جامعة وهران 2 الجمـهوريـة الجزائريـة الديمقراطيـة الشعبيـة

كلية العلوم الاجتماعية وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

قسم الديموغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر ديمغرافيا

تخصص : ديمغرافيا اجتماعية

تحت عنوان:

الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلال بيانات المسح العنقودي (MICS4)

من إعداد الطالب: تحت إشراف الأستاذة :

سردي احمد أ. بن عابد عائشة

أعضاء لجنة المناقشة:

الأستاذ	الرتبة	الجامعة	الصفة
أ.راشدي خضرة	أستاذ محاضر أ	وهران 2	رئيسة اللجنة
أ.هاشم امال	أستاذ محاضر أ	وهران 2	مناقشة
د. بن عابد عائشة	أستاذ محاضر ب	وهران 2	مقررة

السنة الجامعية 2019-2020

شـــكر وتقـــــدير

أولا الحمد والشكر لله الذي أعانني ووفقني إلى إتمام هذا العمل المتواضع، كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذتي الفاضلة السيدة بن عابد عائشة التي لم تبخل عليا بنصائحها وتشجيعاتها وحتى انتقاداتها البناءة التي أوصلتني أخيرا إلى هذا العمل ، والى جميع الذين أمدوني بيد المساعدة طيلة فترة إنجازي لهذا العمل،خاصة الاستاذة هاشم امال والزميل شحرور رشيد وإلى كل طاقم إدارة قسم الديموغرافيا .

الإهـــــداء

الى الوالدين الكريمين حفضهما الله

إلى كل أفراد عائلتي صغارا و كبار

إلى كل زميلاتي وزملائي في الدراسة

إلى كل أصدقائي

إلى زملائي في العمل

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهـــــدي.

الفهـــــرس

مقدمة.....ص 01

الفصل الاول :الفصل التمهيدي للدراسة

1. الإشكالية.....ص 04
2. أسباب اختيار الموضوع.....ص 07
3. الهدف من الدراسة.....ص 08
4. تحديد المفاهيم الأساسية.....ص 09
5. منهج الدراسة.....ص 12
6. مصدر معطيات الدراسة.....ص 12

الفصل الثاني : الرضاعة الطبيعية من خلال الدراسات السابقة

- تمهيد.....ص 15

1-نبدة تاريخية حول الرضاعة الطبيعية.....ص 16

2- الرضاعة الطبيعية في بعض الدول الأجنبية.....ص 19

3- الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلال المسوح.....ص 22

4- الرضاعة الطبيعية من خلال بعض الدراسات.....ص 28

5- فوائد الرضاعة الطبيعية.....ص 33

- الخلاصة.....ص 39

الفصل الثالث : الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلال المسح العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة (MICS 4) 2013/2012

تمهيد.....ص 41

1. كاي تربيع.....ص 41
2. عينة الدراسة.....ص 42
3. تقديم متغيرات الدراسة.....ص 43
4. المتغيرات التفسيرية للدراسة.....ص 44
5. كيفية معالجة المتغيرات.....ص 45

6. تقييم نوعية المعطيات.....ص 47
7. تحليل معطيات الدراسة.....ص 48
8. نتائج تحليل كاي تربيع.....ص 60
الخلاصة .....ص 62
الخاتمة.....ص 63
قائمة الجداول
قائمة المراجع

مقدمـــــة :

تعتبر الرضاعة الطبيعية من بين أهم قضايا الصحة العمومية للمجتمع .وقد أكدت الدراسات أن لها دور في الوقاية من بعض المشاكل خاصة الصحية عند كل من الأم ورضيعها ، كما انها قضية اقتصادية وإيكولوجية اد تمثل اقتصادًا لدخل العائلات ، وبالتالي فهي مفيدة للبيئة على عكس بدائل لبن الأم التي تولد نفايات متعلقة بصناعة علب الحليب.

و رغم مدى أهميتها في نمو التطور الصحي للطفل حيث يشكل حليب الأم أساسا عاطفيا وحيويا لصحة الأم وطفلها بفضل خصائصه المضادة للعدوى ،إلا ان هناك تراجع كبير في معدلات الرضاعة الطبيعية في معظم أنحاء العالم وأيضا في الجزائر نظرا لتضافر مجموعة من الأسباب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ،وكذا ظهور التكنولوجيا والاعتماد على أساليب جديدة لتغذية الطفل الرضيع.

وإدراكا لأهمية موضوع الرضاعة الطبيعية وما يتَّرتب عن ذلك من تأثير على صحة الأسرة والمجتمع، تأتي هذه الدراسة كمحاولة لإبراز العوامل المؤثرة في ممارسة الرضاعة الطبيعية او التخلي عنها من خلال المسح العنقودي الرابع . وتبعا لذلك فقد انقسمت هذه الدراسة الى ثلاث فصول.

اول فصل وهو الفصل التمهيدي ومن البديهي أن يكون منهجيا ، حيث سنقوم بتبيان البناء المنهجي للدراسة وتعرضنا فيه الى تحديد مشكلة الدراسة ثم التساؤلات و الفرضيات واهتممنا كذلك بتفسير أسباب اختيار الموضوع والهدف والأهمية من الدراسة، ثم سوف نتطرق الى تحديد المفاهيم.

ثاني فصل فقد سوف نخصصه لعرض نبدة حول الرضاعة الطبيعية في بعض الدول الأجنبية ثم في الجزائر وهدا من خلال المسوحات الوطنية وبعض الاعمال العلمية المنجزة .

اما ثالث فصل فقد خصصناه للرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلالا المسح العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة 2013/2012 (MICS 4) ،سنقوم من خلاله الإجابة على التساؤلات التي طرحت وذلك من خلال الجداول و تفسيرها . وتنتهي الدراسة ببعض النتائج العامة التي توصلنا إليها مع دمج الملاحق و المراجع التي اعتمدنا عليها.

الفصل الاول

الفصل التمهيدي للدراسة

1- الإشكالية:

تعتبر الرضاعة الطبيعية من اهم القضايا التى احتلت مكانة هامة في قائمة الأولويات للدول ومختلف الفاعلين و المنظمات العالمية لانها الطريقة الطبيعية والأفضل لإطعام الطفل. وتعد التغذية المثالية للرضع نظرا لفوائدها على المدى القصير والطويل لان حليب الثدي يفوق حليب البدائل الصناعية.

إن إرضاع الطفل حديث الولادة من صدر الأم خلال الساعات الأولى بعد الولادة يمنحه الفرصة الفضلى ليبقى على قيد الحياة وينمو على أكمل نحوٍ ممكن. اد توصي منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية بالرضاعة الطبيعية خلال الأشهر السّتة الأولى من حياة الطفل و مكمل لنظام غذائي متنوع حتى عمر عامين ، لانها تعد أحد أهم المصادر لتعزيز صحة الأم والطفل على حد سواء . و تخلص منظمة الصحة العالمية إلى أن تعميم الرضاعة الطبيعية يمكن أن يمنع وفاة كل عام طفل دون سن الخامسة في العالم ، في نفس الوقت مثل الوقاية العديد من أمراض الطفولة .ومن شأن هذه الممارسة أيضًا أن تقلل من عدد الوفيات السنوي بسرطان الثدي عند الامهات. تذكر ايضا انها إذا كان جميع الأطفال يرضعون رضاعة طبيعية خلال الستة أشهر الأولى من حياتهم الحياة ثم الحصول على الأطعمة المغذية بالإضافة إلى الرضاعة الطبيعية ، يمكن للمرء أن ينقذ كل عام 1.5 مليون طفل إضافي.

و على الرغم من هذا، إلا انه تبين ان معدلات الرضاعة الطبيعية في انخفاض كبير في معظم أنحاء العالم نظرا لظهور التكنولوجيا والاعتماد على أساليب جديدة لتغذية الطفل. و على هدا الأساس يمثل التخلي عن الرضاعة الطبيعية مشكلة صحية عامة . هذا ما دفع بالسلطات الصحية الدولية الاهتمام بها، مثل منظمة الصحة العالمية ، التي تطلق نداء بمناسبة الأسبوع العالمي للرضاعة الطبيعية

، 1–7 أوت ، للترويج ممارسة الرضاعة الطبيعية لتحسين الصحة والبقاء على قيد الحياة للطفل. إذ لوحظ في العديد من البلدان. كثير من الأمهات لا تمارسن الرضاعة الطبيعية للأشهر الستة الأولى من عمر الطفل ، أو الاستمرار في الرضاعة الطبيعية لمدة عامين أو أكثر كما هو موصى به ، واستبدل حليب الأم ببدائل الحليب التجارية أو غيرها من الحليب ،

فحليب الأم هو سائل التغذية المعقدة التي تحتوي على الأجسام المضادة ، الإنزيمات والأحماض الذهنية والهرمونات. أما الحليب الاصطناعي هو مجرد غذاء تستبدل فيه معظم المكونات الغذائية لحليب الأم كما أن التغذية الاصطناعية مكلفة وتؤدي إلى مخاطر إضافية للأمراض والوفيات وكذلك ، في الأشهر القليلة الأولى ، من الصعب ان تمتص أمعاء الطفل شيء آخر غير حليب الثدي. اذ يمكن للمنتجات الصناعية أن تسبب إصابة الأمعاء ، والتي سوف تتخذ أسابيع للشفاء. فحليب الأم لا يفوق الحليب الصناعي في قيمته الغذائية فحسب بل يُمَكِن الطفل من اكتساب مناعة ضد العديد من أمراض الطفولة خاصة الإسهالات التي تعتبر السبب الرئيسي لوفيات الأطفال في البلدان النامية.

يتضح من خلال هذا ، أن الرضاعة الطبيعية توفر العناصر الغذائية الأساسية والمتزنة لتطور ونمو للطفل الرضيع عن طريق حليب الثدي، فعلاقة الطفل بالثدي هي امتداد لعلاقته بحبل الولادة وإنها لا شك أفضل سبل التغذية وأكثرها فائدة وفعالية للطفل ،ليس هذا فقط ، بل أنها تلبي الحاجات العاطفية والنفسية للطفل فظلا عن اشباع جسده.لا جدال في ان حليب الثدي هو الغذاء المثالي الذي لا يستغني عنه الأطفال حديثو الولادة، ولا يحتاج الطفل الى أي غذاء اخر حتى عمر ستة ا شهر،وعلى الرغم من التقدم الهائل في ميدان غذاء الأطفال فلم يتم التوصل الى غذاء بديل يضارع الآثار النفسية والعاطفية والغذائية المترتبة على الرضاعة من حليب الأم.

إن ممارسة الرضاعة تتعدى كونها فعلا يبولوجيا ،الى كونها سلوك ذو ابعاد ومحددات نفسية وكذا اجتماعية وثقافية (مخلوف وردة و فسيان حسين[1]) . والجدير بالذكر ان المجتمع الجزائري قد مر بعدة مراحل تاريخية أثرت على الأسرة بصفة مباشرة باعتبارها اللبنة الأساسية في تركيب المجتمع ، وهذا راجع إلى العوامل الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي طبعت البنية الأسرية سواء كان التغير على مستوى البناء أو على مستوى الوظيفة (بوتفنوشت، 1984 ، ص37) [2]، بالإضافة إلى دور الحضانة والتي أصبحت منتشرة من خلال خروج المرأة للعمل، ووضع الطفل في دار الحضانة وهو أحيانا لم يصل بعد 2 سنة من عمره، رغم هذا نستطيع أن نذكر الدور الحيوي الذي تلعبه الأسرة في حياة أطفالها وعليه. وانطلاقا من ما ذكر في الدراسات المتاحة في الجزائر يتضح أن ممارسة الرضاعة الطبيعية في السنوات الماضية طرأت عليها تغييرات مهمة حيث توصل المسح الجزائري لصحة الام والطفل لسنة1992 [(3)] ، بان 25% من الأطفال تم إبعادهم عن الرضاعة الطبيعية في سن مبكر رغم أنهم لم يتجاوزوا الثلاثة أشهر الأولى من أعمارهم نتيجة تأثير مجموعة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية العميقة التي طرأت على الاسرة الجزائرية .

بالرغم من هدا إلا إنه مازال تبرز العديد من التحديات التى تؤثر على ممارسة الرضاعة الطبيعية واستنادا على المسح العنقودي لسنة 2013/2012 سنحاول معرفة العوامل المؤثرة على الرضاعة الطبيعية وعليه نطرح التساؤل التالي :

ما هي العوامل التي تساهم في ممارسة الرضاعة الطبيعية او التخلي عنها في الجزائر؟

---

[1] مخلوف وردة و فسيان حسين،2017 ، بعض المحددات النفسية والثقافية لممارسة الرضاعة الطبيعية لدى الأمهات، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية ، العدد 31 ديسمبر 2017، ص 245-256 .

[2]مصطفى بوتفنوشت العائلة الجزائرية، التطور والخصائص الحديثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1984 ، ص 37

[(1)] وزارة الصحة والسكان، الديوان الوطني للإحصائيات :المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل، جامعة الدول العربية ،ص 117 ، 1992، الجزائر.

و قصد الإجابة على هذا الطرح قمنا بمجموعة من الفرضيات وهي:

- عمل المرأة سبب رئيسي تستند اليه المرأة العاملة في التخلي عن الرضاعة الطبيعية.
- تكون نسبة الرضاعة الطبيعية عالية عند الطفل حديث الولادة ثم تتراجع مع تطوره في السن .
- للمستوى الثقافي المستوى للام تأثير كبير على الرضاعة الطبيعية.
- مكان الاقامة احد العوامل الاساسية في ممارسة الرضاعة الطبيعية الإقلاع عنها .

2- أسباب اختيار الموضوع:

جاء اختيارنا لموضوع الرضاعة الطبيعية في الجزائر نتيجة لأسباب موضوعية علمية اكاديمية وأخرى ذاتية. و يمكن أن نحدّدها في ما يلي :

2-1- العامل الموضوعي :

إن موضوع الرضاعة الطبيعية يستحق البحث فيه والتحليل لما له من أهمية بالغة تخص صحة الأم والطفل و الحد من المخاطر الناجمة عن ذلك مع تحديد العوامل التي تؤثر على الرضاعة الطبيعية من أجل استهداف الأسر للتشجيع على الرضاعة الطبيعية كأولوية متعلقة بتغذية الطفل ، و الوقوف على بعض الاستراتيجيات الفعالة لتشجيع وترقية الرضاعة الطبيعية. فوائد الرضاعة الطبيعية هي أيضا علائقية ، تسمح لبناء رابطة عاطفية فريدة بين الأم وطفلها. وهي اقتصادية يسمح لتوفير العديد من النفقات المتعلقة باستخدام اللبن الاصطناعي (مسحوق الحليب والمعقم وزجاجات الأطفال ،أدوية). إن الانخفاض المزعج في الرضاعة الطبيعية في ستة أشهر ، الفصل بين المعرفة والممارسة والمعتقدات التي لا تزال سائدة حول تفوق الحليب الصيدلية هي الجوانب التي يجب استهدفها من خلال الإجراءات التي تشجيع الرضاعة الطبيعية.

2-2- العامل الذاتي:

انطلاقا من حياتنا المهنية في إحدى المؤسسات العمومية للصحة الجوارية لاحظنا كثير من الأمهات يحضرن معهن وسائل بديلة للرضاعة و في بعض الأحيان تكون هذه الوسائل موضوع خطاباتهن كحل لبعض الصعوبات التي قد تتعرض لها الأم أثناء عملية الرضاعة الطبيعية. و قبل الشروع في معالجة هدا الموضوع واثر مقابلاتنا مع بعض الأمهات اللواتي تتوجهن إلى مصلحة الأمومة و الطفل خاصة عند سؤالنا لماذا لا ترضع المرأة ابنها طبيعيا، فتجبن قائلة بأنّ ليس لديهن حليب في ثديهن ؛ إضافة إلى التغيرات الاجتماعية والثقافية التي عرفها المجتمع الجزائري والتي أثرت على الذهنية الجزائرية بحيث أصبح اقتحام المرأة لعالم الشغل بعد حصولها على أعلى الدرجات العلمية مما جعلها تجمع بين الدور البيولوجي الفطري والاجتماعي المهني، إلاّ أنّ محاولة التفاعل بينهما جعلها تقصّر في أداء دور على حساب الآخر، إذ تعتبر عملية الرضاعة عملية بيولوجية معقدة يتوقف نجاحها على التقيد بمجموعة من الشروط أهمها المواظبة والتي يصعب على المرأة الام أن تلتزم بها بسبب ارتباطاتها المهنية الأمر الذي يجعل الحليب يقل إلى أن ينقطع فتسارع لإدخال الرضاعة الصناعية على نظام تغذية ابنها. هذه العوامل دفعنا ، و من باب الفضول، الى معالجة هذا الموضوع .

3-اهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذه الدراسة الكشف على أهم الأسباب أو العوامل التي تدفع بالأمهات التخلي عن الرضاعة الطبيعية ومدى انتشارها في المجتمع الجزائري بالاعتماد على بعض البيانات الاحصائية من خلال المسح العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة 2013/2012 (MICS 4) للديوان الوطني للإحصائيات . وبشكل أكثر تحديدًا فإن هذه الدارسة تهدف إلى:

– تسليط الضوء على أهمية الرضاعة الطبيعية باعتبارها عملية بيولوجية ذات أثر مباشر على حياة المرأة الاجتماعية و المهنة وعلى صحتها وصحة طفلها، كما أنها مسألة تخضع الى اعتبار ا ت اجتماعية واقتصادية وثقافية مختلفة.

– المساعدة في تحسين المعرفة المجتمعية في ممارسة الرضاعة الطبيعية.

– المساهمة في خلق بيئة داعمة للرضاعة الطبيعية في مكان العمل.

– إشراك المجتمع المدني (المنظمات غير الحكومية والجمعيات ، إلخ) في دعم وتشجيع الأمهات المرضعات على الرضاعة الطبيعية بدل الرضاعة الصناعية لضمان الرضاعة المثلى.

– إشراك الوسائط السمعية والبصرية والوسائط المطبوعة في الترويج والدعم والمرافقة الأمهات المرضعات.

– كما نأمل أن تساهم هذه الدراسة ولو بقسط صغير في محاولة فهم العوامل المؤثرة اعلى ممارسة الرضاعة الطبيعية وقد نعتبرها ايضا بداية لدراسات أخرى تكون أكثر دقة وتعمق او بمعني اخر عملية تدريب كتابي في ميدان البحث يمكن أن يكون هذا البحث كنقطة انطلاق لبحوث أخرى في مجال الديموغرافيا بمناهج وطرق مختلفة، أو بالتطرق إلى متغيرات أخرى.

و من خلال هذه الدراسة نحاول الان ان نوضح المفاهيم الي استعملت في هده الدراسة لما تكتسيه من أهمية بالغة في أي بحث كان وأن الاستغناء عنها يعتبر تقصيرا منهجيا يجب تفاديه.

4–تحديد المفاهيم الأساسية:

4–1– الرضاعة الطبيعية :

المقصود بالرضاعة الطبيعية إرضاع المولود من لبن الأم عن طريق حلمة الثدي بالتبادل، ولبن الأم هو الذي يطلق عليه الرضاعة الطبيعية، ولونه قريب من اللون الأبيض" ويطلق على الحالة التي يكون فيها حليب الأم هو المصدر الغذائي الوحيد في تغذية الطفل بالرضاعة الغالبة.

4-2-الرضاعة الصناعية:

تعني الرضاعة الصناعية الاستعاضة التامة بالحليب الحيواني عن حليب الأم أي أن الرضاعـة الصناعية هي تغذيـة الطفل عن طريق الحليـب الحيـواني المُصنعْ بواسطة الرضّاعة الزجاجية[4].

4-3-**الفطام** :

يعتبر الفطام بداية مرحلة انفصال الطفل عن أمه من ناحية الرضاعة من الثدي كما يعتبر من ناحية أخرى بداية الانتقال لنظام غذائي جديد لا يعتمد على لبن الأم كمصدر رئيسي للغذاء، وهو نظام غذائي للبالغين[5] " وهناك **الفطام المبكر** و يقصد به إيقاف الرضاعة الطبيعية للطفل خلال الثلاث شهور الأولى من عمره [6]"

الرضاعة الطبيعية مرهونة بعامل مدة الرضاعة و تجدر الاشارة الى أنّ مدة الرضاعة الغالبة هي التي تكون في أوجها أي عندما يكون الطفل حديث الولادة إلى أن يبلغ 3 أشهر من عمره ثم تنخفض مع تطوره إلى أنّ ترتفع مع بلوغه السنة من عمره. و يكون الفطام احيانا بقرار شخصي او بناءا على استشارة عائلية استشارة طبيبة

4-4 - المستوى المعيشي: يشير هذا المصطلح إلى:

أ- الظروف الفعلية التي يعيشها الناس.

ب- الظروف التي يتطلع إليها الناس و لكن لم يحققونها بعد.

---

[4] محمد رفعت :الطفل، عز الدين للطباعة والنشر، لبنان، 1992 ، ص180

[5] عبد اله الصوفي ، موسوعة العناية بالطفل، دار العودة، بيروت، 1988 ، ص95.

[6] الديوان الوطني للإحصائيات، وزارة الصحة والسكان ، ص 133 .

ولا تزال مسألة قياس مستوى المعيشة تحض باهتمام المشتغلين بالدراسة الاقتصادية والاجتماعية، نظرا للصعوبات التي تواجهها. ويشير أيضا إلى المستوى الاقتصادي الذي يعيشه فرد أو جماعة ويستخدم هذا المصطلح عادة للإشارة إلى المستوى الكلي للسلع والخدمات المتاحة اقتصاديا أمام السكان، ويتضمن ذلك نمو الإسكان والإطعام والملبس والرعاية الطبية والترويح والتعليم." أما مقصودنا للمستوى المعيشي للأسرة فهو يرتكز على بعدين إثنين هما: الدخل الأسري الشهري، وهو العائد المالي الشهري الذي تتحصل عليه الأسرة من مختلف المصادر(عمل الزوج إضافة لعمل الزوجة أو عمل أحد أفراد الأسرة...)، أما البعد الثاني فتمثل في حجم الأسرة وهو العدد الكلي للأفراد الذي تتضمنها أسرة المبحوثة.

4-5-المستوى الثقافي:

تعتبر الثقافة كلمة عريقة جداً في اللغة العربية بما في معانيها من منطق، والشخص المثقف هو الذي يعلم نفسه أموراً جديدة باستمرار، وتستخدم كلمة الثقافة في هذا العصر لتدل على رقيّ فكريّ وأدبيّ واجتماعي للجماعات والأفراد، فالثقافة نظريّة في السلوك تساعدنا على خط حياتنا بالشكل اللائق، وتستخدم كلمة الثقافة أيضاً لتدل على الذوق المتميز في الفن والعلوم الإنسانية بما يُعرف بالثقافة ذات المستوى العالي.

5-5- مكان الاقامة: وينقسم الى حضري حيث يعيش أفراده في عصرنة وتطور وتقدم و الريف والذي يعتبر منطقة نائية يعيش إفرادها على حياة بسيط بوسائل بدائية.

4-6-عمل المرأة:

يقصدُ بمصطلح عمل المرأة هو خروج المرأة للانخراط في الوظائف، والمهن التي تلائم قدرتَها النفسية، والجسدية في ميادين شتى من مجالات العمل المتوفرة كالعمل في مهنة التدريس، أو التمريض، أو التجميل، أو في المجالات الإدارية، والسكرتاريات وغيرها من المجالات التي تتاحُ لها في مجتمعها، أو البيئة التي تعيشُ فيها، بقصدِ عمل إنجاز مادي، أو مِهْنيّ يساعدُها على مجابهةِ صعوباتِ الزمن .

بعد المفاهيم الاساسية نحاول ان نوضح إن انجاح البحث في تحقيق أهدافه يتوقف على الإختيار الرشيد لأنسب الأدوات المنهجية الملائمة لدراسة المعطيات و التي تساعدنا على تفسير المتغيرات التي تؤثر في الظاهرة التي نقوم بدراستها .

5-منهج الدراسة :

في هذه الدراسة إعتمدنا على المنهج الوصفي، لكونه المنهج الأكثر ملائمة لموضوع البحث و لأنه يعتبر الطريقة التي تمكننا من وصف بعض الميزات للنساء اللواتي تمارس الرضاعة الطبيعية و الخصائص المميزة لها. .ويمكن تعريف المنهج على أنه "أحد أشكال التحليل و التفسير العلمي المنظم، لوصف ظاهرة معينة أو مشكلة محددة، وتصويرها كميا أو عن طريق جمع بيانات و معلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة [7] .

و قد تم توظيف هذا المنهج في موضوع دراستنا من خلال تحديد المتغيرات المحددة في الرضاعة الطبيعية في المجتمع الجزائري استنادا على مصدر المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS. ويأتي كما اعتمدنا على بعض الطرق المستعملة في المنهج الاحصائي والتي يتم شرحها في الفصل الأخير الخاص بالجانب الميداني.

6-مصدر معطيات الدراسة:

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على البيانات التي جمعت من خلال المسح العنقودي متعدد المؤشرات الرابع الذي قامت به وزارة الصحة والسكان في الجزائر سنة 2012 ، بدعم تقني ومالي من اليونيسف

[7] سامي ملحم، 2000، مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس ، دار انمسيرة للنشر، طبعة 1 ، عمان، الأردن ، ص324

ومساهمة مالية من صندوق الأمم المتحدة وكان الهدف منه الحصول على إحصاءات عن حالة الأطفال، النساء و الأسر المعيشية على المستوى الوطني و يمكن تعريف هذا المسح كالأتي :

إن المسح العنقودي متعدد المؤشرات (MICS) هو برنامج دولي وضعته اليونيسيف لعمل المسحات الأسرية. وهو مصمم لجمع تقديرات سليمة إحصائياً وقابلة للمقارنة دولياً للمؤشرات الرئيسية التي تستخدم في تقييم حالة الأطفال والنساء في مجالات الصحة والتعليم وحماية الأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما يمكن للمسح العنقودي متعدد المؤشرات أن يستخدم كأداة لجمع البيانات المستخدمة في رصد التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف المحلية والالتزامات العالمية التي تهدف إلى تعزيز رفاه الأطفال ،والتي منها الأهداف الإنمائية للألفية .(مسودة المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS) .

الفصل الثاني

الرضاعة الطبيعية من خلال الدراسات السابقة

تمهيد :

نهدف من خلال هدا الفصل الى اعطاء نبذة تاريخية حول الرضاعة الطبيعية ثم نقوم بتسليط الضوء على واقع الرضاعة الطبيعية بشمل عام وهدا من خلال بعض الدراسات الأجنبية ثم الوطنية المتعلقة بالموضوع. الا اننا سوف نركز بكثرة على الجزائر بما ان موضوع الدراسة يخص هدا البلد حيث نحاول التطرق الى بعض المسوحات من نوع الد يمواغرافيا الصحية التي يتم إجرؤها على فئات زمنية دورية ،و هذا من أجل تقييم الأوضاع الصحية و أهم المشاكل التي يعاني منها المجتمع ، التي يكون بواسطة نتائجها وضع السياسات و إعداد البرامج والإستراتيجيات الصحية ، ومن أهم هده الدراسات نذكر اولا بعض المسوحات الوطنية ثم نتبعها بدراسات اخرى مثل رسائل ماجستير و دكتوراه التي قمنا بالإطلاع عليها. وبالتالي من الضروري توضيح هذه الدراسات السابقة كل منهم على حدى و بالتالي ستوضح لنا المقارنة بينها و بين ما سوف نستنتجه من خلال معطيات المسح العنقودي الرابع .

1- نبذة تاريخية عن تطور ممارسة الرضاعة عبر تاريخ البشرية:

جاء في الابحاث التاريخية و الدراسات الانتربولوجية والمعطيات الاثنوغرافية حول المجتمعات الانسانية عامة ،بأن سلوك الارضاع قد عرف منذ اقدم العصور ففي الفترة الممتدة الى تسعون الف سنة قبل الميلاد (90000) سنة قبل الميلاد . اذ تشير الى ان المصدر الوحيد لتغذية الطفل الصغير انذاك هو حليب الام أخرى و ان صحة المولود الجديد ،واستمرارية بقاءه على قيد الحياة تتطلب بالتأكيد حصوله على التغذية المناسبة ،وكانت هذه المهمة الرئيسية والتي تكفلت بها الامهات مند الزمن ، واذا غاب هذا المصدر، عوض بحليب مرضعة[8] (Meslin 1994) . كما سمحت تلك الدراسات ، بتقدير مدة رضاعة تتراوح ما بين 2 و 3سنوات وابتداء من 4000 سنة قبل الميلاد وتحديدا عندما بدأ الانسان الاول يقوم بتربية الحيوانات الاليفة، ظهرت محاولاته الاولى لاستخدام البانها كبديل للحليب الامومي ،وقد عثر على بعض الوسائل التي قد تكون دالة على ذلك من بينها رضاعات ودت في مقابر للأطفال، يعتقدأنها كانت تستخدم في سن الفطام لإطعام الطفل ، ولكن لا وجود لمعلومات دقيقة عن بداية استخدامها) هل كان بالموازاة مع الرضاعة الطبيعية أو بشكل حصري بعد الفطام (Meslin 1994) كما تشير أيضا الى ان

[8] Meslin M. 1994. Un don biblique. *In* : P. Gilet (dir) *Mémoires lactées*, Editions Autrement, p. 101-115.

انتهاج الرضاعة الطبيعية ،كان يتم لفترة ممتدة على3 سنوات لدى قدامى المصريين، و الزامية الرضاعة الطبيعية حصريا خلال العام الاول للطفل لدى الهنود بين (800 –1500 سنة قم) ، ثم تتواصل الى غاية السنتين مع البدأ في التنوع الغذائي، و اعتماد الرضاعة الطبيعية وحدها لمدة ستة أشهر الاولى ،ثم الفطام التدريجي وذلك لدى الاغريق ما بين (400 و1000 سنة ق–م) .

كما تحث النصوص الدينية لدى المسلمين[9] القران) و (التوراة) لدى اليهود ،بإرضاع الاطفال لمدة سنتين كاملتين؛اضافة الى ان الحليب الامومي يستحضر برمزيته الخاصة،و ذلك خلال طقوس التعميد لدى المسيحيين وهو مرتبط في صورته تلك بالتعبير عن قدسية و رمزية العلاقة بين مريم العذراء وابنها المسيح (M– Guidetti et Collab, 1999) .

و حسب ما ورد في بعض الدراسات ل مارجريت ميد أن الفلاحون يلجؤون إلى تغذية أطفالهم من ثدي أمهاتهم وفي حالة وفاتها أو عجزها الناجم إما عن مرض أو غياب فهو يتغذى من ثدي امرأة أخرى تربطها صلة القرابة بالعائلة وعادة ما تكون بصدد إرضاع وليد من نسلها.

[9] لقد أولى الإسلام عناية خاصة بهذه الممارسة حيث حث عليها الله عز وجل في قوله تعالى :" والوالدات يرضعن أطفالهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة " سورة البقرة، الآية 233 . كما حث الأمهات على إرضاع أبنائهن، وإذا تعذر عليهن ذلك فينبغي طلب الرضاعة من مرضعة أخرى اذ قال الله تعالى" وإن تعاسرتم فسترضع له أخرى "سورة الطلاق، الآية6 . كما ان في الثقافة العربية الإسلامية الام المرضعة أهمية خاصة ، فالأمومة لا تقتصر على الحمل والولادة، بل تستمر أثناء الرضاعة، إذ تعتبر الأم المرضعة بنفس الدرجة آالأم الوالدة حتى أصبحت الرضاعة في ترتيب الأخوة الحقيقية إذ تحرم المذاهب الإسلامية زواج الأخوين في الرضاع.

و لما للرضاعة الطبيعية من اهمية بالغة دهب احد قادة أطباء التوليد في اوربا جاك جيلموا حيث اعتبر انه ليس هناك فرق بين امرأة ترفض أن ترضع وليدها وأخرى تقتل وليدها فور ولادته.

وقد شهدت السنوات الاخيرة أطلاق العديد من الجهات الرسمية حملات مشجعة للعودة الى الرضاعة الطبيعية؛ على منوال المنظمة العالمية للصحة(OMS) ، التي دعت اليه سنة 2001الى ضرورة اعتماد الرضاعة الطبيعية ،بصفة حصرية خلال الست اشهر الاولى من عمر الطفل، وتتبع بفترة رضاعة طبيعية مع ادخال الاغذية المتنوعة ،وذلك الى غاية السنة او السنتيين ، والامر ذاته بالنسبة لمظمة اليونسيف(1999) ،والتي اطلقت حملتها المشجعة للرضاعة الطبيعية الحصرية ،خلال اول ثلاثيين من عمر المولود.

اضافة الى المبادرات والبرامج الخاصة بمختلف دول العالم ،كفرنسا التي اصدرت مرسوم (98-688) بتاريخ (9-07-1998) يوضح مزايا وأفضلية الرضاعة الطبيعية، والذي ترتبت عنه مجموعة من الفعاليات والانشطة في ذات السياق. هذه المبادرات و البرامج الساعية الى تشجيع الرضاعة الطبيعية، التي ظهرت خلال العشرين سنة الاخيرة خاصة، جاءت بالنظر الى التراجع الملحوظ الذي سجل في نسب اقبال الامهات على الرضاعة الطبيعية على المستوى العالمي حتى في بعض الدول النامية كالجزائر والمغرب ،التي كانت الى وقت غير بعيد تعتمد هذا النوع من الرضاعة كغذاء اساسي طيلة السنتين الاولى من عمره[10] (حميدي وآخرون, ص 19, 2011) ، وهذا مرده الى جملة من العوامل من بينها

[10] HAMIDI Fabienne, WERQUIN Anne-Sophie .qu'en est-il de l'allaitement chez les mères issues du Maghreb ? Formation ACLP Pour l'obtention du certificat de consultant en lactation IBCLC 2010-2011

توفر بدائل غذائية– وان لم تكن دائما ملائمة – تحل محل الحليب الامومي ، إضافة الى عوامل أخرى من أهمها المرتبطة بالجوانب النفسية[11] لدى الأمهات.

بالنسبة للمجتمعات التقليدية ، الرضاعة الطبيعية هي من بين معتقدات الأجداد. اذ يتظر كثيرون إلى التخلي عن الرضاعة الطبيعية على أنه "فشل" يتضمن عملية الحداد المرتبطة بمشاعر مثل الحزن وخيبة الأمل والشعور بالذنب . قد تبدو ممارسة الرضاعة الطبيعية ،ضمن العلاقة أم– طفل ممارسة امومية فطرية وعالمية ،ولكن عند محاولة فهم بعض الحالات التي يتم فيها فطام الطفل بشكل جد مبكر ،او حالات عجز الام ،او رفضها المطلق للقيام بإرضاع طفلها او على العكس استمرارها في القيام بذلك الى غاية السنتين او اكثر ،

كانت الرضاعة الطبيعية العنصر الأول الذي استند عليه العيادات في ذلك الوقت و التي كانت مهمتها الأساسية هي تقديم معايير جديدة في صحة الرضع والمسؤوليات الأمومية الجديدة. ، و" إقناع النساء بالتخلي عن بعض الممارسات التي تُعتبر معرضة للخطر بالنسبة للرضيع[12]." (Baillargeon 339 ص2002). كانت النساء والمتطوعات من الطبقة الوسطى اللائي يتحملن أولاً مسؤولية تعليم الأمهات تم استبدالهم شيئًا فشيئًا بالأطباء والممرضين المتخصصين. هذا الدعم التدريجي لخدمات صحة الطفل من قبل الأطباء والممرضين المتخصصين في الصحة العامة سيعطي هذه الأخيرة بسلطة اجتماعية كبيرة تتمتع بها الأمهات وسوف تسهم في تطبيب الأمومة ورعاية الأطفال . اذ لا ينبغي إهمال مشاركة المرأة

[11] مخلوف وردة ; فسيان حسين« بعض المحددات النفسية والثقافية لممارسة الرضاعة الطبيعية لدى الأمهات. » جامعة وهران 2. الجزائر مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية .العدد 31 ديسمبر 2017.

[12] Baillargeon, O. 2002. «Les Gouttes de lait de Montréal: une institution médicale aux multiples usages». In *Espaces et temps de la maternité,* sous la dir. de F. Oescarries et C. Corbeil, p. 337-358. Montréal: Éditions du Remue-ménage.

في عملية الرضاعة الطبيعية فهي الطريقة الأفضل لإطعام الطفل. لكونها ان حليب الثدي يفوق حليب البدائل الصناعية.

2- الرضاعة الطبيعية في بعض الدول الاجنبية :

تمارس الرضاعة الطبيعية تقليديا في معظم البلدان، إلاّ أن انتشارها أصبح يقل باطراد وفي جم البلدان، ويوجد تفاوت كبير في هذه الممارسة بين سكان المدن وسكان الأرياف ففي غواتيمالا مثلا يرضع 98 % من أطفال المناطق الريفية رضاعة طبيعية حتى الشهر 12 من عمرهم، بينما لا يطبق ذلك في المدينة سوى على 57 %منهم فقط، أما في تايوان فيرضع من أطفال الريف حتى الشهر السادس من عمرهم رضاعة طبيعية مقابل 61 %فقط أطفال الريف[13] من 98 % لقد قلّ في المجتمعات الريفية في المكسيك في العشر سنوات الأخيرة عدد الأطفال الأقل من 6 أشهر ممن يرضعون رضاعة طبيعية بنسبة 20 % [14] أما في المجتمعات الصناعية ذات مستويات المعيشة المرتفعة فترضع قلة نسبية من الأمهات أطفالهن رضاعة طبيعية، إلاّ أن مساوئ التغذية الصناعية منذ الولادة تكون في هذه الظروف قليلة كما يبدو من انخفاض نسبة وفيات الأطفال، بسبب توفر كلّ الظروف الملائمة لذلك. لقد ورد في منظمة الصحة العالمية أنّ الإرضاع الصناعي يتزايد باستمرار في بلدان العالم الثالث، خاصة في الأوساط الاجتماعية الميسورة والمثقفة على عكس ما هو الحال في الدول الصناعية. فهناك من 20 %إلى 30 % من الأمهات من تستخدمن الإرضاع بواسطة الزجاجة منذ الولادة في الفيليبين بينما تبقى النسبة منخفضة في الأوساط الريفي" . [15]

---

[13] عبد الله الصوفي، موسوعة العناية بالطفل، دار العودة، بيروت، 1988 ، ص 57

[14] محمد رفعت ، الطفل، عز الدين للطباعة والنشر، لبنان، 1992 ، ص 172 .

[15] قنطار فايز، الأمومة، نمو العلاقة بين الطفل والأم، عالم المعرفة، الكويت، 1992، ص 87

وتجدر الإشارة أنه في السويد وهنغاريا، حيث تتخذ السلطات إجراءات تشجيعية للإرضاع الطبيعي تبقى نسبة هذا الإرضاع عند مختلف الفئات الاجتماعية، أعلى منها بالمقارنة مع الفئات الاجتماعية التي تقطن المدن في الفيليبين وغواتيمالا.[16] إنّ الأكاديمية الأمريكية للطفولة)– AAP) وهي هيئة تعمل على حماية الطفولة– بيّنت في تقرير لها أنّ في أمريكا هناك 4,59 %فقط من النساء من ترضعن أطفالهن لحظة ولادتهم في سنة 1995 و6,21 %هي نسبة الأطفال الذين يرضعون إلى غاية 6 أشهر، وترتبط هذه الممارسة بعدة متغيرات إذ ترتفع نسبة الإرضاع عند النساء اللاتي يفوق سنهن 30 سنة وكذلك عند اللاتي لديهن مستوى سوسيو– ثقافي واقتصادي مرتفع كما أنه يرتفع عند اللاتي تقطن الجبال[17]. تعتبر الممارسات غير الملائمة، عادة هي السبب في عملية الإرضاع أو افتقار الأمهات وعدم معرفتهم لكل ما يتطلبه الطفل، وما هو الغذاء المثالي للطفل خاصة في البلدان الصناعية التي تعتبر هذه الممارسة دخيلة عندهم خاصة في أحقاب الثورة الصناعية والتغيرات الجذرية التي حدثت في مجتمعاتهم على جميع المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية منها، إضافة إلى اللامبالاة للعاملين في المجال الصحي دون أن ننسى السياسة التجارية والإشهارية غير المقننة للحليب الصناعي. اذ يلاحظ من خلال الجدول الموالي أنّ من أصل 49 بلد نامي، نسبة الرضاعة الطبيعية تقل عن 25 % وتتراوح بين 10 % وأقل في 14 بلد، في حين تصل إلى 50 % واكثر في 15 بلدا آخرا.

الجدول رقم (01) : نسبة الرضاعة الطبيعية في بعض البلدان النامية.

البلدان النامية التي تقدر بها نسبةالإرضاع الطبيعي بـ 50 %وأكثر				البلدان النامية التي يقدر بها نسبة الرضاعة الطبيعية بـ 10 %أو أقل			
البلد	%	البلد	%	البلد	%	البلد	%

[16] محمد رفعت ، الطفل، عز الدين للطباعة والنشر، لبنان، 1992 ، ص173

[17] Centre Régional d'Information et de Documentation de la Santé (CRIDS) : Séminaire sur « La formation des professionnels de la santé pour l'allaitement maternel », Annaba, le10, 11 et 12 Novembre 1998, p7 .

2	نيجيريا	1	النيجر	89	بورندي	90	لارواندا
3	الكودي فوار	3	أنغولا	73	تنزانيا	74	اثيوبيا
4	إفريقيا الوسطى	3	هايتي	68	مصر	70	أوغاندا
7	الكاميرون	4	تيلاندا	64	الصين	65	إريتيريا
8	المالتيف	7	البراقواي	54	بنغلاداش	60	موريطانيا
10	الجمهورية الدومينيكية	9	السينيغال	53	بوليفييا	54	تورآيننيستان
10	توباغو	10	طوقو	50	غواتيمالا	51	الهند

Source : CRIDS : Séminaire sur « La formation professionnels de la santé pour l'allaitement Maternel », Annaba, le 10, 11,12 Novembre1998.

كما أظهرت دراسة عالمية أن امرأة واحدة فقط من بين كل مئتين (أي نصف في المئة) في بريطانيا تستمر في الرضاعة الطبيعية بعد عام[18]. وفي المقابل، ترتفع النسبة إلى 23 في المئة في ألمانيا، و56 في المئة في البرازيل، و99 في المئة في السنغال، وقال الباحثون إن ثمة "اعتقاد خاطئ منتشر" أن الرضاعة الطبيعية مفيدة في البلاد الفقيرة فقط، وفي بريطانيا، جربت 81 في المئة من الأمهات الرضاعة الطبيعية في مرحلة ما، لكن 34 في المئة فقط استمررن في الرضاعة الطبيعية بعد ستة أشهر، و0.5 في المئة بعد عام، وفي الولايات المتحدة، تبين أن 79 في المئة من الأمهات بدأن الرضاعة الطبيعية، واستمرت 49 في المئة بعد ستة أشهر، و27 في المئة تخطين العام. وتنتشر الرضاعة الطبيعية في الدول النامية بشكل أكبر. لكن النسبة في بريطانيا أقل حتى من الدول الأوروبية المماثلة، وتُنصح الأمهات في بريطانيا بالاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط خلال الشهور الستة الأولى، ثم المزج بين الرضاعة الطبيعية والأطعمة الأخرى. لكن لا توجد نصيحة بإنهائها عند مرحلةما.

3-الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلال المسوح.

3-1-المسح الوطني حول صحة الام والطفل لسنة 1992.

[18] **مجلة لانسيت الطبية الانجليزية**، مجلد 371 رقم 9608، يناير 2008

لقد قامت وزارة الصحة والسكان بتنسيق مع الديوان الوطني للإحصائيات وجامعة الدول العربية بتحقيق تمثل في المسح العنقودي لسنة 1992 العمل على حماية الطفولة وتطويريها وجاء موضوع الرضاعة الطبيعية ومحاولة إبراز تأثير عدد من المتغيرات الديمغرافية على هذه الممارسة في لب الفصل الثامن من هدا المسح. حيث تم اخذ عينة وطنية من العينات الطبقية المتمثلة في 6000 عائلة حيث تم طرح عليها مجموعة من الأسئلة في شكل 3 استمارات تحتي على جمع المعلومات حول الظروف الاجتماعية وحالة السكان ثم الحديث عن النساء المتزوجات المنحصر أعمارهم في اقل من 55 سنة و اخيرا جمع معلومات عن صحة الأطفال المولودين خلال 5 سنوات قبل تاريخ المسح بالإضافة الى استعمال طرقة p/i [19] والتي بواسطتها يتم تقدير وسيط فترة الرضاعة ب:9.6 شهرا، اد بينت النتائج ان ربع السيدات ترضعن أطفالهن لفترة قصيرة حيث قدرت ب3.4 شهرا ،

اما اللواتي ترضعن اطفالهن اكثر من 19.9 شهرا قدرت ب 25%. و ان المستوى التعليمي للأم يؤثر على متوسط فترة الرضاعة الغالبة، فهي تتناقص بارتفاع المستوى التعليمي للأم، ثم يرتفع عندما يكون للأم مستوى تعليمي عالي (ثانوي فأكثر) حيث قدر متوسط فترة الإرضاع بالنسبة للنساء اللاتي ترضعن أطفالهن ولم تحصلن على أي تعليم بـ 4 أشهر، ثم انخفض ليصل إلى 5,2 شهرا بين النساء اللاتي لم تكملن المرحلة الابتدائية وتتواصل هذه الفترة في التناقص لتصل إلى 8,1 شهرا بالنسبة للأمهات الحاصلات على مستوى ابتدائي أو إعدادي، إلاّ أنها ترتفع بالنسبة للأمهات ذوات المستوى التعليمي الثانوي فأكثر لتقدر هذه الفترة بـ 6,2 شهر. آما أخذت هذه الدراسة بعين الاعتبار عملية الفطام، حيث أعربت نتائج هذا المسح أن 25 % من مجموع المواليد تم فطامهم مبكرا، وتصل هذه النسبة أقصاها عند السيدات في الفئة العمرية 25–29 سنة ، ويفسر ذلك بارتفاع نسبة الأطفال ذوي المراتب الأولى والثانية

[19] p/i يتم فيها حساب متوسط الفترة بقسمة عدد الأطفال الذين مازالوا يرضعون وقت المسح على متوسط عدد المواليد في الشهر.

في هذه الفئة العمرية حيث تنخفض نسبة الأطفال الذين تم إرضاعهم أقل من 3 أشهر بارتفاع رتبة المولود أين تقدر ب 17% بعد المولود السادس، ويرتبط الفطام كذلك بالمستوى التعليمي للأمهات، إذ يرتفع نسبة الأطفال الذين يفطمون مبكرا بارتفاع المستوى التعليمي للأمهات، فنجد أن 1/3 من الأمهات الحاصلات على مستوى تعليمي ابتدائي وأكثر يفطمن أطفالهن قبل 3 أشهر من ميلاد الطفل، وتجدر الإشارة أن هناك تباين في الفطام المبكر بين الحضر والريف، حيث يرتفع قليلا في الحضر (27 %) مقارنة بالريف أين يقدر بـ (23%). وتبين نتائج التحقيق أن السبب الرئيسي للفطام هو عدم كفاية توافر الحليب في ثدي الأم وذلك بنسبة 36 %، وتتباين باختلاف عمر الطفل حيث 2/3 من حالات الفطام تمت قبل أن يبلغ الطفل 6 أشهر من ميلاده و أنّ 1/2 الحالات بين 6 –11 شهرا، و 1/4 أطفال العينة فطموا في سن 12 –17 شهرا، وعن طريقة الفطام توصّل التحقيق إلى أن أسلوب الفطام المفاجئ هو الطريقة الأكثر شيوعا بين الأوساط الاجتماعية سواء منها الحضرية أو الريفية حيث تم فطام فجأة إلى ما يقرب 56 % من أطفال العينة محل الدراسة [20]. وهي الطريقة غير المحبذة باعتبارها تؤثر على نفسية الطفل خاصة إذا تعوّد على هذه الطريقة في التغذية، فينصح الأطباء والمختصون النفسيون باللجوء إلى الفطام التدريجي لأنه الطريقة الأثر عقلانية وإنسانية.

3-2- المسح الجزائري حول أهداف نصف العشرية – صحة الأم والطفل – الجزائر1995.

يهدف هذا المسح لتقييم مدى تحقيق الأهداف المسّطرة في منتصف العشرية في المؤتمر المنعقد في نيورك 1990، وهو مؤتمر القمة العالمية للطفولة.أجري هذا التحقيق الوطني في أكتوبر 1995 ،أين سؤلت 145 5 عائلة تتوزع بين الريف والحضر كما يلي: 47 % هي عائلة ريفية في حين تمثل 53 %نسبة العائلات اللاتي تسكنّ في الوسط الحضري، أما عن عينة البحث فهي تتكون من 631

[20] وزارة الصحة والسكان، الديوان الوطني للإحصائيات: مرجع سابق، ص (113 –139)

1 طفل تقل أعمارهم عن 2 سنة يتوزعون آما يلي: 2,52 %ذكور و 8,47 %إناث. واعربت النتائج ان نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 4 أشهر ويرضعون من ثدي أمهاتهم دون أية إضافات بنسبة 56) %تتوزع بين الجنسين آما يلي 48 %ذكور و 65 %إناث) إلاّ أنّ الفروق ظاهرة بالنسبة لمنطقة الإقامة ونمط السكن حيث أظهرت منطقة وهران أضعف نسبة الإرضاع، وكان ذلك بنسبة 38 ،%في حين سجلت أعلى نسبة في قسنطينة بنسبة 64 % إذن هناك فروق جوهرية بين منطقة الشرق والغرب آما أعربت نتائج الدراسة إلى أنّ الأطفال الذين يسكنون في الشقق هم الأقل إرضاعا من طرف أمهاتهم وذلك بنسبة 37 % متبوعة بالسكنات الجماعية بنسبة 42 % أما المنازل القصديرية و الأكواخ فبلغت نسبة الإرضاع فيهما 64 % في حين سجلت أعلى نسبة في المنازل الفردية وذلك بنسبة 67 %. كما ان نسبة الأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين 6 –9 أشهر الذين يتغذون طبيعيا إضافة إلى تغذية تكميلية صلبة أو نصف صلبة:

تنخفض نسبة الرضاعة الطبيعية بشكل ملحوظ بارتفاع سن الطفل، حيث قدرت نسبة الأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين 6 –9 أشهر، ويرضعون رضاعة طبيعية إضافة إلى تغذية تكميلي (سواء صلبة أو نصف صلبة) بـ و تبقى منطقة الجنوب المنطقة التي تسجل أقل نسبة الرضاعة الطبيعية إضافة لتغذية تكميلية، مما يدل على أنّها تحبذ الرضاعة الطبيعية فقط، آما أنّ نوعية المسكن سجلت هي الأخرى فروقا واضحة أين كانت حصة الأسد من نصيب الشقق، بنسبة 81 %وأخفض نسبة سجلت في المنازل والأكواخ أين قدرت بـ 46 % .

تستعمل الأمهات الحليب الصناعي أو تغذية أخرى عدا حليبها عند 48 %من أطفالهن الرضع – سنهم أقل من 1 سنة– وتختلف هذه النسب باختلاف العمر حيث تقدر بـ 46 %قبل 4 أشهر، وترتفع بيت السن 8 –11 شهر، ليس هناك اختلاف كبير حسب الجنس حيث تقدر نسبة الإرضاع الصناعي بين الإناث بـ 51 %و45 %بين الذكور. إلاّ أنّ الاختلاف ملحوظ حسب منطقة الإقامة حيث سجلت

أعلى نسبة الإرضاع الصناعي في الجزائر العاصمة بنسبة 52 ،%متبوعة بمنطقة وهران بنسبة 49 %وأقل نسبة سجلت في الجنوب بنسبة 41 %. اما الرضاعة الطبيعية بالنسبة للعمر عند الأطفال الأقل من 2 سنة فترتبط الرضاعة الطبيعية سواء بتغذية تكميلية أو بدونها ارتباطا شديدا بسن الطفل، حيث قدرت نسبة الانخفاض للإرضاع الطبيعي بـ 3 %سنويا حيث يكون الحد الأقصى قبل 3 أشهر بـ9,96 ،%وحَدُهَا الأدنى عند العمر2 سنة بـ 7,16 %أين قدرت هذه النسب على التوالي في المسح الجزائري لصحة الأم والطفل لسنة 1992 بـ 1,84 %و9,19.%.[21] .

3-3- المسح الوطني حول أهداف نهاية الألفية: صحة الأم والطفل 2000 .

اعتمد هذا المسح على عينة وطنية تمثلت في 1644 اما و 1711طفلا اقل من سنتين اد قدرت نسبة الرضع الذين لا يتجاوز سنهم 4 أشهر ب 15,5 % مقارنة بنسبة الأطفال الذين تجاوز سنهم 12 شهر ب48,5 %. و توصلت هذه الدراسة إلى ان هناك تباين في نسبة الرضاعة الطبيعية، حيث يكون مرتفعا في الثلاث الشهور الأولى من ولادته أين يقدر ب % 94,5 وينخفض مع ارتفاع السن ليصل إلى % 27,8 في السن18 - 23 شهر .كما توضح نتائج هذه الدراسة الميدانية أن استعمال بديل الرضاعة الطبيعية سواء آان ذلك على شكل أغذية صلبة أو نصف صلبة الحليب مثلا و هي منتشرة ، انتشارا واسعا، وهذا ما تبيّنه النسبة8,62 ،%حيث تتوزع بين الريف والحضر آما يلي: قدرت هذه النسبة في الريف بـ 6,59 ،%أما في الحضر فنسبتها قدرت بـ 9,66 .%. [22]

[21] Ministère de la Santé et de la Population : Enquête nationale sur les objectifs de la mi-décennie, Santé de la mère et de l'enfant « MDG Algérie 1995 », OMS, Unicef, FNUAP, Alger, 1996, pp 107- 114.

[22] Ministère de la Santé et de la Population, Institut National de la Santé Public, opcit pp16-17.

وختاما إنّ الرضاعة الطبيعية مرتبطة ارتباطا وثيقا بسن الطفل، حيث تنتشر على نطاق واسع في الثلاث شهور الأولى من ولادة الطفل، ثم تبدأ في الانخفاض إلى أن تنعدم تقريبا مع بلوغ الطفل السنة الثانية من عمره، وتبين نتائج هذه الدراسة أنّ نسبة التراجع السنوية لعملية الإرضاع قدرت بـ 3 ،%وتبلغ هذه النسبة أقصاها في الثلاث شهور الأولى من حياة الطفل بـ8,89% وتنخفض لتصل حدها الأدنى عند العمر 2 سنة وذلك بـ 9,13.%.

إن عامل السن مؤشرا بالغ الاهمية يسمح لنا بتحديد اسباب تراجع نسبة الرضاعة الطبيعية و لكن هذا لا بكفي لهذا من الضروري الكشف عن اسباب اخرى تدفع بالامهات التخلي على ممارسة الرضاعة الطبيعية.

كما تخلت الكثير من الأمهات الجزائريات عن الرضاعة الطبيعية التي تعتبر حقا بديهيا من حقوق المولود، وذلك نظرا لاجتماع عدة عوامل أهمها خروج المرأة للعمل ونقص الوعي وسوء التغذية والظروف الاجتماعية الصعبة. إنّ تقرير نسبة النساء المرضعات لم يكن ممكنا قبل سنة 1970(0 شهر وهي تضم النساء اللاتي لم ترضع أطفالهن بتاتا، إضافة إلى اللاتي أرضعن أقل من شهر آما أنّ مدة الإرضاع التي كان يبني عليها الباحثون بحوثهم كانت تعتمد على الولادات ما قبل الأخيرة) بما في ذلك الوفيات، مما جعل العديد من الباحثون يؤكدون أنّ هذه الطريقة لا تعكس الحقيقة. وبهذا قدرت المدة المتوسطة للرضاعة الطبيعية في شمال الجزائر بـ 4,13 شهرا يتوزعون بين الريف والحضر آما يلي 4,14 شهرا و3,11 شهرا. وبنفس الطريقة تقدر هذه المدة في سنة 1986 بـ 6,11 شهر حيث وصلت إلى 1,10 شهر في الحضر و 6,12 شهر في الري ويتضح من هذه المعطيات أنّ هناك تراجع في عملية الرضاعة في الجزائر تقدر بشهرين فقط في 16 سنة، والوسط الريفي هو الذي شهد انخفاضا أكبر، إلاّ أن علي كواوسي (1992 ,ص 60 و62) يرى بأنّ هذه مدة المعطيات هي بعيدة عن الواقع

ولا تعكسه ولا يمكن مقارنتها لأنّ السبب الحقيقي هو انخفاض نسبة وفيات الأطفال من 142 بالألف سنة 1970 لتصل إلى65 بالألف في سنة 1986 فتوصل الباحث في النهاية بعد محاولة تقديرها عن طريقة I/P إلى أن الفوارق الحقيقية للرضاعة الطبيعية بين سنة 1970 و1986 هي أهم بكثير وتراجع الرضاعة الطبيعية هو أكبر [23]

وأعربت نتائج المسح الجزائري إلى أنّ الرضاعة الطبيعية سواء الغالبة أو المزدوجة، هي في تراجع مستمر آما انخفضت مدتها حيث وصل متوسط فترة الرضاعة الغالبة إلى 2,3 شهر في سنة بعد أنّ كانت 1992 تقدر بحوالي 9,5 شهر في سنة 1986 خلال المسح الجزائري للخصوبة[24]،مما يعني تراجع إلى النصف بين التحقيقين. وتشير آخر الإحصائيات المتوفرة في الفترة الممتدة بين(1995 -1999 (إلى أنّ نسبة الأطفال الذين يرضعون من الثدي فقط في الفترة 0 -3 شهور بلغت نسبة 48 ،%في حين تتناقص هذه النسبة مع تقدم عمر الطفل حيث تقدر بـ 29 %في الفترة الممتدة بين 6 -9 أشهر وبـ 21 %عند بلوغ الطفل 20 شهرا[1] في حين عرفت هذه النسبة انخفاضا ملحوظا من خلال نتائج التحقيق الذي أجري بالتعاون بين وزارة الصحة والسكان والمنظمة العالمية للصحة أين قدرت نسبة الأطفال الذين يتغذون من أثداء أمهاتهم فقط ويتراوح سنهم بين 0 -4 أشهر بـ 4,15% [25] ،الأمر الذي جعلنا نتسأل عن سبب هذا التراجع في هذه الممارسة التي تنطوي على الكثير من الفوائد للأم والطفل على حد سواء .

4- الرضاعة الطبيعية من خلال بعض الدراسات :

4-4 - أطروحة دكتوراه لدقيش محمد (1974) :

---

[23] Ali Kouaouci : Familles, femmes et contraception, contribution à une sociologie de la famille algérienne, Alger, 1992, pp 60-62.

[24] Unicef : La situation des enfants dans le monde 2001, Genève, 2002, p 16.

[25]) Ministère de la Santé et de la Population, Institut National de la Santé Public, opcit,

وفي دراسة دقيش محمد (1974) تحت عنوان " مساهمة في دراسة انتشار الرضاعة الطبيعية " وهي دراسة ميدانية مقارنة لمدى انتشار الرضاعة الطبيعية في مناطق حضرية وريفية في بلدية شراقة و حي فوجرو بالجزائر. من خلال الدراسة توصل الباحث إلى أنّ هناك تدخل مجموعة من العوامل في منع انتشار الرضاعة الطبيعية مثل المستوى الاجتماعي و الاقتصادي إد أنّ الأسرة التي يكون فيها رب الأسرة عاطل عن العمل هي من ترضع أطفالها لمدة أطول. يتوزع الأطفال الذين ينتمون إلى أسر ذات دخل منخفض حسب منطقة الإقامة آما يلي: 74 %في الوسط الريفي (الشراقة)، ويمثل حي فوجرو المنطقة الحضرية وذلك بنسبة 24 ،%واستنتج الباحث بأن العلاقات الريفية تلجأ إلى الإرضاع الطبيعي بنية الاقتصاد في المال، في حين لا تمثل هذه الممارسة اهتماما ماليا في الوسط الحضري. بالرغم من ان هده الدراسة قديمة إلا اننا نفهم من ذلك ان عامل الدخل وتوزيعه داخل الأسرة يعتبر أهم عامل في صحة الأطفال في مرحلة الرضاعة كما ان هده الدراسة تساعدنا على فهم سوسيولوجي و تاريخي لخصوصية الفئة السكانية اد توصل إلى أنّ سكان حي فوجرو، نُقلوا من وسط ريفي إلى وسط حضري، وفطريا وفي آل مناطق العالم فإنّ السكان النازحين من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية سرعان ما يلجؤون إلى اعتناق والترحيب بالعادات الدخيلة، متخلين في ذلك وبسهولة عن آل ممارساتهم التقليدية، ومن بينها الرضاعة الطبيعية، فيرحب النساء وبسهولة بفكرة الرضاعة الصناعية عن طريق الزجاجة المكلّفة والمحفوفة بالمخاطر، باعتبارها غير مكيّفة مع ظروفهم المعيشية.

كما أنّ للمنشآت الصحية ومكان الوضع تأثير على انتشار الرضاعة الطبيعية، حيث يفتقر حي فوجرو إلى مركز حماية الأمومة والطفولة، بينما يوجد في منطقة شراقة مراكز صحية، آما أنّها تجاور مستشفى أسعد حسني، مما قد يفسر نقص ممارسة الرضاعة الطبيعية في حي فوجرو. عادة ما تنتشر الولادات في الوسط الحضري في إطار الوسط الطبي، بينما في الوسط الريفي تشرف على ولادة الرضيع الداية، ولهذا تبدأ عملية الرضاعة الطبيعية بصفة آلية، وفي المقابل نجد الأم في الوسط الحضري تُوَجّهْ هي الأخرى

آليا نحو الزجاجة، ومن آل المحيطين بها، وهنا يكمن الأمر في المعرفة الحقيقية و الصحية الصحيحة لفوائد الرضاعة الطبيعية، والدليل على ذلك أنّ 45 %فقط من المبحوثات من تصرحن بأن حليب الأم هو الأفضل لصحة الأم، و هدا يمكن ان يدل على نوع من التقصير من طرف العاملين بالسلك الطبي خاصة مركز حماية الأمومة و الطفولة والذي تقصدهم الأمهات باستمرار.

كما توصل الباحث إلى أنّ رتبة المولود بين إخوته لهذا المتغير تأثير على الرضاعة الطبيعية، حيث أنّ الحديث عن رتبة المولود بين إخوته يجرنا للحديث بطريقة غير مباشرة عن تنظيم النسل، إذ أنّ الباحث يؤآد بأنه لا توجد فروقا في التوزيع بين الوسط الريفي والوسط الحضري، حيث أنّ الأطفال الذين تم إرضاعهم في الوسط الحضري، غالبا ما كانوا يحتلون المراتب المتأخرة بين الأولاد في حين يتم في الوسط الريفي إرضاع الأطفال الأوائل في الرتبة ثم تتخلى الأم عن الرضاعة الطبيعية آلما تكررت عدد مرات الحمل. وعادة ما تكون فترات الرضاعة قصيرة في الريف نتيجة التقارب في عدد مرات الحمل، فتلجأ الأم لفطام مفاجئ لابنها بسبب حملها، حيث ينتقل هذا الطفل لمجالسة الكبار في المائدة دون إدراج مرحلة انتقالية في سيرورته التغذوية، على عكس ما قد يحدث في الوسط الحضري، أين تستفيد الأم من التجارب السابقة لابنها حيث فشلت في إرضاعها، فتعزم على إرضاع أبنائها اللاحقون حسب ما توصل إليه الدكتور. آما لاحظ أن هناك 3 %فقط من الأمهات الحضريات من تعهّدن على الرضاعة آوسيلة لتنظيم النسل، في حين تكون هذه النسبة مرتفعة في الريف نتيجة لجهل الريفيات بالطرق الحديثة لتنظيم النسل.

4-5- دراسة مشيد نبيلة (2003) "أسباب تراجع الرضاعة الطبيعية (دراسة ميدانية عن عينة من النساء في القطاع الصحي ب (زرالدة) الجزائر :

توصلت الدراسة الميدانية ل مشيد نبيلة في إطار تحضيرها لنيل شهادة الماجيستر حول أسباب تراجع الرضاعة الطبيعية الى ان الرضاعة الطبيعية في تراجع مستمر خاصة في الآونة الأخيرة بسبب الابتكار

التكنولوجي وتطور وسائل الرضاعة الاصطناعية ،وهذا من خلال النسبة التي توصلت إليها والمقدرة ب 30/ من النساء اللواتي تخلين عن الرضاعة الطبيعية بسبب عدم كفاية الحليب لتغذية الطفل إضافة إلى عدة عوامل كالمستوى الثقافي والمعيشي و عمل المرأة ، ومن جهة أخرى توصل المعهد الوطني من خلال الدراسة التي قام بها سنة 2018 حول هذا الموضوع حيث شهدت الرضاعة الطبيعية تراجع كبير إذ لا تمثل نسبة الأمهات المرضعات سوى 12/ فقط وقد توصل من خلالها إلى ارتفاع عدد الأمهات العاملات وكذا غياب الوعي وجهلهن للفائدة الصحية للرضاعة الطبيعية.

4-6- رسالة ماجيستر عويشات سامية (2010) :

في دراسة عويشات ، التي أجريت في مراكز صحة الأم والطفل بولاية وهران (الجزائر) حول تخلي عن الرضاعة الطبيعية وأثرها على صحة الطفل (مسح لمراكز صحة الأم والطفل (PMI) في بلدية وهران (2010) على 153 أمهات اللائي تتراوح أعمارهن بين 15 و 48 عامًا ولديهن طفل عمره 18 شهرًا لمعرفة سبب عدم قدرة النساء على إرضاع أطفالهن رضاعة طبيعية حصرية خلال الأشهر الستة الأولى من حياتهم و الدين تتراوح أعمارهم بين 18 شهرًا ، اعربت نتائج الدراسة ان المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية الصحية جيدة جدًا وتكشف أن النساء يتمتعن بمستوى جيد من التعليم يمكن أن يساعدهن في الرضاعة الطبيعية ، ولكن الوضع المتغير للمرأة في المجتمع (العمل المهني) لم يسمح لها بدلك ، ومن ناحية أخرى، حجم النشاطات الاسرية داخل المنزل دفع بالنساء إلى التخلي عن الرضاعة الطبيعية. و بالرغم من كون أن المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية للزوج أفضل ، لكنها لم تعمل على مساعدة النساء على ممارسة الرضاعة الطبيعية لفترة أطول بالإضافة الى هدا_توجد متغيرات أخرى ، تكمن في اهمية دور المعلومات الطبية خلال زيارات الرضاعة الطبيعية قبل الولادة . ان سلوك الطقم الطبي الغير مهتم

فيما يتعلق بموضوع الإرضاع من الثدي ونقص التوجيه والدعم للعاملين الصحيين في خدمات الرعاية عند ولادة الأطفال ، وهذا يرجع كدلك إلى عدم وجود الموظفين المؤهلين. كما تبدأ العديد من النساء بالتنويع في وقت مبكر ، ويعزى ذلك إلى النساء المعزولات في المنزل ، اللواتي لديهن معرفة غير كافية بتغذية الطفل ، وأخيراً تعتقد العديد من النساء أن الرضاعة الطبيعية الخالصة لا تجعلها أن تتباعد بين الولادات .

4-7-دراسة تامة هاجر (2013) :

دراسة ميدانية على عينة من الأمهات في دائرتي تقرت و تماسين 2013 ترى ان نمط الرضاعة الطبيعية يرتفع بارتفاع المستوى التعليمي حيث أن الأمهات الأميات ترضعن أطفا لذن رضاعة طبيعية بنسبة تقدر ب % 6.8 و ترتفع في الرضاعة المختلطة بنسبة % 16.7 أما الرضاعة الاصطناعية فلم تسجل أي حالة أما الأمهات ذوات المستوى التعليمي الابتدائي لصد % 12.5 يرضعن أطفاهن طبيعيا أما الاصطناعية و المختلطة فلم تسجل أي حالة.

أما المستوى التعليمي المتوسط فأكثر ,لصد نسبة عالية من الأمهات يستعملن النمط الأول اي الرضاعة الطبيعية) بأعلى نسبة عند المستوى الثانوي 31 (من) 88 مقدر ب % 35.2 تليها نسبة % 37.5بالنسبة للرضاعة الاصطناعية .

4-8- دراسة عبلة و اخرون (2016) :

أجريت في ولاية تبسة (الجزائر) على عينة من 713 طفلاً تتراوح أعمارهم بين 12 إلى 24 شهرًا ، بلغ معدل انتشار الرضاعة الطبيعية الحصرية 13.75٪ .بمتوسط مدة 3.78 ± 1.64 شهر. خلصت الدراسة ان معدل انتشار الرضاعة الطبيعية يزيد عندما ينخفض متوسط دخل الأسرة ويزيد مستوى تعليم الأم. وجاءت الصلة بين الرضاعة الطبيعية والوقاية من السمنة والعديد من الأمراض كنتيجة تؤكد الدراسات السابقة. ومع ذلك ، فإن هذا التأثير الوقائي لا يزال يعتمد على مدة الرضاعة الطبيعية

الخالصة. بشكل عام ، من المهم تحديد عوامل عدم الرضاعة الطبيعية بوضوح محددات مدة الرضاعة الطبيعية الخالصة والكاملة من أجل التدخل واقتراح استراتيجيات فعالة لتعزيز ودعم الرضاعة الطبيعية. يجب التدخل ابدأ على مستوى الأمومة حتى لا تفصل الأطفال عن أمهاتهم وتجنب ذلك وضعت في وقت متأخر من الثدي. أثناء الإقامة في الأمومة ، وجود الطفل ليلا مع والدته ونقص المكملات الغذائية عوامل مرتبطة بالرضاعة الطبيعية الطويلة بعد العودة إلى المنزل. من ناحية أخرى ، فإن مستوى إجازة الأمومة هو أمر ضروري للتدخل لأن الدعم الاجتماعي خلال فترة الرضاعة الطبيعية والطبقة الاجتماعية هي العوامل التي تحدد انتشار ومدة الرضاعة الطبيعية .

في نهاية هذه الدراسة، يمكننا أن نستنتج ان انتشار ومدة الرضاعة الطبيعية الخالصة لا تزال بعيدة عن توصيات منظمة الصحة العالمية . بالإضافة إلى ان قلة الحليب هو سبب وراء عدم ممارسة الرضاعة الطبيعية ذلك في كثير من الأحيان مما يستدعي اللجوء الى استعمال غداء تكميلي.

5- فوائد الرضاعة الطبيعية:

5-1- الرضاعة مفيدة للطفل والام والاقتصاد:

ان الرضاعة مفيدة للطفل والام والاقتصاد وقد تساعد على زيادة الذكاء والمردود المادي، أن الرضاعة الطبيعية لفترات طويلة تزيد مستويات الذكاء لدى الأطفال وتطيل أمد تحصيلهم الدراسي، كما تسمح لهم بتحقيق إيرادات مالية أعلى في مرحلة البلوغ. في حين أظهرت دراسة عالمية أن معدل الرضاعة الطبيعية في بريطانيا هو الأقل في العالم[26]. لذا يوصي أطباء الأطفال الأمهات بإرضاع أطفالهن بشكل طبيعي حتى ستة أشهر على الأقل لأن هذا قد يقلص خطر تعرض الأطفال لأمراض الأذن والتنفس أو الوفاة المفاجئة والحساسية والبدانة والسكر، كما أن فترات الرضاعة الأطول تعود على الأمهات أيضا بالنفع إذ تقلص خطر الإصابة بالاكتئاب وهشاشة العظام وبعض أنواع السرطان. وعليه من المهم أن نلاحظ أن

[26] **مجلة لانسيت الطبية الانجليزية**، مجلد 371 رقم 9608، يناير 2008

الرضاعة الطبيعية واحد من عوامل عديدة، تسهم في تحديد مستوى ذكاء الطفل وأدائه في المستقبل، ورغم ذلك فإن الدراسة تؤكد ضرورة التوعية المستمرة بأهمية الرضاعة الطبيعية لكي تدرك أمهات المستقبل فوائدها.

كما اظهرت مجموعة من الدراسات العلمية ان ارضاع الطفل لوقت طويل من شأنه ان ينقذ حياة اكثر من 800 الف طفل سنويا ويوفر مليارات الدولارات على اقتصادات دول العالم بفضل فوائده في الحماية من عدد من الامراض التي تصيب الصغار والامهات. ان "طفلا واحدا فقط من بين كل خمسة اطفال يتم الرضاعة حتى الشهر الثاني عشر في الدول الغنية، فيما طفل واحد من بين ثلاثة فقط يتم الرضاعة حتى الشهر السادس في الدول المتوسطة والفقيرة"[27]، وعلى ذلك، فان ملايين الاطفال في العالم محرومون من الرضاعة الكافية، بحسب الباحثين بالرغم من تشجيع منظمة الصحة العالمية على الرضاعة بوصفها "إحدى الوسائل الأكثر فعالية" لضمان صحة الأطفال وبقائهم، كذلك توصي بالرضاعة حتى سن ستة أشهر، إلا أنها تقر بأن أقل من 40 % من الأطفال في العالم يستفيدون من هذا الموضوع حاليا.

وشملت الدراسة التي أجراها باحثون من جامعة بيلوتاس البرازيلية بيانات تتعلق بـ3500 شخص مولودين سنة 1982 وتلقوا الرضاعة الطبيعية منذ ولادتهم ولفترات متفاوتة، ولاحظ الباحثون أن الرضاعة كانت مفيدة لجميع أفراد هذه العينة بعد ثلاثين عاما على ولادتهم، بالمقارنة مع الأشخاص الذين لم يستفيدوا من الرضاعة الطبيعية، كما أن النتيجة كانت أفضل كلما كانت مدة الرضاعة أطول[28]. وبحسب هؤلاء الباحثين، فإن الأشخاص الذين تلقوا رضاعة طبيعية على مدى عام لديهم معدل ذكاء أعلى بأربع نقاط بالمقارنة مع أولئك الذين لم تتجاوز فترة الرضاعة لديهم شهرا واحدا. كما أن فترة تحصيلهم الدراسي كانت أطول (بحوالي عام) في حين كانت مدا خيلهم أعلى بنسبة الثلث من المعدل الوسطي للرواتب.

---

[27] **مجلة لانسيت الطبية الانجليزية**، مجلد 371 رقم 9608، يناير 2008

[28] .bbc arabic multimedia/2015/03/150318_brazil_breastfeeding_study

وللتوصل إلى هذه الخلاصة، أشار الباحثون إلى أنهم أخذوا في الاعتبار معايير من شأنها التأثير على النتيجة مثل مستوى معيشة الأهل وسن الوالدة عند ولادة الطفل وإمكان تدخين الأم خلال الحمل، وأشار برناردو ليسا هورتا المشرف على الدراسة الى أن "الآلية المحتملة التي تسمح بتفسير الآثار الحميدة لحليب الأم على الذكاء هي وجود أحماض أمينية مشبعة بسلسلة طويلة تلعب دورا أساسيا في نمو الدماغ[29].

5-2- الارتقاء في السلّم الاجتماعي :

أن الرضاعة الطبيعية قد تساعد الأطفال لأن يكونوا أرقى في الحراك الاجتماعي والارتقاء في السلّم الاجتماعي ، وبالتالي يرتفعون ضمن السلّم الاجتماعي، وذكر موقع هلث داي نيوز" الأميركي، أن الباحثين في جامعة "كولدج لندن وجدوا أن للرضاعة الطبيعية منافعها على مدى الحياة، فهي "لا تعطي الطفل بداية جيدة فحسب في حياته، بل تزيد فرصه الصحية ونجاحه كراشد بحسب «يو بي أي »ونظر الباحثون بقيادة «أماندا ساكري » بيانات تعود لمجموعتين الأولى شملت أكثر من 17 ألف طفل ولد في العام 1958، والثانية شملت ما يزيد عن 16 ألف مولود في العام 1970، وفي حين أن 68% من الأمهات أرضعن مواليدهن الذين ولدوا عام 1958، فإن 36% فقط أرضعن مواليدهن الذين ولدوا عام 1970، وقد قسّم المواليد إلى 3 فئات شملت من لم يرضع طبيعياً، ومن رضع لأقل من 4 أسابيع، ومن رضع 4 أسابيع على الأقل، وجرت متابعة المواليد حتى شن الرشد، واختبر نمو أدمغتهم وخضعوا لفحوص طبية، وأخذ العالمون بعين الاعتبار كثيراً من العوامل بينها الطبقة الاجتماعية للأهل عند ولادة الطفل، ونظروا بعدها في الأطفال الذين ارتقوا ضمن السلم الاجتماعي مع بلوغهم سن الرشد، ووفقاً

---

[29] الصحيفة الالكترونية اليومية الشاملة« **النبأ**» تاريخ 2016/06/29.

للنتائج ظهر أن الرضاعة الطبيعية زادت احتمالات الارتقاء في السلم الاجتماعي بنسبة 24%، وقللت نسبة الانخفاض في السلّم بنسبة 20.% [30].

5-3- تخفيف الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال:

ان الرضاعة الطبيعية قد تساعد على تخفيف الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال اد اظهرت دراسة أن الأطفال حديثي الولادة الذين يتغذون بالرضاعة الطبيعية خلال الاشهر الستة الاولى من حياتهم يعانون بنسب ادنى بكثير اضطرابات سلوكية بين سن 7 و11 سنة، وأجريت هذه الدراسة في جنوب افريقيا على اكثر من 1500 طفل بصحة جيدة بينهم 900 تغذوا بالرضاعة الطبيعية، واشار الباحثون الذين نشرت نتائج اعمالهم في مجلة "بلوس ميديسين" العلمية الاميركية الى ان الاطفال الذين يتغذون بالرضاعة الطبيعية حتى سن ستة اشهر، وهي المدة الموصى بها من جانب اطباء الاطفال، كانوا يواجهون مخاطر ادنى بنسبة 56 % لمواجهة مشاكل سلوكية في سن الدراسة الابتدائية بحسب فرانس برس [31].وقال تامسن روتشات من مجلس البحوث بشأن العلوم الانسانية في دوربان وهو المعد الرئيسي لهذه الدراسة الممولة من الحكومة الكندية إن "مدة التغذية بالرضاعة الطبيعية حصرا للاطفال المولودين حديثا ترتدي اهمية اكبر بكثير مما كنا نظن لجوانب عدة من نمو الطفل"، وأضاف "من هنا، يمكن لاضطرابات سلوكية خلال الطفولة ان تؤدي الى تصرفات عدائية ومنافية لأصول التصرف الاجتماعي. هذا الامر يؤثر على التعلم والعلاقات مع اترابهم كما أنه قد يؤدي الى مشكلات في الثقة بالنفس واضطرابات في الصحة الذهنية. و قد يؤدي ذلك الى فشل مهني في مراحل لاحقة من الحياة." كذلك اظهرت هذه الدراسة أن الاطفال الذين يرتادون دورا للحضانة على مدى سنة على الاقل لديهم فرص اكبر بنسبة 74 % في ان يتمتعوا بصحة ذهنية افضل مع قدرة اكبر على التركيز وحفظ التعليمات لتنفيذ مهمات متعددة بنجاح،

---

[30] نفس المرجع

[31] الصحيفة الالكترونية اليومية الشاملة« النبأ» تاريخ 2016/06/29.

ولفت هؤلاء الباحثون الى ان الدماغ يحتاج الى هذه القدرات لتفادي التشتت الذهني وترتيب مهمات العمل والتحكم بالأهواء الشخصية، كذلك يتمتع الاطفال الذين لديهم فرصة الحصول على محفزات ذهنية في المنزل من بينها الالعاب، بفرص اكبر بنسبة 36 % في ان يكونوا اصحاب اداء ذهني افضل.

و بالرغم من ان للرضاعة الطبيعية من مزايا الا انه بعض الامهات يمتنعن من ممارستها بسبب البدانة حيث اشارت دراسة أسترالية إلى أن النساء اللواتي يعانين من البدانة لدى الأمهات قد يجدن صعوبات في الرضاعة الطبيعية وربما يتوقفن عن إرضاع أطفالهن بشكل طبيعي قبل غيرهن لأسباب منها مدى تعرضهن لامراض مزمنة نتيجة السمنة كالسكري والضغط وارتفاع الكلسترول . وأجرى باحثون دراسة شملت سيدات خضن تجربة الإنجاب لأول مرة وخلصت إلى أن معظمهن اعتزمن الرضاعة الطبيعية قبل الولادة بغض النظر عن أوزانهن. وعبرت معظم النساء عن اعتزامهن الإرضاع طبيعيا لمدة نحو عام ولم يختلف هذا كثيرا استنادا إلى أوزانهن، ولكن البدينات كن أكثر عرضة لتوقع عدم الارتياح لإرضاع أطفالهن حتى أمام أقرب صديقاتهن. كما أن النساء اللواتي أبدين انزعاجا أو عدم ارتياح لفكرة أن يشاهدهن أحد وهن يرضعن توقفن عن إرضاع أطفالهن أسرع من الأمهات اللاتي لم يكترثن بفكرة الإرضاع أمام آخرين، وقالت روث نيوبي من جامعة كوينزلاند في برزبين وهي إحدى المشاركات في الدراسة "يبدو أن جميعهن لديهن نفس النوايا واتخذن نفس القرارات لكن المسائل المتعلقة بالثقة والراحة تمثل مشكلة."

اما فيما يخص الرضاعة الطبيعية في الدول العربية نذكر على سبيل المثال دراسة **منير كرادشة (2012) بالاردن** التي ركزت على أثر العوامل الاجتماعية الاقتصادية والديموغرافية المختلفة في واقع الرضاعة الطبيعية المشروطة للمرأة الأردنية، ودور هذه العوامل المؤثرة في الرضاعة. واعتمدت بذلك على تحليل بيانات مسح السكان والصحة الأسرية 2012م، واستخدمت لهذه الغاية عدة طرق إحصائية تفاوتت بين ثنائية ممثلة بنموذج تحليل المتوسطات المقارنة، إلى أساليب التحليل المتقدمة ممثلة

في"نموذج تحليل الانحدار المتدرج الخطوات" الذي أستخدم لقياس تأثير الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة في طول مدة الرضاعة الطبيعية المشروطة.

وقد أوضحت نتائج التحليل الثنائي المتعلق بتحليل" محددات الرضاعة الطبيعية المشروطة للمرأة الاردنية " تميز النساء المرضعات لأطفالهن بشكل طبيعي مشروط بمجموعة من الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والثقافية مثل: "انخفاض مستويات تعليمهن، وانخفاض مستويات تعليم أزواجهن، وانخفاض درجة تحضرهن، وارتفاع حجم خصوبتهن الفعلية" وبأنهن أكثر تمسك والتزاما بالقيم الموروثة كما تميزت أنماط زواجهن بكونها أنماط زواجية الموروثة قرابية، ومن السيدات اللاتي اخبرن حدوث وفيات لأحد أطفالهن".

بعد عرضنا الى هذه النظرة التاريحية الوجيزة حول الرضاعة الطبيعية وفي بعض الدول الاجنبية, نحاول فيما يلي التطرق اليها من خلال نحاول من خلال العناصر الاتية إبراز مختلف الدراسات الوطنية الي تطرقت الى الرضاعة الطبيعية ومحاولة تأثير عدد من المتغيرات الديموغرافية على هذه الممارسة من خلال المسوح وبعض الدراسات الجامعية ثم التعقيب عليها.

خلاصـــــــة:

تعتبر الرضاعة الطبيعيّة من أكثر الأغذية الصحية للطفل، فلقد بينت البحوث أنّ حليب الأم ليس مغذياً فحسب لكنّه يحتوي على مجموعة متنوعة من العوامل ذات الصفات الطبية، والعلاجية، والتي لها أدوار أساسية في المحافظة على نمو الرضع وصحتهم، وعلى الرغم من أنّ الشركات التجارية لا تزال تحاول تصنيع حليب أطفال مقارب في صفاته الغذائية لحليب الأم مثل إضافة مركبات هامة ، إلا أنّ حليب الأم له آثار بعيدة المدى على الاستجابة المناعية للرضع، كونه يحتوي على مئات بل الآلاف من الجزيئات النشطة بيولوجياً، والتي تساعد على حماية الجسم ضد العدوى والالتهاب، وتساهم في نضج الجهاز المناعي، وتعزيز مناعة الجسم ، لهذا السبب ينبغي تشجيع جميع الأمهات لمواصلة في إرضاع أطفالهن لمدة ستة أشهر وأكثر من أجل تعزيز صحتهم.

الفصل الثالث

الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلالا المسح العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة 2013/2012 (MICS 4)

تمهيد :

يهدف هذا الفصل الى تحليل المعطيات المتاحة لنا من خلال استغلال قاعدة البيانات المتعلقة المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS 4 (2012-2013) ، بغية معرفة ماهي نسب النساء اللواتي ترضعن أبنائهن رضاعة طبيعية أم لا و كذلك معرفة إن وجدت علاقة بين الرضاعة الطبيعية و بعض المتغيرات السوسيوديموغرافية و الإقتصادية حيث نوضح بدلك على المنهج المتبع وبعض التقنيات الإحصائية . و تعد مرحلة تحليل البيانات من أهم المراحل التي نمر بها خلال هذه الدراسة. فمن خلالها سوف نتوصل إلى النتائج التي يتم إخراجها وإبرازها على شكل معلومات جديدة تجيب عن الأسئلة التي طرحناها مما يسمح لنا بالوقوف على مدى جوهر تأثير المتغيرات على الرضاعة الطبيعية.

1- كاي تربيع :

هو من بين الإختبارات اللابارمترية ، و يستعمل هذا الإختبار عندما تتوفر لنا معطيات نوعية و هو نوعان : الاول يثمثل في إختبار حسن المطابقة (متغير واحد) و الثاني يثمثل في إختبار كاي تربيع

للإستقلالية (متغيرين) . و يعتمد هذا الإختبار على منهجية متبعة لى النحو التالي :المشكل . صياغة الفرضيات :

الفرضية الصفرية H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية .

الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية .

1- تحديد مستوى الدلالة (p) و هو مقدر بـ 5% في العلوم الإجتماعية و الإنسانية .

2- حساب كاي تربيع .

3- إتخاذ القرار :إذا كان مستوى الدلالة $0,05 < p$ نرفض الفرضية الصفرية و نأخذ الفرضية البديلة . ويستعمل هذا الإختبار لمعرفة إذ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية أو عدم وجودها بين متغيريين كيفيين .

2- عينة الدراسة :

يتكون المسح العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة 2012-2013 على 5 ملفات هي : ملف الأسرة – ملف أفراد الأسرة – النساء في سن الإنجاب و تاريخ الولادات و الوفايات.

وقد قمنا نحن بإستعمال فقط ملف « النساء في سن الانجاب » الذي يضم البيانات المتعلقة بدراستنا هذه .فقمنا بتجهيز الملف من خلال إستخدام متغير « الرضاعة الطبيعية » . و قد ضم الملف 41124 امراة لكن فقط 14,2 % من صرحن عن استعمالهن او لا للرضاعة الطبيعية . و قدرت نسبة النساء التي لم يدلين باجابة واضحة عن استعمال الرضاعة الطبيعية ب 85,8 % . و بهذا قمنا بالاحتفاظ فقط بالنساء التي اجبنا بنعم او لا للقيا م بدراستنا هذه . و على هذا النحو ضمت عينتنا 5850 امراة.

الجدول رقم 2 : توزيع المبحوثات حول تصريحهن بإرضاع أبنائهم رضاعة طبيعية أم لا من خلال معطيات مسح MICS4

التصريح بالرضاعة الطبيعية	العدد	النسبة المئوية %
نعم	5424	13,2
لا	426	1
القيم المفقودة	128	0,3
NSP (لا أدري)	35206	85,5
المجموع	41124	100

المصدر : الإستغلال الشخصي لبيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS4، 2012-2013

كما يجب الإشارة إلى أننا إستعملنا البيانات الخامة دون القيام بترجيحها وذالك لعدم وجود معلومات خاصة بالترجيح في تقرير أو قاعدة بيانات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات .

3- تقديم متغيرات الدراسة :ككل الدراسات الديموغرافية استعملنا في هذه الدراسة مجموعة من المتغيرات التي تم تحليلها للوصول إلى نتائج و قد انقسمت هذه المتغيرات إلى قسمين كما يلي :

3-1- المتغير الأساسي للدراسة **(**المتغير التابع**)** :

يعتبر "قيام المرأة بالرضاعة الطبيعية "المتغير التابع الذي تمت عليه الدراسة و بما أننا قد ارتكزنا على معطيات MICS4 أخذنا المعلومات اللازمة لهذا المتغير من خلال استمارة المسح و التي جاء فيها سؤال على هذا الشكل : هل قمت بالرضاعة الطبيعية ؟ و الإجابة كانت ثنائية التفرع بـ : نعم أو لا حيث لاحظنا من خلال الجدول رقم 1 أن النساء اللواتي يقمن بإرضاع أطفالهن طبيعيا حسب معطيات المسح العنقودي لسنة 2012 نسبتهن مرتفعة نوعا ما (92,7%) .

جدول رقم 3: توزيع النساء حسب قيامهن بالرضاعة الطبيعية اعتمادا على معطيات MICS4

المصدر :منجز اعتمادا على قاعدة بيانات MICS4

4- المتغيرات التفسيرية للدراسة :

سن المرأة :يعتبر السن أو العمر عامل أساسي و متغير تفسيري مهم في الدراسات الديموغرافية لما له من دور مهم في عملية التحليل .

	القيام بالرضاعة الطبيعية				المجموع	
	نعم		لا			
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
عدد النساء	5424	92,7	426	7,3	5850	100

وسط الإقامة: في حالة الجزائر يعتبر وسط الاقامة عامل أساسي و مهم في عملية التحليل ذلك بسبب التفاوت الموجود بين المناطق الحضرية و الريفية في مختلف المجالات .

المستوى الدراسي للمرأة: استنادا على دراسات سابقة فقد وجدنا اختلافات كثيرة حول العامل الثقافي و الاقبال على الرضاعة الطبيعية حيث أن هناك دراسات بينت أن النساء ذوات المستوى الدراسي العالي يكن أقل اقبالا على الرضاعة و هناك دراسات أخرى أثبتت العكس و لكن الأكيد أن للمستوى الدراسي تأثير على القيام بالرضاعة الطبيعية سواء كان هذا التأثير سلبي أو إيجابي لهذا قمنا باختياره كمتغير تفسيري في هذه الدراسة للتأكد من وجود هذا التأثير من خلال معطيات MICS4 .

المستوى المعيشي للأسرة: للعامل الاقتصادي أهمية كبيرة في دراسة جميع المجالات و على هذا الأساس اخترنا المستوى المعيشي للأسرة كعامل في تحديد نتائج الدراسة حيث أنه وجدنا حسب دراسات سابقة أنه يؤثر بشكل مباشر على قيام النساء بالرضاعة الطبيعية .

الحالة الفردية : تعتبر الحالة الفردية للمرأة عامل مهم و مؤثر على تحديد قيامها بالرضاعة الطبيعية فالنساء العاملات غالبا لا يقمن بالرضاعة الطبيعية بسبب انشغالهن و عدم امتلاكهن الوقت للقيام بذلك و على هذا الأساس قمنا باختيار الحالة الفردية للمرأة كمتغير تفسيري في الدراسة .

عدد الأطفال : بعد الاطلاع على مقالات علمية و قراءات سابقة استنتجنا أن جل الدراسات أكدت أن النساء اللواتي أنجبن من قبل لديهن فرصة أكبر للقيام بالرضاعة الطبيعية مقارنة بالنسوة اللواتي لم ينجبن من قبل ،ذلك بسبب هرمون البرولاكتين الذين يكون نشيطا لدى النساء اللائي أنجبن من قبل .

استعمال موانع الحمل :تؤثر موانع الحمل على القيام بالرضاعة الطبيعية بشكل غير مباشر لأن استعمالها يؤدي إلى منع هرمون البرولاكتين من انتاج الحليب لدى الأم المرضعة .

نوع الولادة :يعتبر نوع الولادة عامل مؤثر و لو بنسبة قليلة على قيام الأم بالرضاعة الطبيعية لأنه في بعض الحالات و خصوصا في حالة الولادة القيصرية تخضع الأم إلى علاج ما بعد الولادة و أخذ المضادات الحيوية التي تجبر المرأة على عدم القيام بالرضاعة الطبيعية .

5- كيفية معالجة المتغيرات:

في دراستنا لم تكن هناك متغيرات كثيرة بحاجة إلى المعالجة أو التصحيح حيث كان هناك متغير واحد فقط بحاجة للمعالجة وهو:

- **انشاء متغير المستوى المعيشي للأسرة** :لقد وجد هذا المتغير في قاعدة بيانات MICS4 تحت اسم "مؤشر الثروة"، وأخذ خمسة صفات "فقير جدا ،فقير ،متوسط ،غني و غني جدا" وقد أنشئ هذا المتغير اعتمادا على أشياء و ممتلكات تعود للأسرة المعيشية مثل (الكهرباء ،الماء ،التلفاز ،الثلاجة ،الهاتف و حتى حالة المسكن الذي تعيش فيه الأسرة و المجاري المائية...) بمعنى كل الأشياء التي نستطيع من خلالها تحديد المستوى المادي.

لقد قمنا بإعادة إنشاء متغير آخر باستعمال برنامج SPSS اعتمادا على هذا المتغير الموجود و اللذي سمي "المستوى المعيشي للأسرة" و قد أخذ ثلاثة صفات هي: (فقير ، متوسط ، غني)

جدول رقم 4: توزيع النساء حسب المستوى المعيشي من خلال معطيات MICS4

المستوى المعيشي	فقير		متوسط		غني		المجموع	
	العدد	%	العدد	العدد	%	العدد	العدد	%
عدد النساء	2603	44,5	1209	20,7	2038	34,8	5850	100

المصدر: منجز اعتمادا على قاعدة بيانات MICS4

وسط الاقامة :وجد هذا المتغير جاهز في قاعدة بيانات MICS4 على شكل صفتين : (حضر ، ريف)

جدول رقم 5: توزيع النساء حسب وسط الاقامة من خلال معطيات MICS4

وسط الاقامة	الحضر		الريف		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
عدد النساء	3751	64,1	2099	36,9	5850	100

المصدر: منجز اعتمادا على قاعدة بيانات MICS4

- **المستوى الدراسي** :يتكون هذا المتغير من ستة صفات و هي: بدون مستوى ، ما قبل المدرسة ، ابتدائي ، متوسط ثانوي ، جامعي .

-**الحالة الفردية** :و ينقسم هذا المتغير إلي ستة أشكال كما يلي : شاغلة منصب ، بطالة ، ربة منزل ، تلميذة / طالبة ، متقاعدة ، عاطلة أخرى .

جدول رقم 6 :توزيع النساء حسب الحالة الفردية من خلال معطيات MICS4

الحالة الفردية	عدد النساء	
	العدد	%
شاغلة منصب	457	7,8
بطالة	77	1,5
ربة منزل	5244	89,6

تلميذة / طالبة	33	0,6
متقاعدة	10	0,2
عاطلة أخرى	18	0,3
المجموع	5839	100

المصدر: منجز اعتمادا على قاعدة بيانات MICS4

6- تقييم نوعية المعطيات :

بالنسبة لعينة الدراسة المتمثلة في 5850 امرأة لم نجد نسبة مهمة للقيم المفقودة على مستوى المتغيرات التفسيرية للدراسة ما عدا متغير واحد و هو "سن المرأة عند أول زواج" بنسبة عدم استجابة كبيرة (98,7%) وذلك باستخدام برنامج SPSS ما يعني أنه يجب الاستغناء على هذا المتغير للقيام بالتحليل الاحصائي ،و هذا ما يوضحه الجدول رقم 5

جدول رقم 7 : توزيع المتغيرات على حسب القيم الصالحة و القيم المفقودة

المتغيرات	القيم الصالحة	القيم المفقودة	نسبة عدم الإجابة
المستوى الدراسي	5850	0	%0
منطقة الإقامة	5850	0	%0
المستوى المعيشي للأسرة	5850	0	%0
السن	5850	0	%0
السن عند أول زواج	75	5775	%98,7
عدد الأطفال	5850	0	%0
إستعمال موانع الحمل	5419	431	%7,4
نوع الولادة	5704	146	%2,5
الحالة الفردية	5839	11	%0,2

المصدر : منجز اعتمادا على قاعدة بيانات MICS4

يعتبر تقييم معطيات الدراسة خطوة مهمة قبل القيام بالتحليل و ذلك لمعرفة مدى قوة تناسق المتغيرات ، حيث أنه يجب أن تكون نسبة عدم الاستجابة لكل متغير أقل من 10% .

7- تحليل معطيات الدراسة :

أتاح لنا إستخدام قاعدة بيانات MICS4 (2012 -2013) أن نحصل على الخصائص السوسيواقتصادية للنساء في سن الانجاب لكون امراة استعملت الرضاعة الطبيعية او لا . فتبين من المرحلة الاولى ان البيانات دات نوعية جيدة بما ان نسبة الاجابة تفوق 99 %.

الجدول رقم 8 : توزيع النساء المبحوثات حسب متغيرات الدراسة من خلال معطيات MICS 4

المتغيرات	لرضاعة الطبيعية						المجموع
	نعم		لا		القيم المفقودة		
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
الحالة الفردية	5413	92,53	426	7,3	11	0,9	5850
المستوى الدراسي	5424	92,7	426	7,3	0	0	5850
مكان الإقامة	5424	92,7	426	7,3	0	0	5850
المستوى المعيشي	5424	92,7	426	7,3	0	0	5850
نوع الولادة	5290	90,43	414	2,27	146	2,5	5850
الفئات العمرية	5424	92,7	426	7,3	0	0	5850
إستعمال موانع الحمل	5026	85,91	393	6,69	431	7,4	5850
عدد الأطفال	5424	92,7	426	7,3	0	0	5850
السن عند أول زواج	73	1,25	2	0,03	5775	98,72	5850

المصدر : الإستغلال الشخصي لبيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS4، 2012-2013

7-1- حسب الحالة الفردية

من خلال الجدول رقم 9 نلاحظ أن ضمن 5839 امراة استجوبت خلال المسح العنقودي 2012-2013 هناك 92,7 % صرحن بانهن ارضعن طفلهن طبيعيا مقابل نسبة ضئيلة جدا من اللواتي اتجهن نحو الرضاعة الاصطناعية مهما كان السبب . و تمثل ربات المنزل 90,25% من اجمالي النساء اللواتي صرحن انهن يستعملن الرضاعة الطبيعية . و تاتي في المرتبة الثانية المراة العاملة بفارق يقارب 82 نقطة (7,46 %) و تمثل بقية النساء نسب صغيرة جدا لا تتعدى 1,5 % . و هذا ياكد ما دكر في عدة دراسات ان النساء الماكثات في البيت هن اكثر ميولا للرضاعة الطبيعية ويرجع هذا للوقت الذي

تتمتع به ربات المنزل فهن اكثر تفرغا لإرضاع مولودهن .

و يأتي خروج المرأة إلى العمل في العقود الأخيرة في مقدمة أسباب تراجع الرضاعة الطبيعية واللجوء الى الرضاعة الاصطناعية ،وتكاد الأمهات العاملات لا يرضعن أولادهن من صدورهن بشكل جيد ومضبع

الى في الثلاث اشهر الاولى التي تلي الولادة ،حيث يستفدن من عطلة امومية،وبعدها يبدأ الاعتماد على

الحالة الفردية	رضاعة طبيعية

الرضاعة الاصطناعية التي تتكفل بها في معظم الاحيان المربيات بينما تعود العاملات الى بيوتهن منهكات وغير قادرات على ممارسة الرضاعة الطبيعية،وبمرور الوقت يصبح اللجوء الى الرضاعة الاصطناعية سهل ومريح للمراة العاملة التي تواجه اعباء متعددة .

ان الفرضية التي حاولنا من خلالها تبيان تأثير عمل المرأة على الرضاعة الطبيعية اتضحت جليا، بأن العاملات تتخلى عن الرضاعة الطبيعية و تلجأن إلى الرضاعة البديلة نظرا لارتباطاتهن المهنية حيث عادة ما تدخل العاملة الإرضاع الصناعي على نمط تغذية الطفل بعد انقضاء عطلة الأمومة والموافق لثلاثة أشهر بحجة تعويض رضعات غيابها عن المنزل فقط، مما يدل ايضا على أن العمل هو السبب الذي يجعل الأم تقلص من حجم الأسرة من جهة، ويجعلها تعتمد على الرضاعة الاصطناعية في تغذية صغيرها من جهة أخرى، لان ابتعاد الأم عن صغيرها طوال اليوم يفرا عليها ذلك.

كما أن عدم المواظبة على عملية الإرضاع يجعل الحليب ينقص إلى أن ينقطع بسرعة إضافة إلى نفور الطفل من الثدي بسبب تعوده على نظام تغذيته الجديد، الأمر الذي يجعل الإرضاع الصناعي النمط الأساسي في تغذية الطفل .

كما توجد هناك مجموعة من الممارسات التي من شأنها أن تؤثر في عملية إدرار اللبن آسوء التغذية أو استعمال وسائل منع الحمل دون استشارة الطبيب، او مشكلة المواظبة و التي لا يمكن للمرأة العاملة أن تتقيد بهذا الشرط نظرا لالتزاماتها المهنية التي تضطرها .

جدول رقم 9: توزيع النساء اللواتي أرضعن (رضاعة طبيعية) أم لا حسب الحالة الفردية

	نعم		لا		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
شاغلة منصب	404	7,46	53	12,44	457	7,8
بطالة	69	1,27	8	1,88	77	1,3
ربة منزل	4885	90,25	359	84,27	5244	89,8
تلميذة / طالبة	32	0,59	1	0,23	33	0,6
متقاعدة	9	0,17	1	0,23	10	0,2
عاطلة أخرى	14	0,26	4	940,	28	0,3
المجموع	5413	92,7	426	7,3	5839	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

7-2-حسب المستوى الدراسي :

من خلال الجدول رقم 10 يتبين لنا ان النساء ذات المستوى الجامعي اقل ميلا للرضاعة الطبيعية (10,10 %) وربما يمكن تفسير ذلك بحكم ان معظمهن يعملن اضافة الى اهتمامهن اكثر بلياقتهن خاصة مع انتشار فكرة ان الرضاعة الطبيعية تاثر سلبا على الشكل الخارجي لجسد المراة رغم ان هذه الفكرة خاطئة علميا الا انها مازالت متداولة في مجتمعنا . و تاتي في المرتبة الاولى في ما يخص الاقبال على الرضاعة الطبيعية النساء ذات المستوى الابتدائي و اقل ثم المتوسط و الثانوي بنسب قدرت ب 37,75 و 29,57 و 22,57 % على التوالي . و يفسر عدم الاقبال على الرضاعة الطبيعية عند بقية النساء اي غير الجامعيات عدم ادراك أهمية و فوائد هذه العملية على صحتهن و ايضا على صحة أطفالهن.

ومن هنا نستطيع القول أن الأمهات ذوات المستوى التعليمي المتوسط تعتبر أكثر ممارسة للرضاعة الطبيعية لارتباطهن بالقيم والعادات و التقاليد . ذلك يتبتُ من خلال عدم استعمالهن للرضاعة الاصطناعية و المختلطة .

ان هذه الاسباب المختلفة قد تنفي النتائج المستخلصة في دراسة تامة هاجر (2013) بينما تتشابه مع نتائج دراسة مشيد نبيلة (2004) حيث تبين ان عند إدخال متغير المستوى التعليمي للأمهات نلاحظ تغيّر في هذا الاتجاه ، بحيث كلما ارتفع المستوى التعليمي للأمهات لجأت إلى إرضاع المختلط، في حين تلجأ المرأة للإرضاع الطبيعي كلما انخفض مستواها التعليمي حيث تتوسع وتتضح رؤية الأمهات حول الرضاعة الطبيعية كلما ارتفع المستوى التعليمي للأمهات والعكس صحيح.

الا ان الامهات ذات المستوى التعليمي الابتدائي لا تعتمد سوى على المعارف التي لقنتها إياها عائتها أو ما تأخذه وهي أمًا من حماتها، فهي لا تتمكن من قراءة أو فهم الكتب العلمية للتعرف أكثر على الفوائد الكثيرة التي ينطوي عليها حليب الأم بل تحاول اللجوء الى وسائل اخرى مثل التلفاز أو المذياع الذي بحوزتها .

بالاظافة الى ان النساء دات المستوى العالي ترى بأنّ حليب الأم هو جيّد لنمو الطفل إضافة إلى أنه يقوي رابطة المحبة بين الطفل والأم، و يعمل على حماية الأم من الإصابة بسرطان الثدي نتيجة تحجر الحليب في الثديين من جراء عدم الإرضاع. إلاّ أنّ ما يلاحظ أنّ المتعلمات لديهن معارف دون الممارسة نتيجة لظروف جعلتها تقتحم عالم الشغل وبالتالي تؤدي عدم المواظبة على الإرضاع إلى توقف الحليب وهي الحجة التي تتخذها لتبرر تقصيرها وحرمان ابنها من حقه في حليب أمه .

إنّ المستوى الثقافي و التعليمي للأم قد يختلفان حسب بلد الدراسة، ففي البلدان الصناعية حيث يرتبطان بشكل إيجابي بالرضاعة الطبيعية، اذ ترتفع نسبة الإرضاع الطبيعي بارتفاع المستوى الثقافي و

التعليمي للأمهات، بينما يكون الوضع مختلفا في البلدان النامية حيث تنخفض نسبة الرضاعة الطبيعية في الأوساط المتعلّمة [32]. وهذا يعود ربما الى طبيعة الأنظمة التربوية والتعليمية والصحية في البلدان المصنعة التي تعطي أهمية للتربية الصحية والتي تعمل جاهدة من خلال سياسة محكمة تطبيق الأهداف الصحية في برامجها التربوية وتساهم في إعداد الفرد وتهيئته، بينما لا يؤخذ ذلك مأخذ الجدّ في البلدان النامية، إضافة إلى الظروف الاجتماعية العامة المختلفة بين البلدان النامية والبلدان المصنعة.

جدول رقم 10 : توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	رضاعة طبيعية					
	نعم		لا		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
دون مستوى	1119	20,63	78	18,31	1197	20,5
ماقبل المدرسة	4	0,07	0	0,00	4	0,1
إبتدائي	925	17,05	59	13,85	984	16,8
متوسط	1604	29,57	31	7,28	1735	29,7
ثانوي	1224	22,57	103	24,18	1327	22,7
جامعي	548	10,10	55	12,91	603	10,3
المجموع	2445	92,7	426	7,3	5850	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

[32] فايز قنطار: الأمومة: نمو العلاقة بين الطفل والأم، عالم المعرفة، الكويت، 1992، ص (89)

7-3-حسب مكان الإقامة :

تمثل النساء المقيمات في المناطق الحضرية 64,1 % من مجموع النساء التي صرحن بنوعية الرضاعة المستعملة مقابل 35,9 % في المناطق الريفية.

جدول رقم 11 : توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب مكان الإقامة

مكان الإقامة	رضاعة طبيعية					
	نعم		لا		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
حضر	3476	64,09	275	64,55	3751	64,1
ريف	1948	35,91	151	35,45	2099	35,9
المجموع	5424	92,7	426	7,3	5850	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

فحسب الجدول رقم 11 ، 64,09 % من النساء اللاتي صرحن على انهن يرضعن اطفالهن طبيعيا يقمن في المناطق الحضرية مقابل تقريبا 36 % في الريف اي بفارق 28 نقطة . و ما يتبين من معطيات هذا الجدول ان الاوضاع انقلبت ففي السابق كان من المعروف ان نساء الريف يتجهن اكثر نحو الرضاعة الطبيعية على غرار قرينتهن في الحضر و هذا لعدة اسباب نذكر منها الظروف الاقتصادية للعائلة و قلة الحليب الاصطناعي و كذلك النظرة الثقافية للام المرضعة مما يدل على ان نساء المناطق الحضرية اكثر علما بأهمية الرضاعة الطبيعية لمولودهن .

7-4-حسب المستوى المعيشي :

يعتبر المستوى المعيشي من بين اهم المتغيرات التي لها تاثير على الاقبال او عدم الاقبال على الرضاعة الطبيعية . يتبين من خلال الجدول رقم 12 ان تقريبا 45 % من النساء التي تستعمل الرضاعة الطبيعية يعتبرن من فئة الفقراء. و تقريبا 35 % من فئة الاغنياء و لا تتعدى فئة متوسطات المستوى المعيشي 21 % . فالسبب الذي جعل النساء الفقيرات ترضعن أبنائهن رضاعة طبيعية هو عدم تمكنهن من إستبدالها برضاعة أخرى ، و في مايخص النساء اللواتي تنتمين إلى فئة الأغنياء فالسبب هو ذرايتهم بأهمية الرضاعة الطبيعة على صحة الأم و الطفل خاصة مع انتشار مرض السرطان و ارتباط هذا الاخير باستعمال موانع الحمل و الرضاعة .كما اثبتت الدراسات الطبية والعلمية ان للرضاعة الطبيعية فوائد كثيرة لطفل والام وكذلك فوائد اخرى على الصعيد الاقتصادي والاجتماعي، فيما يقول العلماء إنه من غير الواضح أي جانب من الرضاعة الطبيعية كان أكثر فائدة، هل الاتصال الجسدي أم المواد الغذائية الموجودة في حليب الأم، وعلى الرغم من ذلك لا تعي الكثير من الامهات فوائد الارضاع الطبيعي، حيث يوجد ملايين الاطفال في العالم محرومون من الرضاعة الكافية، ويؤمن حليب الام كل الحاجات الغذائية للطفل في الاشهر الستة الاولى من عمره، ولذا توصي منظمة الصحة العالمية بان يقتصر غذاء الطفل في اشهره الستة الاولى على حليب الام، وان يستمر الارضاع عامين، وهو ما لا يحظى به اكثر من 40 % من اطفال العام اليوم بحسب المنظمة الدولية.

جدول رقم 12 : توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب المستوى المعيشي

المستوى المعيشي	رضاعة طبيعية					
	نعم		لا		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
فقير	2431	44,82	172	40,38	2603	44,5
متوسط	1116	20,58	93	21,83	1209	20,7
غني	1877	34,61	161	37,79	2038	34,8
المجموع	5424	92,7	426	7,3	5850	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

7-5- حسب نوع الولادة :

من خلال الجدول رقم 13 نجد أن ضمن 5704 إمرأة في سن الإنجاب و اللواتي صرحن بنوع الولادة الأخيرة هناك 15,01 % منهن أنجبن بطريقة قيصرية وهذه النسبة تقارب النسبة الوطنية المصرح بها من طرف وزارة الصحة و السكان و تعتبر نسبة جد مرتفعة . كما نلاحظ أن فقط 85,40 % قدمن الرضاعة الطبيعية لأطفالهن بينما 93,35 % من النساء اللواتي ولدن بطريقة عادية قمن بإرضاع أطفالهن طبيعيا .

و يمكن تفسير ذالك كما جاء في عدة دراسات بالتأثير الذي تخلفه العملية القيصرية على هرمونات المرأة مما يؤدي إلى إختفاء أو إنخفاض نسبة الحليب الطبيعي في ثدي المرأة .

جدول رقم 13 : توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب نوع الولادة

نوع الولادة	رضاعة طبيعية					
	نعم		لا		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
قيصرية	731	12,8	125	2,2	856	15
عادية	4559	79,9	289	5,1	4884	85
المجموع	5290	92,7	414	7,3	5704	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

7-6- حسب السن عند أول زواج :

يبين الجدول رقم 14 توزيع النساء حسب السن عند أول زواج و إستعمالهن للرضاعة الطبيعية أم لا . حيث يتبين لنا أن بإرتفاع السن عند أول زواج يزيد إقبال النساء كليا على الرضاعة الطبيعية فهن أكثر وعيا بأهميتها على صحتهن وصحة أطفالهن .

جدول رقم 14 : توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب السن عند أول زواج

السن عند أول زواج	رضاعة طبيعية					
	نعم		لا		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
19-15	30	41,1	1	1,3	31	41,3
24-20	21	28,7	0	0	21	28
29-25	8	10,96	1	1,3	9	12
34-30	3	4,11	0	0	3	4
39-35	2	2,74	0	0	2	2,7
44-40	6	8,22	0	0	6	8
49-45	3	4,11	0	0	3	4
المجموع	73	97,3	2	2,7	75	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

7-7- حسب عدد الأطفال :

من خلال هذا الجدول رقم 15 نستنتج بإرتفاع عدد الأطفال ترتفع نسبة النساء المقبلات على إستعمال الرضاعة الطبيعية

جدول رقم 15 : توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب عدد الأطفال .

عدد الأطفال	رضاعة طبيعية					
	نعم		لا		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
1	1498	91,45	140	2,4	1638	28
2	1351	92,85	104	1,8	1455	24,9
3	1769	93,15	130	2,2	1899	32,5
4	741	93,68	50	0,9	791	13,5
8-5	65	97,01	2	0	67	1,1
المجموع	5424	92,7	426	7,3	5850	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

7-8- حسب سن المرأة :

يتبين من خلال معطيات الجدول رقم 16 أن مهما كان سن المرأة لا يوجد إختلاف كبير فيما يخص سن نسبة الرضاعة الطبيعية فهي منحصرة مابين 92 و 93 % .

ومتوسط سن النساء اللواتي أرضعن أطفالهن رضاعة طبيعية هو 30,96 سنة و هو يفوق تقريبا سن الزواج ، أي تقريبا المرأة تلد سنة بعد زواجها .

جدول رقم 16 : توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب سن المرأة .

الفئات العمرية	رضاعة طبيعية					
	نعم		لا		المجموع	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
19-15	69	7	6	0,1	75	1,3
24-20	809	14,92	60	1	869	14,9
29-25	1494	27,54	125	2,1	1619	27,7
34-30	1478	27,25	109	1,9	1587	27,1
39-35	1024	18,88	80	1,4	1104	18,9
44-40	479	8,83	40	0,7	519	8,9
49-45	71	1,31	6	0,1	77	1,3
المجموع	5424	92,7	426	7,3	5850	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

7-9- حسب إستعمال أوعدم إستعمال موانع الحمل :

إن أغلب النساء اللواتي ترضعن أبنائهن رضاعة طبيعية تستعملن مختلف موانع الحمل و ذالك بنسبة مقدرة بـ 83,65 % وذالك من مجموع 5026 مرأة ترضع طفلها رضاعة طبيعية حيث نعلم أن الرضاعة الطبيعية تعتبر من وسائل منع الحمل الطبيعية .

جدول رقم 17 : توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب إستعمال أو عدم إستعمال موانع الحمل .

هل تستعمل موانع الحمل	رضاعة طبيعية					
	نعم		لا		المجموع	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
نعم	4204	83,65	320	5,9	4524	83,5
لا	822	16,35	73	1,3	895	16,5
المجموع	5026	92,7	393	7,3	5419	100

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

8-نتائج تحليل كاي تربيع :

بعد إجرائنا لإختبار كاي تربيع و قد توصلنا إلى النتائج المدونة في الجدول رقم 18.

الجدول رقم 18 : نتائج إختبار كاي تربيع

المتغيرات	كاي تربيع	(ddl)	مستوى الدلالة P
الحالة الفردية	22,087	5	0,001
المستوى الدراسي	7,422	5	0,191
مكان الإقامة	0,038	1	0,846
المستوى المعيشي	3,207	2	0,201
نوع الولادة	80,714	1	0
الفئات العمرية	1,275	6	0,976
إستعمال موانع الحمل	1,303	1	0,254

المصدر : إستغلال شخصي لقاعدة البيانات للمسح MICS 4

من خلال الجدول رقم 18 يمكن لنا تلخيص العلاقة الموجودة بين الرضاعة الطبيعية و المتغيرات السوسيوديموغرافية و الإقتصادية المذكورة سابقا كمايلي :

فبالنسبة للرضاعة الطبيعية للأطفال و الحالة الفردية للنساء يمكننا القول أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين بما أن مستوى الدلالة $p< 0.05$ ، و هذه النتيجة التي توصلنا اليها تتوافق مع ما توصلت اليه مشيد نبيلة في دراستها الموسومة « دراسة ميدانية عن عينة من النساء في القطاع الصحي بزرالدة » على ان عمل المرأة يؤثر على الرضاعة الطبيعية. وكذالك بالنسبة لنوع الولادة و الرضاعة الطبيعية هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية.

اما في ما يخص المتغيرات الأخرى و المتمثلة في كل من (المستوى الدراسي ، مكان الإقامة ، المستوى المعيشي ، سن المرأة و إستعمال موانع الحمل) ، فتبين من خلال تطبيق اختبار كاي تربيع على قاعدة بيانات المسح العنقودي عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية مع استعمال الرضاعة الطبيعية بما ان مستوى الدلالة $p> 0.05$.

الخلاصة :

من خلال فصلنا هذا فقد توصلنا إلى أن نسبة النساء اللواتي ترضعن أطفالهن رضاعة طبيعية جد مرتفع مهما كانت حالتهم الفردية و مستواهم الدراسي و مستواهم المعيشي و مكان إقامتهم ، و أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضاعة الطبيعية و (المستوى الدراسي ، مكان الإقامة ، و المستوى المعيشي)، أما بخصوص الحالة الفردية فهنالك علاقة ذات دلالة إحصائية حيث الوقت أي التفرغ لهذه المسؤولية يعتبر من أهم العوامل عكس المال و المستوى الدراسي و مكان الإقامة .

خاتمة عامة :

بعد الاطلاع على موضوع الدراسة المتمثل في العوامل المؤثرة على نسبة الرضاعة الطبيعية،وطرح إشكالية الدراسة و الفرضيات المحتملة لهذه الإشكالية و تقديم الهدف من هذه الدراسة ،قمنا بجمع المعلومات و الاطلاع على دراسات سابقة نستطيع من خلالها التوصل إلى إجابة شاملة للإشكالية المطروحة بالإضافة للارتكاز على معطيات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات بالجزائر لسنة 2012 (MICS4)،وقد استنتجنا في ختام هذا البحث أن الرضاعة الطبيعية في المجتمع الجزائري في تراجع مستمر خاصة في الآونة الأخيرة بسبب ابتكار تكنولوجيات حديثة، وظهور بدائل لحليب الأم، والتي تلقت ترحيبا في أغلب الأوساط الاجتماعية، مما جعل الأمهات وباختلاف مستوياتهن لا تتردد في استعمالها بحجة عدم كفاية أو توافر الحليب لتغذية طفلها إلاّ أنّ الواقع يثبت عكس ذلك، فالرضاعة الطبيعية هي الطريقة الأنجع في حماية الطفل وتطوره صحيا عقليا، وإنّما هناك مجموعة من الممارسات التي تجعل الثدي يتوقف عن عملية إنتاج الحليب بالمقارنة إلى الآخر مما يجّر إلى الفطام المبكر فتراجع الرضاعة الطبيعية. كما أنّ التغيرات الاجتماعية والثقافية التي عرفها المجتمع الجزائري أثرت على الذهنية الجزائرية بحيث أصبح يسمح للمرأة أن تقتحم عالم الشغل بعد حصولها على أعلى الدرجات العلمية مما جعلها تجمع بين الدور البيولوجي الفطري والاجتماعي المهني، إلاّ أنّ محاولة التفاعل بينهما جعلها تقصّر في أداء دور على حساب الآخر.

الجداول :

الرقم	عنوان الجدول
1	نسبة الرضاعة الطبيعية في بعض البلدان النامية
2	توزيع المبحوثات حول تصريحهن بإرضاع أبنائهم رضاعة طبيعية أم لا من خلال خلال معطيات مسح MICS4
3	توزيع النساء حسب قيامهن بالرضاعة الطبيعية اعتمادا على معطيات MICS4
4	توزيع النساء حسب المستوى المعيشي من خلال معطيات MICS4
5	توزيع النساء حسب وسط الاقامة من خلال معطيات MICS4
6	توزيع النساء حسب الحالة الفردية من خلال معطيات MICS4
7	توزيع المتغيرات على حسب القيم الصالحة و القيم المفقودة
8	توزيع النساء المبحوثات حسب متغيرات الدراسة من خلال معطيات MICS 4
9	توزيع النساء اللواتي أرضعن (رضاعة طبيعية) أم لا حسب الحالة الفردية
10	توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب المستوى الدراسي
11	توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب مكان الإقامة
12	توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب المستوى المعيشي
13	توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب نوع الولادة
14	توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب السن عند أول زواج
15	توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب عدد الأطفال .
16	توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب سن المرأة .
17	توزيع النساء اللواتي أرضعن أم لا حسب إستعمال أو عدم إستعمال موانع الحمل
18	نتائج إختبار كاي تربيع

قائمة المراجع

- عبد الله الصوفي، موسوعة العناية بالطفل، دار العودة، بيروت، 1988 ، ص 57
- محمد رفعت ، الطفل، عز الدين للطباعة والنشر، لبنان، 1992 ، ص 172 .

- قنطار فايز، الأمومة، نمو العلاقة بين الطفل والأم، عالم المعرفة، الكويت، 1992، ص 87
- محمد رفعت ، الطفل، عز الدين للطباعة والنشر، لبنان، 1992 ، ص173
- سامي ملحم، 2000، مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس ، دار انمسيرة للنشر، طبعة 1 ، عمان، الأردن ، ص324
- مخلوف وردة ; فسيان حسين« بعض المحددات النفسية والثقافية لممارسة الرضاعة الطبيعية لدى الأمهات. » جامعة وهران 2. الجزائر مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية .العدد 31 ديسمبر 2017.
- مصطفى بوتفنوشت العائلة الجزائرية، التطور والخصائص الحديثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 198 ،ص37
- نايفة قطامي وعالية الرفاعي: نمو الطفل ورعايته، دار الشروق، ط1 ،الأردن، 1997
- دراسة منير كراشدة(2012) العوامل المؤثرة في الرضاعة الطبيعية في المجتمع الأردني" :دراسة كمية تحليلية"
- اطروحة دكتوراه لدقيش محمد(1974) تحت عنوان " مساهمة في دراسة انتشار الرضاعة الطبيعية " وهي دراسة ميدانية مقارنة لمدى انتشار الرضاعة الطبيعية في مناطق حضرية وريفية في بلدية شراقة و حي فوجرو بالجزائر.
- دراسة مشيد نبيلة (2003) 'أسباب تراجع الرضاعة الطبيعية (دراسة ميدانية عن عينة من النساء في القطاع الصحي ب (زرالدة) الجزائر.
- دراسة تامة هاجر (2013) دراسة ميدانية على عينة من الأمهات في دائرتي تقرت و تماسين 2013
- وزارة الصحة والسكان، الديوان الوطني للإحصائيات :المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل، جامعة الدول العربية ،ص 117 ، 1992، الجزائر.
- وزارة الصحة والسكان، الديوان الوطني للإحصائيات :المسح الوطني حول أهداف نهاية الألفية: صحة الأم والطفل 2000 .
- وزارة الصحة والسكان، الديوان الوطني للإحصائيات :المسح الجزائري حول أهداف نصف العشرية – صحة الأم والطفل – الجزائر1995.

المراجع باللغة الفرنسية :

- Abla, K., Agli, A. N., Boukazoula, F., 2016. Prévalence et rôle de l'allaitement maternel dans la détermination de l'état nutritionnel: enquête au prés de 713 enfants âgés de 12 à 24 mois à Tébessa (ville de l'Est Algérien). Antropo, 35, 67-77.
- Ali Kouaouci : Familles, femmes et contraception, contribution à une sociologie de la famille algérienne, Alger, 1992, pp 60-62.
- Aouichat, S, (2010), L'abandon de l'allaitement maternel et son impact sur la santé de l'enfant. Mémoire de magister, Faculté des sciences sociales, département de Démographie, Université d'Oran2.
- Baillargeon, O. 2002. «Les Gouttes de lait de Montréal: une institution médicale aux multiples usages». In *Espaces et temps de la maternité*, sous la dir. de F. Oescarries et C. Corbeil, p. 337-358. Montréal: Éditions du Remue-ménage.
- Centre Régional d'Information et de Documentation de la Santé (CRIDS) : Séminaire sur « La formation des professionnels de la santé pour l'allaitement maternel », Annaba, le10, 11 et 12 Novembre 1998, p7 .
- CRIDS : Séminaire sur « La formation professionnels de la santé pour l'allaitement Maternel », Annaba, le 10, 11,12 Novembre1998. P 7.
- HAMIDI Fabienne, WERQUIN Anne-Sophie .qu'en est-il de l'allaitement chez les mères issues du Maghreb ? Formation ACLP Pour l'obtention du certificat de consultant en lactation IBCLC 2010-2011
- Kouaouci A : Familles, femmes et contraception, contribution à une sociologie de la famille algérienne, Alger, 1992.
- Meslin M. 1994. Un don biblique. *In* : P. Gilet (dir) *Mémoires lactées*, Editions Autrement, p. 101-115.
- Ministère de la Santé et de la Population : Enquête nationale sur les objectifs de la mi-décennie, Santé de la mère et de l'enfant « MDG Algérie 1995 », OMS, Unicef, FNUAP, Alger, 1996, pp 107- 114-
- Rapport final de la MICS4 2012 .
- Unicef ; La situation des enfants dans le monde 2001, Genève, 2000.
- Unicef : La situation des enfants dans le monde 2001, Genève, 2002, p 16.
- bbc arabic multimedia/2015/03/150318_brazil_breastfeeding_study

ملخص :

تهدف هذه الدراسة الى كشف اهم العوامل الي تؤثر على الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلال المسح العنقودي المتعدد المؤشرات MICS4 لسنة 2012/2013 ، وقد انطلق بحثنا من اشكالية محددة تمثلت في سؤال مركزي هو :ماهي العوامل التي تساهم في ممارسة الرضاعة الطبيعية او اتخلي عنها في الجزائر؟ وقصد الاجابة على هذا الطرح اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي لوصف ميزات المرضعات وخصائصها و العديد من الأساليب الاحصائية باستخدام برنامج spss ، حيث تم من خلاله تحديد المتغيرات المحددة في الرضاعة الطبيعية في المجتمع الجزائري . وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج اهمها أن الرضاعة الطبيعية في المجتمع الجزائري في تراجع مستمر خاصة في الآونة الأخيرة بسبب ابتكار تكنولوجيات حديثة وظهور بدائل لحليب الأم، والتي تلقت ترحيبا في أغلب الأوساط الاجتماعية، مما جعل الأمهات وباختلاف مستوياتهن لا تتردد في استعمالها بحجة عدم كفاية أو توافر الحليب لتغذية طفلها .

الكلمات المفتاحية :

الرضاعة الطبيعية, الجزائر, الام ,الطفل. موانع الحمل ,

Summary:

This study aims to discover the most important factors affecting breastfeeding in Algeria through the Multiple Indicator Cluster Survey (MICS4) for the year 2012/2013, and we started our research from a specific problem represented in a central question: What are the factors that contribute to the practice of breastfeeding or abandon it in Algeria?

In order to answer this proposition, we relied in our study on a descriptive approach to describe the features and characteristics of breastfeeding women and many statistical methods using the spss program, through which the specific variables in breastfeeding in the Algerian society were determined.

The study found a set of results, the most important of which is that breastfeeding in Algerian society is in constant decline, especially in recent times, because of the innovation of modern technologies and the emergence of alternatives to mother's milk, which was accepted in most social circles, which made mothers of all levels not hesitate to use them under the pretext of insufficient or availability of milk to feed their child.

Key words: Breastfeeding, Algeria, mother, child. Contraceptives