

الجزء الثاني

التطبيقات العملية لرعاية الطفل الرضيع

أولاً: الفطام

ثانياً: الرضاعة الصناعية

ثالثاً: التطعيمات

رابعاً: التدريب على الإخراج والتبول

خامساً: النوم

سادساً: قياسات النمو الطبيعي للطفل من الميلاد حتى عامين

التطبيقات العملية لرعاية الطفل فى فترة الرضاعة

أولاً: الفطام

تعريف الفطام:

هو العملية التى تبدأ بإعطاء الطفل أغذية أخرى غير الحليب، وتنتهى عندما لا يعتمد الطفل على الحليب كغذاء أساسى له، ولا على المص كطريقة لتناول الغذاء.

سن الفطام:

نبدأ فى تقديم الأغذية التكميلية للطفل، عندما يبلغ من العمر ٤-٦ أشهر. ويتهى الفطام غالباً فى نهاية العام الأول من عمر الطفل.

أضرار البدء فى الفطام قبل بلوغ الطفل سن الفطام:

١- الاضطرابات المعوية، واحتمال السمنة مستقبلاً، أو الإصابة بسوء التغذية، فقد تمر أغذية الفطام فى الجهاز الهضمى للطفل من غير هضم أو امتصاص، وكل الذى تفعله أنها تحل محل الحليب فى المعدة، فتقلل من الكمية المتناولة منه، وتؤدى بالتالى إلى سوء التغذية، أو أن الطفل يستمر فى تناول الكمية نفسها من الحليب، بالإضافة إلى الأغذية الصلبة؛ مما يؤدى إلى تضخم، وانتفاخ وإجهاد المعدة، وبالتالى إلى اضطرابات الأمعاء واحتمال السمنة مستقبلاً.

٢- الحساسية: تعتبر جسم الطفل أغذية الفطام أجساماً غريبة عليه قبل بلوغه سن الفطام فىحاول مهاجمتها، بتكوين أجسام مضادة للغذاء، فتتكون لديه حساسية من ذلك النوع من الغذاء، تتمثل فى ظهور طفح جلدى على الجسم وحكه، أو

أعراض أخرى مختلفة. وقد ينشأ لدى الطفل كره شديد للطعام، اللذي يقدم له قبل الأوان.

٣- عجز الكليتين أو قصور في عملهما: لأن الكليتين قبل سن الفطام لا تكون قد بلغت النمو الكافى للتخلص من الفضلات، التي تنتج عن الأغذية غير الحليب. (حليب الأم هو الأمثل من حيث التخلص من فضلاته)؛ فيعمل تقلبهم أغذية الفطام قبل سن الفطام إلى تحميل الكليتين جهداً، أكثر من طاقتهما؛ مما يؤدي إلى إصابتهما بالعجز والقصور.

أسباب البدء فى الفطام ما بين الشهرين الرابع والسادس من عمر الطفل:

١- لقد وجد أن تطور الطفل يتزامن مع احتياجاته.. ففى سن الفطام يتزامن استنزاف مخزون الحديد فى جسم الطفل مع بداية مرحلة التسنين، ومقدرة الطفل فى التحكم بحركات اليدين للإمساك بالأشياء والتقاطها تتزامن مع زوال حركة قذف الطعام من مقدمة اللسان، وفى الوقت الذى يبدأ فيه جسم الطفل بالإحتياج إلى عناصر غذائية أخرى، ليست موجودة فى الحليب تتطور قدرته على البلع والمضغ؛ بمعنى أن احتياج الطفل للعناصر الغذائية المختلفة يتزامن مع استعداده الفسيولوجى لتناولها.

٢- يكتمل إفراز العصارات الهضمية فى جسم الطفل عند سن الفطام بالصورة التى تسمح لجهازه الهضمى بهضم وامتصاص طعام آخر غير الحليب.

٣- يبدأ جسم الطفل فى هذا العمر بإفراز الإنزيمات الخاصة بالهضم مثل إنزيم الأميليز (Amylase) الضرورى لهضم المواد النشوية المركبة (complez Starch) (es). ويزداد إفراز اللعاب ليساعد على انزلاق الأطعمة أثناء البلع.

٤- لا يمكن توفير احتياجات الطفل من الطاقة والبروتين فى هذا العمر بإعطائه الحليب فقط، سواءً كان حليب الأم أو حليب الأطفال؛ لأنه للإيفاد باحتياجاته من هذين العنصرين فإن الطفل سيحتاج إلى كميات كبيرة من الحليب

لاستوعبها معدته. كذلك.. فإنه من الضروري جداً عدم زيادة كمية الحليب المتناولة يومياً بالنسبة للطفل في عامة الأول عن ٩٦٠ مل (لتر تقريباً)؛ لأن ذلك يسبب في ما يسمى بـ «فقد الدم المعوي (Enteric blood loss)»، ويعتبر تناول الحليب بتلك الكمية (لتر تقريباً) من العوامل الرئيسية لإصابة الأطفال بفقر الدم الغذائي الأنيميا في عامهم الأول.

٥- يكون الطفل في هذا السن قد استهلك كمية الكالسيوم والحديد المخترن في جسمه، أو تكون قد قاربت على الانتهاء. فيجب إعطاؤه أغذية أخرى، تحتوي على هذين العنصرين المهمين، خاصة وأن احتياجاته منهما تكون قد زادت. وإلا فإنه يعرض للإصابة بأمراض نقص التغذية المختلفة. يحتوى لتر الحليب على ٤٩٠ ملجراماً من الكالسيوم، ويحتاج الطفل في سن الفطام إلى ٥٤٠ ملجرام كالسيوم، ويحتوى لتر الحليب على ١٢ ملجراماً من الحديد، ويحتاج الطفل في سن الفطام إلى ١٥ ملجرام حديد.

ظاهرة تسوس الأسنان الناتج عن إطالة فترة الرضاعة

(Nursing Bottle Syndrome)

يتسبب استخدام الرضاعة (الزجاجة) كوسيلة تسلية في تطور الحالة إلى ظاهرة تسوس الأسنان الناتجة عن إطالة فترة الرضاعة، وهذا يسبب إتلاف أسنان الطفل اللبنية؛ نتيجة لتعرض أسنان الطفل إلى الكربوهيدرات لمدة طويلة، كما في حالة نوم الطفل والرضاعة في فمه.

ويزداد الأمر سوءاً عندما تحتوى القارورة على المشروبات الحلوة المذاق وعصائر الفواكه وخاصة الحمضيات. ويمكن تفادي حدوث ذلك بعدم ترك الطفل ينام والرضاعة في فمه، وبتنظيف أسنانه بعد الرضاعة، بواسطة تحريك الماء على أسنانه ثم مسحها. ويجب ألا تطول مدة الرضاعة عن سنتين، ويفضل تعويد الطفل استخدام الكوب كوسيلة لتناول السوائل، بدلاً من القارورة ابتداءً من العام الأول من عمره.

أهمهامة ينبغي مراعاتها عند الفطام:

- ١- ينبغي أن يتم الفطام تدريجياً حتى لا يحدث التغير المفاجيء اضطراباً هضمياً لدى الطفل. وفي حالة فطامه من الثدي، يجب مراعاة الناحية النفسية بشكل خاص.
- ٢- يقدم الطعام الجديد بكميات قليلة في البداية، بمقدار ملعقة شاي تقريباً، ثم تزداد الكمية تدريجياً.
- ٣- يراعى أن تكون الأطعمة متدرجة في القوام حسب سنه.
- ٤- يقدم نوع واحد من الطعام في كل مرة؛ للتأكد من عدم وجود حساسية منه، ويكون الفاصل الزمني بين طعام وآخر من خمسة إلى سبعة أيام.
- ٥- أن تعطى الأطعمة الجديدة بالإضافة إلى الحليب، ويقدم له الطعام الجديد قبل وجبة الحليب؛ عندما يكون جائعاً.
- ٦- يجب عدم إرغام الطفل على تناول الطعام الذي يرفضه، ويمكن أن يقدم له ثانية بعد أسبوع أو أسبوعين. وإذا استمر رفضه له يجب احترام رغبته وتقديم غذاء بديل له.
- ٧- تحذف الأغذية كثيرة الدهن أو الزائدة في الحموضة من غذاء الطفل، وكذلك الأطعمة الحريفة المحتوية على البهارات الحارة؛ لأنها تسبب في التهاب الجهاز الهضمي. ويجب استخدام أقل كمية من الملح في طعام الطفل، واستبعاد الحلويات والكاكو والساكر منه لأنها تضره ولا تفيده بأي حال.
- ٨- يفضل أن يحتوى نظام غذاء الطفل اليومي (في سن الفطام) على ٣ وجبات رئيسية، بالإضافة إلى وجبة خفيفة. ويجب أن يعطى الطفل كمية كافية من الماء بين الوجبات، ولكن لا يعطى العصير أو الحليب بدلاً الماء كلما أحس بالعطش؛ لأن ذلك يؤدي إلى فقد الشهية أو إلى السمنة.

٩- تعتبر وجبة الطعام بالنسبة للطفل أكثر من مجرد تناول الطعام لتزويد الجسم بالعناصر الغذائية للنمو الفسيولوجي فقط. بل هي مناسبة للتعلم، واللعب، والتألف، وتوثيق أواصر المودة مع أفراد العائلة؛ لذا يجب أن يتناول وجبته مع بقية أفراد العائلة؛ لأن ذلك مهم جداً من حيث التطور الاجتماعي والعاطفي.

١٠- يسمح للطفل باستخدام أصابع يديه أو المعلقة في تناول طعامه عندما يكون قادراً على ذلك؛ فتناول الطعام باليدين مهارة تدل على تطور ذهني وعضلي يمر به الطفل.

١١- مراعاة الجو الهادئ والمكان المناسب عند تقديم الطعام للطفل، وتجنب المثيرات (كالتلفزيون)، فالجو الصاخب والمثيرات تشغل بال الطفل، وتحد من الاستفادة من وقت الوجبة الثمين. ويجب على الأم ألا تعمل عملاً آخر أثناء قيامها بتغذية طفلها (كالحديث على التلفون مثلاً).

١٢- يجب الاهتمام بتزيين الطعام وتنويعه (عندما يمكن ذلك)؛ لأن التكرار يولد عند الطفل الملل. وعلى الأم أن تتذوق من طعام الطفل أمامه، وتظهر إعجابها به (حتى لو اضطرت للتمثيل)؛ لأن الطفل بطبعه يميل إلى التأسي بالقدوة، والتقليد.

الحالات التي تستوجب تأخير الطعام:

١- عندما يكون الطفل مريضاً أو قد أصيب باختلال هضمي، منذ عهد قريب مثل الإسهال والنزلات المعوية.

٢- في حالة النقاهاة من الأمراض الحادة والمعدية، أو في حالة ارتفاع درجة حرارته.

٣- إذا كان ضعيف البنية أو وزنه أقل من الوزن الطبيعي المناسب لسنه (يفضل أن يكون قد ضاعف وزنه عند الولادة).

٤- خلال فترة التسنين، فينبغى إعطاء الطفل الأطعمة الجديدة فى الفترة الواقعة بين ظهور سن وآخر.

بعض الأعراض المصاحبة للطعام:

١- الإسهال: حيث يعود سببه إلى التهاب حدث نتيجة عدم نظافة الطعام وتلوثه، أكثر مما يعود إلى تغيير نوع الطعام. فى الجو الحار تكثر حالات النزلات المعوية لدى الأطفال، فيجب الحذر الشديد من التلوث واتباع النواحي الصحية والنظافة التامة عند إعداد وجبات الطفل.

٢- تجمع الغازات فى البطن مع حدوث مغص، ويعود سبب ذلك إلى كثرة تناول المواد النشوية والسكرية.

٣- ظهور بعض أنواع الطفح الجلدى؛ نتيجة حدوث حساسية من بعض الأطعمة.

التطبيقات العملية في الفطام

يقصد بالفطام البدء في إعطاء الطفل أطعمة أخرى بدلا من الرضاعة. ولا توجد قاعدة ثابتة تحدد السن التي يجب أن يفطم فيها الطفل، ولكن من الأفضل البدء منذ الشهر الثاني بإعطاء الطفل ملعقة عصير برتقال، تزداد تدريجيا حتى تصل إلى فنجان.

في الشهر الثالث يمكن إعطاؤه المهلبية باللبن والحبوب المطحونة والمطهية، وتعطى هذه الأطعمة عادة بمقدار ملعقة أو ملعقتين صغيرتين، قبل رضعة الساعة ٢ بعد الظهر، وتزداد الكمية مع زيادة السن. وفي الشهر الرابع يعطى الطفل حساء العظام أو شوربة الخضار المصفاة أو خضار مسلوقة ومهروس، ويمكن في هذه السن أو ما بعدها إعطاؤه ملعقتين صغيرتين من صفار البيض وأيضاً الفواكة. في الشهر الخامس نضيف كبدة الدجاج إلى شوربة الخضار، ويفضل ضرب الجميع في الخلاط. في الشهر السادس وما بعده يعطى صدر الدجاجة أو اللحم المفروم ويمكن إعطاؤه البسكويت.

الغرض من التغذية المختلطة:

١- مع نمو الطفل يحتاج بالتدريج إلى عناصر غذائية، لا توجد في لبن الأم مثل الحديد وفيتامينات ب، د.

٢- تدريب الجهاز الهضمي للطفل على هضم النشويات وغيره من الأغذية الصلبة.

٣- لا يستطيع الطفل أن يتحمل أكثر من لتر واحد سائل / يوم، ولذلك يجب إضافة المزيد من الأغذية الصلبة تدريجياً؛ لتغطية احتياجاته الغذائية المتزايدة باستمرار.

٤- الإمداد ببعض العناصر الغذائية التي تكون بصفة خاصة فقيرة في اللبن، مثل الحديد، فيتامين (ب١)، فيتامين (د).

٥- تعويد الطفل الاعتماد على الكوب والملعقة.

وهناك بعض الشروط الواجب مراعاتها عند إطعام الطفل:

- ١- لابد من إعطاء الطفل كميات صغيرة جدا من أى نوع غذاء جديد للطفل.
- ٢- يجب ألا يجبر الطفل على تقبل نوع من الطعام، إذا رفض الطفل تناوله لأول مرة.
- أما فى حالة إقبال الطفل على نوع معين من الطعام.. فعلى الأم أن تزيد من الكمية المعطاة للطفل منه فى المستقبل.
- ٣- يجب أن تكون طريقة تقديم الطعام للطفل طريقة جذابة، كتقديم الطعام فى أطباق ملونة، فذلك يشجع الطفل على الإقبال على الأنواع الجديدة. كما يفضل إعطاء الطفل الطعام الجديد، وهو جوعان حتى لا يرفضه.
- ٤- كلما صغر السن عند الفطام، كان الفطام أكثر سهولة، وكلما تأخر الفطام فإن الطفل سوف يزداد التصاقاً بالثدى أو قنينة الرضاعة، وهؤلاء الأطفال يرفضون أى غذاء جديد، ويصعب فطامهم.
- ٥- لا يعطى الطفل أكثر من صنف جديد فى اليوم؛ حتى تلاحظ حالة الطفل جيدا (مثل الحساسية أو الإسهال).
- ٦- يجب تأخير الفطام فى الحالات الآتية:
 - أ- الجوارح: حيث يؤدى أى إهمال فى إعداد الوجبات إلى النزلات المعوية، علاوة على أن الجهاز الهضمى للأطفال أقل قدرة على عملية الهضم فى فصل الصيف، عنه فى فصل الشتاء.
 - ب- فى دور النقاهة من أى مرض من الأمراض.
 - ج- إذا أصيب الطفل باضطرابات فى الجهاز الهضمى كالقيء والإسهال.
 - د- خلال مرحلة ظهور الأسنان، ينصح بإعطاء الأطعمة الجديدة فى الفترة الواقعة، بين ظهور سنّة وأخرى.

وهناك صعوبات تواجه الأم أثناء الفطام:

١- حيث يعود سببه إلى عدم نظافة الطعام وتلوثه، أكثر مما يعود إلى تغير نوع الطعام.

٢- تجميع الغازات في البطن مع حدوث المغص. وسببه يعود إلى كثرة تناول الطفل المواد النشوية والسكرية كالحلويات مثلاً.

٣- ظهور بعض أنواع الطفح الجلدية نتيجة حدوث الحساسية من جراء إعطاء الطفل بعض الأطعمة، التي قد تحدث ذلك كالبيض والسمك والموز والبرتقال وغيره.

وينصح عادة بإعطاء الطفل عصير الفاكهة، مثل: عصير البرتقال أو الليمون الحلو أو العنب أو الطماطم في الشهر الثالث، ويكتفى بملء ملعقة شاي مجففة ونظيفة من العصير، مع التخفيف بقليل من الماء، على أن تعطى هذه الكمية قبل إحدى الرضعات.

وعند نهاية الشهر الثالث يعطى الطفل الأغذية النشوية مثل بودنج الأرز باللبن (المهلبية). وعند نهاية الشهر الرابع يبدأ في إعطاء الطفل شوربة الخضار. وفي الشهور الثلاثة الأولى يعطى الطفل ٦ وجبات في اليوم (كل ٣ ساعات)، وفي الشهور الثلاثة الثانية يعطى الطفل ٥ وجبات في اليوم.

وفي الستة شهور الأخيرة (٧-١٢ شهراً) يعطى الطفل ٤ وجبات في اليوم. وفي ما يلي برنامج لتغذية الأطفال الرضع (الفطام) خلال العام الأول من العمر، كما يقترحه د. حنفي (١٩٧٧):

عند عمر ٦ شهور:

٦ صباحاً: رضعة من الثدي أو القنينة (٢٠٠ مل).

١٠ صباحاً: بودنج اللبن (١٥٠ مل لبن جاموسى + ٥٠ مل ماء + ٢ ملعقة

شاي سكر - ٢ ملعقة شاي نشا أو كورنفلور أو دقيق أرز).

٢ مساءً: رضعة من الثدي أو القنينة + قليل من شوربة الخضار (تقشر الخضروات وتسلق في لتر ماء وتغلى، حتى يقل مقدار الماء إلى النصف، ثم يصفى ويحلى قليلاً).

٦ مساءً: يعطى الطفل رضعة من الزجاجاة أو الثدي.

١٠ مساءً: يعطى الطفل رضعة من الزجاجاة أو الثدي.

يضاف فيتامين (د) في صورة نقط، وعند الظهر يعطى عصير البرتقال.

عند عمر ٧ شهور:

تستمر التغذية كل ٤ ساعات (خمسة وجبات في اليوم)، أو تتغير إلى ٤ وجبات في اليوم. فإذا كانت التغذية كل ٤ ساعات.. فإن برنامج التغذية المقترح سوف يتشابه مع ذلك الخاص بعمر ٦ شهور، ولكن مع تحديد وجبة الساعة السادسة مساءً فتكون بودنج اللبن + موز + عصير برتقال، أو زبادى مع قطعة تفاح مهروسة.

أما إذا كانت التغذية ٤ وجبات في اليوم، فيكون البرنامج كالاتى:

٧ صباحاً: رضاعة من الثدي أو القنينة.

١١ صباحاً: بودنج اللبن + نصف صفار بيضة مسلوقة جداً أو مهروسة، ولايستعمل البياض لتجنب الحساسية.

٣ مساءً: شوربة خضار أو شوربة دجاج.

٧ مساءً: رضاعة من الثدي أو القنينة.

عند عمر ٨ شهور:

في هذا العمر، يعطى الطفل قطعة من الدجاج أو الكبد أو السمك، أو اللحم، بأن تسلق مع الخضروات وتفرم جيداً. ويراعى أن تكون الطيور صغيرة السن. كذلك يمكن إعطاء الطفل الخبز الجاف (نصف قطعة توست مع قليل من الزبد)، فهذا سوف يبهج الطفل ويمرنه على المضغ، كما يساعد على ظهور الأسنان.

كذلك تزداد كمية صفار البيض تدريجياً، بحيث تصل إلى بيضة كاملة عند العام الأول من العمر (الصفار والبياض)، ويمكن تغيير ذلك بالجبن أو اللحم.

عند عمر ٩ شهور:

٧ صباحاً: رضاعة من الثدي أو القنينة.

١١ صباحاً: بودنج اللبن.

٣ مساءً: شوربة خضار + قطعة من الدجاج أو اللحم الطرى مع الزبد، ويمكن تغيير ذلك باللحم المفروم مع المكرونة.

٧ مساءً: لبن الثدي أو القنينة + موز.

عند عمر ١٢ شهراً:

يمكن إعطاء الطفل كمية من الأرز والشعرية والمكرونة، بعد طبخها في ماء الخضروات أو شوربة الطير أو اللحوم. يراعى عدم تقديم الجبن الرومى أو المستورد؛ حتى لا تضر بالجهاز الهضمى للطفل، حيث يكون بها نسبة من العفونة.

قائمة الطعام الكاملة لطفل عمره عام:

(أ) الطبق الأول: عبارة عن نصف كوب لبن + ٢ قطعة بسكويت. (يمكن تغيير طعم اللبن بالشاي أو الكاكاو).

(ب) الطبق الثانى: يجب أن يكون واحداً من ثلاثة أصناف تتغير يومياً، فمثلاً: يقدم بيضة نصف مسلوقة فى أحد الأيام، وفى اليوم الثانى يقدم قطعة من الجبن حوالى ١ - ٥, ١ ملعقة شاي، وفى اليوم الثالث يقدم الفول المدمس المهروس المنزوع قشره، مع قليل من الزبد أو الزيت.

(ج) الطبق الثالث: سيكون حلواً يختتم به الطعام، ويعتمد نوعه على فصل السنة وعلى شهية الطفل، فقد يكون الموز، العسل الأبيض (ملعقة شاي) أو جيلى.

الغذاء (الساعة ١٢ ظهراً):

تقدم ٣ أطباق:

(أ) الطبق الأول: نشوى (٢ ملعقة كبيرة، مكرونة أو أرز مع قطعة من الزبد).

(ب) الطبق الثانى: يكون خضاراً مغلياً مع الزبد (سوتيه) وملعقة كبيرة من اللحم المهروسة (دجاج ، أرانب، منخ، سمك، كبدة، لحم).

(ج) الطبق الثالث: يكون مثل أرز باللبن (مهلبية)، جيلى، أو فاكهة كالموز أو البرتقال.

الغذاء (الساعة ٣ مساءً):

ويكون خفيفاً جداً - وقد يتكون من نصف كوب من اللبن + شاي وبسكويت أو بودنج اللبن أو الزبادى مضروباً مع نصف تفاحة أو موزة واحدة.

العشاء (الساعة ٧ مساءً):

يجب أن يكون غنياً ولكن سهل الهضم ليسمح للطفل بالنوم الهادئ. ويكون نوع العشاء عادة تبعاً لعادات الأسرة؛ فالأسرة التى تتناول العشاء مشابهاً للغذاء، يمكنها تعويد الطفل أن يتناول طعام الغذاء نفسه (دون لحم).

ولكن لو أن الأسرة تتناول الطعام الليلي، فيعطى الطفل طبق من بودنج اللبن، أو الكورن فلاكس (٢٥٠ من لبن + ٢ ملعقة كبيرة + دقيق أرز أو نشا أو كورن فلاكس مع ١-٢ ملعقة سكر).

قائمة الطعام للطفل بعد العام الثانى:

عند ذلك العمر، يمكن للطفل أن يأكل من طعام الأسرة نفسه، ولكن يجب الابتعاد عن الطعام ذى التوابل. يجب أن يتعلم الطفل كيفية استعمال الملعقة والشوكة والسكين، وأن يتعود الجلوس على مائدة الأسرة ليتعلم آداب المائدة.

بعض الأغذية التى تعطى للرضيع خلال العام الأول من العمر.

يذكر الدكتور إبراهيم شكرى (١٩٨٢) أن هناك عدة أغذية يمكن إدخالها للرضع، منها:

(١) عصير البرتقال؛

يعطى للطفل فى الشهر الثانى من العمر - وهو يعطى فى البداية مخففاً بالماء بنسبة واحد إلى واحد، ويفضل البرتقال السكرى. وابتداء من الشهر الثالث لاداعى لتخفيفه بالماء. ويفضل إعطاؤه بالمعلقة؛ حتى يتمرن على استخدامها.

ومن خواص البرتقال أنه ملين، ويساعد على علاج الإمساك إذا كان الطفل يشكو من هذا العرض، ولكن إذا أدى إلى الإسهال.. فإنه يمكن استبداله بالليمون السكرى بالطريقة نفسها أو الليموناده الخفيفة. تحتوى كل ملعقة برتقال أى خمسة ملليمتر على ٢ ملليجرام من فيتامين ج، فإذا تناول ثمانى ملاعق فى اليوم.. فإنه يحصل على ستة عشر ملليجرام من فيتامين ج.

(٢) مسحوق دقيق الحبوب؛

هو عبارة عن مجموعة متكاملة من دقيق الشعير والذرة والأرز والقمح فى عبوة واحدة، أو كل نوع منها على حدة. وهو غذاء جاهز معه للطفل لتبسيط عملية تحضير الوجبة، فهو سريع الذوبان. ومن هذه المجموعة ما يوضع على رضعة اللبن، ومنها ما يمكن تحضيره على شكل مهلبية تعطى بالمعلقة، وهذه الوجبات متوافرة بالصيدليات، وتعطى للطفل فى عمر ٣ شهور.

طريقة التحضير؛

تحضر الرضعة العادية للطفل مع إضافة مقدار من دقيق الحبوب (تبعاً للتعليمات الواردة على العبوة)، ثم ترج الزجاجة جيداً قبل أن يتناولها الطفل حتى يمتزج المسحوق باللبن.

ويمكن تحضير مسحوق الحبوب على شكل مهلبية، بوضع مقدار من اللبن أو الماء السابق عليه، مع إضافة كمية من المسحوق (حسب التعليمات)، ويمزج جيداً بالمعلقة حتى يصير هلامى الشكل، ويمكن إعطاؤه للطفل بالمعلقة.

ومن أهم خصائص هذا المسحوق أنه سريع الذوبان فى الماء بمختلف درجات حرارته، ولذلك فهو سهل التحضير.

ومن مميزاته أنه يعطى للرضيع كمية عالية من السعرات الحرارية اللازمة. كما أنه سهل الابتلاع لأنه هلامى، فىمكن إعطاؤه قبل ظهور الأسنان. ويمكن تنوع مذاق هذه الحبوب بإضافة عصير فواكه، ويفيد فى حالات القيء العادى فى الأشهر الأولى لكونه غليظ القوام؛ فىقلل من سهولة رجوع اللبن من المعدة، وأخيراً فهو مزود بالفيتامينات.

(٣) التفاح المبشور؛

وهو من أهم أنواع الفاكهة المستعملة فى تغذية الطفل منذ الشهر الثالث؛ لأنه يحتوى على فيتامين (ج) و (أ) والحديد. كما أن له دوراً مباشراً فى تنظيم عملية الإخراج لاحتوائه على مادة البكتين، التى تعالج الإسهال ومادة السيليلولوز التى تكون فضلات فى الأمعاء، وتفيد فى حالات الإمساك.

وفىفضل دائماً إعطاء الطفل التفاح الطازج، الذى لم يسبق طهيه (كمبوت) حيث إن الطهى يفقد التفاح محتوياته من الفيتامينات.

وعند ٣ شهور من العمر، يمكن إعطاء الطفل التفاح مبشوراً أو مضافاً إليه قليل من الماء المعقم أو عصير البرتقال، كما يمكن إعطاؤه مضروباً فى الخلاط مخففاً بالماء على شكل عصير أو مضافاً إلى مسحوق الحبوب.

(٤) السيريلاك؛

وهو مسحوق دقيق الحبوب المزود بلبن مجفف ومعد سابقاً، سهل التحضير، سريع الذوبان حلو المذاق.

ويعتبر السيريلاك من الوجبات المشبعة، ويعتبر أيضاً وجبة متكاملة من حيث قيمتها الغذائية؛ لأنها تحتوى على لبن كامل الدسم، وهى مصدر مهم للطاقة لاحتوائها على نسبة عالية من الكربوهيدرات.

وعندما نبدأ فى إضافة هذه الوجبة إلى برنامج تغذية الرضيع، نعطيه أول يوم مقدار ثلاثين جراماً (ملعقة متوسطة من المسحوق مضافاً إليها ثلاثين جراماً ماء) ويزداد يومياً إلى أن تصبح وجبة كاملة تحل محل رضعة اللبن، ويمكن خلطه مع الزبادى والفواكه.

(٥) الزبادى:

تستطيع الأم إطعام طفلها الزبادى فى الشهر الرابع من العمر، بعد أسبوع من البدء فى إعطاء السيريلاك . وتبدأ أولاً (كالمعتاد) بإعطاء ملعقة متوسطة (عشرين جراماً)، وتزداد الكمية تدريجياً؛ حتى يتناول الطفل وجبة كاملة من الزبادى حجمها ١٥٠ - ٢٠٠ جرام. ويمكن إضافة ملعقة من عسل النحل، أو ملعقة متوسطة من السكر البودرة للتحلية، ولا يجب إعطاء الزبادى إلا المعد فى المنزل لضمان التعقيم السليم.

ويعتبر الزبادى غذاءً مهماً للطفل، يحتوى على خمائر حمضية، تعرف باسم اللاكتوباسيلوس، وهى تساعد فى عملية هضم اللبن، وتساعد الأمعاء على امتصاص الكالسيوم والفيتامينات من الجهاز الهضمى. ويعطى للأطفال الذين يعانون من حساسية ضد الألبان؛ لأنه يهضم بسهولة.

(٦) كوكتيل الفاكهة:

ويمكن إعطاؤه فى الشهر الخامس. ويتكون من تفاح أو كمثرى وموز وبسكويت أو مسحوق حبوب وبرتقاله أو ليموناده أو لبن، وتوضع هذه العناصر فى الخلاط وتخلط جيداً حتى تصبح متجانسة ناعمة القوام، وتعطى للطفل بالملعقة وهو الأفضل أو بالزجاجة.

تراوح كمية الوجبة من ١٥٠-٢٠٠ جرام حسب قابلية الطفل. وقد سبق أن تحدثنا عن أهمية التفاح وعصير البرتقال أو الموز؛ إذ يعتبر نوعاً جديداً بالنسبة للطفل، ويجب ألا يعطى الطفل الموز إلا ناضجاً؛ أى ذو القشرة الصفراء أو

السوداء؛ إذ إن هذا دليل على تحول محتويات الموز من النشا إلى السكريات الأسهل هضمًا. والموز الناضج يساعد في علاج حالات الإسهال لأن مادة البكتين الموجودة به تساعد على قبض الأمعاء. وهو أغنى الفواكه بالسعرات الحرارية؛ حيث إن مائة جرام من الموز تعطي ١٠٠ سعر حرارى..

وقد يؤدي تناول الموز إلى ظهور طفح جلدى بالجسم من الحساسية الجلدية. وعندئذ يجب إخراجه من كوكتيل الفاكهة لمدة إسبوعين، ثم إعادة التجربة. فإذا عادت الحساسية، يمنع الموز من غذاء الطفل خلال العام الأول. وإذا كان براز الطفل مائلا إلى الإسهال، يمكن استعمال الرمان مخلوطا مع التفاح.

(٧) الخضار المسلوق؛

يترتب على سلق الخضار وطرهوه انتقال بعض محتويات الخضار من المعادن والفيتامينات إلى ماء الطهوه. ولكن مزج هذا الخضار المسلوق فى الخلاط مع الماء الذى تم فيه الطهوه، يمكن من إعادة هذه العناصر المهمة إلى الوجبة التى سيتناولها الطفل.

ويتكون الخضار المسلوق من البطاطس والجزر والكوسة، بعد نزع القشرة الخارجية.

ويعطى هذا الغذاء للطفل فى الشهر الخامس من العمر.

والجزر من الخضراوات الغنية بفيتامين أ، وقد يرجع تلوين جلد الطفل بلون أصفر برتقالى إلى تناول الجزر، وهذه ظاهرة فسيولوجية غير مرضية تزول عند التقليل من كمية الجزر.

والبطاطس غنى فى السعرات الحرارية.

بعد مرور خمسة أيام على إعطاء الخضار المسلوق فى الماء، يمكن طهوه فى شوربة الدجاج، مع إضافة قطعة من الدجاج أو من اللحم البتلو (حوالى ٣٠ جراماً) وهرسها مع الخضار فى الخلاط.

(٨) المهلبية:

هى عبارة عن لبن حليب أو لبن بودرة كامل الدسم نصف كوب، مع أرز مطحون أو أرز أو نشا (ملعقتان متوسطتان)، ونصف كوب ماء مغلى. وتعطى للطفل فى الشهر السادس، وهى مصدر للكالسيوم والفوسفور والسعرات الحرارية، كما أنها وجبة مشبعة، ولكن قد تسبب غازات للطفل، ويمكن التغلب على ذلك بتقليل كمية السكر أو الاستبدال (الأرز بالنشا أو العكس).

(٩) الكبدية:

وهى تحتوى على حديد وفيتامينات وبروتينات وهى سهلة الهضم وتعطى للطفل فى الشهر السادس، مهروسة ومسلوقة، مرة أو مرتين فى الأسبوع. وتستخدم كبدة الفراخ أو البتلو بعد التأكد من أنها طازجة.

(١٠) الزبدة:

تحتوى على فيتامين (أ)، (د). وهى مصدر مهم للطاقة حيث إن كل ١٠٠ جرام زبدة تعطى ٧٥٠ سعراً حرارياً. وتعطى للطفل كمية صغيرة من الزبدة (١٠-١٥ جرام)، تضاف إلى الخضار بعد سلقه.

(١١) عصير الطماطم:

يفضل تخفيفه بالماء بنسبة ١:١ عند البدء فى إعطائه. ويعطى للطفل عند الشهر السادس من العمر. والطماطم غنية فى فيتامين (أ) و(ج) و(ب). ويفضل إعطاء هذا العصير عن طريق الفنجان؛ حتى يتعود الطفل الشراب.

(١٢) صفار البيض:

ويعطى للطفل فى الشهر السابع. وعادة نبدأ فى إعطائه الصفار وحده حتى نهاية العام الأول، ويؤجل البياض حيث إنه يمكن أن يسبب الحساسية الجلدية.

ويعطى الصفار مسلوفاً ونبدأ بكمية ملعقة صغيرة، ثم تزداد حتى نصل إلى صفار كامل. ويحتوى صفار البيض على فيتامين (أ) و(د)، وكالسيوم وفوسفور وحديد ومواد دهنية.

(١٣) الفول؛

يعتبر الفول المدمس من الوجبات الغنية بالحديد والبروتين، ولكنه قد يحدث عند الأطفال الذكور حالة من الأنيميا، سببها نقص إنزيم معين فى كرات الدم الحمراء لدى بعض الذكور.. فإذا تناول الطفل الفول أو مشتقاته، يحدث تفتت لكرات الدم الحمراء الخالية من هذا الإنزيم؛ مما يسبب حالة الأنيميا، وأى انخفاض فى نسبة الهيموجلوبين قد يودى إلى وفاة الطفل.

وأعراض هذا المرض هى احمرار لون البول، وشحوب مفاجئ فى لون الشفتين ولون الجلد وقئ وارتفاع فى درجة الحرارة.

ولذلك عند إعطاء الفول، يمكن للأم أن تبدأ بإعطائه نصف فولة تزداد إلى فولة كاملة فى اليوم الثانى ثم إلى فولتين، ثم يوقف إعطاؤه ثلاثة أيام متتالية مع ملاحظة لون البول يومياً.

فإذا حدثت الأعراض السابقة، يجب نقل الطفل للمستشفى لتغيير دمه، والطفل المعرض لهذه الحالة من الأنيميا نتيجة لتناوله الفول، هو معرض أيضاً للإصابة بالأنيميا وتكسير كرات الدم الحمراء، إذا تناول أنواعاً معينة من الأدوية مثل السلفا والأسبرين والنوفالجين وأدوية علاج الملاريا والعدس أيضاً يسبب الحالة نفسها.

ثانياً: الرضاعة الصناعية

حليب الأطفال الصناعي (Infant Formulas) :

هو حليب بقري، غالباً. أجريت عليه عدة تبدلات؛ فيجفف أو يكثف، وتضاف إليه بعض المواد من فيتامينات و مواد سكرية.. وغير ذلك لتحسين خواصه، وجعله مماثلاً لحليب الأم. ويحفظ في علب ويسمى الحليب الصناعي الخاص بالأطفال. ويعتبر أفضل أنواع الحليب لأنه يشبه حليب الأم من حيث مكوناته، وهو الأسلم والأكثر أمناً لتغذية الطفل به حتى الشهر السادس من العمر. ويفضل الاستمرار عليه حتى بلوغ الطفل العام الأول من العمر.

إن عملية الإرضاع الصناعي دقيقة وصعبة، وتستلزم الانتباه التام والدقيق؛ لأن الأخطاء الطفيفة التي يُظن أنها عديمة الأهمية قد تكون سبباً في ظهور عوارض وأخطار شديدة عند الطفل..

إن تطبيق الإرضاع الصناعي ونجاحه لا يتعلقان بالوالدين ومحيطهما والأطباء فحسب، بل للتجار وبائعي الحليب وغيرهم، ولهذا كان لابد من وضع شروط وسن قوانين يخضع لها كل بائع حليب وكل شركة تنتجه...؛ للتأكد من أن الطفل يحصل على كل العناصر الغذائية اللازمة لنمو بشكل طبيعي سليم. ففي الولايات المتحدة الأمريكية مثلاً، وضعت جمعية أطباء الأطفال الأمريكية (AAP) (American Association of Pediatrics) مقياس لكل عنصر من العناصر الغذائية التي يحتاجها الطفل، والتي يجب يزوده بها الحليب الصناعي. وكل منتج يوفى جميع المقاييس للعناصر الغذائية يدفع عليه اسم الجمعية.

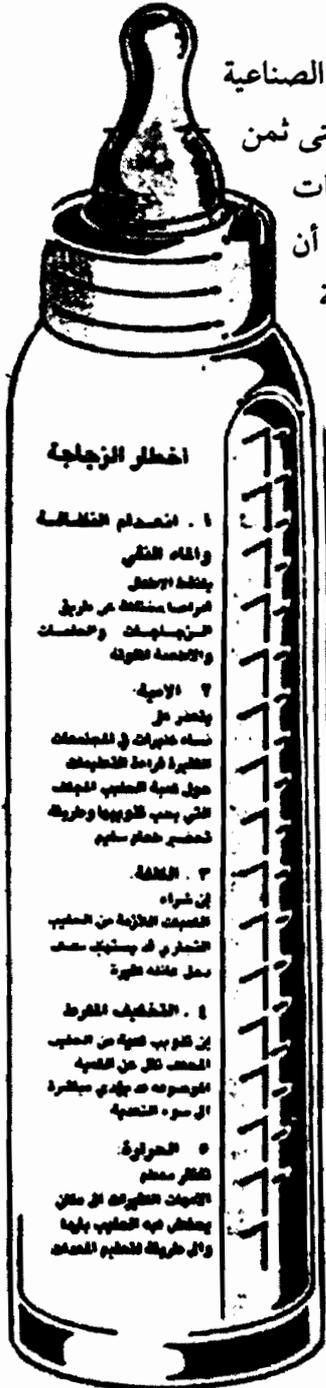
فيجب ألا ننسى بأن ليس كل الحليب المعروض في الأسواق يخضع لجميع الشروط، التي يجب أن يخضع لها لكي يصبح ملائماً للطفل. لذلك يجب استشارة الطبيب عند اختيار نوع الحليب للطفل، ويجب قراءة كل ما كتب على العبوة. والحذر الشديد من استعمال علب الحليب التي انتهت مدة صلاحيتها.

جدول (١٨): الاحتياجات اليومية للعناصر الغذائية للطفل منذ الولادة، حتى بلوغه العام الأول من العمر.

| العمر | | العناصر الغذائية |
|-------------------|----------------------|-----------------------|
| ٦ أشهر - ١٢ شهراً | منذ الولادة - ٦ أشهر | |
| ١٤ | ١٣ | (g) البروتين |
| ٣٧٥ | ٣٧٥ | (ug RE) فيتامين أ |
| ١٠ | ٧,٥ | (ug) فيتامين د |
| ٤ | ٣ | (mg & -TE) فيتامين هـ |
| ١٠ | ٥ | (ug) فيتامين ك |
| ٣٥ | ٣٠ | (mg) فيتامين ج |
| ,٤ | ,٣ | (mg) ثيامين |
| ,٥ | ,٤ | (mg) رايبوفلافين |
| ٦ | ٥ | (mg) نياسين |
| ,٦ | ,٣ | (mg) فيتامين ب٦ |
| ٣٥ | ٢٥ | (ug) فولاسين |
| ,٥ | ,٣ | (ug) فيتامين ب١٢ |
| ٦٠ | ٤٠٠ | (mg) كالسيوم |
| ٥٠٠ | ٣٠٠ | (mg) فسفور |
| ٦٠ | ٤٠ | (mg) ماغنسيوم |
| ١٠ | ٦ | (mg) حديد |
| ٥ | ٥ | (mg) زنك |
| ٥٠ | ٤٠ | (ug) يود |
| ١٥ | ١٠ | (ug) سيلينيوم |

ومن نتائج الإرضاع بالقنينة على منحني وزن طفل، أضر والده أن ترضعه أمه صناعياً رغم رغبتها في إرضاعه طبيعياً.

إن كثيراً من الأسر لا تملك ما تتطلبه الرضاعة الصناعية من ماء نظيف ووقود لغلي البزازة لتعقيمها أو حتى ثمن الحليب المجفف. لقد أدى تفهم بعض الحكومات لأخطار الدعاية وتسويق الألبان الصناعية إلى أن تصدر القوانين التي تنظم إدخال الألبان الصناعية للبلاد.



القنينة
قاتلة الطفل



شكل (٩): الأخطار الناتجة عن استخدام قنينة رضاعة ملوثة.

بعض الأنواع العلاجية لحليب الأطفال:

١) الحليب الخالي من اللاكتوز (أيزوميل) أو ايسوميل (Isomil):

هذا الحليب خالي من سكر اللاكتوز، والبروتين الموجود به بروتين نباتي المصدر (من فول الصويا). ويعتبر الحليب العلاجي اكتشافاً مهماً في عالم الطب، ويستعمل في حالات الحساسية من الحليب الحيواني، كما يستعمل في فترة النقاهة من النزلات المعوية، وفي تغذية الأطفال المصابين بسوء التغذية البروتيني.

٢) الحليب الحمضي (بيلارجون) (Pelargon) أو حليب اليلدون:

ويوجد على شكل كامل الدسم ونصف دسم . وعند صنع هذا الحليب، يتم تحويل مسحوق الحليب إلى حليب حمضي بإضافة بعض الأحماض الخفيفة أثناء التصنيع. ومن أهم مزايا الحليب الحمضي أنه يسهل عملية الهضم الطفل، فلا تظهر عليه أعراض سوء الهضم أو الغازات، وبالتالي تنتظم عملية الإخراج. ونلجأ عادة إلى استخدامه في حالة سوء الهضم، أو ظهور تقلصات معوية أو في فترة النقاهة من النزلة المعوية . كذلك.. فإن الحليب قليل الدسم الخاص بالأطفال، مثل حليب (اليدون) يستخدم في مرحلة النقاهة من النزلات المعوية.

الحليب الذي لا يمكن اعتباره بديلاً عن حليب الأم:

١) الحليب البقري كامل الدسم:

لا يعتبر الحليب البقري كامل الدسم غير المجفف بديلاً عن حليب الأم؛ خاصة عندما يكون الطفل معتمداً بشكل رئيسي على الحليب كمصدر أساسي لتزويده بالطاقة اللازمة لنمو جسمه؛ أي قبل بلوغه الشهر السادس من العمر؛ لأن الحليب البقري الكامل الدسم يحتوي على نسبة عالية من الكالسيوم والفسفور لا تناسب الطفل . كذلك.. فإنه يحتوي على ثلاثة أضعاف ما يحتوي حليب الأم من البروتين، مما يسبب إجهاد الكلى، والتأثير السيء على الكفاءة الوظيفية لها؛ خاصة أن الكلى لم تستكمل بعد قدرتها الوظيفية في هذا العمر؛ للتخلص من النيتروجين الناتج عن استقلاب البروتين بتلك الكمية الزائدة.

إضافة إلى ذلك.. فإن البروتينات فى الحليب البقرى تتألف بالدرجة الأولى من الكازئين (Cazein) الصعب الهضم. وتقل فيه بروتينات الألبومين والفلوبولين السهلة الهضم؛ ولذلك لا يمكن إعطاء الطفل الحليب البقرى كامل الدسم إلا بعد تخفيفه بالماء للحصول على النسب البروتينية نفسها، كما فى حليب الأم، فيتخثر الكازئين بحجم أصغر إذا كان ممدأ (مخففاً) وبذلك يسهل هضمه.

ولكن هذا التخفيف يسبب انخفاض نسبة الدهون والفيتامينات والنشويات فى الحليب، ونتيجة لذلك نحصل على غذاء فقير بالسعرات الحرارية، وفقير بالفيتامينات؛ مما يعرض الطفل للجوع وسوء التغذية.. لذلك يضاف السكر إلى ماء التخفيف لإكمال السعرات الحرارية بحيث تتناسب مع احتياج الطفل، ويستعمل السكر العادى أو سكر المائدة (السكروز) لتحلية الحليب؛ فهو جيد وقليل التكلفة.

ولكن هناك حالات لا بد فيها من استعمال سكر الحليب (اللاكتوز) ولاسيما عندما يكون الطفل مصاباً بالإمساك؛ لأن لسكر الحليب أثراً ملبناً ممتازاً. ويستعمل الجلوكوز فى حالات عسر الهضم، وتكون إضافة السكر إلى ماء تخفيف الحليب بنسبة ٥ - ١٠ فى المائة (يحدد الطبيب كمية السكر بالتحديد، اعتماداً على وزن الطفل وعمره، وحالته الصحية).

يمزج الحليب البقرى بالماء المحلى بنسب مختلفة حسب عمر الطفل كالاتى:

- (١) جزء حليب لكل (٣) أجزاء ماء محلى للطفل حديث الولادة.
- (٢) جزء حليب لكل (١) جزء ماء محلى للطفل الشهر الأول من العمر.
- (٣) جزء حليب لكل (١) جزء ماء محلى للطفل الشهر الثانى من العمر.

ونستمر فى زيادة نسبة الحليب إلى الماء تدريجياً بحيث يمكن للطفل تناول الحليب كامل الدسم دون تخفيف، بعد بلوغه الشهر السادس من العمر. ولكن ينصح بالأى يكون ذلك إلا بعد بلوغ الطفل عامه الأول.

يصف الطبيب الفيتامينات للطفل الذى يتغذى على حليب البقر المخفف، للتغلب على نقص الفيتامينات فيه؛ خاصة فى الأشهر الأربعة الأولى من عمره.

٢) الحليب البقرى خالى الدسم أو قليل الدسم:

لا يمكن الاستعاضة بالحليب الخالى الدسم أو قليل الدسم عن حليب الأم؛ لأن نسبة البروتين فيهما عالية جداً (أكثر مما يحتاج إليه الطفل بكثير)، وهما منخفضان فى الدهن، مقارنة بحليب الأم؛ فالأطفال الذين يعتمدون على الحليب البقرى خالى الدسم أو قليل الدسم كمصدر أساسى لتزويدهم بالطاقة، لا يمكنهم توفية احتياجاتهم منها؛ ولذلك يضطرون لاستخدام مخزون الجسم من الدهن لسد احتياجاتهم للطاقة. وهذا يشكل خطراً على صحتهم؛ لأن مخزون الطاقة لديهم يستنزف.. ففى حالة الاحتياج إلى مزيداً من السعرات كإصابة الطفل بالمرض، فإن ذلك قد يعرض حياته للخطر.

والأطفال الذين يتغذون على هذه الأنواع من الحليب يحدث لديهم عجز فى حامض اللينوليك، ولذلك لا يمكن اعتبارها غذاءً مناسباً حتى بالنسبة للطفل البدين؛ لأن قلة الدهن فيها لا ترضى الشعور بالشبع عند الطفل، مما يجعله يتناول الكثير من الحليب للحصول على الإحساس بالامتلاء، وذلك ينمى عنده عادة النهمة (الشراهة للطعام)، ويؤدى إلى كبر حجم المعدة، وهذا يعتبر من أهم العوامل المؤدية إلى السمنة.

احتياج الطفل للعناصر الغذائية فى العام الأول من عمره:

الطاقة:

يكون النمو فى السنة الأولى من العمر أكثر سرعة من النمو فى أى مرحلة أخرى فى عمر الإنسان؛ فتكون الزيادة فى الوزن فى الستة أشهر الأولى من العمر بمقدار (٣٠ جرام يومياً). أما فى الأشهر الستة الباقية من السنة الأولى.. فتكون الزيادة بمقدار (١٥ جرام يومياً)؛ لذلك فحاجة الجسم إلى الطاقة تبلغ أقصاها فى هذه السنة. وينخفض الاحتياج للسعرات بعد ذلك تدريجياً مع تقدم الطفل فى العمر.

ولكن الاحتياج الفعلى للسعرات الحرارية بالطبع يعتمد على نشاط الطفل

ومعدل نموه. وتعطى أهمية بالغة لعملية التدرج في إنقاص عدد السعرات الحرارية، خلال النصف الثانى من السنة الأولى؛ لكى لا يصاب الطفل بالسمنة، فعدد من الأطفال يحصلون على زيادة فى عدد السعرات الحرارية عن احتياجهم الجسمى، تناول كميات زائدة من الحليب، لاعتقاد أمهاتهم الخاطئ بأن الطفل الممتلىء هو الطفل الصحيح السليم. وعلى الرغم من أن الوراثة تلعب دوراً كبيراً فى الإصابة بالسمنة، إلا أنه وجد أن الطفل البدين فى السنة الأولى من عمره، غالباً ما يكون أكثر عرضة لأن يصبح شخصاً بديناً فيما بعد، فخلايا الدهن (Fat Cells) فى جسمه تزداد فى الحجم وتبقى على هذه الحالة من الكبر؛ بحيث أنها تحتاج فيما بعد لأن تملأ فقط ليصبح الجسم بديناً.

البروتين،:

فى مراحل النمو الأولى للطفل، يكون البروتين ضرورياً جداً لتكوين خلايا جديدة، ونمو وترميم الخلايا الموجودة فى الجسم؛ لذلك يزداد الاحتياج لهذا العنصر الغذائى ليواكب النمو المضطرد.

فاحتياج الجسم للبروتين منذ الولادة حتى بلوغه الشهر السادس من العمر، يكون ١٣ جراماً.

وفى العمر من بعد الشهر السادس حتى بلوغه العام الأول من العمر، يكون ١٤ جراماً.

الاحتياج للسوائل،:

إن تزويد الطفل حديث الولادة بكمية كافية من السوائل مهم جداً، لأن معدل الأيض الغذائى يكون مرتفعاً جداً فى فترة حداثة الولادة. وتحتاج عملية التمثيل الغذائى إلى ماء، فالطفل حديث الولادة يستخدم من ٤٥ - ٥٠ سعراً حرارياً لكل كيلو جرام من وزن جسمه خلال الأربعة وعشرين ساعة للأيض الغذائى، فى حين أن الشخص البالغ يستخدم ٢٥ - ٣٠ سعراً حرارياً فقط.

كذلك.. فإن الماء موزع بشكل مختلف فى جسم الطفل حديث الولادة،

فالسوائل خارج الخلية فى جسمه تكون بنسبة (٣٠ - ٣٥ فى المائة) من وزن الجسم، فى حين أن السوائل خارج الخلية فى جسم الشخص البالغ تكون بنسبة (٢٠ فى المائة) تقريباً؛ وفى حالة فقد الطفل حديث الولادة للسوائل أو عدم تناول الكفاية منها.. فإن ذلك يسبب استنزاف مخزون الماء خارج الخلايا، فىؤثر على مقدار يصل إلى ٣٥ فى المائة من محتويات جسم الطفل من السوائل. ولأن الكلى لم تستكمل بعد وظيفتها بشكل تام من حيث تركيز البول، فإن جسم الطفل حديث الولادة لا يستطيع الاحتفاظ بالماء بواسطة هذه الميكانيكية.

وكلما كان الطفل صغيراً فى العمر، زادت نسبة الماء فى جسمه، وزادت سرعة فقدته للسوائل، ومن هنا تأتى أهمية تزويد الطفل بما يحتاجه من سوائل لتجنب الجفاف. واحتياج الطفل حديث الولادة للماء يكون بمقدار (١٤٠-٢٠٠ مل) لكل كيلو جرام من وزن الجسم، خلال ٢٤ ساعة؛ فمثلاً الطفل الذى يزن ٤ كيلوات، يحتاج إلى كمية من السوائل تبلغ (٥٦٠ - ٨٠٠ ملليتر يومياً).

ويزيد الحليب البقرى من تركيز الأملاح فى المعدة مسبباً العطش، وبالذات إذا كانت الأم ترضع طفلها حسب الحاجة (أى كلما جاع). ويزداد الأمر سوءاً عندما يعطى الطفل الحليب بدلاً من الماء عندما يعطش؛ لأن ذلك يعرضه للجفاف، ويجب فى هذه الحالة أن يوضع جدول زمنى لرضعات الطفل، بحيث يعطى الماء بين الوجبات للإيفاء باحتياجه للماء.

الاحتياج للفيتامينات:

يعتبر تدعيم غذاء الطفل ببعض الفيتامينات ضرورياً، بالنسبة للطفل الذى يعتمد على حليب البقرى المخفف كغذاء. ولقد كان الطفل سابقاً يعطى عصير البرتقال، (قبل بلوغه الشهر الرابع من العمر)؛ ليوفى احتياجه من فيتامين جيم (c)، ويعطى زيت كبد الحوت ليوفى احتياجه من فيتامين دال (D). ولكن وجد أن عصير البرتقال يسبب المغص أو الطفح الجلدى لدى بعض الأطفال حديثى الولادة، كما أنه يعتبر من النادر أن الطفل حديث الولادة يستطيع هضم زيت كبد الحوت بشكل جيد.. لذلك فإن جمعية أطباء الأطفال الأمريكية تنصح بتزويد

الطفل الذى يعتمد على حليب البقر المخفف كغذاء بالفيتامينات (A,C,D) على شكل نقط، وتفضل الاستمرار فى تزويده بهذه الفيتامينات حتى بلوغه العام الأول من عمره.

أما بالنسبة للطفل الذى يتغذى على حليب الأطفال المصنع (Formula)، فإنه لا يحتاج إلى تدعيم غذاءه بالفيتامينات ، لأن هذا النوع من الحليب يكون مضافاً إليه الفيتامينات بالقدر الذى يناسب الطفل، مثل بقية العناصر الغذائية الأخرى الموجودة فيه؛ فهى معدلة بحيث تكون نسبها مماثلة لنسب العناصر الغذائية فى حليب الأم.

الاحتياج لبعض المعادن:

الحديد:

عند بلوغ الطفل الشهر الرابع من العمر، ينصح بإعطائه حليب الأطفال المدعم بالحديد. ولكن إذا وُلد الطفل وهو يعانى من أنيميا نقص الحديد؛ لأن أمه كانت تعانى من نقص الحديد أثناء فترة الحمل، فإن جمعية أطباء الأطفال الأمريكية تنصح بتدعيم غذاء الطفل، الذى يرضع الحليب الصناعى بالحديد منذ الولادة حتى يبلغ عامه الأول. ويكون ذلك إما على شكل قطرات يتناولها الطفل يومياً، أو بواسطة تناول الحليب المدعم بالحديد.

الفلور (Fluoride):

يعتبر الفلور ضرورياً لسلامة الأسنان وتكوينها، ومقاومتها للتسوس؛ لذلك يجب أن يكون الماء المستخدم فى تحضير الرضعة الصناعية مدعماً بالفلور. ويجب التأكد من أن الماء المعبأ فى قوارير (كماء صحة أو غيره من المياه الطبيعية الصحية) يحتوى على الفلور، فمعظمه لا يحتوى على هذا المعدن المهم؛ مما يعرض الطفل للإصابة بالعجز للفلور عند استخدامه لمدة طويلة. ورغم أن الفلور لا يفرز إلا بكمية ضئيلة فى حليب الأم، إلا أن هذه الكمية غالباً تكون كافية للطفل. وفى حالة عدم توفر الماء المدعم بالفلور للشرب، فإن الطبيب ينصح الممرض بتدعيم غذائها بمقدار (٢٥, ٠ مليجرام) من الفلور يومياً.

طريقة تحضير الرضعة الصناعية:

- ١) تجهز أدوات إعداد الرضعة والقوارير وتغسل جيداً بالماء والصابون ثم تشطف بالماء شطفاً تاماً للتخلص من الصابون.
 - ٢) تغسل علبة الحليب قبل فتحها بغسلها بماء جارٍ، وصابون.
 - ٣) تحضر مكونات الرضعة: الحليب، والماء الفاتر المعقم.. ويجب غلى الماء الذى يستعمل لتحضير غذاء الطفل؛ حيث إن الماء الذى يستطيع الكبار شربه قد يسبب المرض للطفل.
 - ٤) تجرى معايرة الحليب لجميع رضعات اليوم. ويجب اتباع توجيهات الاستعمال الموجودة على العلبة بدقة متناهية، ولا يستعمل إلا المكيال الموجود بداخل علبة الحليب. فإذا استعملت نسبة أكبر أو أقل من المسحوق، خلافاً لما هو مبين على العلبة، فسيعرض الطفل إلى أعراض سوء التغذية والجفاف. إن إضافة كثير من الماء مع المسحوق قد يضعف الطفل؛ لأن ذلك لا يعطيه الغذاء الكافى. كما أن إضافة المزيد من المسحوق مع القليل من الماء قد تسبب الجفاف.
 - ٥) تملأ الزجاجات حسب الكمية المطلوبة لكل رضعة؛ بحيث يكون الحليب بها فى مستوى واحد.
 - ٦) تغطى الزجاجات بالحلمات الاصطناعية، مع مراعاة عدم قفلها بإحكام شديد حيث إن الضغط عند الغليان قد يكسر الزجاجات، فتقفل بإحكام ثم تفك نصف دورة. ويجب ألا تكون الحلمة مصنوعة من المطاط المجفف بكلور الكبريت؛ لأنه سام، ويمكن تمييز الحلمات المحتوية على هذه المادة برسوبها فى قاع الإناء المملوء بالماء، كما تعرف بتمزقها السهل وقلة مقاومتها للحرارة. ويجب ألا يكون لون الحلمة أحمر أو أسود؛ لأنه يحصل على هذا اللون من كبريت الزئبق، وهى مادة سامة أيضاً.
- يفضل أن تكون الحلمات الصناعية شفافة صفراء اللون، تطفو على سطح الماء إذا وضعت فيه، وتكون مثقوبة فى نهايتها بثلاثة ثقب.

- ٧) يختبر تدفق الحليب من الحلمة. ثم تغطى الحلمة بالأغطية المخصصة لها.
- ٨) توضع الزجاجات (القوارير) فى قدر التعقيم ، مع مراعاة استخدام المنخل تحت القوارير؛ حيث إن وضعها على قاع القدر مباشرة يسبب كسرها أثناء الغلى، ويسبب تجمد بروتين الحليب فى قاع القارورة.
- ٩) يملأ القدر بالماء بحيث يكون مستوى الماء فى القدر مساوياً لمستوى الحليب فى القوارير.
- ١٠) يترك القدر ليغلى على النار حوالى ٢٥ دقيقة (تُحسب المدة من بداية الغليان).
- ١١) يرفع القدر من النار ويترك حتى تبرد جوانبه ويمكن لمسها - تخرج القوارير وتحفظ مغطاة فى الثلاجة بعد إحكام قفلها.

طريقة أخرى لتحضير الرضعة الصناعية؛

- ١) تغسل القارورة والحلمة جيداً بالفرشاة والماء الساخن. ولتسهيل عملية التنظيف، فمن الأفضل القيام بذلك فور الانتهاء من الرضعة؛ حتى لا يلتصق اللبن الجاف بالقارورة وتصبح إزالته.
- ٢) تعقم الزجاجات والحلمة بغليها لمدة ٢٥ دقيقة، وتجرب الحلمة للتأكد من عدم انسدادها.
- ٣) قبل ميعاد الرضعة مباشرة ، توضع مقادير الرضعة فى الزجاجات، تبعاً للتعليمات الواردة على العبوة.
- ٤) ترح القارورة جيداً، وتعطى للطفل بعد التأكد من درجة حرارتها، بتقطير بعض القطرات على ظاهر الكف أو باطن اليد.
- ٦) يجب أن يتم إرضاع الطفل بعد تجهيز الرضعة بهذه الطريقة مباشرة، فى فترة لا تزيد عن نصف ساعة؛ حيث إن البكتيريا تتكاثر بسرعة كبيرة فى الحليب الدافئ، خاصة فى الجو الحار.

تدفئة الرضاعات

أثبتت الدراسات أن الأطفال الذين يشربون الحليب البارد مباشرة من الشلاجة ينمون تماماً مثل الذين يشربون الحليب الدافئ. ولكن يفضل كثير من الناس تدفئة الرضاعات، بالذات للطفل حديث الولادة؛ لجعل الحليب مماثلاً في درجة حرارته لحليب الأم. ولا ينصح أبداً بتدفئة الزجاجات في فرن المايكرويف، لأن الحليب في وسط الزجاجاة يصبح أشد حرارة من الحليب الملامس لأطرافها فتبدو الزجاجاة أنها دافئة عند لمسها، في حين أنها تكون ساخنة جداً في منتصفها مما يؤدي إلى حرق فم الطفل.

طريقة إرضاع الطفل؛

(١) يجب على الشخص الذي يتولى إرضاع الطفل أن يضمه قريباً إلى جسمه دائماً، أثناء الرضاعة. وأن يركز اهتمامه عليه أثناء فترة الرضاعة؛ لأن وقت الرضاعة بالنسبة للطفل لا يعني فقط تزويده بالغذاء، ولكن تزويده أيضاً بالحب والحنان والأمان. فيجب عدم سند القارورة للطفل وجعله يتناولها بمفرده أبداً. أيضاً قد يَشْرَقُ الطفل بالحليب والأم لاهية عنه؛ مما قد يسبب الوفاة.

(٢) يحمل الطفل بشكل مائل قليلاً لتفادي حدوث الشرقة (دخول السائل إلى الرئة)، ولتفادي دخول الهواء إلى معدته. كذلك.. فإن الوضع الأفقى للطفل عند إرضاعه يسبب انسداد القناة السمعية بواسطة الحليب والإفرازات الأنفية؛ مما قد يؤدي إلى التهاب الأذن الوسطى.

(٣) تجرب الحلمة للتأكد من عدم انسدادها، ويختبر تدفق الحليب من الحلمة حيث تكون الحلمة مناسبة، عندما يتدفق الحليب منها بقطرات كبيرة متتابعة بمعدل قطرة واحدة في الثانية، عندما ت قلب القارورة، كما هو مبين في الشكل (١٠).



الشكل (ج)
خطأ



الشكل (ب)
خطأ



الشكل (أ)
صح

شكل (١٠): معدل قطرات الحليب للكشف عن صلاحية قارورة الرضاعة الصناعية.

ويكون ثقب الحلمة غير مناسب عندما تكون قطرات الحليب صغيرة ومتباعدة وغير منتظمة، كما في الشكل (ب). فيتعب الطفل قبل أن يأخذ كفايته من الحليب مما قد يؤدي إلى سوء التغذية.

ويكون ثقب الحلمة غير مناسب عندما يكون كبيراً، ويخرج الحليب من الحلمة بشكل خط مستقيم (الشكل ج). ويؤدي ذلك إلى الإفراط في التغذية أو القيء؛ للإسراع في تناول الرضعة، ولا يُرضى احتياج الطفل للمص، كما أنه يسمح بدخول كمية كبيرة من الهواء إلى معدة الطفل.

٤) يجب التأكد من أن الحلمة كلها مليئة بالحليب، وأن الطفل يمص الحليب وليس الهواء بحيث تكون الحلمة فوق اللسان.

٥) يمكن التأكد من أن الطفل يرضع بشكل صحيح، عند رؤية فقاعات هوائية صغيرة تظهر في القارورة.

٦) يجب أن يتم تناول كل رضعة الحليب في مدة لا تقل عن عشر دقائق .

٧) يجب عدم تحريك الحلمة داخل فم الوليد؛ لأن حركة الحلمة في الغشاء المخاطي للنفث قد تؤدي إلى تقرحه أو التهابه.

٨) يحتاج الطفل في الأسابيع الأولى من عمره إلى إخراج الهواء من معدته، بعد تناول ٣٠ ملليتر من الحليب، بواسطة عملية التجشؤ.

أفضل وضع لعملية التجشؤ هو أن يوضع الطفل على كتف أمه، ويربت على ظهره بلطف عدة مرات حتى يسمع صوت تجشؤه. ويتجشأ الطفل أيضاً عندما يدللك ظهره بشكل خفيف من أسفل إلى أعلى في الوضع السابق نفسه.

(٩) يتقيأ الطفل حديث الولادة عادة كمية بسيطة من الرضعة. ويعتبر ذلك طبيعياً ويكون ذلك عادة نتيجة الرضاعة السريعة، وابتلاع كمية كبيرة من الهواء. ويحدث القيء أيضاً نتيجة الإفراط في الرضاعة (تناول كمية كبيرة من الحليب)؛ فتسمح عضلة فم المعدة بإخراج الزائد من الحليب عن تحمل سعة معدته. ولكن إذا كان الإخراج للقيء قوياً، وصاحب ذلك أعراض أخرى كارتفاع درجة الحرارة، فيجب استشارة الطبيب.

(١٠) يجب عدم إرغام الطفل على الرضاعة عندما يكتفى؛ لأن ذلك يؤدي إلى السمنة والقيء.

(١١) يجب عدم استعمال أى كمية باقية من الحليب، بعد انتهاء الطفل من الرضاعة، للرضعة التالية، لأنه أثناء المص يتم تبادل بعض اللُّعاب بالحليب، والحليب وسط ملائم لنمو البكتيريا. وبما أن الطفل يحتوى فمه على البكتيريا، فإن الحليب المتبقى يحتوى على نسبة عالية من البكتيريا ويعتبر ملوثاً.

ثالثاً: التطعيمات

يحصل الإنسان على المناعة ضد أمراض معينة، إما نتيجة للإصابة بالمرض نفسه، أو بالتطعيم بالأمصال أو اللقاحات. ويولد الطفل ولديه مناعة مكتسبة من الأم لبعض الأمراض لعدة شهور، مثل:

١- الحصبة . ٢- الحمى القرمزية.

٣- الدفتيريا. ٤ - شلل الأطفال.

حيث تنتقل بعض المواد الواقية من الأم خلال المشيمة إلى الجنين في الرحم، وتقل هذه المناعة بعد الشهر الثالث من العمر، وتندم كلية في الشهر السادس من العمر. كما أنه ولأسباب مختلفة، لا تستطيع الأم أن تعطي طفلها مناعة ضد الأمراض جميعها.

ويختلف المصل عن اللقاح، فالأول هو ما يعرف أيضاً بالمناعة السلبية، وقد سمي بذلك حيث إن الأجسام المضادة للميكروبات التي تكون لدى الإنسان لم يضعها جسمه وإنما أتته من الخارج. ففي هذه الحالة تحقن الحيوانات، ثم تستخلص المادة المحتوية على الأجسام المضادة من دم الحيوان، وتحقن في الإنسان المراد إعطاؤه المناعة، ومن خصائصها أنها لاتدوم طويلاً. ومن أمثلتها مصل الدفتيريا.

أما اللقاح فيعنى إعطاء جرثومة أو فيروس المرض المنوى التلقيح ضده بشكل حى ولكن مضعف؛ بحيث لا يستطيع احداث المرض أو ميتا، ومن ثم يقوم جسم الإنسان نفسه بتكوين أجسام مضادة لميكروب المرض تختزن في دمه. لذلك فالمناعة في هذه الحالة تدوم فترة أطول مما يحدث نتيجة للمصل.

اللقاح لا يسبب مرضاً بل إحساساً مضاداً للمرض، وهذا التفاعل قد يسبب بعض العوارض الجانبية. ومن هذه العوارض: الحرارة، فقدان الشهية، الانزعاج والبكاء وعدم الشعور بالارتياح لساعات ونادراً لأيام قليلة. وهذه العوارض

تختلف بين طفل وآخر - بل وبين مرة وأخرى، فكم من المرات يحقن الطفل مثلاً بجرعة اللقاح الثلاثي وترتفع الحرارة ارتفاعاً كبيراً، وتمر المرة الثانية دون أية حرارة.

شروط التطعيم؛

من المفضل أن يجرى الطبيب الفحص السريري الكامل، قبل إجراء أى لقاح، وبالطبع بعد أخذ الحرارة والسؤال عن حالة الطفل الصحية.

الحالات التي يؤجل فيها التطعيم؛

- ١ - ارتفاع حرارة الطفل.
 - ٢ - إصابة الطفل بالإسهال.
 - ٣ - وجود الرشح والزكام الحاد.
 - ٤ - وجود طفح جلدي وخاصة الإكزيما (خاصة في حالة لقاح الجدري).
 - ٥ - الإصابة بأى مرض من الأمراض.
 - ٦ - لا يعطى الطفل لقاح الحصبة، إذا كان أى فرد من أفراد العائلة أو الجيران مصاباً بمرض الحصبة.
 - ٧ - لا يعطى مصل السعال الديكى، إذا كان قد أصيب بتشنجات.
- وفيما يلى جدول (١٩) التطعيمات الأساسية، التى يجب أن تعطى للطفل؛ طبقاً للجدول الزمنى المحدد مع مراعاة الظروف الصحية للطفل:

جدول (١٩): التطعيمات الأساسية للطفل.

| طريقة إعطائه | نوع التحصين | التطعيمات الأساسية العمر |
|-----------------|---|--------------------------------|
| الحقن تحت الجلد | السل الدرن | الشهر الأول |
| تشریط | الجدري | الشهر الثاني |
| حقن | التطعيم الثلاثي (تيتانوس - الدفتيريا السعال الديكي) | ٣ شهور - ٤ شهور |
| نقط بالفم | شلل الأطفال | ٥ - ٦ شهور |
| حقن | التطعيم الثلاثي شلل الأطفال | ٧ - ٨ شهور |
| حقن | تطعيم الحصبة (التطعيم الثلاثي ضد الحصبة) | ٨ - ١٠ شهور (١١ - ١٥) شهراً |
| | الحصبة الألمانية الغدة النكفية) | الجرعات المنشطة ١٨ شهراً |
| | تطعيم ثلاثي تطعيم الشلل | ٣ سنوات |
| | تطعيم ثلاثي تطعيم ثلاثي (دون السعال الديكي) | ٦ سنوات |
| | تطعيم الشلل | |

التطعيم ضد شلل الأطفال:

ينتج عن الإصابة بفيروسات شلل الأطفال:

١ - شلل الأطراف. ٢- عضلات التنفس.

٣- عضلات الحلق والحنجرة.

ويتم التطعيم عن طريق الفم بإعطاء نقاط اللقاح، وهو يفضل عن التطعيم عن طريق الحقن؛ لأن الأخير لا يعطي مناعة عالية.

ولا يعطى التطعيم إلا بعد مرور ساعة ونصف من رضعة الثدي، كما يجب ألا يتم إرضاع الطفل من الثدي إلا بعد مرور ساعة ونصف من إعطاء التطعيم، والسبب في ذلك يرجع إلى أن لبن الأم يحتوى على أجسام مضادة لفيروس شلل الأطفال، وقادرة على أن تبطل فاعلية التطعيم.

ومن الجدير بالذكر أن هذه الأجسام المضادة فى لبن الثدي تعطى للطفل مناعة طبيعية من شلل الأطفال.

ولقاح شلل الأطفال لا تصاحبه أى أعراض جانبية، كما أنه لا يسبب المرض، ولا ضرر على الطفل من تكرار التلقيح كل سنة.

اللقاح الثلاثى:

ويقصد به اللقاح الذى يشمل الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكى، ويعطى الطفل اللقاحات الثلاثة معاً فى لقاح واحد؛ لأن ذلك يرفع درجة المناعة، بالمقارنة بإعطاء الطفل كل لقاح على حدة، بالإضافة إلى توفير عدد مرات الحقن.

ويعطى هذا اللقاح عن طريق الحقن فى العضل أو تحت الجلد.

ولقاح الدفتريا والتيتانوس يعرف بالتوكسيد، وهو يصنع من جراثيم الدفتريا والتيتانوس بعد إضعافها، ويختلف كل الاختلاف عن المصل الواقى ضد الدفتريا أو التيتانوس؛ لأن الأخير يعطى مناعة مؤقتة. أما السعال الديكى، فإنه عبارة عن مستحضر بكتريا غير حية من ميكروب السعال الديكى.

لا يجب إعطاء هذا التطعيم في حالة إصابة الطفل بالصرع أو التشنجات العصبية، أو أى مرض عضوى خاص بالجهاز العصبى.

الدرن؛

يجب التطعيم ضد الدرن خلال أى وقت فى العام الأول من العمر. وتمت العدوى بالسل أو الدرن عن طريق مخالطة مريض بهذا المرض، أو عن طريق شرب لبن حيوانى، مستخرج من حيوان مصاب بالمرض. ويتم التطعيم عن طريق إدخال اللقاح المكون من بكتريا الدرن الحيوانى ضعيفة المفعول، فى طبقات جلد، فى منطقة الكتف، ويكون التطعيم بالحقن أو بالتشريط.

الحصبة؛

وهو ينتج عن فيروس الحصبة، الذى يختلف تماما عن فيروس الحصبة الألمانية. ويتم التطعيم به فى نهاية السنة الأولى، ولكنها لا تعطى مناعة مائة بالمائة. والتطعيم يتم بالحقن تحت الجلد، وهناك لقاح حصبة فقط، أو لقاح يضم الحصبة الألمانية والغدة النكفية.

رابعاً: التدريب على الإخراج

«التبول والتبرز»

لابد أن نقرر من البداية أن عملية التدريب على ضبط الإخراج عملية صعبة. وهي عملية أصعب بكثير من تدريب الطفل على العادات الأخرى، مثل كيفية تناول وعادات النوم وغير النوم ذلك.

وترجع صعوبة هذه العملية إلى مايلي:

- أنه لا يوجد مقابل النجاح فيها أي مكافأة، ففي النوم يمكن أن نحكى حكاية للطفل، وفي حالة الطعام يكون مجرد الحصول على الطعام في ذاته شيئاً لذيذاً وساراً و.. هكذا.

- أن الاستجابة المطلوب من الطفل أن يتعلمها وهي التحكم في الإخراج، هي عكس الاستجابة الطبيعية على خط مستقيم؛ ذلك أن العضلات المتحكممة في هذه العملية من طبيعتها أن تنفرج عندما يمتلئ المكان بمواد الإخراج. فعندما تتضخم المثانة مثلاً لامتلائها، فإنها تدفع إلى انفراج العضلات حتى يتم تفريغ البول. والشئ نفسه بالنسبة لمواد البراز. وهذه الانعكاسات الطبيعية تولد مع الطفل للمحافظة على حياته. أما التدريب على ضبط الإخراج، فيقتضى أن يحدث العكس تماماً؛ أي أن يحدث انقباض في العضلات بدلاً من الانفراج بمجرد الضغط عليها من مواد الإخراج.

- ليس هذا فقط، بل إن على الطفل أيضاً أن يتعلم أن يقوم ببعض العمليات الأخرى أثناء ضغطه على عضلاته؛ حتى تتم بعد ذلك عملية أن يتعلم أن يذهب إلى المكان المخصص للإخراج، وأن يفك أزراره، وأن يجلس على ذلك المكان.. كل ذلك وهو قابض على عضلاته التي تلح عليه بالانفراج.

- ثم إن الطفل ليضطر إلى محاولة تعلم ذلك كله، أحياناً في الوقت الذي لا تكون فيه لغته قد نمت بعد إلى الحد، الذي يساعده على القيام بعملية التحكم.

هذه الصعوبة في التدريب على التحكم في الإخراج لا يمكن أن تخفى على الآباء، الذين فشل أطفالهم في تعلم هذه العملية، في الوقت الذي كان فيه أولئك الآباء أنفسهم في أشد القلق على أطفالهم من هذه الناحية.

ونحن أيضاً نقدر الصعوبة التي قد يواجهها الآباء من هذه الناحية؛ لذا فقد بادرنا بتوضيح حقيقة الأمر، سواء من حيث التوقيت الذي يجب أن يبدأ عنده هذا التدريب، أم من حيث الطريقة التي يمكن أن تجنبك كثيراً من المتاعب والمضاعفات:

١- يجب ألا تقتصر على البدء في تدريب طفلك على التحكم في الإخراج، فسوف لا تحصلين على أى نجاح، إذا لم يكن طفلك مستعداً لهذا من الناحيتين الجسمية والإدراكية، وهو لا يكون لديه هذا الاستعداد إلا فيما بين السنة والنصف والستين من عمره. (ذلك أن المناطق في الجهاز العصبي للطفل اللازمة للقيام بعملية الضبط هذه لا يتم نضجها قبل هذه الفترة).

٢- حقا إن بإمكان الرضع من الأطفال أن يكتسبوا القدرة على تفرغ المثانة عند جلوسهم على الوعاء المخصص لذلك في مرحلة مبكرة جدا عن هذه السن، على أن هذا لا يعنى أن الطفل قد أصبح بإمكانه التحكم الإرادى فى عملية الإخراج. وتفسير ذلك أن بعض الأمهات يمكنهن أن يلاحظن أوقات الإخراج، ويحاولن أن يساعدن الطفل على أداء هذه العملية فى الوعاء المخصص «القصيرية»، وذلك بأن يجلسنه عليه قبل ذلك الوقت مباشرة أو حوله. ويتكرر هذه يرغب العملية فيها الطفل، ويرتبط جلوس الطفل على الوعاء بانفراج المثانة أو المستقيم أو كليهما.

٣- يجب أن تعلمى أن مثل هذا الارتباط شىء، والقدرة على التحكم الإرادى فى عملية التبول شىء آخر؛ بمعنى أن الطفل فى هذه الحالة لا يستطيع أن ينتظر، حتى تأتى له بالوعاء إذا لم تأت له به فى الوقت المناسب.

فإذا لم يستجب لك مرة بعد وضعه على الوعاء ، أو إذا كان قد «عملها» قبل أن تأتي له بالوعاء مرة أخرى ، فليس معنى ذلك أنه لا يريد أن يتعاون معك كما قد تظنين، بل معناه أنك لم تجلسيه على الوعاء فى الوقت المناسب.

٤- عند منتصف العام الثانى من عمر الطفل تقريباً، يبدأ طفلك فى الربط بين شعوره بالرغبة فى التبول أو التبرز وعملية التبول نفسها. وعندئذ توقعى أن يستجيب طفلك لتدريبه على التحكم فى الإخراج، إذا راعيت فى عملية التدريب ما يلى:

- لاحظى أن يكون الوعاء الخاص لهذا الغرض مريحاً للجلوس عليه ، ثابتاً لا يتحرك أثناء الجلوس ، سهل التنظيف.

- ودعى طفلك يشاهد الوعاء ويتعرف عليه، واشرحى له فى عبارات مبسطة مدعمة بالإشارة الغرض من استعماله، ثم ضعيه فى أحد أركان الحجرة.

- إذا جذب أنتباهه واهتم به.. فقد تجدينه يجلس عليه دبته للعبة مثلاً أو إحدى العرائس أو الدمى التى يلعب بها. وحقيقة الأمر عندئذ أنه هو نفسه يريد أن يجلس عليه. فإذا حاول ذلك لانتجربه على خلع الحفاض أو السروال، فقد لا يكون مستعداً لاستخدامه بعد، وإنما فقط يريد أن يختبره.

- فى هذه الأثناء - أى طوال فترة التدريب، ليس عليك إلا أن تلاحظى أوقات الإخراج وتحاولى أن تساعدى طفلك على أداء العملية فى الوعاء المخصص بأن تجلسيه عليه.

- بإمكانك أن تعرفى وقت إخراج طفلك قبل أن تتم العملية بفترة كافية ، عن طريق بعض العلامات المعروفة. فإذا كان أحد هذه الأوقات هو بعد الإفطار مثلاً فلا تضعى له الحفاض بعد أن تنظفيه فى الصباح، وانتظرى حتى يبدى من العلامات ما يدل على أنه على وشك الإخراج، وقدمى له الوعاء للجلوس عليه.

- إذا رفض الطفل الجلوس على الوعاء.. فلا تضغطي عليه، وانتظري في هدوء حتى ينتهى.

- كررى هذه العملية بالطريقة نفسها، وفي وقت المناسب، دون أى ضغط أو تحذير أو عقاب من أى نوع، واعلمى أن كثيرا من الأطفال الذين اتبعت معهم هذه الطريقة، استطاعوا أن يتحكموا فى عملية الإخراج خلال أسبوعين.

وسوف يكون طفلك أيضا مستعداً للتعاون معك فى التدريب على التحكم فى الإخراج، ما لم يكن لديه أى عائق عضوى.

أما إذا رأيت أن طفلك غير مستعد للتعاون معك فى الوقت الحاضر، فتذكرى دائما:

- ألا تضغطي على طفلك بالجلوس على الوعاء، وحتى لو كنت تعلمين أنه على وشك الإخراج . إن الطفل فى نهاية مرحلة المهدي يكون لديه استعداد طبيعى للعناد ومخالفة أى أمر موجه إليه. ولما كان نجاح التدريب على الإخراج يرجع كلية إلى الطفل نفسه وإلى مدى استعداده للتعاون ، فإن الضغط عليه لن يؤدى إلى شىء غير الفشل.

- أن العقاب يؤدى إلى الخوف، والخوف يعطل القدرة على التعلم ولايساعدها.

- ألا تجعلى طفلك يشاركك الشعور بالتضرر من البراز ، لاتشعريه بأنه شىء قدر، وإلا فسوف يشعر أنك تعتقدين أنه هو أيضا قدر.

- إنك حتى إذا أرجأت استعمال الوعاء المخصص لعملية الإخراج حتى نهاية العام الثانى من عمر الطفل، فسوف يستطيع عندئذ أن يقوم بالعملية كلها وحده ، فيستطيع خلع ملابسه بأقل مساعدة منك، ويقوم بإحضار الوعاء المخصص بنفسه. ولاأدعى لسرور الطفل فى هذه المرحلة من أن يشعر بأنه قادر على أن يقوم بعمل ما بنفسه؛ فكلما شعر الطفل بأن العملية كلها فى مقدوره ويمكنه القيام بها، كان من الصعب عليه رفضها.

كيف تساعدین طفلك على التحكم في التبول:

سوف يتعلم طفلك أن البول أيضا يذهب إلى الوعاء المخصص، كما يذهب داخل الحفاض، وذلك أنه في أغلب الوقت يخرج البول مع البراز أثناء استخدام الوعاء. فإذا كانت عملية التدريب على الإخراج تسير بسهولة ويسر، فإن طفلك سوف يكون مستعداً للتعاون معك وبشكل أسرع .

ولإتمام التحكم في التبول بسهولة ويسر أيضا نورد لك الملاحظات البسيطة الآتية:

١- يتبول الطفل عدة مرات في اليوم على عكس التبرز ، ولهذا فإن فرص الفشل تكون فيه كثيرة نسبيا، وخاصة أثناء انهماك الطفل في اللعب، فعليك أن تكونى صبورة ومتفهمة ورقيقة مع طفلك إلى أقصى الحدود، حتى لايشعر بالضيق والإحباط.

٢- ابدئى التدريب بترك طفلك دون لباس داخلى بعد قيامه من النوم، وقدمى له الوعاء المخصص للجلوس عليه. وفي حالة رفضه لانضغطى عليه، واركبيه كما هو (أى دون وضع اللباس الداخلى)، شجعيه مرة أخرى ، فإذا نجح أثنى عليه برفق ثم ضعى له الحفاض كالمعتاد.

٣- بعد بضعة أيام أو أسابيع من المحاولات الناجحة - اخلعى عن طفلك الحفاضات واركبيه دونها أثناء استيقاظه وفترة وجودك بالمنزل «أى بالسروال العادى فقط».

٤- إذا حدث أن بلل طفلك نفسه، فبكل رفق وتعاطف، يمكن أن تحدثيه فى هذا الشأن بكلمات، مثل : «معلش ، انت اتأخرت شوية المرة دى .. صح؟»

٥- أثناء مرحلة تدريب الطفل على التحكم فى عملية التبول، يمكن اقتراح فكرة استعمال المرحاض إلى جانب الوعاء المخصص؛ فإذا كان الطفل سعيدا باستخدام المرحاض، فسوف تجدين نفسك فى غير حاجة إلى الوعاء المخصص، فى خلال فترة تمتد إلى ستة أشهر.

٦- ساعدى طفلك فى هذه الحالة على استخدام المرحاض وعلمية كيفية الصعود إليه والنزول من فوقه.. دعيه «يشد السيْفون» بنفسه .. وسوف يجد فى ذلك متعة كبيرة.

٧- مرة أخرى .. لاتتوقعى أن يستمر نجاح طفلك فى فترة التدريب مائة من احوالات. لا تجادليه كثيراً أو تظلى تذكيرنه دائماً بضرورة الجلوس فى المكان المخصص - إذا حدث أن فشل مرة أو مرات - فإن كثرة التركيز هذه قد تفسد عملية التدريب.

٨ - حتى بعد أن يتم تدريب الطفل على التحكم فى التبول ، لاتتوقعى منه أن يكون مقدوره القيام بالتبول، دون أن يشعر بحاجة إلى ذلك، فإلى أن يبلغ طفلك ثلاث سنوات على الأقل ، فإنه لن يستطيع أن يعرف كيف يتبول إذا لم تكن لديه حاجة ملحة إلى ذلك . لهذا.. فإن طلبك من طفلك الذهاب إلى المرحاض، قبل مغادرة المنزل، لن يفيد شيئاً.

٩- بإمكانك أن توفرى على نفسك هذه المشقة بأن تحملى الوعاء المخصص لهذا الغرض ، إذا ذهبت مع طفلك إلى مكان خارج المنزل لمدة طويلة.

١٠- على الرغم من أن كثيراً من الأطفال يمكنهم التحكم فى عملية التبول قبل بلوغهم العام الثالث من أعمارهم، إلا أن غالبية الأطفال يمكنهم حتى سن الرابعة والخامسة يفضلون اصطحاب أحد الوالدين إلى المرحاض، إذا كانوا فى مكان عام.

١١- من العوامل المساعدة فى التدريب مشاهدة الطفل لأفراد الأسرة، وهم يستخدمون المرحاض؛ فالطفل يميل إلى التقليد ، والتقليد يساعد كثيراً فى هذه العملية.

١٢- تأكدى أن طفلك بمجرد تدريبه على التحكم فى التبول، سوف يشعر بنفسه بالضيق وعدم الارتياح، إذا ما بلبل نفسه، ولاداعٍ لأن تزيدى لديه هذا الشعور.

١٣- علمى طفلك كيف ينظف نفسه جيداً، وعلمى طفلك ضرورة تنظيف نفسها من الأمام إلى الخلف وليس العكس ؛ ذلك أن التنظيف من الخلف إلى الأمام قد يحمل بعض القاذورات إلى منطقة التبول، مما يتسبب عنه عدوى فى الجهاز البولى.

حالات خاصة تتعلق بالتحكم فى التبول:

١- إذا لاحظت أن طفلك لا يستطيع أن يبقى دون بلل، فراجعى خطواتك معه فى تدريبه، وتأكدى أنه قد اتبع جميع الخطوات الخاصة بالتدريب على التحكم فى التبول، فقد يكون تأخره طبيعياً ، ويحتاج إلى وقت أطوال من أقرانه من الأطفال - فلا داعى للقلق.

ولعلمك.. فإن الولد يتأخر فى عملية التحكم فى التبول عن البنت.

٢- يحتاج بعض الأولاد إلى التبول عدة مرات أكثر من الآخرين، ويرجع ذلك إلى صغر حجم مثانتهم.

٣- يحتاج الطفل مثله كمثل الكبار إلى التبول بمعدل أكثر من الطبيعى، إذا ما كان عصبياً أو مثاراً وقد يحدث ذلك أثناء حضوره عيد ميلاد أو أثناء رحلة أو أثناء زيارته لطبيب الأسنان.

٤- أثناء انهماك بعض الأطفال فى اللعب.. فإنهم لا يتبتهون إلى ضرورة الذهاب إلى المرحاض ، ويمكنك هنا أن تنبهى طفلك - أثناء لعبه - بطريقة لطيفة إلى ضرورة ذلك، إذا ما لاحظت عليه بعض العلامات.

٥- فى بعض الحالات، إذا تعرض الطفل إلى نوع من الضغط العاطفى كوجوده مع غرباء وعدم رغبته فى الذهاب إلى المرحاض بمفرده ، نجد أن الطفل يتحكم فى البول لمدة طويلة، وتصبح المثانة ممتلئة بدرجة لا يستطيع معها إفراغها.

فى هذه الحالة خذيه إلى المرحاض، وافتحى الصنبور ودعى الماء ينساب فإن صوت الماء سيساعد الطفل على إفراغ المثانة ، وإذا لم تنجح هذه المحاولة فعليك بوضع طفلك فى حمام دافئ مما يسهل عليه عملية التبول.

كيف تساعدین طفلك على البقاء نظيفاً أثناء الليل؟

- ١- توقى من طفلك فراشاً جافاً فى يوم، ومبللاً فى يوم آخر، فلا تقلقى فى كلنا الحالين لأنك قلت «إنت النهاردة كويس» إذا ما بلل فراشه فى الليلة التالية.
- ٢- وبدلاً من التعليق بمثل هذه الكلمات، عليك أن تشرحى لطفلك بكل أمانة وصدق أنه كلما كبر الإنسان، زادت قدرته على أن يتحكم فى نفسه، بحيث يستطيع فى وقت ما أن يحفظ البول فى الليل حتى يستيقظ من النوم.
- ٣- لاتحملى طفلك أثناء نومه ليتبول، فهذه العملية لن تساعد على التحكم فى عملية التبول. انتظرى حتى يبلغ سن ٥-٦ سنوات، وعندئذ سوف يشعر الطفل بقلق إذا بلل فراشه، وسوف يطلب منك المساعدة.
- وهنا يمكنك إيقاظه ليلاً حتى يشعر بالعلامات، التى تشير إلى أن مثانته ممتلئة، وأن عليه أن يقوم بتفريغها.
- ٤- لاتتعجلى فى رفع الحفاض أثناء الليل، إذا كان طفلك لا يريد ذلك. وإذا فعلت وشعر هو بالقلق، فإن التصرف المطلوب أن تساعد به على زيادة احتمال التبول اللاإرادى من ناحيته.
- ٥- حتى عندما تقررین أنت وطفلك الاستغناء عن الحفاض أثناء الليل. ويجب ألا يتم ذلك قبل أن يأتى الوقت، الذى يستيقظ فيه الطفل وملابسه جافة بعد نوم ليلة كاملة. ضعى غطاء من البلاستيك فوق مرتبته، واشرحى له الغرض منها، وأنه لا داعى لقلقه إذا ما تبول أثناء نومه، وبذلك تزيدين من اطمئنانه فتقل تبوله أثناء الليل.
- ٦- إذا قام طفلك أثناء نومه للتبول، فهذه علامة طيبة تدل على اقترابه من عملية التحكم ليلاً.. تأكدى عندئذ من وجود الوعاء الخاص فى حجرتة، مع ترك إضاءة كافية بالحجرة.

بعض الأسباب وراء فشل الطفل في ضبط الإخراج؛

يتأخر بعض الأطفال في عملية التحكم في الإخراج؛ مما يسبب مشاكل للطفل وللآباء والأمهات ، ولكن من الخطأ هنا أن نلوم الطفل؛ ففي كثير من الأحيان يرجع هذا إلى ظروف خارجة عن إرادته. وقبل أن نوضح لك هذه الظروف ودلالاتها، لا بد أن نعرفك أولاً متى تعتبرين عدم القدرة على التحكم في الإخراج مشكلة ، أو أشياء غير عادية . فإذا كان طفلك يبلى نفسه نهائياً فلا تعتبرين هذا الأمر مقلقاً بالنسبة لك، قبل أن يبلغ الطفل من العمر ثلاث سنوات، أما إذا كان يبلى نفسه أثناء الليل فقط، فيمكن إرجاء البحث عن حل لهذه المشكلة حتى يبلغ الطفل خمس سنوات.

أما في حالة التبرز.. فإن الوضع يعتبر مشكلة إذا كان طفلك يستطيع استعمال المراض أو الوعاء المخصص ، ولكنك لاحظت إصراره على التبرز في بنطلونه أو على الأرض.

وإليك بعض الظروف التي قد تساعد على وجود مثل هذه الحالات من الفشل في التحكم في الإخراج.

* وقوع بعض الأحداث المؤسفة للأسرة، مثل وفاة الجد أو الجدة أو شخص محبوب؛ مما قد يشعر الطفل بالحزن.

* غياب الوالدين مع عدم وجود البديل، الذي يحل محلها تماماً في التعلق والرعاية.

* الانتقال إلى منزل جديد أو بداية ترك الطفل للمنزل إلى الحضانة مثلاً.

* رؤية فيلم مخيف أو الاستماع إلى حديث مثير عن نزاع أو حادثة أو غير ذلك.

* وقوع الطفل تحت السيطرة الشديدة أو المعاملة القاسية أو التهديد من أحد الوالدين بالترك أو الانفصال، أو غير ذلك من الأحداث التي تهز وجدان الطفل.

كيف نواجه هذه الحالات؟

لعلك تكونين قد كونت الآن اتجاهًا عامًا من الطفل في أزماته النفسية.

أما كيف نواجه هذه الحالات بالذات، فربما كان أهم مدخل لذلك هو أن نتبع الخطوات الآتية:

أولاً: لا بد أن تتعرفى السبب الذى جعل طفلك لا يستطيع التحكم فى عملية الإخراج فى الوقت المناسب . ولقد ذكرنا لك بعض الأمثلة ، ولن يكون من الصعب عليك القياس عليها.

ثانياً: تحدثى مع طفلك عن السبب الذى تعتقدين أنه أدى إلى هذه الحالة وامنحيه اهتماماً، فإن مساعدة الطفل على الحديث عما يشير اضطرابه تعمل على التخفيف عنه إلى حد كبير، وبالتالي على إزالة الأسباب وراء ضعف قدرته على التحكم.

ثالثاً: أشعري طفلك دائماً بالطمأنينة، وأكدى له أن هذه الحالة مؤقتة ، وأنها سوف تنتهى لأنها بالفعل سوف تقل كلما تقدم الطفل فى العمر إلى أن تنتهى كلية، والمهم هو أن تكونى هادئة ومتعاطفة طول الوقت.

رابعاً: فى هذا الجو من التفاهم والتعاطف، يمكنك أن تقترحي على طفلك بلطف بأن يفكر فى ألا يبيل نفسه أثناء النوم، فمثل التفكير الواعى قد يساعد الطفل على حل المشكلة مهما طالت مدة بلل الفراش.

خامساً: إذا استمر طفلك غير قادر على الضبط، أو إذا لم تتعرفى السبب وراء ذلك.. فعليك باستشارة الطبيب أو الأخصائى النفسى، الذى يمكنه أن يساعدك المشكلة .

سادساً: فى حالة استشارة الطبيب، يجب عليك مقابته بمفردك أولاً، وشرح المشكلة له ثم بعد ذلك فى زيادة أخرى.. يمكنك أن تصطحبى طفلك، بعد أن تكونى قد شرحت له الغرض من الزيارة، وأنكم (الطبيب - الطفل - أنت) سوف تعملون على حلها.

خامساً: النوم فى مرحلة المهد

إن تكوين عادات صحية للنوم بالنسبة للطفل أمر مهم للغاية، سواء بالنسبة لصحته الجسمية أم بالنسبة لتنموه النفسى ، أم بالنسبة بينه وبين والديه.

كيف تكسب الطفل هذه العادات؟

أين ينام؟

كيف ينام؟

كيف تتصرف إزاء إصراره على عدم النوم فى بعض الأحيان؟

لماذا قد يصاب بالأرق وماذا يكون موقفنا عندئذ؟

أسئلة تطرح نفسها وتلح كثيراً على معظم الأمهات؛ فمنها فعلت لطفلك من أجل أن يكون وقت الذهاب إلى الفراش وقتاً ممتعا، فإن الأمر قد لا يخلو من بعض المشكلات، مما يعد شيئا طبيعيا عاديا أثناء هذه المرحلة من العمر، والمرحلة التالية.

أين ينام الرضيع؟

بعد أيام من الميلاد حيث يكون الطفل قد استقر إلى حد كبير فى عادات نومه ورضاعته وما إلى ذلك، يجب أن ينام الطفل منفرداً فى فراش خاص به. وربما احتاجت الأم أن يظل فراش الطفل فى الحجرة نفسها التى فيها. ، على ألا يتخطى ذلك فترة الستة أشهر الأولى من ميلاده.

أما بعد ذلك .. فيجب أن ينام الطفل فى مكان آخر ، أو حجرة أخرى ، أو حتى إذا كان ذلك متعذرا - لأسباب عملية - فمن الممكن يعزل جزء من حجرة الوالدين بحاجز أو ستارة أو غيره.

أما عن نوم الطفل فى فراش خاص به.. فذلك حماية له ؛ إذ أحيانا ما تنقلب الأم على طفلها فتخنقه وهى لاتدرى ، وكذلك ربما يتحرك الطفل فيقع وأمه نائمة.

وأما عن نوم الطفل في حجرة.. فذلك حماية له من الناحية النفسية ، وذلك أنه في كثير من الأحيان يظن الآباء أن طفلهم نائم، في حين أنه قد يكون مستيقظا ويقع في حالة اضطراب شديد إذا ما تعرض للعلاقة بين الوالدين. والأطفال يفسرون هذه العلاقة تفسيراً خاطئاً ومخيفاً إلى حد كبير، ولقد وجد المعاجون النفسيون أن حالات كثيرة من الاضطراب النفسى ، كان أحد عواملها الخبرة المؤلمة التي كان يعيشها الطفل في مثل هذه الظروف.

وفي أى الحالات، لابد أن يكون مكان نوم الطفل على عزلته هذه قريباً من الأم؛ بحيث تستطيع أن تسمعه عندما يستيقظ باكيا لسبب أو لآخر.

وأما عن سن الستة أشهر التي ينصح فيها بأن ينام الطفل في غرفة مستقلة، فذلك أن الأطفال في هذه السن يكونون قد وصلوا إلى درجة من النمو، تساعد على العناية بأنفسهم بمستوى لا بأس به. وفي الوقت نفسه.. فإنهم لا يكونون قد استطاعوا بعد أن يفاضلوا بين الأماكن التي يمكن أن يناموا فيها. أما بعد ذلك، فقد يكون من الصعب أن نجعلهم يغيرون عادة النوم في حجرة الوالدين . وكلما كبروا، قويت لديهم تلك العادة وصعب التغيير.

أوضاع النوم عند الرضيع؛

كيف يكون وضع الرضيع عند النوم؟ على ظهره.. على بطنه.. على جنبه.. الواقع أنه يمكن أن ينام على هذه الأوضاع جميعاً، إلا أن هناك بعض المعلومات بالنسبة لأسلوب التصرف فيه الوقت المناسب بالوضع المناسب.

يبدو أن معظم الأطفال يشعرون منذ البداية بارتياح أكبر، إذا ما نالوا على بطونهم. ويصدق هذا على وجه الأخص للأطفال الذين يعانون من اضطراب القولون؛ ذلك أن الضغط على البطن عندئذ يساعد على خروج الغازات ، والتخلص بالتالى من آلامها.

أما الأطفال الآخرون .. فإما أنهم لا يبالون من البداية على أى الجهتين ينامون،

أو أنهم يفضلون النوم على الظهر.. إلا أن هناك نوعين من المحاذير بالنسبة للنوم على الظهر.

أولاً: عندما يتقيأ الطفل وهو نائم على ظهره، فمن المحتمل أن «يزور» «بشرق» إذا ما دخل القيء في قصبته الهوائية.

ثانياً: يميل الأطفال عندما يكونون على ظهورهم إلى وضع رأسهم في اتجاه واحد لا يغيرونه، وعادة ما يكون ذلك الاتجاه نحو منتصف الحجر، وقد يؤدي هذا إلى أن يستطيل ذلك الجانب من الرأس «أى جعله مفلطحاً». إن ذلك لا يضر المخ.. ثم إن الرأس سوف تأخذ شكلها الطبيعي بعد ذلك، وإن كان ذلك لا يتم قبل سنتين.

إلا أنه بالإمكان التغلب على هذا التأثير، بأن نغير من وضع الطفل من حين لآخر، فنجعل الرأس مكان القدمين، فى كل مرة نضع فيها الطفل فى الفراش. إنه عندئذ سوف يدير رأسه فى الاتجاه المخالف، وبذلك نضمن ألا يظل جانب واحد من الرأس دائماً هو الملامس للفراش.

* بعد أسابيع قليلة من ميلاد الطفل، يميل الطفل إلى تفصيل وضع معين، بحيث تجددين صعوبة عند محاولة تغيير هذا الوضع.

* ينصح بتعويد الطفل - لذلك - بالنوم على بطنه من البداية، وسوف يغير الطفل وضعه - إذا أراد - عندما ينمو ويصبح فى مقدوره أن يستدير.

الذهاب إلى الفراش:

ثمة معارك شديدة يمكن أن تقع بينك وبين طفلك من أجل أن ينام، ولكن بإمكانك أن تتجنبها إذا اتبعت هذه النصائح:

* اجعلى وقت الذهاب إلى الفراش وقتاً سعيداً مرحاً، وتذكرى أن طفلك بعد يوم طويل من النشاط واللعب سوف يكون متقبلاً للدعوة إلى النوم، بل ومرحياً إذا لم تحولى الموقف بأكمله إلى واجب غير محبب.

* كونى واثقة أن الطفل سوف يستجيب، إذا ما أشعت فى الجوارح البهجة والحزم معاً.

* لكيلا يتأثر موعد ذهاب الطفل إلى الفراش ليلاً، لاتؤخرى فترة القليولة بل اجعلها بعد وجبة الغذاء مباشرة.

* ما الأساليب التى تساعد الطفل على التهيؤ للنوم، أن يرتبط بنشاط معين يوحى للطفل بانتهاء النشاط اليومي، ومن الأنشطة: تنظيف الجسم وتغيير الملابس وارتداء ملابس النوم، كل ذلك فى وقت يتسم بالثبات والاستقرار يوماً بعد يوم، ويتسم كذلك بالمرح والدعاية واللعب والدفع العاطفى.

* احملى طفلك الصغير بين ذراعيك بعطف وحنان، وإذا ما كان فى الثالثة أو الرابعة، فأمسكى بيده واذهبي معه إلى الفراش، بدلاً من دفعه بالأوامر، وأنت جالسة فى مكانك. استمرى فى الحديث معه سواء كان صغيراً أو كبيراً نسبياً، فيما كنتما تتحدثان عنه من قبل، وضعيه فى الفراش بهدوء ورفق.

* يميل صغار الأطفال إلى أن يصطحبوا معهم فى الفراش بعض الدمى أو بعض الألعاب التى يعتزون بها.. إن ذلك يريح الطفل ويساعد على الاستجابة لدعوتكم له أن ينام.

* كذلك فإن قبلة منك مع تحية المساء والقيام بتغطيته وإطفاء الأنوار... كل ذلك يحمل معه معنى الحب والحنان.

* قد يطلب بعض الأطفال أن تظل معه الأم فترة، تحكى له قصة أو تغنى له أغنية. لاتتعجلى مهما كان الأمر، ولكن أيضاً لاتظلى تستجيبين لطلب وراء الآخر إلى ما لا نهاية. بل دعى الأمر كله يمر بسلام وحزم فى الوقت نفسه إلى أن ينام الطفل.

* إذا كنت تحكين له قصة كعادة تعودتها.. فيجب ألا تكون القصة مخيفة.

* إن أى تصرف متعجل يترتب عليه عقاب الطفل أو إغلاق الباب، أو ما إلى

ذلك؛ مما يثير خوف الطفل وبكائه و تركه فى مكانه عنوة حتى ينام ، يمكن أن يعقد الأمور مستقبلاً إلى أقصى حد؛ فقد يصبح المكان مخيفاً للطفل، ويصبح موعد النوم مثيراً للقلق لديه، وتترتب على ذلك كله مقاومة الطفل للذهاب إلى الفراش ، كما قد يترتب عليه أرقه أثناء الليل واستيقاظه بالأحلام المزعجة.

ماذا تفعلين عندما يترك الطفل حجرته ويأتى إليك ليلاً؛

أحياناً - ولظروف أشرنا إليها سابقاً ، والتي سوف نتحدث بالتفصيل فيما بعد - يستيقظ صغار الأطفال منزعجين، بعد أن يكونوا قد قضوا فى الفراش جزءاً من الليل. وقد يلجأون إلى الوالدين مستجيرين بهم مما يهددهم ويخيفهم فى أحلامهم، وقد يجير الآباء طفلهم فيقبلونه معهم فى فراشهم؛ حتى يتمكن الجميع من النوم بقية الليل فى هدوء.

ما التصرف السليم فى هذه الحالة؟

فى رأينا أنه لا مانع من أن تستضيفى الطفل فى أول مرة، ولكن انظرى ما يمكن أن يترتب على ذلك، إذا ما استجبت إلى رغبته فى كل مرة، حتى بعد أن تخف حالة القلق التى كانت السبب فى اللجوء إليك . يمكن أن يستمرئ الطفل فى فراش الوالدين، ويتعلق به كمكان ارتبط لديه بالأمان.

بعد ذلك تصبح هذه العادة من القوة؛ بحيث يصعب اقتلاعها، وتشكل عائقاً نحو نمو صفة الاستقلالية لدى الطفل.

ماذا انت فاعلة إذا؟

* فى صباح اليوم الذى يلجأ إليك فيه الطفل لأول مرة، يمكنك أن تناقشى معه مخاوفه أو أسباب استيقاظه بلطف وحنان وأفهميه أيضاً أنه يمكن أن يكون نومه ونومك أنت أيضاً أكثر راحة، إذا كان كل فى فراشه ، وإنك فى المرة القادمة إذا استيقظ.. فإنك سوف تساعدينه على النوم فى فراشه الخاص.

* إذا استيقظ في المرات القادمة، خذيه برفق إلى فراشه واعملي على تهدئته هناك.

* اجلسي إلى جانب فراشه - ويستحسن في الظلام - وأكدى له أنك هناك وأنتك لن تغيبى عنه، وأنه لا داع أبدا للخوف، واستمرى في البقاء إلى جانبه عاملة على تهدئته حتى ينام.

* قد يساعد الطفل على النوم أن تتم هدهدته أو أرجحته وهو على كتف أمه - كذلك فإن التنعيم والتربيت على الظهر له تأثير كبير على استرخاء الطفل والتهيؤ للنوم.

سادساً: قياسات النمو الطبيعي للطفل من الميلاد حتى عامين

نعرض في هذا الجزء بعض المؤشرات القياسية للخبراء في نمو الأطفال للاستفادة منها في متابعة ملاحظة النمو الطبيعي للطفل الرضيع.

أولاً: مقياس جيزيل

جدول (٢٠): بعض نماذج مفردات اختبار جيزيل لتحديد النمو الحركي والإدراكي واللغوي والعاطفي بين الأطفال حتى عمر سنتين

| العمر | النمو الحركي | التكيف والإدراك الذهني | اللغوي | النمو العاطفي |
|------------|---|---|-----------------------------------|---|
| ٤ أسابيع | يرفع رأسه للحظات إذا كان رفوذه على البطن | يتوقف عن النشاط عند سماع صوت الجرس | | يخلق في وجهه من يملأ الاستمارة، يخفض من نشاطه |
| ٨ أسابيع | يحتفظ برأسه ثابتة عند إجلاسه | يتابع تحرك الحلقة بعينه | أصوات لها إيقاع | متابعة تحرك الشخص بالعين |
| ١٦ أسبوعاً | يطبق على يديه مع بعضها عند استلقائه على الظهر | | بضحك بصوت | يشتم تلقائياً المثير الاجتماعي |
| ٢٨ أسبوعاً | يحافظ على توازن جسمه عند الإمساك به واقفاً. | ينقل الأشياء من يد إلى اليد الأخرى. | أصوات تلقائية بالحروف | يميل إلى النظر إلى المرأة |
| ٣٦ أسبوعاً | القبض على المكعب الصغير | عند اللعب بمكعبين يجعل أحدهما يرتطم بالثاني | يقلد الأصوات | يأكل بنفسه قطعة بسكويت |
| ١٢ شهراً | يسير عند الإمساك بأحد يديه | يضع المكعب في الفنتجان | كلمات بسيطة عديدة | متعاون عند ارتداء ملابسه |
| ١٨ شهراً | يسير بسرعة ويجزى برعونة | يقلد الإمساك بالقلم والشخطة على الورق | يشير إلى صور الأشياء عند تسميتها. | يحمل اللعبة |
| ٢٤ شهراً | يصعد وينزل درجات السلم بمفرده. | يسقط القطعة المربعة داخل الفتحة المربعة | يستخدم جمل من ٣ كلمات | يقلد الأحداث المألوفة. |

ثانياً: قياس أنماط سلوك الطفل. (طبقاً لاختبارات نانسي. بيلي). مفردات البنود موضحة فيما بعد، وتعطى ٩ درجات لكل بند.

١ - السلوك الاجتماعي: الاستجابة للأشخاص:

لايستبدل سلوك الطفل تجاه الأشخاص بالمقارنة بسلوكهم تجاه الأشياء.

تأثير السلوك باستمرار عند التيقن من وجود أشخاص.

٢ - السلوك تجاه الأشياء: اللعب والأشياء الأخرى لا ينظر إلى الأشياء، ولا يبدى أى اهتمام بها.

٣ - توجيه الانتباه ناحية الهدف

* عدم وجود مؤشرات ببذل مجهود ذو هدف.

* إنتباه إجبارى حتى بلوغ الهدف.

٤ - طول فترة الانتباه - ميل للتمسك فى حضور شىء - شخص أو نشاط بجانب بلوغ الهدف - الاستغراق فى اللعب أو النشاط مع شخص.

٥ - التعاون [بعد بلوغ العام الأول].

٦ - درجة النشاط:

* يجلس ساكناً بمكان ما دون أية حركة من نفسه تلقائياً.

* شديد النشاط لا يستطيع [تنسيق حركة اليدين [العضلات الرقيقة] بالنسبة للعمر.

٧ - التفاعل:

* مدى سهولة استدراج الطفل للاستجابة ، ودرجة حساسيته، أو درجة إثارةه [سواء إيجابياً أو سلبياً].

* لا يتفاعل لما يدور حوله - يستجيب فقط للمؤثرات القوية

* يتفاعل جداً - أى شىء صغير يثيره.

٨ - درجة الشد أو خامل الضغوط: الجسم فى حالة شد

٩ - درجة الخوف [مدى تفاعله تجاه الغرباء - مواد الاختبارات - الوسط الغريب]:

* يقبل الوضع دون أية مظاهر للخوف، أو الحرص

* تظهر عليه مؤشرات الخوف من الشخص الغريب؛ بحيث لا يستطيع اللعب أو الاستجابة للاختبارات.

١٠ - الانطباعات العامة للسلوك العاطفى [غير سعيد أو سعيد]:

* تظهر على الطفل مظاهر التعاسة طوال الفترة.

* يشع بالسعادة - ولا يقلب مزاجه.

١١ - ثبات سلوكيات الطفل وحركاته كمؤشر لكفاءة استجابته لمتطلبات الاختبارات:

* سريع التعب.

* يستمر فى الاستجابة الجيدة مع إظهار التشوق والاهتمام، حتى مع الاختبارات الطويلة عن المعدلات الطبيعية.

١٢ - [الحواس] سلامة الحواس:

(أ) الابصار.

(ب) السمع.

(ج) إصدار الأصوات [النطق بالحروف]

(د) إصدار الأصوات [خلاف الحروف]

(هـ) التعبير بالأيدى.

(و) تحريك أو حركات الجسم.

جدول (٢١): مقياس بايلي لنمو الأطفال الصغار

Bayley Scales of Infant Development

| مفردات النمو الحركي | مفردات الإدراك العقلي | العمر |
|--|--|----------------|
| يعدل الطفل من وضع جسمه وهو راقد، عندما يضع الفاحص يده على كتفه. | يهدأ الطفل عند حمله | ١ ساعة الميلاد |
| يحتفظ الطفل برأسه في وضع ثابت، عند حمله في وضع رأس | عند عرض شيتين أمام الطفل وهو في مهده، يحدق الطفل إلى الخلف وإلى الأمام من الأول إلى الثاني | ٢ شهران |
| عند إجلاسه على مائدة الطعام وأمامه قالب سكر، يحاول أن يلتقطه بيده. | يغير الطفل وضع اللعبة من يد إلى اليد الأخرى أثناء اللعب. | ٣ ٥ شهور |
| يرفع الطفل نفسه لوضع الجلوس | وهو جالس أمام المائدة عند تغطية اللعبة.. فإنه يزيح الغطاء لاستعادة اللعبة. | ٤ ٨ شهور |
| عندما يطلب الوقوف من الطفل، فإنه يقف إذا كان في وضع الرقود على الظهر على الأرض | يقلد الطفل الكلمات عقب قولها أمامه | ٥ ١٢ شهراً |
| يقف الطفل على القدم اليسرى بمفرده. | يكون الطفل برج من ٣ مكعبات بعد مشاهدة نموذج. | ٦ ١٦ شهراً |

جدول (٢٢): تسجيل سلوكيات الطفل حتى عمر ١٨ شهراً وفق اختبار بايلي

| النقاط الممكنة | النمو الإجتماعى |
|----------------|--|
| ٩ | درج الاستجابة للأشخاص |
| ٥ | درجة الاستجابة لمن يملأ البيانات |
| ٥ | درجة الاستجابة للأم |
| ٩ | Cooperativeness درجة التعاون |
| ٩ | Fearfulness درجة الخوف |
| ٩ | Tension شدة الأعصاب |
| ٩ | الإيقاع العاطفى العام |
| ٩ | Object orientation إدراك الأشياء |
| ٩ | الاستجابة للأشياء |
| نعم لا | استخدم الخيال أثناء اللعب |
| نعم لا | التمسك بأية لعبة |
| ٩ | التوجه ناحية الهدف |
| ٩ | التنبه واليقظة |
| ٩ | النشاط فى الجرى والحركة |
| ٩ | مستوى النشاط |
| ٩ | التفاعل |
| ٩ | الحواس الأكثر إستخداماً |
| ٩ | العينان |
| ٩ | إصدار الأصوات |
| ٩ | الإنصات للأصوات |
| ٩ | تحريك اليدين أو تحريك اللعب أو القذف بها |
| ٩ | إستخدام الأيدى |
| ٩ | تحريك الجسم |
| ٩ | وضع الأشياء فى الفم |
| ٩ | اليدين |
| ٩ | اللعب |
| ٩ | التنبيه |

جدول (٢٣) : الصفات التي يستخدمها الخبراء في الحكم على شخصية الطفل

خلال السنة الأولى من العمر وفقاً لمقياس بايلي

| سلوك اجتماعي سلبي | ١ - سلوك اجتماعي إيجابي |
|-----------------------------------|--|
| * غير متبسم | * متبسم |
| * حزين | * سعيد |
| * غامض | * |
| جاد | * يميل للعب |
| تطور ردى في الشخصية | * مستجيب [للاشخاص] |
| * غبى - بمعنى بطئ في سلوكياته | ٢ - تطور جديد في الشخصية |
| * لا يستجيب للأشياء | * قلق |
| * غير حاضر الانتباه | * انتباهه حاضر وموجه |
| * الجهاز الحركي متأخر بعض الشيء | * مستجيب لأشياء |
| * ينقصه التوافق بين | * الجهاز الحركي - الحس متقدم |
| الجهاز الحركي والحسي | * التناسق جيد بين الأجهزة الحركية - الحسية |
| [الإستجابة للصورة وللصوت] | - المشى - الزحف - وصل الأجزاء الكبيرة. |
| غير نشط | * التوافق بين الجهاز الحركي والحركات الدقيقة |
| يبقى بعيداً وعازفاً عن الوسط | - استخدام الأنامل. |
| * خواف | * نشط |
| * لا يثق فيمن حوله | * عالي الحركة |
| * متردد | يفرض نفسه على الوسط الموجود به |
| * أى شيء يشبط عزيمته | * يقرر بنفسه مايريده |
| * منطوى | * له طاقة - قدرة على الطاقة |
| * خجول | * له نبض |
| | * يحب الإثارة |
| | * |
| | * لاشيء يشبط عزيمته |
| * حريص - حويط - يحتاط من كل شيء - | * قادر ومتين يتحمل السقوط |
| متعلق بأمه وأبيه | * عنيف |

| | |
|---|---|
| <p>طفل متعب * غير سعيد * أعصابه مشدودة</p> <p>* كثير الطلبات * كثير الصياح والصراخ * غضبان - كثير الغضب</p> | <p>طفل حبوب * هادئ</p> <p>* أعصابه مرتاحة [لا يستثار] * سهل ترويضه * متقبل للأوضاع * صحبته تدعو للإنبساط * قنوع وراضى * غير قابل للإثارة</p> |
| <p>الأطفال المتعسرون:</p> <p>* عدم الانتظام فى تأدية وظائف الجسم * يتسم بالأفعال العنيفة * الانطواء أمام أى مؤثرات جديدة * يتكيفون ببطء مع التغيرات فى البيئة * المزاج غير رائق «مقريف» * كرضع، كانت أنماط النوم والأكل غير منتظمة، بطيئون فى تقبلهم لأنواع الأكل الجديدة * كثير البكاء - يتسمون بصوت عال فى البكاء وفى الضحك. * من الصعب تعويدهم أنشطة أو نظم حياة مختلفة وجديدة * قد يوصلهم اليأس إلى استخدام العنف * يحتاج هؤلاء الأطفال بالطبع إلى درجة عالية من المثابرة، وقوة التحمل لتنتهتهم.</p> | <p>الأطفال سلسو القياد:</p> <p>لهم مزاج رائق، وتأدية الوظائف الجسمية بانتظام [الجرى - القفز - ألعاب بهلوانية وخلافه] - معدلات متوسطة للتفاعل التكيف - سلوك اجتماعى إيجابى - غير منطو بالنسبة للأوضاع الجديدة. فى الطفولة المبكرة اتسم هؤلاء الأطفال بالانتظام فى مواعيد النوم والأكل. مرحون * يتكيفون بسرعة لأنواع الأكل الجديدة وللغرباء من الضيوف والأشخاص * ولنظام الحياة الجديدة * عند نومهم يتعلمون قواعد الألعاب الجديدة بسرعة. * يشاركون فى الأنشطة الجديدة ويتكيفون بسهولة فى المدرسة.</p> |

وتشير بإيلى إلى أن كل طفل يولد بالشخصية المميزة له؛ حيث أمكن وصف السمات مختلفة مرتبطة، بمزاجه ومدى حدته، ومقسمة كالتى:

١. النشاط:

بعض الأطفال على درجة عالية من النشاط الطبيعى، وهذه أولى السمات، التى تحسها الأم حتى قبل الولادة، فبعض الأجنة تتحرك أكثر من غيرها، وكثيراً ما أظهرت الدراسات أن نشاط الجنين قد يكون له علاقة باختلاف سلوكيات الأطفال عند عمر سنتين.

٢. الإضطراب:

يبكى الأطفال بدرجات متفاوتة - ويظهر بعض الأطفال استياءً عند إطعامهم نوع جديد من الأطعمة، أو وجود ضيف غريب أو حادثة ما. بعض الأطفال الآخرين يتحكمون فى البكاء، وبإمكانهم التكيف مع التغير فى البيئة المحيطة.

٣. الاستجابة الاجتماعية:

يميل بعض الأطفال إلى أن يحملوا أو يقبلوا، ثم بعد ذلك ينشغلون فى الكلام واللعب والابتسام.

يرفض بعض الأطفال الآخرين أن يحملهم أحد - وهم جادون لا يتسمون، ويفضلون اللعب بمفردهم.

٤. طرز الشخصيات:

الشخصية لها أبعاد كثيرة والأطفال خليط من هذا مع الأمزجة الأخرى. وينقسم الأطفال إلى ثلاث فئات: أطفال سهلة - أطفال صعبة - أطفال بطيئة.

الأطفال يتسمون ببطء فى مستوى النشاط:

- الإنطواء أمام أية تجربة جديدة.

- صعوبة التكيف.

- المزاج غير رائق.

- استجاباتهم بطيئة للأحداث [تبلد في الإحساسات].

- كل طفل يختلف عن الآخر، ولا يظل كما هو من الطفولة حتى البلوغ. وهذه الأوصاف تعطي فكرة عن الشخصية المبكرة، وتؤكد أن بعض الأطفال يولدون بمزاج غير من نوع أو آخر.

الدرس الحقيقي المهم للأبوين أنهما يجب عدم معاملة كل ابن من أبنائهما بالطريقة نفسها، مع توقع النتيجة نفسها، فإذا كان كل من الزوج والزوجة منشغلاً بعمله. فإذا كان ابنهما من النوع السلس القيادة فإن الأمور ستسير يسر لصالح الإبن والأبوين.

أما إذا كان الطفل من النوع المتعب.. فإن هؤلاء الأطفال في حاجة إلى درجة كبيرة من الصبر وقوة التحمل؛ فالحياة بالنسبة لجميع أفراد هذه العائلة قد تصبح معركة عاطفية، يسودها الصراخ، الواحد تلو الآخر.

وعلى الوجه الآخر.. فإن الأبوين اللذين قد يكونان مثاليين لرعاية طفل صعب - قد تتولد لديهم مصاعب عند تنشئة طفل بطيء، عندما يرفض هذا الطفل تناول الأكل الجديد، ويتعد عن اللعب الجديدة والأشخاص واكتساب الخبرات.. فقد يلجأ الأبوان لتركه على راحته، ولكن هذا قد يؤدي به إلى العزلة عن العالم - وعدم التعلم لكيفية التصرف تحت الظروف الجديدة، ومن الضروري استعمال التشجيع اللطيف مع الطفل البطيء.

اختبارات الذكاء في العام الثاني:

يعتمد اختبار الأطفال على مدى قدرتهم على:

- (أ) تقليد نشاط الكبار: كضم اليدين بعضهما إلى البعض أو حركات الوجه.
- (ب) استخدام عصا لتحريك لعبة تدرجت أسفل المنضدة أو ماشابه ذلك.
- (ج) تقليد الكلمات - إعادة النطق.

(د) ذكر بعض الأسماء السهلة باسمائها الصحيحة: قطة - كلب - موزة.. إلخ.
(هـ) تركيب مكعبي لعب فى الوضع الصحيح، عند عمر ٥، ٢ - ٥ سنوات،
وبعد ذلك تتجه الاختبارات لتأخذ أسلوب الحفظ - التلقين.
(أ) ثم إعادة ترديد ما سمعه الطفل من مقطع أغنية أو التعبير عما شاهده، أو
التعليق عما شاهده.. إلخ .

(ب) أجزاء الجسم.

(ج) تحديد الجزء الناقص من جسم إنسان مرسوم على لوحة [الأنف مثلاً غير
ظاهرة]

(د) رسم خطوط - دوائر

(هـ) حل الألغاز باستخدام القلم الاتجاهات الصحيحة؛ للوصول إلى داخل
الحديقة.. إلخ.

وبعد عمر ٥ سنوات، تعتمد الاختبارات على قدرة الطفل فى التعامل، وفى
الإجابة عن الأسئلة بالطرق المختصرة.

وفىما يلى سرد للاختبارات ذات المواصفات القياسية، ومدلول كل منها.

أولاً صورة الجسم فى مفهوم الطفل Body Image

يعنى بصورة الجسم كل القدرات الحركية، والانطباعات الحسية المتولدة نتيجة
هذه الحركات.

الاختبار الأول:

مشاعره عن الجسم ومفهومه الكلى:

توجد ٦ مكونات: (١) المظهر الطبيعى:

لا نعم

(أ) أنا شكل حلو

لا نعم

(ب) لى وجه حسن

(ج) قوامى ردى نعم لا
(د) أنا قوى نعم لا

(٢) السلوكيات : أقوم بأعمال سيئة .

(٣) التحصيل الدراسى : أنا جيد فى الأعمال المدرسية.

(٤) القلق : أنا أبكى بسهولة.

(٥) الشعبية : لى صديقات عديدات.

(٦) السعادة والرضا.

الاختبار الثانى:

اللياقة : بالنسبة للطفل الناضج يعنى الجسم اللياقة الطبيعية، فتصوره عن جسمه يرتبط بالتنوع واللياقة، التى يسمح بها جسمه أن ينجزها.

ثانياً: تقييم صورة الجسم

تكملة صورة غير مكتملة لشخص، ويطلب من الطفل عند أعمار مختلفة، مع إضافة الأجزاء الناقصة.

بينما أمكن للأطفال سن ٤ سنوات من تكملة أجزاء الشكل المقطع، بوضع الأجزاء المتناثرة من الجسم فى مكانها الصحيح.

وجد أن ٥٠٪ من الأطفال البنات والذكور عند عمر ٥ سنوات، قادرون على إضافة الشعر - العيون - الأذنان - الرقبة - الذراع - الأصابع - رجل - وقدم فى الأماكن الصحيحة.

- بينما فى سن ٨ - ٩ سنوات، أمكن التعبير بالرسم عن ملامح وتعبيرات الوجه.

جدول (٢٤): المراحل العمرية والامام بأجزاء الجسم

| جزء الجسم محل الاختبار | النسبة المتوية | المرحلة العمرية |
|-----------------------------|---------------------|-----------------|
| تحديد مكان العين | ٪٨٠ | ٥ سنوات |
| الرموش | ٪٥٠ | ٥ سنوات |
| الرموش | ٪٧٠ | ٧ سنوات |
| أصبع الإبهام | ٪٩٠ | ٥ سنوات |
| تعريف اليد اليمنى من اليسار | ٪٢٦ بنات | ٥ سنوات |
| تمييز اليد اليمنى من اليسار | ٪٣٤ بنين | |
| تعريف اليد اليمنى من اليسار | ٪٣٢ بنات | ٦ سنوات |
| تعريف اليد اليمنى من اليسار | ٪٤٤ بنين | |
| تعريف اليد اليمنى من اليسار | ٪٨٦ بنات - ٪٨٤ بنين | ٧ سنوات |

الإمام بأجزاء الجسم

يعتمد إمام الطفل بأجزاء جسمه إماماً كبيراً مهم لكفاءة أداء مهارات الحركة، والاختبار ليس فقط على الدقة في الاستجابة، ولكن على السرعة التي يتعرف بها الطفل أجزاء الجسم بالصورة، وتعريف كل منها التعريف الصحيح.

وعند سن ٥ سنوات، تمكن ٪٨٠ من الأطفال من تعرف تسمية العين عندما لمسها الممتحن - كذلك أمكن لحوالي ٪٥٠ من الأطفال تعرف رموش العين - بينما عند سن ٧ سنوات تمكن ٪٧٠ من الأطفال من تعرف رموش العين.

وتعطى الدرجات الأعلى إذا إتقن الطفل الفارق بين اليسار واليمين.

ويغلب القول أن تحديد اليسار واليمين لا يتم تعرفه قبل سن ٧ سنوات.

كذلك الحال بالنسبة لأجزاء اليد، فقد تعرف ٪٩٠ من الأطفال عند عمر ٥

سنوات على إصبع الإبهام.

كذلك اتجاه اليمين واليسار: فعند عمر ٥ سنوات لا يستطيع ٧٥٪ الأطفال التمييز بين اليسار واليمين - اليد اليمنى واليد اليسرى.

بينما عند عمر ٧ سنوات، استطاع ٨٥٪ من الأطفال التمييز بين الأيدي اليمنى - ويعود ذلك إلى تدريب الطفل المستمر والترديد على سمعة بأن الأكل باليد اليمنى - رفع العلم باليد اليمنى.

وقد وجد أن الطفل يستطيع أن يميز بين فوق وتحت - وأمام وخلف في مرحلة مادون المدرسة.

ولكنه لا يستطيع التمييز بين اليسار واليمين، إلا بعد دخول سن المدرسة؛ حيث تمر مرحلة التمييز بين اليسار واليمين بأربع مراحل كالآتي:

المرحلة الأولى: الطفل لا يستطيع التمييز بين الجانبين من جسمه منذ الولادة، حتى سن ثلاثة سنوات ونصف سنة.

المرحلة الثانية: الطفل يوقن بأن أطرافه اليمنى واليسرى على كل جانب من جانبي جسمه، ولكنه لا يستطيع تحديد مكانها، خلال مرحلة العمر ٤ - ٥ سنوات.

المرحلة الثالثة: الطفل يوقن أن الأطراف اليمنى واليسرى توجد عكس بعض بالنسبة للجسم، مع عدم استطاعته التمييز أيهما اليمنى أيهما اليسرى، عند عمر ٦ - ٧ سنوات.

المرحلة الرابعة: التعرف بتأكيد اليد اليمنى واليسرى، عند عمر ٨ - ٩ سنوات.

وقد وجد أن تمييز الأطفال بين ناحية اليسار واليمين يتمشى تماما مع التمييز في قراءة بعض الكلمات القصيرة في الإنجليزية on و no، فإذا لم يستطع الطفل التمييز بين اليمنى واليسرى يقرأ كلمة on على أنها no والعكس صحيح، وكذلك بالنسبة للأرقام العربية ٣، ٦.

وقد وجدت علاقة معنوية قوية بين تعرف أجزاء الجسم بين الأطفال، واكتساب المهارات فى لعب التوازن والكرة الطائرة والألعاب الرياضية الشبيهة.

صورة جسم الطفل يمكن قياسها بعدة طرق؛

- (١) تقديم تقرير فى شكل صور.
- (٢) نقل الرسومات.
- (٣) التقليد - تقليد حركات الايدى.
- (٤) تعرف أجزاء الجسم عند النطق بأسمائها.
- (٥) الاستجابة لبعض الاختبارات المختلفة.
- (٦) قدرات كفاءة الجسم وتقييمها بالدرجات.
- (٧) تكوين أو تركيب مانيكان من قطع مبعثرة للجسم.
- (٨) سؤال الطفل أن ينتخب الشكل المثالى للجسم من بين عدة رسومات.

التعريف بأوضاع الجسم؛

من اختبارات الذكاء للأطفال عند عمر ٤ - ٧ سنوات، ويتكون هذا الاختبار من ١٦ نقطة توزيعها كالتالى:

١ - التعريف بمستويات الجسم (الجهة - الظهر - الجانب):

أ - ألس جهة جسمك.

ب - ألس قمة رأسك.

ج - ألس ظهرك.

٢ - التعريف بأجزاء الجسم: (الأطراف وخلافه):

أ - ألس قدميك.

ب - ألس ذراعك.

ج - ألس رجلك.

٣- وضع الأشياء بالنسبة لمستوى الجسم:

أ- أين الكرة : أمامك - خلفك - بجانبك.

ب- هل الكرة بين رجلينك أو على رأسك.

ج- هل الكرسي على جانبك - ظهرك - أمامك.

٤ - سطح الجسم وعلاقته بالأشياء : (أمامك - خلفك - جانبك):

أ- ألمس الحائط بجانبك.

ب- أرقد على المرتبة على ظهرك.

ج- ضع ظهرك بجانب الكرسي.

٥ - حركات الجسم:

أ- تحريك الجسم.

ب- انحنى إلى الأمام.

ج- انحنى إلى الخلف.

حركات كبيرة - أين جانبك - هل يمكن التحرك إلى الجانب - هل يمكنك التحرك إلى الأمام أو إلى الخلف - هل يمكنك التحرك إلى الجانب - هل يمكنك القفز.

حركات الأطراف - ماذا تفعل بذراعيك - أفرد الذراع أمامك - اثنيهما - ارفع ذراعيك على كتفك - أدر بذراعيك (دوران من الناحيتين).

ماذا تفعل برجلك - أفرد رجلك - اثني رجلك عند ركبتك - ارفع رجلك عند فخذك.

٦ - جوانب الجسم:

أ- المس رجلك اليسار.

ب- المس ذراعك اليمين.

ج- توازن بقدم واحدة.

٧ - جوانب الجسم بالنسبة للأشياء: هذا كرسى - ضع جانبك الأيسر بجوار الكرسى - اذهب إلى الحائط وضع جانبك الأيمن بجوار الحائط - تحرك والمس الحائط بالجانب اليسار.

٨ - وضع الأشياء بالقياس لجانب الجسم:

ج - ألمس اذنك اليسرى بيدك اليسرى.

١٣ - جانب افراد آخرين بالنسبة لأشياء ثابتة:

أ - أى جانب من جسمى أقرب إلى الكرسى.

ب - عندما أسير بين الكرسيين فى الموضع ٨ ، أخبرنى أى جانب هو أقرب إلى الكرسى؟

١٤ - علاقة الأشياء الثابتة بجانب أناس آخرين:

أ - أين هنا الكرسى بالنسبة لى؟ هل هو على يسارى أم على يمينى؟

ب - أين السلم بالنسبة لى؟

١٥ - أشياء متحركة بالنسبة إلى أشياء جانبية:

أ - أخبرنى أين هى الكرة عندما تتحرك حول جسمى - هل هى على يمينى؟ أم على يسارى؟ أم أمامى؟ أم خلفى؟

ب - أين الحبل المتحرك؟ هل هو أمامى؟ أم خلفى؟ أم على يسارى؟ أم يمينى.

١٦ - جانب بالنسبة للآخرين - الحركة

أ - أخبرنى .. هل أنا أتحرك ناحية اليسار أم اليمين.

ب - فى أى اتجاه أسير؟.

رابعاً: رسم شخصى

يلجأ مؤخرًا إلى استخدام ورقة وقلم فقط؛ حتى يصبح الاختبار محايداً وصالحاً لجميع الأطفال عند مرحلة عمرية معينة.

ويعتمد الاختبار على التطور الحسى الحركى.

ويستدعى تدريب الطفل بمعنى أن تكون لدى الطفل:

١ - القدرة على الإمساك بالقلم والضغط على الورقة

٢ - القدرة على التأمل والانتباه.

٣ - سلامة النظر - القدرة على الإبصار.

٤ - سلامة السمع.

٥ - القدرة على التفاهم مع الآخرين.

٦ - القدرة على الأداء حين يطلب منه.

فمن المستحيل أن يطلب من طفل معوق تأدية هذا الاختبار.

الاختبار هو إحدى طرق قياس مستوى التطور العقلى للأطفال ما بين الثالثة

والعاشرة من العمر.

- وهذا الاختبار من السهل تأديته وكذلك من السهل رصد درجاته، كما أنه

يرتبط ارتباطاً معنوياً مع الاختبارات الأخرى التى تقدر العمر العقلى.

يطلب من الطفل رسم رجل بعناية وباكتمال بقدر الإمكان، مع إفساح الوقت

الكافى وتركه لوحده.

ويرصد الاختبار الكامل ٥١ درجة موزعة، كما هو موضح فيما بعد حسب

مراعاة نسب أعضاء الجسم لبعضها:

تفاصيل رسم الوجه - التناسق بين أطراف الحركة، والتى تناسب الأطفال فى

سن المدرسة.

أما بالنسبة للأطفال دون سن المدرسة ٣ - ٥ سنوات.. فقد اكتفى برصد ٢٨

درجة لتقييم الأداء.

رصد الدرجات:

العمر الأساسي للطفل هو ٣ سنوات، وعند تقدير العمر العقلي.. فإن أية رسومات صحيحة، تحسب ٣ شهور لكل رسمة تضاف إلى العمر الأساسي، وهو ٣ سنوات، ومحصلة جمع عدد الشهور، وقسمتها على ١٢ تضاف إلى ٣ سنوات؛ لتعطي العمر الذهني أو العمر العقلي.

التقييم:

مما سبق يتضح أن الطفل يحتاج إلى أن يدقق في الإنسان الملازم له بالحجرة، وأن يرتب أفكاره ويبلورها باستخدام مهارات يدوية في الرسم.

ولذلك فإن هذا الاختبار - بالاضافة إلى أنه يعتبر أساساً لقياس العمر العقلي - فإنه قد يكون وسيلة تشخيصية في الكشف عن الضعف في النظر، أو عدم التحرك في عضلات الاعصاب، أو الإصابة بالتوتر العصبي.

- وهنا يلزم التمييز بين الرسم الرديء وانخفاض الأداء.

وكما سبق القول.. فإن الكفاءة والقدرة تتأثران بالممارسة والخبرة.

تعطى أجزاء الجسم درجة تكافئ ٣ شهور عن كل جزء موجود رسمه الطفل:

١ - الرأس موجود.

٢ - الأرجل موجودة.

٣ - الذراعان موجودان.

٤ - الجسم موجود.

٥ - طول الجسم أكبر من عرض الجسم.

٦ - وجود الكتف.

٧ - كلا الذراعين والرجلين متصلان بالجسم.

٨ - اتصال الرجل بالجسم والذراعين بالجسم في مكانهما الصحيح.

- ٩ - الرقبة موجودة.
- ١٠ - اتصال الرقبة بالرأس أو بالجسم أو غيرهما.
- ١١ - العينان موجودتان.
- ١٢ - الأنف موجود.
- ١٣ - الفم موجود.
- ١٤ - كلا من الانف والفم لهما بعدان والشفاه موجودة.
- ١٥ - فتحة الانف ظاهرة.
- ١٦ - الشعر موجود.
- ١٧ - الشعر على اكثر من محيط الرأس - غير شفاف.
- ١٨ - وجود ملابس على الجسم.
- ١٩ - قطعنا ملابس غير شفافتين.
- ٢٠ - الرسم كامل بالأكمام والبنطلون غير شفاف.
- ٢١ - ٤ قطع ملابس موضحة.
- ٢٢ - البدله كاملة.
- ٢٣ - الأصابع ظاهرة.
- ٢٤ - العدد الصحيح للأصابع.
- ٢٥ - الاصابع لها بعدان - طولها أكبر من عرضها.
- ٢٦ - مقابل الإبهام واضح.
- ٢٧ - تظهر اليد منفصلة عن الأصابع .
- ٢٨ - مفصل الذراع ظاهر - الكوع - الكتف.
- ٢٩ - مفصل الرجل ظاهر - والركبة والفخذ.

- ٣٠ - الرأس حجمها مناسب للجسم.
- ٣١ - الذراعان طولهما متناسبان مع الجسم.
- ٣٢ - الأرجل طولها متناسب مع الجسم.
- ٣٣ - القدمان طولهما متناسبان مع الجسم.
- ٣٤ - الذراعان والرجلان لهما بعدان.
- ٣٥ - كعب الرجل ظاهر.
- ٣٦ - خطوط ثابتة دون تداخل.
- ٣٧ - حدود الجسم أكثر من دائرة.
- ٣٨ - حدود الرأس أكثر من دائرة.
- ٣٩ - حدود الجسم أكثر من دائرة.
- ٤٠ - حدود الذراعين والرجلين دون اختناق عند اتصالهما بالجسم.
- ٤١ - المعالم متساوية بكلا الجانبين، وفي المكان الصحيح.
- ٤٢ - الأذنان ظاهرتان.
- ٤٣ - الأذنان في مكانهما الصحيح، والنسبة صحيحة لحجم الوجه.
- ٤٤ - الرموش والحواجب.
- ٤٥ - طول العين أكبر من ارتفاعها.
- ٤٦ - ظهور الذقن والجبهة.
- ٤٧ - لمعان العين موجه إلى الأمام.
- ٤٨ - أبعاد الذقن ظاهرة.
- ٤٩ - الرأس لا تحوى أكثر من خط واحد.
- ٥٠ - جميع أجزاء الوجه سليمة.
- ٥١ - إنسان العين.