

Pandémia COVID-19 a jej dopad na mentálnu anorexiu a bulímiu u žien vo veku 18–26 rokov – pilotná štúdia

The impact of the COVID-19 pandemic on anorexia and bulimia nervosa in women aged 18–26 – pilot study

BC. EMA MARCELA BARINOVÁ*

Osloboditeľov 49, 972 45 Bystričany, Slovenská republika, ema.barinova@gmail.com

MGR. ONDREJ GERGELY

Katedra psychologie, Filozofická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci, Křížkovského 10, 779 00 Olomouc, Česká republika, ondrej.gergely01@upol.cz

Abstrakt: Vo výskume sa zaoberáme faktormi ovplyvňujúcimi vznik a rozvoj mentálnej anorexie a bulímie počas obdobia pandémie COVID-19 u žien vo veku 18–26 rokov. Čiastkovým cieľom práce bolo zmapovať aspekty, ktoré viedli k vyhľadaniu pomoci a objasniť výhody a nevýhody využívaných alternatívnych foriem komunikácie. Výskumný súbor zahŕňal celkom 5 respondentiek (2 s mentálnou bulímiou, 3 s mentálnou anorexiou) a 2 odborníčky pracujúce na krízovej linke pomoci zaoberajúcej sa poruchami príjmu potravy (ďalej len PPP), s ktorými sme viedli pološtruktúrované rozhovory. Identifikovali sme celkom 3 hlavné kategórie faktorov ovplyvňujúcich PPP počas tohto obdobia. Jednotlivé faktory súvisia so sociálnou podporou, s nastavením režimu a s nadmerným používaním sociálnych sietí. Zároveň sa nám podarilo identifikovať i faktory, ktoré predchádzali vyhľadaniu odbornej pomoci. Výskum sa uskutočnil na území Slovenskej republiky.

Kľúčové slová: Izolácia, pandémia COVID-19, poruchy príjmu potravy, sociálne siete, telemedicína

Abstract: In the research, we are dealing with factors affecting the beginning and development of anorexia nervosa and bulimia nervosa during the period of the COVID-19 pandemic among women aged 18 to 26 years. The partial goal of this work was to map the aspects that led to the search for help and to clarify the gains and losses of the alternative forms of communication used. The research group included a total of 5 female respondents (2 with bulimia nervosa, 3 with anorexia nervosa) and 2 experts working at the crisis helpline dealing with eating disorders (hereafter PPP), with whom we conducted semi-structured interviews. We identified a total of 3 main categories of factors that affect PPP during this period. Individual factors are related to social support, to the setting of the regime, and to the excessive use of social networks. At the same time, we also managed to identify the factors that preceded the search for professional help. The research was carried out on the territory of the Slovak Republic.

Keywords: Isolation, COVID-19 pandemic, Eating disorder, Social networks, Telemedicine

1 Úvod

Na dôsledky pandémie COVID-19 upozorňujú mnohé výskumy, ktoré analyzujú dopad na duševné zdravie počas tohto obdobia. Hoci pokles kvality duševného zdravia bol v pandemickom období badateľný, špecifický význam prikladáme najmä poruchám príjmu potravy (ďalej len PPP), a to už od začiatku pandémie (Zipfel et al., 2022). Už v prvých štyroch týždňoch sa vplyvom lockdownu a depresívnych symptómov u mnohých začali preukazovať známky PPP, ktorým následne prepadli (Giel et al., 2021). Niektoré výskumy nachádzajú spojitost v najvýraznejších protipandemických opatreniach, ktorými boli sociálne dištancovanie a lockdown (Giel et al., 2021).

Neustály pobyt doma bol pre mnohých veľmi náročný, nakoľko nie každý toto prostredie vnímal ako prosperujúce. Upozorňovalo sa najmä na pocit izolovanosti, neistotu a maladaptívne správanie v spojitosti s pandemiou COVID-19 (Parson et al., 2021). Pre zachovanie kontaktu so svojimi priateľmi ľudia častejšie využívali sociálne siete, ktoré im umožňovali spoločnú komunikáciu. Sociálne siete sú zároveň miestom propagujúcim kontext ideálu krásy a zdravého životného štýlu, ktorý môže mať v spojitosti s PPP škodlivý dopad (Cooper et al., 2020). V období pandémie COVID-19 sa rozšírili taktiež cvičiace resp. pohybové výzvy, ktoré plnili účel prevencie pasivity a obezity. Aj vplyv obsahu tohto typu bol jedným z príčin nárastu sociálneho

porovnávania sa a psychickej nepohody (Marks et al., 2020).

Počet novodiagnostikovaných pacientov s PPP bol v roku 2021 na Slovensku o 31,3 % vyšší v porovnaní s predošlým rokom. Nárast zaznamenali najmä psychiatrické ambulancie. Najviac novodiagnostikovaných pacientov bolo vo vekovom rozmedzí 15–19 rokov. Zaujímavosťou je, že priemerný počet novodiagnostikovaných pacientov za 5 ročné obdobie stúpol o takmer 38 % (NCZI, 2021).

Niektorí odborníci prešli vo svojej praxi na online formu konzultácií, aby predišli predčasnému ukončeniu liečby (Parsons et al., 2021). Dodatočne bol počas pandémie zaznamenaný i nárast volajúcich na krízové linky pomoci, akými boli napr. IPčko, kde zaznamenali až 85 % nárast (JOJ noviny, 2021). V kontexte PPP máme na Slovensku jedinú špecializovanú linku pomoci „Chut žiť“, ktorá za svoj prvý rok existencie 2021 zaznamenala 195 hodín telefonátov a 652 hodín mailového poradenstva (TASR, 2022).

Cieľom nášho výskumu bolo pomocou skúseností pacientiek i odborníkov zistiť, aké spúšťacie faktory sa v kontexte PPP v období pandémie COVID-19 vyskytovali. Čiastkovým cieľom našej práce bolo popísať výhody a nevýhody alternatívnej formy komunikácie, po ktorej mnohí odborníci a pacienti vo svojej praxi siahli.

2 Materiál a metóda

Za účelom porozumenia uvedenej problematike sme zvolili kvalitatívny prístup. Cieľom je ponoriť sa do získaných dát a vytvoriť ideograficky popis skúmaného fenoménu v jeho prirodzenom prostredí (Ferjenčík, 2000). Zber dát prebehol pomocou pološtruktúrovaných interview. Pre pacientky i odborníčky sme vytvorili rozdielne sady otázok. Pred začiatkom jednotlivých interview sme ešte zrealizovali pilotný rozhovor ohľadom stanovených otázok. Otázky pre pacientky sme rozoberali so ženou, ktorá v minulosti trpela PPP a dnes na túto tému vedie prednášky a diskusie. Otázky určené odborníkom sme diskutovali s doktorandkou z Katedry psychologie FF UP v Olomouci, venujúcej sa téme body-image. Pilotný rozhovor sme sa snažili čo najviac prispôbiť pripravovanému výskumu.

Zamerali sme sa na ohraničenú cieľovú skupinu žien vo veku 18–26 rokov, ktorým bola počas pandémie diagnostikovaná mentálna anorexia alebo bulímia, alebo do tohto ochorenia počas pandémie COVID-19 relapsovali. Naš výberový súbor bol teda nepravdepodobnostný, konkrétne sme použili kombináciu metód zámerného výberu a samovýberu. Celkovo 3 respondentkám bola diagnostikovaná mentálna anorexia a 2 mentálna bulímia, pričom 3 uviedli, že ide o relapsovanú formu PPP, ostatné sú novodiagnostikované pacientky. Vekové rozmedzie sa pohybovalo od 18 do 20 rokov. Všetky

naše respondentky boli v čase výskumu hospitalizované v Psychiatrickej nemocnici Philippa Pinela v Pezinku, kde výskum prebehol. Pre lepší prehľad posluží čitateľom [tab. 1](#) so základnými informáciami o respondentkách. Pre zachovanie ich anonymity uvádzame len poradie respondentiek.

V zmysle triangulácie dát sme vyhľadali i odborníkov, ktorí sa počas obdobia pandémie venovali liečbe ľudí s PPP. Jednalo sa o 2 psychologičky pracujúce v krízovej linke pomoci „Chut žiť“. Obe psychologičky pracovali so svojimi klientami počas pandémie len pomocou alternatívnych foriem komunikácie (chat, video, e-mail alebo telefonický kontakt).

Dáta boli spracované pomocou tematickej analýzy. Ide o metódu, ktorá v získanom súbore dát hľadá určité vzorce a spoločné témy, ktoré sa dajú definovať na celkový súbor. Výskumník tieto témy nie len popisuje, ale ich aj interpretuje vzhľadom k výskumným otázkam (Kiger & Varpio, 2020).

Tab.1 Charakteristika respondentiek

Respondentka	Vek	PPP	Relaps
1	20	Mentálna bulímia	Áno
2	19	Mentálna bulímia	Nie
3	18	Mentálna anorexia	Nie
4	20	Mentálna anorexia	Áno
5	20	Mentálna anorexia	Áno

3 Výsledky

Na základe získaných dát sme naše poznatky rozdelili do troch hlavných faktorov ovplyvňujúcich vznik a priebeh PPP, ktoré uvádzame na [obrázku 1](#).

Zároveň sa nám podarilo identifikovať i faktory, ktoré predchádzali vyhľadaniu odbornej pomoci počas pandémie COVID-19. Samostatne sa im venujeme v kapitole 3.4.

3.1 Faktory súvisiace so sociálnou podporou

Významný podiel na rozvoji PPP má práve **domáce prostredie**, v ktorom počas tohto obdobia trávili respondentky najviac času. Mnohé pacientky svoj domov nehodnotili kladne, práve naopak. Považovali ho za negatívne a neprosperujúce prostredie, ktorému sa snažili pred pandemiou vyhýbať, napr. dostatkom voľnočasových aktivít. Vyústilo to do toho, že ich izba sa stala jediným bezpečným miestom a svet mimo nej prakticky neexistoval. To však prehľbilo ich uzavretosť a izolovanosť voči okoliu.

Súvislosť nachádzame i s jedným z najvýznamnejších protipandemických opatrení – **sociálnym distancovaním**. Pred pandemiou sa respondentky stretávali so svojimi priateľmi častejšie i z dôvodu podpory a pochopenia, ktoré v domacom prostredí nedostávali.



Obr. 1 Rozdelenie hlavných faktorov vplyvujúcich na vznik a priebeh PPP v období pandémie COVID-19

Kontakt sa však vzhľadom na zvyšujúce prípady nákazy postupne obmedzoval a presunul sa do online priestoru. Virtuálny kontakt sa ale tomu osobnému nedokázal vyrovnáť a netrvalo dlho, kým úplne oslabil.

3.2 Faktory súvisiace s nastavením režimu

Pre mentálnu anorexiu je typická potreba zaneprázdnenosti a vyplnenia času, aby sa obišiel hlad z dlhotrvajúcej reštrikcie jedla a zároveň docielil úbytok na váhe. V dôsledku pandémie COVID-19 bol zaznamenaný prebytok voľného času, kedy sa na povrch dostávali vzniknuté chorobné myšlienky, ktoré vyústili do častejšieho sebaopozorovania a sociálneho porovnávania sa. Prebytok voľného času respondentky investovali najmä do pohybu a domáceho cvičenia, ktoré robili pravidelne niekoľkokrát za deň. Fyzická aktivita v tomto prípade tvorila základ ich režimu.

U respondentiek s diagnostikovanou mentálnou bulímiou sme na základe dát zaznamenali zmätok a strach z neznáma. Strata prednastaveného režimu najskôr nevzbudzovala stres v pravom slova zmysle. Zaplavenosť negatívnymi emóciami ale vyústila do emočného prejedania. Práve jedlo mnohé označovali ako jediný prostriedok útechy, ktorý v danom období existoval. Úzkostné a depresívne symptómy zintenzívnili natoľko, že sa epizódy prejedania a zvracania u týchto respondentiek objavovali oveľa častejšie než pred pandemiou. Dodatočne sa vyskytovali aj problémy so spánkom, ktoré sa objavovali v súvislosti s neustálymi myšlienkami na jedlo a obavy, ktoré vzbudzovalo samotné obdobie pandémie.

3.3 Faktory súvisiace so sociálnymi sieťami

Sociálne siete boli priestorom, ktorý umožňoval nie len výplň prebytočného času, ale aj (virtuálne) spojenie s priateľmi alebo rodinou. Nakoľko sa prístup k iným podnetom alebo aktivitám obmedzil, dochádzalo k častejšiemu vystavovaniu sa kontextu sociálnych sietí. Na základe zaznamenaných skúseností našich respondentiek považujeme za najvplyvnejší kontext propagovanie zdravého životného štýlu.

Jedným z fenoménov, ktorý sa počas pandémie rozšíril, boli domáce cvičenia. Propagovali ich tréneri i známe osobnosti, ktoré na sociálnych sieťach zdieľali svoj denný harmonogram alebo jedálničky. V tejto súvislosti boli zdieľané i fotky telesných premien, ktoré mnohé z našich respondentiek ovplyvnili v ich seba vnímaní a sebaobraz. Táto problematika sa týkala prevažne žien s diagnostikovanou mentálnou anorexiou.

Na základe prevedeného výskumu však možnosť konštatovať, že vystavovanie sa kontextu sociálnych sietí, ktoré počas pandémie vzrástlo, vplývalo najmä na už vytvorený negatívny sebaobraz respondentiek. Časté vystavovanie sa obsahu tohto typu spustilo zvýšené sebaopozorovanie a sociálne porovnávanie sa, čo podporilo pocit nedostatočnosti a sebakritickosť.

V súvislosti s častým používaním sociálnych sietí mali na naše respondentky vplyv internetové skupiny typu Pro-Ana alebo Pro-Mia. Tieto skupiny však využívala len 1/3 respondentiek. Na druhej strane sociálne siete vytvárajú priestor, kde ľudia majú možnosť zdieľať svoje skúsenosti s určitým ochorením a zároveň vyzdvihnúť prácu odborníkov alebo organizácií venujúcich sa duševnému zdraviu. Vzhľadom na sociálne dištancovanie, boli sociálne siete miestom, kde bolo možné zastihnúť čo najviac ľudí a ponúknuť im zároveň spôsob, ktorý im najviac vyhovuje, aby sa predišlo diskomfortu a uzavretosti.

Vzhľadom na výpovede našich respondentiek sme zaznamenali najmä vyšší výskyt stresu, depresívnych a úzkostných symptómov. Vyústilo to do toho, že sa dopyt po psychiatrických a psychologických službách počas tohto obdobia jednoznačne zvýšil, čo potvrdili aj obe psychologičky z linky pomoci.

3.4 Špecifika vyhľadávania pomoci

Na zvyšujúci nárast depresívnych a úzkostných symptómov počas pandemického obdobia upozorňovali mnohí odborníci. V tomto období sa duševné zdravie propagovalo najmä na sociálnych sieťach prostredníctvom samotných organizácií alebo známych ľudí. V rámci vyhľadávania pomoci sa zdôrazňovala úloha vnútornej motivácie. Na základe našich zistení prichádzala

vnútorná motivácia až ku koncu obdobia pandémie. Jednalo sa o pocit „novosti“ a možnosti začať odznovu, ktoré súviseli s uvoľňovaním pandemických opatrení (Parsons et al., 2021). Motivačne pôsobili aj rozličné spôsoby kontaktovania odborníkov (napr. chat, e-mail, videohovor, telefonát). To sa týkalo najmä liniek pomoci, ktoré poskytujú skôr jednorazovú pomoc. Vytvárajú však prvý zachytiteľný bod a dokážu volajúcich povzbudiť na ich ceste ďalej.

Počas pandemického obdobia si ako prevenciu prerušenia kontaktu alebo nárastu čakacej doby odborníci často volili alternatívne formy komunikácie (ako napr. chat, e-mail, videohovor, telefonát), prípadne tieto dostupnejšie formy vyhľadávali práve pacienti a klienti. Čo sa týka ich vlastností, tak významným prínosom je najmä ich dosah a časová flexibilita. Naopak, medzi vnímané negatíva patrili napr. absencia neverbálnej komunikácie, ktorá sekundárne môže viesť k neporozumeniam. Týka sa to aj krízových liniek pomoci, na ktoré sa obracalo počas pandémie čoraz viac ľudí. Medzi volajúcimi boli i samotní rodičia, ktorým krízové linky pomoci pomáhali so základnou orientáciou v problematike PPP.

4 Diskusia

Naša výskumná práca sa zaoberala faktormi ovplyvňujúcimi rozvoj a vznik mentálnej anorexie a bulímie u žien vo veku 18–26 rokov počas obdobia pandémie COVID-19. Na základe našich výsledkov sme identifikovali tri hlavné skupiny faktorov – *faktory súvisiace so sociálnou podporou, faktory súvisiace s nastavením režimu a faktory súvisiace so sociálnymi sieťami*. Zároveň niektorí odborníci v rámci svojej praxe používali alternatívne formy komunikácie, u ktorých sme chceli popísať ich výhody a nevýhody.

Vplyvom protipandemických opatrení boli respondentky vo svojom domácom prostredí oveľa častejšie než pred pandémiou (Parsons et al., 2021). Neustály pobyt v prostredí, ktoré je vnímané a popisované ako neprosperujúce, ovplyvnil ich psychické rozpoloženie a podporil už vytvorený negatívny sebaobraz. Prerušenie osobného kontaktu s priateľmi malo za následok častú absenciu porozumenia a povzbudenia (Loads et al., 2020), ktorá v domácom prostredí nebola prítomná a tak ju respondentky vyhľadávali ju na inom mieste, napr. v internetových skupinách. V týchto prípadoch sa jednalo o „falošnú“ podporu. Pozornosť sa zameriavala najmä chorobne vzniknuté myšlienky. Tým pádom sa symptómy u relapsovaných i novo-diagnostikovaných pacientiek zhoršovali (Schlegel et al. 2022).

Poruchy príjmu potravy považujeme za multifaktoriálne ochorenie, ktorého vzniká a rozvíja sa v kombinácii viacerých faktorov. Z odpovedí našich respondentiek a odborníkov je pozorovateľný priamy dopad izolácie na negatívne psychické rozpoloženie (zvýšený výskyt

depresívnych a úzkostných symptómov), ktoré zapríčinilo stratu motivácie a teda aj vyhľadania pomoci a liečbu PPP počas pandémie (Giel et al., 2021).

Pri definovaní mentálnej anorexie podčiarkujú Pápežová & Hanusová (2012) spomedzi osobnostných vlastností *perfekcionizmus a striktnosť v dodržovaní určitého režimu*. Prebytok voľného času a absencia sociálneho kontaktu umožnili, aby sa so stravovaním, telesnou váhou a výzorom mohli ľudia zaoberať častejšie a intenzívnejšie než pred pandémiou (Cindrich et al., 2021). Na základe našich zistení mal prebytok času za následok zvýšené sebaopozorovanie. Základ denného režimu tvorila najmä fyzická aktivita.

U respondentiek s diagnostikovanou mentálnou bulímiou sme zaznamenali skôr chaotickosť v ich psychickom rozpoložení, čo sa preukazovalo aj v ich režime počas pandémie. Vyústilo to zvýšením stresu, strachu a obáv, ktoré zapríčinili emočné prejedanie, čo tiež zdôraznili výskumy Checchetto et al. (2021) a Parsons et al. (2021). Jedlo malo v tomto prípade rolu útechy, nakoľko opora zo strany priateľov bola vplyvom dištancovania nedostatočná. Pocit útechy bol však len krátkodobý a obavy z nárastu hmotnosti podnecovali k vyvráteniu pozitívneho jedla. U relapsovaných respondentiek sa epizódy prejedania a vyvrátenia potravy striedali vo vyššej frekvencii než pred pandémiou.

V súlade s výskumom Marks et al. (2020) sme zaznamenali častejšie používanie sociálnych sietí. Máme za to, že to súviselo s potrebou zostať informovaný o dianí v spoločnosti a vývoji pandémie COVID-19. Je však potreba podotknúť, že príspevky týkajúce sa vývoja pandémie boli skôr negatívneho charakteru a teda tiež možným pozadím negatívneho psychického rozpoloženia. Na sociálnych sieťach sa objavovali návody na domáce cvičenie a pohybové výzvy, ktorými sa inšpirovali aj naše respondentky s diagnózou mentálnej anorexie. Trénermi, influencerami alebo inými vplyvnými osobami propagované domáce cvičenie a rôzne spôsoby stravovania (napr. videá „What I Eat in a Day“) nevnímame a priori negatívne. Avšak v súvislosti s negatívnym sebaobrazom, podporuje tento kontext sociálne porovnanie sa a dáva podklad pre vznik chorobných myšlienok, ktoré je možné ďalej rozvíjať na stránkach akými sú Pro-Ana alebo Pro-Mia (Jiotsa et al., 2021).

Na zhoršujúce zdravotné, ale aj duševné problémy počas obdobia pandémie COVID-19 upozorňovali mnohí odborníci prostredníctvom sociálnych sietí. Vyhľadaniu pomoci predchádzala hlavne vnútorná motivácia pacientiek, ktorá však prichádzala až ku koncu obdobia pandémie, nakoľko ten vzbudzoval dojem nového začiatku a možnosti začať odznovu. Toto zistenie je zároveň v súlade s výskumom Parsons et al. (2021). Určitým motivačným prvkom boli zároveň rôzne spôsoby komunikácie s odborníkmi (chat, e-mail, videohovor, telefonát), ktoré sprostredkovali najmä linky pomoci.

Online konzultácie ponúkajú možnosť komunikácie s odborníkom z pohodlia svojho domova. Obe skupiny (odborníci i klienti) tak majú väčší dosah a môžu realizovať kontakt aj mimo svojho bydliska. Na strane klienta, resp. pacienta, je dôležitá možnosť časovej flexibility a ochrany svojho zdravia i zdravia ostatných. Veľkou výhodou krízových liniek je možnosť poskytnúť pomoc tiež rodičom prostredníctvom odborníka na danú problematiku. Na druhej strane je takáto komunikácia ohrozená najmä absenciou neverbálnej zložky alebo možným nepochopením (Cherry, 2022). Náročná je i samotná kontrola zdravotného stavu daného pacienta (Cooper et al., 2020). Možným riešením v tomto prípade by boli špecializované stacionáre s jasne stanoveným režimom, kde by zdravotný stav a napredovanie pacienta mohlo byť jasnejším (Chudobová et al., 2005).

5 Záver

Hlavným cieľom našej výskumnej práce bolo zmapovať faktory, ktoré viedli k nárastu PPP. Ďalej nás zaujímali aspekty, ktoré podporili vyhľadanie pomoci počas pandemického obdobia a forma poskytovania pomoci v tomto období.

Hlavné faktory sme rozdelili do troch kategórií, pod ktoré spadajú ďalšie témy, spresňujúce túto problematiku. U *faktorov súvisiacich so sociálnou podporou* poukazujeme na časté vystavovanie sa neprosperujúcemu prostrediu a absenciu podpory a porozumenia zo strany priateľov v súvislosti so sociálnym dištancovaním. Tieto aspekty podporili pacientky v ich negatívnom sebanímaní resp. negatívnom sebaobraze. Za následok je možno považovať prehlbenie uzavretosti a izolovanosti.

Ďalšou kategóriou boli *faktory súvisiace s nastavením režimu*, kam sme zaradili jedinou tému *prebytok voľného času*. Podarilo sa nám popísať dva odlišné vzorce denného režimu. U respondentiek s diagnózou mentálna bulímia dochádzalo k vnútornému zmätku, ktorý si kompenzovali extrémnou konzumáciou jedla (emočné prejedanie), spojeného s následným vyvrátením potravy. V prípade mentálnej anorexie dochádzalo prebytkom voľného času k zvýšenému sebaopozorovaniu a nadmernému množstvu fyzickej aktivity, na čo poukazujú i mnohé zahraničné výskumy, na ktoré v tejto práci odkazujeme. Režim v tomto prípade tvoril bezpečie a istotu, ktorá je prirodzená a potrebná. Jeho absencia sa odzrkadlila i na psychickom dianí dotyčných.

Posledná kategória sa týkala *faktorov súvisiacich so sociálnymi sieťami*, do ktorej sme zahrnuli propagáciu zdravého životného štýlu a navštevovanie internetových skupín. V súlade so zahraničnými výskumami dochádzalo k častému vystavovaniu sa sociálnym sieťam, ktoré v danej dobe obsahovali témy týkajúce sa stravovania (What I Eat in a Day) a domácich cvičení, ktoré v rámci vzniku a rozvoja PPP vnímame za jednu z najvplyvnejších.

Druhú časť sme venovali aspektom, ktoré sa podieľali na vyhľadaní pomoci počas pandémie, kde sme zistili, že k vyhľadaniu pomoci sa respondentky rozhodli až ku koncu pandémie a po obnovení sociálnych kontaktov, čo pôsobilo povzbudivo a sekundárne ovplyvnilo aj ich vnútornú motiváciu. Motivačne pôsobili i spôsoby nadväzovania kontaktu s odborníkmi, ktoré v prípade online konzultácií boli časovo flexibilné a dostupnosť odborníka tak nebola obmedzená. Negatívom však mohlo byť nedostatočné porozumenie zo strany odborníka, čo mohlo u pacienta spätne naštbiť jeho dôveru.

Na základe využitého kvalitatívneho prístupu a homogenity výskumného súboru síce nemôžeme závery našej práce generalizovať, ale máme za to, že vhodným spôsobom odzrkadľuje nie len rozvoj PPP, ale aj psychické rozpoloženie počas skúmaného obdobia, na ktoré by sa v prípade ďalších pandémie a nadväzujúcich opatrení malo prihliadať. V rámci oblasti alternatívnych foriem komunikácie je vhodným prostriedkom pre ďalšie výskumné bádanie a predchádzanie negatívnych dopadov.

PodĎakovanie

Príspevok vznikol za podpory MŠMT ČR udelenej UP v Olomouci (IGA_FF_2022_005). V rámci tejto štúdie nie je predpokladaný konflikt záujmov.

Literatúra

- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Portál
- Cecchetto, C., Aiello, M., Gentili, C., Ionta, S., & Osimo, S. A. (2021). Increased emotional eating during COVID-19 associated with lockdown, psychological and social distress. *Appetite*, 1(160), 105122. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105122>
- Cindrich, S. L., Lansing, J. E., Brower, C. S., McDowell C. P., Herring, M., & Meyer, J. D. (2021). Associations Between Change in Outside Time Pre- and Post-COVID-19 Public Health Restrictions and Mental Health: Brief Research Report. *Frontiers in Public Health*, 9, 619129. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.619129>
- Cooper, M., Reilly, E. E., Siegel, J. A., Coniglio, K., Sadeh-Sharit, S., Pisetsky, E. M., Anderson, L. M. (2020). Eating disorders during the COVID-19 pandemic and quarantine: an overview of risks and recommendations for treatment and early intervention. *Eating Disorders*, 30(1), 54–76. <https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1790271>
- Cherry, K. (16. mája 2022). The Pros and Cons of Online Therapy. Verywell Mind. Získané 20. júna 2023 z <https://www.verywellmind.com/advantages-and-disadvantages-of-onlinetherapy-2795225>
- Chudobová, P., Pápežová, H., Sekot, M., & Klecanda, A. (2005). Možnosti a limity léčby pacientů s poruchami příjmu potravy formou denního stacionáře v České republice a v zahraničí. *Česká a slovenská Psychiatrie*, 201(4), 213–217. http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2005_4_213_217.pdf

- Giel, K. E., Schurr, M., Zipfel, S., Junne, F., & Schag, K. (2021). Eating behaviour and symptom trajectories in patients with a history of binge eating disorder during COVID-19 pandemic. *European Eating Disorders Review*, 29(4), 657–662. <https://doi.org/10.1002/erv.2837>
- JOJ noviny. (4. marca 2021). *Krízové linky zažívajú enormný nárast volaní. Nadácia Volkswagen Slovakia ich podporila sumou 45-tisíc eur*. Získané 20. júna 2023 z <https://www.noviny.sk/slovensko/591828-krizove-linky-zazivaju-enormny-narast-volani-nadacia-volkswagen-slovakia-ich-podporila-sumou-45-tisic-eur>
- Jiotsa, B., Naccache, B., Duval, M., Rocher, B., & Grall-Bronnec, M. (2021). Social Media Use and Body Image Disorders: Association between Frequency of Comparing 83 One's Own Physical Appearance to That of People Being Followed on Social Media and Body Dissatisfaction and Drive for Thinness. *Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2880. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062880>
- Kiger, M. E., & Varpio, L. (2020). Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide. *Medical Teacher*, 131. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1755030
- Loads, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Bridgen, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Marks, R. J., De Foe, A., & Gollett, J. (2020). The pursuit of wellness: Social media, body image and Eating disorders. *Children and Youth Services Review*, 119, 105659. <https://doi.org/10.1016/j.chilcyouth.2020.105659>
- NCZI. (2021). *Medzi Slovákmi dominujú afektívne a stresom podmienené poruchy, pribúda porúch príjmu potravy*. Národné centrum zdravotníckych informácií Slovenskej republiky. Získané 2. februára 2023 z <https://www.nczisk.sk/Aktuality/Pages/Medzi-Slovakmi-dominuju-afektivne-a-stresom-podmienene-poruchy-pribuda-poruch-prijmu-potravy.aspx>
- Parsons, H., Murphy, B., Malone, D., & Holme, I. (2021). Review of Ireland's First Year of the COVID-19 Pandemic Impact on People Affected by Eating Disorders: 'Behind Every Screen There Was a Family Supporting a Person with an Eating Disorder'. *Journal of Clinical Medicine*, 10(15), 3385. <https://doi.org/10.3390/jcm10153385>
- Pápežová H., & Hanusová J. (2012). *Porucha príjmu potravy – Príručka pri pomáhajúci profesie*. Togga.
- Schlegl, S., Meule, A., Favreau, M., & Voderholzer, U. (2020). Bulimia nervosa in times of the COVID-19 pandemic – Results from an online survey of former inpatients. *European Eating Disorders Review*, 28(6), 847–854. <https://doi.org/10.1002/erv.2773>
- TASR. (2. októbra 2022). *Polovici ľudí s poruchami príjmu potravy, ktorí sa chcú dovolať na linku pomoci nedokážu s kapacitných dôvodov pomôcť*. Získané 20. júna 2023 z Zoznam: <https://regiony.zoznam.sk/polovici-ludi-s-poruchami-prijmu-potravy-ktori-sa-chcu-dovolat-na-linku-pomoci-nedokazu-s-kapacitnych-dovodov-pomocit/>
- Zipfel, S., Schmid, U., & Giel, K. E. (2022). The hidden burden of eating disorders during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 9(1), 9–11. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00435-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00435-1)

Informácie o autoroch

Bc. Ema Marcela BARINOVÁ*

Osloboditeľov 49, 972 45 Bystričany, Slovenská republika,
ema.barinova@gmail.com,
autorka článku

Mgr. Ondrej GERGELY

Katedra psychologie, Filozofická fakulta, Univerzita
Palackého v Olomouci, Křížkovského 10, 779 00 Olomouc,
Česká republika, ondrej.gergely01@upol.cz
spoluautor článku