



سازمان بحیرتی کشور



دفتر بهبود تغذیه جامعه
معاونت بهداشت
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تغذیه کودکان زیر پنج سال

(ویژه مربیان مهدهای کودک)



تغذیه

تغذیه کودکان زیر پنج سال

(ویژه مربیان مهدهای کودک)

سرشناسه : مینائی، مینا، ۱۳۴۰ -
 عنوان و نام پدیدآور : تغذیه کودکان زیر پنج سال (ویژه مربیان مهدهای کودک) / مولفین مینا مینائی، مریم زارعی؛ [برای] دفتر بهبود تغذیه جامعه، معاونت بهداشت، دفتر امور کودکان و مهدهای کودک، سازمان بهزیستی کشور.
 مشخصات نشر : قم: . اندیشه ماندگار، ۱۳۹۴.
 مشخصات ظاهری : ۳۲ ص.: مصور(رنگی).
 شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۶۷۸۲-۸۷-۴
 وضعیت فهرست نویسی : فیبا
 موضوع : کودکان - تغذیه - غذای کودک
 شناسه افزوده: زارعی، مریم، ۱۳۵۸ - دفتر امور کودکان و مهدهای کودک، سازمان بهزیستی کشور. ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر بهبود تغذیه جامعه
 رده بندی کنگره : RJ۲۰۶/م۹۵ت۷ ۱۳۹۴
 رده بندی دیویی : ۶۱۳/۲۰۸۳
 شماره کتابشناسی ملی : ۳۹۰۶۶۱۱

تغذیه کودکان زیر پنج سال (ویژه مربیان مهدهای کودک)

مؤلفین: مینا مینائی، مریم زارعی (کارشناسان ارشد دفتر بهبود تغذیه جامعه)
 ویرایش علمی: دکتر زهرا عبداللهی (مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه)
 طراحی: خانه چاپ و گرافیک سحر
 انتشارات: اندیشه ماندگار
 شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۷۸۲-۸۷-۴
 چاپ: اول - تابستان ۱۳۹۴
 تیراژ: ۲۰۰۰ جلد



انتشارات اندیشه ماندگار

قم • خیابان صفائیه • انتهای کوی بیگدلی (شماره ۲۸)

نیش کوی شهید گندوست • پلاک ۲۸۴

صندوق پستی: ۳۷۱۵۵/۶۱۱۳

تلفن: ۲۷۷۳۶۱۶۵-۲۷۷۴۲۱۴۲-۲۵-۳۷۷۴۲۱۴۲ • همراه: ۹۱۲۲۵۲۶۲۱۲

پیشگفتار

رشد و تکامل یکی از ویژگی‌های دوران کودکی و به خصوص سال‌های اول عمر است. به طوری که در طول دو سال اول زندگی بیشترین رشد سلول‌های مغزی رخ می‌دهد و ارتباطات عصبی شکل می‌گیرد که اثرات مطلوبی بر توانایی‌های یادگیری در سال‌های آتی خواهد داشت. بنابراین تغذیه مناسب کودکان در این دوران نقش مهمی در رشد و تکامل مطلوب آنان به عهده دارد. یکی دیگر از ویژگی‌های دوران کودکی، شکل‌گیری عادات غذایی در این دوران است که می‌تواند نقش موثری در پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر مرتبط با تغذیه مانند چاقی، دیابت، فشارخون بالا، بیماری‌های قلبی - عروقی و سرطان در دوران بزرگسالی داشته باشد.

محیط خانواده از جمله عادات و رفتار غذایی والدین و خواهران و برادران بزرگ‌تر، مسائل اجتماعی مانند اشتغال مادر و حضور کودک در مهد و رفتار غذایی مربیان مهدهای کودک و تبلیغات تلویزیونی نقش مهمی در دریافت و عادات غذایی کودکان دارند.

شرط لازم دستیابی به توانمندی‌های ذهنی و جسمی کودکان مراقبت تغذیه‌ای از آنان است و مراقبت تغذیه‌ای در کودکان به ارتقای شاخص‌های رشد و تکامل، دریافت غذای سالم و مغذی و ایجاد باورها و عادات صحیح غذایی در کودکی و بزرگسالی منجر می‌شود. ارتقاء آگاهی، بینش و عملکرد تغذیه‌ای مراقبین کودک در خانواده (پدر، مادر، مادر بزرگ) و مراقبین او در جامعه (مربیان مهد کودک) از عوامل اصلی تأمین‌کننده مراقبت تغذیه‌ای است. با مدیریت صحیح تغذیه در مهدهای کودک می‌توان ضمن تأمین بخشی از نیازهای تغذیه کودکان برای رشد و تکامل مطلوب، برای ایجاد عادات صحیح تغذیه‌ای آنان اقدام نمود. امید است با مطالعه و اجرای مطالب کاربردی این مجموعه و همکاری مدیران و مربیان مهدهای کودک الگوی تغذیه مناسب برای کودکان در مهدها فراهم گردیده و با آموزش و انتقال مطالب تغذیه‌ای کودکان از طریق مهدهای کودک، دانش تغذیه‌ای مربیان مهدهای کودک و مادران ارتقاء یافته و در نهایت وضع تغذیه کودکان زیر پنج سال بهبود یابد.

دکتر زهرا عبداللهی

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه



«تغذیه کودکان»

مقدمه

تغذیه صحیح کودک نقش مهمی در رشد و تکامل او دارد. به طوری که وزن کودک در حدود ۶-۵ ماهگی ۲ برابر وزن هنگام تولد و در یک سالگی ۳ برابر می شود. قد کودک نیز اگر در بدو تولد ۵۰ سانتی متر باشد با تغذیه مناسب و درست در یک سالگی ۷۵ سانتی متر می شود.

تغذیه در ۶ ماه اول زندگی



تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول زندگی برای رشد و تکامل کودک از اهمیت ویژه ای برخوردار است. در مدت تغذیه انحصاری با شیر مادر، کودک نیاز به مصرف هیچ گونه ماده غذایی و حتی آب ندارد. البته مصرف قطره مولتی ویتامین یا A+D (از روز ۳ تا ۵ تولد هم زمان با غربالگری هیپوتیروئیدی تا پایان دو سالگی روزانه ۲۵ قطره) براساس دستور عمل های موجود ضروری است. در دوره تغذیه انحصاری با شیر مادر در صورت بیماری کودک و تجویز پزشک مصرف دارو و یا ORS هم اشکالی ندارد.

تغذیه کودک ۱۲-۶ ماهه

شیر مادر تا پایان شش ماهگی به تنهایی و بدون اضافه کردن هر نوع غذای کمکی برای رشد طبیعی شیرخوار کافی است. بعد از شش ماهگی نیازهای غذایی شیرخوار فقط با شیر مادر برآورده نمی شود و باید علاوه بر شیر مادر، غذاهای کمکی را نیز برای او شروع کرد. اگر چه ممکن است مادران در منزل غذای کمکی را آماده نموده و به مسئولین تغذیه کودک در مهد بدهند ولی مربیان مهدهای کودک نیز باید با اصول تغذیه تکمیلی آشنا شوند که بتوانند آموزش ها را به مادران انتقال دهند. مناسب ترین غذاها برای تغذیه تکمیلی، غذاهایی هستند که:

- ☞ نرم و سهل الهضم باشند.
- ☞ مقوی و مغذی باشند.
- ☞ با حجم کم، انرژی مناسب و کافی داشته باشند.
- ☞ قوام آن با سن شیرخوار متناسب باشد.
- ☞ تازه و بدون آلودگی باشند و پاکیزه و بهداشتی تهیه شوند.
- ☞ مواد اولیه آن در دسترس بوده و امکان تهیه آن در منزل وجود داشته باشد.



سن شروع غذاهای کمکی

هفته اول ماه هفتم تولد کودک، سن شروع تغذیه تکمیلی است، ولی چنانچه بین ۴ تا ۶ ماهگی با وجود تلاش والدین و کارکنان بهداشتی منحنی رشد کودک نشان دهنده رشد نامناسب کودک باشد، می‌توان غذای کمکی را شروع کرد.

توصیه‌های کلی

در دوره تغذیه تکمیلی باید توجه داشت که شیر مادر غذای اصلی است و غذای کمکی بعد از تغذیه با شیر مادر به کودک داده می‌شود.

مواد غذایی چه از نظر مقدار و از نظر نوع، تدریجاً به رژیم غذایی شیرخوار اضافه شود.

از یک نوع غذای ساده شروع شود و کم‌کم مخلوطی از چند نوع غذا به کودک داده شود.

از مقدار کم شروع و به تدریج بر مقدار آن افزوده شود.

بین اضافه کردن مواد غذایی مختلف ۱ تا ۳ روز فاصله در نظر گرفته شود تا اگر کودک به یک ماده غذایی آلرژی داشت مشخص شود.

اولین غذایی که به کودک داده می‌شود، باید کمی غلیظ‌تر از شیر تهیه شود و سپس به تدریج غذاهای نیمه جامد و جامد داده شود.

غذاها با قاشق و مایعات با لیوان به شیرخوار داده شود.

هنگام دادن غذاهای نیمه جامد و جامد، شیرخوار در وضعیت نشسته قرار گیرد.

در صورت باقی ماندن غذا، می‌توان آن را به مدت ۲۴ ساعت در ظرف در بسته در یخچال نگهداری نمود. در غیر این صورت آن را باید در فریزر گذاشت.

غذای نگهداری شده فقط به مقدار مصرف یک وعده کاملاً داغ گردد و پس از خنک کردن به کودک داده شود.

تا یک سالگی به غذای کودک نمک اضافه نگردد ولی پس از یک سالگی کمی نمک (نمک یددار تصفیه شده) به غذای شیرخوار می‌توان اضافه نمود.

سبزی‌ها قبل از مصرف کاملاً شسته و بلافاصله پس از خرد کردن به غذای کودک اضافه گردد.

برای تهیه غذای کمکی توصیه می‌شود به تدریج از همه گروه‌های غذایی مانند نان و غلات، گوشت، تخم‌مرغ و حبوبات، سبزی‌ها، میوه‌ها و شیر و لبنیات استفاده شود.





غذای شیرخوار به مقدار کم و برای یک وعده تهیه گردد.

در مورد کودکانی که روند رشدشان خیلی بیشتر از طبیعی است، مقدار مصرف روغن مایع یا کره را در غذای کودک کمتر نموده و برعکس اگر کودک تاخیر رشد دارد کمی بیشتر روغن مایع یا کره به غذای او اضافه گردد.

هم‌زمان با شروع تغذیه تکمیلی قطره آهن به میزان یک میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز (حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال خالص در روز) تقریباً معادل ۱۵ قطره آهن روزانه براساس دستور عمل‌های موجود به کودک داده شود.

نحوه شروع و ادامه غذای کمکی

ماه هفتم: در هفته اول فرنی آرد برنج یکی از بهترین غذاهایی است که می‌توان از یک بار در روز به اندازه ۱ تا ۲ قاشق مرباخوری شروع کرد و به تدریج بر مقدار آن، متناسب با اشتیهای کودک افزود. به طوری که بعد از روز سوم تا هفتم به ۵ تا ۱۰ قاشق مرباخوری برسد. علاوه بر فرنی، می‌توان شیر برنج و حریره بادام



نیز به کودک داد.

در هفته دوم ماه هفتم می‌توان برای کودک سوپ حاوی برنج و گوشت کاملاً پخته و له شده (ماهیچه گوسفند، سینه یا ران مرغ یا گوشت چرخ کرده) تهیه کرد. یکی دو روز پس از تهیه سوپ برنج و گوشت می‌توان سبزی‌هایی مانند سیب‌زمینی، هویج، جعفری و گشنیز را به سوپ اضافه نمود. بهتر است سبزی‌ها را تک تک و به مرور به سوپ اضافه کرد. شروع سوپ هم با یک تا دو قاشق مرباخوری است که در وعده ظهر به کودک داده می‌شود و به تدریج مقدار آن بسته به میل شیرخوار بیشتر می‌شود. در هفته‌های سوم و چهارم می‌توان پوره سیب‌زمینی یا هویج کاملاً پخته شده و نرم (با اضافه کردن کمی شیر مادر یا شیر پاستوریزه، کره یا روغن مایع) را به کودک داد.



ماه هشتم: در این ماه می‌توان علاوه بر غذاهایی که تاکنون به کودک داده شده از زرده تخم مرغ آب پز و کاملاً پخته شده نیز استفاده نمود. برای معرفی زرده تخم مرغ به کودک، ابتدا باید به اندازه یک قاشق چای خوری از زرده تخم مرغ که در آب یا شیر له شده به کودک داد و به تدریج مقدار آن را افزایش داد تا در طول یک هفته



تا ده روز به یک زرده کامل برسد. سپس می‌توان یک روز در میان یک زرده کامل یا هر روز نصف زرده تخم‌مرغ (که کاملاً پخته و سفت شده است) به کودک داد. استفاده از سفیده تخم‌مرغ تا یک سالگی توصیه نمی‌شود. از اواسط ماه هشتم می‌توان حبوبات سهل الهضم مانند عدس و ماش را در تهیه سوپ کودک اضافه نمود.

از اواسط ماه هشتم می‌توان میوه‌های رسیده و نرم مانند سیب، گلابی، طالبی و موز را در برنامه غذایی کودک گنجانده. آب میوه را باید از ۳ قاشق مرباخوری در روز شروع و تدریجاً به مقدار آن افزود تا به ۶ تا ۱۲ قاشق مرباخوری (۳۰ تا ۶۰ میلی لیتر) برسد. از اواخر ۸ ماهگی تکه‌های نان یا بیسکویت هم می‌توان به دست کودک داد.

از اواخر ۸ ماهگی به بعد کودک می‌تواند مواد غذایی را با انگشت خود بردارد و به دهان ببرد. بنابراین می‌توان تکه‌های کوچکی از هویج، سیب‌زمینی و تکه‌های گوشت بدون چربی یا کوفته قلقلی که کاملاً پخته شده و با پشت قاشق له شده و تکه‌هایی از میوه‌های رسیده و سالم فصل مانند سیب، هلو، گلابی و موز را به کودک داد.

در این ماه می‌توان به کودک ماست، پنیر پاستوریزه کم نمک و خرما نیز داد. در ماه هشتم سه بار در روز باید به کودک غذا داد و در صورت تمایل کودک، یک یا دو میان وعده هم به او داده شود.

ماه‌های نهم و دهم: در این سنین می‌توان به کودکان غذاهایی با

غلظت بیشتر مانند کته و حلیم را معرفی کرد. در این سنین کودکان می‌توانند مایعات را با استفاده از هر دو دست خود از لیوان‌های دسته‌دار نشکن بنوشند. در این ماه‌ها می‌توان ماکارونی، رشته فرنگی و سایر حبوبات (به جز نخود و لپه) را به برنامه غذایی کودک اضافه نمود. به کودک باید ۳ تا ۴ وعده غذا در روز داد و در صورت



تمایل کودک یک یا دو میان وعده هم به برنامه غذایی کودک اضافه شود.

ماه‌های یازدهم و دوازدهم: در این ماه‌ها می‌توان انواع

کته‌ها، پلوها و خوراک‌ها را در برنامه غذایی کودک گنجانده. تعداد دفعات تغذیه مانند دو ماه گذشته ۳ تا ۴ بار همراه با یک یا دو میان وعده است.





توجه: مصرف انواع توت (توت فرنگی، توت سفید، شاه توت، تمشک)، سفیده تخم مرغ، عسل، شکلات، بادام زمینی، خربزه، کیوی، گلاس و آلبالو، اسفناج به دلیل ایجاد حساسیت در شیرخواران زیر یک سال ممنوع می باشد.

مقوی و مغذی سازی غذای کودک

مقوی کردن غذا یعنی موادی را به غذا اضافه کنیم که انرژی آن را بیشتر کند. مغذی کردن غذا یعنی موادی را به غذا اضافه کنیم که پروتئین، ویتامین و املاح آن را بیشتر کند.

موادی که انرژی غذا را بیشتر می کنند؛

روغن ها دارای انرژی هستند و افزودن مقدار کمی روغن مایع به غذای کودک به خصوص کودکی که آهسته رشد می کند توصیه می شود چون:
 ☞ انرژی روغن نسبت به مواد غذایی دیگر بیشتر است (هر گرم روغن حدود ۹ کیلوکالری و هر گرم قند و شکر ۴ کیلوکالری دارد).
 ☞ چربی ها مثل کره، روغن زیتون، روغن بدون اضافه کردن حجم غذا، انرژی غذا را بیشتر می کنند.
 ☞ روغن باعث بهبود طعم و نیز نرم شدن غذا می شود و خوردن آن را برای شیرخوار راحت تر می کند.
 ☞ بر روی نان یا بیسکوئیت کودک کمی کره بمالید.



☞ قند و شکر اگرچه انرژی زا هستند ولی مصرف آن برای شیرخوار زیر یک سال توصیه نمی شود چون ذائقه او به طعم شیرین عادت می کند و زمینه برای بروز مشکلاتی مثل چاقی در بزرگسالی فراهم می شود.
 توجه: توصیه می شود روغن مصرفی در غذای کودک از نوع روغن مایع باشد.

موادی که علاوه بر انرژی، پروتئین غذا را بیشتر می کند؛

☞ در صورت امکان کمی گوشت گوسفند یا گوشت مرغ به غذای شیرخوار اضافه شود.
 ☞ انواع حبوبات مانند لوبیا، عدس که کاملاً پخته شده را بعد از





ماه هشتم به غذای شیرخوار می‌توان اضافه نمود.

☞ به غذای شیرخوار تخم مرغ اضافه شود، مثلاً زرده تخم مرغ کاملاً پخته شده را می‌توان داخل سوپ و یا ماکارونی پس از طبخ زنده کرد و یا می‌توان آن را با کمی شیر مخلوط و نرم کرده و به شیرخوار داد (تا قبل از یک سالگی از دادن سفیده تخم مرغ خودداری شود).

موادی که ویتامین‌ها (مانند ویتامین A و C) و املاح (مانند آهن، روی و کلسیم) غذا را بیشتر می‌کنند؛

☞ انواع سبزی‌ها مانند جعفری، شوید، گشنیز که دارای ویتامین A و C و آهن هستند به غذای شیرخوار اضافه شود.

☞ از انواع سبزی‌های زرد و نارنجی رنگ مانند کدو حلوایی و هویج که دارای ویتامین A هستند در غذای شیرخوار استفاده شود.

☞ غلات و حبوبات جوانه زده دارای انرژی، پروتئین، ویتامین و املاح هستند. می‌توان ابتدا گندم، ماش یا عدس جوانه زده را تهیه و پودر نمود و آن را در یک ظرف در بسته در یخچال نگهداری کرد و هر بار با قاشق مرباخوری به غذای کودک اضافه کرد.

☞ از پودر انواع مغزها مانند گردو، بادام و پسته (به استثنای بادام زمینی) می‌توان برای کودکان بزرگ‌تر از ۹ ماه استفاده نمود.



یادآوری‌های لازم:

☞ بعد از شروع غذای کمکی، به کودک باید آب جوشیده سرد شده داده شود.

☞ قبل از یک سالگی، شکر، نمک و ادویه به غذای کودک اضافه نگردد.

☞ برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان‌ها، توصیه می‌شود قطره آهن را در عقب دهان شیرخوار چکاند و بعد از مصرف، مقداری آب به او داد و دندان‌های کودک را با یک پارچه نرم تمیز پاک کرد.

☞ هرگز به زور به کودک غذا داده نشود.

☞ به ساعت‌های خواب و استراحت کودکان توجه گردد.

☞ به کودک مبتلا به اسهال و یا هر نوع بیماری عفونی دیگر، غذا در دفعات بیشتر و حجم کمتر داده شود.



تغذیه کودک ۱-۲ ساله

در سال دوم زندگی اگر چه غذای اصلی کودک، غذای خانواده است اما تغذیه کودک با شیر مادر در سال دوم زندگی به دلیل این که بهترین منبع تامین پروتئین بوده و بخشی از انرژی مورد نیاز کودک را تامین کرده و نیازهای عاطفی او را برآورده می کند ضروری است. تغذیه با شیر مادر باید بعد از صرف غذای کودک انجام شود. شیرخواران از یک سالگی به بعد، علاوه بر غذاهایی که خوردنشان را در سال اول زندگی یاد گرفته اند، باید از غذای سفره خانواده نیز استفاده کنند. به منظور آسان کردن هضم غذای کودک می توان با پشت قاشق و کمی آب خورش کته یا برنجی که کاملاً پخته شده را نرم و له کرد و به کودک داد. گوشت خورش را باید نرم و له کرد و همراه با پلو و آب خورش به کودک داد. برای معرفی سفیده تخم مرغ می توان مانند زرده تخم مرغ کم کم به همان صورت که درمورد زرده تخم مرغ شروع شده بود به صورت کاملاً پخته و سفت شده شروع و به تدریج به یک سفیده کامل برسد. می توان یک روز در میان تخم مرغ کامل به کودک داد.

نکات مهم در تغذیه کودکان یک تا دو سال

- ☞ روزانه علاوه بر استفاده از شیر مادر، ۳ وعده غذا و دو میان وعده به او داده شود.
- ☞ غلاتی که کودک قدرت جویدن آنها را دارد مانند برنج به صورت کته های مختلف مخلوط با سبزی ها، حبوبات و گوشت های نرم به او داده شود.
- ☞ اگر کودک مبتلا به یبوست است در تهیه سوپ او، علاوه بر سبزی ها (سیب زمینی، هویج، کدو، فلفل سبز، سبزی های برگی و ...) از برگه هلو، زردآلو و آلو به مقدار کم استفاده شود.
- ☞ غذای کودک تمیز و کاملاً پخته تهیه شود و پس از خنک کردن به او داده شود.
- ☞ باقیمانده غذا باید در ظرف در بسته در یخچال و یا فریزر نگهداری شود.
- ☞ به کودک کمک شود خودش هم در غذا خوردن مشارکت داشته باشد و اطمینان حاصل گردد که فقط آب خورش و آب گوشت را نخورد.
- ☞ قبل از این که فلفل، ادویه و یا چاشنی های تند به غذای خانواده اضافه شود، غذای کودک برداشته شود.
- ☞ اگر سرعت رشد کودک مطلوب نیست به غذای کودک کمی روغن مایع یا کره اضافه گردد تا مقوی تر شود.
- ☞ به دلیل کوچک بودن معده کودک، باید توجه نمود که با مقدار زیاد آب میوه یا خود میوه پر نشود.



☞ مایعات همیشه با قاشق یا فنجان به او داده شود.
☞ در هنگام دادن گوشت، مرغ یا ماهی به کودک، آن را تکه تکه کرده و استخوان‌ها و تیغ‌های آن گرفته شود.
☞ از دادن مواد غذایی کم ارزش مانند پفک، چیپس، نوشابه و ... به کودک خودداری شود و از میان وعده‌های غذایی سالم مانند شیر، بیسکویت ساده، میوه، فرنی و شیربرنج استفاده شود.

☞ مصرف مکمل‌های ویتامین‌های A و D و قطره در سال دوم نیز باید مطابق دستور عمل‌های موجود که در قسمت تغذیه تکمیلی شرح داده شده است تداوم داشته باشد.

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

بعد از دو سالگی با آهسته شدن رشد، اشتیهای کودک هم کاهش می‌یابد. بنابراین با توجه به روند رشد کودک تقاضا برای دریافت غذا نیز تغییر می‌کند. هر چند میزان دریافت انرژی از یک غذا تا غذای دیگر متفاوت است اما کل غذای دریافتی روزانه



کودک ثابت است. البته نیاز به انرژی کودکان بر اساس میزان فعالیت فیزیکی آن‌ها متفاوت است. تنوع در برنامه غذایی روزانه کودکان و استفاده از گروه‌های اصلی غذایی یکی از اصول تغذیه مناسب برای این گروه سنی است و به شکل‌گیری عادات غذایی صحیح در کودکان کمک می‌کند.

انرژی:

کودک برای رشد، بازی و سایر فعالیت‌های فیزیکی، مقابله در برابر بیماری‌های عفونی نیاز به انرژی دارد که با مصرف مواد قندی، نشاسته‌ای (نان، برنج و ...) و چربی‌ها (کره و روغن) می‌توان آن را تامین نمود. کودکانی که عادت به بازی و فعالیت زیاد دارند، نیازشان به انرژی بیش از کودکانی است که تحرک کمتری دارند. همچنین کودک پس از بیماری برای جبران وزن از دست رفته نیاز به انرژی بیشتری دارد و باید با یک وعده غذایی اضافی کالری دریافتی او از برنامه غذایی روزانه افزایش یابد.



پروتئین

کودک در حال رشد است و برای ساخت و نگهداری ماهیچه‌ها، استخوان‌ها و سایر بافت‌های بدن و مقاومت در برابر عوامل بیماری‌زا نیاز به پروتئین دارد که می‌تواند با مصرف منابع پروتئین حیوانی مانند گوشت قرمز و سفید (مرغ و ماهی)، شیر، ماست، پنیر و تخم مرغ و یا پروتئین‌های گیاهی مانند حبوبات و غلات (خوراک لوبیا با نان، ماکارونی با پنیر، عدس پلو، عدسی و نان، شیربرنج و سوپ با شیر) نیاز خود را برآورده نماید.



ویتامین‌ها و املاح

کودک در این سنین جهت حفظ سلامتی و افزایش مقاومت در برابر عفونت‌ها نیاز به ویتامین‌ها و املاح مختلف دارد و با مصرف روزانه منابع غذایی حاوی آن‌ها می‌تواند نیازهای خود را تامین کند مانند ویتامین A (که در مواد غذایی مانند کره، شیر و لبنیات، زرده تخم مرغ، جگر، میوه‌های زرد و نارنجی مثل زردآلو، طالبی، هلو، سبزی‌های سبز و زرد مانند هویج، کدو حلوایی، اسفناج و جعفری وجود دارد)، ویتامین C (در همه میوه‌ها و سبزی‌های تازه وجود دارد) و از منابع غنی از آن می‌توان به مرکبات، گوجه فرنگی، جعفری، کلم، گل کلم و فلفل دلمه‌ای اشاره نمود. کلسیم و فسفر در غذاهایی مانند شیر، ماست، پنیر، بستنی و کشک وجود دارد. ویتامین D از طریق قرار دادن دست و پا و صورت کودک به طور روزانه ۱۰ دقیقه در برابر نور مستقیم خورشید تامین می‌شود.



از منابع غذایی خوب آهن می‌توان انواع گوشت قرمز و سفید (مرغ و ماهی)، انواع مغزها (پسته، بادام، گردو و فندق)، انواع حبوبات مانند لوبیا، عدس، انواع خشکبار مثل برگه‌ها، توت خشک، انجیر خشک، کشمش و خرما و سبزی‌های سبز تیره مانند برگ چغندر، برگ‌های تیره رنگ کاهو و جعفری را نام برد.



«برنامه غذایی کودک»

در برنامه غذایی کودک باید از ۵ گروه غذایی اصلی یعنی گروه نان و غلات، میوه‌ها، سبزی‌ها، شیر و لبنیات (ماست، پنیر، کشک، دوغ و بستنی) و گروه گوشت و جایگزین‌های آن (تخم مرغ و حبوبات) استفاده شود. یکی از مهم‌ترین مطالب مرتبط با تغذیه صحیح کودکان برای مربیان مهدهای کودک آشنائی با گروه‌های غذایی است که در زیر شرح داده شده است:

گروه نان و غلات:

مواد غذایی این گروه، شامل انواع نان به خصوص نوع سبوس دار (سنگک، بربری، نان جو)، نان‌های سنتی سفید (لواش و تافتون)، برنج، انواع ماکارونی و رشته‌ها، غلات صبحانه و فرآورده‌های آن‌ها به ویژه محصولات تهیه شده از دانه کامل



غلات است. گروه نان و غلات منبع عمده تامین انرژی مورد نیاز روزانه، کربوهیدرات‌های پیچیده و فیبر (مواد غیر قابل هضم گیاهی)، برخی ویتامین‌های گروه B، آهن، پروتئین، منیزیم و کلسیم می‌باشد.

میزان توصیه شده برای کودکان ۲ تا ۳ سال ۴ واحد و برای کودکان ۴ تا ۶ سال ۶ واحد در روز است. هر واحد از این گروه برابر است با:

☞ ۳۰ گرم نان مساوی یک کف دست بدون انگشت نان سنگک، بربری یا ۴ کف دست نان لواش

☞ نصف لیوان برنج یا ماکارونی پخته (حدود ۵ قاشق غذاخوری)، یا

☞ ۳ عدد بیسکویت ساده به خصوص نوع سبوس دار

گروه سبزی‌ها:

این گروه شامل انواع سبزی‌های برگ‌دار، انواع کلم، هویج، بادمجان، نخود سبز، لوبیا سبز، انواع کدو، فلفل، قارچ، خیار، گوجه فرنگی، پیاز و سیب‌زمینی می‌باشد. این گروه دارای انواع





ویتامین های A، B و C، مواد معدنی مانند پتاسیم، منیزیم و مقدار قابل توجهی فیبر است. میزان توصیه شده برای کودکان ۲ تا ۳ سال ۲ واحد و برای کودکان ۴ تا ۶ سال ۳ واحد در روز است. هر واحد از این گروه برابر است با:

☞ یک لیوان سبزی های خام خرد شده مثل کاهو و یا سبزی خوردن، یک عدد هویج، خیار یا گوجه
فرنگی متوسط
☞ نصف لیوان سبزی های پخته

گروه میوه ها

این گروه شامل انواع میوه، آب میوه طبیعی، کمپوت میوه ها و میوه های خشک (خشکبار) می باشد. مواد مغذی مهم این گروه شامل ویتامین A، C، فیبر و مواد معدنی است.



میزان توصیه شده برای کودکان ۲ تا ۳ سال ۱ واحد و

برای کودکان ۴ تا ۶ سال ۲ واحد در روز است.

هر واحد از این گروه برابر است با:

☞ یک عدد میوه متوسط (سیب، موز، پرتقال یا گلابی)، یا
☞ ۲ تا ۴ قاشق غذاخوری میوه پخته یا کمپوت میوه، یا
☞ ۲ قاشق غذاخوری میوه های خشک یا خشکبار، یا
☞ سه چهارم لیوان آب میوه تازه و طبیعی (حداکثر میزان آب میوه توصیه شده ۱۲۰-۱۸۰ سی سی در روز)

نکته: آب میوه های صنعتی که حاوی مقادیر زیادی شکر هستند توصیه نمی شوند.

گروه شیر و لبنیات

این گروه شامل شیر و فرآورده های آن (ماست، پنیر، کشک، بستنی و دوغ) می باشد که توصیه می شود از انواع کم چرب (کمتر از ۲/۵٪ چربی) آن استفاده شود. این گروه دارای کلسیم، پروتئین، فسفر، ویتامین B۲ و





سایر مواد مغذی می باشد و بهترین منبع تامین کننده کلسیم است.

میزان توصیه شده برای کودکان ۲ تا ۳ سال ۲ واحد و برای کودکان ۴ تا ۶ سال ۲ واحد در روز است. هر واحد از این گروه برابر است با:

- ☞ یک لیوان شیر کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد)، یا
- ☞ ۴۵-۶۰ گرم پنیر معمولی معادل یک و نیم قوطی کبریت، یا
- ☞ سه چهارم لیوان ماست
- ☞ یک و نیم لیوان بستنی

گروه گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغز دانه ها

این گروه شامل گوشت های قرمز (گوسفند و گوساله)، گوشت های سفید (مرغ، ماهی و پرندگان) تخم مرغ، حبوبات (نخود، انواع لوبیا، عدس و لپه) و مغز دانه ها (گردو، پسته، بادام، فندق، بادام زمینی و ...) است. این گروه حاوی پروتئین، آهن و روی است.



کودکان ۴ تا ۶ سال ۲ واحد در روز است.

هر واحد از این گروه برابر است با:

- ☞ ۶۰ گرم گوشت سفید یا قرمز پخته کم چرب، یا
- ☞ دو عدد تخم مرغ، یا
- ☞ نصف لیوان حبوبات پخته، یا
- ☞ ۴ قاشق غذاخوری مغز دانه ها (گردو، بادام، فندق، پسته، تخم کدو، تخم آفتابگردان و ...)

گروه متفرقه

این گروه شامل انواع مواد قندی و چربی ها است. توصیه می شود بطور کلی همه افراد در برنامه غذایی روزانه از این گروه کمتر مصرف کنند. مصرف





روزانه ۲ تا ۳ قاشق مرباخوری روغن و یا کره برای کودکان توصیه می‌شود و مصرف نمک و قندهای ساده (قند و شکر، شیرینی، شکلات، آب نبات، پاستیل و ...) باید محدود شود.

انواع مواد غذایی این گروه عبارتند از:

الف- چربی‌ها (روغن‌های جامد و روغن‌های مایع، پیه، دنبه، کره، خامه، سرشیر و سس‌های چرب مثل مایونز)

ب- شیرینی‌ها و مواد قندی (مثل انواع مربا، عسل، شربت، قند و شکر، انواع شیرینی‌های خشک و تر، انواع پیراشکی، آب نبات و شکلات)

پ- ترشی‌ها، شورها و چاشنی‌ها (انواع ترشی و شور، فلفل، نمک، زردچوبه، دارچین و غیره)

ت- نوشیدنی‌ها (نوشابه‌های گازدار، چای، قهوه، انواع آب میوه‌های صنعتی و پودرهای آماده مثل پودر پرتقال، شربت‌ها و غیره)



جدول ۱: تعداد واحد پیشنهادی هر یک از گروه‌های غذایی در تامین نیازهای تغذیه‌ای کودکان با سنین مختلف

گروه‌های غذایی	۲-۳ سال	۴-۶ سال
نان و غلات	۴	۶
شیر و لبنیات	۲	۲
گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزها	۱	۲
سبزی‌ها	۲	۳
میوه‌ها	۱	۲
متفرقه (روغن، کره)	مصرف روزانه ۲-۳ قاشق مرباخوری روغن و یا کره محدودیت مصرف نمک، شیرینی و قندهای ساده	



جدول ۲: اندازه واحد (سهم) هر یک از گروه‌های غذایی اصلی در تنظیم برنامه غذایی کودکان ۲ تا ۵ ساله

اندازه واحد	گروه غذایی
نان و غلات	
۳۰ گرم = یک کف دست بدون انگشت نان سنگگ، بربری یا ۴ کف دست نان لواش	نان
نصف لیوان پخته در حدود ۵ قاشق غذاخوری	برنج
نصف لیوان پخته در حدود ۵ قاشق غذاخوری	ماکارونی
۳ عدد کوچک	بیسکویت ساده
سبزی‌ها	
یک لیوان	سبزی‌های خام
نصف لیوان	سبزی‌های پخته
میوه‌ها	
۱ عدد متوسط	سیب
۱ عدد متوسط	پرتقال
۱ عدد کوچک	موز
۲ قاشق غذاخوری	میوه‌های خشک شده
سه چهارم لیوان	آب میوه طبیعی
شیر و فرآورده‌ها	
۱ لیوان	شیر
۴۵ گرم معادل یک و نیم قوطی کبریت	پنیر
سه چهارم لیوان	ماست
گوشت و جانشین‌های آن	
۶۰ گرم معادل ۲ قوطی کبریت	گوشت سفید یا قرمز کم چربی
۲ عدد	تخم‌مرغ
نصف لیوان	لوبیا، نخود و عدس پخته
۴ قاشق غذاخوری	مغزها (گردو، پسته، بادام ...)



میان وعده‌های غذایی چه نقشی در سلامت کودکان زیر پنج سال دارند؟



به دلیل شکل‌گیری عادات غذایی در سنین پائین، از همین زمان باید مواد غذایی سالم را در اختیار کودک قرار داد و به تامین مواد مغذی مورد نیاز او در وعده‌های اصلی و میان وعده‌های غذایی توجه نمود. استفاده از یک میان وعده با ارزش غذایی مناسب نظیر شیر، میوه و خرما در برنامه غذایی کودک موجب رشد جسمی و مغزی او می‌گردد. در حالی که مصرف تنقلات غذایی کم ارزش به عنوان میان وعده موجب کاهش دریافت مواد مغذی مورد نیاز از جمله پروتئین، ویتامین و املاح گردیده و زمینه را برای تاخیر رشد کودک مساعد می‌کند.

از سوی دیگر مصرف بی‌رویه تنقلات تجارتي کم‌ارزش به دلیل زیادی نمک، چربی و شکر ذائقه کودک را به غذاهای چرب، شور و شیرین عادت داده و در بزرگسالی احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی، چاقی، پرفشاری خون، پوکی استخوان و افزایش چربی‌های خون بیشتر می‌شود. به علاوه این گونه تنقلات دارای افزودنی‌های رنگی، نگهدارنده‌ها و طعم دهنده‌های مصنوعی هستند که مصرف بی‌رویه آنان موجب آلرژی و پرتحرکی کودکان می‌گردد. با توجه به نقش و اهمیت میان وعده‌های غذایی در شکل‌گیری عادات غذایی بدیهی است آشنائی مربیان مهدهای کودک با میان وعده‌های غذایی مناسب و تذکر آنان به مادران جهت انتخاب میان وعده‌های غذایی می‌تواند در شکل‌گیری عادات و الگوی غذایی کودکان نقش به سزایی داشته باشد.

جایگاه و اهمیت میان وعده غذایی در برنامه غذایی کودکان چیست؟

میان وعده غذای مختصری است که بین دو وعده غذای اصلی به کودک داده می‌شود. از آنجایی که معده کودک کوچک است ولی نیاز او به انرژی زیاد می‌باشد با خوردن سه وعده اصلی غذا نیازهای او تامین نمی‌گردد. به یاد داشته باشید که میان وعده تنها سهم کوچکی در تامین نیازهای غذایی کودک دارد و هیچ‌گاه نمی‌تواند جایگزین وعده غذای اصلی شود. بنابراین در انتخاب نوع میان وعده باید دقت نمود. کودکان باید هر روز حداقل ۵ وعده غذا شامل سه وعده اصلی (صبحانه، ناهار، شام) و دو میان وعده مصرف کنند.



در هنگام دادن میان وعده به کودکان به چه نکاتی باید توجه کنیم؟

☞ میان وعده‌ها از هر ۵ گروه اصلی غذایی (گروه شیر و لبنیات، گروه نان و غلات، گروه گوشت حبوبات و تخم مرغ و مغز دانه‌ها، میوه‌ها و سبزی‌ها) انتخاب شود تا تنوع و تعادل در رژیم غذایی او ایجاد گردد و بخشی از مواد مغذی مورد نیاز نیز از طریق میان وعده تامین شود.

☞ حداقل پانزده دقیقه زمان برای خوردن میان وعده غذا در نظر گرفته شود.

☞ بین وعده‌های اصلی و میان وعده، حداقل ۲ ساعت فاصله گذاشته شود. در صورتی که فاصله مصرف میان وعده تا وعده غذایی اصلی کم باشد کودک احساس سیری کرده و از مصرف غذاهای اصلی خودداری می‌کند.

☞ اگر کودک در بین وعده غذای اصلی و میان وعده احساس تشنگی کرد، به او آب داده شود زیرا در صورت مصرف آب میوه‌ها احساس سیری کرده از مصرف غذای اصلی خودداری خواهد کرد.

☞ شکلات، آب نبات، شیرینی و چیپس، انواع پفک و آب میوه‌های صنعتی حاوی مقدار زیادی مواد قندی، نمک و چربی هستند. بنابراین مصرف آن‌ها در کودکان باید بسیار محدود گردیده و به جای آن‌ها از میان وعده‌های غذایی سالم مانند شیر، بیسکویت ساده، انواع مغز دانه‌ها و خشکبار (کشمش، توت خشک، برگه‌ها، انجیر خشک و ...) و انواع میوه‌ها و سبزی‌ها استفاده شود.

☞ میان وعده می‌تواند عادات غذایی درست یا نادرست را در کودک ایجاد نماید با توجه به این که کم خونی ناشی از فقر آهن یکی از مشکلات تغذیه‌ای کودکان می‌باشد و یکی از دلایل اصلی آن استفاده از برنامه غذایی نامناسب است، انتخاب میان وعده مناسب مانند انواع خشکبار (برگه‌های هلو، آلو، توت خشک، کشمش، نخودچی، خرما و ...) و مغزها (پسته، بادام و ...) همراه با میوه‌ها بخشی از ویتامین‌ها و املاح معدنی مورد نیاز کودک از جمله آهن را تامین می‌کند.





میان وعده‌های مناسب و نامناسب برای کودکان

میان وعده‌های نامناسب	میان وعده‌های مناسب
یخکم و نوشمک، لواشک، آلوچه و تمبر هندی	شیر پاستوریزه یا جوشیده شده
آب نبات‌ها و شکلات‌ها و کاکائوها	نان و پنیر کم نمک، خرما
ساندویچ‌های سوسیس و کالباس، پیتزا، سیب‌زمینی سرخ شده با نمک زیاد، فلافل، سمبوسه	انواع ساندویچ‌های خانگی: مرغ، تخم‌مرغ، پنیر با گردو یا خیار و گوجه
کیک‌های شکلاتی، کیک‌های کرم‌دار	بیسکویت ساده، کیک بدون کرم
آجیل و مغزهای بو داده شده و شور	خشکبار مانند انواع مغزها از نوع بدون نمک (بادام، گردو، پسته)، کشمش، نخودچی، برگه‌ها و توت خشک
چیپس و پفک، چوب شور	ذرت بو داده خانگی کم نمک
آب‌میوه‌های صنعتی، نوشابه‌های گازدار، آب‌میوه‌های شیرین که دارای قند افزوده هستند.	انواع آب‌میوه‌های طبیعی، بستنی پاستوریزه، دوغ بدون نمک و بدون گاز
انواع سالادها با سس مایونز و سس سالاد - ماست‌های پرچرب و پنیرهای خامه‌ای	انواع میوه‌های تازه، سالاد شامل انواع سبزی‌ها به همراه یک یا دو قاشق ماست خنک.

تنقلات شور علاوه بر کاهش اشتها، ذائقه کودک را به طعم شوری عادت داده، احتمال ایجاد عارضه در سنین بزرگسالی به ویژه پرفشاری خون را بیشتر می‌کند. خوردن مواد غذایی شیرین مانند شیرینی؛ شکلات و آب نبات نیز در کودکان در حد کم مجاز است ولی مصرف روزانه و بی رویه این مواد توصیه نمی‌شود چون ذائقه کودک را به خوردن مواد شیرین عادت داده و موجب اضافه وزن و چاقی و هم چنین سبب پوسیدگی دندان می‌شود.

مصرف غذاهای چرب و سرخ شده موجب اضافه وزن و چاقی در سنین کودکی می‌شود. مصرف نوشابه‌ها نیز علاوه بر اضافه وزن و چاقی جذب مواد مغذی مانند کلسیم را که برای رشد و استحکام استخوان و دندان لازم است، کاهش می‌دهد.

از دادن مواد غذایی شور، مثل: پفک و چیپس و چوب شور، و سایر تنقلاتی که حاوی نمک زیاد هستند جدا خودداری گردد، تنقلات شور ذائقه کودک را به غذاهای پر نمک و شور عادت می‌دهد و شانس ابتلا به فشار خون بالا و بیماری‌های قلبی - عروقی، سرطان و پوکی استخوان را در بزرگسالی افزایش می‌دهند.



اهمیت کاهش مصرف نمک در سلامت کودکان

عادات غذایی در دوران کودکی به ویژه سنین ۵-۲ سالگی شکل می‌گیرد و با توجه به این که سلیقه‌های غذایی در این دوران پایه‌گذاری شده و تا سال‌ها پایدار می‌ماند، بنابراین عادات غذایی سالم را باید از دوران کودکی پایه‌ریزی نمود.



تغذیه صحیح در دوران کودکی می‌تواند در پیشگیری از بسیاری از بیماری‌های سنین بزرگسالی مانند فشار خون بالا، چاقی، پوکی استخوان، بالا بودن کلسترول خون و بیماری‌های قلبی-عروقی و سرطان نقش داشته باشد.

یکی از راه‌های کنترل و پیشگیری از فشارخون بالا در بزرگسالی، کاهش مصرف نمک دریافتی از دوران کودکی است. نمک از راه‌های مختلف مانند مراحل تهیه و پخت غذا، مصرف انواع سوپ‌های آماده، انواع شورها، ترشی‌ها و کنسروها، مصرف سوسیس، کالباس و همبرگر و پیتزا، تنقلات شور مانند چیپس، پفک و چوب شور دریافت می‌شود. بنابراین می‌توان با کاهش مصرف نمک در مراحل پخت و مصرف غذا، کاهش مصرف مواد غذایی و غذاهای شور مانند انواع شورها و فست فودها، انتخاب میان وعده‌های غذایی سالم و کم نمک، استفاده نکردن از نمکدان در هنگام صرف غذا و... مصرف نمک را کاهش داد.

ذائقه سازی در کودکان

یکی از مهم‌ترین دلایل مصرف زیاد نمک، عادت به طعم شور است. با کم کردن مقدار نمک مصرفی کودک از راه‌های مختلف می‌توان او را به طعم کم نمک عادت داد. با کاهش مصرف نمک، ذائقه به غذای کم نمک عادت می‌کند و در بزرگسالی شانس ابتلا به فشارخون بالا در او کاهش می‌یابد.



اصلاح محیط: محیط خانواده (خواهر و برادران بزرگ‌تر، عادات و رفتار غذایی والدین، محیط صرف غذا) محیط مهد کودک، رفتار غذایی مربیان مهدهای کودک، الگوپذیری کودکان از یکدیگر و از مربیان در محیط مهد کودک، مسائل اجتماعی (اشتغال مادران، صرف حداقل یک وعده غذا یا بیشتر در مهد کودک، مدرسه، استفاده از غذاهای آماده و...) و پیام‌های رسانه‌ها به ویژه تبلیغات تلویزیونی نقش مهمی در دریافت و عادات غذایی کودکان دارند.

امروزه بر خلاف گذشته که تجربیات غذایی کودکان سنین قبل از مدرسه فقط در محیط خانه و



خانواده متمرکز بوده، به علت به وجود آمدن تغییراتی در سبک زندگی خانواده‌ها و گذراندن بخشی از اوقات کودکان در مهدهای کودک، از طریق محیط مهدهای کودک نیز کسب می‌شود. برای کودکان حداکثر میزان توصیه شده برای مصرف نمک باید کمتر از ۳ گرم در روز است یعنی کل نمک مصرفی در همه خوراکی‌هایی که کودک در یک روز می‌خورد کمتر از ۳ گرم (نصف قاشق چای خوری) باشد.

اهمیت مصرف نمک یددار:

اگرچه توصیه می‌شود نمک بسیار کم مصرف شود ولی همان مقدار کم باید حتماً نمک یددار تصفیه شده باشد. ید یکی از مواد مغذی ضروری برای رشد و تکامل کودکان است. کمبود ید موجب کاهش بهره‌هوشی و قدرت یادگیری در کودکان و دانش‌آموزان می‌شود. یکی از دلایل اصلی کمبود آن، کمبود ید در خاک و آب یک منطقه است که میزان ید در منابع غذایی حیوانی و گیاهی را کاهش داده و در نتیجه مردم آن منطقه در معرض کمبود ید قرار می‌گیرند.



یکی از مهم‌ترین راه‌های پیشگیری از اختلالات ناشی از کمبود ید افزودن ید به مواد غذایی مانند یددار کردن نمک، نان و آب می‌باشد. در کشور ما ید به نمک خوراکی اضافه می‌شود. معمولاً هر کس روزانه به مقدار ثابتی از نمک نیاز دارد. یددار کردن نمک با صرفه‌ترین، مطمئن‌تری و سهل‌الوصول‌ترین راه پیشگیری از اختلالات ناشی از کمبود ید است. برای مصرف نمک در پخت غذا باید از نمک‌های تصفیه شده‌ی یددار که پروانه ساخت از وزارت بهداشت دارند به مقدار کم استفاده شود. نمک یددار تصفیه شده ناخالصی‌های نمک معمولی را به دلیل خلوص بالا ندارد و میزان ید را بهتر و به مدت بیش‌تر حفظ می‌کند. به منظور جلوگیری از کاهش میزان ید نمک باید نمک یددار دور از نور و در ظرف تیره مثل شیشه‌های رنگی، ظروف پلاستیکی، چوبی و فلزی درب‌دار نگهداری شود و برای مدت طولانی (بیش از ۶ ماه) ذخیره نشود.

راه‌های کاهش مصرف نمک در کودکان زیر یک سال

- ☞ در صورت تمایل به افزودن چاشنی به غذای کودک می‌توان از آب لیموترش تازه یا آب نارنج تازه به مقدار خیلی کم در آخرین لحظات پخت به غذای کمکی اضافه نمود.
- ☞ از نمک در تهیه، پخت و هنگام دادن غذا به کودک نباید استفاده شود.



راه‌های کاهش مصرف نمک در کودکان بالای یک سال:

- ☞ کاهش مصرف نمک در هنگام پخت غذا
- ☞ خودداری از گذاشتن نمکدان در سفره
- ☞ استفاده از سبزی‌های معطر تازه یا خشک مانند (نعناع، مرزه، ترخون، ریحان و ...) یا سیر، پیاز، لیموترش تازه و آب نارنج برای بهبود طعم غذا و کاهش مصرف نمک
- ☞ اصلاح عادات غذایی والدین و مربیان مهدهای کودک (کاهش مصرف نمک غذا در هنگام پخت یا مصرف غذا، استفاده از غذاهای کم نمک در برنامه غذایی روزانه، کاهش مصرف فست‌فودها و استفاده نکردن از نمکدان)
- ☞ کاهش مصرف سوپ‌های آماده، سس‌ها (سس مایونز، سس سالاد و سس کچاپ) و محصولات فرآیند شده مثل فست‌فودها (پیتزا، همبرگر، سوسیس و کالباس و ...) در برنامه غذایی کودکان
- ☞ کاهش مصرف غذاهای کنسرو شده در برنامه غذایی روزانه
- ☞ کاهش مصرف انواع شورها و ترشی‌ها در برنامه غذایی روزانه
- ☞ خودداری از مصرف تنقلات شور (پفک، چیپس، چوب شور و سایر تنقلات کم ارزش غذایی و شور) در برنامه غذایی روزانه
- ☞ استفاده از ذرت و حبوبات بوداده خانگی کم نمک مانند عدس برشته شده کم نمک، مغزها مانند پسته، گردو، فندق و بادام از نوع بو نداده و کم نمک، به عنوان میان وعده در برنامه غذایی روزانه
- ☞ استفاده از غلات کم نمک مانند نان کم نمک
- ☞ استفاده از لقمه‌های خانگی نان کم نمک و پنیر کم نمک، نان و تخم مرغ و گوجه فرنگی به عنوان میان وعده در برنامه غذایی روزانه
- ☞ استفاده از پنیر کم نمک و دوغ کم نمک در برنامه غذایی روزانه کودکان

راههای کاهش مصرف قند و شکر در کودکان:

- ☞ کاهش مصرف انواع شیرینی‌ها، شکلات‌ها، آب نبات‌ها، کیک‌های شکلاتی، بیسکویت‌های کرم دار و بستنی‌ها
- ☞ استفاده از نان و پنیر کم نمک، انواع میوه‌ها و سبزی‌های تازه، میوه‌های خشک، آب میوه طبیعی، مغزها مانند پسته، گردو و بادام کم نمک به جای انواع شیرینی‌ها، کیک‌ها، شکلات‌ها و دسرهای شیرین



- ☞ استفاده از آب معدنی ، آب میوه طبیعی و دوغ کم نمک به جای مصرف انواع نوشابه های گازدار، شربت ها و آب میوه های صنعتی
- ☞ کاهش مصرف انواع شیرهای طعم دار و جایگزین نمودن شیر ساده کم چرب به جای آنها
- ☞ خودداری از دادن شکلات و شیرینی به عنوان پاداش یا جایزه به کودک

راه های کاهش دریافت چربی ها در کودکان

- ☞ کاهش مصرف فست فودها از جمله سوسیس، کالباس، پیتزا، همبرگر و سیب زمینی سرخ کرده
- ☞ کاهش مصرف غذاهای چرب و سرخ شده و استفاده بیشتر از غذاهای آب پز، تنوری، بخارپز و یا کبابی
- ☞ استفاده از حداقل روغن (مایع) در تهیه غذاها
- ☞ استفاده از شیر و ماست کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد چربی) و پنیر کم چرب
- ☞ کاهش مصرف خامه، سرشیر، پنیر خامه ای، کره، ماست پرچرب و خامه ای، شیر پرچرب و بستنی
- ☞ جایگزین نمودن شیرینی های ساده و به مقدار کم به جای شیرینی های خامه ای
- ☞ جایگزین نمودن گوشت های کم چرب مانند مرغ بدون پوست و ماهی به جای گوشت های پرچرب
- ☞ کاهش مصرف سس مایونز و جایگزین نمودن سس سالاد سالم با استفاده از ماست کم چربی، آبلیمو، سرکه و یا آب نارنج، کمی نمک و فلفل و سبزی های معطر و روغن زیتون
- ☞ استفاده از میوه ها و سبزی های تازه و مغزها مانند گردو، بادام و پسته کم نمک به جای انواع کیک ها و شیرینی های خامه ای

اضافه وزن و چاقی در کودکان:

در حال حاضر اضافه وزن و چاقی در کودکان یکی از مشکلات تغذیه ای شایع و رو به افزایش است. اضافه وزن و چاقی در کودکان زمینه ساز ابتلا به بیماری های غیر واگیر از جمله دیابت نوع ۲، چربی خون بالا، فشار خون بالا، بیماری های قلبی - عروقی و انواع سرطان ها است. شانس اضافه وزن و چاقی در این کودکان در دوران بزرگسالی بیشتر است. علاوه بر آن کودکان چاق معمولاً اعتماد به نفس کمتری دارند و کمتر در بازی های جمعی شرکت می کنند و گوشه گیر می شوند.

تعریف اضافه وزن و چاقی:

اضافه وزن و چاقی به ذخیره بیش از حد چربی در بدن گفته می شود که می تواند در هر سنی دیده شود. شاخص تعیین کننده اضافه وزن و





چاقی در کودکان نمایه توده بدنی برای سن^۱ (BMI) می باشد.

علل و بروز اضافه وزن و چاقی در کودکان:

۱- **عوامل مربوط به ژنتیک و ارث:** خطر ابتلا به اضافه وزن و چاقی در کودکانی که والدین چاق دارند و یا از مادران دیابتی متولد می شوند، بیشتر از سایر کودکان است. کودکانی که یکی از والدینشان چاق است حتی با حفظ وزن ایده آل، در معرض اضافه وزن و چاقی دوران نوجوانی و جوانی هستند.

۲- عوامل مربوط به محیط و شیوه زندگی شامل:

☞ رفتارهای غذایی نامناسب: عادت به مصرف غذاهای پرکالری، غذاهای آماده و رستورانی، تنقلات کم ارزش مثل چیپس، شکلات و شیرینی، غذاهای پرچرب، فست فودها (مثل سوسیس، کالباس و پیتزا)، نوشابه های گازدار، آب میوه های شیرین و حاوی قند افزوده، سیب زمینی سرخ کرده، غذاهای سرخ شده و پر چربی.

☞ در دسترس بودن غذاهای پرکالری در محیط کودک مثل خانه، مهد کودک، مدرسه و محل های بازی و تفریح کودکان.

☞ بی تحرکی کودکان: کاهش فعالیت بدنی (استفاده بیش از حد از کامپیوتر، تماشای تلویزیون به مدت طولانی و ...)، کاهش فرصت های بازی در خارج از منزل. کودکانی که ۵ ساعت در روز تلویزیون تماشا می کنند، ۵ برابر بیشتر از سایر کودکان به اضافه وزن و چاقی مبتلا می شوند.

توصیه های مناسب برای کودکان دچار اضافه وزن و چاقی

☞ برای پیشگیری از اضافه وزن و چاقی در کودکان ابتدا باید عادات غذایی و رفتارهای تغذیه ای در خانواده اصلاح شود. مربیان مهدهای کودک باید با گروه های غذایی اصلی آشنا شوند و رعایت اصل تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه کودک یعنی استفاده از ۵ گروه غذایی اصلی به مقدار کافی (گروه نان و غلات، گروه میوه ها، گروه سبزی ها، گروه گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغز دانه ها، گروه لبنیات) را بدانند و به مادران هم آموزش دهند.

☞ کودکی که دچار اضافه وزن و چاقی است در روز حداقل به دو واحد از گروه میوه ها و سه واحد از گروه سبزی ها نیاز دارد. سبزی ها و میوه ها به دلیل داشتن فیبر و ترکیبات آنتی اکسیدانی در کاهش

^۱. Body Mass Index



چربی‌های خون و پیشگیری از یبوست موثرند.

☞ نوشابه‌ها و آب‌میوه‌های صنعتی و شربت‌ها حاوی مقدار زیادی قند هستند و کالری دریافتی کودک را افزایش می‌دهند و مصرف آن‌ها موجب اضافه وزن و چاقی کودک می‌شود. بنابراین به جای استفاده از آن‌ها می‌توان آب میوه طبیعی و تازه را در برنامه غذایی کودک گنجاند. به طور کلی مصرف خود میوه بهتر از آب آن است چون دارای فیبر بیشتری است. شیر کاکائو و شیرهای طعم‌دار دارای مقدار زیادی شکر است و مصرف آن‌ها باید بسیار محدود شود و به جای آن‌ها از شیرهای ساده و کم چرب استفاده شود.

☞ کودک برای خوردن صبحانه تشویق شود. نان و پنیر، نان و تخم مرغ، شیر کم چرب (کمتر از ۲/۵٪ چربی)، عدسی، فرنی و شیربرنج کم شیرین، برای صبحانه کودک مفید است. مصرف کره، مربا، عسل تا حد امکان محدود شود. روزانه حداقل دو میان وعده غذایی مناسب مانند: انواع مغزها، میوه‌ها و ساندویچ‌های خانگی کوچک (نان و پنیر و گوجه فرنگی، نان و پنیر و خیار، نان و تخم مرغ و گوجه فرنگی و ...) به کودک داده شود.

☞ در هنگام صرف غذای کودک، سس‌های چرب سالاد، سوسیس، کالباس، پیتزا، سیب زمینی سرخ کرده، غذاهایی که حاوی چربی زیادی است استفاده نشود. به جای آن‌ها می‌توان سالاد (گوجه فرنگی، خیار، هویج، کاهو و ...) را همراه با سس که از ماست، روغن زیتون، آبلیمو و سبزی‌های معطر تهیه شده است، در کنار غذای کودک گذاشت.



☞ از دادن غذا یا تنقلات به کودک دچار اضافه وزن و چاقی هنگام تماشای تلویزیون خودداری شود. انواع سبزی‌ها مثل تکه‌های هویج، خیار، گوجه فرنگی، کاهو را که فاقد کالری است می‌توان به کودک داد. مثلاً در میان وعده‌ها می‌توان در یک ظرف قطعات هویج، خیار، کاهو و گوجه فرنگی برای کودک تهیه کرد که همراه با ماست و یا تنها بخورد.

☞ شیر و لبنیات کم چرب کمتر از ۲/۵٪ چربی به کودک داده شود. مصرف پنیر خامه‌ای و ماست‌های پرچرب و خامه‌ای که دارای مقادیر زیادی چربی هستند و با تولید کالری زیاد موجب اضافه وزن و چاقی می‌شوند توصیه نمی‌شود.

☞ شکلات و شیرینی به عنوان پاداش به کودک داده نشود و کودک به خوردن و آشامیدن مجبور نگردد.

☞ از وادار کردن کودک به تمام کردن غذای خود خودداری گردد.



☞ از حبوبات مثل عدس و لوبیا که منبع خوب پروتئین، ویتامین‌ها و املاح و همچنین فیبر هستند در برنامه غذایی روزانه کودک استفاده شود. فیبر موجود در حبوبات جذب مواد قندی و چربی را در روده کاهش می‌دهد.

☞ دادن تنقلات پرکالری و پرچرب مانند سیب‌زمینی سرخ شده، چیپس، پفک، شکلات، کیک‌های خامه‌ای و شکلاتی، بستنی، شیرکائو و ... به کودک بسیار محدود گردد.

☞ مصرف کره، سرشیر، خامه و سس مایونز را برای کودک محدود شود.

☞ به جای آب میوه‌های تجاری که دارای قند زیادی است از انواعی که شکر به آنها اضافه نشده و یا از انواع آب میوه خانگی و تازه به کودک داده شود و به جای نوشابه‌های گازدار کودک به خوردن آب و دوغ کم نمک و بدون گاز تشویق شود.

☞ غذاهای فیبردار مانند نان سبوس‌دار (از قبیل نان سنگک)، بیسکوئیت سبوس‌دار، خشکبار و میوه‌های خشک، میوه‌ها و سبزی‌های خام (مثل هویج، کاهو، کرفس، گل کلم و ...) در برنامه غذایی کودک گنجانده شود.

☞ آجیل و مغزها هم دارای چربی و کالری زیادی هستند و در مصرف آن‌ها نباید افراط شود.

☞ به کودک به طور منظم و در محیطی آرام غذا داده شود.

☞ غذا در ظرف کوچک‌تری برای کودک کشیده شود.

☞ کودک تشویق شود که خواب منظم داشته باشد (مثلاً ساعت ۱۰ شب تا ۶ صبح). به دلیل این که هورمون رشد در شب ترشح می‌شود و اگر زود از خواب بیدار شوند تمایل بیشتری به خوردن صبحانه دارند.

☞ به کودک فرصت و پشتیبانی برای فعالیت بیشتر در روز داده شود (مثل پیاده روی، دوچرخه سواری، استفاده از پله و بازی‌های فعال مثل اسکیت). انتخاب فعالیت بهتر است با نظر کودک انجام گردد و با سن کودک مناسب باشد که توانایی و اعتماد به نفس انجام آن را داشته باشد. در مهدهای کودک باید در صورت داشتن فضای لازم امکانات مناسب جهت بازی در حیاط مهد فراهم گردد تا کودکان با بازی بتوانند فعالیت لازم را داشته باشند.

پایش رشد کودکان

یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های دوران کودکی، رشد و تکامل است. به طوری که مهم‌ترین معیار در شناسایی سلامت کودک، بررسی رشد و تکامل





اوست. رشد، افزایش اندازه وزن و قد است و تکامل، افزایش توانایی‌ها و مهارت در انجام اعمال حرکتی و تظاهرات اعمال ذهنی و حواس آدمی است. رشد طبیعی حاصل تغذیه‌ی طبیعی است، به همین دلیل وضعیت تغذیه‌ی کودک را بر مبنای رشد او می‌سنجند.

پایش رشد عبارت است از توزین دوره‌ای کودکان، رسم منحنی‌های رشد و انجام به موقع اقدامات لازم برای ارتقای وضعیت تغذیه‌ای و پیش‌گیری از سوء تغذیه. پایش رشد، نتایج بسیار خوبی در ارتقای سلامت کودک دارد. فعالیت‌های مرتبط با پایش رشد کودکان مانند اندازه‌گیری وزن و قد کودکان، ارزیابی وضعیت رشد کودک و آموزش تغذیه به مادر از طریق سیستم بهداشتی- درمانی کشور و همچنین با همکاری پزشکان شاغل در بخش خصوصی در حال اجراست. از طریق پایش رشد، کودکان دچار اختلال رشد و سوء تغذیه شناسایی و اقدامات لازم جهت بهبود وضعیت رشد و تغذیه آنان انجام می‌گردد. با پایش رشد می‌توان کفایت غذایی کودکان را تعیین و کودکان نیازمند به مراقبت تغذیه‌ای را مشخص نمود. پایش رشد علاوه بر این که ابزار آموزشی برای مراقبین کودک می‌باشد در حقیقت ابزار بررسی وضعیت تغذیه‌ای و پیش‌گیری از افت رشد و در نهایت سوء تغذیه (تاخیر رشد، کم وزنی، کوتاه قدی، اضافه وزن و چاقی) کودک بوده و اقدامات مراقب کودک را جهت ارتقای وضع تغذیه‌ای او ارزیابی می‌کند. مربیان مهد کودک می‌توانند با آموزش مادران توجه آن‌ها را به وضعیت رشد کودکان بر اساس کارت رشد مخصوص کودک که نزد مادر هست، جلب نمایند و با استفاده از این مجموعه آموزشی توصیه‌های تغذیه‌ای کاربردی به آن‌ها ارائه دهند.

منابع:

۱. بهبود رشد و تغذیه ویژه پزشکان، وزارت بهداشت درمان، ۱۳۸۴.
۲. راهنمای آموزش تغذیه در دوران‌های مختلف زندگی ویژه کارکنان بخش‌های توسعه و رفاه اجتماعی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۹.
۳. آشپزی آسان برای شیرخواران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۱.
۴. رهنمودهای غذایی ایران، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۳.
۵. Guideline: sodium intake for adults and children, WHO, ۲۰۱۴.
۶. Tips for using the foodguide pyramid for young children ۲-۶ years old, www.usda.gov
۷. Krause's Food and Nutrition Therapy. L. Kathleen Mahan, Sylvia Escott-stump, ۱۳ edition, ۲۰۱۲.
۸. Pediatric Nutrition Handbook, Ronald E. Kleinman, ۶th Edition.

یکی از ویژگی‌های دوران کودکی، شکل‌گیری عادات غذایی در این دوران می‌باشد که می‌تواند نقش موثری در پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر مرتبط با تغذیه مانند چاقی، دیابت، فشارخون بالا، بیماری‌های قلبی-عروقی و سرطان در دوران بزرگسالی داشته باشد.



انتشارات اندیشه ماندگار

۰۲۵-۳۷۷۳۶۱۶۵

ISBN 600-6782-87-1



9 786006 782874