

GET UP & GROW

HEALTHY EATING AND PHYSICAL ACTIVITY FOR EARLY CHILDHOOD

إرشادات الأكل الصحي والأنشطة البدنية للطفولة المبكرة



كتاب المدير/المنسق



Australian Government

Department of Health and Ageing

DIRECTOR/COORDINATOR BOOK

عربي (Arabic)

مقدمة من الوزارة

يسرّني جداً أن أقدم كتاب إرشادات الأكل الصحي والأنشطة البدنية لمراكز الطفولة المبكرة. وهو مبادرة تمثل عنصراً هاماً من خطة الطفولة المبكرة وخطة مواجهة البدانة اللتين ترعاهما الحكومة الأسترالية.

مما لا يقبل الجدل أن سنوات الطفولة المبكرة هي أهم مرحلة في حياة الطفل وأن اكتسابه تصرفات صحية منذ الولادة هو أساس الصحة الجيدة والعافية مدى الحياة. يساعد الطعام المغذي والنشاط البدني المنتظم على نمو الأطفال الطبيعي بديناً وذهنياً ويحدّ من إمكانية بروز أمراض مزمنة نتيجة أسلوب المعيشة في مرحلة لاحقة من العمر.

مع تزايد عدد الأطفال الذين يقضون أوقاتاً في الرعاية. فإن مراكز الطفولة المبكرة يمكن أن تلعب دوراً هاماً في دعم الخيارات الصحية في مجالي التغذية والنشاط البدني. يقدم هذا المورد معلومات ونصائح عملية لمساعدة العاملين ومقدمي الرعاية والعائلات في قيامهم بهذا الدور.

هذا وقد صُممت الإرشادات بحيث يمكن تطبيقها في مجموعة متنوعة من مراكز الطفولة المبكرة، بما فيها الرعاية في مراكز والرعاية النهارية العائلية والمدارس التحضيرية. وقد أُعدت على أساس الأدلة وانسجاماً مع الآراء الحالية المتعلقة بالنمو في مرحلة الطفولة المبكرة.

كما أنها ستكمّل مجموعة من البرامج الأخرى مثل «فحص الأطفال الأصحاء» الموضوع لجميع الأطفال البالغين أربع سنوات من العمر قبل أن يبدأوا المدرسة. والموارد الأخرى مثل استعداد للحياة - دليل عادات الأطفال الأصحاء.

ستساعد هذه المبادرات على ضمان توفر أفضل بداية ممكنة في الحياة وكل فرصة في المستقبل لجميع الأطفال الأستراليين.

معالي السيدة نيكولا روكسون

وزيرة الصحة والشيخوخة

الرقم الدولي المتسلسل للكتاب: ISBN: 1-74186-913-7 رقم الموافقة على المطبوعات: 10149

© كمنولث أستراليا ٢٠٠٩

حقوق طبع هذا الكتاب محفوظة. فيما عدا أي استخدام يجيزه قانون حقوق الطبع لعام ١٩٦٨، لا يجوز إعادة إنتاج أي جزء منه وبأية عملية بدون إذن خطي مسبق من الكمنولث. يجب توجيه الطلبات والاستفسارات المتعلقة بإعادة الإنتاج والحقوق إلى إدارة حقوق الطبع التابعة للكمنولث في دائرة النائب العام Commonwealth Copyright Administration, Attorney-General's Department, Robert Garran Offices, National Circuit, Barton ACT 2600 أو بإيداعها على الموقع www.ag.gov.au/ca



كتاب المدير/المنسق



i	مقدمة من الوزيرة
٢	ملخص الإرشادات والتوصيات
٤	مقدمة
	القسم ١: الأكل الصحي
٧	الإرضاع من الثدي (الإرشاد ١)
١٥	حليب فورميلا الأطفال (الإرشاد ٢)
١٨	البدء بالأطعمة الجامدة (الإرشاد ٣)
٢٤	أطعمة العائلة (الإرشادات ٤ - ٩)
٤٥	سلامة الطعام (الإرشاد ١٠)
	القسم ٢: النشاط البدني
٥٥	النشاط البدني
٧١	التصرف الجلوسي ووقت الشاشة
	القسم ٣: السياسة
٧٧	السياسة
	القسم ٤: قراءة إضافية
٨٣	للمزيد من المعلومات
٨٦	كيفية طلب موارد Get Up & Grow
٨٧	مسترد المصطلحات
٨٩	شكر وتقدير

يقدم *Get Up & Grow: Healthy eating and physical activity for early childhood* معلومات عامة غير تجارية مرتكزة على الأدلة لمراكز التعليم والرعاية الخاصة بالطفولة المبكرة للمساعدة في تنمية عادات صحية للأطفال منذ ولادتهم إلى بلوغهم خمس سنوات من العمر. قد يتطلب الأمر الحصول على مشورة طبية مهنية بالنسبة للأطفال الذين لديهم حالات طبية أو غذائية معينة.

يجب أن يدرك القراء أن هذه الموارد قد تحتوي على صور لأفراد أموات من السكان الأصليين أو سكان جزر مضيق تورز.

تم تحديث هذا المصدر ليعكس (٢٠١٢) *Infant Feeding Guidelines* (إرشادات إطعام الرضع) و (٢٠١٣) *Australian Dietary Guidelines* (إرشادات التغذية الأسترالية).

ملخص الإرشادات والتوصيات

إرشادات الأكل الصحي

- إرشاد الأكل الصحي ١: يوصى بالإرضاع من الثدي حصرياً، مع دعم إيجابي الرضّع لغاية حوالي ستة أشهر. ويوصى بالاستمرار في الإرضاع من الثدي لمدة ١٢ شهراً على الأقل، ولمدة أطول إذا رغبت الأم والطفل في ذلك.
- إرشاد الأكل الصحي ٢: إذا كان الطفل لا يرضع من الثدي، أو إذا كان يرضع من الثدي بصورة جزئية، أو إذا كان إرضاعه من الثدي قد توقف، استخدم له حليب فورميلا الأطفال إلى أن يبلغ ١٢ شهراً من العمر.
- إرشاد الأكل الصحي ٣: ابدأ الأطعمة الجامدة في الـ ستة أشهر من العمر تقريباً.
- إرشاد الأكل الصحي ٤: تأكد من أن يكون الطعام المقدم للطفل مناسباً لسنه ومرحلة نموه وأن يشمل مجموعة متنوعة واسعة من الأطعمة المغذية التي تتبع إرشادات التغذية الأسترالية *Australian Dietary Guidelines* (راجع الصفحة ٤).
- إرشاد الأكل الصحي ٥: قدم الماء بالإضافة إلى مشروبات الحليب المناسبة لسن الطفل. بالنسبة للأطفال الرضّع دون ستة أشهر من العمر الذين لا يرضعون من الثدي بصورة حصرية يمكن تقديم الماء المغلي والمبرد لهم بالإضافة إلى حليب فورميلا الأطفال.
- إرشاد الأكل الصحي ٦: خطط أوقات الوجبات الرئيسية بحيث تكون إيجابية ومريحة واجتماعية.
- إرشاد الأكل الصحي ٧: شجّع الأطفال على تجربة أطعمة مختلفة الأنواع والبنيات في بيئة أكل إيجابية.
- إرشاد الأكل الصحي ٨: قدم كمية مناسبة من الطعام، لكن دع الأطفال يقررون بأنفسهم كمية ما يأكلونه منها فعلاً.
- إرشاد الأكل الصحي ٩: قدم وجبات رئيسية وخفيفة في أوقات منتظمة ومتوقعة.
- إرشاد الأكل الصحي ١٠: تأكد من أن الطعام معدّ بصورة مأمونة للأطفال بدءاً بمرحلة تحضير الطعام وانتهاءً بمرحلة أكله.

توصيات النشاط البدني

- توصية: من أجل نمو الأطفال الرضّع (من الولادة إلى سنة من العمر) بصورة صحية يجب التشجيع على النشاط البدني منذ الولادة، وخصوصاً اللعب على الأرض تحت الإشراف في بيئة آمنة.
- توصية: يجب أن يمارس الأطفال في سن أول مشيتهم (سنة إلى ٣ سنوات) والأطفال في سن ما قبل المدرسة (٣ إلى ٥ سنوات) أنشطة بدنية كل يوم لمدة ثلاث ساعات على الأقل موزعة على اليوم بأكمله.
- توصية: يجب ألا يقضي الأطفال دون سنتين من العمر أي وقت في مشاهدة التلفاز أو استخدام الوسائط الإلكترونية الأخرى (DVD وألعاب الحاسوب والألعاب الإلكترونية الأخرى).
- توصية: بالنسبة للأطفال من سنتين إلى خمس سنوات من العمر، يجب تحديد مدة الجلوس ومشاهدة التلفزيون واستخدام الوسائط الإلكترونية الأخرى (DVD وألعاب الحاسوب والألعاب الإلكترونية الأخرى) بأقل من ساعة في اليوم.
- توصية: يجب أن لا يجلس الأطفال الرضّع والذين في سن أول مشيتهم وفي سن ما قبل المدرسة وأن لا يتم تقييدهم أو إبقاؤهم بدون نشاط لأكثر من ساعة دفعة واحدة إلا إذا كانوا نياماً.



إرشادات التغذية الأسترالية

Australian Dietary Guidelines

من أجل الوصول إلى وزن صحي والحفاظ عليه، يجب أن تكون نشيطاً بدنياً وأن تختار كميات من الأطعمة المغذية والمشروبات لتلبية احتياجاتك من الطاقة. • يجب أن يتناول الأطفال والمراهقون أطعمة مغذية كافية من أجل النمو والتطور بشكل طبيعي. ويجب أن يكونوا نشيطين بدنياً يومياً، ويجب فحص نموهم بصورة منتظمة. • يجب أن يتناول الكبار أطعمة مغذية وأن يحرصوا على ممارسة النشاط البدني لمساعدة عضلاتهم على النمو وللمحافظة على وزن صحي.	الإرشاد ١
استمتع بتشكيلة واسعة من الأطعمة المغذية من هذه الفئات الخمس يومياً: • كمية كبيرة من الخضراوات، بما في ذلك الخضراوات مختلفة الألوان، والبقوليات/الفاصوليا • الفواكه • الأطعمة المكونة من الحبوب (السيريا)، التشكيلات المحتوية بصفة غالبية على الحبة الكاملة وأو الألياف، مثل الخبز، السيريال، الأرز، الباستا، معكرونة النودلز، البولينتا، الكسكس، الشوفان، الكينوا والشعير • اللحم الخالي من الدهن والدجاج، السمك، البيض، التوفو، المكسرات والبذور، البقوليات/انواع الفاصولياء المختلفة • الحليب، اللبن الزبادي، الجبن و/أو بدائلها، أغلبها قليل الدسم (الحليب القليل الدسم لا يناسب الأطفال تحت السنتين من العمر) واشرب كمية كبيرة من الماء.	الإرشاد ٢



قلل كمية الأطعمة المحتوية على الدهون المشبعة، الأملاح المضافة، السكريات المضافة والكحول. أ- قلل كمية الأطعمة المحتوية على نسبة عالية من الدهون المشبعة، مثل البسكويت، الكيك، المعجنات، الفطائر، اللحوم المعالجة، البرجر، البيتزا، الأطعمة المقلية، رقائق البطاطا، والرقائق المقلية والمقرمشة أو غيرها من الوجبات الخفيفة. • استبدل الأطعمة المحتوية بصفة غالبية على نسبة عالية من الدهون المشبعة مثل الزبدة، الكريمة، زبدة مارجرين للطهي، زيت جوز الهند وزيت النخيل بأطعمة تحتوي على نسبة غالبية من الدهون المتعددة غير المشبعة والدهون الأحادية غير المشبعة مثل الزيوت، المربي، زبدة/معجون الجوز والأفوكادو. • الأنظمة الغذائية المحتوية على نسبة منخفضة من الدهون غير مناسبة للأطفال دون سن السنتين. ب- قلل كمية الأطعمة والمشروبات المحتوية على الأملاح المضافة. • اقرأ الأغلفة الخارجية لكي تنتقي من بين الأطعمة المتشابهة تلك المحتوية على نسبة صوديوم أقل. • لا تضيف الملح إلى الطعام أثناء الطهي أو أثناء تناوله. ج- قلل كمية الأطعمة والمشروبات المحتوية على السكريات المضافة مثل الحلويات، المشروبات المحلاة والعصائر المركزة، شراب الفواكه، المياه المدعمة بالفيتامين، مشروبات الطاقة والمشروبات الرياضية. د- إذا أردت شرب الكحول، فقلل إذاً من الكمية، بالنسبة للنساء الحوامل أو اللاتي يخططن للحمل أو المرضعات، عدم شرب الكحول هو أفضل الخيارات الآمنة.	الإرشاد ٣
عليك تشجيع، دعم وترويج الإرضاع من الثدي.	الإرشاد ٤
عليك الاعتناء بطعامك؛ عليك القيام بتحضيره وتخزينه بصورة آمنة.	الإرشاد ٥

© Commonwealth of Australia, 2013.

© كمنولث أستراليا، ٢٠١٣.

مقدمة

- وموارد *Get Up & Grow* مصممة لاستخدامها من جانب العائلات والموظفين ومقدمي الرعاية في نطاق واسع من مراكز الطفولة المبكرة ولدعم نهج وطني منسجم لموضوعي تغذية الأطفال ونشاطهم البدني. وعند تطبيق الإرشادات والتوصيات الواردة في هذه الموارد ستحتاج مراكز الطفولة المبكرة أيضاً لتلبية أية متطلبات أخرى منصوص عليها في الترتيبات النازمة التي قررتها الولاية أو المقاطعة أو الحكومة الفدرالية.

وقد أُعدت موارد الأكل الصحي والنشاط البدني هذه على أساس ثلاث وثائق وطنية رئيسية تركز على الأطفال هي:

- *Australian Dietary Guidelines* (٢٠١٣) وإرشادات التغذية الأسترالية ٢٠١٣ وإرشادات إطفام الرضيع ٢٠١٢ و *Infant Feeding Guidelines* (٢٠١٢). والتي تشكّل أساس سياسة التغذية في أستراليا (متوفرة في القسم ٤: مزيد من القراءة).
- *National Physical Activity Recommendations for Children 0 to 5 years* التي أُعدت لهداية السياسة والممارسة الخاصة بالنشاط البدني للأطفال الصغار (يوجد ملخص لها في نهاية القسم ٢: النشاط البدني)

- تولى إعداد إرشادات *Get Up & Grow: Healthy eating and physical activity for early childhood* والموارد المرافقة لها مهنيون مختصون في صحة الأطفال والطفولة المبكرة بالتعاون مع دائرة الصحة والشيخوخة في حكومة الكمنولث. كما تمت استشارة حكومات الولايات والمقاطعتين في إعداد هذه الموارد.





أعدت مجموعة الموارد هذه أيضاً اعترافاً بالتنوع الثقافي والديني الغني في أستراليا. ولضمان أخذ مجموعة من الاحتياجات بالاعتبار في إعدادها، تمت استشارة موظفي ومقدمي رعاية الطفولة المبكرة وأصحاب المهن المتعلقة بها وآباء وأمهات من مختلف أنحاء أستراليا بواسطة استطلاعات رأي ومجموعات تركيز. وقد شملت هذه الاستشارات مجموعة متنوعة من الأفراد، بعضهم من المناطق المدنية والإقليمية والنائية، وبعضهم من خلفيات ثقافية ولغوية متنوعة، وآخرون من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق ترووز. وبعضهم من القائمين على رعاية أطفال من ذوي الإعاقات.

في أستراليا نواجه حالياً مشكلة متصاعدة في زيادة الوزن والبدانة بين الأطفال. والهدف من هذه الموارد ليس استهداف مشكلة الوزن الزائد والبدانة تحديداً، بل تقرير عادات أسلوب معيشة صحية لدى الأطفال، خاصة عادات صحية للأكل والنشاط البدني. وسيسهم ذلك بدوره في تجنب مشاكل الوزن لدى الأطفال مع تعزيز النمو بأفضل درجة ومعالجة المسائل الصحية الأخرى مثل صحة الأسنان وإتاحة المجال للأطفال كي يتقدموا عبر النمو الاجتماعي والبدني والذهني.



تهدف إرشادات الأكل الصحي إلى الترويج لتقديم خيارات أطعمة صحية للأطفال (سواء أقدّم هذا الطعام مركز الطفولة المبكرة أو المنزل) مع تشجيع الأطفال في الوقت ذاته على الأكل حسب شهيتهم وتنمية مواقف إيجابية من حيث اختيار الأطعمة والاستمتاع بأكلها. أما هدف توصيات النشاط البدني فهو المساعدة على جعل اللعب من الأولويات وتشجيع الموظفين ومقدمي الرعاية للطفولة المبكرة والعائلات على توفير فرص لعب متعددة في بيئة إيجابية.

تم إعداد أربعة كتب لمساعدة العاملين في مراكز الطفولة المبكرة وعائلات الأطفال الذين يرتادونها. وهي:

- كتاب المدير/المنسق
(Director/Coordinator Book)
- كتاب الموظفين ومقدمي الرعاية
(Staff and Carer Book)
- الطبخ للأطفال
(Cooking for Children)
- كتاب العائلة
(Family Book)

تقع على عاتق المدراء والمنسقين مسؤولية تصميم المراكز ومعداتنا. ومراجعة أو تطوير سياسات الأكل الصحي والنشاط البدني. ودعم الموظفين.

سيساعد هذا الكتاب في:

- فهم الأسس التي تركز عليها الإرشادات المبيّنة
- إعداد سياسات الأكل الصحي والنشاط البدني لمركز الطفولة المبكرة
- فهم دور الموظفين. ومنهم مقدمو الرعاية والطباخون. وكيف يمكنهم دعم العادات الصحية للأطفال وعائلاتهم.



يشمل كتاب المدير/المنسق نسخاً من كل من الكتب المرجعية وقرصاً مدمجاً فيه مواد إضافية مثل المنشورات المخصصة للأمهات والآباء والإعلانات والملصقات لمراكز الطفولة المبكرة بالإضافة إلى ١١ معلومة عن الأكل الصحي والنشاط البدني لإدخالها في الرسائل الإخبارية. هناك مواد إضافية كالمصقات واللوحات الإعلانية لمرافق الطفولة المبكرة ومنشورات للأهل و١١ نشرة معلومات لضمّها في الرسائل الإخبارية وهي بخصوص الأكل الصحي والنشاط البدني. يمكن إضافة معلومات الرسائل الإخبارية بسهولة في النشرة الإخبارية الخاصة بالمركز.

يلعب المدراء والمنسقون دوراً رئيسياً في نمو الأطفال في مراكز الطفولة المبكرة. والمعلومات التي يتضمنها هذا الكتاب هي بمثابة دليل لتشجيع الأطفال والعائلات على النهوض والنمو!

الموارد أيضاً معترف بها بواسطة معيار الجودة الوطني لتعليم ورعاية الطفولة المبكرة National Quality Standard for Early Childhood Education and Care الذي انطلق في ١ يناير/ كانون الثاني ٢٠١٢. نطاق الجودة (Quality Area) ٢ من معيار الجودة الوطني National Quality Standard يشترط على الخدمات تضمين الأكل الصحي والنشاط البدني في برامجها للأطفال. وهذه الموارد تقدم التوجيهات وتدعم القطاع للالتزام بهذا الشرط.

هذه الموارد متوفرة في نسخة معدلة لتفي بأغراض مجتمعات السكان الأصليين. وتمت ترجمتها أيضاً إلى تسع لغات مختلفة بما يعكس التنوع الثقافي واللغوي.



الإرضاع من الثدي

إرشاد الأكل الصحي ١

يوصى بالإرضاع من الثدي حصرياً مع دعم إيجابي. للأطفال الرضع لغاية حوالي ستة أشهر. ويوصى بالاستمرار في الإرضاع من الثدي لمدة ١٢ شهراً على الأقل. ولمدة أطول إذا رغبت الأم والطفل في ذلك.

الرضاعة من الثدي هي تجربة الطعام الأولى للأطفال الرضع. يوصى بالإرضاع من الثدي حصرياً للأطفال الرضع لغاية حوالي ستة أشهر عندما يتم البدء في إعطائهم الأطعمة الجامدة. وتستمر الرضاعة من الثدي لغاية بلوغ الأطفال ١٢ شهراً من العمر. ولمدة أطول إذا كانت الأم والطفل راغبين في ذلك.

الإرشاد الرابع من Australian Dietary Guidelines هو «تشجيع ودعم وترويج الإرضاع من الثدي». معدل مبادرة الإرضاع من الثدي في أستراليا في ٢٠١٠ ارتفع عالياً ليصل إلى ٩٦٪. وعلى كل ١٥٪ فقط من الأطفال الرضع تم إرضاعهم من الثدي حصرياً لحوالي ستة أشهر.

فوائد حليب الثدي

الإرضاع من الثدي هي أفضل أمر صحي يبدأ به بالنسبة للأطفال الرضع. لهذا السبب، يوصى أن تقوم الأمهات بالإرضاع من الثدي حصرياً للأطفال الرضع لغاية حوالي ستة أشهر. ومن ثم لأطول مدة ممكنة وعملية. معظم مصاعب الإرضاع من الثدي يمكن التغلب عليها بدعم وتشجيع مسؤولي الصحة والعائلة ومنظمات المجتمع.

يوفر الإرضاع من الثدي فوائد للأطفال الرضع منذ ولادتهم. وهي فوائد تستمر مع نمو الطفل. لكن للإرضاع من الثدي فوائد للأمهات أيضاً.



فوائد للأطفال الرضع

الفوائد التي يحصل عليها الرضع من الرضاعة من الثدي هي أن:

- حليب الثدي يحتوي على المواد المغذية المناسبة اللازمة للرضيع في كل مرحلة من مراحل نموه.
- حليب الثدي يساعد على وقاية الرضيع من المرض - خاصة الأمراض المعدية المعوية وأمراض الجهاز التنفسي والتهابات الأذن الوسطى.
- وأن حركات المص عند الرضاعة من الثدي تساعد على تشكيل الفك وإعداده للأسنان والنطق.



مع نمو الأطفال الرضع ...

- لقد أجريت بحوث كثيرة على الفوائد الصحية لحليب الثدي. يتناول معظم البحوث والنتائج موضوع الرضاعة الحصرية من الثدي. أي عندما يشكّل حليب الثدي الطعام الوحيد الذي يُعطى للرضيع خلال الأشهر الأولى من حياته. هناك نتائج قوية تبين أن الرضاعة من الثدي تحمي الأطفال الرضع من الأمراض المعدية المعوية والتهابات الجهاز التنفسي والتهابات الأذن الوسطى، وأنها تخفّض ضغط الدم المرتفع وإمكانية حدوث البدانة لدى الأطفال. هناك بحث آخر يقترح أن الرضاعة من الثدي تخفف أيضاً من تأثيرات الربو والصفير التنفسي والأكزيما وتحسّن النمو الذهني والحركي التناسقي. كما أن هناك بعض البحوث التي تقترح أن الرضاعة من الثدي قد تقلّل من إمكانية الإصابة بمرض «كرونز» (Crohn's) والحساسيات والسكري النوع ١ واللوكريميا. ومن نتائج الرضاعة من الثدي على المدى الطويل انخفاض إمكانية الإصابة بالسكري النوع ٢ ومشاكل الوزن (زيادة الوزن والبدانة) خلال مرحلة المراهقة والبلوغ.

فوائد للأمهات

للإرضاع من الثدي فوائد وقائية هامة للأمهات أيضاً، فهو:

- يساعد الرحم على التقلّص والعودة إلى حجم ما قبل الحمل
- يقلّل من إمكانية سرطان الثدي السابق لانقطاع الحيض التام وسرطان المبيض
- يحمي من التهاب المفاصل الروماتيزمي
- يساعد في العودة إلى وزن ما قبل الحمل (إذا استمر الإرضاع من الثدي لفترة أطول)
- يقلّل من إمكانية الإصابة بالسكري النوع ٢ (إذا استمر الإرضاع من الثدي لفترة أطول).



مناقشة موضوع الإرضاع من الثدي مع الأمهات والآباء الجدد

يُقدم الكثير من الآباء والأمهات على حجز أماكن لأطفالهم في مركز الطفولة المبكرة بعد ولادتهم بوقت قصير، أو حتى قبل الولادة. وهذه فرصة جيدة لكي تخبر الأمهات بفوائد الإرضاع من الثدي حتى ولو لفترة قصيرة وبأنه يمكنهن الإرضاع من الثدي والعمل معاً.

فيما يلي بعض النصائح لتشجيع الأمهات على إرضاع أطفالهن من الثدي:

- أخبرهن بما يمكن أن يقدمه مركز الطفولة المبكرة لدعمهن.
- أخبرهن بالجهات التي يمكنهن الحصول منها على مساعدة عملية إذا احتجن لها.
- قدّم لهن معلومات حقيقية وعملية عن كيفية الاستمرار في الإرضاع من الثدي بعد عودتهن إلى العمل.

قدوات حسنة للإرضاع من الثدي

إن رؤية أم أخرى ترضع طفلها من الثدي بنجاح يشجّع الأمهات الأخريات على ذلك. شجّع الموظفات ومقدمات الرعاية اللواتي يعدن إلى العمل في مركز الطفولة المبكرة بعد إجابهن على الاستمرار في إرضاع أطفالهن من الثدي. وإذا وافقت إحدى موظفات المركز على نشر خبر أنها تقوم بالإرضاع من الثدي، فانشره وشجّعها على التحدث عن ذلك بطريقة إيجابية. ويجب إحالة الأسئلة المحددة المتعلقة بالإرضاع من الثدي إلى الخبراء في هذا المجال.

الإرضاع من الثدي والعمل

من الممكن أن تعود الأمهات إلى العمل مع الاستمرار في الوقت ذاته بإرضاع أطفالهن من الثدي. يحتاج معظم النساء لعصر حليب الثدي كي يشربه أطفالهن عندما لا يكنّ معهم. أما الأمهات اللواتي يعملن بدوام جزئي أو قريباً جداً من مركز الطفولة المبكرة فقد يستطعن متابعة إرضاع أطفالهن من أثنائهن مباشرة دائماً.

الإرضاع من الثدي والحليب المعصور

يتيح عصر حليب الثدي للأم ورضيعها الاستمرار في الرضاعة من الثدي بسرور. وذلك بقيام الأم بعصر الحليب في قنينة لاستخدامه في الأوقات التي لا تكون فيها مع رضيعها. وفي أغلب الأحيان يكون عصر حليب الثدي بصورة منتظمة أسهل متى صارت الرضاعة من الثدي عملية مستقرة. وهو أمر يتحقق عادة ببلوغ الرضيع حوالي شهرين إلى ثلاثة أشهر من العمر. إلا أنه من الممكن أن تبدأ الأمهات بعصر الحليب بنجاح قبل ذلك الحين

وتقديم حليب الثدي للرضيع بواسطة الرضاعة المباشرة من الثدي إلى جانب إرضاعه بالقنينة يعني عادة إرضاعه من الثدي مباشرة مرتين كحدٍ أدنى في اليوم - مرة في الصباح وأخرى في المساء أو قبل النوم. وبين هاتين الرضعتين من الثدي، تستطيع الأم عصر حليب ثديها لحفظه واستخدامه لاحقاً بصورة مأمونة.

تحتاج الأمهات لعصر الحليب على فترات ماثلة لما كنّ سيفعلنه في حالة الإرضاع العادية من الثدي. يمكن عصر الحليب باليد أو بمضخة يدوية أو كهربائية، وهو أمر يجب التمرّن عليه قبل العودة إلى العمل.

الإرضاع من الثدي وحليب الفورميلا

يجد بعض الأمهات سهولة كبيرة في تحديد روتين لتقديم حليب الثدي لأطفالهن والتقيّد به، بينما قد تجد أمهات أخريات صعوبة في القدرة على استمرار إدرار الحليب من أثدائهن أو قد لا يستطعن تنظيم أوقاتهن أو إيجاد الوقت لذلك.

وإذا كان الرضيع أكبر سناً، عندما يبلغ حوالي ستة أشهر مثلاً، يستطيع الكثير من الأمهات متابعة إنتاج ما يكفي من الحليب لرضعات الثدي هذه الأقل عدداً. كما أن الكثير من الأطفال الرضّع الأكبر سناً يكونون قانعين بالحصول على رضعات من حليب الفورميلا كتكملة للرضعات من الثدي خلال النهار. يمكن تقديم الحليب المعصور أو حليب الفورميلا بقنينة، أو بكوب إذا كان الطفل بلغ سبعة إلى ثمانية أشهر من العمر أو أكثر.

يمكن أن يواجه بعض الأمهات صعوبة في الاستمرار في إدرار ما يكفي من الحليب لعدد صغير فقط من الرضعات. إذا وجدت الأم أن ليس لديها ما يكفي من الحليب، فقد تحتاج للعصر في مواعيد أكثر تقارباً لفترة ما في محاولة لزيادة كمية الحليب التي تنتجها. لكنها من ناحية أخرى قد تقبل بأن مرحلة إرضاع ذلك الرضيع من الثدي وصلت إلى نهايتها.

مكان للإرضاع

قد تريد الأم إرضاع طفلها من ثديها في مركز الطفولة المبكرة عندما تحضره أو تأخذه. وقد يمكن لبعض الأمهات إذا كانت أمكنة عملهن قريبة العودة إلى المركز وإرضاع أطفالهن من الثدي خلال النهار. وقد تحتاج الأم أحياناً لعصر حليب ثديها في المركز كي يشربه طفلها في ذلك النهار. هذا الحليب الذي يتم عصره وخزنه في المركز يجب أن تُكتب عليه المعلومات المناسبة وأن يتم خزنه بصورة مناسبة.

هناك الكثير من الأمهات اللواتي يشعرن بالارتياح لإرضاع أطفالهن من الثدي أمام الناس، وهذا أمر يجب أن يكون مقبولاً للجميع. غير أن بعض النساء يفضلن استخدام مكان هادئ خاص، خصوصاً عند عصر الحليب من الثدي. كذلك فإنه في حالة الرضّع الذين يمكن أن ينشغلوا أو يلتهموا بسهولة بما حولهم فإنهم قد يرصّعون بصورة أفضل في بيئة هادئة. لذلك من المهم إعداد مكان هادئ يوفر السّترة للأمهات المرضعات، كما أنه من المهم أيضاً أن تعرف الأمهات والموظفون ومقدمو الرعاية عن ذلك المكان. ويجب أن يكون في مكان الإرضاع من الثدي كرسي مريح ونقطة مأخذ كهرباء كي تستخدمه الأمهات اللواتي يستعملن مضخة كهربائية لعصر الحليب.



تهنئة الأمهات على الإرضاع من الثدي!

مههما كان طول مدة إرضاع الأم لطفلها من الثدي. فإنه يجب تقدير واحترام الجهود التي قامت بها. وإذا كانت الأم تريد نقل رضيعها إلى استخدام حليب الفورميلا فتأكد من توفر المعلومات لديها عن كيفية إحضار ذلك الحليب إلى مركز الطفولة المبكرة.

«المناوله بصورة مأمونة هامة على وجه الخصوص لحليب الثدي لأنه سائل من الجسم.»

المناوله المأمونة لحليب الثدي

كما هو الحال بالنسبة لكل الأطعمة والمشروبات، من المهم أن يطبق الموظفون ومقدمو الرعاية أساليب المناوله المأمونة لحليب الثدي. فالمناوله بصورة مأمونة هامة على وجه الخصوص لحليب الثدي لأنه سائل من الجسم. ويجب توخي الحذر لضمان عدم انسكاب أو تساقط حليب الثدي على الأطعمة الأخرى ولإعطاء حليب الثدي الذي تجلبه إحدى الأمهات لرضيعها فقط دون سواه.

الملصقات والتخزين

- في المنزل، يجب خزن حليب الثدي في قنّانٍ معقّمة في أبرد مكان من البرّاد (٥ درجات مئوية أو أقل)، ويمكن حفظه فيه لمدة ثلاثة أيام (٧٢ ساعة).
- يمكن تجميد الحليب في قسم منفصل بالمجمدة داخل البراد لغاية أسبوعين في درجة حرارة ١٥- درجة مئوية؛ لغاية ثلاثة أشهر في درجة حرارة ١٨- درجة مئوية (مثلاً، في مجمدة منفصلة)، ومن ستة أشهر إلى ١٢ شهراً في درجة حرارة ٢٠- درجة مئوية (مثلاً، في ثلاجة التجميد deep freezer).
- يجب صبّ الحليب الذي يتم إحضاره إلى المركز في قنّانٍ معقّمة (راجع المربع في الصفحة ١٢)، ويجب حمله في وعاء عازل مع طوبة ثلج أو قنينة ماء مثلج (مجمّد). ويجب أن تحمل كل قنينة حليب ملصقة واضحة عليها المعلومات التالية:

□ اسم الطفل الكامل

□ تاريخ الاستخدام.



تنظيف قناني الأطفال الرضع

ينبغي تعقيم وتطهير القناني لضمان عدم حملها أية مواد ناقلة للعدوى. ويمكن إجراء ذلك بطرق مختلفة منها الغلي، واستخدام وحدة تعقيم كهربائية، والتعقيم الكيميائي، وباستخدام معقم ميكروايف. لكن أياً كانت الطريقة المختارة، تأكد من اتباع التعليمات بحرص دائماً.

الإجراءات المقررة لحليب الثدي

من المهم جداً إعطاء حليب الثدي الصحيح للطفل الصحيح. إذ أن إعطاء رضيع حليب ثدي أم ليست أمه يُعتبر حادثة خطيرة.

على الموظفين اتباع الإجراءات التالية:

- إذا كان هناك أكثر من طفل واحد يتلقى حليب الثدي في المركز، فيجب أن يقوم موظفان على الأقل بالتأكد من أن الاسم الموجود على القنينة هو اسم الرضيع المطلوب إرضاعه. ويجب تسجيل ذلك أيضاً في سجل الرضيع.
- إذا أُعطي أحد الأطفال الرضع حليب الثدي الخاطئ يجب اتباع إجراءات الحوادث المعتادة في المركز. وهي قد تشمل إبلاغ السلطات المحلية بالحادثة. كذلك يجب أن يطلب الموظفون ومقدمو الرعاية من أم ذلك الرضيع الاتصال بطبيبها العام أو بمرض صحة الأطفال للحصول على المشورة.

”يجب تشجيع الأمهات ودعمهن للإرضاع من الثدي والتأكيد لهن بأن هناك فوائد للإرضاع من الثدي، ولو لمدة قصيرة.“





تأمين المناخ المناسب للإرضاع من الثدي

يعرف معظم الأمهات أن الرضاعة من الثدي هي الرضاعة الأمثل لأطفالهن. غير أن قرار الإرضاع من الثدي يتأثر أيضاً باحتياجات أسرة الأم بأكملها وبمخاوف أخرى قد تواجهها في حياتها. وقد يقرر بعض الأمهات عدم الإرضاع من الثدي. يساور القلق كثير من الأمهات من أنه سيكون من المستحيل أن يرضعن أطفالهن من الثدي عندما يعدن إلى العمل. لا بل أن بعض الأمهات قد يقررن عدم الإرضاع من الثدي حتى من الأساس لاعتقادهن بأنه سيكون عليهن التوقف عن ذلك متى عدن إلى العمل.

يجب تشجيع الأمهات ودعمهن للإرضاع من الثدي والتأكيد لهنّ بأن هناك فوائد للإرضاع من الثدي، ولو لمدة قصيرة. قدّم لهن معلومات حقيقية عن الإرضاع من الثدي وكذلك نصائح عملية، وساعد الأمهات اللواتي يحتجن لمزيد من المعلومات أو المساعدة.

يمكن الحصول على معلومات إضافية عن الإرضاع من الثدي من الجمعية الأسترالية للإرضاع من الثدي، إما عبر الإنترنت في الموقع www.breastfeeding.asn.au أو من خط مساعدة الإرضاع من الثدي (1800 686 2 686) MUM 2 MUM.



قائمة تأكد

- ☐ يتم تزويد الأمهات الجدد في مركز الطفولة المبكرة أو اللواتي سجلن أطفالهن فيه حديثاً بمعلومات عن الإرضاع من الثدي..
- ☐ يتم تشجيع أية موظفات ومقدمات رعاية على الإرضاع من الثدي ودعمهن في ذلك.
- ☐ يتم تذكير الأمهات بأن الإرضاع من الثدي لأية مدة أمر جيد ويتم دعمهن في خياراتهن.
- ☐ تعرف الأمهات بأن هناك دعماً للإرضاع من الثدي لغاية دخول السنة الثانية وما بعدها، إذا كان ذلك هو خيارهن.
- ☐ تدرك الأمهات بأن عليهن عصر الحليب عدداً من المرات يساوي عدد رضعات أطفالهن لو كنّ معهم.
- ☐ يُخصّص مكان مريح يؤمّن السترة للأمهات اللواتي يردن الإرضاع من الثدي أو عصر الحليب، بالإضافة إلى نقطة مأخذ كهرباء لاستخدامها لمضخة كهربائية.
- ☐ يتقيّد جميع الموظفين ومقدمي الرعاية والأمهات والآباء لأساليب المناولة المأمونة لحليب الثدي.
- ☐ يجب تشجيع الأم على عدم شرب الكحول في أثناء الإرضاع من الثدي، وأن تضع الطفل بعيداً عن مكان التدخين.





حليب فورميلا الأطفال

إرشاد الأكل الصحي ٢

إذا كان الطفل لا يرضع من الثدي، أو إذا كان يرضع من الثدي بصورة جزئية، أو إذا كان إرضاعه من الثدي قد توقف، استخدم له حليب فورميلا الأطفال إلى أن يبلغ ١٢ شهراً من العمر.

إن حليب فورميلا الأطفال هو البديل المأمون الوحيد لحليب الثدي في الـ ١٢ شهراً الأولى. حليب الثدي هو الخيار الأفضل للأطفال الرضع، لذا من المهم أن تعرف الأمهات عن فوائد الرضاعة من الثدي قبل اتخاذ قرار بالجمع بين الرضاعة من الثدي ورضعات حليب الفورميلا أو تقديم حليب الفورميلا بدلاً من ذلك.

إذا كان الطفل لا يرضع من الثدي أو إذا كان يرضع من الثدي بصورة جزئية فإن حليب فورميلا الأطفال يجب أن يكون الطعام الآخر الوحيد الذي يتناوله إلى البدء بالأطعمة الجامدة. يجب الاستمرار في إعطاء الرضع حليب الثدي أو الحليب الاصطناعي عند البدء بالأطعمة الجامدة، مع تجنب إعطاء أي مشروبات أخرى لغاية بلوغهم ١٢ شهراً من العمر.

حليب فورميلا الأطفال

تتوفر أنواع عديدة من حليب فورميلا الأطفال. يجب تحضير نوع مناسب لسن الرضيع بصورة مأمونة في بيئة نظيفة طبقاً لتوجيهات المصنع وباستخدام المغرفة التي تأتي مع الفورميلا لقياس كمية المسحوق. إذ أن حليب الفورميلا الذي لا يتم تحضيره بصورة صحيحة يمكن أن يؤدي إلى خسارة الرضيع لسوائل جسمه أو الإمساك أو حتى سوء التغذية. من المهم عدم إضافة أي شيء إلى حليب الفورميلا، إذ أن إضافة سيريال الأطفال أو أطعمة أخرى إلى حليب الفورميلا يمكن أن يتعارض مع إرضاع الطفل.

”يجب الاستمرار في إعطاء الرضع حليب الثدي أو الفورميلا عند البدء بالأطعمة الجامدة الذي يحصل عادة في حوالي سن ستة أشهر..“

ليس من المأمون أن يقوم الآباء والأمهات بإحضار حليب فورميلا الأطفال المحضّر سلفاً لأطفالهم. والسبب هو تجنّب الإمكانية الخفيفة لخطر تكاثر بكتيريا حليب الفورميلا المحضّر سلفاً، التي لم يتم القضاء عليها في عملية التحضير. في قنينة حليب الفورميلا بعد تحضيره.

لضمان تسخين حليب الفورميلا بصورة متساوية وللحدّ من خطر حرق الرضيع، يجب تدفئة القناني في حمام ماء لمدة لا تزيد على ١٠ دقائق، وليس في فرن الميكروايف.

من المهم جداً الإشراف دائماً على الأطفال الرضّع أثناء رضاعتهم. لا تركهم أبداً بدون إشراف أو تسند قناني الرضاعة وهم يرضعون لإبقائها واقفة. إذ أن سند القنينة على هذا النحو يعرّض الطفل لخطر الاختناق أو للإصابة بالتهاب الأذن. وبالإضافة إلى الإشراف، يستفيد الرضّع أيضاً من التفاعل اللصيق مع أحد والديه أو مقدّم الرعاية خلال الرضاعة.

يجب السماح للأطفال الرضّع أن يقرّروا كمية الحليب التي يرغبون في شربها وعدم حثّهم على إكمال القنينة. ويجب رمي حليب الفورميلا الذي لا يكمله الرضيع وعدم حفظه، حتى في البرّاد، للاستخدام لاحقاً.

بعد استخدام القناني والحلمات يجب شطفها كلّها بماء بارد ثم إرسالها إلى المنزل لغسلها وتعقيمها.

بالنسبة للأطفال الرضّع في مركز الرعاية، على الأمهات والآباء إحضار قناني وحلمات معقّمة وكذلك كمية مقاسة سلفاً من مسحوق الفورميلا كل يوم. ويجب أن تكون جميعها معلّمة بوضوح بذكر التاريخ واسم الرضيع وكمية الماء التي يجب خلطها مع الفورميلا. يجب إعداد الماء لحليب فورميلا الأطفال بإيصال إبريق من الماء العذب إلى درجة الغليان ثم تركه يغلي لمدة ٣٠ ثانية (أو إلى أن يتوقف الإبريق عن الغليان إذا كان من النوع الكهربائي الأوتوماتيكي). يجب بعد ذلك تبريد الماء قبل استخدامه. ويجب تحضير حليب فورميلا الأطفال دائماً قبل الحاجة لاستخدامه بأقصر وقت ممكن. والأسلم هو تحضير كل رضعة على حدة وليس بكمية كبيرة لرضعات متعدّدة.

قد يكون من المفضّل قيام الأمهات والآباء بإحضار قناني مملّوءة بالكمية الصحيحة من الماء المغلي سلفاً والمبرّد بحيث لا يتعيّن على الموظفين ومقدّمي الرعاية غليه وتبريده قبل إرضاع الأطفال. إن وحدات غلي الماء غير مناسبة للاستخدام عند تحضير حليب الفورميلا للرضّع. متى تم صنع حليب فورميلا الأطفال يجب حفظه في البرّاد إلى حين استخدامه، ويجب رميه بعد ٢٤ ساعة.





حليب البقر

يجب عدم إعطاء الرضّع حليب البقر كشرب رئيس إلى حين بلوغهم ١٢ شهراً من العمر. يمكن إضافة كميات صغيرة من حليب البقر إلى الأطعمة المخلوطة للأطفال المعدة الرضّع. إلا أنه لا يوصى بأنواع الحليب القليلة والخفضة الدسم للأطفال قبل بلوغهم السنتين.

قائمة تأكد

- ❑ يوصى بإرضاع الأطفال الرضّع حليب فورميلا الأطفال عند التوقف عن الرضاعة من الثدي خلال الـ ١٢ شهراً الأولى.
- ❑ يتم تخضير حليب فورميلا الأطفال طبقاً لتوجيهات المصنع وتقديمه في قنينة نظيفة معقّمة.
- ❑ يكون تخضير حليب الفورميلا قبل وقت الرضعة بأقصر مدة ممكنة.
- ❑ تُتبع الإجراءات الصحيحة لتحضير ومناولة حليب فورميلا الأطفال.



البدء بالأطعمة الجامدة

إرشاد الأكل الصحي ٣

ابدأ الأطعمة الجامدة في سن حوالي ستة أشهر.

يوفر حليب الثدي أو حليب الفورميلا كل المغذيات التي يحتاجها الرضع من ولادتهم إلى بلوغهم ستة أشهر. ببلوغ الرضيع حوالي ستة أشهر من العمر يحتاج للأطعمة الجامدة بالإضافة إلى حليب الثدي أو الفورميلا لتلبية احتياجاته للغذاء والطاقة.

يجب أن يكون الانتقال من حليب الثدي أو الفورميلا إلى أكل مجموعة من الأطعمة تجربة إيجابية. إذ أن تجارب الأكل في مراحل العمر المبكرة يمكن أن تؤثر على المواقف والعادات في المراحل اللاحقة وأن تؤثر أيضاً على الصحة. والمهارات التي يتعلمها الرضيع عند البدء بالأطعمة الجامدة وتجاربهم مع المذاقات والبنيات الجديدة تشكل أساساً لتصرفات وتفضيلات الأكل لديهم في المستقبل.

متى تبدأ بالأطعمة الجامدة

إن إبداء الطفل الرضيع رغبة في الطعام وزيادة اشتهاؤه من دلائل استعداده للبدء بالأطعمة الجامدة. يجب أن يكون الطفل الرضيع قادراً أيضاً على الجلوس باستقامة بقدر محدود من الدعم وعلى التحكم برأسه وعنقه. تبدأ إشارات الاستعداد لتجربة أطعمة جديدة على معظم الرضع في سن حوالي ستة أشهر.

يوصى بعدم البدء في إعطاء الأطعمة الجامدة لغاية سن حوالي ستة أشهر.

عندما يبدأ الرضيع في أكل الأطعمة الجامدة تقل في الغالب الرضعات من الثدي. والبدء بالأطعمة الجامدة باكراً جداً يزيد من إمكانية عدم قدرة الأم على إدرار الحليب وبالتالي لا يكون بالإمكان الاستمرار في الرضاعة من الثدي.

”يوصى بعدم البدء في إعطاء الأطعمة الجامدة لغاية سن حوالي ستة أشهر.“



يجب أن يستمر إرضاع الطفل من الثدي أو بالقنينة في مرحلة البدء بإعطائه الأطعمة الجامدة. ويجب الاستمرار في إعطاء حليب الثدي (و/أو حليب الفورميلا المناسب لسن الرضيع عندما لا يكون حليب الثدي متوفراً) كشراب الحليب الرئيسي لغاية بلوغه حوالي ١٢ شهراً من عمره.

قد يؤدي تأخير البدء بالأطعمة الجامدة إلى ما بعد ستة أشهر إلى عدم حصول الرضيع على ما يكفي من المغذيات. كما قد يزيد من احتمال حدوث حساسيات. يكون الرضّع عادة راغبين في تجربة أطعمة جديدة في سن حوالي سبعة إلى ثمانية أشهر. مما يجعل تلك السن وقتاً جيداً للبدء بمجموعة متنوعة من الأطعمة.

كيفية البدء بالأطعمة الجامدة

يهدف البدء بالأطعمة الجامدة إلى ما يلي:

- استخدام قدرات الرضّع الحالية لمساعدتهم على تعلّم المهارات الجديدة التي يحتاجونها للأكل
- زيادة رغبة الرضّع إلى أقصى حد في تقبّل المذاقات الجديدة.

طالما كانت الأطعمة الغنية بالحديد مشمولة في الأطعمة الأولى، يمكن البدء في إعطاء الأطعمة بأي ترتيب وبأي معدل يناسب الرضيع. ترتيب وعدد الأطعمة المقدمة ليس أمراً مهماً. وليس من الضروري التباطؤ في إعطاء الأطعمة الجامدة.

الطعام الجامد الأول الذي يقدّم للرضع هو في الغالب سيربال الأطفال المضاف إليه الحديد، ذلك أنه ناعم وسهل الخلط بكميات صغيرة ويعطي الحديد الإضافي الذي هو مادة مغذية إضافية يكون الرضّع بحاجة شديدة لها. يمكن خلط الحبوب بالماء المبرد أو حليب البقر المبرد بعد غليه. يمكن البدء في إعطاء الأطعمة بأي ترتيب شريطة أن يكون القوام مناسباً لمرحلة نمو الطفل. يجب تقديم أطعمة ناعمة في البداية، ويمكن بعدئذٍ البدء تدريجياً بأطعمة مختلفة البنيات والسماكات بعد أن يكون الرضّع اعتادوا على الأكل. إذا كان المركز يقدم الطعام فتأكد من توفير أطعمة مناسبة ثقافياً وديناً.

لا ضرورة لإضافة الملح أو السكر أو منكهات أخرى لطعام الرضّع. يمكن إضافة الماء العادي إلى الأطعمة المصفاة إذا كانت هناك حاجة لسائل. عند تحضير الطعام بصورة منفصلة لكل طفل، سواء في المنزل أو مركز العناية النهارية، يمكن إضافة الماء المبرد أو حليب البقر المبرد بعد غليه، والمقدم بواسطة الأم أو الأب، إلى وجبة الطفل.

يختار بعض العائلات تقديم أطعمة للرضيع محضرة سلفاً من علب أو مطريانات أو أطعمة الرضّع المجمدة. ويمكن أن تكون هذه مفيدة أحياناً لتسهيلها. لضمان تناول الأطفال مجموعة متنوعة من الأطعمة وتجربة بنيات مختلفة، يمكن البدء بالأطعمة المهروسة والمفرومة والمقطعة إلى شحرات وكذلك المصبات (أطعمة الأصابع) مع نمو مهارات الأكل لدى الأطفال الرضّع.

العمل مع الأمهات والآباء بهدف البدء بالأطعمة الجامدة

اعمل مع الأمهات والآباء للمساعدة في البدء بالأطعمة الجامدة. تُعتبر الأطعمة الجامدة الأولى التي يتناولها الرضيع معلماً هاماً للوالدين ولطفلهما الرضيع. ناقش آراء العائلة وقدم لها المعلومات المتوفرة عن موضوع البدء بالأطعمة الجامدة. من الأمهات والآباء من يكون متشوّقاً للبدء بالأطعمة الجامدة في أقرب فرصة ممكنة، بينما قد يحتاج آخرون لنصائح عن موعد البدء بذلك. وستكون لبعض الأمهات والآباء في هذا المجال قناعات قوية مرتكزة على خلفياتهم الثقافية أو الدينية. أخبر أمهات وآباء الأطفال دائماً عن الجهات التي يمكنهم الحصول منها على مزيد من المعلومات.





الأطعمة التي يجب البدء بها

المرحلة	أمثلة الأطعمة التي يمكن استهلاكها
الأطعمة الأولى (من حوالي ستة أشهر)	الأطعمة الغنية بالحديد، بما في ذلك الحبوب المدعمة (مثلاً الأرز)، الخضراوات (مثلاً البقوليات، فول الصويا، العدس)، السمك، الكبد، اللحم والدجاج، التوفو المطبوخ
الأطعمة المغذية الأخرى يجب أن يتم تقديمها قبل بلوغ سن ١٢ شهراً	الخضراوات المطبوخة أو النيئة (مثلاً الجزر، البطاطا، الطماطم)، الفواكه (مثلاً التفاح، الموز، البطيخ)، بيضة كاملة، الحبوب (مثلاً القمح، الشوفان)، الخبز المعكرونة، معجون الجوز المصنعات المحمصة وكعك البقسماط، منتجات الألبان مثل الجبن كامل الدسم، الكسترد واللبن الزبادي
من ١٢ إلى ٢٤ شهراً	أطعمة العائلة الحليب المبستر كامل الدسم

ملحوظة ١: لا ينصح بتقديم الأطعمة الجامدة الصلبة الصغيرة، المستديرة و/أو الدبقة لأنها قد تتسبب في الاختناق.

ملحوظة ٢: لتجنب التسمم، لا تقدم العسل للأطفال الرضع.

المكسرات والأطعمة الجامدة الأخرى

الأطعمة التي تشكل نسبة عالية من خطر الاختناق هي المكسرات الكاملة، البذور، الجزر النيء، ضلوع الكرفس وقطع التفاح يجب تجنبها في السنوات الثلاث الأولى حيث أن حجمها و/أو تكوينها يزيد من خطر الغصة والاختناق. وعلى كل، يمكن تقديم معجون الجوز ومربى الجوز للرضع في سن حوالي ستة أشهر.

التقدم إلى مرحلة الأكل من كوب

يستطيع الرضع أن يتعلموا استخدام كوب من سن مبكرة ويكونون عادة جاهزين لتجربة ذلك ابتداءً من سن سبعة أشهر تقريباً. بالنسبة لبعض الرضع يكون التقدم على أساس الانتقال من الرضاعة بالقنينة إلى الشرب من كوب، علماً بأن الأطفال الذين يرضعون من الثدي قد ينتقلون مباشرة إلى الشرب من كوب متخطين بذلك القنينة، مع استمرار الرضاعة من الثدي في الغالب.

يمكن تقديم حليب الثدي للرضع في كوب إذا كانت الأم عصرت حليباً واختارت عدم إرضاع طفلها بالقنينة. يمكن عرض الماء المغلي سلفاً ثم المبرد كشراب إضافي في قنينة أو كوب بعد ستة أشهر من العمر.

على الرغم من أن الماء يُعرض أحياناً في قنينة بعد ستة أشهر، فإنه من الأفضل استخدام كوب. ببلوغ الأطفال الرضّع حوالي ١٢ إلى ١٥ شهراً من عمرهم يستطيع معظمهم استخدام كوب لإرواء عطشهم ويمكن التوقف عن استخدام القنينة. أما الأطفال الرضّع الذين يستمرون في الشرب من القنينة إلى السنة الثانية من عمرهم فقد يشربون الكثير من الحليب ويقل اشتهاؤهم للأطعمة الأخرى مما يزيد من احتمال نقص الحديد لديهم. قد يكون من الصعب على الأمهات والآباء التوقف عن استخدام القنينة، لذا ابحث الأمر معهم واعرض عليهم بعض الاقتراحات للحصول على مزيد من النصائح.

لا يحتاج الأطفال الرضّع للمشروبات الحلوة مثل الكورديال والمشروبات الغازية وعصير الفواكه أو مشروبات أخرى مثل الشاي أو القهوة. هذه غير ضرورية ولا يوصى بها للرضع دون سن ١٢ شهراً. فالمشروبات الحلوة يمكن أن تخفف من اشتهاؤ الرضيع للأطعمة المغذية وأن تزيد من إمكانية تسوّس أسنانه. إن حليب الثدي وحليب فورميلا الأطفال مشروبان مناسبان للرضّع.

مخاطر اختناق الرضّع

من المهم أن يكون الموظفون ومقدمو الرعاية متيقّظين لإمكانية اختناق الأطفال الرضّع. إذا أنهم يكونون في طور إتقان مهارات الأكل ولا تكون لهم أسنان -أو يكون لهم أسنان قليلة جداً- ولا أضراس (الأسنان الخلفية) لمضغ الأطعمة الصلبة، كما أن قصباتهم الهوائية تكون صغيرة ويمكن أن تنسد بسهولة في تلك السن. من المهم أن يجلس الرضّع للأكل وأن يكون هناك إشراف عليهم عندما يأكلون.

خلال فترة التعلّم على الأكل، من الشائع أن «يغلّ» الأطفال الصغار مع السعال أو إخراج الطعام من أفواههم. وهذا يختلف عن الاختناق ولا يدعو للقلق. أما الاختناق الذي يحول دون التنفس فإنه حالة طبية طارئة.

للحدّ من خطر الاختناق:

- أشرف على الأطفال الرضّع دائماً عندما يأكلون.
- لا تضع الرضّع في أسرة الرضّع أو الأسرة العادية مع قنينة.
- لا تسند قنينة لإبقائها واقفة للطفل أبداً.
- تأكد من أن الرضيع جاهز من حيث مرحلة نموه للأكل قبل عرض الأطعمة الجامدة عليه.
- تأكد من أن يكون الأطفال يقظين ومتيقّظين عند إطعامهم.
- لا تجبر الطفل على الأكل أبداً.
- اعرض أطعمة ذات بنية مناسبة، مع البدء بالأطعمة الناعمة والطرية ثم الانتقال تدريجياً إلى مجموعة واسعة من المذاقات والبنيات.
- ابشر أو اطبخ أو اهرس الفواكه والخضراوات الصلبة مثل التفاح أو الجزر.
- لا تقدم للرضيع أبداً قطع الفواكه والخضراوات الصلبة والنيئة، المكسرات، الفوشار أو أي أطعمة صلبة صغيرة، مستديرة و/أو دبكة.



احتياجات خاصة في الأكل

قد تؤثر الإعاقات والأمراض المبكرة والإجراءات الجراحية التي تؤثر على الأكل على السن التي يجب فيها البدء بالأطعمة الجامدة. وبالإضافة إلى ذلك، قد يكون تقبل الرضيع للأطعمة الجامدة وتدرجه على درج زيادة تنوع الأطعمة أبطأ.

من المهم بصورة خاصة العمل بصورة وثيقة مع الأمهات والآباء في هذه الحالات. ومن الحيوي التأكد مما إذا كانوا قد أعدوا أية خطط محددة مع اختصاصيين أو مع محترفين صحيين آخرين. وقد يكون من المفيد الحصول على مزيد من المعلومات والنصائح من طبيب أو اختصاصي تغذية مارس معتمد.



قائمة تأكد

- ❑ تتم مناقشة البدء بالأطعمة الجامدة واتخاذ قرار بشأنها بالتعاون مع والدَي الطفل، مع أخذ دلائل استعداد الطفل لها وأية احتياجات خاصة له بعين الاعتبار.
- ❑ يبدأ إعطاء الطفل أطعمة جامدة مناسبة اعتباراً من سن ستة أشهر تقريباً، إذا كان ذلك مناسباً.
- ❑ يمكن الحد من مخاطر اختناق الرضع إلى أدنى درجة عن طريق الإشراف - لا يُترك الرضع أبداً لوحدهم مع قنينة، ويجب تقديم لهم الأطعمة ذات البنيات المناسبة دائماً.
- ❑ ينبغي تذكير الموظفين ومقدمي الرعاية وأمّهات وآباء الأطفال أن الانتقال من الرضاعة من الثدي أو رضاعة حليب الفورميلا إلى أكل مجموعة متنوعة من الأطعمة جارية إيجابية للأطفال يمكن أن تؤثر على أنماط أكلهم على المدى الطويل.

أطعمة العائلة

إن تجارب الأطفال الصغار في مراكز الطفولة المبكرة يمكن أن تؤثر على تصرفات أكلهم وما يتناولونه من غذاء. اعمل بالتعاون مع الأمهات والآباء وأفراد العائلة على دعم وتشجيع الأكل الصحي للأطفال. وبصرف النظر عما إذا كان مركز الطفولة المبكرة الذي تعمل فيه يقدم وجبات رئيسية وخفيفة للأطفال أو ما إذا كانوا يحضرون وجباتهم معهم من المنزل. فهناك العديد من الفرص للتشجيع على عادات الأكل الصحي.



التغذية الكافية ضرورية للنمو البدني والذهني النشط الذي يحدث في الطفولة المبكرة. واكتساب عادات الأكل الجيدة إلى جانب نظام غذائي متوازن يدعم صحة الطفل وعافيته ويحد من إمكانية إصابته بالأمراض. كما أن عادات الأكل التي ينميها الطفل في السنوات المبكرة يُحتمل أن يكون لها تأثير مدى حياته.

والأكل الصحي في مرحلة الطفولة يحدّ من الأخطار الصحية ويحسن الصحة طيلة الحياة. أما ضعف عادات التغذية في مرحلة الطفولة فإنه يمكن أن يسهم في بروز كثير من الأمراض المتعلقة بأسلوب المعيشة كالبداية والسرطان ومرض القلب والسكري.

في الاستطلاع الوطني الأسترالي حول تغذية الأطفال ونشاطهم البدني لعام ٢٠٠٧، تبين أن أقل من ٢٥ بالمائة من الأطفال الصغار يأكلون عدد المقادير الموصى به من الخضراوات بصورة منتظمة. هناك إمكانية كبيرة لتحسين مستوى تغذية الأطفال الصغار.

**”الأكل الصحي في مرحلة الطفولة
يحدّ من الأخطار الصحية ويحسن الصحة
طيلة الحياة.”**



العناصر الأساسية للنظام الغذائي الصحي للأطفال البالغين سنة إلى خمس سنوات من العمر

إرشاد الأكل الصحي ٤

تأكد من أن يكون الطعام المقدم للطفل مناسباً لسنّه ومرحلة نموه. وأن يشمل مجموعة متنوعة واسعة من الأطعمة المغذية المنسجمة مع إرشادات التغذية الأسترالية Australian Dietary Guidelines (راجع الصفحة ٤).

توفر الأطعمة من فئات الطعام الأساسية المغذيات الضرورية للحياة والنمو. يمكن إطلاق اسم «الأطعمة اليومية» على هذه الأطعمة. توفر كل فئة من فئات الطعام هذه مجموعة متنوعة من المغذيات وتلعب أدواراً مختلفة في مساعدة الجسم على أداء وظائفه. وعلى وجه الخصوص، فإن الخضراوات والبقليات والفواكه توفر الوقاية من المرض، وهي ضرورية للنظام الغذائي الصحي.

سواء أكان المركز يقدم الوجبات الرئيسية أو الخفيفة أم كان الأطفال يحضرونها معهم من المنزل، تأكد من أن يتناول كل الأطفال مجموعة متنوعة من الأطعمة من فئات الطعام الأساسية كل يوم.

أما «المأكولات الاختيارية» (راجع الصفحة ٣٢) من ناحية أخرى فإن قيمتها الغذائية ضئيلة جداً وليست ضرورية للصحة الجيدة. هناك علاقة بين تناول الكثير من المأكولات الاختيارية وضعف الصحة وزيادة الوزن والبدانة. وتشير البحوث إلى أن الأطفال زائدي الوزن أو البدنيين يمكن جداً أن يكونون كذلك أيضاً كراشدين. مما يؤدي إلى زيادة إمكانية الإصابة بأمراض مزمنة. والوزن الصحي في الطفولة يقلل من هذه الأخطار في مراحل العمر اللاحقة.

الماء ضروري للحياة ويجب أن يكون الشراب الرئيسي كل يوم. يكون الأطفال الصغار على وجه الخصوص عرضة للعطش وفقدان السوائل من أجسامهم. ويجب أن يكون بإمكانهم الحصول على ماء الشرب في كل الأوقات.



فئات الطعام الأساسية

يوفر النظام الغذائي المتوازن كل المغذيات اللازمة لنمو الطفل البدني والذهني ولصحته عموماً. والنظام الغذائي المتوازن هو الذي يشمل مجموعة متنوعة من الأطعمة من كل من فئات الطعام ويوفر مذاقات وبنيات مختلفة.

وفئات الطعام هي التالية:

- الخضراوات والبقوليات/و أنواع الفاصوليا
- الفواكه
- الحبوب الخشنة، التشكيلات المحتوية بصفة غالبية على الحبة الكاملة و/أو الألياف، مثل الخبز، الحبوب المطحونة، الأرز، المعكرونة، النودلز، العصيدة، الكسكس، الشوفان، الكينوا والشعير
- اللحم الخالي من الدهن والدجاج، السمك، البيض، التوفو، المكسرات والبذور، البقوليات/الفاصوليا
- الحليب، اللبن الزبادي، الجبن و/أو بدائلها، اغلبها قليل الدسم (الحليب قليل الدسم غير مناسب للأطفال تحت سن السنتين)

الخبز والسيرياال والأرز والباستا والمعكرونة والحبوب الأخرى

العنصر الأساسي: النشويات

النشويات مصدر جيد للطاقة، وهي تلعب دوراً بارزاً في النظام الغذائي المتوازن. تشمل الأطعمة النشوية الخبز والأرز والباستا والمعكرونة والأطعمة الأخرى التي أساسها الحبوب.

وأفضل الخيارات من هذه الفئة هي أنواع الخبز الأسمر (هوليل) والمصنوعة من الحبوب الكاملة وسيرياال الفطور والشوفان والبسكوت الناشف - وهي أطعمة منتجة بعمليات معالجة أقل.

تشمل خيارات الطعام الجيدة الأخرى الأرز البني والكسكس والباستا المصنوعة من الحبوب الكاملة وعصيدة الذرة الصفراء.

الخضراوات والبقلات

العناصر الأساسية: الفيتامينات والمعادن

توفر الخضراوات، بما فيها البقلات، الفيتامينات والمعادن والألياف للنظام الغذائي. وهناك علاقة بين تناول ما يكفي من الخضراوات والبقلات من ناحية والمحافظة على وزن صحي والحد من نشوء أمراض القلب والسكري وبعض أنواع السرطان من ناحية أخرى.

يجب تقديم مجموعة متنوعة من الخضراوات في وجبات الأطفال الرئيسية والخفيفة كل يوم.





الفواكه

العناصر الأساسية: الفيتامينات والمعادن

الفواكه مصدر جيد للفيتامينات والمعادن والألياف. كذلك فإن تناول الفواكه مرتبط بالحفاظ على وزن صحي والحد من إمكانية نشوء أمراض القلب والسكري وبعض أنواع السرطان. يجب شمل الفواكه في وجبات الأطفال الرئيسية والخفيفة كل يوم.

الحليب و/أو اللبن الزبادي و/أو الجبن و/أو بدائلها

العناصر الأساسية: الكالسيوم والبروتين

الكالسيوم هو معدن ضروري لنمو عظام الأطفال. من الضروري الحصول على كمية كافية من الكالسيوم لصحة العظام والأسنان. والحليب العادي ومنتجات الألبان الأخرى كالجبن واللبن الزبادي هي المصادر الرئيسية للكالسيوم. تحتوي هذه الأطعمة أيضاً على بعض البروتين، وهو هام لنمو الأطفال.

يجب عدم إعطاء الرضع حليب البقر كشرب رئيس إلى حين بلوغهم ١٢ شهراً من العمر. يمكن استخدام كميات صغيرة من حليب البقر في أطعمة أخرى من عمر ستة أشهر تقريباً مثل حبوب الإفطار. ويمكن تقديم منتجات الألبان الأخرى مثل اللبن الزبادي، الكسترد والجبن. يوصى بحليب البقر كامل الدسم للأطفال البالغين سنة إلى سنتين من العمر. أما الحليب العادي خفيف الدسم فمناسب للأطفال فوق سنتين من العمر. إذا كان الطفل فوق سن ١٢ شهراً لا يشرب حليب البقر أو لا يأكل منتجات الألبان البقرية فيمكن إعطاؤه شراب الصويا المضاف إليه كالسيوم بدلاً منها. إذا كان الأطفال فوق سن ١٢ شهراً، فيمكن إعطاؤهم حليب الأرز والشوفان إذا كان غنياً بالكالسيوم وكامل الدسم. يوصى بذلك تحت إشراف صحي متخصص.



”يوفر النظام الغذائي المتوازن كل المغذيات اللازمة لنمو الطفل البدني والذهني ولصحته عموماً.“

اللحم الخالي من الدهن والسّمك والدواجن والبيض والمكسّرات والبقلّيات

العناصر الأساسية: البروتين والزنك والحديد

البروتين هام لبناء العضلات والأنسجة الأخرى ولوظائفها. وهو هام بصورة خاصة لنمو الأطفال الصغار. يوجد البروتين في المنتجات الحيوانية مثل اللحم والسّمك والدواجن. وكذلك في منتجات نباتية مثل السيريال والبقلّيات.

أما الحديد الضروري للنمو ولانتقال الأوكسيجين في الجسم فيوجد بصورة رئيسية في اللحم والسّمك والدجاج. يوفر اللحم الأحمر والسّمك والدجاج حديد «الهيم» الذي يمتصه الجسم بسهولة.

كذلك فإن البيض والأطعمة النباتية الأساس (بما فيها البقلّيات) والخضراوات ذات الورق الأخضر وبعض أنواع سيريال الفطور تحتوي على شيء من الحديد أيضاً. لكن هذا الحديد ليس من نوع «هيم» ولا يمكن امتصاصه بذات السهولة في الجسم. يمكن أن يساعد فيتامين سي الجسم على امتصاص الحديد الذي ليس من نوع «هيم». لذا من المهم أن يأكل الأطفال أطعمة غنية بفيتامين سي مع وجباتهم الرئيسية أو الخفيفة التي تحتوي على هذه الأطعمة. تشمل الأطعمة الغنية بفيتامين سي الخضراوات ذات الورق الأخضر والبندورة والحمضيات.



«البروتين هام لبناء العضلات
والأنسجة الأخرى ولوظائفها...»



أساليب الأكل النباتي والخضوري

تجنّب العائلات النباتية في أغلب الحالات أكل المنتجات الحيوانية كاللحم والدواجن والسمك. لكن الكثير من النباتيين قد يأكلون على الرغم من ذلك بعض المنتجات ذات الأصل الحيواني كالبيض والحليب والجبن واللبن الزبادي.

من المهم بصورة خاصة أن يأكل النباتيون مجموعة متنوّعة من البقوليات والمكسّرات والبذور والأطعمة المصنوعة من الحبوب كي توفر لهم المغذيات التي كانت ستوفرها لهم اللحوم والدواجن والأسماك. تذكّر أن المكسرات والبذور تمثل أخطاراً محتملة لاختناق الأطفال الصغار ويجب الحرص إذا تم تقديم هذه الأطعمة لهم.

أما الخضوريون فلا يأكلون أية أطعمة حيوانية المصدر. من الصعب جداً تلبية احتياجات الطفل الغذائية بنظام غذائي خضوري. والسبب جزئياً هو أن كمية الطعام التي سيحتاجها للحصول على المغذيات الكافية قد تكون أكبر من طاقة الجسم على تحمّلها. على العائلات التخطيط بحرص لأطفالها الذين يتبعون نظاماً غذائياً خضورياً. وقد يكون من الصعب للمركز أن يعرض وجبات رئيسية وخفيفة تناسب أساليب الأكل الخضوري. قد تحتاج العائلات لإحالة إلى اختصاصي تغذية مارس معتمد للحصول على مزيد من المعلومات.

ملاحظة بشأن الدهون

تلعب الدهون أيضاً دوراً في النظام الغذائي المتوازن لأنها تعطي الطاقة والأحماض الدهنية اللازمة للنمو البدني والذهني. ونظام الغذاء الصحي الذي يشمل أطعمة من كل فئات الطعام الأساسية يشمل كمية كافية من الدهون، بما فيها الأحماض الدهنية التي توفرها أطعمة أساسية مثل اللحم الخالي من الدهن والسّمك والسيربال المصنوع من الحبوب الكاملة والخضراوات.

يجب ألا يقدم للأطفال الصغار دون سنتين من العمر أنواع الحليب مخففة الدسم. يجب عدم إعطاء الأطفال الصغار منتجات خاصة قليلة الدسم.

إن تناول اللحم الخالي من الدهن والدجاج المنزوع جلده وتجنّب الأطعمة المقلية والإقلال من استخدام الدهن المضاف (كالمرجرين أو الكريم مثلاً) هي كلّها طرق جيدة لضمان خلو أغذية الأطفال من الدهن بكميات زائدة.

مكان «مأكولات المناسبات»

إن «المأكولات الاختيارية» هي أطعمة ليست مشمولة في أي من فئات الطعام الأساسية. المأكولات الاختيارية هي على العموم تحتوي على نسب مرتفعة من الدهون المشبعة و/أو السكريات و/أو الأملاح المضافة. وهي في أكثر الحالات لا تحتوي إلا على قيمة غذائية ضئيلة للغاية وتكون في الغالب مجهزة ومعبأة. كما أن تناول المأكولات الاختيارية أيضاً بصورة متكررة جداً يمكن أن يؤدي إلى اشتغال الغذاء على كميات كبيرة من الدهن أو السكر أو الملح. ويمكن أن يؤدي إلى عادات أكل ضعيفة وضعف الصحة.

فيما يلي بعض الأمثلة من المأكولات الاختيارية:

- الشوكولاتة والساكر
- البسكوت الحلو و«التشيبس» والبسكوت غير الحلو الغني بالدهن
- الأطعمة المقلية
- الأطعمة المصنوعة من المعجنات كالفتائر أو لفائف المقانق أو المعجنات المحشوة الأخرى
- المأكولات السريعة والجاهزة (تايك أوي)
- الكعك والبوظة
- المشروبات الغازية وشراب الفواكه و الشراب المركز والمشروبات الرياضية ومشروبات الطاقة والحليب المنكه والمياه المعدنية المنكهة.

قلل كمية المأكولات الاختيارية التي يتناولها الأطفال، وتجنب تقديم هذه الأطعمة لهم في شكل جوائز أو مكافآت، أو كوسيلة تهدئة. تزداد إمكانية نجاح تشجيع عادات الأكل الصحي لدى الأطفال عندما يعمل أوالهم والموظفون ومقدمو الرعاية بالتعاون فيما بينهم. يمكن للموظفين ومقدمي الرعاية خلق الفرص لتعليم الأطفال الفرق بين الطعام اليومي والمأكولات الاختيارية.



الطعام الذي يقدمه المركز

يقدم الكثير من مراكز الطفولة المبكرة نسبة مئوية كبيرة من حاجة الأطفال اليومية من الغذاء وذلك عن طريق الوجبات الرئيسية والخفيفة التي تقدمها لهم.

تخطيط قائمة الطعام السليمة يشتمل على أطعمة من فئات الطعام الأساسية في كل وجبة رئيسية وخفيفة، ولا يتضمن المأكولات الاختيارية.

إن ضم مجموعة متنوعة من الأطعمة من خلفيات ثقافية مختلفة يغني تجارب الجميع. يمكن إشراك العائلات في إيجاد فرص للأطفال والموظفين ومقدمي الرعاية للتعلم عن تنوع الطعام والتقاليد وتقديرها.

الطعام الذي يأتي من المنزل

ساعد الأمهات والآباء على أن يضعوا في علب غذاء أطفالهم كل يوم مجموعة متنوعة من الأطعمة من فئات الطعام الأساسية. ويجب أن يكون لدى المركز سياسات بخصوص الأكل الصحي. يمكن أن تشجع هذه السياسات الأمهات والآباء على إعطاء أطفالهم فواكه وخضراوات وأطعمة مغذية أخرى بالإضافة إلى قنينة ماء شفافة مع كتابة اسمائهم عليها. يستطيع الموظفون أو مقدمو الرعاية والعائلات تبادل وصفات وأفكار للطعام الصحي.

العادات الدينية والثقافية

على كل العاملين مع الأطفال والعائلات احترام ومراعاة القيم وأساليب الحياة العائلية. يجب احترام المعتقدات الثقافية والدينية عند التخطيط للأطعمة والوجبات الرئيسية وتحضيرها ومناقشتها. يتبع بعض العائلات والمراكز معتقدات دينية أو ثقافية توجه أساليب أكلها. مثل الأشخاص الذين يأكلون أطعمة الكوشر أو الحلال. لكن الإرشادات الغذائية الموصوفة أعلاه تظل مناسبة في المراكز التي تتبع أساليب أكل مرتكزة على معتقدات ثقافية أو دينية. كما أن مناقشة أفضل طريقة لتقديم الطعام للطفل مع عائلته إذا كانت تتبع أساليب أكل معينة تؤدي إلى نتائج متفق عليها من الطرفين. وقد تشمل هذه النتائج قيام العائلة بتقديم الطعام أو اتفاقاً بشأن أطعمة محددة يمكن إضافتها أو استبعادها. كما أن استخدام مترجمين شفهيين عندما لا يتحدث أفراد العائلة والموظفون أو مقدمو الرعاية اللغة ذاتها يحسّن القدرة على التواصل.

قدّم الماء بالإضافة إلى مشروبات الحليب المناسبة لسن الطفل. بالنسبة للأطفال الرضّع دون ستة أشهر من العمر الذين لا يرضعون من الثدي بصورة حصرية يمكن تقديم الماء المغلي والمبرد لهم بالإضافة إلى حليب فورميلا الأطفال.

لا تشكّل المشروبات الحلوة جزءاً من النظام الغذائي الصحي لأنها لا توفر شيئاً يُذكر من المغذيات ويمكن أن تملأ بطون الأطفال مما يؤدي إلى نقص شهيتهم للأطعمة الأخرى. تزداد إمكانية توقع حصولهم على المشروبات الحلوة إذا تعرّضوا لها في سن مبكرة. كما أن المشروبات الحلوة يمكن أن تؤدي إلى تسوّس الأسنان، ولها واحدة من أكبر العلاقات الغذائية بفرط ارتفاع الوزن عند الأطفال. تشمل المشروبات الحلوة المشروبات الغازية (بما فيها تلك المحتوية على مواد خلية صناعية) والمياه المعدنية المنكهة والمشروبات الرياضية والحليب المنكه والكورديال وشراب الفواكه وعصير الفواكه. يجب عدم إعطاء أي منها للأطفال في المركز.

يجب تقديم الماء مع كل وجبة رئيسية وخفيفة وتوفير الماء للأطفال كي يشربوا في أي وقت خلال النهار. يستطيع الأطفال الأكبر سناً صب ما يريدونه من حليب عادي أو ماء من إبريق يكون على الطاولة في أوقات الوجبات الرئيسية أو الخفيفة. أما في الأوقات الأخرى فإنه يكون لكل طفل قنينة ماء شفافة خاصة به يستطيع الوصول إليها ويكون اسمه مكتوباً عليها. تتيح القنينة الشفافة للموظفين ومقدمي الرعاية أن يعرفوا بسهولة ما إذا كانت القنينة مملوءة بالماء أو بأحد المشروبات الحلوة.

من المهم كذلك أن تكون هناك قناني ماء لجميع الموظفين ومقدمي الرعاية وأن يأكلوا أطعمة مغذية ليكونوا قدوة جيدة للأطفال من حيث عادات الأكل الصحي.

الماء ضروري للكثير من وظائف الجسم الهامة. بما فيها الهضم وامتصاص المغذيات والتخلّص من الأوساخ والفضلات من الجسم. يشكّل الماء ما بين ٥٠ و ٨٠ بالمائة من وزن جسم الإنسان. والأطفال الصغار على وجه التحديد يمكن أن يصابوا بفقدان سوائل الجسم.

للحفاظ على سوائل الجسم، يحتاج الأطفال في أول مشيبتهم لشرب حوالي لتر من السوائل يومياً. بينما يحتاج الأطفال في سن ثلاث إلى خمس سنوات لحوالي ١,٢ لتر في اليوم.

يمكن تقديم الماء المغلي المبرد للأطفال الرضّع دون ستة أشهر من العمر الذين لا يرضعون من الثدي بصورة حصرية. وبين ستة أشهر و ١٢ شهراً يمكن أن يُستخدم الماء المغلي المبرد كتكملة لحليب الثدي أو الفورميلا. أما الأطفال بين سن عام وخمسة أعوام، فيجب تقديم الماء وحليب البقر كمشروباتهم الرئيسية. ويجب أن يكون بإمكان الأطفال الوصول إلى ماء الشرب في كل الأوقات خلال اليوم. وعندما يكون ماء الحنفية النظيف والمأمون متوفراً يمكن تقديمه لهم. إذ ليس من الضروري على العموم شراء ماء معبأ بالقناني. يجب أن يكون الماء متوفراً للأطفال في كل الأوقات، ويجب تقديم الحليب العادي مع الوجبات الرئيسية أو الخفيفة. لكن من المهم جتّب إعطاء الحليب العادي للأطفال بكميات أكبر من المطلوب، خصوصاً قبل وقت الوجبات الرئيسية، لأنه قد يملأ بطونهم ولا يكونون جياعاً لتناول وجباتهم. ببلوغهم حوالي سنة من العمر يحتاج الأطفال حوالي ٥٠٠ مليلتر من الحليب كل يوم. وهذا يشمل الحليب الذي يشربه في المنزل وفي المركز.



إرشاد الأكل الصحي ٦

خطّط أوقات الوجبات الرئيسية بحيث تكون إيجابية ومريحة واجتماعية.

تلعب مراكز الطفولة المبكرة دوراً رئيسياً في الترويج لعادات الأكل الصحي بين الأطفال الصغار. والأطفال شديداً التأثر بالرسائل التي يلاحظون صدورها من الراشدين القريبين إليهم. وقد يكون لبعض الأساليب تأثيرات طويلة الأجل على أساليب أكلهم مثل استخدام الطعام كمكافأة أو تهديد. أو التدخل لتحديد كمية الطعام التي يأكلها الطفل. أو إطلاق تعليقات تنتقد طريقة الأكل أو قياس الجسم أو الشكل.

بيئة الأكل

توفر أوقات الوجبات الرئيسية والخفيفة فرصة كي ينمّي الأطفال عادات الأكل الجيدة ويستمتعوا بالأكل ويتعلّموا عن التغذية وأنواع الطعام المختلفة. كما أنها أوقات جيدة للتفاعل الاجتماعي. على الموظفين ومقدمي الرعاية استخدام هذه الأوقات للتحدث مع الأطفال وتشجيعهم على التحدث بعضهم مع بعض وتبادل المعلومات حول التغذية والأكل الصحي. يستطيع الأطفال كذلك تنمية المهارات اللغوية والتواصلية عن طريق التحدث مع الراشدين والأطفال الآخرين.

اتخذ ما يلزم لجعل وقت الوجبة الرئيسية مناسبة إيجابية. على الأطفال أن يجلسوا دائماً للأكل في أوقات الوجبات الرئيسية والخفيفة. شجّع الأطفال على المساعدة في توضيب مواد اللعب ووضعها جانباً وفي إعداد المائدة. وقد يجعل استخدام ملاءة المائدة والقطع التي توضع تحت الأطباق وقت الوجبة الرئيسية مناسبة خاصة.

يجب توقع بعض الفوضى خلال الوجبات الرئيسية والخفيفة. هذه الفوضى تكون أكبر عندما يكون الأطفال أصغر سناً. على الموظفين ومقدمي الرعاية تجنب ردود الفعل السلبية على الفوضى التي لا بد منها عندما يتعلق الأمر باستكشاف الأطفال للطعام. غير أنه يجب عدم السماح باللعب بالطعام، مثل رميه أو بصقه. يجب أن يُسمح للأطفال الصغار بالأكل بأصابعهم، خصوصاً إذا كانوا ما زالوا في طور تعلّم استخدام أدوات المائدة.

يرفض بعض الأطفال أطعمة محددة، أو كثيراً منها أحياناً. لكن هذا يجب ألا يسبب الضيق أو التعب النفسي وقت الوجبات الرئيسية. يمكن تشجيع الأطفال على تجربة الأطعمة بطريقة إيجابية، لكن يجب عدم إجبارهم أو الضغط عليهم أبداً كي يأكلوا. قد يحتاج الأمر لشيء من المساعدة في إطعام الأطفال الصغار، لكن فقط إذا ظهر بوضوح أنهم ما زالوا جوعاً.

الاستخدام المناسب للطعام

على الموظفين ومقدمي الرعاية عدم استخدام الطعام في أي وقت كمكافأة أو منعه كعقاب تبعاً لتصرفات الطفل. فالمديح والتشجيع هما ما يحتاجه الأطفال من الراشدين. كما أن استخدام الطعام لتهديئة الطفل يمكن أن يسهم في عادات أكل غير صحية والاعتماد على الطعام كطريقة للتهديئة.

الأطفال وكيف ينظرون إلى أجسامهم

يجب أن يتعلّم الأطفال على اعتبار الطعام مهماً للجسم السليم والنمو الصحي وعدم التركيز كثيراً على الوزن أو شكل الجسم. يستطيع الموظفون ومقدمو الرعاية التأكد من جعل المناقشة حول الطعام إيجابية والتركيز على الفوائد الصحية للأطعمة المغذية وكذلك طعمها وشكلها ولونها وتنوعها. ومن المهم تجنب إعطاء تسميات لأطعمة معينة مثل «طعام جيد» أو «طعام سيء».

إن التحدث عن أنظمة الحمية وتطبيق الحمية وتقييد الأكل ليس من الأمور المفيدة. إذ ليس من المناسب أن يتبع الأطفال نظام حمية أو يحددوا ما يتناولونه من طعام. ما لم يشر الوالدان إلى أن الأمر خاضع لإشراف أحد أصحاب المهن الصحية.

يستطيع الموظفون ومقدمو الرعاية في مراكز الطفولة المبكرة مساعدة الأطفال على تكوين نظرة إيجابية لأجسامهم بتشجيعهم ومدحهم لما يستطيعون القيام به والامتناع عن إبداء تعليقات عن أوزانهم وعدم ربط الوزن بقيمة الطفل. تنطبق هذه النقطة أيضاً على مقدمي الرعاية الذين يجب أن يمتنعوا عن التحدث عن شكل أو وزن أجسامهم بطريقة سلبية.

إرشاد الأكل الصحي ٧

شجّع الأطفال على تجربة أطعمة مختلفة الأنواع والبنيات في بيئة أكل إيجابية.

إن سنوات الطفولة المبكرة مرحلة حرجية لتجربة أنواع مختلفة من الأطعمة وتنمية تصرفات الأكل واختيار الأطعمة المفضلة. وكلّما زاد تنوع الطعام المعروض على الأطفال في السنوات الأولى من عمرهم زادت إمكانية استمتاعهم بمجموعة متنوعة من الأطعمة عندما يصبحون راشدين. علماً بأن الراشدين الذين يشملون مجموعة متنوعة واسعة من الأطعمة في نظامهم الغذائي يغلب أن يكونوا بصحة سليمة وأن يكون دفاعهم أقوى في مواجهة الأمراض المتصلة بأسلوب المعيشة كالسكري وأمراض القلب.



تنوع الطعام

يجب أن توفر أوقات الوجبات الرئيسية بيئة آمنة للأطفال كي يجربوا مجموعة متنوعة من الأطعمة الجديدة. والوجبات الرئيسية الجذابة التي تضم مجموعة متنوعة من المذاقات والبنيات تتيح للأطفال تجربة أنواع الأطعمة العديدة والاعتياد عليها. كما أن عرض أطعمة جديدة بصورة منتظمة ذات بنيات ونكهات وألوان مختلفة، إلى جانب أطعمة مألوفة للطفل، سيشجعه على الأكل. وحتى إن لم يذق الطفل أحد الأطعمة الجديدة في المناسبات الأولى التي تُعرض فيها عليه فإنه يمكن الاستمرار في تقديمها له. كذلك فإن وجود الطفل ضمن مجموعة يمكن أن يشكّل حافزاً له لتجربة الأطعمة الجديدة لأن رؤية زملائه وهم يستمتعون بها تزيد من إمكانية قيامه هو بذلك أيضاً. أمدح الأطفال لتذوقهم أطعمة جديدة حتى وإن لم يأكلوا الكثير منها.

في مراكز الطفولة المبكرة التي لا تقدم الطعام بل يتم إحضاره من المنزل يمكن تشجيع الأمهات والآباء على إحضار مجموعة متنوعة من الأطعمة لأطفالهم. لكن حتى في هذه الحالة أيضاً، يمكن أن تظل بيئة أوقات الوجبات الرئيسية داعمة للأطفال لأكل مجموعة متنوعة من الطعام. ومع أنه لا يوصى بمشاركة الطعام، يمكن أن يكون من المفيد أن تبحث مع الأطفال أنواع الطعام الموجودة في علب غذائهم بدون أن تختار أطفالاً بعينهم لهذا الأمر. تستطيع المراكز استخدام السياسات الخاصة بالطعام والتغذية التي تتبعها لتحديد كيفية قيامها بمساعدة الأمهات والآباء على تقديم مجموعة متنوعة من الأطعمة المغذية لأطفالهم كل يوم.



دور الراشدين

يكون الراشدون أمثلة يُحتذى بها. والأطفال يتعلّمون الكثير بمراقبة ما يدور حولهم والاستماع له. بالجلوس مع الأطفال في أوقات الوجبات الرئيسية والتشجيع على التصرفات الصحية ، يمكن أن يدعم الموظفون ومقدّمو الرعاية عادات الأكل الصحية لدى الأطفال.

فيما يلي بعض الأمور التي ينبغي ألا تغيب عن بال الراشدين:

- الجلوس مع الأطفال خلال الوجبات الرئيسية والخفيفة
- تناول ما يأكله الأطفال إذا كان المركز يقدم الطعام
- عدم مناقشة الأشياء المرغوبة والمموجة شخصياً
- تشجيع الأطفال على تذوّق كل الأطعمة المقدّمة
- السماح للأطفال باختيار ما يريدون أكله من الأطعمة المتوفرة وكميته
- السماح للأطفال بوضع ما يحلو لهم من الطعام بأنفسهم
- عدم إعطاء الطعام كمكافأة أو منعه كعقاب أبداً
- الحفاظ على بيئة اجتماعية مريحة وإيجابية.

يستطيع الموظفون ومقدّمو الرعاية العمل بالشراكة مع الأمهات والآباء للتشجيع على عادات الأكل الصحي لدى الأطفال. يمكن أن تؤدي مناقشة موضوع الأكل لدى الأطفال فرصاً قيّمة للأمهات والآباء والموظفين ومقدّمي الرعاية لمعرفة مدى استكشاف الأطفال للأطعمة الجديدة والمهارات المتعلقة بالأكل.

”يعرف الأطفال متى يجوعون
ومتى يشبعون، ويجب السماح لهم
بالتوقف عن الأكل عندما يشبعون.“



إرشاد الأكل الصحي ٨

قدّم كمية مناسبة من الطعام. لكن دع الأطفال يقررون بأنفسهم كمية ما يأكلونه منها فعلاً.



إن الأكل الصحي في مرحلة الطفولة هو نتيجة تقسيم المسؤولية بين الأطفال والراشدين. تقع على عاتق الأمهات والآباء والموظفين أو مقدّمي الرعاية مسؤولية تقديم كميات مناسبة من الطعام المأمون والمغذي. يستطيع الأطفال بعد ذلك أن يقرّروا الكمية التي يريدونها من الأطعمة المعروضة. يعرف الأطفال متى يجوعون ومتى يشبعون، ويجب السماح لهم بالتوقف عن الأكل عندما يشبعون. كما يجب عدم تشجيعهم على أكل كل الوجبة أو مدحهم لأنهم أكلوا كل ما في طبقهم. يتيح لهم ذلك الأكل حسب شهيتهم والتعلّم على الاستجابة لإشارات الجوع أو الشبع التي تصدرها أجسامهم.

الراشد يدبّر والطفل يقرّر

يجب في أكثر الأوقات الممكنة تقديم الطعام على المائدة بطرق تتيح المجال للأطفال بتناول ما يحلو لهم منه وتقرير الكمية التي يأكلونها. كما أن توفير أطباق وطاسات وأدوات التقديم ووضعها في متناول الأطفال يشجّعهم على السكب لأنفسهم. وهذا يساعدهم على تنمية قدرات التنسيق لديهم كالصب والسكب ومناولة الأشياء للآخرين.

إذا عُرض نوعان من الطعام في الوجبة الرئيسية فيجب أن يكون الاثنان مغذيين ومكوّنين من الأطعمة المشمولة في فئات الطعام الأساسية. ويجب أن يُسمح للأطفال بأن يأكلوا من النوع الثاني بصرف النظر عمّا إذا كانوا أكملوا النوع الأول. إذا رفض أحد الأطفال أن يأكل فيجب عدم إجباره على الأكل.

عندما يحضر الأطفال معهم وجباتهم الرئيسية أو الخفيفة، يمكنهم تقرير كمية الطعام التي يأكلونها. ويجب أن يُرسل إلى المنزل أي طعام لم يأكله الطفل في علبة غدائه.

التعامل مع الأطفال الصعاب في الأكل

ينمو الأطفال في سن أول مشيتهم بسرعة أبطأ من نمو الرضّع وتكون مستويات شهيتهم غير منتظمة. ونتيجة لذلك يمكن أن تكون خياراتهم لأنواع الأطعمة التي يفضلونها صعبة. يمكن أن يكون بعض الأطفال في سن ما قبل المدرسة «شديدي التخيّر» في الأكل أيضاً. وكما تقدم ذكره، تكون مسؤولية الآباء والأمهات والموظفين ومقدمي الرعاية تقديم خيارات الطعام الصحية وتشجيع الأطفال على تذوّق كل من أنواع الطعام المختلفة. يكون الأمر متروكاً للطفل بعد ذلك من حيث تقرير كمية ما يريد أكله منها. من المهم ألاّ يثور الراشدون بالنسبة لموضوع الأكل. لأن ذلك يضع تركيزاً إضافياً على الطعام وقد يزيد الأمر سوءاً. ينبغي طمأنة الأمهات والآباء إلى أن مشاكل وصعوبات الأكل يمكن أن تكون من التصرفات العادية في مرحلة أول مشية الطفل. بالنسبة لمعظم الأطفال الأصحاء والنشطاء والذين ينمون بصورة جيدة، لا يكون هناك ما يدعو للقلق. أما إذا استثنى طفل فئة طعام كاملة أو إذا كان نطاق ما يتناوله من أطعمة محدوداً لمدة زمنية طويلة، فقد يكون من المفيد الإحالة إلى اختصاصي تغذية مارس معتمد.

العمل مع الطفل الصعب في أكله:

- تأكّد من أن الطفل لم يملأ معدته بالمشروبات أو بالمأكولات الاختيارية قبل الوجبة الرئيسية أو الخفيفة.
- التزم بروتين منتظم لأوقات الوجبات الرئيسية والخفيفة.
- اجعل وقت الوجبة الرئيسية وقتاً ممتعاً وليس ضاغطاً.
- تجنّب رشوة أو معاقبة الطفل الذي يرفض أن يأكل.
- تأكّد من أن تتصرّف حسب تصرفات الأكل الصحي المناسبة كي يحتذي بها الطفل.
- استمر في تقديم الأطعمة التي رفضها الطفل في السابق، إذ قد يحتاج الأمر لتعرض الأطفال أحياناً للطعام الجديد عدة مرات قبل أن يصبح مألوفاً لهم.
- حدّد مدة زمنية بطول ٢٠ إلى ٣٠ دقيقة للوجبة الرئيسية، وبعد ذلك ارفع الطعام الذي لم يؤكل ودع الطفل يترك المائدة. لا تعرض عليه أطعمة أو مشروبات بديلة إلى حين الوجبة الرئيسية أو الخفيفة المقررة التالية.





إرشاد الأكل الصحي ٩

قدّم وجبات رئيسية وخفيفة في أوقات منتظمة ومتوقعة.

إن تحديد روتين جيد لوقت الوجبات الرئيسية في الطفولة يزيد من إمكانية المحافظة على نمط منتظم للوجبات في سن المراهقة والرشد. يشكّل نمط الوجبات المنتظم أساس النظام الغذائي الصحي والمتوازن.

إن معدة الطفل صغيرة، لذلك يمكن تلبية احتياجاته من الطاقة والمغذيات على أفضل وجه عن طريق وجبات رئيسية وخفيفة صغيرة مغذية متعددة.

الأوقات المنتظمة والمتوقعة

إن عرض فرص منتظمة للأكل يناسب مبدأ تقسيم مسؤوليات الأكل الذي يهدف إلى تشجيع الأطفال على التعلّم على تنظيم شهيتهم. يمكن أن يكون الطفل واثقاً من قبول الأكل أو رفضه عندما يعرف أن الطعام سيُعرض مرة أخرى في وقت متوقع. إذ يساعد تخطيط أوقات الوجبات الرئيسية والخفيفة على تنمية عادات الأكل الجيدة، فلا بأس إذا انتظر الأطفال قليلاً للوجبة الرئيسية أو الخفيفة المقررة التالية، حتى وإن كانوا جائعين. وعلى وجه العموم، يجب ألا يُعرض على الأطفال أطعمة بديلة أو مشروبات حليب إضافية أو وجبة خفيفة باكراً على أساس أنهم لم يأكلوا كثيراً في إحدى الوجبات الرئيسية أو الخفيفة المقررة.

إن السماح بشيء من المرونة بشأن مواعيد الوجبات الخفيفة يتيح المجال للأطفال كي ينهوا النشاط الذي يقومون به، أو يمكن بدلاً من ذلك توفير الوجبات الخفيفة على مدى فترة قصيرة من الزمن إذا كان ذلك يناسب المركز. إن ترك الأطفال يجوعون جداً يمكن أن يؤدي ذلك في الغالب إلى سرعة الغضب. إلا أنه من ناحية أخرى إذا ترك الطفل يأكل باستمرار وبصورة غير منظّمة فإن ذلك يتعارض مع تعلّمه على معرفة متى يجوع والأكل استجابة لذلك.

والوجبات الخفيفة والوجبات الرئيسية هامة بذات المقدار لتغذية الأطفال. فالأطفال الصغار يستطيعون أكل كميات قليلة فقط في أوقات الوجبات الرئيسية، وهم بحاجة لفرص منتظمة للأكل للحفاظ على مستويات طاقتهم والحصول على كمية مناسبة من المغذيات للمحافظة على صحتهم. تُعتبر ثلاث وجبات رئيسية مع وجبتين خفيفتين في اليوم مثالية للأطفال الصغار. علماً بأن الأطفال الذين لا يتناولون وجبة المساء الرئيسية إلا في وقت متأخر سيكونون بحاجة لوجبة خفيفة صغيرة بعد الظهر. عندما يحصل ذلك يأكل الطفل كمية أصغر من الطعام وقت الوجبة الرئيسية.

يجب أن توفّر الوجبات الخفيفة مغذيات تتناسب مع قيمتها من الطاقة. ويجب عدم تقديم الوجبات الخفيفة التي تعطي طاقة (كيلوجول) بدون مغذيات كافية بصورة منتظمة. هذه هي «المأكولات الاختيارية».

ومعظم الأطعمة التي تقدّم في الوجبات الرئيسية يمكن تقديمها أيضاً كوجبات خفيفة. من بعض هذه الوجبات العادية الأكثر ملاءمة الفواكه والخضراوات والخبز أو السيريال والمشروبات التي أساسها الحليب. ولا ينبغي أن تكون الوجبات الخفيفة كبيرة، إذ أن مجرد بسكوطة رقيقة أو اثنتين مع جبن، أو قطعة فواكه صغيرة، أو عيدان خضراوات مطهوة على البخار مع غموس، أو كوباً صغيراً من مطحون الفواكه، مع تقديمها مع الماء، كلّها من أمثلة الوجبات الخفيفة المثالية.

الفطور

الفطور وجبة طعام رئيسية هامة لأسباب كثيرة:

- من الصعب جداً تناول ما يكفي من المغذيات خلال اليوم بدون مساهمة الفطور الغذائية في ذلك.
 - يؤدي عدم تناول الفطور إلى الجوع لاحقاً وينتج عنه في الغالب تناول أطعمة وجبات خفيفة ضعيفة التغذية لأنها تكون متوفرة في حينه.
 - إن وضع روتين للأطفال الصغار يتضمن تناول فطور صحي يشكّل أساساً لنمط جيد في مراحل العمر اللاحقة.
 - يزيد احتمال أن يصبح الأطفال الذين لا يتناولون وجبة الفطور زائدي الوزن أو أن يُصابوا بالبدانة.
- إذا كان المركز لا تقدّم وجبة الفطور فليكن لديك بعض الطعام الصحي لتقديمه للأطفال الذين يصلون إلى المركز بدون تناول الفطور.





يجد الأطفال صعوبة أكبر في التحكم بتصرفاتهم والاستمتاع بيومهم إذا بدأوه جوعاً.

هناك أسباب عديدة لإمكانية وصول الأطفال أحياناً إلى المركز بدون أن يتناولوا وجبة الفطور. إذا كان أحد الأطفال يصل بصورة منتظمة بدون فطور ناقش الأمر مع والدي الطفل. والذي يحصل في الغالب أن الأمهات والآباء الذين لا يتناولون وجبة فطور قد لا يعتبرونها هامة لأطفالهم أيضاً. تحدث إلى الوالدين عن فوائد الفطور وإسهامه في عافية الطفل. إذا كان عدد من الأطفال يصلون بدون فطور وبصورة متكررة وإذا بدا أن المشكلة هي في توفر الطعام في المنزل، ففكر في تقديم الفطور في المركز بصورة روتينية.

لا ينبغي أن يكون الفطور مكلفاً أو أن يستغرق وقتاً طويلاً لتحضيره، إذ يمكن أن يكون بسيطاً ومغذياً وسهلاً. فمجرد وجبة من السيريال المصنوع من الحبوب الكاملة مع الحليب والفواكه تقدمها في طاسة تُعتبر وجبة مثالية، ومن السهل الاحتفاظ بمقوماتها في متناول يدك. هذه الوجبة الممتازة تمد الجسم بالبروتين والكالسيوم والحديد والفيتامينات.

”والذي يحصل في الغالب أن الأمهات والآباء الذين لا يتناولون وجبة فطور قد لا يعتبرونها هامة لأطفالهم أيضاً.“

عندما يقوم المركز بتقديم وجبة الفطور يومياً فإن تغيير قائمة الطعام من حين لآخر يزيد من الرغبة في تناول الفطور. من بدائل السيريال الصحية والسهلة ما يلي:

- عصيدة مع فواكه طازجة أو معلّبة وكوب حليب
- لبن زبادي وفواكه أو مطحون الفواكه (smoothie)
- شريحة خبز افرنجي محمّص مع جبن وشريحات فواكه
- قطائف رقيقة (بايكلت) مغشاة بجبن ريكوتا أو لبن زبادي وفواكه.

إن تقديم وجبة الفطور يظل أمراً بسيطاً وسهلاً حتى في وقت ازدحام العمل.

طعام الاحتفالات

إن أعياد الميلاد والمناسبات الخاصة الأخرى هامة للأطفال الصغار وعائلاتهم. في الكثير من الثقافات يُستخدم الطعام في الاحتفالات الخاصة. للترويج للأكل الصحي، استخدم أطعمة مغذية معدّة ومعرضة بأسلوب مميّز بدلاً من الاعتماد على «المأكولات الاختيارية». إذا استُخدمت المأكولات الاختيارية لمناسبات خاصة، اعرض مقادير صغيرة تناسب الأطفال. ضع حداً للمأكولات الاختيارية المقدّمة في أية مناسبة. واعرض معها أطعمة صحية في الوقت ذاته. مثلاً قدم قطعة صغيرة من الكعك مع بعض الفواكه. وفي المراكز التي يوجد فيها أطفال لديهم حساسيات للطعام من الأنسب عدم تقديم أطعمة في الاحتفالات.

ليس من الضروري أن يكون التركيز في الاحتفالات على الطعام، إذ أن هناك طرقاً للاحتفال. ففي أعياد ميلاد الأطفال مثلاً، يمكن أن يلبسوا قبعات خاصة بالحفلات أو شارات أو ملصقات أعياد الميلاد. كما يمكن أن تغني المجموعة أغنية «سنة حلوة يا جميل» ويمكن للطفل الذي يحتفل بعيد ميلاده أن يطفئ شمعة. يمكن الاحتفال بالمناسبات الأخرى بأنشطة فنية أو حرفية حيث يقوم الأطفال بالتلوين أو الرسم أو صنع شيء ما أو لبس ملابس للتقليد أو إقامة الزينة بطريقة خاصة.

استخدم سياسة الطعام والغذاء لشرح آراء المركز حول الطعام. يجب إعداد سياسة الطعام والغذاء بالتعاون مع الأمهات والآباء. ويجب أن تعكس الآراء التي تم الاتفاق عليها.





قائمة تأكد

تقديم مجموعة متنوعة من الأطعمة المغذية

- ☐ الأطعمة التي يقدمها المركز مغذية وتشمل تشكيلة من الأطعمة من كل من فئات الطعام الأساسية كل يوم.
- ☐ يتم تشجيع الأمهات والآباء على إرسال أطعمة مغذية وأن تشمل تشكيلة من الأطعمة من كل من فئات الطعام الأساسية إذا كان الأطفال يحضرون الطعام من المنزل.
- ☐ يتم إعطاء العائلات معلومات وأفكاراً عن كيفية توفير الأطعمة المغذية لأطفالهم.
- ☐ يُقدّم الماء كشراب رئيسي ويكون متوفراً في كل الأوقات.
- ☐ لا تُشمل «المأكولات الاختيارية» في قوائم الطعام المنظمة ويتم ثني الأمهات والآباء عن وضع أي من هذه المأكولات في علب غداء أطفالهم.
- ☐ يتم تقديم وجبات رئيسية جذابة وأطعمة توفر تشكيلة من المذاقات والألوان والبنيات. ويتم تقديم الطعام بطرق تشجّع الأطفال على تجربة الأطعمة الجديدة والاستمتاع بالأكل.
- ☐ إذا كانت وجبات الطعام تقدّم في المركز، يتم استكشاف التنوع عن طريق تقديم مجموعة متنوعة من الأطعمة.
- ☐ للعائلات والموظفين ومقدمي الرعاية القدرة على الوصول إلى معلومات عن أهمية التغذية الجيدة والأكل الصحي للأطفال.

أوقات الوجبات الرئيسية والتصرّفات

- ❑ لا يُستخدم الطعام أبداً كمكافأة أو يُمنع عنه كعقاب، ولا يُستخدم لتهدئة الأطفال.
- ❑ أوقات الوجبات الرئيسية هي أوقات إيجابية ومريحة واجتماعية.
- ❑ يمثل مقدّمو الرعاية والموظفون نماذج حية لتصرفات الأكل الصحي وذلك بجلوسهم مع الأطفال وأوقات الوجبات الرئيسية والتفاعل معهم.
- ❑ إذا كان المركز يقدم الطعام، فيجب أن يمثل مقدّمو الرعاية والموظفون نماذج حية لتصرفات الأكل الصحي وذلك بأكل ما يأكله الأطفال.
- ❑ تُقدّم الوجبات الرئيسية والخفيفة في أوقات منتظمة ومتوقعة.
- ❑ تكون مقادير الطعام بالحجم المناسب وهكذا يستطيع الأطفال التحكم بما يختارونه للأكل وكمية ما يأكلونه.
- ❑ يتوفر الطعام الإضافي تحسباً لإمكانية بقاء الأطفال جوعى بعد الوجبة الرئيسية أو الخفيفة.
- ❑ يُعتبر الطعام من الأمور الهامة للجسم السليم ولا علاقة له بالوزن أو شكل الجسم.
- ❑ يتم التعامل مع الصعوبة التي يديها الأطفال في الأكل بصورة هادئة تشجّع الطفل على تجربة أطعمة جديدة ولكن بدون إعطائه مديحاً أو مكافآت لأنه أكل.
- ❑ يُعترف بالمناسبات الخاصة ويتم الاحتفال بها باستخدام قدر محدود من «المأكولات الاختيارية». ويُراعى استخدام بدائل عن التركيز على الطعام في الاحتفالات.
- ❑ تُحترم المعتقدات الثقافية والدينية عند التخطيط للطعام في المركز وتحضيره وتقديمه.



سلامة الطعام



إرشاد الأكل الصحي ١٠

تأكد من أن الطعام معدّ بصورة مأمونة للأطفال بدءاً بمرحلة تحضير الطعام وانتهاءً بمرحلة أكله.

إن سلامة الطعام من الاعتبارات الهامة للغاية في مراكز الطفولة المبكرة، وهي تشمل التحكم بأية أخطار ممكنة من حيث اختناق الأطفال بالطعام وتجنب ردود فعل الحساسية وعدم التحمل أو ردود فعل الحساسية الخفيفة تجاه الطعام وضمان عدم تلوث الطعام. توجد في كل ولاية ومقاطعة متطلباتها الخاصة من حيث سلامة الطعام والحساسيات. تأكد من فحص المتطلبات المنطبقة في منطقتك المحلية.

الحساسيات وأنواع عدم التحمل

هناك حالات مختلفة قد ينشأ فيها لدى الطفل رد فعل حاد لتناول أطعمة محددة بسبب الحساسية أو عدم التحمل أو الحساسية الخفيفة. يخلط الكثير من الناس في المجتمع بين عدم القدرة على هضم الطعام والحساسية منه. ويمكن أن يسبب ذلك الحيرة حيث أن عدم القدرة على هضم الطعام أقل حدة من الحساسية. والطرق التي يجب بها التعامل مع كل منهما بخصوص كل حالة في مراكز العناية الصحية بالأطفال مختلفة. ومن المهم أن يعرف الموظفون الفرق بين الحساسية من الطعام وعدم القدرة على هضمه.

الحساسيات تجاه الطعام

تنجم حساسيات الطعام عن رد فعل جهاز المناعة لأحد البروتينات الموجودة في أحد أنواع الطعام. والمصادر الأكثر شيوعاً للحساسية تجاه الطعام لدى الأطفال دون خمس سنوات من العمر هي حليب البقر والصويا والبيض والفاول السوداني والمكسرات الشجرية والقمح والسمسم والسّمك والأسماك الصدفية. ويمكن أن يؤدي الطعام حتى بكميات صغيرة جداً إلى رد فعل حساسي. تحدث الحساسيات تجاه الطعام لدى حوالي واحد من كل ٢٠ طفلاً ويكون بعض هذه الحساسيات حاداً. تكون أعراض الحساسية عادة فورية ويمكن أن تشمل الحُمّاق أو طفحاً على الجلد. أو تورّم الشفتين أو اللسان أو الفم. أو التقيؤ. أو الإسهال. أو صعوبة التنفس. ويمكن أن تؤدي الحساسيات الحادة إلى رد فعل إغاري حيث يصبح التنفس صعباً للغاية ويمكن أن يؤدي إلى فقدان الوعي والإصابة الحادة أو الموت.

عندما تكون لدى الطفل حساسية حادة تجاه الطعام فمن المحتمل أن يكون لدى الوالدين خطة جاهزة للتحكم بالحساسية أعدّها بالتعاون مع طبيب العائلة. ويجب إعداد خطط فردية للتحكم بالحساسية من جانب العائلات بالتعاون مع مدير أو منسق المركز. راجع الموقع الإلكتروني الخاص بالجمعية الأسترالية الآسيوية لعلم المناعة السريري والحساسية (ASCIA) على العنوان www.allergy.org.au للحصول على مزيد من المعلومات عن خطط التحكم بالحساسيات.

إن ضمان تجنب تعريض الأطفال للأطعمة التي لديهم حساسيات تجاهها هو الطريقة الوحيدة للتحكم بحساسيات الطعام. وهذا يعني تجنب التعرض لها في كل الأوقات، بما في ذلك أوقات الوجبات الرئيسية وخلال الطبخ وأنشطة الأعمال اليدوية. يحتاج كل العاملين مع الأطفال لإدراك الأعراض المبكرة لحساسيات الطعام ويجب تدريبهم على التحكم بردود فعل الحساسية. ويجب أن تكون لدى كل مركز سياسته الخاصة للتحكم بالحساسية بالإضافة إلى الخطط الفردية للتحكم بالحساسية.



الطعام الذي يقدمه المركز

من المهم التأكد من تقديم أطعمة مأمونة وخالية من المواد المؤدية إلى الحساسية للأطفال الذين لديهم حساسيات. في بعض الحالات تكون أسهل طريقة لذلك عدم اشتغال قائمة الطعام على أية أطعمة يكون لدى أطفال معينين يحضرون إلى المركز حساسيات تجاهها. وكبديل لذلك يمكن إعداد وجبات رئيسية وخفيفة خاصة للأطفال الذين لديهم حساسيات معينة، أو قد يتقرر أحياناً بعد مناقشة الأمر مع العائلة أن أسلم خيار هو أن يحضر الطفل طعاماً من المنزل. يجب الإشراف عن كثب خلال أوقات الوجبات الرئيسية والخفيفة على الأطفال الذين لديهم حساسيات تجاه الطعام.

**”يجب الإشراف عن كثب
خلال أوقات الوجبات الرئيسية والخفيفة
على الأطفال الذين لديهم حساسيات تجاه الطعام.“**



الطعام الذي يتم إحضاره من المنزل

يجب حض الأطفال على عدم تبادل الطعام أو مشاركته. إذا كان لدى أحد الأطفال الذين يحضرون إلى المركز حساسية حادة فقد يكون من الضروري وضع سياسة تحظر إحضار الأطفال أية وجبات خفيفة ووجبات غداء تحتوي على ذلك الطعام المعني. فإذا كان لدى الطفل مثلاً حساسية تجاه الفول السوداني فقد تكون السياسة عدم السماح بإحضار الفول السوداني أو معاجين الفول السوداني إلى المركز في أي وقت. أما موضوع السياسة وتطبيقها فإنه يتوقف على أنواع وأعداد الأطعمة المطلوبة تجنبها وحدة الحساسية لدى كل طفل والتأثير الغذائي المحتمل على الأطفال نتيجة عدم تناولهم لهذه الأطعمة. وهنا أيضاً من المهم جداً الإشراف عن كثب على الأطفال خلال أوقات الوجبات الرئيسية والخفيفة.



عدم تحمل الطعام

تكون ردود الفعل الناجمة عن عدم تحمل الطعام أو الحساسية الخفيفة في أغلب الأحيان أقل حدة من تلك الناجمة عن الحساسية تجاه الطعام. ويحتاج رد الفعل الناجم عن عدم تحمل الطعام عادة إلى كمية أكبر من الطعام. يمكن أن تشمل أعراض عدم تحمل الطعام الصداع والطفح الجلدي واضطراب المعدة. من المهم العمل بالتعاون مع والدَي الطفل لإعداد خطة للتحكم بعدم تحمل الطفل للطعام. وهذا قد يشمل الحد من تعرض الطفل لأنواع محددة من الأطعمة.

أخطار الاختناق لدى الأطفال في أول مشيتهم والأطفال الصغار

من السهل أن يستنشق الأطفال الطعام أو يبلعونه، ويمكن أن يؤدي ذلك بسهولة إلى انسداد مجاري الهواء لديهم. يجب أن يجلس الأطفال في كل أوقات الأكل، كما يجب أن يكون هناك إشراف عليهم دائماً خلال ذلك. يشكل بعض الأطعمة المعينة مزيداً من إمكانية اختناق الأطفال الصغار، ويجب توخي الحرص الإضافي بالنسبة لهذه الأطعمة. لا ينصح بتقديم الأطعمة الجامدة الصلبة الصغيرة، المستديرة و/أو الدبقة لأنها قد تتسبب في الاختناق والغصة.

تشمل الأطعمة التي يجب توخي الحرص بشأنها ما يلي:

- الأطعمة الصلبة التي يمكن أن تنفتت إلى كتل أو قطع صغيرة
- قطع الجزر والكرفس والتفاح النيء التي يجب بشرها أو تقطيعها إلى شريحات دقيقة أو طبخها أو هرسها لمنع الاختناق
- المكسرات والبذور والبوشار
- قطع اللحم غير الطرية أو التي تحتاج للكثير من المضغ
- المقانق العادية والهوت دوغ، التي يجب أن تكون منزوعة الجلد ومن ثم تقطيعها إلى قطع صغيرة لمنع الاختناق.
- قطع الحلوى الصلبة ورقاقات الذرة الصفراء تعرّض الأطفال أيضاً لخطر الاختناق. ويجب عدم تقديمها في مرافق الطفولة حيث أنها من المأكولات الاختيارية.





نظافة الطعام

يكون جهاز المناعة لدى الطفل الصغير غير مكتمل النمو. ويجب اتباع إرشادات سلامة الطعام في كل عمليات إعداد الطعام للأطفال.

يمكن أن يشمل تلوث الطعام ما يلي:

- الأجسام الغريبة من شعر أو قطع معدنية أو أشياء أخرى يمكن أن تدخل إلى الطعام بصورة غير مقصودة في عمليات تحضيره وطبخه
- المواد الكيميائية من عملية إنتاج الطعام، أو مواد التنظيف
- المواد الملوثة الطبيعية كالسموم
- التلوث بالحشرات
- البكتيريا.

يكون الأطفال عرضة بشكل خاص للأمراض الناجمة عن العضويات الحيوانية الموجودة في الطعام نظراً لعدم اكتمال نمو أجهزة المناعة لديهم. في مراكز الطفولة المبكرة تزداد الخطورة مع ارتفاع عدد الأطفال الذين يتم إطعامهم لأنه من الصعب التعامل بصورة مأمونة بكميات أكبر من الطعام.



توجد في معظم الولايات والمقاطعتين متطلبات قانونية مستقلة بالإضافة إلى الأنظمة تتعلق حديداً بسلامة الطعام. في بعض الولايات والمقاطعتين يمكن إدارة هذه المتطلبات والأنظمة من جانب سلطات الحكومات المحلية. ويفرض بعض السلطات على الموظفين ومقدمي الرعاية القيام بتدريب رسمي. تأكد من الأشياء المطلوبة في منطقتك المحلية.

”يمكن أن تكون البكتيريا المولدة للأمراض شائعة. إذا كانت هذه البكتيريا موجودة في الطعام بأعداد كبيرة بما فيه الكفاية فإنها يمكن أن تسبب التسهم بالطعام أو الالتهاب المعدي المعوي.“

البكتيريا في الطعام

هناك بكتيريا موجودة في معظم الأطعمة. والأطعمة الوحيدة التي لا توجد فيها بكتيريا هي التي يتم إنتاجها صناعياً في معامل معقمة أو التي تتم معالجتها حرارياً بعد تحضيرها. من الأمثلة الأطعمة المعلبة وحليب فورميلا الأطفال السائل. هناك بكتيريا في كل أنواع الأطعمة الأخرى. والحفاظ على سلامة الطعام يتطلب التحكم بتكاثر البكتيريا.

يحدث فساد الطعام في الغالب نتيجة البكتيريا التي يمكن أن تجعل الطعام غير صالح وغير مستساغ للأكل ولكن ليس ضاراً بالضرورة. غير أن هناك بكتيريا معينة تسمى مولدات الأمراض تكون ضارة. يمكن أن تكون البكتيريا المولدة للأمراض شائعة. إذا كانت هذه البكتيريا موجودة في الطعام بأعداد كبيرة بما فيه الكفاية فإنها يمكن أن تسبب التسهم بالطعام أو الالتهاب المعدي المعوي. تشمل أعراض هذه الأمراض في الغالب الغثيان والتقيؤ والإسهال وتشنجات المعدة.

ولكي تنمو البكتيريا للوصول إلى أعداد تكفي للتسبب بالمرض يجب أن يكون الطعام محتوياً على مغذيات لنموها وعلى الرطوبة. كما يجب أن يكون في درجة من الحرارة تتيح للبكتيريا أن تتوالد بسرعة.

تتفاوت المدد الفاصلة بين أكل البكتيريا الضارة وظهور أعراض المرض.

والبكتيريا المختلفة تسبب توعكات مختلفة. فمنها ما يكون خفيفاً ولمدة قصيرة جداً بينما يمكن أن يؤدي بعضها الآخر إلى أمراض أشد خطورة وإلى فقدان سوائل الجسم مما يمكن أن يستدعي الإدخال إلى المستشفى. ويكون تسهم الطعام خطيراً بشكل خاص على الأطفال والمسنين نظراً لهشاشة أجهزة المناعة لديهم وسهولة فقدان السوائل من أجسامهم.

والسبب الأكثر شيوعاً للالتهاب المعدي المعوي هو الأمراض الفيروسية التي تنتقل بالاتصال بين الأشخاص وليس عن طريق الطعام. هذه الأمراض شائعة جداً وتكون على وجه العموم حادة جداً وقصيرة الأجل. من المهم جداً توخي النظافة الصحية وبالتحديد غسل الأيدي للحد من انتشار الالتهاب المعدي المعوي الفيروسي.



الأطعمة عالية الخطورة

إن الأطعمة التي تتيح تكاثر البكتيريا بسهولة هي الأطعمة الرطبة التي تحتوي على الكثير من المغذيات. يُطلق على هذه الأطعمة اسم «الأطعمة عالية الخطورة» وتشمل الحليب واللحم والسمك وأية أطباق تحتوي عليها. كذلك فإن الأرز المطبوخ يتيح لبعض البكتيريا أن تتكاثر. إذا تُركت هذه الأطعمة خارج البرّاد لفترات طويلة فإنها تفسد إلا أنها لا تؤدي إلى المرض إلا إذا كان فيها بكتيريا مولدة للأمراض. يعتمد الحفاظ على سلامة الطعام لأكله على التحكم بجميع جوانب مناولة الطعام وأية ظروف تتعلق بالطعام لضمان عدم قدرة البكتيريا على التوالد والنمو بأعداد كبيرة.

الأطعمة منخفضة الخطورة

يُطلق على الأطعمة التي يقل احتمال تشجيع البكتيريا على التكاثر فيها اسم «أطعمة منخفضة الخطورة». ومن أمثلتها الباستا والأرز غير المطبوخ والخبز والبسكوت وأطعمة الوجبات الخفيفة المعلّبة والسكريات والشوكولاتة. يمكن حفظ هذه الأطعمة لفترات طويلة بدون تبريد. والأطعمة المعلّبة مأمونة طالما أن العلبة محكمة الإقفال. ولكن متى فُتحت يجوز أن يصبح الطعام عالي الخطورة. قطع الحلوى الصلبة والشوكولاتة والكثير من أطعمة الوجبات الخفيفة المعلّبة هي من «المأكولات الاختيارية». ويجب عدم تقديمها في مرافق الطفولة. والأطعمة منخفضة الخطورة مناسبة للحفظ في خزائن مراكز الطفولة المبكرة. إلا أنه يجب ضمّها مع أطعمة عالية الخطورة في نمط غذائي كافٍ لتوفير التغذية المناسبة.

سلامة تقديم الطعام

غسل الأيدي

- اغسل يديك دائماً قبل تناول أي طعام. واغسلهما ثانيةً خلال تحضير الطعام إذا تم لمس الشعر وبعد مسح الأنف بمنديل ورقي. وبعد العطس أو استخدام دورة المياه أو لمس أشياء أخرى قد يكون فيها بكتيريا.

شراء الطعام

- اشترِ الطعام من موردين يمكن الوثوق بهم. وعند شراء الأطعمة الطازجة ابحث عن تلك التي تبدو طازجة فعلاً من المحلات ذات المبيعات المرتفعة.
- تأكد من أن العبوات غير مكسورة وأن المنتجات ضمن مدة تاريخ الصلاحية.
- انقل الأطعمة عالية الخطورة بسرعة أو في أوعية باردة.

سلامة المطبخ

- حافظ على نظافة كل الأماكن في المطبخ واحمِ الأطعمة منخفضة الخطورة بوضعها في أوعية محكمة الإقفال متى فتحت عبواتها.
- استخدم لوحات تقطيع مختلفة لتقطيع اللحم النيء والسمك والأطعمة المطبوخة كاللحم والخضراوات والفواكه. علّم اللوحات بألوان تمييزية للتأكد من استخدامها الصحيح.



- اغسل السكاكين وأدوات الطبخ بين استخدامهما لتقطيع اللحم أو السمك غير المطبوخ واستخدامهما لأية أطعمة أخرى جاهزة للأكل.

الطبخ والتسخين والتبريد والتخزين

- احفظ الأطعمة عالية الخطورة في البرّاد قبل الطبخ أو إلى الوقت الذي تكون فيه جاهزة للأكل. أعد أية أطعمة مطبوخة عالية الخطورة إلى البرّاد إذا لم تكن تنوي تقديمها للأكل مباشرة.
- لا تعد تسخين الطعام المطبوخ أكثر من مرة واحدة. ارم أي طعام تم تقديمه ولم يؤكل. ارم أي طعام لم يتم تقديمه لكنه ظلّ خارج البرّاد لأكثر من ساعتين.
- أعد تسخين الطعام الذي كان في البرّاد إلى درجة تصاعد البخار منه واتركه ليبرد إلى درجة حرارة التقديم ثم قدمه في الحال.
- افحص البرّاد يومياً للتأكد من أنه يعمل وأن الطعام بارد.

التنظيف

- اغسل الأطباق بين كل استخدامين بالماء والصابون واتركها تجف بدلاً من استخدام منشفة مطبخ. وعلى العموم ينبغي استخدام جلالية الأطباق لغسل أطباق الأطفال بصورة مأمونة.

تحضير الطعام مع الأطفال

- تأكد من أن يغسل الأطفال أيديهم دائماً قبل تناول أي طعام.
- أشرف على الأطفال في كل الأوقات أثناء وجودهم في المطبخ.
- انتبه لتجنّب أية إصابات بالسكاكين الحادة والسطوح الحارة.



تقديم الطعام بصورة مأمونة

- على الأطفال والراشدين غسل أيديهم قبل الأكل.
- يجب استخدام الملاقط والملاعق لتقديم الطعام.
- يجب رمي كل الطعام الذي يقدّم على المائدة أو في أطباق فردية إذا لم يؤكل وعدم تقديمه في وقت لاحق.
- يمكن تغطية أي طعام لم يقدّم من المطبخ ووضعه في البرّاد ومن ثم إعادة تسخينه وتقديمه في وقت لاحق. أما الطعام الذي سبق وأعيد تسخينه فلا يمكن تسخينه مرة أخرى، مثلاً الكري الذي تم طبخه في الليلة السابقة وتم حفظه في البرّاد ثم أعيد تسخينه وتقديمه في اليوم التالي في المركز لا يمكن إعادة تسخينه مرة أخرى وتقديمه في وقت لاحق.
- يجب ألا يتشارك الأطفال في استخدام الطاسات أو أدوات المائدة وألا يأكلوا من أطباق أو أكواب بعضهم البعض.
- يجب عدم أكل الطعام الذي يسقط على الأرض.



معالجة الحالات الطارئة في المطبخ بطريقة مأمونة

يوم استراحة الطاهي

- إذا كان المركز كبيراً بما يتيح توظيف طاهٍ، فمن المفيد تحضير وجبة رئيسية إضافية تكفي ليوم ووضعها في الثلاجة تحسباً لعدم قدرة الطاهي على الحضور إلى المركز في أحد الأيام. (توجد وصفات طعام يمكن حفظها في الثلاجة في كتاب الطبخ للأطفال، وتوجد على أعلى كل وصفة من هذا القبيل إشارة بما يفيد ذلك). وما لم تكن الثلاجة في المركز كبيرة جداً، فقد يكون من الأسهل تحضير وجبة أصناف مثل صلصة الباستا مثلاً وطبخ الباستا في اليوم المطلوب. يجب استخدام أية أطعمة مجمدة خلال ثلاثة أشهر. إذا لم تكن هناك حاجة لاستخدام الطعام المجمد في حالة طارئة خلال تلك المدة، يمكن تقديمه للأكل ومن ثم وضع وجبة مطبوخة طازجة في الثلاجة بدلاً منه.
- تحتاج الشطائر لوقت طويل كي تحضرها لأعداد كبيرة من الأطفال، ولذلك لا يوصى بها إذا كان وقتك محدوداً.
- تعتبر الفاصولياء المطبوخة (baked beans) المقدمة مع الخبز العادي أو الافرنجي المحمص سهلة التحضير إذا كان وقتك محدوداً.

ماذا تفعل إذا تعطل البرّاد؟

- يجب تغيير قائمة الطعام بحيث تستطيع استخدام الأصناف الأعلى ثمناً مباشرة. أما إذا ظلّ البرّاد مغلقاً فإنه سيحافظ على درجة حرارة منخفضة لبعض الوقت. وشراء بعض الثلج للمحافظة على برودة الطعام يمنحك وقتاً كافياً للطبخ واتخاذ الترتيبات البديلة لحفظ الطعام أو لإصلاح البرّاد.
- ربما يكون بالإمكان حفظ الطعام الذي لا يمكن استخدامه مباشرة في برّاد آخر. مثل برّاد عائلة أحد الأطفال.
- إلى حين إصلاح البرّاد يجب أن تكون كل الأطعمة المقدّمة منخفضة الخطورة - مثل الشطائر بحشوات كالفاصولياء المطبوخة (baked beans) أو البندورة أو زبد الفول السوداني (إذا كان مسموحاً به في مركزك) أو البيض أو سمك التونة (المطبوخ أو المعدّ مباشرة قبل الحاجة له).
- يمكن تحضير وتقديم أطباق تحتوي على أطعمة منخفضة الخطورة. فالباستا والأرز والبصل والفواكه المعلّبة والطازجة والبندورة والتونة المعلّبة كلّها أطعمة منخفضة الخطورة. كما أنه من المأمون إضافة الحليب المعلّب المبخر أو الجاف. وكذلك الخضراوات المعلّبة أو المجففة بالتجميد. ويجب رمي أي طعام لا يُستخدم في وقت تناول الوجبة.

قائمة تأكد

- ☐ يتم إعداد خطط فردية للتحكّم بالحساسيات للأطفال الذين لديهم حساسية.
- ☐ يكون الموظفون ومقدّمو الرعاية مدربين على تجنّب ردود فعل الحساسية ومدركين لكيفية إدارة الأطفال الذين تظهر عليهم أعراض استجابة حساسية.
- ☐ يتم الحدّ من أخطار الاختناق إلى أدنى درجة عن طريق الإشراف والجلوس بصورة مناسبة وتقديم الأطعمة المناسبة.
- ☐ يتم تحضير الطعام بصورة مأمونة للحد من أية أخطار للتلوّث إلى أدنى درجة.
- ☐ يتم تقديم الطعام بصورة مأمونة واستخدام أدوات التقديم المناسبة.
- ☐ تُراعى أساليب غسل الأيدي بصورة مأمونة نظيفة صحياً في كل الأوقات.
- ☐ يحضر الموظفون ومقدّمو الرعاية الذين يتعاملون بالطعام دورات تدريبية حسب المطلوب.



النشاط البدني

مقدمة

في أستراليا حالياً الكثير من جوانب الحياة اليومية التي تسهّل عدم قيامنا بأنشطة بدنية، إذ تعتمد عائلات كثيرة على السيارات في تنقلاتها وتستخدم الوسائل التي لا تتطلب الجهد (مثل المصاعد وأجهزة التحكم عن بعد)، كما أن وسائل الترفيه التي تعتمد على استخدام الشاشات هي من أكثر وسائل الترفيه شيوعاً. وهذا أمر يدعو للقلق، إذ هناك أدلة متزايدة على وجود علاقة بين قلة النشاط البدني والأمراض الناجمة عن أسلوب المعيشة مثل مرض القلب والسكري وبعض أنواع السرطان.

من المهم أن نشجّع على النشاط البدني في مرحلة الطفولة المبكرة لسببين. أولاً، يمكن للأطفال دون سن الخامسة الذين يمارسون الكثير من النشاط البدني أن يظلوا نشطاء في كل مراحل الطفولة، كما أن تنمية العادات الجيدة في مرحلة مبكرة يمكن أن تشكل أساساً لسنوات العمر اللاحقة. ثانياً، يمكن أن يكون للنشاط البدني المنتظم في مرحلة الطفولة المبكرة تأثير على النتائج الصحية المباشرة وعلى المدى الطويل.



إن ازدياد حالات مشاكل الوزن (زيادة الوزن والبدانة) في مرحلة الطفولة يعكس مستويات النشاط البدني والتصرف الجلوسي في مجتمعات بأكملها. ومراكز الطفولة المبكرة هي مكان مثالي لتنمية عادات جيدة لدى الأطفال الصغار والتأثير على تصرفات العائلات. يمكن أن يعمل الموظفون ومقدمو الرعاية والأمهات والآباء معاً لتقاسم مسؤولية جعل النشاط البدني أولوية داخل المنزل وخارجه.



”مراكز الطفولة المبكرة
هي مكان مثالي لتنمية عادات
جيدة لدى الأطفال الصغار.”



في حالة الأطفال دون سن الخامسة، يُعتبر اللعب النشط أفضل أشكال النشاط البدني. يشمل اللعب النشط اللعب غير المنظم «الحر» واللعب المنظم «المخطط له» (داخل المنزل وخصوصاً خارجه)، والانتقال النشط (كالمشي إلى الجهة التي تقصدها بدلاً من قيادة سيارة)، وبعض المهام اليومية المحددة. وأنماط أنشطة الأطفال هي على أساس «التوقف ثم البدء» بطبيعتها إلى حد كبير، لذلك يجب توزيع النشاط البدني في المركز على اليوم بأكمله. كما يجب أن يراعي البرنامج الذي يتبعه المركز المدد التي يقضيها الأطفال جلوساً أو بدون نشاط أو كأوقات للراحة.

وفوائد اللعب النشط ليست محصورة في البدني منها، بل تشمل أيضاً نمو المهارات الاجتماعية واللغوية وكذلك الذهنية.



من سن الولادة إلى سنة

توصية

من أجل نمو الأطفال الرضع (من الولادة إلى سنة من العمر) بصورة صحية يجب التشجيع على النشاط البدني منذ الولادة. وخصوصاً اللعب على الأرض تحت الإشراف في بيئة آمنة.

يستمتع الرضع وينمون بالتفاعل مع الناس. لذا فمن المهم تخصيص وقت لقضائه مع الرضع. بما في ذلك وقت اللعب معهم.

تشجيع الحركة لدى الأطفال الرضع منذ ولادتهم حين بلوغهم سنة من العمر

يحتاج الرضع لمجموعة من أنشطة وبيئات اللعب المختلفة طيلة النهار. كما أن لأنشطة اللعب التي تحفز الحواس فائدة تنمية مهارات أخرى.



أهمية الحركة من سن الولادة إلى سنة من العمر

يتعلّم الرضع منذ الولادة عن طريق التفاعل بمجموعة من الطرق. وعلى وجه الخصوص، فإن التعلّم يكون عن طريق كيفية التعامل مع بيئاتهم الحسية والاجتماعية والثقافية. وإعطاء الرضع فرصاً يومية للحركة بحرية تساعد على:

- الحفاظ على نشاطهم البدني والذهني
- تنمية حواسهم. ويكون ذلك غالباً بواسطة الفضول الطبيعي
- تنمية القوام والقوة والتوازن
- خلق الشعور لديهم بأنهم محبوبون، وبالسعادة والأمان
- نمو مهاراتهم اللغوية والتواصلية
- تعليمهم عن أجسامهم وعن العالم حولهم
- التشجيع على التفاعل مع الآخرين.

فيما يتعلق بالأطفال الذين لم يبدأوا المشي بعد، فإن النشاط البدني يعني توفير فرص يومية لهم للحركة على بطونهم أو ظهورهم في مجموعة من الأماكن الخالية وبدون إعاقاتهم بالملفات أو الملابس. كما يشمل ذلك ممارسة حركات معينة كالوصول إلى الأشياء والقبض عليها وسحبها ودفعها واللعب مع أناس آخرين وبأشياء وألعاب أخرى.



وقت اللعب على البطن

إن وقت اللعب على البطن هام لتقوية عضلات رأس الطفل وعنقه وجذعه ولتشجيع حركات الرجلين والذراعين بحرية.

اقتراحات للمعدات:

سطوح أرضيات مختلفة كالسجاجيد أو الفايصل والبطانيات والأقمشة وأشياء أخرى لتشجيع الأطفال على الوصول إليها ومحاولة القبض عليها.

التنقل

يجب أن تشجّع أماكن اللعب الأطفال الرضع على تجربة ممارسة حركات جديدة واستخدام العضلات الكبيرة للركل والحبو ورفع الجسم إلى أعلى للوقوف. إن وضع أشياء خارج متناولهم مباشرة يشجعهم على الحركة باتجاهها

اقتراحات للمعدات:

مقاعد وطاولات وأنفاق قوية وأطواق (هلاهوب) وكُرّات.

(ملاحظة: لا ينصح الخبراء باستخدام «مشايات» الأطفال ولا الأراجيح الرقاصة لتمارين الرضع نظراً لإمكانية وقوع إصابات ولأنه ثبت بالدليل أنها يمكن أن تعوق نمو العضلات المطلوب للمشي بصورة مستقلة.

الصوت

تساعد الأصوات خلال اللعب في ميادين نمو الذهن المرتبط بالسمع. كما أنها يمكن أن تشجّع على الحركة.

اقتراحات للمعدات:

قراقيع وموسيقى وكُرّات مع أجراس وملاعق خشبية وطناجر وأوعية مليئة بالأرز.

اللمس

يحتاج الرضّع لللمس ولتحسّس مجموعة متنوّعة من الأشياء للمساعدة في تنمية التعرّف على الأشياء باللمس.

اقتراحات للمعدات:

كُرّات طرية ومناديل وجوارب طويلة تُمَلَأُ بأوراق مجعّدة وجوارب مشكّلة على شكل كُرّات وبوم بوم (العصي ذات الأشرطة الملوّنة في آخرها).

البصّر

إن تحريك أشياء يستطيع الرضّع «متابعتها» بأعينهم يمكن أن يساعد على نمو قوة عيونهم ويشجّع على الحركة.

اقتراحات للمعدات:

أشياء تتأرجح أو تقفز أو أشياء منفوخة أو كتب من الكرتون أو القماش أو ألعاب يمكن أن تفاجئهم (مثل «زوزو في العلبة») وألعاب مثل «غمّض فتّح».



اللعب الخارجي والرضع

يمكن أن يساعد اللعب الخارجي الأطفال الرضّع على التعلّم عن الأشياء المختلفة حولهم والشعور بالارتياح مع العالم المحيط بهم. ومن التجارب التي يوفرّها اللعب الخارجي تحسّس العشب وسماع السيارات والطيور والنظر إلى السماء.

يجب تشجيع الجميع على عرض أشياء على الرضّع والتحدث إليهم والغناء لهم عمّا يرونه أو يسمعونّه أو يشعرون به وذلك لمساعدتهم على الاستمتاع بالتجارب الخارجية. إذا لم يكن هناك أماكن خارجية في المركز فمن المهم التشجيع على أخذ الرضّع إلى المتنزه أو أماكن خارجية محلية أخرى كلما كان ذلك ممكناً.



الأطفال في أول مشيتهم وفي سن ما قبل المدرسة: سنة إلى خمس سنوات

توصية

يجب أن يمارس الأطفال في سن أول مشيتهم (سنة إلى ٣ سنوات) والأطفال في سن ما قبل المدرسة (٣ إلى ٥ سنوات) أنشطة بدنية كل يوم لمدة ثلاث ساعات على الأقل موزعة على اليوم بأكمله.

أهمية الحركة للأطفال بين سنة وخمس سنوات من العمر

على الطفل أن يتحرك بحرية وأن يكون نشيطاً كل يوم! تتراوح المهارات التي ينميها الطفل منذ بلوغه سنة إلى خمس سنوات من العمر بين التعلّم والمشي إلى الركض ورمي الكرة. يحتاج الأطفال لوقت كي يتعلموا مجموعة من المهارات الحركية. والواقع أنه لا توجد أية مرحلة أخرى خلال العمر يمكن التعلّم فيها على مثل هذا العدد من المهارات البدنية.

وقد دلت الدراسات التي أجريت على الأطفال تحت سن الخمس سنوات على أن اللعب النشط يساعدهم على ما يلي:

- تحسين صحة عضلاتهم وعظامهم وقلوبهم
- تنمية مهارات وتصورات حركات جديدة والتعلّم عن أجسامهم
- بناء الثقة بالنفس والتعامل مع حالات الضغط النفسي
- الاستمتاع بممارسة الأنشطة
- تحسين مهاراتهم التواصلية، بما فيها كيفية حلّ المسائل واتخاذ القرارات
- تعلّم كيفية التفاعل والمشاركة وانتظار الدور ومراعاة الآخرين.

اللعب النشط

يبحث الأطفال الصغار بطبيعتهم عن المغامرات ويحبون الاستكشاف. وأفضل فرص اللعب النشط هي التي تشجّع الأطفال على العفوية والابتكار. أما قوة النشاط فيمكن أن تتراوح بين الأعمال الخفيفة (كالبناء أو اللعب على الأرض) إلى الأعمال القوية (كالركض أو القفز). كما أن الفرص اليومية للعب النشط تشجّع الأطفال على استخدام مجموعات عضلاتهم الصغيرة والكبيرة بطرق مبتكرة، والأهم من ذلك أنها تتيح لهم التحكم باللعب الذي يقومون به.

ويجب أن تكون قدرة الطفل ومرحلة نموه هما الموجهان لأنواع الأنشطة واللعب المناسبة والمتعة له. يجب تشجيع كل طفل على أن يكون نشيطاً بصرف النظر عن مستوى قدرته!



يجب أن تكون كل الأنشطة التالية مشمولة في برنامج المركز:

- لعب «حر» غير منظم
- لعب منظم «مخطط له»
- الانتقال النشط
- مهام بدنية يومية

اللعب غير المنظم

اللعب غير المنظم هو لعب خلاق وعفوي يعطي الأطفال حرية الحركة حسب قدراتهم وتحديد كيف يريدون أن يلعبوا وماذا يريدون أن يفعلوا وأين سيكون ذلك. والتشجيع على اللعب غير المنظم يساعد الأطفال على الشعور بمزيد من الارتياح للقيام بما يلي:

- تجربة وتعلم مهارات جديدة
- الحركة حسب نمط «التوقف والبدء» الطبيعي لهم
- مواجهة التحدي والتكيف مع مجموعة من الحركات المختلفة
- التعبير عن أنفسهم
- القيام بمجازفات مناسبة.

تشمل أمثلة اللعب غير المنظم اللعب الحر في الملاعب أو حفرات الرمل والرقص على أنغام الموسيقى واللعب التخيلي مثل لبس

ملابس للتقليد. يمكن أن يكون لعب «الخشونة والتدحرج» جزءاً من اللعب غير المنظم في بعض الأحيان. خصوصاً للصبيان. ومع أن هناك ما يدل على أن الصبيان قد يلعبون بطرق تختلف عن لعب البنات فإن الصبيان والبنات بحاجة متساوية لأماكن وأشياء للعب.

اللعب المنظم

اللعب المنظم هو اللعب الذي يكون مخططاً له وقد يجري في أوقات محددة أو تكون له قواعد معينة أو يكون بحاجة لمعدات خاصة.

تشمل أمثلة اللعب المنظم:

- حصص الحركات والرقصات المبتكرة
- الألعاب التي تتضمن أنشطة والأغاني مثل «هوكي بوكي»
- حصص الاستكشاف الموجه - أنشطة حل المشاكل حيث يوجه الراشدون الأطفال لتجربة أفضل الطرق لأداء حركات معينة.

«اللعب غير المنظم

هو لعب خلاق وعفوي يعطي الأطفال حرية الحركة حسب قدراتهم...»



الانتقال النشط

يتضمّن «الانتقال النشط» استخدام النشاط البدني للسفر. كالمشي أو ركوب الدراجة أو استخدام السكوتر. ينبغي تشجيع العائلات على استخدام الانتقال النشط بدلاً من استخدام السيارة دائماً، وتشجيع الأطفال الصغار على المشي بدلاً من الجلوس في عرباتهم. يستطيع معظم الأطفال الصغار المشي أو استخدام الدراجة حتى ولو لمدة قصيرة. وهم يستطيعون المشي أو ركوب الدراجة لمسافات أو لمدد أطول تدريجياً عندما يكبرون وتزداد قوتهم. كما أن الانتقال النشط فرصة ممتازة لتعليم الأطفال عن سلامة الطرق والمشاة. تذكّر أن تشرف على الأطفال عند المشاركة في الانتقال النشط.

من الأمثلة البسيطة لاستخدام الأطفال والراشدين للانتقال النشط ما يلي:

- إيقاف السيارة بعيداً عن مقصدك والمشي إليه
- استخدام نوع من أنواع وسائل المواصلات العامة يتضمّن المشي إلى المحلات التجارية ومنها
- تقليل المدة التي يظل فيها الأطفال في العربات وتشجيعهم على المشي بدلاً من ذلك.

المهام البدنية اليومية

يستمتع الأطفال بمساعدة الراشدين في الكثير من المهام البدنية اليومية. ولا ينبغي أن تكون هذه المهام من الواجبات فقط، بل يمكن أن تشمل ألعاباً عفوية.

من أمثلة المهام البدنية اليومية ما يلي:

- المساعدة في الحديقة
- ترتيب أماكن اللعب الداخلية والخارجية
- المساعدة في تجهيز منطقة اللعب ومنطقة تناول الوجبات.



تشجيع الأطفال البالغين سنة إلى خمس سنوات من العمر على اللعب النشط

ليس كل الأطفال نشطاء أو مبتكرين بطبيعتهم، وبعضهم يحتاج للتوجيه في هذا المجال أكثر مما يحتاجه سواهم. وقد يحتاجون لتوجيه من حيث أن تظهر لهم كيف يمكن أن يستمتعوا باستخدام معدات مختلفة. أو كيف يمكن أن يحاولوا القيام بنشاط ما مثل الآخرين. أو كيف يمكن أن يستخدموا الموسيقى والأصوات الأخرى لجعل اللعب أكثر مرحاً. شجّع الموظفين على مشاركة الأطفال في لعبهم.

يجب أن تشجّع فرص اللعب النشط للأطفال على ما يلي:

- استخدام حركات العضلات الكبيرة
- ممارسة مجموعة من الحركات المختلفة
- استخدام خيالهم
- تجربة مجموعة من أماكن ومعدات اللعب
- الشعور بثقة بما يمكنهم فعله
- تخطيط ألعابهم وأنشطتهم
- قامة منطقة اللعب الخاصة بهم
- اللهو والمرح!



تحقيق أكبر فائدة من توجيهات اللعب النشط البسيطة

إن «توجيه» الأطفال بانتظام للحركة بطرق مختلفة يساعد على تحدي قدراتهم وجعلهم يحسّنون مهاراتهم باستمرار. ويمكن أن يشمل ذلك توجيههم لتغيير:

- كيفية تحريك أجسامهم
 - «ما هي السرعة التي يمكنك فيها...؟»
- النقطة التي يمكن لأجسامهم بلوغها
 - «هل يمكنك أن تقوم بذلك جانبياً؟»
- ما الذي تستطيع أجسامهم عمله
 - «هل يمكنك القيام بذلك برجل ثم بالأخرى؟»
- مع من يمكنهم أن يتحركوا.
 - «هل يمكنكم القيام بذلك معاً؟»

يجب أن تشجّع التوجيهات على القيام بمجموعة مختلفة من الأنشطة تُستخدم فيها حركات أعلى الجسم وأسفله وأكملة في أماكن اللعب الداخلية والخارجية.

أفكار لمعدات اللعب النشط للأطفال البالغين سنة إلى خمس سنوات من العمر

يمكن أن تشمل أشياء اللعب النشط لعباً أو أشياء يومية. ويجب أن تكون مناسبة دائماً لمرحلة نمو الطفل. فالأشرطة الطويلة مثالية للأطفال البالغين أربع وخمس سنوات من العمر. لكنها قد تكون غير مأمونة الجانب في حالة الأطفال دون سنتين من العمر إذا كانوا يلعبون بمفردهم. في أماكن اللعب التي يكون فيها كثير من الأطفال من مراحل السن المختلفة، تأكد من مراعاة سلامتهم جميعاً وذلك بالانتباه لأنواع معدات اللعب المستخدمة وكذلك إمكانية وصول الأطفال إلى أماكن المعدات ومكان حفظها.



حركات أعلى الجسم

أشياء للمسك أو الهز أو التلويح أو الضرب أو الرمي أو الخبط أو الالتقاط.

اقتراحات للمعدات:

كرات، بوم بوم (عصي في آخرها أشرطة ملونة للاحتفالات)، «أكياس الحبوب البلاستيكية»، مضارب الكرة، مطنات، دفوف، أشرطة دقيقة طويلة، أوعية فارغة، طناجر، قدور.

حركات أسفل الجسم

أشياء كي يتحرك الطفل فوقها أو عبرها أو حولها

اقتراحات للمعدات:

أطواق (هلاهور)، أنفاق، قطع عوم اسفنجية، أشكال مخروطية، عجلات، علب، مربعات سجاد ملونة، علامات بالطبشور، أكوام من ورق الشجر.

التسلق

أشياء للتسلق عليها أو فوقها. يجب دائماً أن تراعي سلامة الأطفال عند تخطيط أنشطة التسلق. لكن يجب تركهم يجازفون بدرجة مناسبة.

اقتراحات للمعدات:

هياكل للتسلق، أغصان منخفضة، سلال، حبال، صخور المشي، صناديق.

التوازن

ليس من الضروري أن تكون أنشطة التوازن على مستويات مرتفعة، ويجب مراعاة قدرات الأطفال دائماً عند نصب المعدات.

اقتراحات للمعدات:

أعمدة، ألواح هزازة، لوحات خشب، قطع من جذوع الشجر، خطوط معلّمة بالطباشير، وقطع خشبية أو حجرية للمشي عليها.

البناء

يمكن أن يشمل اللعب تكديس الأشياء أو بناء هياكل مثل بيوت اللعب الصغيرة الخارجية.

اقتراحات للمعدات:

مكعبات خشبية، رمل، دلاء، علب، ألواح خشب، عجلات، شراريف قديمة، قطع أثاث.

الحركة الابتكارية

تشجّع الأطفال على استخدام الجسم بأكمله أو استخدام أجزاء منه بحرية وبطرق تجعلهم يشعرون بالارتياح.

اقتراحات للمعدات:

موسيقى، آلات موسيقية، أجراس، قراقيع، أشرطة دقيقة طويلة.





اللعب الخارجي للأطفال من سن سنة إلى خمس سنوات

إن الأطفال الذين يقضون أوقاتاً طويلة في الخارج يكونون عادة أكثر نشاطاً. والقدرة على استخدام أماكن خارجية مغطاة تتيح للأطفال ممارسة الأنشطة في كل ظروف الطقس، علماً بأن وجود الأطفال خارج المنزل في الطقس البارد لا يؤدي إلى نزلات البرد العادية. توفر الأماكن الخارجية للأطفال عادة حيزاً أكبر ومجموعة متنوعة من الأسطح والمعدات. يستطيع الأطفال استخدام مجموعات عضلاتهم الكبرى وتجربة الحركة في مجموعة مختلفة من الأشكال والسرعات والاتجاهات. كما أن اللعب الخارجي يسمح للأطفال بأن يثيروا الفوضى والضجيج.

يعطي اللعب الخارجي الأطفال فرصاً لما يلي:

- القيام بحركات كبيرة
- تجربة حركات جديدة
- المشاركة في لعب «الخشونة والتدحرج»
- تحسين توازنهم وقوتهم ومهارات التناسق لديهم
- البحث عن المغامرات ومراقبة الطبيعة واستكشافها
- توسيع ملكة الابتكار لديهم
- التعلّم من أخطائهم
- التحكم بمخاوفهم وبناء الخشونة.

أمور ينبغي تذكرها للعب الخارجي...

كن SunSmart® تقيد بسياسات الوقاية من الشمس - كريم الشمس والظل (ذكياً في الشمس) والقبعات والملابس المناسبة.

الإشراف أشرف دائماً على الأطفال بفعالية عندما يكونون حول الماء وفي الأماكن المرتفعة وعلى الدرجات أو قرب السياجات أو الحيوانات أو الأشياء الصغيرة.

التياب شجّع الأمهات والآباء على إلباس أطفالهم ثياباً وأحذية مناسبة للقيام بالأنشطة.

الماء تأكد من أن يشرب الأطفال الكثير من الماء عندما يلعبون في الخارج، خصوصاً في الطقس الحار.

شارك شارك في لعب الأطفال وساعدهم في اللعب الخارجي. تأكد من أن يظل الأطفال هم الذين يقررون اللعب.

اللعب النشيط والأطفال ذوي الإعاقات

يستفيد الأطفال على اختلاف قدراتهم من النشاط البدني واللعب. والتواصل مع الأمهات والآباء هام بصورة خاصة عند العمل مع الأطفال ذوي الإعاقات. من المهم للغاية أن تعرف منهم تفاصيل إعاقات أطفالهم وكيفية تأثيرها على وظائفهم وقدراتهم اليومية. كما أنه من المهم بحث رغبات الطفل وما يحبه وقدراته فضلاً عن الأهداف التي يريد الوالدان أن تتحقق لطفلهما. اسأل عما إذا كان من الممكن الاتصال بصاحب المهنة الصحية الذي يساعد الطفل للحصول منه على مزيد من المعلومات. يستطيع الموظفون المساعدة بصبرهم وكرمهم في الوقت الذي يقضونه مع الأطفال ذوي الإعاقات.



القيام «بمجازفات» في اللعب الخارجي

على الرغم من أن اللعب الخارجي قد يبدو محفوفاً بالمخاطر فإن الأطفال يحتاجون لفرص للعب الحر واستكشاف أماكن اللعب الخارجية. وإتاحة المجال للأطفال للانتقال إلى المستوى التالي من الاستكشاف يساعدهم على اختبار أنفسهم وتدبر أمر مهام جديدة. وكما هو الحال في لعب «الخنشونة والتدحرج»، فإن اللعب في الخارج هام لنمو الصبيان والبنات على السواء. والذي يعتبره بعض الراشدين من نتائج اللعب «المنطوي على مجازفات» يمكن أن يكون في الحقيقة من نتائج تجارب اللعب النشط المرحه مثل ما يلي:

- الفوضى والضجيج
- الاتساخ
- الإصابة بخدوش ورضوض وكدمات صغيرة
- التعامل مع الارتفاعات والسطوح المختلفة وأماكن وأشياء لعب جديدة.

يجب تشجيع الأمهات والآباء على إتاحة المجال لأطفالهم للمشاركة في اللعب المنطوي على مجازفات وعلى تسليح أنفسهم بالمعلومات كي يفهموا أن الفوائد قد تفوق المجازفات أو الأخطار.

إن منع المشاركة في اللعب المنطوي على مجازفات يمكن أن يعني تفويت الفرصة على الأطفال لتحقيق فوائد هامة، وهو أمر يمكن أن يؤدي إلى:

- ضعف الصحة البدنية والذهنية
- ضعف المهارات الحركية والخيال
- ضعف الاستقلالية والمهارات الاجتماعية
- ضعف مهارات حل المسائل وضعف القدرة على تحدي الصعاب
- ضعف الشعور بالإيمان بالذات.



مراعاة الأطفال من كل الثقافات

أستراليا موطن لشعوب من أكثر من ٢٠٠ بلد. وهذا يوفر للأطفال الكثير من الفرص للتعلم عن كل الثقافات. للثقافات المختلفة حساسيات مختلفة ينبغي احترامها.

- يشمل إدراك ومراعاة الثقافات والعادات المختلفة ما يلي:
- الطلب من الأمهات والآباء أو قادة الجاليات أن يعرضوا ثقافتهم. بما فيها الألعاب أو الثياب أو الرقصات التقليدية
- دمج أبة تقاليد ولغات في الألعاب إذا أمكن
- العمل مع الأمهات والآباء للتأكد من أن يكون المركز شمولياً ويحترم ثقافتهم. مع مراعاة قضايا معينة مثل الملامسة البدنية أو طريقة اللبس.

”أستراليا موطن لشعوب من أكثر من ٢٠٠ بلد، وهذا يوفر للأطفال الكثير من الفرص للتعلم عن كل الثقافات.“

توصيات خاصة بالسلامة

لكل ولاية ومقاطعة إرشاداتها وتوصياتها الخاصة لجعل أماكن اللعب الداخلية والخارجية أماكن مأمونة ومتقيدة بالمقاييس الأسترالية.

ومعظم هذه الإرشادات تراعي الأمور التالية:

- ارتفاع المعدات ومناطق السقوط
- سطوح اللعب
- الدرابزينات والحدود الواقية والحواجز
- السلامة على الأراجيح
- أية إمكانية لأن ينحصر الطفل أو يعلق بالأشياء.

على المراكز التقيد بالأنظمة المنطبقة على مواقعها المحددة.

قائمة تأكد

الموظفون ومقدمو الرعاية والمركز

- ☐ تتم مراجعة المعدات من حيث التنوع والسلامة والابتكار.
- ☐ البيئة عطوفة وإيجابية وتشرك الأطفال والعائلات والموظفين ومقدمي الرعاية.
- ☐ يتم تدريب الموظفين ومقدمي الرعاية ودعمهم.
- ☐ الموظفون ومقدمو الرعاية بمثابة قدوات يُحتذى بها في مجال النشاط البدني.
- ☐ تتوفر مجموعة متنوعة من الموارد والمعلومات للعائلات.

البرنامج

- ☐ يشمل البرنامج اللعب غير المنظم واللعب المنظم والانتقال النشط والحركة في المهام البدنية اليومية.
- ☐ تشجع أنشطة اللعب على الابتكار وهي مناسبة لمرحلة نمو الطفل.
- ☐ توجد فرص للعب النشط، بما فيها اللعب الخارجي، موزعة على اليوم بأكمله.
- ☐ البرنامج يتميز بالابتكار.
- ☐ يتيح البرنامج للأطفال أن يكونوا نشطاء، بصرف النظر عن مستوى قدراتهم.





التصرّف الجلوسي ووقت الشاشة

«التصرّف الجلوسي» اصطلاح يُستخدم لوصف المدة التي يقضيها الشخص في أعمال غير نشيطة بدنياً ولا تحتاج لكثير من الطاقة. على الرغم من الاعتقاد الشائع بأن الجلوس وعدم ممارسة أي نشاط «لا يضر»، فهناك أدلة متزايدة على أن أموراً معينة، خاصة قضاء أوقات طويلة من اللانشاط، هي في واقع الأمر ضارة.

في أستراليا تُعزى فترات طويلة من التصرف الجلوسي بصورة رئيسية إلى المدد التي يقضيها الأطفال الصغار في مشاهدة التلفاز. تشمل الأنشطة الجلوسية الشائعة الأخرى مشاهدة الـ DVD ولعب ألعاب الحاسوب والفيديو. تزداد إمكانية ضعف النمو البدني والاجتماعي والذهني لدى الأطفال الذين يقضون مدداً طويلة من اللانشاط، حتى خلال الأوقات المخصصة للعب.

إن جعل عدد من الأنشطة البدنية من الأولويات والتشجيع عليها خلال النهار جزء هام من الترويج لأسلوب المعيشة الصحي في الطفولة المبكرة. كما أن وضع حدٍ مقرر لمدة الوقت الإجمالية التي لا يقوم فيها الأطفال بأنشطة هام بأهمية التأكد من قيامهم بأنشطة. بصرف النظر عن مقدار الأنشطة التي يقومون بها في أوقات أخرى.

يمكن تقسيم المهام الجلوسية إلى فئتين، «منتجة» أو «غير منتجة». على الرغم من أن التصرف الجلوسي المنتج ووقت «الراحة» الهادئ من الأمور الضرورية للأطفال الصغار، فإنه يجب التحكم حكماً دقيقاً بفئتي التصرف الجلوسي لتلبية التوصيات الأسترالية.

التصرّف الجلوسي غير المنتج:

- مشاهدة التلفاز وأقراص الـ DVD للاستجمام.
- لعب ألعاب الشاشات مثل الألعاب المحمولة أو ألعاب الفيديو أو الكمبيوتر.
- تقييد الطفل لفترات طويلة في مقعد السيارة مثلاً أو الكرسي المرتفع أو السرير المتنقل أو عربة الطفل.

التصرف الجلوسي المنتج:

- القراءة أو الاستماع للقصص أو النظر في الكتب.
- اللعب الهادئ كالأنشطة الفنية والحرفية والرسم والألغاز.
- النوم.

شمل كل الثقافات

للثقافات المختلفة قيم وتقاليدها مختلفة من حيث التصرف الجلوسي ووقت الراحة. عند العمل مع العائلات:

- استفسر منهم عما يفعلونه في وقت الهدوء أو الراحة.
- أطلب من الأمهات والآباء أن يحضروا مجموعة من الألعاب الهادئة والكتب التي تمثل ثقافتهم.
- ابحث مع العائلات العلاقة بين أنواع نشاط الأطفال البدني المختلفة ونمو الأطفال عندما يكون ذلك مناسباً.

توصية

يجب ألا يقضي الأطفال دون سنتين من العمر أي وقت في مشاهدة التلفاز أو استخدام الوسائط الإلكترونية الأخرى (الـ DVD وألعاب الحاسوب والألعاب الإلكترونية الأخرى).

وما هو سبب عدم إعطاء الأطفال دون سنتين من العمر أي وقت لمشاهدة الشاشات؟

يجب عدم تقييد الأطفال أو إبقائهم بدون نشاط لفترات طويلة (خلال وقت يقظتهم)، خاصة أمام التلفاز. يحتاج الأطفال الرضع، قبل أن يصبحوا قادرين على المشي، لمدد طويلة لممارسة حركات مثل الوصول إلى الأشياء والركل والتحسس. وعندما يصبح الرضع أكثر حركة ويبدأون في الحبو والمشي، تستمر حاجتهم لمدد طويلة للتحرك بحرية وبصورة مبتكرة واللعب مع الآخرين.

لا يوصى بتخصيص وقت للشاشات للرضع والأطفال دون سنتين من العمر، خصوصاً في مراكز الطفولة المبكرة، لأن ذلك قد:

- تقلل مقدار الوقت الذي لديهم للعب النشط، والتواصل الاجتماعي مع الآخرين وفرص تطوير اللغة.
- تقلل الفترة الزمنية التي يمكنهم فيها الاستمرار في التركيز.

ولم يتبين أن أنشطة الأطفال دون سنتين من العمر التي تركز على استخدام الشاشات تؤدي إلى أية فوائد صحية أو ذهنية أو لغوية.



توصية

بالنسبة للأطفال من سنتين إلى خمس سنوات من العمر، يجب تحديد مدة الجلوس ومشاهدة التلفزيون واستخدام الوسائط الإلكترونية الأخرى (أقراص الـ DVD وألعاب الحاسوب والألعاب الإلكترونية الأخرى) بأقل من ساعة في اليوم.

ما هو سبب تحديد مدة مشاهدة الشاشات للأطفال البالغين سنتين إلى خمس سنوات من العمر؟

يتعرض معظم الأطفال لمشاهدة الشاشات في المنزل، وهي أوقات تكون طويلة جداً في حالة الكثير منهم. في مركز الطفولة المبكرة يجب إجراء دراسة شاملة لموضوع الأنشطة المرتكزة على الشاشات. وقد يُتخذ قرار بعدم تخصيص أي وقت للشاشات في برنامجه أو بتحديد ذلك الوقت بمناسبات خاصة فقط.

بالنسبة للأطفال في أول مشيتهم والأطفال في سن ما قبل المدرسة، تبين وجود علاقة بين فترات مشاهدة الشاشات الطويلة و:

- انخفاض مدة ممارسة الأنشطة واللعب الخارجي واللعب الابتكاري
- زيادة إمكانية زيادة الوزن
- نمو دون الممتاز للعضلات والعظام
- عادات أكل غير صحية
- ضعف المهارات الاجتماعية
- قلة فرص تنمية مهارات صنع القرارات وإدراك الذات وتنظيم الذات
- بطء نمو المهارات اللغوية والذاكرة قصيرة الأجل
- عادات لمشاهدة التلفاز قد تستمر طيلة مرحلة الطفولة.



يجب أن لا يجلس الأطفال الرضع والذين في سن أول مشيهم وفي سن ما قبل المدرسة وأن لا يتم تقييدهم أو إبقاؤهم بدون نشاط لأكثر من ساعة دفعة واحدة إلا إذا كانوا نياماً.

يترك الأطفال أحياناً بدون نشاط لفترات أطول من اللازم وذلك بوضعهم في أماكن مثل الكراسي المرتفعة أو عربات الأطفال أو مقاعد السيارة. لكن الأطفال الصغار فضوليون بطبيعتهم ويحبون استكشاف الأشياء، لذلك ينبغي توفير فرص اللعب النشط لهم كلما كان ذلك ممكناً.

يُحتمل في أغلب الأحيان زيادة ممارسة الأنشطة في حالة الأطفال الصغار الذين لديهم أشخاص راشدون للتفاعل معهم خلال اللعب، وعلى الموظفين الاستعداد لمساعدة الأطفال على أن يصبحوا أكثر نشاطاً خلال وقت اللعب. ويمكن أن يشمل ذلك تشجيع الأطفال على ما يلي:

- المشي أو ركوب الدراجة بدلاً من إبقاء الطفل دائماً في عربته أو في مقعد سيارة
- المساعدة في ترتيب الألعاب أو الثياب أو الأغراض التي تجلبها من السوق
- اللعب بأشياء بسيطة كالدلاء و ثياب التقليد أو العلب القديمة والأوعية
- اللعب في الخارج خلال ساعات النهار





قائمة تأكد

الموظفون ومقدمو الرعاية والمركز

- ☐ أماكن اللعب خالية من الشاشات، أو وضع أية شاشات موجودة بعيداً عن نظر الأطفال كي لا يشاهدونها من أماكن أخرى.
- ☐ يقوم الموظفون ومقدمو الرعاية بالإشراف على أوقات الشاشات واللانشات والتحكم به.
- ☐ يعمل الموظفون ومقدمو الرعاية كقدوات تُتبع في موضوع عدم مشاهدة الشاشات.

البرنامج

- ☐ توصيات التصرف الجلوسي مشمولة في البرنامج.
- ☐ لا يحتوي البرنامج إلا على الحد الأدنى من فترات اللانشات والجلوس.
- ☐ هناك توازن في البرنامج بين وقت النشاط واللانشات.



ملخص التوصيات للأطفال بين الولادة وسن خمس سنوات

ملخص التوصيات المتعلقة بالأطفال من سن الولادة إلى خمس سنوات	من سن الولادة إلى سنة واحدة	سنة إلى سنتين	سنتين إلى ٣ سنوات	٣ إلى ٥ سنوات
توصيات خاصة بالنشاط البدني	يجب التشجيع على النشاط البدني منذ الولادة.	يجب أن يكون الطفل نشيطاً بندياً كل يوم لمدة ثلاث ساعات على الأقل موزعة خلال النهار.	يجب أن يكون الطفل نشيطاً بندياً كل يوم لمدة ثلاث ساعات على الأقل موزعة خلال النهار.	يجب أن يكون الطفل نشيطاً بندياً كل يوم لمدة ثلاث ساعات على الأقل موزعة خلال النهار.
التوصيات الخاصة بالجلوس - المدة أمام الشاشات	يجب عدم قضاء أي وقت في مشاهدة التلفاز أو استخدام الوسائط الإلكترونية الأخرى (DVD وألعاب الحاسوب وألعاب إلكترونية أخرى).	يجب عدم قضاء أي وقت في مشاهدة التلفاز أو استخدام الوسائط الإلكترونية الأخرى (DVD وألعاب الحاسوب وألعاب إلكترونية أخرى).	يجب تحديد الجلوس ومشاهدة التلفاز واستخدام الوسائط الإلكترونية الأخرى (DVD وألعاب الحاسوب وألعاب إلكترونية أخرى) بأقل من ساعة واحدة في اليوم.	يجب تحديد الجلوس ومشاهدة التلفاز واستخدام الوسائط الإلكترونية الأخرى (DVD وألعاب الحاسوب وألعاب إلكترونية أخرى) بأقل من ساعة واحدة في اليوم.
التوصيات الخاصة بالجلوس - عدم النشاط لمدة طويلة	يجب عدم جلوس الطفل أو تقييده أو إبقائه بدون نشاط لأكثر من ساعة دفعة واحدة باستثناء وقت النوم.	يجب عدم جلوس الطفل أو تقييده أو إبقائه بدون نشاط لأكثر من ساعة دفعة واحدة باستثناء وقت النوم.	يجب عدم جلوس الطفل أو تقييده أو إبقائه بدون نشاط لأكثر من ساعة دفعة واحدة باستثناء وقت النوم.	يجب عدم جلوس الطفل أو تقييده أو إبقائه بدون نشاط لأكثر من ساعة دفعة واحدة باستثناء وقت النوم.



السياسة

القسم ٣: السياسة

مقدمة للسياسة

تشكّل السياسات جانباً هاماً من جوانب مركز الطفولة المبكرة ويمكن استخدامها لدعم الأكل الصحي والنشاط البدني. توفر وثيقة السياسة معلومات واضحة ومنسجمة لكل الموظفين ومقدمي الرعاية الذين يعملون مع الأطفال. وكذلك للأهالي والعائلات. والسياسات الشاملة يمكن أن تثبت وجود التزام بالأكل الصحي والنشاط البدني وتضمن ارتفاع نوعية الممارسة.

إعداد السياسة: دليل حول «الكيفية»

هناك بعض الأمور الهامة التي يجب أخذها بالاعتبار. سواء أكان ذلك في حالة وجود سياسة حالية أو لإعداد سياسة جديدة في المركز.

يجب أن تكون وثائق السياسات وظيفية. أي أن تبين إستراتيجيات كي يتبعها جميع الموظفين ومقدمي الرعاية. كما يجب أن يكون بالإمكان الوصول إلى وثيقة السياسة بسهولة من جانب جميع العاملين في المركز. كما يجب مراجعتها وتحديثها بصورة منتظمة.

يجب أن تبين وثيقة السياسة الغرض من السياسة وكيفية إعدادها. كما يجب أن تضم شروحاً لكيفية تنفيذ أهداف السياسة. ويجب أن تتناول نصوص السياسة الأكثر تفصيلاً الميادين الرئيسية للممارسة في المركز. راجع السياسات المبينة كعيّنات للحصول على أفكار.



خطوات لإعداد سياسة وتنفيذها

٦. نفّذ السياسة الجديدة. قم بأية تغييرات واردة في وثيقة السياسة وتأكد من أن المركز يعمل الآن طبقاً لكل من النصوص الموجودة فيها. قد يتعيّن تدريب الموظفين في ميادين محددة. اعرض السياسة لكي يتمكن الأمهات والآباء الحاليون ومقدّمو الرعاية رؤيتها. فكّر بطرق لنشر معلومات السياسة بين العائلات الجديدة.

٧. تابع تنفيذ السياسة وقم بمراجعتها. من المستحسن متابعة أية تغييرات أُجريت في المركز نتيجة للسياسة الجديدة. راجع السياسة كل ١٢ شهراً للتأكد من أنها حديثة ومناسبة.

يمكن عرض ملخص للسياسة بقياس إعلان جداري (ملصق) كي يرى الآباء والأمهات أن المركز يعتبر الأكل الصحي والنشاط البدني من الأمور الهامة. أو يمكن بدلاً من ذلك تقسيم معلومات السياسة على عدة ملصقات بحيث تُعرض فيها نقاط مختلفة من السياسة مع مرور الوقت.

إرشادات كعينة لتنفيذ سياسة الأكل الصحي

في كثير من الحالات، تتطلب أنظمة الترخيص والاعتماد الفيدرالية أو التابعة للولاية إعداد وتنفيذ سياسات تتعلق بالطعام والتغذية.

١. شكّل مجموعة عمل تضم الأعضاء الرئيسيين في المركز. تعمل هذه المجموعة معاً لإعداد أو مراجعة وثيقة سياسة.

٢. حدّد من هم المعنيون الرئيسيون. يمكن أن يكون من ضمن المعنيين الرئيسيين الأمهات والآباء والعائلات والموظفون ومقدّمو الرعاية والمدراء والمدبرون والمنسقون وأصحاب المهن المختصة بالطفولة المبكرة أو الرعاية الصحية. وجّه لهم دعوة للانضمام إلى مجموعة العمل. والأطفال هم أيضاً من المعنيين الذين لهم أهميتهم، لذلك فإنه من الجيد أخذ آرائهم بالاعتبار، لكنهم لا يستطيعون المشاركة رسمياً في مجموعة العمل.

٣. حدّد أية ممارسات يومية حالية تتعلق بالطعام والتغذية والنشاط البدني. لخّص هذه الممارسات لأنها قد تشكّل أساساً للسياسة.

٤. أعدّ مسودة وثيقة سياسة. أطلب مشورة ومساعدة خبراء إذا أمكن لأنهم قد يفيدونك في هذا الأمر. أضف أية متطلبات مقررّة بموجب أية رخص واعتمادات وطنية أو في الولاية المعنية.

٥. عمّم مسودة السياسة على جميع المعنيين الرئيسيين واطلب ملاحظاتهم. من المهم أن تتاح للموظفين والعائلات الفرصة للتعليق على السياسة قبل إقرارها..



استخدم الأفكار الواردة أدناه لسياسات الأكل الصحي والنشاط البدني. ابدأ بالغرض من السياسة ومن ثم صف كيف تم إعداد الوثيقة. ضع أهداف السياسة في المتن. صف الإستراتيجيات التي ستُستخدم لتحقيق أهداف السياسة في ملحق للوثيقة الرئيسية. أضف أية نقاط سياسة وتفاصيل أخرى تكون ذات صلة بالمركز.

الغرض وإعداد السياسة

أضف ما يلي إلى بداية وثيقة السياسة:

- اسم مركز الطفولة المبكرة.
- تاريخ إعداد السياسة ومراجعتها.
- الدور الذي تلعبه السياسة في تلبية احتياجات الأطفال الذين يحضرون إلى المركز.
- الأشخاص الذين شاركوا في إعداد السياسة.
- كيفية وزمان مراجعة السياسة في المستقبل.
- المكان الذي ستُعرض فيه السياسة.
- كيفية إعلام الأمهات والآباء بالمعلومات المتعلقة بالسياسة.

أهداف سياسة الأكل الصحي

- ضمان تلبية احتياجات جميع الأطفال الغذائية، بما في ذلك عن طريق الطعام الذي يقدمه المركز أو الطعام الذي يأتي من المنزل. ويشمل ذلك حليب الثدي وحليب فورميلا الأطفال، حسبما يكون مناسباً.
- توفير بيئات مريحة واجتماعية في أوقات الوجبات، حيث يمكن للأطفال تجربة أطعمة جديدة والاستمتاع بالأكل.
- التأكد بكل الوسائل الممكنة من أن الطعام مأمون للأكل من جانب الأطفال.

أهداف سياسة النشاط البدني

- تحديد أولويات اللعب النشط المأمون للأطفال. ضمان إدراك الموظفين ومقدمي الرعاية والأطفال والعائلات لفوائد اللعب النشط اليومي.
- الحد من التصرف الجلوسي ووقت الشاشات وزيادة فرص اللعب النشط ضمن المركز.
- ضمان فهم الموظفين والأمهات والآباء ومقدمي الرعاية لأهمية تقليل التصرف الجلوسي ووقت الشاشات.



إستراتيجيات لتنفيذ أهداف السياسة

يمكن ضم أفكار الإستراتيجيات التالية عند إعداد سياسة المركز. لكل إستراتيجية، صف ماذا يحدث في المركز ثم بين كيف تدعم الممارسة في المركز هدف السياسة. سيكون هناك بطبيعة الحال ممارسات أخرى في المركز ستُضاف إلى هذه القائمة.

الأكل الصحي

الهدف: ضمان تلبية احتياجات جميع الأطفال الغذائية، بما في ذلك عن طريق الطعام الذي يقدمه المركز أو الطعام الذي يأتي من المنزل. ويشمل ذلك حليب الثدي وحليب فورميلا الأطفال، حسبما يكون مناسباً.

أمثلة من الإستراتيجيات:

- تشجيع المركز للإرضاع من الثدي ودعمه.
- توفير مكان هادئ وخاص حيث يمكن للأمهات الإرضاع من الثدي و/أو عصر حليب الثدي (مع نقطة مأخذ كهرباء لاستخدام مضخة كهربائية إذا لزم).
- إعداد حليب فورميلا الأطفال طبقاً لتعليمات المصنع وتقديمه في قنينة نظيفة أو كوب نظيف.
- الحد إلى أدنى درجة من مخاطر اختناق الأطفال - يتم الإشراف دائماً على الأطفال عندما يأكلون، ولا يُترك الرضّع لوحدهم مع قنينة أبدأ، ولا يتم تقديم إلا الأطعمة ذات البنيات المناسبة.
- الطعام الذي يقدمه المركز مغذي ويشمل مجموعة متنوعة من كل فئة من فئات الطعام.
- هناك تشجيع على أن يكون الطعام الذي يتم إحضاره من المنزل مغذياً وأن يشمل مجموعة متنوعة من كل فئة من فئات الطعام.
- سيتم تزويد العائلات بمعلومات وأفكار عن كيفية توفير أطعمة مغذية لأطفالها عندما يكونون في الرعاية.
- يُعرض الماء كشراب رئيسي ويكون متوفراً في كل الأوقات.



الهدف: توفير بيئات مريحة واجتماعية في أوقات الوجبات، حيث يمكن للأطفال تجربة أطعام جديدة والاستمتاع بالأكل

أمثلة من الإستراتيجيات:

- تقدّم الوجبات الرئيسية والخفيفة في أوقات منتظمة ومتوقعة.
- الطعام المقدم هو بمقادير مناسبة، ويُعطى الأطفال القدرة على التحكم بالكمية التي يأكلونها.
- تُعرض قائمة الطعام لكي يعرف الآباء والأمهات الأطعمة التي تُعرض على أطفالهم لأكلها كل يوم.
- يخصص الموظفون وقتاً لمناقشة أوقات الوجبات مع الآباء والأمهات. ويتم إعلامهم كل يوم بكمية ونوع الأطعمة التي أكلها أطفالهم.
- يُعترف بالمناسبات الخاصة ويتم الاحتفال بها باستخدام قدر محدود من «المأكولات الاختيارية» وبدون تركيز محدد على الطعام. يؤخذ بالاعتبار موضوع استخدام بدائل للطعام للاحتفال.



الهدف: التأكد بكل الوسائل الممكنة من أن الطعام مأمون للأكل من جانب الأطفال.

أمثلة من الإستراتيجيات:

- يتم إعداد خطط فردية للتحكم بالحساسيات للأطفال الذين لديهم حساسيات.
- يتم تقليص مخاطر الاختناق إلى أدنى مستوى بتقديم أطعمة مناسبة.
- يُحضّر الطعام بصورة مأمونة ونظيفة للحدّ إلى أدنى درجة من مخاطر التلوث.
- تُراعى ممارسات غسل الأيدي في كل الأوقات.
- يحضر الموظفون الذين يتعاملون بالطعام دورات تدريبية ذات صلة حسب اللزوم.

النشاط البدني

الهدف: تحديد أولويات اللعب النشط المأمون للأطفال. ضمان إدراك الموظفين ومقدمي الرعاية والأطفال والعائلات لفوائد اللعب النشط اليومي.

أمثلة من الإستراتيجيات:

- المعدات وأماكن اللعب متنوعة ومأمونة وابتكارية وحسنة الصيانة.
- يتم تخطيط بيئة لعب تتميز بالعطف والإيجابية مع إشراك الأطفال وعائلاتهم ومقدمي الرعاية.
- يكون الموظفون ومقدمو الرعاية والآباء والأمهات بمثابة أمثلة تُتخذ من حيث تصرفات النشاط البدني الإيجابية.
- يتوفر الكثير من فرص اللعب النشط والحركة، بما في ذلك اللعب الخارجي، طيلة النهار.
- برنامج اللعب النشط مناسب لجميع الأطفال على اختلاف قدراتهم.
- يتم تزويد الآباء والأمهات بمعلومات عن كيفية تشجيع وتوفير فرص اللعب النشط لأطفالهم.

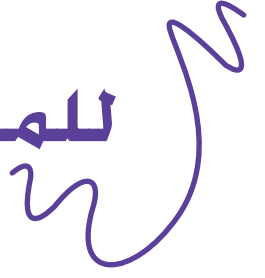
الهدف: الحد من التصرف الجلوسي ووقت الشاشات وزيادة فرص اللعب النشط ضمن المركز. ضمان فهم الموظفين والأمهات والآباء ومقدمي الرعاية لأهمية تقليل التصرف الجلوسي.

أمثلة من الإستراتيجيات:

- توفر مناطق اللعب مجموعة متنوعة من أماكن ومعدات اللعب.
- يكون الموظفون ومقدمو الرعاية بمثابة أمثلة تُتخذ من حيث تصرفات النشاط المناسبة ويقللون من عدم نشاطهم إلى أدنى درجة.
- يوجد ترويج وتشجيع للانتقال النشط.
- لا توضع أجهزة التلفاز وشاشات الحواسيب في أماكن لعب الأطفال.
- تتم المحافظة كل يوم على التوازن بين وقت النشاط والانشاط.
- يتم تزويد الأمهات والآباء بمعلومات عن كيفية تجنب التصرف الجلوسي في المنزل، وبنصائح عن كيفية تعليم أطفالهم على أن يكونوا نشطاء.



للمزيد من المعلومات



يُرجى الرجوع إلى الموارد المتاحة في ولايتك أو مقاطعتك وكذلك إلى معلومات مركز الطفولة المبكرة المحددة.

الأكل الصحي

Allergy and Anaphylaxis Australia

(الإعوار والحساسية أستراليا)

الهاتف: (02) 9482 5988 or 1300 728 000

الموقع الإلكتروني: www.allergyfacts.org.au

Australasian Society of Clinical Immunology and Allergy (ASCIA)

(الجمعية الأسترالية الآسيوية لعلم المناعة والحساسية)

الموقع الإلكتروني: www.allergy.org.au

Australian Breastfeeding Association

(الجمعية الأسترالية للارضاع من الثدي)

خط المساعدة في الارضاع من الثدي: 1800 686 268

الموقع الإلكتروني: www.breastfeeding.asn.au

Australian Children's Education and Care Quality Authority

(هيئة تعليم ورعاية الأطفال الأسترالية)

الهاتف: 1300 422 327

الموقع الإلكتروني: <http://acecqa.gov.au>

Australian Dental Association

(الجمعية الأسترالية للعناية بالأسنان)

الهاتف: (02) 9906 4412

الموقع الإلكتروني: www.ada.org.au

Australian Dietary Guidelines and the Infant Feeding Guidelines, Australian Government Department of Health and Ageing and National Health and Medical Research Council

(ارشادات التغذية الأسترالية وإرشادات إطعام الرضيع. دائرة الصحة والشيخوخة الحكومية الأسترالية والمجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية)

الموقع الإلكتروني: www.eatforhealth.gov.au

Australian General Practice Network

(الشبكة الأسترالية لممارسة الطب العام)

الموقع الإلكتروني: www.agpn.com.au

Australian Government Department of Health and Ageing Health Insite

(دائرة الصحة والشيخوخة الحكومية الأسترالية Health Insite)

الموقع الإلكتروني: www.healthinsite.gov.au

Australian Guide to Healthy Eating, Australian Government Department of Health and Ageing and National Health and Medical Research Council

(الدليل الأسترالي للأكل الصحي. دائرة الصحة والشيخوخة الحكومية الأسترالية والمجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية)

الموقع الإلكتروني: www.eatforhealth.gov.au

Dietitians Association of Australia

(جمعية اختصاصيي التغذية أستراليا)

الهاتف: 1800 812 942 or (02) 6163 5200

الموقع الإلكتروني: www.daa.asn.au

Early Childhood Australia

(الطفولة المبكرة أستراليا)

الهاتف: (02) 6242 1800 or 1800 356 900

الموقع الإلكتروني:

W: www.earlychildhoodaustralia.org.au

النشاط البدني

Australian Government Department of Health and Ageing

(دائرة الصحة والشيخوخة الحكومية الأسترالية)

الموقع الإلكتروني: www.health.gov.au

Get Set 4 Life, Healthy Kids Check

(استعد للحياة. فحص الأطفال الأصحاء)

W: www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/Healthy_Kids_Check

الموقع الإلكتروني: www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/Healthy_Kids_Check

Healthy Opportunities for Preschoolers (HOP)

(فرص صحية للأطفال في سن ما قبل المدرسة)

الموقع الإلكتروني:

W: www.educ.uvic.ca/faculty/temple/pages/hop.htm

Sport New Zealand

(هيئة الرياضة النيوزلندية)

الهاتف: +64 4 472 8058 (international)

الموقع الإلكتروني: www.sportnz.org

2010 Legacies Now

الموقع الإلكتروني:

W: www.2010legaciesnow.com/leap_bc/

Food Standards Australia New Zealand (FSANZ)

(المقاييس الخاصة بالطعام أستراليا نيوزيلندا)

الهاتف: (02) 6271 2222

الموقع الإلكتروني:

W: www.foodstandards.gov.au

Kidsafe

(سلامة الأطفال)

الموقع الإلكتروني: www.kidsafe.com.au

Lactation Consultants of Australia and New Zealand

(مستشارو الإرضاع من الثدي في أستراليا ونيوزلندا)

الهاتف: (02) 9431 8621

الموقع الإلكتروني: www.lcanz.org

National Quality Framework for Early Childhood Education and Care and School Age Care

(إطار عمل الجودة الوطني لتعليم ورعاية الطفولة

المبكرة والرعاية في عمر المدرسة)

الموقع الإلكتروني:

W: www.deewr.gov.au/earlychildhood/policy_agenda/quality/pages/home.aspx#nqf

Raising Children Network

(شبكة تنشئة الأطفال)

الموقع الإلكتروني: www.raisingchildren.net.au

Secretariat of National Aboriginal and Islander Child Care (SNAICC)

(أمانة سر المؤسسة الوطنية لرعاية أطفال السكان

الأصليين وسكان الجزر) (SNAICC)

الهاتف: (03) 9489 8099

الموقع الإلكتروني: www.snaicc.org.au

South Australia Childcare Nutrition Partnership

(شراكة تغذية الأطفال في ولاية جنوب أستراليا)

W: www.chdf.org.au/i-cms_file?page=110/PolicyGuidelines10NovFINAL.pdf



إرشادات التغذية الأسترالية

Australian Dietary Guidelines

من أجل الوصول إلى وزن صحي والحفاظ عليه، يجب أن تكون نشيطاً بدنياً وأن تختار كميات من الأطعمة المغذية والمشروبات لتلبية احتياجاتك من الطاقة. • يجب أن يتناول الأطفال والمراهقون أطعمة مغذية كافية من أجل النمو والتطور بشكل طبيعي. ويجب أن يكونوا نشيطين بدنياً يومياً، ويجب فحص نموهم بصورة منتظمة. • يجب أن يتناول الكبار أطعمة مغذية وأن يحرصوا على ممارسة النشاط البدني لمساعدة عضلاتهم على النمو وللمحافظة على وزن صحي.	الإرشاد ١
استمتع بتشكيلة واسعة من الأطعمة المغذية من هذه الفئات الخمس يومياً: • كمية كبيرة من الخضراوات، بما في ذلك الخضراوات مختلفة الألوان، والبقوليات/الفاصوليا • الفواكه • الأطعمة المكونة من الحبوب (السيريا)، التشكيلات المحتوية بصفة غالبية على الحبة الكاملة وأو الألياف، مثل الخبز، السيريا، الأرز، الباستا، معكرونة النودلز، البولينتا، الكسكس، الشوفان، الكينوا والشعير • اللحم الخالي من الدهن والدجاج، السمك، البيض، التوفو، المكسرات والبذور، البقوليات/أنواع الفاصولياء المختلفة • الحليب، اللبن الزبادي، الجبن و/أو بدائلها، أغلبها قليل الدسم (الحليب قليل الدسم لا يناسب الأطفال تحت السنتين من العمر) واشرب كمية كبيرة من الماء.	الإرشاد ٢



الإرشاد ٣	قلل كمية الأطعمة المحتوية على الدهون المشبعة، الأملاح المضافة، السكريات المضافة والكحول. أ- قلل كمية الأطعمة المحتوية على نسبة عالية من الدهون المشبعة، مثل البسكويت، الكيك، المعجنات، الفطائر، اللحوم المعالجة، البرجر، البيتزا، الأطعمة المقلية، رقائق البطاطا، والرقائق المقلية والمقرمشة أو غيرها من الوجبات الخفيفة. • استبدل الأطعمة المحتوية بصفة غالبية على نسبة عالية من الدهون المشبعة مثل الزبدة، الكريمة، زبدة مارجرين للطهي، زيت جوز الهند وزيت النخيل بأطعمة تحتوي على نسبة غالبية من الدهون المتعددة غير المشبعة والدهون الأحادية غير المشبعة مثل الزيوت، المربي، زبدة/معجون الجوز والأفوكادو. • الأنظمة الغذائية المحتوية على نسبة منخفضة من الدهون غير مناسبة للأطفال دون سن السنتين. ب- قلل كمية الأطعمة والمشروبات المحتوية على الأملاح المضافة. • اقرأ الأغلفة الخارجية لكي تنتقي من بين الأطعمة المتشابهة تلك المحتوية على نسبة صوديوم أقل. • لا تضيف الملح إلى الطعام أثناء الطهي أو أثناء تناوله. ج- قلل كمية الأطعمة والمشروبات المحتوية على السكريات المضافة مثل الحلويات، المشروبات المحلاة والعصائر المركزة، شراب الفواكه، المياه المدعمة بالفيتامين، مشروبات الطاقة والمشروبات الرياضية. د- إذا أردت شرب الكحول، فقلل إذاً من الكمية، بالنسبة للنساء الحوامل أو اللاتي يخططن للحمل أو المرضعات، عدم شرب الكحول هو أفضل الخيارات الآمنة.
الإرشاد ٤	عليك تشجيع، دعم وترويج الإرضاع من الثدي.
الإرشاد ٥	عليك الاعتناء بطعامك؛ عليك القيام بتحضيره وتخزينه بصورة آمنة.

© Commonwealth of Australia, 2013.

© كمنولث أستراليا، ٢٠١٣.

الطعام للصحة: إرشادات غذائية للأطفال والمراهقين في أستراليا

شجّع الرضاعة من الثدي وادعمه.

يحتاج الأطفال والمراهقون لأطعمة مغذية تكفي لنموهم البدني والذهني الطبيعي.

- يجب فحص نمو الأطفال الصغار بصورة منتظمة.
- النشاط البدني هام للأطفال والمراهقين.

استمتع بمجموعة واسعة من الأطعمة المغذية.

- يجب تشجيع الأطفال والمراهقين على:
- أكل كميات وفيرة من الخضراوات والبقليات والفواكه
- تناول كميات وفيرة من السيريال (بما في ذلك الخبز والأرز والباستا والمعكرونة)، ويفضّل أن يكون مصنوعاً من حبوب نباتية كاملة
- أضف اللحم الخالي من الدهن و/أو السمك و/أو الدواجن و/أو بدائل لها
- أضف الحليب و/أو اللبن الزبادي و/أو الأجبان و/أو بدائل لها. إن أنواع الحليب خفيفة الدسم ليست مناسبة للأطفال دون سنتين من العمر نظراً لاحتياجاتهم العالية للطاقة. لكن يجب التشجيع على الأنواع خفيفة الدسم للأطفال الأكبر سناً والمراهقين
- اختر الماء كشراب
- ويجب الحرص على:
- الحد من الدهون المشبّع والاعتدال في كمية الدهون الاجمالية. الأغذية خفيفة الدسم ليست مناسبة للرضع
- اختر الأطعمة قليلة الملح
- لا تستخدم إلا كميات معتدلة من السكر والأطعمة التي تحتوي على سكر مضاف.

عليك الاعتناء بطعام طفلك: حضره واحفظه بصورة مأمونة.

© كمنولث أستراليا، ٢٠٠٣. أعيد إنتاجه بإذن من الحكومة الأسترالية، ٢٠٠٩.



كيفية طلب موارد Get Up & Grow



يمكن الحصول على نسخ إضافية من موارد *Get Up & Grow*:
Healthy Eating and Physical Activity for Early Childhood
من (National Mailing and Marketing (NMM).

تفاصيل الاتصال:

الهاتف

(02) 6269 1080

الفاكس

(02) 6260 2770

البريد الإلكتروني

health@nationalmailing.com.au

البريد

National Mailing and Marketing

PO Box 7077

Canberra Mailing Centre

ACT 2610

إذا كانت لديك أية استفسارات حول موارد *Get Up & Grow* الرجاء توجيهها بالبريد الإلكتروني على العنوان phd.frontdesk@health.gov.au ويمكنك بدلاً من ذلك الاتصال بالمقسم على الرقم (02) 6289 1555 أو 1800 020 103 (مكالمة مجانية).

مسرد المصطلحات

القسم ٤: قراءة إضافية

اللعب النشيط: هو كل أنواع اللعب التي تتضمن نشاطاً بدنياً. بما في ذلك مجموعة من الحركات المختلفة. وهو يشمل اللعب «الحر» غير المنظم واللعب «المخطط له» المنظم (سواء داخل المنزل وخارجه).

الانتقال النشيط: هو أنواع التنقل التي تحتاج لبذل نشاط بدني كالمشي أو ركوب الدراجة أو استخدام السكوتر.

الرضيع: هو الطفل دون ١٢ شهراً من عمره.

فئات الأطعمة الأساسية: هي فئات الطعام المصنفة طبقاً للمغذيات التي تعطيها. يُطلق عليها أيضاً اسم «فئات الطعام الخمس» أو «فئات الطعام الصميمة».

المأكولات الاختيارية: هي الأطعمة الغنية بالدهن و/أو السكر و/أو الملح ولا تعطي عادة إلا فائدة غذائية ضئيلة. يُطلق عليها أيضاً اسم «إضافات» أو «مأكولات عرضية».

مرافق الطفولة المبكرة: هي مرافق تعليم ورعاية الأطفال منذ الولادة إلى بلوغهم خمس سنوات من العمر. بما فيها الرعاية النهارية الطويلة والرعاية النهارية العائلية والمدارس التحضيرية وحدائق الأطفال.

المهام البدنية اليومية: هي مهام أو واجبات (تؤدى إما داخل المنزل أو خارجه) مثل جمع الألعاب أو إفراغ أكياس التسوق أو العمل في الحديقة.

الأطعمة العائلية: هي الأطعمة التي تقدّم عادة إلى جميع أفراد العائلة في أوقات الوجبات الرئيسية وتضم في الغالب مجموعة متنوعة من المذاقات والقوامات.

الاستكشاف الموجه: هو سلسلة من الاقتراحات أو الأسئلة التي يطرحها الراشدون خلال اللعب والتي تهدف إلى تحسين مهارات الأطفال.

التصرّف الجلوسي غير المنتج: هو النشاط الذي لا يحتاج للكثير من الجهد ولا يكون ضرورياً لنمو الأطفال. مثل مشاهدة التلفاز أو لعب ألعاب الفيديو. [راجع أيضاً: التصرّف الجلوسي، التصرّف الجلوسي المنتج].

اللعب الخارجي: هو اللعب الذي يجري في الخارج.

الطفل في سن ما قبل المدرسة: هو الطفل بين سن ثلاث وخمس سنوات.



التصرف الجلوسي المنتج: هو النشاط الذي لا يحتاج للكثير من الجهد ولكنه يساهم في نمو الأطفال وصحتهم وعافيتهم، مثل النوم والقراءة واللعب الهادئ. [راجع أيضاً: التصرف الجلوسي، التصرف الجلوسي غير المنتج].

اللعب المنطوي على أخطار: هو النشاط الذي يكون فيه حدٌ للأطفال وبتيح لهم استكشاف حركات ومهام جديدة. يعتبره الراشدون في الغالب أنه «ينطوي على خطر» بسبب إمكانية حدوث رضوض أو كشوط أو انساخ.

لعب الخشونة والتدحرج: هو النشاط الذي يتضمن قيام الطفل باللعب الصاخب إما لوحده أو مع آخرين.

وقت أو مدة الشاشة: هو الوقت الذي يمضيه الطفل في مشاهدة أو استخدام الشاشات الإلكترونية مثل مشاهدة التلفاز أو لعب الألعاب المحمولة باليد أو ألعاب الحاسوب.

التصرف الجلوسي: هو قضاء وقت في ممارسة مهام تتضمن أنشطة غير بدنية ولا تحتاج للكثير من الجهد، مثل القراءة أو الجلوس في حافلات الطفل في السيارة أو مشاهدة التلفاز. [راجع أيضاً: التصرف الجلوسي المنتج، التصرف الجلوسي غير المنتج].

الأطعمة الجامدة: هي الأطعمة الجامدة الأولى التي تقدم إلى الرضع، ويكون ذلك عادة في سن حوالي ستة أشهر، وهي تكمل الغذاء الذي يتلقاه الطفل من الرضاعة من الثدي وأو الحليب الإصطناعي للأطفال.

الموظفون ومقدمو الرعاية: هم الموظفون ومقدمو الرعاية العاملون في مرافق تعليم ورعاية الطفولة المبكرة.

اللعب المنظم: هو أنشطة منظمة قد تجري في مواعيد مقررّة ويكون لها قواعد أو معدات محددة ويقوم أشخاص راشدون عادة بتوجيهها. يُشار إليها أيضاً باسم «الألعاب التي يوجهها راشدون» و«الألعاب المخطّط لها».

الطفل في أول مشيته: هو الطفل الذي يبلغ سنة إلى سنتين من العمر.

وقت اللعب على البطن: هو وقت اللعب النشط الذي يقضيه الطفل منبطحاً على بطنه والذي يساعد على نمو عضلات رأسه وعنقه وجذعه.

اللعب غير المنظم: هو اللعب الابتكاري والعفوي الذي يعطي الأطفال حرية تقرير ما يلعبون وأين وكيف. يُشار إليه أيضاً باسم «اللعب على أساس ما يريده الطفل» و«اللعب الحر».

الطفل الصغير: هو الطفل من سنة إلى خمس سنوات من العمر.

شكر وتنويه

إن موارد *Get Up & Grow: Healthy eating and physical activity for early childhood* هي مبادرة من الحكومة الأسترالية قامت بإعدادها مجموعة تضم مركز صحة الأطفال المجتمعية (إحدى دوائر مستشفى الأطفال الملكي في ملبورن وأحد مراكز البحوث الرئيسية التابعة لمعهد مردوخ لبحوث الأطفال)، وخدمات التغذية والطعام في مستشفى الأطفال الملكي بملبورن، ومؤسسة الطفولة المبكرة أستراليا

تود المجموعة توجيه الشكر لـ *Get Up & Grow Reference Group* التي ضمت مهنين في ميادين التغذية والنشاط البدني وصحة الأطفال والطفولة المبكرة، وممثلين من حكومات الولايات والمقاطعتين. كما تود المجموعة توجيه الشكر أيضاً لمؤسسات وموظفي التعليم والرعاية بشأن الطفولة المبكرة، والمعينين الرئيسيين في ميداني التغذية والنشاط البدني، والأمهات والآباء وأفراد العائلات الذين استُشِروا وقدموا نصائح وملاحظات قيّمة خلال إعداد *Get Up & Grow*.

تولى تمويل هذا المشروع دائرة الصحة والشيخوخة في الحكومة الأسترالية.

© حقوق الطبع محفوظة ٢٠٠٩



Australian Government
Department of Health and Ageing



www.health.gov.au

إن كل المعلومات الواردة في هذه المطبوعة صحيحة بتاريخ نيسان/أبريل 2013