جامعة قاصدي مرباح -ورقلة-

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم علم الإجتماع والديمغرافيا

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: ديموغرافيا

التخصص: تخطيط سكاني

من إعداد الطالبة : بالقـــط مـــريم

الموضوع:

عوامل تأخر سن الحمل بعد سن 35 وانعكاساته على صحة المولود

دراسة ميدانية على عينة من النساء في بلدية ورقلة

لـــــــجنة المنـــــاقشة:

الأستاذ(ة): طعبة عمر /أستاذ مساعد / رئيسا / جامعة قاصدي مرباح- ورقلة

الأستاذ(ة): طلباوي الحوسين / أستاذ مساعد / مشرفا و مقررا / / جامعة قاصدي مرباح -ورقلة

الأستاذ(ة): شماني أحمد / أستاذ مساعد / مناقشا / / جامعة قاصدي مرباح- ورقلة

السنة الجامعية:2014/2013

شكر و تقدير

أحمد الله تعالى الذي بارك لي في إتمام بحثي هذا،و

أتقدم بأسمى عبارات الشكر و التقدير إلى أستاذي الكريم " طلباوي الحوسين "لما قدمه لي من توجيه و إرشاد، ونصح من خلال إشرافه على تنظيم مجهوداتي و معلوماتي. اهدي إليه ثمرة جهدي

و ألف شكر.

كما أتوجه بجزيل الشكر و العرفان إلى الأستاذ طعبة عمر، دون أن أنسى من أمد لي يد المساعدة في إنجاز هذا البحث . دون أن أنسى مسؤول شعبة الديمغرافيا بكلية العلوم الانسانية و الاجتماعية الاستاذ قودة عزيز على الطيبة وحسن المعاملة.

فهرس المحتويات	الصفحة
الاهداء	
شكر وتقدير	
فهرس المحتوى	
فهرس الجداول	
فهرس الاشكال	
مقدمة	أ
الجانب النظري الفصل الاول : الاطار المنهجي للدراسة	
1-الاشكالية	3
2-اسباب الدراسة	4
3-اهاف الدراسة	4
4-تحديد المفاهيم و المصطلحات	4
5-صعوبات الدراسة	5
الفصل الثاني : تأخر الحمل و صحة المولود	
تمهيد	7
1-تعريف الحمل	8
2-تعريف تأخر الحمل	8
3-أنواع تأخر الحمل	9
4-أسباب تأخر الحمل	10
5- علاج تأخر سن الحمل الغير سببي	13

6-تعريف صحة المولود	14
7-الآثار الناجمة على صحة المولود	15
خلاصة الفصل	16
الجانب الميداني الفصل الثالث :الإجرات الميدانية للدراسة	
1-منهج الدراسة	19
2-مجالات الدراسة	19
3-عينة الدراسة	20
4-أدوات جمع البيانات	20
5-الأساليب الإحصائية	21
6-صدق المحكمين	21
7-تحليل نتائج الدراسة	22
8-تحليل ومناقشة الفرضية الأولى	35
9-تحليل ومناقشة الفرضية الثانية	37
10-تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة	39
11-تحليل ومناقشة الفرضية الرابعة	41
الخاتمة	45
قائمة المراجع	46
الملاحق	

فهرس الجداول	الصفحة
1-توزيع عناصر العينة حسب الفئات العمرية	22
2-توزيع المستجوبات حسب المستوى التعليمي	22
3-توزيع أفراد العينة حسب الحالة الزواجية	23
4-توزيع أفراد العينة حسب عمر الزواج الأول	23
5-توزيع أفراد العينة حسب عمر الحمل الأول	24
6-توزيع أزواج المستجوبات حسب الوضعية المهنية	24
7-توزيع أفراد العينة حسب الوضعية المهنية	25
8-توزيع أفراد العينة حسب عروض الزواج قبل الزواج الأول	26
9-توزيع أفراد العينة الذين كان رفضهم شخصي حسب اسباب الرفض	26
10-توزيع أفراد العينة حسب كفاية الدخل لاعلتها من عدمه	27
11-توزيع أفراد العينة حسب ملكية السكن	27
12-توزيع أفراد العينة حسب وجود مرض يعيق الحمل	28
13-توزيع أفراد العينة حسب استعمالهم لوسائل منع الحمل	29
14-توزيع أفراد العينة حسب تعرضهم للإجهاض	31
15-توزيع أفراد العينة حسب وجود ولادات مصاب بمرض	32
16-توزيع أفراد العينة حسب طبيعة الولادة	32
17-توزيع أفراد العينة حسب سب الولادة القيصرية	33
18-توزيع أفراد العينة حسب وزن المولود	34
19-توزيع أفراد العينة حسب وجود مواليد خدج	34
20-توزيع أفراد العينة حسب الفئات العمرية للزواج الاول و الفئات	35

العمرية للحمل الأول	
21-توزيع أفراد العينة حسب دخل الاسرة هل هو كاف ام غير كاف وفئة العمر عند الحمل الأول	37
22-توزيع أفراد العينة حسب وجود مرض يعيق الحمل لدى احد الزوجين وعمر المراة عند الحمل الأول	39
23-توزيع أفراد العينة حسب عدد حالات الاجهاض والعمر عند الحمل الأول	41

فهرس الاشكال	الصفحة
1-توزيع افراد العينة حسب كفاية الدخل لاعالتها من عدمه	27
2-توزيع افراد العينة حسب ملكية السكن	28
3-توزيع افراد العينة حسب عدد الولادات الحية	30
4-توزيع افراد العينة حسب عدد الولادات الميته	30

مقدمة :

الزواج هو العلاقة المشروعة بين الرجل و المرأة و يتم وفق أوضاع يقرها المجتمع فيعد الزواج الركيزة الأولى لتأسيس الأسرة في تحقيق الأمومة و الأبوة و صناعة الأجيال، و من أهم أهداف الزواج الحفاظ على النوع البشري، أي من أسباب الزواج هو إنجاب الأطفال و الإنجاب هو حدث يأتي بعد الحمل الذي يعد مرحلة من أهم مراحل حياة المرأة، حيث من خلالها تحمل طفلا في أحشائها وتستعد مع أسرتها لاستقبال أول مولود يحلم به كل من الأم و الأب حيث أن معظم النساء في مجتمعنا اكبر همومهن بعد الزواج هو الحمل هل سوف احمل أم لا . كما أن في مجتمعاتنا العربية عموما و المجتمع الجزائري خصوصا بعد زواج المرأة تبدأ الأسئلة عن حملها من عدمه أي أن الحمل عندنا لا يجب أن يتجاوز العام وإلا اعتبرت متأخرة جدا او ربما عاقرا.

و لان نعمة الأطفال نعمة جميلة جدا كما ذكر في القرآن لقوله عز وجل (المال والبنون زينة الحيوة الدنيا و البقيت الصلحت خير عند ربك ثوابا وخير املا) سورة الكهف ، الآية (45) .أي أن الله عز وجل ميز حاجتين وهما المال و البنون هم زينة الحياة لان الأطفال آو المولود هو عزوة ومباهاة وهو الحفاظ على العرق والنسل.

لقد أصبح الحمل في وقتنا هذا يسبب هاجسا لكل امرأة تتزوج خصوصا مع انتشار ظاهرة تأخر سن الحمل التي تهدد أي آسرة وتهدد راحتها وقد يكون هذا التأخر وراجع إلى التأخر في الزواج أصلا أو لأسباب مختلفة قد تكون ظروف اجتماعية آو اقتصادية آو صحية وقد يكون هذا التأخر بإرادة الزوجين باستعمال عدة وسائل. كما أن المرأة التي تحمل في هذا السن المتأخر يبادرها شعور بالخوف من فقدان جنينها أو تشوهه أو أو ...الخ تساؤلات كبيرة تدور في رأسها من بداية حملها وهذا راجع إلى معرفتها بأخطار الحمل في تلك المرحلة .وهذا ما حولنا أن نقدمه في بحثنا هذا ألا وهو عوامل تأخر سن الحمل و الآثار الناجمة على صحة المولود .

وقد تم تقسيم البحث إلى ثلاث فصول

الفصل الأول : و المتمثل في الإطار المنهجي للدراسة و الذي من خلاله حددنا الإشكالية و الفرضيات و أهمية الدراسة ، كما تطرقنا إلى أسباب اختيار الموضوع و الهدف منها ، و المفاهيم الأساسية و أخيرا صعوبة الدراسة .

الفصل الثاني : المتمثل في تأخر سن الحمل و الآثار الناجمة على صحة المولود والذي تطرقنا فيه الى تعريف الحمل و تعريف تأخر سن الحمل و أنواع تأخر الحمل وأسباب تأخر سن الحمل كما تطرقنا إلى علاج تأخر سن الحمل و تعريف صحة المولود و الآثار الناجمة على صحة المولود

الفصل الثالث : و هو الأخير حيث خصص للجانب الميداني و قمنا فيه بتحديد المنهج المتبع و العينة المختارة ، و كذا الإطار ألزماني و المكاني و البشري و أدوات جمع البيانات ، و قمنا بتحليل و تفسير الجداول المتعلقة بأسئلة الاستمارة وفي الأخير استخلصنا النتائج التي تجيب على تساؤلات الدراسة .

الجانب النظري

الفصل الأول :

الإطار المنهجي للدراسة

1. الإشكالية
2. أسباب الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. تحديد المفاهيم و المصطلحات
5. صعوبات الدراسة

1- الإشكالية:

إن من الظواهر التي أصبحت ملحوظة في مجتمعنا ظاهرة تأخر سن الحمل أو الإنجاب بعد سن 35 حيث أصبحت مشكلة يومية تواجه اختصاصي النساء و الولادة و تسبب قلقا و أرقا للسيدة الحامل و لأسرتها و المجتمع بأسره حيث أظهرت العديد من الدراسات الدقيقة انخفاض المخاطر التي ترتبط بالحمل المتأخر لدى المرأة التي تتمتع بصحة جيدة رغم أن مضاعفات الحمل تظهر عادة لدى الحوامل اللواتي تخطين 35 عاما ويمكن خفضها من خلال العمل مع الطاقم الخاص بالحوامل و اتخاذ الخطوات المناسبة مثل مراقبة النظام الغذائي.

حيث أظهرت الدراسات أن الأمهات اللواتي يحملن بعد 35 سنة هن أكثر عرضة لداء سكري الحمل و ارتفاع ضغط الدم و انفصال المشيمة عن جدار الرحم و قد يكون لهاته الحالات انعكاسات خطيرة على الحمل .

و تكمن هذه المشكلة في ازدياد مخاطر إنجاب طفل يعاني من تشوهات خلقية و تشير بعض الإحصائيات إلى أن خطر إنجاب طفل مصاب بتشوهات خلقية مثل متلتزمة داون منغولية عند الحوامل التي تتراوح أعمارهن بين 35 و39 وترتفع من 2 ‰ حالة و بين العمر 40-44 ترتفع إلى 4‰حالة وصولا إلى 14 ‰ في عمر 45 و ما فوق.

حيث أصبح تأخر الحمل مشكلة طبية اجتماعية مرتبطة أساسا بالظروف الاقتصادية و الاجتماعية .

ومن هنا يمكننا طرح التساؤل الرئيسي

- ماهي الأسباب المؤدية إلى تأخر سن الحمل و ماهي إنعكاساته على صحة المولود ؟

التساؤلات الفرعية :

- هل لسن الزواج علاقة بتأخر سن الحمل بعد سن35 ؟
- هل الظروف الاقتصادية لها علاقة بتأخر سن الحمل بعد سن 35 ؟
- هل الظروف الصحية عامل في تأخر سن الحمل بعد سن 35؟
- هل الحمل و الولادة المتأخرة لها تأثير على صحة المولود و الأم بعد سن 35؟

الفرضيات :

- التأخر في سن الزواج بعد سن 35 له علاقة بتأخر سن الحمل

- الظروف الاقتصادية لها علاقة بتأخر سن الحمل

- تعد الظروف الصحية عامل في تأخر سن الحمل

- للحمل والولادة المتأخرة تأثير سلبي على صحة المولود

2- أسباب الدراسة :

- انتشار ظاهرة تأخر سن الحمل.

- خطر تأخر سن الحمل على صحة المولود و الأم.

- تأخر سن الزواج و أثاره على الحمل.

3- أهداف الدراسة :

- تسليط الضوء على ظاهرة تأخر سن الحمل ومخاطره على صحة الأم والمولود.

- معرفة أسباب تأخر سن الحمل .

- الوقوف على ظاهرة تأخر سن الزواج و خطرها على الحمل .

- التوصل إلى مجموعة حلول و توصيات قد تفيد في معالجة هذه الظاهرة .

- إثراء المكتبات بمثل هذه المواضيع .

4- تحديد المفاهيم و المصطلحات :

مفهوم تأخر سن الحمل : هو تأخر سن الحمل فوق 35 سنة أي النساء اللواتي كان أول حمل لهن في سن 35 فما فوق

صحة المولود : وهو سلامة العقل والبدن من الأمراض التي قد يواجهها أثناء فترة الحمل والولادة في فترة الحمل من 35سنة فما فوق .

5- صعوبات الدراسة :

- قلة أو انعدام المراجع التي تتحدث عن موضوع تأخر سن الحمل و الآثار الناجمة على صحة المولود .
- صعوبة التوصل إلى أفراد العينة
- قلة الاحصائيات في عدد اعمار الامهات اللواتي كان اول حملهن في 35 فما فوق و لهذا اعتمدنا في دراستنا على الاستمارة لدراسة الموضوع .

الفصل الثاني:

تأخر الحمل و صحة المولود

- مقدمة الفصل
1. تعريف الحمل
2. تعريف تأخر الحمل
3. أنواع تأخر الحمل
4. أسباب تأخر الحمل
5. علاج تأخر سن الحمل الغير سببي
6. تعريف صحة المولود
7. تأثير تأخر سن الحمل في صحة المولود
- خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر تأخر سن الحمل ظاهرة اجتماعية و ديمغرافيالأنها تمس الخصوبة و المواليد و هو مرتبط بالعادات و القيم الاجتماعية السائدة في مجتمعنا الجزائري حيث انه من أولويات المرأة بعد الزواج الحمل قبل كل شيء أيأننا من المجتمعات التي ترفض استعمال وسائل منع الحمل بعد الزواج أيأن تأخر سن الحمل عندنا له أسباب وليس رغبة منا في تأجيله و لكن هذا التأخر في الحمل فوق 35 له عواقب على صحة المولود و أثار خطيرة على صحته.

1- تعريف الحمل:

ويقول عريب ابن سعيد القرطبي مؤرخ وطبيب أندلسي ،أنّ**"مدة الحمل تدوم في الغالب تسعة أشهر. أي الوقت بين اكتمال القمر و بداية الشهر القادم و يستمر الحمل إلى 265يوم ونصف ، وهناك فرق بين أن يولد المولود بعد ثمانيةأشهر وبين أن يكمل الشهر التاسع."**

كما يرى محي الدين العلبي الدكتور والاستاذ الجامعي في كلية الطب في دمشق المتحصل على شهادة تخصص جنين من وزارة الصحة أن الحمل هو» حالة طبيعية مؤقتة تتلاءم معها المرأة الحامل لوجود كائن جديد في رحمها نتيجة لقاح نطفة الرجل مع البيضة الخاصة بها، بعد تسعة أشهر يخرج من المرأة طفلا يحافظ فيها بعد على استمرار النوع الإنساني.، و يضيف »وربما تظن المرأة أنها حامل ويثبت الفحص ذلك فيما بعد أو ينفيه،لذلك لابد من وجود علامات ترجح احتمال وجود الحمل عند المرأة.وليست هذه العلامات ثابتة إنما تختلف من امرأة إلى أخرى ،ومن حمل لآخر.لذا يجب اجتماع عدة أعراض للقول أن المرأة حامل كانقطاع الحيض ، الوحم، الغثيان.

مرحلة من مراحل حياة المرأة ،خلالها تحمل طفل داخلها.وهو الفترة بين الإخصاب والولادة ،تترافق بزيادة حجم بطن الأم ، وزيادة الوزن لديها و يمر بمراحل عدة

من هنا يتضح أن الحمل مرحلة من مراحل حياة المرأة ، حيث من خلالها تحمل طفلا داخل أحشائها ، و هذا في الفترة المحصورة بين بداية الإخصاب ووضع المولود أي الولادة ، حيث تترافق بعدة تغيرات تحدث على الجنين وعلى الحامل[1]

2- تعريف تأخر الإنجاب :

هو عدم القدرة على حدوث حمل بعد مدة تزاوج ما بين عام وعام ونصف من الزواج ، وقيام علاقة زوجية منتظمة خلال تلك الفترة بمعنى أن الزوج يقيم إقامة دائمة مستقرة مع زوجته . مع أخذ الإعتبار من أن هذه المدة تطول إن كانت ظروف الزوج ترغمه على التغيب عن زوجه . وأحب التنويه بأنه بمجرد حملالزوجة تصبح ممن لن ينطبق عليها هذا التعريف بغض النظر اكتمل حملها أوأجهضته.

[1]http//foum.hawahome.com/t168035.html

تعريف العقم: هو عدم القدرة المطلقة على الإنجاب بسبب وجود عائق دائم سواء في الرجل أو المرأة أو عوامل لن تزول فتمنع الإنجاب مثل العيوب الخلقية وما شابه ذلك

3- أنواع تأخر الإنجاب:هما نوعان

تأخر الإنجاب الأولي : ويطلق على حالات عدم الإنجاب مطلقاً والتي لم يسبق فيها أي نوع من حالات الحمل سواء اكتمل ذلك الحمل بالولادة أو انتهى بالإجهاض

تأخر الحمل الثانوي : ويطلق على حالات انقطاع الإنجاب أو الحمل بعد تجربة حمل سابقة انتهت بولادة طبيعة أوغيرهما ثم لم يكتب لهما حمل بعده

4- أسباب تأخر الحمل:

ويتراوح معدل تأخر الإنجاب ما بين 10% - 15% من كل حالات الزواج على مستوى العالم وإن اختلفت هذه النسبة بعض الشيء في بعض الأماكن من العالم ويرجع ذلك إلى عدة أسباب منها:

1- ارتفاع عمر الزواج عند النساء في بعض دول العالم الأمر الذي تقل فرص الإنجاب إذ إن من المعروف طبياً أن أعلى معدل للخصوبة عند المرأة ما بين عشرين إلى ثلاثين عاماً وتبدأ خصوبة المرأة بالتناقص نوعا ما بعد سن الثلاثين بينما تنخفض بمعدل اكبر بعد سن الخامسة والثلاثين .

2- الحالة الاجتماعية والمادية التي تفرض أيضاً ارتفاع معدل سوق الزواج للمرأة والرجل وكذلك التي ربما تفرض على الرجل " الزوج " أعباءً مادية وعملية مرهقة سواء بقبول العمل بعيداً عن زوجته أو إرهاقه الجسماني ، وكلا الأمرين لا يضمنان لهما علاقة زوجية مستمرة تزيد من احتمالات حدوث الحمل.

أما المرأة فيجب أن يكون لديها جهازا مناسب صحيح من حيث الصفة التشريحية والتركيبية والوظيفية المكملة بالوظائف السليمة لغددها الصماء والتي يمكنها من إفراز بويضات ناضجة سليمة قابلة للإخصاب . ومن ثم هجرتها إلى الرحم عبر قناة فالوب لتعشعش داخل الرحم لإكمال وتطور الجنين وتكوينه

4-أسباب تأخر الإنجاب والعقم عند الرجل والمرأة:

أولا:أسبابتأخر الإنجاب عند الرجل

1- أسباب العقم عند الرجل وهذه الأسباب تمثل 40% من الحالات

عدم القدرة على إفراز السائل المنوي داخل المهبل أثناء عملية الجماع

ا) - العنة : سواء المرضية نتيجة:

1- مرض عضوي كداء السكري أو ضغط الدم المرتفع.

2-أو قصور في الدورة الدموية والعصبية للذكر

3- أو بسبب الحالة النفسية والضغوط العصبية والاكتئاب النفسي أو تعاطي المخدرات والمسكرات.

ب)- سرعة القذف: والتي لا تمكن الرجل من إكمال عملية الجماع وخروج السائل المنوي في وقت مبكر وقبل وصوله إلى مكانه الطبيعي في المهبل

وهناك القذف الارتجاعي وفيها يخرج السائل المنوي ليرتد في المثانة ولا يخرج إلى مهبل المرأة

ج)- عيوب خلقية في الجهاز التناسلي للرجل تمنعه من توصيل السائل المنوي إلى المهبل مثل العيوب الخلقية قي قناة مجرى البول.

د)- عيوب انسداد ممرات السائل المنوي إلى قناة مجرى البول مثل انسداد الوعاء الناقل والبربخ أو مضخات السائل المنوي نتيجة عيوب خلقية أو التهابات مرضية أو بسبب مضاعفات عملية جراحية كمضاعفات عملية الفتق الخصوي.

2- قصور في إنتاج الحيوانات المنوية وأنواعها:

ا)- إفراز سائل منوي بدون حييات منوية.

ب)- إفراز حييات منوية قليلة العدد .

ج)- إفراز حييات منوية ميتة .

د)- إفراز حييات منوية ضعيفة غير قادرة على الإخصاب .

هـــ) -إفراز حييات منوية بأعداد كبيرة معيبة سواء في الرأس أو الذيل اللازمان لإتمام عملية الإخصاب.

ولعل من أهم أسباب القصور في إنتاج الحييات المنوية العيوب الخلقية في تكوين الخصية أو الخصية المعلقة ، أو قصور الدورة الدموية في الخصية نتيجة انسداد كلي أو جزئي في الشريان الخصوي لتدخل جراحي ، أو تعرض إشعاعي أو التهابات مرضية بالخصية أو الغدة النكفية " النكاف" ، أو قصور في الغدد الصماء مما يؤثر في أطوار نمو الحييات المنوية ، أو الأورام الخبيثة التي

تؤدي إلى تحلل أنسجة ، بالإضافة إلى التعرض لبعض العوامل الطبيعية والكيمائية ، مثل تعرض منطقة الخصية للحرارة الشديدة أو تناول بعض الأدوية والكيميائيات ، أو الإدمان على التدخين أو تعاطي المخدرات والكحوليات .

3- قصور في مركبات السائل المنوي

ا)- اللزوجة العالية للسائل المنوي

ب)- وجود صديد في السائل المنوي

ج)- إفراز كمية قليلة من السائل المنوي

د)- خلل في مركبات السائل المنوي مثل نقص السكر الأحادي اللازم للحييات المنوية أو زيادة مركبات بروستاقلاندين (وسيط كيميائي) في السائل المنوي

ثانياً : أسباب تأخر الحمل عند المرأة : 40% 60% من الحالات

1- قصور أو عدم القدرة على التبويض 20 %

لنقص في محرضات الاباضة (هرمونات التبويض من الغدة النخامية)

أو قصور في الغدد الصماء المسئولة عن نشاط المبيض.

أو مضاعفات لعمليات أجريت للمبايض.

أو قصور في وظيفة الجسم الأصفر اللازم لإتمام عملية التبويض والإخصاب.

أو قصور مرحلة الدورة الشهرية الناتج عن نقص في هرمون الأستروجين.

أو وجود أكياس أو أورام سواء كانت حميدة أم خبيثة بالمبيض.

2-قصور في قنوات فالوب 25 - 30

الأمر الذي يمنع وصول الحييات المنوية إلى البويضة بغية بدء عملية الإخصاب أو عدم قدرة قنوات فالوب على استرجاع البويضة المخصبة إلى تجويف الرحم

ومن أسبابه :

الإلتهاب المزمن بالحوض - حمى النفاس - الالتهاب البريتوني- عدوى السل - انسداد قنوات فالوب - التهابات بطانة الرحم

العيوب الخلقية : مثل الالتصاقات أو عدم وجود تجويف قنوات فالوب أو عدم وجودها أساساً أو الضيق الشديد في تجويف الأنبوب

3-قصور في وظيفة الرحم5 -ـــ10%

وهو عدم قدرة الرحم على الاستيعاب والاحتفاظ بالبويضة المخصبة عند رجوعها إلى التجويف الرحمي ، وعدم القدرة على زرعها داخل بطانة الرحم

وأسبابه :

عيوب خلقية في شكل الرحم مثل الرحم القرني ، أو وجود حاجز يعيب تجويف الرحم . أو الرحم الطفيل (صغير الحجم).

أو نقص في هرمونات الدورة الشهرية ينتج عنه ضعف في بطانة الرحم.

أوالإلتصاقات الشديدة داخل التجويف الرحمي نتيجة الالتهابات المزمنة مثل : السل و الكلاميديا أو التدخل الجراحي الخاطئ و الأورام الليفية للرحم.

4- قصور في وظيفة عنق الرحم 5-10%

والتي تعيق توصيل الحييات المنوية من المهبل إلى تجويف الرحم ومن ثم إلى قنوات فالوب لإخصاب البويضة.

مثل العيوب الخلقية لعنق الرحم أو الالتهابات الشديدة والناتج عنها إفراز الصديد أو المواد التي تقتل الحييات المنوية أو ينتج عنها انسداد أو ضيق عنق الرحم مما يعيق حركة الحييات المنوية داخلها أو إفراز عنق الرحم للأجسام المضادة والتي تؤدي إلى عدم حركة الحييات المنوية أو تحلطها

5- قصور في منطقة المهبل5%

مثل القصر الشديد لقناة المهبل

أو عدم وجود مجرى المهبل أو الحاجز المهبلي وكلها ناتجة عن عيوب خلقية .

أوالالتهابات الشديدة والمتكررة لقناة المهبل والتي تقتل الحييات المنوية نتيجة لتغير الوسط الطبيعي للمهبل واللازم لحيوية الحييات المنوية.

6- أسباب أخرى في الغدد الصماء والأبض 5%

-كما في حالات قصور الغدة الدرقية.

-الفوق كلوية.

-الغدة النخامية.

-وارتفاع إفراز هرمون الحليب في الدم .

-داء السكري.

-سوء التغذية الحاد.

-الزيادة المفرطة في الوزن.

كل هذه الأسباب ذات تأثير واضح على كفاءة التبويض وانتظام الدورة الشهرية وإفراز هرمونات الأنوثة (ألإستروجين والبروجيستيرون)كما تؤدي إلى تأخير الحمل.

وبقي أن نعرف بعد هذا السرد الطويل لأسباب عدم الإنجاب أن هناك 10-15% من حالات عدم الإنجاب لا يوجد له سبب أو قصور يمكن أن تعزى له عدم القدرة على الإنجاب وهو ما يندرج تحت مسمى (تأخر الإنجاب غير السببي)

5- علاج تأخر سن الحمل غير سببي:

ومن هنا كان لزاماً أن نضع خطة للعلاج وأولى خطوات العلاج هي التشخيص وتقيم الحالة لكلا الزوجين لمعرفة سبب أو أسباب تأخر الحمل سواء عند الزوج أو الزوجة أو كليهما معاً ، وبداية التشخيص هي:

1-التأريخ المرضي ، السن والعلاقة الزوجية ومدة الزواج أو أي إصابة مرضية سابقة أو تعاطي أي علاج سابق أو حالي.

2-الفحص السريري الدقيق شاملاً الوزن، الطول توزيع الشعر توزيعاُ ذكريا وأنثويا.

-علامات البلوغ والذكورة والأنوثة.

- فحص الغدة الدرقية لكشف أي أورام أو تضخم.

-فحص الصدر للأنثى لكشف أي أورام أو إفرازات لبنية.

- فحص البطن لاكتشاف أي أورام محسوسة.

ثم الفحص الموضعي للكشف عن أي عيوب خلقية أو التهابات . ثم تأتي مرحلة الأبحاث وهي تشمل:

- تحليل السائل المنوي للرجل.

وهو عمل أشعة تليفزيونية لمنطقة الحوض عند الأنثى وتحليل هرموني لمعرفة معدل الهرمونات لديها وتحديد إمكانية التبويض من

عدمه ، و أحياناً تحتاج اللأنثى لعمل أشعة بالصبغة لتحديد حالة قنوات فالوب . أو عمل منظار جراحي للبطن لاستكشاف الأعضاء الداخلية بالحوض من مبايض و قنوات فالوب أو أورام داخل تجويف الحوض أو اللجوء إلى عمل منظار للرحم لاستكشاف تجويفه وبطانته من الداخل.

بعد كل هذه الأبحاث غالباً في 90% من الحالات يتم استكشاف تأخر الحمل سواء للزوج أو للزوجة والذي يتبعه إعطاء العلاج اللازم بالنسبة للزوج حسب تشخيص الحالة من أدوية ترفع كفاءة الحييات المنوية . أو علاج مسببات ضعفها كما في حالات مرض السكري.

بالنسبة للزوجة تعطى العلاج المناسب حسب سبب تأخر الحمل عندها سواء من أدوية مساعدة على التبويض أو هرمونات تعويضية

وقد يلجأ الطبيب المعالج إلىإقناع الزوجين بعمل التلقيح الصناعي

وأخيراً طرح فكرة أطفال الأنابيب وهو آخر ما توصل إليه الطب الحديث في علاج بعض حالات العقم[2].

6- تعريف صحة المولود :

صحة الطفل المفهوم العالمي تشمل الصحة البدنية ،العاطفية ، العقلية والرفاه الاجتماعي والبيئة الأسرية منذ الولادة وحتى نهاية سن المراهقة وبلوغ سن الرشد

الصحة تشمل :

سلامة النمو الجسمي مع متابعة وزن وطول الطفل حتى سن الرشد على فترات زمنية دورية بإشراف الطبيب وتقييمه ومحيط الرأس حتى نهاية السنةالثالثة دوريا

متابعة تطور الطفل بإبعاده المختلفة العقلي، العاطفي،النفسي ، الاجتماعي، السلوكي،التعليمي والأكاديمي

سلامة الطفل من الأمراض ووقايته منها وتشمل العلاج و إعطاءالتطعيماتأو التحصين ضد الأمراض بشكل دوري حسب برنامج التطعيم الوطني و متابعة دورية للكشف عن الأمراض الخلقية والوراثية[3]

7- تأثير تأخر سن الحمل في صحة المولود:

[2] http://forum.sedty.com/t148460.html

[3] http://subaihi.alamontada.com/t1044-topic

إن من الآثار الناجمة على صحة المولودمن تأخر سن الحمل فوق 35 هي إنجاب طفل يعاني من تشوّهات خلقيّة.

إذ تشير بعض الإحصاءات إلى أنّ خطر إنجاب طفل مصاب بتشوّهات خلقيّة مثل متلازمة داون المنغولية عند الحوامل اللواتي تتراوح أعمارهنّ بين 35 و 39، ترتفع من 2 في ألف حالة إنجاب، إلى 4 بالألف في عمر 40 ــ 44 وصولاً إلى 14 بالألف في عمر 45 وما فوق.

ولأنّ الخلل الصبغي يسبّب غالباً الإجهاض، يزداد خطر الإجهاض مع التقدّم في العمر أيضاً. ويرجّح أنّ نسبة وفاة الجنين عند النساء اللواتي تعدّين الـــ35 عاماً، يرتبط في جزء منه بالخلل الصبغي .

كما أن نسبة ازدياد أطفال خدج و ولادات بوزن منخفض ترتفع عند هذه الفئةالعمرية[4].

[4]http://arabia.babycenter.com/x2600238/

خلاصة :

في نهاية الفصل نستخلص أن تأخر سن الحمل له أسباب و أيضاأضرار حيث تعرفنا في هذا الفصل على أسباب تأخر سن الحمل التي كانت اجتماعية و صحية و اقتصادية كما تعرفنا على أضرار تأخر سن الحمل التي تمس المولود و صحته و الأخطار التي تحيط به و من سبب تأخر سن الحمل أكثر خطر على صحة المولود التشوه الخلقي منغوليا الذي يمس المواليد في تلك الفترة من الحمل .

الجانب الميداني

الفصل الثالث:

الإجراءات الميدانية للدراسة

1. منهج الدراسة
2. مجالات الدراسة
3. عينة الدراسة
4. أدوات جمع البيانات
5. الأساليب الإحصائية
6. صدق المحكمين
7. تحليل نتائج الدراسة
8. تحليل ومناقشة الفرضية الأولى
9. تحليل ومناقشة الفرضية الثانية
10. تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة
11. تحليل ومناقشة الفرضية الرابعة

1- منهج الدراسة :

المنهج هو الطريق الذي يسلكه الباحث للوصول إلى الغاية المنشودة حيث يعرفه محمد الجواهري بأنه ((الطرق العلمية التي يستعين بها الباحث كونها الوسيلة التي يلجأ إليها الباحث للوصول إلى المعلومات .)) [1]

و كذلك هو عبارة عن مجموعة العمليات و الخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه ، و بالتالي فإن المنهج ضروري للبحث ، حيث يساعد الباحث في ضبط أبعاد و مساعي و أسئلة و فروض البحث .[2]

و قد اختلف و تعددت المناهج بتعدد التقنيات و الادوات و التي قد يشترك فيها بعض المناهج ، او تكون خاصة بمنهج واحد لا تستعمل في غيره .

و إن طبيعة الموضوع هي التي تحدد نوع المنهج المستخدم ، فقد اعتمدنا في بحثنا هذا المنهج الوصفي التحليلي حيث عرفه كل من حلمي محمود فوده و عبد الرحمان صالح عبدالله بأنه : ((وصف ظاهرة معينة ماثلة في الموقف الراهن ، فيقوم بتحليل خصائص تلك الظاهرة و العوامل المؤثرة فيها)) [3]

2- مجالات الدراسة :

المجال المكاني : تم إجراء الدراسة في بلدية ورقلة

المجال الزماني : اجريت الدراسة في الموسم الدراسي 2014/2013 حيث بدأنا في تحديد الاشكالية و جمع المادة العلمية من 2013/11/24 ، و كانت الدراسة الميدانية و هي تاريخ توزيع الاستمارة هو في 2014/04/28 الى غاية 2014/05/10 اما التفريغ كان في 2014/05/15 .

المجال البشري : تمثلت عينة الدراسة في مجموعة من النساء المتزوجات المتأخرات في الحمل فوق 35 سنة الموجه إليهم الاستبيان و المتواجد في بعض مناطق بلدية ورقلة ، وقدرت بـــ 50 امرأة.

[1] محمد الجواهري ،دراسات في علم الإجتماع ،دار المعارف ، ط2 ،القاهرة ،1975 ،ص65
[2] رشيد زرواتي ، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار الكتاب الحديث ،ب ط ،2004 ،ص105 ،104
[3] احمد مرسلي ، مناهج البحث العلمي في علوم الاتصال ، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط1 ، الجزائر ،2005،ص 287

3-عينة الدراسة :

تعد العينة ضرورة من ضروريات إجراء البحوث الميدانية و هذا بغرض تمثيل المجتمع الأصلي ، و تختلف العينات من مجتمع إلى آخر و ذلك باختلاف المكان والزمان و نوع الدراسة .[4]

فالعينة هي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي ، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع كله .[5]

و في هذا البحث فإن مجتمع الدراسة هم نساء بلدية ورقلة و بحيث تم إجراء هذه الدراسة في 2014/04/28 إلى غاية بداية شهر ماي ، و قد تم اختيار العينة القصدية التي ينتقي الباحث أفراد عينته بما يخدم أهداف دراسته . ولقد تم اختيار هذه العينة لعدة أسباب منها صعوبة الموضوع المدروس ، وكون المجتمع غير مهيكل فالبحث عن النساء في سن حملهن كان فوق 35 صعب إيجاده .

بحيث احتوت العينة على مجموعة من النساء المتأخرات في الحمل و بلغ عددهم 50 امرأة.

4-أدوات جمع البيانات :

تعد ادوات جمع البيانات التي تشكل نقطة الاتصال بين الباحث و المبحوثين و التي تمكنه من جمع المعلومات عبر المبحوثين ، و قد اعتمدنا في بحثنا هذا على تقنية الاستبيان لجمع المعلومات من المبحوثين

تعريف الاستبيان :

هو احد الوسائل التي يعتمد عليها الباحث في تجميع البيانات و المعلومات من مصدرها . ويعتمد الاستبيان على استنطاق الناس المستهدفين بالبحث من اجل الحصول على إجابتهم عن الموضوع . والتي يتوقع الباحث أنها مفيدة لبحثه و تساعده بالتالي على اختبار فرضياته .[6]

و قد استعملنه لمعرفة عوامل تأخر سن الحمل و الآثار الناجمة على صحة المولود و قد احتوى على 53 سؤالا و تم تقسيمه على 6 محاور و كل محور يحتوي على مجموعة من الأسئلة وهي كالتالي :

المحور الأول : يضم البيانات الشخصية للمستجوب

المحور الثاني : يضم أسئلة عن تأخر سن الزواج وعلاقته بتأخر سن الحمل

[4] موريس أنجرس ، منهجية البحث في العلوم الانسانية ، ترجمة بوزيد صحراوي و آخرون ، دار القصبة للنشر ،ب ط ، حيدرة الجزائر ، 2004، ص 319

[5] رشيد زرواتي ، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، مرجع سابق ، ص 180

[6] عبد الغني عماد ، منهجية البحث العلمي في علم الاجتماع ، دار الطليعة للطباعة و النشر، ط1 ، بيروت ،2008، ص 61

المحور الثالث : يضم أسئلة عن تأخر سن الحمل وعلاقته بالظروف الاقتصادية

المحور الرابع : يضم أسئلة عن تأخر سن الحمل وعلاقته بالظروف الصحية

المحور الخامس : يضم أسئلة عن تأخر سن الحمل وعلاقته بظروف أخرى

المحور السادس : الآثار الناجمة للحمل المتأخر على صحة المولود

5-**الأساليب الإحصائية المستخدمة :** استعملنا البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية spss لاستخراج مقايس النزعة المركزية و اختبار الفرضيات .

6-**صدق المحكمين على الأداة :**

أن صدق المحكمين يستعين بها الباحث في شعبة الديمغرافيا لتأكد و قياس الاستبيان المستخدم في موضوع دراسته ولقد قمنا بتوزيع الاستبيان على أساتذة متخصصين في الشعبة لتأكد من صحة الاستبيان ولقد زودنا بالملاحظات وهم كالتالي

الاستاذ : طعبة عمر

الاستاذ :بوزيد بوحفص

الاستاذ : شماني احمد

الجدول رقم 3-1 : توزيع عناصر العينة حسب العمر الحالي

الفئات العمرية	التكرار	النسبة
39-35	23	%46
44-40	17	%34
49-45	5	%10
54-50	4	%8
59-55	1	%2
المجموع	50	%100

يظهر لنا من خلال الجدول رقم 01 أن أغلبية العينة محصورة في الفئتين العمريتين 35-39 و 40-44 إذ تحوزان على نسبة 80% من العينة أما بقية الفئات فنسبها ضعيفة و الملاحظ انه كلما ارتفعنا في العمر كلما قلت النسب و هذا راجع إلى طبيعة الموضوع الذي يتطرق إلى الحمل . للعلم أن متوسط سن العينة هو 40.8 في حين العمر المنوالي هو 40 سنة

الجدول رقم 3-2: توزيع المستجوبات حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
بدون مستوى	2	%4
ابتدائي	4	%8
متوسط	13	%26
ثانوي	16	%32
جامعي	15	%30
المجموع	50	%100

من خلا الجدول يظهر لنا أن نسبة اللواتي لم يدرسن بتاتا 4%أي بدون دراسة وان الذين كانت لهم فرصة الدراسة ولكن توقفن عن الدراسة في المستوى الابتدائي بنسبة 8% أما الذين وصلو إلى التعليم المتوسط هم 26% أما الثانوي 32%في حين بلغت نسبة المستوى الجامعي 30%

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية النساء ذوات تعليم ثانوي وجامعي إذ تمثل النسبة الإجمالية لكليهما أكثر من 60% و قد يكون هذا هو السبب في تأخر الزواج وبالتالي تأخر سن الحمل وهذا ما يبرر ارتفاع نسبتهن في العينة .

الجدول رقم 3-3 : توزيع المستجوبات حسب الحالة الزواجية

الحالة الزواجية	التكرار	النسبة
متزوج	45	%90
مطلق	3	%6
أرمل	2	%4
المجموع	50	%100

نلاحظ لنا من خلال الجدول أن أغلبية النساء متزوجات بنسبة 90% أما النساء المطلقات بنسبة6% والنساء الأرامل 4% أما النساء العازيات لايعنين امرهن ليسو من العينة

الجدول رقم 3-4 : توزيع المستجوبات حسب العمر عند الزواج الأول

الفئة العمرية	التكرار	النسبة
29-25	5	%10
34-30	19	%38
39-35	24	%48
44-40	2	%4
المجموع	50	%100

توزيع عناصر العينة حسب العمر عند الزواج الأول يوضح أن أغلبية المستجوبات تزوجن في سن يفوق 34 سنة حيث أن متوسط سن الزواج الأول في العينة هو 33.96 سنة و هو مرتفع مقارنة بمتوسط سن الزواج الأول في الوطن بالنسبة للنساء الذي قدر بـــ 29.1حسب تعداد 2008 وهو مايبرر تأخر سن الحمل بنسبة كبيرة ، و في سؤال طرح على العينة حول ما إذا كان هذا التأخر في الزواج هو سبب تأخر سن الحمل الأول صرح 74% من العينة بنعم .

الجدول رقم 3-5: توزيع المستجوبات حسب العمر عند الحمل الأول

فئة العمرية	التكرار	النسبة
39-35	44	%88
44-40	6	%12
المجموع	50	%100

من خلال الجدول يتضح لنا أن أغلبية العينة حملنا في الفئة العمرية 35-39 حيث نجد أن العمر المنوالي لهذه العينة هو 36 وان المتوسط هو 36.7 و هنا من خلال مقارنته مع متوسط عمر الزواج نجد فرق حوالي 3 وهذا يدل على تأخر سن الحمل لدى أفراد العينة أما الفئة العمرية 40-44 نجد أن النسبة قليلة 12% جدا وهذا راجع إلى عوامل طبيعية في المرأة حيث أن نسبة الخصوبة تبدأ في الانخفاض إلى غاية الانعدام وهذا مايسمى بسن اليأس .

الجدول رقم 3-6 : توزيع أزواج المستجوبات حسب الوضعية المهنية

الوضعية	التكرار	النسبة
عامل	35	%70
بطال	15	%30
المجموع	50	%100

أن الجدول الذي أمامنا يبين لنا أن معظم أزواج العينة عاملين بنسبة 70 % وان نسبة 30% بطالين وهذا يعني ان الوضعية المهنية لم يكن لها تأثير كبير في تأخر سن الحمل حيث اجابو أفراد العينة أن البطالة لم تكن هي السبب وقد تأكد هذا في سؤال طرحتاه على المستجوبات اللواتي أزواجهن لا يعملن حول ما إذا كانت بطالة الزوج هي سبب في تأخر سن الحمل فاجبن جميعهن بالنفي .

أما التي أزواجهن يعملن فسؤال كان مفاده هل أن عمل الزوج هو السبب في تأخر سن الحمل فأجاب 77% من العينة بـــ لا غير أن 23% المتبقية أجابت بنعم و ذلك في سؤال حول ظروف العمل لدى الزوج فأجبن جميعا خارج مقر الإقامة

الجدول رقم 3-7 : توزيع أفراد العينة حسب الوضعية المهنية

الوضعية	التكرار	النسبة
عاملة	22	%44
بطالة	28	%56
المجموع	50	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن النسبتين متقاربتين من حيث العمل والبطالة 44% مقابل 56% و بالنسبة للمستجوبات العاملات سئلن عن ما إذا كانت ظروف العمل سبب في تأخر سن الحمل فأجاب 95% منهن بالنفي مقابل 5% صرحن بان ظروف العمل سبب في تأخر سن الحمل وهي نسبة ضعيفة مقارنة مع ظروف عمل الزوج التي كانت 23% هي سبب في تأخر سن الحمل خصوصا وان هذه الظروف تمثلت في العمل خارج الإقامة مما يقلل من وتيرة الاتصالات الجنسية و تفويت فترة الإخصاب و بالتالي تأخر الحمل .

الجدول رقم 3-8 :توزيع أفراد العينة حسب عروض الزواج قبل الزواج الأول

عروض	التكرار	النسبة
نعم	38	%76
لا	12	%24
المجموع	50	%100

يتضح لنا من خلال الجدول أن معظم أفراد العينة كانت لهم عروض قبل الزواج الأول بنسبة 76% إلا أن هذا الزواج تم رفضه وقد طرح عليهن سؤال حول هل الرفض شخصي أم عائلي فأجاب 49% و 51% منهن أن الرفض كان عائلي

الجدول رقم 3-9 : توزيع أفراد العينة الذين كان رفضهم شخصي حسب أسباب الرفض

الأسباب	تكرار	النسبة
الحفاظ على مكسب المال	13	%42
عدم الاقتناع بفكرة الزواج	1	%3
عدم الاقتناع بطرف الأخر	16	%52
أسباب أخرى	1	%3
المجموع	31	%100

من خلال الجدول يتضح لنا أن أفراد العينة الذين كانت لهم عروض زواج قبل الزواج الأول والذين كان رفضهم رفض شخصي تمثلت أسباب رفضهم في

– الحفاظ على مكسب المال بنسبة 42%

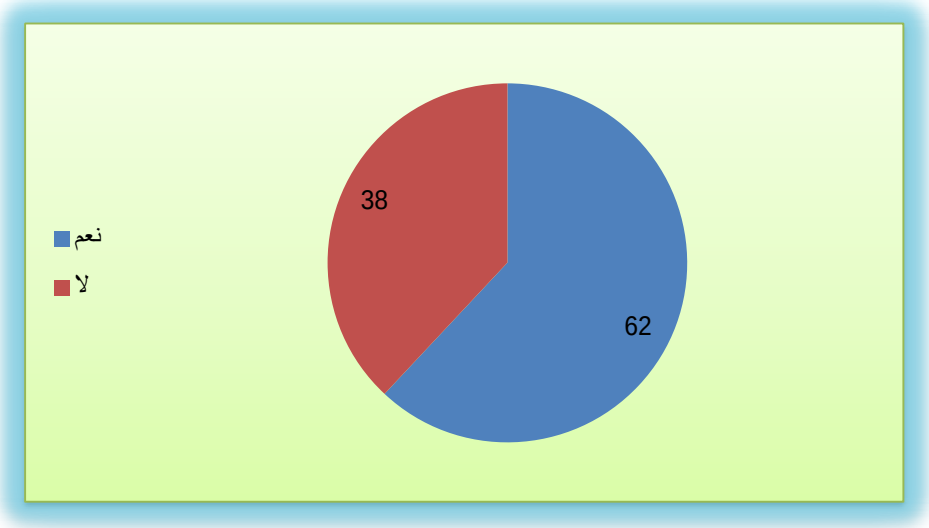
- عدم الاقتناع بالطرف الأخر بنسبة 52%

أما النسبة المتبقية تمثلت أسباب رفضهم في عدم الاقتناع بفكرة الزواج

الجدول رقم 3-10 : توزيع أفراد العينة حسب كفاية الدخل لإعالتها من عدمه:

كافي	التكرار	النسبة
نعم	31	%62
لا	19	%38
المجموع	50	%100

الشكل رقم 3-1 : توزيع أفراد العينة حسب كفاية الدخل لإعالتها من عدمه

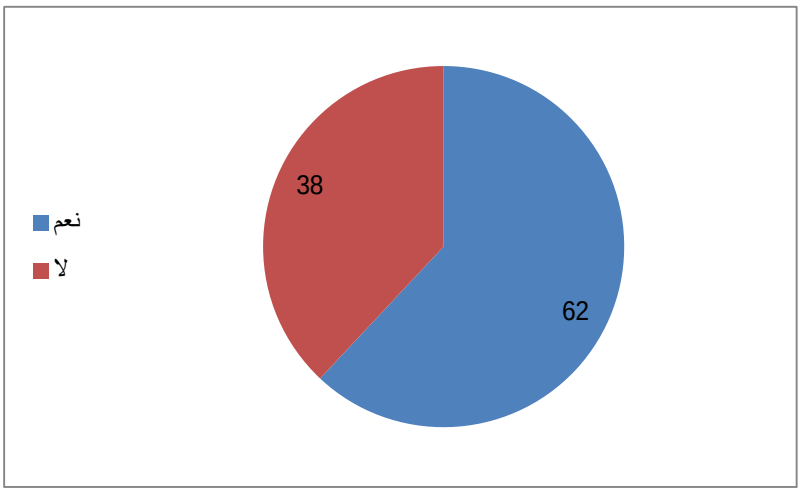


يتضح لنا من خلال الجدول أن أغلبية العينة صرحو بأن دخلهم كافي لإعالتهم بنسبة 62% وان النسبة المتبقية اجابو بـــ لا 38% كما أردنا أن نعرف ما إذا كان الدخل غير كافي سبب في تأخر سن الحمل فأجاب جميعهم بالنفي .

الجدول رقم 3-11 :توزيع أفراد العينة حسب ملكية السكن :

ملكية	التكرار	النسبة
نعم	31	%62
لا	19	%38
المجموع	50	%100

الشكل رقم 3-2: توزيع أفراد العينة حسب ملكية السكن



كما يتضح لنا أيضا أن أكثر من نصف العينة لهم مسكن أي النسبة هي 62% وان الذين ليس لهم مسكن نسبتهم 38% ولكن رغم هذا إلا السكن لم يكن هو السبب في تأخر سن الحمل حيث من خلال سؤلنا عن ضيق السكن و درجة الاكتظاظ في الغرف إذا كان هو السبب في تأخر سن الحمل فأجابوا معظم أفراد العينة الذين يملكون مسكن أولا يملكون قالوا أن ضيق السكن لم يكن هو السبب في تأخر الحمل بنسبة 92% أما النسبة المتبقية 8% فكانت نعم

كما أننا أضفنا سؤال لأفراد العينة إذا كان هناك رغبة في تحسين المستوى المعيشي قبل الحمل فاجابو أفراد العينة بـــ لا بنسبة 96% ومن اجابو بنعم 4% فقط وهي نسبة ضعيفة جدا .

الجدول رقم 3-12 : توزيع أفراد العينة حسب وجود مرض يعيق الحمل

المرض	التكرار	النسبة
يوجد	13	%26
لايوجد	37	%74
المجموع	50	%100

من خلال هذا الجدول أردنا أن نعرف إذا كان احد الزوجين يعاني من مرض يعيق الحمل فوجدنا نسبة 74% من العينة لا يعانون من مرض مقابل 26% اجابو بـــ نعم و عند توزيع الذين يعانون من المرض حسب الزوج أو الزوجة تبين أن 76%من هذا المرض متعلق بالزوجات مقابل 24% متعلق بالزوج أما فيما يخص أنواع هذه الأمراض فوجدنا أن 40% من أمراض النساء تتعلق بالعقم الجزئي و 50% متعلق بأمراض أخرى مرتبطة بالجهاز التناسلي كا : كيس في الرحم و تذبذب الدورة الشهرية .

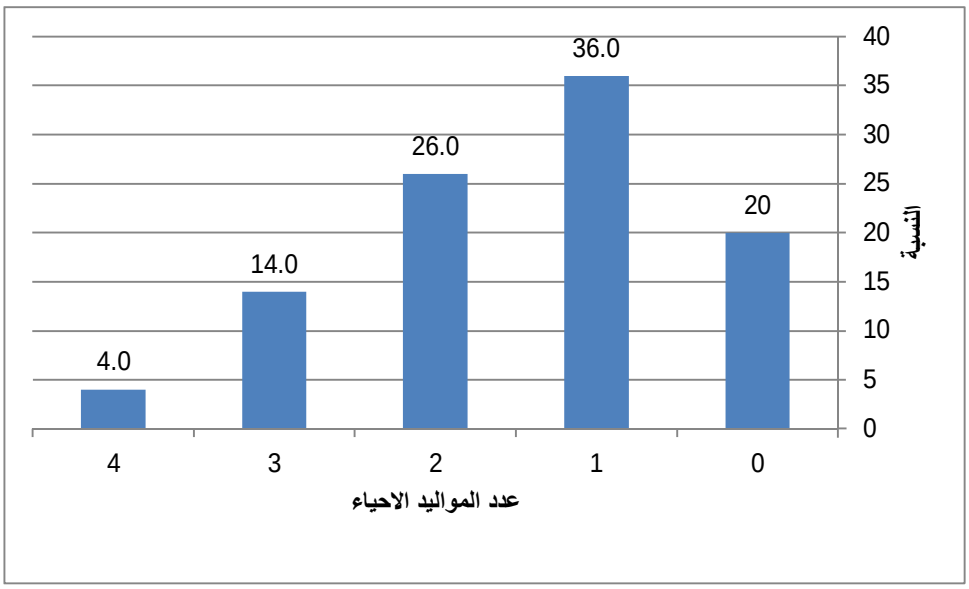
أما أمراض الرجال فهي متعلقة بالعقم جزئي .

الجدول رقم 3-13 :توزيع أفراد العينة حسب استعمالهن لوسائل منع الحمل

الاستعمال	التكرار	النسبة
نعم	5	%10
لا	45	%90
المجموع	50	%100

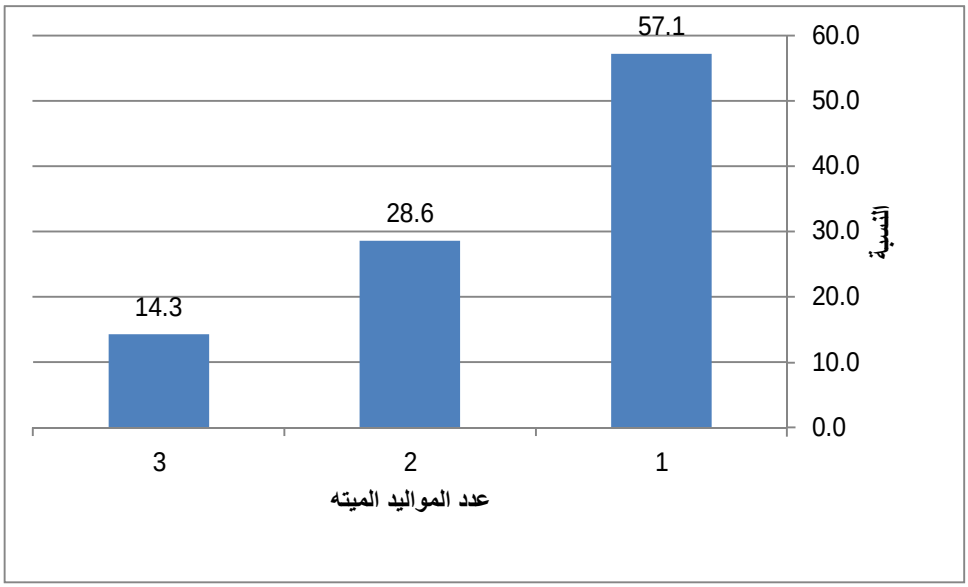
من خلال الجدول يتضح لنا أن نسبة الذين يستعملوا وسائل منع الحمل 10% فقط أما النسبة المتبقية لم يستعملوا وسائل منع الحمل وتمثلت بـــ 90% وهنا يرجع السبب إلى أن أفراد العينة متأخرين في الحمل هن يرغبن في مولود أخر على الأقل و هذا ما دعاهن لعدم استعمال وسائل تنظيم الحمل

الشكل رقم 3-3: توزيع أفراد العينة حسب عدد المواليد الحية



من خلال الشكل يتضح لنا أن معظم أفراد العينة تتراوح عدد ولادتهم بين ولادة حية واحدة و والدتين بنسبة 45% و 32.5% أما الذين لديهم ثلاث ولادات حية فانسبنهم 17.5% والذين لديهم أربع ولادات نسبتهم 5% وهذا يدل على أن أفراد العينة متأخرين في الحمل و أيضا هذه الفترة من الحمل تكون الأم عرضة للإجهاض و وفاة جنينها أكثر من الأم التي حملت في عمرا قل.

الشكل رقم 3-4:توزيع أفراد العينة حسب عدد الولادات الميتة



من خلال الشكل يتضح لنا أن معظم أفراد العينة الذين لديهم ولادات ميتة واحد نسبتهم 57% أما الذين لديهم ولادتين نسبتهم 28.6% والذين لديهم ثلاث ولادات نسبتهم 14.3% وهنا يتبين أن وافيات المواليد من الآثار الناجمة على تأخر سن الحمل على صحة المولود .

الجدول رقم 3-14: توزيع أفراد العينة حسب تعرضهم للإجهاض

الإجهاض	التكرار	النسبة
نعم	20	%40
لا	30	%60
المجموع	50	%100

نجد من خلال الجدول أن نسبة الذين تعرضن إلى إجهاض هن 40% و النسبة المتبقية 60% لم يتعرضن إلى إجهاض إلا أن عينتنا صغيرة الحجم فإن نسبة الذين تعرضوا إلى إجهاض نسبة معتبرة وهذا راجع إلى أضرار تأخر سن الحمل

من خلال طرحنا لسؤال كم عدد الاجهاضات التي تعرضت لها الأم وجدنا أن من تعرضوا إلى إجهاض مرة واحدة نسبتهم 75% وان من تعرضوا إلى مرتين نسبتهم 25% كما أننا طرحنا سؤال عن عدد حالات الإجهاض قبل وقوع أول ولادة فوجدنا الذين تعرضوا إلى إجهاض مرة واحدة قبل وقوع أول ولادة نسبتهم هي 55% وان الذين تعرضوا إلى إجهاض مرتين قبل وقوع أول ولادة نسبتهم 15% و نسبة 30% تعرضن إلى الإجهاض بعد وقوع أول ولادة.

كما حولنا أن نعرف الأمهات اللواتي تعرضنا للإجهاض و لهم ولادات حية فوجدنا نسبتهن 50% تعرضوا إلى إجهاض ولهم ولادات حية و 20% تعرضوا إلى إجهاض وباقي ولادتهم كانت ميتة والباقي 30% تعرضوا إلى إجهاض وليست لهم ولادات .

الجدول رقم 3-15: توزيع افراد العينة حسب وجود ولادات مصابة بمرض

مصاب	التكرار	النسبة
يوجد	5	%12.5
لايوجد	35	%87.5
المجموع	40	%100

من خلال الجدول يتضح لنا أن من بين 40 إمراة اجابت على هذا السؤال و نسبة الذين لديهم مولود مصاب هي 12.5% أما الدين ليس لديهم مولود مصاب نسبتهم هي 87.5% أما العشر نسوة المتبقية فهن غير معنين بهذا السؤال لأنهن لديهن أطفال متوفون و في سؤال طرحناه على اللواتي لديهن و لادات مصابة بمرض حاولنا أن نتعرف على هاته الأمراض وجدنا حالتين تعرضوا إلى تشوه خلقي وهو متلازمة داون النغولية ان هذه النسبة المنخفضة لا تعبر عن عدم وجود المرض وإنما ترجع إلى صغر حجم العينة التي وجدنا صعوبات جمة في إيجادها ، لا تمس الذين كان أول حمل لهم متأخر بل تمس أيضا الذين تعرضوا للحمل في سن عادية ولكن حملنا في سن متأخرة ولكن نقول أن لهم أولاد أصحاء لكن أفراد عينتنا ممكن أن بتعرضنا لمولود مصاب ويكون هذا أول حمل لهم و أخر حمل .

الجدول رقم 3-16 :توزيع أفراد العينة حسب طبيعة الولادة

الولادة	التكرار	النسبة
طبيعية	10	%24
قيصرية	22	%52
طبيعية وقيصرية	10	%24
المجموع	42	%100

من خلال الجدول يتضح لنا أن من كانت ولادتهن طبيعية 24% أما الولادات قيصرية بلغت 52 % وهو ما يمثل أكثر من نصف العينة وان من رشحن في النوعين الطبيعية و القيصرية كانت نسبتهم24% كما أضفنا سؤال أخر على عدد الولادات القيصرية اللواتي تعرضن لها الأمهات وجدنا نسبة 43.8% للواتي تعرضن إلى ولادة قيصرية مرة واحدة ومثلها للواتي تعرضن

لولادة قيصرية مرتين أما النسبة 9.4% اللواتي تعرضن للولادة القيصرية ثلاث مرات و النسبة المتبقية 3.1%فكانت للواتي تعرضن للولادة القيصرية أربع مرات

الجدول رقم 3-17 :توزيع العينة حسب سبب الولادة القيصرية

سبب	التكرار	النسبة
تأخر الحمل	32	%80
سبب صحي	7	%17.5
طلب الأسرة	1	%2.5
سبب أخر	0	%0
المجموع	40	%100

يتضح لنا من خلال الجدول أن أغلبية العينة اجابو على أن تأخر سن الحمل هو السبب في القيصرية بنسبة 80% وان سبب الصحي 17.5% و الباقي طلب الأسرة وان هذا النوع من العمليات سببه الحفاظ على صحة الجنين كي لا نفقده وأيضا الحفاظ على صحة الأم لان الولادة الطبيعية في سن متأخرة خطرة على صحة الأم وهذا راجع إلى تقلص رحم المرأة كلما كبرت وهنا تكون الولادة الطبيعية متعسرة ويمكن أن يصبها تشنجات لهذا العملية القيصرية اضمن لها ولمولدها.

الجدول رقم 3-18 :توزيع افراد العينة حسب وزن المولود

مواليد	التكرار	النسبة
يوجد	18	%45
لايوجد	22	%55
المجموع	40	%100

نجد من خلال الجدول ان 45% قالو نعم هناك مواليد لهم نقص في الوزن وان 55% من اجابو انه لا يوجد مواليد ذو وزن ناقص كما طرحنا سؤال عن ترتيب المواليد الناقصين في الوزن لافراد العينة اللاوتي تعرضنا لهذه الحالة فكانت نسبة من اجابو بأنهم تعرضو لهذه الحالة بعد الحمل الاول بنسبة 61% وهذا يدل على انه كلما ارتفع سن الحمل زادة الناقصين في الوزن .

الجدول رقم 3-19 : توزيع أفراد العينة حسب وجود مواليد خدج

مواليد	التكرار	النسبة
يوجد	7	%17.5
لايوجد	33	%82.5
المجموع	40	%100

ان افراد عينتنا الذين اجابو على ان لديهم مواليد خدج تمثلت في 17.5% وان من اجابو لا يوجد تمثلت في 82.5% ،كما طرحنا سؤال لافراد عينتنا اللاوتي اجبنا بأن لديهم مواليد خدج عن ترتيب ولادتهم للمواليد الخدج فوجدنا نسبة 71% تعرضنا لهذه الحالة في اول ولادة ولكن من خلال مقطعتنا لجدول المواليد الخدج و عدد الولادات وجدنا ان معظم افراد العينة عندهم مولود واحد .

8- تحليل ومناقشة الفرضية الاولى : السن عند الزواج هو سبب في تأخر سن الحمل

لتحقق من الفرضية قمنا باختيار المتغيرين عمر الزواج الأول و عمر المرأة عند أول حمل

الجدول رقم3-20: توزيع المستجوبات حسب الفئات العمرية للزواج الأول والفئات العمرية للحمل الأول :

عمر الزواج \ عمر الحمل		39-35	44-40	المجموع
29-25	التكرار	5	0	5
	النسبة	10%	0%	10%
34-30	التكرار	19	0	19
	النسبة	38%	0%	38%
39-35	التكرار	20	4	24
	النسبة	40%	8%	48%
44-40	التكرار	0	2	2
	النسبة	0%	4%	4%
المجموع	التكرار	44	6	50
	النسبة	88%	12%	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن عمر الزواج له علاقة وطيدة بعمر الحمل الأول فكلما كان عمر الزواج متقدما كان عمر الحمل متقدما و العكس إذ نلاحظ أن النساء المتزوجات في الفئتين 25-29 و 30-34 حملن أول مرة في السن 35-39 أما المتزوجات في الفئة 40-44 فقد حملن أول مرة في الفئة 40-44

وللتأكد إحصائيا من هذه الفرضية إستعملنا الاختبار اللامعلمي اختبار الإشارة الذي يبين استقلالية او ارتباط المتغيرين عمر الزواج و عمر الحمل الأول وقد طبق هذا الاختبار لكون العينة غير عشوائية كما أننا غير متأكدين من التوزيع الطبيعي و لإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيتين كالتالي :

H0 :وسيط السن عند الزواج لا يختلف عن وسيط السن عند أول حمل

H1 : وسيط السن عند الزواج يختلف عن وسيط السن عند أول حمل

وبتطبيق الاختبار في برنامج **spss** نجد:

Fréquences

		N
عمر المستجوب عند الحمل الاول - عمر المستجوب عند الزواج الاول	Différences négatives[a]	0
	Différences positives[b]	36
	Ex aequo[c]	14
	Total	50

a. عمر المستجوب عند الحمل الأول > عمر المستجوب عند الزواج الأول

b. عمر المستجوب عند الحمل الأول < عمر المستجوب عند الزواج الأول

c. عمر المستجوب عند الحمل الأول = عمر المستجوب عند الزواج الأول

Test[a]

	عمر المستجوب عند الحمل الأول - عمر المستجوب عند الزواج الأول
Z	-5.833-
Signification asymptotique (bilatérale)	.000

a. Test des signes

نجد أن قيمة دلالة الاختبار 0.000< 0.05 مستوى المعنوية يعني نقبل الفرضية H1 وعليه فإن وسيط السن عند الزواج يختلف عن وسيط السن عند أول حمل

ولمعرفة قوة العلاقة بين هذين المتغيرين قمنا بإجراء اختبار بيرسون ونتائجه موضحة في الجدول أدناه

		عمر المستجوب عند الزواج الأول	عمر المستجوب عند الحمل الأول
عمر المستجوب عند الزواج الأول	Corrélation de Pearson	1	.534**
	Sig. (bilatérale)		.000
	N	50	50
عمر المستجوب عند الحمل الأول	Corrélation de Pearson	.534**	1
	Sig. (bilatérale)	.000	
	N	50	50

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

قيمة معامل بيرسن 0.534 إذن توجد علاقة متوسطة طردية وهو معنوي ودال إحصائيا لان قيمة مستوى دلالة الاختبار 0.000 اقل من 0.05

ومنه فرضية الدراسة القائلة بان عمر الزواج هو السبب في تأخر الحمل مثبت إحصائيا عند درجة الثقة مقدرة بـــ 95 %

9- تحليل و مناقشة الفرضية الثانية :الظروف الاقتصادية هي سبب في تأخر سن الحمل

لتحقق من الفرضية قمنا باختيار المتغيرين دخل الأسرة (هل هو كافي أو غير كافي) وعمر المرأة عند الحمل الأول

الجدول رقم 3-21: توزيع أفراد العينة حسب دخل الآسرة هل هو كاف أم غير كاف و فئة العمر عند الحمل الأول :

دخل الأسرة / عمر الحمل		39-35	44-40	المجموع
نعم	التكرار	27	4	31
	النسبة	54%	8%	62%
لا	التكرار	17	2	19
	النسبة	34%	4%	38%
المجموع	التكرار	44	6	50
	النسبة	88%	12%	100%

من خلال الجدول رقم 22 يتضح لنا انه لا يوجد فرق بين الأسرة التي دخلها كافي لإعالتها و التي لا يكفيها الدخل في تأخر سن الحمل فكل الفئتان نجد أن نسبة الأعلى للحمل الأول في الفئة 35-39 و النسبة الأدنى في الفئة 40-44 وللتأكد من وجود العلاقة بين دخل الأسرة وسن الحمل الأول نقوم بإجراء اختبار كاي تربيع .

ولإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيتين :

H0 : لا توجد علاقة بين عمر الحمل الأول و دخل الأسرة

H1: توجد علاقة بين عمر الحمل الأول و دخل الأسرة

الاختبار الإحصائي المناسب لهذه العلاقة هو كاي تربيع

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Signification exacte (bilatérale)	Signification exacte (unilatérale)
Khi-deux de Pearson	.063[a]	1	.802		
Correction pour la continuité[b]	.000	1	1.000		
Rapport de vraisemblance	.064	1	.800		
Test exact de Fisher				1.000	.588
Nombre d'observations valides	50				

a. 2 cellules (50.0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 2.28.

b. Calculé uniquement pour un tableau 2x2

مستوى دلالة الاختبار 0.05<0.802 ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تقول أن دخل الأسرة لا علاقة له بعمر الحمل الأول أي أن المتغيرين مستقلين

ومنه نستطيع القول أن الظروف الاقتصادية لا تؤثر في تأخر سن الحمل ومنه الفرضية غير مثبت عند مستوى المعنوية 0.05 وهذا القول صادق بنسبة 95 % .

10- تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة :الظروف الصحية هي السبب في تأخر سن الحمل

لتحقيق من الفرضية قمنا باختيار المتغيرين مرض يعيق الحمل لدى احد الزوجين و عمر المرأة عند أول حمل لها

الجدول رقم 3-22 :توزيع العينة حسب وجود مرض يعيق الحمل لدى احد الزوجين و عمر المرأة عند الحمل الأول :

عمر الحمل / المرض		39-35	44-40	المجموع
يوجد	التكرار	13	0	13
	النسبة	%26	%0	%26
لا يوجد	التكرار	31	6	37
	النسبة	%62	%12	%74
المجموع	التكرار	44	6	50
	النسبة	%88	%12	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن وجود مرض يعيق الحمل لدى احد الزوجين من عدمه لم يكن له تأثير على سن الحمل الأول حيث نجد أن النسبة الكبيرة للحمل الأول توجد في الفئة 35-39 لدى المرضى أو غير المرضى .

وللتأكد من وجود العلاقة بين مرض احد الزوجين وسن الحمل الأول نقوم بإجراء اختبار كاي تربيع .

ولإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيتين :

H0 : لا توجد علاقة بين مرض احد الزوجين وسن أول حمل

H1 : توجد علاقة بين مرض احد الزوجين وسن أول حمل

وبعد إجراء الحساب باستعمال برنامج SPSS تتحصل على النتائج التالية:

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Signification exacte (bilatérale)	Signification exacte (unilatérale)
Khi-deux de Pearson	2.396[a]	1	.122		
Correction pour la continuité[b]	1.106	1	.293		
Rapport de vraisemblance	3.893	1	.048		
Test exact de Fisher				.319	.146
Nombre d'observations valides	50				

a. 2 cellules (50.0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 1.56.

b. Calculé uniquement pour un tableau 2x2

من خلال قراءتنا للنتائج نقبل الفرضية الصفرية لا توجد علاقة بين مرض احد الزوجين وسن أول حمل أي أن المتغيرين مستقلين .

ومنه نستطيع القول أن الظروف الصحية لا تؤثر في تأخر سن الحمل ومنه الفرضية غير مثبت عند مستوى المعنوية 0.05 وهذا القول صادق بنسبة 95 % .

11- تحليل و مناقشة الفرضية الرابعة : للحمل والولادة المتأخرة لها تأثير سلبي على صحة المولود

لتحقيق الفرضية قمنا باختيار المتغيرين عدد حالات الإجهاض و العمر عند الحمل الأول

الجدول رقم 3-23 : توزيع عناصر العينة حسب عدد حالات الإجهاض و العمر عند الحمل الأول

عدد الإجهاض / عمر الحمل		39-35	44-40	المجموع
0	التكرار	29	1	30
	النسبة	%58	%2	%60
1	التكرار	11	4	15
	النسبة	%22	%8	%30
2	التكرار	4	1	5
	النسبة	%8	%2	%10
المجموع	التكرار	44	6	50
	النسبة	%88	%12	%100

نلاحظ من خلال الجدول التغير في العمر لم يمن له تأثير على عدد حالات الإجهاض حيث بالنسبة للنساء اللواتي أجهضن فإن نسبة حالة الإجهاض واحدة هي الغالبة مهما كان العمر و للتأكيد من هذه العلاقة إحصائيا نقوم بإجراء اختبار كروكسل وهو اختبار بديل عن تحليل التباين .

ولإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيات التالية :

H0 : متوسطات أعمار النساء عند الحمل الأول لا تختلف حسب عدد حالات تعرضهن للإجهاض .

H1 : متوسطات أعمار النساء عند الحمل الأول تختلف حسب عدد حالات تعرضهن للإجهاض

Rangs

	عدد حالات الإجهاض	N	Rang moyen
عمر المستجوب عند الحمل الأول	0	30	23.20
	1	15	27.27
	2	5	34.00
	Total	50	

Test[a,b]

	عمر المستجوب عند الحمل الأول
Khi-deux	2.873
Ddl	2
Signification asymptotique	.238

a. Test de Kruskal Wallis

b. Critère de regroupement : اذا كان المستجوب تعرض للإجهاض فكم عدد حالات الإجهاض

ومنه نجد أن 0.238> 0.05 نقبل الفرضية الصفرية لا يوجد اختلاف بين متوسطات أعمار النساء عند أول حمل و عليه فإن العمر عند أول حمل لا يؤثر على عدد الاجهاضات .

من خلال هذا الاختبار نجد أن وسيط أعمار أو حمل النساء اللواتي لم يتعرضن لأي إجهاض مساوي لوسيط أعمار النساء اللواتي تعرضن لإجهاض واحد خلال حياتهم الإنجابية إلى غاية القيام بهذه الدراسة و كلاهما متساوي لوسيط أعمار الحمل الأول للنساء اللواتي تعرضنا لاجهاضين .وعليه يمكن القول أن كل النساء الحاملات بعد سن 35 كلهن في عرضة لحالة الإجهاض مهما كان السن الأول للحمل بعد 35 وهذا مفاده أن التأخر في سن الحمل قد يؤدي إلى تعرض المرأة للإجهاض وعليه فإن الفرضية القائلة الحمل والولادة المتأخرة لها تأثير على صحة المولود مثبت .

خلاصة:

توصلنا من خلال تحليل و تفسير النتائج إلى صحة الفرضية العامة و المتمثلة في وجود أسباب لتأخر سن الحمل و وجود آثار ناجمة على صحة المولود .وهذه النتيجة توصلنا لها من خلال تحليل جداول الفرضيات الجزئية التي وضعناها لتأكيد و تدعيم الفرضية العامة ، كما دعمنها من خلال اختبارات قمنا بها للفرضيات الجزئية .

كما وضحنا صحة فرضيتنا من خلال حسبنا لاختبار الإشارة و معامل بيرسن اللذان اثبتا صحة فرضيتنا H1 .

ومن هنا يمكننا القول أن تأخر سن الزواج هو سبب في تأخر سن الحمل .

أما الفرضية الثانية التي تقول أن الظروف الاقتصادية هي سبب في تأخر سن الحمل كانت النتائج كما يلي :

حيث وجدنا من خلال تحليل الجدول رقم03 في الملحق الذي يوضح العمل لم يكن هو السبب في تأخر سن الحمل بنسبة 77% و الجدول رقم 02 في الملحق الذي يوضح أن البطالة لم تكن هي السبب في تأخر سن الحمل بنسبة 100%

كما و ضحا لنا اختبار كاي تربيع الذي وضح استقلالية دخل الآسرة و تأخر سن الحمل .

ومن هنا يتضح لنا أن فرضيتنا الثانية غير مثبت وان الظروف الاقتصادية لم يكن لها تأثير على تأخر سن الحمل بالنسبة للنساء من 35 سنة فما فوق .

أما الفرضية الثالثة التي تقول أن الظروف الصحية هي سبب في تأخر سن الحمل توصلنا إلى :

الجدول رقم 12 يوضح إذا كان احد الزوجين يعاني من مرض يعيق الحمل وجدنا نسبة 74% من اجابو بـــ لا

و أيضا من خلال حساب الاختبار كاي تربيع الذي توصلنا من خلاله قبول الفرضية الصفرية .

ومن هنا يتضح لنا أن فرضيتنا الثالثة التي تقول أن الظروف الصحية هي سبب في تأخر سن الحمل فرضية غير مثبت .

و الفرضية الأخيرة التي تقول أن للحمل و الولادة المتأخرة تأثير على صحة المولود توصلنا إلى النتائج التالية :

الجدول رقم 17 الذي يوضح أن سبب العملية القيصرية هو تأخر سن الحمل حيث وجدنا نسبة من اجابو بنعم نسبتهم 80%.

كما قمنا باختبار كروكسل الذي اثبتا لنا صحة الفرضية الصفرية التي تقول أن متوسطات أعمار النساء عند أول حمل لا تختلف حسب تعرضهن للإجهاض .

ومن هنا يمكننا القول أن الفرضية الجزئية الأخيرة مثبت والتي تقول أن للحمل والولادة المتأخرة تأثير على صحة المولود.

خاتمة :

من خلال تطلعنا لموضوع عوامل تأخر سن الحمل و الآثار الناجمة على صحة المولود عند النساء اللواتي حملن من 35 سنة فما فوق ،حيث وجدنا أنها تؤثر تأثير كبير على المجالات الاجتماعية و الديمغرافيا و تؤثر في الديمغرافيا من خلال وفيات المواليد وأيضا تؤثر فيها من خلال الخصوبة ، كما وجدنا أن تأخر سن الزواج يؤثر تأثير كبير في تأخر سن الحمل حيث انه إذا كان هناك زواج كان هناك حمل و العكس صحيح . كما وجدنا أن تأخر سن الحمل يؤثر على صحة المولود حيث له أخطار وخيمة بما فيها التشوه الخلقي المنغوليا و وفيات المواليد وأيضا تعرض للاسقاط بنسبة عالية و يؤثر في طبيعة الولادة حيث نجد نسبة الولادات القيصرية عالية .

المراجع

المراجع :

1- احمد بن مرسلي ، مناهج البحث العلمي في علوم الاتصال ، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط1 ،الجزائر ،2005م

2- رشيد زرواتي ، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار الكتاب الحديث ، ب ط ، 2004

3- سبيرو فاخوري ، دليل الحمل و الانجاب ، كيفية تنظيم الأسرة بالوسائل الحديثة ، دار العلم للملايين ،بيروت – لبنان ، ط 1 ، 1994

4- عبد الحميد عبد المجيد البلداوي ، أساليب الاحصاء ، دار وائل للنشر ،ط1 ، عمان ،2009.

5- عبد الغني عماد ، منهجية البحث في علم الاجتماع ، دار الطليعة للطباعة و النشر ، ط1 ، بيروت ، 2008م

6- عزام صبري ، الاحصاء الوصفي و نظام spss ،جدارا للكتاب العالمي للتوزيع والنشر ،ط1، عمان –الاردن ،2006

7- محمد الجواهري ،دراسات في علم الاجتماع ، دار المعارف ، ط2، القاهرة ، 1975

8- موريس أنجرس ، منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية ، ترجمة بوزيد صحراوي و آخرون ، دار القصبة للنشر ، ب ط ، حيدرة الجزائر ، 2004

المذكرات :

9-ضامرة وليد عبد الرحمان ، تأثير القيم الاجتماعية في الخصوبة السكانية ، رسالة ماجيستر في علم الاجتماع تخصص ديموغرفيا ، جامعة الجزائر ، 2001

10-عادل بغزه ، أسباب تأخر سن الزواج في الجزائر و أثره على الخصوبة ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر في الديمغرافيا ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ، 2009/2008

11- هاجر تامة ، اثر الرعاية الصحية للام على وفيات الرضع ، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستراكاديمي في الديمغرافيا ،جامعة قاصدي مرباح بورقلة ، 2013م.

مواقع الانترنت :

12- موسوعة الحمل و الولادة ، 123 esaaf .com

13-ttp//foum.hawahome.com/t168035.html

14-http://forum.sedty.com/t148460.html

15-http://subaihi.alamontada.com/t1044-topic

16-http://arabia.babycenter.com/x2600238

المؤسسات :

17- الديوان الوطني للاحصائيات ولاية ورقلة

الملاحق

وزارة التـعليـــم العالـــــي والبحـــث العـلمـــــي

جامعـــة قاصـــدي مـــرباح - ورقلـــة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم :العلوم الاجتماعية

شعبة :الديمغرافيا

الموضوع : ***عوامل تأخر سن الحمل والآثار الناجمة على صحة المولود***

الطالبة : بالقط مريم

الأستاذ المشرف : طلباوي الحوسين

استبيان

مـــــلاحظة :

نحن طلبة العلوم السكانية بصدد إعداد مذكرة تخرج لنيل شـهادة الـماستر في التخطيط السكاني نضع بين أيدكم هذه الاستمارة التي تهدف إلى معرفة عوامل تأخر سن الحمل والآثار الناجمة على صحة المولود فرجاء قراءتها بتمعن و الإجابة على الأسئلة المقترحة بدقة وأمانة و نعدكم أن إجابتكم لـن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي وتكـــون هذه أكبر خدمـــة تقدمونها لنا لانجاز دراستنا .

البيانات الشخصية :

1-العمر:

2-المستوى:

- بدون مستوى ☐ - ابتدائي ☐ - متوسط ☐ - ثانوي ☐ - جامعي ☐

3-الحالة الزوجية :

- متزوج ☐ - مطلق ☐ - أرمل ☐

-هل تأخر سن الزواج هو سبب في تأخر سن الحمل:

4- العمر عند الزواج الأول :

5- العمر عند الحمل الأول :

6-هل تري ان تأخر سن الزواج هو سبب في تأخر سن الحمل : نعم ☐ لا ☐

-الظروف الاقتصادية هي سبب في تأخر سن الحمل :

7- الوضعية المهنية للزوج :

عامل ☐ بطال ☐

8-إذا كان بطال هل هذا هو سبب تأخر سن الحمل: نعم ☐ لا ☐

9-إذا كان عامل هل هذا هو سبب تأخر سن الحمل: نعم ☐ لا ☐

10-إذا كان نعم ما طبيعية الظروف :

خارج الإقامة ☐ عمل غير مستقر ☐ أخر اذكره ☐

11- قيمة دخل الزوج :

12 - الوضعية المهنية للزوجة :

-عاملة ☐ -بطالة ☐

13-إذا كانت عاملة هل هذا هو سبب تأخر سن الحمل: نعم ☐ لا ☐

14-إذا كان نعم ما طبيعية الظروف :

-العمل خارج الإقامة ☐ عمل غير مستقر ☐ أخرى اذكرها :.....

15-قيمة دخل الزوجة:

16- هل كانت هناك عروض للزواج قبل الزواج الأول : نعم ☐ لا ☐

17- إذا كان نعم ما السبب وراء بطلانها:

1- رفض شخصي ☐ 2- رفض عائلي ☐ 3- أخر اذكره

18-إذا كان الرفض شخصي:

-ما الدافع: - الحفاظ على مكسب العمل ☐

-عدم الاقتناع بفكرة الزواج ☐

-عدم الاقتناع بطرف الأخر ☐

-أخرى أذكرها : .....

19- هل ترى ان دخل الأسرة كافي لإعالتها : نعم ☐ لا ☐

20- إذا كان لا هل هذا هو سبب تأخر سن الحمل: نعم ☐ لا ☐

21- هل تملك الأسرة مسكن: نعم ☐ لا ☐

22- إذا كان نعم ما هو عدد غرفه :

23- ما هو عدد الأشخاص القاطنين فيه :

24- هل يمكن ان يكون ضيق السكن أو درجة اكتظاظ الغرف هو سبب تأخر سن الحمل : نعم ☐ لا ☐

25-هل تأخر سن الحمل سببه رغبة الأسرة في تحسين المستوى المعيشي: نعم ☐ لا ☐

26-إذا كان نعم فيما يتمثل تحسين المستوى

-الظروف الصحية هي سبب في تأخر سن الحمل

27-هل يعاني احد الزوجين من مرض يعيق الحمل: نعم ☐ لا ☐

28-إذا كان نعم هل هو متعلق ب: الزوجة ☐ الزوج ☐

29-الزوج:

-مرض عضوي ☐

-حالة نفسية ☐

-عقم جزئي ☐

-أخر اذكر:.....

30-الزوجة:

-مرض عضوي ☐

-حالة نفسية ☐

-عقم جزئي ☐

-أخر اذكر:.....

31-هل تستعملي وسائل منع الحمل: نعم☐ لا☐

32-إذا كان نعم هل كان الاستعمال مباشرة بعد الزواج: نعم☐ لا☐

33-هل كان استعمال هذه الوسيلة من اجل تأخير الحمل: نعم☐ لا☐

34-ما الدافع لتأخير الحمل :

-الآثار الجانبية على صحة المولود

35-عدد الولادات الحية: -ما هو ترتيب أول ولادة حية:

36 -عدد الولادات الميتة: -ما هو ترتيب أول ولادة ميتة:

37-هل تعرضت الأم إلي إجهاض: نعم☐ لا ☐

38-إذا كان الإجابة بنعم كم عدد حالات الإجهاض:

39-كم حالات الإجهاض قبل وقوع أول ولادة :

40-هل لديك مولود مصاب بمرض معين: نعم☐ لا ☐

41-إذا كان نعم ما هو المرض : -متلازمة داون (منغولية)☐ -أخر أذكره :.....

42-هل كانت الولادات بطريقة :

- طبيعية: ☐

- قيصرية: ☐

43- إذا كانت قيصرية ما هو عددها :

44-هل هذا النوع من الولادات راجع إلى:

-تأخر سن الحمل ☐

-سبب صحي ☐

-طلب الأسرة ☐

-أخر اذكره :.....

45-هل يعاني احد المواليد من نقص في الوزن : نعم ☐ لا ☐

46-إذا كان نعم ما ترتيب ولادتهم:

47-هل لديكي مواليد خدج : نعم ☐ لا ☐

48-إذا كان نعم ما ترتيب ولادتهم:

-ظروف أخرى

49-هل طبيعية الأسرة:

-نووية ☐ -ممتدة ☐

50-إذا ممتدة ما هو عدد العائلات في الأسرة:

51-هل هذه الظروف كانت سبب وراء تأخر سن الحمل: نعم ☐ لا ☐

52-هل هناك أسباب أخرى أدت لتأخر سن الحمل : نعم☐ لا ☐

53-إذا كان نعم ما هي هذه الأسباب:

-للحفاظ على الجمال ☐

-عدم الرغبة في الأطفال ☐

-الخوف من الحمل والإنجاب ☐

- أخر اذكره :.....

الجدول رقم 01: توزيع أفراد العينة حسب إذا كان تأخر سن الزواج هو السبب في تأخر سن الحمل

الزواج	التكرار	النسبة
نعم	37	74
لا	13	26
المجموع	50	100

الجدول رقم 02 : توزيع أفراد العينة حسب إذا كان عدم عمل أزواجهم هو السبب في تأخر سن الحمل

البطالة	التكرار	النسبة
نعم	0	0.0
لا	15	100.0
المجموع	15	100

الجدول رقم 03 : توزيع أفراد العينة حسب إذا كان عمل أزواجهم هو السبب في تأخر سن الحمل

الوضعية	التكرار	النسبة
نعم	8	23.0
لا	27	77.0
المجموع	35	100

الجدول رقم 04 : توزيع أفراد العينة حسب ظروف عمل أزواجهم المؤدية إلى تأخر سن الحمل

السبب	التكرار	النسبة
خارج الاقامة	8	100.0
عمل غير مستقر	0	0.0
ظروف اخرى	0	0
المجموع	8	100

الجدول رقم 05: توزيع أفراد العينة حسب سبب الرفض

سبب	التكرار	النسبة
رفض شخصي	14	37
رفض عائلي	15	39
رفض شخصي و رفض عائلي	9	24
المجموع	38	100

الجدول رقم 06: توزيع أفراد العينة حسب ضيق السكن هو سبب في تأخر سن الحمل

ضيق السكن هو السبب في تأخر الحمل	التكرار	النسبة
نعم	2	4
لا	48	96
المجموع	50	100

ملخص :

ان ظاهرة تأخر سن الحمل عند المرأة مرتبطة بعدة اسباب وعوامل فقد يكون هذا التأخر راجع إلى التأخر في الزواج أصلا أو لأسباب مختلفة قد تكون ظروف اجتماعية او اقتصادية او صحية وقد يكون هذا التأخر بإرادة الزوجين لقد كانت تهدف هذه الدراسة الى التعرف على مختلف هذه الأسباب والعوامل وكذلك معرفة اهم الاثار الناجمة على صحة المولود قصد تفاديها و تعريف المجتمع بها وأيضا تسليط الضوء على ظاهرة تأخر سن الزواج ومحاولة الوصول الى حلول و توصيات قد تفيد في معالجة هذه الظاهرة ألا وهي ظاهرة تأخر سن الحمل و إنعكاساتها على صحة.

الكلمات المفتاحية: الحمل، عمر الحمل الأول، الزواج، عمر الزواج الأول، الإجهاض، الولادات القيصرية، العقم، صحة المولود.

Résumé :

Le phénomène de retard en âge de procréer dans les femmes liée à un certain nombre de raisons et les facteurs qui pourraient être un retard en raison du retard dans le mariage à l'origine ou pour des raisons différentes conditions peuvent être social, économique ou de la santé peut être retardée par la volonté des époux a été Cette étude vise à identifier ces différentes causes et les facteurs ainsi que la connaissance des conséquences les plus importantes sur la santé du nouveau-né et intentionnellement évités par la définition de la communauté et de faire la lumière sur le phénomène de report de l'âge du mariage et de tenter de parvenir à des solutions et des recommandations peut être utile dans le traitement de ce phénomène, à savoir le phénomène de l'âge de procréer retardée et leurs répercussions sur la santé.

Mots clés: la grossesse, l'âge de la première grossesse, le mariage, l'âge du premier mariage, l'avortement, la césarienne, l'infertilité, la santé du nouveau-né.