

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально – науковий інститут «Українська інженерно – педагогічна
академія»
Кафедра практичної психології та інноваційних оздоровчих технологій

До захисту допущено

*кафедрою практичної психології та інноваційних оздоровчих технологій
протокол від _____ № _____*

завідувач кафедри _____ Наталія КУЧЕРЕНКО
(підпис) (ім'я, прізвище)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

здобувача освіти першого(бакалаврського) рівня вищої

освіти (першого (бакалаврського) / другого (магістерського))

тема роботи «Психологічні особливості впливу соціальних мереж на
харчову поведінку особистості»

Спеціальність (спеціалізація) 053 Психологія

(код та найменування спеціальності; спеціалізації спеціальності)

Освітня програма Практична психологія

(назва освітньої програми)

Здобувач _____ Вероніка ВИШНЕВСЬКА

(підпис) (ім'я, прізвище)

Науковий керівник _____ Земфір ШАЙХЛІСЛАМОВ

(підпис) (ім'я, прізвище)

Харків – 2026 рік

Міністерство освіти і науки України
 Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
 Навчально – науковий інститут «Українська інженерно – педагогічна
 академія»
 Кафедра практичної психології та інноваційних оздоровчих
 технологій

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
 Завідувач кафедри
Наталія КУЧЕРЕНКО
 (ім'я, прізвище)

_____ (підпис)
 «_____» _____ 2026 року

**ЗАВДАННЯ
 НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ**

здобувача першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
 (першого (бакалаврського) / другого (магістерського))

Вишневська Вероніка Валеріївна
 (прізвище, ім'я, по батькові здобувача)

Спеціальність (спеціалізація) 053 Психологія
 (код та найменування спеціальності; спеціалізації спеціальності)

Освітня програма Практична психологія
 (назва освітньої програми)

- Тема роботи: «Психологічні особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості»

керівник роботи Шайхлісламов Земфір Рафікович, к. психол. н., с. н. с.
 (прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом по Університету від «15» грудня 2025 року, №4801 –
5/4400

- Строк подання здобувачем роботи: «25» травня 2026 року

- Вихідні дані до роботи:

Об'єкт дослідження – вплив соціальних мереж на харчову поведінку

особистості;

Предмет дослідження – психологічні особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості;

Мета дослідження – дослідити психологічні особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

4. Перелік питань, які потрібно розробити:

1) Проаналізувати теоретико-методологічні основи досліджень проблеми впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

2) Провести емпіричне дослідження психологічних особливостей впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

3) Розробити практичні рекомендації та програми щодо зниження впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

5. План роботи:

№ з/п	Назва етапів роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Аналіз наукової літератури з проблеми харчової поведінки та впливу на неї соціальних мереж, зокрема в умовах воєнного часу. Визначення психологічних особливостей формування харчових звичок та чинників віртуального середовища, що призводять до їх деформації. Оформлення 1 розділу кваліфікаційної роботи.	06.03.2026	
2	Проведення емпіричного дослідження психологічних особливостей впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості в умовах воєнного стану.	27.03.2026	
3	Розробка практичних рекомендацій щодо відновлення здорового харчування, та як послабити вплив соціальних мереж на харчову поведінку. Оформлення 2 розділу кваліфікаційної роботи.	15.05.2026	
4	Оформлення кваліфікаційної роботи та підготовка доповіді, презентації до захисту.	20.05.2026	

6. Дата видачі завдання: «16» грудня 2025 року

Здобувач вищої освіти

(підпис)

Вероніка ВИШНЕВСЬКА

(ім'я, прізвище)

Керівник роботи

підпис)

Земфір ШАЙХЛІСЛАМОВ

(ім'я, прізвище)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота містить: 73 сторінки, 6 рисунків, 16 таблиць, 26 використаних літературних джерел, додатки.

Об'єкт дослідження: вплив соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

Предмет дослідження: психологічні особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

Мета дослідження: дослідити психологічні особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретико-методологічні основи досліджень проблеми впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.
2. Провести емпіричне дослідження психологічних особливостей впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.
3. Розробити практичні рекомендації та програми щодо зниження впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

Практичне значення: полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів, соціальних працівників та педагогів. Виявлені психологічні особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості можуть бути враховані під час розроблення програм психологічної підтримки. Це допоможе зменшити негативний вплив соціальних мереж на харчову поведінку людини. Результати можуть застосовуватися у профілактичній та консультативній роботі з людьми, які заїдають стрес або мають проблеми з харчуванням та відчувають тривожність через соціальні мережі. Матеріали дослідження також можуть використовуватися у підготовці майбутніх психологів та фахівців соціальної сфери.

Ключові слова: харчова поведінка, соціальні мережі, порушення харчової поведінки, образ тіла, емоційне переїдання, стрес, вплив.

ABSTRACT

The qualification paper consists of 73 pages, 6 figures, 16 tables, 26 references, and appendices.

Object of the study: the impact of social media on an individual's eating behavior.

Subject of the study: psychological features of the impact of social media on an individual's eating behavior.

Purpose of the study: to investigate the psychological features of the impact of social media on an individual's eating behavior.

Research objectives:

To analyze the theoretical and methodological foundations of research on the problem of the impact of social media on an individual's eating behavior.

To conduct an empirical study of the psychological features of the impact of social media on an individual's eating behavior.

To develop practical recommendations and programs aimed at reducing the impact of social media on an individual's eating behavior.

The practical significance lies in the possibility of using the obtained results in the work of practical psychologists, social workers, and educators. The identified psychological features of the impact of social media on an individual's eating behavior can be considered when developing psychological support programs. This will help reduce the negative impact of social media on human eating behavior. The results can be applied in preventive and counseling work with individuals who experience stress eating or have eating problems and feel anxiety due to social media. The research materials can also be used in the training of future psychologists and social workers.

Keywords: eating behavior, social media, eating disorders, body image, emotional eating, stress, impact.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ВПЛИВУ НА НЕЇ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ	11
1.1. Поняття харчової поведінки особистості	11
1.2. Психологічний вплив соціальних мереж на особистість	17
1.3. Особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку	24
ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 1.....	33
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ НА ХАРЧОВУ ПОВЕДІНКУ ОСОБИСТОСТІ	35
2.1. Обґрунтування вибірки та методів емпіричного дослідження	35
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	37
2.2.1. Результати дослідження за тестом “Залежності від соціальних мереж” (BSMAS)	37
2.2.2. Результати дослідження за “Голландським опитувальником харчової поведінки” (DEBQ)	39
2.2.3. Результати дослідження за тестом “Вподобань харчової поведінки” (EAT-26)	42
2.3. Статистичний аналіз результатів дослідження	47
2.4. Рекомендації щодо зниження негативного впливу соціальних мереж та профілактика порушення харчової поведінки	60
ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2.....	65
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69
Додаток А	72

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В сучасних реаліях вплив соціальних мереж на формування та деформацію харчової поведінки особистості є надзвичайно актуальною темою. Сучасна людина щодня стикається з колосальним інформаційним навантаженням, агресивним маркетингом «дієтичної культури», нав'язуванням нереалістичних стандартів краси та постійним візуальним стресом у віртуальному просторі.

Життєдіяльність сучасних українців наразі розгортається на тлі повномасштабної війни, що робить їхню психіку максимально вразливою. Щодня люди стикаються із кризовими ситуаціями, втратами, невизначеністю майбутнього та хронічним стресом. У цих умовах соціальні мережі часто стають не лише джерелом новин, а й засобом втечі від травматичної реальності. Це масово призводить до того, що їжа стає чи не єдиним доступним інструментом емоційної саморегуляції. Люди починають механічно «заїдати» тривогу, страх та емоційний біль під час перегляду стрічки новин або ж навпаки – вдаються до екстремальних харчових обмежень як до спроби повернути хоча б ілюзорний контроль над своїм тілом у світі, де контроль над життям втрачено.

Важливість формування стійкості до медіавпливів та здорової харчової поведінки не можна недооцінювати, адже це допомагає особистості ефективно долати психологічні навантаження. Однак без розвинених навичок цифрової гігієни та без здатності чути сигнали свого тіла користувачі ризикують стикатися з високими рівнями дисморфофобії, тривоги та серйозними порушеннями харчової поведінки.

Зарубіжні та вітчизняні дослідники, серед яких Г. Брух, К. Фейрберн, Е. Трайбол, Е. Реш, у своїх роботах поглибили та уточнили феномен харчової поведінки, класифікувавши її порушення на емоціогенні, екстернальні та обмежувальні. Особливий інтерес викликають наукові праці, присвячені аналізу впливу інформаційного суспільства та соціальних

мереж на образ тіла. До авторів таких досліджень належать Л. Фестінгер, М. Маклюен, М. Кастельс, Р. Кoen, Р. Фардулі, Л. Кайт, М. Дж. Кребб, М. Тігеманн, Р. Перлофф, а також українські науковці О. Онищенко, М. Варій, О. Гречановська, О. Данильченко та інші. Основними компонентами цього деструктивного впливу визначаються механізми висхідного соціального порівняння, самооб'єктивація, кібербулінг за вагу та формування недосяжного «цифрового тіла».

Незважаючи на значну кількість досліджень, присвячених проблемі порушення харчової поведінки та впливу медіа окремо, специфічний психологічний взаємозв'язок між алгоритмами соціальних мереж та деформацією харчових звичок залишається недостатньо вивченим. Зокрема, це стосується новітніх механізмів цього впливу та ефективних спроб профілактики порушення харчування в умовах тривалого стресу.

Отже, дослідження психологічних особливостей впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості (особливо в умовах хронічного стресу та воєнного стану) є вкрай актуальною темою. Це дослідження допоможе глибше зрозуміти фактори, які руйнують психологічний стан та образ тіла сучасної людини, і сприятиме розробці ефективних психопрофілактичних програм, які допоможуть підтримати емоційний стан молоді та відновити здорове ставлення до свого тіла та їжі.

Об'єкт дослідження: вплив соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

Предмет дослідження: психологічні особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

Мета дослідження: дослідити психологічні особливості впливу соціальних мереж та харчову поведінку особистості.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретико-методологічні основи досліджень проблеми впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.
2. Провести емпіричне дослідження психологічних особливостей впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

3. Розробити практичні рекомендації та програми щодо зниження впливу соціальних мереж на харчову поведінку особистості.

Методи дослідження:

1. Теоретичні методи: аналіз, порівняння та узагальнення матеріалів досліджень, що стосуються різних аспектів досліджуваної проблеми.

2. Психодіагностичні методики:

- Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ);
- Тест вподобань харчової поведінки (EAT – 26);
- Тест залежності від соціальних мереж (Social Media Addiction Scale, BSMAS, A. Andreassen).

3. Методи математичної статистики: коефіцієнт кореляції Пірсона, аналіз середніх значень, метод порівняння груп.

Характеристика вибірки досліджуваних: у дослідженні взяли участь жінки, які є активними користувачками соціальних мереж. Загальна кількість досліджуваних – 40 осіб, з них 20 осіб наразі перебувають на території України, а 20 – проживають за кордоном. До вибірки увійшли представники жіночої статі віком від 20 до 40 років.

Інформаційна база дослідження: наукові статті, підручники, монографії, матеріали науково-практичних конференцій та спеціалізовані електронні та відеоресурси, присвячені темі дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів: у цьому дослідженні вперше в умовах воєнного стану та хронічного стресу комплексно досліджено психологічні особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку жінок. Розкрито психологічні механізми та фактори віртуального середовища, які впливають на деформацію харчових патернів та образу тіла залежно від місця перебування (в Україні чи за кордоном). Отримані результати розширюють розуміння психологічних механізмів розвитку порушення харчової поведінки в цифрову епоху та особливостей емоційної саморегуляції особистості у кризових ситуаціях.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ВПЛИВУ НА НЕЇ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ

1.1. Поняття харчової поведінки особистості

Харчова поведінка є багатогранним біопсихосоціальним явищем, яке охоплює комплекс реакцій, переконань, емоційних та когнітивних процесів особистості, що тісно пов'язані з прийомом їжі. У сучасній науці її розглядають не лише як спосіб задоволення базової фізіологічної потреби в енергії та поживних речовинах, а й як складну систему, що відображає взаємодію людини з навколишнім середовищем і власним тілом. Порушення цієї системи, згідно з актуальними підходами психології, може призводити до серйозних наслідків та розвитку стійких порушень. [1].

Те, як особистість ставиться до їжі, слугує певним показником його глибинних переконань та спроможності психологічно себе контролювати в стресових ситуаціях. З позиції психології, харчові патерни відображають загальний спосіб життя; вони вказують на те, наскільки вправно особа вміє захищати свої особистісні кордони та працювати з емоційним тиском.

Структурно харчова поведінка складається з трьох взаємопов'язаних компонентів:

- Когнітивний рівень охоплює систему знань, переконань та установок щодо харчування (зокрема, групування продуктів, підрахунок калорій, планування раціону та вивчення етикеток), що відображає ступінь ментальної залученості особистості у процес споживання їжі.

- Емоційний рівень показує спектр переживань, пов'язаних із їжею: від фізіологічного задоволення та спокою в нормі до нав'язливої тривоги, почуття провини чи страху у разі розладів.

– Поведінковий рівень включає безпосередньо практичні дії та алгоритми особистості, спрямовані на пошук, вибір, приготування та сам акт прийому їжі.

Для глибшого розуміння природи цих компонентів та їхньої взаємодії доцільно розглянути біопсихосоціальну модель, яка демонструє, що харчова поведінка формується на перетині біологічних схильностей, психологічних станів та соціальних впливів представлено на рис. 1.1.

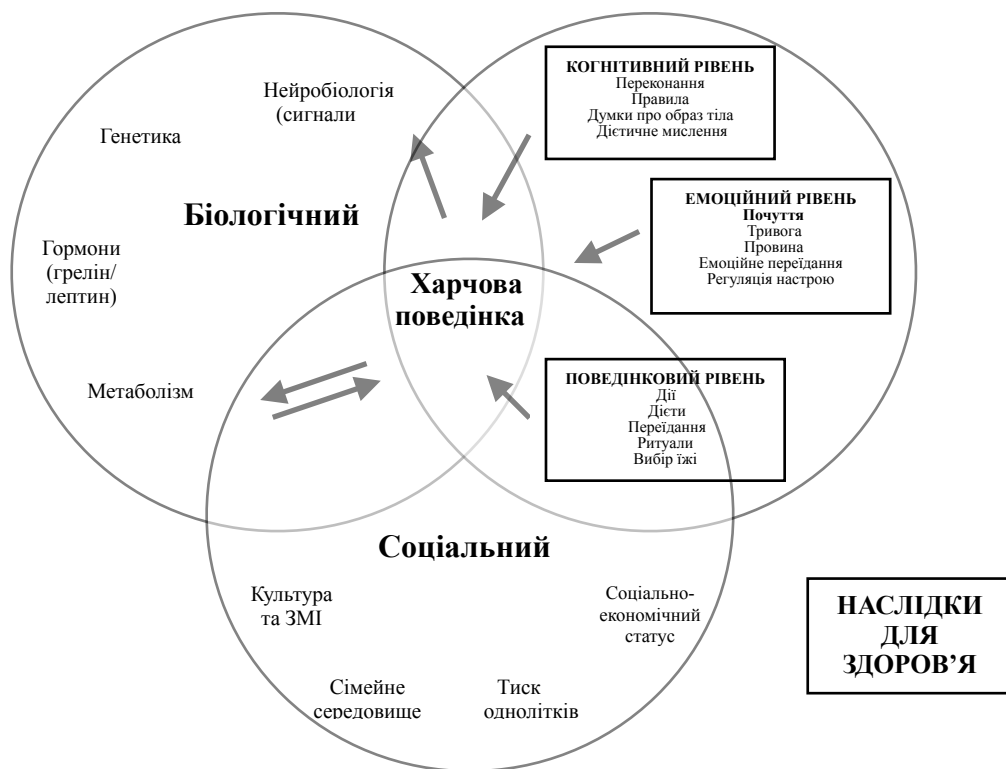


Рис. 1.1. Біопсихосоціальна модель структури харчової поведінки.

За визначенням сучасної психології, харчова поведінка охоплює весь спектр установок і звичок: від адекватного, інтуїтивного задоволення енергетичних потреб до серйозних психопатологічних порушень, які фіксуються в міжнародних класифікаціях хвороб [1]. У науковій літературі виокремлюють три основні типи дисфункціональної харчової поведінки:

– екстернальний тип характеризується тим, що прийом їжі провокується не фізіологічним голодом, а зовнішні тригери (вигляд їжі, запах, компанія, реклама);

– емоціогенний тип полягає у використанні їжі як головного механізму емоційної саморегуляції (заїдання стресу, тривоги, нудьги чи самотності);

– обмежувальний тип проявляється через надмірний контроль у харчуванні, дотримання жорстких дієтичних правил, що суперечать фізіологічним потребам тіла.

Тривалий час у медицині та психіатрії трактували подібні порушення виключно як наслідок ендокринних чи фізіологічних проблем, або ж списували їх на «слабку силу волі». Фундаментальна зміна в розумінні харчової поведінки відбулася в середині минулого століття завдяки роботам психоаналітикині та психіатрині Гільди Брух. Вона однією з перших змістила фокус із медикаментозного лікування на вивчення глибини психологічних причин харчових порушень.

Г. Брух ввела поняття «інтероцептивної обізнаності» та довела, що ядром порушень харчової поведінки є нездатність особистості адекватно розпізнавати внутрішні соматичні сигнали, зокрема плутанина між фізіологічним голодом та емоційним дискомфортом [2].

Науковиця наголошувала, що харчові девіації – це спроба вирішити особисті конфлікти через контроль над їжею. Коли людина відчуває безпорадність перед життєвими обставинами, жорсткий контроль над тарілкою створює ілюзію безпеки та управління власним життям [2].

Основи харчової поведінки та здатності розуміти потреби власного тіла формуються у ранньому дитинстві. Немовлята є «інтуїтивними їдцями»: вони подають сигнал про голод, коли потребують енергії, і впевнено відмовляються від їжі, коли відчувають фізіологічне насичення. Як зазначає американська дослідниця та психотерапевтка Лорі Кухарські, вміння дитини розрізняти, що є справжньою потребою у їжі, а що – емоційним неспокоєм, не передається спадково; це вміння вибудовується завдяки коректному емоційному відгуку з боку дорослих, які піклуються про дитину [3].

Якщо дитина не отримує належної емоційної підтримки, або коли

харчування постійно залучається як єдиний інструмент для заспокоєння чи покарання, дитина втрачає контакт із сигналами власного тіла. Актуальні звіти демонструють, що нездорові патерни сімейного функціонування (жорсткий контроль, перфекціонізм, соромлення за вибір їжі) вкупі з дитячими травматичними переживаннями є значущими, щодо виникнення порушень харчової поведінки. У таких випадках порушення харчування стають формою дисоціації – спробою психіки «вимкнути» нестерпні емоції. Компульсивне переїдання знижує тривожність, тоді як обмеження в їжі (анорексична модель поведінки) породжує хибне відчуття захищеності та ізолює від болісного досвіду [3].

Коли зовнішні настанови та правила починають переважати над внутрішніми сигналами, формується міцне підґрунтя для харчових порушень у зрілому віці.

У межах теоретичного дослідження критично важливо відокремлювати поняття «порушення харчової поведінки» та клінічні «розлади харчової поведінки» (далі – РХП). Порушення харчової поведінки – це широкий спектр дезадаптивних харчових звичок: дотримання дієт, нерегулярне харчування, емоційне переїдання або нав'язливий підрахунок калорій. Ці стани суттєво знижують якість життя, створюють постійне психологічне напруження навколо їжі, проте не завжди відповідають усім критеріям психіатричного діагнозу.

Натомість РХП – це серйозні, потенційно небезпечні для життя психічні захворювання, які супроводжуються глибокими фізіологічними, когнітивними та поведінковими змінами і потребують спеціалізованого лікування [4].

Наразі адаптивність у харчовій поведінці є гнучкістю, відсутністю жорстких дієтичних обмежень та здатністю до орієнтування на власні тілесні потреби і визнається ознакою здоров'я. Золотим стандартом є концепція «інтуїтивного харчування», розроблена Евелін Трайбол та Еліс Реш. Цей підхід закликає ігнорувати зовнішні настанови щодо ваги, допомагає відмежовувати фізичний голод від емоційного та вчить

припиняти приймання їжі у момент відчуття насиченості [6].

Згідно з діагностичним і статистичним керівництвом з психічних розладів (DSM – 5), виділяють кілька основних видів клінічних розладів харчової поведінки, кожен з яких має свою специфіку. Класифікація та характеристика основних видів розладів харчової поведінки представлені у табл. 1.1.

Таблиця 1.1.

**Класифікація та характеристика основних видів розладів
харчової поведінки**

Назва розладу / порушення	Ключові поведінкові прояви	Психологічний механізм та мета
Нервова анорексія	Жорстке та цілеспрямоване обмеження споживання їжі, критичне зменшення порцій, відмова від певних груп продуктів.	Панічний страх набрати вагу; спроба відновити ілюзію контролю над життям через тотальний контроль над тілом.
Нервова булімія	Повторювані епізоди неконтрольованого переїдання, які обов'язково супроводжуються компенсаторними діями (викликання блювання, виснажливий спорт, прийом проносних).	Спроба «очистити» організм від спожитих калорій; боротьба з нестерпним почуттям провини та сорому після переїдання.
Розлад компульсивного переїдання (РКП)	Швидке споживання неадекватно великої кількості їжі до болісного переповнення шлунка (без подальшої компенсаторної поведінки).	Використання їжі як єдиного доступного інструменту емоційної саморегуляції, «заїдання» тривоги, стресу чи дистресу.
Розлад уникнення/ обмеження прийому їжі (ARFID)	Відмова від їжі через її сенсорні характеристики (колір, текстура, запах) або через страх негативних наслідків (вдаватися, блювати).	Уникнення фізичного або сенсорного дискомфорту (не пов'язано зі страхом набрати вагу чи незадоволеністю тілом).

Орторексія (не входить до офіційної класифікації DSM-5)	Патологічна, нав'язлива зацикленість на виключно «здоровому» та «чистому» харчуванні; демонізація продуктів.	Прагнення до абсолютної чистоти та ідеального здоров'я, що парадоксально призводить до тривоги, соціальної ізоляції та виснаження.
---	--	--

Як зазначають М. Херрін та М. Ларкін, здорове харчування полягає у спроможності споживати різноманітні продукти, керуючись відчуттями голоду та насичення, а також у вмінні структурувати своє харчування без запровадження жорстких заборон. [5].

Нормальна харчова поведінка також передбачає легалізацію всіх продуктів і зняття з них моральної оцінки (поділу на «хороші» та «шкідливі»). Коли жоден продукт не є забороненим, феномен «останньої вечері» зникає, що суттєво знижує ризик компульсивних переїдань [5].

Незважаючи на існування здорових парадигм, сучасна людина формує свою харчову поведінку під колосальним тиском соціокультурного середовища. Британська дослідниця Меган Джейн Кребб у книзі «Сила бодипозитиву» зазначає, що так звана «дієтична культура» тонко, але глибоко вплетена в структуру нашого суспільства. Вона пропагує брехливі міфи про те, що худорлявість безпечніше дорівнює здоров'ю, успіху та цінності людини [7]. Цей культурний диктат змушує індивідів постійно сканувати своє тіло на наявність «недоліків», що призводить до хронічного досвіду незадоволеності власною зовнішністю, низької самооцінки та потрапляння у виснажливий цикл «дієта – зрив» [7].

Руйнівні наслідки цього тиску фундаментально досліджують вчені Лексі та Ліндсі Кайт. Вони розкривають феномен самооб'єктивації – стану, за якого жінка починає сприймати власне тіло з позиції стороннього спостерігача, як об'єкт, створений для оцінки. Самооб'єктивація фрагментує свідомість: постійна тривога за свій зовнішній вигляд витягує з людини колосальну кількість розумової та фізичної енергії. Через це особистість втрачає здатність досягати «стану потоку» – повного

занурення в діяльність та насолоди від життя, адже її увага завжди роздвоєна між самою дією та внутрішнім критиком [8, с. 40 – 42]. Авторки наголошують на необхідності докорінної зміни сприйняття: тіло є знаряддям для повноцінного проживання життя, а не прикрасою для задоволення оточуючих.

Отже, харчова поведінка є складним багаторівневим феноменом. Здорова взаємодія з їжею тісно пов'язана із загальним психоемоційним станом, специфікою ранніх дитячо-батьківських стосунків, а також соціокультурним впливом, який пропагує об'єктивацію тіла та диктує недосяжні стандарти краси.

1.2. Психологічний вплив соціальних мереж на особистість

У сучасному світі соціальні мережі вийшли за межі звичайної функції обміну повідомленнями; вони стали ключовим простором, в якому відбувається соціалізація, формується уявлення про себе та будується розуміння світу. Якщо згадати ідею видатного теоретика медіа Маршалла Маклюєна про те, що «засіб комунікації є повідомленням» (the medium is the message), то соціальні мережі значно більше, аніж лише неупереджені механізми для демонстрації зображень чи друкованих слів; це абсолютно нове середовище, яке перебудовує людську свідомість, змінює патерни мислення та погляди на реальність, фактично стаючи своєрідним «нервовим розширенням» сучасної людини. [9]. Соціальні мережі кардинально змінили спосіб сприйняття простору, часу та міжособистісних кордонів.

Цю тезу доповнює М. Кастельс, який ввів поняття «інформаційної епохи» та «мережевого суспільства», де глобальні інформаційні мережі стають базовою формою соціальної організації, а віртуальний простір виступає не альтернативою реальності, а її невід'ємним продовженням. [10]. Ф. Вебстер, аналізуючи теорії інформаційного суспільства, наголошує на проблемі «інформаційного перевантаження», коли людський мозок не

встигає критично осмислювати безперервний потік даних, що призводить до фрагментації уваги та підвищення базового рівня тривожності. [11]. Українські дослідники О. С. Онищенко та В. М. Горовий також підкреслюють, що соціальні мережі перетворилися на один із найпотужніших інститутів соціалізації, який за своїм впливом часто перевершує традиційні інститути – сім'ю, школу чи найближче оточення, формуючи нові ціннісні орієнтири та моделі поведінки [12].

Щоб об'єктивно оцінити, як саме соціальні мережі впливають на людину, необхідно визначити базовий критерій психологічного здоров'я. В українській науці, зокрема у монографії за редакцією М. Й. Варія, психологічне благополуччя розглядається як складний, багатовимірний стан, що відображає цілісність особистості, її здатність до самореалізації, адаптації в умовах постійного стресу та гармонійної взаємодії з соціумом [13].

Фундаментальною західною базою для розуміння цього конструкту є концепція Керол Ріфф. Дослідниця виділила шість ключових вимірів психологічного благополуччя: самоприйняття, позитивні відносини з іншими, автономія, компетентність (контроль над середовищем), наявність мети в житті та особистісне зростання [14]. Взаємодія особистості з соціальними мережами безпосередньо і часто деструктивно зачіпає кожен із цих компонентів. Наприклад, надмірна залежність від віртуального схвалення безпосередньо руйнує автономію особистості, перетворюючи її на заручника чужих реакцій. Водночас постійне порівняння себе з ідеалізованими цифровими образами завдає нищівного удару по самоприйняттю. М. Й. Варій наголошує, що виснаження індивідуальних психологічних ресурсів через такий постійний інформаційний тиск робить особистість надзвичайно вразливою до зовнішніх маніпуляцій та нав'язаних стандартів [15, с. 180].

Першочергово соціальні мережі були задумані як відповідь на фундаментальне прагнення людини до спільноти. Г. Рейнгольд у праці «Віртуальна спільнота» одним із перших висвітлив концепцію «освоєння

електронних просторів», здатність індивідів формувати міцні емоційні зв'язки у віртуальному середовищі, незалежно від фізичних обмежень чи територіального розташування [16]. Однак сучасні платформи (Instagram, TikTok, Facebook) зазнали трансформації, і їхній поточний вплив тепер диктується суворими комерційними механізмами.

Важливий комерційний інтерес для соціальних мереж — утримання уваги користувача у системі якомога довше, адже ця залученість напряду конвертується у прибутки від реклами. Для реалізації цієї мети використовуються складні прогнозовані алгоритми. Вони детально аналізують усі дії користувача: тривалість фіксації уваги на конкретному візуальному контенті, історію пошукових запитів та загальну активність. На основі цього, система генерує для кожної особистості безперервну інформаційну стрічку

Фундаментальним психологічним інструментом для утримання уваги є концепція змінної винагороди, яка потужно задіює дофамінову систему нашого мозку. Передчуття віддачі від інших — чи то «уподобання», коментарі чи розшарювання — стимулює ділянки, відповідальні за задоволення. Наукові праці з психології соціальних платформ наголошують, що «лайки» функціонують як експрес-підтримка та публічне визнання [17]. Утворюється так звана «дофамінова петля»: мозок перебуває у стані перманентного очікування соціального підтвердження власної важливості, що призводить до нав'язливої потреби постійно оновлювати контент. Користувач ніколи не зможе спрогнозувати, яка буде кількість реакцій на публікацію, і ця невпевненість запускає залежність у поведінці, аналогічну тій, що спостерігається у любителів гральних автоматів. Відсутність очікуваної реакції аудиторії натомість викликає розчарування, тривогу і сумніви у власній цінності.

Крім того, алгоритми не лише передбачають інтереси, а й активно керують емоціями. Контент, що викликає найсильніші, часто полярні емоції (обурення, заздрість, страх, гнів або надмірне розчулення), поширюється алгоритмами набагато швидше, оскільки він викликає вищий

рівень залученості. О. С. Чигін у своєму дослідженні наголошує, що такий безперервний інформаційно-психологічний вплив здатний непомітно для самої людини змінювати її ціннісні орієнтації, формувати радикальні погляди та розхитувати емоційний фон [15].

Соціальні мережі надають особистості безпрецедентну можливість для управління враженням. У соціальних мережах користувачі транслюють не своє реальне життя, а його ретельно відредаговану, кураторську версію — найяскравіші моменти, найкращі ракурси, історії успіху.

Через це формується когнітивний дисонанс між реальним «Я» людини та її віртуальним «Я – ідеальним». Коли людина інвестує значну кількість психологічного ресурсу на створення ідеального образу в мережі, будь-яка розбіжність між цим віртуальним еталоном та її справжнім життям провокує психологічний дискомфорт.

Віртуальний простір також змінює саму природу свідомості індивіда, зокрема через ефект «анонімного натовпу», де розмивається індивідуальна відповідальність. Захищеність екраном смартфона створює ілюзію безкарності, що є головною причиною поширення кібербулінгу (цифрового цькування). Цей феномен завдає глибоких психотравм молоді, провокує депресивні стани та відчуття абсолютної незахищеності [15].

Одним із найбільш деструктивних наслідків використання соціальних мереж є безперервне соціальне порівняння, яке має катастрофічні наслідки для самооцінки. О. В. Гречановська, О. М. Мегем та Л. М. Потапюк у своєму дослідженні впливу соціальних мереж на психологічний стан української молоді доводять наявність прямої кореляції між часом, проведеним в Instagram чи TikTok, та зниженням рівня самооцінки [18].

В основі цього лежить еволюційний механізм — теорія соціального порівняння Леона Фестінгера. Однак, якщо раніше людина порівнювала себе з обмеженим колом людей зі свого фізичного оточення, то сьогодні соціальні мережі змушують її здійснювати висхідне соціальне порівняння (з тими, хто здається кращим) з тисячами ідеалізованих образів [19].

Постійне спостереження за чужим «успішним успіхом», ідеальними стосунками та бездоганною зовнішністю формує у реципієнта стійке відчуття власної неповноцінності, нереалізованості та тривоги. Молоді люди починають висувати до себе недосяжні вимоги, що є прямим шляхом до неврозів. Графічно механізм дії висхідного соціального порівняння в умовах віртуального простору представлено на рис. 1.2.

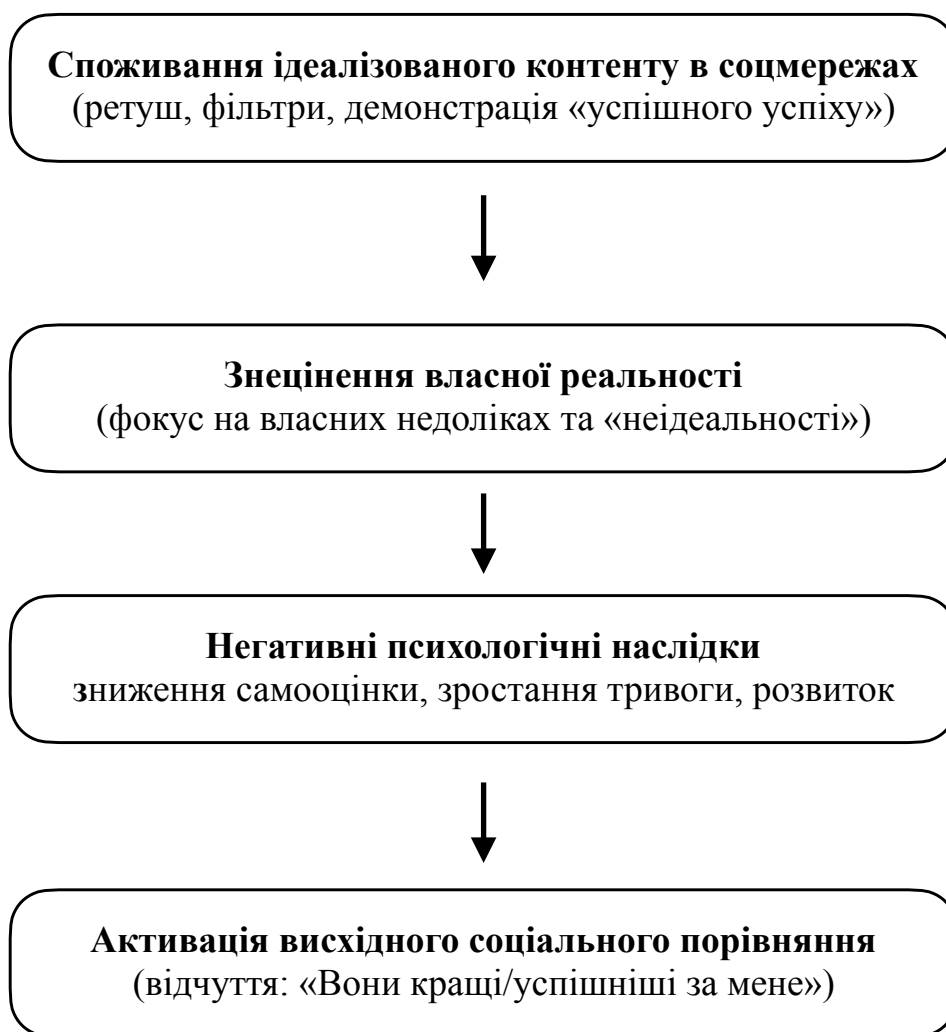


Рис. 1.2. Механізм впливу висхідного соціального порівняння в соціальних мережах на самооцінку особистості.

Ця картина поглиблюється феноменом FOMO (Fear of Missing Out) — нав'язливим страхом пропустити щось важливе чи цікаве, що відбувається онлайн. Як зазначає С. Є. Голубенко, користувачі соціальних мереж постійно перебувають у стані тривожного очікування, боячись випасти з інформаційного чи соціального контексту [20]. Це змушує людину

постійно оновлювати стрічку новин, перериваючи роботу, сон чи живе спілкування. Парадоксальним чином, замість розширення соціальних зв'язків, зловживання віртуальною комунікацією призводить до відчуття ізоляції та хронічного емоційного виснаження.

Надмірне споживання соціальних мереж часто підриває автономію (людина стає залежною від чужих оцінок та лайків) і знижує самоприйняття (через постійне порівняння себе з нереалістичними ідеалами). С. Є. Голубенко у своєму дослідженні зазначає, що замість розширення соціальних зв'язків зловживання віртуальною комунікацією часто призводить до парадоксального відчуття ізоляції та самотності, знижуючи загальний рівень психологічного благополуччя особистості [13]. М. Й. Варій також наголошує, що виснаження індивідуальних психологічних ресурсів через постійний інформаційний тиск робить особистість надзвичайно вразливою до зовнішніх маніпуляцій та нав'язаних стандартів [13]. Звертаючись до концепції К. Ріффа, можна сказати, що неконтрольоване споживання контенту в соціальних мережах руйнує фундаментальні основи психологічного благополуччя.

Візуалізація сучасних платформ (Instagram, TikTok) спрямовує порівняння на сприйняття фізичного «Я». Саме тут механізми соціальних мереж (залежність від лайків, ідеалізація та тривожність) небезпечно перетинаються з дієтичною культурою.

Як засвідчує аналіз сучасного медіапростору, цифрові платформи переповнені гіперсексуалізацією та об'єктивацією жіночих тіл. Тіло жінки часто використовують як інструмент маніпуляції увагою, що яскраво простежується навіть у рекламі базових побутових товарів, де моделі зображуються у відверто неприродних позах [21]. Наслідком такої агресивної трансляції стає вкорінення у масовій свідомості хибного переконання: цінність жінки дорівнює її візуальній привабливості та відповідності відретушованим стандартам краси.

Постійне споживання такого контенту та гонитва за цифровим соціальним капіталом призводять до явища, яке докторки наук Лексі та

Ліндсі Кайт фундаментально описують як самооб'єктивацію. Це стан, за якого людина починає сприймати власне тіло з позиції стороннього спостерігача — не як живий інструмент для повноцінного проживання життя, а як об'єкт, створений виключно для візуальної оцінки соціумом [8]. Увага роздвоюється: людина втрачає здатність просто насолоджуватися моментом, постійно скануючи себе та турбуючись про те, як вона виглядає зі сторони.

Таке жорстке зовнішнє оцінювання та об'єктивація руйнують найглибші внутрішні опори психіки. Звертаючись до класичної теорії Гільди Брух, стає зрозуміло, що саме нездатність особистості спиратися на внутрішні сигнали свого тіла є першопричиною розвитку порушення харчової поведінки [2]. Коли фокус контролю повністю зміщується назовні — у нескінченну спробу відповідати відфільтрованим ідеалам з соцмереж та зібрати дофамінові погладжування у вигляді вподобань, — людина неминуче втрачає контакт із власними базовими фізіологічними сигналами голоду та насичення.

Унаслідок цього тіло починає сприйматися людиною як ворога або «проект», що підлягає постійному контролю та змінам. Відбувається трагічна підміна понять: замість формування навичок турботи про свій організм людина опиняється у виснажливому замкненому колі обмежень та компульсивних переїдань. Таким чином, психологічний вплив соціальних мереж, підсилений алгоритмічною тривожністю та безперервним порівнянням, стає головним каталізатором спотворення фізичного образу «Я», створюючи шлях до розвитку небезпечних порушень харчової поведінки.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що соціальні мережі давно вийшли за межі нейтрального засобу комунікації, перетворившись на психологічне середовище. Використовуючи механізми дофамінового підкріплення, предиктивні алгоритми та експлуатуючи потребу в соціальному схваленні, вони радикально змінюють емоційний фон, підвищують тривожність та деформують самооцінку. Перебуваючи у стані

хронічного емоційного виснаження та порівняння, особистість стає максимально сприйнятливою до нав'язування зовнішніх трендів та ідеалів, що формує ідеальний ґрунт для формування дезадаптивних поведінкових патернів.

1.3. Особливості впливу соціальних мереж на харчову поведінку

У доцифрову епоху харчова поведінка людини формувалася переважно під впливом найближчого сімейного оточення та локальних культурних традицій. Процес харчової соціалізації розгортався у вузькому колі родини чи однолітків, де об'єми порцій та вибір продуктів диктувалися об'єктивними фізіологічними потребами. У сучасних умовах соціальні мережі радикально трансформували цю модель, створивши безпрецедентний феномен «глобальної цифрової тарілки». Постійне споживання візуального контенту, у якому незнайомі особи детально транслюють своє харчування, готують або споживають їжу на камеру (фуд – блогери, формати «What I eat in a day», мукбанги), здійснює потужний і неконтрольований психологічний та нейробіологічний вплив на свідомість і поведінку глядача.

З точки зору нейробіології, цей вплив має цілком матеріальне підґрунтя. Коли людина спостерігає за процесом споживання їжі на екрані смартфона, у її премоторній та тім'яній корі головного мозку масово активуються дзеркальні нейрони [20]. Мозок глядача частково симулює досвід споживання тієї їжі, яку він бачить. Навіть через екран це візуальне стимулювання здатне викликати цілком реальні фізіологічні реакції: посилене слиновиділення, підвищення секреції шлункового соку, викид інсуліну та гостре відчуття апетиту (бажання їсти) навіть за повної відсутності реального фізіологічного (клітинного) голоду.

На психологічному рівні відбувається масштабне явище «нормалізації» та стирання адекватних меж. Об'єднавши ці аспекти до однієї системи, доцільно детально розглянути п'ять ключових механізмів

того, як саме соціальні мережі деформують харчову поведінку сучасної людини:

1. Зіткнення двох світів: як зазначалося раніше, сучасний соціум перебуває під тотальним впливом деструктивної «дієтичної культури», в межах якої худоба отожднюється з життєвим тріумфом, фізичним здоров'ям. Соціальні мережі виступають не лише пасивним відображенням суспільних норм, а й їхнім найпотужнішим каталізатором.

В основі цього лежить робота алгоритмів штучного інтелекту (Instagram, TikTok), які запрограмовані на безперервне утримання уваги користувача. У результаті формується небезпечний феномен: безжальна алгоритмічна точність цифрових платформ стикається з глибинною психологічною вразливістю індивіда, замикаючи його в токсичному інформаційному міхурі. Наприклад, якщо дівчина-підліток, відчуваючи тимчасову невпевненість у своєму тілі, зупиняє погляд на відеоролику про «швидку детокс – дієту» або розглядає фотографію фітнес-моделі хоча б на дві-три секунди довше, ніж зазвичай, алгоритм миттєво фіксує це як зону її найвищого інтересу [13]. З цього моменту її стрічка новин трансформується: туди починають масово потрапляти відео про підрахунок калорій, інтервальне голодування, «жироспалювальні» тренування та рецепти низькокалорійних страв.

Цей процес глибоко аналізує Р. М. Перлофф у своїй теоретичній моделі впливу соціальних медіа на харчову патологію. Дослідник наголошує на транзакційній природі цього впливу: соціальні мережі не просто «атакують» пасивного користувача; навпаки, дівчата, які вже мають певну схильність до незадоволеності тілом, самі активно шукають такий контент [24]. Відбувається спіралеподібний ефект: внутрішня вразливість змушує шукати дієтичний контент, алгоритми підхоплюють цей інтерес і створюють ізольовану інформаційну бульбашку («ехо – камеру»), де створюється хибна, але дуже переконлива ілюзія (ефект хибного консенсусу), що абсолютно всі люди навколо сидять на дієтах, мають ідеальні тіла та суворо контролюють кожну спожиту калорію. Перлофф

зазначає, що така безперервна взаємодія з однотипним контентом катастрофічно спотворює сприйняття соціальної норми [24]. Психологія впливу «чужої тарілки» змушує людину ігнорувати власні унікальні фізіологічні потреби (вік, рівень активності, генетику). Переглядаючи відео «Мій раціон на день», де інфлюенсер демонструє мізерні порції смузі-боулів, глядач починає відчувати токсичну провину за свій звичайний сніданок (наприклад, звичайну яєчню з хлібом). Відбувається жорстка моралізація їжі, яка руйнує інтероцептивну обізнаність: особистість починає харчуватися не за фізіологічним покликом тіла, а за зовнішніми алгоритмічними шаблонами, що є прямою дорогою до порушень [2].

2. Специфічні тренди: розвиток соціальних мереж породив специфічні візуальні тренди, які безпосередньо стимулюють розвиток порушень. Дослідження М. Тіггеманн та А. Слейтер, відоме як проєкт «NetGirls», переконливо довело, що чим більше часу дівчата-підлітки проводять у візуально орієнтованих мережах (на кшталт Instagram та Facebook), тим вищий у них рівень глибинного внутрішнього засвоєння ідеалу худорлявості [26]. Соціальні мережі діють набагато агресивніше за традиційні медіа (журнали чи телебачення), оскільки створюють ілюзію того, що ці ідеальні тіла належать не недосяжним голлівудським зіркам, а звичайним одноліткам [26].

Найвідомішим та найнебезпечнішим із них історично є «thinspiration» (від англ. thin — худий, inspiration — натхнення). Цей тренд відкрито романтизує екстремальну худорлявість та нервову анорексію. Його контент складається з фотографій виснажених тіл, випнутих ключиць і ребер, а також поширення небезпечних порад щодо того, як приховати голод від батьків, як обманути ваги або як ігнорувати біль у шлунку [21].

Незважаючи на спроби алгоритмів блокувати прямий деструктивний контент, подібні хештеги продовжують функціонувати у прихованих форматах. Водночас значно небезпечнішим і масштабнішим виступає тренд «fitspiration» (фітнес-натхнення). Під маскою здорового способу життя та спорту цей контент може стимулювати розвиток орторексії та

компульсивний підхід до тренувань. Психологічна пастка цього феномену полягає в тому, що особистість, прагнучи відповідати нав'язливим стандартам «фітспо», формує страх перед «нечистою» їжею. Це призводить до радикальних обмежень раціону та виключення цілих груп життєво необхідних продуктів (вуглеводи, жири тощо). Наприклад, з'їдений на день народження шматочок торта сприймається як катастрофічний провал [5]. Однак, згідно з когнітивно-поведінковою моделлю К. Фейрберна, будь-яке жорстке обмеження неминуче завершується зривом. Психіка виснажується, фізіологічний голод прориває бар'єри контролю, що закінчується епізодом компульсивного переїдання та руйнівним почуттям самоненависті.

На абсолютно протилежному полюсі віртуальних трендів знаходяться мукбанги (mukbang) — тривалі відеотрансляції споживання гіперболізовано великих, нефізіологічних порцій їжі (наприклад, поїдання 10 бургерів за один раз або величезних таць із локшиною). Для осіб, які страждають на рестриктивну (обмежувальну) харчову поведінку, мукбанги виступають формою сублімації: виснажений дієтами мозок намагається отримати дофамін хоча б візуально, дивлячись, як їдять інші [17]. Для осіб, схильних до емоційного переїдання, такий контент працює як прямий тригер: він знімає соціальні табу, візуально нормалізує гігантські порції та легалізує втрату контролю, безпосередньо провокуючи напади розладу компульсивного переїдання (BED) [4].

3. Візуальна природа платформ: фундаментальною особливістю платформ на кшталт Instagram та TikTok є їхня тотальна візуальна природа, яка вимагає бездоганної картинки. Важливо розуміти, що шкоду психіці завдає не сам факт реєстрації в мережі, а специфіка діяльності користувача. Р. Коен разом із колегами довели, що саме діяльність, сфокусована на зовнішності (appearance-focused activities) — така як перегляд фотографій фітнес-моделей, постійне редагування власних селфі або читання коментарів про фігуру, — прямо корелює з порушеннями харчової

поведінки [23]. Пасивне гортання стрічки з новинами технологій чи пейзажами не викликає такої деструкції.

Завдяки повсюдному використанню фільтрів, масок краси та додатків для агресивної ретуші (Facetune, Photoshop), у цифровому просторі сформувався абсолютно новий антропологічний феномен — «Цифрове тіло». Це ідеалізований, нереалістичний аватар, який не має пор, целюліту, зморшок, асиметрії, розтяжок чи цілком природного об'єму живота після прийому їжі [22].

Дослідники Р. Коен та Дж. Фардулі доводять, що постійне порівняння свого фізичного, тривимірного тіла з цими плоскими, відретушованими «цифровими тілами» викликає глибоку дисморфофобію [23]. Дисморфофобія (англ. *Body Dysmorphic Disorder, BDD*) — це психічне порушення, що характеризується надмірною, нав'язливою та всепоглинаючою стурбованістю людини уявним або вкрай незначним дефектом власного тіла, який для оточуючих залишається непомітним або здається несуттєвим. Згідно з критеріями Діагностичного і статистичного керівництва з психічних розладів (DSM-5), цей стан належить до спектра obsесивно-компульсивних розладів. На когнітивному рівні дисморфофобія проявляється через постійні, нав'язливі думки про власну «потворність» або «недосконалість», які можуть займати від 3 до 8 годин на день, суттєво знижуючи якість життя особистості та її соціальне функціонування [4]. На поведінковому рівні порушення супроводжується виснажливими компульсивними ритуалами: безперервним розгляданням себе в дзеркалі (або, навпаки, панічним уникненням дзеркал), спробами замаскувати «дефект» одягом чи макіяжем, постійним пошуком підтвердження своєї привабливості від інших, а в тяжких випадках — зверненням до пластичної хірургії, яка зазвичай не приносить психологічного полегшення.

В епоху цифровізації дисморфофобія набула нових, ще більш деструктивних форм. Варто наголосити, що соціальні мережі не виступають першоджерелом розвитку даного порушення, адже він базується на глибоких нейробіологічних порушеннях та пережитому

психотравматичному досвіді. Однак цифрове середовище відіграє роль потужного каталізатора, який запускає патологічну симптоматику в осіб із підвищеною психологічною вразливістю. У контексті харчової поведінки дисморфофобія утворює тісний контакт із порушенням харчування. Коли нав'язливий фокус уваги та незадоволеності концентрується саме на вазі, розмірі чи формі тіла (наприклад, на об'ємі стегон чи талії), дисморфічне порушення стає пусковим механізмом для деформації харчових звичок. Намагаючись виправити свій «недолік» та знизити рівень психологічної напруги, особистість вдається до жорстких обмежувальних харчових практик. Однак зважаючи на те, що сприйняття власної вади є уявним або гіперболізованим, жодне схуднення не здатне забезпечити внутрішній спокій та задоволення власним тілом. Формується замкнене коло: дисморфічна тривога провокує обмеження в їжі, обмеження призводять до фізіологічного виснаження та зривів (переїдань), а зриви, у свою чергу, ще більше підсилюють ненависть до власного тіла та відчуття його «дефектності».

Цей механізм чудово пояснюється через психологічну теорію самоневідповідності (Self-discrepancy theory). Більше того, сьогодні користувачі починають порівнювати себе не лише з інфлюенсерами, а й зі своїми ж власними відфільтрованими селфі [18, с. 63]. Виникає трагічний розрив між «Реальним Я» (яке є живим, змінюється, дихає та потребує їжі) та «Цифровим ідеальним Я» (яке є статичним і штучно звуженим). Неможливість досягти цифрового ідеалу в реальному житті викликає гостру ненависть до власного відображення у дзеркалі. Як наслідок, людина починає «карати» своє недосконале тіло жорстким голодуванням.

Сьогодні феномен «Цифрового тіла» зазнає безпрецедентного рівня, завдяки стрімкому впровадженню технологій штучного інтелекту (ШІ). У віртуальному просторі Instagram та TikTok формується масовий тренд на створення ШІ-моделей та віртуальних інфлюенсерів, які збирають багатомільйонну аудиторію. Завдяки дуже реалістичному проектуванню, людське око часто не здатне відрізнити їх від справжніх людей. Ці цифрові

аватари наділені бездоганною симетрією пропорцій, вони імітують повсякденну рутину, демонструють тренування у спортзалах і навіть рекламують дієтичні продукти.

Головна психологічна загроза цього явища полягає в тому, що значна частина аудиторії не усвідомлює синтетичної природи такого контенту. Користувачі вибудовують із 3D-моделями парасоціальні зв'язки, сприймаючи їх як реальних індивідів із недосяжною ідеальною генетикою та феноменальним рівнем самоконтролю. Це виводить механізм соціального порівняння на інший рівень. Якщо раніше людина порівнювала себе з відретушованою, але живою особою, то тепер вона несвідомо вступає у змагання з комп'ютерним аватаром, якого біологічно не існує і який не підпорядковується законам фізіології чи гравітації.

Жива людина, намагаючись досягти цього синтетичного ідеалу, піддає власне тіло екстремальним харчовим обмеженням. Коли фізіологічні потреби беруть гору і відбувається зрив дієти, особистість переживає почуття провини та слабкості на тлі віртуального інфлюенсера, який нібито завжди харчується ідеально. Усвідомлення неможливості досягти таких параметрів поглиблює дисморфофобію, повністю відриває людину від контакту з тілесними потребами і виступає тригером для розвитку як рестриктивних (нервова анорексія), так і компульсивних порушень харчової поведінки.

4. Кібербулінг за вагу (Fat-shaming) та екстремальні обмеження. Описаний внутрішній візуальний тиск підсилюється агресивним зовнішнім середовищем соціальних мереж, головною зброєю якого є маніпуляція страхом соціального відторгнення. У віртуальному просторі, де діють ілюзії анонімності та ефект натовпу, масово поширюється кібербулінг. Однією з найжорсткіших його форм є фетшеймінг (fat-shaming) — публічне цькування особи за надмірну вагу, форму фігури або невідповідність нереалістичним стандартам. У соцмережах вага перестала бути медичним фактом, перетворившись на моральну категорію: повнота

асоціюється з лінню та неповноцінністю, тоді як худорлявість маркується як ознака сили волі та успіху [15].

Українські дослідниці О. Данильченко та Н. О. Яцюк, вивчаючи психологічні особливості впливу інтернет-технологій на студентську молодь, наголошує, що саме ця вікова та соціальна категорія є найбільш вразливою до деструктивного впливу віртуального середовища [25]. Студенти, перебуваючи на етапі активного формування ідентичності та пошуку соціального визнання, надзвичайно гостро реагують на будь-яку критику в мережі. За їхніми даними, надмірне занурення в інтернет-технології посилює почуття соціальної ізоляції та підвищує загальний рівень тривожності молоді [25].

Користувачі, спостерігаючи за тим, як жорстоко коментують зовнішність інших людей у мережі, переносять цей страх на себе. Страх отримати негативний коментар про свою фігуру запускає стан перманентної гіперпильності та «уразливості до міжособистісного відторгнення». З точки зору еволюційної психології, відторгнення соціумом сприймається психікою як загроза життю. Аби захиститися від потенційного булінгу та відчутти себе в соціальній безпеці, дівчата вдаються до превентивних екстремальних обмежувальних дій [19]. При цьому, як зазначає дослідниця Л. Кухарські, постійний хронічний стрес і тривога від очікування критики значно підвищують рівень гормону кортизолу в крові. З фізіологічної точки зору, високий кортизол не лише погіршує психоемоційний стан, а й сприяє накопиченню вісцеральної жирової тканини та блокує процеси нормального метаболізму, утворюючи замкнене фізіологічне коло [3].

5. Відновлення нормальної харчової поведінки. Попри вищезазначені ризики, вплив соціальних мереж не є однозначно деструктивним; за умови усвідомленого використання вони мають потужний терапевтичний потенціал. Точною протипагою токсичній дієтичній культурі став рух Body Positivity (Бодипозитив), що сформувався в онлайн-середовищі як форма масового супротиву недосяжним стандартам.

Британська дослідниця М. Дж. Кребб пропонує дієвий психологічний інструмент для відновлення здорового ставлення до себе — свідоме фільтрування цифрового простору («цифрова гігієна»). Вона наголошує на необхідності відписуватися від профілів, які пропагують дієти, транслюють відретушовані «ідеальні» тіла або провокують у глядача відчуття провини за спожиту їжу. Як альтернативу, дослідниця радить цілеспрямовано наповнювати власну стрічку акаунтами реальних людей з різними формами та розмірами. Таке свідоме керування контентом допомагає психіці відокремити поняття норми та сприяє зціленню порушеної харчової поведінки [7].

Фундаментальну крапку в цьому терапевтичному процесі ставлять Лексі та Ліндсі Кайт, які розробили дієву концепцію подолання самооб'єктивації. Вони вчать зміщувати фокус свідомості: перестати сприймати своє тіло як об'єкт для візуального споглядання іншими користувачами соцмереж, і натомість почати ставитися до нього як до унікального інструменту для повноцінного проживання життя (здатності ходити, відчувати на дотик, обіймати, дихати) [8]. Повернення глибинної поваги до свого тіла як до живого організму є обов'язковою базою для переходу до інтуїтивного харчування (за концепцією Е. Трайбол та Е. Реш).

Коли людина перестає розглядати своє тіло як двовимірну картинку для публікації в Instagram, вона знову вчиться чути його тонкі внутрішні сигнали: їсти, коли відчуває фізичний голод, і зупинятися, коли приходить комфортне насичення. Вона вчиться відокремлювати психологічний стрес і тривогу від реальної фізіологічної потреби в нутрієнтах [6].

Отже, вплив соціальних мереж характеризується вираженою амбівалентністю. З одного боку, вони виступають найпотужнішим сучасним каталізатором порушень харчової поведінки, що показують нам алгоритми пропаганди дієтичної культури, ідеалізацією «цифрового тіла» та поширенням кібербулінгу. З іншого боку, за умови дотримання цифрової гігієни, розвитку критичного мислення та свідомого інформаційного простору, віртуальне середовище здатне виконувати терапевтичну

функцію. Завдяки популяризації філософії бодипозитиву, соціальні платформи можуть надати особистості підтримку у розвитку навичок самоспівчуття та стати дієвим інструментом для відновлення здорової харчової поведінки.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 1

У першому розділі проведено теоретичний аналіз проблеми, що дозволив концептуалізувати харчову поведінку не просто як біологічний акт задоволення базової потреби, а як надзвичайно чутливий психологічний індикатор емоційного благополуччя особистості, який виявився максимально вразливим до викликів сучасної цифрової епохи.

Звернуто увагу, що головним теоретичним висновком є те, що сучасне інформаційне середовище провокує глибинний розрив між людиною та її фізичним тілом. Встановлено, що алгоритмічна архітектура соціальних мереж не просто транслює нереалістичні стандарти краси, а формує новий антропологічний феномен – ілюзію «Цифрового тіла». Внаслідок постійного зіткнення з цим синтетичним ідеалом, який не підпорядковується законам біології, у користувачів руйнується фундаментальна основа здорової психіки – інтероцептивна обізнаність (здатність чути та адекватно задовольняти власні фізіологічні сигнали). На зміну їй приходить масова самооб'єктивація: людина починає ставитися до свого тіла як до об'єкта, який потрібно безперервно коригувати заради соціального схвалення.

Соціальні мережі діють як потужні архітектори порушень харчової поведінки (ПХП). Їхня патогенність полягає у створенні замкнених інформаційних «ехо-камер», де дієтична культура, фетшеймінг та кібербулінг нормалізуються, а страх цифрового відторгнення сприймається психікою як реальна загроза базовій безпеці. Відповідаючи на цю загрозу,

особистість вдається до екстремальних харчових обмежень, що стає прямим шляхом до розвитку нервової анорексії, булімії чи орторексії.

Особливого, критичного значення ця теоретична модель набуває в контексті воєнного стану в Україні. Виведено концепцію «подвійного дистресу», де екзистенційний страх війни руйнівно накладається на алгоритмічний тиск соціальних мереж. У стані перманентної небезпеки та емоційного виснаження, яке лише посилюється «скролінгом» травматичних новин, їжа повністю втрачає свою нутритивну функцію. Вона стає або єдиним доступним легальним антидепресантом, або ж єдиною зоною, де людина ще здатна здійснювати ілюзорний контроль над своїм життям. Таким чином, травма війни виступає потужним каталізатором, який прискорює деструктивний вплив віртуального простору на харчову поведінку.

Таким чином, сконструйована теоретична модель складної взаємодії між цифровим середовищем, воєнним стресом та порушеннями харчових патернів формує чітке наукове підґрунтя для нашого емпіричного дослідження. Виявлення того, як саме ці закономірності проявляються на практиці, які типи харчової поведінки домінують серед українських користувачок соцмереж та наскільки цей вплив сягає рівня ризику, становить мету наступного, емпіричного етапу роботи.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ НА ХАРЧОВУ ПОВЕДІНКУ ОСОБИСТОСТІ

2.1. Обґрунтування вибірки та методів емпіричного дослідження

В емпіричному дослідженні брали участь 40 жінок, які є активними користувачками соціальних мереж. Дослідження було проведено дистанційно за допомогою онлайн-сервісів.

Для дослідження були обрані наступні методики:

- тест «Залежності від соціальних мереж» (BSMAS), розроблений С. Андреассен та співавторами.
- «Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ), розроблений Т. ван Стрін.
- тест «Вподобань харчової поведінки» (EAT-26), розроблений Д. Гарнером.

Досліджувані були розділені по групах:

- група 1 – жінки, які наразі перебувають на території України;
- група 2 – жінки, які зараз перебувають за кордоном.

Вік досліджуваних становить від 20 до 40 років.

Соціально-демографічна структура досліджуваних (розподіл за віком та місцем перебування) детально представлена у табл. 2.1.

Таблиця 2.1.

Вікова та територіальна структура вибірки дослідження

Вікова категорія	Група 1 (перебувають в Україні)	Група 2 (перебувають за кордоном)	Загальна кількість (осіб)
Від 20 до 25 років	5	4	9
Від 26 до 30 років	9	8	17

Від 31 до 35 років	3	4	7
Від 36 до 40 років	3	4	7
Разом:	20	20	40

Тест «Залежності від соціальних мереж» (BSMAS) є адаптованою версією Бергенської шкали залежності. Методика використовується для вимірювання ступеня психологічної залежності особистості від використання соціальних мереж (Instagram, TikTok, Facebook тощо). Тест складається з 6 тверджень, спрямованих на виявлення загального рівня психологічної залежності від соціальних мереж. Сутність тесту полягає в комплексній оцінці частоти виникнення ознак цифрової адикції у досліджуваних протягом останнього року. Варіанти відповідей оцінюються за 5-бальною шкалою Лікерта: «дуже рідко» (1 бал), «рідко» (2 бали), «іноді» (3 бали), «часто» (4 бали) та «дуже часто» (5 балів). Максимальний бал становить 30, де вищий бал свідчить про вищий рівень цифрової залежності та ризик розвитку номофобії.

«Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ) є фундаментальним інструментом у світовій психологічній практиці для визначення типу порушень харчової поведінки. Опитувальник складається з 33 питань, які розподілені за трьома основними шкалами:

- емоційна харчова поведінка вимірює схильність особистості вживати їжу у відповідь на емоційний дискомфорт (стрес, тривогу, самотність, роздратування);
- екстернальна харчова поведінка діагностує схильність їсти у відповідь на зовнішні стимули (вигляд їжі, запах, рекламу або присутність інших людей, які їдять), незалежно від фізіологічного голоду;
- обмежувальна харчова поведінка виявляє схильність до свідомого обмеження в їжі, дотримання жорстких дієт задля контролю ваги.

Оцінювання відбувається за 5-бальною шкалою: від 1 («ніколи») до 5 («дуже часто»). Результати дозволяють визначити домінуючий тип

дезадаптивної харчової поведінки у кожної досліджуваної.

Тест «Вподобань харчової поведінки» (EAT-26) є стандартизованим скринінговим інструментом, що визнаний «золотим стандартом» для виявлення ризиків розвитку порушень харчової поведінки (зокрема, нервової анорексії та булімії). Методика включає 26 тверджень, які згруповані у 3 шкали:

- «захоплення дієтами» відображає патологічне уникнення калорійної їжі та надмірну стурбованість власною вагою і образом тіла;
- «булімія та стурбованість їжею» вказує на наявність нав'язливих думок про їжу та епізодів переїдання, що супроводжуються компенсаторною поведінкою (наприклад, викликанням блювання);
- «оральний контроль» вимірює рівень самоконтролю під час прийому їжі та відчуття тиску з боку оточуючих щодо набору ваги.

Досліджувані оцінюють твердження за 6-бальною шкалою (від «завжди» до «ніколи»). Підрахунок балів здійснюється за специфічною системою (від 0 до 3 балів за кожну відповідь). Загальний показник понад 20 балів є значущим індикатором високого ризику наявності порушення харчової поведінки, що потребує глибшого психологічного втручання.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

2.2.1. Результати дослідження за тестом «Залежності від соціальних мереж» (BSMAS)

З метою визначення ступеня психологічної залежності та рівня залученості досліджуваних у віртуальний простір було використано тест «Залежності від соціальних мереж (BSMAS)», розроблений С. Андреассен. (у перекладі та адаптації Д. С. Корнієнка, Т. О. Гордєєвої, О. А. Сичова). Цей опитувальник оцінює шість базових симптомів залежності: залученість, зміну настрою, толерантність, синдром відміни, конфлікт та рецидив. Загальний бал варіюється від 6 (мінімум) до 30 (максимум).

Для того щоб оцінити розподіл за цими групами, сирі бали було переведено в номінативну шкалу: низька залежність (6–14 балів), середня (15–22 бали), висока (23–30 балів). Дані представлені на рис. 2.1.

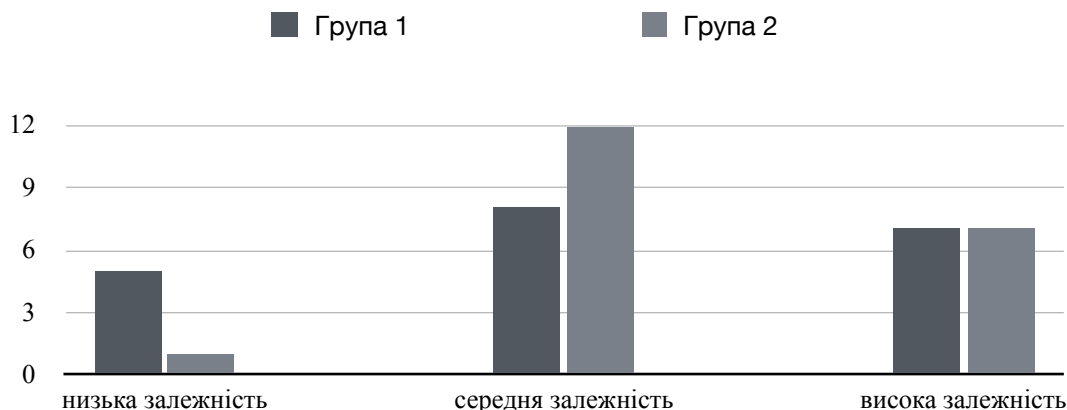


Рис. 2.1. Діаграма розподілу показників залежності від соціальних мереж у Групі 1 та Групі 2 за рівнями (низький, середній, високий)

На основі отриманого розподілу можна зробити глибокий опис психологічних характеристик та спрогнозувати ризики для харчової поведінки у двох груп:

Низький рівень залежності виявлено у чверті респонденток в Україні (25%) та лише у 5% жінок за кордоном. Ці досліджувані демонструють емоційну стійкість та здатність дозувати інформаційне навантаження. Вони не використовують віртуальний простір як основний механізм зняття напруги. Відповідно, у них простежується найменший ризик розвитку емоційного переїдання, оскільки вони володіють навичками екологічного проживання емоцій без залучення харчових компенсаторів.

Середній рівень залежності охоплює більшість вибірки (40% групи 1 та 60% групи 2). Ця категорія є психологічною «групою ризику». Жінки періодично втрачають контроль над часом, проведеним у мережі, особливо в періоди ескалації тривожних новин або загострення відчуття самотності. Саме в ці моменти виникає найвища вірогідність ситуативного емоційного

переїдання, коли фоновий тривога тимчасово «гаситься» висококалорійною їжею безпосередньо під час перегляду стрічки соціальних мереж.

Високий рівень залежності діагностовано у 35% жінок в обох групах. Це найбільш критична категорія. Їхня щоденна рутинна нерозривно пов'язана з цифровим середовищем, що асоціюється з хронічною втомою, порушенням сну та високою емоційною реактивністю. З огляду на теоретичну базу дослідження, саме ці жінки найчастіше стикаються із втратою обізнаності — вони втрачають здатність адекватно диференціювати фізіологічний голод від нервового напруження. Надмірне інформаційне навантаження деструктивно корелює з їхніми харчовими звичками, перетворюючи їжу на єдиний дієвий механізм втечі від травматичної реальності.

Таким чином, результати за методикою BSMAS переконливо свідчать, що переважна більшість досліджуваних (75% в Україні та 95% за кордоном) перебувають у зоні середньої та високої залежності від соціальних мереж. Цей факт підтверджує наявність потужного психологічного підґрунтя для подальшої деформації харчової поведінки, оскільки психіка респонденток щоденно перевантажується алгоритмічним та інформаційним тиском, що вимагає негайної емоційної компенсації.

2.2.2. Результати дослідження за «Голландським опитувальником харчової поведінки» (DEBQ)

З метою виявлення домінуючого типу порушень харчової поведінки серед респонденток було використано «Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ), розроблений Т. ван Стрін (в адаптації Ю. Л. Савчикової). Ця методика дозволяє не просто констатувати факт переїдання чи голодування, а й зрозуміти глибинні психологічні мотиви, які спонукають особистість до такої поведінки.

У цьому тесті розглядаються три шкали, кожна з яких має свою специфіку:

–емоціогенна харчова поведінка (емоційне переїдання). Це тип

поведінки, при якому стимулом до прийому їжі стає не фізіологічний голод, а емоційний дискомфорт. Людина починає вживати їжу у відповідь на стрес, тривогу, страх, самотність або роздратування. В умовах сьогодення цей стан тісно пов'язаний із реакцією на безперервний інформаційний стрес: гортаючи стрічку новин у соціальних мережах, особистість намагається знизити тривогу через їжу;

–екстернальна харчова поведінка. Це схильність їсти у відповідь на зовнішні візуальні стимули (вигляд їжі, рекламу), ігноруючи реальну ситість. У контексті цифрової епохи цей тип поведінки потужно стимулюється алгоритмами соціальних мереж (food-блоги, відео з їжею);

–обмежувальна харчова поведінка. Це свідоме, часто жорстке обмеження себе в їжі з метою контролю ваги, дотримання дієт. У сучасному світі цей тип прямо корелює із впливом дієтичної культури та нереалістичними стандартами тіла, які транслюються в соціальних мережах, а також є спробою повернути контроль над власним життям в умовах стресу.

Для більш глибокого та якісного аналізу отриманих результатів, сирі бали досліджуваних були переведені в номінативну шкалу за трьома рівнями вираженості (низький, середній та високий), спираючись на нормативні показники здорової людини. Кількісний та відсотковий розподіл досліджуваних за цими рівнями представлено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Розподіл досліджуваних за рівнями вираженості типів харчової поведінки

Рівні	Група 1			Група 2		
	Обмежувальна поведінка	Емоційна поведінка	Екстернальна поведінка	Обмежувальна поведінка	Емоційна поведінка	Екстернальна поведінка
Низький	2 особи (10%)	1 особа (5%)	2 особи (10%)	2 особи (10%)	1 особа (5%)	2 особи (10%)

Середній	10 осіб (50%)	4 особи (20%)	8 осіб (40%)	10 осіб (50%)	8 осіб (40%)	4 особи (20%)
Високий	8 осіб (40%)	15 осіб (75%)	10 осіб (50%)	8 осіб (40%)	11 осіб (55%)	14 осіб (70%)

Аналізуючи розподіл за рівнями, виявили критичні тенденції в обох групах. Відсоток осіб із низьким (нормальним) рівнем девіацій є вкрай малим, що підтверджує загальне психоемоційне виснаження респонденток.

У групі 1 спостерігається тотальне домінування високого рівня емоціогенної харчової поведінки — 75% вибірки (15 осіб із 20). Це вражаючий показник, який яскраво ілюструє наслідки життя в умовах постійної екзистенційної загрози. Перебуваючи під регулярною небезпекою та споживаючи травматичний контент із соціальних мереж, психіка цих жінок виснажується настільки, що їжа стає чи не єдиним швидким та доступним інструментом зниження рівня кортизолу. Також 40% жінок цієї групи мають високий рівень обмежувальної поведінки: намагаючись впоратися з хаосом війни, вони застосовують жорсткий контроль над тілом як механізм повернення втраченого контролю над власною реальністю.

У групі 2 картина має інший, але не менш деструктивний характер. Тут абсолютно домінує високий рівень екстернальної харчової поведінки — 70% вибірки (14 осіб із 20). Це означає, що їхній апетит майже повністю керується зовнішніми стимулами. Оскільки соціальні мережі для жінок в еміграції виступають головним каналом зв'язку та інструментом подолання соціальної ізоляції, вони проводять у віртуальному просторі максимум часу. Візуальний контент платформ діє на них як постійний тригер, змушуючи споживати їжу без реального відчуття голоду. Крім того, більше половини вибірки (55%) також демонструють високий рівень емоційного переїдання.

Таким чином, розподіл на рівні дозволив нам емпірично підтвердити: віртуальний простір у поєднанні зі стресом масово деформує харчові патерни. Особливості цієї взаємодії відрізняються залежно від умов

перебування: жінки в Україні переважно схильні до емоційного переїдання, тоді як харчова поведінка жінок за кордоном частіше детермінується зовнішніми візуальними тригерами соцмереж та спробами компенсувати самотність.

2.2.3. Результати дослідження за тестом «Вподобань харчової поведінки» (EAT-26)

На попередніх етапах емпіричного дослідження ми виявили високий рівень залежності респонденток від соціальних мереж та домінування емоційного й екстернального типів харчування. Для того, щоб визначити, чи перейшли ці деструктивні звички межу норми та чи призвели вони до реальних порушень харчової поведінки (ПХП), було застосовано тест «Вподобань харчової поведінки» (EAT-26).

Ця методика є визнаним світовим «золотим стандартом» для скринінгу таких захворювань, як нервова анорексія, булімія та компульсивне переїдання. Ключовим індикатором методики є загальна оцінка. Згідно з ключем тесту, показник вище 20 балів є критичним маркером, який свідчить про високу ймовірність наявності девіацій харчової поведінки та потребує консультації профільного спеціаліста.

Для узагальнення отриманих результатів, розподілили досліджуваних на дві категорії (норма та група клінічного ризику). Кількісний розподіл представлено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3.

Розподіл досліджуваних за рівнем ризику порушень харчової поведінки

Категорія ризику	Група 1 (в Україні)	Група 2 (за кордоном)
Нормативний рівень (до 19 балів)	14 (70%)	16 (80%)
ризик ПХП (від 20 балів і вище)	6 (30%)	4 (20%)

Аналізуючи отримані узагальнені дані, можемо констатувати тенденцію в обох групах, яка є прямим наслідком комплексного впливу інформаційного середовища.

Загалом чверть вибірки (10 осіб із 40) перетнула критичний поріг, що свідчить про наявність виражених патологічних симптомів. У групі 1 клінічний поріг подолали 30% вибірки, при цьому максимальні індивідуальні показники сягали 34 та 38 балів. У групі 2 ситуація також є складною: хоча у відсотковому співвідношенні група ризику трохи менша (20%), індивідуальні бали цих респонденток є екстремально високими (до 38 балів). Для цих жінок вплив віртуального простору трансформувався у реальну загрозу фізичному та психічному здоров'ю.

Діаграма порівняння балів за субшкалою «захоплення дієтами» у групах наведена на рис. 2.2.

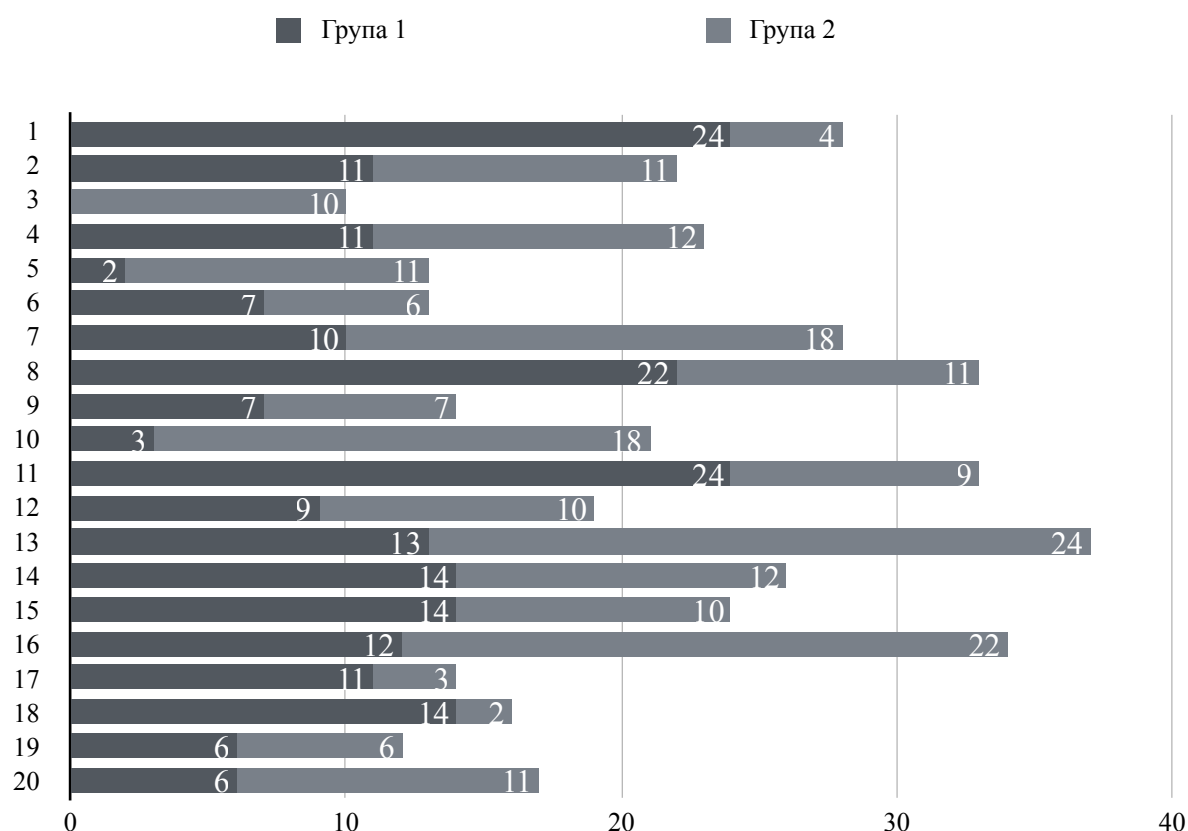


Рис. 2.2. Діаграма порівняння балів за субшкалою «захоплення дієтами» у групах

Субшкала «захоплення дієтами» відображає патологічне уникнення продуктів із високим вмістом калорій, нав'язливе бажання бути худішою та

надмірну стурбованість формою власного тіла. Вона тісно пов'язана із самооб'єктивацією, яка формується під впливом ідеалізованих зображень у соціальних мережах. За результатами у групі 1 середній бал за цією шкалою становить 11, а у групі 2 — 10,85. Ці показники є достатньо високими. Згідно з нормами, результат понад 10 балів за цією субшкалою вже вважається вищим за норму, а показники, що наближаються до 15–20 балів і вище, є критичними і свідчать про високий ризик розвитку обмежувальних порушень, зокрема нервової анорексії. Як видно з діаграми, індивідуальні результати значної частини жінок в обох групах не просто перетинають загальну межу ризику, а сягають екстремальних значень. Це переконливо доводить, що жінки в обох групах відчують сильний і руйнівний вплив «дієтичної культури» віртуального простору.

Діаграма порівняння балів за субшкалою «Булімія та стурбованість їжею» у групах представлена на рис. 2.3.

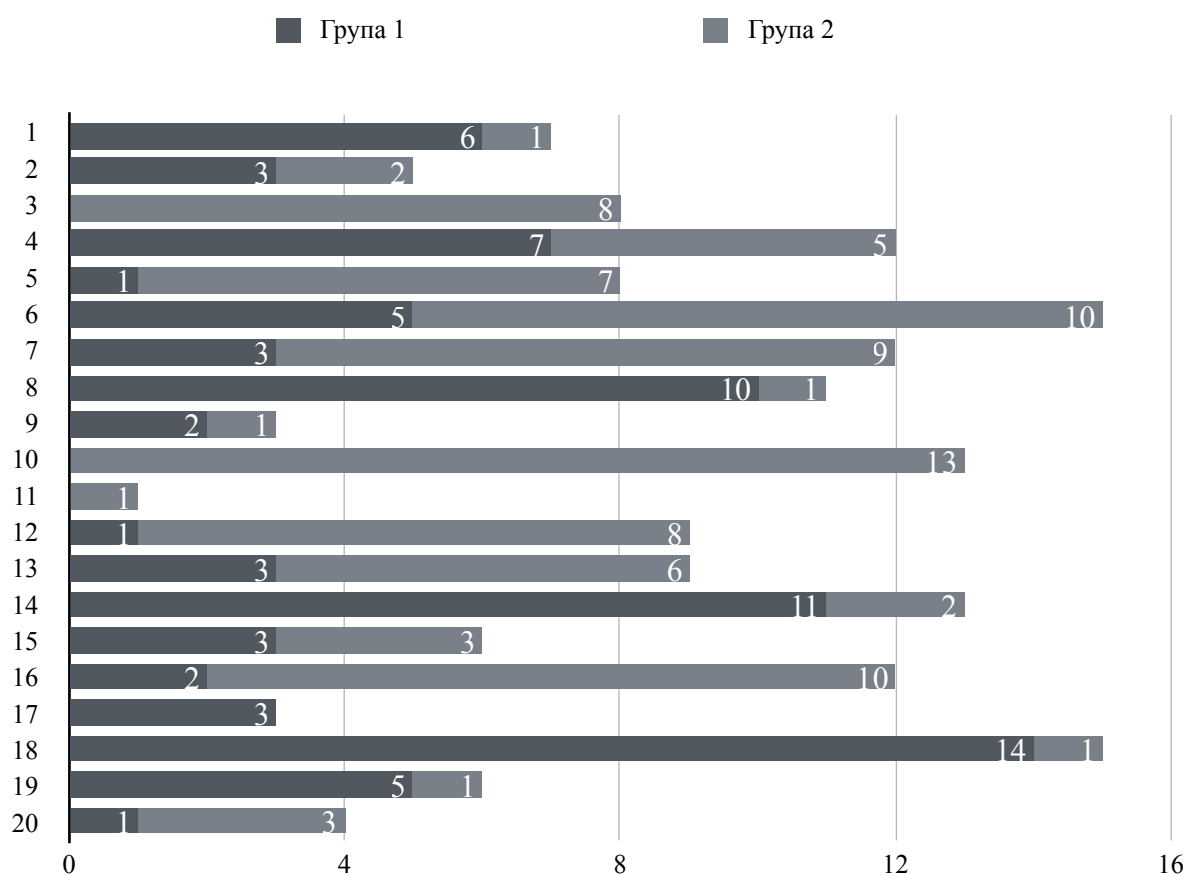


Рис. 2.3. Порівняння балів за субшкалою «Булімія та стурбованість їжею» у групі 1 та групі 2.

Шкала «Булімія та стурбованість їжею» діагностує наявність нав'язливих думок про їжу, епізодів неконтрольованого поглинання великих порцій (компульсивних переїдань) та можливого використання компенсаторної поведінки (наприклад, викликання блювання чи надмірні тренування після харчового зриву). Середній бал у групі 1 становить 4,3, а у групі 2 — 4,6. Слід наголосити, що в цій субшкалі будь-який результат вище 3 балів вже свідчить про відхилення від здорової норми. Показники від 7 до 11 балів і вище є критичними. Вони вказують на регулярні приступи переїдання та сильну психологічну залежність від їжі. Ці результати ідеально корелюють із даними попередньої методики DEBQ, де ми виявили катастрофічний рівень емоціогенного харчування в обох групах. Жінки, які використовують висококалорійну їжу для швидкого зниження тривоги від читання страшних новин або для заповнення соціальної ізоляції, неминуче стикаються з епізодами переїдання. Після такого епізоду закономірно виникає гостре почуття провини та сорому за своє тіло. Цей деструктивний стан потужно підсилюється впливом соціальних мереж. Постійне порівняння себе з відретушованими, нереалістичними ідеалами краси у віртуальному просторі провокує глибоку стурбованість їжею та панічний страх набрати вагу. Як наслідок, замикається патологічне коло: стрес → переїдання → почуття провини через вплив соцмереж → новий стрес, який знову потребує «заїдання».

Діаграма порівняння балів за субшкалою «Оральний контроль» у групах представлена на рис. 2.4.

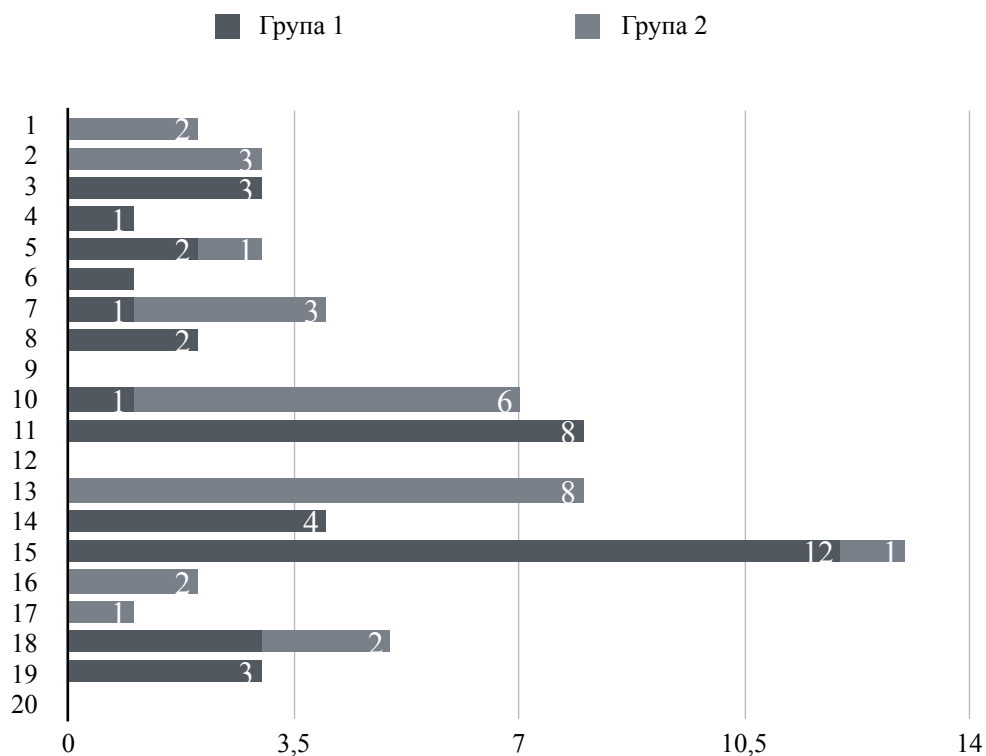


Рис. 2.4. Діаграма порівняння балів за субшкалою «Оральний контроль» у групах.

Шкала «Оральний контроль» оцінює ступінь самоконтролю над споживанням їжі та рівень соціального тиску, що спонукає людину обмежувати свій раціон. Вона фіксує наявність жорстких внутрішніх правил щодо харчування та відчуття стороннього контролю за своєю вагою. Середній бал у групі 1 становить 2,05, а у групі 2 — 1,45. Хоча ці показники є найнижчими серед усіх субшкал методики ЕАТ-26, детальний аналіз діаграми виявляє значну варіативність відповідей та наявність критичних піків в обох групах.

Слід зауважити, що низькі середні бали не свідчать про відсутність проблеми. На діаграмі чітко видно, що в обох вибірках присутні респондентки, чії показники сягають 8 та навіть 12 балів. Такі результати свідчать про нав'язливе прагнення до самодисципліни та постійне відчуття зовнішнього оцінювання.

Найбільш тривожні дані отримали при аналізі загального бала за методикою ЕАТ-26. Для наочної візуалізації ризику наявності порушень харчової поведінки результати представлені в табл. 2.4.

Таблиця 2.4.

**Порівняльний розподіл досліджуваних за рівнем ризику
порушень харчової поведінки**

Категорія (Загальна оцінка)	Група 1 (в Україні)	Група 2 (за кордоном)
Норма (0 – 19 балів)	14 осіб (70%)	16 осіб (80%)
Ризик порушень (20 – 29 балів)	2 особи (10%)	0 осіб (0%)
Порушення харчової поведінки (30 балів і вище)	4 особи (20%)	4 особи (20%)

У групі 1 середній загальний бал становить 17,35. Хоча цей показник формально знаходиться в межах умовної норми, індивідуальний аналіз результатів виявив, що 30% жінок мають бали, які перевищують критичний поріг у 20 балів. Це є прямим підтвердженням того, що воєнний дистрес у поєднанні з високою залежністю від віртуального простору призвів до формування деструктивних паттернів.

У групі 2 (за кордоном) ситуація виглядає дещо стабільнішою за середнім показником, який становить 16,9 бала. Проте, як і в першій групі, 20% досліджуваних демонструють критичні результати, що значно перевищують межу норми. Незважаючи на перебування у фізичній безпеці, висока вразливість жінок-переселенок до екстернальних стимулів соціальних мереж стає потужним тригером для розвитку порушень харчової поведінки.

2.3. Статистичний аналіз результатів дослідження

У табл. 2.5. наведено описову статистику даних за тестом залежності від соціальних мереж (BSMAS) між групами. Як можна побачити, візуальна різниця між значеннями за групами є.

Таблиця 2.5.

**Описова статистика за опитувальником залежності від
соціальних мереж (BSMAS)**

Статистичний показник	Група 1 (Україна)	Група 2 (за кордоном)
Мода	23	20
Медіана	21	20,5
Дісперсія	29,3	15,8
Середнє арифметичне	19,35	20,95
Sigma	5,4	3,9

Середнє значення та значення медіани у групі 1 (19,35 та 21), а також у групі 2 (20,95 та 20,5) знаходяться досить близько одне до одного, що є первинною ознакою нормальності розподілу.

У представлених даних порівнюються дві групи за загальним рівнем цифрової залежності.

Група 2 має дещо вищий показник середнього значення (20,95) порівняно з групою 1 (19,35). Однак показники дисперсії та стандартного відхилення ($\sigma = 5,4$ для групи 1 проти $\sigma = 3,9$ для групи 2) вказують на значно більшу варіативність відповідей саме серед жінок, які залишилися в Україні. Це підтверджує попередній висновок про те, що у групі 1 реакції на інформаційний стрес є більш полярними.

Перевірка нормальності розподілення здійснювалася за критерієм Колмогорова – Смирнова. Результати відображені в табл. 2.6.

Таблиця 2.6.

**Перевірка нормальності розподілу за критерієм Колмогорова-
Смірнова (BSMAS)**

Група	Змінна	K-S статистика	p-значення
Група 1	Залежність від соцмереж	0,119	$p > 0,05$
Група 2	Залежність від соцмереж	0,094	$p > 0,05$

Усі p -значення $> 0,05$, що свідчить про те, що немає підстав відхилити нульову гіпотезу про нормальний розподіл. Усі змінні розподілені нормально відповідно до критерію Колмогорова-Смірнова.

Отже, для оцінювання статистичної значущості різниці використовуємо параметричний t -критерій Стюдента. Дані представлені в табл. 2.7.

Таблиця 2.7.

**Порівняння результатів за методикою BSMAS за t -критерієм
Стюдента**

Змінна	t -критерій	Рівень значущості (p)
Рівень залежності від соцмереж	-1,06	$p > 0,05$ (відмінності не значущі)

Отримане значення t -критерію не перевищує критичного показника для даної вибірки, що переконливо свідчить про відсутність статистично значущих відмінностей у загальному рівні залежності від соціальних мереж між жінками в Україні та за кордоном.

Цей математичний факт має надзвичайно важливе психологічне пояснення: війна і хронічний стрес травмують психіку незалежно від географічного розташування.

Обидві групи демонструють однаково високий рівень занурення у віртуальний простір як механізм подолання стресу.

Різниця полягає виключно у внутрішніх мотивах: жінки в Україні використовують соцмережі для тривожного моніторингу загроз, тоді як жінки-переселенки — для компенсації втрачених соціальних зв'язків та боротьби з самотністю.

Проте кінцевий результат однаковий — глибока інтеграція у віртуальний світ, що створює підґрунтя для формування порушень харчової поведінки в обох групах.

У таблиці 2.8. наведено описову статистику даних за «Голландським опитувальником харчової поведінки» (DEBQ)

Описова статистика за методикою «Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ)

Група	Характеристика	Обмежувальна харчова поведінка	Емоційна харчова поведінка	Екстернальна харчова поведінка
Група 1	Мода	29	53	37
	Медіана	29	42	33,5
	Дісперсія	55,5	158,7	47,6
	Середнє арифметичне	29,15	42,7	33,1
	Sigma	7,4	12,5	6,9
Група 2	Мода	34	39	37
	Медіана	29	40	37
	Дісперсія	38,8	143,8	56,6
	Середнє арифметичне	29,3	42,9	35,85
	Sigma	6,2	11,9	7,5

Середнє значення і значення медіани за всіма шкалами в обох групах є дуже близькими (наприклад, для обмежувальної поведінки у групи 1 середнє = 29,15, а медіана = 29; у групи 2 середнє = 29,3, медіана = 29), що є першою статистичною ознакою нормальності розподілу.

У представлених даних порівнюються дві групи за трьома шкалами: обмежувальна, емоційна та екстернальна харчова поведінка.

При розгляді шкали «Обмежувальна харчова поведінка» було визначено, що обидві групи мають майже однаково високі показники середнього значення (29,15 у групі 1 та 29,3 у групі 2). Це свідчить про однаково високий загальний рівень навмисних харчових обмежень та спроб жорстко контролювати вагу як серед жінок в Україні, так і за кордоном. Однак дисперсія і стандартне відхилення ($\sigma = 7,4$ для групи 1 проти $\sigma = 6,2$ для групи 2) вказують на дещо більшу варіативність відповідей саме в першій групі. Це означає, що жінки в Україні реагують

на стрес менш однорідно: хтось вдається до екстремальних дій для повернення відчуття контролю над життям, а хтось майже не обмежує себе. Натомість показники переселенок більш згруповані навколо середнього значення.

При аналізі шкали «Емоціогенна харчова поведінка» середні значення в обох групах є критично високими та практично ідентичними (42,7 у групі 1 проти 42,9 у групі 2). Це найвищі показники серед усіх шкал у всьому дослідженні. Розкид показників також суттєво більший у групі 1 (дісперсія 158,7 та $\sigma = 12,5$ порівняно з дісперсією 143,8 та $\sigma = 11,9$ у групі 2). Як було виявлено, емоційне харчування виступає головним універсальним механізмом саморегуляції для жінок в умовах війни. Це пояснюється тим, що під час перебування у небезпеці та постійного моніторингу новин, або ж на тлі глибокої туги за домом, нервова система потребує миттєвого заспокоєння, яке найпростіше отримати через висококалорійну їжу. Велика дисперсія вказує на те, що індивідуальна реакція на стрес дуже відрізняється: у деяких досліджуваних бали досягають екстремальних 65.

Третя шкала — «Екстернальна харчова поведінка». Тут чітко спостерігається тенденція домінування групи 2: жінки за кордоном демонструють вище середнє значення (35,85) ніж жінки в Україні (33,1). Цікаво, що мода у групі 2 становить 37, а медіана також дорівнює 37, що підтверджує стійку та однорідну тенденцію до реагування саме на зовнішні харчові стимули. Знаходячись у новому, відносно безпечному середовищі, жінки-переселенки значно частіше споживають їжу через зовнішні візуальні тригери. До таких тригерів належать реклама, розмаїття продуктів у європейських супермаркетах і, що є ключовим для нашого дослідження, алгоритмічний food-контент у соціальних мережах, який вони гортають через брак живого спілкування та самотність, повністю ігноруючи при цьому реальні сигнали фізіологічного голоду.

Також потрібно перевірити нормальність розподілення за критерієм Колмогорова-Смирнова. Результати відображені в табл. 2.9.

Таблиця 2.9.

**Перевірка нормальності розподілу для шкал у групах за
опитувальником DEBQ**

Змінна	Група 1		Група 2	
	К-S статистика	р-значення	К-S статистика	р-значення
Обмежувальна поведінка	0,091	$p > 0,05$	0,082	$p > 0,05$
Емоційна поведінка	0,094	$p > 0,05$	0,145	$p > 0,05$
Екстернальна поведінка	0,088	$p > 0,05$	0,107	$p > 0,05$

Усі р-значення $> 0,05$ свідчать, що немає підстав відхиляти нульову гіпотезу про нормальний розподіл. Усі змінні розподілені нормально відповідно до критерію Колмогорова–Смірнова.

Для оцінювання статистичної значущості різниці між типами харчової поведінки між групами будемо використовувати t-тест Стюдента. Дані представлені у табл. 2.10.

Таблиця 2.10.

**Порівняння результатів опитувальника DEBQ за критерієм
Стюдента**

Значення	Обмежувальна харчова поведінка	Емоційна харчова поведінка	Екстернальна харчова поведінка
t-критерій	-0,06	-0,05	-1,2
р-значення	$p > 0,05$	$p > 0,05$	$p > 0,05$

Значення t-критерію для обмежувальної (-0,06) та емоціогенної поведінки (-0,05) є малими, що свідчить про відсутність статистично значущих відмінностей між досліджуваними групами. Це підтверджує, що жінки як в Україні, так і за кордоном відчують однаково сильний

психологічний тиск, який виливається у заїдання стресу та спроби повернути контроль над власною реальністю через дієтичні обмеження.

Дещо більший за модулем показник t-критерію (-1,20) спостерігається за шкалою екстернальної поведінки. Хоча цей показник ілюструє певну тенденцію до вищої екстернальності у жінок-переселенок, він все одно не перетинає межу статистичної значущості для вибірки.

Обидві групи демонструють схожий, стабільно високий рівень дезадаптації харчової поведінки. Як було зазначено на попередніх етапах аналізу, відповіді учасниць групи 2 є більш однорідними, тоді як у групі 1 спостерігається більша варіативність і схильність до екстремальних проявів емоційного переїдання.

У табл. 2.11. представлено описову статистику за методикою тесту «Вподобань харчової поведінки (EAT-26)».

Таблиця 2.11.

Описова статистика за методикою тест «Вподобань харчової поведінки (EAT-26)»

Група	Характеристика	Загальна оцінка	Дієта	Булімія та стурбованість їжею	Оральний контроль
Група 1	Мода	14	11	3	0
	Медіана	14	11	3	1
	Дісперсія	114,1	44,4	14,4	9,4
	Середнє арифметичне	17,35	11	4,3	2,05
	Sigma	10,6	6,6	3,79	3,06
Група 2	Мода	14	11	1	0
	Медіана	15	10,5	3	0
	Дісперсія	105,3	34,5	15,6	4,7
	Середнє арифметичне	16,9	10,85	4,6	1,45
	Sigma	10,2	5,8	3,95	2,18

При розгляді загальної оцінки (ризик наявності ПХП) було визначено, що середні значення в обох групах є дуже близькими: 17,35 у групі 1 та 16,9 у групі 2. Хоча усереднені показники за групами не перетинають критичний поріг у 20 балів, вони є достатньо високими. Варіативність (дісперсія = 114,1 та $\sigma = 10,6$ у групі 1; дісперсія = 105,3 та $\sigma = 10,2$ у групі 2) вказує на значний і майже однаковий розкид індивідуальних відповідей в обох вибірках: від повної відсутності симптомів до критичних проявів. Значення t-критерію (0,13) є вкрай малим, що вказує на відсутність статистично значущих відмінностей між групами загалом. Це підтверджує рівноцінно деструктивний вплив стресу на харчову поведінку незалежно від географічної локації.

За даними субшкали «Дієта» в обох групах спостерігаються практично ідентичні середні показники: 11 у групі 1 та 10,85 у групі 2. Обидва результати перевищують нормативну межу, що свідчить про високий рівень стурбованості власною вагою та нав'язливу схильність до харчових обмежень у всієї вибірки. Показники варіативності ($\sigma = 6,6$ у першій групі проти $\sigma = 5,8$ у другій) також є близькими, хоча група 1 демонструє лише мінімально більший розкид відповідей. Емпіричний t-критерій (0,07) підтверджує, що різниця є статистично незначущою.

За шкалою «Булімія та стурбованість їжею» досліджувані демонструють схожі середні показники (4,3 у групі 1 та 4,6 у групі 2). Дісперсія (14,4 та 15,6 відповідно) та стандартні відхилення ($\sigma = 3,79$ та 3,95) свідчать про майже дзеркальну структуру відповідей в обох вибірках. Значення t-критерію (-0,24) є дуже малим, що доводить повну відсутність статистичної різниці. Епізоди компульсивного переїдання та нав'язливі думки про їжу однаково характерні для обох груп як компенсаторна реакція на дистрес та візуальні тригери соціальних мереж.

За шкалою «Оральний контроль» показники в обох групах є найнижчими з усіх субшкал (2,05 та 1,45 відповідно). Відповіді учасниць групи 2 є дещо більш однорідними ($\sigma = 2,18$), тоді як у групі 1 спостерігається трохи більша варіативність ($\sigma = 3,06$).

Таким чином, характеристики патологічного ставлення до їжі у двох груп знаходяться на однаково високому рівні. Згідно з даними, обидві групи демонструють схожість у своїх дезадаптивних харчових патернах. Отримані значення t-критерію за всіма без винятку показниками доводять абсолютну відсутність статистично значущих відмінностей між вибірками. Це математично підтверджує гіпотезу: інформаційний стрес руйнує харчову поведінку жінок незалежно від рівня їхньої фізичної безпеки чи місця перебування.

Також потрібно перевірити нормальність розподілення за критерієм Колмогорова-Смирнова. Результати відображені в табл. 2.12.

Таблиця 2.12.

**Перевірка нормальності розподілу для шкал у групах за
методикою EAT-26**

Змінна	Група 1		Група 2	
	К-S статистика	р-значення	К-S статистика	р-значення
Загальна оцінка	0,22	$p > 0,05$	0,21	$p > 0,05$
Діста	0,17	$p > 0,05$	0,22	$p > 0,05$
Булімія та стурбованість їжею	0,23	$p > 0,05$	0,2	$p > 0,05$
Оральний контроль	0,23	$p > 0,05$	0,24	$p > 0,05$

У всіх випадках $p > 0.05$, тобто немає підстав вважати розподіли ненормальними. Дані у групі 1 і групі 2 відповідають нормальному розподілу згідно з критерієм Колмогорова–Смірнова.

Для оцінювання статистичної значущості різниці між типами харчової поведінки між групами будемо використовувати t-тест Стюдента. Дані представлені у табл. 2.13.

Таблиця 2.13.

**Порівняння результатів опитувальника ЕАТ-26 за критерієм
Стьюдента**

Значення	Загальна оцінка	Дієта	Булімія та стурбованість їжею	Оральний контроль
t-критерій	0,13	0,07	-0,24	0,7
p-значення	$p > 0,05$	$p > 0,05$	$p > 0,05$	$p > 0,05$

Результати порівняльного аналізу свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей між досліджуваними групами за всіма показниками. Однак, незважаючи на ці внутрішньогрупові особливості, результати t-критерію Стьюдента беззаперечно доводять: травматичний вплив війни та перебування у віртуальному середовищі соціальних мереж деформують харчові патерни жінок із однаковою силою, абсолютно незалежно від їхнього поточного місця проживання та рівня фізичної безпеки. Така математична однорідність результатів вказує на те, що чинники дистресу та вплив цифрового середовища діють на респонденток універсально, незалежно від їхнього поточного місця перебування. Відсутність значущої різниці підкреслює, що ризики виникнення патологічних харчових звичок та нав'язливого контролю над вагою є рівноцінно високими як для жінок, що залишаються в Україні, так і для тих, хто перебуває за кордоном.

Для того, щоб виявити наявність або відсутність кореляційного зв'язку між цифровою залежністю та типами харчової поведінки, було застосовано коефіцієнт кореляції Пірсона (r-Пірсона). Результати розрахунків наведено у табл. 2.14. для групи 1.

**Кореляційний аналіз результатів дослідження за коефіцієнтом
кореляції Пірсона у групі 1**

Показник залежності від соціальних мереж	«Голландський опитувальник харчової поведінки»			Тест «Вподобань харчової поведінки» (EAT – 26)		
	Обмеж увальн а поведін ка	Емо ційн а пове дінк а	Ексте рналь на поведі нка	Захо плен ня діста ми	Булімі я та стурбо ваність їжею	Ораль ний контр оль
залежність від соціальних мереж	-0,16	-0,11	-0,13	0,16	0,13	0,31

Проведений кореляційний аналіз за критерієм Пірсона у групі 1 (жінки, які перебувають в Україні) дозволив виявити специфіку взаємозв'язку між цифровою залежністю та порушеннями харчової поведінки в умовах безпосереднього впливу військового стресу.

Як видно з представлених у таблиці даних, усі отримані коефіцієнти кореляції знаходяться в діапазоні від -0,16 до 0,31. Жоден із цих показників не досягає критичного значення для даної вибірки.

Це математично підтверджує відсутність статистично значущого лінійного зв'язку ($p > 0,05$) між рівнем залежності від соціальних мереж та показниками порушення харчової поведінки за всіма досліджуваними шкалами (як за методикою DEBQ, так і за EAT-26).

Такий статистичний результат має надзвичайно важливе психологічне пояснення та підкреслює специфіку проживання травматичного досвіду. Відсутність прямої кореляції в цьому випадку не означає відсутність самої проблеми (оскільки попередній аналіз описової статистики зафіксував критично високі бали за обома параметрами).

Натомість це доводить наявність паралельних, незалежних компенсаторних механізмів.

Для жінок, які залишаються в Україні, першоджерелом травматизації виступає реальна екзистенційна загроза (повітряні тривоги, обстріли, небезпека для життя). У цьому контексті соціальні мережі використовуються не для соціального порівняння чи орієнтації на стандарти краси (що зазвичай провокує ПХП), а як інструмент безперервного моніторингу небезпеки та новин.

Водночас, дезадаптивна харчова поведінка (особливо високі бали за емоціогенною шкалою) виступає паралельним, суто біологічним механізмом швидкого заспокоєння виснаженої нервової системи.

Таким чином, обидва деструктивні патерни — і надмірне перебування у віртуальному просторі, і порушення харчової поведінки — є потужними, але автономними симптомами єдиного глобального стресора. Вони існують одночасно і паралельно, що й пояснює відсутність прямої математичної кореляції між ними у цій специфічній групі.

Кореляційний аналіз результатів дослідження за коефіцієнтом кореляції Пірсона у групі 2 представлено у табл. 2.15.

Таблиця 2.15.

Кореляційний аналіз результатів дослідження за коефіцієнтом кореляції Пірсона у групі 2

Показник залежності від соціальних мереж	«Голландський опитувальник харчової поведінки»			Тест «Вподобань харчової поведінки» (ЕАТ – 26)		
	Обмежувальна поведінка	Емоційна поведінка	Екстернальна поведінка	Захоплення дістами	Булімія та стурбованість їжею	Оральний контроль
залежність від соціальних мереж	0,45	-0,05	0,32	0,26	0,49	0,50

На основі отриманих даних для групи 2 було проведено кореляційний аналіз за критерієм Пірсона. Отримані результати демонструють принципово іншу картину взаємозв'язків порівняно з вибіркою жінок, які залишаються в Україні. На відміну від групи 1, у жінок-переселенок виявлено низку статистично значущих прямих зв'язків ($p \leq 0,05$), що дозволяє глибше зрозуміти механізми трансформації харчової поведінки під впливом цифровізації в умовах еміграції.

Зокрема, було виявлено статистично значущу позитивну кореляцію між рівнем залежності від соціальних мереж та «Обмежувальною харчовою поведінкою» ($r = 0,45$). Це свідчить про те, що для жінок за кордоном активне використання віртуального простору прямо пов'язане з намаганням жорстко контролювати свій раціон та свідомо обмежувати споживання їжі.

Найбільш виражений кореляційний зв'язок зафіксовано між цифровою залежністю та показниками за шкалами «Булімія та стурбованість їжею» ($r = 0,49$) та «Оральний контроль» ($r = 0,50$). Коефіцієнти на рівні 0,49 – 0,50 вказують на помірний, але стійкий зв'язок. Це означає, що зі зростанням часу, проведеного в соціальних мережах, у респонденток групи 2 пропорційно зростає рівень нав'язливих думок про їжу, схильність до харчових зривів із подальшим почуттям провини, а також посилюється механізм жорсткої самодисципліни щодо харчування.

Психологічна інтерпретація цих даних дозволяє зробити важливі наукові висновки. Перебуваючи у стані відносної фізичної безпеки за кордоном, жінки-переселенки стикаються з іншим типом стресу — соціальною ізоляцією та потребою в адаптації. У цьому стані соціальні мережі перестають бути інструментом моніторингу виживання (як у групі 1) і стають основним вікном у світ. Через відірваність від звичного середовища, жінки стають більш вразливими до ідеалізованих стандартів краси, які транслиуються в мережах Instagram, TikTok тощо.

Механізм «соціального порівняння» у цій групі працює максимально активно: постійний перегляд контенту з ідеальними образами провокує

незадоволеність власним тілом. Як наслідок, виникає патологічне коло: цифрова залежність стимулює бажання відповідати стандартам (оральний контроль та обмеження), що зрештою призводить до психологічного виснаження та симптомів булімії. Таким чином, результати кореляційного аналізу групи 2 повністю підтверджують гіпотезу про те, що соціальні мережі є прямим чинником ризику розвитку порушення харчової поведінки в умовах безпечного середовища, де цифрова реальність починає домінувати над об'єктивною.

2.4. Рекомендації щодо зниження негативного впливу соціальних мереж та профілактика порушення харчової поведінки

Враховуючи результати емпіричного дослідження, які засвідчили значущий рівень емоційного та екстернального переїдання на тлі високої залежності від соціальних мереж в обох досліджуваних групах, питання профілактики порушень харчової поведінки (далі – ПХП) стає особливо актуальним.

Слід зазначити, що повністю виключити соціальні мережі з життя сучасної людини або миттєво змінити харчові патерни неможливо. Однак можна навчитися екологічно регулювати свій емоційний стан, розвинути навички цифрової гігієни та відновити втрачений контакт із власним тілом.

З точки зору когнітивно-поведінкової терапії (далі – КПТ), робота з порушеннями харчової поведінки повинна проводитися на всіх рівнях: емоційному, когнітивному та поведінковому, оскільки КПТ базується на формулі: «Ситуація → Думка → Емоція → Поведінка».

У контексті нашого дослідження ця формула виглядає так: Ситуація (читання новин або перегляд ідеальних фото в Instagram) → Думка («Я в небезпеці» або «Моє тіло недостатньо гарне») → Емоція (тривога, страх, сором, провина) → Поведінка (переїдання для заспокоєння або жорстка дієта як покарання). Відповідно, змінюючи один компонент цієї формули (наприклад, реакцію на тригер або спосіб проживання емоції), можна вплинути на кінцевий результат — харчову поведінку.

Щоб впоратися з нав'язливими думками, які провокують переїдання або бажання сісти на дієту, спочатку потрібно навчитися їх відстежувати. Для цього рекомендується вести «Щоденник емоцій та харчування» за таким алгоритмом:

1. Записуйте кожну емоцію, свої відчуття перед початком трапези. Для того, щоб зрозуміти, який голод переважає — емоційний чи фізіологічний.

2. Далі записується те, що ви з'їли.

3. І в кінці запишіть свої емоції та відчуття після прийому їжі (ситість, легкість, відчуття провини, сором, переїдання).

Для регуляції стану на емоційному рівні та зниження кортизолу без використання їжі ефективними є такі вправи:

- вправа «Метелик». Схрестіть долоні, переплівши великі пальці, як метелик. Покладіть долоні на груди та по черзі легенько та ритмічно постукуйте по ключиці. Це допомагає синхронізувати півкулі мозку та знизити гостру фазу тривоги після прочитання травматичних новин. Вправу продовжувати, поки дихання не стане рівним;

- техніка заземлення «5-4-3-2-1». Використовується в момент наближення епізоду компульсивного переїдання, щоб повернути людину з віртуального світу у реальність. Потрібно знайти і назвати вголос: 5 речей, які ви бачите; 4 речі, яких можете торкнутися; 3 звуки, які чуєте; 2 запахи; 1 смак;

- прогресивна м'язова релаксація за Джекобсоном. Техніка спрямована на зняття тілесного панцира, який утворюється через хронічний стрес. Потрібно по черзі сильно напружувати (на 5–7 секунд) і різко розслабляти всі групи м'язів, починаючи від стоп і закінчуючи м'язами обличчя.

На поведінковому рівні для формування цифрової гігієни та зниження екстернальності пропонуються наступні кроки:

- вправа «Інформаційний детокс та фільтрація». Необхідно провести аудит своїх підписок у соціальних мережах. Свідомо відписатися (або

приховати) акаунти, які транслюють нереалістичні стандарти краси, пропагують екстремальні дієти або викликають почуття меншовартості. Залишити лише той контент, який є нейтральним або підтримуючим;

– техніка «Час для новин». Замість безперервного скролінгу необхідно встановити 2–3 чіткі проміжки часу на день (наприклад, по 15 хвилин вранці, вдень та ввечері) для перевірки новинних каналів. Категорично забороняється читати новини під час прийому їжі, оскільки це блокує відчуття ситості.

Оскільки зміна глибинних патернів поведінки потребує системного підходу, процес профілактики ПХП та зниження цифрової залежності пов'язаний з необхідністю оптимізації процесів особистісного розвитку. З цією метою була розроблена програма психологічного тренінгу.

Програма соціально-психологічного тренінгу включає кілька взаємопов'язаних блоків:

1. Цільовий блок;
2. Змістовний блок;
3. Технологічно-розвивальний блок;
4. Результативний блок.

Перший блок – цільовий:

Мета тренінгу: профілактика порушень харчової поведінки, розвиток навичок емоційної саморегуляції та формування екологічної культури споживання віртуального контенту.

Завдання тренінгу:

1. Сформувати розуміння механізмів емоційного та екстернального переїдання.
2. Розвинути навички розпізнавання фізіологічного та емоційного голоду.
3. Навчити технікам зниження тривожності без використання харчових компенсаторів.
4. Сформувати критичне мислення щодо нав'язаних соціальними мережами стандартів краси (профілактика самооб'єктивації).

Форма роботи: групова.

Об'єм роботи: програма розрахована на 6 годин і складається з 6 занять. Тривалість кожного заняття – 1 год.

Частота проведення занять: двічі на тиждень.

Другий блок – змістовний:

Стадії тренінгу:

1. Початкова (діагностично-мотиваційна) включає: знайомство, актуалізацію проблеми, усвідомлення учасницями рівня власної залежності від смартфонів та наявності деструктивних харчових звичок, створення безпечного та підтримуючого простору в групі.

2. Основна (корекційно-розвиваюча) – спрямована на опрацювання механізмів подолання стресу; навчання вмінням дистанціюватися від тригерного контенту; освоєння навичок інтуїтивного харчування та самоспівчуття; роботу з образом тіла та деконструкцію дієтичної культури.

3. Завершальна – характеризується закріпленням у поведінці учасниць нових екологічних копінг-стратегій, формуванням індивідуального плану цифрової гігієни та підбиттям підсумків особистісних змін.

Структура заняття включає три етапи:

1. Організаційний момент: ритуал привітання, рефлексія емоційного стану, обговорення домашнього завдання.

2. Основна частина: інформація про роботу мозку під час стресу, вплив алгоритмів соцмереж, практичні вправи.

3. Підбиття підсумків: рефлексія, вправа на заземлення або релаксацію, домашнє завдання.

Третій блок – технологічно-розвивальний:

Цей блок представлений умовами, технологіями та принципами тренінгової роботи. Використовуються наступні технології:

Технології усвідомленості – система прийомів, що навчають фокусуватися на теперішньому моменті, розпізнавати смак, текстуру та

запах їжі, концентруватися на процесі харчування без відволікання на гаджети.

Технології когнітивної реструктуризації – методики виявлення та зміни ірраціональних установок щодо власного тіла («я повинна бути ідеальною», «якщо я наберу вагу, мене відкинуть»), що формуються під впливом віртуального середовища.

Технології емоційної саморегуляції – навчання способам проживання складних емоцій (страху, самотності, провини вцілілого) через вербалізацію, дихальні практики та тілесно-орієнтовану терапію, знімаючи з їжі функцію анестезії.

При здійсненні тренінгу необхідно керуватися певними принципами:

Принцип безпеки та безоціночності – створення простору, де жінки можуть відкрито говорити про свої зриви в харчуванні та тілесні комплекси без страху осуду.

Принцип об'єктивації та рефлексії поведінки – спонукання учасниць до усвідомлення зв'язку між часом, проведеним в Instagram/Telegram, та наступним епізодом переїдання або тривоги.

Принцип систематичності – поступовий перехід від простіших навичок саморегуляції до глибокої роботи з травматичним досвідом та прийняття свого тіла.

План реалізації програми тренінгу детально представлено у додатку А.

Таким чином, розроблена програма, що складається з взаємопов'язаних блоків, спрямована на формування навичок усвідомленого харчування, зниження тривожності, підвищення стресостійкості та екологічне використання соціальних мереж.

Слід зазначити, що програма психологічного тренінгу є ефективним інструментом профілактики та корекції на початкових етапах. Однак для учасниць, чії показники (наприклад, за методикою ЕАТ-26) значно перевищують норму, групової роботи може бути недостатньо. У таких випадках необхідний комплексний супровід, що включає індивідуальну

терапію та консультації психолога для повноцінного лікування порушень харчової поведінки.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2

У другому розділі проведено емпіричне дослідження, що дозволило не лише діагностувати поточний стан проблеми, а й розкрити глибинні психологічні механізми деформації харчової поведінки під впливом соціальних мереж в умовах воєнного дистресу. Результати дослідження підтвердили, що віртуальний простір сьогодні виступає потужним чинником психологічного навантаження, проте його роль суттєво різниться залежно від безпекового контексту перебування особистості.

Було виявлено специфічний феномен «контекстуальної залежності». Для жінок, які перебувають у стані відносної фізичної безпеки за кордоном, зафіксовано наявність прямих і системних кореляційних зв'язків між соцмережами та порушеннями харчової поведінки. Отримані дані підтверджують, що в еміграції соціальні мережі виступають головним чинником ризику. Через соціальну ізоляцію та брак живих опор, жінки стають вразливими до ідеалізованих стандартів краси та візуальних тригерів, що прямо провокує обмежувальні дієти, епізоди переїдання та посилення орального контролю.

Натомість для жінок в Україні аналіз виявив відсутність лінійної кореляції. Це доводить, що в умовах безпосередньої воєнної загрози соціальні мережі перестають бути джерелом стандартів краси, а перетворюються на інструмент моніторингу виживання. Високі показники ПХП у цій групі існують паралельно з цифровою залежністю, але не викликаються нею напряду: обидва патерни є автономними реакціями на глобальний травматичний стрес війни.

Дослідження довело, що постійне перебування у стані віртуальної напруги руйнує інтероцептивну обізнаність жінок, але з різною мотивацією: в Україні їжа стає біологічним антидепресантом для заїдання

страху, а за кордоном — інструментом компенсації самотності та незадоволеності власною зовнішністю під впливом алгоритмів мереж. Особливе занепокоєння викликає той факт, що ці девіації мають сталий характер і вказують на високий ризик розвитку серйозних порушень, що агресивно підживлюється сучасною дієтичною культурою.

Математична верифікація гіпотези підтвердила: соціальні мережі є прямим предиктором розвитку дисморфофобії в умовах, де цифрова реальність стає основним середовищем соціалізації. Це свідчить про необхідність комплексного психологічного втручання, ядром якого має стати робота з інформаційною гігієною.

Саме тому розроблена програма соціально-психологічного тренінгу є необхідним практичним кроком. Вона пропонує інтегрований підхід: від формування навичок екологічного споживання контенту до відновлення тілесної усвідомленості та опанування здорових способів проживання емоційного болю без харчових компенсаторів. Результати розділу повністю верифікують теоретичну модель та доводять необхідність впровадження рекомендацій для допомоги жінкам, чиє ставлення до власного тіла постраждало від наслідків війни та інформаційного стресу.

ВИСНОВКИ

У першому розділі проведено теоретичний аналіз проблеми, що дозволив концептуалізувати харчову поведінку не просто як біологічний акт задоволення базової потреби, а як надзвичайно чутливий психологічний індикатор емоційного благополуччя особистості, який виявився максимально вразливим до викликів сучасної цифрової епохи.

Звернуто увагу, що головним теоретичним висновком є те, що сучасне інформаційне середовище провокує глибинний розрив між людиною та її фізичним тілом. Встановлено, що алгоритмічна архітектура соціальних мереж не просто транслює нереалістичні стандарти краси, а формує новий антропологічний феномен – ілюзію «Цифрового тіла». Внаслідок постійного зіткнення з цим синтетичним ідеалом, який не підпорядковується законам біології, у користувачів руйнується фундаментальна основа здорової психіки – інтероцептивна обізнаність (здатність чути та адекватно задовольняти власні фізіологічні сигнали). На зміну їй приходить масова самооб'єктивація: людина починає ставитися до свого тіла як до об'єкта, який потрібно безперервно коригувати заради соціального схвалення.

Особливого, критичного значення ця теоретична модель набуває в контексті воєнного стану в Україні. Виведено концепцію «подвійного дистресу», де екзистенційний страх війни руйнівнісно накладається на алгоритмічний тиск соціальних мереж. Зроблено теоретичне пояснення складної взаємодії між цифровим середовищем, воєнним стресом та порушеннями харчових патернів, що формує чітке наукове підґрунтя для нашого емпіричного дослідження. Виявлення того, як саме ці закономірності проявляються на практиці, які типи харчової поведінки домінують серед українських користувачок соцмереж та наскільки цей вплив сягає рівня ризику, становить мету наступного, емпіричного етапу роботи.

У другому розділі проведено емпіричне дослідження, що дозволило

не лише діагностувати поточний стан проблеми, а й розкрити глибинні психологічні механізми деформації харчової поведінки під впливом соціальних мереж в умовах воєнного дистресу. Результати дослідження підтвердили, що віртуальний простір сьогодні виступає потужним чинником психологічного навантаження, проте його роль суттєво різниться залежно від безпекового контексту перебування особистості.

Дослідження довело, що постійне перебування у стані віртуальної напруги руйнує інтероцептивну обізнаність жінок, але з різною мотивацією: в Україні їжа стає біологічним антидепресантом для заїдання страху, а за кордоном — інструментом компенсації самотності та незадоволеності власною зовнішністю під впливом алгоритмів мереж. Особливе занепокоєння викликає той факт, що ці девіації мають сталий характер і вказують на високий ризик розвитку серйозних порушень, що агресивно підживлюється сучасною дієтичною культурою.

Математична верифікація гіпотези підтвердила: соціальні мережі є прямим предиктором розвитку дисморфофобії в умовах, де цифрова реальність стає основним середовищем соціалізації. Це свідчить про необхідність комплексного психологічного втручання, ядром якого має стати робота з інформаційною гігієною.

Саме тому розроблена програма соціально-психологічного тренінгу є необхідним практичним кроком. Вона пропонує інтегрований підхід: від формування навичок екологічного споживання контенту до відновлення тілесної усвідомленості та опанування здорових способів проживання емоційного болю без харчових компенсаторів. Результати розділу повністю верифікують теоретичну модель та доводять необхідність впровадження рекомендацій для допомоги жінкам, чиє ставлення до власного тіла постраждало від наслідків війни та інформаційного стресу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Фейрберн К. Г. Когнітивно-біхевіоральна терапія та розлади харчової поведінки / К. Г. Фейрберн ; пер. з англ. — Київ : Діалектика, 2021. — 382 с.
2. Bruch H. Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa, and the Person Within / Hilde Bruch. — New York : Basic Books, 1973. — 396 p.
3. Kucharski L. Body Positivity and Self-Nurturance in Clients with Disordered Eating Behaviors / Lori Kucharski. — Colorado Springs : EMDR Center of the Pikes Peak Region, 2021.
4. Довідник діагностичних критеріїв DSM-5-TR / Американська психіатрична асоціація. — Львів : Компанія «Манускрипт», 2024. — 592 с.
5. Херрін М. Харчування під час лікування розладів харчової поведінки : довідник лікаря / М. Херрін, М. Ларкін. — Київ : Науковий світ, 2024. — 498 с.
6. Tribole E. Intuitive Eating: A Revolutionary Program that Works / E. Tribole, E. Resch. — New York : St. Martin's Griffin, 2012. — 368 p.
7. Кребб М. Д. Сила бодипозитиву. Як покласти край дієтам і жити у злагоді зі своїм тілом / М. Д. Кребб. — Київ : Віват, 2022. — 336 с.
8. Кайт Л. Більше ніж тіло. Ваше тіло — знаряддя, а не прикраса / Л. Кайт, Л. Більше Кайт. — Київ : АРТБУКС, 2023. — 372 с.
9. Маклюен Г. М. Розуміння Медіа: Зовнішні розширення людини / Г. М. Маклюен ; пер. з англ. В. Ніколаєва. — Київ : Ніка-Центр, 2015. — 464 с.
10. Castells M. The rise of the network society / Manuel Castells. — 2nd ed. — Oxford : Blackwell Publishers, 2000. — 594 p. — (Information age ; Vol. 1).
11. Вебстер Ф. Теорії інформаційного суспільства / Ф. Вебстер ; пер. з англ. — Київ : Либідь, 2004. — 400 с.
12. Соціальні мережі як чинник розвитку громадянського суспільства : монографія / [Онищенко О. С., Горовий В. М., Попик В. І. та ін.]. — Київ : НБУВ, 2013. — 220 с.

13. Індивідуальні ресурси психологічного благополуччя особистості : монографія / [Варій М. Й. та ін.]. — Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2018. — 204 с.

14. Ryff C. D. The structure of psychological well-being revisited / C. D. Ryff // *Journal of Personality and Social Psychology*. — 1995. — Vol. 69, Iss. 4. — P. 719–727.

15. Чигін О. С. Соціальні мережі як психологічний вплив на людину / О. С. Чигін // *Збірник матеріалів Львівського державного університету безпеки життєдіяльності*. — Львів, 2020.

16. Rheingold H. *The Virtual Community: Home-steading on the Electronic Frontier* / Howard Rheingold. — New York : Basic Books, 1993. — 325 p.

17. Психологія соціальних мереж і залежність від лайків [Електронний ресурс] // *Освіта.ua*. — Електронні дані. — Режим доступу: <https://osvita.ua/news/94008/> (дата звернення: 04.02.2025).

18. Гречановська О. В. Вплив соціальних мереж на психологічний стан та самооцінку української молоді / О. В. Гречановська, О. М. Мегем, Л. М. Потапюк // *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. — 2023. — Т. 34 (73), № 4. — С. 60–66.

19. Дослідження впливу соціальних мереж на самооцінку та психічне здоров'я молоді / [О. В. Гречановська та ін.]. — *Futurity research publishing*, 2023.

20. Голубенко С. Є. Вплив соціальних мереж на психологічне благополуччя особистості : кваліфікаційна робота бакалавра : 053 Психологія / Голубенко С. Є. ; Одеський нац. ун-т ім. І. І. Мечникова. — Одеса, 2024. — 65 с.

21. Сексуалізація та об'єктивація: від треш-реклами в інстаграмі до насилля, анорексії та депресії [Електронний ресурс] : [Відео] // YouTube. — Електронні дані. — Режим доступу: https://www.youtube.com/watch?v=ZC_YYF8XUOK (дата звернення: 23.07.2024).

22. Fardouly R. Social Media and Body Image: A Review [Electronic resource] / R. Fardouly, R. Cohen // *Current Psychiatry Reports*. — Electronic data. — 2016. — Vol. 18, No. 9. — P. 72.

23. Cohen R. The relationship between Facebook and Instagram appearance-focused activities and body image concerns in young women / R. Cohen, T. Newton-John, A. Slater // *Body Image*. — 2017. — Vol. 23. — P. 183–187.

24. Perloff R. M. Social media effects on young women's body image, concerns, and eating pathology: A theoretical review / R. M. Perloff // *Sex Roles*. — 2014. — Vol. 71. — P. 363–377.

25. Данильченко О. Психологічні особливості впливу інтернет-технологій на студентську молодь / О. Данильченко, Н. О. Яцюк // *Студентський дайджест : зб. наук. матеріалів*. — Рівне : РДГУ, 2024. — Вип. 10. — С. 23–26.

26. Tiggemann M. NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls / M. Tiggemann, A. Slater // *International Journal of Eating Disorders*. — 2013. — Vol. 46. — P. 630–633.

План реалізації програми тренінгу

День заходу	Теоретична частина	Практична частина	Рефлексія	Тривалість
День 1	Привітання учасників; озвучування мети та завдань програми. Міні-лекція «Зв'язок соцмереж та ПХП».	Вправа-знайомство «Мій цифровий та харчовий день».	Обговорення очікувань учасників від тренінгу; прийняття правил групи.	60 хв.
День 2	Міні-лекція: «Когнітивна модель ПХП: Ситуація → Думка → Емоція → Поведінка. Емоційний голод».	Навчання алгоритму веденню «Щоденника емоцій та харчування».	Аналіз емоційних станів до та після прийому їжі.	60 хв.
День 3	Міні-лекція: «Механізми стабілізації при гострому стресі. Фізіологія тривоги після новин».	Вправа «Метелик». Техніка заземлення «5-4-3-2-1» (для зупинки епізоду переїдання).	Аналіз ефективності технік для зниження рівня тривоги.	60 хв.
День 4	Міні-лекція: «Хронічний стрес. Важливість м'язового розслаблення».	Прогресивна м'язова релаксація (за Джекобсоном)	Рефлексія про фізичні відчуття та зняття напруги.	60 хв.
День 5	Міні-лекція: «Принципи цифрової гігієни. Як алгоритми соцмереж руйнують образ тіла».	Вправа «Інформаційний детокс». Впровадження техніки «Час для новин».	Обговорення відчуттів після фільтрації стрічки новин.	60 хв.

День 6	Короткий огляд матеріалів попередніх днів. Формування стійких стратегій.	Вправа «Лист вдячності тілу». Повторна діагностика. Складання плану самопідтримки.	Підведення підсумків тренінгу, обговорення результатів.	60 хв.
--------	---	---	---	--------