

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ НА ФОРМИРОВАНИЕ МИФОВ О ПИТАНИИ И ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ

Миклаш Д.А.

Гродненский государственный университет имени Я. Купалы
Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – Обелевский А.А.

Актуальность. В современных реалиях социальные сети стали массовым источником информации и социализации у подростков, тем самым сместив влияние семьи и образовательных учреждений, что создало благоприятные условия для бесконтрольного распространения информации, не имеющей научного обоснования. Блогеры, не обладающие профессиональной квалификацией, становятся причиной распространения псевдонаучных диет, детокс-программ и мифов о «вредных» и «супер» продуктах, пропагандирующие нереалистичные стандарты красоты.

Цель. Определить влияние социальных сетей на формирование мифов о питании и пищевом поведении подростков.

Методы исследования. Теоретический разбор тем:

- 1) подростковый возраст как критический период формирования пищевых установок;
- 2) социальные сети как доминирующий источник информации для подростков;
- 3) концепция нутрициологических мифов.

Результаты и их обсуждение. Пищевое поведение – это тот многомерный конструкт, охватывающий ценностный аспект отношения к пище и ее приему, стереотипные формы питания в различных контекстах (от рутинных до стрессовых), а также ориентированность на телесный образ и активность по его формированию. Таким образом, оно интегрирует когнитивные, эмоциональные и поведенческие компоненты, делая пищевые практики уникальными для каждого индивида [1].

Пищевая зависимость – это неконтролируемое поедание с последующим набором веса. Еда служит способом уйти от стресса и неприятных эмоций: приём пищи временно облегчает состояние, но человек чаще ощущает бессилие в контроле и понимает, что его поведение проблемно [2].

Различные интернет-платформы и социальные сети в бесконтрольном пользовании у подростков приводят к формированию благодатной почвы для появления и быстрой циркуляции ошибочных представлений о питании [3].

Подростковый возраст – переходный этап в развитии человека между детством и взрослостью, характеризующийся глубокими и всесторонними изменениями на биологическом, психологическом и социальном уровнях, охватывающий возраст от 10-12 до 18-19 лет. Границы могут варьироваться

индивидуально и зависеть от культурных факторов. В этот период происходит закрепление базовых пищевых установок, которые способствуют определению пищевого поведения во взрослой жизни. Стремление соответствовать социальным стандартам привлекательности и одобрению со стороны сверстников усиливают значимость темы питания и контроля массы тела.

Важным фактором влияния является нестабильность самооценки, и повышенная внушаемость делают подростков более восприимчивыми к ложным идеям питания. Именно в этот период жизни формируются как здоровые, так и дезадаптивные формы поведения. Дезадаптивные формы включают: ограничительное питание, хаотичные диеты, повышенный риск развития расстройств пищевого поведения [3].

В условиях цифровизации социальные сети становятся основным источником информации для подростков. Интернет-платформы формируют информационную среду, в котором контент питания часто попадает в эмоционально насыщенной и визуально привлекательной форме. При этом люди, несущие такой контент не имеют профильного образования в области медицины или нутрициологии.

Также не стоит упускать факт работы социальных сетей, а именно повторное воспроизведение однотипного контента, что усиливает эффект когнитивного искажения и псевдонаучное обоснование мифов о питании и спорте [3]. Подростки считывают информацию как личный опыт блогеров, воспринимая его как универсальный, применимый к себе, что повышает риск формирования неадекватных пищевых стратегий.

Нутрициология – это наука о питании и его влиянии на человека. Она изучает что и как мы едим, к чему это ведёт и как скорректировать рацион каждого конкретного человека для улучшения его физического состояния [4].

Нутрициологические мифы представляю собой устойчивые, но научно необоснованные представления о питании.

Мифы можно классифицировать на следующие категории:

- мифы об «опасных» продуктах;
- мифы о «чистом» и «грязном» питании;
- мифы о детоксикации и очищении организма;
- мифы об универсальных диетах [5].

К наиболее распространённым мифам относятся следующие утверждения:

- миф: все углеводы вредны и приводят к набору веса (основа низкоуглеводных диет).

Реальность: углеводы являются основным источником энергии. Важно различать сложные (цельнозерновые, овощи) и простые/рафинированные (сладости, белый хлеб) углеводы.

Миф: жиры главный враг сердца и фигуры (основа обезжиренных диет).

Реальность: ненасыщенные жиры необходимы для гормонов, усвоения жирорастворимых витаминов. Важно ограничить трансжиры и насыщенные животные жиры в избытке.

Миф: чем больше белка, тем лучше.

Реальность: естественно белок необходим, но его избыток создаёт ненужную нагрузку на почки, особенно при наличии соответствующих заболеваний или предрасположенности к ним [6].

Миф: яйца повышают «плохой» холестерин.

Реальность: диетический холестерин оказывает минимальное влияние на уровень холестерина в крови у большинства людей.

Миф: после 18:00 есть нельзя, иначе наберёшь вес.

Реальность: набор веса определяется суточным профицитом калорий.

Структурно нутрициологические мифы включают несколько компонентов:

- упрощение информации;
- нормативные предписания («нужно есть» или «нельзя есть»);
- эмоциональное подкрепление (страх набора веса, стремление к идеалу);
- социальное одобрение.

Для подростков следование определённым пищевым правилам становится способом принадлежности к определённой группе или подражанию, тем более в период, когда тело активно меняется и воспринимается как нестабильное, появляется потребность в контроле над телом [3].

Выводы. Таким образом, формирование ложных представлений о пищевом поведении может привести к препятствованию формирования гибкого и осознанного отношения к еде во взрослой жизни и к серьёзным заболеваниям. А также социальные мифы о питании оказывают значительное влияние на пищевое поведение подростков, усиливая риски формирования неадаптивных пищевых установок. Подростковый возраст является критическим периодом, в котором закладываются основы отношения к питанию и собственному телу. Доминирующая роль социальных сетей как источника информации требует особого внимания со стороны специалистов в области образования, психологии и здравоохранения.

Список литературы

1. Юдина, С. Д. Пищевое поведение как часть образа жизни / С. Д. Юдина, И. И. Чернова // Медицина Кыргызстана. – 2015. – № 2. – С. 106-108.

2. Федина, Е. А. Пищевая зависимость и психология переедания / Е. А. Федина, Ю. Н. Тимофеева // Живая психология. – 2018. – Т. 5, № 3. – С. 267-274.

3. Лунюшкина, М. В. Влияние интернета на подростка / М. В. Лунюшкина, Д. В. Зеленская, И. А. Твелова // Научный форум: Педагогика и психология : сб. ст. по материалам XV междунар. науч.-практ. конф. – Москва, 2018. – С. 71-74.

4. Дмитриев, А. Спортивная нутрициология: наука и практика реализации в аспекте повышения работоспособности и сохранения здоровья спортсменов. Консенсус МОК / А. Дмитриев, Л. Гунина // Наука в олимпийском спорте. – 2018. – № 2. – С. 70-80.

5. Леонова, Е. Н. Социально-психологические типы пищевого поведения / Е. Н. Леонова // Вестник Удмуртского университета. Серия «Философия. Психология. Педагогика». – 2017. – Т. 27, № 2. – С. 174-181.

6. Исаков, В. А. Инновационные подходы к анализу состава рациона и диетотерапии функциональных заболеваний органов пищеварения / В. А. Исаков, С. В. Морозов, В. И. Пилипенко // Вопросы питания. – 2020. – Т. 89, № 4. – С. 172-185.

ЦИФРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА

Москалюк В.С.

Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – Озимко О.Н.

Актуальность. Цифровизация образовательного процесса и повседневной жизни привела к существенному увеличению экранного времени среди молодежи. Студенты медицинских университетов составляют особую группу риска, так как специфика их обучения сопряжена с высокой когнитивной нагрузкой, длительным статическим напряжением и вынужденной гиподинамией [1]. Несмотря на то, что будущие врачи должны быть трансляторами идей здорового образа жизни, на практике наблюдается противоречие между их профессиональными знаниями и реальным поведением в цифровой среде [2]. Чрезмерное использование гаджетов нередко вытесняет активные формы досуга, провоцируя развитие нарушений опорно-двигательного аппарата и снижение качества сна [3]. В связи с этим изучение взаимосвязи цифровых привычек и двигательной активности студентов-медиков представляется своевременным и значимым.

Цель. Оценить особенности цифрового поведения студентов-медиков, а также определить характер влияния использования гаджетов на их уровень физической активности и самооценку здоровья.

Методы исследования. Было проведено одномоментное анонимное анкетирование с использованием онлайн-формы. В опросе приняло участие 470 студентов лечебного факультета 1–6 курсов. Большинство респондентов составляли студенты 2 курса (160 человек, 34%), 3 курса (116; 24,7%) и 1 курса (114; 24,3%); доля старших курсов была ниже