

تخليداً لذكرى والدتي ماري  
تشيما روبا التي انجبت  
وربت ستة اطفال



المؤلف

... من واجبي ان اكون اكثر تحكما وتعقلا من الرجل ،  
ابي اولادى ، فمهمة استمرار النسل البشرى  
والحفاظ على التراث الروحي الانساني يقعان على  
عاتقي ، والطبيعة البشرية  
تفرض على ان اكون رؤوفة وحكيمة وحصينة ،  
وان اتحلى بكل ما يعتز به الانسان :  
الكرامة الذاتية والاخلاص والتضحية والابداعية .

سوخوملينسكى

ف . تشيماروف

# الام والطفل

ترجمة  
الدكتور عيسى مسوح



الشركة المشتركة «ليكسيكا»

## ليكسيكا

عالم جديد زاخر بالكتب والكمبيوترات

### انتاج وبيع

أجهزة كمبيوتر طراز IBM PC/AT

بالاشتراك مع شركة «سومسونك»

برامج كمبيوتر جديدة في مجال الطباعة والنشر

برامج كمبيوتر جديدة لحل المسائل في الاقتصاد والادارة

برامج فيديو وكمبيوتر لتعلم اللغة الروسية

نشاط في مجال الطباعة والنشر

الشركة المشتركة ليكسيكا أسست من قبل المؤسسة السوفيتية

«سوف اكسبورت كنيغا» والشركة السورية المعروفة «قولي» ،

ومجمع سيكتيفكار لصناعة الورق

أهلا ومرحبا بكم في العالم الجديد «ليكسيكا»

عنواننا :

«LEXICA», 103055, USSR,

Moscow, Tikhvinskaja, 1/13, str. 2

Tel. (095) 258-97-38

Fax (095) 972-44-26

Telex 411796 PRINT SU

## كلمة الى القارئ

ليس هناك أروع من الطفل ! فابتسامته تحيي القلوب وتبعث الأمل في النفوس ، ومن دونها يحل الظلام وتزول بهجة الدنيا . والأطفال فجر الحياة المشرق ، وهم الرقة والصفاء ، وحبنا الأكبر ، وسعادتنا ، ومغزى حياتنا ، ومدعاة نشاطنا ، ولكنهم مسؤولة جسيمة ، وعهد بالحماية والرعاية ومهمة تربوية صعبة تقع كلها على عاتق الأبوين .

فهل أنتما ، أيها الفتى والفتاة اللذان قررتما الزواج ، على استعداد للاضطلاع بمهمة الوالدين الشاققة ؛ مهمة المعلم والمرى ، الممرض والمعلم ، الصديق والتصير ؟ كثير من المهن والحرف كالزراعة والهندسة والطبابة يتعلمه الانسان في المعاهد والجامعات ، ولكن أين يتعلم المرء كيف يربي طفله كى ينمو صحيح الجسم ، قوى العزيمة ، ويصبح انسانا حقيقيا مفيدا لمجتمعه ووطنه ؟ فليست هناك بعد معاهد علمية تعد طلابها للعمل بعد تخرجهم في مهنة « الأم » و « الأب » ، ولكن المعلومات والخبرة في هذا الشأن كثيرة ومتنوعة ولا أظن أنه سيتسنى في يوم من الأيام جمعها وترتيبها في كتاب موحد لتعليم الآباء والأمهات . والأهم فـن لا بد من اتقانه والحرص على تحقيقه دوما ومصادر المعرفة في هذا الشأن كثيرة ويمكن اكتشافها اذا ما توفرت الرغبة وتحقق القصد .

وتربية الطفل ورؤيته قويا ومرحيا وقديرا سعادة كبرى ، وليس عبثا القول بأن الصحة مبعث تسعة أعشار سعادة الانسان ، فعندما يولد الطفل صحيحا كاملا وينمو نموا طبيعيا يسود الوئام بين أفراد الأسرة وتعم البهجة والسرور .

ولكن الصحة الجيدة للطفل ليست هبة القدر ومحض الصدفة ، بل هي نتيجة الرغبة والمعرفة ، ومحصلة العمل الدؤوب لجعل الأولاد أقوياء جسما وروحا . وطبيعى أن الجميع يرغبون في ذلك ويسعون اليه ، ولكن الرغبة وحدها لا تكفى ، فالانسان العاقل لا يقوم بأى عمل ، مهما كان نوعه ، دون أن يعد له جيدا ، فهو لا يجلس ، مثلا ، وراء مقود السيارة قبل أن يتعلم السياقة ، ولا يبدأ حتى بطبخ الحساء ( الشورية ) قبل أن يتعلم كيف يتم ذلك ، فهل يحق له اذن أن ينفذ أعظم معجزة في الطبيعة ، وهى المساهمة في خلق حياة جديدة ، دون أن يكون مهيا تماما لذلك ؟ قد يعقب البعض على ذلك قائلا : وما

سفر الكهنة

سفر الكهنة

ISBN 5-03-002443-3 © Средне-Уральское книжное издательство, 1987

© Arabic translation, Mir Publishers, 1991

توزيع: "Palmira-Cyprus"

## عشرة شهور قمرية

١

واتنا مع العالم  
على احسن ما يرام  
اشرق بالحب والابتنام

وحبيبي في باطنس  
وهو حقا جزء مني  
وسينفصل قريبا عني  
ساعبا للانعزال  
قاسدا للغير وحسن العنال  
لبخبر النور والظلام  
والمعانة والوثام

نوع جديد لتدقيق  
وفزاد اخر في الدق بدأ  
وبقلبين ارتو للتملا  
وفزاداي معي  
وهعا مني ولى  
ويا عجبى لمعجزة المعجزات  
مرة بلحق القلب هنا وثانية هناك

من قصيدة لسفيثلانا كودرينا  
عنوتها القلب اللاني



رأيتك في جداتنا وجدات جداتنا اللواتي أنجبن وربين أطفالا بكثرة ولم تكن في حوزتهن أية مراجع في هذا الخصوص ؟ أقول بصراحة ( دون قصد الاساءة اليهن ) أن حماية صحة الأطفال لم تكن عندهن على ما يرام .

ان دعائم صحة الطفل يجب ارساؤها قبل ولادته بكثير ، والتعلم على الأمومة والأبوة لا يجوز أن يبدأ عندما يصطدم الأبوين لأول مرة بضرورة لف وليدهما بالقماط ( أى تخفيضه ) ، ولا حتى في يوم العرس ، بل قبل ذلك بكثير ! وعلى الفتى والفتاة أن يكونا ، حالما يبدأ خاتم الزواج بالتلاؤ في يديهما ، جاهزين لتحمل المسؤولية في حياتهما المشتركة القادمة ، وأن يكونا قد اطلعا على كافة المعلومات المتعلقة بالحياة الزوجية وولادة الطفل وحماية صحته وتربيته .

وهذا الكتاب خطوة نحو تنمية وتربية الطفل السليم ، ومحاولة لجعل الامومة والابوة مصدرا للسعادة والسرور ، وكَم من المفيد لو يقرأ الفتى والفتاة هذا الكتاب ، أو على الأقل القسم الأول منه ، قبل توقيع عقد الزواج بعدة شهور كي يتوفر لهما الوقت الكافي لتنفيذ كل ما هو ضروري لولادة طفل كامل وصحيح الجسم ، وتفادى ارتكاب الأخطاء الجسيمة في هذا المجال .

المؤلف

## تحول عجيب

عشرة شهور قمرية ، أو مئتان وثمانون ليلا ونهارا ، هي فترة تبدأ لحظة نشوء حياة جديدة وتنتهى بخروج الوليد الى الدنيا الجديدة ، وكثيرا ما تسمى هذه الفترة العجيبة . « بالطفولة قبل الولادة » ، وليس من قبيل الصدفة أن يحسب عمر الانسان في بعض البلدان منذ اليوم الأول لظهوره في بطن أمه . ولا أعقد وأصعب وأهم من مرحلة الحياة قبل الولادة ( فترة الحمل ) ، فأثناؤها يحدث تحول عجيب فعلا .

تصوروا أن مئتي مليار خلية تتكون أثناء بناء جسم الجنين من خليتين أصليتين هما نظيفة الذكر وبويضة الأنثى . ويسمى التقاؤهما واندماجهما بالانحصاب ( الالقاح ) أو الحمل ، ومنذ يبدأ نمو جسم جديد ، وتبدأ الفترة من حياة الانسان داخل الرحم والتي تستمر وسطيا عشرة شهور قمرية .

الجنين ، الحمل ، الوليد . يطلق على الجسم الحى خلال الشهرين اللذين يليان الانحصاب اسم الجنين ويسمى بعدها ، وحتى الولادة ، بالحميل .

في اليوم السابع أو الثامن بعد الحمل تصل البويضة الملقحة الى الرحم وتدخل الى أحد جدرانه ومنذ هذه اللحظة تبدأ بتلقى المواد اللازمة لنموها من جسم المرأة ، وتسمى عملية دمج الجنين بالغشاء المخاطى للرحم بالزرع أو الغرس ، وهي من أهم المراحل في عملية تكون الجسم الجديد ، وتعد من بين الفترات الحرجة التي يمر بها نموه ، وستحدث بالتفصيل عن أهميتها في وقت لاحق .

اذن ، فقد بدأ العد التصاعدي لحياة جديدة ، وبدأ النمو السريع للجنين . فهل تعلمون أن كتلة الجنين تزداد ستة مليارات مرة خلال فترة وجوده في الرحم ، والتي تبلغ مئتين وثمانين يوما فقط ، وأن كتلة جسم الانسان تزداد وسطيا عشرين مرة فقط منذ ولادته وحتى بلوغه سن العشرين ، فتصوروا لو استمرت وتيرة النمو داخل الرحم على حالها حتى ما بعد الولادة لأصبحت كتلة جسم الانسان أكبر بعدة مرات من كتلة ... الأرض !!!

تستمر الفترة الجنينية عند الانسان حوالى ثمانية أسابيع يتم خلالها ظهور الاعضاء والاجهزة الرئيسية ويتكون الجسم عندئذ وترتسم السمات الأساسية

للمظهر الانساني ، وسرعان ما تتكون المشيمة ( السخد ) وهي العضو الذي يؤمن ارتباط الحمل بالأم . واعتبارا من الاسبوع التاسع يبدأ نمو الاعضاء والأنسجة التي تكونت في الشهرين الأولين . وفي نهاية الاسبوع الثاني عشر يقوم الحمل بتحريك يديه ورجليه ولكن الحامل لا تشعر بذلك بعد . وفي أواخر الشهر الرابع يمكن تحديد جنس الحمل بناء على مظهره الخارجى ، وبانتهاء الشهر الخامس من الحمل تسمع جيدا دقات قلب الحمل عبر جدار البطن ( « ... ينبض القلب تارة هنا وتارة هناك » ) ، وفي هذا العمر يتحرك الحمل جيدا وتشعر المرأة بذلك . وفي الفترة الواقعة بين الاسبوع السادس عشر والاسبوع الرابع والعشرين تكتمل وظيفة التنفس ويصبح الحمل البالغ من العمر ستة أشهر قادرا على التنفس حتى خارج جسم الأم ، ويستمر بعد ذلك التضوج الفيزيولوجى التشريخى وتكتمل الاعضاء والاجهزة وتزداد كتلة الجسم ، وفي أواخر الشهر القمري التاسع يصبح طول الحمل وسطيا ٤٨ أو ٥٠ سنتيمترا وتتراوح كتلته بين ٣٠٠٠ و ٣٥٠٠ غم ، وهذان هما المؤشران الطبيعيين الشائعان على أن الوليد نعيم وصحيح البنية .

ما هي الامور التي يجب معرفتها قبل الزواج ؟ فلنا أنه يتكون من خليتين جنسيتين خلال وقت قصير نسبيا جسم الطفل مع سماته الفريدة كاهيئة ومظهر العينين والصوت والمزاج وغيرها من الخصائص الاخرى .

فهل يمكن أن تكون هذه المرحلة الغريبة من حياة الانسان بسيطة وسهلة ؟ طبعاً لا . فالطفولة قبل الولادة فترة عصبية وحساسة جدا ، وعلى الظروف التي تمر بها تتوقف الى حد كبير صحة الانسان ونموه العقلى والبدنى ليس فقط في السنوات الأولى بعد الولادة وإنما على مدى الحياة كلها .

ومسيرة النمو داخل الرحم دقيقة ، فطفل المستقبل يجب أن يلقى العناية الكاملة طيلة فترة وجوده داخل الرحم ، ومع ذلك ثبت للاطباء أن هناك فترة حرجة أثناء النمو داخل الرحم يمكن أن تلحق الضرر بالجنين ، وقد أشرنا سابقا الى احداها : فهي تقع في الاسبوع الأول وقد تستمر حتى مطلع الاسبوع الثاني بعد الحمل ، فأية امرأة يمكنها أن تحزم في هذه الفترة بأنها حامل ؟ والواقع أن الجنين قد ظهر وهو « يحاول » اقامة ارتباط بينه وبين جسم الأم . فما الذى سيحدث لهذا المسكين عندما ينهال عليه من أمه الكحول والنيكوتين أو غيرها من السموم عوضا عن الغذاء الضرورى والأكسيجين المنعش ؟ الأرجح أنه سيموت أو سيتأثر

## تخطيط الأسرة

ماذا يعنى تخطيط الأسرة ؟ هل يقصد بذلك أن على المرء أن يقع في الحب في الربع الأول من السنة ويتزوج في نهاية الربع الثانى ومنتظر المولود الجديد في نهاية السنة ؟

دعونا من الهزل ، فلا أحد يدعو الى حسابات جامدة عوضا عن الشعور والحب ، ولكن لا يجوز النسيان ، ولو للحظة واحدة ، بأن الحياة الزوجية تعنى احتمال حدوث الحمل في أية فترة كانت ، فهل الزوجان الحديثان على استعداد ليصبحا والدين ؟ وهل هما قادران على تأمين نمو سليم للحميل داخل الرحم وحياة هنيئة بعد ولادته ؟

البعض يجيب بأنه على استعداد طبعاً ، فجميع هذه الامور سهلة وبسيطة ولا داعى لاعطائها أهمية زائدة . ولكن ، لنفرض أن أم المستقبل طالبة في الجامعة وأن ولادة الطفل تتطابق مع موعد الدورة الامتحانية ، فالجهد العصبى والنفسى والانهاك وقلة النوم وغيرها من الاجتهادات التى تحدث أثناء الامتحانات لا يمكن الا أن تترك أثراً على صحة الوليد الجديد ، هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى فان الطالبة ليس لها الوقت الكافى للعناية بطفلها وهى تتركه عند أهلها عادة ليتكفلوا بذلك ، أو أنها تتوقف عن الدراسة وتترك الجامعة أو المعهد عندما لا يتوفر لها ذلك .

ولكن عندما يدرس الزوجان هذه الصعوبات وغيرها ثم يقررا ، بعد أخذها بعين الاعتبار ، بناء أسرتهما الجديدة ويكرسا جهودهما كى لا تصطدم عملية البناء هذه بالعراقيل والمعوقات ، فانهما يقومان بهذا الاسلوب بتنظيم حياتهما العائلية ، وهذا ما نقصده فعلاً بتخطيط الأسرة .

ودعونا نحاول الآن البحث تباعاً فيما ينبغى على الجيل الناشئ ، وخاصة الفتيات ، معرفته واستدراكه والاخذ به قبل الزواج ، أولاً ، وفي خضم الحياة الزوجية ، ثانياً ، كى يضمن هذا الجيل ذرية صالحة وصحيحة .

الحب لا يعرف الاعمار . لن تناقش هذا القول فهو بديهية رائعة ، أما كيف تنعكس « أعمار » الوالدين على صحة أطفالهم ، فهذه قضية يجب أن نتطرق اليها . يصدف أحيانا أن فتاة تنهى دراستها الثانوية لتوها وتبدأ بشق طريقها الى الحياة ، واذ بك تراها ورضيعها على يديها ، وأصبحت أما ، وهى ليست بعد بافعة . صحيح أن الكثير من الشبان والشابات في الوقت الحاضر يبدو في سن

جدا من ذلك مما يؤدى في المستقبل الى ظهور تشوهات خلقية أو ضعف عقلى أو أمراض خطيرة أخرى .

ان فترتى تشكل الأعضاء عند الجنين ( بين الأسبوعين الثالث والسادس ) والحميل ( بين الأسبوعين التاسع والثانى عشر بعد الحمل ) هما فترتان حرجتان وأساسيتان في حياة الطفل قبل الولادة ، ففيهما يتميز نمو الكائن الجديد بالنشاط ويرافقه ارتفاع حاد في التمثيل الغذائى وحساسية عظمى تجاه المؤثرات الخارجية . وثمة فترة حرجة أخرى تقع بين الأسبوعين العشرين والرابع والعشرين وفيها تتحقق « قفزة » وانتقال الى حالة نوعية جديدة تقرب الحمل النامى في عدة خواص فيزيولوجية تشريحية من الطفل الوليد .

والمرأة التى تتفاعس عن حماية جنينها ، خاصة في هذه الفترات الحرجة من حياته داخل الرحم ، يمكن أن « تغرس » في جسمه ، حتى قبل أن يرى النور ، انحرافات مرضية في نموه العقلى والبدنى قد تستمر سنوات عديدة أو طيلة العمر .

وثمة عوامل كثيرة تؤثر تأثيراً ضاراً على الجهاز الوراثى للابوين وعلى نمو الجنين والحميل ، وعلى زوجى المستقبل أن يعلما بها لتفاديها والحيلولة دون الوقوع بها . ولهذا كله ، ينبغى على الزوجين الحدِيثى العهد أن يطلعا ويدرسا جيداً حياة الطفل قبل الولادة ، وخصائصها ومتطلباتها ، وكذلك الشروط الملائمة لنموه الطبيعى والعوامل المعيقة له .

ويديى أن لا أحد يتعمد الحاق الاذى بوليدته القادم ، وان ما يحدث له من أضرار واساءات هو نتيجة الجهل أو الاستخفاف وعدم الاكتراث بالقواعد والنصائح المفيدة التى لا بد من التقيد بها وتطبيقها بغية ضمان السلامة وتوفير السعادة والهناء للجيل الجديد والنسل عامة .

اذن ، فلكى يولد الطفل وينمو صحيحاً معافاً لا بد من الاعداد لذلك قبل ولادته بكثير .

فمن أين نبدأ يا ترى ؟

السادسة عشرة أو السابعة عشرة طويل القامة قويا وذا هيئة لا تختلف عن هيئة الرجل أو المرأة ، وجميعهم مقتنع تماما بأنه قد حان الأوان لبدء ، حياة « البالغين » .

ولكن الحياة الجنسية المبكرة ترهق جسم الفتى وتستنفد قواه وتعمق تطوره العقلي والبدني وقد تؤدي الى عجز قبل الأوان وتهدد بأمراض جنسية ووهن جنسي واضطرابات نفسية أحيانا . وقد يترتب عنها ، خاصة بالنسبة للفتاة ، حمل في غير وقته وغير مرغوب فيه مما يدفعها على الاجهاض في أغلب الحالات أو قد يسبب لها أمراضا نسائية هي في غنى عنها تماما . فهل يجوز للفتى والفتاة أن يجازفا بذلك ويعرضا جسميهما ونفسيهما لهذه الاخطار ؟

وقد أثبت العلم الحديث أنه بالرغم من تسارع وتيرة النمو الذاتي في الوقت الحاضر إلا أن التزوج الجنسي والعقلي ، وبالتالي التطور الاجتماعي ، لا يبدأ مع الأسف ، بين السادسة عشرة والسابعة عشرة من العمر ، ولهذا السبب لا تسمح القوانين المدنية في معظم جمهوريات الاتحاد السوفيتي بالزواج قبل بلوغ سن الثامنة عشرة .

وبالفعل ، فلماذا يسعى الفتى والفتاة الى حياة جنسية مبكرة وانجاب أطفال طالما أن التطور البدني لجسميهما لم ينته بعد ، ولم يكتمل نهائيا الجهاز العصبي والجهاز الدموي والغدد الصماء وغيرها ، والحمل عند القاصرات قد يعقبه الخداج ويؤدي الى اعاقه نمو الحميل داخل الرحم والاصابة بعاهات ولادية . والأطفال عند هؤلاء الأمهات يولدون قبل الأوان وهم عادة ضعفاء البنية ، لونهم شاحب ، وجلدهم جاف ومتجعد ، وتظهر عندهم بسرعة ، بالرغم من العناية الفائقة ، بثرات في الطيات الأربية وأماكن أخرى وقد ينفث الحميل السرى ويصابون بالصعر ( التواء العنق ) ويخلع ولادي في الفخذ ، ويمكن أن تتضرر الجملة العصبية ، وتظهر أمراض أخرى وعاهات في النمو . ويزداد الخطر الذي يهدد الوليد كلما كانت أمه المراهقة أصغر سنا ، فجسمها ليس جاهزا بعد « لانتاج » مثل له والوقت لم يحن لذلك ، وهذا هو جوهر القضية .

وأحيانا تحدث حالة مناقضة تماما ، فالفتاة في الجامعة أو المعهد منهكة في دراستها ، وبعد الانتهاء من المرحلة الجامعية الأولى تدخل مرحلة الدراسات العليا ويبدأ التحضير لأطروحة الدكتوراه ، فالعمل متواصل ، وكل دقيقة لها حسابها ، ولا مجال حتى للتفكير بانجاب أطفال ، يمر الأيام ، وتفطن هذه المرأة أخيرا وهي

في عقدها الرابع بأن تصبح أما ، ويتحقق حلمها وتلد طفلا ولكنها تصطدم ، مع الأسف ، بأنه نحيل الجسم وعصبي المزاج وشهيته ضعيفة وبمرض لأقل سبب ويتخلف في نموه الجسمي عن أترابه . والاسوأ من ذلك أنه قد يولد خديجا ضعيف البنية ومصاها بعاهات مختلفة .

فما هو السبب يا ترى ؟ السبب يكمن في عمر المرأة طبعاً ، اذ ثبت بشكل قاطع أن المرأة تخاطر كثيرا بصحة ولدها عندما تلد لأول مرة بعد بلوغها سن الثلاثين .

فهل يجوز للمرأة ، اذن ، تأجيل الأمومة لفترة طويلة وغير محددة أو ، العكس ، التعمجيل بها معتمدة على عامل الصدفة في عمر مبكر ؟ كلا لا يجوز هذا ولا ذاك ، خاصة وان الطبيعة نفسها قد حددت أفضل فترات العمر وأكثرها ملاءمة لانجاب الاطفال .

فمتى تحل هذه الفترة السعيدة ؟ يعتبر الوضع مثاليا عندما تلد المرأة طفلها الأول بين التاسعة عشرة والثامنة والعشرين من عمرها ثم تتابع انجابها حتى سن الأربعين ، ومن غير المحبذ أن تطول الفترة بين ولادة الطفل الأول والطفل الثاني ، فالانقطاع المفضل فيزيولوجيا هو سنتان أو ثلاث سنوات على الأكثر .

متى يجب أن تصبح أباً ؟ هل يؤثر عمر الرجل على صحة أطفاله ونموهم ؟ كانت ، ولا تزال حتى الآن ، المفارقات كثيرة والآراء متضاربة في هذا الخصوص ، فارسطوطاليس ، مثلا ، كان يؤكد دوماً بأن أفضل عمر للزواج عند الرجال هو سن السابعة والثلاثين . ومؤخرا نشر في صحيفة مشهورة مقال جاء فيه أنه تبين بعد دراسة كاملة لتاريخ حياة الاشخاص البارزين والمشهورين أن ولادتهم تمت عندما كان آباؤهم في سن يافعة وحوالي الأربعين ، ولم يتطرق هذا المقال ، مع الأسف ، الى موضوع صحة هؤلاء العظماء .

يخطأ الكثيرون في اعتقادهم بأنه لا ضرر من أن الرجل قد جاوز سن الخامسة والثلاثين ولم يصبح أباً بعد ، والقول الشائع في هذه الحالة وهو أن الرجل « أمامه وقت كاف فليس هو الذي يحمل ويولد » .

وتؤكد المشاهدات العديدة والدراسات الخاصة على أن العمر الكبير للرجال يزيد من احتمال ولادة أطفال مرضي وضعفاء البنية وظهور عاهات خلقية حتى ولو كانت الأم صبية متوسطة العمر ، وتصبح الحالة أكثر خطورة عندما يكون الابوان متقدمين في السن ، والسبب واضح وبسيط ، فجسم الانسان يهرم ويصاب

بأمراض مختلفة قد لا تكون واضحة أحيانا ، ولكنها تؤثر تأثيرا سلبيا على النسل ، ومن هنا ينتج أن العمر المفضل لانجاب الأطفال عند الرجال هو قبل الثلاثين ، وكحد أقصى ، قبل الخامسة والثلاثين من العمر . وأخيرا فإن النضوج الفيزيولوجي لجسم الرجل يكتمل بين الثالثة والعشرين والخامسة والعشرين من العمر ، وهذه هي أنسب وأفضل فترات العمر للزواج وانجاب الأطفال .

**عملية خطيرة .** لاشك أن رغبة الأبوين في انجاب الطفل تجعلهما يهتان ويعتنيان به كثيرا وهو في بطن أمه وينتظران ولادته بفارغ الصبر .

ولكن الحمل يحدث أحيانا ، ومع الأسف ، دون تحسب ، وليس بدافع الرغبة لانجاب الأطفال ، وإنما نتيجة الاستهتار ، وعدم التحكم بالفرصة ، واطلاق العنان للمشاعر حتى قبل الزواج ، وبعدها تصطدم المرأة الفنية بواقع الامر ، ويبتئها الخوف ، ويعتريها القلق ، ولكن الوقت قد فات وما عليها الا أن تتقبل الحقيقة وتنتظر طفلها غير المنشود .

يبدو لأول وهلة أن هذه المشكلة أخلاقية أكثر منها طبية ، ولكن الواقع المر هو أن الحمل غير المنشود والعرضي يظهر في بعض الأحيان من أصعب المهمات التي يواجهها الأطباء .

في اعتقاد البعض من الفتيان والفتيات أنه لا داعي لتنظيم العلاقة الجنسية والتقيد بأساليب معينة وانتظار العمر المناسب طالما أنه بالإمكان إيقاف الحمل والتخلص منه ، ويدعمون اعتقادهم هذا بأمثلة كثيرة عن أن زميلاتهم لينا وجارتهن مارينا وفتيات أخرى أجريهن عملية اجهاض ومر كل شيء بسلام .

وبصدف ، وبالأسف ، ان الأمر يتضح لهم على حقيقته المرة ، ولكن بعد فوات الأوان .

فالأجهاض ليس عملية تافهة وغير مؤذية ، ولكنه ، قبل كل شيء ، ضرر متعمد يلحق بجسم المرأة ، فمنذ الأيام الأولى للحمل تبدأ الجملة العصبية والأوعية الدموية والقلب في جسم المرأة بالتكيف بغية تأمين نمو طبيعي للحميل ، وفجأة يحدث العنف وترتكب « الجريمة » .

تنعكس هذه الاصابة على نشاط المبيض وغدة الكظر والغدة النخامية ، وتصل الى المخ نبضات مؤلمة من النهايات العصبية للرحم والأعضاء الأخرى في الحوض الصغير ، مما قد يسبب اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي والدورة الطمثية . وقد تؤدي التغيرات التي تطرأ على عمل غدة الكظر ( وهما عضوان

ينتجان هرمونات هامة جدا ) الى نمو الشعر بشكل غزير على الوجه والبطن والرجلين وظهور العد والبثور أيضا ، ويزداد الوزن بسبب اختلال التمثيل الغذائي ( الايض ) ، أما الحثل الذي يطرأ على الوظائف الأخرى ، فيكون تأثيره أبعد من ذلك ، اذ يرتفع من جرأته ضغط الدم ويزول الشعور الجنسي وتحدث التفرقة وحتى أنه يؤثر على الحالة النفسية للمرأة .

والاعتقاد السائد بعدم ضرر هذه العملية يعود الى أن هذه التغيرات يمكن ألا تظهر بعد الاجهاض فورا ، ولكن مضاعفاتها لا بد أن تحدث عاجلا أم آجلا وهي تظهر في أغلب الأحيان بعد الاصابة بمرض فيروسى معد أو التعرض فترة طويلة لأشعة الشمس المحرقة أو البرد الشديد أو بعد الاجهاد النفسى وغالبا ما تعزى النساء هذه المضاعفات الى الأسباب الثانوية التي سبقتها وينسون تماما السبب الرئيسى ، أى الاجهاض ، وكأن الزكام أو الانفلونزا أو النزلات الوافدة يمكن أن تسبب ظهور لحية أو شوارب عند المرأة .

وقد تطرأ بسبب الاجهاض تغيرات مرضية على الأعضاء التناسلية للمرأة ، اذ يصاب الرحم والمبيضين والقناة الرحمية بالتهابات يمكن أن تعاني منها المرأة فترة طويلة وأحيانا طيلة العمر ، ويمكن أن يتضرر الغشاء الداخلى لجدار الرحم ويتعذر ، من جراء ذلك ، تشكل المشيمة ( وهى العضو الذى يربط الحميل بجسم أمه ) أثناء الحمل اللاحق ، وقد تظهر ندب في عنق الرحم . وتضيق القناة الرحمية مما يعرقل عملية الانحصاب ( أو الالقاح ) أو يجعلها غير ممكنة أبدا . وتختلف حدة هذه المضاعفات أو غيرها من امرأة الى أخرى ، وهي تظهر غالبا بعد أول عملية اجهاض وخاصة عند الفتيات الصغيرات السن اللواتى لم تكتمل أجسامهن بعد .

ولا بد من التأكيد هنا على أن التغيرات والمضاعفات الواردة الذكر يمكن أن تحدث حتى ولو تمت عملية الاجهاض فى المستشفى وتحت اشراف الطبيب ، فكيف ، اذن ، عندما تنفذها عمائر أو جماعة من الدجالين ؟ انها تنتهى عادة بعاهات وعواقب وخيمة ، وبالموت أحيانا ، وهى عمل اجرامى يعاقب عليه القانون .

يجيب بعض النسوة عند سؤالهن عن سبب عدم انجابهن للأطفال بأن عملية اجهاض أجريت لهن فى عمر الشباب بالرغم من أن الأطباء حاولوا عبثا اقناعهن فى العدول عن ذلك . ويصادف عند البعض الآخر أن الحمل يحدث بعد عملية



اجهاض ولكنه ينقطع فجأة بعد فترة من الزمن . ويحدث أحيانا أن المرأة ، رغبة منها في انجاب طفل ، تبدأ بالتداوى بعزم واصرار وينجح الأطباء بعد جهد كبير في المحافظة على الحمل وتلد طفلها المنشود ولكنه ، وبالأأسف ، عليل وضعيف البنية وأحيانا يولد خديجا ومصابا بعاهاث مختلفة ، ويمرض كثيرا في السنوات الأولى من عمره ويتأخر نموه ، وإذا تكررت عمليات الاجهاض وحدث الحمل بعدها كان الاحتمال كبيرا بولادة طفل ضعيف وغير مكتمل النمو .

**الصدف غير واردة .** يحدث أحيانا أن يفوت الوقت على الموعد المناسب لاجراء عملية الاجهاض ويرفض الأطباء حينئذ اجراؤها فتزعج المرأة كثيرا وبصبيها الذعر ، وتقرر ، وهي في هذه الحالة النفسية السيئة ، الاقدام على اجهاض جنائى معرضة حياتها للخطر ، فنلجأ الى احدى العجائز طالبة المساعدة ، ولكن يصدف أحيانا أن تغطى العجوز ولا تنهى العملية حتى اتمام فيستمر الحمل ويتأثر نمو الحمل من جراء ذلك ويولد الطفل وهو مصاب بعاهاث مختلفة .

وبعض النساء يلجأن الى العقاقير الطبية سعيا وراء قطع الحمل مهما كلف الامر ، وستحدث فيما بعد عن الاضرار التي تلحق بالحمل من جراء ذلك ، وتناول العقاقير دون معرفة بها وبناء على نصيحة « المجرمين » لا يؤدي الى الهدف وإنما يلحق الضرر دوما بالجنين ، ولعل من الأفضل ألا يخرج هذا الطفل المسكين وغير المرغوب فيه الى الوجود بعد كل هذه القسوة وتلك الاعتداءات على حياته ، ولكنه يلد محكوما عليه سلفا بالشقاء والمرض والعذاب .

وبعض النسوة فقط يسعى للتخلص حتما من حمل جاء دون تعقل وتبصر ، والبعض منهن ، بعد أن يفوت أوان الاجهاض الطبي ، ينظر بهلع وازدراء أحيانا الى بطنه المنتفخ ، وتجدد الاشارة الى أن مثل هذا الشعور لا ينتاب عمليا المرأة المتزوجة ، بل تعاني منه كل فتاة غير متزوجة سعت « للحب » بخطى سريعة ولم يجلب لها سوى المشاجرات والمخاصمات مع الاهل والافكار الكئيبة والانفعالات المؤلمة والدموع الغزيرة ، وهذا كله لن يمر عبثا ، ويترك آثاره السلبية على صحة الطفل حتى ولو لم تسعى أمه للتخلص منه قبل أن يولد .

ولحسن الحظ ليست هذه الحالات كثيرة وعلى الفتى والفتاة أن يعلما بها ونتائجها المريعة كى يتمكنوا من التحكم بشعورهما وعجزتهما ، ويتصوروا عواقب العلاقة الجنسية العرضية وعملا بوعى وادراك على تخطيط حياتهما العائلية في المستقبل .

فالانسان يجب أن يولد صحيحا معافى ، والشرط الرئيسى لبلوغ ذلك هو أن يكون دوما طفلا منشودا ينتظره والداه بفارغ الصبر .

### تهئية عامة

للحالة الصحية للزوجين لحظة حدوث الحمل تأثير حاسم على تكون الجنين داخل الرحم ، فالابوان القويا البنية والصحيحا الجسم يمكن أن يتوقعا أبناء كذلك ، وبالعكس ، فالاحتمال ضعيف في أن يولد أطفال أقوياء وأصحاء من أبوين مريضين وضعيفى البنية .

**كيف صحتك أيها الخطيب ؟** ثمة أمراض كثيرة تصيب الانسان ، وبخاصة في مرحلة الشباب ، ولا يشعر بها لفترة من الزمن وتذكر منها تسوس الأسنان والتهاب اللوزتين المزمن والتهاب الجيب الفكى وفقر الدم وبعض أمراض الكبد والمعدة والكليتين والغدد الصماء وغيرها ، وحتى أن بعض الامراض الخطيرة مثل السل والزهري ، التي تشكل خطرا مباشرا على « حاملها » وقرينته ( أو قرينها ) وطفلها ، يمكن أن تبقى خفية فترة من الزمن .

وفي هذا الشأن يقدم علم الطب نصيحة حكيمة وبسيطة في الوقت نفسه وهي أن المرء عندما يفكر في خلق أسرة له فما عليه الا أن يتأكد من الاطباء أولا عن مدى صلاحيته لهذا العمل ، ولا يجوز أن يترك ذلك الى ما بعد الزواج لأن ظهور مرض أو عاهة بدنية تعيق الحياة الزوجية الطبيعية يعقبه الطلاق في أغلب الحالات وقد يتعقد الامر أكثر من ذلك ويولد طفل مصاب بهذا المرض أو غيره . ولهذا السبب لا بد من أخذ فكرة مسبقة عن الحالة الصحية لكل من الزوجين ومن الخطأ جدا التفكير في أن مثل هذا التصرف مهين وبمس كرامة كل منهما وينال من شعور الحب عندهما ، فالخطيب والخطيبة يتعرفان قبل الزواج على عاداتهما وطباعهما وهواياتهما واهتماماتهما ولا يعتبران ذلك مذمة أو أمرا مشينا .

والاهتمام بالصحة واجراء الفحوص الطبية قبل الزواج ليس هدفا بحد ذاته بل خطوة نحو تشخيص الامراض الظاهرة والخفية واكتشاف الانحرافات في النمو البدنى ثم العمل بشتى الوسائل على معالجتها والتخلص منها .

ومن السهل اختبار الحالة الصحية للفتى والفتاة في المستوصفات والمراكز الصحية في مكان العمل أو الدارسة ، وعند الضرورة ، في المراكز الاستشارية

المعروفة باسم « العائلة والزواج » وهي منتشرة حاليا في مدن كثيرة في الاتحاد السوفيتي .

ماذا ينبغي على الفتى ( أو الفتاة ) أن يستوضح من الطبيب ؟ عليه ، قبل كل شيء ، أن يسمع من الطبيب تقييما عن نموه البدني ، فاذا ظهرت تساؤلات في هذا الخصوص وجب عليه أن يؤجل موعد الزواج حتى ولو لم تكن الأعراض واضحة وجلية والبدء فورا بمزاولة الرياضة والعمل العضلي واتباع نمط حياة أكثر نشاطا وتنظيم العمل والراحة والغذاء ، والتوقف عن التدخين وتناول الكحول ، وبكلمة مختصرة ، عليه أن يضع لنفسه ، بمساعدة الأطباء والأخصائيين الرياضيين طبعاً ، برنامجاً لتقوية الجسم ويعمل على تنفيذه بدقة .

ويصدف أن قصر القامة يسبب التكدر والحسرة عند الفتى ، وأظن أن لا مبرر لذلك أبداً ، فالهمم هنا ليس عد الستيمترات وإنما مستوى اللياقة البدنية والجسم السليم وعلى الفتى في هذه الحالة أن يمارس التدريبات والتمارين الرياضية بصورة متواصلة كي يصبح قوى الجسم وقادراً على تحمل الأعباء الجسمية والنفسية ، وعندها سيحظى حتماً ، بالرغم من قامته القصيرة ، على احترام وحب زوجته وأولاده في المستقبل .

ومن واجب الفتى أن يتأكد من وجود أو عدم وجود أمراض معدية في جسمه يمكن أن تنتقل الى زوجته ، فهذا هو نداء الضمير لكل من يقدم على الزواج . ومهما كانت الأعراض ظاهرة أو مستترة ، وسواء كانت بثرة صغيرة ، أو سعال خفيف لا يستحق الاهتمام ، أو زكام غير ضار وتافه في نظر صاحبه إلا أنها يمكن أن تكون أعراضاً لمرض يضعف الجسم بشكل خفي ويهدم أركان الأبوة الصحية .

وتلاحظ عند بعض المراهقين تشوهات خلقية في نمو الاعضاء الجنسية والجهاز البولي ، وأكثرها انتشاراً تشوه القناة البولية بحيث تظهر فتحتها فوق القضيب أو تحته ( وليس على رأسه ) أو في الصفاق أو العجان ، وكذلك خفاء الخصية أو الخصىتين وضوى القضيب ، وضيق مقدم قلفة القضيب بحيث لا يمكن تعرية رأسه تماماً ، وغيرها . وإذا لم يتسن لسبب من الأسباب اصلاح هذه العيوب الخلقية في مرحلة الطفولة كان من الضروري القيام بذلك قبل الزواج . ولاداعي هنا لليأس من امكانية تحقيق ذلك أو الحجل من مراجعة الطبيب

بهذا الخصوص ، فهذه حالات يمكن حلها بنجاح على يد الطبيب الاحصائي بالامراض البولية .

وليست الأمراض الحادة والمزمنة هي وحدها التي تؤثر على الخلايا الجنسية للرجل ، وبالتالي على سلامة وصحة طفل المستقبل ، بل وتلعب المشروبات الكحولية وبعض المواد الكيميائية والعقاقير الطبية وأشعة اكس ( الأشعة السينية ) والاشعاعات المؤينة الأخرى دوراً سلبياً في هذا المضمار ، حتى أن التغذية السيئة ، كتنقص الفيتامينات والبروتينات في الطعام ، يعرقل نضوج النطف ( الحيوانات المنوية ) ، وكل هذه الأمور يجب أن يأخذها الفتى بعين الاعتبار عندما يتهيأ ليصبح أباً ، ذلك أن بناء حياة جديدة يجب أن يقوم به الوالدين في جو من الصفاء وهما في وضع صحي تام ، والمفروض على الرجل ألا يكون قد أصيب بمرض شديد أو تعرض لمؤثرات ضارة أخرى قبل أربعة أو ستة أشهر على الأقل من اقدمه على ذلك ، وعندها فقط يمكنه انتظار طفل سليم وصحيح البنية .

أنا خطيبة لا بأس بها . ان كل ما تحدثنا عنه أعلاه ينطبق على الفتاة أيضاً ، وثمة أمور كثيرة أخرى تخصها بالذات لكونها أم المستقبل ، وعليها وحدها الحمل والولادة والأرضاع وغيرها .

يجب على كل فتاة أن تعلم أن طفلها القادم يعتمد كلياً على جسمها خلال فترة حياته داخل الرحم والتي تبلغ ٢٨٠ يوماً ، فكل ما هو ضار لها يشكل خطراً على الحمل ولا يجوز أبداً الاطلاع على هذه الاضرار أثناء الحمل بل ينبغي على كل فتاة أن تدرس جيداً قبل الحمل كيف عليها أن تهيأ نفسها لهذه المهمة المسؤولة .

يجب على الفتاة أولاً أن تستوضح من الأطباء عن مستوى نموها البدني وحالتها الصحية العامة والتأكد من خلو جسمها من آفات وأمراض لا تعلم بها . والمفروض في البداية أن تعرض الفتاة نفسها على طبيب داخلي ، ويفضل أن تصرح له بأن الغرض من هذه الزيارة هو رغبتها في تهيئة نفسها لتصبح أم المستقبل ، وبعد اتمام الفحوص اللازمة ، واجراء العلاج المناسب ، في حالة الضرورة ، يحول الطبيب الفتاة الى أخصائيين آخرين مثل طبيب الأسنان وطبيب العيون وطبيب الانف والأذن والحنجرة .

ان أمراض الأسنان والأنف والحنجرة منتشرة جداً ولا يشعر بها المرء أحياناً في

الحالات الطبيعية ولكنها قد تسبب الكثير من المتاعب للمرأة أثناء الحمل وتلحق الضرر بالحمل ، وثمة أمراض كثيرة مثل داء المقوسات والحصبية الألمانية وأمراض الديدان وغيرها تصاب بها المرأة دون أن تشعر بها تقريبا ولكن البعض منها يؤثر تأثيرا ضارا على صحة طفل المستقبل ويستحدث عن ذلك بالتفصيل في وقت لاحق .

وعلى الفتاة أن تتخلص تماما قبل الزواج من العاهات البدنية والأمراض التي تظهرها الفحوص المذكورة وأن تعمل جاهدة على تدعيم صحتها وتعبير اهتماما خاصا للتمارين الرياضية التي تقوى عضلات البطن والعجان وقاع الحوض لأن هذه العضلات تساعد في حال متانتها وقوتها على توضع الجنين بشكل صحيح في الرحم وعدم تعثر الولادة وتحول دون تهبل أو ترهل بطن المرأة فيما بعد وهبوط الاعضاء التناسلية الداخلية في مرحلة متقدمة من العمر .

وفي الوقت نفسه ، يجب على الفتاة أن تستفسر عما اذا كانت قد أجريت لها جميع اللقاحات الضرورية ضد الأمراض المعدية أم لا ، وما هي اللقاحات الواجب اجرائها في المستقبل القريب ، فكل امرأة عليها أن تكون قبل الحمل محصنة تماما ، بواسطة التلقيح ، من جميع الأمراض المعدية الممكنة .

ومن الضروري أن تعرض الفتاة نفسها قبل الزواج على طبيب أخصائي في الأمراض النسائية ، فهناك عدد غير قليل من العاهات الخلقية والالتهابات الحادة أو المزمنة يصيب الأعضاء التناسلية الانثوية ويمكن أن يعكر صفو الحياة الزوجية ويؤثر سلبا على انجاب أطفال أصحاء كاملين ، وتذكر منها نقص الثمو في الرحم والمهبل أو حتى غياب بعض الأعضاء التناسلية ، وتشوه الحوض وعدم صلاحيته للولادة الطبيعية والتهاب المبيضين وتآكل عنق الرحم وجميع الاضطرابات الممكنة في الطمث ، وانسداد قناة الرحم وغيرها . ويصدف أحيانا أن الفتاة تدخل الحياة الزوجية دون أن تعلم بأنها مصابة بأحد هذه الأمراض ، وتكون النتيجة أن تتعسر الحياة الجنسية أو يحدث حمل خارج الرحم أو اجهاض تلقائي أو عقم دائم ، ويدب الخلاف ، ويتعكر الجو داخل الأسرة .

فلما هذا الاستهتار واللعب بالمصير ؟ أليس من الأفضل أن تهب الفتاة نفسها للزواج سلفا وتعمل جاهدة كي تصبح خطيبة جذابة ثم زوجة صالحة وأما سعيدة ، أضف الى ذلك أن علاج العديد من الامراض النسائية يكون أنجع وأنجح قبل البدء بالحياة الزوجية ، فالفتاة ليست على عجلة من أمرها ، ويستبعد أن

تصاب الأعضاء التناسلية عندها بالعدوى ، وهي تجهل انفعالات المرأة المتزوجة ومعاناتها من تصرف زوجها نحوها كزوجة مريضة بمرض نسائي ، والأهم من ذلك أن المرأة المتزوجة يمكن أن تحمل وتلد قبل أن تنهى علاجها وتشفى تماما ، فتنجب عندئذ طفلا ضعيفا .

ولا بد أثناء التهيؤ للأومومة أن تحير المرأة الفتية الاطباء بطبيعة عملها وخصائص مهنتها ، ففى الاتحاد السوفيتي تشرىعات وقوانين تضمن المحافظة على سلامة وصحة الأم وطفلها القادم ، وتخص بالذكر منها تحويل المرأة بسبب الحمل الى عمل سهل وأمين من الناحية الصحية واعفاؤها من المناوبات الليلية والسفر بمهمات طويلة ... الخ . ولهذا السبب ينبغي على الفتاة ، وهي تستعد لدخول الحياة الزوجية ، أن تستشير الأطباء عما اذا كانت ظروف عملها في الوقت الحاضر تضر أم لا بصحة المرأة الحامل أو أم المستقبل ؟

**الحب والوراثة .** يمتنى الأيوان أن يرث أولادها عنهما أفضل ما عندهما من صفات حميدة وعادات مفيدة ، ويتهيج الجد والجدة عندما يكتشفا عند حفيدهما بعضا من خصائلهما وملاح مظهرهما الخارجي .

ومنذ القدم كان ينظر الى عامل الوراثة نظرة جدية ، قبل الاقدام على الزواج وكان أهل الفتى أو الفتاة يدرسون هذا العامل جيدا ويتخذون القرار : « ان والد خطيبك مريض منذ الطفولة ولن ترتبط معه بصلة القرابة » هكذا كان جواب الأب أحيانا لابنته ، والقرار حاسم هنا ولا يمكن للفتاة الاعتراض عليه ، وكان المتقدمون في السن بين أهل الفتى يتذكرون ما اذا كان بين عائلة الفتاة التي يرغب في الزواج بها شخصا مريضا عقليا أو نفسيا وكانوا في حال اكتشافهم لذلك يحذرون فتاهم من مغية الزواج بهذه الفتاة ، وكلنا يعلم أن الأدب الروائي العالمي مليء بأمثلة من هذا النوع ، وبالرغم من المبالغة الواضحة والتشدد في هذا القرار الا أنه يتضمن جزءا من الحقيقة فعلا . فاجدادنا ، وان كانوا على غير علم بتانا بالحوامل الوراثية كالجينات ( المورثات ) والصغيات ( التي يعرفها جيدا في الوقت الحاضر كل طالب في المدرسة الثانوية ) ، الا أنهم كانوا يؤكدون ، وبحق ، على بعض الصفات الشخصية التي تنتقل أبا عن جد ، مثل القوة البدنية والعزيمة والحذافة ( الشطارة ) وسرعة البديهة ، وكذلك الأمراض البدنية والنفسية وحتى العاهات أيضا . وقد كانت نتائج وقرارات « علم الوراثة الشعبي » قاسية وصارمة لأن الانسان الكادح كان بحاجة الى أولاد أصحاء وأقوياء يساعده في عمله .

وفي الوقت الحاضر أصبحت أسرار كثيرة في علم الوراثة واضحة ومعروفة ، والعلماء الآن في طريقهم الى حل أسرار أخرى . فهل يستطيع الفتى والفتاة ، اللذان يستعدان ليصبحا والدين ، الاستفادة من هذه المنجزات العلمية لصالح أطفالهما وخيرهم ؟ كم هو رائع فعلا لو استطاع الابوان أن يحددا مواهب وعبقرية ولدهما المنشود ويعلنا للملا : « أنهما قررا أن ينجبا عالما في الفيزياء أو شاعرا أو موسيقارا .. الخ » . ومع الأسف ، فهذا أمر مستحيل ، وخارج عن ارادة الانسان ، ولكن علم الطب الحديث قادر على التنبؤ بالأمراض التي يمكن أن يرثها الطفل من أبويه ، فالمعروف حاليا أن أكثر من عشرة في المئة من الأطفال الحديثي الولادة يمكن أن يملك عاهات وراثية مختلفة ، كما اتضح أيضا أن هذه النسبة المخيفة ليست قدرا محتما ، بل يمكن تجنبها اعتمادا على علم الوراثة ، وعلى الأبوين أن يستغلا من كل بد هذه الفرصة الرائعة قبل الزواج . يمكن أن تنتقل بالوراثة أمراض كثيرة مثل تشوه القلب وأمراض الرئتين والكبد والجهاز الهضمي والأوعية الدموية والجهاز الحركي والجهاز العصبي وغيرها . فكيف يمكن تفادي هذا الوضع السيء ؟

ينصح الأطباء الاختصاصيون في أمور الوراثة بأنه على كل قادم على الزواج أن يدرس جيدا أصله ونسبه ، فمن الممتع حقا ، إضافة الى الغاية الطيبة والصحية ، أن يعرف المرء تاريخ أجداده وحياتهم وموطنهم ومهنتهم ، فمعرفة النسب علامة حضارية وتقدير واحترام لذكرى الأسلاف والأجداد . وللتنبؤ بصحة أولاد المستقبل يجب على المرء أن يستوضح بدقة ما اذا كانت توجد في عائلته ونسبه أمراض بدنية ونفسية وعقلية وعاهات تنتقل من جيل الى جيل ، وهل هناك أمراض وعلاجات عند أقاربه الأحياء ؟ واذا تبين أن المرض الوراثي « متغلغل » في عائلة الخطيب والخطيبة ، ازداد كثيرا احتمال انجاب أطفال غير أصحاء .

وللوقاية من الأمراض الوراثية ومداواتها تفتتح حاليا في الاتحاد السوفيتي مراكز لهذا الغرض مستقلة بذاتها أو تدخل ضمن المراكز الطبية المسماة بمراكز « العائلة والزواج » والعيادات النسائية ومستشفيات الأطفال . ويقوم الاختصاصيون في هذه المراكز بدراسة الوضع العائلي للزوجين ونسبهما معتمدين على طرائق بيوكيميائية

وميكروبيولوجية وخلوية وراثية ثم يعرضون رأيهم وتوقعاتهم حول صحة طفل المستقبل على والديه . فما العمل عندما لا تحيز الوراثة للخطيب والخطيبة انجاب طفل مشترك ؟ قد يخاطر البعض ظنا منهم أن الأطباء يبالغون دوما في قراراتهم ، ولكنني أؤكد للقارئ أن لامبالغة اطلاقا في تحذيرنا وحديثنا هذا ، إذ يكفي أن يراقب العروسان طفلا مشوها أو متخلفا عقليا أو نحليا أو مصابا بمرض خطير وبشاهدا أمه الخزينة وعلام الكآبة والتعاسة على محياها حتى يقتنعا نهائيا بأنه يمكن التضحية بأى شيء في سبيل صحة الأولاد وسعادتهم ولكن لا يجوز أبدا أن يكونوا أداة للمخاطرة . وعلى الفتى والفتاة أن يوضحا ، قبل الزواج طبعاً ، صلة القرابة بينهما ودرجتها ، فالتاريخ يشهد على أن زواج الأقارب الذي كان شائعا ومتبعاً جيلاً بعد جيل في بعض السلالات الملكية أدى في نهاية الأمر الى ظهور ذرية متخلفة جسمياً وعقلياً . ويعتقد أن هذا هو السبب في زوال وانحلال سلالة الفراعنة المصريين . والمعروف أن سفاح القرى ( الاتصال الجنسي والزواج بين ذوى القرى ) كان مألوفاً وسائداً عند بعض القبائل الصغيرة والطوائف الدينية المغلقة على نفسها وغيرها من الجماعات البشرية المنعزلة تماماً عن غيرها ، وكانت حصيلة ذلك ذرية مريضة ومشوهة ومتخلفة عقلياً .

فأين يكمن السبب ؟ انه في الجينات طبعاً ، فثمة أمراض كثيرة تنشأ عن تغيراتها المرضية ، والزواج بين الأقارب يمكن أن يورث الزوجان جينا « فاسداً » وعندما يتم الاخصاب بين خليتين جنسيتين من الذكر والانثى تحتويان على هذا الجين تكون النتيجة في معظم الاحيان ولادة طفل مريض . وكلما ازدادت درجة القرى بين الزوجين ازداد احتمال ظهور انحرافات مختلفة عن الحالة الطبيعية عند أسلافهما . ولهذا السبب بالذات يحرم القانون في الاتحاد السوفيتي الزواج بين الاحوة والاحوات ( سواء من أبوين مشتركين أو من أم مشتركة أو أب مشترك ) ، أما الزواج بين أبناء الاعمام والعمات والاحوال والحالات وكذلك بين الأقارب الأكثر بعداً ، فلا يحرمه القانون ، ولكن هل تجوز المخاطرة به ؟

جنة في الكوخ . يقول المثل أن الحياة مع الحبيب جنة حتى ولو في الكوخ . لا اعتراض على ذلك ، ولكن السؤال الذي يطرح نفسه هنا هو : هل تستمر هذه الحياة لفترة طويلة ؟ ألا يشعر الحبيبان بعد فترة من الزمن أن الحاجة

أصبحت ماسة لبيت مريح ؟ الواقع أن بعض الاحياء على استعداد للتضحية بأى شىء فى سبيل العيش معا ، فتراهم يعيشون فى غرفة صغيرة غير مريحة ويعملون ليلا نهارا لتأمين لقمة العيش ، ولا يفكرون كثيرا بطفلهم الصغير ، وعبثا يفعلون ، فهذا الطفل المسكين بحاجة منذ الايام الاولى من حياته للعيش فى غرفة مشمسة دافئة وغير رطبة ويدخلها الهواء النقى والا قد يصاب بالكساح والتهاب الرئة وسيعانى باستمرار من الزكام والرشوحات والسعال والتزلات الصدرية وغيرها . ومن الواجب تأمين الغذاء الكامل له ولأمه ، وكل هذه الامور تتطلب مصاريف اضافية وتعتبر حجر الاساس فى تربية أطفال أصحاء جسما وعقلا . ولا شك أن الحياة المنزلية الجيدة هى شرط رئيسى لتأمين حمل طبيعى وحياة أفضل للوليد ، ويفضل أن يبحث الزوجان أمور تنظيم حياتهما المنزلية مع أهلها وأصحابها ، ويطلعا على المراجع والكتب المخصصة لهذا الغرض ، لأن خلق ظروف طبيعية وصحية للحياة المنزلية يجب أن يتم قبل أن يقرر الزوجان انجاب طفلهما المنشود .

### وانتهى العرس ...

لا بد من أخذ الكثير والكثير بالحسبان قبل الاقدام على خلق حياة جديدة . قد يتساءل البعض فى هفة « وماذا عن شهر العسل » ؟ هل يجب تأجيله هو الآخر الى وقت أكثر ملاءمة ؟ كلا ، فلا ضرورة لذلك أبدا وليبقى فى موعده المحدد ، ولكن الاحتصاب يجب أن يخطط له كى يحدث عندما يتوفر فى الأسرة الجو المناسب الذى يضمن سير الحمل بشكل طبيعى ويؤمن ظروفًا جيدة لطفل المستقبل .

ولكن ما العمل عندما يتم الزواج والشروط الملائمة للحمل لم تتوفر بعد ؟ لا داعى أبدا للجوء الى عملية الاجهاض ، بل يجب اتباع الوسائل والتدابير ( وهى كثيرة ) لتجنب الحمل ، ومن الافضل استشارة الطبيب النسائى فى هذا الخصوص ، وعدم الاخذ بنصائح ذوى « الحيرة والنية الحسنة » .

... تم الزواج ، وانتهت حفلات الرقص والطرب ، وبدأت الحياة الزوجية المشتركة ، وأصبح الارتباط أشد وثوقا وأكثر مسؤولية منه فى فترة العزوبة الرومانتيكية ، وهنا ، وفى هذه الظروف بالذات ، تنكشف « الأنا » الحقيقية للإنسان ، ويتضح ما اذا كان العروسان صادقين فى سلوكهما أم لا ؟ وهل يوافق

الواحد منهما الآخر ؟ وهل يتجانسا فى الطبع والمزاج ؟ واذا اتضحت النوايا تماما ، وترسخت العلاقة الزوجية وأكد العروسان ( وهذا المهم ) استعدادهما للعمل معا على بناء أسرة صالحة ، أمكن اعطاء « الضوء الاخضر » لظهور مخلوق جديد على الارض . والحقيقة أنه يجب التفكير مئة مرة قبل الاقدام على هذه الخطوة الجدية وتحمل مسؤولية وأعباء نتائجها فى المستقبل .

اختبر معلوماتك . نورد فيما يلى الاسئلة التى يجب على الزوجين الاجابة عنها للتأكد من مدى استعدادهما لانجاب الاطفال :

١ - ما هو تأثير العوامل التالية على نمو الحمل داخل الرحم والحالة الصحية للطفل بعد الولادة :

- عمر الوالدين ؟
- التغذية والنمو البدنى للوالدين ؟
- أمراض الوالدين ؟
- الوراثة ؟

- عمليات الاجهاض التى سبقت الحمل ؟

- تعاطى الوالدين للخمور والتدخين والادوية ؟

- تأثير بعض المواد الكيميائية والعوامل الفيزيائية على الوالدين ؟

- شروط العمل وبخاصة عند أم المستقبل ؟

- الوضع المادى والمعاشى والظروف السكنية للوالدين .

٢ - كيف يمكن تقوية صحة الوالدين قبل الحمل ؟

٣ - أى نمط من الحياة يجب على الزوجين اتباعه لحماية صحة طفلها

أثناء الحمل ؟

٤ - كيف تجرى « حياة » الاطفال قبل الولادة ؟

٥ - ما هى التغيرات التى تطرأ على جسم المرأة بسبب الحمل ؟

٦ - ما هى الظروف الملائمة لنمو الحمل داخل الرحم ؟

٧ - ما هى العوامل التى تعيق التكوين الطبيعى للحميل وتؤدى الى انجاب

اطفال ذوى عاهات بدنية وعقلية ؟

٨ - ماذا يجب على المرأة الحامل عمله لحماية صحة وليدها ؟

٩ - كيف يمكن أن يؤثر سلوك الاب على صحة طفله قبل الولادة ؟

لقد أجبنا عن بعض من هذه الاسئلة وسنجيب عن البعض الآخر فى وقت لاحق .

بدء الحياة . تعلمون أن الاخصاب يتم نتيجة اتحاد الحيوان المنوى مع البيضة . ومن المهم جدا أن تكون هاتان الخليتان سليمتين تماما لحظة اتحادهما التي يبدأ منها العد التصاعدي لحياة جديدة . واذا كانتا مصابتين أو غير مكتملتين لسبب ما ، فاما ألا يحدث عندئذ الحمل بتاتا ، أو قد تموت الخلية انحصبة بعد فترة من الزمن ، وهذا هو أحد أسباب العقم . واذا صدف وتكون الجنين من اتحاد خليتين غير سليمتين ، أمكن القول بأن الوليد محكوم عليه ، قبل ولادته ، بعاهة أو مرض ما .

تحدثنا مفصلا في الباب المخصص للتهيؤ للزواج عن كيفية تقوية صحة الوالدين قبل بداية حياتهما الزوجية والآن ، عندما يمكن أن يحدث الاخصاب في أية لحظة ، وتنشأ حياة جديدة ، فمن الواجب على الوالدين أن يتمتعا بلياقة بدنية ونفسية ممتازة ، ويتبعنا نمط حياة سليم ، وبمحاولة عدم التعرض للمؤثرات الضارة كى يؤمنا لطفلهما المنشود نموا طبيعيا منذ اللحظات الأولى لنشوئه .

وجنين اللقاء السعيد بين الزوجين ، والمغمور بالعناية والحب طيلة فترة الحمل ، والمتنظر بلهفة ورجية ، سيحلب ، بولادته ، البهجة والسعادة لوالديه ، وسيتمتع ، كما يتمنى له ، سليما وقويا ونشيطا . وتتلاقى الحكمة الشعبية القديمة مع العلم الحديث العادل في التأكيد على أن الزوجين الحبيين ينجبان أطفالا أصحاء غالبا ، وتعقب الفيزيولوجيا على هذا القول موضحة أن جسم المرأة الحامل يبقى دائما في حالة جيدة نتيجة جو الوفاق والوفاق الذي يسود الأسرة ، مما يجعل نمو الجنين داخل الرحم طبيعيا وموفقا .

ونصح الزوجان باتباع القواعد المفيدة التالية أثناء فترة الاتصال الجنسي اهادف الى الحمل :

يجب الاهتمام بأن تكون التغذية جيدة في هذه الفترة بالذات ، لأن الغذاء هو الأساس المادى للحياة البيولوجية ، ويجب أن تتوفر فيه البروتينات ( اللحم والسمنك والجنين وغيرها ) والخضار والفواكه الطازجة والزيوت النباتية والبيض والحليب وغيرها . والملاحظ أن البعض من الشبيبة لا يعتنى بغذائه ويأكل بسرعة وفي أوقات غير منتظمة ، ولا شك أن هذا الاستهتار والاهمال قد يلحق الضرر بالجسم ويخفض مناعته ومقاومته للأمراض المعدية ، وهذا لا يمكن الا أن يؤثر سلبا على صحة أطفال المستقبل .

ولا يجوز في فترة الاتصال الجنسي ، وبالرغم من أنها شهر « عسل » اختصار وقت النوم ، فالحب حتى الاعياء لا يجلب الخير ، وعلى الزوجين الفتيين أن يخصصا ثمان ساعات على الأقل للنوم في اليوم . والقول بأن الكسالى فقط يتامون أكثر من أربع أو ست ساعات في اليوم قول لا أساس له من الصحة ، فالاطباء والأخصائيون في الفيزيولوجيا لا يعتبرون أن تخصيص ثلث اليوم للنوم « تمييز » لا مبرر له ، بل يصرون على أنه ضرورى بوجه خاص في فترة الانتاج والاحجاب .

والنصيحة التالية هى أنه لا يوم يجب أن يمر دون حركة ، وقد يعقب البعض على هذا القول مؤكدا أن الناس في حركة دائمة : الى العمل ومنه الى البيت والى الخزن ... الخ . ولكن هذا الجهد البدنى غير كاف لجسم الفتى .

يعانى أبناء المدن في الوقت الحاضر من نقص دائم في الحركة لاعتمادهم في تنقلاتهم بصورة دائمة على وسائل النقل الحديثة كالسيارة والترو والباصات وغيرها ، ولندرة قيامهم بمجهود عضلى . وسرعان ما يسبب هذا النمط من الحياة البدانة والحمول ويضعف مناعة الجسم وقدرته على التأقلم والتعويض . فهل يجوز السماح بذلك لأولئك الذين عقدوا العزم على احجاب الأطفال ؟ كلا ، فالتمارين الرياضية الصباحية والسياسة والألعاب الرياضية والعمل البدنى والتنزه مشيا على الاقدام في الهواء الطلق يجب أن تصبح حاجة ماسة وتحتل مركزا مرموقا في البرنامج اليومي للزوجين الفتيين ، ولكننا نحذر هنا من الاعياء والاجهاد الزائد والافراط في تحمل أعباء فوق المستطاع . ومن السهل أن يختبر كل شخص بنفسه درجة تحمله ، فاذا شعر بعد قيامه بمجهود بدنى أو ممارسته لمجموعة من التمارين الرياضية تعب بسيط يليه شعور بالانتعاش والنشاط ثم نوم عميق وشهية جيدة كانت الامور على ما يرام .

والمشى أبسط وأسهل طريقة للوقاية من نقص الحركة، والحد الأدنى للمجهود العضلى الضرورى للمحافظة على صحة الجسم هو المشى عشرة آلاف خطوة يوميا . وطبعى أن يتغير النشاط الحركى للمرأة بحلول الحمل ، وستحدث عن هذا الامر فيما بعد ، ولكن يجب ألا ننسى أن الجلوس الطويل والحمول والاقبال من الحركة ظاهرة غير طبيعية بالنسبة للانسان السليم مهما كانت حالته الفيزيولوجية ( ما عدا حالات نادرة ) ، وتتعارض مع أسس النشاط الحيوى للجسم ، وتؤدى ، بالتالى ، الى الاضرار به .

ويجب العمل على ألا تسبق الاتصال الجنسي بهدف الحمل فترة زمنية عصبية من القلق النفسي ، والمعاناة ، والإخلافات والعمل المتهك ، والاعياء المزمين عند أحد الزوجين أو كليهما ، وعلى العكس من ذلك ، فإن الاتصال الجنسي الهادف الى الحمل يجب أن يتم في أحسن أوقات الحياة العائلية والعمل أو الدراسة .  
ومن المستحسن ، مثلا ، أن يتم الاتصال الجنسي بهدف الحمل أثناء الاجازة أو العطلة السنوية ، ففي هذه الفترة يشعر المرء بالراحة التامة ويتنزه طويلا في الهواء الطلق ويمارس هواياته المفضلة وسماع الموسيقى الخبية فضلا عن مزاولته للسباحة والألعاب الرياضية المفضلة ، وطبيعي أن مثل هذه الامكانيات لا تتوفر عند الجميع ، ولكن ، ليعلم الناس أن « بناء » حياة جديدة يجب أن يتم في جو من الصفاء والحب والوفاق بين الزوجين ، فالعواطف والانفعالات الطيبة محبة للنفس ومفيدة للجسم ، وتأتي بالنفع على نمو وليد المستقبل .  
**انتظر طفلك في أفضل الأوقات .** على الزوجين أن يختارا أنسب الأوقات للحمل ومن ثم الولادة . فالمعروف أن الحياة العائلية تمر بأزمات وتغيرات مختلفة يمكن التنبؤ بها الى حد ما ، وأخذها بعين الاعتبار سلفا كي لا تزعج المرأة أثناء الحمل والولادة .

### الوقاية منذ اللحظات الاولى

ستحدث الآن عما هو ضروري معرفته عن اللحظات الاولى من الوجود البيولوجي للطفل ، وعن الاحطار التي تهدد هذا الكيان الحي الذي خلق لتوه .  
**العدو رقم واحد .** ان الخمر أخطر وألد أعداء النسل البشري . ولا أظن أن أحدا منكم شاهد شعار خطر الموت ، ( وهو الجمجمة مع عظمين متقاطعين ) ، أو قرأ عبارة التحذير المعروفة : « احذر - سم ! » على البطاقات الملوقة على زجاجات المشروبات الكحولية ، بل على العكس من ذلك ، فالمألوف هو أن توري عليها مجموعة من الميداليات وتقرأ عبارات المدح والاعزاء بخصوص المزايا الجيدة لهذا الخمر أو ذاك .. مع أنه لا يوجد سم آخر يجلب متاعب ومصائب للناس كهذه « المادة الغذائية » التي تفتك دون رحمة بصحة الأطفال حتى قبل ولادتهم .  
نسمع حاليا الكثير عن الأثر الضار للخمر على النسل ولكن المستغرب هو عدم التركيز على مضاره بالنسبة للمرأة الحامل علما أن مجال تأثيره السلبي على الذرية

أوسع بكثير مما يظن به ، فهو يلحق الضرر بأطفال المستقبل حتى قبل حدوث الحمل بكثير !!

وقد لاحظ أجدادنا منذ قديم الزمان أن تناول الخمر من قبل زوجين فتيرين يمكن أن يؤدي الى انجاب أطفال غير مكتملين ، وكان الاعتقاد السائد آنذاك أن المتهم الرئيسي في هذه المصيبة هو المرأة - الأم ، ولهذا كان منع تناول الخمر من قبل الزوجين من البلدان يسرى على النساء غالبا . ففي بلاد الروم ، مثلا ، مرت فترة حظر فيها على النساء والفتيات تناول المشروبات الكحولية ، ثم حصر هذا الحظر بالشبيبة تحت سن الثلاثين فقط . وفي الهند القديمة منع جميع النساء معا بانا من تناول الخمر ، وكانت المرأة المخالفة تعاقب بكبتها بسبخ حديدي متوهج .  
وترك الآباء على حالهم فترة طويلة ، حتى أنه لا يزال يسود بين عامة الناس رأى قديم هو أنه لا مانع للرجال من تناول الخمر . ولكن أصبح من الواضح الآن أن الاهتمام في هذا الخصوص لا يجوز أن يقتصر على النساء ، فقط ، بل ان الأب السكير بإمكانه هو الآخر أن يلحق الأذى بأولاده ، وهم في بطن أمهم ، وباحفاده أيضا .

فكيف اذن يهدد الخمر صحة طفل لم يولد بعد ؟ تؤثر الخمر تأثيرا ساما قويا على جسم والدى المستقبل ، لأن الكحول يعتبر تريباقي المادة الحية ، فهو يعرقل التمثيل الغذائي ، ويخفض مناعة الجسم ضد الأمراض المعدية ، ويفتتك بجميع أعضاء الجسم تقريبا ، وبخاصة الكبد والقلب والمخ والكليتين وغدة الكظر ( الغدد الجنسية أيضا ) ، ويجعل الشخص يشيخ قبل الأوان . ومن الطبيعي أن الشخص المصاب بهذه الآفات والذي يوجد في حالة تسمم دائمة لن يكون قادرا على انجاب ذرية سليمة .

وبالإضافة الى تأثيره العام على الجسم ، يحدث الكحول ضرا في خلايا الجنين ، لأن الغدد الجنسية عند المدمن على تناول الخمر تصاب بالعطب ويقبل إنتاجها للحيوانات المنوية ، وتلاحظ عنده اضطرابات متنوعة في الحياة الجنسية وغالبا ما يصاب بالعتة . والكحول ، باعتباره سما لكل خلية حية ، يخفض نشاط الحيوانات المنوية وحركيتها ويشوه بنيتها الوراثية . وتؤدي هذه الانحرافات ، في حال حدوث الانحصاب ، الى اصابة الجنين بالعاهات منذ بداية نشوئه البيولوجي . ويكون التأثير السلبي للكحول على الحيوانات المنوية شديدا عند الفتى لأن الوظائف الجنسية عنده لا تزال في طور النمو .

اذن ، فالرجل المدمن على تناول المشروبات الكحولية لا يصلح بيولوجيا لتأبئة النسل .

وما هي الاخطار التي تهدد طفل المستقبل ؟

ان حمل المرأة السليمة من رجل مدمن على الخمر يمر بمراحل صعبة جدا وترافقه حالات من التسمم كالتقيؤ المتكرر والوذمات وارتفاع ضغط الدم واختلال وظائف الكليتين ، كما تحدث للمرأة أحيانا تشنجات خطيرة الامر الذي ينعكس طبيعا على وضع الحمل داخل الرحم ، والولادة عند هذه المرأة صعبة ولها مضاعفات في معظم الأحيان . والحقيقة أن نمو الجنين المتكون من خلية جنسية ذكورية قاصرة ومتضررة بالكحول لن يكون طبيعيا ، وأحيانا يتغير تكوينه ويموت وقد يولد الطفل في بعض الحالات خديجا أو مشوها ، وهو نحيل غالبا وجلده جاف ومتجعد وعظامه ليست نامية بشكل كاف ، ويعانى من اضطرابات وظيفية في الجملة العصبية والأوعية الدموية وجهاز التنفس والجهاز الهضمي ومناعته ضعيفة .

ولا ينتهى الأمر عند هذه الأعراض ، فالمأساة الحقيقية هي عندما يكتشف الأبوان عند ولدهم نقصا في نمو المخ وتخلفا نفسيا وعقليا يصل حد البهامة والعمه ، وكل هذا من العواقب الوخيمة التي يسببها ادمان الأب على تناول الخمر .

وقد أفادت التجارب التي أجريت على الحيوانات بأنه لوحظ عند سبعة أجيال من اناث أصحاب الجسم ولم « يتعاطين الخمر » وذكرور تناولوا الكحول باستمرار أن هلاك الأجنة داخل الرحم ارتفع كثيرا عندهم ، وأن نسلهم جاء هزيبا ومریضا وتخلف نموهم فيما بعد كما ازداد عدد الوفيات بينهم وأصبحت الذرية التي قدر لها العيش بالعقم غالبا . ونكرر مرة أخرى بأن هذه الأعراض والتغيرات سجلت عند سبعة أجيال متتابعة !!!

وكثيرا ما يختار المرء ويتعجب من أن الطفل ضعيف البنية ويمرض كثيرا وعنده بعض العاهات البدنية ، أو أنه كسول وخامل ودراسته ليست على ما يرام ، أو يتخلف عقليا عن زملائه علما بأن والديه مثقفان وذكيان ولا يشربان الخمر أبدا ويتخصصان وقتا كثيرا لتربيته والعناية به ، ولا يخطر في بال أحد هنا أن المتهم والمسؤول عن حالة هذا الطفل ليس أبويه ، وإنما جده الذي كان مدمنا على تناول الخمر .

وثمة عاقبة وخيمة أخرى وهي أن ابن السكر ( المدمن على تناول الخمر ) يصبح سكرًا ، هو الآخر ، في معظم الأحيان ، ولهذا السبب ، كان الناس في

الماضي يمتنعون عن تزويج ابنتهم من شاب أبوه سكر ، لقناعتهم بأن الابن سيمشي على خطى أبيه وسيصبح سكرًا أيضا ، وبالفعل ، فهذا ما يحدث في كثير من الأحيان .

وفي الوقت نفسه ، يصدف أحيانا أن ولدا أصبح مدمنا على الخمر بالرغم من أنه لم ير في حياته أباه أو جده ، فما هو التعليل لذلك ؟ تفيد دراسة عامل الوراثة عند عدد كبير من المدمنين على تناول الخمر أن الأب كان مدمنا في ٧١.٣٪ من الحالات وكانت الأم مدمنة في ١٠٪ منها وتبين أن أكثر من ثلث الأقارب من ناحية الأب كان مدمنا أيضا وأن الأخوة والأخوات عند خمس المدمنين الذين أجريت عليهم هذه الدراسة كانوا أسرى هذا السائل السام ، وينتج من ذلك أن الأمر ليس مجرد خيط بسيط يصل الأب بالابن أو البنت بل هو تفاعل متسلسل يربط بين أفراد العائلة كلها .

ولنتحدث الآن كيف يحرم الخمر المرأة أمومتها السعيدة ، وهذه ، مع الأسف ، حقيقة لا يجوز السكوت عنها في الوقت الحاضر . كانت نسبة النساء والرجال بين المدمنين على تناول الخمر حتى وقت قريب ١ الى ٢٠ وأصبحت الآن ١ الى ١٠ ، حتى أن بعض العلماء يرى أنها أكبر من ذلك وتبلغ ١ الى ٦ . ففي الولايات المتحدة الأمريكية توجد امرأة بين كل خمسة من المدمنين ، ونصف المدمنين في انكلترا هم نساء ، والادمان على الخمر في الاتحاد السوفيتي منتشر بين النساء أيضا .

يضر الخمر بجسم المرأة ، ويشند ضرره كلما كان هذا الجسم فتيا . وهنا نخفل دورة الطمث ، وتنشأ ظروف غير ملائمة للاخصاب ، وتتغير كثيرا عمليات نضوج الخلايا الجنسية ، وينتج المبيض بسبب التسمم الكحولي بويضات غير ناضجة ومریضة تنمو بسرعة ( لحسن الحظ ) قبل أن يتم القاحها ولا يحدث الحمل عندئذ . وإذا صدق واتحدت بيضة مریضة كهذه مع حيوان منوى كانت النتيجة ولادة طفل تعيس ومریض .

ومن هذا المنطلق الخزن يبدأ أحيانا تكوين حياة انسان جديد .

حمل « مثل » . من الخطأ التفكير بأن العواقب الوخيمة تنتظر فقط أطفال المدمنين على تناول الخمر ، وأنه لا خطر على أطفال الذين يشربون الخمر باعتدال ، فهذا مغالطة كبيرة وضلال خطير لأن الخمر سم سواء تناوله الانسان ، دائما أو نادرا ، وبجرعات كبيرة أو صغيرة .



يستمر التأثير السمي الفتاك للكحول على الخلايا الجنسية للزوجين فترة تصل الى اسبوعين ، ولعلها المرة الأولى التي تسمح بها العروسان ( أو أحدهما ) لنفسيهما بتناول قليل من الكحول يوم العرس أو قبل ليلة الزواج الأولى لتهدئة الاعصاب وإزالة التعب والانهك ، وربما حدث الاخصاب بعدها واتحد حيوان منوي مصاب بالتسمم نتيجة تناول الكحول مع بيضة متسمة به أيضا ، هكذا يتم الحمل « الثمل » ، وتكون النتيجة جنين هزيل ثم حميل غير مكتمل النمو وأخيرا جهيض أو وليد مريض ...

وليست في كلامنا هذا حول مضار السكر يوم العرس وقيل ليلة الاتصال الجنسي أية مبالغة ، فظاهرة « الحمل الثمل » ثابتة علميا ولا جدال فيها أبدا

وقد يعترض البعض على ذلك مؤكدا أن هذه الظاهرة بدعة الأطباء ومن نسج خيالهم ويروح يعدد أسماء أقاربه ومعارفه الذين شربوا حتى الثالثة ليلة العرس ولم يصب أطفالهم بأذى .

نحن لا نجزم بأن الثالثة ليلة العرس تؤدي حتما الى ولادة أطفال بلهاء أو مشوهين ، بل ان ما نريد التأكيد عليه هو أن علم الطب أثبت وبشكل قاطع أن أطفال « الحمل الثمل » يتضررون حتما ، ولكن درجة تضررهم وأشكاله تختلف من حالة الى أخرى وتتراوح من عيوب بدنية وتخلف عقلي واضح الى اختلال بسيط في الادراك أو الحالة النفسية ، أو التمثيل الغذائي يصعب على غير الأخصائي تشخيصه واكتشافه ، ولهذا ترى بعض الأهل يعلنون دون امعان وتبصر للقضية وبكل ثقة وتفاؤل : « نعم ، لقد شربنا حتى الثالثة ، ومع ذلك فقد ولد طفلنا ، كما ترون ، على ما يرام » ولكنهم لا يفكرون ولا يخطر في باهم أبدا أنهم ، بتصرفهم هذا ، قد حرّموا طفلهم من أن يصبح عبقريا كأينشتاين أو موزارت ، ولا يربطون أبدا قدراته الضعيفة واهتماماته الضيقة وحالته المعنوية المتأرجحة بحالة السكر ليلة الزواج ، ولا يعتبرون أن وضعه الصحي السيئ وجسمه الهزيل والوعكات الصحية التي تنتابه باستمرار هي نتيجة أقذاح الفودكا التي تناولوها يوم العرس .

وعواقب « الحمل الثمل » كثيرة وتكون غير ظاهرة للوهلة الأولى ولكنها تصبح أكثر وضوحا مع تقدم السن ، ولا داعي للمحيرة من أين أتت هذه النفسية الكئيبة والصحة السيئة ؟ فالجواب واضح وهو أن « الحمل الثمل » قد يجلب لصاحبيه طفلا متخلقا عقليا ومريضا نفسيا وغير مكتمل بدنيا .

أيعنى كل هذا ، أنه لا يجوز للعروسين شرب الخمر يوم العرس ؟ أجل لا يجوز بأى حال من الأحوال .

في قديم الزمان كانت العادة السائدة في روسيا هي أن يمنع العريس والعروس من تناول الخمر يوم العرس ، وكانت تقاليد كهذا سائدة في بلدان كثيرة وفي أحقاب مختلفة ، وكان هدفها واحدا وهو حماية صحة أطفال المستقبل ، وكان أجدادنا يدركون ذلك تماما دون معرفتهم لقوانين وأسس علم الوراثة ، وفيما بعد أكدت الدراسات الدقيقة على أن المشروبات الكحولية تخرب الجينات والصبغيات ، ومع ذلك فإن العروسين العصريين والمتقنين يسمحان لنفسيهما بتناول الخمر أثناء فترة احتمال حدوث الحمل ، وحتى أن بعض النساء الحوامل « يقدم » الخمر لطفلهن قبل أن يلد بعد .

ولا شك أن تناول الخمر أو عدمه ليست قضية شخصية تخص فقط العروسين أو الزوجين وهما في عمر الاخصاب ، بل ان صحة وكال الأجيال القادمة تتوقف على سلوك الزوجين تجاه المشروبات الكحولية وعلى مدى مساهمة المجتمع الانساني ودوره في حل هذه المعضلة .

وليعلم أب المستقبل وأم المستقبل عندما يرفعان كأس الخمر وبشراب الأناج أن طفلهما المرتقب يصرخ من الأعماق ويبيب بهما قائلا : - أرجوكا ألا تشربا ، فأنا أريد أن اولد سليما .

احتراس ضروري . لا يجوز أن يحدث الحمل عندما يكون أحد الزوجين مريضا ، بعض الأمراض يكون خفيفا ولا يعيره المرء أى اهتمام ولكن ، يجب أن يعلم الزوجان الحديثان أن تأمين نمو طبيعي للحميل داخل الرحم يتطلب الاحتراس من أى مرض كان . فالحصبة الألمانية ، وهي مرض خفيف للوهلة الأولى ، اذا أصابت المرأة في الأسابيع الأولى من الحمل أدت في جميع الحالات تقريبا الى نشوء عاهات وتشوهات خلقية خطيرة عند الأطفال مثل الصمم والعمى وتشوهات القلب والرئتين واختلال نمو عظام الجمجمة والتخلف العقلي وتشوهات صوان الأذن واليدين والقدمين وغيرها . وهي ، أى الحصبة الألمانية ، يمكن أن تظهر على هيئة زكام أو سعال أو طفح خفيف على الجسم .

ولا يجوز بأى حال من الأحوال أن ترافق بدء الحمل أمراض معدية مثل الزهري والتهاب الكبد الفيروسي والحصى المالتية وداء المقوسات وغيرها لأنها قد تؤثر على نمو الجنين منذ تكونه في الرحم ، أضف الى ذلك أن معالجة ومداواة

الأمراض المعدية عند المرأة الحامل مهمة ليست سهلة لأن تناول بعض الأدوية في هذه الحالة قد يضر بالجنين والحمل .

ولهذا كله ، ننصح بالحاح والدى المستقبل بأن يكونا حذرين جدا في هذه الفترة الحرجة وأن يتحاشيا حدوث الحمل بجرى شعور أحدهما أو شكه في إصابته بالانفلونزا مثلا أو بأى مرض آخر . ولا ضير إذا تبين فيما بعد أن هذا الشعور كان مبالغا فيه وباطلا .

ان نحاشي الإصابة بالأمراض المعدية في الفترة المخطط لها لحدوث الحمل ، أو في أية فترة كانت ، عملية سهلة ، فالكمل يعلم منذ الصغر أن الزحار والأمراض المعوية المعدية الأخرى تأتي من الأيدي « القدرة » والحضار الوسخة ، وأن جدرى الماء ( الحماق ) والحصبية الألمانية والنكاف أمراض معدية يجب حجز المصاب بها ، ولا يجوز أبدا للمرأة الحامل زيارته أو الاختلاط به . وعلى الزوج والزوجة أن يتخذا الاحتياطات اللازمة فور الاعلان في الاذاعة أو النشر في الصحف عن توقع انتشار الانفلونزا في المدينة في وقت قريب ، كما أن العدوى بالحمى المالطية وغيرها تأتي من تناول حليب غير معقم ( من السهل جدا غليه ) والمعروف أن الطيور المنزلية والحمام تستطيع نقل حمى الطيور الى المنزل ، كما تنقل الكلاب والجرذان داء البريبيات الرقيقة ، وتشكل هذه الأمراض خطرا حقيقيا على نمو الجنين داخل الرحم ، فهل يجوز افتناء كلب مهما كان جميلا أو بلبل مهما كان مغردا في الفترة الحساسة جدا ؟

وتجدر الاشارة الى أن مرض المرأة وهي حامل اختبار خطر لجسمها ، ذلك أن الحمل يشكل عبئا اضافيا ، وخطرا أحيانا ، على بعض أعضاء جسمها المصابة سابقا بمرض ما . اذن ، أليس من الأرشد والأعقل تفادى حدوث الحمل حتى الشفاء التام ، وذلك حرصا على سلامة صحة طفل المستقبل ، وصحة أمه أيضا .

ويرى الاحصائيون أنه يجب أن تسبق حدوث الحمل فترة لا تقل عن أربعة أو ستة أشهر منذ الشفاء من المرض أو الإصابة أو أى شىء آخر يضر بالجسم . وما العمل عندما يتضح جليا أن المرض أو الإصابة ستستمر طيلة الحياة ؟ ان الرغبة في انجاب الأطفال كبيرة جدا ، ولكن لا يجوز أبدا الاقدام على ذلك دون استشارة الأطباء عامة وأطباء الأمراض النسائية خاصة . فهناك أمراض لا تسمح بتاتا بالحمل حرصا على سلامة الأم أو الطفل . يتجلى دور الأطباء في

مساعدة المرأة التي تحلم بالأمومة السعيدة ، وتكفل هذه المهمة الشاقة بالنجاح عندما تقدم المرأة على استشارة الطبيب قبل حلول الحمل بوقت طويل .

احترسوا من الأشعة السينية ( أشعة اكس ) . من الصعب أن نجد انسانا في الوقت الحاضر لم يتعرض للفحص بالأشعة السينية سواء في حالة المرض أو بقصد الوقاية ، ويعرف الجميع أن كمية الاشعاع أثناء الفحص الطبى لا تؤثر أبدا على صحة الانسان .

ولكن الأشعة السينية تشكل خطرا معينا على الجنين والحمل حتى أثناء الفحوص الطبيعية التي لا تلحق أى ضرر بجسم الأم ، ولهذا السبب ، لا يسمح ، الا في حالات الضرورة القصوى ، بتعرض المرأة الحامل للأشعة السينية ، هذا اذا كانت تعلم طبعا بأنها حامل ، فالمرأة نفسها تجهل في البداية ولا تعرف ما اذا كان الاحصاب قد تم أم لا ؟ ومع الأسف فان خطر الاشعاع على الجنين يكون أشد ما يمكن في فترة تكوينه الأولى ، فالاشعة السينية يمكن أن تسبب في الجهاز الصبغى للخلايا الجنسية انحرافات تلحق اضرارا جديدا بالنسل .

وبالرغم من أن احتمال حدوث مثل هذه الاضرار ضعيف الا أنه يتصح الزوجان ، وبخاصة المرأة ، بعدم تعريض جسميهما للأشعة السينية ( الا في حالات الضرورة القصوى طبعا ) قبل عدة أشهر من الموعد الذى اتفقا عليه لبدء الحمل . وفي الوقت نفسه لا يجوز أن تتعرض المرأة منذ بداية الحمل لأية مؤثرات ضارة سواء في العمل أو في البيت مثل التبريد الشديد والتسخن الشديد والاهتزازات العنيفة والضجة الصاخبة وغيرها .

حذار من الكيمياء . أحاط الانسان المعاصر نفسه بعدد هائل من المواد والسلع الكيمائية مثل المنظفات والمعقمات والمعاجين والمساحيق والمحاليل والأصبغة واللكات ومواد التجميل ومبيدات الحشرات المنزلية والزراعية والأسمدة وغيرها .

فالفسوفولان ، مثلا ، مادة فعالة لمكافحة الصراصير السوداء والحمراء ، وتفيد التعليمات المرفقة به بأنه يجب قبل استعماله ( أى الرش عادة ) اخلاء المكان من الحيوانات المنزلية وجميع المواد الغذائية وتنتهى هذه التعليمات بجملة كتبت بأحرف عريضة هي : « حذار ! فهو سم » ، وتوصى قواعد الأمن والسلامة أثناء استعمال المبيدات الزراعية بعدم السماح للحوامل والمرضعات والأشخاص دون سن الثامنة عشرة بالتعامل بها .

وليست بقليلة تلك المواد الكيميائية المخصصة للاستعمالات المنزلية والموسومة  
بالعبارة « حذار ! فهو سم » والأكثر منها تلك التي لا يلحق بها هذا التحذير ،  
ولكنها تؤدي في حال استعمالها بشكل خاطئ أو دخولها الى الجسم مع الطعام  
أو الماء . ويتعامل مع المواد الكيميائية ، بالإضافة الى المستهلك ، أولئك الذين  
ينتجونها وينقلونها ويحفظونها ويستخدمونها في نطاق عملهم وهم عمال المصانع  
الكيميائية المختلفة والعاملون الزراعيون وموظفو المراكز الصحية لمكافحة الأوبئة .  
وتنص قوانين حماية العمل في الاتحاد السوفيتي على عدم السماح للمرأة  
الحامل بالقيام بعمل مضر بصحتها ، ولكن اذا كانت المرأة نفسها تجهل أنها  
حامل في أيامها الأولى فمن أين للمهندس المسؤول عن صيانة العمل أو طبيب  
المركز الصحي في المصنع أن يعلما بذلك ؟ وأية مؤسسة حكومية يمكنها أن تحمي  
المرأة الحامل في المنزل من تأثير مبيدات الصراصير والبعوض ومن مبيدات

الأعشاب والحشرات في حديقة بيتها الصيفي ؟  
لقد ثبت في الوقت الحاضر بشكل أكيد أن مختلف المواد الكيميائية  
المستعملة في الصناعة والزراعة والمنزل يمكن أن تلحق الضرر بالجنين والحمل عند  
دخولها الى جسم المرأة الحامل ، وعلى العروسين أن يعلما أن بعض المواد  
الكيميائية يؤدي طفل المستقبل حتى قبل الاخصاب أو في فترة الاتصال الجنسي  
لأن خلايا الاخصاب الذكرية والانوية والغدد الجنسية بوجه عام تتحسس كثيرا  
بمختلف المواد الكيميائية الصناعية ، فمثلا ينخفض العدد الاجمالي للحيوانات  
المنوية وينقل عدد النشيطين منها وتزداد نسبة التغيرات المورفولوجية للخلايا الجنسية  
عند الرجال الذين يتعاملون ببعض هذه المواد ، وتنعكس هذه التغيرات على  
زوجاتهم اللواتي لا يتعاملن بهذه المواد اذ ينقطع الحمل عندهن كثيرا بسبب  
الاجهاضات التلقائية .

والمواد الكيميائية الصناعية يمكنها أن تحد من نشاط المبيضين وتعرقل الدورة  
الطمثية في جسم المرأة غير الحامل ، والأخطر من ذلك أنها تستطيع احداث  
تغيرات بنوية في الصبغيات وانحرافات بيوكيميائية في الخلايا الجنسية عند الرجل  
والمرأة ، وهي ، بتدخلها في « أقدس مقدسات » المادة الوراثية ، أي الصبغيات  
والجينات ، تسبب تغيرات فجائية في الخواص الوراثية للجسم ، وهذا يعتبر أحد  
الأسباب المؤدية الى حدوث اجهاضات تلقائية وولادة أطفال مرضى وغير  
مكتملين .

وفي الاتحاد السوفيتي تضمن القوانين المحافظة على صحة الانسان وحمايتها  
من المؤثرات الصناعية الضارة ، وتخصص مبالغ ضخمة لصيانة العمل والأمن  
الصناعي ، ويبدو كأن الوضع هنا على ما يرام ولا داعي للقلق أبدا ، ولكن  
الاحصائيات تفيد بأنه بحلول عام ١٩٦٠ بلغت نسبة الأطفال المعوقين بالوراثة  
حوالي ٤ ٪ في جميع البلدان . وتبين معطيات اللجنة العلمية لتأثير الاشعاع الذري  
لدى هيئة الأمم المتحدة أن نسبة الأطفال المولودين بعاهات وراثية بلغت حتى عام  
١٩٧٧ في العالم ١٠٨ ٪ من مجموع المواليد . ولا تتضمن هذه النسبة الأطفال  
ذوي الصحة الضعيفة منذ الولادة وذوي القدرات العقلية المحدودة أيضا . ولذا  
لا يجوز السكوت عن الخطر الكيميائي الذي يهدد النسل ، والاكتفاء بالتعليمات  
والقواعد الجيدة الخاصة بحماية العمل والأمن الصناعي ، بل يجب على الشبيبة  
نفسها أن تتسم بالحيلة والحذر وتتخذ الاجراءات الوقائية المناسبة .

**هجوم مفاجئ .** تعتبر الأدوية والعقاقير أقوى الأسلحة المستخدمة لمكافحة  
الأمراض التي تصيب الانسان، ولكن بشرط أن يصفها الطبيب الأحصائي، والا فقد  
تسبب التسمم وتؤدي الى اختلال وظيفة بعض الأعضاء ، وظهور أعراض  
تحسسية ومضاعفات كثيرة أخرى ، والكل يعلم أن الأدوية هي مركبات كيميائية  
قوية ونشطة جدا ولا يتوفر أحيانا حد فاصل واسع بين الجرعة الشافية منها والجرعة  
الضارة السامة كما ، تختلف درجة التحسس بها ، وتحملها من شخص الى آخر .  
وعلى الأوبن ان ينتها الى أحد المؤثرات الجانبية السلبية للأدوية ، وهو تأثيرها  
الضار على الخلايا الجنسية وعلى الجنين والحمل أيضا . ويعتقد أن التغيرات  
السلبية التي تحدثها بعض الأدوية في الخلايا التناسلية ( الانتاشية ) لا تقل شأنا  
عن الأضرار التي يلحقها بها الاشعاع المؤين .

وقد ثبت أن نسبة العاهات الخلقية الناجمة عن المعالجة الذاتية بالأدوية  
تتراوح بين ٢ و ٣ ٪ ، فتصوروا اذن أن طفلين أو ثلاثة من أصل مئة طفل  
يولدون بعاهات وتشوهات مجرد أن الوالدين لم ينصاعا لنصائح الطبيب وقاما  
بمعالجة نفسيهما ذاتيا . وقد يتجلى الفعل السلبى لبعض الأدوية في الاختلال بالتمثيل  
الغذائي للمواد في الخلايا التي تنتج الهرمونات الجنسية وعرقلة تشكل الحيوانات  
المنوية الى حد القضاء عليها نهائيا . وبإمكان الأدوية ، الى جانب ذلك ، إلحاق  
الضرر بالجهاز الوراثي للخلايا الجنسية الناضجة مما يؤدي الى جعل الحيوانات  
المنوية اما عاجزة عن الاخصاب أو حوامل للأمراض الوراثية .

ويحدث العقم عندما نموت الخلية الذكرية التناسلية في الخصية أو تكون ، بعد اصابتها ، عاجزة عن اخصاب الخلية الانثوية ، ولهذا الحادثة ، بالرغم من التناقض الظاهري ، فوائدها الايجابية على النسل ، فهي تنفي احتمال ولادة أطفال معوقين يمكن أن يحملوا بدورهم جينات وصبغيات مريضة .

وفي حالات أخرى تلتفح خلية التناسل الانثوية بحيوان منوى مصاب ، وينتهي الأمر بهلاك الجنين أو الحمل في مرحلة ما من مراحل النمو داخل الرحم . وهذا هو أحد الأسباب المؤدية الى حدوث اجهاضات تلقائية أو ولادة طفل ميت ، وأخيرا تحدث حالات مؤسفة جدا عندما لا يموت الحمل في بطن أمه ويولد طفل غير مكتمل وذو عاهات في الهيكل العظمي والاعضاء الداخلية ومصاب بأمراض وراثية واضطرابات نفسية وغيرها .

ومن المهم جدا حماية الجنين المتكون لتوه من المؤثرات الضارة للأدوية لأنه يتحسس بها جدا وينتضرر بسهولة حتى ولو كان منشأه من اخصاب طبيعي بين خليتين تناسليتين سليمتين اثوية وذكرية .

ما هي الأدوية والعقاقير التي تسبب مضاعفات خطيرة ؟ انها كثيرة مع الأسف ، ونذكر منها على سبيل المثال الأدوية المضادة للأورام والمنومات ومخفضات ضغط الدم ومخفضات الحرارة والمضادات الحيوية والأدوية الحاوية على هرمونات وأميدات السولفانيل والكينيا والسيروتونين والبروستاغلاندينات والأحماض الأمينية وغيرها ، ولا جدوى من تعدادها كلها لأنه يوجد في الوقت الحاضر أكثر من خمسين ألف عقار ، أضف الى ذلك أن درجة التحسس بها تختلف من شخص لآخر ، فهي قد تؤثر سلبا على الحمل عند امرأة ولا تضر به عند امرأة أخرى . والمهم هنا أن نتذكر دوما أن الأدوية هي مركبات كيميائية شديدة الفعالية لا يجوز استعمالها ابدا دون استشارة الطبيب ، وهذا قول يجب أن يتقيد به بوجه خاص الزوجان قبل وأثناء الاتصال الجنسي الهادف الى الحمل وأثناءه وكذلك النساء طيلة فترة الحمل . ولنا حديث عن ذلك فيما بعد .

وما العمل عندما يمرض أحد الزوجين ؟ هل عليه الامتناع عن تناول الأدوية ؟ لا داعي لهذا التطرف الزائد ، فالمفروض أن تتم المداواة على أكمل وجه مع تناول الأدوية التي اقترحها الطبيب بعد اطلاعه طبعاً على قرار الزوجين بعزمهما على انجاب الاطفال .  
وما العمل عندما تمرض المرأة وهي حامل ؟ يجب عليها استشارة الطبيب فوراً

مهتما تراءى لها أن هذا المرض سخييف وغير حفيير ، فالأدوية يمكن أن تؤذي الجنين حتى ولو كانت للاستعمال الخارجى كالمرهم أو اللصقات أو قطرات العيون أيضا .

وللأدوية التي تستعملها بعض النسوة تلقائيا لمنع الحمل أو بهدف الاجهاض تأثير ضار جدا ، وليلوغ نتيجة ايجابية في هذا المجال تقوم المرأة غالبا بتناول جرعات تزيد كثيرا عن الجرعات المسموح بها وغير الضارة بالجسم ، ويحدث غالبا الا يتحقق الهدف ويستمر الحمل ويبقى الجنين حيا بعد تعرضه لهجوم شرس من قبل المواد السامة التي قدمتها له أمه . فهل هناك حاجة لتبيان ماذا سيحدث له بعد ذلك أثناء نموه داخل الرحم ؟



## فترة غير عادية في حياة المرأة

لا تظنوا أن هدفي هو تخويف الزوجين الحديثين ، بل أعتبر أنه من واجبي تحذيرهما ومساعدتهما كي لا تحمل المصيبة في دارهما ، وينجبان طفلا مريضا معوقا . ولذا دعونا الآن تنتقل الى الفصل الأكثر فرحا وسرورا في حديثنا وهو مرحلة الترقب ... فالحمل حالة فيزيولوجية طبيعية تبعث الميعة والصبيا في جسم المرأة ، وهو ، في الوقت نفسه ، ظاهرة فريدة ومرحلة غير عادية تنتهي بظهور حياة جديدة على هذا الكون ، وفيها تعمل جميع أعضاء جسم الأم بأقصى طاقتها ، وتتحول وظائفها لتتلاءم مع الوضع الجديد ، وتزداد كتلة الجسم تدريجيا ، بحيث تصل هذه الزيادة الى عشرة كيلوغرامات في نهاية الحمل ، وتطرأ تغيرات متنوعة على المبيض والغدة النخامية والغدة الكظرية والبنكرياس ( المعشكلة ) والغدة الدرقية ، والدم تزداد كميته ، ويصبح أغنى بالهرمونات والكوليسترول والأنزيمات والهيوموغلوبين وغيرها . ويزداد العبء على جهاز التنفس والدورة الدموية والجهاز الهضمي والجهاز البولي ، لأن على هذه الأجهزة الآن أن تلبى حاجة جسمين في آن واحد هما جسم المرأة وجسم الحمل . وتتميز الجملة ( الجهاز ) العصبية في الفترة الأولى من الحمل بحساسية زائدة كما تتغير الحالة النفسية للحامل فتصبح قلقة سهلة الانفعال وتتأثر لأسباب ، ولا غرابة في ذلك ، فكل شيء يحدث هنا لأول مرة .

وطبيعي أن تكون التغيرات أشد ما يمكن في الرحم والثديين ، فمثلا ، يزداد تحجيف الرحم خمسمئة مرة ، وتزداد كتلته عشرون مرة ، ولا يبقى عضو واحد أو نسيج واحد في جسم المرأة الا ويتعرض لبعض التغيرات كي يتلاءم مع هذه العملية الخلاقة .

يبدأ شعور المرأة بأنها حامل عندما يتوقف الطمث ولا يحدث في موعده المحدد ، وقد تظهر عند بعض النسوة نزوات ذوقية ، مثل التولع بالأكل المالح والحامض ، وفقدان الشهية أو زيادتها ، وعدم تحمل رائحة التبغ ، وبرايق ذلك انتهاك سريع ونزفة وخمول ونعاس وغيرها من المشاعر الذاتية ، ولا تستمر هذه التغيرات عندما يكون جسم المرأة سليما . أما الأعراض الموضوعية للحلول الحمل ، فهي تضخم الثديين وانتفاخ الحلمتين وظهور هالة سوداء حولهما

والاحساس بضربات قلب الحميل وحركته داخل الرحم وتلمس بعض أعضاء جسمه ، ولكن لا يجوز أبدا الاعتماد في تحديد الحمل على المشاعر الفردية والمعلومات الذاتية مهما كانت سعة اطلاع المرأة واسعة في هذا المجال ، بل عليها مراجعة الطبيب فورا ، لأنه هو وحده القادر على اعطاء التشخيص الصحيح ومعرفة ما اذا كان الحمل قد حدث فعلا وبدأ نمو الجنين داخل الرحم ، أم أن هذه الأعراض ناجمة عن أسباب وتغيرات أخرى .

ان الجسم السليم للمرأة الفتية مهيا جيدا للحمل وولادة الأطفال ، وتتكفل الأم بتأمين كل ما يلزم لنمو حميلها نموا تاما وحمائته من شتى المؤثرات الضارة . ومع ذلك ، يستغل الحمل جسم المرأة استغلالا غير عادي ويجعل جميع الوظائف الحيوية تعمل في أقصى جهد ممكن ، وتختبر أثناءه صلابة جسم المرأة الأم وامكانياته الفيزيولوجية ، التي لا تتطابق دائما مع قامة المرأة ووزنها ومظاهرها الخارجية الأخرى . ويحدث أحيانا أن فتاة جميلة وممشوقة القامة تنقلب حين تحمل الى امرأة بدنية متهدلة وضعيفة وتبدأ أسناتها بالتخرب وتتفاقم الأمراض التي كانت هامة في جسمها ويصبح الحمل بالنسبة لها مشكلة صعبة ومعقدة . وبالمقابل تتحمل امرأة أخرى بسهولة جميع الجهود والأعباء أثناء فترة الحمل وتلد طفلا قويا وسليما علما بأنها لا تفوق غيرها باللياقة البدنية ، ولهذا ينبغي على كل امرأة مهما كانت حالتها الصحية جيدة أن تضع نفسها منذ الأيام الأولى للحمل تحت رقابة الطبيب الأخصائي في التوليد والأمراض النسائية .

ويقوم الطبيب النسائي بتنفيذ جملة من التدابير العلاجية والوقائية للمحافظة على الحميل قبل الولادة ، كما تقدم القابلة أو طبيب التوليد لكل امرأة حامل النصائح بخصوص تنظيم أوقات العمل والراحة وطبيعة الغذاء بعد الأخذ بعين الاعتبار الخصائص الذاتية لجسمها والظروف المهنية والمنزلية وتساعدتها على حماية نفسها ، وبالتالي طفلها القادم ، من الأمراض والأضرار الأخرى .

ولكن ، مهما كانت نصائح الأطباء مفيدة ، وعنايتها فائقة ، فان الدور الرئيسي للمحافظة على صحة الطفل قبل الولادة يعود الى أمه ، أضف الى ذلك أن الطبيب الأخصائي يعجز عن الاحاطة بمختلف المشاكل الممكنة ، وتقديم الحلول لها خلال فترة احتكاكه القصيرة بالحامل ، ولهذا ننصح الفتيات بالاطلاع بأنفسهن ، وفي وقت مبكر ، على جميع التدابير الضرورية لنمو الحميل داخل الرحم نموا طبيعيا ، والالتزام بكل ما يسيء ويعرقل هذا النمو ، وكذلك معرفة السبيل الذي

يجب أن تسلكه المرأة الحامل للحفاظ على صحة طفلها المنشود ، ولنا وطيد الأمل في أن يساعدها هذا الكتاب على تحقيق ذلك .

**دور الأب .** يظن بعض الرجال أن الأم فقط هي المسؤولة عن نمو الطفل قبل الولادة ولا دور للرجل هنا . ان هذا ظن خاطئ ، فمسؤولية أب المستقبل في هذه الفترة كبيرة ، وواجبه الأيوى يتجلى في خلق جو رائع لزوجته أم طفله : واحاطتها بالعناية والحب ، وتأمين كل ما هو ضرورى لها ، والحفاظ على صحتها وراحتها النفسية ، وبهذا يكون قد ساهم في الاعتناء بصحة طفله لأن كل ما هو مفيد وكل ما هو ضار للمرأة الحامل لا بد أن ينعكس على نمو حميلها داخل الرحم ، ولا حاجة هنا للتأكيد مرة أخرى على مدى تأثير الحالة الصحية والنفسية للزوجة الحامل بعلاقة زوجها نحوها .

تصبح المرأة أثناء الحمل موسومة ومتقلبة الأطوار ، تزعل بسرعة ، وتتنفرز لأنفقه الأسباب ، وتبدو لها الخلافات العائلية البسيطة وكأنها مصيبة حقيقية تنغص قلبها وتجرح نفسياتها ولكن جميع هذه الأعراض تتلاشى بعد الولادة ولا يبقى لها أى أثر يذكر ، أما الآن ، أى في فترة الحمل ، فعلى جميع أفراد العائلة عامة ، والزوج خاصة ، تحمل كل ذلك بروح من المسؤولية والتحمل بالصبر ، لأن وضع الحامل الآن ليس سهلا فعلا .

ولا بد أن يتأثر نمو الحميل داخل الرحم اذا كانت هذه الانفعالات السلبية شديدة واستمرت فترة طويلة ، وقد تؤدى في بعض الأحيان ( في حال حدوث مصيبة أو رعب شديد ) الى حدوث اجهاض تلقائى أو ولادة قبل الأوان .  
والمرأة الحامل بحاجة لراحة نفسية ومزاج جيد وانفعالات مفرحة كحاجتها للهواء ، وعليها أن تنام من ثمان الى تسع ساعات في اليوم ، وبمكثها في حال الرغبة أن تزيد فترة النوم الى عشر ساعات ، وقد يكون هذا التصرف كافيا في بعض الأحيان لازالة الترفزة والعصبية ، ومن حسن الحظ أن الطبيعة قد اهتمت بهذا الأمر وجعلت المرأة الحامل تشعر دوما بالحاجة الى النوم كرد فعل وقائى تجاه الترفزة والانفعالات النفسية ، ولكن مع الأسف نرى أن بعض النساء الفتيات يجعلن من حالة التعب الدائمة التى يعانون منها ويلجأن الى المنبهات لتفاديها ، فمن ، غير الزوج ، يستطيع أن يؤمن الراحة التامة لزوجته ؟

تترك وتيرة الحياة العصرية ، في المدن خاصة ، أثرها السئ على الحالة النفس والعصبية ، فالانسان في عجلة وململة ومنهمك دوما ، وهذا يتناقض كليا مع الحمل

وهنا يأتي دور الزوج في أن يأخذ على عاتقه تسيير القسم الأكبر من الأمور المنزلية ، وعندئذ يعنى زوجته من القيام بجهد بدنى زائد ويحميها من الانفعالات النفسية والعصبية !

ان خلق الظروف التى تحول دون تعرض الحامل لمؤثرات نفسية عصبية هو الأساس والمهمة الدنيا ، والأرضية التى يجب أن يقوم عليها نمو الطفل داخل الرحم ، ولكنه ليس كافيا ، فالحياة المملة والزئبية تكرب الانسان وتقضب نفسه دوما ، فكم بالحرى اذا احاطت بالحامل وهى في وضعها العصبى المضطرب وحالتها النفسية القلقة ، فالمرأة الحامل بحاجة الى انطباعات زاهرة متنوعة وجو مفرح ونكتة حلوة وتفاؤل دائم وحيوية مستمرة ، وبامكان كتاب ممتع ، أو فيلم كوميدى مضحك ، أو لقاء مع الصديقات ، أو غيرها من الهوايات المحببة ، أن تخلق جوا مرحا ومزاجا جيدا عند المرأة الحامل ، وعلى الزوج أن يهتم بتأمين كل ذلك لزوجته الحامل طيلة فترة الحمل ، ومن الطبيعى أن تسلك المرأة سلوكا أكثر حيطة وحذرا كلما اقترب موعد الولادة ، ولنتذكر دوما الشرط الأساسى وهو أن حياة الطفل داخل الرحم يجب أن تحاط بحج من الغبطة والسرور داخل الأسرة يوفر للأم دوما مزاجا طيبا ونفسية مرحة .

... وهذا ما يتحقق عندما يحب الرجل زوجته ويهتم بصحة طفله القادم .

**المزيد من الهواء النقى .** تزداد حاجة جسم المرأة الى الأكسجين بمقدار الثلث تقريبا أثناء الحمل ، وهذا أمر طبيعى ، فالهواء ضرورى لتأمين الظروف الملائمة لنمو الحميل .

يستطيع الانسان أن يعيش اياما أو أسابيع دون طعام وماء ، ولكنه لا يستطيع العيش سوى دقائق معدودات دون هواء ، وافتقار دم الأم للأكسجين ، مهما طال أمده ، يمكن أن يسبب اختلالات متنوعة في جسم الجنين والحميل ، وبخاصة في فترات الحمل الحرجة ، أى في الاسبوع الستة الأولى ، وفي الشهرين الثالث والسادس من الحمل .

يستاء تمويين جسم الحميل بالأكسجين عندما تكون أمه مصابة ( دون علمها بذلك أحيانا ) بمرض مثل ارتفاع ضغط الدم وفقر الدم ، ولكن ، حتى المرأة الحامل ذات الجسم السليم يمكن أن تشعر بالصداع ، وبالغشيان أحيانا ، لدى مكوئها فترة طويلة في غرفة محبوسة الهواء ومملوءة بدخان السكاير ، ويعتبر الجهاز العصبى وجهاز الدورة الدموية أكثر أعضاء جسم الحميل تحسسا بنقص

الأكسجين . والملاحظ أن العديد من الأطفال الذين عانوا قبل الولادة من نقص الأكسجين يصبحون عصبيين وغير متزنين ويتفرزون بسرعة .  
وعلى المرأة منذ الأيام الأولى للحمل أن تنتهر أية فرصة ممكنة للتنزه في الهواء الطلق ، ويجب أن تقوم بتبوية الشقة وغرفة العمل بانتظام ، وإذا رغبت في الأيام الدافئة من السنة بقراءة كتاب ، أو غزل قبة ، أو التحدث مع صديقتها ، فعليها أن تفعل ذلك في الحديقة وليس داخل المنزل .

والمفروض أن تخصص الحامل ثلاث ساعات على الأقل في اليوم للتنزه في الهواء الطلق مشيا على الأقدام وليس جلوسا ، وأفضل الأوقات للتنزه هي فترة التشتت الأعظمي للأشعة فوق البنفسجية ، أي بين الساعة التاسعة والساعة الحادية عشرة في الصيف ، وبين الحادية عشرة والرابعة عشرة في فصل الشتاء ، ويستحسن أن تقضى الحامل ساعة أو ساعة ونصف بعد العشاء وقبل النوم في الهواء الطلق ، ولكي تشعر الحامل بالطمأنينة يجب أن يرافقها في نزاعها هذه ، وخاصة في النصف الثاني من الحمل ، زوجها أو أحد أقاربها .

و « الحمامات الهوائية » مفيدة جدا ، فهي تحسن التمثيل الغذائي وتلطف المزاج وتسهل الجسم ، ويستحسن أن تتم في فصل الصيف خارج المنزل عندما تزيد درجة حرارة الجو عن 18° م في الظل ، وفي مكان هادئ لا تلعب فيه الرياح ، ولمدة عشرة دقائق في البداية ، ثم يمكن زيادتها بالتدرج حتى ثلاث ساعة فقط .

وماذا عن الشمس ؟ الشمس ( أي تعريض الجسم لأشعة الشمس ) من الهوايات المحببة عند معظم النساء ، فهل يسمح به أثناء الحمل ؟

ان الأشعة فوق البنفسجية المنعشة التي تبشها الشمس ضرورية للحامل وطفلها ، فهي تنشط الجملة العصبية والغدد الصماء ، وتقوى مناعة الجسم ، وتقضي على الجراثيم ، وتجعل ضغط الدم في الحدود الطبيعية ، ومن الواضح أن كل هذا ينعكس ايجابيا على نمو الجنين داخل الرحم . ومن محاسن الأشعة فوق البنفسجية أنها تساعد على تكوين الفيتامين د (D) في الجسم ، ويعرف عن هذا الفيتامين أنه يساهم في تنظيم تبادل الكالسيوم والفوسفور ( وبالتالي ، في تكوين الهيكل العظمي للحميل ونموه ) ويلعب دورا أساسيا في الوقاية من الكساح ، وأشعة الشمس ضرورية لكل كائن حي ولا سيما للوليد ،

أرجو ألا تسرع المرأة بعد هذه المقدمة المغرية في نزع فستانها والتعرض

لأشعة الشمس ، « فالتشمس » بمفهومه المألوف والمتداول يعني المكوث فترة طويلة بالماء ( ثوب الاستحمام ) تحت أشعة الشمس كي تصبح البشرة برونزية اللون ، وهذا لا يسمح به أبدا ، وبالأأسف ، للمرأة الحامل ، فمع أن الشمس تبث الأشعة تحت الحمراء التي تنشر الدفء والحرارة على الأرض ، وعلى الأخص بين الساعة الحادية عشرة والسابعة عشرة إلا أن البقاء فترة طويلة تحت هذه الأشعة وفي هذه الفترة ، يمكن أن يؤدي الى تسخين البدن أكثر من اللازم ، الأمر الذي يضر بالحميل ، وخصوصا في فترات حياته الحرجة ، بالرغم من حاجته الدائمة الى جو دافئ ونظام حراري ثابت .

اذن ، فالرغبة في التشمس عارمة ولكنها مخاطرة . فما العمل يا ترى ؟ الجواب هو أنه لا يجوز التشمس بقدر ما تشتبه النفس ، بل تجب استشارة الطبيب في هذا الخصوص والتقيد بتعليماته كي تصبح أشعة الشمس بالنسبة للحامل وجنيها مصدرا للبهجة والانتعاش ومنبعا للصحة والنشاط . وإذا كانت الحامل سليمة والحمل طبيعيا فانه تكفي عشرون دقيقة في اليوم للاستمتاع بأشعة الشمس والاستفادة منها . وعندما لا يسمح « بالتشمس » بسبب مرض ما ، أو لمضاعفات يمر بها الحمل ، أو لرداءة الطقس مثلا ، فان بإمكان الحامل أن تتلقى الأشعة فوق البنفسجية من أجهزة خاصة في العيادة النسائية أو المستوصف ، وبالطبع ، بعد أن يخنها طبيبا الخاص على ذلك .

هل تريد أن تسبح ؟ السباحة في يوم حار متعة جميلة ، وهي ، مع الاستحمام ، تنعش الجسم وتصلقه وتحمي من الرشوحات والانفلونزا وتحافظ على نظافته .

وكل ما هو مفيد للأم مفيد لحميلها أيضا . وإذا اعتادت الأم قبل الحمل على السباحة في البحر أو النهر وكانت صحيحة الجسم فلا مانع أن تستمر في تحقيق رغبتها هذه فيما بعد ، ولكن المزاج الجيد ليس دائما دليلا على صحة جيدة ، فالطبيب وحده هو القادر على إعطاء صورة صحيحة لسيرة الحمل ، وهذه حقيقة يجب أن نتذكرها كل حامل ، وعليها ألا تنس في الوقت نفسه أنها لا تسبح وحدها بل مع حميلها ... أليس الماء بارد أكثر من اللازم ؟ ألا تخيفها بعض المفاجآت التي تعترضها أثناء السباحة مثل العمق غير المتوقع ودوامات الماء وغيرها ، ألا تضطر لصرف جهد بدني أكثر من اللازم أثناء السباحة ؟ ان كل هذا وذاك يتطلب معرفة مكان السباحة جيدا ، وأن يكون الماء منعشا ، لا باردا ولا دافئا



جدا ويجب أن يرافق الحامل دوما « حارس » أمين مهما كان عمق الماء غير كبير فالدوخة والغشيان يمكن أن يحدثا أحيانا للحامل .  
وتجوز السباحة لفترة قصيرة مرة أو مرتين في اليوم وفي طقس هادئ ودافئ ، وعلى المرأة أن تكون أكثر حذرا مع تقدم الحمل ومن المحتمل أن يمنعها الطبيب من متابعة السباحة بعد الشهر السادس أو السابع من الحمل ، ولا داعي عندئذ للتكدر والانزعاج ، فسيمر وقت قصير وتعود بعده الأم لمتابعة السباحة ليس لوحدها ولكن ... مع طفلها الصغير .

**الماء كل يوم !** على المرأة منذ اليوم الأول للحمل وحتى الولادة أن تستغل فوائد الماء وتقوم ، ان أمكنها ، كل يوم بفرك جسمها بمنشفة رطبة أو سكب الماء عليه أو أخذ الدوش ، وفي البداية يجب استعمال ماء دافئ درجة حرارته قريبة من درجة حرارة الجسم ( من ٣٤ الى ٣٦ م ) ثم تخفض درجة حرارته تدريجيا حتى ٢٨ - ٢٩ م ، ويجب ألا تقل درجة الحرارة في المنزل عن ١٨ م .

ولكى تعود هذه الاجراءات بالنفع والفائدة للجسم يجب أن تتكرر يوميا وفي حال عدم توفر الظروف لذلك يجب ذلك الجسم حتى الخصر بمنشفة رطبة وغسل الساقين يوميا بماء بارد نوعا ما ( من ١٦ م الى ١٨ م ) ، ويكفى أن تخصص المرأة لذلك خمس أو ست دقائق فقط .

**النظافة عربون الصحة .** لنظافة جسم المرأة أثناء الحمل تأثير هام على صحتها ، فمن المعروف أن احدى الوظائف الهامة للجلد هي طرح المفرزات ونواتج التمثيل الغذائي من الجسم .

تقوم كليتا المرأة أثناء الحمل بمجهود مزدوج ، فهي تطرح الفضلات من جسمي المرأة والحميل ، ولتسهيل عملهما الذي قد يختل أحيانا لا بد من السعي كي يقوم عضو آخر لطرح الفضلات ، وهو الجلد ، بوظيفته على أكمل وجه ، والشرط الأساسي لتحقيق ذلك هو أن يبقى الجلد نظيفا دوما ، ويتخلص بانتظام من مفرزات الغدد العرقية والزهمية والغبار ، وعندئذ يمكنه أن يساهم على نحو أفضل في عملية تنفس الجسم ، وأخيرا ، فالجلد النظيف أقل تعرضا للتقدمات والالتهابات التي ترزعج المرأة وتشكل خطرا جديا على الحميل ، والقول المأثور بأن « النظافة عربون الصحة » ينطبق تماما على المرأة الحامل .

لكل امرأة طريقته الخاصة في المحافظة على نظافة جسمها ، ولكن فترة الحمل تتطلب اتباع بعض القواعد والتعليمات العامة التي لا يجوز التهاون بها ، فمثلا

يحظر على الحامل الاستحمام في حمامات ساخنة ولفترة طويلة لأن الحرارة الزائدة تضر الجنين والحميل وقد تسبب الاجهاض أحيانا او الولادة المبكرة . ولا يجوز البقاء أكثر من ربع ساعة في الحمام في الفترة الأولى من الحمل وان لم يكن الماء حارا ويجب الامتناع عن ذلك في الأشهر الأخيرة . وعلى الحامل أن تغتسل بالماء الحار والصابون مرتين في الاسبوع على الأقل .

ويجب على الحامل أن تهتم بنظافة أعضائها التناسلية الخارجية لأن دخول الجراثيم الى المهبل يسبب تقيحات وأمراض خطيرة للام وحميلها ، ومن الضروري أن تقوم الحامل ، بعد غسل يديها ، بشطف فرجها مرتين في اليوم بماء جار يفضل أن يكون دافئا ومغليا ويجب أن يكون الشطف من الأمام الى الوراء كي لا تنتقل الجراثيم صدفه من المستقيم الى الفرج .

**العناية بالتدوين .** ان حليب الأم أفضل غذاء للوليد والرضيع في الأشهر الأولى من حياته ، والمعروف أن الوليد الذي يرضع من حليب أمه ينمو بشكل جيد ويكون أقل تعرضا للأمراض والعدوى .

يجب تهيئة التدوين لارضاع الطفل قبل الولادة بوقت طويل . فالمفروض قبل كل شيء أن يبقيا نظيفين تماما ، ولئن تكفى العناية التقليدية أثناء فترة الحمل لأن التدوين عند بعض النسوة يفرزان أحيانا في هذه الفترة لبا قد يمتزج مع العرق والغبار ويشكل مرتعا خصبا للجراثيم مثل المكورات العقدية والعنقودية وغيرها . وإذا تغلغت هذه الجراثيم بعد ذلك في نسيج الثدي أحدثت التهابات قيحية فيه تسبب للأم الفتية متاعب كثيرة وتفرض عليها أن تتحمل المداواة الأليمة كالحقن والتدخل الجراحي أحيانا بغية فتح الخراج الصديدي ، والأخطر من ذلك هو حرمان الوليد من حليب أمه ، وهو الغذاء الذي لاغنى عنه في الأيام الأولى من حياته .

يجب على الحامل أن تغسل ثديها مرة على الأقل في اليوم بالماء والصابون ، ويجب أن تكون حمالة الثدي ( الصدرية ) مصنوعة من الخيوط القطنية ، ولا يجوز أن تضغط على الثديين فمهما اسناد الثديين فقط وتوزيع ثقلهما على الكتفين ، ومن الضروري ابدالها يوميا . وباعتبار أن الثديين يتضخمان مع تقدم الحمل لذا يجب تغيير حجم الصدرية لتلائم مع ذلك .

وفي الوقت نفسه يجب اعداد الحلمتين لعملية الارضاع ، فالظاهرة الشائعة عند بعض النسوة ، وبخاصة الشقراوات ، أن جلد الحلمتين الرقيق يتخدش ويتشق

بسهولة بعد عدة رضعات ، ويصبح الإرضاع عملية مؤلمة ، أضف الى ذلك أن الشقوق هي جروح يمكن أن تتسرب من خلالها الجراثيم الى داخل الثدي وتحدث التهابات فيه . ولحماية الحلمة من التشقق يجب تدليكها بمنشفة نظيفة لمدة دقيقة واحدة ، ويمكن أن تصبح أكثر متانة نتيجة ارتداء صدرية من قماش خشن . وعندما تكون الحلمة مسطحة أو مقعرة فلا بد من تدليكها بتدليكا خاصا كى تصبح محدبة أو نافرة الى الأمام والا فقد تظهر صعوبات جدية أثناء الإرضاع ، وسيجوع الرضيع لعدم قدرته على التقاط الحلمة بقمه . ويجب ، اعتبارا من الاسبوع الرابع والثلاثين للحمل ، اعداد الحلمة للإرضاع بتدليكها على النحو التالى : تمسك المرأة حلمتها بالابهام والسبابة ثم تشدها الى الأمام مع حركة دائرة حولها ويجب أن يستمر هذا التدليك خمس دقائق ويتكرر مرتين أو ثلاث مرات يوميا . وعلاوة على ذلك ، بإمكان المرأة الاطلاع على طرائق اعداد الحلمة للإرضاع فى العيادة النسائية ولكن نخدر المرأة هنا من تدليك الحلمتين اذا كانت مهتدة بالاجهاض ذلك ان التدليك قد يجرى على حدوث الاجهاض ، وعليها استشارة الطبيب النسائى فى هذا الخصوص .

**المانيكور ( صبغ الأظافر والعناية بها ) والجينز وأحذية « آخر مودة ».**  
على أم المستقبل أن تتخلى مؤقتا عن بعض المظاهر التجميلية ، فمن الضرورى ، قبل كل شيء ، أن تقلم أظافرها الطويلة لأنها قد تخدش الثديين وتجرحهما فتدخل اليهما الجراثيم التى تستوطن تحت الأظافر الطويلة مهما اعنتت المرأة بنظافة يديها ، أضف الى ذلك أن موعد الولادة قد قرب ونجب العناية ببشرة الوليد الناعمة والحيلولة دون خدشها أو جرحها .

ويجب على الحامل أن تغير نمط ملابسها خلال فترة الحمل والإرضاع ، فملابسها الداخلية والفساتين يجب أن تكون خفيفة وناعمة ومريخة ، ولا يجوز أبدا أن تضغط على الصدر والبطن والخصر ، فالحميل يزداد حجمه يوما بعد يوم ، وسيتضرر عندما يكون بطن أمه مضغوطة بقستان ضيق ومشدودا بالحزام . وبالمناسبة نشير الى أن هذه الظاهرة ليست بدعة جديدة ولكنها متبعة منذ القديم ويكفى للتأكيد على ذلك أن نذكر القارئ بقصة الكاتب غى دو موباسان الشهيرة « أم المسوخ » حيث كانت بطلة القصة ترتدى لباسا ضيقا وحزاما مشدودا لاختفاء حملها ، وكانت النتيجة أنها ولدت طفلا ممسوخا ( مشوها ) ، وفيما بعد أخذت هذه الأم المجرمة تشوه أطفالها خصيصا بهذا الاسلوب . وعلى

الحامل فى النصف الثانى من الحمل أن ترتدى حزاما خاصا للمحافظة على الوضع الطبيعى والمريح للحميل ، وللاستفادة منه كوسيلة ارتكاز اضافية للبطن تحيط به جيدا ، ولا تضغط عليه ، وتحول دون تدليه وتهمله .

ويجب أن تتذكر المرأة الحامل أن أحذية الكعب العالى خطيرة وضارة ، وهى تزيد الجهد على الظهر والرجلين وتزيج مركز نقل الجسم أكثر فأكثر الى الأمام مما يدفع الحميل على تغيير وضع رأسه وجعله يجيد عن الوضع الطبيعى والضرورى قبل الولادة ، وعليه فان الحذاء المريح دون كعب أو بكعب عريض وواطئ هو الحذاء « المودرن » والمفضل للمرأة أثناء الحمل .

**الرياضة البدنية قبل الولادة .** كثيرا ما تطرح الأم الفتية ، وهى تمسك طفلها الصغير بيدها ، السؤال التالى على طبيب الأطفال : متى يجب على طفلى أن يبدأ ممارسة التمارين الرياضية ؟ ولم تكون دهشتها كبيرة عندما تسمع بأنه كان من المفروض على ابنتها أو ابنتها أن تمارس الرياضة منذ وقت بعيد . فهل يعنى ذلك منذ لفه بالقماط ( أو كما يقال بالعامية التحفيض ) ؟ كلا ، بل وقبل ذلك أيضا ... أى قبل الولادة .

وبدئى أن الطفل لا يستطيع بنفسه القيام بالتمارين الرياضية وهو فى بطن أمه ، ولكن الأم تستطيع حفز حميلها على الحركة ، فاذا قضت الحامل معظم وقتها جالسة فى الأريكة ، أو مضطجعة فى الفراش ، فانها بذلك تلحق الضرر بطفلها حتما .

ولا شك أن التمارين الرياضية التى تجربها الحامل بانتظام تنشط الحميل وتحسن تغذيته وتؤمن له ما يحتاجه من الأوكسجين وهذا هو قصدنا من الرياضة التى يجب أن يمارسها الطفل قبل ولادته والتى تحسن حالته بوجه عام وتساعد على نموه البدنى ، والحقيقة التى لا تقبل الجدل هى أنه كلما كانت أم المستقبل أكثر حركة ونشاطا ازداد تحمل طفلها للمجهود البدنى ونشطت أعضاء بدنه ، وخاصة القلب والأوعية الدموية ، والنساء اللواتى يمارسن الرياضة البدنية والحركة ويقمن بجهد بدنى دائم يلدن فى الغالب أطفالا أصحاء وأقوياء وقادرين على الصبر والاحتفال .

والنشاط الحركى والتمارين الرياضية الخاصة ليست ضرورية لطفل المستقبل فحسب ، بل وهى مفيدة لأمه أيضا ، لأنها تساعدها ، وان كان هذا ليس أساسيا جدا ، على استعادة قوامها الرشيق وجاذبيتها السابقة وتنسى جميع امكانيات الجسم الانثوى ، والمهم أن الجهد البدنى المنتظم والتمارين الرياضية

الخاصة تساهم في التخفيف من أعباء الحمل وفي جعل الولادة سهلة ، ونشير في هذه المناسبة الى أن الولادة عند الفتيات الرياضيات تجرى ، بوجه عام ، دون مضاعفات تذكر .

ولتنزه في الهواء الطلق مشيا على الأقدام فعل صحي جيد ، وهو ، خلافا لبعض التمارين الخاصة ، يصلح لجميع النساء السليمات تقريبا ولا يشكل أى خطر على سير الحمل ، ولكن التمارين الخاصة والمشى بسرعة معينة ولفترة محددة يجب أن يأخذ رأى الطبيب بشأها ، فرمما أدت الى انحراف في الصحة أو خلل في مسيرة الحمل لم تعرهما المرأة الاهتمام اللازم ولذا فمن الأفضل عدم المخاطرة في هذا المضمار .

وليس من الضروري أبدا المشى ساعتين أو ثلاث ساعات متواصلة ، بل من الأنسب والأصح التنزه عدة مرات في اليوم ، ولفترات قصيرة وبخاصة في أواخر الحمل ، فالهم هنا عدم الإفراط في المشى أو الاقصار عنه على حد سواء . وبعد حدوث الحمل لاداعى أبدا للتوقف عن ممارسة التمارين الرياضية الصباحية بالنسبة للنساء اللواتي يمارسها قبل ذلك ، ولكن عليهن في هذه الفترة التحلي عن التمارين المجهدة والقفز وهز البطن ورفع الأثقال وغيرها .

ولا يجوز أن تشترك المرأة الحامل في المباريات الرياضية حتى ولو كانت الرياضة عملها الرئيسي ، وتكرر بأن الانقطاع لا يجب أن يتم في النصف الثاني من الحمل ، كما يظن الكثيرون ، بل وبعد وقوع الحمل فورا ، والسبب في ذلك هو أن الألعاب والمباريات الرياضية تتطلب في معظم الأحيان جهدا بدنيا شديدا ورافقها توتر عصبي قوى ، كما تتخللها أحيانا قفزات وصدمات واهتزازات يمكن أن تعرقل نمو الحمل داخل الرحم وتؤدي في بعض الحالات الى الاجهاض . ونذكر على وجه الخصوص أن الألعاب الرياضية المحظورة هي كرة السلة وكرة الطائرة وكرة اليد وركوب الخيل والتنس وغيرها من الألعاب المجهدة الأخرى .

وللتمارين الخاصة الهادفة الى تقوية عضلات قاع الحوض والعجان والبطن دور علاجي ووقائي كبير ، وعلى المرأة أن تمارسها طيلة حياتها لأن هذه العضلات تحافظ ، عندما تكون قوية ومصقولة ، على رشاقة الجسم وتحول ترهل البطن ، والملاحظ أن اصابات الوليد وتمزقات العجان وغيرها من المضاعفات التي ترافق الولادة تحدث غالبا عند النساء اللواتي يتبعن نمط حياة حاملا . ونورد فيما يلي مجموعة من التمارين الرياضية التي أعدها أخصائيون سوفيت

لنساء الحوامل السليمات عندما يكون الحمل طبيعيا ، وينصح بأن تجرى هذه التمارين خلال فترة تتراوح من ١٥ الى ٢٠ دقيقة ، كما ونذكر بأن استشارة الطبيب النسائي والأخصائي بالرياضة العلاجية شرط لازم وضروري قبل البدء بمزاولةها . ولا يجب أن تسبب هذه التمارين الرياضية عند المرأة الحامل عسر التنفس أو تسرعا في نبضات القلب أو انهاكا شديدا . وفي حال الشعور بمثل هذه الأعراض المزعجة يجب التوقف مؤقتا عن القيام بها ومراجعة الطبيب فورا .

مجموعة تمارين للشهرين الثاني والثالث من الحمل

**التمرين الأول .** المشى بهدوء على القدمين والأصابع مع تحريك اليدين . المدة من دقيقة الى دقيقتين ، والتنفس منتظم .

**التمرين الثاني .** الوقوف ثم الانحناء الى الأمام مع تدلية اليدين . تحريك اليدين الى الامام والوراء بحرية والتنفس بانتظام التكرار ثمان مرات .

**التمرين الثالث .** الرجلان متباعدتان بمسافة الكتفين ، واليدان على الخصر . رفع اليدين الى سوية الكتفين مع الشهيق ، الانحناء نحو الرجل اليمنى مع الزفير . الرجوع الى الوضع الاصلى وتكرار العملية بالاتجاه الآخر . التكرار أربع مرات في كل جهة .

**التمرين الرابع .** الوقوف بانتصاب أمام الكرسي ، اليدان على الخصر . الجلوس على الكرسي ثم الوقوف . التكرار من مرتين الى ثمان مرات مع التنفس بانتظام .

**التمرين الخامس .** الاستلقاء على الظهر مع مد اليدين على طول الجسم ، ثني الرجل ومدّها ثم تكرار ذلك مع الرجل الأخرى كحركة الرجلين أثناء السير على الدراجة . الحركة متوسطة ولمدة دقيقة مع التنفس بانتظام .

**التمرين السادس .** الاستلقاء على الظهر ثم الجلوس بالاستناد على اليدين . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ست مرات .

**التمرين السابع .** الجلوس على الأرض مع مد الرجلين والاستناد براحتي اليدين على الأرض من الخلف . دفع الرأس الى الوراء والصدر الى الأمام مع الشهيق . رجوع الرأس الى وضعه وثني الجسم مع الزفير . السرعة بطيئة والتكرار ست مرات .

**التمرين الثامن .** الجلوس على الأرض والاستناد براحتي اليدين من الخلف

والقدمان ملتصقان . ثنى الرجلين عند الركبتين دون فصل القدمين عن بعضهما أو رفعهما عن الأرض . مد الرجلين مع الوضع السابق . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ثمان مرات .  
التمرين التاسع . الوقوف على اليدين والرجلين . الجلوس الى اليمين أولا ثم الى اليسار دون رفع اليدين عن الأرض . السرعة متوسطة والتنفس منتظم . التكرار في الجهتين ست مرات .  
التمرين العاشر . الوقوف بانتصاب ، اليدين على الخصر والتنفس بعمق من الصدر .

بمجموعة تمارين للشهرين الخامس والسادس من الحمل  
التمرين الأول . الوقوف بانتصاب . الرجلان متباعدتان بمسافة الكتفين . راحتا اليدين على الكتفين . رفع المرفقين الى الأعلى مع الشهيق ثم انزالهما الى الأسفل مع الزفير . التكرار ست مرات .  
التمرين الثاني . الوقوف بانتصاب ، وابعاد الرجلين عن بعضهما البعض . وضع اليدين على الفخذين . ثنى ومد الرجلين بالتناوب مع تركيز ثقل الجسم على الرجل المثبتة . السرعة متوسطة والتنفس منتظم . التكرار ست مرات .  
التمرين الثالث . الوقوف وراء الكرسي ، ووضع اليدين على الخصر . الاستناد باليدين على ظهر الكرسي والجلوس مع ابعاد الركبتين وارجاء عضلات الردفين . الوقوف مع شد عضلات الردفين وضغط العجان . السرعة بطيئة . التكرار ثمان مرات .

التمرين الرابع . الجلوس على الأرض ومد الرجلين ووضع اليدين امام الصدر ، الاستدارة الى اليمين مع الشهيق ومد اليد اليمنى . الرجوع الى الوضع الأصلي مع الزفير . الاستدارة الى اليسار مع الشهيق ومد اليد اليسرى . الرجوع الى الوضع الأصلي مع الزفير . التكرار ثمان مرات بسرعة بطيئة .  
التمرين الخامس . الجلوس على الأرض ومد الرجلين . احناء الجسم نحو اليمين والاستناد بالكفين على الأرض من الجهة اليمنى . نقل الكفين بالتناوب نحو اليسار وحنى الجسم نحو اليسار أيضا . السرعة متوسطة مع تنفس منتظم . التكرار ست مرات .  
التمرين السادس . الجلوس على الأرض والاستناد عليها باليدين من وراء

الخصر . ابعاد الرجلين الممدودتين ثم جمعهما الى جانب بعضهما البعض دون رفعهما عن الأرض . السرعة متوسطة مع تنفس منتظم ، والتكرار عشر مرات .  
التمرين السابع . الاستلقاء على الظهر مع تثبيت الرجلين على الأرض وهما ممدودتان ، الجلوس بالاستناد الى اليدين . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ثمان مرات .

التمرين الثامن . الاستلقاء على الظهر مع التنفس بعمق . نفخ البطن أثناء الشهيق ثم شده الى الداخل بكل ما أمكن أثناء الزفير . السرعة بطيئة . التكرار ست مرات .

التمرين التاسع . الوقوف على اليدين والرجلين ومد الظهر . ثنى الظهر ( جعله مقوسا ) مع الشهيق ، ثم جعله مقعرا مع الزفير . السرعة بطيئة . التكرار ست مرات .

التمرين العاشر . الوقوف على اليدين والرجلين . رفع الرجلين بالتناوب ومدهما الى الخلف مع تقوس الظهر . التكرار ثمان مرات مع تنفس منتظم .

التمرين الحادي عشر . الوقوف بانتصاب ، وابعاد الرجلين عن بعضهما البعض . الانحناء الى الأمام وأرجحة اليدين الى اليمين واليسار . السرعة متوسطة والتكرار ست مرات مع تنفس منتظم .

التمرين الثاني عشر . الوقوف بانتصاب . رفع اليدين مع الشهيق ثم مدهما الى الأمام وخفضهما الى الأسفل مع الزفير والتكرار ست مرات .

بمجموعة تمارين للشهرين الثامن والتاسع من الحمل  
يجب تنفيذ التمارين التالية بهدوء مع تحاشي ضيق التنفس .

التمرين الأول . الجلوس على الكرسي ووضع اليدين على الخصر . احناء الظهر مع الشهيق ومحاولة جمع المرفقين ولوحى الكتف . الارتقاء مع الزفير والانحناء قليلا الى الأمام . التكرار من أربع الى ست مرات .

التمرين الثاني . الجلوس على السجادة والاستناد الى الأرض باليدين من الخلف ومد الرجلين . ثنى الرجل اليمنى بحيث تبرز الركبة الى الخارج . الرجوع الى الوضع الأصلي . تكرار العملية مع الرجل اليسرى . السرعة بطيئة والتنفس منتظم ، والتكرار ثمان مرات .

التمرين الثالث . الوقوف بانتصاب وابعاد الرجلين عن بعضهما البعض

بمسافة الكتفين ، ووضع اليدين على الحنصر . ثنى الرجلين بالتناوب وتركيز نقل الجسم عليهما . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ثمان مرات .  
التمرين الرابع . الوقوف على اليدين والرجلين . الجلوس على العقبين مع الشهيق ، وإرخاء عضلات الحوض . الرجوع الى الوضع الأصلي مع الزفير . السرعة بطيئة والتكرار ثمان مرات .

التمرين الخامس . الاستلقاء على الظهر ووضع اليدين تحت الرأس . ثنى الرجلين وابعاد الركبتين باليدين ثم ارجاعهما ومد الرجلين . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ست مرات .

التمرين السادس . الاستلقاء على الظهر ، نفخ البطن أثناء الشهيق ثم ارجاعه مع الزفير . السرعة بطيئة والتكرار ست مرات .

التمرين السابع . الاستلقاء على الظهر ومد اليدين على طول الجسم ، وابعاد الرجلين بمسافة الكتفين . تحريك الكفين والقدمين الى الخارج والداخل . السرعة متوسطة والتنفس منتظم . التكرار ١٢ مرة .

التمرين الثامن . الاستلقاء على الظهر ، وابعاد الرجلين بمسافة الكتفين وثنى اليدين في المرفقين ، رفع القفص الصدري الى الأعلى أثناء الشهيق ثم العودة الى الوضع الأصلي مع الزفير . السرعة بطيئة والتكرار أربع مرات .

التمرين التاسع . الاستلقاء على الظهر ومد اليدين على طول الجسم وجمع الرجلين . زلق اليدين على الجسم حتى الايط مع ثنى الرجلين في الركبتين وابعادهما عن بعضهما البعض . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ثمان مرات .

التمرين العاشر . الاستلقاء على الظهر ، رفع اليدين الى مستوى الكتفين مع الشهيق ، ثم اعادتهما الى محاذاة الجسم مع الزفير . التكرار ست مرات .

العناية بمواطن المستقبل . يتبع في الاتحاد السوفيتي نظام دقيق لحماية عمل المرأة أثناء فترة الأمومة ، يضمن لها ظروفًا خاصة وشروطًا تفضيلية تحافظ على صحتها وتؤمن نموًا سليمًا للطفل داخل الرحم .

وتسمح لي خبرتي كطبيب بالإشارة الى أن نساء كثيرات لا يقدرن ، مع الأسف ، أهمية المحافظة على صحة أولادهن قبل الولادة وتراهن يتابعن عملهن ويخفن عن رؤسائهم حقيقة حملهن الى أن يصبح كل شيء واضحًا . وامرأة

كهنه تعتر بنفسها بوجه عام : أترون كم أننى قوية العزيمة وشديدة التحمل وأعمل كما يعمل الآخرون ، ولكن ماذا سيحدث اذا كانت ظروف عملها لا تلائم الحمل ؟ عندئذ سيلحق مثل هذا التصرف الصياني ( ولا يجوز أن يسمى بغير ذلك ) ضررًا مباشرًا بصحة الطفل .

وأحيانًا يحدث العكس وتقوم المرأة الحامل ، بعد سماعها للمزيد من النصائح ، بتركيز كل اهتمامها حول الأخطار المحتملة وتمتنع عن أى عمل كان ، ونحو جسمها من النشاط الحركي والجهد العضلي المعتدل فتصاب بعد ذلك بالبدانة وتضر نفسها وطفلها في نهاية الأمر .

ولقد تحدثنا عن فوائد الرياضة البدنية للحامل وعن ضرورة القيام بعمل بدني هادئ كتبوع للنشاط الحركي والجسمي .

ومع أن الحمل حالة فيزيولوجية خاصة للجسم الا أنه لا يجوز الا أن يحسب لها حسابها . ولهذا السبب تخصص لأمهات المستقبل قواعد معينة للعمل والراحة تفرض بعض القيود والموانع أيضا . فمثلا تمنع الحامل من العمل في أجواء صناعية معينة بحتمل أن تحدث اثارا سلبية على الجنين والحميل مثل درجة الحرارة المرتفعة والاهتزازات والضوضاء والاجسام المشعة وبعض المركبات الكيميائية . وتنص التشريعات السوفيتية على بقاء الراتب الشهري للمرأة على حاله عند تحويلها بسبب الحمل الى عمل أخف وأسهل ، كما يحظر استخدام المرأة في الصناعات الخطرة والضارة وفي العمل تحت الأرض .

ولا بد من الإشارة هنا الى أن خرق هذه التشريعات وعدم التقيد بها يأتي بالدرجة الأولى من الطالبات وبخاصة اللواتي يجتمعن بين العمل والدراسة ، ولكن لكل شيء حدود ، والاجتهاد أمر غير مسموح به أثناء الحمل ومن الأفضل أن تحصل الطالبة على اجازة دراسية بسبب الحمل ( وهذا ما تسمح به أنظمة التعليم السوفيتية ) ولا خوف من اضاءة الوقت في هذه الحالة لأنه سيعوض بما هو أنفع وأتمن : بالأمومة السعيدة .

العمل المنزلي . تقضى التشريعات كما أسلفنا بتحويل المرأة أثناء الحمل الى عمل أسهل ، ولكن ماذا بخصوص العمل المنزلي حيث يستمر البعض من النساء الحوامل بالقيام بالاعباء المنزلية من غسيل وتنظيف ومسح وشطف ... الخ ؟ يجب أن نتذكر المرأة الحامل دائما أن رفع الاثقال ونحس الجسم والحركات السريعة والاجهادات المختلفة محظورة عليها تماما أضف الى ذلك أن عليها تجنب

الانحناء طويلا والعمل وهى شبه جالسة والوقوف فترة طويلة . ويجب أن يتولى الزوج القيام بالأعمال المنزلية المتعبة والمجهدة ويترك لزوجته الأعمال الأخرى ، وهى كثيرة أيضا ، مثل تحضير الطعام وغسل الأواني واصلاح الملابس وغيرها .  
يجب أن تخصص المرأة الحامل لدى قيامها بأى عمل كان فترات استراحة تتراوح بين خمس وعشر دقائق وأن تغير دوريا وضعية جسمها وتسعى الى تناوب العمل الهادئ والحركة لأن هذا الاسلوب فى العمل ضرورى لتحسين تموين الحمل بالأكسيجين .  
وتؤكد فى الختام على أن العمل البدنى ضرورى للحامل بشرط أن يكون هادئا ومعتدلا .

### غذاء أم المستقبل

هل من الضرورى الأكل « عن اثنين » ؟ منذ غابر الأزمان جرت العادة فى الأسر التى تحب الأطفال وتنتظر قدومهم بفارغ الصبر على أن يخصص الغذاء الأفضل والكمية الأكبر للمرأة الحامل ، وكان لهذه العادة ما يبررها ، لأن غذاء الشعب العامل كان سيئا ، وكانت الحامل تستمر بالقيام بالأعباء البدنية دون تقصير ، أما اليوم ، فالبرغم من تغير ظروف الحياة وشروط العمل ، الا أن هذا التقليد بقى سائدا ولا تزال المرأة على قناعة تامة بأن عليها أن تأكل « عن اثنين » .

ولكن الافراط فى الأكل مع جهد بدنى قليل يجلب البدانة بسرعة وتشكل الكيلوغرامات الزائدة عيضا على الجسم أشد من ثقل مبادئ يوضع على الكتفين ، فهى تؤثر على القلب والأوعية الدموية والكبد وعلى عملية امتصاص الغذائى . وعلاوة على ذلك فالوزن الزائد عند الحامل يمهد السبيل لحدوث شتى المضاعفات أثناء الحمل والولادة مثل التسمم الحاملى والتقرقات والنزيف الدموى والعدوى . ويكسب الطفل استعدادا للبدانة المبكرة . ومن ناحية أخرى ، فان الافراط فى تغذية الحمل يجعله ضعيف الحركة فى الرحم ويؤخر نمو بعض أعضاء جسمه فيولد الطفل فى نهاية الأمر ضخما سمينا ذو عضلات رخوة متهدلة .  
وأحيانا نسمع أبا يقول بفخر واعتزاز : « لقد ولد لى طفل ضخم وزنه خمسة كيلوغرامات ! » وبالفعل فهذا الطفل عملاق اذا ما قورن وزنه بالوزن

التوسط والطبيعى للوليد ، وهو بين ثلاثة كيلوغرامات وثلاثة كيلوغرامات ونصف . ولكن القابلة القانونية وطبيب الأطفال فى دار التوليد لا يشاركان هذا الأب حماسه واعجاباه ، فتراهما يستعدان ويتهبان بكل حذر للولادة عندما يتوقع أن تزيد كتلة الوليد عن أربعة كيلوغرامات لأن احتمال حدوث تمزقات ونزيف دموى أثناء الولادة كبير ، كما أن الطفل يقاسى من ضخامته أيضا ، فهو يمر بصعوبة ويعانى من الاختناق بسبب نقص الأكسيجين وتحدث له أحيانا اصابات ولادية داخل الجمجمة . والملاحظ أن الوليد « الضخم » الذى تعرض أثناء ولادته لنقص فى الأكسيجين يمرض كثيرا ولفترات طويلة فى المراحل المبكرة من عمره ويمكن أن يتخلف فى نموه البدنى والعقلى عن أترابه . ولهذا لا يجوز للحامل « الأكل عن اثنين » .

والتطرف الآخر الذى يمكن أن تقدم عليه المرأة الحامل هو سوء التغذية والجوع ( الصيام عن الطعام ) ، وهما يسببان فى بعض الحالات ولادة قبل الأوان ، أو اجهاض تلقائى أو حتى ولادة طفل ميت ، وفى أحسن تقدير يمكن أن يولد الطفل مصابا بعااهات مختلفة .  
لماذا يحدث ذلك ؟ يختل نمو الحمل حتما عندما لا يتلقى بصورة دائمة الكمية اللازمة من المواد التقيوية ( « مواد البناء » ) وبخاصة البروتينات والأملاح المعدنية والفيتامينات وغيرها،فهو ليس بطفيلى يسحب من جسم أمه المواد التى يحتاجها بغض النظر عما اذا كانت الأم تحصل عليها بكمية كافية أم لا ، والمبدأ هنا بسيط وهو أن الأم بسوء تغذيتها وصيامها تفرض على ولدها فى بطنها نظاما مقنا وتجعله لا يتلقى كل ما يلزمه من المواد المغذية ، والحياة داخل الرحم ، كما نعلم ، عملية فريدة وجاححة ورقيقة ، فاذا لم يتلق الحمل فى الوقت المناسب الكمية الضرورية من المواد المغذية حدث السغل ( سوء التغذية ) وعنده تأخر نموه واختلت بعض أعضائه . وتعرف حالات كثيرة عن هلاك الحمل أثناء صوم أمه عن الطعام .

وهناك بين الناس عامة والنساء الحوامل خاصة ، من يجوع ويصوم عن الطعام ليس لعدم قدرته على تأمين الغذاء ، وإنما لأغراض تجميلية ، ويقصد المحافظة على جمال الطلعة ورشاقة الجسم .  
ان عدم الافراط فى الأكل ، وبالتالي حماية الجسم من كيلوغرامات فائضة من الشحوم ، أمر محمود ويستحق الثناء ، ولكن السعى نحو بقاء « الحصر رفيعا

والجسم ممشوقا « أثناء الحمل عن طريق الصيام عن الطعام أو الاقلال من الأكل بانتظام مجازفة خطيرة وضارة .  
وأحيانا يرافق الحمل غثيان وقيء وفقدان الشهية ، وفي حال استمرار ذلك مدة طويلة تصاب المرأة بالتحول والتحف ، وعندها تجب مراجعة الطبيب فورا لمعالجة هذه الاعراض المزعجة .

جوع ( صيام ) مشبع . ثمة نوع شائع في التغذية الناقصة لا يخطر في بال الكثيرين ولا يمكن نسيه الى الصيام أو الجوع أو سوء التغذية المنتظم لأن كمية الغذاء المتناول وقيمته الحرارية هما ضمن الحدود الطبيعية عادة ، وهو الامتناع عن تناول بعض الأطعمة ظنا من أنها تسبب البدانة، وتكون النتيجة أنه تظهر عند المرأة أثناء الحمل رغبة في أكل الطباشير والكلس ، وتتحرب أسنانها بسرعة وتحدث عندها مضاعفات شتى . والحقيقة أن النمو الطبيعي للحميل داخل الرحم يتطلب ألا يكون غذاء الأم كافيا من حيث الكمية والقيمة الحرارية ، فحسب ، بل ويجب ( وهذا هو الأهم ) أن يكون كاملا في تركيبه ، ومتنوعا في أصنافه ، وأن يحتوي على الكمية اللازمة من البروتينات والمواد الدسمة والكربوهيدرات والفيتامينات والأملاح المعدنية ، لأن نقص هذه المواد في الطعام يعرقل تكوين الجنين ونمو الحمل .

اذن ، فعلى أم المستقبل أن تدرس بدقة وامعان الطريقة الصحيحة للتغذية أثناء الحمل ، وأن تنقيد بها تماما .  
دعونا نحسب الغرامات والكالوريات . ينتج مما سبق أنه لا يجوز الافراط في الأكل والامتناع عنه أيضا . ويبدو أن كل شيء هنا سهل وبسيط ، ولكن ، لكل شخص مفهومه الخاص عن التغذية الصحيحة وعن الراتب الغذائي اليومي ، وهو ، مع الأسف ، بعيد كل البعد عن الواقع والحقيقة . دعونا نسأل شخصا بديننا عما اذا كان يأكل أكثر من اللازم أم لا ؟ ويأتى الجواب دائما بالنفى . ولهذا وضعت قواعد ومعايير للتغذية تختلف حسب عمر الشخص وطبيعة عمله ، وبعضها يخص الحوامل وأمهات المستقبل .

يعتبر أن القيمة الحرارية للراتب الغذائي اليومي في الأشهر الخمسة الأولى من الحمل يجب أن تتراوح من ٢١٠٠ الى ٢٣٠٠ كيلوكالورى عند المرأة ذات القامة القصيرة ( ١٥٠ سم ) والتي كان وزنها قبل الحمل حوالى خمسين كيلوغراما . وتتوفر هذه الكمية الحرارية بين ٩٠ أو ١٠٠ غم من البروتينات و ٥٥ أو ٦٥ غم

من الدهون و ٢٩٠ أو ٣٢٠ غم من الكربوهيدرات ، أما المرأة ذات القامة المتوسطة ( من ١٥٥ الى ١٦٥ سم ) ، والتي يتراوح وزنها من ٥٥ الى ٦٠ كغم ، فيكفيها من ٢٤٠٠ الى ٢٧٠٠ كيلوكالورى وهذه الكمية الحرارية موجودة في ١١٠ غم من البروتين و ٧٥ غم من الدهون و ٣٥٠ غم من الكربوهيدرات ولكن المرأة الحامل الأطول قامة ( من ١٧٠ الى ١٧٥ سم ) والأضخم وزنا ( أكثر من ٧٠ كغم ) تحتاج يوميا الى ٢٧٠٠ أو ٢٩٠٠ كيلوكالورى يمكن أن تتلقاها من ١٢٠ غم أو ١٢٥ غم من البروتين و ٧٥ - ٨٥ غم من الدهون و ٣٦٠ - ٤٠٠ غم من الكربوهيدرات .

يزداد الراتب الغذائي اليومي للمرأة في النصف الثاني من الحمل نظرا لتسارع نمو الحميل وازدياد وزنه وعندئذ تزداد حاجة جسمها الى البروتينات والفيتامينات والأملاح المعدنية والعناصر المغذية ، وبناء على ذلك يرتفع الراتب الغذائي اليومي للمرأة القصيرة القامة الى ٢٤٠٠ - ٢٦٠٠ كيلوكالورى أى ما تحتاجه من البروتين يعادل ١٠٠ - ١١٠ غم ومن الشحوم ٧٠ - ٧٤ غم ومن الكربوهيدرات ٣٣٠ - ٣٦٠ غم . أما نصيب المرأة المتوسطة القامة من البروتينات ، فيبلغ ١٢٠ غم ومن الشحوم ٨٥ غم ومن الكربوهيدرات ٤٠٠ غم ، أى ما يعادل ٢٨٠٠ - ٣٠٠٠ كيلوكالورى ، وأخيرا يجب أن يتضمن الراتب الغذائي اليومي للمرأة الطويلة القامة من ١٢٠ الى ١٤٠ غم من البروتينات ، ومن ٨٥ الى ١٠٠ غم من الشحوم ومن ٤١٠ الى ٤٤٠ غم من الكربوهيدرات ، أى أن القيمة الحرارية يجب أن تبلغ ٣٠٠٠ - ٣٣٠٠ كيلوكالورى .

وربما أثار هذه الأرقام الامتناع عند البعض وتحول حساب الغرامات والكالوريات الى عمل ممل ومتعب ، ولكن كل أم مستعدة لبذل الغالي والرخيص في سبيل صحة ولدها ، ولا حاجة هنا لتقديم التوضيحات ، بل المطلوب هو التعرف على قواعد التغذية الصحيحة والتنقيد بها .

فكيف ، اذن ، يمكن تحويل الكالوريات والغرامات الى طعام حقيقى ؟  
ثمة مراجع كثيرة تعنى بأمر التغذية وفن الضهى وتتضمن معلومات مفصلة حول القيمة الحرارية والنوعية والتركييب الكيميائى للمواد الغذائية كل على حدة أو عندما تدخل في الطعام ، ونذكر على سبيل المثال أنه يوجد في ١٠٠ غم من لحم الدجاج المسلوq ١٥٥ غم من البروتين و ٦٧ غم من الشحوم و ٥٥ غم من الكربوهيدرات وتساوى القيمة الحرارية لهذا الصنف من الطعام ١٢٦ كيلوكالورى .

وبإمكان كل امرأة أن تضع لنفسها الحماية المناسبة بعد معرفتها لحاجة الجسم أثناء الحمل إلى البروتينات والشحوم والكربوهيدرات والفيتامينات والكالوريات اعتماداً على مرجع يتضمن التركيب الكيميائي للمواد .  
ليس بالخبز وحده يحيا الانسان . على المرأة الحامل لدى اعدادها لقائمة الطعام أن تحرص على أن تتوفر في الراتب الغذائي اليومي الكمية الضرورية من البروتينات التي تعتبر مادة « البناء » الأساسية لأعضاء الحمل وأنسجته ، بالإضافة الى كونها ضرورية لعمو الثديين والرحم وغيرها من الاعضاء التي تساهم في تأمين نمو طبيعي داخل الرحم لوليد المستقبل .

ويجب أن تكون البروتينات ذات المنشأ الحيواني هي الغالبة في طعام الحامل ، فربما تقريبا يجب أن يتأمن من اللحم ، وحمسها من الحليب ومشتقاته ، وحوالي خمسة في المئة منها يجب أن يأتي من البيض ، وتوجد في الحليب والألبان والجبنه بروتينات كاملة ، سهلة الهضم وذات منشأ حيواني وأحماض أمينية وأملاح الكالسيوم ، وتتوفر البروتينات الحيوانية كثيرا في اللحم والسّمك والبيض ، أما الخبز والأرز والنباتات القرنية ، فغنية بالبروتينات النباتية . ويفضل أن تؤكل اللحوم والأسماك وهي مسلوقة ، ويجب الامتناع ، خاصة في النصف الثاني من الحمل ، عن أكل اللحوم والأسماك المقلية ومرق اللحم والسّمك وذلك للتخفيف من عمل الكبد والكليتين .

تدخل الدهون ( الشحوم أو المواد الدسمة ) في تركيب الأنسجة كلها ، وهي عماد جسم الانسان ، وتحتوي على الفيتامينات A و D و E و K و ضرورية لمساعدة الجسم على استيعاب المغنسيوم والكالسيوم والمواد المعدنية الأخرى ، وهي ، أخيرا ، منبع ضخم للطاقة .

ويستحسن أن تتلقى الحامل الدهون من الألبان والزبدة والجبنه لأنها أسهل هضما من غيرها ، ويجيد تناول الزيوت النباتية يوميا والامتناع تماما عن أكل دهن البقر والغنم .

والمهم جدا عدم الاكثار من أكل السكريات ، فالولع بأكل السكر والحلويات والمرببات وغيرها من الأطعمة الحلوة يؤدي الى البدانة ويزيد كثيرا من وزن الحمل ، وهذا أمر سبق وتحدثنا عن عواقبه السلبية ، أما حاجة جسم الحامل الى الكربوهيدرات ، فيجب أن تأتي من الثمار والفواكه والخضروات التي تحتوي ، إضافة إليها ، على الفيتامينات والأملاح المعدنية الضرورية لنمو الحمل ، كما يساعد

توفرها في الطعام على تحسين نشاط الأمعاء ومنع الامساك الذي يرافق الحمل في معظم الأحيان ، ويفضل أكل الفواكه والثمار وهي طازجة . وأخيرا لا يجوز أن يتجاوز مجموع ما يتناوله الجسم من السكر والعسل والمرببات والحلويات ٤٠ أو ٥٠ غم في اليوم .

الفيتامينات والأملاح المعدنية . تزداد حاجة جسم المرأة الى الفيتامينات مرتين تقريبا أثناء الحمل ، وقد يؤدي النقص المزمن لأكاسير الحياة هذه في طعام الحامل الى عرقلة وتأخر نمو الحمل .

والحديث هنا لا يدور حول حيوب الفيتامين ، لأنها ، كأى دواء آخر ، يجب أن تؤخذ بمعرفة الطبيب ، ولكن المهم هو أن تلبى حاجة الجسم اليومية عن طريق الفيتامينات الطبيعية الموجودة في الطعام . والمفروض أن يكون غذاء الحامل متنوعا وغنيا بالخضار والفواكه والثمار باعتبارها مصدرا أساسيا للفيتامينات والأملاح المعدنية .

يتطلب بناء جسم الحمل بمختلف أعضائه وأنسجته وهيكله العظمى مزيدا من المواد المعدنية مثل : الكالسيوم والفوسفور والصوديوم والمغنسيوم والحديد والنحاس والبوتاسيوم وغيرها ، ونذكر على سبيل المثال أن حاجة جسم الحامل اليومية الى أملاح البوتاسيوم والفوسفور والكالسيوم والمغنسيوم تتراوح على التوالي من ٣ الى ٣٥ غم ومن ٢ الى ٣ غم ومن ١ الى ٢٠ غم ومن ١ الى ٥٠ غم . ويوجد الكثير من أملاح البوتاسيوم في الزبيب والبطاطا والخبز والمشمش كما أن الحليب ومشتقاته غنية بالكالسيوم ، ويوجد المغنسيوم والفوسفور والحديد وغيرها في الخبز واللحم والكبد والجبنه والقشطة والجوز والخضار والثمار والقرنيات . وكما نرى ، فلا داع لابتكار حمية خاصة ، بل يكفي أن يكون الطعام متنوعا .

قليلًا من الملح ! يجب الاعتدال في شرب الماء أو أى سائل آخر أثناء الحمل وذلك لتخفيف العبء عن كليتي الحامل اللتان تعملان بجهد كبير ، وفي النصف الثاني من الحمل لا يجوز تناول أكثر من لتر واحد من السوائل بما في ذلك الماء والحليب والشاي والعصير والحساء . وإذا بدأ وزن الحامل يزداد عن معدله الطبيعي وظهرت عندها علامات الودمات ( الأودما ) وجب عليها مراجعة الطبيب فوراً بهذا الخصوص .

يرتبط التبادل المائي ارتباطا وثيقا بتناول ملح الطعام ( كلوريد الصوديوم ) ، ومن منا لا يعرف أن الطعام المالح يسبب العطش ويحث على الشرب بكثرة كما أن



وجود الملح بكمية زائدة في الجسم يحبس السوائل في الأنسجة مما يسبب الوذمات وزيادة الوزن ، ولهذا يحظر على الحامل تناول المأكولات المالحة لأنه كلما قل الملح قل شرب الماء والسوائل الأخرى .

**في الصحة والعافية !** ما هو الراتب الغذائي اليومي لأم المستقبل ؟ من المفروض أن تستهلك المرأة السليمة ذات القامة المتوسطة حوالي ١٢٠ غم من اللحم و ١٠٠ غم من السمك و ١٥٠ غم من لبنة غير دسمة و ٢٥٠ غم من الحليب و ٢٠٠ غم من اللبن و ١٥ غم من الزبدة و ٢٥ غم من زيت نباتي و بيضة واحدة و ٥٠ غم من العسل أو السكر و ١٠٠ غم من الخبز الأسمر و ١٠٠ غم من الخبز الأبيض و ٢٠٠ غم من البطاطا و ١٠٠ غم من الملفوف و ١٠٠ غم من الشوندر و ١٠٠ غم من الجزر و ٢٠٠ غم من الكوسا و ٣٥ غم من البصل ومن ٣٠٠ الى ٥٠٠ غم من الفواكه والتار أو ٢٠٠ غم من عصير الفواكه . وهذه الأرقام متوسطة وتخص النصف الثاني من الحمل . أما الكمية الدقيقة من المواد الغذائية ، فتحسب انطلاقا من حاجة الجسم الى البروتينات والدهون والكربوهيدرات والكالوريات بعد الأخذ بعين الاعتبار طول المرأة ووزنها وفترة الحمل أيضا .

وعلى المرأة الحامل أن تراقب وزنها باهتمام لأن الوزن الزائد أساس العديد من المصائب التي تصيب الأم وحمليها . وهنا لا بد من الأخذ بعين الاعتبار أن الازدياد السريع للوزن ليس دائما نتيجة التخممة أو التغذية الخاطئة ، بل قد يكون في معظم الأحيان دلالة على وذمات مستترة وعلامة على نشوء التسمم الحمل . ونورد فيما يلي جدولاً يسهل على المرأة مهمة مراقبة وزنها .

وعلى المرأة أن تعود نفسها منذ الأيام الأولى للحمل على تناول الطعام لا أقل من أربع مرات في اليوم وفي أوقات محددة تماما وعندما يزداد حجم الرحم بسرعة ويبدأ بالضغط على الجهاز الهضمي يفضل الانتقال الى خمس أو ست وجبات صغيرة في اليوم بغية عدم ارهاق الامعاء ولكي يتم الهضم على نحو أفضل ، ويستحسن تناول اللحوم والأسماك والدهون في النصف الأول من النهار والخضار والألبان في النصف الثاني ، ويجب أن يكون العشاء خفيفا وقبل النوم بساعتين على الأقل .

## جدول ١

سلم زيادة الوزن في النصف الثاني من الحمل ( يرمز البسط الى الزيادة المتوسطة في الأسبوع ويشير المقام الى هذه الزيادة خلال شهر واحد )

الوزن الأصلي للحامل ( ١٢ - ١٣ اسبوع ) بالكيلو					طول الحامل ، سم
٩٠	٨٠	٧٠	٦٠	٥٠	
٤٧٥	٤١٥	٣٨٠	٣٥٥		١٨٠
١٩٠٠	١٦٦٠	١٥٢٠	١٤٢٠		
٤٧٠	٤١٠	٣٧٥	٣٥٠		١٧٥
١٨٨٠	١٦٤٠	١٥٠٠	١٤٠٠		
٤٦٥	٤٠٥	٣٧٠	٣٤٥	٣٢٥	١٧٠
٤٦٠	٤٠٠	٣٦٥	٣٤٠	٣٢٠	١٦٥
١٨٤٠	١٦٠٠	١٤٦٠	١٣٦٠	١٢٣٠	
٤٥٥	٣٩٥	٣٦٠	٣٣٥	٣١٥	١٦٠
١٨٢٠	١٥٨٠	١٤٤٠	١٣٤٠	١٢٦٠	
	٣٩٠	٣٥٥	٣٢٠	٣١٠	١٥٥
	٣٨٠	٣٤٥	٣٢٠	٣٠٠	١٥٠
	١٥٢٠	١٣٨٠	١٢٨٠	١٢٠٠	

## الوقاية مهمة قصوى

مهما كانت وسائل العلاج في الطب الحديث فعالة وناجعة الا أن مرض المرأة الحامل يشكل دائما خطرا حقيقيا على صحة طفلها ، ولذا تقع على عاتق كل حامل مهمة أساسية هي أن تبقى صحيحة الجسم طيلة فترة الحمل . ولنتذكر ماذا يحدث عندما تعم المنطقة موجهة من الانفلونزا ؟ يصاب شخص

واحد ويقي ثلاثة حوله أصحاء . فما السبب ؟ تلعب الحالة الصحية العامة دورا كبيرا قبل كل أزمة يتعرض لها الجسم ، ولهذا ترانا نؤكد باصرار على ضرورة التهيؤ للحمل والاستمرار أثناءه على تقوية الجسم بشتى الوسائل الممكنة ، فالنوم الكافي والتغذية الكاملة الصحيحة وممارسة التمارين الرياضية بانتظام والحمامات المائية ونظافة الجسم والتزه في الهواء الطلق والمزاج الجيد هي عماد الوقاية من أى مرض كان ، ويؤمن نمط الحياة السليم مخزونا من القوى الدفاعية الخاصة سواء في جسم المرأة أو طفلها وبالمقابل فان الاجهاد المستمر والانفعالات النفسية الشديدة وقلة الحركة والتغذية الخاطئة والتدخين وتعاطي الكحول تفتح جميع « الأبواب والنوافذ » لدخول شتى الأمراض الى الجسم .

**أمراض الأيادي القذرة .** ليس من الصعب أبدا الوقاية من العدوى التي تنتقل الى جسم الانسان مع الطعام والماء عن طريق الأيادي القذرة والادوات المنزلية المختلفة ، ومع أن ضرورة غسل الخضروات والفواكه الطازجة والجافة بالماء الجاري تعتبر من الأمور البديهية الا أنها لا تطبق مع الأسف في كثير من الأحيان . ولا يجوز تناول اللحوم النيئة والحليب غير المعقم ، وربما كان من المستحسن الامتناع عن تناول الطعام خارج المنزل عندما يكون الوضع الصحي في المنطقة على غير ما يرام ، ولا يجوز في أى حال من الأحوال أكل المواد السريعة العطب والتلف وخاصة عندما يشك في مدة صلاحيتها وشروط حفظها . وبعبارة أخرى فان من واجب أم المستقبل التقيد تقيدا تاما بالقواعد الصحية ، وأن تذكر أن الإهمال والتقصير في هذا المجال يلحق الضرر بصحة طفلها المنشود .

يبد أن الوقاية من الأمراض السارية التي تنتقل بالهواء مثل الانفلونزا والنزلات الوافدة والرشوحات والحصبه الألمانية والنكاف ( التهاب الغدة النكفية الوبائي ) وغيرها . والمألوف أن وباء الانفلونزا والتهابات المجارى التنفسية تكثر عادة في فصل الخريف والشتاء وعلى المرأة الحامل في هذه الفترة عدم الاختلاط بالناس ، والامتناع عن ارتياد الأماكن العامة الا عند الضرورة ، وكذلك زيارة العائلات المصابة بهذه الأمراض ، واذا ظهرت الانفلونزا أو غيرها من الأمراض السارية عند أحد أفراد العائلة وجب على الحامل عدم الاختلاط به ، ولتفادي العدوى ينصح بوضع كمامة من الشاش على الأنف والفم وتهوية غرفة المريض باستمرار وعزله عن بقية أفراد العائلة .

الحيوانات المنزلية الأليفة . كثيرا ما تقوم الحيوانات والطيور الأليفة المنزلية

بنقل الأمراض السارية ، مثل داء المقوسات ، وحمى الطيور ، والحمى المالطية ، وشتى أنواع العدوى الى الانسان . واذا كانت مهنة الحامل تتطلب الاحتكاك بالحيوانات التي يحتمل أن تكون مصدرا للعدوى وجب عليها أن تغير عملها هذا خلال فترة الحمل . ولكن ، كثيرا ما يترص الخطر حيث لا ينتظر ، ففي المنازل يفتنى الكثيرون القطط والكلاب والطيور ويرهون الحمام على البلكون ويفضل التخلي عن كل ذلك عندما تستعد المرأة لتصبح أما وتتهيأ الأسرة لاستقبال المولود الجديد .

ومن المخاطرة عدم الاكتراث بالخزجات والتفريجات الجلدية . فالبر والدمامل والخزجات والدواخس على الاصابع مهما كانت صغيرة الا أنها تشكل دائما خطراً حقيقيا على الجسم ، لأن أية بؤرة قيحية يمكنها أن « تطلق » الجراثيم وتصيب الطفل الذي يكون غير محصن تجاه أية عدوى مهما قل شأنها وبالتالي يمكن أن تكون النتيجة مفاجئة وغير متوقعة ، أضف الى ذلك أن المكورات العنقودية والعقدية تسبب التهاب الثديين وشتى الأمراض الأخرى التي قد تصاب بها المرأة بعد الولادة .

ان الشرط الأساسي لتفادي التفريجات الجلدية هو نظافة البدن والألبسة وبخاصة عند الاشخاص الذين يعانون من فرط التعرق . ولا شك ان اتباع القواعد الصحية الشخصية والاهتمام بأية اصابات أو جروح أو تشققات مهما قل شأنها يعنى أم المستقبل من الأمراض الانتانية ، ويجب أن تعالج الأماكن المصابة من الجلد بمحلول اليود في الكحول وأن تضمد بضماد معقم وفي حال ظهور دلائل على التفريح يجب التوجه الى المستوصف ومراجعة الطبيب فورا .

وفي الوقت الحاضر تعطى الحوامل في العيادات النسائية ودور التوليد مادة تدعى الأناطوكسين وهدفها رفع مقاومة جسمى الأم والطفل تجاه الأمراض الانتانية والتفريحية .

**لا تعالج نفسك بنفسك !** ان المعالجة الذاتية لغير الطبيب عمل غير مجد ، على أقل تقدير ، وضار في معظم الأحيان ، حتى أن الأطباء المهرة يفضلون ، بوجه عام ، المداواة عند زملائهم للاستشارة بخبرتهم ومعلوماتهم ونظرتهم الموضوعية لأن الشخص المريض ، حتى ولو كان طبيبا ، يخطأ أحيانا في تقدير وضعه الصحي وتشخيص مرضه . ومداواة المرأة التي ينمو في بطنها مخلوق جديد حساس ورقيق ، مسألة

معقدة وذات مجاهيل كثيرة ، فلا يجوز النسيان هنا أن التأثير الدوائى لا ينحصر فى جسم واحد ، وإنما فى جسمين مرتبطين ارتباطا وثيقا ببعضهما البعض ، وهما جسم الأم وجسم الحمل ، وأن العقاقير مواد كيميائية قوية ذات مفعول شديد ومركز وغالبا ما يكون تأثيرها على الجنين والحمل أشد وأقوى منه على الأم . ولهذا لا يسمح أبدا بالإساءة الى هذا الجسم الغض الذى يتطور وينمو ساعة بعد ساعة .

ويصدف أحيانا أن تقرأ الحامل كتابا طبيا أو تأخذ بنصيحة زميلتها أو جارتها وتجزع الحبة تلو الحبة لتهدئة أعصابها أو تحسين نومها أو خفض حرارتها أو لوقف الصداع أو السعال أو ما شابه ذلك . ولكن فلتعلم الحامل أنه يحظر عليها منذ اليوم الأول للحمل وحتى الولادة تناول أى علاج كان دون معرفة الطبيب ومع أن الاعلانات عن مثل هذه المخاذير تغطى جدران العيادات النسائية إلا أنها لا تحرك ، مع الأسف ، مشاعر الكثيرات من الحوامل ولا تنفذ الى أعماقهن وربما كانت الشعارات الجوفاء الحالية من التوضيحات والتفسيرات غير مقنعة تماما ، فدعونا إذن أن نطرحها هنا لتكون فى متناول الجميع .

**هل حبة الدواء غير مؤذية ؟** تستطيع العقاقير ، باعتبارها مركبات كيميائية قوية ، تغيير سرعة تيار الدم فى الأوعية الدموية والتأثير على التركيب الكيميائى للدم فى الوحدة التالية : الأم + المشيمة + الحمل . ومهما كان سبب نقص الأكسجين والمواد المغذية الناشئ أثناء هذه التغيرات إلا أنه يشكل اختبارا قاسيا للحمل .

يلحق العديد من العقاقير الطبية ضررا مباشرا بأعضاء وأنسجة الحمل وهى فى طور تكوينها ، كما أن حساسية الحمل ، والجنين خاصة ، تجاه شتى المواد الكيميائية ، بما فى ذلك العقاقير الطبية ، أشد بكثير من حساسية أمه ، ولهذا فإن تناول الحامل لبعض الأدوية الخفيفة ولو بالجرعات الدوائية المسموح بها قد لا يؤثر عليها ولكنه يشكل خطرا على حمليها .

وتجدر الإشارة الى أن طرح الأدوية من جسم الحمل أبطأ منه عند جسم أمه ، ولذا يستمر مفعولها فيه فترة أطول ، وسرعان ما تتحول الجرعة الدوائية عند تكرارها الى جرعة ضارة وسامة قد لا يظهر أثرها فورا ، وإنما بعد ولادة الطفل بفترة طويلة أيضا . ونذكر على سبيل المثال أن الصمم ظهر فى السنة الثانية بعد الولادة عند أطفال كانت أمهاتهم قد تناولن دواء الاسترپتومييسين أثناء فترة الحمل .

تلجأ الحوامل فى كثير من الأحيان ودون استشارة الطبيب أثناء الصداع والرشوحات والنزلات الصدرية وغيرها الى تناول حبوب تحوى فى تركيبها حمض أسيتيل الساليسيليك المعروف تجاريا تحت اسم « الاسبيرين » ويرى الكثير من الباحثين أن الاسبيرين وغيره من مركبات الساليسيلات تسبب ارتخاء عضلات الرحم وتطيل فترة الحمل وقد تؤدى عند تناولها قبيل الولادة الى زيادة النزيف واصابة الوليد بالاسهال واليرقان . وتفيد التجارب التى أجريت على الحوامل بين الحيوانات أن تناول جرعات كبيرة من الساليسيلات يسبب عند أطفالهن عاهات مختلفة ، وعلى الأخص عندما تؤخذ فى الأسابيع الأولى الحرجة من الحياة داخل الرحم .

ان تناول المضادات الحيوية من فصيلة التتراسيكلين دون رقابة يمكن ان يعيق نمو الحمل ويؤخر نمو ميناء الاسنان اللبنة عند الأطفال ويجعلها تصاب بالنسوس . والمعالجة الذاتية بالكحول تتراسيكلين غداة الولادة تلحق الضرر بكبد المرأة الحامل . ويتبين من التجارب التى أجريت على الحيوانات أن التتراسيكلين ومشتقاته المختلفة تلحق الضرر بالجنين داخل الرحم وتسبب عاهات كثيرة عند الأطفال ، حتى أن البعض منهم يموت قبل الولادة . وآمل ألا تقوم المرأة الحامل باجراء مثل هذه « التجارب » على نفسها وما يترتب عليها من عواقب وخيمة ... والليفوميتستين يتلف نخاع العظم ( النقى ) عند الحمل فيصاب الطفل بعده بفقر دم شديد ونقص كبير فى عدد الكريات البيضاء ، وعلاوة على ذلك ، فإن تناول الحامل للليفوميتستين يزيد من احتمال اصابة الوليد باليرقان وتخريب الجملة العصبية المركزية ، كما أن الاستعمال الخاطى للسولفانيل أميد ومشتقاته ( ومن منا لا يوجد فى صيدلية منزله ، مثلا ، السولفاديميدين أو السولفالين أو غيرهما من هذه المشتقات ؟ ) يمكن أن يؤدى الى ولادة طفل مصاب بفقر الدم أو اليرقان أو الكسيديميا ( الخبز الخاطى وهو مرض خطير يصيب الغدة الصماء ويرافقه تخلف غلى ووزمات وارتخاء عام ) أو الى هلاك الحمل أحيانا فى حال تناول جرعات كبيرة منها . واذا تناولت الحامل غداة الولادة بعض مشتقات السولفانيل أميد ، فإن هذه المشتقات تبقى فترة طويلة فى جسم الطفل بعد الولادة وتؤثر سلبا على عمل الكبد وتكوين الدم وتزيد من احتمال نشوء أمراض مستعصية عنده .

وفى الوقت الحاضر ينتشر بشكل واسع تناول الأدوية المنومة والمهدئة دون علم الطبيب . ففى السبعينيات حصل دواء اسمه التاليدوميد على سمعة سيئة وشهرة

مؤسفة فقد أنتجته شركة المانية غريبة وذاع صيته بأنه منوم جيد ومهدئ رائع وراحت الحوامل تستعمله بكل رغبة . وسرعان ما انتشرت في ألمانيا الغربية موجة وباء حقيقية من التشوهات الخلقية عند المواليد ، فقد ولد أطفال دون يدين أو قدمين وكانت الأطراف في حال وجودها تظهر كزعانف الفقمة وسجلت اصابات وتشوهات في القلب والكليتين والجهاز الهضمي وغيرها . وبلغ عدد الأطفال المشوهين عدة آلاف ، وتبين بعد البحث والدراسة أن المتهم في هذه المصيبة هو ذلك التاليدوميدي الذي كان يعتبر حتى وقت قريب « غير ضار » حتى بالنسبة للحوامل .

تنتقل الأدوية المهدئة والمنومة ( مثل الفنتوباريتال الذي كان يعرف سابقا بالليوميتال ) بسهولة خلال المشيمة وتنتجع بكمية كبيرة في الكليتين والدماغ والطحال والأعضاء الأخرى للحميل وقد يؤدي تناول الحامل لهذه الأدوية دون مراقبة ، وكما يقال على الطالع والنازل ، الى هبوط درجة تحمض الدم عند الوليد عن معدتها الطبيعي ، وانخفاض اصطناع هرمونات الغدتين الدرقية والنخامية ، واختلال حاد في التنفس ، وعدم انتظام درجة حرارة الجسم .

ولا بد من التأكيد هنا على أن صحة الوليد قد تتأثر في حال استخدام أمه للعقاقير المخصصة حتى للاستعمال الخارجي ، مثل المراهم والمعاجين واللصقات وسوائل التدليك وقطرات الانف والأذن والعيون وغيرها .

وبالإضافة الى ما ذكر أعلاه من الأعراض والتغيرات المرضية الواضحة التي يسببها استعمال بعض الأدوية من قبل الحامل ، فان تأثيرها على مناعة الجسم وعمل أعضائه يمكن أن يظهر بعد مرور فترة طويلة على الولادة .

ولا داع هنا لبحث وتعداد مختلف التأثيرات السلبية والعواقب الوخيمة التي تسببها المعالجة الذاتية للحامل ، فهي كثيرة ومتنوعة جدا ، وتحتاج دراستها الى كتاب خاص كامل ، ولكن على الحامل أن تعلم جيدا أن التهاون في استعمال الأدوية خطر جدا عليها وعلى طفلها ، وفي حال مرضها ومراجعتها لأطباء أخصائيين غير القابلة القانونية والطبيب النسائي من الواجب عليها أن تحذروهم بأنها حامل ، فهناك العديد من الأدوية الرائجة التي لا تضر بصحة الأم وحميلها فحسب بل وتجلب لها النفع والفائدة أيضا ، والطبيب وحده هو المكلف بانتقاء الدواء الأصلىح منها وتحديد جرعته وطريقة استعماله .

... والفيتامينات أدوية أيضا . تبين الخبرة الطبية أن أكثر من ٦٥٪ من

أنهات المستقبل يتناولن بأنفسهن ودون استشارة الطبيب فيتامينات مختلفة بغية «تحسين» نمو الحمل أو يرفعن الجرعات التي يعينها لهن الطبيب .

ولكن الفائض من الفيتامينات الاصطناعية يمكن أن يعرقل النمو الطبيعي للحميل داخل الرحم لأنها ، هي الأخرى ، مركبات كيميائية قوية ، وأدوية فعالة أيضا . ونود أن نلفت الانتباه الى أن الطعام الغني جدا بالفيتامينات لا يسبب زيادة نسبتها في الجسم عن الحد الطبيعي ولكن المشكلة تأتي من الفيتامينات الاصطناعية فقط .

فكيف ينعكس هذا الوضع على صحة الطفل ؟ تفيد الأبحاث بأن وصول كمية زائدة من الفيتامين A الى أنسجة الجنين يمكن أن يخل بنمو الهيكل العظمي والمخ والعيون واللثة . ويؤدي تعاطي الحامل لكميات زائدة من الفيتامين D الى تراكم الكالسيوم بكثرة في دم الحمل وقد ينجم عن ذلك تأخر النمو العقلي للطفل . يسبب الفيتامين K فقر دم شديد عند الحوامل ويدفع على اصابة الوليد باليرقان مع الاضرار بالجملة العصبية .

**أفضل الظروف لأم المستقبل .** أكدنا أكثر من مرة أن الحمل هو فترة يصبح فيها جسم المرأة حساسا جدا « وسريع العطب » وهذا يعنى أن التدابير الوقائية في هذه الفترة يجب أن تكون على مستوى أرفع ، ويشهد على ذلك ، مثلا ، ما لاحظته الباحثة في جامعة كاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية من أن نساء اللواتي يعشن بالقرب من مهبط مطار لوس أنجلوس الدولى يتنجبن في الغالب أطفالا ذوي عاهات وانحرافات مختلفة عن الحالة الطبيعية . وتبين بعد الفحص والدراسة أنه لا توجد عند هؤلاء الأمهات أية تغيرات مرضية جدية وأن المتهم ليس في هذه المصيبة هو الضجة التي تسببها الطائرات أثناء اقلاعها وهبوطها .

وقام الاخصائيون البلغار بفحص ١١٠٠ حامل كن قد تعرضن لفعل الاهتزازات في المصانع ، وتبين لهم أن الاهتزازات يمكن أن تعرقل الدورة الدموية في أنساء الحوض الصغير وأن الأطفال عند ٩٢,٣٪ من هؤلاء الحوامل ولدوا بعاهات مختلفة .

والاشعاع المؤين يضر كثيرا بجسم الحمل النامي والكل يعلم نتائج مأساة يروشينا وناغازاكي .

وفي زمن السلم تتعرض الأم وحميلها للاشعاع أثناء فحصها بالاشعة السينية (أشعة رونتجن) ، وتكون هذه الأشعة أشد خطرا على الجنين في الأسابيع الأولى

من حياته ، أى فى ما يسمى بالفترات الحرجة . ولهذا السبب لا يجوز فحصر عن الشمس طويلا والاستحمام فى حمام ساخن وحار جدا وألا تنسى فوائد الهواء الحوامل بالأشعة السينية الا عند الضرورة القصوى . ونؤكد مرة أخرى بأنه مهما لطلق .  
كان سبب تحويل المرأة لاجراء الفحوص بالأشعة السينية فان عليها دوما أن تخبر صحيح أن كل هذا يتطلب من المرأة التحمل والصبر ، ولكن نتيجته الطيب بأنها حامل ، والمرجح فى هذه الحالة أن يلغى الطبيب هذه الفحوص لرعاية ، وهى ظهور مخلوق جديد على الأرض سليم معافى ومكتمل البنية .  
يؤجلها الى فترة لاحقة .

### اجازة فريدة

تعطى الحامل اجازة أمومة مأجورة تبدأ قبل ٥٦ يوما من موعد الولادة ، ومدتها محددة على أساس علمى لأن طفل المستقبل يحتاج فى الفترة الاحتامية من حياته داخل الرحم الى عناية خاصة وشروط ملائمة ومفيدة .

الاعتدال والحيلة . ان فترة ما قبل الولادة من اجازة الأمومة تساعد المرأة على تفادى الانفعالات والاضطرابات النفسية وتعيقها من الجهد النفسى والعضىلى وعلى الزوج وأفراد الأسرة الآخرين أن يؤمنوا فى المنزل جوا صحيا ملائما وخاليا من المشاحنات والانفعالات والاجهادات . ويصدف أحيانا أن بعضا من الحوامل فى هذه الفترة باجراء تصليحات فى الشقة وتنظيفات عامة تتطلب كما هو معروف جهدا عضليا وارهاقا نفسيا وتعاملا مع الدهانات والمنظفات والمواد الكيميائية المضرة الأخرى . فهل تحسن مثل هذه الاجازة وضع المرأة الصحى كالمعتاد ؟

لكن لا يجوز الوقوع فى تطرف آخر وقضاء معظم الوقت فى الأريكة أو الشقة ( استعدادا لاستقبال المولود الجديد ) وكذلك استعمال المنفردات الكيميائية لغرض تنظيفها ، ذلك أن نمط الحياة الحامل ، كما نعلم ، يرهل العضلات ، ويضعف لطرذ الذباب والمبيدات لقتل الحشرات والصراصير ، كل هذا يضر كثيرا بصحة الطفل ، ويجب الحذر بوجه خاص عند استعمال الحبوب والبذور لأنها تطهر عادة بالغرانونزان وغيره من المواد الكيميائية التى تحدث تأثيرا سمييا للمريض وتسبب

بعد التخلف العقلى عند الاطفال واختلال النطق والحركة وخفض مناعة الجسم ويصدف أحيانا ، وبالأسف ، أن المرأة بعد اعفائها من الاشغال المرفهة كميات أكثر فأكثر من المفرزات والفضلات مما يزيد العبء على كبد الحامل بسبب الحمل تستمر بمزاوتها فى البيت أو الحديقة أو الحقل ، وأريد أن أذكر كليتها ، ولهذا السبب يجب أن تمتنع الحامل عن تناول المخللات والمأكولات بقصد التذكير والحيلة أن ثمة « أعداء » آخرين فى المنزل هم الكحول والنيكوتين والذخنة والتوابل والخردل وغيرها من الأطعمة الحادة ، ويجب أن تأكل اللحوم والمعالجة الذاتية وقلة الحركة وسوء التغذية . وأملنا ألا ترهق الحامل نفسها وعليها الأسماك وهى فى حالة مسلوقة فقط ومن الضروري الافلال من الملح وشرب تنحاشي المخالافات العائلية والانفعالات النفسية وسماع الموسيقى الصاخبة وتساؤل .

ان المواد الكيميائية السامة والأسمدة والمبيدات المستعملة فى الحقول والحدائق يمكن عند دخولها الى جسم الحامل أن تلحق ضررا كبيرا بالجنين والحمل ويعرف حاليا أكثر من ستائة مادة كيميائية تستطيع الانتقال عن طريق المشيمة من الأم الى الحمل وتسبب خللا فى عملية تكوينه .  
وفى الاتحاد السوفيتى يولى اهتمام زائد بصحة المرأة وطفلها ، فاذا كانت ظروف العمل لا تلائم ، ولو لدرجة طفيفة ، وضع الحامل وجب نقلها فوراً الى عمل آخر . ويعتبر هذا الاهتمام بصحة الأجيال القادمة فى الاتحاد السوفيتى قضية أساسية تتبناها الدولة ويحميها القانون .

ولكن ، يصادف أحيانا مع الأسف أن المرأة تتأخر فى مراجعة الطبيب أنها لا تفعل ذلك أبدا . فكيف يستطيع الأطباء فى هذه الحالة تقديم المساعدة لغيرهم يعلم أن دون أن يعلم أحد غير معروف جهدا عضليا وارهاقا نفسيا وتعاملا مع الدهانات والمنظفات والمواد الكيميائية المضرة الأخرى . فهل تحسن مثل هذه الاجازة وضع المرأة الصحى كالمعتاد ؟

الاعداء فى المنزل . قد يبدو غريبا اذا قلنا أن الجنين والحمل يتعرضان غالبا لحفاظ على النمو الطبيعى لحميلها ؟ الجواب هو النفى طبعاً .  
فى المنزل للمؤثرات الضارة . فاستخدام اللك والدهانات القوية لتصليح وزر الشقة ( استعدادا لاستقبال المولود الجديد ) وكذلك استعمال المنفردات الكيميائية لغرض تنظيفها ، ذلك أن نمط الحياة الحامل ، كما نعلم ، يرهل العضلات ، ويضعف لطرذ الذباب والمبيدات لقتل الحشرات والصراصير ، كل هذا يضر كثيرا بصحة الطفل ، ويجب الحذر بوجه خاص عند استعمال الحبوب والبذور لأنها تطهر عادة بالغرانونزان وغيره من المواد الكيميائية التى تحدث تأثيرا سمييا للمريض وتسبب بعد التخلف العقلى عند الاطفال واختلال النطق والحركة وخفض مناعة الجسم ويصدف أحيانا ، وبالأسف ، أن المرأة بعد اعفائها من الاشغال المرفهة كميات أكثر فأكثر من المفرزات والفضلات مما يزيد العبء على كبد الحامل بسبب الحمل تستمر بمزاوتها فى البيت أو الحديقة أو الحقل ، وأريد أن أذكر كليتها ، ولهذا السبب يجب أن تمتنع الحامل عن تناول المخللات والمأكولات بقصد التذكير والحيلة أن ثمة « أعداء » آخرين فى المنزل هم الكحول والنيكوتين والذخنة والتوابل والخردل وغيرها من الأطعمة الحادة ، ويجب أن تأكل اللحوم والمعالجة الذاتية وقلة الحركة وسوء التغذية . وأملنا ألا ترهق الحامل نفسها وعليها الأسماك وهى فى حالة مسلوقة فقط ومن الضروري الافلال من الملح وشرب تنحاشي المخالافات العائلية والانفعالات النفسية وسماع الموسيقى الصاخبة وتساؤل .

وفي هذه الفترة بالذات يجب أن تتوثق العلاقة مع الطبيب النسائي أكثر فأكثر ، وتتكرر الاتصالات معه ، مع ضرورة تطبيق تعليماته وإرشاداته بحذافيرها فاجازة الأمومة تؤمن الوقت الكافي للحامل كي تقوم بتنفيذ كل ما هو ضروري لذلك . ولا شك أن دور الزوج في هذه الفترة هام جدا ، فعليه أن يحيط زوجته بالعناية والاهتمام ، وأن يغمرها بالرفقة والحنان ، ويخلق في المنزل جوا من المرح والسرور بانتظار الحدث السعيد . ومن الضروري في الوقت نفسه أن يساعد زوجته على تنفيذ جميع القواعد والتعليمات الخاصة بهذه الفترة ، والاستفادة من النصائح التي يقدمها الطبيب ، وعليه أن يعلم أن الاتصال الجنسي في الأشهر الأخيرة غير مسموح به لأنه قد يسبب نزيفا وينقل العدوى الى المخارى التناسلية وقد تنجم عنه ولادة قبل الأوان ومضاعفات كثيرة أخرى .

وإذا لم تتمكن أم المستقبل لضيق الوقت من تجهيز كل ما يلزم لطفلها الموعود فان الاجازة هي أفضل الأوقات للقيام بذلك :

**ألبسة الوليد الجديد .** يجب أن تجهز الأم لطفلها القادم الألبسة التالية : عشرون قماطا مزبعا قياسها ١٠٠ × ١٠٠ سم ومصنوعة من قماش قطنى أبيض وعشرة قماطات سمكية وثلاث قبعات خفيفة أو ثلاثة مناديل ومن ١٠ الى ١٢ قميصا من قماش خفيف أبيض وخمس كتزات بأكمام طويلة ولحافان أحدهما خفيف والآخر سميك ولحاف من الصوف للنزهة في الأيام الباردة وفراش يفضل ألا يكون محشيا بالقطن أو الريش ويغشى بغطاء أبيض ثم يوضع عليه غطاء مشمع وأخيرا يمد الشرشف فوقه ، ولا حاجة لاستعمال الخدعة أو الوسادة ، ويجب أن تعقم هذه الألبسة بغليها في الماء سلفا ثم تغسل وتكوى من الجهتين . وأخيرا ترتب وتحفظ بعيدا عن ألبسة الآخرين ، كما أن اللحاف القطنى يجب أن يكوى من خلال قماش رطب وبمكواة حامية جدا .

**السرير والعربة .** يفضل أن يكون السرير معدنيا لسهولة تنظيفه ، ولا مانع من اقتناء سرير خشبى ثابت وليس هزازا بأى حال من الأحوال ، يوضع السرير في مكان دافئ ومشمس بعيدا عن المدفأة والنافذة والثلاجة ويستحسن أن تخصص للوليد غرفة منعزلة .  
وتسرع للتأكيد هنا بأنه لا يسمح أبدا في أن ينام الطفل مهما بلغ عمره ، وبالتالي الوليد الجديد ، في فراش أبويه ولهذا ندعو الأبوين بأن يشتريا سلفا السرير الصحى والمرح .

وعند شراء العربة يجب الاهتمام بأن تكون هي مصنوعة من مادة سهلة لتنظيف وأن تكون مجهزة بشبكة ضد الذباب والبرغش والبعوض . وقيل التوجه للنزهة يوضع على العربة فراش يغطى بغطاء مشمع ويمد الشرشف فوقه ، والمعروف أن جدران العربة وأسفلها مصنوعة من مادة عازلة للهواء والرطوبة يمكن أن تسبب لتوليد بثرات وردية وتقيحات على جلده ، أضف الى ذلك أنه قد يتساقط على العربة أثناء النزهة غبار وأوساخ تحمل جراثيم قد تنقل للوليد أمراضا سارية ومعديّة .

**أدوات العناية بالطفل .** يجب سلفا اقتناء الأدوات التالية : مغطس للاستحمام وطست للتشريط ووعاء لغسل الوجه وطست حجمه من ٨ الى ١٠ لترات لغلى الألبسة وطست خاص للقماطات الوسخة واهريق شاي كبير لغلى الماء وحفظه فيه واهريق زجاجى للماء المغلى المخصص للشرب وثلاثة موازين حرارة : الأول لتقدير درجة حرارة الماء قبل الاستحمام والثانى لمعرفة درجة الحرارة في الغرفة والثالث لقياس درجة حرارة الجسم . وبالإضافة لذلك يجب شراء حقنة شرجية خاصة بالأطفال وقطن معقم يمتص الرطوبة جيدا ( استرطاني ) ودفاعة وماصة بنفس صغير وشاش وفازلين وكريم للأطفال وزيت نباتى معقم لدهن جلد لطفل ... الخ .

وبعد الخروج من دار التوليد يجب على الأم أن تهتم بتنظيف جميع هذه الأدوات وغسلها بالماء الحار والصابون ثم حفظها في خزانة خاصة .

ويجب أن تقتنى الأم لنفسها ألبسة خاصة للعناية بطفلها ويستحسن أن تكون مصنوعة من قماش يسهل غسله ومريحة لإرضاع الطفل ويفضل تبديلها برتداء ألبسة أخرى للعمل في المنزل .

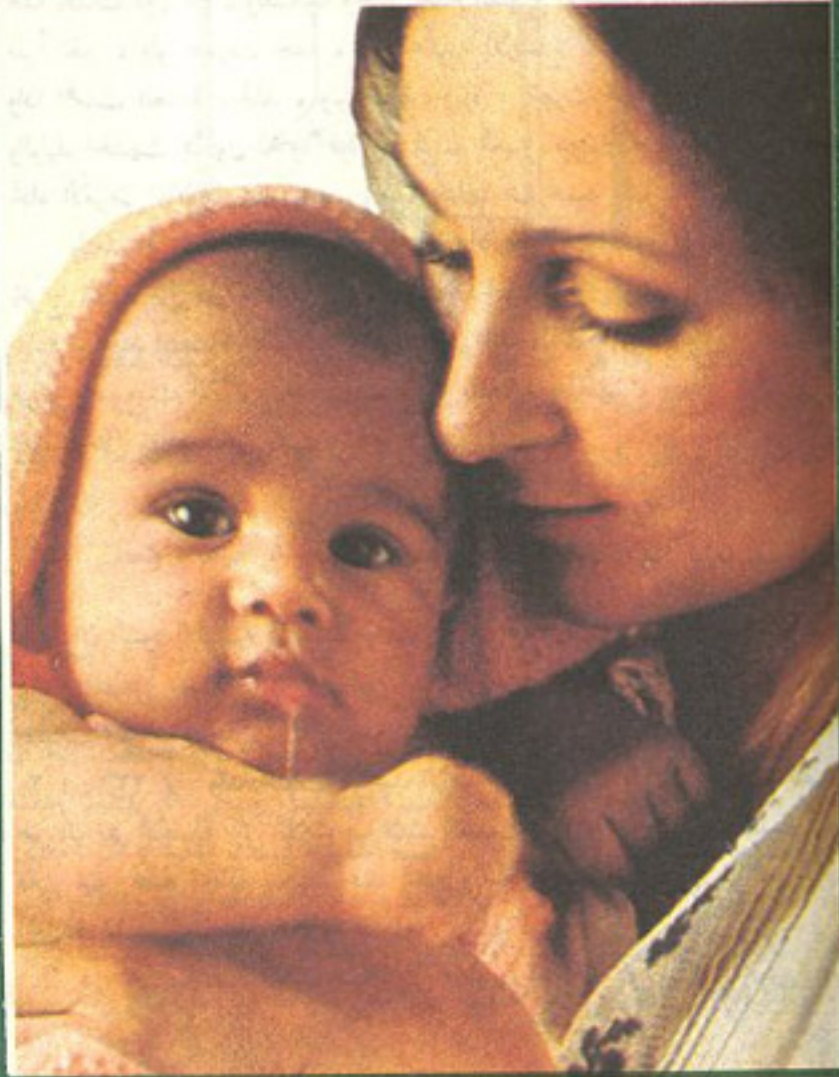
ويجب أن تحتوى غرفة الطفل على الأغراض المخصصة للعناية به فقط ، وأن تلى من الأشياء العامة التي قد تجلب العدوى مثل السجاد والكتب والحيوانات بالطيور المنزلية ، والمفروض أن تكون درجة الحرارة في الشقة ثابتة وتتراوح بين ١٨ و ٢٠ م . ويجمل القول أن النظافة المثلث يجب أن تعم المنزل كله .

وأخيرا يجب على الحامل أثناء فترة ما قبل الولادة من اجازة الأمومة أن تكون مستعدة للذهاب الى دار التوليد في أية لحظة .

**في انتظار اللقاء .** وهكذا لم تبق سوى أسابيع وربما أيام معدودات على حلول الحدث السعيد عندما ترى أم المستقبل لأول مرة وجه طفلها البكر وتسمع صوته يضمه الى صدرها .

## ٣ الشهر الاول اصعب الشهور

...المجد للمرأة الام - فحبها لا يعرف  
الحدود ، وصدرها منبع الحياة ، وكل ما في  
الانسان من روعة وجمال هو من اشعة  
الشمس وحنان الام . غوركى



وهنا نكرر سؤالنا المعهود وهو : هل المرأة الفتية جاهزة تماما لدخول مرحلة الأمومة ؟ وهل تعلمت كيف ترضع طفلها وتقمطه وتغسله منذ اللحظات الأولى لولادته ؟ كيف تلبسه وتطعمه وتربيه فيما بعد ؟ وكيف تحميه من الاصابات والأمراض ؟ وهناك الكثير والكثير من التساؤلات الجديدة الأخرى .  
وفي الختام نكرر نصيحتنا بأن على كل امرأة تستعد لتصبح أما أن تدرس بامعان وتطلع مسبقا وقبل الولادة بكثير على جميع التوصيات والتعليمات الخاصة بالعناية بطفلها المنشود وارضاعه والحفاظة على صحته وتربيته .  
ولقد خصصنا الفصول التالية من هذا الكتاب لعرض هذه المواضيع الحيوية على أم المستقبل ، وأملنا أن تساعدنا على تنفيذ مهمتها الانسانية الرائعة .



يجب فعل ذلك ؟ وما هي الكمية ؟ كل هذا يتوقف على نسبة الرطوبة ودرجة الحرارة داخل الغرفة وعلى الفصل من السنة وحالة الطفل العامة أيضا . والعادة المألوفة هي أن يعطى الوليد اضافة الى حليب أمه ٥٠ مليلترا وسطيا من السوائل في اليوم ، وتزداد حتى ١٠٠ ملل في الأيام الحارة من السنة . ويفضل أن يكون السائل ماء مغليا غير حلو أو منقوع الجزر أو التفاح أو غيرها ، وتعطى السوائل عادة بين الرضعات أو عند استيقاظ الوليد في الليل .

وما العمل عندما يحل وقت الارضاع والوليد لا يزال نائما ؟ أو ، العكس ، عندما « يطلب » الحليب قبل الموعد المحدد ؟ لا مشكلة هنا أبدا اذا تأخر أو تقدم الارضاع عن مواعده المحدد حوالى ٢٠ أو ٣٠ دقيقة . واذا لاحظت الأم أن وليدها يعاني من الجوع قبل موعد الارضاع ويتململ ويبكى ثم يلتقط حلمة الثدي بشراهة كان ذلك دليلا على أن كمية الحليب ليست كافية أو أن الحليب غير كامل بمعنى أنه يحوى كمية غير كافية من الدسم والبروتين ، وعندئذ يجب اطلاع طبيب الأطفال على ذلك لاتخاذ الاجراء المناسب .

الارضاع من الثدي . من المهم جدا معرفة قواعد وفن الارضاع والتقيد بها

حل في البيت مخلوق جديد صغير يطلق عليه طيلة الشهر الأول من عمره اسم الوليد الحديث ، وهذا الشهر الأول يصنف في علم طب الأطفال كفترة خاصة من حياة الطفل ، والواقع أنه في هذه الأسابيع الأربعة تطرأ على جسم الوليد تغيرات فريدة لن تتكرر أبدا طيلة حياته القادمة .

فأول استنشاق للهواء وأول وجبة من الطعام ، وأول طرح للفضلات ... كل هذا يحدث لأول مرة ، وبصعوبة وحذر لعدم نضوج الأعضاء والأنسجة بعد ، فاذا طرأ تغير ، ولو طفيف جدا ، على عملية الارضاع حدث الاسهال والتجشؤ ، واذا اهملت العناية بالجلد ، ولو لفترة وجيزة ، ظهرت عليه البثور والتقيحات . والوليد الحديث لاحول له ولا قوة ولا يمكنه العيش دون أمه ، وهو أيضا ضعيف تجاه الأمراض والايهة وغير محصن منها وعلينا أن نحمله منها .

ولنعد الى اللحظة التاريخية في حياة الأبوين وهي قدوم الوليد الى البيت . يخرج الوليد من دار التوليد وهو صحيح الجسم معافى وبعد اسبوع من ولادته عادة . ومع انقضاء الاسبوع الأول تكون اللحظات الحرجة والايام الصعبة قد مرت وأصبحت الأم في وضع يسمح لها بالعناية بطفلها ، ويعتاد الوليد في دار التوليد على نظام معين يجب اتباعه في البيت أيضا .

## ارضاع الوليد

ان البنود الرئيسية في النظام المذكور هي ساعات الارضاع ، والشائع هو أن يرضع الطفل ست مرات في اليوم تفصل بين الرضعة والاخرى ثلاث ساعات ونصف مع فترة راحة في الليل تبلغ ست ساعات ( ٦ ؛ ٩،٣٠ ؛ ١٣ ؛ ١٦،٣٠ ؛ ٢٠ ؛ ٢٣،٢٠ ) . وقد تختلف مواعيد الارضاع عن ذلك ولكن ما يجب التقيد به هو أن يتم الارضاع كل ثلاث ساعات ونصف الساعة وفي اوقات محددة تماما . ففي مثل هذه الحالة يتكون عند الطفل منعكس شرطى على مواعيد الارضاع المحددة مما يساعد على هضم الطعام .

هل يجب اعطاء الوليد اضافة الى حليب أمه الماء أو سوائل أخرى ؟ ومتى



« يلعق » الهواء أثناء الإرضاع ، فإذا رافق المص صوت « أجوف » دل ذلك على أن الطفل يلعق الهواء وليس الحليب وعندها يجب وقف الإرضاع وحمل الطفل في وضع رأسي لمدة دقيقة أو دقيقتين لمساعدته على التجشؤ وإخراج الهواء من معدته .

يجب أن يستمر الإرضاع في البداية ثلاثين دقيقة تختصر فيما بعد وفي الأسبوع الأول ، إلى عشرين دقيقة ثم إلى خمس عشرة دقيقة وأخيرا إلى عشر دقائق . ويجب الانتباه إلى أن المص بفتور أو عن غير رغبة يعتبر في كثير من الأحيان علامة على قرب الإصابة بمرض ما . وبعد انتهاء الإرضاع يحمل الطفل في وضع رأسي دقيقة أو دقيقتين كي يتجشأ ويطرد الهواء من معدته ثم يوضع على جنبه كي لا يتشردق في حال التجشؤ .

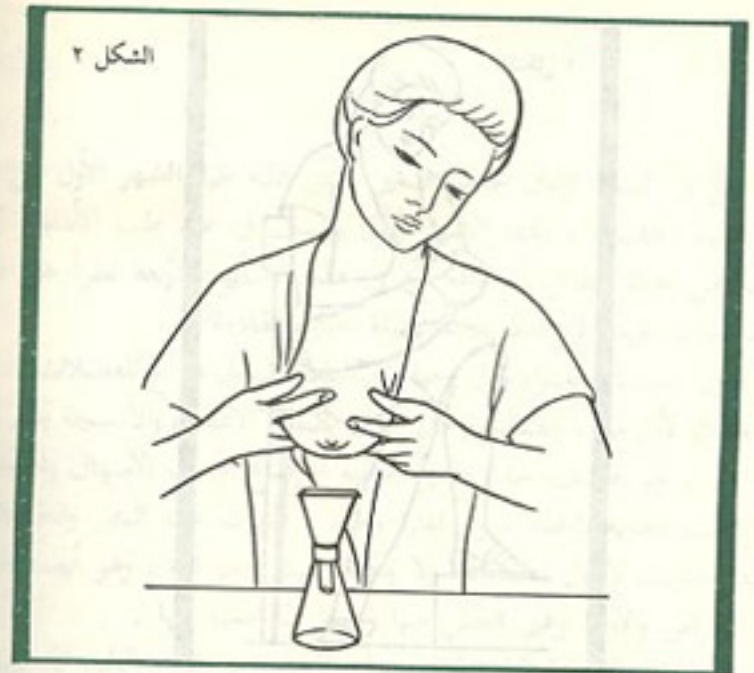
يفسل الثدي بعد الإرضاع بالماء المغلي وينشف بمنشفة ناعمة ، ومن المستحسن أن تمشح الحلمة والهالة حولها بالفازلين ثم تغطي بقطعة قماش ناعمة لمنعها من الاحتكاك باللباس الداخلي .

ومن المناسب أن يعطى الطفل عند كل إرضاع أحد الثديين ثم ينقل إلى الثدي الآخر وإذا بقي حليب في الثديين بعد الإرضاع وجب ، خاصة في الأسابيع الأولى ، سحبه بالضغط على الثدي باليدين أو بواسطة فاشطة الحليب .

كيف تتأكد الأم من أنها ترضع وليدها بشكل صحيح ؟ عندما لا يكتفى الطفل من حليب أمه تراه يتململ ويبكي ويقل تبوله وبصابه بالامساك وعندما يرضع أكثر من الكمية اللازمة ينتفخ بطنه وبصابه بالاسهال .

تعادل كمية الحليب اللازمة يوميا للطفل وهو في عمر يتراوح بين الأسبوعين والشهرين خمس وزنه ، فمثلا عندما يزن طفل عمره شهر واحد ٤٠٠٠ غم يساوي خمس وزنه ٨٠٠ غم ، وهذا يعني أن ما يحتاجه هذا الطفل من الحليب يوميا يعادل ٨٠٠ ملل ، وتنقسم هذه الكمية على ستة ( أي عدد الرضعات في اليوم ) تحصل على ١٣٣ ملل وهي الكمية اللازمة للطفل كل رضعة . ويمكن التأكد من حصول الطفل على هذه الكمية بوزنه قبل وبعد الإرضاع .

ومن ناحية أخرى ، فإن الإرضاع الصحيح تشهد عليه الحالة الصحية العامة للوليد ، فإذا كان في الشهر الأول من عمره ينام معظم الوقت ، ولا يستيقظ إلا لتناول الحليب ، ولا يبكي دون سبب ، ويزداد وزنه ، وبشرته وردية ، وعضلاته



الشكل ٢

لأن إهمال مثل هذه « السخافات » ( كما يدعى البعض ) يعني ترك الوليد يجوع ويتأخر نموه . ولنتذكر أن الجوع المنتظم في عمر مبكر يمكن أن يؤدي إلى تأخر نمو المخ حتى ولو أصبحت التغذية طبيعية فيما بعد .

يتعلم المولود الجديد في الأيام الأولى من حياته على حلمة الثدي ، وعلى الأم قبل الإرضاع أن تغسل يديها جيدا بالماء والصابون وتشتطف ثديها بماء مغلي ثم تنشفه ( دون فركه ) بمنشفة ناعمة ، وترتدي لباسا خاصا نظيفا ، وتجمع شعر رأسها بمنديل ، وإذا شعرت الأم بأي نوع من السعال أو أصيبت بالزكام أو السعال وجب أن تغطي أنفها وفمها بقطعة نظيفة من الشاش ، والوضع الأنسب لإرضاع الطفل في البيت هو أن تجلس الأم وتضع الطفل على فخذيها المرادف للثدي الذي سترضعه منه ، ثم تضع رجلها على كرسي صغير ارتفاعه من ٢٥ إلى ٣٠ سم . وتسد الأم يدها جسم الطفل من الأسفل دون أن تضغط عليه أو تشده والارتد رأسه كفعل منعكس إلى الخلف وامتنع عن الرضاعة . تمسك الأم ثديها وتضغط بالسيابة والأصبع الأوسط حول الحلمة لإبرازها إلى الامام كي يلتقطها الطفل بفمه مع ضرورة أن يتنفس الطفل بحرية من أنفه ، وعلى الأم أن تحدد ما إذا كان طفلها

طبيعية ، ويول حوالي عشرين مرة في اليوم ، ويفرغ بطنه عددا من المرات يعادل عدد الرضعات ، دل كل ذلك على أن أمه ترضعه بشكل صحيح .  
 وحليب الأم أفضل غذاء للمولود الحديث ، فهو يحتوي على كل ما يلزمه من بروتين ودهن وكربوهيدرات وأملاح معدنية وعناصر حيوية وفيتامينات وأنزيمات وهرمونات وغيرها ، وهو جاهز دوما للاستعمال و « مسخن » حتى درجة الحرارة اللازمة وهو معقم وطازج دوما وسهل الهضم . ومع الأسف ، فإن البعض من الأمهات الفتيات لا يعرن اهتماما لهذه المزايا الثمينة التي منحها الطبيعة لحليب الأم ، وتراهن بتوقفن عن ارضاع أطفالهن من الثدي ويتحولن الى الحليب الاصطناعي ، وفي نظري أن مثل هذا التصرف يعتبر لا أخلاقيا وجدير بالاستنكار والاستهجان .

وللمقارنة نورد فيما يلي تركيب كل من حليب الأم وحليب البقرة حيث نرى أن الفرق بينهما كبير وهو ، وهذا المهم ، في غير مصلحة الطفل .

الجدول ٢

تركيب كل من حليب الأم وحليب البقرة  
 ( بالنسب المئوية )

الحليب	بروتينات	مواد دسمة	كربوهيدرات	أملاح معدنية
حليب الأم	١١	٣٣	٦٥	٠٣
حليب البقرة	٣٨	٣٢	٤٧	٠٧

غذاء الأم . يحدث أحيانا أن الطفل لا يتلقى الكمية اللازمة من حليب أمه أو يحرم منه نهائيا بسبب نقص افرازه في الثديين ، ولتفادي حدوث ذلك يجب على الأم المرضعة أن تتغذى بشكل صحيح وتأخذ القسط الكامل من الراحة ، والمعروف أن الثديين عند المرأة السليمة ينتجان وسطيا كل يوم من ٨٠٠ الى ١٢٠٠ ملل من الحليب ، ولهذا يجب أن تزداد القيمة الحرارية في الراتب الغذائي اليومي للأم المرضعة بمقدار ٧٠٠ أو ١٠٠٠ كيلوكالورى . والمفروض إذن أن يتضمن الغذاء

اليومي ٢٠٠ غم من اللحم أو السمك أو الطيور ، ٢٠ - ٣٠ غم من الجبن ، ١٠٠ - ١٥٠ غم لبنا ، بيضة واحدة ، ٣٠ - ٥٠ غم من الزبدة ولتر واحد من الحليب و ٢٠٠ - ٣٠٠ غم من الفواكه و ٥٠٠ - ٦٠٠ غم من الخضروات ( بما في ذلك البطاطس التي يجب أن تشكل أقل من ثلث هذه الكمية ) ، وعليه تبلغ الكمية الحرارية الاجمالية لهذا الراتب الغذائي ٣٢٠٠ - ٣٥٠٠ كيلوكالورى ، ويجب أن يتلقى الجسم ٦٠ الى ٧٠ ٪ من حاجته الى البروتينات عن طريق البروتينات ذات المنشأ الحيواني ، وأن يأخذ خمس حاجته من المواد الدسمة عن طريق الزيوت النباتية . ويستحسن الامتناع عن التوابل والبهارات والثوم لأنها تعطي الحليب طعما غير مستحب . ولا يجوز أبدا تناول المشروبات الكحولية ولا داعي للخوف من أكل الخضار والفواكه والثمار الطازجة فلنا من أنها قد تسبب اسهالات للطفل .

يجب أن تتناول الأم في اليوم من خمس الى ست وجبات تنظم بحيث تسبق مواعيد الارضاع كى يتحسن انتاج الحليب ، وينصح بتناول حوالي لترين من السوائل ( حليب ، عصير ، حساء ، شاي ... الخ ) في اليوم ، ولتعلم الأم أن الإفراط في تناول الطعام والسوائل لا يزيد انتاج الحليب ولا يحسن نوعيته .

والأم المرضعة بحاجة الى الراحة الجيدة والتنزه في الهواء الطلق ساعتين أو ثلاث ساعات في اليوم . ويجب على أفراد الأسرة أن يهتموا بأن تنام الأم المرضعة لا أقل من ثمان ساعات في الليل وأن تتاح لها الفرصة للنوم ساعة أو ساعتين في النهار ، كما أن القيام بمجهود عضلي خفيف مفيد لها أيضا . ونورد فيما يلي قائمة بالمواد الغذائية الضرورية للأم المرضعة في اليوم .

الأدوية والنيكوتين في حليب الأم . هل تنتقل الأدوية التي تتناولها الأم المرضعة الى حليبها ؟ أجل تنتقل ، وقد تسبب للطفل أضرارا ليست قليلة ، فالمضادات الحيوية مثلا وغيرها من وسائل مكافحة الجراثيم تصل الى الجهاز الهضمي للرضيع عن طريق حليب الأم وتقضى على الكائنات الدقيقة المفيدة هناك مما يخلق تربة خصبة لنشاط الجراثيم المرضية .

ومن المؤكد علميا أن الستريبتوميسين ومشتقاته يمكن أن تؤثر سلبا على جهاز السمع عند الطفل كما أن المضادات الحيوية من فئة التتراسيكلين تؤثر على عمليات التبادل أثناء تكوين أسنان الرضع ، وبامكان النيفيرامون الذي تتناوله المرأة أن يسبب فقر الدم عند الطفل ، كما أن الريزيرين ، وهو دواء لمعالجة ارتفاع ضغط الدم ، يؤدي اذا ما استعملته الأم الى تورم الجارى التنفسية العليا عند الوليد ،

## قائمة بالمواد الغذائية اللازمة للأم المرضعة في اليوم

المادة الغذائية	الكمية غم	البروتينات غم	المواد الدسمة غم	الكربوهيدرات غم	القيمة الحرارية بالكيلوكالوريات
اللحوم	١٢٠	١٦ر٢	٩ر٢	-	١٤٦٢
الأحماك	١٠٠	١٦	٢ر٤	-	٦٨
اللبنة ( دون دسم )	١٧٠	٢٣ر٨	٢ر٨١	٥ر٤	١١٢ر٥
اللبن	٢٢٠	٦ر٧	٦ر٧	٧ر٤	١٢٤
الحليب	٢٥٠	٩	١ر٥	١٢ر٥	١٨٦
الزبدة	٣٠	٢ر١٢	٢٣ر٥٤	٢ر١٥	٢٢٠ر٢
زيت نباتي	٣٥	-	٣٣ر٤٨	-	٢٧٠ر٢
سكر	٥٠	-	-	٤٧ر٧٥	١٩٥
خبز أسمر ( شعير )	١٠٠	٧	١	٤٥	٢٢٣
خبز أبيض ( حنطة )	١٠٠	٧ر١	١	٤٧ر٥	٢٣٠
معجنات المعكروني	١٥٠	٨ر٥٥	١٧ر٧	٨٣ر٥٥	٥٤١ر٩١
والفلال الأخرى	٢٠٠	٣٧ر٣	-	٤٢ر١	١٨٩
بطاطس					
الخضروات					
الفواكه					

وبالتالي صعوبة مص الثدي . والحبوب المنومة ترهق الوليد وتجعله خاملا ويستاء مصه للثدي .

ولكى لا تضر الأم طفلها ، عليها ألا تقوم أبدا « بوصف » العقاقير الطبية له ولنفسها أيضا ، ومن واجب المرأة عند استشارتها للطبيب بخصوص مرض ما ألم بها أن تخبره بأنها ترضع طفلها .

## حاجة الأم المرضعة للمواد الغذائية الأساسية

المواد الغذائية	الكمية
البروتينات ( بالغمات )	١٢٠
بما في ذلك البروتينات الحيوانية	٧٢
الدعون ( بالغمات )	١١٣
بما في ذلك الدعون النباتية	٣٤
الكمية الحرارية ( بالكيلوكالوريات ) الفيتامينات :	٣٥٠٠
A, ME	٨٢٥٠
D, ME	٥٠٠
B <sub>1</sub> ملغم	٣
B <sub>2</sub> ملغم	٣ر٥
B <sub>6</sub> ملغم	٤
C ملغم	١٢٠
PP ملغم	٢٥
الألاح المعدنية ( بالمليغرامات )	
Ca	١٩٠٠
P	٣٨٠٠
Mg	١٢٥٠
Fe	١٥٢٠

يمنع التدخين منعاً باتاً على الأم أثناء فترة الإرضاع ، فالجرعة المميتة من النيكوتين تعادل مليغراماً واحداً لكل كيلوغرام من وزن الطفل ، كما يوجد في اللتر الواحد من حليب الأم المدخنة ٥٠ مليغرام من هذا السم ، ولا غرابة الآن من أن أطفال الأمهات المدخنات ينامون قليلاً ويقلقون ويمتنعون عن « أخذ » الثدي ، ويعانون من اضطرابات في الأمعاء ويمرضون بصورة متكررة ، فامهاتهم يقدم لهم السم باستمرار ! وتضيف هنا الى أن الحليب يخفئ بسرعة عند هؤلاء الأمهات .

الصعوبات الناشئة أثناء الإرضاع من الثدي . تنشأ أحيانا صعوبات كثيرة أثناء الإرضاع ، فالثدي عند بعض النساء يصبح لنا جدا بسبب انتاجه الغزير للحليب مما يجعل من الصعب على الوليد التقاط الحلمة بقمه ، ولهذا يجب على الأم أن تسحب من ثديها قليلا من الحليب قبل كل إرضاع .

تعتبر الخدوش والشقوق التي تحدث في الحلمة من الصعوبات الجديدة والشائعة ، لأن الإرضاع في هذه الحالة يجب أن يتم بواسطة لصقات خاصة ، وقد يلجأ أحيانا الى تخفيض عدد الوجبات أو الامتناع كليا عن الإرضاع من الثدي . ونؤكد هنا على أن معالجة هذه الشقوق يجب أن تتم من قبل الطبيب ، ولا يجوز اهمالها أبدا ، أو معالجتها من قبل الأم نفسها وبوسائلها الخاصة ، لأن هذا التصرف قد يسبب التهابات في الثدي .

والحلمة ، كما تحدثنا سابقا ، يمكن أن تكون مقعرة أو مستوية أو صغيرة مما يخلق صعوبات أمام الرضيع أثناء الرضاعة واحتمال عدم تناوله الكمية الكافية من الحليب ، ولهذا يجب وزن الرضيع من وقت لآخر للتأكد من حصوله على الغذاء الكافي ومراقبة حالته الصحية العامة .

ويحتمل أن تصاب الأم الموسوسة والعصبية بما يسمى « بعصاب الأمومة » ، إذ يترأى لها أنه ليس باستطاعتها الإرضاع من الثدي ، وعليه فالخوف أو القلق على صحة الطفل يلاحقها ليلا ونهارا فتصاب عندئذ بالإرهاق ، وينخفض فعلا إنتاج الحليب عندها . ففي هذه الحالة يجب على الأم أن تنام بما فيه الكفاية ، وأن ترتاح جيدا ، وتموه عن نفسها ، وتستشير الطبيب ، فالعصاب قد يزول غالبا بعد محادثة أو محادثتين توضيحيتين مع الطبيب ، ولا حاجة عندئذ لتناول الأدوية المهدئة وغيرها . وإذا أصيبت الأم المرضعة بمرض سار أو أى مرض آخر ، فإن الاستمرار أو التوقف عن إرضاع الطفل من الثدي يقرره الطبيب فقط .

ويصادف أحيانا أن الوضع الصحي للوليد نفسه يخلق صعوبات أثناء الإرضاع . فالالتهابات التي تحدث ، بسبب سوء العناية الصحية ، في الفم والأنف والثة تجعل عملية مص الحلمة مؤلمة ، كما أن التهاب الغشاء المخاطي للأنف يزعج التنفس من خلاله ويعيق بالتالي مص الحلمة .

وثمة أطفال يمتنعون عن مص حلمة الثدي ولكنهم يمتصون الحليب برغبة من الزجاجاة أو الملعقة . ويعزى هذا الأمر الى أن منعكس المص لا يظهر عندهم من

لس الشفتين ونهاية اللسان ، كما هو في الحالة الطبيعية ، وإنما ينشأ أثناء تهييج الأجزاء الداخلية من الفم .

ومن الضروري أن يعود هؤلاء الأطفال على مص الثدي واجبارهم على ذلك في بداية كل إرضاع ثم اكمال الإرضاع بالملعقة ( بحليب الأم المسحوب من ثديها ) ولا يجوز استعمال الحلمة المطاطية لهذا الغرض . وأحيانا يمتنع الوليد عن مص الثدي بعد إرضاعه عدة مرات من زجاجة إرضاع مزودة بحلمة مطاطية ذات ثقب واسع ، فالمص عندئذ يكون أسهل وأسرع من مص الثدي .

وأحيانا يبدو وكأن الرضيع يبتذ الثدي ويخشاه ، ويعود سبب ذلك الى أن الأم المرضعة تتناول أطعمة أو أدوية مرة واحدة . وهناك عقبة أخرى تواجه الإرضاع وهي انفتاح الحنك الصلب أو الشفتين وكبر أو صغر الفك السفلي، ولكن ، حتى في مثل هذه الحالات ، يتعود الرضيع في نهاية الأمر على مص الثدي ، لهذا فلا داع للعجلة والبدء بالإرضاع بطريقة أخرى . ويمكن أن تعيق الأسنان الخلقية أو المبكرة عملية الإرضاع أيضا . أما لجام اللسان القصير ، فلا يعرقل عادة عملية المص .

وهناك أطفال لا يتحملون منذ الولادة حليب المرأة ويصابون بالتقيؤ والإسهال ، فور تناولهم له ، وهنا يجب أن يعطى هؤلاء الأطفال طعام آخر . هل المصاصة ضرورية ؟ يلجأ البعض الى وضع المصاصة في فم الطفل « لثديته » ظنا منه بأنها حلمة الثدي فيحاول مصها بنشاط وشغف ، وما أن يحل موعد الإرضاع حتى يكون قد تعب من المص . والكل يعلم الآن أن مص المصاصة بصورة دائمة يخرب نشاط المنعكس الشرطي للجهاز الهضمي ، ويسبب نشوبات في اللثة والفكين والأسنان ، كما يعود الطفل على أن يكون في فمه دائما شيء ما يمصه ، فيصبح فمه عندئذ مرتعا للجراثيم ومنطلقا للعدوى ، حتى أن المصاصة التي تبدو للوهلة الأولى « بريئة » من كل شيء يمكن أن تسبب تأخر نمو العصبى والنفسى عند الأطفال . ولهذا ننصح الأبوين الفتيين بعدم الانصياع لنصائح الأقارب والمعارف الأكبر سنا ( بخصوص المصاصة طبعا ) والامتناع عن اعطائها للطفل منذ الأيام الأولى لولادته .

في الشهر الأول من حياته يقضى الوليد الصحيح الجسم والشبعان والمعتنى به طيلة وقته نائما ولا يستيقظ الا لتناول الطعام . والشئ الوحيد الذى يقلقه في الحالة الطبيعية هو الشعور بالجوع والقماط المبلل ، والوليد الحديث لا يأرق أو يبكى دون سبب ، وعبثا تحاول الأم أن تجبره على النوم بحمله على يديها أو هزه أو بشتى الوسائل الأخرى ، ولا يجوز أبدا إعطاؤه المنومات ، وإنما يجب توضيح السبب والتغلب عليه ، فهو في معظم الأحيان جوع منتظم أو انذار بالمرض القريب ، ولكن اذا استمر الانزعاج والبكاء واضطرب النوم منذ الولادة ، دل ذلك على أن الوليد قد أصيب بشئ ما أثناء الولادة ، أو في مرحلة نموه داخل الرحم ، وهو يحتاج الى معالجة جديدة .

يجب أن يغير قماط الوليد قبل الارضاع وأن يخصص يوميا وقت دائم للنزهة والنوم في الهواء الطلق ويستحسن أن يحمم الطفل قبل النوم .

**العناية كل يوم .** على الأم صباح كل يوم أن تفحص وليدها بعناية من رأسه حتى أحمص قدميه ، وأن تغسل وجهه ويديه وتمسح عينيه بقماش مبلل بالماء الدافئ ، وتنظف أنفه بصفيرة من القطن مبللة بالزيت أو الفازلين أو الماء المغلى . ولا يجوز مسح فم الوليد من الداخل كى لا يخدش أو يصاب بجروح تنقل الجراثيم والعدوى ، وينظف صوان الأذن أثناء الاستحمام . ولا داع لتنظيف المجارى السمعية تفاديا للأضرار التى قد تحدث من جراء استعمال عود الثقاب أو غيره حتى ولو كانت مغطاة بالقطن أو القماش . ويجب أن تفحص يوميا منطقة الأبط والردفين حيث يحتمل تراكم الجراثيم وتشكل البثرات والتقرحات الجلدية ، وبعد أن تغسل هذه الأماكن وتنشف جيدا تدهن بزيت نباتى مغلى ومعقم ويستعان بالمراهم الخاصة بالاطفال في حال تهيج الجلد أو احمراره ، ومن الضروري تقليم أظافر اليدين والرجلين في الوقت المناسب كى لا يخدش الوليد جسده وبشرته ويفضل أن يخصص للوليد لهذا الغرض مقص ذو طرفين غير حادين وأن يسمح هذا المقص قبل التقليم بالكولونيا أو يغلى في الماء .

يخرج الوليد عادة من دار التوليد بعد أن تقطع بقية الحبل السرى وتلتئم السرة ، والسرة هذه هي المكان المحبب والمفضل لتجمع الجراثيم ودخول العدوى الى الجسم ، لذا يجب على الأم أن تفحصها بعناية كل يوم ، وفي حال مشاهدتها

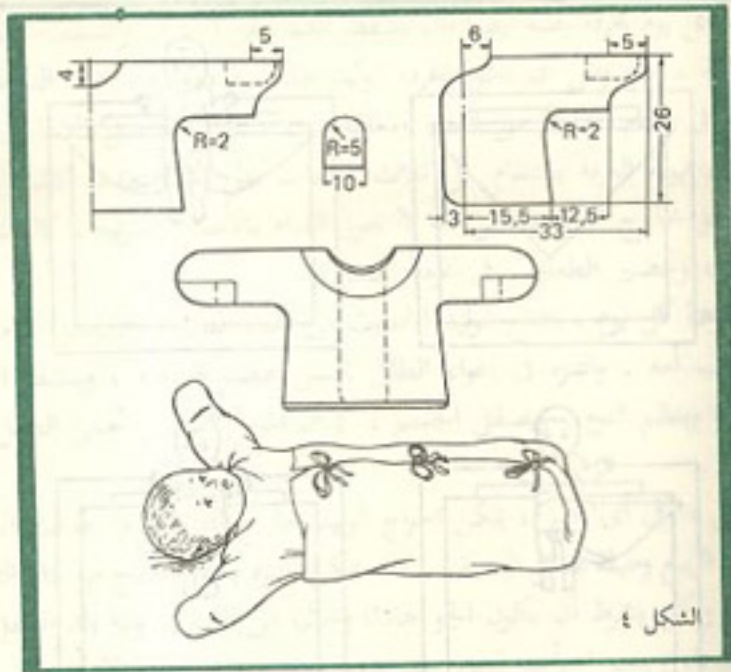


الشكل ٣

لبعض التغيرات مهما كانت طفيفة ( كالأحمرار أو الإفرازات المائية أو الصديدية ) عليها استدعاء الطبيب فوراً لأن الإهمال والتهاون في ذلك يؤدي الى إصابة الوليد بمرض خطير هو انتان السرة .

وبعد التبرز يجب أن تغسل منطقة الشرج بماء مغلى دافئ ويجب أن تشطف هذه المنطقة عند الاناث من الأمام الى الوراء كى لا تنتقل الجراثيم والعدوى الى الفرج ، ومن المستحسن أن تغسل منطقة ما بين الفخذين أثناء تحفيض الوليد وقبل الارضاع أيضا .

**الاستحمام .** يحمم الأطفال يوميا في الأشهر الستة الأول من عمرهم ، ولا يسمح بالاستحمام الأول الا بعد استشارة الطبيب وموافقته على ذلك بعد فحصه للوليد وتأكد من ضمور بقية السرة والنثام الجرح فيها ، ويفضل الاستحمام في الأشهر الثلاثة الأولى في ماء مغلى وبخاصة عند استعمال مياه الآبار أو البحيرات أو غيرها . ويجب أن تتراوح درجة حرارة الغرفة أثناء الاستحمام من ٢٠ الى ٢٤° م وأن تساوى درجة حرارة الماء ٣٧° م ، ومن المستحسن أن يتم الاستحمام مساء وقبل وجبة الارضاع وتجهز الأم سلفا الألبسة مع منشفة كبيرة ( يمكن تدفئتها في



الحين . فربط الرجلين وكذلك الحد من أية حركة طبيعية للوليد أمر غير مستحب أبدا ، ويجب الانتباه الى أن يكون اللباس الداخلى خاليا من الثنيات والطيات والأزرار كى لا يخدش البشرة والجلد ويزعج الوليد أثناء النوم .  
وتؤكد مرة أخرى على أن الاستحمام والتحفيز والإرضاع يجب ألا تنفذ بالاكراه وبحركات حادة ومزعجة ، وألا ترافقها عبارات الاستنكار وعدم الرضى ، بل يجب القيام بها بلطف ورقة وحنان و « محادثة » الوليد بهدوء أو التنعيم له بنغم حلو جميل ، وصدقونى أن الوليد يميز منذ الايام الأولى لولادته بين اللطافة والفظاظة وبين الرقة والخشونة .

**النظافة أهم الشروط .** ان جلد الوليد الحديث ناعم ورقيق وحساس جدا ، فالخصف والبثور والتقيحات تظهر عليه بسرعة ولأنفه الأسباب ، ولهذا يجب أن يحافظ عليه نظيفا مع مراعاة عدم الافراط فى تدفئة الطفل ولفه بشتى الألبسة بتغطيته وهو فى فراشه بلحاف وبطانية وشرشف .. وغيرها، ولا يجوز بأى حال من الأحوال أن ينام الطفل فى فراش والديه . ومن المهم أن يصل الهواء الطازج بسهولة

حال الضرورة ) . وتحتاج الأم بوجه عام الى من يساعدها أثناء الاستحمام . اذا سبق الاستحمام تبرز الوليد وجب أن يشطف ويغسل فى طست مستقل . وعلى الأم ومساعدتها غسل يديهما جيدا بالماء والصابون وارتداء ألبسة نظيفة قبل الاستحمام . ويجب العمل على أن يصبح الاستحمام عملية محبة للطفل ، ولهذا ينبغي أن يكون الماء دافئا ، لا ساخنا ولا باردا ، وألا يدخل ، مع الصابون خاصة ، الى الفم والأنف والعينين ، ويفضل أن تسخن الأم يديها قبل لمس وليدها . يغطس الوليد فى الماء وهو مستلقيا على ظهره مع استناد رأسه باليد ، ثم يغسل من الأعلى الى الأسفل ، أى الرأس أولا ثم الرقبة فاليدان وبعدهما الصدر والظهر والبطن وأخيرا الفخذان والرجلان ويجب أن يغسل شعر الرأس ويشطف من الجبهة الى مؤخر الرأس . وينتهى الاستحمام بشطف الجسم بماء نظيف دافئ ، ولهذا الغرض ترفع الأم وليدها فوق الماء وظهره الى الأعلى ثم يسكب مساعدتها الماء عليه عدة مرات ، ويستغرق الاستحمام عادة من خمس الى سبع دقائق وبعدها ينشف الجسم جيدا وتدهن الثنايا والطيات على الجلد بزيت نباتى معقم أو بالفازلين ثم يلبس الوليد ألبسة دافئة نظيفة ، ويرضع ثم يضع فى سريره للنوم .

**لباس الوليد .** يجب أن تكون ألبسة الوليد الحديث نظيفة جدا ، ولا يجوز أبدا الاكتفاء بتنشيف الحضائين بعد الاستعمال بل يجب غليها وغسلها بالماء والصابون وتخفيفها ثم استعمالها من جديد ، والا قد تصاب بشرة الوليد بالطفح والبيثرات وبامراض جلدية معدية أخرى . والشروط الاساسى للعناية بألبسة الوليد الحديث هو غليها بالماء ثم كبتها بالمكواة وحفظها فى مكان خاص ، ومن الضروري نفض الفراش واللحاف يوميا .

ويجب أن تكون ألبسة الوليد مصنوعة من قماش يسمح بمرور الهواء من خلالها كى لا تعيق تبخر العرق من الجلد ومن الضروري أن تمتص الرطوبة بسهولة وتحافظ على حرارة الجسم ، ويفضل الاستغناء عن الألبسة المصنوعة من خيوط اصطناعية كالنابلون والكابرون وبولى الاستر وغيرها لأنها لا تقى بالشروط المذكورة أعلاه . ويجب أن تكون القمصان والكنترات بلا أزرار وواسعة عند الرقبة .

وتنصح الأم الفتية بعدم الانصياع لنصائح العجائز حول ضرورة ربط رجلى الوليد وشدهما كى لا « تنقوسا » ، ففى الأيام الغابرة كان تقوس الرجلين شائعا عند الأطفال ولم يكن السبب هو عدم لف الطفل وربط رجليه بشدة بل كان المتهم الرئيسى فى ذلك هو مرض الكساح الذى كان واسع الانتشار فى ذلك

بالتواضع كل يوم بخزفة رطبة أيضا وأن يشطف الغبار عن الجدران والسقف بالمكسفة  
لكهربائية ، والمفروض أن تكون غرفة الوليد مشمسة دوما وأن تترك التواضع فيها  
متروحة في الأيام الدافئة من السنة ومغلقة دون ستائر في فصل الشتاء . ومن  
الضروري تهوية الغرفة بانتظام كل ثلاث ساعات على الأقل مهما كانت درجة  
حرارة الجو خارج الغرفة وبدئى أنه لا يجوز القيام بالأعمال المنزلية ، كالغسيل ،  
والكوى ، وتحضير الطعام ، في غرفة الطفل .

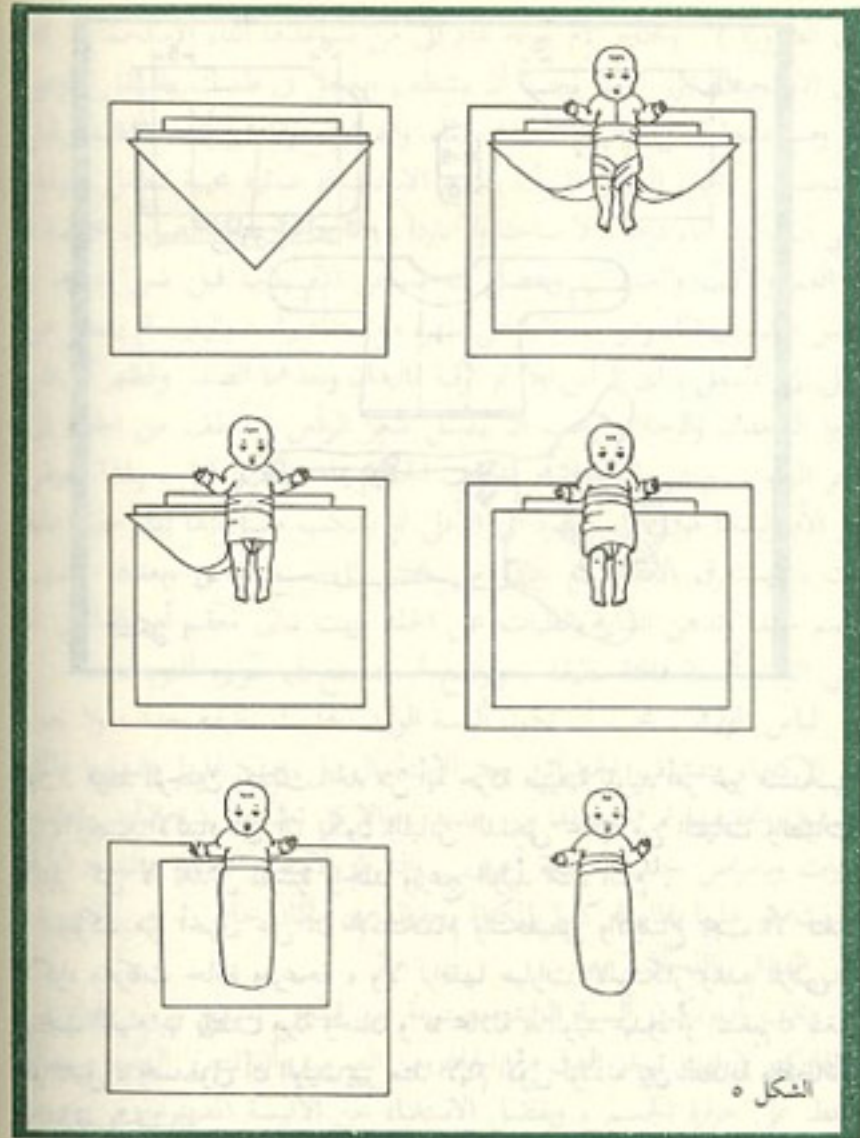
**التزهة كل يوم .** يحتاج الوليد الحديث الى الهواء الطازج والشمس كحاجته  
الى حليب أمه ، والتزهة في الهواء الطلق يحسن هضم الطعام ، وينشط التمثيل  
الغذائى ، وينظم النوم ، ويصقل الجسم ، كما أن أشعة الشمس تحمى الطفل من  
الكساح .

متى ، وفي أى عمر ، يمكن اخراج الوليد خارج المنزل ؟ اذا حدثت الولادة  
في أواخر الربيع وطيلة فصل الصيف ، فإنه يمكن التزهة بعد التخرج من دار التوليد  
باشرة ، ولكن بشرط أن يكون الجو هادئا وخاليا من الغبار ، واذا ولد الطفل في  
فصل الشتاء وجب اخراجه للتزهة بعد مرور نصف شهر على ولادته .

كم تبلغ المدة المسموح بها للتزهة ؟ الجواب قطعى وهو : الأفضل كلما  
طالت ، وهذا ما يحدث فعلا في فصل الصيف ، ولكن الشتاء القاسى يحتم أن  
نسنم التزهة الأولى من خمس الى عشر دقائق ثم تزداد حتى ساعة واحدة ، ومرتين  
ل اليوم ، والمطر لا يجب أن يقف عائقا أمام التزهة ، فدائما يمكن العثور على  
مكان محمى منه ، ويجب أن يكون لباس الوليد ملائما للمناخ مع الانتباه الى أن  
وجهه يجب أن يكون مكشوفاً وأن ينام على فراش مريح في العربة . ويجب الانتباه  
الى فصل الصيف كى لا تسقط أشعة الشمس الخزفة مباشرة على وجه الطفل ،  
بأن الجسم يعرق كثيرا أثناء الحر ، لذا يجب اسقاء الطفل من فترة الى  
أخرى .

### الوقاية من الأمراض

ان الوليد الحديث حساس جدا وسريع التأثر بالأمراض ، فهذه أمر  
مهم ، أم أنه نتيجة الإهمال وعدم الاعتناء ؟  
لا شك أن الشهر الأول بعد الولادة أصعب فترة في عمر الوليد ، ولكن



الشكل ٥

الى جميع اجزاء الجسم والجلد وهذا أمر ضرورى ليس بسبب النظافة فحسب ، بل  
لأن الجلد عند الأطفال يقوم بدور نشيط في مجال التنفس .  
ونظافة الغرفة شرط ضرورى للعناية بالطفل ، اذ يجب مسح أرض الغرفة بخزفة  
رطبة يوميا وغسلها بالماء والصابون مرة في الاسبوع ، كما ينبغي أن يمسح الأثاث

الطفل الذي جاءت ولادته طبيعية ولم يصب بأذى أثناء نموه داخل الرحم ليس بالضرورة أن يصاب بمرض ما في الأسابيع الأولى من حياته مهما كان ضعيفا ولا حول له ولا قوة ، وهذا يتوقف الى حد كبير على الظروف التي تؤمنها له أمه . ولن نتطرق هنا الى الأمراض التي قد يصاب بها الوليد بغض النظر عن العناية الجيدة التي يحاط بها وإنما سنتوقف قليلا عند الأمراض التي قد تنشأ بسبب العناية السيئة .

ان الامراض الجلدية والتهابات السرة هي الأمراض الشائعة عند الوليد الحديث وسببها واحد وهو عدم اتباع القواعد الصحية . ونلفت النظر هنا الى أن التقيحات الجلدية والتهابات السرة مهما كانت طفيفة الا أنها تحتاج الى معالجة جديّة ودقيقة .

اضطرابات الجهاز الهضمي . تحدث أحيانا عند الوليد في الشهر الأول من عمره اضطرابات في الجهاز الهضمي تتمثل بالتقيؤ والاسهال والانكاز ورفض الثدي وسوء الحالة العامة والاسباب معروفة وهي الافراط في الأكل والغذاء الدسم وعدم تطابق الغذاء مع العمر ونوعية الغذاء وأخيرا العدوى .

وحليب الأم هو أفضل غذاء صحي للوليد الحديث ، وفي حال عدم كفايته أو انعدامه تماما ، يضطر طبيب الأطفال ، بعد أخذه لحالة الوليد وعمره بعين الاعتبار ، الى وصف غذاء خاص يجب التقيد به بدقة .

الأمراض السارية . يصاب الوليد الحديث في أغلب الأحيان بأمراض خطيرة مثل الانفلونزا والعدوى الفيروسية التنفسية والتهاب الرئة ، وأحيانا تنسب هذه الأمراض خطأ الى البرد ، مع العلم أن السبب الحقيقي لها هو دخول العدوى الى جهاز التنفس ، وعلى الأخص ، الى المجارى التنفسية العليا . وفي حال المرض يظهر الزكام ويتراكم المخاط في الأنف ويكثر العطس والسعال ورفض الوليد مص الثدي كما ترتفع درجة حرارته وتظهر عليه علامات التعب وضيق التنفس وغيرها من الأعراض الخطرة .

ما هي سبل الوقاية من الأمراض التنفسية الحادة ؟ قبل كل شيء ، يجب على جميع أفراد العائلة الانتباه الى وضعهم الصحي ، ففي حال الشعور باى نوع من مهما كان طفيفا يجب الامتناع عن الدخول الى غرفة الوليد الحديث وإذا أصيبت الأم المرضعة بالسعال أو الزكام أو العطس وجب عليها أن تغطي أنفها وفمها بقطعة نظيفة من الشاش أثناء قيامها بارضاع وليدها من الثدي أو الاعتناء به

بوجه عام . والمشكلة الحقيقية ، وبخاصة أثناء انتشار موجة الانفلونزا ، تأتي من الأقارب والأصدقاء الذين يتوافدون باستمرار الى بيت الأبوين الفتيين لهنئتهما بالمولود الجديد ، ولهذا التقليد الطيب والحسن سيئة واحدة وهي أن الزوار يرون « أن من واجبه » لمس الوليد وتقبيله وحمله ، وفي ابسط الحالات ، الدخول الى غرفته لرؤيته فقط ، ولكن من يضمن أن الزائر سليم وغير مريض في تلك اللحظة ؟ وليس عبثا أن تمنع الزيارات في دور التوليد في الاتحاد السوفيتي ، وتؤكد الخبرة الطويلة في مجال طب الأطفال على أن احتكاك الوليد الحديث « بالزوار » في البيت يسئ اليه جدا كما أن الحكمة الشعبية تقضى بحماية الأطفال من « العين الشريرة » والمقصود هنا ليس العين بحد ذاتها ، وإنما كل ما يضر الوليد ، وبخاصة العدوى السارية التي تنتقل عن طريق الهواء وتفعل فعلها الشرير .

وتساءل البعض : ما العمل اذن والأقارب والأصدقاء يتوافدون الى البيت بنية حسنة ودوافع طيبة ؟ فهل المفروض الامتناع عن استقبال الزوار ؟ أجل ، وعلى الأبوين أن يبررا هذا الموقف الصلب أمام الأقرباء والأصدقاء بأن الطبيب لا يسمح بعد باى احتكاك أو اتصال مع الآخرين ، وعلى الأم أن تقرر في نهاية الأمر أيهما أغل إليها : صحة طفلها أم مزاج الآخرين ؟

يعطى الوليد وهو لا يزال في دار التوليد في اليوم الخامس أو السابع من حياته لقاحا ضد مرض السل . وقد يؤجل اعطاء هذا اللقاح لبعض الأطفال لأسباب صحية بحته وبالرغم من اطلاع الأم على ذلك حتما الا أن عليها أن تتأكد من موعد اللقاح في المستقبل والاحتياطات الواجب اتخاذها حتى ذلك الحين .

الوليد الحديث « سياح ماهر » . تعتمد السياحة في السنوات الأخيرة كوسيلة فعالة لصقل جسم الوليد وتدريبه واكتسابه مناعة بدنية ضد العدوى . وتعليم السياحة في حمام المنزل أو في مسابح الأطفال الخاصة يجب أن يبدأ منذ الاسبوع الثالث بعد الولادة وأظن أن القارئ قد أخذته الدهشة وامتلكتك العجب بعد قراءته لهذه الجملة الأخيرة ولكنني استمحيحه عذرا لأؤكد له بأن هذا ليس بدعة من الخيال بل حقيقة واقعة لأن جسم الوليد قد اعتاد على العيش في الوسط المائي طيلة وجوده داخل الرحم ، ومن المستحسن أن يسعى الأبوان الى تعليم وليدهما السياحة قبل المشي ( بعد أخذ رأى الطبيب حول ذلك طبعاً ) . ولا بد لهما أن يتلقيا التدريب اللازم عند الاحصائيين وأن يتقنا جيدا هذه الطريقة الدقيقة في تعليم

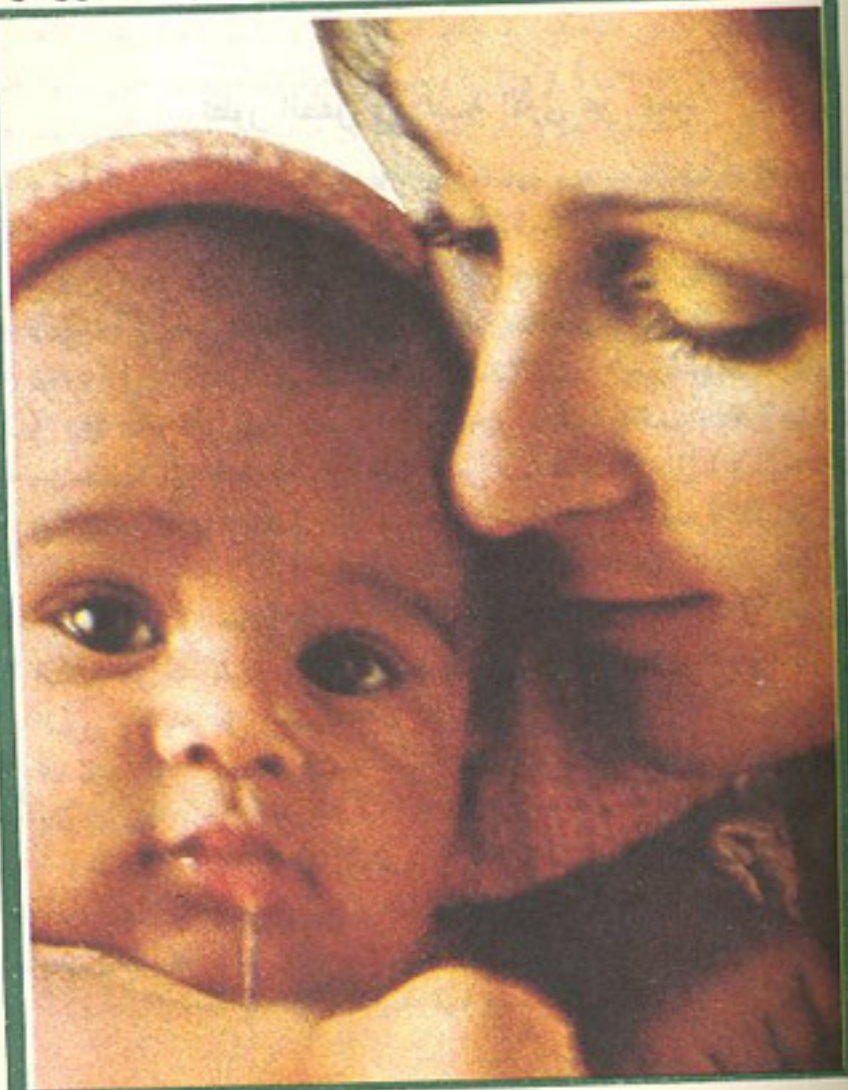


## وبدأت مسيرة الحياة !

٤

تبدأ تربية الانسان لحظة ولادته ، فهو وان  
كان لا ينطق بعد الا انه يتعلم .

جان جاك روسو



السباحة قبل الشروع بتطبيقها على وليدهما . وستحدث بشيء من التفصيل عن  
هذا الموضوع في الفصل الرابع من الكتاب .  
شهر واحد من العمر . وهكذا فقد مر شهر واحد على ولادة الطفل وانتهت  
أصعب وأخطر مرحلة بالنسبة له ولأمه أيضا . فكيف يمكننا أن نعرف ما اذا كان  
الوليد ينمو صحيحا سليما أم لا ؟  
يزداد وزن الوليد الطبيعي في نهاية الشهر الأول ٦٠٠ غم ، ويزداد طوله من  
ثلاثة الى أربعة سنتيمترات وتكون بشرته لينة وناعمة ، ومع أن الوليد في هذا العمر  
يقضي معظم وقته نائما ، ولا يستيقظ الا لمص الثدي ، الا أنه يبدأ باتياع نظام  
يومي معين للنوم واليقظة ، وهو لا يستطيع بعد تثبيت رأسه وهو في وضع  
رأسي ، أو رفعه وهو نائم أو في وضع أفقي . ولكنه يبدأ في نهاية هذا الشهر  
بتثبيت بصره على الوجوه والأدوات الساطعة ويمكنه أن يتابع ولو لفترة قصيرة جدا  
الأشياء التي تتحرك أمامه ببطء ، ويعتقد بأن الوليد لا يتتسم الا بعد بلوغه من  
العمر أربعين يوما ولكن يصدق أحيانا أنه يستيقظ الحوادث ويتتسم لحديث أمه  
اللطيف في نهاية هذا الشهر ، ومن الضروري أن يعرض الوليد بعد مرور شهر على  
ولادته على طبيب الأطفال لتقدير حالته الصحية ونموه واعطاء التعليمات والنصائح  
حول ارضاعه والعناية به فيما بعد .

الوليد في الشهر الأول من حياته يمر بمرحلة حرجية حيث يبدأ في التعرف على العالم من حوله  
ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله . في هذا الشهر يبدأ الوليد في التعرف على الوجوه  
والأصوات المختلفة . في الشهر الثاني يبدأ الوليد في التعرف على الأشياء المختلفة  
ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله . في الشهر الثالث يبدأ الوليد في التعرف  
على الأشياء المختلفة ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله . في الشهر الرابع يبدأ  
الوليد في التعرف على الأشياء المختلفة ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله . في الشهر  
الخامس يبدأ الوليد في التعرف على الأشياء المختلفة ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله .  
في الشهر السادس يبدأ الوليد في التعرف على الأشياء المختلفة ويبدأ في التفاعل مع البيئة  
من حوله . في الشهر السابع يبدأ الوليد في التعرف على الأشياء المختلفة ويبدأ في التفاعل  
مع البيئة من حوله . في الشهر الثامن يبدأ الوليد في التعرف على الأشياء المختلفة ويبدأ  
في التفاعل مع البيئة من حوله . في الشهر التاسع يبدأ الوليد في التعرف على الأشياء  
المختلفة ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله . في الشهر العاشر يبدأ الوليد في التعرف  
على الأشياء المختلفة ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله . في الشهر الحادي عشر يبدأ  
الوليد في التعرف على الأشياء المختلفة ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله . في الشهر  
الثاني عشر يبدأ الوليد في التعرف على الأشياء المختلفة ويبدأ في التفاعل مع البيئة من حوله .

ان المرحلة التالية في حياة الطفل هي سن الرضاعة الذي يبدأ من نهاية الشهر الأول ويستمر حتى نهاية العام الأول ، وخلال هذه الفترة ينمو الجسم بسرعة وتنظم وظائف أعضائه ، ومن المفيد أن يتعرف الوالدان على الملائح الأساسية لنمو الرضيع نموا طبيعيا .

### تطور الطفل في السنة الأولى من عمره

تراقب الأم عادة باهتمام تزايد وزن طفلها ، ومن المعروف أن الطفل التام الصحيح يزداد وزنه وسطيا في الشهر الأول ٦٠٠ غم وخلال الشهرين الثاني والثالث ١٦٠٠ غم ( ٨٠٠ غم كل شهر ) ، ثم يقل ازدياد الوزن في كل شهر لاحق ٥٠ غم عن الشهر السابق ، بحيث يتضاعف ( بالنسبة الى الوزن أثناء الولادة ) وزن الطفل الذي ينمو نموا جيدا بحلول الشهر الرابع ، ويزداد ثلاث مرات في نهاية العام الأول بالغا معدله الطبيعي وهو ١٠ أو ١٠ر٥ كغم ، ونشير هنا الى ان وزن الطفلة يقل عادة عن وزن الطفل ( من عمر واحد ) بحوالى ٢٠٠ الى ٤٠٠ غم في النصف الأول من العام الأول و ٤٠٠ الى ٦٠٠ غم في النصف الثاني من العام نفسه .

وما العمل عندما يكون وزن الطفل أقل أو أكثر من المعدل الطبيعي ؟ الشائع هو أن الأبوين يقلقان ويضطربان لتخلف طفلها في الوزن ، بينما ترى السرور والارتياح على وجهيهما وهما ينظران الى طفلها المكتنز السمين ، والحقيقة أن الوزن الزائد مضر للجميع وحتى للاطفال الرضع لأنه السبيل نحو التمرض والبدانة المبكرة .

والوزن ، وان كان مؤشرا واضحا على نمو الجسم تسهل مراقبته من حين الى آخر ، الا أنه ليس الوحيد في هذا المجال ، بل يعادله في ذلك طول الطفل ( قامته ) أيضا .

« بالساعات وليس بالأيام » . يزداد طول الطفل في العام الأول من ٥٠ الى ٧٥ سم ، وهذا أعظم نمو يطرأ على جسم الطفل ( مرة ونصف المرة ) ، ولن يتكرر أبدا في الأعوام التالية ، ومن ناحية أخرى فان هذا الازدياد ليس منتظما على مدار السنة ، ففي الأشهر الثلاثة الأولى . مثلا ، يزداد طول الجسم ثلاثة سنتيمترات في الشهر الواحد ، ويزداد ٢ر٥ سم شهريا في الأشهر الثلاثة التالية ثم ينخفض الى ٢ سم في الربع الثالث ، ويصل الى ١ر٥ سم شهريا في الربع الأخير من هذا العام . أما ازدياد طول الطفلة خلال الفترة نفسها ، فيكون أقل بسنتيمتر ونصف عما هو عليه عند الطفل . ولكن من الخطأ الحكم على التطور البدني للطفل انطلاقا من طوله أو وزنه فقط دون أخذ المؤشرات الأخرى بعين الاعتبار ، ونورد فيما يلي جدولين ( ٥ و ٦ ) يتضمنان معطيات متوسطة حول ازدياد طول ووزن كل من الطفل التام ( أى الذى يلد في موعده ) والطفل الذى يولد قبل الأوان ، ويمكن أن يستعين بهما الأبوان لأخذ فكرة عن التطور البدني لطفلها . ولتقدير التطور البدني للطفل لا بد أيضا من معرفة الأبعاد الطبيعية لمحيط الرأس والقفص الصدري وعرض الكتف .

يعادل عرض الكتف عند الطفل الطبيعي ربع طوله دائما ، ويتراوح محيط رأس الوليد لحظة ولادته بين ٣٢ و ٣٥ سم ويزداد حتى ٣٩ أو ٤ر٥ سم بعد مرور ثلاثة أشهر على الولادة ، ويصبح ٤٣ أو ٤٤ سم في منتصف العام الأول ، ويصل الى ٤٥ أو ٤٦ سم في الشهر التاسع وأخيرا يساوى ٤٦ أو ٤٧ سم عند اكتمال السنة . أما محيط القفص الصدري للوليد ، فيتراوح في الأيام الأولى بعد الولادة من ٣٠ الى ٣٤ سم ويزداد في نهاية الربع الأول من العام الأول الى ٤٠ أو ٤١ سم ويصل في منتصف العام الأول الى ٤٤ر٥ أو ٤٥ر٥ سم ويصبح بعد مرور تسعة أشهر على الولادة ٤٦ر٥ أو ٤٧ر٥ سم ثم يبلغ في نهاية العام الأول ٤٧ أو ٤٩ سم .

ومن الأمور الهامة التي يجب أن تلفت النظر هو النمو السريع للرأس وازدياده عن المعدل الطبيعي ، أو العكس ، تأخر نموه عن هذا المعدل ففى الحالة الأولى يشك في الإصابة بالاستسقاء ( أو الحين ) الرأسى أو الكساح بينما تدل الحالة الثانية على نقص في نمو الدماغ . أما انخفاض محيط القفص الصدري عن معدله الطبيعي ، فيدل عادة على نقص التغذية ، والصدر في هذه الحالة ضيق نحيف ، والبشرة جافة ومجمعة ، والطبقة الدهنية تحتها ضعيفة النمو .

المعدلات الوسطية لزيادة الوزن والطول عند الطفل التميم خلال العام الأول من حياته

عمر الطفل ، بالأشهر	ازدياد الوزن ، بالغمات ازدياد الطول ، بالسنتيمترات		
	خلال شهر واحد	خلال الفترة كلها	خلال شهر واحد خلال الفترة كلها
١	٦٠٠	٦٠٠	٣٠
٢	٨٠٠	١٤٠٠	٣٠
٣	٨٠٠	٢٢٠٠	٣٠
٤	٧٥٠	٢٩٥٠	٣٠
٥	٧٠٠	٣٦٥٠	٣٠
٦	٦٥٠	٤٣٠٠	٣٠
٧	٦٠٠	٤٩٠٠	٣٠
٨	٥٥٠	٥٤٥٠	٣٠
٩	٥٠٠	٥٩٥٠	٣٠
١٠	٤٥٠	٦٤٠٠	٣٠
١١	٤٠٠	٦٨٠٠	٣٠
١٢	٣٥٠	٧١٥٠	٣٠

الزيادة الوسطية في الشهر لوزن الجسم عند الطفل غير التميم

العمر ، بالأشهر	وزن الجسم أثناء الولادة ، بالغمات		
	من ٨٠٠ الى ١٠٠٠	من ١٠٠١ الى ١٥٠٠	من ١٥٠١ الى ٢٠٠١
١	١٨٠	١٩٠	٣٠
٢	٤٠٠	٦٥٠	٨٠٠ - ٧٠٠

الزيادة الوسطية في الشهر لوزن الجسم عند الطفل غير التميم

العمر ، بالأشهر	وزن الجسم أثناء الولادة ، بالغمات		
	من ٨٠٠ الى ١٠٠٠	من ١٠٠١ الى ١٥٠٠	من ١٥٠١ الى ٢٠٠١
٣	٧٠٠ - ٦٠٠	٧٠٠ - ٦٠٠	٨٠٠ - ٧٠٠
٤	٦٠٠	٧٠٠ - ٦٠٠	٨٠٠ - ٧٠٠
٥	٥٥٠	٧٥٠	٨٠٠
٦	٥٥٠	٨٠٠	٧٠٠
٥،٧	٩٥٠	٦٠٠	٧٠٠
٨	٥٠٠	٦٠٠	٧٠٠
٩	٥٠٠	٥٥٠	٤٥٠
١٠	٤٥٠	٥٠٠	٤٠٠
١١	٥٠٠	٣٠٠	٤٠٠
١٢	٤٥٠	٣٥٠	٣٥٠

وإذا ازداد الوزن ثلاث مرات والطول مرة ونصف وتضخم الرأس والصدر أكثر من اللازم خلال عام واحد فقط ، دل كل ذلك على أن جميع أعضاء الجسم تعمل أثناء ذلك بجهد كبير ، فنقص التغذية والافراط في الأكل وانعدام الهواء النقي والخمول والوضع غير الصحي وغيرها من السيئات يمكن أن تلحق ضرراً سريعاً بنمو الطفل وحالته الصحية .

وفي أغلب الأحيان تقوم الأم بنفسها ، ودون مساعدة الطبيب ، بتعيين الموصفات المذكورة أعلاه وقد تخطئ أحياناً فتزعبج من النتيجة وتلجأ لاتخاذ تدابير سريعة : اذ تجبر طفلها على الأكل أكثر من حاجته وتقدم له الأدوية الحافظة على النمو السريع ، وهنا نحذر من مغبة الأسراع والتعجيل في نمو الطفل وخاصة عن طريق الأدوية ، وإذا أرادت الأم وزن طفلها وتعيين أبعاد جسمه ، فعليها أن تفعل ذلك بدقة وصواب .

يعين طول جسم الطفل بواسطة جهاز خاص بشرط أن يكون الطفل

مستلقيا على ظهره . وفي حال عدم توفر هذا يضجع الطفل على طاولة مسطحة ومغطاة بقماش مشمع دافئ ، ومن الضروري أن تسمح وضعية الرأس بأن يقع ماق العين ووتدة الأذن على خط واحد متعامد مع سطح الطاولة ، وتمد الرجلان على الطاولة وبشي القدمان بزواية قائمة توضع مسطرة بمحاذاة قمة الرأس وأخرى بمحاذاة القدمين ثم يرفع الطفل وتقاس المسافة بين المسطرتين وهي التي تساوي طول الطفل .

يقاس محيط صدر الطفل وهو مستلقيا على ظهره وبواسطة متر من القماش يلف حول الصدر بحيث يمر من الأمام تحت الحلمتين ومن الخلف تحت الزاويتين السفليتين للوح الكتف وبشروط ألا يضغظ كثيرا على الجسم . وعند قياس محيط الرأس يلف متر القماش حوله بحيث يمر على الحدبة القفوية من الخلف وفوق الحاجبين من الأمام .

ولتعيين وزن الجسم تستعمل موازين خاصة يمكن وضع الطفل عليها وهو مستلقيا على ظهره وتسمح بتعيين الوزن بدقة تصل الى عشرة غرامات . ومن المفروض أن تكون شروط الوزن واحدة دائما : فاللباس واحد والميزان واحد وموعد الوزن واحد أيضا . ويستحسن أن يعين الوزن صباحا على الريق وبعد التبرز والتبول .

ولأخذ فكرة عن التطور البدني أيضا يوجه اهتمام خاص نحو شكل اليدين والرجلين والرأس والصدر والظهر والبطن وتراقب حالة الجلد وتوتر العضلات ومدى تطور الوظائف الحركية وموعد ظهور الأسنان .

يلاحظ أحيانا عند الأطفال في الأشهر الأولى من عمرهم تقوس ظاهري في الرجلين ، ولاداع لاتخاذ أية إجراءات بهذا الشأن ، لأن هذا التقوس ليس تقوسا فعليا للعظام ، وإنما هو مجرد خاصية ذاتية لتطور الأنسجة الناعمة ، أضف الى ذلك أن تسطح القدمين عند الأطفال الذين لم يبدأوا المشي بعد ليس حالة مرضية ، بل مظهرا خارجيا مرتبطا بعمر الطفل لأن القدمين في الأشهر الأولى من حياة الوليد تبديان ملتفتين الى الداخل نحو بعضهما البعض ويتلاشى هذا الوضع تماما حالما يبدأ الطفل بالمشي .

متى تلتئم اليوافيخ ؟ تبتدى الأم اهتماما خاصا بحالة اليوافيخ والدرروز على رأس الرضيع ، نظرا لأن جمجمته ليست قطعة واحدة بل مؤلفة من عظام ترتبط مع بعضها البعض بدرروز ناعمة . ففي أماكن التقاء بعض عظام الجمجمة توجد

نواصل تتوضع فيها أغشية نسيجية ضامة تسمى باليوافيخ ، وهناك اليوافيخ الجانبية واليافوخ الصغير أو الخلفي واليافوخ الكبير ، فالبيوافيخ الجانبية ، مثلا ، تلتئم عند الطفل التميم الصحيح في الأيام الأولى من حياته أو حتى قبل ولادته وإذا بقيت دون التئام حتى فترة متأخرة دل ذلك على الإصابة بالاستسقاء الدماغى ، ويقع اليافوخ الصغير بين العظم القفوى والعظام الجدارية ويكون ملتصقا بحلول موعد الولادة عند ٨٠٪ من الأطفال التميمين بينما يلتئم عند الآخرين خلال الأشهر الثلاثة الأولى من العمر . أما اليافوخ الكبير أو الأمامى ( ويقع عند مكان التقاطع العظم الجبهى بالعظم الجدارى ) فيكون مفتوحا ، بوجه عام ، عند جميع الأطفال أثناء الولادة ويبلغ قياسه عادة ٣×٣ سم ( بين الأضراس المتقابلة ) ، ويتفلس هذا اليافوخ تدريجيا خلال العام الأول عند الطفل الذى ينمو نموا طبيعيا بحيث يلتئم بين الشهرين الثانى عشر والخامس عشر ، وأحيانا بعد مرور عام ونصف على الولادة .

يدل عدم التئام اليافوخ في حينه على وجود حالة مرضية غالبا . فالالتئام المبكر ، مثلا ، يمكن أن يدل على أمراض مرتبطة بنقص في نمو الدماغ ، أما تأخر التئام ، فيحدث أثناء مرض الكساح أو الاستسقاء الدماغى أو قصور الغدة الدرقية ، ويمكن في بعض الحالات أن يلتئم اليافوخ قبل الموعد المحدد أو بعده حتى عند الأطفال الأصحاء ، ولكن لا يجوز التغاضي عن ذلك ، أو محاولة « تعجيل » التئام دون معرفة الطبيب ، فبعض الأمهات ، ما أن يسمعن بأن حجم اليافوخ الكبير دليل على الإصابة بالكساح ، حتى يسرعن بزيادة كمية الفيتامين المسموح بها للطفل مما قد يؤدي الى عواقب وخيمة .

**طلوع الأسنان .** يعتبر موعد ظهور الأسنان دليلا هاما على التطور البدني للطفل . ففي الشهر السادس أو السابع « تنشق » اللثة ويبرز منها لأول مرة سننن هما القاطعان الوسطيان السفليان ، وبين الشهرين السابع والثامن يبرز مقابلهما قاطعان علويان ثم يظهر بين الشهرين الثامن والتاسع قاطعان علويان أيضا ويبرز قاطعان سفليان آخران خلال الربع الأخير من العام الأول ، وهكذا يجب أن تطلع حتى نهاية العام الأول ثمانية أسنان عند الطفل السليم البنية .

ومواعيد بروز الأسنان كغيرها من علامت نمو الأخرى ، ذات طابع فردى ، وقد تتخلف أو تتقدم حتى عند الأطفال الأصحاء ، ولكن تأخرها عن النمو علامة على إصابة الطفل بالكساح .

لا يرافق بروز الأسنان توعك الصحة عند معظم الأطفال ، ولكن ، قد ترتفع قليلا درجة حرارة الجسم عند البعض منهم ويتعثر نشاط الجهاز الهضمي ويضطرب النوم .

يزداد غالبا افراز اللعاب أثناء طلوع الاسنان وعليه يجب مسح شفתי الطفل وذقنه بمندبيل نظيف ويحظر مسح الفم من الداخل . والطفل في هذه الفترة يسعى أن يضع كل شيء في فمه بغية التخفيف من حكة اللثة ، فلا يجوز توبيخه على ذلك ، بل تجب مساعدته في هذا المجال وذلك بالحفاظ على اللعب والأدوات الأخرى التي يرغب الطفل « تذوقها » نظيفة دائما ، وطبيعي ألا تترك بين يديه أدوات حادة أو لعب صغيرة تعيق التنفس أو يسهل بلعها .

**كل شيء لأول مرة .** من المهم أن يعرف الأيوان ما يجب على الطفل « تعلمه » في كل فترة من حياته ، فالأم تستطيع أن تساعد طفلها بشكل صحيح وفي الوقت المناسب على اكتساب عادات كثيرة وعدم التسرع في تعليمه ما هو غير ضروري ، أو حتى ضار به ، في هذا العمر أو ذاك .

يظهر الطفل القوى البنية والسليم في الشهر الأول من حياته عاجزا ، ضعيفا بدنيا ولا حول له ولا قوة ، فهو لا يستطيع رفع رأسه وهو مستلقيا على بطنه ، وغير قادر على ابقائه مستقيما ، ولهذا لا بد عند رفعه من أن يسند رأسه باليد كي لا يتحنى الى الوراء أو الأمام ، وتكون حركات اطرافه عشوائية تتحكم بها الأفعال الانعكاسية .

ولكن ، لو قدر للوليد الحديث أن يتكلم لأحيانا بأنه يستطيع بسهولة تمييز أمه عن بقية النساء ... بالرائحة . فهل هناك داع للتأكيد على أن رائحة الطفولة هذه يجب أن تكون لطيفة وطيبة ... مع التذكير بأن حاسة الشم تفوق كثيرا حاستي السمع والبصر .

**الابتسام الأولى .** يبدأ الطفل لأول مرة بالابتسام كرد فعل على المحادثة وذلك في الاسبوعين الرابع والسادس ، وفي أواخر الشهر الثاني يمكنه رفع رأسه وصدره وهو مستلقيا على بطنه ، ويستطيع ابقاء رأسه مستقيما لفترة قصيرة وهو في وضع رأسي ، ويتابع بنظره الأشياء التي تتحرك أمامه ، ويركز بصره على لعبة معلقة أمامه ويصغى الى الأصوات محركا رأسه في اتجاه مصدرها ، وفي هذا العمر يحاول مسك الأشياء الصغيرة بيديه ويصدر بعض الأصوات الحلقية القصيرة .

ولكى ينمو الطفل نموا طبيعيا لا بد من معاشرته والتحدث معه باستمرار منذ

الاسبوع الأولى من حياته فهو يتفاعل مع الآخرين وان كان لا يظهر ذلك ، وعلى الأم ( أو الأب ) أن تسعى كي يركز الطفل نظره نحوها ، وأن تتحدث معه بابتسامة ورقة وبهجة هادئة وصوت منغوم وتلعب معه وترفعه بيديها ... الخ . وبحلول الشهر الثاني يجب أن تعلق لعب براققة على سريره في مكان تصل اليه يدها والهدف من ذلك هو تمرين وتقوية يديه وتعويده على تركيز نظره في مكان معين ، ويستحسن سماعه للموسيقى من فترة الى أخرى والبدء بتعليمه النطق وذلك بتعويده على سماع الكلام دون التركيز على لفظ الأحرف أو الكلمات فهذا أمر سابق لأوانه ، والحديث مع الطفل يجب أن يكون بسيطا وواضحا وجذابا ، ولا مانع من أن تلفظ له من وقت الى آخر الكلمات « ماما » و « بابا » و « دادا » وغيرها حسب مقاطعها الصوتية كي يقوم بتقليدها فيما بعد .

وتجدر الإشارة هنا الى أن هذه الدروس في التربية يجب أن تجرى بعد تشطيف الطفل وتغيير ملابسه وارضاعه كي يتقبلها بروح مرحية ومزاج طيب . تزداد امكانيات الطفل في الشهر الثالث ، فهو الآن يتعرف على وجه أمه ، ويميز بين الأشياء التي تقع دائما في ساحة بصره ، والأشياء التي تظهر أمامه غالبا كاللعب البراققة وقنينة الارضاع وغيرها ، ويلتقط بنفسه نظرات الآخرين ، ويجيب على الكلام اللطيف الموجه اليه بحركات سريعة من ذراعيه وساقيه وابتسامة وأصوات قصيرة . وينظر باهتمام الى الأطفال الصغار من حوله ، وهو في منتصف الشهر الثالث يبحث بنشاط عن مصدر الصوت ، وخاصة اذا كان صوت أمه ، فنراه يرفع رأسه ويحركه في كل الاتجاهات والى الوراء أيضا ، ويحدد اتجاه الصوت تماما . وعند استلقائه على بطنه يرفع جسمه مستندا الى ساعديه ويبقى رأسه مرتفعا لفترة لا بأس بها ، وأحيانا ينقلب على جنبه ، ويرفع جسمه مستندا الى ساقه وهما مشبعتين عند مفاصل الفخذين ، وهذه الحركة ضرورية لتقوية عضلات الرجلين ، وفي هذا العمر وحتى الشهر الخامس لا يجوز ايقاف الطفل على رجله دون استناده ومسكه تحت الأبط .

**اللعبة من الأشياء الجدية .** في الشهر الرابع يلاحظ أن الطفل ، حتى ولو كان لوحده ، يبتسم في معظم الأحيان ويطلق أصواتا غير واضحة ويرد على مداعبته وملاحظته بضحكات قوية ويتفحص باهتمام اللعب المعلقة على سريره ومسكها جيدا بيديه ويسحبها في اتجاه فمه وبامكانه الآن أن ينقلب على جنبه ويجلس عند مسكه بيديه .

ولكن لا يجوز في هذا العمر ارغام الطفل على الجلوس لأن عضلاته ليست مهياً لذلك بعد .  
ويجب التأكيد هنا على أن اللعب التي تعلق على سرير الطفل ليست مجرد التسلية ، وإنما تعلم الطفل على تركيز بصره وتقوى عضلات يديه لاندفاعه نحوها وتمسكه بها .

وبحلول الشهر الخامس يستطيع الطفل تمييز لهجة الكلام الموجه له ، هل هي لهجة ناعمة ولطيفة أم قاسية ووقحة ؟ وبإمكانه أن يفرق والديه وأفراد الأسرة الذين يعاشرونه عن الناس الآخرين ، وهو « يتحدث ويعنى » فترة طويلة عندما يكون مزاجه طيبا ، والطفل في هذا العمر يمكنه أن يميز إلى حد ما الألوان الرئيسية والأشكال ويتفحص اللعب والأدوات القريبة منه مما يدل على نمو ظاهرة تكيف العين عنده ( أى تقبله وإدراكه للأشياء من مسافات مختلفة ) وفي هذا العمر يوجه الطفل يده بصواب نحو اللعبة المقدمة اليه ويمسكها بقوة لفترة طويلة ، وعندما يستلقى ووجهه إلى الأسفل يمكنه الاستناد على كفيه والانقلاب عن ظهره إلى بطنه ويستطيع الوقوف والخطو قليلا في حال استناده جيدا .

**الألفاظ الأولى .** يستطيع الطفل وهو في الشهر السادس أن ينقلب عن بطنه إلى ظهره ، ويمسك اللعبة من أية وضعية كانت ويلعب بها ويأكل من الملعقة ، ويحاول الجلوس بنفسه ويبدأ بالحبو ( الزحف ) تدريجيا ويقلد حركات الآخرين ، والطفل في هذا العمر لا يتمم ويشغغ طويلا وإنما يطلق بعض المقاطع اللفظية مثل « ما » و « دا » و « با » حتى أنه يحاول أن يرفق أصواته بحركات مختلفة ، كمد اليدين مثلا .

ويعتقد بأن الطفل يفهم الكلام في النصف الثاني من عامه الأول ، ولتنطوير النطق واللفظ عنده لا بد من استغلال أوقات اليقظة عنده والتحدث معه بلطف وتكرار أسماء الأشياء التي يراها والألبيسة وأعضاء الجسم ، ثم مناداة أفراد العائلة بأسمائهم . والنطق ليس مجرد التعلم على لفظ الكلمات ، بل هو محصلة نشاط مكثف يقوم به الدماغ ، ويعكس مستوى التطور البدني والنفسي ، وبما يساعد على تكوين النطق التربية الصحيحة والمبكرة للطفل وتعرفه على الوسط المحيط والاحتكاك الدائم به ومعاشرته باستمرار . وقد يبدو للوهلة الأولى أن الطفل لا يدرك ذلك وأن معاشرته هي للتسلية فقط ولكن الحقيقة عكس ذلك ، إذ ليس من باب الصدفة أبدا أن الطفل في الأسر ، التي لا تولي الاهتمام والعناية الكافية بالأطفال ، يتأخر

لنطقه ومشيه ، وحتى في نمو العام ، عن الأطفال الآخرين ، والسبب هنا لا بد إلى حالة مرضية ما ، وإنما يكمن في نقص التربية وقلة الاهتمام . إذن ، فلا نخلو بالوقت على تربية طفلكم ومعاشرته ، ولا تظنوا بأن هذا الجهد يذهب سدى ، فثابروا ستأتى لاحقا وسيعوض بنمو سليم ومتناسق عند الطفل .

الحبو قبل الجلوس . يتكون عند الطفل في هذا العمر شكل بدائي للتنقل هو الحبو ، والحبو أفضل لنمو الجسم من الجلوس لأنه يدرّب ويقوى عضلات اليدين والرجلين والظهر والبطن وينمي الجهاز الحركي كله . ولا بد إذن من العمل بشتى الوسائل على تنمية هذا الشكل من الحركة : إذ ينبغي على الأم أن تضع يديها على خصم القدمين للطفل وهو مستلقى على بطنه لأنه يستخدمهما للارتكاز أثناء الحركة كما يجب أن تضع أمامه وعلى مسافة قصيرة منه لعبة جميلة براقعة كى يحاول لرحف اليها .

وفي الشهر السابع يصبح بإمكان الطفل الذي ينمو نموا طبيعيا « الاجابة » عن بعض الاسئلة ، فمثلا ، اذا سئل أين النافذة ؟ أجاب بتحويل نظره اليها ، فهو يعرف الأشياء الثابتة في موضعها فقط ، وفي هذا العمر يحبو الطفل جيدا ينفذ على أطرافه الاربعة ويحاول الوقوف على رجله مستندا بيديه على شيء ما ، وهو يشغغ ويتمم باستمرار ويتسلى بلعبه .

وفي الشهر الثامن يستطيع الطفل الجلوس من تلقاء نفسه ، والبقاء جالسا دون مساعدة ، ويمكنه انطلاقا من وضعية الجلوس أن يستلقى على ظهره أو بطنه أو ينفذ على قدميه مستندا إلى حافة السرير ، وبإمكانه الوقوف والخطو بمساعدة الآخرين ، وأكل فطيرة وهو يمسكها بيديه ، وشرب الماء من كأس في يد أمه ، وهو الآن يردد الفاظا ومقاطع صوتية مختلفة ويوجه نظره نحو الشيء الذي يسأل عنه أيتها كان :

ومن الضروري أن يوجه اهتمام زائد نحو الطفل وهو يحاول الوقوف أو المشى بفرده لأن سقوطه وتألمه أثناء ذلك يجعله يخاف من تكرار المحاولة فيتأخر عن المشى في الموعد المحدد ، وعندما لا يحاول الطفل ، بالرغم من بلوغه الشهر التاسع من العمر ، الوقوف أو المشى ويكون خاملا وقليل الحركة ، فهو إما مريض ، أو يتخلف كثيرا في نمو البدني ، والذنب في الحالة الثانية يقع على الأبوين اللذان لم يعبرا اهتماما كافيا لطفلهما منذ ولادته ، فربما كان مجبرا على البقاء فترات طويلة وهو دائما في سريره ، ولم تتح له امكانية الحركة والحبو .

« ماما » هي الكلمة الأولى . في الشهر التاسع يستطيع الطفل الوقوف بمساعدة بسيطة ، ويمشي بثقة مستندا بيديه على حافة السرير ، وتزداد قدرته في اللعب : فهو الآن يستطيع دحرجة الكرة والضغط على لعبة من المطاط وسحب غرض من غرض آخر .

ومن الضروري تنوع ألعاب الطفل وتعقيدها تدريجيا ومشاركته في اللعب بها لأنه يسر جدا من اللعب مع الآخرين .

والطفل في الشهر التاسع يستطيع القيام بحركات سهلة كمد يده ، مثلا ، أو التلويح بها ، والشرب من الكأس وتكرار بعض المقاطع الصوتية وراء أمه مقلدا إياها ، ويصبح في الشهر العاشر قادرا على لفظ مقاطع صوتية وأصوات مقلدا الكبار بذلك ، ومنذ الشهر العاشر يبدأ بنطق الكلمات الأولى مثل « ماما » و « بابا » و « دادا » وفي هذا العمر يعرف الطفل أسماء أقربائه ويلعب معهم في « لعبة الاختفاء » بوضع منديل على عينيه فظنا منه أنه يختفي عن الأنظار ، وعندما يسأل عن شيء ما تراه يبحث عنه باهتمام ، ويمسك به في حال العثور عليه ، ويقدمه للسائل ، ويمكنه الآن المشي مستندا بيديه على شيء يتحرك معه ، كعربة الأطفال مثلا ،

وفي الشهر الحادي عشر يقف الطفل دون مساعدة ويمشي عند مسكه بيديه ، ويقوم بأفعال أعقد أثناء اللعب ، كوضع الحلقات في برج مخروطي ثم سحبها من هناك ، وترتيب المكعبات فوق بعضها البعض ، وهو الآن يلفظ عدة كلمات أخرى ، والطفل في نهاية عامه الأول قادر على لفظ مجموعة من الكلمات يتراوح عددها من عشر إلى خمس عشرة كلمة ، وبإمكانه الآن بمفرده ودون مساعدة المشي والوقوف والجلوس ومسك الكأس والشرب منه دون أن يساعده أحد ، وتتنوع ألعابه في هذا العمر ويزداد اهتمامه بالعالم المحيط به ، وتصبح انفعالاته أكثر وضوحا وتقليده للآخرين أكثر دقة .

وتنورد فيما يلي قائمة بالتطورات التي تطرأ على الطفل في عامه الأول والتي تساعد الأبوين على تقييم نمو وتطور ولديهما .

## ماذا يستطيع الطفل فعله في عامه الأول ؟

### القدرات الحركية

- |                  |  |
|------------------|--|
| الشهر الأول      | يحرك يديه ورجليه بشكل عشوائي ، لا يستطيع رفع رأسه .  |
| الشهر الثاني     | يرفع رأسه عندما يكون مستلقيا على بطنه .  |
| الشهر الثالث     | يرفع جسمه قليلا وهو مستلقيا على بطنه ، يستطيع الوقوف بمساعدة الآخرين .   |
| الشهر الرابع     | ينقلب عن ظهره إلى جنبه ، يستطيع الجلوس بمساعدة الآخرين .   |
| الشهر الخامس     | ينقلب عن ظهره إلى بطنه ، عندما يستلقي على بطنه ، يرفع جسمه مستندا إلى يديه الممدودتين . يجلس ويقف عند مسكه من يديه .                   |
| الشهر السادس     | ينقلب بمفرده عن بطنه إلى ظهره .  |
| الشهر السابع     | يقف على أطرافه الأربعة .   |
| الشهر الثامن     | يجلس دون مساعدة ، يزحف ، يخطو عند مسكه من يديه ، ينتقل من وضع الجلوس إلى الاستلقاء ، وبالعكس ، يقف على قدميه مستندا بيديه إلى شيء ما . |
| الشهر التاسع     | يقف عند مسكه من يديه ، ويمشي مستندا بيديه إلى شيء ثابت ، يصعد وينبط عدة درجات على الدرج وهو يزحف على أطرافه الأربعة .                  |
| الشهر العاشر     | يخطو مستندا بيديه إلى شيء يتحرك .  |
| الشهر الحادي عشر | يقف دون مساعدة ، يخطو عدة خطوات عندما تمسكه من يده واحدة .   |
| الشهر الثاني عشر | يستطيع أن يلقض نفسه حتى على قدميه ، يقف لوحده ويخطو دون مساعدة (بداية المشي) .   |

### الإدراكات السمعية

- |             |   |
|-------------|---|
| الشهر الأول | يركز انتباهه للصوت ، يبدأ عند سماعه أصواتا حادة . |
|-------------|---|

## تغذية الرضيع

أؤكد مرة أخرى أن التغذية الصحيحة هي عماد التطور البدني والعقلي السليم للطفل وأن حليب الأم أفضل غذاء للطفل التميم الصحيح في الأشهر الخمسة الأولى من حياته ولكن بشرط أن يكون هذا الحليب ذا نوعية جيدة وكمية كافية .

ومن الضروري أن يقدم للطفل اعتبارا من الشهر الخامس غذاء اضافيا حتى ولو كان حليب أمه كافيا ويفض عن الحاجة .

**نظام التغذية .** يجب أن يتناول الطفل خمس وجبات في اليوم تفصل بين كل وجبة وأخرى أربع ساعات : في الساعة السادسة صباحا والعاشر صباحا والثانية بعد الظهر والسادسة مساء والعاشر ليلا . ويمنع اعطاء الطفل أى غذاء كان ، بما في ذلك حليب أمه ، بين الوجبة الأخيرة في الليل والوجبة الصباحية الأولى . وفي الربع الأخير من عامه الأول تنظم وجبات الطفل حسب المواعيد التالية : الساعة الثامنة صباحا والساعة الثانية عشرة ظهرا والساعة الرابعة بعد الظهر والساعة الثامنة مساء والساعة العاشر ليلا أو منتصف الليل . ويتحقق ذلك بالانتقال تدريجيا الى نظام غذائي سيجرى العمل به فترة طويلة بعد العام الأول ، ومن المحبذ ترويبا أن يتناول الطفل بعض الوجبات مع أفراد العائلة الآخرين .

ما هي الكمية اللازمة من الطعام ؟ وهل تتوقف على الشهية أم أن لها معيارا

طبيعيا ما ؟ وكيف نعرف بأن الطفل جائع أم شبعان ؟

ان الصحة الجيدة هي أهم معيار وأفضل برهان على التغذية الصحيحة ، والواقع أن الطفل عندما يتغذى تغذية صحيحة وطبيعية نراه مرحا ونشطا وينام نوما هادئا ويزداد وزنه وطوله حسب المعدل الطبيعي ، ويبدأ ، طبعا ، بالحيو والجلوس والوقوف والمشي والنطق في الوقت المحدد ، وبالمقابل ، فان التغذية غير الكافية تؤثر سلبا على نوم الطفل وسلوكه ، وتزيد انفعالاته النفسية « بكاء الجائع » بين الوجبات وتقلل من تبوله وتبرزه الى درجة اصابته بالامساك .

ما هي الكمية من حليب الأم والغذاء الاضافي الواجب اعطاؤها للرضيع في اليوم ؟ يعتبر أن كمية الحليب الضرورية يوميا للرضيع يجب أن تعادل خمس وزنه منذ ولادته وحتى الاسبوع الثامن من عمره وتبلغ سدس الوزن حتى الشهر الرابع وتساوى سبعة بين الشهرين الرابع والسادس وثمته تم تسعه فيما بعد . وبالتحديد ،

الشهر الثاني

الشهر الثالث

الشهر الرابع

الشهر السادس

الشهران العاشر والحادي عشر

## الادراكات البصرية

الشهر الأول

يركز بصره نحو الأشياء المحيطة به ووجوه الأشخاص القريبين منه ، ويحاول في نهاية هذا الشهر متابعة الأشياء المتحركة أمامه .

الشهر الثالث

يبث نظره على الأشياء الساطعة ويتابع الأشياء المتحركة .

الشهر الرابع

يميز بين الأشياء المحيطة ويركز انتباهه طويلا نحوها ويلاحق الشيء بعينه .

الشهر الخامس

يتفحص باهتمام الأشياء القريبة منه ويبدأ بتمييز الأشكال والألوان الأساسية .

الشهر السادس

يميز جيدا بين الألوان والأشياء المحيطة به ويعبر عن شعوره نحوها .

طبيعي ألا تؤخذ هذه المؤشرات على أنها قطعية وعمامة ذلك أن تكوين الجسم والشخصية يختلف من شخص الى آخر كما أن الحيود عن هذه المؤشرات في هذا الاتجاه أو ذاك أمر طبيعي ، ولا داع للقلق بشأنه ومحاولة تفاديه دون علم طبيب الأطفال ، ومن ناحية أخرى فان الالمام بالتطور الصحيح للجسم أمر ضروري جدا لأنه من الواجب تدريب الطفل منذ عمر مبكر وتربيته وتعليمه اهتداء واسترشادا بالمؤشرات التي أوردناها والتي تخص طفلا « متوسطا » ( وليس مثاليا أبدا ) .



تساوى الكمية الوسطية من الحليب الضرورية يوميا للرضيع ٧٠٠ ملل ( مليلتر ) في شهره الأول ، و ٨٠٠ ملل في شهره الثاني ، ثم تزداد ٥٠ ملل شهريا ، واعتبارا من الشهر السادس وحتى نهاية العام الأول يصبح عادة حجم ما يتناوله الرضيع من الغذاء ، بما في ذلك حليب أمه ، ١٠٠٠ ملل وسطيا في اليوم .

وعندما تشعر الأم بنقص حليبها عليها أن تغير الطيب بذلك ، ويمكن تعيين كمية الحليب الوسطية التي يتناولها الرضيع يوميا بوزنه قبل الارضاع وبعده على مدى عدة أيام متتالية . وفي حال الشك بجودة الحليب وسوء نوعيته يجرى عليه تحليل بيوكيميائي لتعيين نسبة البروتين والمواد الدسمة فيه . وبعد كل هذا يصف الطيب للطفل غذاء اضافيا خصوصا

هل الطفل بحاجة الى الماء علاوة على الحليب ؟ أجل ، فهو يحتاج ، اضافة الى الحليب ، من ٥٠ الى ١٠٠ ملل من السوائل يوميا ، ويعطى الماء للطفل في الفترات الواقعة بين الوجبات ، ويجب أن يكون مغليا وغير حلو ، واذا كان الهواء في الغرفة جافا وحرارا ، وكانت درجة حرارة الجو أعلى من ٢٥ م ، وجب زيادة كمية الماء حتى ١٥٠ أو ٢٠٠ ملل في اليوم .

لا تسوا الفيتامينات . يعطى الرضيع عصير الفواكه والخضار للتعويض عن النقص في الفيتامينات ، ويبدأ عادة بقطرتين أو ثلاث قطرات من العصير يوميا ، ثم ترفع هذه الكمية تدريجيا حتى نصف ملعقة شاي أو ملعقة كاملة في اليوم . ويمكن أن يصل الحجم الكلي من العصير في الاشهر الستة الأولى الى ٣٠ أو ٥٠ ملل في اليوم ويزداد في النصف الثاني من العام الأول حتى ١٠٠ ملل ، ويفضل أن توزع هذه الكمية على عدة دفعات وأن تعطى بعد الأكل مباشرة .

يبدأ أولا بعصير التفاح وعصير الكرز ثم يعطى ، اعتبارا من الشهر الثاني ، عصير الجزر والشوندر والخبوخ والمشمش والمان ، وابتداء من الشهر الثالث يعطى عصير الطماطم ( البندورة ) وتوت العليق ، ويجب اعطاء عصير البرتقال والفرز ( التوت الافرنجى ) بحذر والتوقف عن اعطائه فور ظهور طفح أحمر على الجلد . ومن المفيد أن تعطى خلال اليوم أنواع مختلفة من العصير كل على حدة ودون مزجها مع بعضها البعض ، فلا يجوز مثلا مزج عصير التفاح أو عصير الجزر مع عصير آخر لأنهما يحويان مواد تحرب الفيتامين C ، ويفضل دوما تحضير العصير من خضار وفواكه طازجة وفي حال عدم توفرها يمكن اعطاء الطفل عصير معلب بشرط أن يكون مخصصا للاطفال .

يمكن الاستفادة من العصائر ( جمع عصير ) لتنظيم نشاط الجهاز الهضمي . فمثلا يعطى الطفل في حالات الإمساك عصير البرتقال أو عصير الجزر ، بينما يعطى عصير الليمون أثناء الاسهالات .

واعتبارا من الشهر الثالث يبدأ باعطاء الطفل تفاح مبروش ، وتساوى الكمية في بداية الأمر نصف ملعقة شاي ، ثم ترفع تدريجيا حتى ٥٠ غم في اليوم . والتفاح المبروش مبادرة جيدة لتهيئة الطفل لتناول طعام جامد ( أى طعام غير سائل ) .

يعطى الطفل ابتداء من منتصف الشهر الثالث مع حليب أمه وفي بداية الارضاع ربع صفار بيضة مسلوقة ثم تزداد هذه الكمية حتى نصف الصفار ، و صفار البيض ، كما هو معلوم ، يحتوى على الفيتامينات A و D و B و PP وعلى بروتين على الجودة وهو غنى أيضا باملاح الحديد والكالسيوم والفوسفور .

وفي الشهر الرابع تضاف الى طعام الطفل اللبنه ( القرشمة ) بغية اغناء الطعام بالبروتينات ، ومن المستحسن أن يبدأ بملعقة شاي واحدة ثم ترفع هذه الكمية بحيث تصل في منتصف الشهر السادس الى ٤٠ غم ، وإلى ٥٠ غم أو ٦٠ غم في اليوم في نهاية العام الأول ، واللبنه ضرورية يوميا للطفل . وفي الربع الأخير من العام الأول يضاف الى الطعام اللحم والكبد ويختلف الخضار والفواكه الغنية بالحديد والعناصر البيولوجية الأخرى ، ولا حاجة عندئذ لتناول الأدوية المخصصة لهذا الغرض .

ولا يجوز أبدا « تحسين » وصفة الطيب بزيادة كمية الفيتامينات المقترحة من قبله واعطاء الطفل هورمونات وأدوية أخرى « لتعجيل » نموه ، وتحذر من أن هذا التصرف قد يؤدي الى عواقب وخيمة .

متى ولماذا يعطى الغذاء الاضافى ؟ يؤمن حليب الأم تماما النمو الطبيعي للطفل حتى منتصف الشهر الرابع من عمره ، ولكن جسمه بعد هذا العمر يصبح بحاجة الى طعام اضافى أكثر تنوعا ، والاكتفاء بحليب الأم كغذاء وحيد للطفل في النصف الثاني من عامه الأول يعنى تركه شبه جائع دائما واعاقه نموه البدنى والعقلى . ويفضل الامتناع مؤقتا عن اعطاء الطعام الاضافى عندما يكون الطفل متوعك الصحة أو يعانى من اضطراب في الجهاز الهضمى وارتفاع في درجة الحرارة أو حتى عندما يكون الجو حارا في الشارع أو الغرفة . وبالعكس ، يقدم للطفل طعام اضافى قبل الموعد المذكور أعلاه عند اصابته بالكساح أو فقر الدم أو

كمية الفيتامينات ( بالمليغرامات ) الموجودة في ١٠٠ غم من المادة

الفاكهة أو الخضار أو الثمار	الفيتامينات			
	الكاروتين	B <sub>1</sub>	B <sub>2</sub>	C
البرتقال	٠.٢٢ - ٠.٢٥	٠.٠٧ - ٠.٠٤	-	٣٠ - ٥٠
العنب	آثار	-	-	٢.٧
التفاح	٠.٠٥ - ٠.٩٢	٠.٠٤	٠.٠٥	٧ - ٣٠
الفرز أو التوت	٠.٠٨	٠.٠٣	از	١٠٠ - ٥٧
توت العليق (أو الدير)	٠.٢٥ - ٠.٧	٠.٠٩	-	٢٥ - ٣٠
اليوسفي	٠.٤٥ - ٠.٥	٠.٠٧	٠.٠٢	٢٠ - ٤٠
الليمون	٠.١٢ - ٠.٢٠	٠.٠٥	٠.٠١	٢٠ - ٦٠
الخوخ	٠.١٤ - ٠.٢٠	٠.٠٨	٠.٠١	٥ - ٥٠
ثمار الورد البري الملقوف	٥٠ - ٧٠	از	٠.٠٥	٢٠٠٠
(أو الكرنب)	٠.٩ - ٧.٠	٠.٠٥ - ٠.١٧	از	٢٤ - ٧٠
البطاطس	از	٠.٠٧ - ٠.٢	از	٧ - ٢٥
الجزر	٢.١ - ١٦.٥	٠.٠٧	٠.٠٧	٤ - ١١

أمراض أخرى ، والطبيب وحده هو الذي يقرر تقديم أو تأجيل هذا الموعد في جميع الحالات .

يقدم الطعام الاضافي للطفل قبل الارضاع عادة وبكمية قليلة تتراوح من ملعقتين الى ثلاث ملاعق شاي ثم ترفع تدريجيا الى أن تستبدل بها وجبة ارضاع كاملة فيما بعد ، وعندما يتعود الطفل على الغذاء الجديد يعطى في البداية طعاما رخوا ثم يكثف أكثر فأكثر لتعليمه على المضغ .

**الطعام الاضافي الأول .** يفضل البدء بهريس الخضار كأول طعام اضافي . وينصح به ، على وجه الخصوص ، للأطفال الذين ولدوا قبل الأوان والذين يعانون من التحيزه النتاحية أو الكساح أو فقر الدم ، كما أن البدء به مفيد لأن ادخال العصيدة في طعام الطفل فيما بعد يجعله لن يتمتع عن تناول الهريس ، وبالعكس فاذا بدىء بالعصيدة فان الطفل يأكل الهريس بعدها مكرها أو قد يتمتع عن أكله بتاتا .

يحضر الهريس في بادئ الأمر من الخضار الخالية من الألياف والنسج الخالية مثل الجزر والبطاطس ، وللحفاظ على المواد المعدنية في الهريس ، يجب أن تسلق الخضار على البخار مع قليل من الماء ، وبعد السلق تبرش على منخل ثم تخفق الكتلة الناتجة ويضاف اليها قليل من الملح وحليب البقر المغلي ( حوالي ثلث كمية الهريس أو ربعها ) ونصف صفار بيضة واحدة .

تنتج الصناعة الغذائية في الاتحاد السوفيتي والبلدان الأخرى معلبات من هريس الفواكه والخضار مخصصة للأطفال ويمكن استعمالها كطعام اضافي ، ويجب أن تعطى الأفضلية لها في فصلي الشتاء والخريف لأنها تكون في ذلك الوقت أغنى بالفيتامينات من الهريس الذي يحضر في البيت ( راجع الجدولين ٨ و ٩ ) . يبدأ الطعام الاضافي بملعقتي شاي ( ١٠ غم ) من الهريس ويراقب البراز بعده ، فاذا كان طبيعيا أمكن زيادة الكمية تدريجيا خلال عشرة أيام أو اثني عشر يوما بحيث تحمل تماما محل وجبة ارضاع بحليب الأم .

وتراوح المعدل الطبيعي لوجبة واحدة من هريس الفواكه أو الخضار من ١٥٠ الى ١٦٠ غم .

**الطعام الاضافي الثاني .** يعطى الطفل في الشهر الخامس طعاما اضافيا ثانيا من عصيدة من السميد أو الحنطة السوداء أو الشوفان مع الحليب ، ولكن السميد فقير بالأملاح المعدنية وتفضل عليه الحنطة السوداء أو الشوفان كما تنتج الصناعة أنواعا جاهزة من العصائد مخصصة للأطفال الرضع .

ويبدأ هنا بملعقة أو ملعقتي شاي من العصيدة ثم تزداد الكمية تدريجيا بحيث تحمل خلال عشرة أيام تقريبا محل وجبة ارضاع أخرى بحليب الأم ، ويستحسن أن يعطى الطفل مع العصيدة لبنة ( قرشمة ) وهريس فواكه وعصير .

وابتداء من منتصف الشهر السادس يضاف الى هريس الخضار والعصيدة ثلاثة أو خمسة غرامات من الزبدة ، وفي هذا العمر ينخفض عدد وجبات

القيمة الغذائية لبعض الأنظمة الصغرى من البراكه والخصار  
(بالغرام في ١٠٠ غم من الطعام)

القيمة الحرارية بالكيلوكالورى	الغياضيات بالمغم					كربوهيدرات	دهن	بروتين	ماء	الطعام
	C	PP	B <sub>2</sub>	B <sub>1</sub>	كاروتين					
٥١	ار١	ار١	ار٢	ار٢	-	١٣٢	-	غز	٨٧٢	عصير البطيخ الأحمر
٥٣	١٣٢	ار١	ار٢	ار٣	-	١٣١	-	غز	٨٥٣	عصير البطيخ الأصفر
٥٠	ار٣	ار١	ار٣	ار١	غز١	١٣٧	-	قر	٨٥٨	عصير المشمش مع القرع
٢٦	ار١	ار١	ار١	ار١	غز١	ار١	ار١	ار١	٤٣٩	عصير الجزر
٤٦	ار١	ار٢	ار٢	ار٢	ار١	١٧٨	-	قر	٨٧٤	عصير التفاح مع الجزر

٤٤	ار١	ار٢	ار٢	ار١	-	١٣٢	-	صن	٨٧٨	عصير التفاح مع الموز
٦١	ار١	ار٢	ار٢	ار٢	ار١	١٥٧	-	صن	٨٣٢	عصير التفاح مع الجزر
٧٧	ار١	-	ار١	-	ار١	١٩٩	-	قر	٨٧٨	عصير المشمش مع الجزر
٧٦	ار١	ار٢	ار٢	ار٢	ار١	١٧٩	ار١	ار١	٧٩	عصير المشمش
٧٧	ار١	ار٢	ار٢	ار١	-	١٩٥	ار١	قر	٧٨٤	عصير التفاح
١١٠	ار٢	ار١	ار١	ار١	ار١	٢٧٨	ار١	ار١	٧٠	عصير الطرح الأسود
٩٠	-	-	-	-	-	٢٣٨	ار١	صن	٧٥٧	عصير التفاح والكرز

القيمة الحرارية بالكيلوكالوري	البروتينات بالملغم					كربوهيدرات	دهن	بروتين	ماء	الطعام
	C	PP	B <sub>2</sub>	B <sub>1</sub>	كاروتين					
42	-	-	-	-	-	١٤.٨	٢.٥	٧.٢	٧٨.٨	حرس الفلاح والحليب
٨١	٤.٢	-	٤.٢	٢.٢	-	١٩.٤	٢.٢	٤.٢	٧٧.٨	حرس الفلاح والرز
4٠	-	-	-	-	-	٢.٥	١.٢	١.٢	٧٥.٢	حرس الفلاح والشمش
4٠	٢.٢	-	-	٢.٢	-	٢.٢	١.٢	٥.٥	٧٥	حرس الفلاح وقار الورد الوري
٧٥	-	-	-	-	-	١٨.٨	١.٢	١.٢	٧٨.٩	حرس الفلاح والقرع والسفرجل
٧٩	٢.٤	-	١.١	١/٣	-	١٩.٦	-	٤.٢	٧٨.٢	حرس الفلاح وطحون الرز

الجدول ٩

القيمة الغذائية لمصادر الحليب المضممة للاطفال  
( في ١٠٠ غم )

القيمة الحرارية بالكيلوكالوري	مواد معدنية ملغم بروتينات						بروتين (غم)	بروتين (غم) دهن (غم)	الطعام	
	PP	B <sub>2</sub>	B <sub>1</sub>	Fe	P	Ca				
١١٦	٤.٢	٩.٢	٢.٢	١.٧	٥.٨	٧.٤	٨.٢	١.٢	١.٦	عصيدة الرز عصيدة اطعمة
٧٧.٤	٥.٢	١.٢	٢.٢	٩.٢	٦.٧	٩.٨	١١.٢	٢.٢	٢.٢	عصيدة السوداء
٢٢.٨	٥.٢	٥.٢	١.٢	١.٢	٢.٨.٢	٣.٩.٢	٤	٩.٢	٢.٢	السيدة ٥.٥ عصيدة
١٠٥	٨.٨	٨.٨	٢.٢	١.٧	٤.٨.٢	٦.٧.١	٧.٢	٤.٢	١.٩	السيدة ١٠ الاستيد ١٠

الارضاع بحليب الأم الى ثلاث وجبات وتعمل محل الوجبتين الباقيتين وجبة من الهريس وأخرى من العصيدة ، وعندئذ يجب أن ينظم الارضاع بحيث يسمح للطفل بتناول حليب أمه في الصباح وقبل النوم .  
اذن ، ففي منتصف الشهر السادس يجب أن تكون وجبات الطعام كما يلي :

الساعة السادسة صباحا	حليب الأم
الساعة العاشرة صباحا	عصيدة حليب ( ١٥٠ غم ) مع لبنه ( ٣٠ غم ) وعصير فواكه ( ٣٠ ملل )
الساعة الثانية بعد الظهر	حليب الأم مع هريس من الفواكه ( ٥٠ غم )
الساعة السادسة مساء	هريس من الخضار ( ١٥٠ غم ) مع نصف صفار بيضة واحدة مع عصير فواكه ( ٢٠ ملل )
الساعة العاشرة ليلا	حليب الأم

ويجب أن تبلغ وسطيا كمية الغذاء التي تعطى في الوجبة الواحدة حوالى ٢٠٠ غم .

وفي الشهر السابع يضاف الى غذاء الطفل من ٢٠ الى ٣٠ ملل من مرق اللحم غير الدسم مع خبز محمص ويفضل أن يجمع المرق مع الخبز المحمص وهريس الخضار و صفار البيض والتفاح المبروش وتحضر منها شوربة ( حساء ) هريس .

وابتداء من الشهر السابع ينصح أن تضاف الى هريس الخضار ملعقة صغيرة أو ملعقتين من لحم مفروم خال من الدهن تماما ثم ترفع كمية اللحم هذه تدريجيا بحيث تصل الى ٢٠ أو ٣٠ غم في الشهر التاسع والى ٥٠ أو ٦٠ غم في نهاية العام الأول .

**الطعام الاضافى الثالث .** عندما يبلغ عمر الطفل ثمانية أشهر تستبدل تدريجيا وجبة أخرى من حليب أمه باللبن الرائب أو حليب البقرة ، ويعطى حليب الأم في وجبتي الصباح والليل فقط . ويراعى أن يكون غذاء الطفل ابتداء من هذا العمر أكثر تنوعا ، فاعتبارا من الشهر العاشر يضاف اللحم أو السمك المفروم والمسلوقة ، كما يستحسن جدا ادخال الكبد والتفاح ولحم الدجاج ضمن الرائب الغذائى ويفضل أن تعطى الفواكه والتفاح والعصير وهى طازجة .

وفيما يلي جدول تقريبي للنظام الغذائى اليومى لطفل عمره تسعة أشهر .

الساعة السادسة صباحا  
الساعة العاشرة صباحا  
الساعة الثانية بعد الظهر  
الساعة السادسة مساء  
الساعة العاشرة ليلا

حليب الأم  
نصف صفار بيضة مع عصيدة ( ١٨٠ غم ) مع عصير فواكه ( ٣٠ ملل ) .  
خبز محمص ( ٥ غم ) مع مرق اللحم ( ٢ ملل ) مع هريس خضار ( ١٨٠ غم ) مع لحم مفروم ( ٣٠ غم ) مع عصير فواكه ( ٢٠ ملل )  
لبنه ( ٤٠ غم ) مع لبن رائب ( ١٥٠ ملل ) مع هريس فواكه ( ٥٠ غم )  
حليب الأم

### فطام الرضيع . يرى أطباء الأطفال في الاتحاد السوفيتى أن الرضيع

الصحيح الجسم والذي ينمو نموا طبيعيا يجب أن يفطم في الشهر الأخير من عامه الأول لأن حليب الأم في الربع الأخير من العام الأول مفيد ومناسب للرضيع الا أنه ليس الزاميا وحتما ، ولا يستحسن الارضاع من الثدي بعد العام الأول ، واذا جاء موعد الفطام في الصيف فانه من الضروري أن ينفذ قبل حلول الحر الشديد أو بعده ، ولا يجوز الفطام أثناء مرض الرضيع وقبل السفر والاستعداد لرحلة طويلة الأمد ، وبوجه عام ، لا يجوز الفطام في ظروف تختلف كثيرا عن الظروف الطبيعية التي يعيشها الرضيع .

يجب أن يتم الفطام تدريجيا ؛ فبين الشهرين العاشر والحادى عشر يعوض شيئا فشيئا عن حليب الأم الذي يتلقاه الرضيع في وجبة الصباح بحليب البقرة مع البسكويت حتى يحل محله نهائيا ويستمر لفترة من الزمن تقديم حليب الأم في وجبة الليل فقط ثم تعوض هذه الوجبة تدريجيا بحليب البقرة مع البسكويت أو الخبز المحمص . هذا ويشد على الشديدين بضمادة أو رباط لوقف تشكل الحليب فيهما .

### وجبات الطعام للرضيع عند بلوغه العام الأول

الساعة الثامنة صباحا	عصيدة من حبوب مختلفة مع الحليب ( ٢٠٠ غم ) ، نصف صفار بيضة واحدة ، عصير فواكه ( ٥٠ ملل )
الساعة الثانية عشرة ظهرا	خبز ( ١٠ غم ) ، مرق ( ٣٠ ملل ) ، هريس خضار ( ١٥٠ غم ) ، لحم ( أو سمك ) مفروم ومسلوقة على البخار ( ٥٠ غم ) ، عصير الجزر ( ٣٠ ملل )

الساعة الرابعة بعد الظهر

لبنة ( ٥٠ غم ) ، لبن رائب ( ١٥٠ ملل ) ، هريس الفواكه ( ٥٠ غم )

الساعة الثامنة مساء

عصيدة مع الحليب أو هريس خضار ( ١٥٠ غم ) ، لبن رائب ( ١٠٠ ملل )

الساعة العاشرة ليلا

لبن رائب أو حليب ( ٢٠٠ ملل )

**حليب الأم غير كاف** . اكرر مرة أخرى أن حليب الأم هو أفضل غذاء للطفل في الأشهر الأولى من حياته ، فالإرضاع من الثدي يؤمن له نموا كاملا ويزيد من مناعة جسمه للعدوى والأمراض المختلفة ويخلق عند الأم والطفل شعورا بالراحة والطمأنينة .

ولكن يحدث أحيانا أن حليب الأم غير كاف أو أنه يتعدهم تماما ، ففي هذه الحالة يجب السعي وتسخير كل الامكانيات كي يتشكل الحليب ، ومن التدابير المتبعة في هذا الشأن تأمين غذاء متنوع للأم المرضعة ، واتاحة الفرصة لها كي تنام من ثمان الى عشر ساعات في اليوم ، والتنزه في الهواء الطلق وأن تحاط بجو من اللطف والحب والاهتمام ، فما هو حسن للأم يكون حسنا لطفلها أيضا . وقد تفي هذه التدابير في معظم الأحيان بالغرض المقصود ، وتكون كافية تماما لظهور الحليب عند الأم من جديد ، ولكن الوضع يتعقد أحيانا ، فالمرض والاضطرابات والانفعالات النفسية والاعياء المزمن ، وكذلك الخصائص الطبيعية الذاتية لجسم المرأة ، تؤدي الى تباطؤ عملية افراز الحليب من الثديين أو توقفها نهائيا ، وعندها تلجأ الأم مضطرة للتغذية الصناعية .

**التغذية المختلطة** . ويقصد بها التغذية المؤلفة من حليب الأم ( لا أقل من ثلث الكمية الاجمالية اليومية ) ومخاليط مغذية خاصة . ففي البداية ، وبالتحديد حتى الشهر الرابع ، يجب أن يعطى المخلوط أو المزيج بعد كل وجبة ارضاع بالثدي ، وفيما بعد يمكن التناوب بين الارضاع بالثدي والتغذية بالمخاليط . ومن المؤكد أن حليب الأم ( حتى ولو أعطى بكميات قليلة للطفل ) يحسن هضم المواد المغذية التي يتألف منها الغذاء الصناعي ، ولهذا يجب متابعة الارضاع بالثدي ( مهما كانت كمية حليب الأم قليلة ) أطول مدة ممكنة ويستحسن أن يستمر حتى نهاية العام الأول .

وحليب البقرة أصعب هضمًا من حليب الأم عند الأطفال الرضع ، وتمتاز عنه ( أي عن حليب البقرة ) المخاليط في أنها أقرب في تركيبها الى حليب الأم وأكثر

تلائما لطبيعة الهضم عند الرضع ، وهي تحتوي على أملاح معدنية ومستحضرات الحديد وفيتامينات ، وبخاصة الفيتامين D ، وتناولها يقلل من خطر الإصابة بفقر الدم . ولن نتطرق هنا للحديث عن المخاليط فهي كثيرة ومتنوعة وتختلف من بلد الى آخر ، ولكننا نلفت الانتباه مرة أخرى الى أن تحديد نوعها وكميتها وطريقة استعمالها يعود الى طبيب الأطفال نفسه ، ولا يجوز أبدا أن تتصرف الأم دون مشورته في هذا الخصوص .

**التغذية بغير حليب الام** . عندما يقل كثيرا حليب الأم أو يتعدهم تماما يجب أن تقدم للطفل تغذية اخرى وهذا اختيار صعب للطفل وعملية مزعجة للأم وللعائلة كلها . وفي الماضي كانت نسبة الأمراض والوفيات عند الأطفال الذين حرموا من الارضاع الطبيعي وتحولوا الى غيره كبيرة جدا لعدم توفر الطرائق العلمية لتغذية الرضع في ذلك الحين ، وبالرغم من أن هذه النسبة قد انخفضت كثيرا في الوقت الحاضر وبلغت حدتها الأدنى ، الا أن الرضيع الذي يتناول غذاء صناعيا يتعرض أكثر من غيره لاضطرابات الجهاز الهضمي والاصابة بالكساح وفقر الدم والشحيرة النتاحية وغيرها من الأمراض الأخرى . والذنب في ذلك يقع على الأم نفسها لعدم تنفيذها لتعليمات الطبيب ونصائحه وتصورها بأن هذا أمر تافه لا يستحق الاهتمام ، مع العلم بأنه ليست هناك أمور تافهة في قضية التغذية .

وإذا اختفى حليب الأم بسرعة ( أو حرم منه الرضيع فجأة لسبب ما ) فانه لا يجوز استبدال الارضاع بالثدي كليا وفورا بمخلوط غذائي مهما كان جيدا ونافعا . فالرضيع يجب أن يتعود على الغذاء الجديد ، ولهذا الغرض يعطى خلال ثلاثة أيام أو أكثر كمية من المخلوط الغذائي أقل من الكمية اللازمة ( حوالي ٧٥ ٪ منها ) ، وبعد التأكد من أن جسمه يتقبلها ويضمها جيدا ترفع هذه الكمية تدريجيا حتى المعدل الطبيعي في حالة الارضاع بالثدي .

ونلفت الانتباه هنا الى أن الغذاء كله باستثناء حليب الام يبقى في المعدة فترة أطول ويكون هضمه أصعب من هضم الغذاء الطبيعي ، ولهذا يجب أن تبلغ الفترة بين كل وجبة وأخرى أربع ساعات وأن يعود الطفل على نظام محدد وألا يترك على حرته ، كما لا يجوز اجباره على الأكل ، ولا داع للقلق عندما لا يأكل الكمية اللازمة في احدى الوجبات ، فهو سيأكل كمية أكبر في الوجبة التالية . ولكن اذا انخفضت شهيته وأكل أقل من اللازم على مدى عدة أيام متواصلة وجب استشارة

الطبيب لمعرفة ما اذا كان الطفل مريضا أم أن تقدير الكمية اللازمة من الغذاء غير صحيح .

ويجب أن تعين أوقات تناول العصير وصفار البيض وهريس الفواكه أو الخضار واللبن وغيرها حسب الترتيب ذاته المخصص لها أثناء الإرضاع بالثدي مع تقديم موعد البدء باعطائها من اسبوعين الى أربعة أسابيع ، فمثلا يمكن اعطاء الطفل هريس التفاح في منتصف الشهر الثاني واعطاؤه صفار البيض اعتبارا من الشهر الثالث وهريس الخضار في منتصف الشهر الرابع واللحم المفروم ابتداء من الشهر السادس .

**نبذة عن فن الإرضاع .** الإرضاع عملية هامة ومسؤولة بجميع تفاصيلها ، فعندما يرضع الطفل بالرضاعة ( أى قنينة الإرضاع ) يجب أن تكون الحلمة مملوءة بالسائل تماما كى لا يضطر الطفل لبلع مزيد من الهواء والتجشؤ فيما بعد ، وبعد الانتهاء من الإرضاع يمسك الطفل تحت ابطيه ليقبى في وضع رأسى مدة دقيقتين أو ثلاث دقائق كى يخرج الهواء من تلقاء نفسه من داخل المعدة .

تغسل الحلمة جيدا بالماء الحار بعد كل ارضاع ، وتعقم قبله بالغلجيان ، ولا يجوز اهمال هذه القاعدة لأن عدم تطبيقها قد يسبب للطفل أمراضا في الجهاز الهضمى ، ولثقب الحلمة دور هام في عملية الإرضاع ، فاذا خرج منه السائل يتيار متواصل دل ذلك على أنه واسع ، ويكون الثقب ضيقا عندما لا يخرج منه الطعام حتى ولو قطرة فقطرة ، وعندئذ يصبح مص الحلمة صعبا على الطفل فيضطرب ويتنرفز ثم يتعب ويمل في نهاية الأمر من المص . ويعتبر الثقب طبيعيا عندما يخرج منه الطعام على هيئة تيار رفيع لفترة قصيرة ثم قطرة فقطرة . ويجب تسخين الطعام قبل الإرضاع حتى الدرجة ٣٦ أو ٣٧ م وذلك بوضع الرضاعة في قدر مملوء بماء ساخن . وعندما يحين موعد الإرضاع والطفل نائم فلا يجوز ايقاظه لأن الجوع سيوقظه بعد فترة ، ولكن يجب أن يتم الإرضاع التالى في مواعده المحدد للمحافظة على النظام الغذائى الذى يتعود عليه الاطفال الأصحاء بسرعة وسهولة ، ويستحسن أثناء الإرضاع بالرضاعة أن يوضع الطفل على ركبتي أمه مع رفع رأسه قليلا . ويجب تعليم الرضيع على استعمال اللعقة ابتداء من الشهر الخامس أو السادس وكذلك الشرب من الكأس اعتبارا من الشهر السابع أو الثامن .

ولنتذكر دوما أنه لا يجوز ارضاع الطفل وهو يبكى وقد تندش بعض

الأمهات لدى قراءتها لهذه النصيحة وتساءل : كيف اذن ، فالطفل يبكى لأنه جائع ؟ والحقيقة أنه عندما يكون الطفل جائعا فعلا ويلجأ الى البكاء لاعلام أمه بذلك والتذكير عن نفسه ، فان ذلك يعنى أن هناك خطأ ما في كمية الغذاء أو مواعيده ، فالطفل السليم والمدرّب على نظام غذائى صحيح يستيقظ عادة عندما يجوع ثم يبدأ بالتململ والتأفف وعندما ينطلق في البكاء يعنى أن صبره قد نفذ ، وعلى الام عندئذ أن تلاحظه « وتحدث » معه برقة وحنان وتهدي من روعه وبعد ذلك فقط يمكن ارضاعه . وتناول الطعام حدث هام بالنسبة للرضيع ومن الضرورى أن يتم في جو من الراحة والسرور ، والأم تحاضر عند اهماها هذه الناحية وعدم تطبيقها لها بأن يصبح طفلها متقلب الأطوار وغير متزن وأكثر عرضة للأمراض .

**الافراط في الأكل والاقلال منه ...** عند الإرضاع من الثدي يقوم الرضيع غريبا ومن تلقاء نفسه بتنظيم وتحديد كمية الحليب التى يحتاجها ، ولكن الوضع يختلف أثناء التغذية المختلطة والتغذية الصناعية ، فالخبرة تؤكد احتمال حدوث أخطاء في هذا المضمار أكبرها شيوعا الافراط في الأكل ، والطفل في هذه الحالة يصبح مترهلا قليل الحركة ويمكن ( وهذا يبدو غريبا للوهلة الأولى ) أن يتخلف عن الآخرين في نموه البدنى ويكون أكثر تعرضا للأمراض من غيره . فالسمنة في الصغر هى حجر الأساس للبدانة في الكبر . وبالمقابل ، وكما أسلفنا أعلاه ، فان الاقلال الزمن في الأكل لا يأتى بالنفع أبدا على صاحبه . ولهذا السبب ، لا بد من مراقبة الطفل الذى يتلقى غذاء مختلطا أو صناعيا مراقبة دقيقة ، وعرضه شهريا على الطبيب ، ووزنه بانتظام ، وتقدير مستوى نشاطه البدنى وقدراته العقلية . والطفل الذى يتلقى غذاء صناعيا كافيا ينمو ويزداد وزنه كالطفل الذى يرضع من ثدى ، ويكون مثله هادئا ، وينام نوما عميقا ، ومزاجه جيد دائما ، ويقوم في الوقت المناسب بتثبيت رأسه بمفرده والتقلب من وضعية الى أخرى والحبو والوقوف والمشي والنطق في الموعد المحدد .

### خصائص التغذية أثناء الاصابة ببعض الأمراض

ان التغذية الصحيحة هى أفضل طريقة للوقاية من الأمراض عند الأطفال ، لان الطفل الذى يرضع دوريا وفق القواعد الطبية العلمية يؤمن لنفسه احتياطا

كثيرا من القوى الدفاعية ضد العدوى ، يكون أقل تعرضا لختلف الأمراض ، وإذا حدث وأصيب بمرض ما ، فإن الإصابة تكون عندئذ خفيفة والشفاء سريعا .  
يصاب الاطفال في عمر مبكر بأمراض ترتبط مباشرة بالتغذية ، ونخص بالذكر منها تحلل النمو ونقص الفيتامينات وفقر الدم والكساح والنحيزة النتاحية وغيرها . ولتظهر هذه الأمراض علاقة وثيقة بالاقراط في الأكل أو الاقلال منه ، وعدم التقيد بمواعيد الأكل ، ومخالفة قواعد الطبخ ، وإضافة أطعمة الى غذاء الطفل لا يسمح بها في هذا العمر أو ذلك ، وتناول طعام واحد غير متنوع .  
وطبيعي أن طبيب الأطفال هو الذي يعين للطفل المريض الحمية المناسبة ونوعيتها ومدتها وطريقة اتباعها ، ولكن الأم يجب أن تكون على اطلاع كاف بالقواعد الاساسية لارضاع الطفل المريض ، وبالتالي طرائق الوقاية من الأمراض الناجمة عن التغذية .

**التغذية أثناء النحيزة النتاحية .** تظهر أحيانا على بشرة الوجه أو الرأس أو الجسم عند الرضع بقع حمراء أو بثور أو طفح وقد يحدث الزكام ( دون أن ترتفع درجة الحرارة ) ويضطرب الهضم والنوم وينشأ الانزعاج النفسى ، وهذه كلها من أعراض مرض النحيزة النتاحية ( أو كما يسمى بالعامية مرض الحساسية ) والذي تكتشفه الأم بسهولة بمجرد رؤيتها للبقع الحمراء على جسم رضيعها ، وهو مرض واسع الانتشار ويعانى منه ثلث أطفال العالم تقريبا .  
وأسباب هذا المرض كثيرة ومتنوعة ، فبعض الأطفال لا يتقبل أبدا حليب البقرة خاصة ومنتجات الألبان عامة ، والبعض الآخر يتحسس من أكل الشوكولاتة والبيض والسمك والبرتقال واليوسفى والفريز والمشمش وفى وقت لاحق يتحسس البعض من المقاتى والمأكولات الحادة والمدخنة والمرق .

يجب الامتناع عن أكل المادة الغذائية حالما يتضح أنها تسبب التحسس .  
وإذا ظهرت أعراض المرض عند الطفل الذى لا يزال يرضع من الثدي فقط كان من واجب أمه التوقف عن تناول المواد الغذائية التى تستحث هذا المرض ، وهى عادة السمك والبيض والتوابل والحمضيات والثار والخضار الحمراء أو البرتقالية .  
يزيد حليب البقرة من حدة النحيزة النتاحية ولذا يجب التوقف عن اعطائه للطفل واستبداله باللبن الرائب أو غيره من الأغذية المركبة للاطفال ، وأحيانا يكفى هذا التصرف لتخفيف أعراض هذا المرض أو إزالتها نهائيا .  
يبدأ تقديم الوجبات الاضافية للطفل المصاب بالنحيزة النتاحية منذ الشهر

الرابع من عمره ، ويفضل أن يعطى أولا هريس من الملفوف والكوسا والبطاطس ، بلا يجوز أن تعطى له الخضار مجتمعة ، بل يفضل أن تعطى تدريجيا ودوريا مع التأكد من تحمله وتقبله لها . وأكبر دليل على سوء تحمل الطفل لهذا الطعام أو ذاك هو ظهور طفح جلدى على الجسم ، واضطراب النوم والهضم ، وظهور الزكام ، والانزعاج النفسى . ويفضل أن تكون الوجبة الاضافية الثانية هى عصيدة من الحنطة السوداء أو الشوفان أو الرز وذلك حسبما يتقبله الطفل نفسه ، ويمكن اعطاء اللحم منذ الشهر الخامس مع الأخذ بعين الاعتبار أن خلاصة اللحم تنتقل الى المرق وقد تزيد من حدة المرض ، لذا ينصح بأن يحضر اللحم كما يلى : يسلق نصف ساعة ثم يسكب منه المرق ويضاف الماء اليه ويسلق بعد ذلك حتى يصبح جاهزا والملاحظ أن الطفل الذى يتحسس من حليب البقرة يتحسس من لحمها أيضا ، لذا يجب أن يستبدل بلحم آخر غير دسم .

والطفل المصاب بالنحيزة النتاحية بحاجة الى زيت نباتى ، ولكن تناوله ، كأمى طعام جديد آخر ، يجب أن يبدأ بجرعات صغيرة ( من قطرتين الى خمس قطرات ) ثم زيادتها تدريجيا بعد التأكد من أن الطفل يحتملها جيدا . والعصير يجب أن يبدأ بعدة قطرات كما أن اعطاء الهريس يبدأ بملعقة شاي واحدة ، ولا يجزء اعطاء الأطعمة الجديدة دفعة واحدة ، بل يفضل فى كل مرة التأكد من أن الطعام المعنى لا يزيد من حدة المرض ، وبالتالي يمكن تقديم طعام آخر بعده ، وقد يكون الفعل التحسسى بطيئا أحيانا ، اذ لا تظهر البقع الحمراء والطفح على الجلد الا بعد مرور عدة ساعات ، أو حتى بعد يوم أو يومين ، ويمكن أن تظهر فورا وخلال دقائق معدودات .

ان تناول المزيد من السكر والحلويات يضر دائما بالطفل ، وبخاصة عندما يعانى من النحيزة النتاحية ، ويجعله يسمن بسرعة ويترهل كما يزيد من حدة أعراض النحيزة عنده . ولذا يجب الحد من أكل السكر والمربيات وغيرها من السكريات السهلة الهضم والاقلال من تناول المعجنات والعصائد واستبدالها بمزيد من الخضار والفواكه التى لا يتحسس منها الطفل طبعاً .  
والتحسس من بعض الأطعمة يمكن أن يبقى فترة طويلة وقد يستمر أحيانا طيلة العمر ، ولكن عندما تتبع حمية خاصة دقيقة ، ويعالج الطفل فى حينه ، فإن التحسس بالأطعمة يخف تدريجيا أو قد يزول نهائيا .  
التغذية أثناء مرض نقص النمو . ان نقص النمو هو خلل مزمن فى التغذية



يجعل الطفل يتخلف في نموه البدني ويتعثر التمثيل الغذائي في جسمه فيتحف كثيرا الى حد الهزال والانهك . وقد يبدأ هذا المرض بالتشكل عند الحمل وهو داخل الرحم وذلك بفعل بعض العوامل الضارة التي تؤثر على جسم أمه ، أو قد ينشأ في سن الرضاعة أو بعده نتيجة التغذية السيئة وقلة العناية والاصابة ببعض الأمراض : وفي جميع هذه الحالات يتوقف الكثير على التغذية وعدم توفر بعض المواد الاساسية أو نقصها في الطعام مثل البروتينات ، وهي مادة « البناء » الاساسية للجسم ، والمواد الدسمة والكربوهيدرات والأملاح المعدنية ويؤدي نقص النمو الى انخفاض الشهية وعدم تحمل الجسم لبعض الأطعمة ( مثل المواد الدسمة ) ، فتستاء عندئذ الحالة الصحية وتنخفض مناعة الجسم ويصاب الطفل بالتهاب الرئة والتهاب الجارى التنفسية العليا والتهاب الأذن .

وطبيعى أن الدور الحاسم في علاج نقص النمو ( والوقاية منه أيضا ) يعود الى التغذية الصحيحة والمنظمة . ولا يجوز الاعتماد هنا على عامل الحدس ، بل يجب أن يترك الأمر للطبيب كى يدرس الحالة جيدا ويقرر العلاج اللازم ، وهنا ينبغي على الأم أن تساعد في الكشف عن الاحطاء المرتكبة أثناء الارضاع وطرائق ازلتها ، والمهم في الأمر الاستمرار في الارضاع بالثدي لأن حليب الأم ، حتى ولو كانت كميته قليلة ، مفيد فعلا للطفل المصاب بسوء للتغذية ، وفي حال انعدامه يجب تناول الأطعمة الجاهزة المخصصة لهذه الحالة ( وهي في الاتحاد السوفييتي كثيرة ومتنوعة مثل « الديتولاكت » و « الفيتالاكت » و « المالميتكا » و « المالميش » و « البيولاكت » ) ، وتعطى اللبنه للطفل اعتبارا من الشهر الثاني كما يبدأ من الشهر الخامس باعطائه اللحم . ولرفع شهية الطفل تخفض كمية الطعام في الوجبة الواحدة ويزاد مؤقتا عدد الوجبات حتى سبع وجبات في اليوم ، ولا يجوز أبدا اجبار الطفل على الأكل خشية أن يرفضه نهائيا ، بل ، على العكس ، يجب خلق جو مرح ومناسب أثناء الوجبة والسعى الى أن يثير الطعام شهية الطفل برائحته الذكية ونكهته الطيبة وشكله الجميل .

التغذية أثناء مرض فقر الدم . يمكن أن ينشأ فقر الدم نتيجة التغذية الخاطئة والعناية السيئة وبعد الاصابة بأمراض مختلفة . ويعتبر نقص البروتين والمواد المعدنية ( الحديد خاصة ) والفيتامينات في الطعام من الأسباب الرئيسية للاصابة بفقر الدم . ويحدث هذا النقص في جسم الطفل عندما تستمر الأم في النصف الثاني من العام الأول بارضاعه من حليبها فقط أو حليب البقرة دون اعطائه طعاما

اضافيا وعصيرا ولبنه ولحما . وقد يصاب الطفل الرضيع في الأشهر الأولى من عمره بفقر الدم عندما يكون حليب أمه غير كاف أو سيئا من حيث التركيب لافتقاره الى البروتين والمواد المعدنية والفيتامينات ، نتيجة لمرض ما ألم بالأم أو لسوء تغذيتها عادة .

يجب العمل فورا على ازالة الأسباب التي أدت الى اصابة الطفل بفقر الدم بعد اكتشافها من قبل طبيب الأطفال . فغذاء الأم المرضعة ، مثلا ، يجب أن يكون متنوعا وكاملا وجيدا ، ولا بد أن يتضمن مواد غنية بالبروتينات الحيوانية وأملاح الحديد مثل الكبد واللحم والسمك واللبنه والبيض .

ولا ينصح أن يعطى حليب البقرة الفقير بالحديد للطفل المصاب بفقر الدم والذي يعيش على غذاء غير حليب امه ، وافضل غذاء في هذه الحالة هو الأطعمة نصف الجاهزة التي تباع في الاسواق والمخصصة للأطفال فقط ، وهي في الاتحاد السوفييتي ، مثلا ، « الفيتالاكت » و « الديتولاكت » و « البيولاكت » وغيرها . فهي تحتوي على مركبات الحديد بالكمية اللازمة وبالشكل الذي يجعلها سهلة الهضم في جسم الطفل .

يعطى العصور للأطفال المصابين بفقر الدم منذ الاسبوع الثالث ، ويعطى هريس الفواكه بعد مرور شهر ونصف على الولادة وأما هريس الخضار فيعطى اعتبار من الشهر الرابع ، ومن المفيد جدا أن يعطى الكبد لهؤلاء الأطفال منذ شهر الخامس لأنه يحتوي على الحديد والنحاس وعناصر بيولوجية أخرى وفيتامينات تلعب دورا هاما في عملية تشكل الدم ، وثمة أطعمة غنية بهذه المواد مثل اللحم والسمك والبيض واللبنه والحنطة السوداء والشوفان ، كما أن للنخاعات والشوندر والطماطم والباذنجان والتفاح والزمان دور ايجابي في عملية تشكل الدم ، لذا يجب ادخالها تدريجيا في غذاء الأطفال وبخاصة بعد العام الأول من العمر . ويؤكد مرة أخرى على أن الأدوية والعقاقير الطبية لا يجب أن تعطى الا من قبل طبيب المعالج .

التغذية أثناء بعض الأمراض الحادة . ما هو الطعام الذي يجب أن يقدم للطفل عندما يمرض فجأة وترتفع درجة حرارته وتنعدم شهيته ؟ يجب خفض كمية طعام وزيادة السوائل في حال ارتفاع درجة الحرارة والتقيؤ ويعطى الماء والعصير بجرعات صغيرة وعلى دفعات متكررة ، لأن تناول السوائل بكثرة يخفف من أعراض

التسمم ويساعد على طرح المواد السامة من الجسم ، ويعوض عن نقص الماء في الأعضاء والأنسجة .

وعندما يصاب الرضيع بالزكام يتعذر عليه التنفس من أنفه ويمتنع عندئذ عن مص الثدي ، لذا يجب أن ينظف الأنف جيدا قبل الإرضاع ، وينقطع فيه العلاج الذي وصفه الطبيب وإذا لم يتحسن الوضع وجب إعطاء الرضيع حليب أمه ( بعد حليه يدويا ) بالرضاعة .

يتعثر الهضم أثناء الحمى لذا يجب أن يقدم للطفل في المرحلة الحادة من المرض طعاما سهلا الهضم ، ويفضل أن يعطى اللبن للذين يتناولون طعاما صناعيا لأنه سهل الهضم ويعدل التركيب الجرثومي للامعاء . ويستعاض مؤقتا عن اللحم في النصف الثاني من العام الأول بمنتجات الألبان ، كما تسلق الحبوب والخضار حتى تصبح لينة جدا ثم تبرش جيدا . ومن الضروري أن تعطى جميع المأكولات في الأيام الأولى من المرض وهي في حالة سائلة أو نصف سائلة ، وبكميات أقل من المعدل الطبيعي وتوزع على وجبات أكثر ، هذا ويعوض النقص في حجم المأكولات بالماء أو العصير أو الشاي .

ولا تنزعجوا إذا ما امتنع الطفل عن الطعام عندما يكون المرض على أشده ، ولا يجوز أبدا إجباره على تناول الطعام بل يترك فترة قصيرة يقدم له خلالها الماء والعصير . ومن الصعب إعطاء نصائح محددة في هذه الحالة ، فالكثير يتوقف على اهتمام الأم وصبرها وحدها ، وعلى كل الأحوال لا يجوز أن تطول الحمية كثيرا لأن قوى الطفل تنهار بسرعة ويصبح عاجزا عن مقاومة المرض ، وربما أصيب في الوقت ذاته بمرض آخر ولهذا ، فإن الأم يجب أن تتعاون مع الطبيب في كل مرة لوضع الخطة المناسبة لمعالجة الطفل والعناية به انطلاقا من معرفتها لخصائص جسمه .

لن نسمح بالبدانة . يمكن أن يرث الطفل عن أبويه الاستعداد لبعض الأمراض ، ولكن الحمية المناسبة والمعقولة يمكن أن تقف حائلا دون تطور المرض المبرر وراثيا .

وإذا كانت الأم أو الأب ، أو كلاهما معا ، يعانينا من زيادة الوزن وعندما ميل نحو البدانة في فترة الشباب ، فإن هذا المصير قد ينتظر طفلهما وهو في عمر مبكر . وغالبا ما يلد الطفل عند الأبوين السمينين ضخما وشهيته جيدة ويسر

الأبوان لزيادة وزنه بسرعة ولكن الوضع لا يدفع على السرور بل يتطلب العمل فورا لإيقاف هذا الازدياد والحيلولة دون حدوث البدانة .

يجب ، قبل كل شيء ، الحد من أكل الحلويات والمعجنات ودفع الطفل على الحركة معظم الوقت ، فالطفل السمين يصبح خاملا ولا يشارك الآخرين في لعبهم ويرجعهم بل يفضل القعود أو الاضطجاع ...

والإرث السلبي ليس قدرا لا محالة منه ، بل مشكلة يمكن محاربتها ، وهي ليست منتشرة جدا مثل البدانة الناجمة عن الاستغلال الخاطئ والسئ ليسر والرفاهية ، ويجب أن يعلم الأبوان أن البدانة لا تجلب الخير لطفلهما ، بل هي شر يجب تفاديه ، فالطفل البدين يعاني أكثر من غيره من الأمراض المعدية والتهابات الرئة واللوزتين ويكون مهددا في المستقبل بالاصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم والتهاب المرارة .

ويجب التيقظ والحذر عندما يلد الطفل ضخما ( أكثر من أربعة كيلوغرامات ) ويكون ازدياد وزنه في الشهر أعلى من المعدل الطبيعي ، بالإضافة لبدانة والديه . عندئذ يجب ، قبل شيء الغاء المأكولات الحلوة لأنها تسبب لبدانة حتما ، كما يتعود عليها الرضيع بحيث يصعب جدا منعه عنها فيما بعد . ويفضل استبدال المعجنات بهريس الخضار والفواكه غير الحلوة واللحوم والألبان والامتناع عن تناول المأكولات التي تثير الشهية والعطش كالطعام المالح أو الحاد ، والحرص على التوابل والبهارات والمرق الدسم وغيرها . فالمعروف أن زيادة الملح في طعام تسبب تناول كمية من الماء تزيد كثيرا عن حاجة الجسم ، فتبقى هذه لكمية الفائضة في الجسم ويزداد الوزن من جراء ذلك .

وأضافة الى كل ذلك لا يجوز أن تنس الأم التمارين الرياضية والتدليك والسباحة والألعاب المنشطة . فهي ضرورية ومفيدة جدا للرضيع الذي يميل نحو البدانة .

### العناية والتربية

يخيل للمرء أن الرضيع مخلوق صغير عديم الشعور ولا يفقه شيئا ، والحقيقة أنه يتحسس بكل شيء حوله ويتفاعل مع الجو داخل الأسرة ويتأثر بالعلاقة المتبادلة بين الكبار ، فالفوضى والجو المضطرب والخلافات الحادة والمشادات بين الأهل

والوجوه المكفهرة والعباسة عند أفراد العائلة تنعكس كلها حتى على « الشاشة »  
الحساسة جدا لدماع الرضيع وتؤثر سلبا على نشاطه الغض ، أما الجو الهادئ في  
الأسرة والعلاقات الودية بين أفرادها ، فتؤمن الراحة والسكينة للطفل ، وتخلق أفضل  
الظروف لنموه نموا صحيحا .

**النظام اليومي .** يجب أن ينام الوليد في الأشهر الثلاثة الأولى بعد الولادة من  
١٦ر٥ الى ١٨ ساعة في اليوم بمعدل عشر ساعات في الليل ومبت ساعات في  
النهار توزع على أربع فترات مدة كل منها ساعة ونصف الساعة ، ومن المفروض أن  
ينام بين الشهر الثالث والسادس ست عشرة ساعة في اليوم تخصص منها للنهار  
ست ساعات توزع بالتساوي على ثلاث أو أربع فترات ، ومن الأمور المتعارف  
عليها أن ينام الطفل حتى بلوغه الشهر الخامس من العمر أربع مرات في النهار ،  
ومنذ نهاية الشهر الخامس وحتى الشهر التاسع أو العاشر توزع مدة النوم في النهار  
على ثلاث فترات مدة كل منها ساعة ونصف الساعة أو ساعتين وبشرط أن تبلغ  
مدة النوم في اليوم ١٦ ساعة ، وفي الربع الأخير من العام الأول تقلص فترة النوم في  
اليوم حتى ١٥ أو ١٤ر٥ ساعة يخصص منها خمس ساعات للنهار توزع على فترتين  
متساويتين .

ومن ناحية أخرى ، فإن التناوب بين النوم واليقظة في اليوم لا يثبت فورا ، بل  
يجب بلوغه عن طريق التقيد الدقيق بالنظام اليومي .

ولكى يكون النوم عميقا والاستغراق فيه سريعا والاستيقاظ هادئا يجب أن  
يرقد الطفل للنوم في وقت واحد وفي غرفة مبهواة جيدا ، والأفضل ، في الهواء  
الطلق . وعندما تنفذ الأم بدقة جميع النصائح والتعليمات فإنها تنجح في تعويد  
رضيعها على نظام صحيح للنوم واليقظة منذ الأسبوع السابع من عمره أو حتى  
في نهاية الشهر الأول .

تستمر عادة فترة اليقظة عند الوليد الحديث من ثلاثين الى أربعين دقيقة ،  
وفي الشهر الثاني من العمر تصبح حوالي ساعة واحدة ، وبإمكان الرضيع اعتبارا  
من الشهر الثالث أن يبقى يقظا ودون حاجة للنوم حوالي ساعتين ولعدة مرات في  
اليوم ، وتطول هذه الفترة نصف ساعة أخرى اعتبارا من الشهر السابع ، وتصبح  
في نهاية العام الأول ثلاث ساعات ونصف دون انقطاع . ويتطلب تقليص مدة  
النوم في النهار أحداث تغيير في تناوب مواعيد اليقظة والنوم والأكل ، فالمفروض أن  
يرضع الرضيع في أول الأمر ثم تعطى له الفرصة للتسلية واللعب وبعدها يرقد للنوم .

ومن المهم جدا أن يؤخذ عدد وجبات الارضاع ومواعيدها بعين الاعتبار أثناء  
وضع الجدول اليومي للرضيع ، وكما أشرنا سلفا ، فإن الطفل من الشهر الأول  
وحتى الشهر الخامس من عمره يحتاج الى ست وجبات ارضاع في اليوم بحيث  
تفصل بين الوجبة والأخرى فترة تبلغ ثلاث ساعات ونصف الساعة . واعتبارا من  
الشهر السادس وحتى نهاية العام الأول يقلص عدد الوجبات الى خمس وجبات في  
اليوم مع فاصل ، يبلغ أربع ساعات بين الوجبة والأخرى .

ومع تقدم عمر الرضيع يجب على الوالدين أن يغيروا تدريجيا نظام حياته بحيث  
يخصصا وقتا أكبر للعب والتسلية والرياضة البدنية والتدليك .

والنظام اليومي المقترح أعلاه ليس ملزما وصارما ولكنه وضع وفق قوانين  
النظام البيولوجية . ففى بعض العائلات تترك للطفل حرية التصرف في النوم والأكل  
واللعب ، ولكن هذه « الحرية » تؤدي الى نتائج سلبية مثل اضطراب النوم وقلة  
الشهية وغيرها ، بالإضافة الى أن التقيد بنظام يومي دقيق في الأسرة علامة من  
علامم الحضارة ، وهو العماد الأساسي لنمو الطفل وتربيته تربية صحيحة .

**قواعد العناية .** ان معظم القواعد والتدابير الخاصة بالعناية بالوليد الحديث  
تسرى على الرضيع أيضا ، وتحتل النظافة مركز الصدارة بينها .

والحفاظ على الوليد الحديث نظيفا مهمة سهلة نسبيا ، فهو لا يجبو ولا  
يدب على أطرافه الأربعة ، ولا يمشی ، ولا يضع اللعب في فمه ، أما الرضيع ،  
وخاصة في نهاية عامه الأول ، فيكون نشيطا ، ويحاول لمس كل شيء بيديه وتذوقه  
في فمه ، وهذا الوضع يفرض أن تكون الشقة ، وبخاصة غرفة الطفل ، نظيفة تماما  
وأن تمسح أرضها وكل الأثاث فيها بمخروقة رطبة وأن تم تهويتها بانتظام .

وتفرض شروط قاسية على ألبسة الطفل الداخلية والخارجية ، إذ يجب أن  
تغسل جيدا ، ثم تغلى ، وتكوى ، وتحفظ بمعزل عن الألبسة الأخرى لأفراد العائلة .

ونحن نحيد أن تكون ألبسة الطفل الخارجية جميلة وتبعث على البهجة والسرور  
ولكننا نشترط بأن تكون مريحة ولا تعيق حركة الطفل ومصنوعة من خيوط طبيعية  
قطنية أو صوفية أو حريرية وتنصح بالاستغناء عن الأقمشة الاصطناعية التركيبية  
كالنايلون وغيره .

يجب تعويد الطفل منذ الصغر على تنفيذ وتطبيق مختلف الاجراءات  
الصحية ، فحتى الشهر السادس يحمم الطفل يوميا ، وفي النصف الثاني من العام  
الأول يحمم يوما بعد يوم ، ويجب تشطيف الطفل وتقميطه بلطافة ونعومة كي لا

يتولد عنده شعور سلبى تجاهها ، وينبغى أن يتعود الطفل على غسل اليدين قبل الطعام قسب البداية تقوم أمه بهذه المهمة ، ولكن تكرارها منذ الصغر يخلق عنده منعكسا شرطيا يتحول مع الزمن الى عادة يعتبرها أمرا ضروريا .

وعندما يتعلم الطفل القعود جيدا ( وهذا ما يتحقق غالبا بين الشهرين الثامن والثاسع ) يجب تعويده على استعمال القعادة ، ومع أن هذه العادة يمكن اكتسابها قبل ذلك الوقت ( فى الشهر الرابع أو الخامس ) الا أنه لا يجوز اجبار الطفل التعود عليها قبل تعلمه الجلوس خشية أن يتفوس عموده الفقرى وتتضرر عظام حوضه . ولكى يتعود الطفل على استعمال القعادة يجب أن يجلس عليها عند قضاء حاجته فى الصباح أو بعد القبولة اذا كان قماطه جافا ، أو بعد عشرين دقيقة من تناوله الطعام . وعلى الأم أن تسعى دائما لتكون القعادة دائمة ولا يجوز أن تقدم اللعب للطفل وهو جالس عليها أو أن تلعب معه آتذ كما لا يجوز ابقائه عليها فترة طويلة كى لا تتأخر عملية التبرز أو التبول ، والأفضل أن يرفع عنها ثم يجلس عليها بعد فترة قصيرة . وتعليم الطفل على استعمال القعادة قضية لا يجوز التهاون بها أو اهمالها ، لأن لها أهمية تربية فضلا عن كونها اجراء فيزيولوجى وصحى .

**قص الشعر .** ان شعر الوليد الحديث ناعم ورقيق وهو يتجدد مع الزمن ويتحول الى شعر دائم لا يتغير لونه فيما بعد ، ويكون أفسى وأثخن من شعر الولادة ، ويتساءل الوالدان دائما عما اذا كان من الضرورى قص شعر الرضيع أم لا ، وفى حال الايجاب متى ينبغى القيام بذلك لأول مرة ، وكم مرة يجب أن يقص الشعر فى العام الأول ؟

ثم رأى شائع ، ولكنه خاطئ ، بأن قص الشعر المتكرر يساعد على نموه وتكثيفه ، فجربيات الشعر ( وهى أكياس تقع تحت الجلد ومنها ينطلق جذر الشعرة ) تتكون أثناء نمو الحمل داخل الرحم ولا يزداد عددها أبدا بعد الولادة . ينصح بقص شعر الرضيع لاعتبارات صحية بختة ، ولكن ، كم مرة يجب القيام بذلك ؟ تختلف سرعة نمو الشعر من طفل لآخر ، وهذا هو الذى يحدد عدد المرات فى كل حالة . والتسريحة الأنيفة لشعر متجعده كثيف تظفى على الطفل رونقا وجمالا وتفرح قلب الأبوين ، ولكن كثرة الشعر الطويل تجعل الرأس يتعرق كثيرا فيتوسخ الجلد ويصبح معرضا للاصابة بالتقيحات وظهور البثور عليه ولهذا ينبغى قص الشعر واحفاظة عليه قصيرا دوما ، وبما أن بشرة الرضيع رقيقة

وناعمة لذا يجب الانتباه والحذر أثناء قص الشعر وتمشيطة لأن أى خدش أو جرح مهما كان طفيفا يمكن أن يسبب تقيحا والتهابا اذا لم يعالج فورا بمحلول مطهر . وينسل رأس الرضيع مرة فى الاسبوع بماء مغلى وصابون أو شامبو خاص بالأطفال وينصح بتمشيطة الشعر بعد الغسيل .

**هل يجوز حمل الطفل على الأيدى ؟ البعض يجيب : « كيف لا ، والطفل مستمر فى البكاء ولا يهدأ الا بعد أن تحمله أمه على يديها » ، بينما ينصر البعض الآخر على « عدم القيام بذلك والتمادى فى تدليع الطفل وتحقيق كل أهوائه ورغباته » .**

فمن المصيب يا ترى ؟ الجواب هو : الطرفان محقان . يتكون عند الطفل منعكس شرطى عندما يشعر بأن أمه تحمله على يديها حالما يشرع بالبكاء ، وسرعان ما يبدأ باستغلال ذلك لتحقيق رغباته والبقاء فترة طويلة محمولا على يدى أمه فيحرمها من تنفيذ الأعمال المنزلية . ومن ناحية أخرى ، فهل يترك الطفل يركب فى سريره الى أن يهدأ لنفسه أو ينام أو حتى يحين موعد ارضاعه ، وهل هذا تصرف انساني ؟... طبعاً لا .

يؤكد علماء النفس أن قلة احتكاك الطفل بوالديه ، وكذلك المعاملة الخشنة والقفظة تنعكس سلبا على نمو شخصيته فى عمره الباكر ، وينصر أطباء الأطفال على أن البقاء طيلة الوقت فى السرير يضر بصحة الرضيع ولا بد من حمله فى فترات البقظة ( الى جانب ارضاعه طبعاً ) .

وبعد الارضاع والتشظيف يمكن ترك الرضيع لوحده فى السرير فترة من الزمن بعد تحريه من القماط ليأخذ حرته الكاملة ، فتره عندئذ يحرك يديه ورجليه بنشاط ويتمطط ويدير رأسه فى هذا الاتجاه وذاك ، ويحاول التقاط اللعب ، ولا يجوز ازعاجه خلال هذه الفترة ، بل يجب تركه على حرته حتى يظهر امتعاضه وضجره وهذا اشارة الى أن فترة النشاط انتهت وأن الاستلقاء أصبح يضايقه وينعبه .

يجب اعتبارا من الاسبوع الثالث حمل الرضيع على اليدين مدة خمس أو عشر دقائق عدة مرات فى اليوم ، فهذا يقوى عضلات الرقبة وجهاز الاتزان ويساعد على تكوين القامة بشكل صحيح ، كما أن الوضع الرأسى للجسم والوقوف ثم المشى تحسن وتنمى نشاط القلب والأوعية الدموية وجهاز التنفس . وكل مرة تقوم الأم برفع طفلها من السرير فانها توسع أفقه فهو يرى أشياء

جديدة ( عوضاً عن سقف الغرفة الأصم الذي مل من رؤيته ) ويتفحصها باهتمام ، وهذه هي ، في الحقيقة ، بداية التعرف على العالم المحيط . وعندما يترك الطفل طيلة الوقت مستلقياً في سريره فإنه يصبح كالعصفور المحبوس في قفصه ، ولا شك أن هذا الوضع يلحق الضرر بالنمو البدني والعقلي للطفل .

لا يجوز أبداً أن يستخلص من هذا الكلام أن الطفل يجب أن يبقى طيلة النهار محمولاً على اليدين بل من المفيد أن يترك لوحده بعض الوقت وتعوده على الالتئام باللعب ، وإذا شرع بالبكاء وهو في السرير وجب البحث أولاً عن السبب قبل الإسراع في حمله ، فأحياناً يكفي أن يرضع وتغير ملابسه الداخلية حتى يهدأ ويكف عن البكاء ، أما بكائه وهو شعبان ونظيف ، فهو إشارة على أنه قد مل من الرقود في وضع أفقى ولا بد عندئذ من حمله .

لا داع أبداً لترك الرضيع ينام وهو محمولاً على اليدين ، فتعوده على ذلك يشكل عبئاً على الأم ويعتبر تصرفاً تربوياً سيئاً من قبل الطفل ، ويجب السعي بصبر وهدوء وإصرار إلى تعويد الطفل منذ الصغر على النوم في فراشة فقط .

**التربية منذ اليوم الأول .** الأبوان هما المربيان الأولان للطفل لأن تكوين شخصيته يتوقف إلى حد كبير على مستويهما الثقافي ، ودرجة تأهيلهما التعليمية ، وخصائيهما التربوية والأخلاقية وغيرها ، ومن المفروض أن تتكون عند الأم والأب حتى قبل ولادة طفلها المنشود فكرة واضحة ودقيقة عن التربية الصحيحة في الأسرة ، وربما يفكر البعض من بين الأزواج الفتيان أنه لا ضرورة لقراءة الكتب عن تربية الطفل قبل ولادته وإنما يجب الانتظار حتى يولد ثم ينمو قليلاً وبعدها يمكن الاهتمام بذلك ، ومع الأسف فهذا رأى شائع عند الكثيرين ، إذ يعتبرون أن المهم أولاً هو العناية الجيدة والتغذية الصحيحة ، أما التربية ، فيمكن أن تؤجل إلى وقت لاحق ، والواقع أن الطفل لا يجب الانتظار ، فهو منذ الأيام الأولى من حياته يتشرب في أعماقه ، كالاسفنج ، بالحسن والسئ والممنوع والمسموح .

ولا مبالغة في القول بأن تربية الطفل يجب أن تبدأ منذ الأيام الأولى من حياته ، فالوليد الحديث يسمع ويرى ويتذوق ويشم ويشعر بالألم ويتحسس باللمس . وتبدأ الأفعال المنعكسة ، وما يترتب عنها من عادات حسنة وسيئة وسلوك محدد ومتنوع بالتكون عنده منذ الأيام الأولى .

يعتمد كثيراً النمو العقلي للطفل على حجم المعلومات التي يتلقاها في أسرته

والوسط الاجتماعي الذي يحيط به ، ولا يستثنى الرضيع أبداً من هذه القاعدة ، ففقدان التوجيه التربوي ، وانعدام الظروف التي توفر « نشاطاً » ذاتياً عامراً ، وندرة الاحتكاك مع الكبار والصغار ، كل ذلك يؤدي حتماً إلى تخلف النمو العقلي والذهني عند الطفل . ومن الأمور المعروفة جيداً في الوقت الحاضر أن الطفل الذي لم يسمع الكلام في صغره يستحيل عملياً تعليمه على النطق فيما بعد .

إن عماد تربية الطفل في وقت مبكر هو التقيد بنظام يومي دقيق ، فعندما يتناول الطعام في وقت محدد وينام ويستيقظ في ساعة معينة تتولد عنده بسرعة حاجة داخلية لمثل هذا النظام الذي يهذب السلوك ويساعد على تحسين المدارك والعادات واكتساب المعرفة . ونؤكد مرة أخرى على أن ترسيخ الحاجة للعيش وفق برنامج محدد « منذ القمط » ذو أهمية تربوية خاصة ، وبالمقابل ، فإنه من الصعب تعليم الطفل واكتسابه عادات حسنة عندما يعيش في حالة من الفوضى ، يأكل ولا يشبع ، ينام متى يشاء ، ولا يأخذ القسط الكافي من الراحة .

والمعروف للجميع أن العقل السليم في الجسم السليم ، فالطفل النشط والقوي أسهل عليه من غيره التكيف مع النظام اليومي المقترح له وتقبله دون مشقة ، وهو يكتسب العادات الحسنة والمفيدة بسرعة ويكون أكثر تعديباً من الطفل المريض والضعيف .

ولكن الطفل ليس لعبة حية يمكن تدريبها على الأكل والنوم والتقيط في الوقت المحدد ، بل يجب أن يتولد عنده دوماً شعور إيجابي نحو هذه الأمور وأن تكون نفسيته مرحة ومزاجه طيباً ويجب تعويده على العمل والحركة النشيطة والتسلية باللعب واللهو مع الأطفال الآخرين ، ولعل أهم البنود في التربية هو تنمية السمع مثلاً وتعليم الطفل على تنسيق الحركات والتمهيد والتهيئة للفظ الكلمات ، ولا يمكن أن تكون أساليب التربية هذه واحدة طيلة العام الأول ( أو ما يسمى بعمر الأرضاع ) ولكنها تختلف مع تقدم العمر ، وقد قسمنا شرطياً العام الأول إلى الفترات التالية : الفترة الأولى من الولادة وحتى الشهر الثالث ، والفترة الثانية من الشهر الثالث وحتى الشهر السادس ، والفترة الثالثة من منتصف العام الأول وحتى الشهر العاشر ، والفترة الرابعة من الشهر العاشر وحتى نهاية العام الأول . وأحياناً لا يقسم النصف الثاني من العام الأول إلى فترتين بل يؤخذ كفترة كاملة .

## التربية في الأشهر الثلاثة الأولى من العمر

العادة ؛ الحاجة ؛ الطبع . ذكرنا سابقا أن التربية تبدأ بنظام يومي صحيح ، أى بتوقيت دقيق لفترات الارضاع والنوم أثناء النهار والليل ، فالوليد الحديث يرضع ست مرات في اليوم وتفصل بين المرة والأخرى ثلاث ساعات ونصف مع فترة زمنية قدرها ست ساعات تخصص للنوم في الليل ، وينصح عادة بأن يكون موعد وجبة الارضاع الأولى في الساعة السادسة صباحا ، ويعتبر تطبيق مواعيد الارضاع بدقة حجر الأساس في النظام اليومي للطفل ، وبالرغم من أن تحقيق تناوب دقيق بين النوم واليقظة يعتبر مهمة صعبة في البداية ، إلا أن السعي نحو تنفيذ ذلك أمر ضرورى وحتمى .

ويعتبر أن النظام الأفضل من الناحية الفيزيولوجية هو أن يرضع الطفل أولا ، ثم يترك يقظا فترة من الزمن يرقد بعدها للنوم .

لا يجوز أن يترك الوليد الحديث وحيدا في فراشه أثناء اليقظة بل يجب التحدث معه باستمرار وملاحظته والتنغيم له بنغم حلو بسيط ، ولهذا الغرض ينبغي أن تهيأ للطفل منذ نهاية الشهر الأول ساحة مغلقة يوضع فيها كى يتحرك بحرية من تلقاء نفسه وعلى أن تكون أرضيتها صلبة ويفرش عليها لحاف يغطى بشرشف رقيق . ويستحسن أن تعلق على جدار الساحة لعب ساطعة يركز الطفل بصره عليها أولا للتعرف عليها ثم يحاول لمسها والتمسك بها منذ الشهر الثاني .

لا بد من توفر شروط معينة لتعود الطفل على النوم في الموعد المحدد ، ولكن الكثيرين من الأهل يعتقدون بأن الرضيع لا يسمع أبدا أو أن سمعه ضعيف جدا في الأشهر الأولى من حياته ، لذا فالضجيج والأصوات العالية لا تعيقه أثناء النوم ، ويذهب البعض ابعد من ذلك قائلا أنه يجب تعويد الأطفال منذ الولادة على « الحياة العصرية الصاخبة » ، وهذا ضلال أكيد وخطأ واضح يهتك بالجملة العصبية الضعيفة للطفل ، ويمهد الطريق لأصابته بالعصاب ( الاضطراب العصبي ) . فالطفل يسمع منذ الولادة ، وهو ، كغيره من الكبار ، بحاجة الى الهدوء أثناء النوم ، والا فلا مجال للمحديث أبدا عن نظام يومي دقيق صحيح . والنوم في الهواء الطلق مفيد جدا للطفل ، كما أن تعويده على النوم في وقت محدد أمر يتحقق بسرعة فيما اذا أخرج قبل ذلك الى الحديقة أو الى شرفة المنزل ، وفي حال تعذر ذلك لسبب ما يجب تهوية غرفته جيدا قبل النوم .

ولا يجوز أن يهدد الطفل ، أو يحمل على اليدين ، أو يرضع في غير الموعد المحدد ، أو تقدم له الرضاعة لحمله على النوم ، ولا ينصح حتى بالغناء له قبل النوم لأنه قد يعتاد على ذلك بسرعة ولن يستطع النوم دون سماع اللحن المألوف ، وهذا عبء على الأم في أن تردد الأغاني أربع مرات في النهار وفي الليل أيضا . يؤكد على أن الطفل السليم والمعنى به والشبعان يعتاد بسرعة على النوم في وقت معين من تلقاء نفسه ودون الحاجة الى أية اغراءات لحمله على ذلك .

لقد نوهنا سلفا بأن الحاجة تدعو الى تغيير النظام اليومي للطفل نوعا ما في عامه الأول ، ولكن ، كيف يمكن التأكد من أن الطفل قد « اجتاز » مرحلة نظام الحالى وأنه قد آن الأوان لترتيب نظام آخر له ؟ ان الدليل الصحيح هنا هو سلوك الطفل تجاه النوم ، فعندما لا يستيقظ أكثر من مرة لتناول وجبة الطعام في الموعد المحدد ، وعندما يفضل اليقظة على النوم في حينه يعنى ذلك أنه قد « نضح » فيزيولوجيا لتقبل نظام يومي جديد ، وعندئذ يجب التصرف في الوقت المناسب دون تقديم أو تأخير .

التربية الحسية للطفل . يقصد هنا بكلمة « الحسية » كل ما يتعلق بالاحساس والشعور ، وتعتمد هذه التربية على مفاهيم فيزيولوجيا الحواس ، وهذا أمر يسهى فهل يمكن أن ينمو الطفل نموا طبيعيا اذا كان بصره ضعيفا أو سمعه خفيفا ؟ وحتى عندما يكون البصر والسمع طبيعيين فانهما يحتاجان الى تطوير وتدريب في المستقبل وهذا هو هدف التربية الحسية .

والوليد الحديث يبصر منذ اليوم الأول لولادته ولكنه لا يستطيع تركيز نظره على شيء ما أو شخص ما الا في نهاية الشهر الأول ومطلع الشهر الثاني وعندئذ يمكنه تثبيت بصره تجاه وجه أمه أو تجاه لعبة ساطعة ، وبمقدوره الآن أن يتابع بعينه ، ولو لفترة قصيرة ، شيئا يتحرك أمامه ، وفي الشهر الثالث من عمره يركز الوليد انتباهه على الشخص الواقف أمامه أو الذى يتحرك ضمن مجال رؤيته ، وتراه يبحث بعينه عن شيء ما ثم يثبت نظره عليه ، ويبدأ الآن بالتعرف تدريجيا على الاشياء المحيطة به ويحدد سلوكه تجاهها . فمثلا ، يهدأ الطفل الغارق في اليكاه حالما يشاهد زجاجة الارضاع أو اللعبة المحببة له وبالمقابل ، ينزعج ويبكى عندما يترك لوحده في الفراش ولا يشاهد أحدا حوله .

ولتنمية الأفعال البصرية عند الطفل يجب أن تعلق على سريره ألعاب مغرية وبراقة اعتبارا من مطلع الشهر الثاني من عمره ، وينبغي تدريجه على ملاحقة الاشياء

المتحركة أمامه ، ولا يجوز أن يترك في الفراش لوحده فترة طويلة أثناء اليقظة ، بل يجب حمله من فترة الى أخرى وتثيته في وضع رأسي ، ويزداد مجال الرؤية عنده عندما يكون محمولا على اليمين ، مما ينمي حاسة النظر عنده ويساعده على التعرف بسرعة على كل ما يحيط به . ولتربية الادراك البصرى لابد من التحدث مع الطفل في جميع الأوقات ، عدا وقت النوم طبعاً ، ومع أن حديث الكبار ينمى ، قبل كل شيء ، حاسة السمع الا أن السمع والبصر مرتبطان ببعضهما البعض ، فالطفل بسماعه الحديث يتعلم البحث ببعده عن المتحدث ويتأمله بعينه ثم يتذكره ، وتراه فيما بعد يعبر عن سلوكه نحوه اما بالسرور أو التذمر والبكاء أحياناً .

وتربية الأفعال البصرية لا تنمى العقل فحسب ، بل وتنشط البدن أيضاً ، ولما كان نقص الحركة يؤدي دائماً الى تخلف النمو ، فاننا عندما نتيح للطفل امكانية التأمل والتفحص أكثر فأكثر في العالم المحيط به ومراقبة عدد أكبر من الاشياء نكون بذلك قد مهدنا له السبيل للتعود على تحريك رأسه في هذا الاتجاه أو ذاك ورفعها وتخفيضها والحفاظة على وضع ما ومن ثم التقلب من وضع لآخر والتعدد والحبو نحو الاشياء ومحاولة لمسها ومسكها باليد .

ومن الأمور الهامة أيضاً أن يتعلم الطفل تمييز الأصوات والبحث بنظره عن الشخص المتحدث وبامكان الوليد الحديث أن ينصت قليلاً الى الأصوات العالية ولكنه لا يستطيع الالتفات نحوها . وعند بلوغه الشهر الثالث من عمره يصبح قادراً على التركيز لدى سماعه للحديث أو الموسيقى الهادئة ، ولا تعجبه الضجة الصاخبة فهو يرتعب منها ويكسى ، وفي أواخر الربع الأول من العام الأول يصبح الطفل قادراً على تحريك رأسه والالتفات نحو مصدر الصوت كما يستطيع تمييز الألحان العذبة والتعبير عن ذلك بحركات تدل على المرح والسرور . وعليه فمن المفيد أن يسمع الطفل الموسيقى الهادئة اللطيفة لفترة لا تزيد عن خمس دقائق . ومن الضروري أن ينمى عند الطفل التفاعل مع الكلام والاحساس بالصوت البشرى ، واذا اهتمت الأم بذلك استطاع الطفل في الاسبوع الخامس بعد ولادته التعرف على صوتها ، وبعد مرور وقت قصير يبدأ حتى بتمييز أقربائه من أصواتهم والتعبير عن « رأيه » فيهم . فمثلاً يهدأ الطفل لدى سماعه صوت أمه قبل موعد الإرضاع أو قد يعبر عن انزعاجه قبل تبديل ملابسه الداخلية وتشطيفه ، ويحدث صوت الأب موجة من السرور عنده فتراه يحرك يديه ورجليه ويلتفت نحو الصوت

بسماعه ومصدره بعض الأصوات الحلقية . وطبيعى أن مثل هذا التفاعل مع صوت الأب لا يتحقق الا اذا كان الأب يلاعبه ويلطفه ويتحدث معه منذ نهاية شهره الأول ، ولاشك أن صوت الأم يقابل من جهة الطفل بالمرح والسرور ، فمن غيرها يجلب له البهجة والسكينة .

وتؤكد مرة أخرى على أن السمع والنطق مرتبطان ببعضهما البعض ، فعندما يدرب الطفل منذ الولادة على تنمية سمعه والتحدث معه بشكل دائم يبدأ منذ الشهر الثالث بتمييز الأصوات الهامهمة والدندنة ، وهذه هي المراحل الأولى لتكوين النطق وتنمية اللفظ .

وفي الوقت نفسه ، يجب تنمية الادراك الحسى عند الطفل ، فالمعروف أن اللمس وسيلة هامة لتلقى المعلومات حول العالم المحيط فبواسطته يمكن تكوين فكرة عن شكل الاشياء وطبيعتها وأبعادها . والطفل يتعرف باكراً بواسطة الادراك الحسى على يدى أمه الرقيقتين كما أن مداعبته باللمس بأيادى دافئة طبعاً تجلب له الفرح والسرور ويقابلها بالابتسام والرضى ، ولتنمية اللمس عند الطفل ينصح اعتباراً من الشهر الثانى بأن تعلق على سرير الطفل وعلى مسافة منه تبلغ طول يده وهي ممدودة لعب مختلفة الحجم والشكل ومصنوعة من مواد مختلفة ، فالطفل يلمسه اياها يتلقى معلومات متنوعة عنها مما ينمى عنده حاسة اللمس ، أولاً ، ويهد ، ثانياً ، من اطلاعه على العالم الخارجى ، أضف الى ذلك أن لمس اللعب يساهم كثيراً في تكوين فعل يدوى هام هو الالتقاط ، اذ يتعلم الطفل تدريجياً التقاط الاشياء ومسكها .

ويودى أن يؤكد مرة أخرى على أن تربية الطفل في الأشهر الأولى من حياته ليست بدعة من خيال المربين وأطباء الأطفال ، وليست أمراً تافهاً لا يستحق الاهتمام . فقد أثبت العلماء السوفييت بشكل قاطع أن قائمة الكلمات تختلف كثيراً عند الأطفال الاتراب الذين يعيشون منذ الولادة في ظروف مختلفة من حيث المستوى الثقافى ، فالطفل الذى يعلم « الكلام » منذ الأشهر الأولى من حياته يصبح في عامه الثانى قادراً على لفظ ومعرفة ٢٨٥ كلمة ، بينما لا يتجاوز عدد الكلمات عند تربيته ( أى الطفل الذى من عمره ) الذى لم توفر له مثل هذه الفرصة ٢٦ كلمة .

وفي الهند أجرى منذ أكثر من ٣٥٠ سنة اختبار ظالم ووحشى ، اذ عزل عدة أطفال رضع لمدة سبع سنوات كل منهم في غرفة مستقلة ، وقام بخدمتهم والاعتناء

بهم طيلة هذه المدة أشخاص بكم ، ولهذا لم يتمكن هؤلاء الأطفال من سماع صوت الانسان والانصات الى حديث البشر خلال المدة كلها ، وكانت النتيجة مأساوية اذ لم يستطع هؤلاء الأطفال سوى المواء والعواء واطلاق بعض الصيحات والصرخات الغريبة ، ولم يفلح حكماء الشرق كلهم في تعليم هؤلاء المساكين على النطق والكلام .

**تربية الانفعالات والحركات .** حاولوا أن تولدوا عند الطفل انفعالات ايجابية ثابتة ، فهو اعتبارا من اسبوعه الخامس ، يمكن أن يقابل الحديث اللطيف الموجه اليه بابتسامة ويرحب ، خاصة في الشهر الثالث من عمره ، بالشخص البشوش بحركات انفعالية باليدين والرجلين معبرا عن سروره وفرحه ، وهذه الحالة السارة تساهم ايجابيا في مسيرة العمليات الفيزيولوجية وتساعد على تنمية الحركات الذاتية والأفعال الصوتية وتحسن فاعلية النشاط النفسى . والطفل الذى يعيش في جو من الانفعالات الايجابية لا يكون نموه من جميع النواحي أسرع فحسب ، بل ويصبح انسانا خيرا وشخصية ذات نظرة متفائلة للحياة .

وابتداء من الاسبوع الرابع يجب أن يمدد الوليد الحديث على بطنه قبل الارضاع مع وضع يديه تحت صدره وهما منحنيان عند المرفقين . ولا يجوز تركه لوحده وهو في هذا الوضع ، بل يجب الاقتراب اليه من الامام وعلى مستوى رأسه وجذب انتباهه بلعبة زبانة أو اشارة لطيفة مع السعى كى يركز بصره في هذا الاتجاه ، وهو في البداية سيرفع رأسه عن الفراش لفترة قصيرة جدا ، ولكنه سرعان ما سيقوم بهذه الحركة بثقة أكبر خاصة عندما يتدرب عليها بانتظام ، ويصبح في الشهر الثالث من عمره قادرا ، وهو منبسطا على بطنه ، على رفع رأسه فور سماع صوت أمه وتثبيتته طويلا وهو مستندا على ساعديه ، وهذا تمرين جيد لعضلات الرقبة والظهر والبطن وللعמוד الفقري ومنطلق أساسى للتدرب على الحبو في عمر الارضاع ، كما أن الحركات الذاتية المتكررة للرأس تحسن وتنشط الدورة الدموية فيه أيضا ، وتفيد المشاهدات العديدة بأن الرضيع يجب الانبطاح على بطنه فهو يبدأ في هذا الوضع ويبدأ باهتمام فرحا ويسر به لأنه يوسع « أفقه » ويجعله يرى أشياء جديدة تجذب اهتمامه وتثير فضوله .

وهكذا فان الطفل يتعلم على رفع رأسه وهو مستلقيا على بطنه اضافة الى ذلك لا بد من تدريبه على أن يثبته في وضع رأسى ، وهو محمولا على يدي أمه . ولهذا الغرض يحمل أحد الوالدين الطفل في وضع رأسى ساندا رأسه بلطف ويحاول

الأخر جذب اهتمامه بصوته أو بلعبة موسيقية ، وحالما يلتفت الطفل نحو الهدف وبثبت نظره عليه يوقف الوالد تثبيته للرأس تاركا المجال للطفل كى يقوم بذلك من تلقاء نفسه .

وإذا بدأت هذه التدريبات في حينها واستمرت بشكل منتظم استطاع الطفل في أواخر الربع الأول من عامه الأول أن يثبت رأسه جيدا ويديره من جهة الى اخرى ويتابع بنظرة الاشياء التى تتحرك أمامه .

وفي الوقت نفسه ، يجب العمل على تنمية حركات اليدين ، ولهذا الغرض يمنع تقييد الطفل بشدة ويجب أن تترك يديه حرتين أثناء اليقظة كما نذكر مرة أخرى باللعب المعلقة على جدار السرير فهى تساعد الى حد كبير على تنسيق حركات اليدين .

وابتداء من الشهر الثالث يجب تدريب الطفل على الارتكاز على رجليه ، وذلك بمسكه من ابطه واتاحة الفرصة له كى يلمس سطحها صلبا برجليه ، وهو في هذه الحالة يستند جيدا على قدميه ويقوم ركبته ، والتدريب على ذلك يساعده كثيرا على التعلم فيما بعد على الوقوف والمشي .

ان التعلم والتعود على أوضاع مختلفة يكون بطيئا في هذا العمر ، وعليه فلا داع أبدا للانزعاج والتسرع في وضع النتيجة عند فشل الطفل في تحقيق شىء ما ، بل المهم أن يكون التدريب منتظما دون انقطاع طويلا ومحيا للطفل . ومع الأسف ، يمكن أن يكتسب الطفل في الأشهر الأولى من حياته عادات سيئة مثل مص الاشياء والأصابع وغيرها والالتفاف على الحز وسماع نغم حلو قبل النوم وغيرها ، ومن الضرورى أن تحارب هذه العادات فور ظهورها ، والا صعب التخلص منها فيما بعد ، وعند فشل الوالدين في تحقيق ذلك يجب أن يستشار طبيب الأطفال بهذا الخصوص ، فالعادة السيئة قد تكون أحيانا انعكاسا لمرض مستمر عند الطفل لا تلاحظه الأم .

### تربية الطفل في الربع الثانى من عامه الأول

يولى اهتمام كبير في هذا العمر لتعليم الطفل على الرؤية والسمع والتثمة ، والطفل في الشهر الرابع عادة يبدأ بتمييز لون الأشياء وشكلها ، وهنا تجب مساعدته في المقدرة على التعرف على الاشياء المألوفة لديه والتمييز فيما بينها ، كما



ينبغي العمل على إثارة الاهتمام عنده نحو المجهول ، ومن الضروري تقديم لعب مختلفة الشكل والحجم له وتعريفه ، مع الشرح البسيط ، على الأشياء الأخرى الموجودة في الشقة وخارجها .

وأحيانا يقدم الأهل على شراء ألعاب كثيرة يقدمونها للطفل دفعة واحدة ، فيعود عليها بسرعة ، ويفقد اهتمامها بها ، والأفضل أن تكون اللعب قليلة ، ولكنها فريدة ومتنوعة في استعمالها وشكلها ولونها وحجمها . ويمكن إخفاء البعض منها مؤقتا ثم عرضه عليه مجددا : فإذا تعرف عليها سر كمن يقابل شيئا معروفا من قبل ، واهتم بها كثيرا جديدا .

ومن الضروري الاهتمام جدا بنظافة اللعب وغسلها جيدا قبل تقديمها للطفل لأنه يسعى حالما يعود على مسك الأشياء الى « تذوق » كل شيء يقع بين يديه .

ويجب أن يدرّب الطفل في الربع الثاني من عامه الأول على تمييز الأصوات ، ويمكن تنفيذ ذلك ببساطة : فالأم تظهر لطفلها جرسا ثم تدقه وبعد تأكدها من تركيز نظره عليه تنتقل الى مكان آخر ، وتدق الجرس مرة أخرى كي تلفت انتباهه نحوه . وعند تعليم الطفل على التفتيش عن شيء مخفي يصدر صوتا يجب ألا يكون أحدا حاضرا لأنه يصعب عندئذ على الطفل أن يحول نظره من وجه واضح أمامه الى مصدر الصوت المجهول مكانه . ويمكن تعليم الطفل في هذا العمر على « الرقص » عند سماعه للموسيقى وتقليده للكبار وهم يقومون بحركات راقصة ، فنراه عندئذ يرحب برأسه ويحرك يديه ورجليه .

والمفروض أن يكون كلام الكبار في حضور الطفل دقيقا وواضحا والعبارة قصيرة مع التشديد على الكلمات العامة . وبحلول الشهر الخامس يمكن تعليم الطفل على تمييز نبرة الحديث الموجه اليه ، فهو يفرح ويتسمم للهجة اللطيفة ، ويتزعج من اللهجة القاسية ، كما أن الحديث الخش والمشادات الكلامية بين الوالدين تثيره وقد تؤثر على نموه وشهيته .

وفي الشهرين الثالث والرابع يصبح الطفل قادرا على اطلاق أصوات حلقية مثل « غي .. غي » ، ويبدأ في شهر الخامس بالثغثة والهمهمة بنغمات طويلة « آ .. آ .. آ » وبإمكانه اعتبارا من النصف الأول لعامه الأول أن يتمم ويلفظ بعض المقاطع الصوتية مثل « ما » و « با » و « دا » .

وسرعان ما يبدأ الطفل بتركيب الكلمات الأولى من المقاطع الصوتية التي

أنتجها ولاشك أن دور الأبوين في هذه الفترة كبير جدا لأن الطفل يلفظ ويتمم الأصوات ، ويكرر الكلمات التي يسمعاها من أفراد العائلة ولا تكفي الآن دممة وهممة الأم ، بل يجب أن يعود الطفل في شهره السادس على لفظ الكلمات مقطعا مقطعا « ما-ما-ما » و « با-با-با » وغيرها .

والمهم هنا أن يراقب الطفل حركات الشفتين وثعابير وجه المتحدث ، وهو كثيرا ما يبدأ بلفظ الكلمات بعد أن يكون قد سمعها مرارا وهي تنطلق من فم أمه . وفي حال نجاح المهمة ينبغي أن تكرر للطفل تلك المقاطع والأصوات التي أنتجها جيدا .

بنفسه ، ولأول مرة . عندما تعلق الألعاب على سرير الطفل منذ الأشهر الأولى لولادته ، فإنه يستطيع في منتصف الشهر الثالث أن يمد يده نحوها ويتمسكها ويحركها ويمسك بها ، واعتبارا من منتصف الشهر الرابع يجب أن تقدم للطفل باليد أشياء ولعب مختلفة فالطفل في هذا العمر يجب أن يتقن توجيه يده الى اللعبة ومسكها بيديه اليمينين أولا ثم يمد يده واحدة ، كما أن الطفل المدرب يستطيع في منتصف عامه الأول أن يحتفظ باللعبة في كفه ويمد يده نحو الشيء الذي يهيمه ويمسك به وهو مستلقيا على جنبه أو بطنه .

ويجب اختيار اللعبة التي تثير اهتمام الطفل لأنه يحاول عندئذ لمسها والتعرف عليها ومن ثم التقاطها وهو في أوضاع مختلفة .

وهذه مرحلة هامة في حياة الطفل في عامه الأول ، فهو ياتقانه لحركات اليدين يبدأ بالاهتمام بالألعاب والأشياء الأخرى واللعب والتسلي بها مما يدفعه على تغيير وضع جسمه والقيام بحركات مختلفة .

والطفل الذي ينمو نموا طبيعيا ويتقن جيدا رفع رأسه وهو مستلقيا على بطنه يجب في الشهر الرابع أن ينقلب بنفسه على جنبه وأن ينقلب من ظهره على بطنه في الشهر الخامس وبحلول منتصف العام الأول يجب أن ينقلب بنفسه من بطنه على ظهره .

ولمساعدة الطفل على اتقان هذه الحركات يجب أن تعرض عليه وهو مستلقيا على ظهره لعبة مثيرة لدفعه على التقاطها ثم توضع بالقرب منه فيحاول عندئذ اتخاذ الوضع المناسب للحصول عليها .

ومن الخطأ الاعتقاد بأن الطفل يبدأ فوراً بتنفيذ هذه الحركات ، ففى البداية يجب ان يدرّب على القيام بذلك ، ولهذا الغرض تضع الأم اصبعها على كفه

فيلتقطه عادة ثم تحاول سحبه مع قلب الطفل بلطف على الظهر أو البطن .  
والمهم هنا أن تعطى للطفل فرصة للاشتراك ولو قليلا في هذه المهمة  
وستشاهد الأم بعد فترة من الزمن أنه سيبدأ بالتقلب من وضع الى آخر دون  
أية مساعدة .

والطفل في شهره الخامس يستطيع الاستلقاء طويلا على بطنه ويسر كثيرا  
بهذا الوضع . وتراه عندئذ يرفع رأسه مستندا الى راحتي يديه كى يتعرف أكثر  
فأكثر على الاشياء المحيطة به . واذا لم يتمكن الطفل من القيام بذلك حتى  
الشهر السادس وجب تعليمه وتدريبه على ذلك .

وبعد اتقانه للاستناد على راحتي اليدين ، يحاول الطفل بعد فترة من الزمن  
الاستناد على ركبتيه ويقف لأول مرة على أطرافه الأربعة . وهذا الحدث الهام يتحقق  
عادة في منتصف العام الأول عند الطفل الذى درب باكرا على الاستلقاء على بطنه  
والتقلب من وضع الى آخر والاستناد الى يديه الممدودتين لأن هذه الحركات تقوى  
عضلات الصدر واليدين والرجلين ، والوقوف على الأطراف الأربعة يمهد الطريق نحو  
الحبو لأن رغبة الطفل في الحصول على لعبة لا يمكنه التقاطها بيديه الممدودتين  
تدفعه على التقلب من وضع الى آخر والوقوف على الأربعة ثم محاولة الزحف  
نحوها .

يجب أن ينمى عند الطفل السعى نحو القيام بأية حركة كانت ، وغالبا ما  
تفشل المحاولات الأولى ، ولكن الطفل المدرب يبدأ بالحبو بعد الشهر السادس واذا  
حان الوقت ولم يتحقق ذلك وجب تدريبه بأن يوقف على أطرافه الأربعة ( بمساعدة  
أمه طبيعا ) وتوضع أمامه لعبته المفضلة ولدعم محاولته التقاطها تدفع قليلا  
عنه ... وهكذا .

وأحيانا لا يحبو الطفل في الوقت المناسب لأن أمه تقمطه حتى منتصف العام  
الأول وتركه أثناء اليقظة مضطجعا في فراش وثير وضيق كالفص أو أنها تحمله  
على يديها طيلة الوقت . والسئ أيضا هو أن بعض الأمهات تسرع في تعليم  
طفلها على الجلوس مبكرا ، اذ تقعده في فراشه الناعم وتحيطه بالوسادات كى لا  
يقع وتذهب لقضاء أشغالها المنزلية وهى مرتاحة لأنه لن يزعجها ، وهذا تصرف  
خاطئ جدا ويلحق الضرر بالطفل فهو يساعد على تقوس العمود الفقرى ويحرم  
الطفل من تغيير وضع جسمه والتقلب من الظهر على البطن وبالعكس ، وبوجه  
عام لا يجوز تدريب الرضع على القعود بل يجب أن يترك لهم المجال للقيام بذلك

بأنفسهم ، ولا ينصح بسند الطفل بالوسادات حتى ولو جلس بنفسه وانما يجب  
أن يجلس دون مساعدة ولمدة يعينها بنفسه .

ومن الضروري في الربع الثانى من العام الأول أن يستمر تدريب الارتكاز على  
الرجلين ومساعدة الطفل على تنفيذ ذلك وسيعود تدريجيا على الاستناد برجليه الى  
سطح صلب وتقويمهما . ومع حلول الشهر الخامس يصبح الطفل قادرا على  
الوقوف مع مسكه تحت ابطه ويمكنه في الشهر السابع الوقوف بثقة بمسكه من  
يديه فقط .

### تربية الطفل في النصف الثانى من عامه الأول

في هذا العمر يظهر عند الطفل اهتمام غير عادى بكل ما يحيط به : بأبويه  
وأفراد الأسرة الآخرين ، وبخاصة الأطفال منهم ، وبالناس الغريباء والطيور والحيوانات  
المنزلية وبالاشياء التى يقع نظره عليها وهو في الغرفة أو خارجها . وهذا الاهتمام  
الرائد ليس الا محاولة منه لادراك هذا العالم الجديد المحيط به ، وهو يسعى يشتى  
الوسائل : بالبحث والاستطلاع والتصننت واللمس ، وحتى بالتذوق ، لبلوغ هذا  
المأرب ، ولا يمكن له أن ينمو نموا طبيعيا بغير ذلك ، وطبيعى أن الطفل بتصرفه  
هذا وحركاته البدائية يمكن أن يسبب « مفاجآت » كثيرة ، فقد يسقط من  
سريه على الأرض وقد يمسك بيديه مكينا وقد يحبو نحو الباب ويمكث وراءه  
فيتعرض للضرر أثناء فتحه من قبل الآخرين .. وهلمجرا .

ويجب التحلى بالصبر واتباع المزيد من الحذر واليقظة لتحمل هذا الفضول  
وحب الاستطلاع عند الطفل والعمل كى لا يخلو عنده الاهتمام بالفعل والحركة  
نتيجة الحظر والتقييد المستمر . فالصعوبات ليست بقليلة في هذا العمر ، ففيه  
يتكون السلوك وتظهر الخصائص الانسانية الصرفة ، كالكلمة الأولى والخطوة الأولى ،  
التى تحرر الطفل الى الأبد من مملكة الحيوانات ، ومن الضرورى العمل على تقوية  
حب الاستطلاع والمعرفة عند الطفل واهتمامه بالحياة ، فهذه هى المهمة التربوية  
الاساسية للوالدين في هذه المرحلة والمراحل القادمة من حياة الطفل .

مزيدا من الحب . يتراءى للقارىء أن المؤلف يعقد العالم الداخلى للرضيع  
بجدية عن تكون العادات ، والحصول في هذا العمر ومحاولته « تكبير » الرضيع

والأسراع في اتخاذ الإجراءات التربوية نحوه ، وها هو الآن يتأدى في ذلك ويحدثنا عن الحب .  
ان هذا اهتمام غير صحيح ! فالعالم الداخلي للطفل معقد جدا ، وهو أعمق وأدق مما نتصور ، وهناك نقاط كثيرة في نفسية الطفل لا تزال مجهولة بعد ، ولكن المؤكد تماما هو أن الشخصية تبدأ بالترسخ في هذا العمر ، فهل هذا أمر لا يستحق الاهتمام ؟  
يستنتج من هنا أن التربية ضرورية في هذا العمر ولا يجوز تأخيرها .  
هل يحتاج الطفل في النصف الثاني من عامه الأول الى مزيد من الحب والحنان ؟ اذا كان الجواب بالإيجاب ، فما هي اذن أهمية هذا الشعور في الحياة الروحية والنفسية للطفل ودوره في تكوين شخصيته ؟ سنحاول بحث هذا الموضوع بايجاز .  
أثبت علماء النفس وأطباء الأطفال بشكل مؤكد أن حنان الأم ضروري للطفل في عمره المبكر كي ينمو نموا كاملا من الناحيتين النفسية والبدنية ، ويصبح الطفل بأمس الحاجة الى الرقة والعطف والعناية عندما يبدأ بتفهم الكلام ولفظ بعض الكلمات والقيام بأولى الحركات من تلقاء نفسه ، وهو في هذه الفترة الصعبة من عمره يحتاج الى الدعم والمساعدة والتأييد والى حنان الأم وحبها بكل تأكيد .  
وعندما يتولد دائما عند الطفل شعور بأنه محبوب من الجميع وأن محاولاته الوجلة تقابل بالاعجاب من قبل أمه فانه يبدأ التصرف بمزيد من الثقة والجرأة ويصبح مزاجه فرحا وسلوكه نشيطا ويرد على الانتسامة بانتسامه ، ويقابل الحب بالحب ، وتصبح أمه مركز الكون بالنسبة اليه . والطفل الذي يتعرع وينمو منذ الصغر في جو من الحب والحنان يشعر دائما بأنه شخصية كاملة ويكون واثقا من نفسه ويصبح غيورا وحنونا ويفتح قلبه للجميع .  
والطفل يتقبل كلمات المنع من أمه بسرعة أكبر مما يتقبلها من أى شخص آخر ، كما أن تشجيع وتأييد أمه له يدفعه وتحفزه على المضي قدما في اكتشاف العالم المحيط به . أفليس هذا خطوة نحو تكوين ارادة قوية وخلق حميد ، واذا كان حب الأم وحنانها لا يترط بهما حتى الكبار فما رأيكم اذن بأهميتهما بالنسبة لطفل رضيع لاحول له ولا قوة .  
يلقى أحيانا الأبرار الفتيان مهمة تربية طفلها على الجدة أو غيرها لأسباب

شتى . ويحدث أن الأم تقطع انصافها بطفلها وقد لا تشاهده لفترة طويلة لأنه يعيش مع جدته في بلدة أخرى . وعندما تبدأ المصاعب ويفقد الطفل شهيته ويضطرب نومه ويصبح نكدنا وناقفا ومضطربا ، أو على العكس ، فقد يصبح حاملا ومترهلا وغير مبال ، ويتناهب المرض ، بالرغم من محاولات جدته وجده تأمين كل ما يتطلبه ويحتاجه من العناية الدائمة والتغذية الجيدة والتسليية المفيدة وتختار الجدة من أمرها . ولكن ، هل حاول أحد أن يتغذى الى أعماق هذا الطفل ليدرس نفسيته وما يدور في خلده ؟ فمنذ وقت قصير شاهد لأول مرة انسانا هو أمه التي قدمت له ثديها ليرضع منه حليبيا لذيذا وهي التي كانت تقابله بالرقة والحنان عندما يستيقظ من نومه وتحمله على يديها وتقطعه وتحمله وتغنى له وتقابله بالانتسامه دائما ، وبعبارة أخرى ، فكل شيء مفرح وسار كان مرتبطا بها ، لذا فقد أحبا جدا وكان يبحث عنها بعينيه بعد استيقاظه من النوم وينتظر قدومها اليه وكان يفرح كثيرا لرؤيتها حتى أنه لم يكن يراها دائما ولكنه كان يعلم بأنها قريبة منه ويكفي أن يرغب في رؤيتها حتى يراها أمامه ، ولهذا كان واثقا من نفسه وكان هادئا وسعيدا .  
وفجأة تهدم كل هذا العالم الصغير أمامه ، ولم يعد يرى ذلك الانسان القريب والحبيب ، فاضطرب الهدوء وانقلبت الراحة النفسية والطمأنينة الى قلق وقنوط وغابت السعادة .  
ولا شك أن القلق والترفة دون مبرر هما رد على فقدان الطفل لشخص عزيز عليه .  
وهل هناك الكثير من الحالات الطارئة التي تدفع الأم الفتية على فراق طفلها وتعريضه للمعاناة والعذاب ؟ لا شك أن الطفل يعتاد مع الزمن على الحياة الجديدة ، وقد يتعلق كثيرا بجدته ، ولكن ، ليس بإمكان أحد على الاطلاق أن يعرض له عن أمه وأبيه .  
ويحدث أحيانا أن الأم لا تحب وليدها لاسباب شتى منها حدوث حمل غير مرغوب فيه أو الأسراع في بلوغ الأمومة أو الطلاق أو غيرها ، وهنا تلقى مثل هذه المرأة عادة مهمة تربية الطفل والعناية به على عاتق أهلها أو أقربائها أو قد تضعه في بيوت الأطفال الحكومية .  
وتصادف حالة أخرى حتى في الأسر الموقفة والناجحة ، اذ تكون المرأة قد

أنجيت صبيين وترغب في الحجاب ابنة ، ويحدث العكس ، وتنجب صبيا ثالثا ، فتقابله الأم بعدم الحب وكأنه هو المذنب في ذلك .  
وتعلم الأم أنها مهما أخلصت في واجباتها نحو طفلها إلا أن ذلك لا يعوض عن حبها له . ولن يسعد الطفل أبدا بدون حب أمه وحنانها اليه ويتعكس هذا الجفاء وتلك الكراهية نحوه على تكوين شخصيته ، فيصاب فيما بعد بعقدة نقص ويصبح عنيفا ومتعزلا وظالما وحقودا ويتعرض للأمراض أكثر من أتراه السعداء .  
ومهما كانت أسباب انعدام الحب أو حتى النفور والكراهية نحو الوليد الحديث ، فإن على الأم أن تعلم أنها إذا لم تغير شعورها هذا نحوه منذ الأيام الأولى للولادة فإن طفولته المبكرة تصبح كابوسا ثقيلا عليه وقد تحطم حياته كلها في المستقبل ، ولهذا يجب على الأم أن تتغلب ، على كل المشاعر الجانبية وتجد في نفسها الجرأة والمقدرة على محبة هذا المخلوق المسكين البريء الذي لاحول له ولا قوة .

من التمسمة الى الكلمة . بإمكان الطفل وهو في النصف الأول من عامه الأول أن يميز لهجة الصوت ، وفي الشهر السادس أو السابع يبدأ ولأول مرة بفهم الكلام .

وللتأكد من أن الطفل بدأ يدرك معنى ما يسمعه يوجه اليه بصوت واضح سؤال بسيط مثل : « أين البابا ؟ » أو « أين النافذة ؟ » فإذا فهم الطفل السؤال أخذ يبحث بعينه عن الشخص أو الشيء المطلوب ، ولكي يعرف الطفل مكان النافذة يجب أن يراها أكثر من مرة ويسمع عنها مرارا ، ذلك أن شكل الشيء واسمه يجب أن يتدمجا معا في تخيلة الطفل ولا يتحقق ذلك إلا عن طريق التدريب المستمر والاحتكاك الدائم مع الطفل منذ الأشهر الأولى من حياته .

ففي البداية يجب التركيز على أسماء الأشياء التي تقع دائما في مكان واحد لأنها سهلة الحفظ ، كما أن عدد الوجوه المألوفة والألعاب والأدوات المنزلية يمكن أن يزداد تدريجيا وباستمرار ، وما أن يحل الشهر الثامن أو التاسع حتى يستطيع الطفل الاجابة عن السؤال « أين ... ؟ » بتوجيه نظره اليه أو حتى الاشارة اليه باصبعه بغض النظر عن موضعه .

وحالما يبدأ الطفل بفهم الكلام يجب تدريجه وتعليمه بواسطة الكلمات على تنفيذ حركات بسيطة كالتلويح بيده عند سماعه لكلمة « وداعا » أو « الى

اللقاء » أو التصفيق ردا على كلمة « برفو » ويجب أن تكرر أمامه هذه الحركات عدة مرات مع الكلمات الخاصة بها ثم يطلب منه شفويا تنفيذها ، وبعد انقائه ذلك يدرج على تلبية طلبات بسيطة كاعطاء اللعبة أو الاستلقاء أو ترتيب الألعاب أو غيرها .

وفهم الكلام أهم مرحلة للتدريب على النطق ولفظ الكلمات ، وهنا يتجلى الدور التربوي للأبوين ، فعليهما أن يزيذا باستمرار عدد الكلمات « المفهومة » ولا يفيد هنا الاجبار أو الإرغام بل ينبغي اختيار الوقت المناسب وخاصة عندما يهتم الطفل بشيء ما أو يحاول القيام بحركة معينة .

ومن الضروري أن يخاطب الطفل باسمه دائما ولفت انتباهه بلهجة خاصة ، والمألوف أن الطفل الذي يعود منذ الصغر على المحادثة يفهم اسمه عند بلوغه الشهر التاسع من عمره ، ويلتفت عند سماعه مبتهجا ومحاولا الاقتراب من الشخص المتأدى .

يبدأ الطفل باللعثمة في منتصف عامه الأول وهو يسعى بذلك لجذب الانظار نحوه ولدفع أبويه على الاهتمام به .

وعندما يعود الطفل منذ الاسابيع الأولى من عمره على سماع كلام واضح ودقيق ومحجب للقلب فانه يصبح مهيبا بحلول الشهر السابع أو الثامن لتقليد هذا الكلام وترديده ، وهذه فرصة جيدة للتعلم على الكلام لا يجوز تفويتها أبدا .  
وظالما أن الطفل أصبح مستعدا لتقليد المقاطع الصوتية لذا يجب دفعه على « الحديث » بتكرار المقاطع التي تعرف عليها مؤخرا ، فتراه عند سماعها يتربص لفترة قصيرة ثم يلفظها بكل سرور ولا يبقى الآن سوى ترديدها كى يتقنها تماما .

والمفروض أن الطفل المرن جيدا يستطيع بحلول نهاية عامه الأول لفظ عشر أو خمس عشرة كلمة بسيطة وفهم واستيعاب عدد أكبر من ذلك بكثير إلا أن هذا الفارق يضيق بسرعة مع مرور الزمن .

يصبح الكلام الوسيلة الهامة للمعايشة والاحتكاك بين الطفل وأبويه في نهاية العام الأول . ولا يجوز من الآن فصاعدا الاكتفاء بالاشارات والحركات لتعليم الطفل مثلا على تناول الطعام أو تنفيذ بعض القواعد الصحية أو القيام ببعض الحركات بل يجب ردف ذلك بشرح بسيط وكلام مفهوم . وفي هذه الفترة يجب أن يفهم الطفل كلمات الحظر ، فالأم عندما تقول لطفلها كلمة « ممنوع »

يجب أن يتوقف فوراً الفعل المخطور وينبغي أن تكون لهجة الصوت قاسية وتعاير الوجه جديده ، ثم يراعى فيما بعد أن يتوقف الطفل عن القيام بالعمل غير المرغوب فيه بمجرد سماعه كلمة الحظر .  
لا تتعجبوا عندما يمر عام كامل دون أن يتمكن الطفل من لفظ ولو كلمة واحدة ولكنه يصبح « ثرثاراً » في عامه الثاني . فالمسألة كلها ، كما ذكرنا مرارا ، تتوقف على الظروف التربوية التي عاشها الطفل حتى ذلك الحين ، ومع ذلك ، فإذا لم يبدأ الطفل بالكلام بعد عامه الأول لا بد من استشارة طبيب الأطفال بهذه الخصوص .

يألها من صعوبة تلك الخطوات الأولى . يجب أن يدرّب الطفل بشكلٍ مشدد على الحبو في بداية النصف الثاني من عامه الأول ، فالطفل في شهره السابع يجب أن يتقن جيدا وسيلة التنقل هذه . وإذا لم يستطع ذلك حتى الشهر الثامن يجب التدخل فوراً وتحديد الأسباب لأنها كثيرة ومتنوعة مثل الاقراط في الأكل أو سوء التغذية أو التربية الخاطئة أو عدم توفر الشروط للحبو أو ارغام الطفل على الجلوس في وقت مبكر ، أو قد تكون الأسباب فيزيولوجية وناجمة عن الإصابة بمرض مزمن كاللكساح أو نقص النمو أو فقر الدم أو مرض حاد كالتهابات الرئة والاسهالات وعدوى الأطفال وغيرها ،

يختلف الحبو من طفل الى آخر ، فالبعض منهم يحب على الأطراف الأربعة ، والبعض الآخر يحب على بطنه ، وهناك أطفال يحبون وهم في وضعية الجلوس ، والحبو ، بوجه عام ، يقوى عضلات الجسم ويساعد على تنسيق الحركات ، والطفل الذي يحب على بطنه ، أو بالأخص على أطرافه الأربعة ، يكون أكثر نشاطا ويستخدم يديه على نحو أفضل ، كما يبدأ بالجلوس والوقوف والمشي قبل غيره . ومع أن هذه الكلام يتعارض مع رأى بعض الاختصاصيين الأجانب ومنهم طبيب الأطفال الأمريكي المشهور بنيامين سيوك الذي يرى أن الطفل الذي يبدأ الحبو مبكرا يبدأ المشي متأخرا ، الا أننا نصر على أن الحبو لا يقوى العضلات فحسب ، بل وينشط النمو العام للطفل . وهذا الطفل ، يخطو خطواته الأولى في الوقت المناسب ويبدأ المشي بمفرده في نهاية عامه الأول .

والحبو في وضعية الجلوس غير مجيد ولا ينصح به ، وهو يلاحظ عادة عند الأطفال المرضى والضعفاء والذين درّبوا على الجلوس في وقت مبكر ، وهم عادة قليلو الحركة وتأخرون في المشي ، ونحن هنا على اتفاق تام مع الدكتور سيوك .

والطفل الذي يحبو جيدا يمكنه في الشهر الثامن من عمره الجلوس والاستلقاء بمفرده وباستطاعته بعد فترة قصيرة الوقوف مبركزا بيديه على حافة السرير ، والآن يمكننا السماح له باللعب وهو جالس بحرية ودون دعم ، فلا خوف عليه الآن من تقوس العمود الفقري .

وفي الشهر التاسع ينبغي تدريب الطفل على الوقوف من تلقاء نفسه والخطو عدة خطوات وهو مستندا بيده على حافة السرير ، وعلى الأم المربية أن تبحث عن الوسائل التي تحفز طفلها على الوقوف على قدميه والقيام بعدة خطوات بمحاذاة حواف السرير ، بأن تعلق ، مثلا ، أمامه وهو جالس في سريره لعبة مبهجة له ، فسيحاول عندئذ النهوض تلقائيا والمشي قليلا لالتقاطها .

وفي الربع الأخير من عامه الأول ينبغي تدريب الطفل على المشي وتحفيزه على الخطو وهو مستندا على حافة السرير بيديه الاثنتين أولا ثم بيد واحدة . وبعد أن يصبح الطفل قادرا على الوقوف والمشي بمساعدة بسيطة ( وهذا ما يحدث عادة في الشهر الحادى عشر ) يجب تشجيعه على تنفيذ الخطوات الأولى بمفرده ، فالبعض من الأطفال لا يتجاسر على القيام بذلك مع أنهم يستطيعون الوقوف والمشي دون مساعدة الآخرين ، ومن الضروري استغلال هذه الفترة والتوقف عن مساندة الطفل وتركه يتحرك بمفرده وتشجيعه على القيام بذلك دون تخوف يمكن مد اليد أمامه فيطمأن عندئذ هذه « الضمانة » . والطفل في هذه اللحظات بحاجة ماسة الى عناية الأبوين واهتمامهما وتشجيعهما لأنه يقوم الآن بالخطوات الأولى في حياته وهو يسر جدا عند نجاحه في تحقيق ذلك ، وعلى الأبوين أن يعبرا له بالكلمات الحلوة عن سرورهما لتحقيقه هذا النصر الرائع .

يمكن الطفل السليم والمدرّب جيدا من المشي بمفرده بحلول نهاية العام الأول ، ونحن لا ننصح الأبوين أبدا باللجوء الى مختلف الوسائل والأدوات للتعجيل في بلوغ ذلك لأنها ، على العكس ، تثبط همة الطفل وتضعف شعوره بالتوازن وتدفعه على الاعتقاد عليها دوما .

يجب أن تستمر تقوية اليدين وتدريبهما في النصف الثاني من العام الأول ، وهنا يتجلى دور الألعاب في تحقيق ذلك ، فالطفل يحب مسكها وتفتحصها والتلويح بها ورميها على الأرض ، وهو بذلك يقوى عضلات يديه وينسق حركات الأطراف العليا ، ويجب أن توضع تحت تصرف الطفل وفي متناول يديه ألعاب متنوعة في شكلها وحجمها ووزنها ومع أنه لا يفقه شيئا في هذا العمر حول

مضمونها وهدفها الا أنها تساعده على اتقان الحركات وتوسع مداركه حول العالم المحيط به ، فاللعبه بالنسبة للطفل هي أداة هامة حقا .

واعتبارا من الشهر الثامن يجب تعليم الطفل التمييز بين بعض خواص ومهمات الألعاب والتعرف معه على صفاتها المتنوعة ، كوضع كأس صغير في كأس كبير ، مثلا ، ودحرجة الكرة وترتيب المكعبات فوق بعضها البعض وتغيير وضع اللعبة كى تطلق لحنا معينا .

ونؤكد مرة أخرى أن تعليم الطفل وتدريبه على أى شىء كان يجب أن يتم في جو هادئ وأن يكون الطفل مستعدا نفسيا لتقبل ذلك ولا يجوز ارغامه على ذلك أبدا .

**التدريب على النظام والحفاظة على النظافة .** تربية الرضيع والعناية به أمران مرتبطان ببعضهما البعض ، ومن واجب الأبوين تعويد الرضيع على اتباع قواعد النظافة وتدريبه على استخدام الأدوات بنفسه وعدم الانتهاء واللعب أثناء تناول الطعام . ولا يجوز التحدث مع الطفل أثناء ارضاعه من الثدي أو زجاجة الارضاع كى لا نلبيه عن ذلك ونحول اهتمامه عن واجبه الرئيسى وهو عملية المص . والمعروف أن البعض من الأمهات والجذات يداعب الطفل ويسليه ويعنى له ويقص له الحكايات لدفعه على تناول المزيد من الطعام ، وهذا أمر غير مسموح به على الإطلاق ، فالمفروض أن يأكل الطفل ببساطة وهدوء وأن يركز الحديث معه أثناء ذلك حول الغذاء والأكل فقط وإذا ساءت شهية الطفل وأصبح أكله قليلا وجب بحث هذه الحالة مع طبيب الأطفال للكشف عن السبب .

ينبغي تدريب الطفل على المشاركة أثناء تناوله للطعام ، فمثلا يجب أن يسمح للطفل في شهره الخامس بمساعدة والدته في مسك زجاجة الارضاع بيديه وتوجيه المصاصة نحو فمه ، ومن الضروري اعتبارا من الشهر السابع أن يدرّب الطفل على الشرب من الفئجان كى يتمكن في نهاية عامه الأول من القيام بذلك من تلقاء نفسه ودون أية مساعدة .

وقبل أن يتعود الطفل على الجلوس بمفرده يجب أن يتناول وجبات الطعام وهو على يدي والدته ، ولكن معظم الأطفال يصبح في الشهر التاسع قادرا على الجلوس بمساعدة الآخرين ويحب اللعب في هذه الوضعية وبإمكانه استعمال الملعقة بشكل جيد ، ويمكنه عندئذ أن يتناول الطعام وهو جالس وراء الطاولة . وفي نهاية عامه الأول يكون قد أتقن تماما الجلوس وراء الطاولة بمفرده وأكل الخبز والشرب من الكأس دون مساعدة الآخرين .

يجب تعويد الطفل على النظافة واتباع القواعد الصحية . ومنذ أن يتعلم مسك الملعقة أو قطعة الخبز أو غيرها بيده لا بد من غسل يديه قبل ذلك مع تكرار الجملة التالية أمامه « يجب غسل اليدين دائما قبل الأكل » ولا شك أن تنفيذ هذه القاعدة الصحية بانتظام منذ الصغر يجعلها تصبح مع تقدم العمر واجبا حتميا ومهمة أساسية .

يجب أن تكون طاولة الطعام مرتبة ونظيفة ، والطفل في محاولاته الأولى يبعثر الأكل أكثر من مرة على الطاولة دون علمه بأن هذا العمل سيء ، وهنا لا يجوز الاسراع في تأنيبه على ذلك ، بل يجب التأني والتحفظ في البداية وتنظيف الطاولة ثم الاستمرار في الأكل ، ولكن عندما تشعر الأم بأن طفلها يفعل ذلك عمدا ويقصد اللهو والتسلية فعليها أن توخه وتلومه على تصرفه مرددة بلهجة قاسية العبارة التالية مثلا « لا يجوز رمي الكأس » .

يوسخ الطفل عادة وجهه بالقرب من فمه عندما يحاول الأكل بمفرده ، وفي كل مرة تحاول أمه مسح وجهه بمنديل من الورق يجب أن تؤكد له على ضرورة القيام بمثل هذه العمل الصحى وتحاول تعويده على مسح شفثيه بالمنديل بعد الانتهاء من تناول الطعام .

يتعلم الطفل الأكل من تلقاء نفسه بسرعة ، ويفعل ذلك بكل رغبة وهو جالس مع الكبار ، ولا يجوز عندئذ تركيز الاهتمام نحوه بل يجب أن يترك ليتصرف بهدوء ودون انفعال .

### تقوية الجسم ، التدليك ، الرياضة البدنية

يبتلع الكثير من الأهل عن التنزه مع الطفل في طقس بارد ولا يفتحون النافذة لتبوية الغرفة ولا يحممون الطفل بماء بارد ، كل ذلك خشية أن يصاب الطفل بالبرد أو الزكام ، والحقيقة أن هذا الطفل بالذات يكون أكثر من غيره عرضة للزكام والاصابة بهشتى الأمراض لأن التربية « الدفيئة » تجعل الجسم ضعيفا وهشيشا ، ويكفى أن يوضع هذا الطفل في مجرى تيار ضعيف من الهواء في الغرفة أو يتعرض لنسمة خفيفة أثناء النزهة حتى يصاب بالزكام فورا .

والمفروض أن يهتم الأهل بتقوية جسم الوليد منذ الأيام الأولى من حياته ليس بقصد الوقاية من الرشحوات والزكام والانفلونزا فحسب بل ولأن صقل الجسم

بالعمليات الباردة ينشط القلب والدورة الدموية والرئتين والجهاز الهضمي ويحسن الشهية ويقوى مناعة الجسم ضد الأمراض المعدية .  
قواعد تقوية الجسم . يجب أن تجرى عمليات تقوية الجسم وصقله عندما يكون الطفل سليماً تماماً ، ويمكن البدء بها في أى فصل كان ، وإن كان الصيف يعتبر الفصل المفضل لذلك .

إن الشرط الأساسى للاستفادة من عمليات التقوية هو تدرجها واستمراريتها ، فلا يسمح ، مثلاً ، عند العزم على صقل جسم الطفل وتقويته ، برشه فوراً بالماء البارد وإخراجه للترهة في طقس بارد وهو مرتدياً ملابس خفيفة ، فهذا سيجعله حتماً يصاب بالزكام والرشوحات وسيُدفع أمه على الامتناع فيما بعد عن تقوية جسمه .

ولا بد من أخذ الخصائص الفردية للطفل ، وعمره طبيعياً ، بعين الاعتبار عند الإقدام على ذلك ، فالأطفال العصبيون ، مثلاً ، ينزعجون أحياناً من الماء البارد ، وإذا بدأ الطفل بالترهة بعد تعريضه لأشعة الشمس فترة من الزمن واستاء نومه وامتنع عن الأكل دل ذلك على أن هذا العمل لا يفيدُه وضار به ، ومن الضروري الحذر بوجه خاص أثناء صقل أجسام الأطفال الضعفاء ، ولا يعنى ذلك الامتناع نهائياً عن ذلك خشية الإساءة إلى صحتهم ، بل على العكس ، فهم أكثر من غيرهم بأمر الحاجة إلى ذلك .

ومن الضروري أن تراقب باستمرار انفعالات الطفل تجاه الماء والحمامات الهوائية ، فإذا لوحظ مثلاً أنه يرتعش ويقشعر بدنه من البرد أثناء رش جسمه بالماء البارد أو بقاءه عارياً في الهواء الطلق دل ذلك على أن درجة الحرارة المعنية لا تلائمُه ، ومن الضروري في المرة القادمة أن تعين درجة الحرارة المناسبة والمدة القصوى تفادياً لحدوث مثل هذه الظواهر السلبية .

وما العمل عندما يمرض الطفل خلال فترة التدريب ؟ إذا كان المرض حاداً ومعدياً وجب وقف جميع التدريبات المقوية ، أما في حال الإصابة بأمراض أخرى مثل فقر الدم ونقص النمو ، فإن الحاجة ماسة عندئذ لأشعة الشمس والهواء المنعش والماء البارد . وانطلاقاً من أن الصقل مفيد في حال استمراره لنا لا يجوز الامتناع عنه مجرد اكتشاف نوعك طفيف في حالة الطفل الصحية بل يتبغى استشارة الطبيب بهذا الخصوص واتخاذ القرار المناسب معه ، ونلفت الانتباه هنا إلى أن متابعة الصقل بعد توفئه لسبب مرضى يجب أن تتم بعناية وحذر .

وأية جملة من تدريبات الصقل وتقوية الجسم لن تكن فعالة إذا لم تتوفر للطفل أثناءها ظروف معيشة صحية كالغذاء الجيد والنوم الكافى ونظافة الجسم واللباس والمسكن الهادئ داخل الأسرة .

يجب ألا يدلل الطفل منذ الأيام الأولى لولادته بتأمين شروط دفيئة لجسمه ، فلا داع مثلاً أن تدفأ غرفته أكثر من اللازم إذ يكفى أن تبلغ درجة الحرارة فيها حوالى  $21^{\circ}\text{C}$  في الأشهر الستة الأولى و  $19^{\circ}\text{C}$  في النصف الثانى من عامه الأول وفي فصل الشتاء يجب أن تتم تهوية الغرفة أكثر من مرة في اليوم وفي الصيف تترك النوافذ مفتوحة طيلة اليوم حتى يتعود الطفل على الهواء الطازج النقي في الغرفة .

يعتبر غسل الوجه بالماء البارد وكذلك التشطف به من وسائل تقوية الجسم أيضاً ، كما أن الحمامات الصحية تستخدم هي الأخرى لصقل الجسم وتقويته ، ولهذا الغرض يجب أن تتراوح درجة حرارة الماء بين  $36.5^{\circ}\text{C}$  و  $37.5^{\circ}\text{C}$  في الأشهر الستة الأولى ثم تخفض حتى  $36^{\circ}\text{C}$  في النصف الثانى من العام الأول أخفض إلى ذلك أنه يجب شطف جسم الطفل بعد الحمام بماء تفل درجة حرارته درجتين متويتين عن درجة حرارة الماء في الحمام .

ولا بأس من أن يعود الطفل بعد بلوغه عامه الأول وفيما بعد على المشى حافياً داخل الغرفة بشرط أن تكون أرضها نظيفة تماماً .

واللبس يمكن أن يلعب دوراً في صقل الجسم ، فهو عندما يكون كثيفاً وممكياً يسيء إلى عمليتى التبخر والتنفس من خلال الجلد كما أن الجلد الساخن يقوم على نحو أسوأ بجميع وظائفه ومهامه بما في ذلك مهمة الدفاع عن الجسم وتظهر عليه البثور والطفح الحرارى .

إن التزهة والنوم في الهواء الطلق وسيلة جيدة لتقوية الجسم ويجب أن يهيا للطفل لذلك تدريجياً ، إذ يبدأ عادة « بالتزهة » داخل غرفة في البيت فتحت نوافذها مسبقاً لخفض درجة حرارتها ، وتزداد فترة بقاءه فيها تدريجياً حتى النصف ساعة ثم ينقل بعد ذلك للترهة خارج المنزل فترة قصيرة في البداية تتراوح بين ١٠ و ١٥ دقيقة وتزداد تدريجياً حتى ساعتين أو أكثر وبعد ذلك يجب أن تزيد مدة بقاء الطفل في الهواء الطلق في فصل الخريف والشتاء عن أربع ساعات توزع على ثلاث فترات عادة ، أما في فصل الصيف فيفضل أن يبقى الطفل خارج المنزل وفي الهواء الطلق طيلة النهار أو ثمان ساعات على الأقل . والطفل عادة يغفو بسرعة وينام

جيذا في الهواء الطلق ويجب تشجيعه على ذلك والعمل على أن تتوافق النزهة مع موعد نموه .

**الحمامات الهوائية والشمسية .** تكون درجة حرارة الهواء بين لباس الطفل وجسمه أعلى منها في الغرفة وتساوى عادة ٢٧ أو ٢٨° م وعليه فان بقاء الطفل عاريا يقوى جسمه ويصقله .

يفضل أن تجرى للطفل حمامات هوائية في الغرفة اعتبارا من شهره الثاني علما أنه من الضروري ترك الطفل عاريا لعدة دقائق قبل تغطيته .

تهوى الغرفة جيذا وتجعل درجة حرارة الهواء فيها بين ٢٠ و ٢٢° م ، وتخفض تدريجيا فيما بعد حتى ١٨° م عندما يصبح الطفل في النصف الثاني من عامه الأول . ويبأ الطفل الضعيف الجسم للحمام الهوائي البارد تدريجيا وذلك بتعريه قطاعات أكبر فأكبر من جسمه في كل مرة .

يستمر الحمام الهوائي في البداية دقيقتان وتزداد هذه المدة دقيقتان أخريتان كل خمسة أيام بحيث تبلغ خمس عشرة دقيقة في الأشهر الستة الأولى ، وتصل الى نصف ساعة في النصف الثاني من العام الأول ، ومن الضروري أن يقلب الطفل عدة مرات أثناء الحمام كى يتعرض جسمه كله للهواء البارد ، ويفضل أن تجرى أثناء الحمامات الهوائية تمارين رياضية وتدلوك الجسم ومسحه بمنشفة رطبة ويجب أن تجرى كل هذه التدرجات بعد ٤٠ دقيقة من تناول الطعام .

تجربى الحمامات الهوائية في الحديقة عندما يكون الجو دافئا ، وهنا لا يقتصر الدور في صقل الجسم على درجة الحرارة فحسب ، بل وتشارك في ذلك عوامل كثيرة مثل النسيمات الهوائية المنعشة ورطوبة الجو وتأينه والأشعاعات الشمسية . وبما أن جسم الطفل لا يتعرض في الحديقة للهواء فقط بل ولأشعة الشمس المشتتة أيضا لذا يسمى الحمام في الهواء الطلق بالحمام الهوائي الشمسي .

يجب أن يبدأ صقل الجسم في الهواء الطلق في جو هادئ لا تقل درجة حرارته عن ٢٢° م في الظل ويمكن فيما بعد ترك الطفل عاريا عند الدرجة ١٨° م وأقل . ويشترط هنا أن يقع جسم الطفل كله في الظل وأن يكون محميا جيذا من الريح .

ينصح بالحمام الهوائي الشمسي اعتبارا من الشهر الثاني أو الثالث بعد الولادة ، ويجب أن يستمر الحمام الأول في الهواء الطلق ثلاث دقائق فقط ثم تزداد هذه المدة دقيقتين أو ثلاث دقائق كل أربعة أيام حتى تبلغ نصف ساعة . وتختصر

هذه المدة مرتين بالنسبة للأطفال العصبى المزاج عندما يلاحظ تغير ما على حالتهم الصحية .

ومن المستحسن جدا أن يلعب الطفل ويتحرك بنشاط أثناء الحمام الهوائي الشمسي أما الطفل في النصف الأول من عامه الأول ، فيجب أن يقلب من وضع الى آخر وبذلك جسمه ويحمل على اليدين .

ولا يجوز تعريض الرضيع لأشعة الشمس مباشرة ولكن الاشعاع الشمسي غير المباشر مفيد له وخاصة بين الساعة العاشرة صباحا والثانية عشر ظهرا .

يعتبر الصقل بالماء من الوسائل المفيدة للجسم ، فهو يثير الشهية ويحسن الدورة الدموية ويبدأ الجملة العصبية ويرفع مقاومة الجسم ومناعته .

يمكن فرك جسم الرضيع بمنشفة مبللة بالماء اعتبارا من الشهر الأول ويجب أن يكون هذا الماء دافئا في البداية ( + ٣٣° م ) ثم تخفض درجة حرارته درجة واحدة كل خمسة أيام حتى تصل تدريجيا ( وحلول الشهر الثالث ) الى + ٢٧° م . وتم

العملية حسب الترتيب التالى : تفرك الذراعان أولا ابتداء من الكف وباتجاه الكتف ثم يفرك الصدر فالبطن وبعده الظهر والردفان وأخيرا تفرك الساقان من الأسفل الى الأعلى . وبعد الانتهاء من الفرك ينشف الجسم جيذا حتى يحمر الجلد قليلا ، ويفضل اجراء هذه العملية في الصباح وأن تستمر من دقيقتين الى خمس دقائق .

وبعد مرور نصف شهر على البدء بهذه العملية يمكن الشروع بغسل القدمين بماء دافئ في البداية تبلغ درجة حرارته + ٢٨° م ثم تخفض تدريجيا درجة مئوية واحدة كل أسبوع حتى تصل الى ٢٠° م ، ويجب ألا تستمر عملية الغسل هذه أكثر من نصف دقيقة ، ويفضل اجرائها في الحمام ، وبعد انتهائها تفرك

القدمان بمنشفة جافة .

وثمة طريقة أخرى لغسل الساقين : يؤخذ طستان مملأ أحدهما بماء دافئ ( من ٣٧ الى ٣٨° م ) والثاني بماء ابرد من الأول وتقل درجة حرارته ثلاث أو أربع درجات مئوية . تغطس ساقا الطفل حتى منتصفهما في الماء الدافئ أولا لمدة دقيقة أو دقيقتين ثم تغطس في الماء الأبرد لمدة عشر ثوان وتكرر العملية تدريجيا من ثلاث الى ست مرات . وتخفض درجة حرارة الماء في الطست الثاني درجة مئوية واحدة كل أسبوع بحيث تصل في النهاية الى ١٨° م ، كما تزداد فترة بقاء الساقين في الماء البارد تدريجيا حتى تبلغ ثلاث دقائق . وبعد الانتهاء من العملية تفرك ساقا الطفل

جيذا بمنشفة جافة حتى يحمر الجلد قليلا .

وتمة طريقة أخرى لغسل الساقين : يؤخذ طستان مملأ أحدهما بماء دافئ ( من ٣٧ الى ٣٨° م ) والثاني بماء ابرد من الأول وتقل درجة حرارته ثلاث أو أربع درجات مئوية . تغطس ساقا الطفل حتى منتصفهما في الماء الدافئ أولا لمدة دقيقة أو دقيقتين ثم تغطس في الماء الأبرد لمدة عشر ثوان وتكرر العملية تدريجيا من ثلاث الى ست مرات . وتخفض درجة حرارة الماء في الطست الثاني درجة مئوية واحدة كل أسبوع بحيث تصل في النهاية الى ١٨° م ، كما تزداد فترة بقاء الساقين في الماء البارد تدريجيا حتى تبلغ ثلاث دقائق . وبعد الانتهاء من العملية تفرك ساقا الطفل

جيذا بمنشفة جافة حتى يحمر الجلد قليلا .

وتمة طريقة أخرى لغسل الساقين : يؤخذ طستان مملأ أحدهما بماء دافئ ( من ٣٧ الى ٣٨° م ) والثاني بماء ابرد من الأول وتقل درجة حرارته ثلاث أو أربع درجات مئوية . تغطس ساقا الطفل حتى منتصفهما في الماء الدافئ أولا لمدة دقيقة أو دقيقتين ثم تغطس في الماء الأبرد لمدة عشر ثوان وتكرر العملية تدريجيا من ثلاث الى ست مرات . وتخفض درجة حرارة الماء في الطست الثاني درجة مئوية واحدة كل أسبوع بحيث تصل في النهاية الى ١٨° م ، كما تزداد فترة بقاء الساقين في الماء البارد تدريجيا حتى تبلغ ثلاث دقائق . وبعد الانتهاء من العملية تفرك ساقا الطفل

جيذا بمنشفة جافة حتى يحمر الجلد قليلا .

وتمة طريقة أخرى لغسل الساقين : يؤخذ طستان مملأ أحدهما بماء دافئ ( من ٣٧ الى ٣٨° م ) والثاني بماء ابرد من الأول وتقل درجة حرارته ثلاث أو أربع درجات مئوية . تغطس ساقا الطفل حتى منتصفهما في الماء الدافئ أولا لمدة دقيقة أو دقيقتين ثم تغطس في الماء الأبرد لمدة عشر ثوان وتكرر العملية تدريجيا من ثلاث الى ست مرات . وتخفض درجة حرارة الماء في الطست الثاني درجة مئوية واحدة كل أسبوع بحيث تصل في النهاية الى ١٨° م ، كما تزداد فترة بقاء الساقين في الماء البارد تدريجيا حتى تبلغ ثلاث دقائق . وبعد الانتهاء من العملية تفرك ساقا الطفل

جيذا بمنشفة جافة حتى يحمر الجلد قليلا .



يعتبر رش الجسم كله بالماء أشد فعلا من غيره ، ويمكن تطبيقه اعتبارا من الشهر التاسع أو العاشر ويفضل أن يسبقه في فصل الشتاء فرك الجسم بمنشفة رطبة كما ذكرنا أعلاه .

يرش الجسم دون الرأس والطفل في وضعية الوقوف ، ولمدة لا تزيد عن دقيقة ونصف الدقيقة ويجب أن تساوى درجة حرارة الماء في البداية  $+37^{\circ}\text{C}$  ثم تنخفض درجة مئوية واحدة كل اسبوع بحيث تبلغ في نهاية الأمر  $+28^{\circ}\text{C}$  .

يمكن أن يصفر الجلد ويمتقع لونه قليلا أثناء رش الجسم وذلك بسبب تضيق الأوعية الدموية ، ولكن عندما يتم الرش بصورة صحيحة تتوسع الأوعية الدموية بعد ذلك ويحمر الجلد مما يشير الى أن الرش حقق الهدف المطلوب .

وفي بعض الحالات يصبح جلد الطفل بعد الرش أصفر مزرقا ويصاب الطفل بالقشعريرة والرجفان مما يشير الى أنه تبرد أكثر من اللازم وعندها يجب وقف الرش فوراً وفرك الجسم جيدا بالمنشفة حتى الاحمرار ثم لفة بدثار دافئ وبعدها يسقى الطفل ماء دافئا ، وينبغي في المرة التالية رش الجسم بماء أكثر دفئا .

ويجب العمل دائما على أن يسر الرضيع من تمارين الصقل بالماء ويستمتع بها ، عندئذ يتكون عنده ميل نحو الماء مما يجعله نظيفا وقويا دوما .

**الرياضة للرضيع .** تعتبر الحركة من أهم الشروط نحو الرضيع نمو طبيعيا فهي تمنى الجملة العصبية وتقوى العضلات والجهاز الحركي بأكمله وتحسن نموين الخلايا بالأوكسيجين وتنشط الجسم كله . ويجب أن يحفز الأهل طفلهم على الحركة دوما ، فمنذ الشهر الأول من حياته يجب وضعه على بطنه وترك يديه حرتين وعدم تقييده بشدة ومن الضروري قلبه من وضع الى آخر أثناء اليقظة وحفره على الحبو واللعب معه . وينصح باجراء تدليك للطفل اعتبارا من الاسبوع الثالث أو الرابع والقيام ببعض التمارين الرياضية عندما يبلغ من العمر شهرا ونصف الشهر ، فهناك حوالي أربعين تمرينا رياضيا مخصصة للأطفال الرضع ، وعلى الأم أن تطلع مسبقا على فن التدليك وتطبيق التمارين الرياضية واتقانها كي تقوم بتنفيذها على أحسن وجه ، ويجب ألا يغيب عن ذهن الأم أثناء قيامها بذلك أن جلد طفلها رقيق وناعم « وسريع العطب » مما يستدعي أن تكون أظافرها مقلمة وبشرة كفها غير خشنة ، عليها أن تغسل يديها بماء حار كي تصبحا دافئتين قبل الشروع بالتدليك ، ويفضل ألا تقل درجة حرارة الهواء في الغرفة عن  $20^{\circ}\text{C}$  أو  $21^{\circ}\text{C}$  . ومن المستحسن جدا أن يقرن التدليك والتمارين الرياضية مع الحمامات الهوائية

والشمسية ولا ينصح باستعمال الفازلين والبودرة وغيرها من المواد التي تسد مسامات الجلد أثناء التدليك ، ويجب اجراء التدليك والتمارين الرياضية يوميا لمدة ست أو ثمان دقائق وبعد الارضاع وتناول الطعام بحوالى ساعة تقريبا . ومن المحيد التحدث مع الطفل أثناء ذلك والسعى لخلق مزاج طيب عنده وجو مرح من حوله .

يبدأ التدليك عادة بالوجه الأمامي للرجلين ثم تدلك اليدين والبطن والصدر وبعد ذلك يقلب الطفل على بطنه ويدلك الوجه الخلفي للأطراف والردفين . والشرط الأساسي لنجاح التدليك هو أن يتطابق مع اتجاه الحركة في الأوردة والأوعية الليمفاوية . فمثلا ، يجب أن يتجه تدليك اليدين أو الرجلين من الطرف نحو المركز ، أما تدليك البطن ، فيجب أن يتم باتجاه عقرب الساعة .

يعتبر التمسيد الشكل الأساسي للتدليك عند الأطفال حتى الشهر الثالث من عمرهم ، وهو ينشط جهاز التنفس والقلب والجملة العصبية ، ويجب أن يكون ناعما ورقيقا كي لا يجعد الجلد ، ويتم تمسيد اليدين والرجلين باطراف الأصابع بينما يمسد الظهر وحواف البدن براحتي اليدين ، وتطبق وسائل أخرى للتدليك مثل الفرك والدهك والضرب الخفيف بعد الشهر الثالث من العمر .

### التمارين الرياضية للرضيع

يتعرض جسم الرضيع لتغيرات جوهرية خلال العام الأول من حياته وتنظم التمارين الرياضية بحيث تتوافق مع هذه التغيرات ، وقد أعد الأخصائيون السوفييت سوروتشيك وأوفاروفا ويوركو جملة من التمارين الرياضية للرضيع خلال فترات العمر التالية : من الاسبوع السادس وحتى الشهر الثالث ومن الشهر الثالث حتى الشهر الرابع ، ومن الشهر الرابع حتى الشهر السادس ، ومن الشهر السادس حتى الشهر التاسع ومن الشهر التاسع حتى نهاية العام الأول .

التمارين الرياضية للرضيع اعتبارا من الاسبوع السادس وحتى الشهر الثالث من عمره

### المجموعة الأولى

**التمرين الأول .** تدليك اليدين . يضغط الطفل على ظهره ، ورجلاه متجهتان نحو أمه ، تمسك الأم بيدها اليسرى المفصل الكعبرى الرسغى الايمن للطفل وتضع الابهام فى كفه ثم تشديده . تمسد السطح الداخلى لليد أولا ثم السطح الخارجى من الكف وحتى الكتف . يكرر التمرين أربع أو ست مرات .

**التمرين الثانى .** تدليك الرجلين . تمسك الأم بيدها اليمنى قدم الرجل اليمنى للطفل وتمسدها براحة يدها اليسرى باتجاه منطقة الأربية ، ثم تمسد الرجل اليسرى بالطريقة ذاتها .

**التمرين الثالث .** تدليك البطن . يمسد البطن براحة اليد اليمنى بحركة دائرية خفيفة باتجاه عقربى الساعة من ست مرات الى ثمان مرات دون الضغط عليه وخاصة فى منطقة المراق الأيمن حيث يوجد الكبد ، وينشط تدليك البطن حركة الامعاء وانطلاق الغازات ويقوى الضغط البطنى ويرخى الطفل .

**التمرين الرابع .** تدليك القدمين . تمسك الأم قدم الطفل بالسبابة وتمسد بالابهام ظهره ( أى ظهر القدم ) باتجاه مفصل الكاحل ، ثم تمسد منطقة المفصل أيضا . تكرر العملية أربع أو ست مرات .

**التمرين الخامس .** تدليك الظهر . يضغط الطفل على بطنه ورجلاه متجهتان نحو أمه . تمسد الأم براحتى يديها عضلات الظهر الطويلة اعتبارا من مؤخرة الرأس وباتجاه الردفين ، ثم تعيد تمسيدها بظهر اليد فى الاتجاه المعاكس .

**التمرين السادس .** الاضطجاع على البطن . يوضع الطفل على بطنه وتثنى يديه عند المرفقين ثم توضعان تحت صدره .

**التمرين السابع .** البسط الانعكاسى للرجلين أثناء مسك الطفل تحت الابط . تمسك الأم طفلها تحت ابطه ووجهه متجها نحوها وتحاول أن يقف على الطاولة . تكرر العملية من ست الى ثمان مرات .

**التمرين الثامن .** الفعل الحركى للخطو . تمسك الأم الطفل تحت الابط وتوقفه على الطاولة وظهره متجها نحوها ثم تحنيه قليلا الى الأمام فيحاول أن يخطو عندئذ . يكرر التمرين خمس مرات .

**التمرين التاسع .** الحبو على البطن . يضغط الطفل على بطنه وتوضع يدها وهما مشبكتان عند المرفقين تحت صدره . تسند الأم أخصص قدم الطفل بيدها فيحاول الطفل الابتعاد عنها زاحفا نحو الأمام . يقوى هذا التمرين عضلات الرجلين والبدن .

**التمرين العاشر .** تقليد وضع السباح . يؤمن هذا التمرين امتداد العمود الفقرى والرجلين للطفل وهو مستلقيا ببطنه على يد أمه . تضع الأم يدها اليمنى تحت صدر الطفل وهو مستلقيا على بطنه ثم تمسك قدميه بيدها اليسرى وترفعه فى الهواء ، فيحاول عندئذ تقويم ظهره وارجاع رأسه الى الوراء مقلدا السباح . يكرر التمرين مرتين وهو يقوى عضلات العمود الفقرى والظهر والرقبة . يجب أن تجرى جميع هذه التمارين خلال خمس أو ست دقائق .

### التمارين الرياضية للرضيع فى شهره الثالث والرابع

#### المجموعة الثانية

**التمرين الأول .** تدليك اليدين بالتمسيد . يكرر هذا التمرين ست أو ثمان مرات كما جاء فى التمرين المخصص للرضيع من الاسبوع السادس وحتى الشهر الثالث .

**التمرين الثانى .** تصليب اليدين ( أى تقاطعهما على شكل صليب ) على الصدر ثم مدهما على الجانبين . ينشط هذا التمرين الأفعال التنفسية ويقوى عضلات القفص الصدرى والأطراف العليا . تضع الأم طفلها على ظهره ، ورجلاه نحوها وتضع ابهامها على كفى الطفل فيلتقطهما فورا ويتمسك بهما ، وتمد الأم يدي الطفل الى جانبيه ثم تضمهما وتضعهما على صدره فوق بعضهما البعض على هيئة صليب . تكرر العملية ست أو ثمان مرات .

**التمرين الثالث .** تدليك البطن . فى البداية يمسد البطن براحة اليد اليمنى تمسيدا دائريا باتجاه عقربى الساعة ، ويكرر ثمان أو عشر مرات . وبعد ذلك تمسد عضلات البطن المستقيمة ست أو ثمان مرات ، ولهذا الغرض توضع راحتى اليدين على العضلات المستقيمة ، ويندأ التمسيد باتجاهين متعاكسين على طول الخط الوسطانى للبطن اعتبارا من منطقة ما تحت الأضلاع وحتى المنطقة الحرقية . وبعد ذلك تمسد عضلات البطن المنحرفة ست أو ثمان مرات ويكون اتجاها حركة اليدين

من المنطقة القطنية الى خط البطن الوسطاني وبحيث تلتقى اصابع الأم فوق السرة ، وينتهي التمرين بتمسيد دائري يكرر عشر مرات ، وينشط هذا التمرين الدورة الدموية ويقوى عضلات البطن أيضا .

**التمرين الرابع .** تدليك الرجلين . يوضع الطفل على ظهره ورجلاه نحو أمه ، ويبدأ تمسيد الرجلين كما ورد في التمرين الثاني من مجموعة التمارين الأولى ، ثم تدلك براحة اليد من القدم وحتى مفصل الحوض ، وبعد ذلك تقوم الأم بتدليك حلقى للرجلين بواسطة الاجهام والسبابة وتكرر العملية ثمان أو اثنا عشرة مرة ، وتنتهي بتمسيد لطيف يعاد أربع أو ست مرات .

**التمرين الخامس .** القلب من الظهر الى البطن . يحفز هذا التمرين الرضيع على الانقلاب من تلقاء نفسه من ظهره الى جنبه وبطنه ويقوى عضلات البدن . تمسك الأم بيدها اليسرى يد الرضيع اليسرى وتضع يدها اليمنى على حوضه محاولة قلبه يهدوء . تكرر العملية في الاتجاه المعاكس وفي الحالتين يجب أن يدير الطفل رأسه بنفسه ، يكرر التمرين مرتين في كل جهة .

**التمرين السادس .** تدليك الظهر . يوضع الطفل على بطنه ويبدأ التمرين بالتمسيد ( ٦ أو ٨ مرات ) كما ورد في التمرين الخامس من المجموعة الأولى ، ثم يفرك الظهر ( ٤ أو ٦ مرات ) براحتى اليدين على جانبي العمود الفقري من الرقبة الى الردفين وبالعكس .

**التمرين السابع .** تقويم العمود الفقري والرجلين للرضيع وهو مستلقيا على بطنه ومرفوعا بيدي أمه في الهواء ( راجع التمرين العاشر من المجموعة الأولى ) .

**التمرين الثامن .** تدليك القفص الصدري . يوضع الطفل على ظهره ورجلاه نحو أمه . تمسك الأم عضلات الصدر براحتى يديها باتجاه الابطلين ( أربع أو ست مرات ) ثم تمسك يديها القفص الصدري بحيث يقع الاجهامان على الصدر وفي محاذاة الطرف السفلي للضلع الخامس . تفرك الأم وترفع قليلا جلد القفص الصدري والظهر بحركات دائرية لأصابع يديها ، يكرر التمرين ست أو عشر مرات ويغتم ، بالتمسيد .

**التمرين التاسع .** رفع الطفل من وضعية الاستلقاء على البطن وإيقافه على رجله بسنده تحت مرفقيه . يقوى هذا التمرين عضلات الكتفين والرجلين بوجه خاص وعضلات البدن كله بوجه عام ، وينمى فعل الارتكاز . تمسك الأم الرضيع

تحت المرفقين وترفعه يهدوء ثم تحفره وتشجعه على الوقوف على ركبتيه أولا ثم على رجله . يكرر التمرين مرتين .

**التمرين العاشر .** تدليك القدمين . تقوم الأم بتمسيدهما أولا ( كما جاء في التمرين الرابع من المجموعة الأولى ) ثم فركهما ودفعهما بلطف ، وتفرك أصابع القدمين بوضعها بين كفي الأم ، أما الدق اللطيف للأخصمين ، فيتم بطرفي الاجهام والاصبع الأوسط .

**التمرين الحادي عشر .** البسط الانعكاسي للرجلين أثناء مسك الرضيع تحت الابط ، ( فعل « الترقيص » ) راجع التمرين السابع من المجموعة الأولى . تتراوح المدة المخصصة للقيام بهذه التمارين من ثمان الى عشر دقائق .

### التمارين الرياضية للرضيع بين الشهرين الرابع والسادس من عمره المجموعة الثالثة

**التمرين الأول .** تدليك اليدين من ثمان الى عشر مرات ( كما هو وارد في التمرين الأول من المجموعة الأولى ) .

**التمرين الثاني .** تصلب اليدين على الصدر ثم مدهما على الجانبين ( كما هو وارد في التمرين الثاني من المجموعة الثانية ) يكرر التمرين أربع أو ست مرات .

**التمرين الثالث .** تدليك البطن ثمان أو عشر مرات ( راجع التمرين الثالث من المجموعة الثانية ) .

**التمرين الرابع .** تدليك الرجلين ( راجع التمرين الرابع من المجموعة الثانية ) .

التمسيد أولا ثمان أو عشر مرات ثم الفرك أربع أو ست مرات ، وبعد ذلك تمسك العضلات بين الاجهام والاصابع الأخرى من اليدين وتدللك من الجهتين الداخلية والخارجية للساق ومن الجهة الخارجية للفخذ وابتداء من الأسفل والى الأعلى ، كما يجرى تدليك عميق بثلاثة أصابع مجتمع معا وتحدث حركات حلزونية ابتداء من القدم والى الأعلى ومن الجانب الخارجى للساق والفخذ ، ويجب أن تمسك الرجل بعد التدليك .

**التمرين الخامس .** ثنى ومد الرجلين معا وبالتناوب يوضع الطفل على ظهره ورجلاه نحو أمه . تمسك الأم ساق الطفل بحيث يقع الاجهامان على طول السطح الخارجى للجزء السفلى من الساقين ويقع الخنصران مقابل الأخصمين أما الاصابع

الأخرى ، فتقع على السطح الخلفى للساقين . تشنى الرجلان تباعا عند مفصل الركبتين والفخذين وتسرع الحركة تدريجيا حتى تبلغ وتيرة العدو البطيء . تكرر العملية ست أو عشر مرات ، وبعد ذلك تشنى الرجلان في آن واحد مع الضغط قليلا على البطن ثم تمدان معا .

**التمرين السادس** . القلب من الظهر على البطن ( راجع التمرين الخامس من المجموعة الثانية ) .

**التمرين السابع** . تدليك الظهر . يتم التمسيد والفرك كما هو وارد في التمرين السادس من المجموعة الثانية ثم يدلك جانبا العمود الفقري بدءا من الردفين وباتجاه الرقبة بحركات حلزونية من قبل أصابع اليدين وهي مجتمعة معا ويمكن التدليك أيضا بالذق الخفيف بأصابع اليدين على طول عضلات الظهر وعلى جانبي العمود الفقري . ولا يجوز الذق في منطقة الكليتين . ويتم الذق أولا بأصبع واحد ثم بأصبعين فثلاثة أصابع وأخيرا تشترك جميع أصابع اليدين فيه ، والهدف من ذلك هو إثارة العضلات وتنشيطها تدريجيا . ولا بد أن تتمد المنطقة بعد التدليك .

**التمرين الثامن** . تقويم العمود الفقري والرجلين للرضيع وهو مستلقيا على بطنه ومرفوعا في الهواء . يضغط الرضيع على بطنه وتضع الأم كفيها ( وهما متحدان بالخنصرين ) تحت بطنه وترفعه في الهواء فوق الطاولة ، فيمد الطفل قدميه وعموده الفقري ردا على ذلك ويحني رأسه الى الوراء .

**التمرين التاسع** . رفع الرضيع من وضعية الاستلقاء على البطن وإيقافه على رجله بسنده تحت مرفقيه ( راجع التمرين التاسع من المجموعة الثانية ) .

**التمرين العاشر** . تدليك القفص الصدري . يضغط الرضيع على ظهره ورجلاه نحو أمه . يمسد القفص الصدري أولا ( راجع التمرين الثامن من المجموعة الثانية ) ثم تشنى الأم أصابع يديها وتفرك بهم بحركات حلزونية منطقة ما بين الأضلاع وجانبي القفص الصدري ( ثلاث أو أربع مرات ) . وبعد الفرك ، تمسك الأم بيديها القفص الصدري للرضيع من الجهتين وتحركه بحركات متناسقة الى الأعلى والأسفل مع هزات خفيفة ( ثمان مرات أو اثنا عشرة مرة ) . وتخدم جميع أنواع تدليك القفص الصدري بالتمسيد ( أربع أو ست مرات ) .

**التمرين الحادي عشر** . تشنى ومد يدي الرضيع وهو مستلقيا على ظهره . تترك الأم الرضيع يلتقط إبهامها بيديه ويتمسك بهما ، ثم تشنى يديه عند مفصل

المرفقين والكتفين وتقدمها على طولهما بالتناوب ( ست أو ثمان مرات ) . يقوى هذا التمرين عضلات اليدين والحزام العضدي .

**التمرين الثاني عشر** . ابعاد الطفل بواسطة يديه الممدودتين الى الجانبين . يضغط الطفل على ظهره ورجلاه نحو أمه . تسمح الأم له بالتقاط إبهامها وتمسك بأصابعها الأخرى يديه فوق الكفين ، وتقدمها الى جانبيه ثم تحفره على الجلوس وهو يشد يديها ( ٢ - ٣ مرات ) . يقوى هذا التمرين عضلات الضغط البطنى .

**التمرين الثالث عشر** . تدليك القدمين ( راجع التمرين الرابع من المجموعة الأولى ) .

**التمرين الرابع عشر** . الخطو بالمساندة تحت الابط . توقف الأم طفلها ووجهه متجها نحوها ، وتمسكه تحت ابطيه حافزة اياه على الخطو . يكرر التمرين مرتين وهو يقوى عضلات الرجلين والبدن . وتتراوح مدة تنفيذ تمارين المجموعة الثالثة من ثمان الى عشر دقائق .

### التمارين الرياضية للرضيع بين الشهرين السادس والتاسع من عمره المجموعة الرابعة

يصبح الرضيع في هذا العمر قادرا على تثبيت جسمه في وضع معين ويزداد نشاطه في هذه الفترة ، ولهذا ينصح بتطبيق التمارين التي تهيأ الرضيع للحبو والوقوف والجلوس ، وكذلك التمارين التنفسية ويقلل الآن من التدليك .

**التمرين الأول** . حركات دائرية باليدين . يضغط الرضيع على ظهره ، وتقدم اليه أمه يديها فيلتقط إبهامها . تمد الأم عندئذ يديه وتحركهما حركات دائرية ( أربع أو ست مرات ) . يقوى هذا التمرين عضلات الحزام العضدي وينشط التنفس .

**التمرين الثاني** . تدليك البطن ( راجع التمرين الثالث من المجموعة الثانية ) .

**التمرين الثالث** . رفع الرجلين الممدودتين والطفل مستلقيا على ظهره . تمسك الأم قدمي الطفل من الخلف وترفع رجله الممدودتين باستقامة عند الركبتين مع ثنيهما عند مفصلي الفخذين ( ٥ أو ٦ مرات ) . يقوى هذا التمرين الجهاز الحركي للرجلين وعضلات الضغط البطنى .

**التمرين الرابع** . تدليك القدمين ( راجع التمرين الرابع من المجموعة الأولى ) .

التمرين الخامس . القلب من الظهر على البطن من اليمين أو اليسار . تمسك الأم الرضيع أثناء ذلك من رجله فقط وتترك يديه حرتين .  
التمرين السادس . تدليك الظهر ( راجع التمرين السادس من المجموعة الثانية ) .

التمرين السابع . دفع الكتفين الى الوراء حتى يلتقى لوحا الكتف . يضع الرضيع على بطنه ورجلاه نحو أمه . تقدم الأم يديها نحوه وتتركه يمسك السابتين بيديه . تمد الأم يدي الرضيع الى الأمام وفي الوقت نفسه ترفع رأسه قليلا عن الطاولة . تنثى الآن يدا الرضيع عند المرفقين وتخفضان الى الأسفل ثم تدفعان الى الوراء حتى يقترب لوحا الكتفين ( مرة أو مرتين ) . يقوى هذا التمرين عضلات الظهر والحزام العضدى .

التمرين الثامن . رفع الرضيع من وضعية الاستلقاء على البطن . يضع الرضيع على بطنه . تقدم الأم يديها نحوه وتتركه يمسك السابتين بيديه . تمد الأم يدي الرضيع الى الأمام حتى يستقيما تماما ، وترفعهما قليلا ثم تدفعهما الى الوراء ، وتحاول الأم عندئذ حفره على الوقوف على ركبتيه أولا ثم على رجله ( مرة أو مرتين ) .

التمرين التاسع . تدليك القفص الصدرى ( راجع التمرين العاشر من المجموعة الثالثة ) .

التمرين العاشر . نثى اليدين ومدهما بالتناوب ( راجع التمرين الحادى عشر من المجموعة الثالثة ) . ينفذ هذا التمرين فى وضعية الجلوس عندما يصبح الرضيع قادرا على الجلوس بمفرده .

التمرين الحادى عشر . اقعاد الرضيع بشده بيديه المثنيتين عند المرفقين . يضع الرضيع على ظهره ورجلاه ممدودتان نحو أمه . تضع الأم سابتى يديها فى كفى الرضيع وتشده نحوها قليلا فيحاول الجلوس عندئذ ( بمساعدة طفيفة من قبل أمه ) . يقوى هذا التمرين عضلات اليدين والحزام العضدى والضغط البطنى .

التمرين الثانى عشر . المراوحة . يضع الرضيع على ظهره . تمسك الأم قدميه من الأعلى بحيث تقع سابتا يديها على السطح الأمامى للساقين ، وتنثى رجله عند الركبتين ومفصلى الفخذين وتثبت الأحمصين على الطاولة ثم تقوم بنثى ومد الرجلين بالتناوب مع زحف الأحمصين على الطاولة ( من ١٠ الى ١٥ مرة ) . يقوى هذا التمرين عضلات الرجلين بوجه عام والقدمين بوجه خاص .

التمرين الثالث عشر . انحناء واستقامة البدن . يضع الرضيع على ظهره وينفذ هذا التمرين على مرحلتين ؛ المرحلة الأولى : تمسك الأم ساقيه بيدها اليمنى وترفع رجله قليلا وفي الوقت نفسه ترفعه بيدها اليمنى من ظهره مع بقاء رأسه مستندا الى الطاولة . المرحلة الثانية : تمسك الأم ساقى الطفل بيدها اليسرى وتضع يدها اليمنى تحت ظهره كى تساعد على رفع جسمه حتى وضعية الجلوس وبعدها تعاد الحركات بترتيب معاكس : يخفض الجسم حتى يستند الرأس الى الطاولة مع مد الرجلين فى الوقت نفسه . يجب أن يجرى التمرين ببطء ، وهو يساعد على تقوية عضلات القفص الصدرى والرقبة والظهر .

التمرين الرابع عشر . تدوير الرجلين حول مفصلى الفخذين . التمرين مخصص للذكور فى النصف الثانى من عامهم الأول . يضع الطفل على ظهره وتمسك أمه بيدها ساقى رجله المضمومتين والمثنيتين حتى النصف وتقوم بتحريكهما ببطء حركة دائرية حول مفصلى الفخذين ( مرتين أو ثلاث مرات فى كل جهة ) . ينمى هذا التمرين مرونة وحركية الجزء القطنى من العمود الفقرى ومفصلى الفخذين ويقوى العضلات القطنية أيضا .

التمرين التالى للأناث فى النصف الثانى من عامهم الأول . تضع الطفلة على ظهرها ، تمسك أمها بيديها ساقى رجلها المضمومتين والممدودتين ثم تنثيها عند الركبتين ومفصلى الفخذين حتى يمس الفخذان البطن ثم تعاد الرجلان ببطء الى وضعهما الأصبلى ( مرتين أو ثلاث مرات ) وبعد ذلك يعاد التمرين بترتيب معاكس : تبعد الأم رجلى الطفلة عن بعضهما البعض ثم تنثيها حتى يمس الفخذان البطن وبعد ذلك تضمهما معا وتضعهما على الطاولة . ويقوى هذا التمرين عضلات الحوض وأربطة الفخذين .

التمرين الخامس عشر . الحبو على البطن . يضع الطفل على بطنه ، وتوضع لعبة أمامه وعلى مسافة تزيد قليلا عن طول يديه الممدودتين . تنثى الأم رجلى الطفل عند الركبتين ومفصلى الفخذين وتسنده أحمصى قدميه بكفها الأيسر . عندئذ يبدأ الطفل بالزحف نحو اللعبة . وعندما لا يتمكن من الزحف من تلقاء نفسه تضع الأم يدها تحت صدره وتدفعه بهدوء الى الأم . يساعد هذا التمرين الطفل على التعلم على الحبو ويقوى عضلات الرجلين والظهر والبطن .

التمرين السادس عشر . الخطو بالمساندة تحت الأبط ( راجع التمرين الرابع عشر من المجموعة الثالثة ) . يمكن اجراء هذا التمرين بتمسك الطفل بيديه ويجب أن

يقوم عندئذ بخمس خطوات أو ثمان خطوات على أقصى حد . يساعد هذا التمرين الطفل على التعلم على المشي ويقوى عضلات الرجلين والبدن .  
وتتراوح المدة اللازمة لتنفيذ جميع التمارين من المجموعة الرابعة من ثمان الى عشر دقائق .

### التمارين الرياضية للرضيع بين الشهرين التاسع والثاني عشر من عمره المجموعة الخامسة

**التمرين الأول** . حركات دائرية باليدين وباستخدام الحلقات . ينفذ هذا التمرين كما جاء في التمرين الأول من المجموعة الرابعة مضافا الى ذلك أن الرضيع يجب أن يمسك في يديه حلقتين صغيرتين تمسك بهما أمه أيضا .

**التمرين الثاني** . رفع الرجلين المستقيمتين والطفل مستلقيا على ظهره . يضغط الطفل على ظهره وتمسك أمه فوقه لعبة تبعد عنه مسافة تعادل طول رجله وهما ممدودتان في وضع رأسي وتدعوه كي يمسها بقدميه ( مرتين أو ثلاث مرات ) . يجب أن يبين للطفل أولا ماذا يطلب منه عمله ثم يشجع على القيام بذلك بنفسه .

**التمرين الثالث** . يضغط الطفل على ظهره وتثنى رجلاه عند الركبتين ومفصلي الفخذين وتثبت أحمصاه على الطاولة وتحفز الأم الآن طفلها على تقليد الركض وهو في هذا الوضع . يكرر التمرين عشر أو اثنا عشرة مرة .

**التمرين الرابع** . الانقلاب من الظهر على البطن . يجب أن يقلب الطفل نفسه من الظهر على البطن عندما يطلب منه ذلك .

**التمرين الخامس** . الوقوف على الرجلين من وضعية الاستلقاء على البطن . يقف الطفل على رجله مستندا الى حلقتين في يدي أمه .

**التمرين السادس** . الانحناء والاستقامة في وضعية الوقوف . توقف الأم طفلها على الطاولة مستندا إليها بظهره وتضع عند قدميه لعبة جميلة ، ثم تثبت ركبتيه بيدها اليسرى وتسنده بيدها اليمنى تحت بطنه وتطلب منه التقاط اللعبة . يكرر التمرين مرتين أو ثلاث مرات .

**التمرين السابع** . القعود . يضغط الطفل على ظهره وتثبت أمه رجله تحت

الركبتين ثم تطلب منه الجلوس ( مرتين أو ثلاث مرات ) . يقوى هذا التمرين عضلات البطن والظهر وينمي مرونة العمود الفقري ومفصلي الفخذين .  
**التمرين الثامن** . ثني ومد اليدين باستخدام الحلقات في وضعية الجلوس أو الوقوف . يمسك الطفل وأمه الحلقة معا ، ثم تثنى وتمد بالتناوب اليدين عند المرفقين والكتفين ( ست أو ثمان مرات ) . يقوى هذا التمرين عضلات اليدين والحزام العضدي .

**التمرين التاسع** . الجلوس بالاستناد الى اليدين أو الحلقة . توقف الأم طفلها على الطاولة ووجهه متجه نحوها ، وتسنده عند راحتي يديه المثبتتين عند المرفقين وتطلب منه الجلوس ( مرتين أو ثلاث مرات ) . يمكن تنفيذ هذا التمرين بالاستناد الى حلقة أو أى شيء آخر تمسكه الأم . يقوى هذا التمرين عضلات الرجلين واليدين والكتفين .

**التمرين العاشر** . ابعاد الطفل من وضعية الاستلقاء على الظهر بشده بحلقة ( أو أى شيء آخر ) يمسكها في يديه .

**التمرين الحادى عشر** . « الجسر » . هذا التمرين مخصص للأطفال بين الشهرين السابع والثاني عشر من عمرهم . يضغط الطفل على ظهره . تمسك الأم بيدها اليسرى قدمي الطفل من الأعلى وتثنى رجله ببطء حتى زاوية قائمة وتثبت أحمصيه على الطاولة . وبعد ذلك تضع راحة كفها الايمن تحت المنطقة القطنية من ظهر الطفل وتحاول بحذر ثني جسمه الى الأعلى والى الأمام وهو مستندا بقفائه وأحمصيه الى الطاولة . يجرى التمرين مرة أو مرتين وهو يقوى عضلات الرقبة والرجلين .

تجرى جميع تمارين المجموعة الخامسة خلال مدة تتراوح بين ثمان وعشر دقائق .

ولا نحث القارئ على اتباع هذه التمارين فحسب ، بل يمكن اجراء تمارين أخرى منشورة في الكتب والمجلات الطبية ، ولكننا نحذر هنا من سوء التصرف « وابتداع » التمارين من قبل الوالدين ، أو تطبيق تمارين على الرضيع مخصصة ومعدة للأطفال أعمر منهم ، لأن مثل هذه « الاختبارات » الرياضية لا تفيد الرضيع وانما تلحق الضرر به حتما .

## السباحة منذ الأشهر الأولى من الحياة

تعتبر السباحة وسيلة فعالة جدا لصفل أجسام الرضع وتقويتها ، وليس هذا الكلام مجرد « سبق صحفي » أو خبر للثأرة ، بل هو حقيقة واقعة وظاهرة مألوفة ، إذ أثبت الأخصائيون بشكل أكيد أن الطفل يولد « حاملا » معه هذا المنعكس الشرطي وأنه يجب البدء في تنفيذه ومتابعته في حينه ( اعتبارا من الاسبوع الثالث بعد الولادة ) كي لا يفقد الوليد القدرة على السباحة التي اكتسبها وهو في بطن أمه . ويعتقد أن المنعكس « المائي » يستمر أربعة أشهر بعد الولادة ويجب العمل خلال هذه الفترة على أن تصبح السباحة عادة مكتسبة . والمهم من ذلك هو أن الطفل السباح يكون أقل تعرضا للأمراض من غيره ، وأسلم وأقوى من اترابه غير السباحين . ومن المؤكد أن السباح والغطاس في العام الأول من حياته يكون قفصه الصدري أوسع وأعرض وطوله أكبر ويبدأ المشي قبل غيره بشهر على الأقل . والسباحة تحسن التمثيل الغذائي والنوم والشهية وتنشط التنفس والقلب والجهاز الحركي .

وليس مألوفا أبدا أن يغطس الرضيع في الماء وهو لا يعلم شيئا وغير قادر على الحركة بعد . وهنا يكمن السر ، فالوسط المائي كان حتى وقت قريب جدا الوسط المألوف والملائم للوليد الحديث ، ولهذا فلا داع للخوف أبدا من أن يغرق الوليد أو يتشردق بالماء .

اذن ، فالحائل النفسي هو أول ما يجب على الأهل التغلب عليه .

وقد أعدت اللجنة الطبية الدولية لاتحاد السباحة للهواة تعليمات بخصوص تدريب الرضع على السباحة في البيت ومساح الأطفال الخاصة ، وقد ساهم في اعداد هذه التعليمات رئيس هذه اللجنة ورئيس اتحاد السباحة في الاتحاد السوفيتي الاخصائي المشهور فيسوف .

وقبل الشروع بتعليم الرضيع على السباحة لا بد من استشارة الطبيب حول ذلك كما أن أم الرضيع يجب أن تكون صحيحة الجسم ولا تعاني على كل حال من أية أمراض معدية ، لأنها ستوجد معه في المغطس ( أو الحمام أو حوض الاستحمام ) أثناء تنفيذ الدروس الستة الأولى . وطبيعي أن عليها أن تستحم بالماء والصابون قبل الدرس وأن تنظف الحمام جيدا . وتفرض شروط قاسية على ماء الاستحمام ، فالمفروض أن يكون نظيفا تماما ويعادل ماء الشرب من حيث الجودة .

تخصص للرضع في مدرسة السباحة خمسة فصول ( صفوف ) ، وينصح بأن يبدأ التعليم في الفصل الأول منذ الاسبوع الثالث بعد الولادة لأن الوليد في هذه الفترة يتقن جيدا كل ما هو ضروري لذلك ويتأقلم بسهولة أكثر على الماء . والمعلم ( وهو الاسم الذي يطلق على الأم أو الأب في التعليمات المذكورة ) يجب أن يستوعب جيدا جميع قواعد السباحة الواردة في التمارين وأن يتدرب عليها مستخدما لعبة كبيرة خارج الماء أولا ثم في المغطس ، وبعد أن يتقنها تماما يمكنه أن يبدأ الدروس مع الرضيع الذي يسمى هنا بالتلميذ . ويفضل أن يحضر الدروس شخص آخر كي يساعد المعلم على تنفيذ التمارين الصعبة .

تتراوح مدة التعليم في الفصل الأول من خمسة الى ستة أسابيع يجري خلالها حوالي ثلاثين درسا ، والرجاء ألا تحاولوا « تحسين » هذه التعليمات ، أو تغييرها بل عليكم أن تنظموا الدروس بحيث يسر منها الرضيع ويتقبلها برغبة ولا يجوز تغطيس الطفل في الماء وهو يبكي أو وهو مستلقيا على ظهره ، مع مراعاة أن يكون جسمه كله ، دون وجهه ، مغمورا في الماء ، ويستحسن أن تعطى « للتلميذ » بعد كل تمرين فترة راحة تستغرق دقيقة أو دقيقتين يبقى خلالها واقفا في الماء بمساعدة المعلم طبعاً .

والآن ، وبعد هذه الملاحظات والتحذيرات تنتقل الى شرح وتوضيح طريقة تعليم السباحة للرضع في الفصل الأول .

## الفصل الأول

وضعية « الجندي » . المعلم والتلميذ في المغطس . يستند المعلم براحة يده اليسرى رأس التلميذ المستلقى على ظهره في المغطس ويحتضن بيده اليمنى المنطقة العليا من حوضه ( الشكل ٦ ) .

وضعية « الوسادة تحت الماء » . يجلس المعلم في المغطس ويمد رجله . التلميذ مضطجع وظهره فوق رجلي المعلم . يضم المعلم كفيه الى بعضهما البعض بحيث يلتصق الخنصران من الداخل ويبرز الاجهيمان الى الخارج مكونا وسادة عريضة ولينة للتلميذ . يرتفع رأس التلميذ قليلا بواسطة ساعدى المعلم وتستند مؤخرة رأسه الى صدر المعلم ويمكن تغيير هذه الوضعية تدريجيا . ففي الدروس الأولى يضع المعلم كفيه تحت فخذي التلميذ ثم يضعهما في الدروس اللاحقة تحت حوضه ومنه تحت ظهره وأخيرا تحت مؤخرة رأسه فقط . يحفز المعلم التلميذ

## شروط اجراء الدروس في الفصل الأول

أرقام الدروس	٥-١	٩-٦	١٢-١٠	١٥-١٣	١٩-١٦	٢٢-٢٠	٢٥-٢٣
درجة حرارة الماء في المغطس (بالدرجة المتوية)	٣٧	٣٧	٣٦,٥	٣٦	٣٥	٣٤,٥	٣٤
مدة الدرس (بالدقائق)	١٥	١٨-١٦	٢٠-١٩	٢٣-٢١	٢٥-٢٤	٢٧-٢٦	٣٠-٢٨

المغطس وبداه تحت ظهر التلميذ . يلتقط بايهايه ، كالفعل ، كنفى التلميذ من الأعلى ( الشكل ٨ ) .

وضعية « القفل الثنائي » والتلميذ مستلقيا على صدره . المعلم خارج المغطس . يضع المعلم كفيه تحت صدر التلميذ ويلتقط بايهايه كنفى التلميذ والجزء العلوى من ظهره ويسند بمعصميه ذقن التلميذ ( الشكل ٩ ) .

وضعية « المعلقة » . المعلم خارج المغطس ، والتلميذ مستلق على ظهره ، ينحنى المعلم فوق الماء ، ويسند مؤخره رأس التلميذ بكف يده الذى يأخذ شكل « المعلقة » ( الشكل ١٠ ) ، ومع مرور الزمن يحاول المعلم السند باصابع كفه المفرشحة ثم باطراف أصابع ثلاثة ( الشكل ١١ ) .

الاستراحة في وضع نصف رأسى . ينشئ المعلم الجالس في المغطس يده اليسرى بزاوية قائمة عند المرفق ويسندها الى جسمه ، يوضع الطفل وهو نصف جالس على ساعدى المعلم ، بحيث يستند بظهره ومؤخره رأسه الى صدره وكتف المعلم . ويقوم المعلم بيده اليمنى الحرة بسكب الماء الدافئ على رأس التلميذ ( الشكل ١٢ ) .

الاستراحة في وضع رأسى . المعلم خارج المغطس . يحتضن المعلم صدر التلميذ بكفه الايسر وأصابعه مفرشحة ، ويجعل جسمه رأسيا مع امالته قليلا على



على تحريكه رجليه بعد أن يمسكه جيدا بفخذه وبشرط أن يتجه ابهاما يديه الى الأعلى ( الشكل ٧ ) .

وضعية « القفل الثنائي » والتلميذ مستلقيا على ظهره . يضع المعلم على ظهره ومؤخره رأسه باتجاه المعلم الموجود خارج المغطس . ينحنى المعلم فوق



القوس . يوضع ذقن التلميذ على هذا الانحناء مع رفعه قليلا الى الأعلى ويسند المعلم بطن التلميذ بيده اليمنى ( الشكل ١٤ ) .  
وتنورد فيما يلي تمارين السباحة .

### التأرجح

يجلس المعلم في المغطس ويمد رجله مستندا بظهره الى حافة المغطس ، ويطلب من مساعده أن يقدم له الطفل . يضجع الطفل على ظهره ويقوم المعلم باجراء ثلاثة تمارين في التأرجح هي : (١) بمسك الطفل كما في وضعية « الجندي » ، ويحول من وضع أفقى الى نصف رأسى وبالعكس ، ويتم ذلك ببطء أولا ثم أسرع فأسرع ؛ (٢) يؤرجح الطفل الى الأعلى والى الأسفل وهو مستندا حسب وضعية « الوسادة تحت الماء » مع احتضان فخذه من الجانبين ؛ (٣) بمسك الطفل كما في وضعية « القفل الثاني » ويؤرجح من جانب الى آخر تدريجيا . تطبق هذه التمارين الثلاثة باستمرار ويستغرق كل منها حوالي دقيقتين تتبعها استراحة مدتها دقيقة واحدة .  
تجرى مثل هذه التمارين فيما بعد عندما يكون الطفل مستلقيا على صدره وبمسوكا كما في وضعية « القفل الثاني » .  
يجب البدء بالتأرجح اعتبارا من الدرس الأول أو الثاني كى يتعود الطفل على الماء ثم يجرى التأرجح على البطن والظهر تباعا مع سحب جسم الطفل على سطح الماء .

### الطفو

المعلم والتلميذ في المغطس . يسحب التلميذ على سطح الماء وهو مستلقيا على ظهره حتى طرف المغطس وبالعكس بسنده أولا حسب وضعية « الجندي » وبطرائق أخرى فيما بعد . يستمر التمرين دقيقتين ويتخلله تأرجح مع فترة راحة تبلغ دقيقة واحدة يوضع الطفل اثناءها في وضع نصف رأسى على يدي المعلم . يكرر هذا التمرين والطفل مستلقيا على صدره ومستندا حسب وضعية « القفل الثاني » ويستمر كما في الحالة الأولى .

الشكل ١١



الشكل ١٣



الشكل ١٢



الشكل ١٥



الشكل ١٤



كفه الأيسر بحيث يسند بابهامه ذقن التلميذ ، ويسند بيده اليمنى مؤخرة رأسه ( الشكل ١٣ ) .

وضعية « القوس » والطفل مستلقيا على صدره . يضم المعلم ( وهو خارج المغطس ) أربعة أصابع من يده اليسرى ويفصل الإبهام عنها مكونا انحناء ، يشبه

يجب اعداد الطفل تدريجيا الى الغوص ابتداء من الدرس العشرين . والسماح بالغوص في عمر الارضاع يبرره وجود منعكس تنفسي عند الوليد الحديث ، أى قدرة خلقية على حبس التنفس ، والمهدف منه تشييط حركات السباحة باليدين والرجلين ودعم القدرة الخلقية على حبس التنفس والتي تشجعه على الغوص في الماء والتعود عليه .

ولهذا الغرض ، يعتمد أثناء الطفو على الصدر ( فقط ) في وضعية « القوس » الى عمر رأس الرضيع ( حتى أنفه ) في الماء لمدة ثانية واحدة أولا ثم ثانيتين فثلاث فاربعة ثوان واذا تمكن الرضيع بعد درسين أو ثلاثة دروس من تنفيذ هذا التمرين بسهولة وجب الانتقال الى التمرين التالى في الدرس الخامس والعشرين . الرضيع في الماء في وضع رأسى وبعد المعلم بصوت عال : واحد ، اثنان ، ثلاثة ( مع التشديد على العدد ثلاثة ) ثم يصيح قائلا : « اغطس ! » وعندها يغطس المعلم الرضيع في الماء عدة مرات حتى أنفه في البداية ولمدة خمس ثوان وبعدها يغطسه حتى عينيه ثلاث مرات : في المرة الأولى لمدة ثلاث ثوان وفي الثانية أربع ثوان وتستمر المرة الثالثة خمس ثوان وتفصل بين المرة والأخرى فترة استراحة مدتها ثمان ثوان . ويسمح خلال الدرس الواحد بالقيام بخمس أو ست غطسات لا أكثر .

ولدى انتهاء الفصل الأول يعرض الرضيع على طبيب الأطفال للحصول على موافقته حول متابعة الدروس فيما بعد .

### الفصل الثاني

تبين مما سبق أن الأطفال يستوعبون بسهولة دروس الفصل الأول ويتمنون عليها بسرور . وهم الآن على استعداد لمتابعة الدروس في الفصل الثاني بعد زيادة وزتهم بشكل طبيعى وتمتعهم بصحة جيدة واتقانهم تماما للتمرين السابقة . يستمر الفصل الثاني عادة شهران يجرى خلالهما حوالى خمسين درسا . وعليه ، فاذا بدأت الدروس في الفصل الأول منذ الاسبوع الثالث من عمر الطفل واستمرت دون انقطاع بلغ عمر الطفل في نهاية الفصل الثاني حوالى أربعة شهور . والآن يجب خفض درجة حرارة الماء من  $34^{\circ}\text{C}$  حتى  $32^{\circ}\text{C}$  م وبمعدل نصف درجة

يقوم المعلم اعتبارا من الدرس السادس أو السابع باجراء التمرين وهو خارج المغطس ويقوم تباعا بتنفيذ مختلف أنواع السحب والطفو على سطح الماء : الرأس الى الأمام والطفل مستلقيا على ظهره وعلى بطنه مع سنده باليدين . يسحب الطفل على طول المغطس ثم حوله وعلى طول قطريه ، وبعد الدرس العاشر يجب التأكد من اكتساب الطفل أم لا « المنعكس الدفعى » الذى سيساعده حتما على الطفو على سطح الماء ، وهذا الغرض يسحب المعلم الطفل حتى الطرف الايمن للمغطس ( وهو مستلقيا على ظهره ثم على بطنه في وقت لاحق ) ثم يديره عند اقترابه تماما من حافة المغطس ويثنى رجليه عند الركبتين ومفصلي الفخذين ويضع قدميه على جدار المغطس ويتركه حرا لعدة ثوان ، والمفروض عندئذ أن يدفع الطفل نفسه عن الجدار « ويزحف » قليلا على سطح الماء ، واذا لم يفعل ذلك وجب على المعلم أن يثبتته الى الجدار قليلا ثم يتركه ليندفع عنه من تلقاء نفسه ( الشكل ١٥ ) . وبعد ذلك يتابع المعلم سحب الطفل حتى الطرف الايسر للمغطس حيث يكرر الأفعال السابقة ولكن بالاتجاه المعاكس .

تجرى هذه التمارين خلال دقيقتين أو ثلاث دقائق تتخللها دقيقة استراحة وتعاد ثلاث مرات أثناء الدرس الواحد بالتناوب مع الطفو البسيط ( المستقيم أو حول المغطس ) ، واذا لم يتمكن الطفل من دفع نفسه عن الجدار خلال أسبوع واحد وجب التوقف عن متابعة هذا التمرين . واعتبارا من الدرس الخامس عشر يتم الطفو على الظهر بسند الطفل حسب وضعية « الملعقة » وباليد اليمنى ، ثم يخفف السند بعد الدرس العشرين ويصبح باطراف الأصابع فقط .

وفي النصف الثاني من الفصل الأول يعقد الطفو على الصدر بسند الطفل بيد واحدة فقط ( « وضعية القوس » ) .

تزداد تدريجيا مدة الطفو في وضعية واحدة ( على الظهر أو الصدر ) ابتداء من الدرس السادس عشر كى تصبح أربع دقائق بحلول الدرس الخامس والعشرين تليها دقيقة استراحة ثم تغير الوضعية ويتابع التمرين من جديد .

كل يومين أو ثلاثة ايام . ويجب أن تزداد مدة بقاء الرضيع في الماء بحوالى عشر دقائق . ونورد فيما يلى اسلوب تعليم السباحة في الفصل الثانى .  
قبل بدء الدروس في المغطس يجرى للطفل تدليك خفيف وعدة تمارين رياضية على طاولة مغطاة بفرش رقيق ، وتهدف هذه السباحة « الجافة » الى تهيئة الطفل ومساعدته على استيعاب تمارين السباحة ولا يمكن بأى حال من الأحوال أن يستعاض بها عن التدليك والتمارين الرياضية التى يصفها الطبيب لتقوية أجسام الأطفال .

والتدليك هنا ، كالمعتاد ، هو تمسيد وفرك الجسم من الأطراف وحتى المركز مع دعك خفيف للعضلات وبيداً دائماً بتمسيد وفرك قدمى الطفل وساقيه وفخذه ثم كفيه وساعديه وكتفيه وبعدها تمسك وتفرك الرقبة والظهر والصدر وأخيراً البطن ، كما يجرى الدعك السطحى للعضلات وفق الترتيب المذكور . ويستمر التدليك في البداية من ثلاث الى أربع دقائق وتزداد مدته حتى خمس دقائق في نهاية الشهر ثم تزداد الى سبع دقائق بعد اسبوعين أو ثلاثة اسابيع من ذلك .  
وبعد انتهاء التدليك تعطى للطفل استراحة مدتها دقيقة أو دقيقتين تكرر له بعدها التمارين الرياضية التى من المفروض أن يقوم بها في الماء .

### تمارين للرجلين

الوضع الأصلى : الطفل مستلقى على ظهره ورجلاه ممدودتان . يمسك المعلم بكفيه مفصلى الكاحلين من الخلف والاسفل ويشد مقدمتى الرجلين .  
يقوم المعلم الآن برفع وخفض رجلى الرضيع بالتناوب ( الشكل ١٦ ) مع ابقاء مسافة قدرها عشرة سنتيمترات بين القدمين . ( حركات الرجلين كما هي أثناء السباحة ) ، وبعد أن تنفذ كل رجل حوالى خمس عشرة حركة من هذا النوع تعطى للرضيع استراحة مدتها نصف دقيقة ثم يكرر هذا التمرين مرتين في الدرس الأول وثلاث مرات في الدرس الثانى وأربع مرات في الدرس الثالث ... وهكذا حتى يصبح عدد المرات ثمانية مع اعطاء استراحة مدتها نصف دقيقة بين المرة والأخرى .

والآن تنتهى وتمد رجلا الرضيع بالتناوب عند الركبتين ومفصلى الفخذين ( « وضعية الدراجة » ) وتكرر هذه الحركة عدداً من المرات كما هو وارد في التمرين الأول .

التمرين الثالث : تحريك الرجلين كما هو أثناء السباحة بطريقة الفراشة أو « الضفدعة » ( الشكل ١٧ ) وفي الوقت نفسه تثنى رجلا الرضيع عند الركبتين ومفصلى الفخذين ، ثم تبعد الركبتان عن بعضهما البعض ، وتقوم الرجلان بسرعة مع العودة الى الوضع الأصلى . تجرى باستمرار ثمان أو عشر حركات من هذا النوع تعطى بعدها للرضيع استراحة مدتها دقيقة ثم تكرر مجدداً من أربع الى ثمان مرات أثناء الدرس الواحد .

تطبق الحركات السابقة ذاتها في وضعية الاستلقاء على البطن ( الرأس متجه نحو اليسار أو اليمين وتكون الرجلان حتى منتصف الفخذين خارج الطاولة ) .

### تمارين لليدين

الوضع الأصلى : الطفل مستلقى على ظهره ويده ممدودتان على طول جسمه وكفاه الى الأسفل . يقف المعلم وراءه ويمسكه بكفيه ثم يرفع يده المستقيمتان حتى ٤٥ - ٥٠ درجة ويخفضهما . ينفذ المعلم عشر حركات من هذا النوع على كل يد خلال عشرين ثانية ( بسرعة ) في أول الأمر ثم خلال ثلاثين ثانية ( ببطء ) يكرر التمرين من ثلاث الى خمس مرات مع فترات استراحة تستمر كل منها دقيقة واحدة .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على ظهره . يمسك المعلم الرضيع بكفيه ويشد يديه نحو صدره وهما مثنيتان عند مفصلى المرفقين والرسغين ثم يعيدهما الى وضعهما الأصلى ( الشكل ١٨ ) . يكرر هذا التمرين عشر مرات على كل يد بالتناوب .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على ظهره ويده ممدودتان الى الجانبين ( الشكل ١٩ ) يمسك المعلم بكفى الرضيع ويحركهما ، كالتجديف ، نحو جسمه ثم يرفعهما الى الأعلى ويعيدهما الى وضعهما الأصلى . تجرى عشر حركات من هذا النوع كل مرة ويكرر التمرين ثلاث مرات تفصل بين المرة والأخرى استراحة مدتها دقيقة واحدة .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على بطنه ويده ممدودتان الى الأمام ( وراحتا يديه نحو الأسفل ) وتكونتا حتى منتصف الساعدين خارج الطاولة . يمسك المعلم بكفى الرضيع ويرفع يديه المستقيمتين نحو الأعلى ثم يخفضهما الى

عشر حركات من هذا النوع دون توقف ويكرر التمرين من ثلاث الى ست مرات خلال الدرس الواحد بحيث تفصل بين المرة والأخرى استراحة مدتها دقيقة واحدة .  
الوضع الأصلي : الرضيع مستلقى على بطنه . يرفع المعلم يدي الرضيع بالتناوب وثنيهما عند المرفقين ثم يشدهما نحو الصدر ويعيدهما الى وضعهما الأصلي. ( الشكل ٢٠ ) ، تجرى حوالي خمس عشرة حركة من هذا النوع دون توقف ويكرر التمرين من ثلاث الى ست مرات خلال الدرس الواحد مع استراحة مدتها دقيقة واحدة بين المرة والأخرى .

### تمارين للجسم

الوضع الأصلي : الرضيع مستلقى على ظهره . يمسك المعلم بساق رجلى الرضيع المستقيمتين ويرفعهما بزاوية قائمة أولا ثم بزاوية حادة بالنسبة الى البدن . تجرى ست حركات من هذا النوع أربع مرات خلال الدرس الواحد مع استراحة مدتها دقيقة واحدة .

الوضع الأصلي : الرضيع مستلقى على ظهره ويداه ممدودتان على طول جسمه . يمسك المعلم الرضيع بأعلى فخذه ويقليه بحذر على بطنه ثم على ظهره تارة من اليمين وأخرى من اليسار ( الشكل ٢١ ) . يكرر التمرين ثمان أو عشر مرات مع فاصل بين المرة والأخرى مدته خمس ثوان .

الوضع الأصلي : الرضيع مستلقى على ظهره ، ويداه ممدودتان وراء رأسه . يقف المعلم الى جانبه ، ويمسك كفيه بيد واحدة ، ويسند رأسه في أعلى الظهر باليد الأخرى ، ويرفعه قليلا الى الأعلى ، ثم يعيده الى وضعه الأصلي . يكرر التمرين ست أو عشر مرات مع فاصل بين المرة والأخرى مدته خمس ثوان .

لا يسمح باجراء التمرين السابقين قبل الشهر الثالث من العمر .  
الوضع الأصلي : الرضيع مستلقى على ظهره ويداه مثنيتان وموضوعتان على صدره . يقف المعلم وراءه ويمسكه بساعديه ويمد يديه الى جنبه والى الأعلى قليلا ثم يعيدهما الى وضعهما الأصلي . تكرر ست حركات من هذا القبيل ست مرات خلال الدرس الواحد تفصل بين المرة والأخرى دقيقة استراحة .

الوضع الأصلي : الرضيع مستلقى على بطنه ويداه ممدودتان على طول جسمه ورأسه على جنبه . يقف المعلم عند رجلى الرضيع ويسند يديه اليمنى

الشكل ١٦



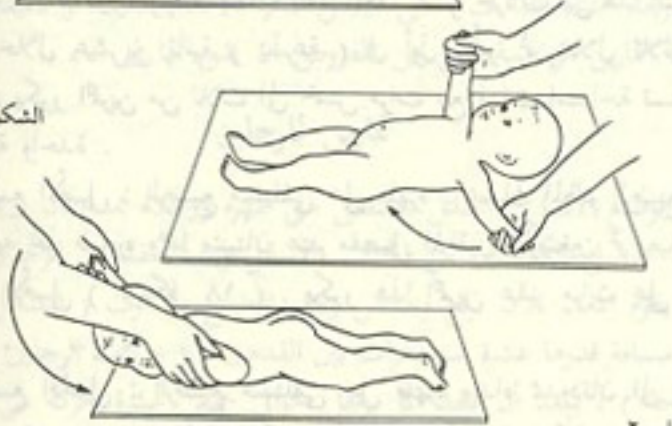
الشكل ١٧



الشكل ١٨



الشكل ١٩



الشكل ٢٠

الأسفل ، تجرى حوالي ثلاثين حركة من هذا النوع ويكرر التمرين من أربع الى ثمان مرات ( تفصل بينها استراحة مدتها دقيقة واحدة ) خلال الدرس الواحد .  
الوضع الأصلي : الرضيع مستلقى على بطنه . يقوم المعلم بمد يدي الرضيع الى جنبه ثم يثنيهما عند المرفقين ويعيدهما الى وضعهما الأصلي . تجرى حوالي

منطقة مفصلي الفخذين ورفع قليلا بيده اليسرى رأس الرضيع وجسمه ثم يعيده الى وضعه الأصلي ( الشكل ٢٢ ) . يكرر التمرين من ست الى عشر مرات مع فاصل بين المرة والأخرى مدته خمس ثوان .  
والآن تعطى للرضيع استراحة مدتها دقيقتين ثم تتابع التمارين في الماء ، بعد أن تجهز للطفل قبعة خفيفة لوضعها على رأسه وطوق خاص يوضع حول رقبته لتثبيت رأسه أثناء السباحة على البطن وحزام قابل للنفخ لمساعدة الطفل على البقاء في وضع أفقى أثناء السباحة على البطن أيضا .

## تمارين في الماء

تطبق هذه التمارين بسهولة اعتادا على عدة وضعيات ( كما في الفصل الأول ) يفضل التدرج عليها واتقانها « على اليابسة » قبل تطبيقها في الماء .  
**وضعية « المغرفة »** . الرضيع مستلقى على بطنه ، يضع المعلم كفه الأيمن واصابعه مفرشحة تحت القفص الصدري للرضيع ويسند بساعد هذه اليد ذقن الرضيع ، وتعتبر هذه الوضعية مريحة لسند الطفل أثناء الطفو على الصدر .  
**وضعية « الالتقاط من الورا »** . يمسك المعلم يديه الرضيع تحت ابطيه بحيث يقع الابهامان على لوحى الكتف وتقع الاصابع الأخرى على الصدر .  
**وضعية « وجهها لوجه »** . يمسك المعلم يديه الرضيع تحت ابطيه بحيث يقع الابهامان على الترقوة والاصابع الأخرى على الظهر .  
يدير الرضيع بصورة أساسية في الشهر الأول من الفصل الثاني على الطفو والانزلاق . ففي وضعية الاستلقاء على الظهر حاولوا أن تسندوا رأس الرضيع فقط باصبعين أو ثلاثة أصابع وليس باليد كلها . وعند الشعور بأن الرضيع يستطيع البقاء في وضع أفقى يترك لوحده دون مساعدة في هذا الوضع لمدة ثانيتين ثم تزداد هذه المدة تدريجيا الى خمس فسيح فعشر ثوان وأكثر . ويفضل أن يتناوب الطفو على الظهر مع الطفو على البطن بسند الطفل بيد واحدة ، كما يجرى الانزلاق على الظهر والبطن أيضا .  
**الانزلاق على الظهر** . يكرر الطفو مرتين أو ثلاث مرات بالسرعة العادية وبعد الالتفاف عن حافة المغطس يدفع المعلم الرضيع قليلا ويتركه لوحده عدة ثوان ، فيقطع عندئذ بفعل قوة الاستمرار من تلقاء نفسه مسافة قد تصل الى متر

واحد وعند الطرف الثاني للمغطس يلتقط المعلم الرضيع كى لا يصطدم رأسه بحافة المغطس .

**الانزلاق على البطن** . يستعان لتنفيذ ذلك « بطوق الحورية » كما يسند المعلم الرضيع بيده . ولكى يتم الانزلاق يدفع المعلم جسم الرضيع بيديه ( احدهما تقع تحت بطنه والأخرى يسند بها قدميه ) ، كما يمكن مسكه تحت الابط ثم دفعه الى الأمام ، ويتوقف نجاح الانزلاق على كيفية الدفع الذى يتطلب اسراع الطفو قبل ذلك .  
ويستحسن أن يتناوب الطفو مع غطسات قصيرة تحت الماء .

وتحذر الأبوين مرة أخرى من عدم التولع كثيرا بالتغطيس ، وضرورة الاستعداد للغطس من وضع رأسى فقط ، والتدرج على البطن . وفي حال الشعور بأن الرضيع ينفذ هذه التمارين مكرها وينزعج منها يجب التوقف عن اجرائها لعدة دروس قادمة ، ثم العودة إليها ، والامتناع عنها في حال الضرورة ... وهكذا حتى يبدأ الرضيع بتنفيذها برغبة وسرور .

يجب الانتباه الى حالة الرضيع طيلة فترة الدرس والتوقف عن اجراء التمارين في حال الشعور بأنه قد تعب وتبرد . ولا داعى للتأكيد مرة أخرى على ضرورة إيقاف الدروس في حال اصابة الرضيع بالزكام أو اضطراب في جهازه الهضمي أو أى مرض آخر ، ولا يجوز استئنافها الا بعد أخذ موافقة الطبيب مع العلم بأن درجة حرارة الماء يجب أن تكون الآن أعلى بدرجة مئوية واحدة وأن مدة الدرس يجب أن تختصر خمس دقائق عما كانت عليه قبل المرض .  
ومن المستحسن أن تتم الدروس في وقت واحد وبعد مرور ساعة ونصف على الإرضاع .

اذن ، فهذا هو طفلك يتمرن شهرا كاملا في الفصل الثاني ، وهو الآن يتقن جيدا الطفو والانزلاق على الظهر والبطن .  
والمهمة الآن هي زيادة مدة سباحته من تلقاء نفسه تدريجيا مع مراعاة بقائه في وضع أفقى في الماء ، واذا حاول أن يدفع برأسه كثيرا الى الورا ويخفض رجله داخل الماء ، وجب اصلاح ذلك وارجاعه الى الوضعية الأصلية .  
يجب العمل بصبر وأناة على تدريب الطفل على الطفو على الماء في وضع أفقى مدة ثلاثين ثانية في البداية وزيادتها ستين أو تسعين ثانية فيما بعد وبحيث

تصل الى ثلاث دقائق في نهاية الفصل الثاني ، فالطفل يستطيع منذ الشهر الثالث من عمره القيام من تلقاء نفسه بهذه « السباحة الساكنة » أى أنه يصبح قادرا على الطفو على سطح الماء عندما يبدأ تدريبه على ذلك بانتظام منذ الاسبوع الثالث بعد الولادة .

يستعان « بالحمالة » عندما لا يستطيع الرضيع بعد الطفو على ظهره من تلقاء نفسه ، أضف الى ذلك أن مدة الدروس تصل في نهاية الفصل الثاني الى ٤٠ أو ٤٥ دقيقة وهذا يعنى أن المعلم يجب أن يبقى طيلة الوقت منحنيا فوق المغطس في وضع غير مريح أبدا ، والحمالة في هذه الحالة تعفيه من هذا العبء وتساعد الرضيع على التحول من السباحة بالمساعدة الى السباحة الذاتية .

توضع الحمالة عادة تحت الرأس لأن أصعب شيء على الرضيع هو المحافظة على الرأس في وضع أفقى ولتعويد الرضيع على ذلك ، يحاول المعلم تدريجيا اضعاف شد الحمالة لمدة خمس ثوان ثم سبع فعشر ثوان وأكثر .

وتستعمل الحمالة أثناء الطفو على البطن أيضا ويمكن في البداية الاستعانة بجمالتين توضع الأولى تحت الذقن والثانية تحت البطن ( شكل ٢٤ ) .

الاستلقاء على الظهر . يضع المعلم الرضيع على ساعديه ( وضعية « الوسادة المائية » ) ويحضن باصابعه أعلى فخذه أو يمسك قدميه وهو مستلقى في طوق منفوخ أو مستند الى حمالة تقع تحت رأسه .

ويجب في احدى هاتين الوضعيتين :

- ثنى ومد رجلى الطفل عند الركبتين ( « الدراجة » ) بالتناوب في الدروس الثلاثة الأولى .

- اجراء حركات متناوبة برجليه المستقيمتين الحرتين في الدروس الثلاثة اللاحقة .

- ثنى الرجلين عند الركبتين ، وابعاد الركبتين عن بعضهما البعض ثم تقويمهما وضئهما الى بعضهما البعض ( الشكل ٢٥ ) .

وكما نرى ، فان هذه التمارين شبيهة كما وكيفا بالتمارين التى تجرى على الطاولة ، ويمكن اجرائها أثناء الطفو البطيء ( اما أن يحمل مساعد المعلم الرضيع على الحمالة أو أن الطفل يطفو على الماء بواسطة طوق منفوخ يوضع تحت رأسه ) .  
الاستلقاء على البطن . تطبق التمارين الثلاثة السابقة ( في حال الاستلقاء

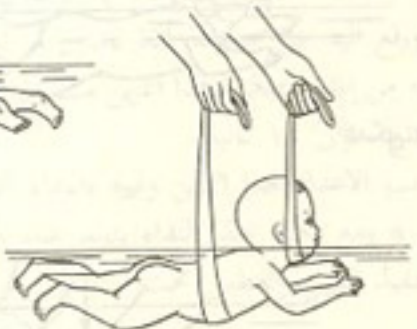
الشكل ٢١



الشكل ٢٢



الشكل ٢٣



الشكل ٢٤



الشكل ٢٥

على الظهر ) بخذافيها . وهنا يسند مساعد المعلم رأس الطفل براحة يده « وضعية القوس » ( الشكل ٢٦ ) ، كما يمكن الاستعانة لهذا الغرض بطوق منفوخ أو حمالة ( الشكل ٢٧ ) .  
تجرى في كل درس حركات واحدة بالرجلين سواء كان الرضيع مستلقيا على

الفصل الثاني ست أو ثمان مرات خلال دقيقتين : ثلاث أو أربع مجموعات أثناء الاستلقاء على الظهر وعدد مماثل أثناء الاستلقاء على البطن ، وبعد اجراء نصف المجموعة المقررة يمكن متابعة الدرس بتمارين أخرى ( كالانزلاق والغطس ) ثم العودة مرة أخرى الى تمارين الرجلين ، ويفضل أن تجرى حركات الرجلين بالتناوب خلال دقيقتين دون توقف ، بينما تجرى حركات الرجلين معا مع فاصل مدته ثانيتين بين كل حركة وأخرى .

وفي الدروس الثلاثة الأخيرة يحاول تعقيد الغطس في وضعية الاستلقاء على البطن بجمعه مع الطفو والانزلاق وذلك على النحو التالي :

يسند المعلم الرضيع على سطح الماء بيد واحدة ويضغط قليلا باليد الأخرى ( اليمنى عادة ) على ظهره وكتفيه كي تنغمر مع رأسه تحت الماء ثم يدفعه قليلا الى الأمام وهو تحت الماء ( الشكل ٢٨ ) . وخلال هذه العملية يجب دفع الرضيع الى الأمام ورفع اليد عن جسمه لمدة ثانيتين أو ثلاث ثوان ثم حضنه تحت الصدر واخراجه من الماء . ويكرر هذا التمرين ست مرات خلال الدرس الواحد مع فواصل زمنية تبلغ حوالي ١٨ ثانية .

يجب الاعداد لهذا التمرين وغيره بالنداء التالي : « واحد ، اثنان ، ثلاثة ، اغطس » ومع تكرار هذا النداء يتولد عند الرضيع منعكس شرطى نحوه بحيث يقوم بتنفيذ التمرين والغطس تحت الماء فور سماعه له .

### خطة الدرس

نورد فيما يلي مثالا على كيفية تنظيم الدروس في الفصل الثاني :  
التمارين على طاولة مغطاة بفرش رقيق : التديك أربع دقائق ثم استراحة مدتها دقيقة واحدة يلي ذلك تمارين رياضية لمدة ثمان دقائق .

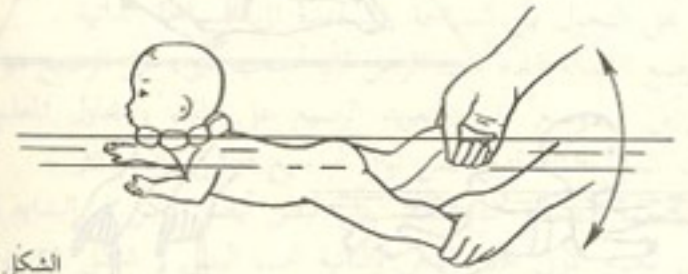
تجربى التمارين في المغطس حسب الترتيب التالي :

١ - الطفو على الظهر : الطفو المستقيم والطفو حول المغطس ثم الطفو حسب الشكل ∞ ، يستمر التمرين دقيقتان متواصلتان ويكرر أربع مرات مع فاصل زمني للراحة بين المرة والأخرى مدته ثلاثين ثانية . ويسند الطفل بالأصابع فقط ، ويحاول المعلم خلال النصف الثاني من مسيرة الطفو سحب يده من تحت رأس الرضيع من فترة الى أخرى ويتركه حرا ودون مساعدة لعدة ثوان .

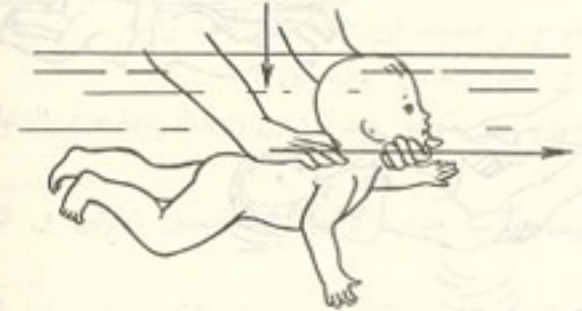
الشكل ٢٦



الشكل ٢٧



الشكل ٢٨



ظهره أو بطنه ، ويراقب المعلم الرضيع طيلة الوقت لتحديد الحركات التي يتقنها الرضيع جيدا بغية العمل على تطويرها وتحسينها في نهاية الفصل الثاني ، ويجب مراعاة مبدأ التوحيد هذا أثناء اجراء التمارين الرياضية على الطاولة .

يزاد عدد الحركات بالرجلين درسا بعد درس بحيث يمكن اجراؤها في نهاية

- ٢ - الطفو على البطن بالمساعدة بيد واحدة . يستمر دقيقتان ويكرر مرتان مع استراحة مدتها دقيقة واحدة .
- ٣ - الاستراحة : يثبت المعلم الرضيع في وضع رأسي بيد واحدة ويسكب باليد الأخرى ماء دافئا على رأسه من الابريق أولا ثم من الدوش . المدة دقيقتان .
- ٤ - تغطيس الرأس تحت الماء من وضعية الاستلقاء على البطن . يكرر التمرين ست مرات ولمدة خمس ثوان كل مرة مع فاصل زمني مدته ٢٠ ثانية .
- ٥ - تحريك الرجلين في وضعية الاستلقاء على الظهر . يكرر التمرين ست مرات بعشرين حركة الى الأعلى والأسفل كل مرة ومع فاصل زمني للراحة مدته ثلاثين ثانية .
- ٦ - الانزلاق في وضعية الاستلقاء على الظهر . يكرر ست مرات مع ست أو ثمان دفعات كل مرة واستراحة مدتها ثلاثين ثانية .
- ٧ - تحريك الرجلين في وضعية الاستلقاء على البطن . يكرر ست مرات وعشرين حركة كل مرة واستراحة بين المرة والأخرى مدتها ثلاثين ثانية .
- ٨ - الطفو على البطن بمساعدة المعلم بيد واحدة . يستمر التمرين دقيقتان ويكرر ست مرات مع استراحة بين المرة والأخرى مدتها دقيقة واحدة .
- ٩ - استراحة مدتها دقيقة واحدة يبقى خلالها الرضيع واقفا بمساعدة المعلم بيد واحدة .

### اختبارات نهائية

يعتبر التحصيل جيدا وناجحا عندما يصبح الطفل في نهاية الفصل الثاني قادرا على الطفو على ظهره مدة ثلاث دقائق ويستطيع البقاء في وضع أفقي لمدة دقيقتين أثناء الطفو على بطنه بمساعدة المعلم بيد واحدة . ونؤكد مرة أخرى على أن تنفيذ هذه التمارين أمر محيذ ولكنه ليس الزاميا ولا داعي أبدا للعجلة . ولا تنسوا أن تعلم السباحة لا يقوى الجسم ويحسن قدراته الحركية فحسب ، بل ويمكن أن يحدث تأثيرات نفسية متنوعة ، والمهم ألا يتولد عند الطفل احساس سئ نحو التمارين وأن يرافقها شعور بالراحة والسرور وهنا يلعب دور المعلم في خلق الظروف الملائمة لذلك .

والخوف ليس من صفات الطفل الرضيع ، وإذا نشأ عنده أثناء التمارين في

المغطس ، كان الكبار هم المسؤولون عن ذلك ، فالسباح الصغير يخاف عندما يصبح الماء ، بسبب اهمال الكبار ، باردا أو ساخنا أكثر من اللازم ، لذا يجب أن يكون ميزان الحرارة في متناول اليد دائما ، وأن تقاس درجة حرارة الماء مرتين على الأقل أثناء الدرس . وقد يكون الخوف منشأه تبيج الغشاء المخاطي للعينين بسبب الصابون أو الشامبو أو ما شابه ذلك .

والتركيز والانتباه ضروريان أثناء الدروس ولكن هذا لا يعنى وجوب الصمت والسكون ، بل على العكس ، ينبغي « التحدث » مع الرضيع وتشجيعه على عمله بكلمات رقيقة ، فيرتاح عندئذ لذلك ويسر لفعله ويزداد تعلقه بالمعلم ( أمه أو أباه ) .

ويستحسن أن يرافق التمارين لحن موسيقى هادئ ولا مانع من وضع عدة لعب في المغطس ، لأن الجو السار يساعد على النجاح ويريح المعلم والتلميذ على حد سواء .

### الفصل الثالث

لا بد من أخذ موافقة الطبيب قبل البدء بالتمارين في الفصل الثالث ، فاذا تبين مثلا أن زيادة وزن الرضيع أقل مما يجب أن تكون وأنه لا توجد أسباب أخرى غير السباحة ، وجب تخفيف العبء واختصار عدد التمارين الرياضية ومدتها في المغطس ، واجراء الدروس أربع مرات ، وليس خمس أو ست مرات ، في الاسبوع .

يتراوح عدد الدروس في الفصل الثالث من خمسين الى ستين درسا ، ويستمر هذا الفصل شهرين تقريبا . والمهم هنا هو اتقان التمارين التي تمهد لحركات الرجلين وفق طريقة واحدة من طرائق الفصل السابق . ويجب متابعة التدريب حتى يصبح الرضيع قادرا على تحريك رجله بمفرده .

ولا داعي للقلق والانزعاج اذا لم يتمكن من تحقيق ذلك طيلة الشهرين المذكورين ، ذلك أن التمارين التي يقوم بها الرضيع بمساعدتكم هي مفيدة بحد ذاتها ولا بأس من أن الهدف النهائي يمكن أن يأتي متأخرا .

وهكذا ، فالرضيع مستلقى على ظهره وهو يرتدى القبعة المنفوخة ويبدأ المعلم التمارين بعد مسك قدمي الرضيع بيديه . ويمكن الاستغناء عن القبعة في الدرس التالي والسماح للمساعد بسند رأس



الرضيع بأصابعه فقط . ومن المحتمل أن يكون الرضيع قد أتقن الآن السباحة الساكنة أى الطفو لوحده على الماء وفي حال التأكد من ذلك يمكن تركه يطفو دون مساعدة في الدرس الثالث .

تجرى التمارين على البطن كما على الظهر ويمكن ارتداء الحزام أو الطوق المنفوخ ، وفي البداية ( في الدرسين الثاني والثالث ) يمكن سند الرضيع قليلا تحت ذقنه أو بطنه اذا اقتضى الأمر ذلك .

وفي منتصف الفصل الثالث يمكن نفخ الحزام حتى ثلثيه فقط ثم حتى النصف فقط ، وهذا التخفيف التدريجي للمساعدة يعلم الطفل على السباحة من تلقاء نفسه .

واعتبارا من الدرس الثامن وحتى العاشر يمكن تناوب تمارين الرجلين مع تمارين اليدين التى تحفز على الحركة الذاتية والطفو على الماء .

يستلقى الطفل على ظهره دون مساعدة ، واذا تعذر عليه ذلك وجب أن يسند قليلا . ويقف المعلم عند مقدمة المغطس ، وعليه أن يختار من بين الانواع الثلاثة للحركة النوع الذى يقوم به الرضيع على نحو أفضل من غيره ، ولهذا الغرض يجب تكرار كل تمرين في الدروس الثلاثة ومقارنة النتائج لاختيار التمرين الأفضل .

التمرين الأول . اليدين ممدودتان الى الجنبين والى الاعلى قليلا بمسكهما المعلم عند أسفل المرفقين ويبدأ التجديف فى الماء بسرعة متزايدة مع مراعاة أن يكون الكفان متجهين الى الداخل ومتعامدين مع سطح الماء ، ثم تعاد اليدين الى وضعهما الأصيل ( الشكل ٢٩ ) ، يكرر التمرين عشر مرات تتبعها استراحة مدتها عشرون ثانية ثم يكرر من أربع الى ثمان مرات .

التمرين الثانى . اليدين ممدودتان على طول الجسم . بمسكهما المعلم فوق الرسغين بقليل ويضغط بالكفين على الماء منفذا حركة تجديف الى الأسفل بزواوية ٤٥ - ٥٠ درجة ويحيت تجديف يد فى الماء وتعود الأخرى الى وضعها الأصيل ، وتكون الحركة بطيئة فى البداية ( عشر تجديفات خلال ثلاثين ثانية ) ثم سريعة ( من ثمان الى عشر تجديفات خلال عشرين ثانية ) ، وبعد القيام بعشرين أو ثلاثين حركة مستمرة تعطى للرضيع استراحة مدتها عشرون ثانية ثم تكرر الحركات من أربع الى ثمان مرات أثناء الدرس الواحد .

التمرين الثالث . تجرى حركات « الدراجة » حسب الترتيب السابق .

الشكل ٢٩

الشكل ٣٠

الشكل ٣٢

الشكل ٣٣

ومن الضروري أن تجرى حركات اليدين فى وضعية الاستلقاء على البطن أيضا .

يستلقى الرضيع على بطنه معتمدا على حزام منفوخ أو حمالة بمسكها مساعد المعلم ، وتكون يداه ممدودتين الى الأمام ويقف المعلم أمامه وجها لوجه .

التمرين الأول . يمسك المعلم يدي الرضيع ويوجه راحتيهما الى الخارج ويقوم بحركة تجديف جانبية ( ٥٠ أو ٦٠ درجة ) ( الشكل ٣١ ) ، ثم يعيدهما الى وضعهما الأصلي ويكرر العملية خلال ثابنتين . ومن المفروض اجراء عشر حركات تجديف يعطى الرضيع بعدها فترة للراحة ويكرر التمرين ست أو ثمان مرات .

التمرين الثاني . يمسك المعلم يدي الرضيع مع توجيه راحتيهما الى الأسفل ، ثم يضغط بهما تباعا على الماء ويغطسهما تحته بزواية ٤٥ - ٥٠ درجة ( كما في وضعية الاستلقاء على الظهر ) .

التمرين الثالث . تجرى تباعا بيدي الرضيع تجديفات أعمق ( بزواية ٦٠ - ٧٠ درجة ) مع مد اليد الى الأمام قبل كل تجديفة . وبعد انتهاء التجديفة تنثنى يد الرضيع عند المرفق وتعاد الى وضعها الأصلي ( الشكل ٣٢ ) ثم يبدأ التجديف باليد الأخرى ، وبعد القيام بعشرين تجديفة يعطى الطفل فترة استراحة ثم تكرر الحركات ثلاث أو ست مرات .

تجربى تمارين اليدين بعد مرور أسبوعين أو ثلاثة أسابيع على البدء بتارين الرجلين . ويجب أن تتناوب هذه التمارين في وضعى الاستلقاء على الظهر والبطن ، لأن الرقابة وعدم التنوع يتعب الرضيع .

ولان تقان حركات اليدين جيدا يجب أن تكرر من عشر الى خمس عشرة مرة باليد اليمنى ثم باليد اليسرى وبعدها باليدين تباعا .

يجب تشجيع الرضيع في النصف الثاني من الفصل الثالث على الاعتماد على النفس أكثر فأكثر ، فبعد القيام بخمس أو ست حركات متناوبة بسرعة يدفع الرضيع قليلا الى الأمام كى يستمر لوحده بتحريك رجليه ثم يديه ، وتكرر هذه العملية عشر أو خمس عشرة مرة خلال الدرس الواحد وتستمر حتى يقوم بها الرضيع لوحده .

لقد تحدثنا سابقا عن أن التمارين والدروس يجب أن تخلق عند الطفل شعورا بالمرح والسرور ، والأم عندما تتوجه الى غرفة الحمام يجب أن تأخذ معها بعض الألعاب التى يحبها الرضيع ويستطيع التقاطها ومسكها جيدا ، فهى ضرورية ليس للتسلية فقط بل ولتشجيع الرضيع وحفزه على تنفيذ بعض التمارين أيضا ، مثال ذلك يبقى الرضيع بعد قيامه بتارين على اليدين والرجلين مستلقيا على بطنه بمساعدة الحزام المنفوخ . عندئذ يظهر المعلم أمامه لعبة محببة له فيندفع الرضيع نحوها ولكن المعلم يدفعها بعيدا وباتجاه الطرف المقابل للمغطس حافظا الرضيع

بذلك على اللحاق بها ، وتكرر العملية عدة مرات الى أن يقتنع الرضيع بأن السباحة فقط هى التى تساعد على تحقيق هذه الرغبة .

تجربى العملية نفسها عندما يكون الرضيع مستلقيا على ظهره دون مساعدة : ففى البداية توضع اللعبة فوق وجه الرضيع ثم تبعد ببطء الى الوراى حافظا اياه على تحريك رجليه والتحرك فوق الماء لمسافة قصيرة .

وقد يفقد الرضيع توازنه ويغوص وجهه تحت الماء عند محاولته الأولى للسباحة وهو مستلقيا على ظهره ، وسيفاجأ بذلك حتما لأنه تعود حتى الآن على الغوص تحت الماء وقوفا أو على بطنه . ولذا لا بد من تهيأته مسبقا كى لا يخاف وينفر من ذلك : ففى البداية يضغط على بطن الرضيع كى يغطس ببطء تحت الماء على ظهره ثم يعاد ذلك أثناء الطفو على الظهر مع مسكه بيديه الممدودتين الى الوراى . ولا يجوز أن تتعدى مدة الغوص فى الحالتين خمس ثوان .

وفى الفصل الثالث يمكن تدريب الطفل على تمرين جديد هو « الارجوحة » . يسند المعلم الرضيع تحت ذقنه باحدى يديه ويضع راحة اليد الأخرى تحت الحوض او الفخذين محتضنا اياه من الأعلى ، ويعمله بهذا الشكل فوق سطح الماء بحيث يتجه وجهه الى الأسفل ، بأرجح الرضيع وهو فى هذه الوضعية مرتين من جانب الى آخر ( الشكل ٣٣ ) ويغطس فى المرة الثالثة فى الماء مع تحريكه تحته من أحد طرفى المغطس الى الطرف الآخر وبالعكس .

وبعد مرور خمسة دروس على اجراء هذا التمرين يترك الرضيع حرا فى منتصف المغطس ( يرفع المعلم يديه عنه ) فتراه يطفو بالعطالة ويحرف حتى طرف المغطس ، وهنا يجب التقاطه من جديد ، وبعد درسين أو ثلاثة دروس يسمح للرضيع بالخروج من تحت الماء من تلقاء نفسه ولا بد من مساعدته فى حال عجزه عن القيام بذلك .

لا يجوز تغطيس الطفل أكثر من خمس مرات فى التمرين الواحد كما لا يسمح بتكرار هذا التمرين أكثر من مرتين خلال الدرس الواحد .

### الفصل الرابع

يبدأ الرضيع الدراسة فى الفصل الرابع بعد بلوغه من العمر نصف سنة ، وهو الآن سباح متمرن ، وقبل التعرف على برنامج هذا الفصل تحذركم مرة أخرى من التركيز على بعض التمارين دون الأخرى حتى ولو قام الرضيع بتنفيذها برغبة

ونشاط ، ولا يجوز أبدا إرغام الرضيع على الغوص تحت الماء ، فالنفور منه يتطلب التأجيل ، والرغبة فيه لا تستدعي الإفراط في تنفيذه .  
والآن يمكن منح الرضيع استقلالية أكبر وحرية أوسع ومساعدته في تنفيذ التمارين المعقدة فقط .

يمكن أن تستمر الدراسة في الفصل الرابع من عشرة أسابيع الى اثني عشر أسبوعا ( من ٥٠ الى ٦٠ درسا ) ويخصص في كل درس لا أقل من ١٥ دقيقة للاستراحة في الماء والمشي في المغطس واللعب فيه . ولا نخطئ عندما ننصح بالمشي في المغطس ، فالطفل في هذا العمر لا يستطيع المشي « على اليابسة » ولكنه يقوم بالخطوة الأولى بسهولة في الماء نظرا لانخفاض الجهد المطبق على مفاصل وعضلات الرجلين في هذا الوضع .

يجب أن يصل مستوى الماء في المغطس حتى كفى الرضيع وهو واقف فيه ، وتوضع على سطح الماء خشبة مستديرة يستند إليها الرضيع وهو واقف . وفي أول الأمر يمكن سند رأسه ثم يمسك بيديه ويحفظ على التقدم قليلا الى الأمام ، وفيما بعد يكفي مسكه بيد واحدة وبامكانه الآن الالتفاف عند نهاية المغطس والعودة الى الورا ، وبعض الرضع يمشي مستندا الى الخشبة التي يسحبها المعلم أمامهم ، ويخصص خمس دقائق للمشي في المغطس في بداية الدرس ونهايته .

وفي منتصف الفصل الرابع يمكن نزع الحزام المنفوخ عن ظهر الرضيع واعطاؤه له كى يمسكه بيديه لمساعدته على البقاء في وضع أفقى وحفزه على تحريك رجله .

يساعد التمرين التالي الرضيع على السباحة الحرة : لا يستعمل هنا الحزام أو أية وسيلة أخرى من هذا القبيل . يستند المعلم الرضيع بنهايات أصابع يديه المفرشحة تحت الصدر والبطن ثم يدفع الرضيع قليلا نحو الأمام ويتركه حرا ، ومن المفروض أن يبدأ الرضيع في هذه اللحظة بتحريك رجله أو يديه . وإذا لم يفعل ذلك ، يترك كى ينزل قليلا على الماء ، ومن ثم يمسك المعلم فخذه من الأعلى ويحرك رجله . ويمكن عمل ذلك خلال أربع دقائق متواصلة مرتين في الدرس الواحد . ولكن لا يجوز ترك الرضيع حرا في البداية أكثر من ثلاث ثوان ثم تزد تدريجيا حتى عدة دقائق في النهاية .

تستغل اللعب المحببة للطفل لتنشيط حركات رجله ، ولهذا الغرض يمسك المعلم بيده لعبة من هذه اللعب ويدفع أمام الرضيع باتجاه الطرف المقابل من

المغطس ، وإذا لم يسمح الرضيع وراء اللعبة يساعده المعلم على ذلك بدفعه اياه بيده الحرة نحوها . ويجب أن يتقبل الرضيع كل ذلك بروح من المرح مع تشجيعه بكلمات ناعمة ونبرة لطيفة .

يخصص الآن للسباحة على الظهر وقت أقل مما كان في الفصل الماضي ، ولكن الرضيع يجب أن يتقن الطفو وقتا أطول على الماء ، وعليه يمكن تركه في هذه الوضعية ( في حال رضائه وعدم ممانعته ) فترة تستمر حتى ١٥ دقيقة . ولا داعي لتكرار هذا التمرين في كل درس ولكن يمكن تنويع التمارين ومساعدة الرضيع على تنفيذها بوتيرة أسرع .

ولا بد من تطوير حركات التجديف باليدين ويسمح الآن بحركات أعرض وأشد مما كانت عليه في الفصل الماضي ، فمثلا يبدأ التجديف الآن برفع اليدين فوق الرأس وليس الى الجنين كما كان في الفصل الماضي ويمكن أن تستمر هذه التمارين حوالي عشر دقائق ويستحسن عدم اجرائها بعد تمارين الرجلين مباشرة وإنما في النصف الثاني من الدرس .

تكرر تمارين الغطس تحت الماء ست أو ثمان مرات توزع على فترتين ، وتبقى مدة كل غطسة على حالها أى خمس ثوان تتبعها استراحة مدتها ٢٠ ثانية . حاولوا أن يتعلم الرضيع الغطس والخروج من تحت الماء بمفرده ، ولا يجوز « سحبه » الى السطح بل يمكن في حال الضرورة مساعدته بدفعه قليلا بيد واحدة .

ولا تنسوا اعطاء الطفل فترة للراحة في وضع رأسى بعد كل تمرين يقوم به وهو في وضع أفقى .

يتضمن برنامج الدروس في الفصل الرابع ألعابا وتمارين تقوم على حب التقليد الذى يظهر عند الرضيع في هذا العمر ، فمثلا يقوم المعلم أمام الرضيع المستلقى على بطنه بحركات التجديف باليدين ويتحدث معه بركة : « انظر كيف تلعب الماما ( أو البابا ) بالماء ؛ واحد ، اثنان ... واحد ، اثنان ! جدف هكذا ، جدف ! واحد ، اثنان ! » .

وإذا لم يفعل الرضيع ذلك وجب على المعلم مساعدته باعادة الحركات مرة أخرى ودعوته له للقيام بها وهكذا يمكن تكرارها عشر مرات في الدرس الواحد . يمكن استغلال حب التقليد عند الرضيع لحفزه على الغوص تحت الماء من تلقاء نفسه عندما تفشل التمارين العادية في تحقيق ذلك ، ولهذا الغرض يجلس

المعلم في المغطس ويمسك الطفل أمامه وجها لوجه ثم يزلق جسمه الى الأسفل ويمد رجليه الى الأمام ويغمر رأسه في الماء وينفخ فيه مطلقا فقاعات من الهواء الى سطح الماء ، ثم يرفع رأسه فوق الماء مبتسما ومشجعاً الرضيع على القيام بذلك .

ولقد راقبت في مسبح لعبادة الأطفال في مدينة موسكو طفلتين عمر كل منهما ثمانية أشهر تتعلمان السباحة ، وكانت احدهما تقف على حافة المسبح وتقفز الى الماء بأمر من أمها وتغوص على عمق متر ونصف أو مترين ثم تخرج لوحدها من تحت الماء ، أما الطفلة الثانية ، فلم تفعل ذلك وكانت تمتنع عن القفز الى الماء لوحدها . عندئذ اقترحت على المدرب أن تقوم الطفلتان معا بهذا التمرين ولم ينجح الاقتراح في أول الأمر ولكن حب التقليد عند الطفلة الثانية دفعها على العمل وسرعان ما أخذت الطفلتان تقفزان وتغوصان معا تحت الماء .

وبإمكان المعلم أن ينظم للطفل ألعابا شتى آخذا بعين الاعتبار خصائصه الذاتية وشروط المغطس والأدوات المتوفرة .

ونذكر على سبيل المثال لعبة « المطاردة » : يقف الطفل على قاع المغطس ويوضع على كتفيه اطار مطاطي منفوخ يطفو على سطح الماء ، يمسك المعلم بيديه طرفي قضيب تثبت فيه ألعاب ملونة تطفو على السطح مثل القارب والسمكة والطابة وغيرها ويحاول جرها بيضاء ، وعلى الطفل عندئذ اللحاق بها ومطاردتها .

وثمة لعبة أخرى تسمى « بالغطاس » : تؤخذ نسختان للعبة براءة احدهما تطفو على سطح الماء والأخرى تغوص تحته ( بسبب ثقل يعلق بها ) . يقف الطفل على قاع المغطس مستندا بيد المعلم ، توضع اللعبة الطوافة على سطح الماء أمامه وتبقى اللعبة الثانية في يد المعلم . وعندما يشاهد الطفل اللعبة الطوافة ويركز انتباهه نحوها يقوم المعلم بإبدالها بالنسخة الثانية غير الطوافة ويشاهد الطفل كيف تغوص بيضاء وفي هذه اللحظة يأمر المعلم الرضيع قائلا « اغطس » ، فاذا لم يلب الطفل الأمر ساعده المعلم على الغوص تحت الماء وهناك يضع المعلم اللعبة الغارقة في يد الطفل ثم يدفعه خارج الماء مبينا له أنه قد أنقذ اللعبة المسكينة من الغرق . وبعد التكرار عدة مرات يترك الطفل كفى يعثر بنفسه على اللعبة تحت الماء ويخرج الى السطح ماسكا ايها بيده .

« كرة الماء » . يقف الطفل في الماء دون مساعدة أو بواسطة اطار مطاطي منفوخ يوضع تحت ابطنه ، وتطفو أمامه على سطح الماء كرة منفوخة ، يدفع

المعلم الكرة باتجاه الطفل طالبا منه أن يفعل ذلك أيضا . وهكذا يمكن دفع الكرة وتبادلها لعدة دقائق .

وكما ترون ، فالدروس أصبحت أكثر تنوعا وأشد متعة ولكنها تتطلب مزيدا من الانتباه والحذر ، فلا يجوز بأي حال من الأحوال ترك الطفل لوحده في الماء وغض النظر عنه أو اظهار الاستياء لفشله في تحقيق هذا التمرين أو ذاك أو العجلة وعدم التأني .

ينتهي الفصل الرابع عند بلوغ الرضيع شهره الثامن أو التاسع ، ولا بد الآن من زيارة الطبيب لاجراء الفحص اللازم وتقرير ما اذا كان بالإمكان من الناحية الصحية الانتقال الى الفصل الخامس وفي حال الانجاب يجب أن تتوفر عند الرضيع الشروط العملية التالية :

- السباحة لمدة عشر دقائق على الظهر دون مساعدة وتحريك اليدين والرجلين .

- السباحة لمدة خمس دقائق على البطن ( لا مانع من ارتداء حزام منفوخ ) مع تحريك الرجلين أو اليدين .

- الغوص تلقائيا ، وبأمر من المعلم ، تحت الماء والخروج الى السطح دون مساعدة .

ولا داعي للعجلة عند عدم توفر هذه الشروط بل يجب متابعة تمارين الفصل الرابع لمدة شهر آخر .

### الفصل الخامس

يبلغ الرضيع من العمر الآن ثمانية شهور ويمكنه في حال اتقانه لجميع التمارين السابقة الانتقال الى الفصل الخامس والأخير ، حيث تستمر الدروس من ثلاثة الى أربعة شهور والى أن يصبح المغطس في البيت بالنسبة اليه صغيرا ولا يكفي للسباحة .

وتدل الخبرة على أن بعض الأهل يبدأ برغبة ونشاط تعليم السباحة لرضيعهم ويطبق بدقة واضرار جميع الشروط الضرورية لذلك ، ولكن تراهم بعد فترة من الزمن يهدأون وتخف عندهم الرغبة نحو متابعة هذا العمل الذي يتطلب فعلا جهدا وصبرا على مدى عام كامل ، أضف الى ذلك انه تظهر عند الرضيع في النصف الثاني من عامه الأول قدرات ومتطلبات جديدة ، فهو يتعلم الوقوف والجلوس

والحيو والقفز في مكانه كما يبدأ المشي في نهاية العام الأول ، وهذا كله يخلق وضعا جديدا في الأسرة يجعل الأهل يتشغلون بهذه المهمات الجديدة ويركزون اهتمامهم حول نجاحات طفلهم « على الأرض » وليس في الماء .

وفي هذا الخصوص أنصح الأهل بمتابعة دروس السباحة والتركيز أكثر فأكثر عليها لأن الطفل في شهره الثامن يصبح أكثر تحملا وأوسع أفقا من السابق وهو الآن أكثر قدرة على تفهم واتقان هذه التمارين .

تجربى الدروس خمس مرات على الأقل في الاسبوع ، ويمكن للطفل أن يبقى في الماء الآن خمسون دقيقة ويسمح بخفض درجة حرارة الماء تدريجيا خلال هذه الفترة حتى ٣٠° م . وتتضمن الدروس هنا السباحة على البطن وعلى الظهر والغوص تحت الماء ثم الخروج منه تلقائيا .

ومن القواعد الأساسية في السباحة التعلم على الزفير في الماء بعد شهيق عميق ، ويجب تدريب الطفل على ذلك ، وهنا يساعد حب التقليد عنده على نجاح هذه المهمة . فمثلا يترك الطفل مستلقيا على بطنه بمساعدة حزام منفوخ أو حمالة ، وتحنى أمه نحوه وتقول له : « انظر كيف تفعل الماما : انفخ في الماء هكذا ! » وهنا تقوم الأم بشهيق عميق ثم تنفخ الهواء ببطء على سطح الماء ، ويشاهد الطفل كيف تتشكل دوائر وموجبات على الماء فيسر لذلك ويحاول تقليده .

وفي درس آخر يمكن النفخ على زورق خفيف كى يتحرك وينزلق على الماء ، وسيتم الطفل بذلك حتما ، محاولا تقليده وطبيعي أن تكون محاولاته في البداية ضعيفة الفاعلية ولكن المهم أن يتعود على القيام بعملية الشهيق والزفير بشكل صحيح وعميق .

وبعد ثلاثة دروس تعرض أمام الطفل عملية الزفير في الماء بغمر الفم والانف فيه فتنتطلق فقاعات الهواء على سطحه مما يلفت انتباه الطفل ويدفعه الى تقليد ذلك .

وهدفنا من كل ذلك واضح ومحدد وهو تدريب الطفل على الطفو على الماء دون مساعدة ، ويراعى أثناء تنفيذ حركات اليدين أن تغمر اليدين في الماء ويتم التجديف بالكفين الى الأمام ، ويجب أن تكون حركات الرجلين متناسقة ، وتكرر مرة أخرى بأنه اذا لم يتحقق ذلك ، وقبول اصرارك بالاستمرار من قبل الطفل وجب عدم اجبار الطفل وتركه يسبح كما يشاء .

ولقد ذكرنا بأن الدروس يجب أن تجلب السرور والغبطة للطفل ، ومهمة الأهل هي ابتكار شتى الألعاب التي يجدها الطفل ويرغب في تقليدها . ولنفرض أن الطفل مستلقى على ظهره ولا يرغب في تحريك رجله ، عندئذ توضع بجانبه دمية وتقوم الأم بتحريك رجلها ( أى رجل الدمية ) داعية الطفل الى السباحة بجانبها وتقليدها .

وتؤكد المؤشرات التالية مدى التقدم الذى أحرزه الطفل حتى الآن : يكون النجاح واضحا عندما يستطيع الطفل في نهاية الفصل الخامس العوم على ظهره في الماء لمدة عشر دقائق ، ويكون أفضل بكثير عندما يقوم الطفل بتحريك رجله آتذ . ومن دلائل النجاح أيضا مقدرة الطفل على السباحة على بطنه لمدة خمس دقائق .

وطبيعى أن اتقان الغوص مهم هنا ، والدرجة القصوى التى يمكن أن يبلغها الطفل في نهاية هذه الفترة هي ثلاث غطسات ( بأمر من المعلم ) خلال ثلاث دقائق . ويكون نجاحه باهرا في هذا المجال عندما يستطيع أثناء الغوص العثور على شيء ما على قاع المغطس واخراجه معه فوق سطح الماء . اذن ، فالدروس قد انتهت ولكن السباحة يجب أن تستمر لأنها تقوى الجسم وتحميه من شتى الأمراض وتجلب الغبطة والسرور .

لا تجوز السباحة في الأحواض المائية المكشوفة ( كالنهر أو البحيرة أو البحر ) قبل بلوغ الطفل عامه الأول ولا بد أثناء ذلك من التقيد بالشروط التالية ، وهى أن يكون الجو هادئا ومشمسا ودرجة حرارة الماء لا تقل عن ٢٦° م ومن المفروض أن تتم السباحة في مكان غير عميق ونظيف وفي حضور المعلم . يمكن أن تستمر السباحة في اليوم الأول لمدة خمس دقائق مع زيادتها دقيقتان كل يوم وبحيث لا تزيد مدتها فيما بعد عن عشر دقائق .

وفي ختام الدروس سنحاول الاجابة عن بعض الاسئلة التى يمكن أن يطرحها الأهل ، وهى : ما العمل ، اذا لم يتسن البدء بتعليم السباحة في الاسبوع الأولى التى تلى الولادة مباشرة وشرع بذلك بعد أربعة أو خمسة شهور ؟ ان المثل الروسى التالى أفضل جواب عن هذا السؤال : الأجل خير من العدم .

ما هى الأساليب الواجب اتخاذها عندما يتخلف الطفل ولا يمكنه تنفيذ البرنامج المقترح ؟

لا يجوز اجبار وارغام « الطفل المتخلف » على القيام بأى عمل لا يرغبه ، بل يجب تقليص البرنامج حتى الحد الأدنى : وهذا يتطلب اجراء الدروس مرتين أو ثلاث مرات فقط في الاسبوع واختصار مدة التديك والتمارين الرياضية الى النصف والتخلي عن التمارين والحركات الصعبة والتركيز بوجه عام على حركات الرجلين مع تخصيص وقت أقل لحركات اليدين والغوص تحت الماء والامتناع عن القيام بالاعمال تحت الماء .

وعما اذا كان ثمة خطر من وقوع الماء في أذني الطفل أثناء السباحة تجيب الطيبية باكلانوقا الاحصائية في أمراض الأنف والاذن والحنجرة عن ذلك مؤكدة أنه لاخطر من ذلك أبدا اذا كانت طبلة الأذن سليمة ولم يصب الطفل سابقا بالتهابات في الأذن .

وتحوقات الأهل في هذا الخصوص مردها الى أن بعض الأطفال يصابون أحيانا بالتهابات الأذن أثناء السباحة في المسابح العامة ، ولكن الإصابة هذه تحدث بوجه عام في حالات التهاب اللوزتين المزمن والزوائد الأنفية والتهاب الجيوب الفكية لأن التعرض ، ولو قليلا ، للبرد في هذه الحالات ينشط الجراثيم في يؤر الالتهابات المزمنة ( وبخاصة عند الأطفال الضعفاء ) ويؤدى في النهاية الى التهابات الأذن .

ولهذا السبب يجب عرض الطفل على الطيب الاحصائى بأمراض الأنف والاذن والحنجرة قبل ارتياد المسابح العامة .

ان طيب الأطفال هو الذى يسمح للرضع بمزاولة السباحة ، والمألوف أن الأمراض المزمنة في الأنف والاذن والحنجرة غير واردة في هذا العمر ، ولنا وطيد الأمل في ألا يصاب الرضيع بها في وقت متأخر لأن السباحة بحد ذاتها تحفظ الجسم وتحميه من هذه الأمراض .

### الحماية من العدوى

ان نمط الحياة الصحى الذى يتضمن كل ما تحدثنا عنه حتى الآن يرفع مناعة جسم الطفل ويزيد من مقاومته للأمراض المعدية ، ومع كل ذلك فالشروط الطبيعية للوقاية من بعض هذه الأمراض لا تكفى في بعض الأحيان ، ولعل أهم منجزات العقل البشرى هي تفادى وتجنب الأمراض المعدية بواسطة اللقاحات

الوقائية ، فبفضلها تم القضاء نهائيا على مرض خطير جدا هو الحصبة أو الجدري ولم تعد هناك حاجة بعد الآن الى التلقيح ضده .

وعلى الأبوين أن يعرفا تماما في أى عمر يجب أن يعطى هذا اللقاح أو ذلك ، ويجب أن يتقيدا بدقة بمواعيد التحصين ، لأن كل لقاح يخصص لفترة يكون فيها الرضيع في أمس الحاجة للوقاية من عدوى معينة ، كما يفقد مفعوله بعد فترة من الزمن ولا بد من إعادة التلقيح في الوقت المناسب . وقد تضيع الفرصة وتزول المناعة الاصطناعية اذا لم يهتم الأبوان بهذه القضية جديا ويقوما بتطبيقها مهما كانت الظروف وفي أى مكان سواء في القرية أو المدينة ، ولكن يجب الأخذ بعين الاعتبار أنه لا يجوز التلقيح أثناء المرض وبعد الشفاء منه بأقل من شهر على الأقل ، ولهذا لا بد من اعلام الطيب بجميع الومعات التي ألمت بالرضيع واخباره عما اذا كان الرضيع قد خالط أو عاش أطفالا مصابين بأمراض معدية وليس من المستبعد عندئذ أن يقوم الطيب بتغيير مواعيد اللقاحات .

ويعتمد حاليا في الاتحاد السوفييتى تقويم جديد للقاحات الوقائية يقضى باجراء معظمها خلال العامين الأولين اذ تعطى للرضيع لقاحات ضد خمسة أمراض معدية هي السل وشلل الأطفال والسعال الديكى والحنثاق ( الدفتيريا ) والكزاز .

يعطى أول لقاح ، وهو اللقاح ضد السل ، للوليد الحديث وهو لا يزال بعد في دار التوليد وبعد حوالى شهر أو شهر ونصف على ذلك ( على الكتف اليسر عادة ) يحمر الجلد ويتصلب في مكان التلقيح ولا يجوز بأى حال من الأحوال معالجته بأية وسائل كانت فهذا أمر طبيعى ورد فعل عادى من قبل الجسم ، وتتكون بعد شهرين أو ثلاثة أشهر ندبة في هذا المكان تدل على صحة اجراء التلقيح .

يجب أن يلقح الرضيع في الشهر الثالث من عمره ضد شلل الأطفال ويعطى هذا اللقاح على ثلاث مراحل يفصل بين الواحدة والأخرى فاصل زمنى مدته شهر ونصف الشهر ، وهو لا يسبب عادة أية مضاعفات تذكر ولكنه قد يقوى اضطرابات الجهاز الهضمى عندما يكون الرضيع مصابا بها أثناء التلقيح ولهذا السبب يجب اطلاع الطيب على ذلك كى يؤجل التلقيح الى موعد آخر . يعطى في هذا العمر أيضا ( أى في الشهر الثالث ) لقاح ضد السعال الديكى والحنثاق والكزاز وقد ينشأ بعد التلقيح رد فعل من قبل الجسم يتمثل في

توعدك الصحة وارتفاع درجة الحرارة واحمرار الجلد وتورمه قليلا في مكان التلقيح ولا داعي أبدا لمعالجة هذه الأعراض بالوسائل المنزلية .  
وبعد مرور عام على ولادة الطفل يعطى له وفق تقويم خاص لقاح ضد الحصبة والنهاس الغدة النكفية الوبائي ، كما تعاد اللقاحات التي أعطيت له سابقا ضد الأمراض المذكورة أعلاه .

## طبيب الأطفال هو الصديق الأمين للأم وطفلها

لاشك أن طبيب الأطفال هو المساعد الوفي والمرشد المخلص للأم ، فالعلاقة الوثيقة به أمر ضروري حتى ولو كان الطفل ينمو على أحسن وجه ولا يعاني من أى مرض كان لأن هناك أمور كثيرة تتعلق بالعناية بالطفل وارضاعه وتربيته وفي بعض الأحيان تخيم الهموم والهواجس على أفراد العائلة ويأتى الطبيب ويثبت أن لا مبرر لها على الإطلاق ، وقد يحدث أحيانا ، وبالأأسف ، أن يعاني الطفل ويقاسى من نصائح الأصدقاء والمقربين « ذوى الخبرة والمعرفة » كأن يصرون ، مثلا ، في حالة المغص وأوجاع البطن على وضع كيس ماء ساخن على بطن الطفل في حين أن المفروض وضع الثلج عليه ، كما يصفون أحيانا وصفات مدهشة لا تمت الى علم الطب بأية صلة .

وتنص القوانين الصحية المعمول بها في الاتحاد السوفيتي على أن يزور طبيب الأطفال والمرضة التابعان للعيادة المحلية الوليد الحديث في منزله عدة مرات خلال الشهر الأول بعد الولادة للاطلاع على صحته وتقديم النصائح والتعليمات للأم الفنية حول العناية بالطفل وارضاعه ، وكذلك لمراقبة حالته الصحية عن كثب .  
وبعد انتهاء الشهر الأول يجب احضار الرضيع الى مستوصف الأطفال لاجراء الفحوص والكشف عليه ، والمعلوم أنه تخصص أيام معينة لاستقبال الرضع الاصحاء لتفادى اختلاطهم واحتكاكهم بالرضع المرضى ، وهنا يقوم الطبيب بفحص الرضيع وتقديم النصائح حول الارضاع والعناية به ، ويمكن أن يعرضه ، في حال الضرورة ، على أخصائيين آخرين ، أما المرضة ، فنقوم بوزن الرضيع وقياس طول قامته ومحيط رأسه وصدره ... الخ ولا بد أن يعرض الرضيع الصحيح الجسم شهريا على طبيب الأطفال خلال العام الأول من حياته ، وليس هذا أبدا افراطا في الحيلة وحذرا زائد لامبرر له ، فالعام الأول من حياة الانسان أصعب

الأعوام كلها ، كما أن الأمراض ونسبة الوفيات في الأشهر الاثنتي عشرة الأولى أعلى منها في أى عمر آخر ، فالرضيع في هذا العمر عاجز عن تحديد مكان الأم ، كما يصعب أحيانا حتى على طبيب الأطفال معرفة ذلك ولكن الزيارات المتكررة والمنتظمة تجعله أكثر اطلاعا على حالة الرضيع بوجه عام وتسهل عليه تشخيص المرض بسرعة .

والاشراف المستمر على الرضيع من قبل طبيب العائلة لا يهدف الى الوقاية من الأمراض الحادة والمعدية فحسب ، بل ويحدث أحيانا أن يكتشف الطبيب أعراضا وانحرافات جدية في حالة الطفل الصحية في حين أن الأم تكون على قناعة تامة بأن طفلها صحيح معافى وينمو نموا جيدا .

وقد يولد الطفل بعاهة خلقية ما ، عندئذ يسمح بتشخيصها في حينه وعلاجها المبكر بازالتها والشفاء التام منها ، في حين أن التأخر في ذلك يجعل هذه المهمة صعبة التحقيق ومستحيلة أحيانا .

يجب عرض الرضيع في الأشهر الثلاثة الأولى من عمره على طبيب أخصائى بجراحة العظام للتأكد من سلامة جهازه الحركي وعدم اصابته بعاهات خلقية كتنقص نمو مفصل الفخذ مثلا وتشير الاحصائيات الى أن تشخيص هذه العاهة في الأشهر الثلاثة الأولى من عمر الرضيع يساعد في تسع حالات من أصل عشر على ازالتها والشفاء منها تماما باستخدام أساليب غير معقدة ودون اللجوء الى العمل الجراحي في حين أن التأخر في تشخيصها يجبر الأطباء على استخدام المشرط والسكين .

ولا بد أخيرا من عرض الرضيع في عامه الأول على الاخصائى بالأمراض العصبية عند الأطفال وعلى طبيب العيون وطبيب الأستنان أيضا .

## الاسعاف السريع يبدأ من الأم

ان الرضيع معرض لشتى الأمراض والاصابات ، والأم هي المكلفة بتقديم المساعدة الأولية له ريثما يصل طبيب الاسعاف لأنها أقرب الناس اليه ، وعندما تخصص للرضيع المريض معالجة معينة فمن غير الأم مستعد للقيام بذلك ؟ اذن فكل امرأة تحلم بالأمومة يجب أن تستعد للقيام ليس فقط بدور المرضعة والمربية بل وبدور المرضة أيضا .

الحيطة أفضل . يتحمل حدوث شتى الاصابات والتسممات في عمر الارضاع ، فما أن يتعلم الرضيع الانقلاب على ظهره أو بطنه حتى يصبح تركه لوحده مخاطرة كبيرة ، فاحتمال سقوطه على الأرض وارد جدا ، وسرعان ما يتعلم الحبو وينتقل من مكان الى آخر مما يجعله معرضا للخطر في كل لحظة .

يجب تشجيع الرضيع على النشاط والحركة في حضور الأهل بغية تفادي الاصابات والحوادث المؤسفة ، والمفروض قبل كل شيء أن تكون السكاكين والشوكات والأدوات الزجاجية والمسامير وغيرها من الأدوات القاطعة والمخدشة والقابلة للكسر وكذلك علبة الثقب وشتى أنواع المنظفات والمواد الكيميائية والأدوية بعيدة عن متناول يديه ، أى يجب ابعاد كل شيء يمكن أن يعرضه لخطر الاصابة أو التسمم . ومن الضروري أن يحسب حسابا لجميع الاحتمالات ، فمثلا ، يمكن أن يتعلق الرضيع بالغطاء المفروش على الطاولة ويسحبه مع ما يوجد عليه من أدوات وأطعمة ساخنة ومحرقة ، وينصح هنا بالامتناع عن استعمال الأغذية حتى يكبر الطفل ، ومن المحتمل أيضا أن يضع الطفل مسمارا في فواصم الكهراء لذا يجب أن تكون مغلقة أو معزولة ولا يجوز السماح للرضع باللعب بالبالونات أو الأزرار أو غيرها من القطع الصغيرة التي يمكن أن يضعها في فمه ، والاهمال في هذه الحالات عواقبه وخيمة ومأساوية أحيانا .

وطبيعى أن حب المغامرة والابداع عند الطفل في عمر مبكر عارم جدا وعلى الأهل أن يؤمنوا له الظروف الملائمة التي لا تسبب له الأذى والضرر . ولكن اذا وقعت الحادثة وتمت الاصابة وجب أن تكون الأم مستعدة لتقديم الاسعافات الأولية للطفل .

### الاسعاف في حالات التسمم

يمكن أن يتسمم الطفل بالمواد الغذائية والأدوية وبعض المواد الكيميائية المنزلية ... الخ ، وفي حال وقوع حادثة من هذا النوع يجب أن تقدم الأم فورا الاسعافات الأولية ويقوم أحد آخر باستدعاء الاسعاف . وعند التسمم يجب دفع الطفل على التقيؤ وذلك بادخال الاصبع أو ملعقة الشاي في فمه حتى تمس الجدار الخلفى للبلعوم أو مؤخرة اللسان ويعدها يجب

غسل المعدة بماء دافئ أو بمحلول مخفف من البرمنجنات عدة مرات مع التقيؤ بعد كل مرة ويكتفى بهذا القدر من الاسعاف حتى يصل الطبيب . وقد يحدث التسمم عن طريق الجارى التنفسية . عندئذ ينقل الطفل الى غرفة مهواة بهواء نظيف دافئ ويغسل الفم والبلعوم الأنفى بمحلول الصودا ، وبانتظار سياره الاسعاف يجب الانتباه الى الطفل خشية توقف التنفس ، واذا حدث ذلك وجب القيام فورا بتنفس اصطناعى ، وأفضل طريقة للتنفس الاصطناعى في هذا العمر هى طريقة « الفم في الأنف » أو « الفم في الفم » ولهذا الغرض يضعج الطفل على ظهره ويحنى رأسه قليلا الى الوراء ثم ينفخ بانتظام في فمه أو أنفه ( من خلال منديل ناعم أو قطعة شاش ) .

واذا سقطت مادة كيميائية ما في العين وجب غسلها جيدا بماء دافئ سبق غليه ووضع ضمادة معقمة أو نظيفة عليها ثم يعرض الطفل فورا على طبيب العيون . وعند وقوع مواد كيميائية خطيرة كالأحماض أو القلويات على الجلد يجب غسل منطقة الاصابة والمناطق المجاورة لها بالماء ثم دهنها بمرهم دهنى عادى . وأحيانا يكتفى الأهل بالاسعاف الأولى معتقدين أن الخطر قد زال ، ولكن هذا التصرف خاطئ ، اذ مهما كان التسمم طفيفا فانه من الأفضل مراجعة الطبيب لأن الحذر واليقظة هنا أمران ضروريان جدا .

### الاسعاف أثناء الاصابات والحوادث المؤسفة

يحدث النزف أثناء الاصابة بأدوات حادة قاطعة ويكون النزف الشريانى عنيقا ويندفع الدم منه كالتيار بينما يكون النزف الوريدي بطيئا ويتجمع الدم أثناءه حول منطقة الاصابة ، وفي جميع الأحوال يجب وقف النزف فورا ، واذا كان الجرح على اليد أو الرجل وجب رفعها الى الأعلى لتخفيف النزف قليلا ثم تضميده برباط معقم ، ولا يجوز غسل الجرح بالماء ومسح الأجسام الغريبة منه بدون الطبيب خشية تلوثه وادخال العدوى والجراثيم فيه بل يجب معالجته بمحلول اليود أو بالماء الأكسيجينى ( فوق أكسيد الهيدروجين ) ثم ربطه برباط معقم . ولا أظن أن هناك شخصا واحدا لم يتعرض في طفولته لحادث أو جرح أو رض بسيط ، ولهذا يجب أن يتوفر دائما في صيدلية المنزل اليود والماء الأكسيجينى



والضمادات المعقمة ويجب على الأم أن تتقن الطريقة الصحيحة لمعالجة الجروح البسيطة ووقف النزف .

وقد يحدث ( وان كان نادرا ) النزف الشرياني عند الرضع ، ويندفع الدم بتيار شديد ، فاذا لم تساعد الضمادة على إيقافه وجب اللجوء الى استعمال ما يسمى بالرقاة ( مضغطة الشرايين ) ، وهذا يعنى أنه يجب ربط المنطقة الواقعة فوق الجرح بقطعة قماش وشدها جيدا حتى يتوقف النزف ولا يجوز أن يستمر الشد القوى أكثر من ساعة خشية اختلال الدورة الدموية وضمور الانسجة وأظن أن هذه الفترة تكفى لاستدعاء سيارة الاسعاف أو إيصال الطفل الى المستشفى .

وأول ما يجب عمله أثناء النزف من الأنف هو وضع كإداة باردة على القصية الانفية ، وغالبا ما يكفى هذا الاجراء لتوقف النزف بعد فترة قصيرة ، ولكن تكرار حدوث النزف من الأنف دون سبب واضح يمكن أن يكون دليلا على وجود مرض من امراض الدم أو الأمراض الأخرى ، وهنا ينبغى اعلام الطبيب فورا بذلك .

والحروق ليست نادرة الحدوث عند الأطفال ، لأن الطفل عندما يترك لوحده يمكن أن يسكب على نفسه ماء حارا أو طعاما ساخنا أو يمد يده الى هب الغاز أو الى قدر يحوى ماء غالبا ولا شك أن بشرة الرضيع تتأثر جدا بالحروق حتى ولو كانت طفيفة .

ولا يسمح للأهل بمعالجة الحروق عند الأطفال مهما كانت خفيفة وبأية وسائل شعبية أو طبية ، ولكن يطلب منهم فقط أن يغطوا سطح الحرق بشاش معقم أو منديل نظيف ويقوموا بتهدئة الطفل ونقله فورا الى المستوصف أو المستشفى لاسعافه وتقديم المساعدة الطبية اللازمة له .

والمعروف أن الطفل يحب اللعب بالاشياء الصغيرة كقطع النقود المعدنية والأزرار وغيرها ، لأنه يستطيع مسكها بسهولة ورفعها ثم يضعها فى فمه ليتذوقها ، وأخطر ما فى ذلك هو سقوط هذه الاشياء فى المجارى التنفسية ، وعندما يحدث سعال شديد متواصل ويرتعب الطفل ويضطرب ، وعندما يعرقل الجسم الغريب التنفس تظهر علامات الاحتناق ويزرق الوجه ، وفى هذه الحالة يجب حتى الطفل قليلا الى الأمام والضرب على ظهره بين لوحى الكتف وحته على السعال ولا بد من استدعاء سيارة الاسعاف فورا .

ويحدث أحيانا أن يتوقف الجسم الغريب المبلوع فى المريء ، عندئذ يشتد كثيرا افراز اللعاب ويصعب البلع ويشكو الأطفال الكبار من ألم فى الصدر ،

ولا يجوز أبدا دفع هذا الجسم الى المعدة باجبار الطفل ، مثلا ، على بلع طعام « صلب » أو بواسطة المسبار بل يجب استدعاء الطبيب فورا كى يقوم باسعاف الطفل .

وإذا بلع الطفل قطعة نقود أو زرا أو أى شىء صغير غير حاد ومر « بأمان » فى المريء ثم استقر فى المعدة وجب اعطاء الطفل عصيدة لزجة أو هريس البطاطس مع الزبدة كى يغلف هذا الطعام الشىء المبلوع ، ويقلل من احتمال خدشه وجرحه للامعاء أثناء انتقاله فيها ، أما اذا بلع ابرة أو أى شىء حاد ، فمن الضروري استدعاء سيارة الاسعاف فورا .

### ما العمل عندما يمرض الطفل ؟

المهم دوما اكتشاف المرض منذ بدايته ، فلا بد ، مثلا ، من اليقظة والانتباه عندما تضعف شهية الطفل ويقل أكله ثم يمتنع نهائيا عن الطعام أو عندما يصبح عصبيا ومتقلب الاطوار ويكئ باستمرار أو غاملا ولامباليا ، بعد أن كان نشيطا ومتزنا ومرحا ، ومن الأعراض العامة اضطراب النوم وارتفاع درجة الحرارة والسعال والزكام والتقيؤ والاسهال وظهور طفح على الجلد .

وعند الشك فى المرض يجب أن يراقب الطفل باهتمام دون ابداء أى نوع من الاستياء أو الغضب لتغير سلوكه وطبعه ، فقد يحدث أحيانا أن علام المرض واضحة ولكن درجة الحرارة طبيعية ، لذا لا يجوز الاعتماد على درجة الحرارة فى تحديد ما اذا كان الطفل مريضا أم لا ، وعند حلول المرض يجب وضع الطفل فى الفراش واستدعاء الطبيب الى البيت ، ولا يجذب أخذ الطفل الى المستوصف لأن النقل أثناء المرض قد يشكل عبئا ثقيلا على الطفل هذا من ناحية ، ومن ناحية ثانية ، فرمما كان المرض ساريا وعندها سينتقل الى الأطفال الاصحاء .

ولا يجوز أبدا أن يقوم الوالدان بمعالجة الطفل بنفسهما دون استشارة الطبيب ، فتشخيص المرض مهمة صعبة جدا فى بعض الاحيان كما أن تحديد العلاج اللازم يستدعى أحيانا اجراء تحاليل مختلفة واستشارة عدد من الأطباء الأخصائيين الآخرين ، ومن الخطأ الاعتماد فى تقرير العلاج على تجربة « المرة الماضية » ( كأن يقال ، مثلا ، بأن الطبيب فى المرة الماضية اقترح اعطاء الدواء كذا عند ارتفاع درجة الحرارة » ) أو على نصائح المقربين والجيران . ونحذر الأهل

من أن اعطاء المضادات الحيوية والهرمونات ومركبات السولفانيل أميد وغيرها من الأدوية الشديدة الفعالية للطفل دون علم الطبيب أو استشارته أمر غير محبذ بتاتا لعدم الكفاءة في تحديد الجرعة المناسبة ، فزيادتها عن الحد اللازم قد يسبب التسمم وعدم كفايتها ( كما في حالة المضادات الحيوية ) يجعل الجسم يتعود عليها ولن تعود عليه بالفائدة فيما بعد ، أضف الى ذلك أن تناول الطفل الأدوية قبل حضور الطبيب قد يبدل الصورة السريرية للمرض ويعقد تشخيصه ، فلا داعي اذن للاسراع في ادخال مواد كيميائية فعالة الى الجسم ذلك أن الأدوية جميعها هي سموم بدرجة أو أخرى وقد تؤثر سلبا على جسم الانسان بوجه عام والرضيع بوجه خاص .

ولكن ما العمل اذن عندما تستاء حالة الطفل فجأة ويتأخر وصول الطبيب أو سيارة الاسعاف ؟ المهمة عندئذ تقع على عاتق الأم ، وكما قلنا سابقا فان الاسعاف السريع يجب أن تقوم به الأم أولا ، وعليها أن تكون مستعدة لكل طارئ .

ولنفرض أن درجة حرارة الطفل ارتفعت فجأة حتى ٣٩ درجة وما زالت « ترحف » تدريجيا نحو الأعلى ، فما العمل عندئذ طالما أنه لا يجوز ، بل ومن الخطر ، أن يترك الطفل على هذا الحال فترة طويلة ؟ لا بد لخفض درجة الحرارة العالية ( ٣٩ درجة وما فوق ) ، وفي انتظار وصول الطبيب ، القيام بما يلي : تخلع ملابس الطفل ويفرك جسمه بمحلول الكحول في الماء وتوضع على جبهته ورأسه خرقة مبللة بالماء البارد وتبدل من فترة الى أخرى ، ولا حاجة أبدا لتغطية الطفل بغطاء دافئ .

يرافق بعض الامراض عند الاطفال الصغار تقيؤ متكرر . والأم في هذه الحالة يجب أن تتخذ الاحتياطات المناسبة اذ يفضل أن تحمل الطفل على يديها أثناء اليقظة ، وتضعه قبل النوم على جنبه الأيمن وليس على ظهره ، ولا يجوز ارضاعه أو اطعامه بعد التقيؤ مباشرة لأن هذا الطعام لن يعود بالفائدة عليه بل يسبب نوبات جديدة من التقيؤ ، ومن المفيد في هذه الحالة أن يقدم له ماء مغلى أو شاي خفيف غير حلو عدة مرات ، وعندما يرافق التقيؤ اسهال وارتفاع في درجة الحرارة فلا يستبعد أن يكون المرض معديا وساريا وعندئذ يجب عزل الطفل عن بقية الاطفال والاحتفاظ ببعض من فضلات التقيؤ والبرز لعرضها على الطبيب واجراء التحاليل البيولوجية عليها .

ينقل الرضيع الى المستشفى في حال جدية المرض وقد يترك في البيت عندما يكون المرض خفيفا وغير خطر ، عندئذ يجب على جميع أفراد العائلة ، والأم بوجه خاص ، الانتباه ومراقبة الطفل وباستمرار لأن المرض قد يتطور وتستاء حالة الطفل حتى ولو كان مصابا بركام أو التهاب بسيط في الحنجرة وقد تحدث أحيانا في الليل من جراء ذلك نوبات اختناق وضيق تنفس وسعال متواصل ، مما يتطلب استدعاء الطبيب أو سيارة الاسعاف فورا ، وبانتظار وصولها يجب أن تقوم الأم ببعض الاسعافات الأولية ، فعليها مثلا أن تهوى الغرفة جيدا لتأمين وصول الهواء الطازج الى الطفل وبمكثها ، لتهدئة النوبات ، استعمال لترات الخردل ووضعها على الصدر أو الظهر أو منطقة الحنجرة وكذلك يمكن وضع القدمين في ماء حار يحتوي على الخردل وكذلك اجراء حمام للجسم كله في ماء من هذا النوع ، وبعد الحمام يعطى الطفل حليب ساخن مع الصودا أو الشاي أو ماء معدني .

والطفل المريض يستاء مزاجه بسرعة ويفزع ويقلق ويضطرب نومه ويقل أكله الأمر الذي يقلق الأهل أيضا ويسبب لهم متاعب كثيرة ، ولكن عليهم التحلي بالصبر ، فحالة الطفل سيئة ، وهو الآن ، أكثر من أى وقت آخر ، بحاجة الى العناية والرفقة والحنان ، وكل أم تعرف ما يرغبه طفلها وتجلب له الطمأنينة ، وعليها في هذه الفترة استغلال ذلك للتصويه عن نفسه ، ومساعدته على التغلب على هذه الحنة والخروج منها صحيحا معافى .

والطفل المريض بحاجة الى فترة نوم أطول ، لأن النوم من أهم العوامل المساعدة على الشفاء فضلا عن أنه يهدئ الجملة العصبية وينشط بقية أعضاء الجسم ، ولكي ينام الطفل جيدا يجب أن يكون لباسه الداخلي جافا ونظيفا والهواء في الغرفة منعشا وطازجا ويجب أن يعم الهدوء والسكون من حوله . ومن المفروض أن ينام الرضيع في العام الأول من حياته ثلاث مرات في اليوم .

ان ارضاع الطفل المريض واطعامه مهمة صعبة ولقد حذرنا سابقا من اجبار الطفل الصحيح الجسم على الأكل ، فكم بالحرى اذا كان مريضا ودرجة حرارة جسمه مرتفعة ، عندئذ يجب العمل على رفع شهيته بتنظيم طاولة الأكل كى تجلب المرح والسرور وتحضير طعام شهى ذى رائحة ذكية ومحببة للنفس وبشرط أن يوافق تعليمات الطبيب حول نوعية الأكل وتطابقه مع عمر الرضيع .

ولا شك أن الغذاء الصحيح والكامل أثناء المرض وسيلة ناجعة للشفاء .

والطفل المريض يجب أن يشعر طيلة المرض وأكثر من أى وقت مضى ، أن بجانبه شخصا يساعده في محنته هذه ويهدئ من حالته ويلاطفه ويلاعبه للترويح عن نفسه ، فهل هناك أفضل من الأم للقيام بهذا الدور ؟

### الصعوبات قد فاتت

لقد مضى على ولادة الطفل عام كامل ، وأى عام هذا ؟ انه أول الأعوام وأصعبها ، ففيه اليوم الأول والاسبوع الأول والشهر الأول وفيه حدث أول شهيق وسمعت أول صرخة في الحياة ، وهو عام فريد حقا يسمع فيه الطفل صوت الانسان لأول مرة ، ويرى النور ووجه أمه والألوان الزاهية للعالم المحيط به ، ولأول مرة يشم الرائحة ويشعر بالألم ، ويبدأ الفهم والنطق ولفظ الكلمة الأولى « ماما » ، ولأول مرة يقوم بالخطوة الأولى في حياته ويفرح لذلك ، وفيه يظهر أول سن ... الخ ، ويرى أطباء الاطفال أن العام الأول من الحياة هو ، ان صح التعبير ، اختبار بيولوجي على المقدره على العيش والصمود تجاه المضاعف ، وليس من باب الصدفة أن تكون نسبة الوفيات في العام الأول من الحياة أعلى منها في جميع فترات العمر والحياة النشيطة .

وكما نرى ، فالبقاء على قيد الحياة طيلة هذا العام ليس بالأمر السهل ، وعندما تمر الثلاثمائة وخمسة وستون يوما الأولى بسلام يمكن الاعلان بحق عن أن أصعب الأمور وأخطرها قد فاتت .

وخلال العام الأول من الحياة يزداد وزن الطفل ثلاث مرات تقريبا ويصل وسطيا الى ١٠ أو ١٠ر٥ كغم ، ويزداد طوله بمقدار ٢٥ سم ويصبح مساويا ٧٥ سم تقريبا ، ونورد على سبيل المقارنة أن طول الطفل يزداد خلال السبع عشرة سنة التالية مرتين أو مرتين وربع المرة بينما يزداد في عامه الأول فقط ٢٥ سم . وبحلول عيد ميلاده الأول يصبح الطفل « مالكا » لثمانية أسنان لبنية وقادرا على المشي وفهم الكلام ولفظ عشر كلمات أو خمس عشرة كلمة ، أما طاقته وحيويته ونشاطه وحبه « للمعرفة » واكتشاف العالم المحيط ، فلا تعرف لها حدود

حقا ، وتزداد المتاعب والمشاكل معه أكثر فأكثر ، ولكنها في معظمها تبعث على السرور والأمل .

اذن ، فالأصعب والأخطر قد فات ، وبدأ الأعداء ، فالحياة كلها في الأمام ، وهل ستكون سعيدة أم لا ؟

هذا ما يتوقف الى حد كبير على صحة الجسم التي تركزت دعائمها قبل الولادة وفي العام الأول بعدها .

## المحتويات

ص	
١٤٧	تربية الطفل في النصف الثاني من عامه الأول.....
١٥٥	تقوية الجسم ، التدليك ، الرياضة البدنية.....
١٦١	التمارين الرياضية للرضيع.....
١٧٢	السباحة منذ الأشهر الأولى من الحياة.....
٢٠٢	الحماية من العدوى.....
٢٠٤	طبيب الأطفال هو الصديق الأمين للأم وطفلها.....
٢٠٥	الاسعاف السريع يبدأ من الأم.....
٢١٢	الصعوبات قد قاتت.....

ص	
٥	كلمة الى القارئ.....
٧	الفصل الأول . عشرة شهور قمرية.....
٨	تحول عجيب.....
١١	تخطيط الأسرة.....
١٧	تبيئة عامة.....
٢٤	وانتهى العرس.....
٢٨	الوقاية منذ اللحظات الأولى.....
٤١	الفصل الثاني . فترة القلق والترقب.....
٤٢	فترة غير عادية في حياة المرأة.....
٥٨	غذاء أم المستقبل.....
٦٥	الوقاية مهمة قصوى.....
٧٣	اجازة فريدة.....
٧٧	الفصل الثالث . الشهر الأول أصعب الشهور.....
٧٨	ارضاع الوليد.....
٨٨	العناية بالوليد الحديث.....
٩٣	الوقاية من الأمراض.....
٩٧	الفصل الرابع . ... وبدأت مسيرة الحياة.....
٩٨	تطور الطفل في السنة الأولى من عمره.....
١١١	تغذية الرضيع.....
١٢٥	خصائص التغذية أثناء الإصابة ببعض الأمراض.....
١٣١	العناية والتربية.....
١٣٨	التربية في الأشهر الأولى من العمر.....
١٤٣	تربية الطفل في الربع الثاني من عامه الأول.....