

ОНЛАЙН СОЦИАЛНИТЕ МРЕЖИ И ХРАНИТЕЛНИТЕ РАЗСТРОЙСТВА: ПОЛЕ ЗА РАЗПРОСТРАНЕНИЕ ИЛИ ВЪЗМОЖНОСТ ЗА ПОДКРЕПА

Теодора Христова

РЕЗЮМЕ – Манията по тялото и теглото достига нови висоти в нашето общество и социалните медии само подхранва огъня. Те съчетават много визуални аспекти на традиционните медии с възможността за взаимодействие между потребителите, като същевременно се разпространяват стереотипи. Според различни проучвания онлайн социалните мрежи като Facebook оказват влияние върху възприемането на тялото ни. Тъй като Интернет и онлайн социалните мрежи са голяма част от ежедневието ни, онлайн общности са широко разпространени. Заедно с *thinspiration*, *pro-ana* и *pro-mia* общностите, споделящи идеята, че анорексията и булимията са избор и начин на живот, се появяват и нови, които осигуряват подкрепа и информация за хранителните разстройства: *pro-recovery*, *anti-ana* и *anti-mia* общностите.

Проучването разглежда начините за получаване на подкрепа и помощ чрез използването на онлайн социални мрежи като Facebook, борейки се с хранителните разстройства. За целите на изследването използваме контент-анализ на *anti-mia*, *anti-ana* и групи за възстановяване от хранителни разстройства във Facebook.

Ключови думи: идентичност, общност, онлайн социални мрежи, хранителни разстройства.

ONLINE SOCIAL NETWORKS AND EATING DISORDERS: DISTRIBUTION FIELDS OR OPPORTUNITY TO SUPPORT

Teodora Hristova

ABSTRACT - Body and weight obsession reaches new heights in our society and social media only fueled the fire. Social media combine many visual aspects of traditional media with the possibility of interaction between users while spreading stereotypes. According to different studies online social networks like Facebook affect body perception. As Internet and online social networks are a large part of our everyday lives, online communities are widespread. Along with the *thinspiration*, *pro-ana* and *pro-mia* communities, which share the idea that anorexia and bulimia are a choice and lifestyle, new ones providing support and information about eating disorders appear: *pro-recovery*, *anti-ana* and *anti-mia* communities.

This study intends to investigate the means of gaining support and help using online social networks such as Facebook while fighting with an eating disorder. For the purpose of the research we use a content analysis of *anti-mia*, *anti-ana* and *pro-recovery* groups in Facebook.

Keywords: online social networks, eating disorders, community, identity.

ВЪВЕДЕНИЕ

Ежедневно милиони жени и мъже са бомбадирани от образи на перфектното тяло в медиите и интернет пространството. Манията по образа на тялото и теглото достига нови висоти в нашето общество и изглежда, че социалните медии и в частност онлайн социалните мрежи подхранват огъня. Те съчетават много от визуалните аспекти на традиционните медии с възможността за взаимодействие между потребителите и разпространение на стереотипи.

Макар онлайн социалните мрежи (социалните мрежи) да не са причината за ниското самочувствие и самооценка, те притежават необходимите инструменти, за да задълбочат проблема. Вече не сме изправени само пред проблема как да се справим с неудовлетвореността от сравненията и „въздиските“ по перфектните визии на звездите от екрана и модните подиуми, но и пред зашеметяващите снимки на нашите приятели и познати в онлайн социалните мрежи, получаващи множество „лайкове“. В тези платформи потребителите са под обстрела на снимки, видео клипове, статии и съвети как да постигнат перфектната фигура и да изгубят излишните килограми (снимките с „изгубените“ килограми събират множество „лайкове“). Наред с тези съвети се разпространяват и опасни за здравето предизикателства, свързани с образа на тялото като селфитата, на които се закриват части от тялото с ръка или лист с формат А4.

Facebook, Instagram и Snapchat са може би най-задвижваните от снимки онлайн социални мрежи, които са на разположение във всеки момент. Потребителите отделят много време, за да си направят селфи в перфектната поза, показващо ги в най-добрата им форма и страна, и редактирайки снимките си, така че вече не отговарят на действителността. Всичко това оказва влияние върху самочувствието ни и начина, по който се възприемаме, а онлайн сме изложени не само на одобрението на нашите „приятели“, но и на тяхната критика.

Друго голямо притеснение е и фактът, че социалните мрежи „приютяват“ и дават възможност за нов живот на *thinspiration*, *pro-ana* и *pro-mia* общностите. Наред с множеството Instagram и Facebook постове или туитове, които могат да окажат негативно влияние върху потребители в период на възстановяване от хранително разстройство чрез насърчаване на нездравословен начин на мислене и поведение, *pro-ana*, *pro-mia* и *thinspiration* групите, социалните мрежи могат също така да подпомогнат възстановяването чрез мотивация и подкрепа както от други болни, така и от здрави потребители.

Хранителните нарушения могат да доведат до сериозни дългосрочни последици за физическото и емоционалното благосъстояние. Развитието им е сложно - ниското самочувствие, чувството на неадекватност и за липса на контрол, тенденции към перфекционизъм и/или тормоз на база на размера и/или теглото са фактори, които оказват влияние. Страдащите от хранително разстройство са с дефицит на социална подкрепа както по отношение на количеството, така и по отношение на качеството (Tiller, Schmidt & Troop, 1995). Тя е считана за важна част от изграждането на здравето, тъй като е свързана с физическите и емоционалните потребности на индивида, а липсата ѝ подтиква хората да я търсят. Човек с хранително разстройство може да бъде разбран най-добре от друг със същия проблем и да получи подкрепа.

Много хора с хранително разстройство страдат и от депресия или социална тревожност, което прави трудно създаването на социални мрежи в офлайн среда/реалния живот. Срамежливостта или наличието на социална тревожност са в положителна корелация с повишената употреба на онлайн социалните мрежи, но в обратна връзка с броя на „приятелите“ (Orr et al., 2009; Pierse, 2009). Въпреки че типичният потребител на онлайн социалните мрежи комуникира основно с

предварително определен брой *приятели*, с които взаимодействат и онлайн (Ремрек, Yermolayeva, & Calvert, 2009), потребителите, които са срамежливи или имат ограничени офлайн взаимоотношения, могат да бъдат по-склонни да създадат връзки с непознати.

В онлайн социалните мрежи се създават различни онлайн общности, предоставящи подкрепа и разбиране. Pro-ana и pro-mia общностите намират ново поле за изява и разпространение чрез онлайн социалните мрежи, тръгвайки от уебсайтове, фокусирани върху хора, имащи хранително разстройство и споделящи идеята, че анорексията и булимията са избор и начин на живот. Поради нарастващия брой на страдащите от хранително разстройство хора и разпространението на онлайн Pro-ana и mia групите през последните години, онлайн социалните мрежи предприеха стъпки за защита на потребителите си от тях. Pinterest и Instagram обновиха своите политики по отношение на неподходящо съдържание, отличавайки „thinspo” или „thinspiration” - снимките на опасно тънки. Facebook също обнови политиката си, заявявайки, че не покрепя навиците и поведението на потребителите, свързано със самонараняване като призивите за отказ от храна с цел постигане на слаба фигура.

Макар за много болни Pro-ana и Pro-mia общностите да са възможност да открият подкрепа и разбиране, което не могат да открият в реалния свят от здравите хора, те допринасят за опасенията, че социалните мрежи отключват хранителните разстройства. Редица изследвания показват зависимост между разпространението на хранителните разстройства и онлайн социалните мрежи в *борбата* за „лайкове”. Като един от основните „виновници” се определя Facebook, наред с Instagram. Колкото повече време прекарваме на линия във Facebook, толкова по-предразположени сме към развитието на хранително разстройство (Mabe, Forney, Keel, 2014). Facebook представя свят, в който всички изглеждат перфектно, с прилежни прически, без несъвършенства по кожата, в отлична физическа форма, като в същото време винаги са навън, хапват си всички вредни храни, ваят фигури във фитнеса. Всичко това оказва негативно влияние върху потребителите предразположени към развитието на хранително разстройство и/или страдащите от такова.

Подкрепа и помощ при възстановяването онлайн социалните мрежи предоставят не чрез pro-ana и pro-mia движението, а най-вече чрез pro-recovery вълната и/или anti-ana и anti-mia групите, разпространяващи „истинското” лице на хранителните разстройства и даващи възможност на болните да намерят подкрепа и разбиране, които не откриват в реалния живот от здрави хора. Онлайн социалните мрежи дават възможност на всеки да открие хора със сходни интереси и/или проблеми, да осъществи взаимодействие и намери разбиране от хора, преживяли и/или преживяващи същото. В същото време, когато потребителите на социални мрежи като Facebook споделят снимки или идеи, те обменят и социална подкрепа.

Изследователски метод

В доклада се разглеждат възможностите и начините за използване на онлайн социалните мрежи в борбата с хранителните разстройства и подпомагане на възстановителния процес. За тази цел се използва контент анализ на групи във Facebook, насочени срещу thinspiration, pro-ana и pro-mia поведението и в подкрепа на pro-recovery вълната.

Литература

Хранителните разстройства са значим социален проблем. Причините са много и различни. Едни от тях са *социално-културните*, свързани с акцент върху слабостта като

идеал за красота; ролята на медиите; затлъстяването и реакции спрямо по-големия размер на тялото.

Културните вярвания и нагласи са определят като значими фактори, допринасящи за развитието на хранителните разстройства. Социологията подчертава, че индивидуалните проблеми често се коренят в проблеми, произтичащи от аспекти на самото общество. Според Милс (1959) личните проблеми се отнасят до проблем, който засяга лицата, като засегнатото лице, както и останалите членове на обществото, обикновено обвиняват за собствените си лични и морални недостатъци. Публичните въпроси, чиито източник се крие в социалната структура и културата на обществото, се отнасят до социални проблеми, засягащи много хора. Проблемите в обществото по този начин подхранват проблемите на индивидите.

Културата днес възхвалява слабостта като идеал. Все повече жени стават все по-обсебени от следене на калории, диети и екстремния спорт. Желанието да бъдат слаби е дълбоко вкоренено у тях, дори когато не са с наднормено тегло, често се възприемат като хора с такова. Жените (и не само) се стремят да придобият по-слаби тела, защото вярват, че това ще ги направи по-привлекателни и ще бъдат приети от останалите. Slim моделите се считат за красиви и достойни, а тези с наднормено тегло са не само вредни, но и обидни. По този начин личността на жените се основава по-често на физически характеристики. Връзката между променящите се роли на жените и акцентът върху нереално тънките тела е широко обсъждана от феминистките теоретици (Bordo & Neuwirth, 2004; Jeffreys, 2005; Murnen, 2009) предполагащи, че стандартите за външен вид са средства за потискането на жените. Обществото често поставя почти невъзможни стандарти за жените. Поради своята загриженост за външния си вид те е по-вероятно да бъдат засегнати от хранителни разстройства като анорексия и булимия. Подобен натиск съществува и спрямо мъжете, макар и не под същата форма.

Хранителни разстройства

Едно хранително разстройство е сериозно смущение в ежедневието хранителен режим. Общите хранителни разстройства включват анорексия невроза, булимия невроза и склонност към преяждане, в последните години се появи и орторексия. Според данни на ANAD (2015) най-малко 30 мил. души от всички възрасти и полове страдат от хранителни разстройства (ХР) в САЩ; на всеки 62 минути най-малко един човек умира в резултат на хранително разстройство; ХР имат най-висок процент смъртност от всички психични заболявания; засягат всички раси и етнически групи; генетиката, факторите на околната среда, както и личностните черти влияят върху предразположеността към тях и развитието им.

У нас около 40 000 са болните от анорексия и булимия по данни на НСИ и Световната здравна организация (СЗО) за 2015 г., 20% от случаите водят до смърт. Точна статистика липсва, защото много болни и техните семейства не подозират за проблема. Няма и адекватни медицински звена, които да поемат лечението им. Счита се, че у нас от анорексия се разболява по 1 девойка на 250 или едно момиче на 250 между 12-18 години (най-рисковата група) може да се разболее. За хиперфагия (безконтролно преяждане) не се говори, малко хора подозират за съществуването на това заболяване.

Тези заболявания се характеризират с хроничност и релапси. Причините за развитието им могат да бъдат: психологични, социални и биологични. В последно време се разглежда и възможността за генетична предразположеност към хранително нарушение. Анорексията е по-често срещана при хора, чиито роднини страдат от същото хранително разстройство и това дава основание на редица лекари да смятат, че

генетичният фактор е основният проблем за това заболяване, в много от случаите са открити специфични хромозоми, на които се дължат булимията и анорексията (ANGI, 2015).

Макар терминът „анорексия нервоза” да означава „липса на апетит”, в много случаи апетитът присъства осезателно, но бива строго контролиран и потискан. Обикновено основният мотив е, че страдащият се вижда или чувства дебел – изопачено и нереално възприятие, неотговарящо на действителността. Само в по-напредналите фази на заболяването апетитът изчезва, тъй като в тялото започват физиологични промени като резултат. Анорексията е психическо заболяване, което се изразява в нежеланието на момичето или момчето да се хранят. При жените започва обикновено с диети и с желанието да отслабнат, а при мъжете с изтощително спортуване и намаляване на храната. Анорексията обикновено се счита за индивидуална патология или механизъм за справяне, отнасящ се до вътрешните съмнения на индивида и липса на самочувствие, отношение, контрол и компетентност. Страхът от напълняване е основен и не би могъл да се преодолее с воля, означава липса на приемане от околните, да не си харесван, да си сам и подиграван. Представата за тялото е изключително нарушена. Анорексиците като цяло са свикнали да понасят мнението и решенията на другите, те са хора с ниско самочувствие и висока самокритичност. Много неща не им харесват, но не знаят как да ги променят. Анорексията е бунт към всичко случващо се.

При булимията нервоза се наблюдава липса на контрол над храната и консумирането на прекомерни количества за кратко време с последващи фази на прочистване, които могат да бъдат: повръщане, пренатоварване с упражнения или използване на слабители, диуретици, клизми и други. Булимията в някои случаи е по-опасна от анорексията, защото дълго време може да бъде незабелязана. Прекаралите анорексия нервоза са особено рискована група. Крайната фаза на булимията е тежка депресия, която може да доведе до самоубийство.

Третият вид от сновните хранителни разстройства е склонността към преяждане. При това заболяване също има повтарящи се епизоди на преяждане, но тук липсва прочистването чрез самопровокирано повръщане или употреба на слабители, диуретици, пренатоварването с упражнения и лишения от храна.

Съществуват и други хранителни разстройства като: емоционалното хранене, при което се консумира огромно количество от храни в резултат на изпитани чувства; хората, страдащи от Компулсивно преяждане, имат така наречената „зависимост от храна” – използват храната и храненето като начин да избягат от своите емоции, за да се справят с ежедневните си стресови и житейски проблеми. Индивидите, които са компулсивно преяждащи, понякога се крият зад външността си, използват я като блокаж срещу обществото, изпитват вина за това, че не са „достатъчно добри”, страдат от ниско самочувствие и срам от свръх-теглото си.

Хранителните разстройства и онлайн социалните мрежи

Широко разпространено е мнението, че медиите играят централна роля в създаването и засилването на недоволството спрямо външния вид и тялото и следователно, могат да бъдат частично отговорни за разпространението на хранителните разстройства. С появата и разпространението на интернет и на социалните медии, те поемат по-голяма част от отговорността за разпространението им върху себе си, тъй като оказват голямо влияние върху живота и изграждането на образа за себе си у младите хора и не само.

Много от потребителите им непрекъснато произвеждат нова информация, за да поддържат или увеличават своите мрежи от контакти чрез коментари, разговори под

снимки, мнение/статус и други в различните онлайн социални мрежи. Въпреки че ефективността на различните елементи, публикувани от потребители, предавайки информация за личността им е несигурна, в по-голямата част от времето, което прекарват в онлайн социалните мрежи, потребителите са ангажирани именно с тях и идентичността си. Социалните мрежи оказват влияние не само върху процеса на изграждане на личността им и самочувствието и самооценката на индивидите.

Онлайн социалните мрежи поддържат компютърно-медирана комуникация (КМК), която усложнява процеса на изграждане на самоличност. Потребителите вече имат повече контрол върху презентационните послания, които обменят с останалите и факта, че много характеристики на самоличността, онлайн могат да бъдат променени и манипулирани. Онлайн се демонстрират само признаците, които индивидът желае другите да знаят, смята Уолтър (2011). КМК подателите могат да създадат съобщения, представящи ги по желания от тях начин. Това селективно самостоятелно представяне е от значение и за начина, по който се чувстваме и виждаме. Това е и основната причина потребителите на онлайн социалните мрежи да отделят толкова много време в подбор и обработка на снимките, които споделят в социалните мрежи, защото именно те ги представят пред останалите и са носители на послание, целящо да създаде определено впечатление.

Личните снимки представят идеали, подчертавайки какви бихме искали да сме, те са нашият идеализиран образ. В проучване на Йънг (2008) се потвърждава идеята, че за да се представят в онлайн средите хората често са склонни да изберат снимки, на които да изглеждат възможно най-добре. Според него младежите предпочитат да изберат снимки, на които изглеждат добре или показват желания образ на себе си. Всичко това оказва влияние върху останалите потребители, с които влизат в контакт онлайн.

Хранителните разстройства често се появяват по време на юношеските години, когато децата са най-впечатлителни и податливи на социалния натиск да отговорят на изискванията на обществото и да се впишат в образа на популярните. Проучването на израелските изследователи Шапиро и Марголин (2014) установява, че колкото повече време момичетата прекарват онлайн, използвайки Facebook, толкова по-големи шансове имат за развитие на негативен образ на тялото си и хранително разстройство. Има няколко възможни начина, по които социалните медии и в частност онлайн социалните мрежи влияят върху хранителното поведение. Това са:

- Влияние на връстниците и конкуренция: допринася за пораждаване на недоволство към собственото тяло. Въпреки че проучването (Shapiro & Margolin, 2014) не установява пряка връзка между времето, прекарано в социалните медии и недоволството към вида на собственото ни тяло, неговите автори смятат, че социалните медии са нов начин за сравнение на младежите с останалите. Освен това човек с хранително разстройство, който вижда *thinspiration* вдъхновяващи изображения, може да ги издигне във физически идеали и да ги възприеме като предизвикателство, което също спомага за развитието на нездравословно поведение:

- Ниско самочувствие: социалните медии допринасят за ниското самочувствие сред потребителите, оставяйки някои от тях с болезнени чувства на безполезност, некомпетентност и неадекватност, тъй като се сравняват с останалите;

- Нереалистични цели за отслабване: снимките, споделени във Facebook и други онлайн социални мрежи, имат потенциала да водят до развитието на непостижими цели по отношение на формата на тялото и загубата на тегло;

- Постоянен достъп: потребителите са постоянно „заливани“ с онлайн снимки на недостъпни - и често абсурдни - физически идеали;

- Социалните медии предоставят безкрайни канали и новини, свързани с известни личности и потребители като нас, искащи да станат известни, налагащи се като стандарт за красота. Натискът да приличаме на тях е привлекателен и осезаем, тъй като сме бомбардирани от дигитално засилена образност всяка свободна минута от деня.

Изследователски екип към Националния институт за рака на САЩ (Sidani, 2015) анализира 1765 души на възраст 19 - 32 години. Участниците отговорят на въпросници, в които описват своето използване на социалните медии. Тези въпросници са фокусирани върху следните онлайн социални мрежи и платформи - Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, LinkedIn, Google Plus, Tumblr, Pinterest, Snapchat и Reddit. Потребителите, които прекарват най-много време в социалните медии ежедневно, имат 2,2 пъти по-голям шанс да развият проблеми с тялото и хранителни разстройства.

Онлайн социалните мрежи като Facebook могат да повлияят върху възприемането на тялото сред младите момичета например изследователи (Meier & Gray, 2013) от университета във Вашингтон изследват 103 подрастващите момичета в течение на една седмица. Въпросниците в изследването са насочени към използването на Facebook и около образа, който имат за собственото си тяло. В изследването се оценява колко често момичетата използват специфични Facebook фотографски функции и се молят участниците да оценят типичната си употреба за всяка от функциите по 5-степенна скала: като 1 е „почти никога или никога”, а 5 е „почти всеки път, когато влизам”. Данните показват, че момичетата, които отделят най-много време за дейности, свързани с обработка на снимки са по-склонни да изградят идеал за тялото свързан със слабо телосложение и са недоволни от теглото си. Те са склонни да възприемат нездравословен начин на хранене, за да са слаби.

Центърът за Нарушения в храненето при Шепард Прат (Klein, 2013) също отправя поглед към Facebook поведението в резултат на проучване за влиянието на онлайн социалните медии върху изображението и възприемането на тялото и хипер-осъзнаване на размера му. Изследването е сред Facebook потребителите на възраст 16-40 години. 51% от анкетиранияте съобщават, че виждат снимки на себе си и други потребители във Facebook, което ги кара да осъзнаят и обърнат по-голямо внимание на своето тяло и тегло. 32% се чувстват тъжни, когато сравняват свои Facebook снимки с тези на приятелите си, а 37% заявяват, че чувстват, че трябва да променят определени части от тялото си, когато сравняват телата си със снимките на телата на свои приятели във Facebook.

Подобни са и резултатите от проучване от Университета в Хайфа (Latzer, Spivak-Lavi & Katz, 2015), изследващо 248 млади жени на възраст от 12 до 19 години, установява, че продължителното излагане и употреба на онлайн социалните мрежи допринася за по-високите нива на разпространение на хранителните разстройства и свързаните с тях проблеми. Хората с хранителни разстройства обикновено правят пренебрежително негативни сравнения на себе си с връстниците си и знаменитостите. Това поведение допълнително намалява тяхното самочувствие.

Освен това много хора с хранително разстройство страдат и от депресия или социална тревожност, което прави трудна за тях комуникацията офлайн/ в реална среда. Срамежливостта или наличието на социална тревожност положително се корелира с повишена употреба на онлайн социалните мрежи, но в обратна връзка с броя на „приятелите” (Ort et al., 2009; Pierce, 2009). Въпреки че типичният потребител на онлайн социалните мрежи комуникира основно с предварително определени приятели, с които също взаимодействат офлайн (Pemprek, Yermolayeva & Calvert, 2009), потребителите, които са срамежливи или са с ограничени офлайн социални мрежи, е по-вероятно да изградят социални мрежи с непознати.

Изследване на учени от университета в Тайван (Chung, Chen & Yang, 2014) доказват, че онлайн потребителите е по-вероятно да получат информационни или атестационни аспекти на подкрепа, а не емоционална подкрепа. Това откритие може да се дължи на естеството на онлайн междуличностното взаимодействие. В интернет емоционалната подкрепа, изразена в думи, има тенденция да се тълкува като повърхностна или неискрена. Освен това асинхронният характер на онлайн междуличностната комуникация затруднява осигуряването на емоционална подкрепа.

Онлайн социалната подкрепа се възприема от потребителите на Facebook чрез промяна в нивото на честотата на използване на различни Facebook вградени услуги/приложения като News Feed, групи, лайкове, чатове, бележки и събития. Едно тълкуване на тази констатация е, че потребителите на Facebook, които често използват тези услуги/приложения са по-склонни да дават и получават социална подкрепа. От друга страна тези, които имат по-голяма нужда от социална подкрепа, са склонни да използват тези услуги/приложения с по-висока честота.

Онлайн социалните мрежи предлагат много предимства. Създаването на приятели и намирането на подкрепа в реалния свят може да бъде трудно. Трябва да се преодолеят проблеми свързани с доверие, интимност, уязвимост и понякога, противоречива лоялност. В света на онлайн социалните мрежи, думата „приятел” е с много по-малко значение, то включва най-вече случайни виртуални познати. Въпреки това има възможност да се изгради определено ниво на доверие с тях, уважение и обич при взаимодействието с онлайн приятелите.

„Про-ана/мия“ и „Анти- ана/мия” движение

Онлайн социалните мрежи дават ново поле за развитие и достигане до повече хора на сайтовете, които разпространяват идеята, че хранителните разстройства не са заболявания, а начин на живот и колко е важно да си болезнено слаб. Тези общности варират значително, а подкрепата, на която се радват допринесе за разпространението на хранителните разстройства. Повечето сайтове с подобна насоченост, чиято идея е да мотивира и привлича участници за дълготраен период от време да следват модела на подражание на отслабнали личности, издигайки на пиедестал тежко болни момичета и жени от анорексия, чиито външен вид се обожава и се налага като модел за подражание и цел за постигане, са анонимни и трудно достъпни. Подобен тип групи с „Про-ана“ насоченост в онлайн социалните мрежи са „невидими“ и забранени за външни лица. Членуващите в тези групи в социалните мрежи имат определена цел и активно участват в дискусиите и „привличането“ на нови членове както измежду членовете в самата група, така и извън нея. Повечето уебмастърши на про-анорексичните и про-булимичните сайтове са млади момичета и момчета, самите те – с хранителни разстройства. Онлайн социалните мрежи правят този модел очевиден, тъй като всеки потребител е публикуващ и читател. Предимство на социалните мрежи, от което се възползват тези групи, са хаштаговете. Те са начин да се скрият pro-ana, pro-mia и thinspiration общностите.

Цензурирането на съдържанието свързано с про-хранително разстройство от Instagram започва през 2012 г., с ограничаването на това, което потребителите могат да виждат, когато търсят някои термини като #thinspiration. Въпреки това тези групи намират алтернативни заместители на забранените, продължавайки да живеят собствен живот онлайн. Много потребители, страдащи от хранителни разстройства, не само участват в подобни общности, но и споделят свои снимки, послания и/или снимки на болезнено слаби звезди с призив да се гладува. Онлайн социалните мрежи са идеалния дом и за предизвикателства като тези свързани с наличието на разстояние между бедрата, листа формат А4, който трябва да покрива талията на момичетата и други.

Всички тези предизвикателства (доказвани чрез снимки), приемани и от здрави потребители, разпространяват нездравословния вид и образ на тялото.

Про-анорексичните сайтове и групи в онлайн социалните мрежи позволяват на потребителите да общуват колективно, да се свързват и да устоят чрез възможността да говорят (Juarascio, Shoaib, Timko, 2010). Много хора, влизащи в тези групи, никога не са обсъждали своето заболяване с някого. Участието в тях може да бъде стратегия за избягване на възстановяване и/или първа стъпка към търсенето на професионална помощ, въпреки тези възможности, те крият множество опасности чрез призивите си за гладуване.

Наред с тези, насърчаващи pro-ana, pro-mia и thinspiration движението, се появяват и положителни, насърчаващи здравословния начин на живот и възприемане на тялото. Много жени, лекуващи се от хранително разстройство, качват свои снимки в профилите си, за да показват своя напредък. Това е положителен и насърчаващ пример за други болни.

Много хора, които се борят с тежки хранителни разстройства посещават тези сайтове/групи/страници/канални, защото жадуват за чувство на общност. Хората страдащи от подобни заболявания са изключително потайни и изолирани от околния свят, поради това се нуждаят от подкрепата, разбирането и анонимността предоставена им от тези сайтове/групи/страници/канални, което ги прави изключително привлекателни.

В борба с тях се появяват Pro-Recovery движения и групи насочени срещу „про-ана/мия” групите. Целта им е да се борят с тях, заклеявайки ги и предоставяйки подкрепа не само на болните, но и на техните роднини. Едно от най-големите им предимства е информацията за заболяванията идваща от болни за други болни. Това движение насърчава индивидите да потърсят начини за възстановяване, споделяйки личен опит, начини как да се избяга от капана на перфекционизма и връщане към нормалния живот. Място за развитие получават в редица онлайн социални мрежи, сред които и Facebook, Instagram и Twitter.

Социална подкрепа

Социалната подкрепа е възприемането на и действително грижата за някого, помощ, която е предоставяна от други хора, при която някой е част от подкрепяща и поддържаща го социална мрежа (група). Тя може да бъде емоционална, финансова, информационна (съвет) или дори компания (усещането за принадлежност). Може да се измерва чрез усещането, което някой има за подпомагането, което му е достъпно, като реално получена помощ, наличие на възможност за получаване на такава подкрепа или като степен на интегриране в една такава подкрепяща социална мрежа (не всички социални мрежи имат подкрепяща функция).

Социалната подкрепа според Хаус (1981) се отнася до функционалното съдържание на взаимоотношенията, които могат да бъдат категоризирани в четири основни типа поддържащи поведения или действия: инструментални, информационни, емоционални и атестиране на подкрепа. Инструменталната подкрепа е свързана с предоставяне на материална помощ и услуги, които директно да помогнат на някой в нужда. Информационната подкрепа се отнася до предоставянето на съвети, предложения и информация, от които друг човек може да се възползва, за да се справи с проблемите си. Емоционалната подкрепа е свързана с изразяването на разбиране, приемане, любов, доверие и грижата за другия. Последният тип поведение е свързан с предоставяне на информация, която е полезна за целите на самооценка.

Предполага се, че социалната подкрепа пряко и косвено се отразява върху физическото и психическото здраве на индивидите. Тя може пряко да повлияе чрез изпълнение на основните нужди на общуване, интимност, чувство за принадлежност и успокоение на някого, че е стойностен човек. Социалната подкрепа може също косвено да въздействие върху здравето, чрез увеличаване на способността на индивида да получи достъп до нови контакти и информация, която да му помогне за идентифициране и решаване на проблеми, както и чрез намаляване на негативното влияние на стресови фактори върху физическите лица. Коб (1976) смята, че адекватната социална подкрепа защитава хората в криза от голямо разнообразие патологични състояния като например артрит, депресия, алкохолизъм и други психични заболявания.

Идентичност и възприемане на тялото

Според Гофман (1956) в различни социални ситуации се опитваме както да манипулираме, така и да контролираме впечатлението, което другите имат за нас, активно получавайки информация за изграждане на впечатление и мнение за нас у другите - управление на впечатлението. Целта е създаване на положителен образ чрез желано впечатление (Leary & Kowalski, 1990; Dwyer, 2007). Стремещт към изграждане на такъв образ за себе си е силно застъпен у нас.

Кули (1902) смята, че чувството ни за себе си е създадено от идеите, които смятаме, че други имат за нас – „огледалния Аз”. Това е интерактивен процес, чрез който хората разработват образ за себе си въз основа на това как си представят, че изглеждат в очите на останалите. Огледалата предоставят визуален достъп до външния вид на телата ни, но тяхната поява се медира чрез това, което си представяме, че мислят другите за нас.

Всяка личност има своето тяло. Тя е особено чувствителна в случаите, когато то се накърнява. В някои отношения тялото се смята за фокус на най-интимната страна в живота на личността. То е формата, усещането за себе си. Прави личността видима и в действието, в което човек се изразява като личност и е средството, без което е немислимо, въпреки това не може да се свежда личността до тялото. Накърняването на тялото, което се преживява като обезличаване и загубата на своестта му в най-добрия случай е раздвояване на личността, а в най-тежкия деградация (Фотев, 2004).

Формирането на образа на тялото е сложен процес, повлиян от семейството, колегите и медийните съобщения, оказвайки влияние върху самочувствието ни. Чрез явните измерители хората сами оценяват до каква степен смятат, че притежават стойност, качества и като цяло имат положителна нагласа към себе си. Косвените измерители оценяват вярванията на хората за себе си, работещи в подсъзнанието им. Като цяло хората са мотивирани да имат високо самочувствие, а самоуважението е и компонент на концепцията за „Аз-а”. Розенберг (1979) я определя като „съвкупност от мисли и чувства на индивида по отношение на себе си като обект”.

Методология

За изследване на взаимодействието между членовете на anti-ana, anti-mia, pro-recovery групите се използва контент-анализ. Изследват се групи във Facebook. Членовете на онлайн социалните групи като например тези във Facebook предоставят и получават различни форми на социална подкрепа. Facebook има много вградени услуги и приложения (например News Feed, снимки и т.н.) и всяко едно от тази приложения помага на своите потребители да дават и съответно получават различни форми на

социална подкрепа. Тези приложения и функции предоставят много повече възможности за взаимодействия между потребителите за разлика от набиращите все по-голяма популярност социални мрежи като Instagram, Twitter или Pinterest. Поради тази причина са подбрани групи само във Facebook.

Контант-анализът позволява да се изследва текста и комуникацията в онлайн групите отблизо; да се определят основните теми и тенденции; отношения, психическо и емоционално състояние на авторите и реципиентите и др. Използват се ключови думи, за да се идентифицират групите насочени срещу pro-ana и pro-mia движението и като цяло подкрепящи възстановяването и борещи се с хранителните разстройства във Facebook. На база на предходни изследвания (Jurascio, Shoaib, Timko, 2010) са използвани следните ключови думи: anti-mia, anti-ana и pro-recovery, eating disorders.

Броят на групите е над 1000 - затворен тип или общодостъпни. Всеки може да се присъедини към една отворена група, за разлика от тях трябва да се изпрати заявка с искане за присъединяване към затворените групи, за да се получи достъп до съдържанието им. Групите се различават по основен език, основните езици са: английски, немски и испански. Голяма част от групите са с под 5 участващи, а от общодостъпните голяма част от тях са без съдържание от момента на създаването си до момента на подбор на групите.

Общодостъпните групи са подбрани според: брой членове в групите (над 5 участващи), език (английски) и съдържание на групите, тъй като има групи без активност на членовете. Критериите за подбор на затворените групи са: брой членове и език (английски). За да се получи достъп до съдържанието на този тип групи, бяха изпратени заявки за участие в тях. Само 8 групи от затворен тип приеха заявката за участие. По време на изследването не се взема участие в дискусиите в групите и не се публикува съдържанието. В някои от групите се отправят покани за участие на изследователи и се споделят въпросници насочени към потребителите, страдащи хранително разстройство с научна цел.

Бяха избрани 32 групи: 14 анти Про-мия/ана и 18 Pro-recovery. Използва се качествен контент анализ и индуктивен подход (Lofland, Lofland, Snow, & Anderson, 2006), който е подходящ за обобщаване и организиране на качествена информация с цел откриване на теми и/или понятия, той се нарича интерпретативен. За анализа се изработиха категории за кодиране на съдържанието, за основа се използваха изследвания на про-ана/мия групите във Facebook и Twitter (Jurascio, Shoaib, Timko, 2010) и на съдържанието на потребителски снимки в Instagram (Hu, Manikonda, Kambhampat, 2014). Кодират се всички коментари и постове в групите, снимки, споделени връзки и клипове според основните категории.

Резултати

Първо бяха разгледани специфични характеристики на групите: брой членове, пол, лидер, тип група, снимки. Админите на групите са основно жени (админи са мъже само в 4 от тях). Най-големият брой участници в изследваните групи е 5036, а най-малкият е 5 (при 3 от групите – анти-ана/мия групите). Насочеността на групите е в две теми: против pro-ana и pro-mia групите и общностите и pro-recovery: подкрепа на болни и насърчаване на хората да говорят открито за хранителните разстройства и сериозността на тези заболявания. По-голяма част от групите са създадени след 2007 година. Анализара се съдържанието на групата от създаването ѝ до ноември 2017 година. При анализа на групите се забеляза разлика в темите между групите насочени срещу Про-ана и Про-мия общностите и тези към Pro-recovery: срещу про-ана/мия групите и

движението и подкрепа във възстановителния процес на хората с хранително разстройство (основно анорексия и/или булимия).

Участници в групите анти-мия, анти-ана и Pro-recovery са основно както хора с хранително разстройство, така и здрави потребители, споделящи идеята, че про-ана и про-мия общностите са опасни и/или подкрепящи борещите се с подобни заболявания, част от участниците и в двата типа групи са и близки на болни, хора загубили близки в резултат на хранително разстройство или такива, имащи съмнения и притеснения, че техни близки и/или приятели се разболяват или са болни. Мъжете са малка част от участниците (8%) в групите спрямо жените (92%). В групите тези групи участват и потребителите, които участват и са поддръжници на Про-ана/мия движението. Има случаи, в които тормозят други членове на групите, заради изразено мнение. Активно в комуникацията в групите участват по-малко от половината участници в тях.

Очертаха се няколко основни теми: същност на заболяването (хранителните разстройства); забрана на про-ана и про-мия групите срещу несъществуващата опасност от тях (начин за намиране на подкрепа и разбиране); социална подкрепа - разбиране и молба за помощ/опора в тежък момент и възприемане на тялото.

Про-ана и про-мия тема

11,7% от всички постове в групите са свързани с про-ана и про-мия движението. Мнението на потребителите относно тези общности е разделено на две: тези групи са опасни, трябва да се забранят и възможност за подкрепа.

Твърдение	N	%
Свобода да се изразява мнението в тези сайтове/групи без упрек	252	44,37%
Запознати са с про-ана групите	97	17,08%
Съветите в про-ана сайтовете и групите за отслабване са опасни за здравето	81	14,26%
Необходимо е да се цензурират и/или затворят про-ана групите	44	7,75%
Не трябва да се затварят про-ана сайтовете и групите, има свобода на изразяване	22	3,87%
Трябва да се помогне на хората, които смятат, че Pro-ana е единственото решение	22	3,87%
Про-ана сайтовете и групите са полезни за болните	14	2,46%
Намираш разбиране в про-ана сайтовете/групите	14	2,46%
Ако някой прекали, го в "връщаме"	10	1,76%
Подкрепа за про-ана общностите	5	0,88%
Здрав човек не може да се разболее в резултат на участието си	5	0,88%
Нито подкрепям сайтовете, нито искам да се затворят	2	0,35%

Мнозинството от участниците в групите споделят мнението, че съветите и като цяло Про-ана и Про-мия групите са опасни за здравето и е недопустимо хора, които са болни и да причиняват това други. Някои потребители участват едновременно в групи анти-мия и анти-ана и в Про-ана и Pro-mia. Подкрепящите това движение са болни от хранително разстройство, които смятат, че в тези групи намират разбиране, което не могат да получат от здрави хора. Често срещано е мнението, че хората част от Про-ана и Про-мия групите, ако някой отиде твърде далеч и прекали, го „връщат”. 22 поста от потребители изразяват мнението, че трябва да има свобода на изразяване и всеки има право да казва какво мисли, но съветите, които се разменят в тези групи са опасни за хора, които се възстановяват от анорексия и/или булимия. 5-ма потребители от всички

групи, споделят мнението, че здрав човек не може да се разболее, ако посети подобни групи.

Твърденията, че Pro-ana/mia общностите предоставят възможност за възстановяване, се подкрепят от малка част от участниците. Подобни твърдения се споделят от страдащи от анорексия потребители, тъй като в постовете си участниците посочват дали са болни или са в период на възстановяване. Около 1/3 от всички постове, свързани с Про-ана и Про-мия групите, са от членове, които са част от тези групи в подкрепа на болните и/или защото имат близки, които са болни или се съмняват, че са. В 4 публикации са споделя мнението, че в You tube Pro-ana и Pro-mia общностите намират ново поле за изява и живот.

Твърдение	N	%
Желание за дискусия и подкрепа	1685	39,39%
Споделяне на ежедневни тревоги и борби	645	15,08%
Пожелание/желание да си здрав	295	6,90%
Лична история	289	6,76%
Подкрепа към участниците от участниците	273	6,38%
Обсъждане на тегло/ болестта	241	5,63%
Подкрепа идеята на групата (да се затворят про ана сайтове, да се лекуват)	117	2,73%
Обсъждане на кампании/ книги/ филми за хранителните разстройства (най-често анорексията)	114	2,66%
Обсъждане на режим на хранене и диета	110	2,57%
Болен/излекуван	103	2,41%
Обсъждане на про-ана групите	97	2,27%
Образът на тялото е свързан с тревогата и психичното състояние	58	1,36%
Въпроси свързани с лекари и клиници	39	0,91%
Покана за участие в други групи за подкрепа	37	0,86%
Обиди от здрави хора свързани с теглото и анорексията (прекалено слаб, пълен, дебел и др.)	37	0,86%
Призив да се обичат потребителите, тъй като анорексията е смърт	36	0,84%
Свързани с различни каузи и възможности за помощ	21	0,49%
Покана към изследователи	20	0,47%
Псевдо-анорексик	18	0,42%
Книги/групи/каналы за хранителните разстройства	15	0,35%
Дискусия - снимките на анорексици не помагат	14	0,33%
Въпроси за бременни и хранителните разстройства	14	0,33%
Възмущение от хора, които искат да са анорексици	14	0,33%
Wannaorexia	9	0,21%
Медиите са виновни/рекламите в социалните мрежи	9	0,21%
Хора, които правят филми за анорексията/булимията	9	0,21%
Обсъждане на снимки и сравняване с тях	7	0,16%
Несъгласие с групата и идеята, тъй като не помага	6	0,14%
Покана за включване на още членове	5	0,12%
Youtube подкрепя thinspiration, pro-ana/mia	4	0,09%
Друго	12	0,28%

Хранителните разстройства

5,6% от постовете са свързани с болестта и теглото. В тези постове членовете на групите често задават въпроси за специализирана и подробна информация по отношение на анорексията и булимията или прозрение за заболяването и ролята му в живота на болния. Някои от тях споделят конкретни примери за това как състоянието им се влияе на живота им като цяло (например косопад, проблеми със зъбите и очите и др.) и искат от останалите съвети за това как да се справят или просто по този начин

споделят личния си опит с идеята да помогнат на останалите и да разберат, че и други имат същите проблеми като тях.

Забелязват се и въпроси от потребители свързани с начина на хранене и отношението към него, като цяло те са негативни. 3 от всички постове молят потребителите да не се сравняват помежду си чие състояние е по-тежко, а 39 поста са свързани с въпроси за клиници, лечение и лекари. Един потребител споделя, че има клиници, в които се отказва лечение на болни, тъй като теглото им все още е в рамките на нормалното.

Срещат се призови да се обичат болните, както и, че „анорексията е смърт”. В 3 публикации се обсъжда ползата от марихуана и възможността ѝ да направи по-гърпими симптомите. 14 от постовете са въпроси за болестта отправени от бременни жени.

58 (1,36%) от участниците изразяват недоумение и раздразнение, че здравите хора не разбират, че хранителните нарушения са заболяване. Това е и една от основните подтеми. Образът на тялото е свързан с тревогата и психичното състояние. Погрешно се смята от здрави хора, че това е въпрос на избор, има случай, в които то е резултат от травматични събития или третъпно насилие. Поради тези причини потребителите изразяват възмущение от последователите на про-ана/мия движението и/или така наречените Wannarexia или псевдо-анорексиците, макар да са особен случай, тъй като те имат потребност да се причисляват към хората страдащи от хранително разстройство.

Има постове както от админите, така и от членове на групите, насърчаващи потребителите да канят и други да се включат в групите. Обменя се информация за и се препоръчват книги и/или филми, свързани с хранителните нарушения (основно с анорексията и булимията). В 14 поста участниците съобщават, че напускат групата, поради факта, че те по-скоро насърчават болестта. Срещат се и мнения, че снимките на хора, страдащи от анорексия в последен стадий на болеста са вредни. Подобни снимки не помагат и не действат като стимул за оздравяване, а биха могли да имат точно обратния ефект върху болните.

Възприемане на тялото и онлайн социалните мрежи

Само в 9 поста от всички групи се споделя мнението, че медиите и рекламите (особено в онлайн социалните мрежи) носят отговорност за разпространяването на хранителните разстройства, а в 7 се обсъждат снимките на известни личности (и не само) и тяхното влияние върху самооценката на потребителите и желанието да се сравняват с тях, осъзнавайки, че никога няма да изглеждат по този начин. В 2 поста се изразява мнението, че медиите и известните личности не са виновни за разпространението на хранителните разстройства и по-точно на анорексия и булимия. Интересно е, че потребителите свързват медиите, онлайн социалните мрежи и известните личности основно с анорексия и булимия от хранителните нарушения. Останалите видове остават на заден план, броят на болните от хранителни нарушения различни от анорексия и/или булимия, участващи в изследваните групи, е много малък.

Потребителите посочват, че начина, по който се чувстват спрямо тялото си е по-скоро зависим от други външни фактори различни от влиянието на медиите и онлайн социалните мрежи. Проблемите в професионалния и личния им живот и отношението на приятелите и семейството им оказват голямо влияние и могат да доведат до понижаване на самочувствието и да предизвикат криза.

Социална подкрепа

Постовете кодирани под тази тема наблягат на желанието за взаимодействие и подкрепа. Част от тях са и проблеми свързани с хранителните разстройства като

история на заболяването, конкретни здравословни проблеми, свързани с болестта и други, но те остават на заден план, тъй като са повод за получаване на подкрепа от останалите потребители.

Представяне или лична история

Голяма част от активно участващите членове (болни и близки на болни) в групите споделят личната си история. Болните съобщават от какво хранително разстройство страдат, от колко време са болни, стадий на болеста и/или дали са в процес на възстановяване, възраст, как протича заболяването им, дали имат деца, дали семейството и приятелите им знаят за болестта им, други причини за болестта (например претърпяно насилие, загуба на близък). Съобщават се и теглото и височината на потребителите. Обиновено тези постове са свързани с напредък в процеса на възстановяване или тревога от развитието на болестта.

Подкрепа и разбиране

Често срещани са и постове, свързани с подкрепа, споделяне на състояние и молба за помощ. Тази тематика е основна в Pro-recovery групите. Постовете са често силно емоционални. Много потребители искат приятелство поради чувство на изключителна самота и изолация, съвети или обратна връзка за взаимоотношения със семейството, приятелите и/или колегите или просто емоционална подкрепа. Налични са и предложения за лични разговори. Има случаи, в които потребители търсещи спешно помощ, тормозят други участници.

В разглежданите групи преди постове, съдържащи молба за помощ и подкрепа, преди поста се изписва Trigger warning (TW) индикиращо, че съдържанието може да повлияе негативно върху другите участници, подтиквайки ги към кризи. Много често се търси подкрепа при ситуации, в които симптомите се изострят в резултат на стрес и/или проблеми в личен и/или професионален план. Често срещани от участниците са и постове, в които болни отправят пожелания за подкрепа и предлагат такава. Потребителите публикуват пожелания за оздравяване към останалите. В част от тези постове участниците съобщават дали са болни или в процес на възстановяване.

Постовете изразяващи самота, тъга и объркване, включително и в резултат на ежедневни проблеми и притеснения са чести (14,2%). Тези емоции често са свързани с отношенията, особено по отношение на липсата на приятелство и разбиране от семейството, партньора и приятелите. Обидите от страна на здрави хора в реалния живот и изразяваните от тях мнения относно теглото, оказват негативно влияние върху болните. Подобни коментари карат болните да се чувстват подтиснати и самотни.

Статии

Концепция	N	%
Свързани с анорексията	67	22,95%
Успех/ победа на анорексията/булимията	31	10,62%
Образа на тялото	31	10,62%
Необходимостта от запознаване на обществеността с този проблем	28	9,59%
Истории на хора с хранително разстройство	22	7,53%
Хранене	19	6,51%
Подкрепа на здравия образ	16	5,48%
Търсене на помощ	15	5,14%
Свързани с различни каузи	12	4,11%

Свързани с различни събития за борба с и информация за хранителните разстройства	12	4,11%
Моделите/ актрисите и популярните личности и анорексията	9	3,08%
Про-ана сайтовете като лош избор	8	2,74%
Медиите и болните от хранително разстройство	5	1,71%
Травматични събития, водещи до развитие на хранително разстройство	4	1,37%
Фитнес и тренировки	3	1,03%
Информация за ана-мия	2	0,68%
Про-ана сайтовете като възможност да се излекуваш	2	0,68%
Про-ана общностите (както представляват)	2	0,68%
Друго	4	1,36%

Основните теми в споделените статии покриват идентифицираните вече при постове. Най-голям е процентът свързан с анорексията. Забеляват се и такива свързани с фитнеса и тренировките и замяната на болезнената слабост с прекалено стегнатото тяло (биорексия).

Сред най-често споделяните статии са свързаните с истории на успех и информация за заболяването и образа на тялото. Забелязва се желанието на участниците в групите да се образуват хората относно ХР - какво представляват и колко са сериозни. Поради тази причина, често се споделят връзки към статии свързани с места, в които може да се намери помощ и информация за информационни кампании и събития посветени на ХР.

Снимки

При споделените снимки в групите се забелязват само две от основните теми: хранителните разстройства и подкрепа. Най-голям е процентът на снимките с насърчителни послания, подканващи хората да се харесват и обичат, както и че болестта не ги определя.

Концепция	N	%
Подкрепа /"Ти си красив"/	239	59,45%
Обясняващи какво е болестта	54	13,43%
Снимки на участници в групите	31	7,71%
Снимки показващи красотата на тялото	26	6,47%
На болни (мъже и жени)	17	4,23%
На излекувани хора/ победили болестта	17	4,23%
Забавни	11	2,74%
Свързани със здравето	7	1,74%

Видео

В групите най-често се споделят песни, чиито текстове подтикват човек да се приема и обича такъв какъвто е. Целта на потребителите, които публикуват тези песни, е да подкрепят останалите участници. След тях най-разпространените споделени видео клипове са свързани със самооценката на индивидите и важноста на това да се приемат и обичат каквито са. Голям процент са и клиповете свързани с болестта (основно с анорексията), с начина на хранене, процеса на възстановяване и здравословния начин на живот и движение, както и историите за успех.

Концепция	N	%
Песни	54	25,47%
Хранене и фитнес	35	16,51%
Самооценка	31	14,62%
Процеса на възстановяване	22	10,38%
Какво представлява анорексията	19	8,96%
Инициативи борещи се с болестта	17	8,02%
Истории за успех	14	6,60%
Филми за анорексията и булимията	8	3,77%
Про-ана движението	5	2,36%
Забавни клипчета	5	2,36%
Забрана свалянето и цензурирането на Про-ана сайтовете	2	0,94%

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Онлайн социалните мрежи могат да предоставят ценна възможност за увеличаване на социалното взаимодействие, емоционална подкрепа и достоверна информация относно хранителните разстройства и начини за справяне със симптомите и преодоляване на кризите. В разгледаните групи участниците са основно болни и роднини и приятели на страдащи от хранително разстройство, но не са ограничени до тях. В тях участват и здрави потребители, подкрепящи болните и техните роднини в борбата им с хранителните нарушения.

Някои потребители дори използват социалните мрежи, за да привлекат изследователи, за разлика от про-ана/мия групите, които искат да останат скрити, анти-ана/мия се борят с хранителните разстройства и използват публичността на онлайн социалните мрежи. Това е предпоставка за сравнителен анализ между подобни групи/общности и в други социални мрежи като Twitter, Instagram и дори Youtube. От друга страна така наречените псевдо-анорексици или Wannarexia са интересен феномен, който трябва да се изследва. Интересно и полезно би било сравнението на качествен и количествен анализ на про-ана/мия групите и анти-ана/мия и про-recovery групите, както и каква е мотивацията на потребителите, участващи и в двата вида групи. Необходимо е да се изследват и групи и/или страници насочени не само основно върху анорексия и булимия, а и към други хранителни нарушения.

ЛИТЕРАТУРА

- Национален статистически институт, Здравеопазване 2015, Национален център по обществено здраве и анализи към министерство на здравеопазването, (2016). Достъпно на <http://www.nsi.bg/sites/default/files/files/publications/Zdrave2015.pdf>
- Фотев, Г. Г. (2004). Диалогична социология, София: Изток-Запад
- Bordo, S., & Heywood, L. (2004). Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body, Tenth Anniversary Edition. Ewing, NJ: University of California Press
- Bulik, C. (2015). Anorexia Nervosa Genetics Initiative (ANGI), University of North Carolina Center of Excellence for Eating Disorders, Eating disorder hope, Достъпно на <https://www.eatingdisorderhope.com/information/anorexia/angi-global-anorexia-genetic-study-led-by-unc>

- Chung, T. Y., Chen M. C., & Yang, C.Y. (2014). Social Support from Facebook Friends: Its Characteristics and Effect on Stress Coping, paper presented at International Conference on Business, Information, and Cultural Creative Industry (Symposium on Digital Life and Mobile Services), Дoстъпнo на http://www.academia.edu/8536104/Social_Support_from_Facebook_Friends_Its_Characteristics_and_Effect_on_Stress_Coping
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress (Presidential Address), *Psychosomatic Medicine*, 38(5), p. 300-314
- Cooley, C. H. (1902). *Human nature and social order*, New York: Charles Scribner's Sons
- Dwyer, C. (2007). Digital relationships in the 'MySpace' generation: Results from a qualitative study. *Proceedings of the fortieth Hawaii International Conference on System Sciences*. Los Alamitos, CA: IEEE Press
- Goffman, E. (1956). *The presentation of self in everyday life*, Edinburgh: University of Edinburgh, Social Sciences Research Centre
- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*, MA: Addison-Wesley Publishing Company
- Hu, Y., Manikonda, L., & Kambhampati, S. (2014). What We Instagram: A First Analysis of Instagram Photo Content and User Types, Eighth International AAAI Conference on Weblogs and Social Media, Дoстъпнo на <http://rakaposhi.eas.asu.edu/instagram-icwsm.pdf>
- Jeffreys, S. (2005). *Beauty and Misogyny: Harmful Cultural Practices in the West*, New York: Routledge
- Juarascio, A., Shoaib, A., & Timko, C. (2010). Pro-Eating Disorder Communities on Social Networking Sites: A Content Analysis, *Eating Disorders*, 18, p. 393–407
- Klein, K. (2013). Why Don't I Look Like Her? The Impact of Social Media on Female Body Image, *Scholarship*, Claremont, Дoстъпнo на http://scholarship.claremont.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1749&context=cmc_theses
- Latzer Y., Spivak-Lavi, Z. & Katz R. (2015). Disordered eating and media exposure among adolescent girls: the role of parental involvement and sense of empowerment, *International Journal of Adolescence and Youth*, Дoстъпнo на <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02673843.2015.1014925>
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1990). Impression management: A literature review and two-component model, *Psychological Bulletin*, 107, p. 34-47
- Lofland, J., Snow, D., Anderson, L. & Lofland, L.H. (2006). *Analyzing Social Settings: A Guide to Qualitative Observation and Analysis*, Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning
- Mabe, A., Forney, K., Keel P. (2014). Do you “like” my photo? Facebook use maintains eating disorder risk, *International Journal of Eating Disorders*, 47(5), p. 516-523
- Meier, E. & James Gray, J. (2013). Facebook Photo Activity Associated with Body Image Disturbance in Adolescent Girls, *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, Дoстъпнo на <https://ai2-s2-pdfs.s3.amazonaws.com/2d88/556d63e0b7cd8c4b722a3bc765e496cdb055.pdf>
- Mills W., (1959). *The Sociological Imagination*, New York: Oxford University Press
- Murnen, S. K., and Smolak, L. (2009). Are feminist women protected from body image problems? A meta-analytic review of relevant research, *Sex Roles*, 60(3), p.186-197
- Orr, E. S., Sisic, M., Ross, C., Simmering, M. G., Arseneault, J. M., & Orr, R. R. (2009). The influence of shyness on the use of Facebook in an undergraduate sample. *CyberPsychology & Behavior*, 12 ,p. 337-340
- Pempek, T. A., Yermolayeva, Y. A., & Calvert, S. L. (2009). College students' social networking experiences on Facebook. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, p. 227–238

- Pierce, T. (2009). Social anxiety and technology: Face-to-face communication versus technological communication among teens. *Computers in Human Behavior*, 25, p. 1367–1372
- Riittakerttu, K., et al. (2000). Bullying at school—an indicator of adolescents at risk for mental disorders, *ScienceDirect Journal of Adolescence*, 23(6), p. 661-674
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*, New York: Basic Books, Inc.
- Science Daily, (2011). Facebook users more prone to developing eating disorders, study finds. Достъпно на <http://www.sciencedaily.com/releases/2011/02/110207091754>
- Shapiro, L. & Margolin, G. (2014). Growing Up Wired: Social Networking Sites and Adolescent Psychosocial Development, PMC 2015 Mar 1, Достъпно на <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3795955/>
- Sidani J. et. al. (2015). Association between social media and eating disorder risk among US young adults, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116:9, p. 9-42
- The National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders, Inc. (ANAD), (2015). Достъпно на <http://www.anad.org/get-information/about-eating-disorders/eating-disorders-statistics/>
- The National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders, Inc. (ANAD), (2015) Достъпно на <http://www.anad.org/get-information/about-eating-disorders/eating-disorders-statistics/>
- Tiller, J., Schmidt, U., Ali, S., & Treasure, J. (1995). Patterns of punitiveness in women with eating disorders, *International Journal of Eating Disorders*, 17, p. 365–371
- Young, K. (2008). Online social networking: An Australian perspective, Paper presented at the AOIR 0.9 Conference. Copenhagen