

*Д.И. Муравьева*  
**ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ  
У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ**

*Научный руководитель: ст. преп. Е.В. Волох*  
*Кафедра гигиены детей и подростков*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*D.I. Muravyova*  
**FEATURES OF EATING BEHAVIOR IN STUDENTS  
OF MEDICAL UNIVERSITIES**

*Tutor: senior lecturer E.V. Volakh*  
*Department of Hygiene of Children and Adolescents*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В работе представлены результаты анализа распространенности нарушений пищевого поведения среди студентов двух медицинских университетов. Проведен сравнительный анализ распространенности отдельных видов нарушений пищевого поведения в двух группах респондентов. Выявлены особенности физического развития студенческой молодежи в каждой из групп исследования и взаимосвязь с видами нарушений их питания. Изучены особенности в распространении отклонений пищевого поведения.

**Ключевые слова:** пищевое поведение, булимия, анорексия, студенты.

**Resume.** The paper presents the results of the analysis of the prevalence of eating disorders among students of two medical universities. A comparative analysis of the prevalence of certain types of eating disorders in two groups of respondents was carried out. The features of the physical development of students in each of the study groups and the relationship with the types of disorders of their nutrition are revealed. The peculiarities in the spread of eating behavior deviations have been studied.

**Keywords:** eating behavior, bulimia, anorexia, students.

**Актуальность.** Расстройство пищевого поведения – это не просто нездоровые привычки в питании [1]. Неспособность контролировать правильное и своевременное употребление пищи может закончиться тяжелыми нарушениями в работе внутренних органов и летальным исходом. По оценкам экспертов, примерно 60-70 тыс. белорусов, в основном девушек и молодых женщин, страдают отклонениями пищевого поведения. [3]. Данная патология является самостоятельным заболеванием (в МКБ 10: F 50 - Расстройства приема пищи; в МКБ 11 классифицируется как Расстройства питания и пищевого поведения- Блок L1-6B8). Динамика нарушений пищевого поведения может приводить к тяжелым соматическим осложнениям, представляющим часто угрожающие жизни состояния и требующим экстренной медицинской помощи. Расстройства пищевого поведения имеют актуальность из-за неясности механизмов развития, и, следовательно, неясны способы решения данных проблем. Нарушениям пищевого поведения, как правило, сопутствует недовольство телом и низкая самооценка.

В основе эмоциогенного переедания лежит употребление пищи в ответ на эмоциональные триггеры, а не на ощущение истинного чувства голода. Ограничительное (рестриктивное) пищевое поведение - это тенденция ограничивать питание с целью

похудения или предотвращения набора массы тела. Экстернальное пищевое поведение также связано с переяданием. При данном типе пищевого поведения наблюдается повышенная реакция человека не на внутренние стимулы к приему пищи, а на внешние, такие как вид или запах еды[2].

**Цель:** оценка пищевое поведение и выявить его особенности у студентов различных медицинских университетов.

**Задачи:**

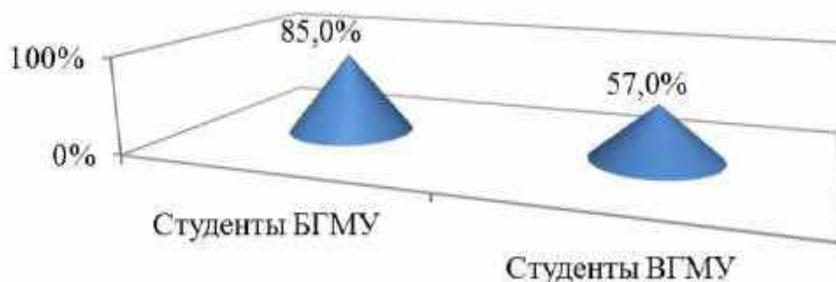
1. Изучить распространенность нарушений пищевого поведения среди выборки в целом и среди студентов двух университетов в частности.
2. Провести сравнительный анализ распространенности отдельных видов нарушений пищевого поведения в двух группах респондентов.
3. Выявить особенности физического развития студенческой молодежи в каждой из групп исследования и взаимосвязь с видами нарушений их питания.

**Материалы и методы.** В работе использован социологический метод исследования. Выборка представлена 60 респондентами, из которых 26 студентов государственного учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (БГМУ) и 34 студента «Витебского государственного медицинского университета» (ВГМУ). Структура выборки по полу представлена 85% лицами женского пола и 15% – мужского. Структура выборки по возрасту представлена 8,3% лицами 17 лет, 6,7% лицами 18 лет, 18,3% лицами 19 лет, 26,7% лицами 21 года, 25,0% лицами 22 лет, 15,0% лицами 23 лет и старше 23 лет 5,0%. Данные получены с использованием двух стандартизованных опросников: «Голландский опросник пищевого поведения DEBQ» и «Тест отношения к приему пищи». Проведена оценка гармоничности физического развития респондентов с использованием метода индексов (индекс Кетле).

Статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием Google Forms и табличного редактора Microsoft Excel 2016.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования установлено, что нарушения пищевого поведения имеются у 66,7% всех студентов (по шкале ограничительного пищевого поведения), что говорит о наличии неразрешенных внутренних конфликтов.

Среди обучающихся в столичном медицинском университете студентов с наличием вышеуказанных особенностей больше, чем в региональном университете (85,0% и 57,0% соответственно), что отражено на рисунке 1.



**Рис. 1** - Распространенность нарушений пищевого поведения среди студентов двух медицинских ВУЗов

Диагностика индекса массы тела (ИМТ) респондентов показала, что предожирением страдает 7,7% студентов БГМУ и 14,7% студентов ВГМУ, в то время, как дефицит массы тела выявлен у 15,4% и у 8,8% студентов двух групп соответственно, что отражено на рисунке 2.

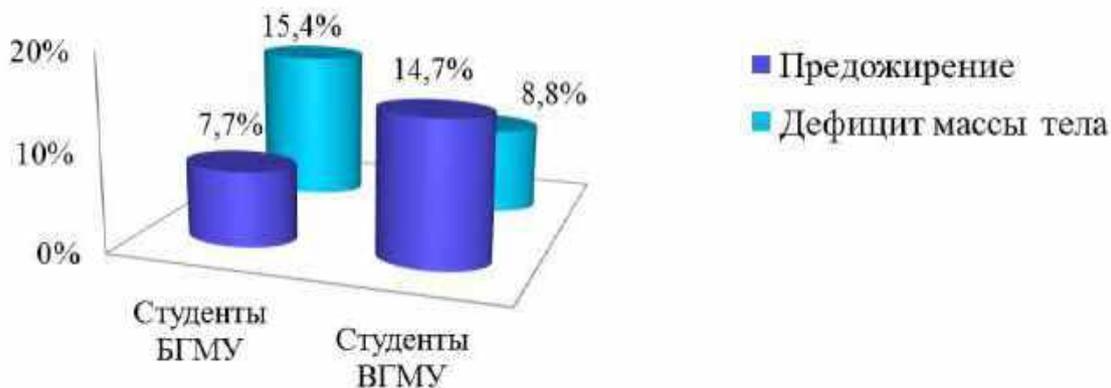


Рис. 2 – Доля респондентов с массой тела, не соответствующей половозрастным стандартам

При анализе эмоционального пищевого поведения респондентов установлено, что нарушения наблюдаются у 66,6% всех опрошенных (28,3% студенты БГМУ, 38,3% студенты ВГМУ). Нарушения экстернального пищевого поведения отмечены у 56,6% респондентов (23,3% студенты БГМУ, 33,3% студенты ВГМУ). Ограничительные пищевые нарушения наблюдаются у 40 % респондентов (16,7% студенты БГМУ, 23,3% студенты ВГМУ), что отражено на рисунке 3.

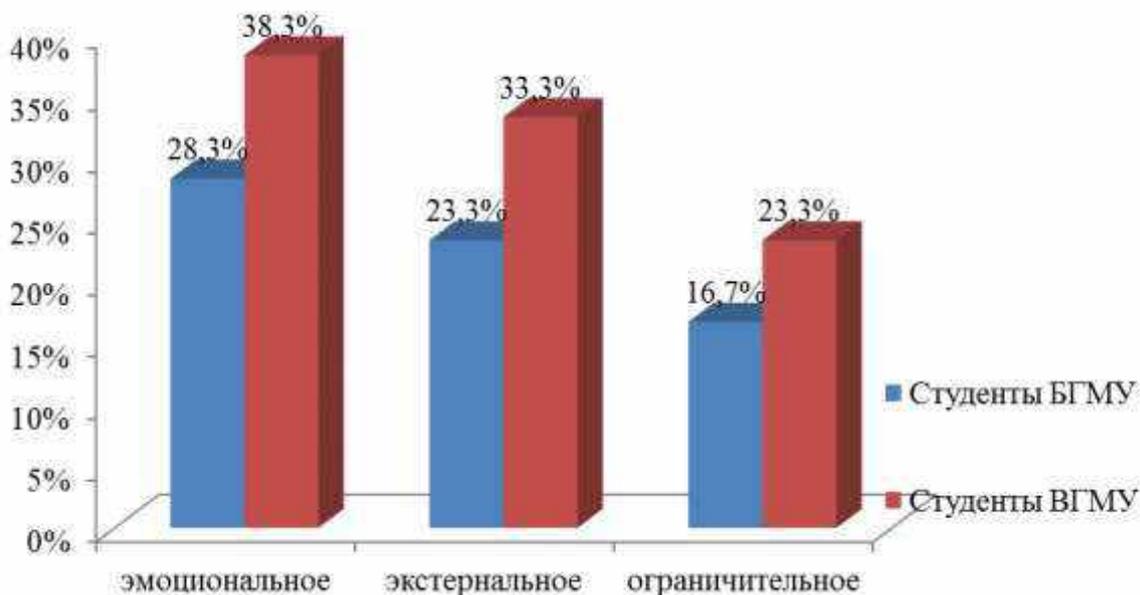


Рис. 3 – Распространенность видов пищевого поведения среди респондентов двух групп исследования

В данном исследовании проведена оценка склонности к перееданию современной молодежи. При анализе вышеуказанной особенности, выявлено наличие избыточного потребления пищи у 63,3% интервьюированных и при сравнительной оценке в двух группах исследования установлена более высокая распространенность данного явления среди студентов БГМУ, чем среди студентов ВГМУ (81,8% и 52,6% опрошенных соответственно), что отражено на рисунке 4.

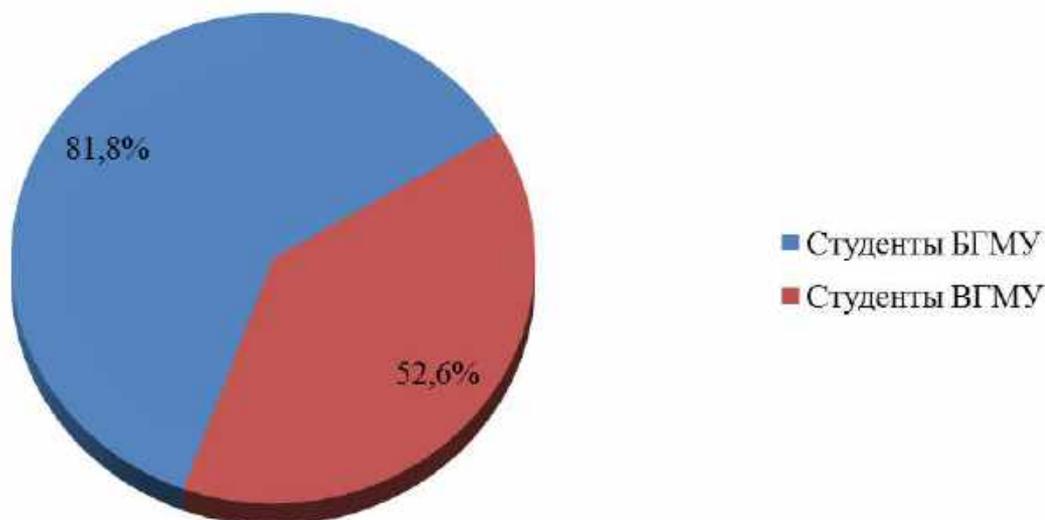


Рис. 4 – Доля респондентов с наличием избыточного потребления пищи

### Выводы:

1. Результаты проведенных исследований показали высокую распространенность нарушений пищевого поведения среди студентов обоих медицинских университетов с дифференцировкой по типам нарушений у респондентов (эмоциональное, экстернальное, ограничительное пищевое поведение).

2. Выявлены особенности в распространенности отклонений в гармоничности физического развития опрошенных двух групп: у студентов столичного университета чаще отмечался дефицит массы тела, тогда как в региональном ВУЗе – избыточная масса.

3. Полученные данные говорят о необходимости выделения молодежи в группу риска нарушений здоровья, связанного с питанием, и дифференцированного подхода к использованию мер медицинской профилактики данных нарушений, в зависимости от диагностированного типа пищевого поведения.

### Литература

1. Гафурянова, А. С. Расстройство пищевого поведения – проблема современности / А. С. Гафурянова, А. М. Мялицина, А. В. Кустарева // Молодой ученый. – 2022. – № 51 (446). – С. 132-137.
2. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения : монография / О. А. Скугаревский. – Минск : БГМУ, 2007 – 340 с. – ISBN 978–985–462–756–4.
3. Типы нарушений пищевого поведения / Дадаева В.А. [и др.] // Профилактическая медицина. -2021. - № 24(4). – С. 113-119.

*Д.Д. Прокопенко*

## **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ ОРГАНИЗАЦИОННОГО СТРЕССА У СТУДЕНТОВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ**

*Научный руководитель: ст. А.В. Кушнерук*

*Кафедра гигиены детей и подростков*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*D.D. Prokopenko*

## **HYGIENIC ASSESSMENT OF THE LEVEL OF ORGANIZATIONAL STRESS IN STUDENTS WITH DEPENDENCE ON SOCIAL NETWORKS**

*Tutor: senior lecturer A.V. Kushneruk*

*Department of Hygiene for Children and Adolescents*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В статье представлены результаты оценки уровня организационного стресса и интенсивности головной боли у студентов со склонностью к зависимости от социальных сетей. Результаты исследования показали, что у обучающихся с подверженностью к аддикции от социальных сетей уровень организационного стресса выше, чем у студентов не имеющих данной склонности.

**Ключевые слова:** зависимость, стресс, социальные сети.

**Resume.** The article presents the results of assessing the level of organizational stress and the intensity of headaches in students with a tendency to depend on social networks. The results of the study showed that students with susceptibility to addiction from social networks have a higher level of organizational stress than students who do not have this inclination.

**Keywords:** addiction, stress, social networks.

**Актуальность.** Зависимость от социальных сетей получила значительное распространение в современном обществе. На сегодняшний день лишь малая доля людей не имеет ни одного аккаунта в сети. Сейчас в них регистрируются не только подростки и молодежь, но и дети. Социальные сети имеют серьезное влияние на психоэмоциональное состояние, но и на соматическое здоровье, что делает актуальным изучение данного явления и его влияния на все аспекты жизни человека [1].

Одной из причин формирования зависимости от социальных сетей является желание «сбежать из реальности». Аддикции подвержены люди с нестабильным эмоциональным состоянием: это пользователи с низкой самооценкой, комплексами неполноценности, неудовлетворенные своей личной жизнью и отношениями с близкими. Люди, увлеченные тем, что происходит на экране мобильного устройства, листают страницы и рассматривают чужую жизнь по фотографиям, начинают сравнивать себя и свою жизнь с тем, что видят на изображениях. Чаще сравнение является отрицательным, что усугубляет эмоциональное состояние и, соответственно, повышает уровень стресса. Как известно, отрицательное влияние стресса затрагивает все аспекты жизнедеятельности человека: эмоции, поведение, мыслительные способности и физическое здоровье. Признаками стресса являются: вегетососудистые симптомы; расстройства ЖКТ; нарушения пищевого поведения, приводящие к прибавке или потере веса; простудные и инфекционные заболевания, возникающие в связи со снижением иммунитета; проблемы со сном [2].

**Цель:** Дать гигиеническую оценку уровня организационного стресса у обучающихся с интернет-зависимостью.

**Задачи:**

1. Провести оценку склонности к зависимости студентов от социальных сетей.
2. Осуществить анализ интенсивности головной боли по визуальной аналоговой шкале.
3. Оценить уровень организационного стресса.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 90 студентов медико-профилактического и педиатрического факультетов. В целях оценки интернет-зависимости у студентов использовалась специально разработанная анкета.

Стрессоустойчивость оценивалась с применением «Шкалы организационного стресса Маклина». Оценка интенсивности головной боли проводилась с помощью визуальной аналоговой шкалы.

**Результаты и их обсуждение.** В результате полученных данных была выявлена склонность к формированию зависимости от социальных сетей у 62,7 % опрошенных. 46,0 % студентов отметили, что не проводят ни дня без соцсетей. У 54,9 % отмечается неспособность регулировать время, проводимое в сети.

Одним из физиологических симптомов зависимости от социальных сетей является головная боль, интенсивность которой зависит от количества времени проведенного в сети. При оценке интенсивности головной боли с среди студентов, находящихся “всегда онлайн”, 55,5 % отметили у себя сильную, очень сильную и невыносимую головную боль. 54,5 % респондентов, которые проводят в социальных сетях более 5 часов, отметили умеренную, сильную и очень сильную головную боль. В числе учащихся, которые находятся в сети от 3 до 5 часов в день, 46,1 % отметили у себя сильную и умеренную головную боль.

Лица, с недостаточным умением общаться, принимать ценности других людей, адекватно оценивать ситуацию без ущерба для своего здоровья и работоспособности, более подвержены организационному стрессу. Чем выше показатель организационного стресса, тем сильнее уязвимость к переживанию рабочих стрессов, эмоциональную выгоранию, синдрому хронической усталости и формированию аддикций. На основании полученных данных оценки уровня организационного стресса 71 % исследуемых относятся к поведенческому типу А (лица с высоким уровнем организационного стресса и эмоционального напряжения), среди которых 80,7 % имеют склонность к зависимости от соцсетей. Тип А – характеризуется агрессивностью, нетерпеливостью, стремлением к достижению, соперничеству, преувеличенным чувством нехватки времени, торопливой речью [3]. Даже в спокойном состоянии у молодых людей с поведенческим типом А наблюдается повышенное артериальное давление. Регулярная эмоциональная напряженность вызывает повышение уровня холестерина в крови, увеличение частоты сердечных сокращений, приводит к быстрому оседанию холестерина на стенках сосудов, повышая риск образования тромбов. Люди с типом А примерно в 4 раза чаще заболевают ИБС, чем лица с противоположным типом поведения, типом В. Многими исследованиями была подтверждена корреляция между типом А и вероятностью формирования заболеваний сердечно-сосудистой системы.

### **Выводы:**

1. 89% респондентов согласны, что существует тенденция к появлению аддикции человека от социальных сетей, 49,4 % считают себя зависимыми. В результате полученных данных была выявлена склонность к формированию зависимости от социальных сетей у 62,7 % опрошенных.

2. Более 50 % студентов с зависимостью от социальных сетей отмечают у себя сильную, очень сильную и невыносимую головную боль. Высокая количественная оценка выраженности болевого синдрома подтверждает отрицательное влияние постоянного онлайн общения и нахождения в сети на самочувствие и основные стороны жизнедеятельности респондентов.

3. Хронизация эмоционального напряжения является фактором риска формирования патологий сердечно-сосудистой системы, группами риска являются обучающиеся с поведенческим типом А, склонные к аддикции от социальных сетей.

4. Все вышеперечисленное свидетельствует о необходимости соблюдения профилактических мероприятий по предупреждению формирования зависимости от социальных сетей, а также по снижению уровня организационного стресса: найти для себя интересное хобби, увлечение, которое помогло бы отвлечься от социальных сетей; сократить времяпрепровождение в сети до 1-1,5 часов в день; использовать специальные программы, которые напоминают об ограничениях и автоматически блокируют доступ к соцсетям, когда заканчивается установленная норма; оптимизировать режим дня с учетом организации образовательного процесса.

### **Литература**

1. Энрих Г. Скафандр от стресса. Избавьтесь от психических перегрузок и верните себе здоровье быстро, легко и навсегда. / Г.Энрих. – М.: Крылов, 2010. – 120 с.
2. Ларионова, С.О. Интернет-зависимость у студентов: вопросы профилактики / С.О. Ларионова // Педагогическое образование в России. – 2013. – № 2 – С. 232-239.
3. Петрова, В.И. Исследование динамики уровня стресса у сотрудников предприятия в период организационных изменений: выпускн. квалиф. Работа / В.И. Петрова – Екатеринбург, 2018. – 101 с.