

استمتعي بتغذية طفلك

من الولادة وحتى السادسة من عمره

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾

الأعراف: ٣١

استمتعي بتغذية طفلك

من الولادة وحتى السادسة من عمره

التربية الغذائية

معلومات طبية وخبرات تربوية

إعداد

د. محمد عمر الشلاح

طبيب أطفال من جامعات

ومستشفيات ألمانيا

طبيب الأطفال في دمشق

أ.م. ناديا شبيب

إدارة التوثيق التربوي

بوزارة التربية في دمشق سابقاً

© دار الرواد للنشر
مُحْفَوظَةٌ
جَمِيعُ حَقُوقِهَا

الطبعة الأولى

٢٠١٠

ISBN (ردمك): ٩٧٨-٩٣٣٣-٤٠١-١٩-١

العنوان: استمتعي بتغذية طفلك

الموضوع: التربية الغذائية

تأليف: أ. م. ناديا شبيب

د. محمد عمر الشلاح

عدد الصفحات: ٢١٦ صفحة

قياس الصفحات: ٢٢ × ١٥

عدد النسخ: ١٠٠٠ نسخة

الإخراج الفني وتصميم الغلاف: فيصل حفيان



دار الرواد للنشر

PIONEERS PUBLISHING HOUSE

سوريا - دمشق - حلبوني - شارع مسلم البارودي

تلفاكس: 2228261 (+963-11) - ص.ب: 4943

www.rowadpub.com

info@rowadpub.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مُقَدِّمَةٌ

الأمومة منحة رائعة وغالية من الله تعالى خص المرأة بها، ولا تعرف مدى روعتها إلا الأم التي عاشتها وحملت مسؤوليتها.

تواجه كل شابة واعية، عندما تصبح أمّاً، موقفاً تجد نفسها فيه تحمل مسؤولية كبرى، هي مسؤولية تربية طفل وتغذيته وتنشئته، طفل لا حول له ولا قوة ولا بقاء له دون رعايتها. وبقدر ما تكون هذه الرعاية سليمة منذ البداية بقدر ما يتمتع الطفل بفرص أكبر لينمو ويترعرع صحيح الجسم ومعافى.

حينما نؤسس طفلنا منذ البداية قوياً سليماً ونجنبه الأخطاء البنيوية منذ الطفولة فإننا نقدم له خدمة ترافقه مدى الحياة وتؤثر في مجرى مستقبله كله. ولذا فليس من الغريب أن يكون موضوع تغذية الطفل بالأغذية الصحية والصحيحة والمناسبة لعمره وتعويده السلوكيات الصحيحة على المائدة هي الشغل الشاغل لكل أم في هذه المرحلة العمرية لطفلها. وليس غريباً أن تضع كل أم نصب عينيها البحث عن الحل المناسب لكل تصرف من تصرفات طفلها في إطار ما وصلت إليه علوم

التغذية من جهة وعلوم التربية من جهة أخرى. ولابد من الإشارة هنا إلى أن كثيراً من قواعد السلوك المرتبطة بالطعام التي تنطبق على واقع الأطفال في العالم الغربي لا تنطبق على عالم أطفالنا، لأننا نريد لأطفالنا أن يحافظوا على سمات شخصية تحدد انتماءهم الثقافي.

ما أكثر تصرفات الطفل وما أشد تنوعها بالرغم من صغر عمره. فتارة يأكل قليلاً من الطعام وأخرى يقبل عليه إقبالاً شديداً وثالثة يحاول أن يضع أمه تحت الضغط أو يبتزها فيرفض الطعام بشكل مطلق حتى يتحقق له ما يريد ورابعة يقبل طبق الطعام؛ وما بين مخاوف الأم من زيادة وزن الطفل أو نقصانه ورغبتها في غرس العادات الغذائية السليمة وآداب المائدة في طفلها تبحث جادة عن التصرف السليم في كل موقف من المواقف ويبقى ذلك شغلها الشاغل وتسعى لجمع المعلومات ممن سبقها في الخبرة في هذه المجالات، وكل يدفعها يميناً أو شمالاً.

وهنا يتزاحم في ذهن الأم مائة سؤال وسؤال، وتجد نفسها مشدودة برغبة لا حدود لها لمعرفة ما هو الأفضل، ما الطريق الصحيح في رعاية أغلى ما منحها الله تعالى في حياتها ؟

لهذا كله وتلبية لرغبة الأمهات الشابات في الحصول على دليل عملي ومعيار علمي حيادي يرشدن في عملية تغذية أطفالهن نقدم لك أيتها الأم هذا الكتاب، حول التربية الغذائية بعنوان: « استمتعي بتغذية طفلك من الولادة وحتى السادسة من عمره » ، ليرافقك خطوة خطوة كدليل في تنشئة طفلك. كي ينمو صحيح الجسم، سليم البنية.. ونرجو

من اللّٰه تعالى أن يعيننا ليكون هذا الجهد فاتحة لسلسلة من المواضيع التي تعين الأهل على حسن تنشئة أطفالهم وتربية فلذات أكبادهم.

يهدف هذا الكتاب إلى:

١. تعريف الأم بالغذاء الصحي المفيد للطفل وبطريقة تقديمه له من الولادة وحتى السنة السادسة من العمر. وقد منّا في هذا الإطار معلومات علمية مستقاة من منهج طب الأطفال وبأسلوب واضح وبمبسّط؛ ومعلومات تربية مستقاة من ثقافتنا ومن علوم التربية الحديثة وبأسلوب عملي.

٢. تنمية ثقة الأم بقدرتها طفلها على تقدير احتياجاته من الطعام حسب الصوت الداخلي لديه.

٣. إلقاء الضوء على تأثير الوراثة وتأثير العوامل المكتسبة على النمو والوسائل المساعدة في تعديلها.

٤. تربية الطفل على آداب الطعام وغرس آداب السلوك المرتبط بتناول الطعام لديه المستقاة من ثقافتنا.

٥. تبصير الأم ببعض الاضطرابات الغذائية وبعض المظاهر المرضية وسبل الوقاية منها.

يتمتع هذا الكتاب بعدة ميزات تجعل منه مرجعاً في التغذية وفي الوقت نفسه في التربية الغذائية فهو:

أ) يعطي إجاباتٍ عن أغلب تساؤلات الأهل المتعلقة بتغذية الطفل من حيث نوعية الطعام وكميته وكيفية تقديمه، أي من حيث الشكل والمحتوى والمضمون، ويؤكد على التنوع الغذائي.

ب) ويعتمد في الوقت نفسه على تغذية الطفل بمواد غذائية طازجة لم تمر بمراحل التصنيع والتعليب والحفظ والملونات والمنكهات ومواد الكونسروة وهذا يتوافق مع بيئة بلداننا التي تذخر بالمنتجات الطبيعية في فصول السنة كافة ويتوافق مع قدرة العائلات الشابة المالية.

ج) يضع برنامجاً غذائياً متكاملاً ويقترح وسائل تقويم لعوامل بنيان جسم الطفل من حيث النحول أو البدانة أو من حيث الطول والقصر.

د) ويعالج المشكلات السلوكية للطفل المتعلقة بتناول الطعام ويقترح الحل الأمثل لكل منها ويبرز السلوكيات المنسجمة مع آداب الطعام ويعززها.

تمت معالجة موضوع تغذية الطفل في هذا الكتاب من خلال خمسة فصول:

- عرض الفصل الأول منها الخبرات المتنوعة في تناول الطعام والقواعد الأساسية في التغذية السليمة،

- وتناول الفصل الثاني دور كل من الوراثة والبيئة في نمو الطفل وتطرق إلى كيفية المساعدة سعيًا نحو الاعتدال في النمو، وسلط الضوء على حاجات الطفل الغذائية الأساسية والتنوع الغذائي والهرم الغذائي.

- وشرح الفصل الثالث الدور المنوط بالأم في تغذية الطفل بحيث لا تضع ولدها تحت الضغط أو الإكراه، ولا تعطيه الفرصة ليضغط هو بدوره عليها.

- واشتمل الفصل الرابع على برنامج غذائي للسنة الأولى من العمر وضمّ السلوك المناسب في تناول الطعام والذي يتوافق مع كل فئة عمرية حتى سن دخول المدرسة بما ينسجم مع القواعد الأساسية في التغذية السليمة بالشكل والموضوع والمحتوى.

- واحتوى الفصل الخامس على توجيهات عن كيفية التعامل مع الأطفال الذين تظهر لديهم اضطرابات جديدة في تناول الطعام.

يتوجه هذا الكتاب بالدرجة الأولى إلى الأمهات لأنهن هن المسؤولات أولاً وأخيراً عن تغذية الطفل في هذه المرحلة العمرية؛ كما يتوجه إلى الجهات والمؤسسات المناط بها توعية الأم ورفع مستوى ثقافتها في مجال التغذية والتربية الغذائية، من ذلك إدارات توعية وتنمية المرأة والأسرة ومؤسسات رعاية الطفولة والأمومة؛ كما يتوجه إلى الجهات المسؤولة عن دور الحضانه ورياض الأطفال حيث يقضي أطفال الأمهات العاملات جزءاً كبيراً من يومهم فيها. راجين أن يكون دليل عمل بناء في تغذية الطفل وتنشئته في السنوات المهمة التأسيسية من عمره.

نرجو لك أيتها الأم نجاحاً باهراً في تطبيق قواعد التغذية السليمة وشهيةً طيبةً للأسرة كلها! وأن يكون الطعام والغذاء مجالاً إيجابياً في ربط الأسرة بعضها ببعض وجعل ذكريات الطفولة عند الأجيال القادمة ذكريات محببة وجميلة لا ذكريات تعاسة وتسلط...

المحتويات

المقدمة ٥

الفصل الأول

تناول الطعام بشكل صحيح، متعة للطفل والوالدين أم مدعاة

للتوتر؟ ١٥

الإكراه والقسر الغذائي ١٧

تناول الطعام متعة للطفل وللوالدين ١٨

خبرات من عيادة طبيب الأطفال ٢٠

قواعد التغذية السليمة ٢٢

الفصل الأول: الخلاصة في سطور ٢٧

الفصل الثاني

ما يلزم أن يعرفه الوالدان عن الغذاء والتغذية ٢٩

تجربة كلارا ديفيس مع الأطفال اليتامى الذين ربّتهم ٣١

قدرة الأطفال على تنظيم تناول الطعام حسب الحاجة ٣٣

البدانة والنحافة: تربية أم وراثية؟ ٣٦

دور الوراثة ٣٦

دور البيئة المحيطة ٣٩

دور الرياضة ٤١

استنتاجات ٤٢

طفلي قصير جداً أم طويل جداً؟ ٤٤

طفلي خفيف جداً أم ثقيل جداً؟ ٤٦

٥١. سرعة النمو: النمو المتباطئ والنمو المتسارع
٥٤. منحنيات النمو:
٦٠. استنتاجات
٦٢. جدول الأطوال والأوزان حسب العمر
٦٤. حاجات الطفل الغذائية للحياة: معلومات أساسية في التغذية
٦٤. الأغذية الصحية
٦٦. الأغذية المفيدة والأغذية المؤذية:
٦٩. القاعدة الأساسية الأولى: ماذا تضعين على مائدة الطعام ؟
٦٩. المكونات الأساسية للغذاء
٧١. التنوع الغذائي
٧٤. القاعدة الأساسية الثانية:
٧٤. ماذا وكم تضعين على المائدة من كل نوع من أنواع الطعام ؟
٧٧. الهرم الغذائي
٨٠. استنتاجات
٨٣. الفصل الثاني: الخلاصة في سطور.

الفصل الثالث

٨٥. أخطاء الوالدين الشائعة في تغذية الطفل
٨٨. حين يتجاوز الوالدان حدود مهامهما
٩٥. الضغط المتطرف: إكراه الطفل على الطعام
٩٧. الضغط الخفي: أنت لا تأكل ، أنت لا تحبني!
٩٩. الضغط عن طريق المكافأة:
١١٠. حين يقصّر الوالدان بأداء مهامهما
١١٣. تناول الطعام دون ضوابط:
١١٥. الفصل الثالث: الخلاصة في سطور

الفصل الرابع

- التغذية السليمة من الولادة وحتى السادسة من العمر . . ١١٧
- الشهور الستة الأولى: الرضاعة هي كل شيء ١١٩
- برنامج الإرضاع بحليب الأم ١٣٠
- الإضافات التي تعطى مع حليب الأم وزمن هذه الإضافات ١٣٥
- تغذية الرضع بالحليب الاصطناعي ١٣٧
- تطور وزن الطفل ١٤٥
- خبرات من الواقع: ١٤٦
- قواعد التغذية السليمة وتوزيع المهام ١٤٩
- تغذية الطفل من الشهر السادس إلى الشهر الثاني عشر ١٥٦
- الانتقال إلى مائدة الأسرة ١٥٦
- مدارس التغذية - ماذا تطعمين طفلك - ويم تبدئين؟ ١٥٨
- تغذية الطفل في النصف الثاني من السنة الأولى ١٦١
- كيف تدعمين طفلك في انتقاله إلى مائدة الأسرة؟ ١٦٦
- العمر: سنة إلى ست سنوات، أنا لم أعد طفلاً رضيعاً ١٧٠
- ما قواعد السلوك الخاص بتناول الطعام ١٧٩
- سلوكيات الطفل الخاطئة وتعديلها: ١٨١
- طفل المدرسة... لقد تحدد النظام ١٨٥
- ما قواعد التغذية التي تهمننا الآن؟ ١٨٦
- الفصل الرابع: الخلاصة في سطور ١٨٨

الفصل الخامس

- مشاكل خاصة ١٨٩
- زيادة الوزن ١٩١

١٩٤	اضطرابات واضحة
١٩٤	فقدان الشهية
١٩٦	النُّهام
١٩٧	حين يتسبب الطعام بالمرض: الحساسية
٢٠٢	الفصل الخامس: الخلاصة في سطور
٢٠٣	الخاتمة
٢٠٥	المصادر والمراجع
٢٠٥	أولاً: العربية
٢٠٦	ثانياً: المراجع الأجنبية
٢٠٨	قائمة باللوحات والجداول
٢٠٨	مصادر اللوحات والجداول:

الفصل الأول

تناول الطعام بشكل صحيح متعة للطفل والوالدين أم مدعاة للتوتر ؟

يتناول هذا الفصل

- خبرات الوالدين وخبرات الأطفال وذكرياتهم الجيدة والسيئة المرتبطة بموضوع: «تناول الطعام»
- المشكلات التي تظهر في عيادة طبيب الأطفال، وفي أي سن تظهر هذه المشكلات.
- قواعد وأصول التغذية السليمة في السلوك والمحتوى.

الإكراه والتقسر الغذائي

تتعدد وتتوسع خبرات الأطفال وخبرات الأمهات في مجال تناول الطعام، ويحمل كل منا في جعبته الخبرات الأليمة والخبرات الممتعة _ شاء أم أبى _ والمرتبطة بالغذاء وبمائدة الطعام. ولا أزال أذكر حتى اليوم حساء الطحين المسمى «الحريرة» المعد من الطحين المحمص بالسمن والمطبوخ بالماء والذي كانت أمي تسارع إلى إعداده بناء على توجيهات الجدة كلما شكا واحد من الأطفال من بلعومه أو لوزتيه أو أصيب بارتفاع بسيط في درجة حرارته. كانت أختي الأصغر تكره هذا النوع من الطعام، وبسبب الإكراه الذي كانت تتعرض له كانت لا ترغب بتناول أي شيء. ولذا، وعندما أحضرت لها أمها طبق «الحريرة» إلى سريرها، شعرت بأنها ستختنق لمجرد شم رائحة الطعام ناهيك عن أكله! فما كان منها إلا أن أطبقت شفيتها وأشاحت بوجهها بامتعاض. وهنا بدأت المناوشات.. وككل الأمهات تبدأ المحاولات باللطف والمحبة: هيا يا لينا، ملعقة من أجل ماما، وأخرى من أجل بابا، هيا وأخرى من أجل الجدة ويتصعد التوتر حين تبدأ لينا بالبكاء قائلة «أنا لا أحبه!»، وتتلقى لينا الأمر: «يجب أن تأكلي أم أنك لا تريدين أن تتعالي في ٩٩»

وبين أخذ ورد، وتحت وابل من الدموع وكثير من التهديدات والترغيب تطعم الأم الطفلة وتنتهي الوجبة وقد أنهكت كل من الأم والطفلة...

تقول السيدة لينا الآن على الرغم من أن مقصد أمي كان طيباً بالطبع، إلا أنني حتى الآن وبعد ثلاثين عاماً أشعر بانزعاج شديد في

معدتي حين أفكر «بالحريرة» ! وحتى اليوم أكره كل ما يمت بصلة لهذا النوع من الطعام. حتى أنني حين أطعم أطفالي طعاماً مشابهاً فإنني أعاني كثيراً عندما اضطر لتذوقه!!

ماذا عنكم أيها الأهل؟ هل يخطر على بالكم ذكريات من طفولتكم الشخصية حول موضوع «تناول الطعام»؟ رائحة ما، شعور ما، ذكرى معاناة مزعجة لا تزال تلاحقكم حتى الآن؟

تخلّف الخبرات السلبية في الطفولة حتماً آثارها في النفس، من توتر شديد وأعصاب مشدودة وضعفات مرتبطة بتناول الطعام. فإذا ما أضيف إليها عاداتنا اليوم في الأكل التي لا نرضى عنها والوزن المزعج زيادةً أو نقصاناً، أصبحت عملية تناول الطعام أمراً معقداً ومتعباً ومملوءاً بالمطبات التي قد نقع فيها. ولكن طفلك - سيدتي الأم - يحتاج، إضافة لتقديم طعام جيد على المائدة، إلى منحه ثقته ومنحه الشعور بالثقة والطمأنينة والمحبة، التي قد تكونين حرمت منها في طفولتك، عندها فقط يستطيع الاسترخاء والأكل بشكل سليم. ودون هذه الثقة تبدأ المعارك على المائدة مما يعني توتراً مصاحباً لكل وجبات الطعام!

تناول الطعام متعة للطفل وللوالدين

من ناحية أخرى، ولحسن الحظ، فإن الحال ليست دائماً سلبية هكذا. ويوجد أناس كثيرون بيننا ممن يملكون في الذاكرة رصيдаً من الذكريات الجميلة التي تعود لأيام الطفولة وترتبط بتناول الطعام.

حدثتني إحدى الأمهات الشابات قائلة: «لا زلت أذكر وبكثير من الرضا مقدار المتعة المرتبطة بوجبة الفاكهة في منزلنا بدءاً من عودة والدي إلى البيت وقد أحضر صناديق البرتقال شتاءً، أو أعداداً من البطيخ صيفاً حيث كنت وإخوتي نتسابق لدحرجتها ضاحكين عبر المطبخ إلى المكان المخصص لها، وانتهاءً بوضع الطعام على المائدة واجتماع الأسرة حولها بكثير من المحبة والتوادد والرضا».

ومثال آخر أذكره من خبرتي الشخصية: شخصياً، أشارك مع أطفالي الثلاثة بكثير من الذكريات الجميلة والأخرى الأقل جمالاً والمرتبطة بتناول الطعام. فقد كنت أستمتع بوجبات الطعام المشتركة التي يغمرها الجو اللطيف والتي كان أولادي يحدثوننا خلالها عن خبراتهم اليومية التي يمرون بها وما تحمله من مشكلات أو مسرات، مما مكننا، نحن الأهل، أن نتعرف على نواح جديدة وهامة في مسيرة نمو أطفالنا. وأن نسهم في تطورهم وفتح الآفاق أمامهم.

فمثلاً حين كانت ابنتي رشا في الثامنة من عمرها، وكنا جالسين معاً إلى مائدةٍ عليها كلُّ ما لذَّ وطاب من الأطعمة كانت قد حضّرت خصيصاً احتفالاً بنجاحها، طرحت رشا أسئلةً محددة عن الفقراء ومدى قدرتهم على تأمين الطعام اللذيذ لأولادهم ثم عن الأطعمة التي تقدّم في الوقت ذاته بكميات كبيرة تفوق الحاجة في الموائد المفتوحة في الحفلات الكبرى وعن مصيرها. وتشعّب النقاش إلى الحديث عن الجمعيات الخيرية والدور الهام الذي تقوم به في الحفاظ على الأطعمة من الهدر والاستفادة منها بالطريق الصحيح، وخلصنا في النقاش إلى نتائج

مهمة حول موضوع «التكافل الاجتماعي» والمشاريع التي تحقق هذا التكافل مثل مشروع حفظ النعمة الواقعي الذي يسعى لحفظ النعمة وعدم الهدر وتقديم المعونة في مجال الغذاء والدواء والملابس والأثاث..

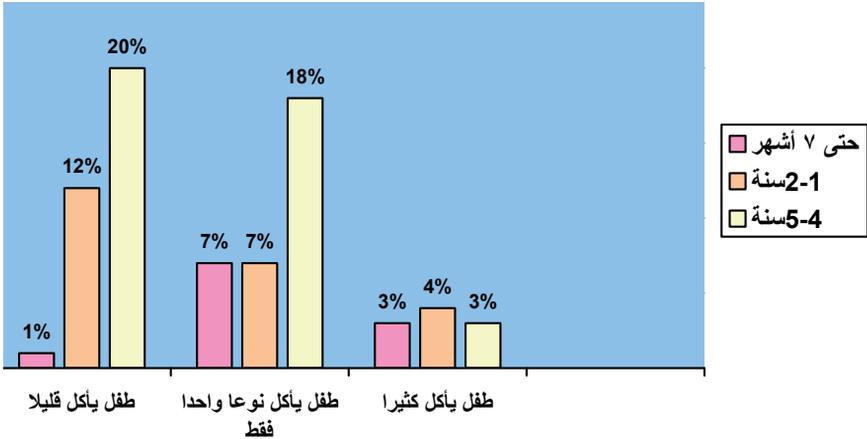
تصاحبنا خبراتنا حول الطعام المستمدة من أيام طفولتنا - شئنا أم أبينا - معنا على مائدة الطعام يومياً. فإن كانت وجبات الطعام قد احتلت مكانة متميزة في ذكرياتنا الحلوة وإن كنا قد استمتعنا بها فإن هذه الصورة سترافقنا حتى اليوم في كل مرة نجلس فيها إلى مائدة الطعام وبالتالي فإن تناول الطعام سيكون لدينا "أمراً طبيعياً" وسيكون بمقدورنا أن ننقل هذه الصورة الحلوة بما فيها من عادات وأجواء، إلى أطفالنا، وسيغلف السرور والرضا وجباتنا. وحين لا يكون الأمر كذلك فإن الخبرات السلبية تلقي بظلالها على المائدة دون شك كما ذكرنا.

خبرات من عيادة طبيب الأطفال

قام أحد أطباء الأطفال (Kast Zahn, A.; Morgenroth, H 1999) بدراسة إحصائية الهدف منها تسليط الضوء حول أعداد الأهالي الذين يجدون صعوبات في تغذية أطفالهم، وكانت النتيجة: خلال الشهور الأولى من الحياة - أي أثناء فترة الإرضاع - يبدو أن الأمور كانت تسير بشكل جيد، حيث أن نسبة قليلة من الأهالي (أقل من ٥٪) أحسوا بأن السلوك الغذائي لأطفالهم الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاثة شهور وسبعة يشكل مشكلة. ولكن اختلف الوضع تماماً لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنة وخمس سنوات: فقد قيّم بين ٢٠ - ٣٠٪ من الأهل سلوك أطفالهم الغذائي على أنه مشكلة، و ٧٪ على أنه مشكلة "كبيرة".

لقد عبّر الأهل عن همومهم بالشكل التالي:

- "إن طفلي قليل الأكل، كانت نسبة أهالي الأطفال حتى عمر السبعة أشهر، الذين عبّروا عن هذا الرأي فقط ١٪ ولكن هذه النسبة ارتفعت إلى ٢٠٪ لدى أهالي الأطفال الذين بلغوا أربع إلى خمس سنوات من العمر.
- "إن طفلي أحادي النوع في الطعام"، هذه الشكوى ظهرت بشكل أكثر تواتراً لدى أهالي الأطفال الذين بلغوا سنتين من العمر. وبلغت نسبة الذين عبّروا عن هذه الشكوى ٢٠٪ من أهالي الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤ و ٥ سنوات.
- "إن طفلي يأكل كثيراً"، لم يعبر عن هذه الشكوى إلا القليل النادر من أهالي الأطفال دون الخامسة من العمر. وقد ظهرت لدى ٤٪ على أبعد تقدير بين أهالي الفئات العمرية كلها.



لوحة رقم ١ هموم الأهل فيما يتعلق بالغذاء

نجد على اللوحة رقم ١ النتائج المهمة لاستبانة رأي الأهالي. وبمنظرة واحدة نخلص إلى نتيجة قد تكون الأكثر أهمية وبالتالي الأكثر استحقاقاً للتركيز عليها وهي ما يلي: يشغل بال أهالي كثيرين، على الأقل، بالنسبة للأطفال دون السادسة من العمر كون طفلهم نحيلاً أو قليل الأكل.

قواعد التغذية السليمة

أياً كانت نسبة الأهالي الذين يعتبرون أطفالهم من « الأكلة السيئين »، فإن هؤلاء الأهالي مخطئون، لأن الأطفال الأصحاء لا يمكن أن يأكلوا أقل من حاجتهم إذا قدم لهم الطعام بكميات كافية. فهم يعرفون جيداً كم يحتاجون من الغذاء. وهم يعرفون ذلك بشكل أفضل من الأهل. وكلما كانوا أصغر سناً كلما كانوا أكثر معرفة من أهليهم بهذا الأمر. فالرضيع حين يشبع لا يمكن لأي قوة أن تكرهه على متابعة الرضاعة وإن أكره فإنه يتقياً.

يدرك الأهالي، أن أطفالهم يعرفون جيداً مقدار ما يحتاجون إليه من الغذاء ويتقون بمعرفة أطفالهم هذه، مادام الأطفال في الأشهر الأولى من العمر، ولكن، وللأسف، ما يلبث سلوك الأهل أن يجعل الأطفال غير قادرين على تحديد حاجتهم من الغذاء. وذلك حين يفقد الأهل ثقتهم بقدرة الطفل على تحديد كمية احتياجه من الطعام ويبدلونه هذه الثقة بقولهم: « إنك لا تستطيع أن تحدد احتياجاتك بنفسك لذا سنقوم عنك

بهذه المهمة ونقرر لك كمية الطعام التي يجب أن تأكلها.» وهذا خطأ خطير وشائع بين الناس ويمكن - بل يجب - تلافيه.

لذا سنتعرف منذ الآن ونحن لا نزال في البداية على قواعد التغذية السليمة التي صاغتها خبيرة التغذية والطبيبة المعالجة الأمريكية إلين ساتر (Satter, E. 1987) والتي ظهرت عام ١٩٩٩ على الصفحات الأولى من دليل التغذية الرسمي الصادر عن اتحاد أطباء الأطفال الأمريكيان (AAP).

إذا راعيت أيتها الأم هذه القواعد واتبعتها دوماً سواء أكنت تعانين من مشاكل في تغذية طفلك أم لا فلا يمكن أن ترتكبي أي خطأ أبداً. صحيح أنها تبدو بسيطة ولكن التصرف حسبها ليس سهلاً. فخطر التلاعب في تطبيقها وارد ولكنه مرفوض. ونؤكد دوماً على أن من الصعب إقناع الأهل بأهميتها وصحتها.

قواعد التغذية السليمة

الأم تقرر:

- ماذا تقدم لطفها من طعام.
- متى تقدم له الطعام.
- كيف تقدم له الطعام.

الطفل يقرر:

- إذا كان يريد أن يأكل من الطعام.
 - كم يريد أن يأكل منه.
- هكذا يتحدد دور الأهل في موضوع الطعام بوضوح.

ماذا: تعني:

- ❖ تتنقي الأم نوعية الطعام وتستعين في ذلك بمعلوماتها حول التغذية الجيدة والصحية.
- ❖ تحضر الأم الطعام.

متى: تعني:

- ❖ تحدد الأم كم مرة تقدم الطعام وتحدد أوقات تناول الطعام.
- ❖ تضع الأم الطعام على المائدة.

كيف: تعني:

- تحدد الأم قواعد السلوك الواجب مراعاتها أثناء تناول الطعام.
- تحاول الأم تحقيق الالتزام بقواعد السلوك.
- إذا كان الطفل لا يستطيع أن يأكل وحده، تقدم له المساعدة بحدود ما هو ضروري وبأقل ما هو ممكن تاركة له المجال للاعتماد على نفسه.
- تسعى الأم كي يخيم جو مريح.
- الأم قدوة جيدة تستمتع بتناول الطعام.

وبهذا تنتهي «مهمتك» أيتها الأم. وكل ما تفعلينه فوق ذلك يدخل في إطار التلاعب والغش. **والآن جاء دور طفلك.**

دور طفلك واضح أيضاً ويتحدد بما يلي:

- يأتي الطفل إلى المائدة الموضوعه على مستوى نظره ليرى ما فيها.

- يرى الطفل ماذا يوجد من طعام. يحدد الطفل بنفسه: إذا كان يريد أن يأكل شيئاً من هذا الطعام.
- يختار الطفل بنفسه: ماذا يريد أن يأكل.
- يقرر الطفل بنفسه: كم يريد أن يأكل منه.
- يتوقف الطفل عن تناول الطعام، حين يكون قد أخذ كفايته.
- يراعي الطفل قواعد السلوك الخاصة بتناول الطعام التي تضعينها.

تصلح قواعد التغذية السليمة للطفل الصغير حتى يصبح فتى. وفي حالة الطفل الصغير الذي لا يستطيع بعد الأكل وحده يسمح لك أن تساعد به بشرط أن تفهمي إشاراته المتعلقة بالانتقاء والبدء والانتهاء وأن تفسريها بشكل صحيح.

لا تحتمل قواعد التغذية السليمة التأويل على عدة وجوه، ورغم هذا لا يزال أهالي كثيرون يعملون أكثر من اللازم في مجال تغذية أولادهم ويقحمون أنفسهم دون أن يفسحوا المجال للطفل ليؤدي دوره. فهم يريدون أن يلعبوا دوراً في موقف الطفل فيما إذا كان يريد أن يأكل شيئاً أم لا يريد. ويريدون أن يكون لهم رأي فيما يختاره الطفل لنفسه من الطعام الذي قدم له. ويريدون أن يحددوا الكمية التي يأكلها الطفل. وهذه التصرفات كلها مخالفات للقواعد وتؤدي دائماً إلى النتيجة نفسها: التوتر على مائدة الطعام. تذكروا لينا الصغيرة المريضة التي تحدثنا عنها في بداية هذا الفصل. لقد خرقت أمها قواعد اللعبة كافة حين أطعمتها وخلافاً لرغبتها وجبة الحريرة. حاولوا الآن أن تتذكروا خبراتكم

الخاصة في التوتر على مائدة الطعام والتي كان سببها بشكل رئيس ارتكاب أهلكم لمخالفات لقواعد التغذية السليمة.

ومن جهة أخرى، يجب الانتباه إلى أن الأطفال يتصرفون ضد قواعد اللعبة حين يقصر الأهل في العمل، مثلاً حين يترك الأهل للطفل مهمة اختيار ما يوضع من طعام على المائدة، أو مهمة تحديد موعد تناول الطعام أو مهمة تحديد قواعد السلوك على مائدة الطعام، هذا إن وجدت أي قواعد سلوكية أصلاً. في هذه الحالات جميعها يؤدي خرق قواعد التغذية السليمة إلى التوتر والمسرحيات لدى تناول الطعام.

هل بمقدوركم أن تتصوروا، أن كل طفل يستطيع، حين يلتزم والداه تماماً بقواعد التغذية أن يتناول الطعام بشكل سليم. يعبر أهالي كثيرون عن قلقهم بقولهم: « إن كان طفلي هو الذي سيقدر فيما إذا كان يريد أن يأكل وكم يريد أن يأكل، فإن هذا لن يؤدي إلى نتائج إيجابية أبداً، لأنه لن يأكل أشياء مفيدة، كيف ذلك وهو من الآن متعب جداً في تناول بضع ملاعق من الخضار ! »

وأنتم أيضاً، أعزاءنا القراء، ربما لا يزال لديكم بعض الشك والقلق، لذا فمن أهداف هذا الكتاب أن يمنحكم الشجاعة ويحرركم من الشك في أن طفلكم أيضاً يستطيع أن يأكل بشكل سليم إذا التزمت بقواعد اللعبة وأن يصل بكم إلى القناعة أن من اختصاصكم تحديد ماذا يأكل طفلكم ومتى يأكل وكيف يأكل. ليس من السهل إنجاز المهمة، ولكن هذا لا يمنع من أن تركزوا على مهمتكم وتتركوا الباقي لطفلكم: إذا كان يريد أن يأكل وكم يريد أن يأكل.

وخلال متابعتكم لهذا الكتاب ستلقون معلومات علمية موضوعية وتمتلكونها ، تجعل قواعد التغذية السليمة واضحة لكم ومفهومة من قبلكم وستجدون توجيهات من عيادة طبيب الأطفال تعينكم على تحويل هذه القواعد إلى واقع ، بما يتناسب مع عمر الطفل.

الفصل الأول : الخلاصة في سطور

تلعب ذكريات طفولة الأهل دوراً مهماً في تعاملهم مع أطفالهم في مجال التغذية.

يقلق أهالي كثيرون حول سلوك أطفالهم تجاه تناول الطعام. وأثبتت دراسة اعتمدت على نتائج استبانة وزعت في عيادة طبيب الأطفال أن أهالي الأطفال دون السادسة من العمر عبروا عن مخاوفهم بعبارة: « إن طفلي قليل الأكل » ، بينما عبرت قلة قليلة من الأهالي عن قلقها بقولها: «إن طفلي كثير الأكل.»

تقول القاعدة الحاسمة في التغذية السليمة:

أنت تقرر: ماذا تقدمين لطفلك من طعام، متى تقدمينه وكيف..
طفلك يقرر: إذا كان يريد أن يأكل وكم يريد أن يأكل.

الفصل الثاني

ما يلزم أن يعرفه الوالدان عن الغذاء والتغذية

نتحدث في هذا الفصل عن المواضيع التالية:

- هل يعرف طفلك حاجاته الغذائية للحياة: كمّاً ونوعاً ؟
- ما دور كل من الوراثة والتربية في الشكل الذي سيكون عليه طفلك ؟
- كيف تعرفين إذا كان طفلك "شديد السمنة" أم "شديد النحافة" ، "شديد الطول أم شديد القصر" وما دور الخطوط البيانية للنمو في سجلات فحوص الأطفال لدى الطبيب؟ جدول الطول والوزن حسب العمر.
- ما المطلوب من الوالدين معرفته حول موضوع التغذية ؟

هل يعرف طفلك حقاً ما يحتاج إليه من غذاء كي يعيش: كماً ونوعاً ؟

هل لدى الأطفال الصغار فعلاً القدرة الفطرية على اختيار الطعام المناسب - وبالكمية المناسبة؟
وإذا صح هذا - كيف نستطيع أن نثبت ذلك؟

تجربة كلارا ديفيس مع الأطفال اليتامى الذين ربّتهم

أجرت الطبيبة كلارا ديفيس عام ١٩٢٨ اختباراً حول هذا الموضوع لا يزال مشهوراً حتى يومنا هذا (Story, M. et al. 1986) لقد أخذت ثلاثة أطفال يتامى تتراوح أعمارهم ما بين سبعة وتسعة شهور إلى مشفاها بعد أن أتم ثلاثتهم حتى ذلك الوقت رضاعتهم، ثم بدأت التجربة: قدمت الطبيبة ولمدة ستة شهور كاملة الطعام للأطفال الثلاثة. وفي كل وجبة طعام وضعت على الطبق أنواعاً مختلفة من الطعام: اللحم، السمك، القلب أو الكبد، الحبوب، البيض، الثمار والخضار. وكانت الأطعمة طازجة أو مطبوخة ولكن لم يضاف إليها الخبز أو المعكرونة ولم تخلط مع بعضها أي أنه لم يوجد حساء في الوجبة وكانت معدة بأبسط طريقة. وتواجدت أثناء الوجبات دائماً ممرضة قامت بدور الرقابة فقط ثم وزنت الأكل المتبقي.

لقد سمح للأطفال الثلاثة أن يأكلوا بأنفسهم. وكانت النتيجة أن الأطفال الثلاثة كانوا بعد ستة أشهر بأفضل وضع صحي: نمو، زيادة في الوزن، المظهر الخارجي جيد، النشاط وكل شيء على خير ما يرام. لقد حصل كل من الأطفال على ما يبدو على أحسن تشكيلة من الطعام المقدم له. وحتى حسب مقاييسنا اليوم فإن تشكيلة الطعام مقبولة.

هل نستنتج من هذا أن الأطفال يملكون بالفطرة القدرة على انتقاء الطعام الممتاز لصحتهم وبالكمية الصحيحة؟ ليس تماماً. ربما لاحظتم أن أطباق الأطفال كانت تخلو بشكل كامل من بعض أنواع الطعام مثل: البوظة والشوكولاته والكعك والبطاطا المقلية والسكاكر... هذا يعني أنه قدم للأطفال الطعام كامل الغذاء فقط، وأنهم هم بدورهم اختاروا مما قدم لهم الأفضل والأنسب لنموهم الممتاز. فلم يأكل أي منهم قليلاً أو كثيراً، ولم يكن أي منهم أحادي النوع في الطعام. ولكن، ما الذي كان يمكن أن يحدث، لو أن الطيبات من الأطعمة الحلوة والدمسة تواجدت مع بقية الأطعمة المقدمة للأطفال؟

لا يمكننا اليوم أن نتصور إمكانية تكرار مثل هذه التجربة مع المواد الغذائية السكرية والدمسة. ولكن يمكننا أن نتخيل النتيجة. لقد ثبت من خلال تجارب كثيرة أن الأطفال يملكون بالفطرة محبة خاصة للأطعمة السكرية. فعلى الأرجح لو قدمت الأطعمة السكرية والدمسة فإن الأطفال الثلاثة كانوا سيتجنبون الأطعمة غير السكرية وسيقبلون على الأطعمة السكرية والتي كان من الممكن أن تخل بالتوازن بين الطاقة والوزن والشهية.

الأهم من هذا هو السؤال الآتي: ماذا تعني نتائج هذه التجربة لقواعد التغذية السليمة ؟ إنها تتسجم معها بشكل ممتاز.

لدى تقديم طعام متنوع وكاف، لا يمكن أن يأكل طفل صغير أقل من حاجته، إذا سمح له أن يحدد بنفسه كمية الطعام الذي يتناوله. يشوش أكل الأطعمة السكرية والدمسة اللامحدود السيطرة الداخلية الممتازة على التوازن بين الحاجة وتناول الأطعمة لدى الطفل الصغير. وحينذاك قد يأكل الطفل كثيراً أو قد يأكل نوعاً واحداً فقط.

لذا يجب على الأهل أن يقرروا أنواع الطعام التي توضع على المائدة. فإذا كان الطعام متنوعاً وحاوياً على مواد غذائية ذات قيمة عالية، وإذا قللوا من تقديم الأطعمة الدسمة والسكرية، فستكون النتيجة عندئذ، وفقط عندئذ، أن الطفل يستطيع القيام بالاختيار الجيد ويستطيع أن يقرر إذا كان يريد أن يأكل وكم يريد أن يأكل. وحين يتحقق هذا الشرط يستطيع الطفل بفطرته أن يقيم توازناً بين ما يحتاج إليه وبين ما يأكله. سيأكل كمية كافية ولكن ليس أكثر مما يحتاج إليه.

قدرة الأطفال على تنظيم تناول الطعام حسب الحاجة

ينجح ضبط كمية الطعام حسب الحاجة لدى الأطفال الرضع أكثر مما ينجح لدى الأطفال الأكبر سناً أو لدى الأشخاص الكبار. وتسير الأمور بميكانيكية سلسلة: الجوع، الشرب، الشبع. ولا تحتاج الأم إلى معرفة الكمية التي شربها (رضعها) الطفل. الطفل الصغير هو

انتقائي دون شك ويفضل الأشياء التي يعرفها ولا يمكن بهذا العمر أن يتأثر بالدعايات الإعلانية. لذا فإن كمية الغذاء التي يأخذها تنظم بشكل ممتاز عن طريق: الجوع والشبع. أجريت في عام ١٩٩١ تجربة تسترعي الانتباه مع أطفال صغار تتراوح أعمارهم بين سنتين وخمس سنوات (Birch, L. et al. 1991). بقي الأطفال الصغار في بيئتهم وفي بيئتهم وقدمت لهم ثلاث وجبات رئيسة وثلاث وجبات خفيفة بينها. كان الطعام متنوعاً ومتوازناً ومحتوياً في بعض الأحيان على أغذية سكرية. الأمر الخاص في هذه التجربة هو تقديم كميات مضاعفة من الطعام في كل مرة. وسمح للأطفال أن يأكلوا بقدر ما يرغبون منها. وظهر مرة أخرى أن الأطفال الصغار أكلوا تماماً بقدر ما يحتاجون دون زيادة. ولكن، كان هناك تفاوت في كميات الطعام بين وجبة وأخرى. ففي إحدى الوجبات لم يأكلوا شيئاً تقريباً وفي وجبة أخرى أكلوا كثيراً. ورغم ذلك كان مجموع ما أكله كل طفل منهم في اليوم الواحد مماثلاً لما أكله في يوم آخر. فإذا أكل في إحدى الوجبات كثيراً أنقص كمية الطعام تقريباً في الوجبة التالية في اليوم ذاته، والعكس صحيح. إننا نغبط هؤلاء الصغار كم يستطيعون أن يضبطوا الأمور بشكل ممتاز!

مع نمو الطفل تنمو المؤثرات الخارجية أكثر وأكثر. ولدى الإنسان الكبير أصبحت الأمور معقدة بشكل واضح. وأصبحت عناصر كثيرة تلعب دورها لدى اختيار المواد الغذائية مثل: الذوق، العادات، التقاليد، الثقافة، الفضول، كيس النقود، التصورات عن الجمال، الرشاقة، الصحة والقدرة على التحمل وتوفر المادة المطلوبة وكلفتها. ويبقى

الصوت الداخلي، الذي يعرف احتياجات الجسم ويسمئها، محاصراً ومثقلاً بهذه العناصر. هذا من حيث اختيار نوع المادة الغذائية. فماذا عن الكمية؟ هل نأكل نحن الكبار فقط حين نكون جائعين ونتوقف عن تناول الطعام حين نحس بالشبع؟ هنا أيضاً نتعرض لعوامل ضغط تجعلنا نتجاوز الصوت الداخلي، فنأكل مثلاً لأسباب تتعلق بالأدب أو بالمجاملة الاجتماعية أو بسبب الملل أو الهموم أو العادة. ونتوقف عن تناول الطعام لأن الصحن أصبح فارغاً أو لأننا نحس بالسمنة أو لأننا لا نملك الوقت الكافي لتناول مزيد من الطعام. وهكذا لا يتحدد نوع غذائنا أو كميته حسب حاجتنا بل تمسك المؤثرات الخارجية بزمام سلوكنا تجاه الطعام في "قبضتها".

وبعد، ألا نزال نحن الأهل ندّعي أننا، في مجال تناول الطعام، نعرف أكثر من أطفالنا ذوي نظام الضبط الداخلي الذي لم يطرأ عليه أي أذى. كم يحتاج هؤلاء الأطفال من غذاء؟ يجدر بنا أن نتعلم منهم وأن نكف عن تبني موقف "العارف أكثر" على الدوام أو المتسلط أو الدكتاتور.

يظهر لنا مثال الطفلة لارا مدى الدقة التي يعمل بها نظام الضبط الداخلي لدى الطفل الرضيع الصغير. تبلغ لارا ستة شهور من العمر. وهي لا تتغذى بالرضاعة الطبيعية بل بالرضاعة البديلة أي أنها تتلقى حليباً من الزجاجات مقارباً قدر الإمكان لحليب الأم، لذا فإن أمها تستطيع قراءة كمية الحليب المستهلكة بشكل جيد. وتصاب الأم بالرعب، لأن لارا لا تأخذ كمية الحليب المقترحة كلها بل تكتفي بجزء منها،

ولأنها أبطأ في نموها من بقية الأطفال الرضع الآخرين. وبالرغم من أن لارا صحيحة الجسم ونشيطة إلا أن أمها قلقة ومصرة على إذابة حبوب في الحليب الذي تعطيه لابنتها. ” إذا كانت تشرب هذه الكمية القليلة من الحليب فلتكن على الأقل مغذية ” على رأي الأم.

هذه هي الحالة كما تراها الأم، فماذا عن لارا وماذا ستفعل يا ترى؟ إنها بكل بساطة تشرب من الحليب الأكثر غنى بالحريرات كمية أقل مما كانت تشربه من الحليب العادي بحيث تبقى كمية الحريرات التي تحصل عليها متساوية. وحين يقول جهاز الضبط الداخلي أو الصوت الداخلي لديها: ” هذا كافٍ ” فإنها تتوقف عن الشرب. ولأن جهاز الضبط الداخلي لديها يعمل بشكل رائع فبإمكانها أن تعتمد عليه وتستجيب له، وكذلك يجدر بأمها أن تثق به.

البدانة والنحافة: تربية أم وراثية؟

” طفلي لارا نحيلة جداً لماذا؟ ابن جيراننا المماثل لها في العمر يزن ضعف وزنها؟! ” بم يتعلق نمو الأطفال وتطورهم: بتربيتهم أم باستعداداتهم الوراثية؟

دور الوراثة

إن العوامل الوراثية تلعب في طبائع التغذية دوراً مهماً وأساسياً، ولقد أثبتت أبحاث كثيرة حول هذا الموضوع صحة هذه المقولة.

فقد أجرى الباحثون في الدانمارك دراسة على أطفال بالتبني (Stunkard, A.J. et al. 1986). تمت مقارنة أوزان الأطفال مع أوزان أهاليهم الفعليين وأهاليهم بالتبني. لقد حدد الأهالي بالتبني عادات الطعام، ونوعيات الطعام والقذوة في تناول الطعام، بينما لم يمنحهم الأهالي الفعليون سوى مورثاتهم ولا شيء سوى ذلك. وكانت النتيجة أنه لم يعثر على تطابق مع الأهل بالتبني، ولكن عثر على تطابق بدرجة عالية مع الأهل الفعليين. وكان للمورثات أثر أكبر بكثير من جميع الأمور المكتسبة.

كما وأظهرت نتائج دراسة أجريت على توأمين، ريبا منفصلين عن بعضهما، نتائج مشابهة لنتائج الدراسة السابقة (Stunkard, A.J. et al. 1990). فبالرغم من اختلاف ظروف الحياة لدى كل من الطفلين التوأمين كان وزن كل منهما يزيد بشكل متماثل مع وزن الآخر.

وفي تجربة ثالثة (Bouchard, C. et al. 1990) تمت تغذية أفراد اثني عشر توأمًا حقيقياً يومياً بكميات متساوية من الحريرات. عشرة توأم منها زاد وزن كل فرد فيها مع أخيه بشكل متماثل. ولكن كل توأمين اختلفا عن غيرهما. فبينما زاد أحد التوائم ٤ كغ فقط بلغت الزيادة في الوزن لدى توأم آخر ١٤ كغ. بالرغم من تماثل كمية الحريرات.

وفي دراسة أخرى (Faith, M.S. et al 1999) تجرى على توأم تتراوح أعمارهم ما بين ٣ سنوات وسبع عشرة سنة يتم فحص كمية الدسم في الجسم بطريقة خاصة وكانت النتيجة وجود اختلافات كبيرة بين

الأطفال. تقول نتائج الدراسة: يعود ٨٠٪ من هذه الفروق إلى استعدادات وراثية والباقي إلى تأثيرات العالم الخارجي من حولهم.

تلعب الوراثة إذاً دوراً حاسماً. ويعود إلى الاستعدادات الوراثية كون بعض الأطفال يأكلون قليلاً جداً. ولكن وزنهم يزيد بشكل واضح. كما يعود إليها إلى حد بعيد ازدياد وزن الإنسان وتراكم الشحم لديه، بالرغم من الحركة الكافية التي يمارسها وتناوله الطعام بشكل معتدل. وكذلك يعود إلى الاستعدادات الوراثية حين نجد طفلاً "قليل الأكل" وآخر "كثير الأكل"، يأكل ضعف ما يأكله الطفل الأول، ورغم ذلك يزيد وزن الطفلين بالنسبة ذاتها. ولا يتوقف تأثير الوراثة عند هذا الحد بل يتعداه إلى شكل الجسم، سواء كان طفلك نحيفاً وذا عضلات وقوياً أو كان غير قوي وسميناً وقليل العضلات، كل هذا يمكن إثباته عند الولادة. وليس من الضروري أن يتطابق شكل الجسم مع النمط الذي تحلمين به أنتِ وزوجك لطفلكما، لأنكما في نهاية المطاف لن تستطيعا التأثير في الشكل الذي سيكون عليه طفلكما في المستقبل. ولن تتمكننا من خلال التربية الغذائية من تعديل الشكل الذي تحدده الوراثة مسبقاً. وخيراً تفعلان حين تقبلان بشكل ولدكما كما هو. وتذكرا أن الشكل الممتاز نادر الوجود. ولا تنسوا أن طفلكما سيلاقي في المستقبل بعض الصعوبات في تقبل شكله مع وجود "الأخطاء الجمالية" فيه، لذا فأنتما تحسانا صنعا بمساعدته من البداية على تقبله.

دور البيئة المحيطة

من الطبيعي أن تلعب مؤثرات البيئة المحيطة بنا دورها. ترى ما الذي يجعل الأطفال سماناً ؟ إنها بديهيات نعرفها جميعاً: الحركة القليلة، الجلوس أمام التلفاز لساعات طويلة، تناول الطعام أثناء ذلك من شطائر وحلويات غنية بالدهن والسكريات بدلاً من الجلوس إلى مائدة الطعام في أوقات محددة. وربما اجتمعت العوامل الثلاثة معاً. ورغم كل شيء لا يسمن الأطفال الذين ليس لديهم استعدادات وراثية مناسبة بينما نجد أحياناً حالة معاكسة. حيث نرى طفلاً كثير الحركة، قليل الجلوس أمام التلفاز ويأكل في أوقات محددة مع الأسرة ويتلقى غذاءً مدروساً وهو رغم ذلك أسمن من جميع الأطفال الذين هم في سنه.

تصبح زيادة الوزن عادة مشكلة لدى الأطفال الكبار ولدى الراشدين. أما في السنوات الأولى من الحياة فيهتم الأهالي على العكس من ذلك بزيادة وزن أطفالهم. وشكواهم الدائمة هي: ” طفلي نحيل جداً، وقليل الأكل “.

ما الذي يجعل الطفل ” نحيلاً جداً “ ؟

ثبت لأطباء الأطفال على مدى سنوات طويلة في عياداتهم الخاصة أنه يوجد طرفان مؤثران:

١- يتعلق الطرف الأول بالمؤثرات الخارجية ولكن لا علاقة له بالتربية: إنه المرض. فمعظم الأطفال تقل شهيتهم إلى الطعام في حال المرض، ولا يأكل بعضهم شيئاً على الإطلاق ما دام مريضاً، وبخاصة حين يتسبب له الطعام بالألم كما هو الحال في التهاب البلعوم. ويعرف

الأطفال المرضى ماذا يفيدهم فيرفضون الطعام إذا كان لا ينفعهم. وهذا تصرف سليم للغاية من وجهة النظر الطبية. ولن تضعف قواهم بسبب امتناعهم عن الطعام بل بسبب مرضهم، فإذا ما صحوا وتعافوا، استعادوا قواهم بسرعة كبيرة. لذا لا يمكننا الحديث عن النحافة الشديدة لدى الأطفال المرضى الذين ينخفض وزنهم في فترة مرضهم.

تؤدي بعض الأمراض الشديدة أحياناً إلى فقدان كمية كبيرة من السوائل من الجسم وإلى انخفاض خطير في الوزن. في هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن ينظم تناوله للطعام بنفسه. وفي أسوأ الحالات يجب تغذيته اصطناعياً. وكذلك تشكل الرغبة الشديدة في النحافة التي تصيب الفتيات بعد سن البلوغ مرضاً خطيراً له أسباب متنوعة؛ لأن تناول الطعام لا يتحدد لديهن حسب الاحتياجات الداخلية بل فقط حسب مقاييس مرضية خارجية.

٢- الطرف الثاني الذي يمكن أن يجعل الطفل "نحياً جداً" ذو علاقة ضعيفة بالتربية، إذ يرتبط بالدرجة الأولى بالفقر: حين يقدم الأهل للطفل طعاماً قليلاً، أو حين لا يحتوي الطعام المقدم على المواد الغذائية المهمة. وتجد بعض الأسر نفسها في مأزق مالي مريب يجعلها عاجزة عن شراء المواد الغذائية كلها. قد يكون السبب غير المباشر في ذلك انعدام التكافل الاجتماعي بين أبناء المجتمع الواحد، وضع يمكن تفاديه بدفع الحقوق إلى أصحابها، تلك الحقوق التي أقرها الله سبحانه وتعالى بقوله: ﴿وَفِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ لِّلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ﴾ / الذاريات ١٩. الجوع بسبب الفقر هذا ما لا نرجو وجوده أبداً! ولكن لا تزال حالات كثيرة من نقص التغذية موجودة بسبب الفقر بالإضافة إلى الجهل وقلة الوعي.

أما نقص التغذية ، لدى العرض المتنوع من الطعام فهذا ما لا يمكن حدوثه لطفل صحيح الجسم في السنوات الأولى من العمر! ومهما بدت العادات الغذائية لدى طفلك خارجة عن المألوف وأحادية الاتجاه فلن ينقصه شيء ما دمت تقدمين له غذاء متكاملأ بطريقة مدروسة.

هناك عامل يرتبط بالبيئة المحيطة الخارجية يؤثر على شهية طفلك باتجاهين: إنه التوتّر. قد ينشأ التوتّر بسبب المزاج السيئ لدى الجلوس إلى المائدة ، أو بسبب العلاقة الصعبة (المعقدة) بين الأهل والطفل ، أو بسبب الضغط الذي يمارسه الوالدان أثناء الطعام. فيكون ردّ فعل بعض الأطفال أنهم يأكلون كثيراً بسبب الإحباط ، بينما يكون رد فعل أطفال آخرين بالاتجاه المعاكس أي أنهم لا يرضون أن يأكلوا شيئاً على الإطلاق !! وسوف نناقش هذا الموضوع في الفصل الثالث بإسهاب.

دور الرياضة

لابد من التنويه إلى أن للرياضة دوراً كبيراً في تقويم عوامل بنيان جسم الطفل سواء من حيث النحول أو البدانة أو من حيث الطول أو القصر. وإذا كان الأبوان يميلان للسمنة فليس بالضرورة أن يكون أولادهما يميلون للسمنة إذا تمت تربيتهم على ممارسة تمارين رياضية ولو لفترات قصيرة ، ولكن متكررة يومياً ، وذلك لتحويل شكل الجسم الخاطئ لشكل أكثر سلامة. ويمكن توجيه الطفل إلى أن الرياضة والحركة شيء أساسي في بنيان الأجسام وأن الرياضة علاج وليست "لعب رياضة".

استنتاجات

عليك أن تتذكري دائماً:

- لا يمكنك أن تعريفي دوماً من خلال كمية الطعام، إذا كان طفلك قد أخذ أكثر أو أقل من اللازم. يختلف الأطفال جداً في حاجتهم إلى الطاقة.
- تلعب الوراثة دوراً كبيراً في تحديد شكل جسم طفلك، إذا كان سيصبح نحيلاً أو سميناً، وأي هيئة ستكون له. ونستطيع بالتربية التأثير على شكل الطفل تأثيراً محدوداً.
- الحركة القليلة، الجلوس طويلاً أمام التلفاز، الوجبات غير المبنية على أساس مدروس والتغذية غير السليمة كلها عوامل خارجية قد تعزز زيادة الوزن.
- يصبح طفلك نحيلاً جداً، فقط إذا قدمت له طعاماً قليلاً أو إذا كان مريضاً جداً.
- قد يصبح طفلك أسمن أو أنحف مما ترغبين، حتى في أفضل الظروف المحيطة.
- يمكن عن طريق الرياضة تقويم عوامل بنيان جسم الطفل. تتوافق هذه النتائج، كما هو ملاحظ، بشكل تام مع قواعد التغذية السليمة والتي تتضمن: أنت تقررین ماذا تضعين على المائدة من طعام. صحيح أن تأثريك يتحدد بهذه المهمة ولكن أي خطأ في نوعية الأطعمة المقدمة قد يؤدي إلى البدانة لدى طفلك وفي حالات نادرة إلى النحافة الشديدة.

ويقع ضمن مسؤولياتك - حسب قواعد التغذية السليمة - أن تحدد متى تقدمين الطعام وكيف تقدمينه. الطعام أمام التلفاز قد يؤدي إلى السمنة وكذلك عدم الالتزام بمواعيد محددة للطعام يؤدي أيضاً إلى السمنة. ويرتبط بكيفية تقديم الطعام جو التوتر الذي قد يسود مائدة الطعام. وهنا يقع على عاتقك أيضاً أن تمارسي تأثيرك، كيلا تصبح مائدة الطعام لديك مكاناً للتوتر.

إذا كان الطفل يريد أن يأكل ويختاركم يريد أن يأكل، فهذا أمر من اختصاصه. أما كيف يستفيد جسمه من الغذاء وكم يحتاج منه فهذا أمر محدد مسبقاً من خلال الوراثة. وهو أمر مختلف بين طفل وآخر ويمكن تعديله عن طريق الرياضة. حين يسمح لطفلك أن يحدد بنفسه الكمية التي يأكلها، فإنه سيتصرف حسب ما تمليه عليه احتياجاته والصوت الداخلي لديه. ثق بأن طفلك قادر على ذلك. وسيصبح شكله متناسباً مع استعداده. وغالباً لن يكون هو الشكل المثالي الذي نلحم به، ولكن هذا لا يمنع من أن تؤكد له بأن شكله هكذا وكما هو، هو الشكل الصحيح له. وبذلك تعززين صوته الداخلي وثقته بنفسه. ويمكن لنا المساعدة عن طريق الرياضة التي تلعب دوراً كبيراً في تعديل شكل الجسم إلى شكل أكثر سلامة.

ماذا يقول الجدول البياني للنمو؟

طفلي بدين جداً أم نحيل جداً؟

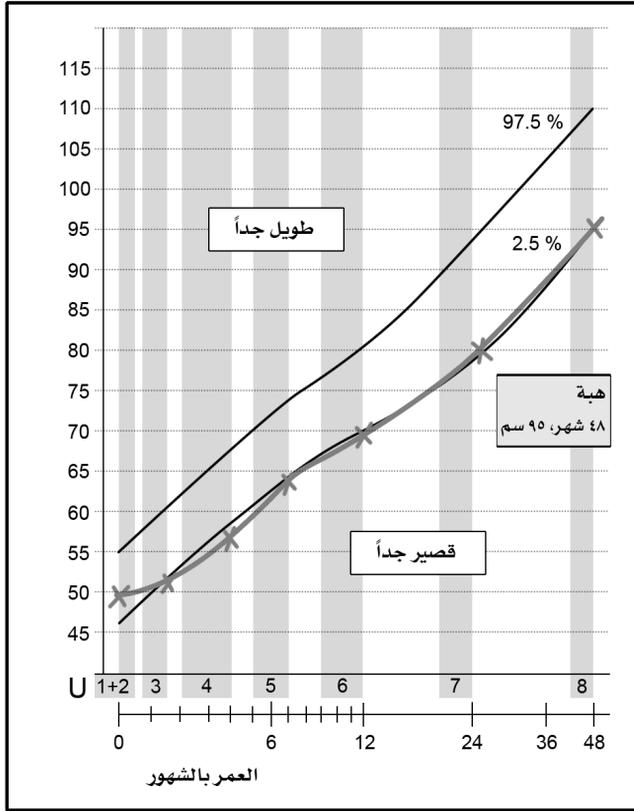
لدينا إمكانية بسيطة لمتابعة وزن الطفل ونموه. اذهبي بطفلك بشكل منتظم إلى عيادة طبيب الأطفال أو إلى مركز رعاية الطفولة

والأمومة ليتلقى الرعاية الوقائية. وهناك يتم وزن طفلك وقياس طوله وتسجيل البيانات الخاصة بوزنه وطوله من قبل الطبيب أو الطبيبة على الجداول البيانية للنمو في بطاقة أو كراسة الفحص.

طفلي قصير جداً أم طويل جداً؟

يظهر في المنحني في اللوحة رقم ٢ إذا كان طفلك طويلاً أو قصيراً بالنسبة لعمره. هنا ترين منحني النمو الخاص بالطفلة هبة، ذات السنوات الأربع من العمر. يبلغ طول هبة ٩٥ سم. تعتبر هبة طفلة قصيرة. ٩٧ من مئة من الأطفال الذين هم في عمرها هم أكثر منها طويلاً. لكن هبة تنمو بشكل مستمر ومتوازن. والدا هبة كلاهما ليسا من ذوي القامة الطويلة. لذا فإن طول هبة متناسب مع استعداداتها الوراثية. ويسير كل شيء لديها بشكل نظامي. وما دام طفلك ينمو بشكل متوازن، شأنه شأن هبة في نموها، فإن الطول لا يلعب دوراً مهماً، وللوراثة أبلغ الأثر في تحديد الطول الذي سيبلغه طفلك.

يمكن تحسين مردود الطول عند الطفل عن طريق الرياضة وبخاصة المرجحة وربطها لدى طفل المدرسة مع الصلوات الخمس حتى لا يملّ الطفل وحتى لا يؤثر ذلك على نشاطه المدرسي. فإن مارس المرجحة عشر دقائق مع كل صلاة فإن ذلك سيضاعف نموه من جهة الطول وينمو بشكل يكون من نتائجه أن الطفل سيكون أطول من والديه القصيرين بشكل واضح.



اللوحة رقم ٢: قصير جداً أم طويل جداً ؟

أما إذا توقف طفلك فجأة عن النمو، فإن طبيب الأطفال سيبحث عن السبب، لأن توقف النمو قد يكون مؤشراً لمرض خطير.

هل يمكن أن يكون الطفل طويلاً جداً؟ نعم، يوجد بطبيعة الحال أطفال يخرجون عن الإطار المعتاد ويفوقون أقرانهم بمقدار حجم الرأس طويلاً. ليست الأمور دائماً سهلة بالنسبة لهؤلاء الأطفال. لأنهم يبدون للوهلة الأولى وكأنهم أكبر من أقرانهم، وبالتالي فإننا نتظر منهم

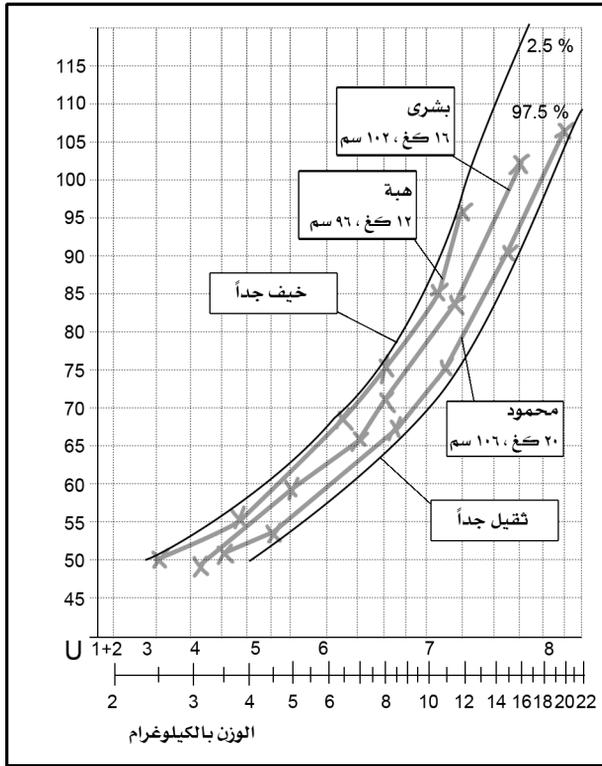
من المنجزات أكثر بكثير مما نتظر من الآخرين. على كل حال، إذا كان طفلك ينمو بسرعة ليصبح طويلاً جداً، فإن هذا ليس مؤشراً لوجود مرض ما.

يمكن دوماً الاستعانة بمنحني النمو الذي يقدم نقطة ارتكاز جيدة ومعياراً علمياً، فإذا لم يعد منحني النمو يسير بشكل متوازن، وإنما «كسر» إلى الأعلى بشكل غير مألوف فلا بد من الذهاب احتياطاً إلى الطبيب وهو يقرر ويخبر الأهل، إذا كانت الأمور لا تزال في «منطقة الأمان». وقد يستلزم الأمر في حالات نادرة المعالجة بالهرمونات التي تساعد على البلوغ مما يوقف النمو بشكل مبكر أو يلزم معايرة هرمون النمو في الغدة الدرقية وهذا ما يقرره طبيب الأطفال. وللاطمئنان نذكر أن هذه حالات نادرة في بلادنا ولا داعي للقلق منها ولها علاج عند الضرورة.

طفلي خفيف جداً أم ثقيل جداً؟

إن اللوحة رقم ٣ المعروضة أدناه جديرة بالاهتمام. حيث نقرأ عليها إذا كان الطول والوزن متلائمين لدى الطفل. وتوضح هذه اللوحة كذلك كيف يزيد وزن طفلك. بإمكانك أن تقارني، هل تأخذ قيم طفلك مكان الوسط تماماً، الجانب العلوي أم الجانب السفلي، أم تقع خارج المنحني؟ يتوجه المنحني لدى طفلك نحو الأعلى أم يهبط في وقت من الأوقات نحو الأسفل؟ يوجد ثنيات في المنحني أم إنه متوازن جداً؟ ما الوضع الطبيعي؟ وما مؤشرات الإنذار؟ وما الأمر الذي يشكل سبباً مبرراً للقلق؟

نرى في اللوحة رقم ٣ منحنيًا للسنوات الأربع الأولى من العمر. ولدينا قيم خاصة بثلاثة أطفال: بشرى، هبة، محمود. يبلغ الأطفال الثلاثة أربع سنوات من العمر. بشرى «ذات الوزن الطبيعي»، هبة «ذات الوزن الخفيف» ومحمود «ذو الوزن الثقيل». لقد تطورت أطوالهم وأوزانهم بشكل مختلف.



اللوحة رقم ٣: خفيف جداً - ثقيل جداً

يبلغ طول هبة ٩٦ سم وتزن ١٢ كغ. ويزن محمود ذو الـ ٢٠ كغ ضعف وزن هبة تقريباً ولكنه أطول منها بـ ١٠ سم أيضاً. وتحتل بشرى

مكان الوسط فطولها ١٠٢ سم ووزنها ١٦ كغ. ماذا تعني لنا الخطوط المتباينة ؟

للمنحنيين المطبوعين قبل رسم منحنيات نمو الأطفال نقاط تحديد في الأعلى وفي الأسفل. وتقع قيم نمو معظم الأطفال قرب الوسط بينهما. وهذا هو حال منحنى نمو بشرى لدينا في اللوحة رقم ٣. كان وزنها منذ ولادتها متناسباً مع طولها، وزاد وزنها خلال السنوات الأربع بشكل متوازن ومطرد. ولا مجال للشك في أن وضع بشرى سليم، إذاً فهي تأكل أيضاً بشكل سليم.

رغم ذلك كانت والدة بشرى مقتنعة بأن طفلتها قليلة الأكل. وفي كل زيارة للطبيب كانت تعيد على مسامعه شكواها من قلة أكل ابنتها قائلة: "إن ما تأكله لا يقيم الأود". وغالباً ما كان الطبيب يضع لها منحنى النمو أمامها كبرهان على أن الوضع لا يمكن أن يكون أفضل مما هو عليه. وكانت تقتنع في كل مرة ولكن سرعان ما كانت شكوكها تعاودها. ترى أي خبرات شخصية رسخت شكوكها بهذا الشكل العنيد ؟

ماذا يعني أن تساير قيم نمو الطفل الخط الأعلى بدقة كما هو الحال لدى هبة على اللوحة ؟ لقد تعرفنا على هبة في اللوحة رقم ٢. وكانت قصيرة بالنسبة لعمرها. وإضافة لذلك فهي رقيقة جداً، وهذا يعني أن وزن هبة حتى بالنسبة لطولها قليل. إنها نحيلة فعلاً؛ و٩٧٪ من الأطفال ذوي الطول نفسه، يزنون أكثر منها؛ و٣٪ فقط من الأطفال هم قليلو الوزن مثل هبة أو ربما أقل وزناً منها.

والآن قارني: هل لطفلك منحني نمو مشابه لمنحني هبة، يساير الخط الأعلى أو ربما يسير فوقه؟ إذا كان الأمر كذلك، فإن طفلك أيضاً نحيل دون شك. ولكن هل هو "نحيل جداً"؟ ليس بالضرورة. يساعذك منحني النمو على معرفة ما إذا كان وزن طفلك يزيد بشكل متوازن. فإن كان الأمر كذلك وكان طفلك نشيطاً ونبيهاً وصحيح الجسم كما هو حال هبة، تأكدي أن طفلك ليس "نحيلاً جداً" بل يتمتع بوضع صحي سليم وكل ما في الأمر أنه ورث القدر الصغير (ممن؟) وينتمي مثل هبة إلى الـ ٣٪ من الأطفال النحيلين والذين يتمتع معظمهم بصحة جيدة ويأكل جيداً ويمكن في هذه الحالة تحسين وضع الطفل عن طريق مساعدته بالمقويات والرياضة وبخاصة المرجحة..

كان صعباً على أهل هبة أن يستوعبوا وأن يتقبلوا أن ابنتهم قصيرة القامة، نحيلة وتأكل وجبات صغيرة خفيفة الوزن، ولكن تنمو بما يتناسب مع استعداداتها الوراثية، بكل تأكيد، بشكل ممتاز. كنا نحتاج دوماً إلى أن نكرر على مسامعهم قولنا: "انظروا إلى ابنتكم كم هي نشيطة! وكم هي نبيهة وبارعة! وكم تشع بهجة وحيوية! إنها توضح لكم بشخصيتها سلامة وضعها وهي تأكل بشكل سليم. وأما من الناحية الجمالية فإن تعديل وضعها إلى الشكل الأفضل يحتاج إلى شيء من التعاون والمتابعة والعناية بمساعدة طبيب الأطفال."

حين تكون قيم نمو طفلكم مثل محمود، وتساير الطرف الأسفل أو تقع تحته، فإن وزنه ثقيل مثل وزن محمود نسبة إلى طوله. ربما يبدو طفلك ممتلئاً بل مستديراً بعض الشيء. ٣٪ فقط من الأطفال الذين لهم

الطول نفسه يزنون أيضاً وزنه أو هم أكثر وزناً منه. هل تجدين طفلك الآن وعلى كل الأحوال سميناً جداً؟ ليس بالضرورة. تستطيعين التأكد على المنحني، هل زاد وزن طفلك بشكل متوازن مثل محمود دون أن يزيد بشكل مفاجئ؟ هل هو نشيط وصحيح الجسم؟ إن أهل محمود لا يرتكبون أي خطأ بخصوص ماذا يأكل الطفل وكيف يأكل أي بخصوص الغذاء الذي يقدمونه لطفلهم ولا في تطبيق قواعد المائدة، إذا لم يصل وزنه إلى هذا الحد المرتفع؟ ليس الأطفال ذوو الوزن العالي بالضرورة هم ممن يحملون نسبة عالية من الدهون في أجسامهم. محمود طفل قوي وذو عضلات. إنه ينمو بما ينسجم مع استعداداته. إن وضعه جيد وهو يأكل بشكل جيد.

ليس من الصعب على والدي محمود أن يتقبلاه رغم وزنه الثقيل. فكلاهما ليسا نحيلين: ويقولان عن نفسيهما أنهما من النمط "الممتلئ والمرح". يعمل والد محمود كمدرّب للشباب في نادي كرة القدم، ويشاركه محمود نشاطه بكل سرور. ويمتلك كل فرد في الأسرة القوة والطاقة. ويمكن عن طريق أنواع أخرى من الرياضة مثل كرة القدم أو السباحة أو الجري تحويل كمية من الدهون الزائد عند هؤلاء الأطفال إلى نسيج عضلي قوي يساعد في حمل الجسم ولا يحتاج لمن يحمله.

ربما تكون حالة ابنك لا غبار عليها تماماً كحالة محمود، بالرغم من أن خطه البياني خارج المنحني. وسوف تقيمين الوضع بشكل أفضل حين تقرئين الفصول الخاصة بالتغذية الصحية وأخطاء الوالدين المحتملة.

إذا أعدت النظر في اللوحة مرة أخرى، تستطيعين الآن فهمها بشكل

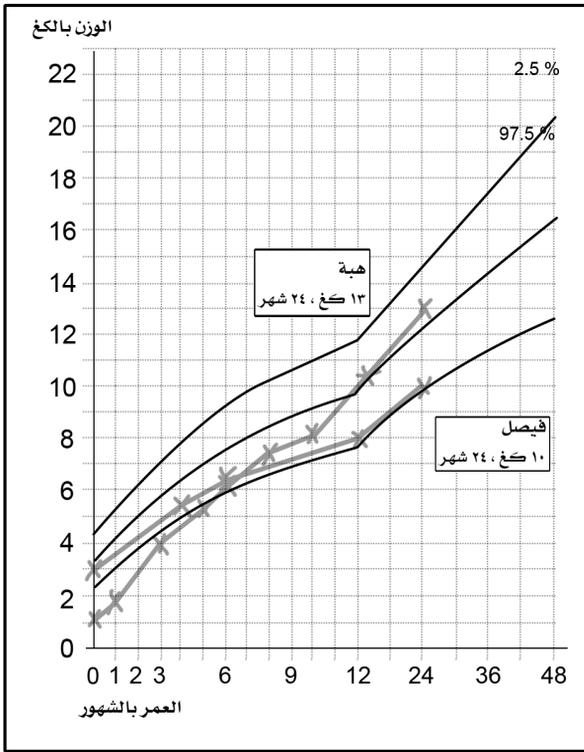
صحيح: الأطفال الثلاثة متباينون ” كما خلقهم رب العالمين “ ، ولكن الله تعالى لم يخلقنا ويهملنا بل وجهنا للعمل والاهتمام والعناية والمتابعة وهذا يحتاج إلى القناعة والتعاون بين الأولاد والأهل وليس للإكراه. الأطفال الثلاثة بوضع جيد ، ولا تشكل قيم محمود وهبة المتطرفة على المنحني سبباً للقلق. فالأطفال بصحة جيدة ونشيطون وينمون بشكل ممتاز. ويزداد وزنهم بشكل دائم ومتوازن. ويحق لأهلهم أن يكونوا سعداء بهم وهم يتناولون الغذاء بشكل جيد.

سرعة النمو: النمو المتباطئ والنمو المتسارع

لا يزيد الوزن دوماً بشكل متوازن كما هو الحال لدى هبة وبشرى ومحمود. نرى في اللوحة رقم ٤ مرة أخرى منحنيين ، مختلفين جداً عن بعضهما. منحني فيصل ومنحني هيا. نما كلا الطفلين بشكل متوازن وكل منهما طويل القامة وسطيّاً. بإمكانكم التعرف على اللوحة على تطور الوزن في السنتين الأولى والثانية من العمر. بإمكاننا أن نرى على منحني فيصل ما يلي:

كان وزن فيصل عند الولادة ٣,٣ كغ، وهو وزن ملائم لمتوسط الوزن. حين بلغ من العمر عامين صار وزنه ١٠ كغ وهو وزن قليل بالنسبة لطوله البالغ ٨٥ سم. بدءاً من الشهر الرابع من العمر اتجه خط نموه ببطء وبلغ تمامه بهذا التوجه البطيء مع بلوغ السنة حيث وصل إلى الطرف الأعلى من المنحني. ومنذ ذلك الحين يسير المنحني الخاص به بشكل مسير للطرف الأعلى. ٣٪ فقط من الأطفال من ذوي الطول نفسه يزنون

مثله هذا الوزن الخفيف. فهل في ذلك مؤشر لمشكلة جدية؟ تقول أم فيصل: «ما أجمل فيصل في الشهور الأولى من عمره! لقد كان كل شيء طبيعياً. لم أصبح الآن نحيلاً إلى هذا الحد؟» يمكن التعبير عما أظهره منحنى وزن فيصل «بالنمو المتأرجح نحو المستوى المنخفض» أو «النمو المصاحب بالتوقف» أو «النمو المتباطئ». كان فيصل في الشهور الأولى من حياته ثقيل الوزن نسبة إلى ظروفه، وقد زاد وزنه بدءاً من الشهر الرابع ببطء واضح حتى وصل إلى الوزن المتناسب في الواقع مع استعداداته، وبقي على هذا الوزن، لذا فإن منحنى فيصل طبيعي



اللوحة رقم ٤: سرعة النمو

لقد قلق والدا فيصل بشأن طفلهما حين صار أقل شرباً للحليب وأصبح نحيلاً. كان فيصل لحسن الحظ صحيح الجسم واستطاع والداه أن يلمسا ذلك. وأدركا في نهاية العام الثاني أن فيصل وجد طريقه على طرف المنحني وأن هذا المنحني هو الوضع السليم له.

نرى مثل هذا المنحني لدى أطفال كانوا ثقيلي الوزن بشكل واضح عند الولادة (٤ - ٥ كغ) ثم اتجه منحني نموهم خلال السنة الأولى من عمرهم نحو الوسط حيث مكانهم الطبيعي وحيث بقوا.

يسير منحني النمو الخاص بالطفلة هيا بشكل معاكس تماماً. فقد كان وزنها عند الولادة المبكرة بعشرة أسابيع ١٤٠٠ غ. فقدت الطفلة في البداية شيئاً من وزنها ولكنها ما لبثت أن عوضت بعد ذلك بسرعة. وبلغ وزنها في نهاية العام الأول من العمر الوزن الوسطي ١٠,٥ كغ ووصل طولها إلى الطول الوسطي ٧٥ سم. وأصبح وزنها في نهاية العام الثاني أعلى من متوسط الوزن.

يسمى هذا النمو بالنمو المتسارع. ويأتي أمثال هيا من الأطفال غالباً بولادات مبكرة إلى هذا العالم، لذا فهم في البداية قصيرو القامة وخفيفو الوزن. يجد بعضهم، أمثال هيا، طريقه على منحني النمو ويزيد وزنه بشكل يدعو إلى التعجب. هيا أيضاً وجدت في العام الأول مكانها الطبيعي على منحني النمو.

يظهر لنا من مثال فيصل وهيا بوضوح أن الوزن والطول عند الولادة لا يعنيان كثيراً. والمنحنيات التي تعلق وتنخفض هي منحنيات طبيعية.

ويتسارع النمو أو يتباطأ وبخاصة في السنة الأولى من العمر. وتظهر في أواخر السنة الثانية من العمر البصمة التي تطبعها الاستعدادات.

منحنيات النمو:

كيف تكتشفين المشكلة في نمو طفلك؟

قد تتساءلون مادام كل شيء صحيحاً فما فائدة منحنيات النمو؟ وهل هناك منحنيات تشير إلى مشكلة ما؟ نعم! يوجد مثل هذه المنحنيات، وإن كانت نادرة. والقاعدة هنا: إذا كان وضع طفلك جيداً فلا بأس إن خرج عن الحدود وعن المنحني. ولا تقلقي حتى وإن لم يساير منحني النمو الخاص به خط المنحني المتوسط. وكوني جاهزة لمقابلة جميع أنواع النصائح المفيدة وغير المفيدة التي قد تقدم لك، وفيما يلي مثال على هذه النصائح:

« منذ ١٥ عاماً أخبرتني إحدى الأمهات المرضعات: تبلغ ابنتي الآن أربعة شهور من العمر ولا أزال أرضعها بشكل كامل. منذ أسبوعين ووزنها طبيب الأطفال ووجد - حسب رأيه - أن وزنها ثقيل بالنسبة لطولها. وطلب مني أن أفطمها وأعطيتها اللبن كي يخف وزنها. ولكن برأيي لياًكل هو اللبن. وحليب الأم وحده لا يمكن أن يؤدي إلى سمنة زائدة عند الطفل. وهذا ما يقره كل عاقل. لقد بحثت لابنتي عن طبيب آخر.» وهذا صحيح لأن خالق البشر هو الذي يعطي حليب الإنسان للإنسان وهو الذي خلق حليب الحيوان للحيوان وليس للإنسان.

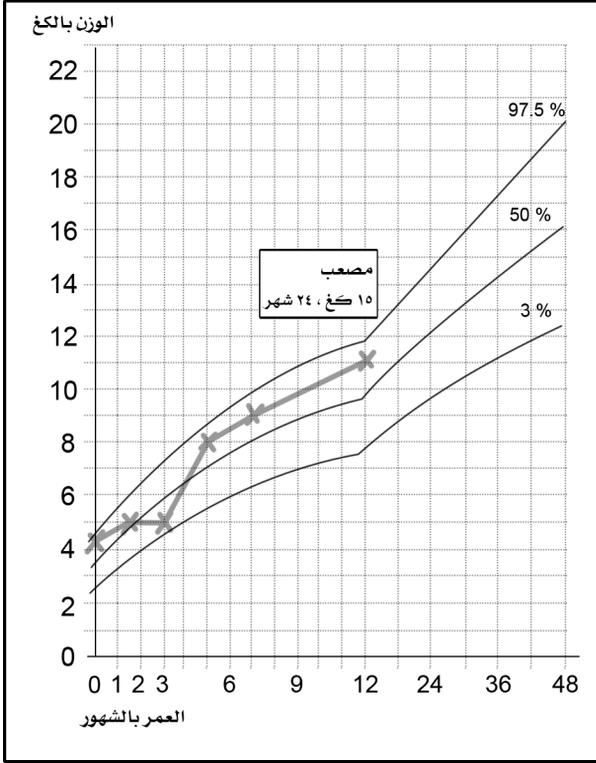
كوني حذرة جداً تجاه النصائح الخاصة بالوزن الزائد أو بنقصان الوزن. ومن أراد أن يقدم النصيحة في هذا المجال، عليه أن يقوم بما يلي:

- أن يتأمل الطفل، ليرى هل هو صحيح معافى وجيد النمو.
- أن يتأمل الوالدين، ليعرف ما الاستعدادات الوراثية التي يمكن أن تلعب دورها.
- وأن يتأمل منحنى النمو والوزن، هل المسيرة غير عادية.

بعد كل المنحنيات ” الطبيعية “ التي عرضناها لكم، نعرض الآن منحنين غير طبيعيين، قد يظهران من وقت لآخر في عيادة طبيب الأطفال.

كان وزن دارم عند الولادة ٤,١٤٠ كغ أي أنه تجاوز متوسط الوزن. وكانت أم دارم سعيدة للغاية؛ لأن العناية بطفلها كانت سهلة. فهو لا يبكي أبداً تقريباً. كان ينام وعمره ستة أسابيع ليلاً باستمرار، ويذكرها كل خمس أو ست ساعات فقط بوجوده. وكان ينام في النهار أيضاً ساعات طوياً. كان يرضع الحليب من صدر أمه دون إقبال شديد ويتوقف بعد بضع دقائق عن الرضاعة. ولكن، كان يبدو أن هذا يكفيه لأنه كان يحتمل البقاء دون رضاعة عدة ساعات حتى الوجبة التالية.

وفيما يلي نعرض منحنى وزن دارم في الشهور الاثني عشر الأولى من العمر على اللوحة التالية، اللوحة رقم ٥.



اللوحة رقم ٥: جوع شديد مع الرضاعة الطبيعية

عادةً، يزيد وزن حديثي الولادة في الأشهر الأولى بسرعة. ويتضاعف وزن أطفال كثيرين حين يبلغون نهاية الشهر الرابع من العمر. أما دارم فقد زاد وزنه في الأسبوع الأول من العمر أقل من المعتاد. لكن هذا لم يشكل مؤشراً للخطر. فقد كان على كل الأحوال عالي الوزن لدى ولادته.

حين بلغ دارم ثلاثة أشهر ونصف من العمر وجدنا أنه منذ ستة أسابيع لم يزد وزنه على الإطلاق. كيف حدث ذلك؟ لقد تم إرضاعه

بشكل كامل. إذا لِمَ لَمْ يأخذ من حليب أمه أكثر؟ مادام الأطفال يعرفون بفطرتهم كم يحتاجون من الطعام؟

كان لدى دارم وأمّه مشكلة. لم يكن دارم نشيطاً جداً ولا ملحاً بطلب الطعام. فلم يعط أمه إشارات واضحة حين كان يجوع. كانت خمس إلى ست ساعات تفصل بين الرضعة والرضعة التالية وكانت هذه مدة طويلة جداً بالنسبة لطفلٍ رضيع. وإضافةً لذلك فسّرت الأم كل عزوفٍ لابنها عن الصدر بأنه ”شبع“ وأبعدت صدرها عنه، ولم يكن دارم ليحتاج وكانت الأم تفرح لأن رعاية ابنتها سهلة.

والآن ماذا حصل؟ لقد أخذ دارم من الحليب القليل والناذر. وبما أن حليب الأم يتكون بما يتناسب مع الطلب عليه، فإن الحليب لدى الأم أصبح أقل وأقل في وقت كان الطفل يحتاج منه كمية أكبر. ولم تعد كمية الحليب بالقدر المطلوب. وبدأ دارم يعاني من ”نقص في التغذية“ على صدر أمه. حين انهار وزنه بشكل واضح، جاءت به أمه إلى عيادة طبيب الأطفال، ولم يبق أمام الطبيب سوى أن يقدم لها بشكل استثنائي النصيحة بالتغذية الاصطناعية. وهكذا استعاد دارم في وقت قصير جداً عافيته ووجد مكانه الطبيعي على منحنى الوزن في الشهر السادس من عمره.

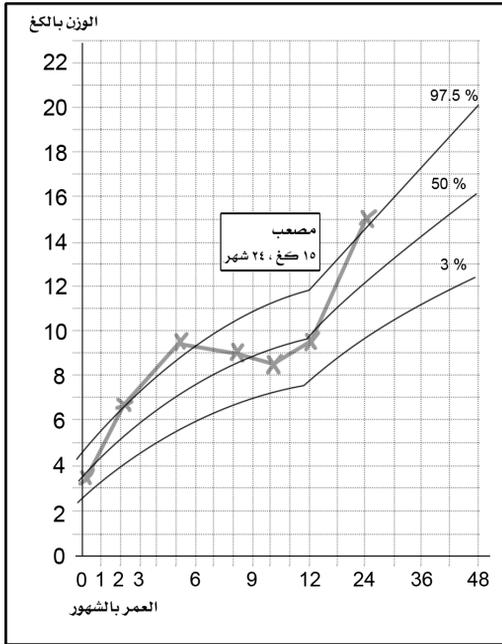
والآن نعرض منحنياً آخر مثيراً للاهتمام على اللوحة رقم ٦: عدم تحمل القمح.

بخلاف حالة دارم زاد وزن مصعب في الشهور الستة الأولى من العمر بشكل متوازن. وتم إرضاعه خلال هذه الفترة بشكل كامل. بعد ذلك حوّلت أمه في تغذيته إلى مسحوق القمح. وبدأ منحنى النمو بالهبوط. وبدأ

كأن جسمه لا يتحمل هذا الغذاء. وأظهر التشخيص والمعالجة أن جسم مصعب لا يحتمل القمح ونصحت الأم باستخدام الأرز أو طحين الذرة في تغذيته. ومنذ أن صحح الوضع تحسنت صحة مصعب وِعوّض في السنة الثانية من العمر كل ما فاته من النمو بشكل جيد.

وهذه حالات معروفة في طب الأطفال وهي عدم تحمل طحين القمح (Gluteen) حيث يتراجع وزن الطفل بمجرد البدء بإضافة طحين القمح لغذائه مثل الكعك أو البسكوت أو غير ذلك. وتحصل معه إسهالات مستمرة وسوء في الهضم واختلال في النمو نتيجة ذلك.

كذلك تتحسن حالة هؤلاء الأطفال بمجرد رفع كل مشتقات القمح من غذائهم واستبدالها بطحين الذرة أو الأرز أو البطاطا.



اللوحة رقم ٦: عدم تحمل القمح

ربما افتقدتم أننا لم نعرض حتى الآن منحني نمو طفل نقص وزنه أو زاد فجأة بسبب التوتر. لا يمكن أن نعرض عليكم مثل هذا المنحني لأن الأطفال يأتون فقط في السنوات الست الأولى من العمر بشكل نظامي للفحص الطبي إلى العيادة وفي هذا العمر لا يوجد زيادة مفاجئة بالوزن أو نقصان مفاجئ بسبب «التوتر» لأن نظام الضبط الداخلي لا يزال يعمل بشكل جيد لدى الطفل.

واضطرابات التغذية في عمر الرضع التي نسمع عنها أحياناً: حين يرفض الأطفال بشكل تام الغذاء ويتسبب ذلك في تهديد صحة الطفل وتهديد العلاقة بين الوالدين والطفل، ألا تستدعي إدخال هؤلاء الأطفال المصابين المستشفى؟ ألا يوجد مثل هذه الحالة؟

الجواب: نعم، طبعاً تعاني علاقة الأهل والطفل من الموقف الغذائي المتوتر في بعض الأحيان إلى حد بعيد. قد يصبح الأمر مخيفاً بالنسبة للأم حين يرفض طفل صغير الغذاء. وكذلك الأمر بالنسبة للطفل الذي قد تخيفه محاولات الأم اليائسة لتغيير الوضع.

أحيلت الطفلة ديما، ذات الشهور الستة من العمر، إلى قسم خاص في مشفى الأطفال برفقة أمها لأن الأم كانت فاقدة الأمل وبحاجة ماسة للمساعدة. لقد كانت مقتنعة بأن ابنتها سوف ترفض الغذاء لعدة أيام إن لم ترغمها على الطعام. لقد ارتكبت الأم جميع الأخطاء التي سنأتي على ذكرها في الفصل التالي لدى تغذية طفلتها. لكن، ازداد وزن ديما بالرغم من العلاقة المخربة مع أمها وبالرغم من الرفض المتكرر للطعام.

لقد كانت الأم والابنة بحاجة إلى مساعدة نفسية. لكن الرضاعة لم تكن وبالرغم من كل ما حصل نحيلة جداً.

يختلف الوضع لدى الخدج الذين يتنفسون ويتغذون طيلة أسابيع وشهور بشكل اصطناعي. فهم يرفضون كل ما يلمس أفواههم، بسبب الخبرات التي يمرون بها بشكل مستمر والتي تطال الفم والبلعوم. ويحتاجون إلى كثير من الصبر والحب حتى يعتادوا ببطء شديد على قبول المصاصة أو المعلقة. وإضافة إلى ذلك، عليهم أن يتعلموا كيف يبلعون. يستطيع الطفل المولود في وقته، بعد إتمام شهور الحمل به، أن يتقن خلال يومين بعد ولادته عملية المص والبلع. وقد يأخذ هذا التطور لدى الخديج شهراً وقد يستلزم الأمر لدى الخدج غير الناضجين ثلاثة شهور. وطبيعي أن الأمر سيصل في مثل هذه الحالات النادرة والصعبة إلى مستوى حرج جداً من التوتر وخسارة الوزن، ولا بد للأهل، إذا لم يستطيعوا إنجاز المطلوب وحدهم، من طلب المعونة المختصة.

استنتاجات

عرفتم حتى الآن كثيراً من المعلومات حول "البدانة والنحافة وما يقوله منحنى النمو"، وشاهدتم أمثلة ومنحنيات. سوف نلخص فيما يلي النقاط المهمة في هذا الموضوع :

- إذا كان طفلك صحيح الجسم وسليماً ومعافى فإن تغذيته سليمة، سواء كان سميناً أو نحيفاً أو وسطاً بينهما.

- لا تحاولي تحقيق "الشكل الحلم" لدى طفلك، ولكن، اقبلية كما هو: طويلاً كان أم قصيراً، سميناً أم نحيلاً، رقيقاً أم قوياً. وإذا ما قدمت الطعام الجيد والكافي لطفلك فإن وضعه، كما هو، سليم غالباً.
- وإذا رغبت بمساعدة طفلك فلا مانع من التعاون مع الطبيب المختص لتحسين طولته عن طريق الرياضة أو تخفيف وزنه عن طريق الرياضة أيضاً.
- يستطيع الأهل خلال الفحوصات الدورية الوقائية عند طبيب الأطفال معرفة نمو طفلهم وزناً وطولاً ومعرفة ما إذا كانت الأمور تسير بشكل عادي أو غير عادي .
- النمو المتوازن هو مؤشر جيد على الدوام.
- يعتبر ظهور "النمو المتباطئ" و "النمو المتسارع" في السنة الأولى من العمر أمراً طبيعياً .
- يشير الهبوط المفاجئ والشديد في وزن الطفل الرضيع أو الطفل الصغير إلى وجود مرض يجب التعرف عليه ومعالجته. ولا يحل المشكلة هذه إعطاء الطفل المزيد من الطعام.
- سواء كان طفلك ثقيل الوزن أم خفيفه أم متوسطاً فيه لا بد لك من مراعاة قواعد التغذية السليمة الذهبية: أنت تقررين، ماذا تقدمين لطفلك من طعام، وطفلك يقرر، إذا كان يريد أن يأكل منه وكم يريد أن يأكل منه. ويسري هذا على الأطفال ذوي الوزن الثقيل وكذلك ذوي الوزن الخفيف. وهكذا فقط

يستطيع طفلك أن يجد طريقه إلى وزنه الأفضل المتناسب مع استعداداته.

- بالطبع إن كان جسم الطفل يميل إلى البدانة والسمنة وزيادة الوزن فيمكن توجيهه غذائياً بزيادة الخضار الطازجة كالسلطة أو المسلوقة وزيادة الفواكه في غذائه وتخفيف المواد الدهنية والسكرية، هذا من جهة، ومن جهة أخرى توجيهه إلى رياضة المشي أو الألعاب التي يلزمها حركة ككرة القدم أو السباحة وهذا يساعد في توازن جسمه.

جدول الأطوال والأوزان حسب العمر

وكختام للبحث في موضوع طول الطفل إن كان قصيراً أو طويلاً ووزنه إن كان بديناً أو نحيلاً نورد فيما يلي جدول الأطوال والأوزان حسب العمر من جامعة بون في ألمانيا الاتحادية والذي يعتمد على أطباء مشايخ الأطفال فيها كمرجع معياري علمي عالمي:

الذكور					الإناث				
±	الوزن كغ	±	الطول	العمر	±	الوزن كغ	±	الطول	العمر
± ٠,٩	٣,٤ كغ	± ٤	٥١ سم	٠ شهر	± ٠,٨	٣,٣ كغ	± ٤	٥٠ سم	٠ شهر
٠,٩	٤,١		٥٤	١	٠,٩	٣,٩		٥٣	١
١,٣	٥,٠		٥٨	٢	١,٢	٤,٨		٥٦	٢
١,٣	٥,٨		٦١	٣	١,٢	٥,٦		٥٩	٣
١,٦	٦,٦		٦٤	٤	١,٥	٦,٦		٦٢	٤
١,٦	٧,٣		٦٦	٥		٧,٠		٦٤	٥

الذكور					الإناث				
±	الوزن كغ	±	الطول سم	العمر	±	الوزن كغ	±	الطول سم	العمر
1,8 ±	7,8 كغ 8,3 8,8 9,2 9,6 9,9	5 ±	68 سم 70 71 72 73 74	1/2 6 7 8 9 10 11	1,8 ±	7,5 كغ 8,0 8,4 8,8 9,2 9,5	5 ±	66 سم 68 70 71 72 73	1/2 6 7 8 9 10 11
2,3 ±	10,2 10,5 10,7 10,9 11,1 11,3	6 ±	75 76 77 78 79 80	1 سنة	2,3 ±	9,8 10,1 10,3 10,5 10,7 10,9	6 ±	74 75 76 77 78 79	1 سنة
2,5 ±	11,5 11,7 11,9 12,1 12,3 12,5	7 ±	81 82 83 84 85 86	1 سنة و1/2	2,5 ±	11,1 11,3 11,5 11,7 11,9 12,1	7 ±	80 81 82 83 84 85	1 سنة و1/2
2,7 ±	12,7 12,9 13,1 13,3 13,5	7 ±	87 88 89 90 91	2 سنة	2,7 ±	12,3 12,5 12,7 12,9 13,1	7 ±	86 87 88 89 90	2 سنة
2,9 ±	13,7 13,9 14,1 14,3	7 ±	92 93 94 95	2 سنة و1/2	2,9 ±	13,3 13,5 13,7 13,9	7 ±	91 92 93 94	2 سنة و1/2
3,0 ±	14,5 14,7 14,9 15,1 15,4 15,7 16,0 16,3	8 ±	96 97 98 99 100 101 102 103	3 سنة	2,9 ±	14,1 14,3 14,5 14,7 14,9 15,1 15,3 15,5	7 ±	95 96 97 98 99 100 101 102	3 سنة

الذكور					الإناث				
±	الوزن كغ	±	الطول	العمر	±	الوزن كغ	±	الطول	العمر
٣,٥ ±	١٦,٦ ١٦,٩ ١٧,٢ ١٧,٥ ١٧,٨ ١٨,١	٨ ±	١٠,٤ ١٠,٥ ١٠,٦ ١٠,٧ ١٠,٨ ١٠,٩	٤ سنة	٣,٥ ±	١٥,٨ ١٦,١ ١٦,٤ ١٦,٧ ١٧,٠ ١٧,٣	٨ ±	١٠,٣ ١٠,٤ ١٠,٥ ١٠,٦ ١٠,٧ ١٠,٨	٤ سنة
٤,٠ ±	١٨,٤ ١٨,٧ ١٩,٠ ١٩,٤ ١٩,٨ ٢٠,٢	٨ ±	١١٠ ١١١ ١١٢ ١١٣ ١١٤ ١١٥	٥ سنة	٤,٠ ±	١٧,٦ ١٨,٠ ١٨,٤ ١٨,٨ ١٩,٢ ١٩,٦	٩ ±	١٠,٩ ١١٠ ١١١ ١١٢ ١١٣ ١١٤	٥ سنة
٥,٢ ±	٢٠,٦ ٢١,٠ ٢١,٤ ٢١,٨ ٢٢,٢	٨ ±	١١٦ ١١٧ ١١٨ ١١٩ ١٢٠	٦ سنة	٥,٢ ±	٢٠,٠ ٢٠,٥ ٢١,٠ ٢١,٥ ٢٢,٠	١٠ ±	١١٥ ١١٦ ١١٧ ١١٨ ١١٩	٦ سنة

جدول رقم ١ جدول الأطوال والأوزان حسب العمر

حاجات الطفل الغذائية للحياة: معلومات أساسية في التغذية

الأغذية الصحية

ما المواد الغذائية "الصحية" لطفلك؟ وما المواد "غير الصحية"؟ بالنسبة للشهور الأولى من الحياة، لا توجد أي صعوبة في الإجابة عن هذا السؤال. فحليب الأم هو دون أدنى شك الغذاء الصحي الأمثل للطفل وهو أفضل ما تستطيعين تقديمه لطفلك الرضيع وهو ما سنتناوله بالتفصيل في الفصل الرابع. ويلي ذلك حليب البقر المعد صناعياً ليكون في تركيبه

أقرب إلى حليب الأم وهو الذي نستعين به في حال عدم توفر حليب الأم لأي سبب من الأسباب أو عدم توفره بشكل كافٍ وعندها يعطى كحليب مساعد ويمكن إعطاء الحليب بالفنجان والملعقة إذا كان يعطى كحليب مساعد لحليب الأم أو بالزجاجة إذا لم يكن حليب الأم موجوداً.

ويحتاج الأمر إلى بضعة شهور حتى يستطيع الطفل الجلوس إلى مائدة طعام الأسرة ويستطيع أن يأكل مع أفرادها مما تقدمينه من أطعمة. وسنعالج فترة الإرضاع والفترة الانتقالية في الفصل الرابع من هذا الكتاب. أما هنا فنهتم بأسس التغذية المفيدة من الطفولة المبكرة وحتى سن الرشد.

لاشك في أن لديك تصورات معينة عن الغذاء "الصحي" أو الطعام المفيد "ذي القيمة الغذائية العالية". ولكن هل تحولين هذه التصورات إلى واقع؟ وتستخدمينها في حياتك اليومية؟ فمثلاً، هل تعتبرين البطاطا المقلية مع النقانق بالكارى والكولا أو اللحم المشوي على الفحم أو الطعام المعد بكثير من الدهون والسمن غذاءً صحياً؟ ما رأيك بكأس من الشراب البارد دفعة واحدة على عطش شديد؟ هل تعرفين أناساً يتصفون بالحكمة ويتمتعون بشخصية محببة إلى نفسك يأكلون ويشربون هذه الأشياء؟ نتساءل لماذا؟ لم يقوم أناس كثيرون بهذا بالرغم من أنهم في اليوم التالي قد يصبحون وعندهم آلام يشكون منها؟

الجواب بسيط، لا نهتم في انتقائنا لأطعمتنا بطرح السؤال: "ماذا أعتبر من الأغذية صحياً؟" بل إن ما نختاره من أطعمة يرتبط بمزاجنا، بمقدار استمتاعنا، بما نحب وبما نفضل. وإضافة إلى ذلك يرتبط بما

نستطيع أن نبذل من مال ووقت لوجباتنا. وأخيراً وليس آخراً هناك أمر يلعب دوره في هذا المجال هو: هل نحب إعداد الطعام وهل نحسن ذلك، وهذان أمران مرتبطان معاً غالباً، هل إعداد الطعام يسبب لنا شيئاً من العذاب؟

صحيح أنه قد يكون لدينا تصورات واضحة عن التغذية الصحية والتغذية غير الصحية، ولكننا غالباً لا نلتزم بها. وحين لا نستطيع أن نقاوم الشوكولاته أو السجارة أو الكولا بالرغم من أضرارها، فكيف نستطيع أن نقدم لأطفالنا الطعام "الصحي" فقط؟ في مثل هذه الحال ينسل إلى أعماقنا الشعور بالذنب في وقت نحن فيه بغنى عن تأنيب الضمير.

الأغذية المفيدة والأغذية المؤذية:

يمكن تقسيم الأغذية إلى أغذية مفيدة وأخرى مؤذية. الأغذية المفيدة هي كل ما حبانا الله تعالى من نعم لأن الأصل فيما خلق الله تعالى من أشياء ومنافع هو الحل والإباحة ﴿هُوَ الَّذِي خَلَقَ لَكُمْ مَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا﴾ البقرة / ٢٩: ﴿وَسَخَّرَ لَكُمْ مَا فِي السَّمَوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا﴾ الجاثية / ٣: ولا حرام إلا ما ورد نص صريح وصحيح بتحريمه. (القرضاوي، يوسف ١٣٨٩ هـ).

ولعل الأغذية المؤذية وهي أغذية يثبت العلم الحديث يوماً بعد يوم ضررها على الصحة قد أوجزت في الآية الكريمة: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ

عَلَيْكُمْ الْمَيْتَةَ وَالْدَّمَ وَلَحْمَ الْخِزِيرِ وَمَا أَهَلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ ﴿ البقرة / ١٧٣؛ والتي ورد ذكرها في آيات آخر، أصرحها في الدلالة على حصر المحرمات في هذه الأربعة قوله تعالى: ﴿ قُلْ لَا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَنْ يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِزِيرٍ فَإِنَّهُ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ ﴾ الأنعام / ١٤٥.

وجاءت هذه المحرمات بتفصيل أكبر في موضع آخر من القرآن الكريم: ﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ الْمَيْتَةُ وَالْدَّمُ وَلَحْمُ الْخِزِيرِ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ ﴾ المائدة / ٣.

هنا ذكرت المحرمات بالتفصيل كالمنخنقة والموقوذة (المقتولة ضرباً) والمتردية (الساقطة من علو فماتت) والنطيحة (المقتولة بنطح أخرى) وما أكل السبع بعضه إلا إذا أدرك قبل الموت من هذه الأشياء فذبح الذبح الشرعي. (الصابوني، محمد علي ١٩٨٧. ص ٥٢٠ - ٥٣١). ويدخل ضمن الأغذية المؤذية ما نهى عنه الرسول ﷺ ومن ذلك ما روي في الصحيحين أنه ” نهى عن أكل كل ذي ناب من السباع وكل ذي مخلب من الطير ” (رواه أبو داود عن ابن عباس موقوفاً).

ويدخل في الأطعمة والأشربة المؤذية الخمور بأنواعها مهما اختلفت التسمية والتي ذكرت في الآية الكريمة: ﴿ يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴾ المائدة / ٩٠.

وتقرر نتائج العلم الحديث يوماً بعد يوم ضرر هذه المحرمات حيث تعتبر على سبيل المثال المشروبات الكحولية من الأغذية المؤذية للصحة ولكن يسمح ببيعها رغم ذلك (Kast Zahn, A.; Morgenroth.) (H. 1999).

نخلص من هذا إلى أن جميع المواد الغذائية - إلا ما حُرِّم منها - صحية ما لم تتجاوز مدة الصلاحية وما لم يضاف إليها مواد مؤذية. ومن الأمور المطمئنة أن وزارات التموين ووزارات الصحة لا تسمح ببيع الأغذية غير الصحية، وأن الرقابة على الأغذية واللحوم وذبحها وحفظها تجعل من الأغذية المعروضة في أسواقنا أغذية صحية.

وعدا عن ذلك لم يثبت أن بعض المواد قليلة القيمة الغذائية تسبب بالضرورة أمراضاً وكذلك لم يثبت أننا نستطيع تفادي بعض الأمراض (السرطان مثلاً) بواسطة بعض المواد الغذائية عالية القيمة الغذائية.

إذاً، إن الخطأ الذي نقع فيه هو أقل بكثير مما نظن، والمهم أن نحسن انتقاء الأطعمة. وهذا ليس بالأمر الصعب، ولا يتطلب منك، أيتها الأم، أن تعرفي كل شيء عن الفيتامينات والمواد الزلالية (البروتينات) والمواد النشوية والسكرية (الكربوهيدراتية) والدهون والشحوم (المواد الدسمة)... ولست بحاجة إلى برامج حمية ولا قائمة بالفيتامينات. ولكننا نعرض لك قاعدتين أساسيتين مناسبتين تستطيعين تغذية طفلك من خلالهما بشكل جيد.

القاعدة الأساسية الأولى: ماذا تضعين على مائدة الطعام؟

المكونات الأساسية للغذاء

لا بد لنا من البحث في المكونات الأساسية للغذاء حتى نعرف كيف نشكل الوجبة المتكاملة أو التنوع السليم لغذاء طفلنا أو لغدائنا بشكل عام.

إذا نظرنا إلى الأطعمة جميعها الموجودة في هذه الدنيا وحللناها نجدها من حيث التركيب والمحتوى لا تخرج عن المحتويات التالية:

المواد الغذائية: مواد نشوية وسكرية، مواد زلالية، مواد دهنية، فيتامينات، أملاح ومعادن، ماء.

وتعتبر المواد النشوية سكريات معقدة، أي أنها بعد الهضم تدخل إلى الدم بشكل سكريات وهي موجودة في: القمح ومشتقاته والبطاطا والأرز.

أما المواد الزلالية فهي تشمل:

المواد الحيوانية الزلالية كالحليب ومشتقاته كاللبن والجبن واللبننة، واللحم بأنواعه كالغنم والعجل والدجاج والسّمك والأرانب وغيرها، والبيض.

المواد الزلالية النباتية التي تحوي البقول كميات كبيرة منها كالفول والحمص والبازلاء والعدس.

والمواد الدهنية منها :

- الدهون الحيوانية: كالسمن والقشدة والدهنة الحيوانية.
- الدهون النباتية: كالزيوت النباتية بأنواعها.

والفيتامينات وهي جزءان:

- جزء ينحل في الماء ويدخل الجسم عن طريق الفواكه والخضار.
- وجزء ينحل بالدهن ويدخل الجسم عن طريق المشتقات الحيوانية.

والماء والسوائل والأملاح عناصر مهمة جداً للأطفال وبخاصة في الجو الحار في فترة الصيف في إقليم بلادنا العربية وفي حالات المرض كالإقياء والإسهال وحالات ارتفاع الحرارة وأهميتها لا تقل بل غالباً ما تكون أكثر أهمية من الأدوية.

إذا كانت جميع المواد الغذائية صحية ، فماذا يختار الأهل لأطفالهم من أطعمة ليضعوها على مائدة الطعام؟ الجواب بسيط: كل شيء. التنوع في الطعام هو صمام الأمان للتغذية المتوازنة. هكذا نصل إلى القاعدة الأساسية الأولى في تقديم طعام جيد ، والتي تقول: قدمي لطفلك كل ما هو موجود.

قدمي لطفلك كل ما هو موجود

هل يجلس طفلك معكم إلى مائدة الأسرة؟ هل يستطيع أن يعض جيداً ويمضغ ويبلع؟ هل يستطيع أن يأكل وحده؟ هل يستطيع أن يشرب بالفنجان؟

إذا كانت الإجابة نعم، يستطيع طفلك أن يأكل شيئاً فشيئاً من كل ما هو موجود على مائدة الطعام: الجبن والزيتون والأرضي شوكي والبطاطا والكوسا والسبانخ والدجاج والأرانب والتفاح والكمثرى والبرتقال والليمون...هل يبدو لك هذا التنوع غريباً؟ هل هو باهظ التكاليف؟ لست مضطرة للمبالغة. إن أنواع الطعام غير المكلفة تحتوي أيضاً على ما يكفي من القيمة الغذائية. اختاري ودعي طفلك يتذوق كل شيء.

إذا رفض طفلك أن يتذوق صنفاً جديداً، لا تقلقي! إنه لأمر طبيعي أن يقابل المرء الشيء غير المعروف بالرفض عدة مرات في البداية. كلي واستمتعي بطعامك قائلة: ” كم أنا سعيدة لأنني أستطيع أن آكل كل هذا الطعام الشهي! ما أطيب الطعام وما ألذّه! ” وقدمي له في المرة التالية ودون أي علامة من علامات الغضب، شيئاً ما. أحضري الأطعمة دوماً إلى المائدة، وكوني القدوة الحسنة لطفلك. وستنتقل إليه على المدى الطويل عدوى الرغبة في تذوق أطعمة هذا العالم جميعها؛ حتى وإن استلزم الأمر وقتاً طويلاً من الصبر.

التنوع الغذائي

إن الفكرة الأساسية التي يجب أن تكون حاضرة في أذهاننا للكبار والصغار هي التنوع الغذائي. فيجب أن نتصور أن الطبق الغذائي المتكامل يجب أن يكون على الشكل التالي:

<p>٢ مواد نباتية: خضار وفواكه</p> <ul style="list-style-type: none"> • خضار طازجة: سلطة، بندورة، بقدونس، خس، فجل، فليفلة، بصل، نعناع، شوندر، لفت • خضار مطبوخة: سبانخ، كوسا، يقطين، بازلاء... 	<p>١ مواد نشوية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • مشتقات القمح: خبز وكعك وبسكوت ومعجنات بأنواعها • معكرونة • بطاطا • أرز • مواد سكرية
<p>٤ مواد زلالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • الحليب ومشتقاته: لبن، جبنة، لبنة • بيض • لحوم: غنم، بقر، سمك، دجاج... 	<p>٣ مواد دهنية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • زيت الزيتون • سمن • دهن • قشدة

ويجب أن نعلم أن إحدى مكونات تلك الحصص الغذائية تغني عن الباقي. فمثلاً لا يجوز أن يأكل الإنسان في اليوم نفسه لحمًا وبيضاً وسمكاً وحليباً ولبناً ولا أن يأكل خبزاً وأرزاً وبطاطا ومعكرونة ولا أن يأكل في الشتاء خضار الصيف والشتاء والربيع والخريف. فهذه أشبه شيء بفروض الكفاية إن حضر أحدها كفى عن الجميع. فمثلاً في اليوم الذي نأكل فيه البيض لا يلزمنا لا لحم ولا سمك ولا فروج وفي اليوم الذي نشرب فيه الحليب أو اللبن لا يلزمنا أن نتناول بقية المواد الزلالية... وهذا ينطبق على بقية الأغذية المتنوعة.

ومن الخطأ الفاحش من الزاوية التربوية إلزام الطفل شرب الحليب وأكل البيض وأكل اللحم بأن واحد وفي اليوم نفسه.

هل يجب فعلاً أن ندع الطفل يجرب كل شيء؟ حتى الهامبورغر والنقانق بالكاراي والحلوى الملونة والتي تحتوي على مواد حافظة والتي يطلبها الأطفال بكل إلحاح كلما رأوها في أكياسها الملونة المغرية. نعم! لأن كل شيء تبعدينه عن الطفل أو تمنعينه من أكله، تتضاعف رغبته في الحصول عليه. ولكن يجب أن ترشّدي استهلاك مثل هذه المواد وألا تقدميها كل يوم أو بكميات كبيرة وألا تجبري طفلك الصغير على أكلها. بل عليك الانتظار حتى يطلبها هو بنفسه. ويمكن عقد حوار واتفاق مع الطفل بأنه سيأخذها بعد انتهاء وجبته. وأستطيع القول من خبرتي الشخصية أن الطفل الأول يتأخر في الحصول على مثل هذه المواد الغذائية ولكن إخوته بعد ذلك يتعرفون على الحياة الحقيقية مبكراً ويطلبون باكراً مثل هذه المواد.

لا يقتنع الطفل بقولك له: «لا يجوز أن تحصل على هذا، لأنه ضار بالصحة.» ماذا يحصل إذا أكل الأطفال نقانق بالكاراي؟ إنهم لن يموتوا منه. وغالباً لن يتأذوا أو يمرضوا. إذا ما الشيء غير الصحي في هذه الوجبة؟ نستطيع أن نتوقع آثاراً تتعلق بالصحة إذا تناول المرء لفترات طويلة عدداً من النقانق بالكاراي يومياً. ولكن كيف للطفل أن يستوعب هذا الأمر؟ وهل هناك من مانع إذا قدمت له النقانق بالكاراي من وقت لآخر ضمن أنواع متعددة جداً من الأكلات؟

كيف هو الحال مع عبارات مثل: « يجب أن تأكل الخضار ، وإلا فإنك سوف تمرض» ، «الجزر يقوّي النظر» ، «خبز النخالة يقويك» ، تأكدي أن طفلك لن يصدق كلمة واحدة مما تقولين. هل يصبح نظره حاداً بعد طبق الجزر الذي أكله ؟ وهل تكبر عضلاته بمجرد أن وصل خبز النخالة إلى معدته؟ ليس الأمر بهذه البساطة. إذا صحّت هذه الآراء فإن آثارها تظهر بعد سنين وربما عشرات السنين. وليس «التعلم عن طريق إبداء وجهة النظر» ممكناً. وتسبب المناقشات مع الطفل حول ما هو «صحي أو غير صحي» التوتر ولا تؤدي إلى المطلوب. لذا ، لا تتناقشي مع طفلك حول ما تقدمين له من طعام. وإذا كنت على المدى الطويل تقدمين له كل شيء ولا تمنعين عنه شيئاً فإنك لن تحتاجي للبحث عن تبريرات ، حيث لديك مجال كبير لاختيار وتقديم ما تريدين في كل وجبة على حدة.

القاعدة الأساسية الثانية :

ماذاوكم تضعين على المائدة من كل نوع من أنواع الطعام؟

إذا راعيت القاعدة الأساسية الثانية في تقديم طعام جيد فلن تخطئي أبداً: قدمي لطفلك الكثير من المواد النشوية والقليل من الدهون.

لقد شرح خبير التغذية الألماني الأستاذ فولكر بودل (Pudel, 1995) هذه القاعدة بشكل مفصل ونكتفي هنا بذكر أهم النقاط.

لِمَ يُعْتَبَرُ الْإِكْتِثَارُ مِنْ تَنَاوُلِ الدَّسَمِ سَيِّئاً ؟

لقد ذكرنا أن الدسم الكثير قد يريك برنامج الضبط الذاتي. تحتوي الوجبات الدسمة ولو كانت بكميات صغيرة على حريرات كثيرة لأن كل ١ غ من الدسم يعطي تسع حريرات. وهذا ما يقود إلى تناول الطعام أكثر مما يتطلبه الجوع. ويعود ذلك أيضاً إلى أن الدسم يعطي الطعام مذاقاً لذيذاً. وكثرة تناول الطعام تعني دائماً: كثرة تناول الدسم. يكفي لو أن النسبة كانت أقل من ٣٠٪.

لِمَ يُعْتَبَرُ الْإِكْتِثَارُ مِنْ تَنَاوُلِ الْمَوَادِّ النَّشْوِيَّةِ جَيِّداً ؟

يتكون جزء كبير من المواد الغذائية النباتية كالأرز و البطاطا وجميع منتجات الحبوب كالخبز والمعكرونة إلى حد بعيد من المواد النشوية. وتتمتع هذه المواد بالمقارنة مع الدسم بمميزات كثيرة. فهي تعطي الإحساس بالشبع وهي إضافة إلى ذلك غنية بالفيتامينات والمعادن. ويعتبر الغذاء دوماً عالي القيمة إذا كان أكثر من نصف ما نحتاج إليه من الطاقة يأتي من المواد النشوية والسكرية.

يشير فولكر بودل في دراسته إلى ميزة عالية جداً للمواد النشوية والسكرية وهي أن الإنسان يمكن أن يستهلك منها كميات كبيرة دون أن تسبب له البدانة؛ لأن الإنسان، بخلاف الحيوانات المخبرية، يحول كل حريرة دسم لا يحتاجها إلى دسم في جسمه بينما يستهلك حريرات المواد النشوية والسكرية ولا تخزن كدهون إلا في ظروف خاصة جداً. وكي يحصل هذا التخزين يجب أن يكون الإنسان قد أكل قبل ذلك كميات كبيرة جداً من الكربوهيدرات، مثلاً ٣ كغ من البطاطا أو ٢

كغ من المعكرونة المسلوقة أو ٥٠٠ غ من السكر الصافي. ولكن هل من بشر يلتهم هذه الكميات ؟

تحتوي الأطعمة الدسمة وإن كانت بكميات قليلة على حيريات كثيرة لأن كل ١ غ من الدسم يعطي تسع حيريات كما ذكرنا أعلاه. والطريف في الأمر ، أنها تعطي إحساساً بالرغبة بالمزيد ، ولذا فإن الخطر كبير في أن نأكل منها أكثر مما نحتاج إليه.

يشكل السكر حالة خاصة. إنه يتكون من الكربوهيدرات بشكل خالص. وكما هو الحال مع الخبز أو الأرز أو المعكرونة يتحول السكر في الجسم إلى غلوكوز. إذاً ، ليس السكر من حيث المبدأ ضاراً أو غير صحي. ورغم ذلك يجب ألا تؤكل منه كميات كبيرة لأن له مساوئ عدة:

- يسبب السكر تسوس الأسنان.
- لا يحتوي السكر ، بخلاف سائر المواد الغذائية الأخرى الغنية بالنشويات ، على مكونات ذات قيمة غذائية عالية مثل الفيتامينات.
- يريك السكر ، تماماً مثل الدسم ، التنظيم الذاتي الداخلي ، ويتسبب في أن يأكل الإنسان أكثر من حاجته.
- غالباً لا يؤكل السكر صافياً وحده بل مع كثير من الدسم في وجبة واحدة. ولنتذكر بهذه المناسبة المعجنات والشوكولاته والبوظة. لذا فإن الأكلات الحلوة هي صانعة السمنة.
- يشكل السكر مع الدسم أعلى درجات الإغراء.

ونتيجة لذلك يمكن إجراء شيء من التحديد على قاعدة تقديم الطعام لتصبح:

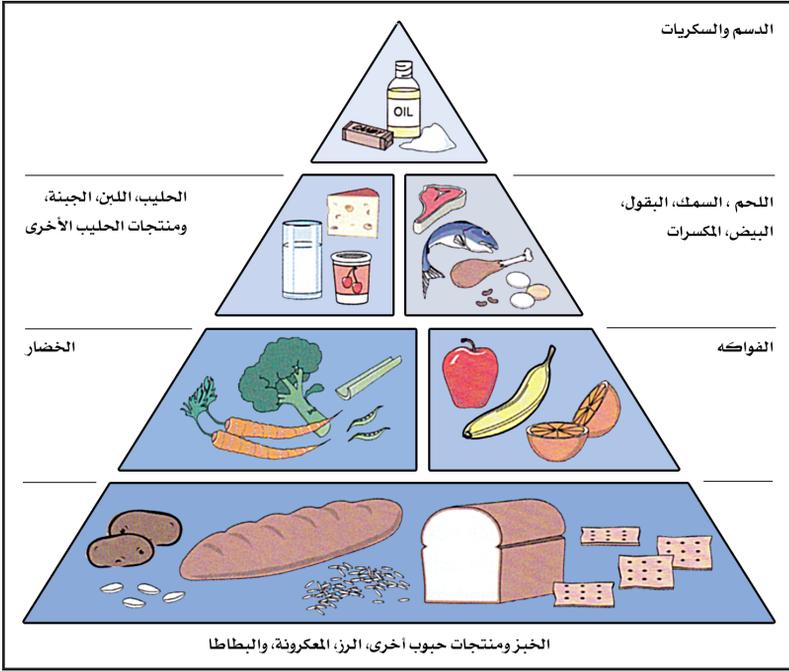
- قدمي قدر الإمكان لطفلك الكثير من النشويات ولكن ليس الكثير من السكر.

هل تفتقدين زلال البيض في القواعد الأساسية لتقديم طعام جيد؟ لا تقلقي بشأن زلال البيض، فنحن نتلقى منه ما يكفي حاجتنا إليه، لأنه موجود في المواد الغذائية النباتية والحيوانية. وعلى النباتيين فقط أن ينتبهوا ويتأكدوا من أن أغذيتهم تحوي ما يكفي منه.

ما المهم أيضاً؟ يجب الانتباه إلى أننا نتلقى ما يكفي من اليود ومن الكالسيوم. اليود مادة مهمة لتقوم الغدة الدرقية بعملها بشكل جيد. والكالسيوم ضروري للعظام وبخاصة في فترة النمو. يتوفر من اليود كمية كافية في الملح ذي اليود ونتلقى من اليود ما يكفي إذا استخدمنا الملح ذا اليود وأكلنا الخبز الذي أضيف له هذا الملح. ونتلقى ما يكفي من الكالسيوم إذا ضمت تشكيلة الطعام لدينا الحليب ومشتقاته بشكل كامل.

الهرم الغذائي

نختم هذه الدراسة حول التغذية بالهرم الغذائي. ويجب أن يعرف كل طفل وكل أم هذا الهرم حرفياً؛ وأن يكون مطبوعاً على كل غلاف للمواد الغذائية وفي ذاكرتنا وأن يشكل مادة تعليمية ضمن مقرر التربية الصحية بدءاً من روضة الأطفال. ويبيدي لنا هذا الهرم كل ما ذكرناه حتى الآن بوضوح.



اللوحة رقم ٧: الهرم الغذائي

نجد لدى النظر إلى هذا الهرم، أن منتجات الحبوب والمعكرونة والأرز والبطاطا، أي المواد الأساسية الغنية بالكربوهيدرات، تشكل أساس تغذيتنا. ولحسن الحظ فإن هذه المواد الغذائية الأساسية رخيصة الثمن. وبإمكانك أن تستخدمها بكثرة ما دمت لا تضيفين لها الكثير من الدسم والسكريات لدى إعدادها.

ويصح الكلام ذاته بالنسبة للطبقة التي فوقها من الهرم. فالفواكه والخضار غنية أيضاً بالكربوهيدرات. وهي تحتوي إضافة إلى ذلك على الماء وعلى فيتامينات كثيرة. ومهما زاد استهلاكنا منها فلن يكون مؤذياً. وبإمكانك استخدامها دون حدود مادمت لا تضيفين لها السكر

الكثير والدسم والملح أثناء إعداد بعض الأصناف منها. فالخالق سبحانه وتعالى خلق لنا في تلك الأصناف كلها ما يكفيننا من محتويات وعلينا ألا نفسد ذلك التوازن الإلهي.

نجد في الطبقة التالية من الهرم، وهي أضيق من سابقتها بشكل واضح، الحليب ومنتجاته على طرف والسّمك واللحم والدجاج والبقول على الجانب الآخر. وحاجتنا من محتويات هذه الطبقة أقل بكثير مما نحتاجه من قاعدة الهرم. وعليك أن تقللي ما تقدمينه منها. وهذا يراعي محفظة نقودك. لأن اللحم والسّمك والجبن مواد غذائية غالية الثمن. وهناك سبب آخر يدعو إلى الاقتصاد في استهلاكها هو أن اللحم والجبن يحتويان على كميات كبيرة من الدسم. وإنها أشبه شيء بفروض الكفاية إذا أكل الإنسان صنفاً أغناه عن بقية المواد الزلالية. وهذا ما يساعد على التنويع في الغذاء على مدار الأسبوع مما يجعل الغذاء أشهى وأغذى وأصح وقبل كل شيء أوفر.

وفي قمة الهرم، لم يبق مكان واسع، لأنه لا يجوز أن تقدمي الدسم والسكر على مائدة الطعام دون حدود. وهذا لا يعني أن تستغني عنهما. فما طعام اللحم والخضار دون زيت أو سمن؟ وكيف سيكون طعام حلوى ما بعد الوجبات دون سكر؟ بما أن الدسم والسكر يعطيان طعامنا نكهته، عوّدي نفسك على ترشيد استخدامهما وحاولي مثلاً أن تستغني عن البطاطا الشيبس الدسمة التي تؤكل أثناء مشاهدة التلفاز.

تزيد المشروبات المحلاة التي نتناولها مثل الليموناده أو عصير الفواكه غير الممدد من كمية السكر التي نستهلكها، لذا يستحسن

استبدالها بأحسن ما يطفئ الظمأ وهو الماء أو الشاي غير المحلى أو عصير الفواكه الممدد بالماء. أما الحليب وعصير الفواكه غير الممدد فهما غير مناسبين لإطفاء الظمأ ولكن لهما مكانة في وجبات الطعام. وما وضع الليموناده التي لها عشاق كثيرون، عاملها معاملتك لبقية الحلويات التي تتواجد أحياناً ولكن ليس دائماً.

لَمْ لا نرى في الهرم الغذائي الفيتامينات الهامة جداً للتغذية؟ إذا اتبعت قواعد الطعام المقترحة ووضعت على المائدة طعاماً غنياً متنوعاً حقاً لك أن تكوني مطمئنة إلى أن طفلك لن يصاب بنقص في التغذية. حتى وإن كان يبدو وكأن طفلك أحادي الانتقاء في طعامه. ولا ضرورة لفيتامينات إضافية إذا كان الطعام المقدم جيداً ومتكاملاً ومتنوعاً. وكما سبق وقلنا فإن الفيتامينات قسمان: قسم ينحل في الماء وهي موجودة في الخضار الطازجة والفواكه الطازجة شرط ألا تتعرض للحرارة لأنها تفسد بالطبخ؛ وقسم ينحل بالدهن وهو موجود مع المشتقات الدهنية الحيوانية والنباتية كاللحوم والحليب والبيض وزيت الزيتون والزيوت الأخرى.

استنتاجات

محور موضوع هذا الفصل هو السؤال: « ماذا يحتاج طفلك للحياة

من طعام ؟ »

إجابتنا باختصار هي: كل ما حبانا الله تعالى من طيبات

- كلما كان الطعام متنوعاً كلما كان أفضل.
- الكثير من المواد النشوية والقليل من الدهن والسكر.

- الهرم الغذائي وسيلة مرئية معينة لدى اختيار ما نقدمه من طعام.

وهكذا وصلنا مرة أخرى إلى «قواعد التغذية السليمة». أنت تقررين ماذا تقدمين لطفلك. أنت التي تضعين الأطعمة المتنوعة والغنية بالقيم الغذائية على مائدة الطعام. وأنت تحرصين على توفر المواد الغذائية الغنية بالكربوهيدرات دائماً بكميات كافية: ومهما استهلكت وطفلك من المواد الغذائية الأساسية، الفواكه والخضار الطازجة فلن يكون أكثر من اللازم.

إذاً يستطيع طفلك أن يقرر وحده كم يريد أن يأكل من الطعام. وبما أن الطعام الذي تقدمينه متنوع جداً، لا بد من أن طفلك يستطيع أن يقرر إذا كان يريد أن يأكل شيئاً منه. ولا بد من أن شيئاً مما قدمته من طعام سوف يرضيه. وإذا لم يكن الأمر كذلك، لا تبتئسي ولا تجعلي من أمر الطعام مشكلة أو كارثة، ليبق دون طعام حتى الوجبة القادمة حيث سيقدر من جديد ما سيأكله. ومهما كان ما يأكله طفلك قليلاً، فلا يمكن أن يكون الوضع داعياً للقلق ما دام طفلك صحيح الجسم ومادمت تقدمين طعاماً متنوعاً وغنياً بالقيم الغذائية.

أنت أيضاً تحددين كميات الأطعمة السكرية والدسمة المقدمة للطعام. ويستطيع طفلك أن يتناول منها بمقدار ما تقدمينه على مائدة الطعام وليس أكثر من ذلك. أنت بمثابة «حارس البوابة»، فأنت تقررين متى توضع هذه الأطعمة على مائدة الطعام وكم يوضع منها. وهذا يعني عملياً: يستطيع طفلك أن يتلقى طبقاً ثانياً من الطعام من الأرز والبطاطا

والخضار ودعماً من الخبز والفواكه ، ولكن لا يجوز أن يتلقى طبقاً ثانياً من المهلبية أو الشوكولاته أو الكاتو أو بطاطا الشيبس أو اللحم الدسم ، هذه الأصناف التي وضعتها أصلاً بحذر على مائدتك. وإذا كانت الحلويات الدسمة التي جهزتها فاخرة ، قدري لكل فرد من أفراد الأسرة مقداراً محدداً منها على مائدة الطعام. ومرة أخرى يقرر طفلك إذا كان يريد أن يأكل منه وكم يريد أن يأكل منه. وبإمكانه أن يشبع جوعه في كل وجبة من المواد الغذائية الموجودة في قاعدة الهرم الغذائي ، أو من الطبقة الأولى بعد القاعدة.

هنا اعترضت والدة غسان قائلةً: هذا أمر لا يجدي ، لأنني إذا تركت لغسان مهمة انتقاء ما يريد من الطعام فإنه سيختار النوتيلا في كل صباح حتى وإن كانت أفضل أنواع الأطعمة موجودة على المائدة.

يبدو أن والدة غسان لم تستوعب «قواعد التغذية السليمة» بشكل كامل. ما الذي فاتها أن تدركه؟ الشوكولاته المصنوعة من كريم اللوز هي المفضلة بطبيعة الحال عند الأطفال. فهي حلوة المذاق ودسمة. وما الطعم الأطيب مذاقاً منها بالنسبة لأفواه الأطفال؟ لا مانع من أن يوجد هذا النوع من الطعام على المائدة ، ولكن هل هناك ما يجعل من الضروري وجوده كل يوم على مائدة الطعام؟

إن لوالدة غسان أن تقرر: كم مرة في الأسبوع ترغب بوضع النوتيلا على المائدة. وماذا يفعل غسان حين لا يجد طبق النوتيلا؟ ربما يفقده ويطلبه. وإذا لم يتوصل إلى تحقيق المطلوب ، سوف يتخلى بعد وقت ما عن طلبه. وربما يرغب باختبار والدته ، ويتنازل نهائياً عن وجبة الإفطار.

إذا وافقت الأم، وكان على غسان أن ينتظر حتى موعد الوجبة التالية فإن المشكلة سوف تحل نفسها. وإذا كان غسان فعلاً لا يرغب بتناول الجبن أو اللبن أو الزعتر أو الزيتون أو المكدوس أو الحلاوة أو المربى أو سلطة الفول المدمس أو أي شيء آخر من مائدة الطعام، لا بأس، يوجد الكثير من الخبز كل يوم على المائدة، وبإمكانه أن يحصل منه بقدر ما يريد.

الفصل الثاني: الخلاصة في سطور

- يمتلك الأطفال الصغار بفطرتهم التي لم تشوّه القدرة على انتقاء الأكل المناسب وبالكمية المناسبة إذا كان الطعام المقدم لهم لا يحتوي على الكثير من الدسم والسكريات.
- تحدد الوراثة إلى حد بعيد شكل طفلك: سميناً، نحيفاً أو ذا جسم رياضي البنية.
- ويمكننا تعديل ذلك نسبياً بشيء من التوجيه الغذائي والرياضي.
- إذا كان طفلك صحيح الجسم ومعافى فإنه يأكل من الطعام غالباً ما يكفي احتياجاته من الكمية، سواء كان سميناً أو نحيفاً أو متوسط الوزن.
- لإعداد تشكيلة ممتازة من الطعام تقدم لك هاتان القاعدتان الأساسيتان المساعدة:

- استخدمني كل ما هو موجود من مواد غذائية وفي وقتها وموسمها.
- لاحظني أن يحتوي الطعام الذي تقدمينه على الكثير من المواد النشوية والخضار الطازجة والفواكه الطازجة ولكن ليس الكثير من الدسم والسكريات.
- الهرم الغذائي معين مرئي لدى اختيار الأطعمة.

الفصل الثالث

أخطاء الوالدين الشائعة في تغذية الطفل

يوضح هذا الفصل الأخطاء الشائعة التي يرتكبها الأهل في تغذية طفلهم
بنيّة حسنة ونتائجها وكيف يمكن تلافيها:

- ماذا يحدث حين يتجاوز الوالدان حدود مهامهما ويحاولان أن يقررا بدلاً من طفلهما، كم من الطعام عليه أن يأكل.
- ماذا يحدث حين يقصّر الوالدان بأداء مهامهما ويتركان طفلهما يقرر، ماذا يوضع على المائدة من طعام، وكيف يتصرف أثناء تناول الطعام.

ماذا تقدمين لطفلك من غذاء، هذا ما تقرره الأم أو يقرره الوالدان. وقد عرضنا الأغذية الصحية في الفصل السابق وسوف نعالج هذا الموضوع بشكل دقيق بما يتناسب مع كل فئة عمرية - بدءاً من عمر الرضيع وحتى عمر طفل المدرسة - في الفصل الرابع.

إذا أراد الطفل أن يأكل وكم يريد أن يأكل من تشكيلة الطعام التي اخترتها وأحضرتها بكل عناية إلى مائدة الطعام، فهذا أمر يعود إلى الطفل نفسه اتخاذ قرار فيه. حين يتدخل الأهل بهذه النقطة فإنهم يخالفون قواعد التغذية السليمة ولن تكون النتيجة خيراً. تدخل الأهل لا يساعد أحداً، لكنه يسبب مشاكل عدّة. أقلها توتر الأهل وتوتر الطفل أثناء تناول الطعام. الأهل يكافحون والطفل يكافح. إذاً، لم نعد نتحرك ضمن إطار ”الجوع“ أو ”الشبع“ بل ضمن إطار ”من يريح المعركة؟“. وحين تقول تصرفات الأهل للطفل: ”لا يمكن لك أن تقرر هذا الأمر وحدك“، فإنهم يوضحون له بذلك أنهم لا يثقون بقدرته على تنظيم حاجة بسيطة ومهمة وأساسية لديه. ويفقد الطفل ثقته بنفسه. وبذلك لم يعد يعرف كيف يستجيب إلى صوته الداخلي. وإذا ساءت الأمور أكثر، يتسرب إلى الطفل شعور ”بأن شيئاً ما في جسمه خطأ“. ويبدأ بفقدان المحبة لجسمه. يظهر تدخل الأهل غالباً في دفعهم الطفل إلى أن يأكل أكثر مما يرغب. فهم يقولون: ”يجب أن تأكل، لأنك إن لم تفعل، ستصبح نحيلاً جداً“ وأحياناً يظهر بشكل معاكس تماماً حين: ”يريد الأهالي أن يأكل الطفل أقل مما يرغب“. فهم يقولون: ”لا يجوز لك أن تأكل أكثر، لأنك إن فعلت، ستصبح سميناً جداً.“

ولقد أظهرت الأبحاث أن هذه الطريقة في التربية لها انعكاسات كبرى على سلوك الطفل في بقية مسار حياته وعلى تقبله للظلم والاضطهاد وجعله إمعة.

حين يتجاوز الوالدان حدود مهامهما

لا يجوز لك أن تأكل هذا كله

ما الخطأ الفادح الذي يمكن للأهل أن يرتكبه؟
الجواب: أن يمنعوا الطعام عن طفلهم. إن العبارة: ” لا تأكل كثيراً لأنك سمين جداً“ ، ليست إلا ضغطاً على الطفل.

نادراً ما يحصل للرضع أو الأطفال الصغار، أن يسحب الأهل الصحن من أمام الواحد منهم لخوفهم أنه لن يتوقف وحده عن تناول الطعام. ولحسن الحظ لم نلتق بأهالي يدأبون على تقديم طعام قليل لأطفالهم الصغار خوفاً من أن يصبح الواحد منهم سميناً. لذا سوف نتحدث في القصة التالية فقط عن موضوع الحلويات وعن تناول الطعام بين الوجبات.

كان عمر مايا أربع سنوات حين قصدت أمها العيادة للاستشارة. كانت مايا تختبر حدودها في كل اتجاه، وكذلك في الطعام. كانت تأكل وهي جالسة مع أسرتها إلى مائدة الطعام قليلاً جداً. وفي معظم الأحيان كانت تتأفف وتبكي بل وفي بعض الأحيان كانت ترفض كل شيء. أما ما بين الوجبات فالوضع مختلف، لأنها كانت تطلب الطعام دائماً

عدة مرات وبخاصة الحلويات، وتبدو بذلك وكأنها كانت تفكر طيلة اليوم بالطعام. حاولت الأم عن طريق النقاش مع ابنتها تصحيح الوضع ولكن النقاش كان ينتهي غالباً، في البداية على الأقل، برضوخ الأم لرغبات الطفلة. حتى اتضح لها أن وزن ابنتها أخذ في الزيادة لدرجة أن سروالها لم يعد يناسبها. صدمت أم مايا وتصرفت حسب ما يميله الموقف: لقد توقفت نهائياً عن شراء الحلويات ومنعت تناول الطعام بين الوجبات. لكن ما حدث بعد ذلك جعل أم مايا تفقد صوابها: لقد ضبطت ابنتها مرتين وهي تحبب علبه البسكويت تحت ثيابها أثناء قيام أمها بشراء احتياجات الأسرة! يا لهول ما حدث! مايا سرقت وهي بعمر أربع سنوات.

كيف حدث ذلك؟ لقد تصرفت أم مايا كما يجب أن تتصرف. يبدو واضحاً أنها تشددت في منع الطعام ومارست بذلك ضغطاً على ابنتها، التي أحست بدورها بالضغط حين لم يقدم لها الطعام إلا أثناء الوجبات الرئيسية الثلاث، دون أي نوع من الحلوى بين الوجبات، لقد كان وقع الأمر ثقیلاً عليها وصارت طيلة الوقت تفكر بالطعام فقط. وكان لا بد لها من طريقة تؤمن بها لنفسها شيئاً من الحلوى. لذا، مدت يدها في المحل وسرقت. ولكن، وتلافياً لما حصل، هل كان الحل ترك الحبل على غاربه وإعطاء مايا الحلويات بدون تحديد لتأكلها؟ طبعاً، لا. لقد وجدنا معاً هذا الحل. تتلقى مايا يومياً طبقاً من الحلوى بعد طعام الغداء، سواءً أكملت وجبة الغداء أم لم تكملها. وأحياناً قدم الكاتو بعد الظهر على أنه وجبة صغيرة. في هذه الحال، لم تقدم الحلوى بعد طعام الغداء. وهكذا، لبّت الأم حاجة ابنتها إلى الحلويات دون أن تفقد الرقابة على الموضوع.

يضاف إلى هذا أمر آخر. تحب مايا الماندارين حياً جداً. وتشترى أمها من هذه الفاكهة كميات وفيرة. سُمح لمايا أن تأكل من الماندارين بين الوجبات بقدر ما تريد. وهذا ما فعلته. فقد أكلت في اليوم الأول ١٨ قطعة، ١٠ قطع منها متتالية. لقد كان مهماً لمايا أن تأخذ بقدر ما تريد دون أن يوبخها أحد أو يقول لها: ”هذا لايجوز، لقد أصبح سروالك ضيقاً عليك.“ وهكذا تجاوزت أم مايا مع ابنتها في أن تأكل من أكلها المفضل بقدر ما تريد، إذ لا حاجة لتحديد كمية الفواكه. وبعد أسبوع أصبحت كمية الماندارين التي تم شراؤها أقل. ووافقنا مايا على ذلك. فأربع قطع صارت كافية لها في اليوم. وهكذا تم تجاوز الكفاح حول موضوع ”الأكل“ بنجاح.

لقد تأرجحت أم مايا بين الإسراف والتقتير في وضع الحدود.

توضح قصة مايا أن المنع الشديد والتنازل التام عن الحلويات يسبب ضغطاً وله نتائج وخيمة. وهناك دائماً إمكانية لإيجاد حل يقبله الطفل وتقبله الأم، مما يجعل متابعة الكفاح غير ضروري.

علينا أن نراعي لدى تحديد أوقات الطعام وتنظيم الغذاء ما يلي:

- تقسيم وجبة الفطور الصباحي إلى ٣/٢ الوجبة فطور و ٣/١ ضحى
- تقسيم وجبة الغداء ٣/٢ الوجبة غداء و ٣/١ عصرًا
- و تؤخذ وجبة العشاء بشكل عادي. وهكذا نحدد للطفل ما يتناوله بين الوجبات.

- وهذه قصة أخرى حدثتني بها امرأة شابة.

تتذكر ميادة، ولها الآن من العمر أربع وعشرون سنة، أن والدتها لم تمنحها من وقتها ومحبتها ورعايتها إلا القليل. لكنّ أمراً واحداً كان مهماً بالنسبة لها: كانت تريد ابنة نحيلة. لذا، كانت تحرص على ألا تتلقى ابنتها طبقاً ثانياً أثناء تناول الطعام أو طبقاً من الحلوى. وذهبت إلى أبعد من ذلك حين منعتها من أن تفتح البراد جيئةً وذهاباً. ولما ضبطتها في إحدى المرات وهي تفتح باب البراد قررت إقفال باب المطبخ. وكانت تلقي على مسامعها دوماً عبارة: "سوف تصبحين سمينة". ولا تزال ميادة تتذكر كم وجدت هذا التصرف فظيلاً وكم جعلها تشعر بالإحباط. ومما زاد الأمر في نظرها سوءاً أن النقود التي كانت تتلقاها كمصروف جيب كانت قليلة جداً ولا تكفي لتشتري بها شيئاً من الحلوى. إلا أن هذا الوضع تغير بعد سن البلوغ. حيث زادت كمية النقود بين يديها وكانت تشتري بها كلها الحلويات وتأكلها وحدها دون أن تخبر أحداً، رغم إحساسها بتأنيب الضمير.

قصة ميادة قصة حزينة جداً تعكس العلاقة بين الأم وابنتها. فهي لم تشق بابنتها ولم تراع احتياجاتها ومارست ضغطاً عليها وسببت لها إحباطاً. لقد فعلت هذا كله بحجبها الطعام عنها. كلما زاد الضغط على ميادة، كلما ازداد تفكيرها بالطعام. وتكافح ميادة حتى الآن ضد نتائج هذه التصرفات: منذ أن انتقلت من بيت أهلها زاد وزنها بشكل فظيع، وحتى اليوم يصعب عليها التوقف عن تناول الطعام حتى بعد إحساسها بالشبع.

ونحن وإن كنا لن نتصرف أبداً في يوم من الأيام بهذه الشدة ،
ولن نقفل باب المطبخ أو نمنع طفلنا من تلقي طبق آخر من الطعام ، إلا
أن إغراء التدخل وممارسة الضغط كبير جداً وبخاصة إذا كان طفلك
فعالاً سميناً جداً ويصعب عليك مشاهدة الأطباق التي يفرغها وينتابك
تأنيب ضمير حين يأكل البوظة أو الشوكولاته أو الحلويات. إن عبارة:
” لا يجوز لك أن تأكل أكثر ، لأنك ستصبح سميناً ” تدور في رأسك
مدة قبل التلطف بها ثم لا بد من أن تجد طريقها لتقولها بضمك لطفلك.
مثل هذه العبارة هي سمّ قاتل لثقة طفلك بنفسه.

لكي تفهمي شعور طفلك بإمكانك بسهولة أن تضعي نفسك
مكانه. تخيلي أن لديك ضيوفاً أعددت لهم أطيب الحلويات بلا منازع.
مددت يدك لتأخذي قطعة ثانية من الحلويات وإذ بزوجك يمسك بيدك
قائلاً: ” قطعة واحدة تكفي. أتريدين أن تصبحي أشد سمنة مما أنت
عليه؟ ” كيف ستشعرين آنذاك؟ مجروحة؟ محبطة؟ أم غاضبة جداً
لدرجة أنك ستتردينها له فوراً؟ بعد عبارة مثل هذه العبارة، تنتاب طفلك
مشاعر مرعبة كتلك التي انتابتك، ويفكر في الانتقام لنفسه ويثبت لك
أنه أقوى منك ويبدأ المعركة ويأكل فعلاً كثيراً وأكثر من السابق.

وما تأثير الحمية التي تضعينها أو يضعها أي شخص آخر؟ لا شيء!
إذا فرضت حمية على طفلك كي ينقص وزنه، فكأنك حملت دائماً
لافتة كتب عليها: ” لا يجوز لك أن تأكل ، لأنك سمين جداً. ” الحمية
هي ضغط على الشخص لا غير. يستطيع الإنسان الراشد أن يقرر بنفسه
إذا أراد أن ينفذ برنامج حمية أم لا. ورغم ذلك ، وحتى لدى الراشدين

تؤدي الحمية في معظم الأحيان إلى وضع من النزول والصعود في الوزن. فالوزن ينقص ولكن ما أن تنتهي الحمية حتى يزيد الوزن إلى حد أعلى مما كان عليه. وفي حالة واحدة، إذا كان الراشد يملك دافعاً قوياً للنحافة فهناك نسبة صغيرة للنجاح في إنقاص الوزن لوقت طويل. أما أن تفرضي حمية على الطفل ضد رغبته فهو الضغط الشديد بعينه. ولا يمكن أن ينجح الأمر لعدم وجود دافع محرك. وعلى الأغلب تنعكس الأمور فيصبح الشغل الشاغل للطفل هو الطعام ويستغل كل فرصة ليملاً البطن منه. وينسى التنظيم الذاتي ويحس، ومعه الحق، أنه طفل تساء معاملته.

ليس الأمر بأقل سوءاً حين نضع الطفل أمام مهمة اتخاذ القرار بسؤالنا: "هل تريد تطبيق نظام حمية؟" الحقيقة هي أن هذا السؤال مصيدة، إذ تختبئ فيه رسالتان:

١. "من الواجب ألا تأكل، لأنك بدين جداً."
٢. "أنت تحمل وزر كونك سمين جداً، فمن يريد حقاً أن يصبح نحيفاً، يستطيع ذلك."

لذا فإن السؤال لا يفيد. وبإمكانك مساعدة الطفل فقط حين تقبلين بجسمه كما هو، وحين تعبرين له عن ذلك بقولك: "أحبك هكذا كما أنت."

عبارة: "لا يجوز أن تأكل، لأنك ستصبح سميناً جداً"، هي ضغط على الطفل. والضغط لا يجدي نفعاً بل يجعل الأوضاع أشد سوءاً.

ماذا تفعلين عوضاً عن ذلك؟ تمسّكي بقواعد التغذية السليمة.

- بإمكانك أن تحضري الحلويات والمشروبات التي تحتوي على السكريات والأغذية الدسمة بشكل محدود ومدروس إلى البيت وأن تضعيها على مائدة الطعام. ولا تفرّقي أبداً بين الطفل "السمين" وبين بقية أفراد الأسرة. وهرم التغذية صالح للجميع.
- يمكنك أن تدعي طفلك يأكل بقدر ما يريد من الخبز والبطاطا والأرز والمعكرونة والفواكه والخضار. وجميعها من قاعدة الهرم والطبقة الأولى فيه. المهم أن يحدد هو الكمية حتى وإن بدت لك كبيرة جداً.
- يمكنك أن تحددى أوقات وجبات الطعام الرئيسية وأوقات الوجبات الصغيرة.
- بإمكانك أن تحددى القواعد السارية المفعول لدى الجلوس إلى المائدة. بإمكانك أن تسعي لأن يبقى طفلك دوماً نشيطاً.
- إذا زاد وزن طفلك بشكل كبير في وقت قصير، قد تكون هناك مشكلة وراء هذا الأمر. بإمكانك البحث لمعرفة السبب، ربما تستطيعين مساعدته وإيجاد الحل.

يجب أن تأكل أكثر!

تبين من نتائج استبيان للرأي أجري في عيادة طبيب للأطفال، أن ٢٠% من أهالي الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين عام إلى خمسة

أعوام من العمر، يمثلون الرأي القائل: ” طفلي يأكل قليلاً.“ هناك خطوة واحدة وصغيرة تفصل بين هذا القول وبين التدخل. هل تجدين أنت أيضاً طفلك ”نحيلاً جداً؟“ ما الحل الأقرب الذي يتبادر إلى الذهن ليزيد وزن الطفل سوى محاولة أن يأكل أكثر؟ ولكن كيف يمكنك تحقيق ذلك دون ممارسة الضغط؟ الجواب: هذا غير ممكن. لأننا أمام خيارين: إما تتيحين لطفلك إمكانية تحديد الكمية التي يأكلها بنفسه، مهما قلّت، أو أنك تتدخلين وتمارسين ضغطك عليه بقولك: ” يجب أن تأكل أكثر، لأنك نحيل جداً.“ يملك الأهل إمكانات كثيرة لمخالفة قواعد التغذية السليمة وجعل الطفل يأكل أكثر مما يرغب.

الضغط المتطرف: إكراه الطفل على الطعام

يأخذ الإطعام بالإكراه أشكالاً متعددة، لعل أسوأها إكراه الطفل بإدخال ملعقة الطعام إلى فمه عنوة.

من النتائج السيئة التي تتجم عن مثل هذا التصرف ما حدث لطفلة في الشهر السادس من عمرها كانت ترفض قبول أي شيء بالملعقة. لم تحتمل الأم رفض طفلتها. كانت الطفلة تصرخ وتدير رأسها إلى الجانب الآخر. وفي أحد الأيام، كانت الأم في حالة سيئة، وفقدت السيطرة على نفسها تماماً، وأدخلت الملعقة عنوة في فم الطفلة. وحين هرعت بابنتها إلى العيادة ثبت أن سقف الحلق لدى الطفلة قد تمزق، ونقلت الطفلة فوراً إلى المستشفى.

لا يعني الإطعام بالضغط حتماً إساءة معاملة الطفل إلى أبعد الحدود كما هو الحال في المثال الذي أوردناه. ولكن إطعام الطفل ضد إرادته هو إكراه.

ويجبر بعض الأهل طفلهم على وضع مصاصة زجاجة الحليب مراراً وتكراراً في فمه. هكذا كانت والدة نور تدخل زجاجة الحليب في فم ابنتها بالرغم من رفض الطفلة وبالرغم من أنها كانت تدير رأسها بعيداً. وكانت الأم تكرر ذلك حتى تصبح الزجاجة فارغة.

تثبت بعض الأمهات رأس الطفل بيدها حتى لا يستطيع تحريكه إلى الجهة الأخرى. أو تضغط على الوجنتين كي يفتح الفم. أو تسد أنف الطفل لتدخل الطعام في الفم الذي ينفتح. أو تنتظر حتى يصرخ الطفل فتدخل الطعام داخل فمه. أو تدخل الملعقة إلى أبعد ما يمكن في الحلق، وإذا ما وصل الطعام خلف أصل اللسان، فإن الطفل يصبح غير قادر على دفعه باللسان خارج الفم.

يوجد نوع آخر من الضغط وهو الإكراه البسيط على تناول الطعام. مثلاً: يجب أن يؤكل كل ما في الصحن وإلا لا يسمح للطفل بالقيام عن مائدة الطعام. ويبكي الطفل، ولكن الدموع لا تحل المشكلة. كأن يُلزم الطفل بأكل السبانخ بغض النظر عن الكره الذي يحمله تجاهها. كل منا، ممن اضطر لتناول الطعام تحت الضغط والإكراه، يمكنه أن يتذكر الشعور المزعج الذي لازمه حتى الآن كلما فكر بهذه المواقف.

الضغط الخفي: أنت لا تأكل؟ أنت لا تحبني!

قد تسير التغذية تحت الضغط أو بالإكراه بشكل مخفي أيضاً. ويمكن مقارنتها مع موقف تستطيعين أن تضعي نفسك فيه.

مثال: تخيلي نفسك مدعوة للطعام لدى حماتك. وقد بذلت جهداً كبيراً في تحضير قالب من الحلوى. وها هي ذا تنظر إليك أثناء تناول الطعام بعين ملؤها التوقع قائلة: "هل أعجبك مذاقه؟" إنك تكرهين هذا النوع من الحلوى ولكنك لا تريدين أن تخيبي ظننها لأنك تعلمين أن حماتك ستعتبر الأمر إهانة شخصية إذا لم تأكلي من الحلوى. وسوف تستنتج: "إنها لا تأكل من الحلوى التي جهزتها بكل الحب لها، إذاً إنها لا تحبني!" وأنت تجدين هذا الاستنتاج غير معقول ولكنك تعرفين حماتك. لقد وجدت الحل، أطرقت رأسك وكافحت مع نفسك بشجاعة وأخذت قطعة لطبقك ووضعتها في فمك. وقبل أن تعترضني وجدت قطعة ثانية قد وجدت طريقها إلى طبقك. هل تشعرين الآن أنك تحت الضغط؟ ماذا تودين أن تفعلي؟ هل ستفرحين بالمجيء وتناول الطعام مرة أخرى لدى حماتك؟

كثير من الأهالي يتمتعون بصفات هذه الحماة. وتتنظر الأم إلى طفلها بعين ملؤها التوقع. وإذا ما رفض حبيب الطعام فإنها تحس بالجرح والإهانة. وتعقب على ذلك بقولها: "أترفض طعامي؟ لقد أعددتها بكل الحب لك. إنك لا تقبل محبتي لك. إذاً أنت لا تحبني. هذا أمر مريع." يحس الطفل في هذه الحالة بأمرين اثنين: التوقع المبالغ به من جانب أمه، وخيبة الأمل التي لا حدود لها إذا لم يأكل شيئاً أو إذا أكل قليلاً من الطعام.

يتصرف حبيب أحياناً بشكل مؤدب ويأكل بكل لطف كل ما قدم له من طعام. حينئذ تسعد الأم وتغالي في مدحه. ولكن في أغلب الأحيان يختلف سلوكه ويمسك عن الطعام لأنه لا رغبة لديه في الأكل. وهذا ما يبديه بشكل واضح جداً. فهو يبعثر الطعام ويعاكس ويصيح ويرغب في القيام والركض هنا وهناك. وإذا أطعمته أمه يدير رأسه أو يضرب المعلقة. هنا تبلغ الأم مرحلة اليأس. وتتصرف حسب وضعها النفسي، فهي إما تفقد أعصابها وتصيح بصوت عال أو تساير ولدها وتتركه يركض في البيت أثناء تناول الطعام.

ورغم ذلك كان وزن الطفل يزيد، وكان نظام الضبط الداخلي لديه يعمل بشكل جيد. فهو يأكل بشكل كاف. إلا أن علاقته مع أمه تعاني من هذا الضغط غير الضروري، وكان كلاهما يعانيان عند كل وجبة طعام تقريباً من التوتر. وبما أن الأم لا تكاد تستطيع أن تفكر بشيء آخر غير الوجبات فإنها كانت متوترة طيلة يومها تقريباً.

يجب أن تستوعب أم حبيب أن محبتها لابنها لا تمر عبر المعدة، وأنها تستطيع أن تكون أماً جيدة حتى حين يأكل ابنها شيئاً قليلاً من الطعام أو لا يأكل شيئاً، وأن طفلها يستطيع أن يحدد كمية الطعام التي يحتاج إليها بشكل ممتاز، وأن هذا الطفل يلقي بالضغط وراء ظهره ولا يتناول بسببه لقمة واحدة زيادة. وهو في الواقع لا يحتاج إلى ذلك لأن منحني الوزن لديه طبيعي جداً. ولكنه في الوقت ذاته لن يأكل أقل مما يحتاج إليه. لذا، من الممكن أن تستمتع الأم وابنها بوجبة الطعام بدلاً من الإحساس بالتوتر.

- وقد يساعد الأمهات المشابهات للأم في مثالنا أن يضعن نصب أعينهن بعض العبارات التي قد تساعد في التحرر مما في داخلهن:
- بنيّ، إذا كنت سليم الجسم ومعافى، سيان لدي، إن أكلت قليلاً أو كثيراً.
 - أنا أحبك، إن كنت سميناً أو نحيلاً.
 - أنا واثقة من أنك ودون أدنى شك تأخذ ما تحتاج إليه من طعام.
 - أنا أتقبلك كما أنت وبغض النظر عما تتقبل مني ولا علاقة للطعام بمحبتتي لك.
 - حين لا ترغب بتناول شيء من الطعام، لا بأس، لن يخرب الكون.

الضغط عن طريق المكافأة:

بدون أكل الخضار لا يوجد حلوى بعد الطعام

”أولاً يجب أن تأكل كل ما في طبقك من طعام، وإلا لا يوجد حلوى بعد الطعام.“ هذه العبارة مألوفة ومعروفة وواسعة الانتشار. حين يكون الطفل لطيفاً ويأكل جيداً، يتلقى حلوى بعد الطعام كمكافأة. أما إذا لم يأكل فلن يتلقى الحلوى. يمارس كثير من الأهالي هذا التصرف، وقد اتبعته شخصياً مع طفلي أحياناً، ولكنني أعرف الآن أن هذا التصرف لا يفيد في شيء. ترى لماذا؟

أجريت دراسة حول هذا الموضوع. قسّم الأطفال في روضة من رياض الأطفال إلى فئتين. كان أفراد الفئة الأولى يتلقون مكافأة حين

يجربون نوعاً محدداً جديداً من الطعام، وأفراد الفئة الثانية لا يتلقون ذلك ولا يجربون أنواعاً جديدة من الطعام. ترى، هل صار أطفال الفئة الأولى يطلبون هذا الطعام من أنفسهم؟ كلا! بل على العكس من ذلك! كانوا لا يريدون أن يسمعوا بهذا الطعام. إن المكافأة لم تلعب دورها كمحفز بل كعنصر ضغط. واتضح أن الضغط يشد إلى الوراء. الحلوى كمكافأة على تناول الطعام هي أيضاً نوع من أنواع الضغط. لا يصدق أهالي كثيرون ذلك. ربما يصبح الأمر أكثر وضوحاً من خلال قصة عمر؛ لأن أمه فكرت بطريقة خاصة حول هذا الموضوع.

يبلغ عمر من العمر ثلاث سنين. تقول أمه إنه لا يأكل جيداً. تطعمه أمه بيدها بالرغم من أنه يستطيع أن يأكل وحده بشكل جيد. وهو لا يحب الخضار لكنه يحب الحلويات. والشوكولاته هي الأحب له. حين ترغب أمه بإطعامه، يغلظ فمه غالباً، لكن أمه تعرف كيف تصل إلى المبتغى. تحضر قطعة من الشوكولاته من الخزانة قائلة: "انظر حبيبي، سأعطيك هذه الشوكولاته حين يصبح الطبق فارغاً تماماً، وإلا فإننا سنذهب إلى الجيران وأعطي الشوكولاته لابنتهم مريم." طبعاً، لا يريد عمر أبداً أن يحصل هذا. لذا فهو يفتح فمه ويأكل عدة ملاعق من الخضار دون أي مقاومة.

أي منطق هذا! إن مريم ابنة الجيران ذات السنين والنصف من العمر لا علاقة لها بطبق الخضار الخاص بعمر. إنه ضغط على الطفل لا مرء في ذلك. ولكن ما حال مشاعر عمر؟ إنه يشعر باحتقار شديد للموقف وهو يبتلع الخضار كي يتلقى قطعة الشوكولاته ولا تتلقاها مريم. ويقول في

نفسه: ”علي أن أبتلع هذه الخضار اللعينة كي أتلقى الشوكولاته. إن أمي ظالمة فأنا أكره الخضار.“ وهو غاضب من أمه وعليها. السؤال الذي يطرح نفسه: هل يتعلم عمر بهذه الطريقة تقدير قيمة الخضار في يوم من الأيام بشكل صحيح؟ كلا! هذا النوع من المكافأة يجعل الخضار تستحق الكره كله. كان عليه أن يأكل شيئاً لا يحبه كي يسمح له بأكل شيء يحبه. الموقف كله يبدو له مثيراً للجنون، وإنه لكذلك.

لكن أم عمر كانت مقتنعة بأن عليها المحافظة على هذا الأسلوب. وذلك لسببين:

١. ”دون الضغط بحلوى ما بعد الطعام لن يأكل عمر الخضار إطلاقاً.“

٢. ”إذا تلقى عمر الحلوى على كل الأحوال، سيأكل الحلوى ولا شيء غيرها.“

نحن نعلم أن أهالي كثيرين يشاطرون أم عمر الرأي ولا يستطيعون أن يتحرروا من طريقة الضغط بحلوى ما بعد الطعام.

• النقطة الأولى التي نود أن نطرحها:

لم تحاول أم عمر بشكل كاف مع طفلها دون الضغط بالحلوى. فهي لا تتوقع منه أن يختار من الطعام المتنوع الذي تعرضه له ما يحتاج إليه جسمه. ولكنه في الواقع يستطيع أن يفعل ذلك، لأن نظام الضبط الداخلي لديه يعمل بشكل ممتاز. ربما يحتاج الطفل من الخضار أقل

مما تظن أمه. إنه يأكل التفاح بشهية وكذلك الموز ويشرب عصير الفواكه بشكل نظامي. ربما تفتح نفسه على الخضار بعد فترة. وكلنا نعلم أن الأطفال الصغار متحفزون تجاه الطعام الذي لا يعرفونه. والعلاج الناجع هنا هو الصبر وتقديم الطعام مرة ثانية و ثالثة وليس الضغط، لأن الضغط لا يساعد، بل يؤدي إلى السير في الاتجاه المعاكس.

• والآن إلى النقطة الثانية:

راعي دائماً أن تضعي الأطعمة السكرية والדسمة والتي تقع في قمة الهرم الغذائي على المائدة بشكل محدود. وحين يرفض عمر الخضار لا تجوز أن يتلقى بدلاً عنها لوحاً كاملاً من الشوكولاته بل يتلقى فقط القطعة التي أرادت الأم أن تكون حلوى ما بعد الطعام في تلك الوجبة. وهذه القطعة هي جزء من الوجبة مثلها مثل الخضار تماماً. يستطيع عمر أن يختار بنفسه ما يريد أن يأكله مما أعدت أمه من طعام. ويتلقى من الشوكولاته قطعة صغيرة. ويسمح له أن يحصل على قطعه ولكن لا يسمح له بالحصول على أكثر من ذلك. إن حلوى ما بعد الطعام غير ضرورية يومياً حسب ما نرى. من الممكن أن نقدم للطفل الفاكهة بعد الطعام، وأن نترك له تحديد الكمية التي يريد أن يأكلها بغض النظر عما أكل قبل ذلك. فما المانع في أن يتلقى عمر قطعة كبيرة من البطيخ أو حبة كبيرة من التفاح بالرغم من أنه ترك الجزر الخاص به في طبقه ولم يأكله؟

حيل أخرى - ضغوط أخرى: قصص من الواقع

يمارس الأهل وبنية حسنة الضغط على أطفالهم من خلال الحيلة. ولكن، حتى الحيل لا تجدي نفعاً على المدى الطويل. الانتقال من "الإطعام بالضغط" إلى "الإطعام بالحيلة" أمر وارد جداً. وفي هذا السياق، يقدم للأطفال الذين لا يأكلون جيداً الحليب أو الطعام المطحون من خلال الرجاجة أثناء النوم.

سمر، طفلة لها من العمر خمسة عشر شهراً. كانت بالكاد تأكل شيئاً أثناء النهار وترفض الملعقة وكذلك ترفض زجاجة الحليب في أغلب الأحيان. ورغم ذلك يزداد وزنها بشكل طبيعي كما يوضح منحني الوزن الخاص بها. كيف تتسجم هذه المعطيات معاً؟ تلقي أهلها النصيحة التالية: "دعوا الطفلة تشرب ليلاً، وبذلك فهي لا تلاحظ شيئاً." اتبع أهلها النصيحة وأحدثوا في مصاصة زجاجة الحليب ثقباً واسعاً وملئوا الرجاجة بالحليب والغذاء المطحون معه. شربت سمر كل ليلة خمس زجاجات وهي في حالة من النوم غير الكامل، أي ما يعادل ١,٥ ليتر كل ليلة، وهذا كاف للحفاظ على الحياة والنمو. ولكن ضاع على سمر بهذه الطريقة كثير من الأمور: فهي لم تحدد إذا كانت تريد أن تأكل وماذا تريد أن تأكل. وبما أنها تحس بالشبع نهاراً فإنها لم تستطع أن تحتل وجبات الأسرة إلا بالصراخ. ومن جهة أخرى، ارتبط لديها الشرب مع النوم. وبما أنها كانت تشرب ليلاً، لذا لم يكن من الممكن أن تنام يوماً متواصلاً. وبالاستغناء عن الوجبات الليلية فقط استطاعت سمر أن تهتم بوجبات الأسرة نهاراً.

التغذية الليلية بالزجاجة هي إما عادة غير ملائمة تؤثر على النوم المتصل، أو حيلة، نستطيع بواسطتها أن نمرر الطعام للأطفال دون أن ينتبهوا لذلك - لكن الثمن غالٍ: إنها تمنع التغذية بالطريقة المناسبة للعمر على مائدة الأسرة. كما وإن بقاء بقايا الأطعمة في الفم دون غسيل يجعل الفم بؤرة للتخمرات المؤذية التي تسبب نخر الأسنان والتي يسبب بلعها اضطرابات ومشاكل هضمية هذا عدا عن مخالفة الناموس الإلهي الذي جعل الليل للنوم والنهار معاشاً. كذلك فإن إعطاء الزجاجة لطفل ظهرت أسنانه يجعل شكل الفك مشوهاً بسبب المص المتواصل طيلة الليل والذي يجعل الطفل بحاجة إلى تقويم الفكين فيما بعد!!

ما الذي يخطر على بال الأهل أيضاً؟ يحاول بعضهم أن يلهي الطفل:

شخصياً كنت أثناء الطعام أقص على أولادي عمار وآلاء، حين كانت أعمارهم ثلاث وخمس سنين قصة علي بابا والأربعين حرامي. حين كان أحدهما يتوقف عن الطعام كنت أتوقف عن الكلام. كان الأمر في البداية فعلاً مسلياً. ولكن، وبعد وقت قصير، حل التوتر محل التسلية. فقد رفض الأطفال أن يأكلوا ولو لقمة واحدة دون حكاية علي بابا والأربعين حرامي. أما أنا، وبعد أن قصصت هذه القصة ٣٥ مرة، فلم تعد لدي أي رغبة في التحدث عنها، ولقد كلفني التحرر من هذه العادة وإبعادها عن مائدة الطعام تعباً كثيراً ودموعاً.

عبد الرحمن طفل له من العمر سنتان. كانت أمه تحضر له مجموعة كبيرة من الألعاب إلى طاولة الطعام، وما بين سيارة الإطفاء

والدب الصغير كانت تدخل له لقمةً في فمه. أو كانت تقرأ له في الكتب المصورة بينما هي تطعمه. كان والد عبد الرحمن يحاول استخدام طائرة تصدر صوتاً وكلمة اقتربت الملعقة من فم الطفل كان يقول: ” الطائرة قادمة إلى المطار ! افتحوا البوابة ! استقبلوها !“

تبلغ ياسمين من العمر ثمانية أعوام. وكانت تتلقى الطعام كقطع جاهزة للفم موضوعة على الطبق تأكلها أثناء مشاهدة التلفاز. ” وهكذا لم تكن تلاحظ أنها تأكل.“ حسب رأي أمها.

رشيد له من العمر ثلاث سنوات كان مسموحاً له خلال تناول الطعام أن يركض ويسير في المطبخ. فإذا ما اقترب من والديه كانا يحاولان إطعامه بعض الطعام. وعبر الوالدان بقولهما: ” نستطيع بهذه الطريقة أن نطعمه بعض الشيء.“ ولم يتحسن الوضع. وكان لدى الوالدين الانطباع أن كمية الطعام التي يتناولها رشيد كانت تقل باستمرار ولكنهما راضيان لأنه كان يأكل شيئاً ما.

الجوهرة ذات السنوات الأربع من العمر لها أم تمتلكها فكرة إطعام ابنتها. كانت الأم تمارس كل أنواع الضغط التي يمكن التفكير بها. وكانت الجوهرة تقاوم بطريقتها الخاصة: إنها تتقيأ كل شيء دون أن يكافها ذلك تعباً أو مشقة، مما يسبب لأمها إرباكاً شديداً. لذا كانت تأخذ معها إلى أي مكان تذهبان إليه قطعة من الخبز، وتضع قطعة الخبز في جيبها لتقسمها إلى لقيمات وتدخلها كلما نجحت في تحويل اهتمام ابنتها إلى شيء ما، لقيمة تلو أخرى في فمها دون أن تنتبه الصغيرة إلى ما يجري.

الضغط لا يعطي النتيجة المرجوة

تتسم جميع هذه المحاولات، سواء كانت ضغطاً متطرفاً أو حيلة، بصفة مشتركة وهي أنها لا تجدي نفعاً. هذا يعني أن الضغط لا يعطي النتيجة المرجوة: يقاوم الأطفال الطعام ويكافحون ويحبسون أنفسهم أو يكتشفون التهديد الفعال: ”إذاً، لن أكل“، كوسيلة من وسائل الضغط ويستطيعون بذلك تحديد القواعد على المائدة.

لا يلتزم الوالدان بقواعد التغذية السليمة. إنهم يضغطون ويحاولون إدخال الطعام في أفواه أطفالهم مع أن هذا ليس مطلوباً منهم. واجبه هو: اختيار الطعام ووضعها على الطاولة. وبهذا تنتهي المهمة التي تحددها قواعد اللعبة:

أنت تحضرين الطعام إلى المائدة ولكنك لا تدخلينه في فم طفلك.

في هذا السياق يناسب أن نذكر قصة الطفلة حصة. القصة ليست عادية لأن حصة طفلة غير عادية وتميل إلى ردود أفعال متطرفة.

في يوم من الأيام حين كانت حصة تأكل الجزر تشرذقت بقطعة من الجزرة ولم تحسن بلعها. صحيح أن الوضع لم يصل إلى مرحلة الاختناق بل إلى الإرباك فقط ولكن قطعة كبيرة من الجزرة بقيت في المري. أحست الطفلة بألم شديد، كانت تعاني وتتألم وتعرضت للتعرق ثم تقيأت. وبعد أسبوع تشرذقت بقطعة من الخبز. لم يكن الأمر سيئاً هذه المرة ولكن رد فعلها كان مماثلاً للمرة الأولى. ومنذ ذلك الحين قررت ألا تأكل شيئاً قاسياً تحتاج إلى مضغه. وشيئاً فشيئاً بدأت ترفض كل

شيء. لم تعد تأكل إلا غذاءً مطحوناً. وكان الوضع يزداد سوءاً عند مجيء والدها إلى البيت، فقد كانت رغبته، أن تأكل شيئاً ما تحت كل الظروف. كان يعدّ لها زجاجة الحليب الخاصة بالأطفال الصغار ويركض وراءها في البيت كله. وكانت أمها تطحن لها حتى الحساء. ولكن الوضع كان يزداد سوءاً فقد نقص وزن حصة ٢ كغ. وكانت في نهاية المطاف ترفض أن تبلع لعابها.

في البداية كان الأمر قابلاً للفهم، فقد كانت لدى حصة مشاكل مع الطعام. ولكن كلما بذل والداها جهداً أكبر لدفعها لتناول الطعام، كلما كان الأمر يزداد سوءاً. وحين بلغ السيل الزبي، وصلت الأم إلى الفكرة المنقذة. كان على حصة أن تجلس لدى كل وجبة إلى مائدة الطعام، وفي كل وجبة كان هناك طبق من الحساء المطحون. حين كانت حصة تبدأ بالبكاء قائلة: "أنا لا أستطيع أن آكل شيئاً" كانت الأم تجيبها بكل محبة ولطف وحنان ولكن بلهجة حازمة: "على المائدة شيء يمكن أن تأكله". ولم تكن تزيد على قولها هذا أي كلمة أخرى. لم تمارس أي ضغط. وسارت الأمور طيلة أسابيع على هذا النحو. بدأت حصة في البداية لدى الأصدقاء والأقرباء بتناول الغذاء الصلب. وخطوة خطوة سارت الأمور على هذا النحو في البيت أيضاً. وبعد ذلك صارت تأكل كل شيء. واستعادت الوزن الذي فقدته خلال فترة قصيرة، لا بل زاد وزنها بعض الشيء.

ونحن من جانبنا نرغب في إقناع جميع المتشككين من القراءة بأن الضغط لا يعطي نتيجة. لذا فإننا نعرض لكم بحثاً علمياً أجراه

بيتررايت (Wright, P. et al 1980) مع رضع صغار وأمهاتهم. لقد قسّم الرضع إلى مجموعتين: بعضهم تم إرضاعه من الأم والبعض الآخر تمت تغذيته بزجاجة الحليب. وفي المجموعتين كان هناك رضع بوزن أقل من العادي وآخرون بوزن عادي. وجد رايت أن الأطفال الذين تمت تغذيتهم بالرضاعة الطبيعية قد زادت أوزانهم بشكل جيد بغض النظر عن وزنهم عند الولادة إن كان خفيفاً أو عادياً. وكانت النتيجة لدى الأطفال الذين تمت تغذيتهم بزجاجة الحليب مختلفة: حاولت كل من أمهات الأطفال ذوي الوزن الخفيف تغذية طفلها بنشاط مستخدمة الضغط على طفلها: مثلاً، كانت تدفع مصاصة الزجاجة عدة مرات في فم الرضيع حتى وإن أشاح بوجهه عدة مرات عنها. وكلما بذلت الأم مجهوداً أكبر، كلما كانت كمية الحليب التي تناولها الرضيع أقل. وبتعبير آخر: كانت أم الوليد ذي الوزن الخفيف قلقة على طفلها خائفة عليه من أن يكون "نحياً جداً" لذا كانت تريد أن تساعد على النمو بشكل أفضل ومارست الضغط عليه. ولم يكن هذا في الإرضاع الطبيعي ممكناً. فهنا لا تستطيع الأم ممارسة الضغط حتى وإن رغبت في ذلك. ولكن هذا كان في الرضاعة البديلة ولدى إعطاء الزجاجة أمراً ممكناً، إلا أنه لم يعط نتيجة. وعلى العكس من ذلك، فقد دافع الطفل عن نفسه ورضع كمية أقل وكانت نتيجة الضغط عكسية.

تقع الأم، التي ترزق طفلاً وزنه قليل أو خديجاً، بسهولة فريسة لمحاولة بذل مجهود كبير وممارسة الضغط لدى تغذية طفلها. صحيح أن هذا التصرف له ما يبرره ولكنه لا يجدي نفعاً؛ لأن كلاً من الطفلين، الطفل ذي الوزن القليل والطفل الخديج، يستطيع أن يحدد بشكل ممتاز

الكمية التي يحتاج إليها من الغذاء. وإذا تركنا الأمور تسير بشكلها الطبيعي فمن الثابت علمياً أن الطفل الخديج أو الطفل المولود بوقته ولكن وزنه ضعيف يحصل رفاقه المولودين معه بوزن عادي بأوزانهم خلال الربع الأول من العام الأول من العمر.

النتيجة التي وصلنا إليها في هذا الفصل أن الأهل الذين يتجاوزون مهامهم التي تحددها قواعد التغذية السليمة يرتكبون أخطاء تتراوح بين الحد من كمية الطعام المقدم للطفل خوفاً من ازدياد وزنه أو على العكس من ذلك الضغط على الطفل كي يتناول كمية أكبر من الطعام سواء بالإكراه أو التحايل حين تظن الأم خطأ بسبب محبتها أن طفلها قليل الأكل أو نحيل جداً ولا يصلون إلى النتيجة المرجوة. وتلبي هذه الأخطاء ممكن بالالتزام بقواعد التغذية السليمة التي عرضناها بالتفصيل في الفصل الأول وبزيادة معارف الأهل حول الزيادة الصحيحة علمياً في وزن الطفل حسب العمر والعودة في ذلك إلى طبيب الأطفال. وهنا ينصح بالاطلاع في الفصل الثاني هنا أعلاه على جدول الطول والوزن حسب العمر الصادر عن جامعة بون في ألمانيا الاتحادية والذي يعتمد أطباء مشايخ الأطفال فيها كمرجع معياري علمي عالمي على زيادة الوزن حسب العمر للاستئناس بالمعطيات الواردة فيه.

لا يعرف أهالي كثيرون، بأي درجة من الإتقان يستطيع الأطفال الصغار أن يديروا دفعة تناولهم للغذاء، وكم يعمل "الصوت الداخلي" أو "جهاز الضبط الداخلي" لديهم بإتقان! لا يجوز أن نكتم هذا الصوت الداخلي بل يجب أن نثق بقدرة الطفل الرائعة ونكملها وهذه هي أفضل

تربية ”للتغذية السليمة“. وما أروع أن يستوعب الأهل هذا الترابط وأن يكفوا عن القيام بدور غير الدور المنوط بهم في التربية الغذائية.

حين يقصّر الوالدان بأداء مهامهما

الطبخ حسب الأوامر: حين يحدد الطفل ما الذي يوضع على مائدة

الطعام

ما الذي تعني عبارة الطبخ ”حسب الأوامر“؟ تشرح القصة التالية هذه

العبارة:

حنان طفلة في الخامسة من العمر، تبدو كأميرة صغيرة. لها عينان جميلتان وشعر متموج رائع. لها نظرة أخاذة، يعجب بها الجميع. كنا في نهاية الأسبوع الماضي في زيارة لدى أسرة حنان وجرت أمامنا المسرحية التالية: كان الطعام على الغداء الدجاج مع البطاطا المقلية والخضار. وجلست حنان معنا إلى مائدة الطعام. وألقت نظرة على الطعام الجاهز على المائدة وقالت متأففة: ”ما هذا، أنا لا أحب هذا كله!“ وفوراً انتصبت الأم واقفة وقالت: ”ماذا ترغبين يا حبيبتي من الطعام؟“ - ”أريد سباغيتي!“ - ”تركت أم حنان طعامها يبرد وأعدت سباغيتي“ ”لحبيبتيها“. وما أن وضع السباغيتي على طبق حنان حتى صاحت: ”لا يوجد على السباغيتي شيء من الزبدة! دون الزبدة لا أحبه.“ نهضت أم حنان مرة أخرى ووضعت بعض قطع الزبدة على السباغيتي. والآن أكلت حنان لقمة واحدة من السباغيتي ووجهت الكلام إلى أمها قائلة: ”لقد وضعت الكثير من الزبدة على الطعام. لقد أصبح طعم السباغيتي مقرفاً أريد شيئاً آخر.“

ماذا تتوقعين؟ هل أعدت أم حنان طعاماً جديداً حسب أوامر ابنتها؟ كلا، لم تفعل ذلك. لكنها أحضرت بعض الحلوى من الخزانة كي تكون حبيبته قد أكلت شيئاً ما.

تطبخ أم حنان غالباً "حسب الأوامر." "وحين لا يناسب الطعام حنان، تتأفف وتتلقى شيئاً آخر. ماذا ينتج عن هذا التصرف؟ التوتر دون شك. حنان تحدد، ماذا يُطبخ وتتأفف وتطلب وتتلقى النقانق الخاصة والحلوى وتتصرف بشكل غير معقول ولا مقبول. والأم تساير هواها. وإذا جربت مرة عدم التجاوب فإن حنان تلعب بورقتها الأخيرة وتقول: "إذاً، لن أكل شيئاً!" ولهذا القول دوماً صدها، لأن أم حنان تستسلم للأمر الواقع وتقول: "إذا كانت لا تحب هذا الطعام، فلا بد من أن تأكل شيئاً ما."

ساعة الطعام بالنسبة لنورا أيضاً ذات السنوات السبع من العمر وبالنسبة لأمها هي ساعة توتر. والدة نورا تطبخ أيضاً حسب الأوامر. صحيح أنها لا تطبخ عدة أنواع من الطعام بالتتابع حسب الطلب لكنها تتصرف بطريقة مغايرة. ففي الصباح وقبل أن تذهب نورا إلى المدرسة تسألها أمها: "ماذا أطبخ اليوم للغداء؟" ويسمح لنورا أن تختار بكل حرية أو أن أمها تعطي بعض المقترحات وتختار نورا أحدها. وحين تعود نورا من المدرسة، تجد الطعام الذي اختارته على الطاولة ساخناً والبخار يتصاعد منه. ورغم ذلك فالقاعدة هي أن يوجد توتر دائماً. نورا ترغب دوماً بالقليل القليل من الطعام. وغالباً ما تقول: "أنا لا أحب هذا الطعام." ولا تطبخ أم نورا شيئاً آخر ولكنها تغضب في كل مرة إلى أبعد الحدود: "ماذا يعني هذا الكلام؟ لقد سألتك بشكل خاص! وأنت أردت البطاطا! فكيف

تدّعين الآن أنك لا تحبين البطاطا ؟” وهكذا لا يبقى أمام نورا سوى أن تأكل الطعام الموجود على طبقها. ولا يسمح لها بالقيام عن مائدة الطعام قبل إنجاز ذلك.

تتطور لدى الأطفال رغبات غريبة ، ملفتة للنظر وغير مبررة حين يقوم الأهل بأقل مما يجب عليهم ويدعون أطفالهم يضعونهم تحت ضغط العبارة السحرية ”إذاً لن آكل شيئاً” وبالتالي يعدون من الطعام ما ”يطلبه” الطفل.

يذهب الطفل نبيل، ذو الأعوام الثلاثة من العمر، يومياً إلى روضة الأطفال. لكنه لا يزال يتلقى معظم غذائه من الزجاجات. يتناول نبيل كل يوم صباحاً ومساءً نصف ليتر من الكورن فليكس المطحونة والمعدّة كالحساء. وعدا عن ذلك لا يأكل سوى الخبز ”المقرمش”. ويرفض تناول طعام الغداء في الروضة دائماً على وجه التقريب.

سلطان، ذو العامين من العمر، لا يأكل منذ ستة أشهر سوى حساء الحبوب المطحونة و بالزجاجة. فهو يأخذ محتوى ثماني أو تسع زجاجات في اليوم. وقد تستمر وجبة المساء أحياناً ثلاث ساعات لأنه يشرب كمية تصل إلى محتوى أربع زجاجات متوالية.

نبيل وسلطان يتمتعان، رغم عاداتهما الغريبة في التغذية، بوضع صحي جيد ونمو متوازن ويعمل نظام الضبط الداخلي لديهما بشكل جيد. لحسن الحظ يحتوي الطعام المقدم لهما على نسبة عالية من الحبوب، وهذا يتناسب مع هرم التغذية. ورغم ذلك كانت الوجبات عبئاً كبيراً

على جميع المعنيين. لم يكن من الضروري أن يلبوا طلبات الأطفال. فالأهل هم الذين يقررون ماذا يقدم من طعام. وهم الذين يقررون، في أي عمر تصبح التغذية عن طريق الزجاجات غير مناسبة.

تناول الطعام دون ضوابط:

حين يحدد الطفل "متى وكيف" يتم تناول الطعام

حين نتصرف على مائدة الطعام دون قواعد وأصول، تتقلب مائدة الطعام إلى مكان للتوتر والفوضى. ترى، ماذا يحصل في الواقع، إذا سمح للأطفال أن يحددوا متى يأكلون وكيف يأكلون؟

حين نسمح للأطفال أن يقرروا متى يأكلون، يستتبع هذا نتائج مزعجة: يتراكم بعض الأطفال دوماً هنا وهناك وزجاجة الشاي أو العصير في أفواههم. أطفال كثيرون يتلقون شيئاً للشرب أو للأكل ليلاً بالرغم من أن عمرهم تجاوز ستة شهور ولم يعودوا بحاجة لذلك. أطفال آخرون يسير الواحد منهم وهو يحمل دائماً بيده شيئاً ما للأكل فلا يحس بالجوع وقت الوجبات الرئيسية لأنه ينجح طيلة النهار في الحصول على الطعام. ولا يخلو الأمر من الحصول على الحلوى أثناء ذلك. وتحمل بعض الأمهات، لدى الذهاب في نزهة قصيرة إلى الحديقة، مهما كانت قصيرة، حقيبة مملوءة بالعلب البلاستيكية التي تحتوي على أشياء للأكل، تحسباً من أن الطفل قد يجوع في كل وقت.

لو أعدت الأم ثلاث وجبات رئيسة على المائدة، ووجبة أو وجبتين صغيرتين بين الوجبات على المائدة أيضاً لانتهت هذه المهزلة بسرعة كبيرة وكان من الممكن إعطاء جواب واضح للطفل، حين يطلب طعاماً خارج أوقات الوجبات، ”انتظر قليلاً، سوف نتناول طعام الغداء“ (أو الإفطار أو الحلوى أو العشاء). وكلما انتظمت أوقات وجبات الطعام، قلّ التوتر الحاصل نتيجة الجوع فيما بين الوجبات، وحظي الطفل بفرصة للاستفادة بشكل أفضل من الوجبات لتناول الطعام، لأنه لا يوجد طعام بين الوجبات أو في الليل.

ماذا يمكن أن يحصل، إذا حدد الطفل، وليس أهله، كيف يتناول الطعام؟ توتر على طول الخط! لا يبقى أطفال كثيرون جالسين في مكانهم أصلاً. وأطفال آخرون يأكلون شيئاً ما أثناء مشاهدة التلفاز أو أثناء اللعب بألعابهم ويتركون بقايا الطعام مع الألعاب. وهناك أطفال يشتمون قائلين: ”ما هذا، هذه أشياء مقرفة!“ هناك صراخ وهناك شجار وهناك تراشق بالطعام. ويصدر الطفل أو امره: ”هيا يا أمي، أحضري لي الملح!“ أو ”عليك أن تحضري شيئاً آخر.“

يبدو أحياناً من الصعب التقرير إذا كان الأهل يعملون أكثر من اللازم أو أقل مما يجب عليهم؟ إنهم يعملون أكثر من اللازم حين يضعون الطفل تحت الضغط كي يأكل. وتدخل في هذا الإطار الحيل كإلهاء الطفل بأعباه أو إطعامه أثناء متابعته برامج الأطفال في التلفاز.

ويعملون أقل من اللازم حين يوافقون الطفل ويدعون له مهمة وضع القواعد. وهذا يؤدي إلى النتيجة نفسها: لا يأكل الطفل إلا أثناء اللعب بألعابه الخاصة أو أثناء متابعة برامج التلفاز.

وفي كلتا الحالتين فإن التوتر أمر لا بد منه.

كيف يتم تحاشي هذا الصراع؟ الجواب: يضع الأهل قواعد السلوك، ليس فقط أثناء الطعام، وإن كانت وجبات الطعام هي المكان المحبب للصراع على السلطة بين الأهل والطفل.

الفصل الثالث: الخلاصة في سطور

- يقوم الوالدان بأكثر مما هو مطلوب منهما حين يرغبان بتحديد كمية الطعام الذي يأكله الطفل.
- يمارس الوالدان الضغط على الطفل لكنّ الضغط لا يجدي نفعاً.
- يسبب الضغط التوتر ويؤدي إلى نتائج عكسية.
- «لا يجوز أن تأكل لأنك سمين جداً»، تعني الضغط، يمنع الطعام عن الطفل، ويحس الطفل أنه تساء معاملته، ويفكر بالطعام أكثر.
- «يجب أن تأكل أكثر» تعني الضغط أيضاً، يتم إطعام الطفل

بالإكراه أو المكافآت أو الحيل، لكن الطفل لن يأكل أكثر،
وغالباً ما يقاوم الطفل ضد الطعام.

- يفعل الوالدان أقل مما يجب عليهما حين يدعون الطفل يقرر:
— ماذا يوضع على المائدة من طعام ومتى يؤكل الطعام وكيف
يؤكل.
— والنتيجة هي عادات غذائية غير مناسبة وسلوك سيئ أثناء
الطعام.

الفصل الرابع

التغذية السليمة:

من الولادة

وحتى السنة السادسة من العمر

نتعرف في هذا الفصل على الأمور المهمة التالية:

- الرضاعة الطبيعية من الصدر والتغذية بالحليب الاصطناعي بزجاجة الحليب.
- كيف يحقق طفلك النقلة من الصدر أو الزجاجة إلى مائدة الطعام.
- ما الطعام الذي يفيد طفلك حتى السنة الثالثة من العمر وما قواعد السلوك المناسبة له.
- ما قواعد السلوك الغذائي المهمة لطفلك حين يبلغ السنة السادسة من العمر

الشهور الستة الأولى : الرضاعة هي كل شيء

لماذا الرضاعة الطبيعية والتغذية بحليب الأم؟

معلومات فيزيولوجية

أثبتت الدراسات والأبحاث في مجال تغذية الطفل العديد من المزايا للرضاعة الطبيعية التي تعود بالفائدة على الطفل الرضيع وعلى الأم. ولا بد من البداية أن نعلم «أنَّ الوليد حين يأتي إلى هذا العالم تكون أجهزته الداخلية المختلفة غير مكتملة النضوج بعد. فوظائف الهضم ووظائف الكليتين والجهاز البولي ووظائف الاستقلاب في الجسم تكون ناقصة في نموها ونضوجها إذا ما قورنت مع أجهزة الكبار. وإن توازن السوائل وتوازن الحموض والأسس في الجسم وتوازن الأملاح كلها جميعاً تتبع لهذه الوظائف ولذا لا بد من مراعاتها وأخذها بعين الاعتبار لأن اختلال هذا التوازن خطر جسيم على الحياة. وإذا أمعنا النظر في حليب الأم نجد أن تركيبه ومكوناته الأساسية تتوافق تماماً مع حالة ووظائف جسم الوليد وتتعدل بالتدرج وفقاً لنمو تلك الأجهزة مع الزمن.» (الشلاح، م. ع. ١٩٨٩)

كما أنه «من الثابت علمياً وطبياً أن نمو الدماغ لا يكون تاماً عند الولادة، بل يستمر طيلة عامين كاملين بحيث يكتمل النمو التشريحي - وإلى حد كبير النضج الوظيفي من حيث الاستعداد والقابلية - في نهاية السنتين من العمر تقريباً. وبالتالي فإن هاتين السنتين من عمر الطفل تشكلان السن الحرجة لنمو الدماغ لديه نمواً سليماً وعند النظر إلى لوازم هذا النمو التشريحي والنضج الوظيفي للدماغ نجد أنه يعتمد بشكل كبير على أمور مادية جسدية بحثة أهمها التغذية السليمة. وعند

سبر واستقصاء البحوث الطبية المتعلقة بتغذية الوليد نجدها تجمع بلا استثناء على أن حليب الأم هو الغذاء الأمثل لذلك. وقد ثبت علمياً تفرُّد حليب الأم ببعض المركبات الكيميائية ذات الدور الحرج في نمو وتطور الدماغ بعد الولادة وفي السنتين الأوليتين للحياة (وهذه المركبات عبارة عن حموض أمينية معينة مثل Taurine وبعض الحموض الدسمة)» (فتح الله، وسيم ٢٠٠٣).

تركيب حليب الأم

وإذا انتقلنا إلى تركيب الحليب نجد أن ثدي الأم في الإرضاع الطبيعي يفرز في الأسبوع الأول بعد الولادة حليباً بدئياً يسمى الصمغة. وهو ما قبل الحليب، وهو غذاء ممتاز للطفل في الأيام الأولى من عمره. فبالإضافة لكونه سهل الهضم جداً ولا يحمل أجهزة الوليد أي عبء فإنه من زاوية التركيب غني بالمواد الزلالية ٣-٦٪ التي تمتصها الأمعاء في هذه المرحلة فقط كما هي!! وبخاصة المواد المناعية (Gamma Globuline) مما يكسب الطفل الذي يرضعها ولعدة أشهر مناعة مكتسبة ضد كثير من الأمراض المعدية والخطيرة مثل شلل الأطفال، الحصبة، الخناق وغيرها.

وتُظهِرُ مقارنةً حليبِ الأم وحليبِ البقر الذي يصنَّع منه حليب الأطفال الاختلاف الموجود من الناحية الكمية ومن ناحية التركيب النوعي كما يوضح الجدولان التاليان:

نوع الحليب	نسبة المواد الزلالية	نسبة الدهن	نسبة السكريات	نسبة الأملاح	الحريرات لكل ١٠٠ مل
الحليب البدئي الصمغة colostrum	٦٣-٦٠٪	٤٪	٤,٩٪	٠,٤٪	٧٧ حررة ك. حريرة
حليب الأم	١,٢ - ١,٥٪	٣,٥٪	٧٪	٢٪	٧٠ حررة ك. حريرة
حليب البقر	٣,٥٪	٣,٥٪	٤,٦٪	٠,٧٪	٦٥ حررة ك. حريرة

جدول رقم ٢ مقارنة بين مختلف أنواع الحليب من حيث التركيب

نوع الحليب	المجموع الكلي نسبة الزلال	نسبة مجموعة الكازئين	نسبة مجموعة الألبومين
حليب الأم	١,٢ - ١,٥ غ٪	٣٥٪	٦٥٪
حليب البقر	٣,٥ غ٪	٨٠٪	٢٠٪

جدول رقم ٣ - فروقات تركيب المواد الزلالية

بنظرة بسيطة إلى هذا الجدول يتضح أن هنالك اختلافاً من ناحية الكمية الإجمالية بين حليب الأم وحليب البقر فمجموع المواد الزلالية ومجموع نسبة الأملاح في حليب البقر هما أعلى بكثير من حليب الأم، في حين أن مجموع المواد السكرية أعلى في حليب الأم من حليب البقر. هذا من جهة المجموع الكلي الإجمالي، أما من جهة التركيب النوعي

التفصيلي فإن الاختلاف أشد: فأنواع الزلال الموجودة في حليب الأم هي من الأنواع الأسهل هضماً والأسهل استقلاباً والأنسب لتركيبة زلال جسم الطفل وزلال مصل دمه، في حين أن أنواع الزلال الموجودة في حليب البقر هي من الأنواع الأصعب هضماً والأصعب استقلاباً وإطراحاً والأكثر عبئاً على أجهزة جسم الوليد الهضمية والإطراحية التي لم يكتمل نموها بعد. ولذلك نرى أن نسبة البولة والآزوت في دم الأطفال الذين تتم تغذيتهم بغير حليب الأم تكون أعلى بكثير من الذين يرضعون من أمهاتهم كما نجد أن الاضطراب في السوائل والتجفاف والاضطراب في توازن الحموض والأسس في الدم وحصول الحموضة الدموية الاستقلابية تحصل جميعاً عند الأطفال الذين تتم تغذيتهم لسبب أو لآخر بحليب البقر أكثر بكثير من الأطفال الذين يرضعون من حليب أمهاتهم.

وبالتحديد فإن حليب الأم يحتوي على نسبة قليلة من الجبنين = كازئين (٣٥٪) وهو زلال صعب الهضم في حين يحتوي على نسبة عالية من الزلال المناسب والمتوافق مع زلال جسم الوليد وهو أسهل هضماً مثل: ألفالاكت ألبومين Lact albumin لاكتوفيرين Lactoferin وزلال المصل Serum albumin وهي تشكل جميعاً ٦٥٪ من مجموع زلال حليب الأم.

أما حليب البقر فهو يحوي العكس تماماً: ٨٠٪ من الجبنين = كازئين وهو كما أسلفنا زلال صعب الهضم و ٢٠٪ من بيتا لاكت ألبومين B Lact albumin الزلال سهل الهضم والمناسب لبنية جسم الوليد.

أما من جهة الدسم فإن المجموع العام للدسم متساو تقريباً من الزاوية الكمية ولكن هناك اختلاف كبير من الزاوية النوعية من حيث تركيب الدسم.

فحليب الأم يمتاز بأنه يحتوي على نسب عالية جداً من الحموض الدسمة غير المشبعة بخاصة حمضي الزيت واللينول وهي أسهل هضماً وأسهل امتصاصاً وأيسر استقلاباً في جسم الوليد. في حين أن حليب البقر تتكون الدسم فيه وبشكل رئيس من حمضي النخل والشمع وهي حموض دسمة أصعب هضماً وامتصاصاً واستقلاباً بسبب سلاسلها الحمضية الطويلة ولكون روابطها الكيميائية مشبعة.

كما وأن هناك اختلافات في السكاكر والفيتامينات والأملاح من حيث النسب والكميات بين حليب الأم وحليب البقر. (الشلاح، م.ع. ١٩٨٩)

مزايا الإرضاع الطبيعي

بعد هذه الملاحظات الفيزيولوجية والمعلومات الأساسية حول تركيب حليب الأم مقارنةً بحليب البقر نشير فيما يلي إلى مزايا الإرضاع الطبيعي:

- يشكل حليب الأم دون أدنى شك أفضل غذاء للطفل الوليد على الإطلاق. وأنت أيتها الأم حين ترضعين طفلك في هذه الفترة بشكل كامل فإن الغذاء الذي تقدمينه له هو الغذاء الممتاز. ويحصل طفلك

عن طريقه على كل ما يحتاج إليه. ولا تحتاجين لإضافة أي شيء لغذائه. (Spock, B. ; Parkers, S. J. 1998)

- يشكل حليب الأم الغذاء الأمثل لتحقيق النمو السليم لدماع الطفل في السنتين الأوليتين من العمر. (فتح الله، وسيم ٢٠٠٣)
- يهيئ الغذاء من الثدي للطفل غذاء معقماً خالياً من الجراثيم والتلوث وداقناً بدرجة حرارة الجسم الطبيعية المثلى.
- وكذلك فإن الكثافة والتركيب والمحتويات في حليب الأم تكون من الزاوية الغذائية والكيمائية الحيوية مبرمجة في هذا الحليب حسب متطلبات جسم الرضيع وحسب عمره وحسب درجة نمو أجهزته الهضمية والإطراحية والاستقلابية التي لا زالت في تلك المرحلة في طور النمو والنضوج. فتركيب حليب الأم يتعدل من شهر لشهر حسب عمر الطفل. وكذلك تختلف كثافته من بداية الرضعة الواحدة إلى نهايتها فعند بداية الرضعة تكون كثافة حليب الأم ونسبة الدسم قليلة في حين تكون نسبة السكاكر أكثر بشكل ينشط إفرازات المعدة والأمعاء وتكون مثل المقبلات التي تساعد على الهضم ثم تزداد كثافة الدسم في الحليب بعد ذلك ثم تتناقص الكثافة من جديد عند انتهاء الرضعة.
- حليب الأم يحتوي على عناصر البناء الأساسية وفي النسب المثالية للنمو المناسب للطفل من الزاوية الجسمية والروحية والحركية ومن زاوية تحسين مقاومته لما قد يطرأ عليه من الالتهابات والعدوى. وهو أحسن وأيسر هضماً في المعدة والأمعاء لأنه يحتوي على خمائر مهضمة (Lipase) تنشط في معدة الطفل وتدعم عملية الهضم.

• حليب الأم يعطي الطفل حماية أكبر ضد الالتهابات والإنتانات والأمراض المعدية. وهذه الحماية تظهر قيمتها ويزداد أثرها عندما تكون الشروط الاجتماعية والبيئة التي يحيا بها الطفل غير سليمة من جهة النظافة والتعقيم. فالإرضاع المباشر من الأم يقطع الطريق على التلوث والتجربث. إذ إن أكثر وفيات الأطفال في السنة الأولى من العمر تكون في بلادنا وفي بلاد العالم الثالث عامة نتيجة الاضطرابات الهضمية والإنتانات المعوية التي تسبب التجفاف والوفاة.

• يحتوي حليب الأم على عوامل مناعية فعالة:

❖ مواد مناعية ضد الالتهابات والإنتانات Immun Globulin A.

❖ ويحوي حمض اللينول وهو يدعم مفعول اللقاحات التي تعطى للأطفال.

❖ كما وثبت أن الحموض الأمينية الموجودة بكثرة في حليب الأم وهي حمض النويرامين والليزوزيم ومواد البيفيدوم واللاكثوفيرين هي جميعاً مواد داعمة لعوامل الجسم المناعية الذاتية ومقويات أساسية لجسم الوليد. (الشلاح، م.ع. ١٩٨٩)

• وتكون أمراض الإسهال أقل حدوثاً لدى أطفال الرضاعة الوالدية، وإذا حدثت فهي أسرع شفاءً.

• الأطفال الذين يرضعون بشكل كامل من الأم أقل إصابة بأمراض الالتهابات مثل التهاب الأذن الوسطى أو التهاب القصبات؛ وكذلك:

• تحمي الرضاعة الطبيعية الأطفال من الموت المفاجئ أو ما يعرف

بمتلازمة الوفاة الفجائية التي تحدث أثناء نوم المواليد الأصحاء. الأطفال الذين يرضعون بشكل كامل من الأم أقل إصابة بأمراض الحساسية. وحتى في الأسر ذات الاستعداد للربو وللمشكلات الجلدية فإن الرضاعة الوالدية مهمة جداً، وهنا يصح القول: كلما كانت المدة أطول، كلما كانت الفائدة أكبر. (Kast Zahn, A.; Morgenroth, H. 1999).

كذلك يعود الإرضاع الطبيعي على الأم بفوائد عديدة:

- يرافق مص الطفل الحليب من ثدي أمه إفراز الحليب وتقلص الرحم مما يساعد على عودته إلى حجمه الأصلي.
- وتصل الأم المرضع بسرعة أكبر إلى الوزن الأصلي لجسمها وتستعيد رشاققتها بسرعة أكبر. أما سبب سمنة وبدانة بعض المرضعات فهو الأكل دون وعي ودون ضوابط منطقية، وليس سببه الإرضاع.
- وبعض أنواع سرطان الثدي وكسور الحوض هي أقل حدوثاً بكثير في المستقبل لدى الأمهات اللواتي أرضعن أطفالهن. وقد أثبتت الإحصاءات أن ٩٠٪ من النساء اللواتي يصبن بسرطان الثدي لم يرضعن.
- وتوفر الأم المرضع المال، وتوفر الوقت المستهلك في تجهيز الرضعات في الإرضاع الاصطناعي (Kast Zahn, A.; Morgenroth, H. 1999).
- وتقوي الرضاعة الرابطة بين الأم وطفلها من الناحية النفسية والعاطفية وتعلق الطفل بأمه ومحبه لها. ويتحقق هذا الجانب المهم

من جوانب الإرضاع الطبيعي حين ترضع الأم الطفل برغبتها ، ولا يمكن الوصول إلى هذه النتيجة بإكراه الأم على إرضاع وليدها ، ” إن عملية الإرضاع ليست مجرد تقديم غذاء ”مادي“ للطفل، بل إنه عملية تفاعل روحي بين الأم والطفل، وإذا كان النفع المادي للحليب يصل إلى الطفل ولو كان الإرضاع بالإكراه وبغض النظر عن نفسية الأم، فإن تلك الشحنة الروحية المعنوية وذلك التفاعل الخفي بين الأم وطفلها لا يمكن أن يحدث بالإكراه...وبالتالي فإن الإرضاع الحاصل منها لا يزيد على الإرضاع الحاصل من غيرها بشيء.“ (فتح الله، وسيم ٢٠٠٣ ص ٥٣) وهذا يوضح جواز أن يكون مصدر حليب الرضاع غير حليب الأم. قال الله تعالى: ﴿وَإِن تَعَاَسَ رِثْمٌ فَسَرْضِعْ لَهُ أُخْرَى﴾ (الطلاق ٦) وقال تعالى: ﴿وَإِن أَرَدْتُمْ أَن تَسْرِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا ءَاتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ﴾ (البقرة ٢٣٣).

- ومع إدراك أهمية حليب الأم للطفل ارتفع عدد الأمهات اللواتي يرضعن أطفالهن في البلدان المتطورة صناعياً في السنوات العشرين الأخيرة باطراد بعد أن كانت الأمهات في هذه البلدان إلى عهد قريب لا يقمن بالإرضاع الطبيعي. (Spock, B.; Parkers, S. J. 1998)
- ولكن الأمهات اللواتي يقمن بما هو في الواقع الأفضل لأطفالهن، وهو الإرضاع الكامل مدة ٥ - ٦ شهور دون إضافة أي غذاء آخر، هن قليلات.

بسبب الولد فترفض الأم إرضاعه لتضر أباه بتربيته ، وينتزع الأب الولد منها إضراراً بها مع رغبتها في إرضاعه ليغيظ أحدهما الآخر.... فإذا اتفق الوالدان على فطامه قبل الحولين ورأيا في ذلك مصلحة له بعد التشاور فلا إثم عليهما. وإن أردتم أيها الآباء أن تطلبوا مرضعة لولدكم غير الأم بسبب عجزها أو إرادتها الزواج فلا إثم عليكم شريطة أن تدفعوا لها ما اتفقت عليه من الأجر ، فإن المرضع إذا لم تكرم لا تهتم بالطفل ولا تعنى بإرضاعه. وراقبوا الله في جميع أفعالكم فإنه تعالى لا يخفى عليه شيء من أقوالكم وأحوالكم.» (الصابوني ، محمد علي - ٢٠٠١ م)

شرعت هذه الآية الكريمة حقاً أساسياً من حقوق الطفل منذ ولادته هو: **حق الطفل في الرضاعة الطبيعية** ونظمت عدة أمور تتعلق بهذا الحق:

- أولها مدة الرضاعة الطبيعية عامان.
- وثانيها جواز فطم الطفل عن الرضاعة الطبيعية قبل انتهاء الحولين.
- وثالثها حق الطفل في الرضاعة من أمه وهي مطمئنة النفس لا يشغل بالها هم تأمين نفقتها وكسوتها.
- ورابعها أن يبقى الطفل خارج دائرة النزاع بين والديه فلا يضر أحدهما الآخر به.
- وخامسها الحصول على مرضع مأجورة في حال تعذر إرضاع الأم لطفلها.

هذا وقد حفظت معظم الدول ، الحريضة على ثروتها البشرية من

الأطفال، حق الطفل في الرضاعة الطبيعية في تشريعاتها. (الفوال، م. أ. ٢٠٠٤؛ منهاج العمل الوطني/اتفاقية حقوق الطفل ١٩٩٧).

برنامج الإرضاع بحليب الأم

هل أخذت قرارك في إرضاع طفلك إرضاعاً طبيعياً؟ تستطيع جميع الأمهات تقريباً أن يرضعن. ولكنك بحاجة وبخاصة حين يكون طفلك هو الطفل الأول إلى بعض المساعدة التي يقدمها لك طبيب الأطفال عند الضرورة.

- يجدر أن يبدأ الإرضاع في أقرب وقت ممكن بعد الولادة. وفي أفضل الحالات في الساعات الأولى من العمر. ويستحسن أن يبقى الطفل و أمه معاً كل الوقت قدر الإمكان.
- يعطى الطفل السوائل (محلول سكري مثلاً ٥٪) في الساعات الأولى بعد الولادة مما يمنع تجفافه كما يمنع هبوط نسبة السكر في دمه. ومن ثم وبعد ٣ - ٤ ساعات من الولادة يعطى من أمه الرضعة الأولى بعد أن تكون الأم ووليدها قد استراحا من عناء الولادة وهذا ما تتجه إليه غالبية الآراء الآن.
- يبقى تدفق الحليب موجوداً حتى وإن تأخر البدء بالإرضاع بعض الشيء، كما هو الحال في الولادة القيصرية.
- تتنظم عملية العرض والطلب في الإرضاع الطبيعي بشكل رائع من ذاتها. ولكنها تستمر أحياناً عدة أسابيع حتى يسير كل شيء على ما يرام.

أوقات الإرضاع

أما عدد أوقات الإرضاع فقد ثبت أن إعطاء الطفل كل ٣-٤ ساعات رضعة من أمه في الشهر الأول من عمره هو ترتيب جيد ومعقول ويتوافق مع أكثر الرضع. ويعطي الطفل فرصة كافية ومعقولة لهضم وجبته وتفريغ المعدة كما يعطي الأم وقتاً كافياً ليجتمع الحليب في ثديها. وحسب برنامج الرضعة كل ثلاث ساعات يكون الإرضاع الساعة ٦ صباحاً، الساعة ٩ صباحاً، الساعة ١٢ ظهراً، الساعة ١٥ بعد الظهر، الساعة ١٨ مساءً، الساعة ٢١ مساءً والساعة ٢٤ منتصف الليل. وإذا كان البرنامج يسير وفق كل ٤ ساعات رضعة: يرضع الساعة ٥ صباحاً، الساعة ٩ صباحاً...

ومن المهم عمل فترة استراحة ليلية من ٦-٨ ساعات ترتاح بها الأم ووليدها وفي بعض الأحيان يكون هناك حاجة لإعطاء وجبة ليلية الساعة الثانية بعد منتصف الليل ولكن لا يجوز أن يستمر هذا طويلاً، وذلك بتعويد الطفل بأسرع ما يمكن على الراحة الليلية. وإذا لزم إعطاء أي شيء بين الرضعات فيستحسن أن يكون سوائل مثل مغلي الزهورات أو البابونج أو النعناع أو الشاي الخفيف وبكميات غير محدودة وحسب حاجة ورغبة وعطش الطفل.

إن هذه البرامج الزمنية ليست أنظمة قاسية فولاذية بل هي إطار منطقي تتحرك الأم في حدوده وتتصرف به حسب متطلبات وليدها، وإن كان من الأفضل ألا تقل الفترة بين كل رضعتين عن ثلاث ساعات عند المواليد الكاملي النمو.

مدة الرضعة

تكون المدة الزمنية التي تستغرقها كل رضعة بحدود ١٥-٢٠ دقيقة وليس أكثر. لأن الطفل يمتص من الناحية العملية خلال الخمس دقائق الأولى أكثر من نصف إلى ثلثي كمية الحليب المتجمع في الثدي وخلال الخمس دقائق التالية أكثر القسم الباقي. وإن كان إدرار الحليب جيداً فيعطى في كل رضعة ثدياً واحداً بالتناوب. وإن لم يكن الإدرار كافياً فيمكن إعطاء الثديين في كل رضعة.

حاجة الطفل من الحليب كما

إفراز الحليب عند الأم تابع إلى حد بعيد لراحته النفسية وإلى رغبتها بالإرضاع وإلى قناعتها بأنها حينما ترضع وليدها فإنما تقدم له خيراً وأفضل ما يقدمه إنسان لإنسان.. كما يتبع أيضاً كفاءة وعقلانية وحُسن إدارة مَنْ حَوَّلَهَا من ممرضات وأقارب ممن يكون لهم دور كبير في توجيهها.

وأحياناً لا يفرز الثدي في الأيام الأولى بعد الولادة أكثر من ٢٠ سم^٣ من الحليب كل رضعة، وليس من الضروري أن يكون ذلك مدعاة للقلق أو الاضطراب إذ إن هذه الكمية ستزيد إذا وجدت عند الأم الرغبة الصادقة في الإرضاع والصبر والإدارة السليمة عند من حولها لتصبح الكمية ٤٠٠ - ٥٠٠ سم^٣ من الحليب عند انتهاء الأسبوع الأول من العمر.

ويمكن تقدير كمية الحليب التي يشربها الطفل عند كل رضعة بوزنه بملايسه بميزان دقيق قبل وبعد الرضعة ويكون ما رضعه هو الفرق بين الوزنين.

ويجدر أن نعلم بأن متوسط كمية الحليب التي تلزم للطفل تكون بحدود ١٢٠ - ١٤٠ غ باليوم لكل كغ من وزنه عند انتهاء الأسبوع الأول و ١٥٠ - ١٧٠ غ في اليوم لكل كغ من وزنه عند انتهاء الأسبوع الثاني من العمر. وعلى الأمهات أن يبذلن جهدهن بإرضاع أطفالهن حتى نهاية الشهر السادس من عمره إن كان الحليب متوفراً.

وفيما يلي بيانات عما يحتاج إليه الطفل من الحليب منسوباً إلى وزنه في الشهور الأولى من العمر:

الربع الأول من السنة الأولى من العمر يلزم الطفل $1/5 - 1/6$ وزنه من الحليب يومياً.

الربع الثاني من السنة الأولى من العمر يلزم الطفل $1/7$ وزنه من الحليب يومياً.

الربع الثالث من السنة الأولى من العمر يلزم للطفل $1/8 - 1/9$ وزنه من الحليب يومياً.

وبالطبع فإننا حينما نعطي الطفل وجبات إضافية غير الحليب نطرح مقدار ٢٠٠سم^٣ من الحليب مقابل كل وجبة يأخذها.

وهناك مؤشرات سريرية سلوكية إن توافرت تساعد على الحكم

بأن كمية الحليب من الأم كافية وهي: أن ينمو الطفل بشكل سليم ويكون بكاؤه واضطرابه قليلاً. وينام من ساعتين إلى ثلاث ساعات بعد كل رضعة في الشهر الأول من العمر، وينام ٦ - ٨ ساعات في الليل، هذا من جهة. ومن جهة أخرى فيلزم أن يكون جلد الطفل وردي اللون مشدوداً بفعل طبقة الدهن الموجودة تحته وأن لا يكون مترهلاً، وأن يكون ذا عضلات مرنة يشد بها أطرافه عند كشف جسمه. عند ذلك تكون هذه المؤشرات عوامل اطمئنان تشير إلى سلامة الطفل وصحة نموه. وعندها يكفي مراقبة وزنه في البداية أسبوعياً وبعد ذلك شهرياً.

أما إذا كان إفراز الحليب بعد الأسبوع الأول غير كاف أو ظهرت على الطفل أعراض عطش أو نقص سوائل مثل ارتفاع حرارة جزئي، خمول واسترخاء، فعندها يعطى بين كل رضعتين كميات من السوائل كالشاي الخفيف أو البابونج أو مغلي الزهورات أو محلول سكري بنسبة ٥٪.

كما ويمكن في حال ضعف الامتصاص في فم الطفل أن يسحب الحليب من الثدي بالشفاطة بعد كل رضعة يرضعها ثم نسقيه هذه الكمية المسحوبة بالملقعة وبهذا لا نترك الوليد عرضة للجوع كما نهيج إفراز الحليب عند الأم.

أما وبعد اتباع كل هذه الطرق إذا لم تزدد كمية الحليب عند الأم في الأسبوع الثاني من العمر عندها نضطر إلى الإرضاع المزدوج، أولاً يرضع من أمه المقدار الذي يدره له الثدي، ثم تكمل الرضعة بالكأس والملقعة بأي نوع من أنواع الحليب المكافئ لحليب الأم مما

سيأتي الحديث عنه مفصلاً. والقصد من استعمال الكأس والملقعة هو عدم تعويد الطفل مباشرة على الزجاجاة لأنه بذلك قد يرفض ثدي أمه وحليبها. وإن للإرضاع المزدوج طريقتين: إما أن نعطي الطفل بالتناوب رضعة من الحليب المكمل أو أن نعطيه في كل رضعة أولاً من أمه ثم نكمل له بالحليب المكمل بالمقدار الذي يقبله.

أما وبعد كل هذه الجهود إذا لم يكن حليب الأم كافياً ولا يغطي ثلث لوازم الطفل من الحليب فعندها يفقد الإرضاع الطبيعي مميزاتة ويعطى الطفل حليباً اصطناعياً يناسب عمره.

الإضافات التي تعطى مع حليب الأم وزمن هذه الإضافات

لاستكمال متطلبات جسم الطفل من الفيتامينات وبالذات فيتامين C يمكن من الأسبوع السادس وحتى الأسبوع الثامن من عمر الطفل أن نعطيه عصير فواكه وبخاصة الحمضيات، ونبدأ عادة بملقعة وملعقتين صغيرتين (ملاعق شاي) يومياً وتزداد هذه الكمية بالتدرج كل عدة أيام ملعقة حتى نصل في الأسبوع العاشر من العمر إلى ملعقة أو ملعقتين صغيرتين قبل كل رضعة من عصير الفواكه، ثم نبدأ من الأسبوع العاشر وحتى الأسبوع الرابع عشر بوجبة فواكه أساسية من الفواكه الطازجة والمطحونة طحناً يصل بها إلى قوام المراهم، وبالطبع نبدأ بملقعة أو ملعقتين وتزداد بالتدرج حتى تصبح الكمية ١٣٠-١٨٠ غ. تعطى هذه الوجبة مكان الوجبة الرابعة الساعة السادسة مساءً. ويلزم التنويه هنا إلى أن انتقاء الفواكه يساعد على تنظيم براز الطفل. والطفل الذي يميل

برازة للإمساك نزيد له في الفواكه من الحمضيات كالبرتقال وغيره أو من الدراق أو المشمش فهي جميعها تلين البراز. أما الطفل الذي يميل برازه إلى الإسهال فنزيد له من الفواكه التفاح والموز فهي جميعها تجعل البراز أمسك قواماً.

وبعد أربعة أسابيع من البدء بوجبة الفواكه وانتظامها نبدأ بوجبة خضار مسلوقة ومطحونة مثل المرهم كالجزر الأصفر والسبانخ. وبعد ثلاثة إلى أربعة أسابيع والتي تعطى عادة في الساعة العاشرة مكان الرضعة الثانية يمكن إضافة بعض المواد الزلالية إلى وجبة الخضار بأن نضيف في البداية صفار البيضة أجزاء منه نمزجها داخل الخضار وبعد التأكد من تحمل الرضيع لها نزيد ذلك بالتدريج ثم نضيف البياض مع الصفار ونزيد بالتدريج حتى يمكننا مع انتهاء الشهر الخامس وبداية الشهر السادس إعطاء أجزاء كاملة من البيضة صفاراً وبياضاً. ويمكن بعدها إضافة اللحم المهرة المسلوق والمطحون فيؤخذ ٢٥-٣٠ غ مكان البيضة مع الخضار وذلك بعد الشهر السادس من عمر الطفل.

وهكذا نصل في الشهر الرابع من العمر إلى البرنامج التالي:

الساعة ٦ صباحاً رضعة من الأم .

الساعة ١٠ في الضحى وجبة خضار .

الساعة ١٤ بعد الظهر رضعة ثانية من الأم .

الساعة ٦ مساءً وجبة فواكه .

الساعة ١٠ ليلاً رضعة ثالثة من الأم .

إن كان حليب الأم كافياً لثلاث رضعات فلا بأس وإن لم يكن

كافياً إلا لرضعتين فيمكن إعطاء الطفل مكان الرضعة الثالثة وجبة حليب مطبوخ يهياً كما يلي:

$1/2$ حليب كامل الدسم + $1/2$ (ماء رز+ رز وسكر) = رز بالحليب

$1/2$ حليب كامل الدسم + $1/2$ (ماء نشاء + نشاء وسكر) =

حليب مطبوخ بالنشاء.

ختاماً نقول، يستطيع العدد الأكبر من الأمهات أن يرضعن، ويرغب معظمهن بذلك. إذا نجح أمر الرضاعة من الثدي، فهذا هو الأولى وهو شيء جيد ورائع. أما إذا لم ينجح الإرضاع الطبيعي، لأن الأم مريضة وغير مستعدة نفسياً أو جسدياً للإرضاع الطبيعي؛ أو لأنها يجب أن تعود للعمل بسرعة، أو لأنها ترغب بالعودة للعمل بسرعة، فإن الأمر محزن جداً. وهنا لابد من اللجوء إلى التغذية الاصطناعية عن طريق حليب الحيوان (البقر/ الغنم/ الماعز) بعد تعديله قدر الإمكان ليصبح قريباً في تركيبه من حليب الأم.

تغذية الرضع بالحليب الاصطناعي

كيف تغذي طفلك الرضيع إذا لم تستطيعي إرضاعه؟ استخدمتي التغذية بالحليب الاصطناعي. يشكل حليب البقر الأساس في إعداد هذا الحليب. اشترى الحليب الاصطناعي المحضر جاهزاً. وتتم ملاءمة التغذية الجاهزة للرضع قدر الإمكان مع حليب الأم. وتحدد القوانين تركيبة التغذية الجاهزة. وتقدم غالباً على شكل مسحوق حليب. يضاف له الماء حسب الكمية المعطاة. ويمكن استخدام ماء الشرب بعد تعقيمه بالغليان.

- ينهى بشدة عن استخدام حليب البقر كتغذية أولى للرضع بعد إضافات أخرى بغية إنتاج غذاء الرضيع في البيت. وعلينا في الشهور الأولى من العمر أن نتوخى الحذر الشديد.

تركيب ومحتويات الحليب الصناعي

تنتج مصانع تحضير الحليب كل يوم منتجات لها أسماء كثيرة لا مجال لحصرها. حيث إن السلسلة تطول كل يوم وتحاول الصناعة جهداً الاستفادة من خبرات طب الأطفال في مجال تغذية الطفل وذلك بمحاولة تقريب حليب البقر من زاوية التركيب والمحتويات ليكون أقرب ما يمكن لحليب الأم. وبشكل عام فإن جميع الأصناف المطروحة في الأسواق جيدة حيث لا يسمح بإنتاجها أو عرضها للناس إلا بعد أن تستوفي جميع الشروط الرسمية القانونية التي تفرضها الجهات الرسمية لحماية مواطنيها. وإن من ميزات هذه الأصناف أن تركيبها ومحتوياتها معيارية وثابتة، كما ويسهل تخزينها ونقلها حيث إنها مهيأة ومحفوظة بشكل فني مناسب مما يسهل الأمور على الأم وعلى الطبيب وعلى المشرفين على تغذية الطفل.

ومن أجل حصر جميع الأصناف يمكننا تقسيم أصناف الحليب الاصطناعي إلى ثلاث مجموعات كبرى:

١- المجموعة الأولى: وهي مجموعة أصناف الحليب المكافئ لحليب الأم أي حليب البقر المعامل صناعياً لتصبح ذراته من الزاوية الكيميائية والفيزيائية وكذلك نسب محتوياته أقرب ما يمكن لحليب الأم. وأصناف

هذه المجموعة هي أدق الأصناف ضبطاً من زاوية المحتويات والتركيب وهي تحتوي في كل ١٠٠ سم^٣ من الحليب المحضر على:

- « مواد زلالية بنسبة ١,٤ - ١,٨ غ
- « مواد دسمة بنسبة ٣,٣ - ٤,٢ غ
- « سكر حليب بنسبة ٦,٣ - ٧,٩ غ
- « مواد معدنية حتى ٠,٣٩ غ

وإن كل ١٠٠ سم^٣ من أنواع هذه المجموعة يعطي ٦٧ - ٧٥ كيلو حريرة (حرّة) وأصناف هذه المجموعة هي أفضل ما يمكن أن يقدم للطفل بعد الولادة وبخاصة في الشهور الثلاثة الأولى التي تلي الولادة حيث هي أقرب ما يكون لحليب الأم.

٢ - المجموعة الثانية: وهي مجموعة الحليب المشابه جزئياً لحليب الأم. وهذه المجموعة تكون من زاوية تركيبها مضبوطة من حيث نسب الزلال والدسم والأملاح ولا يذكر بها شيء عن نسبة المواد السكرية وعن كميتها أو نوعيتها ولا عن الإضافات من تلك المواد السكرية. وهي أقل ضبطاً من المجموعة الأولى وتحوي أصنافها في كل ١٠٠ سم^٣ من الحليب المحضر على:

- « مواد زلالية حتى ٢,٠ غ
- « مواد دسمة ٣ - ٣,٨ غ
- « مواد معدنية حتى ٠,٤٥ غ

كمية الحريرات لكل ١٠٠ سم ٣ من الحليب المحضر هي ٦٧- ٧٥ كيلو حريرة (حرّة) ولا ينصح بإعطاء حليب هذه المجموعة للأطفال إلا بعد الشهر الثالث من العمر.

٣- المجموعة الثالثة: وهي ما تبقى من الأصناف المعروضة في الأسواق من أصناف الحليب الممدد فقط دون أي تعديل في تركيبها والتي لا تدخل ضمن مواصفات المجموعتين الأولى والثانية وهي تحتوي على نسب عالية من الزلال والأملاح.

وإن الخبراء في تغذية الأطفال ينصحون دائماً بأن يقتصر إرضاع المواليد الجدد وبخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من العمر على أحد أصناف المجموعة الأولى ويمكن استعمال أصناف هذه المجموعة طيلة فترة الإرضاع مع تعديل الكثافة طبعاً في حين يمكن استعمال أنواع الحليب من المجموعة الثانية بعد انتهاء الشهر الثاني من العمر ولا ينصح باستعمال أنواع المجموعة الثالثة إلا بعد انتهاء الشهر الخامس أو السادس من العمر حينما يكون نضوج أجهزة الطفل الهضمية والإطراحية قد سمح بذلك.

ونود أن نكرر أن الحليب الاصطناعي مهما بلغت درجة تحضيره من الجودة والإتقان لا يكافئ بشكل من الأشكال حليب الأم ولا يُلجأ إليه إلا إذا لم يكن حليب الأم موجوداً. وإن أغلب أنواع الحليب يضاف إليها عند تحضيرها في المصانع المختصة مواد ذات فائدة للطفل وينسب مناسبة له مثل الحديد والفيتامينات والأملاح المعدنية المختلفة.

برنامج الإرضاع:

إن أهم الميزات لمستحضرات الحليب الجيدة المتوفرة في الأسواق هي الخلو من الجراثيم والتلوث والاستمرار في نسب المحتويات بشكل دقيق وسليم، وسهولة الانحلال والتحضير بالنسبة للأم. وحتى نضمن هذه المميزات يلزم تحضير كل وجبة على حدة وقبيل الإرضاع مباشرة ولا يجوز تحضير الكمية اللازمة لليوم كله مرة واحدة.

أوقات الإرضاع

لا تختلف أوقات الإرضاع بالنسبة للحليب الاصطناعي عما هي عليه لدى الإرضاع بحليب الأم. فالطفل يعطى في الأسابيع الأربعة الأولى رضعة كل ثلاث ساعات أي:

الساعة ٦ صباحاً، الساعة ٩ في الضحى، الساعة ١٢ ظهراً، الساعة ١٥ عصرًا الساعة ١٨ مساءً، الساعة ٢١ ليلاً والساعة ٢٤ عند منتصف الليل. ومع الأسبوع الثالث من العمر نتجه إلى جعل الفترة بين الرضعتين ٤ ساعات أي:

الساعة ٦ صباحاً، الساعة ١٠ ضحى، الساعة ١٤ بعد الظهر، الساعة ١٨ مساءً والساعة ٢٢ ليلاً.

ويعطى الأطفال بين الرضعات وخلال الليل كميات سوائل بدون حساب مثل مغلي الزهورات أو النعناع أو البابونج أو الشاي الخفيف.

يجب أن يلاحظ أن مجموع ما يأخذه الطفل من الحليب في الـ ٢٤ ساعة لا يتجاوز بحال من الأحوال ١٠٠٠ سم^٣ يومياً كما ويجب أن يلاحظ أننا نطرح ٢٠٠ سم^٣ (أو غ) مقابل كل وجبة يأكلها الطفل.

حاجة الطفل من الحليب الاصطناعي كما

هنالك قاعدة لحساب كمية الحليب التي تلزم للطفل:

في الأسبوع الأول من العمر: (عدد أيام العمر - ١) × ٧٠ سم^٣ في اليوم. مثلاً، وليد عمره ٤ أيام يعطى (٤ - ١) × ٧٠ سم^٣ = ٢١٠ سم^٣ في اليوم توزع على ٥ - ٦ وجبات.

الإضافات الغذائية

بعد انتهاء الشهر الثاني من العمر لابد من إضافات غذائية تعطى بالإضافة للحليب وذلك لتأمين ما يلزم لجسم الطفل النامي من مواد أولية لازمة لذلك النمو من فيتامينات وأملاح كفيتامينات المجموعة B وفيتامين C بالإضافة للأملاح كأملاح الكالسيوم، والحديد والنحاس والمنغنيز والبوتاس والصوديوم. وتساعد هذه الإضافات على قيام الأمعاء بوظيفتها وتمنع الإمساك.

وهكذا يضاف مع الحليب عادة بعد الأسبوع السادس من العمر بضعة ملاعق من عصير الفواكه وبخاصة الحمضيات. في البداية ملعقة واحدة صغيرة (ملعقة شاي) كل يوم وتزد بالتدريج كل عدة أيام لتصير ملعقة صغيرة قبل كل رضعة.

وبعد الأسبوع الثامن من العمر نبدأ بعصير الخضار وبخاصة عصير
الجزر الأصفر لتأمين الحديد لدم الطفل الذي يتبدل في هذه الفترة من
الخضاب الجنيني إلى الخضاب الدائمي وبالترتيب نفسه وبالتدرج: ملعقة
صغيرة كل يوم في البداية وتزداد بالتدرج لتصبح ملعقة قبل كل رضعة.

واعتباراً من الأسبوع العاشر إلى الأسبوع الثاني عشر نبدأ بوجبة
فواكه نظامية رئيسة تسحق بها الفواكه الطازجة لتصبح مثل المرهم.
ونبدأ الوجبة بالتدرج: أولاً ملعقتين يومياً تزداد يوماً بعد يوم لتصبح وجبة
كاملة بحدود ١٣٠-١٨٠ غرام لكل وجبة. وتعطى هذه الوجبة عادة
مكان الرضعة الرابعة (الساعة ١٨ مساءً) ويمكن تنويع الفواكه من
تفاح أو موز أو حمضيات أو دراق أو أجاص حسب الموجود.

بعد إعطاء الوجبة الأولى بأربعة أسابيع تعطى الوجبة الثانية وهي
وجبة خضار، وتعطى من الأسبوع الثالث عشر إلى الأسبوع الخامس
عشر وتكون مكان الرضعة الثانية (رضعة العاشرة في الضحى)،
ويعطى بها مسحوق الجزر أو السبانخ أو أنواع الخضار الأخرى المسلوقة
والمطحونة مثل المرهم. وبالطبع تبدأ الوجبة بالتدرج بملعقة أو ملعقتين
وتزداد بالتدرج حتى تصبح ١٣٠-١٨٠ غ لكل وجبة.

وتغرق الصناعة في كل مكان الأسواق بمنتجات لا حصر لها من وجبات
جاهزة معقمة مهياًة بشكل ميسر من وجبات خضار وفواكه أو إضافات
مختلفة للفواكه كالعسل أو إلى الخضار كالأرز والمعكرونة واللحوم. ولا
نصح بإعطاء الخضار مع هذه الإضافات قبل الشهر الخامس. إن ميزة هذه
المنتجات السهولة واليسر في التحضير وتقدم حلاً للأُم في الظروف الصعبة.

ويعطي الجدول التالي إطاراً علمياً واضحاً يساعد الأم على فهم ما هو المطلوب في موضوع الغذاء في كل مرحلة من مراحل حياة الطفل، وبشكل تصبح عند الأم أرضية علمية متينة راسخة تسهل عليها الأمور وتجعل انتقاءها لغذاء طفلها موضوعياً وعلى أسس سليمة:

عمر الطفل	عدد الوجبات	مجموع كمية الغذاء في الـ ٢٤ ساعة ثم الإضافات	الحريرات التي يعطيها الغذاء كيلو حريرة/ كغ من وزن الطفل
من اليوم ٧ - ١	٦ وجبات	(أيام العمر - ١) × ٧٠ سم ^٣ حليب/٢٤ ساعة	حوالي ٨٠ - ٩٠ كيلو حريرة/كغ
الأسبوع الثاني	٥ - ٦ وجبات	٣٥٠ - ٥٠٠ سم ^٣ حليب فقط	حوالي ٩٠ - ١٠٠ كيلو حريرة/كغ
الأسبوع الثالث	٥ - ٦ وجبات	٤٥٠ - ٦٠٠ سم ^٣ حليب فقط	حوالي ١٠٠ - ١٢٠ كيلو حريرة/كغ
الأسبوع الرابع	٥ وجبات	٥٠٠ - ٧٠٠ سم ^٣ حليب فقط	حوالي ١١٠ - ١٣٠ كيلو حريرة/كغ
حتى الشهر الثالث	٥ وجبات ثم ٤ وجبات حليب + وجبة فواكه	٧٥٠ - ٩٠٠ سم ^٣ حليب فقط الإضافات في الأسبوع ٦ من العمر من ١ - ٣ ملاعق عصير فواكه تزداد بالتدرج حتى ملعقة قبل كل رضعة ثم اعتباراً من الأسبوع ١٠ - ١٢ وجبة فواكه رئيسية تبدأ بالتدرج عدة ملاعق يومياً حتى تصل إلى ١٣٠ - ١٨٠ غ/الوجبة	حوالي ١٢٠ - ١٣٠ كيلو حريرة/كغ

<p>١١٠ - ١٢٠ كيلو حريرة/كغ</p>	<p>٥٠٠ - ٧٠٠ سم حليب توزع على الوجبات ١٣٠ - ١٨٠ غ/ الوجبة ١٣٠ - ١٨٠ غ/ الوجبة تبدأ هذه الوجبة أيضاً بالتدرج بعد انتظام الوجبة الأولى بأربعة أسابيع وبعد التعود على الخضار وحدها يمكن بالتدرج إضافة أجزاء من البيضة، أولاً من الصفار ثم البياض إلى الخضار</p>	<p>٣ وجبات حليب + وجبة فواكه + وجبة خضار مسلوقة ومطحونة</p>	<p>الشهر الرابع</p>
<p>١٠٠ - ١١٠ كيلو حريرة/كغ</p>	<p>يضاف إليها بالتدرج بعد التعود على البيضة لحم هبر مسلوقة ومطحون ٢٠ - ٢٥ غ/ الوجبة</p>	<p>وجبتا حليب وجبة فواكه مطحونة وجبة خضار مسلوقة ومطحونة وجبة حليب مطبوخ</p>	<p>الشهران الخامس والسادس</p>

جدول تغذية الطفل من اليوم الأول وحتى الشهر السادس (الحليب الصناعي + الإضافات)

تطور وزن الطفل

يتناقص وزن الطفل الوليد في الأسبوع الأول من العمر عادة ولا داعي عندها للقلق فهذا أمر فيزيولوجي يحصل نتيجة إطراحه للسوائل التي تكون محتقنة في جسمه في فترة الحمل الأخيرة. وبعد انتهاء الأسبوع الأول يعود وزنه للازدياد ليصل مع نهاية الأسبوع الثاني من العمر إلى وزنه الذي كان عليه عند الولادة. ويتابع الطفل زيادة الوزن إلى أن يتضاعف

وزنه عند الشهر الخامس من العمر وإلى أن يصل في نهاية السنة الأولى إلى ثلاثة أمثال ما كان عليه عند الولادة. ويبين الجدول التالي زيادة وزن الطفل بالغرامات لكل فترة:

الفترة: السنة الأولى	متوسط الزيادة اليومية	متوسط الزيادة الأسبوعية	متوسط الزيادة الشهرية
الربع الأول من السنة	غ ٢٨ - ٣٠	غ ١٩٠ - ٢١٠	غ ٨٥٠ - ٩٠٠
الربع الثاني من السنة	غ ٢٠	غ ١٤٠	غ ٦١٠
الربع الثالث من السنة	غ ١٥	غ ١٠٥	غ ٤٦٠
الربع الرابع من السنة	غ ١٠ - ١٢	غ ٨٤	غ ٣٧٠
مجموع الزيادة في وزن الطفل للسنة كلها: ٦٨٧٠ - ٧٢٠٠			

جدول زيادة وزن الطفل بالغرامات لكل فترة في السنة الأولى

خبرات من الواقع:

مشكلات وحلول

نعرض فيما يلي بعض المشكلات التي قد تظهر أثناء الإرضاع الطبيعي والتي تستطيع الأم بشيء من الإرشادات أن تتخلص منها:

المشكلة	الحل
لا يسيل الحليب بشكل جيد	دعي طفلك يستمر في عملية المص فهذا يحفز إفراز الحليب. الدفع والتدليك والاسترخاء والهدوء النفسي هي عوامل مساعدة.
الطفل لا يمص الثدي	يمكنك حك خد الطفل أو الدغدغة من خده فإن ذلك يهيج منعكس المص.
الطفل لا يمص الحليب الموجود في الثدي كله	تسحب كمية الحليب التي لا تزال موجودة في الثدي بشفاطة معقمة تباع في الصيدليات ويسقى الحليب للطفل بعد الرضعة بالكأس والمعلقة.
هل الثدي قاس جداً وممتلئ؟ هل لديك تراكم حليب؟	اضغطي من وقت لآخر ليخرج الحليب. ضعي طفلك مراراً على صدرك. الكمادات الدافئة أيضاً تساعد في هذه الحالة.
هل لديك التهاب ثدي؟	إذا لم تساعدك الإجراءات العادية كوضع الرضيع إلى صدرك والكمادات الدافئة توجهي إلى طبيبك، في جميع الحالات يمكن الاستمرار بالإرضاع.
الحلمة مجروحة	انتبهي إلى أن طفلك يضع الحلمة كلها في فمه. اتركيها تجف في الهواء. إذا شفيت فإن الأمر على الأغلب لن يتكرر.

أحكام مسبقة ووقائع

غالباً ما تنجح الرضاعة الطبيعية إذا كانت الأم الشابة تحس ثقة بنفسها وتملك معلومات جيدة. ولكن هذا لن يعفيها من مواجهة مواقف مع الناس المحيطين بها والذين ينطلقون من أحكام مسبقة تتسم بالجهل بالأمور.

الأحكام المسبقة	الوقائع
ما دامت الأم ترضع، لا يحصل حمل.	هذا صحيح لدى بعض النساء فقط، ولكن لا يمكن الاعتماد على هذه المقولة.
الثديان الصغيران أقل عطاءً للحليب من الثديين الكبيرين.	لا علاقة بين كمية الحليب وحجم الثدي.
يسيء الإرضاع إلى جمال الثدي	للعمر والوزن تأثير أكبر على شكل الثدي من الإرضاع. وغالباً ما يعود الثدي إلى سابق شكله بل ويكون شكله أجمل بعد الإرضاع.
الإحساس بالإثارة أثناء الإرضاع أمر غير طبيعي.	غير صحيح. هذا أمر له تفسيره العلمي.
لا يشبع حليب الأم الطفل الرضيع الذي بلغ الشهر الثالث من العمر.	غير صحيح. يشكل حليب الأم خلال الشهور الخمسة وحتى الستة الأولى من العمر الغذاء الأفضل للرضيع. ولا حاجة لتغذية إضافية في حال وجود كمية كافية منه.
يجب فطام جميع الأطفال قبل أن يتموا العام الأول من العمر.	لا ! الفطام قرار شخصي جداً، ويتعلق بالأم وبالطفل الرضيع فقط وبظروف الأم وطفلها وكمية الحليب المتوفرة.

ملاحظات مهمة في حالة تغذية طفلك بالحليب الاصطناعي

- سواءً كان طفلك يتغذى بشكل جزئي أو بشكل كامل بالحليب الاصطناعي من زجاجة الحليب فلا بدّ لك من مراعاة النقاط الواردة أدناه:
- اسأل طبيب الأطفال لتحديد الغذاء المناسب.
 - اجعلي درجة حرارة غذاء الطفل كدرجة حرارة الغرفة. لا تسخني

زجاجة الحليب أبداً في الميكروويف. اختاري مصاصة مناسبة.
وجربي أي مصاصة هي الأفضل لطفلك.

- لا يجوز أن يكون ثقب مص الحليب كبيراً جداً.
- لا تتركي طفلك الرضيع أبداً وزجاجة الحليب في يده وحده.
- لا تدعي طفلك الرضيع يتسلى الساعات الطويلة بزجاجة الحليب.
هناك خطر على أسنانه من التسوس. والأفضل أن تستخدم مصاصة الطفل المتحركة.
- جهزي كل وجبة حليب بشكل طازج على حدة. وارمي البقية التي لم يشربها الطفل بعيداً أو ليشرّبها أحد أفراد الأسرة ولا مانع من أن تكون الأم.
- يتمتع الغذاء الجاهز بميزة هي أن الآباء أيضاً يستطيعون تقديمه لأطفالهم، استفيدي من هذه الفرصة !

قواعد التغذية السليمة وتوزيع المهام

تبقى قواعد التغذية السليمة منذ اليوم الأول سارية المفعول سواء كان طفلك يتغذى بالرضاعة الطبيعية أو عن طريق زجاجة الحليب: يختار الوالدان نوع الطعام. ويقرر الوالدان متى يقدم الطعام وكيف يقدم. ويقرر الطفل إذا كان يريد أن يأكل وكم يريد أن يأكل. وتظهر اللوحة التالية كيف يقسم العمل بين الأم والطفل في الأسابيع الأولى من حياته:

- **مهمة الأم:** أنت تقدمين لطفلك الرضيع حليب الأم أو الغذاء الجاهز بالزجاجة. ولا ننصح بالتغذية بالملعقة إلا إذا كان الطفل يرضع من أمه ثم يكمل الرضعة بحليب مساعد فعندها نعطيها الحليب المساعد بالملعقة حتى لا يتعود على الزجاجة ويفرض حليب أمه.
- **مهمة الطفل:** المص، المص ومرة ثالثة المص. يقوم الطفل الرضيع بالمص بفطرته.
- **مهمة الأم:** تلامسين خدّ الطفل الرضيع أو طرف فمه بحلمة الثدي أو بمصاصة زجاجة الحليب.
- **مهمة الطفل:** يبحث الطفل الرضيع ويجد الحلمة أو مصاصة زجاجة الحليب.
- **مهمة الأم:** أنت تدركين متى يجوع طفلك، وحالما يحس بالجوع تقدمين له الطعام دون الارتباط بمخطط زمني. يحس الطفل حديث الولادة بالجوع من ثماني مرات إلى اثنتي عشرة مرة خلال أربع وعشرين ساعة. ولا فرق في البداية بين النهار والليل.
- **مهمة الطفل:** يخبرك طفلك بأنه جائع، يظهر لك إحساس طفلك بالجوع على النحو التالي: يكون صاحياً، يتحرك ويدير رأسه باحثاً ويقوم بحركات الرضاعة بفمه. وأخيراً يبدأ بالصراخ.
- **مهمة الأم:** إذا لم يخبرك طفلك بأنه جائع، قدّمي له ما يغذّيه بعد مرور أربع ساعات على وجبته الأخيرة.
- **مهمة الأم:** أنت تدركين إذا كان طفلك الرضيع يسحب الحليب بقوة وينتهي بعد وقت قصير أو إذا كان يرغب بشرب الحليب على

مهل وبراحته مع بعض الاستراحات. ويستحسن تجزئة الرضعة إلى ٤ مراحل كل مرحلة ٥ دقائق، ثلاث دقائق للرضاعة ودقيقتان ليتجشأ الطفل بحيث ينهي الرضعة في عشرين دقيقة.

- **مهمة الطفل:** طفلك الرضيع يحدد سرعة رضاعته.
- **مهمة الأم:** اتركي طفلك بعد الرضاعة على مستوى مائل بمقدار زاوية ٣٠ درجة. دعيه هادئاً وتحاشي الهز غير الضروري والحمل المستمر له.
- **مهمة الأم:** انظري إلى طفلك الرضيع، تأمليه وابتسمي له وتحديثي معه ولكن لا تبالغي بل افعلي ذلك بنعومة وهدوء ولطف.

لا بد أنك قد لاحظت أن مهمة الأم تتحدد غالباً في تفسير إشارات طفلها الرضيع بشكل صحيح. قد يساورك القلق فيما إذا كنت تستطيعين القيام بهذه المهمة في البداية أو لا. سوف تتعلمين ذلك تدريجياً عن طريق التجربة والخطأ. ولكن القسم الأكبر لن تحتاجي لتعلمه. سوف تكونين قادرة على القيام بذلك بفطرتك. وكما أن طفلك الصغير يملك بفطرته القدرة على المص، أنت أيضاً تملكين بفطرتك بوصفك أمّاً إحساساً، صوتاً داخلياً تستطيعين الاعتماد عليه. فالعلاقة المفعمة بالحب تجاه طفلك هي الأساس الذي يجعل طفلك يشعر بأنك تفهمينه. ووجبات التغذية بالرضاعة الطبيعية أو بزجاجة الحليب هي مناسبة رائعة لمعيشة هذا التفاهم وهذه الثقة المتبادلة والاستمتاع بهما.

ولن أنسى ما حييت الموقف الذي عايشته مع طفلي الأول وبقي في ذاكرتي: إيداد، الطفل الرضيع الصغير، الذي كان يبكي بشدة،

يسترخي بين ذراعي على مهل ويشرب. إنه يمص الحليب بوداعة واستمتاع. كانت العينان في البداية نصف مفتوحتين. ولكنه بعد ذلك نظر إلي وللمرة الأولى ودون أن يحول نظره عني. لقد لامست نظرتة شغاف قلبي. وكدت أذرف الدمع من شدة السعادة التي أحسست بها.

مشكلات طارئة خلال الشهور الأولى من الحياة

مهما كانت العلاقة مع طفلك الرضيع جيدة، ومهما كنت قادرة على تفسير إشاراتهِ والتعرف على احتياجاتهِ فلا يخلو الأمر من ظهور بعض المشكلات المتعلقة بالتغذية.

ما المشكلة ؟	ما العمل ؟
يرجع جزء قليل من الحليب من المعدة إلى المري ويستفرغه الطفل (القلس).	راقبي طفلك الرضيع: إذا كان يببل على أقل تقدير ست حفاظات، ويزيد وزنه بشكل جيد، فإن ترجيع جزء من الحليب لا مشكلة فيه. احلمي طفلك بعد كل رضعة بشكل قائم واسنديه إلى صدرك بضع دقائق ويستحسن تجزئة الرضعة إلى ٤ مراحل كل مرحلة ٥ دقائق، ثلاث دقائق للرضاعة ودقيقتان ليتجشأ الطفل بحيث ينهي الرضعة في عشرين دقيقة..
يتقيأ طفلك الرضيع جزءاً كبيراً من محتوى معدته من الحليب.	راجعي طبيب الأطفال.

<p>حين ترضعين طفلك من الممكن جداً أن يكون قوام برازه رخواً. ولكن ما أن تضاف مؤشرات أخرى إلى ذلك عليك أن تتوجهي إلى طبيب الأطفال. وإذا كان طفلك يعاني فعلاً من الإسهال فيمكن معالجته بسهولة.</p>	<p>براز الطفل الرضيع لين (رخو) جداً.</p>
<p>يبرز بعض الأطفال الذين يرضعون من الأم مرة كل بضعة أيام. وليس هذا مدعاة للقلق. راجعي الطبيب فقط حين يكون البراز يابساً (قاسياً) جداً ويؤلم الطفل.</p>	<p>براز الطفل يابس (قاس) جداً.</p>
<p>لا أحد يعرف السبب بدقة ولا يستفيد الأطفال الذين يرضعون من الأم إلا نادراً إذا غيرت الأم طريقة غذائها وتنازلت مثلاً عن حليب البقر. التهدئة اللطيفة هي طريق النجاح. تحدثي مع رضيعك، لامسيه بلطف واحمليه بين ذراعيك. إياك والمحاولات الصاخبة للتهدئة لأنها لا تجلب إلا التوتر ولا تساعد الطفل.</p>	<p>يعاني طفلك من آلام المغص فهو يصيح ويتلوى ويبدو أن لديه ألماً في البطن. وهو لا يترك لك فرصة لتهدئته. حين يبلغ الطفل الشهر الثالث أو الرابع من العمر تزول هذه الأعراض غالباً.</p>

الرضاعة والنوم

يوجد استثناء مسموح به للقاعدة التي تقول: «أطعمي طفلك حين يكون جائعاً.» مرة واحدة في اليوم يمكنك أن ترضعي طفلك حين تشائين. ولا بأس إذا أيقظت طفلك الرضيع لهذه الغاية من النوم. وهذه نصيحة تمسكي بها في الأسابيع الأولى من حياة طفلك:

- أعطِ طفلك وجبة إرضاع مسائية متأخرة، أَرْضِعيه دوماً قبل أن تذهبي للنوم و أيقظيه إذا لزم الأمر لهذه الغاية على أن يكون قد مضى بعض الوقت على وجبته الأخيرة.

ما فائدة هذه الوجبة المسائية المتأخرة؟ بكل بساطة: إنها تساعد على أن تنام الأم والطفل عدة ساعات في الوقت ذاته قدر الإمكان. يفسّر بكاء طفلك الرضيع ليلاً في الأسابيع الأولى تقريباً دوماً بالجوع. ولذا حين يكون الطفل شعبان إبان ذهابك إلى النوم فإن بإمكانك على الأرجح أن تتمتعى براحتك لوضع ساعات. وإذا كنت محظوظة فلن تحتاجي لأن تستيقظي أكثر من مرة واحدة لإرضاعه. تذكّري دوماً: تستطيع الأم المرتاحة أن ترعى طفلها الرضيع بشكل أفضل وبمحبّة أكبر من الأم المنهكة.

ولكن لا بد من أن نذكر أنه لا يمكننا الاستفادة من الوجبة المسائية لدى جميع الأطفال الرضع، لأن بعض الأطفال يغلبهم النعاس والنوم، إلا أن هذا لا يمنع من أن تجرب الأم إعطاء طفلها هذه الوجبة ولكن دون أن تجبره عليها.

وهذه نصيحة أخرى مفيدة:

افصلي بين الرضاعة والنوم

حين ترضعين طفلك المولود حديثاً فإنه بالتأكيد سوف يخلد إلى النوم أثناء الرضاعة من الصدر أو أثناء شرب الحليب من الزجاجاة. إنه لمنظر رائع أن نرى الطفل وقد غلبه النعاس وهو بين يدي أمه. ولكن ما يخشى منه في هذه الحالة هو أن أطفالاً كثيرين يتألفون مع هذا الشعور، النوم على صدر الأم أو مع زجاجة الحليب. ويصبح مصّ الحليب أو شربه بالنسبة لهم مع مرور الوقت عادةً من عادات النوم. ولا يستطيعون بعد فترة من الزمن أن يخلدوا إلى النوم إلا على صدر الأم أو مع زجاجة الحليب. وهكذا يستيقظ الطفل حين تسحب الأم الحلمة أو مصاصة الزجاجاة بحذر من فمه. ويبكي معبراً عن رغبته في متابعة المص. وهذا بطبيعة

الحال لا علاقة له بالجوع مطلقاً. وكل ما في الأمر هو أن المص عنده أصبح لا ينفصل عن النوم. وبدون المص يحسّ أن نومه غير صحيح.

لذا فإنك تحسنين صنعاً إذا وضعت طفلك في الأسابيع الأولى من عمره صاحياً في سريره كي يتعلم أن ينام دون مساعدتك. وحين يصبح عمر الطفل ما بين ثلاثة إلى ستة شهور لا بدّ لك من أن تكوني قد فصلت ما بين موضوع الغذاء وموضوع النوم. وحين يبدأ طفلك خلال النهار أو مساءً بالنوم وحده ودون مساعدتك فسيكون هذا من دواعي راحتك الليلية. هل كنت تعلمين أن كل طفل يستيقظ عدة مرات في الليلة الواحدة؟ وأن هذا أمر طبيعي؟ الطفل الذي يستطيع أن ينام وحده خلال النهار يستطيع أن يفعل ذلك ليلاً أيضاً. وهو يبكي فقط حين يحس بالجوع أو العطش في الليالي الحارة أو حين يكون لديه أمر طارئ يستدعي الصراخ.

ولكن ماذا يفعل الطفل الرضيع الذي يرتبط لديه شرب الحليب والنوم معاً؟ إنه يستيقظ ليلاً ويبكي حتى يتاح له أن ينام على صدر أمه أو مع زجاجة الحليب. أهو الجوع أم العادة؟ يساعد عمر الطفل على فهم هذا السلوك: يحس الطفل في الأسابيع الأولى من عمره عدة مرات بالجوع في الليلة الواحدة. ولكنه حين يبلغ ثلاثة شهور من العمر يستطيع أن يبقى عدة ساعات دون شرب الحليب. وأما حين يصل إلى الشهر السادس فإنه لا يحتاج إلى أي رضعة في الليل، وإذا ما استمر طفلك بالاستيقاظ عدة مرات في الليل طالباً صدر أمه أو زجاجة الحليب فمعنى ذلك أنه اعتاد عادة غير مناسبة من عادات النوم ولا بد لك من أن تفصلي بين شرب الحليب والنوم كي تسير الأمور بالاتجاه الصحيح.

تغذية الطفل من الشهر السادس إلى الشهر الثاني عشر

الانتقال إلى مائدة الأسرة

ما العمر المناسب للتغذية الإضافية ؟

يتفق أطباء الأطفال اليوم على أنه لا يجوز البدء بأي شكل من الأشكال بتغذية الطفل بالملعقة قبل بداية الشهر الثالث لأن لدى الأطفال الرضّع خلال الشهور الثلاثة أو الأربعة الأولى من العمر «منعكس الدفش»: ولذا فإن اللسان يدفع بكل شيء غير سائل خارج الفم. ويمكن تعليم الطفل بالتدريج على تقبل الفواكه الطازجة والمطحونة نصف المائعة مرة في اليوم خلال الشهر الثالث ثم نبدأ بعد شهر بالخضار المسلوقة والمطحونة؛ لأن الفواكه الطازجة تعطي الفيتامينات بينما تعطي الخضار الأملاح والمعادن وبخاصة الحديد.

ما مؤشرات «نضج الطفل للتغذية بالملعقة» ؟

- يستطيع الطفل - مع بعض المساعدة - القعود جالساً.
- يستطيع متابعة الملعقة بنظره.
- يستطيع النظر إلى أشياء ومسكها وتوجيهها إلى فمه.
- يهتم بطعام بقية أفراد الأسرة.

يتضح من هذا التعداد أننا في هذا السياق لا نوجه اهتمامنا فقط نحو قدرة المعدة أو الأمعاء على تحمل أطعمة أخرى أو على تقديم طعام ما للطفل، بل إن المهم هو أن يكون طفلك قد بلغ مرحلة من النمو يستطيع فيها هو نفسه أن يشارك بشكل فعال. يجب أن يكون قد وصل

إلى مرحلة الاستمتاع بتناول الطعام. إنه يريك بوضوح فضوله الفطري، وفرحته بتفحص الإمكانيات الجديدة. إنه يرغب بتوسيع مجال حياته ويريد أن يكتشف الأشياء بالأيدي وبالفم. ويحاول استمرار التقدم وبكلمة واحدة: يريد أن يتعلم. إنه يريد أن يفعل كل شيء يستطيع القيام به بنفسه. وهو فخور بتقدمه وبنموه.

وفي خضم هذا كله يحتاج الطفل إليك: إلى حبك ودعمك وثقتك دائماً وبخاصة أثناء الوجبات، فطفلك لا يتعلم فقط تناول الطعام بالمعلقة، بل إنه يحقق في الوقت نفسه قفزة هامة في نمو شخصيته. المشاركة في الطعام على مائدة الأسرة هو حدث اجتماعي هام يدفعنا للقول:

- إن توسيع ثقب المص ووضع الأطعمة المطحونة في الزجاجية فكرة غير جيدة على الإطلاق. تنازلي عن هذه الطريقة في التغذية نهائياً. ولا يتعلم طفلك تقنيات الطعام الجديدة والمهارات الاجتماعية الجديدة إلا من خلال الأكل باليد أو بالمعلقة.

هل تعرفين العبارة التي تقول: ”ساعديني، لأنجز العمل بنفسى“ ؟ هذه هي مهمتك لدى الانتقال من الرضاعة من الثدي أو زجاجة الحليب إلى المشاركة في الطعام على مائدة الأسرة. أنت كأم تعرفين تماماً ما يتقنه ابنك، وتشجعينه لتعلم خطوة بعد أخرى. أما الذي يحدد السرعة فهو طفلك. وأنت ترافقيه وتدعّمينه وتشاركينه الفرح بكل خطوة يتم تحقيقها.

مدارس التغذية - ماذا تطعمين طفلك - وبم تبدئين؟

ما الطعام الأول الأفضل الذي نعطيه للطفل إضافة لحليب الأم أو الحليب الاصطناعي؟ لا توجد إجابة واحدة عن هذا السؤال. حيث يختلف الغذاء الإضافي من بلد إلى آخر في أرجاء العالم.

على امتداد العالم تختلف مدارس التغذية ما بين بلد وآخر وقد اخترنا أن نعرض آراء الأطباء الألمان والأطباء الأمريكيين في هذا المجال وبعدها نستكمل ما ذكرنا أعلاه في سياق الحديث عن الإضافات الغذائية التي تعطى للطفل إضافة للحليب.

فأطباء الأطفال الألمان ينصحون بشيء مختلف عما ينصح به أطباء الأطفال الأمريكيين.

يرى أطباء الأطفال الألمان:

- أن يقدم للطفل الذي بلغ خمسة شهور أو ستة شهور من العمر بداية مرة في اليوم حساء مسلوق ومطحون مكون من الخضار والبطاطا واللحم والدسم (Empfehlungen... 1986) وذلك بالنسب التالية: قطعتان من الخضار، قطعة من البطاطا، ١٠ غ من الدسم و ٢٠ غ من اللحم المسلوق والمطحون، (يستبدل اللحم مرة في الأسبوع بصفار البيض). وتبرير ذلك أن هذا الغذاء الإضافي يحتوي على الحديد. كما يحتوي طعام الأطفال الجاهز الذي يباع غالباً في مرطبات زجاجية في الصيدليات على الحديد. فالحديد هو المادة التي يحتاج لها طفلك حاجة ماسة بعد بلوغه الشهر الثالث إضافة لحليب الأم.

وهو يتوفر في حساء الخضار والبطاطا واللحم ويستفيد منه الطفل بشكل رائع.

- بعد ذلك بشهر تقدم للطفل خلطة من مطحون الحبوب مع الحليب كامل الدسم تم إغناؤها بالحديد.
- وبعد شهر من ذلك أي في الشهر السابع تقدم خلطة الحبوب الكاملة مع الفواكه ودون الحليب.
- وما بين الشهر العاشر والشهر الثاني عشر من العمر ينصح بتقديم الخبز للطفل كما يبدأ الطفل بالأكل والشرب على مائدة الطعام.

إذا اتبعت هذه النصائح فإنك لن ترتكبي أي خطأ - أيتها الأم - في تغذية طفلك. ولكن لا بأس من أن تطلعي على نصائح أطباء الأطفال الأميركيين. ربما تجدونها أسهل لدى التطبيق.

ينصح أطباء الأطفال الأميركيين بمسيرة أكثر حذراً في التغذية الإضافية (AAP 1999):

- ❖ لا تبدئي مباشرة بالأغذية الصلبة بل بالأغذية نصف السائلة. اسجبي قليلاً من حليب الأم أو استخدم حليب الرضيع الاصطناعي المعتاد وأضيفي قليلاً من طعام الطفل الرضيع الجاهز المطحون. انتبهي إلى أن الطعام الجاهز مزود بالحديد. اخلطي ملء ملعقة شاي من الطعام الجاهز المطحون مع أربع إلى خمس ملاعق شاي من حليب الأم أو الحليب الاصطناعي. وبعد فترة يمكن أن تجعلي الخلطة أكثر كثافة. ليس الهدف من هذه الوجبة أن تحل محل وجبة إرضاع من ثدي

الأم أو من زجاجة الحليب. المهم أن يعتاد طفلك في البداية على الملعقة وعلى طعام جديد وعلى الطعام الأول الجديد. وشيئاً فشيئاً يمكن أن تزيدي كمية الوجبة حتى تصل إلى ثلاث أو أربع ملاعق طعام.

❖ يعتبر مطحون الأرز الجاهز المزود بالحديد الطعام الأول والأفضل. حيث يتحملة جميع الأطفال الرضع تقريباً بشكل جيد. وبعد مطحون الأرز الجاهز يمكنك أن تستعملي أنواعاً مختلفة من مطحون الحبوب الجاهز.

❖ قدمي لطفلك في الوجبة دوماً طعاماً جديداً واحداً فقط. وأضيفي كل يومين أو ثلاثة أيام شيئاً جديداً.

❖ أضيفي لمطحون الحبوب أو مطحون الأرز شيئاً فشيئاً أنواعاً مختلفة من الفواكه والخضار. فيما بين الشهر السابع والشهر العاشر تستطيعين أن تقدمي لطفلك طعاماً مطحوناً من مائدة الأسرة سواءً أطعمته باليد أو بالملعقة. ويمكنك أن تقدمي شيئاً فشيئاً الخبز والمعكرونة والأرز وصفار البيض والسّمك واللحم ولحم الطيور والحليب المعقم.

إضافة إلى ذلك يعطي أطباء الأطفال الأمريكيان النصائح التالية:

• يعتبر القمح وزلال البيض وثمار الحمضيات وعصيرها وحليب البقر من المواد الغذائية التي يصعب غالباً على الطفل تحملها والتي تتسبب برد فعل تحسسي. لذا يستحسن أن تأخذ الترتيب الأخير في تسلسل

تقديم الوجبات للطفل. أما الأطفال الذين يعانون من الحساسية فلا تقدم لهم هذه الأطعمة قبل بداية السنة الثانية من العمر.

- حين لا يتحمل طفلك طعاماً جديداً بشكل جيد، اشطبي هذا الطعام من قائمة الأطعمة لمدة تتراوح بين شهر وثلاثة أشهر، ثم قدميه له بعد هذه الفترة. وإذا لم ينجح الأمر، فانتظري ستة أشهر قبل أن تحاولي معه للمرة الثالثة.
- إذا كان طفلك يتحمل حليب البقر فأعطيه حليباً معقماً وكامل الدسم وليس خالي الدسم حتى نهاية السنة الثانية من العمر لأن طفلك يحتاج إلى الدسم الموجودة في الحليب.
- لا تعطي طفلك العسل قبل بلوغه السنة الأولى من العمر.
- الماء هو أفضل مشروب إضافي نطفي به الظمأ.
- لنكن متحفظين في استخدام عصير الفواكه. خفضيه بنسبة واحد إلى واحد بالماء ولا تقدمي أكثر من نصف فنجان منه يومياً. فكثرة العصير تؤدي إلى رفض الأطعمة الأخرى ولا يتحملة جسم الرضيع جيداً.

تغذية الطفل في النصف الثاني من السنة الأولى

بعد الاطلاع على الاتجاهات العلمية العالمية في تغذية الطفل نرى من المفيد اقتراح برنامج غذائي تستفيد منه الأم في تغذية طفلها ويتلاءم مع السمات الثقافية والاجتماعية والطبيعية لمنطقتنا التي تقدم لنا على مدار الفصول الأربعة للسنة مختلف أنواع الخضار والفواكه الطازجة.

ففي منطقتنا الغنية بالفواكه والخضار الطازجة والمتنوعة على مدار السنة يعطى الطفل في الشهر الثالث وبالتدرج فواكه طازجة ومطحونة بشكل جيد ويمكن اختيار الفواكه حسب قوام براز الطفل فالموز والتفاح تعطى للطفل الذي يميل برازه للإسهال، ويعطى المشمش والدراق والحمضيات للطفل الذي يميل للإمساك. وتؤمن الفواكه للطفل الفيتامينات والسكاكر السهلة الهضم والسوائل وبعض الأملاح.

ثم في الشهر الرابع يعطى الطفل وبالتدرج الخضار المسلوقة والمطحونة والتي تزود الطفل بالألياف والأملاح والمعادن اللازمة لنموه كالحديد وغيره. ونختار الخضار حسب براز الطفل.

بعد تمام الشهر السادس يكون الطفل قد تجاوز مرحلة الخطر إلى حد بعيد حيث إن أجهزة جسمه الهضمية والإطراحية ووظائف الاستقلاب عنده قد نضجت نسبياً وصارت توازي إلى حد كبير أجهزة الكبار في قيامها بوظائفها. لكن الشيء الذي يجب علينا مراعاته هو الناحية الآلية الميكانيكية، إذ أن أسنان الطفل وأضراره اللبنية لم تظهر أو لم تكتمل بعد في هذه السن مما يجبرنا على تحضير غذاء الطفل بشكل مسحوق مطحون مسبقاً. ومن هذه المرحلة ونتيجة لنضج أجهزة الطفل فإن أخطار الإسهالات والإقياءات والتجفاف وهبوط الوزن المفاجئ القاتل تكون أقل خطورة منها في الأشهر الستة الأولى.

وبما أننا نكون قد وصلنا في هذه المرحلة بالطفل إلى إعطائه ثلاث وجبات غذائية رئيسية:

وجبة الفواكه المطحونة، وجبة الخضار المسلوقة والمطحونة ووجبة

الحليب المطبوخ فإنه يكفيه فوق ذلك بين ٣٠٠ إلى ٥٠٠ سم^٣ من الحليب السائل ٢/٣ أو كامل الدسم. وكثير من الأطفال يكتفون في هذه السن بأربع وجبات تتوزع كما يلي:

في الصباح: ٢٠٠ - ٣٠٠ سم^٣ من الحليب مع قطع من الكعك أو البسكويت أو الخبز أو ما شابه.

في الضحى قبل الظهر: وجبة الخضار المطبوخة والمطحونة (مع إضافات من البيض أو اللحم الهبر المسحوق بعد السلق).

بعد العصر قبل المغرب: وجبة من الفواكه مع البسكويت ٢-٣ قطع بسكويت + ماء تسحق مع قطعة من الفاكهة تفاح، موز، برتقال...

قبل النوم: وجبة من الحليب المطبوخ: ٢/٣ حليب كامل الدسم + ١/٣ من ماء الأرز أو ماء النشاء مع السكر والأرز تطبخ معاً لتصبح رز بالحليب أو نشاء بالحليب.

وبمثل هذه التغذية نكون قد أعطينا الطفل ما يتطلبه جسمه بشكل متكامل يكفل نموه الروحي والجسمي والعقلي.

وبالتدريج يقترب الطفل من غذاء أهله مع بعض التحضير الميكانيكي من طحن وسحق مسبق. ولا بد هنا من التركيز على أهمية إعطاء السوائل بين الوجبات خاصة في طقس بلادنا العربية الحار الذي يسبب العطش. ولا نعني بالسوائل الحليب أو عصير الفواكه والخضار، إنما نعني المياه العادية أو المعدنية النظيفة أو المعقمة أو الشاي الخفيف أو مغلي الزهورات أو النعناع أو البابونج وغيرها والتي تعطى للطفل بدون حساب.

قد تكونين حتى الآن غير متأكدة مما هو الأفضل: تقديم الطعام الجاهز في المرطبانات الصغيرة أم تحضير الطعام في المنزل. المهم في هذا الموضوع هو أن يحتوي طعام الطفل المطحون على الحديد. ويمكن الحصول على طعام الطفل المزود بالحديد جاهزاً. كما يمكنك إضافة المواد الغنية بالحديد لدى تجهيز الطعام في البيت.

يمكنك أن تستخدمى وجبات الفواكه أو الخضار ووجبات الأطفال الكاملة والجاهزة من المرطبانات دون تردد، إذا كنت تجدين هذه الطريقة أكثر عملية بالنسبة لك، ولكنك غير مضطرة لذلك. فإذا كنت على كل الأحوال تطبخين كل يوم، اختاري طعاماً تلو الآخر واجعلي طفلك يشارك في الأكل منه. وانتهي إلى أن تسكبي حصة طفلك من الطعام قبل أن تضيفي الملح والبهار، ولكن لا تقربي الوجبات الجاهزة المبردة أو المأخوذة من العلب لأنها لا تناسب الرضيع لكثرة ما تحتوي عليه من الملح والبهار.

يوجد وصفات كثيرة لطعام الأطفال كما يوجد كتب لطبخ الأطفال ولكن لا حاجة لها. ولن تجدي في هذا الكتاب الذي بين يديك أي وصفة، لأن طفلك يستطيع أن يأكل كل شيء إذا عودته على ذلك بحذر. المهم أن يكون الطعام طرياً ومسحوقاً.

والخلاصة يتصف نمو طفلك فيما يتعلق بالتغذية في السنة الأولى من عمره بالسمات التالية:

منذ الولادة وحتى ستة شهور: إنه يبحث عن حلقة الثدي أو مصاصة زجاجة الحليب.

٤ - ٧ شهور: يبدأ بالجلوس. يتابع الملعقة بعينيه. يفتح فمه للملعقة.
يغلق شفثيه على الملعقة. يبدأ بابتلاع الطعام.

٦ - ٨ شهور: يستطيع الرضيع أن يحرك لسانه في فمه إلى اليمين وإلى
اليسار ويبدأ بالمضغ ويستطيع أن يحرك يديه عن سابق تصميم نحو فمه.

٧ - ١٠ شهور: يستطيع الرضيع أن يعض وأن يمضغ بشكل جيد.
يستطيع أن يحرك الطعام في فمه من جانب إلى جانب آخر. يستطيع أن
يلامس الفنجان لدى الشرب بشكل صحيح ويغلق أصابعه على قبضة اليد.

٨ - ١٢ شهراً: يهتم الرضيع بالطعام الصلب الموجود على مائدة
الأسرة وليس بالسائل. يحرز تقدماً بالشرب من الفنجان. ويعمل بالإبهام
والسبابة معاً.

حين يتعلم طفلك كيف يشرب من الفنجان أو من الكأس تصبح
حاجته إلى وجبات الحليب من صدر الأم أو من زجاجة الحليب أقل.
وتوجد فناجين لهذه المرحلة الانتقالية يمكن أن نصفها بأنها فناجين
تعليمية ، لها غطاء ومجهزة بقطعة إضافية فوق الغطاء ذات ثقب تسهل
عملية الشرب في البداية دون ضياع محتوى الفنجان. وبعد أن يتم فطام
الطفل عن الرضاعة من ثدي أمه يكون باستطاعته أن يتعلم الشرب من
الفنجان دون أن يمر بمرحلة شرب الحليب من الزجاجة.

لقد تمكنت ابنتي أن تتجز الأمر مع طفلها دون اللجوء إلى الزجاجة.
فبينما كانت لا تزال ترضع ابنها عدة مرات في اليوم، أخذت بيده في

تجريب الشرب من الفنجان التعليمي. في البداية كان الماء يسيل جانب فمه ، ولكنه استطاع خلال شهر أن يشرب بشكل رائع من فنجان عادي ، مما يسر فظام الطفل دون صعوبة.

كيف تدعمين طفلك في انتقاله إلى مائدة الأسرة ؟

حين تغذين طفلك فإنك تقدمين له طعاماً يحتوي على المواد الغذائية الضرورية للحياة كالمواد النشوية والسكرية والدهن والحديد والفيتامينات. ولكن مهمتك لا تنتهي هنا لأن طريقة إطعامك لطفلك تتمتع بالدرجة نفسها من الأهمية. وبإمكانك أن تقولي لطفلك من خلال طريقة إطعامه:

- ” أنا أحبك ”
- ” أنا أهتم بمساعدتك ”
- ” أنا أثق بك ”
- ” أنا أحترمك ”

حين تصل هذه الرسالة إلى طفلك فإنك لن تخفقي في مهمتك أبداً. وانتقال طفلك من تناول الحليب من صدرك أو من الزجاجاة إلى المشاركة في تناول الطعام على مائدة الأسرة يعني أنك تعطينه مكان القيادة وطفلك هو القائد وما عليك سوى دعمه ومساعدته ورعايته وتأمين الجو المناسب له. ولا مانع من إعطاء الطفل وجبة ثم إرضاعه من الثدي الأم بعد الوجبة ما دام هنالك إفراز للحليب من الثدي لأن الطفل بحاجة لحليب أمه حتى تمام العامين الكاملين إذا كان الحليب متوفراً.

كيف تحققين ذلك على مستوى الواقع ؟

- تقديم له الطعام الملائم لعمره كما هو موضح سابقاً.
- تحددين أوقاتاً ثابتةً ومعقولةً لتناول الطعام. ومن الضروري أثناء ذلك أن تأخذي أوقات نوم طفلك بعين الاعتبار. واحرصي قدر الإمكان على أن يشارك طفلك في وجبات الأسرة على مائدة الطعام. ليلاً، لم يعد طفلك بحاجة إلى الطعام وقد يحتاج إلى شراب وبخاصة في فترات طقس بلادنا الحارة.
- تكلمين طفلك بهدوء وتشجيعينه ولكن لا تكثري من الكلام.
- تأخذي طفلك في البداية إلى حضنك لأن الطفل غالباً لا يشرق بالطعام إذا كان جالساً. أما إذا كان يستطيع الجلوس في كرسي طعام الأطفال فلا بأس من نقله للجلوس فيه.
- تسمحين لطفلك أن يتناول الطعام وأن يمسك بالملقعة وتستطيعين أن تعطيه ملقعة خاصة به يحملها بيده كما يسمح له أن يكتشف الطعام بأصابعه.
- تعطين طفلك فرصة لتحديد سرعته في تناول الطعام ويجب أن يكون قد أدرك ما الملقعة قبل أن تبدئي بإطعامه.
- تسمحين لطفلك أن يحدد كمية الطعام الذي يريد تناوله. ”فتح الفم“ يعني أنه يريد مزيداً من الطعام، ”إغلاق الفم وتحويل الوجه إلى الطرف الآخر“ يعني ”أنه قد شبع.“ وعندها لا تكرهيه على الطعام.
- تقدمين لطفلك وجبات صغيرة وحين يرغب بالمزيد من الطعام تضيفين له. وإننا نتنازل هنا عن وعي وقصد عن تحديد الكميات

لأنك تعلمين مسبقاً أن طفلك يستطيع أن ينظم وحده حاجته من الطاقة بشكل ممتاز وكمية الحريرات غير مهمة.

- تتظن حتى يصبح طفلك مستعداً لقبول الملعقة. صحيح أن هذا الأمر لا يوجد أي مشكلة عند بعض الأطفال، فهم ينتظرون الملعقة ويفتحون أفواههم الصغيرة كالعصافير الجائعة، ولكن بالمقابل هناك أطفال يرفضون الملعقة في البداية. وقد يعني الرفض الشعور بالمفاجأة. وعلى كل الأحوال فإن الإحساس بشيء غريب على اللسان هو أمر جديد بالنسبة للطفل. ولا بد له أولاً من أن يكتشف أنه يمكن قبول هذا الشيء. إذاً وخلاصة القول: علينا أن نتحلى بالصبر وأن نعاود المحاولة دون كلل ولا ملل.

- حين يبدو طفلك حساساً جداً في ردود أفعاله، ويرفض أي شيء "غريب" يحس به في فمه ويدفعه خارجاً، بالرغم من بلوغه ستة أشهر، فمن المناسب أن تعوديه وأنت تحيطينه برعايتك كلها وحنانك على قبول ذلك. ادھني أصابع طفلك أو لعبة محببة له أو ملعقة ناعمة بقليل من طعامه، كي يستطيع التعرف على المذاق بنفسه. ويكون رد فعل بعض الأطفال على القطع الصغيرة غير المتوقعة في طعامهم المهروس أو المطحون هو الرفض، لذا فمن الأنسب لهؤلاء أن يكون الطعام مهروساً أو مطحوناً بشكل متوازن.

- دعي طفلك يأكل بيده وأصابعه كلما رغب بذلك. فمعظم الأطفال يجدون تناول الطعام وحدهم أمراً رائعاً. ولا نعني هنا أن يأكل الخبز أو قطع الفواكه أو الخضار الطرية فقط بل كل

نوع من أنواع الأطعمة على أن يكون الطعام متماسكاً كي يجد طريقه الصحيح من الطبق إلى الفم. ويمكن تحويل كل خليط من البطاطا ، الأرز أو المعكرونة مع الخضار واللحم وشيء من المرق إلى غذاء مناسب.

- توقعي إذا أخذت الأمور هذا المسار أن طفلك سيوزع الطعام على وجهه وخديه وأن قليلاً من الطعام فقط سيجد طريقه إلى فمه. وقد يكون من الضروري أن تغطي مكان تناول الطعام بقطعة كبيرة من البلاستيك وأن تحمي ملابس طفلك بصدارة.

- ينصح في كثير من الأحيان في هذا السياق بتقديم الملعقة للطفل قبل إرضاعه من ثدي أمه أو إعطائه زجاجة الحليب والتبرير لهذا التصرف هو أن "الجوع يوجه الملعقة إلى الفم" والطفل الجائع سوف يتقبلها. قد تجري الأمور بشكل جيد ، ولكنها قد تتقلب رأساً على عقب. تخيلي أن طفلك الرضيع الجائع حقاً ينتظر ويتوقع أن يتلقى ثدي أمه وإذا به يحصل بدلاً من ذلك على شيء غريب وقاس في فمه هو الملعقة. فهل تستغربين بعد ذلك إذا صاح معبراً عن غضبه واستمر في البكاء إلى أن يتلقى ثدي أمه؟ إذا دفع الفضول والرغبة في التعرف على الجديد طفلك إلى تذوق الطعام بالملعقة أو باليد فإنه بدون شك سيستمتع بالطعام أكثر. وفي رأينا قد تنجح المحاولات الأولى في إطعام الطفل بالملعقة بعد الانتهاء من إرضاعه أو من إعطائه زجاجة الحليب. وبعد وقت ما تستطيعين أن تعدلي ترتيب الوجبات وتغيريه فتجعلين محاولة إطعامه بالملعقة أولاً ثم إرضاعه أو إعطائه زجاجة الحليب.

- اعلمي أنه لا توجد في هذا العمر زيادة في الوزن حتى وإن بدا طفلك مستديراً كالكرة. ولا علاقة لهيئة طفلك اليوم بهيئته حين يكبر ويصبح راشداً.

العمر: سنة إلى ست سنوات - أنا لم أعد طفلاً رضيعاً

ماذا نضع على المائدة من طعام ومتى ؟

لقد أنجزت أيتها الأم حتى الآن مهمة كبرى. أولم يصبح طفلك فرداً له مكانه على كرسي الطعام بين أفراد الأسرة حين يجلسون إلى مائدة الطعام؟ ليس هذا فحسب، بل إنه يستطيع أن يأكل بعض الأطعمة بأصابع يده ويستطيع أن يشرب بمساعدتك من الفنجان. ويستطيع أن يمضغ الطعام وأن يبلعه. صحيح أنه يسمح لك بأن تطعميه ولكنه يرغب أحياناً في أن يجرب تناول الطعام بالملقعة بنفسه.

بمقدورك أيتها الأم أن تقدمي لطفلك جميع الأطعمة - تقريباً - التي تضعينها على المائدة لجميع أفراد الأسرة، على أن يكون طعام طفلك أقل ملحاً وبهاراً. ويستطيع الطفل أن يأكل من جميع الأطعمة إذا كانت طرية وغير جافة ودافئة بشكل مقبول.

وطبيعي ألا يصل جميع الأطفال هذه الدرجة من النمو والنضج حين يبلغون اثني عشر شهراً من العمر. وقد يحتاج بعضهم إلى بضعة شهور أخرى. وتنمو أسنان بعض الأطفال في السنة الثانية من العمر وعندئذ فقط يستطيعون المضغ جيداً. وهناك أطفال يتأخرون في تعلم الجلوس

في كرسي الطعام الخاص. وعلى كل الأحوال يتوالى النمو: ففي العام الأول تجدين أن طفلك لم يجرب بعد كل شيء وربما لا يزال يتلقى وجبة إرضاع من صدر أمه أو من زجاجة الحليب. وربما لا يزال يحب مستحضرات طعام الأطفال الصغار، وقد يستغرق الأمر عاماً آخر حتى يستطيع طفلك أن يستعمل المعلقة أثناء الطعام بشكل مستقل. وربما يستمر الأمر كذلك حتى السنة الرابعة من العمر حتى يستطيع طفلك أن يمضغ الطعام بشكل جيد كما يفعل البالغون. وقد تمر عدة سنين قبل أن يستخدم طفلك الشوكة والسكين بيسر وأمان.

ولكن ورغم كل ذلك، لم يعد طفلك طفلاً رضيعاً بعد اليوم. إنه يأكل بشكل صحيح حين تضعين الغذاء المناسب على المائدة. فما هو هذا الغذاء المناسب؟ لقد أجبنا عن هذا السؤال في الفصل الثاني تحت عنوان: "حاجات الطفل الغذائية للحياة، معلومات أساسية في التغذية."

ما الأمور التي يجب مراعاتها من أجل الطفل

في عمر الطفولة المبكرة وحتى عمر الروضة؟

تصلح الملاحظات التالية لجميع الأطفال، سواء كان طفلك سميناً أو نحيفاً أو وسطاً بينهما:

- إذا كنت لم تفتمي طفلك بعد أو لم تستبعدي استعمال زجاجة الحليب في تغذيته فعليك القيام بذلك خلال الربع الأخير من العام الأول من العمر. يسبب إرضاع الطفل من الزجاجة بعد وجبة رئيسية بعض المشكلات أهمها أن الطفل يصبح زاهداً بتناول طعامه

ويفضل عوضاً عن ذلك أن يتناول الحليب من الزجاجاة حتى الشبع. أَرْضِعِي طفلك أو أعطيه الحليب في وجبة مستقلة صغيرة بين وجبتين رئيسيتين، مثلاً في الصباح كوجبة إفطار أولى أو ثانية أو بعد الظهر بين وجبة الغداء ووجبة العشاء.

• من الملاحظ أن الأطفال الذين بلغوا السنة الأولى أو السنة والنصف من العمر يتركون عادة النوم مرتين في النهار، ويحافظون على النوم عند الظهيرة فقط. نحن من الآن فصاعداً بصدد نظام محدد للوجبات يمكن الاستمرار فيه في السنوات التالية: ثلاث وجبات رئيسية في اليوم في أوقات محددة، ووجبتان إضافيتان صغيرتان تقدمان مابين الوجبات. وهذا يعني أن تقدمي لطفلك كل ساعتين إلى ثلاث ساعات شيئاً للأكل. تتمتع الأوقات الثابتة للطعام بميزة كبرى، وهي أن الطعام لا يقدم لمعالجة الملل أو كمكافأة أو لأسباب أخرى. إذا رفض طفلك طعام الغداء، ثم وبعد مرور دقيقتين بدأ يطلب قطعة من الكعك أو الحلوى فقولِي له بلطف وحزم: ”لقد انتهينا من الغداء. انتظر حتى يحين موعد الوجبة الصغيرة القادمة.“ ولكن بإمكانك في هذه الحالة، وكبعض الأطفال يتضورون جوعاً أن تقدمي موعد الوجبة الصغيرة بعض الشيء.

• لا تعني الوجبة الصغيرة بالضرورة الحلويات. بإمكانك دون شك أن تقدمي فيها بين حين وآخر قطعة من الكاتو أو طبقاً من البوظة. ولكن هناك أشياء أخرى كثيرة ومناسبة لهذه الوجبة مثل: الفواكه، اللبن، الخضار، الخبز المحمص، الجبن، الخبز والكورن

فليكس. أو كأس من عصير الفواكه المخلوط بالماء أو الحليب. واستخدمي رجاءً وحتى السنة الثانية من العمر الحليب كامل الدسم. وقد ذكرنا ذلك سابقاً: يحتاج طفلك إلى الدسم الموجود في الحليب.

- لا تقدمي عصير الفواكه والحليب أو الكاكاو بكميات غير محدودة. لأن تناول الطفل لكميات كبيرة منها هو سبب في عدم تناوله الطعام أثناء الوجبات. و يكفي الطفل كأس صغير من الحليب أو العصير في كل وجبة. وإذا كان طفلك لا يزال يحس بالعطش، فاسقيه الماء أو البابونج أو النعناع أو المليسة أو الزهورات. ويمكنك أن تسقيه من ماء الصنبور إذا كان ماء الصنبور صالحاً للشرب. فالماء هو أفضل ما يطفى العطش. ويستحسن ألا تعطيه في السنوات الأولى على الإطلاق الليمونادة المحلاة وأن تقتصري في تقديمها على حالات استثنائية فيما بعد.

- لا تسألي طفلك ”ماذا تريد أن تأكل؟“، ولا تطبخي حسب أوامره! بل اختاري بنفسك ما ستقدمينه على مائدة الطعام. وبإمكان طفلك أن يختار من الطعام ما يشاء. ولا بد من أن تحتوي تشكيلة الطعام على المائدة دوماً لئلا يعرفه الطفل من ألوان الطعام. إن التغيير والتنوع في الطعام يؤمنان لطفلك غذاءً جيداً ومتوازناً. راعي الهرم الغذائي. وقد يترتب عليك وضع الأغذية غير المعروفة عشر مرات بل عشرين أو ثلاثين مرة على المائدة قبل أن يلمسها طفلك. ومن الأفضل ألا تشغلي نفسك بهذا الأمر بل استمتعي عوضاً عن ذلك بطعامك.

- ضعي دائماً الخبز على مائدة الطعام ولدى كل وجبة. فإذا لم يعجب طفلك أي لون من ألوان الطعام التي وضعتها فإنه سيأكل حتماً من الخبز حتى يشبع والخبز غذاء شبه كامل من حيث المحتوى.
- إذا أعددت طبق حلوى لما بعد الوجبة فقدميه لطفلك بغض النظر عما إذا كان قد أكل قليلاً أو كثيراً أو إذا كان لم يأكل شيئاً.
- اسمحى لطفلك أن يأكل بقدر ما يشاء من الطعام الذي وضعتة على المائدة؛ لأن من القسوة حرمان الطفل من طعام يرغب فيه.
- قدّمي لطفلك طعاماً طرياً في شيء من المرق ودافئاً ولكن ليس ساخناً. وبما أن الطفل دون الأربع سنين من العمر معرض لأن يشرق بالطعام مراراً، لذا يخشى أن تمر القطع القاسية أو الكبيرة إلى مجرى التنفس وأن تؤدي في أسوأ الحالات إلى اختناق الطفل. وحاذري كذلك أن تعطي طفلك الصغير قطع السكر القاسية والبوشار وقطع الجزر غير المطبوخ. قطعي اللحم والخضار والفواكه إلى قطع صغيرة أو اسحقها بالخلاط. وتشكل المكسرات وبخاصة اللوز والبزر والفسق خطرًا على حياة الطفل الصغير.

وهذا مثال حصلنا عليه من عيادة طبيب الأطفال: أحضرت والدة الطفلة ماريا ابنتها إلى عيادة طبيب الأطفال لأنها شرقت بشكل مرعب أثناء أكلها اللوز والفسق في البيت وصارت تسعل بشدة. فحصها الطبيب وكان من الواضح وجود قطعة لوز في رثتها. لقد انتقلت القطعة إلى القصبات. وكان لابد من نقل ماريا إلى المشفى لإخراج قطعة اللوز تحت التخدير العام.

كيف تسيير الأمور أثناء تناول الطعام؟

امنحي طفلك الثقة ولكن ضعي له الحدود المناسبة

تبدأ في السنة الثانية من عمر طفلك وتحديداً في الشهر الخامس عشر من العمر مرحلة مهمة في نمو طفلك. إنه يكتشف أنه ذو قوة وتأثير.

وهذا مثال على ما نقول: يجلس الطفل في كرسيه العالي ويأكل. تقع الملعقة دون قصد على الأرض. تقوم الأم وتعطي طفلها الملعقة. ماذا يفعل طفلك؟ إنه يلقي الملعقة مرة أخرى. ويقوم بذلك مراراً وتكراراً. ترى، لم يستمتع الطفل بهذا الفعل؟ لقد اكتشف أمراً رائعاً: ” إنني أستطيع أن أجعل أمي تقف دوماً، مرة تلو مرة، وتعطيني الملعقة. أمي تفعل ما أريد.“

ويبدأ طفلك بالاختبار: ” أين يبدأ تأثيري؟ وأين ينتهي تأثير أمي؟ ” وتصبح كلمة: ” لا “ من أحب الكلمات لطفلك. ويستمتع بالقيام بأعمال لا يجوز له أن يقوم بها. ويرافق مرحلة النمو هذه الحالات المشهورة من العند وتجريب العض والضرب. ويجد هذا كله تبريره في المرحلة العمرية التي يعيشها خلال السنتين الثانية والثالثة. وكشبل صغير يرغب طفلك بقياس قواه معك. ويصبح لديه شعور ما بتفوقه الذاتي وبمواقع الضعف لديك.

يحاول الأطفال دوماً جرّ والديهم إلى مثل هذه العراكات. وتجاري أمهات كثيرات أطفالهن بهذه اللعبة دون أن يلاحظن. ويصبح الخطر أكبر لدى تناول الطعام، لأنّهن في هذا المجال نقاط ضعفهن. فإذا رفض الطفل تناول وجبته تتصرف الأم وكأنّ طفلها سوف ينهار أو يقع

أرضاً من الجوع. أو تعتبر أن حب طفلها لها واحترامه إياها مرتبطان بكمية الطعام الذي يتناوله. ويدرك الطفل بسرعة: ” الطعام هو مجال ممتاز للعراك ولابتزاز الاهتمام والسيطرة. رفض الطعام أمر مثير للغاية. هنا أثبت أنني أقوى من أمي وأستطيع أن أضغط عليها.“

فإذا ما قبلت دعوة طفلك لدخول المعركة ، فإنك ستكونين الخاسرة. إذ ليس بالإمكان جعل الطفل يأكل لا بالحيلة ولا بالضغط ولا بالمكافأة ، تماماً كما هو الحال بالنسبة للنوم. تستطيع الأم أن تجعل طفلها يذهب إلى السرير أو يحضر إلى المائدة. ولكن الطفل ، والطفل فقط ، هو الذي يقرر إذا كان يريد أن ينام أو أن يأكل ومتى يريد أن يفعل ذلك. لأن هذه احتياجات أساسية ، يستطيع الطفل فقط أن ينظمها. ومن أجل ذلك يحتاج الطفل لأمر واحد: أن تثقي به.

بإمكانك ، بل يتوجب عليك أن تضعي حدوداً لطفلك تتعلق بسلوكه على المائدة ولكن ليس بكمية الطعام. اتركي له انتقاء ماذا يريد أن يأكل من الطعام الذي تضعينه على المائدة وكم يريد أن يأكل. فأنت لا تحتاجين إلى ” عراك الأشبال “. كما ولست بحاجة لأن تثبتي أنك الأقوى. كوني واثقة من أن طفلك يعرف أكثر من غيره كم يحتاج من الطعام.

حين يشيح طفلك بوجهه قائلاً: ” لا أحب هذا الطعام “ أو ” لا أريد أن أكل شيئاً “ ، فإن هذا لن يخرجك بعد اليوم عن توازنك المعتاد ، لأنك لن تأخذي الرفض على أنه أمر شخصي. ولحسن الحظ فإنك لم تطبخي لطفلك فقط بل لنفسك ولأسرتك أيضاً. وتملكين الإجابة المناسبة دوماً:

- أنت غير ملزم بأن تأكل شيئاً ، ولكن اجلس معنا وأمتعنا بوجودك!

يجب أن يحضر طفلك إلى المائدة ولكن لا تجبريه على أن يأكل. وأنت كأم بإمكانك أن تحضري الطعام إلى المائدة ولكن ليس إلى بلعوم الطفل. وهكذا فإنك تبتعدين عن ساحة المعركة ولا تمارسين أي ضغط على طفلك ولا تتسببين في أي توتر لا لزوم له. وتتركين لطفلك فرصة التصرف في مجال يتقن فيه التصرف بشكل ممتاز ألا وهو تناول الطعام حسب احتياجاته. ويحس طفلك بأنك تمنحينه ثقتك مما يجعله يشعر بالارتياح.

لا بد أنك تذكرين أن طفلك لم يعد بحاجة إلى طعام كثير. فهو ينمو بوتيرة أبطأ بكثير من السابق كما إن وزنه يزيد بسرعة أبطأ مما كان الأمر عليه في الشهور الأولى من الحياة. و تزول الدهون من جسم الطفل الرضيع شيئاً فشيئاً. وهناك تغير آخر تلاحظينه: إن الطفل الذي كان يفتح فمه بكل فرح لتناول الطعام، أصبح الآن في عامه الثاني من العمر أكثر تردداً تجاه هذا الأمر. فالطفل يرفض كل ما هو غير معروف له ولأكثر من مرة. ترى ما السبب بل ما الحكمة في ذلك ؟

تخيلي طفلاً صغيراً من العصر الحجري، يحبو خارج المغارة كي يكتشف العالم: كم هو جيد أنه لا يأكل غير الثمار وأنواع التوت التي يعرفها. الخوف من الجديد ورفض ما هو غير معروف هو نوع من الحماية الذاتية المبررة. وبالمناسبة نستطيع أن نفسر بيولوجياً محبة الأطفال للأشياء الحلوة في أن الثمار الحلوة هي غالباً غير سامة.

هكذا تستطيعين أن تظهري لطفلك ثقته به أثناء الطعام:

- تقبلي رفض طفلك الصغير المأكولات الجديدة في البداية. وإنه لأمر طبيعي ألا تجد بعض الأطعمة قبولاً لدى الطفل قبل أن تقدم له خمساً وثلاثين مرة. يمكنك أن تشجعي طفلك على تذوق الطعام الجديد، ولكن، رجاءً لا تجبريه على ذلك. وهذه ملاحظة قد تسهل على طفلك تذوق الطعام الجديد: اسمحي له أن يخرج لقمة الطعام الجديد من فمه إذا لم يعجبه مذاقه.
- قدمي لطفلك وجبات صغيرة، لأن سكب الطعام مرة أخرى أكثر متعة من ترك شيء منه في الطبق. ويكتفي بعض الأطفال بكميات ضئيلة من الطعام وخاصة إذا كانوا ممن يكثر من شرب العصير أو الحليب.
- لا تركزي اهتمامك على الكمية التي يأكلها طفلك. فالكمية تختلف زيادةً ونقصاناً بين طفل وآخر وكذلك بين يوم وآخر، ولكن ركزي اهتمامك على نشاط طفلك وصحته.
- هيئي جواً مريحاً ولطيفاً أثناء الطعام. كوني المجتمع الذي يرافق طفلك، وتحادثي معه قليلاً، ولكن لا تكوني الوحيدة التي تتحدث. وأظهري استمتاعك بتناول الطعام لتكوني قدوة حسنة له.
- دعي طفلك يأكل وحده دون مساعدتك كلما أراد القيام بذلك. فتناول الطعام بالأصابع أمر وارد في السنة الثانية من العمر. ولكن شجعي طفلك على تناول الطعام بالملعقة وحده وضعي بالوقت ذاته في الحسبان أن جزءاً من الطعام سوف يتبعثر حوله.
- أطعمي طفلك بيديك فقط حين يحتاج إلى المساعدة. ولا تطعميه أبداً

إذا لم يعد راغباً في تناول الطعام. إن إطعامك لطفلك الذي يحس بالشبع أو خلافاً لرغبته يعني أنك تمارسين الضغط.

في لقاء خاص بتغذية الأطفال ذكرت إحدى الأمهات: ” تقتصر ابنتي البالغة من العمر أربع سنوات على أكل المعكرونة والبطاطا من تلقاء نفسها. أما الخضار فيجب أن أطعمها إياها وإلا فإنها لا تتناول منها ولا لقمة واحدة. ” بمثل هذا التصرف تخالف الأم قواعد التغذية. إنها تمارس الضغط. كان من الأفضل أن تضع يومياً شيئاً من الخضار إلى جانب المعكرونة أو البطاطا. وفي يوم ما كانت الطفلة ستجرب من تلقاء نفسها هذا النوع من الخضار أو ذاك. وإذا لم تفعل ذلك فهذا يعني أنها لا تحتاج للخضار. لاحظي كم هو صعب أن تثق بقدرة طفل صغير على الاختيار الصحيح.

ما قواعد السلوك الخاص بتناول الطعام

المهمة للطفل الصغير حتى بلوغه سن دخول الروضة

يتمتع تحديد قواعد السلوك على مائدة الطعام بالدرجة ذاتها من الأهمية تماماً مثل منح الطفل الثقة. وتظهر القواعد التالية الكيفية الصحيحة التي يمكنك استخدامها:

١. اغسلي يديك ويدي طفلك قبل كل وجبة طعام حتى يصبح هذا التصرف جزءاً من سلوك طفلك عند كل طعام.
٢. سمي الله في بداية الطعام وكوني قدوة لابنك في ذلك. علمي طفلك أن يسمى في بداية الطعام.

٣. احرصى على إطعام طفلك باليد اليمنى ووجهي طفلك لتناول الطعام باليد اليمنى.

٤. لا تطعمي طفلك متكئاً.

٥. ساعدي طفلك على الشرب مثني وثلاث وليس دفعة واحدة وأن يتنفس ثلاثاً خارج الإناء، وليس في البداية وليحمد في نهاية الشرب.

ويجد التثبيح إلى هذه النقاط ضرورته لأن أبناء كل حضارة من الحضارات المنتشرة على كوكبنا يتمتعون بسمات مشتركة في سلوكهم تميزهم من غيرهم وتبرز انتماءهم إلى حضارة معينة. وتشكل آداب الطعام جزءاً من سلوكيات الفرد التي يتلقاها ويتبناها في البيئة التي ينشأ فيها. هذا بالإضافة إلى السلوكيات التالية التي تأخذ بيد طفلك في تطوره ونموه:

❖ اجلسي دوماً مع طفلك، أثناء الوجبات كلها، إلى مائدة الطعام، وكذلك أثناء الوجبات الصغيرة. التزمي بأوقات محددة للوجبات الرئيسية الثلاثة. لأن "الصوت الداخلي" لدى طفلك لا يعمل إلا حين يكون طفلك هادئاً ويركز على طعامه. حينذاك يأكل بمقدار ما يحتاج. أما تناول الطعام أثناء الركض أو أثناء مشاهدة التلفاز فإنه يعطل الإحساس بالجوع أو الشبع.

❖ هناك فائدة أخرى نجنيها من الجلوس إلى المائدة من أجل تناول الطعام وهي أن طفلك يبقى تحت أنظارك، مما يشكل وقاية له، بحيث تلحظين فوراً إذا شرق طفلك بالطعام. لا تتركي طفلك الصغير أبداً يأكل وحده، بل ليكن دائماً أحد الكبار معه أثناء تناول الطعام.

❖ يبقى طفلك في البداية جالساً إلى مائدة الطعام فقط حتى ينهي وجبته ، ثم يسمح له بالقيام. وإذا كان لا يريد أن يأكل شيئاً وبقي جالساً إلى المائدة للوجود الى جانبك ريثما تتناولين وجبتك فإن بضع دقائق تكفي. وبإمكانك أن تعلميه بدءاً من العام الرابع من العمر تقريباً أن يترىث بعض الشيء في القيام عن المائدة مراعاة لبقية الجالسين إلى الطعام.

❖ يجب إبقاء التلفاز والمسجلة أثناء الوجبات مغلقين. وكذلك لا مكان للكتب المصورة والألعاب على مائدة الطعام. تناول الطعام يعني تناول الطعام والجلوس معاً والتحدث معاً لبعض الوقت. ولكن ، ليس أكثر من ذلك. ولا مكان لممارسة أي نشاط آخر لدى تناول الطعام.

❖ وضع الحدود يعني أن يكون رد فعلنا على التصرف غير السليم مناسباً. توضح اللوحة التالية أدناه كيف يتصرف الأطفال الصغار وأطفال الروضة وكيف يمكن أن يكون رد فعل الوالدين ذا معنى ومنطقياً.

سلوكيات الطفل الخاطئة وتعديها :

لا يبقى الطفل جالساً في مكانه، فهو ينزل من على كرسيه، ويركض هنا وهناك.

أعيدي طفلك مرتين إلى مكانه وأجلسيه على الكرسي قائلة: ” أثناء الطعام تبقى جالساً إلى الطاولة.“ وفي المرة الثالثة تنهين وجبته وترفعين الطعام عن الطاولة وعليه أن ينتظر حتى الوجبة الصغيرة القادمة.

يرفض طفلك وجبة الطعام ويطلب بعد دقيقتين، بعنادٍ وتحديٍ
قطعة حلوى.

ابقي ثابتة ، وجهيه إلى الوجبة الصغيرة التالية على المائدة.
تضعين الطعام على المائدة، ويعلن طفلك: ”أنا لا أحب هذا الطعام!
أريد شيئاً آخر!“

إجابتك: ”لست مضطراً لأن تأكل شيئاً. اجلس معي فقط لبعض
الوقت. وإذا رغبت، هنا يوجد بعض الخبز.“

يصيح طفلك: ”ما هذا، هذا مقرف وطعمه كريه.“
إجابتك: ”لا حاجة بك لأن تأكله. ولكنني تعبت لدى إعداد هذا الطعام.
بإمكانك أن تخبرني بلطف أنك لا تحبه، أما أنا فأحبه وآكله، وبالفعل
كلي أنت ذلك الطعام دون أن تعطيه بدلاً عنه حتى الوجبة التالية.“

يجول طفلك حول طاولة الطعام دون أن يأكل.
تقولين له: ”لا، ما هكذا تسير الأمور.“ وترفعين الطعام عن
الطاولة. وعلى طفلك أن ينتظر حتى الوجبة الصغيرة التالية.
يملاً طفلك فمه بل يحشوه بالطعام حتى تنتفخ خدوده ولا يبيلعه.
تبقين موضوعية. وتخرجين بقايا الطعام بحذرٍ من فمه، قبل
التحضير للنوم على أبعد تقدير.

يريد طفلك الحصول فقط على حلوى ما بعد الطعام.
يحصل الطفل على حصته من حلوى ما بعد الطعام. وبعد ذلك عليه
أن ينتظر حتى الوجبة التالية.

يتصرف الطفل بعنف، فهو لا يتوقف عن العويل والصراخ ويلقي
بالطعام على من حوله.

تنهين الوجبة وتوقعين قصاصاً.

لا بد أنك لاحظت أن الاستجابة المتكررة هي ”إنهاء الوجبة“ . وهذا تصرف مناسب أيضاً وبشكل خاص للأطفال ”النحيلين“ والأطفال ”سيئي تناول الطعام“ . يكون هذا التصرف ناجعاً حين تستطيعين منح طفلك في الوقت ذاته ثقتك بقولك مثلاً: ”إني واثقة من أنك ستأكل ما تحتاج إليه.“

تبرز مشكلة متكررة في هذا السياق، حين يحدد الطفل خيارات الطعام: مثلاً، ”فقط البطاطا مع الصلصة“، ”فقط سندويش النوتيلأ“، ”فقط الكيتشاب فوق أي شيء من الطعام“، هذا على سبيل المثال وليس الحصر. وحتى لأمثال هؤلاء الأطفال فإن قواعد التغذية والملاحظات المذكورة أعلاه تبقى صالحة. تأكدي من أن طفلك لن يتعرض إلى نقص في التغذية. وهو سيأكل، إذا كان صحيح الجسم، بشكل سليم حين تضعين ما يكفي من الطعام على المائدة. ولكن إذا كنت تضعين الطعام على المائدة دوماً حسب الأوامر، البطاطا أو سندويش النوتيلأ أو أي طعام وفوقه الكيتشاب فإنك تدعمين خيار طفلك الأحادي في الطعام بينما التتويج هو الأفضل له. ولا تتسي وضع الخبز دوماً على الطاولة حتى يجد الطفل ما يأكله في حال رفضه للطعام الذي يقدم له.

تشعر أمهات كثيرات بالتعاسة، إذا كان الطفل لا يحب سوى أنواع قليلة من الأطعمة. فتجلس الواحدة منهن إلى مائدة الطعام، وقد غطت هموم الدنيا كلها وجهها، وتحاول إقناع طفلها، وتتحدث عن

التغذية المفيدة بنية طيبة. لكن الرسالة التي تصل إلى الطفل هي: ” أنت لا تستطيع أن تنظم غذاءك وحدك، وأنت لا تعرف إلام تحتاج، وفي جسمك خطأ ما.“ وهذا بطبيعة الحال يؤدي ثقة الطفل بنفسه وقد يكون رد الفعل الطبيعي للطفل هو تفكيره بأن أمه ” إذا كانت دوماً تشكو وعلى كل الأحوال، فسوف أريها بأني الأقوى.“

إنك تقدمين هدية رائعة لطفلك إذا أبعدت مظاهر القلق عن وجهك وقلت له:

”إنني أرى بأنك طفل صحيح الجسم ومعافى. وهذا ما يثبت لي بأنك تعرف تماماً ما تحتاج إليه. أعدك بأني سأتركك على راحتك في المستقبل. ولكن ما يؤلمني هو أنك يضيع عليك الكثير، حيث يوجد كثير من الأطعمة اللذيذة التي لم تتذوقها بعد. وسيسرني أن تتذوقها في يوم من الأيام.“

ستصل الرسالة إلى طفلك حتى وإن كان لا يزال صغيراً ولا يستوعب كل شيء. وموقفك هو الذي يحدد الأمور ويجعل طفلك يشعر بثقتك دون أن تتكلمي.

كثيراً ما تحضر الأمهات إلى عيادة طبيب الأطفال وتشكو الواحدة منهن أن ولدها لا يحب أن يشرب كل يوم كأساً من الحليب أو أنه لا يحب أن يأكل اللحم أو أنه لا يحب أن يأكل كل يوم شيئاً من البيض. ويكفي أن يعرف الطبيب الأم والولد أن الحليب واللبن واللبنه والجبن والبيض والدجاج واللحم والسمك كلها مصادر للمواد الزلالية الحيوانية وأنها بشكل عام متكافئة، فالإنسان لا يحتاج لأن يأكل في اليوم نفسه في الصباح بيضاً وجبناً ولبنه وحليباً لأن واحداً من هذه الأطعمة

يكفي وإن أكل بيضاً يغنيه عن اللحم والسمك والدجاج وكذلك إن شرب الحليب أو اللبن فهذه الأصناف أشبه بفروض الكفاية... إذا تناول المرء أحدها كفى عن الجميع...

طفل المدرسة... لقد تحدد النظام

يذهب طفلك إلى المدرسة. وهو لم يعد بحاجة إلى كرسي الطعام الخاص بالأطفال. إنه يشعر بأنه أصبح كبيراً. ويستطيع في الواقع أن يأكل كل شيء. حتى إنه يستطيع استخدام الشوكة والسكين. فإذا كنت تسمحين لطفلك أن يأكل حتى الآن حسب "الصوت الداخلي" الخاص به، وإذا كنت تضعين أطعمة متنوعة على المائدة وتحرصين على قواعد السلوك الصحيح أثناء الطعام فإن من حقك الآن أن تسترخي. لأنه لم يكن باستطاعتك أن تفعلي أكثر مما فعلت، وطفلك مسلح اليوم تجاه جميع التأثيرات المحتملة والإغراءات المحيطة به خارج البيت، ولديه فرصة جيدة ليثق بجسده في المستقبل ويتغذى حسب احتياجاته واستعداداته وإن كنت لم تعودى قادرة على ممارسة الرقابة عليه.

ولكن ما العمل إن كنت لا تزالين تقفين مع طفلك في منتصف مرحلة التوتر؟ في هذه الحالة أقول لك: إن كل ما ذكرناه حتى الآن عن أطفال الروضة يصلح أيضاً لأطفال المدرسة. ويضاف إلى ذلك أمر هام: الآن يصبح التأثير الخارجي أكبر. يريد طفلك من الآن فصاعداً أن يأكل ويشرب كل ما يعرفه وكل ما يتعرف عليه من الآخرين ومن دعايات وإعلانات التلفاز. ويستطيع أن يشتري لنفسه من مصروفه الخاص الحلويات أو رقائق البطاطا أو الكورن فليكس...

ما قواعد التغذية التي تهمننا الآن؟

- حافظي من كل بدٍ على الوجبات المشتركة على المائدة. لا تقدمي الطعام في أي وقت كان وبخاصة أثناء مشاهدة التلفاز بل ضعي برنامجاً محدداً لأوقات تناول الوجبات الرئيسية والوجبات الصغيرة.
- اجعلي طفلك يساعدك أثناء إعداد الطعام أو أثناء تحضير ”الوجبات الخفيفة“. وسوف يتضاعف استمتاعه بسلطة الفواكه إذا ما سمحت له بتقطيع مكوناتها إلى قطع صغيرة.
- راعي رغبات طفلك لدى إعداد ”الوجبات الخفيفة“. وكذلك أثناء قيامك بشراء المواد الغذائية. لا تخزني الحلوى أو الأطعمة الدسمة أو رقائق البطاطا، لأن الوصول السهل لهذه الأغذية يشكل إغراءً كبيراً للأطفال وللكبار.
- سوف يشتري طفلك بين حين وآخر الحلويات ويدفع ثمنها من مصروفه الخاص. وإذا ما نهيته عن فعل ذلك فإنه سيشتريها دون أن يخبرك. أما إذا كان طفلك يثق بك وطلب منك أن تسمح له بشرائها فأجيبه ببساطة: ”إنها نقودك. ويسرني أن تكون جائعاً حين يحين موعد الطعام.“
- على طفلك أن يحضر إلى مائدة الطعام ويجلس مع بقية أفراد الأسرة حتى وإن كان لا يريد أن يأكل شيئاً. وبقاء ابن المدرسة ربع ساعة من الوقت هو مطلب مقبول.
- عليك أن تحققي جواً مريحاً أثناء الطعام. وهذا يعني أنه ممنوع عليك

الشكوى من كمية الطعام التي يأكلها الطفل والأنواع التي يختارها للأكل أو من إنجاز المدرسي.

• إذا كان لديك طفل واحد فلا تطبخي له فقط بل للأسرة ولك أيضاً.

• لم يعد بإمكانك أن تمنعي طفلك نهائياً عن شرب الكولا أو الليمونادة. ولكنك تستطيعين أن تجعلي تناولها محدوداً على مناسبات معينة مثلاً: عند الذهاب إلى المطعم، أو في إجازة، أو في احتفال ما.

• يبقى بعض الأطفال حتى عمر المدرسة انتقائين جداً في تناولهم للطعام فهم يملكون ذوقاً شديداً الحساسية، لكن هذا ليس مبرراً كي تطبخي حسب أوامر الطفل. ورغم ذلك فشيء من التسامح يبقى مطلوباً. اسمحي له أن يتذوق ما أعددت من طعام للالتقاء، وحاولي أن تبقى تحت حمايتك وإشرافك حين يضطر لتناول الطعام عند الآخرين، واطلبي منه رفض الطعام بطريقة مهذبة بدلاً من الرفض الجلف.

• احرصي على تطبيق آداب الطعام وافرضي العقوبة في حال أساء طفلك التصرف بشكل كامل على المائدة.

• بما أن الأطفال يتعلمون بالقدوة فاحرصي على أن تكوني خير قدوة لطفلك في مجال تناول الغذاء أيضاً.

تظهر مع بداية العمر المدرسي لدى عدد متزايد من الأطفال مشكلة التغذية الأكثر انتشاراً وهي مشكلة زيادة الوزن. إن كل ما قرأته في هذا الكتاب يساعد على الوقاية من هذه المشكلة.

الفصل الرابع : الخلاصة في سطور

يحتاج طفلك في الشهور الثلاثة الأولى إلى حليب الأم ولا شيء سوى ذلك. وإذا كنت ممن لا يرضعن، يتلقى طفلك الحليب الاصطناعي المخصص لهذا العمر ولا شيء سوى ذلك. تساعدك محبتك لطفلك في تفسير الإشارات التي يعطيها بشكل صحيح وبالتالي في تغذيته حسب احتياجاته.

تبدئين في الشهر السادس من العمر على أبعاد تقدير، ببطاء، بإعطائه غذاءً إضافياً ويفضل الفواكه. وبالتدرج تعطينه لوناً جديداً من الغذاء الخضار المسلوقة والمطحونة، الواحد تلو الآخر. ويحدد طفلك السرعة في ذلك حسب قدراته.

يجلس طفلك، حين يبلغ السنة الأولى من العمر تقريباً إلى طاولة الطعام ويستطيع أن يشارك بوجبات الأسرة. تناولي من الآن فصاعداً جميع الوجبات بما في ذلك الوجبات الصغيرة مع طفلك على مائدة الطعام. ضعي حدوداً لسلوك طفلك على المائدة دون أن تتدخل في كمية الطعام الذي يأكله. امنحيه ثقته. وهو يقوم بتنظيم طعامه تماماً حسب احتياجاته.

لقد ثبتت أركان التغذية السليمة لدى طفلك الذي بلغ العمر المدرسي. وحتى الآن لم يتأخر الوقت لتطبيق قواعد التغذية السليمة على مائدتك.

الفصل الخامس

مشاكل خاصة

تتعرفين في هذا الفصل على نقاط مهمة هي:

- التغذية السليمة والوقاية من زيادة الوزن، كيف تساعدن طفلك إذا كان وزنه أكثر من وزن معظم الأطفال الآخرين؟
- أهمية قواعد التغذية السليمة في الوقاية من الاضطرابات الشديدة الناجمة عن الطعام؟
- ما الأمور التي يجب أن تعرفيها حول الحساسية وسواها من ردود الفعل على المواد الغذائية؟
- ماذا تفعلين حين لا يبقى الطعام في جوف طفلك بسبب الإسهال أو التقيؤ؟

زيادة الوزن

يتفق المختصون جميعاً على أن أعداد البالغين وأطفال المدارس، الذين يعانون من زيادة الوزن هي في ازدياد. وهؤلاء يعانون من ضغط نفسي إضافة إلى التبعات الصحية.

تلعب عادات الحياة المعاصرة دوراً في زيادة الوزن بالرغم من أن الاستعداد المتوارث هو أحد الأسباب الرئيسة في ذلك (حيث يعود ثمانون بالمائة من الفروقات في الوزن بين الأشخاص ذوي العمر المتماثل إلى هذا السبب). ولا يوجد تفسير آخر لتزايد عدد الأطفال الذين يعانون من زيادة في وزنهم. وهناك عادات تدعم على ما يبدو ظهور زيادة في الوزن، منها:

- الأغذية الغنية بالدهن
- الحركة القليلة
- تناول اللامحدود للأغذية (بما في ذلك الحلويات والوجبات الصغيرة) خارج أوقات الوجبات الرئيسة.

فتناول الطعام أثناء مشاهدة التلفاز أو ألعاب الحاسوب أمر ضار للغاية، لأن الأطفال يتسمّرون أمام الشاشة، ولأن الطعام يكون غالباً دسماً، حلواً أو كليهما. ويلاحظ أن الارتباط بين زيادة الوزن وارتفاع عدد ساعات الجلوس أمام التلفاز هو أقوى لدى الأطفال الأكبر عمراً مما هو لدى الأطفال الأصغر عمراً.

حين يحاول المرء معالجة زيادة الوزن فإن نسبة النجاح لدى الأطفال - ولدى الكبار أيضاً - وللأسف منخفضة. لذا فالوقاية خير من ألف علاج. وتتمثل الوقاية الممتازة بالالتزام بقواعد التغذية السليمة مع مرافقة

تطبيقها بكثير من الحركة من قبل الطفل. وبذلك تقدمين لطفلك الأساس الصحي الأفضل. ورغم ذلك قد يزداد وزن طفلك عن وزن أقرانه من الأطفال ، وهو بذلك يحافظ على الهيئة المتلائمة مع استعداداته. وهنا يأتي دورك لتأخذي بيده وتساعديه كي يتخلص من شيء من زيادة الوزن التي يعاني منها دون أن تتسببي له بأي إزعاج من الناحية النفسية. بل مع الحرص على راحته النفسية. وفي الواقع ليس بإمكانك وليس مطلوباً منك أن تفعلي أكثر من ذلك.

يتعرض الطفل البدين وللأسف إلى كثير من الضغط، فرفاقه قد يسخرون منه بسبب سمته أو قد لا يستطيع أن ينخرط معهم في ألعابهم مما يؤثر سلباً على مقدرته في اكتساب الأصدقاء وهذا يولد لديه حالة من الإحباط وعدم الثقة بالنفس.

كيف تساعدن طفلك البدين؟ هناك أمران اثنان يساعدان طفلك على فقدان زيادة الوزن التي يشكو منها وقد يكونان مصدر فرح وابتهاج له بدلاً من أن يكونا مصدر إحباط.

● انتقاء الأطعمة:

صحيح أن الحمية تتنافى مع قواعد التغذية السليمة؛ لأنها تفرض عليك أن تحددى لطفلك كمية الطعام الذي سيأكله. لذا ننصح بالآ تقاربي أو تفكري بأي برنامج حمية في هذا السياق. لا يحق لأي إنسان إجبار إنسان آخر على الجوع. وأنت أيضاً لا يجوز لك أن تفعلي ذلك مع طفلك، لتلا يحس بالإحباط. وعدا عن ذلك، فالتجوع لا يعطي نتيجة، لأن طفلك لن يفكر بشيء سوى بالأكل، وسوف يستغل كل مناسبة للأكل بشرائه.

إلا أن قواعد التغذية تعطيك الفرصة في انتقاء الأطعمة ووضع ما ترينه مناسباً منها على المائدة وهذا يتيح لك فرصة الإكثار من الخضار والسلطة والفواكه كي تشكل أكثر من ستين بالمائة من وجبة الطفل والإقلال من الحلويات والدهن والسكريات. وعليه أن يطفئ عطشه بشربة ماء بدلاً من المشروبات الغنية بالسكريات. وبذلك تكونين قد تصرفتي بما ينسجم مع الهرم الغذائي وبما يتناسب مع طفلك.

● الحركة

يسهم الجلوس الطويل أمام شاشة التلفاز أو أمام شاشة الحاسوب لممارسة ألعاب الحاسوب ببعض الزيادة في وزن الأطفال بالإضافة إلى الأسباب الأخرى المرتبطة بالغذاء والوراثة. ويمكن تعديل شكل الطفل البدني ومساعدته على فقدان شيء من الوزن الزائد لديه بالحركة. ولممارسة الحركة طرق متعددة منها:

● المشي:

المشي في حديقة الأطفال مثلاً، وممارسة لعبة الجري مع أقرانه.

● اللعب الحركي:

سواء في المنزل أو في حديقة الأطفال، والحقيقة أن حدائق الأطفال وحتى رياض الأطفال أصبحت اليوم مجهزة بألعاب الأطفال المفيدة والتي تتطلب من الطفل ممارسة الحركة للاستمتاع باللعب بها.

● الرياضة المبرمجة:

والتي يجب إيلاؤها اهتماماً منذ مرحلة رياض الأطفال وبخاصة

المرجحة التي تتيح تأرجح جسم الطفل بالهواء وقد تثبتت بيديه إلى حامل منصوب لهذه اللعبة وتحت إشراف أحد الكبار.

● ركوب الدراجة:

وهي ممتعة للطفل منذ بلوغه العامين من العمر .

● السباحة:

أو اللعب بالماء بإشراف أحد الكبار ، وقد أصبحت معظم النوادي تشتمل على مسابح للأطفال لتعليمهم السباحة وإفصاح المجال أمامهم لممارستها..

بعد هذه المحاولات الجادة والمبرمجة والتي ثبت نجاحها ساعدي طفلك على قبول شكله وأعطيه اهتمامك كله وثقي بأنه سوف يتدير أمره.

اضطرابات واضحة

يوجد مرضان شديدان يبرز فيهما السلوك الخطأ في تناول الطعام بوضوح هما: الرغبة الشديدة في النحافة والرغبة في تناول الطعام والتقيؤ. المصطلحان الاختصاصيان لهذين المرضين هما: ” فقدان الشهية ” و ” النُهام ”. لا يتطور هذان المرضان في سني الحياة الأولى إنما في مرحلة البلوغ والشباب. إذا كنت أمّاً لأبناء فقط، فلا تقلقي؛ لأن ما يزيد عن تسعين بالمائة من المصابين هم من الفتيات أو السيدات.

فقدان الشهية

فقدان الشهية مرض صعب ويهدد الحياة أحياناً. خمسة بالألف من الفتيات والنساء مصابات به. حين يبدأ المرض تكون الفتاة بعمر ثمانية عشر عاماً. وفي بعض الحالات النادرة جداً تكون الفتاة بعمر اثني

عشر عاماً. تأكل المريضة كمية قليلة جداً من الطعام وغالباً ما يأتي بعد ذلك تقيؤ مقصود ونشاط جسدي مبالغ فيه وسوء استخدام للأدوية كالمواد المسهلة ومثبطات الشهية وحبوب التخلص من الماء في الجسم. وتصاب الفتاة بالنحول. وتغيب الدورة الشهرية. ويلحق الأذى في الحالات المتطرفة بالأعضاء الداخلية في الجسم. وتصبح المعالجة في المستشفى ضرورية وإضافة إلى ذلك تصبح المعالجة النفسية ضرورية جداً. وللأسف لا يشفى جميع المرضى بل يبقى المرض موجوداً لدى ربعهم ويموت عشرة بالمائة منهم.

المظهر الخارجي للمرض هو السلوك غير السليم في تناول الطعام المصحوب بفقدان كبير للوزن. ويفقد المريض فيما يتعلق بموضوع التغذية الاتصال مع الواقع ويحس بنفسه بطريقة مرضية وغير واقعية سمياً في الوقت الذي يمتلكه خوف مرضي وغير واقعي من السمنة. ويفقد الصوت الداخلي الذي ينظم تناول الطعام حسب الحاجة بشكل كامل.

تتعلق المريضة وكأنها مرغمة على ذلك بمقاييس خارجية. لم يتم حتى الآن بحث أسباب الرغبة في النحافة بشكل كاف. ولكن المشاكل في الأسرة تلعب دورها في كثير من الأحيان. ولا يجوز أن نغفل أهمية الخبرات الغذائية في مرحلة الطفولة، فالطفل الذي استطاع أن يضغط على أهله وأن يُسيّر الأمور كما يريد عن طريق رفضه للطعام، سوف يجرب الطريقة نفسها في سن البلوغ. والطفل الذي لم يسمح له أن يأكل حسب الصوت الداخلي لديه، لن يصغي بعد ذلك لهذا الصوت وسيصبح معرضاً للخطر.

النهام

(الرغبة في التهام الطعام ثم التقيؤ) أو ما يسمى بالنهام ليس مرضاً خطيراً بدرجة خطورة مرض الرغبة في النحافة. لا تتحف المصابات بهذا المرض كثيراً ، وتتمتع معظمهن بوزن طبيعي. ولهذا الوضع سببه. تظهر بشكل منتظم هجمات التهام الطعام التي لا يمكن السيطرة عليها ، وخلال هذه الهجمات تلتهم النساء الشابات كميات كبيرة من المواد الغذائية. وكبلا تصاب الواحدة منهن بالسمنة تذهب إلى الحمام وتتقيأ كل ما أكلته. وفيما بين الهجمة والأخرى من هجمات التهام الطعام تحاول المريضة أن تحدد كمية الطعام الذي تتناوله بالحمية أو بالصيام عن الطعام إلى أن يتراكم لديها الإحساس بالجوع الشديد الذي يتسبب بهجمة التهام الطعام التالية. وتتناول مريضات كثيرات عقاقير مسهلة أو مسببة للنحافة. وتستطيع بعض المريضات إخفاء مرضهن فترة طويلة. وطبيب الأسنان هو أول من يلاحظ هذا المرض ، لأن الأسنان تتخرب. ويؤثر التقيؤ المستمر على أجهزة الجسم كلها. فالمريضة لا تخسر الغذاء الذي أكلته فقط بل تخسر عصارة المعدة التي تحتوي على مواد أساسية ضرورية للجسم كما تخسر الشوارد والأملاح والسوائل.

يلعب التفكير المضطرب دوره في مرض النهام. وتبالغ المريضة بالاهتمام بهيئتها الخارجية وتربط تقدير الذات لديها بهذا الأمر فقط تقريباً.

ما أسباب مرض النهام؟ أسبابه متنوعة. لكن هناك سبب واحد أكيد. حيث تظهر هجمات التهام الطعام غالباً بعد حمية طويلة الأمد. تحديد الطعام وإغفال الاحتياجات الذاتية يدعم ظهور النهام. إضافة إلى

ذلك ثبت أن لتناول الطعام لدى مريضة النهام وظيفة غير مناسبة وهي
صرف التفكير عن أمر ما والاسترخاء والمكافأة. ولا مكان لديها
يذكر لدور تناول الطعام من أجل تنظيم احتياجات الجسم.

صحيح أنه لا يوجد ضمان لمنع ظهور اضطراب غذائي لدى طفلك
باتباعك قواعد التغذية السليمة ولكنك تسهمين على الأقل إسهاماً
مهماً في وقايته من النهام.

حين يتسبب الطعام بالمرض : الحساسية

لا يمكن أن نعيش دون طعام. ولكن الطعام يتسبب أحياناً بالمرض.
لا يستطيع كل طفل أن يتحمل أنواع الطعام كلها. وتختلف ردود فعل
الجسم غير المرغوب فيها على المواد الغذائية من الألم في الرأس أو
الهبوط إلى الصدمة التي تهدد الحياة والمصحوبة بالانهيار وفقدان الوعي
إلى الطفح الجلدي، صعوبة التنفس، وذمة الحنجرة والحبال الصوتية
وأزمات الربو، إلى الإسهالات الشديدة.

ليس من النادر ربط بعض الأمراض بعدم تحمل الجسم لبعض المواد
الغذائية، دون أن يكون قد ثبت ذلك حتى الآن علمياً.

ردود الفعل التحسسية على المواد الغذائية:

- رد فعل فوري وشديد مصحوب بالصدمة وفقدان الوعي.
- التقيؤ، الإسهال والآلام في البطن.
- إصابة الطرق التنفسية: الرشح، السعال، الربو.
- احمرار في الجلد، حكة...

تظهر ردود الأفعال هذه فوراً أو بعد فترة تتراوح بين ساعتين وأربع وعشرين ساعة. ونسبها حساسية لأن جهاز المناعة في الجسم يزداد زيادة كبرى في الرد.

هناك ردود فعل غير تحسسية وغير مرغوب فيها تظهر بكثرة ولا يشارك فيها جهاز المناعة في الجسم.

- السموم أو الجراثيم المنتجة للسموم الموجودة في الطعام والتي تسبب المرض ، مثال على ذلك التسمم الغذائي بالسالمونيلا.
- لا يتحمل بعض الأطفال الملونات الصناعية للأغذية أو المنكهات أو المواد الحافظة ويكون رد فعلهم البثور.
- عدم تحمل الحبوب كالقمح أو البقول (الحمص ، الفاصولياء ، البازلاء والبقول ، التي تؤدي إلى الفوال وانحلال الدم).

الحساسية الحقيقية من المواد الغذائية هي أقل بكثير مما يظن معظم الأهالي. والمواد الغذائية التي يتحسس منها الإنسان قليلة. منها: الحليب والبيض والمكسرات والقمح. التشخيص الدقيق ضروري للمعالجة الصحيحة. يجرى أولاً اختبار لمعرفة إذا كان الطعام الذي نشك فيه فعلاً يتسبب بالتحسس ، عدة مرات وراء بعضها. إضافة إلى ذلك يجرى اختبار جلدي. إذا كانت النتيجة سلبية ، نجزم قطعاً بعدم وجود التحسس. إذا كان اختبار الجلد إيجابياً يمكن أن يكون هذا تعبيراً عن وجود تحسس سابق. وينظم طبيب الأطفال فحوصات أخرى.

إذا تم تحديد المواد الغذائية المتسببة في الحساسية فإن المعالجة سهلة: تشطب هذه الأطعمة من قائمة الطعام. ولا بد من اختفاء أعراض المرض خلال فترة تتراوح بين أسبوعين إلى أربعة أسابيع على أبعد تقدير.

يعتبر حليب البقر أكثر من غيره من الأطعمة المسببة للحساسية.
فأعراض الحساسية تظهر بسببه لدى 3% من الأطفال (AAP1998).

لقد قمنا بإجراء بحث عن سبب عدم تحمل العرب للحليب (El Schallah, M.O. 1973) حيث يسبب لهم نفخة وغازات وإسهالات وسوء هضم، ووجدنا أن سبب ذلك هو عدم تحمل السكر الذي يكون في أصل تركيب الحليب وهو سكر الحليب. وإن حل هذا الأمر سهل وهو الاستعاضة عن الحليب باللبن الرائب لأن سكر الحليب الموجود في تركيب الحليب يتحول إلى حمض اللبن عند إعداد اللبن (ترويبه).

تزيد نسبة من يظهر لديهم هذا التحسس على 90% من البالغين في الشعوب العربية والآسيوية وعلى 50% عند الشعوب الأوروبية. وقد يستمر هذا التحسس مدى الحياة.

وسبب ذلك هو عدم وجود الخميرة التي تساعد على هضم سكر الحليب الثنائي وشطره إلى مكوناته القابلة للامتصاص في الأمعاء. سكر الحليب يعطي سكر العنب Glucose + سكر الحليب الأحادي Galactose.

سواء إذا كانت هذه الحساسية لا تزال موجودة أم لا، إذا استمر التحسس أكثر من ثلاث سنوات فإننا بصدد تحسس قد يستمر مدى الحياة. ويسري هذا الكلام على التحسس من مواد غذائية أخرى.

ماذا تفعلين للوقاية ؟

إذا كان في الأسرة أحد أمراض الحساسية كالربو مثلاً فإن احتمال إصابة طفلك كبير. وتتمتع إجراءات الوقاية التالية بأهمية خاصة:

- أَرْضِعِي طفلك ستة شهور كاملة قدر الإمكان. ابتعدي في غذائك عن المواد المسببة للحساسية (المكسرات، البيض، الحليب والسمك).
- حين تعطين طفلك غذاء إضافياً، اتبعي نصائحنا في الفصل الرابع. أدخلِي دوماً نوعاً واحداً جديداً من الطعام في غذائه، ثم انتظري عدة أيام قبل أن تدخلِي نوعاً جديداً آخر. وهكذا تستطيعين أن تحددِي بسهولة الطعام الذي لا يتحملة طفلك.
- تريثي في إعطاء طفلك حليب البقر والبيض والقمح حتى السنة الثانية من العمر.

قواعد التغذية السليمة صالحة للأطفال الذين يتحسسون من بعض المواد الغذائية أيضاً. الأم تقرر، ماذا تضع على المائدة من طعام، بعد مراعاة احتياجات الطفل الخاصة؛ والطفل يقرر، إذا كان يريد أن يأكل وكم يريد أن يأكل.

حين لا يبقى الطعام داخل جهاز الهضم:

الإسهال والتقيؤ

يعتبر كل من مرض الإسهال ومرض التقيؤ من أكثر الأمراض حدوثاً. ويعتبر تسعون بالمائة من حالات الإصابة غير خطيرة. وتستمر الإصابة من ثلاثة إلى سبعة أيام ثم تتلاشى من ذاتها وبغض النظر عن المعالجة التي تخضع لها الحالة. ولكن يجب أن ينتبه الأهل إلى نقطة مهمة وهي أنه لا يجوز أن يتعرض الطفل إلى التجفاف. إن عدم تلقي الطفل للغذاء لبضعة أيام لا يشكل مشكلة ولكن الخطر يكمن في فقدانه الكثير من سوائل الجسم وشوارده والذي يؤدي إلى إصابة الطفل بالتجفاف،

وهو ما يشكل خطراً على الحياة. وفي هذه الحالة يجب أخذه فوراً إلى طبيب الأطفال. وإن خمسين بالمائة من وفيات الأطفال في السنة الأولى من العمر سببها نقص السوائل والأملاح عند الإصابات الإنتانية.

يعطى الطفل محلول سكر العنب مع الملح وهو متوفر على شكل مسحوق في الصيدليات ويمكن حله بالماء وتقديمه للطفل للشرب مرة تلو أخرى. كما يمكن إعطاؤه لفترة أربع إلى ست ساعات أنواعاً من السوائل التي تغسل الأوساخ والجراثيم والتخمرات والتعفنات من داخل الأمعاء وتهيئ الأمعاء للعافية والشفاء.

أما ما لا يعرفه كثير من الأهل فهو أن كلاً من الإسهال و التقيؤ لا يتحسن من شرب محلول سكر العنب والملح وأن هذا المحلول لا أثر له على مسيرة المرض ، سوى أنه يمنع حصول التجفاف ويبعده. هذا كل شيء ولكنه أمر هام.

قديمًا كان ينصح بالآ يقدم شيء أو أن يقدم البسكويت فقط للأكل للأطفال المصابين بالإسهال كي تأخذ الأمعاء قسطاً من الراحة. ولكن ثبت من خلال أبحاث كثيرة أنه يمكن للآم أن تقدم لطفلها إذا كان لا يعاني من التجفاف طعاماً عادياً بما في ذلك الحليب أيضاً.

وحتى في حالة الإسهال تصلح قواعد التغذية السليمة ، وسوف يستعيد طفلك قواه على أحسن وجه حين تقدمين له طعاماً عادياً على المائدة وتتركين له أن يأخذ القرار:

- « هل أرغب في أكل شيء منه ؟ »
- « ماذا أريد أن أكل منه ؟ »
- « كم أرغب أن أكل منه ؟ »

الفصل الخامس : الخلاصة في سطور

- زيادة الوزن هي مشكلة التغذية الأكثر ظهوراً في مجتمعنا. الالتزام بقواعد التغذية السليمة هو الطريق للوقاية الأفضل من زيادة الوزن. وتستطيع الأم أن تساعد طفلها بتقديم غذاء منتقى على المائدة غني بالخضر والفواكه وبمساعده على الحركة وممارسة الرياضة.
- فقدان الشهية والنهام مرضان صعبان يرتبطان باضطرابات التغذية تصاب بهما الفتيات والنساء الشابات فقط على وجه التقريب. وهنا أيضاً يشكل الالتزام بقواعد التغذية السليمة إسهاماً مفيداً في الوقاية منهما.
- لا يستطيع كل طفل أن يتناول كل لون من ألوان الطعام. فبعض المواد الغذائية تسبب لدى بعض الأطفال أعراضاً تحسسية أو مشاكل أخرى. ولا بد من تحديد المواد الغذائية التي لا تناسب طفلك ومن ثمَّ شطبها من قائمة طعامه لمدة طويلة.
- الإسهال المصحوب بالتقيؤ مرض كثير الحدوث، يتراجع غالباً بعد عدة أيام. وعليك أن تنتهي إلى عدم إصابة طفلك بالتجفاف. ويفضل أن تقدمي لطفلك طعاماً عادياً.

الخاتمة

هل استطعنا إقناعك أيتها الأم؟

هل ترين معنا بأن حليب الأم هو الغذاء الأمثل على الإطلاق لطفلك في الشهور الأولى من العمر؟ هل تثقين الآن فعلاً بأن طفلك قادر على أن يأكل بشكل سليم؟ هل أنت على قناعة بجدوى استخدام الهرم الغذائي والتركيز على التنوع الغذائي؟

هل استطعنا مساعدتك على غرس آداب الطعام وآداب السلوك المرتبطة بتناول الطعام وجعلها جزءاً من سلوكيات طفلك؟

هل أنت على استعداد للالتزام بقواعد التغذية السليمة؟

هل أنت الآن على بصيرة بالاضطرابات الغذائية وسبل الوقاية منها؟

إن كانت إجابتك عن معظم هذه التساؤلات بنعم فهذا يعني أننا حققنا الأهداف من وضع هذا الكتاب ونرجو بذلك أن نكون قد أدينا جزءاً مما علينا من واجب تجاه أطفال أمتنا وهم الكنز الثمين لهذه الأمة.

أيها الأهل، نرجو لكم نجاحاً كبيراً وسعادة أكبر في إنجاز مهمتكم الصعبة في جعل طفلكم يأكل بشكل سليم.

والله الموفق.

المصادر والمراجع

أولاً: العربية

- الشلاح، محمد عمر: تغذية الأطفال والرضع الأصحاء. نيسان/أيار (١٩٨٩) ٨ - ٢١.
- الصابوني، محمد علي: روائع البيان، تفسير آيات الأحكام من القرآن. ط. ٥ - دمشق: مكتبة الغزالي، ١٤٠٧هـ/١٩٨٧ م.
- الصابوني، محمد علي: صفوة التفاسير. تفسير للقرآن الكريم. ج ١ - ٣. بيروت: دار الفكر، ١٤٢١هـ/٢٠٠١ م.
- الصواف، محمد شريف: تربية الأبناء والمراهقين من منظار الشريعة الإسلامية. دمشق: دار السنابل، ١٩٩٧.
- الفوال، محمد خير أحمد: تشريعات الطفولة ومنظمتها. دمشق: جامعة دمشق، ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤ م.
- القرضاوي، يوسف: الحلال والحرام في الإسلام. ط. ٥ بيروت: المكتب الإسلامي، ١٣٨٩ هـ.
- سويد، محمد نور: منهج التربية النبوية للطفل. ط. ١٦. دمشق/بيروت: ١٤٢٨هـ/٢٠٠٧ م.
- شبيب، ناديا: الطفل والعمل التربوي ما قبل المدرسي في كيبك. مجلة المعلم العربي. دمشق: وزارة التربية. س ٤١ - ع ٤ - (١٩٨٨) ٥١ - ٥٧.
- شبيب، ناديا: وظائف التربية قبل المدرسية. مجلة التربية. الدوحة: وزارة التربية والتعليم والشباب. ع ١٦ (رجب ١٣٩٦ - يوليو "تموز" ١٩٧٦) ٤٠ - ٤١.
- صحيح البخاري. ط. جديدة كاملة في مجلد واحد مشكولة ومترجمة الكتب

- والأبواب والأحاديث. ضبط التدقيق محمود محمد محمود حسن نصار. ط.
كاملة. بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤٢٥هـ / ٢٠٠٤ م.
- فتح الله، وسيم: تربية الطفل بالإسلام. بيروت: مؤسسة الرسالة،
١٤٢٤هـ / ٢٠٠٣ م.
 - منهاج العمل الوطني لتنفيذ الإعلان العالمي حول بقاء الطفل وحمايته ونمائه خلال
عقد التسعينات/اتفاقية حقوق الطفل. دمشق: مكتب اليونيسف، ١٩٩٧ م.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- AAP: American Academy of Pediatrics: Pediatric Nutrition Handbook. 4th ed. 1998.
- AAP: American Academy of Pediatrics: Guide to your child's nutrition. Editors: Dietz, H. W. Stern, L., Villard 1999.
- Birch, L. et al. : The variability of young children's energy intake. New England Journal of Medicine.324: 232,235 1991.
- Bouchard, C. et al.: The response of long term overfeeding in identical twins. New England Journal of Medicine. 322: 1477-1482,1990 .
- El Schallah, M. O.; Rotthauwe, H.W.; Flatz, G.: Laktose Intoleranz in der arabischen Bevoelkerung. Die medizinische Welt, 1973 Nr. 36 Sonderdruck Die medizinische Welt, 24 (N.F.): 1376-1377,1974 .
- Empfehlungen der Ernährungskommission der deutschen Gesellschaft fuer Kinderheilkunde. Der kinderarzt 17: 1455-1456, 1986.

- Faith, M.S. et al.: Evidence for influences on fat mass and body mass index in a pediatric twin sample. *Pediatrics* 104: 61-67, 1999.
- Kast Zahn, A.; Morgenroth, H.: *Jedes Kind kann richtig essen*. Oberstebrink, 1999.
- Pudel, Volker: *Ketchup, BigMac, Gummibaerchen*. Heyne, 1995.
- Satter, E. : *How to get your kid eat but not too much*. Bull Publishing Company. 1987.
- Spock, Benjamin; Parker, Steven J.: *Baby and child care*. 7th ed. 1998.
- Story, M. et al.: Do young children instinctively know what to eat? *New England Journal of Medicine*, 316: 1031-1036, 1987.
- Stunkard, A.J. et al. : An adoption study of human obesity. *New England Journal of Medicine*. 314: 1931-1936, 1986.
- Stunkard, A.J. et al. : The body mass index of twins who have been reared apart. *New England Journal of Medicine*. 322: 1483-1487, 1990.
- Wright, P. et al.: The development of differences between feeding behavior of bottle and breast fed human infants from birth to two months. *Behavioural Processes*. 5: 11-20, 1980.

قائمة باللوحات والجداول

- لوحة رقم ١: هموم الأهل فيما يتعلق بالغذاء ٢١
- لوحة رقم ٢: قصير جداً أم طويل جداً ٤٥
- لوحة رقم ٣: خفيف جداً أم ثقيل جداً ٤٧
- لوحة رقم ٤: سرعة النمو ٥٢
- لوحة رقم ٥: جوع شديد مع الرضاعة الطبيعية ٥٦
- لوحة رقم ٦: عدم تحمل القمح ٥٨
- لوحة رقم ٧: الهرم الغذائي ٧٨
- جدول رقم ١: جدول الأطوال والأوزان حسب العمر ٢٦
- جدول رقم ٢: مقارنة بين مختلف أنواع الحليب من حيث التركيب ١٢١
- جدول رقم ٣: فروقات تركيب المواد الزلالية ١٢١
- جدول رقم ٤: تغذية الطفل من اليوم الأول وحتى الشهر السادس (الحليب الصناعي + الإضافات) ١٤٤
- جدول رقم ٥: زيادة وزن الطفل بالغمات لكل فترة في السنة الأولى ١٤٦

مصادر اللوحات والجداول:

2 - 3, Heinemann, Weidtmann: "Somatogramme. 1977",
4: 6, 5, Ingeborg Brandt: "Human Growth. A Comprehensive
Treatise". New York. 1986.

جدول رقم ١:

Universitaets Kinderklinik, Bonn. Direktor: Prof. Dr. H.
Hungerland

جدول رقم ٢، رقم ٣، رقم ٤، رقم ٥:

الشلاح، محمد عمر: تغذية الأطفال والرضع الأصحاء. نيسان/

أيار (١٩٨٩) ٨ - ٢١.