

لتسليط الضوء علي أهمية الرضاعة الطبيعية وفوائدها لصحة الأم والطفل

الدكتور خالد غيلان :

الرضاعة الطبيعية هي الملاذ الآمن لصحة الأم والطفل

الرضاعة الصناعية أحد الأسباب في تقليل كمية الحليب الطبيعي عند الأم



د. خالد غيلان

□ وكيف تتصرف الأم المرضع في حال عدم قبول رضيعها ما يقدم له من أغذية متكمله عند بلوغه الشهر السادس من العمر؟

من المؤكد أن هناك اختلاف وتباين في التوقيت والاستعداد لتناول الأطعمة من رضيع لآخر، فيفضل الرضع يكون لديهم حماس أكبر للبدء في تناول الأطعمة الأخرى عند عمر ستة أشهر ، والبعض الآخر لا يتقبلها مباشرة ، ولا داعي للخوف أو القلق في هذه الحالة ، فالرضاعة الطبيعية المتكررة حسب الطلب كقيلة بمد الطفل بجميع احتياجاته من الطاقة حتى الشهر الثامن من عمره، وأيضا لا بأس من تكرار المحاولة بأسلوب التقليل والتدريب.

ويوجب التقديرات، فإن تحسين ممارسات التغذية التكميلية المساندة للأطفال في المرحلة العمرية (6 – 24شهرًا) من شأنه تقلص وفيات الأطفال تحت عمر خمس سنوات بنسبة(6%) في حال أن قرنت بزيادة الرضاعة المقترصة على الثدي ومعها قرن الحرص على عدم إدخال الأغذية الصلبة قبل بلوغ الطفل ستة أشهر، فبهذه الكيفية يمكن بإن الله تفادي وقوع (مليونين ونصف) من وفيات الأطفال ، أي ما يعادل(19%) من النسبة الإجمالية، وهو بحد ذاته إنجاز كبير يفوق ما تحققه البرامج المتلفة بمكافحة الملاريا والتطعيم وتعزيز الأغذية التكميلية (1) مجتمعاً.

ولا يزال للرضاعة الطبيعية بعد الستة الأشهر الأولى أهمية كبيرة ، ففي المتوسط يحصل الرضع في عمر (8-6 أشهر) على حوالي(70%) من حاجته من الطاقة من حليب الأم ، وبدورها تنخفض إلى(55%) في عمر (9-11 شهرا) ، ثم إلى (40%) في عمر (12-23 شهرا).

بالتالي لا يهم أن رفض الطفل الطعام أحيانا وأخذ طرده من فمه أو بدا عليه أنه يريد اللعب بالطعام ولا يريد تناوله ، لأنه في هذه الحالة قد حصل على ما يكفي من الغذاء من حليب الأم.

تدرج لاعشوائية في التغذية التكميلية للطفل

□ ما نوعية الأطعمة المكتملة التي يمكن من خلالها مد الطفل مد وافر العناصر الغذائية لتأمين احتياجات نموه وبناءه المناعي؟

أغلب الممارسات المتبعة في التغذية التكميلية غير مرضية ، فإما أن تغطي الأغذية بكميات صغيرة أو كبيرة أو أنها لا تكرر بشكل مناسب ، أو تكون ذات قيمة غذائية ضعيفة ، أو تعطى بشكل سلبى جامد خالٍ من الإحساس والتفاعل الممزوج بالحنان.

لذلك أصبح الأم بأن تتبع جملة من النصائح والإرشادات عند بدءها بإطعام طفلها الرضيع في عمر ستة أشهر، وهي كالآتي:

– إضافة الأغذية المكتملة إلى جانب الرضاعة الطبيعية بعد الشهر السادس من عمر الطفل بشكل تدريجي شيئاً فشيئاً حتى لا تترك وتتعب جهازه الهضمي. – في البداية يحتاج الأطفال إلى أغذية لينة غنية بعنصري الحديد والزنك ، أغذية لا تحتاج إلى كثير من المضغ ، مثل الشبيرة واللحم المهروس سهل الهضم والسلمك والبيض والحبوب والبقوليات والخضراوات .

– قد يكون من المفيد البدء بتنظيم توقيت تناول الوجبات ، ويجب الاستمرار في إعطاء الأغذية الجيدة لتتنوع مذاق لإضافة مغذيات مختلفة.

– يحتاج الأطفال إلى كمية أكثر كثافة نسبياً من اللحوم والبقوليات ومنتجات الألبان والخضراوات وإلى القليل من الغذاء الرئيسي ، مثل الأرز أو النردة وغيره ؛ حيث يمكن خلط أو هرس أو فرم هذه الأطعمة مع بعض لبن الأم المعتصر من الثدي أي مع ماء الطهي أو الزبادي أو لبن البقر.

– يمكن زيادة كمية ونوعية الأغذية تدريجياً للطفل الرضيع للوصول إلى تناول وجبتين إلى ثلاث وجبات يومياً دون زيادة ، لأنها ستستبدل لبن الأم وقد تؤدي إلى خفض ما يلزم من حليبها اللازم للطفل ؛ بينما يمكن زيادة عدد مرات الوجبات من ثلاث إلى أربع وجبات يومية في مرحلة لاحقة من عمر الرضيع باقترابه ونوده من سن الفطام ؛ وهناك أيضاً حاجة إلى وجبة أو وجبتين خفيفتين ، على أن تكون مغذية ومناسبة وسهلة الأعداء، يجب أن يتناولها الطفل بنفسه، مثل قطع الفواكه أو الخبز أو الجبن ؛ هذا بالإضافة إلى الاستمرار في رضاعته من الثدي حسب الطلب.

– يصبح أغلب الأطفال بحلول عمر اثني عشر شهراً تقريبا قادرين على تناول الأطعمة الصلبة التي يتناولها باقي أفراد الأسرة .لكنهم يظلون بحاجة إلى

تناول أفضل الأطعمة التي تتناولها الأسرة من حيث القيمة الغذائية ، على أن يتم تحضيرها بطريقة تلائم قدراتهم على المضغ والبلع والهضم.. أي بعد هرسها أو فرمها ليئة .

– من المهم تخصيص نصيب من طعام المائدة للطفل، نظراً لعدم قدرته على تناول طعامه بنفس السرعة التي يتناول بها الكبار طعامهم ؛ كذلك لا بد أن تقطع بعض الأطعمة إلى قطع صغيرة أو تهرس حتى يستطيع الطفل تناولها.

أغذية غير ملائمة يجب استبعادها

□ ماهي الأغذية التي ينبغي على الأم أن تستبعدتها من قائمة أطعمة طفلها الرضيع ؟

ثمة أغذية يجب استبعادها من قائمة الأطعمة التي تقدم للطفل الرضيع ، مثل الوجبات الخفيفة الجاهزة أو المملحة أو المثلبة، لأن قيمتها الغذائية ضعيفة وبها كثير من الملح.

وكذا الأغذية المحلاة بالسكر والحلويات والمشروبات الغازية، مثل الكولا ، فهذه الأغذية والمشروبات وإن كانت تعطي كمية كبيرة من الطاقة إلا أن فيها الكثير من المضار ولا تحتوي على المغذيات الضرورية للطفل ، ناهيك عن أنها تملأ معد الأطفال وتضعف شهيتهم للأطعمة المغذية ...

هذا إلى جانب أن الشاي والقهوة فيها ضرر كبير على صحة الطفل ومنيها ت تؤثر سلباً على صحته ؛ كما أنهما يعلان معد الأطفال وليس لهما أية منافع غذائية . وينظر خبراء التغذية إلى ملائمة بعض الأغذية المعدة تجارياً للأطفال المزودة بكميات مناسبة من الفيتامينات والمعادن ، ومع أنها سهلة وسريعة الإعداد ، إلا أنها غالباً ما تكون باهظة الثمن وتحتوي على مواد حافظة وإضافات غير ملائمة .

ولا حاجة لتقديم الألبان الصناعية أو الألبان البقر عند عمر(–246 شهراً) كثيراً للذين يرضعون رضاعة طبيعية حتى وإن رغبو فيها ، فالألبان الصناعية والألبان الأبقار في مثل هذا السن تستبدل لبن الأم معرضة الطفل لخطر مرضية فاحقة.

أما منتجات الألبان، كالزبادي والجبن أو استخدام الأبقار أو مسحوق الألبان يخلط أي منها مع الأطعمة الأخرى فلا بأس بها لضمان حصول الأطفال على كفايتهم من الكالسيوم، خصوصاً للذين لا يتناولون الأغذية الحيوانية المصدر بانتظام.

ختم القول.. يجب أن نحرص على ألا نملأ طفلها الرضيع من أن يرضع من الثديها. أما الرضاعة بالزجاجة أو ما شابه، فهي ضارة غاية الضرر على صحة لسرعة تلوثها وتسببها في الإسهالات والأمراض المعدية، حيث اقتضت مشيئة الخالق تبارك وتعالى على جعل مدة عامين كاملين فترة مناسبة لقيضها الرضيع معها.. . قال تعالى : « والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة وعلى المولد له رزقهن وكسوتهن بالمعروف، لا تكلف نفس إلا وسعها ، لا تضار والدة لولدها ولا مولود له بولده.» الآية (233) من سورة البقرة.

خص الله جل وعلا الرضاعة الطبيعية بمزايا فريدة أذهلت العلماء ، لا ينالها الطفل فحسب، بل للأم أيضاً نصيباً وافرأ من فيضها الزاخر.

فصري بها الوثوق تمام الثقة من أن حليبها أكثر أماناً ونفعاً لها ولطفلها الرضيع ، وأن تحرص أيما حرص على إرضاعه ، لا يئنّها أو يمنعها عنه شيء.

لقاء مع الدكتور / خالد غيلان سعيد – استشاري طب الأطفال (أستاذ مساعد طب الأطفال بكلية الطب – جامعة صنعاء) كرس لمناقشة قضية الرضاعة الطبيعية والتي هي لا شك الملاذ الآمن لصحة الأم والطفل، كما مزج بين عملية الإرضاع والوجبات المساندة المكتملة اللازمة لصحة ونمو الرضيع ، وقد جاء فيه:

لقاء/ زكي الذبحاني

منفعة مشتركة للأم والطفل

□ باختصار ما مدى اكتساب الأم من الفوائد من جهة وطفلها من جهة أخرى إن هي حرصت على ديمومة إرضاع طفلها رضاعة طبيعية؟

دراسات كثيرة أجريت في هذا الجانب ،أكدت أن إرضاع الأم لطفلها من ثديها إذا مورس دون انقطاع يساعد على تأخير الحمل بتأجيله الدورة الشهرية حتى الشهر السادس بعد الولادة ، ويساعد كذلك على تقلص الرحم وعودته إلى وضعه السابق قبل الحمل ، ويقلل نسبة الإصابة بالسرطان ، واضعاً عن الأم العناء والجهد في تحضير وتنظيف وتعقيم الرضاعة ، وحسب معلومات منظمة الصحة

العالية لا تشمل البدائل الأخرى للإرضاع ، كالحليب الصناعي وحليب البقر وجميع المشروبات والأنواع المختلفة من أغذية الأطفال على المقومات والعناصر الغذائية بالمعايير التي يحتويها حليب الثدي ، سواء حصل عليه الرضيع من أمه أو من مرضعة أخرى أو ما كان منه «معتصراً من الثدي ، والذي فيه من الكفاية لد الرضيع بكل ما يحتاج إليه من غذاء وماء حتى عمر ستة أشهر من دون الحاجة إلى إعطائه أغذية أو مشروبات إضافية.

فيما تقلل الرضاعة الصناعية من كمية الحليب التي يرضعها الطفل من صدر أمه ، فهي تشغره بالشبع ، مما يؤدي إلى إدرار حليب أقل مما كان عليه في السابق. حليب الأم هو الأنسب للطفل وفوائده عديدة

□ ما الذي يميز حليب الأم عن سواه.. وما أهميته لصحة وسلامة الطفل ؟

يعتبر حليب الأم الأفضل والأفضل للطفل منذ ولادته وحتى اكتمال عامه الثاني لدرجة تغنيه عما سواه من الحليب بأنواعه المختلفة ، مؤمناً له الحاجة الكاملة من الغذاء والماء خلال الستة الأشهر الأولى من عمره مهما كانت الأجواء حارة أو باردة.

إنه غني بالبروتينات ، الدهون ، السكر ، الفيتامينات ، الحديد والماء ؛ ويمتاز بنقاوته وخلوه من الجراثيم والميكروبات وباحتوائه على أجسام مناعية مضادة تساعد جسم الطفل على مقاومة الالتهابات ، كالتهابات الجهاز التنفسي والربح والسعال ، ويعمل على الوقاية من الإسهال ومن الاضطرابات الهضمية وسوء التغذية ، وعلى الحد من فرط الحساسية وخاصة اليربو؛ وكذلك يوفر للرضيع حماية كاملة من الإصابة بمرض الحصبة على مدى الأشهر الستة الأولى من عمره ، ويشغره بالدفء والحنان.

وعلى المستوى النفسي تولد الرضاعة الطبيعية علاقة حميمة بين الأم وطفلها منذ الولادة محدثة استجابات حسية وعقلية بصورة مشتركة فتكون العلاقة في أهبأ صورها ، ويتنامى معها الإحساس عند الأم وتحترك فيها نوازع الأمومة في مزج متكامل من الرحمة والمشاعر المتوجمة .ومن الناحية الاقتصادية يعود حليب الأم بالنفع على الأسرة كونه مجاناً وجاهزاً في كل الأوقات ، ويخفض النفقات اللازمة لشراء أدوية لعلاج الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالرضاعة الطبيعية.

اهتمام نوعي بأغذية الام الرضع

□ هل ثمة تأثير للأغذية التي تتناولها الأم على الحليب الذي يرضعه طفلها من ثديها.. وماعسامها أو تفعل إذا شعرت أن حليبها أخذ بالتصوب؟

بالطبع هناك تأثير.. فالأطفال الذين يرضعون من الثدي يجدون مذاق ونكهة الأطعمة التي تتناولها الأم؛ بالتالي هم أكثر تقبلاً للأطعمة التي هي

الزيادة السكانية ومخاطر التلوث

استخدام الموارد الطبيعية وظهور الصناعات المعقدة والتي تحدث للتلوث الخطير يعني وجود أي مادة أو طاقة في غير مكانها وزمانها المناسبين بكميات غير ملائمة، وما تعانيه اليمن من تزايد سكاني جبراً تزايد الهجرات من الريف إلى المدينة معاً زاد في تعدد مصادر التلوث سواء المصادر الطبيعية أو الصناعية وأن النشاط الصناعي ودخولها لليمن دون ضوابط قانونية وهذه الصناعات ذات تلوث عالي يظهر في سوء استخدام المواد الكيماوية وتدخل ضمن أسدنة لا تعرف خطورتها الأعلى شكل أمراض سرطانية أو تحسس في الصدر ناهيك عن المواد الخطيرة والتي تنبعث عن طريق السيارات والصانع والتي شكلت مشكلة في ثقب الأوزون والاحتباس الحراري إذ أصبحت صحة الإنسان مهددة بشكل كبير نظراً لقلة الوعي البيئي والسكاني مما ينبغي التركيز حول كيفية الحفاظ على أمن وسلامة البيئة والنظر حول سوء استخدام الموارد الطبيعية وحماية البيئة من حيث تكثيف التوعية السكانية بمخاطر التلوث ودعم جميع الأنشطة السكانية والتي عن طريقها تخدم الحفاظ على البيئة ويحمي صحة الكائن البشري .

□ دائرة الإعلام بالمجلس الوطني للسكان



الخصوبة البشرية والفر

د. فهد الصبري

الخصوبة هي عملية بيولوجية وسلوكية تتحكم فيها مجموعة من العوامل التي يتعرض لها السكان مثل: محل الإقامة والعمل والهنئة ومستوى المعيشة والتعليم والعادات والتقاليد ونوع السكن والحالة الصحية وغيرها.

كما أن العوامل المحيطة بالأسرة تؤثر بشكل أو بآخر على مؤشرات الخصوبة مباشرة والمتمثلة في سن الزواج والمدة التي يقضيها الزوجان معاً واستخدام وسائل تنظيم الأسرة وفترة انقطاع الطمث بعد النفاس التي تتوقف بدورها على انتظام الأم في الرضاعة الطبيعية للطفل. وتبين المؤشرات انخفاض المعدل الحالي لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة رغم الارتفاع النسبي لطلب هذه الوسائل. إذ تبين من نتائج المسح الديمغرافي اليمني لعام 2002م أن حجم الطلب الكلي لوسائل تنظيم الأسرة يبلغ 45.8% من إجمالي النساء المتزوجات، في حين لا تتجاوز نسبة الإستماد الحالي 23.1% من إجمالي النساء المتزوجات، وبالتالي فإن حجم الطلب غير الملبى يبلغ 22.7% للنساء المتزوجات في سن الإنجاب. وفي ظل عدم تلبية الطلب لهذه الوسائل ستبقى الخصوبة في مستوى مرتفع، تسهم بدورها في تدني مستوى معيشة الأسرة وبقاء نسبة الفقر مرتفعة أيضاً، وهو ما تؤكد عليه جليا العديد من الدراسات في هذا المجال ومنها الدراسة التي تمت في العديد من الدول ومنها اليمن. إذ تبين أن هناك علاقة ارتباط طردية بين الحاجة غير الملباة لوسائل تنظيم الأسرة ومستوى الفقر (بمعامل ارتباط قدره +0.54)، أي أنه كلما ارتفع حجم الطلب غير الملبى لوسائل تنظيم الأسرة في الدولة يقابله ارتفاع في نسبة الفقر. تشير إستراتيجية التخفيف من الفقر (2003-2005) ونتائج السوح والدراسات المتخصصة أن هناك علاقة وثيقة بين المتغيرات السكانية ومستوى الفقر في اليمن. حيث ترتفع نسبة الفقر وبشكل حاد مع كبر حجم الأسرة. وتشير البيانات أن نسبة الفقر تقل عن 1% بين الأسر المكونة من شخصين إلى شخصين وترتفع هذه النسبة إلى 50% بين الأسر التي تتكون من 10 أشخاص فأكثر. وتظهر هذه العلاقة بوضوح عند مقارنة معدل الخصوبة الكلية بين الريف والحضر، حيث أن معدل الخصوبة الكلية للمرأة اليمنية في الريف يرتفع عن ما هو عليه الحال في الحضر إذ يبلغ 6.7 طفل / امرأة مقابل 4.5 طفل لكل / امرأة في الحضر. ومن الجهة الأخرى يعكس هذا المؤشر تبايناً واضحاً في مستوى الفقر بين كل من الريف والحضر، إذ أن نسبة الفقر ترتفع بين سكان الريف لتصل إلى 45% مقابل 30.8% من إجمالي سكان الحضر. وتبين هذه المؤشرات أيضاً أن معدل الإعالة العمرية (للأطفال وكبار السن) يرتفع بين الأسرة الفقيرة ليصل إلى (158) شخص معال لكل مائة شخص في سن العمل (64-15 سنة)، مقابل (111) للأسر الأفضل حالاً وهو ما يجعل الأسر الفقيرة أمام صعوبة أكبر من غيرها في إمكانية تحسين ظروف معيشتها والخروج من دائرة الفقر (مسح ميزانية الأسرة 1998).

وتبين دراسة حديثة (2003م) أجريت على مجموعة من الدول العربية من بينها اليمن أن هناك علاقة ارتباط طردية قوية بين معدل الخصوبة الكلية في تلك الدول وبين معدل الخصوبة الكلية بين المراقبين (19-15 سنة) ومستوى الفقر، أي أنه كلما كانت معدلات الخصوبة بين المراقبين مرتفعة في الدولة، يكون مستوى الفقر فيها أكبر بعامل ارتباط قدره (+0.79)، ولعلاج هذا الوضع فقد استهدفت السياسة الوطنية للسكان تخفيض نسبة الخصوبة الكلية ليصل إلى 4 أطفال / امرأة بحلول عام 2015.

□ مسؤول المجلس الوطني للسكان – الأمانة العامة

□ مسؤل المجلس الوطني للسكان – الأمانة العامة

وزير الإعلام لـ (إكناوير) :

العمل الإعلامي يقف إلى جانب كل الجهود من أجل إنجاح أهداف السياسة الوطنية للسكان

□ صنعاء /14 أكتوبر؛

أكد الأستاذ / حسن أحمد اللوزي وزير الإعلام على أن العمل الإعلامي يقف جنواً إلى جانب من كل الجهود الرسمية وغير الرسمية التي يمكن أن تبذل من الجهات الغير رسمية من أجل إنجاح كافة الأهداف والغايات التي تم تحديدها في الإستراتيجية الوطنية للسكان، وأن الوزارة قد أنشأت لأجل ذلك قطاعاً خاصاً بالإعلام السكاني وهناك وكيل مساعد متخصص لقيادة هذا العمل والإشراف على عملية التنسيق في تنفيذ كل الأفكار الإعلامية والخطط الإعلامية بحيث تكون عوناً مباشراً وقويا للوصول إلى الأهداف المرجوة.

وقال في تصريح خاص لصحيفة 14 أكتوبر عقب انتهاء المؤتمر الوطني الرابع للسياسة السكانية أن المؤتمر كان بالغ الأهمية حيث قد ركز على أهم مشكلات التنمية الاقتصادية والاجتماعية وما يتعلق بالتنمية البشرية والإنسان منذ الطفولة بل ومنذ أن يتشكل جنيناً في بطن أمه وتمتد ثم عندما ينمو ويتربّع ويواجه ظروف حياته داخل الأسرة وفي المجتمع وفي كافة المرافق التي يتعامل عليها.

متمثلاً ما قاله الأخ نائب رئيس الجمهورية في كلمته التوجيهية في ختام أعمال المؤتمر والتي أسسكت بالرجوع من أعضابه الرئيسية فيما يتعلق بالمشكلات السكانية بأن تكون العالجة من قاعة العرضة الواسعة التي تؤمن المديرية وأن تناقش هذه القضايا على هذه المستويات القاعدية وعلى أن يكون الإعلام شريك في المعالجات التي تتخذ وفي العملية التوعوية وفي إرشاد المواطنين إلى المعالجات التي تتخذ معتبراً أن الدولة السكانية لا يمكن أن توضع لها حلول ولا يمكن تنفيذ تلك الحلول بدون أن يكون الفرد والمجتمع ملتزم مع الجهد الذي يبذل من قبل الوزارات والمؤسسات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني وغيرها.

فائزة أحمد مشورة □