تنظيم الاسرة وترشيد السلوك الديموغرافي الانجابي
مقاربة تحليلية في الاطر المفاهيمية –

أ.م.د. حمادي عباس حمادي الشبري

جامعة القادسية/كلية الاداب

Hamadi.abbas@gmail.com

تاريخ استلام البحث : ٢٠ /٦/ ٢٠٢٠

تاريخ قبول النشر : ٢٠٢٠/٧/٢٥

خلاصة البحث

يهدف البحث الى الكشف عن ماهية برامج تنظيم الأسرة وتطورها، وبيان أهميتها ودورها في ترشيد السلوك الإنجابي للسكان–لاسيما في مجتمعات البلدان النامية –من خلال هذه المقاربة التحليلية المفاهيمية،والبحث في الوسائل والطرائق ذات الفاعلية في مجال تنظيم الأسرة الذي تهدف برامجه إلى تحقيق الموازنة بين حجم الأسرة وإمكاناتها المتاحة من خلال المباعدة الزمنية بين الولادات وتحديد عدد أفراد الأسرة وزمن الولادة وتوقيتها بحسب قابلية المرأة الصحية والمعنوية

وبالمحصلة إمكانية الوصول إلى مجتمع يكون فيه كل حمل مرغوب فيه وكل ولادة امنة،وبالتالي التركيز على نوعية السكان وتعزيز مؤشرات نوعية الحياة لمجمل فئات المجتمع،وضمان فاعلية العملية التنموية الشاملة.

وقد خلصت نتائج البحث الى ان برامج تنظيم الأسرة تعد ركيزة أساسية من ركائز السلوك الإنجابي الرشيد والحد من النمو السكاني السريع وبما يسهم في صياغة متفائلة للواقع السكاني وعلاقته بمؤشرات التنمية المستدامة.

الكلمات المفتاحية : تنظيم الأسرة ، السلوك الديموغرافي ، النمو السكاني

Family planning and rationalization of reproductive demographic behavior -An analytical approach to conceptual frameworks-

Assist.prof.Dr.Hammadi Abbas Hammadi

University of Qadisiyah College of Arts

Hamadi.abbas@gmail.com

Date received: 20/6/2020
Acceptance date: 25/7/2020

Abstract:

The research aims to uncover what family planning programs are and develop them, and demonstrate its amportance and its role in rationalizing the reproductive behavior of the population- Especially in the socitiefc of developing countries through this conceptual analytical comparsom, and researching effective means and methods in the field of family planning, whose programs aim to achieve abalance between family size and its capabilities available through time spasing between births and determine the number of family members and time and perioud of birth according to the ability of women to health moral and gain access to asociety where every pregnancy is desirable and every birth is safe, thus focusing on the quality of the population enhancing life quality indicators for all groups in society and ensuring the effectiveness of the over all development process.

The results of the research have concluded that family planning programs are a pillar of rational reproductive behavior and reduce rapid population grouth, and what matters in the optimistic for mutation of the population reality and its relationship to indicators of sustainable development.

Keywords: **family planning, demographic behavior, population growth**

المقدمة:

تحظى القضايا السكانية بأهمية بالغة في عالم اليوم، وتنبثق أهميتها من حيوية موضوعاتها وفاعلية خصائصها التي تتسم بالديناميكية والتغير في جوانبها المختلفة، الكمية منها والنوعية والتركيبية والتوزيعية. وتتجلى تلك الاهمية المتنامية تبعاً لطبيعة ذلك التغير ومديات تأثيراته، أي بمعنى مايترتب عليه من تفاعلات وانعكاسات وما يفضي اليه من مآلات.

وفي هذا السياق تنشأ الاهمية الحيوية لموضوع تنظيم الاسرة وهي في تزايد طالما أن مفهوم السياسة السكانية غالبا ما يُختزل ويقتصر على برامج تنظيم الاسرة ومدلولاتها التي تنطوي اساسا على الحد من التزايد العددي للسكان وتقليص معدلات النمو السكاني وبالتالي تقليص حجم الاسرة وهو ما يعرف في الادبيات السكانية والديموغرافية بحجم الخصوبة المفضلة الامر الذي يخضع الى حدٍ كبير لأفكار السكان وقناعاتهم وبالمحصلة سلوكهم الانجابي عن العدد المثالي أي بمعنى حجم الاسرة المنشود من وجهة نظرهم في ضوء الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي يعيشون في كنفها. وعليه فإن السلوك الديموغرافي الذي تمارسه الاسرة ورغبتها في عدد الاطفال الذين تنجبهم هو امرٌ مهم وقد يفوق اهمية المواقف الرسمية إلا في حالة كونها مواقف قسرية شديدة (١). ومع ذلك فقد اتاحت وسائل تنظيم الاسرة وسواها من برامج الصحة الانجابية إمكانية التحكم (ضبط) بحجم الاسرة عبر المباعدة بين الولادات وما تنطوي عليه هذه الممارسة في تنظيم عملية الانجاب بغية المحافظة على صحة الأم وافراد اسرتها وبالتالي من اجل مجتمع يكون فيه كل حملٍ مرغوبٌ فيه وكل ولادة آمنة.

يهدف البحث الى الكشف عن ماهية برامج تنظيم الاسرة وتطورها، وبيان اهميتها في ترشيد السلوك الانجابي للسكان – لاسيما في مجتمعات البلدان النامية– من خلال هذه المقاربة التحليلية في الاطر المفاهيمية والبحث في الوسائل والاساليب ذات الفاعلية الموثوقة في مجال تنظيم الاسرة.

وقد خلصت نتائج البحث الى أن برامج تنظيم الاسرة تعد ركيزة اساسية من ركائز السلوك الانجابي الرشيد والحد من النمو السكاني السريع وبما يسهم في صياغة متفائلة للواقع السكاني وعلاقته بمؤشرات التنمية المستدامة، تلك الصياغة التي تجسد مبدأ أن الانسان(السكان) هو محور التنمية ومايترتب على ذلك من التزامات اساسية بضرورة ادماج الخصائص السكانية المختلفة في العملية التنموية الشاملة بما يضمن تحقيق الاهداف الاساسية للتنمية.

المبحث الاول: البعد التاريخي لمظاهر السلوك الديموغرافي الانجابي:

تتباين المجتمعات البشرية في واقعها الديموغرافي عبر الزمان والمكان – لاسيما في ما يتعلق بمتغير الخصوبة السكانية– الذي يشكل المحور الاساس لهذا الواقع، فمن المجتمعات مَن بلغت معدلات مرتفعة في نمو السكان، ومنها مَن قطعت شوطا طويلا حتى انخفضت واستقرت فيها تلك المعدلات، بينما تفاوتت وتاثر تلك المعدلات وتذبذبت ارتفاعا وانخفاضا في مجتمعات اخرى. على ان لكل من هذه المجتمعات منظومة من المؤثرات في هذا الاتجاه مثل العادات والقيم وانماط من السلوكيات ذات الطبيعة الديموغرافية التي كانت تتبناها لإعتقادها انها تتيح امامها امكانية افضل لمؤشرات نوعية الحياة لسكانها، وتعد هذه السلوكيات بمثابة انعكاس لأحوالها الاقتصادية وبنيتها الاجتماعية والقيمية. فالمجتمعات في العهود المختلفة التي تحظى بوفرة في مواردها، وتستشعر فيض الامكانات في وسائل المعيشة لديها وبالتالي الحاجة الى الكثرة العددية السكانية لضمان ديمومتها وتلبية متطلبات الدفاع عن نفسها او الرغبة في مد سلطتها ونفوذها وضم مناطق جديدة اليها فإنها تعتمد الاجراءات المشجعة على الانجاب. اما المجتمعات التي كانت تعاني من زيادة حجمها السكاني المقترن بشح الموارد فإنها تعمد في الغالب الى اعتماد الاساليب التي تفضي بالمحصلة الى معالجة هذه الزيادة السكانية، ومن اهم هذه الاساليب تتمثل بإنفصال الزوجين لمدة معينة بعد الوضع، او إطالة مدة الرضاعة ما امكن او تحريم المعاشرة الزوجية في اوقات معينة من الشهر او السنة، او تعدد الازواج الذي يعني تقليص الفرصة امام النساء الاخريات للحمل والانجاب(٢).فضلا عن منع الزواج من الارامل للحد من انجابهن، وسوى ذلك من السلوكيات والممارسات التي تزاولها بعض المجتمعات للتأثير في وضعها الديموغرافي، بل ان بعض هذه المجتمعات كانت قد دفعها الخوف والتوجس من الفيض العددي الى قتل المسنين والعجائز والمعاقين والمرضى وتعريض المواليد الضعفاء والمصابين بالتشوهات الخلقية الى الظروف الصعبة التي تفضي الى موتهم بغية التخلص منهم (٣).

وقد دلت الشواهد التاريخية على استخدام امم واقوام مختلفة وسائل متنوعة واساليب عديدة للحد من زيادة السكان، إذ ان قتل الاطفال بعد ولادتهم هي عادة قديمة عرفتها كثير من الشعوب لاسيما البدائية منها كالقبائل الاسترالية والهنود الحمر في امريكا وبعض الشعوب الافريقية والأسكيمو وكذلك العرب في زمن الجاهلية(٤)حيث كانوا يمارسون وأد البنات لأسباب اقتصادية واجتماعية واهية لا تمت للفطرة والسلوك الانساني بصلة، وكذلك الهجرة، وتأخير سن الزواج وممارسة الاجهاض، واعتماد الرضاعة الطبيعية واطالة امدها وكذلك طريقة العزل التي أُعتمدت في بداية الرسالة الاسلامية(٥). وسوى ذلك من الاساليب.

ولاشك في ان التراث المعرفي الانساني يشير الى الرغبة التي كانت سائدة لدى جميع الاقوام والامم في الحضارات القديمة المتمثلة بالزيادة في عدد السكان، وبعبارة اخرى فإن مجمل الفكر الانساني يعد التناسل والتكاثر بمثابة امراً طبيعياً،

بل هو واجباً مقدساً وليس للانسان الحق في ان يناقش او يشك فيه، وهو بلا شك موقفاً صحيحاً، فالتناسل هو الاساس في حركة تجديد الاجيال وحفظ النوع الآدمي أي استمرار المجتمع البشري على البقاء وضمان ديمومته(٦).

وهكذا فإن مجمل الحضارات القديمة اكدت مواقفها الايجابية تجاه الاهمية العددية لسكان مجتمعاتها، وكما هي حضارات الشرق واممها القديمة فقد اكدت حضارات الغرب وشعوبها القديمة ايضا على الاهمية العددية للسكان، فالحضارة اليونانية التي اعتمدت وبشكل صارم على مبدأ الانتخاب الطبيعي(قانون البقاء للأصلح والاقوى) وإن فلاسفتها ومفكريها مثل افلاطون وارسطو وسواهم الذين عبروا عن اعتقادهم بضرورة تحديد حجم السكان آنذاك، الا انهم آمنوا بضرورة التوسع والاستعمار والهجرة في حالة عدم امكانية السيطرة على الزيادة السكانية، مثلما آمنوا بالتشجيع على الزواج وانجاب الاطفال عند تناقص عدد السكان وهو ما حصل في القرن الرابع قبل الميلاد. وعلى هذا فإن فلاسفة الاغريق كادوا ان يُجمعوا على تحبيذ النسل القوي، فكان السلوك الديموغرافي اليوناني كثيرا ما يؤكد على النوع، النوع القوي الذي يخلق شعبا سليما قويا(٧). وكثيرا ما كانت الاجراءات والممارسات اليونانية بهذا الاتجاه تعكس الظروف التاريخية التي مرت بها، على انه تراث هذه الامه يكشف الكثير من التشريعات والقيم والسلوكيات ذات الابعاد الديموغرافية وقد اختلفت من حين لآخر ومن واقع اقتصادي- اجتماعي للآخر(٨). ومع ذلك فليست ثمة شواهد تشير الى ممارسة اليونان لوسائل منع الحمل(٩).على انه امرٌ متوقع ان تسود افكار التفاؤل تارةً وافكار التشاؤم تارةً اخرى في سياق زمني طويل استغرق آلاف السنين، ويعكس التفاؤل ظروف الخير والقوة وعلى النقيض من ذلك فإن التشاؤم يعكس ظروف الفقر والضعف، ولاكن على العموم كانت قيم الزواج المبكر وتكوين الاسرة الكبيرة، وتعدد الزوجات، وحب النسل والاكثار منه هي الاخلاقيات والسلوكيات الشائعة التي يصونها التشريع ويشجع عليها(١٠).

وقد حددت انواع السلوكيات والاتجاهات الديموغرافية بموجب تلك العادات والتقاليد الاجتماعية والقيمية المقترنة بالحوافز والمكافآت لأفراد المجتمع عند الامتثال، وبالاستنكار والتشديد في حالة عدم الاكتراث، فالإنسان على حد قول احد الفلاسفة انما هو(حزمة من العادات تمشي على قدمين) وإن هذه العادات- فردية او جماعية- مادامت تشكل سلوكا فإن هذا السلوك يتصف حكماً بأنه اما ان يكون مقبولاً او مرفوضا(١١).

وقد اشارت العديد من الدراسات بهذا الاتجاه الى أن المجتمع حاضر في الفرد من حيث القرارات والممارسات وانماط السلوك الديموغرافي التي قد تبدو لصيقة بالإنسان وانها ذات طابع فردي وخصوصي انما هي نتاج وجود الانسان الاجتماعي والبيئي، وان معظم المواقف والآراء تتجذر في المحيط الاجتماعي والثقافي الذي يعيش في كنفه الفرد(١٢). وبعبارة اخرى فإن سلوكيات الفرد والجماعة التي عُدت على انها اجراءات مقصودة بهذا الاتجاه تدل على ان الانسان بإمكانه ان يتخذ او يتبنى عادات وتقاليد ويتداولها وينقلها الى ابنائه عن طريق التعليم اكثر منها عن طريق الوراثة لذا فهي ينطبق

عليها توصيف او تسمية الاجراءات بمعنى السياسات(١٣) طالما انها تشتمل على جهود هادفة تبتغي الحياة الافضل ولا تقتصر على البقاء فحسب كما هو شأن الاساليب الغريزية المؤدية اليه بالضرورة.

وعلى الرغم من ان الاهتمام بالمشكلات قد بدأ بالقلق من الخصوبة العالية ومعدل النمو المتزايد للسكان قياساً بالموارد المتاحة، وذلك من خلال الآراء الجريئة التي ابداها روبرت توماس مالثوس R.T.Malthus في عام ١٧٩٨ في مقالة(حول مبدأ السكان) والمناقشات الجادة التالية لما نشره مالثوس التي اثارت المزيد من الاهتمام والاستجابات لاسيما تلك التي بادرت ونادت بالدفاع عن تنظيم الاسرة مثل جهود جارلس برادلو Ch.Bradlough، وانى بيسانت A.Besant في انكلترا، ومارغيت سانجر M.Sanger في الولايات المتحدة الامريكية(١٤) وسواها. فإن دائرة الاهتمام بالمشكلات السكانية اخذت تتسع بوتائر متنامية لاسيما بعد الحرب العالمية الثانية لتشمل ابعاد اخرى لهذه المشكلات تتعلق بالموارد والبيئة والتنمية المستدامة.

وقد شهدت حركة تنظيم الاسرة اهتماماً عالمياً واسعاً منذ اواسط القرن المنصرم لاسيما بعد تأسيس الاتحاد الدولي لتنظيم الوالدية في عام ١٩٥٢ اذ سعت العديد من الدول الى تعزيز قضية تنظيم النسل، كما اهتمت وكالات الامم المتحدة المتخصصة ببرامج تنظيم الاسرة كمنظمة الصحة العالمية، والاغذية والزراعة، واليونسكو بدعم وتنشيط برامج تنظيم الاسرة على مستوى العالم وخاصة في البلدان النامية فتزايد عدد الدول التي تبنت اجراءات واعتمدت استراتيجيات مدعومة خاصة بتنظيم الاسرة(١٥).

وفي عام ١٩٧٤ عقد اول مؤتمر سكاني دولي تحت رعاية الامم المتحدة في بوخارست ضم نحو(١٣٦)بلداً، وقد اقر المؤتمر بأن المسألة السكانية تمثل مشكلة كبيرة ومعقدة، وأكدت فيه الدول المتقدمة على ضرورة بلورة برامج لمراقبة النمو السكاني والحد منه في البلدان النامية، وقد تمكن المندوبون من صياغة اول وثيقة دولية حول الاستراتيجيات والبرامج السكانية واقروا بأنه يحق لجميع الازواج ولجميع الاشخاص من ان يتخذوا بكامل الحرية والمسؤولية حول عدد الابناء الذين يرغبون في انجابهم، وحول المدة الفاصلة بين الولادات(١٦).

وفي عام ١٩٨٤ عقد المؤتمر السكاني الدولي التالي في مدينة مكسيكو، واشترك فيه نحو(١٤٩) بلداً، وقد تدارس استراتيجية عمل المؤتمر السابق وجدد اعتمادها، وبعد عشر سنوات انعقد في القاهرة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٤ وحضره ممثلون عن(١٨٠) بلداً، ونحو(١٢٠٠) مندوباً عن هيآت ومنظمات غير حكومية(١٧). وقد توصل الى اعتماد استراتيجيات طويلة المدى تركز على التنمية الاقتصادية، وتعليم النساء، وتوسيع نطاق الخدمات الصحية ذات الجودة، والتركيز على برامج تنظيم الاسرة.

وفي وقفة تقويمية(*) وبعد مرور خمسة وعشرون عاماً انعقد في عام ٢٠١٩ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في نيروبي(قمة نيروبي) بحضور(١٦٠) بلداً، فضلاً عن ممثلي المنظمات الدولية المختلفة، وبحث المؤتمر تجديد الالتزام ببرنامج مؤتمر الامم المتحدة للسكان والتنمية السابق، وموضوعات الصحة الانجابية والحصول على خدمات تنظيم الاسرة، ودعم الشباب، وتمكين المرأة لاسيما في البلدان النامية، وتحقيق الاستفادة من التنوع السكاني ودعم الحق في الرعاية الصحية. وخلص الى ضرورة تحقيق العهد الديموغرافي وربط قضايا السكان بالتنمية المستدامة، وضرورة تنفيذ المبادئ والتوصيات المتعلقة بإجراء التعدادات السكانية ودعم برامج تنظيم الاسرة من خلال توفير وسائل منع الحمل الفعالة والمأمونة، وتعزيز النظم الصحية الوطنية وتوفير البرامج وتقديم المساعدات الفنية والمالية لبعض البلدان النامية.

المبحث الثاني: تنظيم الاسرة...مفهومه وأهميته:

لاشك في ان النمو السكاني السريع الذي شهده العالم لاسيما في البلدان النامية، وما تمخض عنه من مشكلات كثيرة وتحديات كبيرة ، اقتصادية واجتماعية وسياسية وبيئية وسواها، قد اثارت المزيد من الانتباه الى خطر هذا التزايد السكاني، واسترعت الاهتمام الجاد الى ما ينبغي ان تقوم به هذه البلدان والبحث في امكانية الحلول الفعالة لمواجهة هذه التحديات فكان تنظيم الاسرة احد هذه الحلول(المباشرة)، فضلا عن الحلول الاخرى(غير المباشرة) المتمثلة بالعملية التنموية الشاملة. وعلى الرغم من ان النمو السكاني يعد بمثابة ظاهرة محايدة تنموياً وهو انما يكون مفيداً او ضاراً وفقاً لوتائر التنمية نفسها. وايضاً ثمت من يذكر ان افضل وسيلة للحد من النمو السكاني هي التنمية، وان التنمية هي افضل طريقة لمنع الحمل(١٨). لذا لابد من اخذ موضوع السكان بحد ذاته عاملاً مستقلاً له دوره في مجالات التخطيط والتنمية(١٩).

وفي الوقت الراهن وفي معظم مجتمعات البلدان النامية التي تعاني من انخفاض المستويات المعيشية فيها نتيجة لأوضاعها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وبغيت ضمان بقاء عدد من الابناء على قيد الحياة تعمد اغلب الاسر فيها الى انجاب عدد كبير من الاطفال، وبعد ان تحسنت برامج الرعاية الصحية الاولية الزهيدة التكلفة لاسيما في برامجها الوقائية والعلاجية كالتطعيم(التلقيح) ضد امراض الطفولة المعدية، والعلاج بالإماهة الفموية(*) وهما اللذان يؤديان الى انخفاض جذري في معدلات وفيات الرضع، فقد تمخض عن هذا ما يعرف بالنمو السكاني السريع الذي اقترن بارتفاع معدلات التحضر، فترتب على ذلك في المدى القريب والمتوسط زيادة في نسبة الإعالة الكلية أي الزيادة التناسبية في اعداد المعالين من السكان الصغار(تحت سن١٥ سنه)، والكبار في سن(٦٥سنة فأكثر) وهاتين الفئتين غير منتجتين عموماً، وهذا يعني ان الفئة المنتجة من السكان في سن(١٥- اقل من٦٥سنة)، والنمو الاقتصادي يتقوضان في آن واحد بتأثير هذا النمو السكاني السريع والزيادة في نسبة المعالين الى المنتجين من السكان الامر الذي يهدد العملية التنموية في معظم هذه البلدان ويعيق امكانية رفع المستويات المعيشية لسكانها. على ان معدلات النمو السكاني المتسارعة والفقر امران يعضد كل منهما الاخر

وقد تتوقف هذه الدورة عندما تكون الاستثمارات في رأس المال البشري كافية، الا انها ستظل مستمرة مادامت الاستثمارات قاصرة(٢٠).

وتؤكد مؤشرات الواقع الديموغرافي منذ مطلع العقد الثاني من هذا القرن، وكذلك المستقبل المنظور الى استمرار الاتجاه الاخير في ما يتعلق ببرامج تنظيم الاسرة نظراً للمعدلات العالية للإنجاب وارتفاع معدلات نمو السكان، فلم تعد حركة الولادات حركة طبيعية/حياتية(Bio natural) فقد انتهى ذلك الزمن الطويل التي كانت فيه بهذا التوصيف، فإنسان اليوم يتدخل كثيراً بهذه الحركة، يتدخل بتحديد الولادات وبعملية الولادة من خلال استخدام التقنيات الطبية، ولعله بدأ يتدخل في تحديد نوع المولود، فالولادة اليوم اصبحت ظاهرة حضارية/حياتية (Bio cultural)(٢١).

وفي هذا السياق لابد من الاشارة الى ان القوة ومقومات هذه القوة قد طرأت عليه تغييرات جوهرية فما كان سائداً في القرن التاسع عشر والقرن العشرين ليس كما هو عليه في القرن الحادي والعشرين، فلم تعد القوة تعتمد اساساً على الكم(العدد او الحجم) السكاني، بل انما هي تكمن بالكيف السكاني، فهذا الكيف ومستوياته في مختلف مؤشرات نوعية الحياة ومفاصلها(الصحية والعلمية، والمهارية والثقافية والمعيشية...) المقترنة بالتقنيات العلمية الحديثة في آلات الحرب والسلام هي من تمثل القوة الحقيقية لاسيما السياسية والاقتصادية والعسكرية وليس الكم(٢٢). والامثلة الواقعية كثيرة ومتنوعة بهذا الاتجاه، ومن هنا ضرورة التركيز على النوع السكاني– كما سبقت الاشارة–.

وقد لاحظ المتخصصون بقضايا التنمية والسكان والمهتمون بهذا المجال ان ضغط السكان على الخدمات والسلع المختلفة يزداد بوتيرة متنامية، وان رغباتهم في الحصول على المزيد من هذه السلع والخدمات بأسرع مما تزيد به وسائل اشباع هذه الرغبات، ويشير احد الباحثين الى ان ثمة حلاً واحداً مؤكداً للخروج مما اسماه الورطة السكانية يمكن ان يخفف من وطأة الضغوط السكانية المتزايدة وهو(ان يسيطر الانسان على معدل مواليده) على حد تعبيره، وبما يتناسب مع قدرته على ان يحيا حياة انسانية لائقة، وان يحسن تصرفه بالموارد التي تحت سيطرته وان يحافظ على البيئة، وكل ذلك من اجله ومن اجل الاجيال القادمة(٢٣). على ان التأثير على معدل الولادات لا يتحقق إلا بتقدم واسع في المجالات الاقتصادية والاجتماعية، وتنعكس آثاره في قصر عمر المرأة الانجابي، وفي رغبة الاسرة بنمط الاسرة الصغيرة(٢٤). خاصةً وان السلوك الانجابي في معظم مجتمعات البلدان النامية لاسيما في المناطق الريفية فيها يتصف بالعشوائية وعدم الاكتراث لمدى خطورة الانجاب المفرط، وفي ذلك اشارة على ضآلة مستوى الوعي الصحي وعدم اعتماد غالبية الاسر لوسائل تنظيم الاسرة.

وقبل الخوض في مفهوم تنظيم الاسرة، لابد من تعريف الاسرة التي لايوجد اجماع بين العلماء حول تعريفها على النحو العلمي الدقيق، وفي الغالب فإن ثمة خلط بين مفهومي الاسرة والعائلة، وهناك الكثير من الباحثين يعدون الاسرة كمفردة مرادفة للعائلة، ومن هنا ضرورة التمييز بين المفهومين. فالأسرة (Family) تعرف على انها فرد او مجموعة افراد

يرتبطون او لا يرتبطون بصلة قرابية ويقيمون في وحدة سكنية واحدة او جزء منها ويشتركون في المأكل وغيره من ضروريات المعيشة وقد تكون الاسرة اما اسرة معيشية متكونة من شخص واحد او اسرة معيشية متعددة الاشخاص (٢٥). وتعرف ايضا على انها جماعة مؤلفة من الزوج وزوجته واولادهما غير المتزوجين الذين يقيمون في سكن واحد(٢٦). اما العائلة(Extended Family) فهي جماعة تقيم في سكن واحد لكنها تتكون من الزوج والزوجة واولادهما الذكور والاناث غير المتزوجين والاولاد المتزوجين وابنائهم وغيرهم من الاقارب كالعم والعمة والابنة الارملة الذين يقيمون في المكان نفسة ويعيشون حياة اجتماعية واقتصادية واحدة تحت اشراف رئيس العائلة(٢٧). وتعرف ايضا بانها جماعة دائمة مرتبطة عبر علاقات المعاشرة الزواجية المستمرة بالشكل الذي يسمح بإنجاب الاطفال ورعايتهم(٢٨).

وتوصف الاسرة بكونها منظومة معقدة تنطوي على امكانات ثقافية واجتماعية تتطلبها العملية التنموية، وان هذه المنظومة تؤدي كل الوظائف الاجتماعية التي تتلخص فيها اهداف المجتمع الرئيسة، فهي تؤدي إبتداءً وظيفة الانجاب التي تحقق للمجتمع ديمومته السكانية(٢٩). ومن خلالها يتحقق له انتماؤه الثقافي طالما هي مسؤولة عن حفظ التقاليد والاعراف والقيم الاجتماعية وتمريرها عبر الاجيال المتعاقبة، فضلا عما تضطلع به الاسرة من عمليات التكافل الاقتصادي بصوره المختلفة، ودورها في تمثيل العلاقات الاجتماعية والانسانية التي تجسدها قرابياً، وكذلك في صياغة المفاهيم والجوانب الدينية والجمالية وسواها وتكريسها عملياً، وعلى هذا فلا مناص امام المخططين وصناع القرار من ربط الخطط والبرامج التنموية بالحاجات والخدمات المجتمعية للسكان التي ينبغي ان تُستقرأ من الواقع الاسري الحقيقي طالما ان الاسرة هي بمثابة صورة مصغرة للمجتمع الاكبر(٣٠).

ولما كانت الاسرة تمثل نواة المجتمع السكاني، وانها تعد بمثابة الكيان الذي يحظى بشرعية انجاب الاطفال عبر مؤسسة الزواج التي تمثل القاعدة الحقيقية الاساسية لوجود الاسرة(٣١). فإن تنظيمها يعني بالضرورة تنظيم مجتمعها، اذ ان الاسرة الكبيرة الحجم يترتب عليها انعكاسات على المجتمع في جميع النواحي الاقتصادية والاجتماعية والتخطيطية وسواها، فضلا عن اثرها الواضح في نسبة الاعالة السكانية والضغط الكبير على الموارد الاقتصادية المتاحة. وعلى الرغم من ان مفهوم السياسة السكانية غالباً ما يُختزل ويقتصر على برامج تنظيم الاسرة التي تركز على الحد من التزايد العددي للسكان أي تقليص معدلات النمو السكاني وبالتالي حجم الاسرة في سياق تلك الاجراءات الرسمية، الا ان تنظيم الاسرة مع ذلك فهو بمثابة سلوك ديموغرافي عصري تفرضه ظروف الحياة العصرية، وانه ينبغي ان يكون في ظل المعطيات التخطيطية الواقعية، ولا ينبغي له ان يتسبب في التراجع الكبير للقوى الديموغرافية للمجتمعات(٣٢).

ويعرّف تنظيم الاسرة(Family Planning) على انه تلك الجهود المقصودة التي يبذلها زوجان بغية تنظيم توقيت الحمل والولادة وعدد المواليد، وذلك بالاستعانة بما توفره برامج تنظيم الاسرة من معلومات وما تقدمه من خدمات تتعلق بإستخدام وسائل منع الحمل(٣٣). وهو يعد بمثابة إجراءاً وقائياً يسبق الحمل ويعني التوقف عن انجاب اطفال غير مرغوب

بهم لمدة محددة، كما يعني ايضا قدرة الاسرة على التحكم بحجمها في مدد زمنية مختلفة وفقاً لإمكاناتها المالية المعيشية في سياق اقتصادي واجتماعي وسياسي شامل(٣٤). على ان المباعدة بين الولادات لا تعني منع الانجاب بقدر ماتعني انجاب العدد المناسب من الاطفال في الوقت المناسب وبما يهيئ للمرأة قدرتها الصحية البدنية والنفسية المواتية لانجاب طفل جديد مرغوب فيه، وتتراوح المدة الفاصلة بين الولادات في اغلب اسر مجتمعات البلدان النامية بين(٣-٥)سنوات.

وينطوي مفهوم تنظيم الاسرة على مضامين اجتماعية تتمثل في عملية الترشيد لتنشئة الاطفال وتحديد الادوار الاجتماعية وتحقيق التضامن بين اعضاء الاسرة والعمل على المواءمة بين اهدافها ووظائفها الاجتماعية وبين وسائل تحقيق هذه الاهداف وانجاز تلك الوظائف(٣٥).

وعلى الرغم من المضامين الاجتماعية والثقافية والاعتبارات الاقتصادية لتنظيم الاسرة، الا انه يعد معياراً صحياً في المقام الاول كونه يراعي قابليات المرأة الصحية والمعنوية، ويسعى الى ضمان الولادة المأمونة والنمو الصحي للطفل، ويسهم في تعليم الزوجين اسلوب تنظيم الانجاب على مُدد متباعدة بحيث يتم انجاب الطفل عندما تكون امه بحالة صحية ونفسية ملائمة لإستقبال هذا المولود الجديد وعندما تسمح ظروف الاسرة بتوفير الرعاية المناسبة له واشباع حاجاته المختلفه من جهة، ومساعدة الزوجين في ان يتمتعا بعلاقتهم الزوجية المفعمة بالعواطف ومشاعر الابوة والامومة بإتجاه التكامل في بناء الاسرة.

وتتجلى اهمية تنظيم الاسرة في كونه يسهم في تحسين فرص العمل بالنسبة للزوجين، والوقاية من الامراض التناسلية، ويتيح امكانية تهيئة فرص تعلم افضل للأبناء، كما يسهم تنظيم الاسرة في تجنيب المرأة مخاطر الاحمال المتكررة – أي الناجمة عن قصر الفاصل الزمني بين الولادات واهمها الولادة قبل الاوان والوفاة عند الولادة –(٣٦)، فضلا عما يسهم به تنظيم الاسرة في مساعدة الام بالمحافظة على لياقتها البدنية والنفسية وتمكينها من اداء مهماتها ومسؤولياتها تجاه البيت والزوج والاولاد او عملها الوظيفي، وكذلك تمكينها من اعتماد الرضاعة الطبيعية لطفلها وما لذلك من فوائد تغذوية وتحصينية ووجدانية جمة، وسوى ذلك من الفوائد والمرتكزات(*) التي يوفرها تنظيم الاسرة.

وفي هذا السياق فإن الدقة العلمية تقتضي التمييز بين مفهوم تنظيم الاسرة(Family Planning)، وضبط النسل(Birth Control)، وتحديد النسل(Limiting Birth). فبينما يعني ضبط النسل ايقاف الانجاب مرحلياً لمدة معينة، فإن تحديد النسل يعني ايقاف الانجاب بعد عدد معين من الاطفال أي ايقاف الانجاب نهائياً، اما تنظيم الاسرة فهو اوسع منهما او كلاهما معاً حسبما تقتضي سياسة وهدف او استراتيجية الاسرة(٣٧).

وعلى الرغم من تعدد توصيفات وتعريفات تنظيم الاسرة وتباينها صياغياً، الا انه يعني اتباع نمط حياتي معين يتحمل الزوجان بموجبه مسؤولياتهما الكاملة تجاه اطفالهما، وهو اتجاه وقائي لتنظيم الانجاب وتحسينه، لذلك فأن تنظيم الاسرة يضم المهمات الاتية(٣٨):-

- تجنب حمل غير مرغوب فيه او ولادة غير مرغوب فيها، وبالعكس تشجع الولادات المرغوب فيها.
- تحديد واختيار المدة الزمنية بين ولادة واخرى.
- تحديد عدد افراد الاسرة على ضوء الامكانات المتوافرة لدى الاسرة.
- تحديد واختيار زمن الولادة وتوقيتها بحسب قابليات المرأة الصحية واستعداداتها المعنوية.

كما تضم برامج تنظيم الاسرة وانشطة الصحة الانجابية في متبنياتها تحقيق اهداف عدة تتلخص في(٣٩):-

- خفض نسبة وفيات الامهات الحوامل.
- خفض نسبة وفيات الاطفال الرضع.
- خفض نسبة وفيات صغار الاطفال.
- ضمان المحافظة على صحة الام والطفل.

وعلى هذا فإن المباعدة ما بين ولادة واخرى لمدة سنتين على الاقل تسهم بشكل واقعي في منع نحو(٢٥%) من وفيات الاطفال دون سن الخامسة التي تصل الى اكثر من(٣٠٠٠٠)وفاة يومياً في البلدان النامية(٤٠). كما ان اعتماد برامج تنظيم الاسرة ممثلةً بتأخير الحمل وتجنب الاجهاض غير المأمون وغير الصحي تسهم في تقليص وفيات الامهات بنسبة(٢٥%) التي تصل الى نحو(١٦٠٠)وفاة يومياً بسبب الولادة ومضاعفاتها في مجتمعات البلدان النامية(٤١). لذا لابد من تحسين ظروف المرأة وواقعها الديموغرافي والصحي اذ لايزال يموت نحو نصف مليون إمرأة في كل عام بفعل الحمل والولادة في مجتمعات هذه البلدان ايضاً. ومن هنا ضرورة دعم السياسات الداعية الى تنظيم الاسرة ورفع مستويات التعليم والدخل، والتوسع في استخدام وسائل منع الحمل(٤٢). وبالتالي التحول في السلوك الديموغرافي الانجابي نحو الاسرة الصغيرة الحجم.

المبحث الثالث: وسائل تنظيم الاسرة وفاعليتها:-

يتمثل الهدف الاساس من تنظيم الاسرة في توفير الوسائل والاساليب المختلفة لمنع الحمل وتسهيل عملية استعمالها من قِبل النساء الراغبات في تحديد وقت الحمل والولادة من خلال اعتماد برامج تنظيم الاسرة والصحة الانجابية، واختيار الوسائل المناسبة لمساعدة الاسرة في ترشيد سلوكها الانجابي وتحقيق مبتغاها في ان تحيا حياة متوازنة في مجمل مفاصلها العاطفية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وانجاب العدد المرغوب به من الاطفال وبالتالي تكوين اسرة بالحجم المنشود.

وقبل الخوض في استعراض وتوصيف وسائل منع الحمل الشائعة وهي كثيرة ومتنوعة(*)، لابد من الاشارة الى اهم الخصائص التي ينبغي ان تتضمنها هذه الوسائل وعلى النحو الاتي(٤٣):-

- ان تكون متاحة بأسعار زهيدة(شبه مجانية) وعلى درجة عالية من الفاعلية.
- ان تتسم بسهولة استعمالها وامكانية التعامل معها من غالبية سكان مجتمعات البلدان النامية المسؤولة عن النمو السكاني السريع في العالم.
- ينبغي ان لا تتعارض مع المعتقدات والاساليب والانماط التقليدية المتعلقة بالتناسل السائدة بين الجماعات المختلفة.
- ينبغي الا تكون لها آثار جانبية خطيرة او مكروهة.

وعند الشروع بتطبيق برامج تنظيم الاسرة فإن السكان ينبغي ان يكونوا على بينة من ثلاثة امور هي(٤٤):

- ان يكونوا على معرفة وقناعة راسخة بالفائدة التي يمكن ان تحققها برامج تنظيم الاسرة.
- احاطة السكان بالمعلومات والمعطيات الكافية عن الكيفية التي يتم بموجبها الشروع بتطبيق وسائل تنظيم الاسرة واستخدامها بصورة صحيحة.
- ان يكونوا على دراية ومعرفة بأماكن الحصول على وسائل منع الحمل، وما يرتبط بها من خدمات.

وعلى وفق ما تقدم يمكن تقسيم وسائل منع الحمل الى نوعين:-

اولاً:- الوسائل التقليدية:- وتشمل طرائق منع الحمل الطبيعية(Natural contraceptive methods) وهي تتضمن طريقة القذف الخارجي(العزل) وطريقة فترة الامان(التوقيت او الطريقة الآمنة) وطريقة الرضاعة الطبيعية.

ثانياً:- الوسائل الحديثة:- وتشمل طرائق منع الحمل الاصطناعية(Artificial contraceptive methods) وهي تقسم الى ثلاثة اقسام:-

١- الوسائل الرحمية(اللولب المانع للحمل).
٢- الوسائل الهرمونية وتشمل(حبوب (اقراص)منع الحمل، وحُقن منع الحمل، وغرسات النوبلايت).
٣- وسائل الحجز وتشمل(الواقي الذكري، والحاجز المهبلي الانثوي، ومبيدات الحيوانات المنوية كالدهون(الكريمات والمواد الهلامية والاقراص الفوارة)(٤٥).

وكما سبقت الاشارة الى ان وسائل منع الحمل كثيرة ومتنوعة، وهي تعرف بالاسلوب الموازي اذ ان المعاشرة الزوجية تتحقق ويواكبها في الوقت نفسه استعمال طرائق طبيعية ووسائل واساليب اصطناعية لمنع الحمل(٤٦). وعليه سيكون

التركيز على الوسائل المعروفة وهي الاكثر شيوعاً – لاسيما المعتمدة في اغلب عيادات تنظيم الاسرة – لبيان توصيفاتها ومدى فاعليتها وعلى النحو الاتي:-

أ- حبوب منع الحمل:- وتعد من الوسائل او المركبات الهرمونية وهي اقراص صغيرة على انواع مختلفة تستعمل من خلال الفم، وهي بمثابة هرمونات تؤثر على الغدة النخامية وتمنع افراز الهورمون المحفز للمبيض لافراز البيضة(٤٧) واذا تناولتها المرأة طوال(٢٠-٢١)يوماً متتالية منعت الحمل دون ان يؤثر ذلك على انتظام الدورة الطمثية. ولضمان الفاعلية المؤكدة لهذه الحبوب ينبغي على المرأة ان تبدأ بتناولها ابتداءاً من اليوم الخامس من الدورة الشهرية(٤٨). ثم يتوقف استعمالها لمدة خمسة ايام تتزامن مع فترة الحيض ثم تؤخذ الحبوب في اليوم الخامس للدورة وهكذا(٤٩). واذا ما انتظمت المرأة في تناولها لهذه الحبوب دون تلكؤ فستصل فاعليتها الى(١٠٠%) عندها تصبح المرأة في مأمن من الحمل(٥٠). ولهذا تعد حبوب منع الحمل من الوسائل العصرية لمنع الحمل الاكثر فاعلية التي شاع استعمالها على نطاق واسع في دول العالم المتقدمة وكذلك في معظم البلدان النامية، على ان فاعلية وسائل منع الحمل المختلفة بين النساء اللاتي لا يرغبن في الاطفال تكون اكبر منها لدى النساء اللاتي يرغبن بزيادة عدد الاطفال. وفي هذا السياق لابد من الاشارة الى ان حبوب منع الحمل هذه ليست ملائمة لجميع النساء اذ ان استعمالها محظور على النساء المصابات بداء الشقيقة او ارتفاع ضغط الدم او دوالي الساقين او داء السكر او امراض القلب او الكبد(٥١). ومن هنا ضرورة التأكيد على الاستشارة المتواصلة للطبيب المعالج المتخصص والالتزام بالفحص والمتابعة والاستفادة من ارشاداته التي لا مناص منها بهذا الاتجاه.

ب- اللولب المانع للحمل:- وهو جهاز صغير(قفاز) مصنوع من مواد بلاستيكية ومعدنية له اشكال مختلفة مثل حرف V او T وسواها يوضع داخل تجويف رحم المرأة(٥٢) لمنع تعشش البويضة على جدار الرحم(٥٣). وقد حظي استعمال اللولب بالانتشار الواسع بين نساء العالم اليوم كوسيلة فعالة لمنع الحمل اذ تصل نسبة فاعليته الى نحو(٩٧-٩٨%)(٥٤)، لذا فقد اعتمدته دول كثيرة كأفضل وسيلة في سياساتها السكانية واسهلها في منع الحمل، كما اهتمت به منظمة الصحة العالمية وشجعت النساء في البلدان النامية- لاسيما الكثيفة السكان- على استعماله، فهو من حيث فاعلية استعماله في منع الحمل يكون ترتيبه مباشرة بعد حبوب منع الحمل(٥٥). ومن مزاياه انه يمكن استعماله لمدة طويلة، الا انه ينبغي تبديله كل سنتين، كما يتطلب استعماله خبرة طبية اختصاصية(٥٦).

ت- حُقن منع الحمل وهي بمثابة اُبر تُحقن في عضلة المرأة تحتوي على هورمون البروجستوجين الذي يؤدي الى كبح الإباضة(ايقاف انتاج البيوض) ويمتد مفعول هذه الحقن ما بين(٣-٦)اشهر، وهي تمتاز بفاعلية تامة(٥٧).

ث- الواقي الذكري:- وهو بمثابة الغمد او كيس مطاطي رقيق جداً يقوم الرجل بإدخال عضوه الذكري فيه في اثناء الجماع، يصنع من المطاط الاصطناعي(البلاستك)، وقد اخذت الاكياس المطاطية تحل محل الاكياس الجلدية المصنوعة من امعاء الغزال او الغنم او الماعز او الحيوانات الاخرى في القرن التاسع عشر في الدول الصناعية لكونها ارخص ثمناً واكثر

ملاءمة وتُستعمل مرة واحدة، وتوفر حماية من الامراض التناسلية وهي ذات فاعلية عالية وتمنح ضماناً كبيراً لمستخدميها من حدوث الحمل(٥٨)

وقد اجمعت اغلب الدراسات الاكاديمية المتخصصة بهذا الاتجاه، وكذلك المنظمات الدولية على ان هذه الوسائل قد اثبتت فاعليتها العالية وبالتالي دورها في تخفيض معدلات الانجاب وبالمحصلة امكانية تحقيق الحجم المنشود للأسرة. وفي دراسة اجريت على سكان محافظة بغداد حول سياسة تنظيم الاسرة ومدى فاعلية وسائل تنظيم الاسرة، خلصت الى ان نسبة استعمال حبوب منع الحمل بلغت نحو(٣٩,٥٥%) من اجمالي الاسر المبحوثة التي تلجأ الى استعمال وسائل تنظيم الاسرة، في حين بلغت نسبة استعمال اللولب المانع للحمل نحو(٢٩,٠٧%)، اما حُقن منع الحمل فبلغت نسبة استعمالها نحو(١٣,١١%)، بينما بلغت نسبة استعمال الواقي الذكري نحو(١٣,٩%) من اجمالي الاسر(٥٩). وفي معطيات اخرى لجمعية تنظيم الاسرة العراقية بهذا المجال تبين ان نسبة النساء الحاصلات على حبوب منع الحمل من عيادات الجمعية بلغت(٦٧%) من اجمالي المستفيدين، تليها نسبة النساء اللواتي حصلن على اللولب اذ شكلن نسبة(١٤%)،ثم بالمرتبة الثالثة عدد الذكور الحاصلين على الواقي الذكري بنسبة(١١%) من مجموع الحاصلين على وسائل تنظيم الاسرة، اما المرتبة الرابعة فكانت للنساء الحاصلات على الحقن المانعة للحمل بنسبة(٨%)(٦٠).

ان تهيئة وسائل تنظيم الاسرة وتمكين المرأة من الحصول عليها بسهولة، فضلا عن خدمات الرعاية الصحية اللازمة سيتيح امامها امكانية تخطي مراحل الحمل والولادة بمرونة وبصورة مأمونة وبالتالي اتاحة الفرصة المواتية لولادة اطفال اصحاء، على ان ثمة تفاوتاً واضحاً يكتنف مديات الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية للإمومة والطفولة بين دول العالم المتقدمة والنامية، وبين الامهات اللواتي يتمتعن بمستوى اقتصادي جيد والامهات الفقيرات، وبين الامهات الحضريات والريفيات، وبين المتعلمات وغير المتعلمات(٦١).

وعليه فهناك نحو(٣٥%) من الامهات في البلدان النامية لا يحصلن على رعاية في اثناء الحمل، ونحو(٥٠%) منهن يلدن بدون اشراف مهني ماهر، وان نحو(٧٠%) من الامهات الوالدات لا يتلقين اية رعاية بعد الوضع، في حين ان خدمات رعاية الامومة تكون متاحة لكل امرأة تقريباً في الدول المتقدمة(٦٢). كما ان نسبة كبيرة من الاسر في المجتمعات النامية تقدر بنحو(٦٠%) تعتمد في ممارستها الحد من الانجاب على جهودها الخاصة وامكاناتها وعلى ما يوفره القطاع الخاص من وسائل منع الحمل(٦٣). ويفتقر نحو(٦٠%) من سكان البلدان النامية الى مرافق الصرف الصحي الاساسية، ونحو(٣٠%) منهم يفتقرون الى امدادات المياه النقية، ويفتقر نحو(٢٥%) الى السكن اللائق، ونحو(٢٠%) الى الخدمات الصحية، وان خدمات الصحة الانجابية لا تفي بالحاجات الحالية للمرأة التي تريد ان تمنع الحمل او تؤخره، فضلا عن ارتفاع معدلات الوفيات النفاسية التي يقابلها انخفاض معدلات استخدام وسائل منع الحمل(٦٤).

وعلى الرغم مما تؤديه العادات والتقاليد والقيم الموروثة في معظم البلدان النامية لاسيما في مجتمعاتها الريفية التي ارتبطت فيها مكانة المرأة بوظيفتها الانجابية في الاسرة وبعدد الاطفال خاصةً الذكور الذين تنجبهم في حياتها، اما الزواج

المبكر– وهو الشائع بين السكان الريفيين – الذي يسهم في إطالة المدة الانجابية، فالأم القادرة على الانجاب المتزوجة مبكراً والتي لا ترغب في تحديد النسل لها القدرة على ولادة نحو(١٠– ١٥) مولوداً في المعدل وهذا يُلاحظ غالباً في الاسر الريفية العراقية فمثلاً انجبت امرأة عراقية موصلية مولودها التاسع والعشرون وكانت تترقب المولود الثلاثين لتنافس تلك المرأة الكندية التي انجبت(٣٠) طفلا(٦٥).

ومهما يكن من امرٍ،– فإن برامج تنظيم الاسرة وسواها من خدمات الصحة الانجابية قد عززت وبدرجة كبيرة من الخيارات الشخصية للافراد في ما يتعلق بالسلوك الانجابي، واتاحت امامهم امكانية بعض التحكم بحجم الاسرة من خلال اعتماد نظام المباعدة بين الولادات، على ان تطبيق معظم الحكومات لبرامج تنظيم الاسرة، والارتفاع في المستويات المعيشية، والتعليم الذي يسهم في تأخير سن الزواج، ودخول المرأة ميدان العمل كان لها الاثر الواضح في انخفاض مستويات الخصوبة(٦٦)، وبالتالي تقليص حجم الاسرة في معظم البلدان النامية. فالطلب على وسائل وخدمات تنظيم الاسرة والصحة الانجابية في سياق التوجهات الحديثة للسكان لاسيما في ظل ما تشهده بعض هذه البلدان من ظروف اقتصادية واجتماعية وسياسية غير مواتية يستدعي تعزيز برامج تنظيم الاسرة ودورها في التطور والتنمية، وينبغي على هذه البلدان ايضا ان تستشرف في الوقت نفسه المشكلات التي سيطرحها التهرم السكاني في المستقبل البعيد نسبياً وذلك بحكم تراجع الولادات، وان تواصل كفاحها ضد المرض والفقر والتخلف وهو كفاح يزداد صعوبة ويتطلب المزيد من الجهد التنموي المخطط(٦٧).

الاستنتاجات والمقترحات:

اولا: الاستنتاجات:– في ضوء ما تقدم يمكن تأكيد ما يأتي:–

١–ان السلوك الديموغرافي الانجابي ماهو الاّ نتيجة حتمية وانعكاساً لمجمل الظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والاحوال الصحية السائدة في المجتمع، ولايمكن ان يُنظر اليه مجرداً وبمعزل عن هذه المنظومة ابداً.

٢–ان وسائل تنظيم الاسرة كثيرة ومتنوعة، تقليدية وحديثة، الاّ ان الاكثر شيوعاً واستعمالا التي اثبتت فاعليتها واهميتها، وبالتالي اعتمادها في اغلب الوحدات الصحية وعيادات تنظيم الاسرة تتمثل بحبوب(اقراص)منع الحمل، واللولب، والحُقن، والواقي الذكري على الترتيب.

٣–ان فاعلية برامج تنظيم الاسرة ومديات تأثيرها انما تعتمد اساسا على قناعات السكان وافكارهم، وما يمكن ان تضطلع به الدولة من تهيئة بيئة اجتماعية واقتصادية سليمة، وتوعية مجتمعية جادة تتماهى ومضامين هذه البرامج ذات المستويات الانجابية المنخفضة التي يمكنها ان تسهم وبشكل فعال في تعزيز مؤشرات التنمية المستدامة في البلدان النامية.

٤-ان برامج تنظيم الاسرة الفعالة والمأمونة يمكنها ان تسهم وبدرجة كبيرة في تخفيض معدلات وفيات الرضّع والامهات، وبالتالي النهوض العام بالصحة الاسرية، فضلا عما تسهم به في التخفيف من وطأة الضغط السكاني على الموارد ومجمل الخدمات المجتمعية والبنى التحتية.

٥-هناك اعداد كبيرة من الاسر في مجتمعات البلدان النامية تعتمد في ممارستها الحد من الانجاب على جهودها وامكاناتها الذاتية، وعلى ما يوفره القطاع الخاص من وسائل تنظيم الاسرة في ظل غياب او ضعف الدعم الرسمي بهذا الاتجاه.

٦-تقليص دور المرأة لاسيما في المجتمعات الريفية في معظم البلدان النامية واقتصارها على انجاب الاطفال المفرط في الغالب والعمل الزراعي، وعدم اتاحة الفرصة امامها وتمكينها من اداء دورها الايجابي وممارسة حقوقها البناءة في التعليم او اكمال تحصيلها الدراسي او التفاعل مع برامج تنظيم الاسرة وسواها.

ثانيا: المقترحات:- في ضوء ماتم تأكيده من استنتاجات، يمكن اقتراح ما يأتي:-

١-التأكيد على ضرورة ادراك التأثيرات الضارة لبض مظاهر السلوك الانجابي كالزواج المبكر، والحمل المبكر، والحمل المتأخر، وتعدد الولادات المتتالية بلا فاصل زمني، وما يتمخض عن ذلك من مضاعفات صحة الام والطفل على حدٍ سواء.

٢-التوسع المدروس في استحداث وتوزيع مكاتب وعيادات الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة في عموم المناطق، وإناطة مسؤولية تداول المعلومات وتزويد الراغبين بالحصول على الوسائل والادوات الفعالة والمأمونة لتنظيم الاسرة حصراً بها او من خلال منتسبين الى هذه العيادات والوحدات الصحية او مخولين منها كالقابلات المأذونات والفرق الجوالة وبرامج الموظفين لتعزيز مصداقيتهم وكفالة موثوقية ما يقدمونه من معلومات ووسائل.

٣-التأكيد على ضرورة اعتماد برامج التربية السكانية والصحة الانجابية الموجهة للفئات المجتمعية الشابة وذلك عبر المقررات الدراسية والمناهج التربوية المستحدثة في المراحل الدراسية المختلفة بغية تعزيز فاعليتها.

٤-استثمار وسائل الاعلام المختلف المقروءة والمسموعة والمرئية، ووسائل التواصل الاجتماعي المتنوعة لتعزيز الحملات والبرامج التوعوية(التثقيفية والارشادية) المكثفة، ولتسليط الاضواء على مزايا برامج تنظيم الاسرة وربطها بالصحة الانجابية ورعاية الامومة والطفولة لاسيما في المناطق الريفية.

٥-العمل الجاد على النهوض بواقع المرأة الريفية وتهيئة الظروف المجتمعية لتعزيز دورها، فهي غالبا ما تكون مثقلة بأعباء عدد كبير من الاطفال وانجاز بعض الاعمال الزراعية، ومن هنا ضرورة تمكينها بما يجسد دورها الايجابي في ما يتعلق بتنظيم الاسرة وبالتالي في العملية التنموية.

هوامش البحث وبضمنها المصادر:-

١- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، الطبعة الاولى، دار جامعة عدن للطباعة والنشر، عدن،٢٠٠١،ص٨٣.
٢- عبد علي الخفاف، جغرافية السكان اسس عامة، الطبعة الثانية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الاردن، عمان،٢٠٠٧،ص ٢٥٥.
٣- المصدر نفسه، ص ٢٥٥.
٤- عباس فاضل السعدي، جغرافية السكان الجزء الثاني، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة بغداد،بغداد،٢٠٠٢،ص٩٧٨.
٥- عباس فاضل السعدي، سكان العراق دراسة في اسسه الديموغرافية وتطبيقاته الجغرافية، الطبعة الاولى، مكتب الغفران للخدمات الطباعية، بغداد،٢٠١٣،ص ٣٥١.
٦- عبد علي الخفاف، جغرافية السكان اسس عامة، المصدر السابق، ص٢٠.
٧- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، المصدر السابق، ص٢١.
٨- عبد علي الخفاف، جغرافية السكان اسس عامة، المصدر السابق،ص٣٠.
٩- المصدر نفسه،ص٢٩.
١٠- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، المصدر السابق،ص١٧.
١١-فراس البياتي، مورفولوجيا السكان موضوعات في الديموغرافيا، الطبعة الاولى، مؤسسة الانتشار العربي، بيروت،٢٠٠٩،ص٨٧.
١٢-المصدر نفسه،ص٨٦.
١٣-يسرى ستار بيركة، سياسة تنظيم الاسرة في محافظة بغداد دراسة في جغرافية السكان، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية الاداب، جامعة بغداد، ٢٠٠٨،ص٥٦.
١٤-علي عبد الرزاق حلبي، علم اجتماع السكان، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٩، ص٢٣٢.
١٥-عباس فاضل السعدي، سكان العراق، المصدر السابق، ص ٣٥١.
١٦-علي لبيب، جغرافية السكان الثابت والمتحول، الطبعة الثانية، الدار العربية للعلوم، بيروت، ص٢٣١.
١٧-المصدر نفسه، ص ٢٣١.

(*) تم تحديد يوم الحادي عشر من يوليو(تموز) للاحتفاء السنوي باليوم العالمي للسكان وكان الاحتفاء بهذا اليوم لعام ٢٠١٧ تحت شعار(تنظيم الاسرة لتمكين الناس وتنمية الامم).

١٨- علي لبيب، المصدر السابق، ص٢٣١.

١٩- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، المصدر السابق، ص ١٠٧.

(*) وهو علاج لحالات الاسهال ومكافحة الجفاف عند الاطفال بتعويض السوائل عن طريق محلول

الارواء الفموي الذي يحتوي على الملح والسكر وكلوريد البوتاسيوم والسترات.

٢٠- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا، مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث(كوتر)، المرأة العربية اتجاهات واحصاءات ومؤشرات، الامم المتحدة، نيويورك،١٩٩٨،ص٢٥.

٢١- عبد علي الخفاف، سكان الوطن العربي خلال القرن العشرين، الطبعة الاولى، دار الشؤون الثقافية العامة(افاق عربية)، بغداد،١٩٩٩،ص٦٠.

٢٢- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، المصدر السابق، ص١١٩.

٢٣- فراس البياتي، المصدر السابق، ص١٢٤.

٢٤- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، المصدر السابق، ص١٣٤.

٢٥- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للاحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المفاهيم والتعاريف وتعليمات ملء استمارة حصر المباني والاسر والمنشآت ضمن مشروع التعداد العام للسكان والمساكن لعام ٢٠٠٩.

٢٦- علي عبد الرزاق حلبي، المصدر السابق، ص٢٣١.

٢٧- المصدر نفسه، ص٢٣١.

28-Burges Enest and Harvag lacker"the family institution to companion ship" American book company,1985,p11.

٢٨- قيس النوري، الاسرة مشروعا تنمويا، دار الشؤون الثقافية العامة، سلسة افاق(٧)، بغداد، ١٩٩٤، ص٥.

٢٩- المصدر نفسه، ص٧.

٣١- Titmuss R. M.(the family as asocial institution)British National conference on social work, 1978,p.9.

٣٢- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، المصدر السابق، ص ٧٨.

٣٣- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا، المصدر السابق، ص١٦.

٣٤-عبد الرحيم عمران، تنظيم الاسرة في التراث الاسلامي، صندوق الامم المتحدة(د.ت)، ص١٧.

٣٥-عباس فاضل السعدي، سكان العراق، المصدر السابق، ص٣٥٠.

٣٦-يسرى ستار بيركة، المصدر السابق، ص٣٣.

(*)هناك اكثر من اثنتا عشر من الفوائد والمرتكزات التي يحققها تنظيم الاسرة حددتها الكثير من الدراسات العلمية، للمزيد من التفصيلات انظر:

- يسرى ستار بيركة، المصدر السابق، ص٣٤-٣٥.

- زينب يعقوب مجيد الجاسم، التباين المكاني لبعض مؤشرات الصحة الانجابية في محافظة البصرة دراسة في الجغرافية الطبية، اطروحة دكتوراه(غير منشورة)، كلية الاداب، جامعة البصرة، ٢٠٠٨، ص٧-٨.

٣٧- عباس فاضل السعدي، سكان العراق، المصدر السابق، ص٣٥٠.

٣٨- يونس حمادي علي، مبادئ علم الديموغرافية، جامعة بغداد، مطابع جامعة الموصل، بغداد،١٩٨٥، ص٣٥.

٣٩- محمد احمد عقلة المؤمني، الوضع السكاني وابعاد الزيادة السكانية في الاردن في النصف الثاني من القرن العشرين، مجلة الفارابي، المجلد(١)، العدد(صفر)، جمعية الفارابي الاكاديمية، بغداد- النجف، ٢٠١٤، ص٩٠.

٤٠- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، المصدر السابق، ص٨٤.

٤١- المصدر نفسه، ص٨٤.

٤٢- المصدر نفسه، ص٨٣.

(*)ثمة وسائل واساليب كثيرة ومتنوعة لمنع الحمل، للمزيد من التفصيلات حول هذه الوسائل وتوصيفاتها انظر:

- يونس حمادي علي، مبادئ علم الديموغرافية، المصدر السابق، ص١٣٦-١٤٥.

٤٣- عباس فاضل السعدي، جغرافية السكان، المصدر السابق، ص٩٧٩.

٤٤- المصدر نفسه، ص٩٧٩.

٤٥- زينب يعقوب مجيد الجاسم، المصدر السابق، ص ١٦٦-١٦٧.

٤٦- يسرى ستار بيركة، المصدر السابق، ص٩٦.

٤٧- طه حمادي الحديثي، جغرافية السكان، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل، الموصل،١٩٨٨، ص١٩٤.

٤٨- يونس حمادي علي، المصدر السابق، ص ١٤٣.

٤٩- طه حمادي الحديثي، المصدر السابق، ص ١٩٥.

٥٠- يسرى ستار بيركة، المصدر السابق، ص٩٧.

٥١- طه حمادي الحديثي، المصدر السابق، ص١٩٥.

٥٢- المصدر نفسه، ص١٩٥.

٥٣- يونس حمادي علي، المصدر السابق، ص١٤٢.

٥٤- يسرى ستار بيركة، المصدر السابق، ص٩٨.

٥٥- يونس حمادي علي، المصدر السابق، ص١٤٢.

٥٦- طه حمادي الحديثي، المصدر السابق، ص١٩٥.

٥٧- يسرى ستار بيركة، المصدر السابق، ص٩٨.

٥٨- طه حمادي الحديثي، المصدر السابق، ص١٩٣.

٥٩- يسرى ستار بيركة، المصدر السابق، ص٩٨-١٠٠.

٦٠- عباس فاضل السعدي، سكان العراق، المصدر السابق، ص٣٥٣-٣٥٤.

٦١- زينب يعقوب مجيد الجاسم، المصدر السابق، ص ١٣١.

٦٢- المصدر نفسه، ص ١٣١.
٦٣- عبد علي الخفاف، السياسات السكانية في الوطن العربي، المصدر السابق، ص٨٣.
٦٤- علي لبيب، المصدر السابق، ص١٩٢.
٦٥- طه حمادي الحديثي، المصدر السابق، ص٢١٦.
٦٦- عباس فاضل السعدي، جغرافية السكان، المصدر السابق، ص ٣٧٧.
٦٧- علي لبيب، المصدر السابق، ص ٢٢٣.

Reference

1- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, First Edition, Aden University Publishing House, Aden, 2001, p.83.

2- Abd Ali Al-Khafaf, Population Geography, General Foundations, Second Edition, Dar Al-Fikr for Printing, Publishing and Distribution, Jordan, Amman, 2007, p. 255.

3- Same source, p. 255.

4- Abbas Fadel Al-Saadi, Population Geography, Part Two, Directorate of Dar Al Kutub for Printing and Publishing, University of Baghdad, Baghdad, 2002, p. 978.

5- Abbas Fadel Al-Saadi, Population of Iraq, A Study of its Demographic Foundations and its Geographical Applications, First Edition, Al-Ghufran Office for Printing Services, Baghdad, 2013, p. 351.

6- Abd Ali Al-Khafaf, Population Geography, General Foundations, the previous source, p.20.
7- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, the previous source, p. 21.
8- Abd Ali Al-Khafaf, Population Geography, General Foundations, the previous source, p. 30.
9- Same source, page 29.
10- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, the previous source, pg. 17.
11- Firas Al-Bayati, Population Morphology, Topics in Demography, First Edition, Arab Expansion Foundation, Beirut, 2009, p. 87.
12- Same source, p. 86.
13- Yusra Sattar Birka, Family Planning Policy in Baghdad Governorate, Study in Population Geography, Master Thesis (unpublished), College of Arts, University of Baghdad, 2008, p.
14- Ali Abdul Razzaq Halabi, Sociology of Population, University Knowledge House, Alexandria, 1999, p. 232.
15- Abbas Fadel Al-Saadi, Residents of Iraq, the previous source, p. 351.
16- Ali Labib, Geography of Fixed and Transforming Population, Second Edition, Arab House of Sciences, Beirut, p. 231.

17- Same source, p. 231.

(*)The eleventh of July has been designated for the annual celebration of World Population Day, and the celebration of this day was for the year 2017 under the slogan (Family Planning to Empower People and Develop Nations.(

18- Ali Labib, previous source, p. 231.
19- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, the previous source, pg. 107.

(*) It is a treatment for cases of diarrhea and combating dehydration in children by replacing fluids with a solution Oral irrigation containing salt, sugar, potassium chloride and citrate.

20- Economic and Social Committee for Western Asia, Center for Arab Women for Training and Research (Cotter), Arab Women Trends, Statistics and Indicators, United Nations, New York, 1998, p.25.
21- Abd Ali Al-Khafaf, The Population of the Arab World During the Twentieth Century, First Edition, House of General Cultural Affairs (Arab Horizons), Baghdad, 1999, p. 60.
22- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, the previous source, p. 119.
23- Feras Al-Bayati, previous source, P124.
24- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, the previous source, P.134.
25- The Ministry of Planning and Development Cooperation, the Central Agency for Statistics and Information Technology, concepts, definitions, and instructions for filling out a form to list buildings, families and establishments within the General Population and Housing Census 2009 project.
26- Ali Abdul Razzaq Halabi, the previous source, P.231.
27- Same source, p. 231.
28- Burges Enest and Harvag lacker "the family institution to companion ship" American book company, 1985, p11.
29- Qais Al-Nouri, The Family is a Developmental Project, House of General Cultural Affairs, Silsilat Afaq (7), Baghdad, 1994, p.5.
30- Same source, p.7.
31- Titmuss R. M. (the family as asocial institution) British National conference on social work, 1978, p. 9.
32- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, the previous source, pg. 78.
33- Economic and Social Commission for Western Asia, previous source, pg.16.
34- Abdul Rahim Omran, Family Planning in the Islamic Heritage, United Nations Fund (DT), P17.
35- Abbas Fadel Al-Saadi, Residents of Iraq, the previous source, p. 350.
36- Yusra Sattar Birka, previous source, p.33.

(*) There are more than a dozen of the benefits and pillars of family planning that have been identified by many scientific studies. For more details, see:

- Yusra Sattar Birka, the previous source, pp. 34-35.

- Zainab Yaqoub Majeed Al Jassim, Spatial Variation of Some Reproductive Health Indicators in Basra Governorate, Study in Medical Geography, PhD thesis (unpublished), College of Arts, Basra University, 2008, pp. 7-8.

37- Abbas Fadel Al-Saadi, Residents of Iraq, the previous source, p. 350.

38- Yunus Hammadi Ali, Principles of Demographic Science, University of Baghdad, Mosul University Press, Baghdad, 1985, p. 35.

39- Muhammad Ahmad Uqla al-Muamni, The Demographic Situation and the Dimensions of the Population Growth in Jordan in the Second Half of the Twentieth Century, Al-Farabi Magazine, Volume (1), Issue (Zero), Al-Farabi Academic Society, Baghdad-Najaf, 2014, p.90.

40- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, the previous source, pg. 84.

41- Same source, p.84.

42- Same source, p.83.

(*)There are many and varied means and methods of contraception. For more details about these methods and their descriptions, see:

- Yunus Hammadi Ali, Principles of Demographic Science, the previous source, pp. 136-145.

43- Abbas Fadel Al-Saadi, Population Geography, the previous source, pg. 979.
44- Same source, p. 979.
45- Zainab Yaqoub Majeed Al-Jasem, the previous source, pp. 166-167.
46- Yusra Sattar Birka, previous source, p. 96.
47- Taha Hammadi Al-Hadithi, Population Geography, Directorate of Dar Al-Kutub for Printing and Publishing, University of Mosul, Mosul, 1988, P194.
48- Yunus Hammadi Ali, previous source, P.143.
49- Taha Hammadi Al-Hadithi, previous source, P195.
50- Yusra Sattar Birka, previous source, pg. 97.
51- Taha Hammadi Al-Hadithi, previous source, P195.
52- Same source, p. 195.
53- Yunus Hammadi Ali, previous source, p. 142.
54- Yusra Sattar Birka, previous source, pg. 98.
55- Yunus Hammadi Ali, previous source, p. 142.
56- Taha Hammadi Al-Hadithi, previous source, P195.

57- Yusra Sattar Birka, previous source, p. 98.
58- Taha Hammadi Al-Hadithi, the previous source, P.193.
59- Yusra Sattar Birka, previous source, pp. 98-100.
60- Abbas Fadel Al-Saadi, Residents of Iraq, the previous source, pp. 353-354.
61- Zainab Yaqoub Majeed Al-Jasem, previous source, p. 131.
62- Same source, p. 131.
63- Abd Ali Al-Khafaf, Population Policies in the Arab World, the previous source, P.83.
64- Ali Labib, previous source, pg. 192.
65- Taha Hammadi Al-Hadithi, previous source, P.216.
66- Abbas Fadel Al-Saadi, Population Geography, the previous source, pg. 377.
67- Ali Labib, previous source, P.223.