

TARTU ÜLIKOOL
Sotsiaal- ja haridusteaduskond
Ühiskonnateaduste instituut

Pro-ana ja pro-mia elustiili tähendused ja tervis: sotsioloogiline perspektiiv

Bakalaureusetöö

Siret Koor

Juhendaja: (MA) Rainer Reile

Juhendaja allkiri: _____

Tartu 2014

AUTORIDEKLARATSIOON

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töös kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

Siret Koor

02.06.2014

ABSTRACT

Eating disorders are medically defined as mental illnesses which have serious emotional and physical effects. During the age of new media, information is readily available and it can be put in the web by anyone. The social media allows people to express themselves freely and to find other people with similar interests. That kind of form of communication is often uncontrolled and the information can be spread very quickly. Taking that into the consideration eating disorder supportive websites have become a serious social problem, which not only affect young girls, who can be considered as the main users of that kind of websites, but also their families, friends, schoolmates, caregivers and other loved ones. People, who suffer from eating-disorders, excessively emphasize the meaning of their weight and appearance, and so their self-esteem mainly depends on these weight standards which they have set up for themselves. But these standards can be unrealistic very often. Most commonly the eating disorder begins at the age between 14 and 18 and is more common among women.

The aim of this bachelor's thesis „The Meanings Of Pro-Ana and Pro-Mia Lifestyle and Health: The Sociological Perspective ” is to provide an overview of the pro-ana and pro-mia lifestyle and also its connections with disorders. Also, using thematic content analysis, to analyze their role among these Internet users who have the eating disorders.

It can be assumed, that in the pro-ana and pro-mia environments the health belief model can act vice versa. In these environments, the risk of spreading the recommendations can reinforce the eating disorder behavior – the users not only limit themselves to achieve their normal weight, but they try to achieve underweight instead, where the community supports this kind of behavior. However, it must be said that these choices, which have been made in the young age, can considerably influence person's health in the future. Internet communities, where eating disorders are considered normal, may not directly encourage the emergence of eating disorders, but have some impact on shaping favorable attitude. The pro-communities provide support, tips and different kind of information for users to continue unhealthy lifestyle of pro-ana and pro-mia. People, who suffer from eating disorders believe, that thinness is a sign of self-discipline and that only thin people can be considered attractive. Community members often use these webpages in order to get practical information on how to lose weight and also to share their information and progress. Often the discussions are held over different tips and techniques.

SISUKORD

AUTORIDEKLARATSIOON	2
ABSTRACT	3
SISUKORD	4
TÄNUSÕNAD.....	6
SISSEJUHATUS	7
1. TEOREETILINE TAUST	8
1.1. Söömishäired	8
1.1.1. Söömishäirete levimus	10
1.2. Söömishäirete käitumuslikud aspektid	10
1.2.1. Kehakuvand	12
1.2.2. Terviseuskumuste mudel	14
1.3. Pro-ana ja pro-mia veebikeskkonnad ja elustiil.....	15
1.3.1. Veebikeskkondade mõju kasutajatele	17
1.4. Uurimuse eesmärk	19
2. ANALÜÜSI METOODIKA	20
2.1. Metodoloogiline lähtekoht ja analüüsimeetod.....	20
2.2. Meetod	21
2.3. Uurimismaterjal	21
2.4. Uurimuse käik.....	24
3. ANALÜÜS.....	25
3.1. Pro-keskkondades levivad söömishäireid toetavad praktikad ja põhimõtted	25

3.1.1. Dieedid ja paastud.....	25
3.1.2. Nõuanded toitumiseks.....	26
3.1.3. Keha puhastamise tehnikad.....	27
3.1.4. Soovitused kehaliseks aktiivsuseks.....	27
3.1.5. Nõuanded toidust vabanemise varjamiseks	28
3.2. Pro-ana ja pro-mia internetikeskkondades levivad hoiakud.....	29
3.2.1. Kõhnuseihaldus.....	29
3.2.2. Motivatsioon	30
3.2.3. Kõhnuse käsud	31
3.2.4. Suhtumine võõrastesse.....	32
3.2.5. Anoreksia ja/või buliimia soov	32
3.2.6. Toetuse avaldamine.....	33
3.2.7. Mõtete ja eesmärkide jagamine.....	34
4. ARUTELU	36
4.1. Peamised tulemused	36
4.2. Uuringu tugevused ja piirangud	41
KOKKUVÕTE	42
KASUTATUD KIRJANDUS	45
LISAD.....	51

TÄNUSÕNAD

Käesoleva bakalaureusetöö valmimisele kaasaaitamise eest soovin tänada oma juhendajat Rainer Reilet, kelle asjalikud nõuanded ja kommentaarid olid töö käigus väga olulised. Samuti sooviksin tänada motiveerivate sõnade eest.

Soovin tänada enda lõputöö eelkaitsmise retsensenti Kairi Talvest, kelle põhjalikud kommentaarid olid minu tööle kasulikud.

Ühtlasi soovin tänada enda elukaaslast, kes on olnud toeks perioodil kui antud töö valmis.

SISSEJUHATUS

Uue meedia ajastul on informatsioon kohe inimese käeulatuses ja teavet saab interneti panna igäüks. Sotsiaalmeedia võimaldab inimestel end vabalt väljendada ja leida teisi samasuguste huvidega inimesi. Selline kommunikatsioonivorm on sageli kontrollimatu ning teave võib levida väga kiiresti. See võib viia nii positiivsete või negatiivsete tagajärgedeni.

Üheks selgemaks sotsiaalseid ja ka terviseiga seotud tagajärgi kandvaks näiteks on anoreksia ja buliimia teemalised söömishäireid toetavad pro-ana ja pro-mia veebikeskkonnad, mille peamiseks sihtrühmaks on teismelised tüdrukud. Nendest virtuaalsetest kogukondadest on sageli saanud oluline osa söömishäiretega inimeste elust. Nad kirjutavad tihti blogisse oma kogemusest ning pakuvad toetust ja annavad nõuandeid teistele kasutajatele, jagades kõhnuse soovi ning inspireerides üksteist. Need veebilehed võimaldavad noorukitel lihtsalt ja avalikult väljendada sisemisi tundeid kartmata äratõukamist. Söömishäirete peamine põhjus on negatiivne kehakuvand. Läänelik kultuur väärtustab saledat kehakuju. Tütarlapsed tunnevad tihtilugu survet elada nende standardite järgi ning pöörduvad söömishäiretena defineeritava toitumise kui lahenduse poole. Kõhnuse ihaldus ja sotsiaalvõrgustike kasutamine söömishäiretega tüdrukute poolt aitab haigusele kaasa.

Söömishäired on meditsiiniliselt defineeritavad psüühikahäiretena, millel on tõsised emotsionaalsed ja füüsilised mõjud. Seega on söömishäireid toetavatest veebilehtedest saanud tõsine ühiskondlik probleem, mõjutades mitte üksnes tüdrukuid, vaid ka nende perekonda, sõpru, hooldajaid, arste, koolikaaslast ja teisi lähedasi.

Käesoleva bakalaureusetöö eesmärgiks on anda ülevaade pro-ana ja pro-mia elustiili tähendusest ja seostest söömishäiretega, ning analüüsida temaatilist sisuanalüüsi kasutades nende interneti-põhiste kogukondade rolli söömishäiretega kasutajate hulgas.

Töö esimeses peatükis esitan teoreetilise ülevaate, mis keskendub esmalt söömishäiretele, selle meditsiinilisele käsitlemisele ning levimusele. Seejärel kirjeldan söömishäirete käitumuslikke aspekte ning kehakuvandit, sest sellega seotud probleemid ja häired on traditsiooniliselt naistele omased. Seejärel käsitlen terviseuskumuste mudelit kui üht võimalikku söömishäirete teoreetilist selgitust. Antud peatüki viimases osas annan ülevaate pro-ana ja pro-mia elustiilist ning veebikeskkondadest. Teises peatükis esitan uurimuse metodoloogilise kirjelduse. Sellele järgneb andmete analüüs ning arutelu.

1. TEOREETILINE TAUST

1.1. Söömishäired

Suokas ja Rissaneni (2000:261) järgi võib söömishäireid lugeda kui haigustunnuste kogumit, millega kaasneb psüühilise, füüsilise või sotsiaalse tegevusvõime tõsine häirumine. Söömishäirete esinemine käib tavaliselt koos mitmesuguste teiste haigusseisunditega, mille korral kehapildi muutus kas põhjustab söömishäire või tuleneb sellest (Oyebode 2008). Söömishäirete puhul muutub söömine või söömata olek peamiseks eluliseks eesmärgiks ja hakkab häirima normaalset argielu (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010).

Rahvusvahelisse haiguste klassifikatsiooni (RHK-10) lisati söömishäired 1987. aastal, samas kliinilises praktikas tuntakse neid juba pikemat aega (Rantanen 2004:320). Söömishäired on kategooria, millel tekib pidevalt uusi vorme ja haiguspilte (Rantanen 2004:320), kuid tänapäevase haiguste klassifikatsiooni (RHK-10) liigituse järgi on söömishäired anoreksia, buliimia, nende atüüpilised vormid ja muud söömishäired (Ebeling 2006).

Anorexia nervosa

Anorexia nervosa on isenäljutamine somaatilise või psüühilise häire tagajärjel (Wettenberg 2000). See saab sageli alguse inimese kõhnumispüüdest, mis muutub kontrollimatuks nälgimiseni viivaks paastumiseks (Suokas, Rissanen 2000).

RHK-10 järgi on *anorexia nervosa* diagnoosiks vajalikud kõik järgnevad asjaolud:

A. Kehakaalu hoitakse vähemalt 15% allpool eeldatavat, Quetelet' kehamassiindeks on 17,5 või väiksem. Puberteedieelses eas patsiendid ei võta kasvuperioodil oodataval määral kaalus juurde ning vanematel inimestel esineb kaalulangus.

B. Kehakaalu kaotus on esile kutsutud „paksuks tegevate toitude“ vältimise teel. Võib esineda liigne kehaline treening, esilekutsutud oksendamise ja lahtistite, söögiisu pärssivate või vedelikku väljutavate ravimite kasutamine.

C. Spetsiifilise psühhopatoloogilise avaldusena esineb oma keha väärtaju, mille tõttu ülekaaluka mõttena püsib tüseduskartus ja patsient seab oma kehakaalule väga ranged piirid.

D. Väljendunud endokriinhäired haaravad hüpotalamuse-hüpofüüsi-sugunäärmete süsteemi, mis naistel avaldub amenorröana ning meestel seksuaalse huvi ja potentsi kadumisena.

E. Kui algus on prepuberteedieas, siis organismi pubertaalsed muutused hilinevad või isegi peetuvad.

Anorexia nervosa algab harva enne puberteeti ja pärast kahekümnendat eluaastat, kõige sagedamini algab häire neljateistkümnenda ja kaheksateistkümnenda eluaasta vahel. (Wettenberg 2000)

Bulimia nervosa

RHK-10 järgi on *bulimia nervosa* diagnoosiks vajalikud kõik järgmised asjaolud:

A. Mõtted keerlevad kogu aeg söömise ümber ja esineb vastupandamatu söömishimu, samuti tekivad liigsöömishood, kus lühikese aja vältel süüakse ära suur kogus toitu.

B. Patsient püüab toidu paksuks tegevale toimele vastu tegutseda ühel või enamal järgneval viisil: tahtlikult esilekutsutud oksendamine; lahtistite kuritarvitamine, vahelduvad nälgimisperiodid; söögiisu pärssivate ravimite, türeoidpreparaatide ja diureetikumide, kasutamine.

C. Haiguse peamiseks sümptomiks võib lugeda tüsedusehirmu - patsient on seisukohal, et ta on liiga paks, ja kardab veelgi paksemaks minna, mis viib sageli alakaalulisuseni. Sageli on patsient põdenud varem anoreksiat.

Atüüpilised söömishäired

Atüüpiliste söömishäirete korral ei täitu kõik anoreksia või buliimia kriteeriumid. Ühtlasi kasutatakse seda diagnoosi ka siis, kui kõik sümptomid esinevad kerges vormis. Atüüpilise söömishäire tunnused väljenduvad ka ortoreksias - tervisliku toidu kinnisidees (Ebeling 2006:107). Ortoreksia on uue aja söömishäire, kus ortorektik on ülihoolikas toiduvalija - inimene tahab teha väga tervislikke valikuid ning söömishäire avaldub ka mõne toidusoovituse ülevõimendamises. Liiga suurt tervislikkust taotledes võib tekkida hirm kõigi lisaainete ees ning neid hakatakse vältima (Pärna 2010:216).

1.1.1. Söömishäirete levimus

Söömishäireid esineb kõigis lääneriikides üsna sarnasel määral (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010). Söömishäired on enam levinud naiste seas (Järv, Pennar ja Akkermann 2010). Meeste hulgas esineb söömishäireid arvatavasti umbes kümme korda harvem – vaid ligikaudu 5-10% häire tõttu ravil olijatest on mehed (Suokas ja Rissanen 2000). Rantaneni (2004) järgi on USA-s söömishäired noorte naiste krooniliste haiguste hulgas levimuselt kolmandal kohal. 2010. aastal tehtud ja seni autorile teadaolevalt ainsa uuringu põhjal leiti, et Eestis kannatab söömishäirete all üle 7% naistest. See aga tähendab, et anoreksia, buliimia või mõne muu sama valdkonna haigusega puutub igapäevaselt kokku üle 50 000 naise (Akkermann 2014).

Anoreksia levimus on 15-20-aastaste naiste seas hinnanguliselt 0,1-1% (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010). Osalise sündroomi all kannatajaid on aga kordades rohkem. Anoreksia sümptomid on tavalised nende hulgas, kelle puhul näiteks elukutse nõuab saledat ja ühiskonna eeldustele vastavat kehakuju. Seda ennekõike taolistel töökohtadel, kus tuleb avalikkuse ja inimestega kokku puutuda (näiteks kui inimene peab tegelema müügitööga, televisioonis esinema jne) (Judge, Cable 2011). Erinevates uurimustes vastab 1-10% noortest naistest *bulimia nervosa* diagnostilistele kriteeriumitele, kuid buliimsed sümptomid on palju sagedasemad. Ravile tulevatest buliimiahaigetest on mehi vähem kui 10%. (Suokas ja Rissanen 2000), atüüpiliste söömishäirete all kannatab aga umbes 3-4% naistest (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010).

Võib aga oletada, et söömishäired on tõenäoliselt palju üldisemad. Sageli hoitakse haigust salajas ning vaid väike osa söömishäirete all kannatajatest otsib ravi.

1.2. Söömishäirete käitumuslikud aspektid

Kõhna kehatüübi idealiseerimist läänelikes ühiskondades tunnustatakse kui ühte võimalikku faktorit, mis viib *anorexia nervosa* tekkimiseni (Bruch 1962). Garner, Garfinkel, Schwartz ning Thompson (1980) tõid välja aina rohkem suureneva kehakaalu erinevuse iluetalonideks peetavate naiste ja tavarahvastiku vahel. Paljud on süüdistanud massimeediat toitumishäireteni viivate elustiilide propageerijana ning võimaliku patogeense rolli mängimises toitumishäirete tekkimisel (Becker ja Hamburg 1996; Stice, Schupak-Neuberg, Shaw ja Stein 1994).

Nüüd kui ideaalse ilu ettekujutus, mida propageeritakse, on muutunud, näitavad naised selles ühiskonnas välja aina enam rahulolematust oma kehaga ning tunnevad suuremat pinget olla sellega kooskõlas. Seega loetakse muutuvaid sotsiaalkultuurilisi tegureid kõige tõenäolisemaks seletuseks aina rohkem suurenevale toitumishäirete arvule Ameerika ja Lääne naiste seas. (Miller, Pumariega 2001)

On esitatud mitmeid oletusi, mis seovad kultuuri ning söömishäirete ülemaailmse leviku kasvu. DiNicola (1990) on välja pakkunud, et *anorexia nervosa* on pigem kultuurivahetuse nähtus, mis esineb moderniseeruvates ühiskondades, mitte kultuurispetsiifiline nähtus. Vastavalt sellele hüpoteesile on migrantidel ning indiviididel muutuvates kultuurides suurem toitumishäirete väljakujunemisoht. See teooria on kooskõlas uurimistulemustega immigrantide seas, kes on immigrerinud erineva kultuuriga riikidesse. Sealjuures saab öelda sama ka kindlate kultuuriliste gruppide kohta, kelle sotsiaalmajanduslikud ning kultuurilised normid on läbimas muutuste protsessi industrialiseerimise või linnastumise tõttu. Pumariega (1986, 1997) on sealhulgas öelnud, et Lääne ilu- ning kehaideaalide omaksvõtmine on aina rohkem leviv nähtus, millel on eriti suur mõju noorukitele, kellel pole veel välja arenenud oma kultuuriline ning psühholoogiline identiteet. Traditsioonilistes kultuurides võivad olla kindlad arusaamad, mis taunivad toitumishäirete tekkeks soodsa eluviisi harrastamist, kuid need võivad kiiresti kaduda tänu kokkupuudetele Läänelike väärtustega läbi massimeedia või läbi eakaaslaste poolt kehtestatud surve. Peamine suhtumine keha suuruse ideaalidesse Lääne kultuuris võib olla see, et rõhutatakse oma kehaga rahulolematust. Seda toetab Gustavsoni ja kolleegide (1993) poolt läbi viidud uuring, milles leiti, et objektiivsete meetodite abil kaalu staatuse ning keha suuruse vahelise suhte hindamisel olid tulemused Ameerika, Costa Rica ning Jaapani õpilaste seas sisuliselt identsed. Samamoodi ei ole ka mingit vahet kliiniliste ning mittekliiniliste proovide vahel (Gustavson jt 1990).

Veel üks kultuuriline jõud, mis on viimaste aastakümnetega muutunud ning võib olla üks mõjutav tegur toitumishäirete tekkimises, on naiste rolli muutumine. Feministidest teoreetikud on aidanud luua kontseptuaalset alust mõistmaks toitumishäirete leviku riski. Pole just juhus, et toitumishäirete leviku kasv on toimunud samal ajal kui olulised muutused naiste rollis Lääne ühiskonnas ning teistes kultuurides ülemaailmselt. Mitmed autorid (Boskind-White ja White 1983; Bruch 1978; Gilbert ja Thompson 1996; Gordon 1990; Pate jt 1992) on eeldanud, et kooskõlas olemise surve ning konkureerimise surve vahelise konflikti tõttu tekib suurim toitumishäirete tekkimise risk just noorukieas neidudel.

On oletatud, et naiste saavutuste ja tulemuslikkuse rõhutamine tänapäeva ühiskonnas võib neis suurendada toitumishäirete väljakujunemise riski. Selline rõhutamine vastandub suuresti traditsioonilise aupaklikkuse, järeleandlikkuse ja ebakindluse rõhutamisega. Ajalugu kinnitab arusaama, et toitumishäired on rohkem tõenäolisemad tekkima, kui naistel on rohkem võimalusi (Bemporad 1997). Enesenäljutamine on läbi ajaloo olnud sagedam just jõukuse perioodidel, kuid ainult sel juhul, kui naistel on olnud suurem vabadus. Näiteks paljudes kaasaegsetes moslemikultuurides, kus jõukus on kasvanud, kuid naistel on väga piiratud elustiil, ei ole täheldatud suurt toitumishäirete levikut. Vastuolulised rollinõudlused tänapäeva ühiskonnas on toonud naistele kaasa surve olla silmapaistev, püüdes samal ajal jääda hoolivaks, naiselikuks ning atraktiivseks. On võimalik, et toitumishäired võivad olla üks naiste viisidest, millega vastata nendele ilmselgelt vastuolulistele nõudmistele olla edukas ning atraktiivne (Gilbert 1993).

Gilbert ja Thompson (1996) analüüsivad saadaolevat kirjandust söömishäirete teemal nelja feministide poolt välja pakutud hüpoteesi järgi: a) kõhnuse kultuur, läbi mille on patriarhaalne ühiskond naised tõhusalt ikestanud; b) kaal kui jõud ning kontroll naistele, mis võimaldab väljundit, mille kaudu väljendada oma vajadust jõu ning kontrolli üle oma elus; c) murelikkus naiste saavutuse üle, kus kõhnus väljendab saavutamise surve ning naiselikkuse säilitamise vahelist konflikti; d) toitumishäired kui viis enesemääratlemiseks, kus keha toimib kui vahend, millega naine määrab oma identiteeti, olles samal ajal muutunud vähem tähtsamaks ema ning abikaasa rollides.

Katzman ja Lee (1997) on püüdnud kokku panna feminisismi ning kultuuridevahelisi teooriaid toitumishäirete tekete kohta. Nad on välja pakkunud, et naistel, kes on „kahe maailma piirialadel“, on suurem risk toitumishäirete väljakujunemisel. Selle kahe maailma vahelise konflikti puhul on nad toonud välja põlvkondade, töö-pere, kultuuri, traditsiooni ning kaasaegsuse vahel tekkiva konflikti. Nad pakuvad välja, et toidust keeldumine võib olla meetod, mis aitab toime tulla üleminekuprotsessiga, teiste indiviididega suhtluse lõpetamisega ning rõhumisega, mida naised võivad kogeda sellistes situatsioonides.

1.2.1. Kehakuvand

Läbi ajaloo on peetud inimese keha ilu oluliseks, samas ühiskonna poolt püstitatud standardid ei pruugi alati vastavuses olla ettekujutusega meie enda kehast. Kehakuvand peegeldab seda,

kuidas inimene tunnetab oma keha esteetiliselt ning kui atraktiivsena end tajub (Schlundt, Johnson 1990).

Austria psühhiaater ja psühhoanalüütik Paul Ferdinand Schilder (1886-1940) oli esimene, kes mainis sõna kehakuvand (ingl *body image*) oma raamatus *The Image and Appearance of the Human body* (Shorter 2014).

Meditšiinis ja psühholoogias viitab kehakuvand inimese emotsionaalsetele hoiakutele, uskumustele ja ettekujutusele nende kehast. Kehakuvand on kõigil ning see on mõjutatud meie arusaamast, kuidas teised meid näevad. Inimeste üldine kehakuvand võib varieeruda äärmiselt negatiivse ja väga positiivse vahel ning kuigi on tavaline, et mõned kehaosad võivad meeldida ja teised mitte, siis kehakuvand viitab üldisele ettekujutusele, mitte teatud kehaosale. Inimeste kehakuvand ei arene isolatsioonis - tänapäeva ühiskonnas on kehakuvand mõjutatud nii meediast kui ka muust ümbritsevast, sh lähedastest ning kultuurist. Uuringud on näidanud, et need lapsed, kes kasvavad üles perekondades, kus vanemad naudivad füüsilisi harjutusi ning selgitavad füüsiliselt terveks olemise kasu, on positiivsema kehakuvandiga kui need, kes kritiseerivad oma välimust. (Nordqvist 2012)

Positiivne kehakuvand väljendab rahulolu oma kehaga - inimene näeb erinevaid kehaosasid nagu need tegelikult on. Inimene ülistab ja hindab enda loomulikku kehakuju ja mõistab, et tema füüsiline välimus ütleb väga vähe tema iseloomu ja väärtuste kohta inimesena. Ta tunneb uhkust ja aktsepteerib unikaalset keha ning ei kuluta ebamõistlikult palju aega muretsemaks toidu, kaalu ja kalorige pärast, tundes ennast mugavalt ja kindlalt oma kehas. Negatiivne kehakuvand on moonutatud ettekujutus kehakujust – inimene tajub kehaosi teistsugustena, kui need tegelikult on. Ta on veendunud, et ainult teised inimesed on atraktiivsed ning tema enda kehakuju või -suurus on märk isiklikust läbikukkumisest. Ta tunneb häbi ja muret oma keha pärast, samuti tunneb ta end oma kehas ebamugavalt ja kohmakalt. Negatiivse kehakuvandiga inimestel on suurem tõenäosus söömishäirete tekkimiseks. (The National Eating Disorders Association)

Costarelli, Demerzi ja Stamou (Costarelli jt 2009) leidsid, et on mitmeid olulisi muutujaid, mis on seotud söömishäiretega, sealhulgas „obsessiivne toidust ja dieedist mõtlemine, enda kehakaalust tingitud väljanägemisega rahulolematuse, ülekaaluga seotud kinnisideed ja hirm rasvumise ees“. Rahulolematuse väljanägemisega on eespoolt nimetatutest võib-olla kõige märkimisväärsem. Nende uurimus tõi välja, et Lääne ühiskonna riikides puudutavad söömishäired 9-22% noorukieas tütarlastest ja noortest naistest. Peaaegu iga neljanda (23%)

vastanu puhul võis täheldada töös kasutatud toitumishäire sümptomeid, mida võib pidada üsna märkimisväärseks osakaaluks eelkõige seetõttu, et enamus toitumishäiretega vastanuid oli oma normaalkaalus.

Enda keha väljanägemine mängib söömishäiretega naiste seas väga suurt rolli - näiteks Lääne meedias ja ühiskonnas on eelistatud eelkõige sale kehatüüp. Aastate jooksul on taolise ideaalkeha tüübi kujutamine ja selle poole püüdlamine muutunud kõhnumise suunas aina äärmuslikumaks, kuid paraku on selle tagajärjeks terve hulk noori inimesi, kes äärmuslikke võtteid kasutades, on valmis tegema kõike, et püüelda taolise stereotüüpse kehaehitusega modelli või mõne muu kuulsuse samastumise suunas. Paraku on aga tulemuseks eespool nimetatud häired ja kõrvalekalded normaalsest toitumisest.

Janseni (2006:133-134) uurimusest tuli välja, et „rahulolematust enda keha ja väljanägemisega võidakse ekslikult pidada seotuks enda kehakaaluga“ ning et „kehakaalust võib saada enda kehamuutuse fookuspunkt, ennekõike just selle näilisest kontrollitavusest“. Tuleb välja, et „oluliselt lihtsam on teha midagi enda kehakaaluga kui näiteks kitsaste õlgade, sünnipäraselt lühikeste jalgade või laiade puusadega“. Toitumishäiretega inimeste seas on tihti peale levinud arusaam, et kaalu on võimalik kontrollida palju lihtsamini kui midagi muud, millest tingituna saabki see nende elus esmaülesandeks.

1.2.2. Terviseuskumuste mudel

Terviseuskumuste mudel töötati välja USA riikliku tervise teenistuse sotsiaalteadlaste poolt 1950-ndate aastate alguses. Seda tehti ennekõike selleks, et aru saada inimeste suutmatusest omaks võtta haiguste ennetamise strateegiaid või kuidas oleks võimalik läbi viia haigust ennetavaid sõeluuringuid kõige varasemas faasis. Edasised kasutusalaad hõlmasid patsientide sümptomitele reageerimise ja ravile allumise uurimist. Terviseuskumuste mudel vihjab sellele, et inimese uskumus isiklikku terviseprobleemi ning teiselt poolt käsilolevasse ravisse ja tervisesoovitustesse võivad ennustada seda, kui suure tõenäosusega see inimene võtab tervislikud viisid omaks. (The Health Belief Model 2013)

Terviseuskumuste mudel on tuletatud psühholoogilisest ja käitumuslikust teooriast sel põhimõttel, et kaks tervise käitumise komponenti on: 1) soov vältida haigust või siis saada terveks, kui juba ollakse haige; 2) uskumine, et teatud tervislikud abinõud aitavad kaasa haiguse vältimisele või sellest paranemisele. Üldkokkuvõttes võib öelda, et indiviidi

tegevussuund sõltub suuresti tema ettekujutusest, millised on konkreetse tervisekäitumuse poolt- ja vastuargumendid. (The Health Belief Model 2013)

Võib eeldada, et pro-ana ja pro-mia keskkondades (edaspidi pro-keskkondades) toimib terviseuskumuste mudel vastupidi. Nendes keskkondades levivad soovitusel võimendavad riskikäitumist – ei piirduta normaalkaaluga, vaid taotletakse alakaalu ning kogukond toetab antud käitumise jätkamist.

Terviseuskumuste mudel oletab, et terviselega seonduvad tegevused sõltuvad ennekõike kolme klassifaktori samaaegsest esinemisest:

- 1) Piisava motivatsiooni (või tervisemure) piisavalt märkimisväärne olemasolu, et terviselega seonduv küsimus oleks asjakohane ja silmatorkav.
- 2) Uskumine, et indiviid on aldis või kaitsetu teatud terviseprobleemi või viimase tüsistuste vastu. See on enamasti tajutav ja märgatav ohuallikas.
- 3) Uskumine, et teatud tervislike nõuannete järgimine võib osutada kasulikuks konkreetse terviseprobleemiga võitlemisel ning seda subjektiivselt vastuvõetava hinnaga. Seda hinda võib käsitleda kui barjääri, mida tuleks ületada teatud tervisesoovituste järgimiseks. See sisaldab muuhulgas ka rahalisi väljaminekuid, samas pole tingimata nendega piiratud. (Rosenstock, Strecher, Becker 1988)

1.3. Pro-ana ja pro-mia veebikeskkonnad ja elustiil

Viimastel aastatel on internetist saanud üks peamisi vahendeid, mille abil inimesed, kes kannatavad erinevate vaimsete ja füüsiliste haiguste käes, saavad jagada emotsioone, isiklike kogemusi ja haigusi puudutavat informatsiooni. Mis aga puudutab söömishäireid käsitlevaid keskkondi, siis nendest on saanud portaaliid ühendamiseks inimesi, kes kannatavad kõikvõimalike erinevate toitumishäirete all. Kuigi keskkondadel on teatud spetsiifilisi erinevusi (Lipczynska 2007), siis üldjoontes võib neid lugeda võrgukommuunideks, mis julgustavad söömishäireid omistama ja alalhoidma ning tõlgendavad viimaseid pigem kui elustiili, mis on abiks soovitud tulemusteni jõudmisel (Bardone-Cone, Cass, 2007; Harper, Sperry, Thompson 2008). Taolised internetikeskkonnad kannavad „pro-ana“ nime kui nad julgustavad selle anorektiliste kalduvustega kasutajaid ning „pro-mia“ nime, kui selle kasutajaskond on ennekõike buliimias kalduvusega (Lipczynska 2007). Pro-miat kasutatakse vahepeal ka pro-anaga samas tähenduses. Üldjoontes keskendutakse antud keskkondades

anoreksia ja buliimia julgustamisele ning ainult vähesed pööravad tähelepanu ennekõike ühele nendest filosoofiatest (Borzekowski, Schenk, Wilson, Peebles, 2010; Lapinski 2006).

Pro-keskkondade tavalisteks osadeks on: a) vihjete ja nõuannete sektsioonid, kus antakse nõuandeid toitumishäiretega elamiseks ja jätkamiseks (nt äärmusliku näljutamise või füüsilise trenni, aga ka häirete varjamise näpunäited); b) inglisekeelse sõna *thinspiration* kaudu mõeldud pildinäidetest erinevatest kuulsustest ja motiveerivatest ütlustest; c) foorumid ja jututoad, kus kasutajad saavad omavahel suhelda ja jagada infot või arvamusi erinevatel, kuid üldiselt eespool nimetatud toitumishäiretele keskendunud teemadel (Norris, Boydell, Pinhas, Katzman, 2006).

Taoliste tugigruppide liikmed võivad (Harshbarger, Ahlers-Schmidt, Mayans, Mayans, Hawkins 2008) järgi:

- toetada anoreksia ja/või buliimia soovimist;
- jagada äärmuslikke dieedinõuandeid ja retsepte;
- juhendada üksteist rakendama sotsiaalselt aktsepteeritavaid eneseväljendusi toidust äraütlemisel, nagu näiteks taimetoitluse puhul (viimane on suures plaanis muidugi märkimisväärselt sagedasem toitumishäire);
- kaalulangetamisel üksteisega võistelda või teha seda solidaarsusest sama kiiresti/aeglaselt;
- avaldada üksteisele toetust kui milleski ebaõnnestutakse;
- anda nõuandeid, kuidas kutsuda esile oksendamist ning kuidas kasutada lahtisteid ja oksendamist esilekutsuvaid vahendeid;
- anda nõuandeid, kuidas varjata kaalukaotust arstide ja enda vanemate eest;
- jagada informatsiooni selle kohta, kuidas vähendada anoreksia kõrvalmõjusid;
- postitada enda kaalunumbrit, kehamõõte, dieedirežiimi üksikasju või siis pilte endast, et pälvida sotsiaalset heakskiitu ja tähelepanu;
- välja pakkuda viise, kuidas ignoreerida või alla suruda näljatunnet.

Paljude söömishäirete all kannatavate noorte poolt on loodud võrdlemisi populaarsed blogid ja foorumid, kus liikmed otsivad endale seltsilisi, kellega jagada oma igapäevaelu, aga ka uhkustada enda järjekordsete saavutuste ja kaalulangusega. Taolised veebikommunid võivad uute kasutajate suhtes olla ühelt poolt väga sooja vastuvõtuga (eriti need grupid, kus keskendutakse taastumisele) või siis teiselt poolt üsna kinnised ja uute tulijate suhtes äärmiselt

kõhklevad. Täpsemini, taoline vaenulikkus või tõrksus jaotub peamiselt toitumishäirete all mittekannatajate ja tavapäraste dieedipidajate vahel. Esimesed laidavad tegevuse maha, sh abikaasad, sugulased ja kasutajate sõbrad, kes omavad sealses keskkonnas kontot ja postitavad märkusi ja hoiatusi. Teised usuvad, et toitumishäirete esilekutsumine võimaldab neil kaalu tõhusamalt langetada. Taolisi inimesi nimetatakse tihtipeale mõnitava alatooniga teatud hakatisteks või „wannarektikuteks“ (ingl *wannarexics*). (Pascoe 2007)

Pro-ana puhul on muuhulgas populaarsed punased käevõrud, mis aitavad anorektikutel diskreetsel moel ennast sotsiaalselt identifitseerida ning samas neile pidevalt meelde tuletada, et mitte süüa. Pro-mia käevõrud on aga kas sinised või lillad. Taolised käevõrud on oma välimuselt suhteliselt tavalised ja pärlitega tikitud ning on internetioksjonitel võrdlemisi populaarne kaup.

1.3.1. Veebikeskkondade mõju kasutajatele

Koos uue meedia populaarsuse kasvuga on ka pro-mia ja pro-ana söömishäireid pooldatavate veebilehtede osatähtsus tõusnud. Nende näol on tegemist n-õ virtuaalsete tugigruppidega, kus üksteist toetatakse ning kus kasutajapoolne toetus võib avalduda ebatervislike ja kaalulanguseks tarviklike vihjete jagamisena, aga ka inspireerivate fotode vahetamisena.

Pro-anat uurivad sotsiaalteadlased on leidnud, et pro-ana keskkonnad kõigepealt köidavad nii toitumishäireteta isikuid (need, kes on sattunud keskkonda ennekõike kaalulangetamise nõuannete ja tehnikate otsinguil), kui ka neid, kel juba oma teatud toitumishäire. Viimased otsivad aga nõuandeid selle kohta, kuidas peita taolist häirumuslikku käitumist või siis vähendada füüsilist vigastamist, mis on tingitud ületreenimisest ja liigsest kaloritarbimisest. Samas annavad need kogukonnad oma liikmetele tugeva ühtsustunde ja kommuuniidentiteedi. (Overbeke, Grace 2008)

Norris (2006) leidis, et antud veebilehed sisaldavad suurel määral meditsiinilist väärinformatsiooni, mis võib negatiivset mõju avaldada nii lehe loojale kui sisule ning laiemas perspektiivis ka selle lugejale. Ta leidis, et kasutajad jagavad jutte, luuletusi ning ka soovitusi ja vihjeid. 58% veebilehtedest oli sisenemisel hoiatus ning kasutajatele spetsiaalsed reeglid. Nendel veebilehtedel soovitatakse muuhulgas tarvitada lahtisteid, paastuda ja kasutada teisi ebatervislikke kaalulangetusviise, mistõttu Norris leidis, et vanemad, arstid ja hooldajad peaksid olema teadlikud pro-söömishäirete veebilehtede sisust, et nad saaksid takistada võimaliku väärinformatsiooni tekkimist ja levimist.

Corrigan (2010) aga jõudis oma uurimuses selleni, et „toitumishäire on komplekskäitumine, mis on seotud mingite käsilolevate raskuste, probleemide ja valuga, mis on omakorda tingitud soovist ja vajadusest saavutada kontroll millegi üle, mis on seni tundunud võimatu“. Paljude tütarlaste jaoks on söömishäired emotsioonidega toimetuleku vormiks ning pro-söömishäirete veebilehed on selle toimetulekumehhanismi laiendus. Need on kohad, kus keskkondade kasutajad saavad vabalt suhelda ja saavutada toetust söömishäiretele, seejuures tundmata hülgamist või häbistamist. Nendel veebilehekülgedel tunnevad nad end turvaliselt ning ühiskonna poolt vähem survestatult. Corrigan (2010) leidis ka seda, et paljud pro-söömishäirete veebilehtede kriitikud tunnevad, et saidid põhjustavad haiguse esinemise tõusu. Läbi viidi veebilehekülgede sisuanalüüs vaatamaks neid kasutaja positsioonilt ja leiti mõned korduvad teemad, sealhulgas: a) sotsiaalne toetus ja ühendus; b) pühamu või pelgupaik; c) ana/mia on elustiil või haigus; d) valmisolek paranemiseks. Tõrjutustunnet ja isolatsiooni, mida need noored, kellest valdav osa on tütarlapsed, päriselus kogevad, püütakse sageli leevendada läbi ühtekuuluvustunde ja suhete, mida nad saavad veebilehtedel. Toitumishäiretele keskendunud internetikeskkondades osalemine on aga tütarlaste seas tavaliselt tingitud ennekõike ühiskonna poolt loodud häbimärgist ja pealesurutud kontrollist, mistõttu tuntakse vajadust otsida toetust ja suhteid, mida nad tarvilikuks peavad, hoopis mujalt.

Suur osa pro-söömishäirete veebilehekülgi sisaldab kõhnuse-inspiratsiooni (ingl *thinspiration*). See sisaldab peamiselt fotosid väga kõhnadest nais- aga ka meesideaalidest, kes on sageli kondise ja isegi haiglase välimusega. Taolisi pilte postitatakse eesmärgiga inspireerida teisi kasutajaid, et nad oleksid sama kõhnad kui piltidel nähtavad. Sageli keskenduvad pildid puusaluude, roiete, selgroo, rangлуу jmt näitamisele. Taolise kõhnuse-inspiratsiooni levitamine võib aga takistada haigusest paranemist ning selle asemel, et saada abi paranemiseks, julgustatakse neid jääma haigeks ja ebatervislikuks.

Borzekowski (2010) leidis, et pro-söömishäirete veebileheküljed viivad suurema rahulolematuseni oma kehaga, vähendavad elukvaliteeti ja pikendavad haiguse kestvust. Nende veebilehekülgede kasutajad leidsid, et söömishäired on aga igati tavapärased ja normaalsed, kuna ka kõik teised kommuunis jagavad seda seisukohta. Tuleks ära mainida ka seda, et antud keskkonnad võivad mõjutada ka neid, kellel veel ei ole söömishäireid, mis võiks areneda haiguseks.

1.4. Uurimuse eesmärk

Pro-ana ja pro-mia söömisshäiretele keskendunud veebilehti võib pidada üheks tänapäeva internetikultuuri fenomeniks ning kuigi on olemas ka selliseid toitumishäiretele keskenduvaid suhtluskeskkondi, mille eesmärgiks on anda taoliste häiretega inimestele tuge ja nõuandeid, siis valdav enamus taolistest pro-keskkondadest propageerib eespool väljatoodud söömisshäireid ja nende väidetavat positiivset mõju inimeste tervisele.

Võib öelda, et ligikaudu kaks kolmandikku kõigist teismeeas tütarlastest vanuses 13-15 eluaastat otsib toitumisalaseid nõuandeid ja vihjeid internetist, mis teeb neist kõige suurema, aga samuti ka kõige lihtsamini mõjutatavama söömisshäirete esinemissagedusega vanusegrupi (Talbot 2010). Kõigist neist internetikasutajatest ligikaudu 50% otsib selle abil erinevaid viise kaalulangetamiseks ja 25% püüab leida lahendust söömisshäirete näol (Roberts, Foehr, Rideout, Brodie 1999). Taolised otsingud võivad aga viia väga lihtsalt pro-keskkondadeni.

Kui võrrelda terveid inimesi nendega, kes kannatavad söömisshäirete all, siis viimaste suremusrisk on ligikaudu 4-5,2 korda suurem (Crow, Peterson, Swanson, Raymond, Specker, Eckert, Mitchell 2009). On selge, et juba ainuüksi viimane fakt tingib vajaduse söömisshäirete propageerimise keskkondade uurimisele järele. Viimaste näol on tegemist tõsise probleemiga, mis vajaks kindlasti uurimist ning millele tuleks senisest enam tähelepanu pöörata.

Käesoleva bakalaureusetöö eesmärk on anda ülevaade pro-ana ja pro-mia elustiili tähendusest ja seostest söömisshäiretega ning analüüsida temaatilist sisuanalüüsi kasutades nende internetipõhiste kogukondade rolli söömisshäiretega kasutajate seas. Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimisküsimused:

- 1) Milline on söömisshäireid pooldavate internetikogukondade roll söömisshäiretega seotud hoiakute kujunemisel?
- 2) Millised on neis kogukondades levivad söömisshäireid toetavad praktikad ja põhimõtted?

2. ANALÜÜSI METOODIKA

2.1. Metodoloogiline lähtekoht ja analüüsimeetod

Käesolevas bakalaureusetöös käsitletakse inglisekeelseid söömishäiretega seonduvaid veebikeskkondi. Veebilogi (ehk lühemalt blogi) on suhtlusvahend, mis võimaldab pidada personaalset võrgupäevikut, mis sisaldab refleksioone, kommentaare ja enamasti kirjutaja lisatud hüperlinke (Merriam-Webster 2014). Tegemist on internetileheküljega, mille sissekanded on kronoloogilises järjestuses nagu päevikuski ja mille sissekandeid on võimalik teistel inimestel kommenteerida. Paljud blogid sisaldavad arvamused või uudiseid mingi konkreetse teema kohta. Mõned blogid seevastu toimivad rohkem isiklike võrgupäevikutena (Uued hindamisemeetodid). Murray ja Sixsmith (2002) nimetavad internetiarhiivide kaudu aset leidval andmekogumisel mitmeid eeliseid – näiteks kerge ligipääs andmetele, uurija nähtamatus, võimalus käsitleda tundlikke teemasid, meilidiskursuse spontaanne iseloom ning tervikpildi saamise võimalus.

Uuritava temaatika analüüsiks olen valinud kvalitatiivse lähenemisviisi. Kvalitatiivse analüüsi eesmärgiks on saada ülevaade uuritavast kui tervikust, kas mingi tunnus või omadus (kvaliteet) uuritaval esineb ning üritatakse anda uuritava ammendav kirjeldus lähtuvalt uurimisprobleemist (Lenk 2012).

Fenomenoloogilisest perspektiivist lähtuv eeldus näeb ette, et teadmise aluseks on kogemus uuritava ainese mõtestamisel kesksel kohal. Fenomenoloogia eesmärk on uurida ja kirjeldada fenomene läbi inimeste kogemuste, mis on aluseks fenomeni kirjeldamisele kogeja perspektiivist lähtuvalt (Pollio, Henley, Thompson 1997). Fenomenoloogia lähtekohaks on põhimõte, et inimene on teadvusega olend, kelle tegevust iseloomustab suunatus. Kogemus sünnib juhul, kui inimene suunab oma teadvusliku tegevuse mingile objektile (Virtanen 2006: 165). Uurimaks pro-ana ja pro-mia elustiili ja hoiakuid, analüüsitakse kvalitatiivselt pro-keskkondade kasutajate antud tähendusi.

2.2. Meetod

Uurimistöö analüüsi läbiviimiseks kasutan kvalitatiivset sisuanalüüsi, mis on laialdast kasutust leidnud meetod ja mille käigus liigutakse andmetelt koodidele, kategooriatele ja teoreetilistele konstruktsioonidele. Antud meetod võimaldab keskenduda ühelt poolt keele kui kommunikatsioonivahendi tunnusjoontele ning teiselt poolt teksti sisule või selle kontekstilisele tähendusele (Laherand 2008).

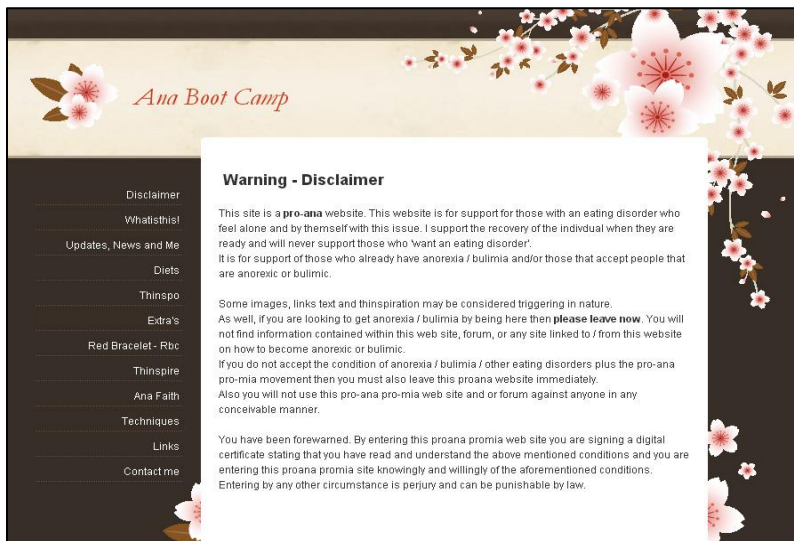
Andmekogumismeetodina kasutan andmete kogumist interneti vahendusel, mille kaudu analüüsin internetis leiduvaid inglisekeelseid söömishäiretega seotud veebikeskkondades leiduvaid tekstimaterjale – nii keskkonna autori kui kasutajate postitusi. Uurimuse alguses püstitasin uurimiseesmärgi ja uurimisküsimused, valisin eelnevale teooriale tuginedes analüüsitava materjali, mis aitab vastata uurimisküsimustele, ning moodustasin valimi.

2.3. Uurimismaterjal

Uuritavaks materjaliks on internetis leitud inglisekeelsed söömishäiretega seotud blogid ja neis leitud tekstimaterjal. Analüüsi tarvis valisin kolm käesoleva töö kirjutamise hetkel aktiivset blogi, kus kasutajad suhtlevad toitumise ning kaalulangetamise teemadel. Nendesse keskkondadesse kirjutatakse üles näiteks hetkeseisu kehakaal, söömisega seotud mõtted ning jagatakse nõuandeid. Uurimistöös said valituks ennekõike taolised blogid, mille sisu oli selgelt söömishäireid ja kõhnumist pooldav. Enamikel juhtudel on veebikeskkondade autorid anonüümsed, ent blogid ise avalikud ja kõigile internetis vabalt loetavad. Uuritavad veebikeskkonnad leiti Google'i otsingumootoris sõnu „pro-ana“, „pro-ana blog“ ja „pro-mia“ kasutades. Järgnevalt väljatoodud kolm veebikeskkonda valiti lähtuvalt nende populaarsusest ning võttes arvesse, kui sageli eespool väljatoodud otsingusõnade kasutamisel vastavaid veebikeskkondi otsingutulemuseks saadi.

Töös kasutatud valimit võib lugeda eesmärgipäraseks, kus valiku langetamisel lähtuti järgmistest kriteeriumitest: järgijate/lugejate arv (nn populaarsuse-mõjukuse kriteerium), kirjete arv (sisu piisavuse kriteerium), teemale vastavus (käsitletud on nii pro-ana kui pro-mia kui poolt). Valimi kirjelduses lähtuti keskkonna sisust ja struktuurist ning see moodustati järgnevalt:

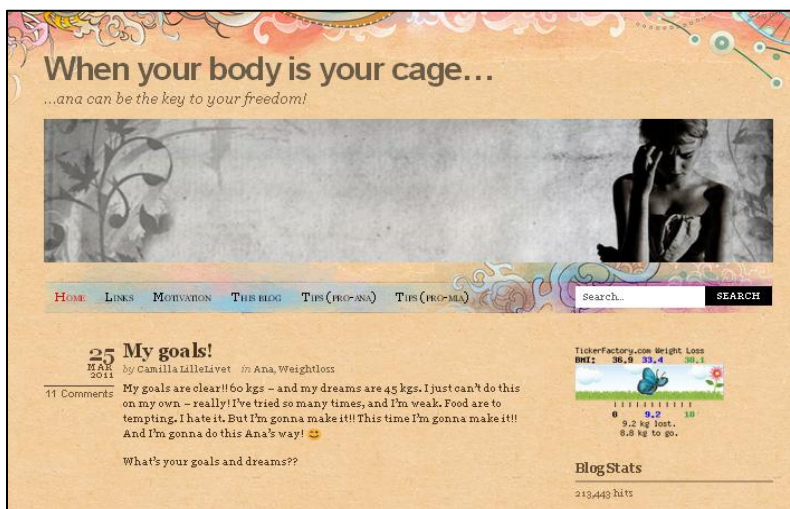
1) **Blogi A: Ana Boot Camp** (<http://anabootcamp.weebly.com/index.html>);



Joonis 1. Väljavõte Ana Boot Camp veebikeskkonnast.

Tegemist on blogiga (joonis 1), kus hetkeseisuga (04.05.2014) on 382794 vaatamist. See loodi 15.mail 2010. aastal, veebilehe autor on praeguseks 21-aastane ning elab Inglismaal. Blogi omanik on anonüümne, kuid nimetab end Ameliaks. Blogi avalehel on öeldud, et see keskkond on mõeldud söömishäiretega inimeste toetuseks, kes tunnevad selle probleemiga end üksi. Samuti on kokkuvõtlik selgitus sellest, kellele antud lehekülg mõeldud on ning kellele oleks mõistlikum lahkuda. Lehekülje autor toetab nii neid, kes soovivad söömishäiretest paraneda, kui ka neid, kes seda teha ei soovi. Blogi sisaldab kahteist kategooriat, mis omakorda jagunevad alamkategooriateks.

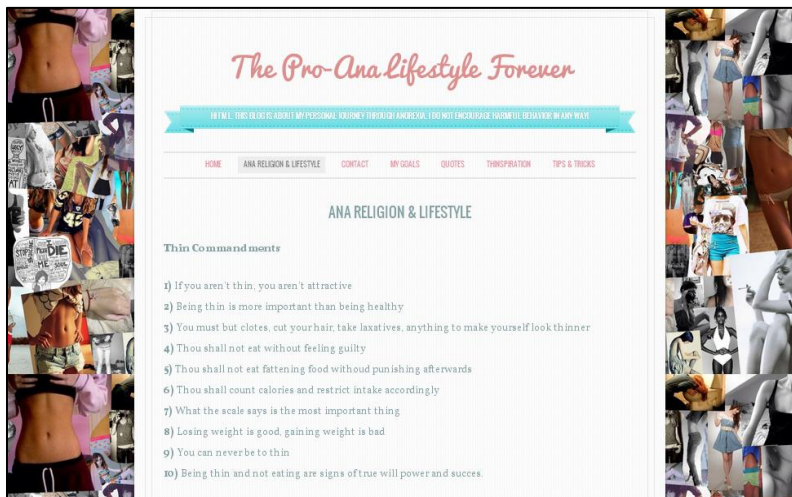
2) **Blogi B: When your body is your cage...** (<http://missanamia.wordpress.com/>);



Joonis 2. Väljavõte When your body is your cage... veebikeskkonnast.

Veebisait (joonis 2) on loodud 4.mail 2013.aastal. Lehekülje pealkirjaks on lause „Kui sinu keha on sinu puur ... ana võib olla võti vabadusse“. Blogi sisaldab kuut alamkategoriat ning tegemist on avaliku keskkonnaga, kus postituste lugemiseks ei ole tarvis liituda. Küll aga hoiatatakse võõraid, et antud sait on mõeldud vaid pro-ana/miaga seotutele, kuhu kõrvalistel isikutel asja ei tohiks olla. Iseloomulik antud veebilehele on ka see, et autor on eraldi välja toonud pro-ana ja pro-mia nõuanded, millele järgneb terve hulk kommentaare. Nagu esimese blogi puhul soovib autor jääda anonüümseks ning enda kohta informatsiooni mitte avalda.

3) **Blogi C: *The Pro-Ana Lifestyle Forever*** (<http://theproanalifestyleforever.wordpress.com/>); Tegu on veebipäevikuga (joonis 3), kus hetkeseisuga (04.05.2014) on 206820 vaatamist. Lehekülje pealkirjaks on „Pro-ana elustiil igaveseks“ ning see sisaldab kuut alamkategoriat.



Joonis 3. Väljavõte *The Pro-Ana Lifestyle Forever* veebikeskkonnast.

Veebilogi avalehel toob autor välja, et lehe näol on tegemist teekonnaga läbi anoreksia ning ta ei julgusta kahjulikku käitumist mingil viisil. Sarnaselt blogile A on lehekülje looja anonüümne, nimetades end L-ks, tuues välja ainult selle, et põeb anoreksiat. Autor soovib oma toitumishäiret hoida salajas, samas on kirjutamise eesmärgiks jagada isiklike lugusid ning kuulda teiste kogemusi. Erinevalt eelnevatest keskkondadest ei ole antud lehel hoiatust võõrastele, samuti lisab autor aktiivselt postitusi ning palub külastajatelt tagasisidet. Keskkonda iseloomustab suur hulk pilte äärmuslikult kõhnadest tütarlastest ning võrdlemisi suur nõuannete hulk söömise reguleerimiseks ja näljutamiseks. Blogi postituste lugemiseks ei ole tarvis liituda ning see on kõigile avalik.

2.4. Uurimuse käik

Uurimisküsimustele vastamiseks valisin eelnevale teooriale tuginedes empiirilise materjali, mis koosnes kolmest ingliskeelsest toitumist, kehakaalu ning sellega seonduvaid teemasid käsitlevast pro-ana ja pro-mia elustiili esindavast blogist.

Materjalide analüüsi esimeses etapis tutvusin erinevate blogide sisuga, et materjalis orienteeruda. Sellele järgnevalt lugesin sisu erinevatest vaatenurkadest korduvalt üle, mille tulemusel hakkasid välja joonistuma erinevad märksõnad ning oli võimalik moodustada koodid. Korduval lugemisel sai märksõnadest omakorda luua kategooriad, mille moodustamisel lähtusin söömishäireid pooldavatest veebikeskkondade kirjandusest, terviseuskumuste mudelist ja empiirilistest andmetest. Kategooriad moodustasin blogide analüüsimise käigus ning lähtudes töös püstitatud uurimisküsimustest, koostasın kaks põhikategooriat, mis omakorda sisaldasid alamkategooriaid. Analüüsi järgmise etapina töötasin läbi uuritavad blogid loodud kategooriate lõikes, mille järel koostasın analüüsi ja interpreteerisin tulemusi varasema teaduskirjanduse kontekstis.

3. ANALÜÜS

Antud peatükis käsitlen kõigepealt söömishäireid pooldavates kogukondades levivaid söömishäireid toetavad praktikaid ja põhimõtteid ning seejärel nende internetikogukondade rolli söömishäiretega seotud hoiakute kujunemisel.

3.1. Pro-keskkondades levivad söömishäireid toetavad praktikad ja põhimõtted

3.1.1. Dieedid ja paastud

Tervisekäitumine avaldub meie igapäeva elu valikuid tehes – inimene võtab iga päev vastu otsuseid ja teeb valikuid, mis võivad olla tervisele soodsad või seda kahjustada. Blogides leiduvate dieetide eesmärgiks on esmajoonel kaalu langetamine - kui toidust saadav energiakogus on väiksem keha energiatarbest, siis kaal väheneb. Tuleb välja tuua ka seda, et blogides nimetatud dieedid on äärmiselt madala kaloraažiga. Blogis A kirjeldatud Vikerkaare dieet (ingl *Rainbow Diet*) võimaldab nädalas tarbida kõigest 696 kalorit, samas ka ülejäänud blogides nimetatud dieedid ei ole tervislikumad – ühtviisi minimaalne on kõikide dieetide kaloraaž. Infot selle kohta kui palju kaloreid peab toiduvalik andma, et organism saaks piisavalt toitaineid, blogides paraku ei leidu.

Blogis B kirjeldab tütarlaps enda tegusat päeva, ent nendib, et tarbitud kalorite hulgaga siiski rahul ei ole.

- *Jogurt – 59 kcal*
- *Nuudlid – 270 kcal*
- *Šokolaad + küpsis – 195 kcal*
- *Makaronid ja liha – 327 kcal*

Tänane kaloraaž on 851 kcal. Aga see pole siiski ka nii halb ka! Ma alles alustasin JA ma pole täna keha ÜLDSE puhastanud!!

Samas mõningal määral dieedid erinevad – ühed põhinevad ettemääratud toidu tarbimisel, teiste puhul ei ole oluline, mida süüa, vaid silmas tuleb pidada lubatud kalorite hulka. Viimaste range lugemine aga eeldab suhteliselt häid teadmisi toidu energiasisaldusest.

Ana Boot Camp (lüh ABC) dieet kestab 50 päeva, lubatud kalorite hulk varieerub 50 ja 800 kalori vahel ning selle lahutamatuks osaks on paastupäevad. Kes aga soovib lühemat aega väga ranget dieeti pidada, siis nende jaoks on välja pakutud ka teisi alternatiive.

*2-4-6-8 * See on väga lihtne dieet, mis kestab viis päeva. Seejärel Sa kordad seda. Kõik, mida tegema pead:*

- *Päev 1: tarbi 200 kalorit*
- *Päev 2: tarbi 400 kalorit*
- *Päev 3: tarbi 600 kalorit*
- *Päev 4: tarbi 800 kalorit*
- *Päev 5: PAAST*

(Blogi A)

Söömishäireid pooldatavates keskkondades on tavapärane arusaam, et kaalu langetamine nõuab tõsist pingutamist ja pühendumist. Kasutajate seas on levinud teadmine, et kaalulangetamisel edukas olla, tuleb dieedist teha enda peamine prioriteet ning lisaks tuleb kasuks ka mõne lõõgastava hobiga tegelemine, kuna see aitab mõtteid toidust eemal hoida.

3.1.2. Nõuanded toitumiseks

Blogides leidub põhjalikku kasutajapoolset teavet selle kohta, mida süüa ning mille tarbimist vältida. Kasutajate postitustest joonistub selgelt välja, et kõige olulisemat rolli toitumises mängib vesi, mida tuleb juua palju ja nii sageli kui vähegi võimalik. On igati tavapärane ja levinud teadmine, et vesi tekitab ühtlasi ka kiirelt täiskõhutunde ning samuti puhastab organismi mürkainetest. Üheks taoliseks näiteks on kasutajate soovitus mäluda jääkuubikuid, kuna see aitab näljatunnet leevendada. Vedelikest pooldatakse ka dieet-limonaadide ning suhkruvaba tee joomist. Pro-ana ja pro-mia elustiili järgijate ideaalne hommikusöök on tass rohelist või musta teed, mida tuleks teha hommikuti kella 7 ja 9 vahel, kuna see kiirendab ainevahetust. Samuti aitab näljatunnet leevendada tassi sooja puljongi joomine või närimiskummi närimine.

Väiksemate portsjonite tarbimiseks leidub käsitletavates veebilogides mitmeid nõuandeid. Tähtsaks võib osutada nii portsjoni jagamine pisikesteks osadeks kui ka taldriku värvi valik.

Söö meresinist või musta värvi taldrikult. See aitab Sinul vähem süüa.

(Blogi A)

Töös uuritavates blogides ei propageerita küll ainult taimetoitlust, kuid samas soovitatakse süüa rohkem puu- ja juurvilju ning liha tarbida minimaalselt. Selle põhjuseks on ühelt poolt nii väiksem tarbitud kalorite hulk kui ka teiselt poolt hõlpsam keha puhastamine toidust.

Kuna blogide nõuandeid järgivad kasutajad ei saa toidust kõiki kehale vajalikke toitaineid, siis tarbitakse korrapäraselt ka toidulisandeid. Eeldatakse, et mineraalainete ja vitamiinide eraldi tarbimine annab sama tulemuse kui tervisliku ja mitmekesise toidu söömine. Samas, et isu vähendada, soovitatakse kasutajatel lisaks eespool nimetatule kasutada söögiisu pärssivaid tablette ning suitsetada sigarette.

3.1.3. Keha puhastamise tehnikad

Keha puhastamiseks toidust kasutatakse blogide kasutajate seas tahtlikult esilekutsutud oksendamist, lahtisteid ja diureetikume. Blogis B on välja toodud väga põhjalik õpetus oksendamise esilekutsumiseks. Lugejatele selgitatakse, et alguses ongi raskem seda teha, kuid mida rohkem praktiseerida, siis seda kergemaks ja vastuvõetavamaks see ka muutub. Tuuakse välja nimekiri toitudest, mida on lihtsam väljutada, ning käsitletakse ka seda, mida oleks mõistlik vältida enne oksendamist. Pärast antud protseduuri soovitatakse nii nägu kui hambad pesta ning samamoodi tuleb tähelepanu pöörata ka kätepesule, kuna maohape on söövitava toimega ja võib kasutajate küüsi rikkuda.

Blogi B autor märgib, et keha puhastamisel võivad olla negatiivsed tagajärjed:

„Ma sügavalt soovitan jääda ana elustiili juurde, kuna puhastamine võib olla ohtlik.“

3.1.4. Soovitused kehaliseks aktiivsuseks

Kõigist blogidest tuleb välja, et vähene toit ja kehaline aktiivsus aitavad üheskoos kõige paremini kaalulangusele kaasa. Kasutajatele soovitatakse juba hommikul enne söömist teha kehalisi harjutusi selleks, et keha hakkaks rasvu põletama. Ühelt poolt on veebilogisse kirjutajad välja toonud, et teleri vaatamise ajal tuleks reklaamipausid sisustada kõhulihastele kergemaid harjutusi tehes, samas kui teised lisavad sinna juurde, et lihtsamad harjutused aitavad kõhu trimmi saada ilma, et peaks kartma musklite tekkimist.

Blogis C on välja toodud põhjalik loend, kui palju kaloreid inimene kulutab tehes konkreetset tegevust 30 minutit. Seal tuuakse välja, et juba istudes sirgelt või tund aega kõndides on

võimalik vabaneda kümnest kalorist. Tuleb mainida, et taolisi näpunäiteid ja soovitusi on kõigis kolmes blogis suhteliselt suurel määral.

3.1.5. Nõuanded toidust vabanemise varjamiseks

Kuigi postitajate eesmärgiks on kaalu langetada ning kõhnem välja näha, tahetakse perekonda sellest säästa, mistõttu võib öelda, et pro-ana ja pro-mia elustiili harrastamisega kaasneb soov seda nii oma perekonna kui sõprade eest varjata.

Püüan seda varjata. Mu ema teab, et oksendasin, aga ta ei tea, et teen seda jätkuvalt. Lihtsalt ei taha talle haiget teha.

(Blogi B)

Kui pro-mia harrastajate eesmärgiks on varjata oksendamist, siis pro-ana järgijad püüavad teistele jätta muljet sellest, et nad söövad piisavalt. Toidust lahtisaamiseks on blogijate sõnul mitmeid võimalusi, millest üheks lihtsamaks viisiks on toit lihtsalt tualetis veega alla lasta. Siinkohal aga toonitatakse järgida seda, et tegu ei oleks vett hülgavate toiduainetega. Samuti koolis viibides on mõttekas näiteks ühe blogipostitaja sõnul oma eine kaasõpilasele anda:

„Anna oma lõuna kellelegi teisele ning Su vanemad arvavad, et see olid Sina, kes söi.“

(Blogi C)

Ühe võimalusena tuuakse välja variant, et toidust vabanemiseks võib selle ka lihtsalt ära visata või koduloomadele anda. Samas tuuakse välja, et riskantsem võimalus on eine kodusse prügikasti visata, kuna see on ühiskasutuses ning keegi võib märgata. Seetõttu võib öelda, et enda toitumishäire varjamisel ja sellega seonduvatel näpunäidetel on pro-ana ja pro-mia keskkondades suur esinemissagedus ja roll, kus blogi kasutajad küsivad varjamise osas nõu ning jagavad omavahel õpetussõnu:

„Kui Sul on raskusi einete vältimisega, siis ma soovitan välja mõelda vabandusi ning kui sellest ka ei ole kasu...võiksid proovida lahtistide tarvitamist või oksendamist...vähemasti Sa tunned end siis paremini...“

(Blogi C)

Kõigi kolme blogi sisust tuleb suhteliselt sarnaselt välja see, et õigeks oksendamise protseduuriks on ette nähtud kindlad reeglid. Näiteks tuleb seda teha diskreetselt ning nii vaikselt kui võimalik, samuti aitab vanemate eest tõhusamini varjata taustaks mängiv muusika või vee voolamine. Samas kui kellelgi peaks tekkima oksendamise osas kahtlus, siis näiteks

silmade punetuse ühe võimaliku vabandusena pakutakse välja mõnda allergiat või lihtsamat vabandust, et midagi läks silma. Veebikeskkondades arutletakse üsna laialdaselt selle üle, et kuigi pärast söömist ei ole soovitatav üle tunni oksendamise oodata, kuna selleks ajaks on keha juba liiga palju omastanud, siis kuskil seltskonnas viibides tuleks vannituppa minekuga oodata 15-20 minutit. Sellega rõhutatakse blogides ennekõike seda, et kuigi ei tohiks oksendamise väga palju oodata, siis seda tuleks teha nii, et see jääks teistele võimalikult märkamatuks ning ei ärataks kõrvalviibijates kahtlusi.

3.2. Pro-ana ja pro-mia internetikeskkondades levivad hoiakud

3.2.1. Kõhnuseihaldus

Motiveerimaks kõhnumist on blogidesse üles pandud suhteliselt palju fotosid avalikkusele tuntud näitlejatest, modellidest ning kogukonnas osalejatest endist. Antud piltide üle toimub arutelu, kus joonistub välja, et tahetakse välja näha nagu pildil olev isik, kuid samas on ka selliseid näiteid, kus ihaldatakse oma kehal konkreetse luu paljastumist.

Iga kord teeb haiget, kui näen kõhna, ideaalset tüdrukut. Ma unistan neist ja oma tulevikust. Huvitav, mis tunne on olla sama kõhn, kui nemad! See peab olema imeline!

(Blogi B)

Blogisse piltide lisajad ja arutelus osalejad postitavad tihtipeale endast võrdluspilte, n-ö „enne ja pärast“, aga ka keha konkreetset hetkeseisu kajastavaid pilte, mille alla on kombeks kirjutada ka lühike sõnum:

„Inimesed meilige mulle ja saame seda koos teha. OLEME KÕHNAD!“

(Blogi B)

Blogide sõnavõtudest võib järeldada, et kõhnuseihaldusel on mitmeid erinevaid põhjuseid. Ühelt poolt leidub tõepoolest selliseid tütarlapsi ja noormehi, kes on tõepoolest ülekaalulised ja tunnevad selle üle muret, kuna teised ei kohtle neid hästi. Kuid samas on valdav enamus pro-keskkondades osalejatest siiski enda vanust ja pikkust arvestades normaalkaalus ja kes püüdlevad äärmuslikult alakaalulise ja piltlikult öeldes skeletti meenutava välimuse poole. Peamiseks põhjuseks on ennekõike see, et seda peetakse atraktiivseks, kuid samas tuuakse välja, et siis ei teki probleeme riiete sobitumisega, puudub suurema kaaluga kaasnev raskustunne jne.

3.2.2. Motivatsioon

Motivatsiooni all mõeldakse uuritavates keskkondades tahtmist midagi ära teha, milleks antud juhul on nii blogija kui blogide järgijate sooviks kaalu langetada. Samas on võimalik välja lugeda seda, et antud protsess osutub aga paljudele võrdlemisi keerukaks, kuna ei suudeta toidust ära öelda, süüakse n-ö lubatud kalorite hulgast rohkem, mille tõttu kehakaal ei alane soovitud tasemele. Eranditult kõigis blogides kirjeldatakse ühel hetkel piisava tahtejõu puudumise tõttu tekkinud murdumishetkedest, kus otsitakse lohutust ja abi teistelt virtuaalkogukonna liikmetelt.

Blogis B on välja toodud 57 erinevat lausungit, mille eesmärgiks on kasutajate ja lugejate motiveerimine saledusele. Samas kui võtta arvesse tavapärasest ja tervislikku toitumist, siis paljusid neist ei saa nimetada realistlikeks, millest tulenevalt võivad need lugejates tekitada teatud väärarusaamu arvestades normaalset toitumist ja sellele vastavat kehakaalu.

Inimesed kes söövad, on isekad. Sa EI VAJA toitu. Sa oled PAKS, kui Sa sööd täna, lihtsalt pane see üheks päevaks veel ära. Nälgimine on suurepärase näide tahtejõust. Alakaaluline ehk ideaalne keha. Ma tahan olla nii kerge, et heeliümiga täidetud õhupall võiks mind üles pilvede juurde viia. Ma tahan kõndida lumel ning mitte maha jätta jalajälgi.

(Blogi B)

Lausungitest võib suhteliselt selgesti välja lugeda kõhnumise ülistamist ning sellele vastanduvat ja kohati äärmuslikku vastumeelsust ülekaalu ja tüseduse suhtes. Tuuakse välja, et vaid kõhnana elamist tunnustatakse võimalusena olla õnnelik ning ülekaalulisi nähakse pigem loomade kui inimeste hulka kuuluvana.

Ainult paksud inimesed tõmbavad ligi pakse inimesi. Kas Sa tahad, et sead oleksid nagu Sina, sest Sina oled üks nendest.

(Blogi B)

Taolistest blogipostitustest joonistub välja, et erinevaid väiteid ülekaalu suhtes püütakse koostada nii, et need mõjuksid lugejatele hirmutavana. Selline mõju peaks olema innustav ja andma tahtejõudu, et toitu vältida. Paraku aga jäetakse eranditult mainimata, millised võivad olla vähese toidu tarbimise või näljutamise negatiivsed tagajärjed.

Paksud inimesed surevad varem. Rasv on räpane ja ripub Sinu luudel nagu parasiit.

(Blogi B)

Samuti on vastavaid postitusi analüüsid näha, et lugejaid innustatakse tahtejõudu pidevalt taaslooma, et motivatsioon ei kaoks. Nendest sõnavõtudest on võimalik välja lugeda, et edasine suhtlus toimub sageli personaalselt, kuid üsna tihti annavad blogijad oma postitustes tahtejõu kadumisest ka avalikult märku ning ootavad sellele positiivset vastukaja ja kommentaare.

Mul on täpselt sama probleem; püsimine motiveerituna. Ma väga vajan sõpra, kes aitaks mind motiveerida.

(Blogi C)

3.2.3. Kõhnuse käsud

Pro-keskkondades levitatakse nn kümnet käsku, millest pro-ana/pro-mia elustiili järgija peaksid kinni pidama. Nimetatud käskude peamise eesmärgina on mõeldud ennekõike oma kogukonna tegevuse hoidmist ja kõhnumise taotlemise propageerimist. Antud käskude üheks läbivamaks jooneks võib pidada väidet, et atraktiivsena nähakse ainult kõhna inimest ja selle saavutamine on tihtipeale olulisem kui hea tervis:

„Kõhn olemine on terveks olemisest tähtsam.“

(Blogi A)

Blogipostitustest, aga ka kommentaaridest võib välja lugeda ka äärmustesse kalduvaid sõnavõtte, kus rõhutatakse, et söömisega peab kaasnema süütunne ning pärast rasvase toidu söömist tuleb end karistada. Äärmuslikuks võib pidada ka seda, et kui pro-ana või pro-mia elustiili harrastaja tavaline hommikusöök näeb ette vaid tassi teed, mis ei sisalda ühtegi kalorit, siis normaalseks peetakse seda, et sinna kõrvale söödud õunaga peaks juba kaasnema ka süütunne.

Veebilogide autorid rõhutavad, et täpne kalorete lugemine ja pidev kehakaalu kontrollimine on väga oluline ning iga kaotatud kilogrammi üle võib uhkust tunda, sest see on märk tahtejõust ja edust:

„Kaalukaotamine on hea, kuid kaalutõus on halb.“

(Blogi A)

3.2.4. Suhtumine võõrastesse

Blogidesse kirjutavad postitusi ka need, kes ei poolda selliste keskkondade eksisteerimist ning annavad sellest avalikult teada. Mõningad postitajad püüavad mõistlikult ja äärmustesse laskumata selgitada, miks üht või teist söömishäiret pooldava elustiili järgimine võib kahjulikuks osutuda. Taolised nn oponentid püüavad käsitleda ja selgitada nii tervislikke aspekte, kuid samas ka seda, kui palju ja milliseid probleeme võib taoline eluviis kaasa tuua isiku perekonnale. Vastuargumente esitav arutelu osaleja tunneb reaalselt muret noorte üle, ei halvusta nende valikut ning pigem püüab neid ümber veenda. Paraku on näha, et sellistesse postitustesse suhtutakse kogukonna liikmete poolt küll viisakalt, kuid samas puudub neil igasugune huvi dialoogi loomiseks, mistõttu ei lähe nad kaasa teema edasise aruteluga. Kõige tavalisemaks vastureaktsiooniks on kogukonna kasutajate poolt lühivastuste postitamine, millega tavaliselt asi ka piirdub, ning edasi arutletakse juba teistel teemadel.

Sa ei tea, kui halb on, kui Sinu üle naerdakse, seega mul on kahju seda öelda, aga me ei vaja abi.

(Blogi B)

On näha, et kõige enam reageeringut saavad oma postitustele need võõrad, kes ühelt poolt võtavad ründava positsiooni ja halvustavad kogukonna liikmeid, nimetades neid rumalateks, või siis teiselt poolt naeruvääristavad oma postitustes kõhnuseihalejaid. Ühe näitena võib välja tuua blogis B esinenud kaks võõrast kasutajat, kes hakkasid omavahel arutlema, kuidas oleks võimalik mõjutada oma koolikaaslast selleks, et viimasel tekiks huvi buliimias vastu. Omavahel naeruvääristati konkreetset veebikogukonda ja toodi välja, et kõik kasutajad on ise söömishäiretega ning selleks, et koolikaaslane paremini gruppi sobituks, tuleks ka tema hoiakuid buliimias suhtes positiivselt suunata. Kuigi blogi liikmete poolt tõi see kaasa ennekõike pahameelt ja negatiivseid kommentaare, siis ei pööranud võõrad sellele erilist tähelepanu ning jätkati isekeskis probleemi üle arutlemist. Antud ignorantsus tõi aga kaasa aina suurema hulga blogi liikmete sekkumise, kes tõid muuseas välja ka selle, et konkreetse blogi avalehel on hoiatus, kellele see blogi täpsemalt mõeldud on. Sellest võis aga omakorda välja lugeda, et antud keskkondade kasutajate meelestatus on väljastpoolt tulijate suhtes üsna tõrjuv ja kinnine ning eeldatakse, et sinna satuvad ainult sarnase murega inimesed.

3.2.5. Anoreksia ja/või buliimias soov

Töös kasutatud veebilogide läbivaatamisel tuli välja, et kolmest blogist kahe asutajatel on olnud kokkupuude vastava söömishäirega. Kuigi blogides mainitakse korduvalt, et loodud

virtuaalkeskkond ei ole mõeldud selleks, et innustada kellegi söömishäirete kujunemist ning on pigem tervejate ja söömishäiretest vabaneda soovijate toetuseks, siis sealsete kirjutiste sisu näitab siiski vastupidist tendentsi. Sealt võib üsna selgesti välja lugeda, et keskkondade liikmed ei soovi ainult kaotada liigseid kilogramme, vaid püütakse saavutada ebatervislikku alakaalu. Kasutajad ihalevad äärmise kõhna kehaehituse järele ja kuna enda tahtejõust jääb neil puudu, siis otsitaksegi toetust pro-ana ja pro-mia virtuaalkogukonnast:

„Kas Sa palun saad mind aidata. Ma vaja kontrolli, ma vajan ana-t.“

(Blogi C)

Kasutajad ise tunnistavad, et vajavad konkreetset söömishäiret enda ellu, millest võib järeldada, et antud keskkondade liikmed ise soovivad alustada ekstreemsete kaalulangetamise meetmetega. Blogides sisalduvate kirjutiste ja kommentaaride põhjal võib öelda, et soov toetumishäire järele võib tihtipeale olla üsna proosaline:

„Ma olen väsinud olemast paks sõber, kuigi olen proovinud kõike.“

(Blogi B)

Tsitaadist nähtub, et kuigi selle kirjutaja on enda peal rakendanud erinevaid kaalulangetamise meetodeid, siis sellegipoolest ei ole see tal seni õnnestunud ning ta on tekkinud meelegaheites pööranud pilgu toetumishäireid propageerivate virtuaalkogukondade suunas.

Samas aga need blogide liikmed, kes juba põevad söömishäiret, suhtuvad enda tervislikku seisundisse suhteliselt rahulikult ning anoreksiat võetakse kui tavalist elu osa. Kuigi anorektikute päevane energiavajadus on ebaloomulikult väike, mille tõttu jääb neil puudu paljudest olulistest toitainetest, siis ei soovi nad enda käitumismustrit muuta. Sellest võib aga järeldada seda, et kogukonna liikmetel on isiklik soov kindla söömishäirega elada.

„Ma olen anorektik, aga see ei ole sugugi nii halb, ma söön korra või kaks nädalas.“

(Blogi B)

3.2.6. Toetuse avaldamine

Üheks levinuimaks tegevuseks söömishäireid propageerivate keskkondade puhul võib inspireerimise kõrval pidada ka kasutajate pidevat üksteisele toetuse jagamist konkreetse toetumishäire jätkamiseks. Selliste inimeste toetus, kes on sarnase probleemiga silmitsi olnud tähendab abipalujale ennekõike seda, et nendega on võimalik jagada seniseid kogemusi ning

otsida toetust ja lohutust, et söömishäirega jätkata. Töös vaatluse all olevate blogide põhjal oli näha, et tavaliselt said taolised toetust otsivad postitused kiirelt mitmeid vastuseid. On üsna sagedased sellised olukorrad, kus otsitakse toetust põhjusel, et küsija ei ole rahul oma kaaluga ning selle langetamine ei edene soovitud kiirusel. Abipalujate sõnul tuleb neil aeg-ajalt olla silmitsi selliste olukordadega, kus ei suudeta enda isu ohjeldada ja süüakse lubatust kordades rohkem, mille tulemuseks on suutmatus enda näljutamisest jätkata. Rahulolu oma kehaga ei ole võimalik saavutada, kuna pidevalt tekib erinevaid takistusi ning mille leevenduseks otsitakse tuge vastavatest virtuaalkeskondadest:

„Kas keegi palun aitaks mind? Ma vihkan oma keha, aga perekond ei luba ana elustiili järgida ning vanemad saatsid mind nõustaja juurde. Nad ei mõista. Paks on kole. Ma ei taha enam inetu olla.“

(Blogi C)

Eespool nimetatud abipalvete puhul võib enamasti välja lugeda vastaja mõistmist, mille näol püütaksegi küsijale näidata omapoolset toetust, kuna ollakse või on olnud samas olukorras:

„Hei, Mandi! Ma mõistan täielikult neid tõuse ja mõõnasid, mida Sa läbi elad.“

(Blogi B)

Võttes arvesse vastavasisulisi postitusi, siis mitmed lugejad avaldavad omapoolset tänu ja rahulolu, et taolised veebikeskkonnad eksisteerivad. Üsna tihti käivad läbi sellised mõtted, kus rõhutatakse, et tänu pro-keskkondadele on neil võimalik rääkida kellegagi, kes nende muret ka tõepoolest mõistab ning sellest tulenevalt ei tunne nad üksildustunnet. Vastavasisulise virtuaalkogukonnaga liitumine annab söömishäiretega noorukitele kuulus-ehk identiteeditunde, mis on noore ja veel areneva inimese jaoks väga tähtis. Selle tulemusena tajutakse, et oma probleemiga ei olda päris ükski ning tehtavaid jõupingutusi osatakse hinnata ka teiste poolt. Samuti annab taolise virtuaalkeskonna kasutamine noorele inimesele näilise kindlustunde, et tema elus on midagi, millel on oluline roll ja mis elust hetkega ei kao.

3.2.7. Mõtete ja eesmärkide jagamine

Söömishäireid propageerivate blogide haldajate peamiseks sooviks on oma mõtete ja eesmärkide teistega jagamine, kuna sellest saadakse näiteks eespool kirjeldatud toetuse näol olulist tagasisidet ning see omakorda annab võimaluse edasiseks aruteluks. Kasutajad ei tunne hirmu jagamaks enda tundeid, soove, õnnestumisi ja ebaõnnestumisi ning kuigi valdavalt

kirjutatakse kaalulangetamise ning kõhnaks olemise teemadel, siis ei ole välistatud ka muud päevakajalised teemad. Sellegipoolest on aga korduvaks ja peamiseks aruteluteemaks kehakaal, mille näol postitatakse justkui eesmärk enda tarvis ning mis on suunatud postituse lugejale, kellelt oodatakse heakskiitu ja innustust. Tüüpiline eesmärgipostitus sisaldab hetkelist kehakaalu ja pikkust, mille järel tuuakse välja soovitud ideaalkaal. On näha, et taoliste postituste tegijad kaaluvad ennast väga sageli, kuna igasugusest edasi- või tagasiminekest informeeritakse ka lugejaid. Nagu korduvalt kirjutistest ja kommentaaridest välja tuleb, on igasugune kaalumuutus söömishäirega inimesele äärmiselt oluline ning pro-ana või pro-mia keskkonnas suheldes on tal võimalik kõik sellega seonduvad mõtted välja öelda kartmata, et keegi tema eesmärgid kahtluse alla seaks või mõnel muul viisil vastuargumendi postitaks.

Minu eesmärk on selge!! 60 kg – ja minu unistus on 45 kg. Ma lihtsalt ei suuda seda ise teha – tõesti! Ma olen proovinud mitmeid kordi, ja ma olen nõrk! Toit on liiga ahvatlev. Ma vihkan seda! Aga ma teen selle ära!! On aeg, kui ma selle ära teen!! Ma teen seda Ana moodi! Mis on Teie eesmärgid ja unistused??

(Blogi B)

4. ARUTELU

4.1. Peamised tulemused

Töös analüüsisin kolme söömishäiretele ja kaalulangetamisele orienteeritud blogi eesmärgiga, et uurida, milline on söömishäireid pooldavate internetikogukondade roll söömishäiretega seotud hoiakute kujunemisel ja millised on neis kogukondades levivad söömishäireid toetavad praktikad ja põhimõtted. Antud keskkondade iseloomulikuks tunnuseks on pooldav ja julgustav suhtumine söömishäiretesse, mis väljendub läbi teatud hoiakute kujundamise ja praktikate ning põhimõtete levitamise. Söömishäireid pooldavate internetikogukondade rolli ei maksa hoiakute kujunemisel alahinnata, kuna need võivad kasutajate tervisekäitumist olulisel määral suunata. Nendes keskkondades levivad söömishäireid toetavad praktikad ja põhimõtted sisaldavad nõuandeid nii toitumiseks kui ka toidust vabanemise varjamiseks, soovitusi keha puhastamiseks ja kehaliseks aktiivsuseks, aga ka näpunäiteid äärmuslike dieetide pidamiseks.

Söömishäireid pooldavate internetikogukondade roll söömishäiretega seotud hoiakute kujunemisel

Söömishäireid pooldavad internetikogukonnad ei pruugi otseselt soodustada söömishäirete teket, kuid teatavat mõju avaldavad siiski. Need annavad lugejatele ebatervislikku toetust, nõuandeid ja motivatsiooni jätkamaks korrapäratut söömiskäitumist kaalu alanemise saavutamisel. Võib öelda, et blogide kasutajate suhtlemisviis on üksteisele sarnane. Nad näitavad üles lootust kaotada kaalu ning tunnevad läbikukkumist kui see ei õnnestu. Häiritud söömisest räägitakse kui positiivsest asjast, mis näitab selgesti, et kasutajatel on kujunenud soosiv hoiak taolise elustiili järgimise suhtes. Nendel on tekkinud uskumus, et just see aitab neid kõige efektiivsemalt eesmärgile.

Zajonc (1968) väidab, et mida pikemalt ollakse kokkupuutes mingi objekti või inimesega, seda positiivsemaks kujunevad hoiakud, sealjuures ei pea olema see kellegi/millegagi otsesed kontaktid. Ehk siis, mida rohkem kasutajad taolisi keskkondi külastavad, seda positiivsemaks kujunevad nende hoiakud seal propageeritava elustiili suhtes. Ning mida rohkem aega nooruk taolises keskkonnas veedab, seda enam tema hoiakud muutuvad.

Stonebridge (2011) toob välja, et virtuaalsed kogukonnad ja sotsiaalmeedia võib muutuda inimese jaoks sõltuvuseks, mistõttu võivad söömishäirete all kannatajad muutuda sõltuvaks töös käsitletud söömishäiretele keskendunud virtuaalsetest kogukondadest. See aga võib probleemi süvendada ning omakorda põhjustada perekonnast ja sõpradest distantseerumist. Seega võivad sellised veebilehed olemasolevat probleemi ka võimendada. Ka Borzekowski (2010) leidis, et antud virtuaalsetes kogukondades osalemine mõjub elukvaliteedile negatiivselt ning söömishäiretest paranemine võtab tunduvalt kauem aega. Jansen (2006) tõi välja, et kehakaalu kontrollimine muutub kogukonna liikmete elus esmaülesandeks ja ka analüüsi käigus selgus, et kasutajad teevad selle tarvis igapäevaselt jõupingutusi.

Teatav käitumine võib tugevneda kui sellele järgneb tasu ning teiselt poolt nõrgeneda kui sellele järgneb karistus. Pro-keskkondade üheks osaks on aga nii toetuse kui kiituse avaldamine. Vastavatest blogidest tuleb välja, et ka kaalu langetamise ebaõnnestumisel ei naeruvääristata kedagi ning pigem lohutatakse ja soovitakse edu edasiseks õnnestumiseks. Kui aga inimest julgustada ning kiita, siis jätkab ta palju suurema tõenäosusega oma tegevust.

Läänelikus kultuuris peetakse kõhnust ja saledust väga oluliseks. Ühiskond ja infokanalid vahendavad teateid, et sale naine on edukas, veetlev, õnnelik, heas vormis ja armastatud. Läänemaine naisideaal on kõhn ning rõhutatakse füüsilise veetluse tähtsust edukuse eeldusena (Suokas, Rissanen 2000: 266). Ühtlasi on hakatud uskuma, et kõhnus annab märku ka enesedistsipliinist ja moraalsest üleolekust. Kuna sotsiaalmeedia on praegu nii laialdaselt kasutusel, siis levivad sellised sõnumid väga kiiresti. Söömishäiretega inimestele tähendab aga see, et iga hinna eest peab olema kõhn. Ühiskond survestab neid olema väike ja sale ning nad tunnevad, et peavad sellele kuuletuma. Tugev stress, madal enesehinnang ja negatiivne kehakuvand võivad põhjustada söömishäirete alguse. Nordqvist (2012) tõi välja, et perekonnad, kus vanemad peavad füüsilist tervist oluliseks ning selgitavad seda ka lastele, on viimased positiivsema kehakuvandiga ning kritiseerivad vähem oma välimust. Sotsiaalmeedia aitab kõhnuseihalejaid pakkudes omapoolset toetust ning võimaldades üksteisele nõu anda. Kõhnuse-inspiratsioonil on tõsine mõju söömishäiretega noortele, mille jagamine pro-keskkondades annab neile motivatsiooni jõudmaks endale seatud eesmärgini. Blogide autorid ja kasutajad on üksteisele toetuvad struktuurid ning sageli ka keegi, kelle poole saab vajadusel pöörduda siis kui reaalses elus ei leita mõistmist. Pro-keskkondade kasutajate sotsiaalset tuge on võimalik mõista kui ühte võtmefunktsiooni, kuid tuleb silmas pidada, et antud tugi on tihtipeale üsna pealiskaudne ja läbi põimunud sümptomite säilitamisega söömishäiretega kasutajate seas. Brotsky ja Giles (2007) on sellega seoses öelnud, et „veebipõhiste

kaaskasutajate arvamust ja tuge on võimalik hiirevajutusega ka välja lülitada, kuid sellega ei saa asendada seda armastust ja tuge, mida pakuvad sõbrad, partnerid ja perekonnad“. Seetõttu võib öelda, et kui tugevdada söömishäiretega indiviidide reaalseid inimsidemeid, on võimalik selle abil rahuldada ka sotsiaalse toe vajadust ning lõppkokkuvõttes vähendada nende soovi pro-keskkondi üldse külastada. Kuigi sotsiaalne tugi on pro-keskkondade üheks võtmekomponendiks, siis nende positiivsed küljed jäävad enamasti nende potentsiaalselt ohtlike komponentide mõju varju. Kuigi sotsiaalse toetuse saamine on pro-keskkondade külastamise üheks esmaeesmärgiks, siis tegelikult on võimalik sama saavutada ka teisi, vähem ohtlikumaid viise kasutades.

Pro-keskkondade paradoks seisneb selles, et need samaaegselt nii julgustavad tervislikku eneseväljendust ning tagavad kuuluvustunde ja mõistmise, kuid samal ajal õhutavad ka enesehävituslikku tegevust.

Brownell (1991) tõi välja, et ülekaalulisus on inimestele esteetiliselt ebameeldiv ja tekitab isiku suhtes negatiivseid hoiakuid. Sellistest hoiakutest on natuke kasu ka ülekaalulistele, sest surve tõttu püüavad nad paremad välja näha. Hayes ja Ross (1987) leidsid, et hea väljanägemine on tervisest tähtsam. Bromwell (1991) väidab, et seetõttu jälgivad kaalu ning peavad dieeti ka need inimesed, kes seda tegelikult ei vaja. Aavik (2013) järgi leidsid Dunn ja Ondercin (1984), et söömishäirete all kannatavatel naistel on eriti kõrge heakskiidu vajadus ning suur hirm olla teiste poolt ära tõugatud. Analüüsi käigus leidis kinnitust Costarelli, Demerzi ja Stamou (Costarelli jt 2009) väide, et pro-keskkondade kasutajad mõtlevad pidevalt toitumisest ja dieedist ning ei ole rahul oma välimuse ega kaaluga.

Hoiakute muutmise lähenemised eeldavad, et kui anda inimesele korrektset infot tema kehvade terviseharjumuste tagajärgede kohta, võib ta olla motiveeritud neid harjumusi tervislikkuse suunas muutma. Terviseuskumuste mudel on kõige mõjukam hoiakute teooria selle kohta, mis põhjusel inimesed praktiseerivad tervisekäitumisi. Pro-keskkondades rakendub see mudel vastupidiselt. Sealsed kasutajad ei taju näljutamises ja keha sagedas puhastamises enda tervisele ohtu, vaid usuvad, et selline tervisekäitumine aitab neil eesmärki saavutada. Nad ei pea söömishäireid piisavalt tõsiseks ja eluohtlikuks haiguseks ning kuna ka teised kogukonna liikmed soovivad taolise riskikäitumise jätkamist, siis takistab see terveks saamisel abi otsimist.

Analüüsi käigus leidis kinnitust Norrise (2006) väide, et veebilehele sisenemisel on võõrastele hoiatus ja kasutajatele spetsiaalsed reeglid. Pro-keskkondi kipuvad külastama ka sellised

inimesed, kes ei jaga sealsete kasutajate tõekspidamisi ning kas siis püüavad viimased ümber veenda või heidavad nende üle nalja. Nende hinnangud pro-keskkonna kasutajate hoiakutesse ja arvamustesse on mõjutatud nende endi hoiakutest. Tõenäoliselt nemad ei jaga veendumust, et kõhnad inimesed on ainsana atraktiivsed ning söömisega peab kaasnema süütunne, või siis lihtsalt ei omata antud keskkondade kohta eriti palju informatsiooni. Ühe osa võõrastest võivad moodustada ka need inimesed, kellel on antud nähtusega negatiivseid kogemusi – näiteks on ise varasemalt söömishäiret põdenud ja läbi vaevalise tee paranenud.

Taalised kogukonnad annavad oma liikmetele tugeva ühtsustunde ja kommuuniidentiteedi (Overbeke, Grace 2008), mis väljendub nii suhtumises võõrastesse, üksteise toetamises kui ka inspireerimises läbi väga peenikeste tüdrukute piltide postitamise. Ka nn kõhnuse-inspiratsioon võib osutada takistuseks haigusest paranemisel. Küll aga ei saa kinnitada ega ümber lükata antud analüüsi käigus Corrigan (2010) väidet, et paljud pro-keskkonnad põhjustavad haiguse esinemise tõusu.

Söömishäireid pooldavates kogukondades levivad söömishäireid toetavad praktikad ja põhimõtted

Kogukonna liikmed kasutavad sageli lehekülgi selleks, et saada praktilist teavet kaalu langetamiseks ning et jagada omapoolset informatsiooni teiste kasutajatega. Tihtipeale toimuvad arutelud näpunäidete ja tehnikate üle, näiteks räägitakse kalorite piiramisest ja paastumisest. Muret tekitavaks võib pidada aga seda, et selliseid negatiivseid käitumismustreid saavad ka kõik teised inimesed pro-keskkondadest õppida (Ransom, La Guardia, Woody, Boyd, 2010). Analüüsi käigus selgus, et valdavalt on tegu avatud keskkondadega ning söömishäireid toetavad põhimõtted on seega kõigi huviliste käeulatuses. Kuigi leidub ka selliseid pro-keskkondi, kus tuleb end kõigepealt registreerida, ei saa pidada informatsiooni kättesaadavust takistuseks.

Kui omavahel võrrelda pro-keskkondades propageeritavaid toitumise põhimõtteid ning tervisliku toitumise püramiidi (vt Lisad), siis erinevus on märkimisväärne. Viimane näitab, kui palju ja mida süüa, et toituda tervislikult ja tasakaalustatult. Püramiidis on välja toodud erinevad toidugrupid, mida organism vajab. Püramiidi alumises osas on need toidud, mis peavad moodustama kõige suurema osa meie menüüst ning mida enam liikuda selles ülespoole, seda vähem tuleb neid süüa. Seevastu pro-ana ja pro-mia püramiid soovitab toitu tarbida minimaalselt ja söömise asendada vee joomisega. Selleks, et näljatunnet leevendada, tuleks võtta söögiisu pärssivaid tablette ning ka suitsetamine aitab mõtteid toidust eemale viia.

Söömishäiretega inimese teadmised toitumisest piirduvad sageli toitude energia- ja rasvasisalduse ning saleduskuuridega. Tal võib olla kaldumus uskuda tervist, toitumist ja liikumist puudutavatesse müütidesse ning neid edasi töödelda kuni need võtavad kuju, mis toetab antud isiku häiritud käitumist. Söömishäirega inimene võib teha rohkem kui vaja ehk on füüsiliselt veel aktiivsem ning eemaldab toiduvalikust paljud toiduained. Kuigi selline käitumine on kahjulik, soovitakse kaalus alla võtta ja seeläbi olla atraktiivsem.

Lisaks füüsilisele aktiivsusele ja toidukoguste piiramisele on pro-keskkondade kasutajate hulgas tavaks keha puhastamine selleks, et see ei omandaks toidust saadavaid aineid ning et kõhnumine oleks edukam. Paraku on aga keha puhastamise tehnikad äärmuslikud ja seega osutuvad kehale väga kurnavaks. Pideva esilekutsutud oksendamisega kaasneb hammaste tervise ning suuhügieeni langus, küünte kahjustused, silmade punetus jne. Informatsiooni aga oksendamise tagajärgedest pro-keskkondades ei jagata ning kui inimene seda muudest allikatest ei otsi, ei pruugigi ta nendesse kuigi tõsiselt suhtuda. Sama kehtib ka kõhulahtistite ja diureetikumite väärarvitamise kohta.

Tervisekäitumist üldiselt mõjutavad otseselt isiku enda hoiakud, uskumused, väärtushinnangud, teadlikkus, oskused ja motivatsioon. Inimest ümbritsev elukeskkond oma keskkondlike, sotsiaal-majanduslike ja psühhosotsiaalsete mõjudega määrab suures osas ära, milliseid tervist puudutavaid otsuseid inimene langetab ning kuidas ta enda ja teiste tervise suhtes käitub (Tervislik eluviis 2013). Paraku on nii, et nooruses tehtavad tervisekäitumuslikud valikud mõjutavad oluliselt ka inimese hilisemat terviseseisundit. Omaalgatuslikku näljutamist või ülesöömist koos sellele järgneva toidu väljutamisega ei saa pidada ohutuks dieedipidamise vormiks, vaid selle tagajärjed võivad olla eluohtlikud. Range dieedi pidamine noorele organismile ei ole tervislik ja võib ka hiljem osutada paljude tervisemurede põhjuseks.

Arstid ja lapsevanemad võiksid olla teadlikud, milliseid nõuandeid pro-keskkondades jagatakse ning peaksid ka omalt poolt kasutajaid harima nende nõuannete paikapidavuses. Üheks näiteks on see, et indiviididele tuleb selgeks teha lahtistite väärkasutusest tingitud tüsistused, mille tulemusena suureneks teadlikkus neist ka pro-keskkondades endis.

Arvestades aga asjaolu, et suure osa oma ajast veedavad noored koolides, muutub üha tähtsamaks viimaste aktiivne roll söömishäirete ennetamisel. Noori tuleks harida söömishäirete ohtude teemal ning kummutada kehakaalu ja toitumisega seotud müüte, nagu näiteks füüsilise välimuse ja edu vahele võrdusmärgi panemine. Samuti peaksid koolide

sotsiaaltöötajad olema hästi informeeritud söömishäiretele viitavatest ohumärkidest. Lisaks sellele tuleks noortega sotsiaaltööd tegeval isikul kursis olla sotsiaalmeedias toimuvaga, kuna tänapäeval oskavad peaaegu kõik internetist teavet otsida. Noortele ei ole enam takistuseks võõrkeeled ja sellevõrra tekib neil juurdepääs suuremale informatsiooni kogusele. Tihtipeale ei piirduta enam eestikeelse teabeotsinguga toitumise ja kaalulangetamise teemadel, mistõttu avaneb võimalus sattuda inglisekeelsetele söömishäireid pooldavatele veebilehekülgedele.

Söömishäiretega inimesed püüavad haigust varjata ning vahel võib see neil kaua õnnestuda, kuid tegelikult vajaksid nad tervislikku toetust ja abi. Õpetajad, treenerid, huviringide juhendajad ning teised isikud, kes tegelevad noortega, peaksid sotsiaaltöötajaga koostööd tegema, eriti juhul kui märkavad probleemi. Sotsiaaltöötaja saab siinkohal noort nii nõustada kui suunata professionaalse abi saamiseks.

4.2. Uuringu tugevused ja piirangud

Analüüsitavad tekstimaterjalid pärinesid kolmest avalikust blogist ja seetõttu ei olnud tarvidust kasutajaks registreeruda. Murray ja Sixsmith (2002) nendivad, et veebipõhise teabe uurija on silmitsi ka mitmete eetiliste küsimustega. Antud juhul ei küsinud töö autor keskkondade moderaatoritelt ega kasutajatelt nõusolekut postituste analüüsimiseks, kuid tegi kõik endast oleneva, et tagada uuritavate anonüümsus. Kuna antud töös uuriti pro-keskkondade postitusi, siis uurija nähtamatus vähendas andmete moonutamise ohtu ja kogukondade liikmete hoiakud, mille tulemusena tulevad põhimõtted selgemini välja kui isikliku kontakti puhul. Ühtlasi sobitub hästi interneti vahendusel andmeid koguda tundlike teemade puhul, millest söömishäireid võib kindlasti käsitleda ühena neist.

Interneti vahendusel toimuva andmekogumise negatiivsete aspektidena võib välja tuua valikulise ning kallutatud informatsiooni saamise ohu, kauguse tegelikkusest, uurija valikulise suhtumise materjali ning keele ja kultuuri probleemi. Blogides leiduvate arutelude sisu ja vorm on tavaliselt selle autori huvidest lähtuvalt kujundatud ning osa kasutajatest ei pruugi kunagi oma arvamust väljendada ja jääda seetõttu nähtamatuks. Blogides leiduvad tekstimaterjalid ei pruugi peegeldada kogu tegelikkust pro-ana ja pro-mia elustiilist. Käesoleva uurimuse puhul tuleb ära märkida selle mõningast subjektiivsust, kuna analüüsi käigus moodustas töö autor kategooriad uurimisküsimustest lähtuvalt. Selleks, et pro-keskkondade konteksti tundma õppida ja andmeid mitte vääralt tõlgendada, tuli jälgida töös vaatluse all olevaid blogisid pikema ajaperioodi jooksul.

KOKKUVÕTE

Söömishäirete korral tähtsustab inimene ülemääraselt oma kehakaalu ja figuuri ning tema enesehinnang sõltub peamiselt sellest, kuidas kehakaal vastab isiku seatud ebarealistlikele standarditele. Häire algab kõige sagedamini 14-18-aastaselt ning on enam levinud naiste seas. Kõige tuntumad söömishäired on *anorexia nervosa* ja *bulimia nervosa*. Rahvusvahelisse haiguste klassifikatsiooni (RHK-10) lisati söömishäired 1987. aastal.

Kõhna kehatüübi idealiseerimist läänelikes ühiskondades tunnustatakse kui ühte võimalikku faktorit, mis võib viia söömishäirete tekkimiseni. Paljud on süüdistanud massimeediat toitumishäireteni viivate elustiilide propageerimises. On esitatud mitmeid oletusi, mis seovad kultuuri ning söömishäirete ülemaailmse leviku kasvu. DiNicola (1990) on välja pakkunud, et *anorexia nervosa* on pigem kultuurivahetuse nähtus, mis esineb moderniseeruvates ühiskondades. Veel üks kultuuriline jõud, mis on viimaste aastakümnetega muutunud ja võib olla üks mõjutav tegur söömishäirete tekkimises, on naiste rolli muutumine. On oletatud, et naiste saavutuste ja tulemuslikkuse rõhutamine tänapäeva ühiskonnas võib nende seas suurendada toitumishäirete väljakujunemise riski.

Meditšiinis ja psühholoogias viitab kehakuvand inimese emotsionaalsetele hoiakutele, uskumustele ja ettekujutusele nende kehast. Kehakuvand peegeldab seda kui atraktiivsena inimene end tajub (Schlundt, Johnson 1990). Negatiivne kehakuvand on moonutatud ettekujutus kehakujust – inimene tajub kehaosi teistsugustena, kui need tegelikult on. Negatiivse kehakuvandiga inimestel on suurem tõenäosus söömishäirete tekkimiseks (The National Eating Disorders Association).

Võib eeldada, et pro-ana ja pro-mia keskkondades toimib terviseuskumuste mudel vastupidi. Nendes keskkondades levivad soovitusel võimendavad riskikäitumist – ei piirduta normaalkaaluga, vaid taotletakse alakaalu ning kogukond toetab antud käitumise jätkamist.

Pro-keskkondi võib üldjoontes lugeda võrgukommuunideks, mis julgustavad söömishäireid omistama ja alalhoidma ning tõlgendavad viimaseid pigem kui elustiili, mis on abiks soovitud tulemusteni jõudmisel (Bardone-Cone, Cass, 2007; Harper, Sperry, Thompson 2008). Taolised internetikeskkonnad kannavad „pro-ana“ nime kui nad julgustavad selle anorektiliste kalduvustega kasutajaid ning „pro-mia“ nime, kui selle kasutajaskond on ennekõike buliimia kalduvusega (Lipczynska 2007). Pro-keskkondade tavalisteks osadeks on: a) vihjete ja nõuannete sektsioonid; b) inglisekeelse sõna *thinspiration* kaudu mõeldud pildinäited

erinevatest kuulsustest ja motiveerivatest ütlustest; c) foorumid ja jututoad, kus kasutajad saavad omavahel suhelda ja jagada infot või arvamusi erinevatel, kuid üldiselt eespool nimetatud söömishäiretele keskendunud teemadel (Norris, Boydell, Pinhas, Katzman, 2006). Koos uue meedia populaarsuse kasvuga on ka pro-mia ja pro-ana söömishäireid pooldavate veebilehtede osatähtsus tõusnud.

Söömishäireid pooldavad internetikogukonnad ei pruugi otseselt soodustada söömishäirete teket, kuid omavad teatavat mõju hoiakute kujunemisel. Pro-keskkondades edastatakse ebatervislikku toetust, nõuandeid ja motivatsiooni lugejatele jätkamaks korrapäratut söömiskäitumist kaalu alanemise saavutamisel. Mida rohkem kasutajad taolisi keskkondi külastavad, seda positiivsemaks kujunevad nende hoiakud seal propageeritava elustiili suhtes. Söömishäirete all kannatajad võivad muutuda isegi sõltuvaks söömishäiretele keskendunud virtuaalsetest kogukondadest. Söömishäiretega inimesed usuvad, et kõhnus annab märku enesedistsipliinist ning seda, et kõhnad inimesed on atraktiivsed. Stress, madal enesehinnang ja negatiivne kehakuvand võivad põhjustada söömishäirete alguse. Kõhnuse-inspiratsioonil on tõsine mõju söömishäiretega noortele ning selle jagamine pro-keskkondades annab neile motivatsiooni jõudmaks endale seatud eesmärgini. Blogide autorid ja kasutajad on üksteisele suureks toeks, kuid see tugi on tihtipeale üsna pealiskaudne. Seetõttu võib öelda, et kui tugevdada söömishäiretega indiviidide reaalseid inimsidemeid, on võimalik selle abil rahuldada ka sotsiaalse toe vajadust ning lõppkokkuvõttes vähendada soovi pro-keskkondi üldse külastada. Kuigi sotsiaalne tugi on pro-keskkondade üheks võtmekomponendiks, siis nende positiivsed küljed jäävad enamasti potentsiaalselt ohtlike komponentide mõju varju. Analüüsi käigus leidis kinnitust Norrise (2006) väide, et veebilehele sisenemisel on võõrastele hoiatus ja kasutajatele spetsiaalsed reeglid. Pro-keskkondi kipuvad külastama ka sellised inimesed, kes ei jaga sealsete kasutajate tõekspidamisi ning kas siis püüavad viimaseid ümber veenda või naeruväärustavad neid. Taolised kogukonnad annavad oma liikmetele tugeva ühtsustunde ja kommuuniidentiteedi (Overbeke, Grace 2008), mis väljendub nii suhtumises võõrastesse, üksteise toetamises kui ka inspireerimises läbi väga peenikeste tüdrukute piltide jagamise.

Kogukonna liikmed kasutavad sageli lehekülgi selleks, et saada praktilist teavet kaalu langetamiseks ning et jagada omapoolset informatsiooni teiste kasutajatega. Tihtipeale toimuvad arutelud näpunäidete ja tehnikate üle, näiteks räägitakse kalorige piiramisest ja paastumisest. Söömishäirega inimene võib teha rohkem kui vaja ehk on füüsiliselt veel aktiivsem ning eemaldab toiduvalikust paljud toiduained. Kuigi selline käitumine on kahjulik,

soovitakse kaalus alla võtta ja seeläbi olla atraktiivsem. Lisaks füüsilisele aktiivsusele ja toidukoguste piiramisele on pro-keskkondade kasutajate hulgas tavaks keha puhastamine selleks, et viimane ei omandaks toidust saadavaid aineid ning et kõhnumine oleks tõhusam.

Samas tuleb öelda, et nooruses tehtavad tervisekäitumuslikud valikud mõjutavad oluliselt ka inimese hilisemat terviseseisundit. Omaalgatuslikku näljutamist või ülesöömist koos sellele järgneva toidu väljutamisega ei saa pidada ohutuks dieedipidamise vormiks, vaid selle tagajärjed võivad olla eluohtlikud.

Arstid ja lapsevanemad võiksid olla teadlikud, milliseid nõuandeid pro-keskkondades jagatakse ning peaksid ka omalt poolt kasutajaid harima nende nõuannete paikapidavuses. Noortega sotsiaaltööd tegeval isikul tuleks kursis olla sotsiaalmeedias toimuvaga, kuna tänapäeval oskavad peaaegu kõik interneti abil teavet otsida ja seeläbi sattuda inglisekeelsetele söömishäireid pooldavatele veebilehekülgedele. Söömishäiretega inimesed püüavad haigust varjata ning vahel võib see neil ka pikema ajaperioodi jooksul õnnestuda, kuid tegelikult vajaksid nad tervislikku toetust ja abi.

Käesoleva bakalaureusetöö tulemusel võib öelda, et töö alguses püstitatud eesmärgid said täidetud ning sellest lähtuvalt leiti, milline on söömishäireid pooldavate internetikogukondade roll söömishäiretega seotud hoiakute kujunemisel ja millised söömishäireid toetavad praktikad ja põhimõtted neis kogukondades on levinud.

KASUTATUD KIRJANDUS

- Aavik, T.** (2013). E-kursuse „Eneseesitlus ja mainekujundus“ materjalid. Tartu Ülikool.
- Akkermann, K.** (2014). Söömishäired ja nende käsitus esmatasandil. Ettekanne Tallinna perearstide seltsi kevadkonverentsil.
- Bardone-Cone, A. M., Cass, K. M.** (2007). What does viewing a pro-anorexia website do? An experimental examination of website exposure and moderating effects. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 536–548. doi:10.1002/eat.20396.
- Becker, A. E., and Hamburg, P.** (1996). Culture, the media, and eating disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 4:163–7.
- Bemporad, J. R.** (1997). Cultural and historical aspects of eating disorders. *Theoretical Medicine* 18:401–20.
- Borzekowski, D. L., Schenk, S., Wilson, J. L., Peebles, R.** (2010). e-Ana and e-Mia: A Content Analysis of Pro-Eating Disorder Web Sites. *American Journal of Public Health*, 100(8), 1526-1534.
- Boskind-White, M., White, W. C.** (1983). *Bulimarexia: The Binge/Purge Cycle*. Norton.
- Brotsky, S. R., Giles, D.** (2007). Inside the “pro-ana” community: A covert online participant observation. *Eating Disorders*, 15, 93–109.
- Brownell, K. D.** (1991). Dieting and the search for the perfect body: where physiology and culture collide. *Behav Ther* 22, 1–12.
- Bruch, H.** (1987). *The Golden Cage: The Enigma of Anorexia Nervosa*. Harvard University Press.
- Bruch, H.** (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, 24:287–94.
- Corrigan, K.** (2010). Finding Community in Cyberspace: Pro Eating Disorder Websites. *Relational Child & Youth Care Practice*, 23(1), 48-59.

Costarelli, V., Demerzi, M., Stamou, D. (2009). Disordered eating attitudes in relation to body image and emotional intelligence in young women. *Journal of Human Nutrition & Dietetics*, 22(3), 239-245.

Crow, S.J., Peterson, C.B., Swanson, S.A., Raymond, N.C., Specker, S., Eckert, E.D., Mitchell, J.E. (2009). Increased mortality in bulimia nervosa and other eating disorders. Võrgus kättesaadav: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19833789> (02.04.2014)

Dinicola, V. F. (1990). Anorexia multiforme: Self-starvation in historical and cultural context. Part II: Anorexia nervosa as a culture-reactive syndrome. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 27:245–86.

Ebeling, H. (2008). Söömishäired. Hallas, K. (Toim.). *Kuidas aidata psüühikaprobleemidega noorukit*. Tallinn: AS Medicina.

Garner, D. M., Garfinkel, P. E. (1980). Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 10: 647–56.

Garner, D. M., Garfinkel, P. E., Schwartz, D., Thompson, M. (1980). Cultural expectations of thinness in women. *Psychological Reports*, 47:483–91.

Gilbert, S. C. (1993). Fear of success in anorexic young women. *Journal of Adolescent Health*, 14:380–3.

Gilbert, S., and Thompson, J. K. (1996). Feminist explanations of the development of eating disorders: Common themes, research findings, and methodological issues. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3:183–202.

Gordon, R. A. (1990). *Anorexia and Bulimia: Anatomy of a Social Epidemic*. Basil Blackwell.

Gustavson, C., Gustavson, J., Pumariega, A. J., Herrera-Amighetti, L., Pate, J., Hester, C., Gabaldon, M. P. (1993). Body image distortion among male and female American and Costa Rican students and female Japanese students. *Perceptual and Motor Skills*, 76:127–30.

Gustavson, C., Gustavson, J., Pumariega, A. J., Reinartz, D., Dameron, R., Gustavson, A., Pappas, T., Mccaul, K. (1990). Body image distortion among male and female college and high school students and eating disordered patients. *Perceptual and Motor Skills*, 71: 1003–10.

Harshbarger, J., Ahlers-Schmidt, C., Mayans, L., Mayans, D., Hawkins, J. (2008). „Pro-anorexia websites: What a clinician should know”, *International Journal of Eating Disorders* 42 (4): 367–370

Hayes, D., Ross, C. (1987). Concern with Appearance, Health Beliefs, and Eating Habits. *Journal of Health and Social Behavior*, 28 (June). 120-130.

Jansen, A., Smeets, T., Martijn, C., Nederkoorn, C. (2006). I see what you see: The lack of a self-serving body-image bias in eating disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 45(1), 123-135.

Judge, TA, Cable, DM. (2011). When it comes to pay, do the thin win? The effect of weight on pay for men and women. *Võrgust kättesaadav:* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20853946>. (27.05.2014)

Järv, A., Pennar, M., Akkrmann, K. (2010). Söömishäirete diagnostika ja ravi. *Võrgust kättesaadav:* http://www.kliinikum.ee/psyhhiaatrikliinik/images/stories/ravijuhised/soomish_diagn_ja_ravi_8_03.pdf. (16.05.2014)

Katzman, M. A., Lee, S. (1997). Beyond body image: The integration of feminist and transcultural theories in the understanding of self-starvation. *International Journal of Eating Disorders* (1997) 22:385–94.

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P., Viljanen, R. (2010). Söömishäired. Juhised lähedastele. Tallinn: AS Medicina.

Laherand, M-L. (2008). Kvalitatiivne uurimisviis. Tallinn: Infotrükk OÜ

Lapinski, MK. (2006). StarvingforPerfect.com: a theoretically based content analysis of pro-eating disorder Web sites. *Health Commun*, 20(3):243–253.

Lenk, M. (2012). Sotsiaalse tarkvara rakendamine kursusel „Õppimine virtuaalses õpikeskkonnas“. Magistritöö. *Võrgust kättesaadav:* http://e-ait.tlulib.ee/308/1/lenk_marili.pdf. (25.04.2014)

Lipczynska, A. (2007). Discovering the cult of ana and mia: A review of pro-anorexia websites. *Journal of Mental Health*, 16(4), 545-548.

- Merriam-Webster.** (2014). Võrgust kättesaadav: <http://www.merriam-webster.com/dictionary/blog>. (15.04.2014)
- Miller, M. N., Pumariega, A. J.** (2001). Culture and Eating Disorders: A Historical and Cross-Cultural Review. Võrgust kättesaadav: <http://brown.uk.com/eatingdisorders/miller.pdf>. (30.05.2014)
- Murray, C., Sixsmith, J.** (2002). Qualitative health research via the Internet: Practical and methodological issues. *Health Informatic Journal*, vol. 8. 47-53.
- Nordqvist, C.** (2012). What Is Body Image? Võrgust kättesaadav: <http://www.medicalnewstoday.com/articles/249190.php>. (17.05.2014)
- Norris, M. L., Boydell, K. M., Pinhas, L., Katzman, D. K.** (2006). Ana and the Internet: A review of pro-anorexia websites. *International Journal of Eating Disorders*, 39(6), 443-447.
- Overbeke, G.** (2008). „Pro-Anorexia Websites: Content, Impact, and Explanations of Popularity”, *The Wesleyan Journal of Psychology* 3: 49–62
- Oyebode, F.** (2008). Psüühilised sümptomid Andrew Simsi käsitluses. Sissejuhatus kirjeldavasse psühhopatoloogiasse. Eller, T. (Toim.). Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Pascoe, C. J.** (2007). „No Wannarexics Allowed: An Analysis of Online Eating Disorder Communities”. Digital Youth Project. University of California, Berkeley.
- Pate, J. E., Pumariega, A. J., Hester, C., Garner, D.** (1992). Cross-cultural patterns in eating disorders: A review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31:802–9.
- Pollio, H. R., Henley, T., Thompson, C.B.** (1997). *Phenomenology of Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pumariega, A. J.** (1986). Acculturation and Eating Attitudes in Adolescent Girls: A Comparative and Correlational Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25: 276–9.
- Pumariega, A. J.** (1997). Body dissatisfaction among Hispanic and Asian-American girls [Letter to the editor]. *Journal of Adolescent Health*, 21:1.

- Ransom, D. C., La Guardia, J. G., Woody, E. Z., Boyd, J. L.** (2010). Interpersonal interactions on online forums addressing eating concerns. *International Journal of Eating Disorders*, 43, 161–170. doi:10.1002/eat.20629
- Rantanen, P.** (2004). Noorte söömishäired. Liivamägi, J. (Toim.). Laste-ja noortepsühhiaatria. Tallinn: AS Medicina.
- Roberts, DF., Foehr, UG., Rideout, VJ., Brodie, M. A.** (1999). *Comprehensive National Analysis of Children's Media Use*. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., Becker, M. H.** (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. Võrgust kättesaadav: http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/67783/10.1177_109019818801500203.pdf?sequence=2. (20.04.2014)
- Schlundt, D.G., Johnson, W.G.** (1990). *Eating Disorders. Assessment and Treatment*.
- Shorter, E.** (2014). Body Image: Disturbances of. *Academic Dictionaries and Encyclopedias*. Võrgust kättesaadav: http://historical_psychiatry.enacademic.com/35/Body_Image%3A_Disturbances_of. (15.04.2014)
- Stice, E., Schupak-Neuberg, K., Shaw, H. E., Stein, R. I.** (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology*, 103:836–40.
- Stonebridge, V. L.** (2011). *Thinspiration: New media's influence on girls with eating disorders*.
- Suokas, J., Rissanen, A.** (2000). Söömishäired. Šlik, J., Hallas, K., Parbo, V. (Toim.). *Psühhiaatria*. Tallinn: AS Medicina.
- Talbot, T Sloper.** (2010). The effects of viewing pro-eating disorder websites: a systematic review. *West Indian med. j.* vol.59 no.6. Võrgust kättesaadav: http://caribbean.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0043-31442010000600016. (01.05.2014)
- Tervislik eluviis.** (2013). Sotsiaalministeerium. Võrgust kättesaadav: <http://www.sm.ee/tegevus/tervis/tervislik-eluviis-ja-haiguste-ennetamine.html>. (15.05.2014)

The Health Belief Model. (2013). Võrgust kättesaadav:
<http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/SB/SB721-Models/SB721-Models2.html#thehealthbeliefmodel>. (30.03.2014)

The National Eating Disorders Association. (2014). Võrgust kättesaadav:
<http://www.nationaleatingdisorders.org/>. (10.05.2014)

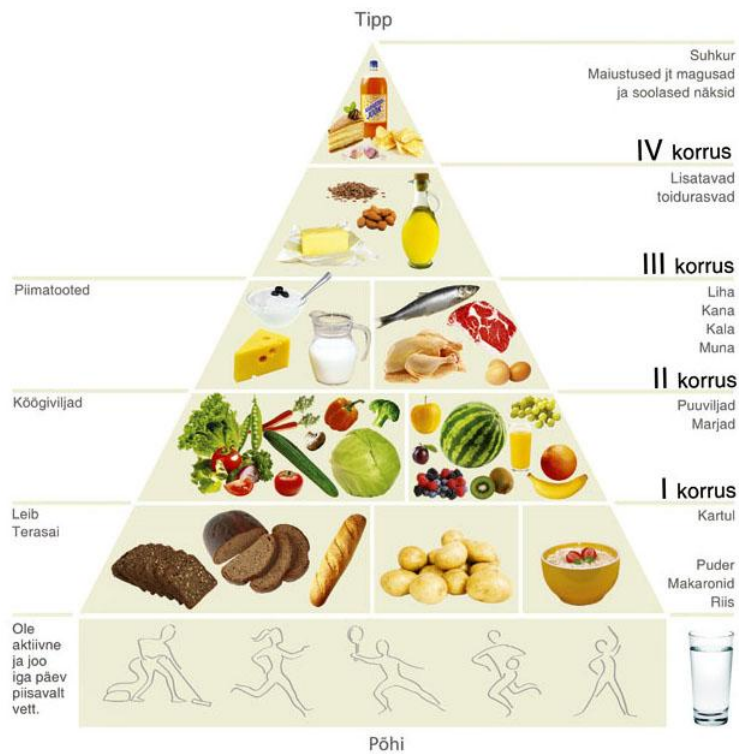
Uued hindamismeetodid. Võrgust kättesaadav:
<http://hindamismeetodid.weebly.com/blogid.html>. (28.04.2014)

Virtanen, J. (2006). Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.). Laadullisen tutkimuksen käsikirja. 151-213. Helsinki: International Methelp Ky.

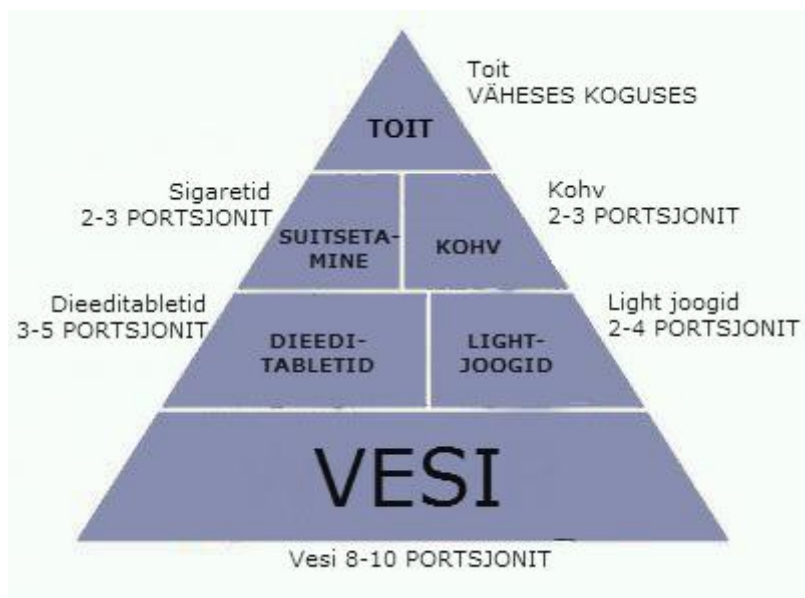
Wettenberg, L. (2000). Peamised psüühikahäired. Psühhiaatria käsiraamat. Tartu: AS PAAR.

Zajonc, R. B. (1968). Attitudinal effects of mere exposure. Journal of Personality and Social Psychology, 9, Monograph Suppl. No. 2, part 2.

LISAD



Tervisliku toitumise püramiid (allikas: <http://www.toitumine.ee/toidupuramiidi-pohimotted/>).



Pro-ana ja pro-mia toidupüramiid.

Lihlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina,

Siret Koor

(autori nimi)

(sünnikuupäev: 03.10.1987)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihlitsentsi) enda loodud teose

Pro-ana ja pro-mia elustiili tähendused ja tervis: sotsioloogiline perspektiiv,

(lõputöö pealkiri)

mille juhendaja on

Rainer Reile

(juhendaja nimi)

- 1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
- 1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 02.06.2014