

ИНФОРМАЦИОННЫЙ СБОРНИК

# ПРОБЛЕМА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

**КОНТРОЛЬНЫЙ**  
**ЭКЗЕМПЛЯР**  
**НЕ БРАТЬ!**



## Здоровье и школа

Здоровье детей и подростков в любом обществе, в любых экономических и политических условиях является актуальной проблемой и предметом первоочередной важности, так как этот фактор в значительной степени определяет будущее страны, генофонд нации, являясь при этом, наряду с другими демографическими показателями, чутким барометром развития страны.

Школа и общество – сообщающиеся сосуды: изменения в обществе обязательно отражаются в жизни школы, в приоритетах, требованиях к ученику, структуре и содержании образования. Нестабильность жизни в России за последнее столетие сделала историю реформ отечественного образования бурной и противоречивой. Но одно всегда оставалось неизменным – ведущая роль школы в решении проблем охраны и укрепления здоровья детей, создании нормальных условий для их роста и развития.

Одна из главных задач школы сегодня – помочь детям осознать ценность здоровья и значение здорового образа жизни для современного человека, сформировать ответственное отношение к своему здоровью. Для этого школьники должны узнать и, главное, принять для себя основные принципы здорового образа жизни, а это возможно только в результате серьезной кропотливой совместной работы педагогов, родителей и самого ребенка.

Уникальной образовательной программой, отвечающей этим требованиям, является программа «Разговор о правильном питании», которая уже 5 лет успешно проходит в 27 регионах РФ. Инициатором разработки проекта и его спонсором стала компания «Нестле». Поскольку питание является важнейшим фактором здоровья человека, программа «Разговор о правильном питании» не только формирует у ребенка рациональное отношение к своему питанию, но и дает представление об основных принципах здорового образа жизни.

*Академик Российской Академии Образования,  
Директор Института возрастной физиологии РАО,  
доктор биологических наук **М.М. Безруких***

## **Из Концепции государственной политики в области здорового питания населения РФ на период до 2005 года**

*(Одобрена постановлением Правительства Российской Федерации от 10 августа 1998 года № 917)*

**Под государственной политикой в области здорового питания понимается комплекс мероприятий, направленных на создание условий, обеспечивающих удовлетворение потребностей различных групп населения в рациональном, здоровом питании с учетом их традиций, привычек и экономического положения, в соответствии с требованиями медицинской науки.**

### *1. Характеристика состояния в области здорового питания населения*

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Правильное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует профилактике заболеваний, продлению жизни людей, повышению работоспособности и создает условия для адекватной адаптации их к окружающей среде.

Вместе с тем, в последнее десятилетие состояние здоровья населения характеризуется негативными тенденциями. Продолжительность жизни населения в России значительно меньше, чем в большинстве развитых стран и странах СНГ. Увеличение сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний в определенной степени связано с питанием. У большинства населения России выявлены нарушения полноценного питания, обусловленные как недостаточным потреблением пищевых веществ, в первую очередь витаминов, макро- и микроэлементов (кальция, йода, железа, фтора, селена и др.), полноценных белков, так и нерациональным их соотношением.

Вследствие нарушения рационального питания снижается уровень грудного вскармливания, ухудшаются показатели здоровья и антропометрические характеристики детей.

Нарушения полноценного, рационального питания вызваны как кризисным состоянием производства продовольственного сырья и пищевых продуктов, так и резким снижением покупательной способности большей части населения страны. Остро стоит проблема качества пищевых продуктов и продовольственного сырья. Весьма низок уровень образования населения в вопросах здорового, рационального питания. В стране нет единой государственной политики в области здорового питания. Исходя из значимости здоровья нации для развития и безопасности страны и важности рационального питания подрастающего поколения для будущего России, а также из необходимости принятия срочных мер по повышению уровня самообеспечения страны продуктами питания, определены цели, задачи и этапы реализации государственной политики в области здорового питания.

### *2. Цели, задачи и этапы реализации государственной политики*

**Целями государственной политики в области здорового питания являются сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний,**

**связанных с неправильным питанием детей и взрослых.**

Основной задачей государственной политики в области здорового питания является создание экономической, законодательной и материальной базы, обеспечивающей:

- производство в необходимых объемах продовольственного сырья и пищевых продуктов;
- доступность пищевых продуктов для всех слоев населения;
- высокое качество и безопасность пищевых продуктов;
- пропаганду среди населения принципов рационального, здорового питания;
- постоянный контроль за состоянием питания населения.

На первом этапе реализации Концепции (1998-1999 гг.) совершенствуется нормативная база в сфере производства и реализации пищевых продуктов, определяется уровень дефицита пищевых веществ, создаются методические рекомендации по разработке региональных программ здорового питания.

В качестве неотложных мер по реализации Концепции осуществляется улучшение структуры питания за счет увеличения доли продуктов массового потребления с высокой пищевой и биологической ценностью, в том числе на 20-30 процентов – продуктов, обогащенных витаминами и минеральными веществами, на 30-40 процентов – свежих овощей и фруктов, расширения применения биологически активных добавок.

Одновременно реализуются мероприятия по приведению в соответствие показателей качества и безопасности продовольствия с учетом рекомендаций международных организаций (Всемирная торговая организация, Всемирная организация здравоохранения, Всемирная продовольственная организация).

На втором этапе (2000-2002 гг.) будет увеличено производство витаминов, биологически активных добавок к пище и других микроэлементов и разработана система экономического стимулирования отечественного производства продовольственного сырья пищевой продукции, витаминов и других микронутриентов\*. Субъектами Российской Федерации реализуются программы преодоления дефицита основных пищевых веществ и продуктов.

В научной сфере проводятся фундаментальные, комплексные и междисциплинарные исследования в области науки о питании и смежных областях, в том числе по уточнению потребностей человека в пищевых веществах и энергии, защитных свойств пищи; выполняются прикладные научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы по созданию новейших технологий производства, переработки, хранения и транспортирования продовольственного сырья и пищевых продуктов.

На третьем этапе (2003-2005 гг.) предусматривается совершенствование системы государственного контроля качества сельскохозяйственного сырья и пищевых продуктов на всех стадиях производства; формирование системы адресной помощи малоимущим слоям населения; преодоление негативных тенденций в состоянии здоровья нации; улучшение структуры потребления пищевых продуктов, в том числе обогащенных витаминами, микроэлементами, биологически активными добавками; стабилизация и снижение частоты

---

\* Микронутриенты (от nutrient – питательное вещество) – это элементы, необходимые в небольших количествах нашему организму, для нормального функционирования и роста, сопротивляемости инфекциям, синтеза белков и жиров

заболеваний, обусловленных недостаточным потреблением пищевых веществ; улучшение антропометрических показателей детей и подростков; снижение распространенности анемии среди детей раннего возраста, женщин детородного возраста и беременных; преодоление последствий дефицита фтора и йода.

В последующий период будет стабилизироваться производство и потребление основных видов пищевых продуктов, витаминов и биологически активных добавок на основе укрепления экономики страны, повышения покупательной способности и культуры питания населения, создания новых, научно обоснованных рецептур продуктов для различных социальных и возрастных групп населения.

### *3. Основные принципы государственной политики в области здорового питания*

Государственная политика в области здорового питания населения основывается на следующих принципах:

- здоровье человека – важнейший приоритет государства;
- пищевые продукты не должны причинять ущерб здоровью человека;
- питание должно не только удовлетворять физиологические потребности организма человека в пищевых веществах и энергии, но и выполнять профилактические и лечебные задачи;
- **рациональное питание детей, как и состояние их здоровья, должны быть предметом особого внимания государства;**
- питание должно способствовать защите организма человека от неблагоприятных условий окружающей среды...

### *4. Основные направления государственной политики в области здорового питания*

... 6) в области формирования у населения навыков здорового питания предусматриваются

- меры по ликвидации информационного дефицита в вопросах культуры питания и разработка программ обучения для специалистов, работающих в области медицины, образования, общественного питания, производства и переработки пищевых продуктов; создание образовательных программ для населения; предусматривающих научно-технические и технологические решения по приоритетным проблемам питания, разработка принципиально новой техники и технологий, способных коренным образом повлиять на структурные изменения в сфере производства продовольствия, витаминов и пищевых добавок;
- опережающее развитие фундаментальных исследований в перспективных направлениях производства и потребления продовольствия;
- проведение постоянной пропаганды принципов здорового питания на основе современных требований медицинской науки;
- совершенствование государственной системы стандартизации и сертификации продовольственного сырья, пищевых продуктов, добавок и производств, приведение ее в соответствие с требованиями международной практики;
- создание системы анализа и оценки информации о достижениях и тенденциях развития отечественной и зарубежной науки и техники в области здорового питания и производства качественных пищевых продуктов и добавок,

- подготовки прогнозно-аналитических материалов, используемых для формирования и эффективного проведения государственной политики;
- развитие системы подготовки и переподготовки кадров всех уровней в области сельскохозяйственного производства, пищевых технологий и гигиены питания.

*Федеральным органам исполнительной власти и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации поручено учитывать положения Концепции при разработке и осуществлении социально-экономической политики.*

*В состав Координационного Совета по реализации Концепции входят ведущие ученые страны; руководители научных и научно-исследовательских институтов; руководители общественных организаций и фондов; представители государственных структур, таких как Министерство промышленности, науки и технологий РФ, Министерство здравоохранения РФ, Министерство сельского хозяйства и продовольствия РФ, Государственная Дума РФ, Госстандарт РФ, Министерство экономики РФ, Министерство труда и социальной защиты РФ, Российское статистическое агентство, Российская академия наук, Российская академия сельскохозяйственных наук, Российская академия медицинских наук, Институт питания РАНН.*

## **Об итогах Всероссийской диспансеризации детей 2002 года**

В ходе Всероссийской диспансеризации осмотрено 30 млн. 400 тыс. детей от 0 до 18 лет.

Результаты подтвердили тенденции в состоянии здоровья детей, сформировавшиеся за прошедший десятилетний период: снижение доли здоровых детей (с 45,5 до 33,89%), с одновременным увеличением вдвое удельного веса детей, имеющих хроническую патологию и инвалидность.

92% детей в возрасте от 0 до 18 лет имеют нормальные, соответствующие возрасту, параметры физического развития. У 8% осмотренных детей зарегистрированы отклонения: у 4,5% отмечен дефицит, а у 2,1% – избыток массы тела; у 1,6% – низкий рост.

Существенной разницы в показателях физического развития детей города и села не выявлено.

Среди показателей физического развития юношей призывного возраста зарегистрирован дефицит массы тела в 6,16%, что является максимальным показателем среди всех возрастных групп.

Детскую популяцию России в целом можно охарактеризовать на основе распределения по группам здоровья: I группа (практически здоровые дети, у которых не отмечены факторы риска) составляет 33,89% (в том числе в городах – 36,9%, в сельской местности 29,02%); II группа (с риском развития хронической патологии и функциональными нарушениями) – 52,05% (в том числе в городах – 48,73%, в сельской местности 53,89%), III группа (с хроническими заболеваниями,

включая также группы IV и V с патологией в стадии суб- и декомпенсации и инвалидизирующими проявлениями) – 16,10% (в том числе в городах – 14,34%, в сельской местности 17,09%).

К подростковому возрасту увеличивается число детей как I, так и III групп здоровья. Если на первом году жизни в составе I группы находилось 29,14% детского населения, во II группе - 61,89% детей, а в III группе – всего 8,97% детей, то к 17 годам в III группе уже регистрируется 22,00%. В то же время к возрасту 18 лет отмечается увеличение I группы здоровья до 32,23% при одновременном сокращении II группы до 45,78%. Таким образом, к подростковому возрасту наблюдается рост хронической патологии, захватывающей почти четверть подростков.

Обращают на себя внимание отличия в состоянии здоровья в зависимости от места воспитания (пребывания) ребенка. У детей, проживающих в семьях, заболевания зарегистрированы в 54,57% случаев. Значительно хуже показатели здоровья детей, воспитывающихся вне семьи: признаны здоровыми в домах ребенка только 15,24%, в детских домах – 22,5%, в детских домах-интернатах – 13,84%, в социальных приютах ситуация лучше – практически здоровы 36,06% детей.

Состояние здоровья детей, проживающих в семьях и посещающих дошкольные образовательные учреждения, не имеют заметных отличий – половина из них здоровы: в семьях – 53%, в детских садах – 54,77%. Часто и длительно болеющие дети составляют 6,06% детского населения. Наиболее высокие цифры отмечаются в возрасте 4 лет: 9,63% у девочек и 10,64% у мальчиков. Посещение дошкольных учреждений не сказывается отрицательно на общих показателях состояния здоровья детей.

По различным типам учебных заведений имеются отличия в состоянии здоровья детей: в общеобразовательных учреждениях (школы, лицеи и пр.) патология выявлена у 59,24% обучающихся, в учреждениях начального или среднего профессионального образования – у 49,79%, в школах при воинских частях – у 57,37% и, что особенно настораживает, в военных училищах – у 33,4%.

Доля впервые выявленной и взятой на учет патологии составила 22% от всей группы больных, поставленных на диспансерный учет с данным заболеванием в 2002 году.

Наиболее высокий уровень впервые выявленной патологии отмечен по следующим классам болезней:

- болезни крови и кроветворных органов – 32%, прежде всего, за счет анемий (33%);
- болезни эндокринной системы – 31%, в основном за счет болезней щитовидной железы (34%) и ожирения (25%);
- болезни костно-мышечной системы – 26,5%;
- болезни органов пищеварения – 24,7%;
- болезни системы кровообращения – 24%.

Состояние здоровья детей, проживающих в сельской местности, хуже, чем детей-горожан: здоровые дети, проживающие в городе, составляют 36,9%, в сельской местности – 29,02%. У детей, проживающих в сельской местности, показатель впервые в жизни выявленной патологии выше, чем в городах. Впервые поставлено на диспансерный учет детей – сельских жителей с новообразованиями, гастродуоденитом, дискинезией желчевыводящих путей, атопическим дерматитом, мочекаменной болезнью (в % к числу зарегистрированных в 2002 году больных с данным заболеванием) в полтора раза больше, а с ревматическими болезнями сердца – в два раза больше, чем детей, проживающих в городе. При этом число детей, состоящих на диспансерном учете, на селе почти в 2 раза меньше, чем в городе.

### **Характеристика питания российских школьников**

*В. Д. Сонькин, зам. директора института возрастной физиологии РАО,  
профессор, доктор биологических наук*

**Питание представляет собой один из ключевых факторов, определяющих не только качество жизни, но также условия роста и развития ребенка.** Хорошо известно, что любая, особенно белковая и витаминная недостаточность питания, способна резко затормозить процессы роста и развития, а в наиболее тяжелых случаях даже привести к серьезным и неизлечимым впоследствии недугам, связанным с нарушением созревания нервной ткани. В частности, недостаток некоторых аминокислот в пище ведет к развитию идиотии (слабоумия) на фоне низкорослости и мышечной дистрофии. Нехватка витаминов также способна существенно ухудшить психофизическое состояние развивающегося организма.

В апреле-мае 2002 года в рамках эксперимента по совершенствованию структуры и содержания общего образования было проведено исследование структуры и регулярности питания российских школьников. Специально разработанные анкеты содержали целый ряд вопросов об условиях и образе жизни учащихся, в том числе о структуре и организации питания. Вопросы были сформулированы так, чтобы можно было оценить привычный, типичный стиль питания ребенка в семье.

В анкетировании участвовали свыше 35 тысяч школьников 1-х и 10-х классов из 74 регионов России.

**Полученные результаты, в целом, свидетельствуют о том, что состояние питания детского населения России нельзя назвать катастрофическим, как об этом нередко пишут журналисты, хотя выявленные факты демонстрируют тяжелое экономическое положение значительной части (около 20%) семей.**

В первую очередь нас интересовала **структура питания**: какие продукты чаще, а какие реже появляются на столе в семьях школьников. Абсолютное большинство школьников получают ежедневно полноценный животный белок, служащий



необходимым «строительным материалом» для детского организма, благодаря которому возможен рост и развитие нервной, мышечной и других важнейших тканей. Молочные продукты и яйца (их ежедневно потребляют не менее 75% школьников), в основном, способны удовлетворить потребность растущего организма в аминокислотах, в том числе незаменимых, без которых нормальное развитие человека невозможно. Чуть более половины школьников (55%) ежедневно едят мясные и рыбные продукты. В ежедневный рацион 59% опрошенных детей входит картофель и овощи (у 46% детей), служащие ценным источником углеводов (основной энергетический субстрат), а также витаминов и микроэлементов. С другой стороны, ежедневное потребление фруктов и соков – наиболее богатой витаминами пищевой продукции – нельзя считать достаточным: только 30% школьников едят эти продукты каждый день.

Около 80% детей получают достаточно сбалансированный по структуре рацион питания. Беспокойство вызывает та часть школьников, которые потребляют продукты, богатые животным белком – мясо, рыбу и яйца, творог (7,5 и 5%) и витаминами – фрукты (20%), 1 раз в неделю или еще реже (2,5; 0,5 и 9%). Чаще всего те дети, которые недополучают животный белок, лишены также и достаточного количества витаминизированной пищи. Обычно это происходит в семьях с низким уровнем благосостояния.

Разработанный нами специальный алгоритм позволил рассчитать для каждого ученика условный индекс полноценности питания, учитывающий все компоненты рациона: животные и растительные белки и жиры, микроэлементы, витамины и т.п. Все респонденты были ранжированы по этому показателю с использованием традиционной 5-балльной шкалы. Такой прием позволил сопоставить **уровень полноценности питания** учащихся 1-х и 10-х классов и выделить при этом две зоны: относительного благополучия и риска. Существенных различий по этому показателю мы не обнаружили: в обеих возрастных группах зона риска охватывает чуть менее 20% обследованных школьников, тогда как зона относительного благополучия включает примерно 80% детей.

Более половины детей относятся к группе с высокой полноценностью питания, еще 26% – к группе умеренной полноценности. Это свидетельствует о том, что уровень благосостояния большинства семей, в которых растут дети, достаточен для того, чтобы обеспечить нормальные условия роста и развития. В то же время, почти каждый пятый школьник в стране страдает от более или менее выраженного дефицита полноценного питания.

Как сказывается дефицит полноценного питания на росте и развитии учащихся? Специальный анализ показал, что группа детей с низкой полноценностью питания практически не отличается от среднепопуляционной нормы. Иными словами, организм человека находит необходимые ресурсы для обеспечения роста и развития даже в таких условиях, когда питание ребенка по количеству и составу не является оптимальным. Однако ресурсы саморегуляции не беспредельны, и те дети, которые характеризуются крайне низкой и, особенно, недостаточной полноценностью питания, по целому ряду признаков отличаются от своих сверстников. Эта группа охватывает около 2,5% школьников, но в масштабах страны это десятки тысяч детей.

В первую очередь, можно констатировать отставание в уровне физического развития этих детей, причем оно в большей мере выражено по массе тела (разница составляет, в среднем, 1,5-2 кг). Торможение роста тела в длину (на 2-3 см) – явление значительно более редкое и сочетается, как правило, с наиболее тяжелым дефицитом полноценности питания. Мы не выявили значимых различий в уровне хронической и острой заболеваемости между детьми с разным уровнем полноценности питания, но оказалось, что дефицит питания нередко сочетается с повышенным риском бытового травматизма, особенно у старшеклассников. Физические возможности детей, страдающих от недостатка питания, также несколько снижены, причем сильнее всего это проявляется в уровне аэробной выносливости. Примечательно, что именно показатель аэробной выносливости считается наиболее информативной характеристикой уровня физического здоровья. Снижение выносливости – верный признак неблагополучия в состоянии регуляторных систем организма, первый сигнал, свидетельствующий о физическом неблагополучии.

Следующий аспект качества и структуры питания – его **регулярность**. Человек – существо всеядное, питающееся как концентрированными высококалорийными продуктами (мясо и рыба, творог и сыр, зерновые), так и растительными продуктами, содержащими большое количество целлюлозы и воды (овощи, фрукты). По этой причине пищеварительная система человека устроена так, что оптимальный режим питания – 3-5-кратный прием пищи в течение дня.

Около 4% первоклассников и довольно большое количество десятиклассников питаются 1-2 раза в день. Следует отметить, что в значительном числе случаев это сочетается с весьма низкими цифрами, характеризующими полноценность питания. Таким образом, в значительной мере такой нерациональный режим питания обусловлен невозможностью получать пищу в соответствии с потребностью. Как мы видим, нерациональный режим питания характерен для несколько большего числа учащихся, чем недостаточный уровень полноценности (2,5%). Вероятно, это говорит о том, что дети и их родители не всегда следуют рекомендациям гигиенистов и врачей об организации рационального питания, даже имея для этого необходимые возможности. В этом направлении необходима всесторонняя пропагандистская и просветительская работа.

По режиму питания нет существенных различий между мальчиками и девочками одного возраста, тогда как первоклассники и десятиклассники друг от друга несколько отличаются, хотя и не принципиально. Так, десятиклассников, питающихся 1 раз в день (0,5% – девочки, 0,4% – мальчики) уже гораздо меньше, чем первоклассников (2,7 и 3,3%), тогда как тех, кто ест 2 раза в день – заметно больше (1-й класс – 0,9%; 10-й – 6,2 и 2,5%). Среди первоклассников примерно равные количества тех, кто питается 3 раза в день (29,4 и 27,5%), чаще 3 раз (34,5 и 35,1%) и «когда захочет» (32,5 и 33,2%). Среди десятиклассников это распределение иное: количество питающихся 3 раза в день практически такое же, как и среди первоклассников (29,6 и 26,6% – видимо, эта цифра отражает долю семей, в которых питание поставлено строго на регулярную основу); значительно снижено число тех, кто регулярно питается чаще 3 раз (14,3 и 19,5%), но зато около половины юношей и девушек питаются тогда, когда захотят 49,4 и 51%). Эта

«свобода» режима питания с одной стороны, свидетельствует о том, что для половины школьников пропитание не составляет проблемы; с другой стороны, это может говорить о хаотичности, бессистемности режима питания, что обычно негативно сказывается на работе желудочно-кишечного тракта. **Известно (и наши данные, полученные в ходе исследования, полностью это подтверждают), что заболевания органов пищеварительной системы у старшеклассников резко (на 30-40%) возрастают по сравнению с учащимися начальной школы. Нерегулярность и нарушения режима питания – одна из возможных причин такого положения.**

Важным фактором является **организация питания в условиях школы**. По данным мониторинга, свыше 90% школ оборудованы оснащенными столовыми, в которых имеются все необходимые условия для обеспечения учащихся горячей пищей. Тем не менее, далеко не во всех школах работа столовых удовлетворительна.

Следует отметить, что значительная часть школьников утром не завтракает, причем это нарушение режима питания чаще наблюдается у девочек. С возрастом отказ учащихся от завтрака становится более распространенным явлением. Это плохой признак, свидетельствующий о формировании у части молодых людей неправильного стереотипа пищевого поведения.

Среди первоклассников завтракает в школе 31,5% девочек и 29,9% мальчиков, завтракают дома 62,3 и 65,1%. Однако, видимо, качество пищи в школе не слишком привлекательно, и к концу обучения таких, кто завтракает в школе, остается не более 5% (5 и 3,7%). Абсолютное большинство (87,53 и 88,46%) младших школьников обедают в школьной столовой, 6,63 и 4,95% берут с собой из дома еду, тогда как среди старшеклассников становится много таких, кто не ест в школе вообще (31,74 и 36,38%), а принести еду из дома в старших классах считается, по-видимому, непрестижным. Таким образом, **хотя услугами школьного «общепита» вынуждены пользоваться большинство учащихся, возрастная динамика их отношения к школьному питанию свидетельствует о невысоком качестве предоставляемых этой системой услуг.**

Сегодняшняя ситуация с состоянием питания российских школьников вызывает тревогу по целому ряду причин. Во-первых, часть детей страдает от неполноценности рациона питания, причем в наиболее острых случаях это приводит к замедлению физического и функционального развития. Хотя доля таких детей сравнительно невелика, каждый подобный случай требует пристального внимания со стороны органов образования, здравоохранения и социальной защиты. Во-вторых, дети и, видимо, их родители, не демонстрируют грамотного, сознательного отношения к режиму питания. Между тем, нарушение принципов рационального питания – верный путь к развитию многочисленных форм желудочно-кишечных заболеваний. В-третьих, организация питания в школах оставляет желать лучшего, и многие дети (видимо, согласуя свои действия с мнением родителей) не пользуются услугами школьных столовых. Это также нарушает рациональный режим

питания, учитывая, что учащиеся старших классов проводят в школе по 7-9 часов ежедневно. Все перечисленные факторы формируют группу риска развития желудочно-кишечных и иных заболеваний, негативно сказываются на состоянии здоровья подрастающего поколения.

## Полноценное питание – важнейшее условие хорошего здоровья

*А.С. Эйберман, зав. кафедрой госпитальной педиатрии  
Саратовского государственного медицинского университета,  
академик Академии естествознания, доктор медицинских наук, профессор*

Много знаний получают дети в дошкольном и школьном возрасте, но, к сожалению, редко их учат следовать правилам рационального питания. Лишь вызванные нарушениями питания болезненные явления в виде болей в животе, изжоги, тошноты настойчиво напоминают о необходимости соблюдения диеты и даже лечения заболеваний, которых могло бы и не быть. Для многих школьников беспорядочное питание, к сожалению, довольно обычно. Еда на ходу чем придется не отвечает их потребностям, связанным с возрастными особенностями, условиями труда и климата. Школьники старших возрастов часто нарушают правила питания: одни привычно переедают, другие недоедают из эстетических соображений – для сохранения стройной фигуры.

В школьном возрасте жалобы на регулярные боли в животе предъявляют до 15% детей. Во многих случаях восстановление качества и регулярности питания, а также режима дня уже приводят к положительным результатам.

Между тем имеются экономические и медико-социальные причины ухудшения обеспеченности детского населения полноценным питанием. Материальные возможности семьи определяют соответствие или несоответствие рациона ребенка его возрасту. Наметился очевидный отход от традиционных принципов питания российских детей, повышение удельного веса продуктов, содержащих многочисленные включения – красители, консерванты; употребление продуктов, полученных в экологически загрязненных зонах, снижение потребления белков, витаминов, микроэлементов.

Структура питания населения России, особенно детей школьного возраста, характеризуется продолжающимся снижением потребления наиболее ценных в биологическом отношении пищевых продуктов, таких как мясо и мясопродукты, молоко и молочные продукты, рыба, яйца, растительное масло, фрукты и овощи; при этом увеличивается потребление хлеба и хлебопродуктов, а также картофеля. Нарушения пищевого статуса (их имеют, по данным Института питания АМН РФ, более чем 90% населения России) характеризуются дефицитом животных белков, особенно в группах населения с низкими доходами; дефицитом полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК) на фоне избыточного поступления животных

жиров; выраженным дефицитом большинства витаминов – витамина С, витаминов группы В и фолиевой кислоты, бета-каротина; недостаточностью поступления ряда минеральных веществ и микроэлементов, таких как кальций, железо, йод, фтор, селен, цинк; дефицитом пищевых волокон. Физиологическое значение пищевых волокон в рационе детей недооценивают не только родители, но, к сожалению, и многие врачи. Рафинированная диета, т.е. лишенная пищевых волокон, – одна из самых частых причин запоров у детей, предрасполагающих к формированию дисбактериозов и хронических воспалительных процессов в толстом кишечнике. Установлено лечебное и профилактическое значение употребления пищевых волокон при хронических запорах, синдроме раздраженного кишечника. Дефицит микронутриентов – витаминов, микроэлементов, отдельных ПНЖК – приводит к резкому снижению устойчивости организма к неблагоприятным факторам окружающей среды, нарушению систем антиоксидантной защиты, развитию иммунодефицитных состояний.

Значение сбалансированности питания по основным ингредиентам, таким как белки, жиры, углеводы, аминокислоты, микроэлементы, подробно излагается в руководствах по диететике. Знакомы врачам и клинические проявления нарушений этого баланса. Этот фактор, как никакой другой, в настоящее время определяется экономическим статусом семьи, где воспитывается ребенок.

Обучение в школе происходит в период ускоренного роста и полового созревания. Адаптация в коллективе, процесс обучения, умственные и физические нагрузки повышают потребности организма в основных пищевых веществах и энергии. Однако организация питания детей, посещающих детские дошкольные учреждения и школы, ухудшилась. Сократился охват школьников горячим питанием; рационы питания обеспечивают потребность детского организма в энергии и белках только на 70-90%, в витаминах – на 20-40%, сокращаются вес и объем отпускаемых блюд, прекращена витаминизация готовых блюд. Не решаются вопросы обеспечения детских и подростковых учреждений йодированной солью, продуктами, обогащенными железом и другими важнейшими микроэлементами.

Производство продуктов детского питания резко сократилось, увеличилось количество импортных продуктов, качество которых не соответствует гигиеническим требованиям. Пища детей стала преимущественно углеводистой, питание – нерегулярным. Число учащихся, питающихся в школьных столовых, снизилось до 30%. В то же время, в пубертатном периоде, отличающемся гормональной перестройкой организма, масса тела детей почти удваивается, а рост увеличивается, что требует увеличенной доставки питательных веществ желудочно-кишечным трактом. Хронически беспорядочное питание в этом возрасте оказывает отрицательное воздействие на рост, скелетообразование и половое развитие.

Регулярность питания, в сочетании с его своевременностью, является важнейшим элементом формирования деятельности органов пищеварения. При частом изменении режима питания сначала нарушаются секреторная и моторная функции желудка, а затем наступают глубокие морфологические изменения в слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки. Угрозу нарушения нормальной деятельности системы пищеварения создают изменение времени приема пищи в школе после детского сада, прием пищи только во время "большой перемены",

отказ части детей принимать пищу до появления чувства голода или в связи с плохим её качеством. Имеет значение и такой фактор, как изменение времени приемов пищи в связи с переходом обучения из первой во вторую смену и наоборот. Так, при переходе на учебу во вторую смену школьники рано обедают дома, лишаются короткого отдыха после него, что ухудшает их работоспособность.

Для определенной части детей полноценный школьный обед является единственным за весь день сбалансированным по составу приемом пищи. Между тем в ряде регионов, благодаря четырехразовому сбалансированному питанию в школах-интернатах, у детей снижается распространенность болезней органов пищеварения.

Возвращаясь из школы, ребенок обильно и достаточно поздно ужинает. При этом первые признаки заболевания желудка появляются у части таких детей уже в начале второго учебного года. Отсутствие должного внимания к школьному питанию привело к появлению нового понятия "школьный гастрит", которое неразрывно связано с полным отсутствием или низким качеством школьного питания.

Заболеемость детей хроническими формами желудочно-кишечных болезней возрастает почти на 10% в год, и за последнее пятилетие выросла почти на 40%.

Установлено, что распространенность хронических заболеваний органов пищеварения у детей до 14 лет имеет два подъема – в возрасте 5-6 лет и 9-12 лет.

Характерными примерами несоблюдения принципов рационального питания являются одностороннее питание, однообразный ассортимент продуктов, частое предпочтение школьной столовой других видов питания (буфеты, киоски, использование преимущественно кондитерских, хлебобулочных изделий), частые пропуски детьми завтраков и обедов в школе из-за невкусно приготовленных блюд, нехватки времени, отсутствия денег. В домашних условиях характер питания детей и родителей также часто не соответствует принципам здорового питания. Мало употребляется свежих овощей, фруктов, молочных продуктов. При этом выраженность всех нарушений в питании нарастает с увеличением возраста школьников. Недостаток белка, микроэлементов и витаминов выявляется, как правило, у детей часто болеющих, имеющих дефицит массы тела, недостаточное физическое развитие, низкорослость, отстающих в учебе, что указывает на необходимость улучшения фактического питания детей.

Полноценное питание – важнейшее условие хорошего здоровья, нормального роста и развития детей. Особая роль в этом отношении принадлежит микронутриентам: витаминам и минеральным веществам (макро- и микро-элементам). Подавляющее большинство детей дошкольного и школьного возраста испытывает недостаток необходимых для их нормального роста и развития витаминов и минеральных веществ. Глубина этого дефицита нарастает в зимне-весенний период, однако у многих детей недостаточная обеспеченность витаминами сохраняется и в более благоприятные летние и осенние месяцы.

Недостаточное потребление витаминов в детском и юношеском возрасте самым отрицательным образом сказывается на здоровье, физическом развитии, заболеваемости, способствует возникновению обменных нарушений, хронических заболеваний и в конечном итоге препятствует формированию здорового

поколения.

Дефицит микронутриентов, выявляемый практически во всех возрастных группах, может быть частично восстановлен путем правильно составленного продуктового набора и использования продуктов лечебно-профилактического назначения. В современных условиях наиболее разумным и эффективным путем обеспечения детей и взрослых необходимыми витаминами является дополнительное обогащение ими основных продуктов питания. Рациональная витаминотерапия – обязательный компонент всех программ оздоровления, особенно в детском возрасте. Особенностью современного этапа в формировании сбалансированного питания стало введение в рацион биологически активных пищевых добавок (БАД)\*.

Необходимо помнить, что выпускные и вступительные экзамены требуют особенно строгого отношения к режиму питания школьников. Ассортимент используемых продуктов школьника в этот период должен быть особенно разнообразным, не повторяться. Ребенок должен питаться не менее 3 раз в сутки. В ежедневном рационе обязательно должны присутствовать овощи, фрукты, молочные продукты, мясо, рыба, соки, орехи, сухофрукты, мед, растительное масло. Дополнительное введение фруктов в промежутке между основными приемами пищи, а также прием поливитаминных препаратов позволят предотвратить возможный дефицит и нарастающие потребности в незаменимых веществах в период повышенной интеллектуальной нагрузки.

Высокая распространенность нутриентной недостаточности в рационах питания детей по ряду пищевых веществ часто объясняется не материальным неблагополучием, а отсутствием необходимых знаний. Большинство школьников и родителей, как правило, осознают важную роль питания для сохранения здоровья, но недостаточно информированы о том, какие факторы питания являются наиболее значимыми. Необходимо повышать уровень образования детей, их родителей, школьных врачей, педагогов в вопросах рационального питания. Поэтому очень важно проведение информационных и образовательных программ, направленных на формирование навыков и принципов здорового питания как части здорового образа жизни, начиная с детского и подросткового возраста, в том числе организация цикла лекций, посвященных основам рационального, здорового питания для детей школьного возраста, их родителей и учителей.

*(По материалам учебно-методических рекомендаций, предназначенных для врачей – участковых педиатров, школьных врачей, педагогов, воспитателей и родителей)*

\* БАД - это концентраты натуральных или идентичных натуральным биологически активных веществ, которые пополняют рацион питания необходимыми организму витаминами, минеральными веществами, микроэлементами и растительными волокнами.

## Анализ опыта организации школьного питания в Москве: гигиенические аспекты

*И.Я. Конь, руководитель отдела детского питания НИИ питания РАН,  
доктор медицинских наук, профессор;  
Волкова Л.Ю, ГУ НИИ питания РАМН*

Заслуживает внимания накопленный опыт организации питания школьников в Москве, который может представлять интерес и для остальных регионов страны. Эта работа проводится при активном участии Департаментов образования и потребительского рынка, Правительства г. Москвы, Центра ГСЭН в г. Москве, а также научно-исследовательских институтов РАМН.

Особенностью организации школьного питания в Москве является значительное разнообразие форм, при этом основные принципы определяются нормативными документами федерального значения, такими как Закон РФ «Об образовании», Типовое положение о школе, СП 2.4.2.782-99, а также постановлениями Правительства Москвы и городскими программами совершенствования организации питания детей в школах. На основании Приказа Московского комитета образования № 54 от 30.01.01 в образовательных учреждениях г. Москвы должно быть обеспечено:

- бесплатное одноразовое питание (завтраки) детей, обучающихся в 1-4 классах;
- бесплатное двухразовое питание детей из многодетных и наиболее социально-незащищенных семей;
- ежемесячная компенсационная выплата на питание школьников 5-11 классов, не охваченных бесплатным питанием из расчета 3% от минимальной заработной платы по г. Москве.

В московских школах используются следующие формы организации питания учащихся:

1. традиционные методы: буфет-раздаточная, столовая-догоготовочная;
2. новые методы: «бортовое» питание, питание по типу «шведского стола», питание с использованием индивидуальной тары многоразового использования.
3. В значительной части школ самостоятельно организуют весь цикл приготовления блюд на своем пищеблоке.

Каждая из перечисленных форм имеет положительные стороны, и определенные недостатки.

В частности, организация питания через **буфет-раздаточную**, может быть использована в тех учебных заведениях, где нет возможности организовать столовую (малые площади, небольшое число учащихся). При этом необходимо, чтобы буфет был оборудован подогреваемым прилавком (термитом) и охлаждаемым прилавком (холодильником). Недостатком питания в школьном буфете-раздаточной является достаточно большой интервал между приготовлением пищи и временем ее подачи ученикам.

**Столовая-догоготовочная** – традиционный способ, при котором основной процесс приготовления пищи проходит на базе школьного пищеблока. Время от приготовления до подачи пищи минимально, что позволяет наилучшим образом



сохранить пищевую ценность продуктов. Однако для столовой-догоотовочной требуются большие производственные площади, причем не обеспечивается тот высокий уровень производственного контроля, который достигается на комбинатах школьного питания (КШП).

**«Бортовой» метод** (по аналогии с питанием на борту самолета) характеризуется тем, что рацион готовится на специализированном КШП, порционируется в индивидуальную одноразовую тару и подвергается быстрому охлаждению или заморозке. В школьном буфете блюда разогреваются в конвекционных печах или духовых шкафах непосредственно перед подачей ребенку. Эта форма организации питания удобна для буфетов-раздаточных, обеспечивает эпидемиологическую безопасность, но требует особых условий приготовления и хранения блюд, сопряжена с необходимостью многоэтапной технологической обработки, с затратами на упаковку и ведет к повышению стоимости питания. При организации питания с использованием индивидуальной посуды многообразного использования необходимо сложное материально-техническое оснащение как КШП, так и школы, что пока ограничивает широкое распространение этого метода в школах. В целом, этот метод представляет из себя разновидность буфетов-раздаточных, только порционирование блюд происходит не в школьном буфете, а на КШП, что обеспечивает более высокую эпидемиологическую безопасность, при условии соблюдения правил транспортировки.

Питание по типу шведского стола может быть организовано как в школах с буфетами-раздаточными, так и со столовыми-догоотовочными. У детей появляется возможность делать выбор из нескольких закусок и гарниров; более того, старшеклассники самостоятельно порционируют блюда под наблюдением сотрудников школьной столовой. При этой форме используются гостроемкости, позволяющие сохранить нужную температуру блюда в течение длительного времени. Однако существует определенная эпидемиологическая опасность в самостоятельном порционировании блюд.

В последнее время по всей территории РФ функционирует также «Европейская сеть школ, содействующих укреплению здоровья». В задачи данной сети школ входит создание максимально благоприятной среды для обучения и сохранения здоровья детей. Одной из задач этой программы является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательном учреждении, организация полноценного (двухразового) горячего питания детей в школе.

Использование различных форм организации школьного питания в Москве требует сравнительной гигиенической оценки, в частности, их влияния на состояние здоровья детей. Нами было проведено изучение структуры общей заболеваемости учащихся 1-х и 5-х классов в школах с различными типами организации питания.

Было установлено, что доля здоровых детей составляет 53,6% среди первоклассников и 43,6% среди пятиклассников. Отмечено, что на первом месте по распространенности находятся заболевания костной системы и опорно-двигательного аппарата (23,6 и 32,1% соответственно). На втором месте у обеих возрастных групп располагаются болезни органов дыхания – 11,5% среди первоклассников и 14,5% у пятиклассников. Для обеих возрастных групп

характерна достаточно высокая распространенность заболеваний глаз, которые занимают третье место в общей структуре – 4,8% у первоклассников и 11,2% у пятиклассников.

Особое внимание мы уделили изучению распространенности алиментарно-зависимой патологии\* (АЗП). В рамках исследования мы объединили заболевания желудочно-кишечного тракта, нарушения обмена веществ, расстройства питания и пищевую аллергию на основании доказанного влияния нарушений режима и качества питания на возникновение и прогрессирование этих болезней. Проведенный анализ показал, что АЗП (болезни органов пищеварения совместно с болезнями эндокринной системы и нарушениями питания) занимают общее четвертое место в обеих возрастных группах, причем эти заболевания регистрируются практически с одинаковой частотой и у первоклассников, и у пятиклассников (5,6 и 5% соответственно). Таким образом, несмотря на достаточно сложную диагностику алиментарно-зависимых заболеваний, по сравнению с выявлением патологии опорно-двигательного аппарата и патологии глаз, данная группа заболеваний занимает одно из ведущих мест по распространенности среди учащихся московских школ.

АЗП наиболее часто выявлялись среди учащихся, получавших питание в школах с буфетами-раздаточными (5,4%). Примечательно, что в Школах здоровья со столовыми-догоготовочными, обеспечивающими оптимальный режим дня и охват горячим питанием учащихся, АЗП не была выявлена вовсе.

Можно предположить, что более высокая распространенность АЗП среди детей, получающих «бортовое» питание (5,4%) и питание в условиях буфета-раздаточной (5,4%), обусловлены, прежде всего, повторной термической обработкой и неизбежным ухудшением свойств пищи во время транспортировки и хранения готовых блюд. Вместе с тем, следует подчеркнуть, что выявленные различия в распространенности АЗП среди школьников с различной организацией питания не носят драматического характера и не могут рассматриваться как указание на целесообразность отказа от той или иной формы организации питания. Они скорее лишь указывают на необходимость дальнейшего совершенствования организации питания в школах, поскольку каждая из форм организации имеет свои достоинства и недостатки.

Чрезвычайно серьезной проблемой организации питания детей в школе является преимущественное использование учащимися средних и старших классов буфетной продукции. Эта проблема актуальна и для Москвы, и для регионов. К сожалению, ассортимент буфетной продукции в большинстве случаев не соответствует принципам рационального питания. Иллюстрацией могут служить данные, полученные нами в ходе исследования, проведенного в 16 муниципальных школах, расположенных в шести административных округах Москвы.

---

\* Заболевания, связанные с недостаточным, неадекватным или нерациональным питанием

### Фактический ассортимент продуктов в школьных буфетах

Продукты	Доля школ, имеющих данный продукт в школьном буфете (% от общего числа обследованных школ)
Выпечка	.93
Мелкоштучные соки	.93
Шоколадные батончики и шоколад в плитках	.88
Вафли и печенье	.56
Чипсы и жевательные конфеты	.50
Мелкоштучное молоко	.63
Кисломолочные продукты в мелкоштучной упаковке	.44
Чай, кофейные напитки	.50
Фрукты	.30
Бутерброды	.15
Фасованные салаты	.15

Ассортимент обследованных школьных буфетов представлен, в значительной мере, кондитерскими изделиями (выпечкой, шоколадными батончиками, конфетами). В то же время кисломолочные продукты, играющие важную роль в обеспечении нормального регулирования желудочно-кишечного тракта, имелись в незначительном числе обследованных школ, а фрукты и овощи, являющиеся важным источником пищевых волокон, реализовывалась только в 30% школ. Очевидно, что продукция, представленная в школьных буфетах, не может обеспечить детей среднего и старшего школьного возраста адекватными количествами незаменимых пищевых веществ, поэтому необходимо проводить работу по улучшению ассортимента продуктов питания в школьных буфетах.

**Совершенствование организации школьного питания, включая работу школьных буфетов, является одним из важнейших профилактических направлений, позволяющих оптимизировать школьную среду для существования детей в условиях организованного коллектива. Не менее важна просветительская работа в области здорового питания, как среди педагогического персонала школы и работников школьных пищеблоков, так и среди учащихся, начиная с самых первых классов, а также их родителей.**

## Пять принципов рационального питания детей

*Александра Макеева, кандидат педагогических наук,  
Институт возрастной физиологии РАО*

Когда речь идет о питании, редко используется слово «культура». Жаль! «Живем не для того, чтобы есть, но едим для того, чтобы жить», – часто цитируем мы, и формируется представление о питании как о процессе обеспечения «техническим топливом», на котором организм должен работать. Главное, организовать поставку топлива, а уж когда и как оно будет доставлено – это имеет второстепенное значение. Между тем А.П. Чехов – вот уж кого можно считать образцом подлинно культурного человека – утверждал, что тот, кто не придает питанию должного значения, не может считаться интеллигентом и достоин всяческого осуждения в "приличном обществе".

А какого человека можно считать культурным в плане питания? Не претендуя на строгую научность определения, скажем, что это тот, кто способен организовать свое питание в соответствии с потребностями своего организма, способствуя тем самым сохранению и укреплению здоровья. В основе такого «культурного» питания лежат 5 принципов. Основная задача формирования основ правильного питания заключается в том, чтобы помочь ребенку усвоить эти принципы.

**Регулярность.** Рекомендации соблюдать режим питания – не прихоть гигиенистов и диетологов, потребность в регулярном приеме пищи обусловлена законами деятельности нашего организма. Все процессы, протекающие внутри нас (дыхание, биение сердца, деление клеток, сокращение сосудов, в том числе и работа пищеварительной системы), носят ритмичный характер, и регулярность – непрременное условие эффективного функционирования сложной биологической системы.

Режим питания призван обеспечить равномерную нагрузку в системе пищеварения в течение дня, вот почему должно быть как минимум 4 приема пищи. В дошкольном и младшем школьном возрасте – 4-5 приемов через каждые 3-4 часа (именно столько времени требуется на то, чтобы пища переварилась).

Надо сказать, что еда "по часам" важна в любом возрасте, но ее значение особенно велико для детей и подростков, когда происходит активный рост и созревание организма. Нерегулярное питание создает дополнительные нагрузки и напряжение в этом процессе, и... благоприятную почву для возникновения различного рода нарушений здоровья, причем не только физического, но и психического. Исследования ученых показали, что у детей, имеющих "вольный график" приема пищи, отмечается более высокий уровень тревожности, утомляемости, у них чаще возникают конфликты со сверстниками и педагогами, им сложнее учиться. Но согласитесь, мало, кто из взрослых, столкнувшись с подобного рода проблемами у собственного ребенка, задумается – а не режим ли питания (или, вернее, его отсутствие) тому причиной?

Понятно, что привычка питаться регулярно должна воспитываться с раннего детства, и основа ее – организация питания в семье, позволяющая сформировать "рефлекс на время". Цель – появление у ребенка желания есть в "нужные" часы. А что надо знать и уметь самому ребенку? Уже у дошкольника должно быть

сформировано представление о том, что ежедневная еда – это обязательно завтрак, обед, полдник, ужин. В 6-7 лет ребенка можно научить самостоятельно определять по часам время основных приемов пищи. В младшем школьном возрасте ребенок может принимать посильное участие в организации своего режима питания. Если в детском саду, дома ответственность за это полностью лежит на плечах родителей или воспитателей, то школьная жизнь предполагает большую самостоятельность. Поэтому хорошо, если ребенок привыкнет брать с собой в школу бутерброд или яблоко, будет знать, когда, на какой перемене его съест, а придя домой, сумеет организовать себе обед, не дожидаясь родителей.

**Разнообразие.** Наш организм нуждается в разнообразном пластическом и энергетическом материале. Белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества – все это мы должны получать из пищи. У каждого из перечисленных веществ свои функции: белки – основной строительный материал, из которого формируется и "ремонтируется" (в случае возникающих неполадок) тело, углеводы и жиры участвуют в энергообеспечении систем и органов, витамины – важнейший регулятор биологических процессов, протекающих в организме и т.д. Так что, перефразируя поэта, можно сказать: "вещества всякие нужны, вещества всякие важны!" Нехватка любого из них способна привести к возникновению серьезных сбоев в работе организма.

Вот почему так важно формировать у ребенка разнообразный вкусовой кругозор, чтобы ему нравились **разные** продукты и блюда. Широта вкусовых пристрастий – залог того, что во взрослой жизни человек сумеет правильно организовать свое питание. В рацион ребенка необходимо включать все группы продуктов – мясные, молочные, рыбные, растительные. Одно и то же блюдо не следует давать ребенку в течение дня несколько раз, а в течение недели чаще 2 раз.

Нередко взрослые сталкиваются с проблемой необъяснимого, на первый взгляд, консерватизма ребенка в отношении еды. Мальчик или девочка готовы целый день питаться одной картошкой или макаронами, или, не прекращая, есть сосиски. Идти у них на поводу ни в коем случае не стоит (несмотря на то, что приверженность одному и тому же блюду в значительной степени облегчает жизнь маме), ведь такое питание никак нельзя назвать полноценным. Но вряд ли удастся решить проблему с помощью "диктаторских" мер, заставляя есть то, "что положено" (вообще, насилие в деле питания – прием запрещенный). Попробуйте помочь ребенку "распробовать" вкус разных блюд. Как этого добиться? Один из рецептов – предоставить возможность экспериментировать и самостоятельно создавать вкус и внешний вид блюда. Так, к примеру, в кашу (очень полезную, но не очень популярную у детей) можно добавлять варенье, сок (изменится цвет), сухофрукты, орехи, семечки... Картофельное пюре может быть выложено на тарелку скучной горкой, а может – в форме мишки, Чебурашки с глазками-горошинками и т.д. Такие эксперименты занимательны для ребенка, а практика показывает: интерес эстетический в скором времени превращается в интерес гастрономический.

**Адекватность.** Пища, которую съедает в течение дня ребенок, должна восполнять энерготраты его организма. А они немалые – ведь ребенок растет, в

нем происходят сложнейшие функциональные перестройки. Но в каждом конкретном случае цифра эта может меняться в зависимости от пола, условий жизни, вида деятельности, состояния здоровья. Так, очевидно, что рацион и режим питания ребенка, активно занимающегося спортом, должен отличаться от рациона и режима питания его менее подвижных сверстников. Питание во время болезни – от питания в обычное время. Летний стол – от зимнего стола и т.д.

В деле контроля адекватности питания основная ответственность – на взрослых. Но не стоит здесь лишать самостоятельности и ребенка. Уже у дошкольника должно быть сформировано представление о том, какое количество пищи для него недостаточно, достаточно и избыточно. Важно, чтобы мальчик или девочка понимали, что для здоровья опасно как недоедание, так и переедание, например, излишнее увлечение сладким. Ребенку можно предложить самостоятельно контролировать количество сладостей, которое он съедает в течение дня. При этом любимые лакомства не ставятся вне закона, их не относят к вредным продуктам, как порой рекомендуют некоторые методические пособия. Конечно, количество их должно быть ограничено, однако любой взрослый знает, как нелегко остановить сладкоежку. В этом случае мы рекомендуем переложить контролирующие функции на самого ребенка (задача взрослого – придумать для этого занимательную и интересную форму самоконтроля). Практика показывает, что ребенок в роли контролера самого себя очень успешно справляется с поставленной перед ним задачей.

**Безопасность.** Безопасность питания обеспечивают три условия – соблюдение ребенком правил личной гигиены, умение различать свежие и несвежие продукты, осторожное обращение с неизвестными продуктами.

О том, что нужно мыть руки перед едой, известно даже самым маленьким. Но, к сожалению, знать – не значит всегда выполнять. Желудочно-кишечные расстройства – одно из самых распространенных заболеваний в детском возрасте. В последние годы все чаще отмечаются вспышки гепатита, основная причина – несоблюдение элементарных гигиенических правил. Вот почему обучение правильному питанию должно включать и задачу формирования основных гигиенических навыков. Причем, подчеркнем, именно навыков, а не знаний о том, как это важно и полезно.

Уже к 5-6 годам ребенок получает некоторую самостоятельность в отношении собственного питания – может самостоятельно достать из холодильника и съесть йогурт, взять из вазочки печенье, яблоко и т.д. А значит, уже к этому возрасту у него должно быть сформировано представление о признаках, свидетельствующих о несвежести продукта (изменение запаха, цвета). Важно, чтобы ребенок знал: если есть даже небольшие сомнения в свежести продукта, есть его нельзя.

Такое же осторожное отношение должно быть сформировано и к неизвестным продуктам. Сегодня, когда от обилия ассортимента продуктовых магазинов рябит в глазах, порой трудно удержаться от соблазна попробовать что-то новенькое. В самом по себе желании нет ничего плохого. Но дело в том, что новые, нетрадиционные для нашей культуры питания продукты могут содержать неизвестные для нашего организма вещества, которые могут стать для него аллергенами. Поэтому важно, чтобы ребенок запомнил, что знакомство с новым

продуктом или блюдом должно происходить только в присутствии взрослого.

**Удовольствие.** Почему-то, когда едят, и в значении питания, часто забывают об этой, весьма важной функции еды – доставлять удовольствие. А ведь приятные ощущения, которые возникают во время еды, имеют глубокий физиологический смысл, являясь показателем безопасности продукта (неприятный вкус воспринимается нашим организмом как сигнал тревоги – это есть нельзя!). Поэтому чем выше уровень развития вкусовой чувствительности, тем выше уровень защиты его организма.

Призыв к получению удовольствия от еды – это не призыв к обжорству. Ведь удовольствие возникает не от количества съеденного (скорее, здесь обратная зависимость – переедание “убивает” приятные ощущения), а от умения различать, дифференцировать вкусы и запахи, оценивать гармоничность их сочетания, внешний вид блюда и т.д. Понятно, что сформированность таких умений зависит от того, насколько разнообразна пища, которую ест ребенок и насколько вкусно она приготовлена (еще раз повторим: разнообразие и вкусовые качества блюда напрямую не определяют его стоимость, гораздо большее значение имеют тут кулинарные способности и кулинарный кругозор повара).

Важно, чтобы ребенок умел описывать запах, вкус блюда, не ограничиваясь простым «вкусно-невкусно». А для этого нужно, чтобы за обеденным столом взрослые вместе с ним обсуждали достоинства блюда. Ведь только так ребенок сможет понять, какой вкус называют “мягким”, “кисло-сладким”, “горько-сладким” и т.д.

И еще удовольствие от еды напрямую зависит от атмосферы, царящей за столом. Здесь должно быть наложено табу на ссоры, выяснения отношений (какое уж тут полноценное переваривание, когда кровь пульсирует в висках, бешено сокращается сердце и кипят африканские страсти!) и воспитательные беседы! Путь с самого раннего возраста у ребенка формируется представление – семейный стол – это место, где всем уютно, тепло, и, конечно, вкусно!

### **Как организовать процесс формирования навыков правильного питания?**

Итак, правильное питание должно быть регулярным, разнообразным, адекватным, безопасным и приносить удовольствие. Но как убедить ребенка в важности и необходимости соблюдения этих принципов?

Традиционный воспитательный прием взрослых, стремящихся сформировать у ребенка те или иные полезные привычки, – объяснение их пользы для здоровья. «Будешь есть кашу – вырастешь и станешь сильным и крепким» или, наоборот, «Не будешь есть фрукты (заниматься физкультурой, закаляться и т.п.) – заболеешь...». Но является ли этот довод убедительным для ребенка? Нет! Ведь ему сейчас, в данный момент нужно отказаться от того, что приятно и вкусно, для того, чтобы когда-то в будущем получить «награду» (силу, рост, красоту). Как правило, здоровье для ребенка – это то, что дано ему от рождения, ему сложно осознать, почему нужно заботиться и укреплять его, если оно и так есть. Прогнозировать же последствия своего отношения к здоровью в настоящем на далекую перспективу способен далеко не каждый взрослый (что уж говорить о ребенке). Что же делать?

**Мы рекомендуем организовать этот процесс в виде игры.** Игра – это наиболее действенный для дошкольника и младшего школьника способ познания и взаимодействия с окружающим миром, в игре мальчик или девочка учатся

общаться друг с другом и взрослыми, проверяют свои силы. Даже став более взрослым, подросток продолжает играть, только содержание и форма игры меняются. Итак, играем! Но пусть правила в этой игре будут особенные, связанные с выполнением ребенком тех или иных правил здорового питания. Вариантов тут множество – вести дневник, где ставить себе «улыбки» каждый раз, когда без напоминаний вымыл руки, организовать конкурс на самую необычную кашу, провести соревнование знатоков фруктов и овощей и т.д. Здесь можно использовать разные виды игр. Сюжетно-ролевая игра, основанная на каких-то знакомых ребенку эпизодах из жизни, может быть связана с отработкой навыков поведения за столом (к хозяевам пришли гости, нужно накрыть стол и занять гостей). Игра с правилами предполагает соревновательный характер взаимодействия ее участников: кто быстрее соберет овощи для салата, выберет блюдо для завтрака и т.д.

Такие нехитрые, с точки зрения взрослого, приемы оказываются очень эффективными, то чего не удавалось добиться за счет бесконечных напоминаний и нотаций, легко достигается в игре.

**Формирование основ культуры питания предполагает и знакомство ребенка с народными традициями и обычаями, народной кухней.** И это не просто дань уважения истории. Традиции, прошедшие многовековую проверку временем, всегда выполняли функцию социокультурных регуляторов питания с позиции его рациональности и целесообразности. Блюда народной кухни обычно оптимально соответствуют условиям жизни народа и структуре пищевых ресурсов территории, на которой он проживает. Здесь можно приводить многочисленные примеры – распространение сыроедения у северных народов (сырое мясо и рыба – основной источник витаминов, так как растительные ресурсы невелики), популярность кисломолочных продуктов у жителей Средней Азии (свежее молоко быстро скисает в жаре), обилие жирных и горячих блюд у сибиряков и т.д. На протяжении столетий у различных народностей выработывалась определенная адаптация к конкретным продуктам и способам их приготовления. Помните трагикомическую историю про бедного немца из «Железной воли» Лескова, которого погубило традиционное русское блюдо – блины (и, безусловно, особенности характера). Известная поговорка «Что русскому здорово, то немцу – смерть», несколько категорично, но все же отражает биологическую целесообразность традиционного питания.

Конечно, сегодня наш стол становится все более и более универсальным. Чизбургеры и гамбургеры, чипсы, суши, пицца – все это постепенно теряет статус «заморского» блюда. Вряд ли можно и стоит препятствовать процессу взаимопроникновения различных кулинарных традиций. Однако при этом глупо и неразумно забывать о собственной национальной кухне.

Вот почему так важно, чтобы у ребенка было сформировано представление о традиционной кулинарии, ее роли и значении для сохранения здоровья. При этом, кстати, решаются воспитательные задачи, непосредственно не связанные с формированием основ правильного питания. Так, для того, чтобы объяснить, почему различаются народные кухни, нужно, чтобы ребенок обладал определенными краеведческими знаниями – что растет в лесах, какая рыба водится в водоемах, каких животных разводят, каковы особенности климата.



Знакомство с традициями и обычаями расширяет представление о культуре и истории народа вообще, а значит, может рассматриваться и как элемент патриотического воспитания. А обсуждение кулинарных традиций разных народов – прекрасный вариант организации интернационального воспитания – близкий и понятный ребенку, лишенный пафоса, которым зачастую «грешат» традиционные методики.

**Обучение основам рационального питания должно отвечать принципу практической целесообразности.** Все сведения, сообщаемые ребенку, формируемые навыки поведения, должны быть полезны в повседневной жизни. Да, наверное, информация о группах витаминов и их значении для тех или иных физиологических функций организма важна, но вряд ли необходима для 7-11 летнего мальчика или девочки. А вот представление о продуктах, являющихся источниками витаминов, безусловно, полезно, так как помогает понять – почему каждый день нужно есть фрукты или овощи, пить соки, молоко и т.д. Нужно ли рассказывать дошкольнику о технологии приготовления борща, если понятно, что пока ему рано вставать у плиты? Пока он может помогать маме на кухне, расставляя посуду на столе, и, значит, освоение правил сервировки будет иметь реальное практическое значение.

Излишнее наукообразие, необоснованно большой объем сведений, который нередко рекомендуют программы, связанные с воспитанием здорового образа жизни, не только бесполезны, но и в определенном смысле, дискредитируют воспитательный процесс, снижают к нему интерес со стороны ребенка. Формирование основ правильного питания у ребенка – это, прежде всего, овладение полезными навыками, а степень их освоения напрямую зависит от того, востребованы ли они в повседневной жизни. Вот почему, при выборе содержания обучения правильному питанию, педагогу следует задуматься – насколько необходимо то, чему он собирается учить, детям.

Испокон веков основы культуры питания закладывались в семье. Здесь ребенок знакомился с традициями питания, здесь происходило формирование его вкусовых пристрастий, осваивались правила поведения за столом и т.д. К сожалению, сегодня роль семьи в этой сфере воспитания снижается. Из нашей жизни постепенно уходят традиции семейных застолий (ужин, когда вся семья собирается за столом, воскресные завтраки), нередко получается, что 5 раз в неделю ребенок завтракает, обедает, а то и ужинает вне дома – в школе или детском садике. Таким образом, семейное воспитание существенно дополняется и корректируется воспитанием в школьном коллективе.

Надо сказать, что с этической точки зрения проблема непростая. Обойтись без поддержки родителей в этой сфере воспитания школа, безусловно, не может (функция «кормильцев» с родителей никто не снимал). **Формирование культуры питания – это всегда сотрудничество родителей и педагога.** Но возникает опасность того, что определенные школой нормы будут идти вразрез с тем, что принято в семье. Поэтому одна из важнейших задач, стоящих перед педагогом, заключается в эффективном взаимодействии с родителями. Первый шаг на этом пути – сформировать у взрослых членов семьи понимание важности и значения правильного питания для здоровья ребенка и их собственного здоровья,

расширить их осведомленность в этой области (вариантов много – лектории, клубы для родителей, выступление медиков, диетологов). Второй шаг – убедить родителей в практической пользе воспитательной работы, проводимой школой. И третий – не допустить неуважительного отношения к традициям питания в семье. Упомянутые педагогом продукты, блюда должны быть доступны для семей с различным уровнем достатка, знакомы всем детям. Кстати, нередко родители отрицательно относятся к идее проведения занятий по основам рационального питания, именно потому, что считают правильное питание весьма дорогим удовольствием, чувствуют свою вину за то, что не могут обеспечить его своим детям. Между тем, рациональное питание не обязательно дорого. Существует огромное количество недорогих, полезных и вкусных продуктов. Простой пример – источником витамина С может быть апельсин, который стоит недорого. А может – смородина, клюква, протертые с сахаром и не менее вкусные, чем заморский фрукт. На завтрак ребенку можно дать бутерброд с колбасой, а можно рисовую кашу с различными добавками (вряд ли стоит выяснять, какой из этих вариантов завтрака полезней).

### **Образовательная программа «Разговор о правильном питании»**

*Академик Российской Академии Образования,  
Директор Института возрастной физиологии РАО,  
доктор биологических наук **М.М. Безруких**  
кандидат биологических наук **Т.А. Филиппова**  
кандидат педагогических наук **А.Г. Макеева***

Основная цель программы – воспитание у детей представления о рациональном питании как составной части культуры здоровья. Выбор содержания программы не случаен, ведь правильное питание – один из краеугольных камней, на которых базируется здоровье человека. Разработка и внедрение курса в работу школ осуществляется по инициативе и при спонсорской поддержке компании "Нестле".

Программа включает в себя два модуля – «Разговор о правильном питании» для детей 6-8 лет и «Две недели в лагере здоровья» – для детей 9-11 лет.

Авторы программы – сотрудники Института возрастной физиологии Российской Академии Образования: член-корреспондент Российской Академии Образования, доктор биологических наук М. М. Безруких, кандидат биологических наук Т. А. Филиппова, кандидат педагогических наук А. Г. Макеева. Инициатором разработки проекта и его спонсором стала компания «Нестле». Программа рекомендована Министерством образования Российской Федерации для использования в образовательных учреждениях. «Разговор о правильном питании» является примером плодотворного сотрудничества педагогической науки, региональных органов управления образования и бизнеса.

За время работы программы в ней приняли участие более 1000 000 детей из 27 регионов России.

Программа включает в себя темы, освещающие наиболее важные проблемы, связанные с организацией рационального питания ребят. Курс снабжен специальными учебно-методическими комплектами – красочными рабочими тетрадями для учащихся, методическими пособиями для учителей, брошюрами для родителей, плакатами. Как показывает практика, программа может быть интегрирована в базовые школьные курсы "Окружающий мир", "Естествознание", "Природоведение", "ОБЖ" или использоваться при проведении внеклассной работы, во время классных часов или в группах продленного дня, а также в работе детских садов и прогимназий.

Немаловажно и то, что содержание программы построено с учетом разных экономических условий. Авторы "Разговора о правильном питании" не согласны с весьма распространенным мнением о том, что здоровое питание – дорогое питание. Ребята в игре узнают о полезных и необременительных для семейного бюджета блюдах.

Рассмотрим некоторые из тем первого модуля курса "Разговор о правильном питании". Так, тема "Самые полезные продукты" направлена на формирование у детей представления о значимости различных продуктов питания для здоровья. В содержании курса нет деления на полезные и вредные продукты (что нередко можно встретить в других обучающих курсах). Авторы "Разговора о правильном питании" намеренно избегают такого резкого деления, ведь при этом оценки, сделанные учителем в ходе занятия, могут противоречить традициям питания, сложившимся в семье. Можно ли, к примеру, говорить школьнику о вреде бутербродов с колбасой, если дома он обычно ест их на завтрак и ужин? Поэтому авторы предлагают оценивать продукты как очень полезные (те, которые нужно есть ежедневно); полезные, но употребляемые не каждый день; и те, которые есть можно, но нечасто.

Увы, полезность того или иного продукта, блюда далеко не всегда определяют его популярность среди детей. Какой малыш добровольно откажется от шоколадки в пользу овсяной каши, даже если он знает, что каша поможет ему стать сильным и крепким?

А что, если ребенок сам будет контролировать свой рацион? Одно из заданий включает в себя заполнение специального дневника, где нужно записывать или наклеивать изображения самых полезных продуктов и блюд, которые малыш съел в течение дня. Никто не запрещает ребенку есть любые блюда, но в дневнике должны быть отмечены только самые-самые. Так, незаметно для самого себя ребенок привыкает оценивать полезность своего ежедневного рациона. В конце недели подводятся итоги – кто в классе или группе набрал больше всего очков. А кому же из малышей не хочется победить в соревновании!

Выполняя игровое задание, дети приглашаются в магазин одного из героев курса – дяди Саши. Они должны собрать для себя корзину самых полезных продуктов. Для этого могут быть использованы рисунки и наклейки из тетради; муляжи продуктов. Однако наиболее эффективной формой организации такого занятия является экскурсия в настоящий продуктовый магазин. При этом у ребят не только формируются практические навыки выбора продуктов, но ими осваиваются правила формального общения (в данном случае с продавцом,

кассиром и т.д.).

Тема "Как правильно есть" направлена на формирование у школьников представления о гигиене и режиме питания. Здесь также используется дневник. В ходе занятия учащиеся выделяют для себя пять основных правил гигиены питания: "Мою руки перед едой с мылом", "Мою фрукты и овощи перед едой", "Ем небольшими кусочками, не тороплюсь", "Не разговариваю во время еды", "Ем в меру". Затем ребята фиксируют в дневнике выполнение этих правил: если правило соблюдается в течение всего дня – в специальной графе ребенок приклеивает большую наклейку-"улыбку", если малыш в какой-то момент забыл выполнить правило – "улыбка" поменьше, ну а если правило выполнялось только один раз в течение дня (каждый из нас имеет право на ошибку) – прикрепляется самая маленькая "улыбка". Таким образом, у детей формируются полезные навыки самоконтроля и самооценки. Дело в том, что традиционно с самого раннего возраста ребенок привыкает к внешней оценке (со стороны родителей, учителей и т.д.). Между тем, реализация установки на здоровый образ жизни невозможна, если ребенок не умеет прогнозировать и оценивать предполагаемые результаты собственного поведения. Это, в свою очередь, позволит избежать форм поведения, причиняющих вред здоровью, сознательно делая выбор в пользу сберегающего здоровье поведения.

Тема "Из чего варят каши" рассказывает о полезных свойствах этого блюда – прекрасного варианта завтрака (очень полезно, недорого и просто в приготовлении). Однако в большинстве семей каша сегодня не входит в ежедневный рацион питания, поскольку, как уверяют мамы, их дети "не любят каши". Можно ли сделать так, чтобы каша понравилась? На занятиях ребята узнают о том, как превратить привычную для них кашу в необычное, вкусное блюдо. Взрослый вначале рассказывает о том, какие добавки используются для каш (изюм, орехи, чернослив и т.д.). Затем дети при помощи специальных рисунков в тетради "готовят" для себя каши (в нарисованные тарелки ученики приклеивают наклейки с изображениями добавок или рисуют эти добавки) и придумывают им названия.

В классе или группе детского сада может быть организован конкурс "Самая вкусная каша". По договоренности с сотрудниками столовой или с помощью родителей готовится несколько видов каш. Команды ребят, используя добавки, придумывают свои варианты каш и названия к ним, а затем угощают своих товарищей.

Как показывает практика, одного такого занятия достаточно для того, чтобы отношение к кашам и завтраку вообще у ребят кардинально изменилось. Это блюдо становится у них одним из самых любимых, а родителям уже не нужно заставлять ребенка завтракать. Интересна и реакция родителей, которые отмечают: "Мы сами многое узнали для себя", "Я тоже не любил(а) кашу, но теперь с удовольствием ем ее вместе с сыном".

При рассмотрении темы "Плох обед, если хлеба нет" рассказывается об основных блюдах ежедневного обеда, при этом предпочтение отдается полезным, но недорогим, доступным для каждой семьи. Дети узнают о том, как самые привычные и не очень любимые продукты могут помочь им стать красивыми и

здоровыми. Выполняя одно из заданий темы, дети должны составить свой вариант обеда из полезных блюд. Оценку таким занятиям дала работница школьной столовой: "Припущенная рыба – одно из самых полезных, но и самых непопулярных блюд у младших школьников. Однако после вашего занятия произошло чудо – я боялась, что они у меня эту рыбу вместе с костями съедят".

Правильное питание предполагает регулярность. Ребенок должен знать, что в течение дня нужно есть 4 раза, желательно в одно и то же время. Чтобы научиться "есть по часам", в специальной тетради на нарисованном циферблате малыши должны указать время завтрака, обеда, полдника и ужина, а еще – придумать веселые стихи-зазывалочки, при помощи которых можно было бы собирать всех членов семьи за общий стол (например: "Девять утра, девять утра – завтракать пора", "Всем привет – настал обед!" и т.д.).

Темы "Где найти витамины весной", "Овощи, ягоды и фрукты – самые витаминные продукты", "Каждому овощу свое время" знакомят со значением витаминов для сохранения и укрепления здоровья. Дети получают представление о наиболее распространенных продуктах – источниках витаминов, узнают о том, какие продукты могут использоваться в качестве кладовой витаминов зимой и осенью. Сами занятия строятся в виде игры-соревнования: школьники отгадывают кроссворды, загадки и т.д.

Выполняя одно из заданий, ребята учатся самостоятельно выращивать лук на подоконнике. Но лук этот оказывается необычным – он выращивается в цветной баночке из-под йогурта, на луковичку ребята прикрепляют "глазки" и "улыбку", а на выросший зеленый "хвостик" – бантик или шляпку. Такая веселая луковичка может стать замечательным украшением стола. В рамках программы проводится два конкурса – для педагогов и детей. Ребята рисуют плакаты или готовят поделки, иллюстрирующие законы правильного питания. Учителя, воспитатели могут представить свою разработку темы, входящей в программу, а могут предложить новый вариант темы. Конкурсные разработки позволили значительно расширить содержательный компонент программы, дополнить ее. Работы лауреатов конкурса включаются в методическое пособие, которое ежегодно переиздается.

В сборнике:

Здоровье и школа. М.М. Безруких

Из Концепции государственной политики в области здорового питания населения РФ на период до 2005 года

Об итогах Всероссийской диспансеризации детей 2002 года

Характеристика питания российских школьников. В.Д. Сонькин

Анализ опыта организации школьного питания в Москве: гигиенические аспекты.  
И.Я. Конь

Полноценное питание – важнейшее условие хорошего здоровья.  
А.С. Эйберман

Пять принципов рационального питания детей. А.Г. Макеева

Образовательная программа «Разговор о правильном питании».  
М.М. Безруких, Т.А. Филиппова, А.Г. Макеева