

BARBARA URAMOWSKA-ŻYTO, MAŁGORZATA KOZŁOWSKA-WOJCIECHOWSKA

ZACHOWANIA ŻYWIENIOWE RODZIN UBOGICH

NUTRITION BEHAVIOUR OF POOR FAMILIES

Zakład Upowszechniania Wiedzy o Żywności i Żywieniu
Instytut Żywności i Żywienia
02–903 Warszawa, ul. Powsińska 61/63
Kierownik: dr M. Kozłowska-Wojciechowska

W artykule przedstawiono wyniki badania nad zachowaniami żywieniowymi rodzin o niskich dochodach: wiejskich i warszawskich. Opisano również wybrane parametry zdrowotne osób, z którymi przeprowadzane były wywiady. W rodzinach wiejskich zaobserwowano więcej tendencji do prozdrowotnych zachowań żywieniowych niż w rodzinach warszawskich.

WSTĘP

Pojęcie biedy jest pojęciem wieloznacznym, najczęściej kojarzy się ono z wymiarem ekonomicznym, a ten pokazać można wybierając jedną z wielu przyjętych miar i linii ubóstwa, np. minimum socjalne lub minimum egzystencji. Minimum socjalne oznacza taki zestaw dóbr i usług oraz normatywów ich spożycia, który pozwala na zaspokojenie potrzeb podstawowych niezbędnych do funkcjonowania w społeczeństwie. Jest to linia ostrzegająca, że poniżej tej granicy powstaje zagrożenie ubóstwem. Minimum egzystencji uwzględnia jedynie potrzeby podstawowe, których niezaspokojenie prowadzi do biologicznej degradacji, zagrożenia życia. Środki niższe od tego minimum nie stwarzają warunków do aktywności w pracy [5].

Z badań budżetów gospodarstw domowych w 2000 roku wynika, że około 54% osób w Polsce żyło w rodzinach, w których poziom wydatków był niższy od minimum socjalnego (w 1999 roku – około 52%), a 8% osób w rodzinach, w których poziom wydatków był niższy od minimum egzystencji (w 1999 roku – około 7%). Choć na wsi żyje 38% Polaków, to stanowią oni ponad 60% ogółu osób uznanych według tych kryteriów za ubogie. Składa się na to między innymi zarówno brak stałego zatrudnienia, jak i wielkość gospodarstwa domowego (wielodzietność). Według Głównego Urzędu Statystycznego w roku 2000 przeciętne polskie gospodarstwo domowe rozporządzało dochodem wynoszącym około 600 zł na osobę. Dochodem rozporządzalnym niższym od przeciętnego charakteryzowały się w 2000 roku między innymi gospodarstwa domowe rencistów (o około 19%), pracowników użytkujących gospodarstwa rolne (o około 21%), rolników (o ponad 25%) [13].

Na syndrom głębokiego ubóstwa składa się bezrobocie połączone z niskim wiekiem i niskim wykształceniem głowy gospodarstwa domowego, z rodziną wielodzietną oraz

z faktem zamieszkania na wsi, zwłaszcza na terenach objętych bezrobociem strukturalnym.

Potrzeby żywieniowe są w ujęciach ekonomicznych potrzebami podstawowymi. Analizy statystyczno-ekonomiczne pokazują nam, np. poziom zaspokojenia potrzeb gospodarstw domowych na wybrane artykuły żywnościowe. Dla socjologa interesujące są natomiast zachowania żywieniowe i ich kontekst społeczno-kulturowy. Można przypuszczać, że głównym determinantem zachowań żywieniowych rodzin najuboższych jest czynnik ekonomiczny, co nie oznacza, że inne czynniki nie odgrywają żadnej roli.

Zachowania żywieniowe ludzi biednych lub ich rodzin są bardzo czułym wskaźnikiem biedy i ubóstwa, ale sprowadzenie ich tylko do sfery ekonomicznej jest zubożeniem analizy. Prezentowane badanie jest próbą opisu tych zachowań z perspektywy socjologicznej, w dwóch wybranych typach rodzin – miejskich i wiejskich.

Celem badania była analiza zachowań żywieniowych rodzin o niskich dochodach oraz opis wybranych parametrów zdrowotnych osób, z którymi były przeprowadzane wywiady.

MATERIAŁ I METODY

Przeprowadzono 27 pogłębionych wywiadów – 13 na wsi i 14 w Warszawie. Kwestionariusz wywiadu zawierał pytania dotyczące sytuacji społeczno-ekonomicznej rodzin, aktualnych zachowań żywieniowych oraz wybranych parametrów zdrowotnych respondentów, z którymi prowadzona była rozmowa.

Objęte badaniem rodziny wiejskie pochodziły z terenów północno-wschodniej Polski charakteryzujących się wysokim bezrobociem strukturalnym. Przeprowadzenie wywiadów z rodzinami warszawskimi umożliwiły natomiast Ośrodki Pomocy Społecznej, do których rodziny te zgłaszały się po przyznane im świadczenia.

Respondentami były przede wszystkim kobiety w wieku 34–44 lat, w przeważającej części z wykształceniem zasadniczym zawodowym i podstawowym. Jeden mężczyzna udzielił wywiadu na wsi a czterech w mieście. Wykształcenie średnie posiadało dwóch respondentów wiejskich i pięciu warszawskich.

Na wsi badaniem objętych zostało: jedna rodzina z dwojgiem dzieci, dwie z trojgiem oraz dziesięć rodzin z czworgiem i więcej dzieci. Wśród tych dziesięciu rodzin były: trzy rodziny z czworgiem dzieci, dwie z pięciorgiem, jedna z sześciorgiem, jedna z siedmiorgiem, jedna z ośmiorgiem i jedna rodzina z dziesięciorgiem dzieci. Wśród rodzin warszawskich były cztery rodziny bez dzieci na utrzymaniu, jedna rodzina z jednym dzieckiem i dwie z dwojgiem. Charakterystycznym zjawiskiem dla Warszawy były rodziny, w których matka wychowuje samotnie dziecko (7 rodzin). Nie było takich rodzin na wsi. Społeczność wiejska zwykle nie aprobuje takiego typu rodzin i wytwarza mechanizmy kontroli społecznej, które nie dopuszczają do ich istnienia.

Dwanaście rodzin warszawskich mieszka w jednym lub dwóch pokojach, dziewięć rodzin wiejskich mieszka w trzech pokojach, ale ich liczebność jest też znacznie większa niż rodzin warszawskich.

Główne źródło utrzymania w rodzinach wiejskich stanowiły zasiłek dla bezrobotnych, renta i własne gospodarstwo rolne. Mówiono również o sezonowej pracy zarobkowej takiej jak: sprzedaż artykułów spożywczych z własnego gospodarstwa rolnego, sadzenie lasu, wycinka drzew, sprzedaż ziół lub jakaś inna praca „na czarno”. W rodzinach warszawskich były to przede wszystkim zasiłki z opieki społecznej, renta i alimenty.

Badane rodziny rozporządzały (według ich własnych szacunków) od 300 do 1200 zł miesięcznie. W rodzinach wiejskich było to od około 80 zł (dwie rodziny) do 160 zł (jedna rodzina)

na jednego członka rodziny. Natomiast w rodzinach warszawskich na jednego członka rodziny przypadało od około 200 zł do około 350 zł. Respondenci zarówno warszawscy jak i wiejscy na pierwszym miejscu wymieniali wydatki na żywność, natomiast na drugim miejscu w rodzinach warszawskich wymieniano wydatki na mieszkanie, a w rodzinach wiejskich wydatki na oświatę i wychowanie, a następnie na higienę osobistą i środki czystości. Brak pieniędzy na opłacenie czynszu w rodzinach warszawskich kończył się niejednokrotnie wyłączeniem prądu i gazu. W obu typach rodzin znaczące miejsce miały również wydatki na wyroby tytoniowe.

Rodziny wiejskie lepiej oceniają swoje warunki materialne niż rodziny warszawskie. Jako złe lub raczej złe oceniły swoje warunki materialne 4 rodziny wiejskie i 7 warszawskich, natomiast jako ani dobre ani złe 6 wiejskich i 2 warszawskie.

Formy korzystania z opieki społecznej różniły się w obu typach rodzin. W rodzinach wiejskich była to przede wszystkim pomoc w formie dożywiania dzieci lub pieniędzy na zakup książek, ubrań dla dzieci. W rodzinach warszawskich były to talony na obiady lub przeznaczone na zakup żywności oraz zasiłki pieniężne przeznaczone na uiszczenie opłat za mieszkanie.

WYNIKI

Analiza przeprowadzonych wywiadów pokazała, że istnieją pewne różnice w zachowaniach żywieniowych w obu typach rodzin. Różnica między rodzinami wiejskimi i warszawskimi zarysowuje się już przy analizie odpowiedzi na pytanie o liczbę posiłków spożywanych dziennie. W siedmiu rodzinach wiejskich spożywa się 3 posiłki a w czterech 3–4 posiłki dziennie. Natomiast w rodzinach warszawskich 1 lub 2 posiłki spożywa się w ośmiu rodzinach, 3 posiłki – w pięciu rodzinach. Dzieci w dziesięciu rodzinach wiejskich spożywają 3 lub 3–4 posiłki dziennie, natomiast w rodzinach warszawskich dzieci taką liczbę posiłków spożywają tylko w pięciu rodzinach. 4–5 posiłki dziennie spożywane są w dwóch rodzinach wiejskich. Prawie wszyscy respondenci wiejscy jedzą rano śniadanie i spożywają co najmniej trzy posiłki dziennie, natomiast wśród respondentów warszawskich sześciu nie spożywa codziennie śniadań, a pięciu co najmniej trzech posiłków dziennie

Można przypuszczać, że istniejące różnice między obu typami rodzin dotyczące liczby spożywanych posiłków dziennie i ich regularności wynikają z tradycji i nawyków żywieniowych związanych z charakterem pracy na wsi. Praca fizyczna na polu, dogłądanie dobytku od wczesnych godzin rannych ukształtowały określone zachowania żywieniowe, które przetrwały i mają miejsce nawet wtedy, gdy tej pracy zabrakło.

W siedmiu rodzinach wiejskich i siedmiu warszawskich spożywa się codziennie warzywa, w pozostałych rodzinach zależy to od pory roku. Znacznie gorzej wygląda spożycie owoców. Tylko w trzech rodzinach wiejskich i dwóch warszawskich spożywa się je codziennie. W pozostałych rodzinach wiejskich zależy to od pory roku, natomiast respondenci warszawscy podkreślali, że na owoce ich nie stać (pięć rodzin) lub że ich spożycie zależy od pory roku (cztery rodziny).

W rodzinach wiejskich w ogóle nie jada się ciemnego pieczywa, przede wszystkim z powodu jego braku w sklepach. Respondenci wiejscy nie określali nawet swojego stosunku do tego rodzaju pieczywa, czy je lubią, czy też nie. W rodzinach warszawskich spożywa się go bardzo rzadko (w sześciu rodzinach) lub nie jada w ogóle (w czterech rodzinach). Ciemny chleb pojawia się codziennie lub kilka razy w tygodniu tylko w czterech rodzinach warszawskich. Respondenci warszawscy podkreślali, że po prostu tego rodzaju pieczywa nie lubią.

Mleko i jego przetwory pije się codziennie w siedmiu rodzinach wiejskich, ale tylko w trzech warszawskich. Respondenci warszawscy podkreślali, że albo nie lubią mleka albo ich nie stać na codzienne kupowanie mleka i jego przetworów dla wszystkich członków rodziny. Dzieci w obu typach rodzin piją mleko codziennie.

Wędliny kupuje się około dwa razy w tygodniu w obu typach rodzin i są to, jak podkreślali respondenci wędliny najtańsze. Najczęściej wymieniano mortadelę, pasztetową, zwyczajną, kaszanke, parówki. Szynek kupuje się rzadko i to z myślą o dzieciach lub jeżeli w rodzinie jest chora osoba. W rodzinach wiejskich spożywa się również wędliny własnego wyrobu.

Obiady mięsne w rodzinach wiejskich spożywa się prawie codziennie lub 3–4 razy w tygodniu (w dziewięciu rodzinach), podobnie w rodzinach warszawskich (w siedmiu rodzinach). W obu typach rodzin najczęściej spożywa się drób, w rodzinach wiejskich również często wieprzowinę.

Zasadniczo różni się spożycie ryb w rodzinach wiejskich i warszawskich. W rodzinach wiejskich ryby jada się tylko w okresie świąt. Natomiast w czterech rodzinach warszawskich spożywa się ryby raz lub dwa razy w tygodniu, również w czterech raz na miesiąc, w trzech tylko w okresie świąt. Wynika to z tego, że większość respondentów warszawskich otrzymuje talony na obiady w stołówkach prowadzonych przez Ośrodki Pomocy Społecznej. W stołówkach tych podaje się zwyczajowo ryby raz w tygodniu.

Tylko czterech respondentów wiejskich i czterech warszawskich lubi słone potrawy. W obu typach rodzin do gotowania (smażenia) używa się oleju lub smalcu, natomiast do smarowania pieczywa masła roślinnego, margaryny. Tylko w jednej rodzinie wiejskiej używa się masła.

Respondenci reprezentujący oba typy rodzin uważają, że spożywają tyle co trzeba pieczywa i produktów mącznych oraz tłuszczu. W rodzinach wiejskich ocenia się, że za mało spożywa się przede wszystkim owoców i ryb, a w rodzinach warszawskich – owoców, mięsa i jego przetworów, produktów mlecznych oraz ryb.

Respondentom zadano również pytanie, czy wiedzą, co to znaczy prawidłowo się odżywiać. Tylko trzech respondentów ze wsi i czterech z Warszawy odpowiedziało na to pytanie negatywnie.

Powtarzającym się elementem w wypowiedziach respondentów wiejskich jest położenie nacisku przede wszystkim na zawartość witamin w spożywanej żywności. Respondenci warszawscy podkreślali natomiast konieczność spożywania ryb, nabiału, warzyw i owoców. Wydaje się, że może to być odzwierciedleniem wpływu audycji radiowo-telewizyjnych poświęconych prawidłowemu żywieniu.

Wyraźne różnice między respondentami wiejskimi i warszawskimi zaznaczyły się w odpowiedziach na pytanie, jak sobie radzą w sytuacjach trudnych, gdy brakuje pieniędzy na zakup żywności. Zjawisko kupowania żywności na kredyt czy pożyczania występuje częściej na wsi niż w mieście. Wynika to z tego, że społeczność wiejska jest bardziej zintegrowana, występują silniejsze więzi sąsiedzkie i zjawisko pomagania sobie w trudnych chwilach wydaje się być czymś naturalnym. Rodziny warszawskie czują się bardziej zdane na siebie i osamotnione w swoich zmaganiach z problemami życia codziennego. Potwierdzają to ich wypowiedzi na temat przyczyn biedy i możliwości wydostania się z niej.

Respondentom zadano pytanie, co oznacza dla nich człowiek naprawdę biedny. Dla respondentów warszawskich są to przede wszystkim ludzie, którym brakuje pieniędzy na chleb, na zaspokojenie potrzeb związanych z utrzymaniem domu oraz na ubranie, buty, środki czystości. Natomiast respondenci wiejscy nie podkreślali braku pieniędzy na zaspokojenie potrzeb związanych z utrzymaniem domu, ale mówili o braku pieniędzy na ochronę zdrowia, leczenie, na kształcenie dzieci.

Przyczyny biedy upatrują respondenci na pierwszym miejscu w bezrobociu, ale respondenci wiejscy dodawali, że są nimi wielodzietność, niezaradność życiowa, brak wykształcenia, kwalifikacji. Respondenci warszawscy podkreślali natomiast, że może to być również brak pomocy ze strony rodziny, samotność, choroba kalectwo, wysokie koszty utrzymania. Według respondentów z obu typów rodzin niektórzy ludzie nie mogą wydostać się z biedy z powodu braku pracy, bezrobocia, ale również z powodu lenistwa, niechęci do podejmowania pracy oraz niezaradności życiowej. Wymieniano również, choć na dalszych miejscach, brak wsparcia i opieki ze strony państwa.

Ostatni fragment wywiadów poświęcony był wybranym parametrom zdrowia respondentów, z którymi przeprowadzany był wywiad. Respondentami były w przeważającej większości młode kobiety (22) i tylko 5 mężczyzn, co niewątpliwie rzutowało na treść uzyskanych informacji. Zarysowały się jednak pewne różnice i prawidłowości w odpowiedziach respondentów wiejskich i warszawskich.

Dziesięciu respondentów ze wsi oceniło swój stan zdrowia jako dobry, tylko trzech jako średni. Natomiast pięciu respondentów warszawskich oceniło swój stan zdrowia jako dobry, pięciu jako średni i czterech jako zły. Najwięcej dolegliwości odczuwają respondenci z obu typów rodzin okresowo (kobiety). Są to bóle kręgosłupa i zawroty głowy. Brak jakichkolwiek dolegliwości deklaruje czterech respondentów warszawskich i czterech wiejskich.

Jak już wspomniano, w większości wywiady były przeprowadzone z kobietami młodymi, które w ostatnich latach rodziły dzieci (nawet kilkakrotnie). Dlatego też większość z nich robiła badania krwi w ciągu ostatnich dwóch lat, tylko trzech respondentów wiejskich i dwóch warszawskich badań takich w tym okresie nie wykonało.

Natomiast swojego ciśnienia krwi nie zna dziewięciu respondentów wiejskich i sześciu warszawskich. Tłumaczyć to można brakiem wiedzy na temat roli i znaczenia tego parametru w profilaktyce chorób, a to wynikać może z tego, że miejscowi lekarze nie przywiązują do tego uwagi i nie wyczulają pacjentów na konieczność kontrolowania ciśnienia.

Więcej problemów mieli badani z odpowiedzią na pytanie, dotyczące poziomu cholesterolu we krwi. W większości przypadków albo nie mieli oznaczonego, albo nie pamiętali, tylko dwóch respondentów wiejskich i dwóch warszawskich odpowiedziało, że mieli oznaczony poziom cholesterolu i pamiętali, że wynik był prawidłowy.

Palenie tytoniu jest zjawiskiem dość rozpowszechnionym szczególnie w rodzinach warszawskich. Mniej niż 10 papierosów dziennie pali dwóch respondentów wiejskich i pięciu warszawskich; ponad 10 papierosów dziennie pali trzech respondentów wiejskich i siedmiu warszawskich. Okazyjnie pije alkohol ośmiu respondentów wiejskich i siedmiu warszawskich. Reszta, czyli prawie połowa deklarowała, że nie pije alkoholu w ogóle.

Respondenci podali również swój wzrost oraz wagę i na tej podstawie obliczono BMI. Zjawisko nadwagi i otyłości występuje częściej w Warszawie niż na wsi. Na wsi stwierdzono nadwagę u dwóch osób, w Warszawie u pięciu, a otyłość u jednej. Natomiast z niedowagą było trzech respondentów wiejskich i jeden warszawski. Połowa respondentów zarówno na wsi jak i w Warszawie charakteryzuje się prawidłowym wskaźnikiem BMI.

Podsumowując uzyskane wyniki, należy zwrócić uwagę na kilka pozytywnych, z punktu widzenia zasad prawidłowego żywienia, zjawisk w żywieniu obu typów rodzin. Do prozdrowotnych zachowań żywieniowych w obu typach rodzin należą, np. codzienne picie mleka przez dzieci, częste spożywanie drobiu, używanie margaryny i olejów roślinnych, a w rodzinach wiejskich codzienne spożywanie śniadań i kilku posiłków dziennie. Zjawiska te odzwierciedlają zachodzące w ostatnich latach korzystne zmiany w strukturze odżywiania zgodne z zaleceniami żywieniowców w całym społeczeństwie polskim, a więc zmniejszenie konsumpcji tłuszczów zwierzęcych na rzecz wzrostu roślinnych, spadek konsumpcji czerwonego mięsa (szczególnie wołowego) na rzecz drobiu. Pozostaje jednak pytanie, jaka jest jakość spożywanej margaryny w badanych rodzinach oraz czy jej wybór nie jest raczej podyktowany względami finansowymi, niż zdrowotnymi.

W obu typach rodzin nie występuje zjawisko przegryzania między posiłkami, jedzenia chipsów, hamburgerów itp. Nie wynika to być może ze świadomości, że są to produkty niezdrowe, ale z warunków finansowych, z niedostępności tych produktów na wsi, ale jest to zjawisko prozdrowotne.

W obu typach rodzin występuje coś, co można by nazwać „prozdrowotną świadomością żywieniową”. Jakichkolwiek sformułowań nie używaliby respondenci, to podkreślanie przez nich konieczności spożywania warzyw, owoców, ryb, nabiału, odpowiedniej ilości witamin świadczy o ich wiedzy na temat prawidłowego żywienia. Jak już wspomniano, może to być wynikiem oddziaływania środków masowego przekazu i podejmowanych przez nie akcji edukacyjnych.

Do zjawisk negatywnych w obu typach rodzin należy spożywanie zbyt małej ilości warzyw, owoców i ryb, a w mieście również nabiału i zbyt małej ilości posiłków dziennie. W tym miejscu pojawia się jednak pytanie, czy zjawiska te dotyczą tylko rodzin najuboższych.

DYSKUSJA

Badania nad biedą zdominowane zostały w Polsce przez podejście statystyczno-ekonomiczne. Oparte są one na wielkich próbach i są prowadzone np. przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, GUS, Bank Światowy, a w ramach socjologii przez Instytut Filozofii i Socjologii PAN [2, 5, 9, 11]. Istnieje zapotrzebowanie na badania o charakterze eksploracyjnym, które dotyczą wybranych zjawisk i środowisk. Należą do nich, np. badania dotyczące bezdomnych, ludzi i środowisk zmarginalizowanych, wielkomiejskich skupisk biedy, czy też badania oparte na historii rodzin i biografii jednostek [4, 7, 12, 14].

Ostatnio coraz częściej badacze podejmują się analiz sposobu żywienia, stanu odżywienia czy też zachowań żywieniowych wybranych grup ludności [8].

Dla socjologa zachowania żywieniowe są jednym z elementów stylu życia. Odzwierciedlają one określone gusty kulinarne, preferencje żywieniowe, a te z kolei można traktować jako wskaźnik przynależności do określonej warstwy czy klasy społecznej. Podejście takie prezentuje na przykład *Bourdieu*, według którego preferencje żywieniowe wynikają ze wzorów kulturowych istniejących w danej klasie [3].

Ilustracją tego może być spożywanie ciemnego pieczywa. Jeszcze do niedawna w świadomości społecznej ciemne pieczywo traktowane było jako symbol biedy i ubóstwa, nie ma zatem tradycji i ukształtowanego smaku. W rodzinach objętych badaniem ciemne pieczywo jest prawie zupełnie wyłączone z jadłospisów. Respondenci podkreślali wprost, że tego rodzaju pieczywa nie lubią. Dopiero w ostatnich latach pojawiło się ono jako jeden z elementów prawidłowego żywienia. Wiedzę tę przyswajają sobie przede wszystkim ludzie z wyższym wykształceniem czyli ci, którzy zajmują wyższą pozycję w strukturze społecznej. Natomiast badane rodziny zajmują w tej strukturze miejsce najniższe.

Warto również zwrócić uwagę na pozycję dzieci w rodzinach biednych lub zagrożonych ubóstwem. Prowadzone przez Główny Urząd Statystyczny w latach dziewięćdziesiątych analizy społecznego zasięgu ubóstwa pokazują, że ubóstwo w Polsce najczęściej dotyka dzieci i młodzież. W roku 2000 około 12% dzieci do lat 14 i około 11% osób w wieku 15–19 lat wchodziło w skład gospodarstw, w których poziom wydatków był niższy od minimum egzystencji. Dzieci i młodzież do lat 19 stanowiły prawie połowę populacji osób żyjących w skrajnym ubóstwie [13].

W badanych rodzinach zaobserwowano wyraźną tendencję do chronienia dzieci przed skutkami ubóstwa. Wyrażało się to między innymi w większej liczbie spożywanych dziennie posiłków, częstszego spożywania owoców, kupowaniu dzieciom lepszego gatunku wędlin, czy też codziennego spożywania przez dzieci mleka i jego przetworów. Tylko, o ile na przykład mleko na wsi należy do produktów łatwo dostępnych, to respondenci warszawscy podkreślali, że nie stać ich na codzienne spożywanie tego artykułu, starano się jednak, aby było to możliwe w przypadku dzieci. Dzieci wiejskie natomiast brały udział w akcjach dożywiania prowadzonych w szkołach.

Dane statystyczne pokazują, że w Polsce maleje systematycznie spożycie mleka i jego przetworów, co jest spowodowane między innymi wycofaniem się państwa z dotacji do żywności (głównie mleka i jego przetworów). Uderzyło to najbardziej w rodziny o niskich dochodach.

Odrębnym zagadnieniem jest analiza związków między ubóstwem i wynikającymi z niego zachowaniami żywieniowymi a zdrowiem. Do badań takich należy, na przykład badanie czynników ryzyka związanych z pozycją socjo-ekonomiczną a występowaniem zawału [6] lub niedoborów żywieniowych u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym pochodzących z rodzin o niskich dochodach [1].

W prezentowanym badaniu zaledwie zasygnalizowano ten problem. Mała liczebność i specyfika badanej populacji (młode kobiety) nie pozwoliły na dokonywanie uogólnień.

Celem tej pracy była próba analizy zachowań żywieniowych rodzin najuboższych. W trakcie przeprowadzania wywiadów pojawiło się pytanie, czy w przypadku badanych rodzin mamy do czynienia z biedą największą, na jakich obszarach życia codziennego jej wpływ jest największy. W trakcie wywiadu zadawano, np. pytanie na temat zasobności gospodarstw domowych. We wszystkich mieszkaniach zarówno na wsi jak

i w mieście były takie sprzęty jak kolorowy telewizor, pralka (nie zawsze wprawdzie automatyczna), lodówka, odkurzacz. Na inne pytanie, czy zdarza się, że nie można zaspokoić głodu, większość respondentów odpowiedziało negatywnie, a jeżeli tak, to niezbyt często i to z powodu braku czasu. Tylko czterech respondentów warszawskich odpowiedziało, że często z powodu braku pieniędzy.

Minimum socjalne mierzy niedostatek; klasyk badań nad ubóstwem *Rowentree* [10] nazwał je biedą wtórną; minimum egzystencji oznacza nędzę – jest to bieda pierwotna. Posługując się tą terminologią, można zasugerować, że badane rodziny znajdują się w sferze niedostatku, a ten niedostatek dotyczy w większym stopniu innych sfer życia niż żywienie. Wydaje się, że w większym stopniu dotyczy on żywienia w mieście niż na wsi. W mieście wiąże się on również z utrzymaniem mieszkania, na wsi przede wszystkim z kształceniem dzieci. Ale nie są to rodziny, o których można by powiedzieć, że żyją w nędzy. Badanie przeprowadzone na większej populacji rodzin pozwoliłoby potwierdzić te hipotezy.

WNIOSKI

1. W rodzinach wiejskich zaobserwowano więcej tendencji do prozdrowotnych zachowań żywieniowych niż w rodzinach warszawskich. Strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych są też bardziej rozwinięte na wsi (kupowanie na kredyt, pożyczanie żywności) niż w mieście.

2. Kształtowanie prozdrowotnych zachowań żywieniowych w rodzinach najuboższych (szczególnie w mieście) możliwe jest poprzez Ośrodki Pomocy Społecznej, które prowadzą stołówki i udzielają pomocy najuboższym w formie talonów na obiady lub żywność.

3. Wiedza na temat prawidłowego żywienia w obu typach rodzin, choć fragmentaryczna i nieuporządkowana, świadczyć może o skuteczności oddziaływania środków masowego przekazu i podejmowanych przez nie akcji edukacyjnych skierowanych do różnych grup ludności.

4. W sytuacji wciąż rosnącego bezrobocia i pogarszającej się sytuacji materialnej znacznej części rodzin polskich konieczne jest prowadzenie badań panelowych pokazujących wpływ ubóstwa na zachowania żywieniowe i stan zdrowia rodzin ubogich.

B. Uramowska-Żyto, M. Kozłowska-Wojciechowska

NUTRITION BEHAVIOUR OF POOR FAMILIES

Summary

The aim of this study was analysis of nutrition behaviour of families with low income living in village and town. The interviews concerning socio-economical conditions, actual nutrition behaviour and selected health indicator of respondents were carried in 13 rural and 14 Warsaw families. Respondents were for the most part women 34–44 years old with elementary education. Rural families were mainly numerous families, half of Warsaw families consists of mother lonely bringing children up. The main sources of living were allowances from social welfare and rents. One can observe in both kinds of families pro-healthy nutrition behavior: daily drinking milk by children, frequent consumption of poultry, using margarine and vegetables oil, and in rural families eating breakfast and several meals everyday. Negative aspects of nutrition were: small consumption of vegetables and fruits, fishes, and in town also dairy products and insufficient

number of daily meals. Half of respondents both in village and town has proper BMI index. One can observe in rural families more tendency toward healthy nutrition behavior than in Warsaw families. Modeling healthy nutrition behavior in poor families (especially in town) can be realised by centers of social welfare.

PIŚMIENNICTWO

1. *Alaimo K., Olson C.M., Frongillo E.A., Briefel R.R.*: Food insufficiency, family income, and health in US preschool and school-aged children. *Am. J. Public Health* 2002, 91, 781–786.
2. *Beskid L.*: Zmiany w życiu Polaków w gospodarce rynkowej. Instytut Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa 1999.
3. *Bourdieu P.*: *Distinction. Social critique of the judgement of taste.* Harvard University Press, Cambridge 1984.
4. *Frieske K.W.* red.: *Marginalność i procesy marginalizacji.* IPiSS, Warszawa 1999.
5. *Golinowska S.* red.: *Polska Bieda II. Kryteria. Ocena. Przeciwdziałanie.* Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 1997.
6. *Hart C.L., Hole D.J., Smith G.D.*: The contribution of risk factors to stroke differentials, by socioeconomic position in adulthood: the Renfrew/Paisley Study. *Am. J. Public Health* 2000, 90, 1788–1791.
7. *Kraczla R.*: *Bezdomni w miastach śląskich.* W: *Wódz K.* red.: *W kręgu ubóstwa. Próba analizy psychospołecznych aspektów zjawiska.* US-PTS, Warszawa-Katowice 1993.
8. *Narojek L.*: *Niektóre aspekty uwarunkowań zachowań żywieniowych.* Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 1993.
9. *Okrasa W.*: *Who Avoids and Who Escapes from Poverty during the Transition?* The World Bank, Washington 1999.
10. *Rowentree S.*: *Poverty: A Study of Town Life.* Macmillan, London 1901.
11. *Sfera ubóstwa w Polsce (w świetle badań gospodarstw domowych 1997).* GUS Studia i Analizy Statystyczne, Warszawa 1998.
12. *Tarkowska E.* red.: *Zrozumieć biednego. O dawnej i obecnej biedzie w Polsce.* Instytut Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa 2000.
13. *Warunki życia ludności w 2000 r.* GUS Departament Warunków Życia, Warszawa 2001.
14. *Warzywoda-Kruszyńska W.* red.: *Na marginesie wielkiego miasta.* ISUŁ, Łódź 1999.

Otrzymano: 2002.07.14