

# Analiza sadržaja videozapisa procesa oporavka od poremećaja hranjenja mladih korisnika društvene mreže TikTok

---

**Barić, Monika**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2022**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:216191>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-24**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**MONIKA BARIĆ**

**ANALIZA SADRŽAJA VIDEOZAPISA PROCESA  
OPORAVKA OD POREMEĆAJA HRANJENJA MLADIH  
KORISNIKA DRUŠTVENE MREŽE TIKTOK**

**DIPLOMSKI RAD**

**Zagreb, 2022.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**  
**DIPLOMSKI STUDIJ SOCIJALNOG RADA**

**MONIKA BARIĆ**

**ANALIZA SADRŽAJA VIDEOZAPISA PROCESA**  
**OPORAVKA OD POREMEĆAJA HRANJENJA MLADIH**  
**KORISNIKA DRUŠTVENE MREŽE TIKTOK**  
**DIPLOMSKI RAD**

**Mentor: Izv.prof.dr.sc. Linda Rajhvajn Bulat**

**Zagreb, 2022.**

## Sadržaj:

1.	Uvod .....	1
1.1	Poremećaji hranjenja .....	2
1.2	Oporavak od poremećaja hranjenja.....	3
1.3	Poremećaji hranjenja i društvene mreže .....	4
2.	Cilj i istraživačko pitanje .....	6
3.	Metoda.....	6
3.1	Uzorak .....	6
3.2	Postupak.....	7
3.3	Mjerni instrument .....	9
3.4	Obrada podataka.....	9
4.	Rezultati i rasprava.....	10
4.1	Završna rasprava .....	23
4.2	Implikacije rezultata istraživanja.....	24
4.3	Ograničenja istraživanja .....	25
5.	Zaključak.....	28
	Literatura.....	30

## Analiza sadržaja videozapisa procesa oporavka od poremećaja hranjenja mladih korisnika društvene mreže TikTok

### Sažetak:

*U provedenom kvalitativnom istraživanju cilj je bio opisati iskustva procesa oporavka od poremećaja hranjenja mladih korisnika društvene mreže TikTok. Uzorak je činilo 30 videozapisa okupljenih pod oznakom #edrecovery izabranom kao najpopularnijom na navedenoj društvenoj mreži vezano za oporavak od poremećaja hranjenja. U lipnju 2022. godine oznaka je imala 3,8 milijardi zabilježenih pregleda. Prepoznate teme u ovome radu se odnose na negativna iskustva tijekom hospitalizacije, neformalnu podršku tijekom oporavka, opisivanje teškoća koje se vežu uz vlastiti poremećaj hranjenja, tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja, prehranu tijekom oporavka, pritisak od strane okoline, pozitivne promjene tijekom oporavka, i načine suočavanja s poremećajem hranjenja tijekom oporavka. Također, od podtema su prepoznate, pozitivan odnos prema hrani i tjelesne reakcije na ponašanje okoline. S obzirom na veći broj prepoznatih tema rezultati se dijelom poklapaju s ranijim istraživanjima. Mlade osobe osjećaju pritisak od strane okoline pri čemu ukazuju na utjecaj roditeljskih riječi te osjećaj nerazumijevanja i neprepoznavanja poremećaja hranjenja od strane drugih. U skladu s tim, od smjernica za dalje prostor se otvara u pogledu senzibiliziranja stručnjaka, edukacije roditelja i stručnjaka, formiranja grupa podrške i savjetovališnog rada s ciljem da se mlade osobe osjećaju prihvaćeno i podržano.*

**Ključne riječi:** poremećaji hranjenja, oporavak od poremećaja hranjenja, društvena mreža TikTok

Video content analysis of the process of recovery from eating disorders among young users of the TikTok social network

### Abstract:

*In the conducted qualitative research, the aim was to describe the experiences of the process of recovery from eating disorders of young users of the TikTok social network. The sample consisted of 30 videos gathered under the hashtag #edrecovery chosen as the most popular on the said social network related to eating disorder recovery. In June 2022, the tag had 3,8 billion recorded views. The recognized topics in this paper relate to negative experiences during hospitalization, informal support during recovery, describing difficulties associated with one's own eating disorder, physical changes due to eating disorders, nutrition during recovery, pressure from the environment, positive changes during recovery, and ways to cope with an eating disorder in recovery. Also, a positive attitude towards food and physical reactions to the behavior of the environment are recognized as sub-themes. Considering the larger number of recognized topics, the results partly coincide with earlier researches. Young people feel pressure from the environment, where they point to the influence of their parents' words and the feeling of misunderstanding and non-recognition of eating disorders by others. In accordance with this, from the guidelines for further space is opened in terms of sensitization of experts, education of parents and experts, formation of support groups and counseling work with the aim of making young people feel accepted and supported.*

Key words: eating disorders, eating disorders recovery, social media TikTok

### **Izjava o izvornosti**

Ja, Monika Barić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Monika Barić

Datum: 26.9.2022.

## 1. Uvod

Poremećaji hranjenja kao bolest nemaju jedan strogo određen uzrok nastanka nego do njih dovode razni poremećaji u razvoju, obiteljsko-socijalnom funkcioniranju ili ih potiču biološki faktori (Hotujac i sur., 2006.; prema Sambol i Cikač, 2015.) Rizičnim za nastanak poremećaja hranjenja se smatraju nezdrave navike hranjenja, ali za postavljanje dijagnoze je nužno da su ispunjeni kriteriji prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje DSM-5 (Sambol i Cikač, 2015.). Jedan od važnijih pokazatelja da su adolescenti nezadovoljni vlastitim tijelom se očituje u nezdravim navikama hranjenja koje se često iskazuju kroz držanje dijeta, izbacivanje hrane ili prekomjerno jedenje (Ayala i sur., 2007.; prema Opara i Santos, 2019.).

Kako bi se podizala svijest o poremećajima hranjenja mogu se upotrijebiti društvene mreže na način da se izazovu standardi u društvu koji promiču mršavost tijela te ideale koji nisu stvarni (Branley i Covey, 2017.). Istraživanjem *selfie* fotografija na društvenoj mreži Instagram zapaženo je da nekim korisnicama platforme dijeljenje svojih fotografija pomaže u procesu oporavka od poremećaja hranjenja (Ging i Garvey, 2018.; prema Saunders i sur., 2020.), a samo ispitivanje kako osobe oboljele od poremećaja hranjenja koriste *selfie* fotografije kroz svoj oporavak vidi se važnim zbog različitih društvenih i misaonih promjena kroz oporavljanje (Bardone-Cone i sur., 2010.; prema Saunders i sur., 2020.). Kako su poremećaji hranjenja kompleksna stanja za osobu, predstavljaju poseban poduhvat pri liječenju i oporavku (Sambol i Cikač, 2015.). Istraživanje Herrick i suradnici (2021.) se bavilo analizom sadržaja vezano za oporavak od poremećaja hranjenja na društvenoj mreži TikTok te se u ovom radu isto koristi kao polazište. Analizirali su 150 videozapisa pri čemu su formirali 5 tema od kojih dvije imaju podteme. Riječ je o transformacijama, navikama hranjenja u procesu oporavka, svjesnosti o poremećajima hranjenja, pričama o bolničkom liječenju i humoru kojem je cilj zbuniti širu javnost ismijavanjem životno ugrožavajućih situacija (Herrick i sur., 2021.).

U ovome diplomskom radu će se opisati iskustva procesa oporavka mladih od poremećaja hranjenja analizom sadržaja društvene mreže TikTok. Prikazat će se kroz



teme što mladi korisnici prikazuju u videozapisima i na čemu je fokus kroz njihov sadržaj pri oporavku. Istraživanje se provelo kroz analizu 30 videozapisa okupljenih pod oznakom *#edrecovery*, a svi videozapisi su na engleskom jeziku te su za potrebe istraživanja prevedeni.

## 1.1 Poremećaji hranjenja

„Poremećaji hranjenja i jedenja se definiraju kao trajne smetnje s jedenjem ili postupcima povezanim s jedenjem koje dovode do promjena u uzimanju ili apsorpciji hrane, što značajno šteti tjelesnom zdravlju ili psihosocijalnom funkcioniranju“ (Američka psihijatrijska udruga, 2014.: 329). Dva ključna oblika poremećaja hranjenja su *bulimia nervosa* i *anorexia nervosa* (Marčinko, 2013.). Oba poremećaja obilježava veliko opterećenje vezano za izgled i težinu tijela, ali i razni oblici provjere i praćenja težine vlastitog tijela (Marčinko, 2013.). Prema Američkoj psihijatrijskoj udruzi (2014.) prisutni su kriteriji kako bi se ustanovile anoreksija nervoza i bulimija nervoza. Dijagnostički kriteriji za anoreksiju nervozu su sljedeći: 1) osoba smanjuje potreban unos energije što rezultira izrazitim smanjenjem težine tijela, 2) kod osobe prevladava izrazito jak strah od povećanja težine tijela ili kontinuirano otežava povećanje vlastite težine, 3) kod osobe se pojavljuju poteškoće u doživljavanju vlastite težine ili izgleda tijela, poteškoće s poimanjem težine koje utječu na samovrednovanje te poteškoće koje uzrokuje potpuno nerazumijevanje trenutne situacije uzrokovane izrazito niskom težinom (Američka psihijatrijska udruga, 2014.). Postojana je podjela na dva tipa kod osoba oboljelih od anoreksije nervoze, a to su restriktivni tip i prejedajući/purgativni tip. Restriktivni tip obilježava gubitak težine održavanjem dijeta te izgladnjivanjem uslijed povećane tjelesne aktivnosti. Purgativni tip obilježava održavanje dijete uz povremena prejedanja, namjerno izbacivanje hrane povraćanjem ili konzumiranjem diuretika i laksativa (Marčinko, 2013.). Pojava poremećaja hranjenja je u sve većem porastu s naglaskom na mlade djevojke koje su u razdoblju adolescencije (Marčinko, 2013.). Anoreksija nervoza je češća kod ženskog spola pri čemu je omjer žena i muškaraca iskazan 10:1, a razvija se u ranom periodu djetinjstva ili u periodu adolescencije (Američka psihijatrijska udruga, 2014.).

Većano za bulimiju nervozu postojani su sljedeći dijagnostički kriteriji: 1) osoba ima ponavljajuće epizode prejedanja pri čemu jede hranu u određenom vremenu te gubi osjećaj kontrole pri konzumaciji hrane, 2) osoba postupa ponavljajuće izazivanjem povraćanja, upotrebom laksativa, diuretika, povećanom aktivnošću kako bi onemogućila povećanje težine tijela, 3) osoba ima period prejedanja i neprimjerenog ponašanja najmanje jednom u tjednu tijekom tri mjeseca, 4) osoba temelji samoprocjenu na osnovu oblika tijela i težine, 5) poteškoće nisu prisutne isključivo u epizodama anoreksije nervoze (Američka psihijatrijska udruga, 2014.). Kao i kod anoreksije nervoze, i ovaj poremećaj hranjenja je češći kod žena u omjeru 10:1 (Američka psihijatrijska udruga, 2014.). Za razliku od poremećaja anoreksije, bulimija nervoza se najviše javlja u periodu adolescencije ili u periodu rane odrasle dobi (Američka psihijatrijska udruga, 2014.).

## **1.2 Oporavak od poremećaja hranjenja**

Federici i Kaplan (2008.; prema Smethurst i Kuss, 2018.) definiraju oporavak kao neprekidan proces koji potražuje regulaciju emocija, unutarnju motiviranost te dostatnu podršku. Oporavljanje od poremećaja hranjenja uključuje različite čimbenike, pri čemu se veliki naglasak stavlja na unutarnju motiviranost oboljele osobe. Naime, osobe oboljele od poremećaja hranjenja mogu imati poteškoće u procesu oporavka ukoliko nisu dovoljno same motivirane unatoč pruženoj liječničkoj skrbi, farmakološkoj terapiji i psihološkom tretmanu (D'Abundo i Chally, 2004.). Noordenbos i Seubring (2006.) ukazuju na postojanost popisa od 52 kriterija koji se tematski odnose na tjelesno iskustvo, prehranu i ponašanje vezano uz hranjenje, fizičko i psihičko blagostanje te mogućnost socijalnog i emocionalnog funkcioniranja. U pogledu odabira adekvatne terapije za liječenje mlade osobe oboljele od poremećaja hranjenja važno je čuti što ona sama želi i uvažiti odabir, a psihoterapijom se želi postići dobivanje na tjelesnoj težini, potaknuti i poboljšati oporavak kako fizički tako i psihički te osvijestiti važnost uvođenja zdravih navika hranjenja (Mrzola i sur., 2013.; prema Sambol i Cikač, 2015.). Oporavak od poremećaja hranjenja nerijetko prate

naizmjenično više pa manje uspješna razdoblja te je nužno da oboljela osoba zna kako je oporavak dostižan (Sambol i Cikač, 2015.).

### **1.3 Poremećaji hranjenja i društvene mreže**

S obzirom da su u fokusu teme poremećaji hranjenja o kojima je sadržaj objavljen na društvenim mrežama, prema dosadašnjim podacima (Arcelus i sur., 2011.; prema Branley i Covey, 2017.) društvene mreže najviše koriste mlade osobe koje ujedno najčešće oboljevaju od poremećaja hranjenja. U istraživanju Jureković (2021.) u kojem su namjernim uzorkovanjem odabrane pacijentice dnevne bolnice za poremećaje hranjenja „H(RANA)“ Psihijatrijske bolnice Sveti Ivan, rezultati pokazuju kako su sve sudionice ukazale na važnost medija prilikom razvoja poremećaja hranjenja i tijekom trajanja bolesti te potvrdile kako su i same bile djeca ili adolescentice kada su oboljele. Također, istaknule su kako u tom razdoblju nisu razumijele na koji način konzumiraju sadržaje prikazane putem medijskih platformi. Prateći medije, stvarale su sliku kako je jedino mršavo žensko tijelo prihvatljivo i cijenjeno te su u skladu s tim i sebe vrednovala. Na to se nadovezuju i Jerončić Tomić i suradnici (2020.) koji ističu kako se u medijima mršavo tijelo žene prikazuje kao kriterij ljepote i atraktivnosti, a važni prediktori problema mentalnog zdravlja, pri čemu i razvoja poremećaja hranjenja, se nalaze u nezadovoljstvu svojim tijelom.

Ambrosi-Randić i suradnici (2008.) su analizom sadržaja hrvatskih internetskih stranica ukazali na sadržaje koji su zastupljeni na istima, pri čemu su sudionici u većoj mjeri bile djevojke u adolescenciji. Po pitanju prepoznatih tema ističu se povraćanje, prejedanje, dijeta, post, zloupotreba lijekova, vježbanje, pružanje podrške te dijeljenje i traženje savjeta. Riječ je o stranicama na kojima su sudionice jedna drugu poticale na održavanje izrazito restriktivnih dijeta, pri čemu fokus nije na zdravom stilu hranjenja. Osim jako strogih dijeta, usmjeravaju se i na jednako strogo vježbanje, neuzimanje hrane te na povraćanje uslijed konzumacije obroka (Ambrosi-Randić i sur., 2008.). Po pitanju sadržaja koji promiču mršavo tijelo kao idealno sudionica istraživanja Jureković (2021.) ističe kako isti mogu biti okidač te ih u potpunosti nastoji izbjeći prilikom korištenja društvenih mreža.

S druge strane, društvene mreže mogu postati područje na kojemu će osobe oboljele od poremećaja prehrane potražiti pomoć i dobiti određen vid vodstva, što je važno s obzirom da rijetko potraže pomoć stručnjaka (Cachelin i Striegel-Moore, 2006.; prema Branley i Covey, 2017.). U tom pogledu se ističe kako ograničavanje ovakvog sadržaja može imati negativne utjecaje na pojedince s obzirom na pozitivne strane društvenih mreža (Branley i Covey, 2017.). Goh i suradnici (2022.) u istraživanju sadržaja oporavka na društvenoj mreži Instagram navode kako se čini da objave na društvenim mrežama vezane za proces oporavka od poremećaja hranjenja pridonose oporavku te boljem psihološkom funkcioniranju osoba, za razliku od sadržaja koji promovira same poremećaje hranjenja. Prikazano je da skup sadržaja o procesu oporavka može povezati oboljele osobe i olakšati praćenje napretka (LaMarre i Rice, 2017.). Po pitanju tko objavljuje sadržaje vezane za oporavak, Branley i Covey (2017.) prikazuju kako to u pravilu čine osobe koje u tom periodu prolaze kroz svoj proces oporavljanja od poremećaja hranjenja. Istraživanje Jureković (2021.) pokazuje kako sudionice u većoj mjeri smatraju kako sadržaji vezani za oporavak prikazani na društvenim mrežama imaju pozitivan utjecaj, ali pri tome ukazuju na važnost orijentacije oboljele osobe na takav sadržaj.

Društvene mreže se opisuju kao prostor na kojemu okupljene osobe stupaju u interakciju uslijed koje imaju mogućnosti razvijati svoju osobnost (Leonidas i Dos Santos, 2014.). Društvena mreža TikTok svojim korisnicima nudi mogućnost kreiranja i dijeljenja sadržaja u obliku videozapisa čija duljina može biti od 15 sekundi do jedne minute. Korisnici mreže pri objavljivanju sadržaja koriste određene riječi u smislu oznaka *hashtag* i opise kako bi što lakše istaknuli svoj sadržaj (Herrick i sur., 2021.). Prema zadnjim dostupnim podacima na društvenoj mreži TikTok je 1,2 milijarde mjesečno aktivnih korisnika (Omnicores, 2022.). Riječ je o mreži koja korisnicima nudi mogućnost da iznose sadržaj povezan s njihovim osobnostima i preferencijama, pri tome pazeći na želje mladih kako bi pokazali svoju kreativnost i prikazali sami sebe (Yang i sur., 2019.).

## **2. Cilj i istraživačko pitanje**

Cilj istraživanja je opisati iskustva procesa oporavka od poremećaja hranjenja mladih korisnika društvene mreže TikTok.

Istraživačko pitanje: Koje teme obuhvaća proces oporavka mladih od poremećaja hranjenja na društvenoj mreži TikTok?

## **3. Metoda**

### **3.1 Uzorak**

Ovim diplomskim radom su obuhvaćeni videozapisi (N=30) oporavka od poremećaja hranjenja mladih na društvenoj mreži TikTok. Navedeno predstavlja ciljnu populaciju pri čemu su videozapisi jedinica analize, oporavak od poremećaja hranjenja mladih sadržaj te društvena mreža TikTok predstavlja obuhvat. Jedinica analize predstavlja dio o kojemu istraživač želi moći više reći na kraju svog rada (Patton, 2002.; prema Forman i Damschroder, 2008.). S obzirom da je društvena mreža TikTok osmišljena na način da svojim korisnicima pruža mogućnost dijeljenja određenog sadržaja kreiranog u obliku videozapisa (Herrick i sur., 2021.), jedinica analize pri tome su dostupni videozapisi korisnika koji su u procesu oporavka od poremećaja hranjenja i dijele sadržaj vezan za navedeni proces. Također, TikTok kao popularna društvena mreža s 1,2 milijarde mjesečno aktivnih korisnika (Omnicores, 2022.) u svojim postavkama aplikacije nudi mogućnost korisnicima dijeljenje sadržaja vezanog za oporavak od poremećaja hranjenja kako bi se čuo njihov glas te kako bi potaknuli širu zajednicu (Herrick i sur., 2021.). Uz popularnost društvene mreže TikTok, velik broj aktivnih korisnika te postojanost sadržaja vezanog za oporavak od poremećaja prehrane važnim za istaknuti u pogledu odabira navedene populacije vidi se i nedostatak dosadašnjih istraživanja upravo na ovoj platformi u pogledu navedene teme. Jedino dostupno istraživanje usko vezano je Herrick i suradnici (2021.) kojim se i vodimo kao glavnim polazištem.

Po pitanju odabira metode uzorkovanja odabran je kriterijski uzorak koji karakterizira odabir slučajeva koje zajednički veže određeni važan kriterij (Patton, 1990.), a pri tome ističe se proces oporavka od poremećaja hranjenja kao kriterij. Preciznije, pri uzorkovanju su relevantni videozapisi mladih osoba koji se sadržajno odnose isključivo na oporavak od poremećaja hranjenja. Kako je riječ o analizi videozapisa korisnika društvene mreže TikTok teško je s preciznošću navesti obilježja sudionika koja su relevantna jer je puno toga ovisno o samom objavljenom sadržaju koji će biti analiziran. Ipak, relevantnim za temu vidi se uz kriterij oporavka od poremećaja hranjenja, obilježje mlade dobi iz razloga što su anoreksija nervoza i bulimija nervoza u porastu kod adolescentica i žena mlade dobi (American academy of child & Adolescent psychiatry, 2018.). Također, 43% korisnika društvene mreže TikTok čine mlade osobe u dobi od 18 do 24 godine te 32% od 25 do 35 godina što ukupno označava 75% mladih korisnika, a statistički podaci ukazuju i na 57% korisnika ženskog spola (Omnicores, 2022.). Nadalje, po pitanju uzorkovanja potrebno je istaknuti kako u uzorak ulaze videozapisi okupljeni pod *hashtag* oznakom *#edrecovery* pri čemu će se videozapisi pregledati po redoslijedu kako ih sama društvena mreža predstavlja. Videozapisi pri tome nisu vremenski poredani, već prema kriterijima kao što su popularnost autora videozapisa te popularnost samog videozapisa (Herrick i sur., 2021.). Čini se važnim istaknuti kako je riječ o sadržaju okupljenom pod oznakom na engleskom jeziku, pri čemu je i sam sadržaj videozapisa na stranom jeziku. S obzirom na potrebe prijevoda na hrvatski jezik i aktivnog slušanja sadržaja na stranom jeziku, u uzorak su uključeni samo videozapisi koji su na engleskom jeziku.

### **3.2 Postupak**

Kvalitativno istraživanje sadržano u ovome diplomskom radu je provedeno od strane autorice istog, studentice diplomskog studija socijalnog rada na Studijskom centru socijalnog rada. Postupak prikupljanja, analize te obrade podataka je odrađen samostalno kroz lipanj i srpanj 2022. godine. Za ovaj diplomski rad odabrana je metoda analize sadržaja kao metoda prikupljanja podataka, pri čemu su fizički nositelji poruke objavljeni videozapisi osoba koje su u procesu oporavka od poremećaja

hranjenja i dijele svoje iskustvo na samoj društvenoj mreži te u skladu s tim koristi se sekundarna građa. Kvalitativna analiza sadržaja je usmjerena na provjeravanje podataka koji su prikupljeni s ciljem kako bi se istražili detalji neke pojave i njezina dubina, a ne kako bi se pojava mjerila (Forman i Damschroder, 2008.). Vodeći se time, u ovom diplomskom radu cilj je opisati iskustva procesa oporavka od poremećaja hranjenja mladih korisnika društvene mreže TikTok kako bi se uvidjele određene tematske cjeline i čemu se pridaje najveća pozornost u objavljenom sadržaju.

Mayring (2014.) navodi kako istraživač u kvalitativnom pristupu nastoji biti fokusiran i približiti se svakodnevnom životu sudionika, što pridonosi valjanosti. Pri korištenju kvalitativne analize sadržaja i fokusiranosti istraživača na dosljedno postupanje po pravilima ističe se mogućnost povećanja pouzdanosti istraživanja (Mayring, 2014.). Odabirom kvalitativne analize sadržaja Mayring (2014.) ukazuje na važnost izrade i pažnje usmjerene na proceduralna pravila koja trebaju biti u središtu. Prema tome, u prikupljanju podataka za diplomski rad odabralo se istražiti videozapise na društvenoj mreži TikTok koji se nalaze pod *hashtag* oznakom *#edrecovery*. Pristupom platformi u lipnju 2022. vidljivo je da navedena oznaka broji 3,8 milijardi pregleda (TikTok, 2022.). Herrick i suradnici (2021.) zabilježili su za isti *hashtag* 454,5 milijuna pregleda u lipnju 2020. godine. Riječ je o najpopularnijoj oznaci upotrijebljenoj za temu procesa oporavka od poremećaja hranjenja (Herrick i sur., 2021.). Osvrtom na navedene brojeve pregleda, vidljiv je veliki porast u dvije godine razmaka, što autorica ovog diplomskog rada smatra relevantnim za istraživanje. Nadalje, Mason (2002.; prema Forman i Damschroder, 2008.) ističe važnim utvrditi što istraživač ima na raspolaganju od podataka i izvora, kao što su pojedinci i grupe, *web* stranice, dokumenti i snimljeni zapisi, dnevnici te audio i videozapisi. Prema tome, izvori podataka za obradu ove teme se nalaze u videozapisima. Analiza sadržaja kao istraživačka metoda ima za cilj postizanje širokog i jasnog opisa određene pojave pri čemu su finalni rezultati kategorije ili fenomeni koji će opisati pojavu koja je bila istraživana (Elo i Kyngäs, 2008.). U skladu s tim, istražujući proces oporavka od poremećaja hranjenja očekivano je postići uvid u iskustvo oboljelih osoba te prikazati glavne tematske cjeline.

### 3.3 Mjerni instrument

Kako bi se opisalo iskustva procesa oporavka i odgovorilo na istraživačko pitanje, u prvom koraku je preuzeto 30 videozapisa sadržanih pod *hashtag* oznakom *#edrecovery* pri čemu se vodilo računa o privatnosti svakog korisnika. Naime, TikTok u svojim postavkama korištenja od korisnika potražuje pristanak po pitanju pristupa trećih strana podijeljenim podacima (Herrick i sur., 2021.). Pazilo se na sadržaj koji je podijeljen s javnošću, ali nije dostupan za preuzimanje, što označava da autor videozapisa nije dao dopuštenje na svom profilu za tu radnju. TikTok (2022.) korisnicima otvara mogućnost da isključe preuzimanje videozapisa drugim osobama na svoje uređaje. Prema smjernicama mreže, korisnički računi osoba mlađih od 16 godina su postavljeni kao privatni, a osoba starijih od 16 godina automatski su javni, osim ako sam vlasnik računa ne promijeni postavke (TikTok, 2022.). Kako i Herrick i suradnici (2021.) navode u svom istraživanju da su preuzimali videozapise autora koji su u svojim korisničkim postavkama odobrili opciju preuzimanja i spremanja medijskog sadržaja, vodilo se istim i u ove prikupljene materijale uključeni su isključivo takvi videozapisi. Nakon preuzimanja sadržaja i spremanja u zajedničku mapu, u Excel tablici poredani su videozapisi po redoslijedu preuzimanja te su im dodijeljene određene šifre za raspoznavanje i lakše snalaženje, nakon čega je slijedio korak u kojem su prepoznati kodovi te potom tematski grupirani videozapisi. Pri tome se vodilo prethodnim istraživanjem Herrick i suradnici (2021.), koji su ustanovili pet različitih tema: transformacije, navike hranjenja u procesu oporavka, svjesnost o poremećajima hranjenja, priče o bolničkom liječenju i humor kojem je cilj zbuniti širu javnost ismijavanjem životno ugrožavajućih situacija.

### 3.4 Obrada podataka

Pri obradi podataka u ovome kvalitativnom istraživanju koristila se tematska analiza koja se sastoji od 6 koraka (Braun i Clarke, 2006.). Prvi korak označava upoznavanje istraživača s podacima, pri čemu su se odabrani najpopularniji videozapisi s društvene mreže TikTok označili određenim šiframa (npr. V1) te poredali prema redoslijedu preuzimanja odnosno prema njihovom poretku od same platforme. Videozapisi su se



više puta pregledali i preslušali te su posebno zapisani opisi samih videozapisa koje su autori navodili. Nakon što su više puta preslušani i pregledani videozapisi, u Excel tablici su se prvo zapisali opisi što je prikazano u videozapisu te se upisao tekst uz svaku šifru videa, koji se prepoznao kao važan za istraživačko pitanje. Vidi se važnim istaknuti kratkoća trajanja videozapisa te manja količina teksta uz isti, što je u pravilu označavalo na pojedinim mjestima zapisivanja svih misli i zapisanih dijelova (titlova) kako bi se lakše u sljedećem koraku razdvojilo važno za istraživačko pitanje. Braun i Clarke (2006.) vide dobrim u ovoj prvoj fazi na pojedinim mjestima započeti s vođenjem određenih bilješki i početnom razmišljanju o kodiranju, što pomaže u fazi samog kodiranja, stoga su se pri upoznavanju s podacima i zapisivanju dijelova iz videozapisa zabilježila prvotna razmišljanja i ideje o kodovima. Druga faza tematske analize obuhvaća generiranje početnih kodova (Braun i Clarke, 2006.), što označava da su se ranije zapisale početne ideje i zabilježilo zanimljivo iz građe koja se analizira. U ovom koraku se prošlo kroz početne ideje i ponovno kroz čitanje sadržaja izvučenog iz videozapisa i opisa istih izvlačilo što je kao ključno prepoznato u pojedinom videozapisu. Sljedeća faza tematske analize upućuje na grupiranje kodova u teme, što označava da su se ranije podaci, u ovome slučaju videozapisi, više puta pregledali i zabilježili različiti kodovi, a ista završava prikupljanjem određenih tema i podtema koje su u relaciji s kodovima (Braun i Clarke, 2006.). Nakon toga, u četvrtom koraku se prethodne teme analiziraju i prepravljaju s obzirom da se može zapaziti kako dvije ranije odvojene teme zapravo potpadaju pod jednu, dok u petom dolazi do potpunog definiranja prepoznatih tema i potencijalnih podtema te šesti korak uključuje u potpunosti određene teme spremne za predstavljanje u rezultatima (Braun i Clarke, 2006.).

#### **4. Rezultati i rasprava**

Korištenjem tematske analize od 6 koraka, opisane u prethodnom poglavlju, dobilo se 8 tema, 2 podteme te su istaknuta dva koda koja nisu uklopljena u temu. Prepoznate teme i podteme objedinjavaju određene kodove, a sami kodovi će se opisati izjavama, pri čemu će se odgovoriti na istraživačko pitanje „Koje teme obuhvaća proces

oporavka mladih od poremećaja hranjenja na društvenoj mreži TikTok?“. Kroz ovo poglavlje će se prikazati rezultati ovoga istraživanja i rezultati ranijih istraživanja koji će se usporediti s dobivenim u ovome radu. S obzirom na manjak istraživanja o procesu oporavka od poremećaja hranjenja na TikTok-u, istraživanja o drugim mrežama će također poslužiti kao relevantna za uočavanje potencijalnih tema ili pojedinih detalja.

U obrađenim videozapisima procesa oporavka od poremećaja hranjenja na društvenoj mreži TikTok prepoznate su teme i pod teme prikazane u Tablici 4.1.

*Tablica 4.1. Prikaz dobivenih rezultata na istraživačko pitanje: Koje teme obuhvaća proces oporavka mladih od poremećaja hranjenja na društvenoj mreži TikTok?*

<b>Teme</b>	<b>Pod teme</b>
<b>Negativna iskustva tijekom hospitalizacije</b>	
<b>Neformalna podrška tijekom oporavka</b>	
<b>Opisivanje teškoća koje se vežu uz vlastiti poremećaj hranjenja</b>	
<b>Tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja</b>	
<b>Prehrana tijekom oporavka</b>	<b>Pozitivan odnos prema hrani</b>
<b>Pritisak od strane okoline</b>	<b>Tjelesne reakcije na ponašanje okoline</b>
<b>Pozitivne promjene tijekom oporavka</b>	
<b>Načini suočavanja s poremećajem hranjenja tijekom oporavka</b>	

*Tablica 4.2. Prikaz teme Negativna iskustva tijekom hospitalizacije i kodova*

<b>Tema</b>	<b>Kodovi</b>
<b>Negativna iskustva tijekom hospitalizacije</b>	Nerazumijevanje od strane medicinskih sestara
	Prisiljavanje na uzimanje hrane pri hospitalizaciji

Pod prvom navedenom temom „**Negativna iskustva tijekom hospitalizacije**“ kodovi ukazuju na nerazumijevanje od strane medicinskih sestara, prisiljavanje na uzimanje hrane pri hospitalizaciji te na doživljaj bolnice kao zatvora.

**Nerazumijevanje od strane medicinskih sestara** je prikazano u videozapisu gdje je na ekranu prikazana djevojka u bolnici koja pokušava popiti jogurt, ali ne može jer ju tjera na povraćanje dok pritom ista ona utjelovljuje lik medicinske sestre koja joj govori: *"Samo si dramatična, to govori tvoj poremećaj hranjenja"*. (V1), dok su riječi djevojke *"Nastavljam povraćati i molim ju da prestane."* (V1). Također, navodi *"random pacijent na hodniku je više podržavajući nego medicinske sestre"* (V1). Po pitanju koda **prisiljavanje na uzimanje hrane pri hospitalizaciji** dečko na ekranu naizmjenično utjelovljuje djevojku koja je prvi put došla na hospitalizaciju, sebe koji je tu od ranije i osobu koja je više puta bila na hospitalizaciji *"Ali onda su me doveli na užinu i natjerali me da jedem. Nisam mislila da će me tjerati jesti. Onda sam pokušala sama izazvati povraćanje, ali nisu mi dopustili."* (V4) U istom videozapisu se pojavljuje i **doživljaj bolnice kao zatvora** *"Ovo mjesto je kao zatvor."* (V4).

U odnosu na ranije istraživanje Herrick i suradnici (2021.) koje se koristilo kao polazišno za provođenje ovoga istraživanja primjetne su razlike u dobivenim temama sadržaja procesa oporavka na društvenoj mreži TikTok. Naime, u radu Herrick i sur. (2021.) prepoznato je 5 tema: transformacije, navike hranjenja u procesu oporavka, svjesnost o poremećajima hranjenja, priče o bolničkom liječenju i humor kojem je cilj zbuniti širu javnost ismijavanjem životno ugrožavajućih situacija. U usporedbi s dobivenim rezultatima ovog diplomskog rada, sličnosti su vidljive u temi vezanoj za hospitalizaciju iako su sudionici ranijeg istraživanja iznosili svoje priče, a u ovom radu je naglasak na negativnim iskustvima tijekom hospitalizacije. Jedan od sudionika je prikazao svoje pozitivno iskustvo liječenja u bolnici, pri čemu je na pitanje vjeruje li da mu je medicinski tretman bio koristan rekao: *„Kratak odgovor je „Da.“, Nisam mislio da ću doživjeti svoj 16. rođendan. Liječenje je bilo teško, ali je moguće ukoliko to želiš. Jako sam zahvalan svima koji su mi pomogli spasiti život, uključujući i vas.“* (Herrick i sur., 2021.: 522).

Tablica 4.3. Prikaz teme *Neformalna podrška tijekom oporavka i koda*

Tema	Kod
Neformalna podrška tijekom oporavka	Podrška od strane roditelja tijekom oporavka

Nadalje, u drugoj prepoznatoj temi „**Neformalna podrška tijekom oporavka**“ nalazi se kod **podrška od strane roditelja tijekom oporavka**. Isti potkrepljuje videozapis u kojem djevojka na ekranu jede čokoladicu u obliku pločice i naizmjenično utjelovljuje lik majke i sebe dok navodi kako njena majka reagira kada joj kaže da joj se nešto sviđa tijekom oporavka od poremećaja hranjenja: „*Rekla si da su ti se sviđele ove čokoladice pa sam ti donijela još.*“ (V5). Izjava u drugom videozapisu se veže uz podršku oca koji potajno prati koje čokoladice se sviđaju njegovoj kćeri i upravo to joj donese: „*Uvijek da sve od sebe*“. (V8).

Važnost podrške od strane roditelja kod osoba oboljelih od poremećaja hranjenja istaknulo se u istraživanju Leonidas i Dos Santos (2014.) koji spominju kako povećano uključivanje roditelja i obitelji u tretman liječenja oboljele osobe može poboljšati njihove živote i obiteljsku dinamiku. Također, u rezultatima je podrška od strane roditelja prikazana kao najvažnija te je prepoznata kao jedan od ključnih motivatora oboljele osobe na oporavak (Leonidas i Dos Santos, 2014.).

Tablica 4.4. Prikaz teme *Opisivanje teškoća koje se vežu uz vlastiti poremećaj hranjenja i kodova*

Tema	Kodovi
Opisivanje teškoća koje se vežu uz vlastiti poremećaj hranjenja	Osvještavanje težine poremećaja hranjenja
	Osjećaj uznemirenosti pri podsjećanju na ranije stadije poremećaja hranjenja
	Nesklad između osjećaja i misli po pitanju traženja pomoći
	Izostanak smijeha i veselja kao simptom bolesti
	Osvještavanje opterećenosti hranom

„Opisivanje teškoća koje se vežu uz vlastiti poremećaj hranjenja“ je treća prepoznata tema u obrađenim videozapisima koja sadrži kodove osvještavanje težine poremećaja hranjenja, osjećaj uznemirenosti pri podsjećanju na ranije stadije poremećaja hranjenja, nesklad između osjećaja i misli po pitanju traženja pomoći, izostanak smijeha i veselja kao simptom bolesti, osvještavanje opterećenosti hranom.

**Osvještavanje težine poremećaja hranjenja** kao kod potkrepljuje videozapis u kojem djevojka pjeva pjesmu dok na ekranu prikazuje tekst u čijem sadržaju se nalaze najgore stvari koje je učinila zbog poremećaja hranjenja: *"Dosta mi je ljudi koji čine ovu bolest glamuroznom. Uništila mi je život."* (V2). Također, sadržaj sljedećeg videozapisa potkrepljuje isti kod pri čemu djevojka ističe *„Osjećale smo se predivno u bikiniju, nismo nikad imale menstruaciju, nikad nam se bedra nisu dodirivala“* (V11) na što pozadinski glas govori *„Oh, pa to je bio raj!“*, pri čemu slijedi odgovor *„Imale smo poremećaj hranjenja.“* (V11). Kod **osjećaj uznemirenosti pri podsjećanju na ranije stadije poremećaja** potkrepljuje se videozapisom u kojemu je prvo na ekranu prikazana slika djevojke sa širokim osmijehom koja je u procesu oporavka ili oporavljena od poremećaja hranjenja, a potom slika mlađe nje blago nasmijane s manjom težinom koja je bolovala od poremećaja pri čemu izjavljuje *„Zašto se uznemiravaš kad ljudi pričaju o kalorijama i gubitku težine? Podsjeća me na mlađu mene.“* (V6). Također, videozapis koji prvo prikazuje staru nju s prijateljicom dok je imala više kilograma nego sada kako radosno pleše i smije se, a potom slijedi prikaz nje danas nakon poremećaja hranjenja gdje sjedi sama i izgleda tužno te izgovara *„Stari videozapis, samo mali podsjetnik da gubitak kilograma nije vrijedan gubitka sreće“*; *„Dušo, reci mi kako si postala tako hladna.“* (V14). Po pitanju koda **nesklad između osjećaja i misli po pitanju traženja pomoći** prepoznat je videozapis u kojemu su prikazani glava i lice djevojke te ona prvo utjelovljuje svoje srce koje joj govori da potraži pomoć pri čemu djevojka potvrdno klimne glavom i na trenutak otvori usta kako bi progovorila, ali u istom trenutku utjelovljuje svoj mozak i rukom zatvara vlastita usta i odmahuje glavom *„Srce: „Potraži pomoć, ne možeš ovo sama.“ Mozak: „Ne pričaj.“* (V9). Sljedeći kod **izostanak smijeha i veselja kao simptom bolesti** uočen je u videozapisu gdje djevojka sjedi na stolici u svojoj sobi i na trenutak se vrlo blago nasmije, potom se rukom počese po licu i osvrće s jedne na drugu stranu *"Ti si u kalorijskom deficitu i svi tvoji prijatelji se smiju na stvari koje tebi nisu*

smiješne."; "Ako znaš, znaš. Ja se nikad nisam smijala ničemu." (V17). Kada je riječ o kodu **osvještavanje opterećenosti hranom** ističe se izjava „Ja u dubini borbe s poremećajem hranjenja: „Sanjala sam stvarno čudan san sinoć..” "O zaista? O čemu." \*Svatko sanja o normalnim stvarima dok ja sanjam o hrani.\* "Nekoć sam sanjala o tome cijelo vrijeme." (V21). Posljednji prepoznati kod za temu „**Opisivanje teškoća koje se vežu uz vlastiti poremećaj hranjenja**“ je **ukazivanje na odbijanje hrane tijekom poremećaja hranjenja**. Djevojka utjelovljuje lik s kojim priča i koji na njene riječi da ne može jesti jer je jela ranije "Ne, u redu je, jela sam prije nego sam došla!" (V23). Isto tako, videozapis u kojem se djevojka prisjeća svog ranijeg odbijanja hrane sadrži izjavu "Svi sjedite za stolom prije početka ručka i jedna osoba kaže drugoj: Ja ne jedem, na dijeti sam." (V24).

U rezultatima LaMarre i Rice (2017.) prepoznaje se tema tijela koja dokazuju (slike „prije i poslije“, širenje pozitivnosti o ljudskom tijelu) što se podudara sa sadržajem uočenim u ovom dijelu rezultata koji prikazuju fotografije „prije i poslije“ u opisima pojedinih videozapisa. Isto je prepoznato i u istraživanju Goh i suradnici (2022.) pri čemu fotografije prije i poslije oporavka imaju za cilj istaknuti koliko je važno zdravlje, prihvaćanje vlastitog tijela i dobivanje na tjelesnoj težini. Po pitanju osvještavanja težine poremećaja hranjenja ističu uklanjanje stigme pri čemu jedan citat govori kako anoreksija nije pitanje izgleda, nego mentalna bolest (Goh i sur., 2022.).

Tablica 4.5. Prikaz teme *Tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja i kodova*

Tema	Kodovi
<b>Tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja</b>	Ukazivanje na doživljene tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja
	Nemogućnost uzimanja tri obroka dnevno i održavanja redovnog sna
	Tjelesni osjećaj gladi tijekom oporavka

Prepoznata je i četvrta tema „**Tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja**“ koja obuhvaća kodove ukazivanje na doživljene tjelesne promjene uslijed poremećaja

hranjenja, nemogućnost uzimanja tri obroka dnevno i održavanja redovnog sna, tjelesni osjećaj gladi tijekom oporavka.

Kod **ukazivanje na doživljene tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja** ističe se i ovaj put izjava "Osjećale smo se predivno u bikiniju, nismo nikad imale menstruaciju, nikad nam se bedra nisu dodirivala" (V11). Sljedeći kod **nemogućnost uzimanja tri obroka dnevno i održavanja redovnog sna** potkrepljuje izjava u kojoj razgovaraju djevojka i dečko "Dušo, napravila bih sve za tebe!!" "Stvarno? Želim da jedeš tri obroka dnevno i održavaš redovan raspored spavanja. (dečko)"; ona na to reagira odmahujući glavom kao da je osjetila udarac i pita "Bilo što drugo?" (V16). **Tjelesni osjećaj gladi tijekom oporavka** je posljednji kod ove teme koji se pronalazi u videozapisu čiji se sadržaj odnosi na zvukove koje šalje trbuh kao znak da je gladan tijekom liječenja terapijom od poremećaja hranjenja: "Ne, ne govori mi to. Izdaje me (trbuh)." (V26).

Goh i suradnici (2022.) također ukazuju na teškoće gdje prepoznaju osjećaj tjeskobe vezano za redovno uzimanje obroka i suočavanje sa strahom pri hranjenju.

Tablica 4.6. Prikaz teme Prehrana tijekom oporavka i kodova

Tema	Kodovi
<b>Prehrana tijekom oporavka</b>	Pregled dnevnog plana prehrane
	Samostalna izrada sastojaka (zbog nepovjerenja u kupovne)
	Sudjelovanje roditelja u dnevnom planu prehrane
	Teškoće pri pripremanju obroka

Peta prepoznata tema oporavka od poremećaja hranjenja na društvenoj mreži TikTok je „**Prehrana tijekom oporavka**“, a ista sadrži kodove pregled dnevnog plana prehrane, samostalna izrada sastojaka (zbog nepovjerenja u kupovne), sudjelovanje roditelja u dnevnom planu prehrane, teškoće pri pripremanju obroka.

Po pitanju koda **pregled dnevnog plana prehrane** ističe se videozapis koji prikazuje djevojku i njezin plan dnevnog menija od buđenja do večere uz izjavu "Što jedem u danu" (V7). Potom slijedi kod **samostalna izrada sastojaka (zbog nepovjerenja u**

**kupovne)** koji proizlazi iz izjave *"I moj omiljeni dio - šarene mrvice za ukrašavanje. Gdje sam ih kupila? Napravila sam ih. Jednostavno nikad ne znaš što je u kupovnim mrvicama."* (V10) pri čemu djevojka priprema desert korak po korak. Kod **sudjelovanje roditelja u dnevnom planu prehrane** potkrepljuje izjava *"Što se dogodi kad mi tata posluži pravu porciju tijekom mog oporavka od poremećaja hranjenja"* (V13), a sami videozapis prikazuje situaciju u kojoj otac kćeri daje pripremljeni obrok i ona odlazi jesti. Nakon toga se prikazuje razgovor majke i kćeri (djevojka utjelovljuje i lik majke i oca) da je majka čula kako je pojela danas sve i pohvaljuje ju. Potom djevojka dolazi do oca i govori kako je ponovno gladna, pri čemu se otac i majka pogledavaju u čudu te djevojka ističe kako je pojela dovoljno, ali je opet malo gladna. Nadalje, kod **teškoće pri pripremanju obroka** proizlazi iz *„Tako je puno toga što želim reći, ali ne znam odakle početi; gotova sam s pečenjem. (neuspješan pokušaj kuhanja)“* (V20), a na ekranu se snima posuda za pečenje i ruke kako iz jedne posude prebacuju u drugu smjesu pri čemu bi se oblikovane okruglice trebale ispeći odvojeno svaka za sebe, ali su se u pečenju sjedinile i sve je postalo jedna smjesa.

U usporedbi s istraživanjem Herrick i suradnici (2021.) sličnost je prisutna i u njihovoj temi navike hranjenja pri čemu sudionici dijele svoje dnevnikе što jedu u danu. Neki od njih su prikazivali pojedine obroke i namirnice pri čemu su se osjećali pozitivno, dok su neki bili frustrirani jer nisu mogli pojesti pojedini obrok. Rezultati istraživanja Goh i suradnici (2022.) također prepoznaju u svom istraživanju sadržaj vezan za prehranu, ali su objave vezane za nezdrave obroke te osjećaje anksioznosti i brige oko redovnog konzumiranja hrane što pokriva temu težine i realnosti samog oporavka.

LaMarre i Rice (2017.) u analiziranim fotografijama na društvenoj mreži Instagram uočavaju kako mladi korisnici u procesu oporavka od poremećaja hranjenja uz prezentaciju hrane i obroka koje jedu, započinju razgovore s drugima o receptima za oporavak. Fotografije najčešće prikazuju hranu poput zobenih pahuljica, salata, kikiriki maslaca, pudinga sa chia sjemenkama te hranjivih pločica (LaMarre i Rice, 2017.). Navedene hranjive pločice su više puta kroz ovaj rad spomenute kao uočene u videozapisima. Također, LaMarre i Rice (2017.) ističu temu (ne)savršenstva koja



prikazuje kako korisnici društvene mreže pokušavaju istražiti svoju prehranu i načine života te koliko su svjesni samih sebe u usporedbi s drugima.

Tablica 4.7. Prikaz podteme *Pozitivan odnos prema hrani i kodova*

Tema	Podtema	Kodovi
Prehrana tijekom oporavka	Pozitivan odnos prema hrani	Zadovoljstvo obrokom
		Hranjenje u skladu s vlastitim željama
		Osjećaj ponosa zbog odabira hrane

Prepoznata podtema „**Pozitivan odnos prema hrani**“ sadrži kodove zadovoljstvo obrokom, hranjenje u skladu s vlastitim željama i osjećaj ponosa zbog odabira hrane. **Zadovoljstvo obrokom** potkrepljuje „*Ovo je sad jedno sexy pecivo.*“ (V27) gdje je prikazana djevojka koja reže pecivo po sredini i priprema sastojke kako bi napravila obrok. Servira pripremljeno i kreće jesti pokazujući kako je odlično (ljubeći svoje prste) te „*Ova riža je besprijekornog okusa.*“ (V29). Hranjenje u skladu s vlastitim željama „*Napokon jedem što želim kada želim. Iskreno, boli me briga.*“ (V29) gdje djevojka prebacuje skuhanu rižu u posudu i izgovara kako konačno jede što želi te kako ju nije briga, nakon čega se prikazuje ekran mobitela, rubrika zdravlja i aplikacija za vježbanje koji joj govori kako primjećuje to. Isto prikazuje i izjava „*U spontanom odlasku u podzemnu s dečkom naručila sam što želim jesti.*“ (V22). Posljednje prepoznato za ovu podtemu se odnosi na **osjećaj ponosa zbog odabira hrane** „*Samo najopakije djevojke biraju dodatke prehrani s okusom čokolade.*“ (V28) pri čemu djevojka pleše ispred ekrana.

Herrick i suradnici (2021.) su također prikazali u rezultatima sudionika koji se osjeća ponosno pri odabiru hrane dok na ekranu prikazuje „*Početak dana s najboljim doručkom na svijetu!*“ te sudionika koji ističe „*Tako je ukusno! Jako sam uzbuđen! Sada se osjećam previše uzbuđeno zbog hrane, ljudi!*“ (Herrick i sur., 2021.: 522). Isto tako, u istraživanju LaMarre i Rice (2017.) na Instagram platformi vezano za oporavak od poremećaja hranjenja prepoznata je tema gozbe za oči (koja uključuje najveći broj sadržaja o prehrani).

Tablica 4.8. Prikaz teme Pritisak od strane okoline i kodova

Tema	Kodovi
Pritisak od strane okoline	Ukazivanje na utjecaj roditeljskih riječi kod mladih oboljelih od poremećaja hranjenja
	Osjećaj nerazumijevanja i neprepoznavanja poremećaja hranjenja od strane drugih

Sljedeća tema koja odgovara na istraživačko pitanje se odnosi na „**Pritisak od strane okoline**“ koja obuhvaća ukazivanje na utjecaj roditeljskih riječi kod mladih oboljelih od poremećaja hranjenja, osjećaj nerazumijevanja i neprepoznavanja poremećaja hranjenja od strane drugih. Prvotno **ukazivanje na utjecaj roditeljskih riječi kod mladih oboljelih od poremećaja hranjenja** je vidljivo *"Moji roditelji traže da prestanem tako puno jesti."* *"Moji roditelji me mole da pojedem bilo što."* (V15) pri čemu je u videozapisu prvo prikazana fotografija djevojke koja sjedi na krevetu i belji se, a pritom ima višak kilograma u odnosu na fotografiju koja slijedi, gdje ponovno sjedi na krevetu u poluležećem položaju i izgleda mršavije i tužnije. Nadalje, **osjećaj nerazumijevanja i neprepoznavanja poremećaja hranjenja od strane drugih** *"Zašto me kvragu ne čuješ?"* *"Kad god čujem ovaj zvuk sve na što mogu pomisliti je identična situacija koju sam proživjela puno puta prije oporavka od poremećaja hranjenja."* (V23) gdje djevojka utjelovljuje lik s kojim priča i koji na njene riječi da ne može jesti jer je jela ranije, reagira s osmijehom i odobravanjem, na što ona slaže ozbiljnu facu koja je kao poziv u pomoć da netko primijeti razvijeni poremećaj hranjenja, a to nitko ne uspijeva.

Kako su i rezultati Leonidas i Dos Santos (2014.) ukazali na podršku roditelja kao najvažniju tijekom oporavka, isti autori ističu kako same obitelji mogu potaknuti razvoj poremećaja hranjenja te njegovo trajanje, ali i kako poremećaji hranjenja utječu na članove obitelji oboljele osobe. U tom pogledu, obitelj se počinje držati zajedno ili se članovi počinju udaljavati jedni od drugih, a roditelji djeteta se nekada otežano nose s novim izazovom koje donosi poremećaj hranjenja (Leonidas i Dos Santos, 2014.).

Tablica 4.9. Prikaz podteme Tjelesne reakcije na ponašanje okoline i koda

Tema	Podtema	Kod
Pritisak od strane okoline	Tjelesne reakcije na ponašanje okoline	Reakcija oboljelih na vikanje

Podtema ove teme su „Tjelesne reakcije na ponašanje okoline“ koja obuhvaća reakciju oboljelih na vikanje što je vidljivo u riječima *Moje ruke i noge nakon što netko viče na mene: (pjesma u pozadini) „Nisi me (nas) trebao odsjeći“ (V19).*

Tablica 4.10. Prikaz teme Pozitivne promjene tijekom oporavka i kodova

Tema	Kodovi
Pozitivne promjene tijekom oporavka	Ostvarivanje napretka kroz oporavak
	Osjećaj sreće kod oca
	Dobivanje energije dovoljnim unosom hrane
	Sreća zbog oporavka od poremećaja hranjenja

Nadalje, sedma tema se odnosi na „Pozitivne promjene tijekom oporavka“ što okuplja ostvarivanje napretka kroz oporavak, osjećaj sreće kod oca, dobivanje energije dovoljnim unosom hrane, sreća zbog oporavka od poremećaja hranjenja. Prvo, **ostvarivanje napretka kroz oporavak potkrepljuje** *"Tata, još sam malo gladna. Dao si mi dovoljno hrane, samo sam opet malo ogladnila." (V13), osjećaj sreće kod oca „Moj tata je tako sretan.“ (V13), dobivanje energije dovoljnim unosom hrane "Što se događa kada jedeš dovoljno?" "Imaš energije plesati po kući kao čudak; tako je vrijedno." (V18) te sreća zbog oporavka od poremećaja hranjenja "Tako sam sretna što sam izabrala oporavak od poremećaja hranjenja.“ (V22), "Istinski oporavak od poremećaja hranjenja je nešto predivno." (V22), "Imaš energije plesati po kući kao čudak; tako je vrijedno." (V18), "Oporavak je zaista vrijedan svega.“ (V25).*

Opisanu temu pozitivne promjene tijekom oporavka se može povezati s temom transformacija (Herrick i sur., 2021.) u kojoj su sudionici slavili svoj oporavak od

poremećaja hranjenja te dobivanje na tjelesnoj težini. Uz navedeni kod sreće zbog oporavka, sličan citat se nalazi i u njihovom radu, a odnosi se na „*Odaberi oporavak svaki dan, vrijedno je toga.*“ (Herrick i sur., 2021.: 522). Jedna sudionica naglašava „*Nije lako i svakim danom se podsjećam zašto zaslužujem oporavak, ali znam da dobivam puno više od kilograma – sreću, vlastitu osobnost, vlastiti život i budućnost.*“ (Herrick i sur., 2021.: 522).

Tablica 4.11. Prikaz teme Načini suočavanja s poremećajem hranjenja tijekom oporavka i kodova

Tema	Kodovi
Načini suočavanja s poremećajem hranjenja tijekom oporavka	Poticanje na zajedničku borbu s osjećajem krivnje zbog dobivanja na težini tijekom oporavka
	Glazba kao pomoć kroz oporavak

Posljednja tema „**Načini suočavanja s poremećajem hranjenja tijekom oporavka**“ okuplja poticanje na zajedničku borbu s osjećajem krivnje zbog dobivanja na težini tijekom oporavka te glazbu kao pomoć kroz oporavak. Prvo, **poticanje na zajedničku borbu s osjećajem krivnje zbog dobivanja na težini tijekom oporavka** vidljivo je iz izjave "*Otpleši sa mnom krivnju dobivanja na težini.*" (V3), a **glazba kao pomoć kroz oporavak** *Ja bivajući zatvorena u karanteni: "Ovaj zvuk pokreće poremećaj hranjenja iz mene."* (V12) te djevojka na ekranu uživljeno pleše i pjeva pjesmu.

Rezultati istraživanja Branley i Covey (2017.) vezano za oporavak od poremećaja hranjenja na društvenim mrežama Tumblr i Twitter ukazuju na sadržaje vezane za prikaz vlastitog oporavka korisnika društvenih platformi i njihovih borbi, poticanje drugih na oporavak od poremećaja hranjenja, dijeljenje savjeta, zdravijih načina za održavanje tijela u formi te pružanje podrške, razumijevanja i empatije prema drugima. U odnosu na navedeno, i rezultati ovog rada u određenim dijelovima se poklapaju kao što su načini suočavanja s poremećajem hranjenja tijekom oporavka te s niže navedenim kodom pružanje podrške drugima koji se bore s poremećajem hranjenja. Također, po pitanju zajedničke borbe s osjećajem krivnje zbog dobivanja na težini jedan video prikazuje citat „*Ako si dobio na težini... Ako se tvoje tijelo promijenilo...*

*U redu je! TI SI VIŠE OD SVOGA TIJELA! I dalje si vrijedan hrane.*“ (Herrick i sur., 2021.: 521) koji ujedno pruža i podršku drugima i širi pozitivnost.

Tablica 4.12. Prikaz kodova koji nisu uklopljeni u teme

Kodovi
Negativne misli o ranijim nezdravim navikama prehrane
Pružanje podrške drugima koji se bore s poremećajem hranjenja

Kod **negativne misli o ranijim nezdravim navikama prehrane** sadrži prisjećanje na svoje ranije odbijanje hrane slušajući sada razgovore o dijetama što proizlazi iz izjave *"Svi sjedite za stolom prije početka ručka i jedna osoba kaže drugoj: Ja ne jedem, na dijete sam."* *"I ja kroz svoju maštu izvadim iz džepa pištolj i prvo upucam njih dvoje, a potom i sebe..."* (V24). **Pružanje podrške drugima koji se bore s poremećajem hranjenja** sadrži izjavu *„Za sve koji nastoje ostaviti svoje svakodnevne misle o poremećaju hranjenja u prošlosti: "Samo naprijed, zvijezdo /faco."* (V30).

Dobiveni rezultati se podudaraju s istraživanjem Ging i Garvey (2018.) u kojemu su se analizirale fotografije *pro-Ana* te je prepoznata jedna kategorija koja potiče oporavak, a obuhvaća sadržaj koji ohrabruje druge za potraživanje stručne pomoći, fotografije zdrave hrane i cjelovitih obroka te citate koji osnažuju druge. Također, rezultati se dijelom podudaraju s istraživanjem Goh i suradnici (2022.) vezano za citate s obzirom da je prepoznat kod pružanje podrške drugima koje se bore s poremećajem hranjenja gdje su riječi podrške u obliku citata. Korisnici društvene mreže Instagram objave vezane za oporavak od poremećaja hranjenja vide korisnim te označavaju druge kako bi ih motivirali na proces oporavka, ali i kako bi se jedni drugima zahvalili na podršci (Goh i sur., 2022.). Istraživanje (Jureković, 2021.) ističe kako mlade osobe oboljele od poremećaja hranjenja vide korisnim praćenje ohrabrujućih citata na društvenim mrežama.

## 4.1 Završna rasprava

S obzirom da su u prethodnom poglavlju prikazani rezultati istraživanja uz pregled ranijih spoznaja, prepoznaju se određena poklapanja s prijašnjim rezultatima. U ovome radu je riječ o većem broju prepoznatih tema te nije sve bilo moguće dovesti u poveznicu s ranije formiranim kategorijama u pojedinim radovima. Ipak, sadržaji vezani za hospitalizaciju, podršku od strane roditelja i ulogu obitelji, prehranu i novi pozitivni odnos prema hrani, motivirajuće citate, prikaz teškoća borbe kroz fotografije od ranije i sada te pozitivne promjene su prepoznati kako u ovome radu tako i u nekim od ranijih. Rezultati ovoga rada stavljaju fokus na negativna iskustva liječenja, pritisak od strane okoline u vidu nerazumijevanja i neprepoznavanja bolesti te utjecaj roditeljskih riječi.

Pri kvalitativnom istraživanju istraživači koriste triangulaciju kao metodu koja ima za cilj pomoći im u razumijevanju i istraživanju određenih jedinica kako bi što bolje prikazali dobiveno u istraživanju (Given, 2008.). Istraživači mogu kombinirati svoje metode pa tako mogu istu temu obraditi na način da provedu istraživanje s različitim skupinama sudionika kako bi u konačnom dobili više perspektiva vezanih za istu temu, ali i kombinirati izvore podataka (Given, 2008.). U ovom slučaju vidi se potencijalno moguće proširenje teme u vidu dobivanja uvida u reakcije okoline koje su okupljene u komentarima ispod objavljenih videozapisa na društvenoj mreži TikTok. Pri tome bi došlo do proširenja ciljne populacije na videozapise i komentare ispod istih videozapisa vezanih za oporavak od poremećaja hranjenja mladih korisnika društvene mreže TikTok. Na taj način bi se dobila mogućnost opisati reakcije drugih. Pregledom TikTok mreže vidljivo je da su komentari zastupljeni u velikoj količini te da je postojan redoslijed istih po pravilu da su prvi vidljivi oni koji su najviše puta označeni sa „sviđa mi se“ što povlači sa sobom osvrt na same videozapise gdje je redoslijed isto utemeljen na popularnosti. Ipak, vidi se važnim sagledati cjelokupnu interakciju osoba koje su u procesu oporavka dijeleći svoj sadržaj, ali i primajući povratne informacije od drugih na istoj društvenoj mreži.

## 4.2 Implikacije rezultata istraživanja

S obzirom da je jedna od prepoznatih tema „Pritisak od strane okoline“ koja obuhvaća ukazivanje na utjecaj roditeljskih riječi kod mladih oboljelih od poremećaja hranjenja, osjećaj nerazumijevanja i neprepoznavanja poremećaja hranjenja od strane drugih ističe se važnost roditelja i njihove uloge kod mladih oboljelih od poremećaja hranjenja. Jedna izjava kaže: *"Moji roditelji traže da prestanem tako puno jesti."* *"Moji roditelji me mole da pojedem bilo što."* (V15), a odnosi se na razdoblje prije poremećaja i nakon oboljenja. Enten i Golan (2009.) prikazuju odnos roditelja s djetetom kao izrazito važan u pogledu sprječavanja razvoja poremećaja hranjenja. Ipak, ovdje je potrebno istaknuti kako također ističu da razvoj poremećaja hranjenja potiču i mnogobrojni drugi faktori (Enten i Golan, 2009.).

Smatra se važnim raditi zajedno s roditeljem i djetetom, kako u svrhu edukacije i prevencije tako i u svrhu stvaranja dobrih zajedničkih odnosa i međusobne povezanosti, kako bi se mlada osoba osjećala što ugodnije, prihvaćenije i bila spremnija otvoriti se i potražiti pomoć. Uloga socijalnog radnika se očituje kroz određen oblik savjetodavnog rada kako bi približio roditeljima kako njihove riječi i djela mogu utjecati na dijete i što to može značiti ukoliko je razvijen poremećaj hranjenja.

Također, problem nerazumijevanja i neprepoznavanja poremećaja hranjenja od strane drugih prepoznaje se *kao poziv u pomoć od mladih (V23)*. Vidi se pogodnim organiziranje edukativnih susreta po školama kako bi mlade osobe i stručnjaci poput učitelja i profesora znali prepoznati određene simptome razvoja bolesti. Dobar primjer je raniji projekt „Tko je to u ogledalu?“ (Bea, 2022.) čiji je cilj bio prevencija poremećaja hranjenja, pri čemu su bile organizirane radionice za srednjoškolce i edukacije za profesore i stručno osoblje. Rezultati su pokazali kako mlade osobe koje su sudjelovale u projektu iskazuju više samopouzdanje, manje su opterećene mršavošću te u manjoj mjeri pribjegavaju obrascima koji su rizični za razvoj bolesti, kao što su provjeravanje težine svaki dan, samoinicirano izbacivanje hrane kroz povraćanje, pretjerana tjelovježba (Bea, 2022.).

Po pitanju dobivenih rezultata u pogledu negativnih iskustva tijekom hospitalizacije otvara se prostor za dodatno senzibiliziranje stručnjaka koji rade s osobama koje boluju od poremećaja hranjenja s obzirom da navode da osjećaju nerazumijevanje i nedostatak podrške. Mogućim se vidi kroz određene seminare i predavanja dodatno prikazati što je važno i što potražuju mlade osobe u procesu oporavka. Socijalni radnik kao stručni djelatnik bolnica bi mogao kroz savjetodavne razgovore saznati od mlade osobe s čim dolazi i kako se osjeća te ju pritom osnažiti. Ipak, u samom razgovoru treba nastojati prepoznati razgovara li mlada osoba iskreno, s obzirom da oboljele osobe nerijetko nastoje dati odgovore koje je poželjno čuti (Sambol i Cikač, 2015.). Kako Sambol i Cikač (2015.) prepoznaju potrebu uključivanja u grupe podrške i samopomoći, pogodnim se vidi okupljanje u takve grupe kako bi se mlade osobe više povezale i međusobno i sa stručnjakom, a tako dobile i potrebnu podršku. Osim kliničkog rada, Bea centar za poremećaje hranjenja (2022.) organizira grupe podrške posebno za mlade, posebno za roditelje. Sambol i Cikač (2015.) ističu važnost informiranja i mladih osoba koje su na hospitalizaciji i njihovih roditelja o samoj bolesti te daljnjem liječenju.

#### **4.3 Ograničenja istraživanja**

Po pitanju ograničenja istraživanja prvotno se ističe uzorkovanje. Prikupljeni su i preuzeti samo videozapisi čiji autori su omogućili njihovo preuzimanje. Pri odabiru ciljne populacije, jedinica analize su navedeni videozapisi procesa oporavka od poremećaja hranjenja do kojih se došlo pretragom oznake *#edrecovery*, pri čemu algoritam društvene mreže određuje poredak sadržaja po kriterijima kao što su popularnost videozapisa ili autora. Prema tome, moguće je da nisu obuhvaćeni noviji videozapisi ili oni koji sadrže i neku od tema koju najpopularniji korisnici ne obuhvaćaju u svojim objavama. Ovaj problem bi bilo moguće riješiti ukoliko bi se primijenila druga metoda uzorkovanja s obzirom da su sadašnjom metodom kriterijskog uzorka (Patton, 1990.) ciljano odabrane jedinice koje se odnose na oporavak od poremećaja hranjenja te su ujedno najpopularnije i najzanimljivije pod oznakom *#edrecovery*. Kada bi se odlučilo na obuhvat videozapisa na način da se isključi mogućnost odabira samo najpopularnijih i poredanih od strane platforme,



promjena bi se mogla dogoditi uzorkovanjem metodom sustavnog slučajnog uzorka, pri čemu bi se mogao birati svaki na primjer 20. videozapis s obzirom na količinu dostupnog sadržaja te bi se mogao izbjeći problem odabira samo najzanimljivijih. Ne bi bio prisutan problem vremenskog slijeda jer sadržaj pod navedenim *hashtag-om* ne slijedi datume objava, iako je pitanje do kuda sežu najpopularniji sadržaji i koliko bi se zaista postigla promjena u odnosu na odabrani uzorak.

Također, u analizi 30 videozapisa prepoznat je velik broj tema u odnosu na ranija istraživanja, što bi moglo biti znak da nije došlo do zasićenja. Kako su ranija istraživanja provedena na većim uzorcima od ovoga, moguće je da bi i ovdje bio rezultat manji broj prepoznatih tema ukoliko bi više njih moglo podpasti pod podteme jedne teme. Odabrana oznaka *#edrecovery* i svi odabrani videozapisi pod njom su bili na engleskom jeziku, što predstavlja nemogućnost prikaza rezultata isključivo za našu zemlju s obzirom da su i mladi korisnici na videima bili u pravilu govornici engleskoga jezika ili su ga koristili kao odabrani jezik komunikacije na platformi.

Nadalje, društvena mreža je u veljači 2022. godine izmijenila svoje postavke i zabranila objavljivanje sadržaja vezanog za promoviranje poremećaja hranjenja (TikTok, 2022.). S druge strane, pod temom oporavka su dostupni videozapisi okupljeni pod oznakom *#edrecovery* i njihovi pregledi broje 3,8 milijardi. Ipak, pri pretraživanju oznake TikTok usmjerava na stranice na kojima ukazuje na smjernice osobama koje boluju od poremećaja hranjenja te se oznaka otvara posredno putem već objavljenih videozapisa. Ograničenje je rješivo s obzirom da se otvaranjem ponuđenog sadržaja može automatski otvoriti i sav sadržaj okupljen pod navedenom oznakom važnom za ovo istraživanje.

Pregledom platforme vidljivo je da puno autora sadržaja koristi oznake koje sadrže pravopisne pogreške koje su po svemu sudeći učinjene namjerno poput *#edrecOvery*, *#edrecoveyy*, *#edrecocery*. Zanimljivim se vidi što se krije u sadržaju pod tim oznakama s obzirom da je kroz ovo istraživanje fokus stavljen samo na jednu oznaku. Nadalje, kako je vidljivo na platformi u dostupnim videozapisima u većem broju slučajeva je riječ o mladim osobama čije je lice, a i tijelo vidljivo. Po pitanju zaštite identiteta vodilo se istraživanjem Herrick i suradnici (2021.) koji navode kako nisu u svom istraživanju nigdje koristili slike, snimke zaslona ni imena autora kako bi zaštitili

korisnike. Također, navode i kako je suprotno postupanje kršenje etičkih načela (Herrick i sur., 2021.).

Jednim od ograničenja se vidi i odabir društvene mreže kao obuhvata jer na taj način se dobio uvid u proces oporavka mladih od poremećaja hranjenja koji su korisnici TikTok mreže te objavljuju videozapise o istome.

## 5. Zaključak

Na uzorku od 30 videozapisa pod oznakom *#edrecovery* na društvenoj mreži TikTok opisivala su se iskustva procesa oporavka od poremećaja hranjenja mladih korisnika društvene mreže TikTok. Prepoznato je 8 tema što obuhvaća: negativna iskustva tijekom hospitalizacije, neformalnu podršku tijekom oporavka, opisivanje teškoća koje se vežu uz vlastiti poremećaj hranjenja, tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja, prehranu tijekom oporavka, pritisak od strane okoline, pozitivne promjene tijekom oporavka, i načine suočavanja s poremećajem hranjenja tijekom oporavka. Od podtema uočene su dvije: pozitivan odnos prema hrani i tjelesne reakcije na ponašanje okoline.

Za daljnji rad vidi se prostor u senzibilizaciji stručnjaka koji rade s mladima koji boluju od poremećaja hranjenja, ali i edukaciji roditelja mladih čije riječi nerijetko, kako mladi navode, ostavljaju trag. Na taj način bi se mladi osnažili te osjećali podršku kroz više razina, što im je iznimno potrebno.

**Popis tablica:**

Tablica 4.1. Prikaz dobivenih rezultata na istraživačko pitanje: Koje teme obuhvaća proces oporavka mladih od poremećaja hranjenja na društvenoj mreži TikTok?, stranica: 11

Tablica 4.2. Prikaz teme Negativna iskustva tijekom hospitalizacije i kodova, stranica: 11

Tablica 4.3. Prikaz teme Neformalna podrška tijekom oporavka i koda, stranica: 13

Tablica 4.4. Prikaz teme Opisivanje teškoća koje se vežu uz vlastiti poremećaj hranjenja i kodova, stranica: 13

Tablica 4.5. Prikaz teme Tjelesne promjene uslijed poremećaja hranjenja i kodova, stranica: 15

Tablica 4.6. Prikaz teme Prehrana tijekom oporavka i kodova, stranica: 16

Tablica 4.7. Prikaz podteme Pozitivan odnos prema hrani i kodova, stranica: 18

Tablica 4.8. Prikaz teme Pritisak od strane okoline i kodova, stranica: 19

Tablica 4.9. Prikaz podteme Tjelesne reakcije na ponašanje okoline i koda, stranica: 20

Tablica 4.10. Prikaz teme Pozitivne promjene tijekom oporavka i kodova, stranica: 20

Tablica 4.11. Prikaz teme Načini suočavanja s poremećajem hranjenja tijekom oporavka i kodova, stranica: 21

Tablica 4.12. Prikaz kodova koji nisu uklopljeni u teme, stranica: 22

## Literatura

1. Ambrosi-Randić, N., Pokrajac-Bulian, A., Ogresta, J., & Lacovich, M. (2008). Poremećaji hranjenja i internet: analiza sadržaja hrvatskih web stranica. *Psihologijske teme*, 17(1), 37-55.
2. American Academy of child & adolescent psychiatry (2018). *Eating disorders in Teens*. Posjećeno 10.6.2022. na mrežnoj stranici American Academy of child & adolescent psychiatry: [https://www.aacap.org/AACAP/Families\\_and\\_Youth/Facts\\_for\\_Families/FF\\_F-Guide/Teenagers-With-Eating-Disorders-002.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FF_F-Guide/Teenagers-With-Eating-Disorders-002.aspx).
3. Američka psihijatrijska udruga (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje DSM-5*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
4. Bea Centar za poremećaje hranjenja (2022). *Prevenција*. Posjećeno 15.8.2022. na mrežnoj stranici Bea Centra za poremećaje hranjenja <http://www.centarbea.hr/Prevenција>.
5. Bea Centar za poremećaje hranjenja (2022). *Grupe podrške*. Posjećeno 15.8.2022. na mrežnoj stranici Bea Centra za poremećaje hranjenja [http://www.centarbea.hr/Grupe\\_podrske](http://www.centarbea.hr/Grupe_podrske).
6. Branley, D. B., & Covey, J. (2017). Pro-ana versus pro-recovery: A content analytic comparison of social media users' communication about eating disorders on Twitter and Tumblr. *Frontiers in psychology*, 8, 1356.
7. Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101.
8. D'Abundo, M., & Chally, P. (2004). Struggling with recovery: Participant perspectives on battling an eating disorder. *Qualitative Health Research*, 14(8), 1094-1106.
9. Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107-115.
10. Enten, R. S., & Golan, M. (2009). Parenting styles and eating disorder pathology. *Appetite*, 52(3), 784-787.

11. Forman, J. & Damschroder, L. (2008). Qualitative content analysis. U L. Jacoby & L. A. Siminoff (ur.), *Empirical methods for bioethics: a primer* (str. 39-63). United Kingdom: Elsevier Jai.
12. Ging, D., & Garvey, S. (2018). 'Written in these scars are the stories I can't explain': a content analysis of pro-ana and thinspiration image sharing on Instagram. *New Media & Society*, 20(3), 1181-1200.
13. Given, L. M. (2008). *The Sage Encyclopedia of Qualitative Research Methods Triangulation*. Thousand Oaks: Sage Publication, Inc.
14. Goh, A. Q. Y., Lo, N. Y. W., Davis, C., & Chew, E. C. S. (2022). #EatingDisorderRecovery: a qualitative content analysis of eating disorder recovery-related posts on Instagram. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-11.
15. Herrick, S. S., Hallward, L., & Duncan, L. R. (2021). "This is just how I cope": An inductive thematic analysis of eating disorder recovery content created and shared on TikTok using #EDrecovery. *International journal of eating disorders*, 54(4), 516-526.
16. Jerončić Tomić, I., Mulić, R., & Milišić Jadrić, A. (2020). Utjecaj društvenih mreža na samopoštovanje i mentalno zdravlje mladih. *In medias res: časopis filozofije medija*, 9(17), 2649-2654.
17. Jureković, I. (2021). *Internetsko ponašanje osoba oboljelih od poremećaja hranjenja: kvalitativna studija*. Diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju.
18. LaMarre, A., & Rice, C. (2017). Hashtag recovery: #Eating disorder recovery on Instagram. *Social Sciences*, 6(3), 68.
19. Leonidas, C., & Dos Santos, M. A. (2014). Social support networks and eating disorders: An integrative review of the literature. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, 915-927.
20. Marčinko, D. (2013). Poremećaji hranjenja – dijagnoza, klinička slika, pojavnost, psihodinamika i terapijska obilježja. U D. Marčinko (ur.), *Poremećaji hranjenja od razumijevanja do liječenja* (str. 1-24). Zagreb: Medicinska naklada.

21. Mayring, P. (2014). *Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution*. Austria: Klagenfurt.
22. Noordenbos, G., & Seubring, A. (2006). Criteria for recovery from eating disorders according to patients and therapists. *Eating disorders*, 14(1), 41-54.
23. Omnicore (2022). *TikTok by the Numbers: Stats, Demographics & Fun Facts*. Posjećeno 1.6.2022. na mrežnoj stranici Omnicorea: <https://www.omnicoreagency.com/tiktok-statistics/>.
24. Opara, I., & Santos, N. (2019). A conceptual framework exploring social media, eating disorders, and body dissatisfaction among Latina adolescents. *Hispanic journal of behavioral sciences*, 41(3), 363-377.
25. Patton, M. (1990). Purposeful Sampling. U M. Patton, *Qualitative evaluation and research methods* (str. 169-186). Beverly Hills: Sage Publications, Inc.
26. Sambol, K., & Cikač, T. (2015). Anoreksija i bulimija nervoza—rano otkrivanje i liječenje u obiteljskoj medicini. *Medicus*, 24(2), 165-171.
27. Saunders, J. F., Eaton, A. A., & Aguilar, S. (2020). From self (ie)-objectification to self-empowerment: The meaning of selfies on social media in eating disorder recovery. *Computers in Human Behavior*, 111, 106420.
28. Smethurst, L., & Kuss, D. (2018). 'Learning to live your life again': An interpretative phenomenological analysis of weblogs documenting the inside experience of recovering from anorexia nervosa. *Journal of health psychology*, 23(10), 1287-1298.
29. TikTok (2022). *#edrecovery*. Posjećeno 15.6.2022. na mrežnoj stranici TikToka: <https://www.tiktok.com/tag/edrecovery>.
30. TikTok (2022). *Account settings*. Posjećeno 15.6.2022. na mrežnoj stranici TikToka: <https://www.tiktok.com/safety/en/account-settings/>.
31. TikTok (2022). *Community controls*. Posjećeno 15.6.2022. na mrežnoj stranici TikToka: <https://www.tiktok.com/safety/en/community-controls/>.
32. Yang, S., Zhao, Y., & Ma, Y. (2019). Analysis of the reasons and development of short video application—Taking Tik Tok as an example. *Francis Academic Press*, 340-343.

