Efekt motyla – oddziaływanie materiałów dotyczących anoreksji w mediach audiowizualnych

The Butterfly effect: An impact of materials related to anorexia in audiovisual media

Berenika Kuna^{A–D}

Studenckie Koło Naukowe Promocji Zdrowia, Instytut Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum, Kraków

A – koncepcja i projekt badania, B – gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – analiza i interpretacja danych, D – napisanie artykułu, E – krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, ISSN 2082-9876 (print), ISSN 2451-1870 (online)

Piel Zdr Publ. 2018;8(3):177–183

Adres do korespondencji

Berenika Kuna
e-mail: berenika.kuna@gmail.com

Konflikt interesów

Nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 19.11.2017 r.
Data ostatniej recenzji: 9.01.2018 r.
Zaakceptowano do druku: 2.02.2018 r.

Streszczenie

Wprowadzenie. Anoreksja jest zaburzeniem odżywiania, które dotyka rocznie ok. 14/100 tys. osób. Obecnie istotną rolę w promowaniu anoreksji odgrywają media społecznościowe. Pomimo wzrastającej liczby stron pro-ana skala tego zjawiska w mediach audiowizualnych nie została zbadana.

Cel pracy. Celem niniejszej pracy jest eksploracja sposobu przedstawiania anoreksji w mediach audiowizualnych oraz reakcji społecznych wywoływanych przekazywaną treścią.

Materiał i metody. W pracy wykorzystano 150 filmów zamieszczonych na serwisie YouTube w latach 2009–2017 zaklasyfikowanych jako promujące anoreksję ($n = 75$) lub jako materiały edukacyjne ($n = 75$). Analizie poddano aspekty techniczne, treść oraz dynamikę dystrybucji materiałów (komentarzy, wskaźnika polubień i odsłon).

Wyniki. Kobiety były autorkami ponad 96% filmów w obydwu zestawach materiałów audiowizualnych. Pomimo większej liczby wyświetleń filmów edukacyjnych ($p < 0,001$) obydwa zestawy filmów nie różniły się istotnie wskaźnikami polubień ($p = 0,11$). Odnotowano istotną różnicę w technice prezentacji treści ($p < 0,05$). Wśród autorów filmów pro-ana 93,3% udostępniało wcześniej na swoich kanałach treści pro-ana lub treści suicydalne, natomiast 75% komentarzy pod filmami promującymi anoreksję dotyczyło chęci dołączenia do ruchu pro-ana.

Wnioski. Pomimo istotnych różnic w formie przekazu oraz liczbie odsłon filmy grup pro-ana oraz ostrzegające przed konsekwencjami anoreksji nadal odznaczają się podobną dynamiką reakcji społecznych. Wyniki wskazują na utrzymujący się problem upowszechniania anoreksji za pomocą nowoczesnych kanałów komunikacji oraz na możliwość wykorzystania mediów społecznościowych do pracy z pacjentami chorującymi na anoreksję.

Słowa kluczowe: anoreksja, YouTube, zaburzenia odżywiania, promocja zdrowia, media

DOI

10.17219/pzp/84982

Copyright

© 2018 by Wrocław Medical University
This is an article distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution Non-Commercial License
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Abstract

Background. Anorexia is an eating disorder, which affects 14/100 000 people each year. Currently, influence of social media contributes to promoting anorectic behavior. Despite of increasing number of pro-ana websites, the scale of phenomenon were not studied.

Objectives. The aim of this study is the assessment of methods used to present anorexia in audiovisual media and social reactions evoked by delivered content.

Material and methods. Data used in study included 150 videos submitted to YouTube in 2009–2017 and classified as promoting anorexia ($n = 75$) or as educational materials ($n = 75$). Videos were assessed for technical aspects, content and dynamics distribution (comments, like ratio and views number).

Results. In both groups of audiovisual materials, women were the authors of 96% videos. Despite of higher views number in educational materials, both pro-ana and educational materials did not significantly differ in like ratio ($p = 0.11$). Significant difference was observed in presentation of content ($p < 0.05$). 93.3% authors of pro-ana videos have previously published pro-ana or suicidal content on their channel. Moreover, 75% comments for pro-ana videos were related to the willingness to join pro-ana groups.

Conclusions. Regardless of significant differences in content presentation and views number, both pro-ana and educational materials, are characterized by similar dynamics of social reactions. Obtained results confirm problem of promoting anorexia through modern social media and suggest possibility of using social media as a tool in work with anorexia patients.

Key words: anorexia, YouTube, eating disorders, health promotion, media

Wprowadzenie

Anoreksja (gr. *anorexia nervosa* – AN; jadłowstręt psychiczny) jest schorzeniem należącym do grupy zespołów behawioralnych, związanych z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi.¹ Charakterystycznym objawem anoreksji jest celowa redukcja masy ciała poniżej prawidłowego poziomu wskaźnika masy ciała (ang. *body mass index* – BMI), osiągana poprzez ograniczenie przyjmowania pokarmów, stosowanie środków hamujących łaknienie, nadmierny wysiłek fizyczny bądź wywoływanie wymiotów (w tym za pomocą środków farmakologicznych).¹ Chorym towarzyszy dysmorfobia (zaburzenie percepcji własnej budowy ciała), zaburzenia nastroju oraz skłonności suicydalne,² które występują 4-krotnie częściej niż w przypadku innych grup z zaburzeniami odżywiania.³ W krajach europejskich odsetek zapadalności na anoreksję oscyluje pomiędzy 1–4% wśród kobiet i 0,3–0,7% wśród mężczyzn.⁴ Aż 5,1/1000 przypadków zachorowań na anoreksję kończy się przedwczesną śmiercią chorego, a 20% pacjentów podejmuje próby samobójcze.⁵ Pomimo wysokiej śmiertelności związanej z anoreksją społeczne zainteresowanie grupami ją promującymi stale wzrasta. Skala zjawiska wskazuje na potrzebę identyfikacji głównych czynników ryzyka sprzyjających zachowaniom anorektycznym, a także opracowania skutecznych metod prewencji anoreksji oraz pomocy dla osób dotkniętych chorobą. Dotychczasowe badania nad etiologią anoreksji wskazują na współistnienie uwarunkowań biologicznych oraz psychospołecznych jako czynników indukujących pojawienie się zaburzeń odżywiania.⁶ W ostatnich latach udowodniono, iż jadłowstręt psychiczny może mieć podłoże genetyczne⁷ oraz wynikać ze zmian neurobiologicznych.^{7–9} Nadal jednak głównym czynnikiem wyzwalającym zachowania anorektyczne pozostaje ekspozycja na kulturowo promowane wyznaczniki wzorców ciała.¹⁰ Naj-

częściej na anoreksję chorują dziewczynki w okresie dojrzewania i młode kobiety, co jest spójne z koncepcją kulturowych uwarunkowań determinujących tę chorobę, ugruntowanych w teoriach feministycznych.¹¹ W XII–XIV w. odmowa jedzenia pozwalała kobietom na zachowanie podmiotowości i statusu społecznego, natomiast w późniejszych latach podmiotowość kobiet była uzależniona od atrakcyjności fizycznej (w tym szczupłości/wychudzenia jako oznaki kontroli społecznej).¹¹ Wyniki opublikowane w 1995 r. przez Malson sugerowały, iż społeczno-kulturowe czynniki, w tym szczególnie idealizacja szczupłych kobiet, wpłynęła na gwałtowny przyrost zachorowań na anoreksję w kulturze zachodniej.¹² Współczesne badania potwierdzają, iż sama ekspozycja na bodźce związane z anoreksją (fotografie *thinspo*, które przedstawiają osoby o zbyt niskiej masie ciała) wpływa na obniżenie samooceny, zaburzenie percepcji własnej sylwetki, a także może być czynnikiem wyzwalającym zachowania o charakterze pro-anorektycznym, również u dotychczas zdrowych kobiet.¹³

Internetowe społeczności pro-ana, odpowiedzialne za publikowanie materiałów *thinspo*, promują anoreksję jako świadomie wybrany „styl życia”, pozwalający na osiągnięcie perfekcji i kontroli nad własnym życiem, dystansując się od pojęcia choroby.¹⁴ W przeciwieństwie do innych grup pro-ana charakteryzuje się dużym stopniem izolacji od świata zewnętrznego, nakłaniając uczestników do separacji od bliskich oraz zachowania pełnej dyskrecji wobec treści rozmów w grupie. Uczestnictwo w dyskusjach opiera się na całkowitej anonimowości, umożliwiając swobodną wymianę doświadczeń oraz uniknięcie personalnej krytyki, a także tworząc poczucie wspólnoty wśród użytkowników.¹⁵ Społeczności pro-ana odznaczają się charakterystycznym slangiem (zawierającym wyrażenia takie jak *ana buddy*, *thinspo* etc.), posiadają wewnętrzny regulamin, tworzą fotografie, hasła, wiersze motywujące do głodzenia

się jako „dążenia do perfekcji”, wymieniają porady dotyczące obniżania masy ciała (*tips & tricks*). W grupach pro-ana zachowania anorektyczne przedstawiane są jako równoznaczność terminów „sukces”, „kontrola”, „poświęcenie”.¹⁶

W ostatnich latach zaobserwowano zwiększenie się aktywności grup promujących anoreksję w mediach społecznościowych. Dotychczas głównym przedmiotem badań socjologicznych pozostawały blogi, strony internetowe oraz fora prowadzone przez zwolenników ruchu pro-ana, określanych jako „przyjaciółki any”, „motylki”, etc.^{13,17–19} Obecnie jednak coraz większą popularnością charakteryzują się media audiowizualne (szczególnie YouTube), które umożliwiają łatwiejsze dotarcie do szerokiego grona odbiorców, tworzenie kanałów komunikacyjnych oraz obserwację reakcji społecznej.²⁰ Dotychczasowe badania sugerują, że pomimo relatywnie wysokiego zainteresowania użytkowników serwisu materiałami edukacyjnymi, materiały proanorektyczne otrzymują 3-krotnie więcej pozytywnych reakcji w odpowiedzi na zamieszczone treści.²¹ Analiza sentymentu przeprowadzona przez Oksanen et al. nie potwierdziła wcześniejszych doniesień, wykazując, iż grupy pro-ana są oceniane mniej pozytywnie niż treści edukacyjne dotyczące zaburzeń odżywiania.²²

Celem niniejszego badania jest analiza metod przekazywania treści, charakterystyki użytkowników oraz szczegółowa analiza interakcji społecznych wywoływanych materiałami propagującymi oraz negującymi zachowania dotyczące anoreksji.

Materiał i metody

W badaniu wykorzystano amatorskie nagrania zamieszczone na serwisie YouTube w latach 2009–2017 (ryc. 1). Słowa kluczowe wykorzystane przy wyszukiwaniu materiałów (w języku polskim i angielskim) to głównie: anoreksja, *thinspiration*, pro-ana, *thinspo*, *skinny*, *anorexia*, *anorectic*, *eating disorder*, *weight loss*, *anorexia tips*.

Kryteria dodatkowe obejmowały relewancję i liczbę wyświetleń. Z analizy wykluczono materiały o czasie trwania poniżej 2 min oraz materiały pochodzące z nagrań telewizyjnych bądź filmów dokumentalnych.

Na potrzeby analiz wyodrębniono równoliczne grupy materiałów edukacyjnych oraz proanorektycznych opublikowanych na serwisie YouTube. Ostatecznie analizie poddano 150 nagrań: 75 zakwalifikowanych jako filmy edukacyjne (w tym historie własne osób dotkniętych wcześniej anoreksją) i 75 zakwalifikowanych jako filmy propagujące anoreksję (tzw. *thinspirations* – porady dotyczące zachowań proanorektycznych). Wybór analizowanych materiałów z podziałem na kategorie miał na celu zbadanie 3 kluczowych obszarów: reakcji społecznej, sposobu prezentacji materiału oraz charakterystyki autora. Filmy poddano analizie w 3 kategoriach: aspekty techniczne (długość trwania filmu, sposób realizacji, autor nagrania), analiza dynamiki dystrybucji (wskaźnik polubień, liczba wyświetleń, wskaźnik komentarzy), wcześniejsza aktywność autora w zakresie publikacji filmów o podobnej treści (lub treści suicydalnej). „Podobną treść” zdefiniowano jako materiały dotyczące zaburzeń odżywiania, natomiast za „treści suicydalne” uznano materiały związane z samobójstwami lub samookaleczeniem.

Wskaźniki polubień oraz komentarzy utworzono poprzez zestawienie surowej liczby poszczególnych reakcji z liczbą wyświetleń danego materiału audiowizualnego.

Dodatkowo przeprowadzono analizę treści komentarzy zamieszczanych pod materiałami audiowizualnymi z obu grup. Z 48 453 komentarzy wykluczono napisane w języku innym niż polski bądź angielski (n = 12 332). Do ostatecznej analizy włączono jedynie komentarze bezpośrednio odnoszące się do zagadnienia anoreksji (n = 24 720 w grupie edukacyjnej; n = 4468 w grupie pro-ana). Do szczegółowej analizy danych jakościowych wykorzystano pakiet MaxQda 12 (VERBI GmbH).

Ze względu na brak zgodności badanych zmiennych (tj. wskaźnik polubień, liczba wyświetleń, wskaźnik

Ryc. 1. Czas udostępnienia analizowanych materiałów audiowizualnych

Fig. 1. Time of publication of analysed audiovisual materials

komentarzy) z rozkładem normalnym (test Shapiro–Wilka; $p < 0,05$), międzygrupowe różnice zmiennych charakteryzujących dynamikę dystrybucji oceniano z użyciem testu U Manna–Whitneya. Różnice z zakresu zmiennych jakościowych obrazujących aspekty techniczne określano za pomocą testu χ^2 .

Wyniki

Aspekty techniczne i dynamika reakcji społecznych

Niezależnie od kategorii materiału audiowizualnego (proanorektyczny/edukacyjny) autorami materiałów przeważnie były kobiety (96% w grupie edukacyjnej, 97,3% w grupie pro-ana). Na kanałach autorów materiałów o charakterze pro-ana odnotowano wcześniejszą publikację podobnych treści (oraz treści o charakterze suicydalnym) aż w 94,7% przypadków. W grupie edukacyjnej 64% kanałów dystrybuowało treści dotyczące anoreksji bądź zaburzeń odżywiania w okresie poprzedzającym publikację materiałów audiowizualnych poddanych analizie. Międzygrupowa różnica udziału twórców, którzy wcześniej publikowali materiały związane z anoreksją, okazała się istotna statystycznie ($\chi^2 = 21,51$; $p < 0,001$).

Potwierdzono statystycznie istotną różnicę w sposobie prezentowania materiałów audiowizualnych ($\chi^2 = 60,454$; $p < 0,001$). Wśród materiałów edukacyjnych formę monologu zastosowano w 77,3% ($n = 55$) filmów, natomiast w zestawie pro-ana takie nagrania stanowiły jedynie 10,6% ($n = 8$). Pokaz slajdów jako sposób przedstawienia treści dotyczącej anoreksji wykorzystano w 26,7% ($n = 20$) materiałów edukacyjnych i aż w 89,4% ($n = 67$) filmów o charakterze proanorektycznym (tabela 1). Analizy wykazały

istotną różnicę w długości nagrań w zależności od grupy, której dotyczyły ($p < 0,001$). Średni czas trwania wideo z grupy proanorektycznej wynosił ok. 4,52 min ($SD = 3,13$), natomiast średnia długość trwania filmu edukacyjnego wynosiła 11,49 min ($SD = 7,16$).

Wykazano, że materiały dotyczące edukacji oraz przedstawiające negatywne konsekwencje zaburzeń odżywiania były wyświetlane częściej od materiałów audiowizualnych o charakterze pro-ana (test U Manna–Whitneya; $p < 0,001$). Nie wykazano istotnych różnic międzygrupowych dotyczących wskaźnika polubień ($p = 0,11$) oraz wskaźnika komentarzy ($p = 0,09$) – tabela 2.

Tabela 2. Dynamika reakcji i dystrybucji materiałów dotyczących anoreksji
Table 2. Reaction and distribution dynamics of materials related to anorexia

Zmienna	Grupa		Z*	p*
	materiały edukacyjne	materiały pro-ana		
Wskaźnik polubień	6077,5	5247,5	1,56	0,11
Wskaźnik komentarzy	6119,5	5205,5	1,71	0,09
Liczba wyświetleń	6873,5	4451,5	4,55	<0,001

* Wartości Z i p dla testu U Manna–Whitneya.

Analiza treści komentarzy

W grupie filmów promujących zaburzenia odżywiania o charakterze anoreksji 75% komentarzy ($n = 3351$) dotyczyło chęci dołączenia do grupy pro-ana oraz poszukiwania tzw. *ana buddy* (slangowe określenie osoby kontrolującej i motywującej innego uczestnika ruchu pro-ana do głodzenia się oraz innych zachowań anorektycznych, np. poprzez wysyłanie wiadomości). Wśród osób poszukujących *ana buddy* najczęściej wskazywanym źródłem

Tabela 1. Charakterystyka opisowa próby
Table 1. Descriptive characteristics of the study sample

Zmienna		Grupa				p*
		materiały edukacyjne		materiały pro-ana		
		n	%	n	%	
Płeć autora	kobieta	72	96,0	73	97,3	0,65
	mężczyzna	3	4,0	2	2,7	
Aspekty techniczne						
Wcześniejsza publikacja podobnych treści	tak	48	64,0	71	94,7	<0,001
	nie	27	36,0	4	5,3	
Forma prezentacji	monolog	55	73,3	8	10,6	<0,001
	pokaz slajdów	20	26,7	67	89,4	
Analiza treści						
Treść materiału	własna historia	45	60,0	4	5,3	<0,001
	porady	8	10,7	35	46,7	
	tworzenie wspólnoty	22	29,3	36	48,0	

* Wyniki testu χ^2 .

kontaktu była aplikacja Kik (n = 368). Pozostałe 25% komentarzy (n = 1117) zawierało treści krytykujące działalność grup pro-ana oraz ostrzegające przed konsekwencjami zachowań proanorektycznych (w tym przywołujące negatywne skutki zdrowotne lub własne doświadczenia z chorobą).

W grupie filmów edukacyjnych 90% komentarzy (n = 22 248) dotyczyło przedstawienia własnej historii choroby (lub doświadczeń związanych z chorobą bliskiej osoby), natomiast 10% zawierało treści promujące anoreksję oraz krytykujące podjęte przez autorów filmów decyzje o leczeniu (n = 2472).

Omówienie

Wyniki badania potwierdziły istotne różnice w sposobie komunikacji oraz kształtowaniu treści w mediach audiowizualnych pomiędzy grupami promującymi zaburzenia odżywiania oraz przedstawiającymi ich negatywne konsekwencje. Pomimo większej liczby wyświetleń filmów o charakterze edukacyjnym obie grupy charakteryzowały się podobną dynamiką reakcji społecznej. Analiza filmów udostępnionych na serwisie YouTube potwierdziła o wiele częstsze zaangażowanie kobiet w tworzenie treści dotyczącej zaburzeń odżywiania. Znaczna przewaga kobiet wśród autorów filmów jest zgodna z koncepcją związku zaburzeń odżywiania z płcią oraz tożsamością psychoseksualną. Zgodnie z nią to głównie kobiety oraz homoseksualni mężczyźni zwracają nadmierną uwagę na atrakcyjność własnego ciała i cierpią na dysmorfofobię, a tym samym są bardziej podatni na treści o charakterze pro-ana.²³ Udowodniono, że kobiety oraz geje częściej mają zaburzenia odżywiania oraz samookaleczają się.^{24,25} Jedynie wśród autorów materiałów pro-ana odnotowano wcześniejszą publikację nagrań dotyczących samookaleczeń oraz zaburzeń odżywiania.

Na szczególną uwagę zasługują różnice w sposobie prezentacji treści zaobserwowane pomiędzy obydwooma zestawami filmów. Autorzy filmów edukacyjnych w przeważającej części decydowali się na ujawnianie swojej tożsamości, czyli upublicznienie wizerunku poprzez zastosowanie formy monologu lub prezentacji zawierających fotografie przedstawiające postęp w powrocie do prawidłowej wagi.²⁶ Użytkownicy zamieszczający materiały zawierające treści o charakterze promującym anoreksję decydowali się na umieszczanie w materiałach haseł charakterystycznych dla ruchu „pro-ana”, slajdów składających się z fotografii typu *thinspirations* bądź przedstawiających ekstremalną formę anoreksji, tzw. *bone-spo*. W przypadku monologu twórcy materiałów pro-ana nie ujawniali również swojego wizerunku. Dążenie do zachowania anonimowości może mieć związek z charakterystyczną dla choroby obawą przed stygmatyzacją społeczną oraz personalnie adresowaną krytyką/oceną grupy.²⁷ Równie istotnym aspektem zaobserwowanym

po przeprowadzeniu analiz jest sposób tworzenia więzi z potencjalnym odbiorcą. Wśród użytkowników filmów edukacyjnych zaobserwowano tendencję do przekazywania informacji dotyczących historii choroby i rekonwalescencji własnej bądź bliskich. W grupie tej odnotowano także tworzenie wspólnoty z odbiorcą, które można określić jako udzielanie rad i przekazywanie informacji na temat konsekwencji choroby, a także zachęcanie do kontaktu z twórcą materiału. W grupie materiałów pro-ana twórcy przekazywali jedynie filmy motywujące do podtrzymywania zachowań proanorektycznych bądź karania się (lub współuczestników grupy) za zachowania łamiące regulamin ruchu pro-ana. W żadnym z analizowanych materiałów autorzy filmów typu pro-ana nie udostępniali informacji na temat swojej choroby. Zastosowanie takiej formy może poddawać w wątpliwość prawdziwą tożsamość twórców oraz ich wiedzę na temat rzeczywistych konsekwencji wynikających z dystrybuowanych przez nich treści.¹⁹

Pomimo coraz większego zainteresowania tworzeniem i oglądaniem materiałów informujących o konsekwencjach anoreksji przeprowadzone analizy nie potwierdziły różnic w pozytywnej reakcji (mierzonej wskaźnikiem polubień) odbiorców na zamieszczany materiał. Tak jak we wcześniejszych publikacjach innych autorów²² przeciwnicy ruchu pro-ana częściej zamieszczali komentarze dotyczące własnej historii choroby lub wspierające osoby podejmujące leczenie. Materiały pro-ana nadal charakteryzują się wysokim poziomem zainteresowania wśród użytkowników. Analiza komentarzy wykazała, iż niemal 75% widzów oglądających materiały pro-ana zamieszczała komentarze dotyczące chęci wstąpienia do grup bądź kontaktu z innymi członkami ruchu. Aż 45,4% z tych komentarzy zawierało przekierowanie do zamkniętych grup (bądź namowę do kontaktu przez prywatne wiadomości). Zgłaszana w komentarzach chęć zaangażowania się w działalność ruchu pro-ana może wynikać z potrzeby identyfikacji z grupą osób cierpiących na anoreksję, ale także z chęci afiliacji niekoniecznie związanej z chorobą. Należy jednak pamiętać, iż nie wszyscy członkowie społeczności pro-ana cierpią na anoreksję. Zgodnie z wynikami badań 60% to osoby z prawidłowym BMI.¹⁶ Pozostały odsetek członków grup mogą stanowić również osoby chcące poznać mechanizm funkcjonowania społeczności pro-ana oraz członkowie rodzin osób z zaburzeniami odżywiania.²⁸

Wyniki niniejszej pracy są zgodne z wynikami badań wskazującymi na tendencję do tworzenia się wspólnot pro-ana w mediach społecznościowych.²⁹ Większa aktywność społeczności pro-ana w mediach audiowizualnych, w tym szczególnie w serwisie YouTube, potwierdza wagę problemu w perspektywie zagrożeń dla zdrowia publicznego. Badania dotyczące skutków ekspozycji na wzorce anorektyczne u zdrowych osób wskazują, iż udostępnianie treści pro-ana może być czynnikiem wyzwalającym chorobę wśród szerszej liczby odbiorców.¹³

Podsumowując, problem anoreksji w mediach społecznościowych jest wyzwaniem dla specjalistów zdrowia publicznego. Pomimo zwiększania świadomości ludzi na temat konsekwencji społecznych oraz zdrowotnych anoreksji nadal obserwuje się duże zainteresowanie dołączeniem do ruchu pro-ana. Niezależnie od polityki serwisów umożliwiającej zgłaszanie do usunięcia treści promujących zachowania zagrażające zdrowiu lub życiu usuwanie materiałów o charakterze pro-ana pozostaje kwestią kontrowersyjną.³⁰ Opracowanie algorytmów nadzorowania treści udostępnianej w mediach społecznościowych może przyczynić się do lepszego zrozumienia zjawiska anoreksji oraz tworzenia się grup wsparcia. Stworzenie odpowiednich strategii może stać się podstawą do opracowania nowych technik pracy z pacjentem, w tym stworzenia bardziej dostępnych kanałów komunikacji ze specjalistami. Przykładowe rozwiązania mogłyby obejmować stworzenie internetowych grup wsparcia, aplikacji pomagających w monitorowaniu postępów w rekonwalescencji, a także umożliwiających wzajemny kontakt grup rekonwalescentów z udziałem specjalisty, np. psychologa (funkcja moderatora grupy).

Wnioski

Pomimo pojawiania się coraz większej liczby materiałów edukacyjnych ruch pro-ana nadal odznacza się dużym zainteresowaniem wśród użytkowników mediów audiowizualnych, tj. serwisu YouTube. Materiały grup pro-ana oraz grup edukacyjnych istotnie różnią się aspektami technicznymi, m.in.:

- twórcy materiałów pro-ana decydują się na zachowanie anonimowości, np. poprzez wykorzystywanie slajdów bazujących na fotografiach *thinspo*, natomiast grupy edukacyjne najczęściej wykorzystują formę monologu;
- treści materiałów edukacyjnych opierają się głównie na własnych historiach autorów, natomiast treść materiałów pro-ana koncentruje się na udzielaniu porad;
- twórcy materiałów pro-ana częściej niż twórcy materiałów edukacyjnych publikują filmy o zaburzeniach odżywiania lub tematyce suicydalnej.

Co istotne, w obu grupach twórców przeważają kobiety. Również materiały audiowizualne charakteryzują się w obu grupach podobną dynamiką reakcji społecznej oraz liczbą komentarzy pozostawianych przez ich zwolenników.

Otrzymane wyniki są podstawą do rozważenia zastosowania mediów audiowizualnych nie tylko w działaniach prewencyjnych, ale także w pracy z osobami chorującymi na anoreksję.

Piśmiennictwo

1. WHO. International statistical classification of diseases and related health problems: 10th Revision. 2016. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en>. Dostęp 19.11.2017.

2. Thornton LM, Welch E, Munn-Chernoff MA, Lichtenstein P, Bulik CM. Anorexia nervosa, major depression, and suicide attempts: Shared genetic factors. *Suicide Life-Threatening Behav.* 2016;46(5):525–534. doi:10.1111/sltb.12235.
3. Preti A, Rocchi MBL, Sisti D, Camboni MV, Miotto P. A comprehensive meta-analysis of the risk of suicide in eating disorders. *Acta Psychiatr Scand.* 2011;124(1):6–17. doi:10.1111/j.1600-0447.2010.01641.x.
4. Keski-Rahkonen A, Mustelin L. Epidemiology of eating disorders in Europe. *Curr Opin Psychiatry.* 2016;29(6):340–345. doi:10.1097/YCO.0000000000000278.
5. Arcelus J, Mitchell AJ, Wales J, Nielsen S. Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders. A meta-analysis of 36 studies. *Arch Gen Psychiatry.* 2011;68(7):724–731. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.74.
6. Zipfel S, Giel KE, Bulik CM, Hay P, Schmidt U. Anorexia nervosa: Aetiology, assessment, and treatment. *The Lancet Psychiatry.* 2015;2(12):1099–1111. doi:10.1016/S2215-0366(15)00356-9.
7. Brandys MK, de Kovel CG, Kas MJ, van Elburg AA, Adan RA. Overview of genetic research in anorexia nervosa: The past, the present and the future. *Int J Eat Disord.* 2015;48(7):814–825. doi:10.1002/eat.22400.
8. Kaye WH, Wierenga CE, Bailer UF, Simmons AN, Bischoff-Grethe A. Nothing tastes as good as skinny feels: The neurobiology of anorexia nervosa. *Trends Neurosci.* 2013;36(2):110–120. doi:10.1016/j.tins.2013.01.003.
9. Brooks SJ, ODaly OG, Uher R, et al. Differential neural responses to food images in women with bulimia versus anorexia nervosa. *PLoS One.* 2011;6(7):e22259. doi:10.1371/journal.pone.0022259.
10. Simpson KJ. Anorexia nervosa and culture. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2002;9(1):65–71. doi:10.1046/j.1351-0126.2001.00443.x.
11. Derra A. Kobiety jako czynnik przemilczany. Epistemologiczne uwikłanie medycznego zjawiska anoreksji. *Przegląd Filozoficzny. Nowa Seria.* 2010;2(74):27–44.
12. Malson H. Anorexia nervosa: discourses of gender subjectivity and the body. *Fem Psychol.* 1995;5(1):87–93. doi:10.1177/0959353595051008.
13. Bardone-Cone AM, Cass KM. What does viewing a pro-anorexia website do? An experimental examination of website exposure and moderating effects. *Int J Eat Disord.* 2007;40(6):537–548. doi:10.1002/eat.20396.
14. Ward KJ. 'I love you to the bones': Constructing the anorexic body in 'pro-ana' message boards. *Sociological Research Online.* 2007;12(2):1–14. doi:10.5153/sro.1220.
15. Juarascio AS, Shoaib A, Timko CA. Pro-eating disorder communities on social networking sites: A content analysis. *Eat Disord J Treat Prev.* 2010;18(5):393–407. doi:10.1080/10640266.2010.511918.
16. Boniel-Nissim M, Latzer Y. The characteristics of pro-ana community. W: Latzer Y, Stein D, red. *Bio-Psycho-Social Contributions to Understanding Eating Disorders*. Szwajcaria: Springer; 2016:115–167. doi:10.1007/978-3-319-32742-6_11.
17. Stochel M, Janas-Kozik M. Przyjaciółki wirtualnej Any – zjawisko proanoreksji w sieci internetowej. *Psychiatr Pol.* 2010;44(5):693–702.
18. Ging D, Garvey S. 'Written in these scars are the stories I can't explain': A content analysis of pro-ana and thinspiration image sharing on Instagram. *New Media Soc.* 2017;1–20. doi:10.1177/1461444816687288.
19. Hammersley M, Treseder P. Identity as an analytic problem: who's who in 'pro-ana' websites? *Qual Res.* 2007;7(3):283–300. doi:10.1177/1468794107078509.
20. Rotman D, Preece J. The 'WeTube' in YouTube: Creating an online community through video sharing. *Int J Web Based Communities.* 2010;6(3):317–333. doi:10.1504/IJWBC.2010.033755.
21. Syed-Abdul S, Fernandez-Luque L, Jian WS, et al. Misleading health-related information promoted through video-based social media: Anorexia on youtube. *J Med Internet Res.* 2013;15(2):e30. doi:10.2196/jmir.2237.
22. Oksanen A, Garcia D, Sirola A, et al. Pro-anorexia and anti-pro-anorexia videos on YouTube: Sentiment analysis of user responses. *J Med Internet Res.* 2015;17(11): e256. doi:10.2196/jmir.5007.
23. Yean C, Benau EM, Dakanalis A, Hormes JM, Perone J, Timko CA. The relationship of sex and sexual orientation to self-esteem, body shape satisfaction, and eating disorder symptomatology. *Front Psychol.* 2013;4:887. doi:10.3389/fpsyg.2013.00887.

24. Boroughs M, Thompson JK. Exercise status and sexual orientation as moderators of body image disturbance and eating disorders in males. *Int J Eat Disord*. 2002;31(3):307–311. doi:10.1002/eat.10031.
25. Carper TLM, Negy C, Tantleff-Dunn S. Relations among media influence, body image, eating concerns, and sexual orientation in men: A preliminary investigation. *Body Image*. 2010;7(4):301–309. doi:10.1016/j.bodyim.2010.07.002.
26. Holmes S. 'My anorexia story': Girls constructing narratives of identity on YouTube. *Cult Stud*. 2016;2386:1–23. doi:10.1080/09502386.2016.1138978.
27. Mond JM, Robertson-Smith G, Vetere A. Stigma and eating disorders: Is there evidence of negative attitudes towards anorexia nervosa among women in the community? *J Ment Heal*. 2006;15(5): 519–532. doi:10.1080/09638230600902559.
28. Brotsky SR, Giles D. Inside the 'Pro-ana' community: A covert online participant observation. *Eat Disord*. 2007;15(2):93–109. doi:10.1080/10640260701190600.
29. Yeshua-Katz D, Martins N. Communicating Stigma: The Pro-Ana Paradox. *Health Commun*. 2013;28:499–508. doi:10.1080/10410236.2012.699889.
30. Casilli AA, Pailler F, Tubaro P. Online networks of eating-disorder websites: Why censoring pro-ana might be a bad idea. *Perspect Public Health*. 2013;133(2):94–95. doi:10.1177/1757913913475756.