

Л. І. Гейко,
аспірант, Школа охорони здоров'я,
Національний університет "Києво-Могилянська академія"
ORCID ID: 0000-0002-0881-9104

Т. П. Юрочко,
к. держ. упр., доцент, завідувач кафедри "Школа охорони здоров'я",
Національний університет "Києво-Могилянська академія"
ORCID ID: 0000-0002-9455-9141

DOI: 10.32702/2306-6814.2022.4.78

КОНТЕНТ-АНАЛІЗ ОФІЦІЙНИХ МЕДІА-ПОВІДОМЛЕНЬ ЩОДО ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ В УКРАЇНІ В КОНТЕКСТІ РЕКОМЕНДАЦІЙ ВООЗ

L. Heiko,
Postgraduate student of the Department of School of Public Health, National University of Kyiv-Mohyla Academy
T. Yurochko,
PhD in Public Administration, Head of the School of Public Health, National University of Kyiv-Mohyla Academy

CONTENT ANALYSIS OF OFFICIAL MEDIA MESSAGES ABOUT HEALTHY DIET FOR CHILDREN IN UKRAINE: THE CONTEXT OF WHO RECOMMENDATIONS

У статті представлено дослідження офіційних медіаповідомлень про здорове харчування дітей в Україні в контексті рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), виконаного за методологією класичного кількісного контент-аналізу. Офіційна комунікація була концептуалізована як опубліковані джерела на сайті Міністерства охорони здоров'я та Центру громадського здоров'я, а також у нормативно-правових документах, що формують політику здорового харчування. Результати засвідчують, що офіційна медіакомунікація щодо здорового харчування дітей частково узгоджена з рекомендаціями ВООЗ. 48,9% одиниць аналізу містили в тексті хоча б одну з рекомендацій ВООЗ. Дослідження офіційної комунікації з використання кількісної методології є істотним для розуміння державної політики щодо здорового харчування дітей та її успішної імплементації у суспільстві.

Abstract: *The article presents the research of official media reports on healthy eating for children in Ukraine in the context of the recommendations of the World Health Organization (WHO). The research was done using the methodology of classical quantitative content analysis. The aim of the study was to define whether official communication about healthy eating for children follows WHO recommendations. Official media reports were conceptualized as published sources on the website of the Ministry of Health, Center for Public Health and legal documents that shape healthy eating policy. To the sample were included all materials with tags "healthy eating" and "healthy eating for children". Total sample size was 92 units of analysis. Categories of analysis are taken from the WHO definition of healthy eating as follows categories: "fruits and vegetables", "salt", "sugar", "fat". Because the definition of healthy diet is presented as limiting daily consumption of salt, sugar, fat and promotion of eating at least 400 grams of fruits and vegetables. Such categories, as "research" and "year of publication", were also added for checking referencing for particular research and*

analyzing chronology. According to the methodology of classical content analysis, a verification of coding reliability was performed after data collection. After four waves of checking coding reliability, the Krippendorff index become appropriate ($\alpha \geq 0.75$) to make interpretations and conclusion about selected categories of analysis. The results show that the official media communication on healthy nutrition for children is partially agreed with basic WHO recommendations. The study highlights that 48.9% of the units of analysis contained in the text at least one of the WHO recommendations. The research of official communication with the use of quantitative methodology is essential for understanding the state policy on healthy nutrition of children and its successful implementation in society. Otherwise, this area of knowledge requires additional research using qualitative methodology, especially focusing on key stakeholders of healthy diet policy implementation.

Ключові слова: кількісний контент-аналіз, офіційні медіаповідомлення, здорове харчування, рекомендації ВООЗ, офіційні рекомендації щодо харчування.

Key words: quantitative content analysis, official media reports, healthy eating, WHO recommendations, official nutrition recommendations.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

За даними дослідження про глобальний тягар хронічних хвороб [6] у 2019-ому році найбільше смертей було від серцево-судинних і онкологічних захворювань. Значна роль у запобіганні розвитку хронічних захворювань та популяризації належить урядам країн [17] та комунікації цього питання.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) зазначає, що "здорове харчування забезпечує захист від неправильного харчування у всіх його формах, а також від неінфекційних захворювань, включно з діабетом, хворобами серця, інсультом та певними видами раку" [23]. Проте наукове визначення здорового харчування є проблематичним та може варіюватися залежно від соціального та політичного контексту, а також місцевих традицій [13]. Оскільки єдиного визначення здорового харчування не існує, у цій роботі було обрано концепт ВООЗ як рамку даного контент-аналітичного дослідження.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

У рекомендаціях ВООЗ тезово наводяться основи здорового харчування для дорослих та дітей віком від двох років. Тобто здорове харчування дітей дошкільного віку та здорове харчування дорослих практично не відрізняється. Відносно ваги, віку та статі можуть бути відмінності у рекомендованій кількості поживних речовин. Проте продукти харчування, які є здоровими для дорослих не мають протипоказань для дітей від двох років.

Практичні рекомендації ВООЗ для підтримки здорового харчування визначено за такими категоріями, що було важливо окреслити в рамках контент-аналітичного дослідження:

1. Грудне вигодовування.
2. Фрукти та овочі.
3. Жир.
4. Сіль.
5. Цукри.

Оскільки тематика цієї роботи сфокусована на здоровому харчуванні дітей, які досягли віку двох років, аспект грудного вигодовування не буде розглядатися. Значення такої компоненти в контексті формування здоров'я дитини [22] не може ігноруватися, але тематика дослідження не передбачає заглиблення до питання грудного вигодовування.

Наступною рекомендацією ВООЗ щодо здорового харчування є щоденне споживання свіжих овочів та фруктів, щонайменше 400 г або 5 порцій. Ці продукти є джерелом фітоволокон, вітамінів, мінералів, антиоксидантів, рослинного білка та інших важливих речовин. Крохмалисті овочі, такі як картопля та кукурудза не входять до даної категорії. Регулярне споживання свіжих фруктів та овочів значно знижує ризики ожиріння, діабету, інсульту, хвороб серця та певних видів раку. Такі продукти рекомендовано обирати для перекусів. Важливо уникати овочів та фруктів, які занадто довго готувалися, оскільки вони можуть втратити свою харчову цінність. Серед консервованих фруктів та овочів, поживними є ті, до яких не додавали солі або цукру. Варто зазначити, що ВООЗ радить вживати 5 порцій свіжих овочів та фруктів щоденно як влітку, так і взимку, незалежно від сезону [23]. Такими ж стандартами керувалась і Гарвардська школа громадського здоров'я [8], при розробці "здорової тарілки", де більша частина порції складає фрукти та овочі, що відповідає рекомендаціям ВООЗ.

Кількість спожитих жирів за рекомендаціями, не має перевищувати 30% від загального обсягу спожитої енергії. ВООЗ наголошує, що жири та олії є концентрованим сховищем енергії, тому вживати їх слід обережно. Велика кількість насичених жирів, промислових трансжирів та інших типів шкідливих жирів у раціоні підвищує ризик розвитку захворювання серця та інсульту. За рекомендацією ВООЗ, варто обирати ненасичені рослинні жири. Пріоритетними продуктами є олії холодного віджиму, як-от: оливкова, соєва, соняшникова, кукурудзяна. Їм варто надавати перевагу над тваринними жирами та насиченими жирами, які містяться у вершковому маслі, салі, олії гхі, кокосовій олії, пальмовій олії та інших. Щодо м'яса, то ВООЗ радить надавати перевагу білому м'ясу, яке міститься у птиці та риби, оскільки

ки воно є менш жирним у порівнянні з червоним. Також краще обмежити вживання рафінованого м'яса та смаженої їжі, яка містить промислові трансжири [23].

Сіль є тим складником харчування, який варто вживати лімітовано. ВООЗ наголошує, що наразі люди споживають надмірну кількість натрія (9—12 г), що потрапляє до організму з сіллю, та при цьому мають дефіцит калія (менше 3 г на добу). Це сприяє підвищенню кров'яного тиску, що у свою чергу, збільшує ризики захворювань серцево-судинної системи та інсультів. ВООЗ рекомендує враховувати кількість солі в таких харчових продуктах, як соуси, приправи та інша промислова їжа, тому рекомендовано уникати солених перекусів між основними прийомами їжі. Зменшення кількості солі до 5 г у день, могло б сприяти збереженню 1,7 мільйона життів у рік [23].

Споживання цукрів, за рекомендаціями ВООЗ не має перевищувати більше 10% від загальної кількості спожитої енергії. Зниження кількості цукрів до 5 відсотків матиме додаткові переваги для підтримки здоров'я. Споживання вільних цукрів збільшує ризик розвитку зубного карієсу, надлишкової ваги та ожиріння [3]. Також цукор має негативний вплив на кров'яний тиск та ліпіди сироватки крові [20]. Здорове харчування передбачає обмеження кількості солодких напоїв та їжі, яка містить більше 10 відсотків цукру [21]. Викликом сучасних суспільств є те, що цукор додається в різноманітні продукти харчування, які можуть асоціюватися зі "здоровими", наприклад соки та молочні продукти [4].

Отже, рекомендації ВООЗ щодо здорового харчування дорослих та дітей старше двох років є такими:

- 1) споживання свіжих фруктів та овочів (400 г) щоденно;
- 2) лімітування кількості жирів до 30% з перевагою насичених рослинних олій;
- 3) скорочення кількості цукру до 10%;
- 4) скорочення кількості солі до 5 г.

ВООЗ також зазначає, що раціон харчування змінюється, що зумовлено складною взаємодією економічних, соціальних, культурних та екологічних факторів. Сприятливі здоровому харчуванню мають дитячі освітні заклади. Так, наприклад, у школах мають проводитися освітні програми щодо корисного харчування та розвитку кулінарних навичок у дітей [24]. На продуктах харчування має бути присутнє видиме та зрозуміле маркування складу продукту. Маркування продуктів харчування має доказову ефективність щодо зниження споживання солі та трансжирів, а також має певний вплив на харчову індустрію та виробників [1]. Найбільшого впливу на здорове харчування належить політичній владі та урядам країн. Адже саме вони формують продовольче та соціально-культурне середовище, яке сприяє здоровому харчуванню для дітей та дорослих.

ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

Огляд наукової літератури, результатів досліджень та рекомендацій ВООЗ показує великий інтерес міжнародної наукової спільноти до тематики здорового харчування дітей. Водночас вкрай мало публікацій, які б систематизували знання про політику здорового харчування дітей в Україні, а саме: рекомендацій Міністер-

ства охорони здоров'я та чинної нормативно-правової бази.

МЕТА СТАТТІ

Метою статті є систематизація за процедурою кількісного контент-аналізу [28] медіаповідомлення про здорове харчування дітей в Україні.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Одиницею нашого аналізу були публікації на сайті Міністерства Охорони Здоров'я та Центру Громадського Здоров'я. Цей ресурс було обрано як єдине офіційне джерело комунікації питань зі здоров'я для населення в Україні.

Категорії аналізу: розроблено на підставі дефініції ВООЗ [23], що визначає здорове харчування за нищеведеними категоріями. Також була додана категорію аналізу "посилання на дослідження" та "дата публікації" для повноти подальшого аналізу. Аргументацією додавання категорії "дослідження" стало те, що ВООЗ пропагує науково-обґрунтований підхід [18], який базується на дослідженнях, тому важливо було прослідкувати, яка частка публікацій використовує в текстах подібну риторичку у контексті здорового харчування. Своєю чергою категорія "дата публікації" потрібна була для відстеження політичного підґрунтя рекомендаційної політики щодо здорового харчування для дітей в офіційній комунікації МОЗ, що могло мати зв'язок з тогочасним керівництвом та стратегією в охороні здоров'я в певний період часу.

Перелік категорій дослідження:

1. "Овочі та фрукти".
2. "Сіль".
3. "Цукор".
4. "Жир/жири, олія, трансжири".
5. "Дослідження".
6. "Дата публікації".

Одиниці підрахунку: речення у яких присутні категорії аналізу.

Вибірка: суцільна (до вибірки увійшло 85 джерел після виключення нерелевантних текстів).

Вибірку склали публікації сайту МОЗ та Центру Громадського здоров'я (ЦГЗ) за пошуковим запитом "здорове харчування для дітей" та статті за тегом "здорове харчування", які були релевантні до контексту дитячого харчування. З аналізу було виключено статті за тегом "здорове харчування", які описували лікування специфічних хвороб, а також статті нерелевантні до тематики здорового харчування дітей.

Також до аналізу були включені нормативно-правові документи щодо рекомендацій зі здорового харчування на які було посилання у публікаціях, а саме 70 публікацій з сайту МОЗ, 6 нормативно-правових документів та 17 публікацій з сайту ЦГЗ. Загальний розмір вибірки становив 92 одиниці аналізу.

Апробація методологічних засобів та перевірка надійності кодування.

За методологією класичного контент-аналізу, після збору даних було здійснено перевірку надійності кодування [28], яка склалася з чотирьох хвиль перекодування, на кожному етапі якої, обчислювався показник альфа Кріпендорфа [12: 236] за допомогою онлайн-інстру-

менту [16]. За формулою Блоха та Кремера, яка визначає оптимальний розмір вибірки одиниць аналізу для досягнення найменшого прийняттого рівня ($\alpha \geq 0,667$) за п'ятьма змінними ($p=0,200$), та рівнем значущості 0,100, рекомендований розмір вибірки мав складати понад 29 одиниць.

Змінну дослідження було закодовано автоматично та перевірено валідність аналітичного словника у "Yoshikoder" [25].

Опис методів аналізу даних

З допомогою функцій "COUNTIF", "IF" та "AND" в Excel було підраховано частоти появи закодованих змінних "1", коли була чітка рекомендація за певною категорією, "2" — коли було лише її згадування, але сама рекомендація відсутня, "0" — у випадку, коли категорія відсутня в тексті. Ці функції Excel було застосовано до наступних категорій аналізу дослідження: "овочі та фрукти", "сіль", "цукор", "жир", "дослідження".

Частка рекомендацій ВООЗ серед офіційних медіаповідомлень МОЗ:

1) 45 з 92 (48,9%) одиниць аналізу містили хоча б одну рекомендацію ВООЗ у тексті;

2) 47 з 92 (51,1%) одиниць аналізу не містили жодної з рекомендацій ВООЗ.

Підрахунок частот появи результатів

Категорія аналізу "овочі та фрукти":

1) 27 з 92 (29,35%) одиниць аналізу містили в тексті рекомендацію про регулярне споживання овочів та фруктів;

2) 26 з 92 (28,26%) одиниць аналізу містили в тексті згадування категорії без рекомендацій;

3) 39 з 92 (42,39%) одиниць аналізу не містили категорію.

Категорія аналізу "сіль":

1) 18 з 92 (19,57%) одиниць аналізу містили в тексті рекомендацію скоротити щоденне споживання солі;

2) 13 з 92 (14,13%) одиниць аналізу містили в тексті згадування категорії без рекомендацій;

3) 61 з 92 (66,30%) одиниць аналізу не містили категорію.

Категорія аналізу "цукор":

1) 26 з 92 (28,26%) одиниць аналізу містили в тексті рекомендацію обмежити споживання цукру в раціоні;

2) 21 з 92 (22,83%) одиниць аналізу містили в тексті згадування категорії без рекомендацій;

3) 45 з 92 (48,91%) одиниць аналізу не містили категорію.

Категорія аналізу "жир":

25 з 92 (27,17%) одиниць аналізу містили в тексті рекомендацію лімітувати жири у рутинному харчуванні;

21 з 92 (22,83%) одиниць аналізу містили в тексті згадування категорії без рекомендацій;

46 з 92 (50%) одиниць аналізу не містили категорію.

Категорія аналізу "дослідження":

1) 40 з 92 (43,48%) одиниць аналізу містили в тексті дану категорію;

2) 52 з 92 (56,52%) одиниць аналізу не містили категорію.

Категорія "дата публікації" була трансформована у змінну "рік публікації"

У результаті підрахунку частот було виявлено, що за 2013 рік було знайдено 2 одиниці аналізу, які стосува-

лися здорового харчування дітей, за 2017 рік — 14 одиниць аналізу, за 2018 рік — 28, за 2019 — 44 (пікова точка), та за 2020 рік — 4 одиниці аналізу.

Спільна поява двох категорій в одному документі

Найбільш поширеними комбінаціями рекомендацій у документах стали:

1) обмеження кількості солі та цукру (18, 48%);

2) скорочення кількості цукру та зменшення частки жиру в раціоні (18, 48%);

3) рекомендація споживати більше овочів та фруктів разом зі скороченням кількості цукру (17,39%).

ВИСНОВКИ

Таким чином, проведене дослідження показало:

— Висновки щодо частки рекомендацій ВООЗ серед офіційних медіаповідомлень МОЗ (ключовим показником для порівняння української офіційної комунікації та комунікації ВООЗ стала частка документів вибірки, які містять хоча б одну рекомендацію ВООЗ): лише половина документів та статей МОЗ звертає увагу читачів на поради ВООЗ щодо здорового харчування (48,9% документів мали її у своєму тексті, а решта 51,1% — не мали). Серед загальної кількості проаналізованих документів 4,35% мали у своєму тексті посилення на всі перелічені рекомендації ВООЗ та риторичну апеляцію до певного наукового дослідження.

На наш погляд, науковообґрунтовані рекомендації та стандарти є обов'язковою частиною офіційної комунікації уряду. Водночас крім конкретних рекомендацій як харчуватися, важливим є критичний аналіз та рефлексія результатів політики здорового харчування дітей. Тому присутність рекомендацій ВООЗ в офіційних джерелах комунікації є важливим, проте не єдиним показником для її вимірювання.

Нашою знахідкою стало також те, що 18,48% статей не містили жодної з рекомендацій та ніяк не згадували описані категорії аналізу. Ми припускаємо, що офіційна комунікація МОЗ може мати свої національні та культурні особливості, а не бути лише повторенням стандартів ВООЗ. Окрім того, дослідження показують, що керівництва зі здорового харчування мають свою варіативність у контексті географії, місцевих традицій та доступної їжі в певному регіоні [2].

— Висновки щодо категорії аналізу "овочі та фрукти": 29,35% оглянутих статей та документів звертали увагу читачів на необхідність щоденного споживання овочів і фруктів, як це радить ВООЗ [23]. Низка досліджень також показує, що присутність фруктів та овочів у раціоні асоціюється зі зниженням ризику серцево-судинних хвороб, певних видів раку та передчасної смерті [5]. Таким чином, рекомендації ВООЗ щодо збільшення споживання овочів та фруктів у профілактичних цілях є науковообґрунтованими і повинні активно комунікувати в політиці держави [17]. В Україні дані питання регулюються Міністерством охорони здоров'я, офіційна комунікація якого і стала об'єктом дослідження. 70,65% проаналізованих статей та нормативно-правових документів, не включили рекомендацію регулярно вживати овочі та фрукти. З перспективи державного управління та промоції здоров'я, доцільним є більш активна популяризація рекомендації про збільшення споживання овочів та фруктів, оскільки серцево-судинні хвороби є

головною причиною смертності в Україні та світі [31: 13]. Також результати опитування свідчать, що українці ймовірно споживають достатню кількість овочів та фруктів лише влітку а в решту сезонів їхнє споживання може бути нижчим від рекомендованого ВООЗ [29: 23]. У свою чергу, частіше споживають фрукти жінки, ніж чоловіки, а також люди, які мають вищу освіту та вищий рівень доходу [26: 91], тому комунікація цього питання для широкого загалу має бути пріоритетною в політиці МОЗ України. Як уже було згадано, 28,26% одиниць аналізу з вибірки містили в тексті згадування категорії без рекомендацій, проте могли певним чином підводити читача до неї. Для прикладу, до вибірки потрапили статті про користь вживання окремих овочів або фруктів, які не мали в тексті поради щодо регулярного споживання всієї групи даних продуктів харчування, і тому кодувалися відповідно "2". Однак ці тексти також мають цінність для популяризації здорового харчування за рамками визначення ВООЗ.

— Висновки щодо категорії аналізу "сіль": тільки 19,57% одиниць аналізу рекомендували скоротити споживання солі для дорослих та дітей, що є критично важливо в концепції здорового харчування за ВООЗ [23]. Тоді як решта (80,43%) публікацій не містила даної рекомендації. Зменшення рівня солі є важливим кроком у профілактиці хронічних захворювань, таких як артеріальна гіпертензія, серцево-судинні хвороби, інсульт [7]. Гіпертонія є однією з найбільш поширених патологій в Україні [30: 11], своєю чергою спостерігається тенденція до збільшення рівня серцево-судинних хвороб серед дитячого населення в Україні [32]. Також дослідження свідчать, що люди можуть бути недостатньо свідомими про ризики серцево-судинних хвороб, що підвищує відповідальність уряду щодо промоції здорового способу життя та харчування [14]. На наш погляд, у проаналізованих публікаціях МОЗ проблематика надмірного споживання солі та потенційних ризиків такого стилю харчування є недостатньо висвітленою і також бракує чітких рекомендацій щодо скорочення рівня солі у щоденному раціоні. Однак серед вибірки 14,13% документів містили в тексті згадування категорії без рекомендації, що не може бути проігноровано. В цілому дана категорія була найменшою серед масиву дослідження, що вказує на низький рівень акцентування на цю проблематику в політиці здорового харчування в Україні.

— Висновки щодо категорії аналізу "цукру": практично половина одиниць аналізу взагалі не містила таку категорію (71,74%) і тільки 28,26% джерел звертали увагу читачів щодо важливості зниження рівня споживання цукру, як складової здорового харчування, рекомендованої ВООЗ [23]. Це при тому, що низка досліджень показують, що надлишковий цукор у раціоні асоціюється зі зниженою якістю харчування та ожирінням, що детермінує розвиток супутніх хронічних хвороб [21]. В Україні прослідковується тенденція до збільшення показників ожиріння саме серед дитячого населення [27]. Дослідження ж показують, що досить часто проблема надлишкової ваги та ожиріння у дитинстві поглиблюється у дорослому віці. Політика лімітування цукру, у тому числі й оподаткування певних харчових продуктів та комунікації ризиків надмірного споживання є ефек-

тивними інструментами у боротьбі з хронічними захворюваннями [10; 15], тому має стати складовою офіційної комунікації здорового харчування в Україні, оскільки наразі дане питання висвітлене фрагментарно.

Водночас варто зазначити, що 22,83% одиниць аналізу містили в тексті згадування категорії "цукор", хоча й не містили в собі конкретної рекомендації. Це досить високий показник, що дає нам право стверджувати: тема споживання солодкого все ж присутня в офіційній комунікації МОЗ, контекст якої потребує додаткового дослідження. Адже окрім прямої рекомендації, могла бути іншого роду комунікація, як, наприклад, "сповільнити зростання рівня глюкози можна завдяки овочевому салату і фруктам на десерт замість солодоців", яка також має просвітницький характер.

— Висновки щодо категорії аналізу "жир": половина публікацій взагалі не містила категорію аналізу "жир" у текстах. Тільки 27,17% статей та документів радили зменшити його кількість в раціоні, як це радить ВООЗ [23], а 72,83% проаналізованих текстів не рекомендували зменшити кількість жиру в раціоні. Відомо, що надлишок насичених жирів в раціоні підвищує ризик ішемічної хвороби серця та ішемічного інсульту [18]. В Україні ішемічна хвороба серця діагностується переважно у людей старше 45 років, [33], що не є актуальним для цього дослідження, яке фокусується на рекомендаціях здорового харчування для дітей. Однак варто визнати, що сьогодні у світі дієтології триває боротьба за "легітимізацію" насичених жирів у раціоні та їхню безпеку для здоров'я [11], тому це питання залишається відкритим. Можна припустити, що рекомендація про скорочення жирів у дитячому раціоні втрачає свою актуальність, проте глибше занурення до цієї проблематики виходить за межі нашого дослідження.

Варто зазначити, що для змінної "жир", як і для попередньої категорії аналізу "цукор", частка одиниць аналізу (22,83%) містили в тексті згадування категорії, хоча й без прямої рекомендації але містили непрямі рекомендації, наприклад — вживати менш жирну їжу на прикладі певних страв, що вже є досить прогресивним у контексті "оздоровлення" політики харчування.

— Висновки щодо категорії аналізу "дослідження": в масиві даних приблизно рівна кількість одиниць аналізу містила дану категорію. І це серйозний показник, адже вживання даної категорії є маркером ймовірного посилення на наукове джерело та доказову інформацію, або в тексті, принаймні, зазначається про існування певного дослідження чи досліджень.

— Висновки щодо категорії аналізу "рік публікації": політичні передумови та стратегії офіційної комунікації можуть бути певним чином пов'язані з наповненням сайту МОЗ, змістом його статей та нормативно-правової бази. Проте висновки щодо цієї категорії мають опосередкований та дотичний характер, оскільки керівництво МОЗ та їхні переконання є лише одним із факторів, які можуть мати зв'язок із наявністю або відсутністю рекомендацій ВООЗ у текстах.

На момент 2013 року, очільником МОЗ була Богатирьова Р., за той період ми маємо 2 публікації про здорове харчування, які потрапили до вибірки. У 2017, 2018 та до 29 серпня 2019 році МОЗ керувала Супрун У. Зазначений період можна вважати розквітом МОЗ після

років стагнації, що і підтверджується кількістю публікацій про здорове харчування, які потрапили до нашої вибірки, а саме, 86 (93,48% від усієї вибірки) одиниць аналізу. У серпні 2019 — березні 2020 років посаду міністра охорони здоров'я обіймала Скалецька З., а у 2020 році до влади прийшов Степанов М., за вказаний період кількість документів про здорове харчування скоротилася до 4 одиниць, що, ймовірно, пов'язано зі змінами офіційної комунікації МОЗ у зв'язку з поширенням коронавірусної інфекції.

— Висновки щодо категорії "спільна поява різних категорій в одному документі": у всіх цих комбінаціях були поради лімітувати цукор, що є цілком очікуваним з точки зору комунікації здорового харчування для населення [13]. Водночас надмірне витіснення та заміщення цукру в раціоні може мати негативні наслідки для здоров'я [9], у тому числі для психічного — провокуючи розлади харчової поведінки, як-от: орторексія, особливо серед жінок [19]. Рекомендації щодо лімітування цукру також мають ризики, які мають бути враховані у стратегії комунікації здорового харчування дітей для населення.

Найменш розповсюдженою комбінацією рекомендацій є поради обмежувати кількість солі та апеляція до наукових досліджень (7,61%) у межах окремого документу. На підставі цих результатів, можна зробити припущення, що питання норми споживання солі є недостатньо висвітленим серед проаналізованих одиниць аналізу.

Література:

- Shangguan S, Afshin A. and Shulkin M. A meta-analysis of food labeling effects on consumer diet behaviors and industry practices. *American journal of preventive medicine*. 2018. URL: <https://DOI.org/10.1016/j.amepre.2018.09.024>
- Cena H. and Calder P. Defining a healthy diet: evidence for the role of contemporary dietary patterns in health and disease. *Nutrients*. 2020. Jan 27;12(2):334. DOI: 10.3390/nu12020334
- Chi D. and Scott J. Added sugar and dental caries in children: a scientific update and future steps", *Dental clinics of North America*. 2019 Jan; 63(1):17—33. DOI: 10.1016/j.cden.2018.08.003
- Dello Russo M. The impact of adding sugars to milk and fruit on adiposity and diet quality in children: a cross-sectional and longitudinal analysis of the identification and prevention of dietary — and lifestyle-induced health effects in children and infants (IDEFICS). *Nutrients*. 2018 Sep 21;10(10):1350. DOI: 10.3390/nu10101350.
- Aune D, Giovannucci and Boffetta E., Fruit P. and vegetable intake and the risk of cardiovascular disease, total cancer and all-cause mortality — a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *International Journal of Epidemiology*, vol. 46. Published online 2017 Feb 22. URL: DOI: 10.1093/ije/dyw319
- Global Health Data Exchange. Global Burden of Disease. URL: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool> (Accessed: 24.01.2022).
- World Health Organization. Guideline: Sodium intake for adults and children. URL: https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake_printversion.pdf (Accessed: 24.01.2022).
- Harvard School of Public Health. Healthy Eating Plate. URL: <https://www.hsph.harvard.edu/nutrition-source/healthy-eating-plate/> (Accessed: 24.01.2022).
- Yin J., Zhu Y., Malik V., Li X., Peng X., Zhang F.F., Shan Z., Liu L. Intake of Sugar-Sweetened and Low-Calorie Sweetened Beverages and Risk of Cardiovascular Disease: A Meta-Analysis and Systematic Review. *Adv Nutr*. 2021 Feb 1;12(1): 89—101. DOI: 10.1093/advances/nmaa084
- Kokubo Y., Higashiyama A., Watanabe M., Miyamoto Y. A comprehensive policy for reducing sugar beverages for healthy life extension. *Environ Health Prev Med*. 2019 Feb 26; 24 (1):13. DOI: 10.1186/s12199-019-0767-y.
- Krauss R.M., Kris-Etherton P.M. Public health guidelines should recommend reducing saturated fat consumption as much as possible: Debate Consensus. *Am J Clin Nutr*. 2020 Jul 1; 112(1): 25—26. DOI: 10.1093/ajcn/nqaa134.
- Kripendorff K. Content analysis: an introduction to its methodology / Klaus Krippendorff. 2nd ed. URL: <https://usu.instructure.com/files/70315935/download>
- Locke A., Schneiderhan J., Zick S.M. Diets for Health: Goals and Guidelines. *Am Fam Physician*. 2018 Jun 1; 97 (11): 721—728. PMID: 30215930.
- Xu X., Mishra G.D., Dobson A.J., Jones M. Progression of diabetes, heart disease, and stroke multimorbidity in middle-aged women: A 20-year cohort study. *PLoS Med*. 2018 Mar 13;15(3):e1002516. DOI: 10.1371/journal.pmed.1002516.
- Eykelenboom M., van Stralen M.M., Olthof M.R., Renders C.M., Steenhuis I.H.; PEN Consortium. Public acceptability of a sugar-sweetened beverage tax and its associated factors in the Netherlands. *Public Health Nutr*. 2021 Jun;24(8):2354—2364. DOI: 10.1017/S1368980020001500.
- ReCal3. Reliability for 3+ Coders. URL: <http://dfreelon.org/utills/recalfront/> (Accessed: 24.01.2022).
- Mozaffarian D., Angell S.Y., Lang T., Rivera J.A. Role of government policy in nutrition — barriers to and opportunities for healthier eating *BMJ* 2018; 361:k2426 DOI:10.1136/bmj.k2426
- Nettleton J.A., Brouwer I.A., Geleijnse J.M., Hornstra G. Saturated Fat Consumption and Risk of Coronary Heart Disease and Ischemic Stroke: A Science Update. *Ann Nutr Metab*. 2017; 70 (1): 26—33. DOI: 10.1159/000455681.
- Strahler J. Sex differences in orthorexic eating behaviors: A systematic review and meta-analytical integration. *Nutrition*. 2019 Nov — Dec; 67—68: 110534. DOI: 10.1016/j.nut.2019.06.015.
- Wolnerhanssen B.K., Meyer-Gerspach A.C. Health effects of sugar consumption and possible alternatives. *Therapeutische Umschau. Revue Therapeutique*. 2019. Sep; 76 (3): 111—116. DOI: 10.1024/0040-5930/a001070.
- World Health Organization. Guideline: Sugars Intake for Adults and Children. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149782/97892415490-28_eng.pdf;jsessionid=47E80AA314FB65BD15B-28C76B61AE92B?sequence=1 (Accessed: 24.01.2022).
- World Health Organization. Global strategy for infant and young child feeding. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf?sequence=1>. (Accessed: 24.01.2022).

23. World Health Organization. Healthy diet. URL: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> (Accessed: 24.01.2022).

24. World Health Organization. School policy framework: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43923> (Accessed: 24.01.2022).

25. Yoshikoder. URL: <http://yoshikoder.sourceforge.net/> (Accessed: 24.01.2022).

26. Васильєва М.В., Барська Ю.Г. Детермінанти споживання фруктів в Україні. Управління в охороні здоров'я: досвід та тренди: наукова конференція, 19 травня 2017 року, м. Київ: збірник тез доповідей. Київ. 2017. С. 89—91. URL: <http://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/12859?show=full>

27. Дячук Д.Д., Заболотна І.Е., Ященко Ю.Б. Ожиріння у дітей: фактори ризику та рекомендації з профілактики. Современная педиатрия. 2017. № 2. С. 42—46. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Sped_2017_2_8

28. Іванов О.В. Класичний контент-аналіз та аналіз тексту: термінологічні та методологічні відмінності. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Харків: Видавничий центр ХНУ імені В.Н. Каразіна. 2013. № 1045. С. 69—74.

29. Індекс здоров'я. Україна-2018: Результати загальнонаціонального дослідження. Київ. 2018. URL: http://health-index.com.ua/zvit_index_2018_ukr.pdf (Дата звернення: 24.01.2022).

30. Калмикова Ю., Орщацька Н. Сучасні погляди використання засобів фізичної терапії при артеріальній гіпертензії. Сучасні питання фізичної реабілітації, рекреації та фізичного виховання різних груп населення. Т. 3. № 1. 2019. URL: http://journals.urau.ua/frir_journal/article/view/193722 (Дата звернення: 24.01.2022).

31. Коваленко В., Дорогой А. Серцево-судинні хвороби: медично-соціальне значення та стратегія розвитку кардіології в Україні. Український кардіологічний журнал. 2016. URL: http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2016/03D/1_3d_2016.pdf. (Дата звернення: 24.01.2022).

32. Панченко С., Лучко А. Серцево-судинні захворювання дітей шкільного віку та їх профілактика. Українська медична стоматологічна академія. Полтава. 2019. URL: http://elibumsa.pl.ua/bitstream/umsa/10314/1/Cardiovascular_disease_school-age.pdf

33. Ященко О., Хімїон Л., Данилюк С., Ситюк Т. Стабільна ішемічна хвороба серця. Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика. Київ. 2018. URL: <http://family-medicine.com.ua/article/view/159863/159114>

References:

1. Shangguan, S. Afshin, A. and Shulkin, M. (2018), "A meta-analysis of food labeling effects on consumer diet behaviors and industry practices", American journal of preventive medicine. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.09.024>

2. Cena, H. and Calder, P. (2020), "Defining a healthy diet: evidence for the role of contemporary dietary patterns in health and disease", Nutrients, vol. Jan 27;12(2):334. doi: 10.3390/nu12020334

3. Chi, D. and Scott, J. (2019), "Added sugar and dental caries in children: a scientific update and future steps", Dental clinics of North America, vol. Jan; 63 (1), pp. 17—33. doi: 10.1016/j.cden.2018.08.003

4. Dello Russo, M. (2018), "The impact of adding sugars to milk and fruit on adiposity and diet quality in children: a cross-sectional and longitudinal analysis of the identification and prevention of dietary- and lifestyle-induced health effects in children and infants (IDEFICS)", Nutrients, vol. Sep 21;10(10):1350. doi: 10.3390/nu10101350.

5. Aune, D. Giovannucci and E. Boffetta, P. (2017), "Fruit and vegetable intake and the risk of cardiovascular disease, total cancer and all-cause mortality - a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies", International Journal of Epidemiology, vol. 46. doi: 10.1093/ije/dyw319

6. Global Health Data Exchange (2022), "Global Burden of Disease", <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool> (Accessed: 24.01.2022).

7. World Health Organization (2012), "Guideline: Sodium intake for adults and children", available at: https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake_printversion.pdf (Accessed: 24.01.2022).

8. Harvard School of Public Health (2011), "Healthy Eating Plate", available at: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/> (Accessed: 24.01.2022).

9. Yin, J., Zhu, Y., Malik, V., Li, X., Peng, X., Zhang, F.F., Shan, Z., and Liu, L. (2021), "Intake of Sugar-Sweetened and Low-Calorie Sweetened Beverages and Risk of Cardiovascular Disease: A Meta-Analysis and Systematic Review", Adv Nutr., vol. Feb 1;12 (1), pp. 89—101. doi: 10.1093/advances/nmaa084.

10. Kokubo, Y., Higashiyama, A., Watanabe M., and Miyamoto Y. (2019), "A comprehensive policy for reducing sugar beverages for healthy life extension", Environ Health Prev Med., vol. Feb 26;24(1):13. doi: 10.1186/s12199-019-0767-y.

11. Krauss, R.M., and Kris-Etherton, P.M. (2020), "Public health guidelines should recommend reducing saturated fat consumption as much as possible: Debate Consensus", Am J Clin Nutr., vol. Jul 1;112(1), pp. 25—26. doi: 10.1093/ajcn/nqaa134.

12. Kripendorff, K. (2004), "Content analysis : an introduction to its methodology", available at: <https://usu.instructure.com/files/70315935/download> (Accessed: 24.01.2022).

13. Locke, A, Schneiderhan, J., Zick, and S.M. (2018), "Diets for Health: Goals and Guidelines", Am Fam Physician., vol. Jun 1;97(11), pp. 721—728. PMID: 30215930.

14. Xu, X., Mishra, G.D., Dobson, A.J., and Jones, M. (2018), "Progression of diabetes, heart disease, and stroke multimorbidity in middle-aged women: A 20-year cohort study", PLoS Med., vol. Mar 13;15(3):e1002516. doi: 10.1371/journal.pmed.1002516.

15. Eykelenboom, M., van Stralen, M.M., Olthof, M.R., Renders, C.M., and Steenhuis, I.H. (2021), "PEN Consortium. Public acceptability of a sugar-sweetened beverage tax and its associated factors in the Netherlands", Public Health Nutr., vol. Jun; 24 (8), pp. 2354—2364. doi: 10.1017/S1368980020001500.

16. Freelon, D. (2017), "ReCal3. Reliability for 3+ Coders", available at: <http://dfreelon.org/utis/recalfront/> (Accessed: 24.01.2022).

17. Mozaffarian, D., Angell, S. Y., Lang, T., and Rivera, J. A. (2018), "Role of government policy in nutrition - barriers to and opportunities for healthier eating", *BMJ*, k2426. doi:10.1136/bmj.k2426

18. Nettleton, J.A., Brouwer, I.A., Geleijnse, J.M., and Hornstra, G. (2017), "Saturated Fat Consumption and Risk of Coronary Heart Disease and Ischemic Stroke: A Science Update", *Ann Nutr Metab.*, vol. 70 (1), pp. 26—33. doi: 10.1159/000455681.

19. Strahler, J. (2019), "Sex differences in orthorexic eating behaviors: A systematic review and meta-analytical integration", *Nutrition.*, vol. Nov-Dec, pp. 67—68:110534. doi: 10.1016/j.nut.2019.06.015.

20. Wolnerhanssen, B.K., and Meyer-Gerspach, A.C. (2019), "Health effects of sugar consumption and possible alternatives. Therapeutische Umschau. Revue Therapeutique", vol. Sep; 76 (3), pp. 111—116. DOI: 10.1024/0040-5930/a001070.

21. World Health Organization. Guideline (2015), "Sugars Intake for Adults and Children", available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149782/9789241549028_eng.pdf;jsessionid=47E80AA-314FB65BD15B28C76B61AE92B?sequence=1 (Accessed: 24.01.2022).

22. World Health Organization (2003), "Global strategy for infant and young child feeding", available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf?sequence=1> (Accessed: 24.01.2022).

23. World Health Organization (2018), "Healthy diet" available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> (Accessed: 24.01.2022).

24. World Health Organization (2008), "School policy framework: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health", available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43923> (Accessed: 24.01.2022).

25. Yoshikoder (2022), available at: <http://yoshikoder.sourceforge.net/> (Accessed: 24.01.2022).

26. Vasyli'eva, M.V. and Bars'ka, Yu.H. (2017), "Determinants of fruit consumption in Ukraine", *Upravlinnia v okhoroni zdorov'ia: dosvid ta trendy : naukova konferentsiia [Health Care Management: Experiences and Trends: Scientific Conference]*, Kyiv, Ukraine, 19 may, pp. 89—91, available at: <http://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/12859?show=full> (Accessed: 24.01.2022).

27. Diachuk, D.D. Zabolotna, I.E. and Yaschenko, Yu.B. (2017), "Obesity in children: risk factors and recommendations for prevention", *Sovremennaia pedyatriya*, vol. 2, pp. 42—46, available at: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Sped_2017_2_8 (Accessed: 24.01.2022).

28. Ivanov, O.V. (2013), "Classical content analysis and text analysis: terminological and methodological differences", *Visnyk Kharkivs'koho natsional'noho universytetu imeni V.N. Karazina*, vol. 1045, pp. 69—74.

29. Stepurko, T.H. Semyhina, T.V. Bars'ka, Yu.H. Zakhozha, V. and Kharchenko, N (2018), "Health Index. Ukraine-2018: Results of a national survey", available at:

http://health-index.com.ua/zvit_index_2018_ukr.pdf (Accessed: 24.01.2022).

30. Kalmykova, Yu. and Orschats'ka, N. (2019), "Modern views on the use of physical therapy for hypertension", *Suchasni pytannia fizychnoi reabilitatsii, rekreatsii ta fizychnoho vykhovannia riznykh hrup naselennia*, vol. 3, no. 1, available at: http://journals.uran.ua/frir_journal/article/view/193722 (Accessed: 24.01.2022).

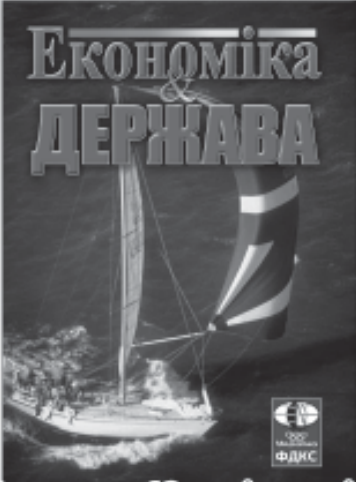
31. Kovalenko, V. and Dorohoj, A. (2016), "Cardiovascular diseases: medical and social significance and strategy of cardiology development in Ukraine", *Ukrains'kyj kardiologichnyj zhurnal*, available at: http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2016/03D/1_3d_2016.pdf (Accessed: 24.01.2022).

32. Panchenko, S. and Luchko, A. (2019), *Sertsevodnyni zakhvoriuvannia ditej shkil'noho viku ta ikh profilaktyka. Ukrain'ska medychna stomatologichna akademiia [Cardiovascular diseases of school-age children and their prevention]*, Poltava, Ukraine, available at: http://elibumsa.pl.ua/bitstream/umsa/10314/1/Cardiovascular_disease_school-age.pdf (Accessed: 24.01.2022).

33. Yaschenko, O. Khimion, L. Danyliuk, S. and Sytiuk, T. (2018), *Stabil'na ishemichna khvoroba sertsia [Stable coronary heart disease]*, *Natsional'na medychna akademiia pisladyplomnoi osvity imeni P.L. Shupyka*, Kyiv, Ukraine, available at: <http://family-medicine.com.ua/article/view/159863/159114> (Accessed: 24.01.2022).

Стаття надійшла до редакції 04.02.2022 р.

Науково-практичний журнал
«ЕКОНОМІКА ТА ДЕРЖАВА»



**ЕКОНОМІКА
&
ДЕРЖАВА**

ФДКС

Передплатний індекс: 01751

Виходить 12 разів на рік
наукове фахове видання України
З ПИТАНЬ ЕКОНОМІКИ
(Категорія «Б»)

Наказ Міністерства освіти і науки України від 28.12.2019 №1643

Спеціальності – **051, 071, 072, 073, 075, 076, 292.**

www.economy.in.ua
e-mail: economy_2008@ukr.net
тел.: (044) 223-26-28
(044) 458-10-73