

**دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية
والغذائية للأطفال
((دراسة في التنمية البشرية والاجتماعية))**

الاستاذ الدكتور

**محسن مهدي خنياب الميالي
جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات
قسم العلوم التربوية والنفسية**

المدرس الدكتور

**باقر عبد الهادي عبد الرسول
جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات
قسم العلوم التربوية والنفسية**

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال ((دراسة في التنمية البشرية والاجتماعية))

الاستاذ الدكتور

محسن مهدي خنياب الميالي
جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات
قسم العلوم التربوية والنفسية

المدرس الدكتور

باقر عبد الهادي عبد الرسول
جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات
قسم العلوم التربوية والنفسية

وأصبح يدرس في المدارس والجامعات وأسست له المختبرات والبحوث^(١). وقد أجريت بحوث قيمه حول العادات الغذائية في معظم البلدان وثبت بشكل قاطع أن الناحية الغذائية للفرد تتأثر متأثراً بالغا بالظروف الاجتماعية والمعتقدات التي ينشأ الفرد في ظلها فالتقاليد والعادات الغذائية التي تتكون في الصغر يصبح من الصعب تغييرها، ومن هذا المنطلق دأبت كافة الجهات المهتمة بالتنمية للتركيز على الأسرة ومسؤولياتها في تغيير السلوك المطلوب من أفراد المجتمع اتجاه المسؤولية الواجبة على كل أسرة في اتباع السلوك الملائم لغرض متابعة الطفل في تنميته الغذائية التي ستعكس إيجاباً على صحته الجسمية والنفسية والاجتماعية.^(٢)

ب- القيم الموروثة في المجتمع العراقي والتغذية المتبعة للطفل:

المبحث الاول: مسؤولية الاسرة لتنمية
الطفل غذائياً وصحياً.

أ- المقدمة Introduction:

ان استمرار حياة الكائن البشري تعتمد على تناوله الغذاء بكل انواعه، وهذا لا يقتصر على بقاء الإنسان حياً بل ويجعله يتمتع بصحة جيدة وجسم سليم يؤهله ليكون عضواً نافعا في المجتمع، وان العلاقة بين الصحة والغذاء وثيقة ومعروفة منذ القدم، ولكن البحوث في علم التغذية لم تكن لتسير إلا مع تقدم البحث في العلوم الأخرى المرتبطة بها كعلم الكيمياء وعلم وظائف الأعضاء إذ أن التقدم في هذه العلوم يمكن الإنسان من أن يحلل الأطعمة ويعرف محتوياتها وعناصرها وأهمية كل عنصر ومقدار الحاجة اليومية إليه بالنسبة لمختلف الأعمار والفعاليات وكنتيجة لذلك اخذ ألالهتامم بالتغذية كعلم يتزايد

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

ليتبناها، بناءً على ذلك يكون الأوان قد آن لنقل الاهتمام إلى اساليب تنموية للتثقيف التغذوي تستخدم مبادئ علم الغذاء والتغذية لإسداء المشورة العلمية بشأن تغذية الأسرة ذات الدخل المحدود والبيئة الصحية السيئة. وتتيح في إطار الحدود الاقتصادية للأسر اختيار الأغذية بطريقة أحسن وعادات غذائية أفضل وأنماط محسنة لتغذية الأطفال وعادات شخصية واجتماعية أكثر صحة واستخداما ملائما لتسهيلات الرعاية الطبية والصحية الميسرة للمجتمع من اجل تغذية أفضل، هذا وبالرغم من أن هنالك الكثير من المصادر العلمية التي تبحث في علم الغذاء والتغذية بما في ذلك علم الفسلجة (علم وظائف الأعضاء) تكوين المواد الغذائية ومتطلبات المواد الغذائية وتقنية الغذاء وامراض نقل التغذية، إلا أنها لا تثير اهتمام ربات الأسر بما فيها المتعلمات في الإحياء الفقيرة في المدن والمناطق الريفية فالمرأة إلام في هذه المناطق يثار سؤال حاسم عن دورها وهو : كيف يمكننا اختيار غذاء صحي متوازن من بين الأغذية المتوفرة والتي تكون في متناول قدرتنا المالية وحسب إمكانيات الحصول على الغذاء لطفل في تلك المناطق الفقيرة في المدن والريف على حد سواء، حيث يبقى هذا السؤال مثار تناول المهتمين بتتمية الطفولة في المجتمعات.^(٥)

الأسرة كانت ولا تزال اقوي سلاح يستخدمه المجتمع في عملية نقل التراث الاجتماعي والعادات من جيل إلى جيل وقد اجتمعت تجارب العلماء والباحثين على ما للتربية في الأسرة من اثر عميق خطير يتضاءل دونه اثر أية مؤسسة اجتماعية أخرى في غرس مختلف العادات والقيم الاجتماعية بضممتها العادات الغذائية.^(٣) حيث أكدت التقارير والتوصيات من مختلف الحلقات الدراسية الإقليمية والقومية التي عقدت في السنوات العشر الأخيرة تقارير ونشرات معاهد ووحدات التغذية في بلدان إقليم الشرق الأوسط على أن الثقافة والتقاليد تؤثر تأثيرا كبيرا على سلوك إلام تجاه الرضاعة وما يتعلق بالطعام وأساليب التغذية ومتى يجري تقديمه وكيف تراقب وتنظم وتعديل وجبات الرضيع إثناء المرض والنقاهاة وان التقاليد المتوازنة التي يسديها الأقارب الأكبر سنا والأصدقاء والبيئة تتحكم بممارسات إلام في هذا المجال.^(٤) إما الأطباء وممرضات الصحة العامة واهصائوا التغذية والتنمية فكان تأثيرهم ضئيلا على أنماط سلوك الأمهات والسبب يعود إلى الافتقار إلى المعرفة في نشر الثقافة الغذائية اضافة إلى اغلب التثقيف الخاص بالتغذية يفتقر ألان إلى تحديد كاف وتفصيلي لكي يتمكن العاملون في الصفوف الأمامية من نقل رسائل دقيقة مقنعة أو يتمكن ملقوها من فهمها بما فيه الكفاية

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

ت- الأساليب والأنماط الغذائية في الحياة الاجتماعية العراقية :

تفاوتت كمية ونوعية الأطعمة المستهلكة من قبل المواطنين حسب المواسم والظروف الزراعية والاجتماعية والمواقع بالنسبة للأسواق إلا أن النمط الغذائي السائد في المجتمع العراقي متشابه في كافة المناطق الجنوبية والوسطى والشمالية مع اختلاف طفيف بين النمط الغذائي لمجتمع سكان المدن ومجتمع سكان الريف. وبصورة عامة تعتمد الأسرة نظام الوجبات الثلاثة، هنالك وجبة رئيسية واحدة في الغالب تكون وجبة الغذاء عدا المناطق الريفية حيث أن وجبة العشاء هي الوجبة الرئيسية تتكون من حبوب مطبوخة وخضروات مطبوخة مع اللحم . إما وجبة الفطور، فتتكون من الشاي والحليب ومنتجات الألبان أو البيض إما وجبة العشاء ففي الغالب تتكون من المتبقي من وجبة الغذاء، وهذا سائد عند الأسر المتمسكة بالعادات الاجتماعية القديمة .، إلا أن الاتجاه الآن وخاصة عند الأسر الحديثة هو تناول الخضروات الطازجة والنواشف والمشويات . وتختلف نوعية الأطعمة المقدمة في هذه الوجبات باختلاف الموقع الجغرافي فسكان المناطق الشمالية يستعملون القمح ومنتجاته بكثرة في أصناف عديدة من المأكولات إما سكان المناطق الوسطى والجنوبية فيعتمدون على الرز بشكل متميز وازدادة إلى

الخبز إذ نجد في بعض المناطق الجنوبية حتى الخبز يصنع من الرز أي ما يسمى بالتقاليد (خبز ألتمن) كذلك نجد أن استهلاك الأسماك والأطعمة النهرية سائد في المناطق الجنوبية بينما الخضروات والفواكه يرتفع استهلاكها في المناطق الشمالية^(٦).

المبحث الثاني: التباين في انماط الاساليب الغذائية.

أ- اساليب التغذية المعتادة:

لقد اعتاد الفرد العراقي على هذه الأنماط الغذائية وأصبح لا يقبل لها بديلا حتى لو قدمت له أشهى الأطعمة على نمط آخر وهذا ما نلمسه في المستشفيات وما يواجهه المهتمون بتغذية المريض حيث تلاقي الوجبة الغذائية التي تقدم للمريض الرفض القاطع إذا قدمت له بنمط غير الذي اعتاد عليه اجتماعيا. وهذه كانت عقبة كبيرة تواجه أية محاولة بذلت لتطوير غذاء المستشفيات في السنوات الاخيره فالمريض في المستشفى بالرغم من حالته الصحية ينادي بأعلى صوته طالبا الرز والمرق وكثيرا ما نجد أهالي المرضى يقومون بإيصال الأطعمة للمريض من البيت معتقدين أن هنالك تقصير من جانب المستشفى غير مدركين أن حالة المريض تتطلب تغيير نمط وأسلوب الغذاء الذي اعتاد عليه المريض في بيئته الاجتماعية التقليدية قبل رقوده في المستشفى.^(٧) إن التباين

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

المواطنين ولتحسين حالة الريف ولزيادة المعروض من السلع الغذائية ولزيادة الوعي الصحي والغذائي اجريه بحوث من خلال اجهزة وزارة التخطيط ميزانية الأسرة العراقية شملت ٣٦٠٠ أسرة في محافظات العراق وفي كل من المناطق الحضرية والريفية وتبين من الدراسة ان الانفاق على الغذاء يشكل ٤٨،٢% من مجموع الإنفاق الكلي، وان معدل استهلاك السعرات الحرارية والبروتين مناسب إلا أن استهلاك البروتين الحيواني يشكل ٢٣% من البروتين الكلي أي دون الحد الذي ينصح به وهو ٢٥% وان معظم السعرات المستهلكة مصدرها من الحبوب ومنتجاتها، إما الدهون فتزود ١٧،٦%، وان كمية الكالسيوم المستهلكة لا تكفي الأطفال والمراهقين وكمية الحديد لا تكفي النساء البالغات، وان هنالك نقص واضح في فيتامين أ وفيتامين ب ١ وفيتامين ب ٢.^(٨)

ت- البحوث التي اجريت على الاطفال:

تشير الدراسات التي أجريت على الأطفال ألدِيثِي الولادة في أوائل الفترة المذكورة في معهد التغذية الوطني في بغداد أن مرض (المراس) وهو احد الحالات الحادة لسوء التغذية للفرد العراقي كانت نتيجة النقص هذه الفيتامينات، على أن هذا النقص كان ينتشر في العراق بين الأطفال في سن مبكر خصوصا خلال السنة الأولى من العمر، وسببه يعود بالدرجة الأولى

والتفاوت في الأساليب نوعية الغذاء عند قدوم المريض للمستشفى هي التي توضح للمتابع نمط وأسلوب ونوعية الأغذية المطلوبة لحياء الفرد.... مما يعني أن أساليب الغذاء تأخذ خط وعادات وتقاليد الأفراد داخل مجتمعاتهم المحلية عندما يرقدون في المستشفى كمرضى.

ب- مميزات التنوع في الغذاء ودوره في التنمية الصحية للمواطن العراقي .

عند استعراض النمط الغذائي للفرد العراقي يبدو لنا انه لا يوجد عندنا سوء تغذية حيث أن الواجبات اليومية تتضمن كافة أنواع الأطعمة التي يحتاجها الفرد وهي الألبان واللحوم والبض والخضروات فهل يا ترى تتعدم حالات سوء التغذية للأطفال في مجتمعنا العراقي. في الواقع تشير جميع الدراسات التي أجريت عن الحالة الغذائية للمواطنين العراقيين لسنوات الماضية الواقعة بين ١٩٩٠ - ٢٠٠٠ ، ان لدخل العائلة تأثير كبير على الحالة الغذائية كما بينت هذه الدراسات، ان هناك فرق في الاستهلاك الغذائي بين الريف والحضر، وان أكثر القطاعات تأثيرا هي العوائل ذات الدخل المحدود التي تسكن المدن، وعلى الرغم من تباين هذه الدراسات فقد تبين الغذاء في تلك الفترات كان ينقصه السعرات الحرارية والبروتين الحيواني والكالسيوم والحديد وفيتامين مجموعة ب وفيتامين سي في بعض الفصول ونتيجة لزيادة القوة الشرائية لدى

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

المبحث الثالث: اسباب سوء التغذية على الرغم من تنوع الغذاء في المجتمع العراقي

كل الدلائل تشير الى وجود سوء تغذية بين اطفال العراق على الرغم من ميزة التنوع في الغذاء، وترجع سباب ذلك الى الاتي:

❖ ان لمرض سوء التغذية أكثر من سبب واحد فالعوامل الاقتصادية والاجتماعية غير الملائمة تلعب دورا كبيرا في ظهوره اضافة إلى الطوارئ الطبيعية كالجفاف ومواسم الحصاد السيئة كذلك الممارسات غير الصحية في تغذية أفراد الأسرة والعادات الغذائية والصحية الخاطئة التي تمارسها الامهات جميعها تؤدي لتهيئة الجو المناسب لسوء التغذية نتيجة نمط وعادات أساليب التغذية وعدم تكامل الغذاء المتوازن.

❖ العادات الغذائية الخاطئة التي تمارسها اغلب الأسر العراقية من خلال أساليب وقيم وعادات اجتماعية وأنماط غذائية معتادة وموروثة.^(١١)

❖ لا تهتم الأسرة العراقية في تنظيم ميزانية العائلة وفي اغلب الأحيان يتم شراء الأغذية غير المناسبة أو غير المطلوبة والزائدة أحيانا عن الحاجة ، وخاصة الأسر المتمكنة وتفتقد إلى أسلوب التنوع في الغذاء والاعتماد على نمط غذائي واحد، الفطور ، والغداء ، والعشاء ، تفرضه قيم وأساليب لا زال الكثير من الأسر العراقية أسيرة لهذه الأنماط الموروثة من الأجدادا

إلى قلة الحليب المتناول وكثرة انتشار الالتهابات المعوية كالإسهال بين الأطفال.^(٩) كذلك أثبتت الدراسات أن نسبة عالية من أطفالنا يعانون من الحالات الخفيفة لسوء التغذية إذ ثبت في دراسة عالمية مقدمة من مؤسسات في البحث في الصحة للأمم المتحدة إن ٥٥،١٦% من أطفال غوائل الدخل المنخفض بين ٦-٦ أشهر من العمر يعانون سوء التغذية وترتفع هذه النسبة إلى ٢٥% في فتره ٦-١٢ شهرا وتصبح ٨٥% بالنسبة إلى الأطفال بين سنه وسنه ونصف من العمر وهذه تعتبر نسبة عالية، علما أن الحالات الخفيفة تسبب خطرا دائما على النمو الاقتصادي والاجتماعي والجسماني للفرد. كما أثبتت الدراسات بانتشار بعض الأمراض ومنها تضخم الغدة الدرقية في العراق خصوصا المناطق الشمالية، كما انه ينتشر في بغداد والسبب في انتشاره يعود إلى نقص اليود، بالاضافة إلى ما تقدم لا تخلو سجلات المستشفيات من الكثير من الحالات المرضية التي يكون زيادة أو نقص العناصر الغذائية سبب مباشر لها كالبدانة والنفاسة وفقر الدم الغذائي وتخلف النمو والتدرن ... الخ من الأمراض التي تعزى إلى سوء التغذية للفرد العراقي للفترات السابقة، تلك التي أجريت فيها البحوث على الأسرة العراقية.^(١٠)

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

يفقدها الكثير من العناصر الغذائية. (وبالتالي تفقد هذه المواد قيمتها الغذائية وسعراتها للطفل).
❖ تخزين المواد الغذائية لفترات طويلة بطرائق غير صحيحة مكاناً وزماناً.

❖ عدم التنوع في الغذاء والجمع بين أطعمة من صنف واحد في الوجبة الواحدة بحيث تعطى نفس القيمة الغذائية بينما تهمل أصناف أخرى مثل تقديم الرز والخبز في وجبة واحدة.

❖ عدم مراقبة وزن الطفل والميل إلى تسمين الطفل وهذا خطأ كبير فالسمنة وجه آخر من أوجه سوء التغذية .

❖ عدم استساغة الحليب من قبل الكبار من أفراد الأسرة ينعكس على الصغار مما جعل الإحداث يرفضون شرب الحليب اقتداءً بالوالدين والآخره الكبار.

❖ عدم التركيز على الخضروات الطرية والسلطات من قبل أفراد الأسرة مما يجعل الأطفال لا يعتادون على تناول الخضروات الطرية والطازجة.

❖ لا يوجد اهتمام وتركيز على النظافة وإهمال السلامة الصحية من المسببات الرئيسية للإصابة بالإمراض التي تؤدي إلى سوء التغذية وأحياناً إلى الوفاة كالإسهال والالتهابات المعوية .

وان الاسرة العراقية في المجتمع تعتبر هي المدرسة الاجتماعية الأولى للفرد وهي العامل الأول في صياغة سلوكه فما يمارسه الوالدين من

والتي لا تراعى فيها أسس الغذاء المتوازن ، بل هي أنماط غذائية غير متوازنة داخل الأسرة الواحدة تفتقد فيها عوامل صحية واقتصادية ونفسية واجتماعية.

❖ الإكثار من استهلاك الأغذية التي تحمل إخطار سوء التغذية مثل المشروبات الغازية والسكاثر وغيرها من ملهيات الأطفال والتي تعتبر مخاطرها الجسمية والغذائية والصحية واضحة على فقدانهم للشهية وعدم تناول الاكل المتوازن.^(١٢)

❖ ممارسات خاطئة وغير صحيحة في تغذية الرضيع مثل الفطام المفاجئ وهذا يؤدي إلى رفضه أغذية أخرى وانقطاع الشهية عند الطفل .
❖ الفطام المبكر والاعتماد على زجاجات الرضاعة غير النظيفة في تغذية الطفل تسبب الإسهال لمتكرر ونقصان الوزن.

❖ تقديم وجبات غذائية غير متوازنة ، تكرر في الوجبات الثلاث صبح ، مساء ، عشاء.

❖ هدر محلي منزلي في استخدام وتناول الأغذية وممارسة عادات خاطئة في إعداد بعض الأطباق التقليدية مما يفقدها الكثير من قيمتها الغذائية، وكمثال على ذلك:

تنقية الحبوب من النخالة وتفضيل الخبز الأبيض على الخبز الأسمر وكذلك تصفية الرز بعد سلقه وتصفية الخضروات بعد سلقها وترك الخضروات على نار عالية لفترة طويلة مما

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

الباحث بالمبحث الرابع، يتناول نموذج من التعاليم والتوصيات الإرشادية للأسرة العراقية ولمسؤولية المرأة المربية لطفلها ويتضمن دليلاً لبحوث إرشادية للأسر العراقية، وضعت على أساس أنماط التغذية وطرائق الطهو وأساليب التغذية في المجتمع العراقي، ويعطى معلومات توعوية ليست صعبة الفهم أو معقدة بل موجهة للأسر العراقية لتعديل العادات الغذائية الخاطئة وتشجيع العادات الغذائية الصحيحة وادخال أساليب جديدة ونافعة في نمط الغذاء المطلوب كماً ونوعاً لكل فرد، وخاصة الأطفال منهم^(١٣).

المبحث الرابع: التعليمات والرسائل

الإرشادية للأسر العراقية:

أ- الخطوات المتبعة علمياً في التغذية الصحية للأطفال:

- ١- من اجل بناءء أفراد الأسرة اصحاء على إلام أن توفر الانواع المختلفة من الأطعمة إذ يتحقق الغذاء الأمثل عن خلط الأنواع المختلفة من الأاطعة أو تقديمها معا.
- ٢- الحبوب: المادة الأساسية لكل وجبة لها قيمة غذائية عالية لا تحتوي على كل الغذاء الذي يحتاجه الفرد .

عادات في مجال التغذية تنعكس على الأطفال، حيث سيعانون منها في صغرهم ويمارسونها في الكبر، وعليه فمن الضروري تبني برامج توعية بهدف حث الأسرة لتشجيع العادات الغذائية الصحيحة والعمل على نشرها وتقويتها والتخلص من العادات الغذائية السيئة ويتفق كافة العلماء والباحثين والمنظمات والجهات المهتمة بالتنمية من اجل رفع المستوى الصحي والغذائي للأفراد، وهذا لا يتحقق الا بالمساعدات المالية الغذائية وينشر التوعية والتثقيف لكل الاسر في المجتمع العراقي.

فتوعية أفراد الأسرة على كيفية حالتهم الغذائية والاقتصادية يجعلهم يتبنون مشاريع إنتاج الأغذية المنزلية وكيفية رفع دخل الأسرة وتنظيم ميزانية المواد الغذائية وتقليل اثار الدعاية المضللة وإقناعهم أن يقللوا من شراء أغذية ذات قيمة تغذوية متدنية يتم شرائها لمجرد السير مع متطلبات " الفرد العصري في المجتمع الحديث " وتحسين معرفة الأمهات المسؤولات عن شراء الأغذية وإعدادها بالقيم التغذوية المختلفة من خلال تعليمهن مبادئ التغذية فالمثل الأجنبي الصيني في مجال الغذاء وأهمية ومسؤولية الأمهات يقول (أعط الرجل سمكة فانه يأكلها في نفس اليوم، ولكن إذا علمته كيف يصيد فسوف يعيش طول حياته)، وبالتالي فان تعلم نمط الغذاء مهم ومفيد لصحته دائماً، هذا وسيقوم

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

وجبة غير كاملة = الحبوب

٣- البقول والبذور:

اللوبياء	العدس	الباقلاء
السمسم	البازليا	الحمص
القول السوداني	حب بطيخ	حب رقي

إذا تناول أفراد الأسرة الحبوب والبقول يحصلون على الغذاء الذي يحتاجوه.

وجبة مغذية زهيدة التكاليف = بقول + حبوب

٤- الخضروات الورقية الخضراء:

الكرفس	السلق	الخس
الريحان	أوراق الفجل	المعدنوس
النعناع	الريحان	السبانغ
الفلفل الأخضر	الخباز	الرشاد

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

تحتوي الخضروات الورقية الداكنة الخضرة على غذاء مفيد وتعتبر أكثر مغذية من الخضروات والفواكه الأخرى.

٥- الخضروات والفواكه الصفراء:

الشجر الأحمر	الجزر	الطماطة
القرنبيط	المشمش	البطيخ
	ينكي دنيا	اللهاية

تحتوي الخضروات والفواكه على غذاء مفيد وتعتبر مغذية أكثر من الخضروات والفواكه الأخرى.

٦- تناول الخضروات الورقية الخضراء مع الحبوب مثل أكل الخبز والرشاد والريحان يمد البالغين بالغذاء إلا انه ليس كافيا بالنسبة للأطفال في مرحلة النمو .

وجبة مناسبة للبالغين ولكنها غير كافية للأطفال في مرحلة النمو	=	خضروات	+	حبوب
--------------------------------------------------------------	---	--------	---	------

٧- تتحقق الفائدة المثلى للخضروات الورقية الداكنة الخضرة والخضروات والفواكه الصفراء عندما تشكل جزء من وجبة تحتوي على البقول والحبوب .

وجبة مغذية جدا وزهيدة التكاليف	=	خضروات أو فواكه	+	بقول	+	حبوب
--------------------------------	---	-----------------	---	------	---	------

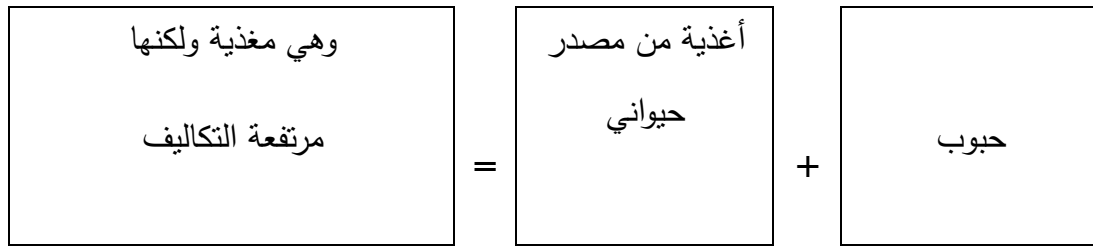
٨- الأغذية من مصدر حيواني:

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

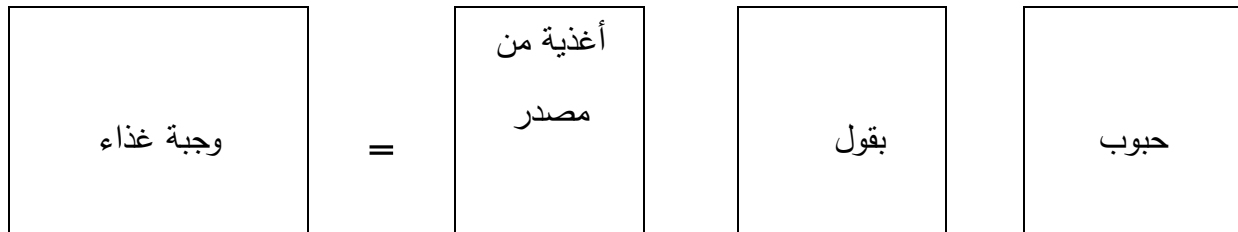
اللحوم	الحليب	اللبن	الجبن
القلب	الكلاوي	الكبد	الأسماك
			الدجاج

إن القيمة الغذائية لهذه الأطعمة عالية ولكنها مرتفعة التكاليف.

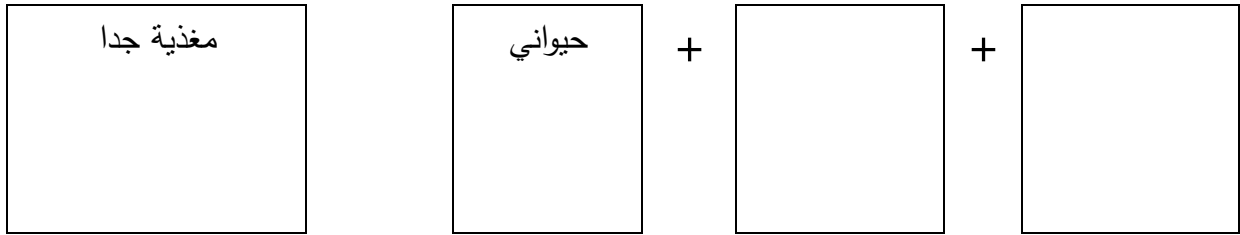
٩- الوجبات التي تحتوي على الحبوب مع أغذية من مصدر حيواني تمد الفرد بكل المواد الغذائية ولكنها تكون مرتفعة التكاليف.



١٠- جمع الأغذية من مصدر حيواني بمقادير صغيرة مع البقول والحبوب تحصل على وجبة مغذية جدا .



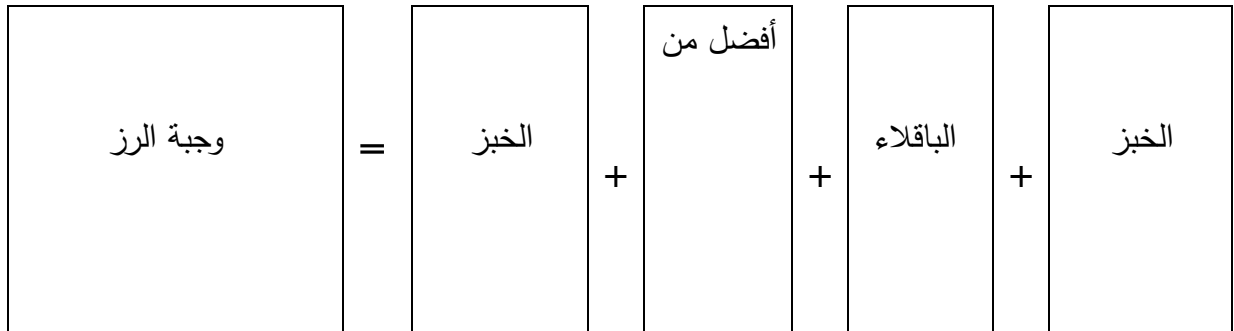
دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال



١١- الوجبة ألكونه من الحبوب والبقول والخضروات أو الفواكه لا تحتاج إلا لمقدار صغير من الأطفعمة من مصدر حيواني :

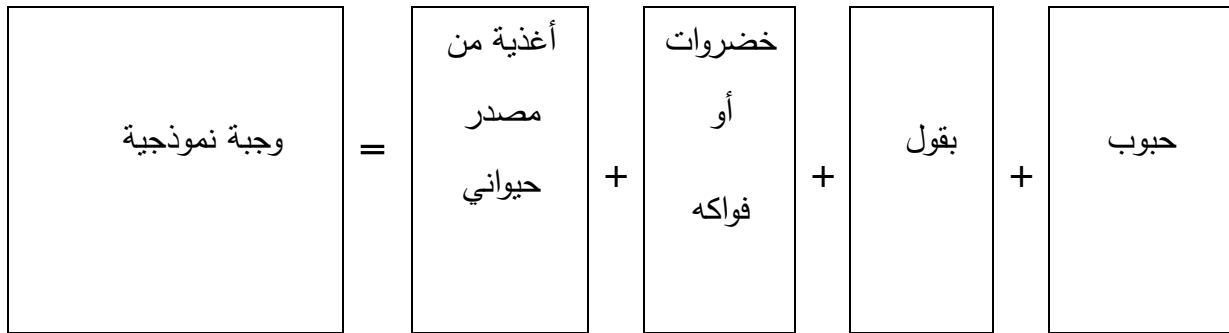


١٢- لا تستخدمين نوع واحد من الأطفعمة في إعداد الوجبة:



١٣- الوجبة النموذجية هي تلك التي تخلط فيها أنواع الأغذية الاربعة وهي مفيدة لجميع أفراد الأسرة .

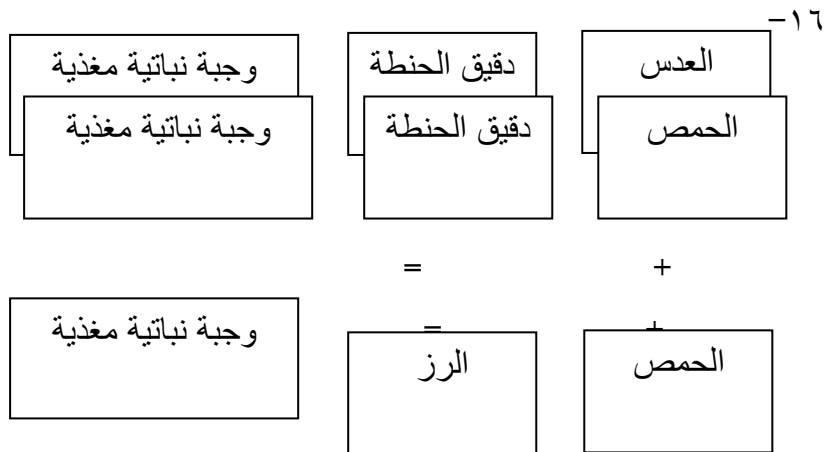
دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال



١٤- الحبوب تشكل الجزء الأكبر من الوجبة ومن المفضل إن تكون أربعة إضعاف مقدار البقول إما الأطعمة من مصدر حيواني يمكن إن تكون بمقادير ضئيلة جدا عندما تأكل معها البقول أو الخضروات الورقية الداكنة الخضراء.

كلما تنوع الغذاء كلما
كانت التغذية أفضل

١٥- الوجبة النباتية المغذية هي التي تتكون من خلط أصناف معينة من الحبوب مع أصناف معينة من البقول وأفضل المخاليط النباتية التي تشكل وجبة مغذية ويمكن إن تعوض عن الأطعمة التي من مصدر حيواني هي :-



١٧-



دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

- ٧- على الحامل تناول اقراص الحديد التي تحصل عليها من المركز الصحي في الاشهر الثلاث الأخيرة من الحمل
- ٨- تتصح الحامل إلى تناول اقراص الحديد مع وجبة رئيسية تحتوي على نوع من الفواكه الحمضية وليس بين الوجبات
- ٩- اللبن والحليب أطعمة مغذية للحامل والمرضع
- ت- رسائل إرشادية للامهات في تغذية الرضع وصغار الأطفال
- ١- حليب إلام أفضل غذاء للطفل المولود حديثا يكفي الطفل حتى الشهر السادس.
- ٢- على إلام إن تستمر في ارضاع وليدها خلال الارعة أشهر والسته أشهر الأولى وبذلك تمد وليدها بكل ما يحتاجه من تغذية .
- ٣- يعطى الرضيع الذي بعمر ٤-٦ أشهر حليب امه واطعمة أخرى :

ب- المسؤولية الإرشادية لتوعية إلام الحامل والمرضع تكون كالاتي:

- ١- على الحامل إن تتناول ثلاثة إلى اربع وجبات في اليوم في كل وجبة ينبغي إن تأكل من كل نوع من الطعام أكثر قليلا مما كانت تفعل.
- ٢- على الحامل الاكثار من الخضروات الداكنة الخضرة والبقول والكبد والدبس للوقاية من فقر الدم.
- ٣- على الحامل إن تتناول قليل من الأطعمة الحيوانية وقليل من الفواكه الحمضية اضافة إلى البقول الخضروات الداكنة الخضرة والدبس .
- ٤- تحتاج الحامل والمرضع إلى ٨ ارقداح من الماء ومن السوائل اليومية
- ٥- تحتاج الحامل والمرضع إن تقضي نصف ساعة على الاقل يوميا معرضة للشمس
- ٦- تحتاج الحامل والمرضع إلى قدر كافي من الراحة

زيت أو سكر
ملعقة طعام

حليب
٢١١ كوب

حبوب أو خضروات نشوية مطبوخة
ملعقة طعام

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

الحبوب والأسماك والفواكه الخفيفة كل نوع لوحده حتى يعتاد الرضيع على مذاقها ونكهتها .
٦- من الشهر ٦-٩ أشهر من العمر وبعد إن يعتاد الرضيع على أنواع مختلفة من الأطعمة يعطى مخاليط مركبة

٤- انسب وقت لإعطاء الأطعمة التكميلية للطفل الذي بعمر ٤-٦ هي منتصف الرابع .
٥- بعد الشهر السادس من عمر الرضيع تضاف أطعمة جديدة إلى غذاء الرضيع مثل

منتجات حيوانية	بقول مطهوه جيداً	حبوب مطهوه جيداً
بيض أو لبن أو حليب أو سمك	عدس أو حمص أو باقلاء أو	رز أو برغل أو دقيق أو نشأ
ملعقة طعام واحدة	ملعقة طعام واحدة	٤ ملاعق طعام
ملعقة طعام واحد	٢ملعقة طعام	٤ ملاعق طعام

يعطى ملعقة طعام المخلوط في الوجبة وإذا رغب أكثر يعطى ٣ ملاعق طعام في الوجبة مرتين أو ثلاث مرات في اليوم.

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

ث- الغذاء المتوازن للأطفال وفقاً لأعمارهم يكون كالآتي:

١- المخاليط الملائمة للطفل الذي بعمر ٩-١٢ شهرا.

منتجات حيوانية	خضروات ورقية خضراء أو صفراء	بقول	حبوب
بيض	سلق	عدس أو حمص أو بازليا	رز أو برغل أو نشا
أو لبن أو جبن	أو شجر أو اسبانغ		
ملعقة طعام واحدة	ملعقة طعام واحدة	٢ ملعقة طعام	٤ ملاعق طعام

بالأكل اعتياديا كل ما يأكله أفراد الأسرة بأربعة وجبات .

٤- عندما تقرر إلام إيقاف الرضاعة يجب إن يتم ذلك بصورة تدريجية ومن المحبذ إن تستغرق عملية الإيقاف شهرين إلى ثلاثة أشهر .

٥- من المستحسن إن يستمر الإرضاع لمدته سنة واحدة على الأقل.

٢- بعد الشهر التاسع تعطى بالأطعمة للرضيع نصف مهروسة ثلاث مرات في اليوم بعد الرضاعة .

٣- بعد ألسنه الأولى من العمر يكون الطفل قد اعتاد على الأطعمة المطهوه للأسرة تستبدل بالتدريج إحدى الرضعات بوجبات من إذا الأسرة عندما يبلغ الطفل العامين من عمره يباشر

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

- ٥- عندما يبلغ الخامسة من العمر يحتاج إلى طعام بقدر نصف ما يحتاجه كل من والديه .
- ٥- رسائل إرشادية للأسرة لمراقبة الوزن والكشف عن سوء التغذية قبل حدوثه .
- ١- مراقبة وزن الطفل تحذير مبكر لسوء التغذية .
- ٢- انحراف وزن الطفل عن الوزن الملائم لعمره مؤشر لسوء التغذية وعدم الكفاية الغذائية .
- ٣- يجب اكتشاف سوء التغذية وعلاجه وهو مازال طفيفا .
- ٤- على إلام إن تتجنب تسمين الطفل لان السمنة في الطفولة حالة غير صحية وتستمر مساوئها حتى الشيخوخة . (١٥)

- خ- رسائل إرشادية للأمهات في تغذية الأطفال في سن الحضانة (٢- ٥ سنه).
- ١- ينبغي تعويد الطفل على المشروبات المغذية كعصير الفواكه وعصير الطماطة ومزيج الحليب والبيض أو مزيج الحليب بالكاكاو .
- ٢- ينبغي استغلال رغبة الأطفال في الحلويات بتعويدهم على تناول حلويات مغذية مصنوعة من الحليب والبيض والفواكه .
- ٣- ينبغي تعويد الطفل على تناول البقول كالحمص المسلوق والفاصولياء الجافة وشورية العدس والماش والرز بالبراليا والرز بالعدس (الكشري).
- ٤- ينبغي تعويد الطفل على تناول السلطات وخضروات الداكنة الخضرة.

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال

- المصادر والمراجع:
- ١- نور الدين، عباس، من حاجات الطفل إلى حاجاتنا للطفل، مجلة الطفولة والتنمية، العدد (٦)، المجلس العربي للطفولة والتنمية، الرباط، ٢٠٠٢.
 - ٢- بحري، منى يونس، القيم السائدة في بناء الشخصية العراقية الجديدة، ندوة اتحاد الاجتماعيين العرب، بغداد، ١٩٨٥.
 - ٣- سميرة خليل حمودي، المعتقدات الخاطئة في تغذية الطفل، وزارة الشؤون الاجتماعية، بغداد، ١٩٨٠.
 - ٤- سالمين مبارك، الخصائص النفسية والسلوكية لاطفال ما قبل المدرسة، مجلة الطفولة والتنمية، مركز البحوث والتطوير التربوي، اليمن، ٢٠٠٢.
 - ٥- انجي عزيز، التنمية الثقافية والتربوية للاطفال، مجلة الارشاد النفسي، مركز الارشاد، جامعة عين شمس، العدد (٣٥)، ط١، ٢٠١٣.
 - ٦- مارسيل دي ماري، وآخرون، دراسة تقسيم عناصر الغذاء النموذجية، وزارة التخطيط، بغداد، ١٩٨٠.
 - ٧- سهام بطرس مراد، تغذية الطفل، الحلقة الدراسية لبناء الطفل في الخليج العربي، جامعة البصرة، ١٩٧٩.
 - ٨- موري، ليليان، نمو الطفل، مجلة الطفولة والتنمية، لبنان، بيروت، ١٩٩٨.
 - ٩- المكتب المركزي للإحصاء العربي، الخدمات المقدمة للطفولة ورعايتها، مجلة المرأة العربية، ١٩٨٠.
 - ١٠- محمد مهدي محمود، وآخرون، الصحة النفسية العامة، مناهج اعداد المعلمين، ١٩٩٠.
 - ١١- سامان عبد المجيد، المرأة الصينية ونضالها، مجلة المرأة العربية، العدد (٤)، لندن، ١٩٨٦.
 - ١٢- الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج بحث ميزانية الاسرة العراقية، التقرير السنوي، وزارة التخطيط، بغداد، ١٩٧٧.
 - ١٣- سارتيبال ريدي، وج، ميشيل جيرني، غذاء وتغذية الاسرة العراقية، المشروع الاقليمي للتدريب الغذائي والتغذية، بيروت، ١٩٨٥.
 - ١٤- راجحة أحمد صكر، المهام التربوية للمدرسة والتعاون مع الاسرة لتحقيقها، لبناء الطفل في الخليج العربي، ١٩٨٠.
 - ١٥- هناء ابراهيم، المرأة العراقية في المجتمع المتغير، مجلة المرأة، العدد (٤)، ١٩٨٥.

دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال