

www.ibtesamh.com/vb

طفائي

لا

يأكل



** معرفتي **

www.ibtesamh.com/vb

منتديات مجلة الإبتسامة

تأليف: جان كليبر

ترجمة

مركز التعريب والبرمجة

الوصول إلى الحقيقة يتطلب إزالة العوائق
التي تعترض المعرفة، ومن أهم هذه العوائق
رواسب الجهل، وسيطرة العادة، والتبجيل المفرط
لمفكري الماضي
أن الأفكار الصحيحة يجب أن تثبت بالتجربة

روحرك باكون

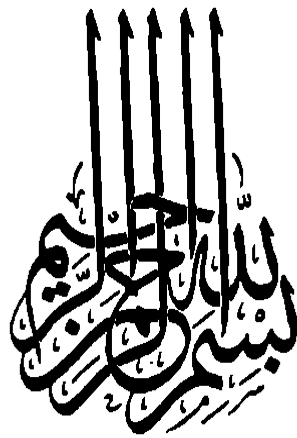
حصريات مجلة الابتسامه
** شهر ديسمبر 2015 **
www.ibtesamh.com/vb

التعليم ليس استعدادا للحياة ، إنه الحياة ذاتها
جون ديوي
فيلسوف وعالم نفس أمريكي

**** معرفتي ****
www.ibtesamh.com/vb
منتديات مجلة الإبتسامة

طفايى للاياكل





طفناتى لائباكل

تأليف: جان كلير

ترجمة

مركز التعريب والبرمجة



الدار العربية للمعلوم
Arab Scientific Publishers

الطبعة الأولى
1412 هـ - 1992 م

جميع الحقوق محفوظة للناسِر



الدار العربية للعلوم
Arab Scientific Publishers

هاتف 011373-011385-808983 - ص ب 13-5574
تلكس KHATAB 21713 LE - ABJAD 21583 LE
فاكس 981-1-860138 - بيروت - لبنان

المحتويات

- 1 - مقدمة 7
- 2 - الطفل المولود حديثاً 11
- هل طفلك بصحة جيدة؟ 12
- مشاكل الإرضاع من الثدي 13
- الرضاعة الإيجابية بواسطة الزجاجة 21
- 3 - بين ثلاثة وستة أشهر 23
- نماذج لنمو الطفل 23
- مشاكل التغذية 26
- الفطام الناجح 30
- 4 - بين ستة وإثني عشر شهراً 32
- نماذج لنمو الطفل 32
- مشاكل الفطام العامة 34
- 5 - الطفل في خطواته الأولى 44
- نماذج لنمو الطفل 44
- حلول بسيطة للمشاكل اليومية 49
- مشاكل الأكل الشائعة 50
- 6 - بين ثلاث وخمس سنوات 68
- نماذج لنمو الطفل 68
- مشاكل الطعام العامة 70

- 7 - بين خمس وعشر سنوات 82
- 82 نماذج لنمو الطفل
- 84 تشجيع الطفل على استخدام أدوات المائدة في طعامه
- 85 القلق إزاء الطعام
- 8 - الطعام الصحي 95
- 97 الحريرات (الكالوريات)
- 99 البروتينات
- 100 الدهون
- 102 الكاربوهيدرات
- 105 الفيتامينات والمعادن
- 106 الملح
- 107 المضافات
- 109 المأكولات المنتجة عضوياً
- 110 الأطعمة المعالجة
- 115 التطبيق
- 9 - الطفل السمين والمراهق الهزيل 122
- 123 أسباب البدانة
- 124 مساعدة الطفل على إنقاص وزنه
- 129 القهم العصبي
- 10 - الطفل المصاب بالحساسية 131
- 132 ما هي الحساسية؟
- 135 معالجة أنواع الحساسية
- 137 الوقاية من الحساسية
- 11 - كلمة أخيرة 140

مقدمة

إن الدافع الأول لابتياح هذا الكتاب قلق الأم على طفلها الذي لا يأكل الأطعمة المفترض به أكلها برأيها أو أنه لا يقربها إلا نادراً. ولا تقتصر هذه المشكلة على الأم وحدها: فنحو ربع الأطفال مادون الخامسة من عمرهم يشكو أهلهم من قلة إقبالهم على الطعام. وقد لا يعير بعضهم هذه المشكلة أهمية كبرى، فيعتبرونها «مجرد مرحلة عابرة»، ولكن ليست هذه حال الجميع. فالرغبة في تغذية الطفل مشحونة بشعور غريزي قوي؛ فلا عجب إذن أن يعترى أهل الطفل الذي لا يأكل شعور بالخوف والقلق عليه. ونفهم من هذا المنطلق ربطهم مسألة عدم الأكل بمرض قد يكون أصاب طفلهم أو اعتبارهم هذا الإمتناع شكلاً من أشكال الإضراب عن الطعام - وهي أفكار قد تثير ردات فعل عاطفية وليدة القلق والغضب - ولكن الطفل الفاقد الشهية يكون بكل بساطة يتصرف كغيره من الأطفال السليمين الذين يتمتعون بصحة وعافية.

تعتبر نزوات الشهية جزءاً مهماً في مرحلة نمو الطفل نمواً عادياً. فإذا فهمت الأم تصرف طفلها الطبيعي، يسهل عليها وضع العديد من المشاكل المزعومة هذه في إطارها السليم. وقد تبرز مشاكل الأكل في بعض الأحيان بسبب الأهل وما ينتظرونه من طفلهم. لذا، فإن إعادة تقويم الآمال المعقودة على الطفل تقويمياً واقعياً وفهم أوجه المسائل المشتركة

لا يساعدان على التغلب على هذه المشاكل عند حدوثها فحسب، بل على منع حدوثها أيضاً.

تعزى عادةً مشكلة قلة الشهية التي تبدو وكأنها نزوة طعام عادية إلى اعتلال صحة الطفل. ولا نجد صعوبة كبيرة في التمييز بين طفل سليم وآخر سقيم يحتاج إلى عناية طبية. والواقع أن معظم الأطفال الذين يعانون من مشاكل في التغذية يتمتعون بصحة جيدة، وتراهم يكبرون مع قليل من الرعاية والانتباه دون أن يعرفوا مشاكل في طعامهم. وقد تتحول أي مرحلة من مراحل النمو إلى عادة من العادات. ولكن حتى العادات السيئة يمكن التخلص منها بشيء من التخطيط الواعي والإدارة الحكيمة.

وقد تبرز فجأة مشكلة في إطعام الطفل، وهي مشكلة تتطور في معظم الحالات تدريجياً على امتداد أسابيع أو ربما شهور. كما قد تظهر مشاكل التغذية أحياناً منذ ولادة الطفل. ومهما اختلفت أوجهها عن تلك التي تشهدها مرحلة نموه اللاحق، تبقى مسألة تغذية الطفل صعبة إذا تزعزعت ثقة الأم بنفسها منذ البداية.

تعود معظم مشاكل الطعام إلى نزوات الطفل الذي يحاول إثارة مشكلة في طعامه حتى وإن لم يخطر ذلك على بال أمه. ونعرف من تجاربنا الخاصة مع أطفالنا ومن تجارب الآخرين أن هذه المناوشات جزء لا مفر منه في مراحل نمو الطفل واشتداد عوده. فهي تساعد على إكتشاف حدود تصرفاته، وهذا يشعره بالأمان وباهتمام الآخرين به. بيد أن معرفة رسم هذه الحدود ليست بالمهمة اليسيرة الملقاة على عاتق الأهل.

نستعرض في هذا الكتاب المراحل المختلفة التي قد يمر بها الطفل في تطور عادات طعامه ونسدي للأم نصائح هامة تتعلق بكيفية مواجهتها المشاكل التي قد تنشأ. وهو يفترض أن الأم هي أكثر المعنيين بمسألة تغذية

الطفل سواء كانت قابعة في منزلها أم في معترك العمل، علماً أن الكتاب لا يقتصر على دور الأم فحسب بل يشمل الأب المعني أيضاً بعملية تغذية طفله. وأعرف - من خلال تجربتي الشخصية أن الآباء يعتبرون أن القلق على مسألة قلة شهية أطفالهم يزيد الطينة بلة.

ورغم أن الفصول السبعة الأولى تتناول نسب أعمار معينة، فقد تنشأ مشاكل الطعام في أعمار متفاوتة وتختلف طريقة تدبر هذه المشاكل بحسب عمر الطفل في الوقت الذي لا تتغير فيه المبادئ الرئيسية. والمشاكل التي نعالجها في هذا الكتاب هي المشاكل المعروفة التي نعانيها في تربية أطفالنا كمشكلة الفطم ونزوات الطعام وقلة الشهية مع استعراضنا أخيراً للآراء المختلفة بالنسبة لأنواع الأطعمة المقبولة. والواقع أن حل مثل هذه المشاكل التي تقلق الأهل لا يلقي الاهتمام المتساوي بين الأطباء الذين يطلبون من الأهل «عدم القلق وترك الطفل يأكل ما يشاء لأن المشكلة ستزول تدريجياً من تلقاء نفسها». هذا القول صحيح غالب الأحيان. لكننا قد نجد صعوبة كبيرة في تطبيق مثل هذه النصائح إلا إذا حددنا الأسئلة التالية: لماذا علينا عدم القلق؟ ما هي أنواع الأطعمة التي يمكن للطفل تناولها دون الإضرار بصحته وكم من الوقت تستغرقه المشكلة قبل أن تنحل بنفسها - وهي أسئلة تجد أجوبتها في طيات هذا الكتاب.

كما يتضمن الكتاب فصلاً عن الأطعمة الصحية المناسبة للطفل، والطفل الذي يعاني من زيادة في الوزن إضافة إلى الأطعمة التي تسبب حساسية له. ومن الممكن أن تبرز مشكلة الطعام ليس فقط عندما يرفض الطفل الطعام الذي يقدم إليه ولكن أيضاً عندما يرفض الأهل إطعامه بعض أنواع المأكولات بحجة أنها «لا تصلح» له. ولقد أدخلنا في الكتاب موضوع الأطفال الذين يعانون من زيادة الوزن إلى جانب الأطفال الذين لا يأكلون، لأن هؤلاء قد يعانون من مشاكل متشابهة على صعيد الطعام.

وتشدد الدعايات كثيراً على مسألة الأطعمة التي تسبب حساسية للأطفال وأسباب زيادة وزنهم والغذاء المناسب لهم. والمهم أن نغربل المعلومات الصحيحة عندما نقرر مواجهة المشاكل الغذائية اليومية لأطفالنا.

ومن الأهمية بمكان أن نعرف النقاط التي لا يتناولها هذا الكتاب. فهو لا يتطرق إلى حل المشاكل الغذائية للاضطرابات العضوية والاستقلابية التي يعاني منها بعض الأطفال، لأنها تتطلب إشراف طبيب أخصائي. كما أنه لا يبحث موضوع الأطفال الذين يعانون من مشاكل نمو خطيرة تعود إلى نقص هرموني أكثر منه إلى نقص غذائي. وأما القهيم العصبي anorexia nervosa/ فلا يعالجه الكتاب لأنه حالة اضطراب نادرة تصيب المراهقين وقلما تطال الأصغر سناً.

ونتوخى من خلال هذا الكتاب مساعدة الأم على حل مشاكل طفلها الغذائية بطرق تشعره بنوع من الاستقلال والحرية في إطار حدود واضحة معروفة، مزدوجة المسؤولية بينها وبينه وبعيداً عن ما يمكن أن نخاله مراقبة كاملة.

ولقد استقيننا الاقتراحات بشكل أساسي من أشخاص عايشوا مشاكل الأطفال الغذائية هم: الأطباء والمشرفون الصحيون وخاصة أهل الطفل.

الطفل المولود حديثاً

المنزل منقلب رأساً على عقب. كومة لحم صغيرة ضعيفة تنبض حياة تقتحم المنزل دون إستئذان: إنه وليد العائلة الأول. قد تبدو لنا حاجات هذا الوليد بسيطة نظرياً. ولكن ليس من السهل عملياً التأكد مثلاً من أنه ملاً جوفه الصغير بالطعام الكافي لإشباعه وأنه يغط في نومه هائثاً دافئاً في سريره. والواقع أن إرضاع الطفل تتطلب من الأم وقتاً كبيراً في أسابيع عمره الأولى. وتختلف ساعات الإرضاع بين طفل وآخر. فبعضهم لا يحتاج لأكثر من ساعة واحدة وبعضهم الآخر يتطلب ساعتين وأكثر.

لا يجد الطفل السليم المعافي صعوبة كبيرة في نقل انزعاجه: فهو سيعمد إلى البكاء وقد يجهد لدرجة لا يمكن للأهل التغاضي عن ذلك لأكثر من دقيقتين! وإنطلاقاً من أن النشاط الأساسي الملقى على عاتق الأهل إطعام طفلهم الوليد، فمن السهل في هذه الحالة تفسير بكائه واعتباره صرخة جوع. نركض نحوه لتأكد من وصول الحليب اللازم إليه: وهذه نقطة إنطلاق جيدة. فإن تأكدنا من الأمر، فلا يكون الجوع هو سبب بكائه. والأطفال قد يكون لشتى الأسباب غير إحساسهم بالجوع. ويبادر العديد من الأمهات إلى القول بأنهن يفقدن الحنان على أطفالهن ويسهرن على راحتهم ونظافتهم؛ ومع ذلك نسمع أولادهن يطلقون نوبات بكاء تتوقف من تلقاء ذاتها تماماً كما إبتدأت.

هل طفلك بصحة جيدة؟

يتمتع الأطفال السليمو الصحة بجلد ناعم الملمس ولحم غض طري. وعندما يستفيقون، يكونون متنبهين يقظين، فينظرون حولهم وكأنهم مهتمون بما يدور حولهم وتراهم يتفرسون في وجوه المحيطين بهم، يتحركون ويرفسون رفساً قوياً مظهرين قوة مدهشة مقارنة مع الأطفال الآخرين. يغطون في نوم عميق، ولكننا لا نجد صعوبة كبيرة في إيقاظهم عندما يجين وقت طعامهم.

يبلل الأطفال حفاضاتهم بشكل منتظم طوال اليوم، علماً أن درجة تسيخهم لها تختلف بشكل هائل بين الوليد والآخر، من مرة واحدة في الأسبوع إلى عدة مرات في اليوم. ويصق بعض الأطفال غالباً كمية صغيرة من الحليب الذي هضمته معدتهم بعد عدد من الرضعات فينعتهم الناس «بالمرضى».

وأما الأطفال الذين لم ينالوا قسطهم الجيد من الرضاعة أو المرضي فيميلون إلى النوم لفترات طويلة ويصعب إيقاظهم عندما يجين وقت الرضعة التالية. هم الرضيعون النعساء الذين يبدون تكاسلاً وخولاً عند إيقاظهم ولا يكسبون وزناً كثيراً. ويحتاج هؤلاء الأطفال الذين تتمثل فيهم هذه الأعراض إلى عناية طبية خاصة. وتجدر الملاحظة أن أي عدوى بسيطة قد تجعل الرضيع متكاسلاً ميالاً إلى النوم وأن أي برد بسيط يصيبه قد يزعجه في غذائه ونومه.

وكل المولودين حديثاً المتمتعين بصحة جيدة يريدون الأكل، ولكن قد يجد بعضهم صعوبة في تناول الطعام. وتختلف مشاكل التغذية عن المشاكل المحتمل بروزها عند الأطفال الأكبر سناً. وهي ليست دليلاً على مدى قدرة الأم على الاعتناء بطفلها. ورغم أن الطفل المولود لا يتذكر هذه

المراحل الأولى الصعبة، فأهله سيعانون من تزعزع الثقة بأنفسهم منذ البداية وسيراودهم إحساس بالذنب، خاصة الأمهات المصمّات على إرضاع أطفالهن من ثديهن ومع ذلك يفشلن في مهمتهن.

مشاكل الإرضاع من الثدي

تتعدد مشاكل الإرضاع في الأسابيع الأولى من حياة المولود، وهي تنبع من ثلاثة مصادر مختلفة ظاهرياً مرتبطة غالباً ببعضها البعض. المشكلة الأولى التي قد تواجه الأم هي عدم وجود حافز كافٍ للتزود بالحليب. ويتشارك في تحمل هذه المسؤولية كل من القابلة والأم. والمشكلة الثانية وجود مشاكل جسدية عند الأم أورضيعها. فقد تكون حلمة ثدي الأم قاسية أو أن الرضيع يعاني من نوبات بكاء حادة. وأما المشكلة الثالثة فتمكن في الصعوبة التي قد يجدها الأهل في التكيف مع الواقع الجديد وهو أن هذا المولود سيحدث تغييراً جذرياً في حياتهم. لكل هذه الأسباب مجتمعة، قد تطرح الأم جانباً فكرة رضاعة الثدي لصالح الرضاعة بالزجاجة.

التزود بالحليب

يولد الطفل وتولد معه ردادات فعل عديدة. فإذا لمس أحدهم وجنته، نراه يستدير تلقائياً نحو حلمة ثدي أمه. فإذا وضعت حلمة الثدي أو الحلمة اللاهية الاصطناعية في فمه أو حتى إصبعه، يبدأ بالمص تلقائياً. فإذا امتصّ سائلاً، يبلعه على الفور. تكون ردادات الفعل هذه الأقوى في الساعات الأولى التي تعقب الولادة. وإذا أعطيت الفرصة للمولود للإغذاء خلال هذه الساعات ثم الإغذاء كل ثلاث أو أربع ساعات، تبقى ردادات فعله قوية في الشهور الثلاثة التالية. وفي نهاية هذه الفترة، يكون قد ميز

الغذاء الذي يتناوله ولن يكون بحاجة إلى ردادات فعله الغرائزية لتحفزه على الطعام.

يبدأ الحليب بالتدفق من ثدي الأم التي تضع مولودها حديثاً بفعل الهرمونات التي تحفزها عملية الولادة ومص الرضيع لثديها. يجري الحليب في أكياس الحليب الواقعة خلف الحلمة كرد على ما يعرف بردة فعل الإطلاق. وبعد مضي عدة أيام على الولادة، عندما يبدأ الثدي بإنتاج كميات كبيرة من الحليب، تشعر بعض الأمهات بردة فعل الإطلاق هذه وكأنها وخز خفيف في الثدي.

وقد تضعف ردادات فعل المولود أو الأم في حال عدم حفزها. فالرضيع الذي يمنع من امتصاص ثدي أمه والإغتذاء في ساعاته الإثنتي عشرة من الحياة، يكون رد امتصاصه ضعيفاً - إما لأنه مريض أو لأنه رضع من زجاجة بعد ولادته أو لشعوره بالنعاس بسبب العقاقير المعطاة لأمه خلال عملية الولادة. وينعت مثل هؤلاء المولودين بالرضع البطيئين والصعبين المراس. وقد يجدون زجاجة الرضاعة التي لا تتطلب جهداً كبيراً في الامتصاص أسهل من الرضاعة من ثدي الأم.

ومن جهة أخرى، فإن الأم التي لا تجد حافز الرضاعة عند طفلها، تثبط عزيمتها ويقل إدرار الحليب في صدرها. كذلك، فإن راودها شعور بالقلق أو التعب أو حتى الإحراج، تتعرقل ردة فعل إطلاق الحليب في ثديها، فيكاد لا يتدفق. وهذه الأسباب، تحل طرق التغذية الإضافية (زجاجات الحليب الخاصة التي تعطى للمولود كبديل لحليب الأم) محل الرضاعة من الثدي.

فإذا شهدت ردادات فعل إطلاق الحليب كبحاً جزئياً، عندها تتطلب عملية الإرضاع الناجحة من الثدي عزمًا قوياً ودعماً كبيراً. وتشعر بعض

الأمهات بأنه لا قيمة للجهد الإضافي الذي يقمن به بوجود بدائل تركيبية متقنة لحليبهن. والقرار يعود إلى الأم المرضعة. فهي إن كانت عازمة على محاولة إرضاع وليدها من ثديها فمن الأفضل لها حل مشكلة نقص الحليب عندها في أقصر وقت ممكن وهذا يتطلب منها أن تصرف يومين أو ثلاثة أيام (أو أكثر عند الضرورة) مركزة على عملية إرضاع طفلها، فتركه وقتاً طويلاً يرضع من صدرها - حتى لو اضطرت إلى إيقاظه وعدم القيام بأي نشاط آخر سوى الأكل والنوم وإرضاع وليدها.

وإذا تعب المولود بسرعة من الرضاعة من ثدي أمه وأظهر حاجة إلى الرضاعة من الزجاج، فيمكن الأم اللجوء إلى مضخة خاصة تضعها على ثديها لدفق الحليب منه. وقد تجد الأم صعوبة في بداية استخدام هذه المضخة لقلّة تجربتها في هذا الإطار أو لشعورها بالتعب، فتحتاج إلى دعم وإرشاد شخص معتاد على مثل هذه المشاكل. وقد يكون هذا الشخص المعني قابلة أو أمّاً مرضعة مدربة لمساعدة الأمهات الأخريات في الرضاعة.

المشاكل الجسدية

تشكل وفرة الحليب في ثدي الأم حافز ثقة كبير لها ولكنها للأسف لا تعني نهاية كل المشاكل. فقد تواجه الأم مشاكل في الأيام الأولى من الرضاعة كأن تكون حلمتا ثديها قاسيتين وحتى متشققتين، أو كأن تعاني من حصر الحليب فيهما. وليست هذه المشاكل مفاجئة على اعتبار أن معظم النساء يرتدين حمالات الصدر المريحة المصنوعة من النايلون، مما يجعل حلمتي الصدر ناعمتين وطريتين. ونقول من جديد أننا كلما عاجلنا هذه المشاكل في أسرع وقت، كلما تخلصنا منها باكراً.

وتجدر الإشارة إلى أن تغيير الوضع الذي تأخذه الأم في إرضاع مولودها ضروري في معظم الحالات للتأكد من أن الحلمة دخلت إلى فمه

جيداً. كما أن تمدد الأم على جنبها لإرضاع مولودها أو جلوسها وحملها له وإحاطته بذراع واحدة بدلاً من وضعه على حضنها يزيل الضغط عن الأعضاء الحساسة ويترك لها المجال للشفاء.

ينبغي على الأم غسل حلمتيها مرة واحدة في اليوم بالماء فقط، لأن الصابون يزيل الزيوت الطبيعية الموجودة فيها. كما لا بد من بقاء الحلمتين جافتين بين الرضعات. وهذا يعني السماح للهواء بالمرور إلى داخلهما مما يعمل على تبخر نقاط الحليب الخارجة منها بسرعة. وتساعد حمالة الصدر الخاصة بالإرضاع المصنوعة من القطن على دخول الهواء وهي لذلك مفضلة على حمالة الصدر المصنوعة من النايلون. وتتوفر المراهم والرذوذ الخاصة بالصدر في الأسواق، علماً أننا غير متأكدين من أنها تساعد على حل هذه المشكلة أو تعمل على إطالتها.

أما إذا كانت حلمتا صدر الأم لا تشكيان من علة وكذلك حليبيها ومع ذلك ارتسمت على طفلها أمارات المرض أو كان يطلق نوبات صراخ قوية، فقد تشكّ في جودة حليبيها. ولكن لا داعي للقلق فحليب الأم مناسب دائماً لطفلها. وطبيعي جداً أن يبصق الأطفال الحليب أو يرفضون امتصاصه كغذاء كامل. فإذا كان الطفل بصحة جيدة وكانت زيادة وزنه طبيعية فلا خوف عليه، كما لا خوف عليه إذا مرض عادة. وللتخفيف من المشكلة، ينبغي على الأم رعاية طفلها والانتباه إليه، وقد تضطر إلى تقصير فترة الرضاعة، فلا يحصل على رضعة كاملة.

وأما البكاء من غير سبب ظاهر فهو مشكلة للأم وللطفل على حد سواء، ومن غير السهل علاجه. وقد تعتمد الأم إلى كل الطرق الممكنة تخيلها لوقف بكاء طفلها، ولكنها لن تتوقف عند الطريقة الواحدة وقتاً طويلاً في محاولة منها لتوقف بكاء الطفل في أسرع وقت. ولنفترض أن

الطفل ينعم بالدفء المطلوب (ويمكن للام أن تتأكد من ذلك إذا وضعت إصبعها نزولاً على عنقه لمعرفة إذا كان جلده من درجة حرارة جلدها) وأن حفاظاته تغير له باستمرار، المطلوب أولاً من الام محاولة إعطائه شيئاً من الحليب، فإذا بكى الطفل بعد فترة بسيطة من الرضعة فهذا يعني أنه يريد الحليب ولا يمكنه أن يحصل عليه أو أنه يريد امتصاص صدر أمه دون أن يأخذ الرضعة. وإذا كانت زيادة وزن الطفل طبيعية، فيستبعد الاحتمال الأول. وقد لا يكون الطفل راغباً إلا بعملية الامتصاص لمجرد الامتصاص، وعلى الأم في هذه الحالة إعطاؤه إبهامها من جهته الطرية أو لاهية اصطناعية.

وإذا لم تفلح عمليتا الامتصاص أو التغذية، فعلى الأم أن تأخذ طفلها بين أحضانها بحنان وتمشي به وهي تهزه. وبهذه الطريقة تساعد الأم نفسها حتى وإن لم تسكت صرخات طفلها على الفور. فإذا شعرت الأم بالاطمئنان والهدوء، فهي تكون أكثر قدرة على مساعدته. وعندما تمسك الأم بطن طفلها بثبات وفي وضع إنتصابي مستقيم، تساعد على تخفيف أوجاع بطنه وتسهل عملية تجشؤ الهواء الذي يدخل إلى حلقه عند البكاء. أما إذا نزل الريح إلى جهته الخلفية، عليها أن تمدده على بطنه وأن تضعه على ركبتيها وتربت على مؤخرته تريبياً خفيفاً منتظماً. فإذا بكى - كبعض الأطفال - عندما يتعب، تأخذه الأم بين أحضانها وتهزه وتقربه منها بشكل تتمكن معه من سماع دقات قلبه وتحاول أن تجعله ينام.

أما إذا بدأت نوبات البكاء بشكل منتظم في وقت محدد في اليوم، في فترة بعد الظهر أو في المساء، وإذا صرخ الطفل لفترة تتراوح بين دقيقتين وعشرين دقيقة في وقت واحد، فقد يصاب بمغص. والملفت للنظر أن هذه الصرخات تتوقف تماماً كما تبدأ وتختفي عادةً عندما يبلغ الطفل ثلاثة شهور. وفي حال كان المغص موجعاً، ننصح الأم المرضعة بأن تطرح من

غذائها كل مشتقات الألبان، على أن تراجع طبيها قبل أن تباشر في نظامها الغذائي الجديد لمدة أسبوعين؛ وهذه مدة كافية لمعرفة مدى نجاح هذه الطريقة وتأثيرها على الطفل. وليس من السهل الإمتناع عن الحليب والزبدة والأجبان والبيض، وكل الأطعمة التي تحتويها. ولكن لا يمكن ضمان نجاح هذه الطريقة وإن كان الغذاء محصوراً جداً، ولا يستفيد منها سوى ثلث الأطفال فقط.

يلاقي الأطفال المغموصون عادة عناية خاصة. فإذا كان وزن الطفل في إزدياد مستمر وكان نموه طبيعياً، فلا بأس من تحديد برنامج معين لغذائه ونومه، إنطلاقاً من الدلائل التي تشير إلى أن الأطفال المغموصين يستجيبون لهذا البرنامج. وقد تشعر الأم بارتياح أكبر كذلك إذا حددت برنامجاً خاصاً بها في حياتها اليومية كأن تخرج إلى الهواء الطلق أحياناً أو تمضي بعض الوقت تلعب مع طفلها أو تخلد إلى نفسها عندما تتاح لها الفرصة. وقد لا يروق التقييد ببرنامج محدد للكثيرات من الأمهات، ولذا يستحسن أن تقوم الأم بمناقشة حاجاتها الخاصة وتحدد لنفسها برنامجاً مناسباً مع شخص آخر كالمسؤولة الصحية.

فترة التكيف

يحتاج بعض الآباء والأمهات إلى وقت أكبر ليتكيفوا مع وجود الطفل. فلا مجال للأم بالاستمرار في نمط حياتها السابق خاصة إذا كانت حياتها مليئة بالمشاغل والمتطلبات دون إضفاء بعض التغييرات عليها. وقد تشعر في البداية أن الطفل «يأخذ» كل الوقت. ولكن بعد الشهر الأول أو الثاني عندما يبدأ الطفل بالابتسام والضحك، تكتشف الأم أن طفلها «يعطي» كذلك، فتدرك التغيير الجذري الذي يحدثه قدوم المولود في حياتها المستقبلية.

يشابه إنجاب طفل البدء بعمل جديد وهو كما العمل الجديد حيث

يشعر المرء بعدم الاطمئنان من فترة لأخرى إلى أن يعرف الموجبات المطلوبة منه ويتعلم كيفية التعاطي معها. وتحديد موجبات الأهل أمر نسبي إجمالاً. فهولا يتوقف على ظروف الأهل فحسب، بل على شخصية الطفل ومستلزماته الخاصة. وقد يشعر الأب والأم بسعادة أكبر إذا حاولا أن يكونا أكثر مرونة في تحديد حاجاتها وحاجات طفلها بدلاً من أن يحاولا تنظيم حياتها بالشكل الذي يريدانه. فمثلاً، قد يعتبر بعض الآباء والأمهات أن تحديد نظام روتيني في التغذية والنوم لا يناسب أطفالهم (كما كانت جداتنا تزعم)، وقد يرى بعضهم الآخر أن أطفالهم لا يستطيعون الخضوع لمزاج أهاليهم أو طريقة «لنرى ما الذي نشعر به» غير المنتظمة.

تعرف هذه الطريقة «غير المنتظمة» بطلب الإرضاع، أي إعطاء الطفل الحليب في كل مرة يبدو عليه الجوع. ولكن إذا كان الأهل يأملون بوضع نموذج ثابت لتنظيم حياتهم فقد يشعرون بالإحباط. وليس من الضروري أن يأتي تحديد المطلب من جهة واحدة. فباستطاعة الأهل كذلك تحديد مطالبهم على أساس قاعدة «خذ وأعط». فمثلاً، إذا اعتبرت الأم أن الرضاعة من الثدي واجب مفروض عليها وليس متعة بحد ذاتها، فيمكنها إعطاء طفلها رضعة واحدة يومية بواسطة زجاجة تحتوي على حليب مركب مماثل لحليب صدرها. ويمكن أن تولي الأم هذه المهمة إلى شخص آخر في سبيل أن تأخذ قسطاً من الراحة.

ولكن ينبغي دائماً التفكير بمساوىء إمكانية تحديد عدد الرضعات في أوقات معينة. فقد تفضل الأم في تطبيق البرنامج الذي تكون وضعته لحياتها بحذافيره، وقد تستبق مثلاً وقت إعطاء الرضعة لطفلها بدلاً من أن تكون مجبرةً على انتظار الوقت المحدد حسب البرنامج.

وقد تكتشف الأم ضرورة مبادرتها إلى إرضاع طفلها لأنه اعتاد أخذ

رضعات صغيرة متعددة. وقد تكون التزمت إلزاماً صارماً بقاعدة «العشر دقائق لكل رضعة» في الوقت الذي يأخذ حليبها وقتاً ليتدفق أولاً تساعدنا ظروفها أولاً يسمح لها وقتها بالجلوس طويلاً لإرضاع طفلها. (بعض الأطفال يرضعون في خلال دقائق فقط، ولكن هذا لا يحصل إلا عندما يكبرون قليلاً ويحسنون الامتصاص أكثر). وقد تتزامن ولادة الطفل مثلاً مع الانتقال إلى منزل جديد، فتشغل الأم بإعداد المنزل، وقد يكون في العائلة أطفال آخرون (طفلان أو ثلاثة أطفال مثلاً)، مما يضطر الأم إلى تلبية مطالبهم. ولا يعود عندها متسع من الوقت لإعطاء طفلها أكثر من نصف رضعة، فيحصل الطفل بذلك على ضعف الرضعات المقررة.

ويمكن في الواقع تنظيم الرضعات بتحديد أوقات خاصة لها خلال اليوم؛ وهنا تصر الأم على عدم إزعاجها خلال إرضاعها طفلها إلا لطارىء ما، فتمكن بذلك من الجلوس معه وإرضاعه رضعة كاملة. وتسمح هذه الطريقة – الاسترسال في وقت الرضاعة – بتدعيم شهية الطفل وقابليته على الطعام، الأمر الذي يساعده على أخذ رضعات أكبر تدريجياً.

وليس من الضروري تحديد فترة أربع ساعات بين الرضعة والأخرى كما الاعتقاد السائد. وكما الأطفال الأكبر سناً الذين يكتفون بثلاث وجبات ووجبتين خفيفتين خلال ثماني أو عشر ساعات من النهار، وهكذا بعض الأطفال الرضع الذين يفضلون الحصول على حاجتهم من الغذاء خلال فترة مماثلة في المساء وفي الليل عندما تقل الإزعاجات حولهم. يحتاج الطفل في الواقع إلى نحو لتر من الحليب يومياً. وقد يأخذ في بعض الرضعات معدل 285 ملليلتر منه ويكتفي في أوقات أخرى بمقدار ملء كوب صغير. ومن هنا تشبيه الرضعات بالوجبات الكاملة والوجبات الخفيفة. فإذا شعرت الأم أن طفلها جائع قبل الوقت المحدد للرضعة الكاملة، يمكنها المبادرة إلى إعطائه رضعة خفيفة سريعة يسد بها جوعه حتى يحين وقت الرضعة

الكاملة. وهذه «اللعبة» حدود: فقد ينزعج الطفل الجائع كثيراً إذا لم يستطع الحصول على ملء حاجته من الحليب وقد يشعر بتعب عندما يحين وقت الرضعة.

ومن الممكن ألا تشكل الرضعات مشكلة كبيرة إذا احتفظت الأم بالأغراض التي تحتاج إليها للرضاعة في مكان محدد وقامت بعملية إرضاع طفلها في هذا المكان. ومن شأن هذا النوع من التنظيم أن يوفر على الأم مقاطعات كثيرة كأن يكون بمتناول يدها سلة تحتفظ فيها بالحفاضات وبالكتب الخاصة بالرضيع وغيرها من الأغراض التي تحتاجها وقت الرضاعة.

الرضاعة الإيجابية بواسطة الزجاجاة

مهما اختلفت طريقة الإرضاع، تبقى العناية بالأطفال مشكلة صعبة. والنقطة التي ينبغي التوقف عندها في عملية الإرضاع عدم شعور الأم بالانزعاج وهي ترضع طفلها من ثديها أو عدم إحساسها بالذنب عندما ترضعه بواسطة الزجاجاة. فإلهم شعورها بالسعادة تغمرها وقت الإرضاع وأن يكون طفلها سليماً معافى.

لا نريد القول إن رُضِعَ الزجاجاة أكثر أو أقل قابلية للبكاء أو المرض من رُضِعَ الثدي (رغم أن بعض الدلائل تؤكد حدوث المغص عند الأطفال الذين يرضعون من الزجاجاة بشكل أكبر). وقلق الأم من صراخ الرضيع إنما يتوقف على ثقتها بنفسها. فإذا شعرت بارتياح أكبر للزجاجاة، فيكون من الأفضل إرضاع طفلها بواسطتها.

ولكن عليها أن تفكر ملياً بالأسباب التي تدفعها إلى تفضيل الرضاعة بواسطة الزجاجاة. فإذا كان السبب إنزعاجها من محاولتها للإرضاع من الثدي، فإنزعاجها عائد إلى تكهناتها غير الواقعية. والشعور بالذنب إنما

يثبط من عزيمتها. والحل أن تعتمد الأم إلى إدراج لائحة بالأسباب الإيجابية التي تدفعها إلى قرارها وقراءتها من حين إلى آخر لتطمئن نفسها.

أما إذا كانت الأم راغبة في إرضاع طفلها من ثديها، ولكن الظروف أجبرتها على التحول إلى الزجاجاة، فقد يتقبل الطفل الثدي كعامل مريح بين فترات الإرضاع المختلفة.

التحول من الثدي إلى الزجاجاة

إذا كانت الأم تعتمد على الثدي في عملية الإرضاع وقررت التحول إلى الزجاجاة، فعليها تحضير نفسها لهذا التغيير لمدة أسبوعين. فقد يكون الثديان محتقنين بالدم في بادئ الأمر - وقد يعود السبب إلى شعورها بالإرتياح لبلوغها القرار المناسب بالنسبة للرضاعة، مما يحفز تدفق الحليب فيها. وعليها أن تبدأ مثلاً بإسقاط رضعة من ثديها على امتداد اليوم - الرضعة التي يكون فيها الحليب أقل تدفقاً - وأن تستبدلها برضعة مشابهة من حليب العلب، ثم تقوم بعد يومين بإسقاط رضعة أخرى وهكذا دواليك إلى أن تكتفي برضعة واحدة في اليوم من ثديها؛ وتستمر على هذه الطريقة إلى أن يضيق الطفل ذرعاً بالزجاجاة.

صعوبات الرضاعة بواسطة الزجاجاة

إذا أحست الأم أن طفلها يمرض دائماً بعد الرضاعة أو تظهر طفرات في جلده، فلا بد من أن تراجع طبيها قبل أن تتحول إلى تركيبة حليب أخرى. وإذا لم يكن الحليب هو المشكلة، فقد يقترح الطبيب طريقة مختلفة في الرضاعة، كتغيير حجم ثقب حلمة الزجاجاة أو كمية الحليب في الرضعة.

ومهما اختلفت طريقة إرضاع الطفل، فعلى الأم أن تقوم بهذه المهمة على أكمل وجه، فلا تستعجل عملية الفطم لإنهاء ما قد تخاله بداية مزعجة.

بين ثلاثة وستة شهور

إن الرأي الطبي السائد في بريطانيا هو وجوب بدء الأطفال بتناول الأطعمة الجامدة من غير السوائل في عمر الثلاثة والثمانية أشهر، بينما لا تبدأ عملية الفطم في مناطق أخرى من العالم إلا عندما يبلغ الطفل إثني عشر شهراً، ويكون الفطم سريعاً. ولا يختلف العمر الذي ينبغي بدء تناول الأطفال للأطعمة الجامدة من بلد إلى آخر فحسب، بل من جيل إلى آخر. ولقد كان الاعتقاد السائد في بريطانيا بحسب رأي الخبراء أن على الأطفال البدء بتناول الأطعمة الجامدة في عمر الأسبوع أو الأسبوعين من ولادتهم أو بحلول الستة أشهر أو بعد التسعة أشهر. ولا شك أن الأطباء الذين وضعوا هذه التوصيات كانت لديهم أسبابهم الوجيهة. ولكن النصائح التي قد تنطبق على عدد كبير من الأطفال قد لا تنطبق على كل الأطفال أو على أمهاتهم.

نماذج لنمو الطفل

رأينا أن للمواليد ردات فعل تدفعهم إلى الامتصاص عند وجود الحافز وابتلاع أية مادة تلامس باطن لسانهم. والواقع أن الطفل في أسابيع عمره الأولى يجد صعوبة في استقبال أي لون من ألوان الطعام المقدمة إليه بواسطة ملعقة صغيرة لأنه ولد مع ردة فعل أخرى تجعله يدفع بلسانه كل طعام يوضع على فمه.

تضعف كل ردات الفعل التلقائية تدريجياً عند بلوغ الطفل ثلاثة أو أربعة أشهر. ففي هذا العمر، لا يكون الطفل قد تعلم تمييز حلمة الثدي أو الحلمة الاصطناعية وفتح فمه استعداداً لاستقبالها فحسب، ولكنه يكون شغوفاً ومتحمساً عندما يرى صدر أمه أو زجاجة الحليب، فيلمظ شفثيه استعداداً. وهكذا تضعف ردة الفعل التي تجعله يدفع الطعام بلسانه. وكلما كانت ردة الفعل هذه ضعيفة، كلما كان من السهل عليه أخذ الطعام بواسطة الملعقة. ففي هذا العمر، يبدأ الطفل بتناول الأشياء وإن لم يكن بمقدوره إمساكها إلا إذا كان التقاطها سهلاً جداً عليه وفي تناول يديه. وكل ما يمسكه الطفل بيديه يضعه بسرعة في فمه.

وفي الشهر الخامس، يتوصل الطفل إلى التحكم الكامل بحركات رأسه، أي أن باستطاعته تحريك رأسه ليفهم من حوله أنه اكتفى بهذا القدر من الطعام. وقد يحاول التقاط الطعام من أحد الأطباق أمامه ووضعه في فمه. ولما يبلغ شهره السادس، يكون بمقدوره الوصول إلى الطعام والتقاطه ووضعه في فمه. كما يبدأ باكتساب القدرة على تحريك فكه يمنة ويسرة - التحريك الذي يسمح بعملية المضغ. فإذا كان يرضع بواسطة الزجاجة، فقد يكون راغباً في إمساك الزجاجة أو قد يصر على إمساك الملعقة التي تغذيه. ويكون الطفل في الشهور الستة الأولى من عمره مكتفياً راضياً بعملية تلقينه الغذاء من الآخرين. ولكنه بعد هذه الفترة، يبدأ بالتململ ويرغب في الاعتماد على يده في الطعام.

ورغم أن الطفل قادر على أخذ الطعام بواسطة الملعقة في الفترة الممتدة بين إثني عشر شهراً وعشرين شهراً، علينا ألا نتوقع منه مثلاً الاعتماد في غذائه على الأطعمة غير الحليب قبل بلوغه الستة أشهر.

هل أن كمية الأطعمة الجامدة التي تدخل في جوفه بصورة مبكرة

مهمة؟ من الممكن تماماً جعل الطفل البالغ أسبوع أو أسبوعين من عمره يتلع الأطعمة «الجامدة» إذا وضعت في زجاجة وكان ثقب الحلمة واسعاً. والواقع أن هذه الطريقة مماثلة لعملية الإغذاء القسرية وهي تتسم كذلك بدرجة عالية من الخطورة. فمن شأن هذه الطريقة اختلال الميزان الغذائي لطعام الطفل وتوتير جهازه الهضمي غير الناضج بعد وكذلك كليتيه. إضافة إلى أن الطعام المركز في درجة عالية يعرض الطفل لخطر التجفاف/dehydration. ولقد تبين أن العادة التي كانت متبعة في الماضي والقاضية بإعطاء الرضع زجاجات الحليب مكثفة مع شيء من الحبوب المهروسة كانت عاملاً مهماً في زيادة انتشار المرض البطيني – وهو مرض تكون فيها الأمعاء ملتهبة بشكل حاد بسبب بروتين الغلوتين (gluten) الموجود في الدقيق.

تقترح الأبحاث المتعلقة بأمراض الحساسية إلى أن بعض الأطفال – خاصة الذين تنتشر في عائلاتهم أمراض الحساسية بشكل وراثي – معرضون لخطر تطور الحساسية عندهم إذا دخلت جهازهم الهضمي عناصر غذائية مختلفة عن تلك الموجودة في حليب الثدي. وينصح الأطباء عادة بضرورة إرضاع الأطفال المعرضين لخطر تطور الحساسية عندهم بشكل كبير من الثدي خاصة في الشهور الأربعة على الأقل ويستحسن الإرضاع طوال الشهور الستة الأولى. ومع ذلك، فإن أمراض الحساسية لا تصيب إلا فئة قليلة من الأطفال كما أن الدلائل الطبية ضعيفة بالنسبة إلى المقولة الزاعمة بأن تغذية الأطفال بالطعام الجامد في الشهر الثالث من عمرهم مضرّة بصحة معظمهم. (مراجعة الفصل العاشر).

نحكم على استعداد الطفل للإنفطام بطريقتين: الطريقة الأولى أن الطفل يكون مستعداً من الناحية الفيزيولوجية لتقبل الطعام الجامد عندما

يكون جهازه الهضمي ومناعته قد تطوراً بشكل كافٍ يسمح له بتقبل ألوان الطعام غير الحليب، والطريقة الثانية أن يكون الجهاز الهضمي وجهاز المناعة عنده مكتملي النمو بين الثلاثة والستة أشهر. وتختلف هذه النسبة عند الأطفال الذين تعرف عائلاتهم أمراض الحساسية.

يكون الطفل مستعداً لتناول الأطعمة الجامدة عندما يبدأ إستكشاف الأشياء بفمه، فنراه مهتماً بما يأكله الآخرون أو حتى أنه يحاول الإمساك بقليل من الطعام أمامه، وعندما تضعف ردة الفعل التي تدفعه لطرح الطعام جانباً بواسطة لسانه ليتمكن من إبقاء الأطعمة كالحساء والأطعمة اللينة في فمه. تبدأ هذه المرحلة بين الأربعة والستة أشهر علماً أن بعض الأطفال يكونون مستعدين لهذه المرحلة قبل هذه الفترة أو بعدها بقليل.

مشاكل التغذية

وضع نموذج متظم

لا يمكن تصور نموذج معين والإطلاق منه في إطار طلب الرضعات المتكررة بالنسبة للأطفال الرضع، لأن الأم قد لا تراه مقبولاً كلما كبر طفلها.

في نحو الثلاثة أشهر يصبح معظم الأطفال قادرين على الانتظار بعض الوقت حتى يحضر الطعام، كما بإمكانهم أخذ كمية أكبر من الرضعات. فلقد وصلوا إلى عمر بات من الممكن إقناعهم بقبول نموذج تغذية معين إن لم يكونوا قد وضعوا بعد واحداً لأنفسهم. وقد تعرف الأم أياماً يكون فيها طفلها منحرف الصحة أو المزاج أو يمر في فترة نمو سريعة، مما يدفعها إلى الإكثار من فترات الرضاعة التي تصبح غير محددة الأوقات.

ويتوجب على الأم في مثل هذه الحالة محاولة إدخال نموذج معين في برنامج حياتها وحياة طفلها اليومي بسبب عدم الإنتظام في التغذية.

ومن الأسهل عليها بدلاً من تحديد أوقات للرضاعة، تنظيم برنامج خروج أو زيارات معينة يمكن خلالها تحديد الأوقات المناسبة للرضاعة. يمكن للأم مثلاً أن تخطط لبرنامج طفلها اليومي، كأن توقظه في وقت معين ثم تلبسه وتضعه في عربته الصغيرة وتذهب به إلى السوق والمحلات أو تقوم معه بزيارة منزل أحد الأصدقاء. وبإمكانها كذلك أن تحممه وتجعله يلعب مع أبيه في المساء قبل أن يخلد إلى النوم كما لو كان في دور حضانة. أما الأطفال الأكبر قليلاً فيدخلون بأشكال أسهل في النمط الحياتي الروتيني من أطفال الفئة الأولى لأن عليهم الإندماج مع نموذج حياة الأطفال الأكبر سناً بما في ذلك توجيههم إلى دور الحضانة مثلاً أو تحديد أوقات وجبات الطعام وأوقات مشاهدة التلفزيون وأوقات القيلولة.

يعتبر البدء بتناول الأطعمة الجامدة طريقة نموذجية أخرى مفروضة على الطفل. فمن الممكن تقسيم هذه الأطعمة بين وجبة الإفطار ووجبة الظهر وفترة العصرية. ويدخل هذا التقسيم في إطار الروتين العائلي الذي يسهل التكيف معه وتطبيقه كنموذج منتظم.

الحليب لا يكفي

في عمر الستة أشهر - وأحياناً أكثر - من الممكن أن يؤمن حليب الثدي أو حليب العلب للطفل كل احتياجاته الغذائية شرط أن تكون الكمية كافية. فلو شرب الطفل كمية كافية من الحليب خلال اليوم لسد شهيته، يصبح بمقدوره في نحو عمر الثلاثة أشهر الاستغناء عن رضعة ليلية واحدة وإن كان يفضل مثلاً الاستغناء عن الرضعة المسائية المتأخرة بدلاً من رضعة منتصف الليل! واستيقاظ الطفل الرضيع في الليل أمر

مألوف في هذه الفترة. وليس هذا دليل جوع، لأن الطفل قد يكون راضياً مكتفياً بعملية الامتصاص.

يحتاج بعض الأطفال - خاصة الأكبر حجماً - إلى كمية أكبر من الحليب من غيرهم. فبدلاً من وقف الإرضاع في عمر الثلاثة أشهر، قد يطلب الطفل رضعة إضافية. فإذا كان الطفل جائعاً، فكمية إضافية من الحليب ترضيه وتنعشه. ولكن ليست كل الأمهات على استعداد لزيادة عدد الرضعات خاصة إقلاقها في أوقات الليل. وتلاحظ بعض الأمهات المرضعات أنه مهما زدن من كمية طعامهن، لا يستطعن بعد ثلاثة أشهر زيادة إدرار الحليب عندهن. يرتسم في هذه الحالة خياران: إما إعطاء الطفل رضعتين إضافيتين من الزجاجات وإما بدء تغذيته بالأطعمة الجامدة، رغم أن الأمر يتطلب نحو شهر من إكتفائه بالأطعمة الجامدة للتأثير على شهيته. فإذا تبين أن هذه الأطعمة مناسبة أكثر للطفل الذي يرضع من ثدي أمه، تكون النتيجة حصوله على كمية أكبر من حليب أمه التي بدأت ترتاح قليلاً من الرضاعة، مما يدر الحليب أكثر في ثديها ولا يكون معتمداً فقط على حليبها في تغذيته. وتشبه هذه الحالة الزيادة المفاجئة لإدرار كمية الحليب عند بعض الأمهات اللواتي يقررن الانتقال إلى الرضاعة بواسطة الزجاجات عندما يصبح إرضاع الثدي صعباً عليهن.

استخدام الزجاجات

تتطلب عملية الإرضاع بواسطة الزجاجات كما بواسطة الثدي إيجاد توازن دقيق. فعلى الأم أن ترضع طفلها بواسطة الزجاجات بصورة مستمرة حتى يعتاد عليها. ولكن عليها ألا تعود طفلها كثيراً على الزجاجات لسببين: أولهما أن حليبها سيخف إدراره بسبب عدم طلب طفلها له كثيراً، وثانيهما

لأن الطفل سيظهر ميلاً واضحاً للزجاجة. والواقع أن الزجاجة أسهل على الرضيع. ونلاحظ أن بعض الأطفال يفضلون الحياة السهلة حتى ولو تمثلت بحلمة مطاطية، بينما يفضل بعضهم الشعور بحنان ثدي أمهم واشتمام رائحته.

وبصورة عامة، يأخذ الأطفال المولودين حديثاً الحليب من ثدي أمهاتهم أو من الزجاجة بالسهولة نفسها. ولكن كلما كبر الطفل، كلما نفر من الزجاجة. ومن المهم جعل الطفل يتقبل الزجاجة والثدي على حد سواء. لذا، من الأفضل البدء بإعطائه زجاجة تحتوي على حليب مطابق لحليب أمه كل عدة أيام بعد أربعة أو ستة أسابيع من ولادته.

أما بالنسبة للطفل الأكبر قليلاً، فيستحسن على الأم إعطاؤه الزجاجة بشيء من الحيلة. فمن الممكن أن تغمس الحلمة الاصطناعية في قليل من الحليب المطابق لحليب ثديها وتتركه يمتصها على مهل. ومن الممكن كذلك جعل الأب يعطي الزجاجة لطفله حتى لا يعتاد هذا الأخير على رائحة أمه. وعندما تشعر الأم أن طفلها سعيد بهذه اللعبة الجديدة، يمكنها البدء بإعطائه كميات صغيرة من الحليب قبل ساعة تقريباً من موعد الرضعة التالية حتى لا يشتد عليه الجوع. فإذا أبدى الطفل مقاومة، فمن الأفضل إعطاؤه لعبة أو زجاجة فارغة كبديل للعبة ليحملها ويضعها في فمه. وينبغي تكرار هذه العملية يومياً حتى يعتاد الطفل على وضعه الجديد تدريجياً. وعندما تشعر الأم أن طفلها سعيد بلامسة اللعبة، من الممكن أن تعود إلى استخدام الزجاجة من جديد. وعليها ألا تدفع الزجاجة إلى فمه دفعاً، لأنها بذلك تعلمه على الاستبسال في المقاومة. وعلى كل حال، مهما أبدى الطفل من مقاومة، فهو سينصاع في النهاية للزجاجة – وإن كان الأمر يعني أربعاً وعشرين ساعة من التضور جوعاً والانزعاج.

الفطام الناجح

لا يحتاج الأطفال إلى بدء تناول الأطعمة الجامدة قبل عمر الستة أشهر كأدى حد إذا كانوا يحصلون على الحليب بكمية مناسبة. ونرى مع ذلك أن معظم الأمهات في بريطانيا مثلاً تواقات إلى فطم أطفالهن في أقرب وقت ممكن دون أن تلحق بهن مع ذلك لعنة الأمهات الأخريات أو الوسط الطبي هن.

وعمر الفطام «المتوافق» عليه هو ثلاثة أو أربعة أشهر. فالأمهات اللواتي لا يبدأن فطم أطفالهن في هذا العمر يشعرون بالإحباط من المجتمع.

وكان الاعتقاد السائد بأن الأطفال يحتاجون إلى كمية أكبر من بعض العناصر المغذية خاصة الحديد في عمر الستة أشهر. ولقد أظهرت الأبحاث وجود كمية الحديد اللازمة في حليب الثدي والتي تضاف إلى حليب العلب. فإذا كان الطفل يحصل على خمس أو ست رضعات من حليب أمه أو ما يعادلها من حليب العلب في اليوم الواحد، فمن المفترض حصوله على كمية وافية من الحديد والفيتمينات؛ فلا حاجة عندها للإسراع في تغذيته بالمأكولات الجامدة.

ومهما اختلف العمر الذي تبدأ فيه الأم فطم طفلها، فنجاحها في مهمتها يكمن في إتباع وتيرته هو والسير معه خطوة خطوة وتجاهل وتيرة الأطفال الآخرين السريعة في توجيههم نحو تناول الأطعمة الجامدة. فمن الممكن مثلاً البدء في جعل الطفل يعتاد على الأطعمة الجامدة في عمر الثلاثة أشهر بإدخال قليل من الطعام إلى فمه، بينما نراه في عمر الستة أشهر يأخذ شيئاً من الطعام من طبق أمه ويضعه في فمه، فيعود نفسه بذلك على عملية الانفطام. ونلاحظ أن الطفل يبدأ بتلمظ شفثيه عندما

يرى الطعام أمامه - ويتوقع أن يستلذ بطعامه - بينما يبدي في عمر الستة أشهر رغبته في تناول صنف معين والإمتناع عن صنف آخر. وقد يتقيأ الطفل البالغ من العمر ثلاثة أشهر أمام حافر مادي كان تقحم الأم الكثير من الطعام في فمه أو تلامس الملعقة ظهر لسانه. وأما في عمر الستة أشهر، فقد يأتي تقيؤه نتيجة لتعبير محذر مرتسم على وجه أمه. ولكن يحاول الطفل في عمر الثلاثة أشهر إطعام نفسه بنفسه؛ ولكنه في عمر الستة أشهر قد يحاول التوضيح لأمه بأنه لن يأكل شيئاً إذا لم تسمح له بمحاولة إطعام نفسه بنفسه. وينبغي أن يقتصر طعام الطفل في عمر الثلاثة أشهر على الأطعمة المهروسة، بينما يكون قادراً في عمر الستة أشهر على مضغ القليل من الأطعمة اللينة كالموز أو الخضار المطبوخة.

ينبغي دائماً على الأم عندما تبدأ بإعطاء طفلها الأطعمة الجامدة أن تصور له الدفعات الأولى منه بشيء من المرح وألا تتوقع من طفلها استبدال الحليب في غذائه. ومن شأن تحديد وقت معين تتوقعه الأم لتبدأ بإطعام طفلها وجبة طعام أو تعتبره مناسباً للتخلي عن رضعة إبطاء نجاح خطتها، لأن الطفل سيشعر بأن أمه تحاول دفعه إلى ذلك. فإذا كان لا يزال يرغب بعملية الامتصاص، فسيبدي تلملاً في الامتناع عن الزجاجة أو الثدي. وإذا حددت الأم تاريخاً معيناً لإسقاط رضعة واحدة أورشعتين - مثلاً إذا كان هناك شخص معين سيهتم بالطفل - فمن الأفضل صرف وقت أكبر لتشجيع طفلها على أخذ الحليب من الزجاجة. هكذا، إذا أظهر الطفل امتناعاً عن تناول الأطعمة الجامدة، فستعرف الأم في الحال أن بوسعها إطعامه والسهر على راحته بتركه يمتص الحليب من الزجاجة إذا تعذر عليها وجودها إلى جانبه دائماً.

بين ستة وإثني عشر شهراً

نماذج لنمو الطفل

إذا بدأ الطفل بتناول الأطعمة الجامدة في عمر الأربعة أشهر أو قبله بقليل، فسيتمكن في عمر الستة أشهر من تناول ثلاث وجبات كاملة وإسقاط رضعة أو رضعتين خلال اليوم.

أما في الفترة بين ستة وثمانية أشهر، فيصبح الطفل أكثر إدراكاً بإمكانية قيامه ببعض الأمور بنفسه. ومن المحتمل في هذا العمر أن يتوصل إلى التحكم بهز رأسه بشكل معقول، فيديره مثلاً كإشارة ليبين إكتفائه بالطعام. وقد يرغب في إمساك زجاجة الحليب أو الملعقة أو قد يحاول إمساك أي غرض أو طعام يكون بمتناول يده. وعندما يحصل على الشيء بكليتي يديه، فهو يدخله على الأرجح في فمه وقد يستعرضه أحياناً بتقليبه بين يديه.

يجب الطفل إكتشاف عناصر الطعام الدخيلة إلى فمه. فنراه يتلذذ بسماكة الجيوب أو بانزلاق الموزة المهروسة وبتفتت البسكويت في فمه... وقد يظهر ميلاً لبعض الأطعمة وتلملاً لبعضها الآخر، فيفضل مثلاً الأطعمة الملونة البراقة الشكل أو ذات الشكل الغريب كالبقسمات وقطع الفاكهة والخضار اللينة وخاصة الجذابة منها باستطاعته إمساكها وأكلها بنفسه.

يميز الطفل في هذا العمر صوت أمه بشكل أكبر. فيميز من خلال الصوت متى تكون أمه سعيدة، غاضبة، قلقة... وقد يقلدها في رده. فإذا كانت أمه مثلاً قلقة متحيرة بالنسبة لما يأكله طفلها، يقلق بدوره. وإذا أبدت إنزعاجاً، يكون رده تقيؤاً.

وتبدأ قدرته على تناول الأطعمة الجامدة بالتحسن، فيأخذ الطعام من الملعقة بشكل أنظف دون أن يسكب شيئاً منه خارج فمه. ولكن مهارته في تناول الطعام بواسطة الملعقة لا تعني أن إطعامه سيكون نظيفاً. فهو يرغب في إكتشاف طعامه بيديه، كأن يغمس يديه في كأس طعامه أو يحاول التقاط حبة لوبياء من طبقه أو يراقب ما الذي سيحدث عندما يفرك العصيدة التي سيأكلها بأصابعه. – ولكن ماذا إذا خطر له في خضم هذه التسلية في الطعام أن يحك أذنه! وليس كل الأطفال متشابهين. فكما يجب بعضهم عناق لعبهم وبعضهم الآخر لا يجب هذا النوع من الألعاب، كذلك الأمر بالنسبة لبعض الأطفال الذين يجدون متعة في تناول الطعام بينما يكتفي بعضهم الآخر بالأكل بدلاً من اللعب به.

وكلما كبر الطفل، كلما زادت مهارته في طريقة تناول الطعام وتحسنت قدرته على التمييز. فتحسن مثلاً طريقته في التقاط الأشياء الصغيرة كحبة الفول مثلاً ويبدأ بشرب بعض الجرعات من كوب الماء. كذلك يأخذ بالمضغ بشكل أفضل، فيكتشف طريقة القضم ليتمكن من قضم قطع الخبز أو أجزاء أكبر من الفاكهة. وسيرغب في إطعام نفسه، فيحاول التقاط الملعقة عندما تقارب فمه. ويتحمس عندما تقع عيناه على طعام يجبه؛ فإذا وقع نظره على شيء لا يجبه، يرجع جسمه قليلاً إلى الوراء ويتسمر في مكانه، فهذه طريقته في المعارضة. كذلك يتعلم الطفل فهم كلمة «لا» – ولكن ذلك لا يعني أنه سينصاع للأوامر الناهية.

مشاكل الفطام العامة

لا يوجد عمر محدد لفطم الطفل رغم أن معظم الأطفال ينفطمون خلال سنتهم الأولى. وسيكون من الأسهل البدء بإطعامه الأطعمة الجامدة إذا كانت الأم واثقة تماماً من أن طفلها يتقبل حليب ثديها أو حليب العلب. ولكن عندما يبدأ الطفل بتناول الأطعمة الجامدة، فليس من الضروري دائماً أن يكون تقدمه ثابتاً. فبعض الأطفال يرجعون خطوة إلى الوراء قبل التقدم خطوتين إلى الأمام. فقد يكون الطفل مثلاً أكثر سعادة بتناول الأطعمة الجامدة قبل أخذه رضعة الحليب، فينتاظ ويطلب الرضعة أولاً. وليست هذه بالحالة الطارئة. ويمكن للأم خلال أسبوع أو أسبوعين مساعدته على استعادة ثقته بنفسه. وينبغي التذكر أن معظم الأهل الذين يقلقون لامتناع أطفالهم عن تناول الطعام، يتمتع أطفالهم بصحة جيدة ويكونون سمينين أحياناً - وقد يصعب إدراك ذلك إلا إذا عاد الأهل إلى صور أطفالهم وهم صغار. وهكذا، إذا كان الطفل ينمو، فهو لا يعاني من سوء التغذية.

إمتناع الأطفال عن الأطعمة الجامدة

قد لا يكون الطفل - الذي لم يبلغ بعد الستة أشهر أو حتى الثمانية - مستعداً بعد لبدء تناول الأطعمة الجامدة، بسبب ردات فعل لسانه الراضية للطعام، مما يجعل من الصعب عليه تناول الأطعمة من الملعقة. تضعف ردات الفعل هذه مع الوقت. ويشعر معظم الأطفال مادون الستة أشهر برغبة قوية في الامتصاص. وإذا شعر الطفل بأن الأطعمة الجامدة تضيع عليه وقته المفضل في الامتصاص، فهو يقاوم. وإذا لم يبد رغبة تناول الأطعمة الجامدة، فعلى الأم أن تغض النظر عن هذه الأطعمة لحوالي أسبوعين قبل أن تحاول من جديد.

وإذا حاولت الأم أن تعطي طفلها الأطعمة الجامدة كل يومين على امتداد عدة أسابيع وأبدى هذا الأخير مقاومة ورفضاً، فقد يكون اعتراه قلق حيال الطعام، مما يجعله يعارض بشكل أكثر عند كل محاولة. وقد لا يكون السبب كرهه للأطعمة الجامدة - وإن كان من الممكن أن يتعلم معارضة الطعام لمجرد أن يثير «معركة» مع أهله - ولكنه بكل بساطة يفضل ثدي أمه أوزجاجة الرضاعة. وقد يكون من الأسهل فطم الطفل إذا سمح له بشرب نصف كمية الحليب المخصصة لإرضاعه أولاً.

وإذا أظهر الطفل نفوراً من الملعقة، فقد يكون أكثر سعادة ببدء تناول الأطعمة الجامدة عندما تسنح له الفرصة. فإذا كان تجاوز الستة أشهر، يمكن لأمه أن تضعه في حضنها عندما يأكل. وقد يدفعه فضوله الطبيعي إلى التحري في طبق والدته - لذا، عليها تجنب تناول الأطعمة الساخنة والواقع أن وجبة الفطور المؤلفة من الحبوب والخبز المحمص أو السندويتش هي وجبة مثالية وتناسب عناصرها الطفل في هذا العمر. ولا داعي لأن تقلق الأم إذا حاول طفلها اللعب بالطعام. والهدف من هذا التمرين إثارة اهتمامه بالأطعمة الجامدة، سواء غمس الطفل إصبعه في طبق الطعام أو راقب أمه وهي تأكل. وإذا كان فوضوياً في «لعبه»، فهذه تجربة جديدة له عندما تضطر أمه إلى إبعاد الطعام عنه بدلاً من محاولتها دفعه في فمه الصغير! ومن الممكن وضع بعض القطع الصغيرة من الخضار المطبوخة والفاكهة اللينة أوقطعة بقسماط في كأس أو على صينية كرسية العالي وتركه يجرب.

يسر الطفل الأكبر قليلاً عندما يسمح له باستكشاف الأطعمة الجامدة بنفسه، لأنها فرصته المناسبة لممارسة استقلاله ولتعوده على فكرة الأطعمة غير الحليب على طريقته الخاصة.

وفي وقت انتظار الأم تطور اهتمام طفلها بالأطعمة الجامدة، فلا بأس من محاولتها تنظيم رضعات الحليب التي يشربها حتى يعتاد على وجبات الفطور والغذاء والعصرية.

استمرار حاجة الطفل إلى رضعات الحليب

نجد الرضعات المتكررة عند الطفل الذي يرضع من ثدي أمه بدلاً من الطفل الذي يرضع من الزجاجة، لأنه من الصعب على الأم التمييز بين الرضعات التامة والرضعات المريحة عندما ترضعه من ثديها. وعندما يبلغ الطفل الستة أشهر - وقبل هذا العمر أحياناً - فمن الممكن له أخذ معظم الرضعة خلال دقائق معدودة حتى تتساوى تقريباً الرضعات العادية والرضعات المريحة القصيرة.

وإذا أرادت الأم تخفيف عدد الرضعات، فعليها أولاً أن تعتبر الرضاعة من الثدي وسيلة لتوفير الطعام لطفلها أكثر منها وسيلة للراحة. وعليها أن تعطي طفلها كل الوقت الذي يحتاجه وقت الرضاعة، على أن تخفف من عدد الرضعات الثانوية بين الرضعات الأساسية. فلقد بات الطفل في عمر يسمح له بالتعلق بأشياء تريحه غير ثدي أمه. ومن الممكن أن تعطيه أمه لعبة خاصة أو قطعة قماش يتسلى بها أو أن تبادر إلى عناقه واحتضانه دون أن تعطيه ثديها. وإذا أظهر الطفل رغبة قوية في الامتصاص ولم يكن يرضع من الزجاجة بعد، فعليها أن تشجعه لشرب الماء أو العصير من الزجاجة بدلاً من إرضاعه من ثديها، وأن تمنعه من النوم عندما يكون يرضع من الزجاجة أو الثدي على حد سواء. وإذا ربط الطفل نومه بتلذذه بحلمة ثدي أمه، فقد يستيقظ في المساء ويجد صعوبة في النوم مجدداً إلا في حال أرضعته أمه من ثديها قليلاً.

وقد تفضل الأم الاستمرار في إرضاع طفلها من ثديها كوسيلة إراحة

بين الرضعات في الوقت الذي تحاول فيه جعله يعتاد على استخدام الملعقة في الوجبات. ولذا، على الأم أن تتحضر وتستمر في إرضاع طفلها من ثديها لبعض الوقت خاصة في حال عدم وجود أغراض إراحة بديلة. ونلاحظ أن بعض الأطفال يتعبون عادةً من الثدي أو الزجاجة في عمر الإثني عشر شهراً تقريباً بينما لا يتعب بعضهم الآخر. ولا بد من تشجيع الطفل على اللجوء إلى غرض آخر طلباً للراحة إذا أرادت الأم أن ترتاح قليلاً أو كانت مريضة أو اضطرت لتركه في رعاية شخص آخر لمدة من الوقت.

وإذا أظهر الطفل ميلاً ملحاً للامتصاص وبدا عليه التعب من جراء إصابته بالزكام والرشح، فقد يكون هذا دليلاً على أنه ليس على ما يرام ولا بد في هذه الحالة من مراجعة الطبيب المختص. ويحتاج الأطفال المرضى إلى مزيد من فترات الرضاعة على غير عادة. ولا بأس من زيادة تدليل الطفل ومداعبته خلال فترة مرضه حتى لو كان كبيراً.

عدم رغبة الطفل في التخلي عن الرضعات أو رغبته في بدئها من جديد
قد يرفض الطفل أحياناً التخلي عن أي من الرضعات المرافقة لغذائه سواء من الزجاجة أو الثدي رغم ما قد يبدو عليه من بدء اعتياده على الأطعمة الجامدة. كما قد يرفض فجأةً كل الأطعمة الجامدة ويفضل العودة إلى رضاعة الثدي الكاملة أو رضاعة الزجاجة. فإذا أراد الطفل العودة في هذه الحالة بشكل خاص إلى رضعات الحليب الكاملة، فهو سيتلذذ بالأطعمة الجامدة ولكنه لا يكون متأكداً من استعداده للقطام سواء من الزجاجة أو الثدي.

ويستحسن بدلاً من الإصرار على محاولة جعل الطفل يتخلى عن رضعة من الرضعات، أن تترك له حرية القيام بما يجلو له لمدة أسبوع

أو أسبوعين، ثم المحاولة من جديد لجعله يعتاد على إسقاط رضعة أخرى أو بدء تناول الأطعمة الجامدة. فإذا شعر الطفل بأن لا أحد يدفعه إلى هذا العمل، أي التخلي عن زجاجته المحبوبة أو عن ثدي أمه، فيرتاح ويكون مستعداً لتقبل كمية أقل من الحليب.

عدم تخلي الطفل عن رضعات الليل

يسير بعض الأطفال قدماً في فطامهم خلال اليوم، فنراهم سعيدين بتناول الأطعمة الجامدة والسوائل من كوب أو فنجان مع رضعة حليب في النهار و/ أو رضعة أخرى وقت النوم. لكنهم يلحون في طلب رضعات عديدة خلال الليل فيعودون بذلك إلى عاداتهم الأولى عند ولادتهم تقريباً! وليس أرق الليل والاستيقاظ على بكاء الأطفال الصغار والكبار غريباً ويمكن أن يبدأ في أي وقت دون سبب واضح. ويعزو الأهل هذا الأمر غالباً عند الأطفال الأكبر سناً إلى بروز أسنانهم، وقد يشكل هذا النمو مشكلة إذا كانت إحدى وجنتي الطفل حمراء وكان يسيل لعابه على غير عادة. وإذا لم يكن الطفل يشكو من شق أسنانه، وبدا وكأنه يريد فقط قليلاً من الراحة في الامتصاص بدلاً من تلهفه على رضعة، فقد يكون راغباً في التأكد من أن الزجاجة أو ثدي أمه – اللذين خف إعطاؤهما له خلال اليوم – ما يزالان موجودين عندما يطلبها. ومن الطبيعي جداً وإن اعتاد الطفل على الأطعمة الجامدة أن يطلب تلبية حاجته إلى الرضاعة.

وعلى الأم قبل أن تحاول وقف رضعات الليل، أن تحدد شعورها نحوها. فقد تقرر بأن المتعة الخاصّة التي تجمعها بصغيرها – خاصة إذا كان هذا الأخير هادئاً – تفوق كل إقلاق لراحته.

ومع أن رضعة واحدة أو رضعتين كافيتان للأم ولطفلهما، إلا أن هذا الأخير قد يكون راغباً بالرضاعة بشكل أكبر أو قد تكون نشأت عنه عادة

الرضاعة، مما يعقد الأمور. فإذا بدأت الأم تشعر بالضيق من الرضعات الليلية، فعليها تدبر الوضع قبل أن تعيد طفلها إلى سريره.

والواقع أن الاستيقاظ ليس بالمشكلة، لأن المشكلة تكمن في عجز الطفل عن النوم مجدداً دون مساعدة. ومن الممكن أن يساعد إعطاؤه جرعة ماء من الزجاجاة أو تمسيده وهو ممدد في سريره الهزاز على كسر هذه العادة - فهو يعرف أن أمه موجودة أمامه ولكنه لا يكون متيقظاً تماماً إذا رفعته. وإذا لم تنفع هذه الطريقة، فمن الممكن أن تلجأ الأم إلى وسيلة أخرى وتحد عدد الرضعات خلال الليل (إن كان كثير الاستيقاظ)، وأما باقي الوقت، فترفعه لتحضنه أو تتركه في سريره، فتحدثه وتلمسه وتتصرف معه بالطريقة نفسها تقريباً كما لو كان يحتاج إلى الرعاية خلال النهار.

يسهل حل استيقاظ الطفل في الليل إذا سهر شخص آخر على راحته خلال هذه الفترة. وتضطر الكثيرات من الأمهات إلى ترك أطفالهن في عهدة شخص آخر لليال معدودة لمرض أصابهن مثلاً؛ والملفت أن الأطفال يتعلمون أن يغطوا في نوم عميق بغياب أمهاتهم. وإذا أرادت الأم تجربة هذه الطريقة، فعليها أن تتفق وزوجها على أن ينام هذا الأخير في غرفة الطفل لمدة ليلتين متتاليتين شرط أن تترك له كامل المسؤولية في رعايته دون أي تدخل من جهة الأم لتنجح الخطة.

قد تشعر الأم بشيء من القلق عندما ينتهي طفلها من أخذ آخر رضعة. وإذا خشيت من أي تصرف نكد يقوم به بسبب حرمانه من الثدي، فلا بأس أن ترضعه ثانية بعد نحو أسبوع. وسيبدي الطفل حيرة ودهشة دون شك كما لو كان يتساءل عن الذي تتوقعه منه!

رفض الطفل الشرب من الفنجان أو الكوب

يلزم الأطفال في الشهور الستة الأولى من عمرهم شعور بحاجتهم الماسة إلى الرضاعة. ولا يروي غليلهم فنجان أو كوب. وقد يعمد الطفل المتعطش إلى الرضاعة إلى البقبة في الفنجان وشرقه لأنه يكون شرب كمية كبيرة من السائل الذي فيه دفعه واحدة. وكلما كبر، كلما انخفضت حاجته إلى الرضاعة، وقد يجد أنه من الأسهل عليه شرب السائل من الفنجان وليس من الكوب. وعلى الأم أن تبدأ باستعمال كوب صغير بحجم الكوب الخاص بالبيض، فتخف سرعة تدفق السائل من الكوب.

وإذا كان طعم الماء أو العصير لا يروق للطفل، فعلى الأم أن تعطيه شيئاً من حليبه المعتاد وأن تجعله في الوقت نفسه يعتاد على الكوب أو الفنجان بأن تتركه يلعب به. والأطفال الذين لا يميلون إلى الشرب من الكوب أو لا يستذوقون طعم الماء، يتعلمون الشرب من الفنجان أو من أي وعاء آخر – كأن يتخذ الكوب شكل قارب – يلعبون به وهم يستحمون في المغطس. وإذا لم ترق للأم فكرة أن يشرب طفلها من مياه المغطس، فلتترك له الفرصة أن يلعب بأباريق مصنوعة من البلاستيك إضافة إلى وعاء كبير من المياه النظيفة. فعندما يبرع الطفل في الشرب من الكوب أو الفنجان، باستطاعتها أن تقدم له فيه أنواع شراب أخرى وهي مطمئنة تماماً عند تناوله إحدى الوجبات ثم في وجبتين بدلاً من أن تشعر بأنها ملزمة أن ترضعه سواء من ثديها أو من الزجاجاة.

رفض الطفل شرب الحليب

عندما يرفض الطفل شرب الحليب عادةً، فهذا يعني حصوله على كمية كافية من الطعام والحليب. وإذا كان يبيل حفاضاته عند كل تغيير لها، فهذا دليل على عدم إصابته بالتجفاف.

عندما يتعب الطفل من ثدي أمه أو من الزجاجه، فقد يرفض الحليب من أساسه لأنه كان يحبه على الأرجح عند ابتغائه الرضاعة. وقد تقلق الأم في حال رفض طفلها شرب الحليب لاعتقادها بأن الأطفال بحاجة إلى الحليب ليبقوا بصحة جيدة. ويكتسب الحليب أهميته لأنه من المصادر الغنية القليلة للكالسيوم وإمكانية شربه بكميات كبيرة. ونجد مع ذلك مناطق عديدة في العالم لا يشرب فيها الأطفال والبالغون الحليب ولا يعانون من نقص الكالسيوم في أجسامهم. والكالسيوم عنصر غذائي على غرار الحديد يمتصه الجسم بكميات أكبر عندما تكون نسبة الغذاء ضئيلة. وليس الحليب العنصر الغذائي الوحيد المهم، فالحبوب المطبوخة والخبز عناصر غذائية مهمة بدورها. فإذا كان الطفل يشرب كمية قليلة من الحليب تشبعه وتسد حاجته إلى الحريات اللازمة له، يكون بصحة سليمة.

وأما الطفل الذي لا يجب شرب الحليب، فمن الممكن أن يأخذ الحليب بأشكال أخرى، مثلاً في اللبن وحلوى الكاسترد والأجبان أوفي أنواع الأطعمة الخاصة بالأطفال. ورغم أنه من المستبعد أن يصاب الطفل بنقص الكالسيوم في جسمه، يمكن لأمه أن تطعمه من الحبوب الخاصة بالأطفال المضاف إليها الكالسيوم (مراجعة محتويات العلب المكتوبة من الخارج) لتطمئن أكثر.

قلة الشهية

هناك أسباب عديدة لقلة شهية الطفل في هذا العمر. يزيد وزن الطفل في الشهور الستة الأولى من عمره بمقدار ثلثي الوزن الذي سيكسبه طوال عامه الأول. ويخف معدل الزيادة بعد هذه الشهور الستة، فتخال الأم أن طفلها فاقد لشهيته. وقد لا يشعر الطفل بالجوع الشديد إذا

لم يتحرك كثيراً لأنه لا يكون تعلم الزحف بعد وقد يجارب الملعقة ويرفضها لأنه يكون راغباً في إطعام نفسه. وقد تشعر الأم بإحباط وهي ترى طفلها البالغ ستة أو سبعة أشهر يطبق فمه بإحكام ويتعنت في الرفض! وهي قد لا تجيد تقدير حاجته إلى الحليب أو حتى إلى قطع البقسماط والبسكويت. وقد يكون الطفل بحاجة إلى المباشرة بين الوجبات اليومية أو قد تطفى عنده الحاجة إلى اللعب والنوم على رغبته في الأكل.

وإذا أظهر الطفل اهتماماً بما يدور حوله وكان طوله في إزدياد، فمن المستبعد أن يكون مريضاً. وقد تتحسن قابليته إلى الطعام عندما يزيد تحركه، علماً أن بعض الأطفال يقل وزنهم بسبب استمرار زيادة طولهم دون تحسن واضح في إقبالهم على الطعام. وقد يفضل الطفل إطعام نفسه بنفسه. فلا بأس من إعطائه ملعقة فيها قليل من الطعام أو محاولة إعطائه ملعقة ووعاءً يحتوي على كمية بسيطة من الطعام. وسيحاول الطفل النجاح في عملية وضع الملعقة في الوعاء ومن ثم في فمه. ولكنه قد يتعب فيرغب في أن تعمد أمه إلى إطعامه، وإن كان ذلك يتطلب وقتاً أكبر. وإذا كانت الأم جائعة، فما عليها سوى أن تسبقه إلى تناول وجبتها وتركه يلوك قطع الخضار المقطعة حتى يحين موعد طعامه.

وقد تعمد الأم إلى إطالة الوقت بين مواعيد الوجبات ولكن عليها أن تحاذر في إعطائه شيئاً يأكله بين هذه الفترات. إذ من الممكن أن يكون تناول البقسماط والبسكويت بين الوجبات سبباً لامتناعه عن الأكل. والواقع أن الأم تعطي طفلها هذا النوع من الطعام الخفيف لإسكاته مما يدفعه إلى اعتباره مصدراً للراحة. ويمكن للطفل الإمساك بنفسه بقطع البقسماط أو البسكويت، فيفضلها على أنواع الطعام الأخرى. وهي ذات رائحة قوية سواء كانت مالحة أم حلوة المذاق. ومن الممكن أن يأكلها ببطء

دون أن يجثه أحد على الاستعجال، وقد يأكلها وهو جالس على الأرض بين لعبه، فيستمتع بها أكثر من الطعام الذي يأكله وهو جالس على كرسي عال. لذا، على الأم أن تتجنب أنواع البسكويت قدر الإمكان خاصة إذا كانت شهيته للطعام قليلة.

وإذا كان الطفل غير راغب فعلاً في الطعام، فلن يضيره عدم تناول وجبة من الوجبات من وقت إلى آخر. ومن الأفضل في هذه الحالة اللجوء إلى عملية الرضاعة سواء من الثدي أو من الحليب المركب المزود بالفيتامينات والمشبع بالمواد المعدنية، بدلاً من حليب البقر العادي.

التقيؤ

قد يتقيأ الطفل الذي تكثر الأم من الطعام في فمه أو كان الطعام كثيفاً أو كان اكتفى ولم يعد راغباً في المزيد. كما قد تظهر عنده ردة فعل تقيؤ قوية ينبغي أن تتنبه لها الأم كثيراً. فإذا كان اكتفى من الطعام وأمه لا تنفك تحاول إطعامه «ملعقة واحدة إضافية»، فقد يتقيأ كل الطعام الذي دخل جوفه.

**** معرفتي ****

www.ibtesamh.com/vb

منتديات مجلة الإبتسامه

الطفل في خطواته الأولى

يتباطأ نمو الطفل بعد بلوغه سنته الأولى، فتخف حاجته إلى الطعام ويقل وبالتالي إقباله عليه. والواقع أن الطفل إذا استمر في نموه بحسب معدل النمو المفترض في سنته الأولى، يصل طوله في سن العاشرة إلى 29 متراً ووزنه إلى 200 طناً. وأما فقدانه لشهيته أو نزواته في اختيار الأطعمة التي يجب تناولها، فأمر شائع عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنة واحدة وأربع سنوات ونصف، وهو تصرف طبيعي في مثل هذا العمر.

ومهما اختلفت نسبة إقباله على الطعام، فقد يتمتع الطفل بوجه ريان وكرش عظيم. والواقع أن الأطفال في أول مشيهم – كالأطفال المولودين حديثاً – يختلف حجمهم اختلافاً كبيراً. وقد يأكل الأطفال الذين يتمتعون بصحة وعافية الكمية نفسها من الطعام أو حتى أقل من الأطفال ذوي البنية الضعيفة. وابتداءً من سن الثلاث سنوات، يضعف الطفل تدريجياً وتطول أطرافه.

نماذج لنمو الطفل

يكتسب الطفل خلال فترة أول مشيه مهارات جسدية متعددة كالمشي والركض والقفز، ويصبح أكثر قدرة على استيعاب الأمور والتعامل معها بشكل أفضل. ويبدأ بتحقيق استقلاله الذي يثيره ويسعده. لكنه يهبط

قلب أمه عدة مرات في اليوم وهو يتلمس مستكشفاً حريرته المشوذة.

ولا تقتصر المشاكل التي تظهر غالباً في هذا العمر على الصراع بين الطفل وأحد والديه، فالطفل غالباً ما يكون في صراع مع ذاته. فقد يجد الطفل الحياة مكبلة ومحبطة مثلاً لأن قدراته الجسدية والعقلية لا تنمو بالمعدل عينه، ولا يمكنه دائماً مطاوعة جسده على القيام بما يحته عليه عقله. ورغم استمتاعه واغتيباطه بقدراته الجديدة على القيام بالأعمال بنفسه، إلا أنه قد يخاف بعض الشيء من استقلاليته من حين إلى آخر. وقد يدفعه خوفه إلى العودة إلى أهله الذين يوفران له سبل الراحة دون عناء من جانبه، في محاولة منه للبقاء في إطار عاداته الطفولية أكثر منها لشعوره بالإطمئنان الداخلي.

في ستة الثانية

قد يحاول الطفل في ستة الأولى تقريباً إطعام نفسه بواسطة الملعقة، ولكنه يجد صعوبة في ذلك بسبب عدم قدرته على تحريك رسغه تماماً، مما يدفعه إلى استخدام أصابعه أو دفع وعائه جانباً. وقد يحاول الإمساك بكوبه أو فنجانته في حال إعطائه له مع أنه لا يكون قادراً على التقاطه بنفسه. وقد يعمد إلى طرح الأغراض على الأرض بشكل مستديم بما في ذلك كوبه أو فنجانته أو ملعقته أو طعامه وحتى طبقه. ويجب أن تعاد هذه الأغراض المطروحة إليه، وقد يستشيط غضباً إذا لم تجمع له أمه طعامه عن الأرض وتعيده إليه كأي لعبة أخرى! وقد يكتشف الطفل فن بصق الطعام، فيلاقي تشجيعاً من طفل أكبر منه سناً. ويبدأ في هذه السن بهز رأسه ليقول «لا» ليرى ردة فعل أمه أكثر مما قد يعني الرفض. ويتمكن كذلك من الإشارة إلى الأشياء التي يريدتها - كعلبة البسكوت خاصته.

تكسب هذه المهارات الطفل طرقاً جديدة في الاتصال مع أمه . وكلما استطاع جذب انتباهها، كلما زاد اغتباطه وسروره . فإذا كانت ردة فعل أمه واحدة إزاء تصرفاته كلها، كان يطرح ملعقته جانباً أو يهز رأسه باستمرار، قد يتوق إلى تكرارها رغبة منه في الحصول على الرد عينه . ومن الممكن أن تجد الأم متعة في مثل هذه الحركات بما فيها قوله «لا»، ولكنها تجد نفسها في نهاية المطاف محاطة بكثير من الرغبات أمام إلحاح طفلها . ولسوء حظ الأهل، يخرج الطفل منتصراً من هذه المعارك – خاصة إذا كان يعارك من أمر يعتبره هاماً – بسبب عطفها واهتمامها برفاهيته .

يصبح الطفل في شهره الخامس عشر أكثر قدرة على لعق طعامه من الملعقة رغم الصعوبة المستمرة في الإمساك بها بشكل مستقيم . كما يتمكن من المضغ بشكل أفضل وإن لم يتوصل إلى المضغ السليم التام قبل بضعة شهور . كما يصبح باستطاعته الإفصاح عن حاجته إلى الطعام بشكل أفضل وهو يشير محددًا غرضه المراد ومشددًا عليه «بالكلام» .

ومن المحتمل ألا يكف الطفل عن الحركة في طلب حاجته . وقد يعتبر مثلاً – كالعديد من الأطفال أمثاله – أن إكتشافه رجله وإيجاده السبل المناسبة لإشباع فضوله أكثر إثارة من الأكل، مما يدفعه إلى مقاومة الجلوس في كرسيه المرتفع وربط الكرسي بوثاق لمنعه من الوقوع على الأرض . وقد تصبح الوجبات أمراً مضجراً مزعجاً من وجهة النظر هذه إذا اعتبرها الطفل مقيدة لحرية . ومن الممكن أن تعتمد الأم في هذه الحالة إلى تحويل انتباهه بأن تضع فتات الخبز أو بعضاً من الأرز المطبوخ على صينيته ليتمرن على التقاط الأشياء الصغيرة الدقيقة . ولا يتطلب هذا الأمر أكثر من ثوان معدودة وهو يفسح للأم الوقت لإجلاسه وشد وثاقه .

وفي شهره الثامن عشر، يتمكن الطفل من تدبير أمر الملعقة دون أن يسقط منها الطعام الكثير، علماً أن الفوضى لا تغيب تماماً عند تناوله

الطعام. ويجب في هذه السن ترتيب لعبه فوق بعضها البعض بشكل بروج واللعب بالماء. وبالنسبة للطفل الذي لا يكون جائعاً كثيراً، فقد يشكل الطعام لعبة أخرى يتسلى بها. كما يميل الطفل إلى بعثرة الأغراض ليستكشف طريقة عملها: فقد يرغب في سكب طعامه ومراقبة ما يحصل له عند هرسه ثم محاولة جمعه من جديد. وتبطن طريقة الإستكشاف هذه عملية تناول الطعام وتزرع فيها الفوضى، ولكن هذا لا يعني أن عدم السماح له باللعب بطعامه على هذا النحو يسرع بالضرورة من سرعة أكله.

بين الستين والثلاث سنوات

يتمكن الطفل في عمر الستين تقريباً من إطعام نفسه وإن بشكل بطيء ووسخ. وعندما يثبت لأمه قدرته على القيام بهذا العمل وحده، يكون سعيداً - وحتى راغباً - في أن تطعمه أمه بواسطة الملعقة من وقت إلى آخر. وقد يسرع إطعام الطفل من تناول الوجبات ولكن الأم قد تدفع ثمن تكاسله ورفضه إطعام نفسه.

وعندما يكتشف الطفل الروتين المتحكم بالنشاطات اليومية، يبدأ باستحداث عاداته الخاصة به كأن يرفض أكل قطعة بسكويت مكسورة أو يطلب سكيناً نظيفاً لمد طبقة المربي عليها أو يلح على أمه عدم السماح لأي نوع من أنواع الطعام في طبقة ملامسة النوع الآخر فيه - وإن قام بخلط النوعين لاحقاً. وقد تربك مثل هذه الأمور التي يعجز الطفل عن التعبير عنها بالكلمات الأم فتراها من منظور مختلف. فقد يرغب الطفل مثلاً أن تقتطع له أمه الأطراف القاسية من خبزه ليس لأنه يجد صعوبة في مضغها بل لأنه يحب رؤية السندويتش دونها. وبما أنه عاجز عن الإفصاح عن رغباته، فقد يرفض تناول الطعام حتى تقدم له أمه طعاماً يجد شكله مقبولاً.

لا يدرك الطفل في هذه السن معنى الوقت ويحصره بحاضره. فهو لا يستطيع التفكير إلا بحاجاته الآنية ويكون عاجزاً عن التخطيط لما بعد. أما البالغ فقد يأكل حتى وإن لم يكن جائعاً كثيراً بهدف عدم شعوره بالجوع قبل وجبة الطعام التالية بعكس الطفل الذي لا يفهم أنه قد يشعر بالجوع لاحقاً إذا لم يأكل في الساعة نفسها. ومن جهة أخرى، قد يرغب الطفل عندما يشعر بالجوع في تناول الطعام فوراً. فإذا حضر الطعام وكان وجد لعبه جديدة، فقد لا يتمكن من التركيز عليه حتى ينتهي من اللعب ويكون بحاجة إلى من يذكره بأن وقت اللعب قد انتهى.

وعندما يبلغ الطفل الستين من عمره، يكتسب قدرات أكبر، كأن يشرب بواسطة الشاروقة أو يفتح غطاء القنينة. ويظهر الطفل في هذه السن - سواء كان ولداً أم بنتاً - ميلاً إلى الأعمال المنزلية ويكون تواقاً إلى «مساعدة» أمه في التبضع والطهو وغسل الأطباق وإطعام لعبته (وهي بمثابة أخيه أو أخته الصغيرة!).

يسعد الطفل عندما يلعب بأغراض المطبخ ولكنه قد يفضل عليها الأشياء الحقيقية فيصر على سكب الحليب وتحريك طعامه بنفسه. فإذا نهته أمه عن ذلك، تثور نائثرته. ومع ذلك، تستطيع أمه تحويل انتباهه بكل سهولة ولكن عليها أن تتجنب إعطائه الطعام خاصة الحلوى والبسكويت في محاولة لتهدئته. فإذا لجأت إلى الطعام كوسيلة تهدئة، فقد يتعلم الطفل الرد بافتعال نوبات غضب للحصول على البسكويت الذي تصده عنه.

يكون الطفل بين سن الثمانية عشر شهراً والثلاث سنوات تواقاً بشكل خاص إلى فرض إرادته على بعض أفراد عائلته. ويحاول التدخل بكل خفة في أي وضع يراه مناسباً للتحكم بزمامه خاصة إذا كان مفعماً بالنشاط وصاحب إرادة قوية. وتنحصر مشاكل هذه السن في الطعام والنوم

واستخدام النونية ونوبات الغضب، ومردّها بكل بساطة إلى إحساس الطفل بأن لا أحد باستطاعته أن يجبره على تناول الطعام أو النوم أو استخدام النونية.

حلول بسيطة للمشاكل اليومية

يكون الطفل الذي يتعلم إطعام نفسه بواسطة الملعقة فوضوياً وتعوزه الرشاقة. ومن شأن وضع القماش البلاستيكي النظيف تحت كرسيه المرتفع إبقاء الأرض نظيفة وتمكين الأم من إنقاذ بعض الطعام من التناثر. ومن الممكن أن تلجأ الأم إلى عدة ملاعق في وقت واحد تضعها جانباً؛ فإذا طرح طفلها واحدة، التقطت بسرعة ملعقة أخرى وأطعمته بها. وقد تسهل الأمر على نفسها عملية إطعام طفلها إذا وضعت كمية بسيطة من الطعام في وعائه تزيدها عند الضرورة.

ومن الممكن أن توسع الأم نطاق استقلال طفلها، فترك له حرية اختيار طعامه من الطبق. ولا يعني ذلك أن له مطلق الحرية بانتقاء طعامه، ولكن مجرد إمكانية اختيار الكمية في وعائه.

وإذا خافت الأم من إسقاط طفلها الوعاء على الأرض فعليها أن تجرب وعاءً ذات وسادة ماصّة أو وعاءً من الفخار الثقيل أو آخر من البلاستيك مخصصاً أصلاً للحيوانات الأليفة ذات جوانب منحدرّة يصعب قلبه.

وإذا حاول الطفل أن يوسخ ثيابه، فلا بأس أن تطوي له أمه أكمامه وأن تضع له صدرية طويلة الأكمام أثناء الطعام. وإذا استمر الطفل بقذف الطعام تحت صدريته ملطخاً ثيابه، فعليها أن تلبسه رداءً خاصاً مصنوعاً من النيلون شرط أن يتم ارتداؤه بشكل معكوس حتى

لا يلمس السحاب الطعام. والواقع أن التغلب على الفوضى بهذه الطريقة أكثر إراحة من محاولة جعل الطفل يأكل بطريقة مرتبة خاصة إذا شعر أن أمه تحاول صرف انتباهه عن إطعام نفسه.

مشاكل الأكل الشائعة

قلة الشهية

إن أكثر مشاكل الأكل انتشاراً بين الأطفال في هذه السن هي قلة الشهية. وعلى الأم أن تفهم في البداية أن قلة الشهية أمر طبيعي في هذه الفترة وهي لا تدل على تردي حالته الطفل الجسدية أو النفسية. ويحاول خبراء الصحة على الدوام طمأنة الأمهات عامة بأن الطفل الذي يتمتع بصحة جيدة لا يترك نفسه يتضور جوعاً. وفي تكملة لهذا الرأي، يضيف طبيب أطفال معروف «إلا إذا أجبر الطفل على الأكل»⁽¹⁾.

تتعدد أسباب قلة إقبال الطفل على الطعام. ومن السهل المبالغة في تقدير كمية الطعام التي يحتاجها وكذلك الإقلال من أهمية الكمية التي يأكلها. فالطفل الذي يشرب مثلاً عدة أكواب من الحليب والعصير المكثف في اليوم الواحد يحصل على كمية هائلة من الحريات من هذه السوائل وحدها، ولكن المرء لا يدخلها في أنواع الطعام عندما يحسب الكمية التي أكلها.

تختلف شهية الطفل بشكل كبير بين الوجبات مثل البالغ تماماً. فقد يأكل الولد بشكل جيد في يوم معين ويكون طعامه خفيفاً في اليومين التاليين مثلاً. فهو لم يتعلم بعد عادة الأكل الاجتماعية، وهو على نقیض الإنسان البالغ لا يأكل إذا لم يشعر بالجوع. وقد تشكل عملية الأكل عند

1 - رونالد إيلنغورث في كتاب The Normal Child (الطبعة السابعة) Edinburgh, Churchill Livingstone, 1979.

الشعور بالجوع فحسب بدلاً من الأكل عندما يحين وقت الوجبة ميزة من الأفضل الاحتفاظ بها في مجتمع يعاني فيه البالغون من مشكلة زيادة الوزن، ويبيدي الأطفال الأكبر سناً عادة اهتماماً أكبر بالتمارين الرياضية منه بالطعام ولكن أهاليهم يكونون وللأسف معارضين لهذا الأمر.

وقد تكون شهية الطفل قليلة بسبب ضعف بنيته. وتجدر الإشارة إلى أن الطفل يحتاج في نموه إلى طاقة غذائية بسيطة محتسبة بالكالوريات⁽²⁾ بعد الشهور الأولى من ولادته، بمعدل 5 كيلو كالوري لكل غرام من الوزن المكتسب، أي ما يقارب 37 كالوري في اليوم الواحد ضرورية للطفل في سنته الثانية. وتصرف معظم الكالوريات التي يأكلها الطفل للمحافظة على حسن عمل استقلاب جسمه. ورغم تأثير تدهور صحة الطفل المزمع والحاد على شهيته، فإن الطفل الذي تمت تغذيته بشكل مسبق يكون اختزن كمية مهمة من المغذيات تخدّمه لشهور عديدة عند الضرورة. ويتمتع الأطفال الذين هم دون الخامسة من عمرهم بقدرة هائلة على التعويض لاحقاً عن النمو الذي قد يفقدونه. وإذا استعاد كل امرئ ذكريات طفولته، لا بد أن يتوقف عند أطفال عرفهم في صغره كانوا صغيري الحجم قياساً إلى عمرهم في الصفوف الابتدائية وبلغوا معدلات طول لا بأس بها في الصفوف الثانوية.

يرفض الطفل أحياناً تناول الطعام لأنه تعلم ربط أوقات الوجبات بالتعاسة والشقاء. فقد يفقد الطفل متعة التلذذ بالطعام إذا أُجبر على تناوله بشكل مرتب منمق ولم يكن مستعداً أو لم يكن مسموحاً له إطعام نفسه

2 - الكالوريات هي وحدات صغيرة. والواقع أن وحدة الكالوري المعروفة تساوي 1,000 كالوري أو كيلو كالوري واحد. ولكن تحذف عبارة «كيلو» في الاستعمال اليومي للمصطلح.

عندما يكون راغباً في ذلك أو إذا كان مدفوعاً إلى تناول الطعام أكثر من حاجته باستمرار عن طريق الملاطفة والتملق. وتضحى قلة الشهية في هذه الحالة عادة أكثر منها مرحلة عابرة.

يعتبر رفض الطعام - أو بعض أنواعه - فرصة سانحة للطفل لإظهار استقلالته واختبار مدى إمكانه استغلال تحكم والديه برغبته. ويشكل الطفل الذي تبدو عليه أمارات التحدي إحراجاً وإزعاجاً لوالديه اللذين يميلان إلى تركه يعيش على هواه. ومن غير المحبذ دائماً الخضوع لرغبات الطفل بدلاً من الدخول في مشاحنات معه. فقد يشعر الطفل الذي يسعى ليثبت أنه سيد الموقف بالإحباط إذا لم يلق صدأً من جانب أهله. والواقع أن الأم التي تحاول فرض إرادتها على طفلها أو تلك التي تدعن لرغباته على الدوام متشابهتان في محاولتهما إجبار الطفل على الأكل. والفرق بينهما أن الأولى تلجأ إلى القوة والثانية إلى الملاطفة. فالطفل الذي يجبر دائماً على تناول «ملاعق إضافية من الطعام» أو الذي يعطى وجبات خفيفة وقطعاً من البسكويت ليتسلى بأكلها بين الوجبات، يجد الطعام عائقاً هائلاً بينه وبين كل ما يريد القيام به. وتكون النتيجة أن الأم التي تكون قلقة دائماً على ما يأكله طفلها أو ما لا يأكله، تجعل طفلها يشعر بأن الأكل كارثة وقعت على رأسه، فيدخل في حلقة مفرغة.

تؤثر طباع الطفل كذلك على كمية الطعام التي يأكلها. فالطفل الممتلئ حيوية ونشاطاً يأكل عادة كمية أقل من الطفل الهادئ. فالجلوس للأكل نشاط يناسب الطفل الهادئ أكثر من الطفل الذي يشعر بالحاجة إلى الإنطلاق دائماً. وتشير الدراسات إلى أن جسم الإنسان البالغ لا يستهلك كل الكالوريات التي يأكلها. ويختلف الناس بشكل كبير في مدى استهلاك أجسامهم أو تخزينها لهذا الفائض من الطاقة، ومن المحتمل إذن اختلاف

هذا الاستهلاك بين الأطفال. فقد يستهلك الطفل الهادىء الذي يأكل بشكل جيد ولا يسمن مع ذلك طاقة أكبر من الطفل النشيط الذي قد يأكل كمية أقل من الطعام ولكنه يستهلك في نفس الوقت الطاقة التي يحصل عليها من الطعام بشكل فعال.

إذا كانت شهية الطفل قليلة وكانت شكوك أمه بالنسبة لاعتلال صحته في محلها، فلا بد في هذه الحالة من مراجعة الطبيب الذي قد يطمئنها على سلامة صحة طفلها ويطلب منها تجاهل قلة شهيته وتركه يأكل كل ما يشاء، فتحل المشكلة من تلقاء نفسها. وليس من السهل دائماً إتباع هذه النصيحة اليسير تقديمها للأم القلقة دون مساعدتها، شرط عدم إتباعها بحذافيرها.

من المهم جعل وجبات الطعام لذة بحد ذاتها. فالطعام لا يشعر الطفل باللذة لمجرد أنه يميل له معدته الخاوية بل لأن شكله جميل ورائحته زكية ويتم تناوله في جو مناسب له. وقد يفرح الطفل باكتشاف هذا الإحساس اللذيذ بالطعام ويمتتع نظره بطبق مغرٍ للأكل دون أن يكون راغباً بالضرورة بتذوقه.

فإذا أتاحت له أمه الفرصة ليغمس يديه في الطعام، تجعله بذلك يستكشف طعامه بنفسه. وقد تساعد الاقتراحات التالية التي نقدمها للأم على حفز الطفل على الاهتمام بطعامه، ولكن عليها ألا تتوقع تحسناً فورياً في مدى إقباله على تناوله.

1 - مساعدة الطفل أمه على تحضير الطعام

قد يفضل البالغ تناول الطعام الذي يتم إعداده له، ولكن الطفل يكون عادة أكثر اهتماماً إذا شارك في إعداد وجبة الطعام وتقديمها فنراه

يلعب بالعجين ويغسل الخضار ويخلط السلطة ويحبب المقلاة لأمه أو يفرغ الخضار المجمدة الجاهزة للطبخ من عليها. فإذا لم يبد اهتماماً كبيراً بمثل هذه النشاطات المنزلية، فهو يستلذ باللعب بقطع العجين، فيجعلها في أشكال بروج أو أصابع يغمسها في الزبدة.

2 - وضع الطعام المخصص للأكل على طبق التقديم

ينبغي على الأم أن تطلب من طفلها الإشارة بإصبعه لما يرغب بتناوله وتركه يساعد نفسه إذا استطاع. فإذا اختار البدء بحبوب البازيللا مثلاً، فلا بأس أن تضع له كمية بسيطة منها في طبقه وأن تعيد الكره مع كل وجبة طعام حتى يقرر بنفسه أنه اكتفى وشبع. وعندما ينتهي من تناول الكمية الأولى الموضوعه في طبقه، على الأم أن تسأله إن كان راغباً بالمزيد. وإذا رفض، فلا داعي لإرغامه. والواقع أن كلاً من الأم وطفلها يشعران بلذة أكبر إذا مدت له يد العون في البداية وتركت له حرية الخيار بين المزيد أو الإكتفاء بدلاً من أن يكتفي بتناول ملعقة واحدة من كمية الطعام الأكبر المتروكة في الطبق.

يساعد تقديم الطعام بهذا الشكل الطفل على الاعتياد على مذاق الأطعمة الجديدة. وقد يرغب الطفل مع الوقت في تذوق هذه الأطعمة الجديدة. وقد يرغب الطفل مع الوقت في تذوق هذه الأطعمة التي يشاهدها أمامه، فيرغب في بعضها ويرغب عن بعضها الآخر. وإذا لم يزرع الفوضى حوله، من المحتمل أن يجرب تذوق نوع جديد من الطعام مرة ثانية بعد مرور بضعة أيام أو أسابيع قليلة بعدما يكون نظره اعتاد على رؤية الطعام في فترات منتظمة نسبياً.

3 - ترك الطفل يأكل بنفسه

يستطيع معظم الأطفال إبتداء من عمر السنة إطعام أنفسهم، وإن

كان ذلك يعني لجوءهم إلى أيديهم بدلاً من الملعقة. ويستحسن عدم جلوس الأم إلى جانب طفلها «لمساعدته» على إدخال الطعام إلى فمه أو لمراقبة كمية الطعام التي يأكلها. وعليها أن تبعد نفسها عنه قدر الإمكان وتتركه يكتشف طعامه بسلام. فعندما تتأكد من أن طفلها لن يأكل المزيد، تعتمد إلى إزالة الطبق وتقدم له شيئاً بديلاً إذا اقتضت الحاجة.

4 - عدم إعطاء الطفل السكر

من غير المحبذ إعطاء الطفل ذات الشهية القليلة السكر بين الوجبات إن كانت ستحل محل الأطعمة المغذية، فمعظم الأطفال بما فيهم ذوي الشهية القليلة يحبون تناول الأطعمة السكرية ويتعلمون رفض أنواع الأطعمة الأخرى إذا اعتقدوا أن فرصتهم كبيرة في الحصول على الأطعمة السكرية التي يرغبون بها. ويمكن للأم أن تقدم لطفلها بدلاً من حلوى «البودنغ» الجاهزة قطعة من الفواكه الطازجة الحلوة المذاق والتي تزود الطفل بفيتامينات ومعادن أكثر. وكذلك تشكل قطعة صغيرة من الخبز طعاماً غذائياً كاملاً يمكن للطفل أن يلتقطها بيده دون عناء.

5 - مراقبة الوجبات الخفيفة

إن الأمثل عدم تناول الطفل لأي طعام بين الوجبات الأساسية. فالطفل إذا ما أعطي حرية الاختيار يفضل عادة الأكل بين هذه الوجبات بدلاً من الأكل في فترات محددة لأنه مسموح له التقاط الأطعمة التي يأكلها عادة بين يديه، فيأكلها حيثما يشاء وبالسرعة التي يريد. وإذا كان الطعام المقدم له قطعة من الشكولاته أو من البسكويت، فهذه نقطة إغواء واجتذاب له أكبر. ولا يجد الطفل ذا الشهية القليلة صعوبة في طلب المزيد من البسكويت أو المشروبات المحلاة! وعندما تشعر الأم أن الإقدام على وقف الوجبات الخفيفة بين الأطعمة خطوة قمعية بالنسبة لطفلها،

ما عليها في هذه الحال سوى أن تقدم لطفلها أطعمة كاملة كالخضار الباردة أو قطعة من الخبز.

وأحياناً، يمتلك الطفل جوع شديد بين الوجبات الأساسية. فالطفل الذي يرغب في تناول طعام فطوره عند الفجر لا يمكنه انتظار ست ساعات أو أكثر حتى يحين موعد وجبة الظهر، وإذا كان الطفل بحاجة إلى وقت أقل بين فترات الطعام، فعلى أمه أن تطعمه أربع أو خمس وجبات صغيرة في اليوم. ويمكن لها أن تعطيه وجبة فطور مبكرة – إذا استفاق فجراً – مؤلفة من الحليب وقطعة خبز مدهونة بالزبدة أو قطعة موز تتبعها بالوجبة التقليدية لاحقاً. كذلك يمكن إعطاء الطفل الذي يخلد إلى النوم باكراً سندويشاً أو شيئاً من اللبن كوجبة عشاء قبل أن يحين موعد نومه. وينبغي إعطاء الطفل على الدوام أطعمة صحية بدلاً من الأطعمة الحلوة أو المالحة بين الوجبات الأساسية.

وإذا كانت قطع البسكويت والرقاقات الهشة تشكل جزءاً من غذاء الطفل، فيستحسن جمعها في وجبة واحدة يومية بدلاً من إلغائها تماماً. وإدراج هذه الأطعمة في وجبة الطعام – في طبق على الطاولة – يجعلها أقل جاذبية من تناولها بين الوجبات. وإذا اطمأن الطفل إلى أن أمه ستقدم له البسكويت أو الرقائق في وقت معين، فقد يتدنى طلبه عليها تدريجياً.

6 – التخفيف من استهلاك الطفل للحليب

قد يحتاج الطفل صاحب القابلية الخفيفة إلى الحد من نسبة استهلاك الحليب في غذائه إذا كان يشرب بانتظام أكثر من 570 ملليمتراً في اليوم الواحد، لأن كميات الحليب المتزايدة تجعله يفقد شهيته على الطعام. والطريقة الأفضل لتخفيف نسبة استهلاك الحليب هي تحديد شرب الحليب بوجبة أو وجبتين في اليوم فقط مع السماح للطفل بالشرب حتى الإكتفاء

في هذه الأوقات. ويمكن بالمقابل وضع كمية معينة من الحليب في إبريق وعدم ملئه عندما يفرغ. وإذا وجدت الأم صعوبة في دفع الطفل إلى شرب كمية أقل من الحليب، فعليها أن تقدم له الحليب نصف المشود أو الخالي من الدسم تماماً لتتأكد من أن إعطاء الطفل نسبة كالوريات أقل من الحليب يفتح شهيته على الطعام بالنسبة لأنواع الأطعمة الأخرى.

وقد يكون للكميات الكبيرة من عصير الفواكه تأثير سلبي على الطفل ذي الشهية الخفيفة بسبب نسبة الكالوريات التي توفرها السكريات الطبيعية فيها (مما يجعلها ضارة بالأسنان إذا شربت بشكل مستمر بين الوجبات). ويمكن التخفيف جزئياً من عصير الفواكه أو اللجوء إلى أنواع الشراب المخففة والمنكهة التي تتميز غالباً بطعم مكثف أكثر وبنسبة كالوريات أقل.

7 - عدم الخلط بين تشجيع الطفل على الطعام ومحاولة تدريبه

إذا كان تدريب الطفل ومحاولة ضبط سلوكه يهتان الأم، فلا بد من بعض القواعد التي لا علاقة لها بكمية الطعام التي يأكلها. فمن المناسب في هذا العمر أن تصر الأم على إجلاس طفلها عندما يأكل ولا تترك له الفرصة في رمي الطعام حوله كيفما اتفق. كما يمكنها تحديد وقت وجود الطبق أمامه وعدم السماح له بمشاهدة التلفزيون بين الوجبات. وينبغي أن تتطابق القواعد التي تتخذها الأم مع طريقتها في التحكم بتصرفات طفلها. والواقع أنه كلما كان عدد القواعد التي تلجأ إليها الأم بسيطة، كلما زادت فرص إمكانية تطبيقها.

8 - عدم مناقشة عادات طعام الطفل في وجوده

هذه هي النصيحة الأصعب التي يحتاجها الطفل في أول مشيه للبقاء تحت مراقبة أمه. فالواقع أن الطفل يفهم أكثر بكثير مما قد تتصور الأم؛

فإذا أحس أنه محور اهتمام الجميع، فمن المحتمل أن يستمر في عادة الإقلال من الطعام التي تحاول الأم تجاوزها.

فإذا نجحت الأم في التخلص من الجو العاطفي الذي يحيط بوجبات الطعام بأن تخفف من اهتمامها بما يأكله طفلها أو لا يأكله، لا يعود غذاؤه مشكلة صعبة. فإذا كان ممتلئ الصحة والعافية – وعادة يظهر الأطفال ذوي الشهية القليلة بصحة جيدة – لا داعي للقلق لأن الطفل يكون يأكل كمية كافية من الطعام.

نزوات الطعام

نلاحظ أنه رغم تفضيل معظم الأطفال الأطعمة المألوفة على غير المألوفة منها، فلبعض الأطفال ميل قوية لأنواع معينة ونفور شديد من أنواع أخرى مما يدفعهم إلى الاكتفاء بأنواع محددة جداً من الأطعمة. ولا تنسف نزوات الطعام الوجبات العائلية فحسب – كالامتناع عن تناول الطعام لأن الطفل لن يأكلها – بل تصبح عائقاً إجتماعياً خطيراً إذا استمرت بعد بدء الطفل الذهاب إلى المدرسة. وتظهر هذه المشكلة بشكل خاص عند الطفل الذي لا يأكل كثيراً والذي لا تقدم له سوى الأطعمة التي سيأكلها بهدف دفعه إلى الأكل. وعند حصول ذلك، يبدأ الطفل بالإدراك بأنه مجبر على إطاعة الأوامر المعطاة له خاصة عندما يسأل عن لون الطعام الذي يجب تناوله وقت الغداء أو العصرية. ومعظم الأطفال الحاذقين يطالعون أهلهم بجواب «لا» عندما يبادرون بسؤالهم: «هل تريد...؟» حتى قبل أن يسمعو السؤال بأكمله!

وعلى الأم قبل إتخاذها أي إجراء علاجي إدراج لائحة بكل ما سيأكله طفلها أو يشربه مهما كانت الكميات بسيطة. وعليها أن تحدد في اللائحة نوع الخبز الذي يأكله سواء أبيض أم أسمر ونوع الجبن مطبوخاً أم

طازجاً. وتكون هذه اللائحة بمثابة المذكر الجيد عندما تخطط الأم ما الذي استطعمه لطفلها، وهي تظهر لها أن غذاءه متنوع أكثر مما تتخيل. وإذا رجحت أن طفلها يستهلك نوعاً أو نوعين من الأطعمة بكميات كبيرة بما في ذلك الحليب، فعليها أن تحد من نسبة استهلاكه لها لتشجعه على فتح شهيته على أنواع أخرى من الأطعمة. فإذا كان فوضوياً في تناوله الخضار والفواكه، عليها بمراجعة طبييها بالنسبة لإعطائه قطرات الفيتامين لتطمئن نفسها من أنه لم يحرم من المغذيات الأساسية.

وإذا كان الطفل معتاداً على أن يُسأل عن الطعام الذي يرغب في تناوله، فعلى أمه أن توفر له أمر الخيار بين غرضين مدرجين على اللائحة التي كتبتها. ويمكن أن تسمح له باختيار تناول البطاطس والخضار أولاً. وإذا رغب في أكل حلوى البودنغ المخصصة له قبل تناول وجبته الأولى، فلا بأس إن كانت الحلوى مقتصرة على قطعة من الفاكهة يمكن أكلها كمقبلات. فالسماح للطفل بالاختيار بين الأطعمة التي توافق الأم عليها يفتح له مجال الاختيار ويمنعه في الوقت عينه من إملاء ما يريد أو ما لا يريد عند كل وجبة طعام. وإذا أراد تغيير رأيه، فعلى الأم أن تكون على تمام الثقة لأنها تعرف أن نوع الطعام الذي اختاره إبنها نوع يحبه ولذا وقع عليه اختياره. لكن السماح للطفل باختيار الطعام أمامه عند كل وجبة لا يضمن أن الطفل سيأكل الطعام بأكمله وقد يؤدي ذلك إلى تطبيق نظام غذائي أكثر تقييداً لاحتمال اختياره الأطعمة القليلة نفسها مراراً وتكراراً.

ويمكن للأم أن تسمح لإبنها القيام ببعض الاختيارات في السوبرماركت أيضاً كأن تسأله عن نوع علبة الحبوب أو الخيار الذي يراه مناسباً.

يكون الطفل في هذه المرحلة راغباً باتخاذ قراراته الخاصة. وينبغي

على الأم أن تتيح له الفرصة لممارسة استقلاليتته، الأمر الذي يزيل عنها بعض ضغوط الأيام السابقة عندما كانت تشعر بضرورة إصدار أوامرها عليه بصفقتها أمه. والأهم من كل هذا أن الأطفال يريدون الحياة «عادلة» وإن كانوا يظنون في بعض الأحيان أن ذلك يعني تسييرهم الأمور على هواهم. وإذا استطاعت الأم التحديد لطفلها أنه مسموح له إتخاذ بعض القرارات الخاصة به، فستشعر بأنها أقوى عندما تصر عليه أن يتبع قراراتها في أمور أخرى. وإذا رأى الطفل أن مبادئ اللعب العادل مطبقة بحذافيرها، فلا بد أن يكون أكثر طواعية.

وقد تكون خيارات الطفل في بعض الأحيان خارجة عن نطاق المألوف ولكنها ليست غير سليمة بالضرورة. فالطفل الذي يختار تناول السلطة في وجبة الفطور يكون يختار في الواقع وجبة صحية وهو طفل طبيعي. ويرتبط مدى تشجيع الأم له بالاستمرار في مثل هذه النزوات بمدى تقبلها لها - ولكنه إذا أكل ما الذي طلب منه، فقد تختار الأم الانعجاب باستقلالية تفكيره.

التواني في تناول الطعام والتقيؤ

إن التواني في تناول الطعام أمر معروف بين الأطفال في هذه السن. فقد يمضي الطفل وقته يلعب بطعامه، فلا يأخذ سوى كميات بسيطة أحياناً أو يضعها في فمه دون أن يمضغها أو يتظاهر بمضغها إلى ما لا نهاية. وقد يزعج ذلك الأم التي تكون راغبة في استعجال طفلها في إنهاء طعامه، ولكنه يثير الطفل الذي يرى أمه وهي تحاول يائسة تشجيعه على الطعام.

ولا داعي أن تقيم الأم الدنيا وتقعدها لتباطؤ طفلها في تناول طعامه لأن ذلك لا ينفع عادة. فالطفل يفرح بغضبها ويصبح أكثر تباطؤاً بهدف إجتذاب انتباهها بشكل أكبر مما يلهيه عن طعامه.

وقد تؤدي محاولة إجبار الطفل على الأكل إلى تقيؤ هذا الطعام من جديد. فالمرض موهبة تحمل بسهولة على الأطفال وهي عادة غير حكيمة في مراحل نموه. وحتى ولو لم يكن الطفل مريضاً، فإجباره على تناول الطعام قد يؤدي إلى مشاكل أكبر على المدى الطويل وتجعله ينفر ليس فقط من الطعام المخصص له ولكن أحياناً من وجبات الطعام عامة.

وأفضل طريقة لتسوية الوضع هي السماح للطفل بفترة عشرين دقيقة تقريباً ليأكل. وإذا لم يتجاوب بعد هذه المدة وبعد إقتراح أو إقتراحين مع أمه ليأكل المزيد، فما على هذه الأخيرة سوى سحب طبق الطعام من أمامه. وعليها أن تكون حازمة بأن تجعله ينتظر حتى يحين وقت الوجبة التالية قبل السماح له بالأكل مرة ثانية، حتى لا يفقد شهيته. وإذا أدت هذه الطريقة إلى إطلاق نوبات غضبه بشكل لا تستطيع الأم تحمله، فلا بأس بقطعة خبز أو بقليل من طعام الوجبة السابقة المتبقية. وبهذه الطريقة تظهر له أنها ستركه يأكل إذا كان جائعاً وأنها هي التي تصدر الأوامر بالنسبة للوجبة الخفيفة المقبولة. فإذا كان فعلاً جائعاً ولا يحاول التملق للحصول على وجبته الخفيفة المفضلة، فمن غير المستبعد أبداً أن يأكل الطعام الذي تقدمه له.

رغبة الطفل في تناول طعامه مع شخص آخر غير أمه

رغم أن مشكلة الشهية شائعة في هذا العمر، إلا أنها تتعقد عندما تصبح مشكلة مستديمة بين الطفل وأهله. وقد ينزعج الأهل خاصة عندما يرون أن طفلهم يأكل بشكل جيد - وحتى الأطعمة التي ينفر منها - بعيداً عن بيته بصحبة الحاضنة مثلاً. وقبل أن تبادر الأم إلى إصدار حكم على ذاتها واعتبار نفسها غير كفوءة، عليها ألا تنسى أن الطفل لا يعرف الروابط العاطفية الشديدة إزاء الشخص الذي يعتني به والضرورية لجعل المعارك

أكثر إثارة بالنسبة إليه. والواقع أن الأشخاص البالغين لا يختلفون كثيراً؛ فهم يميلون إلى الثورة على أقرب المقربين إليهم ويبدون بالمقابل تحفظاً فيلجمون مزاجهم بصحبة الآخرين. فإذا كان الطفل على هذا المنوال، يعني ذلك أنه كلما قللت الأم من الجلبة، كلما ضجر الطفل باكراً.

رفض الطفل مضغ الطعام

لا علاقة كبيرة لقدرة الطفل على المضغ بمرور أسنانه لأن المضغ مرتبط أكثر بنضج تحرك الفكين. فالطفل يصبح أكثر قدرة على المضغ من عمر السبعة أو الثمانية أشهر. ولا تكتمل القدرة على المضغ إلا بين السنة ونصف السنة والستين، أي عندما يصبح بإمكان الطفل تحريك فكه الأسفل ليس فقط نزولاً وصعوداً ومن جانب إلى آخر ولكن في حركة دائرية كذلك. ومن المؤلف في هذا العمر طرح الأطفال الطعام غير المهضوم أو الممضوغ في أمعائهم. فإذا كان الطفل في صحة جيدة، فلا داعي للقلق عليه ولا ضرورة للقيام بأي عمل.

والواقع أن رفض مضغ الطعام مشكلة شائعة في تصرف الطفل ترتبط كثيراً بمشكلة التواني في تناول الطعام. فإذا كان الطفل قادراً على مضغ قطعة خبز صغيرة – أو حتى قطعة بسكويت! – فهذا يعني أن في إمكانه مضغ طعامه ولكنه لا يختار دائماً القيام بهذه العملية. وأحياناً، يكون الطفل الذي لا يمضغ طعامه يعبر عن تفضيله لأنواع الطعام اللينة. فإذا كان يجب طعم نوع معين من أطعمة الأطفال أو كان اعتاد لفترة طويلة على الأطعمة المخففة في سائل، فإنه يكون على الأرجح يحاول التكيف معه ليحصل دائماً على هذا النوع من الطعام بدلاً من طعام العائلة المعتاد.

وقد تلقى محاولة تحويل الطفل فجأة من تناول ملاعق ملأى بالطعام اللين إلى كتل الطعام القاسية مقاومة من قبله. ويمكن للأم في هذه الحالة

الإنصياع لمفاضلة طفلها إلى حد معين. ولكنه إن كان يأكل الكثير من الأطعمة المصنعة المتشابهة نوعاً معاً، فلتعتمد إلى نوع من المساومة بأن تضع قليلاً من طعام العائلة - خاصة اللحوم القابلة للمضغ - في طعام الطفل اللين. وهكذا، تشكل «البوريه» (الطعام المهروس) طريقة ناجحة لجعل الطفل يعتاد على الأطعمة والنكهات الجديدة مع الاحتفاظ بطعام العائلة.

أما إذا كان الطفل راغباً في تناول الأطعمة التي يمكن له التقاطها بأصابعه، فباستطاعة أمه تقديم بعض القطع من الخضار المطبوخة أو المعجنات أو الأرز أو قطعة من تفاحة أو جزرة أو خياراً ليقضمها برفق في بداية وجبة الطعام عندما يكون جائعاً. وعندما يبدأ بتناول هذه الأطعمة، يمكن للأم أن تضع أنواعاً أخرى من الطعام القابلة للمضغ في طبقه. وإذا كان طبق العائلة مشتملاً على صلصة مرق اللحم، فمن الممكن وضع شيء منها تحت الطعام ليسهل على الطفل تحديد ما في طبقه حتى لا يشك في وجود «كتل طعام متخفية».

طفل بائس أوقات الوجبات

ينتهر الطفل الذي يبدأ بالبكاء في بداية الوجبة الفرصة لجعل الوجبة معاناة بدلاً من متعة. وكلما طال هذا الوضع، كلما كان من الصعب القضاء على التوتر الذي يحدثه منظر الطعام.

ينبغي على الأم أن تعرف في البداية لماذا تشكل وجبات الطعام مصدر احتكاك وخلاف. وقد يعود السبب في الواقع إلى اهتمام الأم بطريقة أكل طفلها الفوضوية أو بقلّة إقباله على الطعام. ولا بد من التذكّر بأن معظم الأطفال هم فوضويون في طعامهم حتى عمر الثلاث سنوات على الأقل. وقد يكون حالة الفوضى عرضية أم طوعية؟ فبعض الأطفال

يحتاجون إلى الولوج في طعامهم قبل أن يولجوا طعامهم في أجسامهم بفترة بسيطة.

والطفل الذي يشعر بالمضايقة وقت الوجبات يتصرف بشكل أفضل عندما يشعر بشيء من الهدوء والسلام. ومن المحتمل أن يرد بشكل أفضل في جو غير مشحون بالفوضى كثيراً – فلا ضرورة لمدحه كثيراً عندما يأكل أو لمعاقبته عندما يرفض الطعام. ويمكن للأم أن تقدم له يد العون بأن تضع كمية قليلة جداً من الطعام في طبقه وتتركه يطعم نفسه. ولكن لتدع له وقتاً معقولاً ليأكل طعامه – خمس عشرة أو عشرين دقيقة – قبل أن تسأله إذا شبع واكتفى (سواء كان أكل طعامه أو لم يأكله). وقد يأخذ الطفل بعض الوقت للاسترخاء، لذا فلا تتوقع الأم تحسناً فورياً ولتترك له الفرصة باللعب في طعامه بعيداً عن طاولة الطعام حتى يستمتع بطعامه أكثر. ويمكن مثلاً أن تعطيه قطعاً صغيرة من الخبز والخضار المخصصة لتحضير السلطة ليلعب بها في النزاهات أو أن تتركه يساعدها في إعدادها.

عادات الطفل «السيئة» على المائدة

إن تناول الطعام خارج المنزل أو برفقة بعض الأصدقاء هو بمثابة امتحان للطفل. فهولن يكون أكثر اهتماماً بكل «اللعب» الجديدة (بما في ذلك الأشخاص الآخرون وزيناتهم) من الطعام فحسب، ولكنه يشعر بقمع شديد إذا فشل في جذب اهتمام والديه التام عندما يريد. وقد يفرح كثيراً عندما تتاح له الفرصة باستقطاب أكبر عدد من الحاضرين حوله ليشاهدوا أشياءه القديمة. وكلما كان الآخرون غرباء له، كلما زاد استقطابه لهم.

ومن غير المنطقي التوقع من الأطفال الصغار أن يأكلوا بشكل مرتب وهادىء. وإذا اضطرت الأم لاصطحاب طفلها عند خروجها لتناول الطعام

خارج المنزل، فعليها أن تقدم له وجبة طعامه أولاً إما قبل خروجها وإما قبل أن يأكل الآخرون. وإذا كانت الأم في زيارة وكان بإمكانها إطعام طفلها بعيداً عن أنظار الأشخاص الموجودين، فلن يكون إطعامه مثار تعليقاتهم ولن تشعر بأنها مجبرة كثيراً على ضبطه. وإذا كانت الأم جالسة في أحد المطاعم حيث لا مجال لإطعامه بشكل منفرد، فمن الممكن أن تعطيه شيئاً يأكله خبز سهل عليه إمساكها بيده ولا تتطلب الإنتظار. والخبز أساسي في وجبة الطعام ويمكن إضافة بعض الأطعمة الموجودة في طبقها إليه وإعطاؤها للطفل، فتجنب بذلك إحضار وجبة خاصة له.

وبالطبع يحتاج الطفل لأن يتعلم تناول الطعام بصحبة الآخرين. ولكنه قد لا يكون متحضراً بعد في هذا العمر. وإذا أصرت أمه على إطعامه، فهي تدفعه بذلك لأن يتصرف بشكل أسوأ من العادة.

رفض الطفل التوقف عن رضاعة الثدي أو الزجاجاة

يرتاح الطفل عادة إلى أشياء محددة كثدي أمه أو زجاجاة الرضاعة. كلما طالت مدة رضاعته منها، كلما صعب على الأم جعله يقلع عن هذه العادة. فالطفل الذي يذهب إلى النوم وزجاجاة الرضاعة في فمه، يجد صعوبة عندما يكبر قليلاً في تركها ويصر على إبقائها معه في السرير أو يتمشى وهي دائماً في يده أو فمه. وكذلك الطفل الذي يخلد إلى النوم وهو يرضع من ثدي أمه يجد صعوبة عندما يبلغ سن المشي في النوم ليلاً إلا بعد أن يرضع من ثديها. وكلما كبر الطفل، كلما احتاج إلى مساعدة أكبر للتخلي عن الثدي أو الزجاجاة.

ولا ضرورة لشعور الأم بالذنب في محاولتها «فطم» طفلها عن هذه العادة التي تريدها. ولكنها تستطيع مساعدته للإقلاع عنها أو تجعله بديلاً مقبولاً إذا كانت تريد هي ذلك. أما إذا كانت الأم تجد لذة في إرضاع

طفلها ولا تشعر بأي ضرر من جراء ذلك، فيمكنها الاستمرار في عملية الإرضاع حتى يتوقف بشكل طبيعي أو إلى أن تقرر بأن الإرضاع أصبح مجرد عادة لا يتمتع بها كلا الطرفين. وغالباً ما يكون حمل الأم الثاني دافعاً لفطم طفلها.

وإذا لم تشأ الأم في التوقف عن الرضاعة، عليها إذن تحديد سبب حاجة طفلها لثديها أو للزجاجة ووقت الرضاعة المناسب. فقد يلجأ الطفل إلى الرضاعة عند شعوره بالضجر والتعاسة والتعب أو عندما يحتاج إلى النوم أو بكل بساطة لأنه يجب أن تحتضنه أمه. ومن الأفضل حل هذه المشاكل بشكل منفصل حسب عدد المرات التي يرضع بها الطفل.

وينبغي ألا تشجع الأم الطفل الضَّجِرُّ على الرضاعة لمجرد إبقائه هادئاً. فالطفل بحاجة للعب والقراءة له وعليها أن تلجأ إلى طرق مشابهة لتلهيه عندما يطلب الثدي أو الزجاجة لأنه يكون منزعجاً مثلاً لضياح لعبة أو لتعثره في مشيته. وهو بحاجة للاعتماد على سبل راحة أخرى كاحتضان أمه له وكلماتها العذبة الرقيقة عندما يذهب إلى الملعب أو إلى دار الحضانة.

وإذا حاولت مضايقته لتمسكه بالزجاجة أو الثدي أو محاولتها ثنية عنها، فقد يصبح الطفل أكثر عزمًا على التعلق بالشيء الذي يجبه. ويكتسي هذا الشيء أهمية أكبر في نظره إذا فهم أن أمه تحاول إبعاده عنه. وإذا كانت الأم تعيش صراعاً داخلياً بين الزجاجة والثدي، فلتتوقف عن التفكير بهذا الموضوع لحوالي أسبوعين ولتدعه يرضع منها عندما يشاء. ويساعده ذلك على استعادة ثقته بنفسه ويسمح للأم بالتخطيط جيداً بكيفية مساعدته على الانقطاع. ويمكنها في هذا الوقت مثلاً تحديد فترتين في اليوم وإرضاعه عند جلوسها وهي تحتضنه وقت مشاهدتها لأحد البرامج الخاصة في التلفزيون. وعند اعتياد الطفل على مثل هذا الروتين، يمكنها أن

تقول له مثلاً بأن الرضاعة ستتم بعد فترة العصرية أو أن الرضاعة هي نوع من العناق الصباحي بينها وبينه.

ومع أنه بالإمكان أحياناً فطم الطفل في غضون أسابيع، فالأمر يتطلب فترة أطول بالنسبة للطفل في أول مشيه. وعندما تتأكد من قدرته – وعدم رغبته – على الاستغناء عن الزجاجة أو الثدي، فعليها أن تكون حازمة واثقة من قرارها، وأن تتوقع نوبات غضب من قبل طفلها لبضعة أيام. ولكنه إذا شعر أن أمه عازمة على تنفيذ قرارها وأنها لم تقلل من اهتمامها به، فسيشعر بالأمان وإن أبدى إنزعاجه أحياناً!

**** معرفتي ****

www.ibtesamh.com/vb

منتديات مجلة الإبتسامه

بين ثلاث وخمس سنوات

يصبح الطفل ابتداءً من عمر الثلاث سنوات أكثر استقلالية. وإنطلاقاً من إمكانية اعتماده على نفسه لتلبية حاجاته بشتى الطرق، يمكنه الاستقلال عن أمه لفترات قصيرة كأن يذهب ليلعب في الحديقة أو الحضانة أو في منزل أحد الأصدقاء. وهو قادر على فهم معنى القواعد بشكل أفضل كما نراه يستمتع بروتين العائلة وعاداتها وإن لم يطع أمه دائماً، بل قد يصر على التقييد بها إصراراً كبيراً.

نماذج لنمو الطفل

تتضمن الأشياء التي يمكن للطفل القيام بها في هذه السن بنفسه خلعه ثيابه ثم لاحقاً ارتداؤه لها والتوجه إلى الحمام وغسل يديه ومساعدة أمه في الغسيل وجلب الأغراض من الثلاجة وتذكير أمه بأغراض معينة لتضعها في لائحة التبضع وترتيب طاولة الطعام. وهو يصر غالباً على القيام بالأعمال التي يكون قادراً على القيام بها. وعلى الأم أن تمنع نفسها من التدخل عندما يكون يحمل زجاجات الحليب المملئة أو عندما يرغب في مزج خليط الكعكة خاصته أو عندما يضع مسحوق الغسيل في الغسالة أو يفرغ أكياس الطحين في الوعاء ليدعك العجينة. وعلى صعيد آخر عندما تريد الأم أن يقوم طفلها بمهمة خاصة كأن يرتب ألعابه أو يرتدي ثيابه

أويستخدم الشوكة والسكين في طعامه أو أن يشرب من الكوب بدلاً من الكأس أو حتى إطعام نفسه، فقد يتظاهر أمامها بأنه عاجز تماماً عن الاضطلاع بهذه المسؤوليات. ويتميز طفل الأربع سنوات بعناده وتشبته برأيه، بينما يكون أكثر حساسية عند بلوغه الخمس سنوات.

وعندما يبلغ الطفل سن الثلاث سنوات، يخفي كرشه تدريجياً وتطول قدماه ويصبح أكثر نشاطاً وبراعة. كذلك تفتح شخصيته بشكل واضح وتجد الأم نفسها والآخرين يتقلون في كلامهم تدريجياً من مقولة «إنه في هذا العمر...» إلى مقولة: «إنه من نوع الأولاد هذا...» والواقع أن لكل نوع من الشخصيات حسناتها وسيئاتها. فقد يجد مثلاً الطفل المحب للمغامرات والممتلئ حيوية صعوبة في الجلوس في مكانه دون حراك أو تناول طعامه بشكل مرتب مع رغبته في تجربة الأطعمة الجديدة في الوقت الذي قد يجيد فيه الطفل الخجول الهادئ آداب المائدة ويتسم أكله مع ذلك بالفوضى. ولا نعني بكلامنا أن كل الأطفال المنطوين على أنفسهم مولعون بالأكل أو أن كل الأطفال المنفتحين على الآخرين يتمتعون بشهية كبيرة، بل نعني أن شخصية الطفل يتم التعبير عنها في كل وجه من أوجه حياته بما في ذلك طريقة تناوله الطعام وأنواع الأطعمة التي يأكلها.

يبدأ المولود الأول بين الثلاث والخمس سنوات باستكشاف العالم الخارجي. فيتعلم إمكانية تناول الآخرين أطعمة ومشارب مختلفة وفي أوقات متباينة. كما يبدأ بالتمييز بين الأماكن التي تبيع الثلجات مثلاً أو الأخرى التي تبيع السكاكر. وهو وإن لم يشاهد الإعلانات على التلفزيون، يبدأ بتعلم المباهج التي يجتبرها الأطفال الآخرون وينتظر أن يجتبرها بنفسه.

مشاكل الطعام العامة

ما يجب الطفل تناوله وما ينفر منه

لماذا يميل معظم الأطفال إلى بعض أنواع الأطعمة كالحبوب المطبوخة وأصابع السمك المقلية والجيلي ورقاقات البطاطس والمقانيق واللبن ويكرهون في المقابل سائر المأكولات الأخرى بما في ذلك اللحم والبيض والخضار خاصة الخضراء منها؟

ما من شك أن لشكل هذه المأكولات وألوانها دوراً هاماً في تحديد اختبارات الأطفال وتوجه أهاليهم في تحديد مواقفهم.

إن المأكولات التي يميل معظم الصغار إلى النفور منها هي تلك التي يعتبرها الأهل «جيدة» أو صحية بشكل خاص بالمقارنة مع المأكولات التي يجب الأطفال تناولها عادةً والتي يهتم بها الأهل كثيراً. فقد ترمي الأم مثلاً قطعة خبز أو بسكويت غير مأكولة دون أي تعليق أو تبرير، بينما تحاول إقحام ملعقة طعام فيها قطع من اللحم أو الخضار في فم طفلها زاعمة أن اللحم «جيد» له أو أنه من المخجل خسارة طعام «جيد».

هكذا، قد يرفض الطفل الطعام بسبب الضغوط التي تمارس عليه وليس بسبب طعمه.

كذلك، قد يكون الطفل الذي ينفر من تجربة الأطعمة الجديدة في منزله أو عندما يكون في زيارة راغباً في تذوق الطعام في أحد المطاعم التي تقدم المأكولات السريعة. وقد تحرص الأم في منزلها أو في منزل الآخرين على أن يستذوق طفلها الطعام المقدم إليه وقد تحرص بشكل أكبر على ألا يسقطه على بلاط منزل مضيفيها. وأما في المطعم الذي يحضر الأطعمة الجاهزة، فلا أحد سينهر الطفل إذا لم يأكل كل طعامه كما أن هناك خدماً

معينون بتنظيف المكان. والأهم أن للطفل مطلق الحرية في اللجوء إلى أصابعه لتناول طعامه. ولن يكون أهله متبھين لما يأكله وأقل تضايقاً فحسب، بل قد يشيرون إلى أن الطعام متعة إما بأخبار الطفل بذلك أو بالتعليق بأنهم لا يفهمون لماذا عليه أن يحب هذا الشراب المقرف أو تلك الصلصة الملونة! ومثل هذه الظروف المريحة مفيدة للطفل الذي يحاول التآلف مع الأطعمة الغربية عنه. وقد ينفر الطفل في البداية من طعام قوي المذاق أو مشروب مكثف ولكنه قد يحبه بعد تجربته عدة مرات.

قلة الشهية

تكون قلة الشهية شائعة عند الأطفال بين ثلاث أو أربع سنوات، علماً أن العديد منهم يتخطون في نموهم هذه المرحلة. ويمكن للأُم أن تساعد طفلها في نموه باعتبار قلة شهيته مجرد مرحلة من مراحل نموه. وقابلية الطفل تتطور بشكل طبيعي إذا لم تصده أمه دائماً وتمنعه من تقرير أنواع الطعام التي يجب أكلها وتحديد كميتها.

وعند بلوغ الطفل سن الخامسة وبعد أن تطمئن الأم إلى تجاوزه مرحلة قلة الشهية التي استمرت ثلاث أو أربع سنوات تنصرف عن قلة شهيته إلى التفكير بكيفية بدئه أولى خطواته الدراسية. فوجود الطفل طوال النهار في المدرسة وعدم إمكانيته تناول الطعام بين الوجبات، يساعد على وضع حد لقابليته.

تناول السكاكر والبسكويت

يصبح الطفل قادراً على تناول الطعام بنفسه في عمر الأربع أو الخمس سنوات. فإذا ابتغى الأكل أو الشرب، يعرف كيف يساعد نفسه

على ذلك باللجوء إلى الثلاجة أو طبق الفاكهة أو علبة الخبز. ونراه يفتح حنفية المياه أو يزيل غطاء القنينة أو يحضر «سليماً» للوصول إلى الأطعمة المحرمة عليه. وبدلاً من رفضه الطعام، سيستغل الطفل كل فرصة للهجوم على البسكويت والرقاقات الهشة والمثلجات ويتوقف مدى إمكانية إتاحة مثل هذه الفرص له على تصرف الأشخاص المحيطين به وعلى المدرسة أو روضة الحضانة التي يتوجه إليها.

تقدم دار الحضانة للأطفال عادة شرباً وقطعة من البسكويت في منتصف الصباح أو تسمح لهم بجلب سكاكرهم معهم ليتقاسموها في أعياد ميلادهم – ومن الممكن أن يصادف أكثر من عيد واحد. وإذا كان الطفل يعود إلى المنزل وقد تناول وجبة خفيفة، فلا بد للأم من التحدث إلى المعلمة أو المسؤولة عن دار الحضانة. فبعض دور الحضانة لا توفر سوى الحليب للشرب وتشرط – لإراحة العديد من الأمهات – عدم إحضار الأطفال طعامهم إلى المدرسة مع إمكانية احتفالهم بأعياد ميلادهم بإعداد أغنية خاصة أو نشاط معين. وإذا لم تكن دار الحضانة مستعدة لإتباع هذا النهج يمكن للأم أن تطلب السماح لطفلها بقطعة واحدة من السكاكر أو الرقائق.

وإذا زارت الأم أمهات أخريات يقدمن لأطفالهن قطع البسكويت والمشروبات، عليها أن توجه انتباههن إلى ضرورة وقف الوجبات الخفيفة عن الأطفال. وقد تكون العديديات من رأي هذه الأم ولكنهن تقاعصن حتى الآن عن أخذ زمام المبادرة. هكذا، تشعر الأم بكامل الثقة لإثارة مثل هذا الموضوع ومناقشته.

وإذا لم يرغب الأهالي الآخريين بإيقاف هذه المأكولات والمشروبات الصباحية، فقد يكونون متحضرين لاستبدالها بوجبة خفيفة صحية ككوب

من الحليب مع قطعة فاكهة. وحتى لو لم تنجح الأم مباشرة في مهمة إقناع الآخرين، فهي تكون على الأقل قد لفتت انتباههم إلى المشكلة، وقد يغير هؤلاء من أنماط تفكيرهم بعد سماعهم الاقتراحات. ومن الممكن أن تحضر الأم لطفلها وجبته الخاصة به، فتختار له الطعام الذي تعطيه إياه عادة في وجبات الطعام كسندويتش أو قطعة من الخبز.

تعتبر دار الحضانة محايدة نوعاً ما للأطفال بالمقارنة مع الزيارات التي يقومون بها مع أمهاتهم إلى منازل الآخرين، خاصة إذا لم يكن هؤلاء من الأصدقاء المقربين. وعندما تصحب الأم طفلها لزيارة أطفال آخرين، يتم تقديم المرطبات عادة من باب اللياقة والتهذيب والتي تدخل في مجموعة «النكهات» التي يشربها الطفل – ومن الممكن أن تستمتع الأمهات بهذا اللقاء بدورهن. ويصعب في مثل هذه المناسبات حصر عدد قطع البسكويت أو الرقائق الهشة التي يأكلها الطفل.

وإذا كانت الأم مدعوة إلى منزل أشخاص آخرين لتناول الشاي وكانت تعرف أنه من الممكن أن تقدم لطفلها قطع الحلوى والبسكويت، فما عليها في هذه الحالة سوى إعطاء طفلها شيئاً ما يأكله كسندويتش أو قطعة من الجبن وتفاحة قبل خروجها من المنزل. فإذا شعر الطفل بالاكتماء قبل أن تغويه السكاكر والحلويات، فقد يكون راضياً مكتفياً بقطعة واحدة من البسكويت. وتشعر الأم بالرضى كذلك عندما تعرف أن طفلها تناول وجبة كاملة قد لا تكون أتاحت للآخرين.

قد يتسبب الأصدقاء والأقارب بمشاكل عندما يحضرون الحلويات معهم ويأتون لزيارة العائلة، خاصة إذا حاولوا إقناع الأم أن إعطاء الطفل السكاكر من «حين إلى آخر» لا يؤذي الطفل. صحيح أن تناول السكاكر والبسكويت أحياناً لا يؤذي الطفل، ولكن عندما يقدم العديد من هذه

السكاكر على امتداد عدة أيام، فلن تكون عندها «من حين إلى آخر». والطريقة الوحيدة لمنع هذه الإغراءات مواجهة الموضوع بشكل حكيم منذ بدايته.

وقد يعارض الأقرباء كثيراً فكرة إمكانية «إفساد» الطفل لأن هذا «الإفساد» قد يكون بالتحديد ما يريدون. ومن المهم إدراك أن الأجداد والخالات والعمات والأخوال والأعمام يرغبون غالباً بالاستمتاع بعلاقة مميزة مع الطفل. فهم يحبون معرفة رأي الطفل بزياراتهم - حتى وإن كان قصدهم معرفة رأيه بما يحضرونه له معهم! ومن الممكن إستباق هذه الأمنية الطبيعية من جانب الأهل وتوجيهها في إطار تعبيرى مقبول قبل أن تتطور عادة إحضار الحلويات عنده ويكون بحاجة إلى خرقها. وعلى الأم أن تفكر في طريقة تمكن كل مجموعة من الأقرباء من التعبير عن خاصية علاقتهم بالطفل. فقد يرغب مثلاً أجداد الطفل من أبيه في شراء حصالة وتوفير بعض النقود فيها للطفل يضعونها له في كل زيارة يقومون بها له، ثم يخرجون كل شهرين معاً لإنفاق المال المدخر لشراء لعبة خاصة به. أما أجداد الطفل من أمه فقد يكونون راغبين بالاحتفاظ بصندوق «سحري» أو درج خاص يجد فيه الطفل لعبة صغيرة أو كتاباً. وقد يبدأ طفل أكبر سناً بتصنيف مجموعات من الأشياء كجمع الطوابع أو أشكال الحيوانات أو النماذج الجيولوجية.

ومن المجدي التفسير حتى للطفل لماذا أن الحلويات وغيرها من الأطعمة السكرية مضرّة بأسنانه. وهذا ما يسهل طبيب الأسنان ويعزز رسالته. وقد تعمد الأم إلى توجيه طفلها بأن تقول لجدته أمامه إنه من المؤذي جداً أن تعطي حفيدها الحلويات وتجعل أسنانه تتسوس. ونسمع الجدة تراجع نفسها وتطلب السماح من حفيدها البالغ من العمر ثلاث سنوات.

الأطعمة الجاهزة

إن الأطعمة الجاهزة غير معروفة تماماً بكماليتها. ويعود السبب إلى انتشار نسبة الوعي العام بالنسبة للغذاء والصحة والتحذيرات المتلاحقة التي يطلقها خبراء الصحة حول دور الملح والسكر والدهون المشبعة والمضافات الاصطناعية في الغذاء. فإذا كانت نسبة الطعام التي يأكلها الطفل قليلة ولكن الطفل كان يتلذذ بتناول مثل هذه المأكولات كالرقاقات الهشة والمقانق وحلوى البودنغ الجاهزة وصلصة البندورة، فقد تجد الأم نفسها في ورطة: فهي سترتاح لأن طفلها سيأكل وإن من مجموعة محددة من الأطعمة ولكنها ستقلق في نفس الوقت لأن مثل هذه الأطعمة لا تناسبه كما الأطعمة الأخرى. ونجدد الإشارة إلى تفصيل موضوع الأطعمة الصحية في الفصل الثامن من الكتاب.

ورغم أن الغذاء الصحي مرغوب به بشكل واضح، فعلى الأم أن تتذكر أنها لا تستطيع في الواقع مجابهة أكثر من مشكلة طعام في وقت واحد. كما أن تناول الطفل للطعام الأقل من المثالي لفترة قصيرة لا يضره كما تضره قلة الشهية. ولا نعني بهذا الكلام أنه على الأم أن تسمح لطفلها بتحديد المأكولات التي يأكلها – فذلك من شأنه أن يحدث مشاكل أكثر من أن يحلها – ولكن قد تبدي الأم ارتياحاً أكبر لبعض أنواع الطعام التي يأكلها حتى تصبح على ثقة تامة بأن طفلها في صحة جيدة وقادر على تناول كمية كافية من الطعام تبقى سليماً.

وإن كانت الأطعمة الجاهزة تلعب دوراً أساسياً في غذاء الطفل، ينبغي على الأم في مثل هذه الحالة إتخاذ موقف إيجابي منها. وتختلف هذه الأطعمة كثيراً عن بعضها البعض، فهي قد تكون مالحة أو حلوة أكثر وذات مركبات اصطناعية أكبر من الأطعمة البيتية الصنع. ونشير إلى توفر

عدد من المأكولات التي تزعم أنها تحتوي على نسبة قليلة من الدهن أو السكر أو الملح أو هي خالية من المضافات الاصطناعية. فإذا كان الطفل لن يأكل سوى أصابع السمك المعلبة الجاهزة للاستهلاك أو الحليب والمعكرونة على اختلاف أشكالها، فبإمكان الأم اختيار مأكولات متنوعة منها لا تحتوي على مكونات اصطناعية وتستقي نكهاتها من عناصر الطعام الحقيقية وليس من المستخرجات المنكهة. تكون بعض الأطعمة الجاهزة كأصابع السمك كاملة وجديرة بالثقة والثناء من وجهة نظر غذائية تماماً كما الأطعمة الطازجة. ولكن ينبغي ألا يوقف مدى إمكانية قبول بعض الأطعمة التقليدية الأم عن تشجيع طفلها عن توسيع نطاق استذواقه النكهات، لأنه لن يتعلم تجربة الأطعمة الجديدة إلا في حال كان مسموحاً له بانتظام الوصول إلى بعض منها.

نقص تنوع المأكولات

لا يساعد الغذاء المتنوع على تأمين الكميات الكافية من المغذيات الضرورية فحسب، بل يشكل منفعة إجتماعية كبيرة لانزعاج بعض الأمهات من دعوة الأطفال الفوضويين في طعامهم لمشاركة أطفالهم الطعام.

والسماح للطفل بتلبية حاجاته بنفسه والاقتراح عليه دون الإصرار - على أن يتذوق نوعاً جديداً من الطعام، يشجعه على أن يكون مغامراً كبيراً في عادات طعامه. ولا مانع من أن تقدم له الأم وجبة واحدة في اليوم على الأقل من الطعام الذي يأكل منه باقي أفراد العائلة، وأن تدعوه لسكب الطعام لنفسه. وإذا لم يكن راغباً في تناول اللحوم أو الخضار، فلتطلب منه أن يضع كمية بسيطة منها في طبقه حتى وإن لم يأكلها. والواقع أن الأم وطفلها يكونان مرتاحين أكثر على حد سواء، إذا أكل الطفل الكمية التي صبها في طبقه بدلاً من أن يصب كمية أكبر ولا يأكل

منها سوى القليل. وتفرح الأم كثيراً عندما ترى طبق ابنها نظيفاً أو شبه نظيف في نهاية الوجبة مما يجعلها تنسى كمية الطعام القليلة التي كانت موجودة في الطبق. وقد تشعر الأم برغبة في إبداء استحسانها أمامه بدلاً من استهجانها وخيبة أملها!

يساعد تقديم المزيد من البطاطس أو الخبز مثلاً الطفل على عدم الشعور بالخوف والتهديد من الطعام الجديد، إذا لا يعود محصوراً بالاختيار بين تناول هذا الطعام وبين التضور جوعاً؛ وفي حال غياب الخيارات، لا يبقى أمام الطفل سوى الامتناع عن الطعام. وهو يحتاج إلى رؤية أمه تجرب الأطعمة الجديدة، الأمر الذي يساعد هذه الأخيرة على فهم شعوره.

ومع أن تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة في كل وجبة هو الأمثل، ولكنه ليس أمراً ضرورياً، فمن الممكن أن يحصل الأطفال الصغار على غذاء متوازن عن طريق تناول الأطعمة المتنوعة طوال اليوم أو حتى طوال الأسبوع، وهذا هو الأقرب إلى الواقع والمنطق. وإذا أكل الطفل قطعة من الخبز في وجبة أولى وقطعة من الموز في وجبة ثانية وكأساً من الحبوب المطبوخة أو بيضة في وجبة ثالثة، فيعتبر ذلك غذاء متنوع تناوله الطفل على امتداد اليوم.

رفض الطفل اللحم

لا تعتبر اللحم عنصراً غذائياً أساسياً في الطعام. ولكن الطفل الذي يرفض تناول اللحم يقضي مضجع الذين لم يعتادوا طهو الوجبات المرتكزة على الخضار والمتوازنة غذائياً. وإن إسقاط اللحم أو أي طعام أساسي من الغذاء وعدم استبداله برديف غذائي يؤدي إلى اختلال الغذاء وعدم صحته.

ويمكن للأم أن تجد نوعاً من اللحوم أو السمك يجبه طفلها إنطلاقاً من عدم إدراك الأطفال الصغار لمعنى اللحوم وقيمتها. وقد يميل الطفل الكاره لكتل اللحم إلى تناول أصابع السمك المقلية الرقيقة أو التونا المهروسة أو الدجاج المقطع إلى قطع صغيرة. وقد يتقبل اللحم المفروم إذا مزج مع البطاطس أو الأرز أو المغطس مع مرق صلصة المعكرونة.

وإذا كانت قدرته قوية على إكتشاف اللحم في الطعام ورفض تناول حتى اللحم المفروم، فستضطر أمه في مثل هذه الحالة إلى تحضير الوجبات الخالية من اللحم التي توفر البروتينات الكاملة التي يكون بحاجة إليها، كأن تمزج الفاصوليا مع الأرز أو الخضار مع الجبن أو البيض أو الحليب، أو اللبن مع الفاكهة، أو المعكرونة مع العدس وصلصة الطماطم.

ومن المستبعد أن يتضرر الطفل الذي لا يأكل اللحوم. ولكن الأم تكون مضطرة في مثل هذه الحالة للبحث عن أفكار جديدة لإعداد وجبات خاصة يمكن استنباطها من كتب الطهو الخاصة بالنباتيين والمتوفرة في الأسواق.

رفض الطفل الخضار

تشير كلمة خضار إلى مجموعة واسعة من الأطعمة إبتداءً بالأطعمة الضرورية كالبطاطس والحبوب المطبوخة وانتهاءً بعناصر السلطة الخفيفة كالخس. كما قد تشمل كلمة «خضار» بعض الثمار كالطماطم. والخضار مهمة في غذاء الطفل لاحتوائها على الألياف والفيتامينات والمعادن. وقد توفر البطاطس وبعض الخضار ذات الجذور الحريرات اللازمة في وجبة الطعام، بينما لا تؤمن الخضار كالخيار والملفوف والمحتوية على نسبة أعلى من المياه سوى حريرات قليلة.

ورغم أن البطاطس إن تم أكلها بكميات كافية تسد كل حاجات البالغ الغذائية، فهي عديمة الفائدة في غذاء الطفل بسبب الكميات البسيطة التي يمكن له أن يستهلكها عادة. فإذا كان الطفل يكره تناول البطاطس، فما عليه سوى تناول بدائلها المتمثلة بالأرز والمعكرونة والخبز.

وإذا كان الطفل لا يأكل الخضار الخضراء، فعلى الأم التركيز على الخضار الحمراء والصفراء كالجزر والذرة الحلوة والطماطم والبطاطس الحلوة. وقد يختار الخضار النيئة التي يمكنه إمساكها بيده كقطع الخيار الكبيرة والجزر والطماطم وعساليج القرنبيط. وكما قد يفضل الخضار التي توضع في السلطة لمذاقها الحلو، ولكن نذكر الأم أن الكرات والجزر الأبيض وسلطة الكرنب لذيدة المذاق بدورها إذا ما خلطت مع قطع التفاح. وإذا أرادت الأم جعل طفلها يعتاد على أنواع جديدة من الخضار، فلتجرب كل نوع بنوعه حتى لا تفرقه بها.

أما إذا رفض الطفل تناول الخضار في شكلها الكامل، فعلى الأم أن تدخل بعضاً منها في غذائه في شكل صلصات مخصصة للمعكرونة أو أن تلجأ إلى الخضار المقطعة قطعاً صغيرة كتلك التي تزين بها البيتزا. كما يمكنها استبدال الخضار بالفواكه أو بعصيرها بشكل منتظم أو الطلب من الطبيب وصف بعض الفيتامينات المقوية.

والمهم أن تكف الأم عن مضايقة طفلها لعدم أكله الخضار، ولتحافظ على تقديم أنواع السلطة والخضار وقت الوجبات ولترك طفلها يخدم نفسه عندما يكون مستعداً لذلك. فإذا وضعت له الخضار في طبقه، فمن المحتمل أن يرفضه أما إذا لم تقدم له أيّاً منها، فهي لا تكون تترك له فرصة الخيار وتجعل الخضار من الأطعمة غير المألوفة البعيدة عن كل الشكوك. والواقع أن الطفل عندما يشعر أن أمه تناست أمر الخضار

أوتأكد من أنها لن تجبره على أكلها، فقد يحاول أن يضع في طبقه القليل منها. وقد لا يأكلها ولكنه يجدها مقبولة أكثر عندما يضعها في طبقه. ومن الممكن أن يبصقها بعد أن يتذوقها إما ليرى ردة فعل أمه أو لأنه يشعر بغرابة طعمها ويريد تجربتها بحذر.

استمرار إطعامه بواسطة الملعقة

يستمر أهل بعض الأطفال في سن الرابعة في إطعامهم بواسطة الملعقة. وتجدر الإشارة أن باستطاعة الأطفال إطعام أنفسهم بكل سهولة إذا رغبوا في ذلك ابتداءً من عمر الستين. ويحتاج معظم الأطفال إلى شيء من المساعدة من حين إلى آخر - كإطعامهم آخر ملعقتين من الطعام أو عندما يكونون جائعين ولكن مرهقين. ولكن إذا وجدت الأم أنها تطعم طفلها بواسطة الملعقة في أوقات أخرى - وعلى الأرجح الأطعمة التي لا يحبها - فهو يكون يستمتع بتدليل أمه له. فبعض الأطفال مولعون بالمداعبة كثيراً من حين إلى آخر؛ فإذا كان إطعام الأم لطفلها البالغ أربع سنوات الوسيلة لإشباع رغبته، فلا ضرر من التجربة. وأما إذا كانت الأم تطعم طفلها لاعتقادها بأنه لن يأكل دون مساعدتها، فيمكنها الاطمئنان من أنه قادر تماماً على إطعام نفسه إذا كان جائعاً، علماً أنه كمعظم الأطفال في عمر الأربع سنوات القوي الإرادة، قد يعارض بالبكاء والدموع أملاً في صرف نظر أمه عن هذا الموضوع.

عادات الطفل السيئة على المائدة

رغم أن تعلم آداب المائدة الجيدة والمحافظة عليها جزء من توجيه الطفل في تصرفاته، فقد تفشل الأم في هذه المهمة إذا كانت قلقة في الوقت نفسه لعدم تناوله الطعام بشكل كاف. والطفل الذكي هو الذي يفرح كثيراً لاستغلاله صراع أمه. لذا، على الأم أن تقرر إن كانت قلقة شهيته هي

التي تزعجها أم سوء تصرفه. فالعديد من الأهل يجذرون أطفالهم بأنهم إذا لم يجلسوا بهدوء على المائدة أو يأكلوا بترتيب، فتلك إشارة على انتهائهم من تناول الطعام وعدم حصولهم على المزيد منه حتى الوجبة التالية. وإذا كانت الأم قلقة على قلة شهية طفلها، فستجد صعوبة جمة في تنفيذ تهديدها (الضروري حتى يتعلم الطفل أن أمه تعني تهديدها). وقد تحاول الأم إرسال طفلها إلى غرفة أخرى ليأكل طعامه أو قد تنسحب هي لتأكل طعامها في مكان آخر، فيحرم الطفل بذلك من الناس حوله ومن موافقتها.

ومن الممكن أن تجمع الأم بين تعليم طفلها آداب المائدة وتدبر قلة شهيته. فالطفل يجب أن يسمح له بأداء نشاطات البالغين ويستمتع بصب الماء من إبريق وخدمة الآخرين على المائدة وخدمة نفسه والمساعدة في رفع المائدة عند الانتهاء من الطعام. فإذا كان باستطاعته المساعدة في تحضير الطعام – كخلط السلطة أو تقشير البطاطس – فهو سيهتم بالطعام وبكيفية استمتاع الآخرين به. وقد لا يهتم بأمر إطعام نفسه بنفسه بقدر اهتمامه بطريقة الأكل، خاصة إذا سمع بعض كلمات الإطراء والمديح لمساعدته. وإذا بدا للأم أن هذا كثير على طفلها، فلتتذكر أنه في غضون بضع سنوات ستر لإمكانية إعداد طفلها وجبة بسيطة لنفسه.

بين خمس وعشر سنوات

يعتبر بدء المدرسة مرحلة جديدة في نمو الطفل وإن كان اعتاد التوجه إلى الحضانة قبلاً. ففي هذه المرحلة، تتغير طريقة تفكيره بشكل كبير ويميل إلى الاستقلالية في أفكاره وتصرفاته.

نماذج لنمو الطفل

يتغير وجه الطفل فيضعف ويستطيل كما العينين والجبهة فتكتسب ملامحه تدريجياً ملامح البالغ. وتبدأ أسنان الحليب بالسقوط تاركة المكان لنبت أسنانه الدائمة ويتضح الفرق في الطول بينه وبين زملائه في الصف. وليس غريباً أن يكون الطفل في هذه المرحلة هزياً وضلوعه بارزة؛ فهو طالما استمر نمو طوله من سنة إلى أخرى، يكون بصحة سليمة.

يجد الأولاد متعة كبيرة في الحركة رغم أنه ليس كل الأطفال أبطال رياضة بطبيعتهم أورشيقى الحركة. وقد يشعرون بالإحباط لأنهم لا يتمتعون باللياقة التي يبغونها في رياضة معينة، ولكنهم مشحونون عادة بالعزم والحماس لممارسة مهارات يشعرون بإمكانية تعاطيهم معها. كما قد تثبط عزيمتهم إذا منعوا من القفز والتسلق، أو إذا كان أهلهم خاصة يحثونهم باستمرار على اكتساب مهارات ليسوا مستعدين بعد لها أو وجدوا

تدخلاً كبيراً من الكبار. يجب الأطفال الفرص التي تبرز مهاراتهم الجسدية وشعورهم بالاستقلالية بفعل لعبهم الحيوي النشط. ولكنهم إذا شعروا بعدم مهارتهم أو كانت التمارين تفرض عليهم، يخف حماسهم تدريجياً وينشأون وهم ينفرون من هذه التمارين المسيئة لصحتهم ونشاطهم.

ينمي الطفل النشيط عضلاته الكبيرة التي تساعد على إكتساب مهارات جديدة كتحريك دولاب عربة أو القفز، كما يحسن من عمل عضلاته الصغيرة كعضلات اليد التي تسمح له باستخدام القلم والشوكة والسكين بمهارة أكبر.

ضغوط الأولاد من عمره

إن التغيير الأكثر لفتاً للنظر بعد بلوغ الطفل سن الخامسة من عمره حاجته الملحة للتمايز عن الأولاد الآخرين. فهو لا يعود راغباً بالألعاب نفسها لمجرد أنها تسلية، ولكن لأنه يجد صعوبة في الإحساس بأنه مختلف عن رفاقه. هكذا، يرى الأهل أنفسهم أمام مجموعة مختلفة من المطالب المثيرة للصراع. فعندما كان ولدهم طفلاً، توجب عليهم إقامة توازن بين حاجته للاستقلالية وعدم إطاعة الأوامر من الأوصياء عليه. وأما الآن، فعلى الأهل الموازنة بين رغبته الجارحة في القيام بما يقوم به أصدقاؤه وزملاؤه في الصف مع إبقاء دور الأهل بالمحافظة على مصالحه على المدى الطويل. وفي هذا العمر، يصبح الولد أكثر قدرة على التفكير وحل المسائل ومناقشتها، ويرى الأهل أنفسهم متفوقين في تفكيرهم. فقد يطلب الولد الطعام نفسه في سلة طعامه المدرسية أو التأخر كما رفاقه بحجة أن أهالي الآخرين لا يرون في الأمر عيباً.

يحاول الأولاد في هذا العمر اختبار الأوامر ليلمسوا مدى نجاحها وكيفية ردة فعل أهاليهم عليها. ويسهل على الولد وقد بلغ هذه السن

وأصبح أكثر استقلالية خرق الأوامر. فقد يكتشف الأهل أن ولدهم ذات الست سنوات يشاهد برنامجاً تلفزيونياً ممنوعاً على جهاز فيديو أحدهم أو أنه يقبل السكاكر بشكل منتظم من علبة غداء طفل آخر معه في المدرسة. وكلما كبر، استوعب بشكل أفضل أن لهذه الأوامر سبباً وجيهاً. فهو وإن تجادل في أمرها بشكل فردي، يكون ينمي الانضباط الداخلي في نفسه للتقيد بها سواء في وجود الأهل أو في غيابهم.

هكذا، ينمو الولد رويداً رويداً ويتطور إجتماعياً، ويكون واحداً من مجموعة صغيرة ثابتة من الأولاد في سنه بعد تنقله في صداقاته، ويكتفي بصديق أو بصديقين مقربين منه. ويتعلم بهذه الطريقة أن الأشخاص جماعات أو أفراد يختلفون فيما بينهم. وهناك حدود لمدى استعداده للتمايز عن الآخرين في الوقت الذي تبقى فيه رغبته للتشبه بالأولاد الآخرين قوية.

تشجيع الطفل على استخدام أدوات المائدة في طعامه

لا تنمو المهارات إلا إذا أتاحت للطفل فرصة ممارستها بنفسه. والتمرس لا يقل أهمية في تعلم الأكل بالشوكة والسكين من تعلم رسم صورة معقدة. ورغم قدرة الطفل البالغ أربع سنوات على تدبير الشوكة والسكين فبعض الأطفال في هذا السن يحتاجون لمن يقطع لهم الطعام قبيل بدء توجههم إلى المدرسة ومع أن التصرف الأخرق في استعمال الشوكة والسكين أمر طبيعي، فقد يتأخر تطور الطفل في هذا المجال إذا كانت أمه تقطع له دائماً طعامه حتى قبل أن يطلب مساعدتها. فإذا كانت الأم خائفة من وقوع الطبق على الأرض وهو يحاول تقطيع اللحم، عليها أن تقطع له الطعام الغليظ وتتركه يقطع الأطعمة الطرية بنفسه كالبطاطس وأصابع السمك المقلية حتى يعتاد على استخدام السكين. ويمكنها أن تشجعه على أن يمد قطعة خبزه قبل أن يبدأ معركته مع ضلع الدجاجة ليفصل اللحم عنها.

القلق إزاء الطعام

يعتبر الأولاد الذين هم في سن التوجه إلى المدرسة الطعام مهماً بعد تطور قلة شهية السنين الأولى وتحولها إلى جوع صحي وطلبات متكررة لمعرفة موعد الوجبة التالية. فإذا كان الطفل يأكل قليلاً ويبدو بصحة جيدة، فمعنى ذلك أن قلة شهيته أمر طبيعي بالنسبة له. ومع ذلك، فالقلق بالنسبة لطعامه ما يزال قائماً. فبالإضافة إلى وجود مشكلة نزوات الطعام المألوفة، قد تواجه الأم مشاكل أخرى تتعلق بطعام المدرسة وإن كان الطفل سيأكل الطعام الذي تراه الأم مناسباً له. وقد يظهر الطفل كلما كبر ميلاً لأن يصبح نباتياً، كما قد يتبع ولد سمين نظاماً غذائياً معيناً من يأسه ليصبح أقل عرضة لسخرية رفاقه.

طعام المدرسة

إن أول قرار على الأم أن تتخذه عندما يبدأ طفلها بالتوجه إلى المدرسة هو سواء عليه أن يأكل في المدرسة أو يأخذ معه طعامه أو يذهب إلى البيت وقت الغداء. ويتوقف مثل هذا القرار إلى حد بعيد على سياسة المدرسة وظروف الأم الخاصة وما تراه أفضل لمصلحة طفلها.

ولا تقتصر مسألة أكل الطعام في المدرسة على نوع الطعام المتوفر. فهي تعني كذلك تناول الطفل طعامه في جو صاحب مع أفواج هائلة من التلاميذ الآخرين ومراقبة الكبار له ومحاولتهم تطبيق قواعد تختلف اختلافاً كبيراً عن تلك المطبقة في المنزل. وقد يضطر الطفل أحياناً إلى مواجهة طعام لم يألفه أو يكرهه. هكذا قد يكون تناول الطعام في المدرسة مشيراً للغاية ومغامرة تحطيم أعصاب في البداية تتحول تدريجياً إلى مصدر أساسي للمشاكل ومحور قلق للطفل حيال المدرسة.

وإذا كان الطفل يبدي تضايقاً من وجبات المدرسة، فعلى الأم أن تسأل المشرف على الطعام إن كان طفلها يأكل عادة طعامه. فإذا كان يأكل قليلاً وظنت الأم أن السبب يتعلق بنوعية الوجبات فلا بد من معرفة إن كانت هناك سياسة خاصة بقوائم الطعام. وتستحسن مراجعة مختص بالغذاء لتوفير أمثلة للأم عن الوجبات الجيدة.

قد يستسيغ بعض الأطفال طعام المدرسة كثيراً. وقد لا يكون الطعام هو السبب الحقيقي لقلق الطفل. ولا بد من الطلب إلى المعلمة المسؤولة في الملعب مراقبة الطفل وإخبار أمه إن كان يعاني من أي مشاكل. وقد تكون أحوال الطفل على ما يرام في المدرسة ويحتاج إلى بعض التطمين أنه بخير. وفي بعض الحالات، يكون طعام المدرسة كبش فداء مناسب لقلقه واضطرابه، خاصة إذا كان الطعام مسألة يعرف الطفل أنها ستلقت انتباه أمه. وليس الطعام المغلف الذي يأخذه الولد معه بديلاً سهلاً بالضرورة لطعام المدرسة. فقد يشكل طعاماً لائقاً لنزهة يقوم بها مرة في الأسبوع؛ بيد أن استنباط أفكار لستين نزهة أو أكثر يتطلب تخطيطاً كبيراً. وينبغي أن يكون الغذاء المعبأ وجبة باردة وليس مجرد وجبة خفيفة تسد جوع الطفل قبل أن يرجع من المدرسة إلى البيت. وتحتاج الأم لأن تفكر بخمسة أنواع مختلفة من الوجبات الباردة على الأقل – بمعدل وجبة لكل يوم من أيام المدرسة. وتشتمل الأطعمة المناسبة على أفخاذ الدجاج والنقائق الباردة ومربعات فطائر السمك أو اللحم والفاصوليا المطبوخة والذرة الحلوة وقطع البطاطس المسلوقة والمهروسة، المعكرونة أو سلطة الأرز، سلطات الخضار، الخبز، البندق والزبيب، اللبن، حلوى الفواكه بالإضافة إلى البسكويت السهل الهضم واللذيذ الطعم مع الجبن.

ومن الممكن طهو بعض هذه الأطعمة – الدجاج، حلوى الفواكه، النقائق مسبقاً ووضعها في الثلاجة مقطعة. ويستحسن سحبها من الثلاجة

قبل ليلة ليدوب الثلج عنها، علماً أنه ينبغي تدويب قطع صغيرة منها منتصف النهار إن تم سحبها من الثلاجة في الصباح الباكر. ويسهل حفظ علب الفاصوليا والذرة الحلوة. وإذا كانت الأم معتادة على شراء الخضار الخاصة بتحضير السلطات. ومن الأفضل الاعتياد على طهو حبة أوجبتين إضافيتين من البطاطس في كل يوم – خاصة إذا لم يتوفر الخبز!

ولتقم الأم مساءً بتحضير غداء اليوم التالي في علبة بلاستيكية ضحلة ووضعها في الثلاجة. وبما أن الاحتمال كبير أن تمتزج محتويات العلبة ببعضها البعض والطفل في طريقه إلى المدرسة، يستحسن إدخال خضار السلطة في السلطات المخلوطة (مثلاً، الأرز، الفطر، الفول والبهارات) أو في شكل أصابع طعام (كأصابع الجزر والخيار) ولف الأطعمة الهشة كقطع الحلوى اللذيذة بشكل منفصل بورق الألومنيوم. وأما الأطعمة القابلة للانزلاق كالفاصوليا المطبوخة أو السلطة، فمن الأفضل وضعها في علبة صغيرة منفصلة محكمة الإغلاق كعلبة الأجبان، الكرتونية، وإضافة قطعة من الفواكه – تفاحة، إجاصة، ليمونة مقطعة إلى أرباع، موزة أو حز شمام – أو قليل من اللبن أو الجبن أو قطعة من حلوى الفواكه والبسكويت – مع فوطة وأدوات المائدة وقنينة ماء إذا كانت المدرسة لا تؤمن الماء.

أما السندويشات، وإن كانت من الأطعمة الممتازة – فقد يضجر منها الطفل. لذا، يستحسن تركها للأيام التي لم تستطع الأم فيها تحضير وجبة الطعام قبل ليلة. ويمكن للأم أن تضع في السندويشات الجبن الأبيض مع الأناناس وزبدة الفستق والتونا والبيض والدجاج والسردين وشرائح الخضار مع قليل من المايونيز القليل الدسم أو فطائر السمك أو اللحم القليلة الدسم أيضاً. وليس من الضروري تحويل الخبز إلى سندويش، بل تكفي إضافته إلى علبة الغداء.

ومن السهل أن تقع الأم في الفخ، فتسأل طفلها عن الطعام الذي يجب تناوله. وتحديد الطفل دائماً للطعام في سلتة ليس بالفكرة الجيدة: إذ قد تكون لائحة اقتراحاته محدودة أكثر من لائحة أمه فسيحاول إقناعها بأن تقدم له كل أنواع الأطعمة «المسلية» التي لا تفكر الأم عادة في إدراجها في لائحة طعامه. وتقدم بعض المدارس إرشادات غذائية للأهالي كأن تمنعهم من تضمين السكاكر وقطع البسكويت في وجبات أطفالهم. ومن مسؤوليات المشرفين على الوجبات التأكد من أن كل طفل يأكل كمية معقولة من غذائه ولا يستبدل محتويات سلتة مع الآخرين.

عدم تناول طعام الفطور

يدعو العديد من المختصين بالأغذية والأطباء ومصنعي الأطعمة إلى ضرورة تناول طعام الفطور، ويحذرون الأهالي من أن عدم تناول أطفالهم لهذه الوجبة الأساسية يحد من تركيزهم ومن مستوى أدائهم المدرسي. والأم القلقة بطبيعتها على طفلها تأخذ مثل هذا التحذير بعين الاعتبار. والواقع أن الدلائل الداعمة لهذا الكلام قليلة. ونقول بشكل مختصر أن وجبة الفطور ضرورية في حال اعتاد الطفل على تناولها. ومن المستبعد أن يعاني الشخص الذي لم يعتد تناول طعام الفطور في حياته، لأن بإمكان الجسم التكيف مع نماذج مختلفة من الأطعمة. وإذا كانت قابلية الطفل على الطعام قليلة جداً في بداية النهار ثم بدأت بالتحسن تدريجياً خلال النهار إلى أن يأتي المساء فيأكل وجبة مهمة، فلا داعي للقلق على صحته.

والواضح أن وجبة الفطور مهمة للطفل الذي يجوع في الصباح الباكر أو الذي يجوع قبل وجبة الظهر. والواقع أن قليلاً من الجوع يشحذ ذهنه. ولكن إذا لم يتناول الطفل الطعام لأنه ينهض متأخراً من نومه كل

يوم فيجوع في المدرسة، فمن الطبيعي في مثل هذه الحالة أن يركز على جوعه وبطنه أكثر من تركيزه على عطائه في المدرسة.

وهناك طريقة سهلة لمراقبة حاجة الطفل للفظور تقضي بمقارنة عاداته في تناول فطوره أيام المدرسة بأيام العطل ونهايات الأسبوع. فإذا كان الطفل يتناول وجبة فطوره في الأيام التي لا يذهب فيها إلى المدرسة، فقد يكون بحاجة لأن يأكل شيئاً في بداية يومه المدرسي أيضاً. فهو ضمه باكراً يوفر له الوقت اللازم للعب وارتداء ثيابه بطريقة معقولة لا يكون معها محشوراً بالوقت. فعندما ينهض قبل ساعة من مواعده، يشعر بالجوع. وإذا استطاع بدء يومه بطريقة مرتاحة ممتعة نوعاً ما، يتشجع على تناول طعامه. وإذا ضجر الطفل من تناول طعام فطوره المعتاد، فلتقدم له أمه شيئاً مغايراً كقليل من اللبن مع موزة أو سندويتشاً و شيئاً من الفاصوليا المطبوخة وفطيرة محلاة أو قطعة من الخبز مع فنجان من الشوكولاته الساخنة أو خليطاً من الحليب والشوكولاته.

ويستحسن الاستفسار من المدرسة عن أية مضايقات يتعرض لها الطفل تصده عن تناول طعامه. وإن كانت أحواله المدرسية على خير ما يرام، فقد لا يكون الطفل «صباحياً» وهو يتقصد في التشكي من فطوره كوسيلة لإظهار نكده. ويفضل في هذه الحالة ألا تعير أمه هذه المسألة اهتماماً كبيراً. ويمكن أن تشير عليه بتناول فطوره بسلام وحده قبل أن يدخل الآخرون إلى المطبخ ليأكلوا بدورهم. ولا يهتم معظم الأطفال بتنظيف الطعام من حولهم بعد انتهائهم حتى تشاهد أمهم ما أكلوه دون الاضطرار لسؤالهم، فيلفتون بذلك نظرها إلى طعامهم.

الساكر

من الممكن أن يبلغ الطفل عمر السنتين تقريباً دون أن تكون لديه

أدى فكرة عن طعم السكاكر. ولكنه عندما يبدأ بلقاء الأولاد الآخرين، يكتشف أن السكاكر كنوز لذيذة.

يجب الأولاد السكاكر لكل الأسباب وليس فقط بسبب أشكالها المغرية أولونها أو طعمها. فهي متعة ومكافأة ونوع من الرشوة وغرض للمقايضة ورمز للصدقة. ويتقاسم الأولاد السكاكر أو يحتفظون بها لأنفسهم كوسيلة لتبيان من هم أصدقاؤهم ويقاضونها للاستمتاع بها مع أصدقائهم وعقد صداقات جديدة: فنسمع أحدهم يقول لصديقه: «سأدعك تحصل على قطعة من الشوكولاته إذا سمحت لي بالتجول في سيارتك الصغيرة». والسكاكر فرصة للأولاد لخرق بعض قواعد الكبار. وقد يتم تشاطرها في ظروف تخل بالصحة والنظافة كأن يقول لآخر: «مصتان من قطعة الكراميل التي معك مقابل مصتين من قطعتي». وغالباً ما يتم أكل السكاكر بين الوجبات. وهي رخيصة الثمن عادة يمكن أن يشتريها الأولاد من مصروفهم الخاص وهي تشكل نوعاً من العملة المتبادلة بينهم يقبلها بعض الأهل وينزعج منها بعضهم الآخر القلقين على سلامة أسنان أولادهم أو قلة شهيتهم.

وللأسف ومع كل ما ترمز إليه السكاكر، فقد لا تلقى التحذيرات بالنسبة لتأثيراتها الممكنة على الأسنان والصحة آذاناً صاغية، بل أنها قد تجذب الانتباه إلى هذه «الفاكهة المحرمة». ولأن السكاكر لا تأكل عادة لمجرد إشباع الجوع، فلا تشكل الفواكه أو الخضار النيئة دائماً بديلاً مقبولاً باستثناء الفواكه المجففة كالزبيب. ولكن الفواكه المجففة تتميز بنسبة عالية من السكر، لذا ففائدتها أقل من السكاكر التقليدية المعروفة بالنسبة لسلامة الأسنان. ولكن السكاكر ليست الشكل الوحيد للعملة السائدة بين الأطفال. فقد تمثل عملة المقايضة بينهم في شكل لاصقات، شارات،

أصداف وألعاب. ويمكن للأم الإشارة لطفلها إلى هذه الخيارات البديلة حتى لا تشعر بالذنب وتخال نفسها الأم الوحيدة التي تحرم طفلها من السكاكر.

ويمكن للأم أن تشرح للأطفال الآخرين أن السكاكر تضر بالأسنان (وعليها ألا تشدد كثيراً على مشكلة سقوط الأسنان لأن ذلك قد يكون حافزاً إيجابياً للأطفال ما دون الثماني سنوات!) وأن تحدد بأن طفلها ليس موضوع شفقة كما في المرات القليلة التي يحصل فيها على السكاكر حيث تبدو له هذه الأخير أكثر من متعة. وقد تلتصق بهذه الأم صفة الأم التي لا تسمح لطفلها بتناول السكاكر، ولكن لا بأس، فالعديد من الأهالي الآخرين سيكونون لها من الشاكرين لأنها كانت السبابة في هذا المجال.

وإذا استمر الولد رغم كل الجهود التي تبذلها أمه يحصل على السكاكر بشكل منتظم، فمن الأفضل في هذه الحالة السماح له بها قدر الإمكان في بعض الحدود. وتستطيع الأم مثلاً مراقبة كمية السكاكر التي حصل عليها ليأكلها دفعة واحدة في اليوم، فتكون أقل ضرراً على أسنانه من امتصاصه لها طوال اليوم.

توفر السكاكر فرصة جيدة لتشجيع الطفل على مناقشة موضوع تختلف فيه وجهات النظر بينه وبين أمه. فإذا أظهرت له الأم أنها أعارت كلامه أذاناً صاغية وأنها فهمت مشاعره، فمن الممكن أن تتوصل إلى تسوية معه. فقد تقترح على طفلها البالغ ثماني سنوات أنها في الوقت الذي اختارت فيه عدم إعطائه وأصدقائه السكاكر، فهو بالغ بما فيه الكفاية لينفق جزءاً من مصروفه الخاص على السكاكر إن رغب في ذلك.

قرار الولد بأن يكون نباتياً

قد يشكل الولد الذي يرغب في أن يكون نباتياً «مشكلة» إذا كانت أمه وباقي أفراد عائلته يحبون أكل اللحوم أو لم يعتادوا كثيراً تناول الأطباق النباتية. وحتى ولو لم تعتبر الأم نفسها من الأشخاص الميالين لأكل اللحوم، فقد تتأثر عاداتها الغذائية كثيراً بالدور التقليدي للحوم في الغذاء.

تجدر الإشارة إلى أن الغذاء في البلدان الغربية المصنعة يرتكز على اللحوم بشكل خاص، دون الاهتمام كثيراً بالخضار المرافقة لها في الطبق. ولهذا السبب، قد يكون وجود شخص نباتي في العائلة مزعجاً بالنسبة للأهلية التي تحتلها اللحوم في الغذاء.

كما أن حب الولد الفطري للحيوانات يقوده إلى الاهتمام برفاهيتها بشكل أكبر. لذا، لا نستغرب أن يميل الولد الذي يحب الحيوانات الأليفة إلى التفكير بأن قتل الحيوانات للإغذاء بلحمها أمر فظيع. وإذا مال الولد إلى مثل هذا التفكير، فمن المحتمل أن تكون مشاعره قوية حيال هذا الموضوع الذي لن تستطيع الأم المرور عليه مرور الكرام. وقد يكون للولد تفسيره الخاص بالنسبة لمفهوم النباتية فيجد بعض المأكولات الحيوانية مقبولة. وقد يرفض ضلعاً من اللحم أو قطعاً من لحوم الحيوانات المعروفة أسمائها كالأرنب والبط والدجاج ويقبل بالمقابل تناول الهامبرغر والنقانق لأنها لا توحى بأنها لحوم حيوانات كانت حية في سابقه.

وإذا كانت الأم نباتية، فقد تحاول لجم ميل ولدها لأن يصبح نباتياً. لكنه إذا كان حازماً في عدم تناول اللحوم، فعليها ألا تتوقع منه أن يعيش في غذائه على الخضار وقطعة من الجبن أو يكتفي بتناول بيضة واحدة في كل وجبة على أمل أن يكبر ويضجر من هذا الغذاء الرتيب. وانطلاقاً من

أن الأولاد متحفظون في طعامهم، فمن المؤكد أن تضجر الأم من تقديم نفس أنواع الطعام القديمة له قبل أن يضجر هو من تناولها.

لم تعد فكرة النباتية بالفكرة الغربية أوهي غير صحية وقد يكون من الأسهل على الأم أن تترك ولدها يجرب الغذاء النباتي بدلاً من محاربهه. وهكذا، تكون المشكلة في كيفية توفير الوجبات التي تلبى احتياجاته كولد نباتي دون اضطرار باقي أفراد العائلة للتوقف عن أكل اللحوم إذا لم يرغبوا في ذلك. والثواقع أن وجود شخص نباتي في العائلة – وبدلاً من أن يجد من خيارات العائلة في الطعام – قد يشكل حافزاً ضرورياً لتوسع الأم من معارفها في فنون الطبخ.

يتطلب الغذاء النباتي طريقة مختلفة من تنميق الوجبة بدلاً من الوجبة المعتمدة على اللحوم. وتعتبر اللحوم في المطبخ التقليدي المرتكز على اللحوم المحور الأساسي لوجبة الطعام، وأما الخضار فمجرد مرافقة لها. ومن النباتيين من لا يستطيع الاستغناء عن هذا النوع من الوجبات فتصبح بالتالي العجة (الأوملت) وسلطات الأجبان – حيث أن البيض والأجبان يملان محل اللحوم في الوجبة – من الخيارات المعروفة. تؤدي هذه المقاربة عن النباتية إلى محدودية الغذاء ونقص الأفكار في بدائل اللحم، علماً أن هناك العديد من الكتب التي تعنى بإعداد شتى الأطباق النباتية اللذيذة المذاق. وهي تتضمن وصفات طعام متقاة من المطابخ الأجنبية لا يلعب فيها اللحم – وإن وجد – سوى دور ثانوي، كالبيتزا أو السباغيتي من المطبخ الإيطالي حيث يشكل الخبز أو الأرز أو المعكرونة الجزء الأساسي في الطبق. وقد يخلط هذا العنصر الأساسي في الوجبة مع الخضار والصلصات والثوم والأعشاب فيشكل أطباقاً لذيذة وقد يضاف إليه اللحم أحياناً. وإذا نظرنا في المطبخين الهندي والصيني، نجد أن الأرز هو العنصر الغذائي الأساسي وهو يترافق عادةً مع أطباق أخرى تقدم بشكل منفصل.

وأما المطبخ الشرق أوسطي، فتلعب الحبوب فيه دوراً رئيسياً في الغذاء. وهي مصادر ممتازة للبروتينات والألياف الغذائية وذات نسبة متدنية من الدهن.

وقد يكون من الأسهل بدلاً من محاولة اعتماد الوجبات المرتكزة على اللحوم للشخص النباتي إعداد وجبة نباتية وتقديمها للأشخاص الذين يحبون تناول اللحم. فمن الممكن مثلاً تقديم طبق لذيذ من الأرز - مع البصل والبهارات والفطر والبازيلا والبندق - يرافقه نوع من السلطة مع قليل من القريدس خاص بالأشخاص الراغبين بتناول اللحم؛ كما يمكن إعداد يخنة الخضار وتقسيمها إلى طبقين مع إضافة قطع من اللحم إلى أحدها. ويمكن كذلك تقديم السلطات بشكل يتم فيه تقديم عناصر السلطة بشكل منفصل حتى يتمكن كل واحد من اختيار العنصر الذي يجبه بدلاً من طرح ما لا يجب. وقد يرحب بعض الأولاد في البيت الواحد بالبيتزا والبطاطس المطبوخة دون الانتباه حتى إلى عدم احتوائها على اللحم.

ومن الأطعمة المساعدة في المطبخ للوجبات الخفيفة الفاصوليا المطبوخة، البازيلا، الذرة الحلوة وزبدة الفستق والبندق والزبيب إضافة إلى حبوب العدس والحمص المعلبة التي يمكن مزجها مع البهارات والأعشاب واستخدامها في الحشو. كذلك تتوفر في الأسواق فطائر نباتية خاصة وأنواع خاصة من زبدة البندق لدهن السندويشات.

ومن الأفضل أن تحدد الأم وقتاً معيناً لتجربة طفلها النباتية سواء وافقت أم لم توافق على خياره. وقد تقترح عليه غذاءً نباتياً لمدة شهر لترى مدى تجاوبه معه. ولا تبين له هذه الطريقة دعمها له فحسب، بل تصور له تاريخاً محدداً يمكن أن يغير بعده رأيه إن شاء. وقد يكون الولد مستعداً لقبول مبدأ العودة إلى بعض أطباق اللحم حسب الأسباب التي تكون دفعته لأن يكون نباتياً.

الطعام الصحي

يرغب الأهل أن يتمتع أطفالهم بصحة جيدة ويقلقون إذا لم يأكلوا الكثير من ألوان الطعام. ويعود هذا القلق إلى التشديد الإعلامي على الطعام الصحي وإلى القياس المستمر لطول الطفل ووزنه لمراقبة نموه ومقارنتها بقياسات الأطفال الآخرين.

والواقع أن التقارير المتعلقة بالطعام الصحي المنتشرة في وسائل الإعلام ونصائح الأطباء وخبراء التغذية هي عامة الطابع وهي لا تناسب بتفاصيلها كل الناس. فإذا كان المرء يستهلك القليل من الملح في طعامه ويأكل كمية أساسية من الفاكهة الطازجة والخضار، فمن البديهي ألا تنطبق عليه النصيحة بتخفيف نسبة استهلاك الملح وزيادة نسبة تناول الأطعمة الطازجة. وكذلك قد تجد الأم أنه رغم المقالات الخاصة بالغذاء الصحي التي تنصح الأم بإعطاء طفلها المنتجات ذات النسبة المتدنية من الدهن كالحليب نصف المقشود، يطالعاها الطبيب المختص بضرورة إعطاء الطفل كمية إضافية من الحليب الكامل الدسم لتتأكد من حصوله على كمية كافية من الحريرات (الكالوريات). وهكذا، يتضح للأم أهمية تطابق الإرشادات الخاصة بالطعام الصحي على طفلها بصورة خاصة.

كذلك، على الأم أن تتذكر دائماً عند مراجعتها الجدول الخاص بالطول والوزن المتوسطين، أن المعدل هو نصف المدى. مثلاً، إن معدل

طول فتاة في السنتين من عمرها هو 85.6 سم ووزنها 12.2 كلغ، ولكن مدى الطول الطبيعي لفتاة في هذه السن يتراوح بين 79.4 و 91.8 سم. وأما معدل وزنها الطبيعي فبين 9.7 و 14.9 كلغ. والنقطة المهمة أيضاً في تقدير نسبة نمو الطفل هي مراقبة تصرفاته وتغير شكله. فالطفل المتمتع بصحة جيدة يكون ملتمع النظرات نشيطاً مع ميل فضولي لمعرفة الأشياء من حوله.

وقد تكون مقارنة عادات تناول الطفل لطعامه بعادات الأطفال الآخرين مضللة. فالأطفال يتغيرون في معدلات نموهم وفي احتياجاتهم الغذائية. ولقد بينت الأبحاث أن حاجات المواليد من الحجم نفسه للحليب قد تختلف بنسبة ثلاثة أضعاف. ويعني هذا الكلام أن بعض الأطفال يحتاجون إلى كمية أقل من الحليب من غيرهم لتحقيق نفس نسبة النمو. لذا، لا داعي لأن تقلق الأم على طفلها بمجرد أنه يشرب كمية أقل من الأطفال الباقين.

إن اعتماد غذاء صحي منذ الولادة هو الأمل بالطبع. فعادات الأكل غير الصحية تزيد من خطر تعرض الطفل لمشاكل صحية في مرحلة لاحقة. وكلما طالت فترة هذه العادات، كلما كان صعباً تغييرها. ولكن ما هو الغذاء الصحي بالنسبة للطفل؟ والواقع أن الدلالات الطبية حيال هذا الموضوع ليست حاسمة دائماً. ويقول بعض الأطباء أن إمكانية تحديد إصابة الطفل بمرض القلب التاجي منذ نعومة أظفاره ينبغي أن تكون الحافز على ضرورة الوقاية في أقرب فرصة، بينما يزعم بعضهم الآخر أنه من الغباء محاولة تخفيف نسبة الدهون والسكريات في الغذاء في فترة نمو الطفل وفي عمر تكون فيه نزوات الطعام وقلة الشهية مشتركة بين كل الأطفال. وقد لا يرى الأهل في هذا الأمر أية مشكلة ويركزون على منفعة

تعليم الطفل الذي يتمتع بقابلية جيدة عادات الطعام الصحية منذ البداية، بينما يكون لبعضهم الآخر مهتمًا أكثر بأن الطفل ذات القابلية الخفيفة على الطعام يأكل بشكل كاف حتى وإن لم يكن الغذاء هو الغذاء الأمثل. وتتفق آراء الخبراء على المستلزمات الغذائية الأساسية للطفل.

الحريرات (الكالوريميات)

يشكل الطعام والشراب الوقود الأساسي الذي يستخرج منه الجسم المغذيات والطاقة وهي عناصر ضرورية لنموه وحسن سير عمله. وتختلف كمية الوقود المقاسة بالحريرات التي يحتاج إليها الأفراد اختلافاً كبيراً بحسب العمر الحجم والجنس ونسبة النشاط الجسدي والاستقلاب الحاصل في الجسم. والواقع أن بعض الناس يتمتعون باستقلاب ذات فعالية كبيرة في تخزين الطاقة أو «حفظها» ويحتاجون بالتالي إلى حريرات أقل من الأشخاص الذين تستهلك أجسامهم أو «تضيع» نسبة كبيرة من الطاقة. وسواء كان «حافظاً» أم «مضيّعاً»، يتغير الاستقلاب في الجسم في بعض الحالات. فمثلاً. يصبح الاستقلاب خلال فترة الحمل أكثر فعالية في التخزين أو «الحفظ»، فلا تضطر الحامل لأن تأكل أكثر مما كانت تأكله قبل حصول الحمل لتؤمن للجنين في بطنها الطاقة والمغذيات التي يحتاج إليها.

لا تأثير كبير لنوع الأطعمة التي تؤمن للجسم حريراته. فقد يحصل عليها الجسم من البروتينات والدهون والكاربوهيدرات – النشويات والسكريات – بسهولة ماثلة. والدهون هي أكثر مصادر الحريرات تكثفاً؛ فهي تؤمن نسبة من الحريرات أكبر مرتين من البروتينات أو الكاربوهيدرات. والدهون والسكريات لذيذة المذاق، وهي إن استهلكت باعتدال تجعل الأطعمة البسيطة الأساسية كالحبوب والبطاطس

أكثر لذة. ولكن في حال استهلاك الأطعمة الغنية بالدهون والسكريات بكميات كبيرة، فمن الممكن أن تحمل محل هذه الأطعمة ذات النسبة الغذائية الأكبر والتي تؤمن البروتينات والفيتامينات والمعادن التي يحتاجها الجسم. فإذا ترك المجال للطفل الذي يجب أكل الشكولاته والبسكويت، نراه يأكل منها الكثير حتى الانتفاخ بدلاً من تناول وجبة متوازنة في مغذياتها. ويكون بذلك يرضي حاجة جسمه إلى الطاقة الأساسية دون أن يزوده بالمغذيات الأخرى التي يتطلبها.

هل يمكن للطفل أن يختار؟

هل يختار الطفل إذا تركت له حرية الاختيار الغذاء الصحي؟ فلو قدم للطفل كيس من السكاكر أو قطعة من اللحم، يميل إلى اختيار السكاكر لطعمها وسهولة مصها وإسائها. وكانت بعض الكتب التي تهتم برعاية الطفل أشارت في الماضي إلى أن الأطفال يأكلون ما يحتاجون إليه إذا ترك لهم الخيار. ويعود هذا الاقتراح إلى الأبحاث التي جرت في أميركا في العشرينات حول عادات تناول الأطفال لطعامهم.

فلقد قام طبيب أطفال بدراسة عملية الفطام عند خمسة عشر طفلاً بين سبعة وعشر أشهر حتى بلوغهم السنتين في إطار ما يُعرف بالعناية الاجتماعية. وكان الأطفال يحصلون في كل وجبة على صينية فيها حوالي ثلاث عشر صنفاً من الطعام. وشملت الأطعمة المقدمة اللحوم النيئة والمطبوخة والسّمك وأنواع العصيدة المطبوخة أو غير المحلاة المؤلفة من حبوب متنوعة والبيض المطبوخ والحليب الطازج الكامل الدسم والفاكهة النيئة إضافة إلى تفاحة مطبوخة وملح البحر والمياه. وغابت عن لائحة الطعام هذه المأكولات المعالجة والسكر والأطعمة المطبوخة بالملح، ولم يكن مسموحاً للأطفال تناول أي شيء باستثناء الماء بين الوجبات. وكان يتم

إطعام كل طفل بمعزل عن مجموعة الأطفال الآخرين وبحضور الممرضة فقط التي لم يكن تظهر أي عواطف تجاه الطفل أو تتحدث إليه وتكتفي بإطعامه ما كان يرغب في تناوله. وبنتيجه الدراسة، كان الأولاد ينمون بشكل جيد بحسب هذا النظام الغذائي ولم تظهر عندهم أية مشاكل بالنسبة لقلة شهيتهم. والواقع أن التقارير التي كان هذا الطبيب يوردها أشارت إلى تناول الأطفال لوجبات طعامهم بكل حماس ويفوضي أقل.

وبدا واضحاً نمو الأطفال في بيئة مصطنعة تماماً. ورغم أن نتائج هذه التجربة كانت مثيرة، إلا أنها لم تشر كثيراً إلى عادات أكل الأطفال. والواقع أن الأطفال لا يكونون في وضع عائلي عادي منعزلين عن الآخرين، بل تربطهم علاقة عاطفية قوية بالأشخاص البالغين الذين يهتمون بهم ويكونون معرضين لمغريات الأطعمة والمشروبات المنكهة والمحلاة التي تزين رفوف السوبرماركت من خلال متابعتهم للإعلانات واحتكاكهم الاجتماعي بالأطفال الآخرين.

والنتيجة الوحيدة التي قد نستخلصها من الدراسة الأميركية هي قدرة الطفل على انتقاء الغذاء الصحي لنفسه إذا قدمت له الأطعمة الصحية فقط وترك له أهله حرية اختيار الأصناف التي يجب.

البروتينات

رغم إمكانية إنتاج الجسم لكامل الطاقة التي يحتاج إليها من البروتينات والدهون والكربوهيدرات الموجودة في الطعام، فهو لا يستطيع إنتاج البروتينات التي يحتاج إليها إلا من بروتين آخر. تتضمن كل خلية من خلايا الجسم بعض البروتين. ويحتاج الجسم إلى كميات مستمرة من البروتينات لصنع خلايا جديدة لنمو الجسم ولإستبدال الخلايا التي تبلى في

كل يوم. ويحتاج الأطفال إلى كمية بروتينات أكبر من البالغين بسبب سرعة نموهم. ويحتاج المولود حديثاً إلى كمية من البروتين أكبر خمس مرات من الكمية التي يحتاج إليها البالغ لكل 450 غراماً وزناً. وتخف حاجة الجسم إلى البروتين تدريجياً من عمر ثلاث سنوات إلى بعد فترة البلوغ.

توفر الأطعمة كالحبز والحبوب مصادر هامة من البروتينات ولكن ينبغي عدم إشباعها بالدهون أو السكريات. وترافق الكثير من الأطعمة المزعومة لاحتوائها نسبة عالية من البروتينات كاللحوم والحليب والأجبان والبيض مع نسبة عالية من الدهن. وهي لا تشكل في إطار الغذاء الكامل مصادر هامة من البروتينات كما هو الظن السائد.

ورغم حاجة الطفل نسبياً إلى كمية من البروتين أكبر من حاجة الإنسان البالغ، فلا ضرورة لبذل جهود طائلة لإعطائه هذه البروتينات. وتجدر الملاحظة إلى أن معظم الأشخاص في بريطانيا - أطفالاً وبالغين - يأكلون كمية من البروتينات أكثر مما يحتاجون إليه؛ فيتحول الفائض إلى طاقة أو يتم تخزينه كدهن في الجسم. والطفل الذي يشبع شهيته بتناول الأطعمة الغذائية، يحصل على كمية كافية من البروتين. وإذا كان مسموحاً له العيش على غذاء يرتكز على السكاكر والمشروبات الخفيفة حصراً، يكون بحاجة إلى البروتينات ومعظم الفيتامينات والمعادن كذلك.

الدهون

تكون الدهون نافعة في غذاء الطفل صاحب الشهية القليلة كمصدر مركز من الحريات لأنها تزيد من نسبة الطاقة من الطعام دون زيادة نسبة الدهون. فمثلاً، من الممكن أن ترفع قطعة من الزبدة أو المارجرين مدهونة على جزء من الجزر نسبة الحريات بنسبة ثلاث مرات أكثر، بينما تزيد الدهون كمية الحريات في غذاء الطفل السمين.

وتحتاج الخلايا في نموها إلى بعض أنواع الدهون – المعروفة بالحموض الدهنية الضرورية. ولكن الكمية التي تحتاج إليها قليلة لدرجة أن خطر حصول أي نقص غير وارد لأنه من المستبعد أن ينفر أي شخص من غذاء لا يحتوي على نسبة من الدهن.

يرتبط الغذاء الغني بالدهون بمرض القلب التاجي. وتقسم الدهون إلى دهون متشعبة أو دهون أحادية غير متشعبة ودهون متعددة غير متشعبة. ويصبح الكولستيرول الذي هونوع من الدهن والموجود بشكل طبيعي في الجسم كما في بعض أنواع الطعام جزءاً من اللويحة المترسبة في الشرايين فيؤدي إلى تضيقها وتصلبها. تعمل الدهون المتشعبة في الغذاء إلى زيادة نسبة الكولستيرول في الدم، بينما تعمل الدهون المتعددة غير المتشعبة (التي تتضمن الحموض الدهنية الأساسية) على الحد منها – ولكن بنصف المعدل الذي تزيدها الدهون المتشعبة. ويزعم بعض العلماء أن كميات إضافية من الحموض الدهنية الأساسية تحمي الجسم من مرض القلب ولكن الخبراء الطبيين يرفضون عامة هذه النظرية.

ورغم أن مرض القلب يحصل عند الأشخاص المتوسطي العمر والأكبر، إلا أنه يتطور بشكل بطيء على امتداد السنوات، علماً أن أولى مراحل تبيين حصولها في شرايين الأطفال. وينصح الخبراء بضرورة تناول الأطفال فوق الخمس سنوات نسبة أقل من الدهون وخاصة الدهون الأقل تشبعاً. وهذا لا يعني استبدال أنواع المارجرين المتعددة غير المتشعبة والزيوت بالدهون المتشعبة كالزبدة فحسب، ولكن الحد من نسبة الأطعمة المقلية ومشتقات الحليب ذات نسبة الدهن المرتفعة التي يأكلها الإنسان وزيادة نسبة المأكولات القليلة الدسم كالحبوب والخبز والبطاطس والخضار والفواكه.

لا يتفق معظم الخبراء على ضرورة تناول الأطفال مادون الخامسة غذاءً ثقل فيه نسبة الدهن. والواقع أن المولودين حديثاً يبدأون حياتهم مرتكزين على غذاء ترتفع فيه نسبة الدهون إنطلاقاً من أن نصف عدد الحريبات في الثدي وفي حليب العلب مشتق من الدهون. لذا، ينصح الأطباء بعدم إعطاء الأطفال مادون السنتين الحليب نصف المقشود أو الحليب الخالي من الدسم تماماً وهم مادون الخامسة. وما يزال الدهن مصدراً هاماً للوحدات الحرارية في غذاء الأطفال الصغار والأطفال ما قبل المدرسة الذين يستمدون كل حاجاتهم من الحريبات من كميات صغيرة من الطعام.

وإذا كان الطفل ينمو وهو ممتلئ بالطاقة، فهذا يعني حصوله على كل الحريبات التي يحتاج إليها. فإذا كانت شهيته قليلة وكانت أمه تركز على نسبة الدهن القليلة في غذائه، فبإمكانها تعزيز نسبة استهلاكه للحريبات بإضافة كمية من المارجرين إلى الخضار ودهن الخبز الذي يأكله بالمارجرين والعسل وإعطائه حليباً كاملاً ليشربه. فإذا لم تتحسن صحته أو كان يأكل بشكل أقل لأنه شبع بسرعة من تناوله الأطعمة الأغنى، فهذا يعني استبعاد حصوله على كميات قليلة من الحريبات في البداية.

الكاربوهيدرات

تشكل النشويات والسكريات والألياف جزءاً من الكاربوهيدرات التي يستخدمها الجسم لإنتاج الطاقة. ورغم بعض نقاط التشابه الكيماوية بين الكاربوهيدرات، فدورها في الغذاء مختلف جداً. والأطعمة الغنية بالنشويات مثلاً كالبطاطس والطحين والشوفان والحبوب مصدر هام للفيتامينات والمعادن. ونشير إلى هذه الأطعمة مؤلفة من الماء بنسبة ثلاثة

أرباع حجمها، وهي من الأطعمة التي تستخدم في الحشو. وعلى عكسها، لا توفر السكريات أية مغذيات أساسية إلا الحريات ويستخدم السكر الموجود في وعاء السكر في تحضير السكاكر والأطعمة المحلاة والمشروبات. وليست هذه الأطعمة أطعمة حشو فحسب. ويساعد طعامها اللذيذ على أكلها حتى وإن لم يكن المرء جائعاً.

لا يحتاج الجسم للسكر. فباستطاعته إنتاج الطاقة كما من النشويات والسكر الموجود في الفواكه والخضار التي تؤمن كذلك الفيتامينات والمعادن والألياف والماء. ورغم عدم وجود الدلائل على أن غذاءاً ترتفع فيه نسبة السكر تنقصه المغذيات بالضرورة، فمن المنطقي عدم السماح بأن تحمل الأطعمة السكرية والمشروبات محل الأطعمة المغذية خاصة في حالة الولد ذات الشهية القليلة.

السكر والأسنان

إن السكر مضر بالأسنان. فالبكتيريا (الجراثيم) في الفم تتغذى من السكر المترسب على الأسنان فتنتج حمضاً يقضي على الميناء، وتصبح الميناء الجديدة الموجودة على أسنان الصغار حساسة. واللعبا غسول للفم، ولكنه يتطلب وقتاً كبيراً لكي يقضي على تأثير الحمض. وكلما زادت نسبة السكر في الفم، كلما كان صعباً على اللعب القضاء عليه. والواقع أن ما يضر الأسنان هو كثرة استهلاك السكر وطول بقائه في الفم وليس كميته.

ورغم أن لا أحد يعرف الرقم الصحيح لكميات السكر التي تغزو الفم، فمعظم أطباء الأسنان ينصحون بحصر تناول الأطعمة والمشروبات السكرية بأوقات الوجبات، عندما تزيد نسبة تدفق اللعب في الوقت الذي تساعد فيه الأطعمة الأخرى على إزالة السكر من الفم. وتجدر الإشارة إلى أن الفاكهة الطازجة والمجففة وعصيرها تؤذي الأسنان تماماً كما السكاكر

والبسكويت وينبغي تجنب تناولها بين الوجبات. وبما أن تدفق اللعاب يجف ليلاً، فمن المهم عدم تناول الأولاد المشروبات السكرية قبل خلودهم للنوم أو خلال الليل.

إن للأطعمة المحتوية على البروتين تأثيراً وقائياً. ولهذا السبب، لا يؤدي الحليب رغم احتوائه على سكر اللكتوز الأسنان. ونظرياً لا يكون الطفل الذي يأكل قطعة بسكويت سكرية ويتبعها بكوب من الحليب معرضاً لتسوس الأسنان، فإن أطباء الأسنان لا يعرفون بعد مدى إنتشار تطبيق هذه النظرية. ويمكن للأم أن تساعد طفلها بالمحافظة على أسنان سليمة بأن تجعله ينظفها مرتين في اليوم بواسطة معجون أسنان يحتوي على الفلورايد. وقد ينصح طبيب الأسنان الأم بدهن الفلورايد على سطح الأسنان الخلفية لطفلها وباستخدام قطرات الفلورايد.

الألياف

يطلق اسم الألياف على مجموعة من الكربوهيدرات المعقدة التركيب الموجودة في النباتات والأطعمة المصنوعة منها. وتتضمن أنواع النباتات المختلفة أليافاً متنوعة: فالألياف في الحبوب والطحين الكامل مثلاً مختلفة عن الألياف الموجودة في الفاصوليا والبازيللا أو في الفاكهة والخضار. وتساعد الألياف الموجودة في الخبز الكامل والحبوب الكاملة الأمعاء في انتظام عملها. فالطفل الذي يتغذى بالحليب فقط لا يحتاج إلى الألياف، ولكن إدخال الأطعمة ذات نسبة الألياف المرتفعة كالخبز الكامل والأرز الأسمر والمعكرونة الكاملة بدلاً من بدائلها «البيضاء» المكررة خلال الفطم يجعله يركز في غذائه على المأكولات الصحية.

إن الأطعمة الكاملة مناسبة للطفل بعكس المنتجات الغنية بالنخالة لأنها لا تؤمن للطفل ذات الشهية القليلة الحريرات اللازمة. ولا طائل من

إعطاء الطفل المنتجات المعززة بالنخالة حتى ولو في شكل علاج لحالة الإمساك عنده. ويمكن معالجة حالة الإمساك هذه الشائعة بين الأطفال عندما يبدأون بتناول الأطعمة الجامدة بالتركيز على إعطائهم الفواكه خاصة الخوخ وعصيره والخبز الكامل عند الأكبر قليلاً.

الفيتامينات والمعادن

إن كل الأطعمة التي تؤمن البروتينات تؤمن كذلك بعض الفيتامينات والمعادن، كما أن الفواكه والخضار مصادر غذائية هامة. وسنعرض لاحقاً جدولاً بأهم الفيتامينات والمعادن التي يحتاجها الجسم وبعض المأكولات التي تجدها فيها والكمية التي يحتاجها الطفل يومياً. ونشير إلى أن إعطاء الطفل كمية أكبر قليلاً من الكمية اللازمة له من الفيتامين A / أ - أي ما يعادل نصف جزرة في اليوم الواحد - يخفف من نسبة إصابته بالأمراض مقارنةً بالأطفال الآخرين.

إذا كانت شهية الطفل للطعام قليلة جداً أو كان غذاؤه معتمداً على مزاجيته، فلا بد من مراجعة الطبيب بالنسبة إلى ضرورة إعطائه كميات إضافية من الفيتامينات والمعادن. فإذا أشار الطبيب إلى وجوب استخدامها، ينبغي وضعها - كما سائر العقاقير الأخرى - بعيداً عن متناول يده، لأن فيتاميني A / أ و D / د سامان جداً إذا أخذهما الطفل بكميات كبيرة.

يعتبر الحديد المعدن الوحيد الذي يكون أحياناً قليلاً في غذاء الطفل خاصة في مرحلة فطمه وتحوله تدريجياً من الأطعمة الخاصة بالأطفال إلى غذاء العائلة العادي. ولا يعني استهلاك الحديد بنسبة قليلة مقارنة بالكميات المطلوبة منه أن الطفل سيعاني من نقص في الحديد - أي فقر الدم. وهناك احتمال أن تكون العوامل الأخرى - كإصابة الأم بفقر الدم

خلال فترتي الحمل والرضاعة واعتمادها على تغذيته بالحليب لفترة طويلة قبل فطمه وتحويله إلى الغذاء المرتكز على النشويات بشكل رئيسي - مهمة في إصابة الطفل بفقر الدم. واجتماع كل هذه العوامل هو أقل شيوعاً في البلدان المصنعة كبريطانيا حيث لا يعاني الصغار من فقر الدم مثل الأطفال الآخرين في البلدان النامية.

الملح

لا تستطيع كليتا الطفل الناضجتان هضم أكثر من كمية بسيطة من الصوديوم. ومعظم الصوديوم الموجود في الطعام يأتي من الملح المضاف خلال إعداد الطعام أو بعده. ولأن كمية كبيرة من الصوديوم في غذاء الطفل تؤدي إلى حدوث التجفاف في جسمه، لا ينصح أطباء الأطفال بإضافة الملح إلى طعام الطفل. ولهذا السبب نجد أن بعض مصنعي الأطعمة الخاصة بالأطفال لا يضيفون الملح إلى هذه الأطعمة. وأما الآخرون الذين يضيفون الملح فلا يضيفون سوى كميات بسيطة منه لا تؤذي الطفل وتحترم الشروط المتوافق عليها عالمياً.

وتجدر الملاحظة إلى أن كمية الملح في الغذاء مهمة بعد تجاوز فترة الطفولة أيضاً، لأن التجارب أثبتت أن بعض البالغين قد يعانون من ارتفاع ضغط الدم نتيجة لارتفاع نسبة الملح في طعامهم. وللأسف، ما من وسيلة لتحديد الأشخاص غير البدينين أو المتوارثين ضغط الدم المحتملة إصابتهم بهذه الحالة. وحتى يتم تحديد ارتفاع ضغط الدم، يكون هذا الأخير قد ألحق ضرراً كبيراً بالشرايين. وأظهر الدراسات أن معظم الأشخاص يأكلون كميات كبيرة من الملح أكثر من حاجتهم، وينصح علماء التغذية بالتخفيف من نسبة استهلاك الملح في الغذاء.

يمكن للأم في فترة تحول طفلها من مرحلة الفطم إلى الغذاء المحتوي على نسبة قليلة من الملح، الاستمرار في إطعامه الغذاء الصحي المعتاد في نفس الوقت الذي يبدأ فيه تذوق طعام العائلة بالتخفيف من نسبة الملح في الطهو وعلى المائدة وبتجنب إعطائه المأكولات الخفيفة المملحة. أما إذا كان باقي أفراد العائلة معتادين على تناول الأطعمة المملحة، فعلى الأم تغيير عادة استهلاك الملح بصورة تدريجية حتى يتكيف هؤلاء مع هذا الطارئ الجديد. واستخدام مطحنة الملح بدلاً من مرشة الملح على مائدة الطعام يساعد في التخفيف في نسبة استهلاك الملح من البداية، لأن تحريك المطحنة بالمرات نفسها يطلق ملحاً أقل.

المضافات

يهتم الكثير من الناس بوجود المضافات في الأطعمة. فنراهم يريدون في المقام الأول معرزة إن كانت هذه المضافات آمنة بشكل مطلق وفي المقام الثاني معرفة إن كانت المأكولات التي تحتويها أقل أهمية من الناحية الغذائية من المأكولات الأخرى الخالية منها.

ويشير مصنعو المأكولات إلى أن الاحتياطات الوقائية موجودة للتأكد من أن ضرر مضافات الطعام أقل من ضرر المواد السامة الموجودة بشكل طبيعي كل الأطعمة تقريباً. وتستخدم بعض المضافات لحماية الطعام من الملوثات التي قد تعكز صفوها. كما يشير هؤلاء إلى أن العديد من الأطعمة التي نشتريها لا تتوفر دون استخدام المضافات. فبغياب زيوت التشحيم أو الرغوات المطفئة المستخدمة لمكافحة حرائق الزيت، لكانت المعدات الموجودة في مصانع الطعام التصقت ببعضها البعض عند امتزاج الأطعمة ببعضها البعض. وعلى نقيض الطعام البيتي، لا يمكن للمصانع أن توقف تشغيل آلاتها لعلاج هذه المشاكل وإبقاء الكميات الهائلة من الخبز والحبوب

المعلبة أو الألبان المغلفة وغيرها من الأطعمة الجاهزة التي ينتظرها الناس. كذلك، إذا لم تستعمل المصانع المنتجة للأطعمة مضادات التآكل وغيرها من المواد الكيميائية الحافظة، تكون النتيجة تلف هذه الأطعمة سريعاً، مما يدفع الناس إلى شرائها بشكل أكبر وإرتفاع نسبة النفايات بفعل التلف وبالتالي غلاء ثمنها.

كذلك نجد أطعمة كالوجبات الخفيفة اللذيذة والسكريات والحلويات الجاهزة تحتوي على نسبة مضافات أكبر من الأطعمة المعروفة المدرجة في لائحة عناصر الطعام والتي تزداد إليها هذه المضافات لتعزيز الأطعمة الفقيرة بها نسبياً..

ويبدى الأهل اهتماماً بهذا الموضوع لأن الدراسات بينت أن عدداً من الأطفال أكثر حساسية بالنسبة لعدد من المضافات (مراجعة الفصل التاسع). ولكن الدراسات أظهرت كذلك أن كل هؤلاء الأطفال لديهم حساسية حيال العديد من المأكولات الشائعة كالبيض والحليب والطحين. وبمعنى آخر يكون الطفل أقل عرضة للحساسية حيال مضافات الطعام من أي نوع آخر من المأكولات. وقد يكون الاهتمام بتأثيرات الحساسية المحتملة حيال المضافات هو نتيجة لمغالطات العديد من الآباء بالنسبة لنوعية بعض الأطعمة الخاصة بالأطفال التي تدخل في تركيبها الملونات والنكهات الاصطناعية التي تحاول اجتذاب الطفل لشرائها وهي ذات قيمة غذائية تافهة. وحتى في حالة الأطعمة المفترض احتوائها على المغذيات المطلوبة كالألبان وبعض المشروبات الغنية بالفيتامين سي / C، تكون الألوان التي تظهر من خلال البقع حول الفم والثياب أحياناً بارزة أكبر في المنتجات المخصصة للأطفال من تلك المخصصة للبالغين.

تعتمد مصانع الطعام اليوم إلى إنتاج مأكولات دون إضافة الملونات

إليها أو حافظات الطعام أو النكهات الاصطناعية. ولا يعني ذلك دائماً أن الطعام خالٍ من أية مضافات؛ فاللبن الذي لا يحتوي على أية ملونات، من الممكن أن يحتوي على مادة حافظة للطعام. ويسهل معرفة المواد التي يحتويها بقراءة لائحة العناصر الموجودة على العلبة من الخارج.

يحتاج الجسم كذلك إلى الزنك واليود والصوديوم والبوتاسيوم والفوسفور والكلوريد والمغنزيوم ولكن بكميات صغيرة نسبياً. ونجدها في نفس الأطعمة كما سائر المعادن والفيتامينات.

المأكولات «المنتجة عضوياً»

يشترى العديد من الناس المأكولات «المنتجة عضوياً» لأنها برأيهم أكثر منفعة للصحة وأفضل مذاقاً من الأصناف المنتجة بشكل مكثف أي بمساعدة المخصبات الكيميائية والمبيدات. ولا طائل من إجراء مفاضلة بين هذين النوعين من المأكولات لأن الأذواق أمر نسبي. ويكفي القول إن الأشخاص لم يتمكنوا في اختبارات الذوق التي طبقت عليهم من التمييز بين المأكولات المنتجة عضوياً وتلك المنتجة بشكل مكثف. وتجدر الإشارة إلى عدم وجود تحديد رسمي للنباتات «المنتجة عضوياً»، فلا ضمانة بالتالي على أن المأكولات «المنتجة عضوياً» قد تمت معالجتها بشكل يختلف عن المأكولات «المنتجة بشكل مكثف». وهي في الواقع مسألة ثقة بين البائع والمستهلك.

لا توجد معايير متوافق عليها من حيث النوعية بالنسبة للأطعمة المنتجة عضوياً. ومن الممكن ظاهرياً التدقيق في نوعية الفاكهة والخضار الطازجة وعدم شراء التفاح الملطخ أو الجزر ذات الثقوب، ولكن هذا غير

ممكن بالنسبة للحبوب والفاكهة المجففة. وتكون هذه الأصناف معرضة للتلوث والعفونة عند بيعها في الأسواق أكثر من البكتيريا الظاهرة للعين المجردة، كما أنها قد لا تحمل أية إشارة تدل على مكان نموها. فإذا تم استيراد المنتج من بلد مداري فقير حيث كان مخزناً في الرطوبة والحرارة، لكان تلوث بفعل المنتجات الثانوية العفنة كالأفلاتوكسين / aflatoxin وهي مركبات كيميائية سامة. فإذا أرادت الأم شراء الحبوب المنتجة عضوياً أو البندق، فمن الأفضل لها اختيار السلع المغلفة التي يوفرها منتج أغذية أو تاجر ذائع الصيت. وتكون مثل هذه الشركات الكبيرة قادرة على تأمين التخزين المناسب للمأكولات وتوفير وسائل النقل اللازمة حتى في المناطق المدارية، كما أنها تتمتع بنظام خاص لمراقبة نوعيتها.

الأطعمة المعالجة

ليست الأطعمة المعالجة ظاهرة حديثة كما الاعتقاد السائد. فلقد عمد البشر إلى إحداث تغييرات أساسية في طعامهم منذ إكتشافهم النار وحتى قبلاً. ولا تحسن بعض وسائل المعالجة القديمة كصنع الخبز من حبوب القمح وطهو اللحوم من عملية استذواق عناصرها الأساسية فحسب، بل تجعلها أكثر قابلية للهضم. ويمكن لبعض تقنيات المعالجة الحديثة استخراج عناصر محددة من نوع واحد من الأطعمة حتى يصبح بالإمكان استخدامها مع هذا الطعام المحدد أو مع غيره. هكذا، يمكن إضافة السكر المستخرج من الشمندر السكري ودهن الزبدة من القشدة والزيت من حبوب الصويا إلى أنواع المأكولات الأخرى لتغيير طعمها وتركيبها.

الفيتامينات والمعادن الأساسية : الكمية اليومية المطلوبة

الكمية اليومية المطلوبة (بين 1 - 11 سنة)	مصادر الغذاء الجيدة	دورها الأساسي	الفيتامينات
450 - 575 ميكروجرام	الجزر، الخضار كالسبانخ، الفينيط المشمش، الشمام، السمك، الزيت، الاكل، الحليب، الزبدة، الأجبان، البيض، الكبد، المارجرين وماكولات الأطفال.	ضروري لنمو الخلايا الجديدة - خاصة خلايا الجلد والرئتين والعيون والأمعاء.	فيتامين A - الرتنول (يجول الكاروتين في النباتات إلى فيتامين A في الجسم)
$\frac{1}{2}$ - 1 مليونغرام	الحيز خاصة الكامل، خيرة البيرة، البازيلا، الفاصوليا، البندق، الشوفان، الحليب، البطاطس، سائر الخضار والفواكه	ضرورية لإطلاق الطاقة كيميائياً من الكاربوهدرات والبروتين	فيتامينات B - B ₁ - ثيامين
$\frac{1}{2}$ - 1.2 مليونغرام	الكبد، الاكل، اللبن، الأجبان، خيرة البيرة، البيض، اللحم، الفطر، الحيز (خاصة الكامل)	ضرورية لإطلاق الطاقة كيميائياً من الكاربوهدرات والبروتين	B ₂ - الريبوفلافين
5 - 14 مليونغرام	الكبد، الاكل، اللحم، السمك، خيرة البيرة، الفستق، البازيلا، الحبوب، الحيز (خاصة الكامل)، الخضار، الحليب		فيتامين

الكمية اليومية المطلوبة (بين 1 - 11 سنة)	مصادر الغذاء الجيدة	دورها الأساسي	الفيتاينات
100 - 200 ميكروغرام	معظم المأكولات الحيوانية والنباتية الكبد، الكلى، السردين، اللحوم، البيض، الأجبان، الحليب.	ضرورية لبناء الخلايا القسمة بسرعة كالدم والخلايا العصبية ولبناء البروتينات	B ₆ B ₁₂ الفولات (حمض الفوليك)
20 - 25 ملينغرام	الفاكهة والخضار النيئة الطازجة؛ خاصة الزبيب والبهارات الخضراء والليمون، القيط والمغروف والبطاطس الجديدة وعصير الفواكه	يحافظ على قوة الجلد والتئج الضام ومطاطيه بين المفاصل، كما يساعد على امتصاص الحديد من الطعام.	فيتامين C حمض الاسكوربيك
10 ميكروغرام إلا في حال التعرض المناسب لأشعة الشمس	المصدر الأهم هو أشعة الشمس لأن أظلمة قليلة جداً تحتوي على فيتامين D باستثناء زيوت كبد السمك ومأكولات الأطفال المعززة بمكس التونا والسردين والبيض والمارجرين	ضروري لترسب الكالسيوم في العظام ولتنشيط عضلة القلب والأعصاب	فيتامين D

فيتامين E	يحافظ على قوة أغشية الخلايا	الزيوت النباتية، الأرجرين، البيض، الزبدة، الجريب الكاملة، القنيط
فيتامين K	ضروري لحدوث التجلط الطبيعي للدم	يتولد من الجراثيم (البكتيريا) الموجودة في الأمعاء. ونجده كذلك في الخضار
المعادن كالسيوم	يترسب معظمه في الهيكل العظمي فيعطي العظام قوتها وصلابتها. وإن كمية صغيرة ولكن حيوية مطلوبة لحفز عمل العضلات والأعصاب وتحدوث تجلط الدم	الحليب، اللبن، الألبان، الأسماك المملحة، المياه الساخنة، النباتات الخضراء، الفستق، الحنظل والطحين.
فلورايد	ضروري لتقوية العظام وبنائه الأسنان	لا نجده إلا في بعض الأطعمة: أسداف البحر، جريب الصويا، الشاي وفي كميات المياه المختلفة.
الحديد	موجود في الدم؛ وهو ينقل الأوكسجين في الجسم	يتغير الحديد في الدم بحسب قدرته على الامتصاص. وأهم مصادره الكبد، اللحوم والأسماك. يساعد الفيتامين C على امتصاص الحديد من المأكولات النباتية

أما اليوم، فتبلغ تقنيات المعالجة درجة عالية من التعقيد لدرجة أنها تستطيع تفتيت المواد الخام لإيصالها لعناصرها الغذائية الأساسية الأقرب حسب الدرجة المرغوب فيها وإعادة بنائها في إئتلافات متنوعة لا نهاية لها.

ونوعا المأكولات اللذين يبرزان فوائد مثل هذه التكنولوجيا هما حليب العلب الخاص بالأطفال والمارجرين الخفيف. ويمكن أن يربي الأطفال الذين يعتمدون في رضاعتهم على الزجاجة على علب الحليب ذات النوعية الأفضل بكثير من حليب البقر العادي، كما يمكن للأطفال المصابين بالحساسية تجاه بروتين حليب البقر الإغتناء من الحليب المركب المرتكز على البروتين المستخرج من حبوب الصويا. ولقد قامت صناعة المارجرين بإنتاج نوع خاص خفيف من الزبد مصنوع من الزيت كبديل للزبدة المعالجة من القشدة السائلة. ويتميز المارجرين الناعم بنسبة دهن سهلة المعالجة تمكن من إنتاج الأنواع «الأكثر منفعة للصحة» ومن تمديد طبقة خفيفة منها بسهولة أكبر من الدهون القاسية، الأمر الذي يفيد الأشخاص الذين يحاولون تخفيض نسبة استهلاكهم للححريات.

وللأسف، يمكن استخدام التكنولوجيا نفسها في معالجة المياه والسكر والدهون ودقيق الذرة النشوي والمكونات والمنكهات - وحتى الهواء - لإنتاج السكاكر والوجبات الخفيفة التي يصفها خبراء التسويق بالمنتجات «المرحة» التي لا تؤمن سوى نسبة قليلة من الغذاء الموجود في عناصر الطعام الكاملة. ولكن إذا جرى استهلاك هذه المأكولات بكمية كبيرة بشكل تحل معه محل الأطعمة الأساسية في الغذاء، فهي تصبح موضع قلق. فمثلاً، يحصل الإنسان البريطاني على نسبة 40 في المئة من الححريات في غذائه من الدهون و 20 في المئة من السكر و 5 في المئة من الكحول؛ وأما نسبة 40 في المئة الباقية فمتوفرة في سائر المغذيات الضرورية الأخرى: الفيتامينات والبروتينات والألياف.

التطبيق

يحصل الطفل على غذاء صحي إذا أكل طعاماً كاملاً كافياً يسد جوعه. وحتى ولو كانت شهيته على الطعام قليلة، فهو يحصل بالتأكيد على كل المغذيات التي يحتاج إليها إذا تناول بعض الأطعمة من أي صنف من أصناف الطعام التالية يومياً: الحبوب كالخبز والأرز والمعكرونة؛ الفواكه والخضار الطازجة؛ كميات معتدلة من الحليب؛ الأجبان والألبان؛ اللحوم الخالية من الدهن، الأسماك والبيض؛ البقول؛ البندق والأعشاب؛ وكميات بسيطة فقط من السكر والدهون كالزبدة والزيوت والمارجرين. كما أن ممارسة الرياضة والخروج إلى الهواء الطلق يشجعان على فتح شهية الطفل ويؤمنان له اللياقة المناسبة والكميات اللازمة من الفيتامين D / د بفعل تأثير أشعة الشمس على الجلد.

وحتى لو أرادت الأم أن تنوع أصناف المأكولات في غذاء طفلها، فمن المستبعد أن يعاني هذا الأخير من أمراض جسدية لأنه يمر في مرحلة ما يعرف بنزوات الطعام تمتد لبضعة شهور. والواقع أن الطفل الذي يتسم أكله بالفوضى قد يكون معاقاً اجتماعياً - لأن أمهات سائر الأطفال الآخرين يجتنبون دعوته لمشاركتهم في وجبة طعام خاصة - قبل أن يتعرض لأية إصابة جسدية:

وينبغي أن تخفف الأم من تناول طفلها للوجبات الخفيفة بين الوجبات الرئيسية مع المحافظة عليها وإذا احتاج لأكثر من قطعة من الخضار النيئة أو الفاكهة حتى لا يشعر بالجوع بين الوجبات، فينبغي أن تكون هذه المأكولات بمثابة وجبة خفيفة. ويمكنها مثلاً أن تعطيه سندويتشاً أو قطعة من الخبز وكوباً من الحليب بدلاً من البسكويت أو الرقائق

الهشة. فإذا لم يكن جائعاً كثيراً أوقات الوجبات، فلا داعي لقلقها لأن طفلها يكون أكل خليطاً غذائياً جيداً.

ولا بد من قراءة أصناف الطعام وفهمها لتكوين فكرة واضحة عن ألوان الطعام التي تعدها الأم لعائلتها. ومثل هذه القراءة مهمة في اختيار الأطعمة المصنعة كشكلها ورائحتها وملمسها وتصنيفها بالأطعمة الطازجة. وينبغي ذكر عناصر محتويات كل المأكولات مع التدرج بها بحسب وزنها ما عدا المياه. فإذا كان السكر الصنف الأول المذكور على العلبة مثلاً، فهذا يعني وجود كمية أكبر من السكر في هذا الصنف من أي عنصر آخر. وينبغي التذكر أن صنف الطعام قد يتضمن مضافات أخرى كالملونات والمنكهات وإن كان مكتوباً عدم وجود حافظات طعام اصطناعية. وتذكر العديد من المنتجات تركيبها الغذائية ليتمكن المستهلك من مقارنة أنواع الأطعمة المنخفضة الدهون بحسب نسبة الدهون فيها وقيمة حريراتها.

ومع العادة، يصبح من الأسهل على المستهلك التمييز بين الأصناف ذات العناصر الجيدة أو العناصر السيئة في شراء مثلاً الخبز الكامل الذي يدوم مدة أطول قليلاً لاحتوائه على حافظ له أو الخبز الخالي من هذه الحافظات والذي قد يتعفن مع ذلك قبل انتهائه، أو في شراء اللبن المحلى القليل الحريرات أو اللبن المحلى بالسكر أو الأقل تحلية مع الفاكهة الطازجة.

الخيارات الصحية في غذاء العائلة

الخيار الصحي	الطعام
مقشود أو نصف مقشود(*)	● مشتقات الألبان الحليب
المكتوب عليها قليلة الدهن؛ أو تناول كميات قليلة من الأجبان ذات النكهة القوية.	الأجبان الجامدة
جبين الحلوم، الأجبان المتخثرة، fromage frais وسائر الأجبان المكتوب عليها: قليلة الدهن. وأما جبنة الكممبر Camembert فذات نسبة متوسطة من الدهن.	الأجبان الطرية والقشدية
الألبان المضافة إليها الفواكه فقط	الألبان المنكهة والألبان بطعم الفواكه
الألبان البديلة للحليب الكامل التي تكون فيها نسبة الدهن أقل من النصف في القشدة الأحادية وبين الربع والثلث في القشدة المزوجة.	القشدة
الطبقات الخفيفة القليلة الدهن (ينبغي الانتباه إلى مد الطبقة مرة واحدة لا غير)؛ أنواع المارجرين ذات النسبة المرتفعة من الحموض الدهنية المتعددة غير المتشعبة.	● الدهون الزبدة والمارجرين
الصويا، زيوت الذرة أو دوار الشمس؛ دهون الطهو الجامدة ذات النسبة المرتفعة بالحموض الدهنية المتعددة غير المتشعبة.	دهون الطهو الأخرى
المربيات القليلة السكر أو طبقات الفاكهة الصافية	● المعلبات (في الفاكهة) المربيات
الضلوع الخالية من الدهن، اللحوم المشوية أو المقلية في مقلاة لا تلتصق الأطعمة فيها دون زيادة الدهن إذا أمكن مما يسمح	● اللحوم، الدواجن والأسماك

(*) لا ينصح بإعطاء الأطفال ما دون الخامسة سنًا القليلي الشهية الحليب الخالي من الدسم أو الحليب نصف المقشود إلا في حال أرادت الأم التخفيف من نسبة الحريرات في تناول طفلها الحليب وجعله يشعر بالجوع لتناول أطعمة أخرى.

الأبقار والعجول

بتبخر الدهن حتى تتصفي. ويكون الكبد والكلى خالية من الدهن عامة.

في إعداد اليخانات

الحبوب البديلة كالحبوب المطبوخة بالزبدة والحبوب المطبوخة أو الحمص، في بعض أنواع اللحوم مع الإكثار من الخضار لزيادة نسبة الألياف والمساعدة على تخفيف الدهن.

اللحوم المفرومة .

معدل الدهن المطلوب هو 16 في المئة، لذا ينبغي اختيار اللحوم منها القليلة الدهن. ويمكن إزالة الدهن عندما يبرد اللحم أو يمكن غلي اللحم في المياه لعشر دقائق وتصفيته قبل إعداد الطبق.

الدواجن

يعتبر لحم الدجاج قليل الدهن نسبياً شرط إزالة جلده قبل شويه أو طبخه مع إزالة كتل الدهن من داخل الدجاجة عند تنظيفها قبل شويها. وأما الديك الرومي فيحتوي على نسبة أقل من الدهن.

منتجات اللحوم

اللحوم المعلبة عادة ما تكون كثيرة الدهن، لذا يفضل شراء شرائح من الضلوع المطبوخة من اللحم لإمكانية تحديد نسبة الدهن فيها. والواقع أن لون اللحوم المفرومة المعالجة تحفي غالباً الدهن الموجود فيها.

هناك أنواع مختلفة من النقانق وفطائر اللحم ذات النسبة المنخفضة من الدهن ولكنها تتساوى في نسبة الملح فيها.

يجب اختيار فطائر الخضار والبندق والحبوب كالحمص والطحينة وزبدة الفستق.

يجب اختيار الهامبرغر، السندويتشات المصنوعة من اللحوم الخالية من الدهن وأضلاع الدجاج بدلاً من فطائر اللحم والنقانق.

● الأسماك

أي نوع منها يفضل عدم قليها وعدم تعليبها في الزيوت إلا بعد تصفيتها جيداً.

طازجة أو مثلجة. تخسر الخضار المعلبة بعضاً من قيمتها الغذائية خلال عملية معالجتها وغالباً ما يضاف إليها الملح والسكر.

تتوفر أنواع مختلفة منها قليلة الملح أو السكر. وينبغي عدم رفض الأنواع التقليدية منها، لأن الحبوب المطبوخة شكل من أشكال الحبوب القليلة التي يجربها الأطفال.

مسلوقة، مهروسة أم مشوية مع نسبة قليلة من الدهن.

إن كتلات الزبدة أو المارجرين تضر الغذاء الجيد. ينبغي حشو حبات البطاطس المطبوخة بالذرة السكرية أو بالأجبان ذات الدهن القليل أو بالسلطة أو بالحبوب المطبوخة أو شرائح البصل للتنوع في طريقة إعدادها.

إن رقائق البطاطس السميكة أقل دهناً من رقائق البطاطس الرقيقة أو من الرقائق المقلية جيداً.

الفواكه الطازجة، إما كاملة أو مقطعة وممزوجة مع عصير الفواكه أو الفواكه المعلبة بعصيرها الطبيعي وليس بالقطر.

الطحين الكامل أو الطحين نصف الأبيض ونصف الأسمر إذا وجدت الأم أن الطحين الكامل ثقيلًا.

يفضل تناول الخبز الكامل، علمًا أن أي نوع من أنواع الخبز هو غذاء ممتاز.

يفضل النوعان الأسمر والكامل منه، علمًا أن النوع «الأبيض» جيد بدوره.

الكعكات المحلاة قليلاً والكعكات الخاصة بالشاي هي أقل دهناً (إلا إذا كانت طبقاتها سميكة وذات نسبة سكر أقل من البسكويت) وكعكات الثلجات والفطائر.

إن كعكات الفواكه ذات نسبة سكر معادلة لسائر أنواع الكعكات الأخرى ولكن مع نسبة ألياف أكبر.

● النباتات

الخضراء والصفراء

الحبوب المطبوخة

البطاطس

● الفواكه

● منتجات الحبوب

الطحين

الخبز

الأرز والمعكرونة

أنواع المعجنات والحلويات

السكرية

أطباق المعجنات اللذيذة استخدام قطعة من البطاطس لتزيين وجه الفطيرة (كفطيرة الراعي) أو وضع شيء من اليخنة فوق قطعة من الخبز بدلاً من المعجنات.

حبوب الفطور الحبوب الكاملة، عصيدة الشوفان غير المحلاة. وينبغي لفظم الرضع إعطاؤهم الحبوب شبه المحلاة ممزوجة بما يعادلها من الحبوب غير المحلاة؛ مثلاً رقائق الذرة العادية. (Cornflakes) ورقاقات الذرة المغطاة بالسكر.

● العقبة (الحلوى أو الفاكهة في نهاية الوجبة) حلوى الفاكهة المصنوعة من الفواكه المهروسة مع الكاسترد أو اللبن بدلاً من مزيج حلوى البودنغ الجاهز؛ عصير الفواكه مع الجلي (الهلام) دون إضافة ملونات بدلاً من أنواع الجلي المطروحة للاستهلاك؛ الحلوى الثلجة المصنوعة من عصير الفواكه؛ قطع الفواكه مع بعض فتات الخبز على سطحها، البسكويت الخفيف المهضم و/ أو عصيدة الشوفان؛ حلوى الشارلوت المصنوع من الخبز أو فتاته بدلاً من مزيج الطحين والدهن.

● أنواع الصلصة ومرق التوابل أنواع صلصة الطماطم (الكتشب) أو مهروس الطماطم القليل السكر والملح المخفف مع قليل من الماء والخل؛ سلطات القشدة القليلة الدهن؛ مزج المايونيز مناصفة مع اللبن القليل الدهن العادي لإحداث مزيج خفيف ذات نكهة طيبة، أنواع الصلصة الفرنسية غير الزيتية؛ استخدام عصير الحامض أو الليمون لإضفاء نكهة خادة مميزة على العديد من أنواع السلطة.

● الملح استخدام عصير الليمون والأعشاب والبهارات وشرائح الخضار النيئة كالبصل والبقدونس بدلاً من الاعتماد على الملح دائماً. كذلك استخدام مرشة الملح ذات الثقب الواحد أو مطحنة الملح للتخفيف من نسبة الملح المذكور.

● الوجبات الخفيفة الرقائق الهشة القليلة الملح والدهن؛ الخبز؛ الجزر، الكوسا

والكرفس؛ الخيار، القرنبيط، اللحوم الباردة أو الأجبان؛
شرحات الموز المثلجة (معدة على صينية ومخرجة من الثلاجة قبل
خمس دقائق من تقديمها).

إن الفاكهة المجففة مصدر غني بالألياف، وهي غني بالسكر، لذا
قد تؤذي الأسنان إذا أكلت كوجبة خفيفة.

عصير الفواكه المخففة مع الماء الصافي أو المياه المعدنية؛ الحليب؛
مخفوق الحليب مع عصير الليمون أو الموز أو غيرهما؛ المياه.

● المشروبات

**** معرفتي ****

www.ibtesamh.com/vb

منتديات مجلة الإبتسامه

الطفل السمين والمراهق الهزيل

قد يبدو للبعض أن وجود فصل خاص عن البدانة عند الأطفال أمر غريب في كتاب يتناول موضوع الأطفال الذين لا يأكلون. ولكننا نشير إلى أن احتمال معاناة الطفل البدين من مشاكل الطعام لا تقل أهمية عن مشاكل الطفل النحيف البنية كمشكلة قلة الشهية في سنواته الأولى. وفي الواقع، إذا دفع الطفل صاحب الشهية القليلة إلى تناول ما يجب من أطيب الطعام - كالبسكويت والمشروبات المحلاة - وكانت تكفيه حريرات بسيطة نسبياً لينمو، فمن الممكن أن يصبح بديناً لاستهلاكه كمية أكبر من الحريرات من تلك التي يحتاجها جسمه ويمكنه حرقها.

وليس الأهل بالضرورة أول الأشخاص الذين يلاحظون بدانة طفلهم: وقد يظنون أن بدانته جميلة، لكن أصدقاء صفة لا يشاطرون الرأي عينه ويعتبرونه بديناً. وتكون النتيجة تحول الطفل إلى أضحوكة بين أصحابه، فيصبح تعيساً منظوياً على ذاته أو هجوماً مستأسداً بعض الشيء. لذا، لا بد من مواجهة مشكلة الطفل البدين علماً أن الحل بطيء وليس سهلاً. فمن الصعب محاولة جعل الطفل يتبع حمية غذائية سواء للأم أم للطفل نفسه. وقبول الأم بدانة طفلها قد يقودها إلى التساؤل إلى أي مدى هي مسؤولة عن بدانته، فتكون الحمية نوعاً من العقاب للطفل الذي يكون متضايقاً بدوره من حجمه. وقد تقلق الأم بالنسبة لطفلها التي

تقارب سن البلوغ من أن يؤدي تشجيعها على النحافة إلى ما يعرف بمرض «المنحفين» وهو القهم العصبي (قلة الشهوة للطعام) / anorexia nervosa .

أسباب البدانة

عندما يستهلك المرء حريرات أكبر من تلك التي يستهلكها جسمه، يمتلئ جسمه الفائض في شكل دهن فيزيد وزنه. ولا يمكن للأم أن تعرف من خلال مقارنة الكمية التي يأكلها طفلها والكمية التي يأكلها الأطفال الآخرون أو الكميات المدونة على علب مأكولات الأطفال إن كان طفلها يأكل كثيراً أم قليلاً. وهناك اختلافات هامة في كميات الطعام التي يأكلها الأطفال. فقد يستهلك مثلاً الأطفال في عمر الشهرين عدد حريرات مماثل للأطفال في عمر السنتين، كما يأكل بعض الأطفال مرتين أكثر من الأطفال الآخريين من العمر والحجم نفسها. ويتضح بالتالي أن نوعية الطعام التي يأكلها الطفل وكميته ليستا العاملين الوحيديين في تحديد وزنه.

تكون كمية الطعام التي يحتاجها الطفل – وهي الطاقة المهمة له – محددة بحجمه ومعدل نموه ومستوى نشاطه. فمثلاً، يتمتع الطفل مباشرة بعد ولادته بمعدل نمو سريع جداً ويقاس مستوى نشاطه بمدى الأرق الذي يصيبه. ويأخذ معدل النمو بالتباطؤ بعد ثلاثة شهور فيخف أرقه، لذا، يحتاج إلى عدد أقل من الحريرات نسبياً. وعندما يبدأ الطفل بالمشي في النصف الثاني من سنته الأولى، تؤدي زيادة نشاطه إلى جفز شهيته ثانية. وبما أن الأطفال يختلفون اختلافاً كبيراً في أحجامهم، فإن درجات أرقهم وسرعة نموهم والعمر الذي يبدأون فيه بالزحف وحاجاتهم إلى الطعام أو إلى الحريرات بشكل أخص، تختلف بدورها كثيراً.

وهذا التوضيح وإن كان يفسر لنا لماذا يحتاج الأطفال إلى أكل كميات

مختلفة من الطعام للحفاظ على وزن طبيعي، فهو لا يفسر لماذا يأكل بعض الأطفال أكثر من حاجتهم فيصبحون بالتالي بدينين. وأما التفسير الشعبي – أوعلى الأقل التفسير الذي تتذرع به معظم العائلات التي يكون عندها طفل بدين – فهو أن البدانة «شائعة في العائلة»، وهي حالة موروثية لا يمكن القيام حيالها بأي شيء. لكن خبراء البدانة يشيرون إلى أن عدداً قليلاً من الأطفال البدينين يعانون من اضطرابات وراثية مزمنة للغدد الدرقية. ومعظم الأطفال الذين يعانون من البدانة هم بدينون لأنهم أكلوا عدداً من الحريات أكبر من حاجة أجسامهم. وسبب تفشي البدانة في العائلات ميل هذه الأخيرة إلى مشاركتها عادات الطعام الحسنة والسيئة منها. والتحول إلى غذاء أكثر صحية – تنخفض فيه نسبة الدهون والسكر وترتفع فيه نسبة الألياف والفاكهة والخضار – لمساعدة الطفل على إنقاص وزنه، قد ينعكس إيجابياً على كامل أفراد العائلة.

مساعدة الطفل على إنقاص وزنه

إن الأهداف الرئيسية لمساعدة الطفل على إنقاص وزنه هي منع حدوث أية زيادة في وزنه حتى يصبح طوله «متناسباً» مع وزنه ولتعليمه عادات أكل جديدة. فإذا كان الطفل يميل إلى الإكثار من تناول الوجبات الخفيفة والصغيرة، فلا يتوقع أن يمتلئ بطنه طوال الوقت وأنه لن يعاني إذا كانت هناك أوقات في اليوم يشعر خلالها بالجوع وما عليه سوى انتظار حضور الوجبة.

وإذا كان الطفل يتناول قليلاً من الطعام خلال الوجبات ويتناول وجبات منتظمة الحجم مع اختلاف بسيط في شهيته، فقد لا يكون يشعر بالجوع ولكنه تعلم إيجاد فسحة لكل ما يجده أمامه في بطنه. فإذا كانت

شهيته قليلة عندما كان أصغر سناً، فلن تنفك أمه تحاول تشجيعه على زيادة طعامه أو تبحث له عن مأكولات تحفزه على الطعام.. وقد يكون الطفل متحمساً لإسعاد أمه عندما ترى طبقه نظيفاً. فما عليها في هذه الحالة سوى تعليمه التمييز بين تناوله الطعام لأنه جائع وتناوله الطعام لأي سبب آخر. ويمكن للأم أن تشجع طفلها على أن يصبح أكثر استقلالية بتشجيعه على خدمة نفسه بنفسه، وبتطمينه أنها ستكون سعيدة جداً إذا لاقى مساعدة بسيطة، وعليها أن تتبته إلى عدم الطلب من الأفراد الآخرين في العائلة إنهاء الطعام المتبقي، فهي تشجعهم بذلك على بروز مشكلة الوزن عندهم! وإذا كانت الأم لا تطيق وجود أي فضلات، فلتحاول طهو كميات أكبر لتأمين وجبة ثانية. ويمكنها قبل تقديم الطعام تقسيم الكمية التي تكون حضرتها إلى قسمين لتتجنب سكب كميات كبيرة من الطعام ثم إضافة ما يتبقى منه في الأطباق الموجودة إلى الأجزاء غير المستعملة بعد ووضع هذا الطعام في الثلاجة حتى يتم استخدامه في وجبة أخرى. وهذه طريقة مقبولة في استعمال بقايا الطعام لوجبة ثانية.

وليس من الضروري لينقص الطفل وزنه أن يترك طعامه وهو يشعر بالجوع، ولكن عليه أن يعتمد على المأكولات ذات الحريات القليلة كالخبز والبطاطس والفاكهة والخضار بدلاً من الاعتماد على اللحوم الدهنية والأجبان والوجبات الخفيفة الغنية بالحريات. وهي ليست دائماً مشبعة مما يسهل تناول كمية كبيرة منها. وهناك العديد من البدائل الأكثر اشباعاً وصحة للطفل. فمثلاً يمكن للأم أن تقدم بدلاً من رقائق البطاطس المهشمة طبقاً كبيراً من البطاطس المطبوخة مع الذرة السكرية أو الحبوب المطبوخة أو المزينة بشيء من المايونيز القليل الدسم. كما يمكن لها بدلاً من تقديم طبق السباغيتي بولونيز (المحضر مع اللحم المفروم الدهني) تقديم المعكرونة مع صلصة الجبن المصنوعة من الحليب المقشود وجبن الشيدر

القليلة الدهن. ويمكنها استبدال فطور الصباح المؤلف من رقائق الذره (الكورنفلكس) والخبز المحمص الأبيض ومربى المرملاذ بالحبوب الكاملة والخبز المحمص الكامل مع طبقة خفيفة من المربى القليلة السكر والدسم. ونشير إلى أن المأكولات المحتوية على نسبة عالية من الألياف تتميز بنسبة عالية من الماء، لذا فهي أكثر إشباعاً وأقل من الألياف تتميز بنسبة عالية من الماء، لذا فهي أكثر إشباعاً وأقل في عدد الحريات. كذلك من الممكن تقديم المشروبات الخفيفة المحلاة بمحل اصطناعي بدلاً من السكر. ويتوقف مدى انتباه الأم إلى طريقة تغييرها الأطعمة التي يأكلها طفلها على مدى رغبته في إنقاص وزنه. فإذا كان الطفل مهتماً جداً بوزنه، فهو سيقدر مساعدة أمه البناء بدلاً من سماعه عبارات التطمين بأنه طفل جدير بالعناق.

وإذا كانت الأم تجد صعوبة في الاعتراف بأن طفلها يعاني من مشكلة زيادة وزنه، فقد تضلل نفسها في تحديد الكمية التي يأكلها أو يشربها خلال اليوم. فحتى لو لم يكن الطفل يأكل كميات كبيرة في الوجبات، فقد يكون معتاداً أن يعلك طعامه برفق. وقد تستفيد الأم إذا قامت بتدوين ملاحظاتها في كل مرة يأكل فيها طفلها أو يشرب شيئاً ما مهما كان تافهاً على امتداد ثلاثة أو أربعة أيام بما فيها أيام العطل. ويمكن تطبيق الأمر نفسه على الأم وباقي العائلة. فعندما تعي الأم بشكل أكبر دور الطعام، تكون قادرة على التحديد بدقة الأوقات التي يتم فيها أكل الطعام دون أن تلاحظ ذلك. فقد تكون الأم مثلاً درجت على عادة شراء كيس من رقائق البطاطس الهشة له وهو في طريقه من المدرسة إلى البيت، أو كان الطفل يأكل الموز أو البسكويت وهو يشاهد برامج التلفزيون أو كانت أمه تعطيه كوباً من الحليب الكامل الدسم مع كل وجبة طعام. ولا يتطلب الأمر سوى

استهلاك الطفل لعدد قليل من الحريات غير الضرورية في كل يوم ليزيد وزنه عن المعدل المطلوب.

التمارين

يعتبر تغيير الغذاء أو تعديله طريقة واحدة من جملة طرق تساعد الطفل على إنقاص وزنه. وعلى الأم أن تتأكد في الوقت نفسه من ممارسته للعديد من التمارين الرياضية. وتجدر الإشارة إلى أن الأولاد يتميزون بطاقة نشاط كبيرة كممارستهم الركض أو التسلق أو قيادة الدراجة الهوائية أو الوثب. وهنا دور الأم في تحديد مدى نشاط ولدها وسواء كان هادئاً أم عنيفاً في لعبه. وقد تؤدي زيادة وزن الطفل إلى تباطؤ نشاطه الرياضي فيحل في المرتبة الأخيرة في السباقات أو قد يجد صعوبة في القفز. لكن الطفل سرعان ما يجد طرقاً عديدة تجنبه مثل هذا العرض العام لعدم قدراته ولا داعي لأن يكون الطفل خبيراً في أي نشاط رياضي، ولكن عليه أن يشعر بالسعادة من تحريكه جسده كثيراً. فإذا وجد صعوبة في النجاح في رياضات الفريق أو في مسابقات الألعاب، فلا بد من أن يلاقي تشجيعاً لممارسة نشاطات لا تنافس فيها شرط أن يستمتع بها. ولا مانع أن ترافقه الأم في النزعات على دراجته أو أن تصحبه ليتعلم التزحلق على الجليد أو السباحة أو أن تساعد في رمي الكرة كل يوم.

ومهما كان النشاط الذي يمارسه الطفل، فلا بد من مساعدته لتحديد أهداف واقعية قابلة التحقيق. ويمكن مثلاً أن يحدد هدفاً في الوثب كأن ينتقل من عشرين وثبة ليصل تدريجياً إلى مئة وثبة؛ أو يزيد تدريجياً المسافة التي يقطعها على دراجته. وتحقيق مثل هذه الأهداف – وإن كانت صغيرة – تنعكس إيجابياً على صحته وشكله وخلقه.

تعزيز ثقة الطفل بنفسه

قد يشعر البدناء من الأطفال بالحنج الشديـد من حجمهم كما هي حال الأطفال الأقصر أو الأطول مقارنةً بآترايهم. وبما أنه يصعب القيام بأي عمل حيال طول الطفل، كذلك يتطلب إنقاص وزنه بعض الوقت. وهنا دور الأم في أن تساعد على إيجاد شيء يجعله يستعيد احترام أصدقاء صفة. فإذا بدا عليه وكأنه مستأسد، فمن الأفضل إرساله ليتعلم فن الجودو أو الكاراتيه حيث يتعلم مهارات تجعله واثقاً من إمكانيته الدفاع عن نفسه؛ وقد يؤثر هذا على باقي الأولاد في سنه. أما إذا كان ميالاً إلى الموسيقى، فقد يكون راغباً في تعلم العزف على آلة أو الرقص مثلاً. كما من الممكن أن ينضم إلى أحد النوادي حيث تسنح له الفرصة بتعلم هواية ما.

وينبغي تشجيع الأطفال - صبية وبناتاً - وخاصة أولئك الذين يتضايقون من حجمهم أو شكلهم على الافتخار بمظهرهم. وقد لا يميل الطفل دائماً إلى الإعتناء بنظافة وجهه وتسريح شعره، ونراه يميل بالمقابل إلى إرتداء بعض الأزياء الغربية. ويمكن للأم مناقشة أمر الثياب مع طفلها نفسه باستعراضها معه المجلات الخاصة لتتمكن من شراء الألبسة الجذابة والمريجة له.

والأهم إعطاء الطفل المزيد من الوقت للتحادث كل يوم. فالطفل الذي يشعر بالتعاسة أو الإرتباك يحتاج إلى مزيد من الدعم. ولا يعني هذا محاولة حمايته من مصاعب الحياة، ولكن إعطائه الفرصة ليستمع إليه أحد دون مقاطعته وجعله يشعر بالأمان لوجود شخص يهتم لأمره، مما يجعله واثق النفس في مواجهة مصاعب النمو.

القهم العصبي / Anorexia nervosa

قد تشكل البدانة مشكلة مزعجة للطفل، علماً أن معظم الأهالي يبدون قلقاً أكبر على الفتاة النحيلة الضامرة. وبالمقابل تعتبر معظم المراهقات البدانة هي المشكلة وليست النحافة. والقهم العصبي هو اضطراب يؤدي إلى فرط إنقاص الوزن. وهو لا يحدث في معظم الحالات إلا بعد فترة البلوغ ويؤثر خاصة على المراهقات والشابات. ورغم أن فترة المراهقة لا تدخل في فصول أعمار هذا الكتاب، فلا بد من تمييز القهم العصبي عن باقي مشاكل الأكل الأكثر شيوعاً وتحديد ما يمكن عمله لاجتنابه.

والواقع أن الفتاة التي تعاني من القهم العصبي تخشى زيادة الوزن والبدانة. فإذا أرادت بلوغ الوزن الذي ترغب فيه، - ودائماً من منظور إنقاص الوزن - فستعمد تدريجياً إلى إنقاص استهلاكها ليس للأطعمة المسببة للبدانة فحسب، بل وسائر الأطعمة الأخرى. كما قد تمارس الكثير من التمارين وتأخذ مدرات البول والملينات. وتعرف بعض الفتيات اضطراب القهم العصبي أو البوليميا / bulimia nervosa الذي يتميز بعدم القدرة على التحكم بتناول الطعام، ويكون متبوعاً بالتقيؤ الذاتي. يؤدي القهم إلى نقص الوزن بشكل كبير مما يؤثر سلباً على العادة الشهرية عند الفتاة البالغة ويوقفها.

يحصل القهم عند الفتيات المتراوحة أعمارهن بين 15 و 25 سنة. فقد تكون الفتاة عانت من البدانة في صغرها وعرفت نزوات الطعام في طفولتها (ويذكر المعانون من حالات القهم في صغرهم أنهم كانوا يعرفون مضايقات شديدة من زيادة وزنهم أو فرط شهيتهم)؛ لذا، انخرطت بعضهن في رياضات تتطلب تمارين كثيرة كرقص الباليه الذي يتطلب منهن مراقبة وزنهن باستمرار؛ أو أن آباءهم عرفوا مشاكل الطعام أو اضطرابات الوزن،

أو كان نوع عملهم يقضي بإعداد الطعام. وكما سائر اللواتي يعانين من القهم، تعاني الفتاة من ضغوط كبيرة وتشهد علاقتها مع أهلها توتراً.

قد تكون فترة المراهقة فترة قلق وتوتر. ففي هذه السن، يضطر الشباب الصغار إلى مواجهة التغييرات الجسدية والعاطفية الحاصلة في أبدانهم كالضغوط بالنسبة لخوض امتحانات هامة أو البحث عن وظيفة أو البدء بعمل جديد أو العلاقات مع الجنس الآخر. وقد يشعرون بعدم الأمان وهم يواجهون استقلاليتهم ومسؤولياتهم كبالغين. وقد تتعلق الفتاة التي تنقصها الثقة وتعجز عن التغلب على مشاكلها وتحمل مسؤولياتها بأي شيء يجعلها تشعر بأنها قادرة على تحمل مسؤولية نفسها وحياتها. فإذا نجحت في تنحيف نفسها فتشعر بأنها تتحكم بنفسها، تشجع على المتابعة.

وقد تكون الصديقات مصدر التوتر والدعم معاً. فأن تكون الفتاة واحدة من ضمن مجموعة أمر هام جداً خلال فترة المراهقة، وقد تحال الفتاة أن إنقاص وزنها يجعلها تحقق هدفاً مثالياً ويجعلها تتمتع بشعبية بين صديقاتها. وإنقاص الوزن نشاط تقوم به الفتيات معاً. وقد تشير الفتاة التي تعاني من حالة القهم أن صديقاتها يدعمنها في جهودها لإنحاف جسمها.

تستغل المصابة بالقهم عملية التنحيف لمقاومة توترها وخوفها من مرحلة البلوغ، فإذا لم تنحف، تلجأ إلى وسيلة أخرى: العقاقير، السوائل... ويمكن للأم مساعدة ابنتها على تجاوز سن المراهقة بألا تشعرها حتى قبل وصولها إلى سن المراهقة بأنها تبالغ في حمايتها ولكن أن تشجعها على خوض تجارب جديدة وأن تدعمها في إتخاذ قراراتها، فتكبر الفتاة والثقة تملأ نفسها.

الطفل المصاب بالحساسية

سلطت وسائل الإعلام الضوء كثيراً على موضوع الحساسية إزاء بعض ألوان الطعام. وأشارت بعض التقارير إلى أن نسبة 20 في المئة من الأطفال يعانون دائماً من حساسية حيال الأطعمة. وإنطلاقاً من أن الحساسية تجاه الأطعمة شائعة بين الأطفال مادون السابعة من عمرهم (ونشير إلى أنه بعد هذه السن، تشكل المواد مثل غبار المنزل واللقح المثيرات الأكثر شيوعاً لحساسية الأولاد)، فيستحيل بالتالي مناقشة أي أعراض أو مشاكل دون أن يقترح أحدهم بأن الحساسية هي السبب. ويأتي الجواب بسيطاً: البحث عن سبب الحساسية والقضاء عليه، فتتحل المشكلة. ومن هذه النقطة بالذات قد تبدأ المشاكل. فالبحث عن سبب الحساسية يشبه البحث عن إبرة في كومة قش في الظلام الدامس. ومن السهل جداً عدم الوصول إلى أية نتيجة أو الوصول إلى مغالطات كثيرة. والعديد من الأعراض كالطفح الجلدي وظهور البقع والتقيؤ وأوجاع المعدة شائعة بين الأطفال وأسبابها عديدة غير أسباب الحساسية. وقد لا يكون هناك سبب محدد واضح: فالطفح حالة عرضية والأطفال يقعون في المرض بسرعة كبيرة، ومعظم الذين يعانون من «أوجاع المعدة» يكونون مصابين بالتهاب الحلق أوراغين بمزيد من الحب والعناية. وحتى عند تحديد الحساسية، لا يكون العلاج واضحاً بالضرورة أوسهلاً. فالأطفال المصابون بحساسية تجاه الأطعمة مصابون غالباً

بحساسية بالنسبة لأنواع مأكولات خاصة يهـمب الاستغناء عنها في الغذاء .
وإذا كانوا حساسين لأكثر من نوع واحد من الطعام، فقد يسبب العلاج
– مع تجنب هذه المأكولات – إنزعاجاً أكبر من الحساسية نفسها. ومن
الممكن أن يشكل الغذاء الخاص عائقاً اجتماعياً خطيراً يثور عليه الأطفال .
كما أن طرح العديد من الأطعمة يؤدي إلى اضطرابات صحية إلا إذا
تنبهت الأم إلى البدائل الغذائية الملائمة .

ما هي الحساسية؟

تستخدم عبارة حساسية عامة لوصف أي ردة فعل معاكسة متكررة
تجاه مادة معينة . وأما التحديد العلمي الدقيق للحساسية فهو تفاعل جهاز
المناعة في الجسم أمام مادة غير مؤذية . وقد تستمر ردة الفعل لدقائق
معدودة أو لساعات، فتؤثر على الجلد أو الجهاز التنفسي، الهضمي
أو العصبي . وإذا تأثر الجلد، فقد ينتفخ وجه المصاب وتتورم شفته
أو يصبغه طفح حكاكي كما طفح نبات القريص في حالة الشرى
/usticaria/ أو طفح تهبجي ينز حتى يشكل رقعاً قشرية كما في حالة الأكزما
/eczema/ . وإذا تأثر الأنف أو الرئتان، فقد يصاب المرء بجريان أنفه كما في
حمى القش /hayfever/ أو بصعوبة التنفس كما في الربو /asthma/ . وإذا
أصببت الأمعاء، فتكون الأعراض آلام حادة في المعدة أو حدوث مفص
يرافقه إسهال وقصور عام في النمو . وإذا تأثر الجهاز العصبي، فتكون
النتيجة حدوث صداع حاد – يؤثر غالباً على جهة واحدة من الرأس – كما
في الشقيقة /migraine/ أو قد يؤدي إلى مشاكل خاصة في التصرفات كما
بالنسبة للأولاد المتميزين بفرط النشاط .

تشكل الأعراض الجسدية عاملاً واحداً من جملة عوامل تشخيص
الحساسية . ويعتبر العامل العائلي الوراثي للإصابة بالحساسية مؤشراً مهماً

آخر. وتشير الأبحاث إلى أن الولد الذي يكون أباه وأمه مصابين بالحساسية، يكون معرضاً للإصابة بالحساسية بنسبة 60 في المئة وليس بالضرورة من النوع نفسه. أما الطفل الذي يكون أحد أبويه مصاباً بالحساسية، فاحتمال إصابته يكون 30 في المئة. وأما الولد الذي لا يعاني أي من أبويه من الحساسية، فلا يتعدى احتمال إصابته بها نسبة 5 في المئة. والاحتمال قائم أن يصاب الأطفال الذين يأكلون الأطعمة الجامدة أو يشربون حتى عصير الفواكه قبل عمر الثلاثة أشهر في حالة الأطفال الذين يتدنى عندهم خطر الإصابة أو قبل أربعة إلى ستة أشهر في حالة الأطفال الذين ترتفع عندهم احتمالات الإصابة بالحساسية أكثر من الأطفال الذين يتم فطمهم في مرحلة متأخرة. فقد يكون الجهاز الهضمي عند الأطفال غير مكتمل كما لا تكون أعضاؤهم محمية بشكل كافٍ ضد جزيئات الطعام المختلفة عن الحليب.

ولحسن الحظ، ليست أنواع الحساسية التي تؤثر على الأطفال حادة بشكل عام. وأما الحساسية التي تظهر عند الأطفال الأكبر سناً أو عند الأطفال الذين تكون الحساسية متوارثة في عائلتهم، فأكثر حدة. وليس الأهل دائماً الحكم الأفضل لمدى حدة الحساسية. ولا يكون الاهتمام الطبيعي للأهل بأطفالهم العامل المنبه الوحيد، ولكن معظمهم لم يشهد حالات أخرى ليكون مقياساً يمكن الارتكاز عليه لتحديد مدى خطورة أعراض الحساسية عند أطفالهم. أما الأطباء الذين يعرفون مدى خطورة هذه الأعراض فقد بانوا وكأنهم يخففون من قلق الأهل إذا لم يشرحوا لهم بدقة الأسباب التي لا تدعو لكل قلقهم هذا.

فرط النشاط

يعتبر فرط النشاط من العبارات الشائعة الاستعمال بدورها. فبدلاً من استخدام هذه العبارة لوصف اضطراب خطير في تصرف الطفل، فهي

نستخدم غالباً لوصف الأطفال المتميزين بنشاطهم الكبير وشدة صخبهم والذين يكونون طبيعيين جداً ولكن متعبين لأبائهم. والواقع أن الأطفال المفرطي النشاط يتجاوزون الأطفال العاديين المتميزين بنشاط كبير. فهم أطفال لا يهدأون قط أمام الألعاب أو النشاطات كما سائر الأطفال في سنهم. نراهم دائماً يبحثون دون هوادة عن شيء لا يعرفونه يثير اهتمامهم. ومن غير المؤلف نعت الأطفال مادون الثلاث أو أربع سنوات بالأطفال المفرطي النشاط لأن العديد منهم في أول مشيهم يكونون عادةً نشيطين متحركين.

وتشير إحدى الدراسات إلى أن ثلث الأهالي يصفون أطفالهم بالمفرطي النشاط، مما يدل على أن وجود طفل يتميز بنشاط كبير أمر طبيعي. وتجدر الإشارة إلى أن عدد الأولاد في بريطانيا الذين يوصف مستوى نشاطهم بغير الطبيعي أقل من 1 في المئة. أما في الولايات المتحدة، فعدد الأطفال المفرطي النشاط أكبر بكثير - بين 5 و 8 في المئة. ويعود هذا الفرق الجلي إلى الاختلافات في تحديد الحالة.

وتظهر الدراسات إلى أن فرط النشاط نادراً ما يتأثر بما يأكله الولد. وبمعزل عن الأطعمة الشائعة المسببة غالباً للحساسية، تبين أن مضافين هما: الترترازين / tartrazine (E 102) وهو ملون طعام أصفر اللون) وحمض البنزويك (E 210) benzoic acid، وهو حافظ يظهر بشكل طبيعي في العديد من ثمر العليق الصالح للأكل كما بالإمكان صنعه بشكل تركيبى) مادتان مشيرتان للحساسية عند بعض الأطفال. وينبغي التشديد على أن الطفل القابل للإصابة بالحساسية إزاء مضاف ما هو حساس كذلك لنوع واحد أو نوعين من الأطعمة. إضافة إلى ذلك، بينت الدراسات أن الأطفال كانوا حساسين تجاه أنواع مختلفة من الأطعمة، مما يجعل من الصعب عامة تحديد الأطعمة التي يجب أن يتجنبها الطفل المفرط الحساسية.

معالجة أنواع الحساسية

لم يتم التوصل للأسف بعد إلى إيجاد علاج خاص بأنواع الحساسية الخاصة بالأطعمة، وإن كانت هذه الأنواع تذهب من تلقاء نفسها. والعلاج الوحيد يقضي بمراقبة أعراضها السيئة ومحاولة اجتنابها. فإذا ظنت الأم أن طفلها مصاب بالحساسية، فلتسارع في عرضه على الطبيب. ومن المهم التحديد أن كانت الأعراض سببها الحساسية أو اضطراب آخر بحاجة إلى علاج.

وإذ شكك الطبيب بوجود الحساسية، من المهم التحديد إن كان السبب غير الطعام. فإذا كان الطعام هو السبب، ينبغي تجربة علاجات أخرى قبل تغيير غذاء الطفل. فمثلاً قد يكون سبب الإكزما نوع خاص من البودرة أو إرتداء الصوف بشكل ملاصق للجسم. وإذا كان سببها الطعام، فيمكن علاج تهيج الجلد بتجنب المنتجات الغلظة ودرجات الحرارة المفرطة وباستخدام مرهم زيتي خاص لإبقاء الجلد ناعم الملمس.

لا يؤيد العديد من الأطباء طرح بعض الأطعمة من الغذاء - خاصة عند الأطفال الصغار الذين تكون شهيتهم للطعام قليلة - لأن إيجاد العامل المذنب صعب جداً ولأن منع بعض أنواع الطعام التي يجربها الطفل والمتوقع وجودها كجزء دائم في غذائه قد يزيد من ضيقه وإنزعاجه. أما إذا كان سبب الحساسية نوعاً من الطعام ذات أهمية أقل في غذاء الطفل كالفاولة أو الشكولاته، فمن السهل تجنبها. أما إذا كان سبب الحساسية طعاماً رئيسياً يؤمن العديد من المغذيات كالحليب أو البيض، فيفضل الأطباء تشجيع الأطفال على تعلم التغلب على الأعراض الثانوية، تاركين التغييرات الطارئة على الغذاء كمرجع أخير للأطفال الذين يتأثرون بها كثيراً. وفي حالات الحساسية البسيطة التي يتجاوزها الطفل خلال شهور

أوسنوات بسيطة، قد يقترح الطبيب علاجاً خفيفاً إضافةً إلى بعض قواعد التدبير العامة.

أما إذا كانت الحساسية حادة أو كان نوع معين من الطعام هو السبب، فينصح الطبيب بطرح هذا الطعام من غذاء الطفل لمدة أسبوعين، علماً أن أسبوعاً واحداً لا يكفي بالنسبة للأطعمة التي تؤدي إلى تأخير ردة الفعل. وإذا لم تنزل الأعراض، فمن غير المحتمل أن يكون نوع الطعام هو المشكلة. ولكن إذا اختفت الأعراض وكان الطعام الموضوع في قفص الإتهام عاملاً مهماً في غذاء الطفل، فتجدر العودة إلى أخصائي غذائي يساعد الأم على إيجاد الغذاء البديل الملائم ويورد لها كل منتجات الطعام التي تتضمن الطعام المذنب. وقد يكون من الصعب طرح الأطعمة البسيطة إلا إذا تمت قراءة محتويات الطعام بانتباه شديد. مثلاً، يكون الحليب أو البيض موجوداً إذا كان أي عنصر من العناصر التالية مدرجاً في تعريف الطعام: الحليب، الزبدة، القشدة، الجبن، مسحوق الجبن، بودرة الحليب المقشود، جوامد الحليب غير الدسمة، الكازين (الجبنين) Casein/، الكازينيت Caseinate، مصلى اللبن، الزلال اللبني ولستين البيض.

وبما أن الأطفال يتقبلون الأطعمة التي أحدثت لهم تهيجاً في الماضي في أجسامهم، يحدد أخصائي الغذاء للأم الوقت المناسب لإعادة إدخال هذه الأطعمة إلى غذاء الطفل ليتأكد من غياب الحساسية تجاهها. وهذا ما يعرف بالتحدي الغذائي وهو يحصل غالباً بشكل غير إرادي لأنه إذا لم تكن الأم متيقظة عند قراءتها أصناف الطعام وراقبت طفلها باستمرار، فهو سيأخذ الطعام المحرم عاجلاً أم آجلاً.

الوقاية من الحساسية

تشير بعض الدلائل إلى إمكانية الوقاية من الحساسية أوعلى الأقل التخفيف من حدتها إذا انتبعت الأم لما يأكله طفلها وهو صغير. ومنع الحساسية مهم خاصة في حالة الأولاد المصابين وراثياً بها. وتؤكد الأوساط الطبية أن الإرضاع من الثدي حصراً (أي عدم استخدام علب الحليب وغيرها من الأطعمة) في الأسابيع الأولى من حياة الطفل بحميه من الإصابة بالحساسية. وإذا تعذرت عملية الإرضاع من الثدي، يعتبر أحد أنواع حليب العلب المعدلة الخيار الأفضل الثاني. فالبروتينات - وهي العناصر المثيرة للحساسية - الموجودة في حليب الأبقار تشهد تغييرات كثيرة خلال عملية معالجته مما يجعل أصناف الحليب المعلبة أقل احتمالاً في حدوث الحساسية من حليب البقر غير المعالج.

وينصح الأطباء باللجوء إلى أصناف الحليب الأخرى - كحليب الماعز والحليب المركب من الصويا - وهي بدائل آمنة للحليب المركب المرتكز على حليب الأبقار. ومع ذلك، فقد يسبب حليب الصويا حساسية كما حليب الأبقار إذا أعطي للطفل في الأسابيع الأولى من حياته. بمعنى آخر، من الممكن أن يؤدي أي بروتين غريب إلى حدوث الحساسية إذا أعطي في وقت يكون فيه جهاز المناعة والجهاز الهضمي عند الطفل سريعاً التآثر. ويعتبر الحليب المركب من الصويا من جهة أخرى بديلاً نافعاً للطفل الأكبر سناً الذي عنده حساسية تجاه حليب الأبقار.

لا يناسب حليب الماعز من الناحية الغذائية الأطفال ما دون السنة أشهر كما أنه ليس أقل إثارة للحساسية من حليب البقر، ولا يمكن ضمانه من الناحية البكتريولوجية.

يزعم البعض أن الأطعمة تطلق أنواع الحساسية بتمريرها إلى الجنين

عبر المشيمة أو إلى الطفل عبر حليب الثدي . ولا توجد دلائل قوية على أن تناول أصناف معينة أو تجنب أصناف أخرى خلال الحمل يؤثر على تطور الحساسية عند الطفل . فإذا كانت الأم ترضع طفلها من ثديها وأظهر الطفل أعراض الحساسية، يستحسن في هذه الحالة طرح البيض والحليب - وهما نوعا الطعام اللذان يسببان الحساسية أكثر من غيرهما - من غذاء الأم لمدة أسبوعين . وإذا لم تتحسن أعراض الطفل، فلا داعي للاستمرار . وبينت الأبحاث التي جرت على الأطفال أن ربع المواليد المصابين بالأكزما وثلاثهم الآخر المصابين بمغص لم يظهروا أي علامات تحسن .

وإذا أظهر الطفل تحسناً خلال هذه الفترة، فلا بد من مراجعة أخصائي غذائي لتحديد ما الذي يجب أن يأكله الطفل بدلاً من الأطعمة المؤذية له . فإذا طرحت الأم مشتقات الألبان، عليها الاستيعاض عنها ببديل مماثل لها من الكالسيوم، لأن الطفل يأخذ كميات كبيرة من الكالسيوم من أمه خلال عملية الإرضاع . ولكي تحافظ الأم على فائض الحليب عندها، تحتاج إلى التعويض عن الحريات التي فقدتها بإبعادها هذه الأطعمة .

وإذا كان الطفل معرضاً لتطور الحساسية عنده، فعلى الأم أن تكتفي بإرضاعه حليب ثديها لمدة أربعة شهور على الأقل ويفضل ستة شهور . وإرضاءاً لشهيته، تحتاج إلى إطعامه بصورة مستمرة ولمدة أطول من المدة التي يحتاجها للظم . وعندما تبدأ بإعطائه أطعمة جامدة، عليها أن تدخل هذه الأطعمة دفعة واحدة، فتعطيه طعاماً جامداً يومياً لمدة أسبوع قبل أن تبدأ بنوع الطعام الآخر . ومن المحتمل أن تسبب بعض الأطعمة الحساسية أكثر من غيرها، لذا عليها أن تبدأ بإطعامه الأنواع الأقل حساسية أولاً كما هو مبين في الجدول أدناه .

فإذا أظهر الطفل بعد بدء طعام جديد طفحاً حكاكياً أحمر اللون أو كان برازه سائلاً ذات رائحة حادة غير مألوفة عنده، عليها بالتوقف عن إعطائه هذا الطعام. ولا بد عند الانتباه إلى غذائه من تجنب المثيرات المعروفة الأخرى كالتصاق الصوف إلى جسده وغبار المنزل والبودرة وأنواع الصابون المعطرة وغيرها من مساحيق الغسيل المستحضرة.

نظام الأطفعة الخاصة بالفطم

الأطفعة الأولى

أرز الأطفال الخالي من الحليب المزوج مع الماء أو حليب الثدي، الخضار ذات الجذور المهروسة كالبطاطس والجزر، مهروس التفاح والإجاص والموز، الخضار المهروسة الأخرى بما فيها العدس والفاصوليا والبازيللا والكراث، الحبوب الأخرى كالشوفان والذرة باستثناء القمح، لحم الغنم وغيره من أنواع اللحوم.

إبتداءً من ثمانية شهور

الحبوب المرتكزة على القمح.

إبتداءً من تسعة شهور

فاكهة الحمضيات وعصيرها.

إبتداءً من عشر شهور

السّمك واللبن؛ من الممكن إعطاء الطفل حليب البقر المغلي، وأما رضعات الحليب الأساسية فلا بد من أن تتركز على حليب الثدي أو مركب حليب الصويا. وإذا سمح للطفل بشرب حليب الأبقار، فيمكن تضمين الغذاء الزبدة والأجبان ومأكولات الأطفال المعلبة المحتوية على الحليب المجفف.

إبتداءً من إثني عشر شهراً

البيض.

كلمة أخيرة

حاولنا في هذا الكتاب تناول كافة مشاكل الأكل عند الأطفال. ونتمنى أن تكتشف الأم بعد قراءتها له أن مشاكل الأكل شائعة. وهي لا تثير الدهشة الكبيرة في إطار نمو طفلها. وتستطيع الأم عند استيعابها مراحل نمو طفلها محاولة القضاء على مشاكل غذائه في مهدها ومساعدته على تجاوز المراحل الصعبة في نموه ليتمتع بطعام صحي سليم.

ولقد اقترحنا عبر الكتاب عدداً من الوسائل الكفيلة بمواجهة مشاكل الأكل جميعها حتى تختار الأم ما يناسبها في إطار نمو طفلها. وعليها أن تتعامل بدقة مع التغييرات التي تريد إحداثها. والواقع أن احتمالات النجاح هي أكبر إذا أتت هذه التغييرات بصورة تدريجية بشكل يعتاد عليها الطفل وأمه على حد سواء. وقد يكون التغيير خطيراً فيحدث ردة فعل عكسية عند الطفل.

وإذا لم تظهر الطريقة المختارة نتائج إيجابية بعد مرور أسبوع تقريباً، فلا بأس من اعتماد الأم طريقة أخرى وعليها أن تأخذ زمام المبادرة فلا تترك لطفلها المجال في إملاء شروطه عليها. فإذا قررت الأم مثلاً عدم إعطائه حلوى حتى يأكل نصف وجبته على الأقل وأصر الطفل بدوره على عدم أكل أكثر من ملعقتين، فعليها ألا تستسلم في اليومين الثالث أو الرابع؛ فإصرار الطفل قد يجعل صبرها ينفذ. وإذا لم تستطع رؤيته

دون طعام، فلا مانع من أن تنتظر موعد الوجبة التالية ولتخبره بأنها ستعطيه حلواه المفضلة – وشيئاً من الفاكهة بعيداً عن السكاكر – ليأكلها في بداية طعامه كنوع من «الخضار» إذا شاء. ويمكنها أن تقول له إنه حصل على حلواه وأن تظهر له في الوقت نفسه أنه أطاع أوامرها – وهذا نوع من التسوية العادلة.

وتتعد المسألة أحياناً قبل أن تتحسن. وليس عجباً أن يبدي الطفل معارضته إذا وجد أنه لا يحصل على مبتغاه. فإذا تشددت الأم في موقفها وحافظت على هدوئها ولم تدخل معه في معركة، فستجعله يدرك أن إحداث جلبة لن يجعله يحصل على ما يريد. وإذا لم تكن الأم واثقة من قدرتها على المواجهة، فلتحدد لنفسها هدفاً بسيطاً تواجهه قبل أن تواجه المشاكل الأكبر.

**** معرفتي ****

www.ibtesamh.com/vb

منتديات مجلة الإبتسامة

Arab Scientific Publishers



الدار العربية للعلوم

المكتبة العلمية

البعد الرابع
الأقمار الصناعية للاتصالات
التقنيات الحديثة للكاشوف (الرادار)
دليل الدوائر الالكترونية
ميكانيك السيارات
صيانة المحرك
خدمة السيارة

معجم المصطلحات الأرشيفية
مدينة صيدا، دراسة في العمران الحضري
معجم مصطلحات الهندسة الكهربائية الشامل
التبريد والتكييف (الأسس النظرية)
التبريد والتكييف (التطبيقات العملية)
الليزر وتطبيقاته
مقدمة في علم الربوط

المكتبة الصحية

كيف نتعايش مع التوتر العصبي
آلام الظهر، الأسباب والعلاج
الحساسية بين الواقع والخيال
السرطان، ما هو، أنواعه
الحمل
ضغط الدم
الرشاقة، كيف تقلل وزنك وتحسن صحتك

معجم التمريض
الإسعافات الأولية
النوم ما هو ولماذا نحتاج إليه
الشيخوخة، نافذة على حياة المسنين
آلام الرأس الأسباب والعلاج
العين والعناية بها
الفيتامينات ما هي ولماذا نحتاج إليها
العناية بالجلد

المكتبة الرياضية

السباحة
ركوب الخيل
الشطرنج
السكواش
سباق الدراجات
الجمباز

اللياقة البدنية
القفز في الماء
كرة المضرب
الكاراتيه
الرمي بالمسدس
كرة القدم
كرة الطائرة
كرة السلة

بنابا الريم - عين التينة - شارع ساقية الجنزير - هاتف: 011385-011373-006983
ص.ب: 13-5574 - توكس: ABJAD 21583 LE - فاكس: 061-1-980138 - بيروت لبنان



مكتبة الحواسيب

الانطلاق مع هارفردغرافيكس
الانطلاق مع محاكي الطيران 4
دليل البرنامج وندوز 3.0
مبادئ البرنامج وندوز 3.0
المرجع السريع لبرنامج وندوز 3.0
إتقان البرنامج داك إيزي للمحاسبة 4
المرجع السريع لبرنامج مايكروسوفت وورد 5.5
الماكنتوش للمكاتب
برمجة الماكنتوش بلغة التجميع
انطلق مع الهايبركارد
استعمال برنامج الاكسل
الماكنتوش والاعمال الفنية
الحاسب
اساليب توليف المعالجات الصغيرة
مدخل إلى هياكل المعطيات
من الدارات المنطقية إلى المعالج الصفري (تعليمي)
من الرقائق إلى الانظمة
مبادئ البرمجة
برمجة بيسك مبسطة
تعلم مع اولادك الاسس الابتدائية لبرمجة لغة بيسك
تعلم مع اولادك متعة لغة بيسك
البرمجة بلغة البيسك (تعليمي)
تعلم مع اولادك مفاهيم الحاسوب ولغة بيسك
المرجع السريع للغة كويك بيسك
مبادئ بيسك - GW
مقدمة إلى لغة C
من لغة بيسك إلى لغة C
من لغة باسكال إلى لغة C
مبادئ اللغة توربو C
علم نفسك لغة C
لغة باسكال
فورتران 77
لغة الكوبول

معجم مصطلحات الحواسيب (انكليزي، عربي)
البيسك لحاسبات MSX
رحلة في عالم بيسك MSX
برامج ألعاب لحاسبات MSX
المعالج Z80 وتطبيقاته
المرجع السريع للمعالج Z80
دليل برمجة أميفا
الاولاد والأتاري ST
الف باء الحاسوب الشخصي IBM
الف باء النظام MS-DOS
المرجع السريع لأوامر MS-DOS 5
تشغيل النظام MS-DOS 5
الف باء نظام الكواترو
تشبيك الحواسيب الشخصية IBM
الانطلاق مع حواسيب IBM الشخصية ومتوافقاتها
علم نفسك تشغيل نظام DOS
البنية الداخلية للحاسوب الشخصي IBM PC
حل مشاكل الأقراص الصلبة
مبادئ الأوتوكاد II
الف باء البرنامج dBASE IV 1.1
مبادئ نظام DOS 4
الف باء برنامج الاكسل
برنامج داك إيزي للمحاسبة
تقنيات متقدمة في الأوتوكاد 10
المرجع السريع للأوتوكاد 10
مبادئ 1-2-3 نسخة 3.0
مبادئ 1-2-3 نسخة 2.2
برمجة حواسيب IBM PC & PS
علم نفسك البرنامج dBASE III+
المرجع السريع لبرنامج PC Tools نسخة 6
المرجع السريع لبرامج نورتن الخدمانية
كتاب برمجة المعالج 80386
كتاب برمجة المعالج 80386/486
الانطلاق مع البرنامج LOTUS 1.2.3

بنية الريم - عين الثينة - شارع سالية الجزيرة - هاتف: 811385-811373-806883
ص.ب: 13-5574 - تليكس: ABJAD 21583 LE - فاكس: 961-1-880138 - بيروت لبنان

92 - 01 - 30 - 03032

**** معرفتي ****
www.ibtesamh.com/vb
منتديات مجلة الإبتسامة

الوصول إلى الحقيقة يتطلب إزالة العوائق
التي تعترض المعرفة، ومن أهم هذه العوائق
رواسب الجهل، وسيطرة العادة، والتبجيل المفرط
لمفكري الماضي
أن الأفكار الصحيحة يجب أن تثبت بالتجربة

روحرك باكون

حصريات مجلة الابتسامه
** شهر ديسمبر 2015 **
www.ibtesamh.com/vb

التعليم ليس استعدادا للحياة ، إنه الحياة ذاتها
جون ديوي
فيلسوف وعالم نفس أمريكي

سلسلة الأسرة

- | | | |
|---------------|---|----------------------------------|
| د. أولف رامسي | 1 | تدريب الأطفال على استعمال المراض |
| د. تانيا هيزر | 2 | تنحيف القوام عند النساء |
| زاهية قنواتي | 3 | دليل الحبكة والخياطة |
| زاهية قنواتي | 4 | دليل الخياطة |
| د. موريس هيزر | 5 | برنامج تنحيف البطن للرجال |
| د. وليام بريخ | 6 | تجنب إسقاط الحمل |
| د. جان كليبر | 7 | طفلي لا يأكل |
| د. بيل نورد | 8 | طفلي والبكاء |

**** معرفتي ****

www.ibtesamh.com/vb

منتديات مجلة الإبتسامة

ترجمة: مركز التعريب والترجمة



Exclusive

For

www.ibtesama.com