**Режим и гигиена питания младших школьников**

Регулярность является одним из важных принципов рационального питания и непременным условием сохранения здоровья ребенка. Режим питания определяется количеством приемов пищи в течение дня, интервалами между ними, а также распределением калорийности по основным приемам пищи. Для младшего школьника рекомендовано 4 - 5-разовое питание, при этом перерыв между ними не должен быть больше 3,5 часов. При этом режим питания школьника должен также учитывать образ жизни и нагрузки ребенка.

* Роль регулярного питания для нормального роста и развития.
* Особенности режима питания в младшем школьном возрасте.
* "Перекусы" между основными приемами пищи. Проблема излишнего веса.
* Гигиена питания младших школьников - ее роль в сохранении здоровья.

Соблюдение режима - один из основных принципов правильного питания, важное условие сохранения здоровья. Обычно для школьника необходимо 4 или 5 приемов пищи. При более частом приеме пищи может снижаться аппетит или развиваться ожирение. При трехразовом питании в каждый прием приходится употреблять большее количество пищи, а значит, затрудняется процесс ее переваривания.

Режим питания определяется не только числом приемов пищи и интервалами между ними, но и количеством калорий на прием. Так, при 4-х кратном питании на первый завтрак должно приходиться 25% калорийности от общего суточного рациона, второй завтрак - 15%, обед - 35%, ужин - 25%. При 5-ти кратном питании (которое особенно рекомендовано ослабленным детям и детям, испытывающим высокие нагрузки) распределение по калорийности иное - завтрак - 20%, второй завтрак - 10 - 15%, обед - 30 - 35%, полдник - 10 - 15%, ужин - 20%.

Организм младшего школьника наиболее активно расходует энергию в утренние часы, поэтому завтрак должен стать обязательным компонентом рациона питания каждого ребенка. Установлено, что регулярный прием пищи по утрам значительно снижает риск возникновения желудочно-кишечных заболеваний. "Завтракающие" дети более устойчивы к стрессам, умственным и психоэмоциональным нагрузкам. А еще завтрак способствует сохранению нормального веса у детей. Установлено, что около 44% тучных мальчиков и 20% девочек не завтракают.

Рекомендуемое время для завтрака для школьников младших классов - 7.30 - 8.00 ч.

Рекомендованное время для обеда - 13.00 - 14.00 ч. При соблюдении регулярного питания организм заранее готовится к приему пищи, а у ребенка "вовремя" возникает аппетит. Регулярный прием пищи - лучшая профилактика гастрита. Не все дети могут быстро "настроиться" на обед. Поэтому не следует сажать ребенка за стол сразу же после шумных, подвижных игр, необходимо дать ему 10 - 15 минут для того, чтобы успокоиться, что особенно важно для активных, легковозбудимых детей.

Оптимальное время для ужина - 18.00 - 19.00 ч. При этом последний прием пищи должен быть не позднее 2-2 - 5 часов до сна. В том случае, если ребенок ужинает позже, нарушается его ночной сон, соответственно организм не имеет возможности полноценно отдохнуть.

Многие родители, не имеющие возможности контролировать питание ребенка в течение дня, пытаются компенсировать возможный недостаток питательных веществ обильным ужином. На самом деле, это не решает проблему полноценного питания, поскольку пища полностью не переваривается, ребенок плохо спит, становится беспокойным, легко утомляется. У некоторых детей (впрочем, как и у взрослых) наблюдаются так называемые приступы "ночного голода", когда аппетит возникает в позднее время. Связано это с особенностями синтеза в организме особого вещества - триптофана, способного стимулировать аппетит. Повышенная выработка триптофана, в свою очередь, обусловлена избыточным потреблением углеводов в течение дня.

Режим питания школьника должен учитывать его образ жизни (интенсивность учебной нагрузки, занятия спортом, посещение кружков и курсов и т.д.) и его распорядок дня. Так, режим питания школьника-спортсмена отличается от режима, принятого для детей данной возрастной группы. Если занятия спортом проводятся утром, энергетическая ценность завтрака должна быть повышена до 35% от общей суточной калорийности рациона. При вечерних тренировках калорийность ужина повышается в 1,5 - 2 раза. В дни усиленных тренировок пища должна быть не объемной, но калорийной, богатой белками и углеводами. При этом следует избегать жирной пищи.

Особого внимания заслуживает вопрос, связанный с перекусами - едой между (а зачастую и вместо) основными приемами пищи. Зачастую для них используется высококалорийная пища, содержащая много жиров и углеводов. В результате при избыточной калорийности организм не получает необходимые питательные вещества, прежде всего, витамины. Питание "всухомятку" становится причиной многочисленных заболеваний желудочно-кишечного тракта, появления лишнего веса.

Причина предпочтения перекусов нормальному питанию во многом коренится в несформированности у ребенка основ культуры питания. Нужно отметить, что перекусы могут быть в рационе питания ребенка, но для них рекомендуется использовать фрукты, салаты, молочные продукты, орехи. И перекусить такой пищей можно между основными приемами пищи, а не вместо обеда, завтрака или ужина. Их роль - помочь избавиться от чувства голода.

**Значение витаминов и минеральных веществ в рационе питания младшего школьника.**

**Профилактика витаминной недостаточности**

Витамины и минеральные вещества - обязательные компоненты питания младшего школьника. Основная функция витаминов - регулирование физиологических и метаболических процессов, т.к. минеральные вещества участвуют в построении структурных компонентов организма, в обменных процессах. Витамины и минеральные вещества не образуются в организме, поэтому даже небольшая нехватка витаминов может стать причиной серьезных нарушений развития. Источником витаминов служат самые разные продукты, поэтому основное условие профилактики витаминных дефицитов - разнообразное питание.

* Роль витаминов и минеральных веществ в питании школьника. Возможные последствия витаминных дефицитов.
* Продукты - основные источники витаминов и минеральных веществ.
* Профилактика недостатка витаминов.

Витамины - биологически активные органические соединения, необходимые для нормальной жизнедеятельности. В отличие от белков, жиров, углеводов, витамины не могут служить источником энергии или пластического материала. Их роль - регулирование физиологических и метаболических процессов, протекающих в организме, поддержание иммунитета. Витамины содержатся в подавляющем большинстве продуктов питания, в том числе в овощах и фруктах. Содержание витаминов в пищевых продуктах значительно ниже по сравнению с жирами, белками и углеводами. При этом даже небольшая нехватка витаминов в организме может приводить к возникновению серьезных нарушений. Витамины делятся на водорастворимые и жирорастворимые. К водорастворимым относят витамины группы B, витамин C и др.

Витамин B1 необходим для нормального функционирования нервной системы, сердечной и скелетных мышц, он играет важную роль в процессах энергетического обмена. В период интенсивных учебных нагрузок, связанных с повышенной функциональной нагрузкой на нервную систему детей, требуется повышенное содержание витамина B1 в рационе питания школьника. Недостаточная обеспеченность витамином B1 снижает эффективность обучения, способствует развитию астенических состояний. Недостаток витамина B1 характеризуется возникновением головных болей, раздражительностью, тахикардией, одышкой, болей в области сердца, снижением аппетита, тошнотой, запорами.

Одной из причин развития недостатка витамина B1 является питание продуктами переработки зерна тонкого помола, в ходе которого удаляются клеточные оболочки, богатые витаминами группы B. Источниками витамина B1 являются хлеб и хлебобулочные изделия, крупы, зернобобовые и печень, другие субпродукты.

Витамин B6 участвует в важнейших обменных процессах, необходим для поддержания нормального состояния кожи и деятельности нервной системы, процессов кроветворения. При недостатке Витамина B6 поражается слизистая губ, возникают стоматиты, появляются нарушения со стороны органов зрения (светобоязнь, слезотечение) и т.д. Источник витамина B6 - мучные изделия, печень, мясо, рыба, картофель, морковь, капуста и т.д.

Витамин C необходим для нормального роста и регенерации тканей, устойчивости к инфекциям, нормального кроветворения, обменных процессов и т.д. Недостаток витамина C приводит к появлению быстрой утомляемости, слабости в ногах, раздражительности, кровоточивости десен, сниженной сопротивляемости к инфекционным заболеваниям. Потребность детей в витамине C составляет 30 - 70 мг в сутки. Основным и практически единственным источником витамина C являются овощи, фрукты и зелень.

Важнейшей причиной появления гиповитаминоза является алиментарный фактор. Источником витамина C служат свежие овощи, фрукты. Между тем, в рационе питания современных детей зачастую большинство составляют овощи и фрукты, прошедшие термическую обработку. При этом тепловая обработка снижает содержание витамина C в продуктах на 50 - 80%. Еще одной из распространенных причин гиповитаминоза C является недостаток в рационе питания овощей и фруктов в зимний период.

К жирорастворимым витаминам относятся витамины группы A, D, E.

Витамин A оказывает выраженное многостороннее действие на организм человека. Он необходим для нормального роста и развития клеток, тканей и органов, нормальной зрительной и половой функции, обеспечение нормальных свойств кожи. Достаточная обеспеченность витамином A является одним из важных условий поддержания устойчивости детей к действию различных инфекций и ядов. Витамин A необходим также для нормального зрения. Витамин A присутствует в пищевых продуктах в виде готового витамина, а также в виде своих предшественников - провитаминов. Витамин A содержится в продуктах животного происхождения, особенно его много в печени морских животных и рыб. Витамин A также содержится также в сливочном мясе, сливках, сметане, твороге, яйцах. Источником провитамина A каротина являются растительные продукты, прежде всего, морковь.

Биологическая роль витамина D заключается в участии в обменных процессах (обмен кальция и фосфора).

Витамин Д содержится в сливочном масле, куриных яйцах, печени.

Минеральные вещества участвуют в построении органов и тканей организма, обеспечивают нормальное функционирование клеток, участвуют в обменных процессах. Так же, как и витамины, минеральные вещества не образуются в организме и обязательно должны поступать в организм с пищей. Минеральные вещества, в зависимости от их содержания в организме, делятся на макроэлементы (натрий, калий, кальций, фосфор, магний, хлориды) и микроэлементы (железо, медь, цинк, марганец, йод).

Кальций составляет основу костной ткани. Помимо этого, он участвует в процессе свертывания крови, мышечного сокращения. Недостаточное поступление кальция с пищей или нарушение его всасывания может вести к задержке роста, нарушению формирования костной ткани, повышения нервной возбудимости у детей. Избыток кальция также может оказывать неблагоприятное влияние на организм. Наиболее важным источником кальция в питании человека служат молоко и молочные продукты, в особенности сыр и творог, содержащие кальций в легкоусвояемой форме.

Фосфор участвует в процессах хранения и передачи наследственной информации, обменных процессах, поддерживает постоянство состава крови. Богаты фосфором сыр, творог, крупы, бобовые.

Железо является составной частью гемоглобина, принимает участие в переносах кислорода кровью. Недостаток железа ведет к снижению физической работоспособности, быстрой утомляемости, снижению способности к обучению. Наиболее богаты железом печень, почки, бобовые, гречневая крупа, мясо, яблоки, черника.

Йод участвует в построении гормона щитовидной железы - тироксина. Он, в свою очередь, контролирует энергетический обмен, физическое и психическое развитие, участвует в регулировании функционального состояния ЦНС и эмоционального тонуса. Недостаточность йода у детей вызывает развитие эндемического зоба, характеризующегося нарушением функций щитовидной железы. Недостаток йода носит эндемический характер и возникает там, где содержание йода в почве и воде заметно снижено. Наибольшее количество йода в морских водорослях, морепродуктах. Состояния, связанные с дефицитом того или иного витамина, разделяются на авитаминозы (отсутствие или минимальное содержание витамина в организме), гиповитаминозы и витаминную недостаточность. Если авитаминозы и гиповитаминозы встречаются довольно редко, то витаминная недостаточность, по оценке экспертов, отмечается у 40% детей школьного возраста. Витаминная недостаточность может быть обусловлена разными причинами.

алиментарная недостаточность витаминов (связана с нерациональным построением пищевого рациона, длительным и неправильным хранением продуктов, нерациональной кулинарной обработкой, приводящей к разрушению витаминов и т.д.). Так, в питании детей младшего школьного возраста все больше используются рафинированные (очищенные) продукты;

нарушение усвоения витаминов организмом из-за различных заболеваний желудочно-кишечного тракта, обменных нарушений;

повышенная потребность в витаминах. Существует целый ряд состояний, когда организму требуется больше витаминов, чем обычно. Если при этом сохраняется "обычный" рацион, это может вызвать нехватку витаминов в организме. К таким состояниям относятся: период интенсивного роста и развития у ребенка, интенсивная физическая нагрузка (как у спортсменов при подготовке к соревнованиям), интенсивная нервно-психическая нагрузка (как, например, подготовка к экзаменам), инфекционные заболевания и интоксикация. Профилактика витаминной недостаточности базируется на следующих правилах:

рациональное построение рациона, включение в него всех групп продуктов; рациональная кулинарная обработка продуктов;

дополнительное снабжение детей и подростков витаминами.

Сейчас все большее распространение находят продукты, в которые добавляют специальные витаминно- минеральные смеси (премиксы) - витаминизированные хлебобулочные, кондитерские, молочные изделия. Витаминные комплексы могут добавляться и в готовую пищу. Информация о витаминизации продукта указывается на упаковке продуктов.

**Формирование основ культуры питания и здорового образа жизни у младших школьников**

Культура питания является важной составляющей здорового образа жизни ребенка. Ее формирование должно начинаться в раннем возрасте, при этом на каждом этапе такая воспитательная работа должна строиться с учетом особенностей возраста, отвечать актуальным задачам развития, носить системный характер. Основной формой для организации воспитательной работы по формированию полезных привычек в младшем школьном возрасте является игра, в которой ребенок осваивает навыки поведения, связанные с питанием. Важную роль в формировании основ культуры питания играют родители, служащие для него основным примером для подражания.

* Формирование основ культуры питания как составляющей культуры здоровья.
* Специфика работы по формированию культуры питания в младшем школьном возрасте.
* Основные задачи формирования культуры питания у младших школьников.

Здоровье - сложный, многомерный феномен, отражающий различные аспекты человеческого бытия, его взаимосвязи и взаимодействие с окружающим миром. Формирование ценностного отношения к здоровью оказывается важнейшей социокультурной задачей для общества, определяющей его дальнейшее развитие. Эта задача объективно важна для всех групп общества, однако особую значимость она приобретает в воспитании подрастающего поколения. Одной из важных составляющих культуры здоровья является формирование культуры питания.

В настоящее время организация питания школьников регламентируется рядом законодательных и нормативных актов, а также методическими рекомендациями по организации питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений, утвержденных совместным приказом Минздравсоцразвития России и Минобрнауки России от 11 марта 2012 г. N 213н/178. Их цель - сохранение и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников путем оптимизации их питания в образовательных учреждениях, основная задача - обеспечение безопасности, качества и доступности питания; установление унифицированных требований к организации питания обучающихся

и воспитанников в образовательных учреждениях Российской Федерации. Свод документов представляет собой совокупность требований к: безопасности, составу, пищевой ценности, объему, качеству содержимого "тарелки" условиям приема пищи в образовательном учреждении; технологическим условиям, обеспечивающим производство безопасного и качественного питания для образовательных учреждений; экономическим условиям организации питания в образовательных учреждениях.

Формирование здорового образа жизни, в том числе и культуры питания, должно начинаться уже в раннем возрасте. При этом организация воспитательного процесса должна учитывать особенности конкретной возрастной группы. Так, в случае, если речь идет о младших школьниках, следует понимать, что у детей в этом возрасте отсутствует осознание объективной ценности здоровья - в большинстве случаев у них нет или почти нет опыта "нездоровья", они далеко не всегда могут осознать отдаленные негативные перспективы поведения, связанного с нарушением правил здорового образа жизни. Поэтому работа по формированию культуры здоровья в младшем школьном возрасте должна быть главным образом связана с формированием конкретных поведенческих навыков и интеграцией их в актуальную, значимую для младших школьников деятельность. Так, освоение навыков гигиены (мытье рук перед едой) должно осуществляться, главным образом, не только и даже не столько через разъяснение значимости и важности этой процедуры для здоровья, сколько за счет включения такой формы поведения в игровой соревновательный контекст (значимый и интересный для ребенка) - организацию соревнования между учениками, ведение специального дневника. В таких играх "незаметно" для ребенка происходит формирование полезной привычки.

При организации работы по формированию культуры здоровья следует учитывать возрастной ресурс ребенка - те новообразования возраста, которые могут стать основой здоровьесберегающего поведения. Так, в младшем школьном возрасте у ребенка возникает качественно новый уровень развития произвольной регуляции поведения и деятельности, позволяющий ребенку не только освоить виды деятельности, связанной с заботой и укреплением собственного здоровья, но и самому контролировать соблюдение правил здорового образа жизни. Поэтому родители могут использовать формы воспитательной работы, основанной на самоконтроле, самооценке своего поведения (ведение дневника, в котором отмечается соблюдение правил здорового питания, самоконтроль за временем приема пищи и т.д.). В младшем школьном возрасте происходит постепенная ориентация на группу сверстников, когда мнение и оценки друзей и одноклассников становятся столь же важными, что и оценки со стороны взрослых. Поэтому в деятельности по формированию основ здорового образа жизни могут быть использованы коллективные формы работы (дети в группе составляют меню завтрака, обеда, ужина).

В целом, формирование основ культуры здоровья должно отвечать следующим принципам:

возрастная адекватность (вся информация и все формируемые навыки у ребенка должны быть востребованы в его повседневной жизни. Например, для ребенка 6 - 7 лет информация о видах и роли различных групп витаминов не имеет реального практического значения. Гораздо более важным оказывается формирование представления о необходимости регулярного употребления групп продуктов - основных источников витаминов;

социокультурная адекватность. Формируемые навыки и привычки должны "пересекаться" и находить отражение в актуальной культуре общества. Так, к примеру, формирование основ культуры питания должно учитывать традиции и обычаи питания, сложившиеся в народной культуре;

системность. Формирование полезных привычек - длительный и сложный процесс, охватывающий все стороны жизни ребенка. Так, воспитание культуры питания не может быть ограничено отдельными беседами или занятиями с ребенком. Успех будет возможен лишь тогда, когда во время каждого приема пищи ребенок будет получать подтверждение соблюдения правил рационального питания;

пример взрослых. Родители являются главным образцом поведения для младших школьников. Даже самые эффективные обучающие методики не дадут положительного результата, если в семье родители не будут соблюдать правила здорового питания, заботиться о своем здоровье.

Основными задачами родителей, связанными с формированием основ здорового питания у детей младшего школьного возраста, являются:

формирование умения самостоятельно соблюдать основные правила гигиены питания (мытье рук, использование в пищу только продуктов, прошедших термическую обработку или вымытых, использование индивидуальных столовых приборов и т.д.);

самостоятельное соблюдение режима питания (питание "по часам" не менее 3 раз в сутки); формирование представления о продуктах и блюдах ежедневного рациона;

развитие умения оценивать вкус различных блюд, формирование позитивного отношения к разнообразным продуктам и блюдам, относящимся к категории "полезных";

формирование представления об основных правилах этикета, готовности и желания соблюдать их.