



ANNA WOJNARSKA 

Media a zachowania proanorektyczne

Media and Proanorexic Behavior

Doktor habilitowany, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Zakład Pedagogiki Resocjalizacyjnej, Polska

Streszczenie

Anoreksja jest zaburzeniem, które można uznać za chorobę cywilizacyjną. Wśród przyczyn tego zaburzenia zwraca się uwagę na wpływ mediów: prasy kobiecej, reklam, telewizji i internetu. Porównanie wyników grupy członkiń ruchu Pro-ana i grupy kontrolnej wykazało, że Motylki są bardziej skoncentrowane na własnym wyglądzie, najczęściej są na diecie, nie czerpią satysfakcji z jedzenia, marzą o karierze modelek i bardzo zależy im na opinii otoczenia. Obie grupy młodych kobiet w równym stopniu nie są zadowolone ze swojego wyglądu, a wiedzę na temat zdrowia i urody czerpią z przekazów medialnych.

Słowa kluczowe: anoreksja, internet, pro-ana, media

Abstract

Anorexia is a disorder, which can be acknowledged as a lifestyle (civilisation) disease. The reasons for this disorder are commonly associated with media influence: women's magazines, advertisements, television and Internet. The comparison of the results obtained by the members of Pro-ana movement and the control group shows that Butterflies are more concentrated on their appearance, very often live on a diet, derive no satisfaction from eating, dream about model's career and they depend on others opinion. Both groups of women are equally dissatisfied with their appearance, and they derive knowledge about health and beauty from the media.

Keywords: anorexia, Internet, pro-ana, media

Anorexia nervosa – obraz kliniczny, przyczyny i konsekwencje

Anorexia nervosa, czyli jadłowstręt psychiczny, jest to zaburzenie, którego cechą charakterystyczną jest utrata masy ciała wywołana świadomie, a następnie podtrzymywana przez osobę chorą (Bilikiewicz, 2004, s. 384). Międzynarodowy system klasyfikacji ICD-10 (2000, s. 151–152) określa jadłowstręt psychiczny (F50.0) jako zaburzenie charakteryzujące się celową utratą wagi wywołaną i/albo podtrzymywaną przez pacjenta za pomocą jednej z wymienionych czyn-

ności: prowokowania wymiotów, przeczyszczania, wyczerpujących ćwiczeń fizycznych, stosowania leków tłumiących łaknienie i/lub środków moczopędnych. Anoreksja dotyka najczęściej młode kobiety i dziewczęta w okresie adolescencji, natomiast bardzo rzadko chłopców.

Konsekwencje choroby przejawiają się:

- zaburzeniami somatycznymi w postaci ogólnego wyniszczenia organizmu, zaburzeń sercowo-naczyniowych, biochemicznych, hormonalnych, dermatologicznych, neuropsychologicznych, nieprawidłowej pracy układu pokarmowego, wydalniczego, kostnego i mięśniowego (Wiatrowska, 2009),

- zaburzeniami psychicznymi objawiającymi się w zakresie zmiany osobowości, wahań nastroju, obsesyjnego myślenia o jedzeniu (Jablów, 1993), co jest spowodowane odwodnieniem tkanki mózgowej, a w konsekwencji tego zmniejszeniem objętości mózgu (Abraham, Llevelyn-Jones, 2001, s. 126),

- zmianami rozwojowymi polegającymi na zatrzymaniu rozwoju w różnych sferach – im wcześniejsze pojawienie się choroby, tym konsekwencje są bardziej poważne.

Wbrew powszechnym przekonaniom nie jest to problem, który narodził się współcześnie. Przypadki nadmiernego głodzenia się odnotowano już w starożytnej Grecji i Rzymie (Wiatrowska, 2009), natomiast w średniowieczu ograniczanie pokarmów było podyktowane postem i umartwianiem ciała w celach religijnych (*anorexia mirabilis*). Na przestrzeni wieków zmieniał się lansowany kanon kobiecej urody. Jeszcze na początku XX w. obfite kształty i otyłość były uważane za oznakę zdrowia i dostatku, a piękne kobiety o obfitych kształtach (Marilyn Monroe, Sophia Loren) oddziaływały na powszechną wyobraźnię. Obecnie wzór ideału piękna wykreowany przez media, często wyidealizowany i nierealny, doprowadza do tego, iż zdrowe kobiety stosują różnorodne diety, ćwiczenia wyniszczające organizm, skupiając się przy tym wyłącznie na swoim wyglądzie zewnętrznym i wadze (Jablów, 1993). Kontrola i poczucie władzy nad ciałem są dla anorektyków równoznaczne z kontrolą własnego życia i stanowią manifestację obsesyjnego dążenia do perfekcyjnej figury uważanej kulturowo za idealną (Jablów, 1993, s. 37). Można uznać, że pomimo długiej historii zaburzenia jest to choroba cywilizacyjna, gdyż dotyka przede wszystkim osoby (głównie kobiety) w krajach bogatych, w których istnieje nadprodukcja żywności i rozwinięta reklama kreująca permanentną konsumpcję (Józefik, 1996). Stanowi ona formę autodestruktywnej adaptacji, w której osoba chora manifestuje swoją silną wolę i umiejętność odraczania gratyfikacji (Frąckowiak, 2005).

Przyjmuje się, że zaburzenie to jest rezultatem skomplikowanej interakcji wielu czynników: indywidualnych, biologicznych, rodzinnych i społeczno-kulturowych (Sheridan, Radmacher, 1998). Przyczyny anoreksji są głównie natury psychogennej, ponieważ to właśnie podatność jednostki (m.in. perfekcjonizm, konformizm, skłonność do rywalizacji) decyduje o tym, czy w określonym

kontekście społecznym dojdzie do rozwinięcia się objawów. Czynniki biologiczne są rozpatrywane w obszarze uwarunkowań genetycznych oraz organicznych. Zwraca się uwagę na podwzgórzowe podłoże anoreksji, które odpowiada za kontrolę uczucia głodu i sytości oraz może wpływać na zaburzoną percepcja własnego ciała, a także wyższych funkcji psychicznych (Wiatrowska, 2009, s. 23–24). Zaburzenia odżywiania wiążą się z konfliktami wewnętrznymi młodych ludzi, które wynikają zwykle z problemów uczuciowych, poszukiwania swojej tożsamości oraz konfliktów rodzinnych. Niezaspokojone potrzeby psychiczne (miłość, bezpieczeństwo, potrzeba akceptacji) mogą stać się katalizatorem dla rozwoju anoreksji. Może to wynikać z istnienia patologii w rodzinie (przemoc fizyczna, seksualna), nieprawidłowych postaw rodzicielskich (odrzućenie, nadmierna kontrola) oraz zaburzeń w komunikacji (Żółkowska, 2005). Frąckowiak (2005) analizuje problem społecznej genezy anoreksji w ujęciu systemowym Bronfenbrennera (Vasta, Haith, Miler, 1995). Wskazuje, że przyczyny społeczno-kulturowe choroby należy analizować w kontekście mikrosystemu (rodziny), mezosystemu (sieci powiązań społecznych) i makrosystemu (kultury, polityki, ekonomii).

Media a *anorexia nervosa*

W epoce dominacji różnego rodzaju mediów (telewizja, internet, prasa) coraz bardziej popularna staje się teoria wpływu czynników kulturowych dotycząca powstawania oraz rozpowszechniania się jadłowstrętu psychicznego. Wypromowany został współczesny wzór kobiety sukcesu, czyli zadbanej, dystygowanej, spełniającej się zawodowo, ale zwłaszcza szczupłej (Ziółkowska, 2005). Badania opinii społecznej CBOS potwierdzają, że powszechny jest pogląd wskazujący, że atrakcyjny wygląd decyduje o odniesieniu sukcesu osobistego (90%) i zawodowego (92%) (Frąckowiak, 2005, s. 176). Warto zwrócić uwagę na obfitość programów telewizyjnych dotyczących mody, urody i żywienia, ilość artykułów w prasie kobiecej poświęconych tym tematом i udziałowi w reklamach modeli o „idealnych” wymiarach ciała.

Wpływ mediów jest najczęściej analizowany na gruncie psychologii społecznej w kontekście teorii modelowania Bandury (2007). Wielozmysłowy, atrakcyjny przekaz przyciąga uwagę i utrwała treści zamierzone przez nadawców. Młodzi ludzie jako mało krytyczni odbiorcy nie są w stanie właściwie ich zweryfikować, dlatego też szybko ulegają presji i starają się za wszelką cenę dążyć do ideału, w tym przypadku do szczupłego ciała (Albisetti, 2003, s. 56).

Media rozpowszechniają kanon urody kobiecej, lansując nienaturalne, idealistyczne wymiary za pośrednictwem filmu, billboardów, prasy kobiecej i internetu. Reklamy diet czy produktów odchudzających nakłaniają nie tylko do zrzucania zbędnych kilogramów, ale też wpajają odbiorcom przekonanie, że ciało chude to ciało nowe, lepsze, gwarantujące sukces w sferze materialnej, seksual-

nej i psychicznej (Stecker-Bryczkowska, 2000). Reklamy uświadamiają kobietom, że daleko im do ideału, a w związku z tym powinny zainwestować w nowe produkty zbliżające je do szczęścia.

Ze światem reklam ściśle powiązany jest świat mody, który lansuje nadmiernie szczupłą, wręcz wychudzoną sylwetkę. Jeszcze w latach 50. XX w. modelki były chudsze od przeciętnej kobiety o około 5–8%, a obecnie jest to już 20% (Strzelecki, Cybulski, Strzelecka, Mojs, 2010). Modelki, które nie spełniają wymogów, poddawane są presji, a pożądane przez kreatorów mody wymiary osiągają za pomocą drakońskich diet, głodówek, stosowaniu szkodliwych farmaceutyków. Przypadki zgonów w tej grupie zawodowej oraz głośno wyrażone opinie społecznej zaowocowały zmianami w tym obszarze, powodując, że coraz częściej jako modelki pojawiają się kobiety o normalnych typowych rozmiarach, a nawet w rozmiarze XXL.

Szczególnie silnym źródłem – ze względu na powszechną dostępność – inspiracji proanorektycznych jest internet, który jest narzędziem popularyzowania odchudzania, diet i gloryfikowania obsesyjnego dbania o sylwetkę. Szczególną rolę odgrywają wirtualne społeczności gromadzące ludzi o wspólnych zainteresowaniach, poglądach. Jedną z nich jest społeczność popierająca „anorektyczny styl życia”, tzw. pro-ana. Ruch ten rozwija się już od kilkunastu lat i działa przede wszystkim za pośrednictwem różnego rodzaju forów, blogów i portali społecznościowych (<http://proanamystory2.blogspot.com/2017/02/porady-50-porad-pro-ana.html>). Pro-ana, jest to ruch, którego filozofia głosi, iż anoreksja nie jest chorobą, lecz raczej „stylem życia”, którego celem jest dążenie do perfekcji i doskonałości.

Do społeczności tej należą głównie młode kobiety między 13. a 25. rokiem życia. Bardzo trudno jest oszacować rozmiar tego zjawiska, faktem jest coraz większa liczba pojawiających się witryn internetowych poświęconych proanoreksji. Wpisując hasło „pro-ana” w popularnej wyszukiwarce internetowej Google otrzymujemy aktualnie około 255 mln wyników. Dziewczyny prowadzące takie blogi same nazywają siebie Motylkami, a rozpoznać je można po czerwonych bransoletkach, które symbolizują przynależność do społeczności pro-ana. Bardzo ważnym elementem są prowadzone pamiętniki, w których dziewczyny opisują swój dzień ze szczegółowym opisem spożytych posiłków wraz ze skrupulatnym wykazem kalorii. Wspierające komentarze innych Motylków budują poczucie przynależności oraz dają wsparcie emocjonalne, co czyni powrót do zdrowia i zerwanie z ruchem zadaniem bardzo trudnym. W ostatnich latach dużym ułatwieniem w komunikowaniu się zwolenniczek anoreksji stały się portale społecznościowe takie jak Facebook, które wzmacniają poczucie więzi z grupą, dając poczucie przynależności i akceptacji. Szczerości wypowiedzi Motylków sprzyja także to, że internet gwarantuje zachowanie całkowitej anonimowości, co ułatwia otwieranie się na innych.

W świecie pro-ana bardzo istotna jest motywacja do tracenia na wadze. Taką funkcję spełniają tzw. *thinspiration*, czyli zdjęcia bardzo wychudzonych celebrytek (np. Kate Moss), filmy, utwory muzyczne, wiersze czy cytaty. Najbardziej zagrażającym elementem takich stron są jednak tzw. *tips and tricks*, czyli sztuczki, porady i sposoby mówiące o tym, jak skutecznie się odchudzać i ukrywać swój problem przed innymi (rodzicami, lekarzami itp.), dzielenie się metodami oszukiwania bliskich.

Wiele światowych organizacji medycznych potępia ruch proanorektyczny.

National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders stara się od 2001 r., by strony o takiej tematyce zostały usunięte z internetu. W świetle prawa polskiego niestety witryny pro-ana wciąż mogą działać legalnie, ale już w krajach zachodniej Europy, takich jak Hiszpania, Francja, Niemcy, są zakazane ustawami zwalczającymi taką działalność (http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PP_5_2010/Stochel693_PP5_2010.pdf).

Badania własne

Celem prezentowanych badań jest odpowiedź na pytanie, czy istnieje różnica w podatności na wpływy mass mediów pomiędzy dziewczętami z ruchu pro-ana a niezwiązanymi z tym ruchem.

Badania zrealizowano metodą sondażu diagnostycznego za pomocą autorskiej ankiety zawierającej głównie kafeterie zamknięte w ramach seminarium licencjackiego i magisterskiego. Badania zostały przeprowadzone na dwóch grupach młodych dziewcząt. Pierwszą grupę (Gr I) stanowiły Motylki, czyli dziewczęta z tzw. grupy pro-ana prowadzące swoje blogi w internecie. Druga grupa (Gr II) składała się z losowo wybranych dziewcząt w podobnym wieku niezwiązanych w żaden sposób z ruchem proanorektycznym. W badaniach wzięło łącznie udział 50 osób w wieku 17–27 lat – po 25 dziewcząt z każdej grupy.

Wyniki badań

Ze względu na możliwości opracowania zostaną przytoczone analizy dotyczące tylko wybranych pytań ankiety, które ukazują istnienie lub nie różnic między badanymi grupami.

W pytaniu dotyczącym motywów odchudzania w Gr I co trzecia badana odpowiedziała, że inspiracją do odchudzania były dla niej programy telewizyjne i/lub internet (68%), podczas gdy w Gr II było 44% odpowiedzi ($\chi^2 = 2,92$; $p < 0,10$). Wynik ten wskazuje, że obie grupy badanych są podatne na przekazy medialne skłaniające do dbałości o szczupłą figurę, choć oczywiście niebezpieczeństwo zachorowania na anoreksję jest uzależnione od dodatkowych czynników, takich jak predyspozycje osobiste czy wsparcie otoczenia. Dodatkową negatywną konsekwencją treści promujących odchudzanie jest eskalowanie frustracji związanej z niemożnością osiągnięcia ideału, czego efektem jest zjawisko

nożyc. Charakteryzuje się tym, że kobiety szczuple stają się jeszcze szczuplejsze, a grube coraz grubsze (Strzelecki i in., 2010, s. 158).

W preferowanych programach w Gr I dominują programy muzyczne (64%) oraz dotyczące mody i urody (60%), podczas gdy w Gr II rozkład tematyczny wybieranych programów był bardziej zróżnicowany. Najczęściej były wybierane programy informacyjne (52%) ($\chi^2 = 2,88$; $df = 1$; $p < 0,08$). Gr I zadeklarowała również bardziej pozytywny stosunek wobec programów lansujących modę i kładzenie nacisku na wygląd zewnętrzny (72%) niż Gr II (20%) ($\chi^2 = 16,24$; $df = 2$; $p < 0,001$). Podobne rozkłady odpowiedzi były w pytaniu dotyczącym marzeń o figurze modelki, gdzie w Gr I 92% potwierdza takie aspiracje, podczas gdy w Gr II jest to 56% ($\chi^2 = 9,48$; $df = 3$; $p < 0,05$).

Jeśli chodzi o znajomość stron internetowych propagujących skłonności anorektyczne, w Gr I 88% badanych odwiedza je systematycznie, 12% nie odwiedza, ale je widziała, podczas gdy w Gr II tylko 20% odwiedza systematycznie, a 28% nie wie o ich istnieniu ($\chi^2 = 16,24$; $df = 2$; $p < 0,001$). Ponadto Gr I zadeklarowała pogląd, że strony takie są bardzo pożyteczne (68%), podczas gdy w Gr II tylko 8% zgadza się z takim poglądem, natomiast częściej pojawiały się odpowiedzi wskazujące, że takie strony mogą być szkodliwe (Gr I – 12%, Gr II – 44%). Często w tej grupie pojawiały się też wypowiedzi wskazujące, iż blogi anorektyczek mogą pełnić funkcję tzw. straszaków, czyli poprzez szokujące ukazanie, czym jest anoreksja, mogą odstraszyć potencjalne anorektyczki.

Kolejne pytanie dotyczyło kwestii, czy badane podjęły próbę odchudzenia się pod wpływem przekazów medialnych (reklamy, program tv, strony internetowe). W Gr I 68% kobiet przyznało się do takich inspiracji, podczas gdy w Gr II było to 44% ($\chi^2 = 2,92$; $df = 1$; $p < 0,07$). Przyczyną dążeń do idealnej figury jest samoocena badanych dziewcząt o skłonnościach proanorektycznych, ponieważ aż 44% z nich ocenia swój wygląd jako niezadowolający, gdy w Gr II większość (48%) oceniło swój wygląd jako przeciętnie atrakcyjny ($\chi^2 = 13,07$; $df = 4$; $p < 0,01$). Interesujące jest to, że w obu grupach żadna z badanych nie uznała, że ma bardzo dobry wygląd. Aż 96% uczestniczek Gr I chciałoby schudnąć, podczas gdy w Gr II jest to 64% ($\chi^2 = 8,00$; $df = 1$; $p < 0,01$).

Z analizy pytania dotyczącego oceny własnych cech osobowości dowiadujemy się, że pomiędzy dziewczętami wyznającymi filozofie pro-ana a dziewczętami niewyznającymi jej istotna różnica zaznacza się w kwestii samoakceptacji ($\chi^2 = 12,5$; $df = 1$; $p < 0,001$), odczuwania przyjemności z jedzenia ($\chi^2 = 15,79$; $df = 1$; $p < 0,001$), opinii na temat postrzegania osób szczupłych przez innych ($\chi^2 = 10,98$; $df = 1$; $p = 0,01$). Dużo więcej też dziewczyn z pro-ana przyznało się do bycia na diecie (84%), podczas gdy w Gr II tylko 24%.

Natomiast w obu grupach większość badanych uważa się za osoby nieatrakcyjne, raczej skrupulatne, wrażliwe na opinie innych na swój temat, posiadające

swobodę w kwestii decydowania o tym, jak wyglądają. Połowa z nich (52%) ma tendencje do rywalizacji, a niemal wszystkie (98%) uważają, iż osoby sławne w głównej mierze to osoby szczupłe.

Podsumowanie i wnioski

W obecnych czasach wpływ mediów na postawy społeczne jest szczególnie silny ze względu na rozwój takich narzędzi, jak internet, telefonia komórkowa, telewizja cyfrowa, i technicznych wynalazków służących przesyłaniu informacji. Nieograniczony dostęp do mediów i możliwość wybierania interesujących odbiorcę treści zwiększa siłę ich oddziaływania.

Prezentowane badania potwierdzają, że media silnie inspirują współczesne dziewczęta i młode kobiety do nadmiernej dążności do szczupłej sylwetki. Warto jednak podkreślić, że oprócz wpływu negatywnego reklam, programów telewizyjnych, artykułów w prasie kobiecej i internetu pojawiają się tendencje świadczące o odchodzeniu od dyktatury chudości jako synonimu piękna. W reklamach zaczynają się pojawiać kobiety o obfitszych kształtach (np. reklamy firmy Dove), lansowane są modelki o wymiarach XXL. Coraz więcej stron internetowych podkreśla, że modelki plus size to kobiety piękne, seksowne i godne pożądania. Również prasa kobieca zmienia nieco podejście do własnego ciała kobiet. W prezentacjach typu metamorfozy („Claudia”) ukazują, że każda kobieta przy odpowiedniej stylizacji może konkurować z ikonami mody. Jednocześnie pojawiają się głosy wskazujące, że powszechne niezadowolenie współczesnych Polek to efekt nadmiernych wymagań, jakie sobie stawiają w życiu osobistym i zawodowym. Drogą do poczucia szczęścia i zadowolenia z siebie jest raczej przepracowanie własnych kompleksów i zdeformowanych przekonań w celu osiągnięcia akceptacji i wsparcie ze strony najbliższych osób, ale także mediów, niż poprawianie wyglądu.

Warto również podkreślić, że telewizja i internet oferują dużą liczbę pozytywnych informacji dotyczących zdrowego trybu życia, dbania o urodę i właściwe żywienie. Nawet strony pro-ana zawierają takie informacje, które niestety giną w gąszczu szkodliwych porad. Reakcją na propagowanie anoreksji w internecie jest pojawienie się ruchu anty-ED (*anti-eating disorders*) zainicjowanego przez byłe anorektyczki, które udzielają porad, jak wyjść z choroby i chronić się przed jej nawrotem (Strzelecki i in., 2010).

Najważniejszym jednak działaniem, które może chronić przed rozwojem pełnoobjawowych zaburzeń odżywiania, jest uzdrowienie relacji rodzinnych poprzez podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców, rozwijanie empatii w stosunku do własnych dzieci, efektywne partnerskie komunikowanie się i wrażliwość w obserwowaniu niepokojących zmian. Okresem krytycznym dla pojawienia symptomów choroby jest dojrzewanie, które pełne jest kryzysów i napięć wymagających od opiekunów dojrzałości i rozważności w przeprowadzeniu młodych ludzi do pełnej autonomii i zbudowania zintegrowanej osobowości.

Literatura

- Albisetti, V. (2003). *Pułapka anoreksji. Dlaczego się choruje i jak wyzdrowieć*. Kielce: Jedność.
- Bilikiewicz, A. (2004). *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny*. Warszawa: PZWL.
- Frąckowiak, M. (2005). Anorexia nervosa – fenomen ponowoczesnej kultury i choroba systemu rodzinnego. *Dylematy Współczesnych Rodzin. Roczniki Socjologiczne Rodziny, XVI*, 171-188.
<http://antyproana.blox.pl/2009/02/Przyczyny-anoreksji-mass-media.html> (20.08.2018).
<http://proanamystory2.blogspot.com/2017/02/porady-50-porad-pro-ana.html> (10.01.2010).
http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PP_5_2010/Stochel693_PP5_2018.pdf (22.08.2018).
<http://www.zdjeciaany.blog.onet.pl> (10.01.2010).
- ICD-10 (2000). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10*. Warszawa, Kraków: Uniwersyteckie Wyd. Medyczne „Versalius”.
- Jablow, M.M. (1993). *Anoreksja – bulimia – otyłość. Przewodnik dla rodziców*. Gdańsk: GWP.
- Jakubik, A. (1994). *Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych*. Kraków: Wyd. UJ.
- Józefik, B. (red.) (1996). *Anoreksja i bulimia psychiczna. Rozumienie i leczenie zaburzeń odżywiania się*. Kraków: Wyd. Collegium Medicum UJ.
- Sheridan, C.L., Radmacher, S.A. (1998). *Psychologia zdrowia – wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*. Warszawa: IPZ.
- Stecker-Bryczkowska, D. (2000). Kultura popularna a kształtowanie się tożsamości własnego ciała u dzieci: warunki powstawania anorexia nervosa. W: A. Suchańska (red.), *Podmiotowe i społeczno kulturowe uwarunkowania anoreksji* (s. 49-76. Poznań: Wyd. Fundacji Humaniora.
- Strzelecki, W., Cybulski, M., Strzelecka, M., Mojs, E. (2010). Przegląd serwisów internetowych zawierających treści pro- i antyzdrowotne w kontekście zaburzeń odżywiania. *Studia Informatica, 25(605)*, 155–173.
- Vasta, R., Haith, M.M., Miller, S.A. (1995). *Psychologia dziecka*. Warszawa: WSiP.
- Wiatrowska, A. (2009). *Jakość życia w zaburzeniach odżywiania*. Lublin: Wyd. UMCS.
- Ziółkowska, B. (2005). *Anoreksja od A do Z*. Warszawa: Scholar.