

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПИЩЕВЫХ ПРИВЫЧЕК

Нагиева Р.К., Мехтиева А.Ф.*, Джафарова А.Г.

Азербайджанский Медицинский Университет, кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения, Баку, Азербайджан

Настоящее исследование посвящено изучению влияния социально-экономических факторов на пищевое поведение населения Азербайджана. В рамках работы проанализированы особенности пищевых и образовательных привычек, а также роль уровня образования, возраста и пола среди семей с различным уровнем дохода (низким, средним и высоким). Целью исследования является углублённое изучение влияния уровня дохода на формирование пищевого поведения и выработка эффективных рекомендаций по здоровому питанию для каждой социальной группы. Полученные результаты свидетельствуют о существенном влиянии социально-экономических различий на характер питания и распространённость нарушений пищевого поведения. Данные исследования могут быть использованы при разработке целевых программ по улучшению питания в Азербайджане.

Ключевые слова: пищевое поведение, социально-экономические факторы, здоровое питание, уровень дохода

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) подчёркивает, что неинфекционные заболевания (НИЗ) являются одной из наиболее серьёзных угроз для общественного здоровья. Согласно докладу ВОЗ за 2023 год, ежегодно от НИЗ умирает около 41 миллиона человек, что составляет примерно 74% всех случаев смертности в мире. Одним из ключевых факторов риска этих заболеваний является нарушение пищевого поведения, включая чрезмерное потребление высококалорийной, но малопитательной пищи, снижение физической активности и нерегулярное питание.

В последние годы рост проблем, связанных с питанием, оказывает существенное влияние на здоровье населения и экономику во всём мире. Особенно остро эта проблема проявляется в развивающихся странах и государствах с низким уровнем дохода. Социально-экономическое положение признано одним из важнейших детерминантов здоровья. Крупные эпидемиологические исследования показали, что высокий социально-экономический статус тесно связан с более здоровым типом питания, включающим регулярное потребление фруктов, овощей, нежирного мяса и молочных продуктов, а также ограниченное потребление рафинированных углеводов. [1, 2]. Эти ассоциации более выражены в странах с низким и средним уровнем дохода, по сравнению со странами с высоким доходом. Респонденты с низким уровнем дохода чаще указывали на экономические причины, как основное препятствие для соблюдения принципов здорового питания [3].

Исследования, проведённые в западных стра-

нах, демонстрируют, что люди с низким уровнем дохода чаще потребляют хлеб, картофель, переработанное мясо, яйца, жиры и сладости, в то время как представители более обеспеченных слоёв населения предпочитают цельнозерновой хлеб, свежие фрукты, овощи, нежирное мясо, рыбу и молочные продукты. В Японии Национальное исследование здоровья и питания (NHNS) показало, что семьи с низким и средним доходом употребляют больше картофеля, злаков, бобовых, но при этом значительно меньше овощей, фруктов, грибов, рыбы, морепродуктов, молока и специй. Эти данные подтверждают наличие различий в структуре питания между домохозяйствами в разных странах [4].

Аналогичные тенденции наблюдаются и в Азербайджане. В последние годы расслоение по уровню доходов стало оказывать всё более заметное влияние на пищевые привычки населения. Семьи со средним и высоким уровнем дохода чаще включают в рацион свежие овощи и фрукты, тогда как домохозяйства с низким доходом предпочитают более дешёвые, но менее питательные продукты. Это повышает риск развития ожирения, сахарного диабета и сердечно-сосудистых заболеваний.

Последние исследования показывают, что экономические и социальные последствия ожирения и других неинфекционных заболеваний продолжают расти. Например, согласно исследованию, опубликованному в журнале The Lancet, к 2030 году экономическое бремя заболеваний, связанных с питанием, превысит 2,1 трлн долларов

*e-mail: arzu.mehdiyeva.81@bk.ru

США (Lancet, 2020), что увеличит финансовую нагрузку на системы здравоохранения и подчеркнет важность грамотного управления ресурсами. Фрукты и овощи, признанные основными компонентами здорового питания, составляют значительную часть расходов на диету. Данные исследования Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012) показывают, что высококалорийные продукты, жиры и сладости оказываются менее дорогими по сравнению с молочными продуктами, мясом, овощами и фруктами [6]. Многие исследования выявили, что основными факторами, определяющими стоимость диеты, являются фрукты и овощи, свежие мясо и рыба [7, 8].

Помимо экономических ограничений, люди с низким уровнем дохода сталкиваются с дополнительными трудностями, связанными с выбором продуктов питания и формированием пищевого поведения [5]. Существует гипотеза о том, что бедность активирует биоповеденческие и психологические механизмы, влияющие на пищевые предпочтения и потребление пищи, включая эндокринные, иммунные и неврологические процессы. Жизнь в условиях хронической бедности оказывает прямое влияние на уровень стресса, качество сна и когнитивные функции. Биологические реакции, связанные с активацией гормонов, регулирующих стресс, аппетит и чувство голода (в том числе через гипоталамо-гипофизарную систему), напрямую участвуют в формировании пищевого поведения. В сочетании с ограниченными финансовыми возможностями это приводит к снижению качества рациона и увеличению риска неблагоприятных последствий для здоровья [9].

В азербайджанском контексте эта проблема также имеет особое значение. Согласно данным Государственного комитета статистики Азербайджанской Республики за 2021 год, уровень ожирения в стране составляет 29% населения, а уровень гипертонии – 33%. Эти показатели указывают на широкое распространение неинфекционных заболеваний в регионе и подчеркивают необходимость коррекции пищевого поведения. Кроме того, среди школьников и молодежи распространены несбалансированное питание и низкая физическая активность (Министерство образования Азербайджанской Республики, 2022).

Целью настоящего исследования является

анализ пищевого поведения различных социально-экономических групп населения Азербайджана (семьи с низким, средним и высоким уровнем дохода), а также выявление взаимосвязей между пищевыми привычками и социально-экономическими детерминантами.

Работа направлена на определение степени влияния этих различий на общее состояние здоровья, распространённость неинфекционных заболеваний и качество жизни. Дополнительно исследование преследует цель — разработать рекомендации для системы здравоохранения Азербайджана по созданию целевых мероприятий, способствующих продвижению здорового питания среди различных слоёв населения.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 450–600 респондентов, представляющих семьи с различным уровнем материального достатка (низкий, средний и высокий). В каждую социально-экономическую группу было включено от 150 до 200 участников. Отбор проводился методом стратифицированной случайной выборки, что обеспечило представительность различных слоёв населения.

Критерии включения:

- Возраст респондентов — от 18 до 60 лет;
- Социально-экономический статус был классифицирован как низкий, средний и высокий уровень дохода;
- Все участники дали добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Данные обрабатывались с соблюдением этических стандартов.

Сбор данных осуществлялся с помощью стандартизированной анкеты, включавшей вопросы, касающиеся пищевых привычек, выбора продуктов, состояния здоровья, уровня дохода и других демографических характеристик. Респондентам предоставлялась возможность самостоятельного заполнения анкеты, в отдельных случаях проводилось уточнение данных путём интервьюирования.

Целью анкетирования — выявить взаимосвязь между пищевым поведением и социально-экономическими факторами. Полученные ответы позволили оценить различия и общие тенденции среди семей с различным уровнем обеспеченности.

Анализ данных включал как количественные, так и качественные методы:

- Описательная статистика – для общей характеристики выборки (возраст, пол, образование, доход и др.) и анализа пищевых привычек;
- Корреляционный анализ – применялся критерий Спирмена для оценки взаимосвязей между социально-экономическими факторами и пищевым поведением.

Результаты исследования и их обсуждение.

В результате проведённого анализа была отчётливо выявлена взаимосвязь между пищевым поведением и социально-экономическим статусом. Статистические расчёты показали значительные

различия между семьями с низким, средним и высоким уровнем дохода. На основании полученных данных можно выработать конкретные предложения по формированию политики в области здорового питания и разработке программ его популяризации. Кроме того, результаты анализа позволяют глубже понять влияние социально-экономических факторов на пищевое поведение и их связь с общим состоянием здоровья населения.

Ниже представлена структурированная таблица результатов, полученных с использованием критерия χ^2 (хи-квадрат) и корреляционного теста Спирмена (таб. 1).

Таблица 1

Зависимость между уровнем дохода и нарушениями пищевого поведения

Уровень дохода	Нарушения пищевого поведения (N)	Общее количество респондентов (N)	Ожидаемое значение (E)
Низкий доход	80	200	56,67
Средний доход	60	200	56,67
Высокий доход	30	200	56,67
Всего	170	600	–

Связь между уровнем дохода населения и нарушениями пищевого поведения составила $X^2=12,28$ ($P<0,05$). Также было подтверждено, что с увеличением уровня дохода частота нарушений пищевого поведения снижается, что демонстрирует сильную отрицательную корреляцию ($r=-0,98$).

Рис. 1. показывает распределение расстройства поведения в питании в соответствии с уровнем

дохода. Как видно из рис. 1:

- Расстройство поведения в питании в группе с низким доходом (80 человек);
- Расстройство поведения в питании в группе со средним уровнем дохода уменьшается (60 человек);
- В группе с высоким уровнем дохода расстройство поведения в питании наименее часто встречается (30 человек).

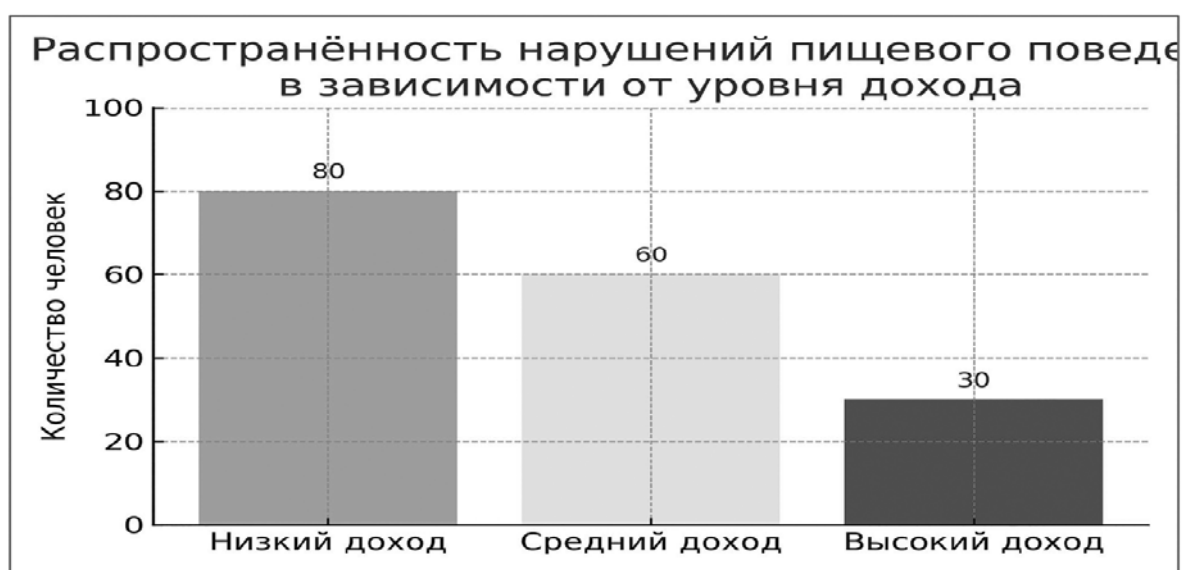


Рис. 1. Распространённость нарушений пищевого поведения в зависимости от уровня дохода

Во время анализа демографических данных основной целью было проанализировать такую информацию, как возраст, пол, образование и доход семьи, а также определение влияния социально-экономических факторов на поведение питания (таб. 2).

Таблица 2

Распределение респондентов по полу, образованию и уровню дохода

Категория	Процент (%)	Кол-во (N=450)	Кол-во (N=600)
Женский пол	60%	270	360
Мужской пол	40%	180	240
Высшее образование	50%	225	300
Неполное высшее образование	40%	180	240
Среднее образование	10%	45	60
Низкий доход	25%	112–113	150
Средний доход	40%	180	240
Высокий доход	35%	157–158	210

Целью анализа пищевых привычек было изучение особенностей питания и их взаимосвязи с социально-экономическими факторами (таб. 3).

Таблица 3

Характеристики пищевых привычек респондентов

Показатель	Процент (%)	Кол-во (N=450)	Кол-во (N=600)
Употребляющие фрукты и овощи хотя бы раз в неделю	70%	315	420
Регулярно завтракающие	60%	270	360
Фаст-фуд (низкий доход)	80%	90 (из ~113)	120 (из 150)
Фаст-фуд (высокий доход)	20%	31–32 (из ~158)	42 (из 210)
Фрукты и овощи (высокий доход)	50%	31–32 (из ~158)	105 (из 210)

В разделе здравоохранения и поведение питания было проанализировано влияние социально-экономического статуса и привычек питания на здоровье (Таб. 4).

Таблица 4

Влияние социально-экономического статуса на здоровье

Показатель	Процент (%)	Кол-во (N=450)	Кол-во (N=600)
Заботящиеся о здоровье (высокий доход)	45%	71–72	95
Регулярно посещающие врача (высокий доход)	60%	94–95	126
Страдающие ожирением (высокий доход)	15%	24	32
Страдающие ожирением (низкий доход)	40%	45	60

Таб. 5 предоставляет общие результаты, связанные с пищевыми привычками, состоянием здоровья и уровнем дохода, на основе данных 600 респондентов.

Заключение. Настоящее исследование было направлено на сравнительный анализ влияния социально-экономических факторов на пищевое поведение населения Азербайджана с различ-

ным уровнем дохода (низкий, средний, высокий). Проведённый анализ позволил выявить значительные различия в пищевых привычках, состоянии здоровья и уровне медицинской активности между группами. Работа имеет как научную, так и прикладную значимость, поскольку полученные результаты могут служить основой для разработки целенаправлен-

Таблица 5

Сравнительный анализ по группам дохода (600 респондентов)

Показатель	Низкий доход (200)	Средний доход (200)	Высокий доход (200)	Всего (600)
Употребление фруктов и овощей	60% (120)	70% (140)	80% (160)	70% (420)
Регулярный завтрак	50% (100)	65% (130)	75% (150)	63% (380)
Потребление фастфуда	80% (160)	60% (120)	40% (80)	60% (360)
Регулярные визиты к врачу	40% (80)	50% (100)	60% (120)	50% (300)
Страдающие ожирением	40% (80)	30% (60)	15% (30)	28% (170)
Считающие себя здоровыми	40% (80)	55% (110)	65% (130)	53% (320)
С ожирением и сопутствующими заболеваниями	40% (80)	30% (60)	20% (40)	30% (180)
Имющие жалобы на здоровье	20% (40)	15% (30)	15% (30)	17% (100)

ных мероприятий по улучшению качества питания и профилактике неинфекционных заболеваний в стране.

Для населения с низким уровнем дохода рекомендуется реализация программ по повышению осведомлённости о принципах здорового питания, включая предложения более доступных, но при этом полезных пищевых альтернатив. Кроме того, целесообразно активное информирование данной группы населения о вреде чрезмерного потребления фаст-фуда через средства массовой информации - телевидение, радио, социальные сети и др.

В числе приоритетных мер могут быть:

- принятие нормативных актов, ограничивающих содержание трансжиров и сахара в продуктах фаст-фуда;
- расширение программ социальной под-

держки в сфере питания;

- внедрение образовательных кампаний в школах, ПТУ и вузах по формированию здорового пищевого поведения;
- стимулирование межсекторального сотрудничества между органами здравоохранения, образования и социального обеспечения;
- формирование муниципальных программ по доступности свежих продуктов (ярмарки, субсидированные магазины, агропункты).

Таким образом, выводы и рекомендации, сформулированные в рамках данного исследования, могут стать основой для выработки комплексных мер, направленных на снижение социального неравенства, улучшение здоровья населения и рационализацию национальной продовольственной политики.

ЛИТЕРАТУРА – ƏDƏBİYYAT – REFERENCES

1. Mayén AL, Marques-Vidal P, Paccaud F, et al. Socioeconomic determinants of dietary patterns in low- and middle-income countries: a systematic review // *Am J Clin Nutr.* 2014;100:1520-31. doi: 10.3945/ajcn.114.089029.
2. Miller V, Yusuf S, Chow CK, et al. Availability, affordability, and consumption of fruits and vegetables in 18 countries across income levels: findings from the prospective urban rural epidemiology (PURE) study // *Lancet Glob Health.* 2016;4:e695-e703. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30186-3.
3. Hiza HA, Casavale KO, Guenther PM, et al. Diet quality of Americans differs by age, sex, race/ethnicity, income, and education level // *J Acad Nutr Diet.* 2013;113:297-306. doi:10.1016/j.jand.2012.08.011.
4. Nishi N, Horikawa C, Murayama N. Characteristics of food

- group intake by household income in the National Health and Nutrition Survey, Japan // *Asia Pac J Clin Nutr.* 2017;26(1):156-9. doi:10.6133/apjcn.102015.15.
5. Singh S, Jones AD, Jain M. Regional differences in agricultural and socioeconomic factors associated with farmer household dietary diversity in India // *PLoS One.* 2020;15(4):e0231107. doi: 10.1371/journal.pone.0231107.
6. Mendoza A, Pérez AE, Aggarwal A, Drewnowski A. Energy density of foods and diets in Mexico and their monetary cost by socioeconomic strata: analyses of ENSANUT data 2012 // *J Epidemiol Community Health.* 2017;71(7):713-21. doi:10.1136/jech-2016-207781.
7. Clark RL, Famodu OA, Barr ML, et al. Monetary Cost of the MyPlate Diet in Young Adults: Higher Expenses Associated

with Increased Fruit and Vegetable Consumption // J Nutr Metab. 2019; 2019:2790963. doi:10.1155/2019/2790963.
8. French SA, Tangney CC, Crane MM, et al. Nutrition quality of food purchases varies by household income: the SHOP-PER study // BMC Public Health. 2019;19(1):231. doi:

10.1186/s12889-019-6546-2.

9. Laraia BA, Leak TM, Tester JM, Leung CW. Biobehavioral Factors That Shape Nutrition in Low-Income Populations: A Narrative Review // Am J Prev Med. 2017;52(2S2):S118-S126. Doi: 10.1016/j.amepre.2016.08.003.

XÜLASƏ

QIDA DAVRANIŞININ SOSIAL-İQTİSADI DETERMİNANTLARI VƏ QIDALANMA VƏRDIŞLƏRİNİN FORMALAŞMASININ XÜSUSİYYƏTLƏRİ

Nağıyeva R.Q, Mehdiyeva A.F, Cəfərova A.H.

Azərbaycan Tibb Universiteti, İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Bu tədqiqat sosial-iqtisadi amillərin Azərbaycan əhalisinin təsirini araşdırır. Tədqiqatda aşağı, orta və yüksək gəlirli ailələrin qidalanma vərdişləri, təhsil vərdişləri, təhsili, yaş və cinsinin rolu ilə təhsil səviyyəsi, yaş və cinsin rolu müqayisə edilib. Tədqiqatın məqsədi hər bir sosial qrup üçün effektiv sağlam qidalanma agentlərini təklif etmək üçün gəlir səviyyəsinin qidalanma davranışına təsirini araşdırmaqdır. Nəticələr göstərir ki, sosial-iqtisadi fərqlər gəlir səviyyəsində qida və qidalanma vərdişlərinə əhəmiyyətli təsir göstərir. Məqalə Azərbaycanda qidalanma davranışı ilə bağlı bu sahədə yeni qidalanma proqramlarını işləyib hazırlamaq imkan verəcək.

Açar sözlər: qidalanma vərdişləri, sosial-iqtisadi amillər, sağlam qidalanma, gəlir səviyyəsi.

SUMMARY

FEATURES OF THE FORMATION OF SOCIAL ECONOMIC DETAIL AND NUTRITIONAL HABITS OF NUTRITIONAL BEHAVIOR

Naghieva R.Q, Mehdieva A.F, Jafarova A.H.

Azerbaijan Medical University, Department of Public Health and Health Organization, Baku, Azerbaijan

This article is investigating the impact of socio-economic factors in the impact of the Azerbaijani population's nutritional behavior. During the study, was compared the role of nutritional habits, educational habits, age and sex of low, medium and high-income families. The purpose of the study is to further explore the impact of income levels to nutritional behaviors, to offer effective healthy nutrition agents for each social group. The results reveal that socio-economic differences have a significant impact on the habits of nutrition and nutrition problems in the level of income. The article will help to fill new nutrition programs in this area in connection with nutritional behaviors in Azerbaijan.

Keywords: bietary behaviors, socio-economic factors, healthy eating, income level.

Redaksiyaya daxil olub: 03.07.2024

Çapa tövsiyə olunub: 02.08.2024

Rəyçi: t.ü.f.d. M.Ə.Məhərrəmov