

ВЗАИМОСВЯЗЬ ОСОБЕННОСТЕЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И САМОРЕГУЛЯЦИИ НА ПРИМЕРЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

© *Иутина Юлия Викторовна*

Научный руководитель: магистр психологии Горчакова Н.М.
Кафедра общей и клинической психологии
СПбГМУ им.акад.И.П.Павлова

Контактная информация: Иутина Юлия Викторовна — студентка 5 курса, факультета общей и клинической психологии.
E-mail: Nata271119@mail.ru

Ключевые слова: пищевое поведение, стиль саморегуляции.

Актуальность исследования: по данным ВОЗ общая заболеваемость среди студентов неуклонно растет и особенности пищевого поведения в период повышенной умственной и физической нагрузки, являются важнейшим фактором, формирующим здоровье студентов [1]. Изучение индивидуальных стилей саморегуляции, как одного из видов поведения в сфере здоровья, приобретает особую актуальность, так как является неотъемлемой частью формирования здорового образа жизни студенческой молодежи.

Цель исследования: описать паттерны пищевого поведения студентов первого курса медицинского ВУЗа и показать его взаимосвязь со стилем саморегуляции поведения.

Материалы и методы: участники исследования — студенты первого курса ПСПбГМУ им. академика Павлова. Репрезентативная группа сформирована методом случайной выборки и носила сплошной характер. Средний возраст обследованных составил $20,5 \pm 1,5$ лет. $N=46$. Методы исследования: биографический опросник, методика «Голландский опросник пищевого поведения» (DEBQ), методика «Стиль саморегуляции поведения» В.И Моросановой [2].

Результаты: ведущими регуляторными процессами в группе юношей являются «планирование», «самостоятельность», «программирование» (5,5; 5,7; 5,6). Это означает, что они способны выделять значимые условия достижения целей, как в текущей ситуации, так и в перспективном будущем, справляются с организацией деятельности. У девушек ведущими регуляторными процессами являются «планирование», «гибкость» и «самостоятельность» (5,2; 5,4; 5,4). Девушки легче переключаются с одной деятельности на другую. Участники исследования склонны к пищевым самоограничениям, и увлечением строгими диетами («ограничительное пищевое поведение» (3,3 при норме до 2,4).

Корреляционные связи особенностей пищевого поведения со шкалами опросника на саморегуляцию в группе юношей продемонстрировали следующие результаты: «ограничительный тип» нарушения пищевого поведения отрицательно взаимосвязан с «планированием» ($p < 0,05$), это означает, что чем лучше навык планирования, тем меньше ограничений в пищевом поведении. Экстернальное пищевое поведение положительно взаимосвязано с оцениванием результатов своей деятельности и самостоятельностью, отрицательно — с гибкостью ($p < 0,05$). То есть, чем слабее механизмы переключения, тем выше уровень экстернального пищевого поведения. Эмоциогенное пищевое поведение показало 3 отрицательные взаимосвязи высокой степени значимости: с планированием, программированием и самостоятельностью ($p < 0,05$). Таким образом, мнение окружающих может влиять на пищевое поведение.

Выводы: уровень сформированности процессов саморегуляции действительно определяет нарушения пищевого поведения, при этом, как мы и предполагали, такое регуляторно-личностное свойство личности как «гибкость» недостаточно развито. Но взаимосвязи особенностей пищевого поведения с некоторыми процессами саморегуляции («программированием», «планированием», «самостоятельностью») другой направленности, и их выраженность может способствовать развитию пищевых расстройств.

Литература

1. Гурвич И.Н., Антонова Н.А. Психологическая детерминация пищевого поведения студенческой молодежи // Вестник СПбГУ, Сер.12. 2012, Вып.2
2. Моросанова В.И. Личностные аспекты саморегуляции произвольной активности человека // Психологический журнал. — Том 23. — 2002. — № 6.