

ХАРЧУВАННЯ ШКОЛЯРІВ РІЗНИХ ДЕМОГРАФІЧНИХ І МЕДИЧНИХ ГРУП

Іванна Боднар

Львівський державний університет фізичної культури

Постановка проблеми. Збалансоване харчування є важливою фізіологічною потребою організму й забезпечує не тільки ріст та розвиток дитини, але й сприяє відновленню працездатності, поліпшує адаптивні можливості, є методом лікування та профілактики захворювань [1]. Порушення в структурі харчування негативно позначаються на здоров'ї населення, що призводить до необхідності збільшення витрат на його охорону. Відтак покращивши харчування населення можна досягти регресу захворюваності у країні.

На жаль, на сьогодні якість харчування українських школярів часто не відповідає навіть мінімально допустимими нормативним орієнтирам з точки зору розвитку дитячого організму та відтворення його життєвої активності під час навчання [2,3,4,5,6, та ін.].

Отже, заходи щодо раціоналізації харчування школярів важливі не тільки для запобігання аліментарним і аліментарно-обумовленим захворюванням населення, але й з загальнонаціональної, економічної та соціальної точки зору.

У спеціальній літературі також є дані, які підтверджують існування взаємозв'язків між особливостями харчування школярів з низкою показників: сезоном, віковими, статевими показниками, станом їхнього здоров'я [2, 4]. Проте особливості харчування школярів різних медичних груп не розглядалися.

Мета – накреслити шляхи покращення харчування школярів.

1. Дослідити стан проблеми і виявити сучасні тенденції у харчуванні школярів;
2. Провести порівняльний аналіз особливостей харчування школярів різних демографічних та медичних груп;
3. Намітити шляхи вирішення існуючих проблем у харчуванні школярів.

Хоча на одноманітність продуктів харчування у раціоні школярів вказує мізерна кількість респондентів – лише близько 3,0% опитаних, ми вважаємо, що батьки помилково, можливо через недостатній рівень освіченості, вважають раціон харчування своїх дітей різноманітним. Оскільки дані, що підтверджують нераціональність режиму і склад раціону дітей шкільного віку представлені в численних даних наукових досліджень, що проводилися в різних регіонах країни.

Аналіз результатів дослідження показав, що за двома іншими показниками: кількістю і регулярністю прийомів їжі протягом дня спостерігалися суттєві ($p < 0,05$) відмінності у школярів СМГ. Для школярів СМГ у більшій мірі (37,5%), ніж представникам інших медичних груп (17,2% і 17,3%) притаманні 3 і менше прийомів їжі протягом дня (рис. 1).

Довільний режим харчування, навпаки, притаманний для меншої кількості учнів СМГ (12,5%), ніж для школярів інших медичних груп (26,4% і 29,3%).

Зважаючи на те, що діти проводять в школі не менше 7–9 годин щоденно, важливою є організація раціонального шкільного харчування. Варто було б у школах запровадити практику дієтичних обідів, які за нутріціологічними характеристиками переважали б звичайні обіди і сприяли б здійсненню лікувальної (для школярів СМГ) та профілактичної (для здорових учнів) функції їжі. До складу дієтичних раціонів для школярів з порушеннями у стані здоров'я повинні вводитися продукти, які дозволять покращити якість забезпечення дитячого організму енергією й дефіцитними харчовими речовинами. Нутріціологи, гігієністи, технологи повинні розробити комп'ютерні програми для формування доцільних раціонів харчування школярів з різними захворюваннями у їдальнях ЗОШ.

З роками навчання у школі режим харчування школярів стає більш довільним ($p > 0,05$) через бажання підлітків в усьому проявляти дорослість і самостійність у тому числі й у виборі продуктів харчування (рис. 2).

З віком страждає ($p < 0,05$) і регулярність прийомів їжі, особливо у старших вікових групах, оскільки суттєво зростає кількість дітей з меншою від гігієнічно виправданої кількості прийомів їжі на добу. Проявляється також тенденція ($p > 0,05$) до скорочення з віком кількості гарячих страв у раціоні школярів. Враховуючи досить значне розумове

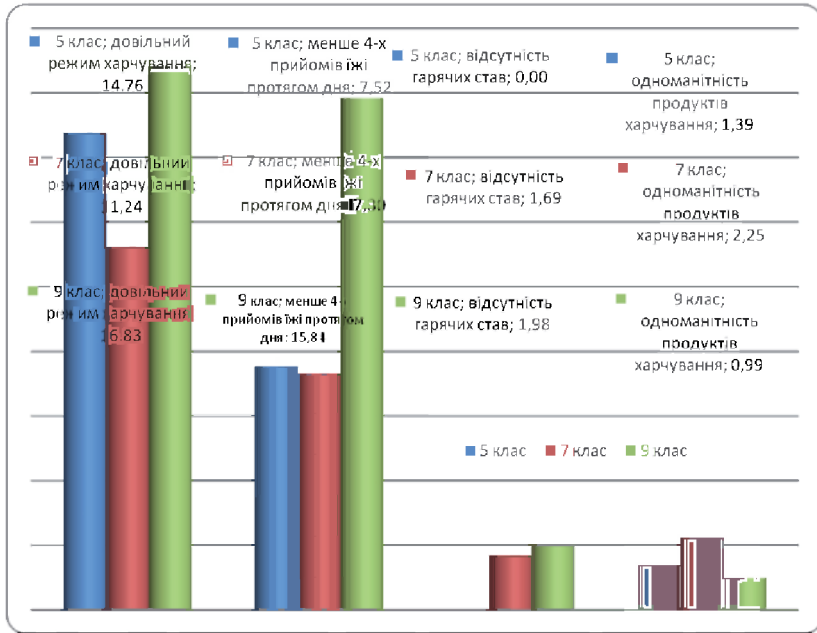


Рис.2. Недоліки у харчуванні школярів середнього шкільного віку різних вікових груп

навантаження та інтенсивність процесу навчання, виявлені порушення режиму і якісного складу харчування вважаємо суттєвим негативним чинником.

Отримані іншими фахівцями подібні результати підтверджують, що найчастіше виявлялися такі недоліки режиму харчування, як зменшення частоти прийомів їжі і довільний режим харчування [2]. Хоча більшість підлітків, як і в нашому опитуванні, відповіли, що дотримуються режиму харчування, проте аналіз фактичного харчування показав, що правильним можна було вважати режим харчування тільки у 37,5% школярів. Це підтверджує факт недостатньої сформованості у молодих людей культури харчування.

Висновки:

1. Стан проблеми харчування школярів, ставить під загрозу збереження генетичного та інтелектуального потенціалу країни, а також національної безпеки держави. Оскільки сьогодні якість харчування 4

млн українських школярів не здатне забезпечити повноцінного розвитку дитячого організму та відтворення його життєвої активності під час навчання; у зв'язку з розбалансованим, полідефіцитним харчуванням у школярів спостерігається полімікронутрієнтна недостатність.

2. Дитяче харчування характеризується низкою негативних тенденцій: дефіцитом споживання продуктів, найбільш важливих для забезпечення нормального розвитку, здоров'я та когнітивних функцій (м'ясо та субпродукти, риба, морепродукти, молочні продукти, овочі, фрукти та натуральні соки, горіхи, мед); порушенням режиму харчування та відсутністю правильного, свідомого ставлення до раціонального харчування.

3. В групі школярів скерованих до смг, харчування було визнано нерациональним (через зменшення частоти прийомів їжі протягом дня до 3-х і менше, великі інтервали між прийомами їжі; відсутність сніданку вдома у зв'язку із запізненням в школу, браком апетиту вранці або сімейними традиціями у режимі харчування тощо; надмірне харчове навантаження у вечірні часи (пізній обід, ситна вечеря)). Нерациональне і незбалансоване харчування дітей скерованих до смг, створює умови для формування нових патологічних станів, що знижують якість життя та здатність до навчання.

3 роками навчання у школі режим харчування школярів стає більш довільним ($p > 0,05$), страждає і регулярність прийомів їжі, особливо у старших вікових групах ($p < 0,05$), проявляється тенденція ($p > 0,05$) до скорочення кількості гарячих страв у раціоні школярів. Імовірно через брак знань батьки вважають раціон своїх дітей шкільного віку різноманітним. Ця тенденція характерна для представників різних демографічних та медичних груп. Вирішення даної проблеми потребує проведення серед школярів, батьків та педагогів санітарно-просвітньої роботи з основ раціонального харчування дітей.

4. З метою зміцнення здоров'я, підвищення розумової та фізичної працездатності школярів варто внести корективи у традиційні раціони харчування школярів в родині, зокрема змінити ставлення населення до національної кухні. Реорганізувати варто і систему шкільного харчування за рахунок введення дієтичних обідів (профілактично-лікувальної спрямованості). Ще одним шляхом вирішення існуючих проблем вважаємо підвищення культури харчування населення.

Література:

1. Белкін Л. Досвід країн світу з організації дитячого харчування / Л. Белкін // Практика управління закладом освіти. – 2009. – № 12. – С. 45 – 50.
2. Педан В.Б. Щодо негативних тенденцій дитячого харчування / В.Б. Педан, О.Г. Шадрін, Р.В. Марушко, Т.Л. Марушко // Современная педиатрия 4(26). – 2009. – С.15-18.
3. Федоренко В.І. Гігієнічна оцінка середньодобового набору продуктів молодших школярів / В.І. Федоренко, Н.В. Москвяк // Гігієна населених місць. – Вип. 49. – Київ, 2007. – С.353-357.
4. Шкуро В.В. Особливості харчування дітей молодшого шкільного віку у навчальних закладах різного типу / Шкуро В.В., Парац А.М. // ENVIRONMENT & HEALTH. – С.26-30.
5. Касьянов Г. Ч. Технология продуктов питания для детского питания / Г. Ч. Касьянов. – Ростов н/Д : МаРТ, 2001. – 256 с
6. Тутельян М. А. Научные основы разработки принципов питания здорового и больного ребенка / М. А. Тутельян, И. Я. Конь // Вопросы детской диетологии. – 2005. – Т. 3. – № 3. – С. 5–8.