

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

УДК 314.04(045)
© Мастерова С.Н., 2023

Привычки здорового питания как внутренний фактор выбора рациона питания населением России



Светлана Николаевна Мастерова, студентка экономического факультета, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия
Svetlana N. Masterova, postgraduate student, Faculty of Economics, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia
<https://orcid.org/0009-0002-9521-9576>
s.masterova@bk.ru

АННОТАЦИЯ

Привычки здорового питания являются важным внутренним фактором, который влияет на выбор рациона питания населением. Люди, которые придерживаются здорового образа жизни и питания, склонны выбирать продукты, богатые питательными веществами и низкокалорийные, а также ограничивать потребление продуктов, содержащих много жиров, сахара и соли. С учетом того, что в настоящее время наблюдается рост заболеваемости хроническими заболеваниями, связанными с неправильным питанием, такими как ожирение, диабет, артериальная гипертензия, сердечно-сосудистые заболевания и др., исследование здорового питания населения становится еще более актуальным. Кроме того, современный образ жизни и изменения в пищевой промышленности привели к увеличению потребления готовой пищи, богатой консервантами, сахаром и жиром, что ухудшает качество питания и здоровье населения. Исследование здорового питания населения помогает выявить проблемы в пищевой культуре и предложить рекомендации для улучшения питания и здоровья населения.

Цель исследования – рассмотреть привычки здорового питания в качестве внутреннего фактора выбора рациона питания населением России. В исследовании поставлена задача: изучить факторы выбора питания и рассмотреть привычки здорового питания в качестве внутреннего фактора выбора рациона питания населением России. В данной работе использовались такие методы исследования, как анализ, синтез и метод сравнения, анализ российской и зарубежной научной литературы.

Привычки здорового питания могут быть сформированы в детстве и поддерживаться на протяжении всей жизни. Они могут быть также влиянием культуры, образа жизни и социального окружения. Например, люди, которые живут в регионах с высоким уровнем здорового питания, склонны выбирать продукты, которые являются частью местной кухни и традиций. Исследование привычек здорового питания населения позволяет выявить тенденции и изменения в потре-

Научный руководитель: **Кучмаева О.В.**, доктор экономических наук, профессор кафедры народонаселения экономического факультета Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, главный научный сотрудник Института демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук (ИДИ ФНИСЦ РАН) / Scientific supervisor: **Kuchmaeva O.V.**, Dr. Sci. (Econ.), Professor of the Department of Population, Faculty of Economics, Lomonosov Moscow State University, Chief Researcher of the Institute of Demographic Research of the Federal Research Sociological Center of the Russian Academy of Sciences (IDI FNSC RAS), Moscow, Russia.

блени продуктов и оценить эффективность программ по пропаганде здорового образа жизни и питания. Оно также помогает разработать рекомендации для улучшения качества питания и здоровья населения.

Ключевые слова: здоровье; питание; социально-демографические факторы; регион; продовольственная грамотность; индекс здорового питания; ЗОЖ; продукты

Для цитирования: Мастерова С. Н. Привычки здорового питания как внутренний фактор выбора рациона питания населением России. *Научные записки молодых исследователей*. 2023;11(5):63–74.

ORIGINAL PAPER

Healthy Eating Habits as an Internal Factor in the Diet Choice in Russia

ABSTRACT

Healthy eating habits are an important internal factor that affects the choice of diet by the population. Health-conscious individuals choose nutrient-rich, low-calorie foods and avoid high-fat, high-sugar, and high-salt foods. Considering the fact that there is currently an increase in the incidence of chronic diseases associated with malnutrition, such as obesity, diabetes, hypertension, cardiovascular diseases, etc., the study of healthy nutrition of the population is becoming even more relevant. In addition, the modern lifestyle and changes in the food industry have led to an increase in eating of prepared foods rich in preservatives, sugar and fat, which worsens the quality of nutrition and the health of the population. The study of healthy nutrition of the population helps to identify problems in food culture and offers recommendations for improving nutrition and health of the population. The study aims to consider healthy eating habits as an internal factor in the choice of diet by the population of Russia. The study aims to study the factors of food choice and consider healthy eating habits as an internal factor in the choice of diet by the population of Russia. This work involved using research methods, such as analysis, synthesis, and comparison. Additionally, the author conducted an analysis of Russian and foreign scientific literature. People can form healthy eating habits in childhood and maintain throughout life. Culture, lifestyle and the social environment can also influence them. For example, people who live in regions with a high level of healthy nutrition choose products that are part of the local cuisine and traditions. By studying how people eat, we can track food trends and assess the success of programs promoting healthy lifestyles. It also helps to develop recommendations for improving the quality of nutrition and public health.

Keywords: health; nutrition; socio-demographic factors; region; food literacy; healthy nutrition index; Healthy lifestyle; products

For citation: Masterova S. N. Healthy eating habits as an internal factor in the diet choice in Russia. *Nauchnye zapiski molodykh issledovatelei = Scientific notes of young researchers*. 2023;11(5):63–74.

Введение

Важность здоровья для всех стала очевидной, особенно в последние годы, в условиях пандемии COVID-19, которая актуализировала проблемы формирования индивидуального и коллективного иммунитета, внимания к состоянию здоровья представителей различных социально-демографических групп населения. Здоровье — это особое благо, потому что оно позволяет нам быть способными

действовать и быть, жить жизнью, которую мы сами ценим. Актуальность необходимости укрепления общественного здоровья была убедительно продемонстрирована и усилена пандемией.

В настоящее время потребители получают значительное количество информации о здоровом питании и лучше осведомлены о преимуществах здорового питания [1]. Однако, несмотря на многочисленные кампании общественного здравоохранения,

ранения, направленные на улучшение пищевых привычек населения России, последние данные свидетельствуют о том, что качество рациона россиян остается неоптимальным на протяжении последних пяти лет [2]. Потребление фруктов, овощей и цельного зерна по-прежнему ниже рекомендуемого уровня, в то время как продукты с высоким содержанием энергии, жиров, быстрых углеводов и соли/натрия потребляются чрезмерно [3]. В соответствии с рекомендацией финского Национального совета по питанию [4] здоровая диета должна содержать большое количество овощей, бобовых, фруктов и ягод, а также рыбы, орехов, семян и цельнозерновых злаковых продуктов, в то время как потребление мясных продуктов и красного мяса должно быть ограничено.

Целью статьи является выявление и классификация социально-демографических факторов выбора здорового питания населением России.

Теоретической основой для написания данной статьи послужили труды российских и зарубежных исследователей.

Классификация социально-демографических факторов выбора здорового питания позволит определить индикаторы для количественной оценки влияния, сформировать адресные меры социально-демографической политики.

Факторы выбора питания

Хотя люди в целом хотят быть здоровыми, они не всегда выбирают здоровую пищу. Ключевые факторы, определяющие выбор продуктов питания потребителями, могут быть классифицированы как внутренние факторы питания (например, предпочтения потребителя, физиологические потребности, привычки, знания, симпатии, убеждения), и внешние факторы питания (например, физическое окружение потребителя, культура, экономические перемены).

Внутренние факторы возникают в связи с базовыми потребностями и существуют независимо от способа их удовлетворения. Потребитель приходит в супермаркет с определенной целью и информацией относительно продуктов. Данные факторы являются внутренними и не зависят от среды в супермаркете. Среди них можно выделить стиль мышления, знания, мотивацию, пищевую неофобию (страх пробовать новое) и пищевую неофилию (навязчивое стремление попробовать что-то новое). Среди внутренних факторов можно выделить предпочтения

бренда или отдельных продуктов, чувствительность к цене, наличие аллергии на отдельные элементы состава и др. В ходе коммуникаций потребителя с брендом в точке продаж формируются внешние факторы. Внешние факторы включают маркировки, яркость, стиль и цвет упаковки, расположение на полке, количество «фейсингов» (стандартов по выкладке товаров), а также цену. На выбор еды человеком, наравне с предпочтениями и вкусами, влияет доступность и стоимость продуктов, это относится к внешним факторам выбора продуктов питания.

Выбор продуктов питания классифицируют как находящийся под влиянием двух различных внутренних факторов, связанных с потребителями: убеждения человека (например, здоровое = невкусное, полезное = дорогое), привычки питания.

Люди, придерживающиеся убеждения «нездоровое – это вкусно», с меньшей вероятностью потребляют здоровую пищу, поскольку предполагают, что здоровое питание относительно невкусно [5]. Часто существует противоречие между стремлением к краткосрочному вкусу и целью долгосрочного здоровья, и потребители, как правило, разрешают эти конфликты, основываясь на своих непрофессиональных убеждениях о полезности и вкусоности пищи.

Цели здоровья и вкуса часто конфликтуют, и вкус обычно преобладает при принятии решений о еде. Вкус – это наиболее важный атрибут выбора продуктов питания. Люди могут сформировать явное убеждение, что нездоровое – это вкусно, но они также могут одновременно обладать неявной интуицией, ассоциирующей нездоровое и безвкусное питание.

Связь между нездоровым и безвкусным питанием действует на неявном уровне. Однако они обнаружили, что как потребители, которые сообщили, что они считают, что полезность и вкус отрицательно коррелируют, так и потребители, которые не сообщили о таком убеждении, описывают нездоровые продукты так же вкуснее. Связь между нездоровым и безвкусным питанием была измерена на неявном уровне (тест на неявную ассоциацию), например, но в более поздних работах вера в нездоровое = вкусное измерялась на явном уровне (мера, основанная на шкале); например [6].

В дополнение к культурному контексту, уровень образования потребителей и отношение к определенным аспектам потребления продуктов питания

могут влиять на интуицию «нездоровое = вкусное». Например, эмоции признаются важным фактором в пищевом поведении потребителей и выборе продуктов питания. Измерение только сенсорной привлекательности пищевых продуктов часто оказывается недостаточным. Таким образом, анализ эмоций вместе с сенсорной приемлемостью (симпатией) пищевых продуктов, как оказалось, позволяет лучше понять выбор продуктов питания потребителями.

Еда — это эмоционально заряженный стимул, вызывающий как положительные (например, радость), так и отрицательные (например, чувство вины) эмоции. В общем, потребление еды вызывает больше положительных, чем отрицательных эмоций.

В контексте потребления здоровой пищи чувство вины и удовольствие считаются важными эмоциями, поскольку потребители, как правило, имеют противоречивые ценности потребления пищи: гедонистическую ценность удовольствия и утилитарную ценность поддержания здоровья.

Как правило, чувство вины возникает во время неприятного эмоционального состояния, и оно считается негативной и сложной эмоцией, влияющей на пищевое поведение потребителей. Обычно люди ищут чувства, которые приятны и/или вознаграждают, и избегают чувств, которые неприятны и/или неблагоприятны.

Особенно конфликт между удовольствием от еды и достижением целей в области здравоохранения может вызывать несколько явно негативных эмоций, таких как чувство вины. Например, отказ себе во вкусных, но нездоровых продуктах питания может оказывать негативное влияние на здоровье и вызывать чувство вины. Установлено, что воспринимаемая полезность для здоровья уменьшает ожидаемое чувство вины, но эффект зависит от диетических предпочтений потребителя.

Потребители, которые очень сдержанны в отношении своего рациона, более восприимчивы к переживанию негативных эмоций в результате их повышенного состояния возбуждения в присутствии изысканной пищи, что относится к внутренним факторам выбора продуктов питания.

В последние годы число людей с ожирением быстро увеличилось во всем мире из-за того, что пищевые привычки стали сильно уподобляться западу, а нездоровый образ жизни усугубился в результате глобальных пандемий. Ожирение, вызванное энергетическим дисбалансом, возникающим из-за низких энергетических затрат людей по сравнению

с количеством питательных веществ, которые они получают с пищей, еще несколько десятилетий назад не считалось серьезной социальной проблемой; скорее, оно рассматривалось как символ богатства.

Однако серьезные побочные эффекты ожирения, такие как диабет, высокое кровяное давление и гиперлипидемия, в настоящее время совершенно очевидны, что побудило Всемирную организацию здравоохранения определить ожирение как новое инфекционное и потенциально смертельное заболевание в XXI в.

Эксперты предположили, что основными причинами стремительного роста глобального уровня ожирения являются различные социальные и экологические явления, в том числе повсеместное сокращение потребления домашней кухни и увеличение чрезмерного употребления алкоголя и курения. На этом фоне правительства по всему миру начали призывать членов общественности рассмотреть опасности несбалансированного образа жизни, а также важность привычек здорового питания. Борьба с ожирением особенно важна, поскольку ожирение может не только вызывать различные потенциально смертельные заболевания, но и провоцирует психологические проблемы, которые повышают вероятность депрессии и социальной изоляции.

В свете всего этого правительства и образовательные секторы в настоящее время сосредоточены на методах снижения высокого уровня риска ожирения для здоровья населения, а продовольственная грамотность и грамотность по укреплению здоровья были исследованы как возможные решения проблем со здоровьем, с которыми сталкиваются люди в современном обществе.

Рассмотрим продовольственную грамотность, которая относится к основным внутренним факторам выбора питания. Продовольственная грамотность обычно определяется как «способность развивать позитивную взаимосвязь с продуктами питания, а также индивидуальные навыки в области питания и поведения в рамках сложной продовольственной системы», в то время как грамотность в области укрепления здоровья описывается как «способность получать доступ, понимать и применять медицинскую информацию в реальной жизни с целью укрепления своего хорошего здоровья». Поскольку здоровье людей неразрывно связано с продуктами питания, которые они потребляют, люди должны уделять пристальное внимание как своей грамотности

сти в области питания, так и грамотности в области укрепления здоровья в целом.

Ряд недавних исследований показал, что повседневные привычки людей в еде тесно связаны с их грамотностью в области питания и укрепления здоровья, и было предложено использовать эти две формы грамотности для расширения возможностей отдельных лиц, домашних хозяйств, сообществ и даже наций в целях повышения качества питания людей и поддержки их жизнестойкости в течение длительного времени [7]. Поэтому жизненно важно, чтобы люди расширили свое понимание преимущества хорошей еды и практики здорового питания за счет повышения их компетентности в отношении грамотности в области питания и укрепления здоровья. Согласно предыдущим исследованиям наличие достаточной продовольственной грамотности и литературы по укреплению здоровья особенно важно для молодых людей [8].

Поскольку молодость представляет собой переходный период, характеризующийся ростом и изменениями в отношении многих социальных, экологических и психологических аспектов, жизненно важно развивать точное и конструктивное мышление в отношении здорового питания и соответствующих привычек в еде.

Однако молодое поколение в настоящее время, как правило, предпочитает фаст-фуд из-за его удобства и низкой цены, и они часто ведут малоподвижный образ жизни, который способствует увеличению веса из-за недостатка физических упражнений. Кроме того, чрезмерное использование молодыми людьми платформ социальных сетей с провокационной рекламой продуктов питания также способствует чрезмерному потреблению продуктов питания, что может подтолкнуть людей к принятию неправильных привычек питания как части их повседневной жизни.

Важно сосредоточиться на привлечении их интереса к улучшению как их грамотности в области питания, так и грамотности в области укрепления здоровья, потому что чем в большей степени молодые люди овладеют этими двумя видами грамотности, тем более способными они станут противостоять искушению высококалорийной пищи, придерживаться здорового питания и вести сбалансированный образ жизни.

Однако существует недостаток количественных исследований, касающихся продовольственной грамотности и грамотности в области укрепления

здоровья, которые ориентированы на молодежь. В частности, углубленное исследование взаимосвязи между знаниями молодых людей в области питания и укрепления здоровья и их пищевыми привычками в настоящее время отсутствует.

По мере того как современные общества, пищевая среда и продовольственные системы становятся все более сложными, отношения между ними и индивидом усложняются еще больше. В этом контексте концепция «продовольственной грамотности» была введена диетологами и экспертами по продуктам питания для объяснения разнообразных функций и выдающихся ролей, которые пища играет в жизни людей. Поскольку сфера охвата и измерения продовольственной грамотности широка, ее можно интерпретировать по-разному в зависимости от направленности конкретного исследователя и конкретного контекста исследования.

Продовольственную грамотность часто определяют как «набор навыков планирования, управления, выбора, приготовления и ежедневных практических действий, связанных с навигацией по системе питания и ее использованием для обеспечения регулярного приема пищи в соответствии с рекомендациями по питанию», в то время описали ее как «степень, в которой люди обладают способностью приобретать, интерпретировать и понимать информацию о продуктах питания и питательных веществах, необходимую для укрепления здоровья» [9].

Концепцию продовольственной грамотности определяют как «способность принимать устойчивые и осознанные решения по выбору продуктов питания». Поскольку определение и сфера охвата концепции продовольственной грамотности варьируются в зависимости от контекста исследования, существует множество методов, доступных для ее измерения.

Шкала SPFL охватывала восемь областей продовольственной грамотности, а именно: навыки приготовления пищи, устойчивость и сопротивляемость, здоровый стиль закусок, социальное и осознанное питание, изучение этикеток продуктов, ежедневное планирование питания, здоровое бюджетирование и хранение полезных продуктов.

Грамотность в области здравоохранения, которая представляет собой отправную точку для грамотности в области укрепления здоровья, как правило, фокусируется на использовании информации, связанной со здоровьем, в личном контексте. Грамотность основана на компетенциях, связанных со здоровьем,

и это позволяет людям повышать свои знания, позитивные установки и модели поведения в отношении здорового питания и хорошего самочувствия.

Для воплощения концепции укрепления здоровья были разработаны различные субшкалы, которые в настоящее время широко используются для измерения способности людей получать доступ, понимать и обрабатывать информацию, касающуюся укрепления здоровья. Согласно результатам предыдущих исследований уровень грамотности человека в области укрепления здоровья варьируется в зависимости от его возраста, пола, уровня образования и семейного происхождения.

Как правило, молодые люди с высоким социально-экономическим статусом демонстрируют более высокий уровень грамотности в области укрепления здоровья по сравнению с другими группами.

Пища является важным фактором укрепления здоровья индивидов в процессе физического развития и умственного роста. Поскольку пища влияет на повседневное качество жизни человека и может изменить его общую жизненную траекторию, тщательное приготовление пищи, выбор и практика здорового питания имеют значение. Более того, еда служит выражением ценностей, культур, социальных отношений и самоопределения людей, что означает, что у людей есть шанс подтвердить свою культурную идентичность, человеческое достоинство и контроль над своим жизненным курсом через их позитивные установки и модели поведения в отношении здорового питания.

Очевидно, что пища играет решающую роль в повседневной жизни людей и здоровые пищевые привычки особенно важны в отношении улучшения их качества жизни.

Таким образом, автор данной статьи придерживается разделения факторов, определяющих выбор продуктов питания потребителями, на внутренние факторы питания (предпочтения потребителя, физиологические потребности, привычки, знания, симпатии, убеждения, продовольственная грамотность), и внешние факторы питания (физическое окружение потребителя, культура, экономические переменные). Рассмотрим некоторые факторы более подробно.

Привычки здорового питания как внутренний фактор выбора питания

Рассмотрим привычки здорового питания как важнейший внутренний фактор выбора питания. При-

вычки здорового питания, определяемые как употребление разнообразных продуктов, которые дают людям важные питательные вещества и энергию, и регулярное питание с правильным количеством пищи для поддержания хорошего здоровья обычно оцениваются с помощью нескольких стандартов измерения, таких как уровень сбалансированного питания, контроль порций, отказ от употребления обработанных пищевых продуктов и регулярное питание.

Пищевые привычки зависят от многих факторов, включая культурные традиции, доступность продуктов, личные предпочтения, образ жизни и знания о здоровом питании. Например, в некоторых культурах мясо является основным продуктом питания, в то время как в других культурах овощи и рис являются основными продуктами. Доступность продуктов также может играть роль в пищевых привычках, так как люди часто едят то, что доступно и удобно. Личные предпочтения также могут влиять на пищевые привычки, например, некоторые люди могут предпочитать сладкую или соленую пищу. Образ жизни, включая уровень активности и время, которое человек проводит на приготовление еды, также может влиять на пищевые привычки. Наконец, знания о здоровом питании могут помочь людям сделать более информированный выбор в пользу здоровой пищи.

Пищевые привычки также могут различаться в зависимости от гендерных факторов. Например, исследования показывают, что женщины чаще выбирают здоровую пищу, чем мужчины. Это может быть связано с тем, что женщины более склонны к следованию диетам и заботятся о своем здоровье. Однако некоторые мужчины также могут следить за своим питанием, особенно если они занимаются спортом или фитнесом.

Кроме того, гендерные нормы и ожидания также могут влиять на пищевые привычки. Например, мужчины могут чувствовать давление на употребление большого количества мяса или других белковых продуктов, чтобы поддерживать свою мужскую силу и выносливость. С другой стороны, женщины могут чувствовать давление на употребление более легких продуктов или следование диетам для поддержания своей фигуры.

Также важно учитывать, что пищевые привычки могут отличаться в зависимости от культурных различий и социально-экономического статуса. Например, люди с низким доходом могут чаще употреблять нездоровую пищу из-за ее доступности

и низкой стоимости. Это может приводить к проблемам с здоровьем, таким как ожирение и диабет.

В целом, пищевые привычки зависят от многих факторов, включая гендерные различия, культурные традиции, доступность продуктов, личные предпочтения, образ жизни и знания о здоровом питании. Понимание этих факторов может помочь людям сделать более информированный выбор в пользу здоровой пищи.

По данным исследований, более половины населения России (около 60%) не следуют рекомендациям по здоровому питанию. В среднем россияне употребляют около 80 г сахара в день, что вдвое превышает рекомендуемую норму. Также потребление соли в России выше, чем в других странах мира — около 10 г в день, в то время как рекомендуемая норма составляет не более 5 г в день. Однако за последние годы наблюдается улучшение пищевых привычек населения, в том числе благодаря проводимым государственным программам и информационным кампаниям¹.

Согласно данным Росстата в 2019 г. средний уровень потребления продуктов питания на душу населения составил:

- мясо и мясные продукты — 67,6 кг в год;
- рыба и морепродукты — 21,5 кг в год;
- молоко и молочные продукты — 200,2 кг

в год;

- яйца — 230 штук в год;
- овощи — 117,5 кг в год;
- фрукты и ягоды — 49,4 кг в год;
- хлеб и хлебобулочные изделия — 133,6 кг

в год².

Статистика рационального питания позволяет определить, достаточно ли граждане употребляют пищевых продуктов. Нормы питания в России закреплены приказом Минздрава от 19.08.2016 № 614.

Статистика питания в России позволяет сравнить показатели фактического потребления основных продуктов с рекомендуемыми нормами.

Также было выявлено, что средний уровень потребления сахара на душу населения в день состав-

ляет 79 г, а соли — 10,4 г в день. При этом потребление овощей и фруктов ниже рекомендуемого уровня (см. таблицу).

Хотя во многих предыдущих исследованиях настоятельно подчеркивалось, что сбалансированность, качество и своевременность пищевых привычек определяют благополучие человека и весь жизненный путь в целом, повседневные пищевые привычки людей в настоящее время, особенно молодого поколения, значительно ухудшаются из-за различных экологических и практических причин.

Во-первых, поскольку современная пищевая промышленность и технологии быстро развивались, люди начинают отдавать предпочтение широкому ассортименту обработанных пищевых продуктов из-за доступной цены и доступности в готовом виде.

Более того, в результате нехватки времени в социальной среде люди становятся все более зависимыми от питания вне дома и перекусов, которые предполагают высокое потребление калорий, но лишь ограниченное питание. Нездоровый образ жизни, характеризующийся недостаточным сном, чрезмерным употреблением алкоголя и/или высоким уровнем стресса, также нарушает секрецию гормонов, которые контролируют аппетит и провоцируют компульсивное переизбытие.

Выявленные мировые закономерности подтверждаются также и в России. Как и во многих других странах, плохие пищевые привычки молодых россиян определяются как серьезная современная социальная проблема. Если эта ухудшающаяся тенденция в отношении роста уровня ожирения и распространения нездоровых привычек питания сохранится, то это приведет к значительным и потенциально смертельным проблемам со здоровьем для отдельных лиц, а также к серьезным социальным проблемам для нации в целом. Таким образом, молодые люди должны признать важность добровольного улучшения своих собственных привычек в еде, в то время как директивным органам на национальном уровне необходимо осуществлять эффективные меры по поддержке принятия привычек здорового питания и здорового образа жизни среди широкой общественности. Ожидается, что грамотность в области питания и укрепления здоровья повысит понимание людьми важности привычек здорового питания в их жизни.

Любой индекс качества питания (ИКП) основывается на рекомендациях специалистов по здоровому

¹ Опросник по здоровому образу жизни и личному контролю (HLPCQ): новый инструмент для оценки саморазвития с помощью совокупности повседневных действий, 2014. URL: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com> (дата обращения: 09.03.2023).

² Исследование отношения к здоровому питанию среди населения России Москва, 2022. URL: https://здоровоепитание.рф/upload/uf/004/Исследование_Ромир_2022.pdf?ysclid=li36j2j6ar1123748 (дата обращения: 09.04.2023).

Статистика питания россиян

Наименование продуктов	Нормативы, кг в год на человека	Среднедушевое потребление продуктов кг в год
Молоко и молокопродукты	325	241
Овощи и бахчевые	140	107
Фрукты свежие	100	59
Хлебные продукты	96	117
Картофель	90	96
Мясопродукты	73	75
Сахар	24	39
Рыбопродукты	22	–
Масло растительное	12	13,9
Яйца (штук)	260	279

Источник: Всемирная организация здравоохранения. Здоровая диета. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> (дата обращения: 23.01.2023).

питанию среднестатистического человека, которые основаны на факторах выбора питания населения.

Для интегральной оценки рациона питания существуют инструменты, называемые индексами качества питания (ИКП). ИКП представляют собой меру здорового питания и известны под различными названиями: индексы качества (рациона) питания (ИКП; Diet Quality Index, DQI), индексы здорового питания (ИЗП; Healthy Eating Index, HEI) и др. [10].

Впервые конструкция ИЗП HEI-1995 была опубликована в США в 1995 г. Версии HEI-2010 и HEI-2015 являются эволюцией основной версии 2005 г., и включают новые компоненты-индикаторы [11].

Наблюдается интерес к разработке ИЗП в Австралии, Малайзии, Китае, Новой Зеландии, России и в других странах [12]. Эти индексы также основаны на рекомендациях по питанию для американцев и состоят из 8 компонентов, включая общий жир, НЖК, белок, холестерин, Na, кальций (Ca), фрукты и овощи, зерновые и бобовые. В индекс включены, кроме продуктов, индикаторы-нутриенты – белок и кальций.

В Российской Федерации наиболее часто для оценки питания населения на уровне региона и страны используются данные исследования бюджетов домашних хозяйств. Выборочное обследование бюджетов домашних хозяйств является методом государственного статистического наблюдения за уровнем жизни населения. ФСГС

Российской Федерации определяет среднедушевое потребление основных продуктов питания путем деления общего объема потребленных продуктов питания на число лиц, фактически присутствующих в домашнем хозяйстве. Общий объем потребления продуктов питания исчисляется как сумма количества продуктов, приобретенных домохозяйствами для личного потребления в учетный период [13].

Знания о продуктах питания воспринимаются как мощный актив, который может помочь людям сделать разумный выбор продуктов питания. Более конкретно, если люди хорошо информированы о различных вопросах, связанных с продуктами питания, таких как информация об основных питательных веществах, происхождении продуктов питания и сезонности, а также учет продовольственных ресурсов и составление бюджета, то существует более высокая вероятность того, что они проявят интерес к здоровому питанию, включающему широкий ассортимент продуктов питания.

В России важным государственным шагом к комплексному решению вопросов обеспечения населения продуктами питания стала разработка Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации. Согласно Доктрине основными составляющими продовольственной безопасности РФ являются: продовольственная независимость (способность обеспечить население сельскохозяйственной, рыбной и иной продукцией из водных био-

ресурсов и продовольствием на основе собственных сельскохозяйственных ресурсов и производства); физическая и экономическая доступность пищевых продуктов населению в объемах и ассортименте не меньше рациональных норм потребления; соответствие продуктов, требованиям (безопасности и качества).

Уникальность методики исследования состоит в применении не только опросных методов, но и аналитики покупательской способности и потребительского поведения населения на основании изучения чеков как по количественным, так и по качественным метрикам. По результатам опроса были сформированы ЗОЖ-группы, исходя из отношения респондентов к здоровому питанию и стилю жизни.

Методология исследования основана на специальном опроснике «Здоровый образ жизни и личный контроль (HLPCQ)», инструменте оценки саморазвития через совокупность ежедневных действий, опубликованном в международном научном издании BMC Public Health [14].

Опрошенных людей разделили на следующие группы:

- ЗОЖ-адепты – те, кто абсолютно привержен здоровому образу жизни;
- ЗОЖ-последователи – те, кто также старается соблюдать здоровый образ жизни во всех сферах;
- ЗОЖ-стремящиеся – те, кто находится на пути полного перехода к активному образу жизни, правильному питанию, здоровому сну, отказу от вредных привычек и другим ключевым параметрам здорового образа жизни;
- ЗОЖ-инертные – те, кто пока нейтрально относятся к здоровым повседневным привычкам [15].

Рацион питания – это совокупность продуктов, которые человек употребляет в течение дня или недели для поддержания здоровья и нормального функционирования организма. Он должен быть сбалансированным и включать все необходимые питательные вещества: белки, жиры, углеводы, витамины и минералы.

Рацион питания может различаться в зависимости от возраста, пола, физической активности и здоровья человека. Например, для детей и подростков рацион должен быть более питательным и содержать больше белка, железа и кальция, чем для взрослых. Для людей с ожирением или диабетом рацион должен быть более ограниченным в калориях и содержать меньше углеводов [16].

Хороший рацион питания должен включать большое количество свежих фруктов и овощей, цельнозерновых продуктов, белковых источников (мясо, рыба, яйца, бобовые), а также здоровых жиров (орехи, семена, рыбий жир). Также следует избегать излишнего потребления соли, сахара и насыщенных жиров.

Как уже упоминалось, рацион питания может различаться в зависимости от возраста, пола, физической активности и здоровья человека. Давайте рассмотрим каждый из этих факторов подробнее:

- Возраст: дети и подростки нуждаются в большем количестве питательных веществ, таких как белок, железо и кальций, для роста и развития. У взрослых людей рацион должен быть сбалансированным и содержать достаточное количество всех необходимых питательных веществ. У пожилых людей может быть необходимо увеличить потребление кальция и витамина D для поддержания здоровья костей.

- Пол: мужчины обычно имеют большую мышечную массу и более высокую физическую активность, поэтому их рацион должен содержать больше белка и калорий, чем у женщин. Женщины, особенно в период беременности или кормления грудью, нуждаются в большем количестве железа и кальция.

- Физическая активность: люди, занимающиеся спортом или имеющие высокий уровень физической активности, нуждаются в большем количестве калорий и белка, чтобы поддерживать мышечную массу и восстанавливаться после тренировок.

- Здоровье: люди с определенными заболеваниями, такими как ожирение, диабет или высокое кровяное давление, должны следить за потреблением калорий, углеводов и жиров. В таких случаях может потребоваться более ограниченный рацион питания [17].

В целом, рацион питания должен быть индивидуальным и соответствовать потребностям каждого человека. Лучше всего обратиться к специалисту по питанию для составления индивидуального рациона питания, основанного на ваших потребностях и целях.

В связи с продолжающейся глобализацией и, как следствие, перемещением товаров по всему миру, а также прогнозируемыми изменениями климата и их влиянием на безопасность пищевых продуктов необходима выработка единых международных подходов к решению вопроса обеспечения без-

опасности пищевой продукции, а также создание единой системы по предупреждению чрезвычайных ситуаций, связанных с безопасностью пищевой продукции.

Таким образом, автор данной статьи считает, что главным фактором выбора здорового питания является привычка здорового питания. Тот, кто абсолютно привержен здоровому образу жизни, приходя в магазин, с большей вероятностью будет отдавать предпочтение продуктам здорового питания.

Выводы

Знания о продуктах питания представляют собой основополагающий компонент продовольственной грамотности, и эти аспекты улучшают практику здорового питания людей, пробуждая интерес к здоровой пищевой среде. Высокий уровень знаний о продуктах питания позволяет людям принимать разумные решения относительно выбора продуктов питания и сокращать свои расходы на питание за счет надежного составления бюджета и планирования. Кроме того, люди, которые проявляют хороший уровень аналитических способностей, когда дело доходит до этикеток продуктов питания и информации о питании, принимают рациональные решения с точки зрения выбора продуктов питания и предпочитают покупать питательные продукты. Можно отметить положительную взаимосвязь между знаниями населения о продуктах питания и устойчивыми привычками в еде. Знания молодых людей о еде и диетическом питании положительно связаны с их привычками здорового питания.

В данной работе были выделены такие социально-демографические факторы, определяющие выбор продуктов питания потребителями, как: внутренние факторы питания и внешние факторы питания. Внутренние факторы возникают в связи с базовыми потребностями и существуют независимо от способа их удовлетворения. Потребитель приходит в супермаркет с определенной целью и информацией относительно продуктов. Данные

факторы являются внутренними и не зависят от среды в супермаркете. Среди внутренних факторов можно выделить предпочтения бренда или отдельных продуктов, чувствительность к цене, наличие аллергии на отдельные элементы состава и др. В ходе коммуникаций потребителя с брендом в точке продаж формируются внешние факторы. Внешние факторы включают маркировки, яркость, стиль и цвет упаковки, расположение на полке. На выбор еды человеком, наравне с предпочтениями и вкусами, влияют доступность и стоимость продуктов, это относится к внешним факторам выбора продуктов питания.

Автор данной статьи согласен с тем, что выбор рациона питания в значительной мере зависит от возраста и уровня образования, а также личных привычек и убеждений. Главным фактором выбора здорового питания является привычка здорового питания. Тот, кто абсолютно привержен здоровому образу жизни, приходя в магазин, с большей вероятностью будет отдавать предпочтение продуктам здорового питания.

В Российской Федерации наиболее часто для оценки питания населения на уровне региона и страны используются данные исследования бюджетов домашних хозяйств.

Россия располагает данными для анализа факторов и рациона питания. ФСГС Российской Федерации определяет среднедушевое потребление основных продуктов питания путем деления общего объема потребленных продуктов питания на число лиц, фактически присутствующих в домашнем хозяйстве. Общий объем потребления продуктов питания исчисляется как сумма количества продуктов, приобретенных домохозяйствами для личного потребления в учетный период.

Таким образом, автор данной статьи считает, что поскольку здоровье людей неразрывно связано с продуктами питания, которые они потребляют, люди должны уделять пристальное внимание как своей грамотности в области питания, так и грамотности в области укрепления здоровья в целом.

Список источников

1. Имамура Ф., Миша Р., Хатибзаде С., Фахими С., Ши П., Паулз Дж., Мозаффариан Д. Качество питания мужчин и женщин в 187 странах в 1990 и 2010 годах: систематическая оценка. Ланцетный шарик. *Здоровье*. 2015;(3): e132–e142.
2. Бедар А., Ламарш П.-О., Грегуар Л.-М., Трюдель-Ги К., Прованше, В., Дерош С., Лемье С. Может ли удовольствие от еды быть рычагом здорового питания? Систематический обзор удовольствия от еды и его связей с диетическим поведением и здоровьем. *PLoS ONE*. 2020;(15):e0244292.

3. Каартинен Н., Тапанайнен Х., Рейнивуо Х., Виртанен С., Али-Коверо К., Валста Л. Элинтаарвиккейден кулутус [Потребление пищи]. В области питания в Финляндии – Национальный обзор. FinDiet 2017. Валста Л., Каартинен Н., Тапанайнен Х., Мяннисте С., Саксыярви К., ред. Финский институт здравоохранения и социального обеспечения (ТНЛ). THL Raportti 12/2018. PunaMusta Oy: Хельсинки, Финляндия; 2018:49–58.
4. Хелакорпи С., Уутела А., Пуска П. Поведение в отношении здоровья и связанные с ним тенденции. В проекте «Северная Карелия: От Северной Карелии к национальным действиям»; Пуска П., Вартяйнен Э., Лаатикайнен Т., Юсилаhti П., Паавола М., ред. Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения (ТНЛ) в сотрудничестве с Фондом проекта «Северная Карелия». Хельсинки: Типография Хельсинкского университета; 2009:85–101.
5. Пьетинен П., Валста Л., Патури М. Изменения в рационе питания. В проекте «Северная Карелия: От Северной Карелии к национальным действиям»; Пуска П., Вартяйнен Э., Лаатикайнен Т., Юсилаhti П., Паавола М., ред.; Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения (ТНЛ) в сотрудничестве с Фондом проекта «Северная Карелия». Хельсинки: Типография Хельсинкского университета; 2009:103–108.
6. Валста Л., Тапанайнен Х., Каартинен Н., Рейнивуо Х., Аалто С., Али-Коверо К., Маннисте С. Потребление питательных веществ с пищей и из источников питательных веществ. В области питания в Финляндии – Национальный обзор FinDiet 2017; Валста Л., Каартинен Н., Тапанайнен Х., Мяннисте С., Саксыярви К., ред. Финский институт здравоохранения и социального обеспечения (ТНЛ). THL Raportti 12/2018. PunaMusta Oy: Хельсинки; 2018:59–134.
7. Чен П.-Дж., Антонелли М. Концептуальные модели выбора продуктов питания: влиятельные факторы, связанные с продуктами питания, индивидуальными различиями и обществом (обзор). *Продукты питания*. 2020;(9):1898.
8. Гаукенс К., Клессе А.К. Внутренние и внешние силы, которые препятствуют (против 1) Здоровое питание: обзор и перспективы в рамках психологии потребителя. *Карр. Мнение. Психолог*. 2022;(46):101328.
9. Брайерс Б., Хах Ю.Э., Чан Э., Мукхопадхьяй А. Убеждение в том, что нездоровое-вкусное связано с ИМТ из-за снижения потребления овощей: Межнациональный и медиационный анализ. *Annetum*. 2020;(150):104639.
10. Май Р., Хоффман С. Как бороться с нездоровой = вкусной интуицией: влияющая роль сознания здоровья. *J. Public Policy Mark*. 2015;(34):63–83.
11. Баумайстер Р.Ф., Стиллвелл А.М., Хизертон Т.Ф. Чувство вины: межличностный подход. *Психолог. Булл*. 1994;(115):243–267.
12. Хур Дж., Чан С. Ожидаемое чувство вины и удовольствия в контексте потребления здоровой пищи. *Инт. Дж. Хоспис. Управление*. 2015;(48):113–123.
13. Ю Х., Чемберс Э., Коппел К. Исследование концепции вины, связанной с едой. Дж. Сенсей. Стад. 2021;(36): e12622.
14. Элдер Р.С., Мор Г.С. Чувство вины: как воображаемая вина снижает потребительское удовольствие. *Annetum*. 2020;(150):104641.
15. Мартинчик А.Н., Батуринов А.К., Михайлов Н.А., Кешабянц Э.Э., Камбаров А.О. Разработка и оценка достоверности базового индекса здорового питания населения России. *Вопросы питания*. 2019;88(6):34–44.
16. Мартинчик А.Н. Индексы качества питания как инструмент интегральной оценки рациона питания. *Вопросы питания*. 2019;88(3):5–12.
17. Мажаева Т.В., Варакин А.Н. Анализ национальных показателей здорового питания. *Профилактическая медицина*. 2019;22(4):2035–2042.

References

1. Imamura F., Micha R., Khatibzadeh S., Fahimi S., Shi P., Powles J., Mozaffarian D. Dietary quality among men and women in 187 countries in 1990 and 2010: A systematic assessment. *Lancet Glob. Health*. 2015;(3):e132–e142.
2. Bédard A., Lamarche P.-O., Grégoire L.-M., Trudel-Guy C., Provencher V., Desroches S., Lemieux S. Can eating pleasure be a lever for healthy eating? A systematic scoping review of eating pleasure and its links with dietary behaviors and health. *PLoS ONE*. 2020;(15): e0244292.
3. Kaartinen N., Tapanainen H., Reinivuo H., Virtanen S., Ali-Kovero K., Valsta L. Elintarvikkeiden kulutus [Food Consumption]. In Nutrition in Finland – The National FinDiet 2017 Survey; Valsta L., Kaartinen N., Tapanainen H.,

- Männistö S., Sääksjärvi K., eds.; Finnish Institute for Health and Welfare (THL), THL Raportti 12/2018; PunaMusta Oy: Helsinki, Finland; 2018:49–58.
4. Helakorpi S., Uutela A., Puska P. Health behaviour and related trends. In The North Karelia Project: From North Karelia to National Action; Puska P., Vartiainen E., Laatikainen T., Jousilahti P., Paavola M., eds.; National Institute for Health and Welfare (THL), in Collaboration with the North Karelia Project Foundation; Helsinki University Printing House: Helsinki, Finland; 2009:85–101. (In Russ.).
 5. Pietinen P., Valsta L., Paturi M. Dietary changes. In The North Karelia Project: From North Karelia to National Action; Puska P., Vartiainen E., Laatikainen T., Jousilahti P., Paavola M., eds.; National Institute for Health and Welfare (THL), in Collaboration with the North Karelia Project Foundation; Helsinki University Printing House: Helsinki, Finland; 2009:103–108. (In Russ.).
 6. Valsta L., Tapanainen H., Kaartinen N., Reinivuo H., Aalto S., Ali-Kovero K., Männistö S. Ravintoaineiden saanti ruoasta ja ravintoaineiden lähteet [Nutrient intake from food and nutrient sources]. In Nutrition in Finland – The National FinDiet 2017 Survey; Valsta L., Kaartinen N., Tapanainen H., Männistö S., Sääksjärvi K., eds.; Finnish Institute for Health and Welfare (THL), THL Raportti 12/2018; PunaMusta Oy: Helsinki, Finland; 2018:59–134.
 7. Chen P.-J., Antonelli M. Conceptual Models of Food Choice: Influential Factors Related to Foods, Individual Differences, and Society (Review). *Foods*. 2020;(9):1898.
 8. Goukens C., Klesse A.K. Internal and external forces that prevent (vs. Facilitate) healthy eating: Review and outlook within consumer psychology. *Current Opinion in Psychology*. 2022;(46):101328.
 9. Briers B., Huh Y.E., Chan E., Mukhopadhyay A. The unhealthy = tasty belief is associated with BMI through reduced consumption of vegetables: A cross-national and mediational analysis. *Appetite*. 2020;(150):104639.
 10. Mai R., Hoffmann S. How to combat the Unhealthy = Tasty Intuition: The influencing role of health consciousness. *J. Public Policy Mark.* 2015;(34):63–83.
 11. Baumeister R.F., Stillwell A.M., Heatherton T.F. Guilt: An Interpersonal Approach. *Psychol. Bull.* 1994;(115):243–267.
 12. Hur J., Jang S. Anticipated guilt and pleasure in a healthy food consumption context. *Int. J. Hosp. Manag.* 2015;(48):113–123.
 13. Yu H., Chambers E., Koppel K. Exploration of the food-related guilt concept. *J. Sens. Stud.* 2021;(36): e12622.
 14. Elder R.S.; Mohr G.S. Guilty displeasures: How imagined guilt dampens consumer enjoyment. *Appetite*. 2020;(150):104641.
 15. Martinchik A.N., Baturin A.K., Mikhailov N.A., Keshabyants E.E., Kambarov A.O. Development and evaluation of the reliability of the basic index of healthy nutrition of the Russian population. *Voprosy pitaniya = Issues of nutrition*. 2019;88(6):34–44. (In Russ.).
 16. Martinchik A.N. Nutrition quality indices as a tool for integral assessment of the diet. *Voprosy pitaniya = Issues of nutrition*. 2019;88(3):5–12. (In Russ.).
 17. Mazhaeva T.V., Varaksin A.N. Analysis of national indicators of healthy nutrition. *Profilakticheskaya medicina = Preventive medicine*. 2019;22(4):2035–2042. (In Russ.).