

Пищевые привычки и структура питания школьников и студентов, проживающих в условиях Арктической зоны России

Ольга Б. Хорева¹, Тамара Г. Нежина¹, Елена А. Тарасенко¹,
Екатерина Н. Тамицкая², Константин С. Зайков²

1 *ВШЭ, Москва, 109028, Россия*

2 *Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова, Архангельск, 163002, Россия*

Получено 25 January 2021 ♦ Принято в печать 14 March 2021 ♦ Опубликовано 31 March 2021

Цитирование: Khoreva OB, Nezhina TG, Tarasenko EA, Tamitskaya EN, Zaykov KS (2021) Eating habits and nutrition structure of high school and college students living in the Arctic zone of Russia. Population and Economics 5(1): 40–48. <https://doi.org/10.3897/poperecon.5.e65922>

Аннотация

В работе обсуждаются вопросы пищевого поведения молодежи в г. Архангельске. Авторы анализируют динамику общих показателей заболеваемости и смертности от болезней системы пищеварения в регионах Арктической зоны и обосновывают актуальность исследований питания в этих регионах. Опираясь на результаты проведенного в 2018 г. в г. Архангельске анкетирования учащихся школ, колледжей и вузов, авторы показывают, что значительная часть подростков и молодежи города питаются с нарушением режима и достаточно низко оценивают структуру своего питания. Студенты, обучающиеся в вузах, демонстрируют большую приверженность сбалансированному питанию, чем студенты колледжей, но именно у студентов колледжей и вузов нарушена частота питания, что может быть следствием недостаточно продуманной организации питания и его ценовой доступности в местных учебных заведениях.

Ключевые слова

Арктическая зона России, региональная политика, питание школьников и студентов, структура питания, здоровое питание, пищевые привычки, здоровье школьников и студентов

Коды JEL: I12; I14; I15

Введение

Нездоровое, однообразное, энергетически несбалансированное питание с большим количеством трансжиров, сахара и соли, преобладанием переработанных продуктов, а также низкая двигательная активность населения являются, по мнению Всемирной организации здравооо-

ранения, основными причинами роста распространенности неинфекционных заболеваний и снижения продолжительности жизни населения [ВОЗ, 2014].

В связи с этим продвижение культуры здорового питания и формирование правильных пищевых привычек, способствующих сохранению здоровья, профилактике неинфекционных заболеваний, включая диабет, сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, начиная с раннего возраста — одна из важнейших задач общественного здравоохранения. Это находит отражение в международных документах, таких как, например, «Глобальная стратегия Всемирной организации здравоохранения по питанию, физической активности и здоровью», принятая в 2004 г.

Формирование правильных пищевых привычек в молодом возрасте оказывает влияние на здоровье человека на протяжении всей жизни и потому является максимально эффективным с точки зрения сбережения здоровья населения. Основная масса зарубежных национальных кампаний по продвижению здорового питания среди детей и молодежи (например, «Пять фруктов и овощей» в Великобритании) в качестве методологической базы использует теорию планового поведения, разработанную Исааком Айзенем в конце 1980-х гг. [Ajzen, 1985, 1991], и предложенные на ее основе разработки в области диетических паттернов [McDermott и др., 2015].

Распространение паттернов здорового питания среди молодежи, по мнению западных исследователей, сдерживают дефицит знаний в области здорового питания [Abraham и др., 2018], склонность к воспроизводству нездоровых паттернов питания, принятых в родительских семьях [Barnes и др., 2012], а также широкий выбор вредной, так называемой «мусорной» еды на прилавках магазинов [Das, Evans, 2014] и ее агрессивный маркетинг со стороны производителей.

В России изучению пищевого поведения молодежи посвящено мало исследований. Основная часть работ, в той или иной степени затрагивающих эти вопросы, касается грамотности в области здоровья [Сырцова и др., 2016], ценностных установок молодежи [Шабунова, Корчагина, 2012], а также зависимости здоровья населения от экономической ценности человека, самосохранительного поведения и практик здорового образа жизни в целом [Миронова, 2016].

Авторы данной работы фокусируются на исследовании Арктической зоны России, к которой относятся (полностью или частично) муниципальные образования Архангельской области, Ненецкого а.о., Мурманской области, Республик Карелия и Коми, Ямало-Ненецкого а.о., Красноярского края, Республики Саха (Якутия) и Чукотского а.о. Известно, что само проживание в климатических условиях Арктической зоны — это фактор, оказывающий потенциально неблагоприятное влияние на здоровье. Так, выделяют следующие природно-климатические факторы, интенсивность вредного воздействия которых можно уменьшить или компенсировать профилактическими мерами: дефицит некоторых витаминов в традиционных видах пищевой продукции, низкое содержание минеральных солей и микроэлементов в водах питьевого назначения (ультрапресная вода), дефицит содержащих клетчатку свежих растительных продуктов в структуре питания населения [Чашин и др., 2014]. Существующие к настоящему моменту отдельные работы подтверждают актуальность обозначенной проблематики в этом регионе: так, П.Г. Петрова при проведении суточного мониторинга по оценке питания коренного населения Республики Саха (Якутия) выявила несбалансированность рациона и недостаточную обеспеченность основными продуктами питания большого процента населения [Петрова, 2019]. В связи с этим анализ ситуации в Арктической зоне представляет особый интерес.

Важность продвижения культуры здорового питания среди молодежи обусловлена в том числе динамикой показателей заболеваемости подростками болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ, болезнями органов пищеварения и смертности трудоспособного населения от болезней системы пищеварения.

В целом по России показатели заболеваемости подростков в возрасте 15–17 лет болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ растут с 2008 г. В Арктической зоне максимальные значения заболеваемости по данной группе болезней за рассматриваемый период были отмечены в 2012 г. в Республике Саха (Якутия), Республике Карелия, Ямало-Ненецком а.о. и Архангельской области. В 2016 г. превышение региональных показателей над общероссийским уровнем наблюдалось только в Архангельской области. При этом в большинстве регионов Арктической зоны РФ, за исключением Архангельской области и Чукотского а.о., показатели заболеваемости подростков по рассматриваемым причинам за 2008–2016 гг. снизились (рис. 1).

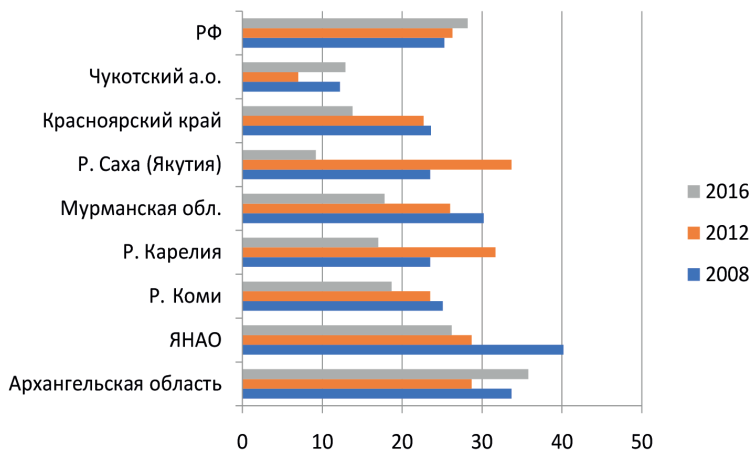


Рис. 1. Заболеваемость подростков в возрасте 15–17 лет болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ по регионам Арктической зоны РФ, 2000–2016 гг. (зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 подростков). *Источник:* Федеральная служба государственной статистики. *Здравоохранение в России (2017).*

Максимальное значение заболеваемости подростков в возрасте 15–17 лет болезнями органов пищеварения в 2016 г. также было отмечено в Архангельской области, а минимальное — в Мурманской области (рис. 2). При этом превышение среднероссийских показателей в 2016 г. было отмечено в Республике Саха (Якутия), Ямало-Ненецком автономном округе и Архангельской области. Только в Архангельской области значения показателя росли за рассматриваемые годы.

На заболеваемость населения регионов севера России может влиять целый ряд факторов. В их числе оснащенность медицинских учреждений современной аппаратурой, укомплектованность медицинских учреждений профессиональными кадрами и распространенность профилактических медицинских осмотров — все это влияет на выявляемость заболеваний. Также на регистрируемые показатели заболеваемости населения влияет развитие коммерческой медицины и платных видов медицинских услуг.

Дополнительным источником сведений в этой ситуации может стать статистика смертности по причинам. На рис. 3 приведены сведения о динамике общих коэффициентов смертности от болезней системы пищеварения (язва желудка, гастриты, фиброз и цирроз печени и др.) в регионах Арктической зоны. В 2010 г. только в Ямало-Ненецком автономном округе значения показателя были ниже среднероссийского уровня, максимальные значения показателя были

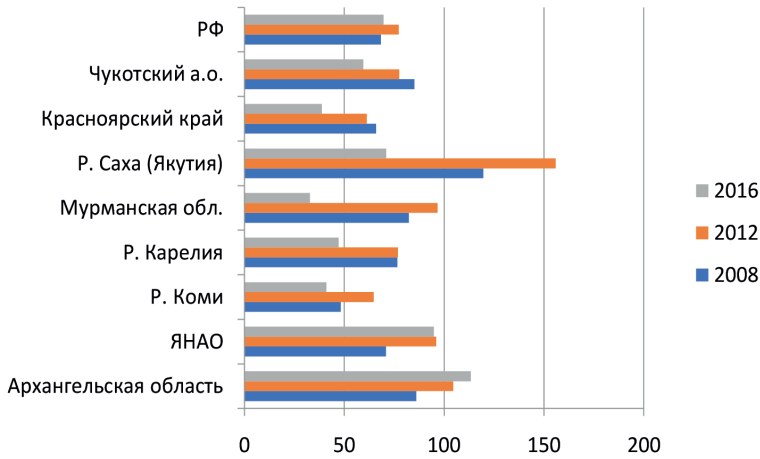


Рис. 2. Заболеваемость подростков в возрасте 15–17 лет болезнями органов пищеварения по регионам Арктической зоны РФ за 2000–2016 гг. (зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 подростков). *Источник:* Федеральная служба государственной статистики. *Здравоохранение в России (2017).*

отмечены в Чукотском а.о. и Республике Коми. За исследуемый период снижение смертности от болезней системы пищеварения было отмечено в Чукотском а.о., Республике Саха (Якутия), Мурманской области и незначительное снижение — в Архангельской области. В пяти из восьми рассматриваемых регионов отмечен рост показателя в 2016 г. по сравнению с 2012 г. (рис. 3). При этом в Ямало-Ненецком автономном округе и Республике Коми и Красноярском крае рост смертности от болезней системы пищеварения отмечается с 2012 г., в Архангельской области и Республике Саха (Якутия) — с 2014 г.

Общие коэффициенты смертности существенным образом зависят от возрастной структуры исследуемых территорий, и для получения более точной картины требуется более деталь-

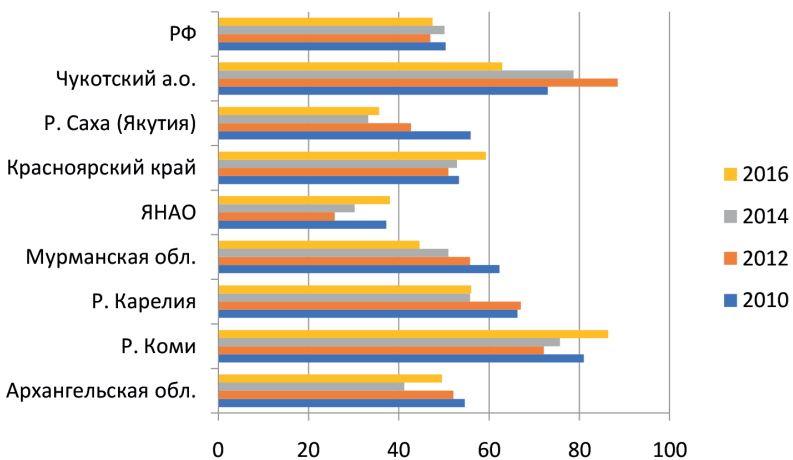


Рис. 3. Смертность трудоспособного населения от болезней системы пищеварения в регионах Арктической зоны России, на 100 тыс. населения. *Источник:* Федеральная служба государственной статистики. *Демографический ежегодник (2017).*

ная оценка на основе стандартизованных общих коэффициентов либо возрастных коэффициентов смертности. С учетом специфики возрастно-половой структуры населения в северных регионах переход к таким показателям может существенным образом изменить картину. Тем не менее даже эти предварительные оценки, по мнению авторов, доказывают актуальность исследований пищевого поведения населения, в частности молодежи, в Арктической зоне.

Пилотное исследование пищевого поведения в г. Архангельске

В марте — июне 2018 г. был проведен анкетный опрос учащихся школ, колледжей и вузов г. Архангельска. Полученные данные по выборке в 150 человек в возрасте 18–24 года позволили составить первое представление о паттернах пищевого поведения молодежи в одном из городов Арктической зоны. Опрошенные респонденты были поровну распределены между тремя обозначенными типами учебных заведений. Анкета включала вопросы о количестве ежедневных приемов пищи, составе блюд обеда, наличии перекуса, полдника или чаепития, составе перекуса, оценке учащимися качества своего питания.

Результаты анкетирования показали, что почти треть опрошенных студентов колледжей и вузов принимают пищу только два раза в день (по 24%), в то время как доля школьников, выбравших такой вариант ответа, минимальна (10%). Трехразового питания придерживаются более трети опрошенных студентов вузов (36%) и почти треть учащихся колледжей (32%). Почти половина опрошенных школьников (44%) принимают пищу четыре раза в день, опрошенные студенты вузов и колледжей выбирали этот ответ значительно реже (22% и 14% соответственно). Пятиразовое питание отметили 26% опрошенных студентов колледжей и 22% опрошенных школьников. У студентов вузов пятиразовое питание — самый непопулярный вариант ответа (8% опрошенных). Наконец, питание шесть раз в день и чаще отметили всего 10% студентов вузов и 4% студентов колледжей (рис. 4). Скорее всего, это объясняется тем, что питание школьников контролируют родители, и тем, что школы предоставляют питание для школьников, в то время как студенты колледжей и вузов самостоятельно решают вопросы своего питания.

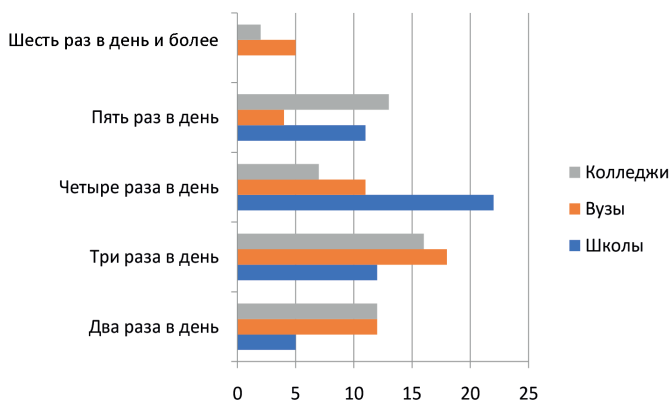


Рис. 4. Ответы респондентов на вопрос «Сколько раз в день Вы едите – сколько приемов пищи у Вас бывает, включая завтрак, обед, ужин и легкие перекусы?» (количество ответивших).
Источник: оценки авторов на основе проведенного опроса.

Большинство опрошенных учащихся считают свои «перекусы» неполезными для здоровья. При этом в пользу своих «перекусов» чаще убеждены школьники г. Архангельска, а студенты вузов и колледжей чаще отмечают, что питаются неправильно (рис. 5).

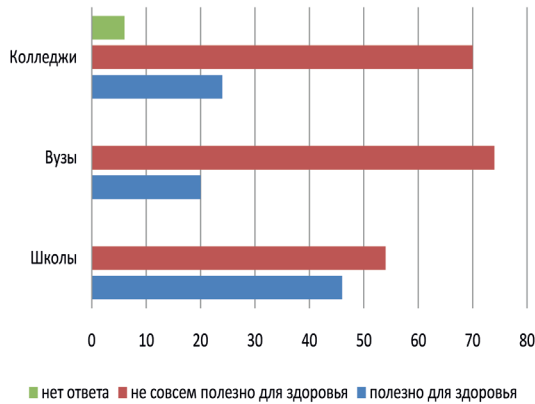


Рис. 5. Распределение ответов учеников школ, студентов колледжей и вузов г. Архангельска на вопрос «Как Вы считаете, то, как Вы перекусываете – это?», в %. *Источник:* оценки авторов на основе проведенного опроса.

Для учащихся школ более свойственно не принимать пищу после 23 часов или ограничиться стаканом кефира/молока. Привычку к «плотному» позднему ужину чаще других отмечают студенты колледжей (мясо/колбаса с гарниром и др.). Дополнительные различия обнаружались при разработке результатов опроса по полу. Мальчики и девочки, обучающиеся в школах, по-разному относятся к позднему ужину: 28% девочек отказываются от еды после 23 часов, а 56% выпивают стакан кефира или молока, в то время как мальчики отдают предпочтение более плотному позднему ужину (рис. 6).

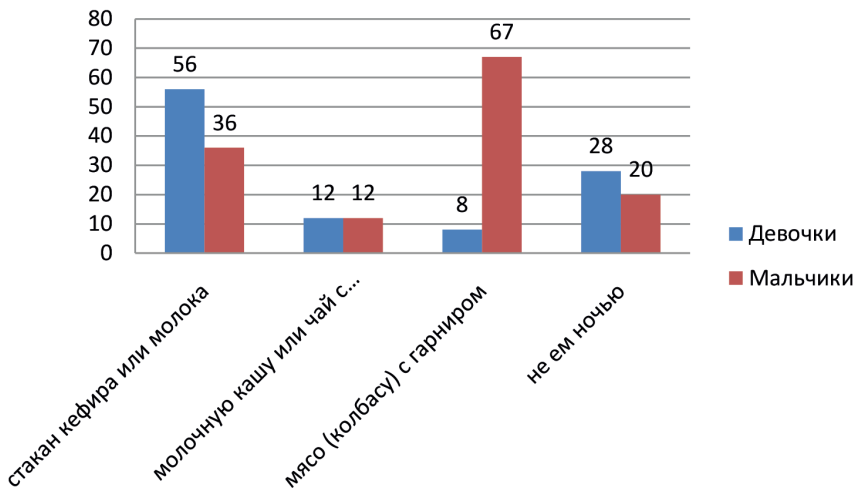


Рис. 6. Распределение ответов учеников школ г. Архангельска (мальчиков и девочек) на вопрос «Едите ли Вы на ночь (после 23.00)?», в %. *Источник:* оценки авторов на основе проведенного опроса.

Большая часть опрошенных не испытывает никаких специфических эмоций, если во время перекуса ест не совсем здоровую пищу. При этом 12% опрошенных школьников отметили, что испытывают чувство гордости, если во время перекуса придерживаются норм здорового питания (рис. 7).



Рис. 7. Ответы респондентов на вопрос о том, какие чувства они испытывают по поводу своего перекуса, в %. *Источник:* оценки авторов на основе проведенного опроса.

Таким образом, на основе проведенного исследования можно заключить, что значительная часть подростков и молодежи г. Архангельска питаются с нарушением режима и достаточно низко оценивают структуру своего питания. При этом опрошенные отмечают необходимость оптимизации питания в будущем, говоря про «вредность» потребляемых рафинированных продуктов (шоколадных батончиков, чипсов, мучных и кондитерских изделий, газированных напитков и проч.) с высокой энергетической плотностью и пониженной пищевой ценностью. Однако они пока не готовы рассматривать риски ухудшения здоровья в условиях неблагоприятного арктического климата на среднесрочную перспективу применительно к себе от не совсем сбалансированного питания в настоящий момент, что говорит об их слабой информированности о взаимосвязи состояния здоровья в условиях Арктической зоны и культуры питания.

Студенты, обучающиеся в вузах, демонстрируют большую приверженность сбалансированному питанию, чем студенты колледжей, но именно у студентов колледжей и вузов нарушена частота питания, что может быть следствием недостаточно продуманной организации питания и его ценовой доступности в местных учебных заведениях.

Проведенная работа является первым шагом в исследовании пищевых привычек молодежи в Арктических регионах России. Уточнение его результатов, углубленный анализ статистики заболеваемости и смертности, в также проведение опросов молодежи по репрезентативным выборкам на уровне городов и регионов в будущем могут позволить сформулировать прикладные рекомендации по организации обучения молодого поколения культуре здорового питания.

Список литературы

- ВОЗ (2004) Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. URL: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/ru/>
- Миронова Ю.Г. (2016) Особенности самосохранительного поведения современной студенческой молодежи // Теория и практика общественного развития: 6: 48–51. URL: http://teoria-practica.ru/rus/files/arhiv_zhurnala/2016/6/sociology/mironova.pdf
- Петрова П.Г. (2019) Эколого-физиологические аспекты адаптации человека к условиям севера // Вестник Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова. Серия «Медицинские науки»: 2(15): 29–38. [https://doi.org/10.25587/SVFU.2019.2\(15\).31309](https://doi.org/10.25587/SVFU.2019.2(15).31309)
- Сырцова Л.Е., Абросимова Ю.Е., Лопатина М.В. (2016) Грамотность в вопросах здоровья: содержание понятия // Профилактическая медицина: 19(2): 58–63. <https://doi.org/10.17116/profmed201619258-63>
- Чащин В.П., Гудков А.Б., Попова О.Н., Одланд Ю.О., Ковшов А.А. (2014) Характеристика основных факторов риска здоровья населения, проживающего на территориях активного природопользования в Арктике // Экология человека: 1: 3–12.
- Шабунова А.А., Корчагина П.С. (2012) Ценностные установки и поведенческие практики как значимые факторы самосохранительного поведения молодежи // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз: 6(24): 138–45.
- Abraham S., Noriega B.R., Shin J.Y. (2018) College Students Eating Habits and Knowledge of Nutritional Requirements // Journal of Nutrition and Human Health: 2(1): 13–7.
- Ajzen I. (1985) From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior / Action-control: From cognition to behavior / Eds. Kuhl J., Beckman J. Springer, Heidelberg. Pp. 11–39.
- Ajzen I. (1991) The Theory of Planned Behavior // Organizational Behavior and Human Decision Processes: 50(2):179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Barnes S.P., Brown K.M., McDermott R.J., Bryant C.A., Kromrey J. (2012) Perceived Parenting Style and the Eating Practices of College Freshmen // American Journal of Health Education: 43(1): 8–17.
- Das B.M., Evans E.M. (2014) Understanding Weight Management Perceptions in First-Year College Students Using the Health Belief Model // Journal of American College Health: 62(7): 488–97. <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.923429>
- McDermott M.S., Oliver M., Simnadis T., Beck E.J., Coltman T., Iverson D., Caputi P., Sharma R. (2015) The Theory of Planned Behaviour and Dietary Patterns: A Systematic Review and Meta-Analysis // Preventive Medicine: 81: 150–6. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.08.020>

Другие источники данных:

- Здравоохранение в России (2017) Федеральная служба государственной статистики. Стат. сб. М.: Росстат. URL: https://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/zdrav17.pdf
- Демографический ежегодник России (2017) Федеральная служба государственной статистики. Стат. сб. М.: Росстат. URL: https://gks.ru/bgd/regl/B17_16/Main.htm

Сведения об авторах

- Хорева Ольга Борисовна, к.э.н., доцент кафедры управления развитием территорий и регионалистики, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия. E-mail: ohoreva@hse.ru

- Нежина Тамара Генриховна, PhD, доцент кафедры экономики и управления в негосударственных некоммерческих организациях, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия. E-mail: tgnezhina@hse.ru
- Тарасенко Елена Анатольевна, к.с.н., доцент кафедры управления и экономики здравоохранения, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия. E-mail: etaraskenko@hse.ru
- Тамицкая Екатерина Николаевна, старший преподаватель кафедры философии и социологии, Северный арктический федеральный университет имени М.В. Ломоносова, Архангельск, Россия. E-mail: e.tamickaya@narfu.ru
- Зайков Константин Сергеевич, доктор философии, доцент кафедры регионоведения, международных отношений и политологии, Северный арктический федеральный университет имени М.В. Ломоносова, Архангельск, Россия. E-mail: k.zaikov@narfu.ru