

РЕЗУЛЬТАТЫ АДАПТАЦИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА ИЗМЕНЕНИЯ В ПИЩЕВОМ ПОВЕДЕНИИ РОССИЯН В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19

О.С. ДЕЙНЕКА^а, А.А. МАКСИМЕНКО^б, Е.В. ЗАБЕЛИНА^с

^а Санкт-Петербургский государственный университет, 199034, Санкт-Петербург, наб. Университетская, 7/9

^б НИУ «Высшая школа экономики», 101000, Москва, ул. Мясницкая, 20

^с Челябинский государственный университет, 454084, Челябинск, ул. Братьев Кашириных, 129

Results of Adaptation of the Diagnostic Tool for Measuring Changes in the Eating Behavior of Russians During COVID-19 Pandemic

O.S. Deyneka^a, A.A. Maximenko^b, E.V. Zabelina^c

^a Saint-Petersburg State University, 6 Makarova Emb., Saint-Petersburg, 199034, Russia

^b HSE University, 20 Myasnitskaya Str., Moscow, 101000, Russia

^c Chelyabinsk State University, 129 Bratiev Kashirinykh Str., Chelyabinsk, 454084, Russia

Резюме

На фоне биогенной угрозы (коронавирусной инфекции) многие пытались усилить контроль своей жизнедеятельности, в частности, в пищевом поведении, или, напротив, превращали его в бесконтрольную аутотерапию. Для исследования изменений в пищевом поведении и связанными с ним изменениями в образе жизни был избран компактный шкальный опросный инструмент индийских коллег (Kumari et al., 2020). Для адаптации вопросника и диагноза изменений в пищевом поведении россиян было выполнено эмпири-

Abstract

Against the backdrop of a biogenic threat (coronavirus infection), many people tried to strengthen control over their life, in particular, in eating behavior, or, on the contrary, turned it into uncontrolled autotherapy. To study changes in eating behavior and related lifestyle changes, a compact scaled questionnaire instrument by Indian colleagues was chosen (Kumari et al., 2020). To adapt the questionnaire and diagnose changes in the eating behavior of Russians, an empirical study was performed

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 22-28- 01935 (соглашение №22-28-01925 от 28.12.2021).

The authors gratefully acknowledge the financial support provided by the Russian Science Foundation (agreement №22-28-01935 dated 12.28.2021).

ческое исследование (827 респондентов от 17 до 75 лет) на фоне второй волны пандемии (ноябрь 2020 — январь 2021 г.). В инструментарий исследования была включена также модифицированная (короткая) версия опросника Т.А. Нестика «Отношение к эпидемиологической угрозе», дополненная вопросом об отношении к требованиям самоизоляции, и методика «Временные аттитюды» Ж. Нюттена в модификации К. Муздыбаева. Результаты исследования позволили подтвердить конструктивную валидность и надежность вопросника изменений в пищевом поведении на фоне пандемии, а также выделить оптимальную (укрепление здоровья, иммунитета, работоспособности) и неоптимальную стратегии поведения. Кроме того, было показано, что респонденты с изменившейся в пользу здорового образа жизни стратегией поведения относятся более позитивно к своему прошлому и будущему, а к настоящему — более осмысленно. Они позитивнее и более конструктивно подходят к требованиям самоизоляции, в частности, стараясь снизить угрозы ситуации на уровне пищевого поведения, что, в свою очередь, способствует их большей эмоциональной устойчивости.

Ключевые слова: пищевое поведение, отношение к эпидемиологической угрозе, временные аттитюды, отношение к самоизоляции, стратегии поведения россиян, период пандемии, COVID-19.

Дейнека Ольга Сергеевна — профессор, кафедра политической психологии, Санкт-Петербургский государственный университет, доктор психологических наук, профессор. Сфера научных интересов: социальная психология кризисных периодов, психология социально-политических изменений, экономическая психология в обыденном сознании. Контакты: osdeyneka@yandex.ru

Максименко Александр Александрович — профессор, департамент психологии факультета социальных наук, НИУ «Высшая школа экономики», доктор социологических наук, кандидат психологических наук, доцент. Сфера научных интересов: психология коррупции, ценностное управление, инфодемия. Контакты: Maximenko.Al@gmail.com

(827 respondents from 17 to 75 years old) against the backdrop of the second wave of the pandemic (November 2020 — January 2021). The research toolkit also included a modified (short) version of T.A. Nestik's "Attitude to the epidemiological threat", supplemented by the question of attitude to the requirements of self-isolation, and the technique "Time attitudes" by J. Nuttin modified by K. Muzdybaev. The results of the study allowed us to confirm the construct validity and reliability of the questionnaire on changes in eating behavior during the pandemic, as well as to identify the optimal (health, immunity, performance) and non-optimal behavioral strategies. In addition, it was shown that respondents with a behavioral strategy that has changed in favor of a healthy lifestyle have a more positive attitude towards their past and future, and a more meaningful attitude towards the present. They approach the demands of self-isolation more positively and more constructively, in particular by trying to reduce the threats of the situation at the level of eating behavior, which, in turn, contributes to their greater emotional stability.

Keywords: eating (dietary) behavior, attitude to the epidemiological threat, time attitudes, attitude to self-isolation, behavior strategies of Russians during a pandemic, COVID-19.

Olga S. Deyneka — Professor, Political Psychology Department, Saint Petersburg State University, DSc in Psychology. Research Area: social psychology of crisis periods, psychology of socio-political changes, economic psychology in mundane consciousness. E-mail: osdeyneka@yandex.ru

Aleksandr A. Maksimenko — Professor, Department of Psychology, HSE University, DSc in Sociology, PhD in Psychology, Associate Professor. Research Area: psychology of corruption, management by values, infodemic. E-mail: Maximenko.Al@gmail.com

Забелина Екатерина Вячеславовна — доцент, Институт образования и практической психологии, Челябинский государственный университет, доктор психологических наук. Сфера научных интересов: психологическое время, экономическое сознание, психология беспомощности. Контакты: katya_k@mail.ru

Ekaterina V. Zabelina — Associate Professor, Institute of Education and Practical Psychology, Chelyabinsk State University, DSc in Psychology. Research Area: psychological time, economic consciousness, psychology of helplessness. E-mail: katya_k@mail.ru

Длительная социальная изоляция, обусловленная пандемией COVID-19, может приводить к стрессу, который, в свою очередь, обуславливает изменения в пищевом поведении, в том числе развивает склонность к переяданию, излишнему потреблению высококалорийной пищи и алкогольных напитков в сочетании с нарушением режима сна и физической активности. Важно найти эффективное противодействие подобного рода поведенческим реакциям на стресс в период удаленной формы деятельности и локдауна с целью профилактики нарушения обмена веществ, снижения иммунитета, развития диабета у лиц, подверженных такому риску. Проблемы адаптации к новым условиям жизни привлекают психологов, в частности, исследователей в сфере психосоматики, специалистов в области здравоохранения, диетологии, нутрициологии, а также логистики пищевых продуктов и рекламы.

Проблема изменений в пищевом поведении в период пандемии, вызванной распространением новой коронавирусной инфекции и повлекшей социальные ограничения, исследовалась учеными разных стран. Испанскими исследователями с помощью лонгитюдного онлайн-опроса удалось обнаружить статистически значимые различия в оценках испанцами своих благополучия, качества сна и пищевого поведения до введения ограничений (16–31 марта 2020 г.) и в период локдауна (30 апреля–11 мая 2020 г.), введенного Правительством Испании 24 марта 2020 г. (Martínez-de-Quel et al., 2020). В период первой волны авторами было опрошено 693 человека, в период второй волны — 161 человек. Общее время лонгитюдного замера, в течение которого опрошенные люди находились «под замком», равнялось 48 дням. Инструментарий включал в себя Миннесотский опросник физической активности (Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire (MLTPAQ)) (Elosua et al., 1994), с помощью которого сравнивалась недельная физическая активность до локдауна и в период самоизоляции. Пищевое поведение оценивалось с помощью опросника установок по поводу питания — Eating Attitude Test-26 (EAT-26) (Rivas et al., 2010), включающего 26 вопросов, касающихся булимии, диеты и самоконтроля в процессе потребления пищи. Качество сна оценивалось посредством испанской версии 18-пунктного питтсбургского индекса качества сна — Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (Buysse et al., 1989). Кроме того, участникам был задан вопрос о психологическом благополучии, на который они могли ответить по пятибалльной шкале Р. Лайкерта от 1 (плохо) до 5 (отлично).

Результаты этого лонгитюдного исследования показали значимые различия влияния локдауна на физически активных и физически неактивных людей. До самоизоляции самооценка социального благополучия была выше у физически активных людей, с введением самоизоляции самооценка социального благополучия значительно снизилась в группе физически активных, тогда как в группе физически неактивных она осталась без изменений. С введением локдауна в группе физически активных значительно увеличились проблемы с качеством сна, тогда как в группе физически неактивных особых изменений не было зафиксировано. И наконец, в группе физически активных людей снизился риск пищевого расстройства с введением локдауна, тогда как в группе физически неактивных он значительно возрос. Таким образом, опираясь на результаты реферируемого исследования, можно полагать, что физически активные личности компенсировали дефицит активности ограничением лишних калорий.

В статье китайских авторов (Jia et al., 2021) представлены результаты масштабного исследования влияния самоизоляции на разнообразие в питании молодых китайцев. Опросник, распространенный через социальные сети WeChat и Tencent QQ методом снежного кома в период с 9 по 12 мая 2020 г., позволил собрать ответы 10082 респондентов, которые добровольно и анонимно сообщили об обычном режиме питания в месяцы до и после изоляции от COVID-19, предоставив также социально-демографическую информацию о себе.

Для оценки значимости различий авторы использовали парные t -критерий или критерий χ^2 в моделях потребления двенадцати основных групп продуктов питания и напитков: рис, продукты из пшеницы, другие основные продукты питания, мясо, птица, рыба, яйца, молочные продукты, свежие овощи, консервированные овощи, свежие фрукты и соевые продукты. Сравнение проводилось между учащимися трех уровней образования (старшая школа, университет и аспирантура) и с учетом пола. На основе полученных данных авторы делают вывод о том, что в период локдауна существенно изменился рацион питания молодежи в Китае. Значительно меньше респонденты стали потреблять риса, мяса, птицы, свежих овощей и фруктов, соевых и молочных продуктов (все значения $p < 0.05$). Девушки чаще юношей в период самоизоляции ели рис, свежие овощи и фрукты и реже — мясо, птицу, соевые и молочные продукты. Кроме того, мужчины чаще, чем женщины, потребляли продукты из пшеницы и консервированные овощи. Что касается потребления китайской молодежью напитков, то до локдауна напитки чаще употребляли мужчины, чем женщины, а также аспиранты чаще, чем студенты и старшеклассники. Эти модели потребления напитков остались неизменными, за исключением того факта, что в группе мужчин-аспирантов потребление напитков увеличилось. Если по всей выборке доля сахаросодержащих напитков снизилась, то среди аспиранток потребление сахаросодержащих напитков возросло в период самоизоляции. При этом потребление чая возросло как среди старшекласниц, так и среди студентов университета. Таким образом, рацион питания молодых китайцев в анализируемый период значительно изменился.

В статье других китайских исследователей (Min et al., 2020) оценивалось влияние пандемии COVID-19 на знания и поведение жителей Китая в сфере безопасности пищевых продуктов, в том числе с учетом информационного воздействия СМИ. Исследование основывалось на данных интернет-опроса, в котором приняло участие 1373 жителей Китая. Полученные результаты показывают, что наличие случаев заболевания от COVID-19 в сообществе положительно влияет на знания и поведение жителей в сфере соблюдения правил безопасности пищевых продуктов (более всего это касалось дезинфекции разделочных досок). Кроме того, авторами были обнаружены значимые различия между жителями города и села в поведении в сфере безопасности пищевых продуктов. Выяснилось, что пандемия COVID-19 играет важную роль в улучшении поведения потребителей в области безопасности пищевых продуктов, причем в большей степени в сельской местности и в группах людей с более низкими доходами, чем в городе и в группах людей с более высокими доходами.

В статье ливерпульских психологов (Robinson et al., 2020) проиллюстрировано, как COVID-19 мог повлиять на прием пищи, физическую активность и другие факторы образа жизни, связанные с проблемами повышения веса. В ходе исследования в апреле-мае 2020 г. были опрошены свыше двух тысяч англичан старше 18 лет, большинство из которых были рекрутированы с онлайн-панели Prolific Research Platform (<https://www.prolific.co/>) при обещанной оплате в £1.25 за прохождение опроса. В качестве инструментария использовалась батарея тестов: Международный опросник физической активности (IPAQ) (Sjostrom et al., 2005) для получения информации об аэробной активности респондента за последние семь дней; краткий тринадцатипунктный опросник о частоте приема пищи (SFFQ), с помощью которого выявлялась частота употребления «здоровых» и «нездоровых» продуктов питания. Для оценки характера переедания использовалась субшкала управления аппетитом из опросника оценки зависимого пищевого поведения — Addiction-Like Eating Behavior Scale (Ruddock et al., 2017) для оценки установок в питании за последнюю неделю. Также респонденты заполняли пятипунктный опросник самооценки психологического благополучия (Торр et al., 2015). Авторы исследования сделали вывод, что локдаун повлиял как на психическое, так и на физическое здоровье британцев, которые испытали изменения в своем поведении. Наименьшие изменения в управлении своим весом показали представители белой расы с низким уровнем образования и имеющие склонность к ожирению. Молодые мужчины с низким уровнем образования и высоким индексом массы тела имели значимо более бедный рацион питания во время самоизоляции. Имеющие подозрение на заболевание или подтвержденный диагноз COVID-19 молодые женщины с низким уровнем образования и проблемами с психическим здоровьем также оказались значимо выше склонны к перееданию во время локдауна.

В статьях ученых из университета Эдинбурга результаты количественного исследования питания британцев во время локдауна, вызванного COVID-19 (Robertson et al., 2021), дополнились результатами глубинных интервью (Brown et al., 2021).

В первом исследовании М. Робертсон с соавт. представили результаты опроса 404 респондентов старше 18 лет в период с 11 мая по 26 июня 2020 г. Оцениваемые изменения в питании и физических упражнениях измерялись с помощью разработанной авторами методики, включающей пять основных утверждений, касающихся изменений на фоне локдауна: «Мне стало труднее контролировать свое пищевое поведение»; «Я стал больше есть»; «Я стал больше тренироваться», «Я стал больше думать об упражнениях» и «Меня больше беспокоит, как я выгляжу», которые респондентам необходимо было оценить по пятибалльной шкале. Психологический дистресс оценивался с помощью опросника здоровья пациента — Patient Health Questionnaire (PHQ-4) (Kroenke et al., 2009). В выборке преобладали женщины (78%) и представители белой расы (92%) с высшим образованием (81%). Чуть более половины опрошенных сообщили, что им было труднее контролировать свое питание в период самоизоляции, причем 60% сообщили, что озабочены едой. Половина респондентов сообщили, что стали тренироваться больше во время самоизоляции, и более двух третей сообщили, что больше думают о физических упражнениях. Чуть менее половины респондентов согласились с тем, что они были фрустрированы ситуацией самоизоляции. Женщины сообщили о более ощутимых изменениях в период локдауна, чем мужчины: в частности, им труднее контролировать прием пищи, больше заниматься спортом, и они имеют больше опасений по поводу своего внешнего вида. Возраст также оказался связанным с различными воспринимаемыми изменениями. Так, молодые люди (младше 30 лет) чаще сообщали, что больше думали о физических упражнениях и беспокоились о своем внешнем виде во время карантина. Ожидаемо обнаружилась высокозначимая значительная корреляция между психологическим стрессом и пищевым поведением. Так, те, кто ощутил сильный психологический стресс, признались, что им трудно контролировать свое питание.

Второе исследование ученых из Эдинбурга (Brown et al., 2021) основывалось на десяти глубинных интервью испытуемых в возрасте от 24 до 38 лет, из которых стало известно о хаосе в их пищевом поведении. Данные были проанализированы с использованием индуктивного тематического анализа, в результате чего было определено ядро темы. В нем авторы выделили влияние социальных ограничений (социальная изоляция, повышение ответственности за себя и других), функциональных ограничений (отсутствие распорядка и структуры, необходимость намеренно планировать активность, стремление к секретности, особенно в отношении покупок продуктов питания) и ограничений в доступе к сервисам и клиникам психического здоровья. В целом, влияние изоляции было воспринято как катализатор увеличения беспорядочного питания и серьезного блокирования доступа к профессиональной поддержке.

Американский исследователь индийского происхождения Дж. Шет (Sheth, 2020) из университета Эмори (Атланта) задается вопросом: «Вернутся ли старые привычки, обретенные нами до пандемии? или COVID-19 изменил их ландшафт, и если повлиял на них, то каким образом?» В статье автор изучает краткосрочное и долгосрочное влияние COVID-19 на потребление и поведение

покупателей. Анализ изменений в потребительском поведении и выделенные автором тенденции в смене их привычек позволяют сделать вывод о том, что самоизоляция, вызванная пандемией коронавируса, вызвала, наряду с чрезмерными запасами продовольствия и ограниченной физической активностью, также и позитивные нововведения. Творческим и активным людям локдаун предоставил определенную свободу для импровизации и реализации своих креативных способностей, в частности, в приготовлении пищи, расширил возможности их общения с дальними родственниками и друзьями, освоения новых цифровых технологий.

В статье нидерландских исследователей (Poelman et al., 2021) сообщается о менее значимых переменах в пищевом поведении. Большинство респондентов не изменили своего пищевого поведения (83%) или привычек, связанных с покупками продуктов питания (73.3%). Этот факт может объясняться менее строгими мерами социального дистанцирования и самоизоляции, которые предприняло с 15 марта 2020 г. в отношении своих граждан правительство Нидерландов. В ходе онлайн-опроса (N = 1030) было выявлено, что респонденты с избыточной массой тела и ожирением чаще указывали на нездоровое питание во время самоизоляции по сравнению с участниками, имеющими здоровый вес. Кроме того, люди с высоким уровнем образования чаще, чем люди с более низким уровнем образования, указывали на то, что вынуждены есть нездоровую пищу во время локдауна. На наш взгляд, это может свидетельствовать о более осознанной и рефлексивной позиции людей с более высоким уровнем образования. Чем старше были участники исследования, тем больше среди них было тех, кто указывал на отсутствие изменений в своем пищевом поведении во время самоизоляции, тогда как все молодые люди сообщали об изменении в питании: одна категория перешла на более здоровое питание, а другая на менее здоровую пищу.

Американские специалисты в области превентивной медицины (Mason et al., 2021) выполнили лонгитюдное исследование, включающее две волны (в декабре 2018 и в июне 2020 г.), на выборке молодых людей из 1820 человек. Самоотчеты об индексе массы тела, содержащие также вопрос о характерном для периода пандемии COVID-19 поведении (среди прочих предлагались такие ответы, как «потребляю нездоровую пищу с высоким содержанием сахара и жира» и «ем больше обычного (переедаю)»), показали, что 31% опрошенных переедают и 35% употребляют нездоровую пищу, чтобы справиться с трудностями локдауна, причем девушки и более молодые респонденты значимо чаще указывали на переедание и потребление нездоровой пищи.

Бразильским исследователям (Campanaro et al., 2020) удалось опросить свыше 1000 респондентов, имеющих детей в возрасте от 0 до 12 лет в период с 12 мая по 9 июня 2020 г. с помощью вопросника из 19 пунктов, касающихся социально-экономического положения, опасений изменчивости в уровне доходов, привычек в еде и здоровья полости рта. Большинство семей (73%) заявили о снижении доходов, 52.9% сообщили о небольшом сокращении в уровне доходов, о резком снижении или полном снижении доходов сообщили 20.1% респондентов. Была выявлена связь стресса потери доходов и такого

психосоматического следствия, как наличие кариеса или зубной боли у респондентов ($p < 0.05$). Только 1,8% опрошенных имели подтвержденный диагноз COVID-19, а 6,9% заявили о схожих симптомах. 56,8% участников опроса заявили, что не выходят из домов, а 61,5% сообщили об изменениях в привычках питания во время пандемии (у большинства выявлено переизбыток). Из тех, кто заявил об изменениях в привычках питания, только 33,1% сообщили, что стали выбирать более здоровые продукты, в то время как другие увеличили потребление обработанных продуктов, макарон и различных снежков/закусок. Ожидается, что семьи с сильной или полной потерей дохода стали выбирать более дешевую еду, при этом 86% не обращались за стоматологической помощью в период локдауна, если нуждались в таковой.

В статье исследователей из Испании (Batlle-Bayer et al., 2020) дается оценка влиянию изменений, вызванных локдауном, на питание испанцев, а также влияния этих изменений на окружающую среду. Рассмотрена семинедельная диета, а именно: четыре недели приходятся на период «март-апрель 2019 г.» (доковидная диета) и три недели – на период локдауна на фоне распространения вируса COVID-19 (март-апрель 2020 г.). Средние еженедельные продуктовые корзины этих двух диет включают потребление продуктов питания как дома, так и вне дома. Оценка потребления домохозяйств была основана на данных о среднемесячном потреблении продуктов питания в семье среднестатистического гражданина Испании в 2019 г. (публикуется Министерством сельского хозяйства, рыболовства и продовольствия Испании). В исследованиях за ориентир в потреблении были взяты две диеты, сделанные в соответствии с Национальными диетическими рекомендациями (National Dietary Guidelines (NDG)): в 2221 ккал (NDG1970) для доковидного периода и в 1970 ккал для ковидного периода (NDG1970). Кроме того, в исследовании принимались во внимание диеты, рассчитанные с учетом планетарного здоровья (Planetary Health Diet (PHD)) для ситуаций до периода самоизоляции и локдауна (Willett et al., 2019).

Полученные результаты показали, что во время карантина, вызванного COVID-19, средняя еженедельная покупка еды на человека в Испании (около 13,8 кг на душу населения) увеличилась по сравнению с потреблением за тот же период в 2019 г. (около 14,3 кг на душу населения). При этом выявлено уменьшение потребления напитков (особенно пива и кофе), небольшое увеличение в потреблении яиц и красного мяса, а также значительное – растительных продуктов (особенно обработанных овощей, фруктов, орехов и макарон/риса). Тем не менее, уровень потребления продуктов питания на растительной основе оказался ниже рекомендованных, тогда как потребление красного мяса оставалось высоким. Что касается качества питания, то диета в ситуации локдауна оказалась на 5% менее качественной, чем диета марта/апреля 2019 г. (доквидного периода). «Ковидная» диета оказалась, по мнению авторов, менее экологичной с позиций «зеленой экономики» в противовес рекомендуемым диетам, которые рассчитываются, исходя из меньшего потребления красного мяса и большего потребления растительной пищи.

В Канаде был выполнен (Richardson et al., 2020) сравнительный анализ материалов Национального информационного центра по пищевым расстройствам в г. Торонто по числу обращений и характеру симптомов за 2018, 2019 и 2020 гг. от лиц, страдающих пищевыми расстройствами (72.1%), и их сиделок (20.4%). В результате анализа выяснилось, что в 2020 г. число обращений значительно увеличилось по сравнению с предыдущими годами ($p < 0,001$), при этом 80,4% обращений было от женщин. Кроме того, в ковидный период были более высокие показатели симптомов расстройства пищевого поведения, увеличения тревожности и депрессии, по сравнению с доковидными периодами. В соответствии с тематическим анализом авторы заключают, что чаще всего жалобы были связаны с отсутствием доступа к лечению и к службам поддержки, с возрастающим чувством неконтролируемости и с ухудшением состояния и пищевого поведения.

Настоящее исследование направлено на изучение изменений в пищевом поведении россиян на фоне второй волны пандемии, вызванной COVID-19, с учетом демографических факторов, отношения респондентов к эпидемиологической обстановке и их временных аттитюдов.

Материалы и методы исследования

В качестве инструмента для исследования изменений в пищевом поведении россиян на фоне пандемии был использован разработанный в июле 2020 г. индийскими коллегами (Kumari et al., 2020) поведенческий вопросник стиля жизни — Lifestyle related behavior questionnaire. Для этого был выполнен профессиональный перевод вопросника на русский язык и к двадцати вопросам добавлен еще один вопрос об изменении потребления алкогольных напитков, поскольку ряд экспертов (Ениколопов и др., 2020) констатировали повышение потребления алкоголя в период пандемии. Инструкция предполагала ответы на вопросы по пятибалльной шкале Р. Лайкерта со словесными расшифровками баллов. Одной из задач исследования выступила необходимость проверки конструктивной валидности вопросника изменений в пищевом поведении россиян, которая была подтверждена факторным анализом. Надежность проверена с помощью коэффициента Кронбаха ($\alpha = 0.78$).

В инструментарий исследования также была включена модифицированная (короткая) версия опросника Т.А. Нестика «Отношение к эпидемиологической угрозе» (Нестик и др., 2020), дополненная вопросом об отношении к требованиям самоизоляции, и полупроективная методика «Временные аттитюды» Ж. Нюттена в модификации К. Муздыбаева (Нюттен, 2014).

Опрос осуществлялся в период с 15 по 20 декабря 2020 г. (в фазу «хрупкой стабилизации»¹ второй волны пандемии) посредством платформы Яндекс.Толока. В исследовании приняли участие 827 респондентов в возрасте

¹Так назвала ситуацию с коронавирусом А. Попова, глава Роспотребнадзора, см.: Попова заявила о стабилизации ситуации с коронавирусом // Интерфакс. – 15 декабря 2020. URL: <https://www.interfax.ru/russia/741392>

от 17 до 75 лет (средний возраст 37.3), проживающих в разных городах Российской Федерации, среди которых было 46.1% женщин и 53.9% мужчин. Также измерялся субъективный уровень дохода респондентов (по пятибалльной шкале), степень их религиозности и уровень образования, учитывался также размер населенного пункта проживания (фактор урбанизации).

Результаты исследования

Описательные статистики данных вопросника жизненного стиля и изменений в пищевом поведении не показали резких сдвигов в пищевых привычках людей на фоне второй волны пандемии (данные распределены вокруг середины шкалы, сдвиги выявлены в пределах единицы). Осенний этап ее проживания протекал уже не так ярко с учетом наличия у россиян определенного опыта адаптации к эпидемической обстановке. Наибольшие значения средних (см. таблицу 1) касаются увеличения уровня стресса и беспокойства во время пандемии COVID-19, а также длительности нахождения перед экраном монитора/телевизора во время пандемии. Что касается непосредственно пищевого поведения, то респонденты отметили рост потребления ими продуктов, повышающих иммунитет (лимон, куркума, чеснок, цитрусовые и зеленые листовые овощи). Заметно снизилось потребление нездоровой пищи, фастфуда и сахаросодержащих напитков.

Эксплораторный факторный анализ данных опросника позволил выделить пять факторов (см. таблицу 1). Первый наиболее весомый фактор был назван *«фактором изменения пищевых привычек на фоне эпидемической обстановки»*. На фоне удаленной работы, самоизоляции (или карантина для заболевших) можно наблюдать сдвиги в сторону большего потребления пищи (близость кухни способствует частоте перекусов), но и большего внимания к ее качеству и стремления потратить калории с помощью физических упражнений.

Второй фактор, или *«фактор нездорового питания»*, сформирован проявлениями тенденции усиления вредных привычек в пищевом поведении и потребности «заесть» стресс. Причем с отрицательным знаком в фактор вошел такой признак, как поддержка здорового питания со стороны семьи и друзей во время пандемии, что свидетельствует о том, что в окружении близких людей, придерживающихся здорового питания, меньше вероятность поддаваться соблазну и культивировать вредные пищевые привычки.

Третий фактор, или *«фактор изменения стиля жизни»*, объединил такие изменения в жизни россиян на фоне второй волны пандемии, как усиление стресса и тревоги, длительности нахождения перед экраном монитора и ухудшение качества сна. Удовлетворяя информационный голод, многие россияне злоупотребляют нахождением перед монитором компьютера или телевизора, что наряду со стрессом может способствовать ухудшению качества сна.

Двумя последними факторами с низким процентом объяснимой дисперсии — *«фактором регулярности приема пищи»* и *«фактором режима питания и употребления алкоголя»* — можно пренебречь. Они оба с наибольшей

Таблица 1

**Факторная структура и описательные статистики данных вопросника изменений
в пищевом поведении (N = 827)**

Утверждения	Факторная нагрузка	M(SD)
<i>Фактор изменений пищевых привычек на фоне эпидемической обстановки (доля объяснимой дисперсии 18.65%)</i>		
4. Насколько изменилось Ваше ежедневное потребление фруктов и овощей во время пандемии COVID-19?	0.639	2.95(0.72)
5. Насколько Ваше потребление сбалансированной диеты (включая полезные ингредиенты, такие как цельнозерновая пшеница, бобовые, яйца, орехи, фрукты и овощи) изменилось во время пандемии COVID-19?	0.585	2.90 (0.80)
3. Насколько изменилось Ваше количество/порции еды и перекусов во время пандемии COVID-19?	0.581	2.97(0.53)
2. Насколько изменилась Ваша привычка перекусывать между приемами пищи во время пандемии COVID-19?	0.574	3.04(0.51)
9. Насколько изменилось ваше участие в приготовлении новых/традиционных рецептов во время пандемии COVID-19?	0.566	3.08 (0.60)
11. Насколько изменилась доля потребления Вами продуктов, повышающих иммунитет (лимон, куркума, чеснок, цитрусовые и зеленые листовые овощи) во время пандемии COVID-19?	0.521	3.26 (0.71)
13. Насколько изменилась поддержка здорового питания со стороны вашей семьи и друзей во время пандемии COVID-19?	0.503	3.14 (0.62)
12. Насколько изменилась доля потребления Вами пищевых добавок для повышения иммунитета во время пандемии COVID-19?	0.477	3.13 (0.64)
7. Насколько изменилась доля потребления Вами сахаросодержащих напитков (газированные безалкогольные напитки, соки с сахаром) во время пандемии COVID-19?	0.469	2.86 (0.73)
8. Как изменилось потребление Вами сладостей (конфет)шоколада во время пандемии COVID-19?	0.464	2.98 (0.72)
15. Как изменилось Ваше участие в физических упражнениях во время пандемии COVID-19?	0.419	3.04 (0.62)
<i>Фактор нездорового питания (доля объяснимой дисперсии 13.02%)</i>		
6. Как изменилось потребление Вами нездоровой пищи (фаст-фуда и жареной пищи) во время пандемии COVID-19?	0.738	2.83 (0.80)
10. Как изменилось потребление Вами нездоровой пищи, когда Вам скучно, Вы в стрессе или расстроены, во время пандемии COVID-19?	0.676	3.02 (0.69)
7. Как изменилось потребление сахаросодержащих напитков (газированные безалкогольные напитки, соки с сахаром) во время пандемии COVID-19?	0.631	2.86 (0.73)

Таблица 1 (окончание)

Утверждения	Факторная нагрузка	M(SD)
8. Как изменилось потребление сладостей (конфет), шоколада во время пандемии COVID-19?	0.533	2.98 (0.72)
21. Как изменился Ваш уровень потребления алкоголя во время пандемии COVID-19?	0.448	2.93 (0.71)
13. Насколько изменилась поддержка здорового питания со стороны вашей семьи и друзей во время пандемии COVID-19?	-0.445	3.14 (0.62)
<i>Фактор изменения стиля жизни (доля объяснимой дисперсии 8.36%)</i>		
20. Как изменился Ваш уровень стресса и беспокойства во время пандемии COVID-19?	0.661	3.53 (0.75)
17. Как изменилась у Вас длительность нахождения перед экраном монитора/телевизора во время пандемии COVID-19?	0.494	3.49 (0.78)
19. Как изменилось качество Вашего сна во время пандемии COVID-19?	0.413	2.92 (0.66)
<i>Фактор регулярности приема пищи (доля объяснимой дисперсии 6.3%)</i>		
1. Насколько изменилась вероятность пропустить любой прием пищи (завтрак, обед, ужин) во время пандемии COVID-19?	0.553	3.10 (0.54)
<i>Фактор режима питания и употребления алкоголя (доля объяснимой дисперсии 4.6%)</i>		
1. Насколько изменилась вероятность пропустить любой прием пищи (завтрак, обед, ужин) во время пандемии COVID-19?	0.657	3.10 (0.54)
2. Насколько изменилась Ваша привычка перекусывать между приемами пищи во время пандемии COVID-19?	0.442	3.04 (0.51)

нагрузкой включают дисперсию оценки режима питания, регулярности приема пищи на завтрак, обед и ужин, но в последнем факторе противопоставлены внимание к режиму питания и тяга к перекусам, с одной стороны, и уровень потребления алкоголя, с другой стороны.

Демографические переменные проявили себя в корреляционном анализе с данными вопросника изменений в пищевом поведении. Так, во время пандемии COVID-19 у респондентов с более высокими доходами увеличилось ежедневное потребление фруктов и овощей ($r = 0.24$, $p < 0.01$), а также других продуктов сбалансированной диеты. Также выявлено, что у более религиозных россиян возросли поддержка здорового питания со стороны их семей и друзей во время пандемии ($r = 0.13$, $p < 0.05$) и заинтересованность в получении советов по здоровому питанию из СМИ ($r = 0.16$, $p < 0.05$). Оказалось, что уровень стресса и обеспокоенности вырос заметнее у более образованных россиян ($r = 0.12$, $p < 0.05$), а также у женщин больше, чем у мужчин ($r = 0.15$, $p < 0.05$). Также женщины больше, чем мужчины, стали потреблять пищевых добавок для повышения иммунитета ($r = 0.13$, $p < 0.05$).

Корреляционный анализ данных вопросника изменений в пищевом поведении и опросника отношения к эпидемиологической угрозе показал ожидаемые взаимосвязи. Среди тех, кто больше обеспокоен распространением инфекции COVID-19, значимо больше отметивших возросшие стресс и тревогу ($r = 0.29, p < 0.001$), выразивших заинтересованность в получении советов по здоровому питанию ($r = 0.22, p < 0.01$) и отметивших поддержку здорового питания со стороны семьи и друзей во время пандемии ($r = 0.14, p < 0.05$). Среди тех, у кого выше была степень согласия с утверждениями «Только железная дисциплина может спасти общество от серьезной эпидемии» ($r = 0.17$ при $p < 0.05$) и «Причинами эпидемий является низкая образованность и несоблюдение правил гигиены» ($r = 0.12$ при $p < 0.05$), во время пандемии стал больше потреблять продукты, повышающие иммунитет.

Респонденты, выразившие большую готовность жертвовать деньги на борьбу с пандемией и/или выступающие за серьезные наказания нарушающих карантин, также проявили большую заинтересованность в получении советов по здоровому питанию из СМИ ($r = 0.17, p < 0.05$), стали больше потреблять повышающих иммунитет продуктов ($r = 0.17, p < 0.05$) и пищевых добавок ($r = 0.13, p < 0.05$). Таким образом, представления о регламентации поведения во время эпидемиологической обстановки коррелируют с установками, касающимися правильного пищевого поведения.

Для выявления оптимальной стратегии поведения в рамках пищевого поведения на фоне пандемии был проведен кластерный анализ методом *k*-средних, который четко показал два кластера. Различие полученных кластеров изучалось с помощью однофакторного дисперсионного анализа ANOVA. В таблице 2 приведены переменные, по которым были выявлены достоверные различия в стратегиях адаптации к эпидемиологической обстановке.

Респонденты, ответы которых сформировали первый кластер (82% объема выборки), практически не изменили своего пищевого поведения в сторону укрепления здоровья и профилактики болезни при отмеченном ими возросшем уровне стресса и увеличении времени нахождения перед экраном монитора/телевизора во время пандемии COVID-19. Можно назвать эту группу респондентов группой с неоптимальной стратегией пищевого поведения.

Второй кластер (18% случаев) представлен ответами респондентов, у которых уменьшились проявления привычки перекусывать между приемами пищи, количество/порции еды, и, главное, употребление нездоровой пищи, в частности, сахаросодержащих напитков, сладостей и алкоголя во время пандемии и самоизоляции. При этом у данной группы респондентов значительно увеличилось в рационе количество продуктов и пищевых добавок, повышающих иммунитет (лимон, имбирь, куркума, чеснок, цитрусовые и зеленые листовые овощи, специальные витаминные добавки). Также возросли поддержка здорового питания со стороны семьи и друзей, участие в отдыхе и домашних делах. Что касается длительности нахождения перед экраном монитора/телевизора, то и во второй группе она возросла. Поскольку изменения в поведенческой стратегии респондентов данного кластера носят позитивный характер, который проявляется как в снижении потребления фастфуда,

Таблица 2

Результаты дисперсионного анализа данных вопросника изменения пищевого поведения

№ утверждения	Вопрос	F	p
2	Насколько изменилась Ваша привычка перекусывать между приемами пищи во время пандемии COVID-19?	18.67	0.00002
3	Насколько изменилось Ваше количество еды и перекусов во время пандемии COVID-19?	66.64	<0.000001
4	Насколько изменилось Ваше ежедневное потребление фруктов и овощей во время пандемии COVID-19?	11.20	0.00085
5	Насколько Ваше потребление сбалансированной диеты (включая полезные ингредиенты, такие как цельнозерновая пшеница, бобовые, яйца, орехи, фрукты и овощи) изменилось во время пандемии COVID-19?	10.72	0.00110
6	Насколько изменилось Ваше потребление нездоровой пищи (фастфуда и жареной пищи) во время пандемии COVID-19?	491.19	<0.000001
7	Насколько изменилось Ваше потребление сахаросодержащих напитков (газированные безалкогольные напитки, соки с сахаром) во время пандемии COVID-19?	611.27	<0.000001
8	Как изменилось Ваше потребление сладостей (конфет) шоколада во время пандемии COVID-19?	276.83	<0.000001
10	Как изменилось Ваше потребление нездоровой пищи, когда Вам скучно, Вы в стрессе или расстроены, во время пандемии COVID-19?	229.10	<0.000001
21	Как изменилось Ваше потребление алкогольных напитков во время пандемии COVID-19?	140.65	<0.000001

Примечание. Приведены только те пункты вопросника, по которым получены достоверные различия между группами.

джанкфуда, в уменьшении количества перекусов, в снижении употребления алкоголя, так и в увеличении потребления полезных веществ и пищевых добавок для повышения иммунитета, их можно назвать группой с оптимальной стратегией пищевого поведения.

Выявлено значимое различие по отношению респондентов с двумя разными стратегиями пищевого поведения к требованиям самоизоляции ($U = 42831$ при $p = 0.001$). Респонденты с оптимальной стратегией пищевого поведения достоверно лучше относятся к требованиям самоизоляции.

Сравнение данных респондентов двух групп по опроснику отношения к эпидемиологической угрозе (см. таблицу 3) показало, что респонденты с изменившейся, оптимальной стратегией пищевого поведения видят спасение от эпидемии в железной дисциплине граждан, моральной сознательности и ответственности каждого. Среди них больше тех, кто готов жертвовать деньги

на помощь заболевшим во время эпидемии пожилым людям. Они опасаются приходить на прием в поликлинику, чтобы не заразиться, и осуждают тех, кто не соблюдает правила гигиены. Наконец, респонденты из группы с оптимальной стратегией чаще приписывали ответственность за создание вируса и вспышку эпидемии людям (а не природным мутациям), рассматривая вирусы, подобные COVID-19, как результат чьей-то ошибки, как искусственно созданное с какой-то целью явление или даже как оружие одних против других. Таким образом, респонденты, реализующие оптимальную стратегию пищевого поведения, более ответственно относятся к сложившейся ситуации в мире и социуме, чем респонденты, у которых стратегия поведения не изменилась.

В сравниваемых группах также были выявлены различия во временных аттитюдах. Группа с адаптивной стратегией характеризуется более позитивным отношением к своему прошлому. Оно оценивалось достоверно чаще как более насыщенное событиями ($U = 45972.5$ при $p = 0.04$), успешное ($U = 45095.5$ при $p = 0.016$), интересное ($U = 44303$ при $p = 0.007$), светлое ($U = 44926.5$ при $p = 0.014$), осмысленное ($U = 42400.5$ при $p = 0.001$), активное ($U = 41713$ при $p < 0.0001$) и свое ($U = 43601.5$ при $p = 0.003$).

Показатель «отношение к непростому настоящему» в группе с оптимальной стратегией оказался достоверно выше по дескриптору «осмысленное/бесмысленное», т.е. был более осмысленным ($U = 45120$ при $p = 0.018$).

Таблица 3

Результаты дисперсионного анализа данных опросника эпидемиологической угрозы

№	Утверждения	U Манна–Уитни	p
1	Вирусы, подобные COVID-19, создаются искусственно с какой-то целью	45488.000*	0.025
2	Вспышка эпидемии — это, как правило, результат чьей-то ошибки	45054.000*	0.014
7	Эпидемии — это оружие, используемое одними людьми против других	42580.500**	0.001
8	Только железная дисциплина может спасти общество от серьезной эпидемии	41735.000**	0.000
9	Причинами эпидемий являются низкая образованность и несоблюдение правил гигиены	46153.500*	0.044
14	Единственное спасение от эпидемии — в моральной сознательности и ответственности каждого	38808.500**	0.000
31	Я готов жертвовать деньги на помощь пожилым людям, заболевшим во время эпидемии	45179.000*	0.018
33	Я опасуюсь приходить на прием в поликлинику, чтобы не заразиться	45830.000*	0.033

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$.

В отношении к будущему также были выявлены достоверные различия. В группе респондентов с оптимальной стратегией оно более успешное ($U = 46022$ при $p = 0.042$), интересное ($U = 45758$ при $p = 0.034$), исполненное надежд ($U = 46033.5$ при $p = 0.043$), значительное ($U = 45990$ при $p = 0.041$), светлое ($U = 45774$ при $p = 0.034$), осмысленное ($U = 43627.5$ при $p = 0.003$), активное ($U = 44272.5$ при $p = 0.007$) и свое ($U = 46179$ при $p = 0.049$).

Таким образом, респонденты с изменившейся в пользу здорового образа жизни стратегией поведения относятся более позитивно к своему прошлому и будущему, а к настоящему — более осмысленно. Кроме того, они позитивнее и конструктивнее подходят к требованиям самоизоляции, в частности, стараясь снизить угрозы ситуации на уровне пищевого поведения, что, в свою очередь, способствует их большей эмоциональной устойчивости.

Обсуждение результатов

Выполненное эмпирическое исследование опиралось на ситуативный подход в изучении пищевого поведения в условиях эпидемиологической обстановки. Оно не направлено на изучение пищевых девиаций, дезадаптивных форм и типов нарушений пищевых привычек у больных людей (Михайлова, Штрахова, 2019; Жунисова и др., 2015; Torres, Nowson, 2007).

Методическая задача адаптации вопросника изменений в пищевом поведении Кумари с соавторами (Kumari et al., 2020) на российской выборке была решена, поскольку 1) текст вопросника был переведен с английского языка на русский и обратно, а также подвергнут проверке носителем языка; 2) с помощью эксплораторного факторного анализа была выполнена проверка факторной валидности как одного из видов конструктивной валидности, которая, в свою очередь, была подкреплена полученными связями данных адаптируемого вопросника с показателями модифицированного опросника Т.А. Нестика (Нестик и др., 2020); 3) с помощью коэффициента Кронбаха была проверена надежность вопросника в русскоязычном варианте, она оказалась достаточной ($\alpha = 0.78$).

Задача эмпирического диагноза сдвигов в пищевых привычках россиян на фоне второй волны пандемии, вызванной COVID-19, также была решена. Выделенная с помощью кластерного анализа данных вопросника изменений пищевого поведения оптимальная стратегия была обнаружена только у 18% респондентов. В условиях стресса и тревоги, вызванных ситуацией с распространением коронавирусной инфекции, изменением стиля жизни и, в ряде случаев, переживанием экономических проблем, у респондентов, выбравших оптимальную стратегию пищевого поведения, усиливалась установка на здоровое питание и на активное использование профилактических мер в сферах пищевого поведения и двигательной активности.

Переживание трудной ситуации часто способствует формированию негативного образа будущего (Pultz, Hviid, 2016). Носители оптимальной стратегии, напротив, дали оптимистичную оценку будущему, продемонстрировали позитивный тон и акцент на активности в оценке своего прошлого, охарактеризовали

как более осмысленное свое настоящее. Таким образом, самоконтроль, который предполагает оптимальная стратегия пищевого поведения на фоне пандемии, способствует более благоприятной картине временных аттитюдов личности. Более активное, интернальное, ориентированное на перспективу поведение окрашивает персональное будущее позитивными, оптимистичными цветами.

Анализ структурных связей по данным вопросника изменения пищевого поведения на фоне пандемии показал, что поисковая активность, участие в приготовлении пищи, установки на здоровое питание, здоровый образ жизни вместе с близкими людьми и на самообразование способствуют развитию адаптивной или оптимальной стратегии в питании, что подтверждают рекомендации специалистов (Мешкова, 2018).

На фоне усиления стресса и длительности пребывания за монитором большая часть респондентов (82%) существенно не поменяла свои пищевые привычки. Поскольку у женщин присутствует более выраженная связь между стрессом и едой (Wansink et al., 2003), то полученные результаты исследования, согласно которым женщины больше, чем мужчины, переживали стресс и стали больше потреблять пищевых добавок для повышения иммунитета во время пандемии COVID-19, вполне объяснимы. Ежедневное потребление фруктов и овощей, а также других продуктов сбалансированной диеты во время пандемии COVID-19 выросло у респондентов с более высокими доходами и у более религиозных людей.

Литература

- Ениколопов, С. Н., Бойко, О. М., Медведева, Т. И., Воронцова, О. Ю., Казмина, О. Ю. (2020). Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19. *Психолого-педагогические исследования*, 12(2), 108–126. <https://doi.org/10.17759/psyedu.2020120207>
- Жунисова, М. Б., Шалхарова, Ж. С., Шалхарова, Ж. Н., Нускабаева, Г. О., Садыкова, К. Ж., Маденбай, К. М., Гржибовский, А. М. (2015). Психоэмоциональный стресс как предиктор типа пищевого поведения в Казахстане. *Экология человека*, 22(5), 36–45. <https://doi.org/10.33396/1728-0869-2015-5-36-45>
- Мешкова, Т. А. (2018). Пища, стресс и здоровье. В кн. К. А. Бочавер, А. Б. Данилов и др. (ред.), *Человек Работающий. Междисциплинарный подход в психологии здоровья* (с. 154–193). М.: Изд-во «Перо».
- Михайлова, А. П., Штрахова, А. В. (2019). Пищевое поведение в норме, в условиях стресса и при патологии: библиографический обзор. *Вестник ЮрГУ. Серия «Психология»*, 11(3), 80–95. <https://doi.org/10.14529/psy180310>
- Нестик, Т. А., Дейнека, О. С., Максименко, А. А. (2020). Социально-психологические предпосылки веры в конспирологические теории происхождения COVID-19 и вовлеченность в сетевые коммуникации. *Социальная психология и общество*, 11(4), 87–104. <https://doi.org/10.17759/sps.20201100407>
- Нюттен, Ж. (2004). *Мотивация, действие и перспектива будущего*. М.: Смысл.

Ссылки на зарубежные источники см. в разделе *References* после англоязычного блока.

References

- Batlle-Bayer, L., Aldaco, R., Bala, A., Puig, R., Laso, J., Margallo, M., V6zquez-Rowe, I., Anty, J. M., & Fullana-i-Palmer, P. (2020). Environmental and nutritional impacts of dietary changes in Spain during the COVID-19 lockdown. *Science of The Total Environment*, 748, Article 141410. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.141410>
- Brown, S., Opitz, M. C., Peebles, A. I., Sharpe, H., Duffy, F., & Newman, E. (2021). A qualitative exploration of the impact of COVID-19 on individuals with eating disorders in the UK. *Appetite*, 156, Article 104977. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104977>
- Busse, D. J., Reynolds, Ch. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Campagnaro, R., Collet, G. O., & Andrade, M. P. (2020). COVID-19 pandemic and pediatric dentistry: Fear, eating habits and parent's oral health perceptions. *Children and Youth Services Review*, 118, Article 105469. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105469>
- Elosua, R., Marrugat, J., Molina, L., Pons, S., & Pujol, E. (1994). Validation of the Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire in Spanish men. The MARATHOM Investigators. *American Journal of Epidemiology*, 139(12), 1197–209. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a116966>
- Enikolopov, S. N., Boiko, O. M., Medvedeva, T. I., Vorontsova, O. U., & Kazmina, O. Yu. (2020). Dynamics of psychological reactions at the start of the pandemic of COVID-19. *Psikhologo-Pedagogicheskie Issledovaniya [Psychological-Educational Studies]*, 12(2), 108–126. <https://doi.org/10.17759/psyedu.2020120207> (in Russian)
- Jia, P., Liu, L., Xie, X., Yuan, Ch., Chen, H., Guo, B., Zhou, J., & Yang, Sh. (2021). Changes in dietary patterns among youths in China during COVID-19 epidemic: The COVID-19 impact on lifestyle change survey (COINLICS). *Appetite*, 158, Article 105015. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105015>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Lowe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: The PHQ–4. *Psychosomatics*, 50(6), 613–621. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613>
- Kumari, A., Ranjan, P., Vikram, N. K., Kaur, D., Sahu, A., Dwivedi, S. N., Baitha, U., & Goel, A. (2020). A short questionnaire to assess changes in lifestyle-related behaviour during COVID 19 pandemic. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(6), 1697–1701. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.08.020>
- Martínez-de-Quel, O., Suárez-Iglesias, D., López-Flores, M., & Pérez, C. A. (2020). Physical activity, dietary habits and sleep quality before and during COVID-19 lockdown: A longitudinal study. *Appetite*, 158, Article 105019. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105019>
- Mason, T. B., Barrington-Trimis, J., & Leventhal, A. M. (2021). Eating to cope with the COVID-19 pandemic and body weight change in young adults. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), 277–283. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.011>
- Meshkova, T. A. (2018). Pishcha, stress i zdorov'e [Food, stress and health]. In K. A. Bochaver, A. B. Danilov et al. (Eds.), *Chelovek Rabotayushchii. Mezhdistsiplinarnyi podkhod v psikhologii zdorov'ya* [Homo ergaster. An interdisciplinary approach in health psychology] (pp. 154–193). Moscow: Pero.
- Mikhaylova, A. P., Shtrakhova A.V. (2019). Eating behavior in norm, in conditions of stress and in the presence of pathology: bibliographic review. *Psikhologiya. Psikhofiziologiya [Bulletin of the South Ural State University. Series "Psychology"]*, 11(3), 80–95. <https://doi.org/10.14529/psy180310> (in Russian)

- Min, Sh., Xiang, Ch., & Zhang, X.-h. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on consumers' food safety knowledge and behavior in China. *Journal of Integrative Agriculture*, 19(12), 2926–2936. [https://doi.org/10.1016/S2095-3119\(20\)63388-3](https://doi.org/10.1016/S2095-3119(20)63388-3)
- Nestik, T. A., Deyneka, O. S., & Maksimenko, A. A. (2020). Socio-psychological prerequisites for belief in conspiracy theories of the origin of COVID-19 and involvement in network communications. *Sotsial'naya Psikhologiya i Obshchestvo [Social Psychology and Society]*, 11(4), 87–104. <https://doi.org/10.17759/sps.20201100407> (in Russian)
- Nuttin, J. (2004). *Motivatsiya, deistvie i perspektiva budushchego* [Motivation, planning, and action]. Moscow: Smysl. (Original work published 1980 in French)
- Poelman, M. P., Gillebaart, M., Schlinkert, C., Dijkstra, S. C., Derksen, E., Mensink, F., Hermans, R. C. J., Aardening, P., de Ridder, D., & de Vet, E. (2021). Eating behavior and food purchases during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study among adults in the Netherlands. *Appetite*, 157, Article 105002. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105002>
- Pultz, S., & Hviid, P. (2016). Imagining a better future: Young unemployed people and the polyphonic choir. *Culture & Psychology*, 24(1), 3–25. <https://doi.org/10.1177/1354067X16660853>
- Richardson, C., Patton, M., Phillips, S., & Paslakis, G. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on help-seeking behaviors in individuals suffering from eating disorders and their caregivers. *General Hospital Psychiatry*, 67, 136–140. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.10.006>
- Rivas, T., Bernabe, R., Jimenez, M., & Berrocal, C. (2010). The eating attitudes test (EAT-26): Reliability and validity in Spanish female samples. *Spanish Journal of Psychology*, 13, 1044–1056. <https://doi.org/10.1017/S113874160000268>
- Robertson, M., Duffy, F., Newman, E., Bravo, C. P., Ates, H. H., & Sharpe, H. (2021). Exploring changes in body image, eating and exercise during the COVID-19 lockdown: A UK survey. *Appetite*, 159, Article 105062. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105062>
- Robinson, E., Boyland, E., & Chisholm, A. (2020). Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. *Appetite*, 156, Article 104853. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104853>
- Ruddock, H. K., Christiansen, P., Halford, J. C., & Hardman, C. A. (2017). The development and validation of the addiction-like eating behaviour scale. *International Journal of Obesity*, 41, 1710–1717. <https://doi.org/10.1038/ijo.2017.158>
- Sheth, J. (2020). Impact of Covid-19 on consumer behavior: Will the old habits return or die? *Journal of Business Research*, 117, 280–283. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.05.059>
- Sjostrom, M., Ainsworth, B., Bauman, A., Bull, F., Hamilton-Craig, C., & Sallis, J. (2005). *Guidelines for data processing analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) – Short and long forms*. <https://www.semanticscholar.org/paper/Guidelines-for-data-processing-analysis-of-the-and-Sjostrom-Ainsworth/efb9575f5c957b73c640f00950982e618e31a7be>
- Topp, C. W., Ostergaard, S. D., Sondergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 well-being index: A systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>
- Torres, S. J., & Nowson, C. A. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*, 23(11-12), 887–894. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2007.08.008>
- Wansink, B., Cheney, M. M., & Chan, N. (2003). Exploring comfort food preferences across age and gender. *Physiology & Behavior*, 79(4-5), 739–747. [https://doi.org/10.1016/s0031-9384\(03\)00203-8](https://doi.org/10.1016/s0031-9384(03)00203-8)

-
- Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., Vermeulen, S., Garnett, T., Tilman, D., Declerck, F., Crona, B., Fox, E., Bignet, V., Troell, M., Lindahl, T., Singh, S., Cornell, S. E., Reddy, K. S., Narain, S., Nishtar, S., & Murray, C. J. L. (2019). Food in the Anthropocene: the EAT – Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet Commissions*, 393(10170), 447–492. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31788-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31788-4)
- Zhunissova, M. B., Shalkharova, Z. S., Shalkharova, Z. N., Nuskabayeva, G. O., Sadykova, K. Z., Madenbay, K. M., & Grjibovski, A. M. (2015). Psychoemotional stress and eating behavior in Kazakhstan. *Ekologiya Cheloveka [Human Ecology]*, 22(5), 36–45. <https://doi.org/10.33396/1728-0869-2015-5-36-45> (in Russian)