



تناول أغذية الأسرة كأغذية للرضيع

في عمر سنة شهوياً يحتاج الرضيع إلى أغذية أخرى بجانب لبن الأم وذلك لتلبية احتياجاته الغذائية يُطلق مصطلح "الأغذية التكميلية" على إعطاء الأغذية والمشروبات الأخرى بجانب الرضاعة، وهذا يعني أن تلك الأغذية تكمل وتتم القيمة والمغذيات والطاقة التي يوفرها لبن الأم.

لقد اختير هذا العام موضوع "الرضاعة الطبيعية وأغذية الأسرة" لأن الرضيع في عمر 6-12 شهراً وصغار الأطفال في أغلب الأسر في جميع بلدان العالم يعتمدون في تغذيتهم على الطعام الذي يتناوله باقي أفراد الأسرة. هذا لا يعني أن الرضيع في عمر سنة شهوياً يستطبعون

التحول المباشر والمفاجئ من الرضاعة المفنصرة على الذي إلى تناول نفس الأطعمة التي يتناولها باقي أفراد الأسرة، فصغار الأطفال والرضع في تلك الفترة العمرية يحتاجون إلى تناول أفضل أطعمة المنزل، وأهمها من حيث القيمة الغذائية، على أن يتم تحضيرها بطريقة تلائم قدراتهم على المضغ والبلع والهضم، أي بعد أن يتم هرسها أو فرمها أو جعلها لبنة.

البدء في تناول الأطعمة الأخرى يحدد مرحلة جديدة في النمو الاجتماعي والعاطفي والسلوكي لكبار الرضع، وبخاصة عند مشاركة أشخاص آخرين غير الأمهات في إطعام الأطفال، كما تتيح التغذية التكميلية الفرصة لتنمية التواصل بين الرضيع والآخرين وتطوير التماسك بين نظر الطفل وحركة اليدين والمهارات الحركية، كما أنها تحدد الأساس الخاص باختيار نوعية الأغذية التي تستمر إلى ما بعد مرحلة الرضاعة، وعند إطعام الطفل في جو يكتنفه الحب والحنان والرعاية والصبر سيؤدي هذا إلى تعزيز الرابطة بين الأم والرضيع التي تأسست أثناء الرضاعة من الثدي.

الاستمرار في الإرضاع من الثدي

ما زال للرضاعة الطبيعية بعد عمر سنة شهوياً أهمية كبيرة من ناحية التغذية والنمو. ففي المتوسط، يحصل الرضيع في عمر 6-8 شهور على حوالي 70% من احتياجاتهم من الطاقة من لبن الأم، وهذا ينخفض إلى نحو 55% في عمر 9-11 شهراً، ثم إلى 40% في

عمر 12-23 شهراً. ويحتوي لبن الثدي أيضاً مصدراً غنياً للبروتينات والفيتامينات والمعادن والأحماض الدهنية الأساسية والعوامل المناعية، ويحتوي لبن الأم على تركيز من السكريات بالنسبة للملي لثراً أعلى من باقي الأغذية التي تمثل جزءاً من الأطعمة الأولى التي تُعطى لكبار الرضع مثل الأغذية اللبنة المحضرة من الحبوب والأرز والخضروات. إذا امتلأت معدة الرضيع بأطعمة ذات قيمة غذائية رديئة، فلن يستطبع الرضيع الحصول على الكمية المجهودة التي كان يحصل عليها من لبن الأم وبالتالي تدهور صحته. من المؤسف أن يؤدي فرط الحماس والتسرع في بدء التغذية التكميلية إلى إهمال المزايا التي يوفرها لبن الأم، والمهم هو مراعاة الاستفادة مماضيفه الأغذية الأخرى إلى القيمة الغذائية للبن الأم، لا أن نستبدله وحسب (انظر الإطار أ في الصفحة 2).

الرضاعة الطبيعية وأغذية الأسرة: الحب والصحة

تقديم الأغذية الأخرى مع الاستمرار في الإرضاع من الثدي



مرحلة انتقالية تحتاج لعناية

لأفضل بداية صحية في حياة الطفل أوصت منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسف والمنظمات الصحية في جميع بلدان العالم بأن ترضع الأم طفلها رضاعة مفنصرة على الثدي فقط حتى نهاية السنة شهور الأولى من عمر الطفل، ثم تُعطى الأم لطفلها الأغذية والمشروبات الأخرى، مع الاستمرار في إرضاعه من الثدي حتى عمر سنتين أو أكثر، أو طالما كان الطفل والأم يريدان ذلك. 13

إن موضوع أسبوع الرضاعة الطبيعية لهذا العام يركز الاهتمام حول الاستمرار في الإرضاع من الثدي مع إعطاء الأغذية الأخرى بعد إتمام عمر سنة شهوياً. الأغذية الخارجية التي يتم إضافتها يجب أن تكون ذات قيمة غذائية عالية، وذات فوام مناسب، وأن تُعطى للطفل بشكل ملائم. نحن نود أن نلفت الانتباه إلى أهمية هذه المرحلة الانتقالية من الرضاعة المفنصرة على الثدي إلى تناول الأغذية مع باقي أفراد الأسرة، وكيف يمكننا جعلها مرحلة مفعمة بالحب والرعاية.

أسبوع الرضاعة الطبيعية العالمي لعام 2005



التحول من الرضاعة المقصورة على الثدي إلى أطعمة الأسرة - مرحلة انتقالية تحتاج لرعاية

توصي منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسف بأن تبدأ التغذية التكميلية في أوانها، وتكون كافية غذائياً، ومأمونة، وأن تتجلب مع احتياجات الطفل¹³.

تبدأ في أوانها ... متى؟

الرضاعة المقصورة من الثدي كافية تماماً للاحتياجات الغذائية لخلايا الرضع حتى إتمام عمر 6 شهور (26 أسبوعاً). حول هذا العمر تظهر علامات متعددة على نمو الرضيع واستعداده لتناول الطعام اللين والأغذية شبه السائلة. فالرضع في هذا العمر يستطيعون الجلوس، والتحكم في حركة الرأس، وتحريك الأطعمة إلى فمهم. كما أن جهازهم الهضمي وجهازهم المناعي يصبحان أكثر نضجاً.

كافية غذائياً ... أي أطعمة يمكن إعطاؤها؟

يزداد نمو الأطفال بسرعة، وتزداد احتياجاتهم من الطاقة والفيتمينات والمعادن خلال عمر 6-24 شهراً، ولكن معدنهم مازال صغيراً (حوالي 30 ملي لتر/ كيلوجرام من وزن الجسم - أي تعادل حجم فنجان القهوة الصغير). طوال هذه الفترة يحتاج الأطفال إلى أطعمة ذات قيمة غذائية عالية لتزودهم بكمية كبيرة من

المغذيات في حجم صغير من الأطعمة (المغذيات الكثيفة).

يفضل الأطفال تناول الطعام مع باقي أفراد الأسرة



مأمونة ... يتم إعدادها وإطعام الطفل بها بطريقة صحية

إعطاء الأطفال أطعمة أخرى عند عمر 6 شهور يعرضهم لمصادر جديدة من العدوى كما أن صغار الأطفال أكثر قابلية للإصابة بالإسهال والعدوى المعدية الإجمالية. أكثر نوبات الإسهال التي تصيب الأطفال تنتج عن البكتيريا المنقولة عن طريق الأطعمة⁴. ينبغي مراعاة الممارسات الغذائية السليمة والصحية عند إطعام صغار الأطفال.

تتجاوب مع احتياجات الطفل ... حساسة لما يظن

إن البدء في إطعام الطفل أغذية أخرى بجانب الرضاعة أمر يتطلب مراعاة أنماط جديدة من الاستجابة لاحتياجات الطفل ومراعاة العلامات الجديدة التي تظهر عليه وتلحظها الأم أو من يرضع الطفل، فدرجة نخافة وتماسك الطعام وكميته تتغير باستمرار مع نمو الطفل، وتعلمه كيفية نقل الطعام إلى فمه ومضغه، وتعلمه كيفية الإمساك بالطعام أو الملعقة وصولاً إلى أن يتمكن من إطعام نفسه بنفسه. إن ما يناسب الطفل في عمر 6 شهور بالتأكيد لن يناسبه في عمر 12 أو 18 شهراً. هذا الأسلوب الغذائي الحساس لاحتياجات الطفل يطلق عليه مصطلح "الإطعام المنجذب" وينطوي على أن يقدم من يرضع الطفل المساعدة والتشجيع له حتى يتناول الطعام (بدون إكراه)، وأن يطعمه ببطء وبصبر ويتأن، وأن يقدم له الأطعمة المتنوعة حتى يتوقفها، وأن يحد من أي مؤثر خارجي يلهيه عن التغذية، وهذا كله يجعل إطعام الطفل فرصة ملائمة للتعليم والمرح والحنان والحب. إن مرحلة التغذية التكميلية مع الاستمرار في الإرضاع من الثدي تمثل مرحلة انتقالية تبدأ من الرضاعة المقصورة على الثدي وتنتهي بتناول الأغذية التي تتناولها الأسرة.

المراجع المذكورة في النص مدونة في الصفحة السادسة تحت عنوان مصادر المعلومات.

لماذا يستمر لبن الثدي غذاءً مثالياً للرضع أكبر من عمر 6 شهور ونصغار الأطفال؟

• **لبن الأم له قيمة غذائية عالية.** فهو غني بالمغذيات والطاقة، وسهل الهضم، ويحتوي على عوامل تسهل امتصاص المغذيات.

• **الرضع الذي يرضع من الثدي لا يشعر بالجوع،** لأن الإرضاع عند الطلب ينظم حاجة الرضيع لتناول الطعام؛ فعند الشعور بالجوع يبدأ الرضيع في البحث عن الثدي ثم الصباح للحصول عليه. الاستمرار على الإرضاع عند الطلب مع إعطاء الأطعمة الأخرى يتيح للرضع التحكم في كمية الطعام التي يحتاج إليها، فإذا كان لا يحب نوعاً من الطعام أو أن الكمية المقدمة له غير كافية فسيرضع كمية أكبر من لبن الثدي للتعويض عن ذلك.

• **لبن الأم يزيد الرضيع بالعوامل الوقائية.** العوامل المضادة للعدوى الموجودة في لبن الثدي توفر الوقاية ضد الأمراض وتحد من خطورتها في حالة الإصابة بها. تزداد أهمية هذه الوقاية بعد عمر 6 شهور لأن تناول الأغذية والمشروبات الخارجية قد يعرض الطفل للعدوى والجراثيم المنقولة عن طريق الطعام، بينما يكون الجهاز المناعي للطفل في هذا الوقت غير مكتمل النمو، وتنجح الملقومة التي يوفرها لبن الأم حتى إذا قلت عدد مرات الإرضاع اليومية.

• لبن الأم يساعد على الشفاء من الأمراض. الرضيع

المرضى لا يشعرون غالباً بالرغبة في تناول الطعام ويفضلون عادة الرضاعة من الثدي. وتُسحب الأمهات لمرض أطفالهن بتوفير التغذية والراحة والعلاج، ولبن الثدي يوفر جميع هذه المتطلبات ويساعد الأمهات في رعاية أطفالهن. عوامل النمو الموجودة في لبن الثدي تساعد على شفاء الأمعاء من الإسهال. (إذا كان الأطفال الذين يرضعون من الثدي يعانون من مرض شديد ويرفضون الرضاعة، فيجب استشارة المركز الصحي فوراً).

• لبن الأم يحافظ على استمرار الرضاعة

القوية بين الأم والرضيع. الرضاعة من الثدي تتيح احتضان الأم لطفلها وهذا يوفر الطمأنينة والأمان وهذا أمر مهم حتى بعد عمر 6 شهور.



تغذية الطفل مسؤولية الأسرة كلها ومن المهم أن يشارك الآباء في ذلك

مسرد المصطلحات:

التغذية التكميلية complementary feeding: إعطاء أغذية ومكونات أخرى بجانب لبن الأم. يهدف مصطلح "التغذية التكميلية" إلى استبدال مصطلح "إطعام" لأن الأخير قد يفسر على أنه إيقاف الإرضاع من الثدي، أو إعطاء الأغذية الصلبة، بينما يشير مصطلح "التغذية التكميلية" إلى معنى أوضح وهو أن الأغذية والشوائب تغطي لتكميل وإتمام الرضاعة من الثدي وليس استبدالها بالكامل.

أغذية الأسرة: الأغذية التي يحتاج أفراد الأسرة على تناولها

كبار الرضع: الرضع في عمر 6-12 شهراً

مغذ زهيد كمقدار micronutrient: الفيتامينات والمعادن

المغذيات الكثيفة nutrient dense: ترويد الكثير من المغذيات في كمية صغيرة من الطعام أو الشراب

الغذاء الرئيسي staple: العنصر الأساسي في غذاء الأسرة مثل الأرز، القمح، البطاطس

الطفل الذي يمشي toddler: الطفل الصغير الذي يتعلم المشي

صغار الأطفال young child: الطفل بين عمر 6 شهور إلى 3 سنوات

الرضاعة الطبيعية وأغذية الأسرة : الحب والصحة

النباتيون

إذا كان الوالدان برغبان في تلبية الطفل محتمدين على الأغذية النباتية، فيجب مراعاة حصولهم على المغذيات الكافية. ينبغي إعطاء البيض والخضراوات ومنتجات الألبان مع الغذاء الرئيسي في كل وجبة. هناك حاجة لتقديم الأغذية التكميلية المحلية أو المغناة بالمغذيات مثل الحديد والزنك والمغذيات الأخرى وفقاً لنوع الوجبة (ومن الضروري إضافة فيتامين ب 12 للنباتيين).

الوجبات الرئيسية والوجبات الخفيفة

تعتبر الوجبات فرصة لإعداد توليفة من الأطعمة المختلفة مثل اللحوم والبقول والخضراوات بجانب الغذاء الرئيسي للأسرة.

ينبغي أن تكون الوجبات الخفيفة مغذية ومناسبة وسهلة الإعداد ويحذر أن يتمكن الطفل من تناولها بنفسه مثل قطع الفواكه أو الخبز أو الجبن.

تقديم أفضل أغذية الأسرة للطفل

بحاج الأطفال إلى كمية أكثر كفاة نسبياً من باقي أفراد الأسرة من اللحوم والبقول ومنتجات الألبان والخضراوات والقليل من الغذاء الرئيسي مثل الأرز أو الذرة وغيرها.

يمكن خلط أو هرس أو فرم هذه الأطعمة عند الضرورة مع بعض لبن الأم المحضّر من الثدي أو مع ماء الطهي أو الزبادي أو لبن البقر. بحاج كبار الأطفال إلى الأغذية الصلبة أو شبه الصلبة أكثر من احتياجهم للسوائل أو المرق أو الشوربة، وتكون مطبوخة أو مهروسة عند الحاجة. في بعض الأحيان تفضل بعض الأسر تحضير طعام مغذ منفصل وبخاصة للرضع بين عمر 6-12 شهراً.

أغذية يفضل تجنبها

- الوجبات الخفيفة الجاهزة أو المغلفة المظلمة أو المملحة أو المنبلة مثل الرفائف المظلمة أو الهشة لأن قيمتها الغذائية ضعيفة وبها كثير من الملح بالنسبة لصغار الأطفال.
- الأغذية المحلاة بالسكر، والحلويات، والمشروبات الفوارة، والكولا لأن هذه الأغذية على الرغم من أنها تعطى كمية كبيرة من الطاقة إلا أنها ليس بها المغذيات الضرورية للطفل (أي سترات حرارية بدون مغذيات). وهي تملأ معدة الأطفال وتحد من شهيتهم للأطعمة المغذية، كما يمكن أن تؤدي إلى تسوس الأسنان.
- بدلاً الشاي والقهوة معدة الأطفال دون أن يقدم لها أي مغذيات. يمكن تقديم لبن الثدي أو الماء النقي (الذي سبق غليه وتبريده) للأطفال عند شعورهم بالعطش.

أغذية الرضع التجارية ولبن الأبقار

في بعض المجتمعات، تكون أغذية الرضع التجارية هي أول غذاء خارجي يقدم للطفل الذي يرضع طبيعياً وتنشأ هذه الممارسة عن اعتقاد خاطئ بأن الألبان الصناعية والتكميلية الخاصة بالرضع أفضل من غيرها من الأطعمة بالنسبة للطفل عند عمر 6 شهور.

يساعد على نشر هذا الاعتقاد الخاطئ وجود عبارات دعائية على علب الألبان الصناعية للرضع مثل الجارات التالية (هذا المستحضر هو الأفضل لنمو طفلك، أو هذا المستحضر معزز بالحديد والفيتامينات). في الحقيقة ليس هناك حاجة لتقديم الألبان الصناعية أو ألبان البقر عند عمر 6-24 شهراً كشراب للأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية وفقاً لرغبتهم وطلبهم on demand breastfeeding. فالألبان الصناعية وألبان الأبقار تستبدل لبن الأم وتعرض الطفل لمخاطر مرضية غير ضرورية. ولكن من المفيد تقديم منتجات الألبان (مثل الزبادي والجبن) أو استخدام ألبان الأبقار أو مسحوق الألبان لخلطه مع الأطعمة الأخرى لضمان حصول الطفل على كفايته من الكالسيوم، لا سيما بالنسبة للأطفال الذين لا

يتناولون الأغذية الحيوانية المصدر بانتظام.

أغذية الأطفال المعدة تجارياً

الأغذية المعدة تجارياً للأطفال والمزودة بكميات مناسبة من الفيتامينات والمعادن الإضافية تعتبر ملائمة ومفيدة، وهي سهلة وسريعة الإعداد، ولكنها غالباً ما تكون باهظة الثمن وتحتوي على مواد حافظة وإضافات غير ملائمة.

المدونة الدولية والتغذية التكميلية

تعطي قرارات جمعية الصحة العالمية المرتبطة بالمدونة الدولية لتواعد تسويق بدائل لبن الأمهات دليلاً واضحاً حول ترويج الأغذية والسوائل التكميلية:

- يجب عدم استخدامها أو تسويقها بطريقة ترض أو تضعف من الرضاعة الطبيعية (جمعية الصحة العالمية: ج ص ع 15-49، 1996). وهذا ينطبق على كامل المدة التي تستمر فيها الرضاعة من الثدي.
- يجب عدم الترويج تجارياً لها عن طريق بطاقات التعريف والإعلان على أنها أنسب طعام للأطفال دون عمر 6 شهور (ج ص ع 28-39، 1986، ج ص ع 2-54، 2001).
- يجب على المبادرات المعنية بتحسين التغذية التكميلية للرضع أن توصي باستخدام الأغذية المحلية الأصيلة المغذية على أوسع نطاق (ج ص ع 2-54، 2001)



كيف تتعلم الطفل أطعمة أخرى مع الاستمرار في الإرضاع من الثدي:

6-8 شهور: مرحلة استكشاف الطعام وبدء تناوله

في البداية يكون الهدف ببساطة تشجيع من يرضعون من الثدي على تجربة تناول الأطعمة بالفم. بخلاف توقيت الاستعداد لتناول الأطعمة الخارجية من رضيع لآخر. بعض الرضع يكون لديهم حماس أكبر للبدء في تناول الأطعمة الأخرى عند عمر 6 شهور. لا بهم إن رفض الطفل الطعام في بعض الأيام وأخذ يطرده من فمه أو

بدا عليه أنه يريد اللعب بالطعام ولا يريد تناوله، فالطفل مازال يحصل على كمية كافية من غذائه عن طريق لبن الأم. يتعين عند رفض الطفل تناول الطعام تشجيعه على تجربة أطعمة أخرى مختلفة من حيث الذوق والفواكه والنوعية. مازالت الرضاعة الطبيعية المتكررة حسب الطلب والرغبة هي التي تمد

الطفل بجميع احتياجاته من حيث الطاقة حتى عمر 6-8 شهور، لذلك إذا فقد الطفل الاهتمام قليلاً بتناول الأطعمة ولكن استمر على الرضاعة المتكررة فلا داعي للخوف والقلق الشديد. بدءاً من الشهر

السادس يحتاج الطفل إلى عنصرين هامين وهما الحديد والزنك بكميات أكبر مما يستطيع الحصول عليها من لبن الأم وحده، لذلك من المهم تغذية الطفل على اللحوم الحمراء والأغذية المعززة بالحديد والزنك.

في البداية يحتاج الأطفال إلى أغذية ليونة لا تحتاج إلى كثير من المضغ مثل التوربه الكثيف واللحم المهروس، والسمك، والبيض، والحبوب والبقوليات، والخضراوات. يفرح بعض الأطفال بتناول قطع من الطعام مثل قطع الخضار المطهي التي يستطيعون الإمساك بها والعض عليها بالليونة. يندوق الأطفال الذين يرضعون من الثدي مذاق ونكهة الأطعمة التي تتناولها الأم من خلال لبن الثدي، وتشير الدراسات إلى أنهم أكثر تفضيلاً للأطعمة التي لها نفس نكهة الأطعمة التي تتناولها الأمهات¹⁵.

يمكن زيادة كمية ونوعية الأغذية تدريجياً حتى الوصول إلى تناول وجبتين إلى ثلاث وجبات يومياً. في هذه المرحلة من العمر لا يوجد جدوى في تقديم وجبات أكثر من ذلك لأنها ستسبب لبس الأم وقد تؤدي إلى خفض الكمية الإجمالية لما يتناوله الطفل.

9-11 شهراً: تناول المزيد من الطعام

كلما اعتاد كبار الرضع على تناول الأطعمة، كلما أمكن زيادة عدد مرات الوجبات إلى 3-4 وجبات يومياً، وهناك حاجة إلى وجبة أو وجبتين خفيفتين أيضاً، لكن يجب الاستمرار على الإرضاع من الثدي حسب الطلب، وقد يكون من المفيد البدء في تنظيم توقيت تناول الوجبات، ويجب الاستمرار في إعطاء الأغذية الجديدة لتنويع المذاق وإضافة مغذيات مختلفة.

12-24 شهراً: التحول إلى نمط غذاء الأسرة

يصبح أغلب الأطفال بطول عمر 12 شهراً تقريباً قادرين على تناول الأطعمة الشبيهة في كفافها وتكوينها بما يتناولها باقي أفراد الأسرة. من المهم تخصيص نصيب من الطعام للطفل حيث أنه لا يستطيع تناول الطعام بنفس السرعة التي يتناول بها الكبار طعامهم. مازال هناك حاجة لتفطير بعض الأطعمة إلى قطع صغيرة أو هرسها حتى يستطيع الطفل تناولها.

الحاجة إلى تحسين التغذية التكميلية

هناك حاجة واضحة وملحة لتحسين ممارسات التغذية التكميلية في جميع بلدان العالم، فما زال إعطاء الأغذية والسوائل والألبان الأخرى للرضع قبل بلوغهم عمر سنة شهور يعتبر ممارسة شائعة في بلدان العالم سواء البلدان المتقدمة أو النامية، وفي البلدان النامية تتأخر بعض مجموعات من السكان كثيراً في تقديم الأغذية الخارجية للرضع. إن الممارسات المتبعة في التغذية التكميلية غالباً ما تكون غير مرضية، فيما أن تعطى الأغذية بكميات صغيرة، أو لا تكرر بشكل مناسب، أو تكون الأغذية ذات قيمة غذائية ضعيفة، أو تعطى بطريقة سلبية جامدة الإحساس بدلاً من أن تكون تفاعلية ومنجوبة لاحتياجات الطفل، وتشير التقديرات إلى أن تحسين ممارسات التغذية التكميلية للأطفال في المرحلة العمرية 6-24 شهراً ستقلص من وفيات الأطفال تحت عمر خمس سنوات بنسبة 6%⁸. وإذا افترن تحسين ممارسات التغذية التكميلية مع زيادة الرضاعة المقصورة على الثدي وعدم إدخال الأغذية الصلبة قبل بلوغ عمر سنة شهور، فإنه يمكن -بإذن الله- منع وقوع 2.5 مليون وفاة بين الأطفال (19%)، وهذا الإنجاز يفوق ما تحفزه جميع البرامج المتوفرة لمكافحة الملاريا والتيفوئيد وتغذية (أ) مجتمعة.

تحسين ممارسات التغذية المحلية

حددنا في هذه النشرة الحربية الموجزة بعض الإرشادات العامة المتعلقة بالمرحلة الانتقالية من الرضاعة المقصورة على الثدي إلى تناول الأغذية التكميلية مع الاستمرار في الإرضاع من الثدي. التفاصيل العملية حول نوعية أغذية الأسرة وكيفية تحضيرها وإعطائها للطفل بحيث تكون مغذية وكنيفة لتلائم كبار الرضع وصغار الأطفال تحتاج لمزيد من التوضيح وفقاً للظروف المحلية، بما يتلاءم مع أنواع الأطعمة، والوجبات، وطرق الطهي، وأنماط تناول الطعام الخاصة بالمجتمع المحلي. أفضل وسيلة لإعداد إرشادات التغذية التكميلية المحلية تتم عن طريق البحوث التشاورية مع الأمهات ومن برعى الأطفال ومع الشخصيات التي تعتبر مصادر رئيسية للمعلومات وذلك لاستكشاف العقبات وأوجه الفصور والفرص المتاحة لتحسين الممارسات التغذوية (انظر مصادر المعلومات في الصفحة 6).



ليونة شديدة

ليونة مناسبة

درجة الصلابة المناسبة لطعام كبار الرضع
الأطعمة اللينة الكثيفة التي تبقى على الملعقة ولا تنزلق منها بسهولة تكون مفيدة للطفل

أفكار ومقترحات للعمل

التواصل مع العاملين الصحيين

وزع نسخاً من هذه النشرة على العاملين الصحيين وناقشهم في التغذية التكميلية للرضع مع الاستمرار في الإرضاع من الثدي.

الرسائل والأفكار التي يمكن مناقشتها مع الأسر والمجموعات قدمي لطفلك الأغذية المتنوعة

شجع من يؤمن برعاية الأطفال على تقديم الأغذية المتنوعة مما يحسن ويوسع نطاق المغذيات التي يحصل عليها الأطفال.

تجولبي مع احتياجات الطفل

شجع من يؤمن برعاية الطفل على تلبية احتياجاته من الغذاء بتقديم الوجبات الخفيفة بين موعد الوجبات الرئيسية، وهذه الممارسة لا تدلل الطفل وتفسده بل تمدّه بالغذاء اللازم له.

قدمي الأغذية ذات الألوان المختلفة

شجع من يؤمن برعاية الأطفال على تقديم أغذية ذات ألوان متنوعة لأنها تحتوي على مغذيات متنوعة وبخاصة عند تقديم الغذاء الرئيسي فيتبني إضافة اللحوم والأسماك والبقوليات لإغائه بالمغذيات.

تابع كمية الطعام التي يتناولها الطفل

لا فائدة من إعداد الطعام المغذي إذا لم يتناوله الطفل. اطلب ممن يؤمن برعاية الطفل تدوين ملاحظاته عن الكمية التي يتناولها الطفل، وانصحه بفصل نصيب الطفل من الطعام عن نصيب باقي أفراد الأسرة.

اجعل وقت الطعام ممتعاً ومليئاً بالمرح

تحدث مع الأمهات أو من يؤمنون برعاية الأطفال سواء الأجداد أو الجدات أو الآباء أو الأشقاء الأكبر سناً، وأشرح لهم كيف يمكن جعل وقت تناول الطعام وقتاً للتلميح وتنمية مهارات التواصل، فأسماء الطعام غالباً هي أول الكلمات التي يتعلمها الطفل. تقنن في اختيار بعض الأغاني أو الألعاب التي يمكن أدائها وقت تناول الطعام حتى يكون وقتاً ممتعاً ينطلق إليه الطفل.

لا يمكن تحسين ممارسات تغذية الرضع إلا بعد التعرف على الممارسات التي تجري حالياً ولماذا تجري.

- ابحث عن أي إرشادات وطنية أو تقارير حول ممارسات التغذية التكميلية
- تحدث إلى الأمهات ومن يرعى الأطفال عن ما يقدمونه من غذاء، ولماذا يقدمونه. (الدلائل العملية المذكورة في قسم الموارد الطمينة تحطي أمثلة حول الأسئلة المفيدة).
- تحدث مع أي أسرة يبدو أن طفلها يتغذى بصورة جيدة، فهذا يمكن أن يحطيك أفكاراً جيدة يمكن للأسر الأخرى الاستفادة بها.

استكشف مصادر المعلومات التي يحصل منها القائمون على رعاية الأطفال على المعلومات حول التغذية التكميلية، وقد يكون للأجداد والجدات تأثير كبير على ذلك، من الذي يقوم بتغذية الطفل عادة؟ قد يكون أحد الأشقاء الأكبر سناً أو الخادمة أو المربية، وهذا قد يساعدك في تحديد الطريقة المثلى لإعطاء المعلومات الجديدة.

تتضمن الطرق المحتملة ما يلي:

- إقامة ندوات للجدات لشرح بعض الأفكار الجديدة
 - عقد لقاء مع الإذاعة أو التلفزيون لشرح طرق التغذية المثالية للرضع
 - إعداد برامج مسلسلة إذاعية أو تلفزيونية حول تغذية الرضع
 - نشر المقالات في الصحف أو المجلات المحلية
- أعد ملصق حائطي أو مجلة حائطية لوضعها في العيادات أو المراكز الصحية أو الاجتماعية المحلية

ابتكر أفكاراً لتحسين تغذية الطفل - وجربها على المستهدف

إذا كان لديك أي مقترحات لتحسين ممارسات تغذية الطفل، اطلب ممن يؤمن برعاية الأطفال مراجعة هذه المقترحات لمعرفة إن كانت عملية وواقعية وتفيد الجمهور المستهدف.

الوصفات الغذائية، والعروض التوضيحية الخاصة بالرضع وصغار الأطفال.

تستطيع مجموعات دعم الأمهات المساعدة على نشر الممارسات الغذائية المثالية في المجتمع، ففي إمكانهم إعداد كتيبات خاصة بالوصفات الغذائية للأطفال أو تقديم عروض توضيحية للأمهات.



من المفيد أن يجلس أحد الأفراد مع الطفل ويشجعه على تناول الطعام بمرح

مصادر المعلومات والمجموعات المعنية بالرضاعة

الكتب Books / monographs

(*indicate available electronically)

(+ هذه العلامة تشير إلى توفر المراجع إلكترونياً على الإنترنت)

1. PAHO/WHO. Guiding principals for complementary Feeding of The Breastfed Child. Pan American Health Organization, Washington, 2002+.
2. LINKAGES project Guidelines for Appropriate Complementary Feeding of Breastfed Children 6-24 Months of Age. Facts for Feeding. AED, Washington, April 2004. +
3. WHO. Complementary Feeding. Family Foods for Breastfed Children. WHO, Geneva, 2000. WHO/NHD/00.1, WHO/FCH/CAH/00.6. +
4. WHO. Basic Principals for the preparation of safe food for infants and young children. WHO, Geneva, 1996. +

Manuals on Devising Locally Appropriate Guidelines, Information, and Advice. الأداة العملية

5. AED. Designing by Dialogue. Consultative Research to Improve Young Child Feeding. AED, Washington, 1999.
6. WHO/UNICEF. Integrated Management of Childhood illness IMCI Adaptation Guide. August 2001. +

Journal Articles مقالات بالمجلات العلمية

7. Food and Nutrition Bulletin. 2003, 24 (1) Special Issue Based on WHO Expert Consultation on Complementary Feeding. +
8. Jones et al. How many children could we save? Child Survival II, Lancet 2003; 362: 65-71. +
9. UN Standing Committee on Nutrition. Meeting the Challenge to Improve Complementary Feeding. SCN News 2003; Number 27. +

Training Programs البرامج التدريبية

10. WHO Complementary Feeding Training Course. WHO 2002.
11. LINKAGES Project. Formative Research: Skills and Practice for Infant and Young Child Feeding and Maternal Nutrition. AEDm Washington, 2004. +

Videos الأفلام التعليمية

12. LINKAGES Project. Care and Feeding of Young Children Video and Discussion guide. AED, Washington, 2002.

Websites مواقع الإنترنت

13. WHO—www.who.int/child-adolescent-health/health/publications/pubnutrition.htm
14. LINKAGES— www.linkagesproject.org
15. SCN (UN Standing Committee on Nutrition) www.unsystem.org/scn/

تأسست مجموعة إيبفان بالعالم العربي في 2002 بدعم من مجموعة إيبفان بجنيف (سويسرا). وتهدف المجموعة إلى دعم وتعزيز وحماية الرضاعة الطبيعية عن طريق تطبيق الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال، وتطبيق المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأمهات، ومبادرة المستشفيات المصداقة للرضع.



منسق مجموعة إيبفان بالعالم العربي

ص ب 7525 ، مدينة نصر ، القاهرة ، مصر

marwan@ibfan-arabworld.org

التحالف العالمي لتفعيل الرضاعة الطبيعية WABA هو شبكة من الأفراد والجمعيات المعنية بدعم وحماية الرضاعة الطبيعية.

WABA Secretariat
PO Box 1200
10850 Penang, Malaysia
waba@streamyx.com
www.waba.org.my



نحن لا نقبل أي دعم بأي شكل من الأشكال من شركات التأمين وأغذية الأطفال التكميلية ومستلزمات التغذية الصناعية للأطفال، ونأمل من جميع المؤيدين لرضاعة الطبيعية والمشاركين في الاحتفال بأسبوع الرضاعة الطبيعية الالتزام بهذا السبيل الأخلاقي

الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال

أعدت منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسف الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال لإثارة الوعي العالمي بأهمية وتقدير الممارسات التغذوية على حياة وصحة ونمو الرضع وصغار الأطفال. وقد صلاقت على الاستراتيجية بالإجماع الدول الأعضاء في جمعية الصحة العالمية في جلستها الخامسة والخمسين في 18 مايو/أيار 2002. وتعتبر الاستراتيجية دليلاً إرشادياً يهدف إلى تحسين الممارسات التغذوية التي تمارس في جميع البلدان. إن الاستراتيجية تلتزم بدعم جميع الحكومات على ضمان تنفيذ الالتزامات التي سبق وصدرت عن مؤتمر إينوشنتي، والمدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، ومبادرة المستشفيات المصداقة للرضع، وسائل القرارات الأخرى الصادرة عن جمعية الصحة العالمية المتعلقة بتغذية الرضع وصغار الأطفال، وتؤكد الاستراتيجية العالمية على حق الأطفال في الرضاعة الطبيعية، وأن حرمان الأطفال من الرضاعة من الثدي دون مبرر ولاسيما حرمانهم من الرضاعة المقصورة على الثدي خلال السنة شهور الأولى من العمر يعرض الأطفال لمخاطر صحية جسيمة ويزيد الخطر مع إتباع ممارسات التغذية التكميلية غير الملائمة.

أعدت النشرة الإنجليزية كلرول وبلانن وترجمها إلى العربية د. جيهان أحمد، د. محمد مروان

قام بطباعة النشرة المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط



مَنْظَرُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط