The article can be used
under the CC BY-NC-ND 4 license

Оригинальные статьи

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2026

К.Ю. Миропольская[1], М.Г. Вершинина[2, 3], А.В. Кочубей[1, 2]

1 Академия постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» Федерального медико-биологического агентства, Москва, Россия;
2 ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва, Россия;
3 ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, Москва, Россия

Анализ грамотности родителей в вопросах здорового питания

Резюме

Введение. Грамотность родителей в вопросах пищевого поведения ребёнка существенно влияет на здоровье человека по мере его взросления.

Цель — оценка знаний здорового питания и их сравнение с реализацией принципов здорового питания в семье путём анкетирования родителей детей старшего дошкольного и школьного возраста.

Материалы и методы. На базе общеобразовательной школы и детского дошкольного учреждения г. Москвы проведено очное анкетирование родителей (319 матерей) детей в возрасте 6–17 лет. Вопросы анкеты касались социально-демографических характеристик респондентов, уровня их пищевой грамотности в соответствии с международными и национальными рекомендациями по рациональному питанию, а также практической реализации принципов здорового питания в повседневной жизни.

Результаты. Знают о принципах здорового питания 230 (72,1%) матерей, реализуют здоровое пищевое поведение — 145 (45,5%). Чем выше уровень пищевой грамотности матери, тем больше здоровых пищевых привычек она имеет (r=0,186; p <0,001). Матери, указавшие на более высокий доход в семье, имеют лучшую пищевую грамотность, регулярность завтраков в семье, демонстрируют более низкое потребление алкоголя и большее потребление овощей и белка на фоне более высокого потребления быстрых углеводов (p <0,001).

Заключение. Медицинским работникам детских образовательных учреждений актуально инициировать оценку пищевой грамотности матерей и соблюдения ими принципов здорового питания в семье с целью усиления просветительской работы в отношении пищевого поведения детей.

Ключевые слова: *пищевая грамотность; пищевые привычки; питание детей; опрос родителей.*

Для цитирования: Миропольская К.Ю., Вершинина М.Г., Кочубей А.В. Анализ грамотности родителей в вопросах здорового питания. *Российский педиатрический журнал имени М.Я. Студеникина*. 2026; 1(2): 97–103.
doi: https://doi.org/10.46563/2026-1-2-2042

Участие авторов: К.Ю. Миропольская — сбор и обработка материала, анализ данных, написание текста; М.Г. Вершинина — анализ данных, редактирование текста; А.В. Кочубей — концепция и дизайн исследования, анализ данных, редактирование текста. Все соавторы — написание и редактирование текста, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование не имело финансовой поддержки.

Конфликт интересов. Авторы подтверждают отсутствие конфликта интересов, который необходимо обнародовать.

Поступила 30.03.2026
Принята к печати 10.06.2026
Опубликована 25.06.2026

Введение

В последние годы грамотность родителей в вопросах питания как фактор, способный существенно влиять на пищевое поведение и здоровье детей, привлекает всё больше внимания общественного здравоохранения [1, 2]. Родители ежедневно принимают решение о том, что едят их дети, и именно знания родителей и их установки во многом формируют пищевые привычки и дальнейшее отношение детей к здоровому питанию [3]. Помимо этого, родители выступают для детей личным примером, на который дети неизбежно ориентируются в процессе формирования своих собственных пищевых привычек [4]. Исследования показывают, что дети чаще выбирают те продукты, которые регулярно видят на столе у взрослых членов семьи, и склонны перенимать как положительные, так и отрицательные пищевые модели поведения [5]. Вместе с тем выбор продуктов питания и составление рациона часто основывается на личном опыте, семейных традициях или собственных представлениях о пользе того или иного блюда. Такой подход не всегда соответствует современным научным рекомендациям и может приводить к несбалансированному питанию [6]. Недостаток достоверных знаний, а также влияние рекламы,

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

Kristina Yu. Miropolskaya[1], Marina G. Vershinina[2, 3], Adelina V. Kochubey[1, 2]

[1] Academy of Postgraduate Education Federal Research and Clinical Center of Specialized Medical Care and Medical Technologies FMBA of Russia, Moscow, Russian Federation;
[2] Central State Medical Academy of the Presidential Executive Office of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation;
[3] National Medical Research Center for Children's Health, Moscow, Russian Federation

Analysis of Parental Literacy in Healthy Nutrition

Summary

Introduction. Parental literacy in matters of nutrition is a factor capable of significantly influencing eating behavior and, subsequently, the health of children.

Aim: to assess and compare knowledge of healthy nutrition with the implementation of healthy nutrition principles in the family by mothers of children of older preschool and school ages.

Materials and methods. A face-to-face survey of 319 mothers of children aged 6 to 17 was conducted in a comprehensive school and kindergarten in Moscow. The questionnaire included questions on socio-demographic characteristics, to assess knowledge of healthy nutrition and adherence to healthy eating habits. For the analysis, proportions and mean values were calculated and compared, and correlation coefficients were determined in SPSS.

Results. 230 (72.1%) mothers know the principles of healthy nutrition, 145 (45.5%) implement healthy eating behavior. The higher the level of maternal nutrition literacy, the more healthy eating habits she has (r=0.186; p <0.001). Mothers who reported higher family income have better nutrition literacy, demonstrate lower alcohol consumption, higher consumption of vegetables and protein, regular breakfast consumption, but higher consumption of fast carbohydrates (p <0.001).

Conclusion. It is relevant for medical workers of children's educational institutions to initiate the assessment of mothers' nutrition literacy and their adherence to the principles of healthy nutrition in the family.

Keywords: *nutrition literacy; eating habits; children's nutrition; parent survey.*

For citation: Miropolskaya K.Yu., Vershinina M.G., Kochubey A.V. Analysis of Parental Literacy in Healthy Nutrition. *Rossiyskiy Pediatricheskiy Zhurnal imeni M.Ya. Studenikina (M.Ya. Studenikin Russian Pediatric Journal)*. 2026; 1(2): 97–103. (In Russian). doi: https://doi.org/10.46563/2026-1-2-2042

Contribution: K.Yu. Miropolskaya—collection and handling of materials, analysis of data obtained, writing up the manuscript; M.G. Vershinina—analysis of data obtained, editing the manuscript; A.V. Kochubey—concept and design of the study, analysis of data obtained, editing the manuscript. All co-authors—approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Funding sources. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: 30.03.2026
Accepted: 10.06.2026
Published: 25.06.2026

социальных сетей и устоявшихся стереотипов нередко приводят к ошибочным решениям при формировании рациона для всей семьи [7].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует мониторинг и повышение пищевой грамотности в качестве основной стратегии по укреплению здоровья населения [8]. К сожалению, оценка пищевой грамотности родителей проводится в рамках отдельных, пусть и многочисленных научных исследований [9, 10], не являясь рутинной функцией детских учреждений здравоохранения/образования [11, 12]. Кроме того, большинство исследований сосредоточены на оценке пищевой грамотности и редко сопоставляют её с реализацией принципов здорового питания в повседневной жизни [11–13].

Учитывая признанную значимость пищевой грамотности родителей в профилактике заболеваний у детей и формировании здорового поколения, изучение пищевой грамотности матерей и привычек здорового питания в семье является актуальной и важной задачей общественного здравоохранения.

Цель исследования — оценка знаний здорового питания и их сравнение с реализацией принципов здорового питания в семье среди родителей (матерей) детей старшего дошкольного и школьного возраста.

Материалы и методы

Дизайн исследования. Проведено популяционное проспективное исследование. В течение трёх месяцев на базе государственной общеобразовательной школы и детского дошкольного учреждения г. Москвы проводилось очное анкетирование матерей детей в возрасте от 6 до 17 лет. В опросе не участвовали респонденты, не владеющие русским языком или с плохим знанием русского языка, а также отказавшиеся от анкетирования. В анализ включали только корректно заполненные анкеты, т.е. содержащие ответы на все вопросы.

Анкета состояла из трёх блоков. Первый блок включал вопросы социально-демографического характера: возраст респондента, место проживания (Москва/регион), уровень образования (ниже среднего, среднее, высшее), уровень дохода (ниже/равен/выше необходимого уровня), возраст и пол детей, наличие диагностированных заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей. Вторая часть анкеты содержала шесть вопросов, касающихся оценки уровня пищевой грамотности в соответствии с международными (ВОЗ) и национальными (Роспотребнадзор) рекомендациями по рациональному питанию. Третий блок анкеты состоял из семи вопросов, оценивающих практиче-

скую реализацию принципов здорового питания в повседневной жизни респондентов.

На подготовительном этапе экспертной группой было принято решение, что респонденты, правильно ответившие не менее чем на 60% вопросов второй части анкеты, будут считаться имеющими хороший уровень пищевой грамотности, а респонденты, соблюдающие в повседневной жизни 60% привычек здорового питания, — считаться имеющими правильное пищевое поведение.

В экспертную группу вошли 8 врачей-преподавателей Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, имеющих специальность «Диетология» и/или «Педиатрия».

Статистический анализ. Результаты опроса внесены в программу SPSS версии 23 (IBM Company) для статистической обработки. По выделенным социально-демографическим группам проведены расчёт и сравнение долей респондентов, имеющих достаточную пищевую грамотность и правильное пищевое поведение; расчёт и сравнение средних величин уровня пищевой грамотности; определение корреляции уровня пищевой грамотности.

Результаты

Характеристика участников. Анкету получили 407 респондентов, из них корректно заполнили и вернули анкету в срок 319 человек, что соответствует объёму для исследований средней точности при уровне значимости (p) 0,05 [14].

Согласно данным опроса, 319 респондентов являются родителями 171 (53,6%) мальчика и 148 (46,4%) девочек. Общее среднее образование имеет 241 (75,6%) респондент, высшее образование — 59 (18,5%), не имеют образования — 19 (6,0%). Уровень семейного дохода 149 (46,7%) респондентов оценивают как достаточный для удовлетворения основных потребностей, 104 (32,6%) — ниже необходимого, у 66 (20,7%) доход превышает необходимый уровень. Проживают в Москве 204 (64,0%) респондента, в других регионах России — 115 (36,0%).

Средний возраст матерей составил 37,5±6,1 года, минимальный — 26 лет, максимальный — 47 лет. Средний возраст значимо не различается у респондентов с разным уровнем образования (p=0,17) и разными регионами проживания (p=0,58). Доля лиц с высшим образованием и высоким уровнем дохода статистически выше среди москвичей, чем среди респондентов из регионов (p <0,001). Доля лиц с доходом выше необходимого больше среди лиц с высшим образованием (p <0,001).

О наличии хронических заболеваний органов пищеварения у детей сообщил 61 (19,1%) респондент. Со слов матерей, гастрит диагностирован у 40 (65,6%) детей, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь — у 11 (18,0%), искривление желчного пузыря — у 10 (16,4%); не имеют заболеваний желудочно-кишечного тракта 258 (80,9%) детей.

Основные результаты исследования. По результатам оценки пищевой грамотности, 230 (72,1%) респондентов можно считать владеющими теоретическими принципами грамотного и сбалансированного питания (правильных ответов >60%); 89 (27,9%) человек продемонстрировали недостаточный уровень знаний в этой области. Доля респондентов, знающих принципы грамотного и сбалансированного питания, представлена в табл. 1.

Завышают норму суточного потребления соли 48 (15,0%) респондентов, завышают долю потребления белков от 30% до 40% от общей суточной калорийности 142 (44,5%) респондента. Около половины респондентов (142; 44,5%) считают, что соотношение белков, жиров и углеводов должно составлять 3:1:2.

Не выявлено статистически значимой связи между возрастом матери и количеством правильных ответов (p=0,16) при оценке пищевой грамотности.

Имеется прямая корреляция средней силы числа правильных ответов при оценке пищевой грамотности с уровнем образования (r=0,666; p <0,001) и сильная — с доходом семьи (r=0,712; p <0,001). Доля респондентов, владеющих теоретическими принципами грамотного и сбалансированного питания, выше среди москвичей, чем среди жителей регионов (χ^2=119,041; p <0,001).

Возраст ребёнка (r=-0,227; p <0,001) отрицательно коррелирует с количеством правильных ответов по пищевой грамотности. У родителей девочек результаты оценки пищевой грамотности достоверно выше, чем у родителей мальчиков (χ^2=61,513; p <0,001).

У родителей детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта количество правильных ответов было ниже, чем у родителей детей без патологии желудочно-кишечного тракта (χ^2=47,652; p <0,001).

По результатам оценки практической реализации принципов здорового питания в повседневной жизни, 145 (45,5%) респондентов можно считать практикующими здоровое пищевое поведение (см. табл. 1).

Не соблюдают здоровые пищевые установки в повседневной жизни 174 (54,5%) человека. Менее половины родителей (140; 43,9%) ответили, что завтракают ежедневно и пропускают завтрак только в исключительных случаях. Никогда не завтракает 91 (28,5%) респондент, завтракают 5–6 дней в неделю — 30 (9,4%). Регулярность завтраков выше у лиц с высшим образованием (χ^2=110,108; p <0,001), высоким доходом (χ^2=75,866; p <0,001), у жителей Москвы (χ^2=21,185; p <0,001).

Употребляют сахар ежедневно 50 (15,6%) респондентов, 5–6 раз в неделю — 70 (21,9%); 99 (31%) родителей ответили, что употребляют сахар 1–2 раза в неделю, в количестве, превышающем 2 столовые ложки — 100 (31,3%). Потребление быстрых углеводов значимо ниже у лиц без образования (χ^2=23,242; p <0,001), с уровнем дохода ниже необходимого (χ^2=26,379; p <0,001). Потребление быстрых углеводов значимо не отличается в семьях москвичей и семьях,

Таблица 1 / Table 1

Частота правильных ответов среди респондентов при оценке пищевой грамотности
The frequency of correct answers among respondents when assessing food literacy

№	Вопрос	Респонденты, верно ответившие на вопросы, %								
		Всего	Проживание		Образование			Доход от необходимого		
			Москва	Иные регионы	Нет	Среднее	Высшее	Ниже	Равен	Выше
1	Пищевая грамотность									
1.1	Потребление соли в сут	85	96,1	68,8	58,3	75,2	100,0	61,9	92,2	100,0
1.2	Потребление белка	55,5	16,1	7,8	100,0	10,9	11,2	7,9	23,4	12,8
1.3	Потребление сахара	37,9	41,6	23,4	41,7	21,8	45,6	20,6	18,2	52,5
1.4	Соотношение Б/Ж/У	55,5	51,4	0	58,3	0	60,2	9,5	29,9	57,0
1.5	Потребление воды	45,8	47,8	37,5	41,7	25,7	55,8	36,5	16,9	61,5
1.6	Перекусы	68,7	77,6	32,8	0	35,6	88,8	25,4	61,0	87,2
2	Пищевые привычки									
2.1	Регулярность завтрака	43,9	89,0	65,6	41,7	57,4	100,0	65,1	63,6	100,0
2.2	Потребление быстрых углеводов	49,5	51,8	40,6	58,3	29,7	58,7	22,2	48,1	59,8
2.3	Употребление алкоголя	33,9	18,0	70,3	100,0	71,3	3,4	57,1	62,3	3,9
2.4	Потребление овощей и зелени	21,6	88,2	59,4	0	56,4	100,0	63,5	57,1	100,0
2.5	Заправка салатов	65,8	80,4	57,8	58,3	51,5	88,8	55,6	66,2	87,2
2.6	Сбалансированность белка	49,8	3,9	34,4	0	31,7	0	23,8	22,1	0
2.7	Выбор полезного любимого блюда	24,1	63,9	50,0	41,7	62,4	61,7	57,1	76,6	55,9
2.8	Правильное пищевое поведение	45,5	49,8	28,1	0	23,8	58,7	14,3	37,7	59,8

Примечание. Б/Ж/У — белки/жиры/углеводы.

проживающих в регионе (χ^2=2,540; p=0,111). У лиц со средним и высшим образованием, с уровнем дохода равным и выше необходимого потребление быстрых углеводов одинаковое (χ^2=3,122; p=0,196).

Употребляют алкоголь менее 50 г в неделю 118 (37,0%) респондентов, не употребляют алкоголь даже в исключительных случаях — 108 (33,9%), употребляют более 50 г в неделю — 93 (29,1%). Потребление алкоголя значимо ниже у лиц с высшим образованием (χ^2=184,440; p <0,001), с доходом выше необходимого (χ^2=121,674; p <0,001), у жителей Москвы (χ^2=68,564; p <0,001).

Ежедневно употребляют свежие овощи 69 (21,6%) респондентов, употребляют салаты из свежих овощей 3–4 дня в неделю — 133 (41,7%), употребляют овощи в недостаточном количестве — 117 (36,7%). Потребление овощей и зелени значимо ниже у лиц без образования (χ^2=147,429; p <0,001), с уровнем дохода ниже или равным необходимому (χ^2=87,811; p <0,001), у жителей регионов (χ^2=29,442; p <0,001).

Используют растительные масла или сметану для заправки салатов 210 (65,8%) респондентов, 50/50 растительного масла и майонеза — 90 (28,2%). Доля респондентов, имеющих правильные предпочтения при выборе заправок салатов, выше среди лиц с высшим образованием (χ^2=53,722; p <0,001), доходом выше необходимого (χ^2=30,542; p <0,001), москвичей (χ^2=14,244; p <0,001).

Потребляют 80–100 г белка в день 159 (49,8%) респондентов, 40–80 г — 60 (18,8%). Повышенное потребление белка статистически выше у респондентов с доходом выше необходимого (χ^2=45,591; p <0,001), москвичей (χ^2=52,572; p <0,001), с высшим образованием (χ^2=76,770; p <0,001).

Большинство респондентов (242; 75,9%) в качестве любимого блюда называют еду с большим содержанием жиров, соли, углеводов, сахара (пицца, роллы и суши, бургеры, плов, паста, лазанья, жареная картошка, жареная курица, крем-супы, торты и пирожные). Только 77 (24,1%) родителей предпочитают здоровые блюда из свежих, тушёных, печёных овощей, рыбы, птицы.

Доля респондентов, у которых любимое блюдо не относится к полезным, ниже среди лиц с доходом выше необходимого (χ^2=10,288; p=0,006) и у москвичей (χ^2=4,173; p=0,041), но одинакова у респондентов с разным уровнем образования (χ^2=2,003; p=0,367).

Чаще реализуют принципы правильного пищевого поведения родители с высшим образованием (χ^2=43,829; p <0,001), в семьях с доходом выше необходимого (χ^2=41,380; p <0,001), проживающие в Москве (χ^2=9,698; p=0,002), родители девочек (χ^2=11,853; p <0,001).

У родителей детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта чаще встречаются нездоровые пищевые установки (χ^2=27,595; p <0,001).

Обсуждение

По результатам исследования, 72,1% матерей, участвующих в опросе, можно считать знающими теоретические принципы грамотного и сбалансированного питания (правильных ответов >60%). Зарубежные исследования также обнаруживают, что от 40% до 65% родителей имеют достаточный уровень знаний о правильном питании [15–17]. Вместе с тем число матерей, имеющих высокий уровень пищевой грамотности, почти в 1,6 раза больше, чем матерей, придерживающихся правильных пищевых установок в повседневной жизни, т.е. знания принципов здорового питания не всегда являются продолжением правильных пищевых привычек. Аналогичные данные опубликованы в венгерском исследовании, где у 88% респондентов был высокий уровень знаний о здоровье и питании, не коррелирующий с качеством их диеты [18]. Однако не будем забывать, что низкой информированности родителей о правильном питании сопутствуют неблагоприятные привычки, например злоупотребление жирной и сладкой пищей [19]. Наше исследование также установило, что чем выше уровень пищевой грамотности матери, тем больше здоровых пищевых привычек она имеет (r=0,186; p <0,001).

Важным фактором пищевой грамотности матерей в нашем опросе стал уровень образования (r=0,666; p <0,001). Зарубежные исследования также показывают, что родители с высшим образованием набирали в 6,6 раза больше баллов по тесту о питании, чем родители с общим образованием [15]. Более того, в нашем исследовании мы увидели зависимость реализации принципов здорового питания в повседневной жизни (пищевого поведения) от уровня образования. У матерей с более высоким уровнем образования в повседневной жизни ниже потребление алкоголя (χ^2=184,440; p <0,001), но выше потребление овощей (χ^2=147,429; p <0,001), белка (χ^2=76,770; p <0,001), регулярность завтраков (χ^2=110,108; p <0,001). Единственным исключением стало потребление быстрых углеводов. У матерей без образования и с высшим образованием оно одинаково высокое, при этом в исследовании из США взрослые без законченного общего образования употребляют сладкие газировки ежедневно примерно в 2,7 раза чаще, чем люди с высшим образованием [20].

Полагаем, что уровень образования хотя и является самостоятельным фактором, но ведущим в нашем исследовании остаётся уровень дохода. Напомним, что доля лиц с доходом выше необходимого значимо больше среди матерей с высшим образованием. Надо сказать, что влияние дохода на пищевое поведение в странах с высоким и низким уровнем экономического благосостояния различно. В высокоразвитых странах дети из обеспеченных городских семей, как правило, питаются лучше, чем их сверстники из малообеспеченных семей [21]. Многочисленные сторонние исследования из экономически развитых стран показывают связь между доходом домохозяйства и регулярностью завтраков [22], потреблением овощей [23], более рисковым потреблением алкоголя [24]. В нашем исследовании матери, указавшие на больший доход в семье, также продемонстрировали лучшую пищевую грамотность (r=0,712; p <0,001), более низкое потребление алкоголя (χ^2=121,674; p <0,001), большее потребление овощей (χ^2=87,811; p <0,001), белка (χ^2=45,591; p <0,001) и лучшую регулярность завтраков (χ^2=75,866; p <0,001). При этом в развивающихся странах дети из более обеспеченных семей склонны употреблять бедную питательно, ультра-обработанную пищу и имеют лишний вес или ожирение по сравнению с детьми из семей с низким достатком [25]. В нашем исследовании самое высокое потребление быстрых углеводов также отмечалось в семьях с доходом выше необходимого (χ^2=26,379; p <0,001). Учитывая вышеизложенные данные, полагаем, что семьи с доходом выше необходимого могут позволить себе не только достаточное потребление овощей, белка, регулярность завтраков, но и частое потребление «праздничных» продуктов с высоким содержанием быстрых углеводов.

При статистическом анализе обнаружено, что матери, проживающие в Москве, имели более высокий уровень пищевой грамотности и лучшее пищевое поведение (χ^2=119,041; p <0,001): более редкое злоупотребление алкоголем (χ^2=68,564; p <0,001), частое употребление овощей (χ^2=29,442; p <0,001), белка (χ^2=52,572; p <0,001) и регулярность завтраков (χ^2=21,185; p <0,001). По нашему мнению, обнаруженная связь пищевой грамотности и поведения с местом проживания также вторична и зависит от дохода, так как среди москвичек значимо больше лиц с высоким доходом. Различия пищевого поведения нельзя объяснить возрастом респондентов, поскольку средний возраст матерей одинаков у москвичек и жительниц регионов. Более того, в нашем исследовании не выявлено статистически значимой связи между возрастом матери и пищевой грамотностью/поведением (p=0,16). Хотя в сторонних исследованиях у родителей старше 35 лет наблюдаются более здоровые установки по питанию в сравнении с родителями моложе 35 лет [15].

Не будем забывать, что сторонние исследования показывают зависимость качества питания ребёнка от его пола, возраста, порядка рождения, наличия братьев/сестёр [26]: например, родители чаще проявляют обеспокоенность весом и здоровьем девочек по сравнению с мальчиками [27]. Мы также обнаружили, что пищевая грамотность матерей выше, чем младше ребёнок (r=-0,227; p <0,001), а в семьях, воспитывающих девочек, пищевое поведение лучше, чем в семьях с мальчиком (χ^2=61,513; p <0,001).

Заслуживают внимания данные о худшей пищевой грамотности/поведении матерей, имеющих детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, чем у ма-

терей со здоровыми детьми (χ^2=47,652; p <0,001). Обзор публикаций подтверждает, что более низкий уровень грамотности родителей в вопросах здоровья и питания связан с худшими показателями здоровья детей [28].

Ограничения исследования

Число респондентов не соответствует размеру выборки для исследований повышенной точности.

Заключение

Почти 40% респондентов, имеющих высокий уровень пищевой грамотности, придерживаются принципов здорового питания в повседневной жизни, тем не менее среди матерей с высоким уровнем пищевой грамотности доля лиц, придерживающихся здорового питания в повседневной жизни, выше. Ведущим фактором пищевого поведения является доход семьи, при этом высокий доход семьи на некоторых аспектах пищевого поведения сказывается положительно, на некоторых — отрицательно.

Уровень образования матерей также является самостоятельным фактором пищевого поведения, лица с высшим образованием демонстрируют более здоровое пищевое поведение.

Медицинским работникам детских образовательных учреждений актуально инициировать оценку пищевой грамотности матерей и соблюдения ими принципов здорового питания в семье с целью усиления просветительской работы в отношении пищевого поведения детей.

Литература / References

1. Costarelli V, Michou M, Panagiotakos DB, Lionis C. Parental health literacy and nutrition literacy affect child feeding practices: a cross-sectional study. *Nutr Health*. 2022;28(1):59–68. doi: 10.1177/02601060211001489
2. Aslan G, Savci Bakan AB, Aktaş B. Nutrition literacy levels of mothers with children aged five and below and the body mass index of their children. *Women Health*. 2023;63(2):97–104. doi: 10.1080/03630242.2022.2158414
3. Ahmadi F, Karamitanha F. Health literacy and nutrition literacy among mother with preschool children: what factors are effective? *Prev Med Rep*. 2023;35:102323. doi: 10.1016/j.pmedr.2023.102323
4. Gray HL, Buro AW, Sinha S. Associations among parents' eating behaviors, feeding practices, and children's eating behaviors. *Matern Child Health J*. 2023;27(2):202–209. doi: 10.1007/s10995-022-03572-6
5. Mahmood L, Flores-Barrantes P, Moreno LA, et al. The influence of parental dietary behaviors and practices on children's eating habits. *Nutrients.* 2021;13(4):1138. doi: 10.3390/nu13041138
6. Graf MD, Wasser H, Lynn MR, et al. Parental food selection questionnaire: infant version. *Appetite*. 2023;186:106548. doi: 10.1016/j.appet.2023.106548
7. Baughcum AE, Powers SW, Johnson SB, et al. Maternal feeding practices and beliefs and their relationships to overweight in early childhood. *J Dev Behav Pediatr*. 2001;22(6):391–408. doi: 10.1097/00004703-200112000-00007
8. Rowlands G, Trezona A, Russell S, et al. *What is the evidence on methods, frameworks and indicators used to evaluate health literacy policies, programmes and interventions at the regional, national and organizational levels?* [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019.
9. Aslan Gonul B, Cicek B. The effect of parents' nutrition literacy on children's oral-health-related quality of life. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(9):1190. doi: 10.3390/ijerph21091190
10. Tartaglia J, McIntosh M, Jancey J, et al. Exploring feeding practices and food literacy in parents with young children from disadvantaged areas. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(4):1496. doi: 10.3390/ijerph18041496
11. Yoon J, Kang SJ, Lee M, Cho J. Development and validation of the Health Literacy Index for the Community for the Korean National Health and Nutrition and Examination Survey. *Epidemiol Health*. 2024;46:e2024061. doi: 10.4178/epih.e2024061
12. Peña S, Frenn M, Garcia J, et al. Nutrition literacy, neighborhood, and diet. *Public Health Nurs*. 2025;42(2):631–640. doi: 10.1111/phn.13488
13. Hoteit M, Mohsen H, Hanna-Wakim L, Sacre Y. Parent's food literacy and adolescents' nutrition literacy influence household food security and adolescent malnutrition and anemia. *Front Nutr*. 2022;9:1053552. doi: 10.3389/fnut.2022.1053552
14. Наркевич А.Н., Виноградов К.А. Методы определения минимально необходимого объема выборки в медицинских исследованиях. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2019;65(6):10. [Narkevich AN, Vinogradov KA. Methods for determining the minimum required sample size in medical research. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2019;65(6):10]. EDN: MRAPST
15. Ma L, Xu H, Zhang Z, et al. Nutrition knowledge, attitudes, and dietary practices among parents of children and adolescents in Weifang, China: a cross-sectional study. *Prev Med Rep*. 2023;35:102396. doi: 10.1016/j.pmedr.2023.102396
16. Herrán Murillo YF, Varela Arévalo MT. Child eating habits and its relation to parental practices and nutritional knowledge. *Rev Chil Nutr*. 2023;50(6):617–626. doi: 10.4067/s0717-75182023000600617
17. Gebeyehu YB, Yeneabat BY, Daniel AE, Zewdu BA. Parents' knowledge, attitude, and practice on nutrition of children with severe acute malnutrition in Awi Zone public hospitals, Northwest Ethiopia. *Front Nutr*. 2025;12:1481738. doi: 10.3389/fnut.2025.1481738
18. Pintér HK, Nagy VA, Csobod ÉC, et al. Health literacy and nutrition of adolescent patients with inflammatory bowel disease. *Nutrients*. 2025;17(15):2458. doi: 10.3390/nu17152458
19. Wu Y, Wang S, Shi M, et al. Awareness of nutrition and health knowledge and its influencing factors among wuhan residents. *Front Public Health*. 2022;10:987755. doi: 10.3389/fpubh.2022.987755
20. Powell L, Isgor Z, Pipito A, et al. *Sugar-sweetened beverage consumption among adults, Cook County IL, 2017.* Univ Illinois Chicago; 2022. doi: 10.25417/uic.17124200.v1
21. Scalvedi ML, Gennaro L, Saba A, Rossi L. Relationship between nutrition knowledge and dietary intake: an assessment among Italian adults. *Front Nutr*. 2021;8:714493. doi: 10.3389/fnut.2021.714493
22. Nishinakagawa M, Sakurai R, Nemoto Y, et al. Influence of education and subjective financial status on dietary habits among adults in Japan: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2023;23:1230. doi: 10.1186/s12889-023-16131-7
23. Huang J, He Z, Xu M, et al. Socioeconomic status may affect association of vegetable intake with risk of ischemic cardiocerebral vascular disease: a Mendelian randomization study. *Front Nutr*. 2023;10:1161175. doi: 10.3389/fnut.2023.1161175
24. Xu Y, Geldsetzer P, Manne-Goehler J, et al. The socioeconomic gradient of alcohol use: analysis of survey data from 55 low-income and middle-income countries. *Lancet Glob Health*. 2022;10(9):e1268–1280. doi: 10.1016/S2214-109X(22)00273-X
25. Biadgilign S, Mgutshini T, Gebremichael B, et al. Association between dietary intake, eating behavior, and childhood obesity among children and adolescents in Ethiopia. *BMJ Nutr Prev Health*. 2023;6(2):203–211. doi: 10.1136/bmjnph-2021-000415
26. Sdravou K, Emmanouilidou-Fotoulaki E, Printza A, et al. Mealtime environment and control of food intake in healthy children and in children with gastrointestinal diseases. *Children*. 2021;8(2):77. doi: 10.3390/children8020077
27. Almeida C, Azevedo J, Gregório MJ, et al. Parental practices, preferences, skills and attitudes on food consumption of pre-school children: results from the nutriscience project. *PLoS One*. 2021;16(5):e0251620. doi: 10.1371/journal.pone.0251620
28. Zaidman EA, Scott KM, Hahn D, et al. Impact of parental health literacy on health outcomes of children with chronic disease: a systematic review. *J Paediatr Child Health*. 2023;59(1):12–31. doi: 10.1111/jpc.16297

Сведения об авторах

Для корреспонденции: *Миропольская Кристина Юрьевна*, аспирант Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, 125371, Москва, Россия; kmiropolskaya@yandex.ru, http://orcid.org/0009-0003-6604-1497

Вершинина Марина Германовна, д-р мед. наук, доцент, заведующая кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья, медицинского страхования и государственного контроля в сфере здравоохранения ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации; гл. науч. сотр. ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, labckb@gmail.com, http://orcid.org/0000-0001-6051-5231

Кочубей Аделина Владимировна, д-р мед. наук, профессор, проректор по научной работе Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России; профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, медицинского страхования и государственного контроля в сфере здравоохранения ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, kochoubeya@gmail.com; https://orcid.org/0000-0002-7438-7477

Information about the authors

For correspondence: *Khristina Yu. Miropolskaya*, postgraduate student of the Academy of Postgraduate Education Federal Research and Clinical Center of Specialized Medical Care and Medical Technologies FMBA of Russia, 125371, Moscow, Russia; kmiropolskaya@yandex.ru, http://orcid.org/0009-0003-6604-1497

Vershinina M.G., MD, Dr. Sci. (Medicine), Associate Professor, Head of the Department organizations of healthcare and public health, medical insurance and state control in the field of healthcare of the Federal state budgetary institution of continuing professional education “Central State Medical Academy” of the Presidential Executive Office of the Russian Federation; Chief Scientific Officer of the National Medical Research Center for Children’s Health, labckb@gmail.com, http://orcid.org/0000-0001-6051-5231

Kochubey A.V., MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor, Head of the Department of Economics and Marketing in Healthcare, Academy of postgraduate education under the Federal State budgetary unit «Federal Research and Clinical Center of Specialized Medical Care and Medical Technologies FMBA of Russia», Professor of the department organizations of healthcare and public health, medical insurance and state control in the field of healthcare “Central State Medical Academy” of the Presidential Executive Office of the Russian Federation, kochoubeya@gmail.com; https://orcid.org/0000-0002-7438-7477