

الفصل
الرابع

obeykandl.com

الشهر

4

الأول

توقعى أن يفعل الطفل فى أيامه الأولى ما يلى :

■ رفع رأسه حينما يكون راقداً على بطنه .

■ تحريك ذراعيه وساقيه على جانبى جسمه
وبنفس الدرجة .

■ التركيز البصرى على أشياء من مسافة قدرها من
٢٠ إلى ٣٨ سم .

ما قد يفعله الطفل في شهره الأول:

(١) توقعي أن يفعل الطفل ما يلي :

■ يرفع رأسه لمدة وجيزة أثناء رقاذه على مُسطح .

■ يركز على وجوه الأشخاص .

ابحثي الأمر مع الطبيب إن لم يفعل الطفل أيّاً من هذا . فقد يشير التأخر ، في حالات نادرة ، إلى مشكلة ما ، رغم كون الأمر طبيعياً في غالبية الأحوال . ويتأخر الأطفال الذين ولدوا مبكراً في إنجاز ما سبق وفقاً للوقت الذي قضوه في بطون أمهاتهم .

(٢) يحتمل أن يفعل ما يلي :

■ يستجيب لصوت مفاجئ بالإجفال أو البكاء أو السكوت .

■ يتبع بعينه شيئاً متحركاً في منحنى على بعد ١٤,٥ سم فوق الوجه وحتى المنتصف .

(٣) قد يستطيع طفلك أن يفعل ما يلي :

■ يرفع رأسه بمقدار ٤٥ وهو راقد على بطنه .

■ يصدر أصواتاً مثل هديل الحمام .

■ يتبع بصره شيئاً متحركاً على بعد حوالي ١٤,٥ سم فوق الوجه متخطياً المنتصف .

■ يتسم استجابة لابتسامتك .

(٤) قد يستطيع حتى أن يفعل التالي :

■ رفع رأسه بمقدار ٩٠ وهو راقد على بطنه .

■ الاحتفاظ بثبات رأسه وهو محمول رأسياً.

■ تلامس اليدين .

■ الابتسام التلقائي .

■ الضحك بصوت عالٍ .

■ الصراخ فرحاً .

■ تتبع شيئاً متحركاً في منحنى على بعد ١٤,٥ سم فوق الوجه وبزاوية قدرها مائة وثمانين درجة (من جانب إلى آخر) .

توقعات الكشف على طفلك هذا الشهر:

تختلف ممارسات الأطباء وأساليبهم في الكشف على الأطفال وفقاً لأسلوب الطبيب وحالة الطفل . إلا أن عليك أن تتوقعي التالي ، بشكل عام ، حينما يكون عمر طفلك ما بين أسبوعين ، وأربعة أسابيع :

■ أسئلة عن أحوالك والعائلة والطفل في المنزل ، وعن تغذية الطفل ونومه وتقديم حالته عامة .

■ وزن الطفل وقياس طوله ومحيط رأسه ونموه منذ الولادة .

■ تقييم السمع والإبصار .

■ تقرير عن نتائج فحوصات حديثي الولادة : (البول الفينوليكتوني PKU ، والقصور الدرقي Hypothyroidism ، والعيوب الأخرى في التمثيل خاصة التغيرات الكيميائية في الخلايا الحية التي توفر النشاط والحيوية والتي تساعد على تمثيل المواد الجديدة للتعويض عن المندثر منها . إذا لم يذكر الطبيب الفحوصات والنتائج يكون هذا مؤشراً على أن النتيجة إيجابية ، إلا أن عليك طلبها للاحتفاظ بها في سجل الطفل . أما إن كان طفلك قد غادر المستشفى قبل إجراء تلك الفحوصات ، أو أنها أجريت له قبل أن يكمل ٧٢ ساعة ، فمن المحتمل أن يجريها له طبيبه .

● فحص طبي : سيفحص الطبيب والممرضة معظم ما يلي :

■ صوت القلب بالسماعة وبالكشف البصري على ضربات القلب عن طريق

القصص الصدري .

الفصل الرابع : الشهر الأول

- جوف الطفل بواسطة اللمس والسماعة لمعرفة ما إن كانت هناك أية كتل غير طبيعية.
 - الفخذين لمعرفة ما إن كان ثمة خلع وذلك بتدوير الساقين.
 - اليدين والذراعين والقدمين والساقين لتبين التطور الطبيعي والحركة.
 - العينين بواسطة مجهر البصر القلمى المضىء ophthalmoscope لفحص ردود الأفعال العادية والتركيز ووظائف قناتي الدموع.
 - الأذنين بمجهر الأنف والأذن otoscope لفحص اللون، والسوائل والحركة.
 - الأنف بنفس المجهر لتبين اللون وحالة الأغشية المخاطية والكشف عن أية عيوب.
 - الفم والحنجرة بالضغط على اللسان بالمعلقة الخشبية، لتبين الالتهابات أو التورمات وأيضاً للتأكد من اللون.
 - الرقبة من أجل الحركة العادية وحجم الغدد الدرقية والليمفاوية.
 - تحت الإبط لمعرفة ما إن كانت ثمة غدد ليمفاوية متورمة.
 - اليافوخ (الأماكن اللينة فى الرأس) بواسطة التحسيس باليد.
 - التنفس والوظائف التنفسية بالملاحظة وأحياناً بالسماعة، و/أو بخبطات خفيفة على الصدر والظهر.
 - الجهاز التناسلى لاكتشاف أية عيوب مثل الضيق أو الخصيتين غير المتدليتين، وأيضاً على فتحة الشرج لوجود التشققات، بالإضافة إلى النبض الفخدى للتأكد.
 - الجلد من حيث اللون، والطفح الجلدى، والشامات.
 - ردود أفعال الطفل وفقاً لعمره.
 - الحركة الكلية والسلوك والقدرة على معانقة الكبار والتواصل معهم.
 - إرشادك عما تتوقعينه فى الشهر التالى بالنسبة للتغذية والنمو وسلامة الطفل.
 - توصيات بشأن فيتامين D إن كنت ترضعين طبيعياً.
- تأكدى قبل انتهاء زيارتك مما يلى :

- اطلبى إرشادات للاتصال بالطبيب فى حالة مرض الطفل (ماذا يجعل الاتصال ضرورياً فى منتصف الليل؟ كيف يمكن الاتصال به فى غير مواعيد العمل؟)
- عبرى عن أية مخاوف اعترتك خلال الشهر الذى مضى (صحة المولود، سلوكه، نومه، التغذية... إلخ).
- دونى أو سجلى معلومات الطبيب وتعليماته.
- سجلى كل المعلومات المهمة فور عودتك إلى المنزل (وزن الطفل، محيط رأسه، فصيلة دمه، نتائج الفحوصات، الشامات) فى سجل صحى دائم.

تغذية الطفل خلال هذا الشهر

سحب لبن الثدي (عصر الثدي)

لماذا تسحب الأم لبناً؟

لا تملك أمهات المدن وجود أطفالهن معهن فى نفس المكان والزمان بشكل دائم، ولهذا تسحب الأمهات اللاتى يرضعن اللبن من أئدانهن أحياناً. يجرى عصر اللبن من الأئداء بشكل عام للأسباب التالية:

- لإبراز الحلمات المقلوبة فى وقت متأخر من الحمل.
- للعمل على إدرار اللبن فى حالات ببطء إدراره.
- تخفيف الاحتقان حينما يُدر اللبن.
- جمع اللبن لإرضاعه للطفل فى حالة غياب الأم.
- إمداد الطفل باللبن فى حالة تعسر إرضاعه.

أساليب سحب اللبن من الثدي

توجد بالأسواق أنواع عدة من آلات سحب لبن الثدي منها الزهيدة التى تعمل باليد والمرتفعة الثمن التى تشغل بالكهرباء. الأنواع هى:

- الشفاط البصلى أو ذا الشكل الذى يماثل بوق الدراجة والذى يشفط اللبن مع كل ضغط على الجزء المتفخ. وهو زهيد الثمن إلا أنه غير ذى كفاءة عالية ويصعب تنظيفه واستعماله وكثيراً ما يتسبب فى تشققات الحلمات.

الفصل الرابع : الشهر الأول

- الشفاط الذى يعمل بالزناد والذى يشفط اللبن مع كل ضغط على الزناد وهو أعلى سعراً من الأول لكنه أيضاً ليس مرتفع الثمن ولا يحتاج سوى يد واحدة لتشغيله. إلا أنه يتطلب قدراً كبيراً من المهارة والقوة، لذا فالنساء من ذوى الأيدي الصغيرة قد تواجهن صعوبة في استخدامه كما يصعب عصر الثدي الذى يقع على الناحية الأخرى من اليد القوية. وعيبه الآخر هو أنه مصنوع من الزجاج، ومن ثم، يسهل كسره، كما أن بعض عناصر المناعة في لبن الأم قد تعلق بالزجاج (لا تعلق بالبلاستيك) ويُحرَم الطفل من فوائدها.

- الشفاطة السرنجة، وتتكون من أنبوتين داخل إحداهما الأخرى. تركيب الداخلية على الخُلْمة بينما تعمل الأخرى على شفط اللبن وتضغط إلى الداخل ثم إلى الخارج. وهذا النوع أكثر شعبية لسهولة استعماله واعتدال سعره وسهولة تنظيفه وحمله. كما أنه يستخدم أيضاً كزجاجة للرضاعة.

- شفاط يدوى يمكن تشغيله بالكهرباء عند الحاجة. وهذا النوع أكثر كفاءة في حالة توصيله بالكهرباء، كما أنه يعمل في الأماكن التى لا يتوفر توصيله فيها بالكهرباء.

- شفاط يعمل بالبطارية وهو سهل الحمل ويعمل بكفاءة ويتميز باعتدال سعره إلا أنه أقل قوة من ذلك الذى يعمل بالكهرباء. كما أن بعض أنواعه يستهلك البطاريات سريعاً مما يرفع من سعره.

- الشفاط الكهربائى ويتميز بقوته وسرعته وسهولة استعماله ويترك يدي الأم طليقتين لاستعمالهما فى الأرضاع من الثدي الآخر أو لعمل أى شئ خلال العملية. إلا أن سعره مرتفع.

تحدثنى إلى صديقاتك قبل اختيار الشفاط المناسب، وأيضاً إلى طبيب طفلك، ويمكنك استعارة النوع الذى تريدين شراءه لتجربته قبل الشراء.

كيفية شفط اللبن

التجهيزات الأساسية: قد يكون الأمر صعباً فى بداياته، وستساعدك الإرشادات التالية على تسهيل العملية:

■ تخيري وقتاً من اليوم يكون فيه تدياك أكثر امتلاء، بالنسبة لغالبية النساء فالصباح هو الوقت المناسب. خططي لشطف اللين مرة كل ثلاث أو أربع ساعات. ستستغرقين ما بين ٢٠ : ٤٠ دقيقة كل مرة، وأحياناً أكثر من هذا.

■ تأكدي أن جميع تجهيزاتك نظيفة ومعقمة طبقاً لإرشادات المصنع. اغسلي الشفاط فوراً بعد كل استعمال. إذا استخدمت الشفاط بعيداً عن المنزل خذي معك فرشاة زجاجات ومنظف للغسيل وفوط ورقية.

■ تخيري موقعاً هادئاً ذا خصوصية من المنزل تكون حرارته مناسبة ولا تجعلك التلفونات وجرس الباب تقطع عليك مهمتك. أو كلي إلى شخص آخر رعاية المنزل للتركيز على مهمتك.

■ اغسلي يديك بالماء والصابون واغسلي تديك بالماء فقط ولا تستعملي الصابون أو الكريم أو أية مادة أخرى على حلمتيك.

■ تناولي كوباً كاملاً من الماء أو العصير أو اللبن أو الحساء. قد يكون الشراب الدافئ أكثر مواءمة لحفز الإدرار.

■ اجلسي مستريحة وارفعي قدميك إذا أمكن.

■ استرخي لعدة دقائق قبل البدء. استعملي التأمل أو أساليب أخرى للاسترخاء مثل الموسيقى الهادئة أو التلفزيون.

■ فكري في طفلك أو في الرضاعة أو نظري إلى صورة الطفل لتحفيز الإدرار. ويمكنك إحضار الطفل إلى الغرفة قبل البدء في الشفط. إن كنت تستعملين شفاطاً كهربائياً يترك يديك طليقتين في إمكانك حمل الطفل. ضعي كمادات ساخنة على حلمتيك وتديك لمدة خمس أو عشر دقائق. كما قد يساعدك أخذ دش ساخن أو تدليك تديك أو الانحناء مع هرهما.

■ إذا وجدت صعوبات عديدة في الحصول على النتائج اطلبي من طبيبك مُعجلاً للولادة من النوع الذي يرش في الأنف ويستحث الإدرار. استعميله وفقاً للإرشادات فقط.

عصر اللبن يدويا:

- ابدئي بوضع إحدى يديك على أحد الثديين على حافة الهالة مع وجود إبهامك مواجها للأصابع الأخرى. اضغطي بيديك في اتجاه صدرك، مع الضغط برفق بسبابتك وإبهامك معا. (احتفظي بأصابعك على الهالة فقط ولا تركيها تنزلق إلى الحلمة). كرري بشكل منتظم كي يبدأ اللبن في التدفق مع تدوير أصابعك حتى تصل إلى قنوات اللبن. كرري مع الثدي الآخر مع التدليك بين العصر وفقاً للحاجة. كرري بدءاً بالثدي الأول ثم الثاني.

- إذا أردت جمع اللبن استعملي كوباً معقماً ذا فتحة واسعة تحت صدرك وأنت تعملين. يمكنك جمع كل ما يخرج من الثدي الآخر بوضع كوب لبن معقم عليه داخل صدريتك. يجب صب اللبن الذي تجمعيه فوراً في زجاجات معقمة ووضعه في الثلاجة.

شفط اللبن بشفاطة تعمل باليد أو شفاط كهربائي:

- اتبعي التعليمات الخاصة بالشفاط الذي تستعملينه. إذا أردت استعمال شفاط يدوي وأنت ترضعين طفلك من الثدي الثاني، ضعي طفلك على وسادة على حجرك (تأكدى من عدم احتمال السقوط) واجعلي شخصاً آخر يقوم بشفط اللبن وأنت ترضعين الطفل. أما في حالة استعمال الشفاط الكهربائي، فبإمكانك إرضاع الطفل من أحد الثديين وشفط الآخر حيث إن يديك ستكونان طليقتين.

جمع لبن الثدي وحفظه:

تفضل الأوعية البلاستيكية على الأوعية الزجاجية لجمع لبن الثدي والاحتفاظ به، ليس فقط لأن الزجاج قابل للكسر، بل لأن خلايا الدم البيضاء المقاومة للأمراض والموجودة في اللبن تعلق بالزجاج ويُحرم منها الرضيع. وتأتي الأوعية التي يمكن يجمع فيها اللبن ويحتفظ به مع أنواع عديدة من الشفاطات، بينما تسمح أخرى باستخدام زجاجات إرضاع عادية لجمع اللبن. إن الزجاجات من سعة ١١٣,٥ جم ٣ عملية بالنسبة لحديثى الولادة بينما تصلح الزجاجات من سعة ٢٢٦ جم ٣ للأطفال الأكبر سناً. يمكن استعمال ترموس يملأ بالثلج ثم يفرغ عند وضع اللبن للاستعمال بعيداً عن المنزل، لكن يعيب هذه الأوعية كونها، غالباً، مبطنة بالزجاج.

عقمى الأوعية والزجاجات واغسلها بالماء الساخن. ضعى اللبن فى الثلجة، بأقصى سرعة ممكنة، وإن تعذر هذا، استخدمى وعاء معقماً يمكن حفظه فيه فى درجة حرارة الغرفة (بعيداً عن الإشعاعات والشمس أو أى مصدر آخر للحرارة) لمدة ست ساعات. بإمكانك الاحتفاظ باللبن المشفوط لمدة ٤٨ ساعة فى الثلجة، أو تركيه يبرد لمدة ٣٠ دقيقة ثم ضعيه بالفریزر. الأوعية التى توضع فى الفريزر تملأ بمقدار ثلاثة أرباعها فقط، اكتبى التاريخ عليها. يحفظ لبن الشدى طازجاً فى الفريزر، من أسبوع إلى أسبوعين فى الثلجة ذات الباب الواحد، وفى الفريزرات الخالية من الثلج والتى تبقى على درجة الحرارة عند معدل الصفر، فيمكن الاحتفاظ به لمدة ستة أشهر. من أجل إذابة لبن الشدى المتجمد، رعى الزجاجات تحت صنوبر ماء فاتر، ثم استعمليه خلال ٣٠ دقيقة. أو تركيه يذوب فى الثلجة بعد نقله من الفريزر واستعمليه خلال ٣ ساعات. لا تذيبه فى فرن مايكروويف أو على الموقد أو فى درجة حرارة الغرفة ولا تعيدى تجميده. تخلصى من اللبن المتبقى بعد أن يفرغ الطفل من الرضاعة.

إذا كنت ستحملين لبن الشدى خارج المنزل عليك اقتناء حقيبة زجاجات عازلة للحرارة، أو ترموس، أو وضع الزجاجات مع كيس من الثلج فى حقيبة عازلة.

أمور قد تشغلك

كسر الطفل

«أخشى حمل مولودى، يبدو ضئيل الجسم وقابل للانكسار».

- يبدو حديثو الولادة فى هشاشة العرائس المصنوعة من الصينى. إلا أنهم ليسوا كذلك بل هم فى الواقع على قدر لا بأس به من القوة. فطالما يتم سند رؤوسهم جيداً لا يمكن حملهم بشكل عادى أن يضرهم حتى ولو كان الشخص غير متمرس أو متردد. ستعلمين مع الوقت ما هو مريح لطفلك، إلا أن الأساليب تختلف من أم لأخرى.

بشور الأطفال

«كنت أعتقد أن بشرة الأطفال نقية. إلا أن البشور تتكاثر فى وجه طفلى الذى يبلغ من العمر أسبوعين».

الفصل الرابع : الشهر الأول

- تمر بشرة حديثى الولادة بمراحل مثل تلك التى يعانى منها المراهقون ولنفس الأسباب غالباً، أى بسبب الهرمونات. غير أن هرمونات حديثى الولادة ليست هى السبب، لكنها هرمونات أمهاتهم التى مازالت تسرى في دمائهم. السبب الآخر هو أن مسام بشرتهم قد لا تكون قد تطورت تطوراً كاملاً، ومن ثم تكون هدفاً سهلاً لتسرب الأتربة، الأمر الذى ينجم عنه البثور.

لا تعترضى هذه البثور أو تديكها أو تغطيها بالليسون. فقط اغسليها بالماء مرة أو مرتين فى اليوم واربتى عليها بالمشففة حتى تجف، وستختفى فى غضون أشهر قليلة.

السمع:

«لا يبدو أن طفلى يستجيب للضوضاء. وفى الواقع، فهو ينام وسط نباح الكلب وصريخ اخته. هل هناك عيب فى سمعه؟»

- قد يكون طفلك قد اعتاد تلك الأصوات، ورغم أنه شاهد العالم الأول مرة عند خروجه من رحمك، إلا أن هذه ليست المرة الأولى التى يسمع فيها هذه الأصوات. فقد تسربت إليه أصوات كثيرة بدءاً من موسيقى الاستريو إلى أصوات أبواق العربات فى الشارع من خلال جدران رحمك وأصبح معتاداً عليها.

فى شهورهم الأولى، يستجيب كثير من الأطفال للضوضاء بالإجفال، وفى الشهر الثالث بمرض العينين، ثم بالاستدارة نحو مصدر الصوت فى الشهر الرابع. إلا أن الأصوات التى أصبحت جزءاً من خلفية وجود الطفل، لا تستثيره استجابة (أو تستثير استجابة قد تخطئها العين غير المدربة مثل تغير وضعه أو حركته).

إذا كنت قلقة على سمع طفلك جربى هذا الاختبار. صفقى بيدك خلف رأسه وراقبى إن كان سيجفل. فإن فعل، فهو يسمع، وإن لم يفعل حاولى مرة أخرى، فللأطفال، حتى حديثى الولادة منهم، طرائقهم المدهشة لتجاهل محيطهم إرادياً، وقد يكون هذا هو ما يفعله طفلك. وقد تستثير إعادة الاختبار رد فعل مه. ثم حاولى طرائق أخرى قد يستجيب بها طفلك للأصوات. هل يهدأ لصوتك أو يستجيب له حتى ولو لم ينظر إليك مباشرة؟ هل يستجيب للغناء المهدد أو الموسيقى بأى شكل؟ هل يجفل حينما يتعرض فجأة لضوضاء عالية غير معتادة؟ فإن كان لا يستجيب

مطلقاً للأصوات، ابحتى الأمر مع الطبيب حالما يكون ذلك مناسباً، فكلما تم تشخيص علاج العيب السمعي مبكراً كانت نتيجة هذا أفضل في المدى الطويل.

يؤكد جميع الأطباء على ضرورة فحص المواليد من ذوى المخاطر الكبيرة. ويشمل هذا من يولدون ووزنهم أقل من ٢.٥ كجم، أو الذين واجهوا مشاكل خطيرة أثناء الولادة أو بعدها مباشرة (مثل الإسفكسيا أو النوبات المرضية أو نزيف داخل الجمجمة)، أو أولئك الذين يتعرضون قبل ولادتهم للأدوية والمخدرات أو أمراض تؤثر على السمع مثل الحصبة الألمانية؛ أو الذين لديهم تاريخ صمم أسرى؛ أو ذوى العيوب الظاهرة فى الأذنين أو المتخلفين عقلياً أو العميان أو الأطفال التوحيدين أو الذين يعانون من شلل المخ الارتجافى.

الإبصار:

«علقت شيئاً متحركاً ملوناً فوق سرير طفلى أملاً فى أن تجذبه الألوان. إلا أنه لا يبدو أنه يلاحظه، هل ثمة مشكلة فى إبصاره؟»

- من المحتمل أن المشكلة تكمن فى مكان اللعبة. فالطفل يركز بصره على الأشياء التى يترواح بعدها بين ٢٠ و ٣٥ سم من عينيه، وهذا لا يعتبر مدى عشوائى، لكن الطبيعة تخيرته لأن هذه هى المسافة التى يرى الطفل منها وجه أمه. وستظهر الأشياء الأقرب من هذا، أو الأبعد، ضبابية رغم أنه قد يركز على شئ بعيد ذى لون فاقع أو على شئ متحرك إن لم يوجد ما يثيره فى مدى بصره.

وبالإضافة لذلك فالطفل المولود يقضى معظم وقته وهو ينظر إما إلى يمينه أو يساره، ونادراً ما يركز بصره أمامه مباشرة فى الأشهر الأولى. ولذا، فمن غير المحتمل أن يجذب الشئ المعلق فوق سريره مباشرة نظره، رغم أنه قد يجذبه شئ معلق على أحد الجانبين.

طفلك يستطيع الإبصار لكن ليس بالأسلوب الذى سيستطيعه حينما يبلغ ثلاثة أو أربعة أشهر. إذا أردت تقييم مقدرة طفلك على الإبصار، وجهى ضوءاً قلمياً إلى أحد جوانب خط إبصاره. على مسافة من وجهه تترواح بين ٢٥ و ٣٠ سم. خلال الشهر الأول عادة ما يركز الطفل على الضوء لوهلة قصيرة كافية لأن تعرفى أنه يراه. وبنهاية الشهر الأول، يتابع بعض الأطفال الضوء وأنت تحركيه ببطء إلى منتصف

الفصل الرابع : الشهر الأول

مجال إبصارهم وبصفة عامة، لا يبدأ الطفل في متابعة شيء متحرك من جانب إلى آخر في منحنى قدره ١٨٠ حتى يتم شهره الثالث .

ستستمر عينا طفلك في التضج أثناء السنة الأولى، وغالباً ما سيكون بعيد النظر لأشهر عدة، ولا يستطيع إبصار الأعماق أيضاً (لذا فهو عرضة للسقوط من على الأسطح العالية) إلى أن يبلغ تسعة أشهر. ورغم أن إبصار طفلك ليس مكتملاً الآن، إلا أنه يتمتع بالنظر إلى الأشياء، وهذه التسلية هي أحد السبل الأكثر أهمية في تعلمه. لذا أمديه بمثيرات بصرية كثيرة لكن لا تبالغي في هذا، فهو لا يستطيع التعامل مع أكثر من شيئين لا فتين للنظر في وقت واحد. ولأن مدى اهتمامه بالأشياء قصير، حاولي تغيير المشهد باستمرار.

يحب غالبية الأطفال أن يدرسوا الأوجه، حتى الأوجه المرسومة رسماً سينما، ويفضلون النماذج التي تتكون من اللونين الأبيض والأسود على ذات الألوان الفاقعة، وكذلك الأشياء المركبة على الأشياء البسيطة. كما أن لديهم ولعاً بالنظر إلى مصادر الضوء مثل النجف والمصابيح والنوافذ التي يدخل منها الضوء من خلال فتحات الستائر العمودية والأفقية. كما يشعرون عادة بالسعادة في الغرف جيدة الإضاءة أكثر من الغرف خافتة الإضاءة.

وسيكون فحص النظر جزءاً من فحص الطفل الدوري. إلا أنك إن شعرت أن طفلك لا يركز على الأشياء أو الأوجه، أو أنه لا يستدير فجأة باتجاه الضوء، اذكري هذا لطبيبك في زيارتك التالية.

الكشط،

«تكشط ابنتي كثيراً لدرجة أنني أشعر بالقلق إزاء كمية الغذاء التي تصل إلى معدتها».

– رغم أنه يبدو وكأن كل ما يصل إلى جوف طفلك يخرج ثانية، فليس من المحتمل أن يكون هذا صحيحاً. إن ما يخرج من فمها ليس وجبة كاملة من اللبن، بل إنه لا يتعدى قدر ملعقة أو ملعقتين صغيرتين اختلطت باللعاب والبلغم ولا يؤثر في تغذية الطفلة. إن كان ما دخل من فم طفلك لم يصل إلى الرئ، فإنه لن يختلف شكلاً عما

تناولته. أما إن كان قد وصل إلى المعدة، فسيبدو مثل خضاره اللبن وتكون رائحته مثل اللبن الرايب.

يكشط غالبية الأطفال، على الأقل، بين حين وآخر، مع كل وجبة. وقد يرجع هذا، لدى حديثي الولادة، إلى عدم اكتمال نمو العضلة العاصرة sphincter بين المريء والمعدة، ويرجع أيضاً إلى زيادة بعض المواد المخاطية التي يحتاج الطفل إلى التخلص منها، يحدث الكشط لدى الأطفال الأكبر سناً حينما يُخرج الطفل أثناء تجشؤه بعض اللبن المختلط بالهواء. وقد يحدث هذا أيضاً لأن الطفل قد تناول كمية تزيد عن حاجته.

ليس ثمة علاج للكشط. غير أنه باستطاعتك تقليل كمية الهواء الذي تبتلعه الطفلة إلى الحد الأدنى لدى إرضاعها؛ كما أن عليك ألا ترضعها وهي تبكي. أوقى الرضاعة حتى تهدأ. أجليسيها في وضع عمودي بقدر الإمكان لدى إطعامها وبعد الوجبة لفترة قصيرة. تجاشي أيضاً دفعها أو تدويرها أثناء الأكل أو بعده مباشرة (حينما يصبح ذلك ممكناً تثبيتها بالأحزمة في مقعدها أو في عربتها). كما لا تنسى تجشيتها أثناء الوجبات بدلاً من الانتظار حتى النهاية، إذ أن دخول فقاعة كبيرة من الهواء قد تتسبب في أن تتقيأ كل ما أكلته.

بيد أن عليك أن تتقبلي استمرار طفلتك في الكشط لمدة ستة أشهر. ويقبل الكشط لدى غالبية الأطفال عندما يبدؤون في الجلوس في وضع عمودي، رغم أنه قد يستمر لدى بعضهم طوال السنة الأولى.

ولا يمثل الكشط العادي أية مخاطر. وقد ينصح الطبيب بأن ينام الطفل الذي يكشط أكثر من المعدل العادي على سطح مائل، وغالباً، على معدته.

إلا أن بعض أنواع الكشط تكون دلالة على وجود مشاكل. إذا صاحب كشط طفلتك انخفاض في الوزن، أو غصة لفترة طويلة، أو كحة، أو إذا كان لون ما تخرجه بنية أو أخضر، أو كان يندفع خارج فمها لمسافة ٥٠ سم أو ١٠٠ سم فقد يشير إلى وجود مشكلة صحية مثل انسداد الأمعاء الذي يعالج بإجراء عملية جراحية. استشيرى طبيبك في مثل هذه الأحوال.

لف الطفل،

«حاولت أن ألف طفلي وفقاً لنصيحة المستشفى، إلا أنها ترفض البطانية وتفكها. هل أتوقف؟».

- بعد أن قضت ابنتك تسعة أشهر في الشرنقة الرحمية، تجد أن عليها أن تتكيف مع المساحات الواسعة التي انفتحت أمامها في بيئتها الجديدة فجأة. يعتقد الكثير من أخصائيي رعاية الأطفال أن لف الطفل يحاكي أمان البيئة الرحمية، ويحول بينه وبين إزعاج الحركة المفاجئة أثناء النوم، ويوفر له الدفء في الأيام الأولى. لكن تجبى لفيها في الغرف الدافئة.

غير أن استمرار لف الطفل في المستشفى، لا يعني أن جميع الأطفال بحاجة إليه في المنزل، ورغم شعور أطفال كثيرين بالراحة في هذا الوضع (ومن ثم يتحسن نومهم)، وهذا وضع قد يدوم لمدة تربو على الأسابيع الثلاثة، إلا أن المواليد، ومع مرور الوقت، يستغنون عن اللف مع ازدياد نشاطهم، ويعبرون عن هذا برفضهم للفة. كما لا يحتاج بعضهم إليه منذ البداية. والقاعدة الجيدة هي أن تلتفي طفلك إذا ارتاحت إلى هذا، وإلا فلا.

كفاية لبن الأم،

«لدى إدرار لبني، فاض به ثدياي. والآن، وبعد أن زال الاحتقان، توقف اللبن عن التسرب. أخشى ألا تكفي كميته لطفلي».

- من الخيال أن يتبين المرء بالعين المجردة كفاية كمية لبن الأم، وبدلاً من هذا، عليك الاسترشاد بطفلك. فإن بدا سعيداً وصحيحاً، واستمر وزنه في الزيادة، كان هذا دليلاً على كفاية لبنك. فإن بدا الأمر وأن طفلك لا ينمو، فقد تساعدك الإرشادات التي ستقرئنها لاحقاً.

«كانت طفلي ترضع كل ثلاث ساعات وبدت مكتفية بذلك. بيد أنها تريد الان ترضع كل ساعة. هل هناك عيب في إدراري للبن؟».

- من غير المحتمل أن يجف لبن الأم إذا استعمل بانتظام. فالعكس هو الصحيح. إن

التفسير الأكثر احتمالاً لرغبة طفلك المستمرة في الرضاعة هو نموها وانفتاح شهيتها. وعادة ما يحدث هذا بين الأسبوع السادس والشهر الثالث، إلا أنه محتمل الحدوث في أى وقت أثناء نمو الطفل. كما يحدث أيضاً أن الطفل الذى كان ينام الليل يبدأ فى الاستيقاظ للرضاعة. وفى هذه الحالة، فإن شهيته النشطة هى مجرد أسلوب الطبيعة لزيادة إدرار لبن الأم ومواجهة احتياجات المولود.

فقط استرخى إلى أن تمر هذه الفترة. قاومى إغراء إطعامها لبناً صناعياً حتى ترضى شهيتها، لأن الإقلال من عدد الرضعات من ثديك سيؤدى إلى الإقلال من إدرار اللبن، وهذا عكس ما تريده الطفلة وقد يكون سبباً لك فى التخلي عن الرضاعة الطبيعية فى وقت مبكر.

قد تبدأ الطفلة فى طلب رضعات أكثر أثناء النهار مؤقتاً حينما تبدأ فى النوم طوال الليل، إلا أن هذا سيتوقف مع الوقت. وإذا استمرت طفلك فى طلب الرضاعة كل ساعة أفحصى وزنها، وانظري لاحقاً. فقد تكون الحالة هى عدم كفاية ما ترضعه.

المولود لا ينمو:

«بعد ثلاثة أسابيع يبدو طفلى أكثر نحافة عما كانه لدى ولادته. إنه يرضع كثيراً، لذا لا أتخيل أنه لا يحصل على ما يكفيه من اللبن. ما المشكلة إذن؟»

- يكون وزن الطفل فى الأشهر الأولى مدعاة للقلق. فأحياناً يولد الطفل ووجهه متورماً لذا يبدو أكثر نحافة لدى زوال الورم. إلا أن غالبية الأطفال يبدؤون فى اكتساب وزن إضافي بعد ثلاثة أسابيع، رغم عدم ملاحظة من يشاهدونهم يومياً. وفى غالبية الأحوال، يتوقع لطفل الرضاعة الطبيعية أن يستعيد وزنه لدى مولده فى غضون الأسبوع الثانى، ثم يكتسب ما بين ١٧٠ جم و ٢٣٠ جم فى الشهرين التاليين. بإمكانك استعارة ميزان أطفال لوزن طفلك إذا تملك منك الشكوك. وإذا كانت لديك مخاوف استشرى الطبيب.

ولا تعنى عدد مرات رضاعة طفلك الكثيرة أنه يتناول ما يحتاج إليه، بل قد يكون هذا دليلاً على العكس. فالطفل الذى لا يجد حاجته، يرضع بشكل شبه مستمر فى

الفصل الرابع : الشهر الأول

محاولة منه للحصول على الغذاء . وقد تكون الحالة المؤقتة ، أو أنها مرحلة من مراحل النمو أو دليل على عدم كفاية لبنك . إلا أن هناك دلالات على وجود أسباب أخرى وهي :

■ حينما يكون البول عديم اللون . إن تبول الطفل أقل من ثمان مرات يومياً أو في حالة انعدام لون البول ، وزفارة رائحته أحياناً ، أو احتوائه على بلورات اليورات urate crystals (لها شكل بودرة قوالب الطوب ، وتضفى عى الحفاضة المبتلة لونها شبه قرنفلى ، وهي عادية قبل إدرار لبن الأم ، لكن ليس بعد ذلك) ، يعنى هذا أنه لا يحصل على سوائل كافية . ودلالات الجفاف هذه قد لا تتضح قبل أن تتعاطم المشكلة .

■ عادة ما تسمى أصوات تجرع وبلع ، فإن لم تسمى هذه الأصوات ، كان هذا دليلاً على أنه ليس ثمة ما يبتلعه بالقدر الكافى . إلا أن عليك ألا تقلقى من الرضاعة الصامتة نسبياً إن كان وزن الطفل في ازدياد .

■ هل يبدو طفلك سعيداً وراضياً بعد الرضعات ؟ إن كثرة البكاء ومص الأصابع بشراهة بعد رضاعة كاملة قد يعنى أن الطفل مازال جائعاً . إلا أن سبب البكاء قد لا يكون هو الجوع ، بل الغازات ومحاول الإخراج .

■ لقد خبرت تصخم ثدييك لدى إدرار اللبن ، وهذه علامة حسنة . وتكون آتداء الأمهات أكثر انتفاخاً لدى الاستيقاظ فى الصباح وبعد أربع أو خمس ساعات من إرضاع الطفل ، وهذا يعنى أنهما يمتلئان باللبن بانتظام وأن الطفل يفرغهما . فلا داعى للقلق مادام وزن الطفل في ازدياد .

لايبد أنك تشعرين بتدفق اللبن أو بتسريه . ويختلف الإحساس بالتدفق باختلاف النساء (امتلاء ، ثقل ، شد ، تقلصات ، وخزات ، تورم دونما سبب) . إلا أن شعورك به حينما تبدئين فى الإرضاع ، أو حينما يبكى الطفل أو حتى تفكرين فيه يدل على تدفق اللبن من مجراه إلى الحلمة . ورغم أن ليس كل النساء يشعرن بتدفق اللبن ، إلا أن غياب الحس (بالإضافة إلى عدم زيادة وزن الطفل) أمر مندر .

■ تتوقف الدورة الشهرية خلال الأشهر التالية للولادة، ولا تعود غالباً للأم التي تقتصر علي الرضاعة الطبيعية خاصة في الأشهر الثلاث الأولى. وقد تكون عودتها دليلاً على انخفاض معدل الهرمونات مما يعكس إدراراً غير كاف.

زني طفلك بشكل منتظم، وقد ينصح الطبيب بأن تزنيه قبل الرضاعة وبعدها. ويخبرك هذا بعدد الجرامات التي يرضعها كل مرة، الأمر الذي تعرفه تلقائياً الأم التي ترضع طفلها من الزجاجه.

إذا برهن فحص الطبيب على وجود مشكلة في تغذية الطفل بلبتك، فهناك عدد من الأسباب المحتملة والتي يمكن علاج بعضها، وهي:

■ إنك لا تطعمين طفلك مرات كافية. في هذه الحالة، زبدي عدد الرضعات إلى ثمانى أو عشر رضعات كل أربع وعشرين ساعة على ألا تزيد الفترة بين رضعة وأخرى على ثلاث ساعات بالنهار وخمس بالليل. يعنى هذا إيقاظ الطفل إذا كان نائماً أو إطعامه إذا كان جائعاً حتي ولو كان قد أنهى رضعته السابقة منذ ساعة واحدة فقط. أما إن كان طفلك يسعد بالجوع ولا يطلب الأكل أبداً، فعليك أخذ المبادرة ووضع جدول لرضعته. إن الرضعات الكثيرة لن تساعد علي امتلاء معدته فقط وأيضاً زيادة وزنه، بل إنها تساعد، بالإضافة، على إدرار اللبن.

■ إن الرضاعة لمدة عشر دقائق، على الأقل، من أحد الثديين، كقيلة بإفراغه، فإن أنجز طفلك هذا، دعيه يرضع المدة التي تتراءى له من ثديك الآخر. تذكرى أن تستبدلى دور الثديين كل رضعة. كما يناسب تغيير الثدي كل خمس دقائق بعض الأمهات وأطفالهن، لأن الطفل حينما يأخذ نصيب الأسد من كل منهما قد يكتفى. إلا أن عليك أن تتأكدى من إمداده بما مقداره عشر دقائق على الأقل من الثدي الأول. فإن لم ينجز الطفل المهمة، افرضى محتويات ثديك بشفاط كى تحسنى من إدرار اللبن.

■ قد يتكاسل طفلك فى الرضاعة أو يرضع بغير كفاءة. وقد يعزى هذا إلى ولادته مبكراً، أو مرضه، أو أن ثمة عيب فى فمه (شق فى سقف الحلق أو لسان مربوط). وكلما قلت الرضاعة قل إدرار اللبن، كما أنه إن لم يرضع بقوة لن يحفز ثديك على

الفصل الرابع : الشهر الأول

إدراج اللبن . يمكنك اللجوء إلى شفط ثديك بعد كل رضعة . وحتى تصبחי قادرة على إدراج اللبن بالقدر الكافي ، فسينصحك الطبيب باستعمال رضعات صناعية أو النظام الغذائي المساعد الذى سنوضحه والذى يتميز بعدم تسببه فى حدوث تشوش الحلمات لدى الطفل .

إن كان طفلك يتعب سريعاً ، فمن المستحسن أن ترضعيه لمدة خمس دقائق ، ثم اتبعى ذلك برضعة صناعية أو بالنظام الغذائى المساعد الذى لا يتطلب مجهوداً كبيراً من المولود .

النظام الغذائى المساعد : ثمة جهاز مفيد بإمكانه أن يمد الطفل بتغذية مساعدة وحفز إدراج لبن الأم . تعلق زجاجة رضاعة حول الأم وتلصق أنابيب رفيعة تخرج من الزجاجة حول الثدي بحيث تمتد إلى ما بعد الحلمة بقليل . تملأ الزجاجة بلبن الأم أو باللبن الصناعى . ويأخذ الطفل دعماً من الأنبوبة أثناء رضاعته من الثدي .

■ طفلك لم يتعلم بعد موازنة حركة فكيه للرضاعة : لابد أن يتعلم الطفل هذا ، وقد يصف الطبيب له علاجاً طبيعياً . وقد يحتاج طفلك إلى رضعات مساعدة أثناء التعلم .

■ قد تكون المشكلة هى أن حلمتيك تؤلمانك أو أنك تعانين من التهابات فى الثدي : لا تؤثر هذه المشكلة فقط فى الرغبة فى الإرضاع وتقليل عدد مراته ، بل إنها قد تمنع تدفق اللبن . لذا عليك اتخاذ الخطوات لشفاء الحلمات المتقرحة أو لعلاج التهابات الثدي (انظري لاحقاً) . لكنك عليك عدم استعمال حاجز واقٍ للحلمة لأن هذا قد يتدخل فى إمكان التصاق الطفل بحلمتيك ويعقد من مشاكلك .

■ وقد تكون حلماتك مسطحتين أو مقلوبتين : يجد الطفل صعوبة فى إحكام قبضته على الحلمة . ويبدأ هذا الوضع دورة عدم الرضاعة الكافية مما يؤدي إلى عدم كفاية اللبن . ساعدى المولود على إحكم قبضته أثناء الرضاعة بأن تمسكى بالهالة بين إبهامك وسبابتك وتضغطى على المنطقة كلها . استعملى داعمات الحلمات shells

لكن تجنبها بين الرضعات لأنها قد تحول بين طفلك والإمساك بالحلمة بطريقة صحيحة وتسبب في مشكلة على المدى الطويل.

■ قد يوجد ما يتدخل في تدفق اللبن: إن التدفق وظيفته جسمانية يمكن لحالتك المزاجية أن تعيقها أو تحفزها. فإن كنت تخجلين عامة من الرضاعة الطبيعية أو تقلقين منها، فقد يؤدي هذا إلى منع التدفق وأيضاً إلى تقليل عدد السعرات الحرارية في لبنك. لذا حاولي إرضاع طفلك أثناء شعورك بالراحة؛ وأنت بمفردك إن كان وجودك بين آخريين يسبب لك التوتر. لمساعدتك على الاسترخاء، اجلسي في مقعد مريح واستمعي إلى موسيقى هادئة وتناولِي شرباً وجريبي بعض طرائق الاسترخاء. كما أن عليك تدليك ثديك، أو وضع كمادات ساخنة عليهما قبل الرضاعة. فإن تمُّ تجد هذه الوسائل اطلبِي من طبيبك أن يصف لك معجل التدفق oxytolcin spray، ورغم أنه لن يزيد الإدرار إلا أنه سيساعد اللبن على الخروج لطفلك.

■ قد تكون المشكلة هي أن طفلك يحصل على إرضاء الرضاعة من مصدر آخر: إذا كان طفلك يحصل على معظم إرضائه من «البزازة»، أو من مصدر آخر غير مغذ، فلن يهتم بشديك. امنعي «البزازة» وأرضعي طفلك حينما يريد الرضاعة ولا تعطيه زجاجات المياه المساعدة التي لا تمدّه سوى بالرضاعة غير المغذية، وتعيق شهيته حينما يزيد مقدارها وتغير مستوى الصوديوم في الدم (انظري لاحقاً).

■ قد يكون السبب هو عدم تحشؤ الطفل بين الوجبات: يحتمل أن يتوقف الطفل الذي ابتلع الهواء عن الرضاعة قبل أن يشبع لشعوره بالامتلاء غير المريح. سيعمل طرد الهواء على توفير مساحة للبن. تأكدي من تحشؤ طفلك قبل انتقاله للثدي الآخر سواء احتاج إلى ذلك أم لا، وجشيه أكثر إذا تدمر من الرضاعة.

■ نوم الطفل طوال الليل: وهذا قد يكون مفيداً للأم، إلا أنه ليس كذلك بالنسبة لإدرار اللبن. فبعد أن ينتفخ ثديها لعدة أيام، فإن نوم الطفل أثناء الليل وعدم إرضاعه لمد سبع أو ثمان ساعات قد يتسبب في الإقلال من اللبن ويؤدي إلى الحاجة إلى تغذية مساعدة في وقت ما. ولتجنب هذا، أيقظي المولود مرة واحدة أثناء الليل إذ لا يجوز أن تمر خمس ساعات دون رضاعة.

الفصل الرابع : الشهر الأول

■ قد تتمثل المشكلة فى أنك قد عدت إلى عملك : قضاء ما بين ٨ : ١٠ ساعات فى العمل دون إرضاع قد يقلل من اللبن المدر. ووسيلة تحاشى هذا هى سحب اللبن وأنت فى العمل مرة واحدة على الأقل كل أربع ساعات .

■ الإرهاق الشديد : يحتاج إفراز اللبن إلى كثير من الطاقة . فتبديداً طاقتك فى أعمال أخرى وعدم حصولك على الراحة الكافية قد يقلل من كمية لبنك . حاولى الراحة مدة يوم كامل ، يليه ثلاثة أو أربع أيام من الجهد الخفيف .

■ هل تنامين على بطنك ؟ حينما تترقدين على معدتك ، فأنت تنامين على ثدييك ، ويمكن أن يتسبب ضغطهما فى الإقلال من إفراز اللبن . لذا حاولى الرقاد بحيث تتحاشى الضغط على الغدد اللبنية .

■ قد تكون المشكلة هى وجود بقايا مشيمية فى رحمك : لا يبدأ جسمك فى إنتاج القدر الكافى من البرولاكتين prolactin أو الهرمون الذى يحفز إدرار اللبن حتى يطرد كل نتاجات الحمل بما فى ذلك المشيمة . فإن حدث لك نزيف غير عادى (انظرى لاحقاً) أو أية دلالات أخرى على وجود بقايا من المشيمة ، اتصلى بطبيب التوليد ، فقد ينصح بإجراء عملية تدوير dilation وتنظيف أو كحت curettage مما يؤدى إلى رضاعة ناجحة وأيضاً إلى تحاشى المشاكل التى يتسبب فيها وجود بقايا من المشيمة .

برغم كل هذه الجهود ، فقد تكتشفين أنك غير قادرة على الإرضاع الطبيعى الناجح إذ إن هناك نسبة قليلة من النساء لا يستطعن إرضاع أطفالهن دون تغذية مساعدة ونسبة أقل لا يستطعن الإرضاع مطلقاً . قد يكون السبب جسدياً مثل نقص هرمون البرولاكتين ، أو عيب فى أنسجة الغدد الثديية أو عدم تناسق الثديين بشكل واضح . أو حدوث تدمير لأعصاب الحلمة نتيجة لعملية جراحية . وقد يكون السبب نفسياً مثل وجود مشاعر سلبية إزاء الإرضاع مما يعيق نزول اللبن . وأحياناً يظل السبب غير معروف . أحد المؤشرات على عدم قدرة ثدييك على إفراز اللبن هو عدم كبر حجمها على الإطلاق أثناء الحمل رغم عدم كون هذا دليلاً قاطعاً .

فإن كان وليدك لا ينمو، مع استثناء الحالات التي تنقضى سريعاً، فمن المؤكد أن الطبيب سيصف لك ألباناً صناعية مساعدة. لا تفقدى الأمل فالمنهم هو أن يتغذى الطفل غذاء كافياً سواء من الثدي أو الزجاجة. وبإمكانك في حالة اللجوء إلى التغذية المساعدة أن تحصلي على ميزة الاتصال المباشر مع طفلك الذي تتيحه الرضاعة الطبيعية بأن تركيه يرضع من أجل المتعة بعد أن يفرغ من الرضاعة الصناعية.

اليافوخ:

«يصيبني توتر شديد حينما أتعامل مع رأس طفلي حيث إن المنطقة اللينة تبدو رهيبة. كما أنها أحياناً تبدو وهي تنبض مما يتسبب لي في الخوف الشديد».

- هناك منطقتان لينتان في الرأس ويسميان اليافوخين. إلا أنهما أكثر صلابة ما يبدوان. فاستطاعة الغشاء القوي الذي يغطيها حماية المولود من الإصابة وأيضاً من التعامل اليومي.

توجد هاتان الفتحتان لعدم اكتمال الشام العظام، وهما بهذا تتيحان لرأس الجنين أن تتشكل أثناء خروجه من قناة الولادة. كما أنهما فيما بعد تسمحان بنمو المخ الهائل في السنة الأولى من حياة الطفل.

تقع الفتحة الأمامية الأكبر حجماً في قمة رأس المولود، وتأخذ شكل الماسة ويبلغ اتساعها 5 سم. تبدأ هذه الفتحة في الانغلاق من الشهر السادس وتتغلق تماماً في الشهر الثامن عشر. عادة ما يبدو اليافوخ مسطحاً، رغم أنه قد يبرز حينما يبكي الطفل وإذا كان شعر الطفل قليلاً أو أشقر اللون يمكن في هذه الحالة رؤية نبضات الطفل من خلال الفتحة. وإذا بدأ اليافوخ الخلفي مضغوطاً تكون هذا علامة على الجفاف وعلى حاجة الطفل إلى السوائل وعليك الاتصال بالطبيب فوراً. أما إذا كان اليافوخ يبرز بشكل مستمر، فقد يكون هذه دليلاً على ضغط متزايد داخل الدماغ ويحتاج إلى عناية طبية فورية.

الفصل الرابع : الشهر الأول

واليافوخ الخلفى فتحة مثلثة باتجاه الجزء الخلفى من الرأس ويبلغ محيطها أقل من ١.٢٥ سم ولا تظهر بشكل واضح محدد. وغالباً ما تغلق هذه الفتحة فى الشهر الثالث. ولا بد من عرض الطفل على الطبيب إذا انغلق اليافوخان قبل موعدهما.

بشور الرضاعة وتقرحاتها:

«ثمة قرحة على شفة طفلى العلوية. هل يرجع هذا إلى أسلوب مصها القوى خلمتى؟»

- لا يوجد ما يسمى بالمص بالغ القوة للحلمتين بالنسبة للشهية المفتوحة. ورغم أن الرضاعة القوية تسبب فى البشور والتقرحات، إلا أنها غير ذات أهمية طبية، ولا تسبب فى أية مشاكل للطفل وتختفى دونما علاج فى غضون أشهر قليلة. وقد يحدث كذلك أن تختفى بين الرضعات.

شفاء الحبل السرى:

«لم يسقط حبل طفلى السرى بعد ويبدو بشعاً. هل أصابه التهاب؟»

- عادة ما تبدو سرّة الطفل وهى فى طريقها للشفاء أسوأ مما هى عليه بالفعل. كما تكون رائحتها غير محببة وقد يتسبب هذا فى هلع الوالدين.

إذا كنت قد اعتنيت بجذع الحبل السرى عناية كافية فلا يحتمل حدوث التهابات. إلا أنك إن لاحظت احمرار الجلد المحيط (الذي قد يكون إنتهاباً أو تهيجاً من الكحول)، أو إن حدث إفراز من السرة أو من قاعدة الحبل السرى، خاصة إذا كان ذو رائحة غير محببة، فليفحصه الطبيب حتى يصف له المضادات الحيوية المناسبة لشفائه.

يكون الحبل السرى لا معاً ورطباً لدى الميلاد، وعادة ما يجف ويسقط خلال أسبوع أو أسبوعين، وقد يحدث هذا قبل ذلك أو قد يتأخر. وحتى سقوطه، ابقى على الموقع جافاً وعرضه للهواء ونظفيه بالكحول مع حماية الجلد المجاور ولو بتغطيته باللويسون قبل التنظيف.

الفتق السرى:

« تبرز سرّة طفلي، كلما بكّت. تقول الممرضة إنها تعاني من فتق سرى وتريد أن تلتف معدة الطفلة في منطقة الوسط. »

- قد يكون التشخيص صحيحاً إلا أن العلاج خاطئ بالتأكيد. توجد لدى جميع الأطفال قبل الولادة فتحة في الجدار البطنى تمتد الأوعية الدموية من خلالها إلى الحبل السرى. وعند الميلاد، تنغلق الفتحة، فى بعض الحالات، بشكل كامل. إلا أنه لدى بكاء الطفل أو توتره يبرز جزء صغير ملتف من الأمعاء من خلال الفتحة بحيث ترتفع السرّة والمنطقة المحيطة بها على شكل كتلة تتراوح بين حجم طرف الإصبع وحبّة الليمون. وعلى حين أنها تبدو منذرة، إلا أنها نادراً ما تسبب فى القلق. فالأمعاء نادراً ما تنحبس فى تلك الفتحة، كما أن الفتق يختفى من تلقاء نفسه فى معظم الأحيان. وخلال أشهر قليلة تنغلق الفتحات الصغيرة تلقائياً أو تصبح غير مرئية، وفى حالة الفتحات الأكثر اتساعاً، قد يستغرق الأمر ما يربو على الثمانية عشر شهراً.

من غير المجدى استخدام أربطة البطن والضمادات والعملات المعدنية المغلفة بالضمادات اللاصقة، إذا إنها قد تعمل على تهيج الجلد فقط. إن أفضل علاج هو عدم العلاج. ورغم أن جراحة إزالة الفتق سهلة وآمنة، فمن غير المجدى إجراؤها إلا فى حالات الفتحات شديدة الاتساع أو تلك التى توالى الاتساع. وغالباً ما ينتظر أطباء الأطفال حتى يبلغ المولود ستة أو سبعة أشهر قبل أن يوصوا بالجراحة حيث يكون قد تم انغلاق أغلب الفتحات. إلا أنه إن كان هناك أعراض انحباس، أو أن الكتلة لا تختفى بعد البكاء، أو لا يمكن دفعها إلى الداخل، أو أنها تكبر فجأة، أو تصبح لينة، أو إن تقيت الطفلة، فعليك الذهاب إلى الطوارئ فقد يحتاج الطفل إلى جراحة فورية.

لا تخلطى بين السرّة التى تنتو مؤقتاً (قبل سقوط الحبل السرى) وتلك التى تنتو بشكل دائم، أى الفتق. إن الفتق يتمدد مع البكاء ولا يحدث هذا للسرّة الناتئة.

العطس:

« يعطس طفلى طوال القوت، أخشى وأن يكون مصاباً بالبرد رغم عدم وجود أية أعراض. »

الفصل الرابع : الشهر الأول

- يرجع سبب عطس المواليد عامة إلى وجود سائل سلى أو إلى كثرة المواد المغطاة في ممراته التنفسية، وهذا أمر شائع بين الأطفال. إن العطس هو رد الفعل الطبيعي ليتخلص الطفل من هذه المواد. ويساعد العطس المتكرر (والسعال أيضاً) حديثى الولادة على التخلص من الجزيئات الغريبة التي تتسرب إلى أنوفهم.

الأعين الحولاء:

«لقد هبط التورم الذي كان يحيط بعيني طفلي. إلا أنها تبدو ان حولاءتان».

إن ما يبدو حولاً لدى الأطفال ما هو إلا ثنايا زائدة في أركان أعينهم. وحينما تتراجع تلك الثنيات مع نمو الطفل تبدو العينان متوافقتان، قد تلاحظي أيضاً خلال الأشهر الأولى عدم توافق نظرات العينين طوال الوقت. وحركات عيني طفلك العشوائية هذه تعنى أنها مازالت تتعلم استخدام عينيها وتقوية عضلاتهما. وبلوغها الشهر الثالث يتحسن التنسيق بين العينين. إذا لم يحدث هذا، أو بدت عيني طفلك غير مركزتين استشيرى الطبيب. فإن كان ثمة احتمال لوجود حول، أى أن الطفلة تستخدم عيناً واحدة فقط تركز بها على ما تنظر إليه، على حين تنظر الأخرى إلى شيء آخر، استشيرى طبيب الأطفال وطبيب العيون لأن العلاج المبكر فى هذه الحالة مهم، حيث إن الكثير مما تتعلمه الطفلة يتم بواسطة عينيها. إن إهمال الأعين الحولة يزدى إلى الأعين الكسولة amblyopia، حيث تصبح العين غير المستخدمة كسولة ومن ثم أكثر ضعفاً.

الأعين الدامعة:

«لم تدمع عينا طفلي فى البداية لدى بكائها. أما الآن فتبدو عيناها وقد امتلأت بالدمع حتى ولو لم تبكى. وأحياناً، تفيضان بالدمع».

- البكاء بدون دموع شائع بين الأطفال. فالدموع، التي تغسل العينين، لا تفرز من الغدد الدمعية التي تقع فوق الحدقتين إلا في نهاية الشهر الأول. وتسيل الدموع عادة خلال فترات دمعية شديدة الصيغر تقع فى ركن كل عين وتخترق الأنف، لذا يستيب البكاء الكثير فى سيلان الأنف. وهذه القنوات فانقة الصغر لدى حديثى الولادة؛ وتكون إحداها أو كلتاها مسدودة لدى واحد من بين كل مائة طفل من حديثى الولادة.

وبما أن القناة الدمعية المسدودة لا تسيل فيها الدموع بشكل صحيح فإن الدموع تملأ العينين وتخرج منها وينجم عنها تلك النظرة الدامعة حتى لدى الأطفال السعداء . وتنفتح معظم القنوات المسدودة من تلقاء نفسها لدى نهاية العام الأول دونما علاج ، رغم أن الطبيب قد يوصى بتدليك العينين للإسراع بالانفتاح . (إذا استعملت التدليك ووجدت أن العينين منتفختين ، أو محمرتين ، توقفي وابلغي الطبيب) .

الابتسامات الأولى:

« يقال إن ابتسامات ولدى هي مجرد غازات ، رغم أنه يبدو سعيداً حينما يتسمم . أليس نمة احتمال في كونها حقيقية ؟ » .

- تقول الأدلة العلمية أن معظم الأطفال لا يتسمون بالمعنى الاجتماعي الحقيقي قبل بلوغهم أربعة أو ستة أسابيع . إلا أن هذا لا يعنى أن الابتسامة دائماً هي مجرد غازات . فقد تكون دليل الراحة والرضا إذ يتسمم كثير من الأطفال لدى نعاسهم ، وتبولهم ، وحتى حينما تربت خدودهم . وستعرفين حينما يفصح الطفل عن ابتسامته الحقيقية ، وحتى يحين ذلك الوقت ، تمتعي بومضات تلك الابتسامات أيأ كانت أسبابها .

توفير درجة الحرارة المناسبة للطفل:

« رغم أن الجمر لا يبدو مناسباً لارتداء طفلي الملابس الثقيلة ، إلا أنني حينما أخرج به وهو يرتدى التي شيرت والحفاضة تواجهني نظرات الانتقاد » .

- عليك أن تعتادي على الانتقادات . لا حاجة بك ، بمجرد أن يضبط « ترموستات » طفلك خلال الأيام القليلة الأولى من ولادته أن تجعليه يرتدى ثياباً أكثر ثقلًا مما ترتديه أنت (إن كثرة الملابس ، مثل قلتها ، تكون عبئاً على آلية التحكم في حرارة حديثي الولادة » .

وبشكل عام استعملي ما هو مريح لك أنت (إلا إذا كانت درجة حرارة جسمك غير معيارية) كقياس لتحديد ما إذا كان ذلك مريحاً للطفل . لا تفحصي يديه كي تتأكدى ، حيث إن أيدي وأرجل حديثي الولادة عادة ما تكون أكثر برودة من بقية الجسم بسبب عدم نضوج الدورة الدموية . كما لا تأخذي عطساته القليلة دليلاً على

الفصل الرابع : الشهر الأول

إصابته بالبرد لأنه فى حاجة إلى تنظيف أنفه . فإن كان الجو ، دافئاً خارج المنزل فليرتد الملابس الخفيفة .

راقبى احتياجات الطفل فسيخبرك إن كان يشعر بالبرد بالقلقلة والبكاء . وحينما تصلك هذه الرسالة تحسسى مؤخره عنقه وذراعيه أو جسده بظهر يدك . فإن وجدته مرتاحا يشعر بالدفء ، فقد يعود بكأوه إلى جوعه أو تعب . أما إن كانت أجزاء جسمه باردة ، فالبسيه ملابس إضافية . وإن كان حديث الولادة شديد البرودة انقلبه على النور إلى مكان دافئ لأن جسده قد يكون غير مستطيع توليد الحرارة الكافية لإعادة تدفئة نفسه حتى لو كثرت أغطيته . قريبة أيضا من دفء دفء جسمك ، تحت ثيابك فى حالة الضرورة .

رأس الطفل هو جزء من جسده الذى يحتاج إلى وقاية فى جميع أنواع الطقس ، ويرجع هذا جزئياً إلى أن كمية كبيرة من الحرارة تفقد من الرأس غير المغطى ، وأيضاً إلى أن شعر معظم الأطفال فى هذه السن يكون غير كث . ففى الأيام الأولى شبه الباردة ، يحسن أن يرتدى الطفل غطاء للرأس . أما فى الأيام الحارة المشمسة ، فإن القبعة ذات الخافة ستحمى رأس الطفل ، ووجهه وعينه ، بيد أن تعرضه الكامل لأشعة الشمس ، حتى فى وجود هذه الاحتياطات ، يجب أن يكون وجيزاً .

يحتاج الطفل الصغير إلى حماية إضافية كى لا يفقد حرارته أثناء النوم حيث يبطؤ عمل آلية إمداده بالحرارة أثناء النوم العميق ، لذا ، فحينما يكون الجو مائلاً إلى البرودة أو إن كانت غرفته باردة ، إجلسى إلى تغطيته ببطانية إضافية .

من الحكمة أيضاً أن يرتدى الطفل طبقات عديدة من الملابس فى الجو البارد بدلاً من طبقة واحدة ثقيلة ، ويمكن خلع الطبقات الخارجية لدى الحاجة فى الأماكن المدفأة . أو فى حالة حدوث تغير مفاجئ فى الجو .

أحياناً يكون لجسد الطفل طبيعة خاصة فيما يتعلق بدرجة حرارته . فإن كان طفلك دائماً أكثر منك برودة أو حرارة ، فعليك تقبل هذه الحقيقة إذ أن المسألة قد تكون وراثية . ألبسيه الملابس التى تناسب طبيعته .

اصطحاب الطفل خارج المنزل :

« مضت عشرة أيام منذ عدت بطفلى من المستشفى . أشعر أننى سينتابنى الجنون إن لم أتمكن من الخروج ، متى أتمكن من اصطحابها خارج المنزل ؟ » .

- لقد اصطحبت طفلتك بالفعل إلى الخارج لدى مغادرتك المستشفى . وقد كان بإمكانك الخروج بها يومياً مذاك باستثناء حالة وجود عواصف ثلجية أو أجواء متجمدة . فالطفل السليم الذى يتحمل الخروج من المستشفى ، قادر على الخروج من المنزل للتنزه فى الحديقة أو إلى السوبر ماركت أو لزيارة جدته (رغم أنه لا سيحسن تواجده فى أماكن مغلقة مع أفراد كثيرين فى مواسم الانفلونزا) ، وبافتراض أنك قادرة على الخروج (فقد تكونى أكثر حاجة من الطفل إلى الراحة بعد الولادة) ، فلك حرية الخروج من المنزل .

حينما تصحبين طفلتك خارج المنزل ، ألبئها الملابس المناسبة وخذى معك غطاء إضافياً لاحتمال تغير الجو . خذى معك أيضاً غطاء واقياً لعربة الطفلة فى حالة الرياح الشديدة أو الجو الماطر . خذى من الوقت الذى تقضيه بالخارج فى حالة الجو شديد البرودة ، أو الحرارة أو الرطوبة ، وتحاشى التعرض مباشرة للشمس سوى لفترة وجيزة حتى فى الجو المعتدل . إن استعملت السيارة ، تأكدى من ربط الطفلة جيداً بأحزمة مقعدها .

التعرض للضياء:

« يود الجميع لمس ابنتى : البواب ، العاملين فى السوبر ماركت ، النساء الأكبر سناً فى المحلات ، والضيوف فى المنزل ، إننى أقلق بشأن الجراثيم » .

- رغم أن الكثيرين لا يستطيعون مقاومة لمس الأطفال ، فمن واجبك أنت أن تقاومى لمسهم لطفلتك ، فحيث إن جهاز المناعة لدى الطفلة حديثة الولادة غير مكتمل ، فهى أكثر عرضة للإصابة بالأمراض . لذا إطلبى من الضيوف بكياسة عدم لمس الطفلة ، خاصة يديها اللتين كثيراً ما تضعهما فى فمها وانسبى هذه التعليمات إلى الطبيب ، اطلبى أيضاً من الأصدقاء وأفراد الأسرة غسل أيديهم قبل حمل الطفلة ، على الأقل أثناء الشهر الأول على أن يستمر هذا دائماً بالنسبة لمن يعانون من أمراض معدية .

يجب أيضاً أن يحظر الاتصال الجسدى بالطفلة على من يعانون من الالتهابات أو التقرحات الجلدية .

الفصل الرابع : الشهر الأول

غير أنه مهما فعلت أو قلت فسيلمس البعض طفلك . امسحى مكان اللمس
بمديل ، بكياسة ، إذا لمسها أحد خارج المنزل .

غير أن الطفل ، بعد نموه ، بحاجة لأن يتعرض لأنواع كثيرة من الجراثيم كي يبدأ
فى تكوين المناعة للأنواع الشائعة منها فى محيطه . لذا ، استرخى قليلاً بعد الشهر
الأول ودعى الجراثيم تسقط حيثما تريد .

تغيير لون الجلد:

«أصبح جلد طفلى فجأة ذا لونين ، أزرق محمر فى الجزء الأسفل وشاحب فى الجزء
الأعلى ، هل أصابها مكروه؟» .

- ليس هناك ماتخشييه من انقسام لون جلد طفلك فجأة . فقد ينقسم اللون على
جانبى الجسد ، أو أسفل الجسم وأعله نتيجة لعدم نضج جهاز الدورة الدموية ، الأمر
الذى يحتمل معه سريان الدم فى أحد نصفى جسدها . إقلبها إلى أسفل (أو على
الجاب الآخر) وسيعود إليها لونها العادى .

وقد تلاحظين أن لون يدي وقدمي طفلك مائل إلى الزرقة خلافاً للون باقى
جسدها . يرجع هذا أيضاً إلى عدم نضج جهاز الدورة الدموية ويختفى عادة بنهاية
الأسبوع الأول .

«الاحظ أحيانا ، أثناء تغيير ملابس طفلى ، أن جلده مبرقش ، ما السبب؟» .

- إن ظهور البرقشة لدى بكاء الطفل أو لدى شعوره بالبرد أمر عادى مؤقت ودلالة
على عدم انتظام الدورة الدموية بعد ، ويظهر هذا من خلال جلد الطفل الرقيق . غير
أن هذه الظاهرة ستختفى خلال أشهر قليلة ، وحتى يحين هذا الوقت ، افحصى مؤخره
عنه ، أو جزء الأوسط لتعرفى إن كان يشعر بالبرد . وإلا فعليك انتظار الوقت الذى
تختفى فيه هذه البرقشة ، وقد يكون هذا فى غضون دقائق .

نظام تغذية الطفل:

«أبدو وأنسى أظعم طفلى الوليدة طوال الوقت ، ماذا حدث لنظام كل أربع ساعات

الذى سمعت عنه؟» .

- إن طفلك تستجيب لنداء الجوع، تجاهلى أى جدول واطعميها مؤقتاً حسب الطلب. إن تلك الجداول قائمة على أساس ما يحتاجه أطفال الرضاعة الصناعية. أما من يرضعون طبيعياً فيحتاجون إلى مرات أكثر لأن لبن الأم أسرع هضماً من التركيبات الصناعية، كما أن مرات الرضاعة الكثيرة تساعد على زيادة كمية لبن الأم من أجل علاقة رضاعة جيدة.

أثناء الأسبوعين الأولين، ارضعى الطفلة كلما طلبت ذلك. إلا أنها إذا استمرت تطلب الرضاعة كثيراً فعليك بحث الأمر مع الطبيب للتأكد من وزنها ثم استشيريه فى حالة ما إن كان وزنها طبيعياً واقترنى أيضاً الجزء الخاص بهذه المشكلة فى هذا الكتاب. وإن كان نمو طفلك طبيعياً، فعليك وضع حد لكثرة الرضاعة لأنها لا تشكل ضغطاً عاطفياً فقط، بل وجسدياً أيضاً، وقد ينتهى الأمر بالإجهاد والخلمات المتفرحة. هذا بالإضافة إلى أن طفلك بحاجة إلى فترات من النوم واليقظة لا تأكل أثناءها.

وبافتراض أن إدرار لبن جيد، فعليك تكييف ابنك وفقاً لجدول زمنى. حاولى إطالة فترات ما بين الرضعات (الأمر الذى قد يساعدها على النوم بشكل أفضل). وحينما تستيقظ وهى تبكى، لا تندفعى وترضعيها بل حاولى أن تجعلها تنام مرة أخرى إذا كانت ناعسة. اربتى على ظهرها وذلكيه قبل أن تحملها، وانتظرى لترى إن كانت ستعود إلى النوم. وإن لم تفعل، أحملها وغمى لها برفقة، وتمشى بها بهدف أن تنام مرة أخرى. وإن بدت متيقظة، لا تندفعى إلى إطعامها. غيرى حفاضتها وحدثها واعملى على إلهائها، أو حتى اصحبها فى تمشية خارج المنزل فقد تشغل بك وبالعالم الخارجى وتنسى نديك لدقائق قليلة على الأقل.

حينما ترضعيها أخيراً، شجعيها على الرضاعة لمدة عشر دقائق على الأقل ويكون من الأفضل لو امتد الوقت إلى عشرين دقيقة بحيث تمتلئ بمعظم لبن نديك فى عشر دقائق. ثم أعيديها إلى الثدي الأول كما يحلو لها. فإذا تمكنت من إطالة فترات ما بين الرضعات لمدة قصيرة كل يوم، فسيُنظم جدول طفلك مع مرور الوقت، ويصبح كل ساعتين أو ثلاث أو حتى أربع ساعات. غير من المهم تأسيس الجدول على درجة جوعها وليس على الساعة.

الزغطة (الضواق):

تمتلك الزغطة من ابني طوال الوقت، هل تضايقه بمثل ما تضايقني؟.

- يعتاد الأطفال على الزغطة حتى قبل ولادتهم، ومن ثم، سيستمر طفلك في هذا طوال الأشهر القليلة بعد ولادته. وسبب حدوثها عند الأطفال غير معروف وهي ليست مقلقة، على الأقل بالنسبة للطفل. حارلى إرضاع طفلك بعضاً من الماء فقد يوفتينا..

الإخراج:

توقعت أن تبرز طفلي التي ترضع رضاعة طبيعية مرة أو مرتين في اليوم. إلا أنني أجد أنها قد تبرزت لدى تغيير كل حفاضة لها وأحياناً يبلغ هذا عشر مرات في اليوم. كما أن برازها لين جداً. هل يعنى هذا أنها مصابة بالإسهال؟.

- هذا النموذج النشط للتخلص من الفضلات ليس شيئاً سيئاً في حالة حديثي الولادة بل هو علامة طيبة. وبما أن ما يخرج يتناسب مع ما يدخل معدة الطفل، فإن الأم التي يخرج طفلها خمس مرات أو أكثر في اليوم لابد وأن تطمئن إلى أن طفلها يتناول ما يكفيهِ. وسيقبل، بالتدريج عدد مرات الإخراج حتى يصل إلى مرة واحدة في اليوم، أو مرة كل يومين في الشهر التالي، رغم أن بعض الأطفال قد يستمرون في التبرز عدة مرات يومياً طوال العام الأول. عليك ألا تحصى عدد المرات، لأنه أمر يختلف من يوم لآخر.

من العادى أيضاً لم يرضعون طبيعياً أن يكون برازهم ليناً أو حتى سائلاً. غير أن الإسهال، وهو تعدد مرات الإخراج السائل ذى الرائحة غير الطيبة والذي قد يحوى مراداً مخاطية، غالباً ما يرافقه ارتفاع في درجة الحرارة، أو فقدان في الوزن (يحدث هذا نادراً لمن يرضعون طبيعياً). فإن حدث هذا، تكون كمية إخراجهم أقل مما يخرجهُ اطفال الرضاعة الصناعية، ثم يشفون سريعاً. وقد يرجع هذا إلى خاصيات لبن الأم المضادة للبكتريا.

الإمساك:

يقولنى أن يكون طفلى مصاباً بالإمساك إذ إنه لا يتبرز سوى مرة واحدة كل يومين أو ثلاثة، هل يعود هذا النوع اللبن الصناعى الذى يتناوله؟».

- قد يمر يومان أو ثلاثة على أطفال الرضاعة الصناعية دونما تبرز. إلا أن هذا لا يعتبر إمساكاً إلا إذا خرج برازهم جامداً على شكل كرات صغيرة، أو تسبب فى الألم ونرف الدم (نتيجة لتشققات الشرج). إذا كان براز طفلك ليناً ولا يتسبب فى أية مشاكل، فلا داعى للقلق، أما إذا شككت فى وجود إمساك فاستشيرى الطبيب، الذى قد ينصح بتغيير اللبن الذى يتناوله أو بإضافة ملعقتين من عصير الفاكهة إلى لبن الطفل لا تدخلى الحمضيات على طعامه فى هذه الفترة المبكرة). إلا إنه لا يجوز لك إعطاءه مليات إلا بأمر الطبيب.

«كنت أعتقد أن من يرضعون طبيعياً لا يصابون بالإمساك. إلا ابنتى تتأوه وتتوتر كل مرة تتبرز فيها».

- لا يصاب معظم من يرضعون طبيعياً بالإمساك لموامة لبن الأم تماماً لجهاز هضم المولود. إلا أنه من الحقيقى أن بعض الأطفال عليهم أن «يحزقوا» كى يخرجوا برازهم رغم أن البراز يخرج ليناً والسبب غير مؤكد. فيقول البعض إن براز هؤلاء الأطفال اللين لا يضغط على الشرج بالدرجة الكافية، على حين يرى البعض أن عضلات الشرج لا تكون قوية أو متناسقة بدرجة كافية تجعلها قادرة على التخلص من البراز بسهولة. على حين يظن البعض أن هذا يرجع إلى أن الرضع يتبرزون وهم رُقَد بحيث لا يساعدهم عنصر الجاذبية.

وأيا كان السبب فيخف قدر هذه الصعوبة بمجرد أن تناول ابنتك الأطعمة غير السائلة. عليك، إلى أن يحدث هذا، ألا تقلقى، أو تلجئى إلى المليينات أو الحقن الشرجية أو أى شىء آخر. يمكنك محاولة مد وثنى ساقى طفلك فى حركة مثل حركة الدراجة وهى راقدة على ظهرها. وبمجرد أن تبدأ فى تناول الأطعمة تأكدى أنها تحوى مكونات البقول والفواكه والخضروات والحبوب.

تبرز متفجراً:

« يتبرز طفلي بقوة مصحوبة بأصوات تفجرات. يقلقني احتمال وجود مشكلة لديه في الهضم أو ثمة عيب في لبنى.»

« قد تقلق الضروءاء التي تصاحب تبرز الأطفال الذين يرضعون طبيعياً الوالدين. إلا أنها عادية وتنتج عن الغازات التي تُطرد بقوة من الجهاز الهضمي غير مكتمل النضج، ستهدأ الأمور خلال شهر أو شهرين.

إخراج الغازات:

« تخرج طفلي الغازات بصوت مرتفع طوال اليوم. هل تعاني من مشكلة في المعدة؟»

« قد تكون هذه الأصوات التي تخرج من فتحات شرج حديثي الولادة مدعاة لقلق الوالدين وإحراجهم. إلا أنها عادية جداً. وستهدأ الأمور بمجرد أن يكتمل نمو جهازها الهضمي.»

حساسية اللبن:

« طفلي كثير البكاء، ترى إحدى الصديقات احتمال رجوع سبب هذا إلى حساسية لنوع اللبن الصناعي الذي يتناوله، كيف لي أن أعرف؟»

« حساسية اللبن هي أكثر أنواع الحساسية شيوعاً بين المواليد. يعتقد الأطباء عدم احتمال حدوثها لدى الأطفال ممن لا يعانون والديهم من الحساسية، أو لدى من تقتصر الأعراض لديهم على البكاء. إن الطفل شديد الحساسية لنوع من أنواع اللبن عادة ما يتقيأ باستمرار، كما أن برازه يكون سائلاً ومشوباً بالدم (من المهم اكتشاف سبب هذه الأعراض سريعاً إذ إنها قد تؤدي إلى الجفاف أو إلى اضطراب كيميائي حاد). أما ردود الفعل الأقل حدة فتشمل التقيؤ على فترات، والبراز اللين المخاطي. وقد يصاب بعض الأطفال من ذوى الحساسية للألبان بالإكزيما والطفح الجلدي والتنفس المصحوب بأزيز و / أو إفرازات من الأنف حينما يتعرضون لبروتينات الألبان.

ومن سوء الحظ عدم وجود ثمة اختبار سريع لتحديد الحساسية بأية درجة من الدقة إلا بوسيلة التجربة والخطأ. ابحشى الأمر مع الطبيب إذا شككت فى وجودها قبل اتخاذك أى قرار. وإن لم يوجد تاريخ للحساسية فى عائلتك وعائلة زوجك، واقتصرت الأعراض لدى طفلك على البكاء، فسيُشير عليك الطبيب بالتعامل مع نوبات البكاء على أنها نتيجة للمغص العادى (انظرى لاحقاً).

إن كان ثمة تاريخ للحساسية أو أعراض أخرى إلى جانب البكاء، حاولى تغيير نوع اللبن إلى نوع متحلل بالماء hydrolysate، (حيث يتم تحلل البروتينات جزئياً أو يتم هضمها مسبقاً) أو تركيبات الصويا. فإن أدى هذا إلى تحسن سريع فى حالة المغص، أو إلى اختفاء الأعراض الأخرى، فقد يرجع الأمر إلى الحساسية لنوع اللبن، وقد يكون مجرد صدفة.

فإذا عدت إلى نوع اللبن الذى سبق لك استخدامه وعادت الأعراض، يكون هذا إثباتاً للتشخيص.

فى أحيان كثيرة لا يحدث تغير لدى استخدام تركيبات الصويا. ويعنى هذا أن لدى الطفل حساسية من الصويا أيضاً، أو أنه يعانى من حالة لا علاقة لها باللبن ويتحتم تشخيصها، أو أن جهازه الهضمى لم ينضج بعد.

ينصح أحياناً بإعطاء الطفل لبن الماعز، إلا أنه لا يحتوى على حامض القويك، فحاولى البحث عن تركيبات لبن الماعزة المدعمة بهذا الفيتامين.

وفى أحوال نادرة تكون المشكلة هى نقص الإنزيمات حيث يولد الطفل فى هذه الحالة وبغير استطاعته إفراز اللكتاز lactase (إنزيم يحول سكر اللبن إلى جلو كوز) والذى يحتاج إليه الطفل لهضم سكر اللبن. ويصاب مثل هذا الطفل منذ البداية بالإسهال ولا يزيد وزنه. وقد يكون حل المشكلة فى هذه الحالة هو إعطاء الطفل نوعاً من الألبان لا يحتوى على اللكتاز أو يحتوى على نسب قليلة منه، وخلافاً للحساسية المفرطة المؤقتة للكتاز التى يصاب بها الطفل أحياناً نتيجة وجود جرثومة فى الأمعاء، فإن نقص اللكتاز الفطرى عادة ما يكون مستديماً. ولا يحتمل الطفل المصاب به منتجات الألبان العادية، رغم أنه قد يتقبل المنتجات التى يقل فيها اللكتاز.

الفصل الرابع : الشهر الأول

أما إذا اكتشفت أن المشكلة لا تتعلق بالحساسية للبن أو بعدم تقبله ، فعودى مرة ثانية إلى تركيبات ألبان الأبقار حيث إنها أفضل بديلاً للبن الأم .

عادة ما تتوقف حساسية الأطفال للبن للأبقار بنهاية السنة الأولى وتتوقف بصفة دائمة تقريباً بنهاية العام الثانى . وإن حدث ومُنِع طفلك عن تركيبات ألبان الأطفال ، فقد يوصى الطبيب بإعادة التجربة واستعمال تركيبة أخرى بعد ستة أشهر ، أو قد يقترح عليك أن تنتظري حتى نهاية السنة الأولى .

استعمال منظفات القسيل:

« استعمال رقائق صابون الأطفال لغسل ثياب ابنتى ، إلا أنها لا تبدو نظيفة ، كما أنى تعبت من غسيل ملابسها بمفردها . متى أستطيع استعمال المنظفات العادية ؟ » .

- لا يحتاج كثير من الأطفال إلى غسل ملابسهم بمفردها . فحتى المنظفات عالية الكفاءة التى تزيل البقع والروائح لا تسبب فى تهيج جلد الطفل إذا شطفت الملابس جيداً (يفضل استعمال المنظفات السائلة) .

ولكى تختبرى حساسية الطف للمنظف الذى تفضليه ، ضعى قطعة ملابس بلسيا الطفل ملاصقة جلده مع غسيل العائلة ، مع الحرص على عدم زيادة كمية المنظف أو تقليل مياه الشطف . فإن لم يصب جلد الطفل بأية تهيجات اغسلى ملابس مع ملابس العائلة ، جربى منظفاً آخر فى حالة ظهور طفح جلدى ، ويفضل أن يكون عديم اللون والرائحة ، قبل أن تقررى الاقتصار على رقائق صابون الأطفال .

نوم قلق:

«تحرك ابنتى ، التى تقسم غرفتنا ، وتتقلب طوال الليل . هل يحول قربنا منها بينها وبين النوم العميق ؟» .

- الأطفال لا ينامون أبداً نوماً عميقاً ، ينام حديثو الولادة لساعات طويلة إلا أنهم كثيرى الاستيقاظ أيضاً فى تلك الأثناء ، ويرجع ذلك إلى أن نومهم هو نوم «حركة الأعين السريعة REM» وهو أيضاً نوم نشط يحلم فيه المولود ويتحرك كثيراً أثناءه . وعند نهاية كل فترة من فترات هذا النوم يصحور لفترة وجيزة . فحينما تسمعين صوت ابنك وهو قلق يتأوه أثناء الليل ، فقد يكون عند نهاية أحد تلك الفترات ، وليس لأنه يقسم غرفتك .

وسيتغير هذا النمط حينما يكبر، فتقل فترات نوم حركة الأعين السريعة، وتكثر فترات النوم العميق الهادئ، إلا أنه سيستمر يتحرك ويتأوه بين الحين والآخر، لكن ليس بنفس القدر.

ورغم أن اقتسامك غرفته لا يقلقه فهو يقلقك. فأنت لا تستطيعين النوم فقط مع كل تأوه، لكنك أيضاً قد تقدمين على حمله أكثر مما هو ضروري أثناء الليل. حاولي أن تجاهلي نهنهات طفلك الليلية؛ احمليه فقط حينما يبدأ في البكاء المستمر الجاد. وبذلك ينام كلاكما بشكل أفضل. حاولي أن تدبري مكاناً مستقلاً لنومه إذا توفرت لديك المساحة.

إلا أن عليك أن تنبهى لليقظة والبكاء المفاجئ، أو القلق غير العادي، أو التغيرات الأخرى في أنماط نومه غير ذات العلاقة بما يحدث له (التسنين، أو قضائه يوماً شديداً الإنارة). فإذا وجدت مثل هذه الأعراض، حاولي أن تعرفي ما إذا كانت حرارته مرتفعة، أو إن كان فاقداً الشهية، أو مصاباً بالإسهال (انظري لاحقاً).

أنماط النوم:

« كنت أعتقد أن حديثي الولادة ينامون طوال الوقت. إن ابنتي التي تبلغ من العمر ثلاثة أسابيع تكاد لا تنام.»

- ليس هناك ما يفترض أن يفعله حديث الولادة في أوقات محددة. هناك من الأطفال من يفعل كل شيء كما جاء في الكتب. لكن هؤلاء هم القلة. إن المتوسط الذي يقول إن ساعات نوم الطفل هي ستة عشر ساعة ونصف يأخذ في حسابه الساعات العشر التي ينامها بعض الأطفال، والثلاثة وعشرين ساعة التي ينامها آخرون وأيضاً ما بين ذلك. والطفل الذي ينام وفقاً للأطراف ليس عادياً مثل هذا الذي يقترب من المتوسط. فبعض الأطفال، مثل الكبار، يحتاجون إلى ساعات نوم أكثر من غيرهم.

بافتراض أن ابنتك سليمة تماماً، لا تقلقي من يقطتها، بل تعودي عليها. إن حديثي الولادة الذين لا ينامون سوى ساعات قليلة قد يكونوا مثل والديهم اللذين لا ينام أحدهما أو كليهما كثيراً.

الفصل الرابع : الشهر الأول

«تستيقظ طفلتى مرات كثيرة أثناء الليل، تقوللى أُمى إننى إذا لم أعودها على نمط نوم منتظم الآن، فلن تتعود على نمط طيب وتضيف أن على أن أتركها تبكى بدلاً من إطعامها طوال الليل».

- تعرف الأم المحزنة أهمية تنمية عادات نوم سليمة لدى الأطفال منذ المراحل الأولى. إلا أن محاولة ذلك في الأشهر الأولى تعتبر مبكرة جداً. فقد بدأت طفلتك لتوها جمع المعلومات عن العالم. وأهم درس تحتاجه الآن هو أن تجدى حينما تنادى عليك، حتى لو كان هذا في الثالثة بعد منتصف الليل، وحتى لو استيقظت للمرة الرابعة خلال ست ساعات. إن تركها تبكى قد يساعدها على أن تتعلم أن تنام من تلقاء نفسها، لكن لا يحدث هذا حتى شهور عديدة من الآن؛ أى ليس قبل أن تشعر بقدر أكبر من الأمن ومن التحكم فى بيئتها.

وقد يتدخل إرساء مواعيد النوم الآن فى إفرازتك من اللبن وفى نمو الطفلة إن كنت ترضعينها طبيعياً حيث يحتاج المواليد الذين يرضعون من أمهاتهم إلى مرات أكثر من الرضاعة، غالباً مرة كل ساعتين، وقد يحول ذلك بينهم وبين النوم طوال الليل حتى ما بين الشهر الثالث والسادس. والاعتقاد بأن على المواليد أن يناموا طوال الليل، مثل الاعتقاد بالأوقات المحددة للرضاعة، مؤسس على السلوك التطورى لأطفال الرضاعة الصناعية، وهذا غير عملى بالنسبة لمن ترضعهم أمهاتهم. فكري فى المستقبل فى إرساء عادات نوم منتظمة، لكن ليس الآن.

الضوضاء أثناء النوم الطفل؛

«لى صديقة تعلق جرس الهاتف أثناء نوم طفلها وتضع إشارة على الباب تطلب أن يطرق الناس الباب بدلاً من استعمال الجرس، وتمشى على أطراف أصابعها أثناء نومه.. أليس هذا تطرفاً؟».

- تبرمج صديقتك طفلها على النمو فى ظروف بيئية متحكم بها، وستجد أنه من المستحيل الإبقاء على هذه الظروف إلا إذا وضعت طفلها فى غرفة حصينة.

إلا أن جهودها قد تكون أيضاً ذات أثر عكسى. فرغم أن الأصوات العالية المفاجئة قد توقظ بعض الأطفال، فبإمكان آخرين النمو مع وجود قدر كبير من الضوضاء المتسوعة. إلا أنه بالنسبة للغالبية، فخلفية الضوضاء الخافتة المنتظمة التى تنبعث مثلاً

من التلفزيون أو الاستريو أو المروحة أو المكيف أو من لعبة موسيقية أو لعبة تحاكي الأصوات التي كان يسمعها في الرحم، تستدعى نوماً مريحاً وأكثر عمقاً من السكون التام خاصة إذا كان الطفل قد غالبه النوم وسط مثل تلك الأصوات.

يتوقف كم الضوضاء التي بإمكان الطفل أن ينام خلالها جزئياً ونوعها على ما اعتاده من أصوات قبل ولادته، وعلى مزاجه الخاص. لذا، فعلى الوالدين الاسترشاد بأطفالهم لتحديد مدى وقايتهم لهم أثناء نومهم من الأصوات التي تقطع عليهم نومهم بالنهار وبالليل دونما مبرر. فإن كان الطفل ذات حساسية خاصة للأصوات أثناء النوم، فقد يكون من الحكمة خفض صوت الهاتف والراديو والتلفزيون وتغيير جرس الباب. إلا أن تلك الاحتياطات غير ضرورية إن كان الطفل ينام وسط الضوضاء.

إن منع صديقك جميع الأصوات أثناء نوم الطفل، قد يجعل من الصعب عليه الاستغراق في النوم لاحقاً، حينما يكون عليه النوم في بيئة واقعية.

«البرازة»:

«تتاب طفلى نوبات بكاء في فترة ما بعد الظهر، هل أعطيه «البرازة» لتهدئته؟»

قد يكون من الأفضل للأطفال أن يتعلموا تهدئة أنفسهم دونما عوامل مساعدة مثل «البرازة»، وقد يأتي مص الطفل لأصابعه بنفس النتيجة. إلا أن هذا يتوقف على الطفل وليس على الوالدين حيث إن إبهامه موجود حينما يحتاجه، وبإمكانه إخراجه حينما يريد أن يتسم أو يهدل أو يبكي أو يعبر عن نفسه بطريقة أخرى، كما أن أصابعه لا تتسبب في تشوش الحلمات حديثي الولادة، كما في حالة «البرازة» حينما يبدؤون في تعلم رضاعة حلمة الثدي.

وخوفاً من حدوث هذا التشوش، فليس من المستحسن أن يعرف الطفل طريقه إلى «البرازة»، قبل أن يبدأ إدراك اللبن. كما يجب منعها عن الطفل الذي لا يزداد وزنه بشكل مرض، أو الذي لا يرضع جيداً لأنها قد ترضى حب الرضاعة لديه وتجعله ينصرف عن رضاعة ثدي أمه.

الفصل الرابع : الشهر الأول

قد تفيد «البزازة» في حالة الأطفال كثيرى البكاء الذين لا يهدئهم أى شىء آخر، أو هؤلاء الذين يبسحشون عن أرضاء أكثر من الرضاعة ولم يتعلموا بعد رضاعة أصابعهم . إلا أن عليك أن تنبهي إلى أن استخدام «البزازة» قد ينقلب إلى عون للأم . فهناك دائماً الاعتياد على استخدام «البزازة» لحل محل الاهتمام الذى عليها أن توليه لطفلها ، أو كبديل لمحاولة معرفتها ما يضايقه ، أو ما إن كانت هناك طرق أخرى لتهدئته . فقد تستعملها الأم حينما يكون الطفل على وشك النوم بدلاً من أن تقرأ عليه قصة ، أو لضمان هدوئه أثناء حديثها على الهاتف بدلاً من حمله وتسليته ، أو أيضاً لضمان صمته أثناء تسويقها بدلاً من إشراكه فى التفاعل . وتكون النتيجة هى طفل لا يسعد إلا فى وجود شىء ما فى فمه ، ولا يقوى على إسعاد وتسليتها نفسه ، أو النوم دونما مساعدة .

وحينما تُستخدم بالليل ، فإنها تتدخل فى عملية تعلم الطفل النوم من تلقاء نفسه ، كما أنها تقاطع نومه إذا سقطت من فمه أثناء النوم ويصبح بغير استطاعته العودة إلى عالم أحلامه دونها ، ويكون عليك الاستيقاظ لوضعها فى فمه مرة أخرى . أما العيب الآخر فهو وقتى ، حيث إن مص «البزازة» ، والإصبع قد يفسد شكل اللثمة ؛ إلا أن هذا العيب يصحح نفسه إذا نبذ الطفل هذه العادة قبل ظهور الأسنان الدائمة .

استخدمى «البزازة» بحكمة إذا شعرت أن عليك استخدامها . تأكدى من وجود ثقب هواء بها ، ومن كونها تتكون من قطعة واحدة حتى لا تنفصل أجزاؤها الأمر الذى قد يؤدي إلى اختناق الطفل . «البزازات» المصنوعة من السليكون أكثر ليونة وأطول عمراً وأسهل فى الغسل ، كما أنها لا تلتصق ببعضها . لا تشبكي «البزازة» فى سرير الطفل أبداً فى عربته ، أو تقومى بتعليقها حول رقبة الطفل بشرط أو خيوط من أى نوع ، فقد يودى هذا إلى خنق اطفل . ولكى تتحاشى تطور وضع طفلك للبزازة لتصبح عادة راسخة ، ابدئي بسحب «البزازة» حينما يبلغ الطفل شهره الثالث ، وإلى أن يحين ذلك الوقت اسألى نفسك لى وضعك «البزازة» كل مرة فى فمه ، هل هو بحاجة إليك أنت أم أنه يحتاج «البزازة» .

الاطمئنان على تنفس الطفل،

«أجد نفسي أتسلل إلى غرفة طفلي حتى في منتصف الليل للتأكد من أنه يتنفس.. أكاد لا أستطيع سماع أنفاسه، وأحياناً أخرى أجده يتنفس بصوت مرتفع».

- إن قلقك أمر عادي، كذلك تنوع أنماط تنفس طفلك حينما يغفو. يقضى الطفل حديث الولادة جزءاً كبيراً من نومه وفقاً لـ «حركة الأعين السريعة REM» ويتنفس أثناء ذلك دونما انتظام كما أنه ينخر ويتنفس كثيراً، وقد يكون بإمكانك رؤية عينيه تتحركان تحت الجفنين. أما الوقت المتبقى فيقضيه في النوم العميق، وحينذاك يتنفس بعمق وهدوء شديد السكون باستثناء بعض حركات المص والإجفان أحياناً. ومع مرور الوقت سيقضى ليلته في نوم عميق.

الخلط بين الليل والنهار،

«تنام طفلاتي البالغة من العمر ثلاثة أسابيع معظم النهار وتقضى معظم الليل متيقظة. كيف لي أن أقلب برنامجها بحيث يتاح لي ولزوجي أن نأخذ بعض الراحة؟».

- يصبح الأطفال الذين يستيقظون للعب ليلاً وينامون نهاراً نشطين، على الرغم من إنهاك والديه. ومن حسن الحظ أن هذا الجهل بالليل والنهار ليس مستديماً. إن الوليد الذي قضى تسعة أشهر في الظلام يحتاج بعض الوقت للتكيف. ومن المحتمل أن تتوقف ابنتك عن هذا الخلط أثناء الأسابيع القليلة القادمة. فإن أردت الإسراع بهذا، حاولي أن تحدي من غفوها أثناء النهار، ولا تسمح لها بأكثر من ثلاث أو أربع ساعات كل مرة. ورغم أنه ليس من السهل إيقاف الطفل النائم. إلا أنه ممكن. حاولي حملها بشكل عمودي أو جثتها، أو اخلعي عنها ملابسها أو دلكي ما تحت ذقنها ودغدغي قدميها. وحينما تصبح شبه متيقظة حاولي حفزها أكثر، حديثها أو غنى لها أو حركي لعبة في مدى إبصارها، أي على بعد يتراوح بين ٢٠ و ٣٥ سم. عليك ألا تحولي بينها وبين النوم طوال النهار على أمل أن تنام ليلاً. لا يحتمل أن ينام الطفل شديد الاستارة أو التعب جيداً.

الفصل الرابع : الشهر الأول

قد تساعدها محاولتك معها للتمييز الواضح بين الليل والنهار . اجعلها تنام في عربتها أثناء النهار . وإذا اغفت في غرفتها لا تظلمى الغرفة أو تقللى الضوضاء . افعلى العكس أثناء الليل ، فضعيها على سريرها واطلمى الغرفة واركبها فى هدوء سبى . ومهما كان الإغراء ، لا تلعبى معها ، أو تتحدثنى إليها حينما تستيقظ ، ولا تضيئى الأنوار ، أو تفتحي التلفزيون وأنت تطعمينها . ابقى الحديث فى مستوى الهمس أو غنى لها إحدى أغنيات الأطفال المهددة وتأكدى أن الأوضاع فى غرفة نومها كما يجب أن تكون (انظرى سابقاً) .

عليك أن تعتبرى نفسك محظوظة لأن طفلك تنام لفترات طويلة حتى ولو كان هذا أثناء النهار . فهذا دليل على أن باستطاعتها النوم الجيد ، وأنها بمجرد ضبطها لساعتها الداخلية ، ستنام نوماً جيداً بالليل .

أوضاع النوم:

« قيل لنا إن على الطفل حديث الولادة أن ينام على بطنه . إلا أن الطبيب يخبرنا أن على ابنتنا أن تنام على ظهرها . أشعر بالحيرة . »

- اعتاد الأطباء أن ينصحوا بأن ينام الطفل على بطنه لتحاشى القصة أثناء الكشط . إلا أن الدراسات الحديثة أثبتت أن النوم على العمود الفقرى صحى أكثر . فعلى الرغم من عدم وجود دليل على أن استنشاق الطفل لما يخرج من فمه وهو نائم على ظهره يمثل مشكلة كبيرة ، فمن الواضح أن عدد وفيات السرير تقل كثيراً فى هذا الوضع . حفزت هذه الأبحاث حملة النوم على الظهر فى أمريكا من قبل أكاديمية أطباء الأطفال التى توصى بأن ينام المواليد الذين أكملوا فترة الحمل على ظهورهم . إلا أن هناك استثناءات فى حالات الأطفال الذين يعانون من مشكلات فى التنفس أو الذين يكشطون كثيراً أو الذين لديهم عيوب فى منافذ الهواء العليا .

من الأفضل أن تبدئى فوراً فى جعل طفلك تنام على ظهرها حتى تعتاد هذا الوضع وتشعر بالراحة معه . وإذا بدا وأن هذا الوضع يقلقها كثيراً ، حاولى سندها على مصدات سريرها وهى على جانبها بحيث تخرجى أسفل ذراعها من تحت جسدها براوية قائمة لتثبيتها . وهذا الوضع آمن أمان النوم على الظهر ، وأكثر أمناً من النوم على البطن . إذا وجدت أن لديها مشاكل فى النوم على الظهر ، اتركها تنام على

بطنها ثم حاولي تغيير وضعها بعد خمسة عشر دقيقة من نومها. وإذا وجدتتها غير سعيدة في هذا الوضع، تحدّثي إلى الطبيب بشأن جعلها تنام بميل منبسطة على سطح جامد.

غالباً ما ستجدين أن طفلتك تجفّل كثيراً وهي ترقد على ظهرها، الأمر الذي يؤدي بها إلى تسيّظ مرات أكثر. وقد يؤدي هذا إلى أن يتسطح رأسها من الخلف أو ينحرف الشعر عن هذا الجزء. وللإقلال من هذه المشكلة إلى حدها الأدنى بدلي وضعها بحيث يكون رأسها عند أحد طرفي السرير في ليلة ما، وعند الطرف الآخر في الليلة التي تليها. ولا يجوز أن تقلقي إذا تسطح رأس من الخلف أو نحل شعرها فهذه مشاكل تحل نفسها مع النمو.

أيضاً، فإن وضعها على بطنها لتلعب أثناء يقظتها مع مراقبتها سيقبل مما قد يحدث لرأسها، وكذلك فإنه مهم لنمو عضلاتها. تذكرى: الظهر للنوم، والبطن للعب.

حمل الطفل إلى سريره:

«أشعر بالقلق أثناء حملتي طفلي وهي نائمة لأضعها في سريرها، حيث أخاف أن تسيّظ. وعادة ما يحدث هذا».

- هذا السيناريو يتكرر في جميع المنازل تقريباً. إذا واجهت هذه المشكلة انتظري مرور خمس عشرة دقيقة من نومها قبل أن تحميليها إلى سريرها، أيضاً راعى ما يلي:

■ حشية (مرتبة) مرتفعة: لكي تتحاشى الاحتكاك بقضبان السرير أو إسقاط طفلتك بعمق الخمس عشرة سنتيمتر الأخيرة، عليك أن تجعلى أمر إرقادها على سريرها أكثر يسراً برفع المرتبة إلى أعلى مستوى ممكن (مسافة ١٠ سم من قمة قضبان السرير). إلا أن عليك التأكد من خفضها ثانية حينما تستطيع طفلتك الجلوس. استعلمى، فى الأسابيع الأولى، بديلاً للسرير مثل عربة الطفل أو المهد حيث يسهل إرقاد الطفل ورفعها. كما أن هناك أيضاً إمكان أرجحة الطفلة وهزها وهي نائمة وبذلك تستمر الحركة التي بدأيتها وأنت تحميليها.

الفصل الرابع : الشهر الأول

■ الضوء المناسب : رغم أن نوم الطفلة في غرفة مظلمة قد يكون فكرة حسنة إلا أن عليك التأكيد من وجود ضوء كاف كي تستطيعي شق طريقك إلى السرير دون الاصطدام بقطعة من الأثاث أو التعثر في لعبة ما .

■ احتمال استيقاظها في الطريق إلى السرير : اطعميها وأرجحيها في أقرب مكان من موضع نومها .

■ مقعد يمكنك تركه بسهولة : اطعمي طفلك وهدديها دائماً على مقعد أو أريكة يمكنك تركها بسهولة دون أن تقلقيها .

■ سرير مُعد : جهزي سريرها قبل موعد النوم ، فمن غير المحتمل أن تظل الطفلة نائمة بينما أنت تخلي سريرها من اللعب وتعدي فراشه .

■ فراش دافئ : إن صدمة الفراش البارد يمكن أن لها أن توقظ الطفلة ، أدفئي ملاءات السرير في الليالي الباردة بقربة ماء ساخن أو دافئ ، إلا أن عليك إبعاد القربة عن السرير وأن تتبيني درجة حرارة الفراش قبل أن تُرقدى طفلك . من الأفضل استعمال ملاءات من قماش لا يتأثر كثيراً بدرجة الحرارة (الفانلة) .

■ الجانب الصحيح أو الأكثر يسراً : اطعمي طفلك وهدديها على أى ذراع يسمح لك أن تضعيها على سريرها دون تغيير اتجاهها أولاً . فإن هي استغرقت في النوم على الجانب الخاطئ ، انقليها على الجانب الآخر بلطف وهدديها ، أو اطعميها قليلاً مرة أخرى قبل وضعها في سريرها . أبعدى سريرها عن الحائط بحيث يُتاح للـك إرفاد الطفلة من كلا الجانبين .

■ اتصال دائم : حينما تستريح الطفلة وتأمين في ذراعيك فإن إسقاطها في الفراغ فجأة ولو لمسافة 5 سم قد يجعلها تجفل وتستيقظ . ضعي الطفلة في مهدها مع سحب يدك السفلى برفق من تحتها قبل أن تصلي إلى الوسادة . أبقى على يديك فوقها للحظات قليلة مع الـريت برفق إن هي بدأت في التحرك .

■ نغمة مهدنة : نومي طفلك على أنغام مهددة (أغنية لنوم الطفل) تقليدية حتى ولو لم تضبطي إيقاعها ، أو أخرى مرتجلة ذات إيقاع ممل (آه آه آه آه هو هو يا

حبيبي). واصلى الغناء وأنت تحمليها إلى سريرها وتضعيها عليه، وللحظات قليلة بعد ذلك، فإن بدأت تنقلب استمرى حتى تهدأ.

المفص والبكاء:

«ونحن في المستشفى هنا أنفسنا بهدوء ابتنا، ولم تمر علينا أربع وعشرون ساعة بعد العودة إلى المنزل حتى بدأت صراخاً لا ينقطع».

- لا يبكي المواليد كثيراً بمجرد ولادتهم بل يفعلون هذا بعد أيام قليلة من الولادة. إن البكاء هو وسيلتهم الوحيدة لنقل احتياجاتهم ومشاعرهم أى أنه لغة المواليد الأولى. لا تستطيع طفلتك أن تقول إنها تشعر بالوحدة أو الجوع، أو أنها مبتلة أو متعبة أو غير مرتاحة، أو أنها تشعر بالدفء الزائد أو البرد أو أى شيء آخر. إلا أنك سرعان ما ستتمكنين من فك شفرة بكاء طفلك أو معظمه وتعرفين ما تطلبه.

إلا أن بكاء بعض المواليد لا علاقة له باحتياجاتهم الأساسية، فقد برهنت الأبحاث أن أربعة من بين كل خمسة أطفال تعثريهم نوبات بكاء تستمر من خمس عشرة دقيقة إلى ساعة دونما سبب معروف. وغالباً ما تحدث هذه النوبات فى المساء.

عليك بالصبر، فمن المحتمل أن تنتهى نوبات البكاء هذه (تكون غالباً بلا دموع) حينما تبلغ الطفلة شهرها الثالث. فكلما استطاعت التعبير عن احتياجاتها، والاعتماد على نفسها قل بكاؤها وتكونين أنت أيضاً أكثر فهما لها وبإمكانك تهدئتها حينما تبكى.

إلا أن نوبات البكاء الفجائية من الأطفال الذين لا يبكون كثيراً قد تكون دليل المرض أو التسنين المبكر. افحصى حرارتها أو ابحثى عن دلائل تشير إلى توعكها أو احتمال التسنين أو اطلبى الطبيب إن أنت لاحظت ما هو غير عادى.

بكاء المفص،

لم أتاول وزوجى وجبة غذاء معاً منذ أسرع الطفل الثالث حيث تبادل الابتلاع السريع لطعامنا. ونتارب حملة حول المنزل وهو يبكى لساعات عدة كل مساء.

- يُقدر أن نوبات البكاء التي تبدأ عادة من الظهر وتستمر أحياناً حتى وقت النوم ولا يمكن معها تهدئة الطفل تصيب عادة طفلاً من بين كل خمسة أطفال . وتكون تلك النوبات من الشدة بحيث تصنف على أنها ناتجة عن المغص . إن بكاء المغص يختلف عن البكاء العادى بحيث لا يمكن معه تهدئة الطفل ويتحول إلى صراخ وتستمر المعاناة ساعتين أو ثلاث وأحياناً لمدة أطول كثيراً . قد تستمر طوال الساعات الأربع وعشرين ، وغالباً ما تحدث تلك النوبات بشكل يومي ، رغم أنه قد يحدث ويستريح الطفل لمدة ليلة بين الحين والآخر .

إن الطفل الذى يعانى تلك النوبات النمطية يرفع ركبتيه إلى أعلى ويقبض كفيه ، وعادة ما تزيد حركته ، ويغلق عينيه بقوة أو يفتحها بوسعها وقد يحبس أنفاسه للحظة كما أن أمعاءه تنشط ويخرج الغازات وتضطرب أنماط نومه وتغذيته . فنجد الطفل يبحث باهتياج عن الحلمة ثم يرفضها بمجرد وضعها فى فمه ، أو يغفو للحظات قليلة ثم يستيقظ وهو يصرخ . إلا أن أطقالاً قلائل هم من تنطبق عليهم تلك الحالة النمطية بدقة . فلا يُخبر طفلان نفس النمط أو شدته والسلوك الملازم له بنفس الطريقة ، ولا يستجيب جميع الآباء والأمهات بنفس الأسلوب .

يبدأ المغص عادة فى الأسبوع الثانى أو الثالث (وبعد ذلك لدى من لم يكملوا فترة الحمل) ، وتسوء الحالة التى تصل مداها عادة بعد ستة أسابيع . ولوهلة يبدو الكابوس وأنه سيستمر دوغماً توقف ، إلا أنه بحلول الأسبوع الثانى عشر تبدأ المشكلة فى التراجع ، ويُشفى غالبية الأطفال فى الشهر الثالث وكأغماً بمعجزة ، بينما يستمر قليلون منهم إلى الشهر الرابع أو الخامس . وقد يتراجع المغص فجأة ، أو تدريجياً حيث تكون هناك أيام حسنة وأخرى سيئة إلى أن يختفى .

ورغم تسمية تلك الفترات اليومية من الصراخ بالمغص colic ، فليس هناك تعريف محدد لهذه الحالة أو لاختلاف البكاء عن أنواع البكاء الذى ينبجم عن مشاكل أخرى أو بكاء الاستشارة الشديدة .

ما السبب فى أن هذا البكاء وذلك المغص مازالا سراً؟ إن الآراء كثيرة ، وكثير منها غير مقبول اليوم ، مثل القول بأن الأطفال يكون لتنشيط الرئتين أو بسبب الحساسية لبعض عناصر غذاء الأم أو مكونات الألبان الصناعية (يتسبب فى هذا حدوث المغص

أحياناً فقط) ، أو أن الأطفال يكون لعدم خبرة والديهم (يشيع هذا البكاء بين الأطفال من يجئ ترتيبهم الثانى أو الثالث بين إخوتهم) ، أو أنه وراثى (وليس ثمة برهان على هذا) ، أو أنه يصاب به الأطفال الذين عانت أمهاتهم من مشاكل أثناء العمل أو الولادة (ليس ثمة برهان على هذا) ، أو من التعرض للهواء الطلق (فى الواقع فإن كثير من الأطفال يهدأون لدى تعريضهم للهواء الطلق) .

أما الرأى القائل بأن الأطفال تعسريهم هذه الحالة نتيجة لتوتر الأم، فهو رأى خلافى . ورغم أن أخصائين كثيرين يرون أن الأمهات يشعرن بالقلق نتيجة لبكاء أطفالهن، يصر آخرون أن الأم شديدة القلق قد تنقل هذا الخس إلى طفلها مما يتسبب فى بكائه . وقد يكون الأمر أنه بالرغم من أن قلق الأم لا يسبب الشعور بالألم الذى ينجم عنه البكاء، فبالإمكان أن يتسبب فى سوء الحالة .

أحد الآراء الحديثة يقول إن البكاء هو تجسيد عادى لعدم نضج المولود النفسى . يكى كل الأطفال، وهذه النوبات ما هى إلا مجرد شكل متطرف من هذا السلوك العادى . بينما يقترح رأى آخر أن القناة الهضمية غير الناضجة تنقلص بعنف لدى إخراج الغازات ما يتسبب فى آلام المغص . رأى آخر يرى أن التقلصات المعوية تحدث نتيجة لتراجع البروجسترون progesteron (الهرمون الذى يهين الرحم لقبول البويضة الملقحة) مع هبوط مستوى هرمونات الأم فى جسد المولود . ويرجع آخرون هذه الحالة لعدم نضج الجهاز الهضمى عند الطفل .

أما الرأى الأكثر احتمالاً هو القائل إن من لا يبكون من المواليد عادة ما يكون لديهم آلية داخلية تعيق الموترات وتتيح لهم النوم دونما اهتمام بما يحيط بهم . وبنهاية الشهر الأول (حينما يبدأ البكاء) تختفى هذه الآلية وتركهم أكثر يقظة واهتماماً بما حولهم . ولدى تعرضهم لقصف مختلف الأحاسيس (أصوات، مناظر، روائح) طوال اليوم وهم غير مستعدين للتوافق معها واستيعابها، يحين المساء وهم شديد الاستثارة والارتباك .

وحيثما يبلغ الطفل شهره الثالث أو الرابع وأحياناً الخامس، هكذا تقول هذه النظرية، يكون الأطفال قد اكتسبوا المقدرة على استبعاد محيطهم قبل حدوث عبء انفعالات زائد عن قدرتهم، وتنتهى نوبات البكاء والمغص .

الفصل الرابع : الشهر الأول

ورغم عدم معرفة السبب، فإن أحد العوامل التي تزيد من هذه النوبات هو وجود دخان السجائر في المنزل، فكلما زاد عدد المدخنين في المنزل زاد البكاء وساءت الحالة.

إلا أنه مما يبعث على الطمأنينة أن الأطفال ممن تعثر بهم هذه النوبات لا يصيبهم أى أذى أو عواقب غير حميدة عاطفياً أو جسدياً. فهم ينمون وتزداد أوزانهم مثل غيرهم من الأطفال وربما أفضل من غيرهم، كما لا تظهر لديهم مشاكل سلوكية فيما بعد. وفى الواقع، فإن الأطفال الذين يبكون بقوة يصبحون أكثر حيوية ونشاطاً فى حل مشاكلهم حينما يبدأون مرحلة المشى عن غيرهم من ضعيفى البكاء. ورغم كل هذا، فيذه مشكلة مؤقتة.

مساعدة الأطفال الآخرين على التعايش مع البكاء:

«بكاء مولودنا الجديد المتواصل مصدر قلق لابنتى ذات السنوات الثلاث فماذا أفعل؟»

بالإضافة إلى شعور الأطفال الأكبر سناً بالتهديد لدى وصول المولود الجديد، فإن إزعاج بكائه المستمر إلى جانب انشغال والديه الدائم به يزيد الموقف تعقيداً. إن طفلك تجد صعوبة فى تحمل صوت البكاء وكذلك حالة الإرباك المصاحبة له. وبدلاً من أن يكرس هذا الوقت للطعام واللعب الهادئ، تتحول وجبة المساء المبكر إلى وجبة مقطعة، وخطو محموم، وهدمودة، وتشتيت للوالدين. وقد يكون العجز الذى يشعر به الصغار إزاء ذلك هو أسوأ ما فى الأمر إذا لا تجد الصغيرة ما تفعله سوى الجلوس عاجزة.

باستطاعتك معاونة ابنتك الأكبر سناً على تقبل الحالة بشكل أفضل حاولى التالى:

■ حديثها عن الحالة: اشرحها لها بمستوى تفهمه. طمأنيتها أنها لم تدرم وأن معظم البكاء سيتوقف بمجرد أن يتوافق المولود مع وجوده فى هذا العالم الغريب عليه. وإن كانت قد مرت بنفس التجربة، اخبريها بهذا حتى تقتنع أن هذا المخلوق الذى لا يكف عن الصراخ سيكبر ويصبح لطيفاً وهادئاً نسبياً.

■ اجعلها تعرف أن هذا لا يعود إلى خطأ ارتكبته : يميل الأطفال الصغار إلى لوم أنفسهم على كل خطأ يحدث في المنزل ، بما في ذلك مناقشات والديهم وموت أجدادهم وبكاء المولود الجديد . هناك حاجة للتأكد لها أن لا أحد يلام على هذه الحالة وخاصة هي .

■ برهنى لها على أنك تحببها وأخبرها بهذا : من الممكن أن يتسبب اهتمامك بمولودك الباكي وبشئون المنزل في تشتت انتباهك حتى تنسى أن توضحى لأطفالك الأكبر سناً أنك تحببهم . لذلك ، عليك أن تفعل شيئاً واحداً على الأقل كل يوم من الأشياء التالية : تريحه جديدة لشعرها ، اللعب معها أثناء الاستحمام ، إعداد بعض الشطائر معها ، مساعدتها على الرسم على ورقة كبيرة ، وتذكرى بالطبع أن تخبرها أنها رائعة وأنت مولعة بها .

■ وفري بعض الوقت لها وحدها : حتى لو اقتصر هذا على نصف ساعة في غير وجود المولود . اقتنصى بعض الوقت أثناء غفوه ، أو حينما يكون في رعاية شخص آخر .

التغلب على البكاء والغص:

« طفلتنا الأولى لاتتوقف عن البكاء، هل أخطانا في شيء ما؟ » .

.. أنك غري ملومة . وفي الواقع ، فحتى لو كنت تؤذين كل شيء على الوجه الأكمل لما تغير الوضع (لا يوجد من يفعل كل شيء على الوجه الأكمل ، كما أن الوجه الأكمل يختلف باختلاف الأطفال والوالدين) . ولو أنك كثيرة الأخطاء لما أدى ذلك إلى وجودك في حالة أسوأ . فتجربة الطفلة هذه تتعلق بنموها ، كما أثبتت الأبحاث ، لا بوالديها .

أفضل ما يمكن أن تفعله هو أن تحاولي التعامل مع بكاء الطفلة بكل ما في جعبتك من هدوء وعقلانية . يعرف كل من خاضوا التجربة صعوبة هذا . إلا أن المقترحات التي نقدمها قد تفيد ، ورغم عدم مسئوليتك عن بكاء الطفلة فقد يعمل هدوءك على تهدئتها أيضاً .

وصفة للمغص:

من سوء الحظ ألا يوجد علاج لشفاء من المغص والإقلاق من بكائه . ولأن لكل الأدرية آثاراً جانبية يفضل معظم الأطباء عدم وصف أى دواء، بيد أن هناك نوعاً واحداً من الدواء يستعمل لعلاج المغص فى أوروبا ويباع دونما وصفة من الطبيب ويساعد على التخفيف من الأعراض لدى معظم الأطفال . وعنصر هذا الدواء الفعال هو الـ simethicone وهو عنصر مضاد للغازات يستعمل فى الأدوية التى يتعاطاها الكبار، ورغم أنه ليس ثمة اتفاق على أن الغازات هى سبب بكاء الأطفال فمن المعروف أن معظم من يبكون من الأطفال يعانون من الغازات (من غير الواضح إن كان هذا هو سبب البكاء أم نتيجه) كما بينت الدراسات أن الإقلاق من الغازات يودى إلى شعور الطفل بالارتياح . ولأن الجسم لا يمتص هذا الدواء فهو آمن وليس له أعراض جانبية . بإمكانك سؤال الطبيب عنه .

التعامل مع البكاء

ليس ثمة علاج طبي أو دوائى أو عشبي يمنع بكاء المولود، بل يؤدى بعضها إلى سوء الحالة . إلا أن هناك بعض ما يمكن للوالدين أن يفعلاه دون ضمان أن أى من تلك الأساليب هو حل دائم أو أكيد، أو أنه فاعل طوال الوقت إذ قد تكون جميع هذه المقترحات غير ذات جدوى :

■ حاولى المنع : لا يبكى الأطفال الأصحاء لفترات طويلة فى المجتمعات التى تحمل فيها الأمهات الأطلاق كما يحملهم الهنود الأمريكيون . كما أثبتت دراسة حديثة فى أمريكا أن الأطفال الذين يحملون على ذراعى أمهاتهم أو فى حامل تلتصق بأجسادهن لمدة ثلاث ساعات يومياً على الأقل يقل قدر بكائهم عن الأطفال الذين تقل فترة حمل الكبار لهم، إذ يدخل حمل الطفل عليه بهجة الالتصاق الجسدى بأمه كما يساعد الأم على التوافق مع احتياجات طفلها .

■ استجيبى : البكاء هو وسيلة طفلك الوحيدة لممارسة أى نوع من التحكم فى محيطه الجديد المتسع المربك، فإن أنت لم تستجيبى بشكل منتظم فقد يشعر الطفل

بالعجز وعدم الأهمية. ورغم أنه يبدو أحياناً وأن استجابتك غير ذات جدوى، فمع مرور الوقت ستعمل استجابتك لبكائه على الإقلال من بكائه. وقد بينت إحدى الدراسات أن المواليد الذين تستجيب أمهاتهم مباشرة لبكائهم يقل بكازهم في طفولتهم، هذا بالإضافة إلى أن البكاء الذي لا يستجاب له في دقائق قليلة يصبح من الصعب فهم سببه حيث يعترى الطفل القلق وينسى السبب الذي حدا به إلى البكاء ويستمر فيه. وكلما زاد بكاء الطفل صعبت تهدئته. وبالطبع، فلا حاجة بك لأن تتركى كل شيء لتستجيبى لبكاء الطفل إذا كنت فى الحمام مثلاً أو فى منتصف طهوى الطعام أو فى طريقك لفتح الباب. فإن ترك الطفل يبكى لدقائق بين الحين والآخر ليس له أثر سيئ دائم طالما لم يصبه مكروه وهو فى انتظارك.

لا تقلقى أن تفسدى طفلك بالتدليل نتيجة الاستجابة له فلن يفسد طفل حديث الولادة. إن الأطفال الذين يلقون اهتماماً كبيراً فى أشهرهم الأولى ينضجون مبكراً على عكس من لا يلقى الاهتمام الكافى منهم.

يقترح المختصون اتباع نظام محدد فى حالات البكاء التى لا تهدأ. يقتضى هذا النظام ترك الطفل يبكى لمدة خمس أو عشر دقائق فى مكان آمن مثل سريره، ثم يحمل ويهدأ لمدة خمس عشرة دقيقة ثم يوضع فى سريره ثانية.. وهكذا.

■ قىمى الموقف: حاولى معرفة ما إن كان ثمة سبب لبكاء الطفل. أطمعى الطفل إن كان جائعاً إلا أن عليك تحاشى إطعامه كلما بكى. فحتى فى هذا الوقت المبكر، يجب أن يرضى الطعام الحاجة إليه فقط، لا الحاجة للاهتمام. وإن شككت أن الطفل متعب حاولى أن تهدديه حتى ينام. أو غيرى حفاظته إذا استدعى الأمر. أو حاولى أن تعرفى إن كان الطفل يشعر بالحر أو البرد. وإن بكى الطفل حينما تخلعى عنه ملابسه استعداداً لحمومه غطيه سريعاً بمنشفة أو بطانية. وإذا اعتقدت أن وضعه يضايقه غيرى هذا الوضع. وإن وجدت أنه استمر يحرق فى نفس المشهد لمدة نصف الساعة الأخيرة، حاولى تغيير هذا المشهد.

■ الطقوسية: يسعد بعض الأطفال اتباع برنامج منتظم قدر الإمكان (الإطعام، الحموم، تغيير الملابس.. إلى أن يصل إلى النوم ليلاً). وقد يقلل هذا من بكاء أولئك الأطفال. كونى متسقة حتى فى الأسلوب الذى تتبعينه لتهدئة الطفل أو الإقلال من

الفصل الرابع : الشهر الأول

بكانه ؛ لا تذهبي للتمشية معه ذات يوم ثم تستعملي السيارة فى اليوم التالى وتضعينه فى الأرجوحة فى اليوم الثالث . متى وجدت الأسلوب الفاعل استمرى فيه معظم الوقت .

■ حاولى إدخال قليل من الراحة النفسية : أحياناً يكون هذا كل ما يحتاجه الطفل ويتسبب فى بكائه . إن انفصاله عن أمه بعد تسعة أشهر من الاتصال الدائم قد يسبب له الشعور بالوحدة ، حاولى الأساليب التى سنبينها لاحقاً بخصوص تهدئة الطفل الباكى .

■ إرضاء الرضاعة : يرضع الطفل غالباً من أجل الرضاعة وليس مجرد التغذية . ويحتاج بعض الأطفال إلى المساعدة لوضع أصابعهم فى أفواههم (خاصة الإبهام) كى يتمتعوا برضعها . ويفضل آخرون عناصر الكبار (يجب أن تكون نظيفة مقلمة الأظافر) . بينما يجد البعض المتعة فى مص (البزازة) . إلا أن عليك أن تتأكدى ألا تعطئها للطفل لتهدئته إلا بعد أن تنتهى من إرضاء احتياجاته الأخرى واستعملئها فقط طالما استمر فى البكاء .

■ وجه جديد وأذرع جديدة : إن الأم أو الأب اللذين ظلا يحاولان تهدئة المولود الباكى لمدة ساعة لايد وأن يبديا دلائل التوتر والإرهاق التى يستشعرها المولود ويستجيب لها بالبكاء أكثر . اتركى الطفل لشخص آخر فقد يكف عن البكاء .

■ الهواء الطلق : الخروج إلى الهواء الطلق يعمل غالباً على تغيير مزاج الطفل حتى ولو كان ذلك فى الظلام . فإن طفلك سيستقى المتعة من أضواء الشارع الومضة أو من مصابيح السيارات .

■ التحكم فيما يتلعه الطفل من هواء : يقل ابتلاع الطفل للهواء إذا حملئته فى وضع عمودى بقدر الإمكان أثناء الرضاعة ، أو إذا جشأئته . ويقل ثقب « الحلمة » المناسب من إدخال الهواء فى حالة الرضاعة من الزجاجاة . احملى الزجاجاة أيضاً بحيث لا يدخل الهواء إلى الحلمة وتأكدى أن الرضعة ليست بالغة السخونة أو البرودة رغم أن معظم المواليد ترضعهم الرضعات غير الساخنة . تأكدى من تحشئئ الطفل باستمرار أثناء الرضعات ، ويقترح النمط التالى للتحشئئ : بعد كل ١٥ ج ٣

فى حالة الرضاعة من الزجاجة، وكل خمس دقائق أثناء الرضاعة الطبيعية، وبعد الوجبة فى الحالتين .

■ استشارة أقل : إن المولود مثار للمتعة ويريد الجميع أن يروه، كما أنك تريدين اصطحابه إلى جميع الأماكن ليراه الجميع ولكى يتعرض للخبرات الجديدة والبيئات المثيرة . بيد أن هذا يناسب بعض حديثى الولادة على حين يجد فيه آخرون استشارة تفوق طاقتهم . فإن كان طفلك بكأء، قللى من الإثارة والزائرين خاصة فى فترتى بعد الظهيرة والمساء .

■ راجعى نظامه الغذائى : تأكدى من أن طفلك لا يبكى بسبب الجوع . إن عدم زيادة الوزن، أو دلائل عدم النمو (انظرى سابقاً) تعطيك المؤشرات واتخاذك خطوات لزيادة وزنه قد تقضى على بكائه . تبين الدراسات أيضاً أن حساسية المولود لشيء ما فى غذاء الأم أو لعنصر ما فى الألبان الصناعية قد تسبب فى المغص . حاولى أن تمتنعى عن الألبان ومنتجاتها مؤقتاً إن كنت ترضعيه . والجنى إلى تركيبات الألبان التى تقلل الحساسية hypoallergenic hydrolysate (متحللة العناصر) . انظرى سابقاً .

■ تسلية حية : يرضى بعض حديثى الولادة بمجرد مشاهدة العالم من حولهم، بينما يبكى آخرون من الإحباط والملل إذ أن ليس بمقدرتهم فعل أى شيء من تلقاء أنفسهم . احملى طفلك وتجولى به وحدثيه عما تفعله وأمدية باللعب وأشياء أخرى فى محيطه لينظر إليها ويضرب عليها (فيما بعد) ويلعب بها، فقد يساعده هذا على الانشغال .

■ المساعدة الخارجية : ابحشى عن أى شخص قد يساعدك وتقبلى مشاركة الآخرين لك أعباءك .

■ التقبل : كونى من الحكمة لتتقبلى التغير؛ فليس باستطاعتك شفاء طفلك من المغص الذى يعانىه فى غالبية الأحوال، وقد لا يكون بوسعك أيضاً تهدئته . خيارك الوحيد المتاح هو التعايش مع هذا .

تهدئة الطفل الباكى:

ما يحتاج إليه أحد الأطفال قد يزيد من بكاء الآخر . استعملى تجربة واحدة كل

مرة وتأكدى أن تمنحها الفرصة قبل أن تنتقل إلى أخرى . وقد تجدين أنك تحاولين وتحاولين على حين يستمر الطفل فى البكاء . إن تبديل الطرائق والتغيير من واحدة إلى أخرى قد يستثير الطفل ويزيد من تعاسته . جربى الخطوات التالية :

■ الأرجحة منتظمة الإيقاع على ذراعيك أو فى عربته أو مهده أو فى أرجوحة ألهمية (لكن ليس قبل أن يتم الطفل أسبوعه السادس) . يستجيب بعض الأطفال للأرجحة السريعة ، إلا أن عليك تحاشي أرجحته بقوة لئلا يؤدي هذا إلى إصابته . ويجد بعض الأطفال أن الأرجحة من جانب إلى آخر تستثيرهم على حين يهدئهم التارجح من أعلى إلى أسفل وبالعكس . اختبرى استجابة طفلك للأشواط المختلفة .

■ اصحبه فى نزهة فى عربته أو عربتك .

■ رعم أن المشى وطفلك محمولاً على ذراعيك أو فى حاملة الأطفال يتسبب فى تعبك إلا أنه فاعلٌ فى أغلب الأحيان .

■ لف الطفل يشعر بعض الأطفال بالارتياح لدى لفهم لفاً محكماً .

■ ضميه فى ذراعيك : يمنح الضم فى الذراعين ، مثل اللف ، الطفل حساً بالأمان . احملى الطفل مع ضمه إلى صدرك وأحيطيه بذراعيك . الربت اختياري .

■ حمام ساخن : فقط إذا كان الطفل يحب الإستحمام .

■ الغناء : اعرفى أى أنواع الغناء تهدئ طفلك : الترانيم أو أغاني الأطفال الخفيفة أو أغانى البوب . رأى صوت يمتعه ، العالى أم الخافت ، والعميق أم القوي إذا عرفت أن طفلك يحب لحناً معيناً استمرى فى غنائه فكثير من الأطفال يحبون التكرار .

■ تدليك الطفل : بعض الأطفال يحبون الربت والتدليك على حين أن التدليك قد يزيد من صراخ من لا يحبونه . اشترى أحد كتب تدليك الأطفال إن أردت ، أو اقتصرى على تدليك ظهره وبطنه وذراعيه بأسلوب ثابت ولطيف وودود . احرصى ألا تحفىفى التدليك حتى يصل إلى حد الدغدغة . وقد تجدى التدليك مريحاً لكليهما إذا رقدت على ظهره وأرقدت طفلك على صدرك وبطنه إلى أسفل .

■ أساليب الضغط على بطن الطفل : يحب كثير من الأطفال الذين يعانون من المغص الرقاد عبر حجر شخص ناضج وبطنهم إلى أسفل مع الربت على ظهورهم إذ

أن هذا يريحهم . ويفضل آخرون أن يُحملوا عمودياً مع الضغط على البطن وربت ظهورهم أو تدليكها .

«أجد نفسي أحياناً أحمل طفلى الذى يصرخ دون توقف، ويعانى من المغص حتى الساعة الثالثة صباحاً . أحس بالرغبة أن ألقيه من النافذة، وبالطبع لا أفعل هذا . أى نوع من الأمهات أنا؟» .

- إنك أم عادية جداً . فلا يمكن حتى للقديسين التعايش مع المعاناة والإحباط الناجمين عن معاشة طفل لا يهدأ بكاوه دونما شعور بالغضب وحتى الكراهية اللحظية نحوه . ورغم أن القليلين هم الذين يعترفون بهذا صراحة، تجد الكثيرات من أمهات الأطفال مزمنى البكاء أن عليهن مقاومة نفس النزوات المرعبة التى تشعرين بها . إن وجدت أن مشاعرك أكثر من أن تكون لحظية، أو إن خشيت إيذاء طفلك ، ابحث فوراً عن المساعدة .

إن الوالدين هما من يعانيان بكاء الطفل . ورغم ما يقال من إن البكاء لا يضر الطفل، فهو يترك أثره على الوالدين إن الاستماع إلى بكاء الطفل المتواصل يبعث على الضيق ويشير القلق . وقد برهنت الدراسات الموضوعية، أن الجميع، بمن فيهم الأطفال، يستجيبون لبكاء حديثى الولادة الدائم بارتفاع ضغط الدم والإسراع فى نبضات القلب والتغيرات فى تدفق الدم . وستجدين أن طبقة صوت بكاء طفلك عالية وقاسية بشكل خاص إن كان قد وُلد مبكراً أو لم يتلق الغذاء الكافى فى رحمك، أو إن كنت قد أصبت بتسمم الحمل .

حاولى الآتى كى تستطيعى التعايش مع الشهرين أو الثلاثة أشهر من هذا البكاء :

■ خذى فترة راحة إن كنت الراعية الوحيدة لابنك الباكي فلن يؤثر هذا الضغط على أمومتك فقط بل أيضاً على صحتك وعلاقتك مع زوجك . ومن ثم، عليك أخذ فترة من الراحة مرة كل أسبوع، أو كل يوم إن أمكن خلال وقت بكاء الطفل واتركيه خليسة أطفال أو إحدى القريبات أو الصديقات (تحاشى من يلمحون إلى أن بكاء الطفل يرجع إليك لأن هذا غير حقيقى) .

الفصل الرابع : الشهر الأول

■ حاولي أن تخرجي للغذاء خارج المنزل مع زوجك على فترات . وإن صعب هذا اذهبي للتمشية أو لزيارة صديقة (ليس لديها طفل صغير) أو لمزاولة الرياضة أو المساج .

■ اعطي الطفل إجازة : استجابتك لبكاء الطفل مهمة . إلا أنك إن أرضيت كل احتياجاته (إطعامه وتحميشه وتغيير حفاظته وتهدئته ..) دون أن يغير ذلك من قدر صراخه ، امتحيه إجازة منك بوضعه على سريره أو في عربته لفترة ، فلن يضربه أن يبكي في سريره بدلاً من على ذراعيك لمدة عشر دقائق أو خمسة عشر دقيقة تفعل على خلالها ما يؤدي إلى استرخائك مثل الرقاد أو غسل الأطباق أو خبز بعض الحلوى أو مشاهدة التلفزيون أو القراءة .. إلخ إن هذا سيفيد الطفل حيث إن نشاطك سيتجدد .

■ اخفضي درجة السمع : استعملي سدادات للأذنين لتخفيف الصوت بحيث يمكنك تحمله . كما سيساعدك تشبثها في أذنيك على الاسترخاء أثناء فترات إجازاتك من الطفل أو حتى وأنت تمشين حاملة إياه .

■ زاولي الرياضة : الرياضة إحدى الطرائق للإقلال من التوتر ، مارسي بعضها في الصباح المبكر في المنزل أو اذهبي للسباحة أو ممارسة رياضة أخرى في أحد النوادي التي تبني خدمات عناية بالأطفال ؛ أو اصطحبي الطفل للتمشية خارج المنزل .

■ اطلبي المساعدة : حيث إن العبء الأكبر في العناية بالطفل يقع عليك أثناء وجودك في إجازة الأمومة ، فقد تشعرين أن الأمومة وظيفية سيئة وتودين التخلي عنها إلا إذا استعنت بشخص ما . اجئي إلى زوجك ، فإن كثيراً من الآباء يحسنون تهدئة الطفل إن منحوا الفرصة . الجئي أيضاً إلى أقاربك وقريباتك خاصة من لديهن أطفال حيث ستكون لديهن الخبرة أيضاً . وحاولي استئجار ممرضة أو جليسة أطفال أو مربية ولو لساعات قليلة في الأسبوع .

■ تحدثي عن معاناتك : عبري عن معاناتك حتى بالبكاء مع أي شخص مستعد لسماعتك : زوجك ، طبيب طفلك أو رجل دين أو أحد الأقرباء أو الأصدقاء . إن في المشاركة راحة ولو لم تجدي حلاً للمشكلة . وقد يكون من المفيد بحث حالتك مع أمهات أخريات لديهن نفس المشكلة خاصة من خضن التجربة ونجحن في اجتيازها .

■ ابحثى عن العون إذ وجدت بك ميلاً إلى العنف : يستشير بكاء الطفل الذى لا يتوقف الجميع تقريباً إلا أن البعض قد يجده غير محتمل . ويؤدى هذا أحياناً إلى الإساءة للطفل . فإن وجدت أن أفكارك عن إلقاء الطفل من النافذة أكثر من أن تكون أفكاراً عارضة ، أو إذا شعرت أنك على وشك الخضوع لحافز ضرب الطفل أو إلحاق الضرر به بأى أسلوب ابحثى فوراً عن العون . اذهبى إلى إحدى الجارات إن استطعت وسلميها الطفل حتى تتمالكى ، ثم اتصلى بشخص يستطيع معاونتك من الأقرباء أو بطبيبك أو طبيب طفلك . فحتى إن لم تؤد مشاعرك القوية إلى الإساءة بالطفل فقد تؤدى إلى بداية تآكل علاقتك مع وضعف ثقتك بنفسك كأم إلا إذا تلقيت العون فوراً .

بحثاً عن البكاء مع الطبيب:

ترجع نوبات البكاء غالباً إلى المغص أو إلى نوبات البكاء المعتادة . إلا أن عليك التأكد من عدم وجود مشكلة مرضية تنسب فى هذا . لذا عليك أن تذكرى الحالة للطبيب وتفاصيلها : الوقت الذى يستغرقه البكاء ، شدته ، نمطه ، خاصة تنويعاته واختلافه عن البكاء العادى لطفلك . فقد اكتشف الأطباء أن بعض مظاهر البكاء (علوه مثلاً) قد تكون دليلاً على المرض .

وقد يبكى الطفل نتيجة لعنصر يدخل فى غذاء أمه أو فى تركيبة اللبن الذى يتاوله . فإن كان ثمة تاريخ للحساسية فى العائلة ، ابحثى هذا الاحتمال مع الطبيب فقد يقترح إلغاء نوع معين من الطعام من غذائك (غالباً منتجات الألبان) ، أو تغيير نوع اللبن فى حالة الإرضاع الصناعى . إن نتج عن هذا التغيير التقليل من المغص بشكل واضح ، فقد يكون سببه هو الحساسية . وإن أردت البرهان القاطع ، حاولى تناول نفس نوع الطعام ، أو إعطاه نفس نوع اللبن مرة أخرى لترى ما إذا كان سيعود إلى البكاء . وقد يشتد البكاء الذى يستمر بعد الأشهر الثلاثة الأولى إلى الحساسية . أما البكاء المفاجئ المستمر للطفل غير المعتاد على البكاء فقد يشير إلى المرض . ابحثى الأمر مع الطبيب .

إفساد الطفل بالتدليل،

«لدى بكاء ابنتي، نسارع بحملها، هل في هذا إفساد لها؟».

- لن يؤدي هذا إلى إفساد الطفلة على الأقل حتى شهرها السادس. فقد بينت الدراسات أن سرعة تهدئة الطفلة بحملها خلال دقيقتين من بدأ بكائها ومراعاة كل احتياجاتها لن يؤدي إلى جعلها طفلة مدللة، بل طفلة سعيدة تعتمد على نفسها، كما أن بكاءها سيقبل من مرور الوقت ولن تتطلب الكثير من الانتباه. وستكون أيضاً رباطاً قوياً معك (أو مع من يستجيب لبكائها)، كما أنها ستكون أكثر ثقة في الآخرين. هذا بالإضافة إلى أن فترات تعديتها ستكون أهدأ حيث إنها ستتناول رضعتها سواء من الثدي أو من الزجاجة وهي هادئة دون أن تمتلئ معدتها بالهواء الذي يتلعه وهي تصرخ.

أثار دم في الكشط:

«حينما كشطت طفلي البالغة من العمر أسبوعين اليوم وجدت ثمة خطوط حمراء في اللبن المتجن الذي خرج من فمها، مما سبب لي القلق».

- قبل أن يملك منك الخوف، حاولي أن تعرفي إن كان هذا هو آثار دمك أنت (وهو الأمر الأكثر احتمالاً) أم أنه دم الطفلة. فقد ترضع الطفلة بعض الدم إن أنت أرضعتها وحلماتك متشققة. وبما أن ما يتلعه الطفلة يخرج ثانية من فمها فقد يكون هذا هو السبب.

فإن لم تكن حلماتك هي السبب (رغم أنك قد لا تستطيعين رؤية التشققات الصغيرة) تحدثي مع الطبيب لحل اللغز.

تغيير رأيك بشأن الرضاعة الطبيعية:

«قررت ألا أرضع ابنتي وتركت لبنتي يجف. إلا أنني أميل إلى مراجعة نفسي وأنا أ شاهد الأمهات الأخريات يرضعن أطفالهن. هل باستطاعتي استرجاع لبنتي؟».

- تسمح الطبيعة بتغيير العواطف في معظم الأحيان. إن الأمهات اللاتي يردن العودة إلى الرضاعة الطبيعية بعد أن يكون لبنتهن قد جف، خاصة إن كان أطفالهن ما بين أسابيعهم الأربعة والسبعة، لديهن فرصة النجاح في إفراز اللبن مرة أخرى.

قبل أن تفكرى فى المحاولة، تأكدى من صحة مشاعرك . فلن يتأتى النجاح بسهولة . عليك أن تكونى شديدة الاقتناع بقرارك حتى تنجحى . عليك أن تتوقعى أن استعادة إفراز اللبن سيتطلب جهداً ، ووقتاً طويلاً (مستحاجين لإرضاع طفلك مرات كثيرة فى البداية) وقد تحتاجين للجوء إلى عصر لبنك يدويا أو آلياً ، وقد ينتج عن هذا ضغط عصبى شديد عليك وعلى طفلك (الذى قد يقاوم فى البداية هذا الشكل الجديد من أشكال التغذية) . وحتى إذا نجحت فى إدرار اللبن ، فقد لا تستطيعين إمداد الطفل بكل ما يحتاجه وتلجئين إلى الألبان الصناعية للمساعدة .

« مضت ثلاثة أسابيع وأنا أرضع طفلى ، إلا أننى لا أجد متعة فى هذا . أود أن ألتجأ إلى الرضاعة الصناعية إلا أننى أشعر بالذنب . »

- ليس ثمة سبب لشعورك بالذنب من قرارك حتى ولو ندمت عليه طالما أنك تشعرين أن هناك من الأسباب ما يبرره . عادة ما يكون البدء فى الرضاعة الطبيعية سلسلة من المحاولات والأخطاء . وقد يكون التمتع بها بالنسبة لك ولطفلك بعيد المنال فى المرحلة الأولى . إن تأكدت أن عدم رضاك عن الرضاعة الطبيعية ليس نتيجة بداية مربكة ، وأنت قد كرست لها الوقت والجهد دونما نتيجة ، فقد لا يكون الاستمرار فيها تجربة إيجابية . إلا أن عليك محاولة الاستمرار حتى الأسبوع السادس من عمر الطفل (والأفضل حتى يبلغ شهرين) حتى يتاح له تلقى أفضل المزايا الصحية من الرضاعة . فإن استمر شعورك هذا ، افطمى الطفل دونما حس بالذنب .

وهج الكاميرا:

« لاحظت أن طفلى يومض عينيه حينما ينطفئ وميض الكاميرا . هل لأن الوميض يؤذى عينيه ؟ »

- من أجل أن تحمى عينى طفلك من الضرر المحتمل لانفجار إحدى لمبات الفلاش بالقرب منه أو من التعرض القوي لهيج الكاميرا ، من المستحسن أن تتخذى بعض الاحتياطات . حاولى أن تكون الكاميرا على بعد ١٠٠ سم على الأقل واستعملى حاجز توزيع الضوء على وحدة الفلاش كى تقللى من الوهج بقدر الإمكان . وحتى إن لم تكونى قد فعلت هذا سابقاً ، فلا تقلقى لأن احتمالات الضرر قليلة جداً .

الموسيقى العالية:

« يحب زوجي سماع موسيقى الروك من الاستريو . أخشى أن يتلف صوته العالى أذنى طفلى » .

- جميع الآذان ، صغيرها وكبيرها ، تفقد الكثير بتعرضها للموسيقى العالية لسرعات طويلة سواء كانت روك أم هادئة ، أى أنها تفقد قدرأ من المقدرة على السمع . ورغم أن بعض الآذان حساسة ومعرضة للتلف أكثر من غيرها ، فإن سمع الطفل ، بشكل عام ، أكثر عرضة للتأثر بالأصوات شديدة العلو . وقد يكون ما يحدث من تلف مؤقتاً ، أو دائماً ؛ تبعاً لمستوى الضوضاء وفترتها الزمنية وتعدد مرات التعرض لها .

ما هو مستوى الخطر ؟ على حين قد يكون بكاء الطفلة دلالة على أن الموسيقى أو أية ضوضاء أخرى أقوى مما تحمله لا تنتظري حتى تظهر احتجاجها وتُخفى الصوت فإن أذنى طفلك لن تنتظر إلى لحظة عدم التحمل كى تتأثر . إن أكثر حد لمستوى الضوضاء الآمن على سمع الكبار هو ٩٠ ديسيبل (٩٠ عشريبل) ويفوق صوت الاستريو هذا الحد بكثير . اخفضى صوت الأستريو إلى الحد الذى يكتكما من تبادل الحديث بسهولة .

التغذية:

دعم الفيتامينات:

« تحلف آراء الناس بشأن جدوى الفيتامينات للأطفال . لا نعرف ما إن كان من المستحسن إعطاؤها لابننا » .

- تين الأبحاث الراهنة أن حديشى الولادة الأصحاء بغير حاجة إلى دعم الفيتامينات المتعددة . فهم يحصلون على معظم الفيتامينات والمعادن من لبن الأم إذا كان غذاؤها جيداً وإذا تناولت مُدراً للبن أثناء فترة الحمل ، أو يحصلون عليها من تركيبات الألبان الصناعية التى تتوافق مع المواصفات الطبية . أما الأطفال الذين يعانون من مشاكل صحية تهدد حالتهم الغذائية فهم استثناء من القاعدة (أولئك الذين لا تستطيع أجسامهم امتصاص بعض مكونات الغذاء من أطعمتهم أو أولئك الذين يتبعون نظاماً غذائياً محدداً ؛ وينطبق الوضع على الذين يرضعون من أمهات نباتيات لا يتناولن

فيتامينات ، فيصبح إعطاؤهم فيتامين B 12 ضرورياً والذي لا يوجد في لبن أمهاتهم وربما أيضاً حامض الفوليك . من المستحسن دعمهم الكامل بفيتامينات ومعادن مضافا إليها الحديد .

وليس من الواضح ما إن كان هذا الدعم ضرورياً بالنسبة للأطفال الذين يبلغون من العمر أشهراً قليلة . فإن تركيبات اللبن التجارية التي تحتوى على الحديد تمد الطفل بكل العناصر الغذائية التي يحتاج إليها . أما لبن الأم فهو متنوع وأكثر صعوبة في تحليله إذ يعتمد في مكوناته الغذائية على غذاء الأم وحالتها الصحية وأيضاً على عوامل غير مفهومة حتى الآن .

بمجرد أن يتناول الطفل الأطعمة غير السائلة يصبح تقييم غذائه أكثر صعوبة . فقد يتناول غذاء غنياً بالعناصر في أحد الأيام في الإفطار ، وملعقتين من الزبادى في الغذاء ويرفض تناول الجزر والبازلاء في المساء . ثم يرفض كل الأطعمة في اليوم التالي ويقتصر على تناول الحليب الصناعي .. وهكذا .

ورغم أنه حقيقى أن نقاط الفيتامينات التي تُفطرينها بعناية في فم طفلك قد تخرج مع بوله في بعض الأيام ، فإن معظم الأطباء يوصون بإعطائها إياه يومياً من أجل الأمان الصحى بينما يرى الآخرون أنها غير ضرورية . فإن كنت تشعرين ، رغم توصية الطبيب ، إن طفلك يحتاج بعضاً من الفيتامينات ، فليس ثمة ضرر في إعطائه إياها بالكميات الموصى بها .

هناك عناصر غذائية بعينها دعمها متفق عليه وهى :

■ فيتامين D : نصف ساعة على الأقل في ضوء الشمس أسبوعياً أى أقل قليلاً من أربع دقائق يتجرد فيها طفلك إلا من حفاظته ، أو ساعتين أسبوعياً بمعدل سبعة عشر دقيقة كل يوم وطفلك بكامل ملابسه وبدون غطاء رأس . وهذه هى كمية ضوء الشمس المتفق على أنها تقى من كساح الأطفال . إلا أنه نظراً لأن الحصول على فيتامين D بهذا الأسلوب يخضع للظروف (العوامل الجوية مثلاً) وأيضاً نظراً لاحتمال خطورته (انظرى لاحقاً) ، يوصى الأطباء بدعم فيتامين D للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين أسبوعين وأربعة أسابيع . يوجد هذا الدعم فى الألبان الصناعية التجارية وأيضاً فى لبن البقر المقوى الذى سيتناوله طفلك لاحقاً . ولم يتضح بعد ما إن كان لبن

الفصل الرابع : الشهر الأول

الأم يحتوى على فيتامين D أم لا حتى لو أن الأم تناولت جرعات منه . فإن كنت ترضعين طفلك طبيعياً فقد يوصى الطبيب بنقاط فيتامين D للطفل . لاتجاوزى الكمية التى يقررها الطبيب إذ أن الزيادة البسيطة فى معدل هذا الفيتامين تؤدى إلى التسمم . كما لا يجوز إعطاؤه لمن يتناولون الألبان الصناعية التى تحوى هذا الفيتامين .

■ الحديد : بما أن نقص الحديد خلال الأشهر الثمانية عشر الأولى قد يؤدى إلى مشاكل فى النمو والسلوك فعلى الأمهات أن يتأكدن من وصول الكمية الكافية منه إلى أطفالهن . إن الطفل يولد وفى جسده احتياطي لا بأس به من الحديد (إلا إذا ولد قبل موعده أو كان وزنه أقل من المعدل عند مولده) غير أن هذا الاحتياطي يستنفد فيما بين الشهرين الرابع والسادس .

يرصى أطباء الأطفال بإدخال مصدر للحديد على غذاء الطفل لدى بلوغه أربعة أشهر . وسيجد أطفال الرضاعة الصناعية كفايتهم من هذا فى تركيبات الألبان المدعمة بعنصر الحديد (لكن ليس لبن البقر العادى) . يحتاج من يرضعون طبيعياً إلى مصدر آخر . وقد تكون الوجبات المصنعة من الحبوب المدعمة بالحديد أحد البدائل حينما يبدأ الطفل فى تناولها ، وقد يوصى الطبيب بمصادر أخرى تدخل فى بعض الأعذية أو توجد منفردة .

تناول قدر كاف من فيتامين C يساعد على استيعاب جسد الطفل للحديد . ويستحسن أن يعطى الطفل فيتامين C مع كل وجبة بمجرد أن يبدأ فى تناول أطعمة مختلفة للوصول بفائدة ما يأخذه من الحديد إلى حدها الأقصى . وقد أوضحت الدراسات أن جرعات الحديد المساعدة لا تؤدى إلى اضطراب معدة الطفل . إلا أن عليك أن تذكرى أن الجرعات الكبيرة من المعادن قد تؤدى إلى التسمم .

■ الفلورايد : يوفر هذا المعدن وقاية ممتازة من تسوس الأسنان .

إذا كنت غير متأكدة من نسبة الفلورايد فى مياه الصنبور استشيرى طبيبك .

وإذا كانت نسبه كافية جربى أياً من التالي لضمان تناول الطفل ما يكفيه :

■ عودى طفلك بعد ستة أشهر على شرب المياه يومياً ، من الكوب إن أمكن .

■ استشيرى الطبيب بشأن إعطاء الطفل نقاط فلورايدا أو فيتامينات / معادن .

لدى ظهور أسنان الطفل يمكن استعمال غسيل فم ومعجون أسنان بالفلورايد . إلا أن للإكثار من الفلورايد أضراره . فقد تتسبب الجرعات الزائدة منه أثناء نمو الأسنان فى اللثة فيما يعرف بالبرقشة (نقاط على الأسنان) التى قد تشوه الأسنان وتزدى إلى تسوسها . والأطفال الرضع وصغار السن معرضون للإصابة بالبرقشة بوجه خاص .

لذا احذرى إعطاء الطفل جرعات زائدة من الفلورايد . وحينما يبدأ الطفل فى غسل أسنانه بالفرشاة ، حاولى تحاشي استعماله للمعجون فى البداية أو استعملى كمية قليلة من المعاجين غير المحتوية على الفلورايد . غطى الأنبوبة وأبعديها عن تناول الطفل حيث إن الأطفال يولعون بأكل المعجون .

إلا أنه بمجرد أن يعتمد الطفل فى غذائه على مصادر إضافية غير لبنك فمن غير المستحسن إعطاؤه أية فيتامينات أو معادن إضافية بأى شكل . فقد حدثت أمراض حادة لأطفال تناولوا جرعات زائدة من الفيتامينات أو أدوية الأعشاب .

إذا كان طفلك يكره جرعات النقاط السائلة ، استرشدى بالأفكار بشأن تناول الطفل الأدوية الواردة فى هذا الكتاب .

العناية بالحنان؛

«أجريت عملية الحنان لطفلى أمس ، ويبدو أن ثمة رشح حول المنطقة ، فهل هذا عادى؟» .

- لا يفقد الجسم جزءاً منه دون رد فعل له على هذا . عادة ما تحدث تقرحات فى حالة الحنان ، ويحدث أحياناً نزف قليل ورشح فى موضع الجراحة وهذا دليل على أن سوائل الجسم التى تعمل على التئام الجروح تندفع إلى الموضع .

سيعمل استعمالك لحفاضات مزدوجة على توسيد القصب أيضاً يمنع احتكاك الفخذين العلويين به ، ويصبح هذا غير ضرورى لاحقاً . وعادة ما يضمّد الطبيب القصب بالشاش ، ويطلب منك وضع ضمادة جديدة من الشاش مغموسة فى جيلي التبرول أو أى مرهم آخر على القصب لدى تغيير كل حفاضة لمنع ابتلال القصب لدى الاستحمام حتى يلتئم تماماً .

وعاء الخصيتين المتورم:

« يبدو الأمر وكأن ابني حديث الولادة له خصيات ثلاث. »

- خصيتا طفلك مغلفتان في كيس واقي يدعى وعاء الخصيتين، وهو مملوء بسائل حمائيتهما من الصدمات. قد يولد الطفل بقدر كبير من هذا السائل في كيس الخصيتين بحيث يبدو أنه متورم. وهذه الحالة التي تسمى القيلة المائية hydrocele ولا خوف منها إذ إنها تختفي خلال السنة الأولى دونما أى علاج في غالبية الأحوال .

إلا أن عليك إخبار الطبيب عن التورم للتأكد أنه ليس فتقاً أربياً (عند الأربية أو أصل الفخذ) inguinal hernia (يحتمل وجوده إذا كان ثمة ليونة واحمرار وتعبير في اللون (انظرى لاحقاً) والذي يمثل القيلة المائية (الخصية المنتفخة) hydrocele أو تجمع سائل مصلى حول الخصيتين، أو يرافقه في الحدوث . وباستشارة الطبيب تقررا ما إذا كان الورم يرجع إلى زيادة السائل أو إلى الفتق .

« يقلقنا أن إخراج طفلنا للبول يحدث من منتصف قضيبه بدلاً من نهايته. »

- يحدث أحياناً خطأ في نمو القضيب ومجرى البول قبل الميلاد . وحالة طفلك هي أنه بدلاً من أن تتصل فتحة مجرى البول (القناة التي تنقل البول والحويوانات النوية) بحشفة القضيب أو الـ (glans)، فتحت في مكان آخر، ويحدث هذا العيب الذي يسمى إحليل تحتاني hypospadias ما بين ٣ : ٥ طفل في كل ١٠٠٠ مولود في الولايات المتحدة . وتعتبر الدرجة الأولى من هذه الحالة، أى حدوث ثقب القناة في نهاية القضيب لكن ليس في المكان الصحيح تماماً، عيباً بسيطاً لا يحتاج إلى علاج . أما الدرجة الثانية منها حيث يكون الثقب في الجانب الأسفل من قسبة القضيب فيمكن علاجها بالجراحة، أما حينما تكون الفتحة بالقرب من كيس الخصيتين، أى الدرجة الثالثة، فيمكن تصحيحها. إلا أنها تتطلب جراحتين عادة . ونظراً لأمكان استعمال جلدة القلفة في الترقيع، فلا تجرى عملية الختان للطفل المصاب بهذه الحالة . أحياناً تولد البنت وفتحة قناة البول داخل المهبل، الأمر الذي يمكن علاجه بالجراحة .

استعمال الماء:

«تقترح جارتى إعطاء ابنتى زجاجات ماء بدلاً من إرضاعها مرات عديدة».

- رغم احتياج الطفل الذى يرضع صناعياً إلى قدر أكبر من الماء (١,١ سم ٣) كل أربع وعشرين ساعة فى الجو شديد الحرارة؛ إلا أن المواليد الأصحاء الذين يعتمدون على لبن الأُم فقط لا يحتاجون إلى ماء إضافى فى الأحوال العادية. قد يؤدى إعطاء الطفل ماء زائداً عن حاجته، خاصة المياه المعبأة تجارياً، إلى إنخفاض مستوى الصوديوم فى الدم مما يؤدى إلى الإصابة بالنوبات المرضية. إلا أن إعطاء الطفل الأكبر سناً رشقات قليلة من المياه يتناولها من الكوب أمراً طيباً ويمكن للطفل التعامل مع قدر أكبر من الماء حينما يبدأ فى تناول الأطعمة الأخرى.

الحفاظ على الطفل آمناً

رغم مظهر الأطفال الهش، فهم أشداء. فلا يُكسر الأطفال لدى حملهم، ولا تتخلع رأس الطفل إذا غفلت عن سندها. كما أنهم يتحملون السقطات دونما إصابات بالغة. إلا أنهم معرضون للإصابات. فقد يلحق بالمولود الضرر بنفسه حينما يستدير للمرة الأولى للإمساك بشيء ما. اتبعى الإرشادات التالية لوقاية طفلك من الحوادث طوال الوقت:

- استعلمى مقعداً خاصاً بالطفل فى السيارة. اربطى حزام مقعدك.
- إذا كنت تقومين بعملية تحميم الطفل فى البانيو الكبير، ضعى منشفة كبيرة فى قاعه لمنع الانزلاق، امسكى طفلك بإحدى يديك باستمرار أثناء الحمام.
- لا تتركى طفلك يغيب عن النظر ولو للحظة على طاولة الغيار أو السرير أو الأريكة، أو المقعد. بإمكان الصغار، حتى حديثى الولادة منهم، قلب أنفسهم أو تمديد أجسادهم ويكونون معرضين للسقوط.
- لا تضعى طفلك أبداً وهو فى أى مقعد (مقعد أطفال أو سيارة أو حامل) على طاولة أو سطح مرتفع. لا تتركى الطفل دونما رقابة على أى مقعد أو سطح ما، حتى فى وسط السرير، فهناك مخاطر الاختناق.
- لا تتركى الطفل أبداً مع أى حيوان أليف بمفردهما.

الفصل الرابع : الشهر الأول

- لا تتركى المولود فى غرفة واحدة مع طفل آخر بمفردهما .
- لا تسلمى المولود إلى جليسة أطفال عمرها أقل من أربعة عشر عاماً، أو إلى جليسة لا تعرفينها عن قرب أو لم تستعلمى عنها .
- لا تخرجى طفلك أو تهزبه فى الهواء، أو تقذفى به وتلتقطيه .
- لا تتركى الطفل أبداً بمفرده فى المنزل حتى لتلتقطى الخطابات أو تحركى السيارة .
- لا تتركى الطفل وحده أبداً فى السيارة . فقد يصاب الطفل بضربة شمس فى الجو الحار حتى مع فتح نوافذ السيارة . كما يحتمل أن تنزلج الفرامل مما قد يؤذى الطفل . إضافة إلى هذا فهناك خطر مختطفى الأطفال .
- تحاشى استخدام أى نوع من السلاسل أو الأربطة على ملابس الطفل أو لعبه أو أغراضه مثل القلادات وأربطة تعليق «البزازة» أو «الشخشيخة» والأيقونات الدينية، أو أى أشرطة أخرى يزيد طولها على ١٢ سم على سريره أو مهده . تأكدى من عقد أربطة الرأس أو السراويل حتى لا تنفلت، كما تأكدى من عدم وجود أى نوع من الأربطة أو الخبال والسلاسل فى متناول الطفل . أيضاً، عليك إبعاد طاولة غيار الطفل وسريره عن أسلاك الكهرباء والتليفون، وعن الستائر . فقد تؤدى أى من هذه الأشياء إلى خنق الطفل .
- لتتحاشى حالات الاختناق العارضة، لا تتركى أية قطع من رقائق البلاستيك كذلك التى تستعملها محلات التنظيف الجاف على مراتب سرير الطفل بحيث تكون فى متناوله . ولا تتركى الطفل فى حالة اليقظة أو النوم بحيث تكون الوسائد أو اللعب المحشوة فى متناول يده دونما رقابة . لا تتركى الطفل ينام مع هذه اللعب أو على فراخ الخراف . انزعى مصدات السرير بمجرد أن يستطيع طفلك الجلوس وجذبها .
- لا تتركى طفلك على أى سطح قريب من نافذة مفتوحة حتى لثانية واحدة أو وهو نائم .
- استعلمى كشافات الدخان فى منزلك .

أمور عليك أن تعرفيها

نمو الأطفال يختلف:

يقلق الوالدان إذا لم يتبع طفلهم نمط نمو أطفال آخرين. إن الطفل الذي يتمكن من بعض المهارات في وقت مبكر لا يسير نموه بنفس معدل سرعة التطور هذه بالضرورة. في حين أن الطفل الذي يبدأ نمو مهاراته متأخراً قد يسرع فيما بعد. ورغم أن الطفل شديد اليقظة يكبر ليصبح ذكياً وناجحاً، فإن محاولات قياس ذكاء المواليد وربطه بتادليا بذكائهم فيما بعد لم تكتب لها النجاح. فالطفل الذي يبدو بطيئاً إلى حد ما قد يصبح أيضاً ذكياً وناجحاً. وقد بينت الدراسات أن واحداً من بين كل سبعة أطفال يحصل على أربعين نقطة في حاصل الذكاء IQ فيما بين السنتين الثالثة والسابعة عشر. وهذا يعني أن الطفل العادي قد يصبح مراهقاً موهوباً.

ويتمثل جزء من الصعوبة في عدم معرفتنا كيف يجسد الذكاء نفسه في الطفولة الأولى، أو إن كان يتجسد على الإطلاق. وحتى لو عرفنا فمن الصعب إجراء اختبارات الذكاء حيث إن صغار الأطفال لا يتكلمون. ولكن ما يمكننا فعله هو تقييم مهاراتهم الاجتماعية والحركية، ولا يمكن مساواة تلك المهارات بما نسميه فيما بعد ذكاءً حيث إنه حينما يتم تقييم المهارات التطورية المبكرة تكون النتائج موضع تساؤل، إذ قد يرجع ضعف أداء الطفل إلى عدم المقدرة أو عدم توافر الفرصة أو عدم الاهتمام.

يعلم كل من أتاحت لهم الفرصة لأن يكونوا على مقربة من أكثر من طفل أن معدل تطور الأطفال يختلف. ويحتمل رجوع هذه الاختلافات للطبع وليس للتطبع حيث يبدو أن الأطفال جميعهم يولدون وهم مبرمجون على الابتسام ورفع الرأس واخطو عند عمر معين. وتبين الدراسات أنه ليس ثمة ما يمكن عمله للإسراع بجدول التطور، رغم أنه بالإمكان إبطاءه بعدم إتاحة البيئة المناسبة أو بسبب نقص الحوافز أو سوء التغذية أو بعدم منح الحب الكافي (يمكن لبعض المشاكل الصحية والعاطفية أن تعيق النمو).

ينقسم تطور الطفل عادة إلى المجالات الأربعة التالية:

■ الاجتماعي: أي درجة استعداده لتعلم الابتسام والهديل والمناعة والاستجابة.

الفصل الرابع : الشهر الأول

وقد يكون التأخر الشديد فى هذا المجال دليلاً على وجود مشكلة فى الإبصار أو السمع، أو فى النمو العقلى أو العاطفى.

■ التطور اللغوى : يحتتمل أن يصبح الطفل ذو الحصيلة الكبيرة من المفردات، أو الذى يتحدث باستعمال تعبيرات أو جمل قبل الموعد المعتاد، ذا تمرس فى استخدام الكلمات. إلا أن الطفل الذى يعبر عن احتياجاته بالنخز والإرشادات الجسدية حتى سن الثانية من عمره قد يلحق بغيره وحتى يتفوق فيما بعد. وحيث إن النمو القائم على التلقى اللغوى (مقدرة الطفل على فهم ما يقال) هو معيار أفضل للتقدم من التطور اللغوى التعبيرى (كيف يتكلم الطفل بالفعل)، فإن الطفل الذى يفهم كل شىء ولا يقول سوى القليل من غير المحتمل أن يعانى تأخراً فى النمو. وأيضاً قد يشير التطور شديد البطء فى هذا المجال إلى مشاكل فى الإبصار والسمع، لذا يتحتم إجراء الكتف الطبى.

■ التطور الحركى الكبير : يبدو بعض الأطفال نشطين جسمانياً كما تدل على هذا رفساتهم الأولى فى الرحم؛ ونجدهم يتحكمون فى رءوسهم مبكراً، وأيضاً يجلسون ويحاولون الوقوف والسير مبكراً، وقد يتميز مثل هؤلاء الأطفال كرياضيين فيما بعد. إلا أن الذين يبدأون ببطء قد يتفوقون على المبكرين. بيد أنه يجب فحص شديدي الإبطاء للتأكد من عدم وجود مشاكل تعوق النمو العادى.

■ التطور الحركى الصغير : قد ينبىء التنسيق المبكر بين العينين واليدين، ومحاولة الوصول إلى الأشياء والإمساك بها والتعامل معها بأن الطفل سيصبح شخصاً يحسن استعمال يديه. غير أن هذا لا يعنى أن الذى يتأخر فى تنمية هذه المهارات سيصبح بالضرورة سيئ استخدام اليدين.

ولا تظهر معظم مؤشرات النمو العقلى مثل الإبداع والحس الفكاهى ومهارات حل المشاكل إلا فى نهاية العام الأول. غير أنه مع مرور الوقت وإتاحة الفرص الكثيرة والشجيع، فإن قدرات الطفل الذاتية تندمج لتجعل منه شخصاً موهوباً حينما يكبر.

عادة ما يكون معدل نمو المجالات المختلفة غير متساو. فقد يتسم طفل حديث الولادة فى الأسبوع الثالث لكنه لا يتمكن من الوصول إلى لعبة ما قبل الشهر السادس؛ وقد يمشى أحدهم فى الشهر الثامن، لكنه لا يتحدث حتى منتصف عامه

الثانى . وحينما يحدث وينمو أحد الأطفال فى جميع المجالات بالتساوى ، فقد يكون هذا موشراً إلى إمكاناته المستقبلية . فالطفل الذى يفعل كل شىء مبكراً يحتمل أن يكون أكثر ذكاءً من الطفل العادى ؛ أما الطفل الذى يبدو بالغ البطء ، فى جميع مجالات النمو ، فهناك احتمال وجود إحدى مشكلات النمو أو المشكلات الصحية لديه . هنا يصح التدخل والتقييم المهنى ضرورة .

رغم اختلاف معدل نمو الأطفال ، فإن تطور كل طفل (وبافتراض عدم وجود عوائق بيئية أو جسدية) يتبع نفس النمط . ففي البداية ، يتطور الطفل من أعلى إلى أسفل ، ومن الرأس حتى أصابع القدمين . فيرفع الأطفال رؤسهم قبل أن يتمكنوا من التحكم فى ظهورهم للجلوس ؛ كما أنهم يتحكمون فى ظهورهم قبل أن يتمكنوا من الوقوف على أرجلهم . ثانياً : يتطور الأطفال من الجسد إلى الأطراف حيث يستعملون أذرعهم قبل استعمالهم لأيديهم ويستعملون أيديهم قبل أصابعهم . فالنمو يسير من البسيط إلى المعقد .

الملمح الآخر لتعلم الطفل هو التركيز العميق الموجه نحو تعلم مهارة معينة . فقد لا يهتم الطفل بأن يبدأ فى الثرثرة قبل تمرسه على محاولة الوقوف ، وحينما يتمكن من إحدى المهارات ينتقل إلى المهارة التالية . وقد يبدو حين ذلك وأنه قد نسى المهارة السابقة على الأقل فى الفترة التى يصبح فيها مشغولاً تماماً بالمهارة الجديدة . ومع مرور الوقت يصبح قادراً على إدماج المهارات المتنوعة ويستخدم كل منها استخداماً صائباً تلقائياً . لا تياسى إذا بدا طفلك وأنه قد نسى ما تعلمه مؤخراً .

وأياً كان معدل نمو الطفل ، فإن ما ينجزه فى العام الأول يعتبر لافتاً ، ولن يحدث ثانية أن يتعلم الطفل بمثل هذه السرعة . تمتعى بهذا الوقت واجعليه يشعر أنك تتمعين به . إنك بقبولك جدولته وموافقته عليه ستشعريه أنه على صواب أيضاً . تحاشي مقارنة طفلك بآخرين ، أو بمعايير النمو التى توضحها الرسوم البيانية . فلا يجوز مقارنة الطفل سوى بما كانه هو قبل أسبوع أو شهر من الآن .

التوهم: مشاكل مضاعفة، ومنتعة مضاعفة:

قد تساعدك الإرشادات التالية على الاستعداد إن أنت قد علمت أنك حامل فى

توعم:

الفصل الرابع : الشهر الأول

- ضاعفى استعداداتك : قد يكون من المستحسن مضاعفة استعداداتك مقدماً .
حاولى إعداد كل ما يتعلق برعاية المولودين قبل ذهابك إلى المستشفى وتحاشى إجهاد نفسك . احصلى على أكبر قدر من الراحة قبل الولادة :

- افعلى كل شيء لهما معاً : يعنى هذا إيقاظهما معاً حتى يطعما فى نفس الوقت .
أيضاً حميمهما معاً وقرمى بتمشيتهما معاً . احمليهما معاً على حجرك . يمكنك وضع أحدهما على حجرك وحمل الآخر على كتفك . إذا لم تتمكنى من فعل كل شيء لهما معاً ، افعلى هذا بالتبادل .

- قسمى العمل : وزعى العمل بينك وبين زوجك أثناء وجوده فى المنزل . تأكدى من تبادلكما الطفلين حتى يعرف كل منهما والديه وبالعكس .

- حاولى إرضاعهما معاً : إرضاع التوأم جهد جسدى إلا أنه يُلغى جهد تنظيف الزجاجات وتعقيهما وتجهيز الرضعات . إن إرضاعهما فى وقت واحد يوفر الوقت والجهد . بإمكانك حمل الطفلين فى وضع كرة الدم على وسادتين بحيث تكون أقدامهما خلفك وكل منهما يوضع من أحد ثدييك . بدلى وضعهما مع كل رضعة . إن لم يكف لبنك بإمكانك إرضاع أحدهما واستعمال الزجاجاة للآخر مع تبديل الوضع فى الرضعة التالية . تأكدى من تغذية نفسك تغذية مضاعفة من أجل الحفاظ على طاقتك وإمدادك من اللبن (يشمل هذا من ٤٠٠ إلى ٥٠٠ سعر حرارى لكل طفل) واحتلى على الراحة الكافية .

- الخنى للمساعدة فى حالة الرضاعة الصناعية : إذا كنت بمفردك أثناء إرضاعهما حاولى الجلوس على أريكة بين الطفلين وأقدامهما فى اتجاه الخلف وارضعى كل منهما من زجاجة . أو احمليهما على ذراعيك وضعى الزجاجتين على رافعتين للزجاجات وارفعيهما إلى الوضع المناسب بواسطة الوسائد . (يمكنك رفع إحدى الزجاجتين لأحد الطفلين وهو فى مقعده - لا يكون فى وضع رقاد أبداً - وإرضاع الآخر بالطريقة التقليدية) - إطعام أحدهما بعد الآخر إمكانية ، رغم ما ما سيكلفك هذا من وقت وقد يزدى إلى أن ينام كل منهما فى وقت مختلف عن الآخر .

- قومى بنصف العمل فقط : لا تفعلى ما ليس ضرورياً وبجاهلى كثيراً من شؤون المنزل . استعملى الميدعات لحماية ملابسهما من الاتساخ .

- مضاعفة ما تسجلينه : سجلى مواعيد التطعيم والأمراض والاستحمام .. إلخ لكل من الطفلين .

- حاولى النوم : سيكون نومك قليلاً، إلا أنه سيكون متعذراً إذا سمحت للطفلين أن يسيقظا فى أى وقت أثناء الليل . وبدلاً من هذا، أيقظى الطفل الثانى حينما يبكى الأول وأرضعيهما معاً . حاولى اختطاف بعض النوم فى أى وقت يغفو فيه الإثنين أثناء النهار، أو على الأقل، اجلسى رافعة رجلك .

- ضاعفى قدرة المساعدة التى تتلقينها : اقبلى ما يعرض عليك من مساعدة أياً كان مصدرها سواء كان ذلك من زوجك أو الوالدين أو الأقارب والأصدقاء . حينما تتركين الاثنين أثناء النهار استأجرى جليستى أطفال إن أمكن، أو اتركيهما فى رعاية قريبتين أو صديقتين كى تتأكدى أن كلا منهما يلقى رعاية منفصلة .

- حاولى تجاهل بعض البكاء : بغير استطاعتك أن تكونى فى مكانين فى وقت واحد وعليك أنت والتوعم تقبل هذا . إلا أنه سرعان ما سيتمكنان من تسلية أحدهما الآخر وبتركك وشأنك لبعض الوقت .

- ضاعفى التجهيزات : استعدى بضعف القدر من حاملات الأطفال والأرجوحات وافتنى عربة لطفلين ومقعدين للسيارة .

- التحقى بحلقة لأمهات التوائم : سيكون هذا مصدر إرشاد لك . اسألى من لديهن أطفال أكبر من طفلك . إلا أن عليك تحاشى الاقتصار على أمهات التوائم أو ترك طفلك ليعلبا مع التوائم فقط لأن هذا قد يعوق تنمية العلاقات الاجتماعية مع الآخرين .

- يقظة مضاعفة بمجرد أن يبدأ التوعم فى التحرك : سيقع الإثنين فى نفس المأزق ويتسبان فى نفس المشاكل بمجرد أن يبدأ الحبو أو المشى . لذا عليك مضاعفة الرقابة .

- توقعى أن يتضاعف تحسن الأوضاع : الأشهر الأربعة الأولى مع التوعم هى الأصعب . ورغم أن الأمور لن تبدو سهلة أبداً، إلا أنه سيتمكنك التحكم فى الأوضاع مع اكتساب الخبرة . أيضاً عليك أن تتذكرى أن التوعم صديقاً أحدهما الآخر المفضلين، ولذا فهما يشغلان بعضهما مما سيضمن لك التحرر فى الأشهر التى تلى .