

**FILOZOFICKÁ FAKULTA
UNIVERZITY PALACKÉHO V OLOMOUCI**

Katedra slavistiky

**PŘEKLAD ODBORNÉHO TEXTU (ZDRAVÉ
STRAVOVÁNÍ)**

SPECIALIZED TRANSLATION (HEALTHY EATING)

VYPRACOVALA: Barbora Tichá

VEDOUCÍ PRÁCE: PhDr. Milena Machalová

Olomouc 2018

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 12.4.2018

podpis

Ráda bych poděkovala vedoucí mé práce PhDr. Mileně Machalové za odborné vedení bakalářské práce, připomínky a cenné rady, které mi během psaní práce poskytla.

Obsah

ÚVOD.....	5
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1.1 Zdravá výživa	8
1.1.1 Všeobecný přehled.....	8
1.1.2 Srovnání stravování v ČR a Rusku.....	8
1.1.3 Bio potraviny	10
1.1.4 Chronická závislost na zdravé výživě.....	12
1.1.5 Srovnání změn hodnot potravin.....	13
1.2 Překlad.....	14
1.2.1 Překladové diference v překládané příručce.....	21
2 PŘEKLAD ODBORNÉHO TEXTU – ZDRAVÉ STRAVOVÁNÍ.....	23
2.1 K čemu je nutná politika zdravé výživy?	23
2.2 Zkušenosti s vývojem programů zdravého stravování obyvatelstva v Rusku i v zahraničí.....	24
2.3 Principy zdravého stravování	28
2.4 Analýza situace a výzkum potřeb pro zpracování politiky zdravé výživy obyvatel	31
2.4.1 Výživa a zdraví	31
2.4.2 Stravování obyvatel v Rusku	37
2.4.3 Výzkum potřeb pro zpracování politiky zdravé výživy obyvatelstva	40
ZÁVĚR.....	46
PEŽIOME.....	48
SEZNAM LITERATURY	55
SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ.....	57
SEZNAM PŘÍLOH	59
PŘÍLOHY	60
1 Rusko-český glosář.....	60
2 Seznam zkratkových slov	64
3 Здоровое питание – специализированный текст	72
3.1 Для чего нужна политика здорового питания	72
3.2 Опыт разработки программ здорового питания населения в России и за рубежом.....	73
3.3 Принципы здорового питания.....	77
3.4 Анализ ситуации, изучение нужд для разработки политики здорового питания населения.....	80

ÚVOD

Jádrem bakalářské práce je překlad vybraných částí odborné příručky z ruštiny jako výchozího jazyka do češtiny jako jazyka cílového a vytvoření terminologického glosáře výrazů obsažených v daném textu. Tématem je zdravá výživa a stravování v Rusku ve vymezeném časovém období (devadesátá léta minulého století). Předložený originální text byl určen jednak výkonným orgánům, které se měly o prosazování zdravé výživy zasazovat, jednak všem občanům, protože kvalitativní posun v oblasti zdravé výživy k lepšímu předpokládá osvětu a následné konání všech: odborníků, výkonných pracovníků i laické veřejnosti. Příručka tak seznamuje široké spektrum možných adresátů se současným stavem věcí, porovnává tento stav se situací a zkušenostmi ze zemí, které systematickou péčí o zdravou výživu a stravování již soustavně provádějí. Na základě tohoto porovnání vymezuje úkoly pro ruskou společnost, s návrhem prováděcích směrnic a nutností co nejdříve je uvádět do praxe.

Tato příručka měla především sloužit jako informativní text s apelem na následné konání v rovině institucionální, ale i běžně občanské, jako prvotní krok k poznání zásadních změn ve zdravé výživě a následné šíření osvěty. Stylistickým zaměřením je tento pilotní text tedy spíše populárně-naučný.

Důvodem, proč jsem si zvolila tuto příručku k překladu, je můj dlouhodobý zájem o zdravý životní styl a zásady zdravé výživy, kterými se sama řídím v každodenním životě. Předpokládala jsem tedy, že tyto moje znalosti mi poslouží jako dobré kontextové a zkušenostní zázemí při vlastním překládání, zejména v situacích, kdy text originálu je formulován dosti obecně a některé formulace jsou víceznačné.

Tento předpoklad se při překladu ukázal jako dobré východisko a výrazně mi pomohl při volbě českých ekvivalentů, zejména v oblasti termínů.

Vycházela jsem ze dvou základních pracovních hypotéz:

1. v překládané příručce nejde jen o pouhý časově navazující postup návodu k činnosti, ale spíše o jakýsi scénář aktivit.

2. předpoklad, že řada informací se bude v textu opakovat, ale tato opakování by měla být – podle zmíněných dvou typů adresátů – odlišena i jazykově.

Obě tyto hypotézy jsem se snažila zohlednit při vlastním překladu a odpovědi k nim budou součástí závěrečného shrnutí výsledků.

Práci tvoří tři části – teoretický náhled, vlastní překlad daného textu a přílohy. Úloha příloh je především aktualizací – umožňuje vývojově porovnat současná data s daty aktuálními v době vydání příručky. Doplnuje je glosář s klíčovými a zkratkovými slovy. Součástí překladu jsou také ilustrativní grafy a komentáře, s výjimkou jednoho, který z hlediska překladu neposkytoval žádné relevantní informace.

Metodický postup, který jsem si stanovila pro překlad dané příručky, lze rozdělit do několika fází:

1. Seznámení se se zdrojovým textem jako celkem a jeho makrostrukturou – jaký typ textu to je, s jakým komunikačním záměrem byl zdrojový text napsán a jaké cíle sleduje.
2. Rozhodovací proces neboli aplikace zjištěných poznatků na překládaný text, zvažování shod i rozdílů při překladu a z toho vyplývající výběr optimálního řešení při vlastním překládání.
3. Srovnání ruského a českého jazyka – pokus o soubor centrálních a periferních postupů překladového řešení.
4. Popis a diskuze méně běžných postupů, které byly v textu při překladu zvažovány. Hlavním kritériem pro konečnou volbu při překladatelských rozhodnutích byla vhodnost, adekvátnost a transparentnost obsahové i strukturní stránky textu.

Příručka je charakteristická dvěma autorskými záměry: informovat a autoritativně přesvědčovat o nutnosti realizace. Tomu odpovídá i střídání sdělovacích a apelativních částí textu příručky. Sdělovací text popisuje současný stav věcí, do kterého byly vloženy poznatky z dřívějších dob, situované do řady zemí, direktivní apeluje na adresáty (prováděcí instituce a občany). Mezi těmito dvěma typy jsou vkládány úseky textu, které jsou direktivním výčtem priorit, které je třeba respektovat a prosazovat. Tento stylizační mix žánrů a registru jazykových prostředků odpovídá několikerému poslání příručky.

Uvedenou charakteristiku textu uvádím jako ilustraci toho, jak jsem se snažila uchopit překlad z hlediska komunikativních strategií, které autoři příručky používali, aby dosáhli svého komunikativního záměru. Mou snahou bylo původní záměr respektovat a

podřídít mu při překladu volbu odpovídajících jazykových prostředků jak v rovině obsahové, tak i v rovině formálního vyjádření.

Z uvedené charakteristiky vyplývá i cíl mé práce: adekvátní překlad výchozího textu, zasazený do aktuálního kontextu současnosti a doplněný glosářem základních termínů využitelných v praxi těmi, kteří se chtějí dané tematice překladatelsky věnovat.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Zdravá výživa

1.1.1 Všeobecný přehled

Zdravá výživa je v současné době velmi rozšířený fenomén a nepředstavuje pouze zařazení několika zdravých potravin do našeho jídelníčku, ale jde spíše o životní styl, kterým bychom se měli řídit. Náš jídelníček by měl obsahovat správné množství bílkovin, sacharidů a tuků. Vitamíny a minerály bychom měli čerpat především z čerstvé zeleniny a ovoce. I když je strava klíčová, neměli bychom ani zapomínat na pohyb a sportovní aktivity během našeho dne.

Důležitou roli hraje i příprava jídla. Za nejméně prospěšnou se považuje smažení, jelikož při něm se vytvářejí rakovinotvorné látky a potraviny pak obsahují velké množství nasycených mastných kyselin. Jídlo bychom měli nejlépe vařit nebo upravovat na páře.

Ačkoliv se na internetu dozvíme, kolik je ideální množství přijatých kalorií pro naše tělo, tyto hodnoty jsou velice individuální a neměli bychom se jimi dogmaticky řídit. Je zřejmé, že muž, sedící většinu dne u počítače, nebude moci přijmout stejné množství energeticky bohatých potravin jako např. kulturista nebo muž pracující manuálně. Pokud se tedy člověk snaží zhubnout či naopak nabrat tělesnou hmotnost, je nejlepší podstoupit měření u odborníka se a zjistit, kolik kalorií či gramů sacharidů by měl denně přijmout.

Se změnou zdravého stravování můžeme začít v jakémkoliv věku. Důležité je dělat spíše menší změny v našem jídelníčku, jedině tak budeme mít jistotu, že se postupně začneme vyhýbat nezdravým jídlům. Mnozí začnou s kompletní změnou ihned, což může být pro tělo šok a po nějaké době se opět může dostavit tzv. jo-jo efekt.

1.1.2 Srovnání stravování v ČR a Rusku

V České republice se čím dál tím více lidí zajímá o zdravou výživu. Již v roce 2013 se podle ČSÚ¹ rapidně snížil zájem o bílé pečivo až o desetinu, naopak se začalo více prodávat mléčných výrobků, zeleniny a ovoce. V obchodech se začaly rozšiřovat nabídky zdravých produktů, sortiment pro vegetariány a vegany či bezlepkové potraviny. I když

¹ Češi se více zaměřují na zdravou stravu – Novinky.cz. *Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu* [online]. Copyright © 2003 [cit. 27.03.2018]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/360465-cesi-se-vice-zameruji-na-zdravou-stravu.html>

proběhly některé zmíněné změny, Češi mají stále málo informací o zdravé výživě. Pouze necelá třetina pravidelně čte výživové hodnoty jídla a 40 % všech Čechů se o složení produktů nezajímají vůbec.

V Rusku jsou na tom obyvatelé podobně – jedí hodně masa, sladkých a tučných jídel či moučných potravin, avšak ryby nebo čerstvé potraviny jsou v jejich jídelníčku zastoupeny jen zřídka. Naopak konzumují velmi často kaše, ať už ovesné, ječné nebo rýžové – ty jsou kvalitním zdrojem sacharidů, tedy energií pro naše tělo. Doporučenou denní dávku ovoce a zeleniny však dodržuje jen zlomek obyvatel, 40 % Rusů do 30 let nekonzumuje ani polovinu. Není tedy divu, že je stále častější výskyt kardiovaskulárních nemocí, diabetu a dalších civilizačních nemocí².

V dnešní době se zdravá výživa a stravování značně rozšířilo, a proto se propaguje i v médiích. V České republice se zdravými potravinami zabývá např. program „Vím, co jím“. Tato společnost pravidelně kontroluje potraviny a jejich složení. Ty potraviny, které splnily požadující normy, získají logo „Vím, co jím“ na obal výrobku. Toto logo mohou dostat pouze ty výrobky, které obsahují malé množství přidaného cukru a soli, transmastných kyselin a nasycených mastných kyselin, nebo naopak obsahují větší množství zdraví prospěšné vlákniny³. Cílem tohoto programu je ulehčit práci spotřebitelům, kteří se mnohdy ztrácejí ve čtení etiket a neví, co by daná potravina vlastně měla obsahovat.

Stravovací návyky vznikají již od útlého dětství. V tomto období záleží zejména na rodičích a na institucích, tedy školních jídelnách, co by děti měly anebo naopak neměly konzumovat. V České republice se ve školních jídelnách musí řídit nařízenými vyhláškami a zákony. Školní jídelna, tzv. vývařovna, musí dbát na výživové normy, které tvoří tzv. spotřební koš, který je tvořen deseti základními potravinami, tj. ryby, maso, mléko, mléčné výrobky, cukr, tuky, zelenina, ovoce, luštěniny a brambory⁴. Spotřební koš v Rusku se svými základními potravinami zásadně liší od toho českého. Podle zákona č. 227-ФЗ „О потребительской корзине в целом по Российской Федерации“ spadají do jejich

² DVOŘÁKOVÁ, Eva. Češi se více zaměřují na zdravou stravu. *Novinky.cz* [online]. 4. února 2015 [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/360465-cesi-se-vice-zameruji-na-zdravou-stravu.html>

³ O společnosti. *Vím, co jím a piju, o.p.s.* [online]. Praha [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <http://www.vimcojim.cz/vimcojim/o-spolecnosti/>

⁴ Podle vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování, příloha č.1 http://www.msmt.cz/uploads/vyhlaska_107_2005_Sb_ve_zneni_210_2017_Sb.pdf

výživových norem následující potraviny: chléb a obilné výrobky, brambory, zelenina, ovoce, cukr, maso, ryby, mléko a mléčné výrobky, vejce, tuky a ostatní (sůl, čaj, koření)⁵.

V současné době (2018) se již více než 213 školních jídelen zapojilo do projektu Zdravá školní jídelna⁶. Jídelny zde zapojené musí splňovat několik kritérií, mezi které patří např. dodržování norem spotřebního koše, čerstvost a pestrost potravin, omezení užívání dochucovadel v jídle, nabídka neslazených nápojů či pravidelné besedy pro rodiče a pedagogy o zdravém stravování⁷.

Na ruských univerzitách se téma zdravého stravování také značně rozšířilo. Vedou se zde diskuze a fóra o tom, jak zlepšit každodenní stravování. Na tamních webových stránkách nalezneme dokonce i články a doporučení, jež nabádají studenty k lepším stravovacím návykům. „*Казалось бы студент и здоровое питание – вещи несовместимые. Ведь, как известно, из-за нагрузок в университете на это не хватает ни времени, ни сил, а иногда и денег. В рационе многих студентов преобладают продукты, оказывающие непоправимый вред молодому организму. Частые перекусы между занятиями могут привести к развитию серьезных заболеваний.*“ (ГИЗАТУЛЛИНА, Юлия. Переходим на здоровое питание, 2013)⁸

1.1.3 Bio potraviny

Za poslední desetiletí se fenoménem stávají bio potraviny. V televizních reklamách a na billboardech se můžeme často setkat s pobízející reklamou na koupi bio produktů. Tyto potraviny se liší od běžných potravin, zakoupených v obchodě, zejména tím, že nejsou chemicky ošetřené (např. citrusové plody), při jejich pěstování nebyla použita průmyslová hnojiva, pesticidy a své potraviny farmáři pěstují v krajinách, kde není půda narušena lidmi. Zemědělci svá zvířata nechávají volně se pást. Zvířata mají dostatečně

⁵ Podle zákona č. 227-ФЗ „О потребительской корзине в целом по Российской Федерации“, článek č.2 <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102161334&rdk=&backlink=1>

⁶ Zdravá školní jídelna: Aby děti jedly zdravěji a chutnalo jim. *Zdravá školní jídelna* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/>

⁷ O projektu. *Zdravá školní jídelna* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/o-projektu>

⁸ ГИЗАТУЛЛИНА, Юлия. Переходим на здоровое питание. In: *Бакирский Государственный Университет* [online]. Уфа, 2013 [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.bashedu.ru/newspaper/perekhodim-na-zdorovoe-pitanie>

velký výběh a výsledné produkty (tj. mléko, jogurty, sýry) neobsahují dochucovadla a umělá aromata. Farmáři poukazují zejména na lepší a přirozenou chuť výrobků. Kvůli těmto faktorům jsou bio výrobky ve vyšší cenové kategorii. Lidé se často domnívají, že co nese označení bio potravina, je automaticky zdravější či lepší. Otázkou ale je, zda-li potraviny, zakoupené v běžných obchodech s označením „bio“, opravdu nejsou chemicky ošetřené anebo jde spíše jen o marketingový trik, jak spotřebitele nalákat na zakoupení dražších výrobků.

Podle údajů z roku 2013 se v Rusku, konkrétně v Petrohradě, zvýšil prodej bio potravin v roce 2012 o 7,8 % v porovnání s rokem 2011⁹. V současné době jsou zde tyto potraviny dostupné pouze ve velkých supermarketech a v obchodech se zdravou výživou, které se nacházejí ve velkých městech. Rusko se dostalo do první desítky národů s nejvyšším nárůstem certifikované půdy pro pěstování ekologických potravin (celkem 80 000 ha) mezi léty 2010-2011¹⁰.

Česká republika vyniká svým důležitým postavením spotřebitelských trhů v Evropě. Má také velký podíl na maloobchodním prodeji bio potravin a přes 60 % bio produktů bylo prodáváno v supermarketech, díky čemuž se Česká republika řadí mezi top pět zemí v Evropě¹¹. Češi podle serveru iDNES.cz kupují ekologické potraviny zejména proto, že jejich cena je vyšší jen o pár korun, někdy dokonce i nižší než běžné potraviny¹².

⁹ BRUSCHI, Viola, Ksenia SHERSHNEVA, Irina DOLGOPOLOVA, Maurizio CANAVARI a Ramona TEUBER. Consumer Perception of Organic Food in Emerging Markets: Evidence from Saint Petersburg, Russia. *Agribusiness* [online]. 2015, 31(3), 414-432 [cit. 2018-04-05]. DOI: 10.1002/agr.21414. ISSN 07424477.

¹⁰ Tamtéž.

¹¹ DOVLEAC, Lavinia. An overview on the supply chain for European organic food market. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Series V: Economic Sciences* [online]. 2016, 9(2), [cit. 2018-04-07]. ISSN 20652194. Dostupné z: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=9dc07c73-8724-4de5-ba93-4f4d85d6f8b7%40sessionmgr4006>

¹² HORÁČEK, Filip. Bioprodukty kupují Češi častěji, někdy jsou levnější než běžné jídlo. *IDNES* [online]. 30. září 2017 [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: https://ekonomika.idnes.cz/biopotraviny-cesko-nakupy-fairtrade-mleko-ovoce-f6q-/ekonomika.aspx?c=A170929_203318_ekonomika_fka

1.1.4 Chronická závislost na zdravé výživě

Zdravá výživa není jen o kladech, které se projevují na našem zdraví. Existuje patologická závislost na zdravé výživě, která se nazývá ortorexie.

Vůbec poprvé tuto nemoc definoval v roce 1997 americký doktor medicíny Steven Bratman jako fixaci na zdravém stravování, která se projevuje striktním stravováním, důkladným čtením etiket, kontrolou potravin a pravidelným přísunem vitaminů¹³. Jde tedy o chronickou poruchu příjmu potravin. Jedinec konzumuje pouze potraviny zdraví prospěšné a je extrémně závislý na dodržování pravidel zdravého stravování¹⁴. Tito lidé mají strach z toho, že by konzumovali nezdravé potraviny, připravovali si jídlo způsobem, který by znehodnocoval hodnoty potravinářských výrobků anebo neposkytnou svému tělu všechny důležité živiny a minerály¹⁵. Pro daného jedince se tak hlavní prioritou stane čtení etiket potravin, neustálé přemýšlení nad jídlem (jako je tomu např. u anorexie), a tím se velmi často dostávají do deprese. Stejně jako u většiny podobných poruch příjmu potravy se i tato nemoc týká spíše žen a dívek.

Svou závislostí neovlivňují jen sebe samotné, ale přenáší své zlozvyky na své členy rodiny a požadují po nich změnu ve stravovacích návycích¹⁶. Existují i případy lidí, kteří se bojí, že by snědli potraviny, které byly znehodnoceny znečištěným ovzduším¹⁷. Ortorexie může mít za následek sociální izolaci, podvýživu a hladovění – jedinci se mohou stát nemocnými, ale jen zřídka se může stát tato porucha smrtelnou¹⁸.

Otázkou zůstává, co ortoretik považuje za zdravé potraviny. Podle Bratmana to vychází z přesvědčení daného člověka a záleží na výživovém směru, jenž uznává. Může jít tedy o vegetariánství, raw stravu (tj. konzumace syrové stravy), frutariánství (tj. striktní

¹³ BERILA, Beth, Melanie KLEIN a Chelsea Jackson ROBERTS. *Yoga, the body, and embodied social change: an intersectional feminist analysis*. Lanham: Lexington Books, 2016. ISBN 9781498528023, str.143.

¹⁴ KASPER, Heinrich a Walter BURGHARDT. *Výživa v medicíně a dietetika*. Přeložil Karel PROCHÁZKA. Praha: Grada Publishing, 2015, xiii, 572. ISBN 978-80-247-4533-6, str. 418

¹⁵ Tamtéž.

¹⁶ CENKOVÁ, Tamara a Monika LANGROVÁ. *Jak přežít pubertu svých dětí*. Praha: Grada, 2010, 166 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2913-8., str. 84

¹⁷ GEISLEROVÁ, Eli. *Mít přehled: „Průvodce informačními a poradenskými službami pro mládež v ČR“*. Praha: Národní institut pro další vzdělávání, 2012. ISBN 978-80-87449-02-8, str. 175

¹⁸ BRATMAN, Steven a David KNIGHT. *Health Food Junkies: The Rise of Orthorexia Nervosa – the Health Food Eating Disorder*. Broadway Book, 2004. ISBN 978-0767905855.

veganská strava, při níž se konzumuje jen určité ovoce či ořechy) nebo specificky zaměřené diety¹⁹.

1.1.5 Srovnání změn hodnot potravin

Vzhledem k tomu, že je příručka staršího data a hodnoty v ní jsou již zastaralé, našla jsem pro tyto účely hodnoty aktuální (2017), které jsem srovnala s hodnotami uvedenými v překládané příručce (tab. 1)²⁰. Již na první pohled vidíme, že se některá čísla za oněch 20 let rapidně zvýšila – konkrétně u masa a zeleniny, což považuji za pozitivní. Hodnoty pekárenských výrobků a spotřeba rostlinného oleje se nijak zásadně neliší. Je překvapivé, že konzumace cukru se sice zvýšila, ale rozdíl není nijak alarmující, jak bychom na dnešní dobu asi očekávali.

Tabulka č.1. Srovnání hodnot z roku 1997 s rokem 2017

Potraviny	(kg/rok na osobu)	
	1997	2017
Maso	46	73,8
Pekárenské výrobky	118	119
Cukr	33	39,4
Brambory	130	112
Zelenina	79	111,8
Mléčné výrobky	226	248
Rostlinný olej	8,3	8,9

Srovnala jsem i hodnoty potravin²¹, které by měli obyvatelé Ruska podle Ministerstva zdraví Ruské federace (2015) sníst za rok (tab. 2) s hodnotami, které skutečně Rusové snědli v roce 1997. Jak si můžeme všimnout, Rusové v té době jedli téměř o trojnásobek méně ovoce a ryb a dvakrát méně zeleniny, než je v dnešních letech doporučováno. Naopak jedli více brambor, pekárenských výrobků, cukru a rostlinných olejů. Hodnoty byly také nižší, co se masa a mléčných výrobků týče.

¹⁹ BRATMAN, Steven a David KNIGHT. *Health Food Junkies: The Rise of Orthorexia Nervosa – the Health Food Eating Disorder*. Broadway Book, 2004. ISBN 978-0767905855.

²⁰ Власти подсчитали, сколько и чего съедает за год средний россиянин. *Uralweb.ru - Екатеринбург в Интернете* [online]. Copyright © 2006 [cit. 26.03.2018]. Dostupné z: <https://www.uralweb.ru/news/society/475064.html>

²¹ Минздрав выяснил, сколько килограммов гречки и лука за год должен съедать россиянин. *ДокторПитер.ру* [online]. Copyright © [cit. 26.03.2018]. Dostupné z: <http://doctorpiter.ru/articles/13420/>

Tabulka č.2. Srovnání hodnot roku 1997 s doporučenými hodnotami (2015)

Potraviny	(kg/rok na osobu)	
	1997	2015
Pekárenské výrobky	118	94
Brambory	130	90
Zelenina a melouny	79	140
Ovoce a bobule	31	100
Cukr	33	24
Masné výrobky	46	76
Ryby	9,4	24
Mléčné produkty	226	340
Vejce (ks)	210	270
Rostlinný olej	8,3	7

1.2 Překlad

Překlad je převedení informace z jednoho jazyka do druhého. Samotný překlad do cílového jazyka má několik typů, a to interlineární, doslovný, volný, výběrový, adaptaci a sémantický. Překlad interlineární se považuje za nejjednodušší typ, jde o překlad slova za slovem bez gramatických úprav textu. Doslovný překlad je založen na principu převedení lexiky bez ohledu na kontext daného textu. Velmi nepřesným je překlad volný, kdy se nedbá na styl ani na kontext. Výběrový překlad se nejčastěji uplatňuje v novinových článcích či oznámeních, kdy překladatel vybere a použije pouze dle něj základní slova z původního textu. Základem adaptačního textu je zjednodušení a objasnění originálu, cílem je usnadnit pochopení textu (např. překlad vědeckých článků pro širokou veřejnost)²².

Přeměna jednotky výchozího jazyka ve formálně jinou jednotku cílového jazyka se nazývá překladová transformace. Tu můžeme rozdělit na formální a sémantickou; přičemž ve formální transformaci se mění nejdříve forma – jedná se např. o transkripci (převod na základě výslovnosti či mluvené podoby), kalkování (doslova se převádí struktura slova do cílového jazyka), obmykání (mezi určující a určované slovo se vloží další informace),

²² VYCHODILOVÁ, Zdeňka. *Vvedenje v teoriju perevoda dlja rusistov*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 83 s. Skripta, str. 9-10. ISBN 978-80-244-3417-9.

komprese a dekomprese (neboli rozvolnění) a další. Sémantická (lexikální) transformace zahrnuje konkretizaci (výraz s obecným významem se přeloží konkrétněji) a generalizaci (zobecnění výrazu), diferenciaci významu, modulaci významu (nahrazení příčiny následkem), rozšíření či zúžení informace apod.

Překlad můžeme rozdělit i na tři základní druhy, jež rozlišil významný lingvista 20. století **Roman Osipovič Jakobson**²³. Jedná se o překlad interlingvální – nejčastější typ; intralingvální, který se nejčastěji využívá z důvodu aktualizace již jednou přeloženého textu; a intersemiotický překlad, který se využívá u převodu mezi znakovými systémy, který se nejčastěji aplikuje u filmových adaptací literárních děl.

Při překládání by se mělo dbát na tři základní fáze, které stanovil zakladatel české teorie o překladu **Jiří Levý**²⁴ – pochopení, interpretace předlohy a přestylizování. U překladu se klade důraz na dodržení významu textu, správnost, přesnost a srozumitelnost. Překladatel musí ovládat výchozí i cílový jazyk, protože překládaný text musí působit přirozeně.

Po úvodním shrnutí základních pojmů, předpokladů a typů překladu, včetně požadavku aplikace tří základních fází stanovených v procesu překládání J. Levým, se v následujících částech pokusím výběrově popsat ty přístupy k překladu, které tvoří jádro řady existujících teoretických přístupů, někdy vymezených přesným terminologickým aparátem, jindy se vzájemně překrývajících.

Poněkud pesimistické je zjištění, že dodnes neexistuje jednotící teoretický rámec, který by byl aplikovatelný v procesu překládání, a tak i metody přístupu k překladu jsou značně různorodé. Různost teorií překladu spočívá v jejich zaměření (fokusu) a perspektivě pohledu (viz dále).

Vymezení aplikovatelného teoretického rámce je však značně závislé na vymezení místa teorie překladu v systému akademických disciplín. Je překlad součástí lingvistických či literárních disciplín, či tvoří integrovaný, ale samostatný předmět studia a badatelských aktivit? Intenzivně se touto otázkou zabýval v roce 1958 II. Kongres slavistů v Moskvě a z diskuse vzešel návrh, aby se teorie překladu stala samostatnou akademickou disciplínou, která by nespádala ani pod lingvistiku, ani pod literární teorii. Ukázalo se, že návrh se ujal v 60. a 70. letech jen částečně, a zásluhu na jeho zviditelnění měli i čeští a slovenští

²³ LEVÝ, Jiří. *Umění překladu*. 4., upr. vyd. Praha: Apostrof, 2012. ISBN 978-80-87561-15-7, str. 26.

²⁴ LEVÝ, Jiří. *Umění překladu*. 4., upr. vyd. Praha: Apostrof, 2012. ISBN 978-80-87561-15-7, str. 11.

badatelé (u nás především Jiří Levý, na Slovensku Anton Popovič²⁵ a František Miko²⁶). Dlužno ovšem dodat, že všichni tři jmenovaní se soustředili spíše na stylistickou stránku literárního překladu.

Podobné názory zazněly i na III. Mezinárodním kongresu aplikované lingvistiky v Kodani v roce 1972, zejména v příspěvku J. S. Holmese (The name and nature of translation studies [Název a podstata translatologických studií])²⁷. Naproti tomu J. C. Catford (1965)²⁸ přistupoval k teorii překladu jednoznačně z lingvistické perspektivy: teorie překladu je podle něj součástí kontrastivní lingvistiky.

Ikonou pro badatele, kteří se zabývali překladem bible, byl příspěvek Eugena Nidy (1964), který jednak postavil teorii překládání na vědecký základ – jak vyplývá z názvu jeho publikace *Towards a Science of Translating* [K vědě překládání]²⁹, jednak vytvořil manuál pro překlad bible. Uvedené příklady slouží spíše jako ilustrace toho, jak se přístup k teorii překladu „ladil“ několik desítek let, aby se ustálil na poznání, že teorie překladu je samostatnou disciplínou, i když ji se zájmem o komunikaci a její nástroj, jazyk, pojí mnoho styčných bodů s dalšími disciplínami zabývajícími se jazykem a teorií komunikace obecně (sociolingvistika, psycholingvistika, teorie komunikace, pragmatika, literární kritika).

O většině studií teorie překladu do 90. let se tvrdí, že byly převážně **preskriptivní**, tj. popisovaly, jak by se mělo překládat, zejména jaké procesy je třeba aktivovat, aby bylo dosaženo ekvivalence v cílovém jazyce. Součástí těchto úvah byla i snaha o typologii překladatelských řešení. Protipólem tohoto přístupu je přístup **deskriptivní**, zaměřený na to, jaké postupy jsou uplatňovány při překladu a co přispívá k jejich funkční adekvátnosti pro cílového uživatele ve specifickém socio-kulturním prostředí. Uznávanou představitelkou tzv. kulturního překladu je především Susan Bassnettová. Termín „deskriptivní studia překladu“ se připisuje Tourymu (1995 – *Descriptive Translation*

²⁵ POPOVIČ, Anton. *Poetika umeleckého prekladu: proces a text*. Bratislava: Tatran, 1971, 166 s.

²⁶ MIKO, František. *Text a štýl: k problematike literárnej komunikácie*. Bratislava: Smena, 1970. Mladá tvorba.

²⁷ HOLMES, James S. (1972/1988). *The Name and Nature of Translation Studies*. In Holmes, *Translated! Papers on Literary Translation and Translatointerpn Studies*, Amsterdam: Rodopi, str. 67–80.

²⁸ CATFORD, J. C. *A linguistic theory of translation: an essay in applied linguistics*. London: Oxford University Press, 1965. Language and language learning, str. 8.

²⁹ NIDA, Eugene A. *Toward a science of translating*. Leiden: E.J. Brill, 1964.

Studies and Beyond)³⁰, který explicitně zakládal svou teorii na potřebě zvažovat překladové ekvivalenty v kontextu kultury cílového jazyka.

K převaze deskriptivního přístupu v teorii překladu dnes napomáhá existence paralelních jazykových korpusů a tím i možnost abstrahovat typická překladatelská řešení na základě řady dílčích překladatelských řešení. Deskriptivní přístup také umožňuje v současnosti proniknout do podstaty řady nových oblastí integrovaného překladatelského výzkumu, jako je sociologie překladu, etika překladu, audio-vizuální překlady, komunitní překlady, eko-překlady (texty zbavené socio-kulturní specifíčnosti, které při současné globalizaci světa by byly použitelné řadou cílových uživatelů, viz např. videohry) a mnoho dalších³¹.

Ústředním problémem překládání tradičně bylo, zda překládat doslovně či volně a kterou metodou dosáhnout žádoucí **ekvivalence**. Pojem ekvivalence ovšem má dva odlišné významy odpovídající různým myšlenkovým pochodům. V ruské tradici se termínem ekvivalence zpravidla rozumí přímá ekvivalence mezi jazykovými formami nebo termíny na rozdíl od funkční substituce. Ve francouzské tradici ekvivalence znamenala dosažení stejné funkční hodnoty, často získané změnami formy (srovnej korespondenci slov vs. ekvivalenci významů)³².

Specifický přístup k dosažení ekvivalence najdeme u J. Catforda (1965), který vypracoval model označovaný jako „rank-bound translation“ (překlad závislý na jednotlivých jazykových rovinách). Při procesu překládání uvažuje o aktivaci 4 typů překladu: fonologickém, grafologickém, gramatickém a lexikálním – a stanoví hypotézu, že překladová ekvivalence závisí na dosažitelnosti formální korespondence mezi jazykovými jednotkami z různých jazykových rovin (jazykových plánů). Výsledkem jeho úvah je členění překladové ekvivalence na dva podtypy – textovou ekvivalenci a formální korespondenci. Na rozdíl od textové ekvivalence, jejíž přesnost závisí na intuici kompetentního překladatele, je za formální korespondenci považována „každá kategorie cílového jazyka (jednotka, třída, struktura, element struktury), o nichž se dá říci, že

³⁰ TOURY, Gideon. *Descriptive translation studies and beyond*. Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, c1995. Benjamins translation library, vol. 4. ISBN 1-55619-687-3.

³¹ Tamtéž.

³² CATFORD, J. C. *A linguistic theory of translation: an essay in applied linguistics*. London: Oxford University Press, 1965. Language and language learning.

zaujímají, jak to nejlépe jde, stejné místo v „ekonomii“ cílového jazyka, jako daná kategorie zaujímá v jazyce výchozím“ (Catford, 1965, str.27)³³.

O výrazný podíl na formování dnešního přístupu k teorii překladu se zasloužil lingvistický směr bádání označovaný jako lingvistika textu. Jeden z jejich hlavních představitelů, de Beaugrande, v úvahách o překládání, které jsou součástí jeho a Dresslerovy studie³⁴ o lingvistice textu, kladl důraz na roli komunikativních strategií užitých ve zdrojovém jazyce a jejich respektování při překladu do jazyka cílového (Beaugrande & Dressler, 1972). Akt překládání se podle autorů řídí několika soubory strategií, které reagují na „direktivy“ v textu. Jeden soubor přispívá k systematické diferenciaci mezi dvěma danými jazyky, druhý závisí na typu jazykového úzu daného textu, třetí se týká systému instrukcí pro výběr ekvivalentů v relevantním kontextu. Aplikovatelnost těchto zjištění se mi však zdá být pro překladatelskou praxi obtížně uchopitelná. To však neznamena, že jejich přístupu nelze upřít taková pozitiva, jako je důraz na roli kontextu, důraz na komunikativní záměr původce zdrojového textu a důraz na typ textu. Dá se tedy tvrdit, že Beaugrande a Dressler svou koncepcí předjímali dnes preferovaný *komunikativní přístup k překladu*, podle kterého má každý komunikativní akt tři dimenze: mluvčí – sdělení – adresát. Čím více toho víme o těchto dimenzích, tím lépe podle autorů převedeme tento komunikativní akt do jazyka cílového³⁵.

Nida a Taber (1969)³⁶ tvrdí, že těžiště zájmu se přesouvá z tradiční pozornosti věnované obsahu sdělení k roli příjemce překladu, protože reakce příjemce na přeložené sdělení určuje korektnost tohoto sdělení. Správnost překladu je tedy determinována tím, jak ji vnímá průměrný příjemce.

K úvahám o teorii překladu je nutno přidat i poněkud pesimistický závěr P. Newmarka (1981)³⁷, pro kterého je teorie překladu jen „nálepka“ a „rámec principů“. Newmark tvrdí, že nejde ani o teorii, ani o vědu, ale o sumu poznatků, které máme o

³³ CATFORD, J. C. *A linguistic theory of translation: an essay in applied linguistics*. London: Oxford University Press, 1965. Language and language learning, str. 27.

³⁴ BEAUGRANDE, Robert-Alain de. a Wolfgang U. DRESSLER. *Introduction to text linguistics*. London: Longman, 1981. Longman paperback, str. 13 a 26. ISBN 0-582-55485-3.

³⁵ Tamtéž.

³⁶ NIDA, Eugene A. a Charles R. TABER. *The theory and practice of translation*. Leiden: E.J. Brill, 1982. Helps for translators, vol. 8. ISBN 90-04-06550-4.

³⁷ NEWMARK, Peter. *Approaches to translation*. Oxford: Pergamon Press, 1981, str. 19. ISBN 0-08-024603-6.

procesu překládání a které si stále musíme doplňovat. Newmark také rozlišuje rozdíl mezi teorií překladu a kontrastivní lingvistikou. Pro něj každé srovnání a zjišťování rozdílů mezi jazyky může studentům pomoci při překladu, ale nepřispívá nutně k teorii překladu.

Mason (1982)³⁸ jde v tomto směru ještě dále a tvrdí, že rozdíl mezi teorií překladu a srovnávací lingvistikou lze přirovnat k rozdílu mezi „*langue*“ a „*parole*“. Text, který má být překládán, je pro Masona příkladem *parole*. Z toho vyvozuje, že teoretická ekvivalence na úrovni *langue* není nutně pro překládání relevantní.

Ačkoliv se teorie překladu neustále rozvíjí a její dopad na překladatelskou praxi získává na váze, jsou stále teoretici překladu, kteří věří, že tento dopad teorie překladu je neadekvátní. V. Komissarov (1985)³⁹ např. zmiňuje následující důvody pro zmíněnou neadekvátnost: nejasnost toho, co teorie obnáší, rozmanitost publikací o překládání a neexistenci jednotného koherentního rámce. Navíc čtenářům takových publikací chybí dostatečná terminologická vybavenost a řadu teoretických poznatků je obtížné aplikovat. Autor však připouští, že překladatelská teorie a praxe mohou být komplementární, protože překladatel, zatím co získává z praxe určité dovednosti, vnímá i určitá teoretická zobecnění. Teorie překladu tak neposkytuje překladateli hotová řešení konkrétních situací a není náhradou za konkrétní situační rozhodování. Nicméně závěrem své studie autor opakuje, že ať tak či tak, teorie překladu se stále rozvíjí a její přínos pro překládání je zjevný.

Jak tvrdí Mildred Larsonová v předmluvě ke sborníku *Theory and Practice, Tension and Interdependence*, „dobrá teorie překladu je založena na informacích získaných praxí. Dobrá praxe je založena na pečlivě vypracované teorii. Obě jsou na sobě závislé.“ (Larson, 2008, Editor's Note)⁴⁰.

Z inovačních přístupů k teorii překladu v evropském kontextu je na místě uvést teoretický posun, známý jako **teorie skoposu** (Skopos theory). Autorství je připisováno německým badatelům Katharině Reissové a Hansi Vermeerovi⁴¹ a jeho význam spočívá

³⁸ MASON, Ian. 'The Role of Translation Theory in the Translation Class.' *Quinquagesimi* 10(2), 1982, str. 20.

³⁹ KOMISSAROV, Vilen. 'The Practical Value of Translation Theory', in: *Babel*. 1985, str. 208.

⁴⁰ LARSON, Mildred, L. (editor). *Theory and Practice, Tension and Interdependence*. John Benjamins, Amsterdam/Philadelphia, 2008, poznámka editora. ISBN 978-90-272-3180-2.

⁴¹ REIß, Katharina a Hans J. VERMEER. *Towards a general theory of translational action: skopos theory explained*. Přeložil Christiane NORD. Manchester, UK: St. Jerome, c2013. ISBN 978-1-905763-95-5.

v tom, že se v procesu překládání považuje za prioritu nikoliv ekvivalence, ale *účel* (purpose), který má být překladem naplněn. V teorii skoposu je status zdrojového textu nižší než v teoriích založených na ekvivalenci. Zdrojový text je „nabídka informace“, kterou překladatel mění na nabídku informace pro cílového příjemce. Paul Kussmaul (1995)⁴² označuje teorii skoposu za blízkou funkčnímu přístupu. Funkce překladu závisí na znalosti, očekáváních, hodnotách a normách cílových čtenářů, kteří jsou ovlivněni situací, ve které se nacházejí, a kulturou. Tyto faktory předurčují, zda funkce zdrojového textu nebo jeho částí zůstane v cílovém textu zachována nebo musí být modifikována či dokonce změněna. Mezi pravidla teorie skoposu patří následující tři: cílový text musí být vnitřně koherentní, cílový text musí být koherentní s výchozím textem a cílový text je determinován svým skoposem.

Další méně známou oblastí výzkumu v teorii překladu je tzv. *eko-translatologie*. Vznikla v Číně a za jejího iniciátora a propagátora se považuje Hu, Gengshen⁴³ z Polytechnického Institutu v Makau. V jeho koncepci je překlad součástí procesu adaptace a selekce napříč kulturami, zaměřuje se na integritu překladatelských *ekosystémů* a centrální roli a zodpovědnost překladatele. Mezi základní pojmy této koncepce patří kromě centrální role překladatele také *eko-rovnováha* a překlad jako práce na *textových transplantátech*. Proces překládání je vnímán jako překladový řetězec od původce textu k příjemci, úvahy o roli kontextu jsou nahrazeny širší kontextualizací do tzv. eko-okolí. Překladatelská řešení jsou posuzována z pohledu jejich schopnosti vytvářet eko-transplantáty. Od roku 2011 vychází časopis *Journal of Eco-translatology*, který aktivity takto orientovaných teoretiků překladu zviditelňuje.

Jsem si vědoma toho, že stručnost uvedeného přehledu a množství parametrů, které byly popsány, mohou vést ke zjednodušenému popisu, neměla by se však promítnout do zjednodušujících výkladů.

⁴² KUSSMAUL, Paul. *Training the translator*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 1995. Benjamin translation library, 10. ISBN 1-55619-704-7.

⁴³ HU, Gengshen. Eco-Translatology: A Primer [J]. *Chinese Translators Journal*, 2008 (6), str. 11-15.

Závěrem této části shrnu poznatky, které, bez ohledu na to, že pocházejí z různých koncepcí a směrů teoretického bádání v oblasti překladu, byly inspirací pro má překladatelská rozhodování při práci na překladu příručky o zdravém životním stylu.

V obecné rovině jsem dospěla k poznání, že tak jako je mnohostranným dorozumívacím prostředkem jazyk, jako nástroj komunikace, tak mnohostranné mohou být přístupy k jeho analýze a v důsledku toho i transfery z jazyka výchozího do jazyka cílového při překladu. Totéž platí o množství různorodých přístupů k překládání a zobecňování zásad v různých teoriích překladu. Srozumitelnost některých překladatelských přístupů narušuje nedostatečně vysvětlený terminologický aparát, překrývání stejných koncepcí pod různými názvy, snaha po terminologické originalitě (např. socio-kulturní kontext versus eko-environment versus skopos). Na druhé straně tyto koncepce vedou ke zjištění, že nezastupitelná pro zodpovědného překladatele je přípravná fáze seznámení se s makrostrukturou zdrojového textu, jeho účelem, jeho zasazením do širšího socio-kulturního rámce příjemce cílového textu, adaptabilita konečnému příjemci (která znamená adaptabilitu v různých rovinách textu – a to jak v rovině obsahové, tak v rovině formální), a v neposlední řadě cílená snaha vytvořit text, který je koherentní, pro příjemce srozumitelný a informativně obohacující. To jsem se snažila respektovat i při vlastním překladu.

1.2.1 Překladové difference v překládané příručce

Při překladu příručky jsem narazila na několik odlišností mezi ruským a českým jazykem. V textu se nacházelo několik akronymů, tedy zkratek, složených z počátečních písmen nebo slabik více slov. Našla jsem zde i zkratková slova tvořená z počátečních slabik víceslovného pojmenování, např. *минфин* – *министерство финансов*. Částečně zkratková slova byla vytvořena zejména u přídavných jmén – *гос* = *государственный* či *спец* = *специальный*.

Při výčtech několika názvů v ruském jazyce nepoužívají spojku mezi předposledním a posledním slovem oproti češtině, ku příkladu ve výčtu „...*хлеба, макаронных изделий, круп, картофеля*“, kdy v češtině bude překlad následovný – „...*chleba, těstovin, obilovin a brambor*“. Mezi ruštinou a češtinou je také častý rozdíl v pádech a předložkách. Tak například „*страдает от недостатка йода*“ přeložíme „*trpí nedostatkem jodu*“ či „*у человека имеется избыточная масса тела*“ se do češtiny překládá jako „*člověk má nadváhu*“.

V překládaném textu se velmi často objevovalo slovíčko „*numanue*“, to má v českém jazyce více významů, proto jsem v překládané příručce objevují různá synonyma pro toto označení – *výživa*, *stravování* a *jídlo*.

2 PŘEKLAD ODBORNÉHO TEXTU – ZDRAVÉ STRAVOVÁNÍ

2.1 K čemu je nutná politika zdravé výživy?

Nejprve je nezbytné objasnit pojmy „politika“ a „zdravá výživa“: jaký mají smysl v textu této příručky.

„Politika – je to shoda, souhlas mezi partnery ohledně toho, jaké problémy je nutné řešit, ale i toho, jakým způsobem nebo s pomocí jakých strategií je nutné to vyřešit.“ Tuto definici vytvořil program CINDI (r. 1992) a byla přijata Evropskou konferencí WHO o zásadách zdraví v roce 1994.

Stravování má vliv na zdraví lidí: nadměrný i nedostatečný přísun určitých látek z jídla ovlivňuje zdraví. Zpracování politiky výživy je nezbytné pro upevnění zdraví a prevenci nemocí, se kterými je stravování spjato. V textu této příručky se jako vhodný ekvivalent adjektiv „racionální“ nebo „vyvážená“ užívá přídavné jméno „zdravá“ (výživa).

Zdravé stravování – strava, zabezpečující růst, normální vývoj a životaschopnost člověka, podporující upevnění jeho zdraví a prevenci onemocnění.

Je zřejmé, že v každém regionu se vliv na oblast stravování obyvatelstva realizuje místními partnery. Na nich a na jejich spolupráci závisí sortiment, kvalita a složení potravin, organizace prodeje a distribuce těchto produktů, reklama, rozvoj stravovacích návyků u dětí i dospělých a bezpečnost potravin. Lidé řeší, co nakoupit a sníst, a to určuje jejich stravování. Souhlas mezi všemi partnery, souhlas s cíli a strategiemi – to je obsahem zpracování nutriční politiky.

Z výše zmíněného je vidno, že pod pojmem „politika“ se v daném kontextu rozumí nejenom činnost vlád, ale i aktivita všech partnerů, celé společnosti.

Hlavním cílem strategie stravování je zdravé obyvatelstvo. Je třeba najít shodu, jak tohoto dosáhnout v podmínkách konkrétního regionu. Zdroji potravin v regionu je jejich výroba: zemědělství, potravinářský průmysl a nákup mimo region. Cíle zásad stravování může být dosaženo, jestliže výroba produktů, jejich kvalita a import produktů odpovídá tomuto cíli.

Obrovský vliv na skutečné stravování lidí má sociální sféra – informace, reklama, návyky, organizace stravování atd. A tak například uskutečnění sloganu „měli bychom denně sníst nejméně 400 gramů zeleniny a ovoce“, ale i řada dalších principů zdravého stravování, do značné míry závisí na sociální sféře: na návycích

a postojích, informacích a reklamách, ekonomických možnostech apod. Chování obyvatelstva a faktory, které s ním souvisí, vyžadují stejně tolik pozornosti, jako i zásobování některými potravinami.

Sladění cílů, úloh, strategií a priorit, které tvoří síť politiky zdravého stravování, umožňuje dosáhnout hlavního cíle – zlepšení a udržení zdraví lidí.

2.2 Zkušenosti s vývojem programů zdravého stravování obyvatelstva v Rusku i v zahraničí

Jasně zformulované programy v oboru zdravého stravování obyvatelstva se začaly rozvíjet poměrně nedávno – během posledních dvou desetiletí. V posledních letech začala v řadě zemí etapa formování politiky zdravého stravování obyvatelstva na národní nebo regionální úrovni. Tyto programy vycházejí z údajů epidemiologie a současných koncepcí upevnění zdraví. Bylo jasně ukázáno, že jedním z faktorů, které mají vliv na zdraví a úmrtnost obyvatelstva, je stravování. Změny ve stravování mohou vykazovat vliv jak na snížení, tak i na zvýšení úmrtnosti.

Bylo zjištěno, že vysoce kalorická dieta s vysokým obsahem tuku a nízkým obsahem zeleniny a ovoce je jedním ze základních nezávislých faktorů, které vedou k rozvoji kardiovaskulárnímu onemocnění (KVO), rakoviny, diabetes a obezity. Epidemie neinfekčních nemocí, která zachvátila západní Evropu a Severní Ameriku, byla vysvětlována, mimo jiné, také změnami ve stravě obyvatelstva po druhé světové válce, vedoucími k značnému zvýšení podílu masných a mléčných výrobků v každodenní lidské porci. Nejnížší úrovně úmrtnosti kardiovaskulárního onemocnění a rakoviny byly zpozorovány ve Francii a Středozezemních zemích, což bylo spojováno s charakterem stravování obyvatelstva, které si tradičně zachovává vysoké užití obilných produktů, zeleniny a ovoce a nízkou spotřebu živočišného tuku.

Ve snaze snížit škodu, která společnosti způsobuje neinfekční onemocnění, mnohé země učinily rázná jednání v oblasti prevence zejména proti KVO. Hlavním cílem v oboru stravování byla kontrola úrovně cholesterolu v krvi jak individuální, tak i na populační úrovni.

Řada zemí dosáhla zásadních úspěchů ve snížení úmrtnosti:

- Ve Spojených státech se za 20 let úmrtnost KVO snížila o 50 %. Hlavní roli v tom sehrálo snížení spotřeby tuku z potravy obyvatel USA a následné snížení úrovně lipidů v krvi.

- Nejvýstižnějším evropským příkladem je Finsko¹, kde se za poslední roky úmrtnost KVO snížila o více než 50 %. Podstatný přínos na tyto změny měla opatření ke snižování spotřeby tučných mléčných výrobků a masa i vyšší konzumaci cereálních výrobků, zeleniny, bobulí a ovoce.

Jak v USA, tak i ve Finsku měly provedené preventivní programy společné rysy:

- Shoda mezi zdravotníky ohledně základních problémů a cest jejich řešení, který bude potvrzen písemnou formou („Národní doporučení“ v USA, projekt „Severní Karélie“ ve Finsku).
- Rozsáhlé informování obyvatel skrze média – aktivní zapojení obyvatel do problematiky zdravého stravování.
- Změna všech složek v řetězci zemědělské výroby – orientace na produkty s nízkým obsahem tuku, cereální výrobky, zeleninu a ovoce.

Další pochopení získaných výsledků vedlo k uvědomění si nezbytnosti změny koncepce preventivního zásahu a kontroly rizikových faktorů k formulování politiky zdravého stravování obyvatel na různých úrovních, které by měly vliv na veškerou populaci, a které by bránily vzniku KVO.

Ve Spojených státech byla vytvořena Národní rada politiky výživy, která shrnovala a koordinovala činnost jak vládních útvarů a institucí, tak i velké množství profesních, veřejných organizací a fondů v oboru stravovacích rad, výuky zdravé výživy, výzkumů, monitoringu stravování obyvatel, bezpečnosti potravin a mezinárodní spolupráce v oboru stravování. V rámci národní politiky byly zformulovány cíle a úlohy stravování, které našly svůj odraz v „Národních doporučeních politiky výživy pro Američany“. Tato doporučení vydávalo každých 5 let Ministerstvo zemědělství USA společně s Ministerstvem zdravotnictví a sociálního zabezpečení. Zdravé stravování bylo také jedním z klíčových ustanovení dokumentu Národní politiky „Zdravý národ 2000“.

Mnoho evropských států také přistoupilo k vytvoření národních plánů a strategií stravování. Průkopníkem v této činnosti se stalo Norsko. Tato země usiluje

¹ Puska P., Tuomilehto J., Nissenen A., Vartiainen E. Projekt Severní Karélie. 20 let výsledků a zkušeností. 1995

o konzistentní politiku spojování úloh zemědělské výroby s národními cíli v oblasti stravování a zdraví národa a také ochrany životního prostředí. Devět rozdílných ministerstev spolupracuje v rámci této politiky pod záštitou Národní rady o výživě, která zabezpečuje koordinaci a řešení všech otázek v té či oné míře spojených se zdravým stravováním obyvatel.

Příkladem zpracování nutriční politiky na regionální úrovni se stalo Skotsko, které v roce 1993 přijalo politický dokument „Skotská dieta – jezte pro zdraví²“. V listině bylo doporučeno vytvoření Skotské rady o výživě a potravinách pod vedením Státního tajemníka pro Skotsko. Předpokládalo se začlenění do Rady vedoucích zemědělských asociací a rybářského průmyslu odborů, potravinářského průmyslu, trhu, místní správy, zdravotnictví, vzdělání, spotřebitelských a jiných společenských organizací. Rada sestavila řadu pracovních skupin základních směrů celkové strategie: zemědělství, výroba a zpracování potravin, vzdělání v oboru stravování, hromadné stravování a stravování na pracovišti, zdravotnická péče, sociální služby, ekologické aspekty nové politiky, informační technologie a vědecký výzkum.

Logickým završením iniciativ na místní i národní úrovni v Evropě se stal dokument „Potraviny a stravování: jejich vliv na zdraví společnosti. Argumenty ve prospěch politiky a plánu činnosti v oboru potravin a stravování pro Evropský region SZO v letech 2000-2005“, vypracovaný Evropskou agenturou SZO ve spolupráci s evropskými odborníky a ústavy.

Donedávna v Rusku prakticky nebyla zpracována politika zdravého stravování. V řadě regionů existují lokální snahy, zaměřené na odstranění nedostatku stopových prvků – obohacení potravin vitamíny, jodem, železem. Avšak tento proces se rozvíjí ne příliš efektivně. Nehledě na to, že například řešení problému jodování je státní úlohou, jod se vyskytuje pouze v 20 % prodávané soli.

Specifickým směrem politiky v oboru zdravého stravování se v Rusku stal rozvoj hnutí na podporu kojení, které proběhlo v několika regionech. V současné

² Zlepšení zdraví Skotů – úloha všech a každého. Ke zdraví prostřednictvím jídla. Skotský akční plán na zlepšení stravování obyvatelstva. Ministerstvo zdravotnictví při řízení ve Skotsku, červenec 1996.

době již 38 nemocnic, splňujících 10 mezinárodních doporučení pro kojení, získalo název „Nemocnice pečující o blaho dítěte“.³

V roce 1997 se v Rusku konala Mezinárodní konference „Politika v oboru zdravé výživy v Rusku“, která zobecnila výzkum a mezinárodní zkušenosti práce v tomto oboru a vytvořila mezinárodní skupinu z předních odborníků Ministerstva zdravotnictví Ruské federace, Ministerstva školství a vědy Ruska, Ministerstva zemědělství Ruské federace, Ruské akademie lékařských věd (RALV) a Ruské akademie zemědělských věd (RAZV) pro přípravu Koncepce v oboru zdravého stravování. V srpnu roku 1998 vláda Ruské federace přijala „Koncepti státní politiky v oboru zdravého stravování obyvatel Ruské Federace na období do roku 2005“⁴.

Roku 1998 byla v Rusku také započata příprava současného vedení regionální politiky zdravého stravování^{5, 6, 7}, ve kterém jsou navrhována praktická doporučení, jak rozvíjet politiku na racionální úrovni.

³ Srovnávací analýza realizace Innocentské deklarace v evropských členských státech SZO. Sledování pokroku k dosažení cílů Innocentské deklarace ve věci ochrany, propagace a podpory kojení. SZO, Evropská regionální kancelář v Kodani. Dětský Fond Organizace Spojených Národů, Ženeva.1999.

⁴ „Koncepce státní politiky v oblasti zdravé výživy obyvatel Ruské federace na období do roku 2005“. Usnesení vlády Ruské federace №917 od 10.08.98.

⁵ Regionální politika zdravé výživy obyvatel Ruska. Zpráva o pracovním setkání v Moskvě, duben 1997.

⁶ Regionální politika zdravé výživy obyvatel Ruska. Zpráva o pracovním setkání v Čeljabinsku, 20.-22. května 1999.

⁷ Regionální politika zdravé výživy obyvatel Ruska. Zpráva o pracovním setkání v Archangelsku, 22.-24. listopadu 1999.

2.3 Principy zdravého stravování

Aby stravování bylo zdravé, je nutné dodržovat určitá pravidla. Takováto pravidla jsou rozpracována a představena ve velkém množství tuzemských i zahraničních publikací. Principy zdravého stravování jsou zobecněny mezinárodním programem CINDI a programem o výživě Evropské regionální kanceláře SZO a jsou vysvětleny v „Průvodci o výživě CINDI“⁸, které je vyvinuto s účastí programu CINDI-Rusko. Doporučujeme, aby se tato společná domácí i zahraniční zkušenost stala základem při vytváření regionálních programů zdravého stravování.

Doporučení zdravého **stravování představují praktický model**, který **může i musí být přizpůsoben v souladu** s kulturními tradicemi, stravovacími návyky a životním prostředím v různých oblastech. Je důležité zdůraznit, že v doporučeních, kterými se řídíme, jsou zobrazeny konkrétní skupiny **potravin**, doporučené pro zdravé stravování, s uvedením jejich proporcí, nikoli jejich složení – nutriční hodnoty (bílkoviny, tuky, sacharidy). Takovýto přístup je mnohem srozumitelnější a praktičtější.

Z těchto 12 principů zdravého stravování vyplývá, že:

- Stravování musí být různorodé a musí obsahovat především **rostlinné produkty**. Ty obsahují biologicky aktivní látky a vlákninu (celulózu), které předcházejí chronickým onemocněním, zvláště KVO a rakovině (konečníku, prsou, prostaty). Je nezbytné přijímat nejrozmanitější rostlinné produkty, zajišťující celkové spektrum takovýchto ochranných látek, což vylučuje nutnost dalšího užívání vitamínů nebo minerálních látek. **Více než polovina potřebné energie** by měla pocházet z této skupiny produktů – chleba, těstovin, obilovin a brambor.
- Je nezbytné denně přijmout **nejméně 400 gramů ovoce a zeleniny**, přednostně **čerstvé a vypěstované v místě bydliště**. Toto doporučení bylo zpracováno na základě epidemiologických výzkumů, které ukázaly, že mezi lidmi, již konzumují denně 400 a více gramů zeleniny a ovoce, je mnohem menší výskyt KVO, určitých typů rakoviny a snižuje se i nedostatek stopových prvků. Ovoce a zeleniny obsahují velké množství vitamínů, vlákniny, stopových prvků a antioxidantů.
- V závislosti na tom, jak moc člověk využívá energii z jídla, kterou přijme, tj. jaká je fyzická aktivita člověka, se vytvoří určitý nutriční stav člověka. Nejčastěji používaným ukazatelem nutričního stavu je **index tělesné hmotnosti** (váha

⁸ Průvodce o stravování CINDI. Průvodce o stravování CINDI. SZO, Regionální úřad pro Evropu, 1999. EUR/00/5018028.

v kg/výška v m²). Příznivými pro zdraví jsou ukazatelé hodnoty indexu mezi 20-25. Jestli je hodnota indexu vyšší než 25, znamená to, že člověk má **nadváhu** a zvýšené riziko vzniku onemocnění, zejména NO.

- Je třeba **kontrolovat množství a kvalitu tuků ve spotřebovaných produktech**, přičemž se staráme o **přijímání rostlinných tuků**. Tuky jsou nezbytné pro organismus, zejména prospěšnými jsou mono- nebo polynenasycené mastné kyseliny. Velké množství nasycených mastných kyselin přispívá k riziku rozvoje trombózy, infarktu myokardu, mozkové mrtvice a několika formám rakoviny. Tuky, jako zdroj velkého množství energie, při nízké fyzické aktivitě vedou také k nadváze – rizikový faktor KVO a rakoviny.
- Masné a mléčné výrobky jsou důležitým zdrojem bílkovin a železa. Zatímco deficit bílkovin není v evropských zemích, včetně Ruska, vykazován, je anémie z **nedostatku železa** značně rozšířena. Současné produkty z masa obsahují dostatečné množství tuku, jsou to v podstatě nasycené mastné kyseliny, které zvyšují riziko rozvoje hypercholesterinémie i KVO. Je potřeba **nahradit masné výrobky se zvýšeným obsahem** tuku za libové maso, drůbeží maso, ryby a luštěniny, které obsahují méně nasycených tuků.
- Mléčné výrobky jsou důležitým zdrojem vápníku a bílkovin. Kalcium je důležitý zejména pro ženy, děti i dospívající a seniory. Avšak velké množství nasycených tuků v mléčných výrobcích negativně ovlivňuje zdraví. Je třeba konzumovat **mléko s nízkým obsahem tuku a mléčné výrobky s nízkým obsahem tuku a soli**. Přičemž nejcennější výživové látky – vápník a bílkoviny v nich zůstávají ve stejném množství.
- Cukr a výrobky s jeho vysokým obsahem způsobují zubní kaz a nárůst nadváhy. Proto je třeba **omezit spotřebu těchto produktů** a dávat přednost produktům s nízkým obsahem cukru.
- Zvýšená spotřeba soli je jedním z faktorů, který způsobuje vysoký krevní tlak a cerebrovaskulární onemocnění, proto se doporučuje **omezit užívání soli na 6 g za den**. Kolem 80 % tohoto množství se vyskytuje v hotových výrobcích, jako je chléb, uzeniny, konzervy a další. Je nutné se snažit jídlo nedosolovat a konzumovat výrobky s nízkým obsahem soli. K prevenci nedostatku jodu je nezbytné používat jodizovanou sůl.

- Také to, jakým způsobem je jídlo připravováno, má vliv na zdraví. Musíme vybírat takové způsoby přípravy jídla, které se obejdou bez másla, tuku, soli či cukru. Například vaření, zapékání, použití teflonového nádobí, mikrovlnné trouby apod.
- Základním principem zdravé výživy novorozenců a dětí do prvního roku života je kojení, alespoň do 6 měsíců, se započatím příkrmování ne dříve než ve 4. měsíci života.

Přehledně jsou výše uvedené zásady znázorněny v „pyramidě zdravé výživy“ (obr. 1). V této pyramidě je využitý princip semaforu: zelená – „dopředu“, žlutá – „opatrně“, červená – „pozor“. Velká část pyramidy (zelená barva) zahrnuje chléb, obiloviny, těstoviny, brambory, zeleninu a ovoce. Tyto potraviny by měly tvořit základ každodenního stravování člověka. Menší část (žlutá barva) je rozdělena na pravou a levou polovinu – maso a ryby a mléčné výrobky. Těchto potravin je třeba konzumovat podstatně méně. Nejvyšší část pyramidy (červená barva) zahrnuje máslo, cukr, cukrářské výrobky a sladkosti. Jejich konzumace by měla být omezená.

Všechna doporučení, uvedená v této příručce, se opírají o těchto 12 principů zdravé výživy a nabízí způsoby k jejich praktické realizaci.

Obr. 1 Pyramida zdravé výživy



2.4 Analýza situace a výzkum potřeb pro zpracování politiky zdravé výživy obyvatel

Pro zpracování politiky zdravé výživy je nezbytné prostudovat a analyzovat problémy existující v regionu. Proto je nutné shromáždit dostupné údaje epidemiologických studií, statistiky, výkazy a další materiály. V případě nutnosti, která je téměř vždy, se provádějí speciální studie. Analýza situace a výzkum potřeb/požadavků tedy zahrnuje:

- **Analýza dostupných údajů o vlivu stravování na zdraví.** Za tímto účelem využíváme dostupné mezinárodní a tuzemské údaje literatury, výkazů a dokumentů (kap. 5.1).
- **Analýza dostupné oficiální statistiky:** demografické údaje, údaje medicínské statistiky o úmrtí a rozšíření onemocnění spojené se stravováním, index fyzického rozvoje dětí, údaje o skutečném stravování obyvatel, ukazatelé pro kojení a také zprávy o spotřebě potravinových výrobků různých skupin. Užitečnou informaci je možno získat z místních zpráv o obchodu s potravinami, o produkci zemědělských produktů a lékařské zprávy o zdraví obyvatel (kap. 5.1, 5.2.).
- **Analýza dostupných údajů epidemiologických studií:** antropometrických ukazatelů, výskytu nadměrné tělesné hmotnosti, hypercholesterolemie, stravovacích návyků, studium reálného stravování metodou 24–hodinového průzkumu, úrovně fyzické aktivity a hodnocení těchto údajů v různých sociálních skupinách (kap. 5.2.).
- **Výzkum potřeb/požadavků pro zpracování politiky zdravé výživy** je zaměřený na to, aby posoudil problém z hlediska názoru populace a zástupců různých kultur, zapojovaných do rozpracování této politiky. Důležité je určit příznivé momenty pro vývoj politiky výživy, identifikovat hlavní bariéry bránící tomuto a určit nejúčinnější způsoby a metody rozvoje politiky zdravé výživy obyvatel (kap. 5.3).

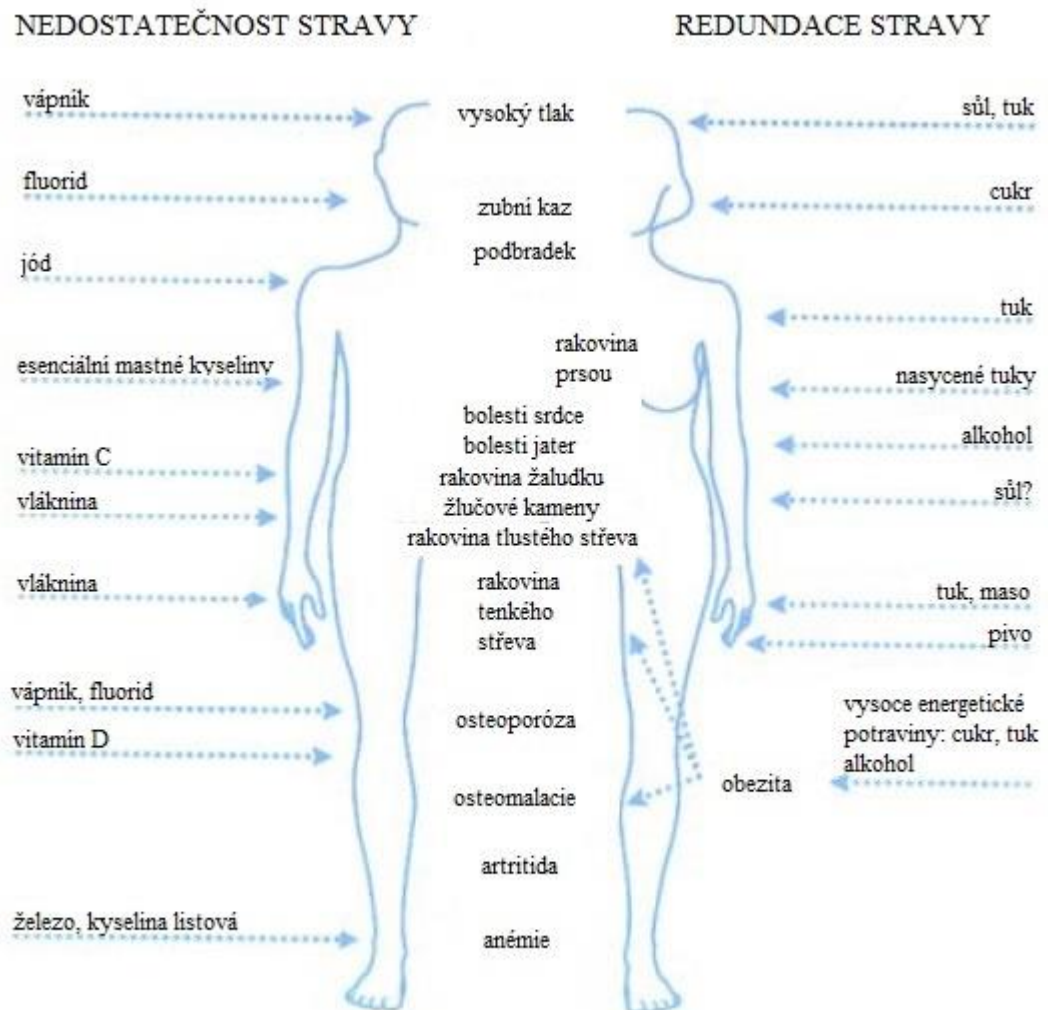
2.4.1 Výživa a zdraví

Nepravidelné a nezdravé stravování, odrážející se jak v nedostatečném, tak i nadměrném příjmu některých potravin, může být příčinou rozvoje různých onemocnění srdce, rakoviny, cukrovky, nadváhy, anémie a dalších nemocí.

V Evropském regionu každoročně umírá více než 1 milión lidí (14 % všech úmrtí) kvůli nedostatečnému přístupu k bezpečným a zdravým potravinám.

V lidském těle není prakticky žádný orgán nebo systém, jejichž činnost by nezávisela na stravování (obr. 2). Stravování hraje důležitou roli v každé životní etapě. Zdravé stravování v dětství i dospívání přispívá ke zdraví do budoucna.

Obr.2 Vliv stravování na lidské tělo



Stravování těhotné ženy má značný vliv na plod. Nedostatek výživy, deficit jodu a kyseliny listové může u těhotné ženy vést jednak k narození dětí s nízkou hmotností nebo s vrozenými poruchami vývinu, ale i ke zvýšené pravděpodobnosti rozvoje KVO u dětí v následujících letech.

Stravování novorozenců a dětí útlého věku má vliv nejenom na zdraví v dětském věku, ale i na jejich zdraví v dospělosti. Nedostatek bílkovin, jodu, vitamínu A, kyseliny listové, vápníku a železa vede ke zpomalení růstu, zvýšení rizika infekcí, vysokému riziku úmrtí, slepotě, chudokrevnosti a nesprávné mineralizaci kostí.

Stravování dospívajících musí uspokojit velké energetické potřeby organismu, spjaté s rychlým fyzickým vývojem. K tomu často dochází především na úkor spotřeby velkého množství produktů s vysokým obsahem tuku a cukru. To může následně vést k rozvoji obezity, zubnímu kazu a nedostatku stopových prvků.

Pro dospělé spočívá význam stravování v tom, aby se vyvarovali vzniku řady onemocnění a uchovali si tak zdraví v následujících letech ve stáří. Nedostatečná spotřeba zeleniny a ovoce a nadbytek tuku v jídle podporuje rozvoj nadváhy, hypertenze, chudokrevnosti, KVO a rakoviny.

Vliv určitých druhů jídla na zdraví se zkoumalo a dokazovalo v průběhu několika desetiletí v různých epidemiologických výzkumech. V současné době je vědecky prokázána souvislost mezi výživou a kardiovaskulárními a některými onkologickými nemocemi, které jsou dvěma hlavními příčinami předčasné úmrtnosti ve světě a v Rusku. Podíl KVO pouze v Evropské unii představuje okolo 1,4 mil. případů smrti každoročně, přitom více než 30 mil. lidí trpí kardiovaskulárními nemocemi⁹. V evropské struktuře úmrtnosti připadá podíl KVO na 43 % všech případů smrti, v Rusku je to 55 %. V Rusku je úmrtnost KVO jednou z nejvyšších jak v Evropě, tak na celém světě.

Je dokázána určitá závislost mezi užíváním zeleniny a ovoce a KVO. Epidemiologické studie ukázaly, že v těch zemích, kde je vyšší výskyt zeleniny a ovoce v obchodní síti, je méně rozšířena úmrtnost KVO, určitých druhů rakoviny a nedostatku stopových prvků (obr. 3).

Každodenní dostupnost ovoce a zeleniny v Řecku pro obyvatele činí 600 g, v Dánsku, Švédsku a Polsku – okolo 400 g, v Rusku pouze 300 g na osobu za den. Přitom úmrtnost KVO je v Rusku jednou z nejvyšších v Evropě a má asi 250 případů na 10 tisíc

⁹ Potraviny a výživa: jejich dopad na společné zdraví. Důvody ve prospěch politiky akčního plánu potravin a výživy pro Evropský region SZO v letech 2000-2005. Evropská Regionální kancelář SZO, 2000.

obyvatel ve věku od 0-64 let, kdežto v Řecku je to pouze 60, ve Švédsku 50 a v Polsku 150 případů. Zvýšení konzumace ovoce a zeleniny o 1-2 kusy každý den snižuje riziko KVO o 30 %.

Existuje určitá souvislost mezi zvýšenou hladinou cholesterolu v krvi a rozvojem KVO. Podle údajů Světové zdravotnické organizace, snížení střední hladiny cholesterolu o 10 % mezi obyvateli snižuje riziko rozvoje ischemické srdeční choroby o 30 %. Co se týče zvýšené hladiny cholesterolu, projevuje se nadměrným příjmem živočišných tuků, zejména z masa, klobás, tučných mléčných výrobků a mléka. Výskyt hypercholesterolemie je v Rusku velmi vysoký. Proto až 30 % mužů a 26 % žen ve věku od 25-64 let mají cholesterol vyšší než 250mg%.

Kromě toho vede nadměrná konzumace tuků a jednoduchých sacharidů k rozvoji nadváhy a obezity, jejichž výskyt je v Rusku velmi vysoký a dosahuje 30-60 % v jednotlivých skupinách obyvatelstva. Nadváha se stává stále větším problémem pro vyspělé země nejenom u dospělých, ale i u dětí. Jedná se o vážný rizikový faktor rozvoje KVO, cukrovky a různých forem rakoviny.

Začátkem 70. let, kdy už bylo nashromážděno dostatečné množství průkazných údajů o vlivu stravování na zdraví, se začali v řadě zemí pokoušet o změnu výživové politiky tím, že přijali doporučení týkající se snížení příjmu tuků a zvýšení ovoce a zeleniny. V těchto zemích došlo k výrazným změnám v úmrtnosti KVO. Například ve Finsku se celková úmrtnost za posledních 25 let snížila téměř o 50 % a úmrtnost KVO o 75 % díky snížení příjmu nasycených tuků, cholesterolu a zvýšení konzumace ovoce a zeleniny (obr. 4). Za toto časové období v Rusku, od začátku 70. let, kdy úmrtnost byla dokonce i vyšší než ve Finsku, došlo k nárůstu úmrtnosti KVO¹⁰. Během tohoto období se v Rusku neuskutečnily žádné národní programy na zlepšení stravování, ani žádné preventivní zásahy v celostátním měřítku na snížení spotřeby živočišných tuků a zvýšení konzumace ovoce a zeleniny.

Přibližně 30-40 % všech forem rakoviny může být zabráněno zdravou výživou, dostatečnou fyzickou aktivitou a udržováním normální tělesné hmotnosti¹¹. Strava

¹⁰ Problémy úmrtnosti KVO v Evropě. Pracovní skupina Evropské kardiologické společnosti pro statistiku kardiovaskulární smrtelnosti a morbidit v Evropě. S.Sans, H.Kesteloot, D.Krowthout jménem TasL Force. European Heart Journal; 1997, 18: 1231-1248.

¹¹ Výživa pro zdraví a rozvoj. WHO/NHD/99.9

s vysokým podílem zeleniny a ovoce může zabránit více než 20 % případů rakoviny. Existují důkazy, že zelenina a ovoce značně snižují riziko rakoviny plic, žaludku, tlustého střeva i konečníku, jícnu a dalších forem.

Nedostatek jodu v lidském organismu má velký vliv na poškození mozku, rozvoj demence a kretenismu, onemocnění štítné žlázy a na nedostatečný psychomotorický vývoj dětí. Obzvláště nebezpečný je nedostatek jodu u dětí předškolního věku a těhotných žen. Tento nedostatek se vyskytuje ve 130 zemích, 13 % obyvatel země trpí nedostatkem jodu, v Evropě – 18 % obyvatel.

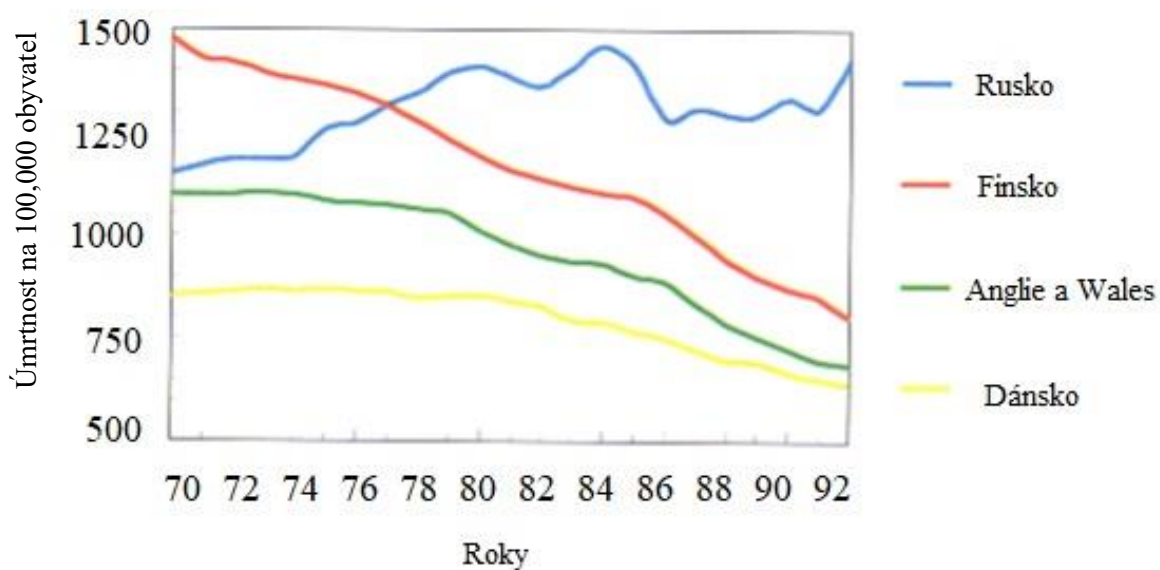
Nedostatek železa je příčinou anémie a také jedním z problémů vyspělých a rozvojových zemí. Přibližně třetina obyvatel světa trpí anémií. Ta byla zjištěna u 39 % předškoláků a 52 % těhotných žen. Výskyt anémie v Evropě tvoří u dětí do 4 let 22 % a u těhotných žen 24 %. Výzkumy, které byly ověřeny v Rusku, ukazují, že přibližně 25 % předškoláků, 18 % žen a 25 % těhotných žen trpí chudokrevností a u dětí do 2 let pak 50 % (údaje z průzkumu v Ivanovské oblasti)¹².

Stravování má tudíž značný vliv na zdraví populace: buďto přímo vede k rozvoji onemocnění, nebo formuje různé rizikové faktory, které zase způsobují rozvoj onemocnění.

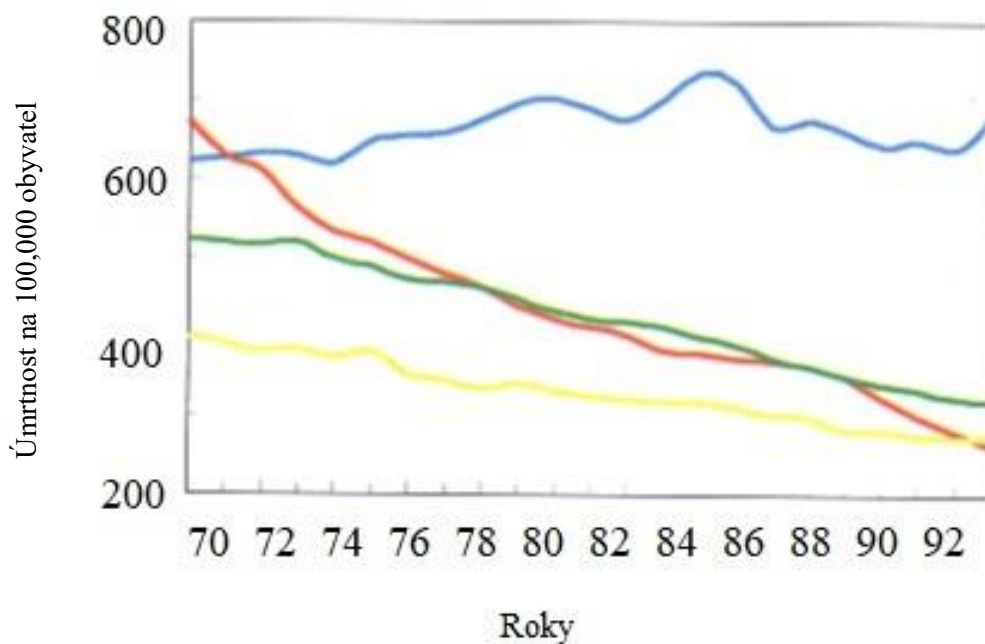
¹² Průzkum anémie a výživy v Ivanovské oblasti – listopad 1998. UNICEF, CDC, Ústav výživy (Moskva), Sanitární epidemiologické centrum (Ivanovo). I.Parvanta, CDC, Z.Meij, CDC.

Obr. 4 Úmrtnost KVO v některých zemích mezi:

muži ve věku od 45-74 let



ženami ve věku od 45-74 let



2.4.2 Stravování obyvatel v Rusku

Zpracování výživových doporučení pro populaci a formování politiky zdravé výživy se musí opírat o poznatky faktického stravování obyvatel.

Komplexní a mnohoúrovňový přístup k hodnocení stravování ruských obyvatel v období 90. let, zhotoven vědeckovýzkumnými institucemi ve spolupráci s národními organizacemi, umožnil kvalitativně a kvantitativně zhodnotit sestavení jídel různých skupin populace, kvalitu i bezpečnost potravin a potravinářských surovin, které potřebují obyvatelé Ruska.

Výzkum stravování obyvatelstva na základě rovnováhy potravin, sestavené Federální službou státní statistiky (tab. 1), ukázal tendenci ke snížení spotřeby masa, ryb, mléčných výrobků a rostlinných olejů od roku 1990 do 1997. Přítomnost zeleniny a ovoce v roce 1990 činila pouze 340 g na osobu za den, což je značně méně, než je doporučený příjem zeleniny a ovoce podle SZO, tj. více než 400 g za den. Za toto období se spotřeba ještě více snížila a v roce 1997 činila jen 300 g. Naopak spotřeba pekárenských výrobků se za toto období nezměnila a spotřeba brambor dokonce vzrostla. V důsledku těchto tendencí došlo i ke změně hodnot živin. Došlo ke snížení dávky bílkovin z 88 g na 70 g na osobu a tuků ze 125 g na 83 g čili ze 36 % na 30 % celkového kalorického příjmu. Adekvátně tomuto se snížila energetická hodnota příjmu z 3140 kcal na 2520 kcal na osobu za den. Pokles podílu tuku lze považovat za pozitivní směr, protože jednou ze základních doporučení zdravé výživy je právě snížení spotřeby tuku, kterého musí být v příjmu méně než 30 % celkového kalorického příjmu.

Tabulka 1. Bilance potravin Ruské federace

Potraviny	(kg/rok na osobu)			
	1990	1992	1995	1997
Pekárenské výrobky	119	125	124	118
Brambory	106	118	127	130
Zelenina a melouny	89	77	73	79
Ovoce a bobule	35	33	25	31
Cukr	47	34	31	33
Masné výrobky	69	55	55	46
Ryby	20	13	9	9,4
Mléčné výrobky	286	281	257	226
Vejce (kus)	297	263	215	210
Rostlinný olej	10	7	6	8,3
Chemické složení (na osobu za den)				
Energetická hodnota, kcal	3140	2650	2585	2520
Bílkoviny, g	88	81	76	70
Energie z bílkovin v %	11,2	12,2	11,8	11,0
Tuk, g	125	87	86	83
Energie z tuku v %	36	30	30	30

Takovéto tendence byly odhaleny při výpočtu chemického složení potravin, jež mají rodiny k dispozici. Tento výzkum provedla Federální služba státní statistiky ve více než 60 regionech Ruska při zkoumání rodinných rozpočtů (tab. 2). Tyto údaje ukázaly, že došlo také ke snížení přítomnosti sacharidů ve stravě.

Tabulka 2. Chemické složení a energetická hodnota porce potravin obyvatel Ruska

Výživové látky	Dostupnost na den ^{*)}		
	1989	1993	1996
Bílkoviny, g	85.1	79.1	66
Tuk, g	113	100.5	81.4
Energie z tuku v %	36.2	33.4	32

Sacharidy, g	355	366	319
En. hodnota, kcal	2799	2710	2290

Poznámka: *) - výpočet byl proveden FSSS Ruska z materiálů výběrového šetření domácností bez ohledu na ztrátu výživových hodnot během kuchařského zpracování potravin.

Výpočty chemického složení potravin, které obyvatelé skutečně spotřebovali a které obdrželi metodou 24hodinové reprodukce (tab. 3) na reprezentativním vzorku, potvrzují tuto tendenci ke snížení spotřeby tuku¹³, bílkovin a energetické hodnoty porce potravin.

Tabulka 3. Spotřeba výživových látek a energie v letech 1994-1996 (v průměru na osobu)

Výživové hodnoty	1994	1996	Změna v % 1994/1996
Bílkoviny, g	59,4	57,2	-4 %
Tuk, g	70,3	65,7	-7 %
En. hodnota, kcal	1866	1830	-2 %

Studium výživy rodin s nízkými příjmy v Rusku ukázalo, že děti v takovýchto rodinách jedí značně méně ovoce, zeleninu a mléčné výrobky s porovnáním s rodinami s vyššími příjmy.

Jak je známo, jídlo může být zdrojem i nositelem velkého množství potenciálně nebezpečných chemických a biologických látek, působících na zdraví člověka. Analýza kvality a bezpečnosti potravinových surovin a potravin se provádí na základě sledování dat kontaminace surovin a potravin a realizuje ji státní hygienická a epidemiologická kontrola Ministerstva zdravotnictví Ruska. V posledních letech je zaznamenáno snížení procenta testování potravinových surovin a potravin, které neodpovídají normám.

V mnohých regionech se projevuje nízká spotřeba jodu a železa. Prakticky na celém území Ruska se příjem jodu s vodou nebo jinými potravinami snížil 2-3 x ve srovnání s doporučenými normami. I když se výroba jodizované soli v Rusku od roku

¹³ Zpracování systému hodnocení a charakteristika struktury stravování a nutričního stavu obyvatel Ruska. Doktorská disertace А.К.Батурина, Moskva, 1998.

1997 po rok 1999 zvětšila z 5 na 85 tun, stále to nestačí, jelikož pouze 25 % obyvatel využívá jodizovanou sůl pravidelně, 40 % ji používá občas.

Předložené údaje o stravování obyvatel Ruska dokumentují, že:

- pro výzkum struktury stravování obyvatel a trendů ve výživě mohou sloužit různé metody: studium rovnováhy potravin, výzkum rodinných rozpočtů nebo metoda 24hodinové reprodukce;
- všechny použité metody hodnocení struktury výživy obyvatel, jež jsou představeny výše, odhalily obdobné trendy jak existence, tak i spotřeby různých potravin obyvateli Ruska;
- dvě metody ukázaly snížení výskytu zeleniny, ovoce a tuku.

2.4.3 Výzkum potřeb pro zpracování politiky zdravé výživy obyvatelstva

Výzkum potřeb pro realizování zdravého stravování je nutný první krok ve zpracování politiky zdravé výživy. Výzkumy by měly poskytovat co možná nejkompletnější informace o stavu obyvatel v regionu a o problémech uspořádání jeho cílů pro zdraví obyvatel.

Při zpracování dané politiky se velmi doporučuje **provádění speciálních studií. Cílem takovýchto studií je zhodnotit** názor a postoj obyvatel a představitelů různých struktur, zapojovaných do zpracování politiky.

Tyto výzkumy by určily příhodné momenty pro zpracování této politiky, základní bariéry, které tomu brání, a pomohly by definovat nejefektivnější cesty a metody rozvoje politiky zdravé výživy obyvatel. Nynější kapitola předkládá některé příklady takového výzkumu.

Při přípravě studie na zkoumání potřeb je nezbytné **určit struktury, které se zabývají otázkami stravování v regionu, a zjistit potenciální partnery.** Výzkum jejich názoru dovoluje zhodnotit pochopení vážnosti problému, míra možného zapojení, **existence konsenzu (souhlasu)** mezi těmito strukturami o tom, co a jak dělat.

Příklad. V roce 1999 byla provedena studie na zkoumání potřeb pro zpracování politiky zdravé výživy v řadě měst Ruska (Elektrostal, Čeljabinsk, Krasnodar, Perm, Archangelsk (studie v Archangelsku byla podpořena norskou vládou)) mezi různými vládními i veřejnými organizacemi. Představitelé uvedených struktur poukázali na to, že

je nutná jednotná politika v oblasti zdravé výživy obyvatel a k jejímu zpracování a realizaci je užitečné přibrat oddělení vzdělávání a vědy, zdravotnictví, zemědělství, zákonodárce, sociální zařízení, prodejce potravin, Státní hygienicko-epidemiologickou kontrolu, obchod atd.

Zástupci struktur během rozhovoru posuzovali následující otázky:

- existence programů a projektů v oblasti zdravé výživy;
- jaké jsou prvořadě směry v těchto programech;
- do jaké míry se účastní těchto programů medicínské i nemedicínské struktury regionu a jaká je jejich role;
- jak jsou informováni představitelé různých struktur o zdravé výživě;
- jaké jsou bariéry při zavedení programu;
- co je třeba změnit pro zdokonalení programu;
- stávající potřeby místních výrobců produktů zdravé výživy;
- průzkum trhu potravinářských výrobků.

Veřejnosti kladli následující otázky:

- úroveň znalostí v oblasti zdravé výživy;
- dostupnost určitých potravin pro obyvatele;
- prioritní cesty k obdržení informace o zdravé výživě;
- otázky organizace veřejného stravování atd.

V závislosti na místních potřebách a podmínkách regionu mohou být prozkoumány jiní ukazatelé. Níže uvádíme některé příklady, získané z hodnocení potřeb v uvedených studiích.

Objasnění nejdůležitějších problémů umožňuje zformulovat **základní směry politiky zdravé výživy**.

Příklad: Zástupci struktur vyzdvihli následující prioritní směry politiky zdravé výživy:

- *Vzdělání obyvatel v oblasti zdravé výživy*
- *Zlepšení stravování ve školách*
- *Podpora kojení*

Analýza **existujících zákonodárných aktů říká, že mnohé legislativní a administrativní otázky je možné řešit na regionální úrovni.**

Výzkumy ukazují úroveň informativnosti o zdravé výživě a určují, do jaké míry lidé věří, že je nepravdělné stravování rizikovým faktorem; význam správného stravování zdravého způsobu života a postoj k lékařským doporučením.

Příklad: Bylo zjištěno, že více než 90 % dospělých a okolo 80 % dětí ve městě Elektrostal se domnívají, že strava má vliv na zdraví a chtěli by získat více informací o zdravé výživě. Žáci a rodiče považují za nejdůležitější principy zdravé výživy „konzumaci většího množství čerstvé zeleniny a ovoce“, „dodržování jídelničky“, „udržování hygieny“ (obr. 5). Tyto údaje ukazují, že stravování je jedním z prioritních problémů obyvatel a míra úspěchu může být výsledkem provádění prevence.

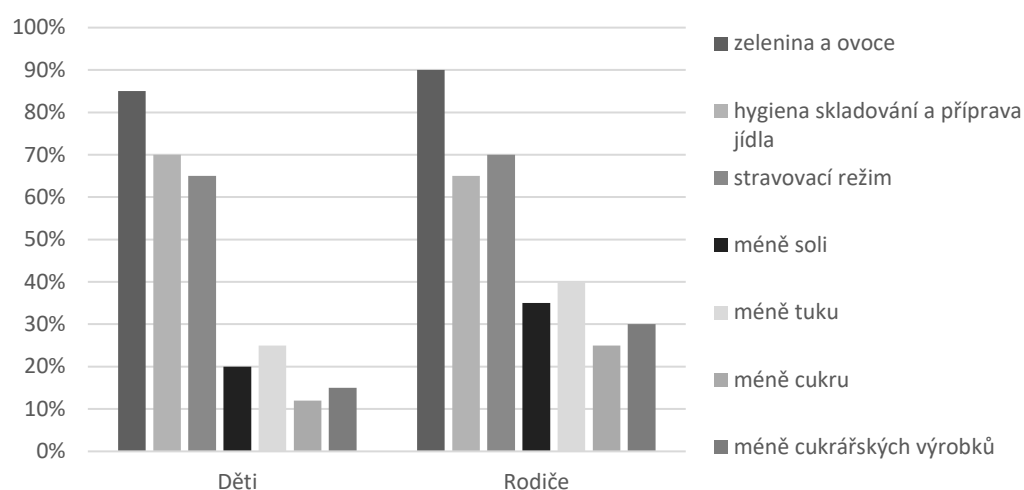
S ohledem na důležitou roli žen v otázkách výživy (nákup potravin, příprava jídla pro rodinu a profesionální povinnosti) a na její vliv na stravování dětí, dalších členů rodiny a společnosti, je nutné znát úroveň vědomostí ženy ohledně zdravé výživy.

Zdravotníci v rámci programu zdravé výživy plní funkci iniciátorů, koordinátorů a učitelů, proto **studium otázek jejich přípravy** a vzdělání **má zásadní význam**. Taková studie umožňuje vyjasnit míru jejich informativnosti o principech zdravého stravování, zvýšit zájem a aktivitu lékařů při provádění preventivní práce, zajistit moderní metodické pokyny o zdravé výživě a obtížích během provádění preventivní práce:

Příklad: V regionech, ve kterých jsou vyšší a střední odborné lékařské instituce, jako například v Čeljabinsku, Archangelsku atd., se vzdělání a certifikace odborníků v otázkách zdravé výživy uskutečňuje pravidelně ve studijních cyklech zvyšování kvalifikace lékařů a zdravotních sester, avšak jejich úroveň znalostí, týkajících se základních otázek zdravé výživy, je nedostatečná. Nepatrně větší polovina lékařů poukazuje na to, že mají systematická doporučení o výživě, nicméně více než 40 % z nich je pokládají za zastaralé a nevyužívají je. Téměř 38 % lékařů poukazuje na nedostatek času pro provádění dietologických konzultací pro pacienty.

Obr. 5. Co chápete pod pojmem zdravá výživa?

(město Elektrostal, r. 1999)



Účast masmédií na vzdělání obyvatelstva a propagandě zdravé výživy je nezbytná, jelikož je to jeden z nejdůležitějších způsobů předání informací obyvatelům. Jak ukázala studie, úroveň vzdělanosti obyvatelstva ohledně zdravého životního stylu a zdravé výživy je velmi nízká a masmédiá by mohla mít velký přínos v uskutečnění rozsáhlých vzdělávacích programů pro obyvatelstvo.

Příklad: Výzkum ukázal, že masmédiá provádějí jednorázové přenosy a publikace na základě výsledků setkání se zástupci lékařských věd, služby Státní sanitárně-epidemiologické kontroly a praktické zdravotní péče. Neexistuje konstantní systém práce lékařských služeb s masmédií a v některých regionech se nevyužívají existující možnosti bezplatného vystoupení v místních kanálech televizního a rádiového přenosu.

Názor obyvatel v otázkách výživy je klíčovým. Doporučením pro zdravé stravování je snížení spotřeby tuků a zvýšení konzumace ovoce a zeleniny. Je nezbytné vyjasnit, **proč je lidé konzumují v nedostatečném množství.**

Příklad: Respondenti odpověděli, že nekupují ovoce a zeleninu kvůli nedostatku prostředků. Avšak při výpočtu se ukázalo, že jíst ovoce a zeleninu je levnější než konzumace masných výrobků nebo uzenin. Například v Moskvě se hodnota uzenin pohybuje od 60 do 140 rublů za kg a zeleniny okolo 5-20 rublů za kg. Mléko s obsahem tuku 0,5 % stojí 10-12 rublů za litr a mléko s obsahem tuku 3,2 % 13-16 rublů.

Je také důležité, do jaké míry umožňuje rodinný rozpočet nakupovat různorodé potraviny.

Toto je velmi důležité, protože je známo, že Rusové utratí 70-80 % svého příjmu za potraviny ve srovnání s 22 %, které utratí za jídlo v zemích Evropské unie.

Předchozí příklad ukazuje, že stravování, obsahující větší množství ovoce a zeleniny a produktů s nízkým obsahem tuku, může být zdravějším i levnějším. To by umožnilo utrácet méně peněz za stravu, a tím pádem i mít více možností pro její zlepšení. Příkladem, který dokazuje, že dokonce i při nízkých příjmech je možné se řídit doporučeními zdravého stravování, je minimální spotřebitelský koš, který je navržen na základě doporučení Institutu výživy a Světové zdravotnické organizace. Ve spotřebitelském koši je zařazeno větší množství obilovin a chleba, menší množství masných a mléčných výrobků a 300 gramů zeleniny a ovoce (to jsou o něco nižší hodnoty, než jsou doporučeny SZO – více jak 400 gramů za den).

Zkušenost v rozvoji programů zdravé výživy a zejména zkušenost **mezinárodní spolupráce v otázkách zdravé výživy**, jež je shromážděna v některých regionech Ruska, není vždy efektivně používána v praxi.

*Příkladem mezinárodní spolupráce v oblasti prevence onemocnění a posílení zdraví v mnohých regionech je **program CINDI**. Jedním ze směrů činnosti v rámci tohoto programu je zdravé stravování, jehož základní principy jsou uvedeny v „Příručce CINDI o výživě. Dvanáct kroků ke zdravému stravování“¹⁴.*

Infrastruktura vyskytující se v regionu, která se může využívat pro zavedení politiky o výživě, musí být prostudována. Zkušenost ukazuje, že je snazší rozvíjet nové preventivní směry, například zdravé stravování v regionech, kde již existuje nějaký systém prevence, jako například program CINDI.

Příklad: V Elektrostalu v rámci realizace regionálního programu CINDI na úrovni města byla vytvořena Koordináční rada pro uskutečnění politiky na podporu kojení ve městě.

¹⁴ Puska P., Tuomilehto J., Nissenen A., Vartiainen E. Projekt Severní Karélie. 20 let výsledků a zkušeností. 1995

Shrneme-li výše uvedené, tak výsledky, jež jsme získali během studie hodnocení potřeb, nám umožňují posoudit situaci týkající se stravování v regionech.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce byl korektní překlad a vytvoření glosáře s výrazy, které se pojí s danou tematikou, tj. zdravé stravování.

Text dané příručky je spíše populárně-naučný – a jak je možno s odstupem času konstatovat, poznatky prezentované v příručce jako „nové“ jsou dnes součástí elementární občanské vzdělanosti. Přednost dnes mají podrobnější a ucelenější rady v odborně zaměřených publikacích, které se zabývají stravováním a zdravým životním stylem.

Práce byla rozdělena na tři části. V první – teoretické části – jsou shrnuta všeobecně známá fakta o zdravé výživě, včetně zásad, které jsou ve zdravém životním stylu důležité. Součástí úvah je i srovnání českého a ruského stravování. Další součástí teoretických úvah je vymezení samotného pojmu překlad, přehled překladových transformací a souhrn hlavních zásad, které mají být dodržovány v procesu překládání. Při samotném překladu vybraných částí zvolené příručky mi pak kromě teoretických znalostí pomohl můj zkušenostní kontext, založený na dlouholetém zájmu o danou tematiku. To mi usnadnilo vyrovnávat se v procesu překládání s interpretací složitějších větných spojení i adekvátnější volby českých ekvivalentů v rovině lexikální.

V přípravné fázi vlastního překladu jsem si stanovila dvě pracovní hypotézy, které mohu s odstupem času považovat za funkční a užitečné při vlastním překládání. Obsahem první hypotézy byl předpoklad, že příručka neslouží pouze jako návod k určité činnosti, ale jde o opakující se informace s cílem apelovat na čtenáře, a tento předpoklad se mi potvrdil. Druhá hypotéza předpokládala opakovanost informací, jelikož text dané příručky byl koncipován jak pro laickou veřejnost, tak i odborným institucím. Tomuto rozdílnému poslání příručky je podřízena i rozdílná obsahová a formální náročnost jednotlivých částí textu – a výsledkem je tak dosti stylisticky nesourodý text, s pasážemi popisnými (s vkládanými úseky odborných výrazů a statických údajů a citací zahraničních zkušeností), ale i úseky autoritativně přesvědčujícími a instrukcemi, jak postupovat v rovině institucí i laické veřejnosti. Tuto specifickou jsem se snažila v překladu respektovat a jazykově odlišit zejména tím, že pasáže, které se obracejí k laikovi, jsem přeložila jednodušeji, a to jak v rovině strukturní (jednodušší větné celky), tak i ve volbě lexikálních prostředků (náhrada odborných termínů alternativními hovorovými výrazy). I tato hypotéza se mi v průběhu práce potvrdila.

Příloha obsahuje terminologický glosář a seznam zkratk, srovnání nutričních hodnot uvedených v příručce s aktuálními hodnotami a překladové rozdíly mezi jazykem výchozím a cílovým, tj. ruštinou a češtinou. Při sestavování glosáře jsem se snažila najít ty lexikální ekvivalenty, které tvoří základní vyjadřovací aparát a které usnadňují čtenáři dobrou orientaci v problematice zdravé výživy. Je sestavený tak, aby mohl sloužit lidem, kteří se chtějí věnovat zdravému životnímu stylu v praxi a rozvíjet své znalosti v podrobněji napsané literatuře. Seznam zkratkových slov má pomoci lépe si zapamatovat výklady významů jednotlivých zkratk a usnadnit tak čtivost textu. Tím, že se překládaná příručka dobou vzniku vztahuje ke konci minulého století a zobrazuje začátky prosazování zásad zdravé výživy v Rusku, je možno na základě srovnání tohoto textu a textu současných příruček (viz aktualizaci v příloze) zjistit rozdílnost v přístupu ke stravování v průběhu několika desítek let a konstatovat, že v celkovém stravování obyvatel Ruska došlo k výrazné kvalitativní změně k lepšímu.

Překlad zvoleného textu i snaha o jeho komentování byly pro mne svým rozsahem první zkušeností svého druhu a jsem si vědoma toho, že jsem více zkušeností čerpala, než znalecky uplatňovala. V každém případě však jsem získala řadu cenných poznatků, které mohu uplatnit při další překladatelské praxi. Mezi ně patří nutnost přistupovat k výchozímu textu jako celku a teprve potom řešit dílčí překladatelské situace; citlivě přistupovat při překladatelských řešeních k roli kontextu a posuzovat překladatelská řešení z hlediska adresáta, kterému je daný text určen. Tyto zásady jsem respektovala při stanovení metodiky svého přístupu k vypracování této bakalářské práce.

РЕЗЮМЕ

В моей бакалаврской работе я рассмотрела перевод специализированного текста о здоровом питании, из которого были выбраны ключевые слова, создан глоссарий и список сокращений. Так же моя работа была разделена на три части.

Первая часть сосредоточена на создании теоретической базы для последующего исследования. Я выделила две основные темы: здоровое питание, как таковое, и перевод текста. В главе о здоровом питании я описываю основные принципы здорового образа жизни, которым следует следовать, а так же я рассказала о привычках питания чехов и россиян, их интерес к здоровому пище и здоровому образу жизни. Так же в работе вкратце говорится о том, как вышеуказанные страны пытаются способствовать изменению привычек питания. Поддержание здорового питания требует от нас, чтобы мы заботились о повышении количества потребляемых фруктов и овощей, избегали вредные жиры и сахар и потребляли качественные углеводы. В приведенных таблицах или диаграммах указаны довольно устаревшие данные. Именно поэтому я привожу найденную мной актуальную информацию в интернет-ресурсах о данных 2017 года и сравниваю её с данными 1990-х годов. Для наглядности этой разницы в приложении имеется таблица энергетической пищевой ценности различных продуктов, которые человеку необходимо съесть в течение года, другими словами годовая рекомендуемая норма к употреблению. В главе посвященной переводу я объясняю, что такое перевод, какие цели он преследует, какие изменения и типы переводов существуют, и каков должен быть перевод в результате.

Вторая часть бакалаврской работы - оригинальный текст пособия и его перевод на чешский язык. Из оригинальной русской версии было исключено графическое изображение, так как оно не имеет отношения к переводу. Во время перевода текста были применены следующие методики:

1. Ознакомление с исходным текстом и с его макроструктурой – был определен тип текста и цели коммуникации исходного текста, которые он преследует. Цель заключалась в том, чтобы проинформировать читателя о неутешительном текущем положении дел в определенной области (здоровое питание и питание в целом), и обозначить способы его радикального улучшения. Этому соответствует ряд частей текста,

которые являются описательными и директивными. Частью глобального взгляда было рассмотрение коммуникативного средства, при помощи которого происходит коммуникация, т.е. языка (его типологическая классификация, согласованность и различия между русским как исходным языком и чешским как целевым языком), так и возможности, предлагаемые обоими языками на разных уровнях лингвистического выражения (морфологическом, лексическом, текстовом и стилистическим).

2. Процесс принятия решений или применение знаний, полученных по выбранному тексту, рассмотрение совпадений и различий при переводе и, следовательно, выбор оптимального решения для перевода.
3. Заключительный этап сопоставления русского и чешского языков представляет собой попытку объединения решений центрального и периферийного переводов (в русском языке нет глаголов-связок, он отличается пунктуацией, особенно при перечислении однородных членов предложения, есть различия в падежах и предлогах). Основываясь на базе всех этих этапов я пришла к тому, что только небольшую часть всего текста можно перевести дословно. В большинстве случаев финальная версия текста должна быть изменена по ряду причин, чтобы максимально понятной для читателя и стать единым целым.
4. Работа с текстом заключалась в описании и обсуждении менее распространенных процедур, которые были рассмотрены в тексте перевода. Основным критерием для окончательного выбора эквивалентов перевода была уместность, адекватность и понятность содержания и структуры текста. В пособии наблюдаются частые повторения текстовых разделов, по-видимому, для акцентирования и подчеркивания серьезности описанного. Главной задачей являлось выбрать такую стратегию, которая бы исключила повторение в финальном варианте перевода. Помимо этого была подобрана дополнительная стилистическая альтернатива, чтобы избежать повторов (модификация). Финальный текст воспринимается динамически благодаря ряду принятых решений.

В данной работе я исходила из двух основных гипотез: 1. в переведенном пособии речь идёт не просто о пошаговой инструкции (как, например, при работе с

устройством, с электронной связью или при использовании рецепта приготовления), а скорее о своего рода сценарии действий. Я определила его как следующее (зная, что моя работа по переводу может потребовать некоторые уточнения): положение дел > необходимость перемен > причины необходимости > выполнение инструкций на разных уровнях институциональной ответственности > убедительные факты для граждан > иллюстрация возможного применения в повседневной жизни > оптимистичный прогноз результатов ведения здорового образа жизни. Это не пошаговое руководство по процедурам, но циклически и последовательно повторяемая информация, предназначенная как для исполнительных органов, так и для граждан. 2. Из этого вытекает вторая гипотеза моей работы, которая заключается в том, что я выдвигаю предположение, что в тексте будет присутствовать ряд повторений, которые должны соответствовать двум типами адресатов и различаться по языку (в части, предназначенной для граждан, ожидается более простая и более прозрачная формулировка, менее профессиональная терминология, в целом - больше эмпатии для неосведомленного рядового гражданина). Если это не так, то некоторые повторяющиеся части могут показаться скучными и избыточными.

Последняя часть моей работы содержит вложения, такие как текст оригинала, глоссарий и список аббревиатур. Эти дополнительные документы призваны обогатить знания читателя дальнейшими необходимыми сведениями по той теме. В глоссарии предоставляются ключевые слова, необходимые при процессе ознакомления и изучения принципов здорового питания. Во время подбора слов для глоссария я попыталась найти те лексические единицы, которые составят базовый словарный запас по данной теме, и которые позволят читателю хорошо ориентироваться в вопросе здорового питания. Чтобы рассматриваемое пособие могло стать одним из актуальных и полезных руководств по теме, необходимо обновление перечня данных, так как оно содержит проблемы, которые в целом имеют место при соблюдении принципов здорового питания и в наши дни.

Работа с переводом подтвердила мои предположения, что для полного понимания формы и содержания текста важны два условия:

1. Совершенное знание текста в целом (макроструктура)
2. Совершенное знание содержания текста

К пункту номер 1. Что касается первого предположения, то важно ознакомиться с текстом в целом, рассмотреть его согласованность или несогласованность, а также его цель (для кого он предназначен), намерение авторов, почему они его написали и чего хотели этим достичь, в какой форме изложено содержание (это текст только информативный или прямой; последний направлен на то, чтобы мотивировать адресата к каким-либо действиям). Из подхода к тексту в целом также выяснилось, что некоторые его части циклически повторяются, и это повторение имеет две основные функции:

- 1) то же самое содержание адаптировано (с различной чувствительностью) для разных адресатов (исполнительных органов, учреждений-исполнителей, общественности);
- 2) при повторении одних и тех же аргументов в разных плоскостях достигается эффект амплификации.

Частью моего размышления над текстом в целом также должно было быть рассмотрение того, как в нём проявляются основные текстовые параметры, такие как непрерывность текста в формальной и содержательной плоскости (т. е. сплоченность и согласованность текста) и степень его неформальности или зависимости от других текстов (интертекстуальность). Насыщенность информации в тексте кажется существенной на первый взгляд, но необходимо понимать, что многие части текста повторяются циклически. Удивительным для меня было большое количество сокращений, которые, с одной стороны, способствовали согласованности текста, но, с другой стороны, вынуждали постоянно их искать значения. Что касается технических терминов, то их появление было довольно высоким во всех частях текста (часто список полезных ископаемых и элементов, содержащихся в пище, их количественная и качественная оценка с точки зрения ежедневного потребления, а также список аргументов в пользу изменения режима питания и список продуктов, которые способствуют уменьшению избыточного веса и стимулируют выработку здоровых привычек). В пособии было мало терминов латинского происхождения. Это оправдано в текстах, предназначенных для обычных граждан; в инструкциях для учреждений (включая медицинские учреждения) я ожидала бы большей доли латинских эквивалентов.

Важность роли подхода в целом привела меня к необходимости рассматривать индивидуальные решения для перевода в контексте, в частности многозначных слов или менее прозрачных языковых структур. Примером может послужить основное ключевое слово в пособии, т. е. слово "питание", которое в чешском словаре имеет несколько значений (см. *zdravá výživa, stravování, jídlo*), не являющихся синонимами в некоторых контекстах и могут привести к нежелательному изменению смысла в переводе.

Что касается коммуникативного намерения в тексте, то в целом заметно, что в отличие от русского языка, для которого типичным является введение модальности необходимости в авторитетной части текста преимущественно в общей плоскости, чешские пособия с данной тематикой довольно конкретно направлены на адресата (см. значительная частота модального слова "надо" по сравнению с чешским "musíme", которое более конкретно направлено на адресата как участника предлагаемых изменений здорового образа жизни).

Параметр интертекстуальности, который в основном отражается в тексте как вставка частей, являющихся русскими переводами из языка оригинала (английский, норвежский), в частности при цитировании из зарубежных исследований, помог мне выяснить, почему эти части текста неожиданно сложные, непрозрачные и почему для их ясности в чешском языке надо было прибегать к модификациям не только с точки зрения содержания, но и с точки зрения структуры (упрощение предложений, разделение предложений в целостных частях текста), особенно в отношении частей, которые должны быть информативными для простых граждан. Однако этот процесс языковой адаптации составлял лишь меньшую часть решений для перевода.

К пункту номер 2. Как я уже упоминала во введении, сильной мотивацией при выборе перевода пособия о здоровом питании был мой долгосрочный интерес к здоровому образу жизни, которому я стараюсь следовать постоянно и который основывается на ознакомленности как с научной, так и с научно-популярной литературой. Этот прагматический опыт оказался необходимым для адекватного перевода, особенно там, где исходный текст сформулирован в целом, а некоторые формулировки многозначны (более подробно см. главу о теоретическом разборе).

Подведение итогов:

- Перевод подтвердил необходимость адекватно оценивать подготовительный этап, для которого важно отменное знание макроструктуры текста, его содержания и прагматического контекста.
- Глобальный взгляд на текст во время перевода позволил распознать стилистическую несогласованность текста и найти причины, которые могут к ней привести (разнообразие адресатов: учреждения, граждане; разнообразие коммуникативных намерений: информирование, директива, убеждение, пособие; разнообразие типов текста: оригинал и переведенные части текста, в частности цитаты из зарубежных источников).
- Рабочие гипотезы (см. выше) можно считать релевантными. На основе опыта в переводе было бы неплохо добавить, что типологическая близость языков перевода необязательно должна быть условием для простого «зеркального» процесса. Это касается как уровня лексики, так и обоих уровней грамматики (морфология, синтаксис) и, следовательно, стилистического уровня (другие ожидания от функции пособий в других языковых сообществах и другие языковые предпочтения носителей языка).
- Что касается методологического подхода, то он оказался подходящим, за исключением определения процедур центрального и периферийного перевода. Для этого было бы необходимо работать с более широким текстом, чтобы избежать нежелательного упрощения и чтобы выводы не вводили в заблуждение.

Знания, полученные в процессе анализирования перевода, частично субъективированы. Итог перевода должен быть относительным, потому что он представляет мою первую попытку работать с большей текстовой единицей и не отображает предыдущего опыта перевода, который позволил бы облегчить и объективно решить некоторые ситуации. В будущем это может способствовать большей применимости моих осторожно сформулированных выводов.

В любом случае выбранная тема и ее отражение в языках оригинала и перевода означали для меня профессиональное обогащение, хотя я понимаю, что переведенный текст скорее является историческим доказательством своего времени. Поэтому с современной точки зрения он скорее иллюстративный, нежели

актуальный. Тем не менее его тема, которую развивали по ряду других причин (влияние технического развития на окружающую среду, глобализация), не теряет своей актуальности.

SEZNAM LITERATURY

1. BEAUGRANDE, Robert-Alain de. a Wolfgang U. DRESSLER. *Introduction to text linguistics*. London: Longman, 1981. Longman paperback, 26. ISBN 0-582-55485-3.
2. BERILA, Beth, Melanie KLEIN a Chelsea Jackson ROBERTS. *Yoga, the body, and embodied social change: an intersectional feminist analysis*. Lanham: Lexington Books, 2016. ISBN 9781498528023, str.143.
3. BRATMAN, Steven a David KNIGHT. *Health Food Junkies: The Rise of Orthorexia Nervosa – the Health Food Eating Disorder*. Broadway Book, 2004. ISBN 978-0767905855.
4. CATFORD, J. C. *A linguistic theory of translation: an essay in applied linguistics*. London: Oxford University Press, 1965. Language and language learning, str.8 a 27.
5. CENKOVÁ, Tamara a Monika LANGROVÁ. *Jak přežít pubertu svých dětí*. Praha: Grada, 2010, 166 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2913-8., str. 84.
6. GEISLEROVÁ, Eli. *Mít přehled: „Průvodce informačními a poradenskými službami pro mládež v ČR“*. Praha: Národní institut pro další vzdělávání, 2012. ISBN 978-80-87449-02-8, str. 175
7. HOLMES, James S. (1972/1988). *The Name and Nature of Translation Studies*. In Holmes, *Translated! Papers on Literary Translation and Translatiointerpn Studies*, Amsterdam: Rodopi, str. 67–80.
8. HU, Gengshen. Eco-Translatology: A Primer [J]. *Chinese Translators Journal*, 2008 (6): str. 11-15.
9. KASPER, Heinrich a Walter BURGHARDT. *Výživa v medicíně a dietetika*. Přeložil Karel PROCHÁZKA. Praha: Grada Publishing, 2015, xiii, 572. ISBN 978-80-247-4533-6, str. 418.
10. KOMISSAROV, Vilen. *'The Practical Value of Translation Theory'*, in: Babel. 1985, str. 208.
11. KUßMAUL, Paul. *Training the translator*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 1995. Benjamin translation library, 10. ISBN 1-55619-704-7.
12. LARSON, Mildred, L. (editor). *Theory and Practice, Tension and Interdependence*. John Benjamins, Amsterdam/Philadelphia, 2008. ISBN 978-90-272-3180-2.
13. LEVÝ, J. *Umění překlada*. Nakladatelství Ivo Železný, Praha 1998, str. 11 a 26. ISBN 978-80-87561-15-7.

14. MASON, Ian. *'The Role of Translation Theory in the Translation Class.'* *Quinqueremi* 10(2), 1982, str. 20
15. MIKO, František. *Text a štýl: k problematike literárnej komunikácie*. Bratislava: Smena, 1970. Mladá tvorba.
16. NEWMARK, Peter. *Approaches to translation*. Oxford: Pergamon Press, 1981. ISBN 0-08-024603-6.
17. NIDA, Eugene A. a Charles R. TABER. *The theory and practice of translation*. Leiden: E.J. Brill, 1982. *Helps for translators*, vol. 8. ISBN 90-04-06550-4.
18. NIDA, Eugene A. *Toward a science of translating*. Leiden: E.J. Brill, 1964.
19. POPOVIČ, Anton. *Poetika umeleckého prekladu: proces a text*. Bratislava: Tatran, 1971, 166 s.
20. REIß, Katharina a Hans J. VERMEER. *Towards a general theory of translational action: skopos theory explained*. Přeložil Christiane NORD. Manchester, UK: St. Jerome, c2013. ISBN 978-1-905763-95-5.
21. *Rusko-český, česko-ruský praktický slovník: ...pro každého*. 2. vyd. V Brně: Lingea, 2013. ISBN 978-80-87819-41-8.
22. TOURY, Gideon. *Descriptive translation studies and beyond*. Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, c1995. *Benjamins translation library*, vol. 4. ISBN 1-55619-687-3.
23. VYCHODILOVÁ, Z. *Введение в теорию перевода для русистов*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013, str. 9-10. ISBN 978-80-244-3417-9.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

1. BRUSCHI, Viola, Ksenia SHERSHNEVA, Irina DOLGOPOLOVA, Maurizio CANAVARI a Ramona TEUBER. Consumer Perception of Organic Food in Emerging Markets: Evidence from Saint Petersburg, Russia. *Agribusiness* [online]. 2015, 31(3), 414-432 [cit. 2018-04-05]. DOI: 10.1002/agr.21414. ISSN 07424477.
2. Češi se více zaměřují na zdravou stravu – Novinky.cz. *Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu* [online]. Copyright © 2003 [cit. 27.03.2018]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/360465-cesi-se-vice-zameruji-na-zdravou-stravu.html>
3. DOVLEAC, Lavinia. An overview on the supply chain for European organic food market. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Series V: Economic Sciences* [online]. 2016, 9(2), [cit. 2018-04-07]. ISSN 20652194. Dostupné z: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=9dc07c73-8724-4de5-ba93-4f4d85d6f8b7%40sessionmgr4006>
4. DVOŘÁKOVÁ, Eva. Češi se více zaměřují na zdravou stravu. *Novinky.cz* [online]. 4. února 2015 [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/360465-cesi-se-vice-zameruji-na-zdravou-stravu.html>
5. HORÁČEK, Filip. Bioprodukty kupují Češi častěji, někdy jsou levnější než běžné jídlo. *IDNES* [online]. 30. září 2017 [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: https://ekonomika.idnes.cz/biopotraviny-cesko-nakupy-fairtrade-mleko-ovoce-f6q-/ekonomika.aspx?c=A170929_203318_ekonomika_fka
6. O projektu. *Zdravá školní jídelna* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/o-projektu>
7. O společnosti. *Vím, co jím a piju, o.p.s.* [online]. Praha [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <http://www.vimcojim.cz/vimcojim/o-spolecnosti/>
8. Seznam Slovník – on-line překlad z češtiny do angličtiny, francouzštiny, němčiny, španělštiny, italštiny, ruštiny, slovenštiny a naopak. *Seznam Slovník – on-line překlad z češtiny do angličtiny, francouzštiny, němčiny, španělštiny, italštiny, ruštiny, slovenštiny a naopak* [online]. Copyright © 1996 [cit. 27.03.2018]. Dostupné z: <https://slovník.seznam.cz>

9. *VYHLÁŠKA 107/2005 Sb.: O školním stravování*. In: 2005, 17/2015, číslo 107.
Dostupné také z:
http://www.msmt.cz/uploads/vyhlaska_107_2005_Sb_ve_zneni_210_2017_Sb.pdf
10. Zdravá školní jídelna: Aby děti jedly zdravěji a chutnalo jim. *Zdravá školní jídelna* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/>
11. Власти подсчитали, сколько и чего съедает за год средний россиянин. *Uralweb.ru - Екатеринбург в Интернете* [online]. Copyright © 2006 [cit. 26.03.2018]. Dostupné z: <https://www.uralweb.ru/news/society/475064.html>
12. Власти подсчитали, сколько и чего съедает за год средний россиянин. *Uralweb.ru - Екатеринбург в Интернете* [online]. Copyright © 2006 [cit. 26.03.2018]. Dostupné z: <https://www.uralweb.ru/news/society/475064.html>
13. ГИЗАТУЛЛИНА, Юлия. Переходим на здоровое питание. In: *Башкирский Государственный Университет* [online]. Уфа, 2013 [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.bashedu.ru/newspaper/perekhodim-na-zdorovoe-pitanie>
14. Минздрав выяснил, сколько килограммов гречки и лука за год должен съедать россиянин. *ДокторПитер.ру* [online]. Copyright © [cit. 26.03.2018]. Dostupné z: <http://doctorpiter.ru/articles/13420/>
15. Минздрав выяснил, сколько килограммов гречки и лука за год должен съедать россиянин. *ДокторПитер.ру* [online]. Copyright © [cit. 26.03.2018]. Dostupné z: <http://doctorpiter.ru/articles/13420/>
16. РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН: О потребительской корзине в целом по Российской Федерации. In: *Sbírka zákonů*. 2012, 227-ФЗ.
Dostupné také z:
<http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102161334&rdk=&backlink=1>

Zdroj originálního textu k překladu

1. *Здоровое питание: план действий по разработке региональных программ в России* [online]. Москва, 2001 [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/150159/E73401R.pdf

SEZNAM PŘÍLOH

1. Rusko-český glosář
2. Seznam zkratkových slov
3. Originální text příručky

ПРÍЛОНУ

1 Rusko-ĉeský glosář

активность, <i>-и Ź</i>	aktivita
физическая активность человека	fyzická aktivita ĉlověka
анемия, <i>-и Ź</i>	anémie
антиоксидант, <i>-а т</i>	antioxidant
бахчевые, <i>-ых pl.</i>	melouny
белок, <i>-лка т</i>	bílkovina
бобовые, <i>-ых pl.</i>	luštěniny
болезнь, <i>-и Ź</i>	nemoc
ишемическая болезнь сердца	ischemická srdeční choroba
вещество, <i>-а st</i>	látka
биологически активное вещество	biologicky aktivní látka
защитные вещества	obranné látky
минеральные вещества	minerální látky
витамин, <i>-а т</i>	vitamin
волокно, <i>-а st</i>	vlákno
пищевые волокна	vláknina
гипертония, <i>-и Ź</i>	hypertenze (vysoký krevní tlak)
артериальная гипертония	vysoký krevní tlak
гиперхолестеринемия, <i>-и Ź</i>	hypercholesterolemie
грудное вскармливание, <i>-я st</i>	kojení
данные, <i>-ых pl.</i>	údaje
статические данные	statistiky
железо, <i>-а st</i>	železo
жизнеспособность (человека), <i>-и Ź</i>	životaschopnost (jedince)
жир, <i>-а т</i>	tuk
заболевание, <i>-я st</i>	onemocnění
заболевание щитовидной железы	onemocnění štítné žlázy
сердечно-сосудистое заболевание (ССЗ)	kardiovaskulární onemocnění (KVO)
цереброваскулярное заболевание	cerebrovaskulární onemocnění

здоровье, <i>-я ž</i>	zdraví
охрана здоровья	péče o zdraví, ochrana zdraví
изделие, <i>-я st</i>	výrobek
колбасные изделия	uzeniny
кондитерские изделия	cukrářské výrobky
ингредиент, <i>-a m</i>	přísada
пищевые ингредиенты	nutriční hodnoty
инсульт, <i>-a m</i>	mozková mrtvice
йод, <i>-a m</i>	jod
исследование, <i>-я st</i>	výzkum, studium
эпидемиологические исследования	epidemiologické výzkumy
кальций, <i>-я m</i>	vápník
кариес, <i>-a m</i>	zubní kaz
кислота, <i>-ы ž</i>	kyselina
жирные кислоты	mastné kyseliny
насыщенные жирные кислоты	nasycené mastné kyseliny
клетчатка, <i>-и ž</i>	celulóza
кретинизм, <i>-a m</i>	kretenismus
крупа, <i>-ы ž</i>	obilovina
масса, <i>-ы ž</i>	hmotnost
индекс массы тела	index tělesné hmotnost
избыточная масса тела	nadváha
микронутриент, <i>-a m</i>	stopový prvek
дефицит микронутриентов	nedostatek stopových prvků
молоко, <i>-a st</i>	mléko
обезжиренное молоко	nízkotučné mléko
мясо, <i>-a st</i>	maso
мясо птицы	drůbež
жирное мясо	tučné maso
тощее мясо	libové maso
обмен, <i>-a m</i>	výměna
обмен веществ	látková výměna
отчёт, <i>-a m</i>	výkaz
печь, <i>-и ž</i>	trouba, pec

микроволновая печь	mikrovlnná trouba
питание, <i>-я st</i>	výživa, stravování; jídlo
здоровое питание	zdravá výživa
политика, <i>-и ž</i>	politika, strategie
политика здорового питания	politika zdravé výživy
показатель, <i>-я m</i>	ukazatel
показатель пищевого статуса	ukazatel nutričního stavu
прикорм, <i>-а m</i>	příkrm
привычка, <i>-и ž</i>	zvyk
привычки питания	stravovací návyky
продукт, <i>-а m</i>	produkt, výrobek
растительные продукты	rostlinné produkty
разнообразные продукты	rozmanité (pestré) výrobky
пищевые продукты	potraviny
мясные продукты	masné výrobky
продукты с низким содержанием жира	produkty s nízkým obsahem tuku
продукты с низким содержанием сахара	produkty s nízkým obsahem cukru
производство, <i>-а st</i>	výroba
сельскохозяйственное производство	zemědělská produkce
промышленность, <i>-и ž</i>	průmysl
пищевая промышленность	potravinářský průmysl
профилактика, <i>-и ž</i>	prevence
профилактика заболеваний	prevence onemocnění
рак, <i>-а m</i>	rakovina
рак желудка	rakovina žaludku
рак молочной железы	rakovina mléčné žlázy
рак простаты	rakovina prostaty
рак прямой кишки	rakovina tenkého střeva
рак толстой кишки	rakovina tlustého střeva
рыба, <i>-ы ž</i>	ryba
слабоумие, <i>-я st</i>	demence, slabomyslnost
сладость, <i>-и ž</i>	sladkost

состав, <i>-a m</i>	složení
состав пищевых продуктов	složení potravin
химический состав	chemické složení
спектр, <i>-a m</i>	spektrum, škála
спектр защитных веществ	spektrum obranných látek
углеводы, <i>-ов m</i>	sacharidy
употребление, <i>-я st</i>	využití
избыточное употребление пищи	nadbytečná spotřeba potravin
недостаточное употребление веществ	nedostatečná spotřeba látek
утомление, <i>-я st</i>	únava
физическое утомление	fyziická námaha
фактор, <i>-a m</i>	faktor
факторы риска	rizikové faktory
хозяйство, <i>-a st</i>	hospodářství
сельское хозяйство	zemědělství
ценность, <i>-и ž</i>	hodnota
энергетическая ценность (ккал.)	energetická hodnota (kcal)
щитовидная железа, <i>-ы ž</i>	štítná žláza

2 Seznam zkratkových slov

CINDI (Contrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention Programme)	Státní program integrované prevence neinfekčních nemocí
ГСЭН (государственный санитарно-эпидемиологический надзор)	Státní hygienicko-epidemiologická kontrola
ЕРБ ВОЗ (Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения)	Evropská regionální kancelář Světové zdravotnické organizace
ИМТ (индекс массы тела)	Index tělesné hmotnosti
НИЗ (неинфекционное заболевание)	Neinfekční nemoc
СМИ (средства массовой информации)	Hromadné sdělovací prostředky
ССЗ (сердечно-сосудистое заболевание)	Kardiovaskulární onemocnění
ФР (фактор риска)	Rizikový faktor

3 Здоровое питание – специализированный текст

3.1 Для чего нужна политика здорового питания

Следует пояснить понятия "политика" и "здоровое питание": какой смысл вкладывается в них в тексте предлагаемого руководства.

"Политика - это согласие, консенсус среди партнеров о том, какие проблемы надо решать, и о том, каким способом или с помощью каких стратегий это надо делать". Это определение дала программа CINDI (1992г.) и оно было принято Европейской конференцией ВОЗ по политике здоровья в 1994 г.

Питание оказывает воздействие на здоровье людей: на здоровье влияет как избыточное, так и недостаточное употребление с пищей определенных веществ. Разработка политики питания нужна для укрепления здоровья и профилактики тех заболеваний, с которыми питание связано. В тексте настоящего руководства прилагательное "здоровое" (питание) употребляется как более предпочтительный эквивалент прилагательных "рациональное" или "сбалансированное".

Здоровое питание - это питание, обеспечивающее рост, нормальное развитие и жизнедеятельность человека, способствующее укреплению его здоровья и профилактике заболеваний.

Очевидно, что в каждом регионе действия в сфере питания населения осуществляются региональными партнерами. От них и их взаимодействия зависит ассортимент, качество и состав пищевых продуктов, организация продажи и распространения этих продуктов, реклама, развитие привычек питания у детей и взрослых, безопасность пищи. Люди решают, что покупать и есть, и это определяет их питание. Выработка согласия между всеми этими партнерами, согласия о целях и стратегиях действий и составляет содержание разработки политики питания.

Из сказанного выше очевидно, что под политикой в данном контексте понимаются не только действия властей, но и действия всех партнеров, всего общества.

Главная цель политики питания - здоровье населения. Следует найти согласие о том, как этого достичь в условиях конкретного региона. Источниками продуктов питания в регионе являются их производство: сельское хозяйство, пищевая промышленность и закупки вне региона. Цель политики питания может быть достигнута, если производство продуктов, их качество, импорт продуктов отвечают этой цели.

В то же время огромное влияние на фактическое питание людей оказывает

социальная сфера - информация, реклама, привычки, организация питания и др. Так, например, осуществление призыва "употреблять в пищу ежедневно не менее 400 граммов овощей и фруктов", как, впрочем, и ряда других принципов здорового питания, в значительной мере зависит от социальной сферы: привычек и отношения, информации и рекламы, экономических возможностей и т.п. Поведение населения и связанные с ним факторы требуют столь же согласованной работы, как и снабжение определенными пищевыми продуктами.

Согласование целей, задач, стратегий и приоритетов, составляющее суть политики здорового питания, позволяет добиваться главной цели - улучшения и сохранения здоровья людей.

3.2 Опыт разработки программ здорового питания населения в России и за рубежом.

Четко сформулированные программы в области здорового питания населения начали развиваться сравнительно недавно - в течение последних двух десятилетий. В последние годы в ряде стран начался этап формирования политики здорового питания населения на национальном или региональном уровне. Эти программы базируются на данных эпидемиологии и современных концепциях укрепления здоровья. Было четко показано, что одним из факторов, влияющих на здоровье и смертность населения, является питание. Изменения в питании способны оказать влияние как на снижение, так и на увеличение смертности.

Было установлено, что высококалорийная диета с высоким содержанием жира и низким содержанием овощей и фруктов является одним из основных независимых факторов, приводящих к развитию ССЗ, рака, неинсулинзависимого сахарного диабета, ожирения. Эпидемия НИЗ, охватившая Западную Европу и Северную Америку, объяснялась, в том числе, и изменениями в характере питания населения после 2-й мировой войны, приведшими к значительному увеличению доли мясных и молочных продуктов в ежедневном рационе людей. Наименьшие уровни смертности от ССЗ и рака наблюдались во Франции и странах Средиземноморья и связывались с характером питания населения, традиционно сохранявшим высокое потребление зерновых продуктов, овощей и фруктов и низкое потребление животного жира.

В попытках снизить ущерб, наносимый обществу НИЗ, многие страны предприняли энергичные действия по профилактике в первую очередь ССЗ.

Основной целью в области питания был контроль уровня холестерина в крови как на индивидуальном, так и на популяционном уровне.

Ряд стран добился существенных успехов в снижении смертности:

- В США за 20 лет смертность от ССЗ снизилась почти на 50%. Значительную роль в этом сыграло снижение потребления жира с пищей населением США и последовавшее снижение уровня липидов крови.
- В Европе наиболее яркий пример представляет Финляндия¹, где за прошедшие годы смертность от ССЗ снизилась более чем на 50%. Существенный вклад в эти изменения внесли мероприятия по снижению потребления жирных молочных продуктов и мяса и увеличению потребления злаковых, овощей, ягод и фруктов.

Как в США, так и в Финляндии проводимые профилактические программы имели общие черты:

- Согласие между медицинскими работниками об основных проблемах и путях их решения, закрепленное в письменной форме («Национальные рекомендации» в США, проект «Северная Карелия» в Финляндии).
- Широкое информирование общественности через средства массовой информации - активизация населения в вопросах здорового питания.
- Изменение всех звеньев в цепочке сельскохозяйственного производства - ориентация на продукты с низким содержанием жира, злаковые, овощи и фрукты.

Дальнейшее осмысление полученных результатов привело к пониманию необходимости перехода от концепции профилактического вмешательства и контроля факторов риска к формулированию политики здорового питания населения на разных уровнях, которая влияла бы на все население, предотвращая возникновение НИЗ.

В США был образован Национальный совет по политике питания, который обобщал и координировал деятельность как государственных ведомств и учреждений, так и большого числа профессиональных, общественных организаций и фондов в области рекомендаций по питанию, обучения здоровому питанию, научных исследований, мониторинга пищевого статуса населения, безопасности пищевых продуктов и международного сотрудничества в области питания. В

¹ Puska P., Tuomilehto J., Nissinen A., Vartiainen E. The North Karelia Project. 20 Years Results and Experiences 1995.

рамках национальной политики были сформулированы цели и задачи по питанию, которые нашли свое отражение в «Национальных рекомендациях по питанию для американцев». Эти рекомендации издавались каждые 5 лет Министерством сельского хозяйства США совместно с Министерством здравоохранения и социальной защиты. Здоровое питание явилось также одним из ключевых положений документа Национальной политики «Здоровая нация 2000».

В Европе многие страны также приступили к созданию национальных планов и стратегий питания. Страной-пионером в этой деятельности стала Норвегия. Норвегия проводит последовательную политику по соединению задач сельскохозяйственного производства с национальными целями в области питания и здоровья нации, а также охраны окружающей среды. Девять различных министерств сотрудничают в рамках этой политики под эгидой Национального совета по питанию, обеспечивая координацию и решение всех вопросов, в той или иной мере связанных со здоровым питанием населения.

Примером разработки политики питания на региональном уровне может служить Шотландия, принявшая в 1993 г. политический документ «Шотландская диета - ешьте на здоровье»². В документе было рекомендовано создание Шотландского совета по питанию и пищевым продуктам, возглавляемого Государственным секретарем по Шотландии. Предусматривалось включение в Совет руководителей фермерских ассоциаций и рыболовной промышленности, профсоюзов, пищевой промышленности, торговли, местной администрации, здравоохранения, образования, потребительских и других общественных организаций. Совет создал ряд рабочих групп по основным направлениям общей стратегии: сельскому хозяйству, производству и переработке пищевых продуктов, образованию в области питания, общественному питанию и питанию на рабочем месте, медицинскому обслуживанию, социальным услугам, экономическим аспектам новой политики, информационным технологиям и научным исследованиям.

Логичным завершением инициатив на местном и национальном уровнях в Европе стал документ "Пищевые продукты и питание: их воздействие на общественное здоровье. Доводы в пользу политики и плана действий в области

² Улучшение здоровья шотландцев – задача всех и каждого. К здоровью через питание. Шотландский план действий по улучшению питания населения. Департамент здравоохранения при управлении по делам Шотландии, июль 1996.

пищевых продуктов и питания для Европейского региона ВОЗ на 2000-2005 гг.", разработанный Европейским бюро ВОЗ в сотрудничестве с ведущими европейскими экспертами и учреждениями.

До недавнего времени в России практически не разрабатывалась политика здорового питания. В ряде регионов осуществляются локальные усилия, направленные на ликвидацию дефицита микронутриентов - обогащение пищевых продуктов витаминами, йодом, железом. Однако, этот процесс развивается недостаточно эффективно. Несмотря на то, что, например, решение проблемы йодирования является государственной задачей, йод содержится только в 20% реализуемой соли.

Отдельным направлением политики в области здорового питания явилось развитие в России движения по поддержке грудного вскармливания, которое охватило несколько регионов. В настоящее время уже 38 больниц, выполняющих 10 международных рекомендаций по грудному вскармливанию, получили звание «Больница, доброжелательная к ребенку»³.

В 1997 году в России состоялась Международная конференция «Политика в области здорового питания в России», которая обобщила исследования и международный опыт работ в этой области и создала рабочую группу из ведущих специалистов Минздрава России, Миннауки России, Минсельхозпрода России, РАМН и РАСХН для разработки Концепции в области здорового питания. В августе 1998 года Правительство Российской Федерации приняло «Концепцию государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 года»⁴.

В 1998 г. в России была также начата разработка настоящего руководства

³ Сравнительный анализ осуществления Инночентийской декларации в европейских государствах – членах ВОЗ. Контроль за ходом достижения целей Инночентийской декларации в отношении защиты, содействия и поддержки грудного вскармливания. ВОЗ, Европейское региональное бюро, Копенгаген. Детский Фонд Организации Объединенных Наций, Женева. 1999.

⁴ «Концепция государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 года». Постановление правительства РФ №917 от 10.08.98.

по региональной политике здорового питания^{5,6,7}, в котором предлагаются практические рекомендации о том, как развивать политику на региональном уровне.

3.3 Принципы здорового питания

Чтобы питание было здоровым, необходимо соблюдать определенные правила. Такие правила разработаны и представлены в большом количестве отечественных и зарубежных публикаций. Принципы здорового питания обобщены международной программой CINDI и программой по питанию ЕРБ ВОЗ и изложены в «Руководстве CINDI по питанию»⁸, которое разработано с участием программы CINDI-Россия. Этим совместным отечественным и международным опытом мы и предлагаем руководствоваться при построении региональных программ здорового питания.

Рекомендации по здоровому питанию предлагают практическую модель, которая может и должна быть адаптирована в соответствии с культурными традициями, пищевыми привычками и окружающей средой в различных регионах. Очень важно подчеркнуть, что в рекомендациях, которым мы следуем, указаны конкретные группы **продуктов**, рекомендуемые для здорового питания, с указанием их пропорций, а не их составляющие - **пищевые ингредиенты** (белки, жиры, углеводы). Такой подход является более понятным и практичным.

Из этих 12 принципов здорового питания следует, что:

- питание должно быть разнообразным и содержать в основном *растительные продукты*. Растительные продукты содержат биологически активные вещества и пищевые волокна (клетчатку), которые предотвращают хронические заболевания, особенно ССЗ и рак (прямой кишки, молочной железы, простаты). Необходимо употреблять самые разнообразные растительные продукты, обеспечивающие полный спектр таких защитных веществ, что позволяет исключить дополнительное

⁵ Региональная политика здорового питания населения России. Отчет о рабочем совещании в г. Москве, апрель 1997 г.

⁶ Региональная политика здорового питания населения России. Отчет о рабочем совещании в г. Челябинске 20-22 мая 1999г.

⁷ Региональная политика здорового питания населения России. Отчет о рабочем совещании в г. Архангельске 22-24 ноября 1999г.

⁸ Руководство CINDI по питанию. CINDI Dietary Guide. WHO, Regional Office for Europe, 1999. EUR/00/5018028.

употребление витаминов или минеральных веществ. *Более половины необходимой энергии* должно поступать за счет этой группы продуктов - хлеба, макаронных изделий, круп, картофеля.

- Необходимо употреблять ежедневно *не менее 400 граммов фруктов и овощей*, предпочтительно *свежих и выращенных в месте проживания*. Эта рекомендация разработана на основе эпидемиологических исследований, которые показали, что среди населения, употребляющего ежедневно 400 граммов и более овощей и фруктов, распространенность ССЗ, определенных типов рака, дефицита микронутриентов гораздо ниже. Фрукты и овощи содержат большое количество витаминов, клетчатки, микроэлементов, антиоксидантов.
- В зависимости от того, насколько получаемая человеком с пищей энергия соответствует потребности в ней, т.е. какова физическая активность человека, формируется определенный пищевой статус человека. Наиболее часто применяемым показателем пищевого статуса является *индекс массы тела* (вес в кг/рост в м в квадрате). Благоприятными для здоровья показателями являются значения индекса, равные 20-25. Если значение индекса выше 25, это означает, что у человека имеется *избыточная масса тела* и повышенный риск развития заболеваний, особенно НИЗ.
- Необходимо *контролировать количество и качество потребляемых с продуктами жиров*, причем стараться *получать жир из растительных масел*. Жиры необходимы для организма, особенно полезными являются моно- или полиненасыщенные жирные кислоты. Большое количество насыщенных жирных кислот способствует риску развития тромбозов, инфаркту миокарда, инсульту и некоторым формам рака. Жиры как источник большого количества энергии при низкой физической активности способствуют также развитию избыточной массы тела - фактора риска для ССЗ и рака.
- Мясные и молочные продукты являются важным источником белка и железа. Если белкового дефицита в европейских странах, включая Россию, не отмечается, то *железодefицитные анемии* распространены очень широко. В то же время мясные продукты содержат достаточно большое количество жира, и это в основном насыщенные жирные кислоты, что повышает риск развития гиперхолестеринемии и ССЗ. Необходимо *заменять мясные продукты с повышенным содержанием жира* на тощее мясо, мясо птицы, рыбу, бобовые, которые содержат меньше насыщенных жиров.

- Молочные продукты являются важным источником кальция, белка. Кальций особенно необходим женщинам, детям и подросткам, пожилым людям. Однако большое количество насыщенных жиров в молочных продуктах отрицательно влияет на здоровье. Следует употреблять *молоко с низким содержанием жира, а молочные продукты с низким содержанием жира и соли*. При этом наиболее ценные пищевые вещества - кальций и белок остаются в них в том же количестве.
- Сахар и продукты с большим количеством сахара способствуют развитию кариеса, избыточной массы тела. Поэтому следует *ограничивать потребление этих продуктов* и отдавать предпочтение продуктам с низким содержанием сахара.
- Повышенное потребление соли является одним из факторов, способствующих развитию артериальной гипертонии, цереброваскулярных заболеваний, поэтому рекомендуется *ограничить потребление соли 6 г в день*. Около 80% этого количества соли входит в готовые продукты, такие как хлеб, колбасные изделия, консервы и другие. Нужно стараться не досаливать пищу, употреблять продукты с малым содержанием соли. Надо употреблять йодированную соль для профилактики йододефицитных состояний.
- То, каким образом готовится пища, также оказывает влияние на здоровье. Нужно выбирать такие способы приготовления пищи, которые не требуют масла, жира, соли, сахара. Например, отваривание, запекание, использование тефлоновой посуды, микроволновых печей и т.д.
- Основным принципом здорового питания для новорождённого и ребенка первого года жизни является грудное вскармливание, по крайней мере, до 6 месяцев, с введением прикорма не ранее 4 месяцев.

Наглядно вышеизложенные принципы представлены в «пирамиде здорового питания» (рис. 1.). В этой пирамиде использован принцип светофора: зеленый - «вперед», желтый - «осторожно», красный - «берегись». Большая часть пирамиды (зеленый свет) включает хлеб, крупы, макаронные изделия, картофель, овощи и фрукты. Эти продукты должны составлять основу ежедневного питания человека. Меньшая часть (желтый свет) поделена на правую и левую половины - мясо и рыба и молочные продукты. Этих продуктов должно потребляться значительно меньше. Самая верхняя часть пирамиды (красный свет) включает масло, сахар, кондитерские изделия, сладости. Их потребление должно быть ограниченным.

Все рекомендации, изложенные в настоящем руководстве, основываются на

этих 12 принципах здорового питания и предлагают пути их практического осуществления.

Рис. 1 Пирамида здорового питания



3.4 Анализ ситуации, изучение нужд для разработки политики здорового питания населения.

Для разработки политики здорового питания необходимо изучить и проанализировать существующие в регионе проблемы. Для этого надо собрать имеющиеся данные эпидемиологических исследований, статистические данные, отчеты и другие материалы. При необходимости, которая существует практически всегда, проводят специальные исследования. Итак, анализ ситуации и изучение нужд включает в себя:

- **Анализ существующих данных о влиянии питания на здоровье.** С этой целью мы используем имеющиеся международные и отечественные данные литературы, отчетов, документов (гл 5.1).
- **Анализ существующей официальной статистики:** демографических данных, данных медицинской статистики о смертности и распространенности

заболеваний, связанных с питанием, показатели физического развития детей, данные о фактическом питании населения, показатели грудного вскармливания, а также отчеты о потреблении различными группами продовольственных товаров. Полезную информацию можно получить из местных отчетов о торговле продуктами питания, о производстве сельскохозяйственной продукции, медицинских отчетов о состоянии здоровья населения (гл. 5.1, 5.2.).

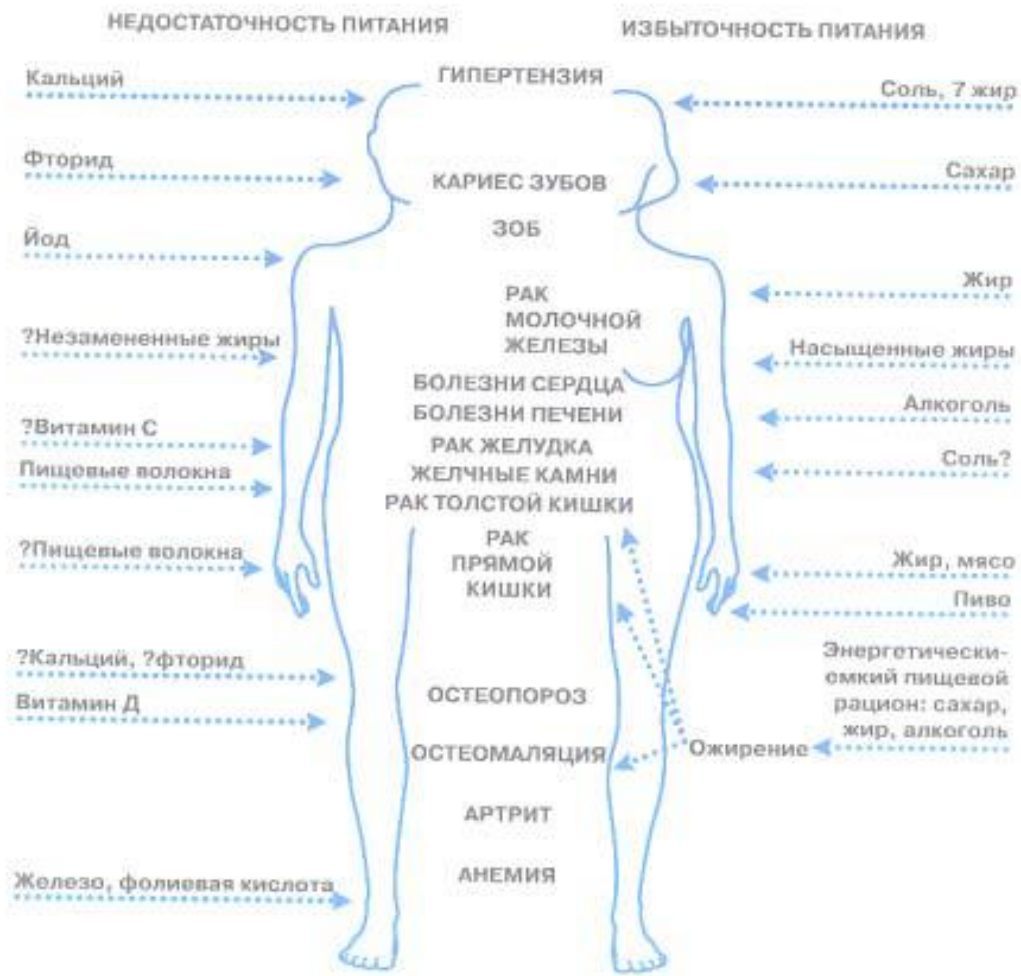
- **Анализ существующих данных эпидемиологических исследований:** антропометрических показателей, распространенности избыточной массы тела, гиперхолестеринемии, пищевых привычек, изучение фактического питания методом 24-часового опроса, уровня физической активности, оценка этих данных в различных социальных группах (гл 5.2.).
- **Изучение нужд для разработки политики здорового питания,** направленное на то, чтобы оценить проблему с точки зрения мнения населения и представителей различных структур, вовлекаемых в разработку политики. Важно определить благоприятные моменты для разработки политики питания, выявить основные барьеры, препятствующие этому, и определить наиболее эффективные пути и методы развития политики здорового питания населения (гл. 5.3).

3.4.1 Питание и здоровье

Неправильное, нездоровое питание, выражающееся как в недостаточном, так и в чрезмерном потреблении некоторых пищевых веществ, может служить причиной развития различных заболеваний сердца, рака, сахарного диабета, ожирения, анемии и других заболеваний. В Европейском регионе ежегодно из-за отсутствия доступа к безопасным и здоровым продуктам умирает более 1 миллиона человек (14% от всех случаев смерти).

В организме человека нет практически ни одного органа, системы, нормальная жизнедеятельность которых не зависела бы от питания (рис. 2). Питание играет важную роль на каждом этапе жизни. Здоровое питание в детском и подростковом возрасте способствует здоровью в будущем.

Рис. 2 Влияние питания на организм человека



Питание беременной женщины оказывает значительное влияние на плод. Недостаток питания, дефицит йода и фолиевой кислоты у беременной женщины, с одной стороны, может привести к рождению детей с низким весом или врожденными пороками развития, а с другой - к повышению вероятности развития у ребенка ССЗ в последующие годы.

Питание новорождённых детей и детей раннего возраста оказывает влияние не только на здоровье в детском возрасте, но и на их здоровье во взрослой жизни. Недостаток белка, йода, витамина А, фолиевой кислоты, кальция, железа приводит к задержке в развитии, повышенному риску инфекций, высокому риску смерти, слепоте, анемии, неправильной минерализации костей.

Питание подростков должно удовлетворять значительные энергетические потребности организма, связанные с бурным физическим развитием. Часто это происходит в основном за счет потребления большого количества продуктов с высоким содержанием жира и сахара. Впоследствии это может привести к развитию избыточной массы тела, кариесу и дефициту микронутриентов.

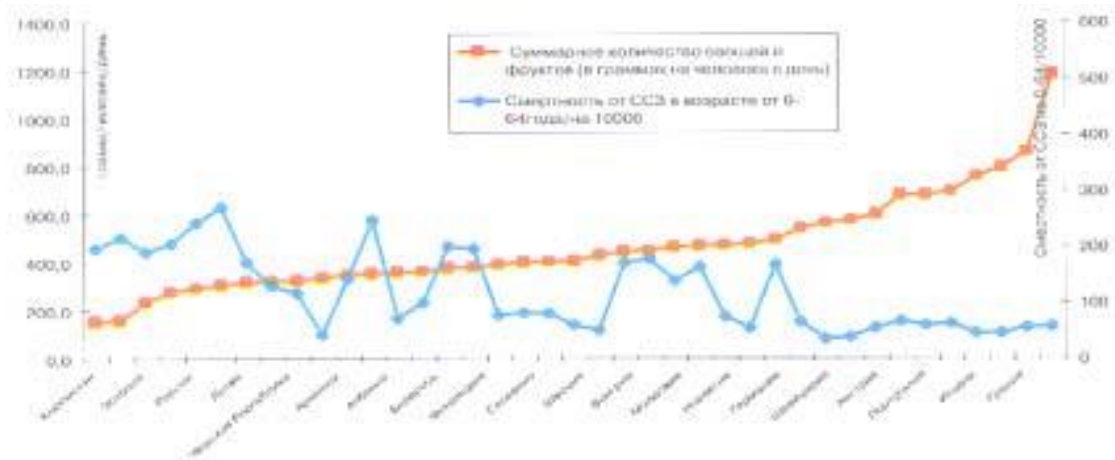
Для взрослых людей значение питания состоит в том, чтобы избежать развития ряда заболеваний и сохранить здоровье для последующих лет в пожилом возрасте. Недостаточное потребление овощей и фруктов, избыток жира в питании способствуют развитию избыточной массы тела, гипертонии, анемии, ССЗ и раку.

Влияние определенных типов питания на здоровье изучалось и доказывалось в течение ряда десятилетий в различных эпидемиологических исследованиях. В настоящее время научно доказана связь между питанием и сердечно-сосудистыми и некоторыми онкологическими заболеваниями, которые являются двумя ведущими причинами преждевременной смертности в мире и в России. На долю ССЗ только в Европейском союзе приходится около 1,4 млн. случаев смерти ежегодно, при этом свыше 30 млн. человек страдают сердечно-сосудистыми заболеваниями⁹. В Европе в структуре смертности на долю ССЗ приходится 43% всех случаев смерти, а в России - 55%. В России смертность от ССЗ является одной из самых высоких в Европе и в мире.

Доказана определенная зависимость между потреблением овощей и фруктов и ССЗ. Эпидемиологические исследования показали, что в тех странах, где наличие в торговой сети овощей и фруктов выше, распространенность и смертность от ССЗ, определенных форм рака и дефицит микронутриентов ниже (рис. 3).

⁹ Пищевые продукты и питание: их воздействие на общественное здоровье. Доводы в пользу политики плана действий пищевых продуктов и питания для Европейского региона ВОЗ на 2000-2005 гг. Европейское Региональное Бюро ВОЗ, 2000 г.

**Рис. 3 Зависимость между наличием фруктов и овощей и преждевременной смертностью, вызванной ССЗ.
Европейские страны. 1993г.**



Так, в Греции ежедневная доступность фруктов и овощей для населения составляет 600 г, в Дании, Швеции, Польше - около 400 г, в России - только 300 г на человека в день. При этом смертность в России от ССЗ одна из высочайших в Европе и составляет около 250 случаев на 10 тыс. населения в возрасте 0-64 года, в то время, как в той же Греции - 60, Швеции - 50, в Польше - 150. Увеличение потребления фруктов и овощей на 1-2 приема ежедневно снижает риск ССЗ на 30%.

Существует определенная взаимосвязь между повышенным уровнем холестерина крови и развитием ССЗ. По данным ВОЗ, снижение среднего уровня холестерина на 10% среди населения снижает риск развития ишемической болезни сердца на 30%. Повышенный уровень холестерина в свою очередь определяется избыточным потреблением животных жиров, особенно мясных, колбасных, жирных молочных продуктов и молока. Распространенность гиперхолестеринемии в России очень высока. Так, до 30% мужчин и 26% женщин 25-64 лет имеют холестерин выше 250мг%.

Кроме этого, избыточное потребление жира, простых углеводов приводит к развитию избыточной массы тела и ожирения, распространенность которых в России очень высока и достигает 30-60% для разных групп населения. Избыточная масса тела становится все более серьезной проблемой для развитых стран, причем, не только для взрослого, но и для детского населения. Избыточная масса тела является серьезным фактором риска для развития ССЗ, неинсулинзависимого сахарного диабета, различных форм рака.

В начале 70-х годов, когда уже было накоплено достаточно убедительных данных о влиянии питания на здоровье, в ряде стран начали предприниматься попытки изменить политику питания, сделать его более здоровым путем принятия рекомендаций по снижению потребления жиров, увеличения фруктов и овощей. В этих странах произошли значительные изменения в смертности от ССЗ. Так, например, в Финляндии за последние 25 лет общая смертность снизилась почти на 50%, а смертность от ССЗ на 75% за счет снижения потребления насыщенных жиров, холестерина, увеличения потребления фруктов и овощей (рис. 4). В России за этот же период времени, начиная с 70-х годов, когда смертность была даже выше, чем в Финляндии, произошло увеличение смертности от ССЗ¹⁰. За этот период в России не проводилось каких-либо национальных программ в области оздоровления питания, каких-либо профилактических вмешательств в национальных масштабах по снижению потребления животных жиров, увеличению потребления фруктов и овощей.

Примерно 30-40% всех форм рака могут быть предотвращены здоровым питанием, достаточной физической активностью и поддержанием нормальной массы тела¹¹. Пища с большим содержанием овощей и фруктов может предотвратить 20% и более случаев рака. Имеются доказательства, что овощи и фрукты значительно снижают риск рака легких, желудка, толстой и прямой кишки, пищевода и других форм.

Недостаток йода в организме человека оказывает значительное влияние на повреждение мозга, развитие слабоумия и кретинизма, заболевания щитовидной железы, на недостаточное психо-моторное развитие детей. Особенно опасен недостаток йода для детей дошкольного возраста и беременных женщин. Недостаток йода наблюдается в 130 странах, 13% населения земли страдает от недостатка йода, в Европе - 18% населения.

Недостаток железа является причиной анемии и одной из проблем для развитых и развивающихся стран. В мире около трети населения страдает от анемии. В среднем у 39% дошкольников и 52% беременных женщин наблюдается анемия. В Европе распространенность анемии среди детей 0-4 года составляет 22%

¹⁰ The burden of CVD mortality in Europe. Task force of the European Society of Cardiology on cardiovascular mortality and morbidity statistics in Europe. S.Sans, H.Kesteloot, D.Krowhout on behalf of the Task Force. European Heart Journal; 1997, 18: 1231-1248.

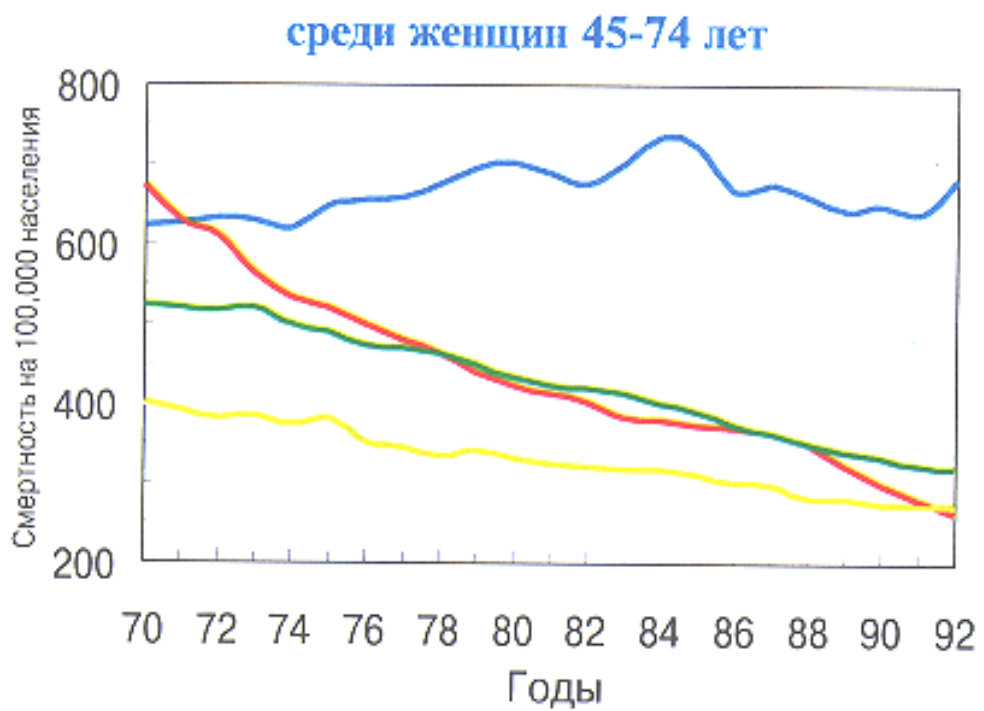
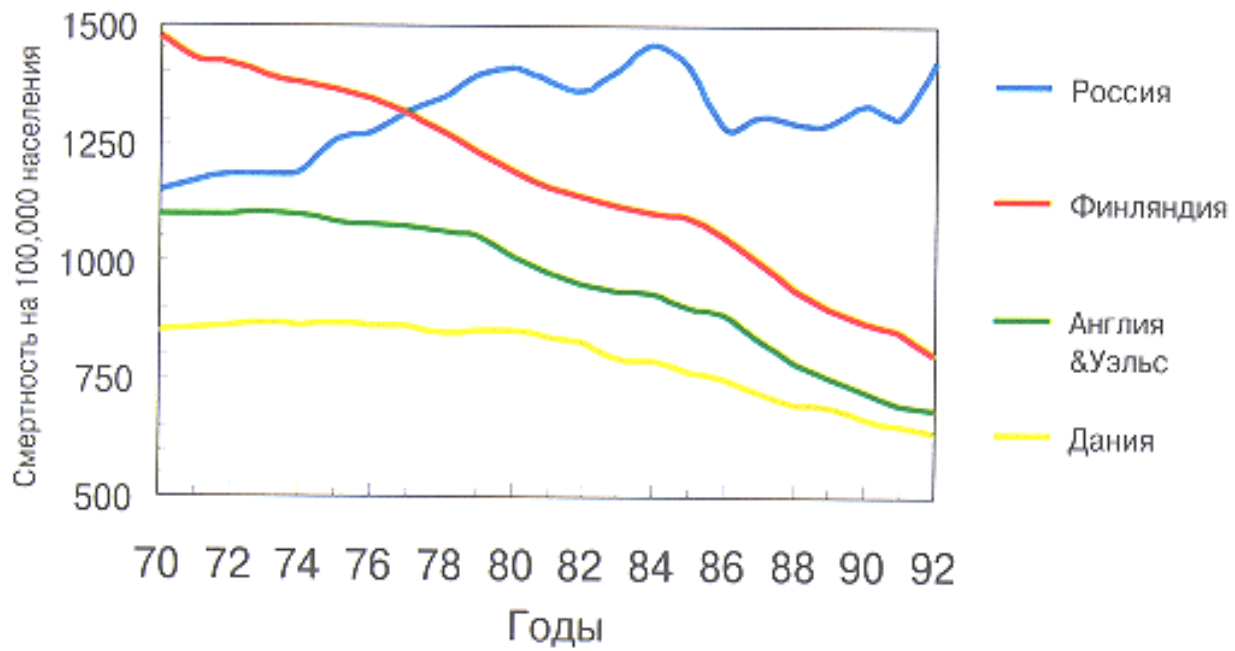
¹¹ Nutrition for Health and Development. WHO/NHD/99.9

и 24% у беременных женщин. Исследования, проведенные в России, показывают, что примерно 25% дошкольников, 18% женщин и 25% беременных женщин страдает анемией. Среди детей до 2 лет анемией страдает 50% детей (данные исследования в Ивановской области)¹².

Таким образом, питание оказывает значительное влияние на здоровье населения: либо непосредственно приводит к развитию заболеваний, либо формирует определенные факторы риска, которые в свою очередь способствуют развитию заболеваний.

¹² Ivanovo Oblast Anemia and Nutrition Survey – November 1998. UNICEF, CDC, Institute of Nutrition (Moscow), Sanitary Epidemiology Center (Ivanovo). I.Parvanta, CDC, Z.Mei, CDC.

Рис 4. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в некоторых странах среди:
мужчин 45-74 лет



3.4.2 Питание населения России

Разработка рекомендаций по питанию для населения, формирование политики в области здорового питания должны базироваться на знаниях о фактическом питании населения.

Комплексный, многоуровневый подход к оценке питания населения России в период 90-х годов, который осуществлялся научно-исследовательскими учреждениями в сотрудничестве с международными организациями, позволил качественно и количественно оценить состояние питания различных групп населения, качество и безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья, потребляемого населением России.

Изучение питания населения на основании баланса продовольствия, составляемого Госкомстатом России (табл. 1), показало тенденцию к уменьшению наличия мяса, рыбы, молочных продуктов, растительного масла с 1990 по 1997 гг. Наличие овощей и фруктов в 1990 г. составляло всего 340 граммов на человека в день. Это значительно ниже рекомендуемого ВОЗ потребления овощей и фруктов, которое должно быть более 400 г в день. За этот период их наличие еще больше снизилось и составляло в 1997 г. только 300 г. Наличие хлебопродуктов за этот период времени не изменилось, а картофеля - даже возросло. Как следствие этих тенденций, произошло изменение и в уровне пищевых веществ. Так, произошло снижение в пищевом рационе белков с 88 г до 70 г на человека и жиров со 125 до 83 г, или с 36% до 30% общей калорийности пищи. Соответственно снизилась энергетическая ценность пищевого рациона с 3140 ккал до 2520 ккал в день на человека. Снижение содержания жира можно рассматривать как положительную тенденцию, так как одной из основных рекомендаций здорового питания является снижение потребления жира, который должен составлять в пищевом рационе не более 30% общей калорийности пищи.

Таблица 1. Баланс продовольствия Российской Федерации

Продукты	(кг/год на человека)			
	1990	1992	1995	1997
Хлебопродукты	119	125	124	118
Картофель	106	118	127	130
Овощи и бахчевые	89	77	73	79
Фрукты и ягоды	35	33	25	31
Сахар	47	34	31	33
Мясопродукты	69	55	55	46
Рыбы	20	13	9	9,4
Молочные продукты	286	281	257	226
Яйца (штук)	297	263	215	210
Растительное масло	10	7	6	8,3
Химический состав (в день на человека)				
Энергетическая ценность, ккал.	3140	2650	2585	2520
Белок, г	88	81	76	70
Энергия из белка, %	11,2	12,2	11,8	11,0
Жир, г	125	87	86	83
Энергия из жира, %	36	30	30	30

Такие же тенденции были выявлены при расчете химического состава продуктов питания, имеющих в семьях. Такое исследование проводилось Госкомстатом более чем в 60 регионах России при изучении семейных бюджетов (табл. 2). Эти данные показали, что произошло также снижение наличия углеводов в пищевом рационе.

Таблица 2. Химический состав и энергетическая ценность рационов питания населения России

Пищевые вещества	Наличие в день ^{*)}		
	1989	1993	1996
Белок, г	85.1	79.1	66
Жир, г	113	100.5	81.4
Энергия из жира, %	36.2	33.4	32

Углеводы, г	355	366	319
Эн. ценность, ккал	2799	2710	2290

Примечание: * - расчет произведен Госкомстатом России по материалам выборочного обследования домашних хозяйств без учета потерь пищевых веществ при кулинарной обработке пищевых продуктов.

Расчеты химического состава реально потребляемых населением продуктов питания, полученных методом 24-часового воспроизведения (табл. 3) на репрезентативной выборке, подтверждает эту тенденцию к снижению потребления жира¹³, белка и энергетической ценности пищевого рациона.

**Таблица 3. Потребление пищевых веществ и энергии в 1994 -1996 годах
(в среднем на 1 человека).**

Пищевые вещества	1994	1996	Изменение 1994/1996 %
Белок, г	59,4	57,2	-4 %
Жир, г	70,3	65,7	-7 %
Эн. ценность, ккал.	1866	1830	-2 %

Изучение питания семей с низкими доходами в России показало, что дети в таких семьях значительно меньше употребляют фруктов, овощей и молочных продуктов по сравнению с семьями с более высокими доходами.

Как известно, пища может быть источником и носителем большого числа потенциально опасных для здоровья человека химических и биологических веществ. Анализ качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов выполняется на основании данных мониторинга загрязнения продовольственного сырья и пищевых продуктов, осуществляемого центрами госсанэпиднадзора Минздрава России. В последние годы отмечается снижение процента проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих нормативам.

Во многих регионах отмечается низкое потребление йода, железа. Практически на всей территории России потребление йода с водой или продуктами

¹³ Разработка системы оценки и характеристика структуры питания и пищевого статуса населения России Докт.дисс. А.К.Батулин, Москва, 1998г.

питания снижено в 2-3 раза по сравнению с рекомендуемыми нормами. Хотя выпуск йодированной соли в России с 1997 по 1999 гг. увеличился с 5 до 85 тонн, это все еще недостаточно, т.к. только 25% населения употребляют йодированную соль регулярно, 40% употребляют ее иногда.

Таким образом, представленные данные о питании населения России позволяют сказать, что:

- для изучения структуры питания населения и тенденций в питании могут быть использованы различные методы: изучение баланса продовольствия, изучение семейных бюджетов или метод 24-часового воспроизведения;
- все использованные методы оценки структуры питания населения, представленные выше, выявили сходные тенденции как наличия, так и потребления различных пищевых веществ населением России;
- все методы показали снижение наличия овощей, фруктов и жира.

3.4.3 Изучение нужд для разработки политики здорового питания населения

Изучение нужд для осуществления здорового питания - обязательный первоначальный шаг в разработке политики здорового питания. Исследования должны предоставлять возможно более полную информацию о состоянии питания населения в регионе и о проблемах его организации для целей здоровья населения.

При разработке политики здорового питания населения очень рекомендуется **проведение специальных исследований. Цель таких исследований - оценить** мнение и отношение населения и представителей различных структур, вовлекаемых в разработку политики.

Эти исследования определили бы благоприятные моменты для разработки политики здорового питания, основные барьеры, препятствующие этому, и помогли бы определить наиболее эффективные пути и методы развития политики здорового питания населения. Настоящая глава представляет некоторые примеры такого исследования.

При подготовке исследования по изучению нужд необходимо **определить структуры, занимающиеся вопросами питания в регионе, и определить потенциальных партнеров.** Изучение их мнения позволяет оценить понимание важности проблемы, степень возможного участия, **наличие консенсуса**

(согласия) между этими структурами о том, что и как нужно делать.

*Пример. В 1999 году было проведено исследование по изучению нужд для разработки политики здорового питания в ряде городов России (г.г. Электросталь, Челябинск, Краснодар, Пермь, Архангельск (в Архангельске исследование проведено при поддержке правительства Норвегии)) среди различных государственных и общественных организаций. Представители указанных структур, отметили, что **единая политика в области здорового питания населения необходима**, и к ее разработке и реализации полезно привлечь департаменты образования и науки, здравоохранения, сельского хозяйства, законодательное собрание, социальные учреждения, производителей пищи, ГСЭН, торговлю и др.*

При интервьюировании представителей структур обсуждались следующие вопросы:

- наличие в регионе программ или проектов по здоровому питанию;
- каковы приоритетные направления в этих программах;
- в какой степени принимают участие в таких программах различные медицинские и немедицинские структуры региона, какова их роль;
- насколько осведомлены представители различных структур о здоровом питании;
- какие существуют барьеры при внедрении программы;
- что следует изменить для усовершенствования программы;
- существующие нужды местных производителей продуктов здорового питания;
- изучение рынка реализуемой пищевой продукции.

Населению задавались следующие вопросы:

- уровень знаний в вопросах здорового питания;
- доступность тех или иных продуктов питания для населения;
- приоритетные пути для получения информации о здоровом питании;
- вопросы организации общественного питания и т.д.

В зависимости от местных потребностей и условий региона могут быть изучены другие показатели. Ниже мы приводим некоторые примеры, полученные из оценки нужд в упомянутых исследованиях.

Определение наиболее важных проблем позволяет сформулировать **основные направления политики здорового питания.**

Пример. Представители структур отмечали следующие приоритетные направления политики здорового питания:

- *Образование населения в области здорового питания;*
- *Улучшение школьного питания;*
- *Поддержка грудного вскармливания.*

Анализ существующих законодательных актов позволяет сказать, что многие законодательные и административные вопросы можно решить на региональном уровне.

Исследование показывает уровень информированности о здоровом питании, определить, в какой степени люди считают, что неправильное питание является фактором риска; значимость правильного питания в здоровом образе жизни и отношение к врачебным рекомендациям.

Пример. Было выяснено, что более 90 % взрослого населения и около 80% детей г. Электростали считают, что питание оказывает влияние на здоровье, и хотели бы получать больше информации о здоровом питании. Школьники и родители наиболее важными принципами здорового питания считают «употребление большего количества свежих овощей и фруктов», «соблюдение сроков реализации продуктов», «соблюдение гигиены» (рис.5). Эти данные показывают, что питание – одна из приоритетных проблем для населения и степень успеха может быть результатом проведения профилактики.

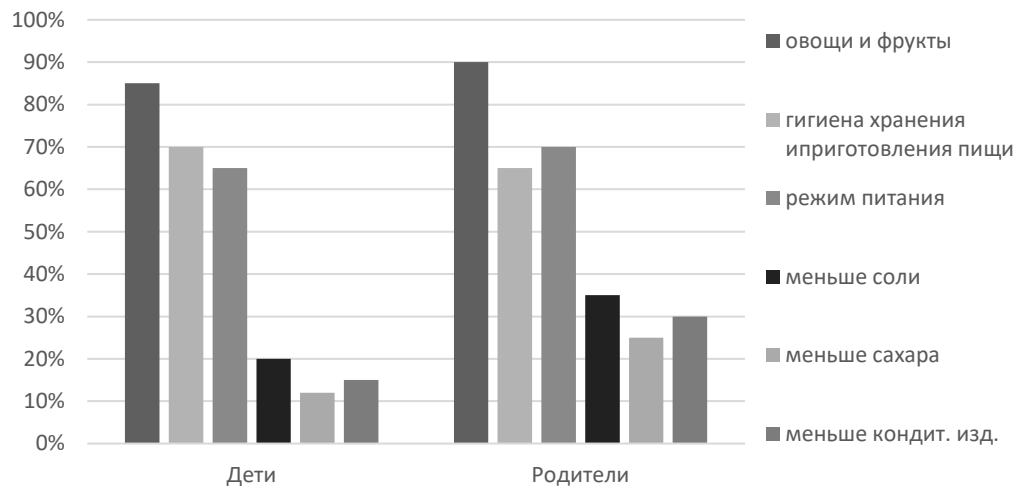
Учитывая важную роль женщин в вопросах питания (закупка продуктов, приготовление пищи в семье, профессиональные обязанности) и ее влияние на питание детей, других членов семьи и общества, необходимо знать уровень знаний женщины в вопросах здорового питания.

Медицинские работники выполняют в программе здорового питания функции инициаторов, координаторов, учителей, поэтому изучение вопросов их подготовки, **образования имеет очень большое значение.** Такое исследование позволяет выяснить уровень их информированности о принципах здорового питания, заинтересованность и активность врачей в проведении профилактической работы, обеспеченность современными методическими руководствами по вопросам питания и трудности при проведении профилактической работы:

Пример. В регионах, в которых имеются высшие и средние специальные медицинские учебные заведения, например в Челябинске, Архангельске и др., обучение и сертификация профессионалов по вопросам здорового питания осуществляется регулярно на учебных циклах повышения квалификации врачей и медсестер, однако, их уровень знаний по основным вопросам здорового питания недостаточен. Чуть более половины врачей указывают, что имеют методические рекомендации по питанию, однако, более 40 % считают их устаревшими и не используют их. Почти 38 % врачей указывают на отсутствие времени для проведения диетологических консультаций пациентам.

Рис. 5. Что Вы понимаете под здоровым питанием?

(г. Электросталь, 1999г.)



Участие СМИ в образовании населения, пропаганде здорового питания необходимо, поскольку, это один из наиболее важных каналов передачи информации населению. Как показали исследования, уровень образованности населения по вопросам здорового образа жизни, здорового питания очень низкий, и СМИ могли бы внести большой вклад в проведение широкомасштабных образовательных программ для населения.

Пример. Исследования показали, что СМИ осуществляют разовые передачи и публикации по результатам встреч с представителями медицинской науки, службы ГСЭН, практического здравоохранения. Нет постоянной системы работы медицинских служб со СМИ, не используются существующие в некоторых регионах возможности

бесплатного выхода на местные каналы теле- и радиозэфира.

Мнение населения в вопросах питания является ключевым. Рекомендацией по здоровому питанию является снижение потребления жиров и увеличение потребления фруктов и овощей. Необходимо выяснить, **почему люди употребляют недостаточно фруктов и овощей.**

Пример. Опрошенные отвечали, что не покупают фрукты и овощи из-за недостатка средств. Но при подсчете оказалось, что употребление в пищу фруктов и овощей дешевле, чем мясных или колбасных изделий. Например, в Москве стоимость колбасных изделий колеблется от 60 до 140 рублей за 1 кг и выше, в то время как стоимость фруктов составляет от 20 до 50 рублей за 1 кг, а овощей - 5-20 рублей за 1 кг. Молоко с содержанием жира 0,5 % стоит 10-12 рублей за 1 литр, а молоко с жирностью 3,2% -13-16 рублей.

Важно также выяснить, насколько семейный бюджет позволяет покупать разнообразные продукты.

Последнее особенно важно, т.к. известно, что россияне расходуют 70-80% своего дохода на продукты питания по сравнению с 22%, которые тратят на питание в странах Европейского союза.

Предыдущий пример показывает, что питание, содержащее большее количество фруктов и овощей и продуктов с низким содержанием жира, может быть более здоровым и более дешевым. Это позволило бы тратить денег на питание меньше и тем самым иметь больше возможностей для его улучшения. Примером, который доказывает, что даже при низких доходах можно следовать рекомендациям здорового питания, является минимальная потребительская корзина, которая разработана на основании рекомендаций Института питания и ВОЗ. В потребительскую корзину включено большое количество круп и хлеба, меньшее количество мясных и молочных продуктов и 300 граммов овощей и фруктов (это несколько ниже значений рекомендуемых ВОЗ - более 400 граммов в день).

Опыт в развитии программ здорового питания и особенно опыт **международного сотрудничества по вопросам здорового питания**, который накоплен в некоторых регионах России, не всегда эффективно применяется на

практике.

Примером международного сотрудничества в области профилактики заболеваний и укрепления здоровья во многих регионах является программа CINDI. Одним из направлений деятельности в рамках этой программы является здоровое питание, основные принципы которого изложены в «Руководстве CINDI по питанию. Двенадцать шагов к здоровому питанию»¹⁴.

Существующая в регионе инфраструктура, которая может использоваться для внедрения политики питания, должна быть изучена. Опыт показывает, что легче развивать новые профилактические направления, например, здоровое питание в регионах, где уже существует какая-либо программа профилактики, например программы CINDI.

Пример. В Электростали в рамках реализации региональной программы CINDI на уровне города был создан Координационный совет для осуществления политики поддержки грудного вскармливания в городе.

Суммируя вышесказанное, результаты, полученные при проведении исследования по оценке нужд, позволяют оценить ситуацию в отношении питания в регионах.

¹⁴ Puska P., Tuomilehto J., Nissinen A., Vartiainen E. The North Karelia Project. 20 Years Results and Experiences 1995.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Barbora Tichá
Katedra:	Katedra slavistiky
Vedoucí práce:	PhDr. Milena Machalová
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Překlad odborného textu (Zdravé stravování)
Název v angličtině:	Specialized Translation (Healthy Eating)
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá teoretickou a praktickou stránkou překladu ruského odborného textu o zdravém stravování. První část se věnuje teoretickému přehledu dané problematiky a překladem obecně. Druhá část podává překlad příručky s odbornou terminologií. Výchozím textem jsou vybrané části příručky, zabývající se zdravým stravováním v Rusku, který byl přeložen do češtiny. Ve třetí části je práce doplněna o terminologický glosář vybraných termínů a seznam zkratkových slov, porovnání změny výživových hodnot Rusů v průběhu několika desítek let a překladové difference mezi jazykem výchozím a cílovým.
Klíčová slova:	zdravé stravování, výživa, strava, výživové hodnoty, výzkum, jídelníček, masmédia, zdravotní péče, program CINDI, odborný text, překlad
Anotace v angličtině:	This Bachelor Thesis deals with theoretical and practical aspects of the translation of the Russian scientific text on healthy eating. The first part presents a theoretical overview of previous findings and the process of translating in general. The second part focuses on the translation proper of the original text, that is selected sections of the Russian manual on healthy eating, translated into Czech. The third part the Thesis consists of a terminological Glossary of selected terms and a list of abbreviated words, followed by a comparison of changes in the nutritional values of the Russians over several decades. In the closing section the translation differences

	between the source language and the target language are discussed.
Klíčová slova v angličtině:	healthy eating, nutrition, diet, nutrition facts, research, diet, mass media, health care, CINDI program, specialized text, translation
Přílohy vázané v práci:	Originální text překládané příručky, rusko-český glosář, seznam zkratkových slov.
Rozsah práce:	49 stran
Jazyk práce:	český