

الإِنجاب القيصري في محافظة المنوفية  
دراسة ميدانية للعوامل الإِجتماعية والثقافية من  
وجهة نظر أطباء التوليد

إعداد

دكتور

علا عبد المنعم مصلحي الزيات

مدرس علم الإِجتماع

بجامعتي المنوفية / جمهورية مصر العربية

والمرقب / الجماهيرية الليبية

٢٠٠٧ م - ١٤٢٨ هـ

## ملخص

يعد البحث واحدا من الأبحاث السوسيوطبية التي تسعى للتعرف على تفسيرات أطباء التوليد بشأن عوامل ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري في الوقت الراهن والمتمثلة في العوامل الاجتماعية والثقافية والطبية ، وذلك في ضوء المقولات النظرية لعلماء ما بعد الحداثة الذين يعدون أن الأمراض والتلوث البيئي نتائج سلبية للحداثة .

ولتحقيق أهداف البحث استعانت الباحثة بالأسلوب الوصفي وذلك للوقوف على الأبعاد الاجتماعية والثقافية لظاهرة الإنجاب القيصري وعوامل انتشارها . إلى جانب الاعتماد على أداة الاستبيان في جمع المادة الميدانية .

وتمثل مستشفيات محافظة المنوفية مجال الدراسة الجغرافي ، كما عدت جميع أطباء التوليد في المحافظة مجالها البشري . وتم سحب العينة بطريقة الحصر الشامل بحيث بلغ حجمها ٢٣١ مبحوثا يعملون في جميع أقسام التوليد بمستشفيات المحافظة .

وتشير نتائج البحث إلى إقرار الأطباء بارتفاع معدلات الإنجاب القيصري وإلى دور طلب الأمهات الاختياري في هذا الارتفاع ، كما كشفت النتائج عن دور محل الإقامة وعمر الأم عند الإنجاب والمستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي والمهني والحالة النفسية للأم في أثناء الحمل في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري ومن العوامل الثقافية التي أشاد بدورها الأطباء ارتفاع معدلات التلوث البيئي والاعتماد الكامل على الوسائل والأدوات التكنولوجية بدلا من الاعتماد على أجهزة جسم الإنسان لهذا انتشرت السمنة والأمراض العصرية وارتفعت معدلات الإنجاب القيصري .

وانتهى البحث إلي تأكيد ضرورة إعادة إنتاج العلم والمعرفة بما يقى البشر وبال الأمراض العصرية ويدعم نشاط ووظائف أجهزة جسم الإنسان .

## **Abstract**

The title is (Caesarean Reproductive in Menoufeya Governorate) Field work study of Social and Culture factors of obstetrics's Opinions

This research aims at finding the factors which cause the high rates of caesarean section such as social , culture and medical factors .

We depended on descriptive method to achieve our goals , and our tool is questionnaire . The sample is consists of 231 informants .

The results of obstetrics's opinions assure the high rates of caesarean section and expande the role of social , culture and medical factors in high rates of caesarean section , it confirms that the modernity is the basic factor which caused modern diseases so we must reproduce knowledge and science .

## أولاً : مشكلة البحث :

ظهرت العديد من الاتجاهات الفكرية والنظرية التي تُرجع انتشار الأمراض إلى استحداث وسائل تكنولوجية مُضرة بصحتي الإنسان والبيئة ، فمنذ بدء الخليقة والإنسان يحاول السيطرة على البيئة ، ومع مرور الوقت استطاع أن يحقق الكثير من هذا إلا أن العلاقة بينهما تحولت من التكيف والاحتواء إلى النفور والصراع وأصبحت أكثر تعقيداً .

وفشل الإنسان في ترويض بيئته بطريقة صحية وهو ما أسهم في ظهور العديد من الأمراض العصرية وتحول تعريف الأمراض من كونها نتاجاً للخلل البيولوجي في جسم الإنسان إلى أنها أحد مظاهر الخلل السوسيوبيئي في المجتمع والنتائج عن التقدم التكنولوجي في جميع المجالات.

مما هو معروف الآن أن التقدم التكنولوجي الواسع النطاق أسهم و بشكل مباشر في تغيير أسلوب حياة البشر Human life Style وهو الذي ظهر تحت دعوى الحداثة Modernity . فالحداثة هي عملية عولمية نشأت في القرنين الخامس والسادس عشر في أوروبا ، ولكنها أصبحت الآن ظاهرة على مستوى العالم<sup>(١)</sup> ويعد البعض الحداثة اتجاهاً نحو تبني العلم والتكنولوجيا والعقل كآليات وحيدة للتعامل مع الواقع والتحرر من القيمة Value-Free، وبهذا هيمنت الحداثة على أفكار الشعوب فسادت المادية وهيمنت التكنولوجيا وأصبح الإنسان هو صاحب السيادة الكاملة وبات الهدف من وجوده هو تحقيق النفع الشخصي وتعظيم المنفعة وزيادة اللذة ، وهو إما إنسان اقتصادي أو جسماني أو خليط بينهما.<sup>(٢)</sup>

وتحت دعوى الحداثة احتكرت الدول المتقدمة جميع التطورات الاجتماعية والثقافية في العالم ، والتي تعد الآن مركزاً للثقافة العالمية Global Culture ونشرت هيمنتها تحت لواء العولمة Globalization التي تشير إلى سيطرة ثقافة واحدة على باقي الثقافات لتفرض وجودها بالقوة على الآخرين وأشار إلى هذه الهيمنة الفيلسوف الروسي الكسندر دوجين A. Dug. موضحاً أن العولمة هي ( هيمنة ثقافة البحر على ثقافة البر ) وأنها المقابل لمصطلح الهيمنة الثقافية ، كما أن الحداثة هي المقابل لاستخدام العلم والتكنولوجيا وتعميق الفكر المادي بين البشر وبهذا فقد سيطرت الغريزة على العقل وتغلبت التكنولوجيا على الأيدولوجيا وهيمنت علاقات السوق على قوانين السوق.<sup>(٣)</sup> واتفق ريتشارد هيبوت و الرئيس الأمريكي

السابق كلينتون على أن العولمة هي دعوة جديدة لنفي الحضارات الأخرى وتسيير العالم وفقاً لنمط الحياة الأمريكية. (٤)

وبعد ما سيطرت ثقافات البحر على ثقافات البر أفاق البشر على آراء علماء الاجتماع في القرنين التاسع عشر والعشرين والتي تشير إلى أن التصنيع هو البلاء الذي يفسد المنظمة الاجتماعية ويدمر التماسك الثقافي وينتج بشكل منظم ضعف الأخلاق. (١) وهو ما ترتب عليه ظهور اتجاه ما بعد الحداثة Postmodernity والذي يعبر عن مرحلة جديدة في الحضارة الإنسانية تتصف بالشعور بالإحباط من الحداثة والكشف عن آثارها السلبية والمتمثلة في تقديم فلسفة الحداثة بأسلوب إنساني مفهوم وواضح ومرتبطة ببساطة مع هوية الشعوب (٥) وهو ما يتفق وآراء محمد محيي الدين حين أكد أنه في الوقت الذي كانت فيه الحداثة مصحوبة بالتدهور البيئي ، فإن أحد مصاحباتها تطور المعرفة البيئية والضغط الاجتماعي والسعي نحو وضع أسس لتحويل مسار الحداثة باتجاه التحديث الإيكولوجي (٦) وأشارت نادية رضوان أن العبرة ليست بحياسة التكنولوجيا بل بالقدرة على تشغيلها وتطويرها ومدى ملائمتها مع الواقع الجديد وهو ما يعني تغييراً جذرياً لثقافة المجتمع ولقدرات الإنسان الإبداعية (٧) وفي دراسة قام بها إليكس إنجلز E. Angle عام ١٩٦٢ أوضح كيف يكون الناس حدثيين مشيراً إلى أن للحداثة آثاراً تمثلت في تغيير قيم الأفراد وسلوكهم، واتفق معه صاموئيل هنتجتون S. Hintegton مؤكداً على الطبيعة المشوشة للحداثة (٨) كما اعتبر محمد على محمد أن للحداثة مصالح متناقضة فهناك الإفادة والضرر والتأثير السلبي والتأثير الإيجابي. (٨)

وأضاف كل من Adam Kuper and Jessica Kuper أن الحداثة ولدت العولمة ونفت جميع الثقافات العالمية وأسهمت من خلال وسائل الإعلام والفضاء العالمي National Media Spaces في دعم وتوطين ثقافة استهلاكية موحدة (٩)، واستكمالاً لرؤى علماء الاجتماع عن الآثار السلبية المترتبة علي سوء توظيف العلم والمعرفة في عصر الحداثة ودور اتجاه ما بعد الحداثة في إعادة بناء العالم كما أوضح Surrealism أن ما بعد الحداثة يكشف عن زيف وسلبيات التكنولوجيا ويسعى نحو تأويل هيمنتها الدولية . والكشف عن أبعادها الثقافية في تزييف واقع الإنسان ، واتفق معه John Ralston Saul مؤكداً أن ما بعد الحداثة تعيد صياغة الحقائق المتراكمة من المشروع التنويري الكبير وإعادة صياغة الإنتاج العلمي

والفكري.<sup>(١٠)</sup> وبهذا فإن نظرية ما بعد الحداثة تحاول من خلال روادها ومنظريها أن تعيد صياغة التقدم البشري بالاعتراف بالخصوصيات الثقافية وبالاستعانة بالنواحي الايجابية للعلم والمعرفة ونبذ جميع الآثار السلبية للتقدم التكنولوجي على صحة الإنسان والنهي عن توظيف العلم والتقنية في تحقيق السيطرة والهيمنة على العالم .

وفي ضوء هذه النظرية وأفكارها يمكن اعتبار المرض واحداً من النتائج السلبية للتقدم التكنولوجي ونتاجاً لتغير طبيعة البناء السوسيوبيئي ووليداً مباشراً لعصر الحداثة لهذا فقد اعتبر على المكافى أن أنماط المرض لا تدل على تغير في نمط البيئة الفيزيائية أو العقلية بقدر ما تجسد تحولات المجتمع وتغير نوعية حياة الأفراد، ولهذا فإن مظاهر الصحة والمرض ترتبط ارتباطاً سببياً بالتغيرات الاجتماعية والثقافية والتحولات الاقتصادية والسياسية التي يشهدها المجتمع .<sup>(١١)</sup>

ومع سبعينيات القرن العشرين ومع تفاقم الآثار السلبية للتقدم التكنولوجي على صحة الإنسان دعا العلماء إلى ضرورة إيجاد أساليب صحية . Healthy life style في العيش ، بعد ما تبين لهم أن تغير أنماط وأساليب العيش تبعها تغير في تكيف وظائف جسم الإنسان . لهذا أمكن صياغة مصطلح التحول الصحي Healthy Transition والذي يشير إلى جملة التغيرات الطارئة على صحتى الإنسان والمجتمع ، والذي يؤكد أن هناك أمراضاً كانت منتشرة بسبب غيبة الوعي الطبي بعوامل حدوثها وسبل علاجها مثل الطاعون والكوليرا وتم القضاء عليها نهائياً بفضل التقدم الطبي. وظهرت الآن العديد من الأمراض العصرية المزمنة والتي أرجعها العلماء إلى سلوك الأفراد وسبل عيشهم الحديثة<sup>(٩)</sup> لهذا تتوثق العلاقة بين العلوم الاجتماعية وعلم الوبائيات والصحة العامة فى سبيل تأويل الأوضاع الصحية فى العالم وهذا هو ما دفع علماء الاجتماع الطبي Medical sociologists والوبائيات Epidemiologists مثل Ulirich Beck , Lupton and Trostle Douglas إلى التحالف مع نظريات الحداثة الانعكاسية Theories of Reflexive Modernity والمخاطر Risks والذين اعتبروا أن الأمراض أحد المخاطر الناتجة عن التغيرات الكبرى فى الوحدات الاجتماعية والاقتصادية وسيادة النزعة الفردية<sup>(١٢)</sup> وهذا ما دفع A. Stanford لإجراء أبحاث عن العلاقة بين الأجسام وتحطم العالم وتوصلت منها إلى أن تحطم أجسام البشر يعد انعكاساً حقيقياً لتحطم العالم الذي يعيشون فيه ، وأكدت ضرورة بحث العوامل الاجتماعية التي أسهمت في تحطم العالم

أولاً وأفضت إلى تحطم أجسادنا ثانياً وتدهور النظام البيئي ثالثاً<sup>(١٣)</sup> كما قدم ميشيل فوكو M . Foucault العديد من الأبحاث عن العلاقة بين الحالة الصحية للبشر والبيئة من جانب وطبيعة التطورات السوسيوثقافية من جانب آخر، فقد ذهب في كتابه ميلاد العيادة ١٩٧٣ إلى ضرورة تفسير الوقائع السوسيوولوجية للصحة والمرض في ظل التطورات المجتمعية الجديدة كما أكد في كتابه التاريخ الجنسي ١٩٩٠ أن اختفاء الصحة أفضى إلى اختفاء السعادة وانهيار الكثير من الأيدلوجيات والقيم والأخلاق بسبب سيادة أفكار الحداثة وهيمنة العولمة . ولهذا دعا إلى ضرورة وجود نماذج طبية سوسيوولوجية تفسر العلاقة بين الإنسان وجسده من جانب وبيئته ومجتمعه من جانب آخر .<sup>(١٤)</sup>

ومما هو معروف ان المطالبة بتحريم المرأة تزامن مع الثورة الصناعية والتقدم التكنولوجي وهو ما أسهم في فوز المرأة بالعديد من حقوقها ، كما أضافت المرأة لأدوارها التقليدية العديد من الأدوار مثل خروجها إلى العمل وتمتعها بالحقوق الاجتماعية والسياسية وتمكينها اقتصادياً ، وعلى الرغم من كل هذا فإن المرأة حصدت العديد من الآثار السلبية للحداثة ، وواضح هذا دين كورتين D. Kortin حين قال إن الكثير من العنف ضد النساء أتاحتها الرغبة المخلصة في تقديم المساعدة .<sup>(١٥)</sup>

ويعد البحث المرأة كيانا اجتماعيا يعاني من الآثار السلبية للحداثة والتقدم التكنولوجي مما يحتم ضرورة بحث بعض هذه الآثار في سبيل الحد من العنف العولمي ضد المرأة .

ونهوضاً على هذا تم اختيارالموضوع الراهن والذي يبحث في طبيعة العلاقة الجدلية بين الحداثة من جانب ونمط الإنجاب من جانب آخر وما نجم عن هذه العلاقة من بداية هيمنة نمط الإنجاب القيصري . ومما يجب ذكره أن الملاحظة الذاتية للباحثة بارتفاع معدلات الإنجاب القيصري بين نساء مجتمعها والإحصاءات الرسمية والسجلات الحكومية التي كشفت النقاب عن ارتفاع عدد حالات الإنجاب القيصري بصورة ملحوظة خلال السنوات السابقة ( ٢٠٠١ - ٢٠٠٦ ) مقارنة بالإنجاب الطبيعي أسهمت في اختيار الموضوع الراهن ، فالبحث لا يحاول الكشف عن طبيعة الهيمنة الكوكبية على البشر ولا فساد مشروع الحداثة ولا حتى النهي عن استخدام الوسائل التكنولوجية بقدر ما يسعى نحو وصف الآثار السلبية الناتجة عن

التوظيف الخاطئ للعلم والتكنولوجيا على الأوضاع الصحية للمرأة بصفة عامة وصحتها الإنجابية بصفة خاصة ، من خلال التنقيب عن بعض جوانبها غير المحققة بالدراسة السوسولوجية .

### ثانياً : أهداف البحث وتساؤلاته : -

#### يهدف البحث إلى :

- الكشف عن رؤى أطباء التوليد بشأن العوامل الطبية المساهمة في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري .
- التعرف على رؤى أطباء التوليد بشأن دور العوامل الاجتماعية المساهمة في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري .
- التعرف على رؤى اطباء التوليد بشأن دور العوامل الثقافية المساهمة في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري .

### وتحاول الباحثة تحقيق الأهداف السابقة من خلال التساؤلات الآتية :

#### ١ - رؤى المبحوثين بشأن العوامل الطبية :

- أ - ما هي معدلات الإنجاب القيصري في مجتمع البحث؟
- ب - ما هي المبررات الطبية الدافعة لإجراء الجراحة القيصرية للأمهات الحوامل؟
- ج - هل تسهم الولادة الاختيارية في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟

#### ٢ - رؤى المبحوثين بشأن العوامل الاجتماعية :

- أ - هل يسهم محل الإقامة في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟
- ب - هل يؤدي عمر الأم الحامل دوراً في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟
- ج - هل يؤدي المستوى التعليمي للأم دوراً في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟
- د - هل يسهم المستوى الاجتماعي الاقتصادي في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟
- هـ - ما هو دور مهنة الأم في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟
- و - هل تسهم الحالة النفسية للأم في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟

#### ٣ - رؤى المبحوثين بشأن العوامل الثقافية :

- أ - هل يؤدي التلوث البيئي دوراً في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟
- ب - هل أسهمت طريقة إنتاج الغذاء في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري؟



ج - هل كان لتكنجة المسكن التقليدي دور في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري ؟

د - هل تؤدي وسائل المواصلات والاتصالات الحديثة دوراً في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري ؟

### ثالثاً : أهمية البحث :

١ - **الأهمية العلمية** : وتحاول الباحثة فيها إلقاء مزيد من الضوء على واحدة من المشاكل التي تواجه المرأة حالياً وبحثها سوسيولوجياً لتبصير الباحثين بها وبضرورة الكشف عن عواملها . تحقيقاً لمبدأ التراكم العلمي من ناحية وإثراء المعرفة السوسيولوجية من ناحية الأخرى .

٢ - **الأهمية العملية** : تسهم في تبصير المجتمع بصفة عامة والأمهات بصفة خاصة والقائمين على رعاية الأم والطفل على الأخص بأهم العوامل التي تسهم في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري سعيًا وراء نشر الوعي الإجتماعي الثقافي بهذه الظاهرة وعوامل تفاديها ليتخذ المجتمع التدابير اللازمة للتقليل من معدلاتها .

### رابعاً: مفاهيم البحث :

#### ١- العوامل الإجتماعية والثقافية : Social and Culture Factors

وتشير إلى بعض مظاهر الحياة الاجتماعية والثقافية والتي قد يكون لها دور في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري مثل محل الإقامة والمهنة والمستويين التعليمي والاقتصادي والأبعاد الطبية والحالة النفسية والتلوث البيئي وتكنجه الإنتاج الغذائي والمسكن التقليدي ووسائل الاتصالات والمواصلات .

#### ٢- نمط الإنجاب القيصري : Caesarean Reproductive Pattern

يشير مصطلح النمط إلى الطريقة والأسلوب ، وقد يعني جماعة من الناس أمرهم واحد<sup>(١٦)</sup> كما استخدم مصطلح النمط بمعنى المثال الشكلي الذي يمثل في ذهن الفنان ويستنبطه القارئ أو المستمع .<sup>(١٧)</sup>

أما الإنجاب Reproductive فيقصد به في علم البيولوجيا العملية التي يظهر بها الكائن الحي إلى الوجود والتي تؤدي إلى استمرار الحياة من جيل إلى جيل.<sup>(١٨)</sup>

أما مصطلح قيصري Caesarean فيقصد به لغوياً اللقب الذي كان يلقب به ملك الروم أو الروس (قيصر الروم)<sup>(١٦)</sup> ويقصد به طيباً ولادة جنين بعد الأسبوع الثامن والعشرين من الحمل عن طريق فتح البطن ، أما عن الخلفية التاريخية للولادة القيصرية فترجع إلى عصر الرومان ، حيث نص القانون الروماني على أن جميع السيدات اللاتي يتوفين في الأسابيع الأخيرة من الحمل يجب أن تبقر بطونهن فوراً للولادة وحفاظاً على الطفل حياً .<sup>(١٩)</sup>

وبهذا يشير مصطلح نمط الإنجاب القيصري في البحث الراهن إلى الأسلوب الذي يستعين به أطباء النساء والتوليد جراحياً لإخراج الجنين من رحم الأم نظراً لوجود عوامل مترابطة أسهمت في اللجوء لهذا الأسلوب الجراحي .

### ٣ - وجهة نظر أطباء التوليد :

وهي جميع الآراء ووجهات النظر والتفسيرات التي يقدمها أطباء التوليد في ضوء خبراتهم الأكاديمية والإكلينيكية وتسهم في صياغة تفسير سوسيوطبي بشأن ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري .

### خامساً : الاستراتيجية المنهجية للبحث :

- ١ - استعانت الباحثة بالأسلوب الوصفي نظراً لما لهذا الأسلوب من خصائص تفيد في تحديد عوامل ظاهرة البحث سعياً وراء صياغة فهم كلي شامل عن واقع ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري في ظل التغيرات الحياتية التي تشهدها المجتمعات في عصر الهيمنة التكنولوجية والتقدم المذهل في جميع المجالات .
- ٢ - أمكن جمع المادة النظرية للبحث من المعاجم والمراجع الاجتماعية والطبية والأبحاث السابقة والشبكة الدولية للمعلومات ( الانترنت ) .
- ٣ - أما النسب والمعدلات المتعلقة بالإنجاب القيصري فقد استعانت الباحثة بالجهات الرسمية مثل مديرية الشؤون الصحية بشبين الكوم محافظة المنوفية ومركز المعلومات بوزارة الصحة والسكان وكذلك مركز الإحصاء والمعلومات بكلية الطب جامعة المنوفية .
- ٤ - أما المادة الميدانية فهي التي تم جمعها من أطباء التوليد في مستشفيات محافظة المنوفية .
- ٥ - روعي عند اختيار أداة البحث طبيعة الظروف المهنية للأطباء ووفقاً لهذه الظروف تم اختيار أداة الاستبيان شبه المقنن .

٦ - أمكن الاستعانة بالتحليل الإحصائي الوصفي من خلال عرض النتائج في جداول تكرارية بسيطة في مرحلة تحليل المادة الميدانية . وفي مرحلة التفسير اعتمدت الباحثة على المقولات النظرية لعلماء ما بعد الحداثة إلى جانب الأبحاث السابقة كما امكن تفسير النتائج في ضوء الظروف المجتمعية المحيطة بمجتمع البحث والتي لا تتفصل عن واقع المجتمع الدولي وما يسوده من انتشار الفكر المادي وانهيار البناء الأيديولوجي للبشر .

٧ - مجالات البحث :

أ - مجال البحث الجغرافي : تعد محافظة المنوفية إحدى محافظات الوجه البحري، وتقع شمال القاهرة وتشمل عشرة مراكز إدارية هم : شبين الكوم (العاصمة) - منوف - أشمون - الباجور - قويسنا - بركة السبع - الشهداء - وسرس الليان - تلا - السادات .

وفيما يتعلق بالمستشفيات يوجد في محافظة المنوفية مستشفى تعليمي واحد في مدينة شبين الكوم ومستشفى عام واحد في مدينة منوف وعدد تسع مستشفيات مركزية منتشرة في باقى مراكز المحافظة . كما يوجد عدد من المستشفيات المتخصصة مثل الصدر والحميات والرمد والنفسية والعصبية والمخ والأعصاب . وتعد أقسام النساء والتوليد فى كلية الطب بجامعة المنوفية والمستشفيات الحكومية المنتشرة في مراكز محافظة المنوفية المجال الجغرافي للبحث الراهن .

ب - المجال البشري للبحث : يمثل أطباء التوليد مجال البحث البشري وهم من طبقت عليهم أداة البحث .

ج - المجال الزمني للبحث : بدأت الدراسة الميدانية فى شهر إبريل ٢٠٠٦ واستمرت حتى يوليو ٢٠٠٦ .

٨ - عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بأسلوب الحصر الشامل لجميع مفردات المجتمع وبهذا بلغ حجم العينة ٢٣١ مفردة من جميع أطباء النساء والتوليد في محافظة المنوفية ، ويبين توزيعهم الجدول التالي :

### جدول رقم ( ١ )

يبين توزيع العينة على مستشفيات المحافظة \*

م	المكان	الأعداد	%
١	قسم التوليد بكلية الطب	٤٨	٢٠.٧
٢	قسم التوليد بمستشفى منوف العام	٥٠	٢١.٦
٣	قسم التوليد بمستشفى أشمون	٢٧	١١.٧
٤	قسم التوليد بمستشفى الباجور	١٣	٥.٦
٥	قسم التوليد بمستشفى قويسنا	٣٢	١٣.٩
٦	قسم التوليد بمستشفى بركة السبع	٣٠	١٢
٧	قسم التوليد بمستشفى تلا	١٠	٤.٣
٨	قسم التوليد بمستشفى الشهداء	١٣	٥.٦
٩	قسم التوليد بمستشفى سرس الليان	٤	١.٧
١٠	قسم التوليد بمستشفى السادات	٣	١.٣
١١	قسم التوليد بمستشفى زاوية الناعورة	١	٠.٤
	الإجمالي	٢٣١	% ١٠٠

تكشف بيانات الجدول السابق عن ارتفاع أعداد أطباء التوليد في قسم التوليد بمستشفى منوف العام ، تلاها قسم التوليد بكلية الطب الجامعي . وكانت أقل نسبة في مستشفى زاوية الناعورة بمحافظة المنوفية .

#### سادساً : نتائج البحث : -

#### أولاً : العوامل الطبية لنمط الإنجاب القيصري

#### ١ - معدل نمط الإنجاب القيصري :

أقرت منظمة الصحة العالمية WHO أن هناك ارتفاعاً مستمراً في معدلات الإنجاب القيصري حيث بلغت نسبته ١٥% من إجمالي الولادات في معظم مناطق العالم وخصوصاً في آسيا وأمريكا اللاتينية ، ففي البرازيل ارتفعت معدلات الإنجاب القيصري إلي ٧٠% من إجمالي الولادات . (٢٠)

كما أثبتت دراسة Siri Vangen التي أجريت في مستشفيات حكوميين ومستشفى خاص في اليونان ان هناك ارتفاعا في معدل القيصرية (CS) يشمل جميع فئات الأمهات أن معدلها بلغ ٥٠ % من إجمالي الولادات في الفترة من ١٩٩٣ وحتى ١٩٩٦. (٢١)

وتشير التقارير العالمية إلى أن نسبة الإنجاب القيصري بلغت ٣١ % في إيطاليا و ٣٠ % في المكسيك و ٢٣ % في الولايات المتحدة الأمريكية و ١٩ % في بريطانيا وتتراوح نسبتها من ١٥ - ٢٥ % في الدول المتقدمة أما في الدول النامية فهي من ٧ - ١٥ % من إجمالي معدل الولادة . وأرجعت الأبحاث ارتفاع معدل الإنجاب القيصري في الدول المتقدمة مقارنة بالدول النامية إلى تأخر سن الزواج وتأخر عمر الأم Maternal age عند الإنجاب وطلب الأم Maternal Request الدوافع المالية Financial Incentives Factors للأطباء في آخر العوامل المساهمة في ارتفاع معدل الإنجاب القيصري. (٢٠)

وأكدت دراسة A . Moini and others ارتفاع في معدلات الإنجاب القيصري والتي بلغت ٣٥.٤ % عام ١٩٩٣ و ٤٢.٣ % عام ٢٠٠٣ في المستشفيات التعليمية Teaching Hospitals كما أكدت الدراسة أن أكثر من ٨٤ % من حالات الإنجاب القيصري تحدث في مستشفيات القطاع الخاص إلى جانب ارتفاع نسبة الولادات الاختيارية Elective CS. Rates وتشير تقارير مركز المعلومات بوزارة الصحة أن معدل الإنجاب القيصري عام ٢٠٠١ يبلغ ١٣.٨ % من إجمالي الولادات في مصر وبالإستعانة بالإحصاءات الرسمية عن نسب الولادات في مجتمع البحث تبين أن هناك ارتفاعاً لازال مستمراً لنمط الولادة الطبيعي Vaginal Delivery مقارنة بالولادة القيصرية Caesarean Delivery ، إلا أن النظرة المتعمقة لبيانات الجدول رقم (٢) تبين أن معدلات الإنجاب القيصري في ارتفاع في الوقت الذي تتراجع معدلات الإنجاب الطبيعي .

## جدول رقم (٢)

يبين معدلات الإنجاب الطبيعي والقيصري في محافظة المنوفية. (٢٤)

السنة	الولادة الطبيعية	الولادة القيصرية	الإجمالي
-------	------------------	------------------	----------

النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	
١٠٠%	٧٠٥٢٩	٧.٤	٥١٩٤	٩٢.٦	٦٥٣٣٥	٢٠٠١
١٠٠%	٦٢٤٤٧	٧.٧	٤٨٣١	٩٢.٣	٥٧٦١٦	٢٠٠٢
١٠٠%	٥٩٣٥٣	٨.٥	٥٠٦٠	٩١.٥	٥٤٢٩٣	٢٠٠٣
١٠٠%	٦٦٥٧٨	٩.٤	٦٢٥٧	٩٠.٦	٦٠٣٢١	٢٠٠٤
١٠٠%	٧١٠٥١	١٠.٤	٧٤٠٧	٨٩.٦	٦٣٦٤٤	٢٠٠٥
١٠٠%	٧١٢٦٣	١٣.٢	٩٤٠٠	٨٤	٦١٨٦٣	٢٠٠٦

تتفق الملاحظات المتعلقة بالجدول السابق مع نتائج الأبحاث العالمية والتي أكدت تراجع نمط الإنجاب الطبيعي وتقدم نمط الإنجاب القيصري . (انظر المراجع ٢٠ - ٢١ - ٢٢)

وفيما يخص توزيع حالات الإنجاب القيصري في مراكز مجتمع البحث فتشير بيانات الجدول رقم (٣) إلي أن أعلى نسبة للإنجاب القيصري في مراكز أشمون ومنوف والشهداء وشبين الكوم على التوالي خلال الفترة من ٢٠٠١ حتى ٢٠٠٦ ، في حين كانت أقل النسب في مراكز سرس الليان والسادات وقويسنا .

### جدول رقم (٣)

يوضح توزيع حالات الإنجاب القيصري في محافظة المنوفية (٢٤)

٢٠٠٦		٢٠٠٥		٢٠٠٤		٢٠٠٣		٢٠٠٢		٢٠٠١		المركز
%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
١٠.٩	١٠٢٤	١٣.٩	١٠٤٢	١١.٨	٧٤٠	١٢	٦١٥	١٣.٣	٦٤١	٨.٧	٤٥١	شبين الكوم
١٣.٨	١٢٩٧	١٥.٩	١١٨١	١٤.٦	٩١٣	١٣.٨	٦٩٨	١٩.٩	٩٥٨	١٨.٧	٩٧٠	منوف
١٨.٩	١٧٧١	١٥.٩	١١٥٢	١٣.٧	٨٥٨	١٥.٨	٧٩٩	١٤.٥	٧١٦	١٦.٥	٨٥٨	أشمون
١١.١	١٠٤٠	١٠.٩	٨٠٩	٧.٢	٤٤٩	٨.٩	٤٤٩	٦.٩	٣٣٢	١٠.٦	٥٥٠	الباجور
٦.٦	٦٣٣	٥.٨	٤٣٣	٧.٦	٤٧٨	٧.٢	٣٦٢	٤.٥	٢١٥	٤.٧	٢٤٦	قويسنا
١١	١٠٣٦	٩	٦٦٧	١٣.٧	٨٦٠	١٢.٥	٦٣٣	١٢.٦	٦١٠	١٤.٨	٧٦٨	بركة السبع

٩.٢	٨٦٩	٩.٢	٦٧٩	١١.٤	٧١٣	١٠	٥٠.٤	٧.٩	٣٨١	٧.٥	٣٨٧	تلا
١٣.١	١٢٣١	١٥	١١١٤	١٣.٤	٨٣٨	١٣.٩	٧٠.١	١٦.٥	٧٩٩	١٤.٤	٧٤٦	الشهداء
٠.٠١	١	٠	٠	٠.٥	٢٩	٠.٤	٢١	٠.٧	٣٤	١.٤	٧٤	سرس الليان
٥.٨	٥٠٨	٤.٧	٣٤٨	٥.٩	٣٧١	٥.٥	٢٧٨	٣	١٤٥	٢.٨	١٤٤	السادات
%١٠٠	٩٤٠٠	%١٠٠	٧٤٠٧	%١٠٠	٦٢٥٧	%١٠٠	٥٠٦٠	%١٠٠	٤٨٣١	%١٠٠	٥١٩٤	الإجمالي

أما عن وجهات نظر المبحوثين من أطباء التوليد عن معدلات الإنجاب القيصري في مجتمع البحث فهي كما يلي :

#### جدول رقم (٤)

وجهات نظر المبحوثين لمتوسط حالات الإنجاب القيصري في الشهر

متوسط الولادات	ك	%
أقل من ١	٣٤	١٤.٧
أقل من ٢٠٠	٩٥	٤١.١
أقل من ٣٠٠	٧٠	٣٠.٣
أقل من ٤٠٠	٣٢	١٣.٩
الاجمالي	٢٣١	١٠٠

تكشف وجهات نظر عينة البحث أن أعلى معدل للإنجاب القيصري بلغ ٤١.١% ويمثلة العدد ١ - ٢٠٠ حالة شهريا في المتوسط ، في حين أيدت نسبة ٣٠.٣% متوسط عدد الولادات القيصرية من ٢٠٠ - ٣٠٠ .

ومما يجب الإشارة إليه أن للجراحة القيصرية العديد من الآثار السلبية والمضاعفات التي قد تترك بصماتها علي الأم والمولود ، لهذا كان من الضروري سؤال المبحوثين عن متوسط عدد حالات الوفاة الناجمة عن الإنجاب القيصري وجاءت الإجابات تبين أنها بنسبة بلغت ٤٩.٤% أن حالات الوفاة تتفوق ٥٠ حالة سنوياً بين النساء ويوضحها الجدول التالي :

#### جدول رقم (٥)

وجهات نظر عينة البحث لمتوسط حالات الوفاة الناتجة عن الإنجاب القيصري

متوسط الوفاة	ك	%
أقل من ١	٤٧	٢٠.٣
أقل من ٥٠	٧٠	٣٠.٣

٤٩.٤	١١٤	اكبر من ٥٠
١٠٠	٢٣١	الإجمالي

تتفق نتائج الجدول السابق مع نتائج أبحاث منظمة الصحة العالمية WHO والتي تؤكد ملازمة المخاطر Risks لنمط الإنجاب القيصرى Caesarean Section وأن هذا النمط أكثر خطورة من الإنجاب الطبيعي نظرا لما يكتفه من مضاعفات مثل النزيف والصدمات والتلوث وانشقاق خرج البطن والانسداد المعوي وانسداد الحالبين وناسور الحالب وناسور ما بين المثانة والمهبل والعقم الثانوي بعد القيصرية . (انظر المراجع ١٩ - ٢٠ - ٢١)

## ٢ - الدوافع الطبية لنمط الإنجاب القيصرى :

١ - عند سؤال الأطباء عن رؤاهم بشأن العوامل التي تدفعهم لإجراء قيصرية للحامل أجابوا متفقين بنسبة ١٠٠ % أن هذه العوامل تتمثل في جميع الظروف الطبية المحيطة بصحة الأم والجنين والمتمثلة في تعسر الولادة Complications Obstetric الطبيعية - وعدم تناسب رأس الجنين مع حوض الأم - ووضع الجنين غير الطبيعي في الرحم عند الولادة - والأوضاع المختلفة للمشيمة - وعمر الأم عند الحمل والولادة - وسوء حالة الجنين الصحية وتسمم الحمل الذى يحدث للأم - وعدم اتساع عنق الرحم - ورغبة في تقادى استخدام الجفت نظراً لآثاره السيئة علي نمو مخ الجنين بعد الولادة إلي جانب وجود قيصرات متكررة للأم Previous CS - بالإضافة إلي الجنين ذى الأهمية القصوى للوالدين .

وتتفق نتائج بحثنا مع نتائج البحوث المتخصصة في هذا الشأن (انظر المراجع ٢١، ٢٢، ٢٥) والتي تشير نتائج إحداها الى أن وزن المولود Birth Weight يعد واحداً من العوامل التي تدفع لإجراء قيصرية للأم سواء كان هذا الوزن منخفضاً أو مرتفعاً عن الوزن الطبيعي ، الى جانب تأكيد دور التكنولوجيا الطبية الحديثة Medical Technology في ارتفاع معدل الإنجاب القيصرى . (٢٠)

٢ - وعند سؤال عينة البحث عن النمط الإنجابي المفضل لهم إجراؤه أجابت نسبة ٨١.٣ % وعددهم ١٨٨ طبيبياً على أنهم يفضلون الإنجاب الطبيعي للحامل علي الإنجاب القيصرى ، نظرا لسهولة وتجنباً للمضاعفات الناتجة عن نمط الإنجاب القيصرى .



كما أشارت نسبة ١٨.٧% وعدددهم ٤٣ طبيياً أنهم يفضلون نمط الإنجاب القيصري مفسرين هذا بوجود العديد من العوامل الطبية السابق الإشارة إليها والتي تمثل جملة الظروف الصحية المحيطة بالأم والجنين في أثناء الحمل إلى جانب رغبة الأمهات في إجراء القيصرات وأخيراً الدوافع المالية والاقتصادية التي ستعود علي الطبيب والمستشفى التي يعمل لصالحها . ومما يجب الإشارة إليه أن الأبحاث العالمية لم تغفل دور الدوافع المادية للأطباء في إجراء القيصرات وأثر هذه الدوافع في معدلات الإنجاب . ففي الدراسة التي أجرتها Siri Vangen في البرازيل أثبتت فيها أن الطبيب يؤدي دوراً في تحديد نمط الإنجاب ، وأن الأفضلية دائماً لنمط الإنجاب القيصري ، وهو ما يرجع إلي الرغبة في توفير الوقت والجهد المبذولين في الإنجاب الطبيعي من الحامل والطبيب .<sup>(٢٠)</sup> ويؤكد هذه النتائج أن أكثر من ٨٤% من القيصرات تتم في مستشفيات القطاع الخاص في إيران .<sup>(٢٢)</sup> كما بينت نتائج أبحاث منظمة الصحة العالمية أن أكثر من ٧٠% من القيصرات تتم في مستشفيات خاصة Private Hospitals وأن الدوافع المالية غير الرسمية Informal payments تؤدي دوراً كبيراً في تفضيل الأطباء لنمط الإنجاب القيصري . (انظر المراجع ٢٠ ، ٢١ )

### ٣- الولادات القيصرية الاختيارية : -

أظهرت نتائج الاستبيان أن وجهات نظر الأطباء تشير إلي تفضيل الأمهات للقيصرات الاختيارية حيث أكدت نسبة ٩١.٣% وعدددهم ٢١١ طبيياً أن الأمهات الحوامل يفضلن الآن الإنجاب القيصري علي الإنجاب الطبيعي في حين أشارت نسبة ٨.٦% وعدددهم ٢٠ طبيياً علي عدم تفضيل الأمهات الحوامل لنمط الإنجاب القيصري ، ومما يجب ذكره أن رغبة الحامل تمثل واحدة من العوامل الطبية المساهمة في اتخاذ قرار الإنجاب القيصري فإلى جانب الظروف الصحية المحيطة بالأم والجنين وإلى جانب رغبة الطبيب تأتي القيصرات الاختيارية Elective Caesarean section كواحدة من العوامل المساهمة في رفع معدلات هذا النمط الإنجابي ، وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه الأبحاث العالمية من تأكيد ارتفاع

معدلات طلب الأمهات Maternal Request للنمط القيصرى ، وأن بعضهم يفسرن هذا بضعف أجسادهن Maternal Bodymass وعدم رغبتهن في بذل جهد كبير ولساعات طويلة في الولادة الطبيعية ، كما أثبتت الأبحاث أن القيصرىات الاختيارية ترتبط بالعوامل السوسيو اقتصادية Socio – Economic Factors مثل عمر الأم عند الإنجاب فكلما تقدم عمر الأم عند الإنجاب كلما كانت الأفضلية للنمط القيصرى عند الولادة حفاظاً علي صحتى الأم والجنين ، كما يؤدى المستوى التعليمي للأم Maternal Education Level دوراً في القيصرىات الاختيارية ، فالأمهات ذوات المستوى التعليمي المرتفع يفضلن الإنجاب القيصرى في حين تميل الأقل تعليماً إلي الإنجاب الطبيعي . كما تفضل النساء من الطبقات الاجتماعية المرتفعة الإنجاب القيصرى في حين تفضل النساء الأقل في المستوى الطبقي نمط الإنجاب الطبيعي . ( انظر المراجع ٢٠ ، ٢١ ، ٢٢ )

ويستدل مما سبق أن نمط الإنجاب بدأ يكتسب بعداً اجتماعياً تشكله الأبعاد السوسيو اقتصادية مثل الدخل والتعليم والطبقة الاجتماعية ، وتتفق هذه الحقائق مع نتائج إحدى الدراسات التي أجريت في ثلاثة مستشفيات في اليونان لبحث عوامل ارتفاع الإنجاب القيصرى والتي تبين منها أن الأمهات اليونانيات أكثر طلباً للإنجاب القيصرى بنسبة ٥٢ % من إجمالي حالات الإنجاب بينهم ، وأرجعوا هذا إلى ارتفاع دخول الأمهات اليونانيات ، في حين يعيش معظم المهاجرين في مستويات سوسيو اقتصادية منخفضة تدفعهم إلي طلب نمط الإنجاب الطبيعي .<sup>(٢١)</sup> وبهذا أصبح نمط الإنجاب القيصرى مؤشراً علي الأوضاع السوسيو اقتصادية للأمهات بالإضافة إلي تحوله من مجرد وسيلة يستعين بها الطبيب لإنقاذ حياة الأم والجنين إلي وسيلة للتريح والكسب المادي ، ودعم كل هذا التقدم التكنولوجي في المجال الطبي .

## ثانياً : العوامل الاجتماعية لنمط الإنجاب القيصرى :

### ١ - دور محل الإقامة في ارتفاع معدل الإنجاب القيصرى :

بسؤال الأطباء عن رؤاهم بشأن الدور الذى يمكن أن يؤديه محل الإقامة ( ريف - حضر ) في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصرى أجابوا موضحين أن هناك ارتفاعاً ملحوظاً في القيصرىات بين ساكنى المناطق الحضرية بنسبة ٢٦.٨ % وعدددهم ٦٢ طبيياً في حين أشارت نسبة ٨.٢ % وعدددهم ١٩ طبيياً إلي انتشارها في الريف في حين أكدت نسبة ٦٤.٩ %

وعددهم ١٥٠ طبيياً انتشار حالات الإنجاب القيصري بين النساء في المناطق الريفية والحضرية على السواء وتشير هذه النتيجة إلي حقيقة مؤداها أن نوعية الحياة Quality of life قد تؤدي دوراً في ارتفاع حالات الإنجاب القيصري وهو ما أوضحت علي المكاوي حين أشار أن الصحة والمرض والخدمات الصحية موضوعات شائعة في كل المجتمعات الإنسانية ومع ذلك فهي تتنوع بتنوع البيئات الاجتماعية والطبيعية والثقافات ووفقاً لنوعية الحياة التي يطرأ عليها التغير المتلاحق. (٢٦)

## ٢ - دور عمر الأم Maternal Age في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري:

تم تقسيم عمر الأم إلي ثلاثة فئات :

- أ - الفئة العمرية من ١٦-٣٠ سنة وأيد انتشار القيصريات بين نساء هذه الفئة العمرية ١١١ طبيياً بنسبة ٤٨.١ % من آراء عينة البحث .
- ب - في حين أشارت نتائج العينة أن الفئة العمرية الثانية ٣١-٤٠ سنة تنتشر بينهن القيصريات بنسبة ٤١.١ % وعددهم ٩٥ طبيياً .
- ج - أما الفئة العمرية الثالثة وهي من ٤١ سنة فأكثر فقد أكد الأطباء بنسبة ١٠.٨ % وعددهم ٢٥ طبيياً علي انخفاض معدلات القيصرية بين أفراد هذه الفئة العمرية .

وبالسؤال عن العوامل الكامنة وراء ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري في الفئة العمرية الشابة من ١٦ وحتى ٣٠ سنة أكد الأطباء أن الفتيات من الأجيال الحديثة لم يتعرضن لنفس نمط وأسلوب حياة أمهاتهن ، حيث كانت الأمهات قديماً يعملن في نشاط وحركة أما الآن ومع التقدم السريع في كافة مناحي الحياة فقط انتشر الكسل وانخفضت معدلات الحركة وهو ما ترتب عليه ارتخاء عضلات الجسد وزيادة الوزن وفي هذا الصدد صرح أحد المبحوثين قائلاً ( إن فرصة الفتيات اليوم في الفوز بصحة إيجابية جيدة أقل بكثير من فرصة أمهاتهن ) .

كما أرجع بعض المبحوثين هذا إلي وجود تغييرات فسيولوجية في وظائف أجهزة جسد المرأة لتتكيف مع التغيرات اليومية في نمط الحياة الحديثة ، وهو ما ترتب عليه ضعف قدرتها علي تحمل مشاق وعناء الإنجاب الطبيعي وبذل الجهد لساعات طويلة مع الطبيب .

ويتضح من النتائج السابقة ان هناك قدراً من المخاطر المترتبة علي التقدم التكنولوجي وهو ما حصدت آثاره المرأة وجسدها وأشار إلي هذا دين كورتين حين قال

إن الكثير من العنف ضد النساء إتاحتها الرغبة المخلصة في تقديم المساعدة وإن كانت بطريق الخطأ ، كما يقول ريتشارد ويفر إن ما يجب علي الإنسان التماسه في علاقته بالطبيعة ليست الهيمنة الكاملة عليها ، بل طريقة في العيش أي أسلوب في العيش والتفاهم مع شئ كان قبلنا وسوف يستمر بعدنا.(١٠)

### ٣ - دور المستوى التعليمي في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري :

أوضحت النتائج الميدانية أن النساء من مختلف المستويات التعليمية تجرى لهن القيصريات ، وإن كان هناك ارتفاع ملحوظ في معدلات القيصريات بين المتعلمات وأكد هذا نسبة بلغت ٥٦.٣ % وعددهم ١٣٠ طبيياً . في حين أشارت نسبة ٤٣ % وعددهم ١٠١ طبيياً إلي انتشار القيصريات بين الأميات . وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه الأبحاث بأن هناك علاقة بين انتشار القيصريات وبين المستويات التعليمية حيث ترتفع القيصريات بين المتعلمات أكثر من ( انظر المراجع ٢٠، ٢٠، ٢٢ ) وأرجعت عينة البحث ارتفاع معدلات القيصريات بين المتعلمات لأسباب كثيرة منها طلب الأم الحامل ، أما عن عوامل انخفاضها بين الأميات ففسروا هذا بالتزامهن ببعض سلوكيات الحياة التقليدية نظراً لظروفهن الاقتصادية الصعبة ، وهي السلوكيات التي تعتمد علي توظيف جميع أجزاء الجسد في أداء الأعمال اليومية وهو ما يسهم في تنشيط عضلات الجسم من خلال الحركة المستمرة ، ومما يجب أن يشار إليه أن ظروفهم المعيشية الصعبة وانخفاض مستوياتهم الاقتصادية دفعتهم إلي التخلي عن كثير من مظاهر التكنولوجيا الحديثة وهو ما يساعدهم في الإنجاب الطبيعي .

### ٤ - دور المستوى الاقتصادي في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري : -

أشار العديد من العلماء إلى العلاقة المتبادلة بين الأوضاع الاقتصادية للأفراد وبين الأمراض.(٢٧) وأكد محمد علي محمد وآخرون ارتباط المستوى الصحي بمراحل النمو الاقتصادي وأنه كلما كان المجتمع أكثر تقدماً ازدادت القدرة علي معرفة الأمراض والوقاية منها .(٨) وعلى الرغم من هذا فأثار التقدم التكنولوجي السلبية أسهمت في نفي هذه الحقائق بحيث أصبح من يعيش في المستوى الاقتصادي الأعلى يعاني من الآثار الأكثر كثافة للتقدم التكنولوجي ممن يعيشون في المستوى الاقتصادي الأقل وهذا ما أكدته نتائج البحث الراهن حيث أشارت نسبة ٥٠.٦ % وعددهم ١١٧ طبيياً أن هناك ارتفاعاً ملحوظاً لحالات الإنجاب القيصري بين النساء

من الطبقات المرتفعة في حين أكدت نسبة ٣٩.٤ % عددهم ٩١ طبيبياً انتشارها بين النساء من الطبقة المتوسطة ، أما نسبة ١٠ % وعددهم ٢٣ طبيبياً أشارت إلي وجودها بين أفراد الطبقة الدنيا . وتتفق هذه النتائج وما توصلت إليه الأبحاث المهمة بالمرأة وأوضاعها الصحية. (انظر المراجع ٢٠، ٢٢، ٢١) كما تبين أن القيصرات الاختيارية ترتفع معدلاتها بين نساء الطبقة المرتفعة ، فمما توصل إليه العلماء أن ارتفاع المستوى الاقتصادي للأفراد يرافقه ارتفاع في مستوى المعيشة وفي استخدام وسائل الترف المعيشي ، ففي دراسة ماري شو Mary Shaw وزملائه تبين منها أن للتغير التكنولوجي أثراً كبيراً في تغير نوعية الحياة البشرية وفي إعادة رسم السلوك البشري وحتى في توزيع السكان في المجتمعات .<sup>(٢٨)</sup> وهو ما أعقبه تطور في الوظائف الفسيولوجية للجسم ليعيد تكيفه مع أسلوب الحياة الجديد .<sup>(٩)</sup>

#### ٥ - دور المهنة في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري : -

يرى علماء الاجتماع الطبي أن المهنة Occupation تعد واحدة من المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في صحة الأفراد نظراً لما قد يترتب علي بعضها من الأمراض المهنية التي تصيب العامل عند مزاولته لمهنة معينة خلال مدة زمنية قد تطول أو تقصر . وفسر العلماء هذا بأن الأمراض المهنية ترجع إلى عوامل عدة منها البيولوجية والبيئية والطبيعية والنفسية والاجتماعية<sup>(٢٧)</sup> ، وفي هذا الصدد تشير نتائج البحث الراهن إلى تأكيد نسبة ٨٧.٨ % وعددهم ٢٠٣ طبيبياً علي انتشار القيصرات بين النساء العاملات ، في حين أشارت نسبه ١٢.١ % وعددهم ٢٨ طبيبياً إلى وجود نمط الإنجاب القيصري بين ربات البيوت ، وبهذا فقد أكد الأطباء من عينة البحث انتشار الإنجاب القيصري بين النساء بصفة عامة ، وأن النساء العاملات أكثر عرضة للإنجاب القيصري من غير العاملات ، وتكشف هذه النتائج عن آثار عمل المرأة علي صحتها الإنجابية فخروجها للعمل وتعرضها لمزيد من الضغوط اليومية ، قد يؤدي دوراً في ارتفاع حالات القيصرات ويضيف يعقوب يوسف الكندري موضحاً أنه لا يجب أن تغفل دور العوامل الاجتماعية والنفسية التي من الممكن أن يسببها العمل والتي يكون لها تأثير ضار علي العامل كتلك الأمراض المرتبطة بضغط العمل فبيئة العمل بشكل عام تسهم في إحداث كثير من الأمراض العضوية والنفسية والتي تؤثر بشكل مباشر علي الوعي الصحي في المجتمع .<sup>(٢٩)</sup>

وأكد يسرى الجوهري في الدراسة التي أجراها عن أثر التصنيع علي خصوبة المرأة في بعض المحلات العمرانية على ارتفاع نسب الزواج بأكثر من امرأة ( الزواج المتعدد ) بين العمال ، وأن العاملات تتراجع خصوبتهن نتيجة لظروف العمل ، بل إن إنجاب المولود الأول جاء بعد ست سنوات من الزواج ، وهو ما يشير الى معاناه العمال من تأخر الإنجاب نظرا لتدهور خصوبتهم .(٣٠)

بسؤال الأطباء عن المهن التي تنتشر بين نساءها إجراء القيصريات كانت أقل نسبة أشاروا إليها هي فئة الطبيبات ٢٥% عددهم ٥ مفردات من رؤى عينة البحث ، وجاءت فئة الإداريات بنسبة ١٦.٣ % وعددهم ٣٣ مفردة أما أعضاء هيئة التدريس فقد تساوا في النسبة مع المدرسات ١٨.٧% وعددهم ٣٨ مفردة لكل منهما في حين أشارت نسبة ٤٣.٨ % وعددهم ٨٩ مفردة إلي انتشار القيصريات بين جميع الفئات السابقة بغض النظر عن طبيعة مهنة المرأة . وفي دراسة عن العلاقة بين المهنة والإنجاب تبين أن العمال المكتبيين اقل إنجابا من العمال اليدويين ، كما أن العمال اليدويين في الصناعة أقل إنجاباً من العمال الزراعيين .(٣١)

## ٦ - دور حالة الأم النفسية في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري :

تعني الصحة النفسية شعور الفرد بأنه علي ما يرام إلي جانب شعوره بالرضا والسعادة والطمأنينة وتحقيقه في النهاية القدر المناسب من التوافق الاجتماعي والنفسي، وللبيئة الاجتماعية دور كبير في تحديد مظاهر الصحة النفسية.(٢٩) ولا تتفصل صحة المرأة النفسية عن صحة المجتمع وعن أوضاعها داخل المجتمع وفي هذا أشار K.O.Mason أن المرأة في الدول النامية تعاني العديد من الضغوط الاجتماعية والنفسية التي أسهمت في تشكيل أوضاعها المتباينة من مجتمع لآخر .(٣٢)

لهذا كان من الضروري تحديد رؤى المبحوثين بشأن دور حالة الأم النفسية في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري وجاءت النتائج تؤكد أن الحالة النفسية للأم في أثناء الحمل تسهم وبصورة فعالة في تحديد نمط الإنجاب حيث أكدت نسبة ٨٧.٤ % وعددهم ٢٠٢ مفردة على أن الأم التي تعاني من القلق والتوتر تعيش في ضغوط نفسية واجتماعية في أثناء الحمل تتعرض وبنسبة كبيرة للإنجاب القيصري ، في حين أشارت نسبة ١٢.٦% وعددهم ٢٩ مفردة أن حالة الأم النفسية

وما تمر به من اضطرابات نفسية فى أثناء الحمل لا تسهم في ارتفاع معدل الإنجاب القيصري بصورة مباشرة . كما أضافت نسبة ٨٩.٦ % وعدددهم ٢٠٧ مفردة أن الأم الحامل التي تعاني أمراض نفسية يضطر الأطباء أحيانا لإجراء جراحة لها نظرا للمخاطر النفسية التي قد تحيط بها وبالجنين في حين اشارت نسبة ١٠.٤% وعدددهم ٢٤ مفردة أن الأمراض النفسية للحامل لا تسهم في ارتفاع حالات القيصريات ، ومما يجب الإشارة إليه أن الباحثة في رسالتها للدكتوراه توصلت إلى وجود علاقة ذات ارتباط ايجابي بين الحالة النفسية للأم الحامل وبين ارتفاع معدلات تشوهات الأجنة مما يسهم في ارتفاع حالات الإجهاض في أشهر الحمل الأولي وفي ارتفاع حالات الإنجاب القيصري في نهاية أشهر الحمل (٣٣).

وعن طبيعة دور الحالة النفسية للحامل في ارتفاع حالات الإنجاب القيصري فقد توصلت الباحثة في نتائج رسالتها للدكتوراه أن تعرض الحامل للاضطرابات النفسية يسهم في ارتفاع مادة الأدرينالين في دم الأم وهي المادة التي تفرز عند تعرض الإنسان للقلق والضغط النفسية ، ومع وصول هذه المادة للجنين عن طريق الأم تزداد حركته بسرعة كبيرة وتحدث له تشنجات عصبية متتالية ، كما تبين أنه في حالة ارتفاع هذه المادة بكثافة في دم الجنين يترتب عليها إعاقات متباينة . (٣٣)

ومما يجب ذكره أن الحياة اليوم كما تحمل بين طياتها التقدم والعلم والمعرفة تحمل السرعة والضغط ، فالإنسان لا يعيش الآن في مجتمع السرعة فقط وإنما في مجتمع الضغط . وعلي حد تعبير يعقوب الكندري فالضغط النفسي يمثل في النهاية استجابة لمحاولة تعبير في تكييف الجسم للعوارض البيئية سواء كانت هذه العوارض كئيبة أو كانت سعيدة . (٢٩) لهذا فإن الوظائف الفسيولوجية لأجهزة جسم الإنسان تتغير تدريجياً مع تغير أساليب الحياة ، فغلاء المعيشة وخروج الأم والأب إلى العمل وأحيانا خروج الأطفال لمساعدة أسرهم كل هذا أسهم في وجود ضغوط وصراع داخل الفرد ليضمن لنفسه وللمن يعولهم مستوى معيشياً ولو متوسطاً في ظل ارتفاع معدلات الاستحواذ على الوسائل التكنولوجية الحديثة ففى دراسة قامت بها سناء الخولي أكدت أن هناك إقبالاً واقعياً وترحيباً كثيراً بكل ما هو تكنولوجي ، كما نوهت عن الآثار المترتبة علي هذا الإقبال موضحة أن استخدام الوسائل التكنولوجية بطريقة كمية أو كيفية يمكن أن تحدث تأثيرات في أنشطة الأسرة وفي آدائها

لوظائفها<sup>(٣٤)</sup> وبهذا فالإنسان يعيش صراعاً علي أسلوب الحياة الأفضل الذي تحدث عنه أحمد زايد معرفاً إياه علي أنه أنماط محددة وواعية من التفضيلات تميز السلوك الاستهلاكي وتضفي عليه طابعاً أسلوبياً Stylestic<sup>(٣٥)</sup>. حتى أصبح الاستهلاك ثقافة اعتبرت اعتماد علام انعكاساً للتغيرات الاقتصادية والبنائية التي تشهدها مجتمعات اليوم في ظل النظام الرأسمالي ، وبرهنت علي هذا بدراستها عن الدلالات الاجتماعية للنسق الاقتصادي في المجتمع القيصري القطرى .<sup>(٣٦)</sup>

### ثالثاً : العوامل الثقافية لنمط الإنجاب القيصري : -

عرف Gustav Klemn الثقافة علي أنها العادات والتقاليد والمعلومات والمهارات والدين والعلوم والفنون التي يتم تناقلها من جيل إلي جيل .<sup>(٣٧)</sup> كما عرفها Gerard O'Donnell بأنها كل ما يتعلق بممارسات البشر من الكلام والملبس والطعام وكل أنماط السلوك وطريقة التفكير فهي جميع الممارسات اليومية<sup>(٣٨)</sup> كما أشار تومادو كونانك أن أصل كلمة الثقافة يندرج تحته ثلاثة مفاهيم أساسية أولها مفهوم البيئة التي نتحرك ونسكن فيها وثانيها مفهوم العناية والتأهيل والاهتمام أو السهر علي وثالثها مفهوم التدين والاحترام والتقدير . ومن أبرز تعريفات الثقافة ما قدمه جان جاك روسو في عقده الاجتماعي حين أوضح أن الثقافة هي هذا الانتقال من الحالة الطبيعية إلي الحالة المدنية وما نتج في الإنسان من تغيير بارز .<sup>(٣٩)</sup> كما أوضح محمد علي محمد أن القيم الثقافية السائدة في مجتمعاتنا العصرية تتسبب في عدد كبير من المخاطر الصحية فإنه علي مستوى السلوك الصحي الشخصي تبين أن ثقافة الإعلان والترف تؤيد التدخين واستهلاك المشروبات الكحولية الضارة هذا فضلا عن عمليات الإنتاج الصناعي التي تفسد البيئة وعلى الرغم من كل هذا فالناس يرفضون التخلي عن المكاسب التي حققوها بالتقدم التكنولوجي .<sup>(٤٠)</sup>

### ١ - دور العوامل البيئة فى ارتفاع الإنجاب القيصري :

يقول تالكوت بارسونز إن الأهمية التي أعطيت للصحة في المجتمع الأمريكي ترتبط بمجموعة قيم ثقافية أخرى هي عبارة عن الاتجاهات التي تحبذ السيطرة علي البيئة، ويضيف محمد علي وآخرون موضحاً أن صحة الناس مصدر أساسي من مصادر الإصابة بالأمراض.<sup>(٤١)</sup> وتتفق نتائج البحث الراهن مع ما أشار إليه محمد علي محمد ومع ما أكده تالكوت بارسونز حيث صرح الأطباء بنسبة بلغت ٦٨.٤% وعددهم ١٥٨ مفردة أن ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري يعود إلى العوامل البيئية ،



في حين أوضحت نسبة ٣١.٦% وعدددهم ٧٣ مفردة عدم وجود دور للعامل البيئي في ارتفاع معدل القيصريات . وعلى الرغم من هذا يجب عدم إغفال دور البعد البيئي في تعرض الأم للجراحة في أثناء الإنجاب ، ويؤكد علي المكاوي أن العلاقة بين البيئة والصحة والمرض علاقة تزداد وضوحا في الوقت الراهن حيث كشفت عما يرتكبه الإنسان من أخطاء في علاقته بها فيلونها ويظل يعاني من مخاطر التلوث علي صحته علي مدى أجيال كاملة .<sup>(١١)</sup>

كما أشار ميشيل فوكوه عام ١٩٧٣ في كتابه ميلاد العيادة أن الخريطة الجغرافية والبيئية تمثل ظروفًا فعالة في انتشار الأمراض في ظل ما يسلكه الإنسان الآن من سلوكيات خاطئة في حق البيئة وحق ذاته .<sup>(١٤)</sup> فالعلاقة بين الإنسان والبيئة والصحة والمرض هي علاقة متبادلة التأثير والتأثر .

## ٢- تكنجه الغذاء ودوره في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري : -

يعرف أنانشفيف Ananichev التكنولوجيا علي أنها العمليات التي تنتقل بها الموضوعات أو الأشياء من شكل إلي آخر عن طريق المعدات أو الأجهزة والآلات بهدف إخضاع البيئة الطبيعية لحاجات الإنسان ، وبذلك تصبح عملية متصلة ودائمة التفاعل بين المجتمع الإنساني والبيئة .<sup>(٧)</sup>

وبهذا أدت التكنولوجيا دوراً فعالاً في تفعيل هيمنة الإنسان علي البيئة وفي استحداث العديد من الأدوات والوسائل التي تسهل عليه العيش وتنقله إلي الرفاهية ، كما ازدادت سرعة التقدم التكنولوجي حتى بلغت الطعام وإنتاجه والقضاء علي بعض العادات المتعلقة بطهية ، ففي دراسة قامت بها سناء الخولي عن آثار التكنولوجيا علي الأسرة أثبتت في نتائجها أن التغيرات الاجتماعية والتكنولوجية أتاحت للمرأة أن تقوم بدور فعال في جميع المجالات والتي منها العمل الذي أظهرت فيه كفاءة عالية<sup>(٣٤)</sup> وبهذا كان للتقدم التكنولوجي دوره في اعطائها الفرصة كي تثبت قدرتها علي مشاركة الرجل في العمل . فالتكنولوجيا الحديثة وفرت للمرأة الوقت والجهد المبذولين قديما في إنجاز الأعمال المنزلية . أما الآن وبعد أن حلت الأجهزة الحديثة محل المرأة ، فقد تغير سلوكها اليومي وأنماط حياتها بما يناسب الأساليب الحياتية المعاصرة ، وكما أن للوسائل التكنولوجية آثاراً إيجابية علي حياة المرأة كذلك لها جملة من الآثار السلبية يأتي في مقدمتها الغذاء وعلاقته بالإنجاب القيصري .

أ - إنتاج الغذاء : مما هو معروف أن الأسرة المصرية حضرية أو ريفية كانت تعتمد اعتماد كاملا علي ذاتها في إنتاج الطعام أما الآن وبعد التقدم التكنولوجي المذهل في كافة سبل الحياة فقد تغير هذا السلوك وحلت الآلات محل المرأة في إعداد الطعام المنزلي ، وعلي الرغم من أن هذا يعد مظهرا من مظاهر الرقي والتقدم الحضاري إلا أنه في رأي الأطباء يعد عاملا من عوامل ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري ، ومن السلوكيات الممارسة في إعداد الطعام المصري قديما كان قيام الأم وابنتها بإعداد المخبوزات ( خصوصا في المجتمع الريفي ) وأكد الأطباء نسبة ٧١.٤ % وعدددهم ١٦٥ مفردة أن اختفاء هذه الممارسات أسهم بصورة واضحة في ارتفاع القيصريات وعند سؤالهم عن علاقة إعداد المخبوزات داخل المنزل بارتفاع معدل القيصريات فسروا هذا بأن الفتاة منذ الصغر (خصوصا في الريف) كانت تروضها أمها علي الجهد والعمل الشاق وعدم الكسل ، وأن القيام بأعمال الخبز تسهم في اتساع وتقوية عظام الحوض من الصغر ، ويصف الأطباء في رؤاهم الاوضاع التي كانت تجلس فيها الفتاة قديماً وتسهم في ارتفاع حالات الإنجاب الطبيعي بينه وتتمثل في جلوس الفتاة على الأرض وفتح قدميها لتضع بينهما وعاء الخبز ( وهو ذو حجم كبير ) ثم تمارس مراحل إعداد الخبز وهي علي هذه الحالة ويعد هذا السلوك كما وصفه الأطباء أفضل التمارين اللازمة للفتيات منذ الصغر لتوسيع منطقة الحوض وهو ما يسهم في إعداد الفتاة من الناحية الجسمية لتكون صالحة للإنجاب الطبيعي بعد الزواج وتقادي الإنجاب القيصري ، كما أضافوا أن اندثار هذا السلوك واستخدام الماكينات الخاصة بإعداد المخبوزات جاء بالآثار السلبية علي صحة النساء الإنجابية women's Reproductive Health ، وإن وفر الوقت والجهد للأسرة بصفة عامة والمرأة بصفة خاصة .

فمن الملاحظ أن هناك إعادة تكييف حدثت لجسد المرأة ليتناسب مع ما تقدمه التكنولوجيا كل يوم من جديد ومع تغير أساليب الحياة اليومية في ظل اختفاء مظاهر الحياة التقليدية وهيمنت مظاهر الحداثة وفي هذا يقول جيرمي سيبيروك إن السوق المستوردة قوضت في الشرق أسلوب الحياة الريفي التقليدي وتجلياته الاجتماعية عبر سيرورة : التمدين ، بينما قوضت في الغرب تصورها للطبيعة.<sup>(١٥)</sup>

ب - نوعية الغذاء : يعد الغذاء عادة ثقافية نسبية ، والغذاء علي حد تعبير يعقوب الكندري ليس وسيلة لإشباع حاجة غريزة فحسب وإنما يتجاوز ذلك ليشمل إطاراً ثقافياً يميز المجتمعات الإنسانية .<sup>(٢٩)</sup>

١- أكد أيتين أن التغير في العادات الغذائية وسلوكيات الغذاء في المجتمع الغربي ولد انتشار العديد من الأمراض منها مرض السكر .<sup>(٢٩)</sup> لهذا حاولت الباحثة الكشف عن رؤى الأطباء بشأن دور نوعية الطعام في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري وذلك بسؤالهم عن دور تناول المواد الحريفة ( كالشطة والمخللات والسردين والفسيح ... ) في انتشار ظاهرة البحث خصوصاً وأن تناول هذه الأطعمة مرتبط بالعديد من المناسبات الاجتماعية والعادات الثقافية في مصر فقد أجابت نسبة بلغت ٤٥.٩ % وعدددهم ١٠٦ مفردة بوجود علاقة مباشرة بين الإنجاب القيصري وتناول المواد الحريفة مبررين هذا بأن الإكثار من تناولها يسهم في ارتفاع ضغط الأم ويعرضها للإصابة بتسمم الحمل مما ينتج عنه ضرورة إجراء القيصرية ، في حين أشارت نسبة ٥٤.٤ % وعدددهم ١٢٥ مفردة بعدم وجود علاقة ذات تأثير مباشر بين ارتفاع معدل القيصريات والإكثار من تناول الأغذية الحارة

٢- كما أشارت نسبة ٤٣.٧ % وعدددهم ١٠١ مفردة بوجود دور للإكثار من تناول المنبهات ( مثل الشاي والقهوة ) في ارتفاع معدل الإنجاب القيصري . مبررين هذا بأن المنبهات تسهم في ارتفاع ضغط الدم إلي جانب إعاقة امتصاص الحديد والكالسيوم في الجسم مما يؤثر علي صحة الحامل والجنين ويهدد سلامة تكوين أجهزة الجنين في الرحم ، لذا يفضل منعها أو الإقلاق من تناولها في أثناء الحمل ، وتتفق هذه النتائج مع آراء فوزى علي جاد الله الذي أوضح أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين صحة الأم وصحة الجنين فالأم التي تتمتع بصحة جيدة لها فرصة في الحمل السليم ففي فترة الحمل يزداد وزن الحامل بمقدار ١٢ كيلو جراماً في المتوسط وإذا ساءت تغذيتها فإن وزنها يزداد بمقدار أقل وأحياناً لا يزيد علي الإطلاق وفي هذه الحالة فإن جسم الجنين يتعرض للانخفاض وبنأثير مستواه الصحي.<sup>(٤٠)</sup> والإشارة هنا ليست لكم الغذاء الذي يجب أن تتناوله الحامل بقدر ما هي إشارة إلي

القيمة الغذائية التي يستفيد منها جسد كل من الأم والجنين. في حين نفت نسبة ٥٦.٣ % وعددهم ١٣٠ مفردة وجود دور للإكثار من تناول المنبهات في ارتفاع حالات الإنجاب القيصري .

٣- وتبين بالسؤال عن العلاقة بين الإكثار من تناول المواد النشوية والدهنية والسكريات وارتفاع حالات الإنجاب القيصري أن نسبة ٥٨.٤ % وعددهم ١٣٥ مفردة تؤيد هذه العلاقة ، مؤكدين أن هذه الاطعمة تسهم في ارتفاع وزن النساء مما يعرضهن للعديد من الأمراض العصرية كالسكر وارتفاع ضغط الدم ، وبالطبع تؤثر هذه الأمراض بالسلب علي لجنين وعلي نمط الإنجاب وتهدد حياة الأم في أثناء الحمل . وعلي النقيض من الرؤى السابقة ، أشارت نسبة ٤١.٦ % وعددهم ٩٦ مفردة بغياب الدور المباشر للإكثار من تناول المواد النشوية والدهنية والسكريات علي ارتفاع القيصريات ، ومما يجب الإشارة إليه أن الأبحاث المهمة بالعبادات الغذائية أكدت أن هناك تغيراً في السلوك الغذائي للأفراد مما أسهم في انتشار السمنة المفرطة في المجتمعات الغربية والعربية علي السواء وما صاحبها من ارتفاع ضغط الدم والسكر وأمراض القلب مؤكدة أن عوامل التحديث والتغيير الاجتماعي والثقافي تلعب دوراً بارزاً في الهيئة الفيزيائية للإنسان. (٢٩)

ج - ومن أكثر مظاهر التحول في السلوكيات الغذائية تخلي الأسرة عن دورها الإنتاجي للغذاء نظراً لتعاظم ما تقدمه التكنولوجيا في هذا المجال من وجبات سريعة ومعدة مسبقاً ، وعلى الرغم من دور التكنولوجيا الغذائية في توفير الوقت والجهد المبذولين في إعداد الطعام إلا أن آثارها السلبية على الصحة تفوق آثارها الإيجابية وفي هذا الصدد تحدث بليمر R . A . Plimmer موضحاً أن المأكولات المحضرة صناعياً تفقد جزءاً كبيراً من الفيتامينات والأملاح المعدنية وأن أجدادنا كانوا يعيشون على الأغذية الطبيعية الطازجة وكانوا يعمرن طويلاً وكانت بنيتهم قوية وأسنانهم سليمة. (٤١) لهذا حاولت الكشف عن رؤى الأطباء بشأن دور تناول الوجبات الجاهزة في ارتفاع حالات الإنجاب القيصري وايدت نسبة

٥٠.٢ % وعدددهم ١١٦ مفردة هذا الدور فى حين نفت هذه العلاقة نسبة بلغت ٤٩.٨ % وعدددهم ١١٥ مفردة .

وفى هذا الصدد تشير سناء الخولى إلى أن الأسرة كانت تقف موقف المعارض أو المتردد من الأغذية الجاهزة ، إلا أن رخص أسعارها دفع الاسرة تدريجياً نحو الإقبال على استخدامها . وبهذا أثرت صناعة الأطعمة المجففة والمجمدة والمعلبة فى كثير من المجتمعات . لهذا أكد علماء الاجتماع أن التغيير الاجتماعى والتكنولوجى قد فرض على الأسرة مصيراً لا مفر منه وهو الانحلال التدريجى ، حيث ينهار نمطها التقليدى وتتحول إلى نواة<sup>(٣٤)</sup> .

ويفسر غاسلر Gussler تلك الطفرة فى العادات الغذائية وسلوكياته اليومية بالتغيرات التى حدثت فى البناء الاجتماعى للأسرة وخروج الأم للعمل وتوافر الغذاء التجارى فى الأسواق<sup>(٣٩)</sup> . ومما لاشك فيه أن التقدم التكنولوجى قوض دور المرأة داخل المنزل وقلص العديد من أدوارها وترك بصماته السلبية على صحة الأم . وعلى الرغم من كل ما تحدث به العلماء وما توصلت إليه الأبحاث من نتائج عن الآثار السلبية للوجبات الجاهزة ، فإن M. Nestle فى كتابه عن الطعام الآمن والبكتيريا والتكنولوجيا الحيوية ، قدم تصريحاً يؤكد فيه التخلّى عن المواد الحافظة والالتزام بمستويات الأمان الصحى فى الأغذية المجهزة . نظراً لوجود السياسات الغذائية Food Politics التى تلزم المنتج بشروط الإنتاج ونظراً للانفتاح على العالم فى ظل العولمة ، كما أن صناعة الطعام الآن تعتمد على العلم الدقيق لتفادي الأمراض الناتجة عن الطعام المحفوظ بالاعتماد على التكنولوجيا الحيوية<sup>(٤٢)</sup> .

ويقول جيمز ماكنزى Sir J. Macaenzie إن الغذاء الجيد المطابق لأصول التغذية الصحيحة أهم من عوامل الرياضة وأهم من أخذ الأدوية الوقاية أو أي عامل آخر فى حفظ صحة الجسم ووقايته من الأمراض<sup>(٤١)</sup> .

فى ضوء النتائج السالفة يتضح أن للتكنولوجيا الحديثة فى مجال صناعة الغذاء دوراً فعالاً فى إصابة النساء بالعديد من الأمراض والتى قد تؤثر على قدرتهن الإيجابية ، كما أسهمت فى التحول التدريجى نحو الإنجاب القيصري فى ظل غياب الوعي بالآثار المترتبة عليها .

إن العلاقة بين صحة الأفراد والتكنولوجيا علاقة جدلية نتج عنها موضوعات جديدة تتمثل فى المخاطر المترتبة على الاستخدامات الخاطئة للتكنولوجيا

الحديثة فى عصر غابت فيه الأيديولوجيا وهيمنت المصالح الفردية ، ففي رأي Ulrich Beck أن الحديث عن المخاطر التي تهدد صحة الإنسان الآن يعد عاراً ، موضحاً أن هناك تأثيراً جارفاً من الوحدات الاقتصادية الكبرى علي العمليات الاجتماعية والعادات الثقافية وهو ما أفضى إلي إنتشار النزعة الفردية .<sup>(١٢)</sup>

### ٣ - تكنجة المسكن التقليدي ودوره فى ارتفاع الإنجاب القيصرى :

مما هو معرف أن المسكن التقليدى يعيش حالة من الاندثار تحل فيه الوسائل التكنولوجيةا لحديثة محل جسد الإنسان ويعبر عن هذا دافيد لوبروتون موضحاً أن المنازل التقليدية كانت تستثمر جميع تجارب الجسد لهذا كان يتمتع جسد الإنسان بالحيوية له وللأسرة ، فالمنزل يعد المجال الاجتماعي التقليدي للإنسان في عالم مبنى علي مستواه فهو توسع ثقافي .<sup>(٤٣)</sup> ويوجد فى المنازل اليوم العديد من الأدوات التكنولوجية الحديثة التي حلت محل جسد المرأة وعبر عن دورها المبحوثين فى ارتفاع معدلات الإنجاب القيصرى وهى :-

(أ) استخدام الغسالات الكهربائية ، كانت الأم وبناتها قديماً يقمن بغسل وتنظيف الملابس يدوياً أما الآن حلت الغسالات الكهربائية محل النساء ولهذا أكدت نسبة ٨٧ % وعددهم ٢٠١ مفردة أن الاعتماد علي الغسالات الكهربائية بأنواعها أسهم فى ارتفاع حالات الإنجاب القيصري وفسروا هذا بأن الأسلوب التقليدى فى غسل الملابس يعد من أفضل التمارين اللازمة لتوسيع ولتقوية عظام الحوض وعضلات البطن ويعد هذا السلوك بمنزلة إعداد وتأهيل للأم وابتها للإنجاب الطبيعي ، فى حين أشارت نسبة ١٣% وعددهم ٣٠ مفردة إلي عدم وجود دور مباشر لظاهرة إحلال الغسالات الكهربائية محل الغسيل اليدوي . أن الوسائل والأدوات التكنولوجية الحديثة أثرت علي الأسرة بنائياً ووظيفياً نظراً لارتباطها فى الوقت الراهن بالأوضاع السوسيو اقتصادية وأكدت على ذلك سناء الخولى فنقول أن نوعية الأدوات التي تستخدمها الأسرة لتواجه عن طريقها مطالب اعضائها تعد مؤشراً للمستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.<sup>(٣٤)</sup> وبات معروفاً أنه كلما ارتفع معدل اقتناء الأسرة للأدوات التكنولوجية الحديثة دل هذا علي ارتفاع المستوى السوسيواقتصادي لها . وهي النتيجة ذاتها التي أكدتها اعتماد علام فى بحثها عن الأسرة القطرية والتي تحرص علي امتلاك أكثر من سيارة للوجاهة الاجتماعية .<sup>(٣٦)</sup> ومما يجب أن يذكر أن امتلاك الأدوات التكنولوجية كان حتى وقت قريب من الكماليات ثم تحول الى ضروريات .

(ب) كانت النساء والفتيات يمارسن قديماً سلوك حمل الأشياء والأدوات فوق الرأس بدلاً من حملها في الأيدي وأكدت نسبة ٦٨.٥ % وعدددهم ١٥٩ مفردة من الأطباء أهمية هذا السلوك في اعتدال قامة المرأة وشد العظام والعضلات وتقويتها وتوسيع منطقة الحوض وأن مثل هذه السلوكيات تدعم الإنجاب الطبيعي في حين أن حمل الحقائب أو الأشياء في الأيدي لا يدعم علي الإطلاق منطقة حوض وإنما يسهم في ارتفاع معدلات الإصابة بأمراض العمود الفقري إلي جانب ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري . كما أشارت نسبة ٣١.٢ % وعدددهم ٧٢٠ مفردة إلي عدم وجود دور فعال لحمل الحقائب علي الرأس أو في الأيدي في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري .

(ج) كما أشار الأطباء بنسبة ٦٠.٦ % وعدددهم ١٤٠ مفردة إلي أن الاستغناء عن مسح وتطهير الأرضيات يدوياً والاستعانة بالأجهزة الأوتوماتيكية الحديثة أسهم وبدر فعال في ارتفاع معدلات الإنجاب القيصري ، في حين أشارت نسبة ٣٩.٤ % وعدددهم ٩١ مفردة إلي عدم جدوى لهذا السلوك في ارتفاع حالات القيصريات .

(د) ومن السلوكيات التي كانت منتشرة قديماً هو افتراش الأرض للجلوس أو لتناول الطعام واستبدال الآن بالطاولات لتناول الطعام والمقاعد ( والأنتريهات ) للجلوس في هذا الصدد أشارت نسبة ٦٢.٨ % وعدددهم ١٤٥ مفردة أن هذا السلوك أسهم في ارتفاع القيصريات موضحين هذا بأن الجلوس علي الأرض وفتح الأقدام وخصوصاً منطقة الحوض تنشط عظام القدمين وتقوى عظام الحوض عند المرأة مما يهيئ جسد المرأة للإنجاب الطبيعي في سهولة ويسر .

وتؤيد الباحثة الآراء التي تقول بأن الاستغناء عن السلوكيات التقليدية والاستعانة بالوسائل والأدوات التكنولوجية الحديثة لتحل محل المرأة في الأعمال المنزلية جاءت بالآثار السلبية علي بنيتها الجسدية وأضررت بصحتها الإنجابية ، وأشارت سناء الخولي في هذا الصدد أن التقدم التكنولوجي السريع أسهم في اندثار العديد من السلوكيات الصحية ، حيث كانت المرأة تصنع غذاء أسرتها بنفسها وتحيك الملابس وتقوم بعملية التنظيف اليدوي .<sup>(٣٤)</sup> كما تشير نادية رضوان إلي أن التقدم التكنولوجي ترتب عليه تغيير تدريجي في ثقافة المجتمع ، حيث تفككت الحياة الحضرية التقليدية وهو ما انعكس علي الحياة الريفية التقليدية ، فالتقدم التكنولوجي أصاب المجتمع

بالعديد من المخاطر الصحية وبالتالي فإن هناك مصالح متناقضة في استخدام التقدم التكنولوجي<sup>(٧)</sup>. واعتبر James A. Trostle أننا نضع حالتنا الصحية كما نضع تاريخنا في ضوء المعطيات الثقافية وفرصها الحديثة<sup>(١٢)</sup>. وأوضح يعقوب الكندري أن تحول المجتمعات التي كانت تعتمد على الفلاحة اليدوية إلي مجتمعات تستخدم التكنولوجيا الحديثة أثر علي فقد السرعات الحرارية ، فالمرأة التي كانت تقوم بغسل الملابس باليد كانت تستهلك ما يقارب ٢٥٠ سعراً حرارياً أما الآن وبعد توفر الغسالات الكهربائية لا تخسر سوى سرعات محدودة جداً ، وهو ما ترتب عليه ارتفاع معدلات السمنة وانتشار الأمراض العصرية من مزمنة وغيرها<sup>(٢٩)</sup>. واتفاقاً مع هذا أشار بعض المبحوثين إلي أن انتشار الأدوات التكنولوجية الحديثة أحال بعض أعضاء الجسم للتقاعد مبكراً وهو ما أسهم في انتشار الأورام السرطانية في الأرحام وفي ارتفاع معدلات استئصال الأرحام . مؤكدين أن العضو الذي لا يستخدم لما خلق له يتعرض ويعرض معه باقي أجهزة الجسم للأمراض والبتير .

#### ٤ - المسكن الحديث :-

يعبر لوكورد يزييه عن السكن الحديث بأنه آلات للسكن أكثر مما هو امتداد للجسد البشري أنها مكان للسكن بلا نوعية لإنسان بلا نوعية<sup>(٤٣)</sup>. وبهذا يعد التحول من المسكن التقليدي إلي المسكن الحديث في البناء والإعداد وحتى في التصميم مظهراً حضارياً ، وإن كان ذا آثار سلبية علي صحة الفرد والمجتمع . ومن مظاهر التحول الحديث في المسكن استبدال الحمامات التقليدية في قضاء الحاجة بالحمامات الحديثة وشأنها عبرت رؤى المبحوثين بنسبة ٥٢.٤ % وعددهم ١٢١ مفردة أن هذا التغيير أسهم بصورة مباشرة في ارتفاع حالات القيصريات موضحين أن استخدام الحمامات التقليديه تعطى للمرأة فرصة كبيرة للإنتاج الطبيعي . في حين أشارت نسبة ٤٧.٦ % وعددهم ١١٠ مفردة بعدم وجود دور فعال لهذا الاستخدام في ارتفاع معدلات الإنتاج القيصري . وتؤيد الباحثة الرأي الأول منطلقاً في هذا من آراء دافيد لوبروتون والتي تقول أن الأجهزة الصناعية تختزل الجسد في المساكن الحديثة في مجموعة محددة من الحاجات<sup>(٤٣)</sup>.

#### ٥ - وسائل المواصلات والاتصالات :

يبين تيمونزروبيرتس أن الحداثة في الحضرة والتعليم والثقافة ووسائط الإعلام كلها تعرض الإنسان التقليدي إلي أشكال جديدة من الحياة<sup>(١)</sup>. لهذا فإن توظيف



التكنولوجيا في حياتنا اليومية أصبح أمراً لا يستطيع الإنسان العيش بدونه وهو ما ترتب عليه تغيير أساليب عيش الأفراد إلى جانب انتشار العديد من الأمراض و يوضح علي المكاوي أن تغير أنماط المرض في المجتمع لا ترجع إلي توفر الخدمات الصحية الرسمية وتقدم الطب وزيادة النفقات علي العلاج فحسب وإنما يرجع هذا إلي التغير في أنماط الحياة أو نوعية الحياة. (١١)

(أ) ومن مظاهر التقدم الحضاري التي نعيشها اليوم هو الإفراط في استخدام وسائل المواصلات ، وليس في هذا خطأ وإنما بلغ بالإنسان حد الكسل لدرجة اعتماده التام في أقصر الطرق علي السيارة ، ولهذا أكد الأطباء في آرائهم بنسبة ٩٣.٧% وعددهم ٢١٧ مفردة أن هذا السلوك أسهم في ارتفاع حالات الإنجاب القيصري مؤكدين أن جسد المرأة ركن إلى الكسل واعتاد علي الراحة ورفض الحركة ، وفضلت النساء الاعتماد علي الآلة بدلا من توظيف وتحريك عضلات الجسد ، لهذا احتاجت المرأة لإجراء الجراحة القيصرية عند الإنجاب والحجة في هذا ارتفاع حالات الإنجاب القيصري بين نساء الطبقات العليا لامتلاكهن سيارة أو أكثر في حين أن النساء من الطبقات الفقيرة اللاتي يعتمدن علي أقدامهن في السير وفي إنجاز الأعمال ترتفع بينهن معدلات الإنجاب الطبيعي ، يقول يعقوب الكندري أن توافر وسائل النقل الحديثة والمزودة بالتكييف والتي من شأنها أن تغني عن المشى والحركة والقيام بمجهود عضلي وحركي من العوامل التي أسهمت في انتشار الأمراض العصرية. (٢٩)

ومما يجب الإشارة إليه أن نسبة ٦.١% وعددهم ١٤ مفردة فقط من المبحوثين أشاروا إلي عدم وجود دور لاستخدام السيارة بصفة مستمرة وارتفاع معدل القيصريات

(ب) كما أشارت نسبة ٦٢.٣% وعددهم ١٤٤ مفردة إلي أن الجلوس لساعات طويلة ومتواصلة لمشاهدة التلفزيون أو أمام جهاز الكمبيوتر يسهم في تعرض النساء للإنجاب القيصري ، مفسرين هذا بأن الحمل تحتاج في شهورها الأخيرة للحركة والسير مسافات طويلة وهو ما يسهم بشكل مباشر في الإنجاب الطبيعي .  
وأضافت نسبة بلغت ٦٤.٩% وعددهم ١٥٠ مفردة أن وجود أجهزة المحمول (الموبايل) مع الحوامل بالقرب من منطقة الحوض يعرضهن للإنجاب القيصري ، مفسرين هذا بأن المجال الكهرومغناطيسي الذي تعيش فيه الحامل يزداد مع وجود

أجهزة المحمول والتليفزيون والكمبيوتر ويؤثر علي طبيعة حركة وعمل الأجهزة الفسيولوجية في الجسم إلي جانب دورها في ارتفاع ضغط الدم في بعض الأحيان ، لهذا يفضل الأطباء بل وينصحون الحوامل بالابتعاد في أثناء الحمل عن هذه الأجهزة الإلكترونية حتى لا تتسبب في إعاقة الأجنة والإنجاب القيصرى . لهذا يقول مايكل زيرمان أنه من الممكن تحديد تكلفة مرض ما ، ولكن كيف نحدد كلفه حياة ما ؟ ونحن نفكر بقيمة الحياة ، وهل يمكن ترجمة هذه القيمة إلي كلفه ؟ إنه لأمر ذميم أن تقدر قيمة الحياة بما يكسبه الشخص مالياً في المستقبل .<sup>(١٠)</sup> وتتفق هذه الآراء وما قدمه يعقوب الكندري حين صرح بأن طرق الحياة وما تحمله من مشكلات تركت بصماتها علي صحة الأم .<sup>(١٩)</sup> وأضيف إلي هذه الآراء قائلة بأن المرأة كانت ضحية التقدم العشوائي في كافة المجالات وليس في هذا رفض التقدم الحضاري برمته ، وإنما دعوة للاعتدال في استخدامه بما يحقق للإنسان أهدافه ويحافظ علي صحته وبقية بيئته مخاطر التلوث إلي جانب التخلي عن الهيمنة الثقافية السائدة في العالم اليوم والتي كان لها دور كبير في الإخلال بالبيئة و في تغيير أساليب حياة الأفراد والإضرار بسلوكهم الصحي وأوضح حامد عمار بعض ظواهر الهيمنة الفكرية مثل سلع الكوكلة والبسبسة ( شرباً ) والكفتكة والمكدله ( طعاماً ) والجاكسونيه ( غناءً ) والكليبات ( سماعاً ) والمحمول ( تواصلاً ) والدشات والفضائيات ( مشاهدةً ) والفردية والعنف ( سلوكاً ) والاستثمار والريح السريع ( سوقاً ) والقروض والمعونات ( تمويلاً ) والاستهلاك المستفز وطقوسه ( مكانةً ) .<sup>(٤٤)</sup> لهذا اندثرت القيم وحلت المادة والذاتية . ويشير أفنيردوشالت إلي أن الحس الاجتماعي مطلوب لأنه في عصر البيئة لا مناص من أن تلعب المسؤوليات الاجتماعية والبيئية دوراً أكثر أهمية من حافز جنى الأرباح تبعاً للمصلحة الشخصية .<sup>(١٠)</sup>

### خاتمة

إن الإنسان في رحلته تناسى المعرفة بالآثار المترتبة علي التصنيع والتقدم التكنولوجي لهذا ظهرت الأشكال المتباينة من الخلل والذي تمثل في : -  
**الخلل الأول :** ويمثله ارتفاع معدلات التلوث البيئي في الهواء والماء والغذاء ، وبهذا فقدت البيئة قدرتها علي احتواء البشر في سلام وهو ما انعكس علي صحة البشر وعلي تكيفهم الفسيوبيئي ، فانتشرت الأمراض .

**الخلل الثاني :** هو تدمير أجهزة جسم الإنسان بعدما أحالها للتقاعد وللکسل وسلب منها وظائفها ، لهذا تدمرت عليه ورفضت أن تتكيف مع الخلل الذى أصابها . وأصبح إنسان العصر الحالى هو شبه متکنج ، وبدأت تحل الأجهزة الطبية محل بعض أعضائه كالقلب والکلى . وفى ضوء النتائج السابقة ترى الباحثة أن المرأة ليست بمعزل عن هذا ورحمها جزء من التدمير لهذا رکن هو الآخر إلى الكسل وأبى أن يمارس وظيفته الطبيعية فى ظل الخلل البيئى والسلوكى الغائر التأثير فظهرت الأرحام الصناعية وأطفال الأنابيب والاستساح وانتشرت العمليات القيصرية واستئصال الأرحام ، كما تؤيد النتائج التى تعتبر أن ارتفاع معدل العمليات القيصرية يعد مظهراً من مظاهر تقدم التكنولوجيا الطبية وهى فى الوقت نفسه تعد مظهراً من مظاهر تدمير جسد المرأة وناتج مباشر من نتائج الحداثة وما تبعها من هيمنة وسيطرة على العالم . والدعوة هنا ليست لهجر العلم والمعرفة ، وإنما الدعوة لتأكيد على ضرورة وجود عالم جديد تتنقى فيه الفردية وتهجر فيه المادة وتعمق فيه القيم والأخلاق والأيدىولوجيا ، عالم يسوده العلم والمعرفة واستثمار كل عضو من أعضاء جسد الإنسان لا لهجر أعضاء الإنسان ولا أن تحل التكنولوجيا محل الأعضاء التى خلقها الله عز وجل لخدمة البشر .

## المراجع

- ١ - ج . تيمونز روبرتس ، أيمى هايت ، من الحداثة إلى العولمة ، روى ووجهات نظر فى قضية التطور والتغيير الاجتماعى ، سلسلة عالم المعرفة ، العدد ٣٠٩ ، الجزء الأول ، ٢٠٠٤ ، ص ٢٢٥ ، ٢١٦ ، ٢٠٥ ، ٢٣٧ .
  - ٢ - المعرفة ، وجهات نظر الحداثة المنفصلة عن القيمة : الأخلاق والأزياء والرياضة ، على الخط المباشر .
  - WWW. Aljazeera – net / NR / exeres / 066 AF 030 – 23 B1 – 4280 – 8BF 7 – 82 FC 12 BC 7 D 30 . htm. 8/11/2006 .
  - ٣ - مركز تقنية المعلومات ، أكاديمية الدراسات العليا ، طرابلس ، ليبيا ، على الخط المباشر .
- [http://WWW.alacademia. org/letter 12\\_1.asp. 8/11/1427 \(2006\)](http://WWW.alacademia. org/letter 12_1.asp. 8/11/1427 (2006))

٤ - نهى القاطرجى ، المرأة في منظومة الأمم المتحدة ، رؤية إسلامية ، بيروت ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ٢٠٠٦ ، ص ١٠٠ .

٥ - ما بعد الحداثة ، ويكيبيديا الموسوعة الحرة ، علي الخط المباشر : -  
<http://Wikipedia.org/w/index.php?tite=%D9%85%A7%D8%AB%D8%A9-%28%D9%84%D8%D3%F9%81%D8%A9%29-8-11-1427> ( 2006 )

٦ - محمد محى الدين ، علم الاجتماع البيئي ، قضايا ومشكلاته ، مجلة كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، المجلد ٦٢ ، العدد ٤ (الإنسانية والعلوم الاجتماعية) ، أكتوبر ، ٢٠٠٢ ، ص ١٢٤ .

٧ - نادية رضوان ، الصحة والتنمية ، كلية التربية ، جامعة قناة السويس ، ١٩٩٣ ، ص ٢١ ، ٢٠ ، ٢٦ ، ٣٠ .

٨ - محمد علي محمد وآخرون ، دراسات في علم الاجتماع الطبي ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٦ ، ص ٦٩ ، ١٧٠ ، ٦٩ ، ٦٧ ، ١٦١ .

9 - Adam Kuper and Jessica Kuper , the social science Encyclopeda , second ed ., Routledge , London , 1996 , P . 345 , 357 .

10 - Postmodernism , from wikipedia , the free Encyclopeda , 1 : 17 , 19August , 2007 , GNU Free Document .

١١ - علي محمد المكاوى ، البيئة والصحة ، دراسة في علم الاجتماع الطبي ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٥ ، ص ٧٦ - ٧٧ - ٦٩ ، ٧٦ .

12 - James A. Trostle , Epidemiology and Culture , Cambridge , Cambridge university press , 2005 , P . 82 , 81 .

13 - Anne Fdwell Stanford , Bodies in a Broken world : women Novelists of color and politics of medicine , chape 1 , hill , Universty of North Carolina press , 2006 , p . 222 , 266 .

14 - Charles L . Briggs , Communicability , Racial Discourse and Disease , the Annual Review of Anthropology is on line at anthro . annual reviews . org . 2005 , June 14 .

١٥ - مايكل زيمرمان ، الفلسفة البيئية ، من حقوق الحيوان إلي الإيكولوجيا الحديثة ، ترجمة معين شفيق روميه ، الكويت ، سلسلة عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، العدد ٤٤ ، الجزء الثاني ، نوفمبر ، ٢٠٠٦ ، ص ٧٣ ، ١٦١ ، ٢٠٦ ، ٢٠٥ ، ١٩٥ .

١٦ - مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، القاهرة ، مكتبة الشروق الدولية ، الطبعة الرابعة ، ٢٠٠٤ ص ٩٥٥ ، ٧٧٠ .

١٧- مجدى وهبه ، كامل المهندس ، معجم المصطلحات العربية في اللغة والأدب ، بيروت ، مكتبة لبنان ، ١٩٧٩ ، ص ٢٣٠ .

١٨ - أحمد زكى بدوى ، معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الإجتماعية ، القاهرة ، دار الكتاب المصري ، ١٩٨٢ ، ص ٢١٧ .

١٩ - مصطفى محمد عوارة ، العملية القيصرية في علم الولادة الحديث ، وتأثيرها علي الجنين ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، قسم النساء والتوليد ، كلية الطب ، جامعة طنطا ، ١٩٨٥ .

\* أمكن الحصول علي هذه البيانات من مراكز الإحصاء في كلية الطب جامعة المنوفية ومن مركز المعلومات بمديرية الشؤون الصحية بمدينة شبين الكوم ، محافظة المنوفية .

20 - Siri Vangen , Commentary : Unravelling the mystery of variation in birthweight , IJE Advance Access originally published , online , on international Journal of Epidemiology , May 20 . vol . 33 . No . 4 , 2004 : 829 – 83 ; doi : 10 . 1093 / ije / dyh .

21 - E.Mossialos , S.Alin , K.karras and K.Davaki , An investegation of caesarean section in three Greek hospitals , On line On May 27 , 2005 . the European Journal of public health .

22 - A . Moini and Others , Caesarean Section Rates in Teaching Hospitals of Tehran : 1999 – 2003 ( 2004 ) , in : strategic directions for accelerating the reduction of maternal mortality in the Eastern Mediterranean Region : a Regional

frame work ( WHO – EM / WRH / o47 / E ) available at :  
[http : // WWW . emro . Who . int / dsaf 468 . pdf .](http://WWW.emro.who.int/dsaf468.pdf)

٢٣ – المركز القومي لمعلومات الصحة والسكان ، وزارة الصحة والسكان ، القاهرة ،  
٢٠٠٠ .

٢٤ – نظام المعلومات الصحي HIS ، تقارير تجميعية ولادات ، مركز المعلومات  
والإحصاء ، مديرية الشؤون الصحية ، شبين الكوم ، محافظة المنوفية ، ٢٠٠٦ .

25 – Farouk Haseeb ,Basic Obstetrics , Cairo , University Book  
Center ,7 th . , 2003 , PP. 348 – 355 .

لمزيد من التفاصيل عن العوامل الطبية لنمط الانجاب القيصري أرجع إلي :

Dominique P Behage , Cesar Gricora and Fernando C Barrose ,  
Consumer Demand for Caesarean sections in Brazil : in  
formed decision making , patient choic or social inequality ?  
Apopulation based birth cohort study linking ethnographic  
and epidemiological methods©BM 2002 , 324 : ( 20 April ) .

٢٦ – علي محمد المكاوى ، علم الاجتماع الطبي ، مدخل نظري ، الإسكندرية ،  
دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٨ ، ص ٣٢٥ .

٢٧ – عبد المجيد الشاعر ، يوسف أبو الرب ، رشدي قطاش ، علم الإجتماع  
الطبي، عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠، ص ١٣٩ ، ١٤١ .

28 – Mary Shaw , Danny Dorling and Richard Mitchell , Health ,  
Place and Society , Uppet saddle River , New Jersey  
prentice Hall , 2001 , P . 232 .

٢٩ – يعقوب يوسف الكندري ، الثقافة والصحة والمرض ، رؤية جديدة في  
الأنثروبولوجيا المعاصرة ، جامعة الكويت ، لجنة التأليف والتعريب والنشر ،  
٢٠٠٣ ، ص ٢٠٧ ، ٢٠١ ، ٢٠٣ ، ٢٣٥ ، ١٢٨ ، ١٤٤ ، ١٤٦ ، ١٤٨ ،  
١٩٠ .

٣٠ – يسرى الجوهري ، بحوث في الجغرافيا البشرية ، الإسكندرية ، مكتبة الإشعاع  
للطباعة والنشر والتوزيع ، ١٩٩٧ ، ص ٢٧٠ .

٣١ – عبد الله الخفاف ، جغرافيا السكان ، أسس عامة ، عمان ، دار الفكر للطباعة  
والنشر والتوزيع ، ١٩٩٩ ، ص ١٧٣ .

32 – K.O. Mason , The Status of women : Conceptual and Methodological Issues in Demographic Studies sociological forum 1 : 417 – 32 , 1986 .

٣٣ – علا عبد المنعم الزيات ، الدور السلبي للحوامل وعلاقته بصحة الجنين ، دراسة حالة علي عينة من أمهات الأطفال المعوقين ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، قسم الاجتماع ، كلية الآداب ، جامعة المنوفية ، ٢٠٠٦ .

٣٤ – سناء الخولي ، الأسرة والحياة العائلية ، بيروت ، دار النهضة العربية ، ١٩٨٤ ، ص ٣٣١ ، ٣٠٠ ، ٣٠٣ ، ٣١٤ ، ٣١٥ ، ٣١٨ ، ٣٠٧ .

٣٥ – أحمد زايد ، تصميم البحث الاجتماعي ، أسس منهجية وتطبيقات عملية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ٢٠٠٢ ، ص ١٤٩ .

٣٦ – اعتماد علام ، الدلالات الاجتماعية للنسق في المجتمع القطري معهد البحوث والدراسات العربية، مسئلة من العدد ٣٥ يوليو، ٢٠٠١، ص ١٣٢

37 – Charles Winick , Dictionary of Anthropology , New York , philosophical library , 1956 , P . 145 .

38 – Gerard O'Donnell , Mastering Sociology , London , Mac Millan Education ( LTD ) , 1985 , P . 5 .

٣٩ – تومادو كونانك ، الجهل الجديد ومشكلة الثقافة ، ترجمة منصور القاضى ، بيروت ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، ٢٠٠٤ ، ص ١٢٢ ، ١٢٩ .

٤٠ – فوزى علي جاد الله ، الصحة العامة والرعاية الصحية ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٦٨ ، ص ٢٠٢ .

٤١ – عبد الفتاح مصطفى غنيمية ، مدخل إلي العلوم البحتة والتطبيقية ، القاهرة ، دار الفنون العلمية الجزء الأول ١٩٩٣ ، ص ٢٢٧ ، ٤٦ .

42 – Marion Nestle , Safe Food , Bacteria , Biotechnology and Bioterrorism , Berkeley , University of California press , 2003 , P . 356

٤٣ – دافيد لوپروتون ، أنثروبولوجيا الجسد والحادثة ، ترجمة محمد عرب صاصيلا ، بيروت ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، الطبعة الثانية ، ١٩٩٧ ، ص ١٠٧ ، ١٠٥ ، ١٠٦ .

٤٤ - حامد عمار ، مواجهة العولمة في التعليم والثقافة ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، سلسلة مكتبة الأسرة ، ٢٠٠٦ ، ص ٤١ ، ٤٢ .