جامعـــــة قاصـــــدي مرباح ورقلـــــــة
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
قسم علم الإجتماع والديمغرافيا
شعبة : الديمغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي
ميدان : العلوم الانسانية و الإجتماعية
تخصص : التخطيط الديموغرافي والتنمية
من إعداد الطالبة : حضري الشيماء
بعنوان :

أثر عمل المرأة على سلوكها الإنجابي

دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات بمدينة تقرت لسنة 2023

نوقشت علنا بتاريخ: **2023/07/15**
أمام اللجنة المكونة من السادة:

صالي احمد	أستاذ محاضر (أ)	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيســـــا
طعبة عمر	أستاذ محاضر (أ)	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفـــا ومقررا
يمينة قوارح	أستاذ محاضرة (أ)	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مناقشا

السنة الجامعية 2022 ــ 2023

جامعـــــة قاصـــــدي مرباح ورقلـــــــة
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
قسم علم الإجتماع والديمغرافيا
شعبة : الديمغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي
ميدان : العلوم الانسانية و الإجتماعية
تخصص : التخطيط الديموغرافي والتنمية
من إعداد الطالبة : حضري الشيماء
بعنوان :

أثر عمل المرأة على سلوكها الإنجابي

دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات بمدينة تقرت لسنة 2023

نوقشت علنا بتاريخ: **2023/07/15**
أمام اللجنة المكونة من السادة:

صالي احمد	أستاذ محاضر (أ)	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيســـــا
طعبة عمر	أستاذ محاضر (أ)	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفـــا ومقررا
يمينة قوارح	أستاذ محاضرة (أ)	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مناقشا

السنة الجامعية 2022 ــ 2023

بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر والتقدير

الحمد الله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، سيدنا محمد النبي الأمين وعلى آله وصحبه أجمعين.

إن الحمد والشكر لله عزوجل الذي أعانني على إنجاز هذا البحث، والذي يسر لي من عباده الأخيار، وذوي الفضل والعلم، لإتمام هذا البحث فالشكر لله أولا ثم جزيل الشكر والعرفان للأستاذ الفاضل طعبة عمر على تفضله بالإشراف على هدا البحث، وعلى نصائحه وتوجيهاته القيمة الذي كان له أثر كبير في إتمام هذا البحث، ولا أملك إلا أن أقول له جزاك الله خيرا وأبقاك منبع نور للعلم.

كما أقدم شكري إلى كل قريب أو بعيد ساهم في تقديم المساعدة وإقراراً بفضلهم وإعترافا

شكرا جميعا

الإهداء

إلى اللذين أمرنا الله ببرهما وقال فيهما:{وقضى ربك ألا تعبدو إلا إياه وبالوالدين إحسنا إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أفٍ ولا تنهرهما وقل لهما قولاً كريما }سورة الأعراف،أية رقم 23

الداعم الأول وصاحب القلب الطيب والدي العزيز والتي الجنة تحت أقدامها والدتي العزيزة
إلى من كانت أنامله ليمهد لي طريق العلم إلى من نزع الأشواك من طريقي ليزرع لي وردة أخي مسعود

وإلى إخوتي
إلى كل زملائي وزميلاتي في جميع مراحل دراستي وبالأخص ياسين ، كريم، مسعودة،

إلى من علموني حروفا من ذهب وكلمات من درر وعبارات من أسمى أجلى عبارات في العلم إلى من صاغوا لي من علمهم حروفا ومن فكرهم منارة تنير لنا مسيرة العلم والنجاح {الأساتدة الكرام}

فهرس المحتويات:

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	I
إهداء	II
فهرس المحتويات	III
فهرس الجداول	V
فهرس الأشكال	VII
مقدمة	أ
الفصل الأول: الجانب المنهجي للدراسة	
1 ــ الإشكالية	3
2 ـــ الفرضيات	4
3 ـــ أهداف الدراسة	5
4 ـــــ دوافع اختيار الموضوع	5
5 ــ أهمية الدراسة	6
6 ـــــــ مفاهيم الدراسة	6
7 ـــــ الدراسات سابقة	8
الفصل الثاني: الجانب النظري للدراسة	
تمهيـــــد	11
I ــ عمل المرأة	12
1ـــــ دوافع خروج المرأة للعمل	12
2 – تطور عمل المرأة في الجزائر	13
II ــ تطور المؤشرات الديموغرافية في الجزائر	17
1/ تطور معدل المواليد الخام	17
2 / تطور مؤشر الخصوبة العامة	18
3/ تطور وسائل منع الحمل	19
خلاصة الفصل	21
الفصل الثالث: الجانب الميداني للدراسة	
تمهيد الفصل	23
I– الإجراءات المنهجية	23
1– مجالات الدراسة الميدانية	23

2– المنهج المستخدم:	**24**
3– أدوات جمع البيانات	24
4– إجراء تفريغ بيانات الدراسة وتحليلها	25
II– عرض البيانات وتحليل النتائج	25
1– التعريف بخصائص مجتمع البحث	25
3– العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي	40
خلاصة الفصل	**47**
خاتمة	49
قائمة المراجـــع	
الملاحق	
الملخص	

فهرس الجداول:

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
1-3	توزيع اليد العاملة النسوية على فروع النشاط الاقتصادي خلال الفترة 1966 – 2015	16
2-3	تطور معدل المواليد الخام مابين (1962 ــ 2018)	18
3-3	تطور مؤشر الخصوبة العام في الجزائر خلال الفترة (1970/ 2019)	18
4-3	تطور وسائل منح الحمل في الجزائر خلال الفترة (1992 ــ2019)	19
5-3	توزيع المبحوثات حسب السن	25
6-3	توزيع المبحوثات حسب السن عند الزواج الاول	26
7-3	توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي	27
8-3	توزيع المبحوثات حسب المستوى الوظيفي	28
9-3	توزيع المبحوثات حسب سن التوظيف	28
10-3	توزيع المبحوثات حسب مدة العمل	29
11-3	توزيع المبحوثات حسب نظام العمل	29
12-3	توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي للزوج	30
13-3	توزيع المبحوثات حسب الوضع المهني للزوج	30
14-3	توزيع المبحوثات حسب قطاع العمل للزوج	31
15-3	توزيع المبحوثات حسب نوع المسكن	31
16-3	توزيع المبحوثات حسب ملكية المسكن	32
17-3	توزيع المبحوثات حسب عدد الاطفال الكلي	32
18-3	توزيع المبحوثات حسب السن عند اول ولادة	33
19-3	توزيع المبحوثات حسب جنس المولود المفضل	33
20-3	توزيع المبحوثات حسب التعرض للاجهاض	34
21-3	توزيع المبحوثات حسب عدد مرات الإجهاض	34
22-3	توزيع المبحوثات حسب سبب الاجهاضات	34
23-3	توزيع المبحوثات حسب التعرض لولادة قيصرية	35

24–3	توزيع المبحوثات حسب القيام بزيارة طبيبة نساء	36
25–3	توزيع المبحوثات حسب مكان الزيارة	36
26–3	توزيع المبحوثات حسب المدة الفاصلة بالسنوات	37
27–3	توزيع المبحوثات حسب استعمال وسائل منع الحمل	38
28–3	توزيع المبحوثات حسب اختيار الوسيلة	39
29–3	توزيع المبحوثات حسب عدد الاطفال المفضل	39
30–3	توزيع المبحوثات حسب نوع الرضاعة المستعملة	39
31–3	توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي واستعمال وسائل منع الحمل	40
32–3	توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي ونوع الوسيلة المستعملة	41
33–3	يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي والمدة الفاصلة بين الولادات بالسنوات	41
34–3	توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي ونوع الرضاعة	42
35–3	يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي وعدد الأطفال الكلي	43
36–3	يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي وعدد الأطفال المفضل	44
37–3	يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي والتعرض للإجهاض	45
38–3	يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي وعدد الاجهاضات	45
39–3	يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي والولادة القيصرية	46

فهرس الأشكال

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
1-3	تطور العمالة النسوية في الجزائر من 1966 الى 2013	14
2-3	توزيع العمالة النسوية في الجزائر حسب المستوى التعليمي من 1977 الى 2013	15
3-3	تطور المؤشر التركيبي للحصوبة من 1970 الى 2019	19
4-3	توزيع المبحوثات حسب نوع الشهادة	27
5-3	توزيع المبحوثات حسب المستوى الوظيفي	28
6-3	توزيع المبحوثات حسب مدة العمل	29
7-3	توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي	30
8-3	توزيع المبحوثات حسب قطاع العمل للزوج	31
9-3	توزيع المبحوثات حسب السن عند اول ولادة	33
10-3	توزيع المبحوثات حسب التعرض لولادة قيصرية	35
11-3	توزيع عدد حالات الولادات القيصرية حسب موعد اجراء العملية	35
12-3	توزيع المبحوثات حسب عدم زيارة طبيب نساء	37
13-3	توزيع المبحوثات حسب سبب التباعد بين الولادات	38

مقدمة

مقدمة:

يعد العمل اهم العناصر المساهمة في استمرارية المجتمعات السكانية وتقدمها، وتاخذ هذه الاهمية بعدين اساسين الاول يمس الفرد العامل بحيث يضمن له حياة كريمة وذلك بتلبية مختلف مستلزمات العيش، اما البعد الثاني فيمس المجتمع السكاني كاملا بحيث كلما زاد انتشار الافراد العاملين به واختلفت مجالات اشتغالهم زادت فرص تشغيل لافراد اخرين وبهذا تدور عجلة التنمية التي تنعكس بالرفاه الاقتصادي لمجمل السكان.

كون ان المجتمع السكاني مزيج بين الجنسين الذكور والاناث تمايز الجنسان في وقت سابق من حيث النشاط الممارس والادوار تماشيا مع قدرات كل جنس، لكن في وقتنا الحالي بدات حدة النشاط المبذول في بعض المهام تتقلص مما جعلها تتعدى اقتصارها على الرجل الذي يمتاز بقدرة نشاط اكثر من المراة وخاصة من الناحية البدنية، وعلى هذا الاساس استطاعت المرأة الخروج الى ميدان العمل فاصبحت تشارك الرجل في شتى النشاطات فكسرت حاجز التقاليد الذي كان مفروضا سابقا في مجتمعاتنا، غير ان خروجها من البيت وتوجهها الى سوق الشغل تبعه بعض المشاكل من اهمها صعوبة التوفيق بين مسؤولياتها تجاه مهماها كعاملة ومسؤولياتها اتجاه الاسرة كربة بيت، والتي انعكست اجمالا سلبا على الابناء والزوج مما اثر على الإستقرار الأسري وبالاخص لدى الأسر النووية التي تتكون من زوج وزوجة مع اطفالهما.

بهدف اثبات المرأة العاملة لقدرتها على تحمل إزدواجية المسوؤلية بين العمل والبيت سعت إلى تنظيم نسلها ومحاولة التقليل من الإنجاب تقليلا من انشغالاتها الاسرية بسبب إنشغالها بالعمل خارج البيت، فبالتالي يعتبر دورها المهني ضروريا وتحديا هاما لمجاوزة ذلك النمط التقليدي من كائن منعزل في البيت إلى كائن إجتماعي فعال وناجح .

فنظرا لإنتشار عمل المرأة وإرتفاعه في العالم بصفة عامة والجزائر على وجه الخصوص قمنا بهذه الدراسة والمعنونة بأثر عمل المرأة على سلوكها الإنجابي إستنادا على جمع المعلومات من خلال الإستبيان، وعلى ضوء ما أشرنا اليه سابقا إعتمدنا في الدراسة على ثلاثة فصول وهي كالآتي:

الفصل الاول: والذي يهتم بدراسة الجانب المنهجي لموضوعنا حيث تم التركيز على إشكالية البحث المطروحة، التساؤلات فرعية، فرضيات الدراسة، اهداف الدراسة، مفاهيم الدراسة، والدراسات السابقة.

الفصل الثاني: تناولنا فيه الإطار النظري والذي شمل عمل المرأة أشرنا فيه إلى دوافع خروج المرأة إلى ميدان العمل يتبعها تطور عمل المرأة في الجزائر، ثم تطرقنا الى ذكر تطور بعض المؤشرات الديمغرافية في الجزائر .

الفصل الثالث: وهو الفصل الميداني والذي تطرقنا فيه لإجراءات المنهجية للدراسة وصولا الى عرض وتفسير نتائج الدراسة.

الفصل الأول: الجانب المنهجي للدراسة

الاشكالية

الفرضيات

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

مفاهيم الدراسة

الدراسات السابقة

1 ــ الاشكالية

تعتبر عمالة المرأة موضوعاً هاماً ومثيراً للجدل في مجتمعاتنا اليوم، حيث تشير الإحصائيات إلى ارتفاع معدلات عمالة النساء على مستوى العالم خلال العقود الأخيرة. وفي الوقت نفسه، لا يزال هناك فجوة كمية معتبرة بين نسبتي عمالة الرجال والنساء، وتواجه النساء في بعض المناطق تحديات كبيرة في الحصول على فرص عمل متساوية مع الرجال.

فوفقاً لتقرير منظمة العمل الدولية لعام 2021، فإن معدل العمالة لدى النساء على مستوى العالم بلغ 47.1% في عام 2020، بينما كان معدل العمالة لدى الرجال 74.8%. وتختلف هذه النسب بين الدول والمناطق، إذ يتمتع الرجال بمعدلات أعلى من النساء في الدول النامية، في حين تتمتع النساء بمعدلات أعلى في الدول المتقدمة.

وفيما يتعلق بالمناصب القيادية والإدارية، فإن نسبة تمثيل النساء في هذه المناصب لا تزال منخفضة، حيث تشير بعض الإحصائيات إلى أن النساء يشغلن أقل من ربع المناصب الإدارية والقيادية في الشركات الكبرى. ويعزى ذلك إلى عدة عوامل، بما في ذلك التمييز الجنسي وعدم توفر فرص التعليم والتدريب للنساء مقارنة بالرجال.

فيما يتعلق بالجزائر، شهدت عمالة المرأة تطوراً كبيراً خلال العقود الأخيرة، وذلك بفضل العديد من الإصلاحات الاجتماعية والاقتصادية التي قامت بها الدولة، ففي عام 1977، كانت نسبة المرأة العاملة في الجزائر 5.5٪ فقط، بينما ارتفعت هذه النسبة إلى 16.6٪ في عام 1998، ووصلت إلى 19.7٪ في عام 2017.(ons)ويعتبر القطاع الخدمي أكبر مصدر لعمل للمرأة في الجزائر، حيث تعمل حوالي 70٪ من النساء في هذا القطاع. (ons)

ففي السنوات الأخيرة، اتخذت الحكومة الجزائرية العديد من الإجراءات لتشجيع المرأة على العمل، بما في ذلك إنشاء المزيد من الفرص الوظيفية وتطوير التعليم والتدريب اللازمين للنساء.

ومع ذلك، ما زالت المرأة في الجزائر تواجه العديد من التحديات والصعوبات في الحصول على فرص العمل، بما في ذلك التحيزات الثقافية والاجتماعية وعدم توافر الدعم المالي والتعليمي الكافي للنساء في بعض المناطق. بالإضافة إلى ذلك، نجد أن عمالة المرأة تؤثر على حياتها الأسرية والاجتماعية، حيث يمكن أن يؤدي ذلك إلى تأثير على السلوك الإنجابي والحياة الزوجية والعلاقات الأسرية. ومن هنا توجهت الأنظار لدراسة تأثير عمالة المرأة على سلوكها الانجابي.

وبالحديث عن السلوك الانجابي المعبر عنه بمعدلات الخصوبة، نجد ان معدل الخصوبة في الجزائر قد انخفض من 7.3 في عام 1970 إلى 2.7 في عام 2020 وتشير الإحصائيات إلى أن النساء في الجزائر يتزوجن في سن متأخرة أكثر من السابق،

ويتأخرون في الإنجاب. ففي عام 2019، كان متوسط عمر الزواج للنساء في الجزائر 30.2 عامًا، بينما كان متوسط عمر الإنجاب لأول مرة 30.9 عامًا. (ons)

وترجع هذه الزيادة في متوسط عمر الزواج وتأخير الإنجاب إلى عدة عوامل، بما في ذلك زيادة معدلات التعليم للنساء، وتغير القيم الاجتماعية والاقتصادية، وتوافر وسائل منع الحمل الحديثة والفعالة. ومن الممكن جدا أن ترتبط العوامل المذكورة بزيادة فرص العمل للنساء. ومن هنا نطرح التساؤل التالي: **ما هو أثر عمل المرأة على سلوكها الإنجابي في القطاع الصحي ؟**

ولتبسيط هذا التساؤل حاولنا تفكيكه الى مجموعة من النقاط نلخصها في الآتي :

- هل يؤثر عمل المرأة في القطاع الصحي على استعمالها لوسائل منع الحمل؟
- هل يؤثر عمل المرأة في القطاع الصحي على تبني الرضاعة الطبيعية لتغذية مواليدهن؟
- هل يؤثر عمل المرأة في القطاع الصحي على عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم؟
- هل يؤثر عمل المرأة في القطاع الصحي على رعايتها الصحية؟

2 ـــ الفرضيات:

للقيام بأي دراسة يجب ان تتوفر فرضيات تكون كإجابة مؤقتة للتساؤلات الفرعية التي وضعناها سابقا، ثم نحاول في نهاية الدراسة التوصل الى نتائج قد تكون نافيه او مؤيدة لهاته الفرضيات، إذ تنبثق اهمية الفرضية عن كونها النور الدي يضئ طريق الدراسة ويوجهها باتجاه ثابت وصحيح.[1] حيث نستطيع أن نعرف الفرضيات أو كما يسميها البعض الفرض بانها عبارة عن تخمين او استنتاج ذكي يتوصل اليه الباحث ويتمسك به بشكل مؤقت. [2]

حيث اعتمدنا في هده الدراسة على مجموعة الفرضيات التالية:

- ✓ يؤثر عمل المرأة في القطاع الصحي على استعمالها وسائل منع الحمل، بحيث يزيد استعمالها لوسائل منع الحمل
- ✓ يؤثر عمل المرأة في القطاع الصحي على تبني الرضاعة الطبيعية لتغذية موالدهن بحيث يقل انتشار الرضاعة الطبيعية بين أوساطهن.

[1]- حيدر عبد الحكيم الزهيري، مناهج البحث التربوي، ص 100

[2]- عامر ابراهيم قنديلجي،البحث العلمي و استخدام مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، دار اليازوردي الالكترونية للنشر والتوزيع سنة 2008، ص 89

- ✓ يؤثر عمل المرأة في القطاع الصحي على عدد الاطفال المرغوب في إنجابهم بحيث يقل عدد الاطفال المرغوب في إنجابهم من طرفهن.
- ✓ يؤثر عمل المرأة في القطاع الصحي على رعايتها الصحية بحيث يزيد إقبالهن على الرعاية الصحية.

3 ـــــ أهداف الدراسة: تتمثل أهداف البحث الغاية أوما يصبو اليه الباحث العلمي من خلال العمل الذي يقدمـــه في مجال التخصص وبالتالي فيجب على كل باحث أن يحدد الأهداف قبل القيام بالبحث لما ينطوي له من أهميـــة مـــن أجـــل الوصول إلى نتائج 1

- ➢ إجراء دراسة ميدانية ومقارنة نتائجها بالمعطيات النظرية الخاصة باثر عمل المراة على سلوكها الخصوبي.
- ➢ معرفة مدى مساهمة عمل المرأة في القطاع الصحي في تحديد مستوى خصوبتها.
- ➢ الكشف عن اتجاهات المرأة العاملة في القطاع الصحي حول استخدام وسائل منع الحمل.
- ➢ التعرف على مدى تأثير عمل المرأة في القطاع الصحي على تبني الرضاعة الطبيعية لتغدية موالدهن.
- ➢ معرفة مدى تأثير عمل المرأة في القطاع الصحي على رعايتها الصحية.

4 ـــــ دوافع اختيار الموضوع:

إن لكل باحث مجموعة من الدوافع جعلته يختار موضوع دراسته دون غيره من المواضيع ومن أبرز الأسباب والدوافع اختيارنا لموضوع اثر عمل المراة على سلوكها الخصوبي، المراة العاملة في القطاع الصحي انموذجا، ما يلي:

1/ تماشي الموضوع مع التخصص محل الدراسة، بحيث يدخل ضمن التخطيط الديموغرافي من حيث المستوى الخصوبي وعدد المواليد، كما يدخل ضمن التنمية من حيث العمل أي العمالة النسوي.

2/ امكانية انجازه، عن كريق طريق الدراسة الميدانية بتبني الاستمارة كاداة لجمع البيانات.

1بوحوش عماروأخرون,منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الإجتماعية, المركز الديمقراطي العربي برلين عمان,سنة 2019ص63.

5 ــ أهمية الدراسة:

يحدد الباحث في هدا الجزء التبريرات والدواعي العلمية والعملية التي تتطلب إجراء البحث، والأثر الذي ينتج عنه سواء في النظرية أو الممارسة العملية ، وكيف يساهم في حل المشكلة التي تمثل موضوع البحث1

– موضوع اثر عمل المرأة على السلوك الإنجابي يعطينا مؤشرات حول الخصوبة الفعلية والسلوك الخصوبي عموما، وبالتالي يمكننا من إثراء الساحة العلمية بالموضوع محل الدراسة.

– تسليط الضوء على عمل المراة، وبالاخص العاملة بالقطاع الصحي، كون هذا القطاع وقطاع التربية من اهم القطاعات المستقطبة للعمالة النسوية في الجزائر.

– نقل الواقع المعاش الذي تمر به المرأة العاملة بالقطاع الصحي، كون طبيعة العمل تختلف عن العمل بالقطاعات الاخرى، بحيث تقضي فيه المراة عددا معتبرا من ساعات العمل المتواصلة، وتصل احيانا الى المناوبة الليلية، ما يجعلنا تغيب عن اسرتها اكثر مقارنة بالعمل في القطاعات الاخرى.

6 ـــ مفاهيم الدراسة:

لكل بحث مفاهيمه الخاصة يجعل منها الباحث كمفتاح لدراسته ويعمل على حشرها من أجل التسهيل على القارئ أو الباحث.

الأثر : العلامة في الشيء (النتيجة الممكن ان توقعها عمل المرأة علي السلوك الانجابي2)

المرأة العاملة :كل انثى عزباء او متزوجة تجاوزت 15 سنة من العمر وقادرة على القيام بأعمال انتاجية او خدمية محددة أو وظائف ضمن القطاعات الخاصة والعامة للدولة. 3

السلوك الإنجابي : يعرف السلوك الإنجابي على انه عملية الإنجاب الفعلية وهي القدرة الفعلية على الإنجاب وتختلف عن الخصوبة التي تشير الى القابلية على الإنجاب ويطلق على الشخص عديم القدرة الإنسال بالعقيم .4

1محمد سرحان علي المحمودي, مناهج البحث العلمي, مكتبة الوسطية للنشر والتوزيع, الطبعة الثالثة, سنة 2019,ص102.

2- كاميليا إبراهيم ، سيكولوجية المرأة العاملة ، دار النهضة ، بيروت 1983 ، ص 90

3- نفس المرجع ، ص 110

4- يونس حمادي ، مبادئ علم الديموغرافية ، المكتبة الوطنية بغداد 1985 ، ص 175

تعريف الخصوبة : هي خصوبة الزوجين والتي يقصد بها عدد أطفالها الذين يولدون أحياء وهي خصوبة مقصودة أو مخططة وقد تقف عند طفل واحد.1

وتعرف الخصوبة كذلك: علي انها ظاهرة تبين العلاقة بين الولادات الحية من جهة وبين المرأة في سن الانجاب او الزوجين معا أو الرجل كاستثناء من جهة اخرى2

وسائل منع الحمل : هي وسائل مادية وغير مادية متنوعة تستخدم لمنع الحمل او تأجيله وتشمل العزل والعقاقير (الحبوب)اللولب3

تعريف أخر للمرأة العاملة: :هي التي تعمل خارج بيتها مقابل اجر مادي مع احتفاظها بدورها الاساسي كزوجة وام ويمكن القول أن المرأة العاملة المتزوجة حسب هده الدراسة هي التي لا تزاول عملا خارج بيتها بشكل رسمي ومنتظم مقابل اجر مادي تتقاضاه اضافة الي ادوارها داخل البيت والمتمثلة في مراعاة زوجها واولادها وادارة شؤون بيتها .4

تعريف الرضاعة الطبيعية :

لغة : الرضاع والرضاعة معناها واحد وهما يفتح الراء وكسرها وقد رضع الصبي امه بكسر الضاد يرضعها بفتحها رضعا ورضاعا ورضاعة

اصطلاحا : عرف بعض العلماء الرضاع بأنه وصول لبن المرأة لجوف الصغير يتغدى بالبن وقال اخرون هو وصول لبن آدميه الي جوف الطفل لم يزد عمره عن حولين كاملين لمن اراد ان يتم الرضاعة.5

1بوجمعة واجي, الخصوبة عند المرأة التارقية, مجلة أفاق علمية, المجلد11(4)2019, جامعة وهران 2,ص763.

2- دودو نعيمة، تأثير عمل المرأة على معدلات الخصوبة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر في علم الاجتماع ، تخصص ديموغرافيا حضرية السنة الجامعية 2010 ــ 2011 ، ص 18

3- رشود بن محمد الخريف، معجم المصطلحات السكانية والتنموية ، جامعة الملك سعود ، الرياض ،1431ــ2010 ص 95

- رجب يونس محمد ، مشكلات المرأة العاملة في قطاع البترول ،رسالة دوكتوراه ، دراسة ميدانية لعينة من النساء العاملات في شركة الإسكندرية للبترول ، ص 2384

- مفيدة عنصر، نور الدين داودي ، تأثير الرضاعة الطبيعية على الأم ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية ، 11 ــ (03) ــ 2019 ، الجزائر ، 5جامعة

قاصدي مرباح ورقلة ، ص 41

7 ــ الدراسات سابقة:

تعد الدراسات السابقة أحد أهم الأجزاء الذي يحتويها البحث العلمي أن يكون بحثا علميا صحيحا متكاملا إن لم يحتوي على جزء الدراسات السابقة ويعود هذا إلى مدى اهمية الدراسات السابقة كمكون رئسي هام من مكونات البحث.

1- **الدراسة الأولى** : مدكرة ماجستير بعنوان وسائل منع الحمل واثرها على الخصوبة في الجزائر من اعداد الطالبة سهام عبد العزيز بجامعة حاج لخضر بولاية باتنة ،الموسم الجامعي 2013_2014

تناولت هده الدراسة موضوع وسائل منع الحمل واثره على الخصوبة في الجزائر وتم الاعتماد على المنهج الاحصائي الوصفي، أما مجتمع الدراسة فتمثل في النساء المستعملات لوسائل منع الحمل المختلفة على مستوى المدينة هذا وتم الإعتماد على الاستمارة والمقابلة وقدر حجم العينة 150 مبحوثة تتراوح أعمارهم (15_49)، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى:

– معظم أفراد العينة المدروسة كانت لديها فكرة عن وسائل منع الحمل وقدرت نسبة الوعي ومعرفة وسائل منع الحمل ب 95.33%

– معظم أفراد العينة أي بنسبة 67.66% يفضلن إنجاب الذكور والإناث معا دون تفضيل

– معظم أفراد العينة يرغبون في إنجاب أطفال بهدف الإمتداد العائلي والمحافظة على اسم العائلة بنسبة 45% ويعود استعمالهم لوسائل منع الحمل إلى انخفاض مستوى الدخل بنسبة 42%

2– الدراسة الثانية : مذكرة ماجستير بعنوان تأثير عمل المرأة على معدلات الخصوبة، من إعداد الطالبة دودو نعيمة، بجامعة فرحات عباس سطيف، السنة الجامعية 2010_2011.

إستهدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر عمل المرأة على معدلات الخصوبة،وقد إعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الإستنباطي في دراستها لعمل المرأة كظاهرة حاضرة، أما مجتمع الدراسة فتمثل في النساء العاملات،أما أداة جمع البيانات فتمثلت في(الإستمارة، المقابلة، الملاحظة، الوثائق والسجلات)،وقدر حجم العينة 100إمرأة متزوجة.

وفي الأخير توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

– المستوى التعليمي يعد من أبرز العوامل المؤثرة على الخصوبة وخاصة تعليم الفتيات.

– إن التأخر في سن الزواج عند النساء والرجال له أثر في إنخفاض معدلات الخصوبة ويعود هدا التأخر في سن الزواج عند الإناث إلى تمديد فترة التمدرس عندهن وخروج المرأة لعالم الشغل.

– لتغير سلوك المرأة الإنجابي دور جد متغير في إنخفاض الخصوبة التي لعبت بدورها دورا أساسيا في إنخفاض عدد الولادات في الفترة الأخيرة.

– إن الإنتشار الواسع لوسائل منع الحمل الذي يرجع إلى إرتفاع الوعي لدى النساء، كنتيجة لإنخفاض مستوى الأمية لـــديهن وإرتفاع نسبة التمدرس لدى الإناث أثر بالغ على إنخفاض معدلات خصوبة الأزواج.

3– الدراسة الثالثة : مذكرة ماستر بعنوان تأثير عمل المرأة على جودة الحياة الأسرية من إعداد الطالبة زدا دقة وفاء بجامعـــة 8 ماي 1945 بولاية قالمة ، الموسم الجامعي 2019 ــ 2020

تناولت هذه الدراسة موضوع تأثير عمل المرأة على جودة الحياة الأسرية ، وتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي . أما مجتمع الدراسة فتمثل في النساء العاملات على المستوى الوطني وتم الاعتماد على الاستمارة الالكترونية بدلامن توزيع الاستمارة ورقيا بسبب جائحة كورونا و نظرا للوضع الصحي الذي حل بالبلاد . وقدر حجم العينة بـــ 97 امـــرأة عاملة تتراوح أعمارهن ما بين (22 ـــــــ 52 سنة) .

توصلت إلى نتائج أهمها :

- عمل المرأة يؤثر على جودة حياتها بصفة خاصة ونوعية حياة أسرتها بصفة عامة
- عمل المرأة يكون له تأثير كبير في الحفاظ على صحتها وصحة أسرتها
- نجاح الأبناء في الأسرة يكون مرهون بعمل المرأة
- يعتبر عمل المرأة بوابة واسعة لتغطي النقص الموجود في الظروف المعيشية اذ تسعى دائما للعيش في رخاء واقتناء كل ما تحتاجه أسرتها.
- المرأة العاملة في ارتياح في حياتها اليومية وذلك نتيجة توفير كل ما تحتاجه ومنظمة في وقتها وفي أولادها وزوجهـــا .

الفصل الثاني: الجانب النظري للدراسة

تمهيد

❖ عمل المرأة

1. دوافع خروج المرأة للعمل.
2. تطور عمل المرأة في الجزائر

❖ تطور المؤشرات الديموغرافية في الجزائر

1. تطور معدل المواليد الخام.
2. تطور مؤشر الخصوبة العام
3. تطور استعمال وسائل الحمل

خلاصة الفصل

تمهيـــــــــــــــــد:

لقد شغلت ظاهرة الخصوبة حيزا كبيرا من مجالات الدراسات السكانية باعتبارها عملية بيولوجية معقدة تلعب فيها العوامل الاجتماعية والاقتصادية دورا مهما في تحديد السلوك الإنجابي المتبنى من الكتلة السكانية لأي بلد، وبإعتبارها أيضا تؤثر وتتأثر بالتركيبة السكانية للمجتمع. لهذا سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق إلى عمل المرأة بالجزائر مع ذكر لتطور أهم مؤشرات والتي لها علاقة بالخصوبة في الجزائر.

I ــ عمل المرأة:

للمرأة طاقة دينامكية هائلة تحرك أفعالا كثيرة في مجتمعها وتكون أعمالها ذاتفائدةّإذا ما وافقت ميولها واستعداداتها وقـــدراتها الفطرية مما يوافق ذلك عقلا وشرعا التركيز على الجانب الأهم والمباشر في تأثير وتكوين المجتمع الذي هو بناء الإنسان السوي القادر على مواصلة السلوك الأمثل في الحياة1

1ـــــ دوافع خروج المرأة للعمل:

تطرح قضية خروج المرأة للعمل جدالا متكررا بين مؤيد ومعارض وهذا ليس على مستوى الرأي العام فحسب وإنمـــا علـــى مستوى آراء النساء العاملات أنفسهن فمنهم من تعبر عن عملها أو وظيفتها بانها تؤيدها لضرورة اقتصادية، ومنهم من تلتحق بالعمل لأسباب أخرى كالرغبة في تشكيل علاقات اجتماعية والخروج من العزلة وبسبب زيادة المستوى الثقـــافي والتعليمـــي للمرأة ومن أهم دوافع خروج المرأة للعمل2:

أ/ الدافع الاقتصادي:

أثبتت كثير من الدراسات ان الحاجة المادية هي التي دفعت المرأة للخروج الي ميدان العمل كمصدر للدخل المادي من أجـــل المساهمة في اعالة الاسرة وفي دراسة اجريت علي خمسة الاف امرأة حديثة التخرج تبين ان ثلث مجموع النســـاء المتخرجـــات يعملن من أجل مساندة اما أزواجهن أو أبائهن فتزايد اعباء المعيشة ومتطلباتها وحاجات الاسرة المتعددة دفع المرأة الي تقـــديم المساندة ودلك بمشاركتها للرجل في العمل الخارجي وتلبية مختلف حاجياتها وحاجيات اسرتها. 3

ب/ الدافع الاجتماعي:

هناك ارتباط وتداخل بين العوامل النفسية والاجتماعية التي تحفز المرأة للخروج للعمل حيث نجد ان التغير السريع الدي حدث في مختلف المجتمعات قد سوى بين المرأة والرجل في الحقوق المدنية وكدا التعليم والعمل وللمرأة القادرة علي المطالبة به تأكيدا لذاتها من جهة ولمساواتها مع الرجل من جهة اخري وبالتالي تحقق تحررها الاجتماعي الدي يضمن لها المشـــاركة الفعليـــة في

1 د.محمد سعد بن عبد الرحمان السعود,قوامة الرجل وخروج المرأة للعمل (العلاقة والتأثير),دار البحوث للدراسات الإسلامية وإحياء التراث, ص65. 1

2- مصطفى عوفي، حديدان وفاء، سلطة المرأة العاملة في اتخاذ القرار داخل الأسرة، مجلة دراسات، جوان 2017، ص 168

- بن العربي عبد الله ، دوافع خروج المرأة إلى سوق العمل، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية جامعة لونيسي علي ـــــــ البليدة 2 (الجزائر) ، سنة 2023، 3ص 143

مختلف مجالات العمل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية داخل المجتمع .وبذلك استطاعت ان تحطم كل القيود من عـــادات وتقاليد بالية وحواجز مفروضة عليها من قبل المجتمع .1

ج / الدافع النفسي:

من اهم الدوافع النفسية الكامنة وراء عمل المرأة رغبتها في تحقيق ذاتها والشعور بالمكانة والقيمة داخل المجتمـــع وبالتـــالي تكسب إحترام افراده لها لأنها لا تستطيع اثبات قدراتها ومهاراتها الا عن طريق العمل فهو يحقق لها الرضا النفسي والســـكينة لأنه يحطم النظرة التقليدية التي ترى أن مكانتها في البيت وينظم وقتها حيث يكون لكل من عملها داخل المنزل وخارجه وقت محدد ومنظم 2

2 – تطور عمل المرأة في الجزائر:

إن المجتمع الجزائري شهد تغيرات اجتماعية واقتصادية انعكست بصورة مباشرة على الأسرة لأن هذه الأخيرة عبارة عن إنتاج اجتماعي يعكس صورة المجتمع الذي تظهر وتتطور فيه، بحيث إذ كان هذا المجتمع يمتاز بالثبات إمتازت هي الأخرى بذلك أما إذا كانت في مجتمع متغير تتغير هي الأخرى وفق نمط هذا التغير وظروفه في المجتمع، ومن بين تغيرات المجتمع الجزائـــري خروج المرأة إلى ميدان العمل بشكل ملحوظ.

ففي بداية التسعينات ومع الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي عرفها المجتمع الجزائري وانخفاض القدرة الشـــرائية للأســـرة الجزائرية، وإضافة إلى الدخول الواسع للفتيات إلى الجامعات وحصولهن على الشهادات العليا التي تغيرت نظـــرة المجتمـــع إلى العمل النسوي كل هذا ساهم في تشجيع ودفع المرأة إلى الخروج إلى ميادين العمل وبنسب متفاوتة، فالمرأة الجزائرية اليوم تعمل من أجل غايتين، الأولى تحسين معيشة الأسرة والأخرى التحرر الإجتماعي حيث تمكنت من ممارسة حريتها الشخصية بفضل عملها.3

1- دودو نعيمة ، مرجع سابق ص 41

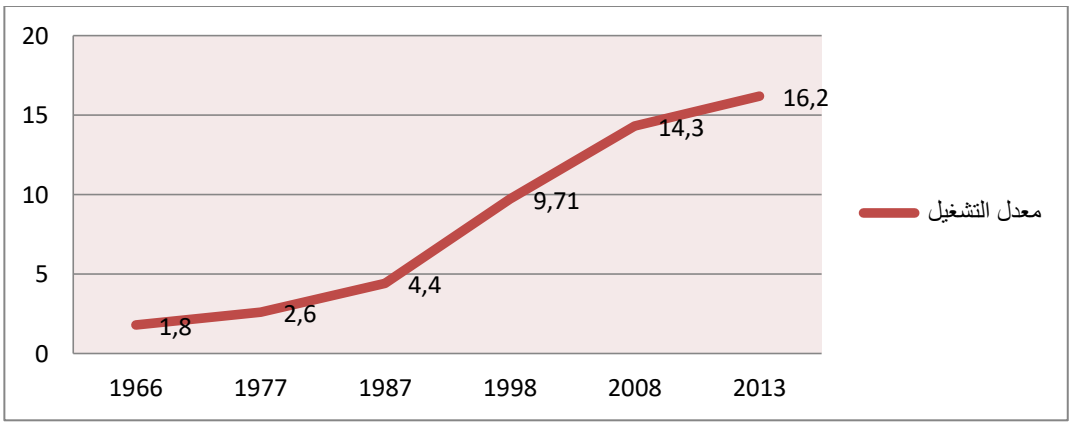
2- أ. مكاك ليلى . أ. ابراهيم الذهبي ، عمل المرأة وأثره على الاستقرار الأسري ، مجلة الدراسات الاجتماعية ـــ جامعة الشهيد حمة لخضر ـ الوادي ، العدد 11
سنة 2015 ، ص 183

3 أحمد سويسي، واقع عمل المرأة بين الأدوار المهنية والمسؤولية الاجتماعية الأسرية في الجزائر(قراءة سوسيومهنية)، مجلة تطوير العلوم الإجتماعية ،جامعة الاغواط سنة 2023ص169

2 ـ1 – تطور العمالة النسوية في الجزائر:

من خلال تتبع تطور معدلات التشغيل للنساء في الجزائر خلال الفترة الممتدة من سنة 1966 الى غاية 2013 المبينة في الشكل رقم (1) نلاحظ أن معدلات العمالة النسوية في الجزائر تميزت باتجاه عام تصاعدي أي انها في ارتفاع مستمر بدلالة الزمن. بحيث ارتفع معدل التشغيل لدى النساء من 1،8% سنة 1966 إلى 4،4% سنة 1987 واستمر في الارتفاع بشكل مستمر و تصاعدي إلى أن بلغ 16،2% سنة 2013 ، ويمكن ارجاع الارتفاع المستمر في المعدل محل الملاحظة إلى عدة أسباب من اهمها التحسن في المستوى التعليمي لدى الاناث بشكل مستمر مما سهل عليهن الالتحاق بسوق الشغل وهذا مايبرزه بشكل ملحوظ الشكل رقم (2) .

شكل 3–1: تطور العمالة النسوية في الجزائر من 1966 الى 2013



المصدر: أ. عمري فاطمة أ.د. فضيل فايزة واقع العمالة النسوية في الجزائر مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد13 جامعة المسيلة ديسمبر 2013 ص 237

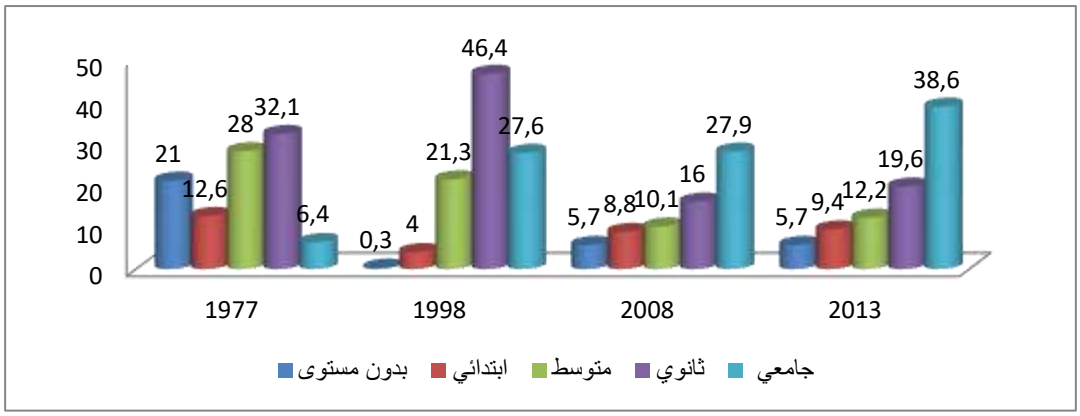
2.2– توزيع العمالة النسوية في الجزائر حسب المستوى التعليمي:

من المعلوم ان الالتحاق ببعض بالمهن القارة يتطلب مستوى تعليمي عالي خاصة بما تعلق بقطاعي الصحة والتعليم، بحيث كلما ارتفع المستوى التعليمي للافراد زاد احتمال حصولهم على وظيفة. ومن خلال معطيات الشكل رقم 2، يتبين لنا أن هناك ارتفاع لنسب العاملات ذوات المستوى التعليمي العالي وفي كل السنوات بدءا من 6،4% سنة 1977 ارتفعت النسب بشكل ملحوظ سنة 1998 والتي قدرت بحوالي 27،6% .

استمرت نسب النسوة العاملات ذوات المستوى التعليمي العالي في منحى تصاعدي حتى بلوغها القيمة 38،6% خلال سنة 2013 ، بالمقابل نلاحظ تراجع وتذبذب كبيرين بباقي المستويات التعليمية لنسب عمل المرأة وخاصة لدى النساء اللواتي لا

يمتلكن مستوى (بدون مستوى) اذ انخفضت النسبة لديهن من 21% سنة 1977 إلى 5،7% مما يوحي بوجود علاقة بين المستوى التعليمي المرتفع وعمل المرأة. وفيما تعلق بنسب العمالة الخاصة بالنسوة ذوات المستويات التعليمية الاقل من العالي نحى تطورهم بشكل معاكس تمام لذوات المستوى العالي، أي تميزت بالانخفاض المستمر خلال كامل الفترة.

شكل 3-2 توزيع العمالة النسوية في الجزائر حسب المستوى التعليمي من 1977 ــ 2013 :



المصدر : أ. عمري فاطمة أد. فضيل فايزة واقع العمالة النسوية في الجزائر مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد13 جامعة المسيلة 2013 ص 238

3.2- توزيع اليد العاملة النسوية حسب فروع النشاط الاقتصادي في الجزائر:

تميز توزيع النسوة العاملات بين مختلف فروع النشاط الاقتصادي في الجزائر باختلاف كبير بدلالة الزمن وذلك لعدة اعتبارات ومعايير ولعل من اهمها الرغبة أي تفضيل الاشتغال اولا والظرف المعاش ثانيا، ويمكن القول بان ما يتحكم في المعايير السابقة الذكر هو الخائص السوسيوديموغرافية لسكان الجزائر .

تاكيدا لما سبق ذكره، نجد ان النشاط الزراعي استقطب اغلب النسوة العاملات في الجزائر سنة 1966 وذلك بنسبة 23.34% حسب معطيات الجدول 1، ويمكن ارجاع ارتفاع هذه النسبة الى عدة اسباب اهمها الظرف المعاش بحيث اغلب سكان الجزائر في الفترة التي تلت الاستقلال كانوا من ساكنة الريف وهو الامر الذي يرفع عدد المشتغلات في القطاع الزراعي دون غيره من القطاعات. في المقابل نجد قطاع البناء والأشغال العمومية لم يستقطب سوى 0.79% نظرا للطبيعة الفيزيولوجية للنسوة غير المشجعة للعمل بهذا القطاع الذي يحتاج قوة بدنية معتبرة.

وما يثير الملاحظة من خلال الجدول رقم 1 هو التراجع الكمي الكبير في نسب العاملات في النشاط الزراعي سنة 2105 مقارنة بسنة 1966 وفي نفس الوقت الارتفاع الكبير في نسب العاملات بقطاع البناء والأشغال العمومية سنة 2015 بحيث

بلغت 16.8% بعدما لم تربو عن 1% سنة 1966، ويمكن ارجاع التراجع في نسب العاملات بالنشاط الزراعي الى ارتفاع نسبة سكان الحضر في الجزائر مع مرور الزمن على حساب سكان الريف، كما يمكن ارجاع الارتفاع في نسب العـــاملات بقطاع البناء والأشغال العمومية الى ارتفاع نسبة النسوة ذوات المستوى التعليمي العالي مما يجعلهم ينخرطون في هذا النوع من النشاطات ولكن في الاعمال الادارية او الميدانية في اطار المراقبة أي دون الحاجة الى الجهد البدني المميز لهذا القطاع.

جدول رقم (3–1) توزيع اليد العاملة النسوية على فروع النشاط الاقتصادي خلال الفترة 1966 – 2015

القطاع / السنوات	1966	1977	1987	1996	2008	2013	2015
الزراعة	23،34	5،6	2،7	1،8	10،3	4،4	8،7
الصناعة	14،94	17،4	12،4	1،8	23	19،2	13
البناء والأشغال العمومية	0،79	2،1	3،4	7،4	2	0،8	16،8
النقل	/	3،2	2،5	/	/	1،3	1،9
التجارة	/	3،3	3،4	4،6	5،2	5،3	/
الإدارة	/	53،8	64،3	64،4	/	/	/
الخدمات	/	10،2	5،4	61،3	/	61،6	/

المصدر : أ . عصيماني نور الدين . الانتقال الديموغرافي في الجزائر ومحدداته الاجتماعية ــ العدد 10 جامعة الجزائر 2 ـــــ ص 133

وبشكل عام، توضح المعطيات الواردة في الجدول 1 توزيع اليد العاملة النسوية على فروع النشاط الاقتصادي خلال الفترة 1966 ــ 2015 أن أغلبية الجنس النسوي تملن للعمل في الإدارة والخدمات. إذ سجلت نسب النساء اللواتي تعملن في الإدارة والتي نالت القسط الأكبر لدى النساء العاملات ارتفاعا والتي بلغت 53،8 % و 64،3 % و 64،6 % سنوات 1977 و 1987و1996 على الترتيب. وتليها نسب النساء في القطاع الخدماتي .

II ــ تطور المؤشرات الديموغرافية في الجزائر:

تعتبر الولادات عنصر هاما في الدراسات السكانية لأنها تؤثر إلى درجة كبيرة في كثير من الخصائص السكانية كبنية السكان، وحركتهم ومدى حاجتهم لإستثمار الموارد الطبيعية والأعمار والتعليم ولوضع الخطط التنموية :ويمثل نسبة الألف (‰) لعدد المواليد الأحياء خلال السنة إلى عدد السكان في منتصف السنة والذي يعبر عنه بالمعادلة التالية. 1

$$\text{معدل المواليد الخام TNR} = \frac{\text{عدد المواليد الأحياء في فترة معينة}}{\text{إجمالي عدد السكان في منتصف فترة}} \times 1000$$

1/ تطور معدل المواليد الخام

جدول (3–2): تطور معدل المواليد الخام مابين (1962 ــ 2018)

السنوات	معدل المواليد الخام %	السنوات	معدل المواليد الخام %
1962	45،9	2001	20،03
1963	52،1	2005	21،36
1966	50،5	2008	23،62
1970	50،2	2009	24،07
1975	46،1	2010	24،68
1980	43،9	2011	24،78
1985	39،5	2012	26،08
1986	34،7	2013	25،14
1990	31	2016	26،12
1995	25،3	2017	25،4
2000	19،36	2018	24،39

المصدر : الديوان الوطني للإحصائيات(www.ons .dz)

1- قواس مصطفى, محاضرات مقياس تحليل الديمغرافي, جامعة مصطفى بن بولعيد, قسم الجغرافيا وتهيئة الإقليم, تخصص أخطار طبيعية, باتنة2, سنة 2021_2020

من خلال الجدول يمكن تقسيم حركة المواليد في الجزائر إلى ثلاث مراحل أساسية، فكل مرحلة تتميز بظروفها الخاصة، والتي أثرت في معدلات المواليد سواء بالارتفاع أو الانخفاض[1]

: تتميز هذه المرحلة بارتفاع شديد في معدل الولادات حيث سجل أكبر معدل للمواليد سنة 1985)ـ **المرحلة الأولى (1962**

1963 والذي يقدر بـ 52،10 ‰ ، وسجل خلال الفترة مابين 1962 ـ 1975 معدلات متذبذبة إذ أن قيمته تتراوح ما بين 45 ‰ و 52 ‰ .

وبعد ذلك اتجه معدل المواليد نحو الانخفاض، إذ أنه لم يقل يقل عن 40 ‰ إلا منذ بداية سنة 1985 حيث قدر المعدل في هذه السنة بـ 39،5 ‰.

المرحلة الثانية (1986 ـ 2000) : تميزت هذه المرحلة باستمرار معدلات الولادات بالانخفاض حيث سجل 34،7‰ سنة 1986 مقارنة بسنة 1985 ، واستمرت هذه المعدلات بالانخفاض إلى غاية 2000 والتي سجل فيها 19،4‰ . ويعود هذا الانخفاض في معدل الولادات له عدة أسباب منها : الاستمرار في الاستعمال المكثف لوسائل منع الحمل إضافة إلى إنشاء عدد كبير من المراكز لتقييم خدمات تباعد الولادات ، والبرامج التي طبقتها الدولة للتحكم في النسل وتوجيه النمو الديموغرافي .

المرحلة الثالثة (2000 ـ 2017) :تميزت هذه الفترة في رجوع معدلات المواليد في الارتفاع وهذا بعد الانخفاض المسجل في المرحلة الثانية ، إذ تعد سنة 2000 منعرجا هاما لتغيير وتيرة الولادات إذ سجلت خلال نفس السنة 19،36‰ ليرتفع بوتيرة سريعة إلى أن وصل إلى 26،12‰ سنة 2016 وهذا الارتفاع يعود نتيجة ارتفاع معدلات الزواج ، وبعدها بدأ في التناقص تدريجيا سنة 2017 إذ قدر بـ 25،40 ‰.

2 / تطور مؤشر الخصوبة العامة :

جدول (3): تطور مؤشر الخصوبة العام في الجزائر خلال الفترة (1970/ 2019)

السنوات	1970	1986	1992	1998	2002	2006	2008	2010	2014	2019
ISF (طفل لكل إمرأة)	8،1	6،3	4،4	2،75	2،48	2،27	2،74	2،87	3،03	3،0

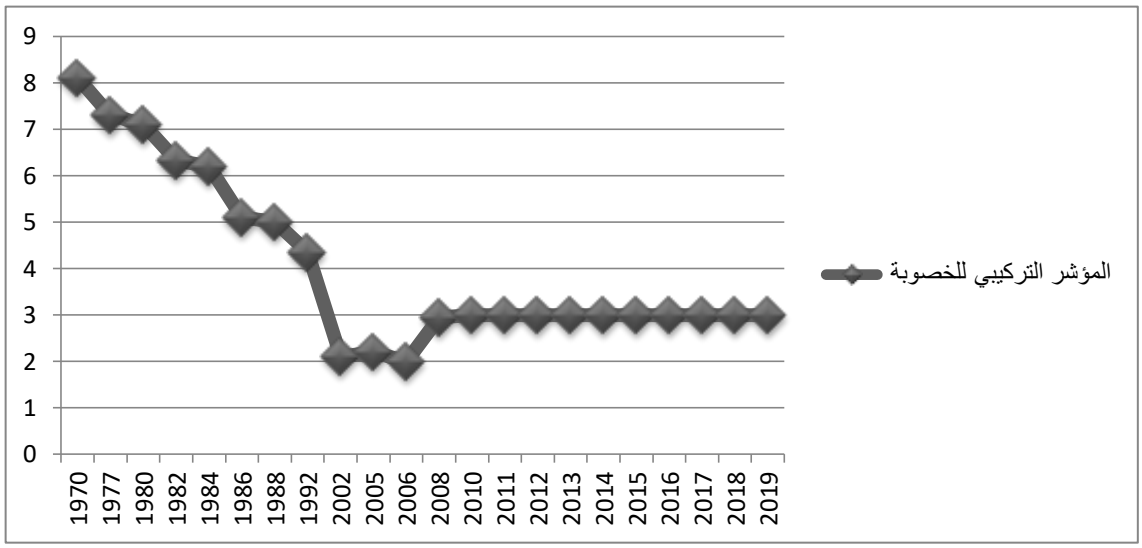
[1]- بوهراوة عز الدين وعمراوي صلاح الدين النمو الديموغرافي وتحولاته في الجزائر مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة باتنة 1،سنة 2019، ص210

المصدر: د. صديق خوجة خالد . الخصوبة في الجزائر بين الانخفاض والارتفاع دراسة تحليلية ـــــ مجلة الحوار الثقافي ــ المجلد 10 ــ العدد 01 كلية العلوم الاجتماعية جامعة عبد الحميد بن باديس ــ مستغانم ص 167

من خلال المعطيات الواردة في الجدول رقم (ــ3) نجد أن مؤشر الخصوبة كان مرتفعا بعد الاستقلال . فخلال السبيعينات وبالتحديد بداية سنة 1970 كان المعدل مرتفعا والذي كان قرابة 8 طفل لكل إمرأة . وخلال الفترة 1978 ــ 1982 انخفض المعدل إلى 6،32 ثم انخفض المعدل إلى 4،35 خلال الفترة 1987 ــ 1992 .

في مطلع الألفينات انخفضت الخصوبة بوتيرة متسارعة واستقر المعدل إلى قرابة 2،1 طفل وبعد تلك الفترة بدأ المعدل في الارتفاع تدريجيا وقدر بـــ 2،74 سنة 2008 ، وبقي في تصاعد بنفس الوتيرة إلى أن بلغ حوالي 3 أطفال لكل إمرأة واستقر في هذا المستوى خلال السنوات الأخيرة . وللتوضيح أكثر أدرجنا الشكل التالي :

شكل رقم (3–3): تطور المؤشر التركيبي للحصوبة من 1970 الى 2019



المصدر : بن صديق زوبيدة ، تطور المنظومة الصحية وتأثيرها على الخصوبة النسوية في الجزائر، قراءة سوسيواحصـــائية مـــابين 1949 ــ 2019

مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الإجتماعية والإنسانية ، جامعة تلمسان ــ المجلـــد 06 (03) ديســـمبر 2022 ص 745

3/ تطور وسائل منع الحمل

جدول (3–4): تطور وسائل منح الحمل في الجزائر خلال الفترة (1992 ــ2019)

وسائل منع الحمل	السنوات				
	1992	2002	2006	2013 - 2012	2019 - 2018
جميع الوسائل	74،9	77،9	61،4	57،1	53،6
الحديثة	66،5	76	52	49،7	44،9

التقليدية	26،7	1،9	9،4	9،2	8،1

المصدر : تم إنجازه بناءا على معطيات

المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل، 1992، ص183.

مسح صحة الأسرة 2002، ص 25.

المسح العنقودي المتعدد المؤشرات"$MICS_3$2006"، الجزائر، ص126.

المسح العنقودي المتعدد المؤشرات"$MICS_4$2012-2013"، الجزائر، ص131.

المسح العنقودي المتعدد المؤشرات "$MICS_6$2019"، الجزائر، ص141.

يتبين من خلال التحقيقات أن هناك تركيزا على استعمال لوسائل الحديثة لمنع الحمل حيث تم استخدامها بنسبة 66،5% فترة 1992 مقابل نسبة 26،7% للوسائل التقليدية. وشهدت نسب استعمال الوسائل الحديثة ارتفاعا في كل السنوات ويعود ذلك لسهولة استعمالها.

وقد لوحظ أن هناك انخفاض في استعمال وسائل منع الحمل إذ بلغ معدل استعمالها بـ 61،4 سنة 2006 ، انخفض المعدل إلى 57،1 خلال الفترة 2012 ـ 2013 كما واستمر في الانخفاض إلى أن بلغ 53،6 خلال الفترة 2018 ـ 2019 مما يفسر إلى رغبة الزوجين في الانجاب أو ربما لحداثة الزواج أو انعدام الأطفال

خلاصة الفصل:

من خلال عنوان الموضوع (أثر عمل المرأة على سلوكها الانجابي) تطرقنا في البداية إلى عمل المرأة والتي شملت دوافع خروج المرأة إلى ميدان العمل ويتبعها تطور نسب المرأة العاملة في الجزائر . كذلك تناولنا في هذا الفصل جملة من المؤشرات الديموغرافية والتي لها صلة أو علاقة بالموضوع بهدف معرفة توجهاتها . لذا تم التطرق أولا في هذه المؤشرات إلى تطور معدل المواليد الخام ثم تطور المؤشر التركيبي للخصوبة ISF ، وأخيرا تطور استعمال وسائل منع الحمل في الجزائر .

الفصل الثالث: الجانب الميداني للدراسة

تمهيد

I -الإجراءات المنهجية

1- مجالات الدراسة الميدنية

1-1- المجال المكاني

1-2- المجال الزماني

1-3- المجال البشري

2- عينة الدراسة

3- المنهج المستخدم

4- ادوات جمع البيانات

4-1- الإستبيان

خلاصة الفصل

تمهيد الفصل:

تعتبر الدراسة الميدانية الجزء الأكبر والأهم في البحث العلمي ، بحيث باعتبار أننا نجيب عن جميع التساؤلات الخاصة بالدراسة التـــــي تم تطرق إليها فـــــي الجانب المنهجـــــــي للدراسة ، وكذلك محاولة إثبات صحة أو خطأ التساؤلات وتأكد من صحة الفرضيات بهدف وصول إلى نتائج.

وعليه سنتطرق في هذا الفصل الميداني إلى تحديد الطريقة والمنهج المتبع إضافة إلى المعاينة المستعملة والأساليب الإحصائية وصولا إلـــــى عرض وتحليل البيانات ومناقشـــــة الفرضيات عن طريق انشاء الجداول البسيطـــــة والمركبـــــة أو منحنيات بيانيـــــــة وذلك بعد استغلال المعلومات التي تم جمعها من الاستبيان.

I- الإجراءات المنهجية:

1- مجالات الدراسة الميدانية:

تمثلت مجالات الدراسة فيمايلي:

1.1- المجال المكاني: تم القيام بالدراسة الميدانية في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات 1-1

2.1- المجال الزماني: تم إجراء الدراسة الميدانية إبتداءا من 2023/05/2 إلى غاية 2023/05/10

3.1- المجال البشري: تمثل المجال البشري في هذه الدراسة في كل النساء العاملات المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات وفي نفس الوقت تقع اعمارهن في السن الانجابي وسبق لهن الانجاب، أي قمنا بمسح شامل للنسوة العاملات بالمستشفى المذكور ، بشرط ان تتوفر فيهن الخصائص التالية:

- ان تكون المرأة في سن الإنجاب(15_49).
- ان تكون المرأة المبحوثة متزوجة او سبق لها الزواج (متزوجة حاليا، ارملة او مطلقة).
- ان يكون للمرأة أكثر من طفل.

على اساس ما تقدم، امكننا توزيع 120 استبيان على النساء العاملات، اي وجود 120 امراة عاملة بالمستشفى المذكور توفرت فيها شروط البحث.

2- **المنهج المستخدم:**

يعتبر المنهج الذي يعتمده الباحث من أساسيات البحث فهو وسيلة محددة توصل إلى غاية معينة1حيث تتناول الدراسة موضوع أثر عمل المرأة على السلوك الإنجابي بالمؤسسة الإستشفائية وعليه إعتمدت في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لأن موضوع الدراسة يتعلق بالوصف والتحليل حيث يعرف المنهج الوصفي على أنه إستقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر الإجتماعية كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها وكشف جوانبها، وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بين ظواهر إجتماعية أخرى2 حيث يعرف المنهج الوصفي التحليلي أحد أهم مناهج البحث علمي وأكثرها شيوعا ويعود السبب الرئسي وراء شيوع إستخدام هذا المنهج المرونة الكبيرة الموجودة فيه ولشموليته الكبيرة من خلال المنهج الوصفي التحليلي يستطيع الباحث دراسة الواقع بشكل دقيق للغاية، حيث يتعرف الباحث على الأسباب التي أدت إلى حدوث الظاهرة ويساهم في إكتشاف الحلول لها، ومن خلال المنهج الوصفي التحليلي يقوم الباحث بتحليل الظاهرة المدروسة3

3- أدوات جمع البيانات:

تختلف ادوات جمع البيانات من دراسة إلى أخرى، الأمر الذي يتوقف على طبيعة الموضوع ونوع البيانات المراد جمعها بناءا على ما تقتضيه أهداف البحث تم الإعتماد على أداة لجمع البيانات وتمثلت في الإستبيان كي يستطيع أن يحل مشكلة البحث والتحقق من فرضياته.

1.3- الاستبيان: هو أداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع بحث محدد عن طريق إستمارة يجرى تعبئتها من قبل المستجيب، ويستخدم لجمع المعلومات بشأن معتقدات ورغبات المستجبين، ولجمع حقائق هم على علم بها، ولهذا يستخدم بشكل رئيس في مجال الدراسات التي تهدف إلى إستكشاف حقائق عن الممارسات الحالية وإستطلاعات الرأي العام وميول الأفراد، وإذا كان

---

1 يمنى طريق الخولي, مفهوم المنهج العلمي, مؤسسة هنداوي, سنة 2015, ص24.

2 الصادق عثمان,عمل المرأة الجزائرية خارج البيت وصراع الادوار.دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية برقان ولاية أدرار, مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الإجتماع التنظيم.جامعة محمد خيضر بسكرة.2013_2014.ص88.

3 فاطمة النوي,إنتقال الزواج والخصوبة في الجزائر وكندا.مذكرة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الديمغرافيا.جامعة العقيد الحاج لخضر باتنة.2019_2020.ص43.

الأفراد الذين يرغب الباحث في الحصول على بيانات بشأنهم في أماكن متباعدة فإن أداة الإستبيان تمكنه من الوصـــول إلـــيهم جميعا بوقت محدود وبتكاليف معقولة1

وتناولت الإستمارة مجموعة من الأسئلة المتمثلة في أربع محاور:

- **المحور الأول:** البيانات الشخصية للمبحوثة
- **المحور الثاني:** الخصائص الإقتصادية والإجتماعية للأسرة المبحوثة
- **المحور الثالث:** بيانات حول الخصوبة
- **المحور الرابع:** بيانات حول السلوك الإنجابي

4- إجراء تفريغ بيانات الدراسة وتحليلها:

بالنظر إلى كبر حجم المجتمع المدروس والذي يشمل كل النساء العاملات بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عمـــيرات البـــالغ عددهن 120 ، وهو عدد النسوة اللواتي تتوفر فيهن شروط بحثنا، كان من الضروري اللجوء الى إستخدام البرنامج الإحصائي spss من اجل استخراج الاحصاءات الوصفية (مقاييس النزعة المركزية ومقاييس التشتت)، الجـــداول البســـيطة و الجـــداول المركبة التي احتوت كل من النسب والتكرارات.

II- عرض البيانات وتحليل النتائج:

1- التعريف بخصائص مجتمع البحث:

1.1- توزيع المبحوثات حسب السن:

يمثل الجدول التالي توزيع السن الحالي للمبحوثات حسب الفئات العمرية

جدول رقم 3-5: توزيع المبحوثات حسب السن

العمر بالفئات	التكرار	النسبة المئوية
20-24	7	5.8
25-29	33	27.5
30-34	34	28.3

ريال فايزة, أدوات جمع البيانات في البحث العلمي بين المزايا والعيوب,مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية,جامعة أكلي محند أولحاج البويرة الجزائر, العدد4, 2020,ص137. 1

35-39	19	15.8
40-44	14	11.7
45-49	13	10.8
المجموع	120	100.0

المصدر:من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

من خلال الجدول رقم (5.3) يتبين لنا أن أعلى نسبة كانت لدى الفئة العمرية (30_34) ب28.3% تليها الفئة العمرية (25_29)بنسبة 27.5% أما أدنى النسب كانت في الفئة (45_49)ب10.8% تليها (20_24)ب5.8% مع العلم فقد بلغ المتوسط الحسابي لاعمار العاملات 33.54سنة بإنحراف معياري قدره 7.2سنة اما الوسيط فقد بلغ 32 سنة وكان أكبر عمر في العينة 49 (حسب شروط مجتمع البحث) واقل عمر 21 سنة. مما تقدم يفهم ان اعمار الامهات تميزت بنوع من الاعتدال في توزيعها لتقارب قيمتي المتوسط الحسابي للاعمار من الوسيط.

الجدول رقم (3–6) : توزيع المبحوثات حسب السن عند الزواج الاول

فئة عند الزواج الاول	التكرار	النسبة المئوية
19-15	6	5.0
24-20	44	36.7
29-25	52	43.3
34-30	14	11.7
39-35	4	3.3
المجموع	120	100.0

المصدر :من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

نلاحظ من خلال الجدول المتحصل عليه أن النسوة اللواتي كان سن زواجهن الاول في الاعمار (3_6) سنة مثلت نسبتهن اعلى القيم من مجموع النساء العاملات بالمستشفى محل الدراسة اذ بغلت 43.3% تلتها نسبة المتزوجات في الاعمار (20_24) سنة بنسبة قدرها 36.7%، في حين انخفضت نسبة المتزوجات في الاعمار في الفئة العمرية (30_34) الى القيمة 11.7%، لتسجل ادنى نسبة في الفئتين العمريتين (15_19) و(35_39) سنة بنسبتي قدرتا ب5.0% و3.3% ، مما تقدم يمكن القول بوجود نوع من التاخر في سن الزواج للمجتمع المبحوث كون 15.% من النسوة تزوجن فلاول مرة في اعمار اكبر من 30 سنة ما ينجر عنه قلة عدد المواليد المنجبين ، اضافة الى المشاكل الصحية المصاحبة للحمل والولادة جراء التاخر في الزواج وذلك لان ارتفاع سن الزواج الاول للمرأة عموما يعمل على خفض في خصوبتها.

2.1- توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي :

يبين الجدول الموالي توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي :

الجدول رقم (3-7):توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي

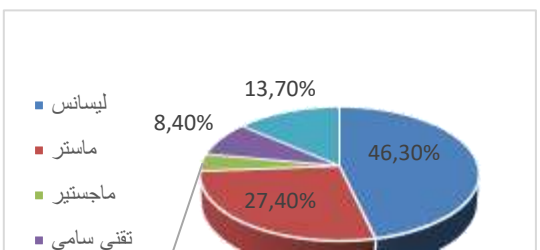
المستوى التعليمي للمبحوث	التكرار	النسبة المئوية
متوسط	2	1.7
ثانوي	23	19.2
عالي	95	79.2
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

من خلال ملاحظة الجدول رقم (3-7) الخاص بتوزيع مجتمع النسوة المبحوثات حسب المستوى التعليمي نجد أن اعلى نسبة كانت من نصيب العاملات ذوات المستوى التعليمي العالي ب79.2% تليها نسبة دوات المستوى الثانوي ب19.2% وادنى نسبة كانت لدى العاملات دوات المستوى المتوسط، اما ذوات المستوى التعليمي الابتدائي فقد غابت عن المجتمع المدروس، النسب المذكورة تعكس مدى تحسن المستوى التعليمي بشكل عام للنسوة العاملات بالمستشفى محل الدراسة.

بسبب ارتفاع نسبة العاملات ذوات المستوى التعليمي العالي والتي بلغت 79.2 %من مجموع العملات، تعمقنا في الدراسة اكثر في متغير المستوى التعليمي وذلك بالتركيز على نوع الشهادة التي تحملها العاملة أي تتبع توزيع العاملات دوات المستوى الجامعي حسب نوع الشهادة، بحيث وجدنا ان اعلى شهادة عليا انتشارا بين العاملات ذوات المستوى العالي هي شهادة الليسانس نسبة ب46.3 %من مجموع هذه الفئة تليها شهادة الماستر ب27.4 %ثم الدكتوراه 13.7% واقل نسبة كانت لشهادة الماجستير ب4.2 % والشكل المرافق له رقم () يوضح التوزيع المذكور بشكل اكثر يسرا.

الشكل رقم(3-4):توزيع المبحوثات حسب نوع الشهادة



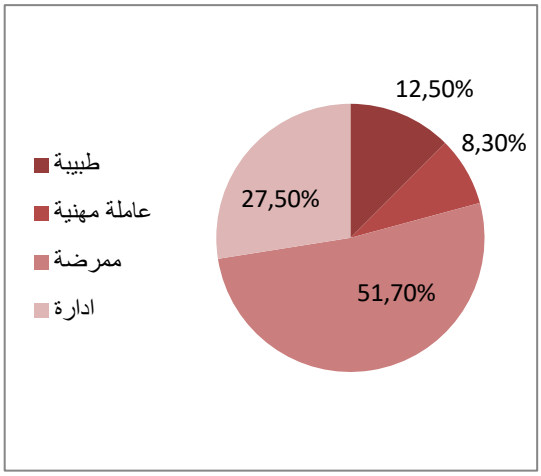
3.1- توزيع المبحوثات حسب الوضعية المهنية:

الجدول رقم (3-8): توزيع المبحوثات حسب المستوى الوظيف

المستوى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
طبيبة	15	12.5
عاملة مهنية	10	8.3
ممرضة	62	51.7
ادارة	33	27.5
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

الشكل رقم (3-5): توزيع المبحوثات حسب المستوى الوظيفي



المصدر:من إعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

يتبين لنا من خلال الجدول المتحصل عليه والذي يمثل المستوى الوظيفي أن أكبر نسبة تخص العاملات في صنف شبه طبي بنسبة 51.7% من مجموع العاملات،ثم تليها العاملات في الادارة بنسبة 27.5% في حين سجلت الطبيبات نسبة 12.5 %لتليها في الاخير نسبة العاملات المهنيات التي قدرت ب8.3%.

جدول رقم (3-9): توزيع المبحوثات حسب سن التوظيف

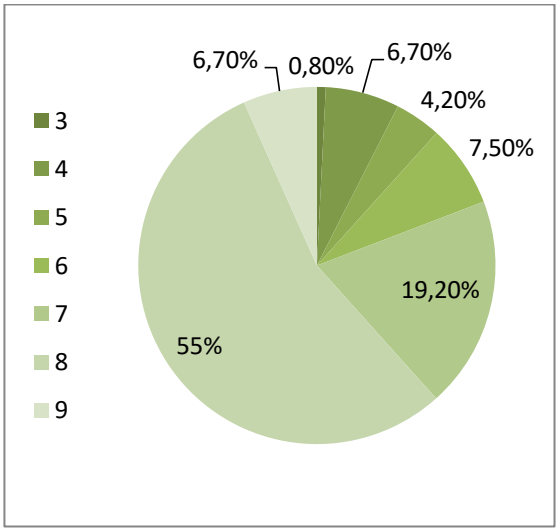
فئات سن التوظيف	التكرار	النسبة المئوية
19-15	4	3.3
24-20	62	51.7
29-25	42	35.0
34-30	10	8.3
39-35	2	1.7
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

من خلال الجدول المتحصل عليه يتضح لنا أن اكبر نسبة للنساء العاملات في المستشفى حسب سن التوظيف سجلت لصالح الموظفات في الاعمار (20_24) سنة والتي بغلت 51.7 % من مجموع العاملات وهي تتماشى مع اعلى نسبة حسب المستوى الوظيفي المسجلة لصالح شبه الطبي كون هذا النوع من التكوين لا يستغرق اكثر من ثلاث سنوات، تليها الفئة العمرية (25_29) سنة بنسبة قدرت35.0% لتنخفض في الفئتين العمريتين (30_34) و(15_19) سنة بنسب 8.3 % و 3.3 % لتصل الى ادنى نسبة للفئة العمرية (35_39) بنسبة قدرت 1.7%.

الجدول رقم : (3–10): توزيع المبحوثات حسب مدة العمل الشكل رقم(3–6):توزيع المبحوثات حسب مدة العمل

مدة العمل اليومية بالساعات	التكرار	النسبة المئوية
3	1	0.8
4	8	6.7
5	5	4.2
6	9	7.5
7	23	19.2
8	66	55.0
9	8	6.7
المجموع	120	100.0



المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

المصدر:من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

يتضح من خلال الجدول اعلاه أن 55% من افراد مجتمع البحث تتراوح عدد ساعات العمل لديهن 8 ساعات وتمس هذه النسبة بالدرجة الاولى النسوة العاملات في المستشفى كادرايات وعاملات مهنيات وهذا ما جعل هذه النسبة ترتفع مقارنة بغيرها من النسب المعبرة عن ساعاتن العمل، كما وجدنا ان 19.2% من تعملن 7ساعات في اليوم تليها نسبة العاملات بين 4و9 ساعات بنسب متساوية قدرت ب6.7%في اليوم ، والاقلية تعملن 6ساعات و3ساعات بنسب قدرت ب7.5%و0.8% من مجتمع البحث.

الجدول رقم(3–11): توزيع المبحوثات حسب نظام العمل

نظام عملك اليومي	التكرار	النسبة المئوية
دوام كامل	60	50.0

يوم بيوم	23	19.2
يومين بيومين	10	8.3
مناوبة	27	22.5
المجموع	120	100.0

المصدر:من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

يوضح الجدول اعلاه نظام العمل الدي تشتغله العاملات حيث نجد أن 50% من مجتمع البحث يشتغلن بدوام كامل وهو ما يفسر ارتفاع نسبة العاملات 8 ساعات يوميا في الجدول السابق، ثم تليها نسبة 19.2% المعبرة عن اللواتي يشتغلن بدوام يوم بيوم في حين سجلت أدنى نسبة ب8.3% للواتي يشتغلن بدوام يومين بيومين.

توزيع المبحوثات حسب الوضعية السوسيوثقافية للزوج :

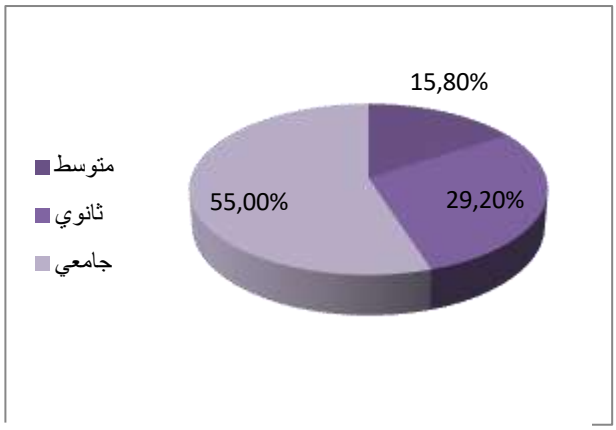
يوضح الجدول التالي والشكل المرفق له توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي للزوج

الجدول رقم (3–12): توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي للزوج

مستوى التعليمي للزوج	التكرار	النسبة المئوية
متوسط	19	15.8
ثانوي	35	29.2
جامعي	66	55.0
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

الشكل رقم (3–7): توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي



المصدر:من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

نلاحظ من خلال الجدول الخاص بالمستوى التعليمي لأزواج النساء جامعي قدرت نسبتهم بـــــ 55% ثم تلي هذه النسبة دوى المستوى المستوى المتوسط بنسبة قدرت ب15.8%، عموما نجد توافقا من حيث ترتيب النسب حسب المستوى التعليمـــي للنســـوة العاملات والمستوى التعليمي لازواجهن، اما كميا فنجد ان المستوى التعليمي للزوجات فاق نظيره عند الازواج بشكل عام.

الجدول رقم (3–13): توزيع المبحوثات حسب الوضع المهني للزوج

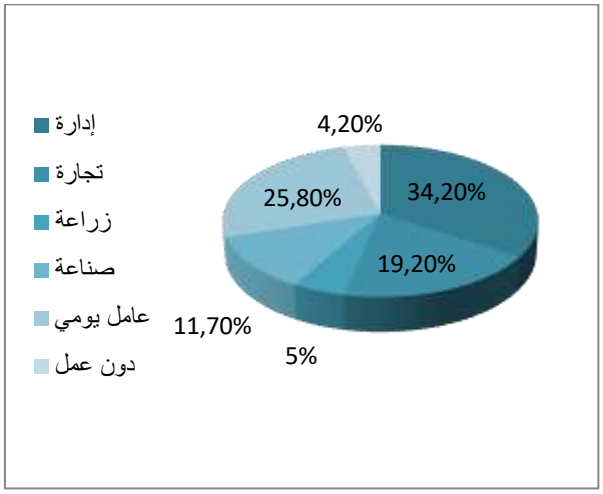
الوضع المهني للزوج	التكرار	النسبة المئوية
بطال	5	4.2
عامل	115	95.8
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

من خلال الجدول يتضح ان اغلب ازواج المبحوثات عاملين بنسبة 95.8 %وقد توزع اغلبهم في قطـــاع الادارة والعامـــل اليومي بنسبة 34.2% و25.8 %على التوالي .وقد نال ت قطاعات كل من التجارة والصناعة والزراعة نسبا متفاوتة قدرت ب19.2%و11.7%و5 %على التوالي وتليها نسبة 4.2% دون عمل.

الجدول رقم (3–14): توزيع المبحوثات حسب قطاع العمل للزوج الشكل رقم (3–8): توزيع المبحوثات حسب قطاع العمل

قطاع عمل للزوج	التكرار	النسبة المئوية
إدارة	41	34.2
تجارة	23	19.2
زراعة	6	5.0
صناعة	14	11.7
عامل يومي	31	25.8
دون عمل	5	4.2
المجموع	120	100.0



المصدر:من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

المصدر:من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

يتضح من خلال الجدول المتحصل عليه والذي يمثل قطاع العمل لدى ازواج المبحوثات العاملين حيث سجلت اعلـــى نســـبة قدرت ب34.2% من يشتغلون في قطاع الإدارة تليها نسبة 25.8% عامل يومي ثم تليها التجارة قدر عددهم ب23 أي بنسبة 19.2% بعدها نجد الصناعة وقدر عددهم ب14 أي بنسبة 11.7% تليها زراعة التي قدر عددها 6 أي بنســـبة 5% اما العاطلين عن العمل قدر عددهم ب5 افراد أي بنسبة 4.2% وبناءا على ماتوصلنا اليه من حلال الجدول نستنتج ان عمل أغلب الازواج يتمركز في قطاع الإدارة .

الجدول رقم (3–15): توزيع المبحوثات حسب نوع المسكن

نوع المسكن	التكرار	النسبة المئوية
مسكن تقليدي	42	35.0
منزل مستقل /فيلا	35	29.2
شقة في بناية	43	35.8
المجموع	120	100.0

المصدر: من إعداد الطالبة بناءا على معطيات الإستمارة.

يلاحظ من خلال الجدول رقم (3-15) والدي يمثل نوع المسكن أن أكبر نسبة من المبحوثات يعشن في شقق وقد قدرت هذه النسبة ب35.8% ،تليها نسبة 35% تخص المبحوثات اللواتي يعشن في مسكن تقليدي واخيرا نسبة 29.2% من يعشن في منزل مستقل /فيلا.

الجدول رقم (3-16): توزيع المبحوثات حسب ملكية المسكن

ملكية المسكن	التكرار	النسبة المئوية
ملك خاص	65	54.2
ايجار	18	15.0
ملك مشترك	28	23.3
مجاني (ملك الدولة)	9	7.5
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

من خلال الجدول المتحصل عليه والدي يمثل ملكية المسكن للنساء نجد أن أكبر نسبة خصت المقيمات في مساكن ملك لأسرهن وقيمتها 54.2% اي ملكية خاصة، أما المقيمات في مساكن ذات ملكية مشتركة قدرت نسبتهن بـــــــــــ 23.3%، ونسبة 15% ممن يستاجرن سكنات، في حين ادنى نسبة بلغت 7.5% من مجموع العاملات وتخص المقيمات في سكنات مجانية أي سكنات وظيفية تعود ملكيتها للدولة وهي تتناسب تقريبا مع نسبة الطبيبات من مجموع العاملات.

2- تحليل بيانات السلوك الانجابي:

الجدول رقم (3-17): توزيع المبحوثات حسب عدد الاطفال الكلي

عدد الاطفال الكلي	التكرار	النسبة المئوية
1	42	35.0
2	43	35.8
3	17	14.2
4	12	10.0
5	5	4.2
6	1	0.8
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

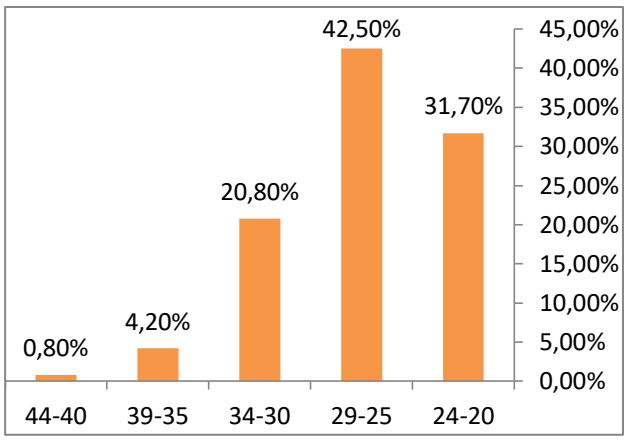
من خلال الجدول المتحصل عليه يتبين لنا ان المبحوثات الذين لديهم طفلين سجلت أعلى نسبة بقيمة 35،8%، تليها المستجوبات اللواتي لديهن طفل واحد بنسبة بلغت 35%،ثم النساء اللواتي لديهم ثلاثة اطفال بنسبة 14،2% في حين ان النساء اللواتي لديهم اربع اطفال جاءت بنسبة اقل حيث بلغت 10%، ثم لدى النساء اللاتي لديهم خمس أطفال بنسبة 4،2%، اما أدنى النسب فسجلت لدى النساء اللاتي لديهم ستة أطفال بنسبة 0،8%،كما بلغ متوسط عدد الأطفال الكلي للمبحوثات 2.15 سنة بإنحراف معياري قدره1.18 سنة أما الوسيط فقد بلغ 2سنة وكان أكبر عدد للاطفال المنجبين هو 6 وأقل عدد هو طفل واحد 1 وهذا يتوافق مع شروط بحثنا.

الجدول رقم (3–18): توزيع المبحوثات حسب السن عند اول ولادة

فئة السن عند اول ولادة	التكرار	النسبة المئوية
24-20	38	31.7
29-25	51	42.5
34-30	25	20.8
39-35	5	4.2
44-40	1	0.8
المجموع	120	100.0

المصدر:من اعدد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

الشكل رقم (3–9): توزيع المبحوثات حسب السن عند اول ولادة



المصدر : من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 42.5% من المبحوثات ولدن لأول مرة واعمارهن تنتمي الى الفئة العمرية (25_29) سنة وهي اكبر نسبة مقارنة مع نسب بقية الاعمار، و31.7% ممن ولدن لأول مرة وهن من ذوات الاعمار (20_24) سنة، تليها الفئة العمرية (30_34)سنة بنسبة 20.8% في حين سجلت أدنى النسب عند الفئتين العمريتين (35_39) و(40_44) ب 4.2% و0.8% . يمكن ارجاع تدني نسب الامومة لاول مرة في الفئتين العمريتين (35_39) و(40_44) الى تاخر سن زواج الامهات وهذا ما تم الاشارة اليه سابقا.

الجدول رقم (3–19): توزيع المبحوثات حسب جنس المولود المفضل

جنس المولود المفضل	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	29	24.2
انثى	39	32.5

كلا الجنسين	52	43.3
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

يتضح من خلال الجدول أن اكثر المبحوثات لا يفرقن بين جنس المولود من حيث التفضيل وذلك بنسبة قدرت ب43.3%، تليها من يفضلن جنس الانثى بنسبة قدرت ب32.5% في حين مثلت من يفضلن جنس الذكر نسبة 24.2%.

جدول رقم (3–20): توزيع المبحوثات حسب التعرض للاجهاض

هل تعرضت للإجهاض	التكرار	النسبة المئوية
نعم	37	30.8
لا	83	69.2
المجموع	120	100.0

المصدر : من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

من خلال الجدول يتبين لنا ان نسبة 69.2% من النساء العاملات لم يتعرضن للإجهاض في حين قدرت نسبة من تعرضن للإجهاض بقيمة 30.8% منهن ، علما ان الاجهاضات كانت تلقائية بنسبة 86.5% في حين 13.5% كانت عمدية

جدول رقم (3–21): توزيع المبحوثات حسب عدد مرات الاجهاض.

عدد الاجهاضات	التكرار	النسبة المئوية
1	26	70.27
2	8	21.62
3	3	8.108
المجموع	37	100

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

عند توزيع النسوة المتعرضات للاجهاض حسب عدد مرات الاجهاضات يتبين لنا ان 70،27% تعرضن للاجهاض مرة واحدة في حين 21،62% تعرضن للاجهاض مرتين و8،11% تعرضن ثلاث مرات للاجهاض.

جدول رقم (3–22): توزيع المبحوثات حسب سبب الاجهاضات

سبب الاجهاض	التكرار	النسبة المئوية
التعب والارهاق	24	64.9
خطر على صحة الام	4	10.8
عدم الرغبة في ولادة الطفل	1	2.7
عدم اكتمال النمو	8	21.6
المجموع	37	100.0

المصدر : من إعداد الطالبة بناء على معطيات الإستمارة

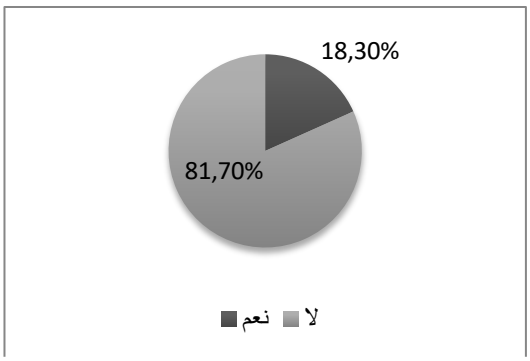
ولمعرفة اسباب الاجهاض لدى النساء المبحوثات تم طرح سؤال حول سبب الاجهاض وقد تبين من خـــلال الجـــدول () ان 64،9% من الاجهاضات كانت بسبب التعب والارهاق تليها نسبة 21،6% بسبب عدم اكتمال النمو ثم 10،8% بسبب خطر على صحة الام وأقل نسبة سجلت ب2،7% بسبب عدم الرغبة في ولادة الطفل.

جدول رقم (3–23): توزيع المبحوثات حسب التعرض لولادة قيصر

تعرضت لولادة قيصرية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	22	18.3
لا	98	81.7
المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

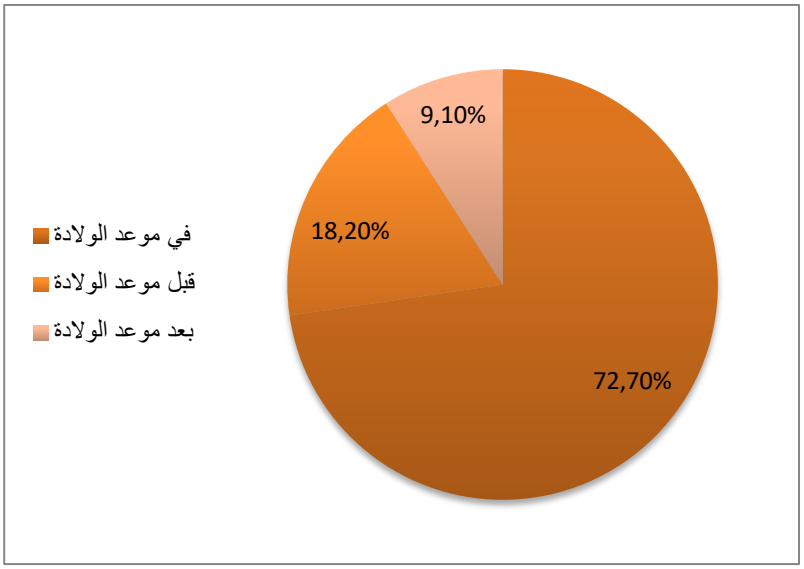
الشكل رقم (3–10): توزيع المبحوثات حسب التعرض لولادة قيصرية



المصدر:من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

من خلال الجدول المتحصل عليه والذي يمثل النساء اللواتي تعرضن لولادة قيصرية بنسبة قدرها 81.3% ،في حين صرحت 22 مبحوثة اللواتي تعرضن للعملية القيصرية في موعد الولادة بلغ عددهن 16 بنسبة 72.7% في حين ســـجلت نســـبة 18.2% لمـــن تعرضن لولادة قيصرية قبل موعد الولادة وبلغ عددهن 4 مبحوثات تليها أدنى نسبة تخص اللواتي تعرضن للعملية القيصرية بعد موعد الولادة بقيمة 9.1% .

شكل رقم (3–11):توزيع عدد حالات الولادات القيصرية حسب موعد اجراء العملية



المصدر: من إعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

1.2– الصحة الانجابية :

سنحاول من خلال هدا رصد واقع المبحوثة اثناء فترة حملها ومكان وضعها لأغلب ولاداتها

الجدول رقم (3–24): توزيع المبحوثات حسب القيام بزيارة طبيبة نساء

قيام بزيارة طبيبة نساء	التكرار	النسبة المئوية
نعم	115	95.8
لا	5	4.2
المجموع	120	100.0

المصدر : من إعداد الطالبة بناء على معطيات الإستمارة

يتضح من خلال الجدول المتحصل عليه النساء من تصريحات المبحوثات، ان اغلب العاملات راجعن طبيبة نساء اثناء فترة الحمل بحيث مثلن اكبر نسبة وقدرها 95.8% ، منهن من راجعت طبيبة نساء وهذا راجع لكونه اكثر كفاءة حسب ماصرحن به بنسبة قدرت ب66.7% من المراجعات اما 4.2% من المبحوثات لجأن الى المستشفى الحكومي بنسبة 6.1% في حين قلة منهن من لجأن الى المصلحة متعددة الخدمات بنسبة قدرت ب18.3% .

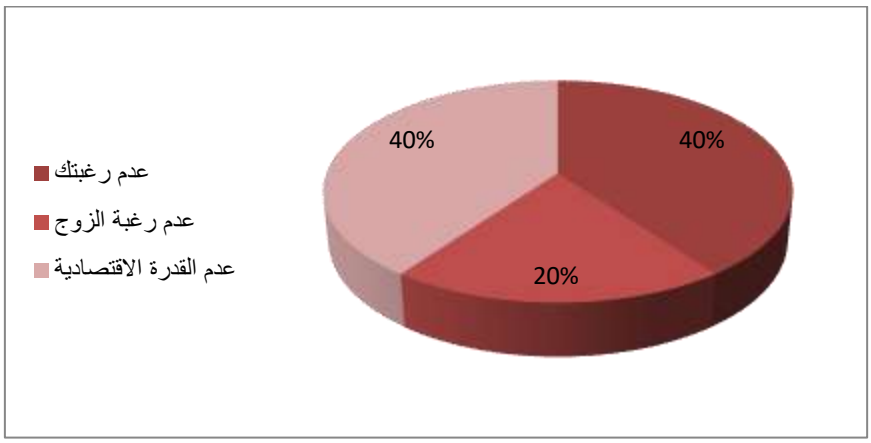
جدول رقم (3–25): توزيع المبحوثات حسب مكان الزيارة

مكان الزيارة	التكرار	النسبة المئوية
طبيب نساء	87	75.7
مستشفى حكومي	7	6.1
مصلحة متعددة الخدمات	21	18.3
المجموع	115	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

اما النسوة غير المتابعات لحملهن صحيا البالغة نسبتهن 4.2% فقط من العاملات المبحوثات، فقد صرحت40% منهن بانهن لم يقمن بزيارة طبيبة نساء خلال فترة الحمل بسبب عدم القدرة الاقتصادية، وبنفس النسبة من ارجعن ذلك الى عدم رغبتهن الشخصية أي بقيمة 40% من مجموع غير المتابعات لحملهن. وهذا حسب معطيات الشكل رقم (3-12)

شكل رقم (3-12):توزيع المبحوثات حسب عدم زيارة طبيب نساء



المصدر: من إعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

جدول رقم (3-26): توزيع المبحوثات حسب المدة الفاصلة بالسنوات

المدة الفاصلة بين ولاداتك	التكرار	النسبة المئوية
1	6	7.7
2	14	17.9
3	17	21.8
4	20	25.6
5	9	11.5

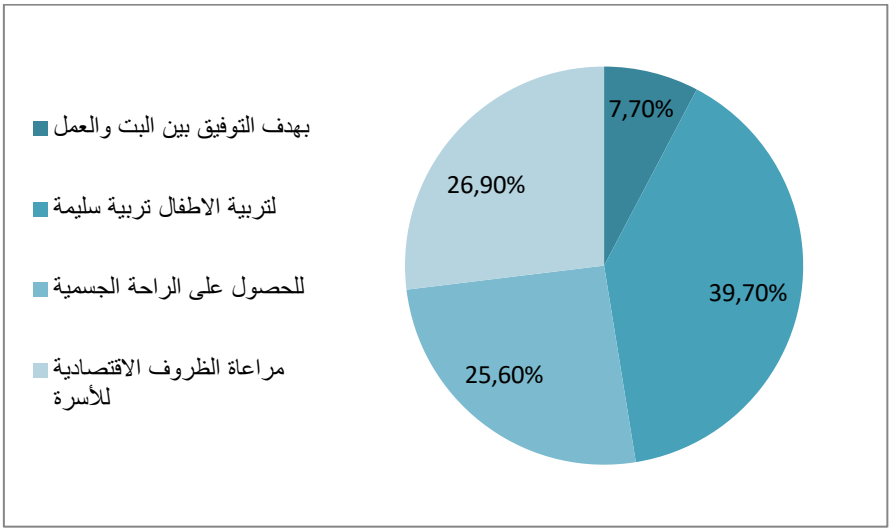
6	12	15.4
المجموع	78	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

يتضح من خلال الجدول رقم() والذي يمثل المدة الفاصلة بين الولادات ان معظم المبحوثات يفضلن المباعدة بين مواليدهن ب4سنوات بنسبة قدرت ب25.6% .

ويرجع ذلك بسبب تربية الاطفال تربية سليمة بنسبة 39.7%، وقد صرح البعض الأخر 3سنوات بنسبة 21.8% انهن يباعدن بين ولادتهن لمراعاة الظروف الاقتصادية للأسرة في حين سجلت 17.9% بمدة فاصلة قدرها عامين للحصول على الراحة الجسمية وهدا حسب معطيات الشكل رقم(3-13).

شكل رقم (3-13) :توزيع المبحوثات حسب سبب التباعد بين الولادات



المصدر: من إعداد الطالبة بناءا على معطيات الجدول

جدول رقم (3-27): توزيع المبحوثات حسب استعمال وسائل منع الحمل

استعمال وسائل منع الحمل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	80	66.7
لا	40	33.3

المجموع	120	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

يتضح من خلال الجدول المتحصل عليه ان 66.7% من النساء العاملات المبحوثات يستعملن وسائل منـــع الحمـــل تليهـــا 33.3%منهن لا يستخدمن وسائل منع الحمل وذلك لتنظيم النسل والمباعدة بين الولادات.

من بين وسائل منع الحمل المستعملة من طرف المبحوثات للحد من الإنجاب هي الحبوب بنسبة استعمال قدرها 38،8% من مجموع المستعملات حسب الشكل رقم () ويرجع سبب اختيار هذه الوسيلة ضمانة مفعولها حسب الجدول رقم ()، تليها في المرتبة الثانية المستعملات للولب بنسبة 27،5% ،لسهولة إستعمالها وبلغ عددهم 22مبحوثة بنسبة 27.5% لتتساوى مع نوع الوسيلة المستخدمة ،تليها فترة الأمان والذي قدر عددهم ب5بنسبة بلغت 6.3%،ثم العزل والعازل الواقي للرجل على التوالي بنسبة قدرت ب3.8%

جدول رقم (3–28): توزيع المبحوثات حسب اختيار الوسيلة

سبب اختيار الوسيلة	التكرار	النسبة المئوية
مضمونة	40	50.0
سهلة الاستعمال	22	27.5
اقل تكلفة	3	3.8
نصيحة الطبيب/قابلة	15	18.8
المجموع	80	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا على معطيات الاستمارة

جدول رقم (3–29): توزيع المبحوثات حسب عدد الاطفال المفضل

عدد اطفال المفضل	التكرار	النسبة المئوية
2	8	23.5
3	8	23.5
4	15	44.1
5	2	5.9
6	1	2.9
المجموع	34	100.0

المصدر: من اعداد الطالبة بناءا من معطيات الاستمارة

من خلال الجدول المتحصل عليه اعلاه الذي يمثل عدد الاطفال المفضل ، صرحت أكثر المبحوثات بانهن يرغبن في انجاب اربعة أطفال نسبة بلغت 44.1%، في حين تليها نسبة اللواتي يرغبن في إنجاب طفلين وثلاثة أطفال بنفس القيمة والبالغة 23.5%، تليها نسبة اللاواتي يرغبن في إنجاب خمسة أطفال وقدرت نسبتهم ب5.9%، في حين سجلت أدنى نسبة للواتي صرحن بالرغبة في إنجاب ستة أطفال قيمتها 2.9%.

جدول رقم (3–30): توزيع المبحوثات حسب نوع الرضاعة المستعملة

نوع الرضاعة	التكرار	النسبة المئوية
طبيعية	86	71.7
إصطناعية	7	5.8
مختلطة	27	22.5
المجموع	120	100.0

المصدر: من إعداد الطالبة بناءا على معطيات الإستمارة

نلاحظ من خلال الجدول المتحصل عليه أن معظم النساء العاملات المبحوثات يتبعن الرضاعة الطبيعية لتغذية مواليدهن بنسبة 71.7%، ومن يتبعن الرضاعة المختلطة مثلن نسبة 22.5% بسبب ظروف العمل والظروف الصحية حسب تصريحاتهن، في حين قلة منهن من يستعملن الرضاعة الإصطناعية بنسبة قدرها 5.8% ويرجع ذلك وحسب ما صرحت بيه المبحوثات الى نقص الحليب لديهن.

3– العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي

سنحاول في هدا الجانب دراسة أهم العوامل التي تلعب دورا في تحديد السلوك الإنجابي للمرأة العاملة في القطاع الصحي بمدينة تقرت، والمتمثلة في المستوى الوظيفي، إستعمال وسيلة منع الحمل، المدة الفاصلة بين الولادات، نوع وسيلة إستعمال وسائل منع الحمل، ،نوع الرضاعة، عدد الأطفال المنجبين، ، العدد المفضل من الأطفال، عدد الإجهاضات ، الولادة القيصرية، تعرض للإجهاض

1.3– المستوى الوظيفي وتنظيم النسل:

جدول رقم(3–31):يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي واستعمال وسائل منع الحمل

المستوى الوظيفي	استعمال وسائل منع الحمل (%)	المجموع

	نعم	لا	
طبيبة	80.0%	20.0%	100.0%
عاملة مهنية	40.0%	60.0%	100.0%
ممرضة	71.0%	29.0%	100.0%
ادارية	60.6%	39.4%	100.0%
المجموع	66.7%	33.3%	100.0%

من خلال الجدول رقم(30) نلاحظ أن معظم المبحوثات إستعملن وسائل منع الحمل بنسبة 66.7%، في حين 33.3% منهن لم يستعملن وسائل منع الحمل، وعند توزيع هذه النسب حسب المستوى الوظيفي للمبحوثات يتضح الطبيبات هن الأكثر إستعمالا لوسائل منع الحمل حيث بلغت نسبة الطبيبات المستعملات ب80%، تليها الممرضات التي بلغت نسبة المستعملات منهن 71%، ثم الإداريات بنسبة استعمال قدرها 60.6% . على عكس العاملات المهنيات أين كانت نسبة غير المستعملات هي الأكثر 60% مقابل 40% للمستعملات.

إن هدا التوزيع في النسب يدل على وجود علاقة بين المستوى الوظيفي للعاملات المبحوثات واستعمال وسائل منع الحمل ، بحيث كلما ارتفعت درجة المستوى الوظيفي زاد انتشار استعمال وسائل منع الحمل بينهن والعكس صحيح، ويمكن ارجاع ذلك الى مصاحبة الجهد الفكري المبذول لمستوى الوظيفة وبالتالي صعوبة التوفيق بينه وبين كثرة الحمول عموما وبينه وبين المسؤولية اتجاه الاولاد بحيث كلما ارتفع عدد الاولاد للمراة العاملة زادت مسؤولياته الاسرية وبالتالي صعوبة التوفيق بينها وبين مهامها العملية في المستشفى.

جدول رقم (3-32): يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي ونوع الوسيلة المستعملة

ا لمستوى الوظيفي	نوع الوسيلة المستعملة (%)						المجموع
	اللولب	الرضاعة	فترة الأمان	الحبوب	العزل	الواقي	
طبيبة	16.7%	33.3%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0
عاملة مهنية	20.0%	40.0%	0.0%	20.0%	0.0%	20.0%	100
ممرضة	38.6%	13.6%	11.4%	25.0%	6.8%	4.5%	100
ادارية	10.0%	25.0%	0.0%	65.0%	0.0%	0.0%	100
المجموع	27.2%	21.0%	6.2%	38.3%	3.7%	3.7%	100

يتبين لنا من خلال الجدول أن 38.3% من إجمالي العاملات المبحوثات يفضلن استعمال حبوب منع الحمل كوسيلة لتـــاخير الحمل، توزعت هذا التفضيل بين المستويات الوظيفية للعاملات كالتالي: 65% للإداريات و50% لدى الطبيبات.يأتي اللولب في المرتبة الثانية لوسائل تنظيم الأسرة بالخصوص عند الممرضات بنسبة قدرت ب38.6% و20% لدى العاملات المهنيـــة، تليها في المرتبة الثالثة الرضاعة الطبيعية بنسبة قدرت 21% موزعة بين 40% لـــدى العـــاملات المهنيـــات و33.3 لـــدى الطبيبات.

ومن خلال الجدول يمكننا القول بأن المستوى الوظيفي يلعب دورا أساسي في تحديد نوع الوسيلة المستعملة لدى المبحوثات

جدول رقم(3–33): يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي والمدة الفاصلة بين الولادات بالسنوات

ا لمستوى الوظيفي	المدة الفاصلة بين الولادات بالسنوات (%)						المجموع
	1	2	3	4	5	6	
طبيبة	9.1%	36.4%	9.1%	18.2%	0.0%	27.3%	100
عاملة مهنية	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	28.6%	100
ممرضة	2.4%	14.3%	21.4%	35.7%	14.3%	11.9%	100
ادارية	16.7%	16.7%	33.3%	11.1%	11.1%	11.1%	100
المجموع	7.7%	17.9%	21.8%	25.6%	11.5%	15.4%	100

من خلال الجدول نلاحظ أن أكبر من نصف حجم العينة يباعدن بين ولادتهن بفترة تتراوح بين أربع سنوات وثلاثة سنوات إذ أن 25.6% من العاملات صرحن بأنهن يباعدن بين ولادتهن بمعدل أربع سنوات وثلاثة سنوات، أكبر بنسبة قدرت ب 35.7% لدى ممرضات و33.3% للإداريات.

جدول رقم(3–34): يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي ونوع الرضاعة

ا لمستوى الوظيفي	نوع الرضاعة (%)			المجموع
	مختلطة	الإصطناعية	طبيعية	
طبيبة	33.3%	6.7%	60.0%	100.0
عاملة مهنية	20.0%	20.0%	60.0%	100
ممرضة	19.4%	6.5%	74.2%	100
ادارية	24.2%	0.0%	75.8%	100
المجموع	22.5%	5.8%	71.7%	100

من خلال الجدول نجد أن معظم المبحوثات ارضعن أطفالهن رضاعة طبيعية بنسبة 71.7%، تليها نسبة الرضاعة المختلطة 22.5%، أما حصة الرضاعة الإصطناعية كانت 5.8%.

وعند ملاحظة توزيع نسب مختلف أنواع الرضاعة حسب المستوى الوظيفي تبين أن المبحوثات العاملات المهنيات والطبيبات تساوت نسبتا الرضاعة الطبيعية لديهن حيث بلغت عندهن القيمة 60%، أما عند الممرضات والإداريات فهي في حدود 74%و75% على التوالي.

تأتي في المرتبة الثانية نسب الرضاعة المختلطة 33.3% عند الطبيبات تليها الإداريات 24.2%، ثم عاملات المهنيات ب20%، وفي الأخير ممرضات ب19.4%.وأقل النسب كانت في الرضاعة الإصطناعية 6.7%عند الطبيبات و20%عند العاملات المهنية تليها 6.5%عند الممرضات، في لم تسجل أي نسبة عند الإداريات.

الملاحظ أيضا أن نسب الرضاعة الطبيعية كانت متقاربة الإداريات والممرضات ومتقاربة الطبيبات والعاملات المهنيات، كما وردت النسب في الرضاعة الإصطناعية بين عند الإداريات والممرضات بشكل متقارب نسبيا. علما ان التباين النسبي مس الرضاعة الإصطناعية بشكل هام كميا.

من خلال ما تقدم يمكن القول بوجود علاقة بين تبني الرضاعة الطبيعية كاسلوب لتغذية المواليد والمستوى الوظيفي للنساء العاملات، اذ يمكن تفسير التقارب المتميز بالقلة مقارنة بالمستويين الاخرين بين الطبيبات والعاملات المهنيات بالجهد العضلي المبذول عند العاملات المهنيات والجهد الفكري اضافة الى عدد ساعات العمل والمناوبة الليلية لدى الطبيبات، بينما تمتاز الإداريات والممرضات ببذل جهد شبه متقارب كما تقضيان وقتا متقاربا من ساعات العمل ما جعل التقارب في نسب الارضاع الطبيعي بين المستويين.

2.3- المستوى الوظيفي والسلوك الإنجابي:

1.2.3- المستوى الوظيفي ومستوى الخصوبة:

جدول رقم(3-35): يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي وعدد الأطفال الكلي

ا لمستوى الوظيفي	عدد الأطفال الكلي (%)						المجموع
	6	5	4	3	2	1	
طبيبة	0.0%	6.7%	0.0%	20.0%	46.7%	26.7%	100.0
عاملة مهنية	0.0%	0.0%	10.0%	20.0%	40.0%	30.0%	100
ممرضة	1.6%	4.8%	11.3%	12.9%	37.1%	32.3%	100

ادارية	0.0%	3.0%	12.1%	12.1%	27.3%	45.5%	100
المجموع	0.8%	4.2%	10.0%	14.2%	35.8%	35.0%	100

من ملاحظة الجدول يتبين لنا أن اكثر المبحوثات لديهن طفلين وذلك بنسبة 35.8% من مجموع المبحوثات ، تليها نسبة المبحوثات اللاواتي لديهن طفل واحد 35% وهي جد قريبة كميا لنسبة اللواتي لديهن طفلين ، ثم اللواتي لديهن ثلاثة أطفال ب14.2%، تليها اللواتي اربعة أطفال بنسبة 10% ثم خمسة أطفال 4.2%، أما من لديهن ستة أطفال فهي نسبة تكاد تكون معدومة لكل المسويات الوظيفية ، وبإدخال متغير المستوى الوظيفي فإن التوزيع يبقى كما هو حيث أن نسبة طفلين هي الأعلى لدى كل المستويات الوظيفية ماعدا عند الإداريات أين كانت نسبة طفل واحد هي الأعلى ثم تأتي نسب طفل واحد ثم ثلاثة أطفال ثم أربعة لدى جميع المستويات الوظيفية.

اعتمادا على التكرار النسبي المجمع الصاعد الخاص بنسب عدد الاطفال بدلالة المستويات الوظيفية، نجد ان اكبر نسبة للنساء اللواتي لديهن طفلين على الاكثر من نصيب الطبيبات بحيث بلغت قيمته 73،4 % من مجموع الطبيبات، بينما بلغت نسبة النسوة العاملات المهنيات اللواتي لديهن طفلين على الاكثر القيمة 70 % من مجموع نسوة هذه الفئة، كما تجدر الاشارة الى اقتراب الممرضات اللواتي لديهن طفلين على الاكثر القيمة 70 %، بينما بلغت نسبة الاداريات اللواتي لديهن طفلين على الاكثر القيمة قيمته 72،8 % من مجموع الاداريات، ما يدعونا للقول بوجود علاقة بين عدد الاولاد المنجبين والمستوى الوظيفي للنسوة العاملات بالمستشفى محل الدراسة اي كلما ارتقت المراة العاملة بالمستشفى محل البحث في مستواها الوظيفي قل عدد الاطفال المنجبين من طرفها خلال كامل حياتها الانجابية.

جدول رقم(3–36): يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي وعدد الأطفال المفضل

ا لمستوى الوظيفي	عدد الأطفال المفضل (%)					المجموع
	6	5	4	3	2	
طبيبة	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0
عاملة مهنية	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	100
ممرضة	5.6%	5.6%	50.0%	27.8%	11.1%	100
ادارية	0.0%	9.1%	45.5%	18.2%	27.3%	100
المجموع	2.9%	5.9%	44.1%	23.5%	23.5%	100

نلاحظ من خلال الجدول الذي يمثل توزيع المبحوثات حسب المستوى الوظيفي وعدد الأطفال المفضل انجابهم، ان اكثر من 66.7% من الطبيبات يفضلن انجاب ولدين فقط، أن نصف العاملات المهنيات والممرضات يفضلن انجاب اربعة أطفال، اما الاداريات فاكثرهن يفضلن انجاب أربع اطفال وذلك بنسبة 45.5% من مجموعهن.

من خلال ما تقدم، يمكننا القول بأن المستوى الوظيفي لم تتوقف علاقته بعدد الاطفال المنجبين من طرف النسوة المبحوثات بل تعدى ذلك الى العدد المفضل من المواليد المنجبين ، بحيث يلعب المستوى الوظيفي للنسوة مجتمع البحث دورا مهما المنجبين فعلا المعبرين عن الخصوبة والعدد المفضل المعبر عن السلوك الخصوبي للنسوة، اي كلما ارتقى المستوى الوظيفي للمراة العاملة بالمستشفى محل البحث قل عدد الاطفال المرغوب في انجابهم خلال كامل حياتها الانجابية.

جدول رقم (3-37): يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي والتعرض للإجهاض

المستوى ا الوظيفي	التعرض للإجهاض (%)		المجموع
	لا	نعم	
طبيبة	60.0%	40.0%	100.0%
عاملة مهنية	70.0%	30.0%	100.0%
ممرضة	66.1%	33.9%	100.0%
ادارية	78.8%	21.2%	100.0%
المجموع	69.2%	30.8%	100.0%

يتضح من خلال الجدول الخاص توزيع المبحوثات حسب المستوى الوظيفي والتعرض للإجهاض أن أكثر من نصف المبحوثات تعرضن للإجهاض بنسبة قدرت ب69.2%، وعند ادخال متغير المستوى الوظيفي للمبحوثات يتضح أن الإداريات اقل عرضة للإجهاض حيث بلغت نسبة غير المجهضات منهن 78.8%، تليها العاملات المهنيات اللواتي بلغت نسبت غير المجهضات منهن قيمة 70%، اما اكثر النسوة عرضة للاجهاض هن الطبيبات اذ بلغت نسبة المجهضات منهن القيمة 40%.

مما تقدم نستنج وجود علاقة بين خطر التعرض للاجهاض والمستوى الوظيفي للنسوة العاملات بالمستشفى محل الدراسة اي كلما ارتقت المراة العاملة بالمستشفى محل البحث في مستواها الوظيفي ارتفع احتمال تعرضها للاجهاض، ويمكن ارجاع ذلك الى ال التعب المرافق لكل وظيفة .

جدول رقم(3-38): يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي وعدد الاجهاضات

ا لمستوى الوظيفي	عدد الاجهاضات (%)				المجموع
	3	2	1	0	

طبيبة	6.7%	13.3%	20.0%	60.0%	100.0
عاملة مهنية	0.0%	10.0%	20.0%	70.0%	100
ممرضة	3.2%	8.1%	22.6%	66.1%	100
ادارية	0.0%	0.0%	21.2%	78.8%	100
المجموع	2.5%	6.7%	21.7%	69.2%	100

يشير الجدول رقم(3-38) الى ان أكثر النساء اللاتي سبق وان تعرضن للاجهاض هن من الطبيبات (40%) والممرضات (33.9%). فيما بلغت نسبة الاداريات اللاتي تعرضن سابقا للاجهاض 21.2%، بينما بلغت نسبة العاملات اللاتي اجهضن 30%.

للاشارة، فإن نسب النساء اللاتي تعرضن للاجهاض مرة واحدة (مهما كانت الوظيفة) كانت متماثلة بالتقريب حيث تراوحت بين 20% و 22.6%. فيما تباينت النسب بين المستويات الوظيفية بالنظر الى الاجهاض مرتين (طبيبة: 13.3%، عاملة مهنية: 10%، ممرضة: 8.1%، ادارية:0%). اما النساء المجهضات ثلاثة مرات توزعت بين الطبيبات والممرضات فقط، حيث بلغت النسبة وسط الطبيبات 6.7% وبين الممرضات 3.2%.

مما تقدم نستنتج وجود علاقة بين عدد مرات التعرض للاجهاض والمستوى الوظيفي للنسوة العاملات بالمستشفى محل الدراسة اي كلما ارتقت المراة العاملة بالمستشفى محل البحث في مستواها الوظيفي ارتفع عدد مرات تعرضها للاجهاض، ويمكن ارجاع ذلك كذلك الى التعب المرافق لكل وظيفة .

جدول رقم (3-39): يبين توزيع المبحوثات حسب مستواهن الوظيفي والولادة القيصرية

المستوى ا الوظيفي	الولادة القيصرية (%)		المجموع
	لا	نعم	
طبيبة	66.7%	33.3%	100.0%
عاملة مهنية	80.0%	20.0%	100.0%
ممرضة	82.3%	17.7%	100.0%
إدارية	87.9%	12.1%	100.0%
المجموع	81.7%	18.3%	100.0%

من خلال الجدول الذي يوضح توزيع المبحوثات حسب المستوى الوظيفي والتعرض للولادة القيصرية، وجدنا ان اغلب المبحوثات لم يتعرضن لولادة قيصرية بنسبة 81.7%، بادراج المستوى الوظيفي للنسوة كمتغير مراقبة ومقارنة من حيث

التعرض للولادة القيصرية، وجدنا ان 33.3% من مجموع الطبيبات تعرضن للولادة القيصرية، واقل النسب من حيث انتشار الولادة القيصرية كانت من نصيب الاداريات التي بلغت 12.1%.

نستنتج مما تقدم ذكره وجود علاقة بين المستوى الوظيفي للمراة العاملة بالمستشفى وانتشار الولادة القيصرية بحيث وجدنا ان الطبيبات هن الاكثر عرضة لخطر الولادة القيصرية مقارنة بجميع المستويات الوظيفية الاخرى، أي انه كلما ارتفع المستوى الوظيفى رافقه ارتفاع في انتشار الولادة القيصرية، ويمكن مرد ذلك الى عدد ساعات العمل، قلة النوم بدرجة كافية بسبب المناوبة الليلية، الارهاق والجهد الفكري المبذول المرافق لمهنة الطب مقارنة ببقية المستويات الوظيفية.

خلاصة الفصل:

قمنا في هذا الفصل بالتطرق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة من خلال التطرق إلى المنهج المتبع ، مصادر جمع المعطيات والذي هو الاستبيان،بالإضافة إلى عرض وتحليل ومناقشة البيانات من خلال بناء الجداول وانشاء المنحنيات انطلاقا من المعطيات التي تم جمعها من الاستبيان ، ثم تحليلها حسب متغيرات الدراسة كل واحدة على حدا، وكذلك الربط بين المتغيرات باستخدام جداول ومنحنيات مركبة ، واعتماداً على المعطيات السابقة والتي تم جمعها من بيانات الاستبيان وبناءاً على فرضيات الدراسة ، توصلنا إلى نتائج الدراسة والتي أدرجناها في نتائج الدراسة.

خاتمة

خاتمة:

من خلال ما تم عرضه نرى أن المرأة العاملة استطاعت أن تحقق ذاتها وتحدث التغير الإيجابي في شتى المجالات التي دخلت لها من خلال تحديها لقيود وصعوبات المجتمع التي كانت له نظرة سيئة حول دخولها لميدان العمل، حيث طغت المرأة في عدة ميادين منه ما هو سياسي واقتصادي واجتماعي فيرجع اقتحامها لميدان عمل قد يكون من أجل كسب القوت وإعالة أسرتها أو زيادة الدخل المادي .

وعلى غرار ما تم تناوله في الجانب التطبيقي من خلال استجواب المبحوثات العاملات في قطاع الصحي تم الوصول إلى مجموعة من النتائج:

ـ مستوى الخصوبة لدى المرأة العاملة في القطاع الصحي مرتفع بمدينة تقرت.

ـ وجدنا أن أغب المبحوثات يباعد بين ولادتهن بين ثلاث سنوات وأربع سنوات بنسبة 25.6%، مدعومة بنسبة 66.7%من اللاواتي يستعملن وسائل منع الحمل، أي كلما كان هناك إستعمال لوسائل منع الحمل كلما زادت سنوات المباعدة بين الولادات.

ـ وجدنا أن أغلب المبحوثات تستعملن وسائل منع الحمل وذلك بنسبة 66.7%، وهذا ماينعكس على معدلات الخصوبة

ـ وجدنا أن أغلب المبحوثات في القطاع الصحي يستعملن الرضاعة الطبيعية ب71.7%

ـ كلما إرتفع عدد الأولاد للمراة العاملة في القطاع الصحي زادت مسؤولياتها الأسرية وبالتالي يصعب عليها التوفيق بين البيت ومهامها في المستشفى.

ـ يمكننا القول بأن المستوى الوظيفي لم يتوقف علاقته بعدد الاطفال المنجبين بل تعدى ذلك إلى العدد المفضل من المواليد المنجبين

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر و المراجع:

أولا المصادر:

ـ المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002

1) المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل 1992

2) المسح العنقودي المتعدد المؤشرات 2006 ـــــــ $MICS_3$

3) المسح العنقودي المتعدد المؤشرات $MICS_4$ 2012-2013

4) المسح العنقودي المتعدد المؤشرات 2019 ـــــــ $MICS_6$

2 / الكتب :

1) بوحوش عمارواخرون، منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي برلين عمان، سنة 2019.

2) حيدر عبد الحكيم الزهيري، مناهج البحث التربوي مرجع من دون سنة

3) يونس حمادي، مبادئ علم الديموغرافية، المكتبة الوطنية بغداد 1985

4) كاميليا إبراهيم، سيكولوجية المرأة العاملة، دار النهضة، بيروت 1983 ـ

5) موريس أنجرس، منهجية البحث في العلوم الانسانية، دار القصبة للنشر الجزائر ط 2، 2006

6) محمد سعد بن عبد الرحمان السعود، قوامة الرجل وخروج المرأة للعمل (العلاقة والتأثر)، دار البحوث للدراسات الإسلامية وإحياء التراث.

7) محمد سرحان علي المحمودي، مناهج البحث العلمي، مكتبة الوسيطية للنشر والتوزيع، طبعة الثالثة، سنة 2019.

8) مني طريق الخولي، مفهوم المنهج العلمي، مؤسسة هنداوي، سنة2015.

9) عامر ابراهيم قنديلجي، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، دار اليازوردي الالكترونية للنشر والتوزيع، سنة 2008

10) رشود بن محمد الخريف، معجم المصطلحات السكانية والتنموية، جامعة الملك سعود، الرياض ،1431 ـــــ 2010

3 / المذكرات والرسائل الجامعية

1) بن طاجين عبد الرحمان، دراسة قياسية لسوق العمل في الجزائر خلال الفترة 1970 ـ 2008، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر في العلوم الاقتصادية، جامعة ورقلة، الموسم 2010 ـ 2011

2) دودو نعيمة، تأثير عمل المرأة على معدلات الخصوبة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر في علم الاجتماع، تخصص ديموغرافيا حضرية السنة الجامعية 2010 ـ 2011

3) الصادق عثمان، عمل المرأة الجزائرية خارج البيت وصراع الأدوار، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية برقان ولاية أدرار، مدكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الإجتماع التنظيم، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2013_2014.

4) فاطمة النوي، إنتقال الزواج والخصوبة في الجزائر وكندا، مدكرة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في الديمغرافيا، جامعة العقيد الحاج لخضر باتنة،2019_2020.

5) رجب يونس محمد، مشكلات المرأة العاملة في قطاع البترول، رسالة كتوراه، دراسة ميدانية لعينة من النساء العاملات في شركة الإسكندرية، للبترول.

6) فاطمة الزهراء بوكابوس، سياسة التشغيل وتوجه الشباب نحو النشاط الاقتصادي غير الرسمي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع، جامعة البويرة، السنة الجامعية 2011 ــ 2012

المجلات والمقلات:

1) أمزيان نعيمة، ديناميكية السلوك الانجابي في الجزائر، قراءة إحصائية لواقع الخصوبة مابين 1962 ــ 2018، مجلة العلوم الانسانية، جامعة عمار ثليجي الأغواط، المجلد 12، العدد 05، سنة 2020)

2) بوجمعة واجي، الخصوبة عند المرأة التارقية، مجلة الأفاق علمية 11(4)2019، جامعة وهران2

3) بوهراوة عز الدين وعمراوي صلاح الدين النمو الديموغرافي وتحولاته في الجزائر مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة باتنة 1، سنة 2019

4) بن زايد ريم، الخصوبة في الجزائر وتطورها والعوامل المؤثرة فيها من 1962 ــ 2017، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة تلمسان، سنة 2021

5) بن العربي عبد الله، دوافع خروج المرأة إلى سوق العمل، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية جامعة لونيسي علي ـــــــ البليدة 2 (الجزائر)، سنة 2023

6) بن صديق زوبيدة، تطور المنظومة الصحية وتأثيرها على الخصوبة النسوية في الجزائر، قراءة سوسيواحصائية مابين 1949 ــ 2019، مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة تلمسان ــ المجلد 06 (03) ديسمبر 2022

7) بن صديق زوبيدة، العوامل الاجتماعية والديموغرافية المؤثرة في خصوبة المرأة في الجزائر، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد بلقاسم تلمسان، المجلد6، العدد1 ـــــ 2020

8) مكاك ليلى. أ. ابراهيم الذهبي، عمل المرأة وأثره على الاستقرار الأسري، مجلة الدراسات الاجتماعية ــ جامعة الشهيد حمة لخضر ــ الوادي، العدد 11 سنة 2015

9) مصطفى عوفي، حديدان، حديدان وفاء، سلطة المرأة العاملة في إتخاد القرار داخل الأسرة، مجلة دراسات، جوان 2017.

10) مفيدة عنصر، نور الدين داودي، تأثير الرضاعة الطبيعية على الأم، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، 11 ــ (03) ــ 2019، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة

11) عمري فاطمة، فضيل فايزة واقع العمالة النسوية في الجزائر مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد13 جامعة المسيلة ديسمبر 2013

12) عصيماني نور الدين. الانتقال الديموغرافي في الجزائر ومحدداته الاجتماعية. العدد 10 جامعة الجزائر 2 المرأة التارقية، مجلة الأفاق علمية،

13) سويسي أحمد، واقع عمل المرأة بين الأدوار المهنية والمسؤولية الإجتماعية الأسرية في الجزائر (قراءة سوسيومهنية)، مجلة تطوير العلوم الإجتماعية، جامعة الأغواط، سنة 2023.

14) صديقي خوجة خالد، الخصوبة بين الإنخفاض والإرتفاع دراسة تحليلية، مجلة الحوار الثقافي، المجلد10.العدد01 كلية العلوم الإجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

15) ريال فايزة، أدوات جمع البيانات في البحث العلمي بين المزايا والعيوب، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، جامعة أكلي محند أولحاج البويرة الجزائرية، العدد4، 2020.

الملاحق

الملاحق:

المحور الأول: البيانات الشخصية

1-السن الحالي

2-السن عند الزواج الأول

3-المستوى التعليمي : أ- بدون مستوى ب-ابتدائي ج-متوسط د- ثانوي و- جامعي

4 -إذا كانت الإجابة ب(و)ما نوع الشهادة المحصل عليها:

ليسانس ماستر ماجستير تقني سامي دكتوراه

5 -الحالة الزواجية: متزوجة أرملة مطلقة

6 - عدد الأطفال:

الذكور الاناث

7-السن عند التوظيف

8-المستوى الوظيفي : طبيبة عاملة مهنية ممرضة إدارية

9-الدخل الشهري

10-مدة العمل اليومية بالساعات

11-ماهو نظام عملك اليومي ؟.....

المحور الثاني: الخصائص الاقتصادية والاجتماعية لأسرة المبحوثة

12-المستوى التعليمي لزوج: بدون مستوى ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

13-الوضع المهني للزوج : أ- بطال ب-عامل أخرى (تذكر) .....

14- اذا كانت الإجابة ب(ب) ، ماهو قطاع العمل:

إدارة تجارة زراعة صناعة عامل يومي

15-الدخل الشهري للزوج

16-نوع الأسرة: ممتدة

17-نوع المسكن: مسكن تقليدي مترل مستقل/فيلا بيت قصديري شقة في بناية

18-ملكية المسكن:

ملك خاص ايجار ملك مشترك مجاني(ملك الدولة)

19- عدد الغرف

المحور الثالث:بيانات حول الخصوبة

20-السن عند أول ولادة:

21-عدد الولادات الحية

22-عدد الولادات الميتة

23-جنس المولود الأول: ذكر أنثى

24-جنس المولود الثاني: ذكر أنثى

25-جنس المولود المفضل: ذكر أنثى كلا الجنسين

26-هل تعرضت للاجهاض: 1-نعم 2-لا

27- اذا كانت الإجابة ب (1)، ماهو عدد حالات الإجهاض

28-هانوع الإجهاض الذي تعرضت له: 1 - عمدي 2- تلقائي

29-اذا كانت الاجابةب(2)، ماهو سبب الإجهاض ؟

1- التعب والارهاق

2-رغبة الزوج ☐
3-تدني المستوى المعيشي ☐
4-خطر على صحة الأم ☐
5-عدم الرغبة في ولادة الطفل ☐
6-أسباب أخرى .....

المحور الرابع : بيانات حول السلوك الانجابي

30-خلال فترة الحمل هل قمت بزيارة طبيبة نساء : 1-نعم ☐ 2- لا ☐

31-اذا كانت الإجابة ب(2) ، لماذا ؟

1-عدم رغبتك ☐ 2-عدم رغبة الزوج ☐ 3-عدم القدرة الاقتصادية ☐

32-اذا كانت الإجابة ب(1) ،أين تم ذلك ؟

طبيب نساء ☐ مستشفى حكومي ☐ مصلحة متعددة الخدمات ☐

33-لماذا هذا الاختيار؟

-أكثر كفاءة/رعاية ☐ -أقل تكلفة ☐ -القرب من مكان الإقامة ☐ -القرب من مكان العمل ☐
-رغبة الزوج ☐ -سبب آخر (يذكر).....

34-أين وضعت معظم ولاداتك؟

- المنزل ☐ -مصحة خاصة ☐ -مستشفى حكومي ☐ -مركز توليد ☐

35-سبب هذا الاختيار ؟

-أكثر كفاءة/رعاية ☐ -أقل تكلفة ☐ -رغبة الزوج ☐ -القرب من مكان العمل ☐
-سبب آخر .....

36-هل تعرضتي لولادة قيصرية؟ ☐ ☐

37-هل أجريتي الولادة القيصرية ؟

-في موعد الولادة ☐ -قبل موعد الولادة ☐ -بعد موعد الولاد ☐

38-هل يرجع قرار الانجاب لديك الى ؟

-قرار شخصي ☐ -قرار الزوج ☐ -ظروف أخرى ....

39-المدة الفاصلة بين ولاداتك ☐

40-اذا كانت المدة أكثر من 3سنوات ، لماذا هذا التباعد ؟

-بعدف التوفيق بين البيت والعمل ☐
-لتربية الأطفال تربية سليمة ☐
-للحصول على الراحة الجسمية للأم ☐
-مراعاة الظروف الاقتصاديةللأسرة ☐
-سبب آخر (يحدد).....

41-هل تعتمدين وسيلة معينة لتنظيم ولاداتك ؟ ☐ 2-لا ☐

42-اذا مانت الإجابة ب(1) ،حددي نوع الوسيلة :

-اللولب ☐ -الرضاعة الطبيعية ☐ -فترة الأمان ☐ - الحبوب ☐
-العزل ☐ - الحقن ☐ -العازل الواقي للمرأة ☐ -العازل الواقي للرجل ☐
-أخرى.....

43-سبب اختيار هذه الوسيلة :

-مضمونة ☐ -سهلة الاستعمال ☐ -أقل تكلفة ☐ -نصيحة الطبيب/قابلة ☐

-سبب آخر.....

44-مصدر الحصول على وسيلة منع الحمل :

- الزوج ☐ -مستشفى حكومي ☐ -صيدلية ☐

- مركز حماية الأمومة والطفولة ☐ -سبب آخر.....

45-كم كان عدد الأطقالك عندما استعملت وسيلة منع الحمل لأول مرة ؟ ☐

46-هل فكرت مسبقا في عدد الأطفال اللذين ستنجبينهم ؟ 1-نعم ☐ 2-لا ☐

47-اذا كانت الإجابة ب(1) ، ماهو عدد الأطفال الذي تفضلينه ؟ ☐

-لماذا ؟ .....

48-مانوع الرضاعة الذي تتبعينه ؟

1 -طبيعية ☐ 2 -صناعية ☐ 3 -مختلطة ☐

49-اذا كانت الإجابة ب(2)أو(3) ، لماذا ؟ .....

50-هل ترين أن عمل المرأة ضروري ؟ ☐ -لا ☐

51-هل ترين أن الحجم الساعي اليومي للعمل مناسب ؟ -نعم ☐ -لا ☐

-لماذا ؟ .....

52-هل تصلين متأخرة الى العمل ؟ ☐ -لا ☐

-لماذا ؟.....

53-هل تشعرين بالتعب بين الوظائف المترلية والمهنية ؟ -نعم ☐ -لا ☐

-لماذا؟.....

54-هل تمكنت من الموافقة بين البيت والعمل ؟ -نعم ☐ -لا ☐

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أهم العوامل المؤثرة على السلوك الإنجابي لدى المراة العاملة بالقطاع الصحي وقد أجرينا مسحاً شاملا للموضفات اللاتي تتوفر فيهن شروط البحث والمتمثلة في كونها أماً لطفل على الأقل، وتكون في سن الإنجاب (15_49)، ضمت العينة 120 أم عاملة بالقطاع الصحي وتم إتباع المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، وبالإعتماد على أداة لجمع البيانات تمثلت في الإستبيان ليتم إستجوابهن بهدف الوصول إلى نتائج علمية يمكن تعميمها على مجتمع الدراسة.

بينت نتائج الدراسة أن مستوى الخصوبة لدى النسوة العاملة في القطاع الصحي مرتفع، كما تبين لنا أن أغلب العاملات يستعملن الرضاعة الطبيعية لكونها مضمونة بنسبة قدرت ب71.7%، وتأتي في المرتبة الثانية الحبوب ثم اللولب بنسبة 38.3%و 27.2%على التوالي.

كما أن السلوك الإنجابي للمرأة العاملة في قطاع الصحي يتأثر بمستواها الوظيفي كونه يلعب دوراً أساسي في تحديد نوع وسيلة تنظيم الأسرة وكذا الحجم الساعي.

الكلمات المفتاحية: المرأة العاملة، السلوك الانجابي، العمل

Abstrect:

This study aims to know the most important factors influencing the reproductive behavior of women working in the health sector. We have conducted a comprehensive survey of female employees who fulfill the research conditions represented in being a mother of at least one child, and who are of childbearing age (15_49). The sample included 120 working mothers in the health sector. Following the descriptive analytical approach in the study, and relying on a data collection tool represented in the questionnaire to be questioned in order to reach scientific results that can be generalized to the study community.

The results of the study showed that the level of fertility among women working in the health sector is high, and we also found that most of the workers use breastfeeding because it is guaranteed by an estimated rate of 71.7%, and the pills and then the IUD come in second place with a rate of 38.3% and 27.2%, respectively.

The reproductive behavior of a woman working in the health sector is affected by her job level, as it plays a key role in determining the type of family planning method as well as the hourly volume.

Keywords: working woman, reproductive behavior, work