

ВЛИЯНИЕ ПИТАНИЯ И ШКОЛЬНЫХ УСЛОВИЙ НА УЧАЩИХСЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ ГОРОДОВ И СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Тошматова Гузал

*Старший преподаватель кафедры гигиены окружающей среды ТМА, PhD
Ташкентская медицинская академия, Узбекистан*

Аннотация: Одним из ведущих факторов, определяющих здоровье детей, является фактор питания. В период обучения в общеобразовательных школах учащиеся выполняют физические нагрузки наряду с умственными нагрузками. В этот период учащиеся испытывают потребность в продуктах питания с высокой энергетической ценностью из-за их больших энергетических затрат. Неправильная организованность питания школьников в общеобразовательных школах, снижает их усвояемость и повышается предрасположенность организма к различным заболеваниям.

Ключевое слово: школьники, питание, алиментарный статус, заболеваемость.

Проблема охраны здоровья детей и подростков и продления жизни человека приобретает приоритетное значение в сфере государственной политики. Здоровый рост и развитие, отсутствие детских и подростковых заболеваний рассматриваются как способ обеспечения будущего процветания страны. Одним из ведущих факторов, определяющих здоровье детей, является питание [1,3,6]. В период обучения в общеобразовательной школе учащиеся подвергаются как умственной, так и физической нагрузке. В этот период студенты испытывают потребность в продуктах питания с высокой энергетической ценностью из-за большого расхода энергии. Учащиеся проводят в школе до 6-8 часов в течение дня, и в этот период правильное питание учащихся положительно влияет на их здоровье [6]. Неправильная организация питания учащихся общеобразовательных школ приводит к снижению способности их организма бороться с внешними факторами окружающей среды. Недостаточное или полноценное питание приводит к снижению способности учащихся учиться и заниматься, а также отрицательно влияет на процесс роста и здоровье. [7, 11]

В последние годы среди учащихся нотўғри овқатланиш в результате неправильного питания наблюдается рост сопутствующих заболеваний, в том числе: на первом месте (10-12-%) находятся заболевания желудочно-кишечного тракта различных касалликлари формах, а на втором месте-такие заболевания, как анемия, нарушение обмена веществ (10-15-%) [6, 8, 12].

В настоящее время особое внимание уделяется рациону питания студентов и изучению фактического питания.

В настоящее время особое внимание уделяется рациону питания студентов и изучению фактического питания.

Тем не менее, исследования в области фактического питания и оценки алиментарного статуса в основном проводились среди школьников в крупных промышленных городах [5,8,10], в то время как исследования по изучению и оценке питания учащихся, проживающих в сельской местности [2, 4]. В последние годы научные исследования выявили среди школьников дефицит важных питательных веществ, таких как пищевые волокна, минералы и биологически ценные животные белки [2,3,13]. Одной из распространенных проблем среди детей и подростков является недостаточное потребление витаминов в рекомендуемых количествах [10,12,14]. Проведенные исследования показали, что у 60-80% детей школьного возраста в развивающихся странах наблюдается недостаточность витаминов В1, В2, В6, ниацина и фолиевой кислоты, а также жирорастворимых витаминов (А, Е), до 30% детей дефицит аскорбиновой кислоты был выявлен в результате проведения анализов крови и мочи [4,5]. На сегодняшний день сравнительных анализов фактического снабжения организма городских и сельских школьников питательными веществами недостаточно. Механизм влияния фактического питания организма городских и сельских школьников на функциональное состояние основных органов и систем до конца не изучен. Данных по оценке качества пищевых продуктов, используемых в питании учащихся городских и сельских общеобразовательных школ, содержания в них важных минералов и витаминов, а также чужеродных химических веществ мало. Несмотря на большое внимание к проблеме организации питания детей школьного возраста, ее влияние на здоровье детей с учетом региональной составляющей остается недостаточно изученным, хотя состав, качество пищи, наличие посторонних химических веществ, а также фактическое обеспечение питательными веществами определяются территорией проживания и являются фактором, провоцирующим риск развития болезней пищевого происхождения. В связи с этим важное значение приобретает научное обоснование методических и организационных подходов к рационализации питания городских и сельских школьников в рамках мониторинга питания и здоровья обучающихся в образовательных учреждениях. В результате различных исследований было установлено, что рацион питания студентов не соответствует физиологическим потребностям растущего организма [6, 9, 12, 14].

Исследования показали, что неадекватное социальное обеспечение в семьях приводит к тому, что учащиеся не получают полноценного питания дома и в школе. Организация здорового питания в общеобразовательных школах способствует сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения, а также улучшению демографических показателей.

Если проанализировать действующие в настоящее время в Республике Узбекистан общеобразовательные школы, разделенные на городские и сельские, то их общее количество в 2021 году составит 10130, из них в городских условиях-2722, в сельских-7408. Общая численность школьников по Республике Узбекистан в 2021 году составит 6246491, из них 3169780 мальчиков и 3076711 девочек [<https://stat.uz/uz/rasmiy-statistika/social-protection-2>].

Принимая во внимание эти обстоятельства, был разработан ряд законов для гармоничного развития здорового поколения в Республике Узбекистан. В частности: для реализации указа президента Узбекистана от 10 ноября 2020 года № ПФ-4887 “о дополнительных мерах по обеспечению здорового питания населения” в соответствии с постановлением Кабинета министров Республики Узбекистан № 146 "об утверждении Положения о Министерстве народного образования Республики Узбекистан по совершенствованию не только системы образования, но и качества образовательных учреждений, обеспечению здорового питания в общеобразовательных учреждениях" широко внедряются организационные меры. Приведенная выше информация подчеркивает важность правильной организации питания для здорового роста и развития детей и подростков и определяет актуальность данной темы.

Цель исследования. Изучение состояния роли социальных факторов в здоровье городских и сельских школьников и оценка конкретных аспектов питания.

Объекты и методы исследования: объектом исследования служат общеобразовательные школы № 151 Яшнабадского района города Ташкента, № 132 Шайхантахурского района и № 44 и № 5 Паркентского района Ташкентской области, учащиеся 5-9 классов, их статус питания и социальный статус. В исследовании использовались статистические, анкетно-анкетные методы.

Результаты исследования и обсуждение. Результаты исследования и обсуждение. Результаты обследования объектов исследования показали, что среди учащихся 5-9 классов, обучающихся в общеобразовательных школах в городских и сельских условиях, заболеваемость среди городских учащихся в 1,4 раза выше, чем среди сельских учащихся. При оценке общей структуры заболеваемости среди городских школьников на первом месте стояли заболевания верхних дыхательных путей, на втором-заболевания глаз, на третьем-воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта. Среди школьников, получающих образование в сельской местности, на первом месте-воспалительные заболевания кишечника, на втором-заболевания глаз, на третьем-заболевания верхних дыхательных путей.

При изучении распределения нагрузки учащихся по неделям было выявлено, что среди городских школьников наблюдается большая нагрузка на дополнительное образование, прослушивание уроков в течение 2-3 часов вне

школьных занятий и выполнение домашних заданий, в результате чего время ночного сна сокращается с 8 до 6 часов. Анализ анкетирования исследовал, как “отдых” учащимися свободного времени обычными компьютерными играми провоцирует нарушение их режима сна. Сравнивая оба случая с учетом этого, было обнаружено, что малоподвижность среди городских учащихся на 87,1% выше нормы учебной нагрузки по сравнению с 75,5% среди сельских учащихся. Это состояние, в свою очередь, вызывает повышенную восприимчивость к заболеваниям верхних дыхательных путей из-за напряжения нервной системы, быстрой утомляемости, повышенного риска глазных заболеваний и, как следствие, ослабления иммунной системы.

В целях профилактики заболеваний среди детей и подростков необходимо усилить пропагандистскую работу по здоровому образу жизни (ЗОЖ), его элементам: правильному питанию, правильному планированию распорядка дня, рациональной организации досуга, соблюдению правил личной гигиены. Знание и соблюдение детьми и подростками элементов ЗПТ является основой их здорового роста и развития. Одним из важных аспектов здорового образа жизни является продуктивное времяпрепровождение учащихся.

Некоторые принципы здорового образа жизни среди учащихся распределение свободного времени школьников проведен опрос на определение и результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1

Распределение свободного времени школьников, изучаемых школ (%)

Продолжительность просмотра телешоу		
	Мальчики	Девочки
- до 1 часа	24,6	38,8
- 1-2 часа	36,4	23,1
- 2-3 часа	13,4	18,7
- не смотрят	25,6	19,4
Пользуются телефоном		
- до 1 часа	39,5	60,0
- 1-2 часа	21,4	23,1
- 2-3 часа	22,8	25,5
- не пользуются	1,3	1,4
Прогулки на свежем воздухе		
- до 1 часа	19,5	13,5
- 1-2 часа	16,5	4,5
- 2-3 часа	29,4	37,6
- не прогуливаются	34,6	44,4

Анализ полученных данных показывает, что большинство опрошенных школьников неправильно организуют свое свободное время, 50% смотрят

телепередачи, фильмы более 2 часов, свыше 98% пользуются телефоном, только 1,3-1,4% мальчиков и девочек им вообще не пользуются. Установлено, что 55-65% опрошенных гуляют на свежем воздухе, а 35-45% вообще не гуляют. Это свидетельствует о низком уровне гигиенических знаний детей и подростков, недостаточной пропаганде здорового образа жизни в семье и в общеобразовательных школах.

Также проводилось усвоение математических предметов и выявление ошибок с целью сопоставления изменений умственной деятельности в течение дня у учащихся в городских и сельских условиях. В ходе исследования изучалось сохранение работоспособности среди сельских школьников в конце дня и снижение числа ошибок в 1,6-1,7 раза по сравнению с городскими школьниками. Анализ активных движений учащихся в течение дня показал, что при движении сельских школьников 27,2 часа в неделю и 22,2 часа в городских условиях, при выполнении физических упражнений и прогулках на свежем воздухе сельские школьники проводят 3,8 часа в неделю, а в городских условиях-2,5 часа. что приводит к повышению уровня сахара в крови. Вклад сельских школьников в озеленение дворов и окрестностей составлял 2,9-3,3 часа в неделю, в то время как в городских условиях эта ситуация не превышала 0,5-1 часа. Было обнаружено, что сельские ученики, которые занимались физическим трудом, имели более высокий уровень настроения и в 1,5 раза больше трудолюбия по сравнению с городскими учениками.

Для здорового роста и развития детей и подростков большое значение имеет также влияние условий, создаваемых в школьных учреждениях, где они получают образование, поскольку наиболее активный период роста и развития они проводят в общеобразовательных учреждениях. По этой причине на более поздних этапах изучались внутришкольные условия. Согласно полученным результатам, озеленение в городских школах составляет 28%, а в сельских-40%, а для спортивных и спортивных площадок-39% в городских, 50% в сельской местности, сельскохозяйственная зона сокращена до 25% в школах, увеличение количества учащихся приводит к недостаточной площади на 1 ученика в классах, ограничению движения учащихся в классах и увеличению роста учащихся в соответствии с государственными стандартами школьной мебели. [10] что несоответствие составляет 57% в городских и 75% в сельских школах, а также недостаточный воздухообмен в помещениях в жарких условиях, в результате проведенных измерений установлено, что обеспеченность источниками искусственного освещения в городских школах составляет 100%, а в сельских-75%.

В результате изучения режима питания посредством анкетирования-анкетирования, проведенного среди учащихся, было выявлено следующее. Среди обучающихся, получающих образование в городских условиях, уровень потребления молока и молочных продуктов, различных овощей (кроме

картофеля), влажных фруктов в среднем составляет 20,2-54,7%, в то время как учащиеся, обучающиеся в сельских условиях, получают хлеб и хлебобулочные изделия, макаронные изделия (34%), картофель и кондитерские изделия в 1,2-1,3 раза больше нормы; сахар 1,7; маргарин 2,8; жирные продукты, с другой стороны, были в 1,5 раза больше, и у студентов был обнаружен углеводно-жировой режим питания [9]). При общем анализе режима питания подростков отмечается, что все они едят недостаточно рыбы, мяса, яичных продуктов, хлеба и мучных изделий на 40,5% больше нормы. На вопросы о напитках, потребляемых в течение дня, 61% указали, что они пьют чистую негазированную воду, 15% - соки со сладким вкусом, остальные-газированную колу, а пепси-напитки-не менее 1 литра в течение дня. Исследование перекусов между приемами пищи показало, что 53% студентов не перекусывали шоколадом, 12% мороженым, 10% картофельными чипсами, а остальные просто жевали жевательную резинку.

Таблица 2**Потребление основных продуктов питания учащихся (гр)**

	Название продукта	Город	Село	физиологической норм СанПН №0017-21
1	мясо и мясные продукты (расчете на мясо)	68,3±0,2	60,2±0,4	80
2	Молоко и молочные продукты (пересчете на молоко)	140,3±0,1	225,4±0,3	300
3	Яйца (штук)	0.5±0,4	0.8±0,2	1,0
4	Хлеб и хлебобулочные изделия (хлеб, чем пересчитаны)	310,5±0,3	332,3±0,5	200
5	Картофель	175,5±0,3	219.6±0,4	250
6	Растительное масло	21,2±0,6	19,3±0,2	18
7	Овощи и бахчевые культуры	75,6±0,1	225,7±0,7	400
8	Фрукты и ягоды	73,7±0,5	179,2±0,8	200
9	Сахар и кондитерские изделия (пересчете на сахар)	43±0,3	28±0,6	15
10	Фруктовые соки	160,2±0,5	113,5±0,7	200

Анализ показал, что низкое содержание белка в рационе учащихся может быть причиной снижения питательности продуктов, которые они едят, что приводит к снижению массы тела до 18% и роста на 17%

Вывод. Изучение социального статуса и состояния питания учащихся, обучающихся в городских и сельских условиях, в результате анкетирования привело к увеличению заболеваемости среди детей и подростков, выявлены

такие недостатки, как нераспределенная учебная нагрузка, малоподвижность в течение дня, неправильная организация досуга, меньшее количество прогулок на свежем воздухе и нарушение режима сна. Учитывая это, для сохранения и восстановления здоровья школьников, обучающихся в городских и сельских условиях, рекомендуется организовывать горячее питание в школах, правильно составлять расписание уроков и широко пропагандировать среди учащихся понимание здорового образа жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Буря Е.Ю. Особенности сердечно сосудистой системы школьников// Современные науки технологии. - М., 2010 - №2.-С.75
2. Коденцова В.М. ва б. Обоснование уровня обогащения пищевых продуктов витаминами и минеральными веществами // Вопросы питания. - М. - 2010. - № 1 (79). - С. 23-30.
3. Конь И.Я. ва ҳаммуаллифлар. Современные представления о продуктах питания для детей дошкольного и школьного возраста // Вопросы детской диетологии. – М.,2010. - Т. 8. - № 6. - С. 35-38.
4. Кучма В.Р., Маслов С.В., Левитская А.А. Совершенствование системы питания в общеобразовательных учреждениях // Школа здоровья. М.,- 2012. - № 2. - С. 10-21.
5. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков учебник/ Медицина 2001. 384с.
6. Онищенко Г.Г. Санитарно эпидемиологическое благополучие детей и подростков// Здоровохранение. 2007. - №7. -С.127-138
7. Саломова Ф.И. Социально-гигиенические условия проживания детей школьного возраста г.Ташкента// Педиатрия. - М.,-2008. № 2.-С. 87
8. Саломова Ф., Хакимова Д., Ярмухамедова Н. Характеристика образа жизни и функционального состояния сердечно-сосудистой системы подростков //InterConf. – 2021. – С. 853-865.
9. “Умумий ўрта, ўрта махсус, профессионал таълим муассасаларида ўқувчилар овқатланишини ташкил этишнинг санитария қоидалари, нормалари ва гигиена нормативлари ” // СанҚваМ №0017-21.
10. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных школах// СанПиН 0341-16.
11. Эрматов Н.Ж. Гигиенические условия обучения подростков в академических лицеях// Молодой ученый. М.,-2017. № 23-2 С. 38-40
12. Шайхова Г.И. Гигиенические рекомендации по организации режима обучения и воспитания учащихся общеобразовательных школ// Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана.-Т.,2004.-С.99-104
13. Шайхова Г.И. Овқатланиш сабоқлари// Ўзбекистон. Т., 2016. - Б. 380-201.

14. Шайхова Г.И., Эрматов Н.Ж., Отажонов И.О. ва бошқ. Овқатланиш гигиенаси фанидан амалий машғулотлар учун ўқув қўлланма// Янги аср авлоди нашриёти. -Т., 2015. -438 бет.