

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Anja Kogoj

**Poznomoderne oblike discipliniranja teles: pojav ortoreksije in
rekreativnega ukvarjanja s športom**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2015

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Anja Kogoj

Mentorica: red. prof. dr. Alenka Švab

**Poznomoderne oblike discipliniranja teles: pojav ortoreksije in
rekreativnega ukvarjanja s športom**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2015

Iskrena hvala mentorici, redni profesorici dr. Alenki Švab za vso pomoč in podporo ter za njene strokovne nasvete in usmeritve pri pisanju diplomske naloge.

Posebna zahvala pa tudi družini, prijateljem in vsem ostalim, ki so verjeli vame in me podpirali v času mojega študija.

Poznomoderne oblike discipliniranja teles: pojav ortoreksije in rekreativnega ukvarjanja s športom

Človeško telo je biološka danost in hkrati entiteta, ki je nenehno vključena v naše delovanje, zato je odnos do telesa na nek način tudi prispodoba našega odnosa do stvarnosti. Posamezne družbe znotraj svojih okvirov (ne)sprejemljivega oblikujejo standarde lepega videza. Na Zahodu se je v pozni moderni kot posledica različnih oblik discipliniranja teles pojavil porast rekreativnega ukvarjanja s športom, ki posameznikom obljublja popolno konstitucijo telesa in posledično telesni lepotni ideal, kakršnega pozna Zahod. Vse več je tudi motenj hranjenja, ki predstavljajo drugačno obliko discipline nad telesom, ki se ji bom posvečala v diplomski nalogi. Naša telesa so postala projekt, podvržen samonadzoru in nenehnemu izboljševanju. Ključen vpliv na to imajo množični mediji in medicina. Poleg že uveljavljenih motenj – anoreksije in bulimije – se je v zadnjih letih pojavila še ena, t. i. ortoreksija nervoza, novodobni pojav, ki sicer zaradi majhne populacije obolelih s strani medicinske stroke še ni izrecno definirana kot bolezen, jo pa v zahodnih družbah vse pogosteje zaznavamo. Pomeni patološko obsedenost z zdravo in biološko pridelano hrano, ki vodi do izrazitih omejevanj pri izboru živil, hkrati pa predstavlja resno obliko motnje zaznavanja sveta, ki mu hrana (oziroma vsaj določene vrste le-te) postopoma postane sovražnik.

Ključne besede: telo, lepotni ideal, disciplina telesa, ortoreksija nervoza, rekreativni šport.

Late modern forms of body discipline: the appearance of orthorexia and recreational sports activity

The human body is a biological gift and at the same time an entity that is constantly included in our functioning. Therefore the attitude towards our body in a metaphorical way reflects our attitude towards reality. Individual cliques form standards of beauty inside their own frameworks of (un)acceptable. In the West, around the late modern period, there was a rise in recreational sports as a consequence of different forms of body discipline. It promises individuals the perfect body constitution and consequently the beauty ideal that the West is familiar with. There are more and more eating disorders, which represent another form of body discipline, one that I will discuss in the Diploma thesis. Our bodies have become a project subjected to self-control and continuous improvement. The key influences are mass media and medicine. In addition to the established disorders – such as bulimia and anorexia – the last few years brought upon another – so called orthorexia nervosa. This is a modern phenomenon, which is not yet considered as a disorder by the medical profession due to small population of the afflicted, but is getting more and more common in the Western society. It signifies a pathological obsession with healthy and biologically produced food, which leads to explicitly limiting the selection of foods and at the same time produces a serious defect in the perception of the world: food (or rather certain kinds of foods) gradually become the enemy.

Keywords: body, beauty ideals, body discipline, orthorexia nervosa, recreational sport.

KAZALO

1	UVOD	5
2	KULT TELESA	7
3	TELESNI IDEALI SODOBNIH ZAHODNIH DRUŽB	9
3.1	IDEAL VITKOSTI.....	10
3.2	IDEAL ŠPORTNO OBLIKOVANEGA (FIT) TELESA.....	12
3.3	IDEAL LEPOTE.....	13
4	DISCIPLINIRANJE TELES	14
4.1	DISCIPLINIRANJE TELES PO MICHELU FOUCAULTU.....	14
4.2	ZAOSTROVANJE DISCIPLINIRANJA TELES SKOZI PERSPEKTIVO MNOŽIČNIH MEDIJEV IN MEDICINE.....	16
4.2.1	<i>Vplivi množičnih medijev na konceptualizacijo telesnih idealov</i>	16
4.2.2	<i>Medicinska konstrukcija sodobnega telesa</i>	18
4.3	ORTOREKSIJA.....	19
4.4	REKREATIVNO UKVARJANJE S ŠPORTOM.....	27
4.4.1	<i>Diskurz rekreativnega športa</i>	29
5	PATOLOŠKE POSLEDICE OBREMENITVE S SODOBNIMI TELESNIMI IDEALI	30
6	ZAKLJUČEK	33
7	LITERATURA	36

1 UVOD

Načinov, na katere ljudje mislimo in doživljamo naša telesa, je veliko. Človeško telo predstavlja družbeni in kulturni fenomen, ki ga sodobna zahodna kultura v prvi vrsti ne poudarja več kot materialno osnovo, pač pa v ospredje postavlja telesni videz. V pozni moderni so se v navezavi na zunanji videz vzpostavili različni telesni ideali, ki jih lahko neposredno povezujemo s konceptom zdravja. Med ljudmi se znotraj omenjenega koncepta pojavlja vse več zdravstvenih tegob ter posledično tudi domnevnih zdravil in superživil, ki naj bi naše zdravstveno stanje izboljšala, s tem pa prihaja tudi do novih oblik diagnoz. Nekateri si jih zaradi vse večjih možnosti samodiagnosticiranja postavljajo kar sami: zakisanost telesa lahko npr. ugotovimo s pomočjo pH lističev, vsakodnevno se opravljajo testi za ugotavljanje kandidate, v porastu so tudi testi za ugotavljanje alergij in različnih intoleranc na hrano. Po pridobljenih pozitivnih rezultatih takih testov ljudje velikokrat prilagodijo svoj jedilnik in popolnoma izločijo določene vrste živil, ki naj bi jim škodovala. A zavedati se je potrebno, da so mnogi rezultati testov lažni ...

Zaradi takšnih in drugačnih dilem okoli hrane postaja življenje v pozni moderni vse bolj kompleksno. Skrb za zdravo prehrano in popolno oblikovano telo se namreč lahko hitro prevesi v popolnoma drugo skrajnost. Posamezniki vse bolj skrbno načrtujejo izbiro živil, ki ne sme biti več prepuščena naključju. Pred nakupom izdelkov v trgovini prebirajo etikete in skušajo ugotoviti, v katerih živilih se najdejo tiste, po njihovih predstavah sodeč, nevarne snovi. Vsebine, ki na nas prežijo vsepovsod in nam predstavljajo podobe tistega, kar naj bi bilo za nas zdravo, so se zakoreninile že v marsikatero življenje. Za mnoge je pomembno to, da je hrana čim bolj ekološko pridelana, da je domača, ni uvožena ipd. Vedno več je tudi ljudi, ki so občutljivi na določene snovi v živilih: na gluten, laktozo, sladkor ipd. Posledično pa lahko na trgu najdemo vse več izdelkov, ki teh snovi ne vsebujejo in so znatno dražji od »navadnih«. Za vsako težavo, ki nastopi, smo začeli iskati diagnozo. Zamaščenost jeter, ledvic, detoksikacija telesa, zakisanost organizma ipd. Pogosto gre za zavajanje ljudi, v ozadju česar pa se skrivajo vse bolj vizualna potrošna kultura in interesi skupin, ki na tak način lahko zaslužijo (PRO Plus 2015, 20. januar).

Prav s pretirano skrbjo o tem, kako se hranimo, je medicina izoblikovala novo diagnozo – ortoreksijo, ki jo opredeljujejo kot patološko stanje obsedenosti z biološko pridelano ter izključno zdravo hrano, ki posameznika vodi v redukcijo in omejevanje prehrane. Pojav se je v zadnjih letih močno razširil in ga uvrščamo med motnje hranjenja, ni pa še priznan kot klinična diagnoza v DSM-5¹. Ortoreksik se neprestano osredotoča na pravilno prehranjevanje in zaradi bojzani pred slabo hrano postopoma stopnjuje dieto ter izloča vse več živil. Za razliko od bolnikov z drugimi oblikami motenj hranjenja so ortoreksiki pravzaprav ponosni na svojo motnjo in hkrati prepričani, da imajo prav samo oni (National Eating Disorders Association). Poleg ortoreksije in ostalih motenj hranjenja, se v pozni moderni povečuje tudi dejavnost rekreativnega športa, s pomočjo katerega želijo posamezniki doseči podoben cilj – preoblikovati svoje telo do te mere, da bi ustrezalo podobi tistega, ki nam ga vsak dan znova posredujejo mediji in družba.

Temo diplomske naloge sem si izbrala na podlagi zanimanja za te nove oblike, s pomočjo katerih skuša družba strmeti k popolnosti in »sanjskemu« telesu. Telesna podoba je postala eden ključnih elementov presojanja posameznika, saj je konec koncev le-to običajno prvo, kar na osebi opazimo. Kot pravi Kuharjeva, je »postal telesni videz označevalec vrednosti« (Kuhar 2004, 11). Prek koncepta kulta telesa² bom v diplomskem delu prešla na tri najbolj tipične ideale, ki se pojavljajo v zahodni družbi, nato pa se bom v drugem delu posvetila načinom discipliniranja teles. Posebej se bom osredotočila na pojav ortoreksije in rekreativnega ukvarjanja s športom, ki sta v današnjem obdobju med najbolj priljubljenima oblikama izvajanja discipline nad telesom. Na koncu se bom posvetila patološkim posledicam obremenjenosti ljudi s telesnimi ideali.

Cilj moje diplomske naloge je raziskati, kakšni so razlogi za pojav ortoreksije v pozni moderni ter to, kako rekreativno ukvarjanje s športom v sodobnem času pomaga pri oblikovanju telesnih idealov. Oba pojava bom obravnavala z vidika poznomodernega discipliniranja teles v zahodni kulturi. Poudarek bo tudi na kritični obravnavi fenomena in okoliščinah, v katerih se vzpostavlja – vpliv množičnih medijev, medicina ipd. Zdrav način

¹ Peta in hkrati zadnja različica izvoda standardne klasifikacije duševnih motenj (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), nastala v okviru ameriškega združenja psihiatrov APA (Evropska komisija 2014).

² Telo se je skozi zgodovino definiralo na raznovrstne načine: kot biološko entiteto, estetski objekt, sistem simbolov, politični objekt, metaforo, ekonomski objekt, seksualni objekt ter tudi kot stroj. Kuharjeva v svojem delu (2004) poudarja, da »je kult telesa zmožen artikulirati številne hierarhije« (Kuhar 2004, 9–13).

življenja je postal nekakšen mit sodobne družbe, skupaj s (pre)obremenjenostjo s sodobnimi telesnimi ideali pa prinašata tudi patološke posledice. Želim si ugotoviti, kakšne so in kako vplivajo na nas.

Skozi nalogo bom skušala potrditi oziroma ovreči naslednje tri zastavljene teze:

T1: Discipliniranje teles se v pozni moderni zaostre prek motenj hranjenja in odvisnosti od telesne vadbe.

T2: Množični mediji neposredno močno vplivajo na spremembo telesnih idealov v pozni moderni.

T3: Ortoreksija kot patološka obsedenost z zdravo in biološko čisto hrano vodi do izrazitih prehranskih omejevanj in se v današnji družbi pojavlja vse pogosteje.

2 KULT TELESA

Človeško telo je bilo tekom zgodovine pogosto predmet različnih ustvarjalcev, estetikov in medicinskih delavcev, ki so se na takšen ali drugačen način ukvarjali z njim. Leta 1982 je nemški filozof in sociolog Helmuth Plessner v enem izmed svojih del³ izpostavil dejstvo, da smo na eni strani ljudje sami telo, na drugi pa je telo sredstvo, s katerim razpolagamo. Ta fenomen je poimenoval *ekscentričnost* oziroma »*razsrediščenost*« *telesa*⁴. Telo po njegovem ni samo biološki fenomen, pač pa ga lahko dojemamo tudi kot objekt manipulacije. Obravnavamo ga kot nekakšen fetiš in materialno lastnino, ki jo opazujemo, spreminjamo in jo želimo nenehno izboljševati – vse to zaradi subjektivne telesne zavesti ter upoštevanja fizioloških in psiholoških občutij potreb po tekočini, hrani, počitku in drugih potrebah, nujnih za normalno delovanje. Najbolj nevarna in najpogostejša posledica manipulacije telesa je patološko vedenje, kot so različne oblike motenj hranjenja in odvisnost od telesne vadbe (Kuhar 2004, 9), ki se jim bom podrobneje posvetila v nadaljevanju.

Ko gre za telo, je meja med kulturo in naravo zabrisana, saj je ravno kultura tista, ki poskrbi, da se telo osamosvoji od narave. Kultura določa vzorce našega vedenja in posreduje vsakdanje rituale kot so npr. to, kaj jemo, kako se oblačimo, kako za naša telesa skrbimo ipd.

³ *Die Stufen des Organischen und der Mensch.*

⁴ »Isto tezo omenjata tudi Berger in Luckmann (1963); Marzano – Parisoljeva (2001) pa govori o *kulturni objektivizaciji telesa*.« (Kuhar 2004, 9).

Telo je torej skupek socialnih pravil in reda, ki so podrejena družbenemu nadzoru in regulaciji – biti morajo skladna z obstoječimi družbenimi normami. Naše telo je ves čas posredovano prek podob kulturne narave, asociacij in konstrukcij, nanj pa se vpisujejo hierarhije ter prevladujoča kulturna pravila. Oblikovano je znotraj kulturnih, zgodovinskih, socialnih in političnih kontekstov, zato si ga ne moremo zamišljati zgolj kot skupek biologije, kljub temu da nas raznovrstne bolezni, poškodbe in staranje vsakodnevno opominjajo, da so naravni procesi del življenjskega cikla. »Telo je potemtakem še vedno biološka, materialna in fiziološka entiteta.« (Kuhar 2004, 9). Znotraj posameznih kultur je konstruirano na svojevrsten način, posledično pa se oblikujejo telesni ideali, ki so podprti le v določenih socialnih kontekstih.

»Telo je naše splošno sredstvo, ki nam daje svet. Vselej gre za gibalne navade, pa naj se naše telo omejuje na nujno potrebne geste za izražanje in obenem okoli nas vzpostavlja biološki svet, ali pa preko igre s prvimi gestami, ki mu omogočajo prehod od dobesednega k prenesenemu smislu, izraža nov smisel. Nazadnje želenega pomena ne moremo več doseči z naravnimi sredstvi, ki jih zagotavlja telo.« (Merleau-Ponty 2006, 163). Posledično mora telo okoli sebe zasnovati tudi svoj kulturni svet. Hkrati je tudi edini materialni dokaz našega obstoja. Šele ko nanj vplivajo zunanji dejavniki se zavemo, da prav materialnost telesa omogoča njegovo zamišljanje. Prakse, s pomočjo katerih vplivamo nanj, »so posledica našega zamišljanja telesa kot nikoli dokončanega projekta, v katerega investiramo, ga reguliramo in s tem tudi discipliniramo« (Starc 2003, 10).

Že v zgodovini je bilo telo razumljeno kot projekt, v katerega je bilo potrebno veliko vlagati in ga disciplinirano graditi. S tem naj bi se namreč oblikovala tudi človeška morala. Takšna percepcija je izvirala iz časa razvoja protestantske etike, ko je postala skrb za telo osrednji projekt oblikovanja človeške osebnosti. Prek izgradnje telesa so v tem obdobju izkazovali tudi svojo vero. Posledično je telo »postalo polje konstituiranja pomenov, v katerih so se odražali vrednostni sistemi in organiziranost družbe« (Starc 2003, 11). Z industrijsko revolucijo je bilo telo še bolj potisnjeno v ospredje, saj je zaradi razširitve industrijskega načina dela predstavljalo temelj proizvodnega procesa (Starc 2003, 11). Za večjo produktivnost, zmožnost in uspeh je bila potrebna emocionalna in predvsem fizična moč, ki je vzpostavila podobnost človeka s strojem (Trethewey 1999, 430). V povezavi s kartezijsko metaforo telesa kot

stroja se je »izoblikoval hegemonski diskurz o telesu kot življenjskem projektu izgradnje popolnega človeškega bitja« (Starc 2003, 11).

3 TELESNI IDEALI SODOBNIH ZAHODNIH DRUŽB

V dvajsetem stoletju se je izoblikoval diskurz, ki mobilizira vedenje o tem, kako naj bi človekovo telo izgledalo idealno. Za ženske je veljalo, da mora biti za doseženo normo lepote njihovo telo vitko, čvrsto in brez odvečne maščobe, medtem ko mora biti moško telo na drugi strani mišičasto. Ti koncepti veljajo še danes. Omenjeni ideali pri ženskah pogosto simbolizirajo krhkost, nežnost in eleganco, pri moških pa predstavljajo moč, trdnost in učinkovitost. Hkrati kažejo na to, da posameznik svoje telo neguje in redno skrbi za zdravje (Starc 2003, 19). A vedno ni bilo tako, saj so telesni ideali skozi zgodovino precej nihali.

Pri ženskah so bile med srednjim vekom in prehodom v dvajseto stoletje v trendu bolj zajetne postave. Če je bilo v egipčanskih časih telo podrejeno nekoliko bolj vitkemu idealu, se je že v antični Grčiji vzpostavilo bolj okroglo in polno telo. Zajetno telo je bilo takrat še posebej cenjeno pri ženskah, saj je simboliziralo plodnost in obilje (Lepotni ideali sodobnih družb 2012b), hkrati pa tudi blaginjo in sposobnost preživetja. Srednjeveško obdobje je zaznamoval gotski ideal ženskega telesa z jajčastim trebuhom, ki je namigoval na nosečnost. Tudi v baroku so bila cenjena bujna telesa s sicer manjšim oprsjem, a ponovnim poudarkom na trebuhu. Renesansa je nadaljevala z glorifikacijo polne postave, širokih bokov, okroglega trebuha, uveljavile pa so se tudi večje prsi in ozek pas (Women's Ideal Body Types Throughout History). V osemnajstem stoletju so bile posebej moderne krinoline, korzeti, podložki za pasom in privzdignjeno oprsje (Kuhar 2004, 31), še vedno je bila zaželena bujnost, ta figura pa se je nato prenesla tudi v viktorijansko obdobje. V dvajsetih je prišla na vrsto suhljata fantovska postava, t. i. predadolescentni ideal ženskega telesa brez prsi in bokov (v tem obdobju je prišlo prvič tudi do motenj hranjenja), nato pa je Hollywood s seks ikono Marilyn Monroe prinesel fasciniranje nad žensko postavo v obliki peščene ure, s širokimi boki in polnim oprsjem (Women's Ideal Body Types Throughout History). Od takrat naprej se moda oblačil in telesni standardi na Zahodu naglo spreminjajo (Kuhar 2004, 33). V šestdesetih se je znotraj ameriške modne scene pojavila Twiggy, ki je ponovno vzpostavila ideal vitkosti ter dolgih, suhljatih nog. Osemdeseta so postopoma prinesla podobo današnjega ideala, vzpostavila se je namreč čvrsta, napeta in atletske oblikovana postava. Devetdeseta so

šla spet korak nazaj, v ekstremno, že skorajda nezdravo vitkost ter androgenost. Postmoderna pa je dokončno vzpostavila ideal športno oblikovane postave z ravnim trebuhom, srednje velikimi prsmi in napeto ter lepo oblikovano zadnjico (Women's Ideal Body Types Throughout History).

Moško telo ni doživljalo tako ekstremnih sprememb. V stari Grčiji se je poudarjalo goloto in izrazito mišičavost. Od takrat naprej je kult atleta in mišičastega moškega telesa »tesno povezan z zahodnimi kulturnimi predstavami o možatosti« (Kuhar 2004, 36). Te predstave vključujejo moč, tekmovalnost, agresivnost, dominantnost, pogum in neodvisnost. V pozni srednjeveški in zgodnji moderni Evropi se je mlada moška telesa povezovalo z erotiko in zapeljevanjem, poudarjati se je začelo intimne dele telesa. V osemnajstem stoletju je močno in lepo moško telo predstavljalo plemenitost duše, a do takega videza so posamezniki lahko prišli le z aktivno vadbo. Te pa si nižji sloji niso mogli privoščiti. Dvajseto stoletje je mišičavost teles pri moških privedlo do ekstremov, vedno pogostejša je namreč hipermišičavost oziroma poznomoderni pojav bigoreksija⁵ (Lepotni ideali sodobnih družb 2012a), kar dokazuje zgolj to, da »moški stereotip fizične dominantnosti še ni povsem izgubil svoje veljave« (Kuhar 2004, 39).

V sodobnih zahodnih družbah se v povezavi s človeškim telesom najpogosteje pojavljajo trije tipi idealov, ki med seboj na nekih točkah sovpadajo in se tesno povezujejo.

3.1 IDEAL VITKOSTI

Ta ideal se tesno prepleta s konceptom telesne teže, kateremu daje mnogo posameznikov v pozni moderni vse večji pomen. Ključni razlog za to je naraščajoč pomen zunanjega videza.

»V sodobnih zahodnih družbah predstavlja vitkost telesni ideal, ki je za večino ljudi težko dosegljiv.« (Tomori v Kuhar 2004, 44). V času potrošniške družbe se je vitkost začelo povezovati s pojmom zdravja (Featherstone in drugi 1991, 185), postala pa je tudi sinonim za lepoto. Vitko telo je vitalno, mladostno ter posledično ključ do sreče in uspeha. Po drugi strani močnejše telo na Zahodu ni zaželeno, saj je v družbi vzpostavljeno sporočilo o tem, da

⁵ Bigoreksija je motnja, ki se v pozni moderni pojavlja predvsem pri moških. Pomeni obsedenost z mišičastim telesom, za katerega je posameznik pripravljen podrediti svoj življenjski stil (Aktivni.si 2013a).

prekomerna teža zdravju škoduje. V tem se močno razlikujemo od dežel v razvoju, antropologi namreč ugotavljajo, da danes kar 81 odstotkov vseh kultur polnejšo postavo pravzaprav ceni (Tomori v Kuhar 2004, 44). Na Zahodu je obilna postava torej postala odraz neprivlačnosti in pomanjkanja samonadzora. Debeli ljudje so velikokrat predmet zasmehovanja ali tarče različnih predsodkov in pomilovanj. A tudi pri nas vitkost ni vedno predstavljala ideala, saj se je simbolni pomen telesne težena Zahodu prav tako spreminjal. V kulturah, kjer je bilo prisotno pomanjkanje, je imela vitkost povsem drugačno konotacijo kot v času izobilja. Še dobro stoletje nazaj je bila tudi na Zahodu zaobljena oblika ženskega telesa znamenje nečesa pozitivnega – tako telo so povezovali s premožnostjo, na drugi strani pa je bil okrogel moški trebuh znak dobrobiti ter uspeha. A že pred začetkom dvajsetega stoletja so višji družbeni redi tudi v obdobjih izobilja pričeli stremeti k telesni vitkosti, zavračali so razkazovanje zajetnih telesnih struktur, ki je bilo najbolj značilno za srednje razrede. Vitko telo je posledično postalo sinonim za višji status in pokazatelj tega, da kljub dobremu finančnemu položaju takšni posamezniki ne potrebujejo telesne rezerve v obliki prekomerne teže (Kuhar 2004, 44). Kulturna percepcija idealnega telesa je doživela najpomembnejši preobrat na prehodu v dvajseto stoletje. Pred tem je bilo stanje popolnoma drugačno – najrazličnejši programi so posameznikom pomagali, da bi se zredili, fotografije so prikazovale obilnejše postave, oglasi pa promovirali izdelke za pridobivanje teže. V začetku dvajsetega stoletja so se vzpostavile novosti v poljedelstvu in predelovanju hrane. Prehrambena industrija je začela proizvajati izdelke z večjo vsebnostjo kalorij, hrane pa je naenkrat postalo v izobilju. Pojavili so se tudi avtomobili, ki so ljudem prihranili marsikatero fizično delo in tako je pričela povprečna teža populacije dvajsetega stoletja strmo naraščati, kljub temu, da je ideal na drugi strani predstavljal vitkost (Spitzer idr. v Kuhar 2004, 45).

Stremenje po vitkem telesu se je kmalu razširilo in prešlo v ekstreme, posledično je prišlo na Zahodu tudi do porasta negativnih stereotipov⁶ o močnejših posameznikih. Le-te se največkrat obravnava kot manj aktivne, delavne, samodisciplinirane, uspešne, privlačne, inteligentne in priljubljene (Kuhar 2006, 45). Stigma, ki take ljudi zaznamuje, je, sodeč po raziskavah, odvisna od tega ali se prekomerna teža pripisuje dejavnikom, ki jih posameznik lahko nadzira

⁶ Tipizirane zgodbe, ki veljajo za precej splošne in ohlapne in posledično stvarnosti ne ustrezajo (Ule 2004, 159). Običajno so to »rigidne, nesprejemljive in izkrivljene predstave, ki ne upoštevajo individualnih razlik in družbenih sprememb« (Oakes, Haslam in Turner v Nastran Ule 1999, 62) in imajo pomembno vlogo v vsakdanjem življenju. Gre za opisovanje ljudi na osnovi njihove skupinske pripadnosti (Ule 2004, 159).

(tj. pomanjkanje telesne vadbe, prenajedanje, šibek značaj ipd.) ali pa je debelost kronična posledica medicinskih vzrokov. V zadnjem primeru je stigma individuuma manjša. Nemalokrat se zanemarija tudi dejstvo, da pomembno vlogo pri teži igra genetika. Kljub vsemu pa za poniževanje sploh ni potrebno, da je nekdo dejansko debel, saj so postali zaradi strogih pričakovanj in kriterijev o idealni teži stigmatizirani že manjši odkloni od standardov (Kuhar 2006, 46).

Prehranjevalni in estetski zgled vitkosti se je v Evropi močno razširil v prvi polovici dvajsetega stoletja, podkrepjen pa je bil z uveljavljenimi zdravstvenimi argumenti. V petdesetih letih so ženski liki vsepovsod prikazovali tradicionalne podobe cvetoče in polne mesenosti. Ideologija vitkosti sicer prevladuje šele zadnjih trideset do štirideset let, a diete so ravno tako postale vsakdanja praksa, še pogosteje pa predmet vsakodnevnih razprav (Montanari 1998, 222).

3.2 IDEAL ŠPORTNO OBLIKOVANEGA (FIT) TELESA

Ta ideal se smiselno povezuje s prejšnjim, saj je danes na Zahodu postalo športno oblikovano telo že skorajda predpogoj za lepoto.

V vrhunskem športu predstavlja človekovo telo vzor discipline in sposobnosti popolnega nadzora. Prek tega koncepta profesionalni športniki vpeljujejo ideal discipliniranega, nadzorovanega in brezpogojnega delovanja posameznika tudi v medijske vsebine. Michel Foucault, ki se je podrobneje posvečal temam discipliniranja teles, je menil, da lahko prakse discipliniranja funkcionirajo zgolj znotraj nekega cilja ali specifičnega programa, na podlagi točno določenega znanja in avtoritete ter le med določenimi ljudmi (Foucault v Miller 1998, 75). Treningi športnike privedejo do lažjega konstruiranja teles za doseg produkcijskih potencialov. Prav vaja naj bi bila po njegovem mnenju tista, ki telesu nalaga vedno večje in težje, ponavljajoče se naloge (Foucault v Miller 1998, 70). V takih primerih se biološka moč telesa poistoveti s politično, telo pa postane ubogljiv organizem: »obvladovanje in zavedanje posameznikovega telesa sta lahko pridobljena le prek vlaganja moči v telo, tj. telovadbe, gradnje mišic, nudizma in glorificiranja telesne lepote.« (Foucault v Miller 1998, 71).

Poleg skupinskih vadb, ki so se na Zahodu množično uveljavile, predstavlja določen del vadb tudi fitness. To je kombinacija vaj za moč, fleksibilnost in kardiovaskularno vzdržljivost

(Smith Maguire 2008, 1). Fitnes nam omogoča posebno vadbo na napravah, s pomočjo katerih oblikujemo svoje telo. Vse bolj popularni so osebni trenerji, ki posamezniku pred začetkom vadbe predpišejo program, prilagojen njegovi telesni konstituciji, nato pa jih budno spremljajo pri napredovanju. Tudi to obliko vadbe lahko neposredno povezujemo s potrošno kulturo, saj so cene storitev običajno precej visoke.

3.3 IDEAL LEPOTE

Ideal lepote se je v povezavi s človeškim telesom pojavil že davno v zgodovini. Italijanski filozof in jezikoslovec Umberto Eco v svojem delu *Zgodovina lepote* pojem v prvi vrsti povezuje z umetnostjo, a hkrati poudarja, da lepota ni odvisna samo od zgodovinskega obdobja. Tudi znotraj istega obdobja in na istem območju namreč lahko hkrati obstaja več estetskih idealov (Eco 2006, 361). Skozi čas se je njen pomen spreminjal, različno so jo pojmovale posamezne civilizacije in kulture. Kar je veljalo za lepo v enem časovnem obdobju in prostoru, ni nujno sovpadalo z nekim drugim časovnim in prostorskim kontekstom.

V antiki je pojem pridobil poseben pomen. Lepoto so začeli povezovati z razmerji, kasneje pa se je tudi med grškimi filozofi predsokratiki pojavila potreba po tem, da bi lahko oblikovali definicijo sveta kot nekakšne urejene celote. K temu je veliko prispeval starogrški filozof in matematik Pitagora, ki je oblikoval estetsko-matematično videnje vesoljstva: »Vse stvari obstajajo zato, ker zrcalijo nek red; urejene pa so zato, ker se v njih utelešajo matematični zakoni, ki so hkrati pogoj za obstoj in lepoto.« (Eco 2006, 61). Srednjeveški misleci so za konceptualiziranje moralne lepote najpogosteje uporabljali proporcionalna merila Pitagorejcev. Takratna kultura je temeljila na teoriji *homo quadratus*, pri kateri so bili pomembni simbolični pomeni, utemeljeni na nizih številčnih skladij, ki so morala biti hkrati tudi estetska. Za umetnost je bilo bistveno, da se je čim bolj skladala z naravo (Eco 2006, 77).

V pozni moderni je lepotni ideal človeškega telesa postal tako pomemben, da bi lahko trdili celo, da nam ga družba na nek način vsiljuje. Lepota postaja stvar potrošnje in sovpada z lepotnim modelom, ki nam ga ponujajo množični mediji, tj. filmi in televizija, revije, časopisi, nenezadnje pa tudi splet.

Ko danes nekdo govori o lepi ženski, se v naših mislih nehote zelo hitro pojavi stereotipna podoba vitke, aktivne, mlade in uspešne dame. Prav tako se ob omembi lepega moškega

ustvarijo podobe mladega, atletskega, aktivnega, urejenega in mišičastega moškega. Stereotipi idealov, ki so se oblikovali na Zahodu, so ljudi mobilizirali tako, da nenehno vzpostavljajo idealne oblike in lastnosti telesa. Ikonografija ideala je v zadnjem stoletju postala dosegljiva vsakomur, krivdo za to pa nosijo predvsem množični mediji. Oblika idealnega telesa ne vključuje le pomena lepega, pač pa »mobilizira tudi diskurz moralno estetskega« (Starc 2006, 108–109).

4 DISCIPLINIRANJE TELES

Discipliniranje teles pomeni njihovo regulacijo glede na merila in ideale, ki jih želi posameznik doseči. Že »Descartes je leta 1632 v svojem delu *Traite de l'homme* uporabil metaforo človeškega telesa kot stroja« (Stratton v Starc 2006, 87), s čimer je vpeljal miselnost, da je človekovo telo obvladljivo, mehansko in lahko upravljano. »S tem je artikuliral inovativen in v praksah ljudi že obstoječ odgovor na vprašanje, kako misliti telo kot nekaj, kar deluje.« (Starc 2006, 87).

4.1 DISCIPLINIRANJE TELES PO MICHELU FOUCAULTU

Francoski filozof Michel Foucault je eden tistih, ki se je v svojih delih veliko ukvarjal z različnimi oblikami telesnih disciplin. Menil je, da je prišlo z razvojem »politične anatomije človeškega telesa« do preciznega nadzorovanja prebivalstva v času in prostoru. Tehnološki cilji so v takih primerih seveda upravljanja s telesi ter uravnavanje in optimizacija njihovih zmogljivosti (Foucault v Giddens 2000, 28). Diskurz discipline je po njegovem mnenju naravno pravilo oziroma norma. Kodeks, ki ga začrta, pa je kodeks normalizacije (Foucault 1991, 38).

Foucault je med svojim raziskovanjem definiral koncept genealogije, ki naj bi po njegovem »raziskovala, kako se telo vpisuje v procese oblikovanja vednosti in vzpostavljanja oblasti«. (Foucault v Debeljak in drugi 2002, 181). Genealogijo zanima predvsem materialna, telesna cena dogodkov skozi zgodovino. Njen paradigmatski primer lahko spoznamo v Foucaultovi analizi nastanka zaporov (Foucault v Debeljak in drugi 2002, 181). Zanj je telo predstavljajo končno mesto političnega in ideološkega nadzora ter regulacije (Lupton 2003, 25).

V svojem delu *Nadzorovanje in kaznovanje* je Foucault zapisal, da »je zgodovinski trenutek disciplin trenutek, ko nastane umetnost človeškega telesa, ki ne meri zgolj na povečevanje njegove spretnosti, niti na stopnjevanje njegove podložnosti, temveč na oblikovanje razmerja, zaradi katerega bo v istem mehanizmu tem ubogljivejše, kolikor uporabnejše bo, in obratno« (Foucault 2004, 153–154). Krotko je potemtakem tisto telo, ki se ga da podrediti, posledično pa tudi uporabiti, preoblikovati in izpopolniti (Foucault 2004, 152). V taistem delu je Foucault izčrpno analiziral še en zgodovinski koncept in sicer *panopticon* Jeremyja Benthama⁷, ki ga je postavil v središče svoje teorije »disciplinarne« družbe. Koncept je obudil med proučevanjem izvorov klinične medicine. Načrtoval je študijo o arhitekturi bolnišnic osemnajstega stoletja, kjer je bilo ključno vzpostaviti hkrati globalno in individualizirajoče nadzorovanje. Subjekte bi bilo tako mogoče opazovati z ene točke, medtem ko bi bili oni med sabo striktno ločeni. Foucault je takrat ugotovil, da se s to temo ukvarjajo tudi pri projektih reorganizacij zaporov in tako se je kmalu vzpostavila zgradba v obliki prstana, v sredini katere je bil stolp z okni, ki so gledala na njegovo notranjo steno. V zunanjem delu stavbe so bile celice, v katere so zaprli paciente. Eno okno celice je gledalo na zunanjo stran, skozenj pa je prihajala dnevna svetloba, ki je nadzorniku v stolpu omogočala jasno opazovanje oseb v celicah. Drugo okno celic je namreč gledalo na notranjo stran, proti centralnemu stolpu. Ideja o panopticonu naj bi sicer obstajala že pred Benthamom, a je bil vseeno prav on tisti, ki ji je dal ime in jo formuliral. Z novim odkritjem se je izumilo tehnologijo oblasti, ki je uspešno rešila problem nadzorovanja (Foucault 1991, 41–42). Medtem ko je panopticon posebej arhitekturno realizacijo zaprtega in nadzoru prilagojenega prostora, pa je *panopticism* dandanes splošno razširjen družbeni pojav. Ne uporablja se ga le znotraj institucionalnih praks, ampak je njegov namen, »da se kot načrt subtilnih prisil za prihodnjo družbo, ki ga moramo ločiti od sleherne posebne rabe, razširi po družbenem telesu« (Debeljak in drugi 2002, 182).

Zahodna družba pozne moderne torej pripisuje velik pomen telesnemu videzu. »Foucault pravi, da so moderne družbe, ki so v specifičnem nasprotju s predmodernimi, odvisne od porajanja biomoči. Telo postane vidni nosilec osebne identitete in se vse bolj vključuje v posameznikove odločitve o njegovem življenjskem slogu.« (Giddens 2000, 38). Ključni vpliv na refleksivnost teles je imel pojav shujševalne kure, katere pomen v moderni je drugačen od tradicionalnega, kot množični pojav pa je prisotna šele nekaj desetletij. Po Foucaultovi teoriji

⁷ Angleški filozof (1748–1832), predvsem znan kot najpomembnejši predstavnik utilitarizma, ki je vzpostavil koncept panopticona (Foucault 1991, 55).

je koncept shujševalne kure povezan z administrativno močjo, medtem ko je posameznik odgovoren za svoj telesni videz in razvoj. Dandanes pravzaprav vsi, z izjemo revnih, preizkušamo najrazličnejše diete in prehrano reflektivno izbiramo. Trg je vse leto prepojen z neskončnimi vrstami izdelkov in živil, zato je izbira velika. V takšnih okoliščinah pričanja hrana, ki jo uživamo oblikovati celo naš življenjski slog, saj smo vsakodnevno podvrženi številnim nasvetom za njeno pripravo, raznovrstnim priročnikom, kuharskim knjigam ipd. (Foucault v Giddens 2000, 38–39). Kot poudarja Giddens posledično »patologija našega časa ni več histerija, temveč so to postale motnje hranjenja« (Giddens 2000, 39). Za takšnimi motnjami trpijo večinoma predstavnice ženskega spola, pri katerih je najbolj izpostavljen zunanji videz, ki ga skušajo obvladovati iz dneva v dan (Foucault v Giddens 2000, 38–39). V zadnjih letih sicer znanost prihaja do spoznanja, da za motnjami hranjenja trpi tudi vse več moških, a pri njih ostaja ta težava še vedno nekoliko potisnjena v ozadje, saj se o moškem videzu javno vseeno ne razpravlja toliko kot o ženskem.

4.2 ZAOSTROVANJE DISCIPLINIRANJA TELES SKOZI PERSPEKTIVO MNOŽIČNIH MEDIJEV IN MEDICINE

Telesno lepoto in zdravje v sodobnosti razumemo kot dve najpomembnejši kvaliteti, ki nas osrečujeta in delata bolj uspešne pri vsakodnevni zadolžitvah. Oba pojma zavzemata zelo široko področje in se v pozni moderni prodajata s pomočjo množičnih medijev ter medicine znotraj potrošne kulture. Filozofija potrošne kulture nas prepričuje, da se bomo, v kolikor poskrbimo za svoj videz, posledično tudi dobro počutili (Featherstone 2000, 7).

4.2.1 Vplivi množičnih medijev na konceptualizacijo telesnih idealov

Kljub temu, da ima človeško telo svoje fiziološke meje in kljub dvojnemu odnosu z okoljem, je naš organizem pokazatelj izredne fleksibilnosti v odzivih na pritiske okolja, ki nanj vpliva. Berger in Luckmann poudarjata, da »je to še posebej razvidno iz opazovanja fleksibilnosti človeške biološke konstitucije, ki je izpostavljena množici družbeno-kulturnih determinant« (Berger in Luckmann 1988, 52).

Množični mediji so ob koncu dvajsetega stoletja doživeli silovit razvoj. Vsakodnevno nas obkrožajo dejavniki, ki nam namerno ali nenamerno, bolj ali manj vsiljivo ponujajo najrazličnejše informacije ter nam pomagajo ustvarjati vzorce razmišljanja. Ti nas velikokrat

vodijo do dejanj, povezanih z našim vsakdanom, pa naj bo to pri delu, razmišljanju, odločanju, izobraževanju ali športu (Doupona Topič in Petrović 2006, 117). Življenja si danes brez množičnih medijev ne moremo zamisliti, saj so le-ti začeli obvladovati našo družbo in vsiljevati svoje koncepte popolnosti. Tesno povezavo imajo tudi s telesnimi ideali – nenehno prikazujejo oblike (ne)privlačnih teles. Predvsem televizija, filmi in različni reklamni oglasi ter revije in časopisi dajejo lepoti neko gospodovalno navzočnost in s tem oblikujejo naš pogled na privlačnost. Hkrati promovirajo tudi prepričanje o tem, da so bolj uspešni tisti, ki so lepega videza in privlačni tudi na pogled (Kuhar 2007). Pogosto naletimo na promocijo plastične kirurgije, ki naj bi hitro in učinkovito odpravila oziroma popravila problematične dele našega telesa. Množični mediji nam prek lepotnih nasvetov skušajo predstaviti tudi ideal gladkosti telesa, saj »biti brez dlak danes velja za privlačno. Dlake veljajo za grde in lepotni nasveti nam polagajo na srce, naj si telo brijemo, da bi si povrnili predpubertetno gladkost.« (Coward 1989, 28–29). To je sprva veljalo predvsem za ženske, a je v sodobnosti vse več odstranjevanja dlak zaznati tudi znotraj populacije moških.

Premalokrat pomislimo na ozadje idealno oblikovanega telesa, katerega nam ga prikazujejo množični mediji. Za celotnim procesom se namreč skriva veliko neusmiljenih diet in vadbenih programov, profesionalnih fotografov, frizerjev, vizažistov in modnih oblikovalcev; fotografije, ki nam jih množični mediji prikazujejo pa so pogosto do potankosti računalniško obdelane. V prvi vrsti so tarča industrijskih lepotnih izdelkov, ki nam obljubljajo preoblikovanje telesa v ideal popolnosti, mlajše ženske. *Popolna industrija*, kot jo imenuje Kuharjeva (2007), namreč v družbi prvotno ustvari problem, nato pa ponuja izdelke, ki naj bi bili rešitev zanj. V poplavi vseh izdelkov, ki nam ponujajo lepoto, dolgo zdravje in mladost, se je včasih že težko znajti. Potrošniški kapitalizem prihaja vse pogosteje na svoj račun tudi pri moških, saj ti vedno več sredstev porabijo za lepotne pripomočke: kozmetiko, parfume, oblačila in druge izdelke, ki so narejeni posebej za vzdrževanje vitkosti in čilosti (Kuhar 2007).

Mediji so zaradi množičnega pojava postali najpomembnejši socializator tako primarne kot tudi sekundarne socializacije. Od malega naprej nas nenehno učijo, kaj je prav in kaj narobe, kaj je sreča in kaj uspeh. S tem nam direktno in indirektno neprestano vsiljujejo nove vrednote in merila (Doupona Topič in Petrović 2006, 117).

4.2.2 Medicinska konstrukcija sodobnega telesa

Medicina se od devetnajstega stoletja dalje bolj kot na zdravje osredotočala na normalnost. Svoje koncepte in posege predpisuje v povezavi do točno določenega načina delovanja ali do organske strukture. Ko se govori o življenju družb v sodobnosti ali celo o »psihološkem življenju« le-teh, ni fokus le v notranji strukturi organiziranih bitij, pač pa v medicinski bipolarnosti normalnega in patološkega. Znanosti o človeku velikokrat metaforično uporabljajo koncepte, ki jih snujejo biologi, a predmet njihove obravnave (tj. človek, njegovo vedenje ter uresničitve) je odprl polje, ki se je razdelilo na podlagi načela normalnega in patološkega (Foucault 2009, 69–70). »Zdravniki in psihologi pogosto odklanjajo intelektualizem in se vračajo k poskusom vzročnih razlag, ki imajo to prednost, da upoštevajo posebnosti vsake od bolezni, s tem pa dajejo vsaj iluzijo dejanske vednosti«, pravi Merleau-Ponty. »Moderna patologija dokazuje, da strogo selektivna motnja ne obstaja, obenem pa dokazuje, da se vsaka motnja izraža glede na področje vedenja, ki je najbolj prizadeto.« (Merleau-Ponty 2006, 142).

Spitzackova (1990) povezuje sodobno medicino s pojmom *estetike zdravja*. Zdravje po njenem postaja determinirano tudi na vizualni ravni in se na telesu pokaže v obliki privlačnosti. »Celotna podoba zdravja ne zahteva samo nadzorovanja teže, temveč tudi precejšnjo pozornost do mode, razen tega pa oblikovanje telesa, obraza, kože, ter cenjene osebnostne značilnosti, stališča in vedenje.« (Spitzack v Kuhar 2004, 55).

Tudi na področju medicine lahko v povezavi z njeno konstrukcijo sodobnega telesa zaznamo pomanjkljivosti. Danes se vitkost tudi znotraj prostora medicine enači z boljšim zdravjem. V navezavi z idealom vitkega telesa lahko ugotovimo, da imajo tudi strokovnjaki za prehrano ter mentalno zdravje in zdravniki zelo pogosto predsodke do debelih. Svoje paciente zaradi debelosti velikokrat grajajo ali jih ocenjujejo negativno (Stinson v Kuhar 2004, 45). Nemalokrat so prav oni tudi pisci knjig o dietah in hujšanju, ki so postale od šestdesetih dalje tako priljubljene, da se zelo uspešno prodajajo na trgu (Kuhar 2004, 56). Debelost je v novodobnosti pravzaprav postala psihološki problem, medicina pa se je na tem nivoju povezala tudi s psihiatrijo. Rezultati številnih preučevanj, raziskav in tabel nam prikazujejo najrazličnejše norme, ki bi se jih morali držati.

V navezavi na motnje hranjenja lahko ugotovimo, da medicina pogosto pri moških ne prepozna ali diagnosticira simptomov teh motenj kot dejanske motnje hranjenja, vzrok pa je prepričanje, da so to ženski problemi. Pri moških simptomih anoreksije naj bi npr. šlo za drugačno obravnavo in diagnosticiranje (Hepworth v Kuhar 2004, 121).

Kljub temu, da »medicinski in javni zdravstveni diskurzi izpostavljajo povezanost med zdravjem in idealno težo« (Kuhar 2004, 57) pa družbene norme, ki predstavljajo vitkost teles, nimajo zadostne podlage v medicini. Ni namreč veliko takih ljudi, ki bi bili tako močni, da bi bilo njihovo zdravje resnično ogroženo. Argumenti, ki jih navaja medicina in negativno vplivajo na zaskrbljenost posameznikov zaradi debelosti, so pogosto ideološko obarvani (Kuhar 2004, 57).

4.3 ORTOREKSIJA

Zdravje je v pozni moderni postalo ena izmed najvišje uvrščenih vrednot in zato se vedno več ljudi odloča za zdrav način prehranjevanja. Najpogosteje gre za opuščanje hrane, ki je hranjena s hormoni, antibiotiki, vsebuje konzervanse ali pa je škropljena s škodljivimi snovi. Nekateri se za ta korak odločijo zaradi zdravstvenih težav, spet drugi se želijo zgolj preventivno zaščititi pred nezdravim načinom življenja. Na začetku večinoma izločajo le nekatere vrste hrane, običajno tiste z veliko vsebnostjo maščob, sladkorjev in soli. Postopoma pa začnejo izločati tudi celotne prehranske skupine. Zdrava prehrana pridobiva v njihovem življenju vse večji pomen. Jedilnike si sestavljajo vnaprej in za to porabijo ogromne količine časa. Posledično se na njihovih krožnikih iz dneva v dan pojavlja manjše število živil, opuščajo pa tudi socialne stike z bližnjimi, saj nič več ne zahajajo na zabave ali v restavracije, ker hrana tam ne ustreza njihovim merilom. Posledično se pogosto znajdejo v konfliktu z okolico in se zaprejo vase. Začne se obdobje depresije, tesnobe in neprestane preokupacije s tem, kaj lahko postavijo na krožnik, v najbolj ekstremnih primerih pa lahko tako vedenje vodi tudi v stradanje ali pa celo v smrt (Arsovski 2015).

Vse te pojave lahko v novodobnosti združimo v pojem *ortoreksija nervoza*⁸, ki ga je leta 1996 prvi opisal zdravnik alternativne medicine dr. Steven Bratman (Orthorexia). Opredelil ga je kot patološko obsedenost z zdravo in biološko pridelano hrano, ki vodi do izrazitih

⁸ Izraz prihaja iz grščine, pri čemer *ortho* pomeni pravilen, *orexis* pa apetit (Orthorexia).

prehranskih omejevanj. Pomeni izločanje biološko neoporečne hrane, hkrati pa tudi resno motnjo zaznavanja sveta – takšnemu bolniku namreč hrana kmalu postane neke vrste sovražnik (Ra SLO1 2015, 6. januar). Na začetku je Bratman v prvi vrsti apeliral na svoje paciente, pri katerih je bila opazna obsedenost z dietami, sčasoma pa je to postala oznaka za obsedenost z zdravo hrano, ki lahko škoduje tako telesno kot duševno (Arsovski 2015).

Pojav ortoreksije je v enem od svojih člankov opisal takole:

Ortoreksija vstopi v življenje posameznika precej nedolžno, kot želja za premaganje kronične bolezni ali izboljšanje splošnega počutja in zdravja. A ker zahteva precejšnjo voljo in moč, da posameznik osvoji dieto, ki se radikalno razlikuje od prehranskih navad otroštva in kulture v kateri živi, zelo malo ortoreksikom uspe doseči spremembo na eleganten način. Veliko se jih mora zateči k železni disciplini, podkrepljeni s trdnim občutkom superiornosti nad tistimi, ki jedo hitro in vnaprej pripravljeno hrano. Čez čas vprašanje kot sta »Kaj in koliko jesti?« in posledice dietetične nepremišljenosti zavzemajo vse večji del ortoreksikovega vsakdanjika. To početje, da jemo le biološko neoporečno hrano, kmalu začanja dobivati psevdo-duhovne konotacije. Ko ortoreksiku spodrsne oz. stori napako, to doživlja kot greh, zato mora nase prevzeti številna dejanja, ki izražajo pokoro in kesanje, kar običajno vključuje še strožje diete in postenje (Ra SLO 1 2015, 6. januar).

Dr. Andreja Pšeničny, doktorica psiholoških znanosti in psihoterapevtka, pravi, da »je pri ortoreksiji hrana strupena vsebina, za katero posameznik meni, da ga bo poškodovala od znotraj«. Gre za problem percepcije, saj hrana v resnici ni naš sovražnik, pač pa nekaj, za kar se sami odločimo, da bomo vnesli v svoje telo, ob tem pa lahko doživljamo različna ugodja ali neugodja. »A hrana, ki ni pokvarjena, nam sama po sebi ne povzroča neugodja, razen če je naše telo zaradi raznih težav presenzibilizirano in posledično določeno vrsto hrane zavrača,« pravi dr. Pšeničny. Vse je torej stvar naših predstav in zaznavanj (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Pri ortoreksiji gre za podoben mehanizem kot pri fobijah, kjer se posameznik na nek način boji preseganja svojih meja. Govorimo lahko o vrsti odvisnosti, ki se pojavi v prvi bolezenski fazi. Takrat se pričnejo sproščati endorfini⁹, zaradi katerih je v začetku naše počutje zelo dobro. Zaradi izločanje endorfinov nas telo vsaj za določen čas ščiti pred bolečino in trpljenjem. Ko pa se te endorfinске rezerve v telesu izpraznijo, je prehod v slabo počutje toliko hujši in bolj izrazit (Ra SLO1 2015, 6. januar).

⁹ Endorfini ali endogeni morfini so hormoni sreče, ki se proizvajajo v centralnem živčnem sistemu in hipofizi. Izločajo jih možgani, po svojih lastnostih pa so podobni morfiju (Flis Smaka 2011).

Osebnostne lastnosti ortoreksikov so podobne kot pri posameznikih z drugimi oblikami motenj hranjenja. Izražajo se kot perfekcionizem, pridnost, storilnost ter potreba po dokazovanju in pohvalah iz okolice zaradi nizke samopodobe bolnikov (Ra SLO1 2015, 6. januar). »Lahko bi rekli, da gre za patologijo višjega družbeno-intelektualnega sloja, ki je, podobno kot pandemija debelosti, nastala v svetu izobilja, a iz povsem drugačnih razlogov. Medtem ko debelost in bulimijo povezujemo z nezdravo in predvsem visokokalorično prehrano, naj bi ortoreksija izvirala iz obsedenosti z ekološkimi oziroma kemično neoporečnimi in tako torej najbolj zdravimi prehranskimi izdelki, ki so ta trenutek na voljo.« (Aktivni.si 2013b).

»Posamezniki, ki trpijo za ortoreksijo, v hrani ne uživajo na enak način kot nekdo, ki ima zdrav odnos do hranjenja. Ortoreksija potemtakem pomeni asketstvo na področju prehranjevanja – zahteva izločevanje določene vrste hrane z jedilnika,« pravi dr. Sanja Rozman. »Ti ljudje si predstavljajo, da s takšnim načinom prehranjevanja ohranjajo večno mladost. V tem se čutijo uspešne in prav to je tisto, kar jih loči od drugih. Je nek nadomestek, zaradi katerega se počutijo boljše, njihovo ekstremno dieto pa lahko držijo samo tako, da zasovražijo ali pa se celo dobesedno bojijo tiste hrane, ki ne spada vanjo.« (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Ko kakovost hrane vpliva na količino zaužite hrane, se problematika lahko stopnjuje do te mere, da ortoreksik uživa le še eno vrsto hrane. »Ortoreksiki želijo te prakse, ki so po njihovem prepričanju najboljše, prenesti na sorodnike in prijatelje,« pravi dr. Pšeničny. Prav po tej lastnosti se ločijo od npr. anoreksikov in bulimikov, za katere je značilna prikrita oblika motenj hranjenja. Ortoreksik to svojo idealizacijo podpira in skuša v to prepričati tudi druge. Njegove meje so togo zaprte, prisotne ni nikakršne fleksibilnosti (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Bolezen je sestavljena iz dveh faz. Prvo imenujejo *faza medenih tednov*, v njej pa je na začetku bolezenska korist večja od bolezenske škode. Traja lahko tudi do nekaj let. Občutek nadzora nad življenjem doprinese k bolnikovemu boljšemu počutju in samozavesti, izboljšanju samopodobe, pa tudi motivacija za kakršnokoli spremembo je na začetku še velika. V tem stanju želijo ortoreksiki o ključnem pomenu zdravega prehranjevanja prepričati tudi svoje bližnje, saj naj bi posledično zaradi spremenjenega načina življenja tudi oni živeli

in se počutili bolje. To je v resnici t. i. *kognitivna distorzija*¹⁰ – ortoreksiki so namreč prepričani, da se bolje počutijo zato, ker jedo zdravo hrano, a je v resnici njihovo počutje boljše zgolj zaradi večjega občutka nadzora nad njihovim življenjem. V drugi fazi, do katere pride po podatkih dosedanjih raziskav v sedemdesetih do osemdesetih odstotkih, ni pa nujno, t. i. *fazi dekompenzacije*, je bolezenska škoda večja od bolezenske koristi. V tem obdobju bolezen ortoreksikom ne prinaša več višjega samospoštovanja in boljše samopodobe. Če pride bolezen tako daleč, bolniki običajno kar sami poiščejo strokovno pomoč (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Ker z napredovanjem bolezni človek z ortoreksijo vse manj hrane jemlje kot primerne za zaužitje, temu sledijo različne negativne posledice: asist. dr. Karin Serbec, psihiatrinja in psihoterapevtka ter vodja Enote za zdravljenje motenj hranjenja na ljubljanski Psihiatrični kliniki pravi, da:

Kratkoročne posledice na telesnem nivoju niso tako pomembne, pa tudi na duševnem so v začetku pozitivne – pride do začasnega dviga samopodobe in samospoštovanja. Škoda, ki se dogaja v ozadju, je ta, da se vedno bolj kondicionira neustrezna kontrola nad posameznikovim življenjem. V drugi fazi postaja vse to vedno močnejše, vzorci pa so že tako močno zakoreninjeni, da je potrebnega precej terapevtskega vložka, predvsem s strani pacienta, pa tudi s strani terapevtov, da se lahko te kondicionirane vedenjske vzorce prične spreminjati.

Posledice so lahko primankljaji kakršnihkoli hranil, izrazita podhranjenost, nizek krvni sladkor in pomanjkanje energije ali hormonske motnje, osteoporoza ... Na nek način so lahko oškodovani praktično vsi organi. Dolgoročno še hujše pa so psihološke posledice – dodaten padec samopodobe in samozavesti v drugi fazi, depresija, panični napadi in tesnoba, občutek, da nimamo več vpliva na življenje, vzporedna škoda pa so tudi težave v medosebnih odnosih z družino, prijatelji in bližnjo okolico. Tudi sama terapija je zato usmerjena v vse te paralele (Ra SLO 1 2015, 6. januar).

Deanne Jade, ustanoviteljica nacionalnega centra za motnje hranjenja v Angliji, je za časopis The Guardian dejala, da »je prepričana, da se ortoreksija širi zato, ker je sodobna družba izgubila stik s hrano« (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Za ljudi, ki iščejo dokaze za potrditev svojih strahov hrani, so sodobne tehnike le dodatna oblika spodbude. Od trenerjev v fitnes centrih, ki promovirajo določene vrste hrane, pa do

¹⁰ Aaron Beck opredeljuje kognitivno distorzijo v svojem delu *Cognitive therapy of depression*.

vseh vrst knjig v knjigarnah in na knjižnih policah ter revij s članki o zdravem načinu življenja. Vse to je danes postalo način življenja. Kljub temu pa je, po mnenju asistentke dr. Serneč, potrebno odmisлити enoznačno gledanje, da množični mediji spodbujajo motnje hranjenja, saj gre za kompleksnejše vprašanje. »Motnje hranjenja so namreč etnične bolezni, ki nastanejo pri točno določeni osebi s točno določenimi osebnostnimi lastnostmi v točno določenem sociokulturnem okolju. Pravzaprav so motnje hranjenja družbeno pogojene.« (Ra SLO1 2015, 6. januar).

V sodobnem razvitem svetu se velikokrat pogojuje uspešnost, katere prvi izraz je pogosto zunanji videz. Tu pridejo v igro množični mediji, reklamna industrija, v ozadju je tudi ogromen zaslužek prehranske industrije, pa glorifikacija vitkosti pri ženskah ter mišičastega telesa pri moških, nenazadnje pa, na drugi strani, tudi stigmatizacija debelosti. A navkljub naštetemu, so vzroki za motnje hranjenja tudi drugje. Motnje namreč sodijo v 3 skupine: *sociokulturni dejavniki tveganja* (tj. etnične bolezni), *biološko-genetski dejavniki* za razvoj motenj hranjenja in *družinski vzroki*. Vse tri skupine se pri posamezniku običajno seštevajo. »Ne smemo zamenjevati vzroka in povoda, saj je hrana le simptom globljih čustvenih stisk. Bistvo zdravljenja vseh motenj hranjenja ni osredotočanje na simptome, temveč na vzroke, ki so pripeljali do tega stanja, za te pa je pomembno, da jih pacient s terapevtovo pomočjo tudi prepozna,« pravi dr. Serneč (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Zdravljenje ortoreksije nervoze je naporno in dolgotrajno, najpogosteje pa k sreči tudi uspešno. Zdravi se jo na podoben način kot ostale motnje hranjenja. Prvo stopnjo predstavlja ambulantna obravnava, ki lahko traja vsaj šest mesecev. Če se v tem obdobju pacientovo stanje izboljša, se zdravljenje nadaljuje ambulantno, v nasprotnem primeru pa mu priporočijo hospitalno psihoterapevtsko zdravljenje, ki traja od tri do pet mesecev. Poleg tega paciente enkrat tedensko vključujejo v psihoterapevtsko skupino, kar traja vsaj dve do tri leta. Proces zdravljenja torej ni kratkotrajen, uporabljajo pa predvsem dve obliki psihoterapije. Z *vedenjsko-kognitivno psihoterapijo* se pacienti naučijo obvladovanja simptomov prehranskih motenj, pri *dinamsko-analitski psihoterapiji* pa raziskujejo vzroke za nastanek teh simptomov. Le-teh se za nazaj seveda ne da spreminjati, je pa ključno to, da lahko pacienti spremenijo svoje emocionalne odzive nanje, saj se posledično simptomi motenj hranjenja znatno zmanjšajo ali pa celo popolnoma izzvenijo (Arsovski 2015). V tretji, t. i. *reintegracijski fazi*, pacientom dejansko pomagajo pri vključevanju v njihovo nekdanje okolje (tj. v šolo,

fakulteto, službo, ali pa pri vključevanju v stanovanjske skupnosti in partnerske odnose ipd.). Obstaja tudi podporna psihoterapevtska skupina za svojce, saj so v številnih primerih tudi oni v veliki stiski in podvrženi občutkom krivde, tako da jih je potrebno skozi pogovor tega razbremeniti (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Pri ozdravljenem ortoreksiku, ki bi lahko ponovno prestopil mejo med normalnim prehranjevanjem in ortoreksijo, se pogosto pojavlja vprašanje potencialnega konstantnega boja. Naši možgani si namreč po mnogokratnem ponavljanju določene stvari le-to trajno zapomnijo, posledično pa je potrebno veliko prizadevanja in samokontrole, da se zasvojenec od tega distancira. »Ko človek z ortoreksijo navidezno vzpostavi nadzor nad sabo, bo nasmeh v začetni fazi bolezni krasil njegov obraz. A dokler skozi telo izraža svoje psihične težave in ne prepozna, da gre za stisko, ki jo poskuša reševati s telesnimi spremembami, lahko dolgoročno dobro počutje kar odpišemo.« Šele ko posameznik svet okoli sebe neha doživljati kot grozeč in poln »neprimernih« vsebin, ki naj bi jih hrana ponujala, ter postane čustveno bolj stabilen in diferenciran glede tega, kaj je v resnici težava, kaj pa le njegova predstava, da mu določena živila škodijo, lahko ta mentalna preokupiranost – ortoreksija – odide iz njegove glave (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Dr. Ser nec pove, da »je zaenkrat videti, da obolevajo predvsem ženske v pozni adolescenci oziroma v zgodnjem srednjem obdobju odraslosti.« A potrebno je poudariti, da ne zbole vajo le ženske. Že pri motnjah anoreksije, bulimije in kompulzivnega prenajedanja, ki se pojavljajo zadnjih petdeset let, se je od vsega začetka v razpravah omenjalo predvsem ženski del populacije. Ključnega pomena pa je, da to pravzaprav niso izrazito ženske bolezni, saj je danes od 20 % do 25 % ljudi z motnjami hranjenja moškega spola (Ra SLO1 2015, 6. januar).

V ozadju ortoreksije sta izrazito nizko samospoštovanje in nenehni občutek, da posameznik nima nikakršnega nadzora nad svojim življenjem. Hrana posledično postane tisto področje, na katerem oseba lahko dejansko prevzame nadzor nad tem, kaj vnaša v telo. To lahko kmalu postane 24-urna preokupacija, zato se v povezavi z ortoreksijo velikokrat govori o obsedenosti. »Taka oseba se ukvarja izključno in samo s tem, kaj bo oziroma česa ne sme vnesti v svoje telo in kakšne bodo posledice, če bo vnesla kaj »napačnega«. Dejansko nima več časa za ostale stvari, v katere je vpeta v življenju in posledično se zgodi neka socialna izolacija, napadi tesnobe, panike, depresija,« pravi dr. Ser nec (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Ortoreksijo od njej podobnih motenj loči nekaj drugega: motena telesna shema¹¹ tu namreč ni prisotna. Osebe, ki so izrazito podhranjene in imajo lahko v telesu celo že primanjkljaje določenih snovi (npr. elektrolitov, sladkorja ipd.), se tega sicer zavedajo, a si določene hrane ne upajo jesti, saj ne vedo kaj je v njej prisotno. Zaradi tako velikega nadzora si dovolijo jesti vse manj živil. Ključna razlika med ortoreksijo in njej sorodnimi motnjami prehranjevanja je torej obremenjevanje s kakovostjo in ne s količino hrane (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Dr. Steven Bratman je za prepoznavanje ortoreksije sestavil tudi kratek test z vprašanji:

Ali razmišljate o zdravi prehrani več kot tri ure na dan?

Ali načrtujete obroke za več dni vnaprej?

Ali je prehranska vrednost obroka za vas pomembnejša od uživanja v hrani?

Ali se vam je zaradi večjega ukvarjanja s kakovostjo prehrane zmanjšala kakovost življenja?

Ali postajate vse strožji pri izbiranju kakovostne hrane, ki jo uživате?

Se počutite samozavestnejši, kadar jeste zdravo hrano?

Ste se zaradi zdrave prehrane odrekli hrani, v kateri ste nekoč uživali?

Ali se zaradi svojega načina prehranjevanja umikate iz kroga družine ali prijateljev?

Ali se počutite krive, če jeste hrano, ki ni del vaših pravil prehranjevanja?

Ali vas uživanje zdrave hrane pomirja in vam omogoča nadzor nad sabo? (EatingDisordersOnline: Every Body Is Beautiful).

»Test ima seveda kot vsak napake, je pa koristen za laično populacijo, da ga naredi in vidi, kolikšna je njena fiksacija na hrano. Lahko nam služi kot signal, ki nas opozori, da gremo morda preveč v eno smer kontrole,« pravi dr. Serbec (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Razlika med tem ali imamo ortoreksijo ali ne, je v tem da neko ustrezno zdravo prehranjevanje ne vpliva na našo funkcionalnost na drugih področjih. Ortoreksija pa, nasprotno, močno vpliva na vsa področja našega življenja – od 24-urne preokupacije, do slabšega počutja, depresije, kratenja socialnih stikov in zato je to za nas neustrezno, ortoreksija pa smatrana kot duševna motnja (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Ortoreksija nervoza kljub diagnozi še ni uradno sprejeta in priznana bolezen, kot sta anoreksija in bulimija, vseeno pa jo strokovnjaki opredeljujejo kot motnjo hranjenja, pri kateri gre za patološko izbiro vrste hrane. Tudi motnje hranjenja uradno še niso priznane kot zasvojenost, saj je to t. i. »uradno priznanje« v medicini kar velik proces. Dogovarjanje med

¹¹ Tj. prepričanje o tem, da je posameznik še vedno debel, pretežak.

strokovnjaki namreč lahko traja leta ali celo desetletja. Pogosto pa je pri sklepanju končnega kompromisa prisotna tudi politična dejavnost. Zdrava prehrana, vitamini, najrazličnejši dodatki ipd. so dober potrošniški produkt in prav to je razlog, da gre pri priznavanju neke motnje za bolezen (tj. kaj se definira kot klinično motnjo, bolezen) velikokrat tudi za politični interese. V sodobnih časih se na področju industrije namreč nenehno dogaja, da iz izdelkov poberejo tisto, kar je v njih pravzaprav zdravo, iz tega naredijo dodatne izdelke in jih proglasijo za bolj zdrave. Bolj kot izdelke predelujejo, dražje jih na koncu lahko prodajo (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Motnja se v zadnjih letih sicer pojavlja vse bolj pogosto, a je po drugi strani tako nova, da je po mnenju strokovnjakov za statistične podatke vseeno še prezgodaj¹². V Sloveniji na oddelku za motnje hranjenja¹³ opažajo, da se je v obdobju zadnjih nekaj let pojavilo vedno več ljudi s to obliko bolezni, število pa še narašča (Ra SLO1 2015, 6. januar).

V našo mednarodno klasifikacijo bolezni, ki se jo uporablja v Evropi (10. revizija), ortoreksija še ni vključena, saj je klasifikacija starejša od pojava samega (tj. ima več kot 15 let). Na drugi strani pa se ortoreksija že pojavlja v najnovejši ameriški klasifikaciji DSM-5, ki je izšla lani, a tja ni uvrščena pod imenom »ortoreksija«, ampak pod posebno obliko anoreksije (Ra SLO1 2015, 6. januar).

Ortoreksija predstavlja novodobni fenomen, ki ga lahko kot konstrukt naše kulture ter prostora in časa v katerem živimo, smiselno povezujemo s konteksti poznomodernih zahodnih družb. K oblikovanju novih motenj veliko pripomore medicina, ki nenehno postavlja nove diagnoze in tako proizvaja nove bolezni. Tesno je povezana s potrošno kulturo in kapitalizmom, katerega gonilo je denar, zato lahko predpostavljamo, da postavljanje diagnoz ni vselej upravičeno in je v prvi vrsti povezano s farmacevtsko stroko. Poleg medicine so tudi druge institucije in dejavniki, ki vplivajo na razvoj motenj – običajno pa gre za preplet večih. V zahodnih družbah ima velik pomen npr. družina, ki z vzgojo vpliva na naše reakcije in vedenje v družbi. Tu niso zanemarljive niti osebne lastnosti posameznikov. H kreiranju motenj prav tako prispeva država, saj množičnim medijem dopušča promocijo pogosto

¹² Določena motnja mora biti v družbi prisotna približno 10 – 15 let, da so ključni statistični podatki pravi.

¹³ To je hkrati tudi edini tovrstni oddelek za zdravljenje starejših mladostnikov in odraslih z motnjami hranjenja pri nas.

nedosegljivih lepotnih idealov, ki naj bi se izoblikovali s pomočjo diet in odrekanja, redne vadbe ter pripomočkov za zdravo življenje. Znotraj zahodne kulture se od posameznikov namreč pričakuje lepota in urejen videz, za kar skrbijo tudi vse bolj prisotni mehanizmi discipliniranja teles. Ključen vpliv na vse skupaj pa ima seveda družba sama, predvsem sovrstniki, med katerimi se v primeru odstopanj od »normalnega« vzpostavi stigmatizacija. Ortoreksija zaradi nasprotnih prepričanj in preokupacije s tem, kaj smemo zaužiti, pogosto vodi v socialne izolacije.

4.4 REKREATIVNO UKVARJANJE S ŠPORTOM

Športna vadba je postala posebej priljubljena z razvojem industrializacije in s pojavom potrebe po učinkovitem, zanesljivem in predvsem zdravem delavcu. Hargreaves (1987) je tak način discipliniranja teles imenoval *atleticizem*¹⁴, pri katerem naj bi šlo za »nov režim teles, ki upravlja 'pravilno' obliko, zdravje, prehrano, izgled, delo in počitek« (Hargreaves v Starc 2006, 119). Po njegovi konceptualizaciji naj bi človekove norme glede na njegovo podrejanje telesnim praksam reprezentirali tudi diskurzi devetnajstega stoletja (Starc 2006, 48). Industrijska revolucija je metaforo človeškega telesa kot stroja okrepila in posledično je bilo v tem obdobju telo hkrati mehansko in naravno. Nekje ob koncu devetnajstega stoletja pa se je pojmovanje telesa spremenilo: »pojmovati so ga začeli kot proizvod stroja in ne le kot stroj za proizvodnjanje« (Stratton v Starc 2003, 87). Ljudem je začelo telo predstavljati projekt, na katerem lahko delajo in ga s tem izboljšujejo. Južnič v svojem delu *Človekovo telo med naravo in kulturo* ta pojav opisuje kot model *stroja*. Telo se po njegovem »'vlaga' v šport kot stroj, ki ga je moč pospeševati, iz njega iztisniti, kolikor se da«. Telo se, prav tako kot stroj, ob prevelikih naporih lahko tudi poškoduje. Tako kot stroj pa potrebuje telo tudi posebno nego in skrb (Južnič 1998, 19).

Discipliniranje telesa konstituira športnika kot subjekt. Hegemonski diskurz o športu govori o tem, da lahko športnik postaneš le z vadbo, odrekanjem, z vztrajnostjo, voljo in disciplino. Športniki so v procesu treniranja podvrženi natančno določenemu in načrtnemu sistemu praks. Njihovo telo tako predstavlja projekt, ki ga je potrebno izpeljati po točno določenem protokolu. Natančno je določena količina gibanja, ki je potrebna za izboljšanje moči ali hitrosti. Ve se, kolikokrat je potrebno skočiti ali preteči določeno razdaljo. Znane so vaje, ki so najbolj učinkovite in delujejo na posamezne dele telesa ali na izolirano mišico. Znano je, da je pred naporom organizem potrebno ogreti, sicer lahko pride do

¹⁴ Hargreaves John (1987): *The body, sport and power relations*. V John Horne, David Jary in Alan Tomilson (ur.), *Sport, Leisure and Social Relations*, 139–159. London: Routledge & Keagan Paul.

poškodb, ki pomenijo konec kariere. Telo je pri tem razstavljeno na svoje osnovne dele in trening se ne začne pri mišici, temveč pri njenih osnovnih gradnikih, pri celicah. Vednost, ki je mobilizirana v tem procesu, prihaja iz medicinske fiziologije in upošteva dognanja o funkcioniranju celic ter celotnega organizma v določenih pogojih. V procesu treninga akterji mehaniko gibanja analizirajo z matematično-fizikalnega vidika in oblikujejo najbolj racionalno tehniko gibanja glede na fizikalne zakone. Natančno opredelijo energijske procese v telesu – kontrolirajo zaužite kalorije in s tem neposredno vplivajo na življenje športnikov tudi izven športne arene. Izoblikujejo se prehranjevalne prakse, ki določajo, kolikokrat na dan in kako jesti, kaj jesti in česa ne. Cilj športnega treninga je tudi skrb za ustrezno duševno pripravo, da športnik v kritičnih trenutkih pozabi na trpljenje, pritisk in bolečino, katerim je izpostavljeno njegovo telo, ter premaga psihološke ovire, ki lahko nastopijo med tekmovanjem in samim treningom. S tem je obvladano in disciplinirano celotno človeško bitje (Starc 2006, 90–91).

V zahodni družbi je športna dejavnost v zadnjih letih doživela velik porast. Fenomen športa namreč izvira iz človekove biti, z njegovo pomočjo pa si individuumi ustvarjajo specifičen svet, prek meril, ki so športu lastna (Doupona Topič in Petrović 2006, 35). Postal je družbena institucija, ki sloni na konvenciji pravil in v sklopu katere posamezniki disciplinirajo svoja telesa v skladu z vrednotami in merili družbe, sprejetimi v določenem obdobju (Starc 2003, 12). Mnogi prek športne dejavnosti vzpostavijo pomembne vrednote za življenje: ohranjanje in izboljševanje zdravja, nov način porabe prostega časa, »revitalizacijo« družine, razvoj osebnosti, kineziterapijo, produktivnost in obrambno sposobnost, nove vzorce kulture gibalnega izražanja, učinkovitost reševanja posledic raznih nesreč, alternativo še nepremagane anonimnosti, alienacije, tenzije in nenazadnje tudi srečnejše in bolj bogato življenje (Doupona Topič in Petrović 2006, 39).

Porast športnih aktivnosti v sodobnosti pogojujeta predvsem dva dejavnika. Prvi se nanaša na potrebe po športnemu udejstvovanju, ki izvirajo iz tega, da se je povečala količina prostega časa, vzpostavil višji življenjski standard, dvignila se je ozaveščenost o tem, kako pomembna je športna dejavnost za naše zdravje, večja pa je tudi medijska odzivnost tovrstnih dejavnosti. Drugi dejavnik izhaja iz vse višje kakovosti športnih ponudb, ki je prav tako značilna za postmoderno družbo (Doupona Topič in Petrović 2006, 149).

Položaj posameznikovega telesa v športu je skozi prizmo oblasti opredeljeval že Foucault. Vrhunski, rekreativni in drugi športniki s pomočjo športa preoblikujejo svoja telesa v okvirih diskurzov zdravja, morale, estetike, učinkovitosti, nacionalne identitete in drugih, vsi pa so skozi čas postali sestavni del športa. Za primerjavo lahko vzamemo zgoraj omenjeni »diskurz

estetike ženskega in moškega telesa«, ki se vse pogosteje pojavlja tudi znotraj institucije športa (Starc 2003, 19).

V zadnjih treh desetletjih smo na področju redne in organizirane vadbe priča velikim premikom. K temu so seveda ogromno prispevali množični mediji, saj smo vsakodnevno preplavljeni z informacijami o tem, kaj pomeni dober izgled in kakšna je (ali pa bi morala biti) podoba idealnega ženskega oziroma moškega telesa. Vsak dan se srečujemo z najrazličnejšimi oglasi in naslovniciami, ki pozivajo k vadbam in spodbujajo k izgubljanju odvečne maščobe. Ko se enkrat vadb udeležimo, se s tem podvržemo oblasti, ki nas nevede nagovarja, in njen subjekt postanemo brez samoiniciativne in kritične človeške zavesti.

Ozaveščenost o pozitivnih učinkih športne vadbe danes raste s precejšnjo progresijo. »Zavedanje o kvalitetnejšem življenju na osnovi popolnejše harmonije duha in telesa, ni zgolj element kakovosti življenja, ki bi jo veljalo v tržni sistem razvijajoči se družbi ne samo ohranjati, temveč po možnosti večati, je glede na rezultate o motivih za ukvarjanje s športom vse bolj prisotno.« (Doupona Topič in Petrović 2006, 150).

4.4.1 Diskurz rekreativnega športa

Pri diskurzu rekreativnega športa stopata »v osprednje predvsem dve komponenti: zdravstvena in estetska« (Starc 2006, 101). Obe sta stalno v prepletu in izposoji pomenov. Rek »zdrav duh v zdravem telesu« se je pojavil že v času stare Grčije in od takrat naprej poseblja nerazdružljivost telesne aktivnosti in zdravja. Ideja o medsebojni povezanosti zdravja in športne aktivnosti se je razvijala hkrati z vednostjo o športu. Ta diskurz služi za utemeljevanje športa in medicine še danes, a preden se je razvil zdravstveni diskurz, se je moralo oblikovati tudi novo pojmovanje teles (Starc 2006, 102). Po Eliasu se je ta proces imenoval *civiliziranje teles* (Elias 2000), v Evropi pa se je vzpostavil v poznem srednjem veku in sicer »prek treh mehanizmov: socializacije, racionalizacije in individualizacije teles«. (Starc 2006, 103). Izoblikovala se je institucija sprejemljivega obnašanja, da so z njeno pomočjo ljudje lahko prikrili lastne potrebe po discipliniranju teles in jih predstavili kot zahtevo družbe, kar je njim poenostavilo življenje in uporabo telesa. Kmalu je postalo telo nosilec omejitev in pomenov, ki »so se odražali prek različnih telesnih praks, s katerimi se je posameznik umeščal v svoje okolje« (Starc 2006, 103–104). Vzpostavila se je funkcionalna formula, ki povezuje moralo, zdravje ter estetiko in pogojuje diskurz športa v pozni moderni.

5 PATOLOŠKE POSLEDICE OBREMENITVE S SODOBNIMI TELESNIMI IDEALI

Kot posledica preobremenjenosti z zdravim načinom življenja, ki naj bi prinašalo idealne telesne konstitucije, se je izoblikovalo več vrst patologij. Patologija zajema tiste oblike človekovega družbenega življenja, ki predstavljajo njegov izraz motenosti oziroma okvare. Da nek pojav priznavamo kot patološki, se mora delovanje in vedenje ljudi, katerega smatramo kot deviantno, pojaviti kot eksces sicer normalnega obnašanja posameznika (Doupona Topič in Petrović 2006, 94). Foucault pravi, da »patologija v odnosu do življenja ne deluje kot nekaj protinaravnega, pač pa tako deluje bolnik v odnosu do bolezni same.« (Foucault 2009, 32).

Logika zdravja je v sodobnosti razcepljena na dva pola – normalno/idealno na eni strani in nenormalno/patološko na drugi. Za razvoj prvega skrbijo različne institucije, ki jih poleg tega tudi negujejo in ohranjajo takšne, kot so. Pod to kategorijo lahko uvrščamo rekreacijo, diete, množične oblike vadb za oblikovanje telesa, kozmetiko ipd. Institucije pa na drugi strani poskrbijo tudi za patologije. Te se sicer razlikujejo od prejšnjih, mednje pa uvrščamo bolnišnice, azile in zavode. Poleg tega, da za patološka telesa skrbijo, jih hkrati tudi proizvajajo (Rutar 1995, 145).

»Nezadovoljstvo s telesom in patologija motenj hranjenja nista več fenomen Zahoda. Neugodna telesna samopodoba dobiva razsežnost globalne krize med mladimi ženskami in tudi med vedno večjim številom mladih moških.« (Edut v Kuhar 2004, 47). Ker postaja svet globalna vas, je v pozni moderni že težko najti prostor, ki se ga zahodna kultura s svojimi rigidnimi telesnimi ideali ne bi dotaknila. Lepotni mit se postopoma iz ameriških in zahodnoevropskih mest širi na manjša območja, iz prvega sveta v tretji in od zahoda vse bolj tudi proti vzhodu (Wolf v Kuhar 2004, 47).

Patološke posledice obremenjenosti s telesnimi ideali so v prvi vrsti različne motnje hranjenja, ki so danes tudi v psihiatriji že prepoznane kot specifična stanja. Do nedavnega sta bili najpogostejši motnji anoreksija nervoza in bulimija nervoza, danes pa se vse pogosteje pojavlja tudi prej večkrat omenjena ortoreksija nervoza. Kljub temu, da le-ta še ni uradno priznana kot mentalna motnja, lahko predstavlja resno stanje, ki vpliva na življenje

posameznika in na njegovo delovanje. Vsaka od naštetih motenj ima svoje simptome in je natančno opredeljena tudi s strani medicine.

Tudi v vsakdanjih pogovorih med ljudmi postajajo motnje hranjenja pogosta tema. V zadnjih tridesetih letih sta bulimija in anoreksija dosegli epidemične razsežnosti med mlajšimi ženskami in najstnicami (Kuhar 2004, 120–121). Novejše raziskave dokazujejo, da je pojav prehranskih motenj vse pogostejše prisoten tudi med moškimi in mladimi fanti (Frost in Eliot v Kuhar 2004, 121). Dominantno pojmovanje motenj prehranjevanja je »povezano z ideologijo ženskosti, ki se je razvila v zadnjem stoletju« (Kuhar 2004, 121). Pri moških nasprotno povzroča družbeni pritisk negativne odzive v povezavi z ekstremno vitkimi ali presuhimi telesi. Znotraj moške populacije se motnje hranjenja najpogosteje razvijejo pri športnikih, od katerih se pričakuje čim nižja telesna teža (skakalci, plavalci, baletniki ipd.) (Kuhar 2004, 121).

Anoreksija je neposredno povezana z idealom vitkosti, saj ga po ugotovitvah sodeč poznajo vse družbe, v katerih se motnja pojavlja. To dejstvo priča tudi o domnevi, da se posamezniki z anoreksijo pretirano podrejajo družbenemu idealu. Diagnosticirana je, ko pacient tehta najmanj 15 % manj od teže, ki naj bi bila zanj normalna glede na višino. Začne se z dieto, s pomočjo katere želijo posamezniki izboljšati svoj videz. Njihova glavna vsakodnevna obremenitev sta hrana in telesna teža (American Psychiatric Association). Prisoten je tudi nenehen strah pred debelostjo, saj take osebe same sebe vidijo težje, kot so v resnici. Raziskovalci so večinoma enotnega mnenja glede vzrokov te bolezni. Glavni izmed njih je najverjetneje pritisk s strani družbe in njeno glorificiranje vitkosti. Telesna podoba je pri takih posameznikih namreč prva skrb, če pa imajo ti ljudje še nekoliko šibkejši značaj, je razvoj anoreksije skorajda neizogiben (Kuhar 2004, 121–122). Stranski proizvod kulture vitkosti so tudi posamezniki, ki jim prilagoditev lepotnim standardom iz kakršnega koli razloga ni uspela in so posledično s strani družbe stigmatizirani¹⁵ (Kuhar 2004, 45). Razlage anoreksičnega vedenja so velikokrat povezane tudi s tem, na kakšen način se posamezniki soočajo z življenjskimi preizkušnjami: anoreksija se lahko pojavi kot poskus pridobivanja pozornosti, zavračanja seksualnosti, uveljavitve avtonomnosti, strah pred odraščanjem in odgovornostjo

¹⁵ Erving Goffman v svojem delu *Stigma: zapiski o upravljanju poškodovane identitete* pojav teoretizira kot »posebno vrsto razmerja med lastnostjo in stereotipom« in dodaja, da izraz uporabljamo ko govorimo o diskreditirajočih lastnostih (Goffman 2008, 12–13).

ali odziv na stroge in zahtevne starše. Osebnostne značilnosti anoreksikov so perfekcionizem, manjša socialna spontanost, konformnost in brzdana čustvena odzivnost (Conner idr. v Kaye idr. v Kuhar 2004, 122). Bordojeva je anoreksijo poimenovala kar »kristalizacija zahodne kulture«, saj je po njenem mnenju anoreksija v dvajsetem stoletju za ženske to, kar je bila histerija nekoč: »kristalizacija široko razširjene kulturne obremenjenosti na patološki način« (Bordo v Kuhar 2004, 121).

Poleg anoreksije ne smemo pozabiti tudi na druge oblike motenj, npr. na že omenjeno *bulimijo*, za katero je značilno zmanjševanje pridobljene teže s pomočjo odvajal, bruhanja, hujšanja in pretirane vadbe. Pojavi se lahko tudi znotraj motnje anoreksije in je običajno še pogostejša. Tu je prisoten narcistični strah pred pomanjkljivostmi zunanje podobe ter dvojni občutki v povezavi s samostojnostjo, poleg tega pa je izrazita tudi obsedenost z lastnim telesom (Tomori 1990, 135). Bolniki, ki trpijo za bulimijo, običajno jedo pogosto in lahko pri tem zaužijejo velike količine hrane, bogate s kalorijami, sladkorji, ogljikovimi hidrati in maščobami. Posledično jih na napako največkrat opomni bolečine v želodcu ali pa jih na to opozorijo drugi posamezniki in v tistem trenutku se pri njih pojavi občutek, da nimajo nadzora nad sabo (American Psychiatric Association).

Pojavlja se tudi *kompulzivno prenajedanje*, ki je značilno za ljudi z visoko telesno težo in moteno kontrolo sitosti. Taki posamezniki ne poznajo občutka sitosti in zato tudi ne znajo racionalno presoditi, kdaj so lačni. Hrana jim najpogosteje predstavlja tolažbo in zadovoljitev neizpoljenih čustvenih potreb (Copak 2011).

V zadnjem času se poleg ortoreksije razvija še ena motnja in sicer *bigoreksija*, ki ji običajno podležejo manj samozavestni moški, pomeni pa obsedenost z mišičastim telesom. Za obe omenjeni motnji sicer preverjenih statističnih podatkov še ni, saj sta pojava nova. Bigoreksični posamezniki se pričnejo pretirano posvečati telesni vadbi in večino svojega časa preživijo v fitness centrih. Začnejo se držati tudi strogega prehranjevalnega sistema, kar lahko privede tudi do motenj hranjenja. Ne glede na vložen trud in odrekanja pa s svojim telesnim videzom še vedno niso nikoli zadovoljni (Aktivni.si 2013a).

Vse patološke posledice obremenjenosti s telesnimi ideali, prinašajo sodobni družbi zmanjšano kakovost vsakdanjega življenja. Ljudje, ki so motnjam podvrženi, o njih

neprestano razmišljajo in se zaradi prilagoditve novemu načinu življenja postopoma začnejo izogibati svojemu vsakdanu in bližnji okolici. Človekovo delovanje postane s tem resno ohromljeno (Copak 2011).

6 ZAKLJUČEK

Človeško telo ni samo objekt opazovanja (ter manipuliranja, izkoriščanja, discipliniranja in prisvajanja), ampak tudi subjekt, ki oblikuje pomenske strukture in nastopa kot kulturni dejavnik. Merleau-Ponty je v svoji *Fenomenologiji zaznave* zapisal, da »je telo tisto, ki kaže in ki govori«, hkrati pa tudi »naseljuje prostor in čas«. To počne kot aktivna in kompleksna celota, ki je iz dneva v dan postavljena pred različne naloge ter je sposobna svojevrstne refleksije in vednosti. Telo je po Merleau-Pontyjevih besedah tisto, ki »dojame in razume gibanje« (Strehovec v Merleau-Ponty 2006, 469)¹⁶.

Skozi diplomsko nalogo sem se v prvi vrsti posvečala novodobnemu pojavu ortoreksije in porastu rekreativnega športa, ki prispevata k preoblikovanju telesne konstitucije do zelenega ideala. Ugotovila sem, da lahko potrdim vse tri teze, ki sem jih zastavila pred začetkom. V pozni moderni je namreč prišlo do povečanja športnih vsebin, ki ponujajo najrazličnejše vadbe in nas spodbujajo k temu, da bo naše telo videti fit, zdravo, lepo in bomo z njim ponosno lahko stopili v javnost, pri tem pa se izognili očitkom in zasmehovanju, ki pogosto nastopajo ob prekomerni telesni teži.

Strah pred debelostjo se je pojavil v dvajsetem stoletju. Od posameznikov se pričakuje, da bodo svoj apetit nadzirali in tako vzpostavljali kult zdravega telesa. Posledično so motnje hranjenja postale del vsakdana modernih zahodnih družb (Featherstone in drugi 1991, 147). Določeni načini prehranjevanja so zagotovo izkrivljeni in vezani na čas, v katerem živimo. Veliko vlogo pri tem igrajo množični mediji in njihovo postavljanje idealov – ideal vitkosti, stigmatizacija debelosti, pretirana storilnost in tekmovalnost ipd. (Aktivni.si 2013b). Potemtakem drži tudi druga teza, saj so prav množični mediji ključen dejavnik pri

¹⁶ Povzeto po Janez Strehovec: *Eksistencialna fenomenologija telesa* (Ob slovenskem prevodu Maurice Merleau-Pontyjeve *Fenomenologije zaznave*).

posredovanju vsebin, ki nas k vadbi ali posebnemu načinu prehranjevanja spodbujajo, zato neposredno močno vplivajo na spremembo telesnih idealov v pozni moderni.

Tudi ozaveščenost med nami narašča in vse več ljudi prisega na biološko oz. organsko pridelano hrano. Zato se zopet obračamo na podeželje, k nekdanjemu načinu prehranjevanja. Po eni strani je to seveda vzpodbudno, saj je znanstveno dokazano, da hitra hrana našemu zdravju škoduje, na drugi pa je prehod od ozaveščenega prehranjevanja do obsedenosti z zdravo prehrano pogosto zabrisan. Slednje se imenuje ortoreksija – motnja hranjenja, ki jo strokovnjaki obravnavajo šele dobro desetletje (Aktivni.si 2013b). V zadnjem delu sem med drugim osredotočala prav na novodobni pojav ortoreksije in ugotovila, da ta pojav kot patološka obsedenost z zdravo in biološko čisto hrano, resnično vodi do izrazitih prehranskih omejevanj. V poznomoderni družbi se zaradi različnih dejavnikov pojavlja vse pogosteje. Nanjo vplivajo institucija družine, medicinska stroka, država, množični mediji, mehanizmi za vzpostavljanje discipline ipd. – vse pa je tesno povezano z zahodno potrošno kulturo in družbo, v kateri živimo. Zaradi teh ugotovitev lahko potrdim tudi tretjo tezo.

Poleg motenj hranjenja postaja vse bolj popularna tudi telesna vadba in športno udejstvovanje na različnih področjih, kar naj bi posledično naše telo izoblikovalo v skladu s sodobnim zahodnim »popolnim telesom«. Šport kot telesna aktivnost predstavlja uveljavljeno in pogosto kulturno prakso posameznikov, ki se z njim ukvarjajo na tak ali drugačen način in prek vsakodnevnih športnih praks vzdržujejo in gradijo polje vednosti s tega področja (Starc 2006, 27). Že od vsega začetka sodobnega športa je bila najpomembnejša ideja pri njem vsekakor skrb za zdravje.

Med pisanjem naloge se je pojavljalo kar veliko novih vprašanj in tematik, ki bi se jih dalo razširiti, a sem se trudila ostati znotraj okvirjev in povezav ortoreksije ter rekreativnega športa. Lahko bi se bolj posvetila razlikam discipliniranja teles skozi zgodovino in natančneje obravnavala moško in žensko telo. Prav tako bi lahko naredila primerjavo tudi z Vzhodom, saj so skozi mojo diplomsko nalogo večinoma podrobneje predstavljeni diskurzi in perspektiva Zahoda. Za dodatno poglobitev bi lahko v nalogo vnesla tudi empirični del, ki bi ga izvedla s pomočjo anket med naključnimi posamezniki in tako skušala ugotoviti dejansko stanje discipliniranja teles pri nas; zanimiva pa bi bila tudi metoda z intervjuji, ki bi jih lahko izvedla med naključnimi posamezniki, ali pa bi se osredotočila na vaditelje posameznih

programov, ki se uveljavljajo pri nas (npr. V formi z Alenko Košir, Popolna postava ipd.) in skušala pridobiti tudi pogled z druge strani. Tema diplomske naloge je skratka dovolj široka, da bi lahko vpeljala še kar nekaj drugih oblik metod in raziskovanja.

7 LITERATURA

1. Aktivni.si. 2013a. *Bigoreksija – obsedenost z mišičastim telesom*. Dostopno prek: <http://www.aktivni.si/zdravje/bigoreksija-obsedenost-z-misicastim-telesom/> (12. julij 2015).
2. --- 2013b. *Ortoreksija – obsedenost z zdravo prehrano*. Dostopno prek: <http://www.aktivni.si/zdravje/preventiva/ortoreksija-nervoza-obsedenost-z-zdravo-prehrano/> (2. april 2015).
3. American Psychiatric Association. 2015. *Feeding and Eating Disorders*. Dostopno prek: <http://www.dsm5.org/Documents/Eating%20Disorders%20Fact%20Sheet.pdf> (5. avgust 2015).
4. Arsovski, Nika. 2015. Obsedenost z zdravo prehrano. *ABC zdravja* 10 (3). Dostopno prek: <http://www.abczdravja.si/Revije/marec2015/index.html> (13. marec 2015).
5. Berger, Peter in Thomas Luckmann. 1988. *Družbena konstrukcija realnosti: razprava iz sociologije znanja*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
6. Copak, Matjaž. 2011. *Ko hrana prevzame nadzor nad življenjem*. Dostopno prek: <http://www.aktivni.si/psihologija/ko-hrana-prevzame-nadzor-nad-zivljenjem/> (28. junij 2015).
7. Coward, Rosalin. 1989. *Ženska želja*. Ljubljana: Založba Krt.
8. Debeljak, Aleš, Peter Stanković, Gregor Tomc in Mitja Velikonja, ur. 2002. *Cooltura: Uvod v kulturne študije*. Ljubljana: Študentska založba.
9. Doupona Topič, Mojca in Krešimir Petrović. 2007. *Šport in družba: sociološki vidiki*. Ljubljana: Fakulteta za šport.
10. EatingDisordersOnline: Every Body Is Beautiful. 2008–2015. *Bratman test*. Dostopno prek: <http://www.eatingdisordersonline.com/explain/bratman.php> (5. julij 2015).
11. Eco, Umberto. 2006. *Zgodovina lepote*. Ljubljana: Modrijan.
12. Elias, Norbert. 2000. *O procesu civiliziranja (prvi zvezek): Sociogenetske in psihogenetske raziskave*. Ljubljana: Založba /*cf.
13. Evropska komisija. 2014. *Kazalniki zdravja: Mednarodna klasifikacija*. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/health/indicators/international_classification/index_sl.htm (16. avgust 2015).
14. Featherstone, Mike. 2000. *Body modification*. London & Newbury Park: Sage Publications.

15. Featherstone, Mike, Mike Hepworth in Bryan S. Turner, ur. 1991. *The Body: Social process and cultural theory*. London: Sage Publications.
16. Flis Smaka, Ivica. 2011. *Hormoni: Kje najti srečo?*. Dostopno prek: http://www.drflis.si/Kje_najti_sreco (13. julij 2015).
17. Foucault, Michel. 1991. *Vednost – oblast – subjekt*. Ljubljana: Založba Krtina.
18. --- 2004. *Nadzorovanje in kaznovanje: nastanek zapora*. Ljubljana: Založba Krtina.
19. --- 2009. *Rojstvo klinike*. Ljubljana: Študentska založba.
20. Giddens, Anthony. 2000. *Preobrazba intimnosti: spolnost, ljubezen in erotika v sodobnih družbah*. Ljubljana: Založba/*cf.
21. Goffman, Erving. 2008. *Stigma: zapiski o upravljanju poškodovane identitete*. Maribor: Založba Aristej.
22. Južnič, Stane. 1998. *Človekovo telo med naravo in kulturo*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
23. Kuhar, Metka. 2004. *V imenu lepote: družbena konstrukcija telesne samopodobe*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
24. --- 2007. *Telesna samopodoba in mediji*. Dostopno prek: <http://www.tosemjaz.net/si/clanki/532/detail.html> (3. junij 2015).
25. Lepotni ideali sodobnih družb. 2012a. *Idealno moško telo skozi čas*. Dostopno prek: <http://projekti.gimvic.org/2012/2e/lepota/moski.html> (14. julij 2015).
26. --- 2012b. *Idealno žensko telo skozi čas*. Dostopno prek: <http://projekti.gimvic.org/2012/2e/lepota/zenske.html> (14. julij 2015).
27. Lupton, Deborah. 2003. *Medicine as Culture: Illness, disease and the body in western societies*. London: Sage Publications.
28. Merleau-Ponty, Maurice. 2006. *Fenomenologija zaznave*. Ljubljana: Študentska založba.
29. Miller, Toby in Alec McHoul. 1998. *Popular Culture and Everyday Life*. London: Sage Publications.
30. Montanari, Massimo. 1998. *Lakota in izobilje*. Ljubljana: Založba /*cf.
31. Nastran Ule, Mirjana. 1999. *Predsodki in diskriminacije: Izbrane socialno-psihološke študije*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
32. National Eating Disorders Association. *Orthorexia Nervosa*. Dostopno prek: <https://www.nationaleatingdisorders.org/orthorexia-nervosa> (5. avgust 2015).

33. Orthorexia. *What is Orthorexia?*. Dostopno prek: <http://www.orthorexia.com/what-is-orthorexia/> (17. maj 2015).
34. PRO Plus, POP TV. 2015. *Preverjeno*. Ljubljana, 20. januar.
35. Radio Slovenija, 1. program. 2015. *Intelekt*. Ljubljana, 6. januar.
36. Rutar, Dušan. 1995. *Telo in oblast: sociologija in filozofija telesa v XIX. In XX. stoletju*. Ljubljana: DAN.
37. Smith Maguire, Jennifer. 2008. *Fit for Consumption: Sociology and the business of fitness*. Oxon: Routledge.
38. Starc, Gregor. 2003. *Discipliniranje teles v športu*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za kineziologijo.
39. Tomori, Martina. 1990. *Psihologija telesa*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
40. Trethewey, Angela. 1999. Disciplined bodies: Women's embodied identities at work. *Organization Studies* 20/3: 423–450.
41. Ule, Mirjana. 2004. *Socialna psihologija*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
42. *Women's Ideal Body Types Throughout History*. Dostopno prek: <https://www.youtube.com/watch?v=Xrp0zJZu0a4> (17. maj 2015).