

دراسة أولية لسلوك الإرضاع في المجتمع السوري

د.فايز قنطار

كلية التربية الأساسية - الهيئة العامة للتعليم التطبيقي - دولة الكويت

الخلاصة

لقد أوضحت البحوث الحديثة أهمية الإرضاع الطبيعي في نمو الطفل الجسدي والعقلي والنفسي. كما أشارت هذه البحوث إلى الفائدة الكبيرة لهذا السلوك بالنسبة للأم من الجوانب الجسدية والنفسية. إلى أهمية هذا السلوك في توفير قرص التبادل الحسي بين الطفل والأم. وتأثير ذلك في تطور العلاقة بينهما. ويتعرض هذا السلوك إلى تغيرات هامة في معظم المجتمعات العربية. تحت تأثير التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي تعصف بهذه المجتمعات. وبالرغم من ذلك لا يوجد سوى عدد قليل من البحوث التي تعرضت لهذا السلوك الهام.

تناولت هذه الدراسة سلوك الإرضاع عند عينة من الأمهات (٢٢١ أما) في المجتمع السوري، تم استخدام استبانة للكشف عن أساليب الأمهات في الإرضاع إضافة إلى المعلومات المتعلقة بالهوية الشخصية وبالمستوى الاجتماعي الاقتصادي تبين هذه الدراسة أن معظم أفراد العينة (٩٥.٤٪) يمطين الثدي للطفل. ويوجد ٢٠.٥٪ منهم يستخدمون الزجاججة إلى جانب الرضاعة الطبيعية. في حين أن نسبة الإرضاع بواسطة الزجاججة فقط دون إعطاء الثدي لا تزيد عن ٤.٥٪.

وتشير نتائج هذا البحث إلى أن معظم الأمهات يرضعن الطفل عند الطلب بينما تقوم نسبة ٢٤.٥٪ منهن بالإرضاع حسب جدول زمني محدد. ويبلغ متوسط عدد الرضعات ٦.٩٥ في اليوم. كما يتم ادخال الأغذية السائلة الإضافية عندما يبلغ متوسط عمر الطفل ٤.٨٤ شهرا في حين تبدأ الأم بإضافة الأغذية الجامدة في عمر متوسط ٧.٢ شهرا.

وتوضح نتائج هذا البحث أن متوسط المدة الزمنية للإرضاع هي ١٤.٥٢ شهرا، وأن أكثر من ٨٢٪ من الأطفال تابعوا الإرضاع من بعد أن أموا عامهم الأول. كما أن أكثر من نصف الأمهات يستخدمن طريقة القطام التدريجي.

إن هذا السلوك - بالرغم من تأثره ببعض المتغيرات مثل المستوى التعليمي للأم. وعمل الأم . وجنس الطفل - يتميز عند الأم السورية ببعض الخصائص الإيجابية. خصوصا من حيث المدة الزمنية للارضاع، ونسبة الأمهات اللواتي يرضعن . مقارنة مع بعض المجتمعات النامية والعربية. يلقي هذا البحث الضوء على خصائص سلوك الارضاع، ويمكننا من تفهم أفضل لهذا السلوك وتطوره عند الأم السورية.

مقدمة:

كان الإرضاع الطبيعي ولا يزال الغذاء الذي مكن الطفل من النمو عبر ملايين السنين. محليب الأم يفوق في قيمته الغذائية الحليب المصنع، وهو أكثر ملاءمة لحاجات الطفل الغذائية والصحية من أي غذاء آخر. إذ يمكن الطفل حديث الولادة من النمو واكتساب المناعة ضد العديد من امراض الطفولة (قنطار ١٩٩٢ : ٨٣ ، نيومان ١٩٩٦).

كما أن الإرضاع الطبيعي يعود بالفائدة على الأم من الناحيتين البيولوجية والتفسيية. فالمثيرات التي تتعرض لها الأم عند اعطائها الثدي للصغير تساعد في استعادة أوضاعها الجسدية لما كانت عليه قبل الولادة، وكل مايشاع من أن إرضاع الطفل قد يضعف الأم ويشوه صدرها، لا يستند الى أساس من الصحة بل على العكس، يزيدا الارضاع نصارة واشراقه ويعزز شعورها بالنجاح والتحقق وراحة الضمير، وهذا ينعكس على وضعها الجسدي والنفسي (قنطار ١٩٩٢ : ٨٢) كما يجنيها إلى حد بعيد - احتمال الاصابة بسرطان الثدي (Stuart - Macadam and Dettwyler , 1995 p:6) وتجدد الاشارة إلى أن الإرضاع هو من أفضل الوسائل الطبيعية لتنظيم الأسرة، وزيادة المدة الفاصلة بين الولادات مما يؤثر ايجابيا على صحة الأم وفي الحد من تماقم مشكلة الانفجار السكاني في البلدان النامية (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٧ في عصيقروالنجار، ١٩٩٤).

إلا أن تعرض الأم في أيامنا هذه لضغوط مختلفة يمكن أن يؤدي إلى تغيير هذا السلوك الذي سمح للجنس البشري بالتكيف والنمو والبقاء عبر ملايين السنين.

أما بالنسبة للطفل ، تؤكد الدراسات الحديثة أهمية لبن الأم وتأثيره في نموه وتطوره، ففي دراسة حديثة للمقارنة بين مستويات الذكاء عند اطفال الولادات المبكرة تبين أن تغذية الأطفال على لبن الأم قد يؤثر في نموهم المعرفي على المدى البعيد أي في عمر ٧-٨ سنوات، حيث بلغت الفروق في معامل الذكاء ٨ نقاط بين متوسط العينة التي تغذت على لبن الأم بالمقارنة مع مجموعة أخرى اعتمدت في تغذيتها على استخدام الزجاجة (قنطار ١٩٩٨ Lucas et al) وأصبح من الواضح أن إرضاع الطفل من الثدي ، في المراحل المبكرة من العمر يأخذ أهمية خاصة في تطوره (نيومان ١٩٩٦) وهي نمو العقلي المعرفي (بروان ويوليت ١٩٩٦).

كما اتضح أن نسبة الوفيات في أمريكا اللاتينية تكون عشرة اضعاف عند الأطفال

الذين يتفدون بواسطة الزجاجاة بالمعاصرة مع أترابهم الذين يتفدون من حليب الأم (Stuart - Macadam and Dettwyler, 1995 p:6).

ولا تقتصر الآثار السلبية للإرضاع الاصطناعي على الجانب الغذائي والصحي وإنما تتعداها إلى الجوانب النفسية والاجتماعية . فعدم اعطاء الثدي للطفل يعني أيضا حرمان الطرفين (الأم والطفل) من تجربة حسية هامة ، أي التجربة المبكرة هي التبادل اللبني والبصري والنظمي (Schaal et al., 1997 ; Schaal et Kontar, 1998) لأن استخدام الزجاجاة يقلل من فرص التفاعل الذي يأخذ أهمية خاصة في نمو العلاقة بين الطفل والأم (قنطار ١٩٩٢ : ٨٨) في حين أن الإرضاع الطبيعي يوفر للطفل فرص التبادل الحسي مع الام، فعندما ترضع الأم طفلها تشعره بحرارة جسدها وحنولستها ورقة مناغاتها (المرجع السابق : ٩٨) مما يجعل الإرضاع بحق الإطار الأولي للتنشئة الاجتماعية الذي يتم عبر نسق معقد من التفاعل الإجتماعي بين الأم والطفل ،وعبر جسد الأم يكتسب الطفل الخصائص الأولى للبيئة الحسية للثقافة المحيطة (Schaal et Kontar 1998) .

إن وظيفة الثدي هي تغذية الصغير، فلماذا تبتعد الأم عن هذا المورد المتعلق بهذه الوظيفة ؟ ففي الثقافة العربية لم يعد الثدي عصوا لتغذية الصغير، بل أصبح موضوعا جنسيا إثارة الرجل وهكذا يوضح كيف أن المعصنات الثقافية قد تغطي الوظيفة البيولوجية (Stuart - Macadam and Dettwyler 1995 P:X). ففي بلد كالولايات المتحدة الأمريكية ، انخفضت نسبة الإرضاع الطبيعي من ٩٥ ٪ عام ١٨٩٠ إلى ٥٠ ٪ عام ١٩٩٠. كما انخفضت مدة الإرضاع لنفس الفترة إلى ستة أشهر بعد أن كانت تتراوح من ٢-٤ سنوات (المرجع السابق : PIX) أشارت دراسة حديثة (Grummer - Strawn et al., 1996) إلى احتمال انخفاض نسبة الأرضاع الطبيعي ومدته في البلدان الأفريقية والآسيوية. فتسبة ١٦ ٪ من الأطفال منذ الولادة ولغاية الشهر الثالث يتفدون بواسطة الثدي فقط. ونسبة ٢٩ ٪ بين الشهر السادس والشهر التاسع تتغذى على الثدي وأغذية إضافية. بينما لا يستمر في الإرضاع بعد إتمام العام الأول إلا بنسبة ٣٧ ٪ من الأطفال. وفي دراسات عديدة يتبين أن الإرضاع الطبيعي كذاء وحيد للطفل يميل إلى الإنخفاض تدريجيا منذ الأشهر الأولى من حياة الطفل. إذ بلغت هذه النسبة في دراسة هندية (Banapurmath et al. 1996) ٩٤ ٪ في الشهر الأول، ٨٣,٥ ٪ في الشهر الثاني، وانخفضت إلى ٧٢,٥ ٪ في الشهر الثالث ثم إلى ٢٦,٨ ٪ في الشهر السادس.

إن انخفاض نسبة الإرضاع الطبيعي، وانخفاض مدته في بعض المجتمعات الحديثة يعكس أزمة بيولوجية - ثقافية عميقة وفي المجتمعات العربية لا يعرف الكثير عن تطورات سلوك الأرضاع عن الامهات، وذلك نظرا للبحوث في هذا المجال. وفي بلدان الخليج العربي يميل الإرضاع إلى الانحسار. فقد حدث تغير كبير في سلوك الإرضاع نتيجة التغيرات الاقتصادية الاجتماعية الحديثة. إذ انخفضت مدة الرضاعة من الثدي وأصبح معظم الأطفال، يقدم لهم الحليب الصناعي في مراحل مبكرة من نموهم (مصيتقر والنجار، ١٩٩٤).

في دراسة الخطيب (١٩٩٣) المتعلقة بآثار الطفرة الاقتصادية على أساليب التشبث الإجتماعية في المجتمع السعودي. وأوضحت هذه الدراسة التغير السريع في سلوك الإرضاع عند المقارنة بين مجموعة من النساء وأمهاتهن. فبينما كانت نسبة الأمهات اللواتي يعطين الثدي ٩٧,٨٪ انخفضت هذه النسبة عند بناتهن عندما أصبحن أمهات إلى ٧٨,٩٪، كما ان مدة الإرضاع كانت تزيد عن سنتين عند الأمهات. انخفضت هذه المدة عند بناتهن إلى فترة تتراوح بين سنة وسنة ونصف.

وفي دراسة أخرى (معروف ١٩٨٧) أجريت في الجزائر تبين أن الأمهات الجزائريات يفضلن الرضاعة الطبيعية على الإرضاع بالزجاجة. كما بينت أن مدة الإرضاع تصل إلى سنة واحدة، وأوضحت هذه الدراسة تأثير بعض المتغيرات الاقتصادية في سلوك الإرضاع والتغذية. فالأمهات الأميات أكثر ميلاً نحو إطالة مدة الإرضاع بالمقارنة مع الأمهات المتعلمات والأمهات المتعلمات هن أكثر ميلاً لإستخدام جدول زمني للإرضاع بينما لم تستخدم الأمهات الأميات على الإطلاق بل كن يعطين الثدي للطفل حسب الطلب (معروف، ١٩٨٧: عبد القادر في: هرمز وبرايم، ١٩٨٨: ١٢).

وأشارت بلعربي (١٩٩٥: ٤٨) إلى أن الإرضاع الطبيعي لا يختلف باختلاف جنس الطفل إلا في حالات قليلة. وتكاد تندر الدراسات التي توضح الفروق في سلوك الإرضاع نحو الصغار من البنين أو من البنات.

إن معرفة خصائص سلوك الإرضاع والتغيرات التي تطرأ على هذا السلوك تستوجب تعميق البحوث في المجتمعات العربية لما لذلك من أهمية كبيرة في الميادين الاجتماعية والتربوية والاقتصادية.

يهدف هذا البحث إلى ما يلي:

- توضيح خصائص سلوك الإرضاع وأساليب الأم في تغذية الطفل في المجتمع العربي السوري.
- تحديد الفترة الزمنية التي ينتقل عبرها الطفل من الإرضاع الطبيعي إلى الأغذية العادية.
- تحديد تأثير بعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية في سلوك الإرضاع وفي تغذية الطفل وظامه.

فرضيات البحث:

يوجد فروق في أساليب الأمهات في تغذية الأطفال وظامهم حسب المتغيرات التالية:

- ١- عمر الأم.
- ٢- المستوى التعليمي للأم.
- ٣- عمل الأم.
- ٤- جنس الطفل.
- ٥- متغير مكان إقامة الأم (ريف / مدينة)

منهج البحث:**أ- عينة البحث:**

شمل هذا البحث عينة مجموعها ٢٣١ أما (ملحق ١) يبلغ العمر المتوسط للام ٢٩ عاماً (+/-٦,٣), ٨٢,٣٠٪ من الأمهات تقل أعمارهن عن ٢٥ سنة والباقي يزيد عن ذلك. إن نسبة ٧١٪ من الأمهات سبق وأن جربن الأمومة مع طفل واحد على الأقل قبل ولادة الطفل موضوع الدراسة. أما النسبة المتبقية ٢٩٪ ليس لديهن تجربة في هذا المجال. بلغت نسبة الأطفال الذكور لدى أفراد العينة ٥٢٪ ومتوسط أعمار الأطفال عند تطبيق الاستبانة هو ١٨.٠١ شهراً (=/-١٢,٨١). يبين الملحق رقم (١) فيما يتعلق بالمستوى التعليمي أن ٢٢,٩٣٪ من أفراد العينة لم يتجاوز تحصيلهن الدراسي نهاية المرحلة الابتدائية (٦ سنوات مدرسية) بينما كانت نسبة حاملات الشهادة الثانوية ٦٤.٢٪ من الأمهات، وبلغت نسبة الحاصلات على شهادة من المعاهد المتوسطة (مدة الدراسة سنتين في هذه المعاهد) أو الجامعية ١٩,٦٤٪ وهناك نسبة عالية من الأمهات (٦٩,٤٩٪) يعملن في الاعمال الوظيفية المختلفة أما ما تبقى ٣٠,٥١٪ منهن فهن ربات بيوت، ومعظم أفراد العينة ينحدرون من أصول ريفية (٦١٪) والباقي (٣٩٪) من سكان المدن (ملحق ١).

ب- أدوات البحث:**١- الاستبانة:**

تم استخدام استبانة للكشف عن أساليب الأمهات في الإرضاع وهي مؤلفة من عشرة أسئلة وكل سؤال مؤلف من عدة بنود إضافة إلى المعلومات المتعلقة بالهوية الشخصية وبالمستوى الاجتماعي الاقتصادي. تتم الاجابة عن هذه الأسئلة بنعم أو لا أو بوضع إشارة على مربع أمام العبارة المناسبة. وسبق قياس صدق هذه الأداة وثباتها في بحث سابق للمؤلفين (بعير هليس، ١٩٩٧).

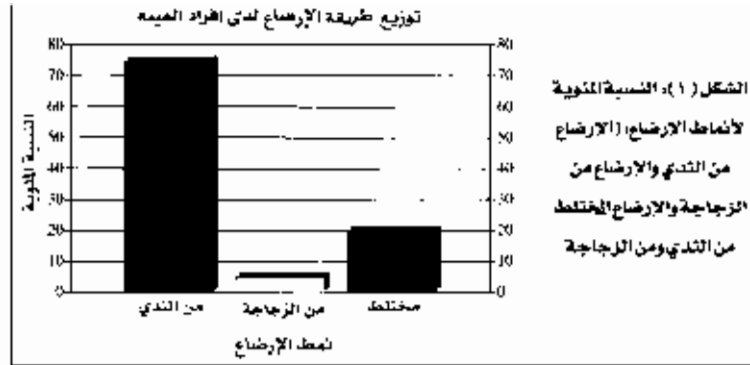
٢- الاختبارات الإحصائية:

تم استخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة من الرزمة (SPSS)

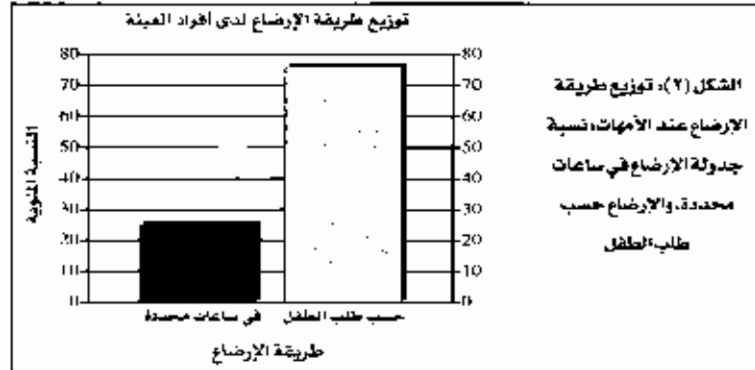
نتائج البحث**أولاً - الخصائص العامة لسلوك الأمهات في تغذية الأطفال:****أ- نمط الإرضاع:**

يبين الشكل رقم (١) أن النمط السائد عند معظم الأمهات في تغذية أطفالهن

هو الرضاعة الطبيعية، إذ تبين أن ٩٥.٤٪ من الأمهات يعطين الثدي للطفل ومن بينهم ٢٠.٥٪ يستخدمون الزجاجاة إلى جانب الرضاعة الطبيعية (الغذاء المختلط) وهناك ٤.٥٪ من أفراد العينة يستخدمون من الأرضاع بواسطة الزجاجاة.



كما يبين الشكل رقم (٢) أن ٧٥.٥٪ من الأمهات يرضعن الطفل عند الطلب، أي عندما يعتقدن أنه بحاجة إلى ذلك، بينما تقوم النسبة المتبقية (٢٤.٥٪) بإرضاعه حسب جدول زمني في ساعات محددة.



ويبين الجدول (١) متوسط عدد الرضعات اليومية عند أفراد العينة ٦,٧ (١- / ٢,٧٢). إذ بلغ متوسط عدد الرضعات عند الأم العاملة ٥,٥ (+ / - ٢,٩٦) في حين بلغ عند ربة المنزل ٧,١٢ (+ / - ٢,٤٨).

جدول (١)، متوسط عدد الرضعات اليومية من الثدي عند الأم العاملة، ولأم ربة المنزل

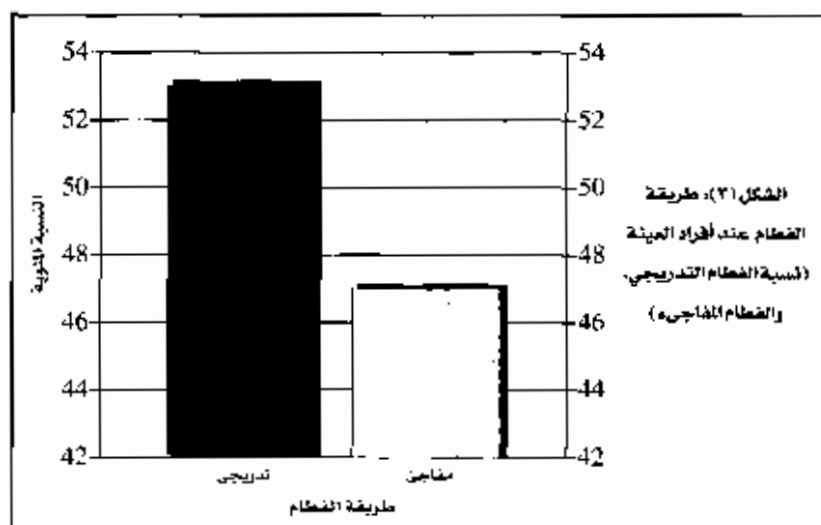
المتغير	عاملة	ربة منزل	اجمالي
متوسط عدد الرضعات	٥,٥	٧,١٢	٦,٧٠
الانحراف المعياري	٢,٩٦	٢,٤٨	٢,٧٢

ب: الغذاء الإضافي:

ويبين الجدول (١) أن ٢٥٪ من الأمهات يستخدمن الحليب المصنع في غذاء الطفل إلا أن ٢٠,٥٪ منهن يستخدمن ذلك كغذاء إضافي لاعتقادهن أن حليب الأم لا يكفي حاجة الطفل، ويتم ادخال الأغذية السائلة الإضافية إلى جانب الحليب عندما يبلغ متوسط عمر الطفل (٤,٨٤) شهرا في حين تبدأ الأم بإضافة الأغذية الجامدة في عمر متوسط ٧,٢٠ شهرا.

ج: الفطام:

بلغ العمر المتوسط للفطام (١٤,٥٣) شهرا (+١١,٥) ١٧,١٪ من الأطفال تم فطامهم قبل بلوغهم العام الأول بينما ٨٢,٩٪ منهم فطموا بين عمر ١٢-٢٠ شهرا، ويبين الشكل رقم (٢) أن ما يقارب ٥٤٪ من الأمهات يستخدمن طريقة الفطام التدريجي بحيث لا يفصل الطفل عن الثدي فجأة وإنما يتم صويده على تناول الأغذية الأخرى وهي ما يقارب ٤٦٪ من الحالات يتم الفطام بشكل كامل بمنع الثدي عن الطفل.

**ثانيا -التحقق من فرضيات البحث :**

الفرضية الأولى: أظهرت هذه النتائج أنه لا يوجد فروق ذات دلالة في نمط الإرضاع السائد لدى الأمهات حسب متغير عمر الأم (الجدول ٢) وكذلك الأمر بالنسبة لطريقة الفطام (الجدول ٣). توضح هذه النتائج أن الفروق بين الفئات العمرية عند الأمهات لا تؤثر تأثيراً دالاً في نمط الإرضاع (من الثدي أو من الزجاجه) أو في طريقة الفطام (الفطام المفاجئ أو التدريجي).

ان ماسبق يدعو الى رفض الفرضية الأولى حيث تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب الأمهات في تغذية الأطفال وفطامهم حسب متغير عمر الأم.

جدول (٢): يبين قيم (ف) لأنماط الرضاعة تبعاً لتغير عمر الأم

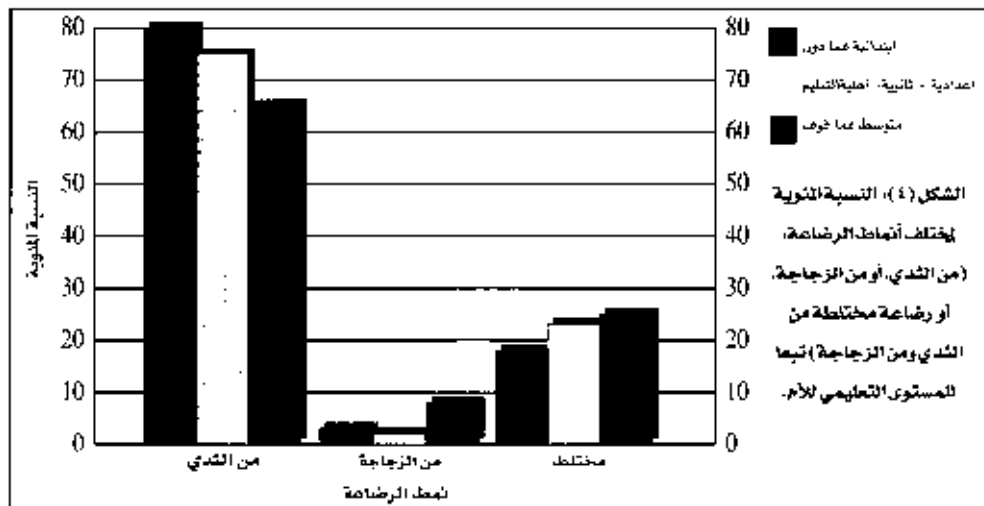
نمط الارضاع		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	(ف)	الدلالة
نمط الارضاع	بين المجموعات	٢٣,٥٦٨	٣٣	,٧١٤	١,٠٩٠	,٣٤٣
	داخل المجموعات	١٩٤,٥٤٧	٢٩٧	,٦٥٥		
	العدد الكلي	٢١٨,١١٥	٣٣٠			

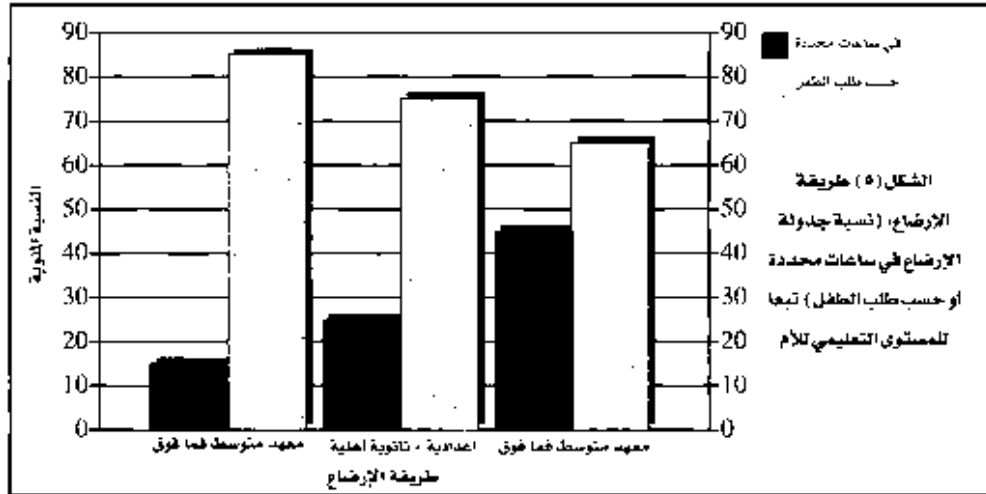
جدول (٣): يبين قيم (ف) لطرق الفطام تبعاً لتغير عمر الأم

نمط الارضاع		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	(ف)	الدلالة
نمط الارضاع	بين المجموعات	٧,٢٤٧	٣١	,٢٣٤	,٩٢٧	,٥٨٢
	داخل المجموعات	٤٩,٦٨٨	١٩٧	,٢٥٢		
	العدد الكلي	٥٦,٩٤٣	٢٢٨			

الفرضية الثانية،

تبين نتائج هذا البحث ارتفاع استخدام الزجاجية في إرضاع الطفل كلما ارتفع المستوى التعليمي للأم (شكل ٤) كما يلاحظ وجود فرق في جدول الإرضاع أثناء اليوم حسب متغير المستوى التعليمي للأم فكلما ارتفع المستوى التعليمي للأم كلما اتجهت نحو إرضاع طفلها حسب جدول زمني محدد وابتعدت عن إرضاعه حسب الطلب الشكل (٥).





وهناك علاقة بين عدد الرضعات المقدمة للطفل والمستوى التعليمي للأم. فكلما ارتفع المستوى التعليمي للأم كلما اتجهت نحو انقاص عدد رضعات الطفل في اليوم، وانخفضت المدة الزمنية الفاصلة بين الولادة وبداية الإرضاع.

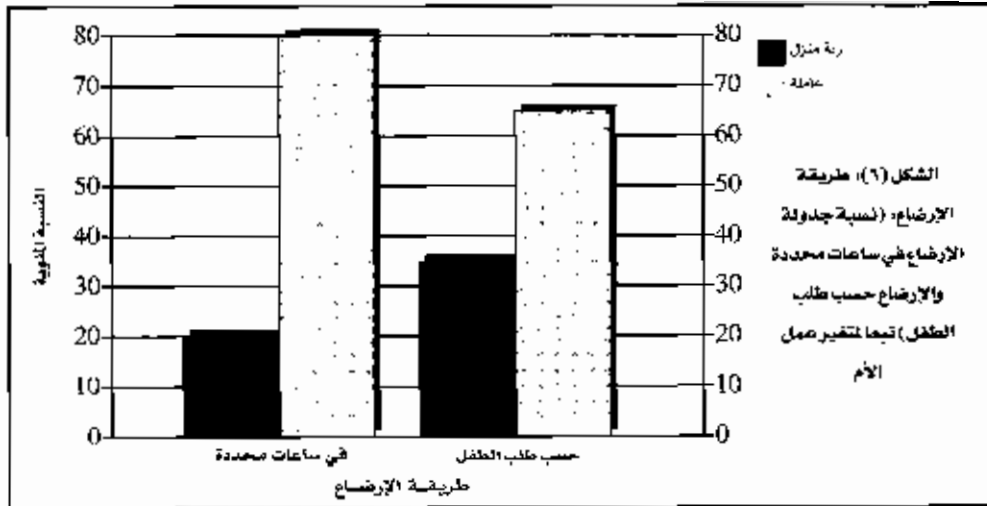
وتوضح هذه النتائج أيضاً أنه يوجد ارتباط بين عمر الطفل عند إضافة الأغذية السائلة ومستوى الأم التعليمي، فكلما ارتفع المستوى التعليمي للأم تميل إلى إضافة الأغذية السائلة للطفل بشكل مبكر. وكذلك الأمر بالنسبة للأغذية الجامدة.

تبين هذه النتائج أن المستوى التعليمي للأم على علاقة بخصائص سلوك الإرضاع عند الأم وبأساليبها في تغذية الطفل (شكل ٥) بطريقة إرضاع الطفل وتكرار الرضعات خلال اليوم والفترة الفاصلة بين الولادة وبدء الإرضاع ولحظة إضافة الأغذية السائلة والأغذية الجامدة إلى غذاء الطفل كل ذلك يبدو على صلة بالمستوى التعليمي للأم مما يدعو إلى قبول الفرضية الثانية جزئياً.

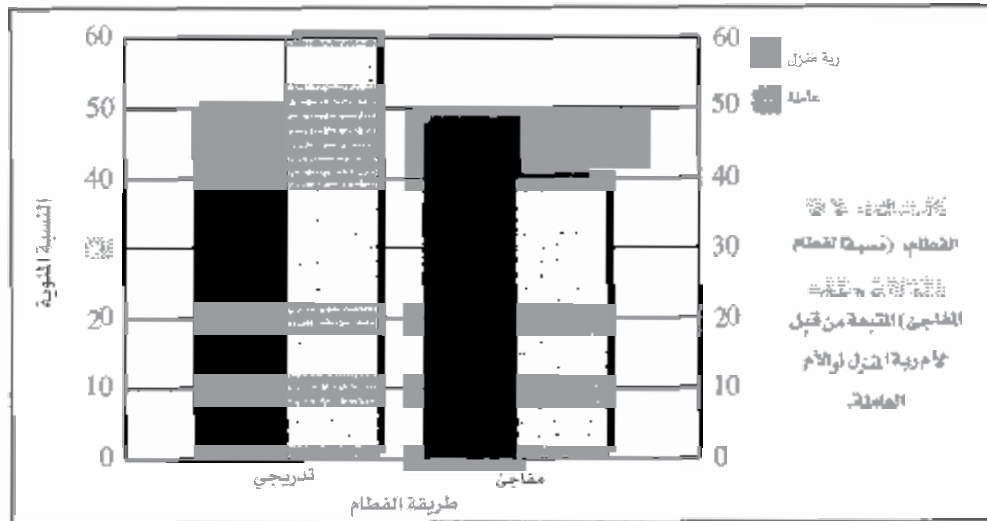
الفرضية الثالثة،

بين الملحق (٢) أن هناك ارتباطاً بين عمل الأم ونمط الإرضاع، إذ تميل الأم العاملة إلى الإرضاع من الرجاجة والإرضاع المختلط أكثر من الأم غير العاملة، بينما يكون نمط الإرضاع السائد عند الأم غير العاملة هو الإرضاع عن طريق الثدي.

كما تبين هذه النتائج (شكل ٦) أنه يوجد فرق هام في جدولة الإرضاع حسب متغير عمل الأم، إذ تتجه الأم العاملة إلى إرضاع طفلها حسب جدول زمني محدد بينما تفضل الأمهات غير العاملات إرضاع أطفالهن حسب الطلب، كما أن الأم العاملة تميل إلى إنقاص عدد الرضعات اليومية بالمقارنة مع الأم غير العاملة (الجدول ١).



وتوضح هذه النتائج انه لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية في سن الفطام عند اطفال الامهات العاملات مقارنة بسن الفطام عند اطفال الامهات غير العاملات (الشكل ٧) الا ان الام العاملة تبدأ باعطاء الطفل الاغذية الإضافية السائلة والجامدة في سن مبكرة مقارنة مع الأم غير العاملة.



مما سبق فإننا نقبل هذه الفرضية جزئياً حيث تبين عدم وجود فروق ذات دلالة في الإرضاع حسب متغير عمل الأم وكذلك في جدولة الإرضاع وفي المرحلة العمرية عند إضافة الأغذية السائلة والجامدة.

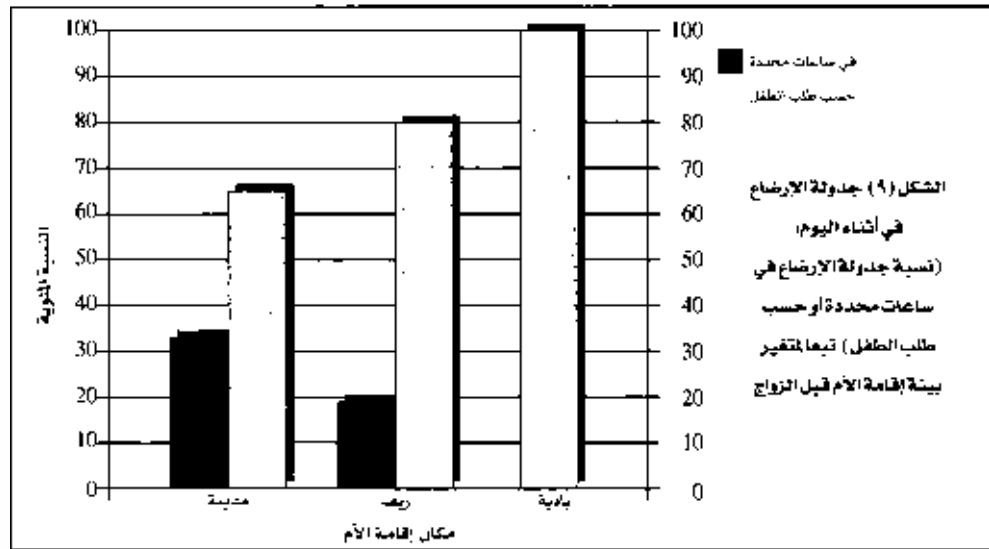
الفرضية الرابعة:

تبين نتائج هذا البحث ارتفاع عدد الأمهات اللواتي يرضعن الذكور من الثدي بالمقارنة مع الأمهات اللواتي يرضعن الإناث حيث تميل الأمهات إلى الإرضاع من الرجاجة أو الجمع بين الرجاجة والثدي في تغذية الإناث. بينما لا يوجد فرق ذو دلالة بين متغير الجنس وتكرار الإرضاع. إذ يتشابه تكرار الإرضاع في أثناء اليوم عند الإناث وعند الذكور، ويتضح أيضاً تأثير متغير الجنس في سن الفطام (الشكل ٨) فالأمهات تميل إلى إرضاع الذكور من الثدي مدة أطول بالمقارنة مع الإناث حيث بلغ متوسط عمر الطفل الذكر عند فطامه ١٤.٩٨ شهراً (-/ -) (٤.٩٠) ومتوسط سن فطام الإناث ١٣.٩٠ شهراً (= / -) (٥.٥٢) إن ماسبق يدعو الي قبول الفرضية الثالثة جزئياً حيث يوجد فروق ذات دلالة في نمط الإرضاع وفي سن الفطام حسب متغير جنس الطفل.



الفرضية الخامسة :

أوضحت نتائج هذا البحث أنه لا يوجد فرق في نمط الإرضاع استنادا إلى متغير مكان إقامة الأم (الملحق ١) بينما يؤثر هذا المتغير في جدولة الإرضاع حيث تميل الأمهات المنحدرات من أصل ريفي إلى إرضاع الطفل حسب الطلب في حين تميل الأمهات المنحدرات من المدينة إلى تبني جدول زمني محدد لإرضاع الطفل (الشكل ٩)، ويكون تكرار الإرضاع أدنى بالمقارنة مع الأمهات المنحدرات من أصول ريفية.



كما تختلف أيضاً طريقة الفطام بين المجموعتين إذ تميل الأمهات المنحدرات من أصول ريفية إلى الفطام الكلي المفاجئ بينما تميل الأمهات المنحدرات من أصول مدنية إلى الفطام التدريجي.

بينما لا توجد فروق في عمر الطفل عند الفطام عند مقارنة الأمهات استنادا إلى محيطهن الأيكولوجي، وتختلف الأمهات فيما يتعلق بلحظة إضافة الأغذية السائلة والجامده إلى غذاء الطفل (الحليب) إذ تميل الأمهات من أصول ريفية إلى إضافة هذه الأغذية أبكر من الأمهات المنحدرات من أصول مدنية.

مما سبق فأننا نقبل الفرضية الخامسة جزئياً حيث توجد بعض الفروق في جدولة الإرضاع وتكرار الإرضاع وفي طريقة الفطام وفي سن الطفل عند إضافة الأغذية السائلة والجامده حسب متغير الوسط الأيكولوجي للأم.

مناقشة النتائج :

لقد أوضحت نتائج هذا البحث أن الغالبية العظمى (٩٤.٤٪) من الأمهات يقمن بإعطاء

الثدي للطفل ويعتمدن الإرضاع الطبيعي في تلبية الصغير، يبدو أن معظم الأمهات تعتقدن بأهمية الإرضاع الطبيعي ومع ذلك فإن هذا السلوك، بالرغم من محافظته على الخصائص الأساسية يضمن لبعض التغييرات فهناك نسبة (٦, ٤٪) من الأمهات يرضعن الصغير بواسطة الرجاجة. إضافة إلى نسبة ٢٠, ٥٪ يستخدمن الرجاجة إلى جانب الإرضاع الطبيعي. إن غالبية الأمهات ٧٥, ٥٪ يرضعن الطفل عند الطلب دون التقيد بجدول زمني محدد فالطفل هو الذي يحدد في أية لحظة يحتاج إلى الغذاء. وبلغ متوسط المدة الفاصلة بين الرضعة والأخرى ٣, ٥ ساعة ومتوسط عدد الرضعات في ٢٤ ساعة ٦, ٩٥ رضعة (وجبة). وفيما يتعلق بمتوسط المدة الزمنية للإرضاع الطبيعي عند أفراد العينة كان ١٤, ٥٢ شهراً. وغالبية أفراد العينة (٨٢, ٩٪) استمروا بالتغذية بواسطة الثدي من ١٢ إلى ٣٠ شهراً.

إن مقارنة هذه النتائج مع نتائج الدراسة التي أجريت في المجتمع السعودي (الخطيب، ١٩٩٢) تبين أن نسبة الأمهات اللواتي يرضعن بالرجاجة أعلى في المجتمع السعودي (٢٨, ٥٤٪) مقارنة بنفس النسبة في العينة السورية التي لا تزيد عن ٤, ٦٪ وهي تعتبر من نسبة الجذات السوريات إذ بلغت نسبة الإرضاع الصناعي عندهن ٢٪ وذلك قبل الطفرة الاقتصادية. يمكن تفسير هذه الفروق بين العينتين بالإشارة إلى تأثير العوامل الاقتصادية وتأثير عوامل الوفرة، وتوفر الحل البديل بسهولة ويسر. كل ذلك يمكن أن يؤدي إلى تعديل سلوك الإرضاع عند الأم. إلا أن ذلك يحتاج إلى المزيد من البحوث التي تركز على تأثير هذه العوامل وتوازن بين أوساط متفاوتة من الناحية الاقتصادية.

ولايزال سلوك الإرضاع عند الأم السورية يحافظ على خصائصه الأساسية فإدخال الأغذية الإضافية يبقى محدوداً مقارنة بنتائج الدراسات الأخرى. فهي دراسة أرجنتينية (Batrouni et al. 1996) تبين أن نسبة الأطفال في الشهر الأول الذين يتغذون بواسطة ثدي الأم كغذاء وحيد بلغت ٢٦٪ بينما بلغت نسبة الذين يستفيدون من الإرضاع الجزئي ٦٠٪ ونسبة الذين لا يرضعون ثدي الأم بلغت ١٤٪ كما أوضحت هذه الدراسة أن نسبة ١٨٪ من الأطفال الذين يتغذون على ثدي الأم كغذاء وحيد، عرض عليهم الثدي قبل مضي ساعة ونصف على ولادتهم، وكان متوسط عدد الرضعات اليومية ٧, ٣ (٩, ١ الانحراف المعياري) ومعظم هذه الرضعات كان ينجز في أقل من ١٥ دقيقة. بينما بلغ متوسط تكرار الرضعات في العينة السورية ٦, ٩٥ يوماً. وتمت إضافة الأغذية السائلة (الحليب المصنع) بالنسبة للعينة الأرجنتينية قبل اليوم الرابع بعد الولادة، بينما كان ذلك عند العينة السورية في الشهر الخامس (٤, ٨٤) ولم تضاف الأغذية الجامدة إلا في الشهر السابع (٧, ٣٠).

توضع نتائج هذا البحث أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للام كلما اتجهت نحو إرضاع طفلها حسب جدول زمني محدد وابتعدت عن إرضاعه حسب الطلب. وكلما ارتفع المستوى التعليمي للام فإنها تميل إلى استخدام الرجاجة أكثر، وتقوم بإصاغة الأغذية السائلة والجامدة بصورة مبكرة.

لم يتضح تأثير متغير العمر في سلوك الإرضاع عند الأم. يبدو أن الأمهات اللاتي ينتمون إلى جيل واحد لديهن اتجاهات متشابهة نحو الإرضاع وأساليب تغذية الطفل، إلا أن المرید من البحوث يمكن أن يؤدي إلى توضيح ذلك في حين تشير هذه النتائج إلى أن سلوك الإرضاع يتأثر في بعض خصائصه بالمستوى التعليمي للأم فتكرار الرضعات وجدولتها خلال اليوم، والفترة الفاصلة بين الولادة وبدء الإرضاع. ولحظة إضافة الأغذية السائلة والأغذية الجامدة إلى وجبة الطفل، كل ذلك يندرج على صلة بالمستوى التعليمي للأم. إن مقارنة هذه النتائج مع نتائج دراسة البياني (في هرمز وإبراهيم، ١٩٨٨) تبين أن الأمهات غير المتعلقات يفضلن الرضاعة الطبيعية وتكون مدة الإرضاع أطول عندهن بالمقارنة مع الأمهات المتعلقات. وهذا ما يتم تأكيده من نتائج هاتين الدراستين فالمستوى الثقافي التربوي للأم يؤثر تأثيراً مناهضاً في بلدان العالم الثالث معارفة بتأثيره في البلدان المتقدمة. ففي البلدان الصناعية المتطورة يرتبط المستوى التربوي - التعليمي للأم ارتباطاً إيجابياً مع الإرضاع الطبيعي، فتتراجع نسبة الإرضاع الطبيعي مع ارتفاع المستوى التربوي التعليمي للأمهات، بينما يكون الأمر معكوساً في البلدان النامية إذ تميل نسبة الإرضاع الطبيعي إلى الانخفاض في الأوساط المتعلمة وتؤكد هذه الظاهرة أن الأنظمة التربوية في البلدان الصناعية المتقدمة تأخذ بعين الإعتبار الأهداف الصحية والنفسية، وتسهم في تحقيق هذه الأهداف. بأعداداً الفرد أعداداً مناسياً. بينما لا يؤخذ ذلك مأخذ الجد في البلدان النامية (قنطار ١٩٩٢: ٨٩)، لأبد إذن من عادة النظر في المناهج التربوية بحيث تتمكن الشابة أم المستقبل من تكوين أفكارها حول الإرضاع الطبيعي على أسس علمية صحيحة.

في دراسة تناولت العادات الغذائية في عمان (Musalger 1996) تبين انخفاض مدة الإرضاع الطبيعي، والنظام المبكر وكذلك إدخال الغذاء الإضافي في مرحلة مبكرة من عمر الصغير، وأشارت هذه الدراسة إلى خطورة التغييرات في العادات الغذائية وأثرها على الصحة العامة، ولا يقتصر ذلك على الأطفال والأمهات وإنما يشمل كافة الشرائح الاجتماعية وهذا ما يفسر ارتفاع أمراض القلب وضغط الدم والسكر وتسوس الأسنان.

بالإضافة إلى ذلك أشارت هذه النتائج إلى ارتفاع عدد الأمهات اللواتي يرضعن الذكور بواسطة الثدي بالمقارنة مع عدد الأمهات اللواتي يرضعن الإناث، حيث تميل الأمهات إلى إرضاع الإناث من الرضاعة أو الجمع بين الرضاعة والثدي وفي تغذية الإناث أكثر مما يفعلنه نحو الذكور، كما أن مدة الإرضاع الطبيعي أطول عند إرضاع الذكور مقارنة بالإناث.

تبين هذه النتائج أن الطفلة تكون عرضة للتمييز منذ الولادة. إن موقف الأم نحو الصغار وعدم التمييز بين الذكور والإناث هو الخطوة الأساسية في تحقيق العدل والمساواة بين الجنسين. إن تعميق البحث يمكن أن يلقي الضوء على أهمية هذه المشكلة بالنسبة لتغذية الإناث ومعرفة فيما إذا كان هذا التمييز يستمر فيما بعد، خصوصاً في الأوساط الفقيرة والمحرومة حيث يتركز اهتمام الأسرة على الذكور (بلعربي ١٩٩٥: ٤٨).

أما فيما يتعلق بمتغير عمل الأم أوضحت هذه النتائج أن الأم العاملة تميل إلى الإرضاع من الرجاجة وإلى الإرضاع المختلط (من الزجاجية ومن الثدي) أكثر من الأم غير العاملة. تؤكد هذه النتائج ما جاء في دراساته سابقة في بعض المجتمعات العربية (معروف ١٩٨٧).

إن شروط العمل اليومي التي تمنع الأم من رعاية الطفل طيلة النهار وتبعدها عنه لساعات طويلة فرضت على الأم اللجوء -مكروهة في غالب الأحيان - إلى استخدام الزجاجية في الإرضاع لتغطية فترة غيابها عن الطفل، وغالباً لا يكون أمام الأم خيارات أخرى في ظل شروط العمل الراهنة، وكذلك يشير هذه النتائج إلى أن الأم العاملة تستخدم جدولاً زمنياً محدداً في إرضاع الطفل أكثر من الأم غير العاملة، كما أنها تبدأ إعطاء الطفل الأغذية لسائلة والجامدة وكذلك فطام الطفل في سن مبكرة مقارنة مع الأم غير العاملة.

وهذا ما يوضح تأثير نمط الحياة اليومية وظروف العمل، في سلوك الإرضاع وهي تعديل هذا السلوك بالشروط الاقتصادية والاجتماعية المحيطة بالطفل وتوفير الغذاء وطرائق التغذية وتقسيم العمل والسلطة بين الرجل والمرأة، له أهمية خاصة في تفضية الطفل (Mabilia 1996).

وتشير نتائج هذا البحث إلى أهمية شروط البيئة الايكولوجية والاجتماعية في دراسة سلوك الإرضاع. فالمقارنة بين الأمهات المحددات من أصول ريفية (المجموعة الأولى) والأمهات اللواتي يمتشن في المدينة (المجموعة الثانية) تبين أن أمهات المجموعة الأولى تميل إلى إرضاع الطفل حسب الطلب في حين تميل الأم في المجموعة الثانية إلى استخدام جدول زمني محدد في الإرضاع كما يكون تكرار الإرضاع أعلى عند أمهات المجموعة الأولى مقارنة مع هذا التكرار عند المجموعة الثانية. أما بالنسبة للفطام فغالباً ما يكون كاملاً ومفاجئاً عند الأم الريفية بينما يكون متدرجاً عند الأم المدنية.

لقد أصبح من الضروري معرفة تأثير الشروط الاجتماعية والاقتصادية في الإرضاع الطبيعي ومدى استمراره أو انقطاعه بشكل مبكر. إن فصل الطفل عن الأم بعد الولادة ومنع الأم من ملامسته يؤثر في الإدارة وهي انتظام سلوك الإرضاع والتبادل الحسي بين الأم والطفل ومحاولته أخذ الثدي وفعاليتها رضاعته الأولى وهوتها تعد من المفهومات الضرورية لإطلاق آلية سلوك الإرضاع، إذ يتوقف صعود الحليب إلى الثدي على سيقان هرموني لا يخلق فيحدث إفراز هرموني البيرولاكتين تأثير التبادل الحسي بين الأم والطفل (قطار، ١٩٩٢: ٩٢)، إن الفصل بين الأم والطفل بعد الولادة بدمية جديدة تتعارض مع السلوك التقليدي حيث كانت البداية (القابلة) تشرف على توفير الشروط المناسبة للإرضاع الطبيعي وذلك بتعزيز التواصل الحسي بين الأم والطفل. خصوصاً خلال الأربعين يوماً الأولى التي تلي الولادة (التبثر ١٩٨٢)، أن وجود الطفل إلى جانب الأم بعد الولادة يؤثر تأثيراً هاماً في إطلاق سلوك الإرضاع. فالصغير يقوم بدور فعال في ذلك عبر محاولاته امتصاص الثدي وضرباته. يوفر المثيرات الحسية الضرورية للإندراج. فانضعف في التبادل الحسي بين الأم

والطفل. يؤدف إلى الضعف فف اسعجرار الادرار (Giugliani et al., 1996).

لقد عرفف الكففر من المجمعفف هذه الظاهرة. ظاهرة عزوف نسبة كبرفة من الأمهاف عن الإرضاع الطبفعف فف مرحلة ما من مراحل التطور ففف عام ١٩٦٨ فف نفوزفلندا لم ففجاوز نسبة الأمهاف اللوافف فعطفن الفدف نسبة ٥٠% عند الولادة بفنما ارفعفف هذه النسبة إلى ٨٢,٢% عام ١٩٩٢. فلا بد من وضع البرامع الفربوفة والإعلامفة وفعوة الناس وففدفف أهداف واضحة فف ففجع الأمهاف على الإرضاع الطبفعف ففصوفاً فف الأشهر الأولى من فففة الطفل.

إن ما فمهر الإرضاع الطبفعف فف أوروبا والولافف المصده مدفه الفصفرة مقارفة بالبلدان الآسفوفة والأفرففة فلا ففجاوز ففوسف هذه المده ٤ أشهر فف بلدان أوروبا الفوسطف (Catt- povic et al., 1998) وفف سوسفا (Bovier et al., 1998).

وفف دراسة فدففة أفرفف فف المملكة المرفة السعوففة فف الرفاف (Al- Ayed et al., 1998) ففبن أن ٣٢,٤% من الأطفال فف عمر ٢ أشهر فففون على الفدف ففون أفغفة أخرى. وفففض هذه النسبة إلى ٢٢,١% فف الشهر السادس. بفنما بلغت نسبة الأطفال الفبن فففون بواسطة الرافة فقط ١٨,٢% فف الشهر الفافف و٤٨,٤% فف الشهر السادس ورفف فف إلى ٦٥,٤% عندها ففلف الطفل عامه الأول. ومن أفرب الأسباب الفف ففدها هذه الدراسة لفصهر هذا الفففاض فف نسبة الإرضاع الطبفعف هو عدم كفافة فلفب الأم ورفف الطفل للفدف وهذا ما أدى إلى ففخال الرافة كفذاء أساسف للطفل.

إن مقارفة ففافف هذا الففح مع ففافف دراسة أمرفكة فدففة (Skinner at al., 1997) ففبن الفروق الفوهرفة فف سلوك الإرضاع عند العفبنفن السورفة والأمرفكة. فقد كانت نسبة الأمهاف اللوافف فدان الإرضاع عن فرفق الفدف ٨٢% فف العفنة الأمرفكة بفنما فجاوزف ٧٩,٤% فف العفنة السورفة. كما أن نسبة الإرضاع انفضفف إلى ٦٠% عندها بلغ الطفل شهرفن فم إلى ١٢% فف عمر الفة أشهر عند العفنة الأمرفكة. بفنما اسفمر أكثر من ٨٢% من العفنة السورفة ففعطاف الفدف للطفل بعد أن بلغ ١٢ - ٢٠ شهراً. كما أن إضافة الأفغفة السافلة المففلفة فدان من الشهر الرابع والفامس. وفمفر الإففلاف الواضح. فبعض الأطفال فدانوا منذ الشهر الأول بفناول الأفغفة الإضاففة السافلة بفنما انظر آفون بلوفهم الشهر السابع لفناول هذه الأفغفة الإضاففة.

إن سلوك الإرضاع سفاق معقد. ففأفر بالعوامل الففزفولوجفة والففسفة والففافة وففاعلها. فالأم والطفل ففضعان لفظام ففتماعف ففافي معدد. إذ فصعب فهم علاقاتهما وفصائصها. فمعزل عن هذا الفظام. إن العودة إلى الففراث الففولوجف الففافي للفنوع الفشرف ففبن أن مده الإرضاع الطبفعف كانت فسفمر من ثلاثة إلى أربع سنوات. لذا ففب ألا ففوقف الإرضاع فف السنة الأولى كما هو الفل الفوم. كما ففب دعم الآراء الفففة الفف ففافع عن الأرضاع الطبفعف ونقل المعارف والمعلوماف الففولوجفة الففافة بمففلف فوانبها عن فرفق الفربفة.

فالإرضاع سلوك واضح يمكن تحريه وتغييره الحيوي في سلوك الجماعة (Stuart-Macadam and Dettwyler . 1995 , p: IX)

وفي دراسة حديثة تناولت بعض الأقوام التي تعيش في تترانيا، تبين التغيرات السريعة في سلوك الأم (Mabilia, 1996) إذ تبدأ الأم بإضافة الأغذية بين الشهر الثالث والشهر الرابع من عمر الطفل، مع الاستمرار في إعطائه الثدي. وفي السنة الثانية تذهب الأم للعمل في الحقول ، و لا تتمكن من إعطاء الثدي سوى مرتين في اليوم صباحا قبل مغادرتها ومساءً عند عودتها. إن إعطاء الطفل الأغذية الإضافية في عمر مبكر وابتعاد الأم عن الصغير، يؤدي إلى خفض الادراز وذلك لانخفاض تكرار مص الثدي. وتنتظر النساء المسنات إلى هذا الوضع بعين الانتقاد. ويعتقد أن الصغار يتم فطامهم في وقت مبكر جدا. وأن الأمهات الشابات يملن إلى عدم اتباع قواعد التغذية التقليدية (المرجع السابق).

إن قدرات الأم على إعطاء الطفل الغذاء المناسب. لا يعبر فقط عن امكاناتها المتعلقة بالملية بالطفل. وإنما يعبر أيضا عن القيم الثقافية السائدة في المجتمع. فهي دراسة حديثة تم توضيح أهمية المعتقدات الثقافية والعادات والتطبيقات العملي المتعلق بتغذية الطفل وقطامه. فالمرأة في مجتمع الهمونج (Hmong) تمتد أن لبن الأم هو أفضل الأغذية إذ تتم تصفيته، هي جسد الأم ، فتتحليل هذه المعتقدات ومقارنتها عند جماعات بشرية مختلفة يمكن أن يلقي الضوء على المواقف الاجتماعية من تربية الطفل وتغذيته وحمائه. ومن تفهم أفضل للحاجات الحقيقية للمجتمع في هذا المجال (Rice,2000).

إن الدراسات المقارنة بين بيئات عربية مختلفة يمكن ان تلقي الضوء على خصائص سلوك الإرضاع وتمكننا من تفهم أفضل لهذا السلوك وتطوره عند الأم العربية. كما تساعد في وضع البرامج التربوية والإعلامية لحماية الإرضاع الطبيعي وتشجيعه. فالنجاح أو الإخفاق في سلوك الإرضاع. ومدته واستمراره وصحة الطفل ونموه، كل ذلك يرتبط بخصائص العلاقة القائمة بين الأم والطفل، والتي تعد من أكثر العلاقات تأثيرا في حياة الطفل ونموه وتطوره من مختلف الجوانب (قنطار ١٩٩١ : ٢٠).

المراجع العربية:

- براون، ويوليت (١٩٩٦). تأثير سوء التغذية والفاقة في انماء النخاع، العلوم، ١٢، ٤، ٣٨، -، ٤٤، بلعربي، عائشة (١٩٩٥). وضع الطفلة العربية المجلس العربي للطفولة والصحة، القاهرة. بميوافيس، منى (١٩٩٧). سلوك الأرضاع، دبلوم الدراسات المعمقة، بحث غير منشور كلية التربية، جامعة دمشق.
- القتير، علي (١٩٨٣). الرضاعة الطبيعية، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت.
- التحطيب سلوى (١٩٩٢). لساليب الطفلة الإجتماعية للطفل السعودي. مجلة جامعة الملك عبد العزيز، ٦، ٢٧، -، ٧٥.
- قنطار، فايز (١٩٩١). تطور سلوك الاتصال عند الطفل في المرحلة ما قبل المدرسة. الجمعية الكويتية لتقديم الطفولة العربية (١٦) الكويت.
- قنطار، فايز (١٩٩٢). الامومة، نمو الملاقة بين الطفل والام، عالم المعرفة (١٦٦) المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- قنطار، فايز (١٩٩٨). دور كل من الأسرة والروضة في نمو الطفل من الناحية العقلية والانفعالية والاجتماعية واللغوية. المؤتمر الدولي الأول لطفل الروضة بدولة الكويت، ٩٧ - ١١٧ كلية التربية الأساسية، الكويت.
- مصيقر، عبد الرحمن والنجار، لطيفة (١٩٩٤). الرضاعة الطبيعية وخصوبة المرأة في البحرين، الجمعية الكويتية لتقديم الطفولة العربية (٢٢) الكويت.
- معروف، أمل (١٩٨٧). أساليب الأمهات في التنميط الاجتماعي في الأسرة الجزائرية. مؤسسة الرسالة، بيروت.
- نيومان (١٩٩٦). دور الرضاعة الطبيعية في حماية الوليد، العلوم، ١٢، ٥، ١٠، -، ١٣ هرمز، حنا وابراهيم، حنا (١٩٨٨). علم النفس التكويني. جامعة الموصل.

المراجع الاجنبية:

- Al-Ayed, IH, and Qureshi, MI, (1998) Breast feeding in Urban Riyadh, *Journal of Tropica Pediatrics*, 44 (2) 113-7.
- Banapurmath, CR, Nagaraj, MC., Banapurmath, S., and Kesaree N. (1996). Breast-Feeding Practices in Villages of Central Karnataka, *Indian Pediatrics* 33 (6): 477-9
- Batrouni, L, Sabulsky, J, Rena, S., and Quiroga D. (1996) Breast-Feeding During the First month of life in Cordoba City (Argentina). *Archivos Latinoamericanos de Nutricion*, L46 (3): 116-23.
- Boyier, P., Rougemont, A., (1998). Breast Feeding in Geneva: Prevalence Duration and determinants., *Sozial-Und Preventiv Medizin*, 43 (3): 116-23

- Catpovic, M., Mikić, T., Cabrić, B., Bogeljić, S. and Cizmak - Lucić L. (1998), Incidence of Breast Feeding in the Bjelovar Region, *Lijecnicki Vjesnik*, 120(9) 278-81.
- Giugliani, E., Issler, R., Kreutz, G., Meneses C., Justo, E., Kreutz, V. and M Pires, (1996). Breast Feeding Pattern in a Population with Different Levels of Poverty in Southern Brazil, *Acta Paediatr* 85: 1499-500
- Grummer - Strawn, L.M., Kalasopatan, S., Sungkur, J. and Friedman, J. (1996). Infant Feeding Patterns on Mauritius Island, *Social Science and Medicine*, 43(12): 1697-702.
- Mabilia M., (1996). Beliefs and Practices in Infant Feeding Among the Wagogo of Chigongwe (Dodoma Rural District) Tanzania, *Ecology of food and Nutrition*, (35) 195-207.
- Musaiger, A.O. (1996). Food Habits of Mothers and Children in Two Regions of Oman, *Nutrition and Health*, 1(1) 29-48.
- Rice, P.R. (2000). Baby, souls, name and health: traditional customs for a newborn infant among the Hmong in Melbourne, *Early Human Development*, 57, 189-203.
- Skinner, I.D., Carruth, B.R., Houck, K.S., Coletta, F., Cotter, R., Ott, D., and McLeod M. (1997). Longitudinal Study of Food intakes of Infant aged to 24 months. *Journal of American Dietetic Association*, 97 (5) 496-504.
- Schaal, B., Rouby, C., Marlier, L., Soussignan, R., Kontar, F. et Tremblay R., (1997). Variabilités et Universaux au sein de l'espace perçu des odeurs: Approches inter-culturelles de l'hédonisme olfactif, In Dulau R. et Pitte J-R: *Geographic des odeurs*: 25-47, L'Harmattan: Paris Montreal.
- Schaal, B., et Kontar, F., (1998). Mediations Olfactives de la Socialisation Précoce In: Rey-Hulman D. et Boccara M., *Odeurs du Monde écriture de la nuit*: 293-319, L'Harmattan: Paris, Montreal.
- Stuart - Macadam P., and Dettwyler K.A. (Eds.) (1995) *Breastfeeding, Biocultural Perspectives*, Aladine: New York.

ملاحق

ملحق (١): بعض خصائص عينة البحث: العمر، المستوى التعليمي، جنس الطفل، عمل الأم، مكان الإقامة الأم (البيئية) وخبرة الأمومة

خصائص عينة البحث

عمر الأم	العدد	النسبة
أقل من ٢٥ سنة	١٠٢	٣٠,٨٢
٢٥ سنة فما فوق	٢٢٩	٦٩,١٨
بيانات ناقصة	٠	٠,٠٠
المجموع	٣٣١	١٠٠,٠٠

تعليم الأم	العدد	النسبة
ابتدائية فما دون	١٠٩	٣٢,٩٣
اعدادية - ثانوية - أهلية التعليم	١٥٢	٤٦,٢٢
معهد متوسط فما فوق	٦٥	١٩,٦٤
بيانات ناقصة	٤	١,٢١
المجموع	٣٣١	١٠٠,٠٠

جنس الطفل	العدد	النسبة
ذكر	١٧٤	٥٢,٥٧
أنثى	١٥٢	٤٦,٢٢
بيانات ناقصة	٤	١,٢١
المجموع	٣٣١	١٠٠,٠٠

عمل الأم	العدد	النسبة
عاملة	٢٢٠	٦٩,٤٩
غير عاملة	١٠١	٣٠,٥١
بيانات ناقصة	٠	٠,٠٠
المجموع	٣٢١	١٠٠,٠٠

مكان الإقامة قبل الزواج	العدد	النسبة
مدينة	١٢٧	٣٨,٩٧
ريف	٢٠٢	٦١,٠٣
بادية	٢	٠,٦٠
بيانات ناقصة	٠	٠,٠٠
المجموع	٣٣١	١٠٠,٠٠

مكان الإقامة بعد الزواج	العدد	النسبة
مدينة	١٢٨	٣٨,٩٧
ريف	٢٠٢	٦١,٠٣
بادية	٠	٠,٠٠
بيانات ناقصة	٠	٠,٠٠
المجموع	٣٣١	١٠٠,٠٠

خبرة الامومة	العدد	النسبة
مجرية	٢٣٥	٧١,٠٠
غير مجرية	٩٦	٢٩,٠٠
بيانات ناقصة	-	٠,٠٠
المجموع	٣٣١	١٠٠,٠٠

النسب المئوية لتوزيع نمط الارضاع لدى أفراد العينة

نمط الارضاع	النسبة المئوية
من الثدي	٢٧٥,٩
من الزجاجه	٩١,٥
مختلط	٢٢٠,٥

ملحق (٢): النسب المئوية لأنماط الإرضاع حسب متغيرات البحث

متغيرات البحث	طريقة الارضاع	من الثدي	من الزجاجه	مختلط
عمر الأم	اقل من ٢٥ سنة	٢٧١,٦	٢٨,٨	٢٤٢,٦
	٢٥ سنة فما فوق	٢٧٦,٤	٢٤,٦	٢٥١,٨
	ابتدائية فما دون	٢٧٩,٨	٢٢,٧	٢٥٧,١
مستوى الام التعليمي	اعدادية - ثانوية اعلى التعليم	٢٧٥,٢	٢٢,٢	٢٥٣,٠
	معهد متوسط جامعي	٢٦٦,٢	٢٩,٦	٢٣٦,٦
عمل الأم	ربة منزل	٢٧٨,٢	٢٢,٩	٢٥٥,٣
	عامه	٢٦٧,٢	٢٥,٩	٢٤١,٣
جنس الطفل	ذكر	٢٨٠,٢	٢١,٧	٢٥٨,٥
	انثى	٢٦٩,٢	٢٧,٨	٢٤١,٤
	معدية	٢٧١,٧	٢٥,٥	٢٤٦,٢
مكان الإقامة قبل الزواج	ريفي	٢٦٥,٢	٢٤,٠	٢٤١,٢
	حضرية	٢٦٦,٠	-	٢٦٦,٠
مكان الإقامة بعد الزواج	حضرية	٢٧٠,٢	٢٨,٢	٢٤٢,٠
	ريف	٢٧٢,٨	٢٢,٥	٢٥٠,٣
	بيدي	-	-	-
خبرة الامومة	مجرية	٢٧٦,٢	٢٢,٠	٢٥٤,٢
	غير مجرية	٢٧٤,٨	٢٨,٢	٢٤٦,٦