



ВЛИЯНИЕ МЕСТНОГО МЕНТАЛИТЕТА НА ОРГАНИЗАЦИЮ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ УЗБЕКСКИХ СЕМЬЯХ: ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ.

Зайнабиддинов Анвар Эркинжонович

*Андижанский институт экономики и строительства, профессор,
доктор биологических наук
azaynobiddinov@bk.ru*

Абдуллаев Гофуржон Рахимжанович

*Наманганский государственный университет, профессор, доктор биологических наук кафедры Физиологии и Анатомии
e-mail : gafurjan_raximjanovich@mail.ru*

Улухужаева Нозима Нарзуллохоновна

*Наманганский государственный университет преподаватель кафедры Физиологии и Анатомии
nozimauluxujayeva@gmail.com*

Аннотация: Рациональное питание детей является ключевым фактором их физического и интеллектуального развития. Однако в современных узбекских семьях наблюдаются серьёзные проблемы с организацией детского питания, что обусловлено недостаточной осведомленностью матерей, влиянием культурных традиций и ограниченной доступностью информации о принципах здорового питания. В статье анализируются ошибки в питании детей, влияние узбекского менталитета, представляются статистические данные анализа по организации питания детей в Узбекистане и за рубежом, а также предлагаются пути решения проблемы через образовательные программы и рекомендации по разработке методических материалов.

Ключевые слова: детское питание, осведомленность родителей, узбекский менталитет, нутриенты, пищевая безопасность, анемия, ожирение, традиционные пищевые привычки, питание в семье, национальные кулинарные традиции, скрытый голод, макро- и микроэлементы, образовательные программы, здоровье детей, профилактика алиментарных заболеваний.

Введение

Питание – один из главных факторов, влияющих на самочувствие ребенка, его физическое и умственное развитие, стрессоустойчивость и иммунитет. Недостаток белков, жиров, углеводов, витаминов, макро- и микроэлементов ведет к нарушению обмена веществ, снижению работоспособности, быстрой утомляемости. В таком случае

организм не может противостоять действию патогенных микроорганизмов, и ребенок легко подхватывает инфекции, повышается риск развития хронических заболеваний. Чтобы этого не произошло, нужно тщательно планировать рацион.

Здоровье детей напрямую зависит от их рациона, который должен быть сбалансированным и включать все необходимые макро- и микроэлементы. Однако, согласно данным ЮНИСЕФ, в Узбекистане только 30,3% детей получают разнообразное питание, при этом 94% не имеют полноценного рациона, а 50% страдают дефицитом железа [5]. Эти показатели указывают на системные проблемы в организации питания детей, которые требуют комплексного подхода к их решению. Дети в Узбекистане сталкиваются с такими проблемами, связанными с питанием, как задержка роста и истощение, дефицит микроэлементов, избыточный вес и ожирение.

На ситуацию с питанием детей влияют новые обстоятельства – глобализация, урбанизация, экологические кризисы, эпидемии и гуманитарные чрезвычайные ситуации. Всё это препятствует получению устойчивого результата по питанию сегодняшних детей и будущих поколений в целом. Также узбекские традиции влияют на рацион питания, зачастую в многих семьях больше внимание уделяется питательной ценности пищи, чем ее полезные свойства.

Проблема усугубляется низким уровнем осведомленности родителей, особенно матерей, о принципах рационального питания. Влияние традиций, сформировавшихся в узбекском обществе, также накладывает отпечаток на пищевые привычки семей, где в приоритете оказывается сытность блюд, а не их питательная ценность.

Методы

Для проведения исследования использовались несколько подходов, включая анализ официальных данных, сравнительный метод и исследование научных публикаций. В качестве основного источника данных были использованы статистические отчёты ЮНИСЕФ, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, которые предоставляют актуальную информацию о состоянии питания детей, распространённости недостаточности питательных веществ и тенденциях в изменении рациона в последние десятилетия. Анализ официальных источников позволил выявить ключевые закономерности и проблемы в области детского питания, включая уровни анемии, задержки роста, ожирения и других алиментарных заболеваний.

Сравнительный метод использовался для изучения опыта других стран, таких как Великобритания и Россия, где реализуются программы по улучшению детского питания. Рассматривались государственные инициативы, направленные на регулирование качества продуктов, информирование родителей и внедрение образовательных программ по питанию. Это позволило выделить наиболее эффективные стратегии, которые могут быть адаптированы к условиям Узбекистана.

Дополнительно проводился анализ научных публикаций, содержащих сведения о влиянии традиционного питания на здоровье детей, изменении пищевых привычек в контексте урбанизации, а также рекомендаций по коррекции дефицитов макро- и микронутриентов. Внимание уделялось исследованиям, опубликованным в международных рецензируемых журналах, включая *The Lancet*, *Annual Review of Nutrition* и *Public Health Nutrition*. Это помогло получить обоснованное представление о долгосрочных последствиях недостаточного и несбалансированного питания.

Для оценки актуальности проблемы в Узбекистане также были изучены материалы национальных исследований, проводимых республиканскими научными центрами, в частности отчёты о распространённости анемии, ожирения и других последствий нарушения питания среди детей младшего возраста и подростков. Такой подход позволил комплексно оценить ситуацию и предложить рекомендации, основанные на международном опыте и особенностях национального контекста.

В исследовании использованы статистические данные, опубликованные ЮНИСЕФ, ВОЗ и Министерством здравоохранения Республики Узбекистан. Анализируются отчёты о состоянии питания детей в стране, а также сравнительные данные по другим странам. Дополнительно проведён анализ научных публикаций о влиянии традиционного питания на детское здоровье, а также изучены рекомендации международных организаций по улучшению ситуации.

Обсуждение и результаты исследования

Основные проблемы питания детей в узбекских семьях связаны с двойной нагрузкой недостаточности и избыточности питания. С одной стороны, существует проблема задержки роста (хронического недоедания), которая затрагивает значительную часть детей младше пяти лет. Это связано с нехваткой качественного питания, бедностью, недостаточным потреблением белка, витаминов и минералов, а также плохими условиями санитарии и гигиены. С другой стороны, растёт число детей с избыточным весом и ожирением, что обусловлено распространением рафинированных углеводов, продуктов с высоким содержанием сахара и жиров, а также снижением физической активности. В повседневном рационе детей часто доминируют углеводы и жиры, в то время как потребление белка и клетчатки остается на недостаточном уровне. Несмотря на обилие овощей и фруктов в стране, их потребление детьми остается низким. Привычка к чрезмерному потреблению сахара, жареных и жирных блюд приводит к увеличению случаев ожирения среди детей. По данным исследований, ожирение среди детей в Узбекистане достигает 4,6%, а среди женщин репродуктивного возраста этот показатель составляет 40,7% [3]. Кроме того, проблема недостаточного потребления железа приводит к высокому уровню анемии среди детей, что негативно сказывается в их когнитивном и физическом развитии [8]. Уровень анемии среди женщин детородного возраста остаётся высоким, что также сказывается на питании младенцев и детей раннего

возраста. Недостаток микроэлементов, таких как витамин А и цинк, увеличивает риски инфекционных заболеваний и замедленного развития.

Влияние социально-экономических факторов также существенно. В сельских районах питание детей часто менее сбалансировано из-за ограниченного доступа к разнообразной пище, низкого уровня доходов семей и недостаточной информированности родителей о принципах здорового питания. В городах наблюдается рост потребления фаст-фуда и обработанных продуктов, что приводит к увеличению случаев детского ожирения [5].

Для улучшения ситуации необходим комплексный подход, включающий образовательные программы для родителей, развитие сельского хозяйства с упором на производство питательных продуктов, расширение программ школьного питания и улучшение медицинского обслуживания детей. Международные организации, такие как ВОЗ и ЮНИСЕФ, работают с правительством Узбекистана над улучшением детского питания, однако решение проблемы требует долгосрочных усилий и стратегического планирования [10].

Другим важным аспектом является неправильное введение прикорма. Хотя 91% матерей начинают грудное вскармливание в первый час после рождения ребенка, только 50% младенцев получают исключительно грудное молоко до 6 месяцев, что не соответствует рекомендациям ВОЗ. При этом прикорм часто вводится с использованием традиционных блюд, которые не всегда соответствуют физиологическим потребностям младенцев.

В узбекской культуре еда занимает важное место, однако в общественном сознании. Проблема неправильного питания детей в Узбекистане усугубляется низким уровнем осведомленности родителей, особенно матерей, о принципах здорового рациона [2]. В большинстве семей знания о питании передаются из поколения в поколение без учета современных научных данных, что приводит к воспроизведению устаревших традиций. В обществе прочно укоренилось представление, что упитанный ребёнок является здоровым, а недобор веса воспринимается как признак слабости и болезни. Это способствует формированию привычек переедания и злоупотребления калорийными продуктами, богатыми жирами и сахарами, что ведёт к ожирению и метаболическим нарушениям.

Женщины, особенно в сельской местности, имеют ограниченный доступ к достоверной информации о детском питании. Консультации в медицинских учреждениях редко затрагивают вопросы рациона, а образовательные программы по этому вопросу практически отсутствуют. В результате матери, особенно молодые, ориентируются на советы родственников или популярные, но недостоверные источники, что приводит к недостаточному потреблению детьми белка, железа, витаминов и других микроэлементов. **Скрытый голод**, обусловленный нехваткой нутриентов, остаётся

распространённой проблемой, несмотря на то, что общее количество потребляемых калорий может быть достаточным.

Экономический фактор также играет важную роль. Многие семьи не могут позволить себе разнообразное питание, и без соответствующих знаний о бюджетных и полезных альтернативах они делают выбор в пользу дешёвых, но менее питательных продуктов. В результате в детском рационе преобладают хлеб, мучные изделия и сладости, тогда как фрукты, овощи и качественные источники белка потребляются в недостаточном количестве. По данным ЮНИСЕФ, дефицит железа у детей остаётся одной из главных проблем, приводя к анемии и задержке когнитивного развития.

Дефицит знаний о здоровом питании является ещё одной серьёзной проблемой. Несмотря на доступность информации в интернете, большинство матерей не имеют достаточной научной базы для правильного составления рациона ребенка. Образовательные программы в Узбекистане пока не охватывают эту сферу в должной мере, что приводит к передаче ошибочных пищевых привычек из поколения в поколение.

К примеру Великобритании реализуется национальная программа "Change4Life", направленная на улучшение питания детей, снижение потребления сахара и увеличение количества овощей в рационе. В России внедрены обязательные стандарты питания в детских садах и школах, а также программы борьбы с ожирением и анемией. В Узбекистане система питания детей пока находится в стадии развития, что подтверждается статистическими данными ЮНИСЕФ: 75% случаев анемии обусловлены дефицитом железа, а 40% беременных женщин не получают достаточного количества йода [1].

В ходе исследования было изучено знание родителей о правильном и рациональном питании детей с помощью анкетирования. Разработанная анкета содержала вопросы по режиму, по рациону и качественному составу питания. Проведено анкетирование среди 215 семей, проживающих в городе Наманган. 150 (70%) родителей школьников признали что их ребенок питается не рационально и имеют малую информацию о питании детей связанное с их возрастным требованием, а 65 (30%) родителей считают что их ребенок питается правильно и сбалансированно. Результаты анкетирования на остальные вопросы показаны в таблице -1. Для сравнения частотных распределений данных использовался критерий χ^2 Пирсона. Достоверными считались различия при уровне $p < 0,05$.

Таблица-1

№	Вопросы	Ответы родителей (n =215)						
		Да		Иногда		Нет		$p < 0,05$
1	Следите ли вы за гигиеной питания	100	46%	75	35%	40	19%	$P=5.15 \times 10^{-23}$

	вашего ребенка?							
2	Как вы думаете правильно питается ли ваш ребенок вне дома?	65	30%	65	30%	85	40%	$P=5.15 \times 10^{-23}$
3	Нравится ли вам деятельность школьного буфета?	70	33%	67	31%	78	36%	$P=5.15 \times 10^{-23}$
4	Употребляет ли ваш ребенок фаст - фудов?	125	58%	68	32%	22	10%	$P=5.15 \times 10^{-23}$
5	Часто ли ваш ребенок пьет газированные напитки?	141	65%	57	26%	17	9 %	$P=5.15 \times 10^{-23}$

Результаты таблицы показывают что матери не всегда контролирует что их ребенок употребляет вне дома, также позволяют им употреблять много газированных напитков, сладостей, фаст -фудов, сахара и мучных продуктов.

Выводы и рекомендации

Для исправления сложившейся ситуации необходим комплексный подход. Мы считаем, что в первую очередь требуется разработка образовательных материалов, которые бы отражали современные принципы питания, но при этом учитывали национальные традиции. Создание методических пособий для матерей, в которых подробно описаны способы сбалансированного питания детей, позволит снизить уровень распространенных ошибок в рационе.

Дополнительным шагом должно стать введение образовательных программ в женских консультациях и школах, направленных на повышение осведомленности будущих матерей о принципах здорового питания. Государственная поддержка также играет важную роль: необходимо внедрение обязательного обогащения муки и соли микроэлементами, а также регламентация питания в детских учреждениях.

Таким образом, проблема питания детей в Узбекистане обусловлена не только экономическими и инфраструктурными факторами, но и сложившимися традициями и

недостатком знаний у родителей. Решение данной проблемы требует межведомственного взаимодействия здравоохранения, образования и социальной политики. Введение образовательных программ, разработка методических материалов и государственные инициативы помогут сформировать у будущих поколений здоровые пищевые привычки и снизить риски, связанные с дефицитом важных нутриентов.

Список использованной литературы

1. UNICEF Uzbekistan. *Survey report on nutrition status of women and children*. 2019. www.unicef.org/uzbekistan.
2. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. *Национальный отчет о питании детей в Узбекистане*. Ташкент, 2023.
3. FAO, WHO. *Food-based dietary guidelines for Uzbekistan*. Rome, 2021.
4. Popkin BM, Reardon T. *Nutrition Transition in the Globalizing World: Patterns and Policy Implications*. Annual Review of Nutrition, 2021.
5. Black RE, Victora CG, Walker SP et al. *Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries*. The Lancet, 2013.
6. World Health Organization. *Global Nutrition Report 2022*. Geneva: WHO, 2022.
7. NHS UK. *Change4Life Program: Guidelines for Children’s Nutrition*. London, 2022.
8. Monteiro CA, Cannon G, Moubarac JC et al. *The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing*. Public Health Nutrition, 2018.
9. Akramova F., Saidova M. *Современные тенденции питания детей в Узбекистане и влияние национальных традиций*. Журнал «Здоровье и питание», 2021.
10. Institute of Medicine. *Nutrition Standards for Foods in Schools: Leading the Way Toward Healthier Youth*. The National Academies Press, 2020.