

جامعة مولود معمري - تيزي وزو -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



معارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة

الإيجابية

دراسة وصفية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

تخصص علم النفس الصحة

إشراف الأستاذ:

- بلخير رشيد

إعداد الطالبتين:

- جباب روميسة

- بلقالم مونية

السنة الجامعية: 2023-2024

كلمة شكر

نشكر الله عزوجل على نعمة لا تعد ولا تحصى فلك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك فله الحمد من قبل وبعد على توفيقه لنا من إتمام هذا البحث المتواضع. كما نتقدم بشكر الخاص للأستاذ المحترم الدكتور "رشيد بلخير" على إشرافه وإرشاده لنا في مختلف مراحل إنجاز هذا البحث والذي لم تبخل علينا بالنصائح والتوجيهات المفيدة.

كما نشكر أعضاء لجنة المناقشة على ملاحظتهم القيمة التي اثرت رسالتي و اضفت اليها بعدا جديدا , ان توجيهاتكم كانت بمثابة نور يهتدي به في مساري العلمي

دون أن ننسى كل أساتذة قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية لجامعة مولود معمري الذين أناروا لنا درب العلم في مشوارنا العلمي وعلى توجيهاتهم القيمة وإلى كل من قدم لنا يد العون وزملائي في الوسط الجامعي.

شكرا



إهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى الشمعة التي احترقت لتضيء لي دروب الحياة

إلى مصدر الحنان ومنبع الأمان أمي.

إلى من كان لي سند في الحياة من علمني معنى الإرادة والثبات

ورسم لي درب النجاح أبي.

إلى إخوتي و أخواتي.

إلى كل الأصدقاء والأحباب

مونية



إهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات فالحمد لله الذي وفقني في إتمام هذا العمل
كما أهدي ثمرة جهدي الى قدوتي في الحياة أبي وأمي الذين علموني كيف
أتحدى الصعوبات

وإلى إخوتي سالم و ادريس واخواتي مريم و سارة الذين كانوا سندا لي وتحية
إلى قلوبهم الطاهرة المليئة بالإخلاص و الوفاء.

روميصة

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	كلمة الشكر
ب	إهداء
ت	فهرس المحتويات
ث	فهرس الجداول
ج	فهرس الملاحق
ح	ملخص البحث
1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية البحث	
5	1- إشكالية البحث
9	2- فرضيات البحث
9	3- أهداف البحث
9	4- أهمية البحث
10	5- مفاهيم البحث الأساسية إجرائيا
الفصل الثاني: اتجاهات الصحة الإنجابية	
12	تمهيد
12	1- الزواج المبكر
15	2- زواج الاقارب
17	3- تنظيم الأسرة و وسائله
20	4- الأمراض المنقولة جنسيا و أنواعها
23	خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الصحة الإيجابية	
25	تمهيد
25	1- تعريف الصحة الإيجابية
26	2- عناصر الصحة الإيجابية
27	3- مبادئ الصحة الإيجابية
29	4- أهداف الصحة الإيجابية
29	5- مجالات الصحة الإيجابية
35	6- مشاكل الصحة الإيجابية
36	7- طرق تحسين الصحة الإيجابية
38	خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للبحث	
41	تمهيد
41	1- التذكير بالفرضيات
41	2- الدراسة الاستطلاعية
46	3- منهج البحث
46	4- مجتمع البحث
46	5- عينة البحث
49	6- مكان وزمان إجراء البحث
49	7- أدوات و وسائل البحث
52	8- الأساليب الإحصائية المستعملة
الفصل الخامس: عرض وتحليل و مناقشة نتائج البحث	
54	تمهيد
54	- عرض و تحليل و مناقشة نتائج البحث

77	- إبتتاج عام
79	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
43	تعديل عبارات الاستبيان	01
47	خصائص عينة البحث حسب الجنس	02
48	خصائص عينة البحث حسب السن	03
49	خصائص عينة البحث حسب الكلية	04
51	فقرات استبيان اتجاهات الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإيجابية على أبعاده	05
54	عرض وتحليل نتائج السؤال: هل سمعت عن موضوع الصحة الإيجابية؟	06
55	عرض وتحليل نتائج السؤال: كيف تعرف الصحة الإيجابية ؟	07
56	عرض وتحليل نتائج السؤال: 3. ما هي مصادر معرفتك عن هذا الموضوع؟	08
56	عرض وتحليل نتائج السؤال: 1. هل سبق لك معرفة معنى الدورة الشهرية؟	09
57	عرض وتحليل نتائج السؤال: 2. كيف تمت معرفتك ؟	10
57	عرض وتحليل نتائج السؤال: 1. في رأيك ما هو سن المناسب لزواج البنت ؟	11
58	عرض وتحليل نتائج السؤال: 1. في رأيك هل متابعة الحمل له أهمية ؟	12
58	عرض وتحليل نتائج السؤال: 2 - في رأيك تكمن أهمية متابعة الحمل في:	13
59	عرض وتحليل نتائج السؤال: 3. من تفضل أنه يقوم بعملية متابعة الحمل ؟	14

59	عرض وتحليل نتائج السؤال: 4- في رأيك ماهو المكان المناسب الذي تلد به المرأة؟	15
60	عرض وتحليل نتائج السؤال: 5- في رأيك من الشخص المناسب الذي يقوم بعملية الولادة؟	16
60	عرض وتحليل نتائج السؤال: 6- بعد ولادة المرأة هل المتابعة في فترة النفاس ضرورية؟	17
61	عرض وتحليل نتائج السؤال: 7. في رأيك ماهو أحسن غذاء للطفل المولود؟	18
61	عرض وتحليل نتائج السؤال: 8- في حالة تفضيل حليب الأم هذا يعود إلى :	19
63	عرض وتحليل نتائج السؤال: 1. في رأيك هل من الضروري للمرأة أن تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه ؟	20
64	عرض وتحليل نتائج السؤال: 2. هل سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة ؟	21
64	عرض وتحليل نتائج السؤال: 3. ماذا تعني لك عبارة تنظيم الأسرة ؟	22
65	عرض وتحليل نتائج السؤال: 4. من أين سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة ؟	23
65	عرض وتحليل نتائج السؤال: 5. هل تعرف ماهي الوسائل الممكنة استخدامها بين الزوجين لتنظيم الأسرة ؟	24
66	عرض وتحليل نتائج السؤال: 6. إذا كانت الإجابة بنعم ماهي الوسائل التي تعرفها ؟	25
66	عرض وتحليل نتائج السؤال: 7. هل توافق على تنظيم الأسرة ؟	26
67	عرض وتحليل نتائج السؤال : 8. إذا كانت الإجابة "نعم" هل هذا راجع إلى:	27

69	عرض وتحليل نتائج السؤال:1 . هل سمعت عن الأمراض المنقولة جنسيا ؟	28
70	عرض وتحليل نتائج السؤال: 2 . ما هي الأمراض التي تعرفها ؟	29
70	عرض وتحليل نتائج السؤال: 3 . ما هي طرق الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا؟	30
71	عرض وتحليل نتائج السؤال:4 . من أين سمعت هذه الأمراض؟	31
71	عرض وتحليل نتائج السؤال: 5 . باعتبار مرض الإيدز أخطر أمراض العصر هل ترجع أسبابه إلى :	32
72	عرض وتحليل نتائج السؤال: 6 . في رأيكما هي طرق حدوث مرض الإيدز (السيدا) ؟	33
72	عرض وتحليل نتائج السؤال: 7. هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز (السيدا) بسبب السحر أو الشعوذة أو وسائل أخرى خارقة للطبيعة ؟	34
73	عرض وتحليل نتائج السؤال: 8 . ما هي طرق الوقاية من مرض الإيدز (السيدا) ؟	35
74	عرض وتحليل نتائج السؤال: 9 . هل يرجع سبب انتقال فيروس الإيدز (السيدا) من الأم إلى طفلها إلى :	36

فهرس الملاحق

العنوان	رقم الملحق
الاستبيان الأصلي لمعارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الانجابية	01
الاستبيان المعدل لمعارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الانجابية	02
تعديل عبارات الاستبيان	03

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على معارف وآراء الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإيجابية، وللتعرف على ثقافة الطالبات نحو الصحة الإيجابية وجوانبها.

ولتحقيق ذلك تم اختيار عينة للبحث تمثلت في مائة (100) حالة للدراسة الإحصائية ، من جنس أنثى ، التي طبقتها في كلية العلوم الانسانية والاجتماعية بتامد جامعة مولود معمري تيزي وزو ، اعتمدنا على استبيان الصحة الإيجابية ، اتبعنا المنهج الوصفي. في عرض وتحليل النتائج.

توصلت نتائج الدراسة إلى مايلي :

1. التأكد من معارف الطالبات الجامعيات التي تمكنهن من الحفاظ على الصحة الإيجابية .
2. معرفة طبيعة الاتجاه الإيجابي للطالبات نحو تنظيم الأسرة.
3. اثبات قصور محدودة للطالبات حول الأمراض المنقولة جنسيا .

تعتبر الصحة أساس حياة الفرد، إذ لا جدال في أن حياة الفرد أكثر توازناً إذا كان يتمتع بصحة جسدية، عقلية ونفسية واجتماعية جيدة، فمن حيث أن الإنسان مفطور على حب البقاء والتوارث فإنه يسعى جاداً لاستخلاف نفسه، وحتى يخلف نفسه خلفاً سليماً يجب عليه أن يحافظ على هذا التكامل الأساسي والحساس، ألا هو - الصحة الإيجابية - التي عرفتها منظمة الصحة العالمية على أنها تكامل وتوافق الجوانب البدنية والفكرية والاجتماعية في الحياة من أجل الإنجاب للتجدد واستمرار الحياة. ونظراً أن الصحة الإيجابية مسؤولة الجميع وفي كافة المراحل العمرية، فالمرحلة الأولى هي مرحلة الطفولة التي تتشكل فيها أسس التربية الصحية بشكل سليم، أما مرحلة الشباب هي أهم المراحل التي تتعرض لمخاطر الصحة الإيجابية، وبالتالي يجب توفير المناخ المناسب للشباب لممارسات سلمية تجنبه هذه المخاطر، ويكون ذلك عن طريق التنقيف الصحي أي المعرفة الصحيحة بكافة الموضوعات المرتبطة بصحته الإيجابية.

يسعى التنقيف الصحي إلى نشر المفاهيم والمعارف الصحية السليمة في المجتمع، بناء الاتجاهات الصحية السوية وانتهاج السلوك السليم والملائم تبعاً لهذا الوعي والإدراك وينتج عن ذلك تحسين الصحة، خفض حدوث الأمراض والإعاقات والوفيات وتحسين نوعية الحياة للفرد والمجتمع.

يرفض بعض الآباء أن تتال بناتهن أي قسط من التعليم أو الثقافة الإيجابية خوفاً من انحرافهن. والحقيقة مخالفة لذلك حيث أنه هناك من الأمور الإيجابية التي يتعين على البنات أن تتال قدراً من المعرفة عنها، ومثال ذلك حدوث الطمث، الزواج، ليلة الزفاف وفيزيولوجية الحمل والولادة وغيرها. وهناك من الأمور الجنسية التي يلزم معرفتها لتكون توجيههن ليصبحن زوجات مسؤولات، إذا ما تم تعلمهن على أسس علمية صحيحة، فالتعليم والتنقيف

الإيجابي والجنسي بصورة علمية صحيحة لا يحرض على الانحراف، بل يغرس في نفوسهن الثقة والاعتزاز بالنفس واحترامها.

ومن هنا لا يتضح الحديث عن النواحي بيولوجية وفيزيولوجية فقط وإنما على النواحي النفسية والصحية ليكمن التوافق والتكامل للحفاظ على المعرفة الصحيحة للصحة الإيجابية. وللاطلاع على هذا الجانب المهم من حياة البشرية أردنا دراسة الموضوع من زاوية الطالبات اللواتي يشكلن أجيال المستقبل وذلك باختيار العنوان التالي: معارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإيجابية.

شمل موضوع معارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإيجابية على خمسة فصول أساسية، خصص الفصل الأول الإطار العام لإشكالية البحث، وفيه نتطرق إلى تحديد الإشكالية، وفرضيات البحث وأهميتها والأهداف التي نريد التوصل إليها ومفاهيم البحث الأساسية إجرائياً. ونتطرق في الفصل الثاني إلى الصحة الإيجابية وفيه نقدم تعريف الصحة الإيجابية وعناصرها والمبادئ التي تتركز عليها الصحة الإيجابية، وأهدافها ومجالاتها ومشاكلها، وحلول الصحة الإيجابية.

ونتناول في الفصل الثالث معارف الصحة الإيجابية وفي نتعرض إلى الزواج المبكر وزواج الأقارب، وتنظيم الأسرة، والأمراض المنقولة جنسيا والرعاية الصحية.

وسنعرض في الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للبحث وفيه نتطرق إلى الدراسة الاستطلاعية ومنهج البحث و عينة البحث ومكان وزمان إجراء البحث، والتقنيات المستخدمة في جمع البيانات. في حين شكل الفصل الخامس عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات وصولاً إلى استنتاج العام للدراسة.

الجانِب النظري

الفصل الأول

الإطار العام لإشكالية البحث

- 1 . إشكالية البحث .
- 2 . فرضيات البحث .
- 3 . أهداف البحث .
- 4 . أهمية البحث .
- 5 . مفاهيم البحث الأساسية إجرائيا .

1 - الإشكالية :

في عالم اليوم، تعتبر المعرفة حول الصحة الإيجابية أمراً أساسياً للتمتع بحياة صحية ومستقرة. بالنسبة للطالبات، فإن فهم القضايا المتعلقة بالصحة الإيجابية يلعب دوراً حيوياً في تعزيز الوعي الذاتي واتخاذ القرارات المستنيرة. تشمل هذه المعرفة جوانب متعددة مثل فهم الدورة الشهرية، تنظيم الأسرة، الصحة الجنسية، والتعرف على الأمراض المنقولة جنسياً.

تعتبر الصحة الإيجابية مجالاً مهماً، يتعلق بالعديد من الجوانب النفسية والاجتماعية في حياة الفرد، ويتناول علم النفس قضايا الصحة الإيجابية من خلال فحص التأثيرات النفسية للقرارات المتعلقة بالتناسل وتأثيرات الصحة النفسية للعقم، والحمل والولادة.

(اسماعيل نعيم ، 1997 ، ص 03)

تتنوع جوانب الصحة الإيجابية وتعد جزءاً حيوياً من الرعاية الصحية، حيث تشمل العديد من الجوانب التي تؤثر على حياة الأفراد والأسر. يتعلق ذلك بتوفير الرعاية الصحية خلال فترات الحمل والولادة وضمان سلامة الأم والجنين، يأتي ذلك بالتخطيط العائلي كجزء من جوانب الصحة الإيجابية لتمكين المرأة من اتخاذ قرارات مستنيرة حول إنجابها. هذا بالإضافة إلى أهمية توفير معلومات حول الصحة الإيجابية ووسائل الوقاية.

يجسد الاهتمام بجوانب الصحة الإيجابية نهجاً شاملاً يسعى إلى تحقيق التوازن والرفاهية العامة للأفراد والمجتمع، ومع ذلك قد تظهر جوانب سلبية تتعلق بصحة الإنجاب، في بعض المجتمعات يمكن أن يكون هناك قلة في التوعية حول مسائل الصحة الإيجابية مما يؤدي إلى نقص في استخدام وسائل التحكم في النسل وتخطيط العائلة، قد تكون التبعات المالية أو الاجتماعية حاجزاً أمام الوصول إلى الرعاية الصحية الإيجابية الجيدة، مما يترتب عليه مشاكل صحية للأفراد والأسر. بالإضافة إلى ذلك قد تتأثر معتقدات المجتمع بطرق تؤثر على حقوق النساء والقرارات المتعلقة بالأسرة، القيم الثقافية والدينية قد تلعب دوراً في خلق

تحديات لفهم مفهوم الصحة الإيجابية بشكل شامل من خلال فهم الجوانب السلبية والعمل على تحسين التوعية وتقديم الدعم الاجتماعي الذي يمكن أن يحقق التقدم في تعزيز الصحة الإيجابية وتحسين جودة حياة الأفراد والمجتمع.

بالإضافة إلى جوانب نفسية التي لها تأثير في الصحة الإيجابية من جانب إيجابي، يمكن أن يساهم التفاؤل والتواصل الجيد مع العلاقات في تعزيز الصحة الإيجابية، ومن جهة أخرى يمكن أن يؤدي التوتر والقلق إلى تأثيرات سلبية على الهرمونات والعلاقات، مما يقلل فرص الإيجاب، لذا يظهر أن الحفاظ على الصحة النفسية والتعامل مع التحديات النفسية بفعالية لها دور وأهمية كبيرة في دعم الصحة الإيجابية.

(صافي يوسف، 2009، ص 30)

تناولت دراسة جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية (1990) مفاهيم ومواقف سلوك المرأة من تنظيم الأسرة والصحة الإيجابية والجنسية وتمكين المرأة في فلسطين، والتي هدفت إلى التعرف على مفاهيم ومواقف سلوك المرأة في الضفة وغزة حول هذه المواضيع وما هي العوامل الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على مواقف المرأة وسلوكهن.... وانتهت الدراسة إلى إبراز أهمية التثقيف والتوعية في مجال الصحة الإيجابية.

هدفت دراسة أحمد علي حسن وآخرون (2022) للتعرف على مستوى الثقافة الانجابيه لدى طالبات كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان للفرقتين (الاولى-الرابعة)، مع دراسة الفروق بين استجابات طالبات الفرقتين نحو محاور الثقافة الانجابية، وباستخدام المنهج الوصفي تم التطبيق على تم عينة عمدية عددها (350) طالبة من طالبات كلية التربية الرياضية للبنات للعام الجامعي 2021/2020م، وتراوحت اعمارهن ما بين (19:23 سنة)، حيث طبق إستبيان مكون من (56) عبارة مقسمة إلى محاور الثقافة الانجابية.

وجاءت النتائج لتبين أهمية صحة المرأة والعناية بصحتها الإيجابية بشكل خاص كونها من الموضوعات الهامة المرتبطة بالممارسات الصحية السليمة التي تمكن المرأة من التمتع بصحة بدنية وعقلية سليمة، كما اتضح من خلال البحث التركيز على عناصر الصحة الإيجابية المتعلقة بسلامة الأمومة وتنظيم الأسرة والبعد عن ذكر العديد من الأمور المتعلقة بصحة الأم كأم منجبة وأم مربية ورعايتها ورعاية طفلها بعد الولادة وهو ما يشكل رعاية أسرية آمنة تمتاز بالرفاه الاجتماعي والإقتصادي.

تمت دراسة اثر العوامل السكانية والاجتماعية على معرفة الطالبات واتجاهاتهن نحو الصحة الإيجابية في مصر على عينه حجمها 389 من الطالبات تم اختيارهن من الحظر والريف. وهدفت هذه الدراسة إلى:

- تحديد مفهوم الصحة الإيجابية يتضمن عناصرها ومحددتها مع وضع اطار لها.
- قياس اتجاهات الطالبات نحو بعض قضايا الصحة الانجابية.
- التعرف على رؤية الطالبات في المصادر التي يفضلها مستقبلا لاستقاء على معلوماته عن موضوع الصحة الانجابية.
- حيث توصلت هذه الدراسة إلى نتائج التالية :
- لا يوجد مسح قوي شامل عن معرفة الطالبات واتجاهاتهن نحو الصحة الانجابية بحيث يمثل مجتمع الطالبات في مصر بكل فئاته.
- وجود قصور في معرفة الطالبات بتنظيم الأسرة حيث كانت نسبه عدم المعرفة 2.1 %، 11.9% معرفه خاطئة.
- وجود قصور شديد في المعرفة الكاملة بالأمراض المنقولة جنسيا حيث قدرت النسبة 3.1% للسيلان و 1.6% للزهري و 10.5% للإيدز.

وجود قصور في معرفة الإناث بالدورة الشهرية وذلك قبل الوصول إلى السن البلوغ وكانت النسبة على التوالي 63.6% و 49.6%.

(عزت فهم محروس الشيسني ، 2000 ، ص3)

اعتمدت دراسة "الصحة الإنجابية" في الجزائر على معطيات مسح صحة الأم والطفل سنة 1992 ومسح صحة الأسرة 2002، وخصت النساء غير العازبات (النساء المتزوجات أو النساء اللواتي سبقن لهن الزواج) اللواتي في سن الإنجاب (15-49). وتمثلت أهداف هذه الدراسة في :

معرفة مدى وعي المرأة واهتمامها بقضايا الصحة الإنجابية والمشاكل التي تواجهها.
التعرف على جوانب الصحة الإنجابية للأمهات واتجاهاتها.
الكشف عن الأمراض المتعلقة بالإنجاب التي تعاني منها الأمهات.
توصلت هذه الدراسة إلى نتائج التالية :

- تحسن مسجل في مؤشرات الصحة الإنجابية خلال الفترة 1992 . 2002 خاص بالدرجة الأولى للنساء المقيمات في المناطق الريفية، وهذا راجع إلى تحسن في وفرة الخدمات الصحية في هذه المناطق.
- نقص وعي النساء بأهمية الرعاية الصحية خصوصا النساء المقيمات في الريف.
- تراجع نسبة النساء المقيمات في الريف غير المستخدمات لوسائل تنظيم الولادات بسبب توفير وسائل منع الحمل من 16% سنة 1992 الى 72% سنة 2002.
- مما سبق التطرق اليه سابقا، وودنا دراسة متغير الصحة الإنجابية لدى الطالبات الجامعيات، ومن اجل تحقيق ذلك تم طرح التساؤلات التالية :
- هل للطالبات الجامعيات آراء و معارف تمكنهن من الحفاظ على صحتهن الإنجابية ؟
- هل هناك اتجاه إيجابي للطالبات الجامعيات نحو تنظيم الأسرة؟
- هل تعزيز الوعي بالصحة الإنجابية يمكنه التقليل من انتشار الأمراض المنقولة جنسيا؟

2 . الفرضيات :

- 1 . للطالبات الجامعيات آراء ومعارف تمكنهن من الحفاظ على صحتهن الإيجابية.
- 2 . معرفة طبيعة الاتجاه الإيجابي للطالبات الجامعيات نحو تنظيم الأسرة.
- 3 . تعزيز الوعي بالصحة الإيجابية يمكنه التقليل من انتشار الأمراض المنقولة جنسياً.

3 . أهداف البحث :

تتمثل أهداف البحث فيما يلي :

1. معرفة هل للطالبات الجامعيات آراء ومعارف تمكنهن من الحفاظ على صحتهن الإيجابية.
- 2 . معرفة اتجاه الطالبات الجامعيات نحو تنظيم الأسرة.
- 3 . التأكد من أن تعزيز الوعي بالصحة الإيجابية يمكن التقليل من انتشار الأمراض المنقولة جنسياً.

4 . أهمية البحث :

إن مفهوم الصحة الإيجابية يشمل على مجموعة من المشاكل الصحية التي تصاحب المخاطر الطبيعية والاجتماعية في التكاثر البشري.

ولهذا كان لدراسة معرفة الطالبات الجامعيات واتجاهاتهن نحو الصحة الإيجابية أهمية كبيرة لتحسين صحتهن الإيجابية وتجنب الممارسات الضارة بهن حتى نضمن جيلاً من الأصحاء قادرين على المسؤولية.

فالشباب عامة في مقدمة فئة المجتمع التي تتعرض للعديد من مخاطر الصحة الإيجابية خاصة الإناث لكونهن في طور النمو ووشك الدخول في الحياة الأسرية، أين يمثل الجنس

والإنجاب جانبيين أساسيين فيها. فقد تأخذ هذه الدراسة ولو بجزء قليل كدراسة مرجعية عن قضايا الصحة الإيجابية للطالبات الجامعيات.

5. تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا:

1.5. تعريف الصحة الإيجابية:

هو الدرجة التي التحصيل عليها المفحوص على مقياس الصحة الإيجابية الذي أعدته لعفريت مسعودة 2020 و يتكون من 43 سؤال موزعة على سبعة ابعاد .

2.5. تعريف معارف الصحة الانجابية :

تعتبر معارف الصحة الإيجابية الدرجة التي تحصل عليها الطالبة في استبيان الصحة الإيجابية الذي أعدته الباحثة لعفريت مسعودة سنة 2020 والذي تم حساب خصائصه السيكو مترية في البحث الحالي.

3.5. الطالبات الجامعيات :

وهي التي سمحت لها الكفاءة العلمية من الانتقال من مرحلة الثانوية إلى الجامعة حسب شهادة أو دبلوم يؤهله لذلك.

الفصل الثاني معارف الصحة الانجابية

التمهيد

1. الزواج المبكر
2. زواج الاقارب
3. تنظيم الأسرة و وسائله
4. الأمراض المنقولة جنسيا و أنواعها

الخلاصة

تمهيد:

في مجتمعنا المعاصر نأخذ قضايا الصحة الإنجابية مكانة مهمة وحيوية، خاصة بين الشباب والطلاب تعكس معارف الصحة الإنجابية تفاوتاً كبيراً في المعرفة و الممارسة بين الأفراد، مما يبرز الحاجة الملحة لفهم كيفية هذه القضايا و من بين هذه الاتجاهات المذكورة:

- المشورة والمعلومات والاتصال في مجال تنظيم الأسرة، الأمومة والطفولة الآمنة، رعاية الحمل والولادة وما بعد الولادة وخاصة العناية بالرضاعة الطبيعية، زواج الأقارب وزواج المبكر والأمراض المنقولة جنسياً.

الأمراض المنقولة جنسياً (STDs) هي مجموعة من العدوى التي تنتقل بشكل رئيسي من خلال الاتصال الجنسي. يمكن أن تتسبب فيها مجموعة متنوعة من الكائنات الحية، بما في ذلك البكتيريا والفيروسات والطفيليات. تعد هذه الأمراض مشكلة صحية عامة رئيسية بسبب تأثيرها الكبير على الصحة الفردية والعامة.

1- الزواج المبكر وزواج الأقارب و الآثار المترتبة عنهما:

1-1- تعريف الزواج المبكر:

وفي الزواج بأنه الارتباط، زوج الشيء و زوجه إليه ربطه في حياته ارتبط الزوجان بعقد النكاح يطلق على كل واحد منهما اسم الزوج، و منها قول الله عز وجل: "كذلك و زوجاتهم بحور عيني." سورة الدخان الآية 54

1-2- أسباب الزواج المبكر:

1-2-1- الأسباب الدينية: تعد الأسباب الدينية من أهم أسباب الزواج المبكر، و التي تحث الشاب و الفتاة على الإقبال عليه، لأن الزواج يمنع الشخص من الانحراف و الوقوع في الرذيلة، و لهذا جاءت بعض نصوص الشريعة من القرآن و السنة النبوية التي تدعو إلى النكاح و تحث عليه عند الاستطاعة و عدم التأخر، و من بين الآيات القرآنية يقول الله تعالى: "و انكحوا الايامن منكم و الصالحين من عبادكم و أمانكم أن يكون فقراء يغنهم الله

من فضله و الله واسع عليهم". و يقول الرسول صلى الله عليه و سلم: "يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج"، فانه أغض للبصر، و أحضن للفرج، و من لم يستطع فعليه بالصوم، فإنه له و جاء".

- لقد اهتم الإسلام بالزواج اهتماما بليغا، لأنه اخطر عقد و أهمه في المجتمع البشري فهو عقد حياة، و لكنه لم يحدد سنا معيناً للزواج، و لكن اشترط على من يريد الزواج بالقدرة البدنية و العادية، فالباءة التي حث عليها الرسول صلى الله عليه و سلم هي القدرة البدنية و القدرة المادية.

1-2-2- الأسباب الاقتصادية و الاجتماعية:

- **الفقر:** يعد الفقر من أهم الأسباب الرئيسية التي تدفع الأهل و الفتاة للزواج في البيئات الفقيرة، و ذلك لأسباب عديدة كتحسين الوضع المالي لأهل أو تسديد ديون الأسرة، أو هروبا من البطالة، أو تخفيفا لأعباء نفاق على الفتاة و الهروب من تعليمها، أو رغبة من الفتيات أنفسهن في مساعدة أسرتهن اقتصاديا، فالوضع الاقتصادي السيء يكون مبررا في أحيان كثيرة للأهل كقرار التزويج المبكر للفتاة. (البار محمد علي، 1991، ص1)

- **المفاهيم المتعلقة بالأعراف و التقاليد:** تنتشر في بعض البيئات مفاهيم مختلفة كالسترة و حماية الشرف، لذلك يعتبر الزواج في مثل هذه الحالات الحامي من الانزلاق في الرذيلة التي يمكن أن تسيء الفتاة و أهلها على حد سواء، حيث أكدت منظمة اليونيسيف في إحدى دراستها على: "أن الأسرة تعتبر الزواج المبكر في بعض البلدان كوسيلة لوقاية الفتيات من ممارسة الجنس قبل الزواج مما يمكن أن ينال من شرفهن و شرف أسرتهن".

فالرأي الغالب في المجتمعات العربية أن الزواج في سن مبكر هو شرف العائلة و الفتاة نتيجة انتشار مفاهيم السترة و العنوسة"، و تأخيره يشكل عارا للعائلة و يسيء إلى سمعتها و وضعيتها الاجتماعية.

- **النزاعات المسلحة و الحروب الأهلية:** تؤدي النزاعات المسلحة و الحروب الأهلية إلى النزوح و التشرّد، ما يسبب في تزويج الفتيات مبكرا خوفا عليهن من الوقوع في الأسر، كما

يأتي الزواج بالإكراه إجبار النساء و الفتيات المجندات أو المختطفات الصغار على الزواج من المقاتلين. (زكور لخضر، 2012 ، ص 14-15)

1-3- أثار الزواج المبكر:

1-3-1- الآثار السلبية للزواج المبكر:

* **الآثار النفسية:** ينتج عن الزواج المبكر أثار نفسية متعددة و من بين الاضطرابات التي تواجهها الفتاة: عدم الثقة بالنفس و فقدان الشعور بالأمان، الاكتئاب، العزلة الاجتماعية وانخفاض تقدير الذات، كما ينتج عنه صدمة نفسية كبيرة للزوجين لما يعقبه من مسؤوليات وواجبات غير مدركة، الحرمان العاطفي و الحرمان من العيش مرحلة الطفولة، كل هذه الأسباب تؤدي إلى أمراض نفسية مثل الهستيريا، الفصام، القلق و اضطرابات الشخصية. الآثار الاجتماعية : عد نضج الزوجين يؤدي بهما إلى عدم التحمل ومسؤولية ومشاكل في بناء الأسرة وتربية الأطفال . ففي أغلب الأحيان نجد أن الفتاة لا تحسن التصرف مع طفلها الصغير الذي أصبحت له أما بشكل مفاجئ، كما قد تعاني من مشكلات عديدة مع زوجها وأهل زوجها ، ناتجة عن جهلها بأسلوب لتعامل الصحيح معهم بسبب قلة خبرتها في الحياة ، فيؤدي إلى عدم نجاح العلاقة الزوجية وصعوباتها نتيجة للمشاكل الزوجية، فمعظم هذه الآثار ينتج عنها الطلاق.

* **الآثار الصحية :** يسبب الزواج المبكر حصول الأمراض وأعراض جسدية كثيرة، وقد تكون غير معروفة للفتاة كاضطرابات الدورة الشهرية، تأخر الحمل والولادة المبكرة، تزايد حالات الإجهاض كما أن حملها في سن صغير يسبب لها كثير من المشكلات كفقير الدم، واضطرابات في الرحم بسبب عدم اكتمال نموه بشكل كامل.

* **الآثار الاقتصادية:** يحرم الزواج المبكر الأطفال في عمر الدراسة من الحق في التعليم الضروري لتطويرهم الشخصي ولتحضيرهم لحياة الرشد، ولمشاركتهم الفعالة في سلامة أسرهم المستقبلية والمجتمع. كما أن سحب فتاة من المدرسة لأجل الزواج، أو للعمل في

بيتها أو في مكان آخر من أجل تحضيرها للحياة الزوجية، ينقص من حظوظها في التطور الفكري، كما يؤثر على فرصتها وخيارها واعتمادها على زوجها من الناحية الاقتصادية وتتعرض للفقر إذا مات زوجها أو هجوماً أو طلقها، وللفتى غالباً قيمة أكبر من الفتاة في المجتمعات التي يمارس فيها الزواج المبكر. (المحمل غرابي، 2007 ، 2008، ص15)

2.3.1. الآثار الإيجابية للزواج المبكر : تتمثل الآثار الإيجابية للزواج المبكر في عدة نقاط يمكن ذكرها على النواحي التالية :

. زيادة فرص الإنجاب للزوجين، حتى وإن وجدت مشاكل تعوق حدوث الحمل فهناك فرص كبيرة أمام الزوجين لعلاج المشاكل ومحاولة الحمل .

. يساهم الزواج المبكر في تعزيز التواصل بين الآباء والأبناء، بحيث يكون الفارق في سن قليلاً، ما يساهم في توطيد العلاقة أكثر بينهما وزيادة درجة الانسجام.

- يقلل من الوقوع في الرذيلة و الانحراف و الشذوذ الجنسي.

- تحمل الزوجين المسؤولية و عدم الاعتماد على الآخرين.

- الزواج المبكر ينقذ الرجل و المرأة من قبول أي شخص لا يتوافق معه إذا تأخر سن الزواج. (الحسين احسان محمد، 2015، ص 6)

1-2- زواج الأقارب:

الزواج القرابي هو نظام اختيار شريك الزواج على أساس القرابة الدموية سواء من جهة الأب أو من جهة الأم، و الأقارب يشتركون جد واحد من ناحية الأب أو الأم، و قد تكون القرابة قريبة إذا كان الجد المشترك (الأول) و تكون بعيدة إذا كان الجد ابعده من جيلين أو ثلاثة. و كما تعرفه أيضاً أنه: الزواج الذي يربط رجل بامرأة أو امرأة برجل من الدائرة القرابية و نفسها، كانت قريبة دموية و سواء كانت من جهة الأب أو من جهة الأم، و مهما كانت درجاتها قريبة أو بعيدة.

1-2-1- الأسباب الاجتماعية: من بين الأسباب الاجتماعية للزواج القرابي هو انه يؤدي إلى تحول الأسر إلى مجتمعات صغيرة نظرا إلى صغر حجم المجتمع المكاني، كما أن الأسر التي تمتلك الثروة لا تسجع أبنائهم على الزواج الخارجي لكي يحافظوا على تلك الثروة، فضلا من ارتباط مكانة الفرد الاجتماعية بمكانته داخل جماعته القرابية و بمكانة جماعته القرابية يحصل على مكانته الاجتماعية من خلال جماعته القرابية.

1-2-2- الأسباب الاقتصادية: تتمثل الأسباب الاقتصادية في:

نذكرها على النقاط التالية:

- انه أكثر ضمانا و تجنباً للطلاق في حالة عدم الانسجام و كثرة المشكلات الزوجية أو عند إصابة الزوجة بمرض، و عدم ولادتها، فالزوج يعتبر انه مسؤولا عنها.
- المهر الذي يطلبه أهل الفتاة.
- أن الوالد يشعرهن بدرجة عالية من الاطمئنان عندما يزوج ابنته بابن أخيه أو بنت أخته لأن ابن العم و ابن العمة سيحافظ عليها أكثر من الغريب حيث لا يتيح فرص القضاء الشباب أو يعرفهم على الفتيات في سن الزواج، في هذه الحالات تدور العلاقات في إطار الأسرة الضيقة و لا تصل إلى حدود مجتمع كبير.
- قديما لم يتيح للفتاة العربية فرص الاختلاط العام، و كانت تعيش في دائرة شبه مغلقة، و في إطار هذه الدائرة لم يكن يتأثر لديها فرص الزواج إلا في حدود الأعمار. **مخولي،** ،

1- الآثار الاجتماعية:

- الحفاظ على العادات و التقاليد و الأعراف الموارثة.
- بقاء الثروة داخل الدائرة القرابية و عدم بعثتها في حالة الأسر الغنية سواء كانت حركة الثروة أموالا إنتاجية أو مالا سائله أو مالا تجاريا.
- الحفاظ على العلاقات القرابية و الدموية، حيث يشعرهم ذلك بالوحدة و إذا لم يتزوج الرجل بقربيته فانه يبتعد عن أقاربه في المستقبل.

- الاستقرار الأسري أو العائلي من خلال قلة نسبة الطلاق و قلة الخلاف و المشاكل الزوجية أو سهولة السيطرة عليها و الترابط العائلي.

- تسيير عملية اختيار الشريك و قلة فئة العزاب و العانسات.

2- الآثار الصحية: يساهم زواج الأقارب في زيادة احتمال ظهور العيوب و الأمراض، و بما أن المجتمعات العربية بشكل عام من المجتمعات التي يشيع فيها زواج الأقارب ضمن نطاق القبيلة، أو العشيرة أو العائلة أو الأسرة الواحدة، و هو ما يزيد من احتمالات الإصابة بالأمراض الوراثية و من هذه الأمراض الوراثية و من بين هذه الأمراض، التخلف العقلي، فقر الدم المنجلي، التلاسيميا، و غيرها من الأمراض. (درديش احمد، 2001، ص 8)

2- تنظيم الأسرة:

2-1- مفهوم تنظيم الأسرة:

في ممارسة صحية هدفها تنظيم عملية الإنجاب و الحفاظ على صحة الأم و الطفل و الأسرة بالمباعدة بين المولود و الذي يليه من 3 إلى 5 سنوات، و أن توفر للطفل الرعاية الكافية و هذا يعني القدرة على التحكم في النسل و ضبطه.

و يمكن أن نعرفها أيضا بأنها هي المباعدة بين الحمل أو وقفه باستعمال وسيلة أو أكثر من وسائل تنظيم الأسرة، أو استخدام الزوجين الوسائل المختلفة لمنع الحمل. (زكور لخضر، 2008، ص 62)

2-2- أهداف تنظيم الأسرة:

- تسعى الأسرة من خلال تنظيم نسلها إلى المحافظة على صحة المولود و بنية الطفل و تخفيض التشوهات الخلقية و التخلف العقلي.

- فقد بينت بعض الدراسات أن حمل المرأة بعد (35) سنة فقد يحدث تشوهات و تخلفا عقليا عند الأطفال، بالإضافة إلى تقليل نسبة الوفيات بين الأطفال و اتخاذ حياة المرأة النافس.

- توفير فرص التعليم و الرعاية اللازمة للأطفال.

- كثرة الإنجاب ترفع نسبة الأمية و الفقر في الأمية.
- تحقيق رفاهية الفرد و تحقيق السعادة لجميع الأفراد الأسرة.
- الاهتمام بشخصية الأطفال و العمل على تنمية جميع ملكاتهم العقلية و الذهنية و إيجاد الوقت اللازم ليكون الوالدين بجانب أولادهم أكبر وقت ممكن. (عثمان الصديقي سلوى، 2002، ص230)

2-3- العوامل المساعدة لتنظيم الأسرة:

- هناك أسباب مختلفة و متنوعة تساعد على تنظيم الأسرة وهي :
- التطور التكنولوجي و الطبي و ذلك بظهور الطرق و الوسائل الجديدة و الحديثة لتنظيم النسل التي توصلت إليها الاكتشافات العلمية بدلا من الوسائل التقليدية التي كانت منتشرة و شائعة في المجتمعات البدائية.
 - ارتفاع المستوى التعليمي فهو يؤثر في بيئة المجتمع و وظيفته على أنه عامل من العوامل الأساسية للتغيير الاجتماعي و الاقتصادي، و خاصة لدى المرأة فكلما ارتفع مستواها العلمي كلما زاد وعيها، مما يؤدي إلى ارتفاع سن الزواج و انخفاض نسبة الزواج المبكر و تحديد سنوات الحمل و الميل إلى حجم أسرة محدودة.
 - الخوف على صحة المرأة و سلامتها منها بسبب الحمل المتتابع.
 - المحافظة على جمال المرأة.
 - خوف المرأة من الموت بسبب الولادة. (جونز هويكنز، 2007، ص11)

2-4- وسائل تنظيم الأسرة:

2-4-1- تعريف وسائل منع الحمل:

يقصد بها الوسيلة التي تلجأ إليها المرأة المتزوجة لتجنب الحمل غير المرغوب فيه أو تأخيرها، وسواء كانت هذه الوسيلة حديثة كالحبوب، اللولب، الحقن بالإبر، الواقي الذكري، التعقيم الأنثوي أو وسائل تقليدية كفترة الأمان وهي الامتناع الإرادي عن الجماع حين نزول البويضة، القذف الخارجي أو اعتماد الرضاعة الطبيعية.

2-4-2- أنواع وسائل منع الحمل:

هناك العديد من الوسائل المستخدمة في تنظيم الأسرة و قد قسمناه هذه الوسائل إلى أربع أنواع:

2-4-2-1- وسائل منع الحمل الطبيعية:

العزل: و هو عبارة عن ابتعاد الرجل من المرأة قبل القذف، تعتبر وسيلة طبيعية و قديمة عرفها الإنسان القديم و استعملها.

يعرف أيضا بأنه: عدم إتمام العملية الجنسية بين الرجل و المرأة و القذف في الخارج.

- **فترة الأمان:** و هي أن يمتنع الزوجان عن المعاشرة الجنسية أثناء الإباضة و هناك طرق متعددة لتوقع فترة الخصوبة كطريقة أخذ حرارة الجسم و تستند هذه الطريقة لا تكون البويضة قابلة للإخصاب إلا خلال 24 أو 36 ساعة من انطلاقها من المبيض.

- **الواقي الذكري:** يستعمله الرجل كوسيلة لمنع وصول الحيوانات المنوية إلى الجهاز الأنثوي، و نصح الأطباء باستعماله لأنه يقي من الأمراض المنقول جنسيا كسيدا، و الواقي عبارة عن غشاء رقيق من المطاط و الغرض من منع الحمل و الوقاية من الأمراض الجنسي.

- **الواقي الأنثوي:** يوضع في المهبل المرأة و يشكل حاجزا أمام الحيوانات المنوية و هو عبارة عن قبة مطاطيا يشبه غلاف الواقي الذكري تضعه المرأة داخل المهبل قبل الجماع و يتم القذف داخله ثم تخرج المرأة الكيس بعد لفه حتى لا يتسرب المني داخل الفرج.

- **مبيدات الحيوانات المنوية:** و تسمى أيضا بقاتلات المنوية و هي عبارة عن مواد كيميائية توقف النشاط و تقتل الحيوانات، و تكون أيضا عازلا فوق عنق الرحم و هناك أنواع

مختلفة من المواد الحاملة للمبيدات الحيوانات المنوية تتضمن كريمات مواد هلامية، لبوس، أقراص وسوائل رغوية.

- **اللولب:** عبارة عن جهاز صغير على شكل حلقة، متغير الحجم و طول مصنوع من البلاستيك و مغلف أما من الجلد أو من الجلد و الفضة يوضع من قبل الطبيب في رحم المرأة ابتداء من اليوم الخامس من الدورة الشهرية، و يعمل على منع تعشيش البويضة، و تقدر فعالية 98% لمدة تصل إلى 10 سنوات طالما بقي في الرحم.

- **حبوب منع الحمل:** ظهرت أول مرة 1956 و استعمالها سهل و مضمون و غير خطير إذا استعملت وفقا للشروط المطلوبة و تتكون عادة من 21 قرصا و يبدأ استعمالها ابتداء من اليوم الخامس للحيض و هي تحتوي على مادة الأستروجين و للبروجاستين تكمن في منع خروج البويضة. (أحمد محمد لطفي، 2005، ص 26)

- **أنواع الأمراض المنقولة جنسيا:** في جسم الإنسان جهازه مناعي له وظيفة أساسية و هي مقاومة الأمراض المعدية التي تهدده، و قد هبا الله سبحانه و تعالى أن يميز الأعراض الغريبة التي تطرأ على الجسم، فيبدأ في مهاجمتها ثم يأخذ في صنع مواد جديدة تسمى للأجسام المضادة، و هي شديدة الفعالية من الكائن الذي نفذ إلى داخل الجسم و إصابته بالعدوى و يعتبر الإيدز من الأمراض المعدية التي يتعرض لها الإنسان و يعتبر فيروس صعب قتله و تخليص جسم المريض منه.

مرض الإيدز يتسبب الايدز عن احد الفيروسات (HIV) و المسمى فيروس العوز المناعي البشري و يخلط الكثير بين مريض الايدز و حامل الايدز و لإزالة هذه اللبس يجب العلم لكل مريض هو حامل لفيروس و لكن العكس غير صحيح، فحامل فيروس للإيدز لا يعد مريض، الكثير من البشر يحملون فيروس لكن ليسو في إعداد المرض.

- **مرض الزهري:** مرض ينتقل عن طريق الجنس أساسا أو عن طريق المشيمة من الأم إلى الجنين، أو بواسطة الدم ومن أصابه ميكروب صغير من فصيلة اللولبيان trepenoma و

تدعى اللولبية الشاحبة t. pellidum و تتكثر هذه الجرثومة الصغيرة بالانقسام المرضي كل 30 ساعة. (الهويل إبراهيم بن سعد، 2009، ص 8)

- مرض السيلان: يسمى في بعض البلاد العربية بالتعقيبة وفي بعضها الآخر الرد نتيجة للاتصال الجنسي من الشخص المصاب إلى الشخص الغير المصاب و يعد هذا المرض من أهم الأسباب التي تؤدي المصاب إلى العقم.

- أسباب الأمراض المنقولة جنسيا: رغم تنوع مسبباتها تشترك الأمراض المنقولة جنسيا، في خصائص تتمثل في القاسم المشترك الأعظم للمجموعة و هي:

- يمثل الاتصال الجنسي الوسيلة الرئيسية لانتقال العدوى سواء كان اتصال كامل أو جزئي.
- ضعف المسببات و حساسيتها الفائقة للظروف البيئية خارج الجسم : يتسبب اختلاف درجة حرارة والرطوبة وتعتبر درجة الحموضة (ph) في قتل المسبب فهي غير قادرة على الحياة خارج الجسم.

- أسباب انتشار الأمراض المنقولة جنسيا: زيادة ملحوظة في الأمراض المنقولة جنسيا رغم توفير العلاجات الفعالة من مضادات حيوية و غيرها و قد ساهم في ذلك الزيادة عدة عوامل و منها:

- النظرة الليبرالية في الكثير من المجتمعات الغربية العلاقات الجنسية باعتبارها رمزا من رموز الحرية الشخصية و الحق في الاختيار و اصطلاح على تسميتها بالثورة الجنسية.

- أدى اكتشاف حبوب الحمل إلى انتشار العلاقات الجنسية الكاملة دون أدنى خوف من قضية الحمل الغير الشرعي خاصة بين شباب المدارس و الجامعات.

- تأخير سن الزواج بسبب الأزمات الاقتصادية و ارتفاع الأسعار إلى إقامة العلاقات في الخفاء تحت مسمى الزواج العرفي.

- تعدد الشركاء الجنسيين في علاقات الجنسية.

- ممارسة الجنس مع الفئة الأكثر تعرضا للأمراض المنقولة جنسيا مثال: بائعات الهوى.

- تأخر في أخذ العلاجات. (ختم حسين تميم 2003 و 2004، ص 13-14)

خلاصة الفصل

في الختام، تعد اتجاهات الصحة الإنجابية مثل الزواج المبكر وزواج الأقارب والأمراض المنقولة جنسياً وتنظيم الأسرة قضايا حيوية تؤثر على المجتمعات بشكل كبير. يساهم الزواج المبكر وزواج الأقارب في زيادة مخاطر الأمراض الوراثية والمشكلات الصحية للأم والطفل، بينما تؤدي الأمراض المنقولة جنسياً إلى تحديات صحية كبيرة تتطلب التوعية والوقاية. أما تنظيم الأسرة، فيلعب دوراً مهماً في تحسين صحة الأمهات والأطفال وتعزيز التنمية المستدامة. لذا، من الضروري تعزيز الوعي والتعليم حول هذه القضايا لضمان مجتمعات صحية ومستقبل أفضل للأجيال القادمة.

الفصل الثالث

الصحة الإيجابية

تمهيد

- 1 . تعريف الصحة الإيجابية .
- 2 . عناصر الصحة الإيجابية .
- 3 . مبادئ الصحة الإيجابية .
- 4 . أهداف الصحة الإيجابية .
- 5 . مجالات الصحة الإيجابية .
- 6 . مشاكل الصحة الإيجابية .
- 7 . طرق تحسين الصحة الإيجابية .

خلاصة الفصل

تمهيد

سنتناول في هذا الفصل تعريف الصحة الإنجابية وأهم عناصر الصحة الإنجابية، والمبادئ التي تتركز عليها وأهدافها ومجالاتها بالنسبة للمرأة. وسنتطرق كذلك إلى مشاكل الصحة الإنجابية وطرق تحسينها.

1. تعريف الصحة الإنجابية :

قبل التطرق للمفهوم الصحة الإنجابية لا بد من تقديم تعريف الصحة :

لقد تعددت وجهات النظر واختلفت حول التعريف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية التي عرفت بأنها : " ليست مجرد غياب الاعتلال أو المرض، إنما تعني أيضا الشعور بالحال أو الوضع الحسن والجيد الكامل في القوى العقلية والفيزيقية والاجتماعية.

لقد تم تعريف الصحة الإنجابية من قبل العديد من الباحثين والمفكرين التربويين على أنها حالة اكتمال الفرد من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية، وخلوه من الأمراض أو العيوب المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظيفته وعملياته، وبذلك يكون قادرا على ممارسة الحياة الجنسية الآمنة والإنجاب الآمن ويكون لديه حرية اتخاذ قرارات متعلقة.

أما البغدادي فقد اعتبرها بأنها مجموعة من الأساليب والطرق والطرق والخدمات التي تساهم في الصحة الإنجابية وهي تشمل كذلك الصحة الجنسية التي ترمي إلى تحسين نوعية الحياة والعلاقات الشخصية، لا مجرد تقديم المشورة والرعاية الطبية فيما يتعلق بالإنجاب والأمراض المنتقلة جنسيا ، وهي أيضا قدرة المرأة على أن تعيش سنوات إنجابها وما بعدها بكرامة وأن تملك ارادتها في العمل وأن يتوفر لها الحمل والإنجاب ناجحين. (منظمة الصحة العالمية، 2004 ، ص5)

2. عناصر الصحة الإنجابية :

تتشكل الصحة الانجابية من أربعة (4) عناصر أساسية وهي:

1-2. سلامة الجهاز التناسلي :

وتعني سلامة الأعضاء التناسلية ويكون ذلك عن طريق الوقاية وعلاج الأعضاء من أي أمراض تعثرها.

2-2- سلامة العملية الجنسية :

وتعني قيام العملية الجنسية بطريقة مرضية ومأمونة، أنها تتبع سيطرة المرء على جسمه والاختيار المسؤول في العلاقات الجنسية، وتتصل الحياة الجنسية الصحيحة بالصحة الإنجابية بثلاث طرق :

- افتقاد الحياة الجنسية الصحية ويتمثل العنف والإكراه الجنسي ، فقد تكون له آثار صحية خطيرة بما في ذلك الحمل الغير المرغوب فيه والأمراض المنتقلة جنسيا.
- الخبرة والإكراه الجنسي خلال الطفولة قد يؤديان لمشكلات جنسية وسلوكيات خطيرة.
- الصحة الجنسية جانب أساسي من الصحة والتي يتضمن تعريفها السلامة العاطفية والعقلية.

وتتحقق سلامة العملية الجنسية عن طريق مجموعة من العناصر بذكر منها :

- الوقاية من الأمراض المنتقلة جنسيا كمرض السيلان، الزهري والإيدز.
- الحماية من العنف والإكراه الجنسي.
- علاج العجز الجنسي.
- عدم اللجوء إلى السلوك الجنسي غير الطبيعي كالثذوذ الجنسي والعادة السرية.

3.2. سلامة العملية الإنجابية :

وتعني قيام العملية الإنجابية بشكل سليم يحافظ على صحة الأم وتتحقق عن طريق :

- تنظيم الأسرة بما يتضمن المباشرة بين الولادات والرضاعة الطبيعية.
- علاج العقم.
- الابتعاد عن الزواج المبكر وزواج الأقارب.
- الابتعاد عن الحمل المبكر والمتأخر.
- الكشف الطبي قبل الزواج.
- تجنب الحمل غير المرغوب فيه.
- الإجهاض الآمن في حالة الضرورة.
- الأمومة الآمنة ويكون ذلك عن طريق الرعاية الصحية.
- الاهتمام بالصحة العامة كالتغذية السليمة وعلاج الأمراض التي تؤثر على الإنجاب.

4.2. تنظيم الولادات :

يعتبر تنظيم الولادات وسيلة تكفل التنسيق بين أفراد الأسرة وظروفها الصحية والاجتماعية والاقتصادية. فهو يهدف إلى الحفاظ على الصحة وتحسينها وذلك عن طريق المباشرة بين الحمل والولادة أي ترك فترة كافية بين كل طفل وآخر حتى ينال كل منهما الرعاية اللازمة وحتى تستريح الأم صحياً وتستعيد أعضاؤها التناسلية وتتمكن من تعويض احتياجاتها الجسمية، إضافة إلى ذلك فهو يمنع الحمل الغير المرغوب فيه وبالتالي تجنب اللجوء إلى الإجهاض، وكل ذلك يؤدي إلى تحسين صحة المرأة الإنجابية. (رمالوي أسعد، 2003، ص120)

3 . المبادئ التي تركز عليها الصحة الإنجابية :

تعد الصحة الإنجابية جزءاً لا يتجزأ من الرعاية الصحية الأولية، فهي تعطي أكثر من عنصر منها، لهذا فالصحة الإنجابية تركز على عدد من المبادئ الأساسية التي تشكل العناصر الجوهرية للرعاية الصحية الأولية وهي :

- ضرورة ارتكاز التدخلات على أفضل المعلومات العلمية المتوفرة وأن لا تستعمل إلا للطرق التي أثبتت العلم صحتها.
- ضرورة تحقيق العدالة في إيصال الرعاية الصحية إلى الجميع بما فيها الفقراء والمحرومين.
- توفير نظام إحالة فعال حيث أن معالجة المضاعفات والأمراض المزمنة والحالات الخطيرة يتطلب تجهيزات ومهارات عالية لا نجدها إلا في مستويات رعاية أعلى.
- ضرورة إجراء الفحص الطبي قبل الزواج لاستبعاد وجود أي اضطراب بدني أو وراثي مستتر وهو أمر يمكن معالجته أو تصحيحه في معظم الحالات.
- ضرورة الحصول على التوعية اللازمة في مجال تنظيم الأسرة ، ويتم ذلك بطلب المشورة من طبيب مختص أو مراجعة عيادة تنظيم الأسرة.
- ضرورة توقف المرأة عن الحمل بعد بلوغها سن الأربعين وذلك تقادي الأخطار التي يمكن أن تهددها وتجنباً للاعتلال الذي يصيب الأطفال الذين يولدون لأمهات متقدمات في السن ولا سيما التخلف العقلي.
- ضرورة إجراء فحوصات دورية بالنسبة للمرأة المتزوجة، بحثاً عن أي أعراض مرضية، لا سيما سرطان عنق الرحم، سرطان الثدي، وهو أمر ضروري خاصة إذا كانت الأسر سوابق الإصابة.
- توفير نظام إشراف داعم وإيجابي مع تدريب العاملين في مجال الصحة الإنجابية على مهامهم المختلفة وتوفير الأدوية اللازمة.
- ضرورة الحصول على الرعاية أو التوعية السابقة للحمل، وذلك لتصحيح أي خلل والحصول على المشورة حول الاستعدادات النفسية والبدنية اللازمة لخوض تجربة الحمل المخطط له. (إجلال عوض الله فضل المولى محمد، 2007 ، ص 32 و33)

4 . أهداف الصحة الإنجابية :

تهدف الصحة الإنجابية إلى تحقيق ما يلي :

- خفض وفيات الأطفال الرضع ووفيات الأمومة الناتجة عن الحمل والولادة.
- رفع نسبة الولادات التي تتم على أيدي مدربة لإنجاب مولود سليم يتمتع بصحة جيدة.
- تحسين الاستفادة من الرعاية الصحية الإنجابية ومكافحة الأمراض الجنسية المعدية وخفض معدلات المرضى لدى النساء في سن الإنجاب.
- ممارسة العلاقة الجنسية بين الزوجين بأمان ومسؤولية.
- توفير الخدمات الأساسية والرعاية الطبية قبل وأثناء الحمل والولادة بحيث تصبح شاملة وسهلة المنال.
- تطوير قدرات وتنمية مهارات جميع العاملين في مجال تقديم خدمات الصحة الإنجابية.
- توصيل المعلومات وخدمات الصحة الإنجابية ذات الجودة إلى الفئات المحرومة في المناطق النائية خاصة للمراهقين والشباب.
- الوقاية من الإجهاض والعمق عند الزوجين.

(أحمد رجاء عبد الحميد ، 2013 ، ص6،7)

5 . مجالات الصحة الإنجابية :

صحة الإنجاب هي مجال الرعاية والتثقيف الصحي الذي يؤثر بالنساء أثناء سنوات الإنجاب وهو يشتمل على مسائل تؤثر على صحة الأمهات والأطفال، والتي لها علاقة بالإنجاب والصحة الإنجابية نفسها تحتوي على مجالات عدة منها :

أولا : تنظيم الأسرة :

هو تخطيط لتوقيت الإنجاب بحيث تكون هناك فترة زمنية بين كل طفل وآخر. وهو سلوك حضاري يوفر للزوجين الخيار المناسب للتحكم بموعد البدء بإنجاب الأطفال وعددهم، والفترة الفاصلة بين الواحد والآخر، ومتى يجب التوقف عن الإنجاب، كل حسب ظروفه ومقدرته وبموافقة الزوجين معا وضمن الإطار الصحي الذي يركز على صحة الأم والطفل معا، ومن فوائد تنظيم الأسرة :

- تقليل مضاعفات الحمل والولادة التي تؤثر على صحة الأم والطفل.
- استعادة الأم صحتها وحمايتها من فقر الدم والإرهاق.
- الاقلال من معدل الوفيات الأمهات والأطفال وخاصة الأمهات اللواتي أعمارهن أقل من 18 سنة وأكثر من 35 سنة.
- تمكين الطفل من الاستفادة من الرضاعة الطبيعية أطول مدة ممكنة.
- المحافظة على صحة الأطفال الجسمية والعقلية من خلال تقليل عدد أفراد الأسرة، مما يتيح الفرصة لمزيد من الرعاية والاهتمام والتغذية الكافية للطفل.

(مشيد نبيلة ، 2004 ، ص6)

ثانيا : الرعاية أثناء الحمل و الولادة و تشمل :

1.2. الرعاية التغذوية :

التغذية هي تحقيق صحة كاملة من خلال غذاء أفضل وعادات غذائية أفضل، وتعتمد على الغذاء حيث ترتبط صحة الحامل بالغذاء ارتباطا وثيقا، فبغير الغذاء المناسب لا يمكن للحامل الحصول على صحة جيدة ومولود قوي.

تعتبر التغذية عامل مؤثر على الأم وولادتها و كذلك على معدلات الوفيات وعلى وزن المولود، وتلاحق و تطور الجنين وهي من الأمور التي كانت محل جدل ونقاش واسع على مر

السنين السابقة ، فكان البعض ينصح الأم بأن تتناول كميات كبيرة من الطعام ويشجعها على ذلك بحجة أن الحامل كلما زاد ما تأكله من الطعام كلما كان ذلك مستحسنًا ومرغوبًا، بينما كان ينادي البعض في الماضي بأن تقلل المرأة من غذائها حتى يكون وزن المولود قليلاً فسهل ولادتها، أما الحقيقة فكلا القولين على خطأ فلا بد أن تكون التغذية تقابل بالضبط حاجة الحامل الغذائية وحاجة جنينها للنمو بشكل الذي يحافظ على نمو الجنين وصحة جسم الحامل وفقاً للمعايير العملية التي تراعي :

- الحالة الصحية للحامل التي تتأثر بالتغذية.
- الحالة الصحية للحامل التي لا تتأثر بالتغذية.
- عمر الحمل (يعني في أي شهر من شهور الحمل).
- وزن الحامل قبل الحمل أو الشهر الأول.
- تغيرات الوزن للحامل غير الطبيعية (أسباب طبية).
- التغذية عند المخاض.
- التغيرات الهرمونية. (محمد محمود أبو عيسى ، 2007 ، ص 7)

وينقسم الخبراء فترة الحمل التي تحتاج إلى دقة اختيار غذاء الأم إلى ثلاث مراحل :

1 . غذاء المرأة الحامل في النصف الأول من فترة الحمل :

عندما يكون الجنين صغيراً لا ينبغي على الأم أن تزيد كمية طعامها بشكل مفرط وزيادة الطعام يجب أن تكون محدودة جداً شرط أن تراعي وجود كمية كافية من البروتينات (بما في ذلك البروتين الحيواني) ، ومن الدهون شرط ألا تقل كمية الدهون النباتية (من الزيوت النباتية عن 15 بالمائة مما تناوله الحامل من دهون ومن الكربوهيدرات .

2 . غذاء المرأة الحامل في النصف الثاني من فترة الحمل :

في المرحلة الثانية من فترة الحمل تحتاج المرأة الحامل إلى كمية أكثر من الغذاء و خاصة البروتين الذي يعتبر مادة أساسية لتشكل الأعضاء والأنسجة عند الجنين.

3 . غذاء المرأة الحامل في بعض الحالات الاستثنائية :

في كثير من الحالات تتعرض المرأة الحامل لعوارض شاذة مرضية أو شبه مرضية، تجعل اتباعها للتعليمات العامة في تناول الغذاء أمرا معذرا. فتجد نفسها مضطرة للتعديل في منهج غذائها وهذه الحالات كثيرا جدا وهي من اختصاص الطبي المعالج لكننا سنذكر بعض الحالات المعروفة والمنتشرة:

– قد تجد المرأة الحامل شهيتها للطعام ضعيفة وأن بعض أنواع الغذاء تسبب لها نوعا من الاشمزاز.

– قد تتعرض المرأة الحامل لحالات من التقيؤ والاستفراغ خاصة في المراحل الأولى من الحمل وفي هذه الحالات عليها أن تسارع استشارة طبيبها وتلقي العلاج المناسب، وألا توقف تناول الطعام كي لا يتوقف الغذاء عن جنينها البادئ في التكوين.

– قد تتعرض المرأة الحامل لحالة من الإمساك في الأمعاء وفي هذه الحالة يتوجب عليها زيادة نسبة الخضر والفواكه الغنية بالألياف في طعامها مثل (الشمندر، الخيار، الفراولة)

– قد تعاني المرأة الحامل من نقص الهيموغلوبين في الدم (فقر الدم) وفي هذه الحالة لا بد للمرأة الحامل من تناول الأطعمة الغنية بالحديد ولا بد استشارة الطبيب المعالج.

– قد تتعرض المرأة الحامل لأنواع السمنة وزيادة سريعة في الوزن تفوق الحد المتعارف عليه (أي من 200 إلى 300 غرام في اليوم)، وفي هذه الحالة يجب مراجعة الطبيب وتخفيف الكربوهيدرات (السكريات، النشويات)، وقد يقوم الطبيب بفحص ما يسمى

(الكشف المبكر للسكري) إذا اشتبه بإصابة تلك المرأة به. (منظمة الصحة العالمية،

2006، ص 7 . 8)

2 . الرعاية الصحية :

تعرف منظمة الصحة العالمية مفهوم الرعاية الصحية على أنها : الرعاية الصحية الأساسية القائمة على وسائل علمية وعملية مقبولة اجتماعيا والتي يقدمها الجهاز الصحي لكافة أفراد المجتمع وعائلاته، وبمشاركتهم الكاملة على أن تتناسب المجتمعات و الحكومات التي تطبقها من حيث التكلفة بحيث تحافظ على تطورها في كل مرحلة من مراحلها مع مراعاة الاعتماد على الذات و تحديد المشاكل الصحية الخاصة.

ثالثا : الرضاعة الطبيعية :

يقول الله تعالى : " والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة. "

(البقرة ، الآية 233)

حليب الأم منذ القدم وهو الغذاء المثالي للطفل ، كما أن الأم المرضعة تتمتع بصفات حسنة وسعادة كبيرة تشارك بها رضيعها أثناء ارضاعه ، وحليب الأم في الواقع غذاء كامل ذو تركيبة جيدة وتوازن لا يمكن محاكاته وهو يفيد لحساب نمو الطفل . والمعروف أن الأطفال الذين يتم ارضاعهم من حليب الأم يحصلون على حماية كاملة حيث يتزودون بالأجسام المضادة والبروتينات والخلايا المناعية الموجودة في الحليب .

لقد أثبت الأخصائيون النفسانيون بأن من المهم جدا أن يبدأ الأطفال في عملية الرضاعة بعد الولادة مباشرة ، لأن ذلك يعمل على أن يحيا الطفل حياة نفسية وعاطفية هادئة ومستقرة ، كما أن لعملية الالتصاق الجسدي بين الطفل وأمه أهمية كبيرة في صنع روابط عاطفية قوية وهذه

الروابط تمنح الأطفال شعورا بالأمان النفسي والراحة الجسدية التي تساعد على أن ينمو نموا متوازنا وطبيعيا. (صباح سمية ، 2006 ، ص3)

رابعا : الزواج المبكر :

إن المعنى الحقيقي للزواج المبكر من الناحية الطبية والعلمية هو الزواج قبل البلوغ ومعنى ذلك بالبعد الفلسفي هو الارتباط قبل زواجها قبل الحيض. ولكن يعتقد أن الزواج قبل إتمام سن الثامن عشر من السنوات الشمسية هو الزواج المبكر من حيث المخاطر الطبية والصحية وذي النتائج المدمرة على المستوى الفردي والعائلي والمجتمعي، ويدب التفريق بين مفهومه ومفهوم البلوغ العلمي، فالبلوغ عند الفتاة هو الفترة الزمنية التي تتحول فيها الفتاة من طفلة إلى بالغة، وخلال هذه الفترة تحدث تغييرات فسيولوجية وسيكولوجية عديدة البلوغ ليس يحدث طارئ وإنما هي مرحلة طبيعية منتظرة ومرحب بها في حياة الأنثى، وتوقيت حدوثها في سنوات العمر والزمان ليس توقيتا ثابتا بل مرحلة زمنية قد تتراوح ما بين سنتين وست سنوات، ويرتبط ذلك بعوامل جينية أو وراثية وعوامل معيشية وصحية واجتماعية تمر خلالها الفتاة بخمس مراحل طبيعية بالتدرج والترتيب منذ الولادة، ويرتبط بمعادلات هرمونية عصبية دقيقة لا تحتمل الاضطراب، وتكثل هذه الأحداث في نهاية حلقاتها بحدوث الحيض الذي يعلق بلوغ الفتاة الفيسيولوجي.

أن تأخير سن الزواج إلى أن تبلغ الفتاة الثامن عشرة من عمرها يساهم في تخفيض نسبة حدوث مضاعفات الزواج المبكر الصحية والاجتماعية والاقتصادية، قد تزداد نسبة الوفيات بين الأمهات الصغيرات أي ما بين 19 - 15 عاما عن الأمهات اللواتي تزيد أعمارهن عن العشرين عاما بسبب الحمل. هذه الحقيقة تستند في وضعها بعدم مقدرة ونضوج الفتاة لمرحلة زمنية وعمر يساعدها على تفادي مضاعفات الحمل والولادة.

و اما الخطر الأكبر من الناحية الصحية للزواج المبكر فيتمثل في زيادة نسبة حدوث الولادة المبكرة وتحديد الولادة قبل إكمال الأسبوع السابع والثلاثين من الحمل، وما يصاحب ذلك من متاعب ومشاكل صحية على الجنين، والتي تعتبر امتدادا لمشاكل الأم الصغيرة، فعدم وصول مختلف أعضاء الجسم إلى درجة التطور والنضوج بشكلها المكتمل بعيدا عن الربط غير المبرر بتوقيت حدوث الدورة الشهرية، هو الواقع الذي يجب أن يوضح بصورته الصحيحة، فالرحم مثلا لا يصل إلى حجمه المؤهل للوظيفة قبل سن الثامنة عشرة سنة، واستجابته للتغيرات الهرمونية المؤثرة بشكلها الصحيح لا تمثل شهادة صحية لقيامه بوظيفته الحياتية قبل عمر معين، وعليه يجب التذكير أن الولادة المبكرة لها تأثيرها المباشر على زيادة نسبة وفيات الأطفال حديثي الولادة، بالإضافة إلى إنجاب مواليد ناقصي الوزن والنمو وهو ما يجعل هؤلاء المواليد أكثر عرضة للمخاطر الصحية، وحقيقة يجب ذكرها الآن أن الإنجاب المبكر يضاعف من معدلات الإجهاض وآثاره السلبية غير المتناهية وإلى زيادة الإصابة بالعدوى البكتيرية مثل حمى النفاس نتيجة لضعف مقاومة الجسم وسوء التغذية. **صحيفة العدالة العراقية ، 2009 ، ص 9**

6 . مشاكل الصحة الإنجابية :

تعاني الصحة الإنجابية من عدة مشاكل يمكن حصرها في النقاط التالية :

- عدم كفاية مستويات المعرفة عن الجانب الجنسي في حياة الأفراد.
- عدم ملائمة المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية أو ضعف نوعيتها.
- المواقف السلبية اتجاه المرأة والفتاة.
- عسر الإنجاب : صعوبة الحمل أو اللانجاب بسبب مشاكل في البيض أو الرحم أو الأنابيب أو الهرمونات.
- الإجهاض المتكرر: حدوث ثلاثة أو أكثر من الإجهاض المتتالي دون ولادة ناجحة.
- ارتفاع ضغط الدم والسكري : قد يؤثران على الصحة الإنجابية وزيادة مخاطر المضاعفات أثناء الحمل.

- السمنة : قد تؤثر السمنة على الدورة الشهرية والخصوبة، وتزيد من مخاطر مشاكل الحمل.
- العمليات الجراحية السابقة : بعض العمليات الجراحية مثل عمليات الرحم أو الأنابيب الزرعية قد تؤثر على الخصوبة.
- العادات الغذائية ونمط الحياة : الأنظمة الغذائية غير الصحية ونقص النشاط البدني يمكن أن يؤثر على الصحة الإنجابية.
- التوتر والقلق : يمكن أن يؤثر التوتر النفسي والقلق على الهرمونات و الدورة الشهرية وبالتالي على الخصوبة.

7. طرق تحسين الصحة الإنجابية :

لتحسين الصحة الإنجابية إليك النصائح التالية :

- الحرص على الحفاظ على وزن صحي إذ يؤثر الوزن على الخصوبة.
- تناول غذاء متوازن وغني بالفيتامينات والمعادن المفيدة للصحة الإنجابية.
- الحفاظ على مستويات هرمونات الجسم في توازن.
- الحد من التوتر والقلق من خلال ممارسة التقنيات الاسترخائية.
- العلاجات الطبيعية مثل العلاج بالأعشاب الطبية والتدايك التقليدي، بالإضافة إلى التقنيات الحديثة مثل العلاج بالليزر.
- تجنب التدخين والكحول وتقليل تعرض الجسم للسموم.
- ممارسة الرياضة بشكل منتظم دون إفراط فيها.
- تناول الأسماك وتقليل تناول اللحوم أو استخدام زيت السمك، إذ يمكن أن تساعد في تحسين عملية الإباضة، كما على النساء تناول حمض الفوليك .

– فحوصات الخصوبة لتحديد الأسباب المحتملة للعدم، والعلاجات الطبية لتعزيز الخصوبة، مثل العلاجات الهرمونية وجراحة الإنجاب، بالإضافة إلى التقنيات المساعدة للإنجاب مثل التلقيح الصناعي تقنيات التلقيح بالمجهر المجهرى.

(إجلال عوض الله فضل المولى محمد، 2007، ص 32 . 33)

خلاصة الفصل

تعتبر الصحة الإنجابية من أهم حقوق المرأة التي تتبع أصلاً من حقوق الإنسان، وهي ضرورية لها كي تأخذ لها دورها وتقوم بواجبها في المجتمع. فحقها في الحياة وحصولها على المعلومات والخدمات الخاصة بصحتها الإنجابية والجنسية وعدم تعرضها للتمييز وتقرير المصير في مجال حياتها الإنجابية وغيرها من الحقوق الأخرى، يترتب عليها واجب حكومي يتمثل في تهيئة الأوضاع الضرورية واللازمة لتحقيقها. كما يجب أن توفى الحكومات بالتزاماتها إزاء النساء اللواتي يقع عليهن التزام بتعزيز حقوقهن وحمايتهن، وأن تكفل سبل حصولهن على خدمات الصحة الإنجابية الملائمة، وأن تعمل على إلغاء القوانين أو السياسات أو الممارسات الاجتماعية التمييزية التي تضر بصحتهن والسماح لهن باستقلالية اتخاذ القرارات بشأن خصوبتهن وحياتهن الإنجابية .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للبحث

تمهيد

- 1 - التذكير بالفرضيات .
- 2 - الدراسة الاستطلاعية .
- 3 - منهج البحث .
- 4 - مجتمع البحث .
- 5 - عينة البحث .
- 6 - مكان وزمان إجراء البحث .
- 7 - أدوات و وسائل البحث .
- 8 - الأساليب الإحصائية المستعملة .

تمهيد

نعمد في هذا الجانب التطبيقي على خطوات يتبعها الباحث للتحقق من صحة الفرضيات، حيث تجرى فيها محاولة إبراز الخطوات المنهجية التي اعتمدها في البحث بتحديد الدراسة الاستطلاعية والمناهج المستعملة، عينة الدراسة وطريقة اختيارها، ثم كيفية إجراء تطبيقات الدراسة.

1. التذكير بالفرضيات :

1. للطالبات الجامعيات آراء ومعارف تمكنهن من الحفاظ على صحتهن الإنجابية.
2. معرفة طبيعة الاتجاه الإيجابي للطالبات الجامعيات نحو تنظيم الأسرة.
3. تعزيز الوعي بالصحة الإنجابية يمكنه التقليل من انتشار الأمراض المنقولة جنسياً.

2. الدراسة الاستطلاعية:

1.2. تعريف الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية هي المدخل الذي ينطلق منه الباحث ليضبط ما تحتاجه الدراسة نظرياً وتطبيقياً.

فحسب الباحث أبو طاحون عدلي علي (1998) الدراسة الاستطلاعية هي مرحلة مهمة في البحث العلمي ، وتعتبر خطوة مهمة في تسهيل إجراءات الدراسة وتقادي العراقيين التي تصادف الباحث. (أبو طاحون عدلي علي ، 1998 ، ص 21 . 22)

2. 2. أهداف الدراسة الاستطلاعية :

لقد تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية في :

- ضبط إشكالية الدراسة.
- جمع الدراسات السابقة والتراث النظري.
- صياغة الفرضيات العامة صياغة صحيحة و نهائية.
- الوقوف على بعض الصعوبات والمشكلات التي ستواجه الباحث عند التطبيق.
- تقدير الوقت الذي من الممكن استغراقه في الدراسة.
- تقنين استبيان اتجاهات الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإنجابية... وحساب خصائصه السيكومترية.

2. 3. مكان و زمان إجراء الدراسة الاستطلاعية :

تمت الدراسة الاستطلاعية بكلية العلوم البيولوجية، قطب تامدة، جامعة مولود معمري تيز وزو، ذلك شهر افريل 2024، على عينة من الطالبات من مختلف التخصصات.

2. 4. خطوات إجراء الدراسة الاستطلاعية :

قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية بكلية العلوم البيولوجية بتامدة، جامعة مولود معمري تيزي وزو على عينة قوامها 30 طالبات، أما عن الأدوات المستعملة فقد اعتمدنا على استبيان " الصحة الإنجابية ".

تم تعديل استبيان " الصحة الإنجابية " على البيئة الجزائرية من طرف الأساتذة المحكمين في تخصص علم النفس، حيث قمنا بتوزيع استمارات التحكيم لإبداء آرائهم ومقترحاتهم لتغيير أو تعديل ما يرون مناسب من بنود المقياس. وتم حساب خصائصها السيكومترية من صدق وثبات.

2. 5. الخصائص السيكومترية لاستبيان " الصحة الإيجابية " :

2. 5. 1. صدق الاستبيان :

قمنا بحساب صدق استبيان الصحة الإيجابية " بطريقتين. طريقة صدق المحكمين وطريقة الصدق الذاتي.

أ. صدق المحكمين :

تم توزيع استبيان " الصحة الإيجابية " على مجموعة من المحكمين المتمثلين في أساتذة مختصين في علم النفس، (أنظر الملحق رقم 1)، حيث أعطوا ملاحظاتهم التي أخذناها بعين الاعتبار بحذف بعض العبارات وتعديل وإعادة صياغة بعضها الآخر كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (01): تعديل عبارات الاستبيان

رقم البند	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
09	. وسائل الاعلام والاتصال والقرارات الخاصة .	. وسائل الاعلام والاتصال واختلافها والقرارات الخاصة .
10	. هل سبق لك معرفة الدورة الشهرية قبل بلوغك ؟	. هل سبق لك معرفة معنى الدورة الشهرية قبل بلوغك ؟
17	. الحمل ليس محتاج لعملية المتابعة .	. الحمل ليس بحاجة لعملية المتابعة .
21	. الاطمئنان على صحة الطفل .	. محذوف .
23	. أرخص وأسهل .	. أرخص وأنظف .
	. هبة من الله سبحانه وتعالى .	. هبة من الله سبحانه وتعالى يفضل استغلالها

.	.	
25	. في رأيك هل من الضروري المرأة تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه ؟	. في رأيك هل من الضروري للمرأة تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه ؟
28	. المباعدة بين الأحمال .	. المباعدة بين حمل وحمل آخر .
30	. هل تعرف ماهي الوسائل الممكنة استخدامها في تنظيم الأسرة ؟	. هل تعرف ماهي الوسائل الممكن استخدامها بين الزوجين لتنظيم الأسرة ؟
33	. زيادة السكن .	. توسيع السكن .
39	. باعتبار مرض الإيدز أخطر أمراض العصر هل هذا ترجع أسبابه إلى أنه ؟	.. باعتبار مرض الإيدز(السيدا) أخطر أمراض العصر هل ترجع أسبابه إلى أنه ؟
40	. في رأيك ماهي طرق حدوث المرض ؟ . الجنس . . الدم . . الأمهات . . الحقن .	. في رأيك ماهي طرق حدوث مرض (السيدا) ؟ . عن طريق الجنس . . عن طريق الدم . . عن طريق الأم ورضيعها . . محذوفة .

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أنه أثناء تحكيم استبيان " الصحة الإنجابية "، تم حذف عبارتين (02) وتعديل (11) عبارات أخرى، وتوصلنا إلى الصورة النهائية لاستبيان معارف الطالبات الجامعيات نجو جوانب الصحة الإنجابية الذي سيستعمل في البحث الحالي.

2. 2. 5. ثبات استبيان الصحة الإيجابية :

لحساب ثبات استبيان الصحة الإيجابية قمنا بتوزيعه على 30 طالبات من جامعة مولود معمري تيزي وزو، ومنه تم حساب ثبات الاستبيان بطريقتين : طريقة التجزئة النصفية وطريقة الفا كرونباخ.

* طريقة التجزئة النصفية :

بلغ معامل الثبات 0,672 بطريقة التجزئة النصفية، مما يدل على أن استبيان الصحة الإيجابية ثابت.

* طريقة الفا كرونباخ :

بلغ معامل الثبات بطريقة الفا كرونباخ 0,759، منه يتمتع استبيان الصحة الإيجابية بثبات عالي .

ب . صدق الذاتي :

تم حساب الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات وتحصلنا على قيمة تقدر ب 0.88.

$$\sqrt{0,759} = 0.871$$

صدق الذاتي = الثبات

ومنه نستنتج أن استبيان الصحة الانجابية يتمتع بصدق ذاتي مرتفع.

3 . منهج البحث :

اعتمدنا في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب مع طبيعة الدراسة و موضوع البحث .

حيث عرفه الباحث "الفوال صلاح مصطفى 1998" ، هو طريقة يعتمد عليها الباحث في الحصول على معلومات دقيقة. كما يعتبر من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية دقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد خلال فترة زمنية معلومة، وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية تم تفسيرها وتحليلها بطريقة موضوعية. وكونه الأنسب لجمع المعطيات المتعلقة بالموضوع الذي يضمن العلاقة بين المتغيرات و الذي يتلائم مع طبيعة الموضوع المدروس الذي يهدف إلى معرفة طبيعة بين معارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإنجابية. (الفوال صلاح مصطفى، 1998، ص34)

4 . مجتمع البحث :

المجتمع هو الهدف الأساسي من الدراسة، حيث الباحث في النهاية يعمم النتائج استنادا على المجتمع. ويتم اختياره حسب طبيعة البحث العلمي. في حين تمثل مجتمع بحث دراستنا هذه في طالبات كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو.

5 . عينة البحث :

5 . 1 . تعريف العينة :

العينة هي جزء من مجتمع الدراسة .

تعتبر العينة ضرورية في إجراء البحث الميداني، وهي مجموعة الأفراد الذين سيجرى عليهم البحث. فإن عينة بحثنا حول معارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإنجابية المتكونة من 100 طالبات من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بقطب تامدة، جامعة مولود معمري تيزي وزو.

2.5 . كيفية اختيار العينة :

تم اختيار 100 طالبات، تتراوح أعمارهن بين (18 . 25) سنة، تم اختيارهن بشكل عرضي باختلاف المستوى الجامعي، واختلاف التخصصات، وتم توزيع الاستبيان على العينة التي شملت عدة بيانات لمعرفة مدى اتجاهاتهن ومعرفتهن نحو جوانب الصحة الإيجابية.

3.5 . خصائص العينة :

1.3.5 . خصائص العينة حسب الجنس :

جدول رقم (02): خصائص عينة البحث حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
أنثى	100	%100
المجموع	100	%100

نلاحظ من الجدول أعلاه أن عينة البحث كلها إناث بنسبة 100%.

2.3.5 . خصائص العينة حسب السن :

جدول رقم (03): خصائص عينة البحث حسب السن

النسبة المئوية	العدد	السن
10%	10	. 18 سنة
15%	15	. 19 سنة
14%	14	. 20 سنة
12%	12	. 21 سنة
13%	13	. 22 سنة
16%	16	. 23 سنة
9%	9	. 24 سنة
11%	11	. 25 سنة
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن عينة البحث حسب السن تتراوح أعمارهم ما بين 18 سنة إلى 25 سنة، حيث تمثل نسبة الطالبات في سن 18 بنسبة 10% وفي سن 19 بنسبة 15% وفي سن 20 بنسبة 14% وفي سن 21 بنسبة 12% وفي سن 22 بنسبة 13% وفي سن 23 بنسبة 16% وفي سن 24 بنسبة 9% وفي سن 25 بنسبة 11%.

3.3.5 . خصائص العينة حسب التخصص :

جدول رقم (04): خصائص عينة البحث حسب الكلية

النسبة المئوية	العدد	الكلية
65%	65	. كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
35%	35	. كلية البيولوجيا
100%	100	المجموع

في الجدول أعلاه نلاحظ أن عينة البحث حسب الكلية تتمثل في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بنسبة 65%، وكلية البيولوجيا بنسبة 35%.

6 . مكان وزمان إجراء البحث :

تم إجراء الدراسة الحالية بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية بقطب تامدة، جامعة مولود معمري تيزي وزو، وذلك خلال 6 أشهر 2023 / 2024 .

7 . أدوات ووسائل البحث :

اعتمدنا على استبيان " اتجاهات الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإيجابية"، حيث قامت الباحثة لعفريت مسعودة عام 2019 / 2020 ببناء استبيان الصحة الإيجابية، خلال إعدادها لمذكرة بعنوان آراء ومعارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإيجابية بقسم العلوم الاجتماعية.

. تعريف الاستبيان : عبارة عن مجموعة من الأسئلة التي تم تصميمها لجمع البيانات الضرورية بهدف دراسة معينة.

وهي تقنية اختبار يطرح من خلالها الباحث مجموعة من الأسئلة على أفراد العينة بطريقة موجهة ومباشرة، لنحصل من إجاباتهم عن هذه الأسئلة على بيانات نلجأ إلى معالجتها وتفسيرها وإجراء مقارنة معينة.

وهذه الأسئلة المباشرة الموجهة للمبحوثين عن حالتهم الاجتماعية وآرائهم ومعارفهم ومواقفهم حول الصحة الإنجابية.

بعد أن تمت المراجعة النهائية للاستبيان وضبطها من حيث هيكلتها ومحاورها المختلفة أعيد صياغتها بشكل نهائي لتتضمن 44 سؤال موزع على ستة (7) محاور تتمثل في :

. المحور الأول : خاص بخصائص مجتمع البحث (السن، الجنس، التخصص،...).

المحور الثاني : يحتوي على المعلومات التي تدور حول الصحة الإنجابية (السماع بموضوع الصحة الإنجابية، تعريف الصحة الإنجابية، مصادر معرفة موضوع الصحة الإنجابية).

. المحور الثالث : يحتوي على معلومات تخص البلوغ.

. المحور الرابع : يحتوي على بيانات تخص الزواج المبكر وزواج الأقارب (السن المناسب لزواج البنت، تفضيل زواج الأقارب،.....).

. المحور الخامس : خاص ببيانات حول الإنجاب (السن المناسب للحمل الأول ، السن المناسب للحمل الأخير، أهمية متابعة الحمل، مكان الولادة،.....).

. المحور السادس : يحتوي على البيانات الخاصة بتنظيم الأسرة (السماع بموضوع تنظيم الأسرة، تعريف تنظيم الأسرة، الوسائل المستخدمة في تنظيم الأسرة،.....).

. المحور السابع : خاص بمعلومات حول الأمراض المنقولة جنسيا، كيفية الوقاية، أسباب مرض الأيدز،.....).

جدول توزيع فقرات استبيان معارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإنجابية

على أبعاده :

جدول رقم (05): فقرات استبيان معارف الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الإيجابية على أبعاده

العبارات	الأبعاد	رقم البعد
{ 6 . 5 . 4 . 3 . 2 . 1 }	خصائص مجتمع البحث	01
{ 3 . 2 . 1 }	بيانات عن الصحة الإيجابية	02
{ 2 . 1 }	بيانات عن متضمنات البلوغ	03
{ 1 }	بيانات عن الزواج وزواج الأقارب	04
. 11 . 10 . 9 . 8 . 7 . 6 . 5 . 4 . 3 . 2 . 1 } { 12	بيانات عن الإنجاب	05
{ 10 . 9 . 8 . 7 . 6 . 5 . 4 . 3 . 2 . 1 }	بيانات عن تنظيم الأسرة	06
. 11 . 10 . 9 . 8 . 7 . 6 . 5 . 4 . 3 . 2 . 1 } { 16 . 15 . 14 . 13 . 12	بيانات عن الأمراض المنقولة جنسيا	07

8 . الأساليب الإحصائية المستعملة :

اعتمدنا في بحثنا هذا على الرزنامة الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS التي تعرف كما يلي:

1 . تعريف النظام الإحصائي:

هو أحد أهم التطبيقات الإحصائية ويعمل هذا البرنامج تحت مظلة ويندوز، ويتكون البرنامج من مجموعة من القوائم وكذلك مجموعة من الأدوات التي تساهم في تحليل البيانات التي تم جمعها من خلال الاستبيانات أو المقابلات وكذلك من خلال الملاحظات.

الفصل الخامس

عرض و تحليل و مناقشة نتائج البحث

تمهيد

1. عرض و تحليل و مناقشة النتائج

2. استنتاج عام

خاتمة

تمهيد :

بعد إجراءات المعالجة الإحصائية، باستخدام أدوات الدراسة، سوف يتم عرض ومناقشة نتائج البحث وفقا لفرضيات الدراسة.

1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات :

1.1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على ما يلي:

"للطالبات الجامعيات آراء ومعارف تمكنهن من الحفاظ على الصحة الإيجابية"

1.1.1. عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى :

أ. محور البيانات الصحة الإيجابية :

جدول رقم (06): عرض وتحليل نتائج السؤال: هل سمعت عن موضوع الصحة الإيجابية؟

هل سمعت عن موضوع الصحة الإيجابية؟	التكرار	النسبة المئوية
نعم	64	64%
لا	36	36%
المجموع	100	100%

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 64% من عينة بحثنا سمعوا عن موضوع الصحة الإيجابية عكس 36% لم يسمعون عنها.

جدول رقم (07): عرض وتحليل نتائج السؤال: كيف تعرف الصحة الإنجابية ؟

النسبة المئوية	التكرار	كيف تعرف الصحة الإنجابية ؟
20%	20	. القدرة على الإنجاب
6%	6	. الأمومة الآمنة
15%	15	. الولادة الآمنة
5%	5	. العناية بالأم بعد الولادة
13%	13	. رعاية صحة المرأة الحامل
8%	8	. صحة الطفل
6%	6	. تنظيم الأسرة
10%	10	. الخلو من الأمراض المنقولة جنسيا
7%	7	. التوعية الصحية و المشورة عن الجهاز التناسلي
10%	10	. الاكتشاف المبكر لأورام الجهاز التناسلي
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن تعريف الصحة الإنجابية من طرف عينة البحث تركز بالخصوص على القدرة على الإنجاب و الولادة الآمنة، و الخلو من الأمراض المنقولة جنسيا.

جدول رقم (08): عرض وتحليل نتائج السؤال: ما هي مصادر معرفتك عن هذا الموضوع؟

النسبة المئوية	التكرار	ما هي مصادر معرفتك عن هذا الموضوع؟
44%	44	- وسائل الإعلام و الاتصال على اختلافها و القراءات الخاصة
36%	36	- الأقارب و الأصدقاء
11%	11	- المدرسون و المقررات الدراسية
9%	9	- الأسرة
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن مصادر المعرفة عن موضوع الصحة الإنجابية من طرف عينة البحث تكمن خاصة من وسائل الاعلام والاتصال على اختلافها والقراءات الخاصة ب44% يليها الأقارب والأصدقاء ب36%، ثم المدرسون والمقررات الدراسية ب11% و الأسرة ب9%.

ب . محور متضمنات البلوغ :

جدول رقم(09): عرض وتحليل نتائج السؤال: هل سبق لك معرفة معنى الدورة الشهرية؟

النسبة المئوية	التكرار	هل سبق لك معرفة معنى الدورة الشهرية قبل بلوغك ؟
83%	83	. نعم
17%	17	. لا
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 83% من عينة بحثنا سبق أن عرفوا معنى الدورة الشهرية قبل وصولهن سن البلوغ، عكس 17% لم يسبقن عن معرفة معنى الدورة الشهرية قبل وصولهن سن البلوغ.

جدول رقم(10): عرض وتحليل نتائج السؤال: كيف تمت معرفتك؟

النسبة المئوية	التكرار	كيف تمت معرفتك؟
50%	50	- عرفت من الأم
17%	17	- عرفت من صديقة أو قريبة
20%	20	- عرفت من الأخت
13%	13	- عرفت من المدرسة أو القراءات الخاصة
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن معرفة الدورة الشهرية من طرف عينة البحث تمت معرفتهن خاصة من الأم و من الأخت.

ج . محور بيانات عن الزواج وزواج الأقارب

جدول رقم(11): عرض وتحليل نتائج السؤال: في رأيك ماهو سن المناسب لزواج البنات؟

النسبة المئوية	التكرار	في رأيك ماهو سن المناسب لزواج البنات؟
2%	2	. لا أعرف
1%	1	. من (15 . 19) سنة
24%	24	. من (20 . 24) سنة
67%	67	. من (25 . 29) سنة
6%	6	. من 30 سنة فأكثر
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 67% من عينة بحثنا يرون أن سن المناسب لزواج البنات من (25 . 29) سنة و 24% يرون أن سن المناسب لزواج البنات من (20 . 24).

د . محور بيانات عن الإنجاب

جدول رقم(12): عرض وتحليل نتائج السؤال: في رأيك هل متابعة الحمل له أهمية ؟

النسبة المئوية	التكرار	في رأيك هل متابعة الحمل له أهمية ؟
98%	98	. نعم
2%	2	. لا
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه 98% من عينة بحثنا يرون أن متابعة الحمل له أهمية، عكس 2% يرون أن متابعة الحمل ليس له أهمية.

جدول رقم(13): عرض وتحليل نتائج السؤال: في رأيك تكمن أهمية متابعة الحمل في:

النسبة المئوية	التكرار	في رأيك تكمن أهمية متابعة الحمل في :
9%	9	- الاطمئنان على صحة الطفل
6%	6	- الاطمئنان عن صحة الأم
85%	85	- الاطمئنان عن صحة الأم و الطفل
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن أهمية متابعة الحمل من طرف عينة البحث تكمن خصوصا في الاطمئنان عن صحة الأم و الطفل .

جدول رقم(14): عرض وتحليل نتائج السؤال: من تفضل أنه يقوم بعملية متابعة الحمل ؟

النسبة المئوية	التكرار	من تفضل أنه يقوم بعملية متابعة الحمل ؟
14%	14	- طبيب النساء و التوليد
86%	86	- طبيبة النساء و التوليد
0%	0	. ممرضة
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 86% من عينة بحثنا يفضلن قيام عملية متابعة الحمل لدى الطبيبة عكس 14% يفضلن قيام عملية متابعة الحمل لدى الطبيب.

جدول رقم(15): عرض وتحليل نتائج السؤال: في رأيك ماهو المكان المناسب الذي تلد به المرأة؟

النسبة المئوية	التكرار	في رأيك ماهو المكان المناسب الذي تلد به المرأة؟
26%	26	- مستشفى حكومي
74%	74	- عيادة أو مستشفى خاص
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 74% من عينة بحثنا يرون أن المكان المناسب الذي تلد به المرأة هو العيادة أو المستشفى الخاص، عكس 26% يرون أن المكان المناسب هو المستشفى الحكومي .

جدول رقم(16): عرض وتحليل نتائج السؤال: في رأيك من الشخص المناسب الذي يقوم بعملية الولادة؟

النسبة المئوية	التكرار	في رأيك من الشخص المناسب الذي يقوم بعملية الولادة؟
24%	42	- طبيب النساء و التوليد
76%	67	- طبيبة النساء و التوليد
0%	0	. ممرضة
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 76% يرون أن الشخص المناسب الذي يقوم بعملية الولادة هي الطبيبة، مقابل 24% يرون أن الشخص المناسب هو الطبيب .

جدول رقم(17): عرض وتحليل نتائج السؤال: بعد ولادة المرأة هل المتابعة في فترة النفاس ضرورية؟

النسبة المئوية	التكرار	بعد ولادة المرأة هل المتابعة في فترة النفاس ضرورية؟
96%	96	. نعم
4%	4	. لا
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 96% من عينة بحثنا يرون أن بعد ولادة المرأة المتابعة في فترة النفاس ضرورية، عكس 4% يرون أن المتابعة في فترة النفاس ليست ضرورية.

جدول رقم(18): عرض وتحليل نتائج السؤال: في رأيك ماهو أحسن غذاء للطفل المولود؟

النسبة المئوية	التكرار	في رأيك ماهو أحسن غذاء للطفل المولود؟
91%	91	. حليب الأم
6%	6	- حليب صناعي
3%	3	- حليب المواشي
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 91% من عينة بحثنا يرون أن أحسن غذاء للطفل المولود هو حليبها الأم.

جدول رقم(19): عرض وتحليل نتائج السؤال: في حالة تفضيل حليب الأم هذا يعود إلى :

النسبة المئوية	التكرار	في حالة تفضيل حليب الأم هذا يعود إلى:
40%	40	- إحساس الطفل بحنان الأم
22%	22	- يحافظ على صحة الطفل ويحميه من الأمراض
10%	10	- أرخص و أنظف
5%	5	- درجة حرارته مناسبة
8%	8	- الرضاعة من الأم تساعد في تنظيم الأسرة (الرضاعة الطبيعية)
15%	15	- هبة من الله سبحانه وتعالى يفضل استغلالها
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن تفضيل اختيار حليب الأم من طرف عينة البحث يعود إلى إحساس الطفل بحنان الأم و يحافظ على صحة الطفل و يحميه من الأمراض.

2.1.1. مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

من خلال تحليل المحاور السابقة نلاحظ أن أغلبية الطالبات لديهن معارف وثقافة الصحة الإنجابية والجنسية. أما فيما يخص مفهوم الصحة الإنجابية فنجد أن معظم المبحوثات أنصبن مفهوم الصحة الإنجابية على أنها القدرة على الانجاب بنسبة، 20% يليها الولادة الامنة بنسبة 15% و بالنظر للمصادر التي يستقى منها الطالبات معلوماتهن بالصحة الإنجابية نجد أن المصدر الرئيسي للمعرفة بين الطالبات هي وسائل الإعلام والاتصال حوالي 44% وهي نسبة مرتفعة يليها مصدر الأصدقاء و الأقارب حوالي 36% أما المدرسون بنسبة 11% و تعتبر نسبة جد منخفضة لأن المدارس تلعب دورًا حاسمًا في نقل المعارف والقيم وتعزيز الوعي الصحي والإنجابي، نلاحظ أن هناك زيادة في معرفة الطالبات حول الصحة الإنجابية، ويعزى ذلك بشكل أساسي إلى التثقيف والوعي الذي يتم توفيره عبر وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي. هذه الوسائل تسهم في تبادل الثقافة والآراء، وتمكن الطالبات من الحصول على معلومات شاملة ومتنوعة بشأن المواضيع المتعلقة بالصحة الإنجابية، مما يؤدي إلى تعزيز وعيهم واتخاذ قرارات صحية مستتيرة بشأن صحتهم النسائية وخياراتهن الإنجابية.

ومن جهة تعرف الطالبات على علامات البلوغ فنجد أن 83% من الطالبات لديهن معرفة مسبقة حول الدورة الشهرية قبل وصولهن سن البلوغ، مقابل 17% ليس لديهن معرفة مسبقة حول الدورة الشهرية، الأغلبية من هن تمت المعرفة بالدورة الشهرية عن طريق الأم

بنسبة 50% والأخت بنسبة 20% وهذه النتائج تبين لنا أن هناك حوار بين الأم والأخت حول معارف الصحة الإنجابية، حيث يعتبر توفير المعرفة والدعم حول الصحة الإنجابية والدورة الشهرية من قبل الأم أمرًا أساسيًا لبناء ثقة الفتاة بنفسها ولتعزيز صحتها العامة في هذه المرحلة الحيوية من حياتها.

بينت لنا دراسة الباحث عزت فهم محروس الشيشيني أثر العوامل السكانية والاجتماعية على معرفة الطالبات واتجاهاتهن نحو الصحة الإنجابية في مصر عكس النتائج التي توصلنا إليها حيث أن هناك وجود قصور في معرفة الإناث بالدورة الشهرية وذلك قبل الوصول لسن البلوغ ونقص معارف وآراء نحو الصحة الإنجابية، بالمقابل تشير دراستنا إلى اتجاهات مرتفعة ومعارف متزايدة حول الصحة الإنجابية بين الطالبات.

يمكن أن يعزى ذلك إلى تطور الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات التي تسهل الوصول إلى المعلومات، بالإضافة إلى الثقافة المتغيرة والمشاركة الواسعة عبر وسائل التواصل الاجتماعية.

1.2. عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على ما يلي:

" هناك اتجاه ايجابي للطالبات الجامعيات نحو تنظيم الأسرة "

1.2.1. عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

محور بيانات عن تنظيم الأسرة

جدول رقم(20): عرض و تحليل نتائج السؤال: في رأيك هل من الضروري للمرأة أن تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه ؟

النسبة المئوية	التكرار	في رأيك هل من الضروري للمرأة أن تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه ؟
79%	97	. نعم
3%	3	. لا
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 97% من عينة بحثنا يوافقن على ضرورة أخذ المرأة الراحة بين الحمل و الحمل الذي يليه، عكس 3% لم يوافقن ذلك.

جدول رقم(21): عرض وتحليل نتائج السؤال: هل سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة ؟

هل سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة ؟	التكرار	النسبة المئوية
. نعم	85	85%
. لا	15	15%
المجموع	100	100%

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 85% من عينة بحثنا سمعن عن موضوع تنظيم الأسرة وهي نسبة مرتفعة، مقابل 15% لم يسمعن عن موضوع تنظيم الأسرة وهي نسبة منخفضة.

جدول رقم(22): عرض وتحليل نتائج السؤال: ماذا تعني لك عبارة تنظيم الأسرة ؟

ماذا تعني لك عبارة تنظيم الأسرة ؟	التكرار	النسبة المئوية
1. تأخر الحمل مؤقتا	20	20%
2. تحديد النسل أو منع الحمل نهائيا	25	25%
3. المباشرة بين حمل وحمل آخر	50	50%
4. لا أعرف	5	5%
المجموع	100	100%

من الجدول أعلاه نلاحظ أن مفهوم تنظيم الأسرة من طرف عينة البحث تركز خصوصا على المباشرة بين حمل وحمل آخر ب 50%، يليها تحديد النسل أو منع الحمل نهائيا ب 25%.

جدول رقم(23): عرض وتحليل نتائج السؤال: من أين سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة ؟

النسبة المئوية	التكرار	من أين سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة ؟
16%	16	. الأقارب و الأصدقاء
18%	18	. المدرسون و المقررات الدراسية
41%	41	- وسائل الاتصال
25%	25	. الأسرة
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن مصادر المعرفة عن موضوع تنظيم الأسرة من عينة البحث تكمن خاصة من وسائل الاتصال ب41%، تليها الأسرة ب 25% ثم المدرسون والأقارب ب 18%، والأقارب والأصدقاء ب16%.

جدول رقم(24): عرض وتحليل نتائج السؤال: هل تعرف ماهي الوسائل الممكنة استخدامهما بين الزوجين لتنظيم الأسرة ؟

النسبة المئوية	التكرار	هل تعرف ماهي الوسائل الممكنة استخدامهما بين الزوجين لتنظيم الأسرة ؟
93%	93	. نعم
7%	7	. لا
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 93% من عينة البحث يعرفن وسائل تنظيم الأسرة الممكنة استخدامهما بين الزوجين و هي نسبة مرتفعة، وصرح 7% لم يعرفن هذه الوسائل.

جدول رقم(25): عرض وتحليل نتائج السؤال: إذا كانت الإجابة بنعم ماهي الوسائل التي تعرفها ؟

النسبة المئوية	التكرار	إذا كانت الإجابة بنعم ماهي الوسائل التي تعرفها ؟
7%	7	. الرضاعة الطبيعية
10%	10	. فترة الأمان
30%	30	. حبوب منع الحمل
15%	15	. القذف خارج الجهاز التناسلي للمرأة
10%	10	. اللولب
13%	13	. الواقي الذكري
8%	8	. كبسولات تحت الجلد
6%	6	. الحقن
1%	1	. كريمات أو أقراص فوارة
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن حبوب منع الحمل هي أكثر الوسائل معرفة حيث صرح 30% من عينة بحثنا أنهم يعرفن هذه الوسيلة، يليها القذف خارج الجهاز التناسلي للمرأة ب 15%، ثم الواقي الذكري ب 13%، بعدها يأتي اللولب و فترة الأمان ب 10%.

جدول رقم(26): عرض وتحليل نتائج السؤال: هل توافق على تنظيم الأسرة ؟

النسبة المئوية	التكرار	هل توافق على تنظيم الأسرة ؟
98%	98	. نعم
2%	2	. لا
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 98% من عينة بحثنا يوافقن على تنظيم الأسرة، مقابل 2% لم يوافقن على تنظيم الأسرة.

جدول رقم(27): عرض وتحليل نتائج السؤال : إذا كانت الإجابة "نعم" هل هذا راجع إلى :

النسبة المئوية	التكرار	إذا كانت الإجابة "نعم" هل هذا راجع إلى :
55%	55	. ارتفاع تكاليف المعيشة
15%	15	. الحفاظ على صحة الأم
17%	17	. الحفاظ على صحة الطفل
13%	13	. توسيع السكن
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن سبب موافقة تنظيم الأسرة من طرف عينة البحث راجع إلى ارتفاع تكاليف المعيشة بالدرجة الأولى، يليها بالدرجة الثانية سبب الحفاظ على صحة الطفل، ثم يأتي سبب الحفاظ على صحة الأم، وأخيراً توسيع السكن بنسبة 13%.

2.2.1. مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

عند سؤالنا للطالبات حول بيانات تنظيم الأسرة كان أول سؤال حول رأيهم في ضرورة أخذ المرأة راحة بين حمل وآخر وكانت النتائج أن 97% من الطالبات يوافقن على ضرورة أخذ المرأة راحة بين الحمل والحمل الذي يليه، ولم تتجاوز نسبة الذين عارضوا ذلك، 3% وقد بينوا أن الفترة الفاصلة اللازمة بين كل حملين تتراوح من سنة إلى 3 سنوات بنسبة 51% من طالبات، النقطة التي تريد التأكيد عليها هي أن الأغلبية من الطالبات يُفضلن أخذ فترة راحة بين حمل والحمل الآخر. هذا الاتجاه يعكس زيادة في الوعي والتفكير الاستراتيجي بين الشابات في ما يتعلق بالصحة الإنجابية، ويدعم النظرة العقلانية والمسؤولة تجاه تخطيط الأسرة ورعاية الصحة الشخصية.

بالنظر إلى موضوع تنظيم الأسرة نجد أن أكثر من نصف الطالبات يسمعن عن موضوع تنظيم الأسرة بنسبة 85%، كما أن حوالي 50% من أفراد العينة صرحوا بأن مفهوم تنظيم الأسرة يتمثل في "المباعدة بين حمل و اخر"، وهناك من عرفوه على أنه "تحديد النسل أو منع الحمل نهائياً" بنسبة 25% أما عن مستوى المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة، بلغت نسبة الطالبات اللواتي يعرفن وسيلة ما من وسائل تنظيم الأسرة إلى 93%، وبينت بيانات الدراسة أن حبوب منع الحمل هي أكثر الوسائل معرفة بنسبة 30%، يليها القذف خارج الجهاز التناسلي للمرأة بنسبة 15% وما يلفت الانتباه إلى أن أكثر من النصف الطالبات لا يعرفن أن الرضاعة الطبيعية تدخل ضمن وسائل تنظيم الأسرة، وكانت نسبته 7% فقط من يعرفون أن الرضاعة الطبيعية وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة و من خلال النتائج التالية نستنتج ان لطالبات جامعة مولود معمري لديهن اتجاه إيجابي نحو تنظيم الأسرة.

وفيما يخص توافق الطالبات نحو تنظيم الأسرة لهن موقف ايجابي اتجاه تنظيم الاسرة، فعندما تم سؤالهن عما إذا كانوا يوافقن على فكرة تنظيم الأسرة وجد أن 98% من الطالبات وافقن مقابل 2% اللواتي يؤيدن هذه الفكرة وكان وراء هذه الموافقة والرفض أسباباً مختلفة. فبالنسبة للطالبات اللواتي يوافقن على تنظيم الأسرة ذكروا أسباب عدة تمثلت بالدرجة الأولى ارتفاع تكاليف المعيشة بنسبة 55% ثم الحفاظ على صحة الطفل بـ 17% وعلى جانب آخر صرح 2% من المبحوثين الرافضين لفكرة تنظيم الأسرة أن هذه الفكرة ضد تعاليم الدين، وهناك أسباب أخرى مثل الأطفال سند وعون للوالدين عند الكبر، ومساعدة الأطفال لأسرهم في تكاليف الحياة. نلاحظ من خلال نتائج التالية أن الأغلبية من الطالبات قد وافقن على فكرة تنظيم الأسرة وهذا يعكس تغييراً إيجابياً في النهج الثقافي والتعليمي اتجاه الصحة الإنجابية وتخطيط الأسرة بين الشباب من المهم تعزيز هذا الوعي من خلال:

المدارس والجامعات، التوعية الجماعية، الاستجابة للاحتياجات الاجتماعية وذلك لتحقيق قرارات صحية ومستدامة بشأن صحتهم وصحة عائلاتهم المستقبلية.

بينت لنا الدراسة التي قام بها الباحث درديش أحمد حول جوانب الصحة الإنجابية في الجزائر على معرفة مدى وعي المرأة بالصحة الإنجابية من جانب تنظيم الأسرة عكس النتائج التي توصلنا إليها حيث انا هناك معرفة محدود لنساء المقيمت في الريف بأهمية الرعاية الصحية وتنظيم الأسرة، بالمقابل تشير دراستنا لمستوى معرفة الطالبات الجامعيات بمسائل الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة إلى أنهن عموماً يمتلكن درجات معرفة وفهم جيدة في هذه المجالات كما تُظهر أن الطالبات الجامعيات غالباً ما يكون لديهن وعي عالٍ بأهمية الصحة الإنجابية وأساليب تنظيم الأسرة، نظراً لمستوى تعليمهن والمعرفة التي يكتسبنها من خلال المطالعة ووسائل الاتصال.

1. 3 عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثالثة على ما يلي:

"تعزيز الوعي يمكن من التقليل من الأمراض المنقولة جنسيا "

1.3.1. عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

محور بيانات عن الأمراض المنقولة جنسيا

جدول رقم(28): عرض و تحليل نتائج السؤال: هل سمعت عن الأمراض المنقولة جنسيا ؟

هل سمعت عن الأمراض المنقولة جنسيا ؟	التكرار	النسبة المئوية
. نعم	90	90%
. لا	10	10%
المجموع	100	100%

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 90% من عينة بحثنا سمعوا عن الأمراض المنقولة جنسيا، عكس 10% لم يسمعن عن موضوع الأمراض المنقولة جنسيا.

جدول رقم(29): عرض وتحليل نتائج السؤال: ما هي الأمراض التي تعرفها ؟

النسبة المئوية	التكرار	ما هي الأمراض التي تعرفها ؟
69%	69	. الإيدز (السيدا)
21%	21	. الزهري
10%	10	. السيلان
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 69% من عينة البحث يعرفون مرض الإيدز (السيدا)، وهي نسبة مرتفعة عن مرض الزهري و السيلان، حيث احتل مرض الزهري الرتبة الثانية ب 21% وفي المرتبة الأخيرة مرض السيلان ب 10%.

جدول رقم(30): عرض وتحليل نتائج السؤال: ما هي طرق الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا؟

النسبة المئوية	التكرار	ما هي طرق الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا؟
25%	25	. العفة والالتزام بتعاليم الدين
32%	32	. الفحص قبل الزواج
24%	24	. المتابعة والفحص الدوري
19%	19	. الوقاية حتى مع العلاقة
100%	100	

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 32% من عينة بحثنا صرحوا بأن الفحص قبل الزواج كأفضل طريقة لتجنب الإصابة بمثل تلك الأمراض، وصرحت 25% بالعفة والالتزام بتعاليم الدين، و 24% بالمتابعة والفحص الدوري و 19% بالوقاية حتى معى العلاقة.

جدول رقم(31): عرض وتحليل نتائج السؤال: من أين سمعت هذه الأمراض ؟

النسبة المئوية	التكرار	من أين سمعت هذه الأمراض ؟
44%	44	. وسائل الإعلام
20%	20	. المجلات والملصقات
15%	15	. الأسرة
9%	9	. الأقارب والأصدقاء
12%	12	. المدرسة والمواد الدراسية
100%	100	

من الجدول أعلاه نلاحظ أن مصادر معرفة هذه الأمراض من طرف عينة البحث تكمن خاصة من وسائل الاعلام ب 44%، تليها المجلات والملصقات ب 20%، ثم الأسرة ب 15% والمدرسة والمواد الدراسية ب 12% ، وأخيرا الأقارب والأصدقاء ب 9%.

جدول رقم(32): عرض وتحليل نتائج السؤال: باعتبار مرض الإيدز أخطر أمراض العصر هل ترجع أسبابه إلى :

النسبة المئوية	التكرار	باعتبار مرض الإيدز أخطر أمراض العصر هل ترجع أسبابه إلى :
25%	25	. يؤدي إلى فقدان المناعة
37%	37	. ليس له علاج
22%	22	. ينتهي بالوفاة
16%	16	. ينتشر بسرعة
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 37% من عينة بحثنا صرحوا أن المرض ليس له علاج، صرحت 25% بأن المرض يؤدي إلى فقدان المناعة، و 22% بأنه ينتهي بالوفاة، وأخيرا 16% أنه ينتشر بسرعة.

جدول رقم(33): عرض وتحليل نتائج السؤال: في رأيكما هي طرق حدوث مرض الإيدز (السيدا) ؟

النسبة المئوية	التكرار	في رأيكما هي طرق حدوث مرض الإيدز (السيدا) ؟
43%	43	. عن طريق الجنس
37%	37	. عن طريق الدم
20%	20	. عن طريق الأم ورضيعها
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 43% من عينة بحثنا صرحوا بأن مرض الإيدز ينتقل عن طريق الجنس، وصرحت 37% ان المرض ينتقل عن طريق الدم، و 20% عن طريق الأم ورضيعها.

جدول رقم(34): عرض وتحليل نتائج السؤال: هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز (السيدا) بسبب السحر أو الشعوذة أو وسائل أخرى خارقة للطبيعة ؟

النسبة المئوية	التكرار	هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز (السيدا) بسبب السحر أو الشعوذة أو وسائل أخرى خارقة للطبيعة ؟
10%	10	. نعم
88%	88	. لا
2%	2	. لا أعرف
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 88% من عينة بحثنا أجابوا بأن لا يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز(السيدا) بسبب السحر أو الشعوذة أو وسائل أخرى خارقة للطبيعة، مقابل 10% صرحت أن يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز(السيدا) بسبب السحر أو الشعوذة أو وسائل أخرى خارقة للطبيعة.

جدول رقم(35): عرض وتحليل نتائج السؤال: ما هي طرق الوقاية من مرض الإيدز (السيدا) ؟

النسبة المئوية	التكرار	ما هي طرق الوقاية من مرض الإيدز (السيدا) ؟
33%	33	. الامتناع عن الاتصال الجنسي الغير مشروع
23%	23	. استخدام الحقن المعقمة
9%	9	. الامتناع عن تعاطي المخدرات
20%	20	. التأكد من عدم تلوث الدم
15%	15	. استخدام الواقي الذكري
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 33% من عينة بحثنا صرحوا بأن الامتناع عن الاتصال الجنسي الغير مشروع هي الطريقة الأولى من طرق الوقاية من مرض الإيدز، ثم تليها الطريقة الثانية وهي استخدام الحقن المعقمة ب 23% والتأكد من عدم التلوث ب20%، واستخدام الواقي الذكري ب15% كطريقة للوقاية من المرض، وبعدها تأتي الطريقة الأخيرة وهي الامتناع من تعاطي المخدرات ب 9%.

جدول رقم(36): عرض وتحليل نتائج السؤال: هل يرجع سبب انتقال فيروس الإيدز (السيدا) من الأم إلى طفلها إلى :

النسبة المئوية	التكرار	هل يرجع سبب انتقال فيروس الإيدز (السيدا) من الأم إلى طفلها إلى :
45%	45	. الحمل
30%	30	. أثناء الولادة
25%	25	. عن طريق الرضاعة من الثدي
100%	100	المجموع

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 45% من عينة بحثنا صرحوا أن سبب انتقال فيروس الإيدز (السيدا) من الأم إلى طفلها أثناء الحمل، وصرحت 30% بأن المرض ينتقل أثناء الولادة، 25% ينتقل عن طريق الرضاعة من الثدي.

2.3.1. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

معظم الطالبات سمعن عن الأمراض المنتقلة عن طريق وسائل الإعلام التي بلغت نسبتهن ب 90% مقابل 10% اللواتي لم يسمعن بهذه الأمراض.

جاءت مستويات المعرفة بهذه الأمراض متفاوتة حسب نوع المرض، فنسبة المعرفة مرض الإيدز جاءت بأعلى نسبة 96%.

جاءت نسبة المعرفة بمرض الزهري 21% والسيلان بنسبة 10% وهي تعتبر نتائج منخفضة لطالبات ذو مستوى جامعي. وتشير إلى وجود حاجة لزيادة الوعي والتثقيف بشأن الأمراض المنتقلة جنسياً بين الطالبات الجامعيات، خاصة تلك التي تظهر نسب معرفة منخفضة مثل الزهري والسيلان. من المهم تعزيز التوعية حول أهمية التشخيص المبكر وطرق الوقاية، مثل استخدام وسائل الحماية والفحوصات الدورية.

وفيما يخص المعرفة بطرق الوقاية من هذه الامراض صرح 32% من الطالبات أن الفحص قبل الزواج أفضل طريقة لتجنب الإصابة بهذه الأمراض، وصرح 25% العفة والالتزام بالتعاليم الدينية و24% المتابعة والفحص الدوري. كما اعتبرت الطالبات مرض الإيدز أخطر أمراض العصر، حيث صرح 37% ليس له علاج 25% بأنه يؤدي الى فقدان المناعة وتبقى 22% منهن أنه ينتهي بالوفاة وذكرت 16% من الطالبات بأنه ينتشر بسرعة. كما بلغت نسبة الطالبات اللواتي صرحن بأن مرض الإيدز ينتقل عن طريق الجنس بنسبة مرتفعة 43% وأيضاً عن طريق الدم بنسبة 37%، وللوقاية من هذا المرض صرح 33% من الطالبات أن الامتناع عن الاتصال الجنسي الغير مشروع أفضل طريقة للوقاية من الإصابة بمرض الإيدز.

من النتائج التي تم ذكرها، يتضح بوضوح أن هناك مستوى محدود من المعرفة بين الطالبات الجامعيات حول بعض الأمراض المنقولة جنسياً، خاصة فيما يتعلق بطرق الوقاية. على سبيل المثال، نسبة استخدام الواقي الذكري كوسيلة للوقاية من الإيدز هي 15% فقط، ونسبة الطلاب الذين يعرفون أن الامتناع عن تعاطي المخدرات يمكن أن يساعد في الوقاية هي 9%. هذه النسب توضح الحاجة الماسة إلى تعزيز التوعية والتثقيف حول هذه الأمراض والطرق الفعالة للوقاية منها

لزيادة فهم الطالبات الجامعيات، ينبغي توسيع البرامج التثقيفية لتشمل معلومات شاملة عن الأمراض المنقولة جنسياً، وخاصة تلك التي تظهر نسب معرفة منخفضة مثل السيلان. يمكن تضمين مواضيع مثل أهمية استخدام الواقي الذكري بشكل صحيح ومنتظم، وأساليب الحماية الأخرى مثل الفحوصات الدورية والاستمرار في التعليم والتثقيف حول المخاطر المحتملة للسيلان وغيرها من الأمراض.

توصل البحث الحالي إلى نفس النتائج التي توصلت إليها الباحثة عفرية مسعودة (2020) في دراستها حول اتجاهات ومعارف الطالبات نحو الصحة الإنجابية في الجزائر لاستكشاف آراء ومعارف الطالبات، بشأن الصحة الإنجابية من عدة جوانب، بما في ذلك جانب الأمراض المنقولة جنسياً. وذلك بوجود قصور في معرفة الطالبات بالأمراض المنقولة جنسياً.

تبرز النتائج أهمية تعزيز التثقيف الصحي بشأن الصحة الإنجابية والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً بين الطالبات، وتطوير برامج ومبادرات توعوية مستهدفة تستهدف هذه الفئة العمرية بشكل خاص. يعتبر تحسين الوعي والمعرفة في هذا الجانب أساسياً للحد من انتشار هذه الأمراض وتعزيز السلوكيات الصحية بين الطالبات في الجزائر وغيرها من البلدان.

الاستنتاج العام

1. وجود مستوى معرفي حول الصحة الإنجابية في معرفة الطالبات الصحيحة بمفهوم الصحة الإنجابية، حيث أشارت النتائج إلى أن 64% من أفراد العينة سمعوا عن هذا المصطلح، وانصب مفهومهم للصحة الإنجابية على أنها القدرة على الإنجاب بنسبة 20%.

2. أجاب 83% من المبحوثات بأنهن كانت لديهن معرفة مسبقة بالدورة الشهرية قبل وصولهن سن البلوغ، وهذا مؤشر إيجابي راجع للحوار الموجود بين الأم والابنت أو بين الأخوات والصديقات حول هذا الموضوع.

3. وجود معرفة متزايدة بين الطالبات بشأن الصحة الإنجابية، وهذا يرجع جزئياً إلى دور الوسائل الإعلامية وشبكات التواصل الاجتماعي كمصدر رئيسي للمعرفة بنسبة 44% على الرغم من أن المدارس تمثل جزءاً هاماً من البيئة التعليمية لنقل المعرفة، إلا أن نسبة 11% من الطالبات يستمدون معلوماتهن من هذا المصدر لا تعكس بالكامل هذه الأهمية.

4. هناك اتجاهات اجابية في معرفة الطالبات بتنظيم الأسرة، حيث 85% اللواتي يعرفن عن تنظيم الأسرة حوالي نصف العينة (50%) يفهمون تنظيم الأسرة بالمباعدة بين الحمل والحمل الآخر، بينما يرى النصف الآخر تنظيم الأسرة على أنه "تحديد النسل أو منع الحمل نهائياً".

5. أجاب 95% من المبحوثات انهن يعرفن وسيلة ما من وسائل منع الحمل، وأكثر الوسائل معرفة هي حبوب منع الحمل 30%.

6. هناك اتجاه إيجابي لطالبات نحو الموافقة على تنظيم الأسرة، حيث أشار 98% من الطالبات انهن يوافقن على تنظيم الأسرة، في حين 2% ال يؤيدون تنظيم الأسرة.

7. وجود قصور في معرفة الطالبات بالأمراض المنتقلة جنسيا، حيث أشارت النتائج إلى أن 90% من الطالبات سمعن عن الأمراض المنتقلة جنسيا، منهم يعرفون مرض الإيدز بشكل عام، 69% يعرفون مرض الزهري ب 21%، يعرفون مرض السيلان ب 10%.

8. كما أشارت النتائج إلى أن مصدر معلوماتهم الرئيسي عن الأمراض المنتقلة جنسيا هو وسائل الإعلام والاتصال

9. صرحت 32% من المبحوثات أن الفحص قبل الزواج أفضل طريقة لتجنب الإصابة بهذه الأمراض، وصرح 25% العفة و الالتزام بالتعاليم الدينية

10 صرحت الطالبات ان الايدز اخطر امراض العصر حيث صرح 37% ليس له علاجو 25% بأنه يؤدي الى فقدان المناعة وللوقاية من هذا المرض صرح 33% من الطالبات أن الامتناع عن الاتصال الجنسي الغير مشروع أفضل طريقة للوقاية من الإصابة بمرض الإيدز.

تعتبر الصحة الانجابية من القضايا الحيوية التي يجب أن توليها الطالبات اهتماماً خاصاً خلال فترة شبابهن. في هذه المرحلة العمرية، يواجهن تحديات جسدية ونفسية واجتماعية، والتي تزداد أهمية مع اقترابهن من دخول مرحلة الحياة الزوجية والأسرية. لذا، من الضروري أن تكون لديهن المعلومات الكافية حول الصحة الانجابية، بما في ذلك مفاهيم الصحة الجنسية والوقاية من الأمراض وتخطيط الأسرة

تُظهر الأبحاث أن الطالبات يحتاجن إلى تثقيف صحي يشمل مواضيع مثل النمط الحياتي الصحي، والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً، واستخدام الوسائل الآمنة لمنع الحمل، وتعزيز العلاقات الصحية. هذا التثقيف له دور كبير في تمكينهن من اتخاذ القرارات الصحيحة والمدروسة بشأن صحتهن الانجابية والجنسية

يظهر أن أغلب الطالبات يحصلن على معلوماتهن حول الصحة الانجابية والجنسية من مصادر متنوعة مثل الأصدقاء، المقررات الدراسية، ووسائل الإعلام المختلفة. في الوقت نفسه، يُلاحظ أن دور الأسرة تظهر نتائج الانجابية، مما يشير ان هناك حوار فعال بين الأهل والأبناء حول هذه المواضيع التي تُعتبر حساسة.

لرفع مستوى الوعي بجوانب الصحة الانجابية بين الطالبات الجامعيات، يجب أن تُدرج قضايا الصحة الانجابية ضمن مفردات المنهج الدراسي في المراحل الأساسية من التعليم. هذا يعني تضمين محاضرات ودروس تثقيفية تتناول مواضيع مثل الصحة الجنسية، الوقاية من الأمراض، التخطيط للأسرة، وأخلاقيات العلاقات الإنسانية. من خلال هذه الخطوة، يمكن تجهيز الطالبات بالمعرفة اللازمة لاتخاذ قرارات صحية مدروسة وتقادي المخاطر الصحية.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن تعزيز الوعي بالصحة الانجابية من خلال إقامة ورش عمل وندوات، وتنظيم حملات توعية داخل الحرم الجامعي. هذه الأنشطة لها دور كبير في تشجيع الحوار المفتوح والصحي بين الطالبات حول مواضيع الصحة الانجابية والجنسية، وتعزيز الثقة في البيئة التعليمية.

باختصار، تطبيق الخاتمة على الطالبات الجامعيات يبرز ضرورة إدماج تعليم الصحة الانجابية في المناهج الدراسية وتعزيز الحوار والتوعية في الأماكن التعليمية، لضمان تمكين الشابات من اتخاذ قرارات صحية مدروسة ومسؤولة.

قائمة المراجع

1. إجلال عوض الله فضل المولى محمد، إتجاهات الخصوبة البشرية بولاية شمال دارفور ، دراسة حالة محلية الفاشر في الفترة ما بين 1993م-2005م ، رسالة دكتوراه، جامعة الخرطوم، كلية الاداب، قسم الجغرافيا، الخرطوم، 2007، ص 32 و33.
2. أحمد محمد لطفي، الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2005 .
3. اسماعيل نعيم ، عبد الجليل العوائق القانونية و الاجتماعية لصحة الإنجابية و الجنسية في فلسطين 1997ص03
4. البار محمد علي، الأمراض الجنسية أسبابها وعالجها، دار المنايرة للنشر والتوزيع، 1991
5. البار محمد علي، سياسة ووسائل تحديد النسل في الماضي والحاضر، دار العصر الحديث، لبنان، ط، 1. 1991.
6. جونز هويكنز، تنظيم الأسرة الكتيب العالمي لمقدمي الخدمة، منظمة الصحة العالمية، قسم البحوث والصحة الإنجابية، 2007
7. الحسن إحسان محمد، علم الاجتماع العائلة، دار وائل، عمان، الأردن. 2005.
8. ختام حسين تميم، العلاقة المتبادلة بين الصحة الإنجابية و الوضع الاقتصادي و الاجتماعي في سوريا في جامعة دمشق ،الكلية الاقتصاد ، مركز الدراسات السكانية 2003 و2004 ،ص30)
9. درديش أحمد، الصحة الإنجابية في الجزائر، رسالة دكتورا ه، جامعة سعد دحلب البليدة، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا، تخصص علم الاجتماع، البليدة، الجزائر، 2011

10. **رمالوي أسعد**، الدليل الإرشادي للأمراض المنقولة جنسيا ومرض العوز المناعي المكتسب الإيدز، مكتب المساعدات الفنية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، النسخة الأولى، 2003
11. **زكور الأخضر**، دور التعليم العالي في تنظيم الأسرة الجزائرية -دراسة ميدانية بمدينة باتنة،- رسالة ماجستير، جامعة متتوري، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، تخصص علم اجتماع التنمية، قسنطينة، 2007/2008م.
12. **السيد محمد أبو كميل ربا**، مستوى الوعي بمفاهيم الصحة الإنجابية لدى طلبة المرحلة السياسية العليا في غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، عمادة الدراسات العليا، كلية التربية، قسم المناهج وطرق تدريس العلوم، تخصص المناهج وطرق تدريس العلوم، فلسطين
13. **صافي يوسف** ، متطلبات النهوض بحالة حقوق الشباب الفلسطيني ، مركز لهدف حقوق الانسان، فلسطين، 2008 ص 1942
14. **عثمان الصديقي سلوى**، مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الزاوية-السكندرية، 2002، د.ط
15. **عزت فهيم محروس الشيشيني**، أثر العوامل السكانية والاجتماعية على معرفة الشباب واتجاهاته نحو الصحة الإنجابية في مصر، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، قسم الإحصاء الحيوي والسكاني، تخصص الفلسفة في الإحصاء السكاني، مصر، 2000
16. **المحمل غرابي**، الزواج الاقرب وعلاقته بالاستقرار الأسري في الفترة ما بين - 1985، 2005 رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر باتنة، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية، قسم علم الاجتماع. 2007-2008

17. منظمة الصحة العالمية، الصحة الإنجابية تقرير من الأمانة، أفريل. 2004.
18. منظمة الصحة العالمية، تنظيم الأسرة، 8 شباط/ فبراير. 2018. int.who.www
19. الهويل إبراهيم بن سعد، جريمة نقل مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) -دراسة تأصيلية مقارنة،- رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية ، قسم العدالة الجنائية، تخصص سياسة جنائية، 2009.
20. محمد محمود عيسى أبو زنيد، مفاهيم ومواقف طالب جامعة النجاح الوطنية في مواضيع الصحة الإنجابية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، تخصص الصحة العامة، نابلس، فلسطين، 2007.
21. مشيد نبيلة، أسباب تراجع الرضاعة الطبيعية دراسة ميدانية عن عينة من النساء في القطاع الصحي بزردة، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم الاجتماع، فرع ديمغرافيا، 2004

الملاحق

ملحق رقم 1:

استبيان الأصلي

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة مولود معمري تيزي وزو تامدة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية

استبيان خاص بالطالبات الجامعيات

ملاحظة : ضع علامة (x) في الخانة المناسبة

الموضوع :

اتجاهات الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الانجابية

دراسة ميدانية في إطار تحضير مذكرة التخرج ماستر في علم النفس

تخصص علم النفس الصحة

بيانات خاصة بالمبحوثين :

1- السن :

2- الجنس : ذكر : أنثى

3- الجامعة :

4- الكلية :

5- التخصص :

6- مكان الإقامة : ريف حضر

بيانات عن الصحة الإنجابية :

1- هل سمعت عن موضوع الصحة الإنجابية؟

نعم : لا : لا أعرف :

2- كيف تعرف الصحة الإنجابية؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- القدرة على الإنجاب

- الأمومة الآمنة

- الولادة الآمنة

- العناية بالأم بعد الولادة

- رعاية صحة المرأة الحامل

- صحة الطفل

- تنظيم الأسرة

- الخلو من الأمراض المنقولة جنسيا

- رعاية صحة الشباب

- التوعية الصحية و المشورة عن الجهاز التناسلي

- الاكتشاف المبكر لأورام الجهاز التناسلي

- لا أعرف

- أخرى : حدد :

3- ماهي مصادر معرفتك عن هذا الموضوع؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- وسائل الإعلام و الاتصال و القراءات الخاصة

- الأقراب و الأصدقاء

- المدرسون و المقررات الدراسية

- الأسرة

- أخرى : حدد :

متضمنات البلوغ :

1- هل سبق لك معرفة الدورة الشهرية قبل بلوغك؟

نعم : لا :

2- كيف تمت معرفتك بها ؟

- عرفت من الأم

- عرفت من صديقة أو قريبة

- عرفت من الأخت

- عرفت من المدرسة أو القراءات الخاصة

- أخرى : حدد :

3- هل سبق لك معرفة الاحتلام قبل بلوغك؟

نعم : لا :

4- كيف تمت معرفتك به؟

- عرفت من الأب
- عرفت من صديق أو قريب
- عرفت من الأخ
- عرفت من المدرسة أو القراءات الخاصة
- أخرى :

بيانات عن الزواج و زواج الأقارب

1- في رأيك ماهو السن المناسب لزواج البنت؟

- لا أعرف
- أقل من 15 سنة
- من (15 – 19) سنة
- من (20 – 24) سنة
- من (25 – 29) سنة
- 30 سنة فأكثر

2- في رأيك ماهو السن المناسب لزواج الولد؟

- لا أعرف
- قبل 20 سنة
- من (20-24) سنة
- من (25-29) سنة
- 30 سنة فأكثر

3- هل تفضل الزواج من الأقارب؟

- : لا : نعم

4- إذا كانت الإجابة "نعم" هل هذا راجع إلى :

- صلة الرحم
- المعرفة بين الزوجين
- العادات و التقاليد
- أقل تكلفة

- أخرى :: أذكر

5- إذا كانت الإجابة "لا" هل هذا راجع إلى أنه :

- يؤدي إلى ضعف النسل
- يؤدي إلى تشوهات خلقية في الأطفال
- يؤدي إلى المشاكل و الخلافات بين الأقارب

- أخرى :: أذكر

6- للمبحوث الذكر : في رأيك يمكن للرجل مساعدة زوجته في تربية الأطفال؟

- نعم : لا :

7- إذا كان "نعم" تمكن مساعدته في :

- يأخذ باله منهم في حالة مرض الأم أو غيابها
- يساعد في دراستهم و نظافتهم و أكلهم
- يلاعبهم و يصاحبهم و يؤدبهم
- يساعد في شغل البيت

- أخرى : حدد :

8- إذا كان "لا" هل هذا راجع إلى :

- تربية الأولاد مسؤولية الزوجة لوحدها

- الرجل يعمل وليس لديه الوقت لتربية الأولاد

- الرجل ليس لديه الصبر لتربية الأولاد

- أخرى : حدد :

بيانات عن الإنجاب

1- في رأيك ماهو السن المناسب للحمل الأول؟

2- في رأيك ماهو السن المناسب للحمل الأخير؟

3- في رأيك هل متابعة الحمل له أهمية؟

نعم : لا : لا أعرف :

4- في رأيك تكمن أهمية متابعة الحمل في :

- الاطمئنان عن صحة الطفل

- الاطمئنان عن صحة الأم

- الاطمئنان عن صحة الأم و الطفل

- أخرى : أذكر :

5- من تفضل أنه يقوم بعملية متابعة الحمل ؟

- طبيب

- طبيبة

- ممرضة

- الحمل ليس محتاج لعملية المتابعة

- أخرى : أذكر :

6- في رأيك ماهو المكان المناسب الذي تلد به المرأة؟

- مستشفى حكومي

- عيادة أو مستشفى خاص

- المنزل

- أخرى : أذكر :

7- في رأيك من الشخص المناسب الذي يقوم بعملية الولادة؟

- طبيب

- طبيبة

- ممرضة

- أخرى : أذكر :

8- بعد ولادة المرأة هل المتابعة في فترة النفاس ضرورية؟

نعم : لا : لا أعرف :

9- إذا كانت الإجابة "نعم" هل هذا راجع إلى:

- الاطمئنان على صحة الطفل

- الاطمئنان على صحة الأم

- الاطمئنان على صحة الأم و الطفل

- تعليم الأم كيفية رضاعة الطفل

- أخرى : حدد:

10- في رأيك ماهو أحسن غذاء للطفل المولود؟

- حليب الأم

- حليب صناعي

- حليب المواشي

- لا أعرف
- أخرى: حدد:
- 11- في حالة تفضيل حليب الأم هذا يعود إلى:
- إحساس الطفل بحنان الأم
- يحافظ على صحة الطفل ويحميه من الأمراض
- أرخص و أسهل
- درجة حرارته مناسبة
- الرضاعة من الأم تساعد في تنظيم الأسرة (الرضاعة الطبيعية)
- هبة من الله سبحانه وتعالى
- أخرى: حدد:

12- كم عام يفضل إرضاع الطفل من أمه؟.....

بيانات عن تنظيم الأسرة :

1 - في رأيك هل من الضروري المرأة تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه؟

نعم: لا: لا أعرف:

2 - إذا كانت الإجابة "نعم" كم تكون هذه الفترة؟.....

3 - هل سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة؟

نعم: لا: لا أعرف:

4 - ماذا تعني لك عبارة تنظيم الأسرة؟

- تأخر الحمل مؤقتا

- تحديد النسل أو منع الحمل نهائيا

- المباشرة بين الأحمال

- لا أعرف

- أخرى : حدد :

5 - من أين سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة؟

- الأقارب و الأصدقاء

- المدرسون و المقررات الدراسية

- الأسرة

- أخرى : حدد :

6 - هل تعرف ما هي الوسائل الممكنة استخدامها في تنظيم الأسرة؟

نعم : لا :

7 - إذا كانت الإجابة "نعم" ما هي الوسائل التي تعرفها؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- الرضاعة الطبيعية

- فترة الأمان

- حبوب منع الحمل

- القذف خارج الجهاز التناسلي للمرأة

- اللولب

- الواقي الذكري

- كبسولات تحت الجلد

- الحقن

- كريمات أو أقراص فوارة

- أخرى : حدد :

8 - هل توافق على تنظيم الأسرة؟

نعم : لا :

9 - إذا كانت الإجابة " نعم " هل هذا راجع إلى:

- ارتفاع تكاليف المعيشة

- الحفاظ على صحة الأم

- الحفاظ على صحة الأطفال

- زيادة السكان

- أخرى : أذكر :

10 - إذا كانت الإجابة " لا " هل هذا راجع إلى:

- تنظيم الأسرة ضد تعاليم الدين

- الأطفال نعمة من الله سبحانه وتعالى

- الأطفال سند و عون للوالدين عند الكبر

- مساعدة الأطفال لأسرهم في تكاليف الحياة

- أخرى : أذكر :

بيانات عن الأمراض المنقولة جنسيا

1 - هل سمعت عن الأمراض المنقولة جنسيا؟

نعم : لا : لا أعرفها :

2 - ما هي الأمراض التي تعرفها؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- الإيدز

- الزهري

- السيلان

- أخرى : أذكر :

3 - ما هي طرق الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- العفة والالتزام بتعاليم الدين

- الفحص قبل الزواج

- المتابعة و الفحص الدوري

- أخرى :
أذكر :

4 - من أين سمعت عن هذه الأمراض؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- وسائل الإعلام

- المجلات و المصقات

- الأسرة

- الأقارب و الأصدقاء

- المدرسة و المواد الدراسية

- أخرى :
أذكر :

5 - باعتبار مرض الإيدز أخطر أمراض العصر هل هذا ترجع أسبابه إلى أنه؟

- يؤدي إلى فقدان المناعة

- ليس له علاج

- ينتهي بالوفاة

- ينتشر بسرعة

- أخرى :
حدد :

6 - في رأيك ما هي طرق حدوث المرض؟

- الجنس

- الدم

□ - الأمهات

□ - الحقن

□ - أخرى : حدد :

7 - هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز بسبب السحر أو الشعوذة أو وسائل أخرى خارقة للطبيعة؟

□ نعم : □ لا : □ لا أعرف :

8 - هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز بسبب لسعات البعوض؟

□ نعم : □ لا : □ لا أعرف :

9 - ما هي طرق الوقاية من مرض الإيدز؟

□ - الامتناع عن الاتصال الجنسي الغير مشروع

□ - استخدام الحقن المعقمة

□ - الامتناع عن تعاطي المخدرات

□ - التأكد من عدم تلوث الدم

□ - استخدام الواقي الذكري

□ - أخرى : حدد :

10 - هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز من خلال مشاركته الطعام لشخص حامل لفيروس الإيدز؟

□ نعم : □ لا : □ لا أعرف :

11 - هل من الممكن أن يكون الشخص الذي تبدو عليه علامات الصحة و العافية مصابا بالإيدز؟

□ نعم : □ لا : □ لا أعرف :

12 - هل يرجع سبب انتقال فيروس الإيدز من الأم إلى طفلها إلى :

- الحمل
- أثناء الولادة
- عن طريق الرضاعة من الثدي

13 - برأيك إذا كان هناك أستاذ أو أستاذة ما مصاب (ة) بفيروس الإيدز لكنه (ها) ليس (ت) مريض (ة) هل يجب أن يسمح له (ها) بمواصلة التدريس؟

- نعم : لا :

14 - لماذا؟

15 - في رأيك إذا كان هناك زميل (ة) ما مصاب (ة) بفيروس الإيدز هل يجب أن يسمح له (ها) بمواصلة دراسته (ها) ؟

- نعم : لا :

16 - لماذا؟

17 - إذا أصيب أحد أفراد عائلتك بفيروس الإيدز هل ترغب / ترغبين أن يبقى ذلك سرا؟

- نعم : لا :

18 - لماذا؟

19 - إذا أصبح أحد أفراد عائلتك مصابا بفيروس الإيدز هل ستكون / ستكونين مستعدة للاهتمام به (ها) داخل أسرتك؟

- نعم : لا :

20 - لماذا؟

21 - كيف يكون هذا الاهتمام؟

ملحق رقم (02)

الاستبيان المعدل

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو تامدة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

استبيان خاص بالطالبات الجامعيات

ملاحظة : ضع علامة (x) في الخانة المناسبة

الموضوع :

اتجاهات الطالبات الجامعيات نحو جوانب الصحة الانجابية

دراسة ميدانية في إطار تحضير مذكرة التخرج ماستر في علم النفس

تخصص علم النفس الصحة

التعليمة : عزيزتي الطالبة بين أيديك استمارة و أطلب منك الاجابة عليها بتأشير على الاختيار المناسب لكم مع العلم أن هذه المعلومات لا تستخدم إلا لغرض علمي و شكرا على حسن تعاونكم .

بيانات خاصة بالمبحوثين :

1- السن :

2- الجنس : ذكر : أنثى :

3- الجامعة :

4- الكلية :

5- التخصص :

6- مكان الإقامة : ريف : مدينة :

بيانات عن الصحة الإنجابية :

1- هل سمعت عن موضوع الصحة الإنجابية؟

نعم : لا : لا أعرف :

2- كيف تعرف الصحة الإنجابية؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- القدرة على الإنجاب

- الأمومة الآمنة

- الولادة الآمنة

- العناية بالأم بعد الولادة

- رعاية صحة المرأة الحامل

- صحة الطفل

- تنظيم الأسرة

- الخلو من الأمراض المنقولة جنسيا

- رعاية صحة الشباب

- التوعية الصحية و المشورة عن الجهاز التناسلي
- الاكتشاف المبكر لأورام الجهاز التناسلي
- لا أعرف

- أمور أخرى : حددها :

3- ماهي مصادر معرفتك عن هذا الموضوع؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- وسائل الإعلام و الاتصال على اختلافها و القراءات الخاصة
- الأقارب و الأصدقاء
- المدرسون و المقررات الدراسية
- الأسرة

- أخرى : حدد :

متضمنات البلوغ :

1- هل سبق لك معرفة معنى الدورة الشهرية قبل بلوغك؟

- نعم : لا :

2- كيف تمت معرفتك بها ؟

- عرفت من الأم
- عرفت من صديقة أو قريبة
- عرفت من الأخت
- عرفت من المدرسة أو القراءات الخاصة

- أخرى : حدد :

بيانات عن الزواج و زواج الأقارب

1- في رأيك ماهو السن المناسب لزواج البنت؟

- لا أعرف
- أقل من 15 سنة
- من (15 – 19) سنة
- من (20 – 24) سنة
- من (25 – 29) سنة
- 30 سنة فأكثر

بيانات عن الإنجاب

- 1- في رأيك ماهو السن المناسب للحمل الأول؟
- 2- في رأيك ماهو السن المناسب للحمل الأخير؟
- 3- في رأيك هل متابعة الحمل له أهمية؟

نعم : لا : لا أعرف :

4- في رأيك تكمن أهمية متابعة الحمل في :

- الاطمئنان عن صحة الطفل
- الاطمئنان عن صحة الأم
- الاطمئنان عن صحة الأم و الطفل

- أخرى : أنكر :

5- من تفضل أنه يقوم بعملية متابعة الحمل ؟

- طبيب النساء و التوليد
- طبيبة النساء و التوليد
- ممرضة
- الحمل ليس بحاجة لعملية المتابعة

- أخرى : أذكر :

6- في رأيك ماهو المكان المناسب الذي تلد به المرأة؟

- مستشفى حكومي

- عيادة أو مستشفى خاص

- المنزل

- أخرى : أذكر :

7- في رأيك من الشخص المناسب الذي يقوم بعملية الولادة؟

- طبيب النساء و التوليد

- طبيبة النساء و التوليد

- ممرضة

- أخرى : أذكر:

8- بعد ولادة المرأة هل المتابعة في فترة النفاس ضرورية؟

نعم : لا : لا أعرف :

9- إذا كانت الإجابة "نعم" هل هذا راجع إلى:

- الاطمئنان على صحة الأم

- الاطمئنان على صحة الأم و الطفل

- تعليم الأم كيفية رضاعة الطفل

- أخرى: حدد:

10- في رأيك ماهو أحسن غذاء للطفل المولود؟

- حليب الأم

- حليب صناعي

- حليب المواشي

- لا أعرف
- أمور أخرى: حددها:
- 11- في حالة تفضيل حليب الأم هذا يعود إلى:
- إحساس الطفل بحنان الأم
- يحافظ على صحة الطفل ويحميه من الأمراض
- أرخص و أنظف
- درجة حرارته مناسبة
- الرضاعة من الأم تساعد في تنظيم الأسرة (الرضاعة الطبيعية)
- هبة من الله سبحانه وتعالى يفضل استغلالها
- أخرى: حدد:

12- كم عام يفضل إرضاع الطفل من أمه؟

بيانات عن تنظيم الأسرة :

1 - في رأيك هل من الضروري للمرأة أن تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه؟

نعم: لا: لا أعرف:

2 - إذا كانت الإجابة "نعم" كم تكون هذه الفترة؟

3 - هل سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة؟

نعم: لا: لا أعرف:

4 - ماذا تعني لك عبارة تنظيم الأسرة؟

- تأخر الحمل مؤقتا

- تحديد النسل أو منع الحمل نهائيا

- المباشرة بين حمل و حمل آخر

- لا أعرف

- أخرى : حدد :

5 - من أين سمعت عن موضوع تنظيم الأسرة؟

- الأقارب و الأصدقاء

- المدرسون و المقررات الدراسية

- وسائل الاتصال

- الأسرة

- أخرى : حدد :

6 - هل تعرف ما هي الوسائل الممكن استخدامها بين الزوجين لتنظيم الأسرة؟

نعم : لا :

7 - إذا كانت الإجابة بنعم " ما هي الوسائل التي تعرفها؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- الرضاعة الطبيعية

- فترة الأمان

- حبوب منع الحمل

- القذف خارج الجهاز التناسلي للمرأة

- اللولب

- الواقي الذكري

- كبسولات تحت الجلد

- الحقن

- كريمات أو أقراص فوارة

- وسائل أخرى : حددها :

8 - هل توافق على تنظيم الأسرة؟

نعم : لا :

9 - إذا كانت الإجابة " نعم " هل هذا راجع إلى:

- ارتفاع تكاليف المعيشة

- الحفاظ على صحة الأم

- الحفاظ على صحة الأطفال

- توسيع السكن

- أخرى :
أذكر :

10 - إذا كانت الإجابة " لا " هل هذا راجع إلى:

- تنظيم الأسرة ضد تعاليم الدين

- الأطفال نعمة من الله سبحانه وتعالى

- الأطفال سند و عون للوالدين عند الكبر

- مساعدة الأطفال لأسرهم في تكاليف الحياة

- أخرى :
أذكر :

بيانات عن الأمراض المنقولة جنسيا

1 - هل سمعت عن الأمراض المنقولة جنسيا؟

نعم : لا : لا أعرفها :

2 - ما هي الأمراض التي تعرفها؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- الإيدز(السيدا)

- الزهري

- السيلان

- أخرى :
أذكر :

3 - ما هي طرق الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- العفة والالتزام بتعاليم الدين
- الفحص قبل الزواج
- المتابعة و الفحص الدوري
- الوقاية حتى مع العلاقة

- أخرى : أذكر :

4 - من أين سمعت عن هذه الأمراض؟ (يسمح بأكثر من إجابة)

- وسائل الإعلام
- المجلات و الملصقات
- الأسرة
- الأقارب و الأصدقاء
- المدرسة و المواد الدراسية

- أخرى : أذكر :

5 - باعتبار مرض الإيدز(السيدا) أخطر أمراض العصر هل ترجع أسبابه إلى أنه؟

- يؤدي إلى فقدان المناعة
- ليس له علاج
- ينتهي بالوفاة
- ينتشر بسرعة

- أخرى : حدد :

6 - في رأيك ما هي طرق حدوث مرض الإيدز(السيدا)؟

- عن طريق الجنس

- عن طريق الدم

- عن طريق الأم ورضعها

- أخرى : حدد :

7 - هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز(السيدا) بسبب السحر أو الشعوذة أو وسائل أخرى خارقة للطبيعة؟

نعم : لا : لا أعرف :

8 - هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز(السيدا) بسبب لسعات البعوض؟

نعم : لا : لا أعرف :

9 - ما هي طرق الوقاية من مرض الإيدز(السيدا)؟

- الامتناع عن الاتصال الجنسي الغير مشروع

- استخدام الحقن المعقمة

- الامتناع عن تعاطي المخدرات

- التأكد من عدم تلوث الدم

- استخدام الواقي الذكري

- أخرى : حدد :

10 - هل يمكن أن يصاب الشخص بفيروس الإيدز(السيدا) من خلال مشاركته الطعام لشخص حامل لفيروس الإيدز؟

نعم : لا : لا أعرف :

11 - هل من الممكن أن يكون الشخص الذي تبدو عليه علامات الصحة و العافية مصابا بالإيدز(السيدا)؟

نعم : لا : لا أعرف :

12 - هل يرجع سبب انتقال فيروس الإيدز(السيدا) من الأم إلى طفلها إلى :

- الحمل

- أثناء الولادة

- عن طريق الرضاعة من الثدي

13 - لماذا؟

14 - في رأيك إذا كان هناك زميل (ة) ما مصاب (ة) بفيروس الإيدز (السيدا) هل يجب أن يسمح له (ها) بمواصلة دراسته (ها)؟

: نعم : لا

15 - لماذا؟

16 - إذا أصيب أحد أفراد عائلتك بفيروس الإيدز (السيدا) هل ترغب / ترغبين أن يبقى ذلك سرا؟

: نعم : لا

17 - لماذا؟

18 - إذا أصبح أحد أفراد عائلتك مصابا بفيروس الإيدز (السيدا) هل ستكون / ستكونين مستعدة للاهتمام به (ها) داخل أسرتك؟

: نعم : لا

19 - لماذا؟

20 - كيف يكون هذا الاهتمام؟

ملحق رقم (03)

تعديل عبارات الاستبيان

رقم البند	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
09	. وسائل الاعلام والاتصال والقرارات الخاصة .	. وسائل الاعلام والاتصال والقرارات الخاصة .
10	. هل سبق لك معرفة الدورة الشهرية قبل بلوغك ؟	. هل سبق لك معرفة الدورة الشهرية قبل بلوغك ؟
17	. الحمل ليس محتاج لعملية المتابعة .	. الحمل ليس بحاجة لعملية المتابعة .
21	. الاطمئنان على صحة الطفل .	. محذوف .
23	. أرخص وأسهل . هبة من الله سبحانه وتعالى .	. أرخص وأنظف . هبة من الله سبحانه وتعالى يفضل استغلالها .
25	. في رأيك هل من الضروري المرأة تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه ؟	. في رأيك هل من الضروري للمرأة تأخذ راحة بين الحمل و الحمل الذي يليه ؟
28	. المباشرة بين الأحمال .	. المباشرة بين حمل وحمل آخر .
30	. هل تعرف ماهي الوسائل الممكنة استخدامها في تنظيم الأسرة ؟	. هل تعرف ماهي الوسائل الممكن استخدامها بين الزوجين لتنظيم الأسرة ؟
33	. زيادة السكن .	. توسيع السكن .

الملاحق

<p>.. باعتبار مرض الإيدز (السيدا) أخطر أمراض العصر هل ترجع أسبابه إلى أنه ؟</p>	<p>. باعتبار مرض الإيدز أخطر أمراض العصر هل هذا ترجع أسبابه إلى أنه ؟</p>	<p>39</p>
<p>. في رأيك ماهي طرق حدوث مرض الإيدز (السيدا) ؟ . عن طريق الجنس . . عن طريق الدم . . عن طريق الأم ورضيعها . . محذوفة .</p>	<p>. في رأيك ماهي طرق حدوث المرض ؟ . الجنس . . الدم . . الأمهات . . الحقن .</p>	<p>40</p>

CORRELATIONS

/VARIABLES=X Y

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

Remarques

Résultat obtenu		08-JUN-2024 20:02:30
Commentaires		
	Ensemble de données actif	Ensemble_de_données0
	Filtrer	<aucune>
Entrée	Poids	<aucune>
	Scinder fichier	<aucune>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
	Définition de manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme manquantes.
Traitement valeurs manquantes	Observations utilisées	Les statistiques pour chaque paire de variables sont basées sur toutes les observations comportant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		<p>CORRELATIONS</p> <p>/VARIABLES=X Y</p> <p>/PRINT=TWOTAIL NOSIG</p> <p>/STATISTICS DESCRIPTIVES</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,03
	Temps écoulé	00:00:00,02

[Ensemble_de_données0]

Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart-type	N
X	32,2667	5,24525	30
Y	30,9667	4,13966	30

Corrélations

		X	Y
X	Corrélation de Pearson	1	,672
	Sig. (bilatérale)		,043
	N	30	30
Y	Corrélation de Pearson	,672	1
	Sig. (bilatérale)	,043	
	N	30	30

RELIABILITY

/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008
 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017
 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026
 VAR00027

VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036
 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA.

Fiabilité

Remarques

Résultat obtenu		08-JUN-2024 20:03:29
Commentaires		
	Ensemble de données actif	Ensemble_de_données0
	Filtrer	<aucune>
	Poids	<aucune>
Entrée	Scinder fichier	<aucune>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
	Entrée de la matrice	
	Définition de valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme manquantes.
Gestion des valeurs manquantes	Observations prises en compte	Les statistiques reposent sur l'ensemble des observations dotées de données valides pour toutes les variables dans la procédure.
		RELIABILITY
		/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043
		/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
Syntaxe		/MODEL=ALPHA.

Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,01

[Ensemble_de_données0]

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclus	0	,0
	Total	30	100,0

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,759	43