



تنظيم الرضاعة الطبيعية  
نثقف وندعم



### تحفيز

العمل على تعزيز قدرات  
الجهات الفاعلة والأنظمة من  
أجل التغيير التحويلي



### المشاركة

مع الأفراد والمنظمات في  
السلسلة الدافئة لدعم الرضاعة  
الطبيعية



### ترسيخ

دعم الرضاعة الطبيعية كجزء  
من التغذية الجيدة والأمن  
الغذائي والحد من عدم المساواة



### تعريف

الأفراد بدورهم في تقوية  
السلسلة الدافئة لدعم الرضاعة  
الطبيعية

حليب الأم مصمم بصورة مثالية لتلبية  
الاحتياجات الغذائية والمناعية للطفل  
ويساعد على منع العدوى.



## جدول المحتويات

2

مقدمة

التحديات التي تواجه الرضاعة الطبيعية والدعم اللازم لها

4

الرعاية قبل الولادة (أثناء الحمل)

6

المخاض والولادة

8

رعاية ما بعد الولادة / الأسابيع الستة الأولى بعد الولادة

10

الرعاية المستمرة

12

الظروف الخاصة وحالات الطوارئ

دور الجهات الفاعلة في الحلقة الدافئة وتثقيفهم وتدريبهم

15

الرعاية قبل الولادة (أثناء الحمل)

20

المخاض والولادة

24

النهوض بالحلقة الدافئة





## مقدمة

وقد أدت جائحة كوفيد-19 والصراعات الجيوسياسية إلى اتساع وتعميق أوجه عدم المساواة التي تدفع إلى انعدام الأمن الغذائي لمزيد من الناس.

حليب الأم مصمم بصورة مثالية لتلبية الاحتياجات الغذائية والمناعية للطفل ويساعد على منع العدوى. والرضاعة الطبيعية تعزز الترابط بين الأم والطفل، وتوفر **الأمن الغذائي للرضع** منذ بداية حياتهم، مما يساهم في الأمن الغذائي للأسرة بأكملها.

وقد أدت جائحة كوفيد-19 والصراعات الجيوسياسية إلى **اتساع وتعميق أوجه عدم المساواة** التي تدفع إلى **انعدام الأمن الغذائي** لمزيد من الناس. كما أدت القيود التي فرضت على **النظام الصحي** إلى تدهور دعم الرضاعة الطبيعية، علاوة على النقص في الموظفين الداعمين للرضاعة الطبيعية بسبب المرض، مما تسبب في إقبال كاهل الموظفين الآخرين وتحويل تلك المهام إلى غيرهم من العاملين غير المدربين. ولقد أدت قواعد التباعد الجسدي إلى أن يحتك الوالدين **بعدد أقل من الأشخاص** مما أدى إلى حصولهم على قدر أقل من المعرفة والفرص للحصول على مشورة جيدة بخصوص الرضاعة الطبيعية. ونفذت بعض البلدان **سياسات غير قائمة على الأدلة** مثل فصل الأطفال عن أمهاتهم وعدم تشجيع الرضاعة الطبيعية عند الاشتباه في الإصابة بكوفيد-19. وإلى جانب ذلك، لم تكن مجموعات دعم الأمهات المجتمعية للرضاعة الطبيعية متاحة للآباء والأمهات المحتاجين إلى المساعدة بسبب تقييد التواصل الاجتماعي.



إن التواصل الموجّه نحو الوالدين، من جانب شركات بدائل حليب الأم (BMS)، يؤثر على قراراتهم بشأن تغذية الرضع. والمعلومات الخاطئة حول كوفيد-19 والتسويق المنتشر من جانب صناعات بدائل حليب الأم باعتبارها خياراً أكثر أماناً، قد أخافت الوالدين على نحو دفعهم إلى الاعتماد على الحليب الصناعي. ولقد انتهكت تصرفات صناعات بدائل حليب الأم **المدونة الدولية لتسويق بدائل حليب الأم وقرارات جمعية الصحة العالمية اللاحقة ذات الصلة (المدونة)**. كما أن رعاية التعليم المجاني للعاملين في مجال الرعاية الصحية يعيق دعم الرضاعة الطبيعية في النظام الصحي من خلال تقديم معلومات مضللة، وتحيز مواقف مقدمي الرعاية الصحية، والممارسات التي تمنع بدء الرضاعة الطبيعية ونجاحها. وسيمكّن ضمان **الامتثال للمدونة داخل المرفق الصحي** الوالدين من تلقي معلومات مستقلة وغير متحيزة وإعلامهم بأساليب صناعة بدائل حليب الأم.

يشتمل دعم الرضاعة الطبيعية على **العديد من الجهات الفاعلة وعلى عدة مستويات**. ولضمان الرضاعة الطبيعية على النحو الأمثل تحتاج النساء إلى دعم الخدمات الصحية، ومكان العمل، والمجتمع المحلي، مع الارتقاء من مستوى إلى آخر. يُطلق على هذا اسم **الحلقة الدافئة لدعم الرضاعة الطبيعية**. وهناك حاجة مُلحة للتعليم لتحسين قدرات جميع **الجهات الفاعلة** التي تعمل ضمن الحلقة الدافئة. وسيركز **الأسبوع العالمي للرضاعة الطبيعية 2022** على بناء هذه القدرات. وسيساعد التعليم وتحويل النظم القائمة، وبدعم من السياسات الوطنية القائمة على الأدلة، على ضمان وجود مرافق صحية صديقة للرضاعة الطبيعية ومجتمعات محلية وأماكن عمل داعمة لها، وسيؤدي ذلك إلى النهوض بمعدلات الرضاعة الطبيعية والتغذية والصحة وتحسينها على المدى القصير والطويل.



# التحديات التي تواجه الرضاعة الطبيعية والدعم اللازم لها

يحتاج الوالدان إلى معرفة ما يلي:

- أهمية الرضاعة الطبيعية وفوائدها الصحية والاجتماعية والاقتصادية.
- توصيات للرضاعة الطبيعية الخالصة لمدة 6 أشهر، والاستمرار في الرضاعة الطبيعية مع التغذية التكميلية إلى عامين أو أكثر.
- ما الذي سيحدث أثناء المخاض والولادة وبعدهما.
- خطة الولادة، على سبيل المثال، من يمكن أن يكون مرافق للأم أثناء الولادة.
- إجابات عن مخاوفهم بشأن الرضاعة الطبيعية والخرافات والمعتقدات الخاطئة.
- كيفية استرضاع الطفل والتقامه الثدي، والتدريب على ذلك باستخدام دمية.
- كيفية اعتصار حليب الأم يدوياً ومتى يكون هذا مفيداً.
- كيفية الاستمرار في الرضاعة الطبيعية عند العودة إلى العمل والحاجة إلى التحدث إلى صاحب العمل مسبقاً لطلب توفير الوقت، والمكان، والدعم عند العودة للعمل.

## الرعاية قبل الولادة (أثناء الحمل)

ينبغي للأباء والأمهات الاستعداد للرضاعة الطبيعية أثناء الحمل، وهذا أمر بالغ الأهمية. ومع ذلك، قد لا يعون تماماً الحاجة إلى إرضاع أطفالهم حديثي الولادة طبيعياً أو الحاجة إلى الاستعداد لذلك.



## التحديات التي تواجه إيصال المعلومات:

الأولويات المنافسة لتثقيفهم. يركز الوالدين في الغالب على الولادة الفعلية بدلاً من التركيز على ما سيحدث بعد الولادة، مثل الرضاعة الطبيعية.

غياب التزام الموظفين ومقدمي الرعاية الصحية لضمان أن تكون النساء الحوامل وأزواجهن مطلعين جيداً على أهمية الرضاعة الطبيعية وكيفية إدارتها.

غالباً ما يكون موظفي الرعاية قبل الولادة غير مدربين بصورة كافية لهذه المهمة.



للاستعداد للرضاعة الطبيعية،

يحتاج الوالدان إلى التثقيف والحصول على المشورة الاستباقية بخصوص الرضاعة الطبيعية بدءاً من الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل كجزء من الرعاية الروتينية قبل الولادة.



## كيفية تحسين الدعم قبل الولادة:

- زيادة الوعي بأهمية الاستعداد للرضاعة الطبيعية.
- دمج الرضاعة الطبيعية مع كل زيارة قبل الولادة، مع تقديم المعلومات المناسبة لكل ثلاثة أشهر من فترة الحمل، وتوفير الروابط والمعلومات/المصادر للوالدين لتعلم المزيد باستخدام التكنولوجيا المتاحة والشرح العملي باستخدام الأدوات المساعدة.
- تدريب جميع العاملين في مجال الرعاية قبل الولادة على تقديم معلومات واستشارات محدثة تستند إلى الأدلة.
- تعريف الوالدين قبل الولادة بالشبكات المجتمعية التي يمكنها تقديم دعم إضافي.

## تشمل الرعاية الصديقة للأم ما يلي:

- بيئة هادئة ومريحة، ومرافق من اختيار الأم أو داية، وحرية الحركة، واستخدام الحد الأدنى من الأدوية ومعالجة الألم بالأساليب الغير طبية مع توفير الطعام والشراب، وتكون الولادة في وضع تختاره المرأة مثل الوضع الرأسي، أو القرفصاء، أو الجانبي. يمكن للمسكنات أن تجعل الطفل يشعر بالنعاس ويصبح أقل رغبة في الرضاعة وتؤخر بدء الرضاعة الطبيعية.
- التلامس الجسدي المباشر بين الأم والوليد بعد الولادة مباشرةً والبدء المبكر بالرضاعة الطبيعية، حتى في الولادات التي تستخدم فيها آلة الشفط أو الملقط والولادة القيصرية.

## كيفية تحسين الدعم أثناء المخاض والولادة:

- مناصرة وضع السياسات والاستثمار في تنفيذ الرعاية الصديقة للأمهات، ومبادرة المستشفيات الصديقة للأطفال داخل مرافق الأمومة.
- دمج السياسات الصديقة للأمهات ومبادرة المستشفيات الصديقة للأطفال مع معايير الجودة للرعاية الصحية للأم والوليد حديث الولادة والطفل (MNCH) لضمان دعم خدمات المخاض والولادة للرضاعة الطبيعية.
- التأكد من أن مقدمي الرعاية الصحية مؤهلون لتنفيذ الرعاية الصديقة للأم والتلامس الجلدي المباشر بعد الولادة مباشرةً والبدء المبكر للرضاعة الطبيعية.

## المخاض والولادة

يمكن للتدخلات الطبية أثناء المخاض وعملية الولادة أن تتعارض مع بدء الرضاعة الطبيعية وتفعيلها.



## التحديات أثناء المخاض والولادة:

تفتقر خدمات الأمومة في الغالب إلى سياسة رعاية صديقة للأم أو قد لا تنفذ السياسة الموجودة بالكامل.

قد لا تكون هناك سياسة لمبادرة المستشفيات الصديقة للأطفال (BFHI) أو قد يتم تنفيذها بصورة سيئة مما يؤدي إلى الإخفاق في ممارسة التلامس الجسدي المباشر بين الأم والوليد على نحو مناسب، وفصل الأمهات غير الضروري عن الرضع، ونقص الدعم لبدء الرضاعة الطبيعية في الوقت المناسب.

نقص القابلات والممرضات وغياب التدريب المناسب لهن.

لبدء الرضاعة الطبيعية بنجاح، تحتاج الحوامل إلى رعاية صديقة للأم أثناء المخاض والولادة. وتحتاج جميع خدمات الأمومة إلى سياسة بنودها قائمة على الأدلة وتشمل الإدارة المناسبة لرعاية المخاض والولادة.



## كيفية تحسين الدعم خلال الأسابيع الستة الأولى بعد الولادة:

- تدريب القابلات أو غيرهن من مقدمي الرعاية الصحية ومقدمي المشورة في مجال **الرضاعة الطبيعية علي** تقديم التوجيه العملي للأمهات لترسيخ الرضاعة الطبيعية بعد الولادة مباشرة وخلال فترة ما بعد الولادة.
- يحتاج مقدمو الرعاية الصحية إلى **الكفاءة** اللازمة لإرشاد الأمهات وشرح كيفية الرضاعة الطبيعية التفاعلية.
- ويجب أن يكونوا قادرين على تعليم الأمهات كيفية اعتصار الثدي باليد والمواقف التي قد يكون فيها ذلك مفيداً.
- ويجب عليهم إبلاغ الأمهات أين يمكنهن الحصول على دعم الرضاعة الطبيعية المناسب والمساعدة الإضافية إذا احتجن إلى ذلك.



## رعاية ما بعد الولادة / الأسابيع الستة الأولى بعد الولادة

تبدأ رعاية ما بعد الولادة (للأم) ورعاية ما بعد الولادة (للرضيع) بعد مغادرة الأم والرضيع غرفة الولادة. عادةً ما يقدم الموظفون في المستشفى الرعاية لبضع ساعات أو أيام ومن ثم يقدمها غيرهم من العاملين في الرعاية الأولية بعد الخروج من المستشفى، وهي الرعاية التي يجب أن تستمر لمدة 6 أسابيع حتى موعد فحص ما بعد الولادة.

### التحديات أثناء المخاض والولادة:

قد لا يكون العاملون في المجال الصحي مدربين على تقديم مساعدة عملية وفعالة بالنسبة للرضاعة الطبيعية.

قد لا يكون لدى العاملين في المجال الصحي الوقت الكافي في أول يوم أو يومين لمساعدة الأمهات على الرضاعة الطبيعية بكفاءة، مع الإقامة القصيرة في المستشفى، حتى لو كانت لديهم المهارات.

قد تُثَرِّك الأمهات دون المهارات التي يحتجن إليها وبالتالي لا يتمكن من البدء بالرضاعة الطبيعية، إذا لم يتوفر التوجيه الكافي خلال الأسبوع أو الأسبوعين المقبلين عندما تكون الأم والرضيع في المنزل. قد يُنصَح الوالدين بإعطاء الحليب الصناعي أو يختارون ذلك وقد لا يتعلم الطفل الرضاعة الطبيعية بفعالية.

### لترسيخ الرضاعة الطبيعية في الأيام الأولى،

يلزم تقديم المشورة والمساعدة العملية فيما يتعلق بالرضاعة الطبيعية في منشأة الأمومة وعندما تكون الأم في المنزل.





## الرعاية المستمرة

قد ينخفض معدل الرضاعة الطبيعية الحصرية ومعدل الاستمرار بالرضاعة الطبيعية كثيراً بعد انقضاء فترة ما بعد الولادة.



### التحديات أثناء الرعاية المستمرة:

### كيفية تحسين الدعم أثناء الرعاية المستمرة:

عدم حصول الأمهات على **إجازة أمومة** كافية والعودة إلى العمل قبل أن يصبحن مستعدات.

يمكن أن يتسبب نقص الدعم المقدم من الأب والعائلة الممتدة والمجتمع في فقدان الأم للحافز والافتقار إلى الدعم العاطفي والجسدي الذي تحتاج إليه.

نقص الوعي بين مقدمي الرعاية الصحية والمجتمع المحلي بشكل عام حول قيمة استمرار الرضاعة الطبيعية لمدة عامين وأكثر.

نقص المعرفة العملية حول الحرص على التغذية التكميلية في الوقت المناسب مع استمرار الرضاعة الطبيعية.

أماكن العمل التي لا تدعم الرضاعة الطبيعية أو توفر الوقت والمساحة اللازمين لها.

- مطالبة الخدمات الصحية والمجتمعية لتشمل **تقديم المشورة بخصوص الرضاعة الطبيعية** عند التواصل مع الأمهات والرضع من أجل التطعيمات، ومتابعة النمو، وتقديم المشورة بخصوص تغذية الرضع وصغار الأطفال (IYCN)، والرعاية الطبية الخاصة.
- يمكن في هذه الزيارات **تشجيع** الأمهات على الرضاعة الطبيعية الخالصة لمدة 6 أشهر، والاستمرار لمدة عامين أو أكثر مع التغذية التكميلية. ويمكن تقديم المشورة لهن أيضاً حول صعوبات الرضاعة الطبيعية، وإدارة سلوكيات الرضع مثل سرعة الانزعاج أو البكاء، وتجنب الاستخدام غير الضروري لبدائل حليب الأم.
- يمكن إشراك **الأباء** وأفراد الأسرة الآخرين ضمن جهات التواصل. ويجب أن **يقوموا بدورهم لدعم الأم وتشجيعها** والاهتمام بالمسؤوليات المنزلية حتى تتمكن من التركيز على الرضاعة الطبيعية.
- إحالة الأسر إلى **مقدمي المشورة في مجال الرضاعة الطبيعية ومجموعات دعم الأمهات** للحصول على مزيد من الدعم خارج نطاق النظام الصحي. والتأكد من تدريب مقدمي المشورة ومجموعات الدعم وتزويدهم بمعلومات محدثة عن الرضاعة الطبيعية وكيفية دعمها.
- تحتاج النساء وأزواجهن إلى **إجازة أمومة/الدية مدفوعة الأجر** ويُفضل أن تكون لمدة ستة أشهر من أجل الرضاعة الطبيعية الحصرية. وعند عودة الأمهات إلى العمل، يجب أن تكون هناك غرفة للرضاعة الطبيعية في مكان العمل تسمح للنساء باعتصار حليب الثدي بارتياح. وتعدّ ساعات العمل المرنة خلال الأشهر الستة الأولى على الأقل أمراً مساعداً.
- يجب على المجتمع المحلي والمجتمع ككل مناصرة اعتبار **الرضاعة الطبيعية أمر طبيعى** وحشد التأييد للبيئات الصديقة للرضاعة الطبيعية.

### للحفاظ على الرضاعة الطبيعية،

يحتاج الوالدين إلى **التواصل للحصول على المشورة بخصوص الرضاعة الطبيعية للعام الأول** على الأقل، ولفترة أطول إذا أمكن. ولتحقيق ذلك، يمكن إحالة الأسر إلى المراكز أو العيادات الصحية المناسبة، وإلى مقدمي المشورة في مجال الرضاعة الطبيعية ومجموعات دعم الأمهات.

## كيفية تحسين الدعم خلال الظروف الخاصة:

- إنشاء بنك للحليب البشري لتوفير حليب من المتبرعين عند الحاجة.
- ممارسة رعاية الأم للطفل بأسلوب الكنغر (KMC) من أجل إرضاع الأطفال الخدج أو المولودين بوزن منخفض.
- تشجيع إعادة إررار الحليب والاستعانة بمرضعات عند الاقتضاء.

## كيفية تحسين الدعم أثناء حالات الطوارئ:

- تنوير العاملين المعنيين وتدريبهم على أساسيات تقديم المشورة لدعم تغذية الرضع وصغار الأطفال (IYCF)،
- وتغذية الرضع في حالات الطوارئ (IFE)، والمدونة.
- وضع قائمة اتصال بالأشخاص المتاحين المهرة في تقديم المشورة بشأن الرضاعة الطبيعية والدعم والترجمة.
- وضع خطط لدعم تغذية الرضع وصغار الأطفال، والرضاعة الطبيعية والرضاعة الصناعية، وتحديد الأطفال
- المُعَرَّضين وإدارة حالتهم.
- وضع خطط لمنع وإدارة تيرعات بدائل حليب الأم ومنتجات الحليب الأخرى، ومعدات التغذية في حالات الطوارئ.

## الظروف الخاصة وحالات الطوارئ



### فيما يلي بعض الظروف الخاصة التي قد تتعارض مع الرضاعة الطبيعية:

- ولادة الطفل قبل الأوان (خديج)
- صغر حجم الطفل بالنسبة لعمره الحملي
- إصابة أم الرضيع بداء السكري (IDM)
- المولود معرّض لخطر الإصابة بهبوط السكر في الدم
- فصل المولود عن أمهاتهم لأي سبب من الأسباب
- مرض الأم أو تلقيها أدوية تمنع الرضاعة الطبيعية
- حدوث حالة طوارئ أو أزمة تؤدي إلى عدم قدرة الأم على الرضاعة الطبيعية



### يجب ترسيخ الرضاعة الطبيعية و

### المحافظة عليها في ظل الظروف الخاصة،

إذ يمكن للرضاعة الطبيعية أن تنقذ الأرواح أثناء حالات الطوارئ والظروف الخاصة الأخرى. إن الاحتياجات الغذائية والرعاية لكل من الرضع وصغار الأطفال ممن يرضعون رضاعة طبيعية ورضاعة صناعية تحتاج إلى الاهتمام في حالات الطوارئ. يجب أن يكون ترتيب الأولوية والتفضيل لحليب الثدي المعترض من أم الرضيع نفسها، أو حليب الثدي المعترض من مرضعة تتمتع بالصحة أو من بنك الحليب البشري إن وجد، أو بديل من بدائل حليب الأم مثل حليب الرضع الصناعي الذي يتم إرضاعه للرضع باستخدام كوب. يجب نشر وتوصيل هذه الخيارات بناء على ثقافة المجتمع وتقبل الأمهات، ومدى توفر الخدمات.

# أدوار الجهات الفاعلة في الحلقة الدافئة وتثقيفهم وتدريبهم

## الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي

- الأكاديميون
- أفراد المجتمع المحلي
- أرباب العمل ونقابات العمال
- أنصار البيئة
- الجماعات الدينية
- الآباء
- الأجداد والجندات وأفراد الأسرة
- وسائل الإعلام
- الشباب

## الجهات الفاعلة في مجال الرعاية الصحية

- مقدمو المشورة في مجال الرضاعة الطبيعية
- مجموعات دعم الرضاعة الطبيعية
- استشاريو الرضاعة المعتمدون
- العاملون في مجال صحة المجتمع
- الدايات والقابلات التقليديات
- أطباء الأسرة والممارسون العامون
- القابلات والممرضات
- خبراء التغذية والحمية
- أطباء التوليد
- أطباء الأطفال
- واضعو السياسات في النظم الصحية / مديرو الرعاية الصحية

## الجهات الفاعلة في مجال الرعاية الصحية

تلعب الجهات الفاعلة في مجال الرعاية الصحية دوراً أساسياً في دعم الرضاعة الطبيعية لذا يحتاجون إلى تثقيف قائم على الأدلة ويكون متنسق ومناسب. ويجب توفير كل من **التثقيف قبل الخدمة** والتدريب المنتظم أثناء الخدمة، كما تساعد برامج تدريب المدربين على وضع برامج مستدامة. تحتاج الجهات الفاعلة في مجال الرعاية الصحية إلى فهم الرعاية الصديقة للأم، ومبادرة المستشفيات الصديقة للأطفال لتكون قادرة على تنفيذ سياسة المرفق الصحي، وكذلك إلى الكفاءات المحددة اللازمة لتقديم المشورة في مجال **الرضاعة الطبيعية**.  
التدريب على المدونة يعد أمراً ضرورياً **للولفاء بمسؤولياتهم** نحو تطبيق المدونة، كما يحتاجون إلى معرفة الممارسات **والمعتقدات السائدة في المجتمع** وكيفية تأثيرها على الرضاعة الطبيعية.



## الجهات الفاعلة

## العاملون في مجال صحة المجتمع



يمكن للعاملين في مجال صحة المجتمع أن يلعبوا دوراً مهماً في دعم الرضاعة الطبيعية بين الفئات المهمشة والمعرضة للخطر الشديد وكذلك تقديم الدعم العملي للأسر في المجتمع المحلي. وهم يحتاجون إلى التنقيف حول الرضاعة الطبيعية ومهارات تقديم المشورة الأساسية لمعالجة الصعوبات الشائعة وإحالتها إلى مقدمي الرعاية الصحية ومقدمي المشورة الأكثر مهارة في مجال الرضاعة الطبيعية عند الضرورة. ويمكنهم أيضاً تعزيز الرضاعة الطبيعية ودحض الخرافات الشائعة.

## الدايات والقابلات التقليديات



تدعم الدايات والقابلات التقليديات النساء/الوالدين أثناء الحمل والمخاض والولادة وفي فترة ما بعد الولادة. وهن يحتجن إلى تنقيف أساسي حول الرعاية الصديقة للأم والدعم المبكر للرضاعة الطبيعية. ويمكنهن أيضاً مواجهة المعلومات الخاطئة والممارسات السلبية الشائعة.

## أطباء الأسرة والممارسون العامون



يجب على جميع الأطباء المعنيين بصحة النساء والأطفال فهم قيمة الرضاعة الطبيعية ومخاطر التغذية الاصطناعية والتأثير الذي يمكن أن يحدثه بأنفسهم عليها. ويجب أن يكونوا قادرين على تقديم الدعم الأساسي للرضاعة الطبيعية للأمهات، ووصف العلاج الآمن إذا كنّ مريضات، وتجنب الأدوية التي يمكن أن تؤثر على الرضيع عن طريق الحليب. كما يحتاجون إلى معرفة إلى أين يُحيلونهم للحصول على مساعدة ذوي الخبرة إذا لزم الأمر.

## دورهم والتنقيف اللازم لهم

## الجهات الفاعلة

## مقدمو المشورة في مجال الرضاعة الطبيعية



مقدمو المشورة في مجال الرضاعة الطبيعية هم عاملون في مجال الرعاية الصحية أو عاملون في المجتمع درّبوا خصيصاً لمساعدة الأمهات على الرضاعة الطبيعية. قد يكون ذلك إما كجزء من النظام الصحي أو في المنظمات المجتمعية ومجموعات دعم الأمهات التي تعمل غالباً بالتعاون مع خدمات الرعاية الصحية. قد تكون هناك معايير مختلفة لتدريب مقدمي المشورة في مجال الرضاعة الطبيعية وقد يكون لديهم مسميات مختلفة في أماكن مختلفة.

## مجموعات دعم الرضاعة الطبيعية



مجموعات دعم الرضاعة الطبيعية، والتي تُسمى أحياناً مجموعات دعم الأمهات أو دعم الأقران، تلعب دوراً مهماً في الدعم المستمر للرضاعة الطبيعية للأسر في المجتمع المحلي. ويمكنهم تزويد النساء وأسرهن بالمعلومات الدقيقة في الوقت المناسب، بالإضافة إلى الدعم العملي والعاطفي لتعزيز الرضاعة الطبيعية المثلى. وغالباً ما يتعاونون مع الخدمات الصحية المحلية، حيث يحيلون إليهم الأمهات اللاتي يواجهن صعوبات ويتلقون منهم إحالات للدعم المستمر. وتحتاج هذه المجموعات إلى التنقيف والمصادر حول التغلب على صعوبات الرضاعة الطبيعية الشائعة ومهارات المشورة الأساسية لدعم الأسر وجهاً لوجه وعبر الإنترنت.

## استشاريو الرضاعة المعتمدون



استشاريو الرضاعة المعتمدون هم متخصصون في المعالجة السريرية للرضاعة الطبيعية. ويمكنهم العمل في المرافق الصحية وفي المجتمع المحلي ويمكنهم تقديم خدمة مفيدة لإحالة الحالات. وهم مدربون على تقييم جميع التحديات التي قد تواجه الأم المرضعة والرضيع ويعرفون الأدوات والتقنيات اللازمة لحلها.

## دورهم والتتقيف اللازم لهم

## الجهات الفاعلة

**للقابلات** والممرضات اللاتي يعتنين بالأمهات والرضع **تأثير قوي** على قرار النساء بشأن تغذية الرضع وعلى نجاح تجربتهن في الرضاعة الطبيعية. ويحتجن إلى **التتقيف** حول تجهيز الوالدين لبدء الرضاعة الطبيعية وإدارتها، وحول الرعاية الصديقة للأم أثناء المخاض والولادة، وحول تقديم المشورة فيما يتعلق بعملية الولادة والرضاعة الطبيعية. وتشكل مهارات تقديم المشورة جزءاً أساسياً من تتقيفهن.

القبالات  
والممرضات

يحتاج **خبراء التغذية والحمية** إلى فهم الاختلاف في محتويات حليب الأم وحليب الرضع الصناعي وتأثير النظام الغذائي للأم على حليبها. يجب أن يكونوا متمكنين من إدراج الرضاعة الطبيعية ضمن عمل **التقيف** الخاص بهم. ويجب عليهم إنشاء الأمهات عن الاستخدام غير الضروري لبدائل حليب الأم وإحالتهم إلى أخصائيين الرضاعة الطبيعية عند الحاجة.

خبراء التغذية  
والحمية

يلعب **أطباء التوليد** دوراً رئيسياً فيما يخص **الرعاية الصديقة للأم** والرضاعة الطبيعية. ويجب **عليهم** فهم الآثار الضارة للولادات القيصرية والولادات بالشفط أو بالملقط وإعطاء المسكنات أثناء الولادة على الرضاعة الطبيعية وعليهم التقليل منها، وهم مسؤولون عن تمكين التلامس الجسدي بين الأم والمولود مباشرة بعد الولادة، وبدء الرضاعة الطبيعية خلال ساعة واحدة من الولادة، خاصة بعد الولادة القيصرية، ويجب عليهم ضمان حصول الأمهات على المساعدة في الرضاعة الطبيعية بعد الولادة.

## أطباء التوليد



## دورهم والتتقيف اللازم لهم

## الجهات الفاعلة

يجب أن يكون **أطباء الأطفال** على دراية بالتأثير القوي الذي يمكن أن تحدثه نصائحهم على الوالدين فيما يتعلق بخيارات تغذية الرضع. ويجب عليهم فهم أهمية الرضاعة الطبيعية، ومخاطر بدائل حليب الأم، وأهمية تجنب الاستخدام غير الضروري لها. كما يجب عليهم معرفة المهارات الأساسية لدعم الرضاعة الطبيعية و**إدارة الرضاعة الطبيعية أثناء المرض**.

## أطباء الأطفال



يجب على **واضعي السياسات** ضمان أن يكون في المنشآت الصحية على جميع المستويات عدد كافي من مقدمي الرعاية الصحية المدربين على مبادرة المستشفيات الصديقة للأطفال (BFHI) والرعاية وتقديم المشورة في مجال الرضاعة الطبيعية. ويجب تخصيص ميزانية كافية للتعليم والتدريب المطلوب لذلك؛ لأنه في حال وجود سياسة للخدمات الصحية يقدمها أو يمولها مُصنعي وموزعي بدائل حليب الأم يؤدي ذلك إلى تضارب المصالح وتناقض الرسائل.

واضعو السياسات  
في النظم الصحية/  
مديرو الرعاية  
الصحية



## الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي

تلعب الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي دوراً هاماً في دعم ومناصرة البرامج الوطنية والدولية الهادفة الى حماية الرضاعة الطبيعية، وتعزيزها، ودعمها مثل الأسبوع العالمي للرضاعة الطبيعية (WBW). وتحتاج هذه الجهات الفاعلة إلى الوعي بأساليب صناعة بدائل حليب الأم في مجال تقديم المعلومات الخاطئة والترويج غير الأخلاقي للحليب الصناعي. كما تحتاج هذه الجهات إلى التنقيف والتدريب لمعرفة كيف يمكنهم دعم الوالدين لتمكينهما من الرضاعة الطبيعية.

ويمكنهم التعاون مع الجهات الأخرى الفاعلة في مجال الرعاية الصحية لمساعدة الوالدين على الرضاعة الطبيعية وسد ثغرة توفر الدعم بعد الخروج من المستشفى.

## دورهم والتنقيف اللازم لهم

تلعب الأوساط الأكاديمية عبر عدد من التخصصات دوراً رئيسياً في إجراء البحوث والتعليم حول أنواع التغذية المثلى للرضع وتأثيرات ممارسات التغذية غير المثالية. كما تساهم في تدريب مقدمي الرعاية الصحية، والعاملين في مجال الطب المساند، وتنقيف أطفال المدارس. ويمكنها المناصرة من أجل إدماج موضوع تغذية الرضع في المناهج الجامعية.

## الجهات الفاعلة

### الأكاديميون



### أفراد المجتمع المحلي



### أرباب العمل ونقابات العمال



يلعب أفراد المجتمع المحلي دوراً هاماً في تعزيز الرضاعة الطبيعية إما كأفراد أو كمنظمات مجتمعية معينة. ويجب على المجتمع المحلي ككل فهم قيمة الرضاعة الطبيعية والتحديات التي تواجهها النساء. ويمكنهم المناصرة معاً من أجل أحداث تغيير في السياسات وتقديم الدعم للنساء في المواقف المختلفة.

يجب على أرباب العمل ونقابات العمال معرفة قيمة وجود بيئة صديقة للرضاعة الطبيعية في مكان العمل. ويشمل هذا إجازة الأمومة/الأبوة مدفوعة الأجر التي يتم منحها من جانب صاحب العمل أو يتم تمويلها بتمويل عام، ومنح فترات استراحة للرضاعة الطبيعية، ووجود مرافق في مكان العمل للرضاعة الطبيعية أو اعتصار حليب الأم.

الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي

الجهات الفاعلة	دورهم و التثقيف اللازم لهم
<p><b>الأجداد والجدات وأفراد الأسرة</b></p> 	<p><b>الأجداد والجدات وأفراد الأسرة</b> الأجداد والجدات وأفراد الأسرة الآخرين لهم دوراً هاماً، خصوصاً في المساعدة بالمهام المنزلية الأخرى. ويجب إشرافهم فيما يستجد من معلومات حول الرضاعة الطبيعية للمساهمة في دعم التوصيات المقدمة للأمهات من مقدمي الرعاية الصحية والمساعدة في تجنب الممارسات الشعبية التي قد تتعارض مع الرضاعة الطبيعية.</p>
<p><b>وسائل الإعلام</b></p> 	<p>يمكن أن تقوم قنوات الإعلام الرئيسية ووسائل التواصل الاجتماعي بحماية الرضاعة الطبيعية ودعمها من خلال العمل مع المختصين للتأكد من نشر المعلومات الصحيحة وغير المتحيزة. ويجب أن تكون على اطلاع على تأثير الترويج والتسويق غير الأخلاقي للحليب الصناعي على الرضاعة الطبيعية، والتشجيع على تعزيز الرضاعة الطبيعية عبر قنواتها من خلال اعتبارها أمراً طبيعياً.</p>
<p><b>الشباب</b></p> 	<p>يتمتع <b>الشباب</b> بالقدرة على تغيير الأعراف الاجتماعية باستخدام طرق مبتكرة. لذا يمكنهم لعب دور فعال في المناصرة من أجل بيئة تمكينية للرضاعة الطبيعية. وهم يحتاجون إلى التثقيف من المدارس والخدمات الصحية بشأن الرضاعة الطبيعية كجزء من منهج الصحة الإيجابية.</p>

الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي

الجهات الفاعلة	دورهم و التثقيف اللازم لهم
<p><b>أنصار البيئة</b></p> 	<p>يمكن <b>لأنصار البيئة</b> تعزيز الرضاعة الطبيعية باعتبارها تساهم في صحة الكوكب لأنها تقلل من الحاجة إلى تصنيع الحليب الصناعي وتعبئته.</p>
<p><b>الجماعات الدينية</b></p> 	<p>يمكن <b>للجماعات الدينية</b> توفير التعليم والدعم للآباء والأمهات الجدد في المجتمع المحلي. ويحتاج قادة الجماعات الدينية إلى معلومات حول أهمية الرضاعة الطبيعية للأطفال وأسرهم حتى يتمكنوا من دعمها بين أتباعهم.</p>
<p><b>الآباء</b></p> 	<p>يلعب <b>الآباء</b> دوراً هاماً لدعم الأمهات من أجل الرضاعة الطبيعية. ويحتاجون إلى معرفة فوائدها وكيفية مساعدة الأم عملياً لتتمكن منها. وعليهم تجنب التوصية بتغذية الرضيع بالحليب الصناعي من أجل راحة الأم قليلاً.</p>

الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي

# النهوض بالحلقة الدافئة



للاستعداد للرضاعة الطبيعية، يحتاج الوالدان إلى التنقيف والمشورة الاستباقية بخصوص الرضاعة الطبيعية من كل من الرعاية الصحية والمجتمع المحلي.

ويمكن للجهات الفاعلة في مجال الرعاية الصحية العمل مع الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي لضمان حصول الوالدين على معلومات متسقة قبل الولادة.



لبدء الرضاعة الطبيعية، تحتاج الأمهات إلى رعاية صديقة للأم أثناء المخاض والولادة والتلامس الجسدي جلد للجلد بين الأم والمولود مع التوجيه الماهر مباشرة بعد ذلك.

ويجب أن يضمن التعليم ما قبل الخدمة وأثناء الخدمة تمتع الجهات الفاعلة في مجال الرعاية الصحية بالكفاءات المطلوبة.



لتأسيس الرضاعة الطبيعية بعد الولادة، يجب أن تكون مشورة الرضاعة الطبيعية متاحة في المستشفى وبعد الخروج منها.

ويجب أن يكون هناك تواصل وثيق بين مختلف الجهات الفاعلة في النظام الصحي والمجتمع المحلي لضمان الاستمرار في تقديم المشورة المتسقة بشأن الرضاعة الطبيعية في هذا الوقت الحرج.



لحفاظ على الرضاعة الطبيعية، يحتاج الوالدان إلى عدة مراجعات للمشورة حول الرضاعة الطبيعية خلال السنة الأولى على الأقل، ولفترة أطول إذا أمكن ذلك.

ويجب على الجهات الفاعلة في مجال الرعاية الصحية والمجتمع المحلي في الحلقة الدافئة ترتيب هذه الاتصالات بين خدماتها المعنية مع الحالات المناسبة عند الحاجة.



لحماية الرضاعة الطبيعية، يجب أن تكون جميع الجهات الفاعلة في الحلقة الدافئة حرة من تأثير الترويج التجاري لمُصنّعي وموزعي بدائل حليب الأم وزجاجات الإرضاع.

ويجب تتقيفهم بشأن مسؤولياتهم بموجب المدونة لضمان أن يتخذ الوالدان قرارات مستنيرة وغير متحيزة.



للنهوض بالرضاعة الطبيعية وتحقيق هدف الرضاعة الطبيعية العالمي، يجب تعزيز قدرات جميع الجهات الفاعلة في الحلقة الدافئة.

ويجب على الحكومات وواضعي السياسات الاستثمار في التنقيف والدعم لتعزيز الرضاعة الطبيعية ولتهيئة بيئة تمكينية للأسر التي لديها أطفال.

## شكر وتقدير

المساهمون	: أليسون ستويب، وكارول ويليامز، وشارلوت شيرزينغر، وديكاللي براون، وإليان رو، وفيليسيتي سافيج، وكاثي باري، ويونغ كواي مينغ، وبراشانت غانغال، وساندرا لانغ، وزهرة سليمان
المراجعون	: أليساندرو إيلامو، وفاطماتا فاطمة سيساي، وهيروكو هونغو وفريق من رابطة لاليتشي الدولية (LLL)، وجينيفر كاشين، وجيه بي داش، وجولي سميث، وخالد إقبال، ولاري غرامر-سترو، وليزا ماندليل، وماكنزي مايو، ومارينا ريا، وماريز أرندت، وميمي مازا، ومنى الصمعي، ورافاييل بيريز-إسكاميلا، وروفارو مادزيما، وروكشانا حيدر
فريق التحرير	: أمل عمر سليم، وثيناجاران ليتشيمانان، وتشواه باي تشينج
التصميم والتخطيط	: تشواه باي تشينج
المستشار	: فيليسيتي سافيج
المصمم	: C-Square Sdn Bhd

ملاحظة حول حقوق الطبع والنشر: يؤكد التحالف العالمي لتشجيع الرضاعة الطبيعية على أن جميع الحقوق القانونية وحقوق الملكية الفكرية خاضعة لاتفاقية برن وتشمل شعار أسبوع الرضاعة الطبيعية العالمي ومواد الحملة. وتخضع حقوق الطبع والنشر لسياسة الاستخدام العادل، مع الإسناد المناسب إلى التحالف العالمي لتشجيع الرضاعة الطبيعية. ولا يجوز استخدام الشعارات والمواد بأي طريقة تضر بسمة التحالف العالمي لتشجيع الرضاعة الطبيعية، أو مكانته، أو كليهما بصورة مباشرة أو غير مباشرة، سواء بالمحتوى أو السياق أو الارتباط. ويجب الحصول دائماً على موافقة خطية مسبقاً قبل استخدام المواد والشعارات في أي نشاط تجاري أو عمل أي تكييفات/تعديلات (يرجى إرسال بريد إلكتروني إلى [wba@wba.org.my](mailto:wba@wba.org.my)). ولا يجوز استخدام المواد والشعارات في أي فعالية، أو نشاط، برعاية أو بدعم أو بتنظيم الشركات المصنّعة أو الموزّعة أو المسوقة لبدائل حليب الأم، أو زجاجات الإرضاع، أو الحلومات. لمزيد من المعلومات، انظر الأسئلة الشائعة FAQ عبر الموقع [www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org).

التحالف العالمي لتشجيع الرضاعة الطبيعية (WABA و إبا) هو شبكة عالمية من الأفراد والمنظمات مكرسة لحماية الرضاعة الطبيعية، وتعزيزها، ودعمها في جميع أنحاء العالم بناءً على إعلان إنوتشنتي، والروابط العشر لرعاية المستقبل، والاستراتيجية العالمية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لتغذية الرضع وصغار الأطفال. يشغل التحالف العالمي لتشجيع الرضاعة الطبيعية مكانة استشارية لليونيسيف. وهو منظمة غير حكومية تشغل مكانة استشارية خاصة لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة (ECOSOC). وينسق و إبا الحملة العالمية للاحتفال بالأسبوع العالمي للرضاعة الطبيعية سنوياً.



وإبا، صندوق بريد 1200 10850 بينانغ، ماليزيا | رقم الهاتف: 4816 60-4-658 | رقم الفاكس: 2655 60-4-657  
البريد الإلكتروني: [wba@wba.org.my](mailto:wba@wba.org.my) | الموقع الإلكتروني: [www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org)