

ДВУХАСПЕКТНЫЙ ХАРАКТЕР ПРОБЛЕМЫ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ КАК ФАКТОР СОЦИАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ

Мигунова Ю.В.¹, Моисеева Т.П.²

¹Институт социально-экономических исследований Уфимского научного центра Российской академии наук, Уфа, Россия (450054, г. Уфа, пр. Октября, 71), e-mail: ignatenko_isei@mail.ru

² Уфимский государственный авиационный технический университет, Уфа, Россия (450000, г. Уфа, ул. К. Маркса, 12), e-mail: tatianamoiseeva5@mail.ru

В данной статье исследуется двухаспектный характер проблемы питания детей, заключающийся в её социологическом и медицинском понимании. С социологической точки зрения, питание является социальным индикатором, отражающим уровень жизни детского населения. Неудовлетворительное питание, прежде всего, характеризует семьи с низкими доходами. Отмечено, что когда в семье появляются дети, её материальное положение стремительно ухудшается. В 50 % случаев в числе бедных оказываются семьи, имеющие троих и более несовершеннолетних детей. Бедные семьи с детьми становятся потребителями низкокачественных продуктов питания и товаров, услуг пониженного качества в области образования, здравоохранения и культуры. Все это неизбежно сказывается на здоровье детей, их интеллектуальном и культурном уровне, духовном развитии. С медицинской точки зрения, питание является важным фактором, детерминирующим здоровье подрастающего поколения. Недостаточное потребление таких полезных продуктов питания, как мясо, рыба, молоко, яйца, являющихся источниками животного белка, может вызвать серьезные заболевания. Статистические данные демонстрируют неуклонный рост численности детей по различным классам заболеваний, а также подтверждают многоуровневый, неоднозначный характер проблемы питания подрастающего поколения.

Ключевые слова: питание детей, бедность, здоровье детей, семья, структура потребительских расходов домохозяйств.

TWO-PRONGED NATURE OF THE PROBLEM NUTRITION OF CHILDREN AS A FACTOR OF SOCIAL SUSTAINABILITY

Migunova J.V.¹, Moiseeva T.P.²

¹Institute of social and economic researches of Ufa scientific centre of Russian academy of sciences, Ufa, Russia (450054, Ufa, pr. October, 71), e-mail: ignatenko_isei@mail.ru

² Ufa State Aviation Technical University, Ufa, Russia (450000, Ufa, str. Marx, 12), e-mail: tatianamoiseeva5@mail.ru

This article explores two-pronged nature of the problem child nutrition lies in its sociological and medical understanding. From a sociological point of view, food is a social indicator reflecting standard of living of the child population. The unsatisfactory nutrition, first of all characterized by low-income families. Noted that when children appear in the family, her material situation rapidly worsening. In 50% of cases are among poor families with three or more minor children. Poor families with children are becoming consumers of low-quality food and goods, services, low quality of education, health and culture. All this inevitably affects the health of children, their intellectual and cultural level, spiritual development. From a medical point of view, food is an important factor that determine the health of the growing generation. Insufficient consumption of healthy food such as meat, fish, milk, eggs, which are sources of animal protein, can cause serious diseases. Statistical data demonstrate the steady increase in the number of children in various classes of diseases as well as the confirm the multi-level, ambiguous nature nutrition concerns of the younger generation.

Keywords: nutrition of children, poverty, children's health, family, structure of consumption expenditure of households.

Важным фактором социальной устойчивости является утверждение инновационно восприимчивой модели общественного развития на основе экономики знаний, главная роль в которой принадлежит высококвалифицированному, разносторонне развитому, экономически и социально активному, предприимчивому человеку. Возникновение такой личности возможно только при условии правильного воспитания: достойного образования,

полноценной социализации нынешнего подрастающего поколения [6]. В основе всех этих процессов лежит, прежде всего, состояние здоровья детей и подростков.

В настоящее время в стране сформировалась тенденция ухудшения состояния здоровья всех возрастных групп несовершеннолетних, что, несомненно, сказывается на формировании качества человеческого потенциала общества: на здоровье, профессиональных знаниях, квалификации, общей культуре.

Качество питания людей относится к числу основных показателей достигнутого уровня экономического и социального развития страны, свидетельствует о благосостоянии населения, определяет здоровье нации, ее социальный потенциал. Поэтому изучение качества питания детского населения проливает свет на состояние проблемы подготовки человеческого капитала страны, решающего важные социально-экономические задачи.

Необходимо отметить, что проблема питания детей может рассматриваться в двух аспектах. С *социологической точки зрения*, питание представляет собой своего рода социальный индикатор, отражающий уровень жизни детского населения.

Практика показывает, что питание детей в семьях с низкими доходами не соответствует утвержденным для современного общества медико-биологическим нормам. В разряд таких семей автоматически попадает семья, где рождается ребенок, причем ее материальное положение усугубляется с рождением каждого последующего (50 % семей в России, воспитывающих троих и более детей, – бедные).

Среднедушевые денежные доходы ниже величины прожиточного минимума зафиксированы у 58,4 % семей, получивших пособие на период отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет, то есть преимущественно в молодых семьях [5,73]; 13 % населения имеют официальный ежемесячный доход до 3 тыс. руб., а 27,8 % – до 7 тыс. руб. По разным оценкам, около 20 млн человек в России живет на грани нищеты. Подчеркнем, что в Российской Федерации наибольшее количество бедных семей, имеющих детей, отмечается среди людей трудоспособного возраста.

Повсеместное удорожание продуктов питания в настоящее время также не способствует улучшению состояния здоровья подрастающего поколения, поскольку делает трудно доступной их покупку для бедных семей. Понятно, что именно таким семьям, прежде всего, необходимы дополнительные меры адресной социальной помощи [1].

Статистические данные о расходах на потребление указывают на низкий уровень жизни семей с детьми. В 2012 г. расходы на конечное потребление в обследованных домохозяйствах увеличились по сравнению с 2011 г. на 11,5 %, что немногим меньше роста располагаемых ресурсов (12 %). В меньших размерах они возросли у семей с тремя детьми – на 5,1 %, у семей с одним ребёнком эти расходы выросли на 14,4 %, а у семей, имеющих

двоих детей, на 22,6 %. В то же время в семьях с четырьмя и более детьми наблюдается существенное снижение данного показателя – на 16,4 %.

Уровень расходов на конечное потребление в семьях с детьми ниже, чем в целом по домохозяйствам. В домашних хозяйствах с двумя детьми расходы на конечное потребление в 2012 г. были на уровне 79,3 % среднего уровня расходов на каждого его члена и составляли 10 356 рублей (в 2011 г. – на уровне 76,6 % и составляли 8 972 руб.), в семьях с тремя детьми – 49,6 % среднего уровня и 6 481 руб. (в 2011 г. – 51,5 % и 6 031 руб. соответственно), а в семьях с четырьмя и более детьми – 30,2 % и составляли 3 949 руб. (в 2011 г. – 39,8 % и 4 666 руб. соответственно) [3].

Известно, что чем выше уровень жизни населения, тем ниже доля расходов на питание, и наоборот. Статистика показывает, что доля расходов на питание в многодетных семьях в 2012 г. (4 и более детей) составила 48,3 % семейного бюджета, что на 9,8 % больше, чем в 2011 г. Чем ниже уровень жизни людей, тем меньше они тратят на поддержание здоровья детей, их образование и отдых. По данным Росстата, в 2012 г. на нужды здоровья в семьях с одним ребенком до 16 лет тратилось 2,7 % от всех потребительских расходов, с двумя – 3 %, с тремя и более – 2,9 %).

Анализ структуры потребительских расходов домохозяйств в Республике Башкортостан за 2012 г. показывает, что большую часть расходов составляли непродовольственные товары (50,6 %), на втором месте – расходы на питание (29,4 %), а на третьем – оплата услуг (18,3 %) [8]. Увеличение затрат на покупку непродовольственных товаров косвенно подтверждает тот факт, что с повышением уровня жизни населения уменьшается расход средств семейного бюджета на продукты питания, поскольку удовлетворяются не только насущные потребности в питании, но и другие в непродовольственных товарах и услугах.

Таким образом, прослеживается четкая тенденция повышения доли расходов бюджета детных семей на продукты питания и сокращение расходов на поддержание здоровья, образовательные нужды. Причем увеличение количества детей в семье усугубляет эту тенденцию.

Кроме того, увеличение размера семьи приводит и к понижению пищевой и энергетической ценности питания. Исследователи отмечают, что потребление калорий, белков по мере перехода в группы с более низкими доходами снижается [2,28]. Значительные изменения структуры питания отмечены в семьях с двумя и более детьми. В многодетных превалирует углеводная модель питания в ущерб белковой. Так, семьи с двумя детьми потребляют 83 кг хлебных продуктов, с тремя – 90 кг, с четырьмя и более – 94 кг. Семья с одним ребёнком потребляет 74 кг мяса в год, с двумя детьми – 66 кг, с тремя – 54 кг,

с четырьмя и более – 42 кг. То же можно сказать и о рыбе (семья с одним ребёнком потребляет – 18 кг рыбы в год, с двумя-тремя детьми – 16 кг, с четырьмя и более – 13 кг в год), молоке [9].

Таким образом, в домохозяйствах с двумя и более детьми потребление таких продуктов, как мясо, рыба, молоко, заменяется менее полезными, но более калорийными и дешёвыми, что свидетельствует о неудовлетворительном питании несовершеннолетних в семьях. Такой «бедный» тип питания приводит к возрастанию белково-калорийной недостаточности, характеризуемой снижением массы тела и низкими показателями роста детей и подростков. Социологические исследования здоровья детей школьного возраста в Республике Башкортостан, проведенные в начале 2000 г., подтвердили зависимость роста числа хронических заболеваний, психических отклонений от ухудшения качества питания. В индексе нездоровья школьников расстройства психической сферы переместились с 5–6 на 2–3 места. Увеличилась доля детей с неустойчивым эмоциональным состоянием. Резко возросло количество детского суицида. Россия по самоубийствам стоит на третьем месте в мире, РБ – среди лидеров по регионам [7,42].

Систематическое недоедание пагубно сказывается на развитии умственных способностей детей. В школах города Уфы социологи зафиксировали снижение интеллектуальных и творческих способностей учащихся старших классов до 40 % [10].

Проблема питания детей рассматривается также с *медицинской точки зрения*, так как питание является важным фактором, детерминирующим здоровье подрастающего поколения. Так, например, по данным Минздрава РФ, к 6–7-летнему возрасту только 13 % детей могут считаться здоровыми, к моменту окончания школы это количество сокращается в 2,5 раза. Не последнюю роль в этом играет некачественное питание несовершеннолетних.

Статистические данные демонстрируют неуклонный рост численности детей по классу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ. Так, например, в 2010 г. таким типом заболеваний страдало 357,3 чел. до 14 лет, в 2011 г. – 374,9 чел., а в 2012 г. – 378,5 чел. Та же тенденция прослеживается при анализе данных детской заболеваемости по классу болезней нервной системы, что, в свою очередь, связано не только с плохим питанием, но и с психофизическими нагрузками в школе. Если в 2010 г. таким заболеваниям было подвержено 928,5 чел., в 2011 г. – 943,9 чел., то в 2012 г. – уже 953 чел. В данном случае следует отметить, что уровень детской заболеваемости по классу нервных болезней в указанный период значительно выше, чем уровень заболеваемости эндокринной системы. Особую обеспокоенность вызывает рост числа заболеваний органов пищеварения у детей: в 2011 г. – 1794 чел., а в 2012 г. – 1854,9 чел. [5].

По мнению экспертов, анализирующих ежедневный рацион современного школьника, углеводно-жировая пища, с недостатком животного белка, витаминов и микроэлементов – характерный признак структуры питания детей школьного возраста. Заболевания органов пищеварения, неправильный обмен веществ, связанный с недостатком или избытком массы тела, и т.д. представляют собой только часть так называемых «школьных болезней», связанных с питанием. Данные мониторинговых наблюдений показывают, что примерно 2/3 15-летних подростков страдают хроническими заболеваниями, и, следовательно, имеют ограничения в выборе профессий. Так, например, по данным призывных комиссий состояние здоровья и физическое развитие половины допризывников не соответствуют необходимым требованиям.

В целом проблема состояния питания подрастающего поколения по-прежнему носит актуальный характер. Её разнообразные аспекты исследуются как в социологии, так и в медицине. Для последней характерно исследование состояния питания в тесной связи с проблемами здоровья населения, а также медико-биологический анализ общей и первичной заболеваемости детского населения, изучение взаимосвязей выявленных болезней с рационом питания детей.

Представленные данные демонстрируют взаимосвязь проблемы питания детей с показателями состояния их здоровья. В этом смысле главной тенденцией современной государственной политики России становится обеспечение детей качественными продуктами питания. В соответствии с Основами государственной политики нашей страны в области здорового питания населения до 2020 г., утвержденными распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р и Стратегией развития пищевой и перерабатывающей промышленности РФ до 2012 г., утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2012 г. № 559-р, предусмотрено развитие производства пищевых продуктов, обогащенных незаменимыми компонентами; специализированного детского питания; диетической (лечебной и профилактической) пищи и др. Регулярное потребление таких продуктов позволит снизить риск развития ряда заболеваний и показатель общей заболеваемости детей.

Социологический аспект устанавливает социальные детерминанты показателей здоровья населения: уровень жизни и его влияние на качество питания людей (детей и взрослых), на поддержание здоровья.

Низкий уровень доходов значительной части населения, бедность многодетных семей при набирающих темпах инфляции, коммерциализации медицинских и образовательных услуг, на фоне распространяющихся потребительских ценностей, не просто дифференцируют детей по обеспеченности престижными товарами и услугами, а

выбрасывают их на обочину жизни, пагубно воздействуют на процессы формирования человеческого потенциала общества, способного успешно решать сложные экономические задачи, обеспечивать развитие российского общества.

Список литературы

1. Гаврикова А.В. Взаимосвязь бедности населения и наркоситуации в ПФО: территориальный аспект // Региональный потенциал: анализ, оценка, капитализация: мат. Всерос. науч.-пр. конф. (Пермь, 21–23 декабря 2010 г.). – Пермь, 2010. – С. 102-106.
2. Гатауллин Ф.Р. Реформа социальной сферы села / Гатауллин Ф.Р., Гусманов У.Г., Сагатгареев Р.М. – М.: Колос, 2000. – 64 с.
3. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2012 г. / Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. URL: <http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/69>
4. Заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет по основным классам болезней в 2000-2012 гг. / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/#
5. Игнатенко Ю.В. Детская безнадзорность как социальная проблема современного российского общества: дис... канд. социол. наук. – Уфа, 2009. – 193 с.
6. Ишмуратова Д.Ф. Социальная активность молодёжи в воспроизводстве своего образовательного потенциала // Вестник ВЭГУ. – 2013. – № 4 (66). – С. 182-186.
7. Моисеева Т.П. Детская безнадзорность в крупном городе как фактор, сдерживающий позитивную динамику трансформации российского общества // Вестник ВЭГУ. – 2012. – № 2 (58). – С. 40–44.
8. Потребительские расходы домашних хозяйств / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан. URL: bashstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/bashstat/resources/786538004d04628fafc4ff5b3577459f/потребительские+расходы+домохозяйств.pdf
9. Потребление, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания в домашних хозяйства с детьми в 2012 г. / Социальное положение и уровень жизни населения России – 2013 г. / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_44/Main.htm
10. Шиняева О.В. Социальные проблемы здоровья школьников в трансформирующемся обществе: автореф. дис. ... канд. соц. наук. – Уфа, 2002. – 32 с.

Рецензенты:

Гатауллин Р.Ф., д.э.н., заведующий сектором экономики и управления развитием территорий Уфимского научного центра РАН, г. Уфа.

Зарипов А.Я., д.филос.н., профессор кафедры философии Уфимского государственного авиационного технического университета, г. Уфа.