رعايةُ الأَطفالِ الرُضّعِ في العصرِ الرومانيِّ (27 ق.م– 200م)

الدكتور محسن يوسف محمد

قسم التاريخ – كلية الآداب – جامعة البعث

2022م/

1443هـ

ملخصُ البحث باللغة العربية

يتناولُ هذا البحث بالدراسة الرعاية التي أولاها الرومان لأطفالهم في مرحلة الرضاعة، خلال الفترة الزمنية بين عامي 27 ق.م – 200م. وبدأت رعاية الرضيع مع قطع الحبل السرّي وانفصاله جسدياً عن والدته، ثمّ تتابعت مراحل تلك الرعاية، فخضع الرضيع إلى تقييم أولي لصحّته للحُكم فيما إذا كان مؤهلاً للتربية أمْ لا. فإذا كان مؤهلاً للتربية قامت القابلة بإجراء الحمّام الأوّل له، هذا الحمّام الذي تضمّن غسله وتدليك جسده بمكوّنات معيّنة مثل زيت الزيتون والملح، بالإضافة إلى تشكيل ملامحه بصورة مثاليّة.

كما شملت رعاية الرضيع في العصر الروماني جوانب مهمّة؛ منها تقميطه عن طريق لفّه بضمادات ناعمة لحماية جسده، ومنحه قواماً صحياً ومستقيماً. كما كان للحمّام الدوريّ للرضيع طقوسه وإجراءاته التي أدركها الرومان وعكستها توصيات كبار الأطباء مثل جالينوس وسورانوس وروفوس الأفسوسيّ.

وكان لغذاء الرضيع حضوره كأحّد نواحي العناية به، إذْ اعتمد الرضيع في المرحلة الأولى من حياته، التي استمرت خلال السبعة أشهر الأولى، على الحليب فقط، ليبدأ غذاءه بالتنوع بعد بزوغ أسنانه وقدرته على مضغ الطعام.

وعند بلوغ الرضيع الشهر السابع من حياته كان يمرّ بمرحلة فارقة تتمثل ببزوغ أسنانه بما رافقها من آلام. هذه الآلام تعامل معها الرومان بمراهم وأدوية سردتها المصادر التاريخية.

ومع بزوغ الأسنان وإدخال الأطعمة المتنوعة في غذاء الرضيع، يبدأ الأخير بمرحلة الفطام التدريجي التي استمرت أحياناً إلى نهاية عامه الثاني، وأحياناً أخرى إلى منتصف عامه الثالث أو أكثر بقليل.

وكغيره من بني البشر عانى الرضيع الروماني من أمراض شتّى، كان أهمها التقرحات في فمّه وجلده والتشوهات في مفاصله وعموده الفقريّ. وقد كان لتوصيات الأطباء الرومان حضورها في جميع نواحي رعاية الرضيع، فحاولوا، ما أمكنهم، تقديم خُلاصة خبراتهم ومعارفهم للشعب الرومانيّ وللإنسانيّة جمعاء؛ بغية الحفاظ على صحّة الرضيع والخروج به سالماً من هذه المرحلة العُمريّة الحسّاسة التي استمرّت، وسطيّاً، طوال أوّل سنتين من حياته.

كلمات مفتاحية: الرضيع، الأطفال، الرومان، القابلة، المُربّية، رعاية، أبقراط، جالينوس، سورانوس، قماط، فطام.

Infant Care in the Roman Period (27 BC – 200 AD)

The search summary in English

This research deals with the study of the care that the Romans gave to their children in the infancy stage, during the time period between 27 BC - 200 AD. The care of the infant began with the cutting of the umbilical cord and its physical separation from its mother, then the stages of that care followed, and the infant was subjected to a preliminary assessment of his health to judge whether he was qualified for education or not. If he was qualified for education, the midwife performed his first bath, which included washing him and massaging his body with certain ingredients such as olive oil and salt, in addition to shaping his features perfectly.

The care of the infant in the Roman era also included important aspects; Including swaddling him by wrapping him in soft bandages to protect his body, and give him a healthy and straight texture. The periodic bath of the infant also had its rituals and procedures that the Romans realized and were reflected in the recommendations of great doctors such as Galen, Soranus, and Rufus of Ephesus.

The infant's food had its presence as one of the aspects of caring for it, as the infant in the first stage of his life, which lasted during the first seven months, depended on milk only, so that his food began to diversify after the emergence of his teeth and his ability to chew food.

And when the infant reached the seventh month of his life, he was going through a crucial stage represented by the eruption of his teeth, with the accompanying pain. The Romans dealt with these pains with ointments and medicines listed by historical sources. With the eruption of the teeth and the introduction of various foods into the infant's diet, the latter begins the phase of gradual weaning, which sometimes continued until the end of his second year, and sometimes until the middle of his third year or a little more.

Like other human beings, the Roman infant suffered from various

diseases, the most important of which were ulcers in his mouth and skin, and deformities in his joints and spine. The recommendations of the Roman doctors had a presence in all aspects of the care of the infant, so they tried, as much as they could, to present a summary of their experiences and knowledge to the Roman people and to all of humanity; In order to preserve the health of the infant and to bring him out safely from this sensitive age stage, which lasted, on average, for the first two years of his life.

Keywords: infant, children, Romans, midwife, nanny, care, Hippocrates, Galen, Soranus, swaddling, weaning.

مُخطّطُ البحثِ*

مقدّمة:

المتن؛ ويتضمّن:

أولاً: مفهوم الطفل الرضيع في العصر الروماني.

ثانياً: لمْحة عن حملِ المرأة والولادة في العصر الروماني.

ثالثاً: رعاية الطفل الرضيع في اليوم الأول من ولادته.

1- كيفية التعرف على الرضيع الذي يستحقّ التربية.

2- قطع حبل السرّة.

3- الحمَّام الأول للرضيع.

رابعاً- تشكيل جسد الرضيع.

خامساً- قماط الرضيع.

1- الهدف من القماط.

2- طريقة لفّ القماط.

3- توقيت وطريقة التخلّص النهائي من القماط.

* أفكار البحث واسعة ومُتشعّبة؛ لذلك، ولإعطاء الموضوع حقّه من الدراسة، ومن باب الأمانة العلميّة، كان لابدّ من معالجةِ جميع الجوانب معالجة أكاديمية وافية. وهذه المعالجة هي التي فرضت أنْ يكون المتنُ مُوسّعاً بعض الشيء، إذْ تكوّن من(41) صفحة ذات القطعِ المتوسّط.

سادساً: حمام الرضيع.

سابعاً: تغذية الرُضّع.

1- الرضاعة.

2- الغذاء العادي المُتداخل مع الرضاعة.

ثامناً: بكاء الرضيعِ، وطُرق التعامل معه.

تاسعاً: كيفية التعامل مع بزوغ أسنان الرضيع(التسنين).

عاشراً: نماذج من أمراض الرُضّع، وطُرق معالجتها.

1- تقرحات الفم(القُلاع).

أ- وصف القُلاع.

ب- علاج القُلاع.

2- التهاب الجلد(السماط).

3- تشوهات الأطراف والعمود الفقري والصدر.

حاديْ عشَر: فطام الرضيع.

خاتمة.

مقدمة:

تُعتبر رعاية الطفل الرضيع من أصعب المهام التي تواجهها الأسرة، إذْ يحتاج الرُضّع إلى عناية تشمل مأكلهم، وحمامهم، وملبسهم، ونومهم، وصحَّتهم بشكل عام. وضروبُ العنايةِ هذه تفرض على الأسرة التعامل مع كائنٍ لا يملك، باستثناء البكاء، أيّةَ وسيلة للتعبير عن حاجاته ورغباته وأوجاعه. وأصدق تعبير عن خصوصية الرضّع وتفرّدهم، هو ما أورده الفيلسوف أفلاطون(Plato)(427- 347 ق.م)، حين قال، في كتابه القوانين:'' من بينِ جميع الكائنات البريّة، فإنَّ الأطفال هم الأكثر استعصاءً على الفهم'' [1].

[1] Plato: Laws, VII, 808D.

كذلك: أفلاطون: القوانين، ترجمة: محمد حسن ظاظا، مطابع الهيئة المصرية العامّة للكتاب، القاهرة، 1986م، ص 346.

والحقيقة، أنّ الأطفال الرضّع شكّلوا هاجساً حقيقياً للأسرة الرومانية، فهم، عدا عن كونِهم زينة الحياة وأثمن ما تملكه الأسرة، فإنّهم يُمثّلون شباب المستقبل وبالتالي العماد المستقبلي للجيش والإدارة والاقتصاد ولجميع نواحي حياة الدولة.

لقد أدرك الرومان أنّ الرُضّع يحتاجون إلى عناية خاصّة، بدليل أنّهم قرنوا بين جسدّ الرضيع وقطعة الشمع الطريّة، كما ربطوا بين الرُضّع وبين الفئات العمرية الضعيفة من البشر، مثل كبار السنّ، فاعتبروا أنّ هناك قواسم مشتركة تجمع بينهما، فكلاهما ضعيف جسدياً، وذاكرته ضعيفة، ومزاجه متقلّب والتعامل معه صعب.

وإدراك الرومان لصعوبة التعامل مع الرُضّع ينعكس في الكمّ الكبير من التوصيات والإرشادات التي تركها كِبار الأطباء، مثل أبقراط(Hippocrates)(حوالي 460- 370 ق.م)، وجالينوس(Galen)(129- 216م)، وسورانوس(Soranus)(حوالي 98- 138م)، وروفوس الأفسوسي(Rufus of Ephesus)(70- 110م). تلك التوصيات التي ساهمت في تقليل الصعاب التي كانت تواجهها الأسرة الرومانية خلال رعايتها للرضيع. مع التأكيد على أنّ قسم كبير من تلك التوصيات لا ينطبق على رعاية الرضّع في العصر الروماني فقط، بل على رعاية الرضّع في كل عصر وزمان. وهذا في الواقع، ليس بغريب، إذْ أنّ عُظماء الأطباءِ، مثل أبقراط وجالينوس، لم يكتبوا لعصرِهم فقط، بل لجميعِ العصور، وللإنسانيّة جمعاء.

يشمل الإطار الزماني لهذا البحث الفترة بين 27 ق.م و 200م، وتمّ اختيار هذين العامين كبداية ونهاية للإطار الزماني، انطلاقاً من أنّ مستوى رعاية الرُضّع شهد خلال هذه الفترة طفرةً كبيرةً تنعكس، بوضوح، في أنّ معظم المصادر الطبية التي عالجت هذا الموضوع، مثل جالينوس وسورانوس وروفوس الأفسوسي، تعود إلى الفترة المحصورة بين هذين العامين. وهو ما يُشير إلى أنّ المجتمع الروماني طوّر أدواته ونظرته إلى رعاية الرُضّع. أضف إلى أنّ هذه الفترة تُشير إلى ذروة السلام الروماني(Romanus Pax) الذي ترافق، ولاشكّ، مع رفاهية انعكست على كل نواحي الحياة بما فيها رعاية الأطفال الرُضّع. أمّا الإطار المكانيّ فيشمل الإمبراطوريّة الرومانيّة بحدودها المعروفة من نهر الفرات شرقاً إلى بريطانية غرباً، ومن مصر جنوباً إلى بحر البلطيق شمالاً.

وُقسّم البحث إلى أفكار أساسية حاولت معالجة أهمّ جوانب رعاية الرُضّع من خلال ما قدّمته المصادر الأدبيّة والأثريّة من معلومات بهذا الخصوص.

- مشكلة الدراسة:

يضع التعامل مع موضوع، كرعاية الأطفال الرضّع، أمام الباحثِ مشكلات أساسية تطويها تساؤلات مهمّة ينبغي الإجابة عليها. تلك التساؤلات تتلخّص في: ماذا يعني مصطلح الرضيع، وما هو الإطار الزمانيّ لهذا المصطلح؟ وما هي الجوانب التي شملها رعاية الرضّع؟ ومن قام بالدور الأول في رعاية الرضيع؟ وكيف استقبل الرومان الطفل الرضيع في أول يوم من حياته؟ وماهي طُرق الرومان في التعامل مع أمراض الرضيع؟ وكيف ساهمت توصيات الأطباء الرومان في تكوين صورة متكاملة عن رعاية الرضّع؟ وما هو المكان الذي حجزته الرضاعة الطبيعية داخل المُجتمع الرومانيّة؟ وكيف تعاملت الأسرة الرومانية مع مرحلة الفِطام؟ وكيف نظرت المصادر الأدبيّة إلى الرضاعة الطبيعيّة؟ وهل أخذ الرومان بنصائح وتوصيات الأطباء بخصوص الطُرق المثلى لرعاية أطفالهم؟ وكيف ساهمت الدراسات الأثرية في تأكيد ما جاء في المصادر الأدبيّة بخصوص رعاية الرضّع؟. وغيرها من التساؤلات التي تحتاج إلى إجابات أكاديمية وافية للوصول إلى بحثٍ علميٍّ متكاملٍ.

- هدف الدراسة:

يُشكّل رعاية الأطفال الرضّع موضوعاً حسّاساً يُلامس مشاعر وأحاسيس كل شخص، وبالرغم من أهمّية هذا الموضوع، إلا أنّه لم ينلْ حقّه من الدراسة، وبقي كمّ كبير من المعلومات الخاصّة به حبيسةً بين سطور المصادر التاريخيّة. ممّا جعل المكتبة العربية، لا بلْ الأجنبية أيضاً، تفتقر إلى أبحاث أكاديمية تُعالج موضوع" رعاية الرضّع في العصر الروماني"؛ لذلك فإنّ هذا البحث يهدف إلى أنْ يكون إضافة علميّة جديدة، وأنْ يُقدّم للباحثين في مجال التاريخ الروماني مادّة علميّة أوليّة تُمكّنهم من صياغة رسالة أو أطروحة أكاديميّة عن هذا الموضوع الذي يستحقّ تضمينه في رسالة علميّة شاملة.

كما تهدف هذه الدراسة إلى نفي النظرية العلميّة التي أوردها بعض الباحثين الغربيين، والتي ترى أنّ الرومان لمْ يكونوا يُولون أطفالهم الاهتمام الكافي، وأنّهم كانوا يحاولون البقاء بعيدين عنهم خلال فترة الرضاعة حتّى لا يتعلّقوا بهم، فيعانون، بالتالي، حالَ موتهم المُبكّر.

- أهمية الدراسة:

يشتمل تاريخ الإمبراطورية الرومانيّة على جوانب عدّة سياسيّة وحضاريّة. وتُشكّل الجوانب الحضارية الجانب الأهمّ في دراسة التاريخ، ذلك أنّها تعكس الصورة الحقيقيّة للمجتمع وعلاقات الأفراد بعضهم ببعض.

وعلى اعتبار أنّ الرضّع هم أفراد داخل المجتمع؛ لذلك فإنّ دراسة الرعاية التي أولاها الرومان لهم يُعتبر موضوعاً بالغَ الأهميةِ في دراسة التاريخ الحضاري للإمبراطورية الرومانية، إذْ يغدو التاريخ، في هذا النوع من المواضيع، بوتقة ينهصر فيها الطبّ والتربية وتنظيم الأسرة، والدين، والأخلاق، وغيرها من الجوانب. كما تَظهر أهميّة هذه الدراسة في توضيح المستوى العالي الذي بلغه الطبّ الروماني الذي خطا خطوات كبيرة نحو الطبّ التجريبيّ القائم على الملاحظة، والرافض لعلاقة العادات الموروثة والآلهة الوثنيّة بصحّة الإنسان وحياته بشكل عامّ.

- منهج الدراسة:

عَمد الباحث إلى اعتماد المنهجين التحليلي والوصفي في آنٍ واحد. واعتماد هذين المنهجين جاء بناءً على أنّ جميع المعلومات، التي بُني عليها هذا البحث، مُستمّدة من المصادر الأدبية والأثرية؛ لذلك كان لابدّ من عرض معلومات المصادر الأدبيّة وتحليلها بغية تقديمها بطريقة علميّة مُبسّطة بعيدة عن الركاكة التي تحتويها تلك المصادر أحياناً. كما توجّب دراسة ووصف ما جاء في المصادر الأثرية من منحوتات ومشاهد بما يخدم الهدف الأساسي للبحث. والمنهج الوصفيّ سيقفُ عليه القارئ، بشكل خاصّ، خلال دراسة صور المنحوتات التي جرى تسخيرها خدمةً لهذا البحث.

- مصادر الدراسة:

من البديهي القول، أنّه لا يُمكن لأيّ بحث أكاديمي أنْ يرى النورَ دون الاعتماد على مصادر ذات صلة وثيقة بموضوعه. وهذا البحث لا يختلف عن غيره من الأبحاث

الأكاديميّة الخاصّة بالتاريخ القديم. إذْ اعتمد على نوعين من المصادر: النوع الأوّل، وهو المصادر الأدبيّة أو الكتابيّة. وتتميّز المصادر الأدبية لهذا البحث، في أنّها تضمّ مصادرَ طبيّة، وشملت كتابات كبار الأطباء. ومصادرَ غير طبيّة وشملت كتابات فلاسفة وأدباء وأحياناً نحويين.

وعلى اعتبار أنّ الإطارَ الزمانيّ لهذا البحث يبدأ مع أواخر القرن الأول قبل الميلاد وينتهي مع نهاية القرن الثاني الميلاديّ؛ لذلك فإنّ أغلب مصادره كانت باللغتين اليونانية واللاتينية.

وسيلاحظ القارئ أنّ البحثَ اعتمد على مصادر يونانية من خارج الإطار الزمانيّ لهذا البحث، منها كتابات أرسطو(Aristotle)(384– 322 ق.م)، وأفلاطون، وأبقراط. وجاء الاعتماد على تلك المصادر اليونانية بسبب التداخل الكبير في المعلومات بين المصادر القديمة، أضف إلى أنّ جميع الأطباء اليونان الذين عاشوا في العصر الرومانيّ، اعتمدوا في كتاباتهم على ما أورده أبو الطبّ" أبقراط". وهنا لابدّ من التنويه إلى أنّ البحث اعتمد على بعض المصادر العربيّة الإسلاميّة التي تضمّنت فقرات كاملة من أقوال الأطباء اليونان والرومان.

والحقيقة، أنّ المصدر الأوّل الذي اعتمدت عليه هذه الدراسة، كان الطبيب اليونانيّ سورانوس الذي وضع كتاباً مهمّاً عن أمراض النساء ورعاية الرضّع في العصر الرومانيّ، وهذا الكتاب موسوم بعنوان" طبّ النساء(Gynecology)".

أمّا المصدر الثاني لهذه الدراسة، فكان الطبيب اليوناني جالينوس الذي ألّف عدداً كبيراً من الكتب الطبيّة. ولكّن جالينوس لم يكتب مؤلّفاً خاصّاً عن الأطفال الرضّع، إنمّا ضمّن معلوماته عنهم في مختلف كُتُبه. وقد أفرد جالينوس في كتابه الموسوم بعنوان""(في المحافظة على النظافة)(On preserving health) فصولاً كاملة عن رعاية الأطفال الذين رضعوا رضاعة طبيعية حتى السنة الثالثة من حياتهم. كما ضمّن معلومات مهمّة عن الرضّع في كتب أخرى، منها كتابه الموسوم بعنوان"(في تركب الأدوية حسب الأماكن)"(On the compounding of drugs according to places).

المصدر الثالث المهمّ الذي اعتمدت عليه هذه الدراسة، كان الطبيب اليوناني روفوس الأفسوسيّ الذي وضع كتاباً بعنوان" في رعاية الطفل الصغير (On the care of the small child). ولكنّ هذا الكتاب فُقد، مع الأسف، وبقي منه شذرات في كتابات أطبّاء لاحقين، أهمّهم كان الطبيب المشهور باسم البلدي(ت حوالي سنة 380هـ/ 990م)[1] الذي وضع كتاباً بعنوان" تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان وحفظ صحّتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم". ومن الواضح من خلال الدراسة الشاملة لهذا الكتاب، ومن خلال مقارنة توصياته الطبيّة مع توصيات الأطباء اليونان والرومان، أنّ ابن البلدي نقل معظم معلوماته عن هؤلاء الأطباء. وقد أشار أحياناً إلى فضلهم، فكان يُورد" وقال أبقراط "، "وقال جالينوس"، " وقال روفوس". ولكّنه في أحيانٍ كثيرة طمس أسمائهم بعدم ذِكره أنّهم المصدر الحقيقيّ لمعلوماته.

كما أورد الطبيب الأندلسيّ عريب بن سعيد(ت حوالي سنة 369هـ/ 979م)[2] في كتابه، الموسوم بعنوان" كتاب خلق الجنين وتدبير الحُبالى والمولودين"، بعض الاقتباسات عن الأطباء اليونان ولاسيّما أبقراط وجالينوس.

---

[1] هو الشيخ أبو العباس أحمد بن محمد بن يحيى البلدي. وُلدَ في مدينة بلد (بلط)، وهي مدينة أسكي, القريبة من مدينة الموصل العراقيّة. لا يُعرف تاريخ ولادته بالتحديد، ولم تذكر المصادر القديمة تاريخ وفاته. بينما تذكر المراجع الحديثة بأنه توفي حوالي سنة 380 هـ/990م.
تلقّى البلدي دراسته الأولية في مدينته بلد ثم انتقل إلى الموصل، وفيها أكمل دراسته وتلقى دروس الطب. ثمّ انتقل إلى مصر والتقى بالوزير أبي الفرج يعقوب بن يوسف بن كلس(ت 380هـ/ 991م)، وزير الخليفة الفاطميّ المُعزّ لدين الله(ت 365هـ/ 975م)، وألّف له(أي للوزير) كتابه (تدبير الحبالى والأطفال والصبيان....) حوالي سنة 368هـ/978م. وبقي وعاش بقية حياته في القاهرة يُدّرس الطب ويعالج المرضى حتى وفاته. انظر: كعدان، عبد الناصر و السيّد علي، محمد نور: مراحل تخلّق الجنين ونظريات الحمل في الحضارة العربية الإسلامية، معهد التراث العلمي العربي، جامعة حلب، بدون تاريخ، ص 6.

[2] ذُكر أيضاً باسم عريب بن سعد، وغريب بن سعيد. ولكن الأصحّ هو عريب بن سعيد. هو مؤرّخ وطبيب أندلسي. وُلد في مدينة قرطبة في الأندلس، ولكنّ تاريخ ولادته، المضبوط، غير معروف. كان عريب معاصراً لخليفة بني أميّة في الأندلس، عبد الرحمن الناصر(ت 277 هـ/ 961م)، الذي ولّاه كورة أشنونة. كما قرّبه الحاجب المنصور محمد بن أبي عامر(ت 392هـ/ 1002م) الذي أوكل إليه مهمّة" خازن السلاح". لعريب العديد من المؤلفات في التاريخ والطبّ، منها" اختصار تاريخ الطبري"، و "تقويم تاريخ قرطبة"، و كتاب خلق الجنين وتدبير الحُبالى والمولودين. انظر: جاسم السامرائي، بهاء أحمد: الأثر الطبي للمرأة الحامل عند أطباء الأندلس في القرن الرابع الهجري –عريب بن سعيد القرطبي، وكتابه خلق الجنين وتدبير الحبالى والمولودين- أنموذجاً، Route Educational & Social Science Journal ، المجلد 6(3)، شباط، 2019م، ص225، 226.

ويجب التنويه هنا، إلى أنّه عندما يُذكر توثيق" البلدي" أو " عريب بن سعيد" في الهوامش الموجودة في هذا البحث، فالمقصود عندئذ ما أورداه من أقوال الأطباء اليونان، أي يكون حينها الطبيب اليوناني هو مصدر المعلومة، وليس البلدي أو عريب بن سعيد.

أمّا النوع الثاني من مصادر هذه الدراسة، فهو المصادر الأثريّة، وتُعنى هذه المصادر بآخر ما توصّلت إليه الأبحاث الأثريّة من معلومات تخصّ المجتمع والأسرة في العصر الرومانيّ. وتأتي أهمّية هذه المصادر من تأكيدها لبعض المعلومات الواردة في المصادر الأدبية من ناحية، وتقديمها لمعلومات جديدة من ناحية أخرى. وقد حاول البحث الاعتماد على جديد الأبحاث الأثريّة التي تمّت في القرن الحادي والعشرين بشكل خاصّ على اعتبار أنّها تمّت بتقنيات علم الآثار الحديثة، وأضافت معلومات مهمّة لم تكن متوفّرة في السنوات السابقة.

– الدراسات السابقة، وجديد هذه الدراسة:

بالرغم من أهميّة موضوع" رعاية الأطفال الرضّع في العصر الروماني"، إلا أنّه لمْ ينل حقّه من الدراسة، إذْ لم يسبق أنْ عُولج في أيّ بحث مُستقلّ باللغة العربية. أمّا في الدراسات الأجنبيّة فكانت المعلومات بخصوصه متفرقة بين مختلف تلك الدراسات. أيّ لمْ يقف الباحث على أيّ بحث أو كتاب يُعالج هذا العنوان بوضوح في أهمّ اللغات الأجنبية مثل الإنكليزية والفرنسية والألمانية وحتى الإيطالية والإسبانية. وقد أشار بعض العلماءِ الغربيين صراحةً إلى أنّ هذا الموضوع لمْ ينلْ حقّه من الدراسة، وأنّه يحتاج إلى دراسة معمّقة مازالت قيد الانتظار[1].

ولكنّ هذا لا ينفي أنّ بعض الدراسات الأجنبية قدْ تضمّنت فقرات مهمّة بخصوص رعاية الرضّع في العصر الروماني. ولعلّ أهمّ العلماء الذين عالجوا بعضاً من جوانب هذا الموضوع، باللغتين الفرنسية والإنكليزية، كان المؤرّخة وعالمة الآثار السويسرية فيرونيك داسن(Véronique Dasen) التي كتبت كمّ كبير من المقالات البحثية عن الأسرة والطفولة في روما. كما كتبت المؤرّخة وعالمة الآثار البريطانية مورين

[1] بخصوص آراء الباحثين الغربيين المُتعلّقة بالصعوبات التي تعترض دراسة موضوع" رعاية الرُضع في العصر الروماني"، انظر:
Harlow. M And Laurence. R: Growing Up And Growing Old In Ancient Rome " A Life Course Approach" , Routledge, London and New York, 2002, pp 34, 35.

كارول(Maureen Carroll) مؤلّفاً قيّماً بَحَثَ في الطفولة المُبكّرة في الإمبراطورية الرومانية من خلال نتائج الأبحاث الأثرية. كذلك وضعت المؤرّخة الأسترالية بيريل راوسون(Beryl Rawson) كتاباً مهمّاً عن الأطفال والطفولة في إيطالية الرومانية.

ولكنّ من خلال دراسة الإنتاج العلمي لهؤلاء الأساتذة[1]، فإنّ القارئ يلاحظ أنّهم لم يعالجوا إلّا جوانب يسيرة من رعاية الرضّع، وهي، تقريباً، جوانب مشتركة بينهم جميعاً، في حين بقيت باقي الجوانب مُبهمة وغامضة.

بناءً عليه، فإنّ هذا البحث سيحاول، من خلال دراسة المصادر والمراجع المتوفّرة، أنْ يُقدّم إضافة جديدة في دراسة التاريخ الحضاري لروما بشكل عام، ولتاريخ الأسرة الرومانية بشكل خاصّ، من خلال معالجة جميع الجوانب المتعلّقة برعاية الطفل الرضّيع، من لحظة ولادته مروراً برضاعته وبزوغ أسنانه، وصولاً إلى فطامه.

أولاً: مفهوم الطفل الرضيع في العصر الروماني:

أوضّح جالينوس بأنّ مصطلح" الرضيع" يُشير إلى الطفل الذي يعتمد في غذاءه على أمّه، أو على أيَّة مُرضعة أخرى، أو على أيّ نوع من أنواع الرضاعة طبيعياً كان أمْ صناعياً[2]. وهذا التوضيح الذي أورده جالينوس لا جدال حوله. لكنّ الخلاف في المصادر الأدبية كان حول المدّة الزمنية التي يُطلق فيها على الطفل مصطلح " الرضيع".

والحقيقة، أنّ خلاف المصادر في تحديد الإطار الزماني لمصطلح الرضيع، يعود إلى تضارب الآراء بخصوص الوقت الأنسب لفطام الطفل، أي قطعه عن الحليب واعتماده بشكل كامل على الطعام العادي كباقي الفئات العمرية الأخرى. فيبدو من خلال كتابات جالينوس، أنّ مصطلح الرضيع يبدأ مع ولادة الطفل وينتهي في السنة الثانية، وأحياناً في السنة الثالثة من حياته، بدليل أنّ جالينوس خصّص فصولاً كاملة من كتابه" في المحافظة عن النظافة" للأطفال الذين رضعوا رضاعة طبيعية حتّى سنّ الثالثة من حياتهم[3]. أمّا عند روفوس الأفسوسي، فيبدو أنّ مصطلح الرضيع، يبدأ مع ولادة الطفل

[1] للوقوف على التوثيق الكامل للدراسات السابقة، انظر قائمة المراجع في نهاية البحث.

[2] Galen: On the compounding of drugs according to places, VI, 9.

[3] Galen: On preserving health, I, 9.

وينتهي مع نهاية السنة الثانية أو منتصف السنة الثالثة من حياته. وهذا التحديد يبدو من خلال عرض روفوس للوقت الأنسب للفطام[1].

الطبيب اليوناني سورانوس، من ناحيته لمْ يُحدّد موعداً ثابتاً للفطام، إذْ ترك لأهل الرضيع أو القائمين على رعايته تحديد الموعد الأمثل لفطامه. ولكّنه وضع شروطاً وضوابط[2] يتمّ على أساسها الفطام. ومن خلال تلك الشروط يُمكن الاستدلال أنّ مصطلح الرضيع، عند سورانوس، قدْ يفارق الطفل في الشهر السابع، وقد يستمرّ معه حتى نهاية السنة الثانية من حياته[3].

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ أبقراط لم يحدّد الإطار الزماني لمصطلح الرضيع بناءً على توقيت الفطام، بل رأى أنّ بزوغ أسنان الرضيع، في الشهر السابع، تقريباً، يُعتبر هو النقطة الانتقالية بين الرضاعة والفطام. أي أنّ الإطار الزماني لمصطلح الرضيع، عند أبقراط، ينتهي، تقريباً، في الشهر السابع من حياته[4].

أمّا الطبيب اليوناني كيلسوس(Celsus)(25 ق.م– 50م) فأخذ بنظرية أبقراط، السالفة الذِكر، والتي تقول أنّ بزوغ أسنان الرضيع، في حوالي الشهر السابع، تُعتبر هي النقطة الانتقالية بين الرضاعة والفطام[5].

وبناءً على ما سبق، فإنّه يُمكن القول، أنّ مصطلح الطفل الرضيع يشمل، وسطيّاً، أول عامين من حياة الطفل، مع التنويه إلى أنّ غذاء الرضيع، بعد الشهر السابع تقريباً، أي بعد بزوغ أسنانه، يبدأ بالتنوع ليشمل، إلى جانب الرضاعة، أطعمة محددة سيجري دراستها في مكانها المناسب من هذا البحث[6].

وفيما يلي جدول توضيحي لآراء الأطباء اليونان بخصوص الإطار الزماني لمصطلح الرضيع:

الطبيب	الإطار الزماني لمصطلح الرضيع	المصدر

[1] Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XIV. ; XX, 23. ; VII, 12.

[2] هذه الشروط والضوابط التي وضعها سورانوس لفطام الرضيع، جرى معالجتها في الفقرة الأخيرة من متن هذا البحث. انظر الصفحات(48، 49، 50) من هذا البحث.

[3] Soranus: Gynecology, II, 21, 46.

[4] Galen: On Hippocrates, Aphorisms, III, 24- 26.

[5] Celsus: Om Medicine, II, 1, 18- 20.

[6] انظر الصفحات(36- 37) من هذا البحث.

اليوناني		
أبقراط	يبدأ مع ولادة الرضيع، وينتهي في الشهر السابع من حياته	On Hippocrates Aphorisms
جالينوس	يبدأ مع ولادة الرضيع، وينتهي مع نهاية السنة الثانية أو الثالثة من حياته	On preserving health
سورانوس	يبدأ مع ولادة الرضيع، وقد ينتهي في الشهر السابع أو في مدّة غير محدّدة من السنة الأولى أو من السنة الثانية من حياته	Gynecology
روفوس الأفسوسي	يبدأ مع ولادة الرضيع، وينتهي مع نهاية السنة الثانية أو منتصف السنة الثالثة من حياته	Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae
كيلسوس	يبدأ مع ولادة الرضيع، وينتهي في الشهر السابع من حياته	Om Medicine

هذا بالنسبة إلى تعريف مصطلح الرضيع، والمدّة الزمنية التي يرافق فيها هذا التعريف الطفل. أمّا بالنسبة لمفهوم الرضيع باللغتين اللاتينية واليونانية، وهما لغتا المصادر الأدبية، فتعدّدت، أيضاً، المصطلحات التي استخدمت للتعبير عن الرضيع، إذْ استُخدم المُصطلحان اللاتينيان" الرضيع(infans)"، و" الطفولة(infantia)"، وهما مشتقان من عدم قدرة الفرد على الكلام[1]. ومن هذا المصطلح اللاتيني جاء اسم الرضيع(Infant) في اللغة الإنكليزية الحالية ويعني الطفل دون سنّ السنتين[2].

[1] Rawson. B: Children and Childhood in Roman Italy, Oxford University Press, Oxford, 2003, p140. ; Harlow. M And Laurence. R; op, cit, p 37.

[2] Bagley. A. M: Roman Children In The Early Empire: A Distinct Epidemiological And Therapeutic Category?, A Thesis Submitted To The University Of Birmingham For The Degree Of Doctor Of Philosophy, University Of Birmingham, 2016, p46.

كما شاع استخدامُ مصطلحي(bimus)، و(bimulus)، وهما يشيران إلى بلوغ الفرد السنتين من عمره، للدلالة على الأطفال الرضع أيضاً[1]. واستُخدم هذا المصطلح من قِبل المؤرّخ الروماني سويتونيوس(Suetonius)(69- 140م) في إطار حديثه عن طفولة الإمبراطور غايوس كاليغولا(Gaius Caligula)(37- 41م)[2]. كما لُوحظ استخدام هذين المصطلحين، بكثرة، على شواهد القبور للأطفال الذين ماتوا في الثانية من عمرهم[3]. واستُخدم في عهد الإمبراطور أوغسطس(Augustus)(27 ق.م- 14م)، مصطلح(annuclus)، للإشارة إلى الطفل في السنة الأولى من حياته[4]. ومُصطلح (puer bimulus) للإشارة إلى الطفل في السنة الثانية من حياته[5].

أمّا في اللغة اليونانية، فاستخدم، أحياناً، مصطلح(νήπιο) للدلالة على الطفل الرضيع[6]. كما يُلاحظ أنّ سورانوس استخدم، في أغلب الأحيان، مصطلح(βρέφος) اليوناني في أغلب كتاباته للإشارة إلى الطفل الرضيع[7]. وعند ترجمةِ هذين المصطلحين من اللغة اليونانية إلى اللغة العربية فإنّهما يؤدّيان معنى الرضيع أيضاً.

ويُلاحظ أنّ هذه المصطلحات اللغوية تُشير، في معظمها، إلى مرحلة عُمْريّة واحدة وهي الفترة بين ولادة الطفل ونهاية السنة الثانية من حياته، وبالتالي فإنّها تتقارب مع المفهوم الذي كوّنه الأطباء الرومان عن الرضيع وتوقيت فطامه.

ثانياً: لمْحة عن حَمْلِ المرأة والوِلادة في العصر الروماني:

[1] فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم(من بداية العصور التاريخية إلى نهاية الاحتلال الروماني لبلاد المغرب)، أطروحة دكتوراه، بإشراف: محمد رشدي جرايه، جامعة الشهيد حمّه لخضر الوادي، الجزائر، 2020/ 2021م، ص 156، 177.

[2] Suetonius: Lives of the Caesars, Caligula, VIII, 8.

[3] Corpus Inscriptionum Latinarum, VI, 5861. ; VI, 6031.

[4] Dasen. V: Roman Childhood Revisited, In: Children In Antiquity Perspectives And Experiences Of Childhood In The Ancient Mediterranean, Edited by: Beaumont. L. A, Dillon. M, Harrington, Routledge, New York, 2021, p 107.

[5] Dasen. V: Childbirth And Infancy In Greek And Roman Antiquity, In: A Companion To Families In The Greek And Roman Worlds, Edited by: Beryl Rawson, Blackwell Publishing Ltd, Oxford, 2011, p 292.

[6] Bagley. A. M: op, cit, p 46.

[7] Soranus: Gynecology, II, 13- 14.

لا يمكن للبحث الأكاديمي أنْ يفصلَ بين رعاية الطفل الرضيع وبين رعاية المرأة وجنينها خلال فترة الحمل والولادة وذلك للتكامل بينهما. لذلك، وبهدف تكوين صورة متكاملة لرعاية الُرضّع، سيتمّ هنا تقديم لمحة موجزة عن تصور الرومان لحمل المرأة ومراحله وكيفية تشكّل الجنين والتصوّر العام لعملية الولادة.

يبدو من خلال دراسة النصوص الطبيّة اليونانية والرومانية أنّ الرومان كان لديهم وعي مهم بمراحل تطور الجنين في رحم أمّه، إذْ نظر الأطباء إلى فترة الحمل باعتبارها جزءٍ من مسار حياة الفرد[1]. وقسّم أبقراط فترة الحمْلِ إلى مراحلَ متعاقبة كلّ منها أربعون يوماً. وشكّلت الفترة الأولى، وهي مرحلة تثبيت البُويضة في الرحم، المرحلة الأكثر خطورة في حياة الجنين، على اعتبار أنّ خطر الإصابة بالإجهاض[2] خلال

[1] Carroll. M: Infancy and Earliest Childhood in the Roman World, Oxford University Press, Oxford, 2018, p 51.

[2] حفظت المصادر الأدبية معلومات مهمّة عن الإجهاض، مما يدلّ على أنّه كان منتشراً في العصرين اليوناني والروماني. ومن خلال دراسة تلك المصادر، يمكن القول، أنّ الإجهاض كان على نوعين. النوع الأوّل إجهاض غير مقصود، ويحدث نتيجة عوامل خارجة عن سيطرة المرأة، مثل تعرّضها لمرض ما أو حادثة ما، أو حتّى قيامها بمجهود يفوق طاقتها. وهذا النوع هو الذي دفع الأطباء الرومان لكتابة نصائحهم وإرشاداتهم وتوجيهها إلى المرأة الحامل وإلى ذويها، علّهم في ذلك يساعدون على الوقاية منه أو التخفيف من حدوثه على الأقلّ. وهذا النوع كان منتشراً، بشكل خاصّ، بين النساء صغيرات السنّ وعديمات الخبرة، على حدّ تعبير العالِم الروماني بليني الأصغر(Pliny the Younger)(61- 112م).
أمّا النوع الثاني من الإجهاض، فكان الإجهاض المُتعمّد. وهذا النوع كانت تلجأ إليه العديد من النسوة الرومانيات غير الراغبات بالإنجاب، بهدف الحفاظ على مظهرهنّ وأسلوب حياتهنّ غير المقيّد بقيود الحمل ورعاية الأطفال. والحقيقة، أنّ النوع الثاني كان ينتشر، بشكل خاصّ، بين نساء الطبقة الثريّة. ويبدو أنّه كان منتشراً بقوّة لدرجة أنّ الحكومة الرومانيّة، أصدرت قراراً، بين عاميّ 193- 217م، يُجرّم الإجهاض المُتعمّد ويعاقب المرأة التي تُجهض، دون علم زوجها، بعقوبات قاسية كانت تصل إلى النفي.
ويُمكن لمن يرغب بالاستزادة عن موضوع الإجهاض في العصر الروماني، أنْ يُراجع من المصادر الأدبية:

Hippocrates: The Eight Month Child, IV, 7, 9.
Hippocrates: On the Diseases of Women, I, 25.
Pliny the Younger: Letters, VIII, 10 -11.
Soranus: Gynecology, I, 14, 46. I, 26, 54- 56. I, 47.
Plutarch: Roman Lives" A Selection of Eight Roman Lives", XXII.
Juvenal: Satires, VI, 592.

أمّا من المراجع الحديثة، فيمكن الاطلاع على:
فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم، ص 181، 182. ؛
Filippini. N. M: Generare, Partorire, Nascere: Una Storia Dall'antichità Alla Provetta, Roma, 2017, pp 77, 78.

الأربعين يوماً الأولى يكون قويّاً. وفي وقت لاحق يبدأ الجنين يأخذ شكل الإنسان ويبدأ عندئذ بالحركة[1].

واللافت للانتباه، أنّ أبقراط أورد أنّ الجنين يبدأ يأخذ شكله الحقيقي، ويبدأ بالحركة، في الشهر الثالث بالنسبة للذكور، وفي الشهر الرابع بالنسبة للإناث[2]. ويُعلّل أبقراط هذا الاختلاف بضعف الأنثى وزيادة رطوبتها عن الذكر[3]. كما شاع في الطبّ اليوناني فكرة أنّ المرأة تُعاني خلال ولادتها إذا كان الجنين أنثى، أمّا إذا كان الجنين ذكر فتكون ولادتها سهلة[4]. وقد تُفسّر هذه الملاحظة الأخيرة سبب تمحور معظم حالات الولادات الصعبة، التي وصفها أبقراط، حول الإناث[5].

Dupras. T. L and others: " Birth in Ancient Egypt: Timing, Trauma, and Triumph? Evidence from the Dakhleh Oasis, Egyptian Bio archaeology, Humans, Animals, and the Environment", Leiden: Sidestone Press, 2015, p 61- 63.

Andreoli . A, e altri: Mater. Percorsi Simbolici Sulla Maternità, Roma, 2015, p 60.

Carroll. M: op, cit, p 52.

[1] Hippocrates: The Eight Month Child, IV, 7, 9.

[2] البلدي، أحمد بن محمد بن يحيى: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان وحفظ صحّتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم، تحقيق: محمود الحاج قاسم محمد، دار الرشيد للنشر، بغداد، 1980م، ص 111، 112. ; ابن سعيد، عريب: خلق الجنين وتدبير الحُبالى، ترجمه عن اللغة الفرنسية: نور الدين عبد القادر و هنري جاهيه، منشورات كلية الطب والصيدلة بالجزائر، مكتبة فراريس، الجزائر، 1956م، ص 31.

[3] Hippocrates: On the Diseases of Women, I, 1.

;وتعليل أبقراط هذا مُرتبط بنظريته عن تكوين الإنسان، والمشهورة باسم" نظرية الأخلاط الأربعة". وتقول هذه النظرية أنّ الإنسان مُكوّن من أربعة عناصر هي: الماء والهواء والتراب والنار، لذلك فإنّ الناس ينقسمون إلى أربعة أمزجة هي" الدموي والبلغمي والصفراوي والسوداوي". ولهذا يوجد في الإنسان أربع صفات هي: الحارّ، والبارد، والجافّ، والرطب. والأمراض بحسب هذه النظرية تحدث عندما ينشأ اختلال في توازن هذه الأخلاط وغلبة أحدها على الأخر. وهذه النظرية الأبقراطية أخذ بها جالينوس، وأضاف أنّ الأطفال ترتفع لديهم صفة الرطوبة، وشبّه الرُضّع بأنّهم كالربيع بين الفصول. انظر: كلّاس، جوزيف: مسيرة الطبّ في الحضارات القديمة، دار طلاس للدراسات والترجمة والنشر، دمشق، 1995م، ص 196، 211. ؛ المعلوف، عيسى إسكندر: تاريخ الطبّ عند الأمم القديمة والحديثة، مؤسسة هنداوي للتعليم و الثقافة، القاهرة، 2014م، ص24، 25. ؛ كذلك:

Galen: On preserving health, I, 7.

[4] Filippini. N. M: op, cit, pp 105, 106.

[5] Salmaso. R: Ἀρετή e virtus al femminile. La gravidanza e il parto nell’arte greca-romana, Università Ca' Foscari, Venezia, 2020, p 32.

والحقيقة أنّ هذه النظرة الطبيّة تعكس تفريق واضح بين الذكر والأنثى. وهي تتطابق مع وجهة نظر الفيلسوف أرسطو، القائلة بضعف المرأة. لا بل أضاف أرسطو أنّ المرأة الحامل بذَكر تكون قويّة وبشرتها جميلة ومُفعمة بالحياة، أمّا المرأة الحامل بأنثى فتكون ضعيفة وبشرتها قاتمة[1].

على أيّة حال، في القسم الأخير من حمل المرأة، أي خلال الأربعين يوماً الأخيرة، يدخل الجنين في المرحلة الأكثر نشاطاً من وجوده داخل الرحم. وكان الرومان يحسبون فترة الحمل بالأشهر القمرية، حيث يُولد الرضيع المثالي المُكتمل في الشهر القمري العاشر من حمل المرأة، أي ما يعادل فترة تتراوح بين(38) و(40) أسبوع أو (9) أشهر في التقويم الميلادي[2]. مع ضرورة التنويه أنّ بعض النساء يلدْن في الشهر القمري الثامن(السابع الميلادي)، بمجموع فترة حمل تتراوح بين حوالي (182) إلى (204) أيام[3]. أمّا الأطفال المولدون قبل موعد الولادة، فلم يكن لديهم فرصة كبيرة للبقاء على قيد الحياة، هذا إنْ لم تكن فرصهم معدومة، على اعتبار أنّ الرومان لم يكن لديهم وسائل رعاية الخُدّج الموجودة اليوم كالحاضنات مثلاً.

ومن الأهميّة بمكان القول، أنّ الأطباء الرومان أشاروا إلى أنّ تقسيم الحمل لفترات لا يرتبط بالجنين فقط، بل بالأمّ أيضاً، إذْ تبدأ الأمّ، خلال الفترة الثانية من الحمل، باشتهاء أنواع مُحدّدة من الأطعمة، وهو ما يُعرف باسم الوِحَام. وأشار بعض الأطباء الرومان إلى أنّ بعض النساء الحوامل كُنّ يشتهين مواد غير صحيّة مثل الفحم أو التراب،

---

[1] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص121. وللمزيد عن آراء كبار الفلاسفة اليونان، أرسطو وأفلاطون وفيثاغورث(Pythagoras)(570- 495 ق.م)، بخصوص التفريق الجسدي والروحي بين الذكور والإناث، راجع من المصادر:

Galen: On seed, II, 5, 26.
Galen: On preserving health, I, 7.

ومن المراجع الحديثة، راجع:

Parker. H: Women and Medicine, In; A Companion to Women in the Ancient World, Edited by; Sharon L. James and Sheila Dillon, Blackwell Publishing Ltd, 2012, pp 107- 117. ; Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p38.

[2] Carroll. M: op, cit, p 52.

[3] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 122.

لذلك نبّهوا إلى ضرورة تجنّب المرأة هذه المواد'' لأنَّ الجنين سوف يتغذّى، حينها، على طعام غير نظيف مما سيضرّ بصحّته''[1].

ولم تُهمل المصادر الأدبية دور المرأة في الحفاظ على جنينها سالماً حتى نهاية الحمل، فرأى أرسطو وأفلاطون أنّ المرأة بحاجة إلى مراقبة وعناية خلال فترة الحمل[2]. كما أورد الأطباء بعض النصائح والإرشادات الضرورية للمرأة لتحمي جنينها وتتجنّب الإجهاض. من تلك الإرشادات ضرورة أنْ تتجنّب، في بداية حملها، المجهود الشاقّ، ورفع الأوزان الثقيلة، والأطعمة اللاذعة وشرب الخمر، والحمامات الباردة، والجِماع"[3].

على أيّة حال، في نهاية الشهر التاسع من الحمل، وأحياناً في نهاية الشهر السابع، تدخل المرأة الحامل في مرحلة المخاض، التي تنتهي بالولادة. ويُعلّل أبقراط عملية الولادة، للطفل المكتمل، بأنّه في الفترة الأخيرة من الحمل، تغدو الأمّ غير قادرة على توفير ما يحتاجه الجنين من غذاء، لذلك " يقوم الجنين الجائع بتمزيق الأغشية ويُولد"[4].

وبالرغم من أنّ معظم الولادات كانت تتمّ بطريقة سلسلة ومن دون مشاكل خطرة، إلّا أنّ بعضها كان يتعثّر مما أدّى، في بعض الحالات، إلى موت الجنين أو الأم، وأحياناً، كليهما معاً[5]. ويبدو أنّ الرومان أدركوا مخاطر الولادات المتعثّرة؛ لذلك أوكلوا هذه المهمّة إلى قابلة مختصّة[6]. تلك القابلة كانت تصحب معها، دائما، تجهيزات خاصّة

---

[1] Soranus: Gynecology, I, 15, 48.

كذلك: ابن سعيد، عريب: خلق الجنين وتدبير الحُبالى، ص40.

[2] أرسطوطاليس: السياسة، ترجمه من الإغريقية إلى الفرنسية: بارتلمي سانتهلير، نقله إلى العربية: أحمد لطفي السيّد، دار الكتب المصرية، القاهرة، 1947م، ص 283، 284. ؛ أفلاطون: القوانين، ص324، 325.

[3] Hippocrates: On the Diseases of Women, I, 25. ; Soranus; Gynecology, I, 14, 46. I, 26, 54- 56. I, 47.

[4] Hippocrates: The Nature of the Child, XXX, 4.

[5] Ammaniti. M, e altri: Maternità e gravidanza: studio delle rappresentazioni materne, Milano, 1995, p 6.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أنّه بالرغم من تطوّر الطبّ الروماني، في مجال رعاية المرأة خلال الولادة والحمل، وقدرة بعض القابلات على التعامل مع العديد من حالات الولادة المستعصية، إلا أنّ التقديرات العلمية الحديثة تُشير إلى أن الولادة كانت السبب الأول لوفاة الإناث في سن الإنجاب. وللمزيد عن هذا الموضوع، راجع:

Salmaso. R: op, cit, p 53, 54.

[6] Seneca: Letters; CXVII, 30.

بالولادة[1]. من تلك التجهيزات كان: زيت الزيتون، الماء الساخن، كمادات ساخنة، الإسفنج، صوف خام، ضمادات، وسادة، منتجات عطرية ، كرسي أو مقعد لتجلس عليه[2].

ومن الأهمية بمكان، القول، أنّ بعض العائلات الرومانية الثريّة، كانت تُحضر أكثر من قابلة، يُرافقها نساء أخريات تقتصر وظيفتهنّ على تنفيذ ما تطلبه القابلة منهنّ، وأحياناً مساعدتها[3].

كان التوليد يتمّ على كرسي خاصّة بهذه العملية، أمّا في حالة الولادة الصعبة فكان من الممكن استخدام السرير. ومن المهمّ التنويه هنا، إلى أنّ اللغة اليونانية تعكس ترابطاً في المعنى بين كلمتي السرير والولادة(ليخوس)(λέχος) من جهة، وبين المعركة من جهة أخرى[4]، وهو ما قدْ يكون إشارة إلى مدى الصعوبة التي تواجهها المرأة والطفل والقابلة خلال عملية الولادة التي كانت أشبه بالمعركة الحقيقة بالنسبة لهم[5].

وكما هو الحال في أيامنا هذه، كانت الولادة، في العصر الروماني، لحظة حسّاسة للغاية، ففي حال نجحت، كان يتمّ الاحتفال بها، كما كان يتمّ تقديم بعض الهدايا من بعض أفراد الأسرة. وعثر علماء الآثار على قطعة من الحليّ تُمثّل نموذجاً عن تلك الهدايا. تلك القطعة عبارة عن خاتم من الذهب، يعود إلى أواخر العصر الإمبراطوري. حُفر عليه باللغة اليونانية كلمتان هما(Χαῖρε τεκοῦσα)، أي " فلتهنئي بالولادة"، وهي، كما يظهر، أمنية بالسعادة لامرأة ولَدَتْ بنجاح، وغدت أمّاً[6].

ثالثاً: رعاية الطفل الرضيع في اليوم الأول من ولادته.

---

[1] Karamano. M, and others: The effect of Soranus of Ephesus (98–138) on the work of midwives, Women and Birth, Vol . 26, Issue 4, December, Australian College of Midwives, Elsevier Ltd, pp226- 228. ; Filippini N. M; op, cit, pp 163, 164.

[2] Soranus: Gynecology, II, 2, 2.

[3] Pedrucci. G: Maternità e allattamenti nel mondo greco e romano, Roma, 2018, p 57. ; Carroll. M; op, cit, p 56.

[4] Filippini. N. M: op, cit, p 101.

[5] Loraux. N: Il femminile e l'uomo greco, Roma, 1991, p6.

[6] Salmaso. R: op, cit, pp 35, 36.

بحُكم العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الروماني، فإنّ اليوم الأول، لا بل الساعات الأولى، التي تلي ولادة الطفل، قد تضمّنت طقوس وإجراءات كان يقوم بها القائمون على رعاية المولود الجديد. وسيتمّ في هذه الفقرة توضيح تلك الطقوس والإجراءات باعتبارها الخطوات الأولى في رعاية الرضيع في العصر الروماني.

1- كيفية التعرف على الرضيع الذي يستحقّ التربية:

لمْ ينظر المجتمع اليوناني- الروماني بعين المساواة إلى جميع الأطفال المولودين حديثاً، بل وَضع ذلك المجتمع جُملة من الشروط التي تُحدّد فيما إذا كان المولود الجديد يستحقّ عناء تربيته أمْ لا[1]. لذلك، وقبل قطع الحبل السرّي، كانت القابلة تقوم بفحص الرضيع لتعلم إذا كان ذكراً أمْ أنثى[2]، ثمّ تبدأ الخطوة الأولى في رعايته. تلك الخطوة تتمثّل بإجراء تقييم أوليّ لصحته، فإذا انطبقت عليه جملة من الشروط كان قابلاً للتربية، وإذا لم تنطبق عليه، فإنّه سيكون منبوذاً من أسرته ومجتمعه، وسيغدو عُرضةً لما عُرف في العصر الروماني باسم" التخلّي عن الطفل"[3].

والحقيقة، أنّ تلك الشروط كان يتمّ تكوينها من إشارات، منها ما يتعلّق بمرحلة ما قبل الولادة، ومنها ما يلحق الولادة، ومنها ما يتعلّق بأعضاء الرضيع ومدى اكتمالها. والعامل الأول في تحديد مدى صلاحية الرضيع للحياة، كان المدّة التي بقي فيها في رحم

---

[1] Rawson. B: Marriage, Divorce, and Children in Ancient Rome, Oxford University Press, Oxford, 1991, p12.

وأورد أرسطو فقرة تُشير صراحةً إلى أنّه لم يتمّ تربية الأطفال المُشوّهين خُلقيّاً، لا بل طالب بسنّ قوانين تحظر تربية أي طفل مُعتلّ من الناحية الصحيّة. انظر: أرسطوطاليس: السياسة، ص 284.

[2] Dasen. V: Roman birth rites of passage revisited, Journal of Roman Archaeology, No. 22, 2009, p 200.

[3] Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p39.

كان " التخلي عن الطفل" أو" هَجْر الطفل"، أمراً شائعاً في العصر الروماني؛ لذلك لقيَ هذا الموضوع اهتماماً واضحاً من العلماء والباحثين الحديثين. وللمزيد عن هذا الموضوع، وأبعاده وآثاره في العصر الروماني، راجع:

Gowland. R, and others: On the Brink of Being: Re-evaluating Infanticide and Infant Burial in Roman Britain, Journal of Roman archaeology supplementary series, No. 96, pp 69- 88.

انظر كذلك: فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم، ص 183- 186.

أمّه، فإذا وُلد الطفل بعد سبعة أو تسعة شهور، فإنّه يكون قابلاً للحياة. أمّا إذا وُلد في فترة غير هذه، فإنّ فرصه في الحياة ستكون ضئيلة إنْ لم تكن معدومة أيضاً[1].

بكاءُ الطفلِ كان إشارة أخرى إلى صحتّه الجسدية، حيث رأى الرومان أنّ الطفل الذي يبكي بقوة، عند ولادته مباشرة، يتمتع بصحة أفضل من الطفل الذي يعيش لبعض الوقت دون بكاء، أو يبكي ولكن بوتيرة ضعيفة، إذْ قد يدلّ ضعف بكاءه على إصابته بمرض يحول دون استقباله للحياة بالصورة المأمولة[2].

ومن الإشارات التي تدلّ على أنّ الطفل مؤهّل للحياة كان اكتمال أعضائه، وعدم وجود نقص في أي جزء من أجزاء جسده، وأنْ يكون الأنف والأذنين والبلعوم والإحليل والشرج جميعهاً خالية من الانسداد[3]. وأن تكون مفاصله سليمة، أي تنحني وتتمدد بصورة طبيعية، وأنْ يكون لها حجم وشكل مُناسبين، وأنْ يُحسّ بها الرضيع بشكل صحيح. وكان بإمكان القابلة معرفة مدى صحّة مفاصل الرضيع من خلال ضغط الأصابع عليها، فإذا عانى الرضيع من الألم عند ضغط القابلة فإنّ مفاصله تكون سليمة، وإذا لمْ يُعاني من الألم، فإنّ مفاصله تُعاني من نقص ما أو مرض ما[4].

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ هذه الشروط كانت بغالبها تخصّ الطبقات الراقية والنبيلة التي كانت تُولي اهتماماً كبيراً لوجود نسل صحّي ومثالي، في حين أنّها لم تكن من أولويات العائلات التي تنتمي للطبقات الفقيرة أو لطبقة العبيد[5].

هذه كانت أهمّ الشروط التي ذكرتها المصادر الأدبية بخصوص التعرّف على مدى كفاية الرضيع للتربية. والحقيقة، أنّه من خلال وجود هذه الشروط المُسبقة، فإنّ المرءَ يُلاحظ مدى الظلم الذي حاق بالرضيع الروماني منذ لحظة ولادته. ذلك أنّ تلك الشروط

---

[1] Soranus: Gynecology, II, 6.

[2] Dasen. V: Iconographie Et Archéologie Des Rites De Passage De La Petite Enfance Dans Le Monde Romain, Questions Méthodologiques, In: Life, Death, and Coming of Age in Antiquity: Individual Rites of Passage in the Ancient Near East and its Surroundings, edited by Mouton. A and Patrier. J, Nederlands Instituut Voor Het Nabije Oosten, Leiden, 2014, p 233.

[3] Dasen. V: Roman birth rites of passage revisited, op, cit, p 200.

[4] Soranus: Gynecology, II, 6.

[5] Martin. D. B: The Corinthian Body' New Haven' , Yale University Press, London, 1995, p 26. ; Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p39.

تجعل من حياته رهناً بتقييم شخص يتساوى معه في الإنسانية، وبالتالي يحرمه من أوّل حقوقه الإنسانيّة، وهو" حقّ الحياة". ولكن، وبالوقت نفسه، يجب النظر إلى تلك الشروط من منظور أنّها فرضت من مجتمع إطاره الزماني ينتمي إلى القرون الأولى للميلاد، أيّ لم يكن يعنيه حقوق الرضيع، ولا يعنيه حياة الرضيع الضعيف والمُعتلّ صحيّاً، بقدر ما كان يعنيه وجود أطفال قادرين على القيام بأعباء الأسرة المستقبلية.

2- قطْع حبلِ السرّة:

يُمثّل قطع الحبل السُرّي خطوة رمزيّة مهمّة في حياة الطفل الرضيع، إذْ يُشير إلى انفصاله جسدياً عن والدته، وبالتالي بدء تنشئته كفرد جديد في المجتمع[1].

والحقيقة، أنّه كان لدى القابلات الرومانيات خبرة كبيرة في طريقة التعامل مع الحبل السرّي، تلك الخبرة تبدو بوضوح من خلال التوصيات والإرشادات التي تركها الأطباء بهذا الخصوص. فأورد جالينوس أنّه إذا كانت الولادة مُتعسّرة ووُلد الطفل سالماً، فيجب على القابلة عدم قطع سرّته حتّى يبكي أو يعطس أو يتبوّل[2]. أمّا سورانوس فعكسَ معارف عصره، الخاصّة بُطرق التعامل مع الحبل السُرّي، حيث أورد توصيات وإرشادات شاملة بهذا الخصوص، ويمكن إجمال تلك التوصيات فيما يلي:

أ- يجب على القابِلة أنْ لا تقوم بقطع حبل السُرة حتى يستريح المولود ويتخلّص من كامل الآثار الناجمة عن الولادة. وبعد أنْ تتيقن من سكون الطفل وهدوءه، عندئذ، فقط، تقوم بقطع الحبل السُرّي.

ب- يجب على القابلة أنْ تترك مسافة أربعة أصابع من السرّة، وعند هذه النقطة تقوم بقطع حبل السرّة. مع التنبيه إلى أنّ عدم الالتزام بهذه المسافة قد يؤدّي إلى حدوث كدمات أو تشوهات تُؤثر على الرضيع.

ج- يجب على القابلة أنْ تستخدم أداة حادّة ونظيفة في قطع حبل السرّة، تلك الأداة يمكن أنْ تكون سكين حديدية، أو قطعة من الزجاج أو الفخار أو حتى قشرة رقيقة من الخبز[3]. مع إعطاء القابلة خيار الضغط على حبل السرة باستخدام سِلك دقيق[1].

---

[1] Carroll. M: op, cit, p 63.

[2] ابن سعيد، عريب: خلق الجنين وتدبير الحُبالى، ص51.

[3] Dasen. V: Iconographie Et Archéologie Des Rites De Passage De La Petite Enfance Dans Le Monde Romain, op, cit, p 235.

د- بعد قطع حبل السرّة، يجب على القابلة أنْ تقوم بالضغط عليه حتّى يخرج الدم المتخثر منه.

هـ- خوفاً من حدوث نزيف، يجب على القابلة أنْ تقوم بربط المكان الذي تمّ فيه قطع السرّة بوساطة قطعة صوف، أو بخيط دقيق، أو ما شابه ذلك. مع التنبيه إلى ضرورة الابتعاد عن استخدام الكتان في ربط السرّة؛ لأنّ الكتان ثقيل على اللحم، لذلك فإنّه قد ينغرس في الجسد الناعم للرضيع مما يُسبّب له ألماً شديداً[2].

و- بعد قطع حبل السرّة، يجب الابتعاد عن كيّ السرّة بأية أداة ساخنة سواء أكانت سكين أو غيرها من القطع الحديدية؛ لأنّ كيَّها قد يؤدي إلى تعرّض الرضيع لالتهابات مضرّة، فضلاً عمّا يصاحب الكيَّ من ألم شديد قد يهدّد حياة الرضيع[3].

ومن الأهميّة بمكان القول، أنّ سورانوس لم يقتصر على إيراد توصيات ونصائح بخصوص قطع حبل السرّة، بل هاجم، أيضاً، الأفكار الشائعة في عصره، والتي تقول أنّه " يجب عدم استخدام الحديد في قطع حبل السرة على اعتبار أنّ استخدام الحديد في هذه المرحلة من حياة الرضيع يُعتبر نذير شؤم"، فيقول سورانوس مهاجماً هذه الفكرة: '' هذا سخيف تماماً، فالبكاء بحدِّ ذاته نذيرُ شؤمٍ، ومع ذلك يبدأ الطفل حياته بالبكاء؛ لذلك من الأفضل أن تكون(يقصد القابلة) أقلَّ إيماناً بالخرافات، وأنْ تقطع حبل السرة بواسطة سكين''[4].

والجدير بالذِكر، أنّ رفض سورانوس لبعض الأفكار الشائعة في عصره، ووصفها بـ" الخرافات"، يُعتبر دليلاً على أنّ العصر الرومانيّ شَهِدَ وجود أطباء حاولوا النهوض بمهنة الطبّ بشكل عامّ وبرعاية الأطفال بشكل خاصّ، من خلال دحض الخرافات والتقاليد الموروثة التي لا تمتّ للطبّ التجريبي بصلة، هذا من جهة. كما أنّه يُشير إلى مدى تداخل العادات الموروثة في رعاية الطفل الرضيع، ومدى تأثيرها حتّى على القابلات اللواتي كُنّ، من المفترض، أصحاب الخبرة في هذا الشأن، من جهة أخرى.

---

[1] Soranus: Gynecology, II, 7.

[2] Dasen. V: Iconographie Et Archéologie Des Rites De Passage De La Petite Enfance Dans Le Monde Romain, op, cit, p 236.

[3] Soranus: Gynecology, II, 7.

[4] Soranus: Gynecology, II, 7.

3- الحمَّام الأول للرضيع:

بعد أنْ يتمكّن الرضيع من تجاوز امتحانه الأوّل في الحياة، والمُتمثّل في تحقيقه للشروط السابقة الذِكر، وبعد قطع الحبل السرّي تقوم القابلة بوضعه على الأرض، ليعمدَ، بعدها، والده إلى رفعه في خطوة رمزية، كانت تُعرف باسم(tollere liberos) أيّ "رفع الطفل"[1]، في إشارة إلى قبوله ببنوة هذا الرضيع[2]، ثمّ يعطيه للقابلة، مرّة أخرى، لتقوم بتنظيفه وإجراء الحمَّام الأول له[1].

---

[1] Dixon. S: The Roman Family, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1992, p 101.

[2] Néraudau. J.P: Être enfant à Rome, Realia, Paris, 1984, p 210.

ويبدو من خلال هذه الخطوة الطقسيّة، أيّ رفع الرضيع من قِبل الأب، الوضع المُتميّز للأب في المجتمع الروماني، ومكانته التي كانت تسمح له بقبول الطفل في الأسرة أو رفضه. انظر:

Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p39.

كذلك: فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم، ص170، 197.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أنّه جرت العادة في العصر الروماني أنْ لا يقوم الأب بتسمية الرضيع في يوم ولادته الأول، بل كان يتم تأخير تسميته إلى اليوم التاسع بالنسبة للذكور، وإلى اليوم الثامن بالنسبة للإناث. ويُوجد في كتابات أرسطو تعليل مهمّ لسبب تأخير تسمية الطفل، إذْ أورد أنّ الأسبوع الأوّل شكّل المرحلة الأكثر خطورة من حياة الرضيع، والعديد منهم كانوا يموتون خلال أسبوعهم الأول؛ ولذلك كان يتمّ تأخير تسمية الطفل حتّى يتمّ التأكّد بأنّه تمكّن من تجاوز الفترة الأكثر حرجاً من حياته. انظر:

Aristotle: Animal History, DLXXXVIII a, 8-10.

أمّا سبب تسمية الذكور في اليوم التاسع، والإناث في اليوم الثامن، فيعود إلى اعتقاد الرومان أنّ الإناث ينضجن قبل الذكور، وإلى أخذ الرومان بوجهة نظر فيثاغورث التي تقول أنّ الأرقام الفرديّة أكثر ملائمة للذكور من الأرقام الزوجيّة. انظر:

Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p39.

وتمّيز الرضيع الذكر عن الرضيعة الأنثى بأنّه يحمل منذ يوم تسميته اسم مركّب من ثلاثة أسماء هي: اسمه الشخصي(Prenomen)، اسم العشيرة التي ينتمي إليها(Nomen)، اسم الشهرة(Cognomem). أمّا الرضيعة فتكوّن اسمها من مقطعين فقط، هما اسمها الشخصي، واسم الشهرة، في حين تمّ اسقاط اسم العشيرة التي تنتمي إليها.

وقد يكون السبب في عدم ذكر اسم عشيرة الأنثى، يعود إلى عدم قيامها بدور كبير، مقارنة مع الذكور، في الحياة السياسية في العصر الروماني، لذلك يغدو اسم عشيرتها غير ذي أهمية.

والحقيقة، أنّ هذا الاختلاف في العادات الرومانية، بخصوص تسمية الرضيع، يُعدّ دليلاً على أنّ الرومان كان لديهم تفريق حقيقي بين الذكر والأنثى، حالهم حال جميع الشعوب القديمة التي كانت تستبشر بالذكر، على اعتبار أنّه سيحمل اسم العائلة وسيساعدها في القيام بمهامها الحياتية.

للمزيد عن " تسمية الرضيع في العصر الروماني"، انظر: أنديشة، أحمد محمد و القماطي، حميدة: الأسرة الرومانية زمن الإمبراطور أوغسطس 27ق.م- 14م، العدد الثاني، مجلة كلية الآداب، جامعة مصراته ، 2014م، ص 180، 182، 183. ؛ فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم، ص162- 164.

ومن المراجع الأجنبية، انظر:

وهنا لا بدّ من التفريق بين الحمام الأوّل للرضيع، وهو الحمام الذي يلي ولادته مباشرةً، وبين الحمام الروتيني الذي يتمّ بصورة دوريَّة، إذْ أنّ للحمام الأوّل طقوس وإجراءات غير موجودة في الحمام الروتيني. كما أنّ الحمَّام الأول لم يكن مجرّد خطوة عادية تقوم بها القابلة بهدف تنظيف الرضيع، بل كان يحمل قيمة رمزيّة واجتماعيّة كبيرة، فهو يمثل انتقالاً من الوجود داخل الرحم إلى حياة جديدة داخل الأسرة[2]. كما يُشير إلى أنّ الطفل أصبح فرداً في العائلة[3]، وإلى أنّه يستحقّ التربية؛ لذلك كان يتمّ إبعاد الأطفال المُعتلين صحيّاً دون غسلهم[4].

لم يكن حمام الرضيع يجري بصورة اعتباطية، بل كان يحتاج إلى دراية ومعرفة بطريقة إمساك الطفل، وطريقة تنظيفه، وطريقة تطهيره، والمواد الواجب استخدامها خلال الحمام بغية تنظيف الرضيع بالصورة المُثلى؛ لذلك عمدَ الرومان إلى تكليف قابلة مختصّة بهذه المهمّة. ويُعلّل روفوس الأفسوسي ذلك، فيقول: '' لا تعرف جميع المربيات * كيفية التعامل الصحيح مع الرضيع في الحمام، على الأقل في البداية؛ وهذا هو سبب تكليفنا للقابلات بهذه المهمة''[5].

Laes. C: Infants between biological and social birth in antiquity: a phenomenon of the Longue Durée, Historia, No. 63(3), 2014, , p 370. ; Rawson. B: op, cit, p 14.

[1] Bagley. A. M: op, cit, p 118.

[2] Hänninen, M. L: 2005. From womb to family. Rituals and social conventions connected to Roman birth; In Mustakallio. K, and others; Hoping for Continuity Childhood, Education and Death in Antiquity and the Middle Ages, Institutum Finlandiae, Rome, 2005, p 55. ; Dasen. V: Des nourrices grecques à Rome?, Paedagogica Historica Vol. 46, No. 6, December, 2010, p700.

[3] فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم، ص192.

[4] Soranus: Gynecology, II, 6, 10.

* يجب التنويه إلى أنّه، وبدءاً من هذه الصفحة، سيُقصد بمصطلح المُربّية، المرأة التي تقوم برعاية الرضيع سواء أكانت أمّه أو خادمته أو ممرضته.

[5] Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XX, 1.

وهنا، يجب التركيز على عبارة" في البداية" التي أوردها روفوس، إذْ تدلّ على أنّ الأخير اعتبر أنّ جميع القابلات خبيرات في طريقة استحمام الرضيع، في حين أنّ بعض المُربّيات لم يكنّ على نفس السويّة من الخبرة، لذلك توجّب على القابلة أنْ تُجري الحمام الأول للرضيع، وأنْ تُدرّب المُربّية على كيفية التعامل الصحيح مع جسده، ليتسنى لتلك المُربّية القيام بهذه المهمّة بمفردها فيما بعد. انظر:
Bagley. A. M: op, cit, p 118.

وأشارت المصادر الطبيّة إلى أنّه يجب على القابلة أنْ تُمسك الرضيع بعناية خلال الحمام، وأنْ تحرص على جعل رأسه منخفض قليلاً[1]. ثمّ تقوم بتطهيره وتنظيفه باستخدام الملح أو غيره من مساحيق التطهير، كالنطرون مثلاً؛ بغية تخليصه من طبقة الدمّ اللزج ومن باقي السوائل التي تكون موجودة على جسده في أعقاب ولادته، ولكي يُصبح جلد الرضيع أكثر سماكة، ويكتسب حصانة ضدّ الطفح الجلدي[2].

وعلى اعتبار أنّ جسد الرضيع يكون، في أعقاب الولادة، طريّاً جدّاً وحسّاساً من أي شيء؛ لذلك كانت القابلة تقوم بمزج الملح مع القليل من العسل أو زيت الزيتون أو عصير الخضار أو عصير الشعير[3]. وشدّد جالينوس على ضرورة تدليك جسد الرضيع بزيت الزيتون وخاصّة في حمامه الأول، لِما يحمله من مفعول، يُشابه مفعول الملح، من ناحية حماية بشرة الرضيع من الالتهابات والطفوح الجلدية التي قد تُصيبه في المستقبل[4].

وفي هذا السياق، نبّهت المصادر الطبيّة إلى ضرورة الابتعاد عن بعض العادات، غير الصحيّة، فيما يخصّ تطهير الرضيع، مثل استخدام النبيذ أو الآس أو حتى بول طفل صغير آخر كمواد تطهير. فأوضح سورانوس أنّ النبيذ يُسبب الصدمة للرضيع، أمّا الآس فلا يُحقّق الغاية المطلوبة وهي تطهير الطفل، في حين أنّ بول طفل آخر يُسبّب للرضيع رائحة كريهة غير مرغوبة[5]. كما توجّب على القابلة الانتباه إلى عدم إدخال الملح إلى العينين أو الأنف أو الفمّ حتى لا يتسبّب ذلك بتقرّح أو بالتهابات أو حتى باختناق الرضيع[6].

ومن البديهي القول، أنّ عملية التمليح، مثلها مثل باقي خطوات رعاية الطفل الرضيع، كانت تحتاج إلى تأنّي وإلى تكرارها على مدار عدّة أسابيع حتّى يتمّ التأكّد أنّ

1 Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XX, 7- 8.
2 Galen: On preserving health, I, 7. ; Soranus: Gynecology, II, 8, 12- 13.
3 Carroll. M: op, cit, p 63.
4 Galen: On preserving health, I, 10.
5 Soranus: Gynecology, II, 8, 12.
6 Soranus: Gynecology, II, 8, 13. ; Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p42.

الرضيع قد اشتدّ عوده وأصبح محصناً من الأمراض والالتهابات التي قد تتعرض لها بشرته الحسّاسة[1].

على أيّة حال، بعد التدليك المُتأنّي لجسد الرضيع بالملح وبزيت الزيتون، كانت القابلة تقوم بغسل جسده، بعناية، مُستخدمةً ماء دافئ[2].

والحقيقة، أنّ الحمّام الأوّل لم يكن الهدف منه تنظيف الرضيع فقط، بل تضمّن خطوات تهدف إلى التأكّد من سلامة حواس الرضيع وبعض وظائفه الجسمانية، فكانت القابلة، مُستخدمةً أصابعها، تقوم بالضغط، بعناية، على أنف الرضيع بهدف إخراج المخاط السميك الموجود فيه، ثمّ تعود وتُنظّف الفمّ والأذنين بشكل جيّد[3].

وخوفاً من إصابة الرضيع بضعف البصر في المستقبل؛ لذلك كانت القابلة تقوم بمسح العينين بزيت الزيتون بهدف إزالة الرطوبة من داخلهما[4]. ثمّ تقوم، مُستخدمةً إصبع يدها الصغير(الخنصر)، المقصوص أظفره، بتوسيع فتحة الشرج وإزالة الغشاء الرقيق الموجود فيها، وإخراج البراز الأسود(أو ما يُعرف طبّياً باسم العقي) الموجود في الشرج[5].

والحقيقة، أنّ سُرّة الرضيع كانت، هي الأخرى، موضع عناية خلال الحمّام الأول، إذْ كانت القابلة تقوم بوضع قطعة صغيرة من الصوف مبلّلة بزيت الزيتون فوقها، ثمّ تقوم بلفّها، بعناية، بقطعة أخرى من الصوف بهدف إعطاء تجويف السرّة شكلاً جميلاً ومثالياً[6]. وكشفت الأبحاث الأثرية عن مشهد نحتي يُصوّر الحمام الأوّل للرضيع، **وفيما يلي شكل يُمثّل ذلك المشهد مع دراسة تاريخية له:**

---

[1] Gourevitch. D: L' Anonyme de Londres et la médecine d'Italie du Sud, History and Philosophy of the Life Sciences, Vol 11, No. 2, 1989, pp 228, 229.

[2] Bagley. A. M: op, cit, p 118. ; Dasen. V: Iconographie Et Archéologie Des Rites De Passage De La Petite Enfance Dans Le Monde Romain, op, cit, p 237.

وتجدر الإشارة هنا إلى أنّ بعض المصادر الطبية الرومانية، حذّرت من استخدام الماء البارد في حمام الرضيع؛ لأنّه قد يؤدي إلى إصابته بتشنجّات قوية أو حتى سكتة دماغية على اعتبار أنّ الرضيع لم يختبر المياه الباردة من قبل، كما أنّ ضعفه الجسدي لا يُمكّنه من مقاومة تأثير تلك المياه. انظر :

Soranus: Gynecology, II, 8, 12.

[3] فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم، ص192.

[4] Soranus: Gynecology, II, 8, 13.

[5] Dasen. V: Roman birth rites of passage revisited, op, cit, p 204.

[6] Soranus: Gynecology, II, 8, 13.

دراسة الشكل	المصدر	الإطار الزماني
يُمثّل الشكل، الموجود أعلاه، الحمّام الأوّل لطفل رضيع في العصر الروماني. ويظهر في النحت القابلة وهي تقوم بغسل الرضيع في إناء بيضاوي الشكل. أما الأم فتظهر وهي جالسة على كرسي، وتراقب عمل القابلة. كما يظهر في النحت عدد من النساء اللواتي يتجمهرن حول الطفل، إحداهنّ تُمسك بيدها مِنشفة لتجفيف الرضيع بعد الحمام.	هذه المنحوتة جزء من تابوت يُوضّح السيرة الذاتية لطفل مات بين عامي 120- 130م. والتابوت محفوظ اليوم في متحف مدينة أجريجنتو(Agrigento) في جزيرة صقلية	تعود إلى النصف الأول من القرن الثاني الميلادي.

ويمكن بوضوح ملاحظة شكل القابلة التي تبدو في سنّ متقدّم، مما يدلّ على أنّها كانت ذات خبرة في هذا المجال. كما يُمكن ملاحظة اهتمامها بالرضيع من خلال طريقة الإمساك به، وطريقة لفّها لردائها حول خصرها كي لا يعيقها في عملها. ويدلّ وجود القابلة في هذا النحت والعدد الكبير من النسوة حول المرأة، على أنّ هذا الحمّام هو الحمام الأول للرضيع ولم يكن حمّام روتيني. ومن المهم أيضاً ملاحظة أنَّ الأمَ لمْ يتمّ تمثيلها على أنها غير مبالية بطفلها، بل تمّ تصويرها بهيئة المرأة المثاليّة التي تُراقب باهتمام. ومن خلال لباس الأمّ، وغطاء رأسها، والجو العام للمنحوتة يظهر بوضوح أنّ الرضيع من طبقة رومانيّة ثريّة. وهذا يدلّ على أنّ القسم الأكبر من إرشادات رعاية الرضّع كانت موجّهة إلى نخبة المجتمع الروماني.	الإيطالية. لذلك يُعرف هذا التابوت باسم تابوت أجريجنتو. الشكل مُقتبس من: Sparreboom. A: op, cit, p 16.	

رابعاً– تشكيل جسد الرضيع:

ساد في العصور القديمة عادةُ قيام القابلة أو المُربّية بتشكيل جسد الرضيع بهدف إعطاءه شكلاً جذاباً ومثالياً، إنْ صحّ التعبير. وقد أشار أفلاطون إلى هذه الممارسة في أيّامه(عاش أفلاطون بين عاميّ 427– 347 ق.م)، فأورد: '' الأمّ الحامل.... تُشكّل ولدها، حين تضعه، كما تُشكّل الشمع وهو طريّ''[1]. واستمرّت هذه العادة في العصر الروماني، حيث أوردت المصادر الأدبية إشارات مهمّة إلى إيلاء الرومان أهمية كبيرة

[1] أفلاطون: القوانين، ص 319.

لهذه الناحية من حياة الرضيع. فنصح الأطباء الرومان بتدليك جسد الطفل وتشكيله برفق وعناية والتعامل معه وكأنه قالب من الشمع[1]. ويقول جالينوس بهذا الصدد: '' يُولد الطفل، ولكنه في هذه المرحلة يكون رطباً للغاية، ليس فقط في أوعيته وأعضائه ولحمه، بل حتى في عظامه، وهي الجزء الأكثر جفافاً فينا، لذلك يجب تشكيل هذه العظام، ومعها الأطراف ككل، والتعامل معها وكأنها قوالب من الشمع'[2] .

المؤرّخ اليوناني بلوتارخوس(Plutarch)(45– 125م)، هو الآخر، نقل العادة الرومانية بتشكيل جسد الطفل الرضيع، وأعطى لهذا التشكيل أهمية كبيرة لدرجة أنّه قرن بينه وبين بناء شخصية الطفل وتنمية عقله، فأورد: '' بعد ولادة الطفل مباشرة، من الضروري البدء في تشكيل أطراف جسمه حتى تنمو بشكل مستقيم وبدون تشوه .. كما لابدّ من تكوين شخصيات الأطفال منذ بداية نشأتهم؛ لأنّه من السهل التأثير بهم. وعلى اعتبار أنّ عقولهم لا تزال طرية، لذلك فإنّ التعليم ينغرس بعمق في نفوسهم، وكلما زادت عقولهم قساوةً كلما زادت صعوبة تعليمهم. وبنفس الطريقة التي تترك الأختام انطباعها في الشمع، تترك الدروس تأثيرها في عقول الأطفال وهم صغار''[3].

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ العبء الأكبر، في هذه الناحية من رعاية الرضيع، كان يقع على عاتق قابلة مُختصّة[4]، وهو أمر يبدو طبيعياً في ضوء ما أوردته المصادر بخصوص رقّة جسد الرضيع واحتمال تشوّهه من أيّ حركة خاطئة، هذا من جهة. وفي ضوء خبرة القابلات أكثر من غيرهنّ في التعامل مع الرضيع من جهة أخرى[5].

---

[1] Dasen. V: Childbirth And Infancy In Greek And Roman Antiquity, op, cit, p 701.

[2] Galen: On Mixtures, II, 2.

[3] Plutarch: Moralia, "The Education of Children", V.

[4] الدور المحوري للقابلة في هذه الناحية من رعاية الرضيع يبدو جليّاً في ما أورده جالينوس حين قال: '' يجب تدليك جسد الطفل بزيت الزيتون الحلو، كما تفعل معظم القابلات، مع تحريك أجزاءه المختلفة بلطف وعناية''. فتحديد جالينوس للقابلات، يدلّ على أنّ القابلة هي من كانت تقوم بالعناية بالرضيع في المرحلة الأولى من حياته. كما أنّ إيراده عبارة" كما تفعل معظم القابلات"، يدلّ على أنّ القابلات الرومانيات كُنّ يأخذن بنصائح الأطباء الرومان، وكُنّ على دراية بأصول رعاية الرضيع. انظر:
Galen: On preserving health, I, 10.

[5] Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XX, 7- 8.

بناءً عليه، كانت القابلة تقوم بمسح جسد الرضيع بزيت الزيتون، ثم تبدأ بتدليك العمود الفقري، وأسفل الظهر وبين الكتفين بحركات مستقيمة ودائرية بهدف ترتيب الفقرات بصورة مثالية، ولتغدو حركتها مرِنة جدّاً، ولكي لا تتعرّض تلك الفقرات لأيّ تشوه يؤثر على مظهر الرضيع. كما كانت تقوم بتدليك رأس الرضيع حتّى لا ينمو بشكل طولي أو بصورة مُدبّبة[1].

وجهُ الرضيعِ نال حقّه، أيضاً، من هذه الناحية من الرعاية، حيث كانت القابلة تستخدم إبهامها، بلطف وعناية، لتدليك العينين وتشكيل الأنف، فإذا كان مسطّحاً كانت تقوم برفعه، وإذا كان معقوف كانت تضغط عليه قليلاً[2].

ولم يُغفل الأطباء الرومان تشكيل الأعضاء التناسلية للذكور، بل أوصوا بإعطائها اهتمام خاصّ. فأورد سورانوس بهذا الخصوص: '' إذا كان الرضيعُ ذكراً، وبدا أنّه ليس لديه قُلْفَة، فيجب على القابلة أن تسحب طرف القُلفة برفق إلى الأمام، وإذا اضطرّت يجب أنْ تمسكها بخيط من الصوف لتثبيتها. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن تقوم القابلة بتشكيل كيس الصفن من النقطة التي يلتقي عندها الفخذان''[3].

والحقيقة، أنّ ما أورده سورانوس يعكس حرص الرومان، ولاسيّما النخبة منهم، على إعداد شبّان قادرين على القيام بأدوارهم الإنجابية في المستقبل[4]، كما يعكس الاهتمام الروماني بصحّة ومظهر الأعضاء التناسلية خاصّة أنّ عادة العُريّ، في الحمامات والصالات الرياضية، كانت عادة شائعة في العصر الرومانيّ[5]. كما يُعتبر دليلاً مهمّاً على أنّ الرومان، شأنهم في ذلك شأن اليونان، كانوا يرفضون فكرة ختان الذكور[6]. وتجدر الإشارة هنا، إلى أنّ تشكيل ملامح الرضيع لم يكن يتمّ في الفترة التي

---

1 Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p42.
2 Soranus: Gynecology, II, 16, 32.
3 Soranus: Gynecology, II, 16, 34.
4 Martin. D. B: op, cit, p 26.
5 Foxhall. L: Studying Gender in Classical Antiquity, Cambridge University Press, Cambridge , 2013, pp 74, 77.
6 Hodges. F. M: The ideal prepuce in ancient Greece and Rome: male genital aesthetics and their relation to lipodermos, circumcision, foreskin restoration, and the kynodesme. Bulletin of the History of Medicine, Vol 75, No. 3, 2001, p 394.

تعقب ولادة الطفل فقط، بل كل يوم حتّى يتسنّى للقابلة التأكّد أنّ الرضيع غدا يحمل ملامح مثالية[1].

ومن الأهمية بمكان القول، أنّه وبالرغم من كل هذه التوصيات بطريقة تشكيل جسد الرضيع، فإنّ الأبحاث الأثرية قد أظهرت أنّ عدداً كبيراً من الأطفال الرومان كانوا عرضةً لتشوهات في الأطراف والصدر والعمود الفقري[2]. وهذا يبدو معقولاً إلى حدّ ما، حيث أنّ التوصيات التي قال بها كبار الأطباء في العصر الروماني، مثل جالينوس وروفوس الأفسوسي وسورانوس، كانت توصيات مثالية ومُوجّهة إلى القابلات المختصّات والخبيرات بعملهن. ومن الطبيعي أنْ لا يكنّ جميعهن على نفس السوية من الخبرة والدراية بتلك التوصيات. ومن الطبيعي، أيضاً، أنْ لا يملك جميع الرومان القدرة المادّية على استدعاء قابلات أو ممرضات بنفس الخبرة والسويَّة المعرفية التي أرادها الأطباء الرومان.

خامساً– قماط الرضيع:

من أشهر أوجه الرعاية التي أولاها الرومان للرضيع كان لفّه بضمادات من القماش، وتُعرف هذه العادة باسم " القماط"[3]. ويُعتبر قماط الطفل من النواحي المهمّة التي أكّدت عليها المصادر الأدبية[4]، ثمّ جاءت المصادر الأثرية لتؤكّد شيوعها بشكل كبير في العصر الروماني[5]. وسيتمّ في هذه الفقرة دراسة الهدف من القماط، وطريقة لفّه، ثمّ توقيت وطريقة التخلّص النهائي منه.

1– الهدف من القماط:

حرص الرومان على إعداد أطفال يتمتعون بجسد قويم وصحيح[6]؛ لذلك فقد نظروا إلى القماط كضرورة تفرضها دواعي طبيّة واجتماعية، فهو من ناحية يُقوّم جسد

[1] Gourevitch. D: op, cit, pp 228, 229.

[2] Minozzi. S, and others: Palaeopathology in the Roman Imperial Age. Pathobiology, No. 79, 2012, pp 269- 277.

[3] Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p42.

[4] أرسطوطاليس: السياسة، ص 286. ؛ بلوتارك: تاريخ أباطرة وفلاسفة الاغريق، ترجمة: جرجيس فتح الله، المجلد الثاني، الدار العربية للموسوعات، بيروت، 2010م، ص 714.

Soranus: Gynecology, II, 9, 15.

[5] Harlow. M And Laurence. R: op, cit, pp 42, 43.

[6] Carroll. M: op, cit, p43.

الرضيع ويحافظ عليه بصورة متماسكة من خلال حماية أطرافه ومفاصله من الالتواءات والانحناءات التي تؤثّر على صحته في المستقبل[1]. ومن ناحية أخرى، فإنّه يُساهم في حماية العينين مما قد يلحق بهما من ضرر في حال وضع الرضيع أصابعه فيهما[2]. كما حمل القماط تأثير اجتماعي مهمّ، إذْ أنّ تكرار فكّه ولفّه يساهم في تقوية الرابطة الاجتماعية والنفسية بين الرضيع والمُربّية التي تقوم على رعايته[3].

2- طريقة لفّ القماط:

لم يكن لفّ القماط يتمّ بطريقة عشوائية، بل كان يجب على القابلة أو المُربية أنْ تكون خبيرة بهذا الشأن حتّى لا يفقد القماط هدفه، أو ربّما يؤدي إلى نتيجة عكسية على جسد الرضيع؛ لذلك أوصت المصادر الطبيّة بأنْ يتمّ تحضير ضمادات ناعمة ونظيفة، وأنْ يتمّ مسح جسد الرضيع بكمية بسيطة من زيت الزيتون قبل لفّه بالقماط؛ '' لأنّ زيت الزيتون يُعطي لبشرة الرضيع نعومة، ويُدفئها ويُغذيها ويمنحها رونقاً جميلاً''[4]، ثمّ يتمّ لفّ الأطراف الفردية أولاً، أي اليدين والرجلين، وبعدها يتمّ لفّ الجسم كله من الصدر إلى القدمين، مع الانتباه إلى ضرورة تغطية الرأس بلفّه، بشكل دائري، بقطعة قماش ناعمة ونظيفة أو قطعة من الصوف[5].

وكان الرومان يراعون، في لفّ القماط، جنس الرضيع سواء أكان ذكر أمْ أنثى، فإذا كان ذكراً، فإنّهم كانوا يقومون بلفّ إحدى الضمادات العريضة بشكل دائري حول الصدر، بحيث يكون الضغط عليها متساوياً. أمّا إذا كان الرضيع أنثى، فإنّهم كانوا يزيدون من ضغط القماط على منطقة الصدر، في حين تُرك فضفاضاً في منطقة الخاصرة[6].

---

1 Dasen. V: Roman Childhood Revisited, op, cit, p 107.

2 Soranus: Gynecology, II, 19, 42.

3 Carroll. M: op, cit, p63.

4 Soranus: Gynecology, II, 15, 35.

وأوضح سورانوس، في هذه الفقرة، أنّه يجب عدم الإكثار من زيت الزيتون؛ لأنّ الإكثار منه سيؤدي إلى انزلاق القماط، وبالتالي إلى احتمال تشويه مفاصل الرضيع.

5 Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XX, 2. ; Soranus: Gynecology, II, 9, 15.

6 Dasen. V: Roman birth rites of passage revisited, op, cit, p 206.

والحقيقة، أنّه خلال هذا التفريق بين طريقة تقميط الذكر والأنثى، يُلاحظ انعكاس رعاية الرضيع على دوره المستقبلي في المجتمع الروماني، فالذكور يجب أنْ يتمتعوا بأجسام قوية ولاسيما في منطقة الصدر، أجسام تناسب أعمالهم اليومية سواءً أكانت ألعاب رياضية أمْ قتال في المعارك أمْ غير ذلك من المهام المنوطة لهم في مجتمعهم[1]. أمّا الإناث فيجب أنْ يتمتعن بأجساد جميلة وصحيّة في منطقة الحوض، بهدف الظهور بمظهر لائق في المستقبل أولاً، وللقيام بدورهنّ كأمهات سليمات قادرات على الإنجاب ثانياً[2].

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ الرومان حرصوا على فكّ القماط عدة مرات في اليوم بهدف تنظيف الرضيع، وخوفاً من إصابته بالطفح الجلدي[3]. ونوّه سورانوس إلى أنه، في حال سبّب القماط ألماً للرضيع، فإنّه يُمكن للمربّية أنْ تقوم بلفّ منطقة الصدر فقط، أو أنْ تتخلى عن القماط نهائيّاً، وتقوم بإلباس الرضيع قميص بسيط بدلاً عنه[4].

3- توقيت وطريقة التخلّص النهائي من القماط:

لم يلتزم الرومان بتوقيت مُحدد لتخليص الطفل من القماط بشكل نهائي، ولكن يُمكن القول أنّ معظمهم أبقوا الطفل في القماط لمدّة تتراوح بين (40) إلى (60) يوم، أو فترة أطول من ذلك بقليل[5]. في حين فضّل بعضهم الآخر إبقاء القماط حتّى تزول الأسباب الموجبة لوضعه، أي حتّى يغدو جسمه صلباً، ويزول الخوف من أنْ يقوم الرضيع بإيذاء أي عضو من أعضاء جسمه. عندها فقط يتمّ التخلّي عن القماط بشكل نهائيّ[6].

والواقع، أنّ المصادر الطبية نبّهت إلى أنّه لا يجب التخلّي النهائي عن القماط فجأة، بل يجب أنْ يتمّ ذلك بشكل تدريجي، فيتمّ أولاً تحرير اليدين، ثمّ الرجلين. وأنْ يتمّ البدء باليد اليمنى أولاً؛ لأنّه إذا تمّ تحرير اليدّ اليسرى قبلها، فإنّها ستغدو أكثر صلابة من

1 Dasen. V: Des nourrices grecques à Rome? op, cit, pp 700, 701.
2 Bagley. A. M: op, cit, p 123.
3 Carroll. M: op, cit, p63.
4 Soranus: Gynecology, II, 19, 42.
5 Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p42.
6 Bagley. A. M: op, cit, p 113.

اليُمنى[1]، وستغدو الأخيرة ضعيفة نسبياً مما قد يجعل الرضيع يتعوَّد على استخدام اليد اليُسرى في حياته، فيغدو، بالتالي، شخصاً أعسراً في المستقبل، وهو شيء لم يكن مُحبّذاً في المجتمع الروماني[2].

ومن حُسن الحظّ، أنّ الأبحاث الأثريَّة أكّدت وجود القماط، بصفته وجه من وجوه رعاية الرضيع في العصر الروماني، حيث عثر علماء الآثار على عدّد من الشواهد النذرية والمنحوتات التي تُصور الرضيع وهو ملفوف بقماط كامل، أو قماط جزئيّ وتحته قميص بسيط كما أوصت المصادر الطبية. **وفيما يلي نموذجان عن تلك المنحوتات مع دراسة تاريخية لكل منهما:**

أ- النموذج الأوّل:

الإطار	المصدر	دراسة الشكل

[1] Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p42.
[2] Soranus: Gynecology, II, 19, 42.

		الزماني
يُمثّل الشكل الموجود أعلاه رضيع وهو ملفوف بقماط كامل، إذْ لا يظهر من جسده إلا وجهه فقط. ووُضع الرضيع في سرير، ويبدو على الأغلب أنّه نائم. بجوار الرضيع تقف فتاة يبدو من خلال ملابسها والحزام التي تضعه حول خصرها أنّها من طبقة العبيد مما يدل على أنّ الرضيع ينتمي لأسرة ثرية قادرة على امتلاك العبيد. ومن المحتمل أنّ هذه الفتاة كانت تقوم إمّا بتغطية الرضيع أو هزّ سريره حتى ينام.	هذه المنحوتة عبارة عن نُصب تذكاري أقامته مُربّية تُدعى سيفيرينا(Severina) تخليداً لذكرى رضيع كانت تقوم بتربيته. وهي محفوظة اليوم في المتحف الروماني- الألماني في مدينة كولونيا(Cologne) الألمانية. الشكل مُقتبس من: Bagley. A. M: op, cit, p 112.	تعود المنحوتة إلى القرن الثالث الميلادي

ب- النموذج الثاني:

دراسة الشكل	المصدر	الإطار الزماني
يُمثّل هذا الشكل الموجود أعلاه رضيع ملفوف بقماط جزئي، إذْ وبالرغم من أنّ يديه ورجليه خارج القماط، إلا أنّه تمّ لفّ الضمادات العريضة بشكل دائري حول الصدر فتبدو كأنّها مِشدّ لمنطقة الصدر. وهذا يؤكّد ما تمّت الإشارة إليه سابقاً بخصوص تفريق الرومان بين قماط الرضيع وقماط الرضيعة. ويمكن ملاحظة أنّ الرضيع يلبس تحت القماط قميص بسيط؛ لذلك، من المحتمل أنّ الرضيع لم يتحمّل القماط الكامل وسبّب له مشاكل، لذلك استُعيض عنه بالقميص مع الحفاظ على ضمادات حول منطقة الصدر. ويؤكّد هذا النوع من القماط على أنّ الرضيع الظاهر في المنحوتة هو ذكر وليس أنثى. وأنّ الرومان كانوا يأخذون بتوصيات الأطباء الرومان بخصوص طريقة لفّ القماط.	هذه المنحوتة جزء من مشهد عامّ موجود على الواجهة الأمامية لتابوت رخامي يسرد السيرة الذاتية لطفل روماني يُدعى ماركوس كورنيليوس ستاتيوس (Marcus Cornelius Statius). وهذا الطفل مات صغيراً؛ لذلك أقامت عائلته هذا التابوت لتخليد ذكراه. عُثر على التابوت في مدنية أوستيا(Ostia) الإيطالية، وهو محفوظ اليوم في متحف اللوفر الفرنسي(قسم الآثار اليونانية والأترورية والرومانية) في مدينة باريس. الشكل مُقتبس من: Evans. J. K: War, Women and Children in Ancient Rome, 2 nd edition, Routledge, London, 1991, p 114.	تعود المنحوتة إلى حوالي العام 150م.

سادساً: حمام الرضيع:

يحتاجُ الرضيع إلى حمّام دوريّ، حفاظاً على نظافته ونشاطه. وربط الأطباء الرومان بين نظافة الرضيع من جهة وهدوءه وراحته من جهة أخرى. فأشار جالينوس أنّه، وخلال مسيرته الطبية، عُرض عليه رضيع كان، دائماً، يبكي ويضطرب بشدّة، فلما عاينه وجده متّسخ كثيراً، وفراشه متسخ، فأمر بتنظيفه وغسله وتنظيف فراشه، عندئذ سكن الرضيع، ونام مرتاحاً[1].

ونوّه جالينوس إلى أنّ الحمام الدوري للرضيع ضروري في المحافظة على رطوبة جسده. ويعود تنويه جالينوس هذا إلى نظريته في الطبّ، تلك النظرية التي تقول، أنّ الرضّع يمتلكون أجساماً أكثر رطوبة من باقي الفئات العمرية؛ لذلك كان لابدّ من الاحتفاظ بمستوى معين من الرطوبة في أجسادهم[2].

والحقيقة، أنّ وجهة نظر جالينوس هذه أخذها عن أبقراط الذي أكّد، هو أيضاً على أهمية حمام الرضيع، فأورد: '' جميع العلاجات الرطبة مفيدة للحمى، وخاصة للأطفال... في الطفولة لا تُعتبر الرطوبة مرضاً، وإنّما تتوافق مع الطبيعة، ويكون أكثر ما يشبهها(أي للرطوبة) مفيداً.. لذلك ينبغي على المرء عدم تجفيف الأطفال، بل يجب تغذيتهم وفقًا للطبيعة''[3].

وقدّم الأطباء الرومان توصيات وإرشادات مهمّة بخصوص حمّام الرضيع. ومن خلال دراسة تلك التوصيات، يُمكن القول أنّ الرومان اتّبعوا نمطاً محدداً في حمام الرضيع، ذلك النمط يمكن توضيح معالمه في النقاط التالية:

1- في الوقت الذي استحمّ فيه معظم الأطفال قبل الرضاعة، فإنّ بعض المربيّات كُنّ يغسلن الرضيع بعد مرور بعض الوقت على الرضاعة. وهذه النقطة أكّد عليها جالينوس الذي بيّن أنّه لا يجوز أنْ يستحّم الطفل بعد الرضاعة مباشرة، بل يجب الانتظار فترة من الزمن حتّى تكتمل عملية الهضم، أو أنْ يتمّ الحمام قبل الرضاعة ليكون الرضيع نظيف

[1] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 195.

[2] Galen: On preserving health, I, 7.

[3] Hippocrates: Aphorisms, I, 16. ; Galen: On the therapeutic method, VIII, 9.

ومعدته فارغة[1]. كما نوّه روفوس الأفسوسي إلى إمكانية إصابة الرضيع بتشنّجات مُضرّة أو أمراض خطيرة، مثل الصرع، في حال استحمّ بعد الرضاعة مباشرة[2].

2- كانت المربيّة تُجري الحمام للرضيع خلال النهار، وكانت تتجنّب غسله في الليل[3].

3- حرصت المربيّة على غسل الرضيع مرّة واحدة في اليوم[4]. وهذه النُقطة أكّد عليها سورانوس الذي رأى أنّ الاستحمام المفرط يضرّ بالرضيع على اعتبار أنّه يُضعف جسمه، ويجعله مهيّأً للإصابة بالعديد من الأمراض[5].

4- في الفترة التي تعقب ولادة الرضيع، كانت المربيّة تجلب وعاء الاستحمام إلى غرفته. ولكن بعد أنْ يشتدّ عوده قليلاً، كانت تأخذه إلى الغرفة الخاصة بالاستحمام.

5- قامت المُربيّة باتخاذ احتياطات معينة خلال حمام الرضيع، منها درجة حرارة معتدلة لغرفة الاستحمام، على اعتبار أنّ الجو الحارّ يجعل الرضيع يعاني من صعوبة في التنفّس. وخلال الأيام الأولى من حياة الرضيع، كانت المربيّة تستخدم مياه دافئة قليلاً خلال الحمام، ولكن لاحقاً، كانت تقوم بتعويد الرضيع على الاستحمام بمياه فاترة[6].

6- بعد الانتهاء من الحمّام، كانت المُربيّة تقوم بوضع فمها على أُذني الرضيع وفمه، لتشفط الماء الذي قد يكون دخل إليهما خلال الحمّام. وأوضح سورانوس أنّ هذه الخطوة ضرورية؛ بهدف تجفيفهما من الرطوبة التي تُضرّ بقنوات الرضيع الحسّاسة[7].

والحقيقة، أنّ هذا النمط الذي اتبعه الرومان في حمام الرضيع، يدلّ على مدى العناية التي أولاها الرومان لصحّة أطفالهم، كما يدلّ على أنّ طبّ الأطفال في العصر الروماني قطع أشواطاً كبيراً، حيث أنّ هذا النمطّ مُستمدّ بكامله من توصيات وإرشادات الأطباء الذي يبدو بوضوح أنّهم اعتنقوا أفكار الطبّ التجريبي القائم على الملاحظة والعلّة.

---

1 Galen: On the therapeutic method, 1, 10.
2 Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XX, 9.
3 Soranus: Gynecology, II, 16, 30- 31.
4 Galen: On preserving health, I, 10.
5 Soranus: Gynecology, II, 16, 30.
6 Soranus: Gynecology, II, 16, 31.
7 Soranus: Gynecology, II, 16, 35.

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ الأطباء الرومان أوصوا المُربيّة بأنْ تقوم بتدليك جسد الرضيع بالملح وبزيت الزيتون الصافي، وأنْ تقوم بتشكيل ملامحه وتدليك مفاصله أثناء حمامه، ونوّهوا إلى أنّ هذه العملية يجب أنْ تستمر خلال الأربعين يوم الأولى من حياة الرضيع[1].

سابعاً: تغذية الرضيع:

يُشكّل غذاء الرضيع عاملاً حاسماً في حياته، ويعكس ناحية مهمّة من نواحي رعايته. ويعتمد الرضيع، خلال السبعة شهور الأولى، أي قبل بزوغ أسنانه، على الحليب كغذاء وحيد، ليبدأ فيما بعد دخول عناصر غذائية أخرى تُشكّل، مع الحليب، برنامجَه الغذائي حتّى يتمّ فطامه. هذا البرنامجُ الغذائي الذي رأى أرسطو وأفلاطون أن له الأثر الأكبر على القوة الجسمانية للطفل، وأنّه يجب أنْ يُحقّق أكبر فائدة لجسم الطفل وعقله[2]. وسيتمّ في هذه الفقرة دراسة غذاء الرضيع قبل بزوغ أسنانه(أي الرضاعة فقط)، وغذاءه بعد بزوغ أسنانه(أيّ الغذاء العادي المُتداخل مع الرضاعة).

1- الرضاعة:

من البديهي القول، أن الحليب يُشكّل الغذاء الوحيد للرضيع قبل بزوغ أسنانه في الشهر السابع تقريباً. ويبدو من خلال دراسة المصادر الأدبية والأثرية، أنّ الطفل الروماني اعتمد في تغذيته على نوعين من أنواع الحليب. النوع الأوّل: هو الحليب الطبيعي(الرضاعة الطبيعية)، وكان مصدره الأمّ أو أية مرضعة أخرى. أمّا النوع الثاني: فهو الحليب الاصطناعي، وكان يعتمد بشكل كامل على حليب الحيوانات الأليفة مثل الماعز والأغنام وغيرها.

وشجّعت المصادر الأدبية، الطبيّة وغير الطبية، على النوع الأول(الرضاعة الطبيعية) لما له من فوائد كبيرة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بجسم الطفل وصحّته في المستقبل[3]،

---

[1] Galen: On preserving health, I, 10. ; Soranus: Gynecology, II, 15, 35.; II, 16, 32.

[2] أرسطوطاليس: السياسة، ص286. ؛ أفلاطون: القوانين، ص 317.

[3] Galen: On preserving health, I, 7. ; Soranus: Gynecology, II, 11, 18.

وأثبتت الدراسات الطبية الحديثة أهمية الرضاعة الطبيعية في حماية الطفل من العديد من الأمراض مثل هشاشة العظام أو الكساح، وفي تقوية أسنانه وشعره، وإدراكه الذهني والحركي. والحقيقة أنّه، حتى يومنا هذا، يتم اتهام الأمهات، اللواتي يُرضعن أطفالهنّ الحليب الاصطناعي، بحرمان طفلهم من الفوائد الجسدية والعاطفية التي تحتويها الرضاعة الطبيعية. لا بل قد يُنظر إلى الرضاعة الاصطناعية على أنها

وأوصت تلك المصادر على ضرورة أنْ تقوم الأم بإرضاع طفلها بنفسها لأنّ ذلك يُساهم في تقوية الرابطة العاطفية بينها وبينه[1]، كما هاجمت امتناع بعض نساء الطبقة الثريّة عن إرضاع أطفالهنّ بأنفسهنّ، وتوظيف مُرضعة لتقوم بهذه المهمّة[2].

وقد لاقت توصيات الأدباء والأطباء الرومان أذان صاغية لدى بعض أفراد الطبقة الرومانيّة الثريّة المُحافظة، فقام بعض النسوة بإرضاع أطفالهن بأنفسهن. في حين أنّ البعض الآخر، وهم القسم الأكبر، لم يُعرْن اهتماماً لتلك التوصيات؛ لذلك فضّلن توظيف مرضعة مُختصّة لترضع أطفالهنّ[3].

مؤشّر على عدم أهليّة الأم وكفاءتها الأسرية. انظر: محمد السيّد، عبد الباسط: تغذية الطفل" أساسيات التغذية في المراحل العُمْريّة"، شركة ماس للنشر والتوزيع، القاهرة، 2010م، ص 11- 14، 27، 46-50. ؛

Maher. V: The anthropology of breastfeeding" Natural law or social construct" ? Oxford: Berg, 1992, pp 3, 10.

[1] Plutarch: Moralia, "The Education of Children", V. ; Aulus Gellius: The Attic Nights of Aulus Gellius, XII, 22. ; Tacitus: Germania, XX, 1.

كذلك: بلوتارك: تاريخ أباطرة وفلاسفة الاغريق، ص 714.

[2] لم يكن لدى الطبقات المتوسطة والفقيرة في المجتمع الروماني القدرة على توظيف مرضعة؛ ذلك أنّ هذا الأمر كان يحتاج إلى تكاليف مالية لا يستطيع تحملها إلا من كانت أحواله الماديّة جيّدة، أو يمتلك العبيد. وهذا الخيار الأخير كان بحاجة، أيضاً، إلى أسرة ميسورة الحال؛ لذلك فقد قامت نساء تلك الطبقات بإرضاع أطفالهنّ بأنفسهنّ. ومع الأسف، فإنّه لا يوجد معلومات في المصادر عن إرضاع الأطفال في أوساط الطبقات الفقيرة، واقتصرت المعلومات على الطبقة الثرية فقط. انظر:

Laes. C: Children in the Roman Empire" Outsiders Within", Cambridge University Press, Cambridge, 2011, p69.; Harlow. M And Laurence. R :op, cit, p 41. ; Dasen. V: Des nourrices grecques à Rome?; op, cit, 699.

أمّا عن أسباب قيام بعض الرومان بتوظيف مرضعة فهي مُتعدّدة، ولكنّ أهمها كان اعتبار النساء الثريات أنّ الرضاعة لا تتناسب مع مركزهنّ الاجتماعي، كما رأى بعض النساء أنّ الرضاعة تؤدّي لإفساد بشرتهنّ ومظهرهنّ العامّ؛ لذلك امتنعن عن إرضاع أبنائهنّ بأنفسهنّ، وأسندن هذه المهمّة إلى مرضعات مختصّات. انظر:

Soranus: Gynecology, II, 11, 18. ; Dixon. S: The Roman Mother, London& Rutledge, 1990, p123. ; Salmaso. R: op, cit, p 20.

كذلك: فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم، ص 193.

والحقيقة، أنّ موضوعَ " المُرضعات في العصر الروماني"، موضوعٌ شائك ومهمّ، ويحمل أبعاداً متعددة لا مجال للتوسّع بها في هذا البحث. مع التنويه إلى أنّ الباحث سيحاول جهده، إنْ شاء الله، في سبيل تخصيص بحث أكاديمي مستقل يُعالج هذا الموضوع.

[3] Dasen. V: Construire sa parenté par la nourriture à Rome, in ' Art de manger, art de vivre. Nourriture et société de l'Antiquité à nos jours", avec Marie-Claire Gérard-Zai (dir.), Gollion, Switzerland, infolio, 2012, pp 41- 43.

وقيام بعض النسوة الثريات بإرضاع أطفالهنّ مُثبت في المصادر الأدبية، ذلك أنّه من ضمن نصائح الطبيب سورانوس الخاصّة بالرضاعة، وردت نصيحة تقضي بوجوب إبعاد الرضيع عن حليب أمّه خلال الأسابيع الأولى من ولادته(يُعرف هذا الحليب باسم اللبأ)، وبرّر الطبيب اليوناني نصيحته الطبيّة هذه بقوله: '' لأنّ حليب الأم في معظم الحالات يكون غير صحيّ لمدة عشرين يوماً؛ لأنّه يكون كثيفاً، وقوامه كثيف جداً، وبالتالي يصعب على الرضيع هضمه''. لا بل قام سورانوس بتوبيخ الأسُر الرومانية التي قامت نساءها بإرضاع أطفالهنّ بأنفسهنّ خلال الأسابيع الأولى التي تلت عملية الولادة[1].

وفي ضوء معرفة الباحثين أنّ مُجمل نصائح وإرشادات سورانوس كانت موجّهة إلى الطبقات الثرية[2]؛ لذلك يمكن الاستدلال أنّ ذلك التوبيخ كان موجّهاً للنساء الثريات اللواتي كُنّ يُرضعن أطفالهنّ بأنفسهنّ.

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ المصادر الطبيّة أدركت الترابط بين نوعيّة الغذاء الذي تتناوله المُرضعة وبين جودة حليبها[3] وبالتالي صحّة الرضيع. لذلك فقد رأت، في حالات متعدّدة، أنّه يمكن علاج بعض أمراض الرضّع من خلال التزام المرضعة بنظام غذائي متوازن[4]. كما توجّب على المُرضعة الابتعاد عن كل ما قدْ يُؤثّر على صحتها وصحة الرضيع. لذلك أوصى جالينوس المُرضعة بالابتعاد عن شُرب الخمر، أو الجِماع والحمْل طوال فترة إرضاعها؛ لأنّ ذلك يُفسد علاقتها بالرضيع ويؤدّي إلى تقليل كميّة الحليب لديها[5]. كما أوصى سورانوس المرأة المُرضعة بأنْ تتجنّب الخمول والكسل؛ لأنّ

---

[1] Soranus: Gynecology, II, 11, 18.
تجدر الإشارة إلى أنّ نصيحة سورانوس هذه كانت خاطئة، تماماً، إذْ أنّ حرمان الطفل من اللبأ يحمل مخاطر صحّية على الرضيع. وسيتم التطرّق إلى أهميّة اللبأ وفوائده الصحية على الرضيع في فقرة لاحقة. انظر الصفحة(48) من هذا البحث.

[2] Harlow. M And Laurence. R: op, cit, p 41.

[3] قدّم سورانوس مقاربة جميلة بخصوص حليب المرأة المُرضعة، وانعكاس طعامها عليه، فأورد: '' حليب الماعز له طعم كريه ولاذع؛ لأن الماعز تتغذى على عشب من هذا القبيل . بينما لبن الغنم طيب المذاق وحلو؛ لأن الشاة تتغذّى على عشب من هذا القبيل''. انظر:
Soranus; Gynecology, II, 14, 26.

[4] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 236.

[5] Galen; On preserving health, I, 9.

ذلك يجعل الحليب كثيفاً ويصعُب هضمه، وبأنْ تُرضع الطفل عدّة مرات في اليوم بفاصل لا يقلّ عن ثلاث ساعات بين فترات الرضاعة[1].

وشدّد سورانوس على ضرورة فصل الطبّ عن العادات والتقاليد الموروثة؛ لذلك أوصى بالابتعاد عن بعض العادات الخاطئة، التي كان يلجأ إليها بعض النسوة في عصره بهدف زيادة كمية الحليب؛ مثل إعطاء المُرضعة أثداء بعض الحيوانات لتأكلها، أو حرق البُوم والخفّاش ورشّ رمادها في الطعّام، أو دهن الصدر ببعض السوائل السحرية[2]. ومن حُسن الحظّ، أنّ الدراسات الأثرية أكّدت قيام بعض النساء من الطبقات الثرية، بإرضاع أبنائهنّ بأنفسهنّ. إذْ جرى نحت مشهد لأمّ تُرضع طفلها، وفيما يلي شكل توضيحي لذلك المشهد مع دراسة تاريخية له:

---

[1] Soranus: Gynecology, II, 11, 13.

[2] من الطبيعي أنّه في مجتمع، كالمجتمع الروماني، وُجد منذ مئات السنين السالفة، أنْ يكون للمعتقدات الدينية والآلهة والسحر دور كبير في جميع مفاصل الحياة. والحقيقة، أنّ رعاية الرضّع لم تكن استثناءً، إذْ وعلى الرغم من الإمبراطورية الرومانيّة ضمّت عدداً من كبار الأطباء في تاريخ الإنسانية من أمثال جالينوس ورفوس الأفسوسي وسورانوس، إلّا أنّ الكثير من الناس كانوا يَعزُون المرض إلى غضب الآلهة؛ لذلك كان لابدّ من اللجوء إلى ممارسات سحرية وتعاويذ وتمائم لرفع ذلك المرض. وأشار العالِم بليني الأكبر(Pliny the Elder)(23- 79م)، في فقرات متعدّدة من كتابه" التاريخ الطبيعي"، إلى دور السحر والآلهة في رعاية الرُضّع. انظر:

Pliny the Elder: Natural History, XXX, 30.

كما أشار الشاعر الروماني هوراس(Horace)(65- 8 ق.م) إلى أُمّ تتوسل إلى الإله جوبيتر(Jupiter)، كبير الآلهة الرومانية، ليشفي طفلها الذي عانى من المرض لعدّة أشهر. انظر:

Horace: Satires, II, 3, 288.

وتردّدت الإشارة إلى الآلهة في العديد من مراحل رعاية الرضيع، حيث كان للإلهة ديانا(Diana) دور مهمّ بوصفها راعيةً للنساء خلال الولادة وحاميةً للرضّع. كما قامت الإلهة ديميتر (Demeter) بدور الأمّ والممرضة في الميثولوجيا اليونانية والرومانية. كما ارتبطت الإلهة جونو(Juno) بالزواج الشرعي وبالرضاعة الطبيعية للطفل. انظر:

Salmaso. R: op, cit, 7.

كما أشار الإمبراطور الروماني ماركوس أوريليوس(Marcus Aurelius)(121- 189 م) إلى أنّ الرجالَ الرومان، في أيّامه، كانوا يقدمون الصلوات للآلهة للحفاظ على حياة أطفالهم؛ لذلك نصحهم بأنْ يُصلّوا من أجل أنْ تمنحهم الآلهة القوة والصبر على خسارة أبناءهم، لأنّهم سيموتون سيموتون بكل الأحوال. انظر: أوريليوس، ماركوس: التأملات، ترجمة: عادل مصطفى، مراجعة وتصدير: أحمد عثمان، مؤسسة هنداوي سي آي سي، وندسور، المملكة المتحدة، 2019م، ص 131.

ومن البديهي القول هنا، أنّ كبار العلماء مثل، أرسطو، وأبقراط، وجالينوس، وسورانوس وغيرهم، رفضوا هذه العلاجات السحرية، ونفوا أيّ دورٍ للآلهة الوثنيّة في رعاية الرضّع. وقد أشار أرسطو، صراحةً، إلى أنّه يجب على الناس الرجوع إلى الأطباء وعلماء الطبيعة فيما يتعلّق بأبنائهم.

انظر: أرسطوطاليس: السياسة، ص283.

دراسة الشكل	المصدر	الإطار الزماني
يُمثّل المشهد، الموجود أعلاه، سيّدة رومانية تجلس على كرسي فخم، وفي حضنها طفلها وهي تقوم بإرضاعه. ويُمكن، من خلال طريقة جلوس الرضيع في حضن الأم، ووضع يدها تحت رأسه ملاحظة مدى العاطفة الأمومية والحنان الذي تُظهره الأم لطفلها. كذلك فإنّ طريقة وقوف الأب في مواجهة الأمّ، ووضعه يده تحت ذقنه،	هذه المنحوتة جزء من مشهد عامّ موجود على الواجهة الأماميّة لتابوت الطفل ماركوس كورنيليوس ستاتيوس. وقد جرت الإشارة في شكل سابق إلى هذا	تعود المنحوتة إلى حوالي العام 150م.

ومراقبتها لها وهي ترضع طفلهما، كل ذلك يعكس مدى اهتمام الأب بطفله، ومدى العاطفة الأبويّة التي يُكنّها له. أمّا الرضيع، فيظهر وهو يرتدي قميص بسيط، وفوقه قماط جزئي، سبقت الإشارة إليه في فقرة سابقة(راجع الصفحات 27، 29). ويده اليسرى تُمسك برداء أمّه. والجو العامّ للمنحوتة يُظهر أنّ هذه الأسرة تنتمي إلى طبقة راقية. فالكُرسي الذي تجلس عليه السيّدة الرومانية، كرسي فخم، وطريقة تسريحة شعرها كانت منتشرة بين سيّدات الطبقة الثريّة. والأب أيضاً يبدو، من خلال ما يظهر من عباءته أنّه من الطبقة الثريّة. ومن المحتمل أنّ هذه الأسرة، التي تظهر في الصورة، كانت أسرة ثريّة مُحافظة، أيّ كانت تتمسّك بالتقاليد الرومانيّة التي تفرض على الأم إرضاع طفلها بنفسها. وبطبيعة الحال، فإنّ صنع تابوت فخم كالتابوت الذي جرى نحت هذا المشهد عليه يحتاج إلى رفاهية مادية لا تتوفّر إلا لأثرياء الرومان. وتجدر الإشارة إلى أنّ هذه مشهد الرضاعة هذا يؤكّد بوضوح أنّ الرومان كانوا يظهرون لأطفالهم العاطفة والحنان. ولم يكونوا، جميعهم، يبعدونهم عن أعينهم خلال فترة الرضاعة.	التابوت(راجع الصفحة 29). الشكل مُقتبس من: Evans. J. K: op, cit, p 114.	

أمّا الطبقات الرومانيّة الفقيرة، التي لمْ يكن لديها القدرة المادية على توظيف مُرضعة، في حالة عدم قدرة الأمّ على إرضاع طفلها، كانت تلجأ إلى الرضاعة

الاصطناعيّة والتي تتمثّل بإطعام الطفل الحليب الحيواني(أغنام، ماعز بالدرجة الأولى)، وكان يُستخدم في إطعام الطفل زجاجات ومضخّات شبيهة بالتي تُستخدم في أيامنا هذه[1]. وعثرت الأبحاث الأثرية على عدد من تلك المضخات، وبقايا أدوات زجاجيّة كانت تُستخدم لإطعام الرضيع[2].

وتجدر الإشارة إلى، أنّه في حالة الرضاعة الاصطناعيّة، كان معظم الرومان يلجؤون إلى الفطام المُبكر للرضيع أي قبل بلوغه الشهر السابع من حياته[3]. كما كانت الرضاعة الاصطناعيّة تحمل مخاطر كبيرة على حياة الرضيع؛ ذلك أنّ الحليب الحيواني لا يُناسب جسد الرضيع، إذْ يعجز عن هضمه وامتصاصه نظراً لكثافته وقوامه الصلب[4]. كما أنّ العديد من الأدوات المستخدمة في هذا النوع من الرضاعة لم تكن مُعقّمة، أضف إلى أنّ الفطام المُبكّر كان يؤدّي، في أغلب الحالات، إلى موت الرضيع لعدم حصوله على كفايته من الحليب[5].

2- الغذاء العادي المُتداخل مع الرضاعة*:

عند بزوغ أسنان الرضيع، في الشهر السابع، تقريباً، يغدو قادراً على مضغ الطعام[6]؛ لذلك تبدأ الأسرة بإدخال أغذية أخرى إلى طعامه بهدف تعويده على الطعام العادي أولاً، ولتقوية بنيته الجسديّة ثانياً، ولتهيئته لمرحلة الفطام ثالثاً[7].

وعلى اعتبار أنّ الطفل يكون حديث العهد بالمضغ والطعام العادي؛ لذلك فقد توجّب على مُربّيته أنْ تكون على دراية بأنواع الأطعمة التي يجب أنْ تُدخلها في غذاءه،

---

[1] Salmaso. R: op, cit, pp 59- 62

[2] Baker.P: The Archaeology of Medicine in the Greco-Roman World, Cambridge: Cambridge University Press, 2013, p 27.

[3] Sparreboom. A: Wet-nursing in the Roman Empire Indifference" efficiency and affection", Master's thesis supervised by: Dr. A. M. Derks, VU University, University of Amsterdam, August, 2009, p 10.

[4] Soranus: Gynecology, II, 11, 18. ; Salmaso. R: op, cit, p 20.

[5] Sparreboom. A; op, cit, p 10.

* يُطلق الطبُّ الحديث على الأغذية المُتداخلة مع الرضاعة مصطلح" الأغذية التكميلية". انظر: محمد السيّد، عبد الباسط: تغذية الطفل، ص 50- 53.

[6] Dasen. V: Roman Childhood Revisited, op, cit, p 109.

[7] Soranus: Gynecology, II, 11, 13.

بالتوازي مع رضاعته الحليب؛ لأنّ نوعية هذه الأطعمة تساهم بدور كبير في نموه بالشكل الأمثل[1].

ومن خلال دراسة المصادر الطبيّة، يُمكن القول أنّ مُربّيات الرُضّع كانوا يطعمونهم في هذه المرحلة مكوّنات غذائية أساسيّة، شملت الخبز الممزوج بالحليب أو باللبن أو بالعسل[2]. كما كانوا يقومون بتفتيت الخبز جيداً حتى يكون بإمكان الرضيع مضغه. وتجنّبوا إعطاءه أي طعام لاذع أو حار؛ لأنّه لا يستطيع هضمه، ولأنّه قد يُسبب له مشاكل في معدته. كما شمل غذاء الرضيع المتداخل مع الرضاعة حساء القمح والبيض، مع إمكانية إعطاءه القليل من الماء بمفرده ليشربه، بعد وجبته[3].

ويُشير جالينوس إلى أنّ بعض النسوة كُنّ يمضغن الطعام ثمّ يضعنه في فمّ الطفل، فيُورد: '' في البداية ، أطعمي الطفل الصغير الحليب فقط. ولكن عندما تبرز أسنانه الأمامية، يجب تعويده على المزيد من الطعام الصُلب، مثل ما تفعل النساء بالتأكيد؛ يُعطون الخبز أولاً، وبعد ذلك مباشرة الخضار واللحوم وجميع أنواع الطعام من نفس النوع الذي يمضغونه مسبقًا ويضعونه في فم الطفل الصغير ''[4].

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ الأبحاث الأثرية قد ساهمت، هي الأخرى، في التعرّف على أصناف من الأطعمة التي تناولها الرضع قبل الفطام في العصر الروماني. إذْ تبيّن لعلماء الأثار، من خلال دراسة بقايا الهياكل العظمية لرضّع من مختلف أنحاء الإمبراطورية الرومانية، أنّ الوجبات الغذائية لهؤلاء الرضع كانت تختلف بحسب المنطقة

---

[1] Athenaeus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XXI.

[2] Dasen. V: Iconographie Et Archéologie Des Rites De Passage De La Petite Enfance Dans Le Monde Romain, op, cit, p 241.

[3] Galen: On preserving health, I, 9. ; Soranus; Gynecology, II, 11, 23. ; Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XIV. ; XX, 23. ; VII, 12.
كذلك: البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 210.
والحقيقة، أنّ الأغذية التي ذكرتها المصادر الأدبية تتوافق إلى حدّ كبير مع الأغذية التي يُوصي بها الطبّ الحديث. مما يدلّ على المستوى المُتقدّم الذي بلغه الطبّ الروماني. وللمقارنة بين الأغذية التي ذكرها الأطباء الرومان، وبين الأغذية التي يوصي بها الطب الحديث. انظر: محمد السيّد، عبد الباسط: تغذية الطفل، ص37، 38.

[4] Galen: On preserving health, I, 10. ; Soranus: Gynecology, II, 17.

الجغرافية التي كانوا يعيشون فيها. ففي منطقة كوينفورد(Queen ford) في ولاية بريطانية الرومانية تبيّن أنّ غذاء الرضّع الأساسي كان الأسماك النهرية والحبوب واللحوم.

والحقيقة، أنّ منطقة كوينفورد تقع على نهر التايمز(Thames)، وهي منطقة خِصبة؛ لذلك من الطبيعي أنّ يكون الغذاء الأساسي للسكان فيها السمك النهري والمُنتجات النباتيّة التي تُزرع في هذه المنطقة. أمّا في منطقة ليبتيمينوس(Leptiminus) في ولاية قرطاجة(Carthage) الرومانيّة فتبيّن لعلماء الأثار أنّ غذاء الرضّع الرئيسي في مرحلة ما قبل الفطام كان القمح والشعير. أمّا في المناطق الداخلية الفقيرة، المحيطة بالعاصمة روما، فكان الغذاء الأساسي يتكوّن من الدخن. والحقيقة، أنّ الدخن كان الغذاء الرئيسي للطبقات الاجتماعية الفقيرة؛ لذلك من الطبيعي أنْ يعتمد غذاء الرضيع عليه بشكل أساسي. واشتركت منطقة واحة الداخلة في مصر مع المناطق الفقيرة في روما باستخدام الدخن كغذاء في مرحلة ما قبل الفطام[1].

والواقع، أنّه من خلال مقارنة الأطعمة التي ذكرتها المصادر الأدبية، كغذاء للرضع، مع نتائج الأبحاث الأثرية، يبدو بوضوح أنّ معظم السكان في الإمبراطورية الرومانية لم يكونوا يلتزمون بتلك التوصيات، بل كانوا يعتمدون على ما توفره المنطقة الجغرافية التي يعيشون فيها من منتجات نباتية أو حيوانية. وهذا يبدو طبيعيّاً، إلى حدّ ما، ذلك أنّ الأطعمة التي أوصى بها الأطباء كانت أطعمة فاخرة لا تتناسب مع دَخْل جميع الطبقات في المجتمع الروماني. وهذا تأكيد آخر على أنّ توصيات الأطباء الرومان كانت توصيات مثالية مُوجّهة، بمعظمها، إلى الطبقات الراقية من المجتمع الروماني.

ثامناً: بكاء الرضيعِ، وطُرق التعامل معه:

يبدأ الرضيع حياته بالبكاء، ولا يملك طوال السنة الأولى من حياته، تقريباً، أيَّة وسيلة للتعبير عن مشاعره ورغباته وأوجاعه إلا البكاء[2]؛ لذلك فإنّ بكاءَه قد يكون حالة صحيّة في حال استمرّ لفترة قصيرة، وقد يكون حالة مرضيّة يجب التعامل معها في حال استغرق وقتاً طويلاً. وقد وَعت المصادر الأدبية هذه الناحية من حياة الرضيع في كِلا الحالتين، أي عندما يكون البكاء حالة طبيعية، وعندما يكون حالة مرضيّة. فرأى أرسطو

[1] Bagley. A. M: op, cit, p 138, 139.

[2] أفلاطون: القوانين، ص323.

أنّ بكاء الطفلّ هو وسيلة لنموه، وأنّه مُفيد لصحّته، وشبّهه بالتمارين التي يقوم بها الرضيع لتقوية عضلاته وحواسه[1].

سورانوس، أيضاً، ذكَرَ، البكاء الطبيعي للرضيع، فأشار إلى أنّ بكاء الطفل في اللحظة التي تعقب ولادته يُعتبر دليلاً على صحّته الجسدية. كما أشار في موضع أخر إلى أنّ بكاء الرضيع مُفيد في هذه المرحلة من حياته؛ لأنّه بمثابة التمارين الرياضية التي تُحسِّن وظائف جهازه التنفسي وتُساعده على الهضم[2].

أمّا فيما يخصّ الحالة الثانية، أي عندما يستمر بكاء الطفل لفترة طويلة، وهنا يُخشى من أنْ يكون حالة مرضيّة، فقد أكّدت المصادر الأدبية على ضرورة عدم التهاون معها. فأورد روفوس الأفسوسي مقطعاً مهمّاً حذّر فيه من البكاء المستمرّ للرضيع؛ لأنّه قد يؤدّي إلى إصابته بالصرع، فقال: '' من الضروري تهدئة الصرخات الشديدة لأنها تُهدد بخطر حدوث تشنجات تُعرّض الطفل لخطر الإصابة بالصرع''[3]. كما أشار سورانوس إلى التأثيرات السلبية، المحتملة، للبكاء الطويل للرضيع، فذكر أنّه يجب تهدئة الرضيع، وعدم تركه يبكي لفترة طويلة؛ لأنّ ذلك قد يؤذي عينيه، ويؤذي أمعاءه، ويُلحق ضرراً كبيراً بنفسه وجسده[4].

جالينوس، أيضاً، ذَكَرَ أنّ البكاء لفترة طويلة قد يكون تعبيراً عن مشكلة ما يعاني منها الرضيع[5]. فأورد في هذا السياق: '' غالباً ما يبكون وينفعلون(يقصد الرُضّع) لأنهم في مرحلة التسنين(يقصد بزوغ الأسنان)، أو ينزعجون من شيء خارجي، أو لأنهم يريدون التغوّط أو التبول أو الأكل أو الشرب.. أحيانًا .. يرغبون في الدفء .. أو بحاجة للتبريد''[6].

أمّا سورانوس فرأى أنّ هناك أسباب متعدّدة قد تكون هي السبب في بكاء الطفل، من تلك الأسباب شعوره بالجوع، أو بالبرد، أو بالحرارة الزائدة، أو لأنّه يُعاني من

---

[1] ارسطوطاليس: السياسة، ص287.

[2] Soranus: Gynecology, II, 12, 9.

[3] Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XXI, 26, 270.

[4] Soranus: Gynecology, II, 17, 40.

[5] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 195.

[6] Galen: On preserving health, I, 8.

الإمساك، أو لأنّه مُنزعج من ضيق ثيابه عليه، أو لأنّه مُصاب بتقرحات جلدية[1]. كما أرجع سورانوس سبب بكاء الطفل إلى تقصير محتمل من مُربّيته، وعدم امتلاكها الموهبة في رعاية الرضيع. فذكر بهذا الخصوص: ''بعض المُربّيات يفتقرن إلى التعاطف مع الرضيع لدرجة أنهنّ لا ينتبهن إليه عندما يبكي لفترة طويلة''[2].

والحقيقة، أنّ المصادر التاريخية أشارت إلى طُرق متعددة يتمّ، عبرها، إسكات الرضيع وتهدئته. ففي حال كان بكاء الرضيع لألم لحق به، فتوجّب على القائمين على رعايته معالجته ليتوقف بكاءه. فذكر جالينوس أنّه هدّأ بكاء رضيع، بتنظيفه وغسل ثيابه، وتنظيف فراشه[3]. أيّ أنّ الطبيب اليوناني هدّئ الرضيع بإزالة الأسباب التي أدّت إلى بكاءه.

كما أوصى جالينوس بضرورة مراقبة الرضيع لمعرفة ما قد يزعجه قبل أنْ ينفجر بالبكاء، فأورد بهذا الشأن: '' يجب على من يقوم بتربية الرُضّع أنْ يكون قادراً على التخمين الدقيق لما هو معتدل ومريح، ويقدِّمه لهم قبل أن يؤدي الضيق المتزايد إلى الإضرار بأجسادهم وعقولهم .. ومن واجبنا، تخمين ما يحتاجون إليه، وتقديمه دائماً قبل أنْ يزداد ضيقهم''[4]. ونصحَ أفلاطون وجالينوس المُربّية أنْ تقوم بحمله بين ذراعيها وتهدئته بهزّه بلطف وأنْ تُغنّي له بصوت منخفض[5]. واشترك روفوس الأفسوسي مع جالينوس بطريقة تهدئة الرضيع، فأوصى المُربيّة أنْ تقومَ بحضنه بحنان، والغناء في أذنه بلطف، وهزّه حتى ينام على اعتبار أنّ النوم يُذهب عنه خوفه ويُسكنه[6].

أمّا سورانوس فأوصى بالابتعاد عن تخويف الرضيع أو الصراخ في أذنه، أو الكلام بصوت عالي في الغرفة التي يتواجد فيها؛ لأنّ ذلك سيؤدّي إلى زيادة بكاءه بدلاً من تهدئته. ونصح المُربيّة بهزّ سرير الرضيع، بلطف، حتّى تزول مخاوفه ويهدأ. أمّا إذا لم يخفّ بكاء الرضيع، فكان بإمكانها حمله والمشي به، أو إخراجه إلى الطبيعة، وأخذه

---

[1] Soranus: Gynecology, II, 17, 40.

[2] Ibid.

[3] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 195.

[4] Galen: On preserving health, I, 8.

[5] Galen: On preserving health, I, 7.

كذلك: أفلاطون: القوانين، ص 321.

[6] Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XX, 26- 28.

بنزهة في عربة[1]. والحقيقة، أنّ ذِكر سورانوس للعربة، يُعتبر دليلاً آخراً على أنّ نصائحه كانت موجّهة إلى العائلات الثرية على اعتبار أنّ امتلاك العربات كان محصوراً بالعائلات الرومانيّة الميسورة.

تاسعاً: كيفية التعامل مع بزوغ أسنان الرضيع(التسنين):

تُعتبر مرحلة التسنين من المراحل المهمّة التي تشهدها حياة الرضيع، إذْ تُشكّل نقطة فاصلة في تكوينه الجسدي[2]. ويشير بزوغ الأسنان إلى أنّ الرضيع غدا قادراً على مضغ بعض الأطعمة، وبالتالي يجب البدء بإدخال أغذية أخرى في طعامه إلى جانب الحليب[3]. وتبدو الأهمية الكبيرة لمرحلة التسنين في أنّ أبقراط، نفسه، كرّس أطروحته الطبيّة الموسومة بعنوان" التسنين(De la dentition) " بكاملها لدراسة هذه المرحلة من حياة الرضيع. كما جعل أبقراط من بزوغ الأسنان نقطة فاصلة تنتهي عندها مرحلة الرضاعة[4].

تبدأ مرحلة التسنين عند الرضيع في الشهر السابع تقريباً[5]. وقدّم أبقراط تصوراً جميلاً لطريقة بزوغ الأسان فأورد، أنّها إذا نبتت، فإنّ أصولها تنبت في أعماق اللثة، أولاً، ثم تنمو وتصعد إلى الأعلى، ويحتدّ رأسها وتثقب اللحم واللثة كما يفعل المِثْقب[6].

وأجمعت المصادر الطبيّة على أنّ بزوغ الأسنان يرافقه ألم في اللثّة والفكين والأذنين وأحياناً في الحلق، وحُمّى وتشنجات وإسهال[7]. وأشار روفوس الأفسوسي، بشكل خاصّ، إلى أنّ تلك الآلام تكون أكثر شدّة إذا حصل بزوغ الأسنان في فصل الصيف، وأضاف أنّه قد يُصيب الطفل في هذه المرحلة قروح في الفمّ وقيء[8].

---

1 Soranus: Gynecology, II, 17, 40.

2 Dasen. V: Roman Childhood Revisited, op, cit, p 109.

3 Dasen. V: Iconographie Et Archéologie Des Rites De Passage De La Petite Enfance Dans Le Monde Romain, op, cit, p 241.

4 Galen: On Hippocrates, Aphorisms, III, 24- 26.

5 Celsus: Om Medicine, II, 1, 18- 20. ; Soranus: Gynecology, II, 22, 49.

6 البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 275.

7 Hippocrates: Dentition, VI- VII. ; Galen: On Hippocrates, Aphorisms, III, 25.; Celsus: Om Medicine, II, 19. ; Soranus: Gynecology, II, 22, 49.

8 البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص227.

أمّا عن رعاية الرضيع مع مرحلة التسنين، فتضمّنت المصادر الأدبية معلومات مهمّة بهذا الخصوص، فأوصى أبقراط أنْ يتمّ التقليل من فترات الرضاعة، وأنْ يُجرى للرضيع حمام يومي بالماء الدافئ؛ لأنّ الماء الدافئ يُساهم في استرخاء العضلات مما يخفّف من أوجاعه[1]. واشترك روفوس الأفسوسي مع أبقراط في أنّه يجب على المربية أنْ تزيد عدد مرّات الاستحمام للرضيع خلال مرحلة التسنين، وأنْ يتمّ التقليل من فترات الرضاعة[2]. أمّا سورانوس، فأوصى المُرضعة، أنّه في حال رافق بزوغ الأسنان وجع شديد، أنْ لا تشرب شيئاً إلا الماء، وأنْ تبتعد عن شرب أيّ شيء حارّ؛ لأنّ تلك الحرارة ستنتقل للرضيع عبر حليبها، وبالتالي ستزيد من أوجاعه[3].

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ المنطقة الأكثر تأثّراً ببزوغ الأسنان، هي منطقة اللثّة، وهذا يُوضّح سبب تركيز المصادر الطبيّة على هذه المنطقة، حيث أوصى أبقراط بأنْ يتمّ تدليك اللثّة، بواسطة الأصابع، تدليكاً خفيفاً، وأنْ تُمسح، بلطف، بدهن البنفسج ودهن الورد ودهن السمسم ودهن اللوز وشحم الدجاج والبابونج المحلول في ماء فاتر؛ على اعتبار أنّ هذه المواد تساهم في تهدئة اللثّة وتُسهّل بزوغ الأسنان[4]. أمّا جالينوس فنصح بدهن لثّة الرضيع بالزبدة وبالعسل على اعتبار أنّ هاتين المادتين لهما خواص مهدّئة للثة[5]. واشترك العالم الروماني بليني الأكبر، والعالم الموسوعي ديوسكوريدس (Dioscorides) (حوالي 40– 90م) مع جالينوس بالنُصح باستخدام الزبدة والعسل لتهدئة اللثّة[6]. أمّا سورانوس فعارض استخدام الزبدة؛ لأنّها، برأيه، تؤدّي إلى تهيّج اللثة بدلاً من تهدئتها، وقدّم جملة من النصائح بخصوص التعامل مع ألم اللثة. واللافت للانتباه، أنّ سورانوس أوصى بأنْ يتمّ التعامل مع اللثة بدءاً من الشهر الخامس، أي قبل بدء بزوغ الأسنان بشهرين تقريباً. وهذا يعكس مستوى طبّي عالي لديه، إذْ أنّه لم ينتظر

[1] المصدر نفسه.
[2] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص227، 278.
[3] Soranus: Gynecology, II, 22, 49.
[4] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص275، 276.
[5] Galen: On the powers of simple drugs, X, 2.
[6] Pliny the Elder: Natural History, XXVIII, 78. ; Dioscorides: On the Medical Matter, X, 2.

بزوغ الأسنان للتعامل معه، بل أوجب اتخاذ احتياطات تُقلل قدر الإمكان من الألم الذي قد يصيب الرضيع، على مبدأ " درهمُ وقاية خيرٌ من قنطار علاج".

على أيّة حال، أوصى سورانوس بأنْ يتمّ فرك اللثة بالعسل، أو بقطعة من دهن الدجاج، وأنْ يتمّ وضع قطع صوف ناعمة ونظيفة، مرطّبة بزيت الزيتون، على رقبة الرضيع ورأسه وفكّيه لسحب آلام اللثة، وفضّل سورانوس أنْ يُعطى للرضيع قطعة من ذلك الدهن ليمسكها بيديه حتّى يعضّها فيساهم بذلك بترطيب لثته. مع الأخذ بعين الاعتبار، أنّ قطعة الدهن يجب أنْ يكون حجمها أكبر من أنْ يبتلعها الرضيع. كما أوصى بعدم إعطاء الرضيع أي شيء لاذع أو حار؛ لأنّه يزيد من تهيّجه مما يُسبب ألماً كبيراً للرضيع[1].

والجدير بالذِكر، أنّ المصادر الطبية أدركت الترابط بين ألم الأسنان وألم الأذنين، لذلك نصح سورانوس بوضع بضعة قطرات من زيت الزيتون الدافئ والحلو في أذني الرضيع لإزالة أي التهابات محتملة منهما[2].

عاشراً: نماذج من أمراض الرُضّع، وطُرق معالجتها.

يعاني الرضيع، كغيره من الفئات العمرية، من أمراض والتهابات شتّى[3]، بعضها يسهل معالجته، وبعضها الآخر قد يؤدي إلى موته. وتُشير التقديرات العلميّة الحديثة إلى أن حوالي(8 %) من المواليد الجدد لم يتجاوزوا الشهر الأول من حياتهم، وأنّ(30 %) لم يتجاوزوا السنة الأولى[4]. وقد وَعت المصادر الأدبيّة وجود تلك الأمراض، فأورد المؤلّفون الطبيّون إشارات مهمّة إليها، والسبُل الأفضل لمعالجتها. وستقتصر هذه الفقرة على دراسة أمراض الرُضّع الأكثر شيوعاً، أيّ التي تكرّرت الإشارة إليها في المصادر الطبيّة.

1- تقرحات الفم(القُلاع):

1 Soranus: Gynecology, II, 22, 49.

2 Ibid.

3 Carroll. M: op, cit, p 42.

4 Cantarella. E: Nascere, vivere e morire a Pompei, Milano, 2011, p33. ; Saller. R.P; Patriarchy, property and death in the Roman family, Cambridge University Press, Cambridge , 1996, p 52.

يُعاني كثير من الرضع، نظراً لضعف جهازهم المناعي، من مرض القلاع الفمويّ، أو ما يعرف بالعامية(الحمو). وهو يظهر في الفمّ أو على اللسان على شكل تقرّحات كروية الشكل، بيضاء اللون تميل إلى الصفار، وقد تتسبّب بآلام وحرقة للشخص، خاصّة عند تناول الأطعمة. ويظهر الانتشار الواسع لهذه الحالة المرضية من خلال تكرار ذكرها في المصادر الطبيّة.

أ- وصف القُلاع:

ذَكَر أبقراط القُلاع ضمن الأمراض التي تُصيب الرضّع في فترة نبات الأسنان[1]. كما أشار جالينوس إلى أنّه من الشائع أنْ يُصاب الرُّضع بتقرحات في الفم وأرجع سببها إلى تلوّث الثدي الذي يرضعون منه[2]، ووصف جالينوس القُلاع بأنّه: '' تقرّح يمكن أن يكون أبيض أو أحمر أو أسود. ويكون التقرح مُغطّى بحشوات من الأنسجة الميتة''[3].

أمّا سورانوس فعرّف القُلاع بأنّه '' قرحة سطحية تحدث في تجويف الفم''، ويُمكن أن يكون لها قشرة صغيرة[4]. كما ذكر روفوس الأفسوسي القُلاع، فوصفه بأنّه قروح تُصيب فمّ الرضيع، لون بعضها أبيض وبعضها أحمر وبعضها أسود كأنها أثار كيّ. وحذّر روفوس من أنّ القروح السوداء خطرة، إذْ أنّها قد تُسبّب موت الرضيع؛ لأنّها تؤدي إلى صعوبة في تنفّس الرضيع، وتصل آثارها إلى رئتيه، مما يؤدّي إلى موته، وأطلق على التقرحات السوداء تسمية" القرحة المصرية" ؛ لأنّها كانت تنشر في مصر بشكل خاصّ[5].

---

[1] Hippocrates: Aphorisms, III, 24.

كذلك: الفيتوري، دلال مفتاح علي: تاريخ طبّ الأطفال عند الشعوب القديمة، مجلة العلوم والدراسات الإنسانية- المرج، جامعة بنغازي، العدد(26)- 2/ شباط، 2017م، ص 5.

[2] Galen : On the compounding of drugs according to places, VI, 6, 9.

[3] Galen, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XXV, 1.

[4] Soranus: Gynecology, II, 24.

[5] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 227، 273، 274.

كيلسوس، أيضاً، ذَكَر القُلاع، وأشار أنّه عبارة عن تقرحات تبدأ في لثّة الرضيع أو لسانه. ونوّه إلى أنّه في حال عدم السرعة في علاجها، فإنّها قد تنتشر في كامل الفمّ والحلْق، مما قد يُهدّد حياة الرضيع . وأرجع كيلسوس القُلاع إلى تلوّث ثدي المُرضعة[1].

ب- علاج القُلاع:

تناقضت المصادر الطبيّة في تقديرها لخطر القلاع على الرضّع، فرأى جالينوس أنّ علاجه بسيط في حال كانت القرحة بسيطة، ولكن يجب علاجه بأدوية قابضة(حارقة)، وإلا تطوّرت القرحة وأزمنت وتعفّنت وصَعُب علاجها[2]. وترك جالينوس وصفة طبيّة لعلاج القلاع عند الرُضّع، فأورد: '' يجب على المُربّية أنْ تُحضر عدساً وخبزاً يسيراً، فتمضغهما مضغاً جيداً ثمّ تُلقيهما في فمّ الطفل، أو تأخذ من مخاخ الابل ومخّ عجل فتخلطها ويُطلى بها فم الطفل. ويجب عليها أنْ تجعل غذاءه التفاح والسفرجل وما يشبهها من الفاكهة القابضة كالكمثرى والزعرور مع خبز وقليل من الخسّ؛ لأنّ الخسّ يُسكّن حرارة القروح''. كما أوصى جالينوس بدهن فمّ الرضيع بالحصرم أو السماق أو الورد أو العسل؛ لأنّ هذه المُكوِّنات لها آثار قابضة تُزيل القلاع[3].

وأيّد سورانوس، جالينوس في القول أنّه في حال كان القلاع تقرحات بسيطة، فإنّ علاجه بسيط، ووصف العسل كعلاج فعّال لتلك التقرّحات. أمّا في حال كانت تقرحات القلاع عميقة، فتوجّب استخدام خلطة طبية خاصّة بها. وقد ترك سورانوس مكونات لتلك الخلطة، فأورد: '' يجب استخدام كمادات لها تأثير قابض، مثل تلك المُحضّرة من العدس وقشر الرمان. بالإضافة إلى ذلك، يجب على المرء أن يُوضع على القرحة زهر الورد الرقيق. كما يجب استخدام أدوية خاصّة بالفمّ، مثل تلك المصنوعة من التوت الأسود ورؤوس الخشخاش والموز مع العسل، وأوراق الورود المقطعة، وزهر الورود والزعفران والقليل من المُرّ والبلوط واللبان ولحاء شجرة اللبان مخلوطة بالعسل المُضاف إليه الماء وعصير الرمّان الحلو''[4].

---

[1] Celsus: On Medicine, VI, 11, 3 -4.

[2] Galen: On the compounding of drugs according to places, VI, 6, 9.

[3] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 273.

[4] Soranus: Gynecology, II, 24.

والحقيقة، أنّ هذه المكونات التي أوردها جالينوس سورانوس صحيحة بمجملها تقريباً. فمن المعروف أنّ القلاع يحتاج إلى مركّب مُطهّر يقتل الفطريات التي تؤدي إلى نشوئه. وأثبتت الدراسات الطبيّة الحديثة أنّ للعسل وعصير الرمان والتوت الأسود تأثير ناجح في قتل تلك الفطريات وعلاج القلاع.

أمّا كيلسوس، فلم يتّفق مع جالينوس وسورانوس في أنّ علاج تقرحات الفمّ عند الرُضّع سهل ويسير، بل رأى أنّ علاجها ليس بالهيّن على اعتبار أنّ الرضّع أقل استجابة للعلاج من غيرهم من الفئات العُمريّة، ونصح بالوقاية من القلاع عن طريق قيام المرضعة بغسل ثدييها بالماء الساخن بهدف قتل الجراثيم التي قد تؤدّي إلى تقرّح فمّ الرضيع. كما قدّم كيلسوس وصفة طبيّة لعلاج القلاع عند الرضّع، فأورد: '' يجب أنْ تُدهن القروح بالعسل، ويُضاف إليه السماق الذي يُسمّونه باللوز السوري أو اللوز المُرّ. أو تُدهن بخليط من أوراق الورد المُجفّفة، وبذور الصنوبر، والنعناع، والعسل، أو الدواء المصنوع من ثمر التوت، ويخلط معها الزعفران والمرّ والنبيذ. ولكن لا ينبغي إعطاء شيء يُمكن أن يثير اللعاب''[1].

ويُلاحظ في تكوين الوصفة التي ذكرها كيلسوس، أنّها تتوافق في العديد من مكوناتها مع الوصفة التي ذكرها جالينوس سورانوس، فهي تحتوي على العسل والتوت، وأوراق الورد. ولكنّه أضاف مكونات جديدة مثل النعناع والزعفران والمُرّ، والسمّاق.

الطبيب روفوس الأفسوسي، أدلى بدلوه أيضاً، فيما يخصّ مرض القُلاع، فأورد وصفة علاجية، تتشابه في الكثير من مكوناتها مع ما ذكره جالينوس وسورانوس وكيلسوس، فقال: '' فأمّا الدواء لهذا المرض(يقصد القُلاع)، فإنّي سأصف ما يستقيم من العلاج لمثل ذلك. عالِجْهُ بأصول السوسن المسحوق مع شيء من عسل، وأنفُخْ السوسن يابساً في فم الرضيع فإنه يُناسبه. وورق الورد اليابس وزهر الزعفران والمرّ والعفص والكندر فإنّ هذا كله نافع وموافِق إنْ عُولج به. وجميع ما وصفت لك عُولج به القروح مع شيء من عسل. وينبغي أيضاً أنْ يُسقى الصبي بعد علاجه، بهذا الدواء، عسلاً ممزوجاً بماء فاتر وعصارة رمان حلو''[2]. أمّا بليني الأكبر فأورد أنّ وضع الزبدة على القلاع

[1] Celsus: On Medicine, VI, 11, 4- 5.

[2] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 274.

عند الرضيع يُفيد بمعالجته[1]. وأيّد ديوسكوريدس، بليني في وصفته هذه، إذْ أوصى باستخدام الزبدة والزيتون لعلاج القلاع عند الرضّع[2].

ونبّه الأطباء الرومان إلى ضرورة توخّي الحذر عند وضع مركّبات لها تأثير حارق(كاوي) على فمّ الرضيع على اعتبار أنّ بشرته لا تزال رقيقة وشديدة الحساسيّة، فأوصى جالينوس بأنْ يُنظّف فمّ الرضيع بواسطة ريشة مغموسة بزيت الزيتون، ثمّ يُدهن بأحّد المواد القابضة[3]. أمّا كيلسوس، فأورد بهذا الخصوص: '' يجب استخدام عود صغير يُلفّ بالصوف ويُغمس في الدواء، ثمّ يُوضع على القُلاع حتّى لا يبتلع الرضيع المادة الكاوية عن طريق الخطأ''[4].

2- التهاب الجلد(السماط):

من الحالات المَرضيّة التي تؤرّق القائمين على رعاية الرضيع التهاب جلده، أو ما يُعرف باسم" سماط الرضيع". هذا الالتهاب يحدث كون بشرة الرضيع حساسة بقوّة تجاه أي عوامل، غير صحّية، تُلامسها أو تحتكّ بها[5]. وقد وعَت المصادر الطبية هذه الحالة المَرضيّة، فأوردت وصفاً لها وطرق الوقاية منها، وأنجع الوسائل لإزالتها حالَ حدوثِها. فأوردت تلك المصادر أنّ سماط الرضيع هو حُمرة، تشبه الحروق، تُصيب الجلد نتيجة رطوبة تلحق به، أو نتيجة شدّ ضمادات القماط بطريقة أكثر من الحدّ المطلوب[6]. وأنّ تلك الحروق تحدث، بشكل خاصّ، في فخذي الرضيع[7].

والحقيقة، أنّ العلاج الأول لسماط الرضيع كان بإزالة الأسباب التي تؤدّي إليه؛ لذلك توجّب على مُربيته التأكّد من نظافة ضمادات القماط، فإذا كانت رطبة وجبَ تغييرها، كما يجب الحرص على مراقبتها باستمرار للتأكّد من جفافها، وضرورة استخدام ضمادات صوفيّة ناعمة، وعدّم شدّها بقوّة حتى لا يحدث احتكاك ببشرة الرضيع[8].

---

1 Pliny the Elder: Natural History, XXVIII, 78.
2 Dioscorides: On the Medical Matter, 1, 137. ; II, 81.
3 Galen : On the compounding of drugs according to places, VI, 6, 9.
4 Celsus: On Medicine, VI, 15, 3.
5 Bagley. A. M: op, cit, p 271.
6 Soranus: Gynecology, II, 9 , 14.
7 البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 319.
8 Soranus: Gynecology, II, 9 , 14. ; Bagley. A. M: op, cit, p 271.

وأورد روفوس الأفسوسيّ أنّ العلاج الأمثل لتقرحات الجلد عند الرضيع يتمثّل بوضع الآس والورد على الفخذين[1]. أمّا سورانوس فأكّد على مفعول زيت الزيتون في معالجة تلك التقرحات؛ لذلك أوصى باستخدام مرهم من زيت الزيتون الصافي الذي يُضاف إليه القليل من الشمع؛ بهدف زيادة سماكته والتصاقه جيداً ببشرة الرضيع. كما أوصى بتجنّب استخدام الملح أو أي محلول كاوي لمعالجة الالتهابات الجلدية؛ لأنّها تتسبب بتهيّج بشرة الرضيع وتفاقم المشكلة بدلاً من حلّها[2]. أمّا كيلسوس فأوصى باستخدام مرهم مصنوع من خُلاصة الأبّتنوس وبياض البيض والحليب، ووضعه على جلد الرضيع حتّى يتمّ التأكّد من زوال الالتهاب الجلدي نهائياً[3].

كما توجّب على المرضعة أنْ تتبع نظاماً غذائياً صحّياً، وأنْ تبتعد عن الأطعمة اللاذعة؛ لأنّ خصائص تلك الأطعمة تنتقل بحليبها إلى الى الرضيع مما يزيد من الالتهابات الجلدية[4].

3- تشوهات الأطراف والعمود الفقري والصدر:

من الحالات المَرضيّة الخطيرة التي تكرّرت الإشارة إليها في المصادر الأدبية، كانت تشوهات تلحق بأطراف الرضيع وفقراته وضلوعه. وقد شكّلت هذه الحالة المَرضيّة هاجساً لأسرة الرضيع بدليل أنّ أفلاطون أورد صراحةً أنّ بعض النسوة لم يكنّ يسمحن لأطفالهنّ بالمشي قبل بلوغهم الثالثة من عمرهم، بل كُنّ يحملن أطفالهنّ طوال أول ثلاث سنوات من حياتهم خوفاً من حصول تشوّه في أقدامهم[5].

وقدّم الأطباء الرومان وصفاً لهذه الحالة، وزودوا مُربّيات الرضيع بنصائح للوقاية منها، فذَكر جالينوس في أطروحته الموسومة بعنوان" عن أسباب الأمراض"(On the causes of disease)" أسباب مُتعددة تقف وراء التشوّه في أطراف الرضيع وعموده الفقريّ، من تلك الأسباب الوزن الزائد للطفل، وضعف رجليه وليونتهما وعدم قدرتهما على حمله بالشكل الأمثل، أو السماح للرضيع بالوقوف في وقت مبكّر، أو تحريك الرضيع

[1] البلدي: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان، ص 319.

[2] Soranus: Gynecology, II, 25 , 52.

[3] Celsus: On Medicine, VI, 9, 13.

[4] Bagley. A. M: op, cit, p 271.

[5] أفلاطون: القوانين، ص 319، 320.

بعُنف. كما وضع احتمال أنْ يكون التقوّس في الساقين ناجم عن تشوّه خُلقي لدى الرضيع ولا علاقة للعوامل الخارجيّة به[1].

وتجدر الإشارة إلى، أنّ جالينوس لم يُهمل دور مُحيط الرضيع في حصول التشوهات، فردّ بعضها إلى إهمال من القابلة أو المُربّية وعدم معرفتهنّ الأصول الصحيحة في رعاية الرضيع سواء خلال ولادته أو حمامه أو إرضاعه[2]. لذلك ربط جالينوس بين الإمساك الخاطئ للرضيع خلال رضاعته، وإطعامه فوق الحدّ المطلوب، وبين حصول تلك التشوهات، حيث أشار إلى أنّ عظام الرضيع الرخوة سوف تتشوّه حال إمساك المرضعة له بطريقة خاطئة، كما نوّه إلى أنّ الرضاعة الزائدة سوف تؤدّي إلى زيادة وزن الرضيع وبالتالي ستؤثّر عليه حين يبدأ بمحاولة المشي[3].

وركّز جالينوس على دور التقميط الخاطئ في حصول تلك التشوهّات، فأورد بهذا الخصوص: '' في الصدر، غالباً ما تتشوه الأضلاع بسبب اللفّ الخاطئ لها من قِبل المُربّيات.. إنّنا نلاحظ أنّ هذا الشيء يحدث طوال الوقت عند الفتيات الصغيرات. حيث تُهمل مُدبراتهنّ ربط جميع الأجزاء، خاصّة الكتفين والصدر، بصورة متساوية.. وعندما يكون هناك ضغط غير متساوٍ، فإما أن يُظهر الثدي بروزاً إلى الأمام، أو أن الأجزاء المقابلة له في العمود الفقري سوف تتحدّب''[4].

والواقع، أنّ ما أورده جالينوس يدلّ على شيوع حالة تشوّه فقرات الرضّع في العصر الرومانيّ، حيث أورد صراحةً أنّ هذه الحالة تواجهه دائماً. واشترك روفوس الأفسوسي مع جالينوس في هذه النقطة فرأى أنّ بعض المُربّيات لا يمتلكن الخبرة الكافية في رعاية الرضيع وغسله، لذلك توجّب اختيار مُربّية ناضجة والابتعاد عن أولئك الصغيرات في السنّ وقليلات الخبرة[5]. أمّا سورانوس فذكر أنّ أحّد أسباب تشوّه الساقين عند الرضيع هو تحدّب الظهر أو انحناءه، وأكّد على أنّه في هذه الحالة يكون التشوّه في منطقة الفخذين بشكل رئيسي. كما اشترك مع جالينوس في ردّ بعض حالات التشوّه إلى

1 Galen: On the causes of disease, VII, 1.
2 Ibid.
3 Ibid.
4 Ibid.
5 Rufus, in Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, XX, 7- 8.

عدم خبرة مُربية الرضيع، وتعاملها الخاطئ مع جسده. وتفرّد سورانوس، عن غيره من الأطباء، في تقديم نصائح مهمّة بخصوص الطريقة المُثلى لتجّنب حدوث التشوّهات في مفاصل الرضيع وعموده الفقريّ، وتركّزت نصائحه على المرحلة التي يبدأ فيها الرضيع محاولاته للوقوف والجلوس، فأورد: '' عندما يحاول الرضيع الجلوس والوقوف، يجب على المرء أن يساعده في تحركاته؛ لأنه إذا جلس لفترات طويلة قبل أوانه، فإنه عادةً ما يُصاب بتحدّب. كما قد تتشوّه الساقان في منطقة الفخذين. إذا لم يكن هناك من يعتني بحركات الرضيع، فإن غالبيّة أطرافه ستتشوّه؛ لأنّ وزن الجسم، كلّه، سيتركّز على الساقين، في الوقت التي تكون فيه العظام هشّة، والأرض التي يقف عليها الرضيع صُلبة ومرصوفة بالحجارة[1]. لذلك عندما يبدأ الطفل في الجلوس يحب وضع أشياء قادرة على تثبيته على جوانبه، ولكن ليس لفترة طويلة. وعندما يبدأ الطفل بالوقوف يجب على المرء وضعه بجوار الحائط وتركه هناك، ثم بعد ذلك بجانب كرسي على عجلات. بهذه الطريقة، يتقدّم شيئاً فشيئاً، وسيتمرّن على التحّرك والمشي''[2]. كما أوصى سورانوس، بعدم وضع الرضيع على أي شيء شديد الطراوة واللين؛ لأنّ ذلك قد يُسبّب تشوّه عموده الفقري أو رقبته[3].

والواقع، أنّه من خلال هذا العرض لوصف تشوّهات الأطراف والمفاصل عند الرضّع، يُلاحظ أنّ توصيات الأطباء كانت بمُجملها وقائيّة، إذْ لم يُقدّموا علاجاً لهذه الحالة المَرضيّة. وهذا شيء يبدو طبيعيّاً، إذْ أنّه من الصعب جدّاً، إنْ لم يكن من المستحيل معالجة هذه التشوهات في تلك الفترة في ضوء عدم توفّر الآلات الطبيّة، المعروفة اليوم، والخاصّة بتقويم الانحناءات والتشوهات في مفاصل وفقرات الرضيع.

والجدير بالذكر هنا، أنّ بعض تشوهات المفاصل عند الرضّع الرومان كانت تحصل بسبب نقص فيتامين(D)[4]. ويبدو أنّ جالينوس تنبّه إلى هذه الحقيقة من دون أنْ

[1] Soranus: Gynecology, II, 20 , 43- 45.
[2] Soranus: Gynecology, II, 10 , 16.
[3] Ibid.
[4] Carroll. M: op, cit, p68.

يورد تشخيصاً لها، بدليل أنّه أورد فقرة أشار فيها إلى النساء اللواتي يبقين في المنزل ولا يُعرّضن أنفسهنّ إلى أشعة الشمس المباشرة[1]

والحقيقة، أنّ جالينوس كان يقصد في هذه الفقرة النساء الرومانيات من الطبقة الراقية اللواتي يُقمن في بيوتهنّ وفيللهنّ الفخمة، ولا يتعرّضن لأشعة الشمس، مما جعل قسم كبير منهنّ يُعاني من نقص فيتامين(D) الذي أدّى، بدوره، إلى إصابة عدد من الرّضع بمرض الكساح الذي رافقه تشوهات العمود الفقري والصدر. وهنا لا يجب إغفال نصيحة سورانوس الطبيّة، الخاطئة، بضرورة عدم السماح للطفل بالرضاعة من الحليب(اللبأ) الذي يُفرزه ثدي الأم خلال الفترة التي تلي الولادة[2]، وبالتالي فإنّه كان يحرم الرضيع من العناصر الغذائية، ولاسيما الكالسيوم، الذي يحتويها هذا اللبأ. فأضّر سورانوس، عن غير قصد، من خلال نصيحته هذه، بصحّة الرُضّع[3]، إذْ أثبتت الدراسات الطبيّة الحديثة أنّ اللبأ يحتوي كمية من عنصر الكالسيوم تفوق، بمرتين أو ثلاث مرات، الكمية التي يحتويها الحليب الذي يُفرزه ثدي الأمّ المُرضعة خلال الأشهر اللاحقة من فترة الرضاعة[4].

حاديْ عشَر: فِطامُ الرضيعِ:

يُشكّل الفطام المرحلة الأخيرة من هذه الدراسة، إذْ يفقد الطفل عند فِطامه مصطلح" الرضيع"، ويغدو طفلاً منفصلاً غذائياً عن أمّه، ويعتمد، مثله مثل باقي الفئات العمرية، على الطعام العادي في حياته.

---

1 Galen: On Hygiene, XI, 164.

2 Soranus: Gynecology, II, 11, 18.

راجع، كذلك، الصفحة(33) من هذا البحث.

3 Lewis.M. E: Life and death in a civitas capital: metabolic disease and trauma in children from Late Roman Dorchester, Dorset. American Journal of Physical Anthropology, Volume(142), Issue(3), 2010, p 9.

4 Kalwarf, H.J. and Specker. B. L: Calcium and magnesium in human lactation. In R.C. Tsang; ed: Calcium and Magnesium Metabolism in Early Life, CRC Press, Boca Raton, Florida, 1995, p 91.

وبالرغم من أنّ هذه الخطوة(الفطام) تبدو خطوة سهلة ولا تحمل عناءً لأسرة الرضيع، إلا أنّها في الواقع تحتاج إلى دراية وإدراك للخطوات التي يجب القيام بها قبل حرمان الطفل من الرضاعة بشكل نهائي.

وقد تنبّهت المصادر الطبية الرومانية إلى أهمية هذه الخطوة، وأهمية التدرّج فيها، والوقت الأنسب لفطام الطفل، وأصناف الطعام الواجب إدخالها في غذاء الرضيع ليصل إلى مرحلة الفطام النهائي[1].

والحقيقة، أنّه يُوجد تضارب في المصادر الطبيّة بخصوص الوقت الأنسب لمنح الطفل استقلالية في غذاءه، حيث، وكما أُشير في بداية هذا البحث، أوصى جالينوس بأنْ يستمر إرضاع الطفل حتى يبلغ الثالثة، أو على الأقل الثانية من عمره[2]. أمّا روفوس الأفسوسي فأوصى بأن يستمر إرضاع الطفل حتى يبلغ عامين أو عامين ونصف[3].

سورانوس، بدوره، كان أكثر تساهُلاً، إذْ لم يرى من عائق أمام فطام الرضيع متى أصبح قادراً على مضغ الطعام بطريقة جيّدة[4]. ويُمكن الاستنتاج، من كلام سورانوس، أنّه يجب إرضاع الطفل حتى نهاية السنة الأولى من حياته، على الأقلّ، إذْ أنّ الرضيع لن يكون قادراً على مضغ الطعام بسهولة إلا بعد بزوغ أسنانه واشتدادها، وهو ما يبدأ في الشهر السابع، تقريباً، ويستمر طوال العام الأول من حياته.

ورأى الأطباء الرومان أنّ أفضل موسم للفطام يكون في فصل الربيع، على اعتبار أنّ فصلَ الربيع مُناخه معتدل مما يجعل منه الوقت الأنسب صحيّاً. كما حذّروا من الفطام وقت الخريف على اعتبار أنّ هذا الفصل مُناخه متقلّب مما يجعل جسم الرضيع عرضةً للعديد من الأمراض التي تجعل فطامه صعباً[5].

ومن الأهمية بمكان القول، أنّ الطبّ الحديث يُوصي، إلى اليوم، بفطام الطفل في فصل الربيع أي عندما يعتدل المناخ ويتوافر للطفل أجواء دافئة تُصبح فيها الأم قادرة

[1] جرى معالجة الأغذية الواجب إدخالها في طعام الرضيع في الفقرة الخاصّة بالأغذية المُتداخلة مع الرضاعة. راجع الصفحات(36، 37) من هذا البحث.

[2] Galen: On preserving health, I, 9.

[3] Rufus, in Oribasius; Liber incertus, Collectiones medicae, XIV. ; XX, 23. ; VII, 12.

[4] Soranus: Gynecology, II, 21, 46.

[5] Soranus: Gynecology, II, 21, 48.

على إخراج الرضيع من المنزل إلى الهواء الطلْق مما يساعدها على فصله عن الثدي شيئاً فشيئاً. وهذا بالمحصّلة، يدلّ على تطور كبير أحرزه الطبّ الروماني في مجال الملاحظة والتجربة.

ولمْ تقبل المصادر الطبيّة بفطام الطفل فجأة أو بطريقة عشوائية؛ لذلك أوردت توصيات بخصوص الطريقة التي يجب فيها على فطامه. فرأى أبقراط أنّه كلما تمّ تعويد الطفل على الغذاء العادي، كلما كان فطامه أسهل[1]. أمّا سورانوس، فرأى أنّه يجب تعويد الطفل على الطعام العادي بشكل تدريجيّ، وعدم إطعامه أي شيء حتّى تنمو أسنانه، كما حذّر من لجوء بعض النساء، اللواتي يعتبرن الرضاعة عبئاً، إلى إدخال الطعام العادي في غذاء الرضيع بعد مرور (40) يوماً على ولادته. كما أوصى أنّه عندما يُصبح الطفل قادراً على تناول الحبوب بسهولة، وعندما تغدو أسنانه قوية وقادرة على تقطيع الطعام، فإنّه يجب على المُرضعة أنْ تقوم، تدريجياً، بالتقليل من زمن الرضاعة وتقليل الحليب المُعطى له[2]. كما أوصى بعدم الفطام فجأة لأنّ؛ ذلك يحمل تأثيرات ضارّة على صحّة الرضيع بشكل عامّ، وعلى معدته بشكل خاصّ. أمّا إذا كان الرضيع، بطبيعته، شرهاً، فأوصى سورانوس بوجوب صرف انتباهه عن الطعام، وتشتيت ذهنه عن طريق وسائل الترفيه والألعاب، وأنْ يتم تقسيم وجباته إلى فترات مختلفة. أمّا إذا لم يكن للرضيع شهية لتناول الطعام، فتوجّب تنويع أصناف الطعام المقدّمة له بهدف تحفيز شهيته. وفي حال أُصيب الرضيع بمرض أثناء فطامه، فيجب معاودة إرضاعه وعدم فطامه حتّى يتمّ التأكّد أنّه شُفي من مرضه تماماً[3].

والواقع أنّ، أنّ هذه التوصيات التي أوردها سورانوس صحيحة بمعظمها، إذْ لا يزال الأطباء حتى اليوم يُوصون بفطام الرضيع بالتدريج، وبتعويده على الطعام العادي شيئاً فشيئاً حتّى ينسى الرضاعة بشكل كامل[4].

على أيّة حال، عندما يتمّ التأكّد أنّ الطفل اشتدّ عوده، وغدا يتقبّل فكرة الفطام، عندئذ يتمّ فطامه فطاماً كاملاً، ويغدو معتمداً على الغذاء العادي كباقي الفئات العمرية.

---

[1] Hippocrates: Dentition, XVI.

[2] Soranus: Gynecology, II, 21, 46- 48.

[3] Soranus: Gynecology, II, 21, 46- 48.

[4] محمد السيّد، عبد الباسط: تغذية الطفل، ص 38.

لتنتهي بذلك مرحلة من أهمّ وأخطر المراحل على حياة الطفل في العصر الروماني وفي جميع العصور.

- خاتمة:

تناول هذا البحث، بالدراسة، أحّد الجوانب الاجتماعيّة والتربويّة المهمّة في العصر الرومانيّ، وهو رعاية الأطفال الرُضّع. ومن خلال الدراسة الأكاديميّة لمختلف جوانب هذه الرعاية ابتداءً من مرحلة الولادة وانتهاءً بمرحلة الفطام، فإنّ هذا البحث المُتواضع، قد خَلُصَ إلى جُملة من النتائج أهمّها:

1- إنّ أغلب العادات الشائعة اليومَ، في رعاية الأطفال الرُضّع، هي عادات قديمة أوصى بها أبقراط وجالينوس وروفوس الأفسوسيّ وسورانوس وغيرهم من كبار الأطباء، مما يجعل من أقوالهم وإرشاداتهم النظام الذي تسير عليه أغلب المجتمعات في التعامل مع أبناءها. هذا النظام الذي يشمل تمليح الرضيع، وتطهيره بزيت الزيتون، وقماطه، وموعد فطامه، وغير ذلك من الجوانب التي تُثبت فضل الأطباء اليونان على الطبّ الحديث وعلى الإنسانيّة جمعاء.

2- يبدو بوضوح من خلال دراسة المصادر التي عالجت رعاية الأطفال الرضّع، أنّه لم يكن يوجد في العصر الروماني الاختصاص المعروف اليوم باسم" طبّ الأطفال"، بل كانت المعلومات عن رعاية الرضّع متوزّعة في مختلف المصادر. ولكن هذا لا ينفي

حقيقةَ أنّ الرومان كان لديهم وعي بأهمّية رعاية الطفل الرضيع والعناية به حتّى يشتدّ عوده، ويخرج، سالماً، من هذه المرحلة الحساسة من حياته.

3- كان لزيت الزيتون والملح أهميّة كبيرة في رعاية الرضّع في العصر الروماني، فتكرّر استخدامهما في حمّام الرضيع، وفي تشكيل ملامحه، وفي قماطه، وفي معالجة الأمراض التي ألمّت به. كما أوصى جميع الأطباء الرومان بإدخال هذين العنصرين في المراحل المختلفة من رعاية الرضيع.

4- شكّلت توصيات الأطباء وإرشاداتهم، المنهج والنظام الذي سارت عليه العائلات الرومانية الثريّة في رعاية أطفالها. تلك التوصيات التي تعكس تطوراً كبيراً في الطبّ الروماني.

5- كان لدى الرومان إدراك ووعي بمراحل حمْل المرأة، وطُرق العناية بها وبجنينها خلال فترة الحمل. كما شكّلت لحظة الولادة مرحلة حسّاسة فرضت وجود طقوس خاصّة وقابلة خبيرة في التعامل مع شتى أنواع الولادات السهلة منها والمُتعسّرة.

6- لم ينظر الرومان، شأنهم في ذلك شأن جميع الشعوب القديمة، بعين المساواة إلى الرضيع الذكر والرضيع الأنثى، إذْ عانت الأنثى من ظلم واضح تجلّى في نظرة المصادر الأدبيّة لها على أنّها أدنى مرتبة من الذكر.

7- أدرك الرومان رِقّة جسد الرضيع وحساسيته تجاه العوامل الخارجية؛ لذلك أوكلوا مهمّة رعايته في يومه الأول إلى قابلة مختصّة. تلك القابلة قامت بمهام متعدّدة، في إطار رعاية الرضيع، مثل تطهيره بمواد التطهير، كالملح وزيت الزيتون. كما أُوكل لتلك القابلة مهمّة حمّام الرضيع في يومه الأول، ورسم ملامحه بطريقة مثالية.

8- كان لدى القابلة الرومانية مهارة كبيرة في التعامل مع الحبل السُرّي، وهذه المهارة تجلّت بوضوح فيما أورده الطبيب اليوناني سورانوس، الذي قدّم زبدة معارف عصره في هذا الخصوص.

9- لم ينظر الرومان إلى جميع المواليد الجُدّد على أنّهم أطفال صالحون للتربية، بل وُضعت شروط توجّب أنْ تنطبق على المولود حتّى يعترف والده ببنوته. تلك الشروط كان أغلبها يتمحور حول صحّته الجسدية وقدرته على القيام بدوره المستقبلي بصفته عضو في المجتمع الرومانيّ.

10- أدرك الرومان أهمية القماط في حفظ صحّة الرضيع الجسدية والنفسيّة؛ لذلك حاول، معظمهم، تقميط الرضيع بحسب خبرته في هذا الشأن. ولكن وبالرغم من توصيات الأطباء بخصوص طريقة التقميط السليم، إلّا أنّ الواقع يقول أنّ جزء كبير من الرومان فشلوا في لفّ القماط بالشكل الأمثل، مما ترك تأثيرات سلبية خطيرة على جسد الرضيع بشكل عامّ، وعلى مفاصله بشكل خاصّ.

11- امتنع معظم نساء العائلات الثرية عن إرضاع أطفالهنّ، وتركن هذه المهمّة إلى مُرضعات مُختصّات. في حين أنّ نساءَ الطبقات المتوسّطة والفقيرة لم يكن أمامهنّ خيار إلا إرضاع أطفالهنّ بأنفسهنّ، أو الاعتماد على الرضاعة الاصطناعية.

12- أدركت الطبقة الرومانية المُتعلّمة أهمية الرضاعة الطبيعية، وأهمّية أنْ تقوم الأمّ بإرضاع طفلها بنفسها، لما لذلك من نتائج إيجابية على صحّة الرضيع الجسدية والنفسية.

13- لم يكن الغذاء الذي تناوله الرضّع، بعد بزوغ أسنانهم، مُوحّداً في جميع أنحاء الإمبراطورية الرومانية. بل اختلفت نوعية ذلك الغذاء بحسب المنطقة الجغرافية التي كانت تعيش فيها أسرة الرضيع.

14- لم تتفّق المصادر الطبية على فترة مُحدّدة لفطام الرضيع، إذْ تراوحت تلك الفترة بين العامين والثلاثة أعوام. ولكنّ، وبشكل عامّ، يُمكن القول، أنّ الرومان كانت لديهم معارف جيّدة بخصوص الفطام. تلك المعارف يُمكن الاستدلال عليها من كمّ التوصيات التي تركها أطبّاء تلك الفترة، والتي تتطابق، في معظمها، مع المعارف الطبيّة الحديثة.

قائمة المصادر والمراجع:

- المصادر العربية، والمُعرّبة:

1- أرسطوطاليس: السياسة، ترجمه من الإغريقية إلى الفرنسية: بارتلمي سانتهلير، نقله إلى العربية: أحمد لطفي السيّد، دار الكتب المصرية، القاهرة، 1947م.

2- أفلاطون: القوانين، ترجمة: محمد حسن ظاظا، مطابع الهيئة المصرية العامّة للكتاب، القاهرة، 1986م.

3- أوريليوس، ماركوس: التأملات، ترجمة: عادل مصطفى، مراجعة وتصدير: أحمد عثمان، مؤسسة هنداوي سي آي سي، وندسور، المملكة المتحدة، 2019م.

4- البلدي، أحمد بن محمد بن يحيى: تدبير الحُبالى والأطفال والصبيان وحفظ صحّتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم، تحقيق: محمود الحاج قاسم محمد، دار الرشيد للنشر، بغداد، 1980م.

5- بلوتارك: تاريخ أباطرة وفلاسفة الاغريق، ترجمة: جرجيس فتح الله، المجلد الثاني، الدار العربية للموسوعات، بيروت، 2010م.

6- ابن سعيد، عريب: خلق الجنين وتدبير الحُبالى، ترجمه عن اللغة الفرنسية: نور الدين عبد القادر وهنري جاهيه، منشورات كلية الطب والصيدلة بالجزائر، مكتبة فراريس، الجزائر، 1956م.

- المصادر الأجنبية:

1- Aristotle: The Works of Aristotle, Translated by: Thompson. W, Oxford, 1910.

2- Aulus Gellius: The Attic Nights of Aulus Gellius, Translated by: Rolfe. J. C. , Loeb Classical Library, Harvard University Press, Massachusetts& Cambridge, 1960.

3- Celsus: On Medicine, Translated by: Spencer. W. G, Loeb Classical Library, London& Cambridge, 2002.

4- Dioscorides: On the Medical Matter, Translated by: Osbaldeston.T.A, IBIDIS Press, Johannesburg, 2002.

5- Galen: Galen" Selected Works". Translated by: Singer. P.N, Oxford University Press, Oxford, 1997.

6- Galen: On preserving health, Translated by: Green. R.M, Springfield, 1951.
7- Galen: On seed, Translation and commentary by: De Lacy. P, Akademie Verlag, Berlin 1993.
8- Galen; On the compounding of drugs according to places, Translated by: Singer. P.N, Oxford University Press, Oxford, 1994.
9- Galen: On the therapeutic method, Translated and edited by: Johnston. I and Horsley. G. H. R, Loeb Classical Library, Harvard University Press, Cambridge& London, 2011.
10- Hippocrates: Complete Works of Hippocrates, Translated by: Adams. C. D, Delphi Classics, Delphi Publishing Ltd, Hastings, East Sussex, 2015.
11- Juvenal: The Satires of Juvenal, Translated by: Gifford. W. The Temple Greek and Latin Classics series, G.P. Putnam's Sons, J.M. Dent Co New, York & London, 1906.
12- Oribasius: Liber incertus, Collectiones medicae, Edited by Raeder. J, Leipzig, Berlin, 1993.
13- Plato: Plato in Twelve Volumes, translated by: Bury. R. G, Cambridge, MA, Harvard University Press; London, 1967 & 1968.
14- Pliny The Elder: The Natural History Of Pliny, Translated By: Bostock. J and Riley. H. T, G. Bell, New York, 1890.
15- Pliny the Younger: Letters, Translated by: Radice. B, Harvard University Press, Cambridge, 1969.
16- Plutarch: Moralia, Translated by: Babbit. F, Harvard University Press, Cambridge, 2005.
17- Seneca: Letters, Translated by; John M. Cooper. J. N and J. F. Procopé, Cambridge University Press, Cambridge, 1995.
18- Soranus of Ephesus: Gynecology, Translated by: Temkin. O, John Hopkins Press, Baltimore, 1956.
19- Suetonius: Lives of the Caesars, Translated by: Edwards. C,:Oxford University Press, Oxford, 2000.
20 - Tacitus: Germania, Translated by: Church. A. J. and Brodribb. W. J, Random House, New York, 1942.

- المراجع العربية:

1- أنديشة، أحمد محمد و القماطي، حميدة: الأسرة الرومانية زمن الإمبراطور أوغسطس 27ق.م- 14م، العدد الثاني، مجلة كلية الآداب، جامعة مصراته، 2014م.

2- جاسم السامرائي، بهاء أحمد: الأثر الطبي للمرأة الحامل عند أطباء الأندلس في القرن الرابع الهجري –عريب بن سعيد القرطبي، وكتابه خلق الجنين وتدبير الحبالى والمولودين- أنموذجاً، Route Educational & Social Science Journal ، المجلد 6(3)، شباط، 2019م.

3- فارس، دعاس: مكانة الأطفال في مجتمع بلاد المغرب القديم(من بداية العصور التاريخية إلى نهاية الاحتلال الروماني لبلاد المغرب)، أطروحة دكتوراه، بإشراف: محمد رشدي جرايه، جامعة الشهيد حمّه لخضر الوادي، الجزائر، 2020/ 2021م.

4- الفيتوري، دلال مفتاح علي: تاريخ طبّ الأطفال عند الشعوب القديمة، مجلة العلوم والدراسات الإنسانية- المرج، جامعة بنغازي، العدد(26)- 2/ شباط، 2017م.

5- كعدان، عبد الناصر و السيّد علي، محمد نور: مراحل تخلّق الجنين ونظريات الحمل في الحضارة العربية الإسلامية، معهد التراث العلمي العربي، جامعة حلب، بدون تاريخ.

6- كلّاس، جوزيف: مسيرة الطبّ في الحضارات القديمة، دار طلاس للدراسات والترجمة والنشر، دمشق، 1995م.

7- محمد السيّد، عبد الباسط: تغذية الطفل" أساسيات التغذية في المراحل العُمْريّة، شركة ماس للنشر والتوزيع، القاهرة، 2010م.

8- المعلوف، عيسى إسكندر: تاريخ الطبّ عند الأمم القديمة و الحديثة، مؤسسة هنداوي للتعليم و الثقافة، القاهرة، 2014م.

- المراجع الأجنبية:

1- Andreoli . A, e altri: Mater. Percorsi Simbolici Sulla Maternità, Roma, 2015.

2- Ammaniti. M, e altri: Maternità e gravidanza: studio delle rappresentazioni materne, Milano, 1995.

3- Bagley. A. M: Roman Children In The Early Empire: A Distinct Epidemiological And Therapeutic Category?, A Thesis Submitted

To The University Of Birmingham For The Degree Of Doctor Of Philosophy, University Of Birmingham, 2016.
4- Baker.P: The Archaeology of Medicine in the Greco-Roman World, Cambridge: Cambridge University Press, 2013.
5- Carroll. M: Infancy and Earliest Childhood in the Roman World, Oxford University Press, Oxford, 2018.
6- Cantarella. E: Nascere, vivere e morire a Pompei, Milano, 2011.
7- Dasen. V: Childbirth And Infancy In Greek And Roman Antiquity, In: A Companion To Families In The Greek And Roman Worlds, Edited by; Beryl Rawson, Blackwell Publishing Ltd, Oxford, 2011.
8- Dasen. V; Construire sa parenté par la nourriture à Rome, in ' Art de manger, art de vivre. Nourriture et société de l'Antiquité à nos jours", avec Marie-Claire Gérard-Zai (dir.), Gollion, Switzerland, infolio, 2012.
9- Dasen. V: Iconographie Et Archéologie Des Rites De Passage De La Petite Enfance Dans Le Monde Romain, Questions Méthodologiques, In; Life, Death, and Coming of Age in Antiquity: Individual Rites of Passage in the Ancient Near East and its Surroundings, edited by Mouton. A and Patrier. J, Nederlands Instituut Voor Het Nabije Oosten, Leiden, 2014.
10- Dasen. V: Roman birth rites of passage revisited, Journal of Roman Archaeology, Vol. 22, No. 1, 2009.
11- Dasen. V: Roman Childhood Revisited, In: Children In Antiquity Perspectives And Experiences Of Childhood In The Ancient Mediterranean, Edited by: Beaumont. L. A, Dillon. M, Harrington, Routledge, New York, 2021.
12- Dixon. S: The Roman Family, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1992, p 101.
13- Dupras. T. L and others: " Birth in Ancient Egypt: Timing, Trauma, and Triumph? Evidence from the Dakhleh Oasis, Egyptian Bio archaeology, Humans, Animals, and the Environment", Leiden: Sidestone Press, 2015.
14- Evans. J. K: War, Women and Children in Ancient Rome, 2 nd edition, Routledge, London, 1991.
15- Foxhall. L: Studying Gender in Classical Antiquity, Cambridge University Press, Cambridge , 2013.

16- Filippini. N. M: Generare, Partorire, Nascere: Una Storia Dall'antichità Alla Provetta, Roma, 2017.
17- Gourevitch. D: L' Anonyme de Londres et la médecine d'Italie du Sud, History and Philosophy of the Life Sciences, Vol. 11, No. 2, 1989.
18- Gowland. R, and others: On the Brink of Being: Re-evaluating Infanticide and Infant Burial in Roman Britain, Journal of Roman archaeology supplementary series, 2014.
19- Hänninen, M. L: From womb to family. Rituals and social conventions connected to Roman birth; In Mustakallio. K, and others; Hoping for Continuity Childhood, Education and Death in Antiquity and the Middle Ages, Institutum Finlandiae, Rome, 2005.
20- Harlow. M And Laurence. R: Growing Up And Growing Old In Ancient Rome " A Life Course Approach" , Routledge, London and New York, 2002.
21- Hodges. F. M: The ideal prepuce in ancient Greece and Rome: male genital aesthetics and their relation to lipodermos, circumcision, foreskin restoration, and the kynodesme. Bulletin of the History of Medicine, Vol. 75, No. 3, 2001.
22- Kalwarf, H.J. and Specker. B. L: Calcium and magnesium in human lactation. In R.C. Tsang; ed: Calcium and Magnesium Metabolism in Early Life,CRC Press, Boca Raton, Florida, 1995.
23- Karamano. M, and others: The effect of Soranus of Ephesus (98–138) on the work of midwives, Women and Birth, Vol. 26, Issue 4, December, Australian College of Midwives, Elsevier Ltd, 2013.
24- Laes. C: Children in the Roman Empire" Outsiders Within", Cambridge University Press, Cambridge, 2011.
25- Laes. C: Infants between biological and social birth in antiquity: a phenomenon of the Longue Durée, Historia, No. 63(3), 2014.
26- Lewis. M. E: Life and death in a civitas capital: metabolic disease and trauma in children from Late Roman Dorchester, Dorset. American Journal of Physical Anthropology, Vol. 142, Issue(3), 2010.
27- Loraux. N: Il femminile e l'uomo greco, Roma, 1991.

28- Maher. V: The anthropology of breastfeeding" Natural law or social construct" ? Oxford: Berg, 1992.
29- Martin. D. B: The Corinthian Body' New Haven' , Yale University Press, London, 1995.
30- Minozzi. S, and others; Palaeopathology in the Roman Imperial Age, Pathobiology, No. 79, 2012.
31- Néraudau, J.P: Être enfant à Rome, Paris, 1984.
32- Parker. H: Women and Medicine, In; A Companion to Women in the Ancient World, Edited by; Sharon L. James and Sheila Dillon, Blackwell Publishing Ltd, 2012.
33- Pedrucci. G: Maternità e allattamenti nel mondo greco e romano, Roma, 2018.
34- Rawson. B: Children and Childhood in Roman Italy, Oxford University Press, Oxford, 2003.
35- Rawson. B: Marriage, Divorce, and Children in Ancient Rome, Oxford University Press, Oxford, 1991.
36- Saller. R.P: Patriarchy, property and death in the Roman family, Cambridge University Press, Cambridge , 1996.
37- Salmaso. R: Ἀρετή e virtus al femminile. La gravidanza e il parto nell'arte greca-romana, Università Ca' Foscari, Venezia, 2020.
38- Sparreboom. A: Wet-nursing in the Roman Empire Indifference" efficiency and affection", Master's thesis supervised by: Dr. A. M. Derks, VU University, University of Amsterdam, August, 2009.