

בתיאבון ולבריאות!

הקניית הרגלי אכילה
בריאים לתינוקות ולילדים

חוברת מלווה לאנשי מקצוע
כתיבה ועריכה: ד"ר שרונה דובדבן ששון, רופאת ילדים



בריאות ורווחת הילד בקהילה
Community Child Health & Well Being
صحة ورعاية الطفل في المجتمع المحلي

גושן
GOSHEN

ארגז הכלים שלי
ערכת הדרכה בקהילה לאנשי מקצוע

עמותת 'גושן' פועלת למען קידום בריאותם ורווחתם של כל הילדים במסגרת המשפחתית והקהילתית, תוך שיפור יכולתם של אנשי מקצוע מכל התחומים לתת מענה לצרכים בריאותיים מגוונים של ילדים, הגברת השימוש בידע, מידע ופרקטיקה מבוססי-מחקר ותמיכה בהורים תוך שיתוף פעולה עם כלל הגורמים הרלוונטיים בקהילה.

במסגרת עבודתנו, העמותה מקדמת תפיסה מורחבת של תפקיד רופא הילדים בקהילה. במקום איש מקצוע המטפל בחולי ובבעיות בריאותיות על פי דרישה ופנייה בלבד, אנו מציעים תפיסה הרואה ברופא הילדים ציר מרכזי בקהילה בה הוא פועל. ככזה, רופא הילדים, כמו גם אנשי מקצוע אחרים הפועלים בקהילה, אמונים על מתן מענה למגוון אתגרים - התפתחותיים, התנהגותיים ובריאותיים, איתם מתמודדים הורים, כמו גם על העברת מידע מבוסס מחקר באופן נגיש במגוון נושאים רלוונטיים.

על סמך תפיסה זו, פותח בעמותה 'ארגז הכלים שלי': ערכות הדרכה בקהילה לאנשי מקצוע.

אנשי מקצוע המעוניינים ליזום הדרכות להורים, לצוותים חינוכיים, טיפוליים ועוד, יוכלו למצוא באתר האינטרנט שלנו ערכות הדרכה במגוון נושאים: גמילה מחיתולים; שינה בריאה ונכונה; מתי לפנות לרופא; ילדים, אינטרנט ומסכים; מיניות בריאה אצל ילדים; סרבנות אכילה ועוד.

כל ערכה נכתבת ונערכת על ידי רופא ילדים או איש מקצוע מוביל ורלוונטי אחר, ומכילה סקירת ספרות, מצגת מוכנה להרצאה וטקסט נלווה למצגת.

הקבצים זמינים להורדה בחינם לכל דורש באתר 'איך גדלת!'. בנוסף יוכלו אנשי המקצוע המעוניינים בכך לרכוש בכל ערכה שי לחלוקה בסיום ההדרכה, המתאים לנושא המדובר: כרטיס 'לילה טוב', טבלת הצלחות לגמילה, ריכוז 'דגלים אדומים' המצריכים פנייה לרופא, משחק זיכרון חינוכי למשחק הורה-ילד משותף ועוד.

מטרת הפרויקט היא לעודד את רופאי הילדים, האחיות ואנשי מקצוע נוספים, הפעילים בקהילה בקרב ילדים ומשפחותיהם, ליזום קשר ישיר ובלתי אמצעי עם חברי הקהילה ועם אנשי המקצוע השונים הסובבים אותם, וכך ליצור מערכת אינטגרטיבית ומקיפה המכוונת זרקור אל בריאותם ורווחתם של הילדים בקהילה.

אכילה נכונה ובריאה - סקירת ספרות

מתופעה המכונה נאופוביה, פחד מהחדש, תופעה המועצמת כלפי מזון. לכן, בעת הצגת מזון לפעוט, יש צורך להציג אותו 14 (!) פעמים עד שיגבש את דעתו לגביו¹. חשוב לזכור כי הילד מווסת את עצמו, ואין להציע תחליפים או השלמות במקום המזון המוצע כדי למנוע מצב שבו הילד יגיע שבע וחסר מוטיבציה להתנסות בטעמים חדשים.

הקניית הרגלי אכילה נכונים בגיל צעיר כוללת:

- האזנה, הבנה והתאמה לצרכים ולכישורים של התינוק / הפעוט - התחשבות בהעדפות, קצב וכישורי האכילה שלו
- מתן אמון מלא ביכולתו של התינוק לווסת את כמות האוכל הדרושה לצרכיו
- מתן כבוד ועידוד ליוזמותיו ולניסיונותיו של הפעוט להאכיל את עצמו, גם אם זה כרוך בניסיונות נפל, לכלוך וזמן¹
- חלוקת אחריות בין ההורה לילד: ההורים אחראים למה מוגש בארוחה, מתי והיכן מתקיימת הארוחה והאווירה במהלכה. הילדים אחראים לכמה יאכלו והאם יאכלו.²

טעויות רווחות בהאכלה, המשבשות את תהליך הוויסות התקין:

- האכלה שלא בהתאם לצורכי התינוק: אין צורך להעיר תינוק כדי לאכול, אלא אם כן יש לכך הצדקה רפואית. האכלה שלא בהתאם לאינסטינקטים הטבעיים של רעב ושובע תגרום לשיבוש ולהפסקת תפקודם
- פעילות יתר של המאכיל: מובילה לאכילה פחותה ופחות רגועה
- הפסקת ההאכלה מוקדם מדי: לעיתים, הפעוט עושה הפסקה יזומה באכילה מסיבות שונות. אחריה כדאי להציע לו שוב פעם נוספת, ואם יסרב, הדבר מעיד על שובע
- האכלה כשהתינוק שבע: כדי שישן יותר; כי סבתא או השכנה אמרה. כל התעקשות להאכיל תינוק שמסרב לכך פוגעת בוויסות התקין
- שינוי בתפריט או במאכיל: שינוי כזה הוא לגיטימי, אך דורש

תרבות השפע שבה אנו חיים מלווה בהיצע אדיר של מזון ובמגוון צורות הגשה. אם בעבר נהוג היה לשבת לארוחות צהריים וערב משותפות בבית, הרי שהיום, העלייה במספר שעות העבודה של ההורים - והתאמת שעות הפעילות של המסגרות הטיפוליות של הילדים לשבוע העבודה - העלו את מספר הארוחות הנאכלות מחוץ לבית. אם נוסיף על כך גם את אורח החיים היושבני, המתאפיין בשהות ממושכת מול מסכים וברידה בפעילות גופנית, נבין מדוע הפכה ההשמנה על כל סיבוכיה למגיפה עולמית.

בו בזמן, הורים רבים החוששים מהשמנה נוטים לעסוק באכילה באופן לא בריא, ולהשמיע הערות פוגעניות לעיתים כלפי ילדיהם וכלפי אנשים אחרים. בכך הם מעלים את הסיכון להתפתחות הפרעות אכילה מסוגים שונים אצל ילדיהם.

מטרתה של ערכה זו היא ללמד את ההורים להקנות לילדיהם הרגלי אכילה נכונים, מתוך רצון להימנע משני מצבי קיצון שהפכו נפוצים - השמנה מחד, ואכילה בררנית עד כדי פגיעה התפתחותית מאידך.

הבסיס: דוגמה אישית

בדומה לתחומים אחרים בחיים, מתן דוגמה אישית של אכילה מוגונת ומאוזנת הוא בעל חשיבות עליונה בהקניית הרגלי אכילה בריאים. קיום ארוחות משפחתיות המתנהלות באווירה נעימה, שבהן הילדים יושבים עם כל בני המשפחה, מעלה את הסבירות לאכילה מוגונת ומאוזנת, ויש להן אפקט המגן מהשמנה ומהפרעות אכילה.

האכלה נכונה של תינוקות ופעוטות

הדאגה לתזונת התינוק היא אחד העיסוקים המרכזיים של ההורים מרגע היוולדו. הדרכה נכונה תסייע להם להקנות לילדיהם הרגלי אכילה נכונים, להימנע ממאבקים בעניין האוכל ולשמור את האוכל במקומו - כמצרך חיוני להתפתחות. המפתח לאכילה בריאה בהמשך ולשמירה על משקל תקין ובריא הוא מעבר נכון למוצקים.

יש לשים לב כי אנשים בכלל - וילדים בפרט - סובלים

זמן הסתגלות בקצב המתאים לתינוק

• הצעת מוצקים בשלב מוקדם מדי, לפני בשלות המערכות: עלולה להוביל לסירוב ואף למאבק.

טעויות נוספות:

• האכלה תוך כדי ביצוע משימות אחרות: פוגעת בקשר התקין, ועלולה להוביל להתנהגויות או להפרעות הקשורות האכילה, שנועדו להחזיר את תשומת הלב אל הפעוט

• אי מתן זמן להתנסות עם מרקמים חדשים וטכניקות אכילה שונות: מטבע הדברים, התנסויות אלה דורשות זמן. אם המרקמים החדשים מוצגים מהר מדי, עלולה להתפתח נאופוביה

• שליטה באכילה של הפעוט ודיכוי יוזמות לאכילה עצמאית - עקב חשש מלכלוך, כמות לא מספקת וכדומה - מובילים לפגיעה בהתפתחות העצמאות באכילה, לתסכול ולחיבור תחושות לא נעימות לתהליך האכילה.

מטעויות להפרעות אכילה

קשיי אכילה מופיעים אצל 25%-35% מהילדים הבריאים, ולרוב הם זמניים וחולפים. התייחסות לא מתאימה או המשך טעויות האכלה עלולים להחריף ולקבע את הקשיים הללו, להפוך את האכילה למוקד של מתח ולהוביל לעיכוב בגדילה ופגיעה בבריאות (חוסר שגשוג, או FTT). יותר מ-50% ממקרי ה-FTT מקורם בבעיות אכילה שאינן רפואיות.³

ילדים עם בעיות אכילה נוטים יותר לסבול ממחלות זיהומיות ולהפגין בעיות התנהגות. כמו כן, הם בעלי סיכון גבוה יותר להשמנה בבגרות. שימוש במזון כאמצעי ענישה או פרס מעלה אף הוא את הסיכון להפרעות אכילה והשמנה.

העברה בין-דורית

העברה בין-דורית היא העברה של סגנונות האכלה, בעיות האכלה, תנוחת האכלה ועוד. ילדים שנחשפו למספר סגנונות האכלה יבחרו ויעבירו הלאה את הסגנון שהיטיב איתם.

הנקה

אין צורך להכביר מלים על יתרונותיה וחיבותה של ההנקה, אך ראוי לזכור במקביל גם את רווחתה של האם. הנקה היא פעולת האכלה שכוללת שני משתתפים - האם והתינוק.

אם היא מתאימה לשניהם, מה טוב. אם לא, זכותה של האם להחליט על דרך האכלה המתאימה לה, מכל סיבה שהיא.

תפקיד הרופא והגורמים המטפלים בילד הוא לעדכן את האם באשר ליתרונות ההנקה וחיבותה, ללוות אותה אם היא נתקלת בקשיים ומעוניינת בעזרה, אך להשאיר לה את הבחירה.

הבדלים בין תרבויות

חשוב לזהות ולכבד הבדלי תרבות גם בנושא האכלה, תוך מעקב אחר הגדילה וההתפתחות של התינוק.

ארוחות משפחתיות

מחקרים מראים כי ארוחות משפחתיות מפחיתות אלימות, צריכת סמים ודיכאון, ומשפרות את ההשתלבות בחברה. יתרונות נוספים הם הגדלת אוצר המלים, הגברת המוטיבציה וההישגים ועוד. קבוצת משימה של אנשי מקצוע בארה"ב, שמטרתה להפחית אלימות, ממליצה על עריכת חמש ארוחות משפחתיות לפחות בשבוע. מומלץ להתחיל בארוחה כשכולם סביב השולחן, ללא מסכים, לעודד את בני המשפחה לקחת חלק בהכנת האוכל ולשמור על אוירה נעימה. זו פעילות פשוטה ששכרה בצידה.

השמנת ילדים: סיבות, התפתחות והשלכות

השמנה היא הפרעה הנגרמת על ידי הסביבה, נטייה גנטית והאינטראקציות ביניהן. כשמדובר בהשמנה, "הרקע הגנטי טוען את הרובה, והסביבה לוחצת על ההדק".⁴

חלק קטן ממצבי השמנה נובע מהפרעות אנדוקריניות, כגון תת פעילות של בלוטת התריס, פגיעה מבנית בהיפותלמוס, גנים הפוגעים באיתות של לפטין, תסמינים שונים הכוללים בתוכם גם השמנה (פראדר וילי, בקוויט ווידמן ואחרים) ועוד.

שכיחות ההשמנה בילדים שילשה את עצמה מאז שנות ה-70, במקביל להופעת תחלואה נלווית להשמנה, כמו הפסקות נשימה בשינה, מחלות כבד שומני, סוכרת, מחלות לב, דיסליפידמיה, התבגרות מינית מוקדמת ועוד. היות שהשמנה בילדות נוטה להמשיך להשמנה בבגרות, היא מלווה גם בתחלואה ארוכת טווח ואף תמותה.

מניעה וטיפול

חשוב לשים לב, כי משקל עודף ללא תחלואה נלווית, בילד פעיל ושמח, אינו מהווה בעיה רפואית. נכון לשוחח על תזונה מגוונת, פעילות גופנית ודימוי גוף חיובי, באופן לא שיפוטי.

מחקרים מראים כי אנשי צוות רפואי רבים נוטים להתייחס להשמנה כגורם לבעיות רפואיות רבות, ועלולים להימנע מבירורים ובדיקות נחוצות.⁹

הגישה לטיפול בהשמנת ילדים צריכה להיות משפחתית: כל המשפחה מתגייסת לנסות ולהשיג מאזן אנרגיה שלילי באמצעות הפחתת כמות הקלוריות הנצרכת והעלאת כמות האנרגיה המושקעת. כדאי ליצור יעדים ריאליים שחוויות הצלחה בציודם. כך, למשל, הוצאת מיצים מהתפריט והגבלתם לסופי שבוע או אירועים (אם לא ניתן לוותר עליהם באופן מוחלט), היא פעולה בעלת אפקט משמעותי, ומתקבלת היטב על ידי משפחות.

פעולות נוספות שניתן לעשות כמשפחה הן פעילות גופנית, המשפרת את קצב הירידה במשקל וגם את הפרופיל המטבולי, הפחתת זמן מסכים ואכילה מול מסכים ועוד. כדאי להציע למשפחה לבחור את הצעדים המתאימים לה וללוות אותם בתהליך.⁵ כמו כן, מומלץ לעודד הקפדה על שעות שינה והפחתת סטרים - שני גורמים המשפרים את חילוף החומרים ועוזרים בתהליך השמירה על המשקל התקין.

נשים הרות

מחקרים מראים כי לעליית משקל בטווח המומלץ במהלך ההיריון יש השפעה על הסיכון להשמנה של העובר, ואם זו עוברית - גם על ילדיה: הגנים שיופעלו ואלה שיושתקו אצל העוברית ובביציות שלה יושפעו מהמצב המטבולי של האם ההרה. שני מצבי הקיצון, הן של עלייה עודפת במשקל והן של חוסר עלייה מספקת במשקל, עלולים להוביל לביטוי יתר של גנים המפחיתים את יעילות חילוף החומרים, כאמצעי הישרדותי המגן מפני רעב, למשל.⁶

חשיפה לאנטיביוטיקה

מחקרים מראים כי חשיפה לאנטיביוטיקה בינקות, בעיקר לפני גיל שנתיים, מעלה את הסיכון להשמנה, ככל הנראה עקב שינוי הרכב הפלורה הנורמלית.⁷

טיפול

הדרך היעילה ביותר להתערבות ולהשגת שינוי באורחות החיים למניעת השמנה, היא באמצעות הריאיון המוטיבציוני,⁸ כלומר, זיהוי המוטיבציה לשינוי אצל האדם שמעוניין לעבור את השינוי, ועידוד לפעולה מתוך המוטיבציה הזו, בהתאם לרצונותיו ומגבלותיו. קיימות סדנאות הדרכה לבעלי מקצועות טיפוליים שבהן נלמדת השיטה.

סקירת הספרות נכתבה על ידי ד"ר שרונה דובדבן ששון, רופאת ילדים, במסגרת תפקידה כחלק מהצוות המקצועי בעמותת גושן.

¹ ארוחות ילדות כחוויות מעצבות התפתחות, שלומית סמיש טלאור

² Satter E. 1987. How to get your child to eat but not too much. Palo Alto, CA: Bull publishing

³ Chatoor I & J Egan (1983) Nonorganic failure to thrive and dwarfism due to food refusal: A separation disorder. Journal of the American Academy of Child Psychiatry

⁴ The epidemic of obesity and changes in food intake: the Fluoride Hypothesis. Bray GA Physiol Behav. 2004 Aug; 82(1):115-21.

⁵ Overweight and Obesity in Children and Adolescents. Neslihan Koyuncuoğlu Güngör J Clin Res Pediatr Endocrinol. 2014 Sep; 6(3): 129-143.

⁶ Savona-Ventura C, Savona-Ventura S. The inheritance of obesity. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. 2014

⁷ Association of antibiotics in infancy with early childhood obesity. Bailey LC, Forrest CB, Zhang P, Richards TM, Livshits A, DeRusso PA JAMA Pediatr. 2014 Nov; 168(11):1063-9.

⁸ Expert committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity: summary report. Barlow SE, Expert Committee. Pediatrics. 2007 Dec; 120 Suppl 4():S164-92.

⁹ Advocating for Fat Activism in a Therapeutic Context. Matachin M. & Simone M. Women There. 2019 Feb; 42(1-2):200-215.

מה הבעיה?

1 מנגנון רעב ושובע

2 בעיות אכילה מתחילות בגיל צעיר

3 חלון הזדמנויות

4 לעיתים גם ההורים סובלים מהפרעות אכילה

5 הוא בטח רעב...



אנו חיים בתרבות של שפע שבה מוצעים סוגי מזון רבים ושונים, אך גם כזו שמתאפיינת באורח חיים יושבני

1 תינוקות נולדים עם מנגנון תקין - הם יודעים מתי עליהם לאכול ומתי להפסיק. אנו יכולים לשמר אותו או לקלקל אותו

2 כבר אצל תינוקות אנו נתקלים בשני הקצוות: מצד אחד אכלנים בררנים עד כדי פגיעה בהתפתחות, ומצד שני אכילת יתר, עד כדי קושי להשיג אבני דרך התפתחותיות בשל עודף משקל

3 הקניית הרגלי אכילה נכונים ובריאים היא בידי ההורים. כשהילדים צעירים, עלינו לנצל את חלון הזדמנויות שבו אנו האחראים למה שהילדים אוכלים

4 רבים מהמבוגרים סובלים מבעיות אכילה, ולא קל להימנע מהעברתן לדור הבא

5 רבים מפרשים כל בכי של תינוק כסימן לרעב. נדיר עד לא קיים מקרה שבו תינוק ניזוק מהרעבה במדינות מערביות, למעט הרעבה מכוונת

אכילה תקינה

1 אוכל כשהוא רעב

2 מפסיק כשהוא שבע

3 מתנסה בטעמים ומרקמים חדשים

4 בוחר מתוך מגוון המוצע לו

5 מחליט בעצמו על הכמות



ההורים מחליטים מתי אוכלים ומה, הילד מחליט כמה ואם לאכול

- 1 אם התינוק יונק - הנקה לפי דרישה. אם הוא ניזון מתמ"ל - לפי חישוב מותאם לגיל.
- 2 אם תינוק הפסיק לינוק או לאכול מהבוקר, גם אם לא סיים את המנה או הפסיק לאכול לפני הזמן האופייני לו, סימן שהוא שבע.
- 3 נאופוביה - כלומר, חשש מהחדש - קיימת אצל ילדים באופן טבעי. לכן יהיה עלינו להציג מאכל חדש לפחות 14 (!) פעמים עד שהילד יתרגל לטעם ויגבש דעה לגביו
- 4 הניחו על השולחן או על הצלחת מגוון מאכלים שמקובלים עליכם כהורים, ומתוכם הילד בוחר. כבדו את בחירתו והשתדלו שלא להניח מאכלים שאינכם רוצים שיבחר בהם.
- 5 כדאי לתת לילד את השליטה על כמויות האוכל שהוא צורך מוקדם ככל האפשר - גם במחיר לכלוך ובלגן (ניתן לפרוס ניילון על הרצפה...). גם אם יאכל פחות, ההרגלים שירכוש והעצמאות שיפתח שווים את המחיר.

דגשים לאכילה תקינה

1 ארוחות משפחתיות

2 דוגמה אישית

3 אוכלים בבית

4 אין מסכים / מסיחים בשעת הסעודה

5 הפחיתו מיצים



4 אכילה מול טלוויזיה, מחשב או כל גורם מסיח אחר, מעלה את הסיכון לאכילה בכמות לא תואמת לצרכים או לרעב ולשובע, ובנוסף פוגעת ביעילות העיכול ומעלה את הסיכון להשתנקויות

5 משקאות ממותקים גורמים נזק כפול: נוסף על מתן קלוריות עודפות שאינן מזינות ואינן משיקות, המשקאות הממותקים מטעים את הגוף לחשוב כי התקבלה מנת מזון בעלת ערך קלורי מקביל, מה שגורם לו להיכנס לפעילות פירוק ובניין. ההורמונים שמשחררים בתגובה גורמים לצורך אמיתי בחומרי הבניין הללו, ולפיכך - לתחושת רעב מוקדמת מאוד לאחר מכן

1 ככל שיעלה מספר הארוחות המשפחתיות (ארוחה שבה לפחות אחד מההורים נוכח), תעלה הסבירות שילדכם יפתח הרגלי אכילה בריאים.

לארוחות משפחתיות יתרונות רבים נוספים: מניעת השמנה, יצירת קשרים חיוביים בתוך המשפחה, הפחתת אלימות ושימוש בסמים ועוד.

2 נסו לתת דוגמה אישית ולהתנסות בעצמכם במאכלים חדשים, וגם הימנעו מנשנושים לא בריאים בין הארוחות

3 אחד מגורמי הסיכון לאכילה לא בריאה הוא אכילה במסעדות. קשה להקפיד על אכילה מאוזנת ובריאה, ולעיתים מדובר במזון מהיר, זול וזמין - ופחות מזין

לא אומרים איכס על אוכל (ליד ילדים...)

1	נסחו את העדפותיכם בנושאי מזון בצורה חיובית
2	צמחונים וטבעונים - או כולם, או בשקט
3	האוכל אינו אויב
4	מידתיות היא מילת מפתח
5	קשה לעמוד בפני מגוון
6	רזון אינו סמל לבריאות ואינו יעד



בדומה לתחומים רבים אחרים, יש משפטים בעלי פוטנציאל נזק כשהם נאמרים ליד ילדים. כדאי לשקול מילים...

גם מאכלים לא בריאים אינם מזיקים אם הם נאכלים במידה. לעומת זאת, הפרעת אכילה שמתפתחת עקב מניעתם עלולה להיות קשה הרבה יותר לטיפול. העדיפו מינון ומידתיות של מאכלים שאינם תואמים את דרככם, ולא הדרה מוחלטת.

מגוון וצורות הגשה שונות של אותם מאכלים מעודדים ניסיון ורצון לטעום. הדבר נכון לשני הצדדים: כשמדובר במאכלים חדשים, הגשה מגוונת תעורר נכונות לנסותם. כשמדובר בחטיפים ובמאכלים שאתם מעוניינים לתת במידה, הציעו דווקא פחות מגוון. כך, לדוגמה, אם בביתכם מקובל להחזיק חטיפים שמכילה ארבעה סוגים שונים, יהיה קשה יותר לעמוד בפני הפיתוי ולנסות אחד מהם. עם זאת, אם תרכשו רק חטיף מסוג אחד (רק בייגלה, רק במבה וכדומה), תקטינו את הסבירות לנשנוש מתוך סקרנות או עניין

נכון, ישנה בעיה עולמית של השמנה בכלל ובילדים בפרט, אך באותה מידה קיימת בעיה הפוכה של הפרעות אכילה, דיאטות מסוכנות וכדומה. נסו להימנע מאמירות כגון "כל הכבוד לשרה, היא רזתה כל כך יפה", או "ראית איך משה השמין?". דברו במושגים של בריאות: אוכל אינו "משמין" אלא "בריא". שרה היא פעילה, בריאה וכדומה.

1 "הפלפל האדום טעים לי מאוד" ולא "אני שונא פלפל ירוק" או "אני לא נוגע באבוקדו"

2 על אף ההתנגדות שעשויה להתעורר, חשוב לציין כי מחקרים מראים שילדים להורים בעלי אמונות ודרכי חיים לגבי מזון - צמחוניים, טבעוניים וכדומה, נמצאים בסיכון מוגבר לפתח הפרעות אכילה. אין זה אומר שהבחירה בדרך חיים זו אינה לגיטימית. אך כן חשוב לזכור כי במידה והחלטתם שביתכם הוא צמחוני או טבעוני או בחרתם בכל גישה אחרת, אמרו 'אנחנו לא אוכלים חיות/מוצרים מן החי' בליווי ההסבר שבחרתם בו, אך הימנעו ממצבים בהם מוגש לשולחן מאכל שאינו מתאים לדרך החיים שלכם, ואתם מעירים לגביו הערות כמו "אני לא נוגע בדברים כאלה".

3 השתדלו להימנע מאמירות קיצוניות לגבי כל מזון - גם אם מדובר בחטיף, מזון מלא סוכר, מלא צבע מאכל, או כל תוכן אחר שאינו בריא. מזון מסוג זה יוצע לילדים במקומות שונים בגילאים שונים, ויהפוך להיות בחזקת "הפרי האסור". אל תכניסו הביתה מזון שאינו מקובל עליכם ולא מתאים לאמונות שלכם, וספקו הסברים פשוטים וקצרים מדוע אתם עושים זאת.

4

5

6

1

2

3

ארוחות משפחתיות

שיפור אוצר המילים

מפחיתות אלימות, צריכת סמים ודיכאון

מגבירות מוטיבציה והישגים

משפרות את יכולת ההשתלבות בחברה

מפחיתות השמנה

משפרות את כישורי התקשורת



אחד הדברים שחסרים לילדים והנוער של דור המסכים הוא ההשתייכות לקבוצה. המשפחה יכולה להוות תחליף מצוין, אם היא אכן מתפקדת כקבוצה, עושה דברים יחד, נותנת פידבק על דברים שנאמרים וכדומה.

האכלה נכונה של תינוק

ההורים קובעים מתי מתקיימת הארוחה ומה מוגש בה

בזמן שלו

הפעוט קובע מה הוא לוקח מהמבחר וכמה אוכל ממנו

בכמות שהוא מבקש

לאפשר ולעודד עצמאות



אם אין הוראה רפואית אחרת, כדאי לתת לילד לקבוע בעצמו את המרווחים בין הארוחות

סמכו על התינוק כי הוא יודע מה הכמות הדרושה לו. הוויסות שלו מבוצע על פני היממה, ולעיתים אף על פני השבוע

טעויות נפוצות בהאכלת תינוקות המשבשות את הוויסות

- | | | | |
|---|---------------------------|---|-----------------------|
| 4 | האכלת חלום | 1 | מעירים כדי לאכול |
| 5 | שינוי תפריט או מטפל עיקרי | 2 | פעילות יתר של המאכיל |
| 6 | הצגת מוצקים מוקדמת | 3 | הפסקת האכלה מוקדם מדי |



4 האכלת תינוק שבע כדי להרגיע, לגרום לו לישון יותר, או כי השכנה אמרה שהוא לא אוכל מספיק - פוגעת בוויסות

5 דורש זמן הסתגלות

6 עלולה להוביל לסירוב ומאבקים

1 מחקרים מראים כי חשיבות השינה אינה פחותה מחשיבות ההאכלה. הערת תינוק משנתו פוגעת באינסטינקטים הטבעיים של רעב ושובע, ומשבשת את תפקודם

2 אכילה דורשת ריכוז, וילד רעב יאכל גם אם לא תשתמשו בכפית כמטוס, בשירים ובהסחות דעת. אם הוא אינו רוצה לאכול, כבדו זאת ואל תציעו לו תחליפים.

3 לעיתים פעוט מפסיק לאכול כי משהו מפריע לו (גרעפס, למשל). כדאי להציע עוד פעם אחת לאחר ההפסקה. אם הוא לא מעוניין - כבדו את רצונו.

אכלנים בררנים

5 התפתחות תקינה =
צפירת הרגעה

6 המשיכו להציע

7 ילד רעב יאכל מה שיש

1 ילדים לא מתים מרעב

2 הימנעו ממלחמות

3 אל תציעו תחליפים

4 דוגמה אישית



5 גם אם לתחושתכם הילד אינו אוכל, אך הוא מתפתח כפי גילו, ככל הנראה הוא מקבל את כמות המזון הדרושה לו

6 אל תיכנעו להכרזות שלכם או של ילדכם כגון "אני לא אוכל ירקות" או "אני שונא קציצות". לכל אחד מאבות המזון החיוניים יש מגוון סוגים, צבעים, צורת חיתוך והגשה, צורות בישול וכדומה. נסו דרכים שונות.

גם אם הילד אינו מעוניין כרגע, נסו שוב בעוד כמה ימים או שבועות. נסו להוציא מהשיח המשפחתי משפטים כגון "אני לא נוגע באבוקדו, אני לא אוכל פחמימות" וכו'.

7 אם לא תציעו חלופות והילד יעבור לארוחה הבאה, שבה יוגש מה שהחלטתם ומקובל עליכם, גדל הסיכוי שיגיע אליה רעב ויאכל מה שתגישו.

אם תציעו לו השלמות או תחליפים לסוגי המזון שהוא בוחר שלא לאכול, יגדל הסיכוי שיבחר לא להתנסות במה שתציעו לו

1 ילד בריא, עם גישה לאוכל, יאכל כשהיה רעב. ילד לא ירעיב את עצמו מבחירה, אלא אם נהפוך את נושא האכילה למאבק בינו לביןו

2 יש שתי פעולות שהן בשליטתו הבלעדית של הילד: האם וכמה יאכל, והאם וכמה יוציא מפיו. כל ניסיון לכפות או לשלוט בפעולות אלו נדון לכישלון, ועלול להפוך למוקד למאבק כוחות ביניכם לבין הילד. לכן, נסו להימנע מכך

3 הניסיון להשלים את מה שהילד אינו אוכל, בבקבוק תמי"ל לפעוטות או בחטיפים לילדים גדולים יותר, עלול לפגוע בתחושת הרעב, ולגרום לכך שהילד יבחר לא לאכול את המזון שיוצע לו גם בעתיד

4 הסיכוי שילד יאכל מאכל חדש או שונה עולה כשהוא רואה אחרים עושים זאת. מסיבה זו, לא נדיר לשמוע הורים המספרים כי ילדם לא אוכל בבית "כלום" חוץ ממאכלים מסויימים מאוד או תמי"ל, ואילו בגן אוכל מזון מוצק מגוון ללא קושי או התנגדות. שמשו דוגמה אישית והראו לילדכם שגם אתם מתנסים במגוון מאכלים.

השמנת ילדים

גורמים משפיעים:

- גנטיקה
- תזונת האם בהיריון
- סביבה

פי שלושה
מאז שנות
ה-70



ללא הערות נוספות

השמנת ילדים - השלכות

תחלואה נלווית ניכרת:

1 הפסקות נשימה בשינה, כבד שומני, סוכרת
2 מחלות לב, דיסליפידמיה, התבגרות מינית מוקדמת

מעלה את הסיכון להשמנה במבוגרים



1 חשוב לשים לב, כי משקל עודף ללא תחלואה נלווית, בילד פעיל ושמח, אינו מהווה בעיה רפואית.

נכון לשוחח על תזונה מגוונת, פעילות גופנית ודימוי גוף חיובי, באופן לא שיפוטי.

2 מחקרים מראים כי אנשי צוות רפואי רבים נוטים להתייחס להשמנה כגורם לבעיות רפואיות רבות, ועלולים להימנע מבירורים ובדיקות נחוצות

מניעת השמנה

מבצעים פעילות גופנית
סדירה וקבועה

נמנעים ממיצים

לא אוכלים מול מסכים

מצמצמים למינימום ארוחות
מחוץ לבית

מרבים בארוחות משפחתיות



הוכח כי פעולות אלו מובילות לשינוי באורח החיים ומעלות את הסבירות להגעה למשקל תקין. לא מדובר בדיאטה, אלא בכמה כללים הקשורים לאורח החיים היומיומי, שיש להם השפעה משמעותית על מניעת השמנה

טיפול בהשמנה

- | | | | |
|---|--|---|---|
| 4 | הגברת פעילות גופנית יום-יומית | 1 | בדיקה רפואית על מנת לשלול הסבר רפואי (מיעוט המקרים) |
| 5 | ליווי מתמיד תוך הצבת יעדים ריאליים והקניית חוויות הצלחה בדרך | 2 | שינוי כוללני בגישה משפחתית |
| 6 | לאנשי מקצוע: שימוש בגישת הריאיון המוטיבציוני | 3 | שמירה על תפריט מאוזן |



4 הליכה ברגל לבית הספר במקום נסיעה ברכב, משחק בכדור אחר הצהריים במקום צפייה בטלוויזיה, יציאה לטיול קצר בסביבה, וכמובן חוגים מאורגנים במידת האפשר וכו'.....

6 מוכח כאחת הדרכים היעילות להשגת שיתוף פעולה של המטופל ובני משפחתו לטיפול בהשמנה

1 סינדרומים שונים, תת פעילות של בלוטת התריס וכדומה

2 אין טעם לצפות מילד שלא יאכל חטיפים המוגשים חופשי לאחיו שאינם מתמודדים עם השמנה

3 תוכלו להיכנס לאתר 'איך גדלתי!' כדי לקבל תפריטים מאוזנים וגדלי מנות לגילאים השונים

זכרו: האוכל אינו אויב!

פעילות גופנית מהנה

גישה חיובית

דוגמה אישית

הצעת מזון מגוון - הן בסוג
המזון והן בצורת ההגשה



בהצלחה!

לקריאת מידע נוסף וטיפים מעשיים אודות התפתחות וגידול ילדים בכל הגילאים, היכנסו לאתר

פורטל בריאות ורווחת הילד בקהילה
מבית עמותת גושן, בליווי רופאים ואנשי מקצוע **איך ג'אלטה!** 

www.gadalta.org.il

www.gadalta.org.il



איך עזאת!



פורטל בריאות ורווחת הילד בקהילה
מבית עמותת גושן, בליווי רופאים ואנשי מקצוע

גושן
GOSHEN

בריאות ורווחת הילד בקהילה
Community Child Health & Well Being
صحة ورعاية الطفل في المجتمع المحلي

ערכות ההדרכה מסדרת 'ארגז הכלים שלי'
הופקו הודות לתרומה הנדיבה של ארגון **פארמאדום**

FONDATION
Pharmאדום