště potom rozhovory o poruchách příjmu potravy. Proto jsem zvolila přístup k účastníkům mého výzkumu opatrně a již při oslovení respondentů jsem představila záměry a cíle mé práce. Těm, kteří přijali pozvánku k účasti ve výzkumu jsem zároveň předložila k podpisu informovaný souhlas, seznamující s mými podmínkami a jejich právy, jako je například odmítnutí odpovědět na otázku či ukončení rozhovoru. Zkoumané téma je spojené s duševním zdravím, proto bylo třeba si u participantů získat důvěru a respektovat jakékoli jejich rozhodnutí. Také z tohoto důvodu jsem všem účastníkům výzkumu zajistila anonymitu.

3 Zjištění

Tato kapitola práce již zahrnuje konkrétní zjištění, ke kterým jsem během výzkumu dospěla, zároveň s jejich diskusí v kontextu výzkumných otázek a použité teorie. Je rozdělena do tří částí, z nichž první dvě obsahují hlavní tematické celky (kategorie) vzešlé z analýzy, a třetí část kapitoly poté všechna zjištění shrnuje v rámci ucelených odpovědí na výzkumné otázky.

3.1 Cesta k online fitness komunitě

Analýza dat vytvořených jak výzkumnými rozhovory, tak studií internetového obsahu vymezila klíčové aspekty formující morální kariéru jedinců trpících PPP a odhalila, že proces jejich přechodu do zkoumané komunity má tři hlavní fáze: impulz či rozhodnutí nemocného k léčbě, volba samoléčby, a nakonec samotný vstup do (online) světa fitness.

První fází procesu léčby poruch příjmu potravy je samotné rozhodnutí pro změnu. Při analýze výzkumných rozhovorů jsem u všech pěti participantů objevila stejný vzorec procesu rozhodnutí pro léčbu PPP, a to uvědomění si vlastního problému na základě negativních změn v životě. Také výpovědi zkoumaných influencerů, kteří na internetových profilech sdíleli svůj příběh s PPP od začátku, obsahují podobné zkušenosti. Mezi konkrétními důvody k léčbě se u účastníků výzkumu opakovala zejména neschopnost socializace, odcizení od blízkých, nedostatek energie, zdravotní problémy spojené s poruchou a co se týče žen, ve všech případech také ztráta menstruace s hrozbou neplodnosti, která podle doktora Krcha zejména anorexii často doprovází (Krch, 2002). Onen impulz k léčbě přišel zároveň vždy od účastníků samotných a jakýkoliv vnější nátlak na změnu jejich návyků byl spíše kontraproduktivní – ve dvou případech vedl participantky ke lhaní či zatajování ohledně jídla. Jedna z nich popsala svůj proces uvědomění takto:

„No musím se přiznat, že jsem to ale nechala zajít daleko a dlouho jsem mamce lhala, že dělám pokroky a nabírám. Ale můj prvotní impulz k tomu se opravdu změnit přišel, když jsem si uvědomila, že se všichni kolem ke mně chovali jinak a já to dost těžce nesla. O spoustu lidí jsem kvůli tomu taky přišla. O kamarády a tak. Ono to úplně změnilo moje sociální, jako, chování. A hlavně taky, když jsem si prohlížela třeba společný fotky z dovolený s kámoškama, připadala jsem si strašně ošklivá, jak smrt. Kostra s bílou kůží, vypadaný vlasy. Já jsem se lekla.“ (Klára)

Klářin popis percepce své odlišnosti od okolí, která ji donutila vážně se zamyslet nad vlastním zdravotním stavem, se v mnoha aspektech shoduje se zkušenostmi všech participantů, ale také některých influencerů. V kontextu duševních nemocí lze o tomto impulzu k léčbě diskutovat v souvislosti se zmiňovanou Goffmanovo morální kariérou, jež popisuje právě cestu nemocného jedince, který na základě vědomí vlastní „nenormálnosti“ uzná, že je třeba začít jeho problém řešit (Goffman, 1961). Co se tedy týče samotných účastníků výzkumu, vnější vlivy a změna chování lidí v okolí napomohly k vlastnímu uvědomění si problému, přesvědčování či nucení skupiny zájmu k léčbě však k žádanému výsledku nevedlo. Participantka Anežka k této problematice zároveň uvedla následující přirovnání:

„Protože to je stejný, jako když máš drogově závislýho člověka, tak prostě dokud mu bude někdo říkat pořád do kolečka ‚přestaň brát drogy,‘ tak on sám nepřestane, dokud si sám neřekne, ‚hele, mám problém, chci ho řešit.‘ Může tě nutit kdokoliv, ale dokud nechceš sama, tak se nic nestane.“ (Anežka)

Na základě zjištění v rámci dané kategorie je zřejmé, že u daných respondentů neměla na jejich rozhodnutí k léčbě, ani uvědomění si problému online fitness komunita téměř žádný vliv, a počáteční fáze cesty z poruch příjmu potravy – impulz k léčbě – tudíž nemá s fitness influencery souvislost. Toto tvrzení je zároveň první částí odpovědi na výzkumnou podotázku, jak fitness influenceři svým obsahem ovlivňují cestu, kterou si jejich sledující zvolí během své vlastní léčby zmiňovaných poruch. Po analýze výpovědí účastníků výzkumu lze říci, že síla vlivu influencerů na mladé v kontextu zdraví, zmiňovaná v teoretické části práce, má své meze. Jestliže není sledující s PPP sám zcela rozhodnut o vlastní léčbě, přesvědčování ze strany influencerů bude spíše neúspěšné.

Jako druhou fází léčby poruch příjmu potravy, v tomto kontextu druhou fází cesty jedinců trpících PPP k online fitness komunitě, jsem na základě analýzy identifikovala volbu samoléčby. To znamená, že se skupina zájmu rozhodla léčit a přeučovat porušené stravovací návyky bez hospitalizace, pomoci lékaře či blízkých. V rámci dané kategorie z analýzy vzešly dva hlavní faktory, které účastníky výzkumu k samoléčbě vedly:

1. Odmítnutí pomoci lékaře
2. Nepochopení ze strany blízkých

Zprv se jedná o odmítnutí pomoci odborného lékaře či nvstev nutričního oddlen. Jako důvody uváděla skupina zájmu zejména neosobn pstup nutričních oddlen, kter jedna z participantek nazvala dokonce „vkrmnou,“ neporozumn lékařů a jejich nedostatek empatie. Dle výpovědí ucastnk výzkumu l odborníci poruchy pjmu potravy hlavn fyzickou cestou a nezameruj se dostaten na psychickou a sociln stránku poruch, u psychologů jde potom o nedůvěru ze strany pacientů a nedostaten věnovanou pozornost jejich specifickm mylenkovm pochodům. Jedna z participantek pmo popsala její zkušenost s doktorem jako kontraproduktivn:

„Po třech letech, kdy jsem chodila vlastn jenom na tu gynekologii, tak ta doktorka řekla ‚no vono to asi bude v t hlavě.‘ Říkám: ‚hmm supr,‘ takže m poslali jako na, k psychologce, ale ta, j jsem prostě odcházela ještě víc vydeptan. (...) Byla jako hrozn, (...) takže tam jsem taky prestala chodit, pak z toho zala bejt vydeptan mamka, takže jsme se s mamkou furt hádaly, takže, vlastn jsem chodila jenom k dvoum doktorům, ale bylo to tak intenzivn, že to vlastn stačilo a upln to i nabouralo celou tu rodinu.“ (Nikola)

Tato zjištění podporují výsledky zmnn studie Bernardi a Wu (2022) zabývající se v rámci digitálního zdravot zhorenm vztahu mezi lékařem a pacientem, jenž je dle autorů způsoben pedevm konzervativním pstupem lékařů (Bernadi & Wu, 2022). M analýza vsak danou studií doplnuje ještě o dal faktory tomuto vztahu pteujc, jako je nedostatek empatie, zobecňování problému a neosobn pstup. Odmítnutí pomoci odborného lékaře zároveň opět souvisí s konceptem morální kariéry participant výzkumu, a jak jsem j nastínila v teoretick časti, jedná se o jejich samolebnou cestu. Jedním ze společných rysů morální kariéry členů skupiny zájmu, je zde hlavn nedůvěra v lebn instituce, kter je v uritm směru zklamaly, a zároveň rozhodnutí hledat pomoc po svém, mezi „svými.“

Druhým faktorem samoleby je potom neporozumn ze strany rodiny a blízkého okolí. Z výpovědí participant výzkumu vyplývá, že se jejich rodina či partne snažili různými způsoby pomoci, jejich nezkušenost s poruchami pjmu potravy a nepochopení PPP myšlenek (tzn. způsob pemylen spojen s poruenmi stravovacími návyky) jim vsak k uspchu bránilo. Často nevddli, co v daném kontextu sprvn říkat, co naopak neříkat a v mnoha ppadech respondentům ublížili i „nevinnými“ poznámkami. V domácnostech dvou participantek docházelo také k nucen do jídla, psychickému nátlaku nebo také vymáhání důkazů o progresu leby ze strany rodičů:

„Vlastně ze začátku po mně chtěli, abych si nosila účtenky od jídel, jako že jsem fakt jedla, protože já jsem vždycky přišla domů a tam jsem řekla ‚já jsem se najedla tady s holkama a koupila jsem si tohle,‘ no rodiče si začli všímat, že s tím mám asi problém, tak jsem musela nosit ty účtenky.“ (Anežka)

Zjištění ohledně neporozumění okolí sloužila hlavně jako odrazový můstek pro odhalení další fáze procesu přechodu skupiny zájmu do zkoumané online fitness komunity, a s ní spojené odpovědi na výzkumnou podotázku, proč tolik lidí s PPP přešlo k podobnému životnímu stylu.

Už tyto výsledky samotné ovšem odpovídají na otázku, co mají v daném kontextu členové skupiny zájmu společného a poskytují v rámci výzkumu důležité informace o proměnách jejich rodinných vztahů, které mají velmi často narušenou důvěru a ta se neobnoví, nepřestane-li rodina nepatřičně zasahovat do léčby nemocného. Již v teoretické části práce jsem zmínila důležitost rodinných vztahů v kontextu rizika vzniku PPP, a Hazzard s kolegy (2020) přitom zdůrazňují souvislost těchto dvou proměnných – čím silnější vazba dítěte s rodičem/rodiči, tím menší je riziko porušení stravovacích návyků (Hazzard et al., 2020). Dvě z výše zmíněných participantek rozhovorů, u kterých byly vztahy s rodinou nejvíce narušeny, si dokonce samy uvědomují, že zhoršený vztah jejich rodiče ke stravě a k nim samým, projevující se hlavně narážkami a nedostatkem podpory, představoval jeden ze spouštěčů nemoci. V průběhu nemoci se jejich neporozumění prohlubovalo ještě více, například právě vytvářením nátlaku či výčitek ze strany rodičů, avšak informátorky tvrdí, že se zlepšením jejich stavu se opět zlepšily i rodinné vztahy. U dalších tří participantů se jednalo (spíše než o zhoršení vztahů) o určité krátkodobé odcizení od rodiny, kvůli jejich neefektivní snaze pomáhat, ale v současnosti jsou podle nich tyto vazby opět silné. Bylo by zajímavé provést navazující výzkumy přímo v kontextu rodinných vazeb, které by zkoumaly, do jaké míry se mohou narušené vztahy skutečně obnovit, nebo zdali vzájemná důvěra zůstane trvale poznamenaná.

Po rozhodnutí se k léčbě a odmítnutí přímé pomoci již pro skupinu zájmu následovala fáze třetí, samotný vstup do zkoumané online fitness komunity. Vstup do tohoto prostředí je na základě analýzy podmíněn třemi hlavními faktory:

- 1) Spojení PPP, cvičení a sociálních sítí
- 2) Potřeba kontroly

3) Pocit porozumění

Zaprvé, všichni účastníci výzkumu již během jejich poruchy příjmu potravy pravidelně sportovali a/nebo cvičili, a zároveň se pohybovali na sociálních sítích. Zejména ženy v rozhovorech i v příspěvcích na sociálních sítích přiznaly, že během poruchy intenzivně cvičily a přeháněly denní výdej energie nad rámec jiných volnočasových aktivit či sportů. Většinou se jednalo o nějakou formu kardia, běh, kruhové tréninky, nebo i dřepy a cviky na břicho po večerech v pokoji. Téměř ve všech případech se při tom participantky inspirovaly modelkami, fitness instruktorkami na sociálních sítích a cvičily podle YouTubových tvůrkyň či „toxických fitnessaček“ propagujících ideál štíhlosti a tzv. fitspiraci (Griffiths & Stefanovski, 2019), které sdílely hlavně návody, jak na břišní svaly nebo jak ztratit tuk za krátký čas. Tato videa byla většinou bez jakýchkoli doplňujících informací a vysvětlivek, což poté často vedlo ke špatné interpretaci obsahu, případně i prohloubení problému. Co se týče jediného mužského účastníka výzkumu, ten se potýkal zejména s neúplnými informacemi a mýty ohledně výživy a cvičení, které poskytovali někteří fitness závodníci:

„Tak jsem si řekl, že prostě dost a najedu tvrděj režim. Posilka a všechno. No a jak jsem o tom tehdy ještě moc nevěděl a sebral první informaci, co jsem viděl, šlo to hrozně rychle. Jsem jedl každěj den to samý, hlavně tvaroh, kuře, rejže. Žádněj tuk. No tragédie. Protože moje tělo bylo fakt v takovym deficitu, že jsem sice rychle zhubnul, ale bylo to už jako moc. (...) Takže jsem si řekl, že, vlastně my jsme tehdy začínali cvičit ještě s kámošem, tak jsme začli si o tom víc hledat a zjistil jsem, že všechno špatně.“ (Lukáš)

Poté, co se skupina zájmu rozhodla k léčbě, přestala nejen s intenzivním spalováním tuků, ale zároveň se sledováním dosavadní fitness inspirace a začala hledat novou s cílem budování síly. Na základě výše uvedených informací je proto v kontextu této práce třeba rozlišovat mezi dvěma různými skupinami, je-li řeč o „komunitě fitness influencerů.“ Tou první skupinou jsou profesionální závodníci či závodnice bikiny fitness, bodybildeři a influenceři propagující *fitspiration* (Griffiths & Stefanovski, 2019), kteří žijí určitým pro tělo nepřírozeným a dlouhodobě neudržitelným způsobem a kteří jsou respondenty vnímání převážně v negativním slova smyslu, jako tzv. spouštěče problému. Na druhé straně potom stojí má (pozitivně vnímaná) cílová skupina fitness influencerů, jíž se týká kvalitativní obsahová analýza. Tedy jde o jedince s historií PPP, kteří se nyní prostřednictvím sociálních sítí snaží pomáhat svým sledujícím se stejným problémem

spojením svých zkušeností a určitého životního stylu založeného na silovém trénování, budování hmoty, ale hlavně zdravém přístupu k jídlu.

Druhý faktor je spojen s takzvanými PPP myšlenkami. Podle slov všech ženských participantek, ale i zkoumaných influencerek, není možné se z poruch příjmu potravy nikdy zcela vyléčit a myšlenky spojené s těmito poruchami, navádějící k omezování a pocitům viny ohledně jídla, zkrusleným představám o vlastním těle nebo potřebě pálit kalorie, se stále vrací:

„Já jsem tak trošku zastáncem toho, že člověk se toho jako úplně nezabaví nikdy. Že se z toho prostě nikdy stoprocentně nevyčlídí, přestože si může zlepšit, rapidně, svůj vztah ke stravě i cvičení. Ty myšlenky ho prostě nikdy pořádně nepřejdou. Že pořád to v sobě má.“ (Anežka)

Tvrzení účastníků výzkumu, že se z poruch příjmu potravy nedá nikdy zcela uzdravit, je klíčové nejen pro můj výzkum, ale i z hlediska dosavadních znalostí o těchto poruchách. Jedním z možných vysvětlení vracejících se PPP myšlenek a neschopnosti úplného vyléčení, je dle analýzy dat především neustálá potřeba kontroly. Na základě výpovědí zejména ženských participantek, ale i zkoumaných influencerek vyplývá, že poruchy příjmu potravy jsou spojeny s perfekcionismem a touze po kontrole. Toto tvrzení podporuje i řada studií, jako například kvantitativní výzkum Cresswella a kolegů (Cresswell et al., 2022). Kromě již zmíněných příčin PPP týkajících se ideálu krásy, patřil mezi spouštěče poruch u participantů zároveň stres, zásadní změny v životě či ukončení pravidelného sportování, což ve všech případech představuje určitou ztrátu kontroly. Tuto kontrolu se poté členové skupiny zájmu snažili najít jinde, a to v oblasti stravy a cvičení. Po rozhodnutí se k léčbě bylo jejich cílem nabrat na váze, ovšem strach z opakované ztráty kontroly, především nekontrolovatelného přibírání tuku, který zdůrazňovala hlavně participantka Klára, jim mohl bránit přestat si zcela hlídat příjem a výdej energie.

Zdravější cestou takové sebekontroly i přibírání se pro ně tudíž stalo opět fitness, ovšem pojaté jiným způsobem. Začali se silovým trénováním, tedy posilováním s těžkými vahami a kontrolovaným, postupným nabíráním váhy (svalů) cestou mírného kalorického přebytku (Brown, 2007). Tímto si mohli členové skupiny zájmu (pro ně ne tak radikálním způsobem) léčit vztah k jídlu i cvičení, protože je progres v posilovně nutil přijímat dostatečné množství kvalitních makroživin, zároveň ale měli stále pocit jisté kontroly a nepřicházel tak pocit viny, ani nutkání restrikce. Měli povědomí o přijímaných kaloriích,

ovšem hleděli na ně jako na stavební materiál, jak o nich hovoří i Lee E. Brown (2007), a dříve vynechávaný odpočinek se pro ně stal důležitou součástí tréninku (Brown, 2007). Zásadním postřehem v tomto kontextu je také výrok jedné z participantek:

„Neznám kolem sebe vlastně nikoho, kdo by si prošel poruchama příjmu potravy a teď silově necvičil, nebo se nějakým způsobem nevěnoval fitness.“ (Anežka)

Anežky věta potvrzuje, že svět fitness je s poruchami příjmu potravy velmi úzce spojen, a zároveň dokazuje relevantnost mého výzkumu, zaměřeného právě na cestu jedinců s PPP k silovému trénování. S novou formou cvičení a stravování se pojí také objevování nové fitness inspirace na sociálních sítích a obsahu týkajícího se zdravého přístupu k lidskému tělu, tedy objevování mnou zkoumané komunity. Tři participantky rozhovorů v tomto kontextu uvedly, že se jim díky dané komunitě a cvičení změnil pohled na jejich tělo i těla ostatních a opěvování hubených modelek, tzv. *thinspiration* či *fitspiration* (Griffiths & Stefanovski, 2019), se proměnilo v inspiraci silnými a svalnatými ženami. Na základě toho lze argumentovat, že ve fázi vstupu do komunity již zmiňovaná síla vlivu influencerů opět nabírá na velikosti, ovšem kvůli špatným zkušenostem sledujících s fitness tvůrci je třeba zcela změnit přístup k obsahu a vytvořit tak „netoxické,“ přívětivé prostředí.

Třetím faktorem a důvodem vstupu do online fitness komunity s historií PPP je právě charakter tamního prostředí. Skupina zájmu jak ve výzkumných rozhovorech, tak na sociálních sítích zdůrazňuje hlavně pocit porozumění, který v rámci dané komunity má. Fitness influenceři, kteří si prošli poruchami příjmu potravy, sdílením svých zkušeností pomáhají odbourávat jistou osamělost, kterou jejich sledující jinde cítí, což ukazují zejména komentáře u příspěvků, kde influenceři popisují svůj příběh. Často se v rámci těchto (anglických i českých) komentářů opakovaly věty typu: „Videa jako tohle mi dodávají sílu.“ „Procházím si úplně tím samým...“ „Děkuju, že to sdílíš.“ nebo přímo: „Jsi moje inspirace“ (uživatelé TikToku). Sami participantky v rámci rozhovorů uvedly, že právě fakt, že si daní tvůrci prošli stejným problémem, udělali tak velký progres na své cestě a chápou myšlenkové pochody svých sledujících, je důvodem, proč jim důvěřují. Pocitu porozumění se budu blíže věnovat v následující části, je ovšem potřeba jej v rámci práce zařadit i sem, jako jeden z faktorů vstupu do zkoumané komunity.

Zjištění v rámci této části poskytují odpověď na výzkumnou otázku, proč tolik lidí s PPP přešlo k podobnému životnímu stylu, a zároveň, jak fitness influenceři svým obsahem

ovlivňují cestu, kterou si jejich sledující zvolí během své léčby PPP. Kromě již existujícího spojení poruch příjmu potravy, cvičení a sociálních sítí, je zásadním faktorem přechodu do dané fitness komunity také potřeba kontroly nad stravou a vlastním tělem, jež se pojí se zakořeněnými PPP myšlenkami. Sdílení zkušeností influencerů se stejnými poruchami poté v komunitě vede k pocitu porozumění, pomáhá skupině zájmu překonávat vracející se restriktivní myšlenky a motivuje k cestě za lepším vztahem k jídlu, cvičení i sobě samému. Nové prostředí v rámci komunity, ale také nové koníčky v podobě silového trénování, nebo v některých případech například i jógy či studia výživy, představuje určitou formu sociální fáze léčby, uvedenou v teoretické části práce. Jak Moskowitz a její kolega (2017) naznačují, biologická a psychologická oblast léčby PPP nestačí a je třeba zavést léčbu multidisciplinární (Moskowitz & Weiselberg, 2017). Zjištění v rámci mého výzkumu ukazují, že poruchy příjmu potravy se promítají do téměř všech sfér života nemocného, a to především právě do sféry sociálních vztahů. Jedinci trpící poruchami příjmu potravy často přichází o své kamarády, o schopnost socializace, ale také o své zájmy či chuť cokoli podnikat a všechny tyto faktory mohou fyzické a psychické problémy ještě prohloubit. Když se ovšem tyto jedinci rozhodnou pro zahájení léčby, mohou nové koníčky, a především noví lidé (ke kterým mají důvěru díky stejným zkušenostem), znamenat první kroky ke zlepšení jak jejich psychické, tak i fyzické stránky.

3.2 Online fitness komunita jako podpůrný systém

Druhý tematický blok zjištění rozebírá především charakteristiku a okolnosti vzniku zkoumané online komunity. Podrobněji se zde zabývám také samotným sdíleným obsahem a odhaluji spolu s ním konkrétní benefity, ale i negativa dané komunity.

Na sociálních sítích, které generace mé cílové skupiny denně používá, se utvořila skupina jedinců se stejnou diagnózou, stejnými problémy a cíli, která začala sdílet své zkušenosti, a postupně si tak získávala více sledujících, kteří ve sdílených příspěvcích nacházeli porozumění a pomoc. Jedná se právě o komunitu pacientů na internetu, o které v rámci digital health hovoří i Bernadi a Wu (2022), tedy online sdružení lidí hledajících alternativní způsob léčby své nemoci (Bernardi & Wu, 2022). V předchozí části kapitoly byl zmíněn jistý pocit pochopení, a tento pocit zde představuje především jeden ze stavebních kamenů dané komunity. Mezi další z takových kamenů, na kterých se shodli účastníci i zkoumaní influenceři, patří zároveň potřeba jedinců s historií PPP pomáhat

ostatním, potřeba předávat své zkušenosti a silná empatie s lidmi v těžké fázi PPP.

Analýza dat ukázala, že ti, kteří se z těžké fáze poruch příjmu potravy sami dostali, se nyní cítí být užiteční ostatním a společným úsilím se snaží předávat své zkušenosti potřebným. Platformy sociálních sítí jsou dnes pro sdílení zkušeností a tvorbu podobných self-help skupin ideální právě kvůli narůstajícímu množství jejich mladých uživatelů, ale také kvůli posunu od tradičního vyhledávání informací, o kterém hovoří i článek Merolli a kolegů (2013). Autoři článku zároveň tvrdí, že spolupráce členů daných online komunit má pozitivní dopady zejména na jejich psychický stav, avšak důkazů o fyzickém progresu zatím není mnoho (Merolli et al., 2013). V případě poruch příjmu potravy ovšem psychický stav ovlivňuje i ten fyzický, jelikož se jedná o duševní poruchu s dopady na funkce celého těla (Krch, 2002), na základě čehož lze argumentovat, že členství ve zkoumané online fitness komunitě může skutečně představovat efektivní cestu léčby PPP. Avšak za předpokladu, že budou způsob vzájemné komunikace a sdílený obsah (jímž se budu věnovat podrobněji) uchopeny správně.

Komunita uživatelů sociálních sítí sdílejících své příběhy s PPP se v současnosti stále více rozrůstá a její soudržnost je založena zejména na podpoře, empatii a pochopení, které v kontextu léčby poruch příjmu potravy zdůrazňuje i jedna z participantek:

„Já jsem se teda rozhodovala mezi fyzioterapií a tím výživovým a vlastně, jelikož já mám kurz jak zdravotní tělovýchovy, tak jako instruktora fitness, tak jsem říkala, já bych chtěla asi víc prohloubit tu výživu‘ a řekla jsem si, že bych vlastně chtěla pomáhat holkám, nebo lidem prostě s podobným problémem. Protože si myslím, že výživář ti může pomoci jakkoliv, ale prostě dokavad’ tu situaci nezažil, tak tě prostě úplně nepochopí. Může si to nastudovat v knížkách, ale furt se do toho nedokáže vcítit. A jelikož vim, co mně třeba trošku pomohlo, nebo na co se zaměřit, co ten člověk zrovna cítí, co já bych v tu chvíli potřebovala slyšet, tak jsem si říkala, že já bych chtěla prostě, dát nějakou osvětu do toho a pomáhat těm lidem a navést je, takže asi i díky tomu jsem nakonec zvolila tu výživu, abych tady byla nápomocná.“ (Nikola)

Nikola zde zároveň zmiňuje velmi důležitý poznatek a tvrzení, na kterém se shodují všichni zkoumaní jedinci skupiny zájmu – člověku s určitým problémem, v tomto případě s poruchou příjmu potravy, může nejlépe pomoci pouze ten, kdo si prošel tím stejným problémem. Zejména participantky rozhovorů z řad sledujících kladly značný důraz na sdílenou zkušenost, o které hovoří i Kempner a Bailey (Kempner & Bailey, 2019) a již

zmiňované pochopení, které hraje při léčbě PPP klíčovou roli. I na Nikolině citaci lze pozorovat, že si je důležitosti stejných zkušeností a stejného způsobu přemýšlení v rámci léčby PPP vědoma. Díky tomuto vědomí a potřebě pomáhat bývají lidé s historií daných poruch také inspirováni kariérně a velmi často se z nich stávají fitness trenéři, nutriční poradci nebo právě influenceři, předávající své znalosti online. Všech pět z participantů v rozhovorech dokonce uvedlo, že se v budoucnu chtějí věnovat trénování, nebo už fitness trenéři jsou, tři z žen momentálně studují nutriční poradenství, a dvě se chtějí prezentovat na sociálních sítích v daném kontextu. K influencerství participantky pohání především snaha bojovat proti mýtům a nezdravému přístupu ke stravě, ale zároveň i vlastní motivace udržet si zdravý přístup:

„A myslím si, že to pak jako může pomáhat i mně, že se budu v tom oboru jako pořád vzdělávat a budu si udržovat zdravý mindset a podle mě jsem kreativec, takže mě jako baví tvořit různé věci a bavilo by mě tvořit nějaký kontent pro ostatní a...chtěla bych jako odbourávat taky ty mýty, co se týče stravy a cvičení a spíš jako v holkách vzbuzovat zdravý sebevědomí.“ (Iveta)

Zjištění ohledně charakteristiky dané komunity v kombinaci s předchozí částí kapitoly mi již umožňují odpovědět na hlavní výzkumnou otázku, a vysvětlit tak vztah mezi procesem uzdravování se z poruch příjmu potravy a působením fitness influencerů na sociálních sítích. Fitness komunita bojující proti PPP na sociálních sítích představuje pro její členy, kteří se sami rozhodli začít s léčbou těchto poruch, nejen inspiraci ke zdravějšímu přístupu k cvičení, stravě a celému životnímu stylu, ale zároveň také důležitý podpůrný systém na jejich cestě. Tento podpůrný systém je založen především na sdílené zkušenosti a pochopení, a pomáhá tak jeho členům překonávat vracející se příznaky poruch. I pro tvůrce samotné potom sdílení příspěvků a reakce jejich sledujících fungují jako určitý prostředek, jak zůstat na správné cestě a nevrátit se ke starým návykům.

Jak již bylo zmíněno výše, zkoumaná online komunita na sociálních sítích přináší svým členům celou řadu benefitů. Mezi přínosy patří především podpora a porozumění, ale také inspirace na cestě za lepším vztahem k jídlu a cvičení či sobě samému, kterou předávají sledujícím influenceři prostřednictvím sdílení příspěvků na dané téma. Jaký typ sdíleného obsahu je ovšem při léčbě PPP skutečně nápomocný, záleží na více faktorech, zejména na jeho interpretaci jak ze strany influencerů, tak jejich sledujících. Dle výpovědí v rozhovorech i reakcí u samotných příspěvků je pozitivně vnímán zejména obsah edukativní. Všech pět z participantů souhlasilo, že na sociálních sítích nejvíce vyhledávají

právě vzdělávací obsah o potřebách a funkcích těla, o makroživinách, hormonech či správném provedení cviků, což byl také nejčastěji přidávaný typ příspěvků zkoumaných influencerů. S vysvětlováním správné formy jednotlivých cviků a zapojením náležitých svalů se pojí zároveň tréninková inspirace. Participanti si na základě rad fitness influencerů sestavují například dlouhodobé tréninkové plány, nebo podle jejich videí v posilovně přímo cvičí:

„No ono je to všechno takový propletený, ale jako asi jo, mám tam holčinu, u který mám ráda její vyvážený recepty, pak tam mám účty, který radši sleduju kvůli tréninkům a formě. A i kluky sleduju právě kvůli tréninkům, na YouTubu a na TikToku. Vlastně podle nich si sestavuju ty svoje a učim se formu některých cviků. No a některý influencerky sleduju prostě kvůli jejich osobnosti a kvůli tomu, jak mluví o seberozvoji a psychice a tak. Ale jak říkám, ono je to asi jedno s druhym jakoby.“ (Klára)

Klárino vyjádření naznačuje, že přestože si na sociálních sítích vybírá různé tvůrce pro různá témata na základě sympatií, jdou tato zdánlivě oddělená témata ruku v ruce. Jinými slovy, daní influenceri se často nezaměřují pouze na jeden typ edukačního obsahu, ale ukazují v rámci kontextu léčby PPP různorodé oblasti spojené s jejich životním stylem. Záleží tak pouze na sledujících, kteří z influencerů se jim zamlouvají více. Klára zde zároveň zmiňuje další velmi důležité téma sdílených příspěvků – téma seberozvoje a psychiky. Kromě vzdělávacího obsahu respondentům pomáhají osobní rady a návody, jak pracovat například s vracejícími se myšlenkami PPP, nebo také obsah o zdravém přístupu k jídlu, k vlastnímu tělu a jeho přijetí. S přijetím vlastního těla je úzce spojeno zejména ukazování reality, které je dle účastníků výzkumu stejně zásadní, jako boj proti propagaci dokonalosti na sociálních sítích. Zkoumaní influenceri proto bez retuše či přehnaného pózování ukazují svá těla měnící se během dne a upřímně sdílí progres i stagnaci při cestě z poruch příjmu potravy, která není vždy lineární. Důležitost realismu na sociálních sítích zdůraznila i participantka Nikola:

„Já třeba prostě, i když sleduju ty holčiny, který cvičej, ty fitnessky, tak prostě, daj tam i kdy tam maj, já nevim, vyfouklý, nafouklý břicho, celulitidu, a prostě, je to normální. A prostě, možná to je teď v tý mojí bublině, že se tím snažim fakt obklopovat, takže to vlastně neřešim, ale, je to prostě důležitý, no, si myslí, jako i sdílet tu realitu, protože jako, vyretušovat se umí každej.“ (Nikola)

Nikola zde zároveň poskytla podnět k diskusi nad pokrokem digitálních technologií a

jejich současným zevšedněním. Generace mé skupiny zájmu, která s digitálními technologiemi vyrůstala či dospívala a která nyní využívá internet a mobilní/počítačové aplikace na denní bázi, rozvinula určité technologické dovednosti (Dimitrov & Nongkynrih, 2019), které mohou přispívat ke škodlivému obsahu na sociálních sítích. Jak uvedla výše Nikola, umí si například upravovat a retušovat fotografie, které následně prezentují na svých profilech a skrývají tak jisté nedokonalosti, což může vést u ostatních k nutkání porovnávat se s uměle vytvořeným ideálem krásy. Porovnávání se s takovým ideálem a soutěžení o dokonalost je ovšem jedním ze spouštěčů a příznaků PPP, jak uvádí doktor Krch či autorka Naomi Wolf (Krch, 2002; Wolf, 2000), a právě proto je zde v kontextu digitálního zdraví boj proti falešné dokonalosti tak zásadní.

Zjištění ohledně pozitivně vnímaných příspěvků podporují mé předchozí tvrzení, že při správném uchopení sdíleného obsahu může být členství ve zkoumané online fitness komunitě skutečně efektivní cestou léčby PPP, a zároveň odpovídají na jednu z výzkumných otázek: jak influenceri svým obsahem ovlivňují cestu, kterou si jejich sledující zvolí během své vlastní léčby PPP. Tvůrci v rámci sociálních sítí poskytují na této cestě svým sledujícím nejen psychickou podporu, ale také návody ke zlepšení stravovacích a cvičebních návyků, které mohou následně ovlivnit i zdraví fyzické. Ke shrnutí pozitiv členství v dané online komunitě použiji část vyprávění Kláry, jedné z participantek, která přínosy influencerů vnímá velmi intenzivně:

„Získala jsem toho strašně moc, když vezmu v potaz, že se mi změnil život o 180. K lepšímu. Ta komunita mě naučila vážit si sebe, svého života, své síly, naučila mě, jak tu sílu získat, jak na jídlo, jak si sestavit jídelníček, jak si sestavit cvičební plán i jednotlivé tréninky, co a jak se dělá od formy, až po všechno možný.“ (Klára)

Klára zde popisuje, jak jí daná komunita zlepšila život. Na základě její odpovědi se tak stalo kombinací silového trénování, jehož principy a vše potřebné se Klára naučila skrze influencersy a jejich naučné příspěvky, a podpůrné podstaty online komunity, která jí na její fitness cestě dodávala motivaci. Podobně to měli i další participanté, ovšem v různé míře. Pro ty, kteří se rozhodli výživu či trénování studovat znamená komunita hlavně podpůrný systém s přidanou hodnotou edukace, pro další naopak jeden z hlavních zdrojů informací ohledně PPP a fitness. Tím se text opět vrací ke studiím Kempner & Bailey (2019) a Merolli (2013), které zkoumaly efektivitu a přínosnost online zdravotních skupin na sociálních sítích. V rámci těchto studií autoři hovoří zejména o sdílené zkušenosti, která

napomáhá ke zlepšení psychického stavu a sebe-experimentaci, prostřednictvím níž se členové komunity snaží nalézt řešení daného problému (Kempner & Bailey, 2019; Merolli, 2013). Pokud se ovšem k těmto formám obsahu přidá zmiňovaný edukativní obsah o potřebách a funkcích těla, podle kterého se bude skupina zájmu řídit, může být komunita efektivní nejen v rámci psychického zdraví, ale opět i zdraví fyzického.

Influenceri propagující realismus a zdravý pohled na stravu jsou pro své sledující pomocí, ovšem fitness komunita jako taková pro ně může být v některých případech i *triggerem*. Trigger v tomto kontextu znamená určitý podnět, který v jedinci vyvolává myšlenky spojené s poruchou, pocit viny, porovnávání se s ostatními či potřebu restriktce. Proto je v rámci působení v dané komunitě na sociálních sítích nesmírně důležité, jakým způsobem je kontent tvořen a předáván a je třeba být jako tvůrce opatrný. Na to, jaký obsah už je škodlivý existují mezi členy komunity rozdílné názory. Tři participantky negativně vnímají například typ příspěvků jako „co jsem za den snědl/a,“ neboli videa/fotodokumentace pokrmů, které daný influencer za celý den zkonsumoval. U příspěvků jsou často uvedeny také informace o kaloriích či makroživinách pokrmů a při neopatrném zpracování může u sledujících charakter tohoto obsahu spustit opět vlnu porovnávání nebo pocitu viny, pokud se jejich jídelníčky liší. Dalším negativně vnímaným typem obsahu je tzv. „trying your fear foods,“ což v překladu zjednodušeně znamená, že influenceri vyberou například z komentářů u svých příspěvků potraviny, kterých se jejich sledující s poruchami příjmu potravy bojí a následně natočí videa o tom, jak tyto potraviny konzumují. Cílem těchto videí je ukázat svým sledujícím, že z těchto jídel nemusí mít strach a formou „nejsi v tom sám/sama“ pomáhají s překonáním stravovacích překážek. Tento typ videí však může být opět uchopen neopatrně a ve výsledku fungovat kontraproduktivně, tedy vyvolat v lidech strach z nových potravin. Takový případ popisuje například participantka Anežka:

„Takže pro mě je to spíš ta vzdělávací část než zkoušení těch fear foods, třeba. To jsem taky viděla, ale to mi přišlo takový, že spíš to... když bych si vzala sebe, třináctiletou sebe, jak kouká na nějakou bývalou anorektičku, která zkouší třeba avokádo a já bych v tu dobu nebyla zas tak jako vzdělaná v tom třeba, nebo, ani bych se o to tolik nezajímala, jenom bych nechtěla jíst, a řekla bych si, avokádo, to je dobrý, to je jenom zelenina. A ona by řekla ‚to má hodně tuků‘ tak, když ten člověk není vlastně vyléčený, tak si řekne vlastně ‚ježiš, no tak to už nemůžu ani to avokádo!‘ Vlastně, myslím si, že tohle může být i kontraproduktivní tohledencto právě. Spíš, vim, že někomu, kdo je nemocnej, to může vložit ještě většího brouka do hlavy.“ (Anežka)

Pohled na to, co je kontraproduktivním obsahem je však velmi individuální. Komentáře u podobných videí byly ve většině případů pozitivní (ovšem tato informace může být zavádějící, komentáře u příspěvků lze například regulovat samotnými tvůrci) a dva z participantů rozhovorů vnímají výše zmíněné typy obsahu jako vyloženě přínosné:

„No tak vlastně tím, že ty ženy, co byly na stejný cestě jako já, postovaly svoje jídelníčky, jídlo, a i nějaký tipy, rady a vlastně i vysvětlování nějakých mýtů o jídle, kterým já jsem dřív věřila a propagovaly, že je strašně důležitý jíst všechno jídlo v balanču, tak se mi úplně změnil na všechno pohled. Ta Amelia dávala dokonce takový denní challenge ohledně jídla pro lidi jako jsem já, který jsem se snažila plnit a tím se jakoby posouvat. A to mi strašně pomohlo. Díky tomu teď nemám žádný jídlo, kterýho bych se bála, žádněj fear food – prostě to jídlo, který bylo pro mě předtím naprosto nemyslitelný sníst, tak teď nemám problém si dát.“ (Klára)

Z těchto poznatků vyplývá velmi důležitý závěr, že míra pomoci a efektivita příspěvků záleží nejen na formě a zpracování kontentu, ale zřejmě i na tom, jak sledující obsah interpretuje, v jaké fázi léčby se zrovna nachází (momentální vztah ke stravování) a konkrétních problémech během vlastní poruchy.

Zmíněné faktory ovlivňující efektivitu příspěvků zároveň doplňují mé předchozí tvrzení, že členství ve zkoumané komunitě může být účinnou cestou léčby PPP za předpokladu, že bude způsob vzájemné komunikace a sdílený obsah uchopen správně. Správnost tohoto uchopení je v daném kontextu velmi individuální a nelze tak zcela objektivně určit, který obsah je škodlivý a který nikoli – záleží proto na samotných sledujících, který obsah budou spíše vyhledávat. Předchozí zjištění tak vedou zpět ke studii Merolli a kolegů, jejichž tvrzení, že sociální sítě mohou být v rámci léčby nemocí efektivní, jestliže bude konzumovaný obsah pro jejich uživatele individualizován (Merolli et al., 2013), platí i v tomto případě. Co se týče *triggerů* u samotných participantů, ti se ve všech případech shodli, že v současnosti, v jejich momentálním stádiu života už pro ně samotné na internetu neexistuje žádný. Vysvětlují to tím, že už každý z nich ví, co je pro něj dobré a co ne, ale také už mají určité vzdělání, co se týče daného kontextu a potenciální *triggery* se jim daří úspěšně potlačovat. Co jim ovšem vadí, je možné poškození mladších či nezkušených uživatelů sociálních sítí, kteří ještě takové znalosti nemají:

„Paradoxně mám teďko kamarádku, nebo spolužačku na vejšce, která má jako svůj fitness profil, kam sdílí různé věci, a třeba takový ty právě věci, který jsou citlivý. A já už to jako

neřeším, že to přeжду. Ale vim, že to nějakým holkám může třeba utkvět v hlavě, že ona tam třeba dá, nevím, v sedm večer tam dá ,ještě jsem dneska nestihla mít oběd, ale už jsem byla dvě hodiny ve fitku‘ a já byla jako, proč to tam dáváš? Nebo jako, viš, že to je takový, potom měla dvouhodinovej trénink a ona ,ještě si dám to kardio‘ a je to takový, že prostě, to dělá na sílu a vidím už v tom takovej ten background, že to těm holkám může jako něco vyvolat. Že takovýto jako soutěžení ,snědla jsem toho málo, cvičila jsem víc, nestihla jsem se najíst,‘ nevím.“ (Nikola)

Nikola zde opět zmiňuje riziko soutěžení a porovnávání se s ostatními na internetu. Přestože se jedná paradoxně o obsah realistický, je v daném kontextu uchopen neopatrně a pro jedince s PPP, kteří s ním neumí pracovat může být škodlivý.

V poslední kategorii zjištění, jež vzešla z analýzy, jsem ukázala negativní stránku jinak pozitivně popisované online fitness komunity, a také důležitost formy, jakou je sdílený obsah předáván. Díky tomu mohu zároveň doplnit mé předchozí odpovědi na výzkumnou otázku spojenou s vlivem obsahu influencerů na sledující při jejich cestě z poruch příjmu potravy: Vliv zkoumaných fitness influencerů na cestu jejich sledujících může být i negativní, není-li sdílený obsah uchopen s dostatečnou opatrností, a vést tak ke kontraproduktivním výsledkům jako je vyprovokování potlačených PPP myšlenek, nebo vytvoření zcela nových.

3.3 Shrnutí zjištění

Díky analýze a souběžné interpretaci vytvořených dat jsem byla schopna odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: *Jaký je vztah mezi procesem uzdravování se z poruch příjmu potravy a působením fitness influencerů na sociálních sítích?* Fitness influenceři s historií PPP kolem sebe na sociálních sítích vytvořili silnou komunitu sledujících, jež v kontextu digital health funguje jako určitá self-help skupina pacientů na internetu, kteří si sdílením zkušeností pomáhají s léčbou jejich nemoci. Je pro její členy, kteří se sami rozhodli začít PPP řešit bez pomoci lékařů, především důležitým podpůrným systémem na jejich cestě, inspirací ke zdravému přístupu k jídlu a cvičení, a zároveň pomáhá s překonáním důsledků poruch v různých oblastech života. Například nové prostředí chápající komunity na sociálních sítích, nebo také nové koníčky v podobě silového trénování představují formu sociální léčby. Tu zdůrazňují zejména Moskowitz a její kolega (2017), podle kterých je k léčbě poruch příjmu potravy třeba přistupovat multidisciplinárně a nezaměřovat se pouze na psychologické či biologické aspekty nemoci (Moskowitz & Weiselberg, 2017). To, že

PPP zasahují téměř do všech oblastí života nemocného, z nichž nejvíce právě do sféry sociálních vztahů, sféry psychické a fyzické (jež jsou vzájemně provázané), ukazuje i můj výzkum. Na základě jeho výsledků lze zároveň argumentovat, že zkoumaná online komunita je skutečně zprostředkovatelem určité formy léčby těchto tří nejzasaženějších oblastí, a to díky sdílení vzájemné podpory, zkušeností a edukativního obsahu.

Analýza sdíleného obsahu ve spojení s výpověďmi participantů výzkumu mi umožnila zodpovědět také druhou výzkumnou otázku: *Jak fitness influenceri svým obsahem ovlivňují cestu, kterou si jejich sledující zvolí během vlastní léčby poruch příjmu potravy?* Na základě zjištění lze tvrdit, že počáteční fáze cesty z poruch příjmu potravy, tedy impuls k léčbě nemá u zkoumané skupiny s fitness influencery souvislost, jelikož k jejich rozhodnutí o léčbě došlo na základě zdravotních či jiných, sociálních faktorů. Role fitness influencerů bojujících proti PPP zde začíná až se vstupem takto rozhodnutého jedince do jejich online komunity. Jak jsem zmiňovala výše, komunita nabízí svým členům řadu zdravotních benefitů. Nejen psychickou podporu, ale také různé návody ke zlepšení stravovacích a cvičebních návyků, které mohou následně ovlivnit i zdraví fyzické. Influenceri pomáhají svým sledujícím překonávat vracející se restriktivní myšlenky, motivují je k cestě za lepším vztahem ke stravování i sobě samým a inspirují k budování síly. Důležitá je v tomto kontextu zejména sdílená zkušenost a empatie členů komunity vedoucí k důvěře a pocitu porozumění. Mohou se zde však vyskytovat i příspěvky škodlivé a kontraproduktivní, a proto míra efektivity příspěvků záleží na několika faktorech: na formě zpracování kontentu, na způsobu, jakým sledující obsah interpretuje, na fázi léčby, ve které se zrovna nachází a na konkrétních problémech, které měl během těžkého období poruchy. Členství ve zkoumané komunitě tedy může být účinnou cestou léčby PPP, ovšem za předpokladu, že bude způsob vzájemné komunikace a sdílený obsah uchopen správně. Efektivita obsahu je však v daném kontextu velmi individuální a nelze tak zcela objektivně určit, který obsah je škodlivý – to záleží na samotných sledujících.

Třetí výzkumná otázka, na kterou jsem během studie hledala odpověď, zní: *Proč tolik lidí s PPP přešlo k podobnému životnímu stylu a co mají v daném kontextu společného?* Společnými znaky jedinců ze zkoumané skupiny jsou především právě důvody, proč si zvolili danou cestu léčby a proč začali se silovým trénováním. Zaprvé, všichni v rámci léčby odmítli hospitalizaci či odbornou pomoc lékaře, a to kvůli vlastní špatné zkušenosti, nebo kvůli negativním recenzím a nedůvěře. Druhým faktorem bylo potom nepochopení ze

strany rodiny a blízkých, kteří s PPP ani jejich příznaky neměli žádné zkušenosti, což vedlo v některých případech dokonce k hádkám či narušení důvěry. Dalšími zásadními důvody vstupu jedinců do oné komunity bylo již existující spojení sociálních sítí, poruch příjmu potravy a fitness, ale také určitá potřeba kontroly nad stravou a vlastním tělem pojící se s PPP. Touha po kontrole z hlavy zkoumaných jedinců s těmito poruchami (ani po uzdravení se z nejhoršího) nikdy zcela nevymizela, načež se pro ně silové trénování a systematické nabírání hmoty stalo její zdravější formou. Kromě toho poskytuje daná fitness komunita, jak už jsem zmiňovala, důležitý pocit porozumění, který její členové nenašli jinde. Zásadním společným znakem je ovšem i silná potřeba těchto jedinců pomáhat ostatním na jejich cestě a s ní spojená volba vzdělání, anebo pracovní kariéry.

Vztah k jídlu a vlastní tělesnosti se participantům výzkumu i zkoumaným influencerům od zahájení alternativní (samo)léčby rapidně zlepšil. Jak sami tvrdí, snaží se v rámci stravy i cvičení udržovat balanc, jíst zdravě, ale nic si neodpírat, cvičit, ale nepřehánět intenzitu. Přestože všichni přiznali, že se jim občas restriktivní myšlenky vrací, daří se jim je díky nasbíraným znalostem a podpoře komunity úspěšně potlačovat.

Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala tématem léčby poruch příjmu potravy v souvislosti s členstvím v online fitness komunitě. Konkrétně zkoumala vztah mezi procesem léčby a působením fitness influencerů s historií zmíněných poruch na sociálních sítích. Pomocí kvalitativního výzkumu prostřednictvím zmapování přechodu vybraných jedinců do dané komunity, a zároveň jejího fungování bylo hlavním cílem práce odhalit motivace k této často volené cestě a doplnit dosavadní znalosti o zdravotních benefitech členství v online (tzv. self-help) komunitě pacientů. Současnému vědění o léčbě poruch příjmu potravy jsem se věnovala v teoretické části textu, kde jsem v kontextu výzkumu představila nejen hlavní koncepty, ale přiblížila jsem také problematiku tvorby online komunit v rámci oblasti digitálního zdraví. K zodpovězení výzkumných otázek, stanovených na základě cílů, jsem využila metodu digitální etnografie, tedy metodu zúčastněného pozorování v prostoru internetu. Díky kombinaci polostrukturovaných rozhovorů se sledujícími a studia obsahu influencerů na vybraných sociálních sítích jsem byla schopna vytvořit množství podnětných dat, která jsem následně zpracovala kódováním a kvalitativní obsahovou analýzou.

Analýza vytvořených dat odhalila, že online komunita kolem fitness influencerů s historií poruch příjmu potravy funguje jako určitá komunita pacientů na internetu, v rámci níž si členové pomáhají s léčbou jejich zdravotního problému. Do dané komunity vstoupili jedinci, kteří se sami z různých důvodů rozhodli z těžké fáze PPP uzdravit bez pomoci lékaře, přičemž odmítnutí lékaře bylo u participantů výzkumu způsobeno špatnou zkušeností nebo nedůvěrou. Důvěra vůči zmíněným influencerům je u nich naopak vysoká, a to především díky prožívání stejného problému, porozumění a sdílení stejných zkušeností. Zkoumaní influenceři s PPP se sdíleným obsahem zároveň liší od ostatních fitness influencerů, protože na rozdíl od návodů k hubnutí či „rýsování“ těla propagují silové trénování za účelem nabírání hmoty a síly. Na základě zjištění výzkumu může být důvodem inklinování skupiny zájmu k takové formě fitness určitá touha po kontrole, která je dle participantek s poruchami příjmu potravy spojena a která se následně promítá i do fáze léčby, jelikož u silového tréninku zaměřeného na růst svalů jde zejména o kontrolované přibírání. Dalším důvodem potom může být snaha influencerů zlepšit svým sledujícím vztah ke cvičení, nebrat ho pouze jako formu pálení zkonsumovaných kalorií, ale spíše jako přeměnu kalorií na sílu.

Online fitness komunita bojující proti poruchám příjmu potravy je dle výsledků analýzy zároveň podpůrným systémem dodávající svým členům motivaci na jejich cestě. Je to místo edukace, kde se participantů výzkumu díky vzdělávacím příspěvkům influencerů učí překonávat vracející se myšlenky spojené s PPP, chápat potřeby a funkce těla v kontextu živin, nebo si sestavit tréninkový plán. Do jaké míry jsou však konkrétní typy obsahu efektivní je velmi individuální a záleží nejen na formě zpracování kontentu, ale i na způsobu jeho interpretace, momentální fázi léčby sledujícího a na jeho konkrétních problémech během poruchy. Obecně však svým členům daná online komunita nabízí řadu zdravotních benefitů jak sociálních a psychických, tak v návaznosti na ně (z podstaty nemoci) i fyzických.

Hlavními přínosy této práce jsou především zjištění ohledně zdravotních benefitů členství v online fitness komunitě bojující proti poruchám příjmu potravy, a zároveň doplnění současných vědomostí o léčbě těchto poruch z hlediska sociologie a medicínské antropologie. Nejen, že výsledky výzkumu naznačují rozšiřující se tendenci nemocných vyhledávat namísto lékaře pomoc v digitálním prostoru, ale také ukazují, že tento způsob léčby může být za určitých podmínek efektivní. Práce by proto mohla představovat podklad pro další studie v oblasti digitálního zdraví, zaměřené na jiné typy duševních, případně i některých méně závažných fyzických onemocnění, které by blíže prozkoumaly potenciál využívání internetu jako prostředku léčby. Co se týče přímo poruch příjmu potravy, zde za podnětné téma k dalšímu výzkumu považují problém narušení sociálních vazeb či vztahů nemocného s blízkým okolím, a zároveň jejich obnovování během léčby.

Summary

This bachelor's thesis focused on the topic of eating disorder (ED) recovery in the context of membership in the online fitness community. Specifically, it explored the relationship between the recovery process and fitness influencers with a history of mentioned disorders on social media. Using qualitative research by mapping the transition of selected individuals into the community, as well as its functioning, the main objective of the thesis was to uncover the motivations for this frequently chosen path and to add to the existing knowledge about the health benefits of membership in an online (self-help) community for patients. I have addressed the current knowledge on eating disorder treatment in the theoretical part of the text, where I not only introduced the main concepts in the context of the research, but also approached the issue of creating online communities within the digital health field. To answer the research questions, set out on the basis of the objectives, I used the method of digital ethnography, in other words, participant observation in the space of the Internet. Through a combination of semi-structured interviews with followers and studying influencer content on selected social media sites, I was able to create an amount of insightful data, which I then processed through coding and qualitative content analysis.

Analysis of the data revealed that the online community around fitness influencers with a history of eating disorders functions as a kind of online patient community, within which its members help each other to treat their health problem. The community was joined by individuals who, for a variety of reasons, decided to recover from a severe phase of ED on their own without the help of a doctor and the refusal of the doctor was due to bad experience or mistrust. In contrast, trust towards the mentioned influencers is high among them, mainly due to experiencing the same problem, understanding, and sharing the same experiences. At the same time, the studied influencers with ED differ from other fitness influencers in the content they share because, as opposed to weight loss or body "sculpting" guides, they promote strength training to gain mass and strength. Based on the research findings, the reason for the interest group's inclination towards this form of fitness may be due to a certain desire for control, which participants believe is associated with eating disorders and which is subsequently reflected in the recovery phase, as strength training aimed at muscle growth is primarily about controlled weight gain. Another reason then may be the influencers' desire to improve their followers' relationship with exercise,

not to see it as just a form of burning calories consumed, but rather as converting calories into strength.

An online fitness community fighting eating disorders is also a support system that gives its members motivation on their journey, according to the analysis. It is a place of education where, thanks to educational posts from influencers, research participants learn to overcome recurring thoughts associated with ED, understand the body's needs and functions in the context of nutrients, or create a training plan. Although, the extent to which specific types of content are effective is highly individual and depends not only on the form of the content, but also on how it is interpreted, on the follower's current stage of recovery, and their particular issues during the disorder. In general, however, a given online community offers its members a range of health benefits, both social and psychological and, by extension (by nature of the illness), physical.

The main contributions of this thesis are especially the findings regarding the health benefits of membership in the online fitness community fighting eating disorders, but also contributions to the current knowledge on the treatment of eating disorders from the perspective of sociology and medical anthropology. Not only do the research findings suggest an expanding tendency for sufferers to seek help in the digital space instead of a doctor, but they also show that this way of recovery can be effective under certain conditions. The work could therefore form the basis for further studies in the field of digital health, focusing on other types of mental and possibly some less serious physical illnesses, to further explore the potential of using the internet as a method of treatment. In terms of eating disorders, I consider the problem of disrupting the social ties or relationships of the sufferer with his/her close environment, and restoring them during recovery, to be an interesting topic for further research.

Použitá literatura

ANDO, Kanako, GIORGIANNI, Francesca E., DANTHINNE, Elisa S., RODGERS, Rachel F. Beauty ideals, social media, and body positivity: A qualitative investigation of influences on body image among young women in Japan. *Body Image* [online]. 2021, vol. 38, s. 358-369, ISSN 1740-1445. [cit. 2023-04-26] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144521000668>

AVCR. *Etický kodex výzkumných pracovníků v Akademii věd České republiky*. [online] 2016. [cit. 9.3.2023] Dostupné z: <https://www.avcr.cz/export/sites/avcr.cz/.content/galerie-souboru/komise-pro-etiku-vedecke-prace/INc-16-12.pdf>

BAILE, José I. & María, F. RABITO-ALCÓN. Cognitive Behavioural Therapy for an Adolescent with Anorexia Nervosa. *Children* [online]. 2022, vol. 9, no. 1, s. 92. [cit. 2023-01-05] Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/children9010092>.

BASCH, Corey H., DONELLE, Lorie, FERA, Joseph and JAIME, Christie. Deconstructing TikTok Videos on Mental Health: Cross-Sectional, Descriptive Content Analysis. *JMIR Formative Research* [online]. 2022, vol. 6, no. 5. [cit. 2022-12-19] Dostupné z: <https://doi.org/10.2196/38340>

BECKER Anne E., EDDY Kamryn T., PERLOE Alexandra. Clarifying criteria for cognitive signs and symptoms for eating disorders in DSM-V. *Int J Eat Disord* [online]. 2009, vol. 42, no. 7, s. 611-9. PMID: 19650082. [cit. 2023-04-25] Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19650082/>

BENCKO, Vladimír & Michail TRYFOS. Psychosomatické poruchy výživy: Incidence, rizikové faktory, šance a úskalí prevence. *Hygiena* [online]. 2015, sv. 60, č. 2, s. 59-62. [cit. 28.4.2023] Dostupné z: <http://hygiena.szu.cz/pdfs/hyg/2015/02/06.pdf>

BERNARDI, Roberta & Philip F. WU. Online health communities and the patient-doctor relationship: An institutional logics perspective. *Social Science & Medicine* [online]. 2022, vol. 314, 115494, ISSN 0277-9536. [cit. 2023-01-06] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953622008000>

BROWN, Lee E. *Strength training*. Human Kinetics, 2007.

BURRELL, Jenna. The field site as a network: A strategy for locating ethnographic research. *Field methods* [online]. 2009, vol. 21, no. 2, s. 181-199. [cit. 2023-01-08] Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1525822X08329699>

CASA. *Etické směrnice České asociace pro sociální antropologii*. [online] 2020. [cit. 9.3.2023] Dostupné z: http://www.casaonline.cz/?page_id=9

CARR, Anna, TOLOZA, Cindy, LI, Zhuo, NAZAR, Bruno P., HIMMERICH, Hubertus. Therapy Outcome of Day Treatment for People with Anorexia Nervosa before and during the COVID-19 Pandemic. *Brain and Behavior* [online]. 2022, vol. 12 no. 6. [cit. 2022-12-20] Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9226813/>

CAVAZOS-REHG, Patricia A., FITZSIMMONS-CRAFT, Ellen E., KRAUSS, Melissa J.,

ANAKO, Nnenna, XU, Christine, KASSON, Erin, COSTELLO, Shaina J., WILFLEY Denise E. Examining the self-reported advantages and disadvantages of socially networking about body image and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders* [online]. 2020, vol. 53, no. 6, s. 852-863. [cit. 2022-12-19] Dostupné z: <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.is.cuni.cz/doi/10.1002/eat.23282>

CHARMAZ, Kathy. Qualitative interviewing and grounded theory analysis. **In:** J. F. Gubrium & J. A. Holstein (Eds.), *Handbook of interview research: Context & method*. Thousand Oaks, CA: Sage, 2002, s. 675–94.

CORBIN, Juliet, & Anselm STRAUSS. *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage, 2008.

CRESSWELL, Camilla, WATSON, Hunna J., JONES, Emily, HOWELL, Joel A., EGAN, Sarah J. The role of compulsive exercise in the relationship between perfectionism and eating disorder pathology in underweight adolescents with eating disorders. *Eating Behaviors* [online]. 2022, vol. 47, 101683, ISSN 1471-0153. [cit. 2023-04-26] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015322000897>

DALLE GRAVE, Riccardo, SARTIRANA, Massimiliano, SERMATTEI, Selvaggia, CALUGI, Simona. Treatment of Eating Disorders in Adults Versus Adolescents: Similarities and Differences. *Clinical Therapeutics* [online]. 2021, vol. 43, no. 1, s. 70-84. [cit. 2022-12-20] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149291820305117>

DIMITROV, B. E. George & Noblelyne NONGKYNRIH. A study on the impact of Digital Revolution on Younger generation. *IJRAR*, [online]. 2019, vol. 6, no. 1, E-ISSN 2348-1269, P- ISSN 2349-5138. [cit. 2023-05-02] Dostupné z: <https://www.ijrar.org/papers/IJRAR19VP017.pdf>

DORIA Nicole & Matthew NUMER. Dancing in a culture of disordered eating: A feminist poststructural analysis of body and body image among young girls in the world of dance. *PLoS One* [online]. 2022, vol. 12, no. 17. PMID: 35020720; PMCID: PMC8754298. [cit. 2023-04-25] Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35020720/>

FERRIN, Stephanie N., ROUSE, Mary, SHAN, Mu, AALSMA, Matthew C. Social Media, Fitness, and Nutrition Application Usage Among Adolescents and Adults with Eating Disorders. *Journal of Adolescent Health* [online]. 2020, vol. 66, no. 2, S63, ISSN 1054-139X. [cit. 2023-03-15] Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.125>.

FOGARTY, Samuel M. & D. Catherine WALKER. Twinks, Jocks, and Bears, Oh My! Differing subcultural appearance identifications among gay men and their associated eating disorder psychopathology. *Body Image* [online]. 2022, vol. 42, s. 126-135, ISSN 1740-1445. [cit. 2023-04-26] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144522000973>

FOSTER, George M. & Barbara G. ANDERSON. *Medical Anthropology*. New York: John Wiley and Sons, 1978.

FRIEDMAN, Vanessa J., WRIGHT, Cassandra J. C., MOLENAAR, Annika, MCCAFFREY, Tracy, BRENNAN, Linda, LIM, Megan S. C. The use of Social Media as

a Persuasive Platform to Facilitate Nutrition and Health Behavior Change in Young Adults: Web-Based Conversation Study. *Journal of Medical Internet Research* [online]. 2022, vol. 24, no. 5. [cit. 2022-12-19] Dostupné z: <https://doi.org/10.2196/28063>.

GOFFMAN, Erving. *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York, NY: Anchor Books, 1961.

GRIFFITHS, Scott & Ashleigh STEFANOVSKI. Thinspiration and fitspiration in everyday life: An experience sampling study. *Body Image*, [online]. 2019, vol. 30, s. 135-144, ISSN 1740-1445. [cit. 2023-05-02] Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.07.002>.

GUINHUT, Marie, GODART, Nathalie, BENADJAOU, Mohamed-Amine, MELCHIOR, Jean-Claude, & HANACHI, Mouna. Five-year mortality of severely malnourished patients with chronic anorexia nervosa admitted to a medical unit. *Acta Psychiatrica Scandinavica* [online]. 2021, vol. 143, no. 2, s. 130-140. [cit. 2022-12-20] Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33247947/>

HASAN, Farheen, LATZER, Yael, DIEDRICHS, Philippa C., LeWIS-SMITH, Helena. A qualitative exploration of motivations for fasting and the impact of Ramadan on eating behaviors and body image among young adult Muslim women in the United Kingdom. *Eating Behaviors* [online]. 2021, vol. 42, 101545, ISSN 1471-0153. [cit. 2023-04-26] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015321000726>

HAY, Phillipa, MITCHISON, Deborah, COLLADO, Abraham E. L. et al. Burden and health-related quality of life of eating disorders, including Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID) in the Australian population. *Journal of Eating Disorders* [online]. 2017, vol. 5, no. 21. [cit. 2022-12-19] Dostupné z: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-017-0149-z>

HAZZARD, Vivienne M., MILLER, Alison L., BAUER, Katherine W., MUKHERJEE, Bhramar, SONNEVILLE, Kendrin R. Mother–Child and Father–Child Connectedness in Adolescence and Disordered Eating Symptoms in Young Adulthood. *Journal of Adolescent Health* [online]. 2020, vol. 66, no. 3, s. 366-371, ISSN 1054-139X. [cit. 2023-04-26] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X1930477X>

HELMAN, Cecil. *Culture, health and illness*. London: Arnold, 2001.

HINE, Christine. *Ethnography for the Internet: embedded, embodied and everyday*. Bloomsbury Academic, 2015.

HOCKIN-BOYERS, Hester, POPE, Stacey, JAMIE, Kimberly. Digital pruning: Agency and social media use as a personal political project among female weightlifters in recovery from eating disorders. *New Media & Society* [online]. 2020, vol. 23, no. 8. [cit. 2023-01-05] Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1461444820926503>

KEMPNER, Joanna & John BAILEY. Collective self-experimentation in patient-led research: How online health communities foster Innovation. *Social Science & Medicine* [online]. 2019, vol. 238, 112366, ISSN 0277-9536. [cit. 2023-01-06] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795361930351X>

- KOZINETS, Robert. *Netnography: Redefined*. (2nd edition) London: Sage, 2015.
- KRCH, František. D. *Mentální anorexie*. Praha: Portál, s. r. o., 2002, s. 235, ISBN 80-7178-598-9.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. *Úvod k sociologii medicíny a zdravotnictví*. Praha: Karolinum, 1993.
- LUPTON, Deborah. *Digital health: critical and cross-disciplinary perspectives*. Routledge, 2017.
- MAYRING, Philipp. Qualitative Content Analysis. **In:** Uwe Flick, Ernst von Kardorff and Ines Steinke (Eds.), *A Companion to Qualitative Research* [online]. Sage Publications Ltd, 2004, s. 266-269. ISBN 0 7619 7374 5 [cit. 2023-01-10] Dostupné z: <http://www.mim.ac.mw/books/Uwe%20Flick,%20Ernst%20von%20Kardorff,%20Ines%20Steinke%20Editors%20A%20Companion%20to%20Qualitative%20Research%20%202004.pdf>
- MCCURDY, David W., SPRADLEY, James P., and SHANDY, Dianna J. *The cultural experience: Ethnography in complex society* (2nd ed.). Long Grove, IL: Waveland Press, 2005.
- MCLEAN, Siân A., WERTHEIM, Eleanor H., MASTERS, Jennifer, PAXTON, Susan J. A pilot evaluation of a social media literacy intervention to reduce risk factors for eating disorders. *International Journal of Eating Disorders* [online]. 2017, vol. 50, no. 7, s. 847-851. [cit. 2023-12-19] Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.22708>
- MEROLLI, Mark, GRAY, Kathleen, MARTIN-SANCHEZ, Fernando. Health outcomes and related effects of using social media in chronic disease management: A literature review and analysis of affordances. *Journal of Biomedical Informatics* [online]. 2013, vol. 46, no. 6, s. 957-969. ISSN 1532-0464. [cit. 2023-01-06] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1532046413000671>
- MILANO Walter, AMBROSIO Paola, CARIZZONE Francesca, DE BIASIO Valeria, FOGGIA Giuseppina, CAPASSO Anna. Gender Dysphoria, Eating Disorders and Body Image: An Overview. *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets* [online]. 2020, vol. 20, no. 4, s. 518-524. PMID: 31644411. [cit. 2023-04-25] Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31644411/>
- MOSKOWITZ, Lindsay & Eric WEISELBERG. Anorexia Nervosa/Atypical Anorexia Nervosa. *Curr. Probl. Pediatr. Adolesc. Health Care* [online]. 2017, vol. 47, no. 4, s. 70–84. [cit. 2023-01-05] Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2017.02.003>
- OCISKOVÁ, Marie & Ján PRAŠKO. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. Grada Publishing as, 2015.
- PATARINSKI, Anna Gabrielle G., ADAMS, Leah M., FISCHER, Sarah. Examining the relationship of eating disorder symptoms and perfectionism in men and women using two assessments of eating pathology. *Eating Behaviors* [online]. 2023, vol. 48. 101704, ISSN 1471-0153 [cit. 2023-04-26] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015323000041>

PETERSEN, Alan, SCHERMULY, Allegra, ANDERSON, Alison. 'A platform for goodness, not for badness': The heuristics of hope in patients' evaluations of online health information. *Social Science & Medicine* [online]. 2022, vol. 306, 115115, ISSN 0277-9536. [cit. 2022-12-19] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795362200421X>

RIVIÈRE, Julie & Céline DOUILLIEZ. Perfectionism, rumination, and gender are related to symptoms of eating disorders: A moderated mediation model. *Personality nad Individual Differences* [online]. 2017, vol. 116, s. 63-68. [cit. 2023-04-26] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019188691730291X>

SALDAÑA, Johnny. *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. London: SAGE Publications Ltd, 2013.

SAUNDERS, Jessica F., EATON, Asia A., AGUILAR, Sabrina. From self(ie)-objectification to self-empowerment: The meaning of selfies on social media in eating disorder recovery, *Computers in Human Behavior* [online]. 2020, vol. 111, 106420, ISSN 0747-5632 [cit. 2023-04-25] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563220301734>

STRAUSS, Anselm, & Juliet M. CORBIN. *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage, 1998.

VAN EEDEN, Annelies E., VAN HOEKEN, Daphne, & HOEK, Hans W. Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and bulimia nervosa. In *Current opinion in psychiatry* [online]. 2021, vol. 34, no. 6, s. 515-524. [cit. 2022-12-20] Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34419970/>

WOLF, Naomi. *Mýtus krásy*. Bratislava: Aspekt, 2000.

Teze bakalářské práce

Námět práce

Tato bakalářská práce naváže na výstupy mého etnografického výzkumu, jenž jsem prováděla v rámci kurzu Digitální etnografie. Zmíněný výzkum se zabýval otázkou, jakým způsobem tvůrci na sociální síti TikTok přistupují k problematice poruch příjmu potravy (PPP) a jak tím pomáhají svým sledujícím při jejich léčbě. V průběhu mého vytváření a následné analýzy dat jsem zaznamenala zajímavý fenomén. Nejen, že většina členů zkoumané online komunity sdílející obsah o léčbě PPP zároveň přidává či sleduje i příspěvky o fitness, posilování a józe, ale také si všichni tvůrci² zabývající se fitness (kteří se stali účastníky mého výzkumu) danými poruchami sami prošli. Tento poznatek mě inspiroval k novému výzkumnému problému, který zní: Jaká je souvislost mezi procesem uzdravování se z poruch příjmu potravy a působením fitness influencerů na sociálních sítích?

Z výzkumného problému zároveň vychází několik podotázek, na které se v rámci výzkumu pokusím odpovědět: Jak sledující vnímají příběhy fitness influencerů s PPP a jak tyto tvůrci svým obsahem ovlivňují cestu, kterou si jejich sledující zvolí během své vlastní léčby zmiňovaných poruch? Proč tolik lidí s PPP přešlo k podobnému životnímu stylu a co mají v daném kontextu společného? Jaké místo zaujímá příklon ke cvičení ve vyrovnávání se s PPP?

Poruchy příjmu potravy jsou duševním onemocněním projevujícím se nejčastěji strachem z tloušťky a zkreslenými představami o podobě vlastního těla. Přehnaná pozornost je přitom u takto nemocných věnována jídelníčku, ale běžné je také zvyšování energetického výdeje a cvičení s cílem se zapotit a spálit co nejvíce kalorií. Kvůli těmto praktikám je tělo nemocné/ho vystaveno dlouhé řadě zdravotních komplikací, které ohrožují jeho/jí život. U žen často dochází i k poruchám menstruačního cyklu (Krch, 2002). Těmi nejběžnějšími druhy poruch příjmu potravy jsou mentální anorexie, bulimie, anebo také záchvatovité přejídání, které se podle provedených studií vyskytují nejčastěji právě u žen, a to ve věku od 15 do 24 let (Hay et al. 2017). Rizikovým faktorem, jež popisované poruchy může

² Tím jsou myšleni influenceři – tvůrci obsahu na sociálních sítích. Pojem influenceři označuje relativně nový typ celebrit, který si svou popularitu zajišťuje právě sdílením příspěvků na sociálních sítích (Chae, 2017).

vyvolat, je především hubnoucí ideál krásy vyvolávající nespokojenost s vlastním tělem, či tlak společnosti s důrazem na konformitu (Krch, 2002). Právě u adolescentů se čím dál více rozšiřuje tzv. body dysmorphia neboli nespokojenost s podobou vlastního těla, za kterou stojí hlavně narůstající vliv internetových sociálních sítí. Obecně se dle studií tato nespokojenost vyskytuje o něco více u žen, přičemž se ženy a muži u hledání nedostatků soustředí na odlišné části těla (Himanshu et al., 2020). Body dysmorphia a nespokojenost s vlastním tělem je také často spojována s fitness. V daném kontextu pojem fitness představuje životní styl, který se vyznačuje pravidelnou fyzickou aktivitou a cvičením, nejčastěji silovými či kondičními tréninky ve fitness centrech (Paoli & Bianco, 2015). Ani tento fenomén se nevyhýbá sociálním sítím a objevují se zde tzv. fitness influenceři sdílející obsah spojený s cvičením, zdravým stravováním a tělesným vzhledem. Příspěvky tohoto typu mají pro sledující zmíněných influencerů velmi inspirativní charakter (Raggatt et al., 2018).

Sociální média ovšem nehrají v kontextu poruch příjmu potravy pouze negativní roli, naopak mohou sloužit i jako prostředek jejich prevence, či dokonce léčby. Přestože je v současnosti možností léčby několik, nejsou vždy zcela účinné, protože se pacienti ve velkém množství případů odmítají do léčby zapojit. Závěry nedávného výzkumu zabývajícího se touto problematikou proto navrhuje hledat novou a efektivnější léčebnou formu. (Dalle Grave et al. 2021). Nejen, že podle výsledků pilotní studie z roku 2017 může (díky správnému přístupu) fungovat způsob prevence PPP skrze sociální sítě (McLean et al. 2017), už k tomu dokonce několik let dochází. Na určitých platformách sociálních médií se objevují komunity lidí, jež svou tvorbou před riziky PPP varují, a snaží se zároveň tímto obsahem pomáhat nemocným s jejich léčbou (Cavazos-Rehg, et al. 2020). Zásadní je v tomto kontextu ovšem způsob, jakým je dané téma uchopeno. Jak už bylo zmíněno výše, jednou z velkých online komunit na sociálních sítích, jež se také věnuje tématu zdravého stravování, je právě fitness komunita. Prostřednictvím sociálních sítí tvůrci komunikují se svými sledujícími, ukazují jim své tréninky, jídelníčky a nejrůznější produkty spojené s daným životním stylem (Raggatt et al., 2018). Jak ovšem souvisí fitness obsah s procesem léčby poruch příjmu potravy?

Má práce se bude při hledání odpovědí na položené otázky opírat o sociokulturní medicínskou antropologii. To, že mají sociální sítě negativní dopady na zdraví jejich uživatelů a vyskytuje se zde mnoho rizik spojených s PPP je zřejmé již řadu let

(Němečková, 2007). Ovšem argument, že mohou tato média za určitých podmínek i pomáhat, je zatím relativně čerstvý a nejsou tak zcela prozkoumány všechny metody, kterými sociální sítě léčbu poruch příjmu potravy ovlivňují.

Předpokládané metody zpracování

Pro zpracování mého výzkumu jsem zvolila metodu digitální etnografie, tedy metodu zúčastněného pozorování, a to konkrétně v prostředí současně populárních sociálních sítí. Skupinou mého zájmu bude konkrétně online komunita fitness influencerů, kteří se jakkoli dotýkají problematiky poruch příjmu potravy, a jejich sledujících na daných sociálních sítích. Na základě poznatků o PPP budou účastníky výzkumu lidé ve věku od 15 do cca 25 let. Co se týče etnografického terénu, zvolím metodu tzv. „multisited ethnography“ (Burrell, 2009: 183; Marcus, 1995), která mi umožní sledovat „pohyb“ účastníků výzkumu napříč sociálními sítěmi, získat tak komplexnější vhled a holistickou perspektivu na jejich zkušenosti. Vstupním bodem se pro mě stane platforma TikTok (Burrell, 2009), v jejímž rámci se odehrával také můj předchozí výzkum. Během vytváření dat budu sledovat videa a příspěvky vybraných influencerů týkající se daného tématu a pročítat komentáře/reakce jejich sledujících. Protože se jedná o výzkum etnografický, budu v rámci terénu také participovat a na zmíněné příspěvky reagovat, což mě, doufejme, sblíží se zkoumanou komunitou. Zároveň s některými z tvůrců či sledujících, kteří aktivně komentují jejich příspěvky, provedu hloubkové výzkumné rozhovory. Ty proběhnou nejen prostřednictvím soukromých zpráv v rámci uvedených platforem, ale některé z rozhovorů se pokusím provést též osobně, případně přes videohovor. Vzniklá data budu analyzovat již v průběhu jejich vytváření, a to ruční metodou (tzv. „tužka a papír“), která mi umožní zacházet více do hloubky a využít vlastní reflexi k jejich interpretaci. V rámci procesu analýzy se budu snažit o porozumění kulturnímu kontextu zkoumané komunity, zodpovězení specifických otázek a následnou interpretaci pospojovaných dat (Kozinets, 2015).

Etické souvislosti zvažovaného projektu

V rámci etiky se budu při výzkumu řídit směrnicemi České asociace pro sociální antropologii (CASA, 2020). Co se týče samotných fitness influencerů, nevidím zde příliš výrazná etická rizika, jelikož se sami rozhodli své soukromí v tomto odvětví sdílet. Rizika přicházejí spíše u jejich sledujících, kteří dobrovolně svůj „příběh“ nesdílejí a zkoumané téma pro ně může být velmi citlivé. Zvláště potom rozhovory o poruchách příjmu potravy. Proto musím volit přístup k účastníkům mého výzkumu opatrně. Rozhodla jsem se jim již

v úvodu rozhovoru představit své záměry, a nechám pouze na nich, zdali budou ochotni se mnou výzkumný rozhovor provést. Zkoumané téma je spojené s duševním zdravím, a proto je třeba si u respondentů získat důvěru a respektovat jakékoli jejich rozhodnutí. Také z tohoto důvodu všem účastníkům výzkumu zajistím anonymitu, popřípadě zveřejním pouze jména či profily těch influencerů, kteří mi to dovolí.

Orientační seznam literatury

1. BURRELL, Jenna. The field site as a network: A strategy for locating ethnographic research. *Field methods*, [online]. 2009, vol. 21, no. 2, s. 181-199. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1525822X08329699>
2. CAVAZOS-REHG, Patricia A., FITZSIMMONS-CRAFT, Ellen E., KRAUSS, Melissa J., ANAKO, Nnenna, XU, Christine, KASSON, Erin, COSTELLO, Shaina J., WILFLEY Denise E. Examining the self-reported advantages and disadvantages of socially networking about body image and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, [online]. 2020, vol. 53, no. 6, s. 852-863. Dostupné z: <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.is.cuni.cz/doi/10.1002/eat.23282>
3. DALLE GRAVE, Riccardo, SARTIRANA, Massimiliano, SERMATTEI, Selvaggia, CALUGI, Simona. Treatment of Eating Disorders in Adults Versus Adolescents: Similarities and Differences. *Clinical Therapeutics*, [online]. 2021, vol. 43, no. 1, s. 70-84. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149291820305117>
4. HAY, Phillipa, MITCHISON, Deborah, COLLADO, Abraham E. L. et al. Burden and health-related quality of life of eating disorders, including Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID) in the Australian population. *Journal of Eating Disorders*, [online]. 2017, vol. 5, no. 21. Dostupné z: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-017-0149-z>
5. HIMANSHU, Avneet Kaur, KAUR, Ashish, SINGLA, Gaurav. Rising dysmorphia among adolescents: A cause for concern. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, [online]. 2020, vol. 9, s. 567-570. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7114025/>
6. CHAE, Jiyoung, Explaining Females' Envy Toward Social Media Influencers. *Media Psychology*, [online]. 2017, vol. 21 no. 2, s. 246-262. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/317558932_Explaining_Females%27_Envy_Toward_Social_Media_Influencers
7. KOZINETS, Robert. *Netnography: Redefined*. (2nd edition) London: Sage, 2015.
8. KRCH, František. D. *Mentální anorexie*. Praha: Portál, s. r. o., 2002, s. 235, ISBN 80-7178-598-9.

9. MCLEAN, Siân A., WERTHEIM, Eleanor H., MASTERS, Jennifer, PAXTON, Susan J. A pilot evaluation of a social media literacy intervention to reduce risk factors for eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, [online]. 2017, vol. 50, no. 7, s. 847-851. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.22708>
10. NĚMEČKOVÁ, Pavla. Poruchy příjmu potravy. *Psychiatr. Prax.* [online]. 2007, sv. 4, s. 156-158. Dostupné z: <https://www.solen.sk/storage/file/article/0b0b99006ff15289715e3e15a4208f6e.pdf>
11. PAOLI, Antonio & Antonino BIANCO. What is fitness training? Definitions and implications: A systematic review article. *Iranian journal of public health*, [online]. 2015, vol. 44, no. 5, s. 602. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4537617/>
12. RAGGATT, Michelle, WRIGHT, Cassandra J. C., CARROTTE, Elise. et al. "I aspire to look and feel healthy like the posts convey": engagement with fitness inspiration on social media and perceptions of its influence on health and wellbeing. *BMC Public Health*, [online]. 2018, vol. 18, 1002. Dostupné z: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5930-7>

Další zdroje:

CASA. *Etické směrnice České asociace pro sociální antropologii*. [online] 2020. Dostupné z: http://www.casaonline.cz/?page_id=9

MARCUS, George E. "Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography." *Annual Review of Anthropology*, [online]. 1995, vol. 24, pp. 95–117. JSTOR, Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/2155931>

Seznam grafických prvků

Tabulka č. 1 – Přehled participantů

Seznam příloh

Příloha č. 1: Topic guide (tematický návod) k rozhovorům (text)

Příloha č. 1: Topic guide (tematický návod) k rozhovorům

- Porucha příjmu potravy – příběh
 - Kdy se projevila?
 - Co bylo důvodem/spouštěčem?
 - Vztah ke stravování
 - Vztah ke cvičení, workouty doma/v posilovně
- Současný stav:
 - Vztah ke stravování
 - Vztah ke cvičení
- Kdy a proč došlo k převratu?
 - Důvod rozhodnutí se pro léčbu, co bylo impulzem?
 - Vyhledání pomoci odborníka
 - Zapojení okolí a rodiny do léčby
- Pohyb na sociálních sítích (kde, co)
 - Začal/a jsi sledovat fitness inspo před nebo potom, co jsi začal/a s léčbou?
 - Sledovaný obsah během ppp
 - Sledovaný obsah nyní (v souvislosti s fitness komunitou) – jak a proč se s postupem času proměnilo, koho sleduješ?
- Obsah fitness komunity:
 - Oblíbené profily a tvůrci, preference některých na jiné oblasti (stravování, cvičení), nebo to jde ruku v ruce?
 - Co přesně tě oslovilo na daném kontentu, (že jsi u něj zůstal/a)?
 - Přesvědčivý a efektivní obsah fitness influencerů pomáhajících s léčbou ppp (what i eat and do in a day, fear foods, body image videa, tréninky a transformace atd.)
 - Znáš nějaké další?
 - Držíš se nějakého programu zmíněných influencerů?
 - „triggery“, které mohou zpomalit progres léčby
 - Je pro tebe nějaký, nebo se mu nějak vyhýbáš?
- Jak se při tvé cestě transformoval tvůj životní styl a vztah k sobě samému?
 - Jaký myslíš, že na to měl daný obsah vliv? Můžeš říci, že ti pomohl?
- Jak ty sám/sama vnímáš sílu zmiňované fitness komunity na sociálních sítích?
 - Je něčím specifická (oproti jiným komunitám)?
- Znáš další lidi s podobným příběhem a cestou léčby ppp?
- Co nyní studuješ/kde pracuješ a motivovala tě daná komunita kariérně?
- Další postřehy, pocity