ROUTE
EDUCATIONAL & SOCIAL SCIENCE JOURNAL
ISSN: 2148-5518

Volume 7, Issue 3, March 2020, p. 148-172

İstanbul / Türkiye

Article Information

Article Type: *Research Article*

This article was checked by iThenticate.

Article History:
Received
07/10/2019
Received in revised form
10/11/2019
Accepted
10/12/2019
Available online
15/03/2020

FAMILY PLANNING : A SOCIO-DEMOGRAPHIC APPROACH

Ouahiba AISSAOUA[1]
Nadjia MAMECHE[2]

Abstract

This study provided a comprehensive understanding of the topic of family planning with a socio-demographic approach, taking into account its determinants and demographic and social dimensions. This study shows that family planning aims in its demographic and social dimensions on a philosophy based on changes, developments and transformations in all social, economic, cultural, political and demographic areas, making it a key factor in finding balance between Population requirements, sustainable development, and adaptation to the conditions imposed by the rapid changes that society is constantly experiencing at all levels, whether socio-economic, cultural, health and technological, especially for developing countries.

Keywords : Family planning, birth control, family planning, population policy.

[1] Lecterer assistantA, University of Amar Telidji, wahiaiss@yahoo.fr
[2] Lecterer assistantA, University of Mohamed BOUDIAF- M'Sila, wahiaiss@yahoo.fr

التخطيط العائلي :مقاربة سوسيو–ديموغرافية

وهيبة عيساوة – محاضر أ– جامعة عمار ثليجي– الأغواط – الجزائر
نجية مامش – محاضر أ –جامعة مُحَّد بوضياف –المسيلة –الجزائر

الملخص

جاءت هذه الدراسة لتقدم فهما بنظرة شاملة لموضوع التخطيط العائلي بمقاربة سوسيو–ديموغرافية، وذلك بالإحاطة بمحدداته وأبعاده الديموغرافية والاجتماعية. تبين من خلال هذه الدراسة أن التخطيط العائلي يهدف في أبعاده الديموغرافية والاجتماعية الى فلسفة يقوم أساسها على التغيرات والتطورات والتحولات في جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية والديموغرافية، هذا يجعل منه عاملا أساسيا لإيجاد التوازن بين المتطلبات السكانية والتنمية المستدامة، والتكيف مع الظروف التي تفرضها التغيرات المتسارعة التي يشهدها المجتمع باستمرار على جميع الأصعدة سواء الاجتماعية –الاقتصادية ة، الثقافية، الصحية، التكنولوجية، خاصة بالنسبة للدول النامية.

الكلمات المفتاحية: التخطيط العائلي، تنظيم النسل، التنظيم الأسري، السياسة السكانية.

المدخل:

تشكل القضايا السكانية في العقد الأخير للقرن العشرين ومطلع الألفية الثالثة مركز اهتمام الخطط التنموية ومشروعات التطور الاقتصادي والاجتماعي في جميع أنحاء دول العالم، ويعود ذلك لتشابك أبعادها وترابطها مع النظم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والموارد البيئية، ويشكل الإنسان محور نشاطها وأدائها وغايتها في الوقت نفسه. يأتي موضوع التخطيط العائلي أحد أهم هذه القضايا وأحد المؤشرات التنمية الاجتماعية والثقافية.ومما لا شك فيه فقد عرفت ظاهرة النمو السكاني اهتماما وجدلا واسعا من قبل باحثين ومفكرين وفي عدة مؤتمرات دولية حول مدى تأثير النمو الديمغرافي المتزايد على التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وانعكاسات النمو السريع للسكان من خلال

الاستنزاف المتزايد للموارد والثروات الاقتصادية، وكذا المشاكل التي عرفتها الدول النامية، والتي تمحورت حول الاكتظاظ السكاني وعدم توفر الحاجات الضرورية كالشغل والمسكن والصحة والتعليم وغيرها، بالإضافة إلى انتشار الفقر والبطالة، وزيادة الإنفاق الحكومي على الخدمات العامة.

نتيجة هذه الزيادة المتنامية للحاجات والمتطلبات الضرورية الناجمة عن ارتفاع معدلات النمو الديموغرافي، ومن أجل المساهمة في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وتحقيق مستوى معيشي لائق للسكان، وضمان الرفاه الاقتصادي والاجتماعي للأفراد، اقترحت عدة برامج وآليات تمحورت أساسا للتحكم في النمو الديموغرافي، من خلال تقديم مقترحات لتخفيض من معدلات الخصوبة، كان أهمها برامج التخطيط العائلي وتنظيم الأسرة، لأن النمو السكاني السريع من المتوقع أن يبطئ من عملية التنمية .كما أن تكامل كل من الانشطة السكانية والتنموية سوف يقوى من فاعلية كل من برامج السكان والتنمية. من خلال ما سبق فإن الإشكالية التي نسعى لمعالجتها من خلال هذه الدراسة تتمثل فيما يلي:

كيف يمكن فهم التخطيط العائلي من منطلق سوسيو-ديموغرافي؟ وماهي محدداته وأبعاده الديموغرافية والاجتماعية؟

منهج الدراسة

اعتمد هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي سيساعدنا في تحليل وتفسير كل ما تم جمعه من مصادر خدمة للأهداف المسطرة حتى نتوصل إلى الإجابة عن الإشكالية المطروحة.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى الكشف عن عدة قضايا من أهمها:

1-فهم بنظرة شاملة مسألة التخطيط العائلي من منطلق سوسيو ديموغرافي مما يمكن أن تسهم هذه الدراسة مساهمة ايجابية في تزويد المهتمين بمعلومات في الموضوع.

2-تحديد الأهمية التي تتصل بموضوع التخطيط العائلي في مركز اهتمام الخطط التنموية ومشروعات التطور الاقتصادي والاجتماعي في الألفية الثالثة.

1-مفهوم التخطيط العائلي

التخطيط العائلي هو التحكم الواعي في حجم الأسرة وهذا المدخل هو الاهتمام بالتنمية الاقتصادية وتحسين الخصائص الاجتماعية للسكان، وذلك عن طريق إجراء تغيرات في البيئة الاجتماعية تكون لها صلة مباشرة في الخصوبة. وتنظيم الاسرة الذي يشار اليه بالمصطلح Planning Familial يتضمن معنى التخطيط بمعنى عدم ترك ولادة الاطفال عرضه للصدفة، فهناك بالنسبة لكل اسرة حدا اقصى من الاطفال لا يمكن تجاوره الا على حساب توازنها الاقتصادي والاجتماعي والنفسي ايضا.

في هذا المعنى ترى سناء الخولي أنه:"يستخدم مصطلح التخطيط العائلي ليس لاختيار وسيلة من وسائل ضبط النسل، بل هي انتهاج طريقة معينة في الحياة يشعر فيها الفرد بأنه مسؤول مسؤولية كاملة عن نسله"(الخولي، 1986، ص ص220-222). يعرف زيدان عبد الباقي التخطيط العائلي بأنه: "يعني أن التخطيط تتدخل فيه الدولة أو ترغب فيه وتضع في سياستها التنموية هدف التحكم في السكان والإنجاب وفقا لمواردها (زيدان، 1976، ص117). ويضيف "يقصد به جهود المجتمع للتأثير على معدلات نمو السكان في مجموعهم داخل المجتمع بالتشجيع على استخدام الوسائل والأساليب المانعة للحمل، وباستخدام خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية لمضاعفة الدخل القومي لمواجهة متطلبات السكان الحاليين والقادمين". (زيدان، 1976، ص117).كما يعرف التخطيط العائلي بأنه "التصميم أو التنظيم العائلي وكلمة التحكم في الولادات هي الأقرب إلى الواقع، وقد استعملت أيضا في هذا الشأن عدة عبارات أخرى مثل "الوقاية من الولادات"، ولكن المهم هو الوصول إلى تنظيم النسل، كما يعتبر تنظيم الأسرة استخدام الزوجين للوسائل المختلفة لمنع الحمل"(رزق الله، 1983، ص7). إن اقتران مفهوم التخطيط العائلي بمفهوم التنظيم الأسري، فيقصد بتنظيم الأسرة هي العملية التي يقررها الزوجان من أجل تحديد عدد الأولاد وتحديد التباعد في الولادات بينهم. وقد عرف المؤتمر الإسلامي الذي عقد في الرباط 1971 تنظيم الأسرة بأنه: " قيام الزوجين بالتراضي بينهما، وبدون إكراههم، باستخدام وسيلة مشروعة، ومأمونة، لتأجيل الحمل، أو تعجيله، بما يناسب ظروفهما الصحية والاقتصادية والاجتماعية، وذلك في نطاق

المسئولية نحو أولادهما وأنفسهما "(رزق الله، 1983، ص7). وفقا لهذا الاقتران بين المصطلحين يمكن الاستنتاج أن تنظيم النسل يشمل الوسائل التي يستعان بها لخفض عدد المواليد بمنع الحمل.

2-التطور التاريخي للتخطيط العائلي

إن انتشار فكرة التخطيط العائلي كبرنامج علمي وعملي يعتمد على المعرفة والممارسة هو حديث لكن موضوع التخطيط العائلي كفكر فهي قديمة بل راودت الفكر البشري منذ القديم، إلا أن الاختلاف بين مرحلة وأخرى من تلك المراحل التي عرفها تطور الإنسان البشري هو الاختلاف في استخدام الوسائل المطلوبة، فالإنسان منذ أن وجد وهو في صراع مع بيئته، إذ أنه كان مضطر دائما إلى تكييف نفسه مع متغيراتها بهدف تحقيق توازن بين عدد أفراد بيئته وموارد الأرض المتاحة، واستخدم طرقا عديدة منها: وأد البنات وقتل الأطفال، الإجهاض ...الخ، ومن هنا يتطلب معرفة كيفي تطورت هذه الفكرة عبر العصور وتحولها إلى فكرة اجتماعية يأخذ بها معظم الأفراد من جهة وكسياسة تنتهجها الدولة من جهة اخرى.

2-1 مرحلة تحديد النسل

يعني بتحديد النسل يقاف الإنجاب عند عدد معين من الأطفال، باتباع وسائل طبيعية أو اصطناعية لتحديد عدد أطفال الأسرة. ويمكن أن يتم ذلك على نحو فردي بحيث تتولى الأسرة نفسها الأمر، أو يتم على نطاق الشعب بكامله، وذلك إذا اعتمد تحديد النسل كسياسة حكومية في بلد ما (الخطيب، 2002، ص96). ان الرغبة في الوقاية من الحمل ظهرت في الأزمنة الغابرة "إذ كانت هناك محاولات لتنظيم الأسرة في الماضي البعيد حين وجدت وصفة مانعة للحمل يرجع تاريخها إلى عام 1850 قبل الميلاد"(قصاب، 2005، ص 61).وكانت الوسائل المستخدمة بسيطة وبدائية جدا، لكن رغم نتائجها الإيجابية والسلبية فإنها تعتبر بمثابة مرحلة هامة في تطور الفكر الإنساني وإحساس الفرد بالأخطار الاجتماعية والاقتصادية والصحية وحتى الديموغرافية والنفسية الناتجة عن إفرازات الزيادة السكانية الغير مخططة التي لا تتوافق والإمكانيات الاقتصادية، كما تؤكد الوثائق التاريخية وتقارير أبحاث الأنثروبولوجيين التي أجروها في المجتمعات البدائية أن الرغبة في تجنب الحمل

قد وجدت منذ العصور الماضية البعيدة، وفي هذا الصدد يقول نورمان هيمسN.Himes أن "معرفة الاهتمام بشؤون الحمل يرجع إلى زمن غابر بحيث يصعب علينا معرفة أصله بدقة" (Cahen Minno, 2005, p 837)،ففي المجتمعات البدائية استعمل الإجهاض وقتل الأطفال ووأد البنات كوسائل لإنقاص عدد الأطفال، فقد أكد المؤرخون والباحثون الأنثروبولوجيين أن القتل عادة قديمة جدا في معظم أنحاء العالم، وأن السبب في انتشارها يعود إلى صعوبة إعالة جميع المواليد الجدد حيث أن بعض الأمهات في قبائل نيوزلندا يقتلن من 6 إلى 7 من أطفالهن لا سيما الإناث (رزق الله، 1983، ص137). في الواقع أن الأسرة قبل العصور الحديثة كانت تعتمد على نفسها وتحدد مصيرها وكانت هذه المجتمعات تمارس فعلا سيطرة على الإنجاب عند الضرورة بإدراك وتتعمد حيث كانت لديهم وسائل الحد من الحمل "وليست بعملية بيولوجية تلقائية ولا تزال في بعض المجتمعات تمارس من طرف النساء في المجتمعات الغربية لفترة عام أو عامين من أجل التطهر، كما كان يتحتم تحريم المخالطة الجنسية في أوقات معينة من الشهر أو العام وفي بعض المجتمعات كان الإجهاض الإجباري موضوع ممارسة"(رمضان، 2002، ص340). بعد تطور المجتمعات والأفكار وانتشار اتجاهات جديدة وظهور إيديولوجيات وأراء نجد أنه مع بداية القرن السابع عشر ظهرت فكرة مختلفة حول تنظيم النسل عند نساء الطبقة البرجوازية وذلك حفاظا على جمالهن ورشاقتهن وحفاظا على ثروتهن من التقسيم والضياع ويتبين ذلك في رسائل السيدة madame de sevigny تنصح فيها ابنتها باتخاذ الاحتياطات لتجنب الحمل (Pages,1971, P07)

2-2 مرحلة تنظيم الأسرة

في هذا الظرف الزمني نشر المفكر المهتم بالمسألة السكانية وقضاياها توماس روبرت حول تزايد السكان وتأثيره في تقدم المجتمع في المستقبل ونبه أن قضية الزيادة السكانية كمشكلة تهدد المجتمع الإنساني وأنها ستسبب حروبا، وأوبئة ومجاعات، وفقرا وأمية إذا لم تعالج، بعد موته كان لأتباعه الفكرة في ابتكار وسائل أخرى للوصول إلى نفس النهاية تمثلت في الأدوية والتقنيات الطبية، وكان من هؤلاء الأتباع فرانسيس بلاس F. Palace في فرنسا باعتباره مصلح اجتماعي والطبيب تشالز نولتون Charles knowlton في أمريكا

الذي نشر كتابا سنة 1833 تحت عنوان "ثمرات الفلسفة" شرح فيه الوسائل الطبية لمنع الحمل وبين منافعها الصحية والاقتصادية المرجوة منها (Rosins et autre, 1997, p 41) ،ثم نشر جورج دريسدل G.Drysdale كتابه "مبادئ علم الاجتماع" سنة 1854، وضح فيه دور نظرية منع الحمل اقتصاديا وفلسفيا وقد أصبح دريسدل رئيسا للمالثوسية الجديدة في1877/07/26 وفي عام1867 أعادت جريدة الفكر الأمريكية نشر كتاب "ثمار الفلسفة" فصودر الكتاب وحوكم الناشر. وتشكلت بعدها جمعيات أخرى أهمها الجمعية التي ترأسها دريسدل Drysdale ، حيث بادرت هذه الجمعية بنشر الرسائل تشجيعا لحركة تحديد النسل وبعدها انتشرت هذه الفكرة في العديد من الدول الأوروبية والأمريكية لهذا الغرض (المودودي، 1988، ص4)، وفي سنة 1878 نشأت جبهة مالتوسية جديدة أخرى نادت بتنظيم النسل باعتباره علاجا لكل الأمراض الناتجة عن الزيادة السكانية، وقد حاول مسؤولو هذه الجبهة نشر هذه الأفكار خارج الإطار المحلي أي انجلترا، فكلل مسعاهم بالنجاح وظهرت عدة منظمات في أوروبا وقد استمرت هذه الحركة في نشاطها إلى أن فرقتها الحرب العالمية الأولى (عبد العاطي، 1999، ص 49)، وفي عام 1914 استخدمت إحدى الناشطات في جمعية المالثوسية الجديدة مارجريت سنجر لفظ تحديد النسل لوصف أغراض هذه الحركة (كحالة، 1979، ص15).وفي عام 1919 تأسس "اتحاد تنظيم الوالدية" (P.P.F.A) بأمريكا وفتحت أول عيادة لتنظيم الأسرة في بريطانيا سنة 1921 وفي عام 1938 ظهرت في بريطانيا جمعية تخطيط الأسرة (F.P.A)، وفي عام 1952 ظهر "الاتحاد الدولي لتنظيم الوالدية" (I.P.P.F) ضم اتحادات وجمعيات تنظيم الأسرة في كل البلدان. وبعد الحرب العالمية الثانية انضمت السويد والبلدان الانجلوسكسونية إلى سياسة تنظيم الأسرة (إبراهيم، 1994م.ص27). ومنذ ذلك الحين والمحاضرات تلقى بصفة مستمرة والدعاية تبث بطريقة متواصلة بهدف تنظيم النسل، وقد عقدت عدة مؤتمرات لبحث مشكلة تزايد وتضخم السكان أولها في باريس سنة 1900 وثانيها في لاهاي سنة 1910 والثالث في لندن عام 1922 ونيويورك عام 1925 والسويد سنة 1953، ثم روما سنة 1954 والقاهرة عام 1962(جاد الله، 1997، 46ص). ولقد أجمعت الآراء في هذه المؤتمرات على ضرورة تنظيم النسل لتحقيق الرخاء العالمي والسلام بين الدول، حيث أصبح موضوع تحديد حجم الأسرة محورا للنقاشات العامة على نطاق واسع (رمضان، 2002، ص 340)،

وبأمريكا كتب الكتاب الأمريكيين عن موضوع تحديد النسل واستمرت المعلومات المتعلقة بتحديد النسل في الانتشار وبخطى وطيدة. أما في شرق آسيا بالرغم من أن هذه الثقافات الشرقية توصي بوقاية الولادات والتي تعتبر قيمة قديمة "بدأت في الهند معالجة موضوع تنظيم النسل في بلادها عام 1935 وأنشأت لجنة للتخطيط لتنظيم النسل عام 1950، حيث قامت بإنشاء 300 عيادة في المدن و5000 عيادة في القرى لتنفيذ برنامج تنظيم النسل، كما زاد عدد هذه الوحدات إلى 7000 وحدة، وذلك نابع من إيمان الدولة بتنظيم نسلها"(جاد الله،1997، ص 46). أما الصين فلقد بدأت في علاج مشكلة التضخم السكاني الذي كانت تعاني منه في بلادها منذ 1959 ووفرت كل الإمكانيات الثقافية للتوعية بتنظيم النسل ورصدت الأموال اللازمة لإنشاء العيادات المتخصصة في هذا المجال(Netter, Rozenbaum, 1985, p 274) ،و في عام 1950 عقدت الأمم المتحدة أول دورة لمؤتمراتها حول المرأة وكان عنوانه "تنظيم الأسرة" (شبكة المرأة العالمية ،2008).وهكذا استخدم هذا اللفظ بدلا من المصطلحات السابقة كتحديد النسل ويبدو أن اختيار هذا اللفظ جاء لإرضاء الكثيرين من المعارضين لمفهوم تحديد النسل. أما في فرنسا فقد قطعت الحركة بها شوطا معتبرا، ذلك أن العالم الفرنسي بول روبان Paul Robin الذي كان أكبر داعية هناك، فقد افتتح سنة 1985 عيادة لتعليم طرق منع الحمل، ثم تكونت "جبهة البعث الإنسانية" سنة 1986 (تودارو، 2006، ص279).

2-3 مرحلة الصحة الإنجابية

أدخل مصطلح الصحة الإنجابية منذ بداية عقد التسعينات مع مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية عام 1994 وعرفت الصحة الإنجابية بأنها حالة رفاه كامل بدنيا وعقليا واجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته (الأمم المتحدة، 1994) وليس فقط الخلو من الأمراض أو الإعاقة وهي تعدّ جزءاً أساسياً من الصحة العامة، تعكس المستوى الصحي للرجل والمرأة في سن الإنجاب. أوضح هذا المؤتمر أهمية هذا الجانب من الصحة في حياة الإنسان وتنميته وعطائه، وينص بأن الصحة الإنجابية تعني قدرة الإنسان على التمتع بحياة جنسية آمنة ومرضية وأن لديهم القدرة والحرية على اتخاذ قرار الإنجاب وتنفيذه من حيث الزمان والمكان. ويؤكد المؤتمر على حق كلا من المرأة والرجل في الحصول على المعلومات اللازمة، والوصول إلى طرق آمنة وبأسعار مقبولة لتنظيم

الأسرة بحسب ما يتوافق مع ظروف كل فرد. تركز الاتجاه في مرحلة تنظيم النسل على جوانب محددة للصحة الإنجابية، من قبيل الأمومة السالمة وصحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة ،ثم اهتم في هذه المرحلة ليس فقط بالمسائل الصحية المتصلة بالحمل ولكن أيضا بالمسائل الصحية ومسائل حقوق الإنسان المتصلة بالإنجاب والجوانب الجنسية الناشئة في نطاق سن الإنجاب أو بعده، وينطوي التعريف الشامل للصحة الإنجابية على أن صحة وبقاء الرضع والأطفال تمثل مؤشرات هامة على الصحة الإنجابية، وينظر إلى بقاء الطفل على أنه مرتبط بشكل وثيق ليس فقط بتوقيت الولادات والمباعدة بينها وعددها بل أيضا بصحة الأمهات. وتشمل أيضا الرعاية الصحية الإنجابية في سياق الرعاية الأولية على توفير خدمات منها المشورة والمعلومات والتثقيف والخدمات في صدد رعاية الولادة الآمنة والرعاية ما بعد الولادة. ان مصطلح الصحة الإنجابية مازال حديثا وهو ليس مرادفا لتنظيم الأسرة، لكنه مدخل جديد لصحة المرأة، كما أنه مفهوم أشمل من تنظيم الأسرة أو الأمومة الآمنة، اذ أطلق عليه مؤخرا أيضا مدخل "دورة الحياة". وهذا التعبير يوضح أكثر مفهوم الصحة الإنجابية حيث أنه من خلال هذا المفهوم يتم التعامل مع صحة الأنثى من خلال دورة حياة كاملة.يتم الاهتمام بصحة الجنين قبل أن يولد من خلال رعاية قبل الولادة، حيث الهدف من هذه الرعاية سلامة الأم والمولود، وتتم رعاية الشباب في فترة المراهقة لمساعدتهم في بناء شخصية سوية وضمان حقوقهم الإنسانية، وعند مرحلة الزواج يتم التأكد من سلامة طرفي الزواج وتتوالى بعد ذلك الرعاية في مختلف أطوار الحياة: في الولادة، وبعد الولادة، وأمراض الجهاز التناسلي، والأمراض المنقولة عن طريق الجنس، ورعاية فترة انقطاع التبويض. وهذا هو ما يقصد به مصطلح دورة الحياة في المفهوم الأشمل للصحة الإنجابية.كما تركز الاهتمام أيضا في هذه المرحلة على بحث المحاور المتعلقة بالترابط بين السكان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة، وتمكين المرأة ومركزها والحقوق الإنجابية والصحة الانجابية، والتوزيع السكاني والهجرة والسكان والتنمية والتعليم. كما وأكدت توصيات المؤتمر الدولي الرابع للسكان والتنمية عام 1994 حقيقة الترابط بين التعليم والسكان والصحة الإنجابية والتنمية المستدامة، اذ تعتبر الصحة الإنجابية جزءاً هاما من الصحة العامة وسمة أساسية للتنمية البشرية، بل هي أيضاً انعكاس للصحة خلال مرحلة الطفولة والمراهقة والبلوغ، وتمهد الطريق للصحة خلال سنوات الإنجاب وبعدها لكلٍ من الرجال والنساء، مما يجعل الصحة الإنجابية

عنصراً مؤثراً في صحة الجيل القادم، وصحة الأطفال حديثي الولادة إلى حدٍ كبير. هكذا شهد موضوع التخطيط العائلي تغييرا في دعواه عبر مراحل تطوره التاريخي وكان هذا التدرج والتطور مرتبطا بمتغيرات الثقافة وعناصرها حاضرة في هذا التطور بشقيها التقليدية والشعبية من العادات والتقاليد والمعايير والاتجاهات والقيم والطقوس والمعتقدات، وكل المنتجات العقلانية الأخرى التي كان لها الأثر الفاعل في تطور وسائل التخطيط العائلي، اذ تحول عن الأغراض الاقتصادية فالصحية والسياسية ووضع في إطار نوعي وكيفي يركز على صحة المرأة وتربية الطفل، ومن هنا بدأ الرأي العام يقتنع بأن الأسرة العادية هي التي تتكون من عدد الأطفال التي تستطيع الأم تربيتهم وميزانية الأب التي تحملهم.

3-البعد الديموغرافي للتخطيط العائلي

3-1 التخطيط العائلي كإجراء سكاني

إن الدعوة إلى التخطيط العائلي من قبل مخططي السياسة العامة هدفه إقامة سياسة متوازنة للسيطرة على ارتفاع معدلات الزيادة السكانية، وهو يمثل حلا ممكنا وفعالا عن طريق تشجيع الأسر على تنظيم وضبط نسلها وتنظيم السلوك الانجابي، في الحدود المعقولة التي تتناسب مع امكانياتها المادية وتطلعاتها المشروعة لمستويات معيشية ملائمة. يشكل النمو السكاني المرتفع أكبر معيق للتنمية خاصة في البلاد النامية حيث يجعلها في دائرة تلبية الاحتجاجات والضرورات الحياتية المتزايدة لمواجهة النمو السكاني السنوي المطرد. فالانفجار السكاني تعبير عن خروج معدلات الزيادة السكانية عن ضوابط التخطيط الاستراتيجي الشامل الذي يضع الخطط المستقبلية لبناء المجتمع، وتحقيق تطوره في ضوء توفر الإمكانات التي تلبي احتياجات السكان بما هي عليه الآن، ولأسباب الخروج على ضوابط تنظيم الأسرة بما لها من أبعاد سكانية واقتصادية واجتماعية. ان غالبية الدول ذات الإمكانات المحدودة ذات المصادر والثروات الطبيعية القليلة تضع في اعتبارها دوما أن تتفق زيادة عدد سكانها مع قدرة إمكاناتها ومواردها على توفير حياة كريمة لكل لأفراد المجتمع، لذا فهي تسعى لتنفيذ برامج تنظم هذه الزيادة عبر محددات تضبط الزيادة السكانية من خلال التخطيط لضبط معدلات الإنجاب السنوي، هذه المعدلات التي يجب أن تستجيب لما تتطلبه خطط التنمية الهادفة إلى توفير متطلبات الحياة ،حفظا من تداعيات الزيادة السكانية المفرطة التي تنعكس سلبا

على قدرة الموارد المتاحة وبعيدا عن معدلات فقر وبطالة مرتفعة، بل تتعداه إلى تأثيرات سلبية أعمق في أنماط الحماة ومستوياتها، وبأبعادها الاقتصادية والصحية والاجتماعية حين تقصر الموارد عن توفير الشكل السليم الكامل لهذه المتطلبات. فزيادة السكان تثير القلق والتساؤلات حول مدى كفاية الموارد الاقتصادية بشكل عام والموارد الغذائية بشكل خاص، ومدى التناسب بين نمو السكان وتنمية الموارد.تشير المشكلة السكانية إلى عدم التوازن بين عدد السكان والموارد والخدمات، وهي زيادة عدد السكان دون تزايد فرص التعليم والمرافق الصحية وفرص العمل وارتفاع المستوى الاقتصادي، فتظهر المشكلة بشكل واضح وتتمثل بمعدلات الزيادة السكانية المرتفعة ومعدلات التنمية لا تتماشى مع تلك المعدلات وانخفاض المستوى المعيشي، أي انه لا ينظر للزيادة السكانية كمشكلة في حد ذاتها وانما ينظر إليها في ضوء التوازن بين السكان والموارد. فالتزايد الآخذ في التصاعد للسكان يلتهم أية تطورات في البيئة في مختلف المجالات سواء صناعي، غذائي، تجاري، تعليمي، اجتماعي ... الخ، هذا بالإضافة إلي ضعف معدلات الإنتاج وعدم تناسبها مع معدلات الاستهلاك الضخمة. ويمكن إجمال خطورة المشكلة السكانية في جملة من الآثار الاجتماعية والاقتصادية المتمثلة في عبء الإعانة، الضغط على الأراضي الزراعية، الهجرة الداخلية، تضخم المدن، عبء الاستهلاك والادخار والاستثمار وفرص العمل والتعليم والرعاية الصحية. ان العمل على خفض معدلات النمو السكاني يقوم على التنسيق بين الأجهزة المسئولة عن تنفيذ السياسات السكانية وتفعيل دور أجهزة الاتصال الجماهيري في تغيير الثقافة الاجتماعية للأفراد بحيث يسود مفهوم الأسرة الصغيرة واستخدام الوسائل غير التقليدية في تنظيم الأسرة.

3-2 التخطيط العائلي كإجراء اقتصادي

يعد التخطيط العائلي من السياسات السكانية الرشيدة التي توازن بين معدلات النمو السكاني ومعدلات الإنتاج والنمو الاقتصادي ضمن المعادلة بين الاقتصادي والديموغرافي على أساس قياس الأثر الديمغرافي على الاقتصادي "من خلال معدل نمو السكان والقدرة على الادخار من نسبة الإنتاج والاستثمار الصافي بمفهوم الاستثمار الديمغرافي والاستثمار الاقتصادي، بحيث ألا ترهق وتقلل الاستثمارات الديموغرافية من نسبة الاستثمارات المنتجة"(مرسي، 1982ص175).هذا على

المستوي الماكرو، أما على المستوى الميكرو فمن مبادئ التخطيط العائلي أنه يشجع كل فرد على أن يكون له عدد من الأطفال يستطيع رعايتهم بالإمكانيات الاقتصادية المتاحة له وتحسين ظروف حياته، وفي الدول النامية حيث تمثل التنمية مطلبا أساسيا وعاجلا، "فإن تنظيم الأسرة يجب أن يكون جزءا من مجموع جهود التنمية، ويكون لهذا التنظيم مكانا بين إمكانية التعليم وتوفير فرص العمل والخدمات الصحية، والتغذية وغيرها"(الخفاف، 1998، ص93). وفي مثل هذه المجتمعات فإن أهمية التخطيط العائلي كإجراء اقتصادي يفسر بأن هذا التخطيط يضمن الصحة للأم والأطفال، ويهيأ للأم فرص المشاركة في النشاط الاقتصادي للمجتمع، وفي المجتمعات الأكثر تقدما فإن التخطيط العائلي يعني أن تحديد عدد الأطفال والمباعدة بينهم يضمن للأم أسباب تنظيم حياتها، وتحقيق دورها غير الإنجابي في المجتمع مما يحقق لها المكانة الاجتماعية "وإذا سطر للتخطيط العائلي أن يكون له مكان ضمن خطط التنمية الاقتصادية بالمجتمع فإنه يجب أن تكون نشاطاته واضحة في برامج الشباب وصغار السن بصفة خاصة"(رشوان، 2001، ص162)، ذلك أن نسبة الصغار ترتفع في المجتمعات النامية ولو أنهم قرروا ألا ينجبوا مستقبلا أكثر من طفلين اثنين للأسرة، فإن الزيادة السكانية ستظل مرتفعة أيضا. إن تحسن مستويات المعيشة هو السبب الأساسي في الحد من عدد المواليد بدليل أن دراسات السكان والدراسات الاجتماعية أثبتت أن هناك علاقة كبيرة بين قلة الدخل الفردي وارتفاع عدد المواليد، رغبة في تكوين عناصر جديدة تساعد على إعالة الأسرة وعلى تحمل أعباء الحياة، فالتغلب على المشكلة السكانية بآثارها الاقتصادية والاجتماعية لابد من السير في اتجاهين: تنظيم الأسرة والتنمية الاقتصادية. هناك فوائد اقتصادية واضحة للاستثمار في التخطيط العائلي، ففي مقابل كل دولار يتم استثماره في وسائل منع الحمل تنخفض تكلفة الرعاية المتعلقة بالحمل بواقع 1.47 دولارا. تتراوح تكلفة فرصة العمر بالنسبة للحمل في فترة المراهقة – وهو قياس الدخل السنوي الذي قد تخسره الأم الشابة على مر حياتها –من1%من الناتج القومي الإجمالي سنويا في اقتصاد كبير كالصين إلى 30% من الناتج القومي الإجمالي سنويا في اقتصاد صغير مثل أوغندا. وإذا تمكنت الفتيات المراهقات في البرازيل والهند من تأجيل إنجاب الأطفال حتى يبلغن أوائل العشرينيات من العمر، فمن شأن ذلك أن يزيد الإنتاجية الاقتصادية إلى أكثر من 3.5 مليار دولار و7.7 مليار دولار على التوالي.كما يمكن تنظيم الأسرة أن يساعد الدول على تحقيق "عائدا ديمغرافيا" وهي الزيادة في الإنتاجية الاقتصادية التي تحدث عندما يكون هناك عدد متزايد من

الأشخاص ضمن القوى العاملة وعدد متناقص من الأشخاص المعالين. كما يساعد التخطيط العائلي في توفير المال فمقابل ما يستثمر في خدمات الصحة الإنجابية يتم توفيره في تكاليف الرعاية الصحية المرتبطة بالحمل، زيادة الى أنه كلما تأخرت المرأة في الانجاب، كلما زادت فترة مشاركتها في القوى العاملة المدفوعة الأجر مما يؤدي الى تحسين الصحة الاقتصادية والازدهار في المجتمع unfpa (Arabstates)، ويركز على ثقافة الرقم والكلفة الاقتصادية التي اصبحت عاملا مضافا في حياة الازواج لا سيما مع تزايد عمل المرأة، وذلك وفقا لمستوى الأزواج الاقتصادي وساعات العمل الطويلة وتكاليف الحياة بمجملها، كما يؤكد على جانب مهم من جوانب التغيير بالتفكير والانشغال بالطموحات والتمتع بحاضر حياتهم من دون الوقوف أمام مرحلة ما بعد الموت استنادا للمثل القائل "من خلف ما مات"، وذلك بسبب ارتباط استثمار الوقت بالعوائد الاقتصادية والاجتماعية التي تعتبر عوامل حياة سعيدة يركز فيها على النوع أكثر من الكم. فضلاعن توفير فرص العمالة للارتقاء بمستوي معيشة الأفراد الأمر الذي يسهم في زيادة الدخول الحقيقة للأفراد.

3-3 التخطيط العائلي كإجراء تنموي

يتطلب بلوغ التنمية تحقيق زيادة مستمرة من المتطلبات والاحتياجات المادية والمعنوية للأفراد قصد تحقيق الرفاه الاقتصادي في كل الميادين، ووضع خطط واستراتيجيات للوصول للأهداف المنشودة، ويتوقف نجاح هذه الخطط التنموية وذلك من خلال الربط بين احتياجات السكان والإمكانيات المتاحة. اتسع نطاق التخطيط العائلي خلال العقدين الماضيين ليشمل الاهتمام المتصاعد بالنمو السكاني السريع حيث أصبحت المعدلات المرتفعة للنمو السكاني عائقا للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، بل وسببا لتفاقم مشكلات البيئة ومصدرا خطرا على الاستقرار السياسي. كما اعتبر ارتفاع معدلات النمو السكاني عائقا لمسيرة التنمية في الكثير من الدول، وعاملا من عوامل الاستنزاف للموارد وخفض المداخيل الفردية وتوسيع رقعة اللامساواة وانتشار البطالة وزيادة الفقر في العالم النامي والمتخلف. وفي ظل الانفجار السكاني ومهما تضافرت الجهود السياسية والاقتصادية للدول فإن معالجة الأمر يستلزم تنظيما دقيقا للمجتمع، ومن عناصر هذا التنظيم "نمو سكاني متوازن"، وقد اقترحت عدة برامج وآليات من أجل المساهمة في عملية التنمية الاقتصادية

والاجتماعية وتحقيق مستوى معيشي لائق للسكان، وضمان الرفاه الاقتصادي والاجتماعي للأفراد، اذ تمحورت أساسا للتحكم في النمو الديموغرافي من خلال تقديم مقترحات لتخفيض من معدلات الخصوبة، كان أهمها برامج التخطيط العائلي جزءا أساسيا من آلية التنمية. ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن ملائمة عامل النمو السكاني شرط أساسي لتحقيق التنمية والوصول إلى توافق بين النمو السكاني والإمكانات المتاحة والمتوفرة لتحقيق عمليتي التنمية الاقتصادية والاجتماعية. وبما أن التخطيط العائلي يأخذ مكانه ضمن انشغالات التنمية، فهو يساهم في تحسين الخصائص البشرية للسكان وذلك من خلال تفعيل البرامج الخاصة بالصحة العامة والتعليم والبرامج الثقافية، ويطرح على المستوى الشخصي بالنسبة للأفراد وإلى المرأة بصفة خاصة من حيث مساواة النوع الاجتماعي وتمكين المرأة، من خلال إعطاء النساء القدرة على تقرير عدد الأطفال وفترات المباعدة بينهم وبناء شخصيتهن المستقلة وتحقيق ذاتهن وتطلعاتهن وحقهن في حياة مريحة، كما تصبح النساء قادرات على استكمال تعليمهن بشكل أفضل وتزداد استقلاليتهن داخل أسرهن، وإتاحة وقت أكبر للأنشطة غير رعاية الأطفال، قد تمكنهن من استغلال فرص عديدة للمشاركة في الأنشطة الاجتماعية بما تمليه المعايير الثقافية كالقول مثلا أن الضغط الاجتماعي يشجعها على المشاركة السياسية، أو ببساطة أكثر أنها تجد من الوقت ما يسمح لها بتبادل الزيارات واقامة علاقات اجتماعية متعددة. كما تتحسن قدرتهن على تحقيق الدخل مما يعزز أمنهن الاقتصادي ورفاهيتهن ورفاهية أسرهن، وبذلك تسهم هذه الفوائد في الحد من الفقر وفي زيادة التنمية بالتالي تحقيق عائد ديمغرافي يسهم في التنمية المستدامة ويحقق مزيداً من رفاهية الناس، ويؤكد في ذلك روبرت لامون جرامون أن "رفع دخل الفرد في الأسرة وتقليل الإعالة: فإذ ا انخفضت الخصوبة إلى النصف، فإنه في خلال جيل واحد، سوف يرتفع الدخل الفردي في نهاية الفترة بنسبة 20 % إلى 40 %، لما كان عليه لو أن الخصوبة استمرت" (لامون،1977 ص 92)،ويضيف أن التخطيط العائلي يعمل على "رفع الاختيارات في فرص العمل ورفاهية المجتمع: لقد كانت الأم اليابانية في عام 1928 لها خمسة أطفال، أما في عام 1976 لها (01.56) أطفال، وبفضل ذلك، ففي إمكان الشباب الياباني في سن (20) عاما سنة 1968 أن يختار بين (أربعة) وظائف للشغل"(لامون،1977 ،ص 45).

4-البعد السوسيولوجي للتخطيط العائلي

4-1 محددات التخطيط العائلي

يعد التخطيط العائلي من أبرز المواقف وأنماط السلوك التي تظهر أثر العوامل الثقافية والاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية التي تتدخل في سلوك الفرد ومقرراته ومواقفه، اذ ان السلوك الإنجابي للأسرة من حيث كونها مسألة اجتماعية تتعدى نطاق الزوجين وأفراد الأسرة إلى أبعاد اجتماعية واقتصادية وثقافية عامة، ومن حيث امتداد المواقف والمفاهيم والاتجاهات المحيطة بالمسألة الإنجابية، تصبح مفاهيم مثل القيم والمنتجات العقلانية الأخرى ضرورة لا غنى عنها للإحاطة بمحددات ومتغيرات التخطيط العائلي.

4-1-1 خصائص الأسرة الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية

يشكل السلوك الإنجابي إحدى القضايا التي تتأثر بسمات وخصائص الأسرة الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية، ومن المسلم به أن ظاهرة الإنجاب ظاهرة بيولوجية إلا أن الإنسان حاول بوسائله المختلفة وبقدراته المتعددة أن يتحكم في هذه الظاهرة ويكيفها حسب رغباته وميوله إلى حد كبير، ممتنعا عن الزواج تارة، مؤخرا سن الزواج تارة آخر ، لاجئا إلى وسائل منع الحمل في أحيان أخرى وذلك من أجل تقليص حجم أسرته ، ومن جهة أخرى متزوجا في سن مبكرة ، ولاجئا إلى الطب في معالجة العقم أو ضعف الإنجاب من أجل زيادة حجم الأسرة ، ولعل الدوافع التي تعمل على تقليص أو زيادة عدد الأطفال هي ميوله واتجاهاته التي والتي تحددها بنسبة كبيرة أسرته، وفي هذا السياق ينظر الى مسألة التخطيط العائلي باعتباره تنظيم وبرنامج مستنبط من الدوافع الثقافية للإنجاب وبعض العوامل التي تمثل قوى موجهة للسلوك الإنجابي، هي عوامل موقفية يقصد بها الأسباب الشعورية التي تجعل الأفراد يرغبون لا يرغبون في الإنجاب، ولأنها عوامل موقفية نجدها أكثر ما تكون متأثرة بالظروف الخاصة المحيطة بالزوجين، ومن ثم فهي عديدة ومتنوعة حيث تتمثل في الرغبة في إنجاب الطفل الأول، ثم الرغبة لإنجاب أطفال في مرحلة عمرية مبكرة للزوجين وغيرها.

4-1-2 القيم الاجتماعية والثقافية

هناك مجموعة من القيم الثقافية والاجتماعية التي تؤثر بشكل واضح على عملية التخطيط العائلي. فالصورة العلائقية بين القيم الاجتماعية المرتبطة بالإنجاب والتخطيط العائلي تكمن في الحراك الاجتماعي لقيمة الإنجاب وعناصره وكل متغيراته من ذلك الزيادة في الإنجاب، تفضيل الذكورة في الإنجاب، تقسيم العمل الاجتماعي، الدور والمكانة ،الرفع من مؤهلات التربية كلها تتأثر بتنظيم النسل والقيم السائدة التي ترتبط بالأطفال في النسق الأسري، حيث مارست العادات والتقاليد المتوارثة تأثيرا ايجابيا في حركية قيمة الإنجاب من خلال تأثيرها في مستويات الخصوبة باعتبار الإنجاب يساهم ويسعى إلى تنظيم الحياة الاجتماعية بمفهومها الواسع، ويعمل على تعزيز الثقافات والعادات والمعايير والموروثات التقليدية من الجانب الثقافي فبذلك يعتبر الإنجاب قيمة اجتماعية. فالأطفال يعتبرون عنصر أمان وجزء من قوة العمل إذ يمثل العنصر البشري في المجتمعات التقليدية أهم الموارد الاقتصادية، فالأطفال الصغار يمكنهم المساعدة في أداء العديد من المهام للأسرة وفي مجال العمل وعندما يصل هؤلاء إلى مرحلة البلوغ فإنهم يشكلون عصب قوة العمل ويقدمون المساعدة لأباءهم الكبار في السن الذى لم يعد لهم القدرة على العمل، كما أن الرغبة في إنجاب الذكور باعتبار أن الأهداف الاجتماعية للأسرة بنظر إليها إلى أنها تتحقق فقط بولادة الذكور.

كما أن الرجولة تكافئ عدد الأولاد الذكور بحيث يستمد منهم القوة والعز والمكانة، وتقييم الرجل لنفع زوجته بعدد الأطفال الذين تنجبهم خاصة الذكور، حتى أن المرأة تعتقد أن الضمان الوحيد لبقاء زوجها معها هو إنجاب أكبر عدد منهم حتى وإن كان ذلك على حساب صحتها، وكذلك الفتاة العازبة بضرورة تزويجها حتى وان كان مبكرا أو غير متكافئ مما يدفع إلى الإنجاب المبكر.

4-1-3 التحديث وتطور الثقافة المجتمعية

نتيجة للتحضر والتصنيع وانتشار أفكار التحديث وتطور الثقافة المجتمعية المرتبطة بتحولات الواقع والمحيط بدأت القيم الاجتماعية والثقافية التقليدية حول الانجاب تتغير وأصبحت الأسرة تسعى إلى التقليل من الإنجاب باتباع التخطيط العائلي ووسائله، دون الاهتمام الزائد بقيمة تفضيل الذكورة في الإنجاب الذي لم يعد مطلبا في كثير من الأحيان، وتجسيد فلسفة النوع الاجتماعي في تنظيم مختلف مجالات الحياة الاجتماعية، ، لكون الأنثى أصبحت قوة اجتماعية واقتصادية مؤهلة تنافس الذكر في

جميع المجالات مما أدى إلى تغير وإعادة توزيع في نسق الأدوار والمكانات داخل الأسرة ،بل حتى قوة ثقافية وحتى سياسية يرتكز عليه البناء الاجتماعي في نسقه، ذلك من خلال تحرر المرأة واكتساحها لمختلف أوجه النشاط والمجالات ، بالإضافة إلى كون المرأة أصبحت سند اجتماعي ومعيل اقتصادي ومنتج ثقافي للأسرة. لقد تأثر كل ذلك بفرص الحراك الاجتماعي في الاقتصاد المتطور، بالإضافة إلى زيادة الطلب على رعاية صحية راقية، حيث لا تعتمد نوعية حياة الشخص على الصحة النوعية والحالة البدنية الجيدة فقط، بل على مجموعة متنوعة من الظروف الأخرى من الأنشطة الاجتماعية أو التعليم الذي له أثر واضح من خلال تأثيره الواضح في بيئة المجتمع وخلق متغيرات اجتماعية وثقافية جديدة تحل بدورها محل الثقافات القديمة، وكثيرا ما اعتبر التعليم أهم العوامل التي يمكن بواسطتها ترشيد السلوك الفردي المتعلق بالخصوبة،،بما يوفر من قدر كاف من الوعي فيما يتعلق بالتخطيط العائلي واستعمال وسائل هذا التنظيم وأهمية مباعدة فترات الحمل بالنسبة إلى صحة المرأة وصحة وليدها، فقد أثبتت العديد من الدراسات أن التباين في الخصوبة يرجع الى مكانة المرأة في المجتمع ودرجة انتشار الوعي التعليمي ودخول المرأة مجال العمل وحرصها على التكيف مع ظروفها الجديدة التي غالبا ما تكون صعبة، وشيوع التعليم وإجباريته والنظرة العقلانية نحو الحياة ،الى جانب انتشار النزعة الفردية وهو ما يذهب اليه يونس حمادي بالقول: "انتشار النزعة الفردية والرغبة في تحسين الوضع الفردي والعائلي في المجتمعات المتقدمة أوجد حسب القائمين بالدراسة، جوا فكريا ساعد على التخطيط العائلي من خلال تنظيم السلوك الإنجابي(حمادي، 1985، ص68) لأن فلسفة التخطيط العائلي مطعمة بالتغيرات والتطورات والتحولات في جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية وحتى الديموغرافية، كما أنها متجسدة في أفكارها على التنظيم والتحسين والتوازن والاستمرارية والتنمية. كما أن الحضارة الجديدة هي الأخرى قد خلقت من المشاكل والأسباب ما قد جعل المرأة تهرب من التوالد والتناسل، فالتقدم المادي أوجد نوعا جديدا من الوعي لدى الفرد، ونمطا جديدا من الحياة، الى جانب انتشار العادات السيئة وعوامل الانحراف التي تجعل كل الآباء يعيشون حالة من الخوف على أبنائهم لانتشار المخدرات ت ورفاق السوء. ومن جهة أخرى غلاء المعيشة المتزايد الذي يحتم إنجاب عدد معين يسهل تربيته التربية السليمة وتوفير له وسائل العيش، وإدراك مكانة الطفل في الأسرة والمجتمع ومدى الايمان بحق الطفل. وبذلك

يظل التحكم بأفعال المرأة الإنجابية أو سلوكها الإنجابي رهنا بانتقالها من دائرة الاقتصاد الأسري الاستهلاكي الذي ينتج أفعالها المخصبة بيولوجيا إلى الاقتصاد الأسري الإنتاجي الذي يرتقي بأفعالها إلى الإنتاج الثقافي والتاريخي الواعي والعقلاني، فتصبح هنا قاعدة الاستثمار في الرأسمال البشري هو الضمان الحقيقي للمستقبل حيث يصبح التواصل مع المرأة فاعلا بذلك القدر الذي يتطلبه التطور الاقتصادي والاجتماعي. ومجدد آخر يتمثل في عامل التكنولوجيا الجديدة التي تقوم بدور بارز في تغيير القيم السلبية وعدم النظر الى السلوك الانجابي بطريقة موضوعية حيث "وصل نيمكوف Nimkkof في دراسة عن الاكتشافات البيولوجية ومستقبل الأسرة أن هذه الاكتشافات تعتبر أيضا ذات أهمية أكثر في الجانب السيكولوجي-الاجتماعي-للحياة الأسرية من التطورات التكنولوجية...والكثير من الاكتشافات العلمية التي تفتح آفاق جديدة للغير في ميدان التخطيط العائلي والأسرة على حد سواء"(الخولي ،1984، ص ص343-344). إن الطرق العديدة لتنظيم الأسرة التي تؤثر على نوعية الحياة تتراوح بين تلك التي تعتبر شخصية جدا مثل الحالة الصحية للفرد وعوامل أخرى تتشكل من خلال العلاقات مع الآخرين، عن طريق الحرص على امتداد العرض التركيبي السابق على أن نبين كيف أن التخطيط العائلي كممارسة ينصهر بعمق ضمن الأطر الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تتكون منها الحياة الاجتماعية.

4-2 أهمية التخطيط العائلي على صحة الأفراد

يعد التخطيط العائلي في إطار سياسة صحية عامة تركز بصفة خاصة على حماية المرأة والطفل للوصول إلى اعداد المخططات المختلفة، يشير الاتجاه السائد اليوم إلى أن قيام المزيد من الحكومات بطرح برامجها الوطنية في مجال الصحة لجس بسبب النمو السريع للسكان فحسب، بل اهتمامات أزيدا منها بمصلحة الأمومة والطفولة.فبرنامج التخطيط العائلي يتمحور حول أهداف هي: الاعلام، التربية، تحسيس الشباب والنساء وتنظيم النسل، فهو تثقيف صحي من حيث توعية الأمهات بحالتها الصحية بما بها من أسباب زيادة رفاهيتها صحيا واجتماعيا وفي مجال التنشئة الصحية والاجتماعية للأطفال،اذ يقوم على وترقية معارف مجال الصحة من أجل ضمان وحماية حق الفرد وحريته في اختيار كل ما يهم صحته وحياته الشخصية والعائلية.

4-2-1 لمزايا الصحية بالنسبة للطفل

تسعى الأسرة من خلال تنظيم نسلها إلى المحافظة على صحة المولود وبنية الطفل وتخفيض التشوهات الخلقية والتخلف العقلي وتجنب العديد من الأمراض. فقد بينت بعض الدراسات أن حمل المرأة بعد الخامسة والثلاثين قد يحدث تشوهات وتخلفا عقليا عند الأطفال، بالإضافة إلى تقليل نسبة الوفيات بين الأطفال. ففي دراسة قامت بها ميلر Meller أنه كلما زادت الولادات وكانت المسافة بين مولود وآخر أقل من 15 شهرا قد يتوفى منهم ما بين (60 -80 %) مولود (حشمة، 2000، ص120)، وكلما كانت هناك فترة كافية بين كل طفل والذي يليه كلما قلت احتمالات إصابة الأطفال وتعرضهم لبعض الحالات كوفاة الجنين، ولادة الطفل أقل من وزنه الطبيعي، سوء التغذية، قلة الرعاية. كما أظهرت الكثير من الدراسات أن "هناك صلة بين عدد من الحالات الصحية للطفل من جهة وحجم الأسرة والرقم الولادي، بالإضافة إلى عمر الأم من جهة أخرى ومن هذه الحالات: التشوه الخلقي، الإعاقة البدنية وسوء التغذية، وأمراض الأسنان والمشكلات العاطفية والنفسية والعقلية، هذا بالإضافة إلى أن بعض هذه الحالات مثل سوء التغذية قد يكون له ارتباط مباشر بالضغوط المتزايدة على موارد وإمكانات الأسرة مع كل طفل جديد" (شكري، د.ت ، ص)147، وأنه كلما ازاد عدد الأطفال في الأسرة كلما كان نمو الطفل البدني (الطول والوزن) أقل منه في الأسرة التي عدد أطفالها أقل في الأسرة الكبيرة العدد، حيث يتأخر النضوج الجنسي وسن البلوغ وكذا معدل الذكاء كما ترتفع نسبة الإصابة بأمراض سوء التغذية. يرى الطبيب الأمريكي ولغوس بهنف أن:"الأطفال الآخرين في الأسرة الكبيرة الحجم يكونون ضعيفي البنية ويجهدون صحة الأم ثم يورثون ضعفها الفسيولوجي لمن بعدهم كما أن عددهم يقلل من نصيب كل واحد منهم من دخل الأسرة". (كحالة، 1979، ص113).

4-2-2 المزايا الصحية بالنسبة للمرأة

يقدم التخطيط العائلي فوائد صحية واضحة للأمهات وتؤكد البحوث العلمية أن التباعد لثلاث سنوات بين المواليد هي الأنسب سواء من حيث الصحة أو احتمالات الوفاة، لأنها تضمن للطفل رضاعة طبيعية كاملة ونموا جسميا سليما، وفي الوقت نفسه تحقق هذه المباعدة راحة كافية للأم

للتخلص من آثار الحمل أو الولادة السابقة قبل البدء في حمل جديد وهذا لاستعادة نشاطها وحيويتها، لأن الحمل السريع المتكرر ينتج جيلا هزيلا من الناحية الجسمية وحتى العقلية في بعض الأحيان بعكس الحمل المتباعد الفترات، والذي يعطي الأم فرصة لتعويض ما فقدته في كل حمل من عناصر تشترك في تكوين الجنين فتنتج نسلا قويا وسليما. كما أن أن تكرار مرات الحمل في فترات متقاربة يؤدي إلى اصابة المرأة بأمراض مختلفة ويعيقها على ممارسة وظائفها الأسرية، "تعتبر المضاعفات المتعلقة بالحمل والولادة سببا شائعا للوفاة في الدول النامية، ويمكن لتنظيم الأسرة أن يحمي صحة الأمهات عن طريق إعطاء المسافات الزمنية الكافية بين كل حمل وآخر، ومنع حدوث الحمل في الفترات المبكرة أو المتأخرة جدا من الحياة الإنجابية للسيدات حيث تكون الأخطار أكبر وكذلك تجنب حدوث الحمل غير المرغوب فيه والذي يمكن أن يؤدي إلى عمليات إجهاض خطيرة وغير قانونية في بعض الدول" (بست ، 1999 ، ص137). وفي هذا المجال ثبت بأدلة علمية أن التخطيط العائلي يحقق مزايا صحية للأمهات والأطفال على حد سواء، فالسن التي ستنجب فيها المرأة للمرة الأولى له اعتبار هام بالنسبة لصحتها وسلامتها "فالولادة تحت سن العشرين تعرض الأمر لأخطار أكثر مما تتعرض له وهي في العشرينات، وتعود هذه الأخطار على صحتها بل وحتى على حياتها، ويزداد بشكل خطير بعد سن الخامسة والثلاثين"(رمضان، 2002، ص336)، وفي الحالات الخطيرة والعسيرة قد يكون التخطيط العائلي بمثابة الحصن المنيع لضمان حياة الأم والأسرة ككل. وعلى ضوء ذلك يمكن القول بأن التخطيط العائلي يسمح للأم بإنجاب أطفال في أكثر المراحل العمرية أمنا وكفاءة بيولوجية، "ولقد ثبت أيضا أن الأطفال الذين تلدهم أمهات أعمارهن في طرفي مرحلة القدرة على الإنجاب (الصغيرات جدا والكبيرات في السن) يتعرضن لأخطار أكثر من غيرهن"(يوسف علي، 1999، ص37).

4-2-3 أهمية التخطيط العائلي على رفاهية الأسرة

ان موضوع التخطيط العائلي من بين المسائل الهامة المرتبطة بالأسرة من خلال تحسين نوعية الحياة الاجتماعية وتنظيم القنوات والمسالك الاجتماعية المتجسدة في العلاقات الأسرية والاجتماعية خاصة في ظل التغيرات المتسارعة التي يشهدها المجتمع باستمرار، وعلى جميع الأصعدة سواء الاقتصادية الاجتماعية، الثقافية، التكنولوجية والصحية، في هذه الحالة أصبح التخطيط العائلي

مطلب وضرورة لتمكين الأسرة وكل عناصر البنيات القاعدية للمجتمع من التكيف مع هذه الظروف التي يفرضها الحراك المجتمعي، وانعكاس التخطيط العائلي على رفاهية الأسرة يظهر في جوانب عديدة كما أنه لا توجد أهمية واحدة له بالسيطرة وتنظيم الإنجاب بل هناك فوائد كبيرة متعددة ومركبة. يعد تحسين مستويات المعيشة من الأسباب الأساسية في الحد من عدد المواليد بدليل أن دراسات السكان والدراسات الاجتماعية أثبتت أن هناك علاقة كبيرة بين قلة الدخل الفردي وارتفاع عدد المواليد، رغبة في تكوين عناصر جديدة تساعد على إعالة الأسرة وعلى تحمل أعباء الحياة الاجتماعية. كما بينت دراسات أخرى أن "عدد الأولاد في الأسر يتناسب عكسيا مع درجة ثقافة الوالدين"(عوض، 1999، ص 36). فقلة عدد الأطفال يساعد على التقليل من تكاليف المستلزمات والمتطلبات الأساسية للحياة المعيشية وتخفيض الأعباء الاقتصادية عن كاهل العائلة ،من خلال القدرة على توفير الاحتياجات الضرورية بتوفير فرصة تقديم مستوى جيد من التغذية، والرعاية الصحية، والتعليم، والترفيه وغير ذلك، ويتيح الوقت الكافي لتمكين العائلة من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، بالإضافة إلى إمكانية توفير جزء هام من المستلزمات الكمالية والترفيهية والترويحية كالسيارة وتأثيث راقي للبيت والسفر أثناء العطل، كل هذه الحاجات إضافة إلى الحاجة العضوية في التغذية المستمرة الجيدة والرعاية الصحية المنتظمة، فهذه دلالة على أن من مبادئ التخطيط العائلي أنه يشجع كل فرد على أن يكون له عدد من الأطفال يستطيع رعايتهم بالإمكانيات الاقتصادية المتاحة له، والتي من خلاله تستطيع الأسرة أن تحقق التوازن بين إيراداتها ومداخيلها وبين متطلبات واحتياجات أفرادها، وأكثر من ذلك فالتخطيط العائلي يعطي للأسرة الفرصة في توفير فائض في ميزانية الأسرة ويمكنها من عملية الادخار تحسبا لمقتضيات المستقبل. ويفيد التخطيط العائلي في تحسين نوعية الحياة والرفاهية لأفراد الأسرة، وتوفير الجو النفسي الملائم لنمو الطفل في بيئة اجتماعية وصحية ونفسية متوازنة وكذا التقليل من المجهود الجسدي والذهني الذي يقع على كاهل أولياء الأمور في تربية أبنائهم، اذ يساهم في سهولة تربية الأطفال وإعالتهم عندما يكون عددهم قليل وأعمارهم غير متقاربة، حيث أن تناقص حجم الأسرة يعتبر عاملا من عوامل زيادة الرعاية المبذولة والمناسبة للأطفال وتوفير أفضل الظروف الملائمة لتربيتهم، والاهتمام بشخصية الأطفال من خلال العمل على تنمية جميع ملكاتهم العقلية والذهنية

وإيجاد الوقت اللازم ليكون الوالدين بجانب أولادهم أكبر وقت ممكن لتنشئتهم وتنمية شخصيتهم وتأهيلهم اجتماعيا، وينمون ليصبحوا أفرادا مندمجين اجتماعيا وعاطفيا مع مجتمعهم، ضمن شعور الوالدين بحياة أسرية أسعد وأقل توترا. وهناك دراسات أثبتت أن "عدد أفراد الأسرة له علاقة كبيرة في الحالة النفسية لكل عضو فيها، فالأسرة قليلة العدد يسودها الاستقرار النفسي، والعلاقات بين أفرادها تكون متزنة وقوية"(دعبس،1997،ص74)،خاصة بالتقليل من المسؤوليات الاجتماعية، اذ يفيد التخطيط العائلي في تحسن الصحة العقلية والنفسية عند الأم بتغلبها على همومها وتتحسن الصحة العقلية للطفل الذي يولد نتيجة رغبة الوالدين، وبالتالي يجد كل الوقت للعناية به والاهتمام بنموه النفسي والجسدي كما تتوفر للأم والطفل فرصة أفضل للحياة الاجتماعية، كما يتيح لها الرغبة في التفرغ للحياة الزوجية والرغبة في إعطاء وقت للتفرغ للزوج وشؤون البيت،لأن حياة الفرد تعتمد على مجموعة متنوعة من الظروف الأخرى مثل استقرار وتوافق الأسرة، ورفاهية الأطفال، والحرية في الاستمتاع بالأنشطة المختلفة والتي تتضمن أوقات الفراغ، أو التعليم، أو الأنشطة الاجتماعية الأخرى، فتنظيم الأسرة يساهم ويساعد على توفير الرعاية الصحية والنفسية للأبناء والآباء على حد سواء. تظهر الفائدة الاجتماعية جليا أيضا للتخطيط العائلي بما يحققه من غايات إنسانية وأخلاقية، فمسؤولية الوالدين تحد من ممارسة هذا الحق في الإنجاب إذا كان يؤدي إلى إنجاب أطفال يعيشون عبئا اجتماعيا وسيكولوجيا واقتصاديا على والديهم وعلى المجتمع، حيث أن التخطيط العائلي يقي الطفل من كل هذه المخاطر، ويوفر له المناخ الذي ينشأ فيه سليما معافى بدنيا ونفسيا، والذي يوفر له احتياجاته المادية وغير المادية وليس المهم أن تنجب فقط ولكن أن تربي مواطنين صالحين لمجتمعهم، فدرجة تقدم المجتمعات تقاس بنوعية عناصرها الفعالة والصالحة والمبدعة لا بعددها، وفي الدول النامية حيث تمثل التنمية مطلبا أساسيا ،فإن التخطيط العائلي يجب أن يكون جزءا من مجموع جهود التنمية. هكذا نلاحظ أن التخطيط العائلي يرمي إلى المحافظة على كيان الأسرة وتدعيمها من النواحي الصحية، الاقتصادية، الاجتماعية، التربوية والنفسية حتى يسهل إيجاد مجتمع متوازن وسليم.

خاتمة

في ختام بحثنا نشير إلى أهمية تناول موضوع التخطيط العائلي الذي أخذ رواجا كبيرا ويحمل في دعواه الأغراض الاقتصادية والصحية والسياسية،بل أصبح عاملا أساسيا لإيجاد التوازن بين المتطلبات السكانية والتنمية المستدامة، والتكيف مع الظروف التي تفرضها التغيرات المتسارعة التي يشهدها المجتمع باستمرار على جميع الأصعدة سواء الاقتصادية الاجتماعية، الثقافية، الصحية، التكنولوجية، خاصة بالنسبة للدول النامية، لان التخطيط العائلي يهدف في أبعاده الديموغرافية والاجتماعية على فلسفة يقوم أساسها على التغيرات والتطورات والتحولات في جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية وحتى الديموغرافية، وتعد الدول النامية في حاجة إلى سياسة سكانية متجددة لا تقتصر على مشكلة النمو السكاني المرتفع فحسب، وإنما تمثل جملة التدابير بقصد التأثير الكمي والنوعي على السلوك الديموغرافي وفي الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للسكان، من خلال السير في اتجاهين: تنظيم الأسرة والتنمية الاقتصادية، إضافة إلى ضرورة قيام سياسة شاملة لمواجهة الأبعاد الثلاث المتعلقة بالمشكلة السكانية بآثارها الاقتصادية والاجتماعية: النمو، التوزيع والتنمية، الى جانب والربط بين المشكلة السكانية وقضايا أخرى أهمها: تنمية الثقافة السكانية والتوعية بمشكلاتها، الأمية، الفقر،المساهمة الاقتصادية للمرأة، التسرب المدرسي، عملية التمكين.

قائمة المراجع

1. إبراهيم، عبد الله. (1994). المسألة السكانية وقضية تنظيم الأسرة في البلدان العربية (ط. 1). بيروت: المركز الثقافي العربي.
2. بست، كيم. (1999). وسائل تنظيم الأسرة تؤثر على نوعية الحيا: الهيئة الدولية لصحة الأسرة.
3. جاد الله، فوزي. (1997، مارس). تنظيم الأسرة كرعاية صحية أولية. مجلة الدراسات السكانية،41 ،40-66.

4. تودارو، ميشيل. (2006). التنمية الاقتصادية. ت.محمود حسن، حسني، ومحمود، حامد محمود عبد الرزاق. السعودية: دار المريخ للنشر.

5. تنظيم الأسرة UNFPA Arabstates

6. https://arabstates.unfpa.org/ar/ar/%D8%AA%D9%86%D8%B8%D9%8A

7. حمادي، يونس. (1985). مبادئ علم الديموغرافيا. العراق: مطبعة جامعة الموصل.

8. كحالة، عمر رضا. (1979). النسل والعناية به (ط. 2). سلسلة البحوث الاجتماعية. (ج 1). بيروت: مؤسسة الرسالة.

9. حشمة. محمود أمين. (2000). الصحة الإنجابية للمرأة اللاجئة في المخيمات وتأثير بعض التغيرات الاجتماعية (دراسة حالة مخيم الوحدات)، رسالة ماجستير في الدراسات السكانية، الجامعة الأردنية.

10. الخولي، سناء. (1984). الأسرة والحياة العائلية. بيروت: دار النهضة العربية.

11. الخولي، سناء. (1986). مبادئ على الاجتماع. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

12. الخطيب، علي. (2002). فقه الطفل (ط. 1). بيروت: مؤسسة العارف.

13. الخفاف، عبد علي. (1998). واقع السكان في الوطن العربي. العراق: دار الشروق.

14. دعبس، يسرى. (1997). التربية الأسرية وتنمية المجتمع، سلسلة الأسرة التربوية. مصر: د.ن.

15. رزق الله، عبد المجيد. (1983). تنظيم النسل. تونس: الشركة القومية.

16. رشوان، حسين عبد الحميد. (2001). السكان من منظور علم الاجتماع. الإسكندرية: المكتبة الجامعية.

17. رمضان. السيد. (2002). إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والسكان. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

18. زيدان، عبد الباقي. (1976). أسس علم السكان. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

19. شكري، علياء. (د.ت). الأسرة والطفولة (ط. 1). الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

20. شبكة المرأة العالمية: الصحة الإنجابية. 2008/06/01

21. www.fin3go.com/newfin/op.php?Section=ropic&action=show&id=1394-154k

22. عبد العاطي. السيد. (1999). علم اجتماع السكان. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

23. عوض، عباس مُحَمَّد. (1999). قراءات في علم النفس والفلسفة والاجتماع. بيروت: دار النهضة العربية.

24. قصاب، عبد اللطيف ياسين. (2005). تنظيم أسرة أم تحديد نسل؟ – البيئة – التنمية – الأمن الغذائي والشخصي (ط. 1). د.ن.

25. لامون، روبرت –جرامون. (1977). الانفجار السكاني.ت.نبيه الأصفهاني. جنيف: شركة كراد كسيم.

26. مرسي، فؤاد(1982). التخلف والتنمية، دراسة في التطور الاقتصادي. بيروت: دار المستقبل العربي.

27. المودودي. أبو الأعلى. (1988). حركة تحديد النسل، وحدة الجزائر: ورشة زبانة.

28. الأمم المتحدة. (1994). تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة (أ)، الفصل الأول، القرار1. (A.95.XIII). مشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع 18 المرفق.

29. يوسف علي منصور، أميرة. (1999). قضايا السكان والأسرة والطفولة. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

30. Cahen, F., Minno C. (2005).*Histoires des populations et histoire des savoirs démographiques*. France : Ed françaises INED

31. Netter, A., H.Rozenbaum. (1985).*histoire illustrée de la contraception*, paris : Ed rozer dacosta.

32. Pages, *J.Le contrôle des naissances en France et à l'étranger*. LYON : Bosc fréres.1971.

33. Rosins, Francice et autres. (1997).*démographie et politique*, paris : Ed universitaire de Dijon.