

УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ УЧАЩИХСЯ И РОДИТЕЛЕЙ О ЗДОРОВОМ ПИТАНИИ

Камилова Р.Т.¹, Садирходжаева Н.С.¹, Исакова Л.И.¹

¹Научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профзаболеваний,
Ташкент, Узбекистан

O'QUVCHILAR VA OTA-ONALARNING SOG'LOM OVQATLANISH HAQIDAGI BILIM DARAJASI

Kamilova R.T.¹, Sadirhodjayeva N.S.¹, Isakova L.I.¹

¹Sanitariya, gigiyena va kasb kasalliklari ilmiy-tadqiqot instituti,
Toshkent, O'zbekiston

HEALTHY NUTRITION KNOWLEDGE LEVEL AMONG PUPILS AND PARENTS

Kamilova R.T.¹, Sadirhodjaeva N.S.¹, Isakova L.I.¹

¹Research institute of sanitation, hygiene and occupational diseases, Tashkent, Uzbekistan

https://doi.org/10.62209/SPJ/vol3_iss3-4/art12

АННОТАЦИЯ

В статье представлена оценка уровня информированности учащихся и их родителей о принципах здорового питания. **Актуальность** настоящего исследования обусловлена высоким распространением нездоровых привычек питания среди учащихся и низким уровнем знаний среди родителей. **Цель исследования:** определить уровень знаний учащихся и их родителей об основных принципах здорового питания. **Материалы и методы** исследования: проведено интервьюирование среди 335 детей общеобразовательных школ г.Ташкента, а также среди их родителей с использованием специально разработанной анкеты. **Результаты:** сравнительная оценка данных уровня информированности учащихся и родителей об основных принципах здорового питания с разной формой организации питания в школьной столовой, продемонстрировал более высокий уровень образования среди родителей и учащихся общеобразовательных школ, где организовано горячее питание; уровень образования родителей влияет на выбор общеобразовательной школы с организацией горячего питания и выработку здоровых привычек питания у детей; отмечена острая необходимость в повышении уровня знаний как родителей, так и самих учащихся основам здорового питания; для проведения широкоформатной профилактической работы с привлечением всех заинтересованных лиц (медицинского персонала, педагогов, родителей и учащихся) образовательного процесса рекомендуется использовать разработанную и утвержденную учебную программу. **Заключение:** отмечается высокая потребность в повышении уровня знаний и навыков по вопросам здорового питания среди родителей и учащихся. Медицинским работникам и педагогам необходимо проводить на регулярной основе занятий по формированию навыков здорового питания среди родителей и детей.

Ключевые слова. здоровое питание, информированность, навыки, привычки питания, общеобразовательные учреждения, родители, учащиеся.

ANNOTATSIYA

Maqolada maktab o'quvchilari va ota-onalarning sog'lom ovqatlanish tamoyillari to'g'risida bilim darajasini baholash keltirilgan. Ushbu tadqiqotning **dolzarbligi** o'quvchilar o'rtasida noto'g'ri ovqatlanish holatlarining ko'pligi va ota-onalar bilim darajasining pastligi bilan bog'liq. **Tadqiqot maqsadi:** o'quvchilar va ota-onalar orasida sog'lom ovqatlanishning asosiy tamoyillari haqidagi bilim

darajasini aniqlash. **Tadqiqot materiallari va usullari:** Toshkent shahridagi umumta'lim maktablarining 335 nafar o'quvchilari, shuningdek, ota-onalar o'rtasida maxsus ishlab chiqilgan anketadan foydalangan holda suhbatlar o'tkazildi. **Olingan natijalar:** maktab oshxonasida turli shaklda tashkil etilgan o'quvchilar va ota-onalar orasida sog'lom ovqatlanishning asosiy tamoyillari to'g'risida bilim darajasi qiyosiy baholandi: issiq ovqat tashkil etilgan umumta'lim maktab o'quvchilari va ota-onalar o'rtasida bilim darajasi yuqoriligi aniqlandi; ota-onalarning sog'lom ovqatlanish haqidagi bilim darajasi va o'quvchilarda sog'lom ovqatlanish odatlarini rivojlantirish issiq ovqat tashkil etilgan umumta'lim maktabini tanlash bilan bog'liqligi aniqlandi; ota-onalar va o'quvchilarning sog'lom ovqatlanish asoslari bo'yicha bilim darajasini oshirish zarurati qayd etildi; o'quv jarayonining barcha manfaatdor tomonlarini (tibbiyot xodimlari, o'qituvchilar, ota-onalar va o'quvchilar) jalb qilingan holda keng ko'lamli profilaktika ishlarini olib borish uchun ishlab chiqilgan va tasdiqlangan o'quv dasturidan foydalanish tavsiya etiladi. **Xulosa:** ota-onalar va o'quvchilar o'rtasida sog'lom ovqatlanish bo'yicha bilim va ko'nikmalarni oshirishga katta ehtiyoj bor. Tibbiyot xodimlari, o'qituvchilar, ota-onalar va o'quvchilar o'rtasida sog'lom ovqatlanish odatlarini shakllantirish uchun muntazam ravishda mashg'ulotlar o'tkazilishi kerak.

Kalit so'zlar. sog'lom ovqatlanish, xabardorlik, ko'nikmalar, ovqatlanish odatlari, umumta'lim muassasalari, ota-onalar, o'quvchilar.

ABSTRACT

An assessment of the healthy nutrition awareness level among pupils and their parents has been presented in the article. **Relevance** of this study is due to the high prevalence of unhealthy eating habits among pupils and a low knowledge level among parents. **Objective of the study:** to determine basic principles of healthy nutrition knowledge level among pupils and their parents. **Materials and methods of the study:** interviewing has conducted among 335 children of Tashkent general education schools, as well as among their parents using the specially designed questionnaire. **Results:** comparative assessment of data on the awareness level among pupils and parents about the basic principles of healthy nutrition with different forms of catering in the school canteen has showed a higher knowledge level among parents and pupils of general education schools where hot meals were organized; parents knowledge level influences a choice of general education school with hot meals and development of healthy eating habits in children; there is an urgent need to improve a knowledge level of both parents and pupils about healthy eating habits. **Conclusion:** there is a high need to improve the healthy nutrition knowledge level and skills on healthy eating among parents and pupils. Health workers and tutors need to conduct regular sessions on healthy nutrition and eating habits among parents and children.

Keywords. healthy nutrition, awareness, skills, eating habits, general education organizations, parents, pupils.

Актуальность. Правильное питание обеспечивает гармоничное развитие школьника, предупреждает возникновение таких отклонений, как отставание в росте, развитие ожирения и расстройства желудочно-кишечного тракта и др. В реальных условиях на правильное питание школьников особое влияние оказывают осведомлённость детей и их родителей,

повсеместная агрессивная реклама на нездоровые продукты питания, в частности, на сладости, газированные напитки, продукты быстрого перекуса (закуски/снеки, фаст-фуд) и т.п. Кроме того, родители предпочитают «кормить» малышей синтетическими лекарственными препаратами, которые согласно рекламе «помогают восстановить жизненно необходимые силы организма»

[1, 2]. Так, в странах дальнего зарубежья, где широко рекламируется и потребляется пища быстрого приготовления отмечается увеличение населения с избыточной массой тела. По статистическим данным во многих странах выявлено различное количество детей с ожирением в возрасте до 15 лет: США – 31%, Канада – 24,5%, Греция – 21,5%, Исландия – 18,0%, Словения, Израиль, Финляндия и Китай – по 17,0% [3]. Чрезвычайно серьезной проблемой, связанной с правильным питанием среди школьников, явился широко распространенный дефицит в питании ряда эссенциальных микронутриентов, витаминов и микроэлементов (цинка, меди и железа). Данная проблема приводит к значительному росту у детей школьного возраста алиментарно-зависимых заболеваний, отставанию в росте, снижению работоспособности и освоению навыков во время обучения [4, 5].

Выявлено, что дети, питающиеся регулярно в школе, реже страдают хроническими патологиями (III и IV группы здоровья) по сравнению с детьми, которые питаются нерегулярно. Данный факт определил, что отсутствие регулярного питания может способствовать увеличению частоты заболеваний желудочно-кишечного тракта и других форм соматической патологии. Некоторые школьники не обеспечены бесплатным питанием в школе, а другие – имеют низкий уровень знаний о здоровом питании и предпочитают изделия из муки, кондитерские изделия, а также продукты быстрого приготовления, что вызывает ряд хронических заболеваний [6, 7, 8]. Актуальность проблемы распространения нездоровых привычек питания среди учащихся явилось основой для проведения данного исследования.

Цель: определить уровень информированности детей школьного возраста и их родителей о здоровом питании и алиментарно-зависимых заболеваниях.

Методы исследования: Исследование включало проведение анкетирования среди учащихся и их родителей по вопросам информированности о здоровом питании и алиментарно-зависимых заболеваниях.

Все обследованные дети были разделены на 2 группы: 1-я группа – учащиеся, которые питались в школьной столовой с организацией горячего питания; 2-я группа – дети, которые принимали пищу в буфет-раздаточной. Использованная анкета была разработана в НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний (утверждена на Ученом Совете, протокол №6 от 28 августа 2018 г). Количество опрошенных составляло 335 человек, из них 146 учащихся 5-8 классов и 189 родителей учащихся начальных классов, посещающих общеобразовательные учреждения г.Ташкента. Результаты анкетирования подлежали статистической обработке и на заключительном этапе проводилось обобщение полученного материала. Статистический анализ данных проводили с использованием программы Statistica 6.0. и вычислением и вычислением среднеарифметических величин, ошибки средних величин ($\pm m$). На всех этапах исследований проводилась сравнительная оценка средних величин с вычислением t-критерия Стьюдента; различия считались достоверными при $p \leq 0,05$.

Результаты. Проведенное анкетирование показало результаты, которые указывали на сформированность установок на здоровое питание у детей общеобразовательных школ, о чем свидетельствует частота употребления полезных продуктов питания (рис. 1).

Среди учащихся 1-й группы употребление зелени (укроп, петрушка, кинза, зеленый лук, свежий чеснок, сельдерей, листья салата, базилик, мята, длинная стручковая фасоль - джандо, шпинат) наблюдалось незначительно чаще, чем во 2-й группе ($57,7 \pm 0,70$ против $56,2 \pm 0,55\%$; $p > 0,05$). Установлено, что отсутствие в рационе питания детей молочных продуктов, таких как молоко, кефир, творог, йогурт, сыр, брынза, сметана, сливки и каймак наблюдалось чаще у учащихся 1-й группы, по сравнению со 2-й ($83,5 \pm 0,53$ против $77,4 \pm 0,46\%$; $p < 0,001$). При изучении частоты потребления фруктов (яблоко, урюк, персик, груша, банан, гранат, слива, хурма, инжир) было выявлено, что 2-я группа учащихся употребляли их достоверно

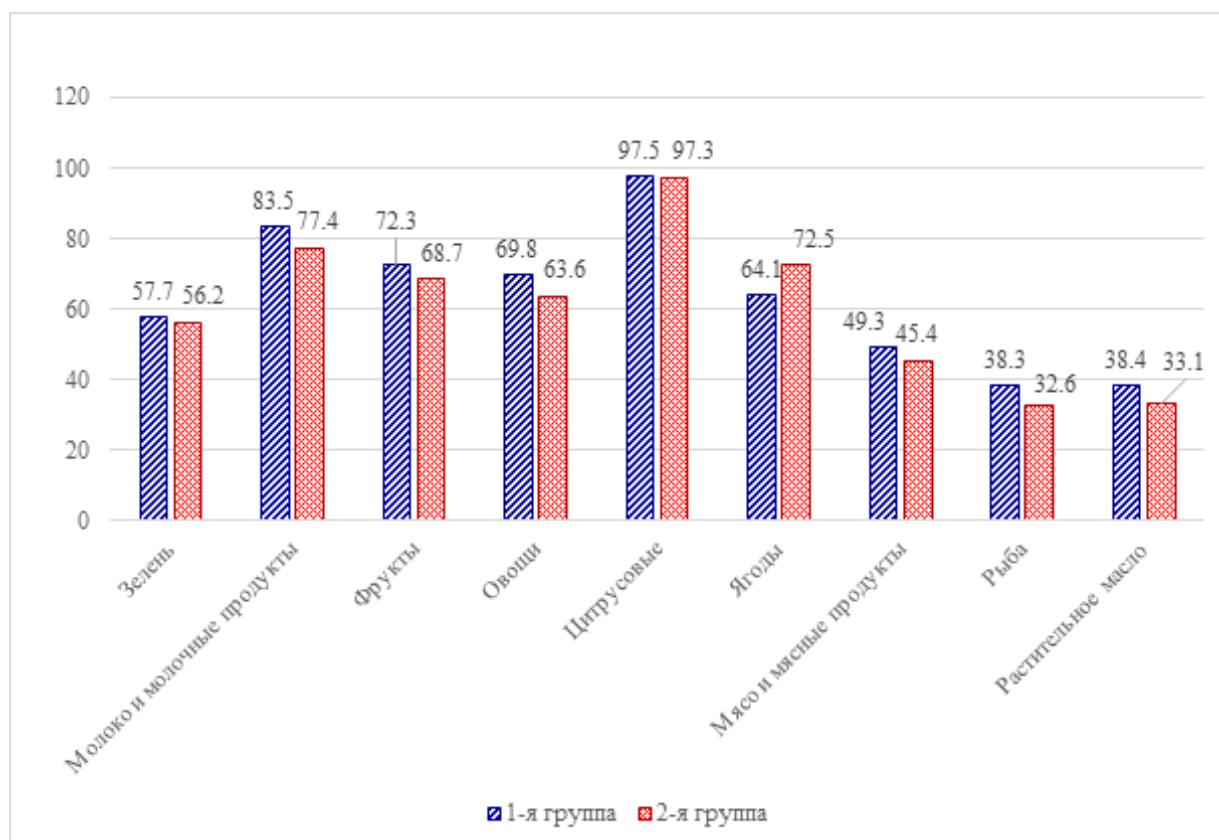


Рисунок 1. Употребление полезных продуктов питания в домашних условиях, %

меньше по сравнению с учащимися 1-й группы ($72,3 \pm 0,64$ против $68,7 \pm 0,52\%$; $p < 0,001$). К тому же, употребление овощей наблюдалось меньше во 2-й группе учащихся, тогда как, сверстники 1-й группы употребляли их чаще ($63,6 \pm 0,53$ против $69,8 \pm 0,65\%$; $p < 0,001$). Учащиеся 1-й и 2-й групп употребляли цитрусовые с одинаковой частотой ($97,5 \pm 0,22$ против $97,3 \pm 0,18\%$; $p > 0,05$). При изучении употребления ягод (малина, клубника, смородина) определено, что учащиеся 1-й группы употребляли их реже, чем таковые 2-й группы ($64,1 \pm 0,68$ против $72,5 \pm 0,50\%$; $p < 0,001$). Для приготовления пищи в семьях в основном использовалась говядина (1-я группа – $49,3 \pm 0,71\%$, 2-я группа – $45,4 \pm 0,55\%$; $p < 0,001$). Лишь $38,3 \pm 3,91\%$ учащихся 1-й группы и $32,6 \pm 3,48\%$ - 2-й группы употребляли рыбные продукты ($p > 0,05$). При приготовлении блюд родители учащихся 1-й и 2-й групп ($69,4 \pm 3,71$ и $90,6 \pm 2,16\%$) отметили, что пользуются подсолнечным маслом, а остальная часть родителей используют

хлопковое, кунжутное, оливковое, сливочно-топленое масло и курдючное сало.

Далее в работе была выявлена частота потребления зерновых продуктов (злаки, крупы) в домашних условиях, которые являются одним из полезных продуктов для растущего организма. Между частотой потребления зерновых продуктов таких как манная, перловая и овсяная крупы, рис, пшено, ячмень, гречка и маш в среднем достоверная разница между 1-й и 2-й группами не наблюдалась.

Для изучения уровня информированности в отношении основных факторов риска нарушений здоровья и сформированности установок на здоровое питание одним из вопросов анкеты для учащихся являлся вопрос о факторах, необходимых для организации правильного питания ребенка. Так, анализ результатов указал, что опрошенные родители и учащиеся, независимо от возраста (7-15 лет), считали

наиболее важным для правильного питания и здоровья ребенка это наличие знаний об основах правильного питания в семье (1 группа - $32,0 \pm 3,75\%$, 2 группа - $23,2 \pm 3,13\%$; $p > 0,05$), а также сформированность у ребенка привычек правильного питания (1-я группа - $20,1 \pm 3,22\%$, 2-я группа - $11,6 \pm 2,38\%$; $p < 0,05$). Среди полученных ответов учащихся были и варианты, как наличие традиций правильного питания в семье и наличие достаточных средств для организации правильного питания (1 группа - $18,8 \pm 3,14\%$ и 2 группа - $25,4 \pm 3,23\%$; $p > 0,05$).

При изучении информированности учащихся о здоровом питании значительная их часть (1 группа - $57,8 \pm 3,97\%$, 2 группа - $51,9 \pm 3,71\%$; $p > 0,05$) указала на то, что они получают информацию в основном от родителей или других членов семьи. Кроме того, участники опроса чаще указывали, что источниками для информации для них являются: телепередачи (1 группа - $33,1 \pm 3,79\%$, 2 группа - $22,6 \pm 3,10\%$; $p < 0,05$), интернет сайты (1 группа - $32,5 \pm 3,77\%$, 2 группа - $18,2 \pm 2,86\%$; $p < 0,01$), а также газеты и журналы (1 группа - $26,6 \pm 3,56\%$, 2 группа - $19,3 \pm 2,93\%$; $p > 0,05$). В качестве предпочитаемых источников информации о здоровом питании большинство учащихся отметили преподавателей (1 группа - $22,0 \pm 3,33\%$, 2 группа - $9,9 \pm 2,21\%$; $p < 0,01$), медицинских работников (1 группа - $24,0 \pm 3,44\%$, 2 группа - $11,0 \pm 2,32\%$; $p < 0,01$) и друзей (1 группа - $18,2 \pm 3,10\%$, 2 группа - $6,0 \pm 1,76\%$; $p < 0,001$).

Оценивая знания и практические навыки о здоровом питании учащихся и родителей, было установлено, что значительная их часть (1 группа - $66,2 \pm 3,81\%$, 2 группа - $59,6 \pm 3,64\%$; $p > 0,05$) определяют здоровое питание как питание, обеспечивающее рост, нормальное развитие и жизнедеятельность человека, которое способствует укреплению здоровья и профилактике заболеваний. К тому же, здоровое питание, по мнению опрошенных, включает и потребление овощей, фруктов, мяса и молочных продуктов (1 группа - $29,8 \pm 3,68\%$, 2 группа - $30,4 \pm 3,41\%$; $p > 0,05$).

Тогда как, сбалансированное питание опрошенными определяется количеством употребляемого жира и углеводов (1 группа - $14,3 \pm 2,82\%$, 2 группа - $11,0 \pm 2,32\%$; $p > 0,05$). Несколько иное мнение высказали 11% родителей 2-й группы, которые считают, что потребление блюд национальной кухни является основой здорового питания. При изучении определения и понятия «разнообразное меню», учащиеся и родители в основном указывали на наличие в меню широкого набора продуктов животного (мясные, рыбные, молочные продукты) и растительного происхождения (овощи, фрукты, ягоды) в правильных пропорциях, исключающих однообразие (1 группа - $81,8 \pm 3,10\%$, 2 группа - $74,5 \pm 3,23\%$; $p > 0,05$). Реже были даны такие ответы, как включение в меню большого ассортимента готовых блюд и разнообразие сладостей, кондитерских изделий.

Различные ответы были получены и на вопрос: «Какие принципы здорового питания вам известны?» Так, $62,3 \pm 3,90\%$ учащихся и родители начальных классов 1-й группы, $63,5 \pm 3,57\%$ - 2-й группы ($p > 0,05$) считают, что к основным принципам здорового питания относится поддержание чистоты рук, посуды, кухни и продуктов питания; другая часть опрошенных считает, что основным принципом здорового питания является качество, которое включает употребление в пищу свежих, качественных продуктов, а также удовлетворение потребностей с учётом возраста детей в пищевых веществах и энергии, в том числе и в макронутриентах (белки, жиры, углеводы) и микронутриентах (витамины, микроэлементы и др.) (1 группы - $50,6 \pm 4,02\%$, 2 группы - $33,7 \pm 3,51\%$; $p < 0,01$); остальные опрошенные выделили безопасность, в качестве основного принципа здорового питания, которая включала соответствующую технологическую (кулинарную) обработку продуктов, позволяющая обеспечить высокие вкусовые качества кулинарной продукции и сохранность пищевой ценности всех продуктов (1 группа - $30,5 \pm 3,71\%$, 2 группа - $12,7 \pm 2,47\%$ ($p < 0,001$)). Следующий ответ заключался в исключении из рациона продуктов и блюд, обладающих

раздражающими свойствами, приводящих к ухудшению здоровья детей с хроническими заболеваниями при отсутствии стадии обострения (1 группа - $28,5 \pm 3,63\%$, 2 группа - $17,6 \pm 2,83\%$; $p < 0,05$). На вопросы: «что такое регулярность в питании» $30,5 \pm 3,71\%$ опрошенных 1-й группы и $21,0 \pm 3,02\%$ - 2-й группы ($p < 0,05$) ответили как соблюдение режима питания с достаточной продолжительностью каждого приема пищи (завтрак и ужин - 15-20 минут, обед - 20-25 минут); «что такое адекватность в питании» $40,2 \pm 3,95\%$ из 1-й группы и $16,5 \pm 2,75\%$ ($p < 0,001$) из 2-й группы ответили, что это пища, необходимая для восполнения энергии организма и поддерживающая основные жизненные функции, рост и развитие, различную двигательную активность, умственную деятельность и т.д.

Исследования показали, что многие из опрошенных респондентов не смогли точно охарактеризовать требования к здоровому питанию. Большинство опрошенных учащихся и их родителей общеобразовательных учреждений не имели полной информации о пользе йодированной соли и указали, что йодированная соль «помогает пищеварению», «богата железом», «богата витаминами», «предотвращает анемию». Около 30% опрошенных родителей отметили, что для детей достаточным является информация, которую они получают из различных источников СМИ (публикации в печатных изданиях, телевидение, радио), где в доступной форме излагаются сведения о пользе йодированной соли. По мнению большинства родителей, учащиеся достаточно хорошо информированы о правильном «сбалансированном» питании, но, как правило, они не выбирают здоровую пищу, а предпочитают быструю еду, сухие перекусы вместо горячего питания в школьных столовых.

Следующим вопросом, включенного в анкету, был вопрос о значении алиментарно-зависимых заболеваний. Родители и учащиеся в основном не имели представления об алиментарно-зависимых заболеваниях, и всего лишь $38,3 \pm 3,91\%$ опрошенных из 1-й

группы, $32,6 \pm 3,48\%$ из 2-й группы ($p > 0,05$) ответили, что данные заболевания возникают в результате нарушения питания.

Далее изучены проблемы, связанные с питанием ребенка. $33,1 \pm 3,79\%$ 1-й группы и $9,9 \pm 2,21\%$ 2-й группы ($p < 0,001$) опрошенных родителей ответили, что ребенок «увлекается» сладкими, острыми, жирными продуктами с высоким содержанием калорий - сладостями, чипсами, сэндвичами, бутербродами, газированными напитками, сухариками». У $31,0 \pm 3,72\%$ родителей 1-й группы и $16,5 \pm 2,75\%$ 2-й группы ($p < 0,01$) отсутствовали условия для контроля питания своего ребенка в течение дня. В $20,7 \pm 3,26\%$ случаях в семьях 1-й группы против $6,6 \pm 1,84\%$ 2-й группы ($p < 0,001$) ребенок не соблюдал режим питания – употребляет пищу тогда, когда ему захочется, менее 3 раз в день и заменяет основные приемы пищи перекусами. В $27,9 \pm 3,61\%$ случаях 1-й группы и $6,0 \pm 1,76\%$ ($p < 0,001$) случаях во 2-й группе ребенок отказывался от полезных продуктов и блюд. В $15,5 \pm 2,91\%$ случаях 1-й группы и $14,3 \pm 2,60\%$ - 2-й группы ($p > 0,05$) отсутствовало единое понимание среди всех членов семьи, каким должно быть правильное питание у ребенка (кто-то из взрослых разрешал употреблять сладости, кто-то - запрещал и т.д.). У $22,0 \pm 3,33\%$ детей и родителей 1-й группы и $14,9 \pm 2,64\%$ - 2 группы ($p > 0,05$) отмечался недостаток знаний о том, каким должно быть питание ребенка.

Обсуждение.

Проблема недостаточного уровня осведомленности о принципах рационального питания и формирования здоровых привычек питания как среди учащихся, так и среди родителей отмечается во многих странах. Так например, в Китае уровень осведомленности о питании среди 1746 родителей младшего и среднего школьного возраста составил $65,94\%$, при этом также отмечена прямая корреляционная взаимосвязь между уровнем образования и наличием здоровых привычек в семье [10]. Схожая картина наблюдалась среди школьников 7-14 лет Западной Африки (Республика Бенин), где также отмечался низкий уровень знаний, отношения и практика здорового питания,

только 18,2 % школьников знали о различных группах продуктов питания, а 3,4% - о том, что необходимо съесть не менее 5 фруктов и овощей в день [11]; среди учащихся Южной (ЮАР) и Восточной Африки (Кении) также отмечался недостаточный уровень знаний о сбалансированном питании (около 20%) и дети также наиболее предпочитаемой группой продуктов питания были нездоровые продукты питания - сладкие газированные напитки, различного рода закуски свыше 70%, а наименее любимой - фрукты и овощи (до 10%) [12, 13]. Низкий уровень знаний среди детей школьного возраста отмечался и в Египте [14]. Итальянскими учеными выявлены факторы влияющие на распространенность здоровых пищевых привычек среди школьников, среди которых ключевым фактором явилось наличие высшего образования у родителей и школьных уроков о здоровом питании [15]. Не смотря на тот факт, что более 80% школьников Турции в возрасте 10-14 лет были осведомлены о рациональном питании, однако около 20% употребляли здоровую пищу [16]. Следовательно, уровень знаний о рациональном и сбалансированном питании связан правильным отношением, навыками и привычками детей, а для их формирования необходимо проводить профилактические мероприятия по повышению осведомленности, изменению отношения и формирования приверженности к здоровому питанию как среди детей, так и среди родителей.

Учитывая полученные результаты, свидетельствующие о недостаточности знаний, умений и практических навыков в области здорового питания детей нами разработана учебная программа «Формирование гигиенических навыков культуры здорового питания среди детей дошкольного и школьного возрастов», которая утверждена Министерством здравоохранения Республики Узбекистан [9]. Данная учебная программа предназначена для медицинских работников, педагогического состава общеобразовательных учреждений и родителей учащихся; для слушателей факультетов повышения квалифика-

ции врачей, магистров, студентов медицинских высших образовательных учреждений, а также для специалистов, занимающихся вопросами гигиены питания детей и подростков. Учебная программа разработана с применением интерактивных методов обучения; содержит лекционные материалы для родителей детей младшего, среднего и старшего школьного возрастов; ее широкое внедрение позволит развить представления родителей о правильном здоровом питании и его значимости для здоровья ребенка, активизировать личный опыт родителей в формировании культуры здорового питания среди детей, а также будет способствовать более тесному взаимодействию и приобщению всех участников образовательного процесса, включая медицинских работников, педагогов, администрации и работников столовой, к повышению культуры здорового питания, что в конечном итоге заложит основу для создания условий для всестороннего гармоничного развития личности ребенка.

Выводы:

1. Уровень образования родителей и учащихся общеобразовательных школ, где организовано горячее питание значительно выше, чем у родителей и учащихся общеобразовательных школ, где реализовалась готовая продукция.
2. Уровень образования родителей способствует формированию навыков здорового питания, а также правильному выбору общеобразовательной школы с рациональной организацией питания.
3. Необходимо проведение совместной работы общеобразовательных школ, семей и медицинских служб в направлении формирования культуры питания, проведения дополнительной профилактической работы со стороны медицинского персонала общеобразовательных школ среди родителей и учащихся на тему «принципы здорового питания».
4. Для разработки адекватных мероприятий, эффективности и дальнейшем

совершенствовании обучающей программы о здоровом питании необходимо проводить систематический мониторинг оценки знаний, умений и навыков среди учащихся и родителей.

разработанной учебной программы послужит инструментов в систематизации знаний и навыков среди родителей учащихся по вопросам здорового питания.

5. Широкое использование

Список литературы

1. Бочарова Н.Г., Мишустина Л.А. Формирование культурно-гигиенических навыков ребенка – первый шаг в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни //Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации: Сб. ст. по матер. VII междунар. науч.-практ. конф. (г.Белгород, 7 апреля 2020 г.). - Белгород, 2020. - Ч. 2. - С. 125-128. <https://beliro.ru/assets/resourcefile/168/2-chast-konf-zozh.pdf>.
2. Камилова Р.Т., Башарова Л.М., Исакова Л.И. Частота потребления детьми основных продуктов питания в течение недели в домашних условиях //Медицинский журнал молодых ученых. – Ташкент, 2022. – №3(10). - С. 134-141.
3. Мусаева О.Т., Халилова Б.Р. Основы здорового образа жизни среди населения - главная критерия качество жизни //Central Asian journal of medical and natural sciences. – 2022. - №3(5). – С. 223-229.
4. Захарова И.Н. Коррекция дефицита витаминов и микроэлементов у детей дошкольного и школьного возраста //Вопросы современной педиатрии. - Москва, 2009. – Т. 8. - №5. – С. 106-110. <https://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-defitsita-vitaminov-i-mikroelementov-u-detey-doshkolnogo-i-shkolnogo-vozrasta>.
5. Исаев В.А., Симоненко С.В., Антипова Т.А., Фелик С.В., Новикова И.И. Пути совершенствования дошкольного и школьного питания и укрепления здоровья детей //Пищевая промышленность. – 2017. - №7. - С. 43-45.
6. Есауленко И.Э., Настаушева Т.Л., Жданова О.А. и др. *Регулярное питание в школе как фактор физического развития детей и подростков: результаты когортного исследования* //Вопросы современной педиатрии. - 2016. – Т. 15. - №4. – С. 364-370. <https://cyberleninka.ru/article/n/regulyarnoe-pitanie-v-shkole-kak-faktor-fizicheskogo-razvitiya-detey-i-podrostkov-rezultaty-kogortnogo-issledovaniya>.
7. Есауленко И.Э., Настаушева Т.Л., Жданова О.А., Минакова О.В. Характеристика физического развития и режима питания школьников Воронежа //Вопросы питания. – 2017. – Т. 86. - №4. – С. 85-92. <https://cyberleninka.ru/article/n/harakteristika-fizicheskogo-razvitiya-i-rezhima-pitaniya-shkolnikov-voronezha>.
8. Мелниченко Г.А., Бутрова С.А., Савелева Л.В., Чеботникова Т.В. *Распространённость избыточного веса и ожирения в популяции московских подростков // Ожирение и метаболизм. – 2006. - №3(2). – С. 29-31. <https://doi.org/10.14341/2071-8713-4863>.*
9. Камилова Р.Т., Исакова Л.И., Башарова Л.М., Ибрагимова Л.А., Садирходжаева Н.С. Формирование гигиенических навыков культуры здорового питания среди детей дошкольного и школьного возрастов //Учебная программа (утв. МЗ РУз №252 от 14.10.2020 г.). – Москва, 2020. – 93 с.
10. Ma L., Xu H., Zhang Z., Li L., Lin Z., Qin H. Nutrition knowledge, attitudes, and dietary practices among parents of children and adolescents in Weifang, China: A cross-sectional

study. *Prev Med Rep.* 2023;3:35:102396. DOI: 10.1016/j.pmedr.2023.102396.

11. Bello F., Koukou E., Bodjrenou S., Termote C., Azokpota P., Hounkpatin W. Food and nutrition knowledge, attitudes and practices among urban and peri-urban public primary school canteens children in southern Benin: a case study. *Research square.* 2023. DOI: 10.21203/rs.3.rs-3401026/v1.

12. Mamba N., Napoles L., Mwaka N. Nutrition knowledge, attitudes and practices of primary school children in Tshwane Metropole, South Africa. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine.* 2019. DOI: 11. 10.4102/phcfm.v11i1.1846.

13. David-Kigaru D., Loechl C., Moleah Th., Macharia-Mutie C., Ndungu Z. Nutrition knowledge, attitude and practices among urban primary school children in Nairobi City, Kenya: A KAP study. *BMC Nutrition.* 2015. DOI: 1. 10.1186/s40795-015-0040-8.

14. Atallah Sh.O., El-Nawawy M.A., Osama E.M., El-tallawy F.M. Study on nutritional knowledge, awareness, attitude and behavior among students in Al-Azhar primary schools. *Journal of Environmental Science.* 2023. DOI: 10.21608/jes.2023.154534.1304.

15. Scalvedi M.L., Gennaro L., Saba A., Rossi L. Relationship Between Nutrition Knowledge and Dietary Intake: An Assessment Among a Sample of Italian Adults. *Frontiers in Nutrition.* 2021. DOI: 8. 10.3389/fnut.2021.714493.

16. Akar S.S. Compliance with Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED) and nutrition knowledge levels in adolescents. A case study from Turkey. *Appetite.* 2011;57(1).272-277. DOI: 10.1016/j.appet.2011.05.307.

