مجلة "آفاق فكرية"

ص. ص. 286 - 303

رت م د :2353 - 0367

رت م د إ: 2602-5507

المحددات الاجتماعية لممارسة المباعدة بين الولادات: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية "سبدو " بولاية تلمسان (الجزائر)

Social determinants of birth spacing practice: A field study at Sebdou's Public Hospital (Tlemcen Province, Algeria)

طا. با. ميلودي عبد الرزاق [1]*، حمزة شريف علي [2]

[1] جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان (الجزائر)، miloudiabderrezak2018@gmail.com

[2] جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان (الجزائر)، ali.hamzacherif@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2022/01/06 تاريخ القبول: 2022/03/05 تاريخ النشر: 2022/05/05

ملخص :

إن المباعدة بين الولادات هي ممارسة فردية ذات بعد صحي تساعد على الحفاظ على صحة الأم والطفل معا، لكن تطبيق هذه الممارسة قد يتحدد بعدة عوامل اجتماعية كالسن، المستوى التعليمي، وسط الإقامة، طبيعة السكن، نوع الزواج...ولهذا الغرض سنحاول في هذه الورقة العلمية أن نسلط الضوء على مدى تأثير هذه العوامل على ممارسة المباعدة بين الولادات، ولمعرفة ذلك قمنا باستخدام المنهج الوصفي والإحصائي على عينة قصدية متكونة من 159 امرأة متزوجة في سن الإنجاب(15-49سنة) اللواتي أتين إلى مصلحة طب أمراض النساء والتوليد للمؤسسة الاستشفائية العمومية سبدو (ولاية تلمسان) سواء من اجل الوضع أو الفحص. ولجمع المعلومات والبيانات استخدمنا الاستمارة بأسئلة مغلقة وموجهة.

وفي الأخير بعد معالجة البيانات إحصائيا عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) توصلنا إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الاجتماعية (المتغيرات المستقلة) وممارسة المباعدة بين الولادات (المتغير التابع) أو عدمها لكن شدة العلاقة تتفاوت من متغير إلى أخر.

كلمات مفتاحية: الصحة الإنجابية؛ الأسرة؛ التخطيط العائلي؛ تباعد الولادات

Abstract:

Birth spacing is an individual practice with a health dimension that helps preserve the health of the mother and the child together, but the application of this practice may be determined by several social factors such as age, educational level, residence, nature of housing, type of marriage... For this purpose, we will try in this scientific paper to shed light on the impact of these factors on the practice of spacing between births, and to find out that we used the descriptive and statistical method on a purposive sample of 159 married women of reproductive age (15-49 years) who came to the Department of Obstetrics and Gynecology of Sebdou's Public Hospital (Tlemcen Province), whether for delivery or examination.

To collect information and data, we used the closed and directed questions form. Finally, after processing the data statistically through the (SPSS), we concluded that there are statistically significant differences between social factors and the practice of birth spacing or not, but the intensity of the relationship varies from one variable to another.

Key words: Reproductive health; Family; Birth spacing; Family planning; Contraceptives

* المؤلف المرسل.

مقدمة:

أصبحت مسألة المباعدة بين الولادات أمرا يشغل الدوائر العلمية ومنظمات هيئة الأمم المتحدة ومخططي السياسة العامة في الكثير من المجتمعات في العالم. حيث انه على المجتمعات التي تواجه مشكلة الزيادة السكانية بصورة تفوق زيادة الإمكانيات المتاحة أن تنتهج سياسة متوازنة في هذا الميدان. كما تعتبر كذلك عنصرا رئيسيا منذ أمد بعيد في السياسات والبرامج السكانية.

إذ أنها الحل الأمثل لصحة الأمهات والمواليد. وليس هناك في الوقت الراهن من حل ممكن وفعال غير تشجيع الأسر على تنظيم وضبط نسلها وفق إمكانياتها المادية و ظروفها المعيشية. وتعتبر عامل أساسي للحفاظ على الصحة الإنجابية للزوجين مما يعزز مفاهيم الاختيار الفردي من أجل التغيير الإيجابي في السلوك الإنجابي كما أنها تدخل ضمن برامج التخطيط العائلي التي تهدف إلى المحافظة على كيان الأسرة وتدعيمها من النواحي الصحية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية والنفسية مما يساهم في بناء مجتمع سليم ومتوازن.

ولهذا الغرض أضحت ممارسة المباعدة بين الولادات إجبارية للأسرة لما لها من أهمية كبرى في الحفاظ على الصحة الإنجابية للمرأة، ولتتبع تطور اي بلد علينا تتبع التغيرات التي طرأت على المجتمع وملاحظة أثرها على الأسرة. مما جعل الجزائر تسعى إلى توعية جل الأسر للعمل ببرامج تنظيم الولادات لتحقيق التوازن الذاتي والجماعي حيث أن هذه البرامج تشجع الزوجين وخاصة المرأة على ترك فترة زمنية بين ولادة وأخرى باستعمال موانع الحمل.

وفي ها الصدد أنجزت عدة دراسات محلية عن المجتمع الجزائري نذكر من بينها: دراسة مليكة لعجالي سنة 1985 حول: " تباعد الولادات في العالم الثالث (التجربة الجزائرية ما بين 1975 و1978) والتي خلصت إلى ا ن هناك علاقة سالبة بين المستوى التعليمي للزوج و حجم الأسرة حيث كلما ارتفع المستوى التعليمي كان حجم الاسرة صغير والعكس صحيح. كما أن النساء اللواتي يقطن بالوسط الحضري هن من يستعملن وسائل منع الحمل بنسبة أكبر مقارنة بمن يقطن بالوسط الريفي وهذا راجع لعدة عوامل أهمها العوامل الدينية والثقافية.

وكذا دراسة عائشة بورغدة سنة 1986حول:" العاملة الجزائرية وتنظيم النسل "أطروحة ماجيستر بجامعة الجزائر والتي توصلت من خلالها إلى أن العوامل الاجتماعية والدينية لها تأثير كبير

على معرفة وسائل منع الحمل فمثلا الفئة العاملة نسبة معرفتهن لوسائل منع الحمل كبيرة بالنسبة للفئة غير العاملة اذ أن خروج المرأة للعمل أدى إلى تغيير موقفها لصالح تنظيم النسل .

وعلى ضوء ما سبق ظهرت الحاجة إلى دراسة العوامل التي قد تؤثر على ممارسة النساء لتباعد الولادات. وذلك بصياغة التساؤل الرئيسي للدراسة:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العوامل الاجتماعية وممارسة النساء للمباعدة بين الولادات؟

ونظرا لدور الفرضية في البحوث العلمية، اذ انها تعتبر إجابة محتملة لإشكالية الدراسة وبغية وضع دراستنا في إطار صحيح، لجأنا إلى الفرضية التالية:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل الاجتماعية وممارسة المباعدة بين الولادات.

1. الإجراءات المنهجية للدراسة:

تهدف الدراسة الميدانية الى الحصول على بيانات ومعلومات حول واقع تباعد الولادات كونه وسيلة أساسية للمحافظة على الصحة الإنجابية، والتعرف على بعض العوامل الاجتماعية المؤثرة على ممارسة النساء المباعدة بين الولادات.

وكذا اختبار الفرضيات التي تم صياغتها سابقا للتأكد من مدى صحتها بهدف الوصول إلى معرفة أهم العوامل المؤثرة على ممارسة النساء لعملية تباعد الولادات. ومن ثم إمكانية إضافة متغيرات جديدة أو حذف بعض المتغيرات التي لم تثبت صحتها، وذلك كله يهدف إلى تفسير موضوع الدراسة.

1.1. مجالات الدراسة:

تنقسم مجالات الدراسة إلى ثلاث أجزاء:

1.1.1. المجال البشري:

النساء المتزوجات حاليا في سن الإخصاب(15-49 سنة)

2.1.1. المجال المكاني (الجغرافي):

المؤسسة العمومية الاستشفائية سبدو ولاية تلمسان. المؤسسة العمومية الاستشفائية سبدو التي تم تدشينها سنة 1987، حيث تغطي صحيا 08 بلديات، التي تم فيها إجراء البحث

الميداني كما تضم عدة مصالح من بينها مصلحة أمراض النساء والتوليد. وتتوفر هذه المصلحة على الهياكل والموارد البشرية التالية:

جدول 1/*النشاطات التي قامت بها المصلحة سنة 2013*

النشاطات والاحصائيات	العدد
الفحوصات (فحص + وضع)	1752
الولادات الحية	1163
المولودين أموات	21
وفيات الأمومة	00
الوفيات من 0 الى 06 أيام	03
العمليات القيصرية	06

المصدر: مديرية الصحة والسكان لولاية تلمسان، 2013

3.1.1. المجال الزماني:

استغرق البحث الميداني بمصلحة أمراض النساء والتوليد بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بسبدو مدة شهر كامل (شهر ابريل 2014) حيث تم توزيع الاستمارات على الباحثات لإجراء المقابلات مع النسوة اللواتي ترددن على هاته المصلحة خلال هذا الشهر سواء من أجل الفحص أو الوضع والتي تمثل عينة البحث.

2.1. العينة:

نظرا لطبيعة الموضوع تم التخلي على الأسلوب الاحتمالي لانتقاء العينة واللجوء إلى العينة غير احتمالية وذلك لعدم توفرنا على قاعدة السبر ولهذا اعتمدنا في دراستنا كمجتمع مستهدف (Population Cible) النساء المتزوجات حاليا في سن الإخصاب (15-49 سنة) واللواتي ترددن على مصلحة أمراض النساء والتوليد خلال هذا الشهر سواء من اجل الفحص أو الوضع. حيث تم مقابلة 159 سيدة وهي عينة قصدية (Echantillon Intentionnel). كما تم استثناء ولاعتبارات إنسانية الأمهات اللواتي وضعن مولودا ميتا أو توفي بعد الوضع مباشرة، كما أن هناك من امتنعن عن القيام بالمقابلات.

3.1. استمارة المقابلة:

نظرا لحساسية الموضوع وخصوصية بعض الأسئلة، ونظرا لوجود بعض المصطلحات العلمية قد تبدو غامضة للمبحوثات تم اللجوء إلى استعمال المقابلة الرسمية أو المقننة لجمع المعلومات. كونها ملائمة لمثل هذه المواضيع التي تستدعي حضور الباحث لتوضيح الأسئلة ورفع الحرج عن المبحوثين. ولهذا الغرض صممت الاستمارة بشكل بسيط تفادي للغموض وصعوبة الإجابة حيث جاءت مجمل الأسئلة مغلقة باستثناء بعض الأسئلة كموقفها من تباعد الولادات مثلا، المهنة....

4.1. المنهج المستخدم:

إن المنهج المتبع في البحث يعتبر خطوة مهمة وضرورية يعتمد عليها الباحث لدراسة موضوعه دراسة علمية. وان موضوع البحث هو الذي يفرض على الباحث استخدام منهج معين دون غيره ونظرا للجوء العلوم الاجتماعية لاستعمال الطرق الإحصائية والرياضية استخدمنا المنهج الإحصائي، حيث هذا الأخير يقوم على جمع المعلومات والبيانات وتبويبها وعرضها جدوليا وبيانيا ثم تحليلها رياضيا واستخلاص النتائج وتفسيرها (جندلي، 2005، ص. 213).

والذي من خلاله استخدمنا مجموعة من المؤشرات لقياس مدى ارتباط المتغيرات فيما بينها حتى يمكن تحليل العلاقة بينها والخروج بالنتائج الدقيقة التي يمكن تعميمها.

وحتى يتسنى لنا الإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار الفرضيات والخروج بنتائج صحيحة، وبالتالي تحقيق أهداف الدراسة استخدمنا البرنامج الإحصائي الذي يسمى المجموعة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS20)، حيث قمنا بتفريغ البيانات ومعالجتها وذلك بتطبيق العديد من الأساليب الإحصائية الحديثة: الأساليب الوصفية كالتكرارات، المتوسطات.....والأساليب التحليلية كنماذج الانحدار الخطي، مربع كاي....

2. مفاهيم إجرائية:

1.2. الصحة الإنجابية:

ورد تعريف الصحة الإنجابية في الفقرة 2-7 من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية كالآتي الصحة الإنجابية هي حالة سلامة كاملة بدنيا وعقليا واجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وليس مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة ولذلك

تعني الصحة الإنجابية قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية ومأمونة وقدرتهم على الإنجاب (منظمة الأمم المتحدة، 1995، ص. 38).

2.2. الأسرة:

هي المؤسسة الأساسية التي تمثل رجل أو عدد من الرجال يعيشون زواجيا مع امرأة أو عدد من النساء ومعهم الخلف الأحياء وأقارب آخرين وكذلك الخدم. (بوتفنوشت،1984، ص. 19).

3.2. التخطيط العائلي:

هو قيام الزوجين بالتراضي بينهما بدون إكراه باستخدام وسائل مشروعة ومأمونة لتأجيل الحمل آو تعجيله بما يتناسب وظروفها الصحية والاجتماعية والاقتصادية وذلك في نطاق المسؤولية نحو أولادهما أو أنفسهما. (عبد المالك وآخرون،2007، ص.107).

ويعرف في معجم العلوم الاجتماعية على أنه:" تنظيم يشمل الوسائل التي يستعان بها لخفض عدد المواليد بمنع الحمل، وقد تنوعت هذه الوسائل وتطورت، أهمها الإحجام عن الزواج حتى سن متقدمة، الامتناع عن الاتصال الجنسي بين الزوجين، والقذف في الخارج وإطالة فترة الرضاعة، ولما تقدمت العلوم الطبية والبيولوجية ابتدعت وسائل سهلة الاستعمال لا تتنافى مع العلاقة الطبيعية بين الزوج والزوجة، وهي آلية وكيميائية. (مجموعة من الأساتذة العرب، 1975، ص. ص.186-187).

4.2. مفهوم تباعد الولادات:

تباعد الولادات هو ترك فترة زمنية معينة بين ولادة وأخرى وذلك عن طريق استخدام وسائل منع الحمل من طرف أحد الزوجين أو كلاهما التي تعمل على تأجيل الحمل لفترة زمنية معينة حسب رغبة الأزواج. (رزق الله، 1983، ص. 07).

وهذا معناه أن يتفقا الزوجان مسبقا وباقتناع على تمديد الفترات بين كل حمل أو إيقافه لمدة معينة من خلال استعمال وسائل منع الحمل. والمقصود من ذلك، تحديد عدد أفراد الأسرة بصورة تجعل الأبوين يستطيعان القيام بواجبهما ورعاية أبنائهما رعاية متكاملة في أحسن الظروف.

وهو أيضا قيام الزوجين بالتراضي بينهما وبدون إكراه، باستخدام وسيلة مشروعة وآمنة لتأجيل الحمل، بما يتناسب وظروفهما الصحية والاجتماعية والاقتصادية في نطاق المسؤولية نحو أولادهما وأنفسهما (Pressat, 1979, p. 66).

يقول جبلي (1984) "انه جعل فترة زمنية بين كل طفل وآخر، وذلك لدوافع اجتماعية، صحية، وتربوية. (ص. 408).

5. العوامل المساعدة على عملية تباعد الولادات:

خلافا لما قد يعتقده الكثير فان العوامل التي تساعد على تباعد الولادات هي عديدة، من أهمها يمكننا ذكر العوامل التالية:

1.5. تطور المعارف الطبية:

كانت الحياة قديما بدائية، وكانت تعتبر فيها الحياة والموت حالات طبيعية لا مجال لتحكم الإنسان فيها بطريقة أو أخرى. لم يكن الإنسان يظن آنذاك انه بإمكانه تفادي الموت في حالات عديدة من المرض. كان الجسم البشري لغزا يدخل في عداد المجهول وكانت لهذا الموت قضاء وقدرا.

لكن مع التطور العلمي والمعرفي خاصة في مجال الطب تم استكشاف الحقائق العلمية الخاصة بالإنسان ولم يتغير هذا السلوك إلا بعد الانقلاب الأساسي الذي حدث وهو استخدام التلقيح لمكافحة الأوبئة، انتشار الوسائل الصحية وشروط الحياة الصحية.

لقد كان للتطور الطبي ايضا دور كبير في تحديد حجم الأسرة والمساهمة في نجاح التخطيط العائلي، وذلك بظهور طرق ووسائل جديدة لتنظيم النسل التي تعتبر بمثابة ثمرة ما توصلت إليه الاكتشافات العلمية التي تتعلق بتلك الوسائل. (محمد، 1995، ص. 87).

2.5. توفر وسائل منع الحمل:

لسنوات عديدة لم تكن هناك وسائل فعلية سهلة الاستعمال ومتوفرة بشكل واضح للتحكم في الخصوبة وكذا النسل. لطالما احتل الإجهاض مكانة كبيرة في هذه العملية في الكثير من المجتمعات. فتوفر هذه الوسائل يساعد على تباعد الولادات، والحد من ظاهرة الإجهاض (Andrée, 1972, p.148)

3.5. البيئة الحضارية:

حيث أصبحت تقتضي مناقشة وحراكا اجتماعيا، الشيء الذي يستوجب الاعتماد على الأسر الصغيرة الحجم.

4.5. مساهمة العلماء والمختصين:

وذلك بتطوير الأفكار الخاصة بالتخطيط العائلي التي تعمل على توعية الأفراد أكثر. (عبد الله، 1977، ص. 99).

5.5. ارتفاع المستوى التعليمي:

ان ارتفاع المستوى التعليمي يعتبر من بين العوامل التي أثرت في بنية المجتمع ووظيفته وحركته، حيث إن ارتفاع المستوى التعليمي يؤخر سن الزواج المبكر، وبالتالي تقل سنوات الحمل لدى المرأة، فتميل الأسرة إلى حجم محدود، كما يؤدي ذلك الارتفاع إلى خفض معدل الوفيات عن طريق زيادة الوعي الصحي والاجتماعي للزوجين. (محمد، 1995، ص. 21).

6.5. خروج المرأة لميدان العمل:

ان تغير المعطيات الاقتصادية وارتفاع المستوى المعيشي أدى الى خروج المرأة للعمل لمساعدة عائلتها لتحسين الظروف المعيشية، لكن ارتفاع مستواها التعليمي ساعدها زاد من فرصتها في العمل وسهل عليها الحصول منصب عمل، مما جعل نسبة مساهمتها في الحياة الإنتاجية في تزايد مستمر.

وخروج المرأة للعمل يتناقض بالضرورة مع كثرة الأطفال في البيت، وهذا التناقض سيدفعها حتما في النهاية للحد من عدد أطفالها حيث أن خروجها ومشاركتها في العمل يستوجب منها أن تبقى فترة من الزمن خارج البيت "كما تكون ملتزمة بواجبات أخرى بغير إنجاب الأطفال، فبحكم الأوضاع الاقتصادية السائدة، فهي مضطرة إلى أن توازن بين تلك الأوضاع وعملها خارج المنزل وبين عدد أطفالها تحت ضغط تلك الظروف، فهي تسعى جاهدة إلى الحد من الإنجاب لتحقق التكيف مع تلك الأوضاع ومع البيئة الجديدة". (Comaille, 1993, p.65)

7.5. التحولات الاجتماعية والاقتصادية:

حيث أدى الاتجاه نحو الإقامة في المدن وارتفاع مستوى المعيشة إلى انتشار فكرة التخطيط العائلي في وسط الأفراد والمجتمع، حيث أن مستوى الدخل والمستوى الاجتماعي لهما علاقة سلبية مع مساوئ الإنجاب، حيث أن الطبقة الاجتماعية العليا هي السباقة إلى تحديد عدد أطفالها، كما أن البيئة الصناعية تلعب دورا في خلق قيم اجتماعية متميزة عن قيم البيئة الزراعية.

6. عرض النتائج ومناقشتها:

كشفت الدراسة الميدانية على عينة من السيدات المتزوجات (159سيدة) في سن الإخصاب (15-49 سنة) تميزت بالخصائص التالية:

- متوسط سن المبحوثات :34 سنة. السن الأدنى 20سنة، السن الأقصى 48 سنة
- متوسط سن أزواجهن: 41 سنة. السن الأدنى 25سنة، السن الأقصى 65 سنة
- متوسط سن الزواج: 23 سنة
- متوسط السن عند أول حمل: 24 سنة
- متوسط عدد الأطفال لكل مبحوثة بلغ: 3.49 طفل.
- متوسط عدد الأطفال الذكور: 1.69 طفل
- متوسط عدد الأطفال إناث: 1.79 طفل
- نسبة الأمية: 4.4% من مجموع المبحوثات، وأكبر نسبة كانت فئة اللائي لديهن المستوى الثانوي بـ: 31.4%.
- نسبة العاملات تجاوزت: 30 %.
- نسبة المبحوثات اللواتي يباعدن بين ولادتهن بلغت: 82.4%.

ولتوضيح العلاقة بين المتغير التابع ممارسة المباعدة بين الولادات والمتغيرات المستقلة العوامل الاجتماعية: السن، المستوى التعليمي، وسط الإقامة، نوع السكن، شكل الزواج... اتخذنا كفرضية صفرية ان هذه الاخيرة لا تؤثر في ممارسة النساء لتباعد الولادات.

1.6. العلاقة بين السن والمباعدة بين الولادات:

لمعرفة هاته العلاقة طبقنا الانحدار الخطي المتعدد بين المباعدة بين الولادات كمتغير تابع وسن المبحوثة وسن زوجها كمتغيرات مستقلة، ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول 2 وحسب قيمة الدلالة Sig = ,004 للنموذج المطبق نستنتج ان هذا النموذج اي الانحدار المتعدد دال إحصائيا عند مستوى الدلالة α= 0.05.

جدول 2 *نموذج الانحدار المتعدد بين سن المبحوثة، سن الزوج والمباعدة بين الولادات*

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
Régression	,805	2	,402	5,639	,004b
Résidu	11,132	156	,071		
Total	11,937	158			

a. Variable dépendante: المباعدة بين الولادات
b. Valeurs prédites : (constantes), سن المبحوثة ,سن الرجل

المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

حيث أن الانتقال من المباعدة بين الولادات إلى عدم المباعدة كمتغير تابع لا يفسر إلا ب 6% بالسن كمتغير مستقل (معامل التحديد R^2= ,06)

جدول 3*جدول المعاملات*

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
(Constante)	1,035	,126		8,212	,000
سن المبحوثة	-,018	,006	-,405	-3,133	,002
سن الرجل	,016	,005	,418	3,235	,001
a. Variable dépendante : المباعدة بين الولادات					

المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

من خلال مخرجات الجدول نلاحظ أن سن المبحوثات وسن أزواجهن يؤثران في المباعدة بين الولادات فهناك علاقة سالبة بين سن المبحوثة والمباعدة بين الولادات وعلاقة موجبة بين سن الزوج والمباعدة، وذلك وفق المعادلة التالية:

المباعدة بين الولادات= (0.405-) **سن المبحوثة**+(0.418) **سن الزوج**.

معنى ذلك أن المبحوثات الأصغر سنا هن اللواتي لا يباعدن بين ولاداتهن، في حين كلما كبرن يباعدن بين ولادتهن، وهذا راجع كون المرأة الصغيرة السن درجة خصوبتها عالية وصحتها الإنجابية جيدة، ولديها الصبر على تربية أولادها. أما بالنسبة للرجل فالعكس، فكلما كان كبيرا في السن زادت رغبته في المزيد من الأطفال وبالتالي تزيد نسبة عدم المباعدة بين الولادات.

2.6. العلاقة بين المستوى التعليمي للزوجة والمباعدة بين الولادات:

جدول 4 *التوزيع النسبي للعينة حسب المستوى التعليمي للزوجة والمباعدة بين الولادات.*

المباعدة بين الولادات / المستوى التعليمي للزوجة	نعم (%)	لا (%)	المجموع (%)
أمي	25,0	75,0	100
ابتدائي	36,4	63,6	100
متوسط	88,6	11,4	100

ثانوي	92,3	7,7	100
جامعي	97,7	2,3	100
المجموع	82,4	17,6	100

المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

من معطيات الجدول نلاحظ أن النساء اللواتي لديهن مستوى جامعي أو ثانوي هن أكثر فئة تباعد بين ولادتها، تليها فئة النساء ذوات المستوى متوسط، في حين نجد العكس عند الأميات او اللواتي لديهن مستوى ابتدائي حيث لا يباعدن بين ولادتهن بنسبة كبيرة.

وهذا يعني أن المستوى التعليمي للمرأة يؤثر في المباعدة بين الولادات، فارتفاع المستوى التعليمي يؤدي إلى المباعدة بين الولادات والعكس صحيح.

ولتوضيح هذه العلاقة قمنا باستعمال اختبار مربع كاي X^2، واتخذنا كفرضية صفرية المستوى التعليمي للمرأة لا يؤثر في المباعدة بين الولادات.

جدول 5 *نموذج مربع كاي X^2 بين المستوى التعليمي والمباعدة بين الولادات*

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	77,254a	4	,000
Rapport de vraisemblance	71,293	4	,000
Association linéaire par linéaire	58,276	1	,000
Nombre d'observations valides	159		
2 cellules (20,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 2,11.			

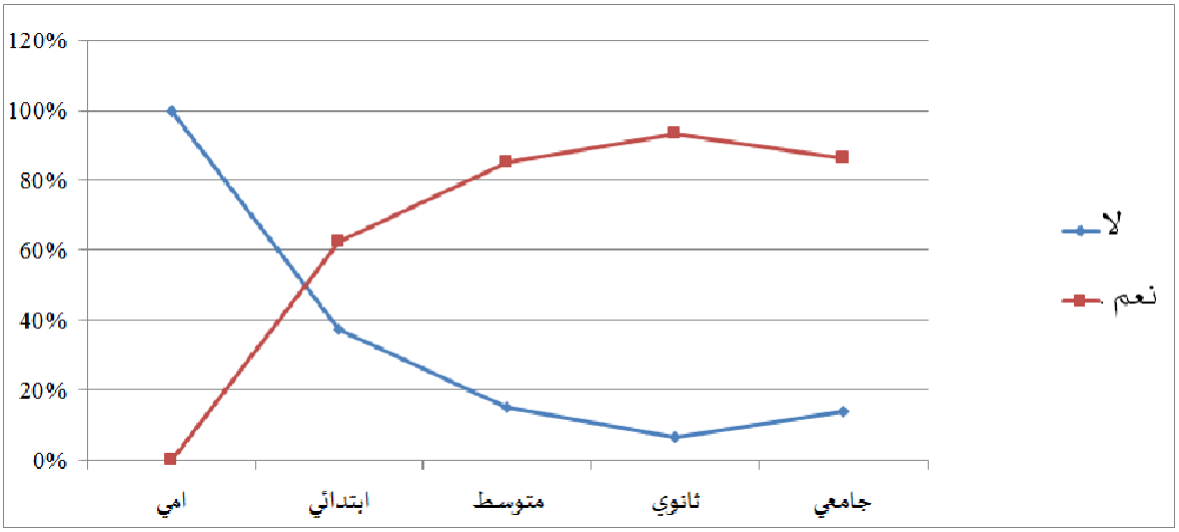
المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

إن الجدول أعلاه يبين أن مربع كاي لبيرسون هو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 =α، وعليه نرفض الفرضية الصفرية. وبما أن V de Cramer= 0.699 فإن شدة التأثير هي نوعا ما مرتفعة.

ومن هنا يمكنا القول إن المستوى التعليمي للمرأة يؤثر بشدة على المباعدة بين الولادات. وهذا منطقي كون المرأة المتعلمة لها دراية بوسائل منع الحمل وببرامج تباعد الولادات وكذا بفوائد وأهمية هذه الأخيرة مما يسمح ذلك باستعمال وسائل منع الحمل بطريقة منتظمة.

3.6. العلاقة بين المستوى التعليمي للزوج على المباعدة بين الولادات:

شكل 1: *التمثيل البياني للعينة حسب المستوى التعليمي للزوج والمباعدة بين الولادات*



المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

لمعرفة هاته العلاقة استعملنا الانحدار الخطي البسيط وكفرضية صفرية لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي للزوج والمباعدة بين الولادات، وكنتيجة فان نموذج الانحدار الخطي دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 5% (انظر الجدول 6).

جدول 6 *نموذج الانحدار بين المستوى التعليمي للزوج والمباعدة بين الولادات*

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
Régression	2,749	1	2,749	21,240	,000b
Résidu	20,320	157	,129		
Total	23,069	158			
a. Variable dépendante المباعدة بين الولادات					
b. Valeurs prédites : (constantes),المستوى التعليمي للزوج					

المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تقول ان المستوى التعليمي للزوج يؤثر في المباعدة بين الولادات.

وكذلك نجد أن 11,9% (معامل التحديد ,119 $R^2=$) من التغير في المباعدة إلى عدمها يفسره المستوى التعليمي للزوج.

جدول 7 *جدول المعاملات*

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
(Constante)	1,618	,100		16,164	,000
المستوى التعليمي للزوج	-,125	,027	-,345	-4,609	,000

المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

ومن جدول المعاملات رقم7 نجد أيضا أن ارتفاع المستوى التعليمي للزوج يؤدي إلى المباعدة بين الولادات وذلك وفق المعادلة التالية:

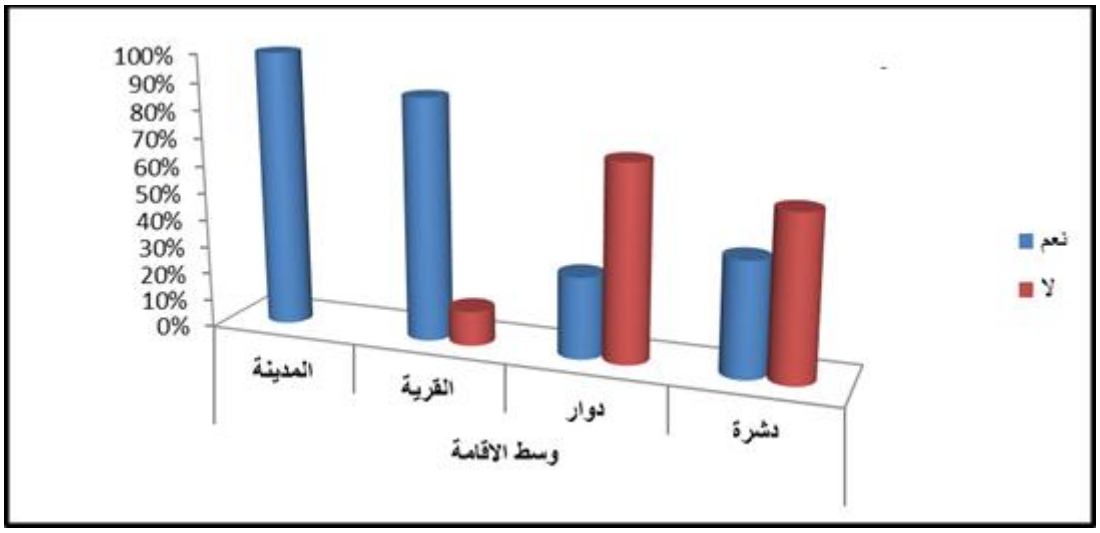
المباعدة بين الولادات= (-0.345) **المستوى التعليمي للزوج**

فالمستوى التعليمي العالي للزوج يسمح له بادراك أهمية المباعدة بين الولادات وتحسين زوجته ان كان مستواها التعليمي ضعيف وكذا ضبط رغبته في إنجاب المزيد من الأطفال.

4.6. العلاقة بين المباعدة بين الولادات ووسط الإقامة:

شكل 2

التمثيل البياني للعينة حسب وسط الإقامة والمباعدة بين الولادات



المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

من الشكل 3 نجد أن النساء اللواتي يقطن بالمدينة هن أكثر النساء اللواتي يباعدن بين الولادات وبدرجة اقل من اللواتي يقطن بالقرية. ولتوضيح العلاقة استعملنا اختبار مربع كاي واتخذت كفرضية صفرية. وسط الإقامة (متغير مستقل) لا يؤثر في المباعدة بين الولادات (متغير تابع).

جدول 8 نموذج مربع كاي X^2 بين وسط الإقامة والمباعدة بين الولادات

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	70,109a	3	,000
Rapport de vraisemblance	68,205	3	,000
Association linéaire par linéaire	58,092	1	,000
Nombre d'observations valides	159		
2 cellules (25,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 2,99.			

المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

ومن معطيات الجدول اعلاه نجد أن مربع كاي لبيرسون معبر ودال إحصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ وبالتالي فان وسط الإقامة يؤثر في المباعدة بين الولادات، وشدة هذا التأثير هي نوعا ما مرتفعة حيث V de Cramer= 0.66. حيث كلما انتقلنا من وسط إلى وسط آخر أكثر تحظرا تزيد نسبة المباعدة وذلك راجع وسهولة الحصول على وسائل منع الحمل وكثرة المؤسسات الاستشفائية المختصة بها فيها مراكز حماية الطفولة والأمومة، مما يزيد من درجة الوعي بأهمية المباعدة بين الولادات وتأثيرها على صحتها الإنجابية وصحة طفلها.

5.6. العلاقة بين نوع السكن والمباعدة بين الولادات:

في هاته الحالة استعملنا اختبار مربع كاي وكفرضية صفرية انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع السكن والمباعدة بين الولادات.

جدول 9 نموذج مربع كاي X^2 بين نوع السكن والمباعدة بين الولادات

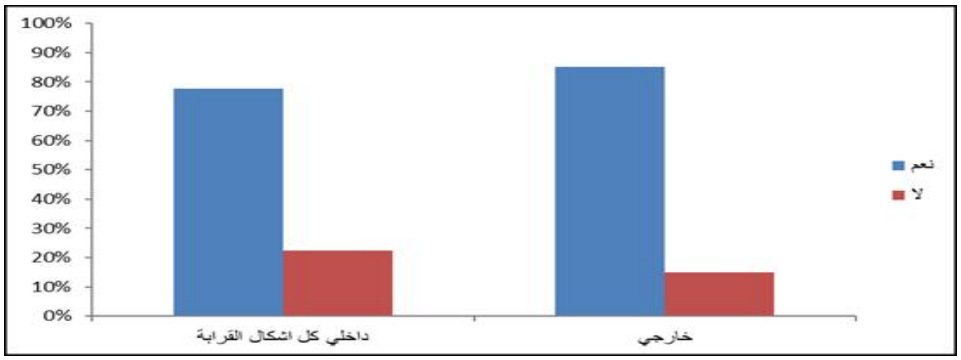
Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	10,267a	4	,036
Rapport de vraisemblance	10,686	4	,030
Association linéaire par linéaire	4,653	1	,031
Nombre d'observations valides	159		
3 cellules (30,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 1,41.			

المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

ومن الجدول 9 نجد أن X^2 لبيرسون هو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 =α وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقول إن نوع السكن يؤثر في المباعدة بين الولادات ولكن بدرجة قليلة كون V de Cramer = 0.25 حيث كلما كان نوع السكن لائق كانت نسبة المباعدة أكبر حيث أن هذه الأخيرة تجسدت أكثر في الأسر التي تقطن سكنات من نوع فيلا أو شقة.

6.6. العلاقة بين نوع الزواج والمباعدة بين الولادات:

شكل 3 *التمثيل البياني للعينة حسب نوع الزواج والمباعدة بين الولادات*



المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج *SPSS*

لتوضيح هاته العلاقة استعملنا اختبار مربع كاي واتخذنا كفرضية صفرية نوع الزواج لا يؤثر في المباعدة بين الولادات.

جدول 10 *نموذج مربع كاي بين نوع الزواج والمباعدة بين الولادات*

Tests du Khi-deux					
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Signification exacte (bilatérale)	Signification exacte (unilatérale)
Khi-deux de Pearson	1,452a	1	,228		
Correction pour la continuité	,978	1	,323		
Rapport de vraisemblance	1,418	1	,234		
Test exact de Fisher				,280	,161
Association linéaire par linéaire	1,443	1	,230		
Nombre d'observations valides	159				
a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 10,21.					
b. Calculé uniquement pour un tableau 2x2					

المصدر: بتصرف بناء على نتائج برنامج SPSS

من الجدول 10 نجد أن X^2 لبيرسون غير دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 =α.

وعليه فإننا نقبل الفرضية الصفرية التي تقول أن الزواج سواء كان داخليا (كل إشكال القرابة) أو خارجيا لا يؤثر في المباعدة بين الولادات.

خاتمة:

إن الهدف من تباعد الولادات هو عقلانية الإنجاب. فهو يعتبر حقا للزوجين في المباعدة بين ولد وآخر من اجل صحة الأم والطفل معا. انطلاقا من معايير صحية كثيرة متعلقة بالأمومة الآمنة والإنجاب الصحيح. ولهذا يجب اتخاذها كوسيلة للحد من وفيات الأمهات والأطفال.

هذا ما أكدته كل من المنظمة العالمية للصحة، صندوق الأمم المتحدة للسكان والفدرالية الدولية للتخطيط العائلي. إذ أنها تعتبر التخطيط العائلي بما فيه تباعد الولادات هي الوسيلة الأساسية والمثلى للوقاية والحفاظ على الصحة الإنجابية.

وقد حاولنا من خلال دراستنا المتواضعة على عينة من النساء المتزوجات حاليا وفي سن الاخصاب المترددات على مصلحة أمراض النساء والتوليد بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ان نسلط الضوء على مدى تأثير العوامل الاجتماعية على قرار النساء في ممارسة المباعدة بين الولادات والتي تحصلنا من خلالها على النتائج التالية:

- إن عامل السن كونه من العوامل ذات الأهمية الكبيرة في موضوع التخطيط العائلي عامة، باعتباره المؤشر الذي يحدد الخصوبة وبالتالي الإنجاب، يؤثر في المباعدة بين الولادات.
- حيث أظهرت النتائج أن سن السيدات يؤثر بالسلب أي بالعكس على المباعدة بين الولادات، إذ كلما كبرت في السن كانت نسبة المباعدة كبيرة.
- فالنساء الصغيرات في السن لا يباعدن بين ولاداتهن، كون درجة خصوبتهن عالية ويتمتعن بصحة إنجابية جيدة. ولديهن الصبر على تربية الأولاد مقارنة بالنساء الكبيرات في السن.
- بينما سن الرجل يؤثر بالإيجاب على المباعدة بين الولادات حيث كلما كان سن الزوج أكبر زادت رغبته في المزيد من الأطفال وبالتالي تزيد نسبة عدم المباعدة بين الولادات.
- المستوى التعليمي يؤثر بشدة في المباعدة بين الولادات، سواء المستوى التعليمي للزوجة أو للزوج، حيث أن التعليم يساعد على فهم وتطبيق برامج تباعد الولادات، إدراك فوائد وأهمية هذه الأخيرة.
- وسط الإقامة يؤثر بشدة في المباعدة بين الولادات حيث كلما انتقلنا من وسط إلى وسط آخر أكثر تحضرا تزيد نسبة المباعدة بين الولادات وذلك راجع إلى التحضر وسهولة الاتصال بالمراكز

- الاستشفائية المتخصصة بما فيها مراكز حماية الأمومة والطفولة، مما يزيد من درجة الوعي بأهمية المباعدة بين الولادات وتأثيرها على صحتها الإنجابية وصحة طفلها.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع السكن والمباعدة بين الولادات، حيث كلما كان السكن لائق كانت نسبة المباعدة بين الولادات أكبر.
- حيث هذه الأخيرة متجسدة أكثر في الأسر التي تقطن السكنات من نوع فيلا أو شقة.
- إن نوع الزواج لا يؤثر في المباعدة بين الولادات حيث أن نوع الزواج سواء كان داخليا (كل أشكال القرابة) أو خارجيا أي من خارج العائلة لا يؤثر في المباعدة بين الولادات.
- وعلى ضوء مما سبق يمكن تقديم التوصيات التالية:
- تعميم إنشاء مراكز حماية الطفولة والأمومة في جميع المناطق.
- توسيع خدمات الرعاية الصحية، خاصة فيما يتعلق بصحة الام والطفل.
- محاربة الأمية وتشجيع التعليم خاصة للمرأة على ان يكون مستواها على الأقل ثانوي لأنه يساهم في رفع مستوى الوعي بمخاطر الولادات المتقاربة.
- إجراء بحوث دورية ومنتظمة، باستخدام عينات أكبر وفي مناطق مختلفة من الوطن، حتى تتوفر قاعدة بيانات وطنية تمكن من الوقوف على كل تفاصيل الظاهرة.
- الاهتمام بالبحوث في مجال تنظيم الاسرة بإشراك الأساتذة والطلبة بالتنسيق مع الجهات المعنية كوزارة الصحة، مراكز حماية الأمومة والطفولة.

قائمة المصادر والمراجع:

1. بوتفنوشت، مصطفى (1984). *العائلة الجزائرية التطور والخصائص الحديثة*. (محمد دمري ترجمة)، ديوان المطبوعات الجامعية.
2. جبلي، عبد الرزاق، علي. (1984). *علم اجتماع السكان*، القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
3. جندلي، عبد الناصر. (2005). *تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية*، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
4. عبد الله، عبد الدايم. (1997). *التخطيط التربوي*. لبنان، بيروت: دار العلم.
5. عبد المالك، التهامي وآخرون. (2007). *السكان والتعليم واستشراق المستقبل*. اليمن: المجلس الوطني للسكان.
6. عبد المجيد، رزق الله. (1983). *تنظيم النسل*. ط2، لبنان: الشركة الوطنية للنشر دار الطباعة.
7. مجموعة من الأساتذة العرب. (1975). *معجم العلوم الاجتماعية*؛ الشعبة القومية للتربية الثقافة والعلوم، مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
8. محمد، مصطفى، أحمد. (1995). *الخدمة الاجتماعية في مجال السكان والأسرة*، مصر: دار المعارف الجامعية.
9. منظمة الأمم المتحدة. (1995). *تقرير المؤتمر العالمي للسكان والتنمية*، مصر، القاهرة (5-13سبتمبر 1994) نيويورك. www.ma3looma.net. (تاريخ ويوم التصفح: 14 ابريل 2014).

10. Andrée, M .(1972). *Sociologie de la famille des ménage*, tome2, France, Paris: édition PUF.
11. Comaille, J. (1993). *Les stratégies des femmes, travail, famille et politique*, France, Paris: édition de la découverte.
12. Pressat, R. (1979). *Dictionnaire de démographie*, France, Paris, édition PUF.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال وفق نظام توثيق الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA الإصدار السابع (7):

ميلودي عبد الرزاق ، حمزة شريف علي. (2022). المحددات الاجتماعية لممارسة المباعدة بين الولادات: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية "سبدو " بولاية تلمسان (الجزائر). *افاق فكرية*، سيدي بلعباس (الجزائر)، *10* (1)، ص ص 286-303 ؛ رابط المجلة

https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/396