

**Univerzita Karlova v Praze**

**Fakulta humanitních studií**

**Fenomén pro-ana blogů v kontextu poruch příjmu potravy**

*Bakalářská práce*

Autor: Lucie Brandtlová

Vedoucí práce: Mgr. Eva Richterová

Praha 2013

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 2. 1. 2014

.....

Podpis

## **Poděkování**

Na tomto místě bych v první řadě ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Richterové za její ochotu, čas a cenné rady, které mi věnovala. Dále bych ráda poděkovala odbornému týmu z Občanského sdružení Anabell a MUDr. Kotáskové za jejich vstřícnost, konzultace a rady. Poděkování patří i mým informátorkám, které mi laskavě poskytly rozhovory a v neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině za trpělivost a láskyplnou podporu.

## Obsah

I. Teoretická část .....	1
1. Úvod.....	1
2. Poruchy příjmu potravy.....	2
2.1 Mentální anorexie.....	3
2.2 Mentální bulimie .....	4
2.3 Příčiny, rizikové faktory a další specifika poruch příjmu potravy.....	4
2.4 Epidemiologie .....	6
2.5 Průběh a následky.....	6
2.6 Léčba .....	7
3. Pro-ana blogy.....	8
3.1 Obsah pro-ana blogů.....	8
3.2 Růst počtu pro-ana blogů .....	10
3.3 Návštěvníci pro-ana blogů .....	11
3.4 Motivace k navštěvování a psaní pro-ana blogů, názory čtenářek a autorek pro-ana blogů.....	11
3.5 Virtuální skupina „pro-ana“ a vliv této skupiny na její členy.....	12
3.6 Reakce veřejnosti a odborníků na pro-ana blogy .....	14
4. Prevence poruch příjmu potravy v souvislosti s fenoménem pro-ana blogů	15
4.1 Role médií.....	16
4.2 Vzdělávání, neziskové organizace a alternativy pro-ana blogů .....	17
5. Závěr .....	19
II. Praktická část.....	21
1. Úvod.....	21
2. Výzkumná otázka .....	21
3. Výzkumná strategie .....	21
4. Techniky sběru dat.....	22
5. Výběr a popis vzorku, prostředí výzkumu a forma rozhovorů.....	23

6. Etické otázky .....	26
7. Metody vyhodnocování, analýza a interpretace získaných dat .....	27
7.1 Vztah k tělu .....	28
7.2 Vnímání fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů a jevů s nimi souvisejících.....	29
7.3 Motivace k navštěvování pro-ana blogů.....	35
7.4 Motivace k založení a psaní pro-ana blogu .....	37
7.5 Vnímání poruch příjmu potravy.....	38
7.6 Srovnávání sebe sama s ostatními.....	40
7.7 Definování „zdravého“ versus „extrémního“ .....	41
8. Diskuze a závěr.....	42
Použité zkratky.....	46
Literatura.....	47

# I. Teoretická část

## 1. Úvod

Pro-ana blogy jsou internetové stránky, které svým názvem odkazují k anorexii. Výraz „pro-ana“ neboli „pro-anorexia“ vyjadřuje postoj „podporující“ anorexii. Z psychologického hlediska řadíme anorexii mezi poruchy příjmu potravy. Obsah pro-ana blogů se týká nejrůznějších způsobů, jak dosáhnout nižší hmotnosti a jak se motivovat k hubnutí. Na těchto stránkách najdeme nejrůznější „diety“, tipy jak hladovět, motta a fotografie, které mají čtenáře podpořit v hubnutí. Pro-ana blogy jsou rovněž místem, kde si dívky a ženy radí, jak zhubnout a vzájemně se zde v hubnutí podporují. Tyto blogy jsou často vnímány jako problematické a podle názorů některých odborníků mají negativní vliv na ty, kdo tyto stránky navštěvují.

Zabývat se problematikou pro-ana blogů by samozřejmě bylo možné z pohledu nejrůznějších vědeckých paradigmat, například z pohledu genderových studií, studií těla aj. Přestože čerpám částečně i z této oblasti (studie *The Ana Sanctuary: Women's pro-anorexia narratives in cyberspace* od K. Diasové, kapitola *Nurturing Destruction: Eating Disorders online* v knize *Off our backs* od J. M. Collinsové), není zde vzhledem k rozsahu práce možné zabývat se všemi možnými perspektivami, a proto se zde soustředím především na psychologický pohled na pro-ana blogy, v jehož rámci dávají odborníci toto téma zpravidla do souvislosti s poruchami příjmu potravy.

Cílem mojí bakalářské práce je zkoumat, jak samy čtenářky a autorky pro-ana blogů vnímají fenomén „pro-ana“ a pro-ana blogů, nalézat významy, které přikládají fenoménu „pro-ana“, zjišťovat jejich názory na tento fenomén a jejich reflexe vztahující se k tématu a dále také zjišťovat motivace k navštěvování a psaní těchto blogů a subjektivní význam či „přínos“ těchto blogů pro jejich čtenářky a autorky. Lze předpokládat, že lepší pochopení způsobů myšlení čtenářek a autorek pro-ana blogů a lepší pochopení tohoto dynamického a složitého problému obecně, by mohlo do budoucna skýtat určité možnosti prevence a osvěty v oblasti poruch příjmu potravy.

Informace o obsahu a povaze pro-ana blogů mohou být také velmi užitečné pro lékaře a další odborníky, kteří se zabývají poruchami příjmu potravy. Palmer (1996; in: Papežová, 2010: 305) uvádí jako jedno z kritérií pro posouzení (úspěšné) léčby: „*Znalost internetové kultury a proanorektických aktivit a preventivních opatření a jejich využití v léčbě pacientů nebo podpoře rodinných příslušníků.*“ Csipke a Horneová (2007) zdůrazňují důležitost dalšího zkoumání „anorektické“ a „bulimické“ perspektivy v rámci chápání pro-ana blogů. Charitativní organizace pro boj s poruchami příjmu potravy Beat zařadila „*Pro-ana a Pro-Mia<sup>1</sup> stránky*“ mezi témata nedostatečně zastoupená mezi odbornými pracemi, které se zabývají poruchami příjmu potravy.

## 2. Poruchy příjmu potravy

V této kapitole se pokusím představit základní informace o poruchách příjmu potravy (PPP) se zvláštním důrazem na ty skutečnosti, které shledávám jako užitečné pro lepší pochopení pro-ana blogů a některých s nimi souvisejících jevů. Jedná se tedy o jedno z možných teoretických východisek, v jejichž rámci je později možné chápat pro-ana blogy, jimž se věnuji v další kapitole.

Poruchy příjmu potravy jsou psychická onemocnění s vážnými somatickými následky (Švédová, Mičová, 2010). Mezi tyto poruchy řadíme mentální anorexii (MA) a mentální bulimii (MB), které se vyznačují intenzivním úsilím o dosažení štíhlosti, neustálým zabýváním se jídlem, vlastním vzhledem a hmotností, dále panickým strachem z tloušťky a výraznou nespokojeností s vlastním tělem (Švédová, Mičová, 2010). Dále je popsáno „záchvatovité přejídání“ (binge eating), „syndrom nočního přejídání“, ortorexie<sup>2</sup>, drunkorexie<sup>3</sup> a další jinak nspecifikované poruchy příjmu potravy (Eating Disorders Otherwise Specified-EDNOS) (Krch a kol., 1999). Faktory, které se podílejí na vzniku těchto poruch, mají povahu bio-psycho-sociální, stejně tak jako i následky těchto nemocí. Významným rizikovým faktorem pro rozvoj PPP je ženské pohlaví (Krch a kol., 1999).

---

<sup>1</sup>Existují rovněž tzv. „pro-mia“ blogy, které svým názvem odkazují k postoji „pro-bulimia“, tedy „podporující“ bulimii.

<sup>2</sup>Ortorexie - patologická posedlost „zdravou“ výživou (Hřivnová, 2013).

<sup>3</sup>Drunkorexie se projevuje „opakovaným redukováním stravy za účelem možnosti konzumovat alkohol tak, aby nedocházelo ke zvýšení tělesné hmotnosti (...) - typické pro mladé ženy (i muže) na „večirech“. (Hřivnová, 2013: 55).

## 2.1 Mentální anorexie

Obecně charakterizuje mentální anorexii udržování si velmi nízké tělesné hmotnosti, strach z tloušťky (i přestože má dotyčný velmi nízkou hmotnost) a amenorea u žen<sup>4</sup> (Krch a kol., 1999). K určení diagnózy MA jsou používána následující kritéria MKN-10:

*„A. Tělesná hmotnost je udržována nejméně 15% pod předpokládanou úrovní (ať už byla snížena nebo nebyla nikdy dosažena); nebo BMI 17,5 (kg/m<sup>2</sup>) a nižší. Prepubertální pacienti nesplňují během růstu očekávaný hmotnostní přírůstek.*

*B. Snížení hmotnosti si způsobuje nemocný sám tím, že se vyhýbá jídlům, „po kterých se tloustne“ a že užívá jeden nebo několik následujících prostředků: vyprovokované zvracení, užívání laxativ, anorektik a diuretik; nadměrné cvičení.*

*C. Přetrvává strach z tloušťky a zkreslená představa o vlastním těle jako neodbytná, vtíravá obava z dalšího tloustnutí, která vede jedince ke stanovení si velmi nízkého hmotnostního prahu (optimální nebo cílové váhy).*

*D. Rozsáhlá endokrinní porucha zahrnující hypothalamo-hypofyzo-gonádovou osu se projevuje u žen jako amenorea, u mužů jako ztráta sexuálního zájmu a potence. Zřejmou výjimkou je přetrvávání děložního krvácení u anorektických žen, které užívají náhradní hormonální léčbu, nejčastěji ve formě antikoncepčních tabletek. Mohou se také vyskytnout zvýšené hladiny růstového hormonu, zvýšená hladina kortizolu, změny periferního metabolismu thyreoidního hormonu a odchylky ve vylučování inzulínu.*

*E. Jestliže je začátek onemocnění před pubertou, jsou pubertální projevy opožděny nebo dokonce zastaveny (zastavuje se růst, dívkám se nevyvíjejí prsa a dochází u nich k primární amenoree, u hochů zůstávají dětské genitálie). Po uzdravení dochází často k normálnímu dokončení puberty, avšak menarche opožděna.“ (in Krch a kol., 1999: 14-15).*

Podle Krcha začíná anorexie nejčastěji ve věku třinácti až dvaceti let (Krch a kol. 1999), podle Papežové je anorexie nejčastější mezi 15-19 roky (Lucas et al., 1991; Turnbull et al., 1996; in Papežová, 2010).

---

<sup>4</sup> U žen, které užívají hormonální antikoncepci, se amenorea dostavit nemusí (Krch, 1999).



## 2.2 Mentální bulimie

Typickými znaky mentální bulimie jsou podle Krcha (1999) strach z tloušťky, silná touha se přejídat a následná snaha zabránit „tloustnutí“ zvracením, užíváním purgativ či obojím. K určení diagnózy jsou rovněž používána kritéria MKN-10:

*„A. Opakované epizody přejídání (nejméně dvakrát týdně po dobu 3 měsíců), při nichž je v krátkém čase konzumováno velké množství jídla.*

*B. Neustálé zabývání se jídlem a silná, neodolatelná touha po jídle (žádostivost).*

*C. Snaha potlačit ‚výkrmný‘ účinek jídla jedním nebo více z následujících způsobů: vyprovokované zvracení, zneužívání projímadel, střídavá období hladovění, užívání léků typu anorektik, tyreoidálních preparátů nebo diuretik; diabetici se mohou snažit vynechávat léčbu inzulínem.*

*D. Pocit přílišné tloušťky spojený s neodbytnou obavou z tloustnutí (pacient usiluje o nižší než premorbidní a často přiměřenou hmotnost). Často (ne vždy) je v anamnéze epizoda anorexie nebo intenzivnějšího omezování se v jídle.“ (in: Krch, 1999: 17).*

Obvykle onemocnění začíná mezi šestnácti a pětadvaceti lety (Krch, 1999), podle jiných autorů mezi 20-39 roky (Turnbull et. al., 1996; in: Papežová, 2010).

## 2.3 Příčiny, rizikové faktory a další specifika poruch příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy mají multifaktoriální etiologii. Svou roli hrají sociální a kulturní faktory - módní ideál štíhlosti, předpojatost vůči obézním, sociální a kulturní tlaky na dodržování štíhlosti, atd. Mezi biologické rizikové faktory patří ženské pohlaví, puberta, různé životní události, rodinné a genetické faktory (rizikový je výskyt PPP u sourozence, anorexie u matek), tělesná hmotnost - čím vyšší hmotnost, tím stoupá nespokojenost s tělem a s tím jde ruku v ruce nebezpečí redukčních diet a vzniku bulimie (Krch, 1999). Je zajímavé, že cyklické změny hmotnosti jsou podle některých autorů spojené se zvýšenou psychopatií, menší spokojeností se životem a zvýšeným rizikem bulimie. Zdravotní rizika těchto pravidelných výkyvů váhy považují tito autoři navíc za

zdravotně stejně nebezpečné jako obezitu (Brownell, Rodinová, 1994; in Krch, 1999).

Pro měření psychologických a behaviorálních rysů jedince s anorexií nebo bulimií byla vytvořena diagnostická škála EDI (Eating Disorder Inventory), která měří následujících osm škál zaměřených na osobnostní rysy nebo tendence, které jsou považovány za typické pro PPP: „1) *nutkání být štíhlý*, 2) *bulimie* 3) *tělesná nespokojenost* 4) *inefektivita (pocity celkové nejistoty a bezcennosti)* 5) *perfekcionismus* 6) *interpersonální nedůvěra* 7) *narušené interoreceptivní čítí (snížená schopnost orientovat se ve svých vnitřních pocitech a emocích, včetně viscerálních pocitů hladu a sytosti)* 8) *strach z dospělosti*. Verze EDI2 zahrnuje i *asketismus (snaha o sebedisciplínu a nadměrnou kontrolu zejména tělesných potřeb)*, *impulzivní regulaci (tendence k impulzivité, závislostem, sebedestruktivité a hostilitě)* a *sociální nejistotu (nakolik jsou sociální vztahy nejisté, napjaté a neuspokojující)*“ (in: Krch, 1999: 74-75). Poruchy příjmu potravy bývají spojené s uzavřeným chováním a jedinec trpící PPP často popírá svůj stav (Maj, Halmi, López-Ibor, Sartorius, 2003).

Mezi možné příčiny vzniku anorexie (především u dětí a mladistvých) uvádí Hřivnová příliš perfekcionistačkovou výchovu, kladení vysokých nároků na dítě, neustálou kritičnost ke vzhledu jedince (především týkající se postavy, proporcí) či „*vlastní postoje matky ke svým tělesným proporcím, její strach z vlastní nadváhy a její touha po štíhlosti*“, aj. (Hřivnová, 2013: 50).

I přehnaný důraz na tzv. „zdravý životní styl“ může mít na jedince negativní vliv: „*Dominující orientace na zevnějšek spojený s úspěšností a zdravým životním stylem a s obavami z obezity dává různým dietám zdánlivě racionální rámeč. Zvýšená pozornost zdravé výživě a nespokojenost s vlastním zevnějškem mohou být právě rizikovými faktory, které vedou k patologickému jídelnímu chování.*“ (Papežová, 2010: 312). Existuje teorie vlivu kultu štíhlosti na vznik PPP, která říká, že média nám sdělují, že člověk, který není štíhlý, je neatraktivní i méně hodnotný. Štíhlost je pak především u žen považována za měřítko krásy a úspěšnosti. Dívka může pociťovat diskrepanci mezi tím, jak aktuálně vypadá a jak by měla vypadat „ideálně“ a svou nespokojenost s tělem může začít řešit dietami (Papežová, 2010). Psychotrauma vztahující se k poznámkám na postavu dívky v době dospívání nebo nápodoba (imitování idolu

nebo blízké kamarádky) jsou dalšími možnými spouštěcími faktory (Kocourková a kol., 1997).

Collinsová (2004) navíc uvádí, že mladé dívky touží mít ve svých životech „drama“, které podle ní potvrzuje jakousi zromantizovanou existenci. Podle Collinsové může neopatrně napsaný článek nebo nevhodně zpracovaný „naučný“ film zprostředkovat „návod“, jak si poruchu příjmu potravy rozvinout (viz. 4.2).

## 2.4 Epidemiologie

Co se týče incidence<sup>5</sup> podle Krcha „od šedesátých let přibývá zpráv o rostoucím výskytu mentální anorexie“ (Krch, 1999: 34). Novější publikace uvádí, že incidence anorexie podle většiny studií v západní Evropě narůstala do sedmdesátých let a pak zůstala stabilní (Hoek a van Hoeken; 2003, in: Papežová, 2010), podle jiných narůstala například v USA až do konce 20. století (Papežová, 2010). Údaje o incidenci mentální bulimie jsou nejednoznačné, protože tato nemoc byla popsána až v roce 1979 (Krch, 1999).

Celoživotní prevalence<sup>6</sup> anorexie v západní Evropě se celkově u žen odhaduje podle populačních studií na 0,5-2,2% a bulimie v USA a Kanadě na 1,1-2, 8% (Papežová, 2010). Podle Hřivnové (2013) existuje předpoklad, že některé anorektické znaky se na konci puberty mohou projevit až u 6% dívek.

## 2.5 Průběh a následky

Mentální anorexie i mentální bulimie se často rozvíjejí pomalu, nenápadně a „plíživě“. Jídelní postoje a chování jedince se postupně stávají stále více extrémní, často ve společnosti vrstevníků držících diety a rodiny s nevhodnými jídelními návyky. Nemoc se může manifestovat jedinou epizodou nebo může jít o dlouhodobý průběh. Před rychle a zjevně postupujícími příznaky MA může předcházet období stupňujících se diet, někdy i naordinovaných lékařem (Krch, 1999), podle Papežové (2010) je ale zároveň obtížné rozlišit, kdy končí dieta a začíná nemoc. Jednotlivé projevy poruch se mohou prolínat, mentální bulimii může například předcházet období mentální anorexie (Krch, 1999).

Hřivnová (2013) popisuje v souvislosti s MA možné stupňující se omezování v jídle. Jedinec začne vynechávat energeticky bohatá jídla jako sladkosti, uzeniny, rychlé občerstvení a slazené nápoje. Tato fáze vypadá jako

<sup>5</sup> „Udává počet nových případů v populaci v určitém časovém období.“ (Papežová, 2010: 25)

<sup>6</sup> „Udává počet jedinců, kteří během života trpěli sledovaným onemocněním.“ (Papežová, 2010: 25)

stravování podle výživových doporučení, ale následně může dojít k dalšímu omezování: vynechávání příloh a dalších sacharidových potravin, potom pseudovegetariánství - nejedení masa a masných výrobků - až pseudoveganství (absence mléka, vajec a mléčných výrobků). Dále dochází k vynechání ovoce, posléze zeleniny a vše může končit úplným hladověním a někdy se navíc vyskytuje požívání bizarních věcí k utlumení pocitu hladu. Tento vývoj jídelních návyků bývá doprovázen urputným fyzickým výkonem. Mnozí jedinci s mentální anorexií podvádějí s jídlem a lžou ohledně toho, kolik (a jestli vůbec něco) snědli, jídlo skrývají, apod. (Hřivnová, 2013).

Mezi možné psychické následky PPP patří deprese, úzkosti, zneužívání alkoholu a návykových látek a nutkavé myšlenky týkající se kontroly příjmu jídla. Co se týče sociálních dopadů, nemocní se často ocitají v izolaci, poruchy mívají negativní vliv na práci, studium a schopnost být sociálně aktivní. Lidé trpící PPP se mohou uzavírat do sebe, ztrácet své zájmy (Švédová, Mičová, 2010). Zároveň ale na jedince trpícího PPP působí primární zisk z poruchy (např. snižování úzkosti prostřednictvím kontroly nad jídlem) a sekundární zisk (např. jedinec má větší pozornost svých blízkých), což může vést k tomu, že si jedinec snaží nemoc udržet (Kocourková, 1997).

Mezi zdravotní komplikace poruch příjmu potravy patří komplikace kardiovaskulární, renální, gastrointestinální, kosterní, endokrinní, hematologické, neurologické, metabolické a dermatologické (Krch, 1999), poruchy spánku (Papežová, 2010) a další. Mezi prvními zdravotními komplikacemi mentální anorexie se u žen vyskytuje porucha menstruačního cyklu (Krch, 2002). Anorexie i bulimie mohou končit až smrtí – příčinou bývá vyhublost či sebevražda, aj. (Krch, 1999). Úmrtnost u anorexie je trvale vysoká a dlouhodobě se pohybuje do 10%, údaje o úmrtnosti u dalších poruch příjmu potravy se liší (Maj, Halmi, López-Ibor, Sartorius, 2003). Úmrtnost u anorexie je považována za vůbec nejvyšší ze všech psychiatrických poruch (Arcelus, Mitchel, Walles, Nielsen, 2011).

## **2.6 Léčba**

Mezi typy terapie zaměřené na poruchy příjmu potravy patří: rodinná terapie, kognitivně behaviorální terapie, interpersonální terapie a psychodynamická terapie. Takováto terapie může být vhodně kombinována

s farmakoterapií, ambulantní lékařskou péčí, svépomocí a psychoedukací, hospitalizací či částečnou hospitalizací (Krch, 1999).

### 3. Pro-ana blogy

Internetové blogy obecně jsou aktualizované osobní internetové stránky, které se využívají k nejrůznějším účelům, nejčastěji mají povahu deníku. Jsou volně přístupné na internetu. Jednotlivé příspěvky jsou uspořádány od nejnovějších po nejstarší (Huffaker, Calvert, 2005).

„Pro-ana“ je zkratkou „pro-anorexia“. Tzv. „pro-ana“ blogy mají vyhraněnou tematiku, která se soustředí na hubnutí a rady, jak dosáhnout nižší hmotnosti: *„Tyto termíny (,pro-ana‘, ,pro-mia‘ a ,thinspo‘) odkazují k obsahu webových stránek, který úmyslně podporuje nebo oslavuje nebezpečná chování charakteristická pro ty, kteří trpí poruchami příjmu potravy - mentální anorexií a mentální bulimií, které mohou být život ohrožující.“* (NEDA, 2004). Podle Diasové (2003) se pro-ana blog může stát úkrytem pro dívky a ženy, které mají problémy s jídlem a se svým tělem. Vzhledem k tomu, že tyto dívky mohou trpět izolací a odloučením a své názory a chování často udržují v tajnosti, protože se jedná o názory a chování společností odsuzované, může být prostor na internetu podle Diasové alternativním místem interakce s dalšími dívkami, které trpí poruchami příjmu potravy: *„Stigma a stud, které se vážou jednak na diagnostickou nálepkou a jednak na nepochopení ,poruch‘ příjmu potravy ze strany společnosti, přispívají k tomu, že ženy mají potřebu hledat kreativní způsoby, jak se spojit a podporovat se.“* (Diasová, 2003: 32).

#### 3.1 Obsah pro-ana blogů

Existují určitá témata či sekce, která se na pro-ana blozích opakovaně vyskytují. Autorka<sup>7</sup> blogu (většinou píše tento typ blogu osoba ženského pohlaví) prezentuje prostřednictvím svých stránek například nejrůznější „diety“<sup>8</sup>, svoje jídelníčky (seznam jídla snědeného během dne), tzv. thinspiration (obrázky hubených dívek jakožto vzor a „inspiraci“- motivaci - k hubnutí) či denní události ze svého života.

---

<sup>7</sup> Čtenáři a autoři pro-ana blogů jsou podle výzkumů většinou dívky nebo mladé ženy, proto z důvodu lepší přehlednosti a za účelem vytváření relevantního obrazu používám v tomto kontextu i nadále převážně ženský rod. Neznamená to, že bych chtěla diskriminovat čtenáře a autory mužského pohlaví.

<sup>8</sup> Často se jedná spíše o zcela minimální a nevyvážený přísun potravy nebo o úplné hladovění.

### 3.1.1 Úvodní varování

Mnohé pro-ana blogy mají na své úvodní stránce na viditelném místě jakési varování pro své návštěvníky, které vymezuje, pro koho stránka je a není určena (např. stránka nemusí být určena těm, kteří se považují za nemocné nebo za oběti, ani pro ty, kdo se léčí, ale naopak je pro ty, kteří věří „v anu jakožto jedinou možnou životní volbu“, která jim pomůže ke štěstí a dokonalosti) (SIRC, 1997-2012). Podle Diasové (2003) se ale většina autorek pro-ana stránek snaží vyjasnit, že jejich účelem je podpořit ty, kdo se potýkají s poruchou příjmu potravy a poskytnout prostor bez odsuzování, kde mohou sdílet myšlenky a nabídnout povzbuzení těm, kdo ještě nejsou připraveni se léčit.

### 3.1.2 Tipy

Pro-ana blogy nabízejí velmi širokou škálu rad a tipů, jak zhubnout a jak skrývat hubnutí před okolím. Charakteristické jsou nejrůznější „diety“, dále se vyskytují i „techniky zvracení“, informace o léčích na hubnutí a laxativech a tipy na cvičení. Dále se zde nacházejí rady, co dělat v situaci, když má člověk hlad, aby zabránil jedení - jak od jídla „odvést pozornost“ (Borzekowski a kol., 2010).

### 3.1.3 Deníky a jídelníčky

Pro-ana blog může obsahovat deníček aktivit pojednávající o událostech ze života autorky blogu (Borzekowski a kol., 2010). Dále jsou zde také jídelníčky představující seznam jídla snědeného za určitý den a informace o počtu snědených kalorií, případně o tom, že se autorka najedla a následně si slíbila znovu v hubnutí pokračovat, atp. (Diasová, 2003).

### 3.1.4 Thinspiration

Výraz thinspiration je složený ze slov „thin“ (anglicky „hubený“) a „inspiration“ (anglicky „inspirace“) a představuje obrázky, které mají za cíl inspirovat k hubnutí. Jedná se nejčastěji o fotografie modelek, celebrit, neznámých lidí či atletů (Borzekowski a kol., 2010).

Susan Ringwoodová, výkonná ředitelka charitativní organizace pro boj s poruchami příjmu potravy Beat, v tomto kontextu upozorňuje, že je navíc nutné si uvědomit, že fotky slavných lidí jsou často digitálně upravovány tak, aby na nich dotyční vypadali ještě štíhlejší, než ve skutečnosti jsou (Beat, 2013). Dále existují

citáty či motto v duchu thinspiration (Tong a kol., 2013) a „příkázání hubených“, která obsahují jakési desatero „pro-ana“ zásad (Borzekowski a kol., 2010).

### **3.1.5 Blogroll**

Stejně jako mezi jinými blogy, dochází i mezi pro-ana blogy k aktu nazývanému „spřátelit se“, „spřátelit (blogy)“. Většinou se jedná hlavně o vzájemnou propagaci blogů – jeden blog uvede odkaz na druhý blog a ten zase na oplátku zveřejní jeho odkaz. Nemusí se jednat o skutečně přátelský vztah mezi blogery (Lusková, Blinka, Šmahel, 2008). Tento odkaz je většinou uveden v sekci „blogroll“, kde autor blogu obecně nabízí odkazy na další blogy, které sám sleduje a doporučuje svým čtenářům. Podle některých odborníků poskytuje „blogroll“ na pro-ana blozích právě díky zveřejněným vazbám na další členy „pro-ana“ komunity pozorovatelné sociometrické reprezentace této komunity a užitečné informace pro její popis a pro pochopení její podoby (Tong a kol., 2013).

### **3.1.6 Další témata na pro-ana blozích**

Některé pro-ana blogy obsahují poezii, různé příběhy spojené s anorexií a dalšími poruchami příjmu potravy. Podle Diasové (2003) lze na mnoha pro-ana stránkách najít informace o anorexii a bulimii a informace o léčbě. Já jsem na několika zahraničních pro-ana stránkách navíc našla reklamu na tištěné knihy o „thinspiration“ nabízející rady, jak zhubnout velký počet kilogramů za velmi krátkou dobu.

## **3.2 Růst počtu pro-ana blogů**

Studie IT společnosti OPTENET z roku 2008 sledující mezinárodní internetové trendy, která zkoumala téměř tři milióny webových stránek z celého světa, zjistila nárůst pro-ana a pro-mia stránek v letech 2006 až 2007 o celých 469%. Zřejmě není možné odhadnout počet těchto stránek. Zástupkyně charitativní organizace Beat pro boj s poruchami příjmu potravy Mary Georgeová mi v říjnu 2013 na dotaz ohledně počtu těchto blogů písemně odpověděla: *„Obávám se, že tuto informaci nemáme, protože čísla se mění ze dne na den. Můžeme jen říci, že je jich příliš mnoho.“*

### 3.3 Návštěvníci pro-ana blogů

Nebereme-li v úvahu náhodné návštěvníky-čtenáře, kteří na blog zavítají omylem a víceméně záhy jej nehledě na svůj postoj k němu opustí a nevrací se na jeho stránky, lze čtenáře rozdělit na aktivní (přispívají na blog do sekce komentářů nebo komunikují s dalšími členy skupiny soukromými zprávami) a pasivní (neúčastní se komunikace prostřednictvím komentářů ani zpráv, jen čtou obsah blogu). Návštěvníkem pro-ana blogu je samozřejmě i člověk, který obsah blogu vytváří, tedy autorka pro-ana blogu.

Csipke a Horneová (2009) se snažili zjistit, kdo a proč navštěvuje tzv. stránky podporující poruchy příjmu potravy<sup>9</sup>, a podle výsledků jejich studie trpí většina autorů těchto stránek nějakou poruchou příjmu potravy. Čtenáři jsou většinou ženského pohlaví a nejvíce jich je ve skupině mladších 22 let. Mnozí respondenti uvedli, že navštěvují stránky často, někteří i několikrát denně. 70% dotazovaných uvedlo sebevražedné myšlenky nebo pocity a 46% sebepoškozování.

### 3.4 Motivace k navštěvování a psaní pro-ana blogů, názory čtenářek a autorek pro-ana blogů

Tong a kol. (2013) shrnují výsledky studií o pro-ana blozích, podle nichž je nejrozšířenější motivací k psaní pro-ana blogů hledání a získávání emocionální či sociální podpory. Tong a kol. se ve své studii (2013) touto podporou dále zabývali a zjistili, že rozšířenou formou sociální podpory na pro-ana blozích je podpora emocionální, podpora sebevědomí a podpora v předávání informací.

Co se týče vnímání fenoménu „pro-ana“ z pohledu čtenářek a autorek pro-ana blogů výsledky mnohých studií<sup>10</sup> ukazují, že tyto dívky předefinují mentální anorexii, na kterou okolí pohlíží jako na nemoc, a vnímají ji jako životní styl „pro-ana“. Členky komunity „pro-ana“ se pak údajně nepovažují za nemocné,

---

<sup>9</sup> Kromě pro-ana blogů/stránek se do této skupiny řadí také již zmíněné „pro-mia“ blogy/stránky. Některé stránky nesou status jak pro-ana, tak pro-mia blogu. Kromě blogů lze do stránek podporujících poruchy příjmu potravy zařadit i internetové diskuze mající charakter „pro-ana“. Rovněž existují „pro-ana“ videa. Podle výsledků jedné studie je z videí na Youtube.com, které nějakým způsobem odkazují k anorexii, 29, 3% pro-anorektických. Tato videa prezentovala anorexii jako módu, zdroj krásy a zahrnovala tipy, jak se stát anorektičkou a udržet si tento stav. Video obsahovala thinspiration. Autoři studie navrhuji další výzkum, který by vedl k detekci a filtrování těchto videí dříve, než se stanou v rámci Youtube.com populární (Shabbir a kol., 2013).

<sup>10</sup> Např. SIRC-The rise of pro-ana/pro-mia websites, dále Lusková, Blinka, Šmahel-Blog jako cesta k porozumění dospívajícím, a další.



ale za jakousi elitu, která je výjimečná tím, že má kontrolu nad svým tělem (Blinková, Luska, Šmahel, 2008). I podle informačního dokumentu organizace Beat (2013) některé pro-ana stránky popírají, že jsou poruchy příjmu potravy duševními nemocemi a místo toho je chápou jako „volbu životního stylu“. Výzkum organizace SIRC (1997-2012) objevil, že v souvislosti s vnímáním anorexie a fenoménu „pro-ana“ rozlišují autorky některých pro-ana stránek mezi „anorektičkami“ („anorexics“) a „rektičkami“ („rexies“). Distinkce z pohledu autorek těchto stránek spočívá v tom, že z perspektivy anorektiček je anorexie prostředkem sebezničení, kdežto pro „rektičky“ je prostředkem k dosažení dokonalosti a k vytvoření elity, která úspěšně „ovládá“ svoje těla a jejíž členky jakožto „dobré ‚any‘ nikdy nezemřou. Výraz „rexies“ je nyní i zařazen mezi ne odbornými a slangovými výrazy v glosáři poruch příjmu potravy na webových stránkách F.E.A.S.T. (Families Empowered and Supporting Treatment of Eating Disorders - Organizace zastupující rodiny trpících poruchami příjmu potravy a podporující léčbu).

Existují ale i opačné zprávy, například podle studie Csipkeho a Horneyové (2007) odpovědělo 54% dotázaných čtenářů stránek podporujících poruchu příjmu potravy, že porucha příjmu potravy je podle nich skutečně poruchou. A ti, kteří ji považovali za životní styl, neměli tímto výrazem na mysli to, co jím běžně rozumíme. Většina popisovala, jak porucha příjmu potravy působila na jejich prožívání sebe samých i prožívání okolního světa, na každé vnímání, jednání a myšlenku. Podle autorů studie tedy toto pojetí životního stylu nezahrnuje volbu a chápe poruchy příjmu potravy jako škodlivé psychologické poruchy.

Lusková, Blinka a Šmahel (2008) v rámci své studie o blogerech, mapovali i další názory autorů pro-ana blogů. Jednalo se například o názory na kritiku fenoménu „pro-ana“ a v této souvislosti zjistili, že dochází k bagatelizování varování, která poukazují na případná rizika. Tyto závěry považují za důležité z hlediska určení cíle praktické části její bakalářské práce (viz. 5.).

### **3.5 Virtuální skupina „pro-ana“ a vliv této skupiny na její členy**

Vznik a existence pro-ana blogů mohou vést k tomu, že některé jejich autorky, čtenářky a komentátorky se stanou členkami jakýchsi virtuálních

komunit nebo skupin „pro-ana“. Pro-ana blog tedy může být nástrojem skupiny „pro-ana“ k tomu, aby se jeho prostřednictvím mohli kontaktovat a virtuálně spolu komunikovat lidé (hlavně mladé dívky) mající společnou touhu hubnout (Lusková, Blinka, Šmahel, 2008). Je známo, že některé členky skupiny „pro-ana“ dokonce nosí v realitě červený náramek jakožto odznak své příslušnosti k této virtuální komunitě (Lusková, Blinka, Šmahel, 2008).

McKenna a Barg (1998, in: Kassin, 2007) zjistili, že anonymní virtuální skupiny mají na chování svých členů vliv. Ti informátoři, kteří si mezi sebou posílali zprávy (a reakce druhých na ně byly spíše pozitivní než negativní) začali zvyšovat svou aktivitu ve skupině. Williams a kol. (2000; in: Kassin, 2007: 481) uvádí, že v případě sociální podpory a odmítnutí, *„mají dokonce i virtuální skupiny moc ovlivňovat naše chování.“* I podle studie Luskové, Blinky a Šmahela (2008), má „pro-ana“ skupina na své členky výrazný vliv a vzhledem k tomu, že je ve skupině „pro-ana“ trvalé hubnutí bez ohledu na následky normou, může to ovlivnit schopnost realistického zhodnocení situace a rizika jednání u jednotlivých „pro-ana“ dívek.

Ve výzkumu vedeném autory Csipke a Horneová (2007) hlásila většina čtenářek po přečtení stránek podporujících PPP následující chování: častější vážení, zjišťování tělesných rozměrů, hladovění a zvracení. E. Bondová (2012) zkoumala ve své studii 126 stránek a online komunit podporujících poruchy příjmu potravy a zjistila, že stránky podporují narušený pohled na dokonalost ve vztahu k body image<sup>11</sup> (normalizující extrémně štíhlé, vyhublé tělo).

Csipke a Horneová (2007) se zabývají i v zásadě „pozitivními“ vlivy stránek podporujících PPP, mezi které podle nich patří například sociální podpora: mnozí čtenáři se po přečtení těchto stránek cítili méně osamocení a zvýšila se jejich sebedůvěra. I Blinková, Luska a Šmahel (2008) vidí na jednu stranu jako potěšující, že mají tyto dívky mezi sebou dobré vztahy, ale samozřejmě je zde podle nich i zásadní problém - tyto vztahy a vzájemný vliv je zaměřen na utvrzování se v chování, které může mít pro dívky velmi negativní následky. Podle Csipkeho a Horneové (2007) se navíc jednotlivci neodvažují vyhledat pomoc, protože pak už by nepatřili do skupiny. Především pasivní čtenářky, které nevyužívají diskuze a chaty a tím se jim nedostává sociální podpory a dalších

---

<sup>11</sup> Krch pojem „body image“ vysvětluje jako „představu o vlastním těle“, „tělesné schéma“, „zakoušení vlastního těla“ (Krch, 1999: 172).

v zásadě „pozitivních“ vlivů těchto stránek, vnímají podle Csipkeho a Horneové stránky jako způsob, jak se stát „lepší anorektičkou“. Stěžejní myšlenkou komunity podporující poruchy příjmu potravy je podle Csipkeho a Horneyové přesvědčení, že porucha příjmu potravy může být přínosem pro toho, kdo ji má. Proto je podle autorů studie nutné další zkoumání této anorektické nebo bulimické perspektivy a vnímání onoho „přínosu“ z tohoto hlediska, bez čehož podle nich není možné zcela porozumět hnutí pro-ana (Csipke, Horneová, 2007). V rámci pro-ana blogů se rovněž objevují dopisy ztělesněné „aně“, ve kterých Diasová (2003) shledává podobnost s terapeutickou technikou „ztělesnění poruchy příjmu potravy“, v rámci níž jsou klienti povzbuzováni v tom, aby oddělili hlas, který je podporuje v destruktivním chování, od nich samotných.

### **3.6 Reakce veřejnosti a odborníků na pro-ana blogy**

Jak už bylo zmíněno, vzhledem k obsahu stránek mají odborníci (ale často i široká veřejnost) obavy z existence pro-ana blogů a jejich možného vlivu na čtenáře – povětšinou dospívající jedince. Podle Ringwoodové (Beat, 2013) nelze říci, že by pro-anorektické stránky byly přímo příčinou vzniku poruchy příjmu potravy (vzhledem k tomu, že povaha těchto nemocí je mnohem komplexnější), ale stránky mohou být nebezpečné zejména pro ty, kteří už poruchami příjmu potravy trpí i pro ty, kteří jimi netrpí, ale nacházejí se v rizikové skupině pro vznik PPP. Podle Bondové (2012) jsou na těchto stránkách často extrémní nebo nebezpečné rady ohledně diet, které podporují chování, jež může mít pro čtenářky neblahý vliv. Podle Bondové stránky posilují chápání poruchy příjmu potravy jako vlastní identity.

Diasová (2003) tvrdí, že se zdá, jakoby problém spočíval v individuálních osobách praktikujících pro-ana blogy, ale hlasy právě těchto žen jsou podle ní přehlíženy (ve studiích i jinde) a zároveň se zapomíná na širší a komplexnější kontext historických, politických a sociálních faktorů, které přispívají k rozšíření poruch příjmu potravy. Diasová upozorňuje na extrémní předsudek vůči tloušťce v západní společnosti a netoleranci vůči diverzitě velikostí a tvarů těl, což může dívky a ženy dohnat k extrémnímu chování s cílem vyhnout se diskriminaci. Kritici pro-ana blogů často tvrdí, že toto „deviantní“ chování mladých dívek pokračuje z toho důvodu, že není pod kontrolou „legitimních“ autorit. Jak ale

Diasová upozorňuje, je známo, že tipy, které prezentují pro-ana stránky, jsou široce dostupné i z médií, autobiografií, učebnic, atd.

Jako reakci na mnohé stížnosti a tematizaci pro-ana blogů v médiích začaly některé servery (např. Yahoo, Angelfire, MSN, Lycos, Tripod) rušit stránky s tímto obsahem (Diasová, 2003). Papežová k této problematice říká: *„Boj s propagací anorektického životního stylu na internetu řeší mnohé odborné společnosti na celém světě. Rušení webových stránek je úspěšné pouze ve velmi alarmujících případech, kde je i laikovi jasné, že je propagováno přímé ohrožení života.“* (Papežová, 2010: 313) Objevují se rovněž návrhy postavit pro-ana stránky mimo zákon. Ringwoodová (2013) ale zpochybňuje tyto snahy tím, že není jasné, jaký účel by mělo učinit z lidí postižených vážnou duševní poruchou navíc ještě zločince.

V sekci komentářů na pro-ana blozích se vedle reakcí v duchu „pro-ana“, které povětšinou vyjadřují svůj souhlas s povahou i obsahem blogu včetně konkrétních příspěvků (například pochvala za hladovění nebo omezené jedení), vyskytují i komentáře, které nejrůznějšími formami vyjadřují nesouhlas – některé přímo odsuzují „pro-ana“ skupinu a pro-ana blog jako celek nebo třeba jen část obsahu blogu či některé postoje ve skupině. Podle Luskové, Blinky a Šmahela (2008: 9) ale autorky blogu většinou na takový typ komentářů nereagují: *„Obranná motivace je navíc posílena podporujícími nebo dokonce obdivnými komentáři, takže varování mezi nimi nevypadají tak hrozivě“.*

*„V ostatních případech (kdy není rušení stránek úspěšné) se odborníci snaží doplnit stránky zvyšující riziko PPP i odbornými informacemi o nebezpečí propagovaného jednání.“* (Papežová, 2010: 313) Zásah ze strany odborníka prostřednictvím komentářů vysvětlující rizika mentální anorexie navrhuje i Lusková, Blinka a Šmahel (2008), přičemž upozorňují, že postup takového odborníka by musel být velmi opatrný. Navrhují i období tzv. peer programů, přičemž by odborník vystupoval jako obyčejný návštěvník blogu, získal by si důvěru „pro-ana“ skupiny a následně by měl možnost ji pozitivně ovlivňovat.

#### **4. Prevence poruch příjmu potravy v souvislosti s fenoménem pro-ana blogů**

Podle některých odborníků ukazují pro-ana blogy na problém ve společnosti, který souvisí se společenským tlakem na dokonalý vzhled a štíhlost a

s postojem společnosti vůči jedincům s nadváhou: „*Opravdovou výzvou pro pro-ana stránky by patrně bylo vyvrácení mýtu, že dietní omezení jsou jediným dobrým měřítkem sebekontroly člověka. Pokud budeme nadále třeba jen podvědomě ztotožňovat tloušťku s leností a štihlou silou a morálkou, pak nemůžeme vinit hnutí pro-ana z toho, že v podstatě dovedlo tento sled myšlenek do svého logického konce.*“ (SIRC, 1997-2012) Ve snaze měnit tyto postoje ve společnosti přicházejí odborníci s nejrůznějšími možnostmi vzdělávání a prevence v oblasti PPP a vědomi si vlivu médií nabízejí konkrétní změny v jejich způsobu prezentování informací souvisejících s PPP a s pro-anorektickými stránkami. Další úsilí je zaměřeno na vytvoření alternativ pro-ana blogů, které by poskytovaly pozitivní aspekty těchto stránek a vyvarovaly se těch nebezpečných. Jedná se o nejrůznější internetová poradenství nabízející odbornou pomoc či blogy, jejichž autorky podporují léčbu PPP.

#### **4.1 Role médií**

Odborníci se shodují, že přístup médií k poruchám příjmu potravy a k pro-ana a pro-mia blogům je velmi důležitý. Výsledky jedné studie ukázaly, že celých 34% respondentů našlo pro-ana stránky tak, že se o nich dozvědělo v médiích (Csipke, Horneová, 2007). Organizace NEDA (National Eating Disorders Association)<sup>12</sup> - Národní sdružení pro poruchy příjmu potravy) uveřejnila doporučení médiím, jak zodpovědně, pravdivě a poučně zveřejňovat zprávy týkající se poruch příjmu potravy i pro-ana a pro-mia blogů. Varují před fotografiemi a popisy těl podvyživených lidí, před uváděním číselných údajů (například konkrétní počet kalorií, který nemocný za den snědl, kolik kilogramů vážil, atd.) Přes zamýšlený cíl odradit od nemoci může článek nebo reportáž naopak vést k tomu, že se určití čtenáři či diváci budou s konkrétními údaji nebo fotografiemi porovnávat a stanoví si je jako svůj další cíl. Navíc nevyhledají pomoc, protože se mohou domnívat, že až od tohoto konkrétního mezníku (např. určité hmotnosti) je člověk považován za nemocného a tyto informace je mohou dovést k myšlence, že pokud dotyčný snědl méně a vážil méně než oni a přesto přežil, je v pořádku pokračovat v hubnutí a nevyhledat pomoc. Takovéto a další informace (konkrétní kroky vedoucí ke snižování váhy, způsoby počítání kalorií

---

<sup>12</sup> Jedná se o neziskovou organizaci v USA, která zajišťuje všestrannou pomoc jednotlivcům a rodinám s poruchami příjmu potravy.

atd.) mohou neúmyslně poskytnout velmi nebezpečný návod. Je důležité nepojednávat o lidech trpících anorexií jako o lidech s pevnou vůlí a výbornou sebekontrolou, ale jako o nemocných. Dále je podle těchto doporučení nutné upozornit na závažnost nemoci, ale zároveň nabídnout řešení v podobě uvedení kontaktů na odbornou pomoc. Co se týče článků či reportáží aj. ohledně pro-ana a pro-mia blogů, NEDA doporučuje držet se výše zmíněných pravidel a navíc se vyhnout vyobrazení těchto blogů jako tajuplných či fascinujících, což by mohlo vést jen k podnícení zvědavosti čtenáře a následnému vyhledávání blogů. Samozřejmostí je neuvádět konkrétní webové adresy těchto blogů (NEDA, 2004). Dalším tématem v této souvislosti je i role nevhodných reklam (Papežová, 2010), které například spojují negativní emoční stavy (a jejich odstranění) s manipulací s jídlem. Boj odborníků za to, aby média prezentující témata související s poruchami příjmu potravy dodržovaly etické zásady, je ale podle Papežové často neúspěšný.

## **4.2 Vzdělávání, neziskové organizace a alternativy pro-ana blogů**

Collinsová (2004) rovněž považuje za klíčové, *jakým způsobem* jsou poruchy příjmu potravy prezentovány, a to nejen v médiích, ale i ve školní výchově. Určité filmy (uvádí *For the love of Nancy - Pro lásku Nancy* a *A Secret between Friends - Tajemství mezi přáteli*), které jsou v některých zemích promítány ve škole v rámci vzdělávání a prevence PPP, mají podle Collinsové opačný efekt. Ukazují totiž přesný postup, jak nemoci dosáhnout: způsoby skrývání jídla a pevné zasvěcení se nemoci. Navíc se hluboká láska, péče a starostlivé opatrování ze strany rodiny a přátel ve vztahu k nemocné dívce tak jak je tyto filmy prezentují, mohou podle Collinsové stát dalším lákadlem pro náctileté dívky, které si mohou vytvořit představu, že pokud si vyvinou poruchu příjmu potravy, bude o ně takto pečováno a budou takto milovány. Odborníci se proto snaží poskytnout pedagogům informace, jak vhodně se studenty o poruchách příjmu potravy mluvit (v České republice například vydalo Občanské sdružení Anabell brožuru *Poruchy příjmu potravy: manuál pro pedagogy*).

Bylo založeno mnoho neziskových organizací pomáhajících lidem trpícím PPP i jejich rodinám. Jsou to: nezisková organizace v USA NEDA, National Eating Disorders Association („Národní sdružení zabývající se poruchami příjmu

potravy“), mezinárodní organizace rodičů pro rodiče a pečovatele trpících poruchami příjmu potravy F.E.A.S.T. , Families Empowered and Supporting Treatment of Eating Disorders („Organizace zastupující rodiny trpících poruchami příjmu potravy a podporující léčbu“), největší světová charitativní organizace pro boj s poruchami příjmu potravy Beat, Beating Eating Disorders („Boj s poruchami příjmu potravy“) a mnohé další. Tyto organizace se mimo jiné snaží nejrůznějšími způsoby řešit problémy spojené s pro-ana/mia stránkami. Některé se aktivně zasazují za jejich rušení. U nás vzniklo v roce 2002 Občanské sdružení Anabell, které nabízí pomoc lidem nemocným i ohroženým PPP a jejich rodinám. V rámci internetové stránky <http://www.anabell.cz/> je možné navštívit i diskusní fórum a internetové poradenství fungující na principech anonymity, bezpečí, bezplatnosti a dostupnosti, které tak mohou svým způsobem představovat pozitivní alternativu pro-ana/mia stránek.

Existují i snahy osob, které podstoupily léčbu PPP pomoci těm, kteří PPP trpí. Některé například zakládají blogy, které mají představovat pozitivní alternativy pro-ana blogů a mají za cíl poskytnout bezpečné místo pro podporu a porozumění nemocným s PPP, užitečné informace (o PPP, o možnostech pomoci, atd.) či možnost kreativně se vyjádřit - vše v duchu poskytnutí těch prvků pro-ana/mia stránek, které pomáhají a neublíží.

Ringwoodová (2013) uvádí, že organizace Beat kontaktovala uživatele pro-ana stránek s žádostí, aby jim pomohli pochopit roli těchto stránek v jejich životě. Odpověděli, že jim *„jde o to mít místo, kde vás chápou, neodsuzují a necítíte se jako blázen pro to, kým jste“*. Proto Beat věří, že *„jde o to poskytnout ten stejný pocit přijetí a podpory ve společnosti, aby člověk neměl pocit, že pro-ana stránky jsou jediným úkrytem, který může vyhledat. Proto (...) bychom měli raději prosazovat soucitné pochopení pro poruchy příjmu potravy obecně.“* (Ringwoodová, 2013). Bondová (2012) v souvislosti s nebezpečím pro-ana blogů navrhuje vytvoření vzdělávacích technologií zaměřených na děti a mladistvé, které by měly za cíl rozvíjet kritické myšlení ve vztahu k obrázkům v kontextu škodlivého obsahu přístupného online.

Osvěta a prevence v oblasti poruch příjmu potravy a s tím souvisejících pro-ana blogů je stále málo rozšířená. Odborníci se shodují, že je nutno dalších kreativních snah zaměřených na vhodné způsoby vzdělávání ohledně tematiky PPP a jeho šíření (zahrnující tematizaci diskriminace lidí na základě váhy a

tělesných rozměrů), na odstranění stigmatu ležícího na poruchách příjmu potravy a na osvětu ohledně přijímání vlastního těla vůbec. Podle Papežové (2010) je důležité hledat cesty komunikace mezi médii, zákonodárci a odborníky. Proměna přístupu společnosti k těmto tématům by pak mohla ovlivnit potřeby zakládat a navštěvovat stránky podporující poruchy příjmu potravy.

## 5. Závěr

Pro-ana blogy se zabývají způsoby, jak se motivovat a (případně i s dalšími osobami) podporovat v hubnutí. Navštěvování pro-ana blogů může být podle odborníků nebezpečné například v tom, že se dívky na těchto stránkách podpoří v chování, které pro ně může mít velmi negativní následky a vlivem názorů převládajících na pro-ana stránkách mají tendenci zlehčovat rizika hubnutí (Lusková, Blinka, Šmahel, 2008), následkem vlivu komunity „pro-ana“ nevyhledají odbornou pomoc (Csipke, Horneyová, 2007) a stránky v nich posilují chápání poruchy příjmu potravy jako vlastní identity (Bondová, 2012). Tyto stránky dívky navštěvují zřejmě proto, aby získaly sociální a emocionální podporu od dalších autorek či čtenářek pro-ana blogů (Tong a kol., 2013).

Odborníci zdůrazňují nutnost dalších studií, které by vedly k lepšímu pochopení fenoménu „pro-ana“. Csipke a Horneová (2007) přikládají v této souvislosti zvláštní význam zkoumání „anorektické“ a „bulimické“ perspektivy v rámci chápání pro-ana blogů. Pro lepší porozumění fenoménu pro-ana blogů je tedy důležité hlubší zkoumání toho, jak fenomén pro-ana blogů chápou samy jejich čtenářky a autorky a co jim přináší, co je motivuje stránky navštěvovat a psát. Studie, které se touto problematikou pro-ana blogů zabývaly, se většinou nesoustředily pouze na tento problém, ale pojednávaly o něm jen částečně v rámci dalších výzkumných otázek vztahujících se k pro-ana blogům či v rámci zkoumání blogů obecně a v závěru autoři doporučili další výzkumy na toto téma (Tong a kol., 2013; Lusková, Blinka, Šmahel, 2008; aj.) Nenalezla jsem studie, které by se podrobně zabývaly významem fenoménu „pro-ana“ pro autorky i čtenářky pro-ana blogů a jejich vnímáním tohoto fenoménu – většinou se omezují jen na jejich vnímání anorexie v této souvislosti. V praktické části bakalářské práce jsem se proto zaměřila na zjišťování názorů čtenářek a autorek pro-ana blogů vztahujících se k tomuto fenoménu, jejich vnímání tohoto fenoménu a jeho



význam pro ně a dále také na hlubší zkoumání motivace k navštěvování i psaní pro-ana blogů.

## **II. Praktická část**

### **1. Úvod**

Poruchy příjmu potravy jsou v naší společnosti vážným problémem, přesto bývají často podceňovány, zjednodušovány a nepochopeny (Švédová, Mičová, 2010). Pro-ana blogy „propagující“ jednu z těchto poruch se setkávají s nepochopením a odsuzováním. Účelem mého výzkumu bylo hlubší porozumění fenoménu pro-ana blogů a vzhled do této problematiky, které by do budoucna skýtaly nové možnosti v oblasti prevence a osvěty ohledně PPP. Výzkum měl tedy konkrétně za cíl zmapovat v kontextu názory a reflexe čtenářek a autorek pro-ana blogů souvisejících s těmito blogy a dále jejich subjektivní význam či „přínos“ těchto blogů pro ně, aby touto cestou zprostředkoval větší pochopení složitého a dynamického problému a rozšířil stávající znalosti o této problematice. Lze předpokládat, že pokud se dozvíme, co čtenářkám a autorkám tyto blogy a jevy s nimi spojené subjektivně přináší, budeme se schopni snadněji vcítit do jejich situace a způsobů myšlení.

### **2. Výzkumná otázka**

Výzkumný problém „pro-ana blogy“ jsem zúžila na okruh zahrnující subjektivní názory a interpretace očima čtenářek a autorek pro-ana blogů. Zvolila jsem obecnou výzkumnou otázku, která zní:

***Jaký je význam pro-ana blogů pro jejich čtenářky a autorky?***

Roviny, na kterých jsem zkoumala tuto obecnou výzkumnou otázku, jsou tyto:

1. Jak autorky a čtenářky pro-ana blogů vnímají fenomén „pro-ana“ a fenomén pro-ana blogů? Jaké mají názory na pro-ana blogy?
2. Jaká je motivace čtenářek i autorek pro-ana blogů k tomu, aby sledovaly pro-ana blogy a jaká je motivace autorek pro-ana blogů k tomu, aby tyto blogy zakládaly a psaly?

### **3. Výzkumná strategie**

Vzhledem k tomu, že můj výzkum má za cíl studovat fenomén pro-ana blogů do větší hloubky, podrobně, v kontextu a porozumět významu pro-ana blogů pro jejich čtenářky a autorky a seznámit se s jejich názory a interpretacemi

v souvislosti s fenoménem „pro-ana“, zvolila jsem metodu kvalitativní. V poslední době se objevují výzkumy zabývající se problematikou pro-ana blogů, které jsou orientovány především kvantitativně, ale kvalitativní výzkumy na téma pro-ana blogů jsou prováděny spíše zřídka nebo jako součást výzkumu zabývajícího se širší oblastí (např. Lusková, Blinka, Šmahel, 2008). Volba kvalitativní metody s sebou ve srovnání s metodou kvantitativní nese nesnadnost či dokonce nemožnost generalizace z důvodu malého vzorku, dále nízkou reliabilitu výzkumu, ale na druhou stranu nabízí za předpokladu dobře provedeného výzkumu možnost vysoké validity výzkumu a šanci získat mnohem širší a také hlubší informace o čtenářkách a autorkách pro-ana blogů a tedy i vhléd a dále porozumění fenoménu pro-ana blogů.

#### 4. Techniky sběru dat

Mým úkolem bylo porozumět, jak čtenářky a autorky pro-ana blogů rozumí fenoménu „pro-ana“ a jak chápou pro-ana blogy, zjistit jejich názory a najít významy, které přikládají „pro-ana“ a dále zjistit jejich motivaci k navštěvování a psaní pro-ana blogů, a proto se domnívám, že nejvhodnější technikou sběru dat je v tomto případě polostrukturovaný rozhovor. Pro rozhovory jsem si připravila širší okruhy tak, abych nevynechala žádnou důležitou rovinu. Ty jsem konstruovala s ohledem na výzkumnou otázku. Snažila jsem se jejich prostřednictvím zjistit jednak vnímání fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů čtenářkami a autorkami těchto blogů a jejich názory na tento fenomén, jednak motivaci k navštěvování a psaní těchto blogů. Prvně zmiňovanou rovinu jsem zjišťovala prostřednictvím následujících okruhů:

1. vnímání fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů čtenářkami či autorkami pro-ana blogů a vnímání případného vlivu pro-ana blogů na jejich život (např. *Mohla bys říct, co to pro tebe znamená, když se řekne „pro-ana“? Mohla bys říct, co to pro tebe znamená, když se řekne „pro-ana blog“? Mají pro tebe pro-ana blogy nějaké výhody? Pokud ano, tak jaké. Mají pro tebe pro-ana blogy nějaké nevýhody? Pokud ano, tak jaké. Cítíš, že by pro-ana blogy nějakým způsobem ovlivňovaly tvůj život? Pokud ano, tak jak.*)

2. názory na kritiku fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů (např. *Setkala ses někdy s kritikou fenoménu „pro-ana“? Pokud ano, čeho se týkala a jak ji vnímáš?*)

Druhou rovinu jsem zjišťovala prostřednictvím následujících okruhů:

1. motivace k navštěvování pro-ana blogů (např. *Proč navštěvuješ pro-ana blogy? Co jsi očekávala od návštěvy pro-ana blogů? Naplnilo se toto tvé očekávání? Co jsi navštěvováním získala?*)

2. motivace k založení a psaní pro-ana blogů (např. *Píšeš nějaký pro-ana blog? Pokud ano, proč sis ho založila a proč ho píšeš? Co jsi očekávala od založení pro-ana blogu? Naplnilo se toto tvé očekávání? Co jsi založením a psáním pro-ana blogu získala?*)

Otázky a především jejich pořadí jsem přizpůsobovala tomu, jak rozhovor plynul. Za výhodu polostrukturovaného rozhovoru považuji skutečnost, že jsem měla možnost průběžně si ověřovat, zda informátorka porozuměla mojí otázce. Dále také to, že informátorka mohla mluvit a reagovat volně a spontánně, mohla se vyjádřit mnohem širěji než ve strukturovaném interview a domnívám se, že jsem díky tomu získala množství relevantních informací. I já jsem měla možnost reagovat na zajímavá témata, která se během rozhovorů objevila, a doptávat se, čímž bylo možné dostat se více do hloubky problému a vyjasňováním i snižovat riziko neporozumění výpovědi. Na druhou stranu jsem musela dopředu počítat s tím, že realizace, přepis a analýza polostrukturovaných rozhovorů jsou poměrně náročné (Vaňková, 2009/2010). Ještě před rozhovory jsem se seznámila s technikami vedení rozhovorů, cvičila si a zdokonalovala svoje schopnosti týkající se empatie, umění vzbudit důvěru, naslouchat, vhodně se ptát a být přiměřeně asertivní. Po prvním rozhovoru jsem hned provedla jeho transkripci a konzultovala průběh rozhovoru s vedoucí bakalářské práce, abych z jejích upozornění na to, co by bylo dobré zlepšit, mohla čerpat při přípravě na další rozhovory.

## **5. Výběr a popis vzorku, prostředí výzkumu a forma rozhovorů**

Mým cílem bylo, aby vzorek reprezentoval populaci problému, tedy populaci, která čte pro-ana blogy. Co se týče výběrové strategie, výběr byl účelový – vzorek jsem se snažila konstruovat s ohledem na výzkumný problém a předem dané kritérium pro zařazení do vzorku byla v tomto případě „četba (popř.

i psaní) pro-ana blogů“. Na začátku jsem měla v úmyslu použít jako techniku konstrukce vzorku metodu nabalování. Znála jsem dívku, která četla pro-ana blogy a byla ochotná poskytnout mi face-to-face rozhovor, který se konal u mě doma. Následně jsem ji požádala, zda by o mém výzkumu mohla říct dalším dívkám, ale na to mi sdělila, že žádné další čtenářky či autorky pro-ana blogů nezná.

Následně jsem proto oslovila několik odborníků zabývajících se poruchami příjmu potravy (tým Občanského sdružení Anabell), zda by byli ochotní se mnou spolupracovat a doporučit mi informátorky. Nikdo z nich mi ale nemohl pomoci.

Po konzultaci s vedoucí bakalářské práce jsem se tedy rozhodla vyvěsit přímo do sekce komentářů na stránky pro-ana blogů výzvu, která informovala o tom, že v rámci bakalářské práce provádím výzkum na téma pro-ana blogů a sháním dívky, které tyto blogy čtou či píšou, aby mi poskytly rozhovor. Zdůraznila jsem, že výzkum bude anonymní a že ráda zodpovím jakékoli otázky týkající se mého výzkumu, průběhu rozhovoru, atd. V této výzvě byl uveden kontakt na můj e-mail a moje křestní jméno. Svoje celé jméno, školu a další moje osobní informace jsem sdělila až těm dívkám, které reagovaly na moji výzvu – nechtěla jsem, aby se moje soukromé informace pohybovaly volně na internetu. Pro-ana blogy jsem vyhledávala pomocí internetového vyhledávače Google (neexistuje žádná oficiální databáze pro-ana blogů) a obesílala jsem pouze ty blogy, které byly aktivní – tedy jen ty, které měly příspěvky staré maximálně 1 měsíc a mladší. Tímto způsobem byly osloveny nejen autorky blogu, ale i jeho čtenářky. Jednalo se o tzv. samovýběr, výzvou oslovené autorky a čtenářky pro-ana blogů se samy rozhodly, zda se do výzkumu zapojí. Z hlediska podoby vzorku je tedy možné, že informátorky spojovaly určité rysy jako například vstřícnost, zvědavost, ochota mluvit o tématu či otevřenost. Informátorky samy uváděly mezi důvody, proč s rozhovorem souhlasily, snahu pomoci mi a několik z nich uvedlo, že si o tomto tématu chtěly s někým promluvit. Některé mi později psaly a děkovaly za to, že po rozhovoru pocítují úlevu a že ocenily možnost svěřit se někomu, kdo byl „mimo okruh pro-ana“, ale nejednalo se o lékaře či psychologa.

Už na začátku svého výzkumu jsem předpokládala, že nebude jednoduché sehnat informátorky, protože se nejspíš budou obávat o svou anonymitu, nebudou chtít mluvit s někým, kdo není „pro-ana“, mohou se bát kritiky atd. Mnoho dívek svoje „vyznavačství“ pro-ana pečlivě skrývá před svým okolím. Ukázalo se, že

mnohé dívky skutečně nebyly ochotné sejít se osobně kvůli strachu z prozrazení, a proto jsem jim v takovém případě nabídla rozhovor prostřednictvím programu Skype, který zdarma umožňuje internetovou telefonii. Od prvního okamžiku, kdy jsem se pro tuto možnost rozhodla, jsem si byla vědoma nevýhod a rizik, které s sebou tento druh komunikace nese: ztráta možnosti pozorovat neverbální chování a projevy (je-li kamera vypnutá), přerušování rozhovoru při špatném internetovém připojení, možné vyšší riziko klamání výzkumníka. Na druhou stranu může tento způsob realizace rozhovoru poskytnout informátorce pocit bezpečí, uvolněnosti, anonymity a pohodlí domácího prostředí. Výhodou je i úspora času a nákladů.

Rozeslala jsem výzvu celkem na 100 pro-ana blogů. Rozesílání výzev probíhalo od ledna 2013 do začátku listopadu 2013, vždy s určitým časovým odstupem. Snažila jsem se i o použití metody sněhové koule, ale žádná z informátorek nechtěla další pro-ana dívky kontaktovat a říci jim o mém výzkumu – je možné, že se ostatním pro-ana dívkám nechtěly svěřit s tím, že o tématu mluvily s někým, kdo není z okruhu „pro-ana“. Na moji výzvu odpovědělo celkem 32 dívek, z čehož nakonec ale pouze 10 souhlasilo s rozhovorem.

Všech 10 osob, se kterými byl rozhovor realizován, byly ženského pohlaví. Z těchto 10 informátorek byly 4 čtenářkami pro-ana blogů (z toho ona první dívka, kterou jsem znala osobně a o které jsem věděla, že četla pro-ana blogy, již tyto blogy v době rozhovoru 2 roky nenavštěvovala) a zbylých 6 informátorek bylo čtenářkami pro-ana blogů a zároveň i autorkami vlastního pro-ana blogu (z toho 1 měla postupně celkem 3 pro-ana blogy). Pro větší přehlednost jsem vytvořila tabulku údajů o informátorkách (viz. tabulka č. 1). Do tabulky jsem zanesla věk; časové období, během něhož je nebo byla informátorka čtenářkou pro-ana blogů a u autorek též dobu, po kterou pro-ana blog/y píše. Informátorkám jsem v zájmu zachování naprosté anonymity přiřadila čísla a neuvádím ani počáteční písmeno jejich jména či jejich přezdívku.

Tabulka č. 1 Základní informace o informátorkách

Informátorka	Věk	Jak dlouho čte pro-ana blogy	Jak dlouho píše pro-ana blog/y
č.1	22	4-5 let	-
č.2	20	7-8 let	7 měsíců
č.3	15	14 dní	-
č.4	15	1 rok	-
č.5	24	6 měsíců	-
č.6	15	"několik" měsíců	několik měsíců
č.7	18	4 roky	*
č.8	19	"několik" měsíců	"několik" měsíců
č.9	18	1 měsíc	1 měsíc
č.10	22	"několik" měsíců	"několik" měsíců

Vysvětlivky: \*Tato dívka psala postupně 3 pro-ana blogy (každý pro-ana blog psala 1-2 měsíce) a následně zcela opustila prostředí pro-ana blogů a začala psát blog, který se podle jejích slov zabýval „zdravou výživou a uzdravováním se z anorexie“. Nyní znovu navštěvuje pro-ana blogy.

Jak vyčteme z tabulky č. 1, věk informátorek se pohyboval v rozmezí od 15 do 24 let, průměrný věk činil 18, 7 let. Doba, po kterou informátorky četly pro-ana blogy se pohybovala v rozmezí od 14 dní do období 7-8 let a doba, po kterou pro-ana blog/y psaly od 1 do 7 měsíců.

## 6. Etické otázky

Během celého výzkumného procesu jsem dodržovala princip: dobrovolné participace, důvěryhodnosti, neublížení a přesnosti. Informovaným souhlasem jsem informátorkám zaručila anonymitu a dále jsem v něm vymezila role a vztah mezi zúčastněnými tak, aby vyhovovaly oběma stranám. Úmyslně jsem ve své práci nevedla přezdívky informátorek, pod kterými mě oslovily, protože je rovněž používají v prostředí pro-ana blogů. Zadáni přezdívky do internetového vyhledávače by tak mohlo vést k „vystopování“ dívky, a proto jsem jim v zájmu ochrany jejich anonymity přiřadila čísla. Rozhovory jsem prováděla s osobami staršími 15 let. S daty jsem zacházela v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Jak v teoretické, tak v praktické části jsem úmyslně neuváděla konkrétní pro-ana „tipy“ a způsoby dosažení nižší váhy, abych nikomu neposkytla případný „návod“. V úvaze nad splněním kritéria neublížení jsem si už před realizací rozhovorů uvědomovala, že je pravděpodobné, že během rozhovorů se mohou

objevit pro informátorky emočně citlivá témata, a proto jsem je vždy informovala o možnosti odborné pomoci a předala jim kontakt na Občanské sdružení Anabell. Tuto informaci jsem informátorkám úmyslně sdělila až na závěr rozhovoru ve snaze předejít hodnotícímu postoji a ovlivňování z mé strany.

## **7. Metody vyhodnocování, analýza a interpretace získaných dat**

Analýza dat postupovala celým výzkumným projektem, protože jsem zvolila kvalitativní metodu. Souběžně jsem vytvářela redukci dat, zobrazování dat a vyvozování závěrů. Nejprve jsem provedla transkripci audio rozhovorů (vždy co nejdříve po realizaci rozhovoru), přičemž jsem ke každému případu zaznamenala datum, místo, způsob realizace rozhovoru a některé další informace (viz. popis vzorku) a rovněž vlastní pocity z rozhovoru, jak na mě informátorka působila, v jakém byla rozpoložení, jakým způsobem se stavěla k otázkám (např. odpovídala rychle nebo se naopak dlouho rozmýšlela, atp.). Všechny rozhovory jsem mnohokrát pečlivě pročítala a hledala klíčové pojmy a kategorie, které z nich vyplývaly. Jednotlivé úseky v rámci rozhovoru, které se vztahovaly k určitému tématu, jsem barevně označovala, tyto části znovu seskupovala podle témat do nových celků a z desítek stran přepsaných rozhovorů se tak začaly vynořovat opakující se kategorie.

Využila jsem tedy tyto tři postupy (a to souběžně): 1. segmentace, při které jsem text rozdělila na výše zmíněné jednotky analýzy, dále 2. kódování, jehož účelem bylo popsat, rozřadit a zestručnit data a odkrývat významy (texty byly prostřednictvím kódů rozebírány, uchopovány a znovu skládány novým způsobem) a 3. poznámkování, které spočívalo v zapisování si úvah a poznámek během rozhovoru (např. emoce informátorek) a v zaznamenávání předběžných vysvětlení.

Kódování mi usnadnilo nalézat vzorce a pravidelnosti mezi případy. Kódy jsem vytvářela během analýzy dat, jednalo se tedy o tzv. otevřené kódování. Se získanými kódy jsem dále pracovala – porovnávala je, vytvářela mezi nimi případné hierarchické vztahy a rozřazovala je do větších celků – kategorií. Výsledky, které vyžadovaly větší přehlednění, jsem zobrazovala do tabulek. Na následujících stránkách představuji získané kategorie.



## 7.1 Vztah k tělu

Většina informátorek měla negativní vztah k tělu, neměla své tělo ráda a přála si ho měnit: „*No já sem prostě nikdy necejtila, že bych byla svým tělem. Já se se svým tělem neztotožňuju. Já ho beru jako něco, co mi bylo přiděleno a co bych chtěla nejrady vyměnit. Já ho nesnáším! Takže já mam to tělo a chtěla bych mít hezčí, štíhlejší.*“ (dívka č. 2) Jedna dívka měla spíše ambivalentní než negativní vztah ke svému tělu, neustále opakovala, že ke svému tělu není kritická jako „ty nesebevědomé autorky pro-ana blogů“, ale zároveň se snažila hubnout, jakmile „nebyla v dobré kondici“, což pro ni bylo vždy, když neměla velmi nízkou váhu.

Kromě dívky č. 5, která se jako jediná cítila příliš hubená a snažila se přibrat, toužily mít všechny informátorky štíhlé tělo. Důležitost štíhlého těla vycházela z několika důvodů. Dívky chtěly být především „spokojené samy se sebou“, což pro ně ale bylo možné jen ve štíhlém těle. Pokud se domnívaly, že tělo v současnosti štíhlé nemají, cíleně hubly. Od nového těla si slibovaly změnu svého života: kdyby byly štíhlejší, měly by více kamarádů, měly by vyšší sebevědomí, atp. – toužily se stát novým a lepším člověkem, usměvavou, optimistickou dívkou připravenou pomoci druhému, dívkou, o níž se domnívaly, že ji takovou ostatní chtějí mít: „*Kdybych měla nové tělo, tak bych se prostě cítila jinak a myslím, že bych mohla být usměvavá a optimistická a tak (...)Všechno by bylo jinak a já bych se taky na svět dívala jinak a bylo by to dobrý.*“ (dívka č. 4)

Dívky byly přesvědčené, že společnost si cení štíhlost a i z toho důvodu se štíhlými toužily stát. Některé dívky se potýkaly s posměšky směřovanými na jejich postavu nebo se obávaly, že by se mohly vyskytnout: „*Tak protože jako řekněme si upřímně – v dnešní společnosti, kdo je tlustý, tak prostě je out. Prostě nezapadá. Ať jdeš prostě kamkoliv, oni si na tebe ukazují.*“ (dívka č. 10). Některé dívky popisovaly, že je pro ně moc důležité mít menší velikost oblečení: „*Já jak už sem přibrala, tak už sem nebyla schopná oblíct tu poslední velikost. To mě hrozně štvalo! Ty si nemůžeš koupit, co se ti líbí. Chápeš to?! Protože na tebe to už nedělaj. Jako kdyby ti říkali, že už seš...MIMO. Že už seš moc velká, bohužel, běž někam jinam!*“ (dívka č. 10) Většina dívek měla velký strach z toho, že by přibrala a mívala pocity, že je tlustá. Lidi, které tyto dívky považovaly za „tlusté“, chápaly i jako neatraktivní a tloušťku obecně odsuzovaly a měly k ní

odpor. Některé dívky měly strach z obezity a mluvily o tom, jak je děsí případy obézních lidí prezentovaných v médiích. Tyto postoje ve vztahu k tloušťce vycházely z jejich přesvědčení, že hubnutí a udržení si štíhlého těla je „schopnost“, které může každý člověk dosáhnout a která vede ke štěstí. Lidé, kteří nejsou štíhlí (a do této kategorie často informatorky řadily samy sebe), jimi byli chápáni jako neschopní odřít si jídlo. Na druhou stranu štíhlé dívky, „pravé“ pro-ana dívky, které už dosáhly svého cíle, si podle informatorek zaslouží obdiv, protože měly pevnou vůli a „dokázaly“ zhubnout. Vztah k tělu je tedy silně spjat se vztahem k sobě samé a sebehodnocení a sebevědomí informatorek je závislé na jejich aktuální váze: *„No tak vono kdybych konečně zhubla těch deset kilo, tak bych se ráda měla.“* (dívka č. 2)

## **7.2 Vnímání fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů a jevů s nimi souvisejících**

### **7.2.1 Vnímání fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů**

Pojmy, ve kterých informatorky chápaly „pro-ana“, se často vztahovaly k ideálu štíhlé postavy, k hubnutí a komunikaci o hubnutí prostřednictvím pro-ana blogů, ke schopnosti silné vůle, v některých případech k sebeodříkání či odlišnosti a svobody volby. Většina informatorek chápala fenomén „pro-ana“ jako něco víceméně pozitivního. Jen informatorka č. 5 vše spojené s pro-ana chápala jako „hloupé, nebezpečné a nezdravé“.

Některé informatorky asociovaly výraz „pro-ana“ s dívkami, pro které jsou ideálem a vzorem štíhlé postavy a navzájem si prostřednictvím pro-ana blogů radí a podporují se v tom, aby těchto postav dosáhly. Přestože dívky popisovaly v souvislosti s pro-ana mnoho změn ve svém životě (viz. 7.2.3), jen jedna dívka chápala pro-ana výslovně jako „životní styl“. Další dívky chápaly pro-ana jako „formu hubnutí“. Některé navíc zdůrazňovaly, že „pro-ana“ je otázkou svobody volby, a tuto „formu hubnutí“ chápaly v úzkém vztahu k pevné vůli a sebeodříkání. Pro-ana je pro ně „odvaha odřít si věci, co má člověk rád“ (například oblíbená jídla) a přizpůsobit svoje každodenní činnosti cíli zhubnout: *„(...)Musíš víc začít sportovat, i když tě to nějak nebaví, aby když už jsi něco snědla, tak abys to nemusela jít vyzvracet...vlastně nějakým způsobem to ze sebe dostat, pomoci tomu tělu a tak...aby se to nijak neukládalo.“* (dívka č. 9)

Jedna dívka chápala fenomén pro-ana jako ekvivalent k thinspiration a pro jinou informátorku znamenalo „pro-ana“ „období, kdy začala s hubnutím a s hladovkami“.

Tabulka č. 2 Vnímání fenoménu „pro-ana“

Téma	Kódy
Vnímání fenoménu "pro-ana"	Dívky komunikující o své touze zhubnout prostřednictvím pro-ana blogů
	Forma hubnutí
	Období počátku hubnutí a hladovění
	Ekvivalent "thinspiration"
	Hloupé a zdraví škodlivé chování

Podstatu „pro-ana“ mohou reflektovat i tzv. pro-ana motto. I informátorka, která podle svých slov už v současnosti pro-ana blogy nečte, vypověděla, že má stále ráda pro-ana motto „Nothing tastes as good as skinny feels.“ („Nic nechutná tak dobře jako pocity hubenosti.“): „*No protože je to docela pravda...Protože si vem, že si třeba koupíš šaty, který sou, já nevím, fakt třeba hezký jenom na hubený holce...(…)a teď si koupíš tu nejmenší velikost a krásně ti to sedí a fakt se cejtíš dobře a řekneš si ‚jo, to seš ty‘. (...) Tak z toho máš hroznou radost, že to sedí, a že seš se svým tělem spokojená. A když srovnáš: něco fakt dobrýho, co ti hodně chutná a tohle, tak to prostě nenahradíš ten pocit...“ (dívka č. 1)*

Většina dívek chápala pro-ana blogy především jako jídelníčky a deníčky a jako místo, kde člověk získá podporu, pochopení a možnost svěřit se především se svým trápením s hubnutím: „*No tak jako hodně prostě na pro-ana blozích najdeš holky, který maj stejnej problém jako ty, takže prostě hodně podpoří tě v tomhlectom. Určitě ti odpoví na všechny tvoje otázky, svěří se ti i se svýma zkušenostma a vlastně hledaj s tebou nějaké takovéto východisko, co a jak ještě jak vylepšit, co...jak se dostat z takových těch depresí. Potom určitě je tam takováto podpora na těch internetových stránkách, protože maj ten stejný problém.“ (dívka č. 9)*

Jedna čtenářka pro-ana blogů chápala tyto blogy jen čistě jako způsob, jak se „inspirovat k hubenějšímu tělu“ prostřednictvím obrázků ze thinspiration. Informátorka č. 5 chápala sice tyto stránky rovněž jako sociální síť, kde si dívky radí jak hubnout, ale způsob hubnutí hodnotila jako „nepřijatelný“, který není dobrý „pro zdraví, pro tělo a pro psychiku“ a „není v pořádku“.

Tabulka č. 3 Vnímání pro-ana blogů

Téma	Kódy
Vnímání pro-ana blogů	Deníky, jídelníčky a prostor podpory a pochopení
	Způsob "inspirace" k hubenějšímu tělu
	Prostor pro komunikaci o zdraví škodlivém hubnutí

Jídelníčky a zážitky z deníku patřily spolu s tipy na hubnutí, tipy na cvičení a thinspiration mezi nejoblíbenější a nejvyhledávanější témata pro-ana blogů. Autorky prezentovaly svůj jídelníček ostatním pro-ana dívkám, aby se svěřily a získaly názory ostatních dívek na poměr svého výdeje a příjmu. Autorky i čtenářky si porovnávaly svůj vlastní jídelníček s jídelníčkem dalších pro-ana dívek. Pokud byl jídelníček jiné dívky dobře hodnocen, někdy ho zkusily samy napodobit. Zálibu v prohlížení si jídelníčků uvedla i dívka č. 5, která toužila jíst, ale podle svých slov měla vzhledem ke zdravotním problémům způsobeným anorexií problém jídlo přijmout: *„Co já bych za to dala! Já závidím všem zdravým lidem, že mohou tu potravu přijmout. Já prostě jen závidím, závidím! Já jen žasnu nad těma holkama...jsou mladý a takhle si zkazit zdraví. Já už asi nikdy nebudu takhle v pořádku...Sednout si s někým na pivo, zajít na večeři (...)*“ (dívka č. 5)

### **7.2.2 Vnímání kritiky fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů**

Všechny dívky si byly vědomé toho, že pro-ana blogy bývají kritizovány. Přestože informátorky až na výjimky odpovídaly kladně na otázku, zda se domnívají, že by pro-ana blogy mohly mít na někoho nějaký neblahý vliv, nezahrnovaly do této kategorie „ohrožených“ samy sebe ale „nějakou holku“: *„Jo hodně neblehej, protože jak si tam píšeme a podporujeme se v hubnutí, tak vlastně tu holku to třeba může nutit, aby ještě víc hubla a tak si myslím, že tam dost vznikaj mentální anorexie.“* (dívka č.2)

Co se týče komentářů na pro-ana blozích, které upozorňují na rizika spojená s hladověním a dalším chováním prezentovaným na pro-ana blozích,

některé dívky se domnívaly, že lidé, kteří tyto komentáře píšou, mají „z části pravdu“: *„Tak jako mně je jasné, že ty lidi mají z části pravdu. Nikdo nemáme nadváhu, já se třeba pohybuju v normální váze a myslím, že ostatní jsou na tom z mého hlediska líp, mají míň kilo. Nemyslím si ale, že bysme měly nadváhu, takže ten člověk má vlastně pravdu, objektivně nemusíme hubnout.“* (dívka č. 8) Upozorňovaly ale na to, že tito lidé rychle odsuzují, aniž by se snažili pochopit důvody a problémy, které k hubnutí a vyznávání „pro-ana“ mohou vést a na nedostatek soucitu a porozumění: *„Ale ono je to zase i o tom, že prostě on do nás nevidí a neví, co se v nás odehrává a když my prostě nemáme rády své tělo a chceme s tím něco dělat, tak se snažíme a pak to vobčas prostě nevyjde, tak pak jsme z toho zklamaný a takhle furt dokola.“* (dívka č. 2) Jiné dívky se nad nesouhlasnými komentáři podle svých slov nezamýšlely a zcela je ignorovaly, další dívky je chápaly jako projev nedostatku respektu k názoru a volbě druhého a jedna dívka tvrdila, že kritika pro-ana obecně je bezpředmětná, protože chování pro-ana dívek je velmi rozmanité.

Informátorky upozorňovaly na to, že většina komentářů kritizující fenomén „pro-ana“ má nenávistný a vulgární charakter, což vnímaly velmi negativně a pociťovaly naštvání potom, co si takový komentář přečetly. Hrubost chápaly jako nedostatek porozumění a respektu k druhému a zdůrazňovaly, že po přečtení nesouhlasného komentáře vulgárního charakteru rozhodně hubnutí a jeho rizika nepřehodnocují a pomoc nezvažují. Část dívek by se ale podle svých slov nejspíš nezamyslela ani nad komentářem člověka, který by se vlídně snažil nabídnout odbornou pomoc, protože se domnívala, že právě ona žádnou pomoc nepotřebuje.

Tabulka č. 4 Vnímání kritiky fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů

Téma	Kódy
Vnímání kritiky fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů	Kritika je z části opodstatněná, ale nesnaží se o pochopení problému
	Ignorování kritiky
	Kritika je ukázkou nedostatku respektu k názoru a volbě druhého člověka
	Kritika je z důvodu rozmanitosti chování pro-ana dívek bezpředmětná

### 7.2.3 Vnímání vlivu „pro-ana“ a pro-ana blogů na život

Informátorky spontánně popisovaly, jaký vliv má „pro-ana“ na jejich život: vyvstávají nejrůznější omezení v každodenním životě, ale zároveň jim dodržování pro-ana pravidel přináší jakýsi pocit výjimečnosti a možný zdroj sebevědomí. Některé dívky líčily, jak je omezují neustálé myšlenky na jídlo a počítání kalorií. Zaobírání se jídlem a postavou je všudypřítomné: „(...)Potom na to prostě pořád myslíš...na tu postavu a hlavně přemýšlíš hrozně moc vo jídle. To mě samotnou štválo, protože, kdo se chce ve svý hlavě celej den furt zabíjet nějakým jídlem a něco furt propočítávat a tak. Třeba když do toho už člověk spadne něk víc, tak není třeba schopnej udělat si nějaký plán a toho se držet a víc už vo tom nepřemýšlet, protože samozřejmě to tělo si říká vo něco jinýho.“ (dívka č. 1)

Existuje jistá představa ztělesněné „any“, která dívkám „našeptává“, co je a co není správné jíst a dělat podle pro-ana pravidel. Přestože si pouze jedna dívka představovala tuto „anu“ jakožto „nějakou holku“, ke které mluví a která mluví k ní a odrazuje ji od jídla, i další dívky líčily, že tyto nutkavé myšlenky jsou skutečně stále jaksi „s nimi“ a do jisté míry řídí jejich život: „Tak je pravda, že od té doby, co jsem jakože pro-ana, tak nějak furt na to myslím, že třeba jako...chytila jsem se už několikrát u toho, že třeba sedím, někdo na mě mluví a najednou já jsem úplně v tom takovym svém světě, že prostě promítám si jakože, co jsem tak četla na těch pro-ana blozích, jakoby se mi začaly promítat před očima obrázky hubených holek a tak najednou všechno...Do toho obavy, že bych zase přibrala.“

*Takže někdy prostě toho člověka, co na mě mluví, nevnímám.*“ (dívka č. 9) Dívky vyjadřovaly lítost nad tím, kolik času vše spojené s pro-ana zabírá (cvičení, myšlenky spojené s pro-ana) a že mají v důsledku toho málo času na své blízké. Některé informátorky hodnotily negativně, že se kvůli pro-ana musejí vyhýbat společenským a rodinným událostem spojeným s jídlem jednak proto, aby tam nemusely samy jíst, ale i proto, že jim vadí pohled na člověka, který jí, protože se jim jedení obecně hnuší nebo na jídlo naopak při pohledu na stravujícího se člověka dostanou chuť. Některé dívky rovněž chápaly jako vliv pro-ana i kritiku „tlustých“ lidí a strach z tloušťky. Jedna dívka se domnívala, že za její váhové výkyvy a pocity tloušťky může srovnávání se s ostatními pro-ana dívkami. Pro jinou dívku se pro-ana blogy staly postupem času „náplní života“, trávila jimi veškerý možný čas, a tak se podle svých slov „dostala k anorexii“. Další dívka viděla vliv pro-ana blogů v tom, že se řídí některými tipy prezentovanými v tomto prostředí.

Tabulka č. 5 Negativní vlivy fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů na život čtenářek a autorek těchto blogů

Téma	Kódy
Negativní vlivy fenoménu "pro-ana" a pro-ana blogů na život	Neustálé myšlenky na jídlo
	Přemýšlení o těle a postavě
	Zákaz oblíbených jídel
	Ztráta možnosti navštěvovat společenské akce zahrnující občerstvení
	Kritizování "tlustých"
	Jedna z příčin anorexie
	Řízení se tipy z pro-ana blogů
	Váhové výkyvy a pocity tloušťky

Dívky vnímají některé vlivy „pro-ana“ a pro-ana blogů jako pozitivní. Většina dívek ale přichod pozitivních „účinků“ a „výhod“ - většinou vyšší sebevědomí a lepší mezilidské vztahy - teprve očekávaly a doufaly, že to vše nastane „až zhubnou“. Většina dívek věřila, že pokud „pomocí pro-ana“ zhubne, získá mnohé výhody a její život se změní (důvody hubnutí podrobněji viz. 7.1). Některé dívky vnímaly pozitivně, že se díky „pro-ana“ mohou cítit výjimečně a odlišně. Jedna informátorka mluvila o tom, že když byla „ana“, tak byla velmi

potěšena z toho, že svou štíhlou postavou přitahuje pozornost okolí. Jiná dívka se cítila jako „odlišná“ a „nenormální“, protože se nedokázala sblížit se svými vrstevníky, ale ke své „odlišnosti“ měla ambivalentní vztah: na jednu stranu sama sebe popisovala jako introvertního jedince toužícího po kamarádech a větším mezilidském sblížení a na druhou stranu chápala právě pro-ana jako životní styl, který obnáší sport a další aktivity, které zapřičiňují, že není čas „chodit mezi lidi“. Prostřednictvím pro-ana se ale snažila být štíhlejší, protože doufala, že s novým tělem by byla optimističtější a měla by více kamarádů.

Většina dívek začala v souvislosti s pro-ana spontánně mluvit o svých problémech a o tom, co ji v životě trápí a proč je nespokojená. Některé dívky uvedly, že mívají „deprese“ nebo depresivní nálady a že nejsou spokojené s tím, jaké jsou. Jiné dívky se popisovaly jako samotáři s nedostatkem kamarádů, s čímž vyjádřily nespokojenost. Některé dívky uvedly, že se ve škole setkávaly s posměchem či šikanou ze strany spolužáků. Jedna dívka velmi toužila po tom být „křehká a prázdná“, protože doufala, že když bude „křehká“, budou se o ní ostatní starat a lépe ji poznají. Až na výjimky viděly informátorky právě v „pro-ana“ řešení svých problémů a trápení.

Tabulka č. 6 Pozitivní vlivy fenoménu „pro-ana“ a pro-ana blogů na život čtenářek a autorek těchto blogů

Téma	Kódy
Pozitivní vlivy fenoménu "pro-ana" a pro-ana blogů	Příslib pozitivních změn v životě
	Zvýšení sebevědomí
	Pocit výjimečnosti, odlišnosti

### 7.3 Motivace k navštěvování pro-ana blogů

Některé informátorky se poprvé dozvěděly o pro-ana blozích v dívčím časopise, ve kterém byl článek „odrazující“ od pro-ana blogů. Další informátorky na tyto blogy narazily tak, že si začaly na internetu vyhledávat informace o „způsobech hubnutí“, dietách a o anorexii – většina ve snaze zhubnout, jedna dívka naopak vyhledávala informace, jak se vyléčit z anorexie. Většinu informátorek pro-ana blogy ihned velmi zaujaly: *„Bylo to takový spíš příjemný, že jsem viděla, že nejsem sama, kdo chce zhubnout...bylo tam strašně pro-ana blogů a pro-ana holek a nejen hubený, ale spíš právě takový silnější.“* (dívka č. 3)



Dívky navštěvovaly pro-ana blogy proto, že jim pomáhaly „inspirovat se“ k hubnutí, že zde nacházely porozumění, rady a podporu ostatních dívek. Informátorky uváděly, že se rozhodnou navštívit pro-ana blog, protože vědí, že jim tam ostatní dívky rozumí a získávají pocit „nejsem v tom sama“, protože i ostatní dívky zde chtějí zhubnout „pomocí any“. Byly přesvědčené, že se v běžném životě s touto touhou nemohou nikomu svěřit, protože by byly nepochopeny, odsouzeny a vnímány jako „nenormální“ nebo „nemocné“. Některé dívky četly pro-ana blogy rovněž proto, že je odrazovaly (hlavně tamní thinspiration) od jídla a zároveň jim dodávaly povzbuzení k dalšímu hubnutí: *„No fakt mě to vždycky inspiruje a koukám se na to hlavně, když už se fakt nemůžu udržet a chci si dát třeba čokoládu, tak se na to kouknu a pak bych si jí teda určitě nedala. Já to mam na tapetě mobilu, tapetě počítače, mam to všude, aby se nestalo, že bych se prostě někam šla rychle přejít.“* (dívka č. 3)

Pokud měly dívky pocit, že se přejedly, byly pro-ana blogy místem, kam se šly „napravit“, ulevit „špatnému svědomí“, vypovídat se, vyhledat útěchu a následně se opět „nastartovat k dalšímu hubnutí“: *„Já potom, co jdu na ty blogy, tak se cejtím líp. A říkám si, jo, já zvládnou zase zhubnout! Jdu si zacvičit nebo si naplánuju dobrou jídelničku.“* (dívka č. 2)

Podpora spočívá ve vzájemném povzbuzování se k hubnutí: *„No že komentovaly třeba ten pohyb, co jsem měla za den a co jsem snědla, nesnědla...že mě chválily, co a jak udělat. (...)No co nejvíc pohybu a co nejmíň jídla.“* (dívka č. 7) Pokud se informátorkám „podařilo“ sníst málo jídla, ostatní dívky jim za to vyjádřily obdiv a ony tak byly motivované v hubnutí pokračovat. Některé dívky si byly blízké natolik, že si začaly radit i v jiných oblastech než je jídlo a hubnutí – například problémy s rodiči, trápení s přítelem, atd. Některé dívky si prostřednictvím komentáře předaly kontakt na e-mail, Facebook či Skype a dále komunikovaly jedním z těchto způsobů, přičemž si touto cestou sdělovaly více „soukromých“ a „intimních“ informací než prostřednictvím komentářů.

Většina dívek navštěvovala pro-ana blogy z jednoho nebo více výše popsaných důvodů. Ovšem dívka č. 5 byla zcela zvláštní případ: ostře kritizovala pro-ana blogy i pro-ana dívky za to, že podle ní hubnou nezdravě, ale přesto pociťovala touhu tyto stránky každé dva dny navštěvovat: *„Já ti prostě neřeknu, proč tam chodím, já to nevím.“* (dívka č. 5) Sama sebe považovala za anorektičku a toužila se léčit.

Tabulka č. 7 Motivace k navštěvování pro-ana blogů

Téma	Kódy
Motivace k navštěvování pro-ana blogů	Inspirovat se k hubnutí
	Získat porozumění
	Získat rady ohledně hubnutí
	Získat podporu v hubnutí
	Nastartovat se k dalšímu hubnutí
	Nechat se odradit od jídla
	Motivace neznámá

## 7.4 Motivace k založení a psaní pro-ana blogu

Hlavní motivací k založení pro-ana blogu bylo (podobně jako u navštěvování) svěřit se těm, které jsou schopné dotyčně porozumět. U některých dívek se stupňovala touha zhubnout a řešení viděly v založení pro-ana blogu: „*No já sem si říkala, že pak na sobě začnu víc makat, že začnu hubnout, že mě to jako nějak dožene.*“ (dívka č. 2) Ve srovnání s pouhým navštěvováním pro-ana blogů, mělo podle dívek založení a psaní pro-ana blogů další výhody. Díky vlastnímu pro-ana blogu, se jim dostávalo přímé podpory a porozumění prostřednictvím komentářů adresovaných přímo jim jakožto autorkám blogu: „*Tak třeba když tam píšu, co sem jedla, ale je toho hodně...víc než bych chtěla, tak tam napíšu, jaký z toho mam špatný pocity a oni mi napíšou, že to se prostě stane, že se člověk přejí, že to bude zase lepší a takhle. Když toho sním málo a napíšu to tam, tak mi zase píšou, jaká sem šikovná a takle...že se tam jako podporujem.*“ (dívka č. 10) Dívky rovněž toužily mít přehled o tom, co sní a vedení si těchto záznamů na vlastním pro-ana blogu jim tuto touhu naplňovalo. Prostřednictvím svých příspěvků mohly také porovnávat vývoj svého hubnutí a podobně jako čtenářky pro-ana blogů měly i autorky rovněž možnost srovnávat svůj jídelníček, pohyb a „pokroky“ v hubnutí s dalšími pro-ana dívkami: „*Řeknu si, ksakru, ony maj furt o deset kilo míň než já...takže mě to tak nák pomáhá no, že se kouknu, jak strašně málo jí a řeknu si ksakru...*“ (dívka č. 2) Některé informátorky rovněž viděly jako výhodu, že zabývání se blogem je zabaví a ony tak během této doby nejedí: „*No tak určitě ti to zabere třeba aj nákej čas, takže přestaneš myslet na určitou dobu na jídlo. Já jsem si třeba spočítala, že když jsem tam chtěla napsat nový článek nebo něco...holkám tam poradit, tak jsem nad tím strávila třeba tři hodiny. Takže*

*takhle nějak jsem si odpoutala pozornost třeba od kuchyně (...)*“ (dívka č. 9) Mezi dalšími motivacemi založení vlastního pro-ana blogu byla i možnost „vypsát se“ ze špatné nálady.

Tabulka č. 8 Motivace k založení a psaní pro-ana blogů

Téma	Kódy
Motivace k založení a psaní pro-ana blogů	Touha svěřit se někomu, kdo porozumí
	Eskalace touhy hubnout
	Motivace k hubnutí prostřednictvím srovnávání se s ostatními pro-ana dívkami
	Touha získat podporu
	Touha získat porozumění
	Zabavit se a tak nejíst
	Vypsát se ze špatné nálady

## 7.5 Vnímání poruch příjmu potravy

Většina dívek (až na výjimky) zpravidla zlehčovala závažnost svého stavu - jídelních návyků, extrémního cvičení, taktik s cílem potlačit „výkrmný“ účinek jídla, atd. Dívky se o poruchy příjmu potravy zajímaly, ale informace čerpaly především z médií a z pro-ana blogů, až na výjimky nečetly odbornou literaturu. Při hodnocení svého stavu dívky využívaly komparaci s „horšími“ a „skutečně vážnými“ případy nemocných PPP. Porovnávaly se s těmi, „které zhubly víc než já“, „kdo jedí míň než já“, tedy těmi „kdo jsou na tom hůř než já“ – a k tomuto srovnávání často využívaly příběhy z pro-ana blogů nebo případy popsané v médiích. Tento postoj se charakteristicky projevoval i při tom, když měly dívky odpovědět na otázku, zda se domnívají, že jim hrozí nějaká zdravotní rizika (např. v důsledku hladovění, zvracení, atd). Tento postoj shrnula jedna informátorka slovy: *„Myslím si, že ty rizika sou, ale že můžou bejt mnohem horší.“* (dívka č. 9) I na otázku, zda si myslí, že samy trpí nějakou PPP, odpovídaly dívky spíše vyhýbavě a začaly mluvit o „horších případech“: *„No tak jak kdo by se na to podíval, že jo. Nějakejm doktorům, co řešej fakt anorektičky, by tohle přišla jako srandička.“* (dívka č. 1) Zdá se, že dívky rozlišují jakousi „skutečnou anorexii“ a jiné „druhy“ anorexie. Dívka, která podle svého názoru v minulosti trpěla anorexií, rozlišovala období „hraní si na anorexii“ a „skutečnou anorexii“. Během

toho, co měla tři po sobě založené pro-ana blogy, si podle svých slov spíše jen „hrála na anorexii“: *„Že sem se normálně najedla, napsala jsem si to na ten blog, kde sem si za to strašně nadávala, ale přímo vnitřně sem to nebrala jako něco tak hrozného...A vlastně i ty ostatní holky napsaly, že to není tak hrozný a že to další den napravím a tak...Nebylo to tak jako...pravá anorektička by odsoudila člověka za to, že má tak slabou vůli.“* (dívka č. 7) Potom ale přišlo období, ve kterém měla tato dívka podle svých slov „anorexii v pravém slova smyslu“, o vše ztratila zájem, už ani nepřispívala na pro-ana blogy a jen dál hubla. Za „skutečně vážný“ stav a za „opravdovou anorexii“ většinou informátorky považovaly situaci, kdy už dívka není schopná jíst vůbec nic a ztrácí zájem o okolí. Jen dívka č. 5 se domnívala, že její stav je vážný a že trpí anorexií. To, že tedy informátorky něco snědí, uváděly jako důkaz toho, že jejich stav není nijak vážný. Některé dívky uvedly, že návštěvu odborníka zvažovaly nebo aktuálně zvažují, jiné se naopak domnívaly, že k tomu nemají žádný důvod. Jedna informátorka uvedla jako příklad situace, ve které by šla vyhledat odborníka, zvracení následující po konzumaci jednoho bonbónu. Za několik minut z rozhovoru paradoxně vyplynulo, že sama již po snědení bonbonu zvracela. Postoj k hodnocení vlastního stavu byl tedy až na výjimky typicky ambivalentní, co v jedné větě připustily, často v druhé v zápětí popřely: *„Já to zas tak vážně neberu. Já si říkám, že sem docela v pohodě. No tak ale žaludek v pohodě nemam, protože když třeba čtyři hodiny nejím a pak si dám cokoli, ať je to velká nebo malá porce, zdravý nebo nezdravý, tak mam totální křeče v žaludku, který mi vydrží třeba hodinu dvě. Takže vim, že to tělo začíná nějak reagovat, na tadyto moje jakoby ..prostě ..problémy. Takže já to neberu zase tak vážně. Prostě říkám si, že sou na tom lidi huř, že jo, třeba co maj třeba totální mentální anorexii nebo třeba co zvracej a maj mentální bulimii. Takže vim, že sou na tom lidi huř.“* (dívka č. 2)

Co se týče postojů a vztahů k jídlu, kromě dívky č. 5 si informátorky dopředu vytvářely plány na druhý den, kolik a co sní. Porušení tohoto plánu a to, že snědly více, než chtěly (nebo někdy že vůbec něco snědly) považovaly za selhání. Některé uváděly, že mají jídlo rády, jiné jej chápaly spíše jako „nutnost“: *„Je to spíš nutnost. Nutnost, kterou musím občas sníst, abych uplně se nevypla. Já bych nejradši nejedla klidně vůbec, ale zas...jako můj mozek mi říká, že to ne..to už je moc...že by to pak mělo uplně...jako horší efekt. To už je lepší jako něco málo sníst, tak se do toho nutim.“* (dívka č. 10) Některé dívky opakovaně zvracely

a některé užívaly projímadla, aby „vykompenzovaly“ jídlo. Většina dívek si na internetu vyhledávala informace o kalorických hodnotách jídla a velmi důsledně se podle nich řídila.

## 7.6 Srovnávání sebe sama s ostatními

Jak napovídají výše popsaná zjištění, informatorky se neustále s někým srovnávaly. Porovnávaly se s „horšími případy“ (ve vztahu k PPP-viz. 7.5) – „vždy je na tom někdo hůř, já na tom ještě tak špatně nejsem“. V jejich myšlenkách probíhá rovněž komparace vlastní váhy a vlastního jídelníčku s váhami a jídelníčky ostatních lidí - především pro-ana dívek, o kterých si tyto informace čtou na blozích nebo si je sdělují v soukromých zprávách. Přestože se dívky zpravidla neznají osobně, záleží jim na tom, jaký dojem dělají na další pro-ana dívky. Například pocítují stud před ostatními pro-ana dívkami, když se přejedí nebo jinak poruší pro-ana pravidla a někdy i do té míry, že například autorky o svém „neúspěchu“ na vlastní pro-ana blog nenapíší: *„Jo, protože já chci zhubnout aspoň, abych se dostala na úroveň těch holek, abych byla trochu hubenější...Já jsem všeobecně nespokojená se svým tělem, ale vedle nich si připadám dost tlustě. No a někdy, když jsem třeba napsala nový článek, tak jsem měla tu novou energii a předsevzetí, že to zase zvládnou, ale pak když jsem se přejedla, tak mi to bylo trapný tam napsat holkám, že sem to zase nezvládla, tak sem to neřešila před nima, abych zase nebyla za toho zoufalce, kterej nikdy nic nezvládne.“* (dívka č. 2) Některé autorky pro-ana blogů na svůj blog neuváděly „nepovedené“ jídelníčky, což by mohlo znamenat, že díky tendenci některých dívek psát na blogu hlavně o „dobrých jídelničcích“ nemusí být obraz o tom, jak dívky jedí, reálný. Vzhledem k tomu, že se čtenářkám i autorkám téměř vždy podaří najít „lepší“ jídelníček, tedy takový, který zahrnuje méně jídla a méně kalorií, než kolik snědly ony, zdá se jim, že jejich vlastní stav nemůže být tak vážný a že se zároveň musí přiblížit těmto „lepším“ jídelníčkům, protože to „dokázala“ jiná dívka: *„Tam jsem hodně sledovala každodenní články těch holek, jak to zvládaly ony...Srovnávala jsem se s nima, což mě vlastně taky hodně nakopávalo, protože jsem perfekcionista a vždycky jsem chtěla být ta nejlepší.“* (dívka č. 7)

## 7.7 Definování „zdravého“ versus „extrémního“

Informátorky často mluvily o tom, že něco je nebo není „zdravé“ a vymezovaly se vůči „extrémům“. Dívky tvrdily, že nechtějí „dopadnout jako kostry“ a být „příliš hubené“, samy ale přiznávaly, že pozorují, že hranici definující co už je „extrém“ ostatní dívky v prostředí pro-ana blogů posunují, pokud této hranice dosáhnou (jedna dívka toto chování pozorovala i sama u sebe), a doufaly, že jim se to nestane a že pokud například zhubnou na určitou „vysněnou“ váhu, nebudou už hubnout dále.

Některé informátorky shledávaly určité „pro-ana“ dívky jako „příliš hubené“ (hranici představovala často váha pod 40 kg) a některým se nelíbily určité fotky dívek na thinspiration - těch kterým byly „příliš vidět kosti“: *„No některý ty fotky, kde už těm holkám lezly žebra a páteř, tak to mně se opravdu nelíbí.“* (dívka č. 3)

Co se týče jídelních návyků většina dívek uvedla, že nemůže svému okolí říct, jakým způsobem se snaží hubnout, protože by tento způsob ostatní lidé chápali jako „nezdravý“ – mysleli by si, že dívka málo jí (popřípadě cvičí příliš). Význam připisovaný slovu „zdravý“ nebyl ale u informátorek jednoznačný. K „pro-ana“ se podle svých slov uchýlily proto, že nelze zhubnout „zdravě“ (např. rozložením jídla na pět porcí za den). Co se týče jejich jídelního chování, většinou přiznávaly, že jedí poměrně málo, ale paradoxně kladly velký důraz na to, že jí „zdravě“ – zpravidla zeleninu, ovoce a některé bílkoviny, výjimečně sacharidy: *„(...) Hlídám si tu stravu, jím zdravě – když už jím, tak jím zdravě.“* (dívka č. 10). Za skutečný „extrém“ považovaly dívky situaci, kdy člověk nejí vůbec, jedna informátorka to ale zároveň považovala i za úspěch.

Jedna informátorka, která pro-ana blogy již nečte, tvrdila, že nyní už „nedělá žádné extrémy“, a jako ideál pro každého člověka chápe „zdravý životní styl“, který podle ní vede k dosažení štíhlé postavy. Za představitelky tohoto „zdravého životního stylu“ považovala určité modelky: *„(...)Třeba i modelky \*\*\*, což je normální zdravá postava...to nepovažuji za něco negativního nebo nezdravého, když se někdo hodně tlustej koukne na modelky \*\*\*, je to pro něj dobrá inspirace...Takže, když by na stránkách byly nějaký takovýhle zdravý holky, jako třeba ty z \*\*\*..., vypadaj, že cvičej...a jmenovalo by se to ‚Be fit‘, tak to schvaluju.“* (dívka č. 1). Tato informátorka si uvědomovala důležitost

pojmenování jevů a z toho vyplývající rozdíl mezi tím, co je společností nehladě na obsah sdělení obecně uznáváno jako správné a co ne. Pro-ana blogy jsou většinou společností odsuzovány. Ovšem téměř nebo zcela totožný obsah (fotky modelek) s jinou nálepkou je často přijímán jako normální. Pokud tedy modelky firmy \*\*\* „vypadají, že cvičí“ a pokud bude nadpis internetové stránky nebo článku „Be fit“ („Být fit“) a nikoli „Pro-ana“, pak je vše v pořádku a jde o propagaci „zdravého životního stylu“, přestože jde pořád o to stejné-„inspirovat se k lepší (tedy hubenější) postavě“.

## 8. Diskuze a závěr

Ve své práci jsem se snažila co nejdůsledněji popsat jednotlivé kroky v rámci realizace výzkumu a pokusím se reflektovat i vlastní emoce a motivace, které se mohly promítnout do výzkumu. Sama mám mezi svými blízkými člověka, který trpí poruchou příjmu potravy a četl pro-ana blogy a osobně znám celou řadu lidí, kteří se mi svěřili se svými postoji a chováním, které odpovídají většině diagnostických kritérií pro některou z poruch příjmu potravy. Domnívám se, že mi tyto zkušenosti pomohly v tom smyslu, že jsem díky nim schopná jednat s větší empatií a pochopením. Na druhou stranu jsem si od začátku byla vědoma rizika zobecnování svých „zkušeností“ v této oblasti a vnášení svých názorů a „před-pochopení“ do výzkumu. Snažila jsem se udělat vše pro to, aby se tak nedělo: nepokládat informátorkám otázky na základě „před-pochopení“, nevnucovat jim žádné postoje, nesnažit se srovnávat zkušenosti mých známých se zkušenostmi informátorek, atd. Svoje postupy jsem pravidelně konzultovala s odborníky. K prohloubení svých znalostí jsem absolvovala kurz o poruchách příjmu potravy v Občanském sdružení Anabell.

Jsem si vědoma toho, že výběr vzorku - výběr čtenářek na základě toho, kdo odpověděl na moji výzvu, může být chápán jako problematický, stejně tak jako použití Skype (viz. 5.). Na rozdíl od dotazníků, které jsou často používané ve výzkumech zabývajících se problematikou pro-ana blogů, bylo ale během polostrukturovaného rozhovoru možné se doptávat, vyjasňovat a získávat tak zajímavé doplňující výpovědi a zároveň snižovat riziko nepochopení. Ve srovnání s „chatováním“ jakožto formou komunikace s informátorkami (rovněž využívaného ve výzkumech na téma pro-ana blogů) měla podle mého názoru

forma telefonie větší spontánnost, plynulost a měla jsem rovněž možnost zaznamenávat emoční projevy.

Skutečnost, že některé dívky objevily pro-ana blogy prostřednictvím článků, které od nich měly odradit, potvrzuje názory odborníků, že i dobře míněné sdělení, které má za cíl poukázat na nebezpečí pro-ana blogů, může mít zcela opačný účinek. Informátorky měly rovněž tendenci srovnávat se s případy těžce nemocných poruchami příjmu potravy, o kterých se dozvěděly z médií. Dívky si tyto příběhy braly jako příklad, se kterým se srovnávaly a hodnotily podle něj vážnost vlastní situace a také to, zda by měly vyhledat odbornou pomoc. Z těchto zjištění vyplývá, že je velmi důležité prezentovat veřejnosti tyto informace zodpovědně a rozvážně (viz. teoretická část: 4.1 - doporučení vydané organizací NEDA, 2004)

Dívky kladly velký důraz na své tělo a jeho vzhled. Proměna těla spočívající v hubnutí pro ně představovala prostředek získání spokojeného až idylického života. U dívek se vyskytovala představa, že se štíhlým tělem je všechno jednodušší. Informátorky byly přesvědčené, že až zhubnou, získají vyšší sebevědomí a kvalita jejich mezilidských vztahů se výraznělepší. V hubnutí spatřovaly řešení všech svých problémů. Vzhledem k tomu, že jejich aktuální váha byla pro ně i ukazatelem sebevědomí a formovala jejich sebehodnocení, představovaly si, že „získají-li“ váhu nižší, jejich sebevědomí, sebehodnocení a vztah k sobě samé a ke svému tělu se výraznělepší.

Co se týče mojí výzkumné otázky, význam a subjektivní přínos pro-ana blogů pro informatorky spočíval v naplnění potřeby pochopení, potřeby podpory a sdílení, v možnosti svěřit se beze strachu z odsouzení za vlastní názory a přání, v možnosti cítit se bezpečně a příjemně, vystupovat anonymně a být motivována k hubnutí. Z rozhovorů vyplynuly i další pocity a názory čtenářek a autorek pro-ana blogů: pocit, že jim blízcí nerozumí a pocit osamělosti (shoduje se s výsledky studie K. Diasové, 2003), pocit vlastní neschopnosti a nedokonalosti, přesvědčení o nutnosti dalšího hubnutí i přes znalost rizik PPP či ambivalentní pocity k hodnocení závažnosti vlastního stavu. Co se týče postoje dívek ke komentářům poukazujícím na nebezpečí pro-ana blogů u části dívek došlo k navození obranné motivace a k ignorování kritiky (shoduje se s výsledky studie Lusková, Blinka, Šmahel, 2008), ale u části informatorek jsem zjistila, že kritika vedla k alespoň krátkému zamyšlení se nad problémem, zvláště nebyla-li vulgární a nenávistná.



Komentáře vyjadřující nesouhlas s obsahem pro-ana blogů, které mají formu odsuzování, pohrdání či napadání a používají vulgární výrazy, mívají zřejmě spíše opačný než zamýšlený účinek – vytváří dojem, že svět mimo virtuální prostor „pro-ana“ je nepřátelský a nesnaží se pro-ana dívkám porozumět. Proto je podle mého názoru velmi důležité, aby komentáře, které mají odradit od nebezpečných stravovacích návyků a poukázat na nebezpečí mentální anorexie a dalších poruch příjmu potravy, byly promyšlené, odborné (poukazovaly na skutečná rizika a nepředávaly neověřené mýty) a nevykazovaly charakter nepřátelství.

To, že si dívky do jisté míry uvědomovaly negativní vlivy pro-ana blogů na svůj život, považují za pozitivní signál určité reflexe problematiky, se kterou by mohl v argumentaci pracovat odborník pohybující se v prostředí pro-ana blogů.

Podle Csipkeho a Horneové (2007, viz. teoretická část 3.4) nezahrnuje obvykle pojetí životního stylu ve vztahu k „pro-ana“ volbu. Některé informátorky ale „pro-ana“ chápaly právě ve vztahu ke svobodě volby, přestože jen jedna dívka vnímala „pro-ana“ výslovně jako životní styl. U žádné z dívek jsem nezjistila definování sama sebe jakožto „rexie“ (srovnej výzkum SIRC, 1997-2012, viz teoretická část 3.4).

Motivací k navštěvování pro-ana blogů byla především touha zhubnout (získat motivaci k hubnutí, informace jak hubnout či jak se odradit od jídla) a rovněž touha získat porozumění. Shodně s výsledky některých studií (Tong a kol., 2013) byla motivací informátorek k založení a psaní pro-ana blogů touha získat emocionální a sociální podporu (hledání porozumění, možnost svěřit se) a dále byla motivací představa, že založení pro-ana blogu povede k efektivnějšímu hubnutí než jen navštěvování takových stránek (např. zveřejňování vlastních jídelníčků a jejich srovnávání s jídelníčky dalších pro-ana dívek podporuje úsilí málo jíst ve snaze vytvořit o sobě „dobrý obraz“ před ostatními pro-ana dívkami).

Z rozhovorů se dále rovněž rýsovaly definice pro-ana dívek toho, co je „zdravé“. Samy informátorky upozorňovaly na to, že o „zdravém životním stylu“ se nyní hodně mluví v médiích, často v článcích ženských časopisů, které tyto dívky čtou. Výrazy „být fit“ či „cvičit“ mohou pro pro-ana dívky znamenat extrémní cvičení na hranici vyčerpání, „zdravé jídlo“ pro ně představuje velmi omezenou stravu v množství i pestrosti – často jako „zdravé“ chápou jen zeleninu, ovoce, potraviny s minimálním obsahem tuku a tzv. „light výrobky“. To, že společnost obecně odsuzuje hladovění jakožto způsob dosažení štíhlosti, ale

nadále zde přetrvává uznávání ideálu štíhlé postavy dosažené tzv. „zdravým životním stylem“ navíc podle mého názoru vytváří dojem (a ten jako názor zastávají právě „pro-ana“ dívky), že jediné štíhlá postava je „správná“ a „zdravá“ a měla by být ideálem pro každého člověka a že každý může štíhlosti dosáhnout, bude-li dodržovat určitá pravidla. Některé dívky se obávaly posměchů směřovaných na jejich postavu. Měly silný strach z obezity a uváděly „odstrašující“ příklady obézních lidí prezentovaných v médiích. Domnívám se, že výpovědi čtenářek a autorek pro-ana blogů mého výzkumu nastavují v této souvislosti zrcadlo naší společnosti a jejím postojům vůči lidem s nadváhou a jejímu důrazu na „zdravý životní styl“.

Podle mého názoru se nabízí široké pole možností prevence PPP, které představuje snahy změnit přístup médií k prezentování informací o obezitě, PPP a o „zdravém životním stylu“. Vedle prezentování rizik obezity například považuji za důležité vždy uvést konkrétní možnosti řešení a léčby obezity (nikoli pouze „děšení“) a především pak vedle těchto informací vždy zdůraznit rizika a povahu PPP a důsledky nebezpečných diet.

Další výzkumy by se mohly zabývat vlivem médií na chápání PPP, na chápání „zdravého životního stylu“ a na body image v běžné populaci a u pro-ana dívek, i když jak upozorňuje Papežová (2010), prokázat jednoznačný vliv je velmi obtížné. Budoucí výzkum by se rovněž mohl zabývat novými zajímavými možnostmi, jak a kde dívkám nahradit to „pozitivní“, čeho se jim dostává na pro-ana blozích (pocit bezpečí, naplnění potřeby sdílení, možnost mluvit o svých názorech a touhách bez strachu z odsouzení, aj.) aniž by docházelo k podporování ve zdraví ohrožujícím hubnutí.

## **Použité zkratky**

EDNOS - další jinak nspecifikované poruchy příjmu potravy (Eating Disorders  
Otherwise Specified)

MA - mentální anorexie

MB - mentální bulimie

BMI - Index tělesné hmotnosti (Body Mass Index)

MKN - Mezinárodní klasifikace nemocí

PPP - poruchy příjmu potravy

## **Literatura**

ARCELUS, J. MITCHELL, A. J. WALES, J. NIELSEN, S. *Mortality rates in patients with Anorexia Nervosa and other eating disorders*. Archives of General Psychiatry [online]. 2011, roč. 68, č. 7, s. 724. [cit. 2013-12-3]. Dostupné z: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1107207&resultClick=3>

BEAT. *Pro-anorexia and bulimia sites* [online]. 2013. [cit. 2013-10-25]. Dostupné z: <http://www.b-eat.co.uk/about-beat/media-centre/student-requests/>

BONDOVÁ, E. *Virtually Anorexic - Where is the harm? A research study on the risks of pro-anorexia websites* [online]. 2012, s. 2. [cit. 2013-10-26]. Dostupné z: [www.ucs.ac.uk/virtuallyanorexic](http://www.ucs.ac.uk/virtuallyanorexic)

BORZEKOWSKI, D. L. G. SCHENK, S. WILSON, J. L. PEEBLES, R. *E-Ana and e-Mia: A Content Analysis of Pro-Eating Disorder Web Sites*. American Journal of Public Health [online]. 2010, roč. 100, č. 8, s. 1529. [cit. 2013-12-10]. Dostupné z: <http://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2009.172700>  
Vyhledávač: EBSCO

COLLINSOVÁ, J. M. *Nurturing Destruction: Eating Disorders Online. Off our backs*. Off our backs, inc. [online]. 2004, roč. 34, č. 11/12, s. 20-22. [cit. 2013-10-24]. Vyhledávač: EBSCO.

CSIPKE, E. HORNEOVÁ, O. *Pro-eating Disorder Websites: Users' opinions*. [online]. 2009, s. 1-2 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.sane.org.uk/uploads/pro-eating-disorder-websites.pdf>

CSIPKE, E. HORNEOVÁ, O. *Pro-Eating Disorder Websites: Users' opinions*. European Eating Disorders Review [online]. 2007, roč. 15, č. 3, 30s. [cit. 2013-04-29]. John Wiley & Sons, Ltd and Eating Disorders Association. Dostupné z: <http://www.sane.org.uk/uploads/pro-eating-disorder-websites---users-opinions.pdf>

DIASOVÁ, K. *The Ana Sanctuary: Women's Pro-Anorexia Narratives in Cyberspace*. Journal of International Women's Studies [online]. 2003, roč. 4, č. 2, s. 31-32, s. 35-40. [cit. 2013-11-09]. Dostupné z: <http://vc.bridgew.edu/jiws/vol4/iss2/4>  
Vyhledávač: EBSCO.

F.E.A.S.T. Eating Disorders Glossary: *Rexies*. In: [online]. [cit. 2013-10-20]. Dostupné z: <http://glossary.feast-ed.org/7-non-clinical-slang-terms/rexies>

HUFFAKER, D. A. CALVERT, S. L. *Gender, Identity, and Language Use in Teenage Blogs*. Journal of Computer - Mediated Communication [online]. 2005, roč.10,č.2[cit.2013-04-27]. Dostupné z: <http://jcmc.indiana.edu/vol10/issue2/huffaker.html>

HŘIVNOVÁ, M. *Lexikon dobré praxe: Výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu v mateřské škole*. 1. vyd. Brno: Anabell, 2013, s. 49-50, s. 50-51, s. 55, s.169. ISBN 978-80-905436-2-1.

KOCOURKOVÁ, J. *Mentální anorexie a mentální bulimie v dětství a dospívání*. 1. vyd. Praha: Galén, 1997, Folia practica, sv. 6., s. 63-64. ISBN 80-858-2451-5.

KRCH, Fr. D. *Mentální anorexie*. Praha: Portál, 2002. s. 28. ISBN 80-7178-598-9.

KRCH, Fr. D. a kol. *Poruchy příjmu potravy: Vymezení a terapie*. Praha: Grada Publishing, 1999. s.13-21, s. 21-23, s.34, s. 62, s.57-80, s. 95-105, s. 127-137, s. 168, s. 172. ISBN 80-7169-627-7.

KASSIN, S. *Psychologie*. Brno: Computer Press, a.s., 2007. s. 481. ISBN 978-80-251-1716-3.

LUSKOVÁ, E. BLINKA, L. ŠMAHEL, D. *Blog jako cesta k porozumění dospívajícím*. E-psychologie [online]. 2008, roč. 2, č. 3 [cit. 2013-04-27]. Dostupné z: <http://e-psycholog.eu/pdf/luskovaetal.pdf> s. 8-9, 10, 11. ISSN 1802-8853

MAJ, M. HALMI, K. LÓPEZ-IBOR, J. J. SARTORIUS N. *Eating Disorders: Evidence and experience in Psychiatry*. The Atrium, Southern Gate, Chichester, West Sussex: John Wiley and Sons Ltd, 2003. s. 422. WPA Series. ISBN 0-470-84865-0.

NEDA (NATIONAL EATING DISORDERS ASSOCIATION), *Feeding hope. Responsible Media Coverage of Eating Disorders* [online]. 2004 [cit. 2013-10-18]. Dostupné z: <http://www.nationaleatingdisorders.org/responsible-media-coverage-eating-disorders>

OPTENET (GET OPTIMAL INTERNET). *2008 International Internet Trends Study*. [online]. 2008 [cit. 2013-10-18].

Dostupné z: <http://www.optenet.com/mailling/pdfs/TrendReport.pdf>

PAPEŽOVÁ, H. *Spektrum poruch příjmu potravy: Interdisciplinární přístup*. Praha: Grada Publishing, 2010. s. 25-29, s. 45- 47, s. 305, s. 255, s. 311-313 . ISBN 978-80-247-2425-6.

SIRC (Social Issues Research Centre). *The rise of pro-ana/pro-mia websites*. [online]. 1997-2012 [cit. 2013-10-19].

Dostupné z: [http://www.sirc.org/articles/totally\\_in\\_control2.shtml](http://www.sirc.org/articles/totally_in_control2.shtml)

SYED-ABDUL, S. FERNANDEZ-LUQUE, L. JIAN, W.-S. LI, Y.-C. CRAIN, S. HSU, M. H. WANG Y.-C. KHANDREGZEN, D. CHULUUBAATAR, E. NGUYEN, P. A. LIOU, D.- E. *Misleading health-related information promoted through video-based social media: Anorexia on YouTube*. *Journal of Medical Internet Research* [online]. roč. 15, č. 2, s. 137-149. 2013 [cit. 2013-10-28]. Canada: Gunther Eysenbach. ISSN 1438-8871. Identifikátor: 10.2196/jmir.2237. Dostupné z: <http://www.jmir.org/2013/2/e30/> Vyhledávač: EBSCO.

ŠVÉDOVÁ, J. MIČOVÁ, L. *Poruchy příjmu potravy: Manuál pro pedagogy* [online]. Brno: Občanské sdružení Anabell, 2010. s. 3-4. s.6-7. [cit. 2013-12-14].

TONG, S. T. HEINEMANN-LAFAVE, D. JEON, J. KOLODZIEJ-SMITH, R. WARSHAY, N. *The Use of Pro-Ana Blogs for Online Social Support*. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention* [online]. 2013, roč. 21, č. 5, s. 410., s. 412, s. 413, [cit. 2013-11-06]. DOI: 10.1080/10640266.2013.827538. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1080/10640266.2013.827538> Vyhledávač: EBSCO.

VAŇKOVÁ, M. *Úvod do společenskovedních metod: Verbální techniky dotazování*. Prezentace v rámci e-learningového metodologického kurzu. [online]. Praha: 2009/2010. Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií.