واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر حسب المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات لسنة 2019 (MICS 6)

The reality of breastfeeding in Algeria according to the National Multiple Indicator Cluster Survey year 2019(MICS 6)

الحوسين طلباوي[1]

[1] جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

تاريخ الاستلام : 2021-11-14؛ تاريخ المراجعة : 2022-03-25 ؛ تاريخ القبول : 2022-03-31

ملخص:

تعد الرضاعة الطبيعية المصدر الرئيسي والوحيد لتغذية المولود تغذية صحية، حيث ان حليب الأم هو احد المصادر المهمة للطاقة بالنسبة للأطفال الذين تتراوح اعمارهم بين 0 و 24 شهر، وقد أوصت اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية بإرضاع الأطفال رضاعة حصرية خلال الأشهر السته الأولى من حياتهم على ان تبدا هذه الرضاعة خلال الساعة الأولى بعد الولادة، لكون الرضاعة الحصرية خلال الست اشهر الاولى تعزز نمو الطفل الحسي والإدراكي وتوفر له مناعة قويه ضد الأمراض المعدية والمزمنة ، كما اوصت بعدم قطع حليب الام عن الأطفال بعد هذا السن ولو مع ادخال تغذية تكميلية.

تهدف هذه الوثيقة الى الكشف عن واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر محاولة معرفة اهم المؤشرات الديمغرافية و السوسيو اقتصادية المؤثرة في هذا الواقع وذلك من خلال طرح الأشكال التالي: **ما واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر وماهي اهم المؤشرات المؤثرة في هذا الواقع؟**، وقد اعتمدت هذه الدراسة على معطيات المسموح الوطنية الكبرى مع التركيز خاصة على المسح الوطني العنقودي لمتعدد المؤشرات لسنه 2019.مستعملة في ذلك المنهج الوصفي التحليلي لوصف معطيات قاعدة المسح المتوفرة في برنامج (SPSS) مع واجراء بعض الاختبارات الإحصائية من اجل اختبار صدق فرضيات البحث.

الكلمات المفتاح: رضاعة طبيعية ؛ رضاعة حصرية ؛ تغذية تكميلية ؛ تغذية ملائمة ؛ فطام.

Abstract:

Breastfeeding is the main and only source of healthy nutrition for the newborn, as breast milk is one of the important sources of energy for children between the ages of 0 and 24 months. UNICEF and the World Health Organization have recommended that children be exclusively breastfed during the first six months of their life, starting this breastfeeding is during the first hour after birth, because exclusive breastfeeding during the first six months enhances the child's sensory and cognitive development and provides him with strong immunity against infectious and chronic diseases.It also recommended not cutting breast milk from children after this age, even with the introduction of complementary feeding.

This document aims to reveal the reality of breastfeeding in Algeria, trying to find out the most important demographic and socioeconomic indicators affecting this reality, by proposing the following forms: What is the reality of breastfeeding in Algeria and what are the most important indicators affecting this reality?, This study relied on data The major national permissible, with a special focus on the National Multi-Indicator Cluster Survey for the year 2019. The descriptive analytical approach is used to describe the survey database data available in the SPSS program, with some statistical tests conducted in order to test the validity of the research hypotheses.

Keywords: Breastfeeding; exclusive breastfeeding; supplemental feeding; proper nutrition; weaning;

تمهيد:

تعد الرضاعة الطبيعية ظاهرة بيولوجية طبيعية قديمة قدم الإنسان، وهي الطريقة التي يتغذى بها الرضيع أو الطفل بحليب الأم من خلال ثدي الأم، وعندما يكون حليب الثدي غير كافٍ، يتم اللجوء الى الرضاعة الطبيعية المختلطة ، اما إذا لم تتمكن الأم من الرضاعة لأسباب معينة فيتم اللجوء الى الرضاعة الاصطناعية عن طريق إرضاع الطفل من الزجاجة.

الرضاعة الطبيعية هي اعطاء المولود أفض لغذاء متوازن وهو حليب الأم الذي يحتوي على الدهون و المعادن والفيتامينات وهو الغذاء الذي يمد الرضيع بالأجسام المضادة التي يحتاجه المحاربة الالتهابات،خصوصا إذا كانت الرضاعة طبيعية وخالصة (حصرية)، وبالنظر لأهمية الرضاعة الطبيعية و فوائد الكثيرة فقد اوصت منظمة اليونيسف الأمهات وحثتهن على اللجوء إلى طريقة الرضاعة الحصرية خلال الساعات الأولى بعد الولادة وخلال الأشهر الستة الأولى من الحياة، كما اوصت بضرورة الاستمرار في الرضاعة الطبيعية الى غاية سن 24 شهر او أكثر ولو مع ادخال تغذية تكميلية.

على الرغم من الاهمية البالغة للرضاعة الطبيعية غير ان العديد من الأمهات يتوقفن عنها في وقت مبكر جدًا، قد لا يصل الى الفترة الضرورية التي اوصت بها المنظمات الصحية وهي ستة أشهر مما قد يساهم في ظهور الكثير من الامراض لدى الاطفال مثل التقزم و سوء التغذية،فممارسة الرضاعة الطبيعية في الجزائر اقل بكثير من المستويات المصرح بها في الدول الأوروبية والمتقدمة، فقد أظهرت نتائج المسوح الوطنية الكبرى ان متوسط الرضاعة الطبيعية انتقل من 12,5 شهرا حسب المسح الجزائري حول صحة الام والطفل(EASME) 1992 الى 14,94 شهرا سنة 2002 حسب المسح الجزائري حول صحة الاسرة (EASF) ثم الى 11,65 شهرا حسب مذكرة دكتوراه للأستاذ شماني احمد المعتمدة على قاعدة معطيات المسح الوطني العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة 2006 (MICS3) ليستقر عند وسيط 13,3 شهرا سنة 2012 حسب المسح الوطني العنقودي المتعدد المؤشرات (MICS4).

عند مقارنة ممارسة الرضاعة الطبيعية في الجزائر مع بقية دول العالم يتضح ان هذه النسب لا تزال منخفضة، فعلى سبيل المثال نجدد ان نسبة الأطفال الذين يتلقون رضاعة حصرية خلال الأشهر الثلاث الأولى لم تتجاوز 16% سنة 2000 حسب المسح الوطني حول اهداف نهاية الالفية و10,4% سنة 2002 حسب المسح الجزائري حول صحة الاسرة ، بينما نجد ان هذه النسبة في حدود 44% على المستوى العالمي و41% على مستوى دول الشرق الأوسط وشمال افريقيا حسب تقرير وضعية الأطفال في العالم الصادر عن منظمة الأمم المتحدة سنة 2000.

نسب الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الست أشهر الأولى، وهي الفترة التي أوصت بها منظمة اليونيسف لم تتجاوز 7% سنة 2006 حسب المسح الوطني العنقودي المتعدد المؤشرات (MICS3) و25,7% سنة 2012 المسح الوطني العنقودي المتعدد المؤشرات (MICS4) و28,7 سنة 2019 حسب المسح الوطني العنقودي المتعدد المؤشرات (MICS6)، في حين ان هذه النسب بلغت 38% و42% على المستوى العالمي سنة 2000 و2019 على التوالي حسب تقارير وضعية الأطفال في العالم الصادر عن منظمة الأمم المتحدة، وبلغت 28% و31% على مستوى بلدان الشرق الأوسط وشمال إفريقيا خلال نفس السنوات وحسب نفس المصدر.

لا يختلف الوضع بالنسبة للاستمرار في الرضاعة الطبيعية الى غاية سنتين، حيث نجد ان نسبة الأطفال الذين استمروا في رضاعة حليب الام الى غاية سن 24 شهرا كانت في حدود 20% سنة 1992 حسب المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل(EASME) لترتفع الى 26,6% سنة 2002 حسب المسح الجزائري حول صحة الأسرة، واستقرت النسبة في هذه الحدود سنة 2012 و2019 حسب معطيات المسحين العنقوديين (MICS4) و(MICS6)، ورغم الارتفاع المسجل خلال هذه الفترة الا انه لا يزال بعيدا عن المستوى العالمي اين بلغت النسبة 58% سنة 2012 و65% سنة 2019، أما على مستوى بلدان الشرق الأوسط وشمال افريقيا فقد بلغت 31% و47% سنة 2019 حسب تقارير وضعية الأطفال في العالم الصادر عن منظمة الأمم المتحدة.

تلعب الظروف الاجتماعية، الاقتصادية و الديمغرافية التي تعيشها الاسرة عامة والمرأة خاصة دورا كبيرا في تحديد واقع الرضاعة الطبيعية وتغيير هذا الواقع من فترة لأخرى ومن منطقة لأخرى في جل دول العالم، وبالنظر لما سبق من وصف لوضعية الرضاعة الطبيعية في العالم وسعيا للوصل الى الأهداف الأساسية للدراسة والرامية الى الكشف عن واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر بالاعتماد على معطيات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات (MICS6) وكذا الكشف عن اهم محددات هذا الواقع من اجل ذلك تم طرح الأشكال التالي:

ما واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر؟ و ماهي اهم المؤشرات المؤثرة في هذا الواقع؟

من اجل تبسيط هذا الاشكال تم تفكيكه الى مجموعة من الأسئلة الفرعية نذكر منها:

- ✓ ما هو واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلال معطيات مسح 2019 (MICS6)؟
- ✓ ماهي اهم المؤشرات الاجتماعية المؤثرة في هذا الواقع؟
- ✓ كيف تؤثر المتغيرات الاقتصادية في هذا الواقع؟
- ✓ ماهي اهم المؤشرات الديمغرافية المؤثرة في هذا الواقع؟

1- أهمية واهداف الدراسة:

يعد موضوع الرضاعة الطبيعية من الموضوعات التي شغلت الراي العام العالمي منذ القدم وحتى الوقت الراهن وهي من اهم اهتمامات الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، وتكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية موضوع الرضاعة الطبيعية، حيث تعد أحد أبرز العوامل المساعدة في مكافحة وفيات الأطفال الرضع كونها تمنح الرضع مناعة قوية ضد امراض الطفولة، كما انها تعود بالنفع على صحة الام أيضا، اذ تحميها من بعض أنواع السرطان ومن هشاشة العظام، بالإضافة الى انها تعتبر أحد العوامل الطبيعية و الامنة لتنظيم الاسرة وتباعد الولادات، ومن هنا كان لابد من تسليط الضوء على هذا الموضوع ودراسته في الجزائر قصد الوصول الى الأهداف التالية:

أ- تسليط الضوء حول واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر في الآونة الأخيرة وهذا بالاعتماد على معطيات مسح 2019.

ب- الكشف عن اهم العوامل الاجتماعية والاقتصادية وكذا الديمغرافية التي من شانها التأثير في الرضاعة الطبيعية بالسلب او الايجاب.

2-مفاهيم الدراسة:

هناك مجموعة من المفاهيم والمصطلحات تستعمل في دراسة الرضاعة الطبيعية وتغذية الرضع،وهذه المفاهيم عادة ما تستخدم من اجل المقارنات المكانية و الزمانية بين الدراسات المختلفة ومن اهم المفاهيم نجد:

2-1- الرضاعة الطبيعية: المقصود بالرضاعة الطبيعية ارضاع المولود من لبن الام عن طريق حلمة الثدي، ولبن الام هو الذي يطلق عليه الرضاعة الطبيعية، ولونه قريب من اللون الأبيض (محمد رفعت، 1992)

أ- الرضاعة الطبيعية الحصرية: طريقة للتغذية لا يحصل فيها الرضيع على أي طعام أو شراب آخر (بما في ذلك الماء) ، باستثناء الأدوية و الفيتامينات أو القطرات المعدنية عند الحاجة.يُقبل أيضًا حليب الثدي المسحوب (من الأم أو من بنك الحليب) أو من الممرضة الرطبة. (Beaudry، .(M.,& Chiasson, S. (2006

ب- الرضاعة الطبيعية الغالبة: طريقة الرضاعة حيث يكون لبن الأم، بما في ذلك الحليب المسحوب أو حليب الممرضة الرطبة، المصدر الرئيسي للغذاء. يسمح باستخدام الماء والسوائل ذات الأساس المائي وعصائر الفاكهة بالإضافة إلى الأدوية وقطرات الفيتامينات أو الأملاح المعدنية، ولكنه يستثني تركيبات الرضع التجارية (الألبان الصناعية) أو الألبان الحيوانية الأخرى أو السوائل القائمة على الأطعمة (الحبوب، المهروس، إلخ).

ت- الرضاعة الطبيعية المختلطة: طريقة الرضاعة حيث يرضع الطفل أحيانًا من الثدي وأحيانًا يتغذى ببدائل لبن الأم، سواء كانت حليب أطفال تجاريًا أو حبوبًا أو أغذية أخرى.

ث- الرضاعة الطبيعية الكلية: مصطلح يقصد به أي نوع من أنواع الرضاعة الطبيعية، سواء كانت حصرية أو جزئية، بقليل أو متوسط أو كثير من لبن الأم.

2-2- الرضاعة الاصطناعية: طريقة تغذية يحصل فيها الطفل على لبن صناعي تجاري أو أي بديل آخر لبن الأم، دون إرضاعه إطلاقاً أو الحصول على لبن بشري.

2-3- التغذية التكميلية: بعد مرور ستة أشهر من العمر يزداد احتياج الطفل الى الطاقة والمواد المغذية، حيث ان حليب الام لم يعد كاف ومنه تأتي الحاجة الى ادخال التغذية التكميلية، تعرف الأغذية التكميلية بأنها الأغذية والسوائل التي تعطى للرضيع خلال فترة التغذية التكميلية مابين 6 إلى 24 شهراً من العمر، عندما يصبح حليب الأم أو البدائل المصنعة لحليب الأم غير كافية بمفردها لتلبية احتياجات الرضيع التغذوية.

2-4- التغذية الملائمة: حسب منظمة الصحة العالمية تعرف التغذية الملائمة على انها التغذية الصحية والمناسبة لعمر الرضيع، فعندما يكون المولود في عمر اقل من ستة أشهر فان أحسن تغذية هي الرضاعة الطبيعية الخالصة، وعند تجاوز هذا العمر يجب ادخال تغذية تكميلية من سوائل ومواد صلبة ونصف صلبة مع زيادة عدد الوجبات، أي توفير 2-3 وجبات في اليوم للرضع من الفئة العمرية 6-8 أشهر، و3-4 وجبات في اليوم للرضّع من الفئة العمرية 9-11 شهراً، دون نسيان الاستمرار في إعطاء حليب الام.

2-5- الفطام: يعرف الفطام على انه التوقف عن الرضاعة، إدخال الأطعمة الصلبة أو جميع الأطعمة بخلاف حليب الأم، بما في ذلك حليب البقر أو الحليب المشتق. ((DE BENOIST, B. (1994)

3- الطريقة والأدوات:

اعتمدت هذه الدراسة على معطيات المسموح الوطنية الكبرى مع التركيز خاصة على المسح الوطني العنقودي لمتعدد المؤشرات لسنه 2019. مستعملة في ذلك المنهج الوصفي التحليلي لوصف معطيات قاعدة المسح المتوفرة في برنامج (SPSS) وتحديد اهم المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية و الديمغرافية المؤثرة في الرضاعة الطبيعية مع وإجراء بعض الاختبارات الإحصائية من اجل اختبار صدق فرضيات البحث.

4-تطور اهم مؤشرات الرضاعة الطبيعية في الجزائر:

1-4 انتشار الرضاعة: يعد مقياسا مهما في دراسة الرضاعة حيث انه يعبر عن مدى ممارسة الرضاعة في المجتمع، وهناك عدة مؤشرات تعكس مدى هذا الانتشار مثل نسبة انتشار الرضاعة ووسيط الرضاعة ومتوسط الرضاعة المحسوب بطريقة P/I المحسوب بقسمة عدد الأطفال الذين مازالوا يرضعون وقت المسح على متوسط عدد المواليد في الشهر.

الجدول رقم01: تطور نسب انشار الرضاعة الطبيعية في الجزائر من 1992 الى 2019

المتغير	EASME 1992	EASF 2002	(MICS3)2006	(MICS4)2012	(MICS6)2019
نسبة انتشار الرضاعة	92,7	92,7	93,5*	89,5	87,1
وسيط الرضاعة	9,6	13,3	/	13,3	12,7
متوسط الرضاعة بطريقةP/I	12.5	14.9	*11,65	/	*12,6

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، المسوح الوطنية (EASME1992، EASF2002، MICS3، MICS4، MICS6)*حساب شخصي اعتمادا على معطيات قاعدة المسح(MICS3)

تشير بيانات الجدول رقم 01 الى الانتشار الكبير للرضاعة الطبيعية في الجزائر خلال الثلاثين سنة الماضية حيث ان كل النسب تتجاوز 85% الا ان هذا الانتشار في تراجع مستمر حيث فقد قرابة خمس نقاط وانخفض من 92,7% سنة 1992 الى 87,1% سنة 2019.

ارتفع وسط الرضاعة من 9,6 شهرا سنة 1992 الى 13,3 شهرا سنة 2002 وحافظ على هذه المستويات إلى غاية 2019 حيث سجل 12,7 شهرا، اما متوسط الرضاعة فقد انتقل من 12,5 شهرا سنة 1992 الى 11,7 شهرا سنة 2006 ثم الى 12,6 سنة 2019.

2-4 وقت بداية الرضاعة: أوصت منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية بالرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الساعة الأولى بعد الولادة لما لهما من أهمية بالغة،فإرضاع المواليد الجدد من صدر الأم خلال الساعة الأولى بعد الولادة يمنحهم الفرصة المثلى ليبقوا على قيد الحياة ويكون ينموهم على أكمل نحوٍ ممكن كما ان الرضاعة من الثدي خلال الساعة الأولى تضمن للمولود الحصول على اللبن، وهو "اللقاح الأول" للطفل لغناه بالعناصر المغذية والأجسام المضادة.

الجدول رقم02: تطور وقت بدء الرضاعة الطبيعية في الجزائر من 1992 الى 2019

المتغير	EASME 1992	EASF 2002	(MICS3)2006	(MICS4)2012	(MICS6)2019
نسبة الرضاعة في الساعة الأولى	/	455,	49,5	35,7	32,9
نسبة الرضاعة في اليوم الأول	/	/	80,4	70,6	66,2

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، المسوح الوطنية (EASME1992، 2002EASF، MICS3، MICS4، MICS6)

تراجعت نسبة الرضاعة خلال الساعة الأولى خلال الفترة الممتدة من 2002 الى 2019 بحوالي 40% وفقد أكثر من 20 نقطة اذ انخفض من 55,4% الى 32,9%، الامر ذاته بالنسبة لنسب الرضاعة خلال اليوم الأول فقد تراجعت من 80,4% سنة 2006 الى 66,2 سنة 2019 وفقدت بذلك قرابة 14 نقطة.

3-4 الرضاعة الحصرية: الرضاعة الطبيعية هي طريقة لا مثيل لها لتوفير التغذية المثالية لنمو الرضع وتطورهم بشكل صحي، كما أنه جزء لا يتجزأ من عملية الإنجاب، وله تداعيات مهمة على صحة الأم. والرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى هي الطريقة المثلى لتغذية الرضع.

الجدول رقم03: تطور نسب الرضاعة الحصرية والرضاعة الغالبة خلال الست أشهر الأولى في الجزائر من 1992 الى 2019

المتغير	EASME 1992	EASF 2002	(MICS3)2006	(MICS4)2012	(MICS6)2019
نسبة الرضاعة الحصرية في 6 أشهر	/	5	6,9	25,7	28,7
نسبة الرضاعة الغالبة خلال 6 أشهر	3,2 شهر	4,3	/	/	/

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، المسوح الوطنية (EASME1992، 2002EASF، MICS3، MICS4، MICS6)

الرضاعة الحصرية خلال الستة أشهر تخص الأطفال الأقل من 6 أشهر الذين يتلقون حليب للام حصريا ولا يتلقون أي سوائل و أطعمة أخرى باستثناء محلول الجفاف الفموي، الفيتامينات، المعادن والأدوية ونلاحظ أن نسبة هذه الرضاعة في ارتفاع مستمر حيث ارتفعت بأكثر من 5 اضعاف وانتقلت من 5% سنة 2002 الى 28,7% سنة 2019.

4-4 التغذية التكميلية: تعرف الأغذية التكميلية بأنها الأطعمة الأخرى غير الحليب التي يسهل على الطفل تناولها وهضمها وتلبي احتياجاته الغذائية المتزايدة، وهي الأغذية والسوائل التي تعطى للرضيع خلال فترة التغذية التكميلية ما بين 6 إلى 24 شهراً من العمر، عندما يصبح حليب الأم أو البدائل المصنعة لحليب الأم غير كافية بمفردها لتلبية احتياجات الرضيع التغذوية.

الجدول رقم04: تطور نسب التغذية التكميلية في الجزائر من 1992 الى 2019

المتغير	1992	2002	2006	2012	2019
نسبة التغذية التكميلية لحليب للام 6-8	54,2	53,5	33,1	25.6	23.8
نسبة التغذية التكميلية لحليب للام 9-11	52	/	19,3	/	/
تكرار التغذية التكميلية 6-11	52	53,4	25,8	/.	21.7

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، المسوح الوطنية (EASME1992، 2002EASF، MICS3، MICS4، MICS6)

بعد الاقتصار والاكتفاء بحليب الام باعتباره المصدر الرئيسي والوحيد لتغذية الرضيع خلال الست أشهر الأولى من حياته حسب توصيات منظمة الصحة العالمية، تأتي مرحلة ادخال التغذية التكميلية بداية من الشهر السادس وذلك تلبية للحاجات المتزايدة للطفل من العناصر الغذائية المختلفة والمهمة لنموه كالحديد، والتيتتجـاوز ما يوفره حليب الام.

4-4 الرضاعة المستمرة: إن الاستمرار في الرضاعة الطبيعية بعد سنة من العمر له فوائد كبيرة، فالرضاعة تمد الطفل بالمواد المناعية والعناصر الغذائية اللازمة لنموه، كما انها تساعده على هضم الأطعمة الصلبة، وتعزّز نموّه الحسّي والإدراكي وتحميه من الأمراض المعدية والمزمنة، وتوصي منظمة الصحة العالمية بأن يرضع الأطفال رضاعة طبيعية لمدة تصل إلى سنتين أو أكثر.

الجدول رقم05: تطور نسب استمرار الرضاعة بين 12-15 شهرا ,20-23 شهرا في الجزائر من 1992 الى 2019

المتغير	EASME 1992	EASF 2002	(MICS3)2006	(MICS4)2012	(MICS6)2019
استمرار الرضاعة بين 12-15	45,1	43,4	46,5	46,7	48,8
استمرار الرضاعة بين 20-23	19,6	26,6	22,2	26,6	26,4

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، المسوح الوطنية (EASME1992، 2002EASF، MICS3، MICS4، MICS6)

عرفت نسب الاستمرار في الرضاعة بين 12 و15 شهرا ارتفاعا طفيفا في حدود ثلاث نقاط حيث انتقل من 45,1% سنة 1992 الى 48,8% سنة 2019، غير انها تبقى نسب متدنية اذ لم تصل الى 50%، ولم يختلف الامر بالنسبة للاستمرار في الرضاعة بين 20 و23 شهرا حيث ارتفعت قرابة 7 نقاط من 19,6% سنة 1992 الى 26,4% سنة 2019.

5-4 الفطام: الفطام هو توقف الامهات عن ارضاع اطفالهن و اعطائهن مواد صلبة او مواد غذائية اخرى غير حليب الام بما فيها حليب البقرة او الحليب المشتق.

الجدول رقم06: تطور نسب الفطام في الجزائر من 1992 الى 2019

المتغير	EASME 1992	EASF 2002	(MICS3)2006	(MICS4)2012	(MICS6)2019
الفطام فجائي	56.4	49,5	55,3	/	50,4
الفطام بالتدريج	42.3	47,7	44,5	/	49,3
الكل	/	/	57,7	/	55,3
العمر المتوسط للفطام	/	/	6,8	/	2,0
الرضاعة بالزجاجة	40,8	59,5	/	48,8	64,3

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، المسوح الوطنية (EASME1992، 2002EASF، MICS3، MICS4، MICS6)

يظهر الجدول رقم 06 ان نسب الفطام بالصفة الفجائية كانت أكبر من الفطام بالتدريج في كل السنوات وكانت هذه النسب محصورة بين 50% و56% في حين ان نسب الفطام بالتدريج لم تصل الى 50% في كل السنوات.

الفطام مرحلة ضرورية في حياة الأطفال ويكون عند سن معينة، وينصح ان لا يكون قبل الشهر السادس، والملاحظ من خلال الجدول ان العمر المتوسط للفطام قد ترتجع بشكل ملحوظ، حيث انخفض من 6,8 شهر سنة 2006 الى شهران سنة 2019. في المقابل ان نسب استعمال الرضاعة بالزجاجة ارتفعت بأكثر من 20 نقطة وانتقلت من 40,8% سنة 1992 الى 64,3% سنة 2019.

5- واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلال مسح 2019:

1-5 انتشار الرضاعة الطبيعية: عرفت نسب انتشار الرضاعة الطبيعية مستويات لا بأس بها اذ قدرت في المجمل 87,17%، لكنها تعتبر نسبة منخفضة مقارنة بالمسح السابق في سنة 2012 اين بلغت النسبة 89,5%، ولم يكن هناك تباين في هذه النسبة مقارنة بوسط الإقامة 87,11% في الحضر مقابل 87,25 في الريف.

الجدول رقم07: توزيع نسب انتشار الرضاعة حسب اهم الخصائص في مسح 2019

المتغيرات		نسب انتشار الرضاعة		
		حضر	ريف	المجموع
العمل	عاملة	86,89	76,92	84,17
	غير عاملة	87,15	88,01	87,54
المنطقة	شمال وسط	84,67	85,56	85,09
	شمال شرق	88,66	87,29	88,05
	شمال غرب	81,95	81,62	81,81
	هضاب وسط	93,57	93,30	93,46
	هضاب شرق	88,05	91,58	89,59
	هضاب غرب	86,84	88,98	87,78
	جنوب	91,14	89,78	90,70
المستوى التعليمي	دون مستوى	81,57	91,24	87,77
	ابتدائي	83,94	86,17	85,21
	متوسط	87,10	87,29	87,19
	ثانوي	87,83	87,94	87,87
	جامعي	89,14	83,19	87,34
العمر	19-15	80,77	93,10	87,27
	24-20	86,32	78,86	82,47
	29-25	87,84	87,94	87,89
	34-30	89,54	90,14	89,81
	39-35	86,47	87,58	86,90
	44-40	82,01	87,98	84,15
	49-45	77,78	84,62	79,59
مؤشر الثروة	الاكثر فقرا	86,29	86,76	86,65
	الفقير	87,73	87,92	87,83
	المتوسط	88,24	87,92	88,13
	الغني	86,03	86,01	86,02
	الاكثر غنى	86,94	88,46	87,12
المجموع		87,11	87,25	87,17

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على قاعدة معطيات مسح(MICS6) لسنة 2019

توزيع نسبة انتشار الرضاعة حسب الأقاليم الجغرافية للبلاد بين ان منطقة الهضاب الوسطى سجلت اعلى نسبة 93,46% تليها منطقة الجنوب 90,70% بينما سجلت أدنى نسبة في الشمال الغربي81,81%، اما حسب الوضعية المهنية للأمهات فنجد ان نسبة الرضاعة عند العاملات اقل من غير العاملات 84,17% مقابل 87,54%، وحسب المستوى التعليمي فلم يكن هناك اختلاف كبير بين مختلف المستويات حيث كانت النسبة في حدود 87% في كل المستويات ماعدا ذوات المستوى الابتدائي اللواتي سجلت لديهن اقل نسبة في حدود 85%.

بالنسبة للتوزيع حسب عمر النساء نجد ان اعلى قيمة هي لدى النسوة البالغات (30-34) حيث ان هذه الفترة هي ذروة سنام الخصوبة وبلغت نسبة انتشار الرضاعة لديهن 89,81%، في حين ان اقل نسبة كانت لدى النسوة البالغات (45-49) حيث وصل الفارق بينهما قرابة العشر نقاط وسجلت هذه الفئة نسبة 79,59%

2-5 وقت بداية الرضاعة : يتضح من خلال الجدول رقم 08 ان نسب الرضاعة خلال الساعة الاولى بعد الولادة منخفضة جدا حيث لم تتجاوز الثلث 32,8% قد تراجعت عما كانت عليه في السابق حسب نتائج مسح 2012 حيث بلغت 35,7% وكذلك حسب نتائج 2006 اين بلغت قرابة 50%

الجدول رقم08: توزيع نسب وقت بداية الرضاعة حسب اهم الخصائص في مسح 2019

المتغيرات		خلال الساعة الاولى	خلال اليوم الاول
وسط الاقامة	حضر	32,12	66,32
	ريف	33,61	66,12
المنطقة	شمال وسط	31,98	62,37
	شمال شرق	28,48	57,09
	شمال غرب	27,58	66,09
	هضاب وسط	39,85	77,38
	هضاب شرق	35,14	68,38
	هضاب غرب	37,68	73,14
	جنوب	36,15	73,87
المستوى التعليمي	دون مستوى	37,29	71,45
	ابتدائي	33,93	67,13
	متوسط	33,68	66,45
	ثانوي	31,94	66,28
	جامعي	29,36	62,33
العمر	19-15	29,21	65,72
	24-20	30,25	63,29
	29-25	32,60	66,04
	34-30	31,67	67,21
	39-35	35,97	67,38
	44-40	34,34	66,53
	49-45	20,27	50,69
العمل	عاملة	27,94	62,50
	غير عاملة	33,36	66,69
مؤشر الثروة	الاكثر فقرا	36,26	70,01
	الفقير	32,87	66,12
	المتوسط	32,05	65,42
	الغني	32,40	63,67
	الاكثر غنى	28,55	64,77
المجموع		32,80	66,22

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على قاعدة معطيات مسح(MICS6) لسنة 2019

توزيع نسب الرضاعة خلال الساعة الاولى حسب مختلف المتغيرات يظهر ان الحضر لا يختلف عن الريف حيث كانت نسبهما متقاربة 32,12% مقابل 33,61%، بينما حسب الاقاليم الجغرافية فيتضح ان اعلى نسبة كانت في الهضاب الوسطى 39,85% وأدنى نسبة كانت في الشمال الغربي 27,58%، اما حسب المستوى التعليمي فان ذوات المستوى الجامعي اقل ارضاعا لأطفالهن خلال الساعة الاولى بنسبة 29,36% و اعلاهن ارضاعا النساء دون مستوى بنسبة 37,29% وتبقى النسب متقاربة لبقية المستويات في حدود 33%، وكذلك حسب العمر نجد ان النسوة البالغات (45-49) سنة هن الاقل ارضاعا بنسبة 20,27% والنسوة البالغات (35-39) لديهن اعلى نسبة 35,97%.

تتمايز النسب حسب الوضعية المهنية للنساء حيث ان العاملات اقل نسبة في الرضاعة خلال الساعة الاولى مقارنة بغير العاملات 27,94% مقابل 33,36%، كذلك حسب مؤشر الثرة حيث ان النساء الاكثر فقرا هن الاعلى نسبة 36,26% مقارنة بالنسوة الاكثر غنى 28,55%، في حين ان بقية الفئات كانت نسبها متقاربة في حدود 32%.

نسبة الرضاعة خلال اليوم الأول في مستوى اعلى مقارنة بنسبتها خلال الساعة الأولى حيث تجاوزت ثلثين 66,22% في حين الثانية لم تتجاوز الثلث، غير ان هذه النسبة تعتبر منخفضة عند مقارنتها بنسب سابقة فقد بلغت 70,6 % حسب المسح العنقودي لسنة 2012 وتجاوزت 80% حسب مسح 2006.

توزيع نسب الرضاعة خلال اليوم الأول لم يختلف كثيرا عن توزيعها خلال الساعة الأولى حسب نتائج مسح 2019، فحسب متغير وسط الإقامة يتساوى الحضر والريف في نسبة الرضاعة المقدرة بحوالي 66%، اما حسب المنطقة الجغرافية فتبقى دائما منطقة الهضاب الوسطى تملك اعلى نسبة 77,38% بينما اقل نسبة سجلت في الشمال الشرقي 57,09%.التوزيع حسب المستوى التعليمي للنساء يبين ان اللواتي لا مستوى لهن هن الأكثر ارضاعا خلال اليوم الأول بنسبة 71,45%، بينما ذوات المستوى الجامعي هن الأقل ارضاعا بنسبة 62,33%، وتبقى بقيت المستويات بنسب متقاربة في حدود 66%، اما التوزيع حسب عمر النساء فيمنح النسبة الأعلى للبالغات (35-39) سنة 67,38%والنسبة الأدنى للبالغات (45-49) سنة 50,69%.

التوزيع حسب الوضعية المهنية كان مشابها لتوزيع الرضاعة خلال الساعة الأولى حيث ان النسوة غير العاملات هن الأكثر ممارسة للرضاعة خلال اليوم الأول بنسبة 66,69%، في حين ان التوزيع حسب مؤشر الثروة فيظهر ان النساء الأكثر فقرا هن الأكثر ممارسة للرضاعة بنسبة 70% وتنخفض هذه النسبة عند النساء الغنيات الى 63,67%.

3-5 الرضاعة الخالصة والغالبة: الرضاعة الخالصة هي تقديم حليب الام حصرا دون أي سوائل و أطعمة أخرى باستثناء محلول الجفاف الفموي، الفيتامينات، المعادن والأدوية، اما الرضاعة الغالبة فهي ان يكون حليب الأم هو المصدر الرئيسي لغذاء الطفل، إضافة الى ذلك يمكن تقديم بعض السوائل مثل الماء المحلى بالسكر، مشروبات الفواكه، محلول الجفاف الفموي، الفيتامينات، المعادن والأدوية.

تظهر نتائج الجدول رقم 09 ان الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الأطفال دون ستة أشهر في مستويات منخفضة حيث انها لم تصل الثلث في المجمل 28,63% وقد ارتفعت بثلاث نقاط عنا كانت عليه سنة 2012، اما الرضاعة الغالبة التي تشمل إضافة الى حليب الام بعض السوائل ومشروبات الفواكه فقد بلغت نسبتها 45,86%.

لا تختلف نسب الرضاعة الخالصة حسب الجنس سوى بنقطة واحدة لصالح الإناث (28,10% مقابل 29,23%) ويرتفع هذا الفارق الى ثلاث نقاط فيما يخص الرضاعة الغالبة 44,53% للذكور مقابل 47,36% للإناث، ولم يكن الاختلاف واضحا أيضا في نسب الرضاعة الخالصة حسب وسط الإقامة حيث كان الفارق قرابة نقطتين لصالح الحضر (29,24% مقابل 27,71%) لكنه ارتفع الى أربع نقاط لصالح الحضر في نسب الرضاعة الغالبة (47,36% مقابل 43,47%)، وكانت منطقة الشمال الوسطى اعلى نسبة في الرضاعة الخالصة 35,71%، و أدنى نسبة كانت في الجنوب 20,20%، بينما في الرضاعة الغالبة فان اعلى نسبة كانت في الهضاب الوسطى 53,77%، اما أدنى نسبة كانت في منطقة الشمال الشرقي 35,10%.

الجدول رقم09: توزيع نسب الرضاعة الخالصة والغالبة للأطفال دون ستة أشهر حسب اهم المتغيرات في مسح 2019

المتغيرات		نسب الرضاعة الخالصة	نسب الرضاعة الغالبة	عدد الاطفال دون 6 أشهر
الجنس	ذكور	28,10	44,53	750
	اناث	29,23	47,36	663
وسط الاقامة	حضر	29,24	47,36	853
	ريف	27,71	43,47	559
المنطقة	شمال وسط	35,71	51,01	445
	شمال شرق	26,15	35,10	208
	شمال غرب	24,12	43,83	235
	هضاب وسط	28,64	53,77	106
	هضاب شرق	26,82	38,29	175
	هضاب غرب	31,43	53,52	71
	جنوب	20,20	47,98	173
المستوى التعليمي	دون مستوى	31,01	51,03	145
	ابتدائي	29,40	45,41	185
	متوسط	25,92	46,34	423
	ثانوي	30,33	46,63	326
	جامعي	28,95	42,51	334
العمل	عاملة	20,00	34,55	165
	غير عاملة	29,81	47,28	1248
مؤشر الثروة	الاكثر فقرا	28,41	46,43	308
	الفقير	26,83	45,94	320
	المتوسط	28,07	46,97	264
	الغني	30,82	45,86	290
	الاكثر غنى	29,31	43,72	231
المجموع		28,63	45,86	1413

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على قاعدة معطيات مسح(MICS6) لسنة 2019

التوزيع حسب المستوى التعليمي للنساء يظهر ان اعلى نسب الرضاعة الخالصة كانت لدى أطفال الأمهات دون مستوى 31,01%يليها أطفال الأمهات ذوات المستوى الثانوي 30,33%، وأدنى نسبة كانت لدى أطفال النساء ذوات المستوى المتوسط 25,92%، الامر نفسه بالنسبة للرضاعة الغالبة، كانت اعلى النسب لدى أطفال الأمهات دون مستوى 51,03% يليها أطفال الأمهات ذوات المستوى الثانوي 46,63%، غير ان أدنى النسب سجلت عند أطفال الأمهات ذوات المستوى الجامعي 42,51%.

التباين الواضح كان عند التوزيع حسب الوضعية المهنية للنساء حيث وصل الفارق في الرضاعة الخالصة الى قرابة 10 نقاط لصالح أطفال غير العاملات (20% مقابل 29,81%)، وارتفع الفارق الى 13 نقطة فيما يخص الرضاعة الغالبة حيث كانت النسبة عند أطفال الأمهات غير العاملات 47,28% مقابل 34,55% عند أطفال الأمهات العاملات، اما حسب مؤشر الثروة فان اعلى نسب الرضاعة الخالصة كانت عند أطفال النساء الغنيات 30,82% وأدنى النسب عند أطفال النساء الفقيرات 26,83%، و اعلى نسب الرضاعة الغالبة كانت لدى أطفال النساء المتوسطات 46,97% و ادناها كانت عند أطفال النساء الأكثر غنى 43,72%.

4-5 استمرار الرضاعة: الاستمرار في الرضاعة الى سنة هو قياس نسبة الأطفال البالغين 12-15 شهر والذين مازالوا مستمرين في الرضاعة، والاستمرار في الرضاعة الى سنتين هو قياس نسبة الأطفال البالغين 20-23 شهر والذين مازالوا

مستمرين في الرضاعة، ويظهر الجدول رقم 10 ان نسبة الاستمرار في الرضاعة الى غاية سنة بلغت 48,80% وهي نسبة مرتفعة بنقطتين على ما كانت عليه في الماضي سنة 2006 و2012 اين كانت في حدود 46,5%، اما نسب الاستمرار في الرضاعة الى غاية سنتين فقد استقرت على نفس نسبة سنة 2012 تقريبا حيث بلغت 26,38%.

الجدول رقم10: توزيع نسب استمرار الرضاعة حسب اهم المتغيرات في مسح 2019

المتغيرات		استمرار الرضاعة الى سنة	استمرار الرضاعة الى سنتين	عدد الاطفال بين 12-15 شهر	عدد الاطفال بين 20-23 شهر
الجنس	ذكور	49,39	27,23	488	470
	اناث	48,24	25,49	512	454
وسط الاقامة	حضر	48,80	24,52	543	526
	ريف	49,02	28,39	457	398
المنطقة	شمال وسط	46,33	31,90	313	279
	شمال شرق	35,34	10,87	133	138
	شمال غرب	51,32	25,95	152	131
	هضاب وسط	48,15	25,00	82	88
	هضاب شرق	56,46	25,81	147	124
	هضاب غرب	47,50	30,43	40	45
	جنوب	58,65	31,93	133	119
المستوى التعليمي	دون مستوى	51,89	30,93	106	98
	ابتدائي	54,30	35,46	151	141
	متوسط	46,34	25,82	287	275
	ثانوي	50,41	26,12	244	245
	جامعي	45,28	18,18	212	165
العمل	عاملة	39,66	16,83	116	101
	غير عاملة	50,00	27,58	884	823
مؤشر الثروة	الاكثر فقرا	47,23	25,55	235	228
	الفقير	48,67	22,68	226	194
	المتوسط	45,63	30,37	206	191
	الغني	47,54	26,82	183	179
	الاكثر غنى	57,33	26,52	150	132
المجموع		48,80	26,38	1000	924

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على قاعدة معطيات مسح(MICS6) لسنة 2019

يتبين من خلال نتائج الجدول 11 ان التباين حسب الجنس في نسب الاستمرار في الرضاعة الى سنة لم يكن واضح حيث يرتفع الاستمرار عند الذكور عن الاناث بنقطة واحدة 49,39% مقابل 48,24%، الامر ذاته بالنسبة للاستمرار الى غاية سنتين حيث كان الفارق نقطتين تقريبا لصالح الذكور (27,23% مقابل 25,49%) ولم يكن التباين واضح أيضا في التوزيع حسب وسط الإقامة فيما يخص الاستمرار في الرضاعة الى سنة حيث سجل الريف 49,02% فيما سجل الحضر 48,80%، وفيما يخص الاستمرار الى غاية سنتين كان التباين واضح 28,39% في الريف مقابل 24,52% في الحضر.

تختلف نسب توزيع استمرار الرضاعة الى غاية سنة حسب المناطق الجغرافية حيث كانت اعلى نسبة الاستمرار في منطقة الجنوب 58,65% تليها منطقة الهضاب الشرقية 56,46%، واقل نسب الاستمرار في منطقة الشمال الشرقي 35,34%، نفس الامر بالنسبة للاستمرار في الرضاعة الى غاية سنتين تبقى منطقة الجنوب سجل اعلى القيم 31,93% تليها منطقة الشمال الوسطى 31,90%وأدنى قيمة سجلت في الشمال الشرقي10,87%، كذلك التوزيع حسب المستوى التعليمي كان

متباين في استمرار الرضاعة الى غاية سنة وكانت اعلى نسبة عند النساء بمستوى ابتدائي 54,30% و ادنى نسبة عند النساء بمستوى جامعي 45,28%، نفس الامر بالنسبة للاستمرار الى غاية سنتين كانت اعلى نسبة عند المستوى الابتدائي 35,46% وادنى نسبة عند المستوى الجامعي كذلك 18,18%.

التباين كان أكثر وضوحا عند التوزيع حسب الحالة المهنية للنساء فأطفال العملات كانوا اقل استمرار في الرضاعة الى غاية سنة من أطفال غير العاملات (39,66% مقابل 50,00%) كذلك الامر بالنسبة للاستمرار الى غاية سنتين حيث كان الفرق أيضا 11 نقطة حيث بلغت نسبة الاستمرار عند أطفال المشتغلات 16,83% بمقابل 27,58% عند أطفال غير المشتغلات. اما التوزيع حسب مؤشر الثروة فيظهر استحواذ أطفال النساء الأكثر غنى على اعلى نسبة اسمرار في الرضاعة الى غاية سنة 57,33% واقل نسبة كانت عند أطفال الفئة المتوسطة 45,63%، بينما في الاستمرار الى غاية سنتين كانت اعلى نسبة عند أطفال الفئة المتوسطة 30,37% وأدنى نسبة عند أطفال النساء الفقيرات22,68%.

5-5 العمر المتوسط للرضاعة : هناك طرق عديدة تستعمل لحساب العمر المتوسط للرضاعة، لكن أشهر طريقة و اكثرها استعمالا هي طريقة P /I اين يتم حساب متوسط فترة الرضاعة بقسمة عدد الاطفال الذين مازالوا يرضعون وقت المسح على متوسط عدد المواليد في الشهر.

يوضح الجدول رقم 11 ان متوسط فترة الرضاعة المسحوب بطريقةٍ P /I بلغ 12,60 شهرا، ولم يكن هناك تباين واضح في هذه الفترة بين الحضر والريف حيث ان كلاهما كان في حدود 12 شهرا، ولا بين الذكور و الاناث سوى بارتفاع طفيف لصالح الذكور (12,96 للذكور مقابل 12,23 للإناث).

الجدول رقم11: توزيع العمر المتوسط للرضاعة

المتغيرات		العمر المتوسط للرضاعة بطريقة P /I		
		حضر	ريف	المجموع
الجنس	ذكور	13,23	12,61	12,96
	اناث	12,33	12,10	12,23
المنطقة	شمال وسط	13,86	11,37	12,65
	شمال شرق	10,00	11,51	10,66
	شمال غرب	11,68	12,45	12,01
	هضاب وسط	13,22	13,97	13,53
	هضاب شرق	12,28	12,70	12,46
	هضاب غرب	12,38	13,63	12,92
	جنوب	14,65	14,79	14,70
المستوى التعليمي	دون مستوى	13,51	14,57	14,19
	ابتدائي	11,46	12,76	12,20
	متوسط	12,68	11,66	12,22
	ثانوي	13,05	12,05	12,69
	جامعي	13,05	11,37	12,53
العمل	عاملة	11,31	8,75	10,59
	غير عاملة	13,04	12,64	12,85
مؤشر الثروة	الاكثر فقرا	13,26	12,75	12,87
	الفقير	12,43	11,79	12,08
	المتوسط	12,18	12,65	12,35
	الغني	13,11	12,73	13,03
	الاكثر غنى	13,13	10,62	12,81
المجموع		12,79	12,36	12,60

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على قاعدة معطيات مسح(MICS6) لسنة 2019

الاختلاف الكبير كان في توزيع العمر المتوسط للرضاعة حسب المنطقة الجغرافية حيث بلغ المتوسط في منطقة الجنوب 14,70 شهرا وهي اعلى قيمة تليها منطقة الهضاب الوسطى بمتوسط 13,53 شهرا، وسجلت منطقة الشمال الشرقي 10,66 شهرا وهي أدنى قيمة، بينما بقية المناطق كانت مستوياتها في حدود 12 شهرا. كما اظهر التوزيع حسب المستوى التعليمي استحواذ أطفال النساء دون مستوى على اعلى عمر متوسط للرضاعة 14,19 شهرا، فيما سجل أطفال بقية المستويات اعمار متوسطة متقاربة في حدود 12 شهرا.

الوضعية المهنية للنساء أيضا كان لها تأثير على متوسط فترة الرضاعة، حيث يبين الجدول رقم 11 ان متوسط عمر الرضاعة عند اطفال النساء المشتغلات بلغ 10,59 شهرا في حين يرتفع الى 12,85 عند أطفال غير المشتغلات، وكان التيان أكثر وضوحا في الوسط الريف اين كان الفارق بينها حوالي أربع نقاط، ولم يكن لمؤشر الثروة تأثير واضح في العمر المتوسط للرضاعة حيث ان متوسط معظم الفئات في كان حدود 12 شهرا باستثناء متوسط أطفال النساء الغنيات الذي بلغ 13,03 شهرا وهو اعلى قيمة، بينما ادنى قيمة كانت لدى أطفال النساء الفقيرات بمتوسط قدره 12,08 شهرا.

6- تأثير العوامل السوسيو ديمغرافية على الرضاعة الطبيعية

من اجل اختبار تأثير العوامل السوسيو ديمغرافية على الرضاعة الطبيعية تم اجراء الانحدار اللوجيستي على مراحل لمجموعة من المتغيرات التابعة تعبر عن مدى انتشار الرضاعة، مدى تلقي الرضاعة الخالصة، مدى استمرار الرضاعة مع مجموعة من المتغيرات المستقلة المعبرة عن الوضع السوسيوديمغرافي مثل وسط الإقامة، المستوى التعليمي، الوضعية المهنية، مؤشر الثروة، عمر المرأة وجنس الطفل.

1-6 التأثير على انتشار الرضاعة : تم اجراء الانحدار اللوجيستي للمتغير التابع المعبر عن " رضاعة الطفل من عدمها" مع المتغيرات المستقلة وسط الإقامة، المستوى التعليمي، الوضعية المهنية، مؤشر الثروة وعمر المرأة وذلك باعتماد النموذج التالي:

$$\log(P_i/1-P_i) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \beta_3 x_3 + \beta_4 x_4 + \beta_5 x_5$$

علما ان:

المتغير التابع: هل ارضعت الطفل (MN36)

المتغيرات المستقلة:

X1: وسط الإقامة(HH6) - X2 : المستوى التعليمي (welevel) – X3: الوضعية المهنية (woccupation)

X4: مؤشر الثروة (windex5) – X5: عمر المرأة (WAGE)

بعد معالجة المعطيات في برنامج SPSS وملاحظة المخرجات تبين انه تم استعاد متغير وسط الإقامة في المرحلة الثانية لعدم دلالة معلمته Sig= 0,835 وهي أكبر من مستوى المعنوية المحدد عند 0,05 وهو ما يعني قبول الفرضية الصفرية أي لا يوجد تأثير للمتغير المستقل وسط الإقامة في المتغير التابع انتشار الرضاعة. ولنفس السبب تم استبعاد متغير مؤشر الرفاه ذو الدلالة Sig= 0,600 في المرحلة الثالثة، ومتغير العمر ذو الدلالة Sig= 0,414 في المرحلة الرابعة.

تم الإبقاء على المتغيرين المستوى التعليمي والوضعية المهنية نظرا لمعنوية معلمتيهما وهو ما يعني قبول الفرضية البديلة، أي انه يوجد تأثير للمتغيرين المستقلين الوضعية المهنية والمستوى التعليمي في المتغير التابع انتشار الرضاعة. كذلك تم الإبقاء على الجزء الثابت ذو الدلالة الإحصائية Sig= 0,000.

وعليه يصبح النموذج على الشكل التالي:

$$\log(P_i/1-P_i) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2$$
$$\log(P_i/1-P_i) = 1{,}051 + 0{,}066(\text{welevel}) + 0{,}378(\text{woccupation})$$

فيما يلي جدول مخرجات نموذج الانحدار اللوجيستي الثنائي التي تبين معلمات النموذج:

Variables de l'équation							
		B	E.S	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)
Pas 1[a]	HH6	0,019	0,090	0,043	1	0,835	1,019
	welevel	0,080	0,039	4,216	1	0,040	1,083
	woccupation	0,392	0,133	8,712	1	0,003	1,480
	WAGE	0,029	0,034	0,766	1	0,382	1,030
	windex5	-0,014	0,035	0,159	1	0,690	0,986
	Constante	0,891	0,395	5,084	1	0,024	2,439
Pas 2[a]	welevel	0,079	0,039	4,188	1	0,041	1,082
	woccupation	0,392	0,133	8,696	1	0,003	1,480
	WAGE	0,029	0,033	0,740	1	0,390	1,029
	windex5	-0,017	0,032	0,275	1	0,600	0,983
	Constante	0,930	0,349	7,122	1	0,008	2,535
Pas 3[a]	welevel	0,071	0,035	4,032	1	0,045	1,074
	woccupation	0,396	0,133	8,889	1	0,003	1,485
	WAGE	0,027	0,033	0,668	1	0,414	1,028
	Constante	0,901	0,344	6,858	1	0,009	2,461
Pas 4[a]	welevel	0,066	0,035	3,583	1	0,058	1,068
	woccupation	0,378	0,131	8,338	1	0,004	1,459
	Constante	1,051	0,290	13,133	1	0,000	2,862
a. Introduction des variables au pas 1 : HH6, welevel, woccupation, WAGE, windex5.							

من خلال ملاحظة جدول المخرجات يتبين لنا ان قيمة معلمة المتغير المستقل (welevel) بلغت المقدار 0,066 وهذا يفسر انه كلما انتقل المستوى التعليمي لام المبحوث من مستوى الى مستوى اعلى ارتفعت قيمة لوغاريتم الترجيح بهذا المقدار. كما بلغت قيمة معلمة المتغير المستقل (woccupation) المقدار 0,378 وهذا يفسر انه كلما انتقل حالة الأم من مشتغلة الى غير مشتغلة زادت قيمة لوغاريتم الترجيح بهذا المقدار.

تشير قيمة $1{,}068EXP\beta_1$ = الى ان كلما انتقل المستوى التعليمي للام من مستوى الى مستوى اعلى زادت قيمة الترجيح $(P_i/1-P_i)$ بالمعامل 1,068 مرة بافتراض ثبات باقي المتغيرات التوضيحية ليتحقق احتمال ممارسة الرضاعة.

تشير قيمة $1{,}459EXP\beta_2$ = الى ان كلما انتقل مستوى الرفاه للام من مستوى الى مستوى اعلى تضاعفت قيمة الترجيح $(P_i/1-P_i)$ بالمعامل 1,459 مرة ليتحقق احتمال ممارسة الرضاعة.

2-6 التأثير على الرضاعة الخالصة : من اجل اختبار تأثير العوامل السوسيوديمغرافية على تلقي الرضاعة الخالصة تم اجراء الانحدار اللوجيستي للمتغير التابع " تلقي الرضاعة الخالصة من عدمه" مع المتغيرات المستقلة الجنس، وسط الإقامة، المستوى التعليمي، الوضعية المهنية ومؤشر الثروة وذلك باعتماد النموذج التالي:

$$\log(P_i/1-P_i) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \beta_3 x_3 + \beta_4 x_4 + \beta_5 x_5$$

علما ان:

المتغير التابع: هل كانت الرضاعة خالصة حيث كانت الإجابة تحمل الخيارين (0= لا 1=نعم)

المتغيرات المستقلة:

X1: الجنس(HL4) - X_2 :وسط الإقامة(HH6) - X3 : المستوى التعليمي (melevel)- X_4 :الوضعية المهنية (moccupation)- X5 : مؤشر الرفاه(windex5)

بعد معالجة المعطيات في برنامج SPSS توصلنا الى مخرجات نموذج الانحدار اللوجيستي الثنائي التي تبين معلمات النموذج:

Variables de l'équation							
		B	E.S	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)
Pas 1[a]	HL4	0,085	0,119	0,511	1	0,475	1,089
	HH6	-0,043	0,136	0,098	1	0,754	0,958
	melevel	0,030	0,057	0,269	1	0,604	1,030
	moccupation	0,679	0,221	9,400	1	0,002	1,972
	windex5	0,047	0,054	0,777	1	0,378	1,048
	Constante	-2,472	0,595	17,283	1	0,000	0,084
Pas 2[a]	HL4	0,087	0,119	0,533	1	0,465	1,091
	melevel	0,030	0,057	0,270	1	0,603	1,030
	moccupation	0,679	0,221	9,404	1	0,002	1,972
	windex5	0,054	0,049	1,211	1	0,271	1,055
	Constante	-2,554	0,534	22,838	1	0,000	0,078
Pas 3[a]	HL4	0,088	0,119	0,554	1	0,457	1,092
	moccupation	0,647	0,213	9,251	1	0,002	1,909
	windex5	0,066	0,044	2,246	1	0,134	1,068
	Constante	-2,459	0,502	23,996	1	0,000	0,086
Pas 4[a]	moccupation	0,635	0,212	8,962	1	0,003	1,887
	windex5	0,064	0,044	2,164	1	0,141	1,066
	Constante	-2,302	0,455	25,560	1	0,000	0,100
Pas 5[a]	moccupation	0,562	0,206	7,435	1	0,006	1,754
	Constante	-1,979	0,398	24,730	1	0,000	0,138
a. Introduction des variables au pas 1 : HL4, HH6, melevel, moccupation, windex5.							

تم استعاد متغير وسط الإقامة في المرحلة الثانية لعدم دلالة معلمته Sig=0,754 وهي أكبر من مستوى المعنوية المحدد عند 0,05 وهو ما يعني قبول الفرضية الصفرية أي لا يوجد تأثير للمتغير المستقل وسط الإقامة في المتغير التابع الرضاعة الحصرية. ولنفس السبب تم استبعاد متغير المستوى التعليمي ذو الدلالة Sig= 0,603 في المرحلة الثالثة، ومتغير الجنس ذو الدلالة Sig= 0,457 في المرحلة الرابعة ومتغير مؤشر الثروة ذو الدلالة Sig= 0,141 في المرحلة الخامسة.

تم الإبقاء على متغير الوضعية المهنية لمعنوية معلمته Sig= 0,006 وهي أصغر من مستوى المعنوية المحدد عند 0,05 وهو ما يعني قبول الفرضية البديلة، أي انه يوجد تأثير للمتغير المستقل الوضعية المهنية في المتغير التابع الرضاعة الحصرية. كذلك تم الإبقاء على الجزء الثابت ذو الدلالة الإحصائية Sig= 0,000.

وعليه يصبح النموذج على الشكل التالي:

$$\log(P_i/1-P_i) = \beta_0 + \beta_1 x_1$$
$$\log(P_i/1-P_i) = -1{,}979 + 0{,}562(\text{moccupation})$$

بلغت قيمة معلمة المتغير المستقل (moccupation) المقدار 0,562 ، وهذا يفسر انه كلما انتقلت الحالة المهنية للام المبحوث من حالة مشتغلة الى حالة غير مشتغلة زادت قيمة لوغاريتم الترجيح بهذا المقدار. كما تشير قيمة 1.754 = EXPβ_1 الى ان كلما انتقلت حالة الام الفردية من مشتغلة الى غير مشتغلة تتضاعف قيمة الترجيح $(P_i/1-P_i)$ بالمعامل 1,754 مرة (أي ما يقارب الضعف) ليتحقق احتمال تلقي الرضيع الرضاعة الحصرية.

3-6 التأثير على استمرار الرضاعة : من اجل اختبار تأثير العوامل السوسيوديمغرافية على استمرار الرضاعة الى غاية سنتين تم إجراء الانحدار اللوجيستي الثنائي للمتغير التابع " استمرار الرضاعة الى غاية سنتين من عدمه" مع المتغيرات المستقلة الجنس، وسط الإقامة، المستوى التعليمي، الوضعية المهنية ومؤشر الرفاه وذلك باعتماد النموذج التالي:

$$\log(P_i/1-P_i) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \beta_3 x_3 + \beta_4 x_4 + \beta_5 x_5$$

علما ان:

المتغير التابع: هل الطفل لازال يرضع (BD3) مع اشتراط عمر الطفل في الفئة 20-23 شهرا، علما ان خيارات الاجابة هي (1= نعم 0= لا)

المتغيرات المستقلة:

X1: الجنس (HL4) - X_2 : وسط الإقامة(HH6) - X3 : المستوى التعليمي (melevel)- X_4 :الوضعية المهنية (moccupation) - X5 : مؤشر الرفاه (windex5)

بعد معالجة المعطيات في برنامج SPSS تبين انه تم استعاد متغير الجنس في المرحلة الثانية لعدم معنوية معلمته Sig= 0,888 وهو ما يعني قبول الفرضية الصفرية أي لا يوجد تأثير للمتغير المستقل (الجنس) في المتغير التابع استمرار الرضاعة الى غاية سنتين. ولنفس السبب تم استبعاد متغير وسط الاقامة ذو الدلالة Sig=0,440 في المرحلة الثالثة، ومتغير الحالة الفردية ذو الدلالة Sig=0,270 في المرحلة الرابعة.

تم الإبقاء على متغيرين لمعنوية معلماتهما هما متغير المستوى التعليمي(Sig= 0,000) ومتغير مؤشر الرفاه (Sig= 0,016)وهو ما يعني قبول الفرضية البديلة، أي انه يوجد تأثير للمتغيرين المستقلين المستوى التعليمي ومؤشر الرفاه في استمرار الرضاعة الى غاية سنتين. كذلك تم الإبقاء على الجزء الثابت ذو الدلالة الإحصائية Sig=0,004.

فيما يلي جدول مخرجات نموذج الانحدار اللوجيستي الثنائي التي تبين معلمات النموذج:

Variables de l'équation

		B	E.S	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)
Pas 1[a]	HL4	0,023	0,159	0,02	1	0,888	1,023
	HH6	0,137	0,178	0,591	1	0,442	1,147
	melevel	-0,222	0,076	8,456	1	0,004	0,801
	moccupation	0,344	0,316	1,183	1	0,277	1,411
	windex5	0,182	0,07	6,858	1	0,009	1,2
	Constante	-1,599	0,815	3,851	1	0,05	0,202
Pas 2[a]	HH6	0,137	0,178	0,596	1	0,44	1,147
	melevel	-0,222	0,076	8,435	1	0,004	0,801
	moccupation	0,343	0,316	1,173	1	0,279	1,408
	windex5	0,182	0,07	6,861	1	0,009	1,2
	Constante	-1,565	0,778	4,047	1	0,044	0,209
Pas 3[a]	melevel	-0,225	0,076	8,738	1	0,003	0,798
	moccupation	0,348	0,316	1,217	1	0,27	1,417
	windex5	0,162	0,064	6,339	1	0,012	1,176
	Constante	-1,312	0,704	3,473	1	0,062	0,269
Pas 4[a]	melevel	-0,252	0,072	12,139	1	0	0,777
	windex5	0,153	0,064	5,783	1	0,016	1,166
	Constante	-0,564	0,194	8,42	1	0,004	0,569

a. Introduction des variables au pas 1 : HL4, HH6, melevel, moccupation, windex5.

وعليه يصبح النموذج على الشكل التالي:

$$\log(P_i/1-P_i) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2$$
$$\log(P_i/1-P_i) = -0{,}564 - 0{,}252(\text{melevel}) + 0{,}153(\text{windex5})$$

من خلال ملاحظة جدول المخرجات يتبين لنا ان قيمة معلمة المتغير المستقل (melevel) بلغت المقدار 0,252-وهذا يفسر انه كلما انتقل المستوى التعليمي لام المبحوث من مستوى الى مستوى اعلى انخفضت قيمة لوغاريتم الترجيح بهذا المقدار. كما بلغت قيمة معلمة المتغير المستقل (windex5) المقدار 0,153 وهذا يفسر انه كلما انتقل مؤشر رفاه ام المبحوث من مستوى الى مستوى اعلى زادت قيمة لوغاريتم الترجيح بهذا المقدار.

تشير قيمة $0{,}777EXP\beta_1$ = الى ان كلما انتقل المستوى التعليمي للام من مستوى الى مستوى اعلى تتقلص قيمة الترجيح $(P_i/1-P_i)$ بالمعامل 0,777 مرة بافتراض ثبات باقي المتغيرات التوضيحية ليتحقق احتمال استمرار الرضاعة الى سنتين.

تشير قيمة β_2 1,166EXP =الى ان كلما انتقل مستوى الرفاه للام من مستوى الى مستوى اعلى تضاعفت قيمة الترجيح $(P_i/1-P_i)$ بالمعامل 1,166 مرة ليتحقق احتمال استمرار الرضاعة الى سنتين.

7- الخلاصة:

كانت تهدف هذه الوثيقة البحثية الى محاولة وصف واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر من خلال معطيات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة 2019، إضافة الى محاولة ابراز اهم المحددات الاجتماعية والاقتصادية وكذا الديمغرافية المؤثرة في هذا الواقع، وقد عرجنا خلالها الى وصف تطور اهم المؤشرات المتعلقة بالرضاعة الطبيعية مثل نسب الانتشار، وقت بدء الرضاعة، نسب الرضاعة الخالصة ونسب الاستمرار في الرضاعة خلال الفترة السابقة للمسح (ثلاثون سنة ماضية) وقد لاحظنا بهذا الخصوص تراجع معظم المؤشرات حيث تراجعت نسب الانتشار وفقدت قرابة خمس نقاط وانخفض من 92,7% سنة 1992 الى 87,1% سنة 2019، كما تراجعت نسبة الرضاعة خلال الساعة الأولى خلال الفترة الممتدة من 2002 الى 2019 بحوالي 40% وفقد أكثر من 20 نقطة اذ انخفض من 55,4% الى 32,9%، الامر ذاته بالنسبة لنسب الرضاعة خلال اليوم الأول فقد تراجعت من 80,4% سنة 2006 الى 66,2 سنة 2019 وفقدت بذلك قرابة 14 نقطة، بينما ارتفعت نسبة الرضاعة الحصرية بأكثر من 5 اضعاف وانتقلت من 5% سنة 2002 الى 28,7% سنة 2019، كما عرفت نسب الاستمرار في الرضاعة بين 12 و15 شهرا ارتفاعا طفيفا في حدود ثلاث نقاط حيث انتقل من 45,1% سنة 1992 الى 48,8% سنة 2019.

بالنسبة لوصف مؤشرات الرضاعة الطبيعية وعلاقتها بالمحددات السوسيو ديمغرافية في مسح 2019 فقد أظهرت النتائج انتشار الرضاعة الطبيعية في منطقة الهضاب الوسطى أكثر من بقية المناطق، كما كانت النسبة عند النسوة المشتغلات اقل من غير المشتغلات، وكانت الأمهات البالغات (45-49) اقل ممارسة للرضاعةوفيما يخص الرضاعة المبكرة نجد ان نسب الرضاعة خلال الساعة الاولى كانت اعلى في الهضاب الوسطى 39,85% وأدنى نسبة كانت في الشمال الغربي 27,58%، اما حسب المستوى التعليمي فان ذوات المستوى الجامعي اقل ارضاعا لأطفالهن خلال الساعة الاولى بنسبة 29,36% و اعلاهن ارضاعا النساء دون مستوى بنسبة 37,29%وحسب الوضعية المهنية للنساء فالعاملات اقل نسبة في الرضاعة خلال الساعة الاولى مقارنة بغير العاملات 27,94% مقابل 33,36%.وفيما يخصالرضاعة الخالصة فلم تختلف نسبها حسب الجنس ولا حسب وسط الإقامة واختلافا كبيرا لكن منطقة الشمال الوسطى كانت اعلى نسبة في الرضاعة الخالصة 35,71%، وأدنى نسبة كانت في الجنوب 20,20%، اما حسب المستوى التعليمي للنساء يظهر ان اعلى نسب الرضاعة الخالصة كانت لدى أطفال الأمهات دون مستوى 31,01%، وحسب الوضعية المهنية للنساء وصل الفارق الى قرابة 10 نقاط لصالح أطفال غير العاملات (20% مقابل 29,81%).وفيما يخص الاستمرار في الرضاعة الى غاية سنتين كان التباين واضح حسب وسط الاقامة28,39% في الريف مقابل 24,52% في الحضر. كذلك التوزيع حسب المستوى التعليمي كانت اعلى نسبة عند المستوى الابتدائي 35,46%وأدنى نسبة عند المستوى الجامعي كذلك 18,18%. وحسب الحالة المهنية للنساء فأطفال العملات كانوا اقل استمرار في الرضاعة الى غاية سنتين حيث بلغت نسبة الاستمرار عند أطفال المشتغلات 16,83% بمقابل 27,58% عند أطفال غير المشتعلات.

اختبار تأثير المتغيرات السوسيو ديمغرافية على الرضاعة احصائيا كان عن طريق اجراء الانحدار اللوجيستي الثنائي الاستجابة بين المتغيرات التابعة متمثلة في بعض مؤشرات الرضاعة وبين المتغيرات المستقلة متمثلة في بعض المحددات السوسيو ديمغرافية، وقد أظهرت النتائج عد وجود تأثير للمتغيرات وسط الإقامة، مؤشر الرفاه ومتغير عمر الام في نسب انتشار الرضاعة وذلك لعد دلالة معلماتهم ما استوجب استبعادهم من النموذج، وكان هناك تأثير لمتغيري المستوى التعليمي والوضعية المهنية فكلما انتقل المستوى التعليمي للام من مستوى الأخر زادت نسب الرضاعة وكلما انتقلت حالة الام من

مشتغلة الى غير مشتغلة زادت نسب انتشار الرضاعة. كذلك الامر بالنسبة لتلقي الرضاعة الحصرية فان المتغير الذي تم اثبات تأثيره هو الوضعية المهنية فكلما انتقلت الحالة المهنية الام المبحوث من حالة مشتغلة الى حالة غير مشتغلة زادت قيمة لوغاريتم الترجيح ما يعني زيادة نسب تلقي الأطفال للرضاعة الخالصة، اما بقية المتغيرات فلم يكن لها تأثير وقد استبعدت من النموذج.

الاستمرار في الرضاعة الى غاية بلوغ سنتين كان متأثرا بمتغيرين هما متغير المستوى التعليمي ومتغير مؤشر الرفاه حيث كلما انتقل المستوى التعليمي لام المبحوث من مستوى الى مستوى اعلى انخفضت قيمة لوغاريتم الترجيح ما يعني انخفاض نسب الاستمرار في الرضاعة الى سنتين،وكلما انتقل مؤشر رفاه ام المبحوث من مستوى الى مستوى اعلى زادت قيمة لوغاريتم الترجيح ما يعني الزيادة في نسب الاستمرار في الرضاعة الى سنتين، اما متغيرات الجنس، وسط الإقامة ومتغير الحالة الفردية قلم يكن لهم تأثير حيث ان معلماتهم لم تكن دالة احصائيا و بالتالي تم استبعادهم من نموذج الانحدار.

المراجع

1. محمد رفعت. (1992). الطفل. عز الدين للطباعة والنشر. لبنان. ص180
2. وزارة الصحة والسكان، الديوان الوطني للإحصائيات (1994) المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل، الجزائر، ص 113-121

3. Beaudry ،M. ،& Chiasson ،S. (2006). Biologie de l'allaitement : le sein, le lait, le geste : Le sein-le lait-le geste. PUQ.p2
4. Dabadie, A. (2013). L'allaitement Maternel : Illustré par la peinture et la poésie du XIXe siècle. Springer.
5. DE BENOIST، B. (1994). Le sevrage : un défi pour l'enfant et pour sa mère. Trèche S., De Benoist B., Benbouzid D., Delpeuch F., L'alimentation de complément du jeune enfant, 7-13.
6. La Situation des enfants dans le monde
7. Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, Office National des Statistiques, Ligue des Etats Arabes, (2004). Enquête Algérienne Sur La Sante De La Famille (2002), Algérie p 44-52
8. Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, Office National des Statistiques, Unicef, UNFPA, SNUDA, ONU-SIDA, (2008). Enquête par grappes à indicateurs multiples, [MICS3] (2006), Algérie p 66-78
9. Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, Unicef, UNFPA. (2015). Enquête par grappes à indicateurs multiples, [MICS4] (2012-2013), Algérie p 65-74
10. Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, Unicef, UNFPA. (2020). Enquête par grappes à indicateurs multiples [MICS6] 2019, Algériep 251-265

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

د. طلباوي الحوسين، (2022)، **واقع الرضاعة الطبيعية في الجزائر حسب المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات لسنة 2019(6 MICS)** ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 14(01)/ 2022، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة (ص.ص 425-442).