



المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة في الصحة الإنجابية للمرأة - دراسة سوسيولوجية
أ.د. بسمة رحمن عودة
الباحثة. عبير جابر عزيز

ملخص البحث

هذا البحث هو لدراسة العلاقة بين حالة المجتمع الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والصحة الإنجابية كونها علاقة متبادلة فهي تؤثر وتتأثر سلباً بانتشار الأمية والبطالة، وبتقاليد المجتمع وعاداته ومعتقداته وقيمه. كما تتأثر بالبيئة الأسرية والعلاقات المتشابكة بين أفرادها، كما ترتبط الصحة الإنجابية بعدة عوامل ومتغيرات اجتماعية واقتصادية حيث تتداخل وتتشابك هذه العوامل، ويصبح الفصل بينها شبه مستحيل، وغالباً ما تسبب هذه العوامل تغيرات في الأطر الاجتماعية تتطلب قدرة التأقلم لكل من الفرد والأسرة، حيث تعمل هذه المتغيرات في إحلال قيم واختفاء أخرى من خلال التحولات والتغيرات التي يشهدها المجتمع. ويعد البحث الحالي وصفيًا تحليليًا.

الكلمات المفتاحية: المتغيرات، الصحة الإنجابية، المرأة

Social and economic variables affecting women's reproductive health - a sociological study

Prof. Dr . Basma Rahman Odeh

Researcher. Abeer Jaber Aziz

Summary

This research is to study the relationship between the society's social, cultural, economic condition and reproductive health as a mutual relationship, as it affects and is negatively affected by the spread of illiteracy and unemployment, and by the traditions, customs, beliefs and values of society. It is also affected by the family environment and the intertwined relationships between its members. Reproductive health is also linked to several factors and social and economic variables, where these factors overlap and intertwine, and it becomes almost impossible to separate them. These factors often cause changes in social frameworks that require the ability to adapt for both the individual and the family. Variables in the substitution of values and the disappearance of others through the transformations and changes that society is witnessing. The current research is descriptive and analytical.

Keywords: variables, reproductive health, women



المبحث الاول

الاطار العام للبحث

أولاً: عناصر البحث

(1) مشكلة البحث وتساؤلاتها

الصحة الإنجابية تتأثر بمجموعة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية بما تتضمنه من متغيرات متنوعة مثل المستوى التعليمي للزوجين وعلاقتهما بقوة العمل والظروف المعيشية لأسرتهم، في مقدمة هذه العوامل هو تمكين المرأة بتوافر فرص تعليمها وبالأخص في المناطق الريفية والناحية مما ينعكس بشكل إيجابي على مكانتها في المجتمع ويوسع ادراكها وقدرتها على اتخاذ قراراتها الخاصة بالصحة الإنجابية، كما أن نقص الموارد البشرية والمالية والأنظمة الصحية والقوانين، بالإضافة إلى نقص الوعي بين عامة الناس عائقاً يقف أمام تفعيل برامج الصحة الإنجابية. بناء على ذلك فقد حددت الباحثة مشكلة البحث الحالي بالتساؤلات الآتية :

1. ما تأثير المستوى الاقتصادي في الصحة الإنجابية؟
2. ما تأثير المستوى الثقافي والتعليمي على الصحة الإنجابية للمرأة؟
3. ما دور وسائل الاعلام والاتصال في الصحة الإنجابية؟

2. أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث بالتركيز على أهمية الصحة الإنجابية للمرأة وأثر العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السائدة في المجتمع ، وعليه نستطيع القول بأن النتائج التي يسفر عنها البحث الحالي يمكن أن تعد مؤشراً حقيقياً وواقعياً يمكن الاستفادة منه في اتخاذ القرارات، ووضع الخطط الصحية من قبل المسؤولين عن تنمية المجتمع في المؤسسات الاجتماعية كافة وفي الوقت نفسه العمل على حث ابناء المجتمع من أجل تحقيق الأسس التي تعد من مقومات الصحة الإنجابية بغية الإسراع في تطبيقها داخل المؤسسات، وكذلك العمل من أجل الحد من المشكلات او العوامل السلبية التي تعيق حركة منهاج الصحة الإنجابية في المجتمع. كما يسلط البحث الضوء على العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية والاقتصادية واثرها على الصحة الإنجابية للمرأة.

اهداف البحث:

1. التعرف على تأثير المستوى الاقتصادي للمرأة في الصحة الإنجابية؟
2. التعرف على تأثير المستوى التعليمي للمرأة في الصحة الإنجابية؟
3. التعرف على تأثير العادات والتقاليد في الصحة الإنجابية؟

ثانياً: تحديد المفاهيم

أ. المتغيرات (Variables) يرجع لفظ المتغيرات الى كلمة التغيير الذي يشير الى اوضاع جديدة تطرأ على الحياة الاجتماعية وما بها من نظم ، فالمتغيرات في البيئة الاجتماعية تعني الآثار الناتجة من فعل الانسان سواء كانت متغيرات نفسية او متغيرات مادية او ثقافية بما يدفع المجتمع الى الحفاظ على نظامه عن طريق ضبط سلوك افرادة (1).

(1) عاطف غيث (1980) قاموس علم الاجتماع ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، الاسكندرية. ص 506 .



اميل دور كهيم (Emile Durkheim) يرى المتغيرات الاجتماعية بانها تمثل الظواهر الإنسانية، وهي عبارة عن نماذج من العمل والتفكير والأساس التي تسود مجتمعا من المجتمعات ويوجد الأفراد أنفسهم مجبرين على أتباعها في عملهم وتفكيرهم بل وهي تفرض على إحساسهم⁽¹⁾، ومفهوم المتغيرات الاجتماعية هي عبارة عن مشاهدة يمكن ان تأخذ قيماً كمية أو نوعية وان هذه القيم متغيرة وليست ثابتة، ويعبر البعض عن المتغير بالعنصر أو العامل، وقد تتصف المشاهدة الخاصة بالمتغير بالاستمرارية أو بالاتصال كالمسافة والوزن والسن وسنوات التعلم ويمكن ان تكون صفة المتغير غير مترابطة كالنوع والجنسية واللون والدين⁽²⁾،

ب. الصحة الإنجابية (Reproductive Health): جاء في الفقرة 2-7 من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تعريف الصحة الإنجابية هي سلامة كاملة بدنيا وعقليا واجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وليس مجرد السلامة من المرض والاعاقة ولذلك فأنها تعني قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية ومأمونة وقدرتهم على الانجاب⁽³⁾. كما تعرف كونها مجموعة من الأساليب والطرق و الخدمات التي تساهم في الصحة الإنجابية و هي تشمل كذلك الصحة الجنسية التي ترمي إلى تحسين نوعية الحياة و العلاقات الشخصية ال مجرد تقديم المشورة و الرعاية الطبية فيما يتعلق بالإنجاب و الامراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي⁽⁴⁾. وهي أيضا قدرة المرأة على أن تعيش سنوات إنجابها و ما بعدها بكرامة، و أن تملك إرادتها في العمل، و أن يتوفر لها الحمل و الانجاب الناجح⁽⁵⁾.

(1) حسن عبد الحميد رشوان، دور المتغيرات الاجتماعية في التنمية الحضرية، دراسة علم الاجتماع الحضري، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية – 2004، ص109.

(2) عقيل حسين عقيل: فلسفة مناهج البحث العلمي، مكتبة مدبولي – طرابلس، 1990 – ص15.

³ منظمة الأمم المتحدة، (1995)، تقرير المؤتمر العالمي للسكان والتنمية، القاهرة، (5-13 سبتمبر 1994).

⁴ محمد البغدادي، محو الامية لتنمية الابعاد المتضمنة لدى رغبات بعض قرى صعيد مصر. مجلة كلية 10 التربية، (8، 2008)، ص10.

⁵ امال ينون، تحسين الصحة الإنجابية للمرأة ضمن الاهداف الإنمائية للألفية المرأة الجزائرية نموذجا جامعة 11 محمد الصديق بن يحي، جيجل الجزائر، مجلة دراسات، ديسمبر 2017، ص72.



المبحث الأول:

العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة على الصحة الانجابية للمرأة

اولاً: تأثير المستوى الاقتصادي في الصحة الانجابية

ان اعتلال الصحة يؤثر سلباً في دخل الفرد والمستوى المعيشي لأسرته وفي انتاجيته، فالانقطاع عن العمل بسبب يعني حرماناً من الدخل وزيادة فرص استبعاد العامل عن عمله، كما ان سوء الصحة حال اعتلالها يعني تفاعلاً سلبياً مع الاسرة والبيئة المحيطة، وهذا ينعكس على مورد الاسرة من ناحية وعدم المعالجة والاستشفاء من ناحية اخرى⁽¹⁾

تعد الأسرة أدى المؤسسات المهمة التي تعمل على تزويد المجتمع برأس المال البشري وتجديده واعداده لمختلف الادوار المجتمعية ومستويات المشاركة، حيث ان فقر الاسرة يؤثر على حالتها الصحية، فان الارتقاء بالصحة الانجابية للأسرة ينعكس ايجابياً على حجمها وتفاعلاتها وفرص رعايتها، لأعضائها⁽²⁾.

يعد المستوى الاقتصادي مؤشراً مهماً لمعرفة الحالة المادية والمستوى المعيشي للأسرة من خلال مصادر الدخل المتمثلة في المرتب، او اية من المصادر المعيشية الأخرى.

الطفل بالنسبة للأسرة ذو قيمة اجتماعية واقتصادية الى جانب القيمة الانسانية لذا تعد الاسر انجاب الاطفال واحد من اهم اهدافها بعد الزواج لما يملكه الطفل من قيمة اجتماعية واقتصادية في المجتمع، فالمردود الاجتماعي للطفل يمكن ان نحدده بانه العامل الأكثر في استقرار الأسرة وديمومتها، وانه الصمام الأمان للحفاظ على حياتها الزوجية، فما زالت المرأة تعتقد ان انجابها للأطفال هو الرابط الاساسي لاستمرارية حياتها الزوجية، وهذا الاعتقاد السائد في الريف والحضر، أما قيمته الاقتصادية فيعد الطفل ذو قيمة اقتصادية كبيرة في المجتمع وخاصة في المجتمعات الريفية ، فالأسرة الريفية تعد الطفل راس مالها الاقتصادي لأنه يمثل عنصر حيوي في المساعدة في الاعمال الزراعية والانتاجية فيها. فهو لا يكلف الاسرة على العكس من ذلك في المجتمعات الحضرية حيث بات الاطفال يشكلون عبئاً اقتصادياً على الأسرة، ولعل من اهم التغييرات التي تصاحب عملية التنمية في المجتمعات التقليدية ارتفاع تكلفة الاطفال المباشرة وغير المباشرة ، مما يؤدي الى انخفاض العدد الذي يرغب الزوجان في انجابه ومن ثم مراجعة القرارات الانجابية في ضوء ما يمر به المجتمع من تنمية وتغير اجتماعي⁽³⁾.

لذلك تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي تكون سبب واضح في التطوير الاجتماعي، والتي يمكن من خلالها تكون الهوية الاجتماعية، تبدأ عادة هذه المرحلة من ولادة الطفل وحتى مرحلة البلوغ، وتتمثل في بعض المراحل التي تختلف بناء على عمر الطفل، لكل مرحلة من هذه المراحل مميزات مختلفة، ويجب أن يكون الآباء على اطلاع ودراية بهذه المرحلة بشكل أكبر والتي يمكن من خلاله حصول الطفل على حقوقه.

(1) سعيد عياد ، دور وسائل الاعلام المحلية في دعم الصحة الانجابية والتخطيط الديموغرافي، بحث مقدم الى المؤتمر الفلسطيني حول

أهمية التخطيط الديموغرافي في تنظيم الاسرة ومحاربة الفقر واحقاق التنمية.

(2) د. أحمد محمد بدح، وآخرون ، الثقافة الصحية ، الطبعة الثالثة ، دار عمان – العبدلي – 2015 ، ص103 .

(3) نبراس المعموري: المرأة العراقية (الواقع وسياسات المعالجة العراق – بغداد ، الطبعة الاولى – 2023)



ثانياً: العادات والتقاليد السائدة

تلعب العادات والتقاليد الاجتماعية دوراً فاعلاً في تحديد مسارات السلوك الإيجابي للمرأة، لارتباطها الوثيق بين معدلات المواليد لأنها القوانين الاجتماعية غير المنظورة التي تنظم مختلف شؤون الحياة، بل ان سطوتها على الأقل لدى العالم الثالث والشعوب التقليدية بالأخص تكون اشد من التنظيمات الرسمية، لذا نرى ان المجتمع الريفي تحكمه عادات وتقاليد تؤكد على اهمية الانجاب اذ ترتفع فيه مكانة المرأة الخصيية وتقل مكانة المرأة العقيمة، ولما كانت المرأة في المجتمع الريفي حريصة على تحقيق مكانة اجتماعية عالية في نطاق اسرتها فان ذلك يدفعها الى مزيد من الانجاب، اما المجتمع الحضري فانه على العكس من ذلك يميل الى ضبط النسل والتنظيم الاسري لعكسية العلاقة بين السلوك الانجابي للمرأة والتحضر، في الأقل في المراحل الاولى من الانتقال الديموغرافي، عندما اثبت ظروف المجتمع الحضري انها اكثر صلة من المجتمع الريفي في تفضيل الاسرة الصغيرة وممارسة تحديد النسل⁽¹⁾

ان اختلاف العادات والتقاليد والقيم بين الريف والحضر انعكس على الصحة الانجابية للمرأة، فهي ترتفع تارة وتنخفض تارة، مع طبيعة العادات السائدة في المجتمع ونوع المجتمع الذي تعيشه المرأة.

للعادات والتقاليد السائدة في معظم المجتمعات لها تأثير على جوانب الصحة الإنجابية، وتعد درجة التحضر من أهم المحددات غير المباشرة للاهتمام بالصحة الانجابية وذلك لان القاطنين بالمدينة يختلف تقديرهم لتكاليف الطفل وفوائده عن القاطنين في الريف الذين يرون ان فوائد الطفل تفوق تكاليفه، ولذلك فساكن الريف بصفة عامة يحبذون الاسر الكبيرة⁽²⁾.

ومن هنا تأتي ضرورة احداث تغيير مناسب في العادات والتقاليد والنظم الثقافية التي تشجع الافراد على كثرة الانجاب وكذلك تكوين الوعي الاجتماعي لدى افراد المجتمع خاصة بالجوانب المختلفة للصحة الانجابية بهذه الطريقة فقط يمكن معالجة قضية الصحة الانجابية⁽³⁾.

وهذا يعني أن لبعض العادات والتقاليد السائدة بصورة خاصة بالمجتمعات الريفية ومنها المتعلقة بأنجاب الأطفال الذكور لكي يحمل أسم العائلة، كما لا يحق للزوجة معارضة زوجها والامتناع عن الانجاب وغيرها من العادات الذي يتطلب تغييرها لتطور هذه المجتمعات.

رابعاً: تأثير المستوى الثقافي والتعليمي على الصحة الانجابية للمرأة

يعد المستوى الثقافي والتعليمي للمرأة احدى اهم المؤثرات في الصحة الانجابية وهذا ما اشارت له النظريات والدراسات الى ان (التعليم عامل مؤثر في الصحة الانجابية للمرأة) اذ كلما ارتفع المستوى التعليمي للمرأة كلما قلت خصوبتها الانجابية وكلما ينخفض مستواها التعليمي ارتفع عدد مواليدها، اي العلاقة غالباً ما تكون علاقة عكسية بين المستوى التعليمي للمرأة والانجاب .

فانشغال المرأة الحضرية بالتعليم الذي عادة ما يتطلب سنوات طويلة يؤثر سلباً في سلوكها الانجابي وعدد اطفالها، كما انه يعد عاملاً مؤثراً في عزوف الكثيرات منهن عن الزواج بسبب انشغالهن في التعليم يؤثر

(1) عبد المعين سعد الدين هندي ، في الاصول الاجتماعية للتربية ، دار محسن للطباعة – 1998 ، ص8 .

(2) مصطفى محمد متولي، اتجاهات النمو السكاني وعلاقته بالتغيرات الاقتصادية ودورها في التخطيط للتعليم ، ندوة للتخطيط العام

(3) زينب ابو طالب، شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي: دراسة تطبيقية بمدينة الرياض

في مجلة العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت مجلد 37 ، ع ح ، 2009 ، ص45 .



سلباً في فترة خصوبتها فتهدر المرأة الكثير من السنوات بسبب انشغالها بالتعليم وهذا مؤثر هام في سلوكها الانجابي، وعادة ما تكون هذه الحالة بين النساء الحضريات وتنعدم لدى النساء الريفيات⁽¹⁾.

يعد المستوى التعليمي من أهم وأكثر المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية لتحسين وضع المرأة بشكل عام ووضعها الصحي بشكل خاص، كما توجد علاقة بين مستوى تعليم الامهات ومعدلات وفيات الاطفال الرضع، فأطفال الامهات اللاتي قضين سنوات اكثر من مقاعد الدراسة، يكون من المرجح بدرجة اكبر ان ظلوا على قيد الحياة بعد مرحلة الرضاعة⁽²⁾.

اما بالنسبة للسيدة الحامل ولغاية المحافظة على صحتها اثناء الحمل، لابد لها من ان تكون قد هيات نفسها للحمل عبر الفحوصات الطبية الضرورية.

يوجد ارتباط بين معدل الوفيات لدى الاطفال الرضع وعدد السنوات التي تقضيها الام في مرحلة التعليم.

1. التعليم والصحة الانجابية:

السكانية وقضية الصحة الانجابية ويقع على عاتقها مهام كبيرة لعلاج هذه القضية او المساهمة في علاجها لان مواجهة مشكلة السكان لا يقتصر على العمل في مواجهة نتائج التغيرات السكانية المتوقعة بل ايضاً للبحث عن مدى القدرة على التأثير في هذه المتغيرات بما يجعلها اكثر موائمة للإمكانيات المتاحة واكثر سباقاً في الوصول الى الاهداف الاستراتيجية المحددة للمجتمع.

وهناك علاقة وثيقة بين التعليم والصحة الانجابية حيث يلاحظ ان قاعدة الهرم السكاني في العراق تمثل من هم دون الخامسة عشر اي من هم في سن التعليم المدرسي وهذه الفئة من السكان والذين سيصبحون آباء وأمهات المستقبل لو وجهوا التوجيه السليم، واذا تعرفوا على موضوع الصحة الانجابية بابعادها المختلفة وتزودوا بالمعارف والثقافة السكانية تكونت لديهم الاتجاهات السليمة تساعد على اتخاذ قرارات ايجابية فيما يخص موضوع الصحة الانجابية وربط ذلك بظروفهم الاقتصادية والاجتماعية وعمل توازن بين ذلك وبين متطلبات حياة اطفالهم ومعيشتهم بما يتماشى مع الظروف والتغيرات العصرية⁽³⁾.

وهنا يأتي دور المؤسسات والهيئات المعنية خاصة المؤسسات التربوية لمعالجة موضوع الصحة الانجابية على ان تبدأ بالتوعية والتثقيف السكاني بطريقة افضل والاهتمام بموضوع الصحة الانجابية لدى افراد المجتمع بعيداً عن الدعاية التي توجي للأفراد ان الدولة ضد الانجاب وضد زيادة النسل بصورة عامة، والبعد عن المصطلحات المنافية لعادات وقيم وتقاليد المجتمعات العربية والاسلامية.

يتضح من العرض السابق ان العلاقة بين موضوع الصحة الانجابية والتعليم علاقة متبادلة والتعليم يمكنه ان يسهم مساهمة فعالة في علاجها⁽⁴⁾.

وقد أصبح الاهتمام بالمرأة والطفلة الأنثى ومشاركتها ودرجة وعيها الاجتماعي وتعليمها وصحتها وتمكنها من اختيار البدائل أحد متطلبات الدخول في النظام العالمي الجديد.

(1) عبد الملك الشلهوب، دور وسائل الاعلام في تنمية الوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية في مدينة

الرياض : في المجلة العربية للاعلام والاتصال ، ع 1، نوفمبر 2014 .

(2) منال بدوي، العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة بالصحة الانجابية، دار المعرفة – 2004 ،ص108 .

(3) حسن حمام : مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الاول الثانوي في محافظة عمان الكبرى، - 1996 ، ص75 .

(4) محمد طنطاوي: دور مناهج العلوم بمراحل التعليم العام في تحقيق مفهوم التربية والوقاية للطلاب، القاهرة 2000 ،ص75 .



وإجمالاً فإنها تهدف الى رفع مستوى الكفاءة والسلامة البدنية والنفسية والاجتماعية للأنتى طوال عمرها الانجابي وهذا يؤكد على دور الأسرة والمدرسة والمجتمع حيث تتشابه هذه المهام مع دور المؤسسات التعليمية تؤكد ايضاً على دور المدرسة.

ونظراً لان النظام المدرسي جزء من التكوين الاجتماعي العام واعترف به المجتمع على انه مؤسسة اجتماعية متميزة واصبح جزء من عمية التطبيع الاجتماعي ويحدث داخل هذا النظام المعرفي فقط، اي انه لم ينقل التراث الثقافي فقط في التربية في الوقت المعاصر يتصل بالحياة اتصالاً وثيقاً لا يعزل عن المجتمع الذي تخدمه وهكذا صارت التربية جزء لا ينفصل عن حياة الفرد ومناشئة الاجتماعية والمؤسسة التربوية نقطة التقاء لعد كبير من العلاقات الاجتماعية المتداخلة المعقدة، وهذه العلاقات الاجتماعية هي المسالك التي تتخذها للتفاعل الاجتماعي والتقنوات التي تجرى فيها التأثير الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية المركزة في المؤسسة التربوية يمكن تحليلها على اساس الجماعات المتفاعلة⁽¹⁾.

وهذا يعني ان التعليم يستطيع ان يؤدي دوراً اساسياً ومباشراً في قضية الصحة الانجابية وذلك عن طريق التنمية السكانية وهي التي تعنى في المقام الاول تكوين الاتجاهات لدى النشء تجاه الظاهرة السكانية والصحة الانجابية من اجل تنمية مهاراتهم الموائمة بين دخولهم وعدد افراد اسرهم مستقبلاً وصحة افراد الاسرة وصحة الام ومن اجل نوعية أفضل من الحياة على مستوى الفرد والاسرة والمجتمع.

يتضح مما سبق ان العلاقة بين التعليم وقضية الصحة الانجابية علاقة وثيقة ومهمة للغاية.

وهناك عوامل اقتصادية وسياسية:

1. العوامل الاقتصادية:

من بين العوامل المؤثرة في الصحة الانجابية هي العوامل الاقتصادية، و اكثرها أثراً هو المستوى المعيشي للفرد ، وتشير الدراسات الى وجود علاقة عكسية بين الدخل والصحة الانجابية للأسرة ، بصفة عامة فان الفقير الذي يملك قليلاً من المال لتحقيق طموحاته هو اكثر الناس انجاباً من الفرد الغني وذلك طموحاً م⁽²⁾ . فالصحة الانجابية تتأثر بدرجة كبيرة بمستوى دخل الأسرة وأسلوب الحياة المتبع كذلك مهنة الأم.

2. العوامل السياسية:

تلعب الحكومات دوراً مهماً في تغيير مستويات الخصوبة، فقد يكون الدور غير مباشر من خلال توفير الخدمات الاقتصادية والاجتماعية والصحية، وتحسين احوال السكان مما يؤثر على خفض معدلات المواليد ، واصبحت سياسة التنمية هي المدخل المفضل لخفض معدلات المواليد في كثير من المجتمعات النامية، حيث يؤدي انتشار التعليم والوعي الصحي الوقائي دوره في تقبل الامهات لممارسات تنظيم النسل، ويتضح دور الحكومة جلياً حينما تتبنى سياسة سكانية محددة تتفق ومصالحها القومية، وقد تسن القوانين من أجل تحقيق أهدافها⁽³⁾.

وقد تلعب الظروف السياسية دوراً في معدلات وتذبذبها ، فحين تدخل الدولة في حرب تنخفض معدلات مواليدها نتيجة انشغال الشباب بالعمليات الحربية وغيابهم عن اسرهم فترات طويلة ، هنا تتدخل

(1) سناء ابو دقة ، القياس والتقويم الصفي والمفاهيم والاجراءات لتعليم غزة ، دار افاق للنشر والتوزيع ، 2001 – ص85 .

(2) حبش وآخرون، الدليل الاعلامي حول مواضيع الصحة الانجابية ، اشراف وزارة الصحة وصندوق الامم المتحدة للسكان .

(3) عبد الكريم الأشي، الصحة الانجابية والجنسية لدى المراهقين ، عمان – 2001 ، ط الثانية .



الحكومة بسن قوانين تشجيع الانجاب وهذا ما حصل في المجتمع العراقي اثناء الحرب الاولى (العراقية الايرانية) سنت الدولة قرار تشجيع الانجاب⁽¹⁾.

بهذا فأن العوامل السياسية تلعب دوراً كبيراً ولها أثراً بالغاً في معدلات الولادة في البلد إذ تؤثر الحروب والعمليات الإرهابية في أي بلد على ولادات، بسبب الانشغال بهذه الظروف القاهرة مما يؤثر سلباً على توافر الخدمات الصحية الضرورية للنساء بصورة عامة ومن في مراحل الحمل بصورة خاصة .

مؤشرات تذبذب السلوك الانجابي للمرأة في المجتمع العراقي:

يعد العراق من البلدان الفتية في تصنيفه من حيث السكان إذ تبلغ نسبة السكان الذين تقل اعمارهم عن (15 سنة) حوالي (39%) من مجموع سكانه، وخلافاً لما هي عليه الحال في دول منطقة الشرق الاوسط الاخرى، فعدد الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين (يوم – 4 سنوات) مايزال اعلى من عدد الاطفال بعمر (5 – 9 سنوات) ، ويعود ذلك الى جملة امور أهمها: العدد الكبير للنساء في عمر الانجاب ، وطبيعة ظروف المجتمع العراقي، وقد اشار التوزيع العمري في العراق الى ارتفاع معدلات الاعالة الى (7.5) بشكل عام في العقدين الاخيرين بشكل عام، الا ان النتائج عكست فروقاً كبيرة بين المناطق الجغرافية في معدلات الاعالة نتيجة لاختلاف الخصوبة والسلوك الانجابي بين الاسر العراقية، وبلغ متوسط حجم الاسرة العراقية حسب تقرير الجهاز المركزي للإحصاء العراقي عام 2004 ، (6.4) فرداً وأشارت الى ان المتوسط في الحضر اقل منه في الريف حيث بلغ في الحضر (6) افراد، اما في الريف فقد بلغ (8) افراد⁽²⁾.

وعلى الرغم من اشتراك العراق مع بعض البلدان في خصائص ديموغرافية عديدة منها النمو السريع للسكان نتيجة المعدلات العالية للخصوبة وطبيعة السلوك الإنجابي للمرأة العراقية إلا أن هذا النمو خضع إلى عدة عوامل وضغوط أثرت في شكله ومعدلاته ومؤشراته في العقود الماضية. وتشهد بعض الخصائص على ماضي العنف في المجتمع العراقي خلال تلك العقود التي أثرت على الواقع الديموغرافي الاجتماعي للأسرة العراقية ، منها الحروب، والعقوبات الاقتصادية، وأخيراً الاحتلال)، وتشير التقديرات السكانية إلى تذبذب النمو السكاني في المجتمع العراقي في الفترات الزمنية السابقة (رغم عدم وجود الدقة في الإحصاءات السكانية في العراق)، هذا التذبذب ناتج عن تداخل النظام الإنجابي للأسرة العراقية، ففي الحرب العراقية الإيرانية (1980-1988) فقد العراق حسب التقديرات الإحصائية ما بين (100.000 - 800.000) شخص تتراوح أعمارهم بين (18_45 سنة)، وهذا بدوره ترك العديد من الأسر بلا أزواج، إذ تزلزلت النساء ويتم الأطفال، ويعد ذلك مؤشراً سلبياً على الوظيفة الإنجابية للأسرة، فغياب الأب يعني تعطل المنظومة الإنجابية للأسرة⁽³⁾.

اما الظروف التي أملت بالمجتمع العراقي وأثرها على سن الزواج ، وتأخره فيمكن تلخيصها بالتالي :-

1. تدهور الأوضاع الاقتصادية للأسرة العراقية.
2. ارتفاع المهور، ومتطلبات الزواج وتكاليفه

(1) نادية عمر السيد، علم الاجتماع الطبي ، المفهوم والمجالات، دار المعارف- الطبعة الرابعة - مصر 1996 ، ص263 ..

(2) نادية عمر السيد، مصدر سابق ، ص265 .

(3) يعقوب يوسف الكندري، الثقافة والصحة والمرض ، رؤية جديدة في الانثروبولوجيا المعاصرة ، مجلس النشر العلمي، جامعة

الكويت – 2003 ، ص36 .



3. انتشار البطالة، وفقدان فرص العمل مما أثر بدوره على تأخر سن الزواج في المجتمع العراقي وبالتالي أثر على معدلات الخصوبة للمرأة العراقية⁽¹⁾. فضلاً عن ذلك فقد ساهم تدهور العامل الصحي في التأثير على السلوك الانجابي للمرأة العراقية فظهر حالات التشوه الخلقي في الولادات ، وارتفاع معدلات وفيات الاطفال وارتفاع أجور العلاج ، وسد حاجات ومتطلبات المولود الجديد كانت عاملاً مهماً في تذبذب السلوك الانجابي⁽²⁾. ولا يغفل على الباحثين أن مؤشرات السلوك الإنجابي ومعدلاتها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمستوى التعليم، وخاصة تعليم المرأة، وتشير الإحصائيات أن معدل الخصوبة الكلية لدى النساء الحاصلات على التعليم تنخفض بمقدار (2,2) عن غير المتعلّقات، فضلاً عن أن هناك ارتباط وثيق بين السلوك الإنجابي للمرأة ومساهمتها في القوى العاملة ، إذ بلغ معدل الخصوبة لدى النساء المساهمات في القوى العاملة الموظفات، أو المتعينات على العمل بشكل مؤقت.... وغيره) حوالي (2.9)، بينما بلغت (4,3) لدى غير المساهمات في القوى العاملة للفترة ما بين (1999_2003) ، وعلى الرغم من حجم التغييرات التي حدثت في عام 1997 إلى عام 2003، ومدى استفادة الأسرة العراقية من اتفاقية النفط مقابل الغذاء والدواء، إلا أن أوضاع الأسرة العراقية لم تتغير كثيراً ، وإلى الكارثة الكبرى في عام 2003 حيث احتلال العراق من قبل الولايات المتحدة الأمريكية والدول المتحالفة، وسوء الأوضاع السياسية، وفقدان الأمن، وتدهور الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية ، والصحية، أدى ذلك إلى ارتفاع معدلات الترميل بين النساء وتشير الإحصائيات إلى أن حوالي (500,000) امرأة مترملة في العراق. وهذا أدى إلى تداخل أكبر في السلوك الإنجابي لدى المرأة العراقية، فعلى سبيل المثال وليس الحصر، أدى (منع التجوال ليلاً) إلى وفاة الكثير من النساء الحوامل أثناء ساعات الولادة وتعثر وصولهن إلى المستشفى، هذا الإجراء الأمني نشر الرعب في الكثير من الأسر العراقية التي بدورها وضعت حلاً بديلاً لعملية الإنجاب إلا وهو تأخير الحمل⁽³⁾. لقد أثرت الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية على أداء المرأة العراقية في المجتمع وخاصة الأداء الإنجابي، وزاد حجم الأعباء باختلاف الأزمات التي يمر بها المجتمع من حروب توقف هور الأوضاع الصحية والاقتصادية والاجتماعية... وغيره .

• زواج الأقارب والصحة الإنجابية:

يعد قرار الزواج من أهم القرارات التي يتخذها الشباب في حياتهم وإنجاب أطفال أصحاء معوقين أو أذكفاء لأن الآباء يورثون أبنائهم الصفات الوراثية العادية مثل لون العينين لون البشرة.... الخ، فاتخاذ القرار السليم قد ينجح في تحقيق حياة أسرية سعيدة ببقية عمره، والشكل العام للطفل. حيث يورث الآباء الأبناء صفات مرضية تسبب إصابتهم بعيوب وعاهات وأمراض وراثية ولكن ليس بالضرورة أن يكون زواج الأقارب خاطئاً فهناك أقارب متزوجون تسود حياتهم علاقات طبيعية، والمهم هو اختيار الزوجين لبعضهما عن قناعة لأن إنجاب الأطفال يحتاج إلى تعاون من الطرفين على حد سواء، لأن الأمراض الوراثية بحاجة إلى علاج واستمرارية في العلاج مدة طويلة أو قصيرة بحسب المرض الوراثي لدى الطفل، ولابد من القول : إنه رغم خطورة الأمراض الوراثية وآثارها السلبية على الطفل والأسرة والمجتمع فإن الوقاية منها والحد من انتشارها يتطلب وجود الوعي الاجتماعي للأفراد، فالوقاية خير من العلاج فضلاً عن ضرورة الأخذ بالاستشارات الطبية قبل الزواج والحمل بشكل عام .

(1) فاروق العادلي سعد جمعة، الانتروبولوجيا مدخل اجتماعي وثقافي ، الطبعة الثانية، 2000 ، ص 374 .

(2) فاروق العادلي سعد جمعة ، المصدر نفسه ، ص 375 .

(3) عبد الناصر جندلي، تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر 2005 ،



• زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية في المجتمع العربي:

ينتشر في مختلف المجتمعات التقليدية نمط زواج الأقارب (الزواج الداخلي) أي يختار الفرد قرينه من جماعته النسبية أو الإثنية أو الطائفية وبذات الوقت تكون جماعة الفرد المقترن بالقرينة لا تقبل أن تنتمي إليها قرينة من خارجها بل من نفس الشريحة النسبية أو الإثنية أو الطائفية أي أنها لا تقبل الغرباء عنها ولا تتفاعل معها وبالوقت ذاته لا تقبل من لا ينتمي إليها نسبا أو عرقياً أن يتزوج من صباياها لأنه غريب عنها، و بعبارة أدق لا تريد أن تزوج شبابها من قرينة خارجية أو أن تزوج صباياها من قرين خارجي غريب عنها ومعظم الزيجات الحاصلة في المجتمع التقليدي تقع بين أقارب الأب خاصة بين أبناء وبنات الأعمام لكون هذا النمط يحفظ وحدة الجماعة ويمتن الصلات القرابية ويحافظ على ممتلكاتها وهذا النوع أكثر نجاحا واستقرارا نظرا للخبرات المشتركة بين الفتى والفتاة ، بالإضافة إلى معرفتهم بأدق التفاصيل الحياتية لكل منهم مما يؤدي إلى الانسجام والمحبة⁽¹⁾ .

بحيث تشكل القرابة أهمية كبيرة في الزواج، وهذه الحالة من الزواج منتشرة انتشاراً كبيراً في المجتمع العربي، فهي جزء من العادات والتقاليد التي ترى أحقية زواج الشاب بابنة عمه أو ابنة خالته... وضمن إطار التطورات والتغيرات التي طرأت على المجتمع العربي يلاحظ أن انتشار زواج الأقارب يختلف من مجتمع إلى آخر متأثراً بالعادات والتقاليد ، فعند زواج شخص بآخر من نفس العشيرة فإن الاحتمال كبير في أن يكون الزوج حاملاً لنفس الجين الشرير ويرتفع ذلك الاحتمال عند الزواج من نفس العائلة مما يؤدي إلى زيادة مضطردة في احتمال ولادة أطفال مصاب بأحد الأمراض الوراثية⁽²⁾ .

• ثقافة الصحة الإنجابية لدى المرأة:

تعد الخدمات الصحية sanitary services والمعالجات الفيزيائية والعقلية والسيطرة على الأوبئة والأمراض، وضمان صحة السكان معياراً مهماً لحياة المدينة وإقليمها. حيث يعكس تطور الخدمات الصحية في أية دولة مستوى تطورها ومدى سيطرتها على الأوبئة الفتاكة وسيادة مفهوم الصحة العامة بين ابنائها مما ينعكس ايجابياً على تقدمها اقتصادياً وحضاري⁽³⁾ .

المرأة تواجه الكثير من التحديات خاصة في مجال الصحة الإنجابية، حيث تعد الثقافة مفقودة تفتقر إليها الكثير من النساء، ويؤثر الجهل بها سلباً على العديد من مناحي حياتهم، خاصة الاجتماعية والصحية، وينتج عن ذلك العديد من المشاكل المجتمعية، مثل: (الزواج المبكر وختان الإناث، والتحرش ، بالإضافة للعديد من المشاكل الصحية كالأمراض المنقولة جنسياً، والأمراض المنقولة وراثياً، الذي تنتج بنسبة كبيرة من زواج الأقارب، وعدم الاهتمام بإجراء فحوصات ما قبل الزواج)⁽⁴⁾ .

أن هناك نسبة كبيرة من إصابة الأمهات في هذه السن بأمراض مزمنة نتيجة الحمل والولادة، وتمثل مضاعفات الحمل والولادة السبب الرئيسي لوفيات وأمراض الأمهات قبل سن العشرين؛ بالإضافة لأن تزويج الفتيات في هذه السن يفقدن فرصتهن في استكمال تعليمهن، وعدم تمتعهن بطفولتين، واستكمال تكوين شخصيتهن، وكيانين الذاتيين⁽⁵⁾ .

(1) عوض الله صالح ، رأي الدين الاسلامي في تنظيم الاسرة ، مطبعة التمدن ، الخرطوم – 1996 ، ص45 .

(2) عوض الله صالح، المصدر نفسه ، ص46 .

(3) عوض الله صالح ، مصدر سابق ، ص47 .

(4) ليلي حسن بدر، اصول التربية الصحيحة العامة ، ط3، 1998 ، ص5 .

(5) ليلي حسن بدر، المصدر نفسه، ص8 .



إن وجود العديد من العوامل التي تؤثر في مستوى الصحة الإنجابية تؤثر وتتأثر بحالة المجتمع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، تتأثر سلباً بانتشار الأمية، والبطالة، وبتقاليد المجتمع وعاداته ومعتقداته وقيمه، كما تتأثر بالبيئة الأسرية وعلاقة الآباء والأمهات بالأبناء والبنات وتتأثر بمكانة المرأة في المجتمع، والتميز ضدها باختلاف صورته، بالإضافة إلى التأثير بمدى توافر خدمات صحية ذات جودة تلبي الاحتياجات الصحية لفئات المجتمع المختلفة.⁽¹⁾

• الفحص الطبي قبل الزواج:

يعد الفحص الطبي قبل الزواج من أهم مقومات الزواج لأنه يؤثر في مستقبل الأزواج والأطفال ويشمل زيارات للطبيب المختص الذي يتحدد دوره في التعرف من خلاله على الأمراض الوراثية في الأسرة بإجراء فحوصات مخبرية تحدد نتائج للكشف عن الأمراض التي يمكن وجودها، كذلك هو عبارة عن مجموعة من الفحوصات المخبرية والسرييرية التي يقترح عملها لأي شريكين قبل ارتباطهما بعقد الزواج، وذلك لتقديم النصح لهم بهدف الوصول إلى حياة زوجية سعيدة و أطفال أصحاء وبالتالي أسرة سليمة ومجتمع سليم، وتكمن أهمية الفحص الطبي في الزواج بشكل عام، وزواج الأقارب الذي هو أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الوراثية الخطيرة وحتى على الأقل يمكن معالجة العديد من الأمراض الوراثية الخطيرة..

أ- أهمية الفحص الطبي قبل الزواج :

يعد الفحص الطبي قبل الزواج من خدمات الصحة الإنجابية التي تقدمها وزارة الصحة والسكان للمقبلين على الزواج ، ضمن برامج الوقاية التي تضمن سرعة اكتشاف الأمراض واتخاذ التدابير اللازمة لمواجهة أى مشاكل صحية يمكن أن تؤثر في إنجاب أطفال أصحاء ، إلا أن هناك اعتقاداً خاطئاً تجاه فكره الفحص الطبي سائداً بين فئات المجتمع ، وهو عدم أهمية اتخاذ هذه الخطوة إلا في حالة زواج الأقارب تحسباً للإصابة الأبناء بالأمراض الوراثية ، أو أنه لا فائدة من هذا الفحص إلا في اكتشاف حالات العقم ، وتؤكد الآراء الطبية أهمية إجراء الفحص الطبي قبل الزواج لكل المقبلين على الزواج سواء من الأقارب أو غيرهم، لكي يطمئن راغبي الزواج على صحتهم الإنجابية ، إذ يفيد الفحص في اكتشاف الأمراض الوراثية والمعدية وغير المعدية وكذلك لتجنب أى مشاكل صحية مستقبلية ، أو التأثير على إنجاب أطفال غير أصحاء⁽²⁾ .

ب- أهداف الفحص الطبي قبل الزواج:

1. الحد من انتشار أمراض الدم الوراثية.
2. التقليل من الأعباء المالية الناتجة عن علاج المصابين بالأمراض الوراثية على الأسرة والمجتمع.
3. معرفة مدى قدرة الخاطب والمخطوبة بدنياً على إتمام الزواج .
4. اكتشاف العجز الجنسي والأمراض التناسلية .
5. الاكتشاف للأمراض التي تؤثر في الحمل والولادة.
6. حماية الزوجين من الأمراض المعدية قبل الزواج .

(1) منظمة الصحة الانجابية التي وافقت عليه منظمة الامم المتحدة في مؤتمر السكان والتنمية، القاهرة – 1994 .

(2) علاء البكري، مصدر سبق ، ص 48 .



7. العلاج المبكر للأمراض التي تم اكتشافها .
8. تقديم النصح للمقبلين على الزواج إذا ما تبين وجود ما يستدعي ذلك
9. التقليل من ولادة أطفال مشوهين أو معاقين يسببون متاعب لأسرهم ومجتمعهم

المبحث الرابع

دور وسائل الاعلام والاتصال في الصحة الإنجابية

1. التوعية الصحية

2. الاعلام الصحي

دور وسائل الاعلام في الصحة الانجابية

تمهيد:

الإعلام بمختلف أنواعه ووسائله يعد من أبرز مكونات العالم المعاصر، فتتضح أهميته من خلال ما يطرحه من قضايا متنوعة قادرة على التأثير في المتلقي وخصوصاً في الوقت الحاضر، والذي يشهد سيطرة الوسائل التكنولوجية على كامل معطيات الحياة؛ بحيث صار بإمكان الإنسان أياً كان مكانه قادراً على التواصل مع الآخرين بصورة مباشرة دون أي حواجز أو عوائق، وأدى هذا التطور الإلكتروني إلى ظهور شبكات التواصل الاجتماعي المختلفة، وتوسعت خدماتها بسرعة كبيرة، ومنحت متصفحها ومستخدميها إمكانيات واسعة في تبادل المعلومات في مجالات التعليم والثقافة والصحة والتنمية وغيرها.

أن الوسائل الإعلامية والاتصالية لها أهمية كبيرة في حياة الأفراد، وهذا يدل على تواجدها عند كل أسرة، وذلك لسهولة الحصول عليه من ناحية ومتاح لكل فرد أو رب أسرة اقتناؤه من ناحية أخرى، كذلك يقدم المواد الإعلامية المختلفة من ترفيهية وعلمية وثقافية واجتماعية وسياسية، وتعتبر الوسائل الإعلامية والاتصالية ذات تأثير فعال وسريع في تغيير المواقف والاتجاهات والآراء لما تقدمه، كما أن الإنترنت يقدم المعلومة أو المادة التي تريد بسرعة دون التقيد بزمن معين⁽¹⁾.

وتعد متابعة ومشاهدة مثل هذه البرامج ومحتوياته من معلومات وثقافة تزيد من الرصيد الشخصي أهمية بخصوص الصحة الإنجابية بشكل خاص.

وتتنوع مظاهر الاستفادة من متابعة ما يطرح في وسائل الإعلام والاتصال من خلق وعي بالجوانب الاجتماعية والثقافية والصحية حيث تمثل ما توجد في مثل هذه الوسائل من مواد و معارف ومعلومات تمثل قيماً اجتماعية حديثة تعكس مدى الاستفادة منها لأرباب وربات الأسر في مجال الصحة الإنجابية خصوصاً⁽²⁾.

تعد الصحة الإنجابية من المفاهيم الصحية التي تحظى باهتمام كبير نظراً لأهميتها على الفرد والأسرة والمجتمع، ويعتبر دور الإعلام في التعريف بمثل هذه القضايا فيما يتعلق بتنظيم الأسرة ووسائلها المختلفة لكل من الزوجين وتعليمها بالتحصينات اللازمة والحفاظ على صحتها الجنسية تالياً للأضرار الصحية والاجتماعية الناتجة عن قلة المعرفة والوعي بهذا الموضوع.

(1) عبد الله منير ، مصدر سابق ، ص 55 .

(2) منسي وصوالحه ، كامل وايمين ، مصدر سابق ، ص 9 .



إن التغيرات الاجتماعية التي حصلت في بقية الأسر العربية عموماً والعراقية بشكل خاص ساهمت في التقليل من حجمها وذلك بالمعرفة بتنظيم الأسرة والوسائل المختلفة وكان من ضمن التغيرات التي حدثت للأسرة هو تغيير بعض القيم الثقافية جاءت عن طريق وسائل الاعلام والاتصال .

ان وسائل الاعلام من خلال بثها لمثل هذه القضايا تعمل على لفت الانتباه الى اهم الموضوعات الصحية التي تمس الاهتمامات والاحتياجات المعرفية للفرد والاسرة والمجتمع .

كما ان الدولة أولت اهتماماً كبيراً جداً بالنسبة لرعاية الأمومة، أو الأمومة الآمنة في توفير مستشفيات للولادة والكشف وتوفير الأمصال والتطعيمات الخاصة بالأم الحامل، ورافق ذلك أيضاً نصائح الأطباء والاستشاريين في المتابعة الدورية للأم الحامل وما بعد الولادة. وهذا يعكس مدى الوعي من الاسر العراقية بمثل هذه القضايا الحساسة والتي تمس الأسرة عموماً والمرأة أو الأم خصوصاً.⁽¹⁾

إن دور الوسائل الإعلامية والاتصالية في المجتمع هي توعية أفراد المجتمع بقضايا وموضوعات مهمة ونشر أفكار للمعرفة والتأثير في الاتجاهات السلوكية، وتعد الصحة الإنجابية وما يتعلق بها من قضايا كالأمراض التناسلية والمنقولة جنسياً، فدور الاعلام ووسائله دور توعوي إرشادي تثقيفي⁽²⁾.

3. التوعية الصحية:

التوعية الصحية تؤدي دوراً هاماً في رفع مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع نظراً لأهميته، فقد اعتبره العلماء والأطباء بأنه الوسيلة الفعالة والرئيسية التي تساهم في توعية المجتمع من جهة وتحسين مستوى صحة المجتمع من جهة أخرى، ويمكن أن نلاحظ أن التوعية الصحية تعتمد على وسائل الاتصال بشكل مباشر من أجل التأثير على المجتمع وتخليص الناس من العادات والتقاليد القديمة غير السليمة وتحريهم من الجهل والتخلف العلمي والاجتماعي، وخلق افراد ذوي مستوى عال من الوعي والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالصحة من أجل عدم الوقوع في المشاكل الصحية والأمراض، وقد شهدت التوعية الصحية تطوراً مستمراً من حيث الوسائل والأشكال فتتغير بتغير وسائل الاتصال والنظم الاجتماعية، فأصبحت التوعية الصحية تستخدم وسائل الاتصال الجماهيرية مثل التلفزيون والإذاعة والاعلام الالكتروني والذي تمثل شبكات التواصل الاجتماعي جزءاً منه⁽³⁾ .

تقدم شبكات التواصل الاجتماعي خدمات عديدة لمتصفحها، فهي تتيح لهم حرية الاختيار لمن يريدون المشاركة معهم في اهتماماتهم، وبظهور شبكات التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك توسعت الخدمات المرجوة من هذه الشبكات ومنحتهم إمكانيات واسعة في تبادل المعلومات في مجالات التعليم، الثقافة الصحة الرياضة وغيرها. وهذه الشبكات عبارة عن مواقع الكترونية اجتماعية. وهي مواقع انتشرت في السنوات الأخيرة بشكل كبير ولا زالت مستمرة في الانتشار الأفقي المتسارع، أما أشهر تلك المواقع فهما الفيسبوك والتويتر.

إن المواقع الاجتماعية تساعد متصفحها على إنشاء صداقات جديدة وتكوين علاقات في مجالات مختلفة وذلك بتبادل الأخبار والمعلومات. فهي أداة صالحة للاستخدام يقرر مستخدميها الفعل الذي ستؤدي، فإما أن يكون فعلاً حسناً يستفيد منه الفاعل ومن حوله، أو فعلاً سيئاً يضر بالفاعل وبمن حوله. إن هذه الشبكة ربطت بين أجزاء العالم المترامية وغيرت معالمه كان لها تأثير كبير على كل العالم وعلى الناس جميعاً.

(1) الهام اسماعيل محمد شلبي، بانوراما الصحة العامة للجميع، مكتبة سوليفان للطباعة- الطبعة الخامسة ، 2021 ، ص81 .

(2) الهام اسماعيل محمد شلبي، المصدر نفسه ، ص83 .

(3) الهام اسماعيل محمد شلبي، مصدر سابق ، ص 85 .



ويعد الوعي الصحي أداة لتعزيز الصحة فهو أحد العوامل المهمة لمساعدة الإنسان على التمتع بالصحة ويمثل حجر الزاوية في التغيير الإيجابي لسلوك الأفراد والمجتمعات خاصة وأن تحقيق الصحة للجميع يركز على التنشيط الصحي قبل اعتماده على الإنجاز الطبي، وبالتالي يزداد أهمية حدوث تغيير في الأنماط الحياتية وسلوك الأفراد، وذلك بالتبعية يزيد من أهمية الأسلوب الوقائي في الرعاية الصحية، لأن الاكتفاء بتوفير الخدمات الصحية والعلاجية لن يحقق الصحة في أي مجتمع بل سوف تزداد الأمراض الناتجة عن الخلل في أنماط الحياة وعدم تجنب مصادر الأمراض بسبب جهل المصاب أو عدم إيصال الرسالة الصحية السليمة⁽¹⁾.

كما أن الصحة وسيلة للتقدم الاقتصادي ورفع مستوى الدخل القومي للدول فالفرد لا يستطيع الإنتاج على أحسن وجه ممكن إلا إذا كان يتمتع بالصحة الجيدة.

ويعد المنزل مكاناً مثاليًا للوعي الصحي حيث يوفر الوعي الصحي بالمنزل فرصة جيدة لأعضاء الأسرة كما يوفر الظروف الواقعية للتوعية، وهنا يأتي دور المرأة التي تعتبر أكثر نجاحًا من الرجل في تقديم التوعية الصحية بالمنزل، حيث تؤدي دوراً بارزاً في مجال الصحة والتنمية وفي قيادة أنشطة توفير الصحة للجميع.

التوعية الصحية إمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال الممارسة الصحية الصحيحة.

ويمثل الهدف الأساسي لعملية التوعية الصحية هو تحقيق السعادة والرفاهية للأفراد المجتمع. وتقويم سلوكياتهم وتصويب اتجاهاتهم الخاطئة والعادات غير الصحية ولغرض الوصول إلى هذا الهدف يجب تحقيق الأهداف الأولية التالية:

1. الحرص على جعل المحافظة على الصحة والتمتع بها غاية وهدف يسعى جميع أفراد المجتمع إلى الوصول إليها.
2. تشجيع أفراد المجتمع وإشراكهم في تطوير الخدمات الصحية من خلال تفعيل دور المؤسسات الصحية وتحسين مستوى الأداء فيها.
3. العمل على تغيير السلوكيات والعادات غير الصحية إلى سلوكيات صحية.
4. الرقي بالمستوى الصحي لدى أفراد المجتمع حتى يتمتعوا بصحة جيدة مع المحافظة على استمرارية هذه الحالة.
5. التعريف بالدور الفعال الذي تقوم به المؤسسات الصحية الأساسية والمساندة من خدمات صحية مثل تقديم المطاعيم الضرورية للوقاية من الأمراض.

والجدير بالذكر أن نشر المعرفة الصحية لغرض التأثير في المواقف والممارسات الصحية هي إحدى الأسس التي يقوم عليها نظام التوعية الصحية، لأن عملية التواصل بين الطبيب والمجتمع هي وسيلة التي يقوم بواسطتها نشر هذه المعلومات⁽²⁾.

(1) عواطف عبد الرحمن واخرن، الاعلام والمرأة في عصر المعلومات ، مكتبة جزيرة الورد ، القاهرة ، الطبعة الاولى ، 2011 ، ص15 .

(2) الهام اسماعيل محمد شلبي، مصدر سابق ، ص 87 .



المبحث الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

1. للمستوى التعليمي تأثير في المباعدة بين الولادات كونه يساعد على فهم وتطبيق برامج تباعد الولادات.
2. رفض بعض الأسر توقيع الكشف الطبي قبل الزواج،
3. انخفاض المستوى الاقتصادي والمادي لغالبية الأسر،
4. ضعف الدور الإعلامي للنهوض بالوعي الإنجابي.
5. للعادات والتقاليد السائدة في المجتمع دوراً كبيراً ومؤثراً في الصحة الإنجابية.

ثانياً: التوصيات:

1. ضرورة تعزيز الدور الإعلامي (المرئي، المسموع و المقروء) للنهوض للوعي الانجابي.
2. الزام الشباب المقبلين على الزواج بأجراء الفحص الطبي.
3. رفع المستوى المعيشي للأسرة من خلال شمولها برواتب شبكة الحماية .
4. زيادة الاهتمام بالتوعية الصحية للأسر عامة والمقبلين على الزواج خاصة فيما يتعلق بالصحة الإنجابية.

المصادر:

1. أحمد محمد بدح، وآخرون ، الثقافة الصحية ، الطبعة الثالثة ، دار عمان – العبدلي – 2015 ، .
2. امال ينون، تحسين الصحة الإنجابية للمرأة ضمن الهداف الإنمائية للألفية المرأة الجزائرية نموذجاً جامعة 11 محمد الصديق بن يحي، جيجل الجزائر، مجلة دراسات، ديسمبر 2017، ص72.
3. الهام اسماعيل محمد شلبي، بانوراما الصحة العامة للجميع، مكتبة سوليفان للطباعة- الطبعة الخامسة ، 2021 .
4. حبش وآخرون، الدليل الاعلامي حول مواضيع الصحة الانجابية ، اشراف وزارة الصحة وصندوق الامم المتحدة للسكان .
5. حسن حمام : مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الاول الثانوي في محافظة عمان الكبرى، - 1996 .
6. حسن عبد الحميد رشوان، دور المتغيرات الاجتماعية في التنمية الحضرية، دراسة علم الاجتماع الحضري، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية – 2004 .
7. زينب ابو طالب، شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي: دراسة تطبيقية بمدينة الرياض في مجلة العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت مجلد 37 ، ع ح ، 2009 .
8. سعيد عياد ، دور وسائل الاعلام المحلية في دعم الصحة الانجابية والتخطيط الديموغرافي، بحث مقدم الى المؤتمر الفلسطيني حول أهمية التخطيط الديموغرافي في تنظيم الاسرة ومحاربة الفقر واحقاق التنمية.



9. سناء ابو دقة ، القياس والتقويم الصفّي والمفاهيم والاجراءات لتعليم غزة ، دار افاق للنشر والتوزيع ، 2001 .
10. عاطف غيث (1980) قاموس علم الاجتماع ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، الاسكندرية.
11. عبد الكريم الأشي، الصحة الانجابية والجنسية لدى المراهقين ، عمان – 2001 ، ط الثانية .
- عبد المعين سعد الدين هندي ، في الاصول الاجتماعية للتربية ، دار محسن للطباعة – 1998 ، .
12. عبد الملك الشلهوب، دور وسائل الاعلام في تنمية الوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية في مدينة الرياض : في المجلة العربية للاعلام والاتصال ، ع ح 1، نوفمبر 2014 .
13. عبد الناصر جندلي، تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر 2005 .
14. عقيل حسين عقيل : فلسفة مناهج البحث العلمي، مكتبة مدبولي – طرابلس ، 1990 .
15. عواطف عبد الرحمن واخرن، الاعلام والمرأة في عصر المعلومات ، مكتبة جزيرة الورد ، القاهرة ، الطبعة الاولى ، 2011 .
16. عوض الله صالح ، رأي الدين الاسلامي في تنظيم الاسرة ، مطبعة التمدن ، الخرطوم – 1996 ، .
17. فاروق العادلي سعد جمعة، الانترنتولوجيا مدخل اجتماعي وثقافي ، الطبعة الثانية، 2000 .
18. ليلي حسن بدر، اصول التربية الصحيحة العامة ، ط3، 1998 .
19. محمد البغدادي، محو الامية لتنمية الابعاد المتضمنة لدى رغبات بعض قرى صعيد مصر. مجلة كلية التربية، (ع8، 2008) .
20. محمد طنطاوي: دور مناهج العلوم بمراحل التعليم العام في تحقيق مفهوم التربية والوقاية للطلاب، القاهرة 2000 .
21. مصطفى محمد متولي، اتجاهات النمو السكاني وعلاقته بالمتغيرات الاقتصادية ودورها في التخطيط للتعليم ، ندوة للتخطيط العام
22. منال بدوي، العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة بالصحة الانجابية، دار المعرفة – 2004 .
23. نادية عمر السيد، علم الاجتماع الطبي ، المفهوم والمجالات، دار المعارف- الطبعة الرابعة - مصر 1996 .
24. نبراس المعموري: المرأة العراقية (الواقع وسياسات المعالجة العراق – بغداد ، الطبعة الاولى – 2023)
25. يعقوب يوسف الكندري، الثقافة والصحة والمرض ، رؤية جديدة في الانترنتولوجيا المعاصرة ، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت – 2003 .

المؤتمرات:



1. منظمة الأمم المتحدة، (1995)، تقرير المؤتمر العالمي للسكان والتنمية، القاهرة، (5-13 سبتمبر 1994).
2. منظمة الصحة الانجابية التي وافقت عليه منظمة الامم المتحدة في مؤتمر السكان والتنمية، القاهرة – 1994 .