

**Структура питания как фактор здравоохранительного поведения
современных россиян: региональный аспект**

Кошелева Татьяна Николаевна

Кандидат наук

Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского,

Социологический факультет, Саратов, Россия

E-mail: tnkosheleva@yandex.ru

В последние годы во всём мире всё большую тревогу вызывает рост неблагоприятных тенденций в состоянии здоровья населения. Ежегодно в нашей стране регистрируется 180-190 млн. случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями. Это существенно актуализирует внимание к здравоохранительному поведению населения, под которым понимается практическая повседневная реализация определенного отношения индивидов к своему здоровью. Оно проявляется в различных аспектах жизни человека и предполагает учет комплекса условий или характеристик внешней и внутренней среды организма. Одним из таких факторов, объективно и значимо влияющих на состояние здоровья населения и соответствующее поведение человека, является структура питания. Данный мало изученный элемент здравоохранительного поведения по своей природе отражают ощущение людьми благополучия или не благоприятности жизненной ситуации и проявляются в его поведенческих реакциях. Субъективная оценка значимости отдельных факторов на здоровье населения в ходе проведенного показала, что более 38% населения связывают свое состояние здоровья с питанием.

По результатам проведенного в ноябре 2011 г. социологического исследования методом формализованного интервью (n=464 респондента) на базе ЦРСИ СГУ им. Н.Г. Чернышевского, были сформулированы несколько типов поведения саратовцев: «Занятые» - это примерно каждый третий взрослый, питающийся в основном в пунктах быстрого питания, кафетериях хот-догами и колбасными изделиями, «Стереотипизированный» тип поведения каждого пятого жителя Саратова отличается стремлением учитывать популярные нормы питания, с учетом наличия натуральных компонентов, калорийности, жирности и пр. «Вненормативный» тип поведения включает в себя людей двух подтипов: тех кто питается без соблюдения каких либо рамок, исходя лишь из собственных установок, желаний, практически заботясь лишь о вкусе пищи, ее количестве (это также примерно каждый пятый саратовец); и тех, для кого самым главным признаком продуктов питания является их цена, доступность, несмотря на низкий уровень доходов. Их поведение в наименьшей степени ориентировано на сохранение своего здоровья.

Таким образом, можно сделать предположение о том, что возможности регулирования качественных характеристик питания для целей здоровья в большей степени зависят от факторов объективного характера, нежели связанных с индивидом и его семьей. В подтверждение этому можно привести и те данные обследования, которые отражают мнение населения о роли факторов улучшения здоровья. Согласно им, одна из наиболее насущных проблем — повышение качества питания (если судить по частоте ответов респондентов, фактор повышения качества питания занимает вторую позицию, уступая первую фактору увеличения свободного времени и несколько опережая такой

фактор, как улучшение жилищных условий). Доля лиц, отметивших качество питания как неперемное условие улучшения здоровья, отличается наименьшей по сравнению с другими факторами дифференциацией в разрезе возрастных групп (несколько повышена эта доля только в группе престарелых). В этом — указание на зависимость решения проблемы улучшения качества питания на различных этапах индивидуального и семейного жизненного цикла от мероприятий не столько адресного (для определенных групп населения), сколько общего характера (речь идет, прежде всего, о расширении объема рыночного предложения продовольственных товаров, о насыщении рынка продуктами, необходимыми для формирования оптимальной с точки зрения здоровья структуры питания).

Слова благодарности

Директору Центра социологических исследований СГУ им. Н.Г. Чернышевского, д.с.н., профессору Шахматовой Н.В.