

Кротова Вероника Викторовна

бакалавр, студентка

Научный руководитель

Благорожева Жанна Олеговна

канд. социол. наук, доцент

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный

исследовательский университет»

г. Белгород, Белгородская область

СОЦИАЛЬНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ КУЛЬТУРЫ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ

***Аннотация:** в статье рассматриваются социальные детерминанты культуры пищевого поведения молодежи и их влияние на здоровье. Анализируются основные факторы, определяющие формирование пищевых практик молодых людей, включая влияние семьи, образовательной среды, средств массовой информации, цифрового пространства, социально-экономического положения и ценностных ориентаций. Показано, что современные условия жизни способствуют возникновению противоречия между декларируемой приверженностью принципам здорового питания и реальными поведенческими практиками. Обосновывается необходимость комплексного подхода к формированию культуры пищевого поведения как важнейшего элемента самосохранительного поведения молодежи.*

***Ключевые слова:** культура пищевого поведения, молодежь, социальные детерминанты, здоровье, самосохранительное поведение, пищевые практики, здоровый образ жизни, социология питания, пищевые привычки, социализация.*

Введение.

В современных условиях проблема здоровья молодежи приобретает особую социальную значимость. Состояние здоровья молодого поколения выступает важнейшим показателем качества человеческого капитала и ресурсом устойчивого развития общества. Вместе с тем современные социальные трансформации,

связанные с урбанизацией, цифровизацией, ускорением темпа жизни и изменением структуры повседневных практик, оказывают существенное влияние на формирование культуры пищевого поведения молодежи. Несбалансированное питание становится одним из ключевых факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, снижения качества жизни и ухудшения демографических показателей.

Особую значимость для анализа пищевых практик молодежи представляют исследования, выявляющие структурные компоненты самосохранительных стратегий. М.А. Миллер, изучая демографические аспекты проблемы, идентифицировала три ключевых вектора реализации стратегий: практики здорового образа жизни, медицинскую активность и экологизацию жизненной среды [1]. Эмпирические исследования И.С. Карась, проведенные в студенческой среде, позволили дифференцировать конкретные поведенческие паттерны, включая физическую активность, соблюдение режима и отказ от вредных привычек [2]. Работы М.Л. Отавиной демонстрируют корреляцию между самооценкой здоровья и характером самосохранительного поведения у студенческой молодежи, подчеркивая влияние качества жизни на формирование соответствующих практик [3].

Целью статьи является анализ социальных детерминант культуры пищевого поведения молодежи и выявление их влияния на здоровье. Для достижения поставленной цели рассматриваются теоретические подходы к изучению пищевого поведения, анализируются основные факторы его формирования и раскрывается их роль в развитии здоровьесберегающих практик молодежи.

Методология и методы.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют положения социологии питания, социологии здоровья и теории самосохранительного поведения. Формирование здорового образа жизни, в частности, пищевого поведения, является центральной темой исследований Э.М. Казина [4], В.И. Дубровского [5]. Изучение ценностей здорового питания осуществляется Л.А. Сабуровой [6], О.Г. Рословой [7].

Методологическую основу исследования также составляют деятельностный, аксиологический и социодинамический подходы, позволяющие анализировать пищевое поведение как систему социальных практик, ценностных ориентаций и поведенческих стратегий молодежи.

Эмпирическую базу исследования составляют результаты массового анкетного опроса молодежи, направленного на выявление особенностей пищевого поведения, отношения к здоровому питанию и факторов, влияющих на выбор пищевых практик. Для обработки и интерпретации полученных данных использовались методы описательной статистики, анализа линейных распределений и корреляционного анализа. Комплексное применение количественных методов позволило выявить взаимосвязь между социальными характеристиками молодежи, особенностями пищевого поведения и показателями самосохранительных установок.

Научные результаты и дискуссия.

В рамках исследования были проведены фокус-групповые интервью и массовый опрос. В первом блоке исследовательского инструментария были рассмотрены вопросы, касающиеся самосохранительного поведения респондентов, а также их субъективной оценки собственного физического состояния. В рамках данного блока участникам был задан вопрос: «Как бы Вы в целом оценили состояние своего здоровья?». Полученные в ходе опроса данные распределились следующим образом. Наибольшая доля опрошенных – 35% характеризует состояние своего здоровья как удовлетворительное. Ещё 29% респондентов склонны оценивать его скорее как хорошее. 14% участников указали, что их здоровье находится на очень хорошем уровне. В то же время 13% опрошенных охарактеризовали состояние своего здоровья как скорее плохое. Затруднились с ответом 8% респондентов. Наименьшая доля – 1% от общего числа участников – оценили состояние своего здоровья как очень плохое (рис. 1).

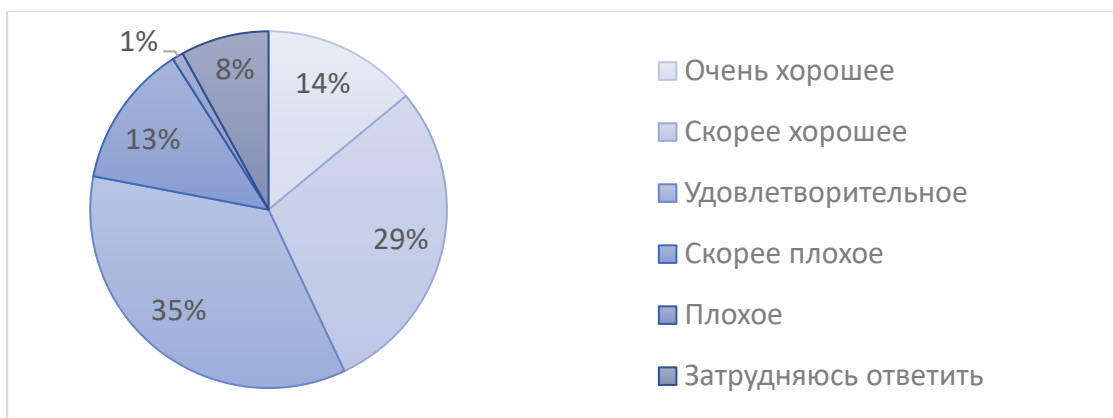


Рис. 1. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как бы Вы в целом оценили состояние своего здоровья?»

В рамках исследования респондентам был задан ключевой вопрос: «Предпринимаете ли Вы какие-либо действия для поддержания и укрепления здоровья?». Распределение ответов свидетельствует о преобладании несистемных практик здоровьесбережения. Наибольшая доля опрошенных (37%) указали, что предпринимают соответствующие действия, однако делают это нерегулярно. Ещё 27% респондентов сообщили, что иногда прибегают к таким действиям в зависимости от ситуации. Лишь 15% участников продемонстрировали наличие регулярной и систематической заботы о собственном здоровье. В то же время 10% опрошенных заявили, что предпринимают меры для поддержания здоровья редко, а 7% – практически не предпринимают никаких действий. Затруднились с ответом 4% респондентов. Резюмируя, можно сделать вывод о том, что, несмотря на высокую декларируемую вовлечённость в практики здоровьесбережения, лишь незначительная часть выборки характеризуется устойчивым и планомерным самосохранительным поведением (рис. 2).

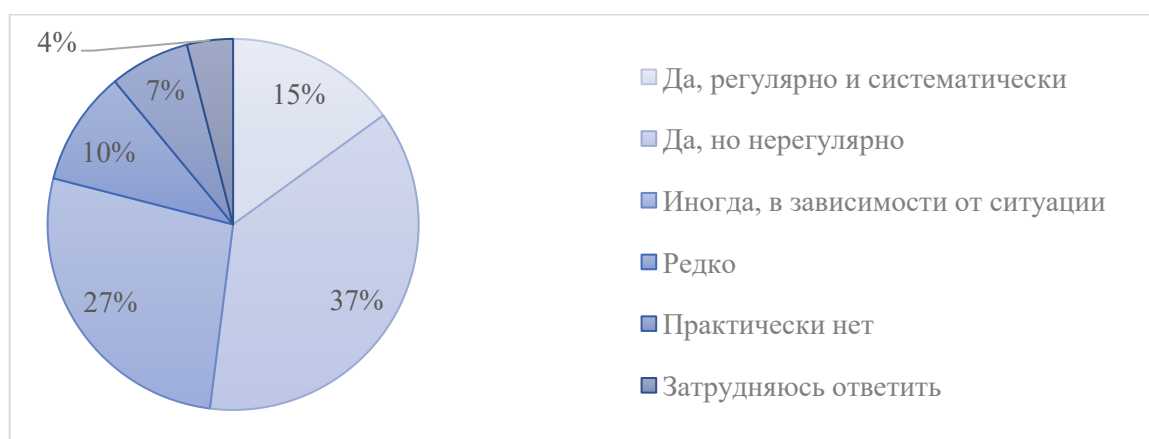


Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Предпринимаете ли Вы какие-либо действия для поддержания и укрепления здоровья?»

В ходе исследования респондентам был задан вопрос: «Считаете ли Вы питание важным фактором сохранения здоровья?». Полученные результаты свидетельствуют о неоднозначном отношении опрошенных к данной проблеме. Наибольшая доля участников (32%) охарактеризовали питание как важный фактор поддержания здоровья, однако без дополнительной категоричности. Ещё 26% респондентов выразили более определённую позицию, указав, что питание безусловно является важным. Таким образом, суммарно 58% опрошенных в той или иной степени признают значимость пищевого поведения для сохранения здоровья. В то же время 25% участников придерживаются амбивалентной точки зрения, полагая, что питание является в равной степени важным и неважным фактором. Не считают питание значимым для поддержания здоровья 10% респондентов. Затруднились с ответом 7% опрошенных (рис. 3).

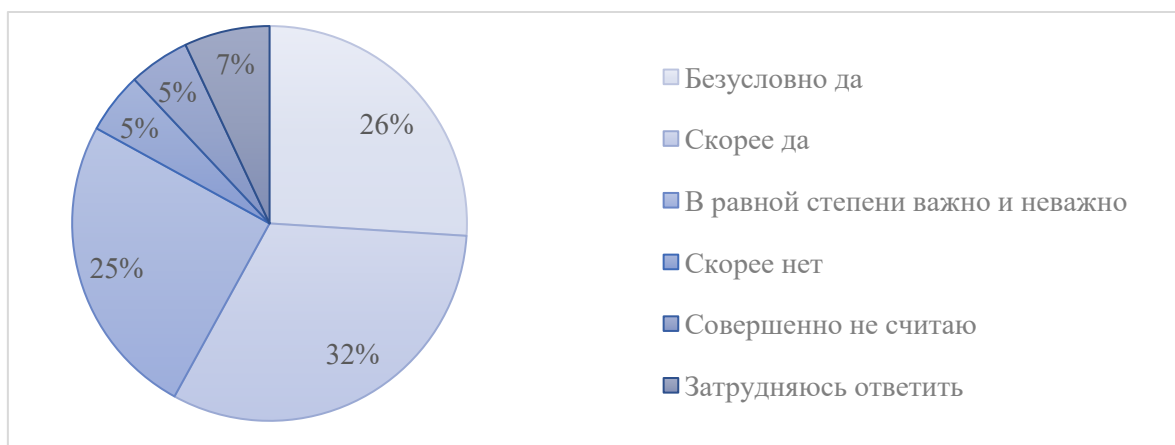


Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы питание важным фактором сохранения здоровья?»

Обращаясь к результатам фокус-группового исследования, можно заключить, что большинство участников в той или иной степени признают значимость питания как фактора заботы о себе и о своем здоровье. Приведем пример высказываний:

«Да, я считаю, что питание очень важно. От того, что я ем, зависит, как я себя чувствую каждый день» – признается Мария.

«Это (питание) влияет на то, как я принимаю решения и насколько я эффективен» – отмечает Дмитрий.

«Да, я считаю питание важной частью заботы о себе и своём здоровье. Когда у меня получается соблюдать режим и нормально питаться, я чувствую себя более энергичной и собранной. Но из-за работы это не всегда получается» – сообщила Анна.

Затем был задан вопрос: «В какой степени, по Вашему мнению, состояние здоровья зависит от пищевого поведения?». Превалирующее большинство опрошенных (39%) полагают, что состояние здоровья зависит от пищевого поведения в значительной степени. Ещё 16% респондентов убеждены в полной мере зависимости, что указывает на максимально высокую оценку влияния данного фактора. Суммарно 55% участников придерживаются мнения о высокой или абсолютной степени обусловленности здоровья характером питания. Частичную зависимость признают 25% опрошенных. Таким образом, общая доля респондентов, так или иначе связывающих пищевое поведение с состоянием здоровья, достигает 80%. В то же время 11% участников оценивают эту зависимость как незначительную, а 4% считают, что она практически отсутствует. Затруднились с ответом 5% опрошенных (рис. 4).

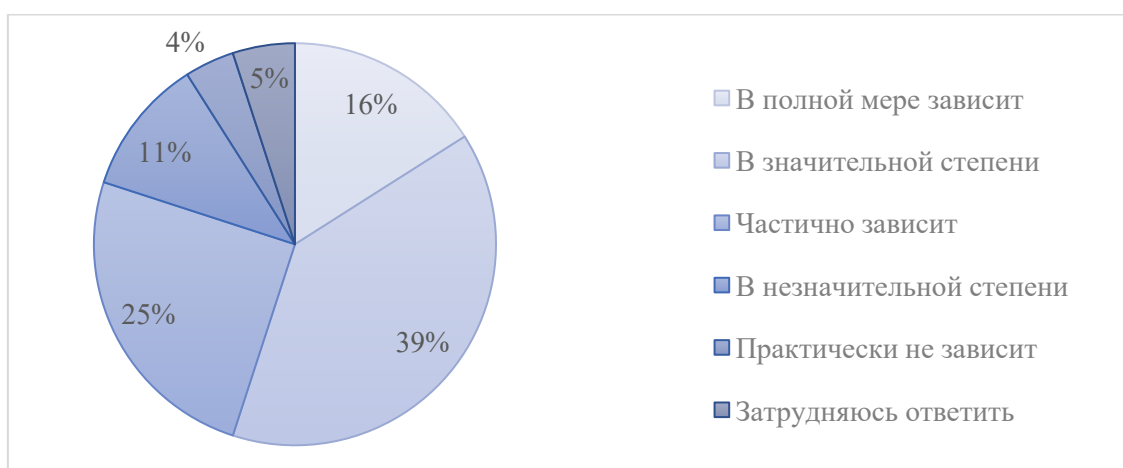


Рис. 4. Распределение ответов респондентов на вопрос: «В какой степени, по Вашему мнению, состояние здоровья зависит от пищевого поведения?»

Перейдем к рассмотрению ответов участников фокус-группового интервью на вопрос о том, как питание влияет на психоэмоциональное и физическое состояние. Ответы были получены следующие:

«Я очень сильно замечаю влияние питания на своё состояние. Если в течение дня нормально не поем, становлюсь раздражительной и быстро устаю. Когда питание более стабильное, легче концентрироваться и появляется больше энергии» – сообщила Анна.

Дмитрий также отметил высокую значимость питания в поддержании самочувствия: *«Питание влияет на моё самочувствие достаточно заметно. После тяжёлой или нерегулярной еды появляется усталость и чувство тяжести. Также замечал, что настроение становится хуже, если долго питаться бессистемно»*.

Исходя из полученных данных, можно заключить, что подавляющее большинство выборки признаёт наличие прямой связи между пищевым поведением и здоровьем, однако степень этой связи оценивается дифференцированно: от частичного влияния до полной детерминации. Крайне скептические позиции (отсутствие или незначительность зависимости) разделяет лишь незначительная часть респондентов.

Заключение.

Проведенный анализ позволяет сделать вывод о том, что культура пищевого поведения молодежи формируется под воздействием комплекса социальных детерминант, включающих семейное воспитание, образовательную среду, социально-экономические условия, влияние референтных групп, средств массовой информации и цифрового пространства. Современные пищевые практики молодых людей являются не только способом удовлетворения физиологических потребностей, но и отражением социальных норм, ценностных ориентаций и образа жизни.

Таким образом, культура пищевого поведения выступает важным элементом самосохранительного поведения молодежи и оказывает непосредственное влияние на состояние здоровья. Формирование устойчивых навыков рационального

питания требует реализации комплексных мер, направленных на развитие пищевой грамотности, укрепление ценностного отношения к здоровью и создание благоприятной социальной среды. Повышение эффективности образовательных, профилактических и информационных программ может способствовать развитию ответственного отношения молодежи к собственному здоровью и формированию долгосрочных здоровьесберегающих стратегий.

Список литературы

1. Миллер М.А. Самосохранительное поведение населения как элемент демографического развития / М. А. Миллер // Актуальные вопросы экономических наук. – 2009. – №8–1. – С. 167–171. EDN RVJXOP
2. Карась И.С. Динамика самосохранительного поведения курсантов пограничного института в условиях констатирующего эксперимента / И. С. Карась // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. – 2009. – №1. – С. 119–125. EDN RLWLCL
3. Отавина М.Л. Самосохранительное поведение и здоровье студентов / М.Л. Отавина, А.И. Козлов, И.Л. Елкина // Здоровье семьи – XXI век. – 2013. – №2. – С. 1–14. EDN QSAAVT
4. Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую прикладную валеологию: учебное пособие / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. – М.: Владос, 2000. – 192 с. EDN ZTRWUV
5. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский; предисл. В.Н. Мошкова. – М.: Реторика-А; Флинта, 1999. – 560 с.
6. Сабурова Л.А. Здоровье как предмет социологического изучения: тезисы докладов и выступлений на II Всероссийском социологическом конгрессе «Российское общество и социология в XXI веке: социальные вызовы и альтернативы» / Л.А. Сабурова. – Т. 3. – М.: Альфа-М, 2003. – С. 9–11.
7. Рослова О.Г. Социальный механизм формирования ценностных ориентаций молодежи современной России (теоретико-методологические аспекты): дис. ... канд. соц. наук / О.Г. Рослова. – Саратов, 2000. – 164 с. EDN QDJJEX