

المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على السلوك الإنجابي للمرأة الريفية ببعض قرى محافظة سوهاج

فتيان ياسين علي أحمد^١، محمد نصر كبك عمر^١، سها ابراهيم محمد^١، رباب سليم الصيرفي^٢

الملخص العربي

استهدف البحث التعرف علي مستوي السلوك الإنجابي للمرأة الريفية ببعض قرى محافظة سوهاج، تحديد درجة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات الاجتماعية المدروسة ودرجات السلوك الإنجابي للمرأة الريفية، التعرف علي أهم المعوقات التي تواجهه المرأة الريفية أثناء تحقيقها لمستوي مرتفع من السلوك الإنجابي. وأجري البحث في محافظة سوهاج في مركزي جهينة وساقنته وتم اختيار عينة عمدية من الزوجات من سن (١٨ - ٤٩) سنة قوامها (١٤٥) مبحوثة. وتم جمع البيانات باستخدام إستمارة إستبيان جمعت بالمقابلة الشخصية مع الزوجات وتم معالجة البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS وكانت أهم النتائج: أن أكثر من ثلثي المبحوثات مستوي سلوكهن الإنجابي ما بين المنخفض والمتوسط حيث بلغت نسبة المبحوثات في مستوي السلوك الإنجابي المنخفض (٣٢,٤ %) ونسبة المبحوثات اللاتي يقعن في فئة مستوي السلوك الإنجابي المتوسط بلغت (٤٨,٣ %) ونسبة المبحوثات اللاتي يقعن في فئة مستوي السلوك الإنجابي المرتفع بلغت (١٩,٣ %) وتشير النتائج إلي انه توجد علاقة معنوية موجبة بين متغير الحالة التعليمية ومتغير الإنفتاح الثقافي ومتغير الطبقة الاجتماعية ومتغير المشاركة في اتخاذ القرارات وبين السلوك الإنجابي المرتفع وانه توجد علاقة معنوية سالبة بين متغير الاتجاه نحو إنجاب الذكور ومتغير القيم الاجتماعية وبين السلوك الإنجابي المرتفع للمبحوثات وتشير النتائج أيضا إلي أن نسبة المبحوثات اللاتي يواجهن معوق ارتفاع تكاليف الكشف والعلاج بلغت (٨٢,٨ %)، ونسبة المبحوثات اللاتي يواجهن معوق رغبة الزوج في إنجاب المزيد من الذكور بلغت (٧٧,٠ %)، ونسبة المبحوثات اللاتي يواجهن معوق رفض الزوج استشارة الزوجة آخرين في الأمور المتعلقة بالإنجاب بلغت (٦٩,٠ %).

الكلمات الدالة: المتغيرات الاجتماعية، المرأة الريفية، السلوك الإنجابي.

المقدمة والمشكلة البحثية

تشكل القضايا السكانية مركز اهتمام الخطط التنموية ومشروعات التطور الاقتصادي والاجتماعي في جميع أنحاء دول العالم ويعود ذلك لتشابك ابعادها وترابطها مع النظم الاجتماعية والثقافية والموارد البيئية (سواكري، ٢٠١٧: ١٠٨)، وقضية السكان في مصر تتمثل في عدم توازن العلاقة بين حجم السكان من جهة وبين موارد البيئة والجهود التنموية والخدمية من جهة أخرى، ويكمن التحدي في القدرة علي ضبط التوازن بين حجم السكان والموارد المتاحة (هيكل، ٢٠٢١: ١٠٥٩)، ويمكن أن تقوم المرأة بدور جوهري في عملية التنمية الاجتماعية حيث تشكل نصف سكان المجتمع من المؤكد أن ادراجها في خطط التنمية له أهمية كبيرة حيث انها تمتلك الحق والقدرة علي اتخاذ القرارات بشأن ممارساتها الإنجابية مثل تحديد وقت الإنجاب وعدد الأطفال والمباعدة بين طفل وآخر (Mohammed et al., 2020).

وتعد معدلات الخصوبة المرتفعة والاكتظاظ السكاني من بين التحديات الصحية والتنموية الأكثر إلحاحاً في مصر حيث تعتبر الدولة الأكثر اكتظاظاً بالسكان في الشرق الأوسط وشمال افريقيا وفي الوقت الحاضر يولد طفل جديد كل ١٣,٩ ثانية تقريبا لذلك يعتبر الاهتمام ببرامج تنظيم الأسرة والتنمية جزء لا يتجزأ من الحد من معدل النمو السكاني في مصر بما في ذلك رؤية مصر ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة (Unicef, 2022).

معرف الوثيقة الرقمي: 10.21608/asejaiqsae.2024.340491

^١ قسم بحوث المجتمع الريفي، معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية

^٢ قسم بحوث ترشيد المرأة الريفية، معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية

استلام البحث في ١٠ يناير ٢٠٢٤، الموافقة على النشر في ٠٨ فبراير ٢٠٢٤

- ٢- تحديد درجة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات الإجتماعية المدروسة وبين درجات السلوك الإيجابي للمرأة الريفية.
- ٣- التعرف علي المعوقات التي تواجه المرأة الريفية اثناء تحقيقها لمستوي مرتفع من السلوك الإيجابي.
- ٤- التعرف علي مقترحات المرأة الريفية لمواجهه معوقات تحقيقها لمستوي السلوك الإيجابي المرتفع.

الأهمية التطبيقية:

تتبع أهمية البحث التطبيقية من أهمية القاء الضوء علي أهم العوامل التي تساهم في تعديل السلوك الإيجابي الغير مرغوب للمرأة الريفية وازاحة المعوقات التي تقف عقبة أمام تحقيقها للسلوك الإيجابي المرغوب للمساهمة في الحد من مشكلة النمو السكاني المستمرة وحل مشكلة عجز الموارد الاقتصادية والتعليمية والصحية للمرأة الريفية وتوفير مستوي معيشة جيد للسكان الريفيين.

مفاهيم البحث:

المتغيرات الإجتماعية:

يشير مصطلح المتغيرات الإجتماعية في العلوم الإجتماعية إلي صفات وخصائص محدودة أو معروفة للأشخاص والمتغيرات تقيس مكونات إجتماعية معينة مثل الطبقة الإجتماعية ونمط السكن (حسين، ٢٠٢١: ٢١٨).

السلوك الإيجابي:

يشير السلوك الإيجابي إلي اتجاهات أفراد المجتمع من المتزوجين الذين يتمتعون بالقدرة علي الإنجاب والرغبة في زيادة عدد الأطفال أو التليل منهم ويتأثر السلوك الإيجابي بالعوامل الثقافية السائدة في المجتمع (عبد الرازق وآخرون، ٢٠٢٣: ٢٢٨).

الأطار النظري والمرجعي:

تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية إلي أن ٢٧٠ مليون امرأة علي مستوي العالم في سن الإنجاب (١٥-٤٩) ترغب في وقف الإنجاب أو تأجيله ولا تستخدم أي طريقة

أظهرت نتائج المسح السكاني والصحي في مصرعام ٢٠٠٨ أن العدد المطلوب للأطفال للنساء من سن ١٥ إلي ٤٩ سنة في المتوسط ما يقرب إلي ثلاث أطفال وتزداد تلك النسبة قليلا بين أولئك اللآتي يعيشن في المناطق الريفية وخاصة ريف الصعيد والمناطق الحدودية واللآتي ليس لديهن مستوي تعليمي واللآتي في الشريحة الأدنى من الثروة (Rashad and Zaky, 2012)، وأشار المسح السكاني والصحي في مصر عام ٢٠١٤ إلي أن وتيرة الزيادة السكانية أصبحت أسرع وارتفع معدل الخصوبة الإجمالي من ٣ أطفال لكل امرأة عام ٢٠٠٨ إلي ٣,٥ طفل لكل امرأة عام ٢٠١٤ وبالتالي ارتفاع إجمالي عدد الولادات من أقل من ٢ مليون مولود إلي ٢,٧ مليون مولود وأن الإستراتيجية مصر ٢٠١٥ إلي ٢٠٣٠ تستهدف خفض معدل النمو السكاني وتحسين الخصائص السكانية والتقليل من عدم المساواة بين الفئات الديموغرافية والإجتماعية والاقتصادية (Osman et al., 2016).

وذكر حسن (٢٠٠٧: ٣٨٧٤) نقلاً عن رزق (١٩٩٤) أن التعرف علي محددات الإنجاب من أهم الأهداف التي تسعى اليها البحوث الديموغرافية التي تجري في دول العالم النامي التي تعاني من ارتفاع معدلات النمو السكاني مثل هذه المعرفة هي السبيل إلي صياغة السياسات السكانية لتخفيض معدلات المواليد بالقدر الذي يحقق التوازن بين النمو السكاني والتنمية المجتمعية، حيث يوجد بأي مجتمع العديد من العوامل الإجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تلعب دوراً فاعلاً علي المستوي المجتمعي والفرد في التأثير علي حجم الأسرة المرغوب (حسين وآخرون، ٢٠١٩: ٨٦).

الأهداف:

- ١- التعرف علي مستوي السلوك الإيجابي للمرأة الريفية بمنطقة الدراسة.

والإعتبارات التي تتدخل قسراً أحيانا لتتحكم في السلوك الإيجابي (عبد الرازق وآخرون، ٢٠٢٣: ٢٢٧).

ويؤثر العمل علي السلوك الإيجابي للمرأة فمن الملاحظ أن عدد الأطفال لدي الأمهات العاملات أقل من عدد الأطفال لدي اللائي لا يعملن ويظهر ذلك جليا بين المناطق الريفية والحضرية (محمد، ٢٠١٧: ٣٢٩)، فالفقراء يرغبون في إنجاب المزيد من الأطفال الذين يمثلون ثروة ويوفرون مصدر رزق للعائلة الأمر الذي يعد شكلا من أشكال الضمان الاجتماعي للوالدين عند تقدمهما في السن (مركز دراسات واستشارات الادارة العامة، ٢٠٠٤: ١٢)، ويعد الطفل ذو قيمة إجتماعية واقتصادية للأسرة إلي جانب قيمته الإنسانية، لذا تعتبر الأسر إنجاب الأطفال بعد الزواج هدفا يجب تحقيقه. فالمرود الاجتماعي للطفل يحدد باعتباره العامل الأكثر تأثيراً في استقرار الأسرة وديمومتها وأنه صمام الأمان للمرأة للحفاظ علي حياتها الزوجية وتتمثل قيمته الاقتصادية في أنه رأس مال وعنصر حيوي في المساعدة في الأعمال المزرعية والإنتاجية (فاضل ومحمود، ٢٠١٨: ٦٨٣).

وتؤكد نظرية تدفق الثروة لجون كالدويل أن السلوك الإيجابي للمرأة ضمن مسار تدفق الثروة سيشكل أداة ثمينة بيدها لأثبات هويتها الأنثوية وتأكيد انجازها الإيجابي وتحقيق مكانتها الاجتماعية سواء داخل نطاق أسرته أو نطاق مجتمعها (كرادشة وعيسى، ٢٠١٥: ٢٧)، ويتأثر السلوك الإيجابي للأسرة الريفية بالعديد من المتغيرات الاجتماعية والثقافية الموجودة بالمجتمع كالقيم الاجتماعية التي تحدد العدد المناسب والنوع المفضل من الأولاد وتقسيم العمل الاجتماعي للأبناء وكفاءتهم وقدرتهم علي تحمل المسؤوليات والقيام بالواجبات التي يحتاجها المجتمع الريفي (محمد، ٢٠١٧: ٣١٢)، ويرتبط السلوك الإيجابي ارتباطاً وثيقاً بمشاركة المرأة في القوي العاملة خاصة فيما يتعلق بالحصول علي الموارد وعلي الرغم أن النساء العاملات قد لا يملكن السيطرة علي دخولهن الا انه له تأثير كبير علي مستوي

حديثه لمنع الحمل وأن استخدام النساء لوسائل تنظيم الأسرة يزداد ببطء حيث زادت من ٧٣,٦ % في عام ٢٠٠٠ إلي ٧٦,٨% في عام ٢٠٢٠ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١: ٥)، وانه لا تزال الحقوق الإيجابية بعيدة المنال بالنسبة لعدد كبير جداً من الأشخاص فهناك أكثر من ٢٠٠ مليون امرأة من بين ٨٨٥ مليون امرأة في المناطق النامية يرغبن في منع الحمل ولا يتمكن من الوصول إلي وسائل منع الحمل الحديثة وترتفع الإحتياجات غير الملباة من وسائل منع الحمل بشكل خاص بين المراهقات والتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ إلي ١٩ عام وهناك أكثر من ٣٨ مليون امرأة لا يستخدمن وسائل منع الحمل (Sundewall and Tlannah, 2019).

وتشير نظرية الضبط الاجتماعي إلي أن مجموعة المعايير والقيم الاجتماعية السائدة بالمجتمع والتي يتم توارثها من خلال عملية التنشئة الاجتماعية هي المنوطة بقبول أو رفض سلوك معين لدي الفرد (الأحمدي، ٢٠٢٣: ٦).

ويعتبر السلوك الإيجابي إحدى القضايا التي تتأثر بسمات وخصائص الأسرة الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية وظاهرة الإنجاب ظاهرة بيولوجية لها أبعاد إجتماعية وقد حاول الإنسان بوسائل مختلفة التحكم في هذه الظاهرة وفقا لرغباته (محمد، ٢٠١٧: ١)، والسلوك الإيجابي هو حدث أو فعل تتخذه الأسرة (الزوجان) من أجل ولادة أطفال أو أبناء جدد ينتمون اليها للمساعدة علي استمراريتها وتوطيد دعائمها الأساسية التي تعتمد عليها في حاضرها ومستقبلها (الصيد، ٢٠١٧: ٦٠)، ويتأثر السلوك الإيجابي بالثقافة السائدة في المجتمع، فالوعي بالفحص الطبي يتأثر بالقيم والمعتقدات بالمجتمع فأن كان يتجه في عملياته وأساليبه إلي ما يحقق مصالح الطبقات الفقيرة، فالسلوك الإيجابي يساعد المجتمع في تحقيق أهدافه (صقر، ٢٠٢٢: ٤٢٨)، ويعكس اتجاه وتصرف الزوجان حيال مجموعة من المتغيرات من حيث الغاية من الإنجاب وعدد ونوع الأطفال المرغوب إنجابهم في ضوء مجموعة من العوامل والظروف

من الأبناء وأسفرت دراسة عبدالرحمن وآخرون (٢٠١٢) بعنوان السلوك الإيجابي للمرأة الريفية تحت بعض الثقافات النوعية في مركز مطويس بمحافظة كفر الشيخ، طبيعته ومحدداته أن هناك توليفات مختلفة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والاتصالية تؤثر على خصوبة المرأة الريفية، ووجد أن متغير عدد سنوات الزواج، والرغبة في إنجاب المزيد من الأبناء، والدخل الشهري للزوجة، والحيوية والحيوانية والإدراك الديني، والتأثير الأسري من أهم العوامل المؤثرة على السلوك الإيجابي للمرأة.

الطريقة البحثية:

المجال الجغرافي:

أجري البحث في محافظة سوهاج وتم اختيار مركزين إداريين من مراكز المحافظة بطريقة عشوائية هما مركز جهينة ومركز ساقلته.

المجال البشري وطريقة اختيار العينة:

تكون مجتمع الدراسة من ٢٨٧٢ أسرة ريفية موزعة على مركزين إداريين وأربعة قري وتم اختيار القري بطريقة عشوائية وقد تم اختيار قرية الحرافشة وقرية الشهيد عبد المنعم رياض في مركز جهينة وتم اختيار قرية نجوع الرييانية وقرية الحردانه في مركز ساقلته ونظراً لكبير حجم الشاملة تم اختيار ٥ % من عدد الأسر تسهيلاً على الباحثون عملية جمع البيانات وتم اختيار الزوجات بكل أسرة بطريقة العينة العمدية علي أساس أن يكون معدل الإنجاب مرة واحدة علي الأقل أثناء جمع بيانات وأن تتراوح أعمار الزوجات من ١٨ إلي ٤٩ سنة (جدول ١).

الخصوبة حيث يشغل العملية الإيجابية فترة اقصر في حياة المرأة النشطة (Vignoli, 2006).

وتعتبر مشاركة المرأة في عملية اتخاذ القرار من أهم المتغيرات التي تؤثر مباشرة علي السلوك الإيجابي ويتمثل ذلك في قدرة المرأة علي ممارسة تصرفات إيجابية مناسبة لحالتها الصحية كما انها تستطيع أن تحظى بالرعاية الطبية الملائمة لظروفها وفي التوقيت الذي تختاره وتحدد بحرية متي تتجب أطفالها وكيف تتم المبادعة بينهم (صباغ، ٢٠١٤: ١١)، ويعتبر تمكين المرأة ومشاركتها في الأنشطة المدرة للدخل قضية أساسية لخفض الخصوبة فالنساء العاملات أكثر قدرة علي الحركة ولديهن سلطة قوية لإتخاذ القرار وتواصل أعلى مع الزوج (Shariful Islam and Mainuddin, 2015).

الدراسات السابقة:

وأشارت دراسة حسن (٢٠٠٧) بعنوان دراسة مقارنة لمحددات السلوك الإيجابي للريفيات بمحافظتي المنوفية وأسيوط أن أكثر المتغيرات علاقة بالسلوك الإيجابي هي عدد أفراد الأسرة، الدخل الشهري للأسرة، الاتجاه نحو تنظيم الأسرة، الإفتتاح الثقافي، وحجم الحيازة المزرعية والحيوانية، والرضا عن الخدمات المجتمعية، ومشاركة المرأة في المشروعات التنموية، وذكرت دراسة الصياد (٢٠١٧) بعنوان المحددات الاجتماعية للسلوك الإيجابي للمرأة الريفية، دراسة ميدانية بمحافظة كفر الشيخ أن ثمة تباين في المحددات الاجتماعية المؤثرة علي السلوك الإيجابي للمرأة الريفية أهمها طول فترة الزواج، وتعليم الزوجة، واستخدامها لوسائل تنظيم الأسرة، ومدى قيمة المولود الذكر، والرغبة في إنجاب مزيد

جدول ١. التوزيع العددي والنسبي لحجم العينة وفقاً لقري الدراسة

المركز	القرية	عدد الأسر	%	حجم العينة
جهينة	الحرافشة	٩١٣	٤٥,٦٥	٤٦
	الشهيد عبد المنعم رياض	٣٥٧	١٧,٨٥	١٨
ساقلته	نجوع الرييانية	٤٨٦	٢٤,٣	٢٥
	الحردانه	١١١٦	٥٥,٨	٥٦
الإجمالي		٢٨٧٢	١٤٣,٦	١٤٥

الإجتماعي والتي تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة علي السلوك الإيجابي للمرأة الريفية.

المرأة الريفية: يقصد بها في هذا البحث المرأة الريفية المتزوجة والتي يتراوح عمرها ما بين ١٨ إلي ٤٩ سنة.

السلوك الإيجابي: يقصد به في هذا البحث مجموعة الممارسات والتصرفات التي تقوم بها المرأة الريفية والتي تتصل اتصالاً مباشراً بعملية الإنجاب.

قياس المتغيرات البحثية:

أولاً: قياس المتغيرات المستقلة:

السن: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن عدد سنوات عمرها وقت جمع البيانات وتم التعبير عنه برقم خام مطلق.

الحالة التعليمية للمبحوثة: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن حالتها التعليمية وأعطيت الخيارات التالية: أمية، تقرأ وتكتب وحاصلة علي الشهادة الابتدائية وحاصلة علي الشهادة الإعدادية وحاصلة علي مؤهل متوسط وحاصلة علي مؤهل جامعي وأعطيت الإجابات الدرجات التالية (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦) علي الترتيب.

الإنفتاح الثقافي: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن درجة تعرضها لوسائل الاتصال وتكنولوجيا المعلومات وتم طرح العبارات التالية: الاستماع إلي الراديو، مشاهدة التلفاز، قراءة الكتب والمجلات، استخدام مواقع التواصل الإلكتروني وأعطيت الاستجابات دائماً، أحياناً، نادراً، لا وأعطيت الدرجات ٤، ٣، ٢، ١ بالترتيب وتراوحت الدرجات ما بين ٤ إلي ١٦ درجة وكانت الاستجابات من ٤ إلي ٧ مستوي انفتاح ثقافي منخفض، ومن ٨ إلي ١١ مستوي انفتاح ثقافي متوسط، ومن ١٢ إلي ١٦ مستوي انفتاح ثقافي مرتفع.

عدد الأبناء: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن عدد أبنائها الموجودين علي قيد الحياة وقت جمع البيانات وتم التعبير عنه برقم خام مطلق.

المجال الزمني: تم جمع البيانات خلال الفترة من ١٧ يوليو عام ٢٠٢٣ إلي ١٣ أغسطس ٢٠٢٣ م.

نوع الدراسة والمنهج المستخدم: تتبع هذه الدراسة الدراسات الاجتماعية الوصفية وتستخدم منهج المسح الإجتماعي بالعينة.

الفروض البحثية:

• توجد علاقة ارتباطية بين المتغيرات الاجتماعية المدروسة (الحالة التعليمية، العمل، الإنفتاح الثقافي، الاتجاه نحو إنجاب الذكور، القيم الإجتماعية، المشاركة في اتخاذ القرار، الطبقة الإجتماعية) ودرجات السلوك الإيجابي للمرأة الريفية.

أدوات جمع البيانات:

تم جمع البيانات باستخدام إستمارة إستبيان بالمقابلة الشخصية مع المبحوثات وقد اشتملت الإستمارة علي أربعة أقسام تناول القسم الأول سؤال المبحوثات عن خصائصهن الشخصية ومصادر معلوماتهن عن السلوك الإيجابي المرتفع وتناول القسم الثاني سؤال المبحوثات عن سلوكهن الإيجابي وتناول القسم الثالث المعوقات التي تواجههن عند اتباع السلوك الإيجابي المرتفع وتناول القسم الرابع مقترحاتهن لمواجهة معوقات السلوك الإيجابي المرتفع.

الأدوات الإحصائية المستخدمة في البحث:

تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لتجميع البيانات وتفرغها وجدولتها وحساب التكرارات والنسب المئوية ومعامل ارتباط سبيرمان للكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرات المدروسة.

التعريفات الإجرائية:

المتغيرات الإجتماعية: يقصد بها في هذا البحث العوامل والظروف المحيطة بالمرأة الريفية والتي تتصف بالطابع

ذكور جوزها يجوز عليها، اعرف أن الولد يشيل اسم والده ويحمي عيلته، بحب أن يكون عندي ولاد كثير، بكره شغل البيت لما اعرف اني حامل في ولد، بهتم بالكشف والمتابعة لو حامل في ولد، جوزي يعاملني كويس لو خلفت له الولد واعطيت الاجابات الدرجات موافق وسيان وغير موافق بدرجات ١، ٢، ٣ وتراوحت الدرجات ما بين ٦ إلي ١٨ درجة وكانت الاستجابات من ٦ إلي ٩ اتجاه منخفض، ومن ١٠ إلي ١٣ اتجاه متوسط، من ١٤ إلي ١٨ اتجاه مرتفع.

القيم الإجتماعية: تم قياس هذا المتغير بطرح عدد من العبارات عن القيم في المجتمع علي المبحوثة كالتالي: القيم الإجتماعية الموجودة في القرية تشجع علي الزواج المبكر للفتيات، تدفع القيم الإجتماعية الموجودة في القرية الزوجة لإنجاب المزيد من الأبناء، تقلل القيم الإجتماعية اللي في القرية من شأن الزوجة التي لا تتجب، تضعف القيم الإجتماعية في القرية من مكانه الزوجة التي لا تتجب الذكور، تجبر القيم الإجتماعية بالقرية الزوج أن يتزوج آخري بهدف الإنجاب، تمنع القيم الإجتماعية من استخدام الريفيات لوسائل تنظيم الأسرة، القيم الإجتماعية في القرية تحفز علي الحمل المتكرر واعطيت الاختيارات موافق، إلي حد ما، وغير موافق واعطيت الدرجات ١، ٢، ٣ بالترتيب وتراوحت الدرجات ما بين ٧ إلي ٢١ درجة وكانت الاستجابات من ٧ إلي ١١ تأثير منخفض، ومن ١٢ إلي ١٦ تأثير متوسط، ومن ١٧ إلي ٢١ تأثير مرتفع.

المشاركة في اتخاذ القرار: تم قياس هذا المتغير بطرح عدد من العبارات عن مشاركة المبحوثة في اتخاذ القرارات الأسرية وكانت كالتالي: بتشاركي زوجك في قرار موعد الحمل، تشاركي زوجك قرار في عدد الأبناء اللي ممكن تخلفهم، تشاركي جوزك في قرارات الاقتصادية الخاصة بالمنزل، تشاركي جوزك بالقرار في تربية وتعليم الأبناء، تشاركي زوجك في قرار الأعمال الخاصة به، تشاركي زوجك في قرار السفر الخاص به، تشاركي زوجك في قرار علاقاته وتفاعله

المهنة: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن العمل الذي تمارسه خارج المنزل واعطيت الخيارات التالية لا تعمل أو تعمل بالزراعة أو لديها مشروع خاص أو تعمل في القطاع الخاص أو تعمل في القطاع الحكومي واعطيت الإجابات الدرجات التالية علي التوالي ١، ٢، ٣، ٤، ٥ بالترتيب.

نوع الأسرة: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن نوع الأسرة التي تعيش بين أفرادها واعطيت الخيارات التالية أسرة نووية أو أسرة ممتدة واعطيت الإجابات الدرجات التالية علي التوالي ١، ٢ بالترتيب.

الفترة بين إنجاب طفل وآخر: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن الفترة الزمنية بين ولادتها لطفل وحملها لطفل آخر وتم طرح خيارات للمبحوثة عام، أو عامان أو ثلاث أعوام واعطيت الدرجات ١، ٢، ٣ بالترتيب.

الرغبة في إنجاب مزيد من الأبناء: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن رغبتها في إنجاب المزيد من الأبناء وتم أعطائها الخيارات التالية: أرغب أو أرغب لحد ما أو لا أرغب واعطيت الدرجات ١، ٢، ٣ علي التوالي.

استخدام وسائل تنظيم الأسرة: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن استخدامها لوسائل تنظيم الأسرة واعطيت الاستجابات لا تستخدم وتستخدم واعطيت الدرجات ١، ٢ علي الترتيب.

مصادر المعلومات: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن مصدر معلوماتها عن عملية الإنجاب والأمور المتعلقة بها وتم التنويه لها لوضع علامة صح أمام المصدر الذي تستقي منه المعلومات وكانت قائمة المصادر كالتالي: الزائرة الصحية أو طبيب الوحدة الصحية بالقرية، طبيب عيادة خاصة.

اتجاه المبحوثات نحو إنجاب الذكور: تم قياس هذا المتغير بطرح عبارات تعبر عن الاتجاه الإيجابي المبحوثة نحو إنجاب الذكور كالتالي: أعرف أن السنتات اللي مش بتخلف

للحفاظ علي صحتها، لابد أن تمارس المرأة طول الفترة الزمنية بين الحمل بطفل وآخر، لابد أن تنفذ المرأة إجراءات الحذر من الأمراض المتعلقة بالجهاز التناسلي، لابد أن تعتقد المرأة فكرة إنجاب عدد أقل من الأطفال، وأعطيت الاختيارات التالية: موافق وسيان وغير موافق وأعطيت الدرجات ٣،٢،١ وبالترتيب وتراوحت الدرجات ما بين ٧ إلي ٢١ درجة وكانت الاستجابات من ٧ إلي ٢١ درجة وكانت الاستجابات من ٧ إلي ١١ سلوك إيجابي منخفض، ومن ١٢ إلي ١٦ سلوك إيجابي متوسط، ومن ١٧ إلي ٢١ سلوك إيجابي مرتفع.

الخصائص الشخصية للمبحوثات:

تشير النتائج الواردة بجدول (٢) والخاصة بتوزيع المبحوثات وفقا لخصائصهن الشخصية إلي أن نسبة المبحوثات اللاتي تراوحت أعمارهن من ١٨ سنة إلي ٢٨ سنة بلغت ١٠,٣ %، ونسبة المبحوثات اللاتي تراوحت أعمارهن من ٢٩ سنة إلي ٣٩ سنة بلغت ٦١,٥ % ونسبة المبحوثات اللاتي تراوحت أعمارهن من ٤٠ سنة إلي ٤٩ سنة بلغت ٢٨,٢ %.

وأن نسبة المبحوثات الأميات بلغت ٦,٩ %، ونسبة المبحوثات اللاتي يقرئن ويكتبن بلغت ١٤,٥ % ونسبة المبحوثات الحاصلات على الشهادة الابتدائية بلغت ١٠,٣ %، ونسبة المبحوثات الحاصلات على الشهادة الإعدادية بلغت ٢٢,٨ % ونسبة المبحوثات الحاصلات على مؤهل متوسط بلغت ٣٧,٢ %، و نسبة المبحوثات الحاصلات علي مؤهل جامعي بلغت ٨,٣ %.

وأن نسبة المبحوثات اللاتي يعملن في وظيفة حكومية بلغت ٧,٦ %، ونسبة المبحوثات اللاتي تعملن في قطاع خاص بلغت ٣,٤ % ونسبة المبحوثات اللاتي لديهن مشروع بلغت ٩,٧ %، ونسبة المبحوثات اللاتي تعملن في الزراعة بلغت ٤٢,٨ % ونسبة المبحوثات اللاتي لا تعملن بلغت ٦,٣ %، ونسبة المبحوثات اللاتي يعيشن مع أسر نووية بلغت ٢٠,٧ %، ونسبة المبحوثات اللاتي يعيشن مع أسر

مع الآخرين، وأعطيت الاختيارات موفق، إلي حد ما، وغير موافق وأعطيت الدرجات ٣،٢،١ بالترتيب وتراوحت الدرجات ما بين ٧ إلي ٢١ درجة وكانت الاستجابات من ٧ إلي ١١ مشاركة منخفضة، ومن ١٢ إلي ١٦ مشاركة متوسطة، ومن ١٧ إلي ٢١ مشاركة مرتفعة.

الطبقة الاجتماعية التي تنتمي لها المبحوثة: تم قياس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن الطبقة الاجتماعية التي تري انها تنتمي اليها وأعطيت الاستجابات طبقة مرتفعة، طبقة متوسطة، طبقة علي قد الحال وأعطيت الدرجات ٣ ، ٢ ، ١، بالترتيب.

المعوقات التي تواجه المبحوثات أثناء تحقيقهن سلوك إيجابي مرتفع:

تم طرح مجموعة من العبارات علي المبحوثة وطلب منها وضع علامة صح أمام العبارة التي تناسب اختيارها وكانت العبارات كالتالي: ارتفاع تكاليف الكشف والعلاج، ضعف مهارات أطباء الوحدات الصحية بالقري، عدم توفر أدوية لصرافها بالمجان للسيدات، رفض الزوج استشارة الزوجة آخرين في أمور متعلقة بالإنجاب، ضعف وعي الزوجة بأهمية استخدام وسائل تنظيم الأسرة، رغبة الزوج في إنجاب المزيد من الذكور.

مقترحات المبحوثات للتغلب علي المعوقات التي تواجههن أثناء تحقيق سلوك إيجابي مرتفع:

تم سؤال المبحوثات عن مقترحاتهن لمواجهة المعوقات.

ثانيا: المتغير التابع

السلوك الإيجابي: تم قياس هذا المتغير بعرض مجموعة من الممارسات والتصرفات علي المبحوثة وتحديد درجة موافقتها عليها وهذه الممارسات كالتالي: لابد أن تسعى المرأة للحصول علي المعلومات الخاصة بصحتها الإيجابية، لابد ان تنفذ المرأة القرارات الطبية المتعلقة بصحتها الإيجابية، لابد أن تتابع المرأة الطبيبة المختص أثناء الحمل وفي الولادة و بعد الولادة، لابد ان تستخدم المرأة وسائل تنظيم الأسرة

من طبيب الوحدة الصحية بلغت ٣٥,٩ %، نسبة المبحوثات اللآتي يستقين معلوماتهن من طبيب عيادة خاصة بلغت ٦٥,٥ %.

وتشير النتائج ايضا إلي أن نسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي اتجاه منخفض نحو إنجاب الذكور بلغت ٨,٩ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي اتجاه متوسط نحو إنجاب الذكور بلغت ٣٥,١ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي اتجاه مرتفع نحو إنجاب الذكور بلغت ٥٥,٨ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي القيم الإجتماعية المنخفض بلغت ١٠,٣ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي القيم الإجتماعية المتوسط بلغت ٣٣,٩ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي القيم الإجتماعية المرتفع بلغت ٥٥,٨ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي مشاركة منخفضة في اتخاذ القرار بلغت ٥٥,٩ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي مشاركة متوسط في اتخاذ القرار بلغت ٣١,٠ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي مشاركة مرتفعة في اتخاذ القرار بلغت ١٣,١ %، ونسبة المبحوثات اللآتي ينتمين إلي طبقة إجتماعية مرتفعة بلغت ١١,٠ %، ونسبة المبحوثات اللآتي ينتمين إلي طبقة إجتماعية متوسطة ٢٠,٠ %، ونسبة المبحوثات اللآتي ينتمين إلي طبقة إجتماعية علي قد الحال بلغت ٦٩,٠ %، ونسبة المبحوثات اللآتي لديهن توافق زوجي منخفض بلغت ٦٤,٢ %.

ممتدة بلغت ٧٩,٣، ونسبة المبحوثات اللآتي أعداد أبنائهن أقل من ٣ أبناء بلغت ١٩,٣ %، ونسبة المبحوثات اللآتي أعداد أبنائهن أقل من ٥ أبناء بلغت ٥٨,٠ % ونسبة المبحوثات اللآتي أعداد أبنائهن من ٥ إلي ٧ أبناء بلغت ٢٢,٧ %.

وتوضح نتائج الجدول أن نسبة المبحوثات اللآتي كانت لديهم الرغبة في إنجاب مزيد بلغت ٦٣,٤ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يرغبن إلي حد ما في إنجاب مزيد من الأبناء بلغت ٢٤,٨ % ونسبة المبحوثات اللآتي لا يرغبن في إنجاب مزيد من الأبناء بلغت ١١,٧ %، وأن نسبة المبحوثات اللآتي كانت الفترة بين حمل وآخر بمعدل عام بلغت ٢٦,٢ %، ونسبة المبحوثات اللآتي كانت الفترة بين حمل وآخر بمعدل عامان بلغت ٦٠,٠ % ونسبة المبحوثات اللآتي كانت الفترة بين الحمل وآخر بمعدل ثلاث أعوام بلغت ١٣,٨ %.

وتبين نتائج الجدول أن نسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي انفتاح ثقافي مرتفع بلغت ١٥,٩ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي انفتاح متوسط بلغت ٢٩,٧ % ونسبة المبحوثات اللآتي يقعن في مستوي انفتاح ثقافي منخفض بلغت ٥٤,٥ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يستقين معلوماتهن من الصديقات بلغت ٥٧,٣ % ونسبة المبحوثات اللآتي يستقين معلوماتهن من الزائرة الصحية بلغت ٢٦,٩ %، ونسبة المبحوثات اللآتي يستقين معلوماتهن

جدول ٢. التوزيع العددي والنسبي للمبحوثين وفقاً لخصائصهم الشخصية

المتغيرات	الفئات	العدد	%
السن	١٨ سنة إلى ٢٨ سنة	١٥	١٠,٣
	٢٩ سنة إلى ٣٩ سنة	٨٩	٦١,٥
	٤٠ سنة إلى ٤٩ سنة	٤١	٢٨,٢
عدد الأبناء	أقل من ٣ أبناء	٢٨	١٩,٣
	٣ أبناء إلى أقل من ٥ أبناء	٨٤	٨٥,٠
	من ٥ أبناء إلى ٧ أبناء	٣٣	٢٢,٧
الحالة التعليمية	أمية	١٠	٦,٩
	تقرأ وتكتب	٢١	١٤,٥
	حاصلة علي الشهادة الإبتدائي	١٥	١٠,٣
	حاصلة علي الشهادة الإعدادية	٣٣	٢٢,٨
	حاصلة علي مؤهل متوسط	٥٤	٣٧,٢
حاصلة علي مؤهل جامعي	١٢	٨,٣	
المهنة	موظفة قطاع حكومي	١١	٧,٦
	موظفة قطاع خاص	٥	٣,٤
	مشروع	١٤	٩,٧
	تعمل بالزراعة	٦٢	٤٢,٨
	لا تعمل	٥٣	٣٦,٦
نوع الأسرة	نووية	٣٠	٢٠,٧
	ممتدة	١١٥	٧٩,٣
الانفتاح الثقافي	مستوي منخفض من ٤ إلى ٧	٧٩	٥٤,٥
	مستوي متوسط من ٨ إلى ١١	٤٣	٢٩,٧
	مستوي مرتفع من ١٢ إلى ١٦	٢٣	١٥,٩
استخدام وسائل تنظيم الأسرة	تستخدم	٦٥	٤٤,٨
	لا تستخدم	٨٠	٥٥,٢
مصادر المعلومات	طبيب الوحدة الصحية	٢٥	١٧,٣
	الزائرة الصحية	٤٤	٣٠,٣
	طبيب عيادة خاصة	٧٦	٥٢,٤
الرغبة في إنجاب مزيد من الأبناء	أرغب	٩٢	٤,٦٣
	أرغب إلي حد ما	٣٦	٨,٢٤
	لا أرغب	١٧	٧,١١
الاتجاه نحو إنجاب الذكور	مستوي منخفض من ٦ إلى ٩	١٣	٩,٨
	مستوي متوسط من ١٠ إلى ١٣	٥١	١,٣٥
	مستوي مرتفع من ١٤ إلى ١٨	٨١	٨,٥٥
الطبقة الاجتماعية	طبقة إجتماعية مرتفعة	١٦	٠,١١
	طبقة إجتماعية متوسطة	٢٩	٠,٢٠
	بقة إجتماعية على قد الحال	١٠٠	٠,٦٩
القيم الإجتماعية	مستوي منخفض من ٧ إلى ١١	١٥	٣,١٠
	مستوي متوسط من ١٢ إلى ١٦	٤٩	٩,٣٣
	مستوي مرتفع من ١٧ إلى ٢١	٨١	٨,٥٥
الفترة بين إنجاب طفل وآخر	عام	٣٨	٢,٢٦
	عامان	٨٧	٠,٦٠
	ثلاث أعوام	٢٠	٨,١٣
المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية	مستوي منخفض من ٧ إلى ١١	٨١	٩,٥٥
	مستوي متوسط من ١٢ إلى ١٦	٤٥	٠,٣١
	مستوي مرتفع من ١٧ إلى ٢١	١٩	١,١٣

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان

نتائج البحث ومناقشتها:

أولاً: فيما يتعلق بمستوي السلوك الإيجابي للمبحوثات

توضح نتائج جدول (٣) أن أكثر من ثلثي المبحوثات مستوى سلوكهن الإيجابي ما بين المنخفض والمتوسط حيث بلغت نسبة المبحوثات في مستوى السلوك الإيجابي المنخفض (٣٢,٤ %) ونسبة المبحوثات اللاتي يقعن في فئة مستوى السلوك الإيجابي المتوسط بلغت (٤٨,٣ %) ونسبة المبحوثات اللاتي يقعن في فئة مستوى السلوك الإيجابي المرتفع بلغت (١٩,٣ %) ويمكن تفسير ذلك بأن عدداً كبيراً من المبحوثات لديهن من الظروف والصفات التي تشير إلى انخفاض مستوى سلوكهن الإيجابي حيث انهن ذات مستوى تعليمي منخفض ومستوي انفتاح ثقافي منخفض وأعمارهن متوسطة ما بين ٢٩ إلى ٣٩ وأن لديهن المعرفة الكاملة عن أهمية قضية الإنجاب وأهمية الاتجاه نحو إنجاب الذكور علاوة علي عملهن في الزراعة أو عدم امتهانهن اي مهنة قد أثر سلبا علي مستوى مشاركتهن في القرارات الأسرية والممارسات الإيجابية.

جدول ٣. التوزيع العددي والنسبي للمبحوثات وفقاً لمستوي السلوك الإيجابي للمبحوثات

مستويات السلوك الإيجابي	العدد	%
مستوي منخفض ٧ إلى ١١ درجة	٤٧	٣٢,٤
مستوي متوسط ١٢ إلى ١٦ درجة	٧٠	٤٨,٣
مستوي مرتفع ١٧ إلى ٢١ درجة	٢٨	١٩,٣

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان

ثانياً: علاقة المتغيرات الإجتماعية المدروسة بدرجات السلوك الإيجابي للمبحوثات

السلوك الإيجابي للمبحوثات

جدول ٤. قيم معامل سبيرمان للعلاقة بين المتغيرات الإجتماعية المدروسة ودرجات السلوك الإيجابي

المتغيرات	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى معنوية
الحالة التعليمية	**٠,٨١٣	٠,٠١
الانفتاح الثقافي	**٠,٧٠٨	٠,٠١
الطبقة الإجتماعية	**٠,٦٨١	٠,٠١
القيم الإجتماعية	**٠,٦٨٧-	٠,٠١
الاتجاه نحو إنجاب الذكور	**٠,٦١٦-	٠,٠١
المشاركة في القرارات	**٠,٦٩٢	٠,٠١

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان

يشير الفرض البحثي الأول أن توجد علاقة ارتباطية معنوية بين المتغيرات الإجتماعية المدروسة وبين السلوك الإيجابي للمبحوثات وتوضح نتائج جدول (٤) انه توجد علاقة معنوية موجبة بين متغير الحالة التعليمية للمبحوثات وبين السلوك الإيجابي المرتفع وتبلغ قيمة معامل ارتباط سبيرمان (٠,٨١٣, **) عند مستوى معنوية ٠,٠١، وتوجد علاقة معنوية موجبة بين متغير الانفتاح الثقافي للمبحوثات وبين السلوك الإيجابي المرتفع وتبلغ قيمة معامل ارتباط سبيرمان (٠,٧٠٨, **) عند مستوى معنوية ٠,٠١، وانه توجد علاقة معنوية موجبة بين متغير المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية وبين السلوك الإيجابي المرتفع وتبلغ قيمة معامل ارتباط سبيرمان (٠,٦٩٢, **) عند مستوى معنوية ٠,٠١، ويتضح انه توجد علاقة معنوية موجبة بين متغير الطبقة الإجتماعية للمبحوثات وبين السلوك الإيجابي المرتفع وتبلغ قيمة معامل ارتباط سبيرمان (٠,٦٨١, **) عند مستوى معنوية ٠,٠١، وتوضح نتائج جدول ايضا انه توجد علاقة معنوية سالبة بين متغير الاتجاه نحو إنجاب الذكور وبين السلوك الإيجابي المرتفع للمبحوثات وتبلغ قيمة معامل ارتباط سبيرمان (-٠,٦١٦, **) عند مستوى معنوية ٠,٠١، ويتضح انه توجد علاقة معنوية سالبة بين متغير القيم الإجتماعية للمبحوثات وبين السلوك الإيجابي المرتفع للمبحوثات وتبلغ قيمة معامل ارتباط سبيرمان (-٠,٦٨٧, **) عند مستوى معنوية ٠,٠١.

اللاتي يواجهن معوق عدم توفر أدوية تصرف بالمجان للسيدات بالوحدات الصحية بلغت ٥٠,٣%.

رابعاً: مقترحات المبحوثات لمواجهة معوقات تحقيق مستوي مرتفع من السلوك الإيجابي:

تشير النتائج الواردة بالجدول (٦) أن نسبة المبحوثات اللاتي أقرحن عقد ندوات إرشادية للأزواج لرفع درجة وعيهم بأهمية تنظيم الأسرة بلغت ٧٢,٤%، ونسبة المبحوثات اللاتي أقرحن توفير طبيبة بالوحدة الصحية لمتابعة أحوال الزوجات الصحية بلغت ٦٣,٤%، ونسبة المبحوثات اللاتي أقرحن زيادة عدد الزائرات الصحيات للوصول إلي المناطق البعيدة والنائية بلغت ٦٠,٠%، ونسبة المبحوثات اللاتي أقرحن تشجيع السيدات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة بجوائز مالية وعينية بلغت ٥١,٧%.

ثالثاً: المعوقات التي تواجه المبحوثات أثناء تحقيق مستوي مرتفع من السلوك الإيجابي

تشير النتائج الواردة بالجدول (٥) أن نسبة المبحوثات اللاتي يواجهن معوق ارتفاع تكاليف الكشف والعلاج بلغت ٨٢,٨%، ونسبة المبحوثات اللاتي يواجهن معوق رغبة الزوج في إيجاب المزيد من الذكور بلغت ٧٧,٠%، ونسبة المبحوثات اللاتي يواجهن معوق رفض الزوج استشارة الزوجة آخرين في الأمور المتعلقة بالإيجاب بلغت ٦٩,٠%، ونسبة المبحوثات اللاتي يواجهن معوق ضعف الوعي بأهمية استخدام وسائل تنظيم الأسرة بلغت ٦٢,٨%، ونسبة المبحوثات اللاتي يواجهن معوق ضعف مهارات أطباء الوحدات الصحية بالقرى بلغت ٥٩,٣%، ونسبة المبحوثات

جدول ٥. التوزيع العددي والنسبي للمعوقات التي تواجه المبحوثات أثناء تحقيق سلوك إيجابي مرتفع

المعوقات	العدد	%
ارتفاع تكاليف الكشف والعلاج	١٢٠	٨٢,٨
رغبة الزوج في إيجاب المزيد من الذكور	١١٢	٧٧,٠
رفض الزوج استشارة الزوجة آخرين في أمور متعلقة بالإيجاب	١٠٠	٦٩,٠
ضعف وعي الزوجة بأهمية استخدام وسائل تنظيم الأسرة	٩١	٦٢,٨
ضعف مهارات أطباء الوحدات الصحية بالقرى	٨٦	٥٩,٣
عدم توفر أدوية تصرف بالمجان للسيدات بالوحدات الصحية	٧٣	٥٠,٣

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان

جدول ٦. التوزيع العددي والنسبي لمقترحات المبحوثات لمواجهة معوقات تحقيق السلوك الإيجابي المرتفع

المقترحات	العدد	%
عقد ندوات إرشادية للأزواج لرفع درجة وعيهم بأهمية تنظيم الأسرة	١٠٥	٤,٧٢
توفير طبيبة بالوحدة الصحية لمتابعة أحوال الزوجات الصحية	٩٢	٤,٦٣
زيادة عدد الزائرات الصحيات للوصول إلي المناطق النائية والبعيدة	٨٧	٠,٦٠
تشجيع السيدات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة بجوائز مالية وعينية	٧٥	٧,٥١

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان

العنقودي متعدد المؤشرات mics-3، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد ٢٩.

صباغ، هاجر (٢٠١٤)، السلوك الإنجابي لدي المرأة الريفية المدرسة في قطاع التربية، دراسة ميدانية لعينة من النساء المدرسات ببلدية تقرت، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية.

صقر، عبده رمضان الصادق (٢٠٢٢)، دور الاستراتيجيات الاتصالية للحملات الإعلامية الرقمية لوزارة الصحة في التوعية بفحوصات الصحة الإنجابية وعلاقتها بمدى تقبل الأطفال ذوي الاعاقة، مجلة البحوث الإعلامية، جامعة الأزهر، العدد الثالث والستون، الجزء الأول.

عبد الرزاق، علي حسين؛ وعلاء الدين بطح؛ وكريم أحمد (٢٠٢٣)، دراسة سوسيولوجية لبعض العوامل المحددة للصحة الإنجابية للمرأة الريفية في بعض قري مركز أدكو، محافظة البحيرة، جمهورية مصر العربية، مجلة الجديد في البحوث الزراعية، كلية الزراعة، جامعة الاسكندرية، مجلد ٢٨، عدد ١.

عبد الرحمن، محمود مصباح؛ وأحمد جمال الدين وهيب؛ وسعد عبده جودة (٢٠١٢)، السلوك الإنجابي للمرأة الريفية تحت بعض الثقافات النوعية في مركز مطويس بمحافظة كفر الشيخ؛ طبيعته ومحدداته، مجلة الاقتصاد الزراعي والعلوم الغجتماعية، جامعة المنصورة، مجلد ٣، العدد ٨.

فاضل، فراس عباس؛ ونادية صباح محمود (٢٠١٨)، السلوك الإنجابي للمرأة الريفية والحضرية، دراسة إجتماعية مجلة آداب الرفادين، العدد ٧٥.

كرادشة، منير؛ ومصاروة عيسي (٢٠١٥)، نظرية اتجاهات تدفق الثروة: مقارنة معرفية، المجلة الأردنية للعلوم الإجتماعية، المجلد ٨، العدد ١.

محمد، هدي مصطفى عبد العال (٢٠١٧)، العوامل المؤثرة علي السلوك الإنجابي للمرأة الريفية ببعض قري محافظة سوهاج، مجلة الاقتصاد الزراعي والعلوم الإجتماعية، جامعة المنصورة، مجلد ٨، العدد ٥.

التوصيات: توصي الدراسة في ضوء النتائج التي توصلت اليها إلى:

- العمل علي رفع مستوي السلوك الإنجابي للمرأة الريفية.
- العمل علي إزاحة المعوقات التي تواجه المرأة الريفية أثناء تحقيقها لسلوك إنجابي مرتفع.

المراجع

الأحمدي، سارة حامد (٢٠٢٣)، دور الأخصائي الإجتماعي في مواجهة التفكك الأسري واثره علي تنشئة الابناء في المجتمع السعودي، دراسة ميدانية علي الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في محافظة جدة، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، المجلد ٧، العدد ٣.

الصيد، إيمان محمد (٢٠١٧)، المحددات الإجتماعية للسلوك الإنجابي للمرأة الريفية، دراسة ميدانية بمحافظة كفر الشيخ، حوليات، آداب عين شمس، المجلد ٤٥، عدد يناير.

حسن، نجوي عبد الرحمن (٢٠٠٧)، دراسة مقارنة لمحددات السلوك الإنجابي للريفات بمحافظتي المنوفية وأسيوط، مجلة العلوم الزراعية، جامعة المنصورة، المجلد ٣٢، العدد ٥.

حسين، أبو الحسن حسين؛ ومصطفى حسن رجب؛ وفيال احمد عبد القادر؛ وأحمد عبد المنعم أحمد (٢٠١٩)، نوعية الحياة وعلاقتها بخصوصية المرأة المصرية في ضوء بعض العوامل النفسية، دراسة ميدانية علي شرائح إجتماعية متباينة، مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، الجزء الثاني.

حسين، تغريد سيد حسن (٢٠٢١)، أثر المتغيرات الاجتماعية على السلوك الصحي للمرأة الريفية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، الجزء الثالث.

رزق، إبراهيم أحمد (١٩٩٤)، العالقة التبادلية بين الإنجاب ووفيات الطفولة: نتائج امبيريقية من قرية مصرية، مجلة المنصورة للبحوث الزراعية، المجلد ١٩، العدد ١١.

سواكري، خديجة (٢٠١٧)، واقع الصحة الإنجابية للنسوة الفئة (١٥-٤٩) سنة بمنطقة الجنوب علي معطيات المسح

- Social research center, the American university in Cairo.
- Shariful Islam, S.M. and A. Mainuddin (2015), Relationship between income generating activities of rural women and their reproductive health behavior in Bangladesh. Rural and Remote Health, 15(4), pp.53-63.
- Sundewall, J. and A. Tlannah (2019), Achaning world, global trends and implication for sexual and reproductive health and rights, sexual and reproductive health rights an essential element of coverage, background document for the Nairobi Summit on icpd 25 E of Rural Women and their reproductive health behavior in B-accelerating the promise united notion population fund November.
- Unicef (2022), Fertility and family planning insights on promoting healthy behaviors and curbing population growth in Egypt, A collaboration between Unicef Egypt and the Abdul latif jam eel poverty Action lob middle East and north Africa (j-palmena) at the American university in Cairo.
- Vignoli, D. (2006), Fertility change in Egypt: From second to third birth. Demographic research, 15, pp.499-516.
- مركز دراسات واستشارات الإدارة العامة (٢٠٠٤)، تقرير الأهداف التنموية للألفية الثالثة علي المستوي القطري، التقرير القطري الثاني، مصر.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢١)، جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون، الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦ - ٢٠٣٠).
- هيكل، إيهاب عبد الخالق (٢٠٢١)، محددات وعي النوع الإجتماعي بالصحة الإيجابية بأحدي قرى محافظة الغربية، مجلة الاقتصاد الزراعي والعلوم الإجتماعية، المجلد ١٢، العدد ١٢.
- Mohammed, Sh.F., H. El-sayed and M.I.H. Aboraiah (2020), Assessment of women's Reproductive Empowerment in Rural and Urban Areas: Comparative study, Egyptian Journal of Health care, EJHC Vol.11, No3.
- Osman, M. et al. (2016), Population Situation Analysis – Egypt 2016, (Cairo: UNFPA).
- Rashad, H. and H. Zaky (2012), Determinants of fertility in Egypt and their policy implications,

ABSTRACT

Social Variables Affecting the Reproductive Behavior of Rural Women in Some of Villages Sohag Governorate

Ftian Yassin Ali Ahmed; Mohamed Nasr Kabak Omar; Soha Ibrahim Mohamed; Rabab Selim ElSerafy

The research aimed to identify the level of reproductive behavior of rural women in some villages of Sohag Governorate, determine the degree of relative contribution of some of the social variables studied in explaining the variation in the degrees of reproductive behavior, identify the most important obstacles faced by rural women while achieving a high level of reproductive behavior. The research was conducted in the centers of Juhayna and Sagalta and a deliberate sample (145) of wives from the age of (18-49) years. The data was collected using a questionnaire collected in a personal interview and the data was processed using the statistical program SPSS and the most important results: that more than two-thirds of the respondents level of their reproductive behavior between low and medium, where the percentage of respondents in the level of low reproductive behavior (32.4%) and the percentage of respondents who into the category of the level of average reproductive behavior amounted to (48.3%) and the percentage of respondents who into the category of high level of reproductive behavior

amounted to (19.3%). The results indicate that there is a positive moral relationship between the educational status variable, the cultural openness variable, the social class variable, the participation in decision-making variable, and high reproductive behavior, and that there is a negative moral relationship between the variable of the tendency towards having male children and the social values variable, and the high reproductive behavior of the female respondents. The results also indicate that the percentage of female respondents who face the obstacle of high detection and treatment costs reached (82.8 %), the percentage of female respondents who face the obstacle of the husband's desire to have more boys reached (77.0 %), and the percentage of female respondents who face the obstacle of the husband's refusal to consult the wife with others on matters. Related to childbearing amounted to (69.0 %).

Keywords: Social variables, Rural women, Reproductive behavior.