

Katedra: filosofie

Studijní program: 2. stupeň

Studijní obor Občanská výchova – Český jazyk
(kombinace)

IDEÁL ŽENSKÉ KRÁSY V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI SE
ZAMĚŘENÍM NA PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

THE IDEAL OF FEMININE BEAUTY IN CONTEMPORARY
SOCIETY WITH A VIEW TO FOOD INTAKE DISORDERS

DAS IDEAL DER FRAUENSCHÖNHEIT IN DER HEUTIGEN
GESELLSCHAFT IM ZUSAMMENHANG MIT DEN
ESSSTÖRUNGEN

Diplomová práce: 2008–FP–KFL– 168

Autor:

Helena Mlezivová

Podpis:

Adresa:

Draženov 56

34401, Domažlice

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Václavíková Helšusová, Ph.D.

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
90	0	0	0	45	4

V Liberci dne: 19. 12. 2008

PROHLÁŠENÍ

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

Datum 19. 12. 2008

Podpis

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji vedoucí práce PhDr. Lence Václavíkové Helšusové, Ph.D. za pomoc a odborné vedení při zpracování této diplomové práce.

IDEÁL ŽENSKÉ KRÁSY V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI SE ZAMĚŘENÍM NA PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

Resumé

Práce se ze sociologického hlediska zabývá souvislostí mezi ideálem ženské krásy obecně přijímaným současnou společností a rostoucím počtem žen trpících poruchami příjmu potravy. V práci jsou popsány normy, jímž dnešní ideál ženské krásy podléhá. Dále práce analyzuje prostředky, kterými je tento ideál ve společnosti prosazován. Významné místo mezi nimi zaujímají média, těm je zde proto věnována patřičná pozornost. Práce obsahuje deskripci základních forem poruch příjmu potravy a faktorů přispívajících k jejich rozvoji. V závěru práce autorka předkládá návrh prevence poruch příjmu potravy v rámci školní výuky.

Klíčová slova: dieta, dospívající, hodnoty, ideál, krása, média, normy, obezita, onemocnění, poruchy příjmu potravy, prevence, průmysl, příčiny, socializace, společnost, škola, štíhlost, tělo, zdraví, ženy

THE IDEAL OF FEMININE BEAUTY IN CONTEMPORARY SOCIETY WITH A VIEW TO FOOD INTAKE DISORDERS

Summary

The thesis follows a sociology point of view on the connection between an ideal of a woman's beauty commonly accepted by the present society and an increasing number of women suffering from deficiencies in the reception of food. There are detailed standards which rule a today model of female beauty. Next the thesis analyses what means this beauty ideal of society is promoted with. The important position among them is occupied by media – these are given a sufficient attention. The thesis contains a description of the basic forms of food reception deficiencies and the factors contributing to their development. The author, in the conclusion of the thesis, presents a suggestion of the prevention of defects in the reception of food within the bounds of a school education.

Keywords: beauty, body, causes, diet, disorder, food intake disorders, health, ideal, industry, media, obesity, prevention, school, slimness, socialization, society, standards, teen-agers, values, women

DAS IDEAL DER FRAUENSCHÖNHEIT IN DER HEUTIGEN GESELLSCHAFT IM ZUSAMMENHANG MIT DEN ESSSTÖRUNGEN

Zusammenfassung

Die Arbeit beschäftigt sich mit dem Zusammenhang zwischen dem Ideal der Schönheit der Frauen, das von der heutigen Gesellschaft generell empfangen wird, und zwischen der immer steigenden Zahl der Frauen, die an den Essstörungen leiden. Diese Arbeit geht bei der Analyse dieser Problematik von dem soziologischen Gesichtspunkt aus. In dieser Arbeit werden die Normen geschrieben, denen das Schönheitsideal der Frauen unterliegt. Die Arbeit analysiert auch die Mittel, die helfen dieses Schönheitsideal in der heutigen Gesellschaft durchsetzen. Die Medien haben eine wichtige Stelle zwischen den Mitteln, deshalb wird hier den Medien große Aufmerksamkeit gewidmet. Die Arbeit enthält die Beschreibung der Grundformen der Essstörungen und der Faktoren, die zur Entwicklung der Essstörungen beitragen. Zum Schluss dieser Arbeit legt der Autor dieser Arbeit einen Vorschlag der Prevention der Essstörungen in der Schule vor.

Schlüsselwörter: die Beibehaltung, die Diät, die Erkrankung, die Erwachsene, die Essstörungen, die Frauen, die Gesellschaft, die Gesundheit, das Ideal, die Industrie, der Körper, die Medien, die Normen, die Prevention, die Schönheit, die Schlankheit, die Schule, die Socialization, die Ursachen, die Werte

OBSAH DIPLOMOVÉ PRÁCE

ÚVOD.....	7
1. ŽENSKÁ KRÁSA Z POHLEDU GENDERU.....	8
ŽENSKÁ KRÁSA.....	12
2.1. HISTORICKÝ VÝVOJ POHLEDU NA TĚLESNOU KRÁSU ŽENY	13
2.2. IDEÁL ŽENSKÉ KRÁSY DNES	16
3. MÉDIA.....	18
3.1. MÉDIA A MASMÉDIA-VYMEZENÍ POJMU.....	18
3.2. TISK.....	19
3.3. ROZHLAS.....	21
3.4. TELEVIZE.....	22
3.5. INTERNET.....	25
3.6. REKLAMA.....	28
3.7. ŽENY V REKLAMĚ	33
3.7.1. Modelky jako vzor.....	36
4. PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY	42
4.1. TĚLESNÁ HMOTNOST A JEJÍ PŘÍČINY	42
4.2. CHOROBNÁ ZÁVISLOST A JEJÍ PROJEVY	44
4.3. FORMY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY	45
4.3.1. Latentní otylost	45
4.3.2. Maniakální otylost	46
4.3.3. Mentální bulimie.....	47
4.3.4. Mentální anorexie.....	48
4.3.5. Atypické a jinak nespecifikované formy poruch příjmu potravy	49
4.4. ZDRAVOTNÍ NÁSLEDKY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY	50
4.4.1. Somatické následky poruch příjmu potravy.....	51
4.4.2. Psychické následky poruch příjmu potravy	52
4.5. MOŽNOSTI LÉČBY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY	53
5. PŘÍČINY VZNIKU PORUCH PŘÍJMU POTRAVY.....	55
5.1. BIOLOGICKÉ FAKTORY	56
5.1.1. Ženy a období dospívání.....	56
5.1.2. Dědičnost	58
5.1.3. Tělesná hmotnost	59
5.2. PSYCHICKÉ FAKTORY	59
5.2.1. Poruchy osobnosti.....	60
5.2.2. Deprese	61
5.2.3. Dodržování diet	62
5.2.4. Další psychické faktory	62
5.3. SOCIOKULTURNÍ FAKTORY	64
5.3.1. Kulturní a sociální změny.....	64
5.3.2. Změny sociální pozice žen.....	66
5.3.3. Diskriminace obézních	69
5.3.4. Rodina a rodinné prostředí.....	70
6. PREVENCE PORUCH PŘÍJMU POTRAVY VE ŠKOLE.....	74
ZÁVĚR	80
BIBLIOGRAFIE.....	82
PŘÍLOHA Č. 1 - ORIENTAČNÍ TEST JÍDELNÍCH PROBLÉMŮ	85
PŘÍLOHA Č. 2 - PŘÍBĚH DÍVKY TRPÍCÍ MENTÁLNÍ ANOREXIÍ.....	87
PŘÍLOHA Č. 3 - PŘÍBĚH DÍVKY TRPÍCÍ MENTÁLNÍ BULIMIÍ.....	88
PŘÍLOHA Č. 4 - FOTOGRAFIE DÍVKY TRPÍCÍ MENTÁLNÍ ANOREXIÍ.....	90

ÚVOD

Tato diplomová práce s názvem Ideál ženské krásy v současné společnosti se zabývá v dnešní době aktuální problematikou, a sice rostoucím počtem nemocných poruchami příjmu potravy v ženské populaci. Naším úkolem bude potvrdit, analyzovat a popsat souvislost mezi zvyšujícím se počtem žen trpících tímto onemocněním a ideálem ženské krásy, který je v současné společnosti prosazován. Tuto problematiku budeme zpracovávat především ze sociologického a psychologického hlediska. Práce se bude skládat ze šesti kapitol.

První kapitola bude věnována ženské kráse z pohledu genderu. Pokusíme se najít odpověď na to, zda ženský vzhled a jeho hodnocení podléhá genderové stereotypizaci. Zhodnotíme, zda společnost kráse žen přisuzuje větší význam než kráse mužů. Pokud se tento předpoklad potvrdí, popíšeme jeho důsledky na život ženy.

Následující kapitola práce bude věnována ženské kráse. Nejprve se pokusíme vymezit pojem krása. Dále se budeme zabývat tím, jak se vyvíjel pohled na tělesný ideál ženské krásy v průběhu historie. Rovněž se zaměříme na dnešní ideál ženské krásy. Pokusíme se popsat kritéria, podle nichž je dnes krása ženy posuzována. Zhodnotíme, jaký vliv má dnešní ideál ženské krásy na sebepojetí žen, a zda může přispívat k rozvoji poruch příjmu potravy.

Třetí kapitola této práce je velmi zásadní. Naše pozornost se v ní zaměří na prostředky, jimiž společnost přispívá k prosazení daného ideálu krásy. Významnou část věnujeme v této kapitole médiím. Určíme jejich význam při formování hodnot a postojů společnosti. Zamyslíme se nad tím, jak mohou přispívat k rostoucímu počtu případů poruch příjmu potravy u žen.

V následující kapitole definujeme pojem poruchy příjmu potravy. Uvedeme jednotlivé formy tohoto onemocnění a popíšeme jejich specifika. Následovat bude výčet zdravotních rizik, jež jsou s tímto onemocněním spojena.

V páté kapitole analyzujeme faktory přispívající ke vzniku poruch příjmu potravy. Dále v ní zhodnotíme, jak jsou jedinci trpící těmito onemocněními přijímáni společností. Závěrečná kapitola bude věnována možnostem prevence poruch příjmu potravy v rámci školní výuky.

1. ŽENSKÁ KRÁSA Z POHLEDU GENDERU

Tématem této diplomové práce je dnešní ideál ženské krásy a jeho vliv na stále se zvyšující počet pacientek trpících poruchami příjmu potravy. Než se začneme zabývat tím, jaký je dnešní ideál ženské krásy, a tím, co rozumíme pod pojmem poruchy příjmu potravy, měli bychom se pokusit vysvětlit, proč je tato diplomová práce zaměřena právě na ženský ideál krásy. Je snad nějaký rozdíl mezi krásou žen a krásou mužů? Vnímá a hodnotí naše společnost krásu žen a krásu mužů odlišně?

Odpověď na tyto dvě otázky souvisí s genderovou problematikou. Nejprve si tedy vysvětlíme termín gender. Z biologického hlediska se lidé již při narození liší pohlavím, které je dané, vrozené. Rozlišujeme mužské a ženské pohlaví. Tato dvě pohlaví se od sebe liší fyzickými znaky, jimiž jsou například: pohlavní orgány, výška, váha, tělesná konstituce, aj. Muži a ženy se však neliší pouze svými tělesnými znaky. S oběma z těchto pohlaví jsou spjaty ještě další charakteristiky, jež se týkají vlastností, způsobů chování a jednání určitého člověka, a jsou u obou pohlaví rozdílné. Těmito charakteristickými vlastnostmi se gender zabývá.¹ Curran a Renzetti uvádí, že gender je lidmi zkonstruovaná společenská kategorie, která se vyskytuje ve dvou formách: maskulinitě a feminitě. S každou z těchto forem jsou spojeny určité představy a očekávání, specifické charakteristiky, které lidé považují za platné, a podle nichž přistupují a jednají s jedinci mužského a ženského pohlaví.²

Jandourek gender definuje takto: „*Gender označuje nikoli biologické, ale sociální aspekty pohlaví. Gender vyjadřuje myšlenku, že pokud jde o sociální chování, lidé se jako muži a ženy nerodí, ale musí se – přinejmenším do značné míry – naučit jako muži a ženy jednat. Existuje totiž řada vzorců chování, které jsou ve společnosti považovány za typicky mužské, nebo typicky ženské.*“³ Každý z nás má ve vědomí uloženou nějakou obecně platnou představu o tom, jak vypadá a chová se muž a jak žena. K mužům a ženám tedy přistupujeme na základě určitých genderových stereotypů, které v naší společnosti platí. Stereotyp je označení pro zjednodušující a souhrnný popis určité společenské skupiny. Tyto stereotypy jsou univerzálně platné, jelikož se předpokládá, že nositeli těchto

¹ Jandourek, J. Úvod do sociologie. Praha. Portál, 2003. s. 109.

² Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 20.

³ Jandourek, J. Úvod do sociologie. Praha. Portál, 2003. s. 109-110.

charakteristik jsou všichni jedinci příslušného pohlaví.⁴ Jedná se o určitý soubor vlastností, jež jsou s daným pohlavím spojeny. Tyto vlastnosti se týkají povahových rysů, hodnotové orientace, postojů, způsobů chování a vystupování, zájmů, životních cílů, způsobů komunikace, způsobů oblékání, volby činností a profese jedinců daného pohlaví. Každá společnost svým členům přisuzuje jisté specifické vlastnosti a způsoby chování na základě pohlaví a očekává jejich dodržování. Tato očekávání ovlivňují všechny sféry lidského života a odráží se ve všech společenských institucích (v hospodářství, politickém systému, rodinném životě, v náboženství, ve vzdělávacím systému).⁵

Za typicky mužské jsou z pohledu genderu považovány tyto vlastnosti a činnosti: fyzická síla, klid a rozvaha, realismus, velký zájem o sex, zajištění obživy a ochrany rodiny. Za typicky ženské jsou považovány následující vlastnosti a činnosti: citlivost, emotivnost, empatie, pasivita, malý zájem o sex, menší fyzická síla, starost a péče o rodinu a domácnost, péče o vzhled.⁶ Tyto genderové stereotypy jedinec přebírá už od narození prostřednictvím socializace. Socializace je proces, v němž dochází k předávání vzorců chování, hodnot a genderových stereotypů mezi lidmi.⁷ Dítě tyto vzorce chování přebírá nejprve od rodičů. Ti se jinak chovají k dívce a jinak k chlapci, kladou důraz na odlišné hodnoty u dívek a chlapců. Genderové rozdíly se projevují také ve výběru hraček a oblečení pro dítě. Holčičkám například rodiče vštěpují, že musí být čistotné, musí být vždy upravené, musí pečovat o svůj vzhled, nesmí se prát. Za typicky dívčí barvy jsou považovány červená a růžová. Na hraní děvčatům kupují rodiče převážně panenky, domečky pro panenky, nádobí. Chlapce naopak rodiče učí větší samostatnosti, zakazují mu projevovat slabost a brečet. Za typickou barvu chlapců je považována modrá. Chlapci si hrají převážně s auty, letadly, vojáčky, stavebnicemi.⁸ Děti některé stereotypy přebírají nápodobou od rodičů, kteří jsou pro dítě obvykle vzorem. To znamená, že sledují chování a vnímají vlastnosti rodiče stejného pohlaví (chlapci otce; dívky matky), a tyto vlastnosti a vzorce chování přebírají. Rodiče v dětech tyto stereotypy posilují kladným hodnocením chování dítěte. V případě, že se dítě zachová genderově správně, rodiče ho odmění pochvalou.⁹

⁴ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 20-21.

⁵ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 20-21.

⁶ Jandourek, J. Úvod do sociologie. Praha. Portál, 2003. s. 110.

⁷ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 93.

⁸ Jandourek, J. Úvod do sociologie. Praha. Portál, 2003. s. 110.

⁹ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 99.

Genderové stereotypy dále děti přebírají například v rámci školní výuky a výchovy. Ve škole jsou tyto stereotypy často součástí takzvaného skrytého kurikula. Skryté kurikulum je soubor určitých hodnot, jež jsou ukryty v materiálech používaných při výuce. Genderové rozdíly se také často promítají do přístupu učitele k žákům, do způsobu komunikace učitele s žáky, do způsobu hodnocení, do výběru studijního oboru a budoucího povolání pro žáky, atd. Za typicky mužská povolání jsou považována ta, která souvisí s fyzickou silou, technickými a matematickými znalostmi a dovednostmi, řídicími schopnostmi (automechanik, stavbyvedoucí, ekonom). Za typicky dívčí jsou považovány humanitně zaměřené studijní obory a zaměstnání související s péčí či výchovou (učitelka, zdravotní sestra, kadeřnice).¹⁰

V posledních letech došlo ke změnám, kdy si ve větší míře začaly ženy budovat kariéru a obsazovat dříve typicky mužské pozice, i přesto však zůstává v řídicích pozicích více mužů než žen. Ženy jsou v zaměstnání také často hodnoceny jinak než muži. Jsou platově diskriminovány. To znamená, že za stejné množství odvedené práce dostane žena menší finanční ohodnocení než muž. Genderové rozdíly se dnes projevují také tím, že pokud se v manželství, kde si oba manželé budují svoji kariéru, narodí dítě, očekává se od ženy, že se své kariéry vzdá a zůstane na mateřské dovolené. Ve výzkumu, který proběhl v roce 2004, souhlasilo 50% z celkového počtu dotazovaných s tím, že by v případě narození dítěte do dvoukariérního manželství měla přerušit svoji kariéru a odejít na mateřskou dovolenou žena.¹¹

Jednou z oblastí, ve které se genderové stereotypy prosazují, je oblast péče o vzhled a tělo. Malá děvčátka jsou rodiči chválena, když chtějí vypadat co nejlépe. Od dětství jim rodiče vštěpují, že péče o vzhled je pro dívku velmi důležitá. Takové nároky klade na dívky a ženy i společnost. Jednou ze základních povinností dnešní ženy je být krásná a upravená. Krása a upravený zevnějšek je u žen podmínkou úspěchu. U mužů naopak není krása na předním místě. Podmínkou úspěchu muže je především inteligence, síla a schopnost vydělat peníze, krása při tom nehraje roli. Pokud má tedy muž nějakou vadu na kráse, nepodrobuje ho společnost tak velké kritice, jako ženu.¹² Curran a Renzetti konstatují, že: „*Normativní standardy krásy jsou genderově podmíněny a v naší společnosti jsou ženy daleko víc než muži hodnoceny podle toho, do jaké míry odpovídají*

¹⁰ Jandourek, J. Úvod do sociologie. Praha: Portál, 2003. s. 110-111.

¹¹ Hašková, H. Pracující matky a genderové role ve výsledcích mezinárodního longitudinálního výzkumu [online]. prosinec, 2005 [cit. 2008-11-3]. Dostupné z <<http://www.genderonline.cz>>.

¹² Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha: Karolinum, 2005. s. 108-114.

idealizovanému obrazu krásné ženy vytvořeného naší kulturou; to rovněž určuje jejich sebevědomí.“¹³

Je tedy patrné, že krása, upravený zevnějšek a příjemný vzhled hrají v životě ženy klíčovou roli. Jsou jedním ze základních genderových stereotypů, jenž je s ženami spojen. Životní i pracovní úspěch ženy z velké části závisí na jejím vzhledu. Pro ženu je tedy v mnohem větší míře než pro muže nutností být krásná, pečovat o svůj zevnějšek, odpovídat společností přijímaným kritériím na ženskou krásu. Pokud máme odpovědět na otázku, zda je v naší společnosti jinak hodnocena krása žen a krása mužů, kterou jsme si na začátku této kapitoly položili, musíme odpovědět kladně. Dnešní společnost klade větší důraz na krásu žen, než na krásu mužů.

¹³ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha: Karolinum, 2005. s. 517.

2. ŽENSKÁ KRÁSA

V první kapitole jsme uvedli, že existují rozdíly v pojetí mužské a ženské krásy. Pro muže nemá tělesný vzhled takový význam jako pro ženy. Vzhled žen je podrobován silnější společenské kontrole než vzhled mužů. To je dáno genderovými stereotypy, které máme uloženy v podvědomí a podle kterých jedince ve svém okolí posuzujeme. Jedním z těchto stereotypů je rovněž utkvělá představa, že žena má být krásná a upravená, má se starat o svůj zevnějšek. Již malá děvčata jsou vedena k tomu, aby pečovala o svůj vzhled.¹⁴

V této druhé kapitole, si položíme otázky, zda hrála krása v životě ženy vždy tak významnou roli jako dnes, a jak se pohled na krásu ženy měnil a vyvíjel v průběhu dějin. Ve druhé části této kapitoly se budeme věnovat tomu, jaký je ideál ženské krásy dnes. Jaké společenské a kulturní změny měly na jeho podobu vliv. Na závěr stručně popíšeme vliv dnešního ideálu krásy na zvyšující se počet pacientek trpících poruchami příjmu potravy. Ještě než se začneme věnovat této problematice, měli bychom se pokusit stručně vysvětlit, co rozumíme pod pojmem krása. Je pravdou, že lidé mají sklon vše ve svém okolí hodnotit. Jedním ze základních kritérií je krása daného člověka či objektu, tedy to, zda se nám člověk líbí nebo nelíbí, zda je krásný, či ošklivý. Skutečně každý z nás je schopen posoudit, co je pro něj krásné a co ne. Pokud se však daného jedince zeptáme, v čem krása daného člověka, či předmětu spočívá, většinou nedokáže přesně odpovědět.¹⁵

Pro krásu neexistuje žádná přesná definice. N. Etcoff uvádí, že pokud nahlédneme do výkladových slovníků, nabídnou nám tuto definici: „*Krása je to, co působí na naše smysly, povznáší mysl a ducha, vyvolává v nás potěšení a obdiv k lidské tváři a tělu, či k nějakému předmětu.*“ Slovníky ve většině případů krásu definují jako objektivní kategorii, tedy jako něco, co reálně existuje.¹⁶ N. Etcoff říká, že krásu těla a tváře člověka vnímáme očima. Pro každého z nás je krásný někdo jiný. Ukázalo se však, že pokud bylo několika desítkám respondentů různých ras a národností ukázáno několik fotografií, na nichž byli zachyceni pro respondenty cizí lidé, dokázali se respondenti s malými odchylkami shodnout na tom, které z fotografií zachycují velmi atraktivní jedince a které málo atraktivní jedince. Z tohoto výzkumu podle N. Etcoff vyplývá, že všichni lidé musí

¹⁴ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 20-21.

¹⁵ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 11-15.

¹⁶ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 11-15.

mít v podvědomí uložen stejný vzor krásy. Toto tvrzení tedy předpokládá, že krása existuje objektivně.¹⁷

S N. Etcoff nesouhlasí G. Lipovetsky, jež je přesvědčen, že krása je společenský konstrukt, a N. Wolf. Tato autorka uvádí, že krása jako objektivní, univerzální a neměnná kategorie neexistuje. Krása je fikce, je to pouhý mýtus. Tento mýtus krásy existoval vždy, je tak starý jako patriarchát, ale jeho podoba se v průběhu historie měnila, s největší intenzitou se projevuje od 20. století. Tento mýtus stvořili muži jako jeden z prostředků, pomocí nichž udržují svoji nadvládu nad ženami. Mýtus krásy ženy spoutává a zotročuje, odvádí jejich pozornost od myšlenek na rovnoprávné postavení ve společnosti, od myšlenek na vlastní nezávislost. To vše by totiž nadvládu mužů mohlo oslabit, či dokonce zničit. Mýtus krásy tedy vždy přináší nějaký ideál tělesné krásy a nutí ženy, aby se tomuto ideálu podřídily. Vlastnosti tohoto, ženám předkládaného ideálu krásy, jsou považovány za krásné, ve skutečnosti ale tyto vlastnosti symbolizují pouze určitý způsob chování žen, jež je pro dané období žádoucí. Ženy pod vlivem ideálu tento způsob chování přebírají, a tím zůstávají pod nadvládou mužů.¹⁸

Teorii a definic krásy bychom našli ještě více, protože odpovědět na otázku, co je to krása není jednoduché. Nyní se budeme zabývat tím, jak se v průběhu historie měnil pohled na tělesnou krásu ženy.

2.1. HISTORICKÝ VÝVOJ POHLEDU NA TĚLESNOU KRÁSU ŽENY

G. Lipovetsky, N. Wolf i N. Etcoff souhlasí s tím, že jsou dnes na ženy kladeny v souvislosti s krásou a tělesným vzhledem mnohem větší nároky než na muže. U všech těchto autorů se rovněž setkáme s názorem, že fyzická krása nebyla vždy pro ženy tak důležitá jako dnes.¹⁹ G. Lipovetsky ve shodě s N. Wolf uvádí, že současné pojetí fyzické krásy ženy a velký důraz, jež je na ni kladen, nemá dlouhou tradici. Jeho kořeny klade na počátek 20. století. Dnešní ženy označuje jako „*krásné pohlaví*“ a hovoří o „*nadvládě krásného pohlaví*“. Podle Lipovetského je „*krásné pohlaví společenská instituce, pouhý konstrukt nové doby*“.²⁰ N. Wolf jeho slova dokládá tvrzením, že dříve ženy pracovaly celý den na poli, vykonávaly těžkou fyzickou práci, ale přesto byly svobodnější, než jsou ženy

¹⁷ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 15-16.

¹⁸ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 13-15.

¹⁹ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 109.

²⁰ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 110.

dnes. Nebyly v tak silném zajetí mýtu krásy, jako je tomu v současné době. Lze tedy usuzovat, že se pohled na tělesnou krásu žen vyvíjel.²¹

V pravěku nebyl ženské kráse přisuzován žádný význam. To nejlépe dokládají sošky steatopygických Venuší, které jsou prvním dochovaným zobrazením ženy.²² Na těchto soškách jsou zvýrazněny především ty části ženského těla, které souvisí s mateřstvím, tedy ňadra, břicho a boky.²³ Na rozdíl od těchto partií je tvář Venuše potlačena, nejsou na ní zvýrazněny žádné rysy. Ženy byly podřízeny mužům, vzbuzovaly v nich však zároveň úctu tím, že vládly nad životem a smrtí. Muži přisuzovali ženám magické schopnosti a obávali se jich.²⁴

Lipovetsky uvádí, že důraz na tělesný vzhled a fyzickou krásu žen umožnil až vznik třídní společnosti ve starověku. V tomto období se konstituovala vrstva bohatých, která nemusela pracovat, měla tedy čas starat se o svůj zevnějšek a měla rovněž prostředky, které mohla investovat do líčidel. Krása a důraz na ni byl poté po dlouhá staletí výsadou aristokracie. V chudších vrstvách řemeslníků a zemědělců byla na ženách i nadále oceňována především schopnost přivést na svět zdravého potomka. Při výběru budoucí partnerky muži rovněž přihlíželi k tomu, zda je žena pilná a zastane hodně práce v domácnosti i na poli, a na velikost jejího věna. Fyzická krása žen vzbuzuje v mužích v tomto období obavy. Je považována za cosi ďábelského. Lidé věří, že ďábel se vtěluje do krásných žen, aby přelstil a ošálil lidi.²⁵

Rovněž v průběhu středověku zůstávají zkrášlovací praktiky výsadou šlechty, ženy své křivky zdůrazňují a formují pomocí oblečení a vady na kráse maskují vrstvami líčidel. Mezi chudými vrstvami stále panuje přesvědčení, že výrazná krása ženské tváře a těla je znamením negativních duševních vlastností ženy.²⁶

Ke zlomu v pohledu na tělesnou krásu žen dochází na přelomu 15. a 16. století s příchodem renesance a humanismu. Renesance byla obdobím návratu k antické kultuře, obdobím velkých objevů. K velké změně došlo i v pohledu na tělesnou krásu ženy. Na poli krásy byla uznána nadřazenost žen nad muži. Došlo rovněž k uznání a oslavě jejich duševních a tělesných vlastností. Zatímco po celá předešlá staletí byla ženská krása diabolizována a považována za ďáblovu zbraň, v této době nastal naprostý obrát, jenž

²¹ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 11.

²² Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 111-115.

²³ Morris, D. Nahá žena. Brno. Alman, 2006. s. 142, 168, 172.

²⁴ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 111-115.

²⁵ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 115-119.

²⁶ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 121-122.

souvisel s nástupem novoplatonismu. Novoplatonismus spojuje krásu s Bohem. Novoplatonici věří, že Bůh je dokonalý, krásný. Krása je považována za odlesk boží tváře, dokonalosti a moudrosti. Vše krásné je tedy podobné Bohu, má k Bohu blízko, musí mít tedy i dokonalou, čistou a krásnou duši. Ošklivé je spojeno s ďáblem a zlem. Krása ženy se v tomto období zbavuje svých negativních konotací. Snaha dosáhnout krásy je vnímána jako snaha přiblížit se Bohu. Toto období je tedy počátkem uctívání ženské krásy. To, co jsme právě uvedli, se týká stále pouze vyšších společenských vrstev. Na venkově převládá negativní pohled na ženskou krásu až do 19. konce.²⁷ Do tohoto období spadá ještě jeden významný počín, který přispěl ke změně pohledu na krásu ženy. Poprvé byl učiněn pokus definovat krásu, vytyčit a popsat měřítka ženské krásy.²⁸

V novověku se ženská krásu stále více prosazuje jako svébytná hodnota, která již není podmíněna jinou mravní hodnotou, jak tomu bylo doposud. Krása tedy stále více začíná být považována za ryze tělesnou charakteristiku, jejíž hodnota je pouze estetická a sexuální.²⁹

Skutečný boom ženské krásy a vzrůst jejího významu přineslo, jak už jsme uvedli, až 20. století a změny, které se v jeho průběhu odehrály. Z těchto změn hrály významnou roli především industrializace, demokratizace a rychlý rozvoj médií. Demokratizace přenesla ideál ženské krásy i do nižších vrstev. Ženy začaly považovat krásu za autonomní hodnotu mající význam sama o sobě. Industrializace pak umožnila rychlejší výrobu zdražovacích produktů a demokratizace jejich lepší dostupnost. Rychle se rozvíjející média začala zaplavovat svět fotografiemi krásných hereček, zpěvaček a tanečnic. Časopisy a jiná média byla stále dostupnější. Ženy začaly být konfrontovány s těmito mediálními obrazy žen.³⁰

N. Wolf vysvětluje tento vzrůst zájmu o ženskou krásu krizí tradičních hodnot, ke které v průběhu 20. století došlo. Tradiční hodnoty, jakými bylo náboženství, rodina a finanční závislost žen na mužích slábly. Emancipační hnutí přineslo ženám velké svobody. Mohly studovat, otevřely se jim dveře na pracovní trh a ve stále větší míře pronikaly do typicky mužských profesí. Tím slábla jejich finanční závislost na muži, jako živiteli. S legalizací antikoncepce a interrupce v 60. letech, získaly ženy velkou svobodu i v oblasti sexuálního chování. Dříve znamenala rodina pro ženy zázemí, jistotu a hmotné

²⁷ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 140.

²⁸ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 123-129.

²⁹ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 132-133.

³⁰ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 140-150.

zabezpečení. Dnes jsou ženy finančně samostatné. Ženy se tedy stále více začínaly vymaňovat z područí mužů. Muži se začali obávat, že přijdou o své vedoucí pozice ve společnosti, proto hledali obor, k němuž by nasměrovali pozornost a snahy žen. Jako ideální obor se jim jevila ženská krása.³¹

Touha po kráse dnes skutečně ženy ovládá. N. Wolf hovoří o kultu krásy. Říká, že krása je pro dnešní ženy nejvyšší hodnotou, nejvyšším dobrem. Kult krásy přirovnává k sektě. Tato sekta má svou nejvyšší hodnotu a tou je krása. Krása je největším dobrem. Největšími hříchy jsou obezita a stárání. Tento kult má podle N. Wolf mnoho členů. Jsou jimi ženy a dívky, které touží po dokonalém vzhledu propadly. Kult krásy má své duchovní vůdce, těmi jsou celebrity a v současné době především modelky. Ty jsou považovány za ideálně krásné a velmi úspěšné ženy. Ženy je následují ve snaze se jim přiblížit. Posly tohoto náboženství jsou média, ta šíří tuto víru a její doktríny.

Bibli jsou příručky, které radí ženám, jak zhubnout a dosáhnout tak vysněné postavy, modlitbami jsou pak jednotlivé návody. Tento kult má rovněž své rituály. Ty souvisejí s péčí o tělo.³²

2.2. IDEÁL ŽENSKÉ KRÁSY DNES

Kult krásy přetrvává, i dnes ve 21. století. Na dnešní ženy jsou kladeny stále větší požadavky v souvislosti s postavou a tělesným vzhledem. Za ideálně krásné ženy dnešní společnost považuje velmi štíhlé modelky, zpěvačky a herečky. O nich podrobněji pojednáme ve třetí kapitole. Především média přispívají k prosazování tohoto ideálu krásy ve společnosti. Tělo už nemusí být jen ultra štíhlé, ale také pevné, vypracované pravidelnými návštěvami fitness centra. Kůže musí být opálená ze solária a nesmí na ní být sebemenší stopy po celulitidě. Žena musí být úspěšná v pracovním a soukromém životě. Musí chodit vždy upravená. Mnoho žen se tomuto dnešnímu ideálu snaží přiblížit, a podstupuje proto drastické diety, plastické operace, trápí své tělo několikahodinovým cvičením, používá nejrůznější „zázračné“ prostředky podporující hubnutí (čaje, nápoje, tablety, atd.). Ženy nedbají zdravotních rizik spojených s tímto nebezpečným životním stylem, ať už se jedná o možné rozvinutí nemoci, jakou je např. mentální anorexie, nebo o další možná nebezpečí spojená s touhou po kráse a dokonalosti (rakovina kůže jako důsledek nadměrného opalování, deformace určitých tělesných partií po nepodařených

³¹ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. 337 s. 11-19.

³² Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. 337 s. 136-145.

plastických operacích). Některé ženy si nechávají tělo kráslit tetováním a piercingy, i s těmi je spojena řada zdravotních rizik. Ideál krásy se přerodil v kult těla. Lidem už nestačí přeměňovat tělesné křivky pomocí oblečení, lidé se v dnešní době snaží přeměňovat tělo samotné.³³

³³ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Praha. Columbus, 2002. s. 238-244.

3. MÉDIA

V předcházejících kapitolách jsme poukázali na to, že ve společenských rolích a ve společenském postavení mužů a žen existují rozdíly. Dále jsme uvedli, že se historické vnímání tělesné krásy ženy měnilo. Konstatovali jsme, že současný ideál ženské krásy klade důraz na štíhlost těla a že je ve společnosti šířen a udržován prostřednictvím médií. V této kapitole si vysvětlíme, co jsou to média. Pokusíme se popsat, jak přispívají k udržování genderových stereotypů ve společnosti a jak přispívají k formování ideálu ženské krásy, k jeho prosazování ve společnosti, a tím i k rozvoji poruch příjmu potravy u žen.

3.1. MÉDIA A MASMÉDIA – VYMEZENÍ POJMU

Pojem média patří mezi nejpoužívanější pojmy současnosti, setkáváme se s ním denně v novinách, v televizi, v rozhlase. Co rozumíme pod pojmem média?

Slovo médium pochází z latiny a v doslovném překladu znamená *prostředek, prostředníka, zprostředkující činitel, tedy to, co něco zprostředkovává, zajišťuje*. Slovo médium je v oborech zabývajících se mezilidskou a sociální komunikací definováno jako to, co zprostředkovává někomu nějaké sdělení, má tedy význam média komunikačního.³⁴

Komunikace není bez média možná. Existuje mnoho způsobů dělení médií. Základním způsobem je dělení médií na primární a sekundární. Primární komunikační média zprostředkovávají komunikaci mezi dvěma komunikačními partnery. Primárním médiem je tedy jazyk, kód. Sekundární média slouží k překonávání prostorových a časových vzdáleností, k záznamu a uchování informací. Mezi tato sekundární média patří: písmo, obrázky, kouřová signalizace, pošta, tisk, pozemní, kabelová a satelitní televize, rozhlas, telefon, počítačové komunikační sítě (internet).³⁵

V dnešní době se více než o médiích hovoří o masmédiích. Podle Heywooda „*K médiím patří společenské instituce zabývající se produkcí a distribucí všech forem vědění, informací a zábavy.*“³⁶ Masovost médií je dána tím, že tato média zprostředkovávají informace široké a nediferencované skupině anonymních spotřebitelů,

³⁴ Jiráček, J. Köpplová, B. Média a společnost. Stručný úvod do studia médií a mediální komunikace Praha. Portál, 2003. s. 17-18.

³⁵ Jiráček, J. Köpplová, B. Média a společnost. Stručný úvod do studia médií a mediální komunikace Praha. Portál, 2003. s. 17-18.

³⁶ Heywood, A. Politologie. Praha. Eurolex Bohemia, 2004. s. 225.

mase, pomocí vyspělé technologie.³⁷ Masmédia se neustále zdokonalují. Jejich vznik a neustálé zlepšování jejich funkcí je umožněn technickým rozvojem. Význam masmédií pak v průběhu posledních dvou století vzrostl, souviselo to s výrazným zvýšením gramotnosti ve společnosti. I dnes jejich význam a vliv neustále roste.³⁸

Většina odborníků je přesvědčena, že genderové obrazy mužů a žen a rovněž hodnoty a normy prezentované v médiích výrazně ovlivňují naše sebepojetí. Někteří z nich jsou přesvědčeni o tom, že lidé slepě přijímají mediální obsahy za své a řídí se normami a hodnotami, které média vytvořila a které lidem předávají. Druhá skupina se domnívá, že v médiích se odráží určité zobrazení muže a ženy, určité normy a hodnoty, které ve společnosti převládají. Tento populární názor je v odborném jazyce znám jako hypotéza zrcadlení. Obě tvrzení jsou zčásti pravdivá. Komerční sponzoři, tedy ti, kteří jsou nejvíce platicími zákazníky médií, chtějí nalákat co nejvíce zákazníků a toho dosáhnou tehdy, pokud nabídnou lidem to, co žádají. Odborníci jsou však přesvědčeni také o tom, že média kulturu zdaleka jen pasivně nereflektují, ale že ji také aktivně formují a vytvářejí.³⁹ To média činí tím, že nastolují agendu. Rozhodují tedy o tom, o jakých společenských jevech a událostech budou diváky a posluchače informovat a jakým způsobem. Tím ovlivňují to, co lidé považují za důležité, na co soustředí svoji pozornost.⁴⁰

Nyní přejdeme k jednotlivým médiím. Nejprve si jednotlivá média stručně představíme, a poté se budeme zabývat tím, jak posilují média genderové stereotypy mezi muži a ženami, jak ovlivňují naše chápání sebe sama a náš vztah k vlastnímu tělu. Prvním médiem, kterému se budeme věnovat, je tisk, poté následují rozhlas, televize a internet. Závěr této kapitoly bude věnován reklamě.

3.2. TISK

Mezi tiskoviny řadíme noviny, časopisy, plakáty, letáky, inzeráty, aj. K výhodám tisku patří levná reklama, možnost prezentovaný produkt podrobněji popsat a popis doplnit obrázkem. Výhodou je tzv. tezaurační efekt, který umožňuje uchovat psané slovo, a tím i informace. Další výhodou je možnost tisk orientovat na specifické publikum (rybáři, kulturisté, ženy, přírodovědci, aj.). Mezi nevýhody tisku patří neschopnost vyjádřit zvuk, pohyb a u denního tisku často i barvu. Proto jsou do denního tisku zařazovány spíše

³⁷ Heywood, A. Politologie. Praha. Eurolex Bohemia, 2004. s. 225.

³⁸ Heywood, A. Politologie. Praha. Eurolex Bohemia, 2004. s. 225.

³⁹ Renzetti, C.M. Curran, D. J. Muži, ženy a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 182.

⁴⁰ Jiráček, J. Köpplová, B. Média a společnost. Stručný úvod do studia médií a mediální komunikace Praha. Portál, 2003.

reklamy na služby různých firem, velmi málo pak reklamy na kosmetiku. Kosmetické firmy raději pro svou reklamu využívají stránek časopisů, které jsou tisknuty barevně.⁴¹

Zatímco denní tisk se snaží oslovit širokou veřejnost, časopisy jsou mnohem více specializované na určitou část veřejnosti s podobnými zájmy. Existují i časopisy určené výhradně ženám a časopisy pro muže, které se liší vybranými tématy. V České republice je v současné době nabídka časopisů pro ženy poměrně bohatá. Jednak u nás vycházejí ženské časopisy domácí produkce, jednak vycházejí české verze zahraničních časopisů určených ženám. Jmenovat můžeme například časopisy: *Žena a život*, *Svět ženy*, *Tina*, *Katka*, *Dívka*, *Cosmopolitan*, *Elle*, *Yellow*, aj.⁴²

Ženské časopisy šíří kult ženskosti. V popředí stojí otázky vlastního fyzického vzhledu (jak být co nejkrásnější), úspěchu v zaměstnání a úspěchu v srdečních záležitostech (jak získat a udržet si muže). Většina časopisů pro dospělé ženy a pro dospívající dívky má tedy tři hlavní témata, těmi jsou: jak získat a udržet muže, být atraktivní ženou, o které muži sní, téma zkrášlování; a třetím tématem je kariéra a pracovní úspěch, která je však dávana do souvislosti s fyzickým vzhledem a atraktivitou ženy, kterou je podmiňována. Většina dívek a žen v dnešní době oplývá větší samostatností, cílevědomostí a sebevědomím, než tomu bylo v minulosti. Proto je třeba pokusit se definovat nové pojetí ženy. Redakční týmy, návrhářská i reklamní oddělení nám vykresluji domnělou ideální dívku či ženu jazykem volby kariéry, životního stylu, světonázoru.⁴³ Aby dosáhly čtenářky tohoto ideálu, musí si kupovat určité šaty a určitou kosmetiku, určitým způsobem nosit upravené vlasy, určitým způsobem se chovat a jednat, zkrátka být přetvořené. To je téma, které je náplní většiny časopisů pro ženy i s návodem, jak na to. Žena musí mít sex-appeal, protože jen tak si získá a udrží muže. Schopnost ženy získat a udržet si muže je jedním z kritérií její úspěšnosti. Toto poselství posiluje i reklama, která je v ženských časopisech v hojné míře přítomna. Zkrášlovat se za účelem upoutání mužské pozornosti zůstalo jejím hlavním poselstvím. Ženské časopisy obyčejným ženám jednak zprostředkovávají obrazy žen, jež jsou v naší společnosti považovány za ztělesnění ideálu ženské krásy a životní úspěšnosti, jednak ženám poskytují návody, co dělat, jak se chovat a jaké produkty používat, aby se těmto ženám přiblížily.⁴⁴ Okrajová témata pak mohou pojednávat o zdraví a rodinném životě, i tato témata jsou však často dávana do souvislosti s fyzickou krásou. Dokonce i články o vážných zdravotních problémech jsou často

⁴¹ Kohout, J. Veřejné mínění, image a metody public relations. Praha. Management Press, 1999. s. 101-103.

⁴² Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 187.

⁴³ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 187.

⁴⁴ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 191.

doprovázeny zmínkami o vlivu daného onemocnění na krásu a vzhled. Většina článků je doprovázena množstvím barevných fotografií, ze kterých se na nás usmívají „pravé a dokonalé ženy“.⁴⁵

3.3. ROZHLAS

Rozhlas je podstatně mladším masmédiem než tisk. K výhodám rozhlasu patří schopnost zprostředkovat emoce, náladu. Další výhodou je jeho dostupnost. Rádio má dnes doma opravdu každý člověk, rozhlasové vysílání často tvoří kulisu v restauracích, v autobusech, v čekárnách a na pracovišti. Poslech rozhlasu rovněž nebrání lidem v práci a jiných činnostech (ženy při vaření, zahrádkáři, dělníci v továrně, řidiči v autě). Velkou výhodou je délka působení rozhlasu na posluchače, často rádio posloucháme podstatnou část dne, aniž by nás to nějak rušilo. K negativům rozhlasového vysílání patří pomíjivost informace. Lidé informace pouze slyší, pokud nemají k dispozici psací potřeby, je velmi obtížné si informace zapamatovat, zejména pokud se jedná o telefonní čísla, adresy, atd. Další nevýhodou je, že srozumitelnost rozhlasového vysílání je někdy snižována rušivými vlivy prostředí (ruch z vozovky, změny počasí). Rozhlas také nedokáže zprostředkovat pohyb a obraz, čímž je možnost rozumět také velmi ztížena. Předpokladem pro poslech rozhlasu je dobrá znalost jazyka.⁴⁶

V současné době vysílá na našem území velké množství rozhlasových stanic. Tyto stanice dělíme do tří kategorií: na stanice veřejnoprávní, regionální a komerční. Veřejnoprávní stanice mají obvykle v porovnání s regionálními větší posluchačskou základnu a pestré věkové složení posluchačů. Lidé je mohou poslouchat na celém území České republiky. Dále je pro veřejnoprávní vysílání typické, že je zde poměr hudby a mluveného slova vyvážený. Kromě pravidelných bloků zpráv jsou vysílány různé diskuzní pořady, debaty, povídání se zajímavými hosty. Regionální stanice naopak většinu vysílacího času věnují hudbě. Z toho vyplývá i věkové složení posluchačů těchto stanic, kterou tvoří především mladí posluchači.⁴⁷ Komerční rozhlasové stanice patří soukromým vlastníkům. Většina jejich zisku pochází z reklamy, vysílání komerčních rádií je proto pravidelně přerušováno reklamními bloky, jež zabírají poměrně velkou část vysílacího

⁴⁵ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 191.

⁴⁶ Kohout, J. Veřejné mínění, image a metody public relations. Praha. Management Press, 1999. s. 101-103.

⁴⁷ Toman, M. Intuitivní reklama. Praha. Management Press, 2006. s. 112-114.

času.⁴⁸ K největším komerčním rozhlasovým stanicím působícím v České republice patří *Evropa 2, Frekvence 1 a Rádio Impuls*.⁴⁹

Reklama v rozhlasu je prezentována v pravidelných blocích. Spíše než na prezentaci jednotlivých produktů, je zaměřena na prezentaci firem a jejich služeb. Nevýhodou rozhlasové reklamy je tedy to, že nemůže využít obrazu a neposkytuje posluchačům dostatek času, aby si zapamatovali podstatné informace. Předmět, jehož se reklama týká je obvykle v reklamě popsán, jsou vyzdvíženy jeho přednosti a funkce. V reklamě je často využito dialogu mezi dvěma aktéry, často je reklama zinscenována jako scénka. V takto zinscenované reklamě se většinou její aktéři snaží vyvolat v posluchačích svým dialogem napětí, nebo se je snaží překvapit vtipnou pointou. Pokud je rozhlasová reklama takto originální, zvyšuje se tím pravděpodobnost, že si ji posluchač zapamatuje. Rozhlasová reklama často využívá schopnosti rozhlasu zprostředkovat zvuk, tím může velmi pozitivně působit na emoce a city posluchačů. Pokud například v reklamě na reflexní masáže podporující odbourávání tuků promlouvají dvě ženy klidným, uvolněným hlasem, jenž je doprovázen relaxační hudbou či zvuky mořské vody, vyvolá to v posluchači touhu po relaxaci, uvolnění a návštěvě tohoto salónu. Přesto nemá reklama v rozhlase v souvislosti s prosazováním současného ideálu ženské krásy na ženy tak velký vliv, jako reklama v časopisech a televizi. Je to především z důvodu absence obrazu.⁵⁰

3.4. TELEVIZE

Televize hraje v rámci médií velmi významnou roli jako socializační činitel. Jak uvádí Tuček a Friedlanderová, barevný televizor dnes patří k standardnímu vybavení českých domácností.⁵¹ S televizí se však nesetkáváme pouze v našich domácnostech. Televizní obrazovky patří dnes k běžnému vybavení restaurací, hotelů, škol, nemocnic, dopravních prostředků (aut, autobusů, letadel) atd. Další výhodou televize spočívá v tom, že zprostředkovává člověku velké množství informací, aniž by musel opustit pohodlí domova. Divák si může vybrat ze široké nabídky televizních programů a stanic. Dále není sledování televize ohraničeno pohlavím, sexuální orientací, rasou. Všem se dostává stejných informací. K velkým přednostem televize patří, že k jejímu sledování nepotřebuje

⁴⁸ Hanzelka, K. Radiožurnál skončil. Máme tři komerční celoplošná rádia [online]. leden 2008 [cit. 2008-11-13]. Dostupné z <<http://www.blog.aktualne.cz>>.

⁴⁹ Potůček, J. Komerční rádia chtějí garanci analogových licencí do roku 2020 [online]. duben 2008 [cit. 2008-11-25] Dostupné z <<http://www.DigiZone.cz>>.

⁵⁰ Toman, M. Intuitivní reklama. Praha. Management Press, 2006. s. 115-117.

⁵¹ Friedlanderová, H. Tuček, M. a MEDIAN. Češi na prahu nového tisíciletí. Sociologické nakladatelství SLON. Praha, 2000. s. 50.

divák žádné zvláštní dovednosti, zatímco k tomu, aby si například přečetl časopis, musí umět číst. Televizor dokáže nejen zprostředkovat obraz, ale dokáže také vyvolat v lidech emoce, dokáže působit na city lidí. V tom spočívá velká moc televize. Dokáže působit zároveň na smysly i na pocity lidí. Právě toho využívají obchodníci a tvůrci reklamy.⁵²

V průběhu pracovního týdne věnují Češi aktivnímu sledování televizních programů v průměru dvě hodiny denně, o víkendech o hodinu více.⁵³ Curran a Renzetti uvádí, že skupinou, která tráví sledováním televize největší množství času, jsou ženy. Souvisí to pravděpodobně s tím, že ženy rády televizor sledují při vykonávání domácích prací. Z výzkumů rovněž vyplývá, že dospělí tráví sledováním televize více času než děti. Zde je nutné podotknout, že i přesto děti tráví u televizní obrazovky podstatnou část svého volného času. Často mají děti ve svém pokoji vlastní televizor. Rodiče také ve stále větší míře využívají televizoru k zabavení dětí. Pokud nemají na děti čas, posadí je jednoduše k televizní obrazovce. Tyto dvě skutečnosti týkající se dětského diváka a televize mají na děti negativní dopad ze dvou důvodů. Pokud má dítě vlastní televizor, mohou mít rodiče jen stěží přehled o tom, jaké pořady jejich dítě sleduje a jak sdělením v těchto pořadech rozumí.⁵⁴

Děti a dospívající mají sklony považovat to, co v televizi vidí, za skutečné. Také snáze než dospělí přebírají hodnoty, postoje a normy chování, které nám televizní obrazovka prostřednictvím různých pořadů předává. Zároveň v hrdinech televizních pořadů spatřují často své vzory, které se snaží napodobovat. Ženy a dívky jsou prostřednictvím televizní obrazovky konfrontovány s ideálními kráskami, jež v televizních seriálech účinkují. Dnes je televizní obrazovka plná krásných žen. Jsou jimi především moderátorky, zpěvačky a herečky. Vysílají se televizní přenosy z volby královny krásy, kde se uvádějí tělesné míry jednotlivých uchazeček o titul miss. Jsou vysílány záznamy z módních přehlídek, pořady týkající se zdraví, krásy a životního stylu. Krása a štíhlost jsou častým tématem seriálů a filmů pro ženy. V nich jsou hlavní hrdinky například tanečnice, modelky, úspěšné manažerky. I v těchto filmech a seriálech je úspěch ženy v zaměstnání a u mužů podmiňován krásou a štíhlostí. Není proto divu, že o hubnutí pomocí nejrůznějších diet se pokouší stále mladší děvčata, která se chtějí podobat seriálovým hrdinkám, popovým hvězdám a modelkám. Toto chování a s ním spojené úsilí

⁵² Kohout, J. Věřejné mínění, image a metody public relations. Praha. Management Press, 1999. s. 108-111.

⁵³ Friedlanderová, H. Tuček, M. a MEDIAN. Češi na prahu nového tisíciletí. Sociologické nakladatelství SLON. Praha, 2000. s. 50.

⁵⁴ Kohout, J. Věřejné mínění, image a metody public relations. Praha. Management Press, 1999. s. 111-112.

o štíhlost představuje velké nebezpečí, protože se u děvčat může rozvinout některá z poruch příjmu potravy.

Časté sledování televizní obrazovky u dětí vede ke snižování gramotnosti. Zhoršuje schopnost vyhledávat si samostatně informace a pracovat s literaturou. Oslabuje vztahy mezi rodiči a dětmi a vede ke snižování množství času, který děti věnují sportovním a pohybovým aktivitám. Negativem televize je rovněž to, že pohlcuje člověka, ten se často soustředí pouze na děj filmu a není schopen vykonávat jinou činnost. Další nevýhodou je, že prostřednictvím televizní obrazovky mohou být lidem zprostředkovány i velmi negativní emoce, které mohou u citlivých jedinců ovlivnit jejich chování.⁵⁵

Nyní se zaměříme na to, jaké jsou z hlediska genderu rozdíly mezi muži a ženami, s nimiž se setkáváme na televizní obrazovce a jaký vliv mají tyto rozdíly na hodnoty, normy a požadavky týkající se tělesného vzhledu, které jsou na muže a ženy v současné době kladeny.

Prvním z genderových stereotypů, který televize posiluje je podřízenost ženy vůči muži. Ženy se v hlavním vysílacím čase objevují na televizní obrazovce v podstatně menší míře než muži. Ženy také ztvárňují v porovnání s muži méně hlavních rolí ve filmech a seriálech, ženské postavy jsou obvykle méně důležité a méně autoritativní než postavy mužské. Tento stereotyp je v poslední době překonáván. Ženy jsou velmi často zobrazovány jako silné, nezávislé, velmi úspěšné ženy, které si budují svoji kariéru. I v jejich případě je však většinou předpokladem k úspěšné kariéře a úspěšnému osobnímu životu fyzická krása a přitažlivost.⁵⁶

Pokud se zaměříme na vzhled a tělesné proporce mužů a žen na televizní obrazovce, zjistíme zde velké rozdíly mezi oběma pohlavími. Ve více než polovině případů jsou ženské postavy zobrazovány jako mladé, štíhlé, velmi přitažlivé ženy. Velmi často jsou zobrazovány ženy nahé, polonahé, či v přiléhavých šatech a kostýmech. Svého šarmu a přitažlivosti využívají vždy, když chtějí dosáhnout svých cílů. Ženy jsou také velmi často zobrazovány v situacích, kdy se oblékají, kráší, přemýšlejí o svém vzhledu a komentují ho, popřípadě v situacích, kdy vzhled žen komentuje někdo jiný. K mužským postavám jsou média tolerantnější. Výše uvedené požadavky na ženy splňuje necelá pětina mužských postav. Pokud chtějí muži dosáhnout svých cílů, používají buď své intelektuální schopnosti, nebo fyzickou sílu. Pokud se na televizní obrazovce objeví starší, korpulentní

⁵⁵ Renzetti, C.M. Curran, D. J. Muži, ženy a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 192-193.

⁵⁶ Renzetti, C.M. Curran, D. J. Muži, ženy a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 193.

ženská postava, obvykle jsou s ní spojeny negativní vlastnosti jako hloupost, neschopnost, pracovní neúspěšnost.⁵⁷

Nápadný je rozdíl mezi fyzickým vzhledem mužů a žen na televizní obrazovce při zpravodajských relacích. V současné době jsou velmi oblíbené moderátorské dvojice ve složení muž a žena. I ve zpravodajských relacích hraje krása a fyzický vzhled u ženy velký význam. Moderátorka musí být mladá, krásná, upravená, štíhlá, přitažlivá. Média vyžadují, aby se moderátorka chovala vstřícněji než moderátor. Starších moderátorek bychom ve zpravodajských relacích našli jen velmi málo, kdežto muži – moderátoři ve zpravodajství i v jiných pořadech starší být mohou. Jejich stáří jim dodává šarm, životní zkušenost a v divácích vzbuzuje důvěru v moderátora.⁵⁸

Hojně se na televizních obrazovkách objevují hudební videoklipy. Ty jsou plné svůdných žen, které jsou polooblečené, svůdně se vlní v divokém rytmu, svádí muže svých snů a ukazují krásu svého vypracovaného, štíhlého těla. Právě hudební idoly mají na mládež velký vliv. Zpěvačky mají dokonalou postavu, tvář i hlas. Ve videoklipech působí velmi svůdně a sexy, nejedna mladá dívka se jim chce podobat.⁵⁹

3.5. INTERNET

Dalším masmédiem, jehož obliba ve společnosti na úkor ostatních masmédií neustále stoupá, je internet. V roce 1997 poklesla sledovanost televize u žen o 3%, u dívek o 6%. Pokles zájmu čtenářů byl sledován ve stejném roce i u tištěných médií, zde se počet čtenářek snížil o 5%. Internet je tedy v současné době masmédiem, které televizi, tisk, rozhlas a další média ve stále větší míře nahrazuje.⁶⁰ Za poslední dva roky počet uživatelů internetu v České republice vzrostl o jeden a půl milionu lidí. V České republice tedy internet používá téměř polovina z celkového počtu obyvatelstva. Čeští uživatelé tráví u internetu v průměru 21 hodin týdně.⁶¹ Nejprve se pokusíme stručně popsat, co internet je a k čemu slouží. Popíšeme, jaké jsou výhody tohoto masmédia.

Internet je elektronické, síťové masmédiem, jehož fungování je založeno na velmi složitých technologických základech. Začíná postupně ostatní média nahrazovat, to proto, že v sobě spojuje všechny jejich vlastnosti. Dokáže zprostředkovat jak obraz, tak zvuk.

⁵⁷ Renzetti, C.M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 194.

⁵⁸ Renzetti, C.M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 196-197.

⁵⁹ Renzetti, C.M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 198.

⁶⁰ Curran, D. J., Renzetti, C. M. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 209.

⁶¹ Broža, P. Na internet už „chodí“ téměř každý druhý. [online]. Média o médiích, březen 2008 [cit. 30. listopadu 2008]. Dostupné na Média pro média. cz: <http://fss.muni.cz>

Toto médium je největším zdrojem informací.⁶² Televizní noviny na internetu zastupují zpravodajské portály, které mají tu výhodu, že si na nich může čtenář vybrat informace sám a sám je interpretovat. Může je rovněž porovnat s ostatními zpravodajskými portály. Uživatel se na internetu může dočíst, jak bude pokračovat jeho oblíbený televizní seriál, může sledovat zábavná videa, soutěžit s přáteli v různých hrách a kvízech. Internet stejně jako televize nabízí obraz i zvuk.⁶³ Prostřednictvím internetu můžeme poslouchat vysílání mnoha rozhlasových stanic. Jako bonus jsou nám k dispozici i webové stránky příslušného rádia, kde si můžeme, na rozdíl od rozhlasového vysílání, jednak prohlédnout tváře moderátorů, jednak přečíst zprávy, zajímavosti a pravidla rozhlasových soutěží, které posluchač rádia pouze slyší. Poštu nahrazuje na internetu e-mailová pošta, chat, diskuzní fóra. Na chatu je možné využít připojení webové kamery, mikrofónu a sluchátek, tím se partneři při hovoru vidí i slyší. Ve stále větší míře se na internetu objevují rovněž internetové deníky a časopisy, které nahrazují tištěná média. Mají tu výhodu, že si je nemusí uživatel kupovat.⁶⁴ V současné době navštíví každý den největší české internetové deníky (*Novinky.cz*; *iDnes.cz*; *Aktuálně.cz*) sto padesát tisíc čtenářů.⁶⁵

Reklama je vždy přizpůsobena médiu, které ji zprostředkovává, proto má reklama na internetu své specifické rysy. Zatímco v televizi postupují reklamy a pořady za sebou, střídají se, na internetu existují vedle sebe, jsou součástí textu, se kterým uživatel pracuje, hledá v něm potřebné informace. S tím souvisí rovněž vzhled internetových reklam, jsou méně nápadné, tak je totiž lidé snáze zamění za text a přečtou si je. Internetové reklamy mohou tedy vypadat jako text, inzerát, upoutávka. Jelikož je internet médiem, které může zprostředkovat obraz, jsou některé reklamy doprovázeny obrázky či fotografiemi produktu.⁶⁶ Reklama na internetu se stále vyvíjí, dnes jsou psané reklamy doprovázeny fotografiemi, nahrazovány krátkými videoshowy, které jsou obdobou televizních reklam. Zatímco v televizi můžeme v době vysílání reklamy přepnout na jiný kanál a v časopisu přeskočit stránku věnovanou reklamě, na internetu se na reklamu podívat musíme, protože je součástí webové stránky, kterou si prohlížíme.⁶⁷ Tuček jako jednu z nových forem skryté reklamy na internetu uvádí *virální marketing*. Jedná se o vtipnou ilustraci, historku

⁶² Phillips, D. Online public relations. Havlíčkův Brod. Grada, 2003. s. 26-27.

⁶³ Toman, M. Intuitivní reklama. Havlíčkův Brod. Management Press, 2006. s. 196-202.

⁶⁴ Broža, P. Na internet už „chodí“ téměř každý druhý. [online]. Média o médiích, březen 2008 [cit. 28. listopadu 2008]. Dostupné na Média pro média. cz: <http://fss.muni.cz>

⁶⁵ Broža, P. Na internet už „chodí“ téměř každý druhý. [online]. Média o médiích, březen 2008 [cit. 28. listopadu 2008]. Dostupné na Média pro média. cz: <http://fss.muni.cz>

⁶⁶ Toman, M. Intuitivní reklama. Havlíčkův Brod. Management Press, 2006. s. 191-196.

⁶⁷ Broža, P. Na internet už „chodí“ téměř každý druhý. [online]. Média o médiích, březen 2008 [cit. 28. listopadu 2008]. Dostupné na Média pro média. cz: <http://fss.muni.cz>

či počítačovou hru, do níž je ukryta reklama na určitý produkt. Lidé se touto ilustrací, historkou či hrou baví, sami ji posílají přátelům, a tím dochází také k šíření reklamy v ní skryté.⁶⁸

Tím, že se pohybujeme na internetových stránkách, objednávat si v internetových obchodech zboží, poskytujeme prodejci informace o tom, co nás zajímá. Toho pak prodejci často využívají a zasílají nám nevyžádané e-maily obsahující reklamu, ty jsou označovány jako spam. Mají stejný obsah a jsou adresovány velkému množství uživatelů elektronické pošty.⁶⁹

Také na internetu se můžeme setkat s reklamou na kosmetické přípravky a přípravky na hubnutí, s fotografiemi dnešních superštíhlých modelek, se záznamy z módních přehlídek, s články, které nabádají ke štíhlosti, držení diet, cvičení, a tím napomáhají k prosazování nezdravé štíhlosti. Ženy a dívky se zde mohou seznámit s řadou dietních příkazů, které mohou být velmi nebezpečné. Velký rozruch tak vyvolal na začátku roku 2008 majitel modelingové agentury Martin Vaněk, který se označuje za módního guru. Ten na svém videoblogu radil mladým dívkám, které se chtějí stát modelkami a potřebují zhubnout, že nejlepší dietou je zvracení. Doslova řekl: *„Na 175 centimetrů je ideální váha 48 kilogramů. To je standard. 48 a půl kilo, to je úplně ideální. A jak té váhy dosáhnout? Já vám poradím. Vykašlete se na léky, prášky a hubnutí. Pomůže vám v tom kávová lžička. Vezmete si sousto, sníte ho, pořádně ho zapijete a pokračujete v jídle dál. Pak přijde na řadu kávová lžička. Dojdete na toaletu a strčíte si kávovou lžičku do krku. Pak se stane to, že absolutně celý obsah žaludku, pokud je řádně zapito, vyhodíte. Když je někdo idiot, dá se z toho vypěstovat nějaká nemoc, ale pokud to děláte po sedmácté hodině, mělo by to být v pohodě. Za měsíc je deset kilo dole!“*⁷⁰

Pro řadu dospívajících je ten, kdo se uvede jako majitel modelingové agentury a módní guru, autoritou a odborníkem, proto neváhají jeho rady následovat. Tento případ vyvolal velký ohlas v dalších médiích, která o něm informovala. Medializace takového problému však může mít pozitivní i negativní dopad na posluchače a diváky. Řada lidí takového člověka odsoudí za to, že ohrožuje zdraví dívek. Jak ale tyto informace v tisku a v televizi mohou vnímat dospívající dívky? Neposkytne jim taková zpráva v televizních novinách zdraví ohrožující návod jak rychle zhubnout?

⁶⁸ Tuček, J. Jak získat mladé zákazníky? Přes internet a rafinované [online]. listopad 2008 [cit.2008-12-4]. Dostupné z <<http://aktuálně.centrum.cz>>.

⁶⁹ Phillips, D. Online public relations. Havlíčkův Brod. Grada, 2003. s. 151-152.

⁷⁰ Postrach dospívajících dívek – „módní guru“ Vaněk radí: Hubněte zvracením! [online]. Doktorka, březen 2008 [cit. 28. listopadu 2008]. Dostupné na Doktorka. cz: <http://psychologie.doktorka.cz>

Dospělí, ale i dospívající a děti, tráví prací s počítačem velké množství času, a tak mají k těmto škodlivým informacím volný přístup. Internet skrývá ještě jedno nebezpečí, a sice to, že dívky a ženy, které se snaží pomocí drastických diet zhubnout, spolu mohou být prostřednictvím tohoto média v kontaktu, předávat si škodlivé rady a informace, dodávat si sílu v odmítání jídla nepolevit.

Na druhé straně nesmíme internetu upřít jeho zásluhy při prevenci poruch příjmu potravy. Nemocné ženy, rodiče a přátelé nemocných dívek si pomocí internetu mohou vyhledat o těchto onemocněních velké množství informací i lékařskou pomoc. Dále mohou být v kontaktu s dívkami, které trpěly stejnými problémy. To může pacientky motivovat k tomu, aby s léčbou začaly nebo v ní pokračovaly.

3.6. REKLAMA

Nyní se budeme podrobněji zabývat reklamou a jejím působením na spotřebitele. Reklama je součástí všech výše uvedených médií. Stejně jako média také reklama působí na chování a hodnotovou orientaci lidí. My se zde především zaměříme na reklamu spojenou s produkty kosmetického, módního a potravinářského průmyslu, jejíž cílovou skupinou jsou především ženy a dívky. Pokusíme se popsat, jakými prostředky reklama přispívá k šíření ideálu ženské krásy ve společnosti, a tím podporuje rozvoj poruch příjmu potravy u žen a dívek.

Brian Tracy ve své knize *Jak mnohem lépe prodávat*, v níž radí podnikatelům a obchodníkům jak zvýšit správně zvolenou reklamou prodej, píše: „*Nejdůležitější poznatek, který jsem si odnesl ze studií týkajících se výzkumů nejúspěšnějších prodejců na světě, je to, že v prodeji je více psychologie než v lecčems jiném.*“⁷¹ Tracy tedy uvádí, že abychom se stali dobrými prodejci, musíme vědět, co lidé chtějí kupovat a čím je jejich touha po daném produktu motivována. Těchto poznatků pak může prodejce při ovlivňování zákazníka využít. Co je tedy základní motivací lidí k nakupování? Nespokojenost. Nespokojenost je jedním ze základních lidských pocitů, kterým je motivováno veškeré lidské chování a jednání. Lidé se od tohoto pocitu chtějí oprostit, nebo ho aspoň zmírnit tím, že svůj život, svoji situaci nějak nebo něčím zlepší. Jednou z možností, jak toho dosáhnout, je koupit si určitý výrobek, jehož prodejce tvrdí, že nám ke zlepšení kvality života pomůže.⁷²

⁷¹ Tracy, B. *Jak mnohem lépe prodávat*. Brno. Computer Press, 2003. s. 23.

⁷² Tracy, B. *Jak mnohem lépe prodávat*. Brno. Computer Press, 2003. s. 151.

Výrobků a výrobců je mnoho. Jak se tedy zákazník rozhoduje pro produkt, který si koupí? Brian Tracy říká, že: „*Všechna rozhodnutí jsou citová, protože všichni lidé mají city a chovají se podle nich ve všem, co dělají a říkají. Úspěšně budete prodávat, pokud budete při prezentaci svého výrobku působit na city nebo podvědomé potřeby svého zákazníka.*“⁷³ Zákazník si tedy zboží nevybírá jen podle toho, jestli splňuje svoji funkci, ale také podle toho, který výrobek ho zaujme a přesvědčí o svých kvalitách.⁷⁴ Prostředkem s jehož pomocí výrobci působí na city a podvědomé potřeby je reklama.

Nyní se pokusíme stručně definovat, co je to reklama, a jaké jsou její hlavní funkce. Existují různé definice reklamy. Jaroslav Kohout ji definuje takto: „*Reklama je činnost, kterou firma / výrobce zaplatí, aby informoval / -a o sobě, svém výrobku, svých službách a získala tak zájem spotřebitelů. Slouží také k tomu, aby spotřebitele ovlivnila a vyvolala pozitivní rozhodnutí a jednání dané zákaznické skupiny.*“ Jaroslav Kohout rozlišuje dvě základní funkce reklamy. Funkci informovat a funkci ovlivnit. Funkce informovat znamená, že reklama poskytne spotřebitelům základní informace o produktu, o firmě. Funkce ovlivnit znamená, že reklama se snaží působit na společnost tak, aby vzbudila u lidí zájem o daný produkt a touhu jej koupit.⁷⁵

Téma této diplomové práce je zaměřeno na ženskou krásu. Dále se budeme věnovat tomu, jak výrobci zdrašlovacích, zeštíhlujících a sportovních výrobků přesvědčují své zákazníky, aby si výrobek koupili.

Jazyk reklamy je jedním z prostředků, kterým lze dobře působit na city a potřeby spotřebitelů. Jak už jsme v předchozí kapitole uvedli, N. Wolf ideál krásy přirovnává k náboženství, ke kultu krásy, v němž Bůh je krása, nejvyšší dobro je tedy krása s jednou ze svých nejdůležitějších součástí, kterou je štíhlost.⁷⁶ Dále, jak už jsme uvedli, N. Wolf přirovnává jedince (především tedy ženy), které touží po kráse a dělají vše proto, aby byly krásné, k sektě. Stejně jako má křesťanství Bibli, která obsahuje základní učení a modlitby tohoto náboženství, má i kult krásy své mantry, které jsou obsaženy v jeho posvátných knihách. Těmito posvátnými knihami jsou nejrůznější příručky o hubnutí a dietách, knihy zabývající se zdravým životním stylem, radami, jak být úspěšnou a krásnou ženou. Jsou tedy plné rad a příkazů, které, pokud je bude žena dodržovat, ji pomohou stát se úspěšnou, štíhlou a krásnou. Tyto knihy v dnešní době vychází v obrovských nákladech. Články v těchto publikacích jsou uvedeny například těmito titulky: „*Štíhlá a krásná za tři dny.*“

⁷³ Tracy, B. Jak mnohem lépe prodávat. Brno. Computer Press, 2003. s. 153.

⁷⁴ Tracy, B. Jak mnohem lépe prodávat. Brno. Computer Press, 2003. s. 153.

⁷⁵ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 136-145.

⁷⁶ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 136-145.

„Jak zatočit s nadbytečnými kilogramy.“ Podepsaly se Vánoce na vaší postavě? Nabízíme deset typů, jak se přebytných tukových polštářků zbavit.“ „Zhubněte do plavek!“ I tyto články mohou výrazně přispět k nezdravému stravování čtenářek a s ním souvisejícím poruchám příjmu potravy. Zásady a poučení zaručující krásu a štíhlost dnes už nešíří pouze knihy, ale i další moderní média, jako jsou týdeníky, časopisy, letáky, inzeráty, billboardy, televize, rozhlas, internet a reklama, která tvoří součást těchto médií. Kult krásy využívá médií k šíření svých myšlenek.⁷⁷

N. Wolf dále uvádí, že stejně jako jiná náboženství, i kult krásy používá svůj speciální jazyk, tím je jazyk reklamy, který má svá specifika. Působí na city, potřeby, emoce a touhy členek kultu krásy, tedy žen – spotřebitelek. Jsou jim tvořeny titulky a reklamní slogany v médiích.⁷⁸ Titulky a slogany by měly především zaujmout konzumenta a stručně vystihnout, čeho se reklama či článek týká. Slogan by měl být originální a snadno zapamatovatelný.⁷⁹

Nyní si uvedeme některá specifika řeči reklamy. V reklamách se objevují polovědecké názvy. Jednou z oblastí, na niž reklama láká je věda a vědecky ověřené účinky krémů. Zde můžeme uvést příklady jako: *„krém proti celulitidě s komplexem 3“*; *„masážní peelingový krém na zeštíhlení s Bio-Dermia TM“*. V reklamy také často využívají grafy a statistiky, které nesou punc vědeckosti.⁸⁰

Jiné slogany mohou působit na rozporuplný pocit žen, které žijí hektickým způsobem života, zažívají stres na pracovišti i v rodinném prostředí. Mnoho žen budujících kariéru trpí pocitem viny z toho, že kariéře věnují velké množství času, který mohly strávit se svými dětmi a manželem. Zde reklama využívá dalšího zranitelného místa většiny žen, a tím je obava z rozpadu manželství a rodiny. Tato obava je ještě zesílena vysokou rozvodovostí, která je pro naši společnost typická. Ve společnosti převládá předpoklad, že krásná žena bude schopnější a úspěšnější v zaměstnání, bude rychleji profesně postupovat než žena méně atraktivní. Obecně je také rozšířena představa, že ženu, jež pečuje o svůj vzhled, snaží se udržet si mládí, neopustí tak snadno manžel kvůli mladší ženě. V tomto případě může reklama vypadat například takto: *„Vybírá si váš pracovní úspěch a hektické životní tempo daň na vaší pleti? Krém XY vám pomůže tyto účinky odstranit.“* nebo *„Stres*

⁷⁷ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 136-145.

⁷⁸ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 136-145.

⁷⁹ Toman, M. Intuitivní reklama. Praha. Management Press, 2006. s. 87-89.

⁸⁰ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 124.

a napětí zanechává na vaší pleti znatelné stopy? Hydratační krém XY vám tyto stopy pomůže odstranit.“⁸¹

Mnohé reklamy nabízí ve svých sloganech ženám podporu, oporu a pomoc. Působí tak na pocit vyčerpanosti a únavy mnohých žen. Ty často musí spojit náročnou profesi s péčí o rodinu a péčí o svůj vzhled. Příkladem takového reklamního sloganu může být například: „*Sprchový gel XY pomáhá udržovat vaše tělo ve výborné kondici a podporuje odbourávání tukových buněk v problematických partiích vašeho těla.*“⁸²

Jiné reklamy působí na pocit přepracovanosti a únavy, který je u žen velmi častý. Ženy touží odreagovat se, alespoň na chvíli nemyslet na starosti a problémy, relaxovat a nechat se opečovávat. Takové relaxace a péče se jim v běžném životě nedostává. Tuto relaxaci N. Wolf spojuje s dětstvím, kdy je dítě opečováváno a hýčkáno, krmeno, má bezchybnou pleť, mladé dívky mají krásná těla i tváře, v mládí je krása nejintenzivnější. Mnoho reklam na kosmetické a jiné zkrášlující produkty apeluje na touhu žen vrátit se do období mládí. Takový reklamní slogan může znít například takto: „*Olejevá lázeň XY revitalizuje a vyživuje buňky vašeho těla, přináší pocit uvolnění a relaxace.*“⁸³

Další reklamy využívají touhy žen po citech a po potravě. Mnohé ženy v honbě za štíhlostí drží nejrůznější diety. Vyhýbají se vysoce kalorickým jídlům. Mají na jídlo chuť. Touží se do sytosti najíst, ale vědí, že nemohou, protože by tím porušily dietu. Názvy některých kosmetických prostředků obsahují název některé z pochutin, která by měla být součástí kosmetického produktu například: „*sprchový gel s výtažky z olivového oleje*“; „*noční krém s kaviárem*“; „*medový balzám na rty*“. Tím, že si ženy koupí tento krém, dopřejí svému tělu to, na co má chuť, ale přitom neztloustnou.⁸⁴

Zároveň ženy touží i po citech, po lásce, něze, romantice, kterých se jim nedostává v dostatečném množství. Ženy trpí jejich nedostatkem. Toho využívají především reklamy na noční krémy a kosmetické produkty. Reklamní slogan může vypadat například takto: „*Krém XY bude hýčkat vaši pleť a zajistí jí výživu po celou noc.*“ N. Wolf uvádí, že si ženy do těchto produktů promítají to, co očekávají od mužů. Dále je přesvědčena, že pro mnohé ženy je představa dokonalého muže spjatá s Ježíšem Kristem, který je něžný, dokáže naslouchat, utěšit podat pomocnou ruku. Slogan, který působí na tuto touhu žen, může znít

⁸¹ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 129-130.

⁸² Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 132.

⁸³ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 133.

⁸⁴ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 133.

například takto: „*Tělová emulze XY poskytne starostlivou a láskyplnou péči celému vašemu tělu.*“⁸⁵

Jiné ženy podle této autorky touží po starostlivé, ale pevné ruce muže. Chtějí muže, který bude autoritou. Tuto autoritu, která o ženu pečuje, ale zároveň je na ni přísná, může ženám nahradit kosmetický produkt. Reklamní slogan pak může znít takto: „*Zdobí vaše tělo nevzhledné tukové polštářky? „Buďte na své tělo přísná! Používejte zeštíhlující tělový krém XY, který vyhlásí nelítostný boj tukovým buňkám ve vašem těle.*“⁸⁶

Pokud listujeme ženskými časopisy nebo sledujeme reklamy na televizní obrazovce, jistě si všimneme, že kromě reklam na kosmetické přípravky a medikamenty podporující krásu a štíhlost se velmi často objevují reklamy na potraviny. Ženské časopisy navíc přináší mnohé lákavé recepty. Proč se tyto reklamy a recepty objevují právě v ženských časopisech, kde je propagována v tak velké míře štíhlost a krása a odsuzována obezita? Důvod je velmi jednoduchý. Nákup potravin a příprava jídla jsou od nepaměti povinností žen. Tradiční ženská role je spojována s péčí o rodinu a přípravou potravy. Druhým důvodem může být známý fakt, že některé ženy jídlem zahánějí stres a úzkost.⁸⁷

Pokud si ale reklamní texty na potraviny přečteme či poslechneme důkladně, zjistíme, že se obracejí na ty samé touhy a potřeby žen jako reklamy na kosmetické přípravky. V současné době se na televizních obrazovkách objevuje reklama na instantní omáčky Vitana, která zní takto: „*Papriky se cítí osamělé! Pomůže jim jejich smutek vyřešit boloňská omáčka?*“ V reklamách na čokoládu či zmrzlinu můžeme slyšet například: „*Neodolatelně svůdná chuť a sametová jemnost čokolády XY hýčká tvoje smysly.*“ V jiné reklamě na čokoládu jsme slyšeli, že: „*Čokoláda XY svou jemností tě láká, je nelepší, co můžeš mít.*“ Další reklama, tentokrát na jogurty, vyzývá spotřebitele k nákupu takto: „*Škodlivé vlivy prostředí, stres a hektické životní tempo oslabují vaši imunitu. Podpořte obranyschopnost vašeho organismu jogurtem XY!*“

Spotřební průmysl tak vytváří velmi paradoxní situaci. Na jedné straně podporuje ženy v nákupu velmi kalorických potravin tím, že reklamou působí na jejich pocity osamělosti, smutku a stresu. Na druhé straně jim v reklamách na kosmetické produkty a preparáty na snižování nadváhy ukazuje štíhlé modelky, které ženám říkají, že pokud chtějí dosáhnout úspěchu, musí vypadat jako ony, a právě k tomu jim pomůže daný přípravek.

⁸⁵ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 133-134.

⁸⁶ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 133-134.

⁸⁷ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 515.

Pro výrobce je však tato situace velmi výhodná, protože si svými reklamami „nahrávají“ a zajišťují si tak velké zisky.

Reklamy však nevyužívají pouze titulků a reklamních sloganů, ale i obrázků, fotek či živých herců a modelek. Obraz či fotka dovedou upoutat pozornost jedince lépe než psaný text. Dalšími prostředky, jež reklama využívá pro ovlivňování zákazníků, jsou proto: známé tváře herců, sportovců a jiných mediálně známých osob; lékaři a odborníci z různých oborů; tváře známých lidí a ženy. Ke známým osobnostem herečkám, zpěvačkám a sportovcům cítí spotřebitelé důvěru, protože jsou jim tyto tváře známé. Snáze uvěří, že jsou tito lidé úspěšní také díky produktu, který v reklamě prezentují. Herečky jsou většinou velmi krásné, což v ženách vzbuzuje touhu podobat se jim. Přítomnost lékaře v reklamě na medikamenty ovlivňující chuť k jídlu, či snižující hmotnost, zvyšuje pocit důvěry spotřebitelů v tento produkt. Stejně je tomu u odborníků na sport a sportovní výživu, kteří propagují například prostředky na zeštíhlení či přístroje na formování postavy. Mnohé reklamy využívají svědectví neznámých lidí o účincích produktu, který propagují. Spotřebitelé se s těmito lidmi dokážou dobře ztotožnit. Věří, že pokud produkt pomohl obyčejnému člověku v reklamě, může pomoci i jim.⁸⁸

3.7. Ženy v reklamě

Mnohé reklamy tedy využívají fotografie, obrázky a záběry žen a těží z jejich půvabu, ladného pohybu a krásy. Zatímco dříve vystupovaly v reklamách krásné ženy, které zde prezentovaly potraviny či pomůcky do domácnosti a vystupovaly v reklamě v roli manželek a matek, v polovině 20. století, jak jsme uvedli v předcházející kapitole, se pohled společnosti na ženu začal měnit. Uvedli jsme, že tato změna souvisí se změnou společenského postavení ženy, s emancipací.⁸⁹ Souvisí rovněž se změnami ve sportu, do něhož začaly ženy ve velké míře pronikat.⁹⁰ Má souvislost i se změnami v módním průmyslu, kde došlo ke zkracování délky oděvů a odhalování stále větších částí ženského těla.⁹¹ Dále začala v tomto období do médií stále více pronikat sexualita člověka a její zobrazování. Emancipační snahy vzbudily v ženách touhu po úspěchu a prosazení se.

Dalším, kdo způsobil zlom v pohledu na ženu a ženskou krásu, byla britská modelka Twiggy, která v 60. letech 20. století dobyla přehlídková mola a stránky módních

⁸⁸ Toman, M. Intuitivní reklama. Havlíčkův Brod. Management Press, 2006. s. 159-169.

⁸⁹ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 150.

⁹⁰ Renzetti, C.M. Curran, D. J. Muži, ženy a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 492-493.

⁹¹ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Praha. Columbus, 2002. s. 225.

časopisů. Tato velmi štíhlá žena se stala hvězdou a napodobovaným vzorem. Už u ní se kvůli její velmi hubené postavě spekulovalo o mentální anorexii.⁹²

Jak už jsme se zmínili, N. Wolf v knize Mýtus krásy uvádí, že k dalším změnám došlo v průběhu 70. let 20. století. Rozšíření antikoncepce a legalizace interrupce v 70. letech přinesla ženám svobodu v oblasti sexu. Do značné míry tak zanikly rozdíly v sexuálním chování mezi muži a ženami. Před vynálezem antikoncepce a před zlegalizováním interrupce byl sex pro ženy spojen s rizikem nechtěného těhotenství a společenské hanby. Pro muže byla však do té doby promiskuita a sexuální volnost naprosto běžná a téměř bez rizik.⁹³

V tomto období se ženy angažovaly rovněž v ženském hnutí a v mnohem větší míře se zařadily do pracovního procesu. Než si však ženy stihly nově nabytou svobodu vychutnat a začít se chovat obdobně jako muži, tedy svobodně, volně, hravě, bez obav z následků svého chování, byly spoutány, jak uvádí N. Wolf, novými sociálními silami, které měly zbořená sexuální omezení nahradit, a tak pomoci mužům udržet jejich výsadní postavení ve společnosti a nadvládu nad ženami. Těmito novými sociálními silami byly podle N. Wolf síla pornografie krásy a sadomasochismu krásy. Tyto nové síly byly a jsou šířeny ve společnosti prostřednictvím komunikace, médií a především prostřednictvím reklamy zejména v časopisech, na billboardech, letácích a v televizi. Podobu reklamy tyto nové společenské síly významně ovlivnily.⁹⁴

Pornografie krásy se objevuje v médiích, nejčastěji v reklamách na billboardech a v časopisech. Na fotografiích je zachycena polooblečená nebo úplně nahá žena s dokonalým tělem a dokonalou tváří. Tato žena je obvykle zachycena ve velmi smyslné a velmi ženské póze s velmi vyzývavým pohledem a polootevřenými ústy, se vzrušeným výrazem ve tváři, jakoby zažívala pravou extázi. Dále je na fotografii zachycen předmět, například parfém, jehož se tato reklama týká. Žena, která tuto reklamu vidí, si ji většinou vyloží tak, že pokud chce zažívat podobně vzrušující extatické pocity jako žena na fotografii, musí jednak vlastnit daný produkt a jednak vypadat jako žena na fotografii. Reakcí žen je, že začnou porovnávat svůj vzhled se vzhledem ženy na fotografii. Toto porovnání většinou vede ke zjištění, že vzhled ženy neodpovídá tělesné vizáži ženy na fotografii, a k tomu, že se žena začne cítit ošklivá. Tím snadněji uvěří, že propagovaný parfém (nebo jiný kosmetický produkt) jí může k dosažení krásné tváře a dokonalého těla

⁹² Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 16.

⁹³ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 151-154.

⁹⁴ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 151-152.

pomoci. Také v ní vzroste odhodlání radikálně změnit svou postavu a vzhled. Druhou silou, která nahradila tradiční ženská společenská omezení, byl sadomasochismus krásy, který opět souvisí se způsobem ztvárňování žen v médiích, především v reklamách, na billboardech a v časopisech. Sadomasochismus krásy je prezentován na fotografiích, kde například svalnatý muž nese přes rameno bezduché, nahé, dokonale krásné ženské tělo, nebo kde je dokonale krásná žena, která je například spoutána a z výrazu tváře se dá vyčíst strach a panika. Tyto výjevy opět doprovází obrázek předmětu, jehož se reklama týká. Pokud si tuto fotografii prohlédne žena, vyčte z ní, že se sice míra její svobody ve společnosti zvětšila, ale i přesto nadále zůstane pro muže přitažlivá pouze za předpokladu, že bude ochotná se muži podřídit a že bude svým vzhledem připomínat modelku na fotografii.⁹⁵

Výše popsaný způsob je klasickou ukázkou sexismu v reklamě. Ten se odráží ve způsobu pózování modelek, které jsou často, jak je výše uvedeno, zachyceny v pozicích, které vyjadřují podřízenost muži; dalším projevem sexismu je zmenšování fotografií modelek. Fotografie žen jsou tedy v porovnání s fotografiemi mužů menší; nebo jsou zobrazovány pouze části ženských těl. Dále je v reklamách přítomna genderová stereotypizace, která se projevuje ve zobrazování povolání. Žena je zobrazována jako matka, manželka, ošetřovatelka, muži zastávají v reklamách povolání spojená s autoritou, vystupují v nich jako vědci, lékaři, obchodníci, odborníci v oboru. To vše přispívá k udržení podřízeného postavení žen vůči mužům ve společnosti.⁹⁶

Výše popsané podoby reklam velmi dobře známe z každodenního života. Curran a Renzetti uvádějí, že reklamy vytváří fikci, klamnou realitu. Dále říkají, že cílem reklamy je nejen prodat daný výrobek, ale zároveň nám vnutit určité potřeby a touhy.⁹⁷

Tyto fotografie byly nejprve uveřejňovány pouze v časopisech pro muže, ale od 80. let se začaly objevovat i v časopisech určených ženám. Tato dvě nová pojetí ženské krásy a sexuality byla dle N. Wolf tedy výsledkem reakce společnosti, a především mužů, na vzrůstající autonomii ženy. Tato reakce podstatně změnila chápání a znázorňování ženskosti a sexuality, v jejímž ztvárňování až do této doby převažovala něžnost a intimita. Ta byla nyní vystřídána dravostí a anonymitou. Tím došlo k zásadní změně v pohledu na ženskou krásu a ženské tělo.⁹⁸

⁹⁵ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 152-154.

⁹⁶ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 200.

⁹⁶ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 152-154.

⁹⁷ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 199.

⁹⁸ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 152-154.

Tento nový ideál ženskosti a ženské krásy se velmi rychle rozšířil do všech médií. Ženská nahota je dnes všudypřítomná. Ženy a dívky se dokonalým odhaleným ženským tělům, která jsou k vidění ve všech mediálních produktech, nemohou vyhnout. Jsou s nimi denně konfrontovány. Obhájci tohoto zobrazování žen se brání svobodou projevu a tím, že zobrazují lidskou přirozenost. Jejich tvrzení se ale nezakládá na pravdě, protože i při zobrazování žen v reklamách a časopisech dochází k cenzuře. Žádná reklama nezobrazuje obyčejnou ženu, ale modelku. Tím tedy dochází k cenzuře těl a tváří, na ty, které jsou dostatečně krásné, odpovídají současnému ideálu krásy a mohou se v reklamě objevit, a na ty, které dostatečně krásné nejsou a v reklamě vystupovat nemohou. Právě ty ale odpovídají tvářím a tělům většiny žen. A tak ženy nejsou prostřednictvím reklam a médií konfrontovány se zdravými, přirozenými, skutečnými ženami, ale s jedním typem ženského těla – s tělem modelky, které odpovídá obecně přijímanému ideálu ženské krásy, a jež je stejně jako její tvář vylepšeno mnoha zkrašlovacími prostředky, technickými pomůckami a stylizováno do těch nejvyzývavějších póz.⁹⁹ Nyní se modelkami budeme zabývat podrobněji.

3.7.1. Modelky jako vzor

Lidé, a především ženy, mají tendenci srovnávat se s ostatními lidmi, s nimiž se setkávají ve svém okolí. V jejich blízkosti se však nenachází pouze obyčejní lidé, ale také řada dokonalých modelek, hereček, zpěvaček a manažerek, které se na nás usmívají z každého časopisu, billboardu, a prostřednictvím televize nám vstupují i do soukromí. To ony jsou dnešním ideálem ženské krásy. Ženy tedy velmi často porovnávají svůj zevnějšek a tělo s modelkami a jejich těly. K tomu se přidává ještě řada reklam a mediálních produktů, ve kterých tyto modelky vystupují. V nich je spotřebitelům nabízeno určité zboží. Média upozorňují spotřebitele na krásu těchto modelek a říkají spotřebitelům, že ani krása těchto žen není úplně přirozená, že se za ní skrývá mnoho práce, a také působení těch, či oněch kosmetických produktů. Spotřebitel tak začne věřit tomu, že pokud bude používat ty pravé kosmetické produkty, prostředky na hubnutí a další pomůcky, bude mít krásu a dokonalé tělo nadosah.¹⁰⁰

⁹⁹ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 152-154.

¹⁰⁰ Etcoff, N. Proč krásu vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krásy. Praha. Columbus, 2002. s. 76-77.

¹⁰⁰ Etcoff, N. Proč krásu vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krásy. Praha. Columbus, 2002. s. 209.

Tvůrci reklam tedy využívají při tvorbě reklam takových obrazů, které budou mít pozitivní vliv na prodej výrobku. Pokud je na dané reklamě zachycena krásná žena, ženy si výrobek koupí ve víře, že jim pomůže se takto krásnou ženou stát. Muži reklamu interpretují tak, že pokud budou daný přípravek používat, takto krásnou ženu získají. Tím nám reklamy říkají, že daný produkt splní nejen svůj primární účel (v případě krému například odstraní vrásky), ale z jeho zakoupení a používání budeme mít ještě další zisk, a sice to, že se staneme neodolatelnými a přitažlivými. Lidé chtějí být úspěšní, tělesně přitažliví a sexy. Tvůrci reklam to vědí, a proto reklamy na tato přání a touhy spotřebitelů apelují.¹⁰¹

Bohužel žádný z kosmetických prostředků ani přípravků na hubnutí nepřetvoří ženu v modelku. Výška a tvar postavy, váha a rozložení tuku v těle jsou z velké části geneticky dané. Modelky měří v průměru mezi 170 a 180 centimetry, jejich průměrná váha se pohybuje kolem 55 kilogramů. Mají tedy velmi vysokou postavu a velmi štíhlé tělo, pevná ňadra, plochá břicha, dokonale oblé boky a dlouhé nohy. S těmito modelkami, které jsou dnes považovány za ideálně krásné, se srovnávají ženy, které měří v průměru 165 centimetrů a váží mezi 60 a 70 kilogramy. I přes to, že netrpí nadváhou, budou ženy v porovnání s modelkami, příliš tlusté. Také tvář modelek nese velmi výrazné a specifické rysy, které průměrně krásné ženské tváři nepropůjčí ani ten nejlepší pleťový krém.¹⁰²

Trend štíhlosti, jak už jsme uvedli výše, souvisí s britskou modelkou Twiggy. Tato velmi štíhlá žena se stala hvězdou a napodobovaným vzorem. Ovšem trend štíhlosti postupuje u současných modelek ještě dál. V dnešní době jsou žádány extrémě štíhlé modelky. Tento požadavek souvisí zřejmě s módním průmyslem, kde dochází ke stále většímu odhalování těla a k prosazování rovných, jasných linií. Této extrémní štíhlosti a jejího udržení pak modelky často dosahují pomocí nejrůznějších zdraví škodlivých prostředků, jakými jsou drastické diety, kouření, léky na snižování hmotnosti a snižování chuti k jídlu, hladovění. Samozřejmostí jsou pro ně hodiny strávené cvičením v posilovnách. Na tomto chování a životním způsobu může vzniknout závislost. U mnoha modelek vede tento životní styl ke vzniku a rozvoji poruch příjmu potravy. Modelkám se tato snaha přes všechna úskalí a zdravotní rizika zdánlivě vyplatí, protože na několik nejlepších čeká pohádkový honorář.¹⁰³

¹⁰¹ Renzetti, C.M. Curran, D. J. Muži, ženy a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 199.

¹⁰² Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Praha. Columbus, 2002.s. 206-207.

¹⁰³ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 240-241.

Váha některých modelek a miss se pohybuje pod hranicí podvážy. Jejich hmotnost je o 13-23% nižší, než je jejich optimální zdravá hmotnost. Těla modelek se nepodobají ženským tělům, ale spíše tělům dívek před pubertou, mají dlouhé hubené nohy, bez výrazných boků a stehen.¹⁰⁴ Reklamní průmysl často využívá jako modelky již dvanáctileté dívky. Ty jsou poté stylisty oblečeny do velmi svůdného oblečení, vizážisty vyzývavě nalíčeny. Foceny jsou ve velmi svůdných pozicích. Tento trend si v módním průmyslu získal velkou oblibu. To přispívá k tomu, že návrháři si pro přehlídky vybírají velmi mladé a velmi hubené modelky.¹⁰⁵ Mnoho žen se snaží těmto modelkám přiblížit, proto neváhají snižovat tělesnou hmotnost stejně drastickým způsobem, jako modelky. „Odměnou“ jim je úbytek několika kilogramů, a často také onemocnění některou z poruch příjmu potravy. Štíhlost a také poruchy příjmu potravy byly a jsou spojovány spíše s ženami z vyšších společenských tříd. Tyto ženy mají jednak více finančních prostředků, které mohou vydat za cvičení, preparáty na hubnutí a osobního trenéra, jednak většinou vykonávají prestižní povolání, které je podmíněno dobrým vzhledem. Dnes však toto tvrzení neplatí úplně. S tímto onemocněním se setkáváme i u žen ze středních a nižších společenských vrstev.¹⁰⁶

Na reklamních fotkách jsou často zachyceny detaily tváře či těla, které jsou dokonalé a bez nejmenší chybičky. Reklamní slogan nám pak slibuje, že pokud budeme používat daný krém, bude naše pokožka také bezchybná. Ženy často uvěří, že při tak detailním záběru fotoaparátu by na fotce nezůstala skryta jediná vada modelčiny těla. Proto uvěří, že tento krém dělá skutečné zázraky a koupí si jej. Neměli bychom však zapomenout na to, že média umožňují vytvářet fikci. Ne všechny modelky z reklam a časopisů, ne všechny herečky a slavné ženy jsou ve skutečnosti tak krásné a dokonalé jako na fotografiích v časopisech a na billboardech. Pokud má modelka nebo herečka nějaký nedostatek, vyretušuje ho šikovný grafik, tak vznikne naprosto dokonalá fotografie zachycující dokonalou krásu. Další technikou, již média využívají, je technika fotomontáže. Existují tzv. „specializované modelky“, které mají dokonalou pouze určitou část těla (ruce, nohy, oči, rty). Pokud je tedy focena reklama s modelkou, která nemá dokonalé ruce, vytvoří se fotomontáž. V ní ruce modelky z reklamy nahradí ruce „specializované modelky“. Pokud má herečka krásnou tvář, ale nemá dokonalé tělo, při focení reklamy s touto herečkou se vytvoří fotomontáž, která spojí její tvář s dokonalým

¹⁰⁴ Filasová, K. Jak ideál krásy ovlivňuje [online]. 2006 [cit. 2008-11-28]. Dostupné z <<http://rozvoj-osobnosti.cz>>.

¹⁰⁵ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 202-203.

¹⁰⁶ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 217.

tělem modelky. I tato skutečnost tedy vyvrací reálnou možnost žen přiblížit se svým tělem a svým vzhledem modelkám z časopisů a reklam.¹⁰⁷ Na využívání techniky fotomontáže poukazuje i N. Wolf. Upozorňuje na to, že na modelkách před módními přehlídkami či před focením pracují celé týmy špičkových vizážistů, které modelku i s jejími nedostatky skryjí za vrstvou líčidel. Modelky tak působí velmi nepřírozeně. Pokud si prohlédneme například fotografie, kdy je modelka vyfocena venku, v prostředí velkoměsta, modelka se do daného prostředí vůbec nehodí. Působí v něm jako éterická bytost, která zde byla zachycena nedopatřením.¹⁰⁸ I tato skutečnost vyvrací reálnou možnost žen přiblížit se svým tělem a svým vzhledem modelkám z časopisů a reklam.¹⁰⁹

Média jsou skutečně spojená s našim každodenním životem. Přinášejí nám velké množství informací, které na nás zajisté mají vliv, pomáhají formovat naše hodnoty, ideály a společenské normy. Ženy reagují na reklamy, na nichž jsou účinné slogany a dokonalá těla zachyceny tím, že výrobky prezentované v reklamě kupují. Svým chováním přináší velké zisky kosmetickému, sportovnímu a módnímu průmyslu. Chování a jednání mnoha žen je totiž ovlivněno snahou zhubnout a zkrásnět. K dosažení tohoto cíle jsou ženy ochotny vynaložit velké úsilí, nakoupit a využít všechny dostupné prostředky, jejichž výrobci v reklamách slibují, že jim tyto produkty ke kráse a štíhlosti pomohou. V důsledku toho ženy vydávají velké finanční obnosy za léky a nápoje podporující hubnutí, diety, o jejichž prokazatelných účincích bychom mohli pochybovat.¹¹⁰

Shrnutí

Mediální produkty věnované ženám a média obecně jsou obviňovány z toho, že slouží požadavkům obchodu, šíří nové obrazy, podněcují ženy k obavám ze stárí a tloušťky. Dále jsou média obviňována z toho, že podporují konzumní způsob života a popírají individualitu žen.¹¹¹ Presentace dnešního ideálu ženské krásy v médiích je skutečně škodlivá, protože v jejím důsledku dochází především u žen a dívek k narušení vnímání vlastního těla, a zvyšuje se u nich riziko vzniku poruch příjmu potravy. Média jsou z velké části sledována dětmi a dospívajícími dívkami, ale i ženami, které tráví u televizní obrazovky více času než muži. Právě prostřednictvím médií jsou dívky a ženy

¹⁰⁷ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 16.

¹⁰⁸ Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. s. 123.

¹⁰⁹ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 16.

¹¹⁰ Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 199.

¹¹¹ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 9.

konfrontovány s dokonalými těly modelek a se slogany reklam, které nás nutí pozorovat každý záhyb svého těla, kupovat si přípravky a tablety na zeštíhlení. Můžeme tedy konstatovat, že média mají na vzniku a vývoji poruch příjmu potravy u dívek a žen podíl. Pouze média ale nestačí k tomu, aby u žen vznikla některá z poruch příjmu potravy. Mnoho žen je vystaveno vlivu a působení médií, mnoho žen je v důsledku tohoto vlivu nespokojeno se svojí postavou a svým vzhledem, ale ne všechny začnou držet drastické diety, aby tohoto ideálu dosáhly. Takto se začne chovat jen asi 5% žen a dívek z celkového počtu.¹¹² To tedy znamená, že samotná média nestačí k tomu, aby u dívek a žen došlo k propuknutí nemoci. Poruchy příjmu potravy jsou, jak se vzápětí dočteme, komplexními poruchami. To znamená, že k onemocnění dojde pouze tehdy, když se u jedince vyskytne více faktorů, které zvyšují riziko vzniku nemoci a pouze jedním z těchto faktorů jsou média

Důkazem tohoto tvrzení, je velký nárůst poruch příjmu potravy u žen v Československu po roce 1989. Před rokem 1989 byla v naší zemi potlačována svoboda tisku, nebylo možné sledovat zahraniční programy, číst zahraniční časopisy, proto neměly ženy s kým se srovnávat, neměly možnost vidět krásné štíhlé modelky a vybírat si z velkého množství zkrášlujících kosmetických přípravků a přípravků na hubnutí. Ani nabídka potravin nebyla příliš bohatá, lidé si nemohli vybírat z nepřehledného množství výrobků se sníženým obsahem tuku a cukru. Nemohli držet celé dny ovocné a zeleninové diety, pít pouze zeleninové šťávy, protože tyto produkty nebyly na trhu. Proto u nás před rokem 1989 poruchy příjmu potravy nebyly tak rozšířené jako dnes. Náзор, že nový štíhlý ideál krásy a jeho prosazení je spojeno s demokratizací, najdeme i u Lipovetského.¹¹³

I přes to, že před rokem 1989 byl výskyt poruch příjmu potravy u žen v Československu téměř nulový, je nutno připomenout, že zdravotnictví bylo v tomto období velmi zaostalé a rovněž nabídka potravin velmi chudá. Z potravin, které byly k dostání, by pak svou kvalitou jen málokterá obstála z hlediska jejího pozitivního vlivu na zdraví člověka. Ovoce a zelenina nabyly téměř k dostání, nebo se v obchodech vyskytovaly pouze sezonně. Celozrnné pečivo bylo tabu. Mastné a mléčné výrobky obsahovaly vysoké množství tuku. Rovněž doplňky výživy a vitaminy, které je při některých onemocněních nutno užívat, si lidé nemohli v lékárnách koupit. To samé platí

¹¹² Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 212.

¹¹³ Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. s. 142.

pro kosmetické přípravky. Situace před rokem 1989 měla tedy na zdraví lidí žijících v Československu velmi negativní vliv.

4. PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

V předešlých kapitolách jsme několikrát uvedli termín *poruchy příjmu potravy* v souvislosti s prosazovaným ideálem štíhlosti v současné společnosti. Ve čtvrté kapitole diplomové práce se budeme poruchami příjmu potravy zabývat podrobněji. Jelikož poruchy příjmu potravy vznikají v důsledku nadměrného zaujetí pacienta svou postavou a v důsledku abnormální snahy zhubnout, měli bychom se ve stručnosti zmínit o tělesné hmotnosti a jejích příčinách. Poté již přejdeme k hlavnímu tématu této kapitoly, tedy k poruchám příjmu potravy. Nejprve uvedeme definici těchto onemocnění. Dále se budeme věnovat jednotlivým formám poruch příjmu potravy a jejich projevům. Poté stručně shrneme další zdravotní komplikace, které se mohou u lidí trpících některou z forem poruch příjmu potravy rozvinout v důsledku tohoto onemocnění. Na závěr uvedeme několik institucí, které mohou nemocní či jejich rodiny navštívit a vyhledat zde pomoc.

4.1. TĚLESNÁ HMOTNOST A JEJÍ PŘÍČINY

Nespokojenost s tvarem postavy, tělesnými proporcemi a hmotností trápí především ženy a mladé dívky. Ty se proto častěji uchylují k držení diet, a tím jsou i více ohroženy rizikem vzniku některé z poruch příjmu potravy. Každý den se setkáváme s lidmi, kteří mají postavu velmi hubenou, s těmi, kteří mají normální váhu úměrnou své výšce, a také s lidmi kyprých tvarů, kteří trpí nadváhou. Čím je tedy naše hmotnost a tělesná konstituce dána?¹¹⁴

Postavu a tělesnou hmotnost z 25-40% dědíme po svých rodičích, máme ji tedy do určité míry geneticky danou. Dědičnost ve velké míře také ovlivňuje poměr mezi tukem a aktivní svalovou hmotou v našem těle, dále má vliv na naše chuťové preference, na rychlost metabolismu, rychlost energetického výdeje, na schopnost spalovat tuky a sacharidy a další faktory, které ovlivňují tělesnou hmotnost.¹¹⁵

Další okolností, která může mít vliv na tvar postavy a hmotnost jedince je v současné době velmi rozšířený problém nadváhy a obezity. V odborné literatuře se uvádí, že 25% dětí a více než 50% dospělých trpí tzv. normální nadváhou, to znamená nadváhou

¹¹⁴ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 23

¹¹⁵ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 86-87.

způsobenou vědomým nadměrným příjmem potravy a nedostatkem pohybu. Svoji nadváhu každý z této skupiny lidí může redukovat tím, že změní své stravovací návyky a do svého života zařadí více pohybových aktivit.¹¹⁶ K. Filasová uvádí, že příčinou nadváhy u některých jedinců mohou být jejich postoje, hodnoty a způsob chování. Každý člověk má kolem sebe určitý osobní prostor, který považuje za soukromý. Tento prostor je vymezen pomyslnými hranicemi, které je možno posouvat. Každý z nás tedy rozhoduje, koho z ostatních lidí si pustí do své blízkosti a koho ne. Jedince, které neznáme, máme tendenci držet co nejdál od naší soukromé sféry. Pokud se někdo přece jen rozhodne přiblížit se nám bez našeho souhlasu příliš, reagujeme na jeho pokus odmítavě a s nelibostí. Tím mu naznačíme, že má naše hranice respektovat. Existují ovšem lidé, kteří takto reagovat nedokážou. I když jim to není příjemné, dovolí ostatním lidem, aby do jejich osobního prostoru vstupovali a dělali věci, které jsou jim nepříjemné. Pokud však člověk dlouhodobě ustupuje druhým a nebere ohledy na sebe, začne trpět pocity psychické nepohody. Lidé, kteří jsou pod psychickým tlakem, bojí se vyjádřit svůj názor a vyhýbají se konfliktním situacím, častěji trpí nadváhou.¹¹⁷

U 1% – 5% lidí je velmi nízká, či příliš vysoká hmotnost způsobena nemocí (např. poruchou funkce štítné žlázy, cukrovkou, atd.).¹¹⁸ Další skupinu s nápadně hubeným, či nápadně obézním tělem tvoří lidé trpící některou z poruch příjmu potravy. Počet takto nemocných v posledních letech stoupá, což souvisí s moderním způsobem života, nezdravými módními trendy a, jak už jsem výše uvedla, s dnešním štíhlým ideálem ženské krásy, jež je v naší společnosti obecně přijímán. V odborné literatuře se uvádí, že některou z poruch příjmu potravy trpí asi každá desátá žena.¹¹⁹ Tělesná hmotnost je také jedním z biologických faktorů, který přispívá ke vzniku poruch příjmu potravy, budeme se jí věnovat i v následující kapitole, jež je faktorům přispívajícím ke vzniku těchto onemocnění věnována.

¹¹⁶ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 23.

¹¹⁷ Filasová, K. Jak ideál krásy ovlivňuje [online]. 2006 [cit. 2008-11-28]. Dostupné z <<http://rozvoj-osobnosti.cz>>.

¹¹⁸ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 23.

¹¹⁹ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 12.

4. 2. CHOROBNÁ ZÁVISLOST A JEJÍ PROJEVY

Poruchy příjmu potravy jsou řazeny mezi onemocnění, která jsou charakteristická chorobnou závislostí nemocného na určité návykové látce, která je vyvolána opakovanou konzumací této látky. Lidé těchto látek využívali od nepaměti a vždy z podobného důvodu. Tyto látky sloužily k navození umělého stavu vědomí, ráje, do kterého lidé unikali před životní realitou a před svými problémy. Tyto látky negativně působí na vnímání člověka, zpomalují reakce a mohou způsobit další životu nebezpečné zdravotní komplikace, proto je jejich užívání a distribuce ve většině států zakázáno a trestně stíháno.¹²⁰

Chorobná závislost byla definována jako psychosomatické onemocnění. Přesná definice chorobné závislosti, kterou vytvořila Světová zdravotnická organizace v Ženevě, zní: „*Závislost je stav chronické nebo periodické otravy opakovaným použitím přirozené nebo syntetické drogy, který poškozuje postiženého i společnost.*“¹²¹

Vedle poruch příjmu potravy do skupiny psychosomatických onemocnění patří například alkoholismus, narkomanie, toxikomanie, workoholismus, gambling. Všechna tato onemocnění mají podobné příznaky, z nichž lze jmenovat: nekontrolovatelnou touhou po dalším užití omamné látky; nutnost neustále dávku omamného prostředku zvyšovat; tělesné (zimnice, pocení) a psychické (deprese, zoufalství) abstinenční příznaky vyvolané porušením pravidelného intervalu užívání látky; sklon závislých k páčání trestné činnosti z důvodu získání finančních prostředků k zakoupení nové dávky látky; narůstající konflikty s okolím a rodinou, omezování společenských styků. Veškeré myšlení a jednání člověka je koncentrováno pouze na uspokojení touhy po opakovaném užití látky.¹²²

Gerhard Leibold se pokusil tyto charakteristické rysy chorobné závislosti aplikovat na poruchy příjmu potravy, aby dokázal, že tato onemocnění skutečně patří do kategorie chorobných závislostí. Pro jedince trpící některou z poruch příjmu potravy se nadměrný či naopak naprosto nedostatečný příjem potravy stává omamným prostředkem. Nemocný nedokáže své chování vůlí ani rozumem kontrolovat. Proti svému chorobnému vztahu k jídlu se nemůže sám bránit. S poruchami příjmu potravy souvisí také četná psychická a somatická zdravotní rizika. Dochází k oslabení a poškození funkcí tělesných orgánů a k celkovému oslabení organismu, nemocní trpí psychickými problémy například pocity hanby, viny, vlastního selhání, depresi. Podrobněji se těmto zdravotním rizikům

¹²⁰ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 8-11.

¹²¹ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 8-11.

¹²² Hall, L. Leigh, C. Rozlučte se s bulimií. Brno. ERA, 2003. s. 6.

budeme věnovat v druhé části kapitoly. Závislost se většinou negativně odrazí i v oblasti mezilidských vztahů nemocného a v zaměstnání. Nemocný všechno své myšlení a jednání soustředí pouze na svoji závislost, tedy na touhu zhubnout, omezit co nejvíce příjem potravy, popřípadě zabránit vstřebání zkonsumovaného jídla do těla. Všechny ostatní potřeby jsou zanedbávány. Mohou se dostavit i finanční potíže v důsledku nadměrného výdeje peněz za potraviny a za prostředky podporující hubnutí, nebo z důvodu neschopnosti nemocného nadále vykonávat své zaměstnání. Tyto finanční těžkosti mohou dovést nemocného k páchání trestné činnosti (např. krádeže potravin).¹²³ Nyní již přejdeme k jednotlivým formám poruch příjmu potravy.

4. 3. FORMY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

G. Leibold rozlišuje v rámci poruch příjmu potravy čtyři základní formy tohoto onemocnění, a to: latentní otylost, maniakální otylost, mentální bulimii a mentální anorexii.¹²⁴

4.3.1 Latentní otylost

Latentní otylost se u pacientů projevuje panickým strachem ze ztloustnutí. Lidé, kteří latentní otylostí trpí, proto kontrolují každé své sousto, které vkládají do úst. Jídlo si připravují přesně podle dietetických tabulek, vše si pečlivě váží s přesností na gramy. Nepoužívají žádné příliš kalorické přísady, nedovolí si v jídle žádný prohřešek. Jídlo mají plně pod kontrolou. Latentně otlé uspokojuje vědomí, že tento způsob stravování vydrží po celé měsíce a roky. Toto vědomí jim přináší prožitek úspěchu. Jejich hlavní životní náplní se stává kontrola nad tím, co snědí. Nemocní jedinci se strachu z tloušťky nedokážou zbavit ani v případě, že dlouhodobě nepozorují přírůstek své hmotnosti.

Lidé trpící latentní otylostí jsou často netolerantní ke svému okolí, které se stravuje naprosto běžným způsobem. Latentně otlí se své okolí naopak snaží přesvědčit, že se stravuje chybně a že jediný správný způsob stravování je ten jejich.¹²⁵

¹²³ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 10-11.

¹²⁴ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 23-40.

¹²⁵ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 23-27.

4.3.2. Maniakální otylost

Není příliš snadné odlišit maniakální otylost od běžné otylosti, tedy nadváhy. Přesto i u maniakální otylosti lze rozpoznat pro ni typické příznaky. Lidé trpící maniakální otylostí se pravidelně přejídají. Potravu tedy přijímají v nadměrném množství. V rámci tohoto, pro manicky otlé, běžného stravování, se však občas dostaví skutečný záchvat žravosti, kdy nemocný zkonzumuje opravdu obrovské množství potravy. Na rozdíl od jedinců, kteří trpí bulimií, však maniakálně otlí nevyrovnávají tento nadměrný příjem kalorií následným zvracením. V důsledku toho většina maniakálně otlých trpí nadváhou. Jejich chování při jídle, nadměrné přejídání střídané skutečnými záchvaty žravosti, jim samým připadá neobvyklé.¹²⁶

Nemocní si jasně uvědomují, že jejich chování není zcela v pořádku a že nadváha omezuje jejich život a nese s sebou i mnohá zdravotní rizika. V boji s nadváhou se však cítí bezmocní, a proto boj s nadbytečnými kilogramy po několika neúspěšných pokusech zhubnout vzdávají. Nemocní často uvádí, že jedí méně než ostatní lidé. To je ale pouze mylná domněnka. Nemocní jedinci jedí velmi nepravidelně, často vynechávají hlavní jídla. Hlad zahání tak, že během celého dne ochutnávají malé kousky různých potravin. Zdánlivě tedy nejedí příliš. Opak je však pravdou. Jelikož neustále ochutnávají malé kousky potravin, jejich denní kalorický příjem je vyšší než u zdravých lidí. Pro své přejídání se tito lidé snaží najít nějaké rozumné vysvětlení. Jedinci trpící maniakální otylostí odmítají převzít zodpovědnost za svoji hmotnost a své špatné stravovací návyky. Svoji nadváhu připisují většinou nějaké nemoci, jež u nich ještě nebyla odhalena. Na svoji nadváhu obvykle svádí všechny své konflikty s okolím a své neúspěchy. Zřikají se tak zodpovědnosti za své problémy. Pokud se jim v životě nedaří, mají sklony svoje zklamání a špatnou náladu zajídat další spoustou jídla.¹²⁷

¹²⁶ Málková, I. Krch, F. D. SOS nadváha. Průvodce úskalím diet a životního stylu. Praha. Portál, 2001. s. 76-77.

¹²⁷ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 29-32.

4.3.3. Mentální bulimie

*„Mentální bulimie je jednou z poruch příjmu potravy charakterizovaná zejména opakujícími se záchvaty přejídání, spojenými s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti.“*¹²⁸

Tato choroba je známá také pod názvem bulimarexie (= býčí / vlčí hlad). Z jednotlivých poruch příjmu potravy je poruchou, která byla diagnostikována a popsána nejpozději, až v 70. letech 20. století. V dnešní době je tato porucha mezi ženami nejrozšířenější. Onemocní jí asi každá dvacátá žena ve věku mezi patnácti a padesáti pěti lety.¹²⁹

Curran a Renzetti uvádějí, že bulimii je velmi těžké rozeznat a odhalit, protože u bulimiků se neobjevuje zpravidla tak velký úbytek na váze jako u pacientů s mentální anorexií.¹³⁰

Bulimici jsou vnitřně rozpolcení, neustále se v nich odehrává boj mezi tou částí, která chce hubnout, chce být štíhlá a tou částí, která nedokáže odolat jídlu a velmi snadno se poddává záchvatům žravosti. Bulimie se u nemocných projevuje tím, že nemocný při záchvatu žravosti spotřebuje neobvykle velké množství většinou velmi kalorických sladkých a tučných jídel. Na chuti jídla mu nezáleží, jídlo mu nepřináší žádné potěšení. Nemocní bulimií pociťují nutkání jíst a nutkání zvracet, kterým se neumí bránit. Uvádí se, že bulimik je schopen během jednoho záchvatu pozřít od 8 do 20 000 kalorií. Po tom, co pozře tolik jídla, že už víc opravdu nemůže, odchází nejčastěji na toaletu, kde si vědomě vyvolá zvracení (drážděním jícnu prsty), a vše opět vyzvrací. Zvracením se bulimici brání nadváze.¹³¹ Často používají i další prostředky, které podporují a urychlují hubnutí, např. čaje, projímadla, močopudné prostředky. Stejně jako v jídle i zde si dopřávají obrovské dávky. Nemocní přesto své tělo vnímají jako příliš tlusté i v době, kdy už jsou velmi hubení.¹³²

F. D. Krch rozlišuje dva typy bulimických pacientů: purgativní typ a nepurgativní typ. Purgativní typ pravidelně zneužívá laxativa a diuretika, tedy prostředky urychlující odvodňování a vyprazdňování organismu, a pravidelně si vyvolává zvracení. Nepurgativní typ dodržuje přísné diety a velmi mnoho času věnuje pravidelnému intenzivnímu

¹²⁸ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 17.

¹²⁹ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 32.

¹³⁰ Curran, D. J. Ranzetti, C. M. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 514.

¹³¹ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovitě přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 20-26.

¹³² Frühauf, P. Poruchy příjmu potravy a normálního trávení. In Péče o dítě. Praha. Nuga, 2003. s. 138.

fyzickému cvičení, ale pravidelně nezneužívá laxativa a diuretika a rovněž si pravidelně nevyvolává zvracení.¹³³

4.3.4. Mentální anorexie

„Mentální anorexie je porucha charakterizovaná zejména úmyslným snižováním tělesné hmotnosti.“¹³⁴

Podle F. D. Krcha může být termín „anorexie“ v mnoha případech zavádějící, protože nechutenství nebo oslabení chuti k jídlu je spíše až druhotným důsledkem dlouhou dobu trvajícího hladovění, který se nemusí vyskytovat u všech nemocných. U některých anorektiků je naopak hladovění provázeno intenzivními myšlenkami na jídlo, popřípadě na určitý typ potravin, například na sladké. To někdy vede k tomu, že pacienti se o jídlo ve zvýšené míře zajímají například tak, že sbírají recepty a vaří jídlo pro ostatní členy rodiny.¹³⁵

Hlavním projevem mentální anorexie je tedy enormní snaha zhubnout. Jedinci trpící touto chorobou mají narušené vnímání vlastního těla, vnímají své tělo jako nemožně obézní i v době, kdy už jsou na kost vyhublí. Nemocní mentální anorexií se vyhýbají jídlu, vynechávají jídla, omezují množství přijímané potravy na úplné minimum, až přestanou přijímat potravu úplně. Jídlu se ale nevyhýbají proto, že by na ně neměli chuť, ale proto, že se obávají tloušťky.¹³⁶

Velmi nápadný je velký váhový úbytek během krátké doby. Tělesná hmotnost dosahuje hodnot minimálně o 15% nižší než je optimální tělesná hmotnost daného jedince. Pokud bychom měli tuto hodnotu vyjádřit pomocí body mas indexu, pak bychom za alarmující hodnoty považovali hodnoty od 17, 5 níže.¹³⁷

Curran a Renzetti uvádí, že lékaři bylo zjištěno, že pacientky trpící mentální anorexií obtížně vyjadřují své pocity, potřeby a touhy. Dále se u nich objevuje pocit, že mohou jen velmi málo ovlivňovat svůj vlastní život a rozhodovat o něm. Oblast tělesné hmotnosti se jim proto jeví jako jedna z mála, kterou mají plně ve své moci, a je to také jeden z mála způsobů, kterými se mohou zavděčit druhým.¹³⁸

¹³³ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 18.

¹³⁴ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 14.

¹³⁵ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 14.

¹³⁶ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 63-73.

¹³⁷ Málková, I. Krch, F. D. SOS nadváha. Průvodce úskalím diet a životního stylu. Praha. Portál, 2001. s. 74.

¹³⁸ Curran, D. J. Renzetti, C. M. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 515.

Často se u nemocných jedinců objevují výkyvy nálady. Ta kolísá mezi euforií a hlubokými depresemi. Dalším průvodním znakem je přehnaná činorodost a aktivita ve sportu, ve škole, v zaměstnání, a v jiných oblastech. Nemocní se tak snaží spálit co nejvíce kalorií. Dalším charakteristickým symptomem je přehnaná starostlivost a péče nemocných o druhé, která jedinci pomáhá odvést pozornost od vlastních tělesných potřeb, jež nemocní ignorují a neuspokojují. Mentální anorexie se vyskytuje ve dvou formách. Akutní mentální anorexie se rozvine nejčastěji v období puberty. Tato forma nemocného přímo ohrožuje na životě. Jedinec ve snaze zhubnout zcela odmítá přijímat jídlo. Chronická forma mentální anorexie se může rozvinout v každém věku. Často také neléčená či nedolčená akutní mentální anorexie přeroste v chronickou mentální anorexiu. Nemocní akceptují svoji minimální hmotnost nutnou k životu a snaží se ji udržet tím, že přijímají alespoň minimum potravy nutné k přežití. Často se u chronických anorektiků také vyskytuje uměle navozené, úmyslné zvracení. To zejména tehdy, když mají pocit, že přijali o něco větší než minimální množství potravy. Pacienti trpící chronickou formou mentální anorexie také často zneužívají léky tlumící chuť k jídlu. Díky tomu se jim daří přijímat skutečně jen velmi malé množství potravy. Dále užívají různé močopudné prostředky a projímadla, která urychlují průchod potravy střevem, čímž zabraňují jejímu plnému využití a zvyšování tělesné hmotnosti.¹³⁹

G. Leibold uvádí, že mezi jednotlivými formami poruch příjmu potravy existují různé vazby. Často jedna forma nemoci přechází u nemocného jedince v jinou formu onemocnění. Tak se například z člověka, který se vědomě přejídá a v důsledku toho trpí obezitou, může stát člověk trpící mentální anorexií. Pokouší se drasticky zhubnout, omezuje množství potravy, až přestane jíst úplně. Další možností je, že se obézní člověk nechce vzdát požitku z jídla a zároveň chce zhubnout. Takový člověk tedy stále konzumuje velké množství jídla, které ale hned po požití vědomě vyzvrací. U takového jedince se pak často rozvine mentální bulimie.¹⁴⁰

4.3.5. Atypické a jinak nespecifikované formy poruch příjmu potravy

V současné době, jak uvádí F. D. Krch, dochází k rozvoji nových forem poruch příjmu potravy, které nevykazují všechna kritéria nutná pro diagnostiku některé ze čtyř základních forem těchto poruch. Těmito formami poruch příjmu potravy zatím trpí velmi

¹³⁹Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 38-39.

¹⁴⁰Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 39-40.

malý počet žen. Krch tyto nové formy označuje jako *Atypické formy poruch příjmu potravy*. Tyto atypické formy onemocnění by ovšem lékaři neměly být přehlíženy a zlehčovány, neboť je velká pravděpodobnost, že se z nich v průběhu několika let rozvine jedna ze čtyř klasických poruch.

V Mezinárodní klasifikaci nemocí jsou z těchto atypických forem poruch příjmu potravy uvedeny: atypická mentální anorexie; atypická mentální bulimie. Jsou popsány tak, že pacient vykazuje téměř klinický obraz mentální anorexie nebo mentální bulimie, ale chybí u něj jeden nebo více základních příznaků poruchy. Uvedeme příklad. Ženy a dívky trpící mentální anorexií obvykle při velmi nízké tělesné hmotnosti přestávají menstruovat, u mladých dívek s anorexií se pak menstruace vůbec neobjeví. Ženy a dívky trpící atypickou mentální anorexií však mohou mít velmi nízkou tělesnou hmotnost i ostatní příznaky choroby, ale menstruaci neztrácí.

Další kategorií v Mezinárodní klasifikaci nemocí jsou *Jinak nespécifikované poruchy příjmu potravy*, do níž je řazen syndrom nočního přejídání. Pro něj je příznačná večerní hladovka, nespavost a následující přejídání v průběhu noci. Dále sem spadají pacientky s diagnózou mentální anorexie, u nichž tělesná hmotnost výrazně nepoklesla a odpovídá normě a pacientky s diagnózou mentální bulimie, které však při záchvatech žravosti jídlo nepolykají, pouze ho rozžvýkají a vyplivnou.¹⁴¹

4. 4. ZDRAVOTNÍ NÁSLEDKY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

Poruchy příjmu potravy jsou onemocněním psycho-somatickým, způsobují tedy řadu tělesných i psychických zdravotních komplikací, z nichž některé mohou být tak závažné, že vedou až ke smrti nemocného. Nejvíce nebezpečnou poruchou příjmu potravy, v jejímž důsledku umírá nejvíce pacientek, je mentální anorexie. Úmrtnost pacientek s mentální anorexií je až 18 %. Většina zdravotních komplikací, které u pacientů trpících některou z poruch příjmu potravy vznikají, jsou společné všem poruchám.¹⁴²

V následujících odstavcích se pokusíme tedy shrnout všechna zdravotní rizika, která s sebou poruchy příjmu potravy nesou. Nebudeme tato rizika řadit do skupin, podle toho s jakou poruchou příjmu potravy souvisí nejvíce, rozčleníme je pouze podle toho, zda se jedná o onemocnění somatická či psychická. Pokusíme se o jejich pouhý výčet.

¹⁴¹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 19-20.

¹⁴² Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 21.

4.4.1. Somatické následky poruch příjmu potravy

U pacientů trpících poruchami příjmu potravy dochází často ke komplikacím v činnosti kardiovaskulárního systému. U pacientek se lékaři setkávají s poklesem tepové frekvence na méně než 60 úderů za minutu, tedy s pomalejší činností srdce. K pomalejší činnosti srdce dochází proto, že organismus se v důsledku nedostatečné výživy snaží snížit výdej energie. Dále se u pacientek setkáváme s poklesem tlaku, který je provázen závratěmi, jež mohou vyústit až v náhlou ztrátu vědomí. Také může dojít k srdeční arytmii, v souvislosti s narušením rovnováhy elektrolytů v těle. Tato rovnováha je porušena nadměrným užíváním diuretik a laxativ. Souvisí tedy s nadměrnou ztrátou tekutin, kterou tyto prostředky způsobují. Arytmie může vyústit až ve smrtelnou srdeční zástavu. Ta však může nastat také v důsledku neodborné léčby, kdy pacient přijímá příliš velké dávky jídla a tekutin ve snaze přibrat několik kilogramů. Tato snaha rovněž přetěžuje srdeční sval a může vést k zástavě jeho činnosti.

V důsledku nadužívání diuretik a laxativ, velkým ztrátám tekutin, nízkým výdejem moči a nedostatečného příjmu tekutin mohou u pacientů vzniknout močové kameny. Při nadměrném užívání laxativ může docházet k těžkým otokům končetin, které mohou vyústit v ledvinové infarkty, poškození jater a ledvin. Také časté zvracení a podvýživa má na organismus neblahé následky, vede ke zduření slinných žláz, k rozkladu zubní skloviny a zuboviny. Zuby jsou pak velmi citlivé na teplo a více se kazí. Časté zvracení vyvolává zánět jícnu, jícnové eroze a žaludeční vředy, vzácněji může dojít k protržení žaludku, které si vyžaduje okamžitou lékařskou pomoc. Podvýživa má za následek zmenšení žaludku. Nadužívání diuretik a laxativ vede k poruchám činnosti tenkého i tlustého střeva, krvácení do tlustého střeva, k častým zácpám, vyvolává zvracení a nevolnosti.¹⁴³

U pacientek, jež onemocní mentální anorexií v raném věku, dochází ke zpomalení růstu a vývoje kostí, k úbytku kostní tkáně. Pokud u nich dojde k velkému váhovému úbytku, který vyvolá ztrátu menstruace, může se růst a vývoj kostí zcela zastavit. To souvisí s porušením metabolismu vápníku, který je vyvolán poruchami příjmu potravy. Dochází ke snížení jeho vstřebávání a ke zvýšení jeho výdeje v moči. Kostí jsou u pacientek trpících poruchami příjmu potravy oslabené a křehké, často se u pacientek objevuje osteoporóza (odvápnění kostí) a zlomeniny. V důsledku velkého a rychlého úbytku tělesné hmotnosti souvisejícím s poruchami příjmu potravy dochází u většiny

¹⁴³ Hall, L. Leigh, C. Rozlučte se s bulimií. Brno. ERA, 2003. s. 27-28.

pacientek ke ztrátě menstruace. Ztráta menstruace dokonce u pacientek přetrvává po delší dobu i v případě, že prošly úspěšnou léčbou a vrátily se ke své normální hmotnosti. Snižuje se také aktivita pohlavních hormonů, snižuje se činnost pohlavních orgánů, a s tím souvisí i snížení zájmu o sex. U velmi podvyživených pacientek může dojít až k neplodnosti. Organismus trpí nízkou hmotností a podvýživou, těhotenství se brání, protože by pro něj představovalo další zátěž. U mladých pacientů může dojít k opoždění puberty.¹⁴⁴

U nemocných poruchami příjmu potravy často dochází ke změnám krevního obrazu, pacientky trpí chudokrevností a rovněž dochází ke změnám kostní dřeně. Dále se u mnoha pacientek setkáváme s neurologickými onemocněními, z nichž nejčastější jsou: křeče, stavy akutní zmatenosti, svalová slabost a celková únava, zvýšení hlubokých šlachových reflexů, bolesti hlavy, náhlá ztráta vědomí, dvojité vidění, poruchy hybnosti, precitlivělost na zvuky a světlo.¹⁴⁵

U pacientek je častá porucha ve funkci hypofýzy, s níž souvisí poruchy regulace tělesné teploty. Pacientky jsou tak citlivější na teplo a chlad, jejich organismu hrozí podchlazení nebo přehřátí. Dále je porušen metabolismus glukózy. Dochází k poruše bazálního metabolismu, ke zvýšení hladiny cholesterolu v krvi. U pacientek s velmi nízkou hmotností dochází k poruchám spánku, ten je méně hluboký, zkracuje se doba spánku a pacientky se v průběhu noci často budí. Rovněž se snižuje množství kolagenu v pokožce, ta je suchá, šupinatá a popraskaná, náchylná k vyrážkám. Zhoršuje se rovněž stav vlasů, které jsou řídké, suché, lámou se a vypadávají. U pacientek se zvyšuje ochlupení těla. Ve zvýšené míře se jim mohou na těle objevovat modřiny.¹⁴⁶

4.4.2. Psychické následky poruch příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy však nejsou příčinou pouze dalších somatických onemocnění, mají také velký dopad na psychiku jedince trpícího poruchou příjmu potravy.

Nálada nemocných je plně závislá na tom, jestli jsou spokojeni s výsledky svého hubnutí a na tom, zda se jim daří dodržovat přísnou dietu.¹⁴⁷ V případě, že je jejich tělesná hmotnost už velmi nízká dostavuje se často podrážděnost, deprese a pokleslá nálada. Stejně pocity a stavy se dostávají v případě, že je někdo nutí jíst. U pacientek dochází rovněž k poklesu sebevědomí, zvyšuje se pocit úzkosti a nejistoty, vnitřního napětí a neklidu.

¹⁴⁴ Krch, F. D. Mentální anorexie. Praha. Portál, 2002. s. 41-42.

¹⁴⁵ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 102-103.

¹⁴⁶ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 104.

¹⁴⁷ Sladká-Ševčíková, J. Z deníku bulimičky. Praha. Portál, 2003. s. 51-56

Často se dostavuje zvýšená aktivita a potřeba mít vše perfektně čisté, srovnané a uklizené (neustále uklízí, rovnají své věci, atd.). Pacienty sužují neustálé myšlenky na jídlo, mají obrovskou chuť se přejíst, ale vědí, že nesmějí. Pokud selžou a najedí se, dostavují se silné deprese, výčitky svědomí, pocity neschopnosti a méněcennosti, viny a hanby, pacientky na svoje selhání reagují velmi dramaticky. Zhoršuje se koncentrace, pracovní tempo, pohotovost, schopnost rychle reagovat na problémy a řešit je, výkonnost. Pacient je totiž příliš zaměstnán myšlenkami na jídlo a hubnutí. Zhoršuje se intelektová výkonnost jedince. Snižuje se zájem o okolí, rodinu a kamarády. Pacienti se od ostatních izolují, jsou velmi vztahovační, vše je rozruší, rostou konflikty s okolím, na něž reagují pacienti buďto velmi agresivně, nebo naprosto pasivně zarytým mlčením. Deprese se u pacientů mohou střídát se záchvaty naprosté euforie. Pacient je při záchvatu euforie nadměrně činorodý, má velmi dobrou náladu, překypuje nápady a plány, je velmi komunikativní a hovorný, málo spí. Tato euforická nálada většinou netrvá příliš dlouho. Rychle je vystřídána další depresivní epizodou. Pacient se při depresi zavře v pokoji, téměř nekomunikuje, trpí silnými pocity vlastní nedostatečnosti, vlastního selhání, neschopnosti, pociťuje velmi hluboký smutek. Obvykle nehybně leží v posteli s nepřítomným výrazem ve tváři. Nejeví o nic zájem. Na snahy okolí vrátit jej zpět do života reaguje buďto pasivně, nebo agresivně. Život pro něj často postrádá smysl. Tento životní pocit v důsledku hluboké deprese může vést pacienta až k pokusům o sebevraždu.¹⁴⁸

Z výše uvedeného je tedy zřejmé, že poruchy příjmu potravy jsou velmi závažná onemocnění, s nimiž je spojena řada dalších zdravotních rizik. Zdravotní komplikace, které v důsledku poruch příjmu potravy u pacientů vznikají, postihují skutečně celý organismus a často ohrožují pacienty na životě.

4.5. MOŽNOSTI LÉČBY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

Neustále roste počet žen, u nichž došlo k rozvoji některé z poruch příjmu potravy. Jedná se o závažná onemocnění, která mají negativní dopad na zdravotní stav celého organismu člověka. Nejen jako rodičům, ale i jako pedagogickým pracovníkům a kamarádům se nám může přihodit, že se s jedincem trpícím některou z poruch příjmu potravy setkáme. Měli bychom být na tuto možnost připraveni a vědět, kde hledat pomoc.

V posledních letech se rozšířila síť center a pracovišť, která se poruchami příjmu potravy, jejich prevencí a léčbou zabývají. Jednou z možností je obrátit se na dětského

¹⁴⁸ Krch, F. D. Mentální anorexie. Praha. Portál, 2002. s. 46-47.

nebo obvodního lékaře. Ten by měl onemocnění rozpoznat a poslat pacienta ke specialistovi. Další možností je vyhledat psychologa, či psychiatra. Rovněž je možné si pomocí internetového vyhledávače najít lékaře, kteří se věnují poradenství a léčbě poruch příjmu potravy nebo některou ze specializovaných klinik.

Ve většině větších měst pracují také poradny specializující se na prevenci poruch příjmu potravy a jejich léčbu, i zde mohou nemocní hledat pomoc. Seznam těchto poraden je k dispozici na internetu. Poslední možností je využít některé z on-line poraden, které opět snadno najdeme pomocí internetového vyhledávače. Prostřednictvím těchto poraden můžeme získat základní informace o tomto onemocnění, užitečné rady a doporučení, kontakty na odborníky a střediska zabývající se léčbou těchto onemocnění. Velkou výhodou je, že většina těchto on-line poraden provozuje také diskuzní fóra, kde si nemocní mohou navzájem sdělovat své pocity, dosažené úspěchy, rady, podporovat se a dodávat si odvahu a sílu začít nebo pokračovat v léčbě.¹⁴⁹

¹⁴⁹ Krch, F. D. a kol. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 127-137.

5. PŘÍČINY VZNIKU PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

V páté kapitole se budeme věnovat příčinám poruch příjmu potravy. Touto problematikou se zabývá mnoho odborníků a autorů odborných publikací. Poznat příčiny jakékoli nemoci je velmi složité. Nemoci jsou jen v ojedinělých případech vyvolány pouze jednou příčinou. Na vzniku poruch příjmu potravy se většinou podílí velké množství různých faktorů. Odborníci a autoři odborných publikací, z nichž jsme si vybrali tři, rozdělují tyto faktory do jednotlivých kategorií.¹⁵⁰

František David Krch v publikaci *„Poruchy příjmu potravy“* rozlišuje jednotlivé faktory vedoucí ke vzniku poruch příjmu potravy do sedmi skupin. Rozlišuje faktory na: sociální a kulturní, biologické, životní události, rodinné, genetické, emocionální, osobnostní a další psychické charakteristiky.¹⁵¹

Gerhard Leibold v knize *„Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody“* rozlišuje dvě skupiny faktorů přispívajících ke vzniku onemocnění některou z poruch příjmu potravy, jsou to: sociální vlivy a individuální faktory.¹⁵²

Peter J. Cooper v knize *„Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit.“*, rozděluje faktory přispívající ke vzniku poruch příjmu potravy na tři základní skupiny a to na predisponující faktory (faktory způsobující náchylnost k poruše), spouštěcí faktory (faktory poruchu vyvolávající) a na udržovací faktory (faktory, které vytvořenou poruchu udržují a brání nemocnému jedinci v léčbě). Každou z těchto tří základních skupin faktorů Cooper dále dělí do tří podskupin, a to na: tělesné faktory, psychologické faktory a sociální faktory.¹⁵³

Z výše uvedeného je patrné, že každý autor má vlastní způsob členění faktorů vedoucích ke vzniku poruch příjmu potravy. Zařazení jednotlivých faktorů k dané skupině není jednoznačné. Existují takové příčiny poruch příjmu potravy, které můžeme vysvětlit z mnoha hledisek. Takovým faktorem je například deprese, její výskyt lze vysvětlit z hlediska biologického, psychologického i z hlediska sociokulturního. V této kapitole jsme zvolili členění jednotlivých faktorů do tří základních skupin, a to na faktory: biologické, psychické a sociokulturní. Pokud jsme se setkali se sporným faktorem, který

¹⁵⁰ Cooper, P. J. *Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit.* Olomouc. Votobia, 1995. s. 50-51.

¹⁵¹ Krch, F. D. *Poruchy příjmu potravy.* Praha. Grada, 1999. s. 57-80.

¹⁵² Leibold, G. *Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody.* Praha. Svoboda, 1995. s. 46-62.

¹⁵³ Cooper, P. J. *Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit.* Olomouc. Votobia, 1995. s. 50-62.

lze zařadit do více než jedné z hlavních skupin, zařadili jsme ho dle vlastního uvážení pouze do jedné ze skupin faktorů a zmínili jsme se o možnosti vyložit tento faktor i z jiných hledisek.

Bylo zjištěno, že žádný z jednotlivých faktorů (kromě drastických diet) sám o sobě nevede ke vzniku poruch příjmu potravy, je pouze jedním z předpokladů k jejich rozvoji. K tomu, aby u jedince onemocnění propuklo, je potřeba, aby na daného jedince působilo současně několik těchto faktorů. Většina odborníků (i výše jmenovaní: F. D. Krch, G. Leibold, P. J. Cooper) se dnes přiklání k této hypotéze o součinnosti rizikových faktorů. Tato součinnost je označována jako bio-psycho-sociální podmíněnost poruch příjmu potravy.¹⁵⁴

5.1. BIOLOGICKÉ FAKTORY

Biologickými faktory podmiňujícími vznik a rozvoj poruch příjmu potravy jsou: příslušnost k ženskému rodu, tělesné změny v období dospívání, dědičnost, tělesná hmotnost. Nyní se budeme jednotlivými faktory zabývat podrobněji.

5.1.1. Ženy a období dospívání

Jedním z nejrizikovějších faktorů vzniku a rozvoje poruch příjmu potravy je být ženou. Nemoc u žen propukne desetkrát častěji než u mužů.¹⁵⁵ Ženy tvoří asi 90% všech nemocných. Mezi ženami pak byla určena jako nejvíce ohrožená věková skupina mezi 15 a 55 lety. Bylo určeno, že z této věkové skupiny trpí každá desátá žena jednou z forem poruch příjmu potravy. Tyto statistické údaje však nejsou zcela přesné, protože ne všechny pacientky jsou pod dohledem lékařů. Mnoho z nich ještě lékařskou péči nevyhledalo, tudíž není do statistik zahrnuto. Počet nemocných bude pravděpodobně ještě vyšší.¹⁵⁶

Pro ženy mají, tělesné proporce větší význam než pro muže. K nejvýraznějším tělesným a psychickým změnám, které mohou hrát významnou roli při vzniku poruch příjmu potravy, dochází v průběhu období dospívání.¹⁵⁷ Období dospívání dělíme na dvě

¹⁵⁴ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 57.

¹⁵⁵ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 62.

¹⁵⁶ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 8-11.

¹⁵⁷ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 62.

fáze. Na fázi pubescence, která u jedince trvá od 11. do 15. roku života. V tomto období se u dospívajícího jedince začínají objevovat sekundární pohlavní znaky a zrychluje se tělesný růst, zvyšuje se tělesná hmotnost a zvyšuje se množství tělesného tuku. Druhou fází dospívání je fáze adolescence, jež trvá od 15. do 20. – 22. Na konci tohoto období dosahuje člověk reprodukční zralosti. V období dospívání dochází u mladého člověka k výrazným tělesným a psychickým změnám. Dívky jsou na tyto změny velmi citlivé. Autoři odborné publikace *Vývojová psychologie s úvodem do neurofyzologie* J. a M. Langmeierovi a M. Krejčířová uvádí, že tělo dospívajících dívek se mění jinak než tělo dospívajících chlapců. Zatímco chlapci rychle rostou a zvyšuje se objem jejich svalové hmoty, rozšiřují se jim ramena, u dívek přibývá tukové tkáně a jejich tělo se zaobluje. V období adolescence jsou mladí lidé velmi kritičtí nejen vůči svému okolí, ale také vůči sobě samým. Děvčata často spatřují svůj vzor v hrdinkách seriálů, v modelkách a zpěvačkách. Touží se svým idolům vyrovnat, proto začínají často držet diety, které jim mají zajistit stejně dokonalé tělo.¹⁵⁸ Také Tanner souhlasí s tvrzením, že tělesný vývoj probíhající v dospívání je u chlapců a dívek odlišný. Tělo chlapců roste, sílí a začíná se více přibližovat silnému, urostlému, svalnatému tělu, které je muži považováno za ideální. Pro dívku ale dospívání a s ním spojený přírůstek hmotnosti a tuku znamená pravý opak, je to vzdalování se od ideálně krásného, tedy velmi štíhlého těla.¹⁵⁹ V období dospívání prudce klesá spokojenost dívek se svým tělem. Proto jsou tato vývojová stadia v životě ženy z hlediska náchylnosti ke vzniku poruch příjmu potravy nejrizikovější.¹⁶⁰

Za posledních sto let však došlo ve vyspělých zemích díky blahobytu ke snížení věkové hranice začátku puberty. Ta v současné době začíná mezi 12-13 rokem.¹⁶¹ To se negativně odrazilo i na věku nemocných poruchami příjmu potravy. Výzkumy ukazují, že poruchami příjmu potravy netrpí jen dospívající, ale ve stále větší míře i mladší děti. Statistiky uvádí, že ze sto tisíců dětí čtyři děti trpí poruchou příjmu potravy. Dále statistiky dokazují, že i mezi dětskými pacienty platí, že nejrizikovější skupinou jsou dívky. Nejmladšímu dítěti, u kterého byla některá z forem poruch příjmu potravy diagnostikována, je šestiletá holčička.

¹⁵⁸ Langmeier, J. Langmeier, M. Krejčířová, D. *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*. Praha. H&H, 2002. s. 87-88.

¹⁵⁹ Krch, F. D. [dle Tanner, 1987] Praha. Grada, 1999. s. 62.

¹⁶⁰ Krch, F. D. *Poruchy příjmu potravy*. Praha. Grada, 1999. s. 62.

¹⁶¹ Langmeier, J. Langmeier, M. Krejčířová, D. *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*. Praha. H&H, 2002. s. 87-88.

U dětí se tyto poruchy projevují panickým strachem z váhového přírůstku, vyhýbáním se jídlu, vynecháváním některých jídel během dne. Dítě jí velmi pomalu, v jídle se „nimrá“ a hodně pije, aby zapilo hlad. Velmi nelibě snáší, pokud ho při jídle někdo pozoruje. Reaguje na to obvykle přecitlivěle. Nápadně často se také zabývá svou hmotností a postavou. Dále dítě nadměrně cvičí, vyhýbá se přátelům, uzavírá se do sebe.

Důsledky onemocnění jsou u dětí mnohem horší než u dospělých. Děti mají menší a drobnější tělo než dospělí, proto je u nich podvýživa rychleji znatelná.¹⁶²

5.1.2. Dědičnost

Existují hypotézy o tom, že dispozice k onemocnění poruchami příjmu potravy jsou vrozené. To znamená, že se genetickou informací přenáší z rodičů na děti. Pro tuto teorii existují dva důkazy. Prvním důkazem je výskyt poruch příjmu potravy u několika generací žen v rámci jedné rodiny. Zde je předpoklad, že se geneticky dědí predispozice k onemocnění poruchou příjmu potravy z matky na dceru.¹⁶³ Druhým důkazem je častý výskyt onemocnění některou z poruch příjmu potravy u obou jednovaječných dvojčat ženského pohlaví z důvodu stejné genetické výbavy. Pokud tedy onemocní jedna ze sester, jednovaječných dvojčat, je vysoká pravděpodobnost, že se onemocnění rozvine i u druhé sestry – dvojčete.

Tuto hypotézu o dědičnosti dispozic k poruchám příjmu potravy lze ale dobře vysvětlit i z hlediska sociálního působení rodiny a rodinného prostředí. Rodina je základní sociální skupina, v níž děti tráví velké množství času. Děti sdílí s ostatními členy rodiny stejné prostředí. Přijímají hodnoty a vzorce chování svých rodičů a ostatních členů rodiny. Pokud má tedy matka negativní vztah a odmítavý postoj k jídlu, ovlivní tak i svou dceru, která se začne chovat podobným způsobem jako matka.¹⁶⁴

Rovněž jednovaječná dvojčata spolu tráví velké množství času a je mezi nimi citové pouto. Je proto pravděpodobné, že tato dvojčata sdílí společné názory, vyznávají společné hodnoty, ideály a mají podobné vzorce chování. K vysvětlení z hlediska sociálního se přiklání většina odborníků, kteří se poruchami příjmu potravy zabývají.¹⁶⁵

¹⁶² Anorexie postihuje i šestileté děti [online]. březen 2007 [cit. 2007-3-31]. Dostupné z <<http://psychologie.doktorka.cz>>.

¹⁶³ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 52.

¹⁶⁴ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 53.

¹⁶⁵ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 53.

5.1.3. Tělesná hmotnost

Tělesnou hmotností a jejími příčinami jsme se zabývali již v předchozí kapitole. Nyní se o ní stručně zmíníme jako o jednom z faktorů, jenž může přispívat k rozvoji poruch příjmu potravy.

Tělesná hmotnost, jak už jsme si řekli v předchozí kapitole, se do značné míry dědí. Dědičná je rovněž tendence k nadváze.¹⁶⁶ Se zvyšující se tělesnou hmotností vzrůstá u žen i nespokojenost s tělem a zvyšuje se u nich riziko redukčních diet, které mohou vyústit v některou z forem poruch příjmu potravy.¹⁶⁷ To znamená, že u jedince s tendencí k nadváze se zvyšuje náchylnost k onemocnění poruchami příjmu potravy.¹⁶⁸ Důležitou roli při vzniku těchto onemocnění má u žen rozložení tuku v těle. Ženy, které mají nejvíce tuku uloženo v hýždích, na bocích a na stehnech, vykazují větší sklony k onemocnění poruchami příjmu potravy.¹⁶⁹

Dalším faktorem souvisejícím s tělesnou hmotností a vedoucím k rozvoji poruch příjmu potravy je výrazné zhubnutí, například po prodělané vážné nemoci. Viditelné zhubnutí často vyvolá kladné reakce okolí, pochvaly ze strany rodiny a přátel. Pro jedince, který v důsledku nemoci zhubnul, jsou tyto reakce velmi příjemné, vzbudí v něm pocit uspokojení a úspěchu. V důsledku toho se snaží svoji váhu udržet, nebo dokonce s pomocí diet ještě snížit. Jeho snaha a omezování jídla zvyšují riziko vzniku poruch příjmu potravy.¹⁷⁰

5. 2. PSYCHICKÉ FAKTORY

Základním předpokladem vzniku a rozvoje poruch příjmu potravy jsou určité specifické rysy osobnosti a psychické vlastnosti. K poruchám příjmu potravy mohou ale velkou měrou přispívat i určité poruchy osobnosti, které se u jedince vyskytují.¹⁷¹ Tyto psychické předpoklady pro onemocnění některou z poruch příjmu potravy a chybné psychické postoje k nim vedoucí vznikají částečně v dětství nesprávnou výchovou a negativními zkušenostmi. Částečně mohou být výsledkem dlouhodobého působení

¹⁶⁶ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 52.

¹⁶⁷ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 62.

¹⁶⁸ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 52.

¹⁶⁹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 62.

¹⁷⁰ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 56.

¹⁷¹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 72.

některých sociálních faktorů (například špatnou výchovou v rodině, nefunkčními vztahy s vrstevníky, atd.).¹⁷²

Existuje velké množství psychických faktorů podílejících se na vzniku a rozvoji onemocnění. Pokud se u jedince vyskytuje pouze několik osobnostních rysů charakteristických pro rozvoj poruch příjmu potravy, nedojde u něj k plnému rozvinutí onemocnění. I zde platí, že k plnému rozvoji onemocnění dochází až při kombinaci těchto psychických faktorů s některými faktory sociokulturními a fyzickými, které na jedince působí zároveň.¹⁷³ Platí, že čím dříve se poruchy příjmu potravy u jedince objeví, tím více je zasažena osobnost jedince, pro kterou je poté charakteristické nevyzrálé chování a jednání, adaptační poruchy.¹⁷⁴

5.2.1. Poruchy osobnosti

Z poruch osobnosti vedoucích ke vzniku poruch příjmu potravy patří především: obsedantně kompulsivní porucha, hraniční porucha osobnosti a narcistická porucha osobnosti.¹⁷⁵

Obsedantně kompulsivní porucha osobnosti je chronické onemocnění, jež je řazeno k úzkostným poruchám. Pacient trpí obsesemi, což jsou utkvělé, nepotlačitelné představy, jež bezdůvodně ovládají pacientovu mysl. Tyto představy vyvolávají v nemocném úzkost, obavy a strach. Tyto myšlenky nutí nemocného ke kompulzi, k určitému často se opakujícímu jednání. Toto jednání je určitým rituálem, který nemocný neustále opakuje, aby jím zabránil obsesi a zabavil se tak úzkostí a strachem.¹⁷⁶

Při onemocnění obsedantně kompulsivní poruchou osobnosti ženy často trpí pocitem vlastní bezcennosti, což může vést k odmítání jídla. Nemocné v důsledku hladovění sužují stále častější myšlenky na jídlo. Těm se nemocní vyhýbají pomocí různých s jídlem spojených rituálů. Většina nemocných však jednoho dne svým myšlenkám na jídlo podlehnou a jídlo přijmou. Toto porušení hladovění chápou nemocní jako vlastní selhání. Po tom, co jídlo snědí, se u nich dostaví silné pocity vlastní neschopnosti a bezcennosti. Právě kombinace obsedantně kompulsivní poruchy a hladovění často vede k plnému rozvinutí poruchy příjmu potravy.¹⁷⁷

¹⁷² Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh, a nové léčebné metody. Praha. Svoboda, 1995. s. 53.

¹⁷³ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 72.

¹⁷⁴ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 79.

¹⁷⁵ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 54.

¹⁷⁶ Obsedantně kompulsivní porucha. [online]. [cit. 2008-12-3]. Dostupné z <<http://www.wikipedia.org>>.

¹⁷⁷ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 71.

Další poruchou osobnosti, jež může přispívat k rozvoji poruch příjmu potravy, je hraniční porucha osobnosti. Pro nemocné trpící touto poruchou jsou charakteristické časté výkyvy nálady (od veselé nálady k podrážděnosti, úzkosti až po hlubokou depresi trvající několik dní), nestálost v mezilidských vztazích, impulzivita, časté záchvaty zlosti, chronický pocit prázdnoty a nudy, strach z osamění, sebepoškozující aktivity (krádeže, konzumace omamných látek, promiskuita, bezohledné jízdy autem, záchvaty žravosti) a sebevražedné pokusy.¹⁷⁸ Tato porucha se v určitých rysech shoduje s bulimií (deprese, impulzivita, přejídání). Díky těmto shodným charakteristikám je někdy pro lékaře velmi komplikované rozlišit tato dvě onemocnění.¹⁷⁹

Třetí poruchou osobnosti, kterou jsme výše uvedli, je narcistická porucha osobnosti. Jedná se o dlouhodobé onemocnění, které má negativní vliv na profesní dráhu nemocného, poškozuje jeho sociální vztahy a způsobuje mu subjektivní potíže. Specifickými znaky tohoto onemocnění jsou: velikašský pocit u nemocného, přesvědčení o vlastní dokonalosti a důležitosti, zaujetí fantaziemi o neomezeném úspěchu a síle, vynucování si neustálé pozornosti ostatních, neustálá potřeba být středem pozornosti, přehnané reakce na kritiku a neúspěch (silné pocity hněvu, ponížení, studu, pokoření, prázdnoty), lhostejnost, přehlížení práv ostatních, absence empatie.¹⁸⁰

5.2.2. Deprese

Jako faktor přispívající k rozvoji poruch příjmu potravy je deprese některými autory odborných publikací řazena k faktorům biologickým, jinými k faktorům psychickým. Zde zařadíme depresi k faktorům psychickým, protože se jedná o psychické onemocnění. Depresivní epizody se vyskytují u nemocných poruchou příjmu potravy velmi často.¹⁸¹

Dříve byly poruchy příjmu potravy považovány za variantu depresivní poruchy. Usuzovalo se také, že mají obě onemocnění stejnou příčinu.¹⁸² Tuto domněnku však vyvrátilo zjištění, že příznaky obou poruch se nevyvíjí stejně rychle. U pacientů trpících oběma onemocněními nebyl zjištěn počátek onemocnění ve stejnou dobu. Také k odeznění příznaků deprese je potřeba kratší doba, než k odeznění příznaků poruch příjmu potravy.¹⁸³

¹⁷⁸ Hraniční porucha osobnosti [online]. září 2003 [cit. 2008-12-4]. Dostupné z <<http://psychologie.doktorka.cz>>

¹⁷⁹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 73.

¹⁸⁰ Tyl, J. Narcistická porucha osobnosti [online]. [cit. 2008-12-3]. Dostupné z <<http://help24.cz>>

¹⁸¹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy [dle Catwell, 1977] Praha. Grada, 1999. s. 73.

¹⁸² Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. [dle Catwell, 1977] Praha. Grada, 1999. s. 73.

¹⁸³ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 55.

Dnes se uvádí, že depresivní nálada je způsobena dlouhodobým hladověním, podvýživou. Její příčinou mohou být také zdravotní, psychické a sociální problémy. Deprese souvisí s obavami o postavu a tělesnou hmotnost. Často je u pacientů trpících poruchou příjmu potravy způsobena pocitem selhání v důsledku porušení diety a konzumace jídla. U většiny pacientů deprese po znovunabytí optimální váhy a přijetí zdravých zásad stravování rychle mizí.¹⁸⁴

Jak už jsem výše uvedla, lze depresi vysvětlit i z biologického hlediska. V rodinách dívek trpících poruchami příjmu potravy se deprese vyskytují často. Asi třetina pacientů má s depresivní epizodou zkušenost ještě před vypuknutím poruchy příjmu potravy. Bylo zjištěno, že depresivní sklony se částečně dědí z rodičů na děti. Toto zjištění vedlo k závěru, že zděděná tendence k depresím zvyšuje riziko vzniku poruch příjmu potravy.¹⁸⁵

Deprese mohou být také způsobeny výchovou depresivním rodičem, který většinou vychovává dítě s velmi malým sebevědomím. To je pak jedním z předpokladů ke vzniku některé z poruch příjmu potravy u dítěte.¹⁸⁶

5.2.3. Dodržování diet

Nejvýznamnějším spouštěcím faktorem bulimie a záchvatovitého přejídání je období diety. Velká část bulimiček si vzpomíná na dietu, díky níž zhubly. Tato dieta podle nich předcházela situaci, kdy poprvé ztratily kontrolu nad jídlem. Zde je třeba poukázat na obrovský paradox bulimie. Logicky by se dalo očekávat, že tito lidé při sebemenším porušení své diety (protože velmi dbají a zajímají se o svou postavu), svoji dietu v dalších hodinách a dnech zpřísní. Opak je pravdou. Bulimičky po porušení svých vlastních přísných dietních zásad dietu zcela vzdávají a začnou se přejídat. Někteří odborníci proto tvrdí, že samo dodržování diet může vést ke ztrátě kontroly nad jídlem. Lidé dodržující dietu se tedy chovají naprosto opačně. Toto paradoxní chování lidí držících dietu je označováno jako kontraregulace.¹⁸⁷

¹⁸⁴ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 74.

¹⁸⁵ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 52.

¹⁸⁶ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 55.

¹⁸⁷ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 56.

5.2.4. Další psychické faktory

Vzniku jídelních poruch obvykle předchází nízké sebehodnocení a hluboký pocit neschopnosti. V některých případech tyto obtíže pravděpodobně souvisejí s raným traumatem, jakým je například nešťastná rodina. Asi třetina bulimiček uvádí, že byly sexuálně zneužity, proto někteří odborníci soudí, že sexuální zneužívání v dětství je specifickou příčinou jídelních poruch. Ve skutečnosti to tak není. Sexuální zneužívání v dětství se stejně často vyskytuje i u jiných psychiatrických poruch bez současného výskytu poruch příjmu potravy.¹⁸⁸

Ke vzniku a rozvoji poruch příjmu potravy často dochází u lidí, kteří mají sklon k perfekcionismu, ti na sebe kladou vysoké požadavky, neúnavně usilují o jejich splnění a o dosažení svých cílů. Převážná část odborníků proto uvádí, že příčinou je kombinace zmíněných faktorů: tedy perfekcionismu a pocitu neschopnosti, která je hlavním predisponujícím faktorem pro vznik poruch příjmu potravy.¹⁸⁹

Ženy trpící poruchou příjmu potravy mají zkreslené vnímání vlastního těla a jeho proporcí. Cítí se velmi tlusté i v okamžiku, kdy už jsou v důsledku odmítání potravy nezdravě hubené. Ani zdravotní potíže spojené s extrémní hubeností nepřinutí pacienta ke změně postoje k jídlu. Naopak, překonávání těchto zdravotních obtíží dává mnohým nemocným pocit vítězství a nadřazenosti.¹⁹⁰

Některé ženy se svou snahou o zachování štíhlosti brání dospělosti. Uvědomují si, že dospělost je spjata s řadou rozhodnutí, za které nese dospělý jedinec plnou odpovědnost. Ženy trpící poruchami příjmu potravy nechtějí dospět, protože se bojí tuto zodpovědnost za svůj život a své činy přijmout. Důvodem strachu z dospělosti také může být obava ze sexuálního života, který s dospělostí souvisí.¹⁹¹

Mnozí nemocní odmítáním potravy usilují o vlastní výjimečnost. Uvádí se, že v tomto případě se většinou jedná o děti rodičů, kteří se sami vlastní pílí vypracovali a zlepšili tak svůj sociální status. To samé pak očekávají od svých dětí, kladou na ně vysoké nároky. Děti jsou přetěžovány, cítí se vyčerpané, vědí, že tak vysoké nároky svých rodičů nemohou splnit. Proto hledají jiný způsob, jak se stát výjimečným, jak na sebe upozornit.

¹⁸⁸ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 56.

¹⁸⁹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 74.

¹⁹⁰ Leibold. G. Mentální anorexie. Příčiny průběh, a nové léčebné metody. Praha. Svoboda, 1995. s. 53

¹⁹¹ Leibold. G. Mentální anorexie. Příčiny průběh, a nové léčebné metody. Praha. Svoboda, 1995. s. 53

Ten nacházejí v odmítání jídla. Toto chování pak často vede k rozvoji některé z poruch příjmu potravy.¹⁹²

Z dalších psychických vlastností jsou pro nemocné poruchami příjmu potravy příznačné především výrazná orientace na úspěch, snaha dodržovat společenské, etické a rodiči uznávané hodnoty a normy, velká společenská konformita a perfekcionismus. U většiny pacientek je dále nápadná malá či dokonce chybějící vlastní vůle, malá fantazie a vynalézavost, nízké sebevědomí a sebehodnocení, podceňování se, nedůvěra v sebe sama, velmi vysoká kontrola nad vlastními emocemi, malá asertivita, větší zdrženlivost v mezilidských vztazích, přehnaná kontrola nad city a emocemi nebo naopak citová a emoční nestabilita, nízká nebo naopak velmi vysoká sebekontrola, uzavřenost, pocity vlastního selhání ve snaze přiblížit se obecně uznávanému ideálu těla, pocity úzkosti, podrážděnost, vnitřní nejistota a hysterické rysy.¹⁹³

5.3. SOCIOKULTURNÍ FAKTORY

Sociokulturní faktory se týkají sociálních vztahů a kultury dané společnosti. Sociální vztahy jsou vztahy mezi jednotlivými členy dané společnosti. Kulturu tvoří souhrn hmotných a duchovních hodnot vytvořených lidstvem.¹⁹⁴ Jak už víme ze třetí kapitoly této diplomové práce, významnou měrou se dnes na vytváření společenských hodnot a jejich šíření podílejí média.¹⁹⁵ Pokusíme se tedy popsat, jaké duchovní a hmotné hodnoty platící v naší společnosti mají vliv na rozvoj poruch příjmu potravy a jaké jsou v naší společnosti vztahy, jež tyto hodnoty umožňují udržovat a prosazovat.

5.3.1. Kulturní a sociální změny

Poruchy příjmu potravy jsou typické především pro ženy ze zemí západního světa. Mnozí odborníci se proto domnívají, že je to důsledek kulturních změn, ke kterým v zemích západního světa došlo. Jednou z nejvýraznějších kulturních změn týkající se této oblasti je nekritické přijímání vyhublé štíhlosti, jako tělesného ideálu, dále velký význam přisuzovaný tělesnému vzhledu a s ním související péči o tělo.¹⁹⁶

¹⁹² Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny průběh, a nové léčebné metody. Praha. Svoboda, 1995. s. 58.

¹⁹³ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 75.

¹⁹⁴ Kolektiv autorů a konzultantů Encyklopedického domu. Slovník cizích slov. Praha. Encyklopedický dům, 1998. s. 192.

¹⁹⁵ Kolektiv autorů a konzultantů Encyklopedického domu. Slovník cizích slov. Praha. Encyklopedický dům, 1998. s. 192.

¹⁹⁶ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 58.

Tato situace souvisí s rychlým rozvojem médií a módního průmyslu, k němuž v průběhu minulého století došlo. Médii, reklamě a módnímu průmyslu jsme se podrobněji věnovali ve druhé a třetí kapitole této práce. Zde proto vše jen stručně zopakujeme. Média a s nimi spojená reklama a módní průmysl, jsou velmi významné sociokulturní faktory, které lidem předkládají určité hodnotové postoje a názory, a tím ovlivňují myšlení a jednání lidí. V médiích je často prezentován názor, že hodnota člověka spočívá ve fyzické přitažlivosti, jejíž nedílnou součástí je štíhlé tělo. Prostřednictvím médií jsou obyčejné ženy každodenně konfrontovány se současným ideálem ženské krásy, který představují velmi štíhlé modelky či jiné úspěšné a neméně štíhlé celebrity.¹⁹⁷ Reklamy na nejrůznější dietní preparáty vnucují divákům a čtenářům názor, že používáním daného prostředku na hubnutí, či dodržováním popisované diety je možné rychle a trvale zhubnout, že je možné si zvolit své tělesné proporce. V těchto reklamách na nejrůznější preparáty a prostředky na hubnutí jsou často uvedeny naprosto nesmyslné, nepravdivé, a v některých případech dokonce zdraví škodlivé informace.¹⁹⁸

Ženy a dívky pak pod vlivem tohoto mediálního obrazu úspěšné ženy považují štíhlé tělo za klíč ke kráse a plnohodnotnému životu. Proto začínají velmi důsledně kontrolovat svoji tělesnou hmotnost, a to může vyústit ve vznik poruch příjmu potravy.¹⁹⁹ Rovněž Peter J. Cooper vyjadřuje obavu z negativního vlivu sdělovacích prostředků, módního průmyslu a reklamy na zvyšující se výskyt těchto onemocnění. Podle Coopera současný módní průmysl vytváří jednoznačně nezdravý obraz ženy, jež je šířen v médiích.²⁰⁰ Leibold uvádí, že tento ideál je nepřátelský vůči tělu, protože se tělo snaží zredukovat na minimum, a také proto, že tento ideál odporuje zásadám zdravé výživy.²⁰¹

Lidé se stále více obávají tloušťky, cítí velkou zodpovědnost za svůj vzhled, tento pocit zodpovědnosti často vede jedince k nadměrné sebekontrolě. Hezký a upravený zevnějšek představuje pro obyvatele západních zemí jeden z klíčových předpokladů pro úspěšný a spokojený život. Jako důkaz tohoto tvrzení předkládají odborníci (např. Fichter, Naser, Garfinkel, Garner, aj.) rostoucí počet poruch příjmu potravy mezi imigrantkami (např. z Turecka, Arábie, Řecka) po jejich příchodu do zemí západního světa. Tyto ženy jsou po příchodu do západních zemí konfrontovány s výše uvedenými hodnotami a ideály západní kultury. Imigrantky velmi rychle a často podvědomě přijímají tyto hodnoty a

¹⁹⁷ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 59.

¹⁹⁸ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 59.

¹⁹⁹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 59.

²⁰⁰ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 55.

²⁰¹ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Svoboda, 1995. s. 16.

ideály za své. Začínají si více všimnout nedokonalosti vlastního těla při porovnání s ženským tělesným ideálem prosazovaným v západní kultuře. V důsledku toho pak trpí pocitem tloušťky a nespokojenosti s vlastním tělem. Často začínají držet drastické diety, které mohou vyústit v některou z poruch příjmu potravy.²⁰²

Pod vlivem tohoto módního a mediálního diktátu nejsou jen jednotlivci, přejímá ho celá společnost. Kultura i společnost západních zemí tak vyvíjí nadměrný tlak na dodržování štíhlosti, který je v rozporu s přirozenými proporcemi lidského těla, dále oslabuje sebedůvěru mladých žen, posiluje jejich nespokojenost s vlastním tělem, předkládá jim nereálné cíle a nevhodné vzory. Nevhodné a zdraví škodlivé jídelní postoje a chování jsou obecně přijímány a považovány za správné, za normu.²⁰³

Trend štíhlého těla, držení diet a rostoucí počet nemocných poruchami příjmu potravy je rovněž výsledkem ekonomických změn, ke kterým došlo v posledních padesáti letech v západních zemích. Došlo k rozvoji ekonomiky, k růstu životní úrovně, ke zvyšování blahobytu.²⁰⁴ Dnes žijeme ve společnosti nadbytku, potravin je v západních zemích dostatek, proto pacientům trpícím poruchou příjmu potravy (např. mentální anorexií) nečiní potíže vzdát se jídla. Nemusí se obávat nedostatku jídla, v jehož důsledku by mohli zemřít. Vědí, že pokud se rozhodnou začít znovu jíst, mají k dispozici dostatek jídla. Stačí dojet do nejbližšího obchodu s potravinami, kde si mohou koupit vše, na co mají chuť.²⁰⁵ Snadná dostupnost potravin podporuje také vzrůstající počet nemocných bulimií, kteří si mohou koupit v neomezeném množství vše, na co dostanou chuť. Poté, co vše snědí, mohou vše bez výčitek úmyslně vyzvracet, a jídla se tak zbavit.²⁰⁶

Před padesáti lety byla situace opačná. Lidé nežili v tak velkém blahobytu, v němž žijeme my dnes. Obávali se nedostatku potravin, podvýživy a různých nemocí. V reklamě se tehdy objevovaly prostředky na zvyšování tělesné hmotnosti. Vyšší váha byla spojována se zdravím člověka.²⁰⁷

5.3.2. Změna sociální pozice ženy

Dalším sociokulturním faktorem, jenž přispívá k rozvoji poruch příjmu potravy, je změna sociální pozice ženy, kterou přineslo emancipační a feministické hnutí. Ta přinesla ženám možnost vyššího vzdělání a lepšího pracovního uplatnění, a také jim otevřela dveře

²⁰² Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 58.

²⁰³ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 59.

²⁰⁴ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 59.

²⁰⁵ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 59.

²⁰⁶ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Svoboda, 1995. s. 48-49.

²⁰⁷ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 59.

do vrcholového sportu. S touto změnou souvisí i větší tlak, který je na dnešní ženy vyvíjen. Ženy musí být úspěšné ve svém (často velmi náročném) zaměstnání, musí se starat o rodinu a domácnost, a při tom ještě stihnout pečovat o svůj zevnějšek tak, aby si udržely svoji přitažlivost. Na ženy jsou dnes tedy kladeny mnohem větší nároky, než tomu bylo dříve. Tyto vysoké nároky, které dnešní společnost na ženu klade, mohou v ženách vyvolávat pochyby o vlastní osobě, pocit vyčerpanosti a stres. Pro mladé dívky je v tomto prostředí náročné poznat sebe sama, najít vlastní identitu a rozhodnout se, kam chtějí v životě směřovat.²⁰⁸

Mnohé lukrativní pracovní profese vyžadují od žen nejen dobré vzdělání a výkonnost, ale především dobrý vzhled. Některá povolání, v nichž je kladen důraz na fyzickou krásu, vzhled a kondici, jsou v souvislosti s poruchami příjmu potravy označovány za riziková. Tyto profese často vyžadují, aby se žena prezentovala v médiích a na veřejnosti. Jedná se především o ženy, které pracují jako modelky, letušky, vrcholové sportovkyně, zpěvačky, herečky a top manažerky. Z žen, které se profesionálně věnují sportu, jsou nejvíce ohroženy baletky, tanečnice, krasobruslařky, běžkyně na dlouhé tratě. Především u profesionálních sportovců je podmínkou úspěchu a výkonnosti dobrá fyzická kondice, na niž by měla nadváha negativní dopad. Ženy se proto mohou obávat, že pokud nebudou odpovídat těmto požadavkům, ztratí zaměstnání, či budou vyloučeny ze sportovního týmu. Tyto obavy mohou vést ženy k dodržování drastických diet, jež vedou k poruchám příjmu potravy.²⁰⁹

Nyní se budeme podrobněji zabývat postavením žen v pracovním procesu. I přes to, že do řídicích funkcí a typicky mužských oborů proniká stále více žen, v pracovní sféře i nadále převládají genderové stereotypy. V důsledku těchto stereotypů jsou ženy na pracovišti velmi často oproti mužům znevýhodňovány. Tato znevýhodnění se týkají platového ohodnocení žen, důležitosti svěřených úkolů, charakteru práce ženám svěřené, míry svěřené moci, atd. Ženy oproti mužům často zastávají méně důležitou práci, mají menší pravomoc rozhodovat o chodu firmy, pokud vykonávají stejnou práci jako muži, bývají hůře platově ohodnoceny. Velmi důležitou roli v jejich pracovní kariéře hraje kromě znalostí, schopností a dovedností jejich tělesný vzhled, jejich image. Zatímco muži stačí mít odpovídající schopnosti a vzdělání, žena musí být nejen chytrá, ale i krásná a mladá. Image a mladý vzhled ženy zvyšují její šanci na získání dobrého pracovního místa, na

²⁰⁸ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 60-61.

²⁰⁹ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 55.

rychlý kariérní postup a na vysoké platové ohodnocení.²¹⁰ Znevýhodňováním na pracovišti trpí nejvíce věková kategorie žen mezi 45 a 59 lety.²¹¹ Rovněž se zvyšují jejich šance na uzavření sňatku s dobře zajištěným mužem, který jim zajistí bezstarostný život.²¹² Pokud bychom měli vysvětlit, co znamená slovo image, Matějka uvádí, že: „*Image je tvořena kombinací vnitřních a vnějších ukazatelů, jimiž můžeme působit na pozorovatele a zásadně tak ovlivnit jeho postoj k nám, nositelům image.*“²¹³ Tedy to, jak vypadáme a působíme na ostatní, ovlivňuje jejich postoj a představy o nás samých a jejich chování k nám.

Většina lidí sice souhlasí s tím, že krása není tak podstatná jako charakterové vlastnosti člověka, ale i přesto mají sklo být shovívavější k chybám velmi atraktivních lidí než k chybám lidí neatraktivních.²¹⁴ Často spojujeme krásu s kladnými charakterovými vlastnostmi a pracovními schopnostmi. O krásných lidech panuje obecný názor, že jsou ve všech oblastech života úspěšní a nadaní, mají samé pozitivní vlastnosti, kterých umí využít ve svůj prospěch. Rovněž je prokázáno, že míra ocenění lidské práce je přímo úměrná míře atraktivity jejího původce.²¹⁵ Výzkumy rovněž prokázaly, že krása silně působí i na muže. Ti jsou vždy ochotni pomoci hezké ženě a rovněž pokud si volí spolupracovníci, vybírají podle vzhledu tu nejkrásnější. Rovněž je prokázáno, že muži se velmi atraktivní ženu ostýchají požádat o pomoc.²¹⁶

Atraktivní ženy jsou ale na pracovišti také více ohroženy možností sexuálního obtěžování ze strany mužů. Sexuální obtěžování může mít různé formy. Muži mohou mít připomínky k tělesnému vzhledu žen, mohou ženám dávat neslušné návrhy, dávat jim nevhodné dárky, snažit se žen dotýkat, atd. Toto chování často souvisí s odlišným chápáním těchto projevů mezi muži a ženami. Muži si často myslí, že tímto chováním ženě vyjadřují svoji náklonnost a zájem. Ženy však jejich chování velmi uráží, stresuje a ponižuje. Muži tímto chováním v některých případech demonstrují ženám svoje nadřazené postavení na pracovišti, a tím svoji pozici ještě posilují.²¹⁷

²¹⁰ Etcoff, N. Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 91-92.

²¹¹ Křížková, A. Sexualizovaná realita pracovních vztahů. Praha. Sociologický ústav AV ČR, 2006. s. 22.

²¹² Etcoff, N. Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 91-92.

²¹³ Matějka, M. Sam sobě slušným člověkem. Praha. Grada, 1999. s. 46.

²¹⁴ Etcoff, N. Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 51-53.

²¹⁵ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 55-56.

²¹⁶ Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Nevšední kniha o tom, co vlastně je a jak působí lidská krása. Praha. Columbus, 2002. s. 51-53.

²¹⁷ Křížková, A. Sexualizovaná realita pracovních vztahů. Praha. Sociologický ústav AV ČR, 2006. s. 23.

Často se dnes setkáváme v pracovních nabídkách s požadavky firem na vzhled svých budoucích zaměstnanců. Atraktivita je tedy často jedním z kritérií diskriminace ženy na pracovišti. Je důležitým předpokladem pro úspěch v zaměstnání. Není proto divu, že top manažerky, zpěvačky, herečky utrácí velké finanční obnosy za zkrášlovací produkty a procedury, dietní přípravky a sportovní aktivity. Pokud nechtějí o své dobře placené pracovní místo a dobrý sociální status přijít, musí vypadat mladě a svěže. Péče o vlastní vzhled a fyzickou kondici je dnes součástí životního stylu. Podle upraveného zevnějšku posuzujeme lidi ve svém okolí. To rovněž zvyšuje míru ohrožení těchto profesních skupin poruchami příjmu potravy.²¹⁸

5. 3. 3. Diskriminace obézních

Krása je dnes spojována s kladnými charakterovými vlastnostmi. Atraktivní jedince splňující normy krásy, které platí ve společnosti, společnost považuje za morálně dobré, inteligentní, nadané, úspěšné v práci i v soukromém životě. Tito lidé jsou společností idealizováni. Prosazování štíhlosti jako estetické tělesné normy souvisí s již zmiňovaným blahobytem společnosti, v níž žijeme. Pokud by naše společnost neměla dostatek jídla, jen stěží by se ho mohla tak dobrovolně vzdávat a za krásná považovat velmi štíhlá těla.²¹⁹ Tomu, jak jsou fyzicky atraktivní jedinci společností zvýhodňováni, jsme se podrobněji věnovali v této kapitole v souvislosti s profesními skupinami.

Mnozí pacienti trpící poruchou příjmu potravy popisují, že začali držet dietu pod vlivem okolí ve snaze přizpůsobit se. U dalších pacientů byla na začátku jejich problémů s příjmem potravy nepříjemná sociální zkušenost, konflikt se společností (např. odmítnutí dívky chlapcem, výsměch vrstevníků kvůli vyšší hmotnosti). Pod vlivem tohoto zážitku začne jedinec držet dietu, která často přeroste v některou z poruch příjmu potravy.²²⁰

Jedincům s nadváhou nebo nízkou vůlí držet diety jsou připisovány negativní charakterové vlastnosti. Jsou vnímáni jako slabí, líní, hloupí, oškliví, neúspěšní. Společnost jejich vzhled odsuzuje. Tímto způsobem jsou prezentováni také v médiích. To vede k jejich diskriminaci většinou společností, k jejich izolaci, k pocitům vlastní nedostatečnosti, selhání. Diskriminace se projevuje v rámci společenských vztahů, jako např. v práci, ve škole, mezi vrstevníky. Obézní jedinci mají oproti svým atraktivním kolegům v práci menší možnost získat dobrou pracovní pozici a dobré pracovní

²¹⁸ Fialová, L. Moderní body image. Jak se vyrovnat s kultem štíhlého těla. Praha. Grada, 2006. s. 81-83.

²¹⁹ Málková, I. Křeh, F. D. SOS nadváha. Průvodce úskalími diet a životního stylu. Praha. Portál, 2001. s. 42-45.

²²⁰ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 59.

ohodnocení. Společnost je dnes k obézním předpojatá.²²¹ Nadváha je spojena s neúspěchem. Tyto předsudky vůči obézním mají své kořeny už v dětství. Rodiče se snaží své děti před obezitou chránit, často dětem říkají, že mít nadváhu je špatné. Děti tak trpí podvědomým strachem ze ztloustnutí. Obézní lidé jsou si vědomi své sociální pozice, názory druhých přijímají jako platné a oprávněné. Dostávají se u nich pocity studu, selhání, vlastní neschopnosti a slabé vůle. To často vede jedince s nadváhou k omezování potravy a přísným dietám, které mohou vyústit ve skutečnou poruchu příjmu potravy.²²²

5. 3. 4. Rodina a rodinné prostředí

Život jedince velkou měrou ovlivňuje prostředí, ve kterém vyrůstá a žije. Mnoho výzkumů poruch příjmu potravy bylo proto věnováno vlivu rodiny a rodinného prostředí na vznik a rozvoj poruch příjmu potravy.

Jak už jsme uvedli u biologických faktorů v souvislosti s dědičnými předpoklady k onemocnění poruchami příjmu potravy, za velmi významný a rizikový faktor vzniku tohoto onemocnění je považován výskyt poruch příjmu potravy u některého z nejbližších příbuzných ženského pohlaví. V rodinách bulimiček a anorektiček se poruchy příjmu potravy vyskytují čtyřikrát až pětikrát častěji než v běžných rodinách. Podle odborníků je v rodinách, kde onemocněla poruchou příjmu potravy matka velké riziko, že k tomuto onemocnění bude mít sklony i její dcera. Totéž platí i pro sestry. Pokud onemocněním trpí nebo dříve trpěla jedna ze sester, je vysoká pravděpodobnost, že nemoc propukne i u druhé sestry. V tomto případě jsou nejvíce ohroženy sestry, které jsou jednovaječnými dvojčaty. Někteří odborníci se domnívají, že je tento silný sklon k onemocnění u jednovaječných dvojčat dán jejich shodnou genetickou výbavou. I lékařská praxe svědčí o tom, že mezi pacientkami s poruchou příjmu potravy se často vyskytují sestry, které jsou jednovaječnými dvojčaty. U dvojčat pak také hraje významnou roli skutečnost, že jednovaječná dvojčata spolu tráví velmi mnoho času ve vzájemné interakci. Pokud tedy onemocní jedna ze sester-dvojčat, druhá sestra může přijmout vzorce jejího chování, což vede k rozvoji choroby i u druhé sestry. Ze sester, které nejsou dvojčaty, mají pak nejsilnější sklony k těmto onemocněním především prvorozené dcery a naposledy narozené dcery.

Matky dětí s poruchami příjmu potravy jsou často popisované jako velmi dominantní, obtěžující a až nezdravě se strachující o své dítě. Tyto matky jsou někdy na

²²¹ Krcb, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 58.

²²² Fialová, L. Moderní body image. Jak se vyrovnat s kultem štíhlého těla. Praha. Grada, 2006. s. 73, 79.

svém dítěti až příliš závislé. Přejí si naprosto poslušné, submisivní a dokonalé dítě. Ve většině případů se jedná o matky vyššího věku²²³.

Otcové dívek a žen trpících poruchami příjmu potravy jsou často popisováni jako velmi dominantní, až agresivní osobnosti, kteří jsou však svojí ženou neustále idealizováni, či naopak jako naprosto submisivní, emočně chladní, slabí a pasivní jedinci. Dalším typem otce, který je v této souvislosti často popisován je velmi aktivní, skvělý otec, který je však příliš dokonalý, a pro dítě je tedy nemožné se mu vyrovnat.²²⁴

Výzkum, který v roce 1990 provedl A. Hill potvrdil, že prepubertální dívky, které se příliš zabývají svým vzhledem, hmotností a drží nejrůznější diety, mají rodiče, kteří svému vzhledu, hmotnosti a dodržování různých diet přikládají také přespříliš velký význam.²²⁵

S totožným závěrem se setkáváme i u Petera J. Coopera. Ten uvádí, že pozornost věnovaná postavě a tělesné hmotnosti se přenáší z matky na dceru a že dcery matek držících diety začnou pravděpodobně také držet dietu.²²⁶

Podobné výsledky přinesl výzkum, který prováděli na vybraných středních školách v Praze a v Českých Budějovicích Krch a Drábková v roce 1998. Tato studie potvrdila, že ve většině rodin dívek s narušenými postoji k jídlu drželi i ostatní členové rodiny diety (48% matek, 11% otců, 22% sourozenců). Naproti tomu u studentů, u nichž se narušené postoje k jídlu nevyskytovaly, byla dieta u ostatních členů rodiny méně častá (23% matek, 4% otců, 10% sourozenců).²²⁷

Rodiny, v nichž dojde k onemocnění dítěte poruchou příjmu potravy, jsou charakterizovány jako rigidní, hyperprotektivní, obtížně vyjadřující své emoce, vyhýbající se konfliktům a konfliktním rozhodnutím. Tyto rodiny vykazují čtyři základní společné rysy.

- 1) V rodině existují přehnaně blízké vztahy a slabé mezigenerační hranice, blízkost a loajalita jsou zde ceněny více než samostatnost a seberealizace.
- 2) Rodina se vyhýbá konfliktům, pokud k nim přesto dojde, nedokáže je řešit.
- 3) Členové rodiny vykazují nadměrnou citlivost k potřebám ostatních členů rodiny, což vede k jejich nadměrné ochraně. Nemocní poruchami příjmu potravy většinou cítí nadměrnou potřebu ochraňovat svoji rodinu.

²²³ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 65.

²²⁴ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 65-66.

²²⁵ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. [dle A. Hill]. Praha. Grada, 1999. s. 68.

²²⁶ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovitě přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 55.

²²⁷ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. [dle Krch, Drábková]. Praha. Grada, 1999. s. 68.

- 4) V rodině jsou pevně stanovená pravidla interakce mezi jednotlivými jejími členy.

Tato pravidla nerespektují měnící se potřeby dospívajícího dítěte.²²⁸

Podle Eislera však tento Minuchinův model přehlíží multifaktoriální podmíněnost poruch příjmu potravy.²²⁹ Výzkumy se neshodují jednoznačně v názoru na atmosféru a vztahy v rodinách nemocných. Některé pacientky (většinou trpící mentální bulimií) uvádějí, že v jejich rodině dochází k častým konfliktům mezi rodiči, vztah rodičů k nim samým pak hodnotí jako chladný a bez zájmu. Rodiny jiných patientek s poruchami příjmu potravy (převážně patientek trpících mentální anorexií) naopak vykazují velkou stabilitu, často dokonce nemoc dítěte rodinu zklidní, stabilizuje a stmelí.²³⁰

Za další klíčový okamžik v rodinném životě, který má vliv na rozvoj poruch příjmu potravy u jedince, je považován odchod mladé ženy (dcery) z rodiny, osamostatnění se. Tato hypotéza je opět velmi sporná. U některých pacientů je tento krok jedním z faktorů, které vedou k rozvoji nemoci. U jiných již nemocných jedinců může naopak separace od rodiny přispět k jejich vyléčení.²³¹

Z dalších událostí v rámci rodiny může přispívat k rozvoji poruch příjmu potravy u žen a dívek ztráta manžela a otce, buď z důvodu úmrtí, nebo rozvodu. Rovněž časté střídání životních partnerů rodiče může destabilizovat rodinné vztahy a negativně ovlivňovat péči o dítě v rodině. Velmi negativní dopad má na psychiku členů rodiny a především na psychiku dítěte či dospívajícího psychické a fyzické týrání dítěte, v rámci rodiny. Může proto u nich dojít k depresím, či jiným psychickým poruchám osobnosti, které mohou riziko onemocnění poruchami příjmu potravy zvyšovat.²³²

V současné době je zřejmé, že existují některé charakteristické rysy, jež jsou společné všem rodinám s dítětem trpícím některou z poruch příjmu potravy. Neexistuje však žádný výzkum, který by podal důkaz o tom, že nějaký specifický rodinný model vede ke vzniku poruchy příjmu potravy u dítěte, které v této rodině vyrůstá.²³³

Rodina a rodinné prostředí, v němž jedinec vyrůstá, je tedy pouze jedním z faktorů vedoucích k rozvoji poruch příjmu potravy. Pokud tedy na jedince působí pouze faktor

²²⁸ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. [dle S. Minuchin]. Praha. Grada, 1999. s. 66-67.

²²⁹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. [dle I. Eisler]. Praha. Grada, 1999. s. 67.

²³⁰ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 67.

²³¹ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 67.

²³² Možný, I. Rodina a společnost. Praha. Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. s. 154-163.

²³³ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 68.

narušené rodiny či rodiny neplnící své funkce, dochází u jedince spíše ke vzniku poruch osobnosti.²³⁴

Odborníci se shodují v tom, že poruchy příjmu potravy jsou kulturně a sociálně podmíněny. To dokazují jejich neustálé proměny a vývoj v závislosti na měnících se kulturních a sociálních podmínkách.²³⁵

²³⁴ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 68.

²³⁵ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 52.

6. PREVENCE PORUCH PŘÍJMU POTRAVY VE ŠKOLE

V této kapitole se zaměříme na prevenci poruch příjmu potravy ve škole a v mimoškolních zájmových aktivitách školou organizovaných. Odůvodníme, proč je nutné věnovat zvýšenou pozornost této problematice ze strany pedagogů. Pokusíme se uvést několik možností prevence poruch příjmu potravy ve vyučovacích předmětech základních škol. Zaměříme se také na příznivý vliv sportovních kroužků a oddílů, jejichž fungování školy zajišťují, a jejichž prostřednictvím nabízejí žákům sportovní volnočasové aktivity.

V předešlých kapitolách jsme se zabývali poruchami příjmu potravy a příčinám, které ke vzniku těchto onemocnění vedou. Mezi biologickými faktory vedoucími k rozvoji poruch příjmu potravy jsme uvedli dva velmi rizikové, a sice skutečnost být ženou a období dospívání.²³⁶ Rovněž jsme uvedli, že se snížila věková hranice začátku období dospívání o 2-3 roky. Puberta dnes u dětí začíná mezi 12. a 13. rokem života. S tímto obdobím souvisí výrazné tělesné změny, které dívky na rozdíl od chlapců vnímají většinou negativně, jelikož se jejich postava zakulacuje a přibývá tuku. S brzkou pubertou a brzkým příchodem tělesných změn souvisí i snižující se věk děvčat trpících poruchami příjmu potravy.²³⁷ Dalším faktorem, jenž přispívá k rozvoji poruch příjmu potravy, je obezita a s ní související diskriminace jedinců trpících nadváhou. Dnes je problém nadváhy a obezity žáků velmi rozšířen. Rovněž obezita, jak jsme výše uvedli, je faktorem přispívajícím k rozvoji poruch příjmu potravy. Z toho tedy vyplývá, že dívky na základní a střední škole jsou v souvislosti s poruchami příjmu potravy rizikovou skupinou.²³⁸

Ve škole by proto měla být této problematice a její prevenci věnována patřičná pozornost. Škola by se měla snažit preventivně působit na žáky od samého začátku školní docházky. Samozřejmě je nutné rozsah informací a formu jejich sdělování přizpůsobit věku žáků. Vhodnými vyučovacími předměty, do jejichž náplně může být tato prevence zařazena, jsou především: přírodopis, občanská výchova, rodinná výchova a tělesná výchova, ale i český jazyk. Velmi dobře by se toto téma dalo zpracovat formou třídního nebo celoškolského projektu.

²³⁶ Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. s. 8-11.

²³⁷ Langmeier, J. Langmeier, M. Krejčířová, D. Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie. Praha. H&H, 2002. s. 88.

²³⁸ Krch, F. D. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 58.

Na žáky bychom měli působit především v oblasti hodnot a postojů. Jak už jsme uvedli v první kapitole, mezi muži a ženami existují v hodnotové orientaci značné genderové rozdíly. Krása a fyzický vzhled nehraje v životě mužů tak významnou roli, jako v životě žen. Toto rozdílné vnímání souvisí s genderem. Jedním z genderových stereotypů je tvrzení, že žena má být krásná a muž chytrý. Rovněž jsme v první kapitole uvedli, že tyto genderové stereotypy děti získávají nejen od rodičů, ale i ve škole. Zde jsou genderové stereotypy žákům předávány interakcí žáků s učiteli a dalšími zaměstnanci školy, školním prostředím, způsobem organizace školy a učebními materiály, v nichž jsou tyto stereotypy přítomné v podobě takzvaného skrytého kurikula.²³⁹

Pokud tedy jako učitelé chceme preventivně působit proti poruchám příjmu potravy, musíme se snažit působit proti genderovým stereotypům, jež jsou prostřednictvím výuky žákům často předávány. Měli bychom se sami při komunikaci se žáky vyvarovat genderově příznakového jazyka, měli bychom prosazovat genderově vyvážené kurikulum a výukové materiály, nahlížet na problémy jak z ženského, tak z mužského hlediska.²⁴⁰

Dále bychom v rámci prevence poruch příjmu potravy měli žákům objasnit vznik obezity, nesmyslnost držení diet, fungování lidského metabolismu a nezbytnost příjmu potravy. Žáci musí pochopit, že příjem potravy je pro správné fungování lidského těla nezbytně nutný. Tělo potřebuje výživu, potřebuje energii. Touto energií jsou potraviny. Je však důležité tyto potraviny správně vybírat, konzumovat je ve správném množství a ve správném složení. Proto musíme naučit žáky rozlišovat, které potraviny jsou zdravé a pro tělo výhodné. K tomu můžeme využít potravinovou pyramidu, s jejíž pomocí žákům vysvětlíme, které potraviny jsou zdravé, a jaké je správné složení stravy.²⁴¹ Je možné žáky pozvat na společnou zdravou svačinu, která se uskuteční další den o velké přestávce. Úkolem žáků bude přinést si z domova svačinu složenou z opravdu dobrých a zdravých věcí, kterou si sami připravili. Z takových zdravých svačin se může stát pro danou třídu tradice. Se žáky z vyšších ročníků můžeme při hodině rodinné výchovy uvařit zdravý oběd. Žáci sami zvolí vhodný recept a sami si nakoupí vhodné potraviny. Bylo by vhodné, aby se těmto potřebám přizpůsobila i školní kuchyně.

Žáci musí pochopit příčiny vzniku nadváhy. Rovněž by si měli uvědomit pohybová omezení a zdravotní rizika. Nadváha vzniká z nepoměru mezi přijatým množstvím potravy a vydaným množstvím energie. Počet obézních ve společnosti roste, protože dnes máme

²³⁹Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 20, 124.

²⁴⁰Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. s. 164-170.

²⁴¹Doležalová, V. Čechová, H. Bicanová, M. Jak zhubnout a nedržet dietu, omládnout bez skalpelu. Soudy, 1998. s. 32; 57-58.

k dispozici velké množství technických pomůcek, které nám jednak ulehčují práci, ale zároveň s tím snižují množství energie, které při práci vydáme. Škola by proto měla vést žáky k pohybovým aktivitám a sportu.²⁴²

Důležité je žákům vysvětlit nesmyslnost hubnutí pomocí diet a varovat je před možným vznikem poruch příjmu potravy. Je nutné, aby žáci pochopili, že pokud se náš organismus cítí ohrožen, reaguje na to svými obrannými mechanismy, kterými se snaží zmírnit škody. Pokud se tedy někteří obézní lidé snaží zhubnout pomocí drastických diet a hladovění nebo tím, že některá jídla během dne vynechávají, ohrožují tak organismus, protože mu nedávají dostatečné množství živin. Ten se začne bránit tím, že začne ve zvýšené míře ukládat tukové zásoby a sníží výdej energie. Lidé sice krátkodobě zhubnou, ale když nastane situace, že svoji chuť neovládnu a nají se, vrátí se velmi rychle na původní váhu a většinou ještě několik kilogramů přiberou. Organismus se také při dietě brání tím, že nevytváří svalovou hmotu. Člověku, který drží dietu a nemá dostatek pohybu, ochabují svaly, snižuje se množství svalové hmoty v těle a ve zvýšené míře se ukládá tuk. Pokud tedy člověk nechce tloustnout, musí jíst zdravou a vyváženou stravu a ve volném čase se věnovat pohybovým aktivitám.²⁴³

Jak už jsme výše uvedli, měl by učitel varovat žáky před dietami i z toho důvodu, že se z nich mohou vyvinout jiná závažná onemocnění, která jsou životu nebezpečná. Pedagog by měl žákům vysvětlit, co jsou to poruchy příjmu potravy, jaké jsou jejich příznaky a důsledky. K tomu může využít ukázkou z knihy věnující se této problematice a popisující průběh onemocnění, film s podobnou tematikou nebo může do školy pozvat odborníka na tuto problematiku či osobu, která touto nemocí trpěla. Žáci by se především měli dozvědět, kde hledat pomoc v případě, že se onemocnění týká některého z jejich kamarádů, členů rodiny nebo jich samotných. Měli bychom rovněž žákům zdůraznit, že se jedná o onemocnění velmi závažná a život ohrožující. Rovněž pedagogové by měli sledovat, zda některý žák nevykazuje známky tohoto onemocnění a případně včas upozornit rodiče a dětského lékaře.

Učitelé by měli žáky připravit na změny, které je v období dospívání čekají. Přitom bychom měli zdůraznit, že tyto změny jsou nezbytné pro jejich další plnohodnotný život. Žáci by si měli uvědomit, že není třeba hubnout z důvodu, že se jejich postava v pubertě

²⁴² Doležalová, V. Čechová, H. Bicanová, M. Jak zhubnout a nedržet dietu, omládnout bez skalpelu. Soudy, 1998. s. 29-32.

²⁴³ Doležalová, V. Čechová, H. Bicanová, M. Jak zhubnout a nedržet dietu, omládnout bez skalpelu. Soudy, 1998. s. 29; 49.

zakulatila. Jejich tělo ještě roste a postava se do ukončení období pubescence ještě promění.

Ve vyšších ročnících děti začínají být více kritické vůči autoritám, především vůči rodičům. Začínají se osamostatňovat od své rodiny. Navazují vztahy se svými vrstevníky, navazují první vztahy s opačným pohlavím, hledají své místo ve společnosti a smysl své vlastní existence. Dítě se v tomto věku velmi zajímá o to, jak ho vidí ostatní, co si o něm myslí, zda ho považují za přitažlivého či hezkého. Pozitivní reakce od vrstevníků na tyto otázky je pro jedince v tomto věku velmi důležitá. Tento nadměrný zájem o svůj vzhled a názor ostatních je také častou příčinou vzniku poruch příjmu potravy u dospívajících. Někdy pouze jedna negativní poznámka kamaráda, může vést k rozvoji tohoto onemocnění.²⁴⁴

Jelikož obraz vlastního těla má souvislost s naším sebepojetím, sebehodnocením, měli bychom vést žáky k tomu, aby měli své tělo rádi. Sebepojetí se vytváří od raného mládí, na základě styku s druhými lidmi. Každý z nás potřebuje cítit lásku a uznání ze strany druhých lidí, jen tak si může vytvářet pozitivní obraz sebe sama. Žáci trpící nadváhou jsou často ve školním prostředí terčem posměchu, jsou vnímáni jako méněcenní, neschopní. Škola by měla dělat vše pro to, aby ve škole k těmto situacím nedocházelo. Proto bychom měli učit žáky všimát si svých dobrých vlastností, dokázat objevit na sobě i na druhých nejen své záporné, ale především kladné stránky. Učitelé by se měli snažit vytvořit z žáků dobrý třídní i školní kolektiv.²⁴⁵

Škola by žáky měla vést k zájmu o sport a pohybovou aktivitu, která je nedílnou součástí zdravého životního stylu. Člověk si uchovává optimální váhu za předpokladu, že je jeho příjem a výdej energie v rovnováze. Dostatek pohybu a sport jsou předpokladem zachování zdravého těla a dobré fyzické kondice. Je dobré žákům vysvětlit, že tvar těla, jeho konstituce je z velké části vrozená a nedá se změnit. Tělo má ale tu výhodu, že je možné ho pravidelným a vhodným způsobem posilovat a formovat. Pohybová činnost působí na nárůst svalové hmoty a snižuje podíl tuku. Škola by tedy měla vytvářet dostatek příležitostí k pohybovým aktivitám.²⁴⁶

Sport má vliv nejen na fyzické zdraví, ale i na naši psychickou kondici a vyrovnanost. Proto je důležité, abychom se mu věnovali. Sportovní aktivita dokáže zahnat chmury a starosti a „vyčistit hlavu“. Pohyb pomáhá zlepšovat také sebehodnocení člověka

²⁴⁴ Langmeier, J. Langmeier, M. Krejčířová, D. Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie. Praha. H&H, 2002. s. 91-92.

²⁴⁵ Fialová, L. Moderní body image. Jak se vyrovnat s kultem štíhlého těla. Praha. Grada, 2006. s. 71.

²⁴⁶ Fialová, L. Moderní body image. Jak se vyrovnat s kultem štíhlého těla. Praha. Grada, 2006. s. 67.

a to tím, že zvyšuje jeho sebedůvěru, pocit vlastní hodnoty. Dále působí na subjektivní pocit zdraví, síly, dostatku energie a dobrého vzhledu. Posiluje utváření identity jedince, podporuje jeho individualizaci, je prevencí proti civilizačním chorobám, kompenzuje sedavý způsob života.²⁴⁷ Sport je aktivní formou relaxace. Dítě se naučí klást si své cíle a promýšlet způsoby, jak jich dosáhnout. Dále se naučí překonávat překážky, objektivně hodnotit výsledky své práce a vyrovnávat se s neúspěchem. Dále sport rozvíjí samostatnost i spolupráci, prožívání radosti, rozvíjení kladných charakterových vlastností, podporuje sociální interakci.²⁴⁸

Ve třetí kapitole *Média* jsme konstatovali, že média jsou výrazným socializačním činitelem, který má vliv na zvyšující se počet nemocných poruchami příjmu potravy. Rovněž jsme v této kapitole konstatovali, že děti a dospívající tráví podstatnou část svého volného času sledováním televize, což může u citlivých jedinců zvyšovat riziko onemocnění poruchou příjmu potravy. Škola by proto měla nabídnout žákům i dostatečné množství volnočasových aktivit a tím pozitivně ovlivňovat trávení jejich volného času. Pávková, Hájek a Hoffbauer uvádí: „*Specifickou zvláštností volného času dětí a mládeže je to, že z výchovných důvodů je žádoucí jeho pedagogické ovlivňování.*“ Své tvrzení odůvodňují tím, že děti nemají dostatek zkušeností, aby se v množství nabízených volnočasových aktivit samy orientovaly, či svůj volný čas trávily danou aktivitou samy, proto potřebují nenásilné vedení.²⁴⁹

Dalším důvodem je, že rodiče jsou často příliš zaneprázdnění na to, aby trávili s dítětem jeho volný čas. Děti takových rodičů tráví svůj volný čas buďto sami u televizní obrazovky nebo se potulují venku bez dozoru dospělých, to může být pro dítě nebezpečné. Pro dítě je také potřebná interakce s vrstevníky. Pokud děti tráví volný čas v zájmových kroužcích a sportovních oddílech, dostávají se do kontaktu s vrstevníky a rodiče mají jistotu, že svůj volný čas tráví smysluplně. Tyto volnočasové aktivity jsou tedy také vhodnou prevencí poruch příjmu potravy.²⁵⁰

Pokud dítě tráví svůj volný čas ve sportovním kroužku nebo oddílu, přispívá to k jeho fyzické a psychické odolnosti. Ve sportu je rovněž pěstována zásada fair play. Jelikož je sport významným socializačním činitelem, je pravděpodobné, že dítě tuto hodnotu

²⁴⁷ Fialová, L. Moderní body image. Jak se vyrovnat s kultem štíhlého těla. Praha. Grada, 2006. s. 67.

²⁴⁸ Slepíčka, P. Psychologie sportu Praha. Karolinum, 2006.s. 103.

²⁴⁹ Pávková, J. Hájek, B. Hoffbauer, B. Volný čas. In. Pedagogika volného času. Praha. Pedagogická fakulta, 2003. s. 15.

²⁵⁰ Pávková, J. Hájek, B. Hoffbauer, B. Volný čas. In. Pedagogika volného času. Praha. Pedagogická fakulta, 2003. s. 16.

příjme za svou.²⁵¹ Snižuje se rovněž riziko vzniku nadváhy u tohoto dítěte, a tím i riziko onemocnění některou z poruch příjmu potravy. Rovněž se tím zvyšuje předpoklad, že jedinec bude mít zálibu ve sportu i v dospělosti.²⁵²

Vše, co jsme v této kapitole konstatovali o prevenci poruch příjmu potravy a prevenci obezity ve škole, by se škola měla snažit předat nejen žákům, ale i jejich rodičům. Rodina je místem, kde probíhá proces socializace nejintenzivněji. Rodiče jsou pro děti vzorem, děti mají potřebu rodiče napodobovat, přebírat od nich hodnoty, normy a způsoby chování. Děti od rodičů přebírají i postoje k jídlu a způsob stravování. Proto by škola měla dostatečně informovat také rodiče o důležitosti zdravé a vyvážené stravy a dostatečné pohybové aktivity jako prevence obezity a poruch příjmu potravy. Také pedagog by měl jít svým žákům příkladem a dodržovat zásady zdravého životního stylu, i on je pro své žáky vzorem.

²⁵¹ Sekot, A. Sport a společnost. Brno.Paido, 2003. s. 78.

²⁵² Pávková, J. Hájek, B. Hoffbauer, B. Volný čas. Pedagogika volného času. Praha. Pedagogická fakulta, 2003. s. 101.

ZÁVĚR

V první kapitole práce jsme se zabývali ženskou krásou z pohledu genderu. Zjistili jsme, že společnost přikládá kráse větší význam u žen než u mužů. Došli jsme k názoru, že tento jev je výsledkem genderových stereotypů, jež ve společnosti panují. Zabývali jsme se tím, jaký vliv má krása na úspěšný rodinný a profesní život ženy.

Druhou kapitolu jsme věnovali současnému ideálu ženské krásy, jenž je ve společnosti prosazován. Dnešní ideál propaguje především štíhlost a mládí. Bohužel obě tato kritéria dovádí do vyhrocených forem. Konstatovali jsme, že za ztělesnění tohoto ideálu jsou dnes považovány především modelky a herečky, tedy ženy, které se často objevují v médiích. Společnosti jsou považovány za velmi atraktivní a úspěšné. Upozornili jsme na to, že tyto ženy jsou však často nezdravě hubené.

Médii a také modelkami, jako speciální skupině žen, jsme se věnovali ve třetí kapitole. V ní jsme analyzovali vliv médií na prosazování ideálu ženské krásy ve společnosti a na šíření hodnot, na něž je v souvislosti s tímto ideálem krásy kladen velký důraz. Došli jsme k závěru, že média jsou významným sociokulturním činitelem, jenž formuje myšlení a jednání lidí. Velkou měrou přispívají k prosazování dnešního ideálu krásy ve společnosti, k prosazování kultu štíhlosti a mládí. Mediální produkty nás obklopují na každém kroku a my tak bezděčně přijímáme hodnoty, které nám média zprostředkovávají. Ženy přijímají ideál ženské krásy za normu a snaží se jí přizpůsobit. Poukázali jsme na to, že ženy ve snaze přiblížit se modelkám, být stejně atraktivní a úspěšné, omezují příjem potravy. V důsledku toho u nich může dojít k onemocnění poruchami příjmu potravy.

Tímto onemocněním jsme se podrobněji zabývali ve čtvrté kapitole. Popsali jsme jednotlivé formy poruch příjmu potravy a stručně jsme je charakterizovali. Uvedli jsme, že v jejich důsledku se mohou rozvinout u nemocných jedinců další neméně závažné, a v některých případech dokonce život ohrožující choroby.

V páté kapitole jsme analyzovali biologické, psychické a sociokulturní příčiny těchto onemocnění. Významným zjištěním zde bylo, že rizikovou skupinou, jež je ve zvýšené míře ohrožena těmito chorobami, jsou dívky v období dospívání. Z tohoto zjištění jsme poté vycházeli v šesté kapitole, v níž jsme kladli důraz na preventivní působení školy v této oblasti. Nastínili jsme možnosti prevence poruch příjmu potravy ve škole. V této

diplomové práci byla prokázána souvislost mezi poruchami příjmu potravy a ideálem ženské krásy, který je současnou společností přijímán

BIBLIOGRAFIE

monografie:

- Claude-Pierre, P. Tajná řeč a poruch příjmu potravy. Jak rozumět příčinám anorexie a bulimie a jak je léčit. Praha. Pragma, 2001. 264 s. ISBN 80-7205-818-5.
- Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. 207 s. ISBN 80-85885-97-2.
- Doležalová, V. Čechová, H. Bicanová, M. Jak zhubnout a nedržet dietu, omládnout bez skalpelu. Soudy, 1998. 124 s.
- Etcoff, N. Proč krása vládne světu. Praha. Columbus, 2002. 260 s. ISBN 80-7249-112-1.
- Fialová, L. Moderní body image. Jak se vyrovnat s kultem štíhlého těla. Praha. Grada, 2006. 92 s. ISBN 80-247-1350.
- Friedlanderová, H. Tuček, M. a MEDIAN. Češi na prahu nového tisíciletí. Sociologické nakladatelství SLON. Praha, 2000. 223 s. ISBN 80-85850-88-5.
- Hall, L. Leigh, C. Rozlučte se s bulimií. Brno. ERA, 2003. ISBN 80-86517-60-8.
- Hájek, B. Hoffbauer, B. Pávková, J. Pedagogika volného času. Praha. Pedagogická fakulta, 2003. 105 s. ISBN 80-7290-128-1.
- Heywood, A. Politologie. Praha. Eurolex Bohemia, 2004. 482 s. ISBN 80-86432-95-5.
- Jandourek, J. Úvod do sociologie. Praha. Portál, 2003. 231 s. ISBN 80-7178-749-3.
- Jiráček, J. Köpplová, B. Média a společnost. Stručný úvod do studia médií a mediální komunikace. Praha. Portál, 2003. 207 s. ISBN 978-80-7367-287-4.
- Kohout, J. Veřejné mínění, image a metody public relations. Praha. Management Press, 1999. 122 s. ISBN 80-7261-006-6.
- Kolektiv autorů a konzultantů Encyklopedického domu. Slovník cizích slov. Praha. Encyklopedický dům, 1998. 366 s. ISBN 80-90-1647-8-1.
- Krch, F. D. Mentální anorexie. Praha. Portál, 2002. 234 s. ISBN 80-7178-598-9.
- Krch, F. D. a kol. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. 240 s. ISBN 80-7169-627-7.
- Křížková, A. Sexualizovaná realita pracovních vztahů. Praha. Sociologický ústav AV ČR, 2006. 156 s. ISBN 80-7330-090-7.
- Langmeier, J. Langmeier, M. Krejčířová, D. Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie. Praha. H&H, 2002. 132 s. ISBN 80-7319-016-8.

- Leibold, G. Mentální anorexie. Příčiny, průběh a nové léčebné metody. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1995. 140 s. ISBN 80-205-0499-0.
- Lipovetsky, G. Třetí žena. Praha. Prostor, 2000. 329 s. ISBN 978-80-7260-171-4.
- Málková, I. Kreh, F. D. SOS nadváha. Průvodce úskalím diet a životního stylu. Praha. Portál, 2001. 236 s. ISBN 80-7178-521-0.
- Matějka, M. Sám sobě slušným člověkem. Praha. Grada, 1999. 152 s. ISBN 80-7169-516-5.
- Morris, D. Nahá žena. Brno. Alman, 2006. 263 s. ISBN 80-86766-18-7.
- Možný, I. Rodina a společnost. Praha. Sociologické nakladatelství SLON, 2006. 279 s. ISBN 80-86429-58-X.
- Phillips, D. Online public relations. Havlíčkův Brod. Grada, 2003. 215 s. ISBN 80-247-0368-8.
- Renzetti, C. M. Curran, D. J. Ženy, muži a společnost. Praha. Karolinum, 2005. 642 s. ISBN 80-246-0525-2.
- Sekot, A. Sport a společnost. Brno. Paido, 2003. 191 s. ISBN 80-7315-047.
- Sladká-Ševčíková, J. Z deníku bulimičky. Praha. Portál, 2003. 127 s. ISBN 80-7178-795-7.
- Slepička, P. Psychologie sportu Praha. Karolinum, 2006. 230 s. ISBN 80-246-1290-9.
- Švejcar, J. Péče o dítě. Praha. NUGA, 2003. 399 s. ISBN 80-85903-15-6.
- Toman, M. Intuitivní reklama. Praha. Management Press, 2006. 250 s. ISBN 80-7261-139-9.
- Tracy, B. Jak mnohem lépe prodávat. Brno. Computer Press, 2003. 324 s. ISBN 80-7226-668-3.
- Wolf, N. Mýtus krásy. Bratislava. Aspekt, 2000. 337 s. ISBN 80-85549-15-8.

internetové zdroje:

- Anorexie-fotky [online]. říjen 2007. [cit. 2008-12-13]. Dostupné z <<http://www.stop-ppp.estranky.cz>>.
- Anorexie postihuje i šestileté děti [online]. březen 2007 [cit. 2007-3-31]. Dostupné z <<http://psychologie.doktorka.cz>>.
- Broža, P. Na internet už „chodí“ téměř každý druhý [online]. březen 2008 [cit. 2008-11-30]. Dostupné z <<http://fss.muni.cz>>.
- Filasová, K. Jak ideál krásy ovlivňuje [online]. 2006 [cit. 2008-11-28]. Dostupné z <<http://rozvoj-osobnosti.cz>>.

- Filasová, K. Souvisí nadváha s psychikou? [online]. 2006 [cit. 2008-11-28]. Dostupné z <<http://rozvoj-osobnosti.cz>>.
- Hanzelka, K. Radiožurnál skončil. Máme tři komerční celoplošná rádia [online]. leden 2008 [cit. 2008-11-13]. Dostupné z <<http://www.blog.aktualne.cz>>.
- Hašková, H. Pracující matky a genderové role ve výsledcích mezinárodního longitudinálního výzkumu [online] prosinec 2005 [cit. 2008-11-29] Dostupné z <<http://www.genderonline.cz>>.
- Postrach dospívajících dívek – „módní guru“ Vaněk radí: Hubněte zvracením! [online]. březen 2008 [cit. 2008-10-26]. Dostupné z <<http://azzpravy.atlas.cz>>.
- Potůček, J. Komerční rádia chtějí garanci analogových licencí do roku 2020 [online]. duben 2008 [cit. 2008-11-25] Dostupné z <<http://www.DigiZone.cz>>.
- Obsedantně kompulzivní porucha [online]. [cit. 2008-12-3]. Dostupné z <<http://cs.wikipedia.org>>.
- Hraniční porucha osobnosti [online]. září 2003 [cit. 2008-12-4]. Dostupné z <<http://psychologie.doktorka.cz>>.
- Tuček, J. Jak získat mladé zákazníky? Přes internet a rafinovaně [online]. listopad 2008 [cit. 2008-12-4]. Dostupné z <<http://aktuálně.centrum.cz>>.
- Tyl, J. Narcistická porucha osobnosti [online]. [cit. 2008-12-3]. Dostupné z <<http://help24.cz>>.

PŘÍLOHA Č. 1 – ORIENTAČNÍ TEST JÍDELNÍCH PROBLÉMŮ

číslo tvrzení	tvrzení	většinou ano	někdy	většinou ne
1.	Mám hrůzu z nadváhy, i když objektivně nejsem tlustá. Cítím se ale tak.	2	1	0
2.	Vyhýbám se jídlu, i když mám hlad.	2	1	0
3.	Před jídlem se mě často zmocňuje úzkost.	2	1	0
4.	Vynechávám některé hlavní denní jídlo (snídaně, oběd, večeře) nebo určité kategorie potravin (sladkosti, maso, aj.).	2	1	0
5.	Po jídle se cítím provinile.	2	1	0
6.	Cítím, že mě ostatní do jídla nutí.	2	1	0
7.	Usilovně cvičím, abych spálila energii.	2	1	0
8.	Mám ráda prázdný žaludek.	2	1	0
9.	Snadno se cítím přejedená.	2	1	0
10.	Cítím, že jídlo ovládá můj život.	2	1	0

Na jednotlivá tvrzení je možné odpovědět třemi způsoby: většinou ano; někdy; většinou ne. Každá možnost odpovědi je ohodnocena určitým počtem bodů: většinou ano = 2 body; někdy = 1 bod; většinou ne = 0 bodů. Jedinec si vybere jednu z možných odpovědí, která nejlépe vyjadřuje jeho vztah k uvedenému tvrzení, a zapíše si příslušný počet bodů. Po zodpovězení všech deseti tvrzení si jedinec sečte body. Výsledný počet získaných bodů by neměl být vyšší než pět. V opačném případě již jedinec pravděpodobně překročil hranici „rozumné“ redukční diety. Takový jedinec by měl přehodnotit svůj jídelní režim a přiměřenost tělesné hmotnosti. Ještě významnější a varující z hlediska možné poruchy příjmu potravy je zvracení po jídle, nápadné a rychlé zhubnutí, tělesná hmotnost o

více než deset procent nižší než ideální tělesná hmotnost odpovídající věku a výšce jedince, ztráta menstruace (u žen) v důsledku velkého poklesu tělesné hmotnosti.²⁵³

²⁵³ Krch, F. D. a kol. Poruchy příjmu potravy. Praha. Grada, 1999. s. 14-15.

PŘÍLOHA Č. 2 - PŘÍBĚH DÍVKY TRPÍCÍ MENTÁLNÍ ANOREXIÍ

Když jsem byla mladá (ve věku jedenácti let), začala jsem myslet na to, jak zůstat hubená. Napadlo mne, že když se najím a pak vyzvracím, budu moci jíst cokoli, co budu chtít, ale nepřiberu. Nejdříve jsem začala s drobnou dietou, pak se udržení štíhlé linie stalo mou hlavní náplní dne a nakonec se dieta změnila v past hrůzy, úzkosti, sebenenávisti a pocitu vlastní bezcennosti. Nenáviděla jsem život a nevěřila jsem tomu, že si vůbec zasloužím žít, jíst nebo být milována. Myslela jsem si o sobě, že jsem tlustá, zbytečná a strašná osoba, která si nezasluhuje nic, dokonce ani lásku. Když se moje porucha příjmu potravy ještě prohloubila, už jsem tu nenávist a bolest nemohla vydržet, ale nevěděla jsem co dělat, protože jsem si myslela, že anorexie je něco, s čím se prostě musí žít. Byla jsem přesvědčena, že mě v životě nečeká nic pěkného ani zajímavého, jenom samá bída.

Mýlila jsem se. Život stojí za to žít a anorexie není nikdo – jenom se nechává vyživovat myslími těch, kteří jsou příliš hodní na to, aby jí dokázali říct jasné „ne“. Jsem ráda, že jsem poslechla Peggy, rodinu a přátele, protože jinak by se můj život nezměnil. Teď žiju způsobem, jakým jsem měla žít už dávno. Je podivuhodné, jak může být život plný radosti a lásky, jakmile se osvobodíte ze železného sevření anorexie. Už můžu mít ráda sama sebe a nemusím plivat na svůj obraz v zrcadle. Neumím si představit, že bych bývala zemřela, protože můj život začal v okamžiku, kdy jsem našla svoje já; já, které chce být milováno, já, které je silnější, než jsem kdy předtím byla. Plním si sny, které jsem si podle anorexie nikdy neměla splnit, protože jsem si je nezasloužila. Anorexie neměla pravdu – všichni si zasloužíme svoje sny. Jsem toho živoucím důkazem.²⁵⁴

²⁵⁴ Claude-Pierre, P. Tajná řeč a poruch příjmu potravy. Jak rozumět příčinám anorexie a bulimie a jak je léčit. Praha. Pragma, 2001. s. 249-250.

PŘÍLOHA Č. 3 – PŘÍBĚH DÍVKY TRPÍCÍ MENTÁLNÍ BULIMIÍ

„Jeden den v mém životě“

Probudila jsem se pozdě. Už je čtvrt na dvanáct a zmeškala jsem dopolední přednášky. Cítím se hrozně. Bolí mě hlava. V ústech mám sucho. Bolí mě v krku. Mám napuchlé oči. Zdá se mi, že mám napuchlý obličej. Vstávám z postele a skoro omdlím, jak se mi točí hlava. Když si vzpomenu, jak jsem se večer přejedla a pak zvracela, jsem sama ze sebe znechucená a zahanbená. Proč to dělám? Jdu do koupelny a stoupám si na váhu. Pro jistotu se vážím třikrát. 57,5 kg... Od včerejška jsem přibrala 1 kg. To je strašné. Dneska nesmím absolutně nic jíst. Vypiji tři sklenice vody a je mi trochu líp. Jsem rozhodnutá celý den nejíst. Uvažuji o koupeli, ale nakonec se raději osprchuji, abych se nemusela dívat na svoje stehna rozvalená ve vaně. Usoudím, že jsem příliš tlustá na to, abych mohla vyjít ven. Chodím po pokoji, trochu uklízím a snažím se psát dopis matce, ale u ničeho nevydržím. Dokážu myslet jenom na to, jak jsem tlustá. Ve tři čtvrtě na dvě se znovu vážím. Třikrát. 57 kg... Hurá!

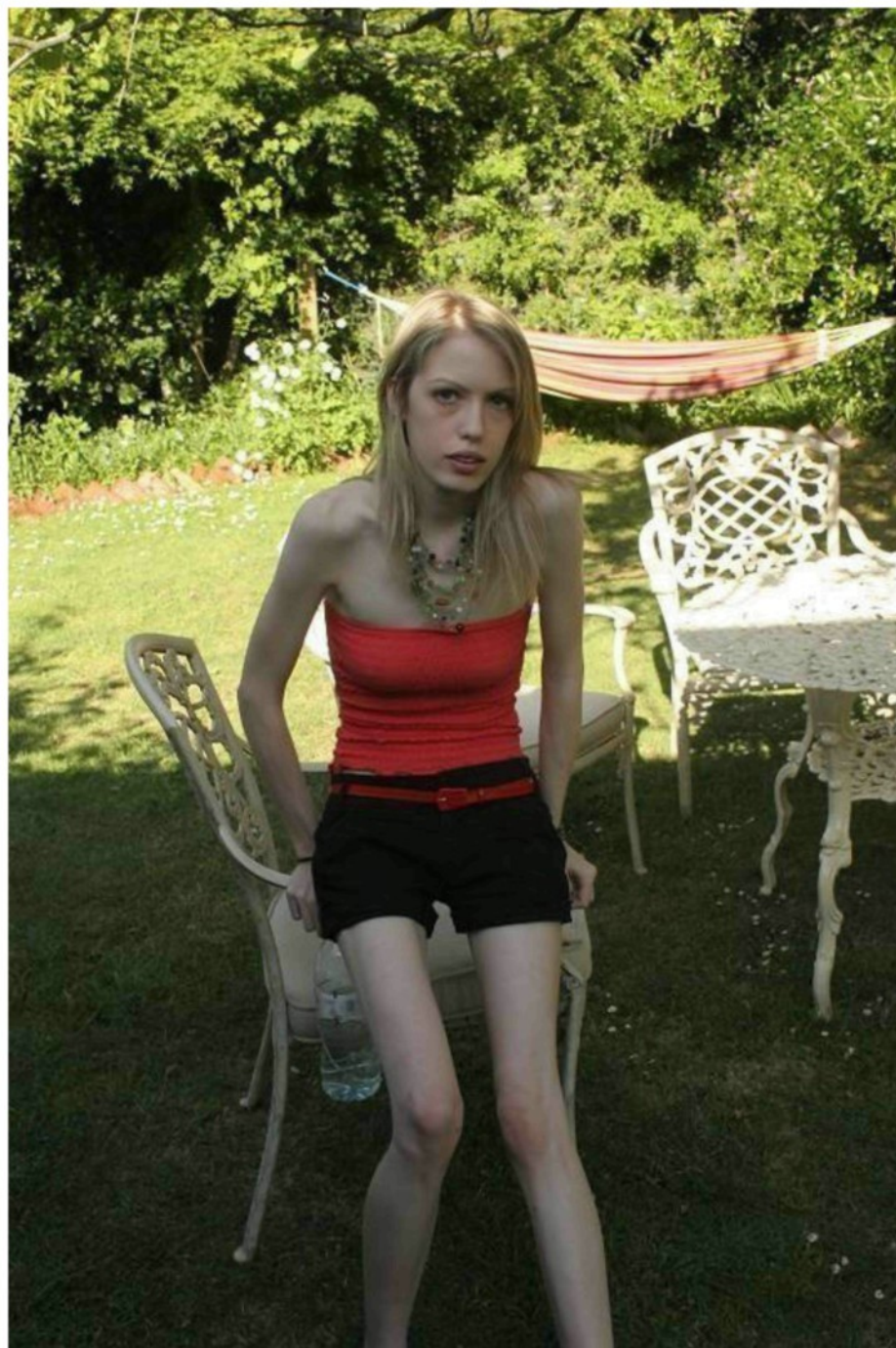
Stavím se u kamarádky. Je v kuchyni. Jdu za ní, nabízí mi sušenky a já si jednu беру. Beru si další dvě. Jsem hrozně nervózní, protože bych neměla nic jíst. Omlouvám se, jdu na záchod, piji vodu z kohoutku, strkám si prsty do krku a zbavuji se těch sušenek. Je mi líp, ale jsem trochu roztřesená, protože se mi zdá, že začínám mít hlad. Hlavou se mi honí myšlenky na jídlo. Zjišťuji, že jít ven byla chyba, a vracím se zpátky k sobě. Po cestě míjím pekárnu. Okamžitě se mě zmocňuje touha se přejíst a moje odhodlání se hroutí. Kupuji si dva dánské koláčky a sýrový rohlík, tři koblihy a za rohem ještě dvě čokoládové tyčinky a velkou láhev limonády. Běžím do svého pokoje a všechno si to vyrovnam před sebe. Začínám jíst. Chuť koláčků je zpočátku nádherná. Jsem šťastná a zničená zároveň. Jím velmi rychle. Piji limonádu přímo z lahve, abych spláchla jídlo. Házím do sebe jídlo a už vůbec nevnímám jeho chuť. Během dvaceti minut je všechno pryč. Cítím se nepříjemně plná. Když se chci pohnout, cítím ostrou bolest v žaludku. Snažím se nedívat dolů, protože vím, že mi vyčnívá žaludek.

Jdu na záchod, strkám si prst dozadu do krku a zvracím. Dělám to několikrát za sebou, abych se zbavila všeho jídla, které jsem snědla. Jdu do postele a lehám si. Myslím jenom na to, že jsem přibrala. Snažím se uklidnit, ale nedaří se mi to, a tak jdu a vážím se. 58 kg... Jsem zoufalá. Jdu zpátky do postele, lehnu si a pláču. Nenávídím se, nenávídím

svoje tlusté tělo. Jsem tak odporná. Na chvíli usínám. Když se probudím, cítím, že se musím najíst. Je večer. Jdu do obchodu na rohu. Připadám si jako v transu. Nakupuji další jídlo. Čokolády, chleba, balíček obilné kaše. Naštěstí mě tady v okolí nikdo nezná. Vracím se do svého pokoje a všechno to sním. Znovu zvracím. Cítím se strašně. Pláču a usínám.²⁵⁵

²⁵⁵ Cooper, P. J. Mentální bulimie a záchvatovité přejídání. Jak se uzdravit. Olomouc. Votobia, 1995. s. 17-18.

PŘÍLOHA Č. 4 – FOTOGRAFIE DÍVKY TRPÍCÍ MENTÁLNÍ ANOREXIÍ



256

²⁵⁶ Anorexie-fotky [online]. říjen 2007. [cit. 2008-12-13]. Dostupné z <<http://www.stop-ppp.estranky.cz>>.