



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم الديموغرافيا  
تخصص الديموغرافيا الاجتماعية

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة ماستر  
الولادات القيصرية في مستشفى العقيد عثمان بلدية عين الترك  
ولاية وهران

تحت إشراف الأستاذة :  
راشدي خضرة

من إعداد الطالبة :  
بورنان شهرزاد

لجنة المناقشة:

الجامعة	الصفة	الأستاذ
وهران 2	رئيس	أ. داودي نورالدين
وهران 2	مشرفة	أ. راشدي خضرة
وهران 2	مناقشة	أ. بودية ليلى

2023-2022

## ملخص

هدفت الدراسة الحالة إلى دراسة خصائص النساء اللواتي تعرضن للعملية القيصرية عن طريق استغلال سجلات الولادات لسنتي 2021 و2022 بمستشفى العقيد عثمان بعين الترك حيث شملت 1151 ولادة ، 26.6% منها كانت قيصرية. وتبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع الولادة وشهر وسنة الولادة وعدم وجود علاقة بين نوع الولادة و كلا من سن الام ووزن المولود .

الكلمات المفتاحية: الولادة الطبيعية، الولادة القيصرية. خصائص الأمهات.

### Résumé :

Le but de l'étude de cas était d'étudier les caractéristiques des femmes ayant subi une césarienne en exploitant les actes de naissance des années 2021 et 2022 à l'hôpital Colonel Othman à Ain El-Turk, puisqu'il comprenait 1151 accouchements dont 26,6% les césariennes. Il a été constaté qu'il existait une relation statistiquement significative entre le type de naissance et le mois et l'année de naissance, et qu'il n'y avait pas de relation entre le type de naissance et l'âge de la mère et le poids du nouveau-né.

Mots clés : accouchement naturel, césarienne, caractéristiques maternelle

### Abstract :

The aim of the case study was to study the characteristics of women who underwent a cesarean section by exploiting the birth records for the years 2021 and 2022 at Colonel Othman hospital in Ain El-Turk, as it included 1151 deliveries, 26,6% of which were cesarean sections. It was found that there was a statistically significant relationship between the type of

birth and the month and year of birth, and there was no relationship between the type of birth and both the age of the mother and the weight of the newborn.

Keywords: natural childbirth, caesarean section, maternal characteristics.

# شكر

بسم الله تعالى القدير العلي العليم الرحيم والحمد الكثير على نعمه التي لا تعد ولا تحصى تم الصلاة والسلام على أشرف خلق الله محمد بن عبد الله وعلى آله الطيبين الطاهرين وأصحابه الأبرار. مصداقا لقول الرسول صلى الله عليه وسلم رواية عن أبي هريرة رضي الله عنه "من لم يشكر العبد لم يشكر الله".

ونحن نضع اللمسات الأخيرة على هذه المذكرة ما كان ليفوتنا بأن نتوجه للشكر إلى كل من ساعدنا خلال هذا المشوار الدراسي وطريق البحث العلمي الطويل. فمن أسمى الأعمال وأبلغ الأقوال اعتراف المرء بالجميل لمن أسدى له معروفا قولاً وعملاً ولو بالشيء اليسير.

أتقدم بالشكر الجزيل

- الشكر كله إلى الذي تعب ليريحني ومرض ليشفيني والذي اشتعل رأسه شيباً لأكون اليوم ما أنا عليه والذي كان دائماً سندا لي أبي أطال الله في عمره

- إلى المشرفة الأستاذة راشدي خضرة والتي اعتبرها قدوة لي والتي كانت لي خير سند أثناء إنجاز هذا البحث وعلى صبرها معي جزاها الله خيراً

- إلى كل أساتذة قسم الديموغرافيا الذين تولوا تحضيرنا خلال السنوات النظرية بمحاضرتهم القيمة

- إلى من أهداهم لي القدر إلى دفي البيت وسعادته إخوتي وأخواتي إلى كل الأهل والأقارب صغيراً وكبيراً قريباً وبعيداً

- إلى أعز الأصدقاء إلهام، أحلام نور الهدى، نبيلة وفاطمة الزهراء وآخرون الكل يعرف اسمه إلى كل الزملاء والزميلات في الدراسة إلى كل من حضر في القلب وغاب عن اللسان لكثرة الأحباب.

## الفهرس

قائمة الجداول

قائمة الاشكال

المقدمة.....ص1

### الفصل المنهجي: مدخل الدراسة

الإشكالية .....ص3

دراسات سابقة .....ص4

مفاهيم أساسية .....ص7

أهمية الدراسة .....ص10

أهداف الدراسة .....ص10

منهج الدراسة .....ص10

بيانات الدراسة .....ص11

مجال الدراسة .....ص11

صعوبات البحث .....ص11

### الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

تمهيد .....ص14

1-المفهوم والأسباب .....ص14

2-تطور الولادات القيصرية في العالم والجزائر.....ص18

3-خصائص النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب مسح mics6 2019 .....ص21

خلاصة .....ص28

## الفهرس

الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

تمهيد

- 1- مجال ومعطيات الدراسة ..... ص31
- 2- الدراسة الوصفية لبيانات سجلات الولادة ..... ص32
- ..... خلاصة ..... ص45
- ..... الخاتمة ..... ص47
- ..... قائمة المراجع ..... ص50

## قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	تطور نسبة طبيعة الولادة في الجزائر بين 2002 و2019	21
2	نسبة النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب مكان الإقامة والقطاع الجغرافي	22
3	نسبة النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب عدد الزيارات أثناء الحمل	26
4	نسبة النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب طبيعة العملية	27
5	خصائص الولادات التي تمت على مستوى العقيد عثمان بعين الترك سنتي 2021 و2022	33
6	توزيع النساء اللواتي أنجبن سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب عمر الأم وطبيعة الولادة	34
7	توزيع النساء اللواتي أنجبن سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب عمر الأم ووزن الطفل	35
8	توزيع النساء اللواتي أنجبن سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب عمر الأم ونوع الولادة	39
9	توزيع النساء اللواتي أنجبن سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب نوع وطبيعة الولادة	44

## قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
15	أسباب العملية القيصرية عندما يكون مخطط لها	1
16	أسباب العملية القيصرية عندما تكون طارئة	2
19	نسبة العمليات القيصرية في دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OCDE) سنة 2015	3
23	العمليات القيصرية حسب المستوى التعليمي للنساء	4
24	نسبة العمليات القيصرية حسب عمر النساء	5
25	نسبة العمليات القيصرية حسب مكان الولادة	6
25	نسبة العمليات القيصرية حسب مؤشر الثروة	7
36	توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب طبيعة الولادة وشهر الولادة	8
37	توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب طبيعة الولادة وسنة الولادة	9
38	توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب وزن الطفل وطبيعة الولادة	10
40	توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب نوع الولادة وشهر الولادة	11
42	توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب نوع الولادة وسنة الولادة	12



## قائمة الأشكال

## المقدمة

قال الله تعالى: فاطر السموات والأرض جعل لكم من أنفسكم أزواجا ومن الأنعام أزواجا يذروكم فيه ليس كمثل شيء وهو السميع البصير. (سورة الشورى اية 11)

قال الله تعالى: والله جعل لكم من أنفسكم أزواجا وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة ورزقكم من الطيبات أباالباطل يؤمنون وينعمت الله هم يكفرون. (سورة النحل اية 72)

قال الله تعالى: هو الذي خلقكم من نفس واحدة وجعل منها زوجها ليسكن إليها فلما تغشاها حملت حملا خفيفا فمرت به فلما أثقلت دعوا الله ربهما لئن آتيتنا صالحا لنكونن من الشاكرين. (سورة الاعراف اية 189)

لقد حثنا الله والرسول صلى الله عليه وسلم على الإنجاب، فالأولاد تكتمل العلاقة الزوجية لأن الولادة شيء مقدس للزوجين.

تعتبر الأمهات الركيزة الأساسية للمجتمع البشري إذ هن وعاء إنجاب الأجيال القادمة، تبدأ أول علاقة بين الأم وطفلها خلال فترات الحمل التي تعتبر من أصعب المراحل التي تمر بها المرأة في حياتها. (نوريةقبسي، 2012-2013، صفحة 2). والولادة ظاهرة فسيولوجية وطبيعية وهي عبارة عن تنويع المرأة الحامل بطفل، وتتم الولادة بشكل طبيعي عن طريق الولادة المهبلية أو عن طريقة الولادة القيصرية ويتم اللجوء إليها عندما تتعسر الولادة، لكن إبان العقود الأخيرة أصبحت العديد من النساء تلجأن إليها خوفا من آلام المخاض والولادة ولأنها تعتبر أيضا أكثر أمانا لحديثي الولادة ولهذا شهدت ارتفاعا شديدا متجاوزة بذلك النسبة التي حددتها منظمة الصحة العالمية

ومن هنا فقد حاولنا في هذه الدراسة التعرف على هذا النوع من العمليات من حيث الأسباب والعوامل التي أدت إلى ارتفاعها ومقارنة خصائصها مع الولادة الطبيعية ولأجل ذلك قمنا بتقسيم الدراسة إلى ثلاث فصول:

- الفصل المنهجي ويشمل كلا من الإشكالية، دراسات سابقة، مفاهيم أساسية، أهمية الدراسة وأهدافها، وبيانات الدراسة ومنهجها.

## المقدمة

- الفصل الأول والمعنون بـ "الولادات بالعمليات القيصرية وفيه تطرقنا للجوانب النظرية للولادة القيصرية كأسبابها ومخاطرها وتطورها في العالم والجزائر.
- الفصل الثاني وهو الفصل التطبيقي ويشمل " وفيه قمنا بإستغلال بيانات مستشفى العقيد عثمان لسنتي 2021 و2022 لمعرفة خصائص النساء الحوامل وفق عدة متغيرات.

## الفصل المنهجي

### الإشكالية

الحمل والولادة عمليات فسيولوجية وطبيعية تتطلب دعما يحترم الأمن العاطفي والمتابعة الطبية لضمان الرعاية المناسبة نظرا للمخاطر التي تتعرض لها المرأة. وتعد الولادة من أهم لحظات المرأة الحامل لأنها تتويج لفترة الحمل بولادة طفل أو أكثر الذي انتظرته شهورا، والولادة هي ظاهرة طبيعية عبارة عن إعطاء الحياة من أم لطفلها سواء بطريقة طبيعية (ولادة مهبلية) وهي ولادة فسيولوجية تسير على ما يرام وفقا للوظيفة الطبيعية لجسمنا أي بدون تدخل طبي، أو عن طريق العملية الجراحية (عملية قيصرية) وهي عملية جراحية تكون عن طريق إحداث شق في أسفل البطن وعلى جدار الرحم وتتم إما بالتخدير العام أو التخدير الموضعي.

يمكن للولادة القيصرية عندما يكون لها ما يبررها طبيا أن تمنع بشكل فعال الوفيات والأمراض التنفسية ومع ذلك لا يوجد دليل على أن يكون لها تأثير مفيد على النساء أو الرضع عندما لا تكون ضرورية، فبإمكان العمليات القيصرية أن تتعد الكثير من الأمهات والأجنة وحديثي الولادة ولكن الإفراط فيها يشكل تهديدا على صحة الأم والطفل لأن مثل أي تدخل جراحي ترتبط العملية القيصرية على مخاطر قصيرة وطويلة الأمد يمكن أن تستمر لعدة سنوات بعد الولادة وتؤثر على صحة الأم وطفلها وكذلك حالات الحمل اللاحقة. يقول رئيس الجمعية الوطنية لأمراض النساء والتوليد عبد النور خوجة إن الولادة بالطريقة التقليدية والطبيعية أفضل بكثير من اللجوء إلى الولادة القيصرية.

لم تهتم الجزائر في السابق بالولادات القيصرية لأنها كانت تجرى للحاجة الطبية فقط لكنها شهدت مؤخرا ارتفاعا ملحوظا بحيث تعدت المعدل المحدد عالميا، حسب المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics 6 سنة 2019، 24.8% من النساء الحوامل ولدن بالعمليات القيصرية وهو تقريبا ضعف المعدل الذي حددته

## الفصل المنهجي

منظمة الصحة العالمية منذ عام 1985 والذي يتراوح ما بين 10% و15%. ومنذ ذلك الوقت أصبحت الولادة القيصريّة شائعة بشكل متزايد في كل من البلدان المتقدمة والنامية.

ولهذا سنتناول في هذه الدراسة مدى انتشار الولادات القيصريّة في الجزائر، خصائص النساء اللواتي خضعن لهذه العملية وكذا أهم العوامل والأسباب التي تساهم في ارتفاع هذا النوع من الولادات وعلى هذا نطرح السؤال التالي:

**ما هي خصائص النساء اللواتي خضعن للعمليات القيصريّة؟**

**دراسات سابقة:**

تعد الدراسات السابقة الركيزة الأساسية التي تنطلق منها البحوث وقد ركزنا في دراستنا تلك التي نمتولت موضوعنا بشكل مباشر خاصة من حيث حجم الولادات القيصريّة أو بعض الجوانب المتعلقة بها. فبالإضافة إلى التقارير التي تناولت حجم الظاهرة وارتفاعها وأسبابها ومنها تقارير منظمة الصحة العالمية وتقرير المسح العنقودي السادس في الجزائر والتي استغلينا بياناتها في الفصل الأول، وجدنا أعمال أكاديمية ركزنا على أحدثها منها:

▪ دراسة نور نزار فضل، أميمة عبدالرزاق زبير، رائدة محمد الوزان تحت عنوان " انتشار العمليات

القيصريّة في مستشفيات مدينة الموصل، دراسة المقطع العرضي " 2020.

وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة معدل العمليات القيصريّة في مستشفيات مدينة الموصل. أجريت دراسة في ثمانية مستشفيات في مدينة الموصل : خمسة مستشفيات حكومية وثلاثة مستشفيات أهلية، شملت (671) امرأة ولدت بعملية قيصرية في هذه المستشفيات ومن نتائجها أن النساء اللواتي ولدن بعملية قيصرية تتراوح أعمارهن بين 20-35 سنة في (70.6%). وبلغ معدل الولادة القيصريّة خلال فترة جمع البيانات

## الفصل المنهجي

(28.8%) بينما أظهرت نسبة الولادة القيصرية خلال فترة جمع البيانات أن أعلى نسبة للولادة القيصرية

كانت في المستشفيات الاهلية

▪ دراسة تومي هبة الله 2022، حول المحددات السوسيوديموغرافية للعمليات القيصرية وتأثيرها على صحة المرأة.

وهي دراسة ميدانية شملت 100 امرأة بمستشفى تقرت ، 46% منهن خضعن لعملية قيصرية. ومن هذه الفئة، 63% كانت مبرمجة من قبل و89% منها كانت بقرار طبي وشكلت إصابة النساء بالأمراض المزمنة السبب الرئيسي لإجراء هذه العملية . بالإضافة إلى أن ثلث هؤلاء النساء تتراوح اعمارهن بين 25 و35 سنة .

▪ دراسة واقع الولادات القيصرية في الجزائر حسب mics6 2019 من إعداد صالي محمد في

السنة الجامعية 2022

هدفت هذه الدراسة الى استكشاف أهم الأسباب التي أدت إلى ارتفاع الولادة القيصرية في الجزائر بالإعتماد على بيانات mics6 2019 من خلال إبراز أهم العوامل السوسيوديموغرافية والإقتصادية التي تدفع إلى ارتفاع هذه المعدلات.

ومن النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة، نقص الوعي بالثقافة الطبية للمجتمع من جهة وخاصة النساء الحوامل، والتجاوزات التي تحدث من قبل أهل المهنة من جهة أخرى. حيث ومن خلال ما تم تناوله على قواعد البيانات للمسوح فإن الإرتفاع المخيف في الولادات القيصرية راجع بالدرجة الأولى إلى التكفل السيئ بالحوامل والمتابعة خلال فترة الحمل واتضح ذلك جليا في أسباب وعدد الفحوصات التي تم إجراؤها في فترة الحمل إضافة إلى اقتصار تلك الفحوصات في الغالب على الأشعة وقياس الوزن والضغط الدموي، كما أن الأمر قد يعود لقلة الخبرة من المشرفين على عملية الولادة حيث لا تكلف في بعض الحالات القابلة

## الفصل المنهجي

والأخصائية نفسيهما في محاولة توليد الحوامل بطريقة طبيعية وبذل الجهد وتضييع الوقت مما يدفع للتوجه للولادة القيصرية وهذا ما يتطلب إعادة النظر في طرق التحسيس لتدارك الأمر.

▪ دراسة واقع العمليات القيصرية في المستشفى الجامعي بوهران (تحليل بيانات سجلات الولادات

لسنة 2013) من إعداد الطالبة سي أحمد سمية في السنة الجامعية 2016-2017

هدفت الدراسة إلى معرفة مؤشرات القيصرية وشروط إجرائها مع التعرف على الفئة العمرية الأكثر تعرضاً لإجرائها، واعتمدت على بيانات المسح العنقودي mics3 والبيانات الموجودة على مستوى مصلحة الأمومة في المستشفى الجامعي بوهران.

حاولت الطالبة في هذه الدراسة تحليل معطيات السجلات التي تحصلت عليها من طرف مصلحة الولادة بالمستشفى الجامعي بوهران لإستخراج بعض الاستنتاجات وتوضيح بعض الاستفسارات التي من شأنها إعطاء نظرة أدق حول هذه الظاهرة. ووجدت أن معدلات الولادة القيصرية في ارتفاع مستمر قدرت نسبتها 45.71% سنة 2013 من مجموع الولادات المسجلة على مستوى مصلحة الأمومة بمستشفى وهران الجامعي لترتفع إلى 56% في سنة 2016 وهو ما يعني أن اللجوء إلى هذه الولادة أصبح أمر عادي وبالتالي أصبحت الولادة القيصرية ظاهرة منتشرة بكثرة ولا ترتبط بضرورة القيام بها بقدر ارتباطها بظروف أخرى كرغبة الأمهات في الإنجاب بشكل أسهل.

▪ دراسة القلق عند المرأة المقبلة على إجراء العملية القيصرية من إعداد الطالبتين طبيب شريفة

وبراضية بحرية في السنة الجامعية 2015-2016

هدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على حقيقة القلق لدى المرأة منذ إعلامها بإجراء العملية القيصرية والتعرف على مدى الأعراض والإضطرابات النفسية التي تنتاب المرأة الحامل، وشملت هذه الدراسة على عينة من

3 نساء حوامل سنهم ما بين 28-40

## الفصل المنهجي

ومن النتائج التي تحصلت عليها الطالبتين من خلال هذه الدراسة وجود اضطراب القلق عند المرأة التي تلد بالعملية القيصرية أساسه الخوف لكن تختلف التركيبة النفسية من امرأة لأخرى كما أن الصدمات والخبرات التي عاشتها بعض الحالات يمكن أن تتعد وتزيد من اضطراباتها النفسية قد يكون سببها ظروف أسرية. ومن التوصيات التي اقترحتها الطالبتين

- الاهتمام بالمختص النفسي ودوره في التوليد.
- القيام بحملات توعوية للنساء المقبلات على الولادة.
- ضرورة التحضير النفسي قبل الولادة.
- مساعدة الأم على التكيف مع فترة الولادة من خلال تقديم كل أشكال الدعم والمساندة.
- تطوير مراكز الرعاية التي تعنى بالأمهات الحوامل وذلك بالتركيز على الأبعاد النفسية لعملية الولادة.
- أن يتم برامج إعلامية وتثقيفية تعنى بمشاكل الحمل والولادة والتي من شأنها أن تساعد الكثير من الناس على الاكتشاف المبكر للمرض.

### مفاهيم أساسية:

**الحمل:** يشير مصطلح الحمل إلى الفترة التي يتطور فيها الجنين داخل رحم الأم، وغالبا ما تبلغ مدة الحمل حوالي أربعين أسبوعا أو تسعة أشهر، بحيث يتم حساب مدة الحمل بدءا من اليوم الأول من آخر دورة شهرية.

يعتبر حدوث الحمل عملية معقدة تمر بالعديد من الخطوات والمراحل وفيما يأتي بيان لذلك:

- توفر الحيوانات المنوية والبويضة الناضجة: يتم إنتاج الحيوانات المنوية في الخصيتين تخرج أثناء القذف على هيئة سائل منوي، أما البويضة فتنتجها المبايض ويتم التحكم بنسجها من خلال



## الفصل المنهجي

الهرمونات المسؤولة عن التحكم في الدورة الشهرية، كما تلعب هذه الهرمونات في زيادة سمك بطانة الرحم.

• حدوث الإخصاب: تنتقل البويضة أثناء عملية الإباضة من المبيض إلى الرحم عبر قناة فالوب، تكون حركتها عبر القناة بطيئة تبقى هناك بحثاً عن أي حيوان منوي. عند التقاء البويضة مع حيوان منوي تحدث عملية الإخصاب.

• تشكل الكيسة الأريمية: بعد حدوث الإخصاب تتحرك البويضة المخصبة أسفل قناة فالوب نحو الرحم لتبدأ بعد ذلك بالإنقسام لإنتاج المزيد من الخلايا ويتلخص الأمر بتشكيل كرة تعرف بالكيسة الأريمية التي تبدأ بالنمو لتصل في النهاية إلى الرحم.

• التعشيش: تتمثل هذه العملية بالتصاق الكيسة الأريمية ببطانة الرحم وتحدث بعد حوالي ستة أيام من الإخصاب وتستغرق مدة تتراوح بين 3-4 أيام حتى تكتمل وبحوث الإنغراس يكون الحمل قد بدأ بالفعل.

• إطلاق هرمونات الحمل: بإنغراس البويضة المخصبة في الرحم يبدأ إنتاج هرمونات الحمل والتي تحول دون انسلاخ بطانة الرحم ويتمثل ذلك بإنقطاع الطمث والذي يدل على وجود حمل.  
(mawdoo3.com)

**الولادة الطبيعية:** هي العملية الفسيولوجية الطبيعية لخروج الجنين من رحم الأم عن طريق المهبل وبشكل

تلقائي وبوضعية رأسية وتتكون من ثلاث مراحل:

-المخاض الذي يتوافق مع وصول تقلصات الرحم وفتح عنق الرحم.

-ولادة الطفل.

-ولادة المشيمة.

## الفصل المنهجي

**الولادة القيصرية:** هي عملية جراحية تكون عن طريق إحداث شق في أسفل البطن وعلى جدار الرحم ويتم إجراؤها تحت التخدير الموضعي وأحيانا تحت التخدير العام ويكون اللجوء إليها ضروريا في حالة تأكد حدوث مضاعفات أثناء الحمل أو عند المخاض عندما تتعسر الولادة. (سعدية هادي حمدي)

**الرحم:** هو عضو عضلي على شكل حبة الإجاص يكون حجمه في الوضع العادي بحجم قبضة اليد، في كل دورة شهرية تتحول بطانة الرحم إلى طبقة إسفنجية مشبعة بالدم وذلك بتأثير هرمون الاستروجين وهي التي تنغرس بها كتلة الخلايا التي نتجت عن البويضة المخصبة وتتحول إلى المشيمة المسؤولة عن تزويد الغذاء والتنفس للجنين خلال فترة الحمل في حال لم تلتح البويضة في قناة فالوب تنسلخ الطبقة الإسفنجية وتنزل على شكل دم وهو ما يسمى بالحيض أو العادة الشهرية. (altibbi.com)

**جنين:** هو كائن حي حقيقي النوى ثنائي الصيغة في مراحله الأولى من تطوره. يعتبر الإنسان مضغطة طوال الشهرين الأوليين ويعرف بعدئذ بأنه جنين عند بدء نموه، ويتكون الجنين في البداية بضع خلايا فقط وعندما يأخذ في النمو تبدأ هذه الخلايا في الإنقسام حتى تتضاعف إلى ترليونات من الخلايا التي تشكل بعد ذلك الكائن الكلي. (marefa.org)

**حديثي الولادة:** هو الطفل الذي يصل عمره لأقل من شهر واحد بعد الولادة ويعتبر هذا الشهر مرحلة انتقالية بين الحياة الجنينية (حيث تكون التغذية ونقل الأوكسجين عن طريق الحبل السري داخل رحم أمه) والحياة العادية (حيث ينبغي عليه التكيف مع العالم الخارجي والتنفس). (aawsat.com)

**الولادة المبكرة:** يعتبر أي مولود حديث الولادة قبل الأسبوع السابع والثلاثين من عمر الحمل سابقا لأوانه. وتحدث الولادة المبكرة عند النساء اللواتي يعانين من أمراض في مرحلة ما قبل الولادة، اللواتي يصبون بأمراض تكتشف خلال فترة الحمل، اللواتي تحملن جنينين أو أكثر واللواتي يعانين من خلل في بنية الرحم. (mayoclinic)

## الفصل المنهجي

**جنين ميت:** يولد الجنين ميتاً أثناء الحمل أو أثناء المخاض، في الحالة الأولى الموت قبل الولادة أو الموت في الرحم والثانية الموت عند الولادة.

### أهمية الدراسة:

موضوع الولادة من المواضيع الجد مهمة ولا بد من تسليط الضوء عليها إلا أن الدراسات حولها لم تكن كثيرة ولذلك قمت وبمساعدة الأستاذة المشرفة باختيار موضوع البحث عن الولادات القيصرية، وتتجلى أهمية هذه الدراسة في التعرف على أهم الأسباب والمضاعفات التي أدت إلى إجراء الولادات القيصرية وسبب ارتفاعها والكشف على مدى ارتباط هذه الممارسة بالخصائص الاجتماعية للأمم.

### أهداف الدراسة:

1. التعرف على أهم خصائص النساء اللواتي تعرضن للعملية القيصرية
2. محاولة التعرف على الأسباب التي تؤدي إلى العديد من النساء اللجوء للولادة القيصرية.
3. تسليط الضوء على مدى أهمية الولادة القيصرية ومخاطرها.
4. التعرف على الأسباب التي أدت إلى ارتفاع معدل الولادات القيصرية.
5. إثراء مكتبة العلوم الإنسانية والاجتماعية لجامعة وهران 2 محمد بن أحمد بمثل هذه المواضيع.

### منهج الدراسة:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي وهو طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة، وهذا المنهج لا يقوم فقط على الوصف الدقيق للظاهرة وإنما يتعدى الكشف عن الأسباب الحقيقية والخصائص المميزة لها وصولاً إلى الحلول من خلال التحليل السوسيولوجي الذي ينطلق من معطيات ناجمة عن الشامل والدقيق والذي يعتمد على تقنيات ووسائل منهجية تزود الباحث بالمعطيات وتمكنه من

## الفصل المنهجي

القيام بتحليل موضوعي علمي فهو يهتم بدراسة حاضر الظواهر والأحداث ويشمل الكثير من الأحيان على عمليات تنبؤ مستقبل الظواهر والأحداث التي يدرسها.

لا وجود لأي علم بدون بحث فالبحت العلمي يتطور بالاعتماد على منهج دقيق للوصول إلى الحقائق والنتائج التي يطمح إليها أي باحث.

### بيانات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على استغلال سجلات الولادات الخاصة بسنتي 2021 و2022 بحيث تم استخراج كافة البيانات المتوفرة حول الام والمولود بالإضافة إلى إحصائيات من مصادر وطنية ودولية مختلفة.

### مجال الدراسة:

**المجال البشري:** النساء في الاعمار 15-49 سنة واللواتي قمن بوضع مواليدهن في مستشفى العقيد عثمان ببلدية عين الترك ولاية وهران.

**المجال الجغرافي:** مستشفى العقيد عثمان ببلدية عين الترك ولاية وهران.

**المجال الزمني:** تشمل الدراسة الفترة الزمنية الخاصة بسنتي 2021 و2022.

### صعوبات البحث

لا تخلو أي دراسة من المشاكل والصعوبات التي تعيقها ولم يخلو بحثنا هذا من النقائص وهذا نظرا لعدة أسباب اعترضت طريقنا ومنها

- نقص الخبرة والتجربة على مستوى المنهجية.

## الفصل المنهجي

- قلة المراجع والدراسات حول هذا الموضوع وتعذر الحصول عليها من مكتبة الجامعة للإجراءات الصارمة بخصوص بطاقة القراءة.
- نقص المعطيات وصعوبة الحصول عليها على مستوى مصلحة الأمومة.

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

### تمهيد:

كل امرأة تطمح أن تلد بصورة تلقائية وطبيعية دون تدخل ودون اي مشاكل ولن بعض الحالات تصعب الولادة الطبيعية أو وجود أسباب تدفع للجوء إلى العملية القيصرية، ولهذا نحاول من خلال هذا الفصل إعطاء نظرة عن مفهوم العملية القيصرية وماهي الأسباب التي تدفع للجوء إلى هذا النوع من الولادة والتعرف على خصائص النساء اللواتي خضعن للعمليات القيصرية.

### 1-المفهوم والأسباب:

#### 1-1- مفهوم العملية القيصرية:

يرجع تاريخ العملية القيصرية إلى زمن قديم إذ أن العملية القيصرية أجريت على الحوامل الموتى، أمر ملك روما الثاني بتصريح عدم دفن المرأة الميتة خلال الولادة إلا بعد إخراج الجنين ومن هذا اشتق مصطلح العملية القيصرية. (أبو نصري جليل، 2002)

العملية القيصرية مشتقة من كلمة لاتينية Ceadere وتعني القطع أو الشق، أما من الناحية اللفظية فهي تنسب إلى قيصر الرومان أو Jules César الذي أنقذ امرأة مقبلة على الولادة ولم تتمكن من ذلك فاستعمل هذه العملية لإنقاذ حياة الأم والجنين معا. وهي عملية جراحية يتم فيها فتح الرحم لسحب الجنين بأمان وبسرعة، تتم عن طريق إجراء فتحة في جدار الرحم واستخراج الجنين دون المرور بالجهاز التناسلي. (قبسي نورية)

\*هي عملية جراحية تستعمل من أجل إخراج الطفل عن طريق فتح جدار البطن ثم جدار الرحم وذلك عندما تستحيل الولادة العادية، وهي تجرى لأسباب طبية وتكون قبل عملية المخاض ويكون ذلك إما بشق عرضي

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

أو طولي حسب الحالات وتتم هذه العملية تحت التخدير (تخدير عام أو جزئي). وتكون هذه العملية إما مبرمجة (تكون المرأة الحامل على دراية أنها ستلد بالعملية القيصرية) أو استعجالية (تقرر أثناء الولادة بسبب ظهور مفاجئ لبعض الحالات). (اميل خليل بيدس)

### 1-2- أسباب العملية القيصرية:

يتم اللجوء إلى إجراء العملية القيصرية حينما تتعذر الولادة الطبيعية وتكون خطر على الأم والطفل، وهناك أسباب لهذه العملية عندما يكون مخطط لها وأسباب عندما تكون طارئة.

الشكل رقم 1: أسباب العملية القيصرية عندما يكون مخطط لها



حالات ارتفاع ضغط  
الدم الحلمي.



وضعية الطفل  
(الجلوس في الرحم).



حالات تشوهات الرحم  
والتي قد تعيق خروج الطفل.



اختناق الطفل في  
الرحم.



الإصابة بعدوى، مثل عدوى رأس جنين الذي يعيق المرور عبر  
الهربس التناسلية التي تحدث نزول المشيمة التي يمكن أن  
في وقت متأخر من الحمل. تسبب عرقلة ولادة الطفل.



## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

الشكل رقم 2: أسباب العملية القيصرية عندما تكون طارئة



حجم الطفل  
ووضعيته

ارتفاع ضغط الدم غير المنضبط،  
أو ما قبل تسمم الحمل.



عدم خروج الطفل بولادة طبيعية  
بالرغم من التدخلات الطبية.



المصدر: [www.woh.gov.sa](http://www.woh.gov.sa)

وعموما نجمال أسباب العمليات القيصرية فيما يلي:

1. مضاعفات المخاض والعوامل التي تعيق الولادة الطبيعية مثل:

- طول مدة المخاض.
- تمزق جدار الرحم.
- مشاكل في المشيمة.
- حجم الجنين.
- ضيق حوض الأم.
- نزول المشيمة قبل الطفل.
- وضعية الطفل (وضعية المقعد).

2. مضاعفات الحمل أو أمراض تعاني منها الأم مثل:

- تعدد الأجنة.
- تمزق سابق لجدار الرحم.
- تشوهات الرحم.
- عندما يكون الحمل خارج الرحم.



## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

- إصابة الأم بالإيدز أو إصابتها بأحد الأمراض الجنسية والتي قد تنتقل إلى الجنين خلال الولادة الطبيعية.
- إصابة الأم بالأمراض خلال الحمل كسكري الحمل أو تسمم الحمل أو إذا كانت تعاني من ارتفاع شديد في ضغط الدم.
- إصابة المرأة الحامل بنزيف.
- إذا كانت لديها عمليات قيصرية سابقة.
- تأخر الولادة (أكثر من 42 أسبوع).

### 1-3-مخاطر العملية القيصرية:

- تكون الأم معرضة لخطر الإصابة بالالتهاب في بطانة الرحم، المسالك البولية أو في موضع الشق الجراحي.
- قد تؤدي إلى حدوث نزيف حاد أثناء الولادة وبعدها.
- خطر تمزق الرحم على طول الندبة.
- خطر حدوث مضاعفات لحالات الحمل في المستقبل، كلما زادت العمليات القيصرية كلما زادت مخاطر حدوث حالات المشيمة المنزاحة والمشيمة الملتصقة.
- أخطار ناتجة عن التخدير.
- إصابة أحد الأعضاء مثل الأمعاء أو المثانة.

### 1-4-فوائد الولادة القيصرية :

- مدة المخاض أقصر.
- عدم وجود إصابات في الأنسجة المهبلية.

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

- أكثر أمانا لحديثي الولادة.
- تقليل فرص الإصابة بسلس البول والضعف الجنسي.
- تجنب آلام المخاض والولادة.

### 2-تطور الولادات القيصرية في العالم والجزائر :

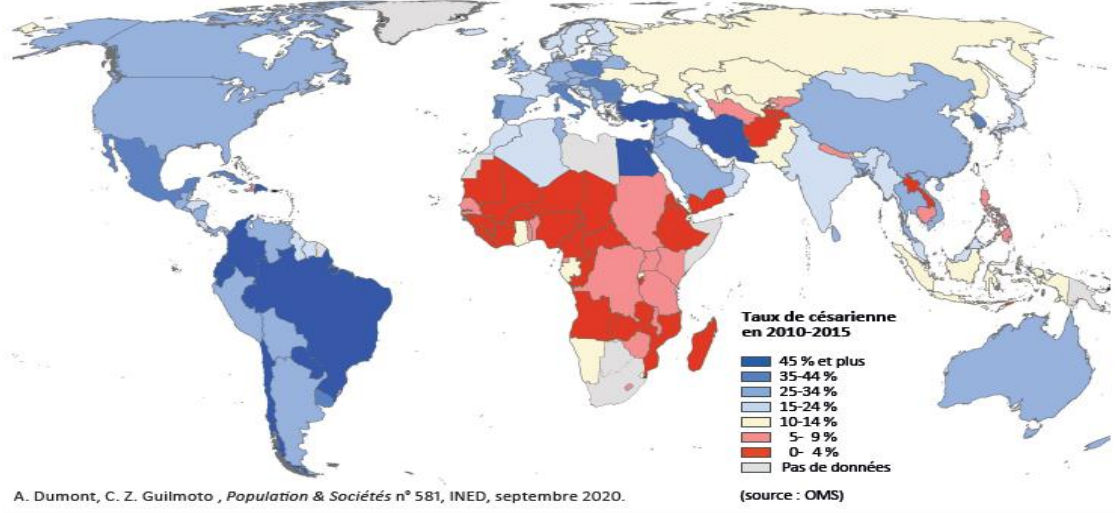
#### 2-1-تطور الولادات القيصرية في العالم :

منذ عام 1958 أصبحت الولادة القيصرية شائعة بشكل متزايد في كل من البلدان المتقدمة والنامية إلا أن معدل الولادة القيصرية زاد بمقدار الضعف تقريبا في أنحاء العالم ليصل إلى مستويات مثيرة للقلق في بعض الدول، وتشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن ارتفاع نسبة الجراحة القيصرية عن 15% يعد استخداما مفرطا للجراحة. ففي العالم ، تضاعف عدد العمليات القيصرية بين 2000 و2015: منتقلا من نسبة 12% من عدد الولادات سنة 2000 إلى 21% سنة 2015 ( Boerma & all,2018).

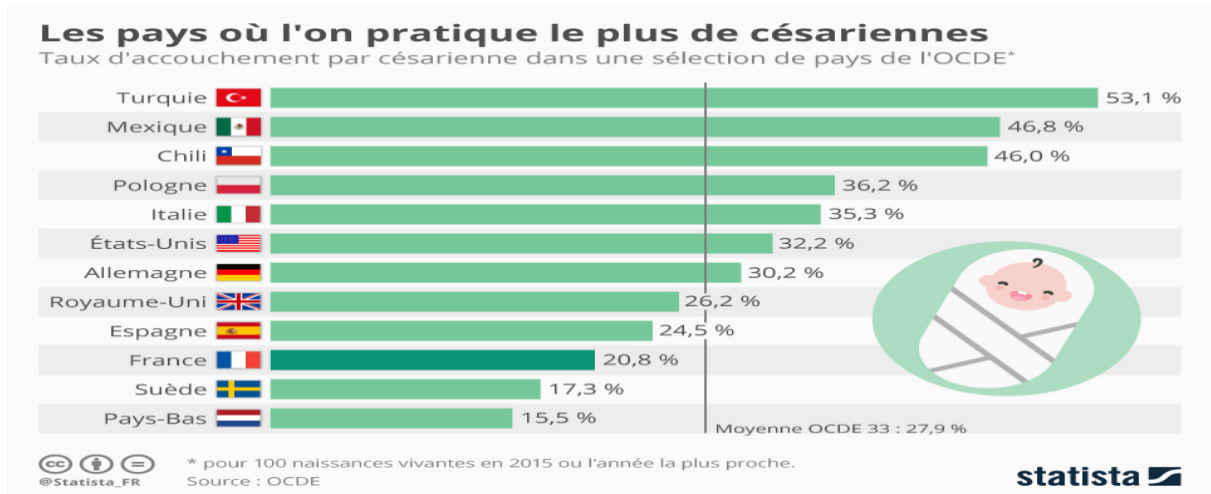
وتبين الخريطة أدناه انتشار العمليات القيصرية في العالم، بحيث يمكن ملاحظة تركيز هذا النوع من العمليات في الدول المتقدمة والكثير من الدول النامية في أمريكا اللاتينية وجنوب اسيا. مع استثناءات نحو الارتفاع تفوق النسبة فيها 45%. بحيث أن النسبة تتراوح بين 1% و58%.

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

Figure. Variations du taux de césarienne dans le monde (2010-2015)



الشكل رقم 3: نسبة العمليات القيصرية في دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OCDE) سنة 2015



ويمكن تقسيم هذه الدول إلى مجموعات حيث المجموعة الأولى تظهر نسبة ضعيفة تحت نسبة 2% كالنيجر وتشاد واثيوبيا ومدغشقر، بين 2% و5% كنيجيريا وأفغانستان ومالي والكونغو. في حين تسجل المجموعة الثانية أعلى النسب وهي الدول التي يرتفع فيها مستوى التنمية حيث تفوق 30%، وهي غالباً الدول الأوروبية كقبرص بـ57%، رومانيا بـ40% وإيطاليا بـ35%. ودول اميركا اللاتينية حيث تتعدى نسبة القيصرات نصف مجموع الولادات كالبرازيل بـ55% والشيلي بـ50% (Dumont & Guilmoto, 2020.p2).

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

وعموما، يرتبط معدل العمليات القيصرية بمستوى التقدم (الغنى، التعليم، الخصوبة المنخفضة،...) وانتشار القطاع الصحي الخاص (Boerma & all,2018). كما يمكن ايعاز هذا الارتفاع إلى طلب الكثير من الأمهات اجراء هذه العمليات حتى وإن لم تكن دواعي لذلك.

### 2-2- تطور الولادات القيصرية في الجزائر :

أصبحت العديد من النساء الحوامل في الجزائر يلجأن إلى الولادة القيصرية بسبب خوفهن من الولادة الطبيعية رغم المضاعفات التي تحدث لهن بعد الولادة، وبسبب هذا ارتفع معدل الولادات القيصرية في الجزائر حيث بلغ نسبة 24.8%.

يقول رئيس الجمعية الوطنية لأطباء التوليد وأمراض النساء عبد النور خوجة أن الجزائر سجلت ارتفاعا كبيرا في عدد العمليات القيصرية في السنوات الأخيرة وهي قضية خطيرة بسبب نقص التدريب والخبرة لدى بعض الأطباء. ويقول أيضا أن اللجوء إلى الولادة القيصرية يجب أن يقتصر على الحالات الحرجة حيث يصعب استخراج الجنين عندما يكون في وضع صعب.

بلغ عدد العمليات القيصرية التي تخضع لها الجزائريات أزيد من 490 ألف عملية من أصل مليون و200 ألف ولادة مسجلة سنويا حيث قالت عضو النقابة الوطنية للقابلات الجزائريات والفدرالية الوطنية لعمال الصحة نعيمة رباعي أن معدل الولادات القيصرية يتجاوز 50% من مجمل الولادات المسجلة في الجزائر. وأشار البروفيسور بوشريط الذي يعد مدير النشاطات الطبية وشبه الطبية بالمركز الاستشفائي الجامعي لوهران أنه يتم تسجيل 60 عملية توليد منها 25 عن طريق الولادة القيصرية يوميا. (elkhabar.com) وهذا ما يجعل الجزائر تتجاوز النسبة التي حددتها منظمة الصحة العالمية وهي 15%.

ومن خلال مختلف المسوح التي أجريت في الجزائر يمكن ملاحظة تطور العمليات القيصرية في الجزائر كما هو موضح في الجدول رقم 1.

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

الجدول رقم 1: تطور نسبة طبيعة الولادة في الجزائر بين 2002 و2019.

طبيعة الولادة	Papfam2002	Mics3.2006	Mics4.2012	*Mics6.2019
ولادة طبيعية	92.2	90.9	79.6	73.9
بالمقطن أو المحجم	2.0	1.6	4.1	1.3
ولادة قيصرية	5.8	7.5	16.2	24.8
المجموع	100	100	100	100

المصدر: صالي، 2022، ص269. \* المسح العنقودي السادس 2019

حتى 2002، كانت اغلب الولادات طبيعية حيث لم تتعدى الولادات القيصرية 6% من مجموع الولادات لتتضاعف هذه النسبة أربع مرات وتصل إلى حوالي 25% سنة 2019. وهي أعلى من 15%، النسبة التي توصي منظمة الصحة العالمية بان لا يجب تخطيها.

### 3- خصائص النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب مسح 2019 mics6:

#### 3-1- مفهوم المسح العنقودي المتعدد المؤشرات:

برنامج المسوح العنقودية متعدد المؤشرات mics هو عبارة عن برنامج دولي وضعته ودعمته اليونيسيف لإجراء مسوحات حول الأسرة المنزلية، وهو مصمم لجمع تقديرات حول المؤشرات الرئيسية التي تستخدم في تقييم وضع الأطفال والنساء. وعلى مدى السنوات العشرين الماضية تطور المسح العنقودي ليستجيب إلى احتياجات البيانات المتغيرة ليتوسع من 28 مؤشر في الجولة الأولى من المسوح إلى أكثر من 200 مؤشرا في الجولة الحالية السادسة ليصبح بذلك أحد مصادر البيانات الرئيسية المتعلقة بقضايا مثل حماية الطفل وتعليم الطفولة المبكرة وليشكل كذلك مصدرا رئيسيا من مصادر البيانات المتعلقة بصحة وتغذية الطفل.

المسح العنقودي mics6 أجري سنة 2019 من قبل وزارة الصحة والسكان وإعادة التهيئة بدعم تقني ومالي من اليونيسيف. وهو عبارة عن مسح عنقودي متعدد المؤشرات هدفه الحصول على إحصائيات دقيقة عن حالة الأطفال والنساء والأسر المعيشية على المستوى الوطني.

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

### 3-2- توزيع النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية:

#### 3-2-1- توزيع النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب مكان الإقامة والقطاع الجغرافي:

استهدف المسح العنقودي mics6 عينة من 5686 من النساء اللواتي ولدن أطفال أحياء 1410 منهن أنجبن بالعملية القيصرية وفقا لسبعة أقاليم (شمال وسط، شمال شرقي، شمال غربي، المرتفعات الوسطى، المرتفعات الشرقية، المرتفعات الغربية والجنوب) ومكان الإقامة (الحضر والريف).

الجدول رقم 2: نسبة النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب مكان الإقامة والقطاع الجغرافي

القطاع الجغرافي							مكان الإقامة		النسبة %
الجنوب	المرتفعات الغربية	المرتفعات الشرقية	المرتفعات الوسطى	الشمال الغربي	الشمال الشرقي	شمال وسط	الريف	الحضر	
17.1	18.6	27.2	16	25	29.8	27.8	22.5	26.6	

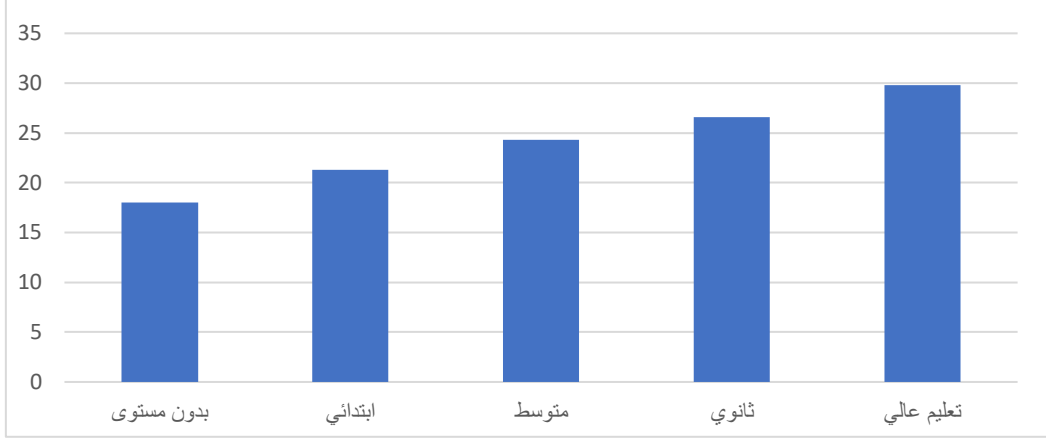
المصدر: mics6 2019 ص180

من خلال معطيات الجدول نلاحظ أن نسبة الولادات القيصرية في الحضر أكبر من الريف بفارق 4 نقاط 26.6% مقابل 22.5% أما حسب القطاع الجغرافي فنلاحظ أن أعلى نسبة سجلت في الشمال الشرقي بنسبة 29.8% وتليها نسبة 27.8% في شمال وسط وأقل نسبة كانت في المرتفعات الوسطى 16%

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

### 3-2-2- توزيع النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب المستوى التعليمي:

الشكل رقم 4: العمليات القيصرية حسب المستوى التعليمي للنساء



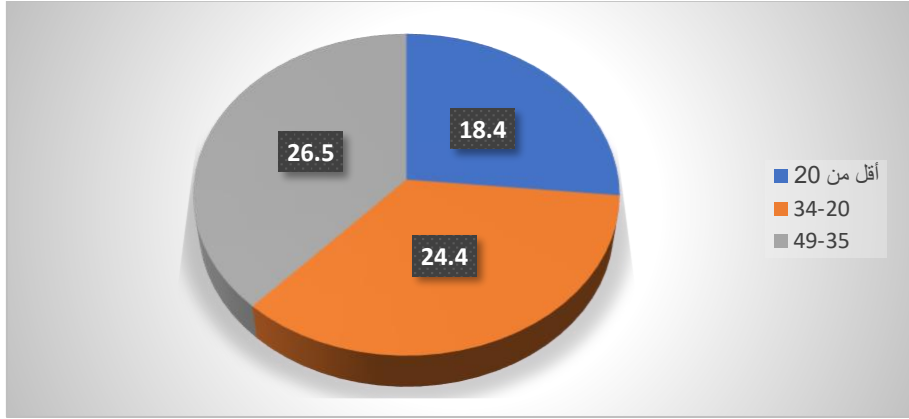
المصدر: بيانات mics6 2019 ص180

يعمل العامل الثقافي على التوعية لمحاربة أسباب وفيات الأمهات والأطفال وتجنب الأخطاء والتهفوات المؤدية لها إلا أننا نلاحظ في الشكل أن أكثر من 29% من النساء ذوات المستوى العالي خضعن للعملية القيصرية ويليها ذوات المستوى الثانوي بنسبة 26.6% في المقابل كانت أقل نسبة عند النساء اللواتي بدون مستوى ب 18%.

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

### 3-2-3- توزيع النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب عمرهم:

الشكل رقم 5: نسبة العمليات القيصرية حسب عمر النساء



المصدر: المصنوع 2019 mics6 ص 180

يعتبر سن المرأة أساسي في هذه الدراسة حيث له تأثير على لجوء المرأة للعملية القيصرية، فمن المعلوم أنه كلما كان سن المرأة كبيرا كلما كانت وضعية حملها أكثر تعقيدا.

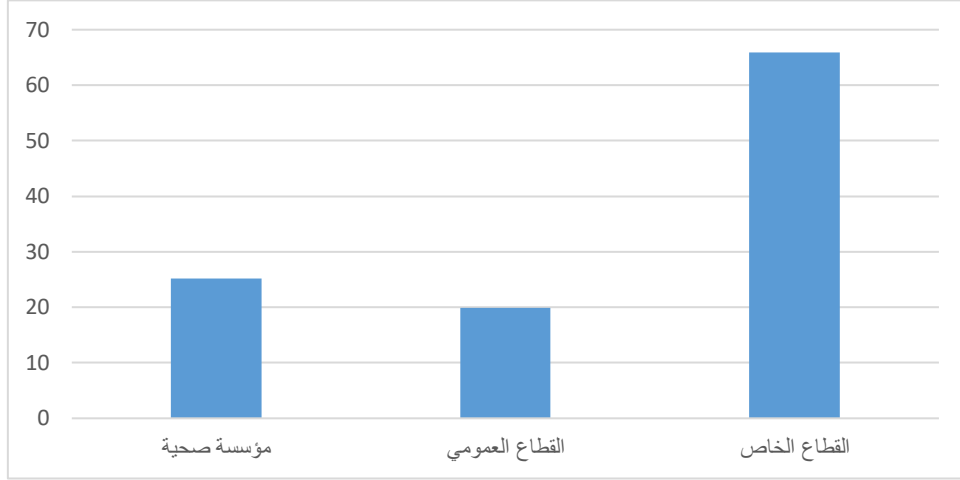
نرى أن النساء في العمر 35-49 سنة سجلن أعلى نسبة من الولادات القيصرية 26.5% كما سجلت النساء الأقل من 20 سنة نسبة 18.4% وهي نسبة مرتفعة في هذا العمر والتي في الغالب يجب أن تكون ضئيلة.



## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

### 3-2-4- توزيع النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب مكان الولادة:

الشكل رقم 6: نسبة العمليات القيصرية حسب مكان الولادة

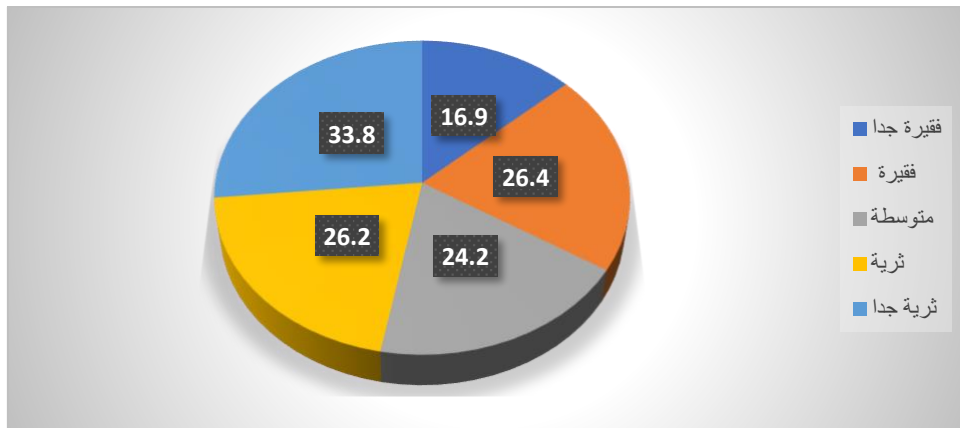


المصدر: الميبي 2019 ص 181

نلاحظ أن نسبة الولادات القيصرية في القطاع الخاص مرتفعة بأكثر من 3 أضعاف من القطاع العمومي بنسب تقدر ب 65.9% مقابل 19.9% نظرا لاختيار المختصين العملية القيصرية بدلا من الولادة الطبيعية لربح الوقت والمال ورغبة النساء أيضا في اختيار هذا النوع من الولادة تفاديا لآلام المخاض والولادة.

### 3-2-5- توزيع النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب مؤشر الثروة :

الشكل رقم 7: نسبة العمليات القيصرية حسب مؤشر الثروة



المصدر: الميبي 2019 ص 181

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

للعامل الاقتصادي أهمية كبيرة في دراسة جميع المجالات بما فيها مجال الصحة الإنجابية فالنخل المادي للأسرة يؤثر بشكل مباشر على قدرة المرأة على المتابعة الصحية أثناء الحمل وعند الولادة. ولهذا نلاحظ في الشكل 7 أن أعلى نسبة للعمليات القيصرية كانت لدى فئة النساء الثريات جدا 33.8% ضعف نسبة النساء الفقيرات جدا والتي قدرت ب 16.9% كما نلاحظ أيضا أن نسبة النساء الفقيرات متفاوتة قليلا من نسبة النساء الثريات 26.4% مقابل 26.2%.

### 3-2-6- توزيع النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب عدد الزيارات أثناء الحمل:

الجدول رقم 3: نسبة النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب عدد الزيارات أثناء الحمل

عدد الزيارات	لم تقم بالزيارة	1-3 زيارة	4 زيارات وأكثر	8 زيارات وأكثر
النسبة %	9.4	17.7	28.3	39.1

المصدر: mics6 2019 ص 181

تعد الفحوصات أثناء الحمل أمرا ضروريا وهاما الهدف منها متابعة تطور الحمل وتشخيص الحالة الصحية للأم والجنين لتفادي حدوث مضاعفات أثناء الولادة. يبين الجدول عدد الاستشارات السابقة للولادة خلال الحمل بحيث يتضح أن نسبة النساء اللواتي قمن بزيارات الرعاية ما قبل الولادة من 8 زيارات فأكثر نسبتهم مرتفعة بأربع أضعاف من النساء اللواتي لم تقمن بالزيارة أثناء الحمل بنسب 39.1% و 9.4% وبلغت نسبة النساء اللواتي قمن بزيارة واحدة إلى ثلاث زيارات 17.7%.

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

### 3-2-7- توزيع النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب نوع التدخل:

الجدول رقم 4: نسبة النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية حسب طبيعة العملية

طبيعة العملية القيصرية	حالة طارئة	مبرمجة
النسبة%	40.2	58.5

المصدر: mics6 2019 ص187

يتم اللجوء إلى إجراء العملية القيصرية عندما تكون الولادة الطبيعية متعذرة وتكون خطرا على الأم والجنين إلا أنه ليست كل الحالات تتطلب إجراء العملية بشكل إجباري يكون في العديد من الحالات قرار إجراءها بيد طبيب التوليد إما لوجود أسباب تدفع الطبيب لاتخاذ هذا القرار أو بطلب من النساء لتفادي آلام المخاض والولادة.

نلاحظ في الجدول أن نسبة النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية وكانت طبيعة ولادتهن مبرمجة هي الأعلى نسبة والتي قدرت ب 58.5% وهي نسبة مرتفعة جدا بينما بلغت نسبة الحالات المستعجلة 40.2%.

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

### الخلاصة:

الولادة هي عبارة عن إعطاء الحياة من أم لطفلها سواء بطريقة طبيعية أو بالعملية القيصرية وهذا ما يشكل خطرا على حياة الأم ولتجنب المخاطر التي تحدث أثناء الولادة يلجأ الأطباء غالبا إلى الولادة بالعملية القيصرية.

تعتبر الخصائص السوسيوديموغرافية والاقتصادية مهمة جدا في دراسة هذه الظاهرة، حيث يتضح لنا من خلال البيانات أن هناك ارتفاع مستمر للولادات القيصرية على حسب مكان الإقامة والقطاع الجغرافي، يتبين لنا في الجدول رقم 2 أن نسبة الولادات القيصرية في الحضر كانت أكبر من الريف بفارق 4 نقاط وحسب القطاع الجغرافي سجلت أعلى نسبة في الشمال الشرقي، أما من خلال المستوى التعليمي فنلاحظ أن أعلى نسبة كانت لدى النساء ذوات المستوى العالي تليها نسبة النساء ذوات المستوى الثانوي وكانت أقل نسبة عند النساء الأميات. وعلى حسب عمر النساء فنلاحظ أن النساء في العمر 35-49 سجلن أعلى نسبة من الولادات القيصرية.

فيما يتعلق بمكان الولادة فنلاحظ أن هناك تزايد مستمر في الولادات القيصرية ففي القطاع الخاص كانت نسبته مرتفعة بأكثر من 3 أضعاف من القطاع العمومي بنسب تقدر ب 65.9% مقابل 19.9% لإختيار المختصين العملية القيصرية بدلا من الولادة الطبيعية لربح الوقت والمال ورغبة النساء أيضا في اختيار هذا النوع من الولادة تقاديا لآلام المخاض والولادة.

وفيما يتعلق بالجانب الإقتصادي فيمكننا ملاحظة أن له أهمية كبيرة في دراسة جميع المجالات بما فيها مجال الصحة الإنجابية وهذا ما نلاحظه في الشكل 6، كانت أعلى نسبة للولادات القيصرية لدى فئة النساء الثريات جدا ب 33.8% ضعف نسبة النساء الفقيرات جدا والتي قدرت ب 16.9%. ونلاحظ من خلال

## الفصل الأول: الولادات بالعمليات القيصرية

الجدول رقم 3 توزيع النساء حسب عدد الزيارات أثناء الحمل أن النساء اللواتي قمن بزيارات الرعاية ما قبل الولادة من 8 زيارات وأكثر كانت نسبتهم مرتفعة بأربع أضعاف من النساء اللواتي لم تقمن بالزيارة أثناء الحمل 39.1% مقابل 9.4%، أما بخصوص نوع التدخل نلاحظ أن نسبة النساء اللواتي خضعن للعملية القيصرية وكانت طبيعة ولادتهن مبرمجة هي الأعلى نسبة والتي قدرت ب 58.5% وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة بنسبة الحالات المستعجلة.

أصبحت الولادة القيصرية في وقتنا الحالي أمرا عاديا مقارنة بالسنوات الماضية، وبالرغم من آثارها الجانبية مستقبلا على صحة الأم إلا أن الكثير من النساء الحوامل هن من يطلبن هذه العملية هروبا من آلام المخاض والولادة ولهذا السبب ارتفع معدل الولادات القيصرية إلى الحد الذي يثير قلق الجهات الصحية حسب تقارير منظمة الصحة العالمية.

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

### تمهيد:

للإجابة عن تساؤلات بحثنا قمنا بدراسة ميدانية بمستشفى العقيد عثمان بولاية وهران والذي سمح بالاطلاع على سجلات الولادات في هذه المستشفى، ولذا سيكون هذا الفصل عرض مفصل لنتائج استغلال هذه السجلات بحيث قمنا بدراسة كل المعطيات الموجودة خاصة ما تعلق بنوعي الولادة الطبيعية والقيصرية.

### 1- مجال ومعطيات الدراسة

#### 1-1- التعريف بالمجال الجغرافي للدراسة الميدانية:

تمت الدراسة الميدانية بمستشفى العقيد عثمان ببلدية عين الترك شاطئ الفردوس لولاية وهران. ويضم هذا المستشفى عدة مصالح منها: مصلحة الأمومة، مصلحة علم الأوبئة، مصلحة غسيل الكلى ومصلحة طب الأورام. وكانت مصلحة الامومة هي ميدان دراستنا.

#### 1-2- معطيات الدراسة الميدانية:

استعانت الدراسة بالمعطيات التي تم جمعها بعد استغلال بيانات سجلات الولادات (4 سجلات) الخاصة بسنتي 2021 و2022، بحيث قمنا بنقل كل المعلومات المتوفرة في هذه السجلات والتي سمحت بمعرفة خصائص النساء اللواتي قمن بوضع مواليدهن في هذه الفترة وبالأخص النساء اللواتي تعرضن للعملية القيصرية، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSSV.25.

للأسف هناك الكثير من المتغيرات المهمة غير موجودة في هذه السجلات والتي كان من الممكن من خلالها الاستعانة بأساليب إحصائية متقدمة للتمييز بين نوعي الولادة والتعمق أكثر في أسباب العمليات القيصرية منها مثلا مرض الام أو معاناتها لأسباب مختلفة اثناء الحمل أو الولادة، بحيث ظهرت فقط المتغيرات

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

التالية: عدد الولادات في كل سنة / وفي كل شهر، عمر الام، نوع الولادة (طبيعية، قيصرية)، طبيعة الولادة (حية، ميتة). وأخيرا جنس ووزن المولود.

هذه المتغيرات لم تسمح باستخدام أي نموذج احصائي بسبب عدم كفايتها بالتالي عدم معنوية هذه النماذج وبالتالي تم استخدام فقط اختبار كاي تربيع للاستقلالية في حالة المتغير التابع المعني بدراستنا وهو نوع الولادة (قيصرية أو طبيعية) واتخاذ باقي المتغيرات كمتغيرات مستقلة.

تم أولا عرض وصفي لهذه المتغيرات بالاستعانة ببعض الأساليب الإحصائية البسيطة مثل الجداول والنسب والتمثيلات البيانية، ثم عرض تفسيري باستخدام التحليل اللوجستي الثنائي للتمييز بين المتغيرات ذات الأثر على نوع الولادة (طبيعية او قيصرية).

### 2- الدراسة الوصفية لبيانات سجلات الولادة:

#### 2-1- خصائص النساء اللواتي وضعن مواليدهن في مستشفى العقيد عثمان

سمحت المعطيات المدونة في سجلات الولادة لسنتي 2021 و2022 بمعرفة خصائص النساء اللواتي وضعن مواليدهن في مستشفى العقيد عثمان وفق المتغيرات التالية: عمر الأم، شهر الولادة، سنة الولادة، نوع الولادة، جنس الطفل، وزن الطفل وطبيعة الولادة. وهي في نفس الوقت المتغيرات التي مكنتنا بمقارنة هذه الخصائص حسب نوع الولادة.

في الجدول رقم 5، نستعرض بصفة عامة اهم هذه الخصائص وفق سنتي الدراسة بحيث سجل المستشفى 543 ولادة سنة 2021 و608 ولادة سنة 2022 بمجموع 1151 ولادة خلال السنتين تمثل عينة دراستنا.

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

الجدول رقم 5: خصائص الولادات التي تمت على مستوى مستشفى العقيد عثمان بعين الترك سنتي 2021 و

2022

المجموع		سنة 2022		سنة 2021		المتغيرات	
النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد		
1.2	14	0.7	4	1.8	10	19-15	عمر الأم
12	138	13.3	81	10.5	57	24-20	
24.6	283	24.3	148	24.9	135	29-25	
29.3	337	29.8	181	28.7	156	34-30	
22	253	21.1	128	23	125	39-35	
9.9	114	10.4	63	9.4	51	44-40	
1	12	0.5	3	1.7	9	49-45	
73.4	845	67.1	408	80.5	437	طبيعية	نوع الولادة
26.6	306	32.9	200	19.5	106	قيصرية	
91.3	1051	91.3	555	91.3	496	حية	طبيعية الولادة
8.7	100	8.7	53	8.7	47	ميتة	
50.5	581	51.2	311	49.7	270	ذكر	جنس المولود
49.5	570	48.8	297	50.3	273	انثى	
14.2	163	15	91	13.3	72	2.9-0.1	وزن الطفل
50.2	578	50.3	306	50.1	272	3.5-3	
35.6	410	34.7	211	36.6	199	3.6 وأكثر	
100	1151	100	608	100	543	المجموع	

المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

ويمكن ملاحظة من خلال هذا الجدول ارتفاع محسوس في عدد الولادات خلال السنتين، بالإضافة إلى أن

حوالي ثلاثة ارباع الولادات هي ولادات طبيعية.



## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

### 2-2- خصائص الولادات المسجلة في مستشفى العقيد عثمان خلال سنتي 2021 و2022

حسب طبيعة الولادة.

ومن خلال هذه البيانات قمنا بتحديد خصائص الولادات وما ارتبط منها للتفصيل أكثر في الدراسة الوصفية كما هو موضح في الجداول الموالية.

#### - عمر الام وطبيعية الولادة

الجدول رقم 6: توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب

عمر الأم وطبيعة الولادة

ولادة ميتة		ولادة حية		طبيعة الولادة
النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	عمر الأم
1	1	1.2	13	19-15
18	18	11.4	120	24-20
20	20	25	263	29-25
30	30	29.2	307	34-30
19	19	22.3	234	39-35
12	12	9.7	102	44-40
0	0	1.1	12	49-45
8.7	100	91.3	1051	المجموع

المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

نلاحظ في الجدول 6 أن أعلى نسبة للولادات الحية كانت عند الأمهات اللواتي عمرهن 30-34 ب 29.2%

وأدنى نسبة بلغت 1.1% في العمر 45-49 و1.2% في العمر 15-19 في المقابل كانت أغلب الولادات

الميتة أيضا في العمر 30-34 ب 30% و20% في العمر 25-29.

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

### - عمر الأم ووزن المولود

الجدول رقم 7: توزيع النساء اللواتي أنجبين خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب

عمر الأم ووزن الطفل

3.6 وأكثر		3.5-3		2.9-0.1		وزن الطفل
النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	عمر الأم
1	4	0.7	4	3.7	6	19-15
10.2	42	12.6	73	14.1	23	24-20
24.1	99	23.9	138	28.2	46	29-25
29.3	120	29.6	171	28.2	46	34-30
22.9	94	23	133	16	26	39-35
10.7	44	9.9	57	8	13	44-40
1.7	7	0.3	2	1.8	3	49-45
100	410	100	578	100	163	المجموع

المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

يمثل الجدول 7 العلاقة بين عمر الأم ووزن الطفل حيث نجد نسبة وزن الطفل ما بين 3-3.5 كغ في

العمر 34-30 نسبة عالية ب 29.6% ونجدها عالية أيضا في نفس العمر في الوزن 3.6 وأكثر بنسبة

29.3% إلا أن أقل نسبة كانت في العمر 19-15 في الوزن 3-3.5، كما نلاحظ أن أغلب النسب العالية

لكل الأوزان كانت في الفئات العمرية 29-25، 34-30 و 39-35 والنسب الأقل كانت في العمر 45-

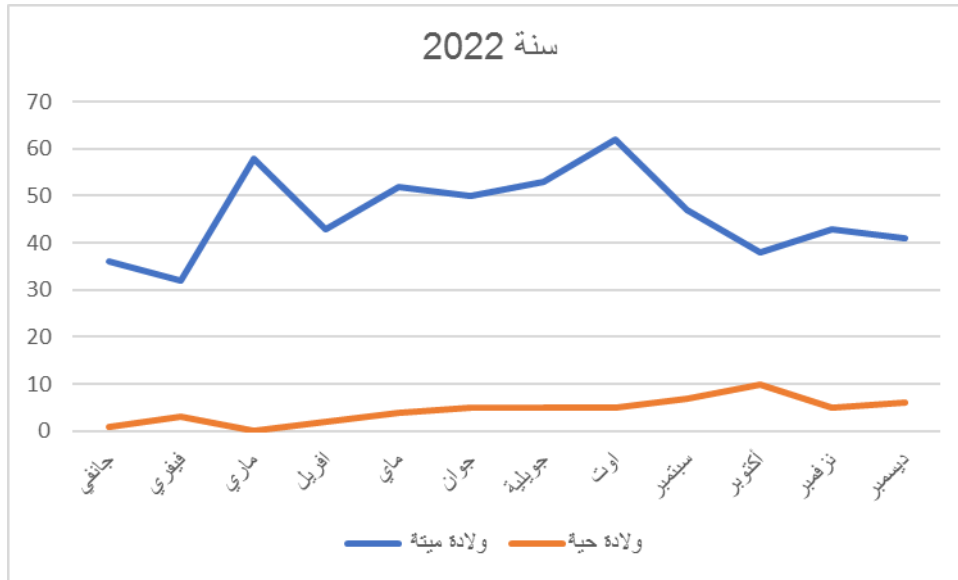
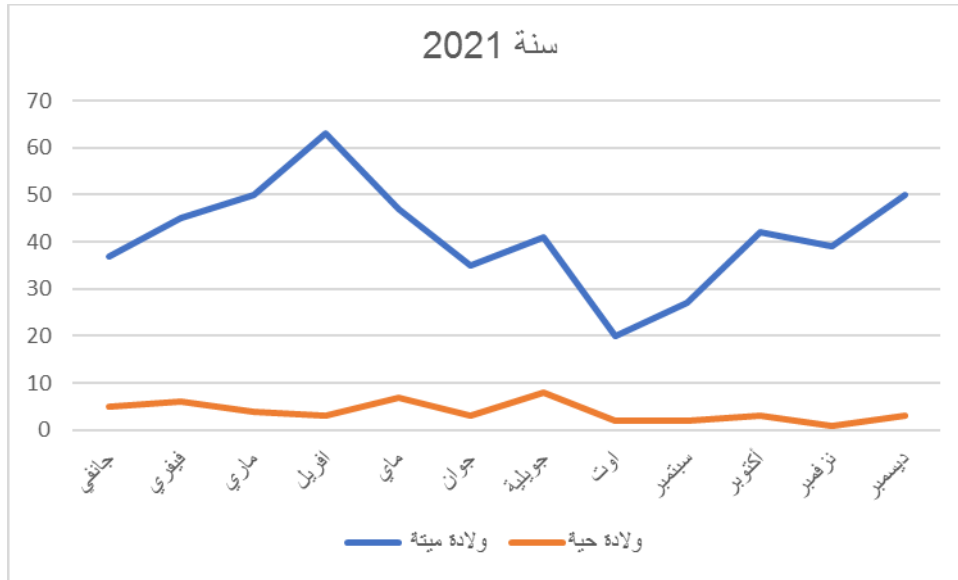
.49

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

### - طبيعة الولادة وشهر الولادة

الشكل رقم 8: توزيع النساء اللواتي أنجن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب

طبيعة وشهر الولادة



المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

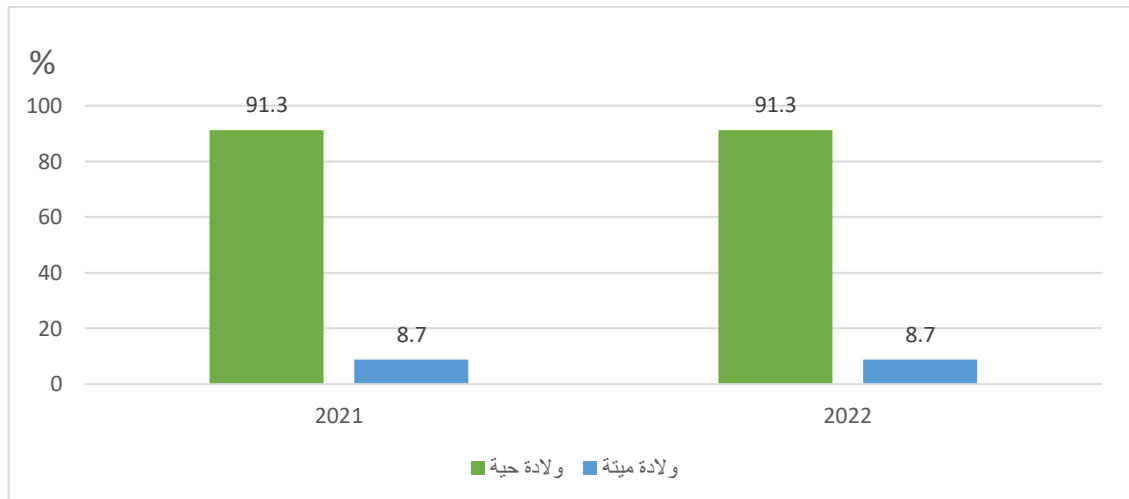
## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

لوحظ من خلال الشكل 8 في سنة 2021 أن عدد الولادات الميتة يفوق عدد الولادات الحية، بحيث هناك تغيرات متفاوتة طوال أشهر السنة تمثلت في ارتفاع عدد الولادات الميتة خلال شهر أفريل وانخفاضها بشكل ملحوظ خلال شهر أوت في حين أن الولادات الحية تكاد تكون مستقرة طوال أشهر السنة، على غرار سنة 2022 التي سجلت ارتفاعا طفيفا في عدد الولادات الحية وكذلك في عدد الولادات الميتة بحيث أعلى ارتفاع للولادة الميتة لوحظ خلال شهر مارس وأوت أما فيما يخص الولادات الحية فإن الارتفاع كان خلال شهر أكتوبر.

ونلاحظ من خلال السنتين أن الولادات الميتة في سنة 2021 كانت تتخفف بصورة واضحة وتقريبا في كل الأشهر لتبلغ ذروة انخفاضها 20 عكس سنة 2022 التي كانت ذروتها 31 وانحصر انخفاضها ما بين 39 و52، بينما كانت الولادات الحية في سنة 2021 متذبذبة بين الانخفاض والارتفاع على غرار سنة 2022 التي كانت متذبذبة فقط في بداية السنة ونهايتها بينما كانت مرتفعة طوال فصل الربيع والصيف وشهر سبتمبر وأكتوبر.

### - طبيعة الولادة وسنة الولادة

الشكل رقم 9: توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب طبيعة وسنة الولادة



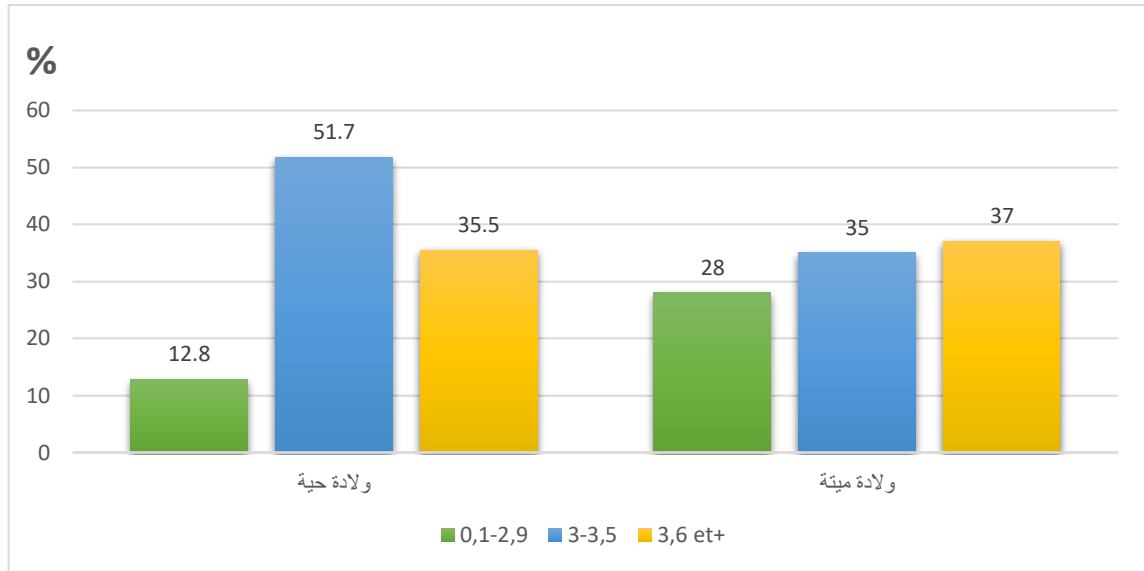
## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

يوضح لنا الشكل 9 أن الولادات الحية في كلا السنتين بلغت نسبتهم 91.3% و 8.7% بالنسبة للولادات الميتة أيضا في كلا السنتين وهي نسبة مرتفعة قليلا.

### - طبيعة الولادة ووزن المولود

الشكل رقم 10: توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و 2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب وزن الطفل وطبيعة الولادة



المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

يوضح لنا الشكل 10 أن نسبة الولادات الحية عند وزن الطفل 3-3.5 كغ تجاوزت النصف لكن بالرغم من هذه النسبة إلا أننا نجد نسبة الولادات الميتة مرتفعة، تجاوزت نسبة الولادات الميتة في الوزن 0.1-2.9 كغ ضعف نسبة الولادات الحية والتي بلغت 12.8% ونلاحظ في الوزن 3.6 وأكثر تفاوت قليل في الولادات الميتة 37% مقابل 35.5%.

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

### 2-3- خصائص الولادات المسجلة في مستشفى العقيد عثمان خلال سنتي 2021 و2022

#### حسب نوع الولادة

بعد عرض خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان خلال سنتي 2021 و2022، سنقوم فيما يلي بمقارنة هذه الخصائص حسب نوع الولادة للتمييز بين الولادات القيصرية والولادات الطبيعية.

#### - عمر الام ونوع الولادة

الجدول رقم 8: توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب

عمر الأم ونوع الولادة

قيصرية		طبيعية		نوع الولادة
النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	عمر الام
1	3	1.3	11	19-15
14.4	44	11.1	94	24-20
22.9	70	25.2	213	29-25
27.1	83	30.1	254	34-30
23.2	71	21.5	182	39-35
10.1	31	9.8	83	44-40
1.3	4	0.9	8	49-45
26.6	306	73.4	845	المجموع

المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

يتبين لنا من خلال الجدول رقم 8 أن نسبة الولادات القيصرية بلغت 26.6% وهي نسبة مرتفعة قليلا مقارنة بالنسبة التي حددتها منظمة الصحة العالمية، نلاحظ أن النساء في الفئة العمرية 24-20 و 35-49 هن

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

من يخضعن بكثرة إلى العمليات القيصرية بنسب متفاوتة قليلا مقارنة بالولادة الطبيعية بـ 14.4% في الفئة العمرية 20-24 و 23.2%، 10.1%، 1.3% مقابل 21.5%، 9.8% و 0.9% في الفئات العمرية 35-39، 40-44، و 45-49. ونلاحظ أيضا أن أكبر نسبة للولادات القيصرية كانت في الفئة العمرية 30-34 بنسبة 27.1%.

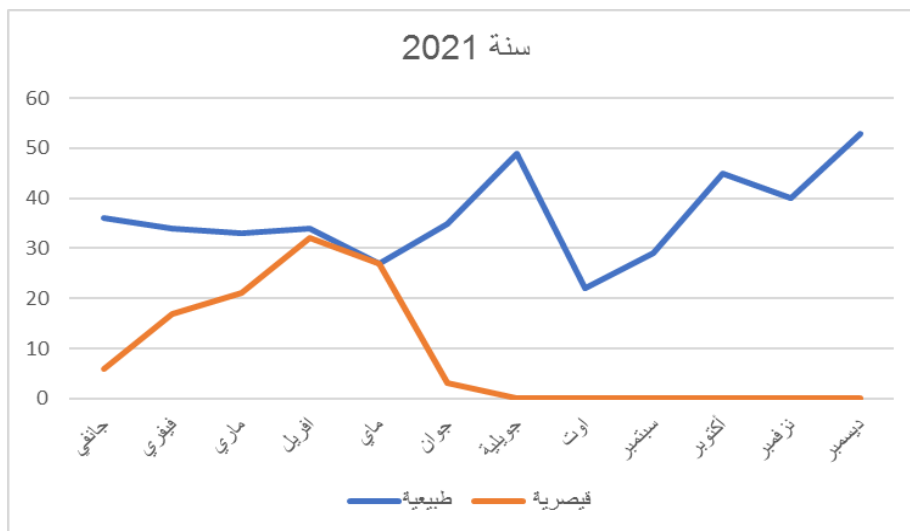
بلغت نسبة الولادات الطبيعية في الفئة العمرية 15-19 1.3% ثم تبدأ في التزايد لتصل إلى 11.1% في العمر 20-24 حتى بلغت ذروة 30.1% في العمر 30-34 ثم تتناقص مجددا لتبلغ نسبة 0.9% في العمر 45-49.

إحصائيا لا تظهر أي اختلافات ذات دلالة إحصائية بين عمر الام ونوع الولادة أن النساء معرضات لهذه العملية في أي عمر. (  $\chi^2 = 3.918, df = 6, sig = 0.688$  )

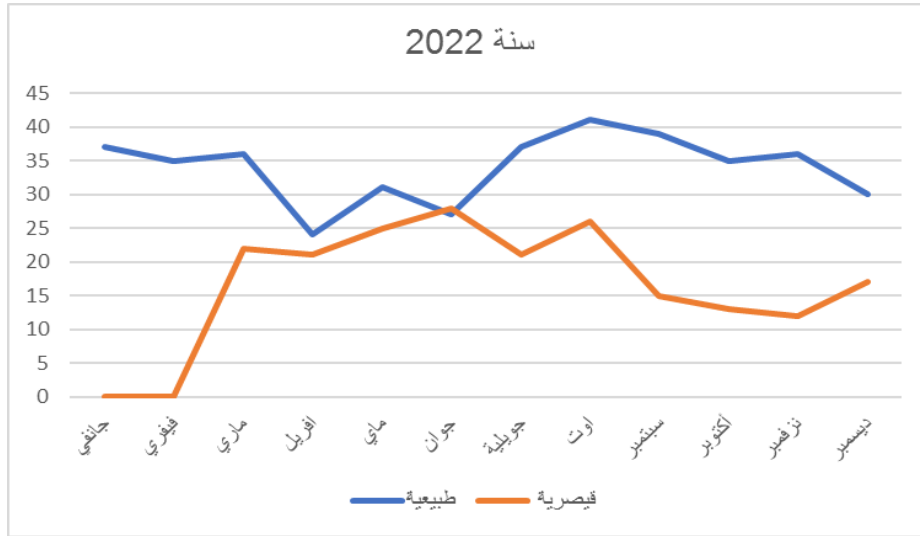
### - نوع الولادة وشهر الولادة

الشكل رقم 11: توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و 2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب

نوع وشهر الولادة



## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان



المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

سجل ارتفاع في عدد الولادات القيصرية ابتداءً من شهر جانفي ليلبغ أقصاه خلال شهر أفريل في حين تم تسجيل انخفاض جد ملحوظ خلال شهر جوان ليصبح منعدم في الفترة الممتدة ما بين شهر جويلية وديسمبر أما فيما يخص الولادة الطبيعية فشهدت تذبذب طوال السنة حيث سجل أعلى عدد خلال شهر جويلية وانخفضت خلال شهر أوت لترتفع مجدداً وتتجاوز 50 لتبلغ ذروتها في شهر ديسمبر، وعليه يمكن القول أن عدد الولادات الطبيعية يفوق عدد الولادات القيصرية خلال سنة 2021، وعلى عكسها سجل انعدام في عدد الولادات القيصرية خلال شهري جانفي وفيفري في سنة 2022 ليرتفع ارتفاعاً ملحوظاً ابتداءً من شهر مارس ليلبغ ذروته في شهر جوان أما فيما يخص الولادة الطبيعية فإن أعلى عدد سجل خلال شهر أوت وأقصى انخفاض كان في شهر أفريل وكما لوحظ خلال سنة 2021 فإن عدد الولادات الطبيعية يفوق الولادات القيصرية.

ونلاحظ في كلا السنتين تقاطع الولادات القيصرية مع الولادات الطبيعية عند [25-30]



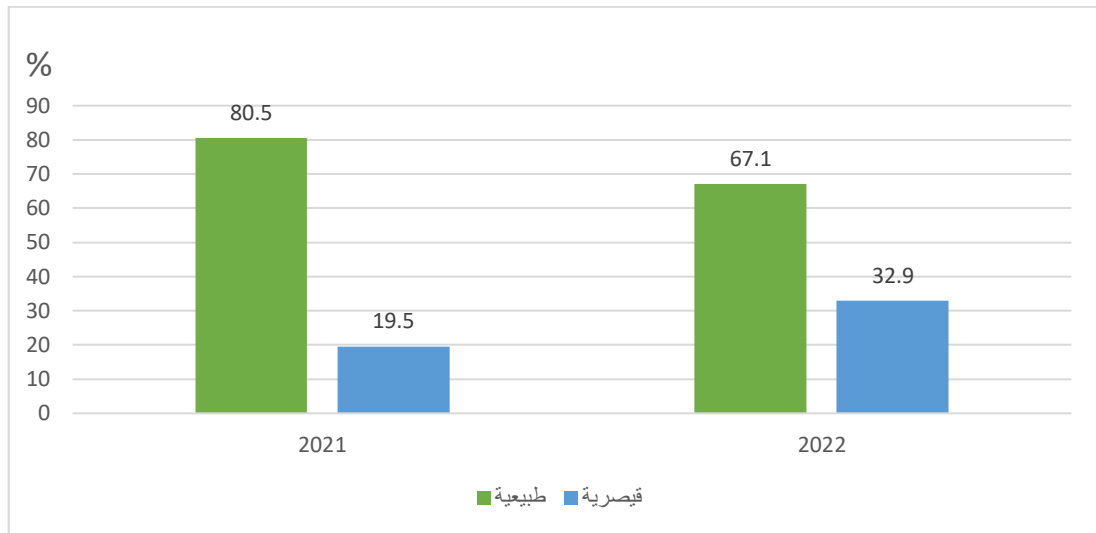
## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

إحصائياً تظهر اختلافات ذات دلالة إحصائية بين شهر ونوع الولادة بمعنى أن النساء معرضات لهذه العملية في أوقات محددة وهي عادة الأشهر التي سجلت أكبر عدد من الولادات بصفة عامة مما يؤدي إلى ارتفاع احتمال قيصرية العمليات بسبب ذلك. (  $\chi^2 = 102.298, df = 11, sig = 0.001$  )

### - نوع الولادة وسنة الولادة

الشكل رقم 12: توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب

نوع وسنة الولادة



المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

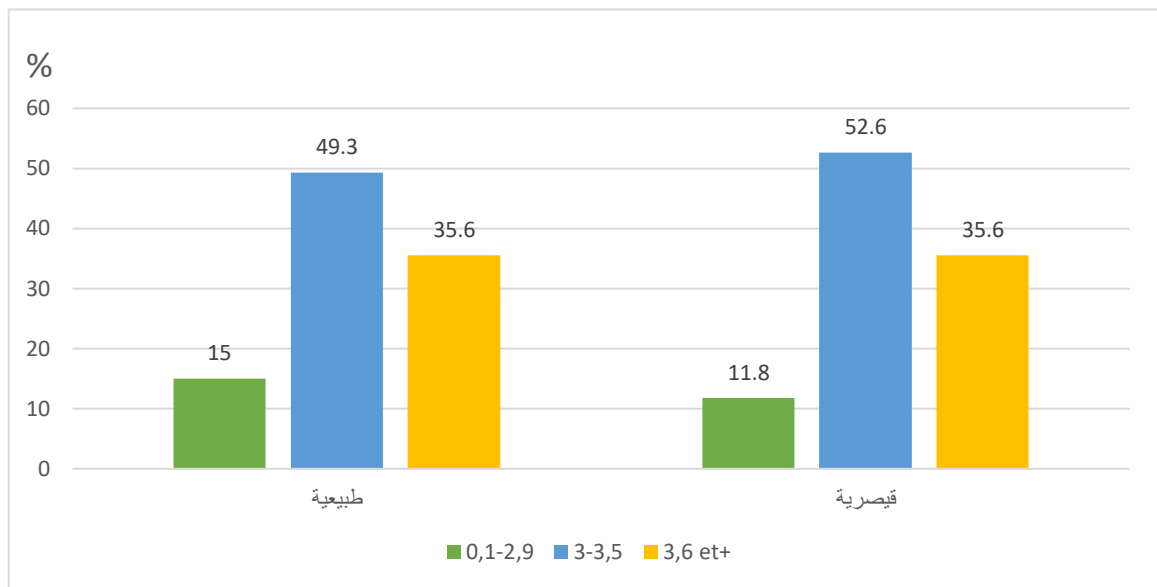
من خلال الشكل 12 نلاحظ أن نسبة الولادات القيصرية في سنة 2022 كانت تقريبا الضعف مقارنة بسنة 2021، بلغت نسبتها 32.9% في 2022 مقابل 19.5% في 2021 وهذا ما بوضوح أن الولادات القيصرية في تزايد مستمر. كما بلغت نسبة الولادات الطبيعية 80.5% في سنة 2021 مقابل 67.1% في سنة 2022.

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

إحصائيا تظهر اختلافات ذات دلالة إحصائية بين سنة الولادة ونوع الولادة وهو ما يؤكد ما لاحظناه من ارتفاع هذه العمليات في سنة 2022 مقارنة بسنة 2021 ويمكن ايعاز ذلك على ارتفاع عدد الولادات في هذه السنة مما يزيد احتمال ارتفاع العمليات القيصرية. (  $\chi^2 = 26.28, df = 1, sig = 0.001$  )

### - نوع الولادة ووزن المولود

الشكل رقم 13: توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب وزن الطفل ونوع الولادة



المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

من خلال الشكل نجد أن وزن الطفل ما بين 3-3.5 كغ بلغ نسبة عالية في الولادات القيصرية بنسبة 52.6% مقابل 49.3% في الولادات الطبيعية إلا أنه في الوزن 3.6 وأكثر كانت نسبة الولادات القيصرية هي نفسها في الولادات الطبيعية بنسبة 35.6% وهذا ما يؤكد دور وزن الطفل في برمجة الولادة القيصرية. إحصائيا لا تظهر أي اختلافات ذات دلالة إحصائية بين وزن المولود ونوع الولادة رغم انه غالبا ما يتم اللجوء على هذا النوع من العمليات عندما يكون وزن المولود كبيرا جدا واستحالة ان يولد بشكل طبيعي.

(  $\chi^2 = 2.168, df = 2, sig = 0.338$  )

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

### - نوع الولادة وطبيعة الولادة

الجدول رقم 9: توزيع النساء اللواتي أنجبن خلال سنتي 2021 و2022 في مستشفى العقيد عثمان حسب نوع الولادة وطبيعة الولادة.

ولادة قيصرية		ولادة طبيعية		نوع الولادة
النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	طبيعة الولادة
92.5	283	90.9	768	ولادة حية
7.5	23	9.1	77	ولادة ميتة
100	306	100	845	المجموع

المصدر: استغلال شخصي لسجلات مستشفى العقيد عثمان بعين الترك

الهدف من العملية القيصرية هو الحفاظ على حياة وصحة الأم ووليدها لكن في بعض الأحيان تحدث مضاعفات وتفقد الأم جنينها الا أنه تبقى وفاة المواليد بعد هذه العملية ضئيلة (سي أحمد سمية)، ويتبين لنا من خلال الجدول 9 أن الأطفال المولودين عن طريق العملية القيصرية 92.5% أحياء و7.5% أموات، أما في الولادات الطبيعية سجلنا 90.9% مواليد أحياء و9.1% أموات.

إحصائيا لا تظهر أي اختلافات ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الولادة ونوع الولادة.

$$(\chi^2 = 2.168, df = 2, sig = 0.338)$$

## الفصل الثاني: خصائص الولادات المسجلة على مستوى مستشفى العقيد عثمان

### الخلاصة:

من خلال البيانات التي تحصلنا عليها، استطعنا معرفة خصائص النساء اللواتي خضعن لولادة في مستشفى العقيد عثمان بعين الترك خلال سنتي 2021 و2022. للأسف لم تكن المتغيرات القليلة المتحصل عليها كافية تماما للتمييز بين العمليات القيصرية والعمليات الطبيعية، ورغم اننا لاحظنا من خلال هذه المعطيات ارتفاع العمليات القيصرية بارتفاع سن الام ووزن الجنين إلا انه احصائيا لم تظهر هذه الفوارق. ولهذا يمكن استنتاج وجود خصائص ومتغيرات أخرى تلعب دورا هاما في اللجوء الى العمليات القيصرية كما اظهرتها خاصة الدراسات الطبية.

## الخاتمة

شهدت الولادات القيصرية تزييدا في جل دول العالم فبالرغم من آثارها على صحة الأم مستقبلا إلا أن أغلب النساء يلجأن إليها هروبا من آلام المخاض والولادة ولتجنب الإصابة في الأنسجة المهبلية.

ارتفعت الولادات القيصرية في الجزائر ارتفاعا ملحوظا فحسب الإحصائيات المتوفرة ترتفع من سنة إلى أخرى وهذا ما نلاحظه في مستشفى العقيد عثمان ارتفعت من 19.5% في سنة 2021 إلى 32.9% في سنة 2022، وعلى حسب ما توصلنا إليه خلال هذه الدراسة فإن الخصائص الديموغرافية (كسن الأم عند الإنجاب)، الخصائص الصحية (كالأمراض التي تعاني منها الحامل أو المضاعفات التي تحدث أثناء الحمل أو عند الولادة) والخصائص الاجتماعية والإقتصادية (كالمستوى التعليمي للأم ومؤشر الثروة) وهذا ما لاحظناه في النتائج المتحصل عليها من خلال المسح العنقودي المتعدد المؤشرات السادس أن أغلب النساء ذوات الدخل الجيد وذوات مستوى التعليم العالي هن من يخضعن بكثرة للولادة القيصرية بلغت نسبتهم 33.8% و 29.8% وعلى حسب سجلات الولادة في مستشفى العقيد عثمان وجدنا علاقة بين خصائص الأم والطفل كسن الأم ووزن الطفل ونوع الولادة وطبيعتها، لاحظنا أن النساء الأكبر سنا والتي تحمل جنين وزنه ما بين 3-3.5 كغ هن الأكثر إقبالا على الولادة القيصرية فوزن الطفل يلعب دورا هاما في تحديد نوع الولادة ومن الجدير بالذكر أنه كلما زاد سن المرأة كلما زادت وضعية الحمل تعقيدا.

لكن بالرغم من هذه النتائج إلا أن بعض النساء تلجأ إلى هذه العملية فقط عندما تتعذر الولادة الطبيعية وتكون خطرا على الأم والجنين فنظرة الأمهات تختلف من واحدة لأخرى فهناك من تفضل الولادة الطبيعية على الولادة القيصرية وهناك من تفضل الولادة القيصرية كحل أمثل للولادة لأنها تخلصهم من الآلام والأوجاع، (سي فضيل حنان، 2015-2016، صفحة 18) لكن بالرغم من سهولتها إلا أنه لديها عواقب

## الخاتمة

وخيمة على المدى البعيد وبغض النظر عن كون اللجوء إليها فقط في الحالات الطارئة وعند الضرورة إلا أنه أصبح التطرق إليها إختياري من طرف الأم وهذا ما يؤكد أن الولادات القيصرية في إرتفاع مستمر.

## المراجع

1. القران الكريم
2. أبو نصري جليل. 2002. دليل الحمل والولادة والارضاع. دار الراتب الجامعية
3. اميل خليل بيدس. 1992. العناية بالطفل والحامل. دار الجيل للطبع والنشر والتوزيع
4. سي أحمد سمية. 2017. واقع العمليات القيصرية في المستشفى الجامعي بوهران. تحليل بيانات سجلات الولادات لسنة 2013. مذكرة ماستر. جامعة وهران 2.
5. سي فضيل حنان. 2016. التمثلات الاجتماعية للأمهات حول الولادة الطبيعية والقيصرية. مذكرة ماستر. جامعة مستغانم .
6. -صالي محمد. 2020. واقع العمليات القيصرية في الجزائر حسب المسح العنقودي متعدد المؤشرات. 2019. مجلة افاق فكرية. المجلد 10. العدد 2. ص 263-285.
7. قبسي نورية. 2013. المعاش النفسي للمرأة التي تلد بالعملية القيصرية. مذكرة ماستر. جامعة مستغانم.
8. عبد الحفيظ يحي خوجة. مجلة الأطفال حديثي الولادة وعوامل الخطورة التي تهدد حياتهم. جريدة العرب الدولية. الشرق الأوسط. <https://aawsat.com/home/article/532821>. تاريخ النشر 2015/12/31
9. هادي حمدي سعدية. العملية القيصرية أسباب ونتائج. مجلة التقني, 2008, المجلد 21, العدد 3, الصفحات A49-A53

10. Boerma T., Ronsmans C., Melesse D.Y., Barros A.J., Barros F.C., Juan L., Moller A.B., Say L., Hosseinpoor A.R., Yi M., Neto D.D., Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections, The Lancet, 2018 Oct 13; 392(10155):1341-1348.

## المراجع

11. Dumont A, Guilmoto C Z. Trop et pas assez à la fois : le double fardeau de la césarienne. Population et société .N° 581.INED.septembre 2020.
12. Enquête par grappes à indicateurs multiples mics 2019. Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière.
13. Panorama de la santé 2015. Les indicateurs de L'OCDE.

### مواقع الكترونية:

- [www.awsat.com](http://www.awsat.com)
- [www.altibbi.com](http://www.altibbi.com)
- [www.elkhabar.com](http://www.elkhabar.com)
- [www.marefa.org](http://www.marefa.org)
- [www.mayoclinic.com](http://www.mayoclinic.com)
- [www.woh.gov.sa](http://www.woh.gov.sa)