جامعة الجزائر 2- أبو القاسم سعد الله -

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع و الدموغرافيا

مقياس : التخطيط العائلي و الصحة الإنجابية

نوع المقياس: محاضرة سداسية

المستوى: السنة الثانية ديموغرافيا LMD

الأستاذة :بن زينب أم السعد

محتوى المقياس

المحاضرة الأولى: مفهوم التخطيط العائلي و الصحة الإنجابية

المحاضرة الثانية : نظرة تاريخية حول التخطيط العائلي

المحاضرة الثالثة :تابع – نظرة تاريخية حول التخطيط العائلي–

المحاضرة الرابعة: تاريخ التخطيط العائلي في الجزائر

المحاضرة الخامسة: دوافع التخطيط العائلي

المحاضرة السادسة: وسائل التخطيط العائلي

المحاضرة السابعة : موقف الدين الإسلامي من التخطيط العائلي ' تنظيم النسل'

المحاضرة الثامنة :القيم الدينية و السلوك الإنجابي للأسرة في المجتمع الجزئري

المحاضرة التاسعة : بعض محددات السلوك الإنجابي في الأسرة الجزائرية

المحاضرة الأولى:

مفهوم التخطيط العائلي و الصحة الإنجابية :

أولا- مفهوم التخطيط العائلي:

و يعني التصميم أو التنظيم العائلي Planing familiale و كلمة التحكم في الولادات هي الأقرب إلى الواقع و قد استعملت عبارات أخرى مثل الوقاية من الولادات ،و لكن المهم هو الوصول إلى تنظيم النسل كما يعتبر تنظيم الأسرة استخدام الزوجين للوسائل المختلفة لمنع الحمل" [1].

و يقول عبد الرزاق جبلي أن تنظيم النسل هو مرادف للتخطيط العائلي و لتباعد الولادات وهو "جعل فترة زمنية بين كل طفل و طفل أخر ، و ذلك لدوافع اجتماعية صحية و تربوية" .[2]

أما سميح الخولي فيعرف تنظيم النسل :"إن تنظيم نسل الأسرة على عدد يتماشى مع الوضع الصحي و الاجتماعي و الاقتصادي للعائلة و التنظيم يعني ضبط عدد أفراد الأسرة ،أو بعبارة أدق تحسين الصحة الجسمية و النفسية للأم و الطفل "[3]

[1]- رزق الله عبد المجيد .**تنظيم النسل** ،الشركة القومية ،تونس ،ص7.
[2]- عبد الرزاق جبلي . **علم اجتماع السكان** ،دار المعارف الجامعية ،1987،ص 408 .

[3]- سميح نجيب الخولي . **تنظيم النسل بالوسائل الحديثة** ،مطابع أوقيستا ،بيروت ،1976،ص 131.

ثانيا- مفهوم الصحة الإنجابية :

في الدورة الاستثنائية الحادية و العشرون للجمعية العامة المكرسة لإجراء استعراض و تقييم شاملين لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان و التنمية ،التي انعقدت في نيويورك عام 1999،أكدت الحكومات التزامها المتجدد و المطرد بمباديء و أهداف و غايات برنامج العمل ،ومن بينها تلك المتصلة بالحقوق الإنجابية و الصحة الانجابية .

ولقد عرف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان و التنمية المنعقد في القاهرة سنة 1994 الصحة الإنجابية بأنها حالة رفاه كامل بدنيا و عقليا و اجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي و وظائفه و عملياته ،و هكذا و على نقيض النهج السابقة التي تركز على جوانب محددة للصحة الإنجابية ،من قبيل الأمومة السالمة و صحة الأم و الطفل و تنظيم الأسرة ،يعنى نهج الصحة الإنجابية ،ليس فقط بالمسائل الصحية المتصلة بالحمل ،و لكن أيضا بالمسائل الصحية و مسائل حقوق الانسان المتصلة بالإنجاب و الجوانب الجنسية الناشئة في نطاق سن الانجاب أو بعده .

كما تعني حسب برنامج عمل المكتب الدولي للسكان و التنمية :"قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية و مأمونة ،و قدرتهم على الانجاب ،و حريتهم في تقرير الإنجاب و موعده و تواتره .و يشتمل هذا الشرط الأخير ضمنيا على حق الرجل و المرأة في معرفة و استخدام

أساليب تنظيم الأسرة المأمونة و الفعالة و الميسورة و المقبولة في نظرهما ،و أساليب تنظيم الخصوبة التي يختارانها لا تتعارض مع القانون، و على الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من أن تجتاز بأمان فترة الحمل و الولادة ، وتهيء للزوجين أفضل الفرص لإنجاب و ليد متمتع بالصحة .

*الرعاية الصحية الإنجابية هي مجموعة من الأساليب و الطرق و الخدمات التي تسهم في الصحة الانجابية و الرفاه من خلال منع الحمل و حل مشاكل الصحة الانجابية و هي تشمل كذلك الصحة الجنسية التي ترمي إلى تحسين نوعية الحياة و العلاقات الشخصية ،لا مجرد تقديم المشورة و الرعاية الطبية في ما يتعلق بالانجاب و الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي

المحاضرة الثانية :

نظرة تاريخية حول التخطيط العائلي:

إن انتشار فكرة التخطيط العائلي حديثة نوعا ما ،غير أن الرغبة في الوقاية من الحمل قد ظهرت في الأزمنة الغابرة ، فعند قراءتنا للوثائق التاريخية و تقارير الأبحاث الحالية للأنثربولوجيون التي أجروها حول المجتمعات البدائية التي بينت أن الرغبة في تجنب الحمل قد وجدت منذ العصور القديمة ،و في هذا الصدد يقول نورمان هيمس N .Himes :" أن معرفة الاهتمام بشؤون الحمل يرجع إلى زمن غابر بحيث يصعب علينا معرفة أصله بدقة "[4] ، و بهذا فمنذ أن وجد الإنسان وهو في صراع مع بيئته إذ أنه كان دائما يضطر إلى تكييف نفسه بالنسبة لها و ذلك لإيجاد توازن بين عدد أفراد بيئته و موارد الأرض المتاحة و للوصول إلى هذا التوازن استخدم طرقا عديدة منها :وأد البنات و قتل الأطفال ، الاجهاض ...إلخ

ومن هنا فإن التطرق إلى كيفية تطور هذه الفكرة عبر العصور و تحولها إلى فكرة اجتماعية يأخذ بها معظم الأفراد ، ففي المجتمعات البدائية استعمل الاجهاض و قتل الأطفال و وأد البنات كوسائل لإنقاص عدد الأطفال ،فقد أكد المؤرخون و الباحثون الأنثربولوجيون أن القتل عادة قديمة جدا في معظم أنحاء العالم ، و أن السبب في انتشارها يعود إلى صعوبة إعالة

[4] - F.Cahlen et C.Minno. **Histoires des popullation et histoires des savoirs démographiques**,Edition Françaises , INED –France,2005,P837.

جميع المواليد الجدد "حيث أن بعض الأمهات في قبائل نيوزلندا قتلن من 6 إلى 7 من أطفالهن لا سيما الإناث " [5]

أما وأد البنات فكانت ظاهرة شائعة عند الكثير من الشعوب مثل ما كان عند العرب في الجاهلية " [6] ، و بالنسبة للاجهاض فكان يتم باستعمال السوائل و الأعشاب الضارة و شربها باعتبارها أكثر نفعا .

و مهما كانت اسباب القتل و الوأد فإن الهدف كان هو إنقاص عدد الأطفال مثلما كان عند اليونان عندما نادوا بثبات و استقرار نسلهم ،حيث "أن أفلاطون بجمهوريته الخيالية أراد أن يحدد عدد السكان بقتل المولودين الجدد و المحافظة على النوعية الجيدة فقط و ذلك بإبادة المعاقين ، وحدد زواج الرجال بالنساء من نفس الطبقة و خاصة الطبقة الحاكمة و ذلك تحت إشراف الدولة "[7]

تهدف فكرة أفلاطون إلى المحافظة على نوع معين و عدد محدد من الأولاد لضمان الحياة الفاضلة لهم .

---

[6]- محمد الشيخ بلحاج . **تنظيم النسل و تحديدة و قطعه في ضوء الإسلام** ،معهد الحياة

[7]– عبد الرزاق جبلي :علم اجتماع السكان ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ،1984، ص47 .

أما أرسطو فيرى بأنه لكي تتحقق الرفاهية الاجتماعية يجب أن يتناسب عدد السكان مع مساحة الأرض و مدى قدرتها على إنتاج الثروات الطبيعية التي تلبي حاجات الأفراد كما كان أرسطو من المؤيدين لتحديد سن الزواج و تحديد النسل وذلك بالاجهاض و القتل إذا زاد النسل

و في العصور القديمة سجل المصريون و الرومانيون و اليونانيون تقدما ملحوظا في مجال منع الحمل فتعددت الوصفات لهذا الغرض.

و الواقع أن الأسرة قبل العصور الحديثة كانت تعتمد على نفسها و تحدد مصيرها و كانت هذه المجتمعات تمارس فعلا سيطرة على الإنجاب عند الضرورة بإدراك و تعمد و ليس بعملية بيولوجية تلقائية ،حيث "كانت و سائل الحد من الحمل لديهم و لا 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 السنة و في بعض المجتمعات كان الاجهاض الاجباري موضوع ممارسة "[8]

و بعد تطور المجتمعات و الأفكار و انتشار اتجاهات جديدة و ظهور إيديولوجيات و أراء مختلفة حول تنظيم النسل "نجد أنه مع بداية القرن السابع عشر ظهرت فكرة تحديد الولادات عند نساء الطبقة البرجوازية و ذلك حفاظا على جمالهن و رشاقتهن و حفاظا على ثروتهن من

[8]– السيد رمضان : إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة و السكان ، دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ، مصر ، 2002، ص 340.

التقسيم و الضياع ،و يتبين ذلك من خلال رسائل السيدة سيفيغني Sevigny تنصح فيها ابنتها باتخاذ الاحتياطات لتجنب الحمل " [9].

و في هذا الظرف الزمني نشر مالتوس Maltus مقاله: "تزايد السكان و تأثيره على تقدم المجتمع في المستقبل " الذي كان يرمي من ورائه إلى منع الحمل بالوسائل الأخلاقية كالرهبنة و تأخير الزواج ،إلا أن الوسائل التي نصح بها لم تكن مقبولة من طرف الناس ،و لهذا كان لأتباعه الفضل في ابتكار وسائل أخرى للوصول إلى نفس النهاية ألا و هي الأدوية و التقنيات الطبية و كان هؤلاء الأتباع فرانسيس بلاس F. Palace، في فرنسا باعتباره مصلح اجتماعي ، و الطبيب نولتون Knowlton في أمريكا الذي نشر كتابا سنة 1833 تحت عنوان "ثمرات الفلسفة " شرح فيه الوسائل الطبية و بين منافعها الصحية و الاقتصادية المرجوة منها .

أما في الربع الأخير من القرن التاسع عشر ظهرت حركة جديدة أطلقت على نفسها "حركة مالتوس الجديدة "تدعو إلى تنظيم النسل و تشكلت بعدها جمعيات أخرى لهذا الغرض أهمها الجمعية التي ترأسها دريسدل Drysdale في بريطانيا سنة 1877 ، حيث بادرت هذه الجمعية بنشر الرسائل تشجيعا لحركة تحديد النسل و بعدها انتشرت هذه الفكرة في العديد من الدول الأوروبية و الأمريكية [10] .

---

[9] - J.**Pages . Le contrôle des naissances en France et à l'étranger,BOSC Freres,** Lyon ,1971 ,P07.

[10]- أبو الأعلى المودودي . **حركة تحديد النسل ،وحدة الجزائر** ،ورشة زبانة ،1988،ص04.

المحاضرة الثالثة:تابع

وفي سنة 1878 نشأت مالتوسية جديدة أخرى نادت بتنظيم النسل باعتباره علاجا لكل الامراض الناتجة عن الزيادة السكانية ، وقد حاول مسؤولوا هذه الجبهة نشر هذه الافكار خارج الاطار المحلي أي انجلترا فكلل مسعاهم بالنجاح و ظهرت عدة منظمات في أوروبا ، وقد استمرت هذه الحركة في نشاطها الى أن فرقتها الحرب العالمية الاولى ، إلا أن ستوبرسStoppers عملت على إحيائها بافتتاح أول عيادة تهتم بطرق منع الحمل "[11]

أما في فرنسا فقد قطعت الحركة بها شوطا معتبرا ،ذلك أن روبان (ROBIN) الذي كان اكبر داعية هناك ،فقد افتتح سنة 1985 عيادة لتعليم طرق منع الحمل ،ثم تكونت جبهة "البعث الإنسانية " في السنة الموالية ،ومنذ ذلك الحين و المحاضرات تلقى بصفة مستمرة و الدعاية تبث بطريقة متواصلة بهدف تنظيم النسل ،و قد عقدت عدة مؤتمرات لبحث مشكلة تزايد و تضخم السكان أولها في" باريس سنة 1900 ، و ثانيها في لاهاي سنة 1910 ،و الثالث في لندن عام 1922 و نيويورك عام 1925 و السويد سنة 1953،ثم روما سنة 1954 و القاهرة عام 1962" [12].

---

[11]- السيد عبد العاطي .**علم اجتماع السكان ،دار المعرفة الجامعية** ،الاسكندرية ،1999،ص49.

[12]- السيد رمضان ، **إسهاملت الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة و السكان** ،مرجع سابق ،ص 340.

ولقد أجمعت الأراء في هذه المؤتمرات على ضرورة تحديد النسل لتحقيق الرخاء العالمي و السلام بين الدول ،ولقد كانت هولندا أسبق الدول في الأخذ بسياسة تحديد النسل عن طريق جمعية غايتها فتح عيادات لتقديم الارشادات و الوسائل اللازمة لمنع الحمل ثم تلتها " إنجلترا حيث نتج عن ذلك انخفاض نسبة الولادات من 40 في الألف إلى ما يقارب 10 في الألف ، ثم حذت في نفس الطريق باقي الدول الأوروبية والأمريكية و الإفريقية "[13]

حيث أصبح موضوع تحديد حجم الأسرة محورا للنقاشات العامة في كل مكان ، و هكذا خطا موضوع تحديد النسل خطوات واسعة لأول مرة ،فأنشئت فروع للرابطة المالتوسية في كثير من المدن البريطانية و أخذت تتلقى – من مختلف أنحاء البلاد – طلبات من نقابات العمال و غيرها من الهيئات تطلب فيها إلقاء المحاضرات و الحصول على المؤلفات المتعلقة بالموضوع ، حيث قفزت مبيعات كتاب نولتون في بريطانيا من 1000 نسخة في السنة إلى 200 ألف نسخة خلال سنوات .

ومما هو جدير بالذكر أن "الكتاب الأمريكيين الذين كتبوا حول موضوع تحديد النسل قد واجهوا عقبات قضائية خاصة سنة 1873 أين صدر القانون الفيدرالي المسمى بقانون " كومستوك (COMESTOQUE) الذي يحظر توزيع المعلومات المتعلقة بمنع الحمل عن

[13]- عبد القادر القصير. **الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية** ،دار النهضة العربية ، بيروت ،1999، ص88.

طريق الخدمات البريدية "[14]و بالرغم من ذلك فن المعلومات المتعلقة بتحديد النسل استمرت في الانتشار بأمريكا و بخطى وطيدة حتى سنة 1912 أين قامت "مارغريت سانجر بفرض شخصيتها على الحركة ،ذلك أن العمل الذي كانت تقوم به كممرضة في الأحياء الفقيرة في منطقة ايسدائد بنيويورك

أقنعها بوجوب عمل شيء و إيصال المعلومات المتعلقة بمنع الحمل إلى الأمهات المعسرات فكتبت نشرة أطلقت عليها عنوان "تحديد حجم الأسرة " مما سهل عليها فتح عيادة لتحديد النسل عام 1916 بقطاع براونسفيل في بروكلين و لكن الشرطة أغلقت هذه العيادة معتبرة إياها إخلالا بالنظام العام ،لكن حدث بعد ذلك أن أصدرت محكمة الاستئناف قرارها في القضية ففتح هذا القرار المجال لإنشاء عيادات ذات أطباء و ممرضين و مسؤولين في قطاع الصحة بأن يقوموا بصورة مشروعة منح المشورة لمن يشاء عن موضوع منع العمل "[15]

كما بدأت في الهند معالجة موضوع تنظيم النسل عام 1935 و أنشأت لجنة للتخطيط لتنظيم النسل عام 1950،حيث قامت بإنشاء 300 عيادة في المدن و 5000 عيادة في القرى لتنفيذ برنامج تنظيم النسل كما زاد عدد هذه الوحدات إلى 7000 وحدة و ذلك نابع من إيمان الدولة بتنظيم نسلها ،أما الصين فلقد بدأت في علاج مشكلة التضخم السكاني الذي كانت تعاني منه

---

[14]- السيد رمضان .**إسهاملت الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة و السكان** ،مرجع سابق ،ص 341.

[15]- عبد المنعم عبد الحي . **علم السكان و الأسس النظرية و الأبعاد الاجتماعية** ،ط1، المكتب الجامعي الحديث ،الاسكندرية ،1984،ص ص 230،233.

منذ 1959 و وفرت كل الإمكانيات الثقافية للتوعية بتنظيم النسل و رصدت الأموال اللازمة لإنشاء العيادات المتخصصة هذا المجال"[16] .

و هكذا فقد شهد موضوع التخطيط العائلي تغييرا في دعواه ،بحيث تحول عن الأغراض الاقتصادية فالصحية و السياسية و وضع في إطار نوعي و كيفي ،و أصبح أكثر إنسانية مبدأه الطفل و المرأة ،أي صحة المرأة و تربية الطفل ،و قد لاقى رواجا و قبولا كبيرين في البلدان الغربية ،ومن هنا بدأ الرأي العام يقتنع بأن الأسرة العادية هي التي تتكون من عدد الأطفال الذين تستطيع الأم تربيتهم و ميزانية الأب تحملهم .

المحاضرة الرابعة:

ثانيا- تاريخ التخطيط العائلي في الجزائر :

لم تكن الجزائر قبل الاستقلال تهتم ببرنامج التخطيط العائلي ،و هذا راجع إلى الخسائر البشرية الهامة التي شهدتها الجزائر خلال الحرب التحريرية ،كما أن هناك عوامل أخرى تدخل في هذا الإطار ،و هي أن موضوع تباعد الولادات لم يكن مطروحا آنذاك لأن حلول هذه القضية لم تكن متوفرة على المستوى العالمي بشكل جيد و واضح كما أن وسائل منع الحمل لم تكن محددة بشكل دقيق .

[16]- فوزي جاد الله ،تنظيم الأسرة كرعاية صحية أولية ،مجلة الدراسات السكانية ،العدد 41،مارس 1997،ص 46,

و عليه فبعد الاستقلال مباشرة كانت أول الدراسات التي لقيت اهتماما معتبرا من قبل السلطة الجزائرية و هي تلك الدراسة التي قامت بها الجمعية الجزائرية للبحوث الديموغرافية و الاجتماعية في الجزائر و التي عبرت عن الأخطار الكامنة وراء الزيادة السكانية التي تشهدها البلاد ، و كان دور وزارة الصحة هو تقديم إعانات في مجال رعاية الأمومة ،و كان هذا الاختيار يعبر بالدرجة الأولى على ضرورة حماية صحة النساء و الأطفال باعتبارهم الفئة الأكثر احتياجا لهذه الخدمات .

و الدراسة التي قامت بها الجمعية الجزائرية للبحوث الديموغرافية و الاجتماعية توصلت إلى النتائج التالية [17]: في الوسط الحضري وصلت نسبة النساء إلى 44.5 % و الرجال 64 % من يعرفون على الأقل وسيلة واحدة لتنظيم النسل و يستخدمونها أما في الوسط الريفي فإن هذه النسب تنخفض لتصل إلى 15% من النساء و 30 % بالنسبة للرجال .

و قد لوحظ أن الرغبة في تنظيم النسل تظهر بشكل كبير عند تحسين مستوى المعيشة و ارتفاع مستوى التعليم ، و نظرا لذلك فقد ظهرت فكرة إنشاء أول مركز للتخطيط العائلي من طرف السلطة في جويلية 1967 في مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر العاصمة ،حيث كان معدل عدد الأطفال بالنسبة للمرأة الجزائرية قد وصل إلى 8.1 سنة 1970 "[18]

[17] -ONS.**La régulation des naissances,Etudes des couples Algériens** ,Alger ,1968.

[18] -Bulletin mensuel INED .**Population et sociétés ;Maghreb,La chute irrésistible de la fécondité**,N 359.Paris ,Aout, 2000,P03.

و في سنة 1969 تم فتح مراكز أخرى في كل من وهران و قسنطينة علما أن هذه المراكز بدأت تتوسع على المستوى القاعدي ،حيث كانت تشكل عنوانا بارزا للاهتمام الصحي بالعائلة معتمدة في ذلك على ثلاث محاور : حيث يتم الاهتمام بالأم خلال مرحلة الحمل حتى الوضع ،ثم رعاية الرضيع و متابعة نموه حتى سن السادسة ،و تقديم الإرشادات اللازمة للزوجين المقتنعين بضرورة التنظيم أي تباعد الولادات بمدة زمنية كافية لضمان صحة الأم و الأبناء و كذا الانسجام العائلي ، و بقي عملها جزئيا و محدودا ولم يمس إلا فئة قليلة جدا في المجتمع .

"وفي سنة 1974 ظهر برنامج يحتوي على 9 مراكز ثم 11 مركزا بمساعدة من المنظمة العالمية للصحة ،أما في سنة 1980 تم تطبيق هذا البرنامج الذي كان مسيرا من قبل المكتب الجهوي لحماية الأم و الطفل من طرف 260 مركزا موزعا على كامل التراب الوطني "[19]، و قد منح الدور الأساسي لهذا البرنامج إلى القابلات و ذلك بعد فترة معينة من التربص ،لأنها تعتبر المفتاح الأساسي لنجاح هذا البرنامج إذا قامت بدورها كما ينبغي ،و هذا يرجع إلى العلاقة الموجودة بينها و بين النساء اللواتي يقبلن على هذه المراكز و المتمثلة في الثقة التي تضعها النساء في القابلات و التي تمكنها من التحدث بسهولة معها فيما يخص موضوع تباعد الولادات و وسائل منع الحمل .

[19] -M.Laadjali .**Espacements des naissances sous le tiers monde ,L'expériences Algérienne** , OPU,1983,P118 .

و في سنة 1983 سطر برنامج عملي من طرف رئيس الحكومة ،يحتوي على ثلاث محاور رئيسية و هي[20]

1-تطوير كل المنشآت الأساسية و التنظيم المادي و المساعدة على نجاح هذا البرنامج .

2-التوعية و التربية ليكون تقبل إرادي من قبل أفراد المجتمع و العمل على انتشاره في الأرياف بهدف التحكم في الخصوبة .

3-تنظيم دراسات و أعمال بحث خاصة لمحاولة معرفة الأسباب التي أدت إلى النمو الديموغرافي ،و العلاقة الموجودة بين التطور الاجتماعي و الاقتصادي .

ومن هنا أصبح موضوع التخطيط العائلي من الموضيع الهامة التي لابد على الحكومة و الدولة أن تأخذها بعين الاعتبار نظرا لأهميتها للفرد و المجتمع ،فقد ورد في اللائحة الاقتصادية و الاجتماعية الصادرة عن المؤتمر الرابع لحزب جبهة التحرير الوطني سنة 1980 مايلي:"إنه من الضروري و في إطار سياسة صحية شاملة السهر بصفة خاصة على حماية المرأة و الطفولة بهدف التوصل إلى توازن عائلي يتماشى مع نمو ديموغرافي يكون منسجما مع وتيرة نمو اقتصادنا "[21]

أما في ما يتعلق بمساهمة وزارة الصحة في مجال التخطيط العائلي فقد أولت الدولة اهتماما كبيرا بتوفير وسائل منع الحمل بمختلف أنواعها ،فقد تم تخصيص مبلغ مالي

[20] -Ibid,P119.

[21] -Houcine AOURAGH .**L'économie Algérienne et L'épreuve de la démographie** ,CEPED,Paris,1996,P119.

قدره 603000 دج عام 1978، أي ما يقارب 158000 دولار أمريكي لشراء وسائل منع الحمل ،ثم بدأ هذا المبلغ في الارتفاع ففي سنة 1979 بلغ 2900000 دج أي ما يعادل 760000 دولار أمريكي ،كما أن الجهات الصحية سمحت لهذا المشروع أن يدخل في إطار حماية الأسرة و أن يستفيد من المنشآت المادية و العناصر البشرية التي تشرف عليه "[22].

وقد حصلت الجزائر على مساعدات دولية قدرت ب 200 ألف دولار أمريكي سنويا من طرف صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية FNUAP و منظمة الصحة العالمية و صندوق الأمم المتحدة للطفولة UNICEF،و لقد ساهمت هذه المساعدات في تأسيس مراكز حماية الأمومة و الطفولة ،و كذلك توفير موانع الحمل و تكوين الموظفين المختصين بهذه المراكز عبر كامل التراب الوطني "[23]

و جاء بعد ذلك الميثاق الوطني سنة 1986 محددا لظاهرة النمو السكاني و هذا من خلال ما جاء فيه "...إن معدل النمو الديموغرافي العالي يعرقل إمكانات التحسن الكمي المطلوب إذ يجعل مشكلة التوازن بين الحاجات الحالية و المستقبلية أكثر تعقيدا و يحول دون التحسن النوعي الذي يعد مفتاح التقدم الاقتصادي و الاجتماعي [24].

---

[22] -Mustafa ,K .**Démographie et population ,**OPU ,Benaknoune,Alger,1996,PP67,68 .

[23] -S.N .M.P.M.I .**XXIVème Colloque ;Planification Familial et promotion de la santé**,27-28 Novembre 1998,Paris,P25.

[24]- الميثاق الوطني ،الجزائر ،1986،ص 174.

و معنى ذلك أن معدل النمو الطبيعي للسكان سنة 1986 هو 2.73 بعد أن كان يقدر ب3.05 سنة 1975 حيث كان عدد السكان في نفس السنة يقدر ب 15.4 مليون نسمة في حين ارتفع عدد السكان إلى 22.1 مليون نسمة سنة 1986 ،و كان معدل الحياة في نفس السنة قد وصل إلى 64.5 سنة ،أما معدل الزواج بالنسبة للرجل فكان يقدر ب 27.2 سنة و 23.9 سنة بالنسبة للإناث و ذلك دائما في سنة 1986 و هذا حسب ما جاء في الملتقى الدولي الخاص باتجاهات الخصوبة و التخطيط العائلي في إفريقيا المنعقد بأبيدجان بكوت ديفوار 16-19 ماي سنة 1995،و أما بخصوص ارتفاع معدل النمو الطبيعي فاعتبره المتخصصون بأنه مازال مرتفعا بالنسبة للظروف التي تتوفر عليها الجزائر و يشكل عدم الإسراع في التحكم فيه ظغطا كبيرا ،و حسب المختصون والديموغرافيون الذين شاركوا في الورشة الخاصة بالتخطيط العائلي و السياسة السكانية بالجزائر تحت إشراف الأستاذ جيلالي صاري ،فإن السير بهذه الوتيرة سيؤدي إلى إلى ارتفاع الكثافة السكانية إلى ما يقارب 42.9 مليون نسمة بحلول 2025 و 47.5 مليون نسمة في حدود سنة 2040 [25].

وهكذا يبدو أن سياسة الجزائر الراهنة في معالجة هذا الأمر هي العمل على التحكم في معدل النمو الطبيعي للسكان عن طريق تنظيم النسل بواسطة مراكز حماية الأمومة و الطفولة المندرجة ضمن الإطار التنظيمي للبرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي الذي يتضمن

[25] - Djilali sari .**Séminaire international(transition de la fécondité et planification familiale en Afrique),Atelier 2, Planification familiale et politique de population en Algérie** ,Abidjan, 16 -19Mai 1995 ,PP5-10 .

قرار اعتماد الجمعية الجزائرية للتخطيط العائلي في 10 نوفمبر 1987 موزعة على 1955 مركز عبر كامل التراب الوطني و هذا سنة 1988 [26].

هذا و قد كرس برنامج الحكومة المصادق عليه من طرف المجلس الشعبي الوطني يوم 17 أوت 1997على أن "التخطيط العائلي سيظل مقياسا معتبرا لكل حركة تنموية وطنية بما في ذلك مجال الصحة العمومية ،إذ أن منحنى النمو الديموغرافي يعرض التكفل بالتنمية و تلبية الحاجات الاجتماعية المتزايدة لضغط شديد و متواصل "[27].

ومن هنا نصل إلى أن برنامج التخطيط العائلي ضرورة فعالة لتمكين الدولة و المجتمع من تنظيم النسل و التحكم في معدل النمو الديموغرافي وكذا تحقيق التوازن الداخلي للأسرة حتى تتمكن من أداء وظائفها اتجاه أطفالها .

كما أن التخطيط العائلي في الجزائر يختلف عنه في بعض دول العالم الثالث ،فبينما أخذ برنامج التخطيط العائلي في الجزائر طابع الاختيار و الحرية ،و الشعور بالمسؤولية لدى الموطنين دون ضغوطات أو عقوبات فبالمقابل نجده في بعض الدول إجباري و حث الموطنين على تحديد النسل وعدم تجاوز عدد معين من الأطفال مثلما كان في الصين في

[26] -Comité national de la santé reproductive et planification familiale .**Protocole d'itervention en santé reproductive - planification familiale à l'usage des personnels prestataires** ,1997,PP :11 - 13

[27] - Ibid,P13.

سنوات السبعينيات طفل واحد فقط لكل زوجين ،ثم السماح بإنجاب طفلين ، وكذا إجراءات التعقيم الإجباري مثلما هو في الهند .

ومما سبق نستنتج أن التخطيط العائلي في الجزائر يهدف إلى المحافظة على كيان الأسرة و تدعيمها من النواحي الصحية و الاجتماعية و النفسية و الاقتصادية و التربوية حتى تستطيع توفير أفضل الظروف لتنشئة أطفالها تنشئة سليمة ، و حتى يحظى كل طفل بحقه من الرعاية والحنان .

المحاضرة الخامسة

دوافع التخطيط العائلي :

أ-دوافع صحية :

لا جدال في أن تكرار مرات الحمل في فترات متقاربة يؤدي إلى تدهور صحة الأم و إصابتها بأمراض مختلفة تعيقها عن أداء وظائفها الأسرية خاصة في ما يتعلق بتربية الأولاد ،وهناك أدلة علمية تؤكد مزايا التخطيط العائلي على صحة الأمهات و الأطفال فالسن التي تنجب فيها المرأة ولادتها الأولى له اعتبار هام على سلامتها و صحتها "فالولادة تحت سن العشرين تعرض

الأم لأخطار أكثر مما تتعرض له وهي في العشرينيات و تعود هذه الأخطار على صحتها بل وحتى على حياتها ،و يزداد بشكل خطير بعد سن الخامسة و الثلاثين"[28]

و على ضوء ذلك يمكن القول بأن التخطيط العائلي يسمح للأم بإنجاب أطفال في أكثر المراحل العمرية أمانا و كفاءة بيولوجية "و لقد أثبت أيضا أن الأطفال الذين تلدهم أمهات أعمارهن في طرفي مرحلة القدرة على الإنجاب(الصغيرات جدا و الكبيرات في السن) يتعرضن لأخطار أكثر من غيرهن "[29].

كما أن المباعدة بين الولادات لها فائدة ،حيث أسفرت الدراسات العلمية أن التباعد لثلاث سنوات بين المواليد هو الأنسب ،سواء من حيث الصحة أو احتمالات الوفاة ،لأنها تضمن للطفل رضاعة طبيعية كاملة و نموا جسميا سليما ،و في الوقت نفسه تحقق هذه المباعدة راحة كافية للأم للتخلص من آثار الحمل أو الولادة السابقة قبل البدء في حمل جديد وهذا لاستعادة نشاطها و حيويتها ،لأن الحمل السريع المتكرر ينتج جيلا هزيلا من الناحية الجسمية و حتى العقلية في بعض الأحيان ،بعكس الحمل المتباعد الفترات ،و الذي يعطي للأم فرصة لتعويض ما فقدته في كل حمل من عناصر تشترك في تشكيل الجنين فتنتج نسلا قويا و سليما .

---

[28]- السيد رمضان .**إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة و السكان** ،مرجع سابق،ص 336.

[29]-أميرة منصور يوسف علي . **قضايا السكان و الأسرة و الطفولة** ،المكتب الجامعي الحديث ،الإسكندرية ،1999،ص37.

و أظهرت الكثير من الدراسات أن أن هناك علاقة بين عدد من الحالات الصحية للطفل من جهة ،و حجم الأسرة و الرقم الولادي ،بالإضافة إلى عمر الأم و من جهة أخرى ،ومن هذه الحالات التشوه الخلقي ،الإعاقة البدنية و سوء التغذية ،و أمراض الأسنان و المشكلات العاطفية و النفسية و العقلية ،هذا بالإضافة إلى أن بعض هذه الحالات مثل سوء التغذية قد يكون له ارتباط مباشر بالضغوط المتزايدة على موارد و إمكانات الأسرة مع كل طفل جديد"[30].

و لاشك أن صحة الأم النفسية لها تأثير قوي في صحة الأسرة النفسية ،فسماتها تنعكس على أفراد أسرتها لأنها بذلك تصبح قادرة على التحكم في أعصابها و تحمل المسؤوليات ومواجهة المشكلات اليومية بصدر رحب وتمنحهم شعورا بالثقة يزرع فيهم الطموح و الإبداع .

ومن كل هذا نستنتج ان هناك دلائل و أعراض تجعل من منع الحمل أو تنظيمه أمرا حتميا لسلامة الأم ،ففي الحالات العسيرة يكون التخطيط العائلي بمثابة الحصن المنيع لحماية صحة الأم و الطفل و الأسرة ككل.

ب–دوافع اجتماعية :

إن تحسن مستويات المعيشة هو السبب الأساسي للحد من عدد المواليد بدليل أن الدراسات السكانية و الاجتماعية أثبتت أن هناك علاقة كبيرة بين قلة الدخل الفردي وارتفاع عدد المواليد

[30]- علياء شكري ،الأسرة و الطفولة ،دار المعرفة الجامعية ،ط1مصر ،دون سنة النشر ،ص147.

رغبة في تكوين عناصر جديدة تساعد على إعالة الأسرة و على تحمل أعباء الحياة "كما بينت دراسات أخرى أن عدد الأولاد في الأسر يتناسب عكسيا مع درجة ثقافة الوالدين

وهناك أيضا 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 و قوية كما يفيد منع الحمل في تفادي إنجاب طفل مصا بأمراض وراثية خطيرة ،ويحقق المنع هنا غايات إنسانية و أخلاقية ،مع العلم أنه يجب أن يكون للفرد الحق في الانجاب إذا أراد ،إلا أن مسؤولية الوالدين تحد من ممارسة هذا الحق إذاكان يؤدي إلى إنجاب أطفال يعيشون عبئا اجتماعيا و سيكولوجيا و اقتصاديا على والديهم ،ثم على المجتمع من بعدهما .

فالتخطيط العائلي يقي الطفل من كل هذه المخاطر و يوفر له المناخ الذي ينشأ فيه سليما معافا بدنيا و نفسيا " كما أنه يضمن أن لا يتزايد السكان المحتاجين للمتطلبات و الخدمات العامة و الضرورية على نحو أسرع من قدرة المجتمع على توفيرها

كما أن التخطيط العائلي أصبح مطلبا حضاريا ،وليس فقط أسلوب لتحقيق التوازن بين السكان و الموارد "و إن المرأة المقتدرة تحتاج إلى تنظيم إنجابها ،أو بعبارة أخرى أنه مطلب المرأة التي تنشد حياة أفضل مهما كان حظها من عطاء الحياة

ج- دوافع اقتصادية :

من مباديء التخطيط العائلي أنه يشجع كل فرد أن يكون له عدد من الأطفال يستطيع رعايتهم بالإمكانيات المادية المتاحة له ،و لقد واجه هذا المبدأ معارضة من بعض الأخصائيين إذ رأوا فيه حرمان الفقراء حقهم من الإنجاب جاعلين منه أنه غير صحيح و الأصح أن "التخطيط العائلي يطالب و يحث بأن يعلم الناس أن البرامج التي تستهدف تحقيق غاياتها على نحو أسرع و أعمق إذ اقترنت هذه البرامج بجهود لتنظيم الانجاب

و في أبسط الصور تسمح عملية المباعدة بين الولادات للزوجة الريفية من مشاركة زوجها مشاركة كاملة في جهود إنتاجه و تحسين ظروف إنتاجه ،و في الدول النامية حيث تمثل التنمية مطلبا أساسيا و عاجلا "فإن تنظيم الأسرة يجب أن يكون جزءا من مجموع جهود التنمية ،و يكون لهذا التنظيم مكانا بين إمكانية التعليم و توفير فرص العمل و الخدمات الصحية ،و التغذية و غيرها

و في مثل هذه المجتمعات فإن أهمية التخطيط العائلي كإجراء اقتصادي يفسر بأن هذا التخطيط يضمن الصحة للأم و الطفل ويهيء للأم فرص المشاركة في النشاط الاقتصادي للمجتمع ،و في المجتمعات الأكثر تقدما ،فإن التخطيط العائلي يعني أن تحديد عدد الأطفال والمباعدة بينهم يضمن للأم أسباب تنظيم حياتها ،و تحقيق دورها الإنجابي في المجتمع مما يحقق لها المكانة الاجتماعية .

و إذ سطر للتخطيط العائلي أن يكون له مكان ضمن خطط التنمية الاقتصادية بالمجتمع فإنه يجب أن تكون نشاطاته واضحة في برامج الشباب و صغار السن بصفة خاصة ،ذلك أن نسبة الصغار ترتفع في المجتمعات النامية و لو أنهم قرروا أن لا ينجبوا مستقبلا أكثر من طفلين للأسرة ،فإن الزيادة السكانية ستظل مرتفعة أيضا لقرن إخر ،و ليس هناك أمل في تغيرات فعلية ما لم يتفهم الصغار أنفسهم هذه الحقيقة ،و حتى يستوعبوا ذلك الواقع المرتقب فإن معلومات كافية ينبغي أن تكون في متناولهم ،سواء في مدارسهم أو في المساجد أو غيرها من المؤسسات الاجتماعية

أماكن تجمعهم .

مما سبق نستنتج أن التخطيط العائلي يرمي إلى المحافظة على كيان الأسرة و تدعيمها من النواحي الصحية الاقتصادية ، الاجتماعية ،التربوية و النفسية حتى يمكن إيجاد المجتمع السليم ،فتنظيم الأسرة و التخطيط للإنجاب يرتبطان بالاهتمام بالأسرة و الحب العميق للأبناء و الحرص الشديد على توفير أفضل الظروف الملائمة لتربيتهم .

المحاضرة السادسة:

وسائل التخطيط العائلي:تتمثل هذه الوسائل فيما يلي :

1- الأقراص :

هي عبارة عن حبوب ظهرت أول مرة سنة 1956،و هي واسعة الانتشار بسبب سهولة استعمالها و كونها مضمونة الفعالية إذا استعملت وفقا للشروط المطلوبة ،و تتكون عادة من 21 قرصا ،تحتوي على مادة الإيستروجين و و البروجاستين،تكمن وظيفتها في منع خروج البويضة.

2-الحقن :

وهي عبارة عن مركب هرموني ديبو بروفيرا Depot Provera، يحقن في العضد مباشرة بعد انتهاء الدورة الشهرية ،أو بعد انتهاء الولادة بستة أسابيع ،فتمنع الحمل لمدة ثلاث أشهر.

3-اللولب DIU:

وهو عبارة عن آلة معقمة و خالية من الجراثيم يتم وضعها في رحم المرأة عن طريق طبيبة مختصة و يوضع لمدة معينة للقضاء على البويضة بعد تلقيحها لكي لا تلتصق بجدار الرحم ،فبعد إبادتها تقذف إلى الخارج ،و اللولب له عدة أشكال منها المغلق و منها المفتوح.

فالمفتوحة لا تستعمل بكثرة لخشية اختراقها لجدار الرحم ،و أفضل نوع ذلك الملحق بخيط من نحاس (Le Cooper tout stérilet au cuivre 200 chering)[31]

4-طريقة المنحى الحراري :

يستعمل المنحنى الحراري بعدتحديد تاريخ التبويض و الهدف منه منع التبويض ،تؤخذ الحرارة كل 24 ساعة و تكون مستقيمة _**Rectale**في الصباح عند النهوض من النوم و قبل القيام بأي نشاط بدني و يجب تسجيل درجة الحرارة و تخطيطها لمدة أربع أشهر لتتمكن المرأة من معرفة موعد الإباضة لديها [32].

5-الحواجز:

هي عبارة عن سدادات على شكل محاجم مطاطية ،و تسمى بعقدة القبة ،يسحب خلال ثمان ساعات بعد الاتصال الجنسي فهو يمنع وصول الحيوانات المنوية إلى داخل الرحم [33] .

6-**التعقيم :**

هو عملية جراحية تستعمل لكلا الزوجين عندما يقرران عدم الإنجاب مرة أخرى ، ويتم قطع قناتي الرحم و رربطهما من خلال فتحة صغيرة في جدار البطن ،تتم في المستشفى و تبقى المرأة من أربع إلى ستة أيام في المستشفى ،أما بالنسبة للرجل فيتم قطع الحبلين المنويين و

[31]. MOHAMED ZRAOULIA . **Contraception et moyens contraceptifs**, MBID, Constantine, 1987, P61.
[32] -HERVELE BRAS. **Planification familiale et promotion de la santé- une esquisse historique**, (SNMPMI) ; Paris, 1998, P 25.
[33] . AMMAR BOUMGHAR . **Des besoins sociaux non satisfaits ou l'inefficacité de l'outil de planification**,CEPED,Paris, 1996, P 265

ربطهما من خلال فتحتين صغيرتين على الجانبين ،وتستغرق 20 دقيقة دون البقاء في المستشفى .[34]

7-البويضات الذائبة Les orvules:

و تستعمل قبل الجماع بمدة 30 دقيقة و هي عبارة عن تحاميل توضع في المهبل فتذوب بفعل حرارة الجسم ،تحتوي على مواد قاتلة للمني .

8-الواقي الذكري:

هو عبارة عن كيس شفاف يتراوح طوله من 18سم إلى 20سم ، وقطره 3.5 سم ، مطاطي مرن يستعمله الرجل لمنع وصول المني إلى رحم المرأة ،أما الواقي المزيت فهو كيس مغطى بمادة هلامية لزجة ضد الحساسية.

وسائل أخرى :هناك لقاح ابتكر من طرف الباحث الهندي غروسيران تالوارعام 1992 وهو مدير معهد ظواهر المناعة و خبير دولي في مجال التلقيحات يرى بأن اكتشافه هذا يسمح للنساء تجنب الحمل غير المرغوب فيه من خلال عملية تلقيح بسيطة ،تجرى مرة كل ستة أشهر ،و قد أوضح أن قوة اللقاح و فعاليته تكمن في أنه يعبيء الجسم ،وتكوين مناعة ذاتية لرفض الحمل ،و يرى الباحث بأن هذا اللقاح يريح المرأةمن كل الموانع الأخرى كالأقراص و اللولب التي يمكن أن يحدث فيها الخطأ ،أما اللقاح الجديد فالأخطاء لاتحصل [35] .

هذا و لقد أكد المختصون المشاركون في الملتقى الدولي لتنظيم الأسرة المنعقد في مدينة جنوة بإيطاليا ،و كان من أهم الأبحاث التي نوقشت أبحاث طبيب أرجنتيني فالأول يحث فيه على مشاركة الرجل المرأة في تنظيم النسل من خلال تناول الرجل للحبوب منع الحمل مدة 6أشهر و

---

[34] -HERVELE BRAS: IBID,P 26

[35] - ABDEL AZIZE BOUISRI . **La connaissance et la pratique de la contraception**,ESTEM, Paris, 2002, P451.

المرأة تتناول 6أشهر الموالية حتى لا تقع كل الآثار السلبية لهذه الأدوية على المرأة وحدها " [36]

.

المحاضرة السابعة :

موقف الدين الإسلامي من التخطيط العائلي ' تنظيم النسل' :

إن بقاء النوع الإنساني من أهم أغراض الزواج وبقاء النوع إنما يكون بدوام التناسل، وقد حبب الإسلام كثرة النسل، وبارك الأولاد ذكورا وإناثا ولكنه رخص للمسلم تنظيم النسل إذا دعت إلى ذلك دواع معقولة وضرورات معتبرة، وقد كانت الوسيلة الشائعة التي يلجأ إليها الناس لمنع النسل أو تقليله –في عهد الرسول صلى الله عليه وسلم– هي العزل (وهو قذف النطفة خارج الرحم عند الإحساس بنزولها) وقد كان الصحابة يفعلون ذلك في عهد النبوة والوحي كما روي في الصحيحين عن جابر: "كنا نعزل على عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم والقرآن ينزل" وفي صحيح مسلم قال: "كنا نعزل على عهد رسول الله فبلغ ذلك رسول الله صلى الله عليه وسلم فلم ينهنا"

وجاء رجل إلى النبي صلى الله عليه وسلم فقال: يا رسول الله! إن لي جارية وأنا أعزل منها، وإني أكره أن تحمل وأنا أريد ما يريد الرجل، وإن اليهود تحدثت: أن العزل الموؤودة الصغرى!!

---

[36] - THAMANY CHEBAB. **Politique de population et pratique contraceptive, Le tournant des années 198**0,(CNEAP), Alger, 1998, PP:80-83.

فقال عليه السلام: "كذبت اليهود، ولو أراد الله أن يخلقه ما استطعت أن تصرفه"، ومراد النبي صلى الله عليه وسلم أن الزوج –مع العزل– قد تفلت منه قطرة تكون سببا للحمل وهو لا يدري.

وفي مجلس عمر تذاكروا العزل فقال رجل: إنهم يزعمون أنه الموؤودة الصغرى. فقال علي: لا تكون موؤودة حتى تمر عليها الأطوار السبعة؛ حتى تكون سلالة من طين ثم تكون نطفة ثم علقة ثم مضغة ثم عظاما ثم تكسى لحما ثم تكون خلقا آخر. فقال عمر: صدقت أطال الله بقاءك.

ومن أول هذه الضرورات: الخشية على حياة الأم أو على صحتها من الحمل أو الوضع، إذا عرف بتجربة أو إخبار طبيب ثقة. قال تعالى: (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) سورة البقرة:195، وقال: (ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما) سورة النساء:29.

ومنها الخشية في وقوع حرج دنيوي قد يفضي به إلى حرج في دينه، فيقبل الحرام، ويرتكب المحظور من أجل الأولاد، قال تعالى: (يريد الله بكم اليسر ولا يريد بكم العسر) سورة البقرة:185. (وما يريد الله ليجعل عليكم من حرج) سورة المائدة:6.

ومن ذلك الخشية على الأولاد أن تسوء صحتهم أو تضطرب تربيتهم. وفي (صحيح مسلم) عن أسامة بن زيد أن رجلا جاء إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم فقال: يا رسول الله، إني أعزل عن امرأتي. فقال له رسول الله صلى الله عليه وسلم: لم تفعل ذلك؟ فقال الرجل: أشفق على

ولدها –أو قال– على أولادها فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: لو كان ضارا لضر فارس والروم.

وكأنه عليه السلام رأى أن هذه الحالات الفردية لا تضر الأمة في مجموعها بدليل أنها لم تضر فارس والروم –وهما أقوى دول الأرض حينذاك

ومن الضرورات المعتبرة شرعا الخشية على الرضيع من حمل جديد ووليد جديد، وقد سمى النبي صلى الله عليه وسلم الوطء في حالة الرضاع وطء الغيلة أو الغيل لما يترتب عليه من حمل يفسد اللبن ويضعف الولد، وإنما سماه غيلا أو غيلة؛ لأنه جناية خفية على الرضيع فهو أشبه بالقتل سرا

وكان عليه الصلاة والسلام يجتهد لأمته فيأمر بما يصلحها، وينهاها عما يضرها، وكان من اجتهاده لأمته أن قال: "لا تقتلوا أولادكم سرا فإن الغيل يدرك الفارس فيدعثره" ولكنه عليه السلام لم يؤكد النهي إلى درجة التحريم.. ذلك لأنه نظر إلى الأمم القوية في عصره فوجدها تصنع هذا الصنيع ولا يضرهم –فالضرر إذا غير مطرد– هذا مع خشيته العنت على الأزواج لو جزم بالنهي عن وطء المرضعات. ومدة الرضاع قد تمتد إلى حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة، لذلك كله قال: "لقد هممت أن أنهى عن الغيلة ثم رأيت فارس والروم يفعلونه ولا يضر أولادهم شيئا."

قال ابن القيم رحمه الله في بيان الصلة بين هذا الحديث والحديث السابق –لاتقتلوا أولادكم سرا–: "أخبر النبي صلى الله عليه وسلم في أحد الجانبين أنه –أي الغيل– يفعل في الوليد مثل ما يفعل من يصرع الفارس عن فرسه كأنه يدعثره ويصرعه، وذلك يوجب نوع أذى ولكنه ليس بقتل للولد وإهلاك له، وإن كان قد يترتب عليه نوع أذى للطفل، فأرشدهم إلى تركه ولكنه لم ينه عنه –أي نهي تحريم– ثم عزم على النهي سدا لذريعة الأذى الذي ينال الرضيع، فرأى أن سد هذه الذريعة لا يقاوم المفسدة التي تترتب على الإمساك عن وطء النساء مدة الرضاع، ولا سيما من الشباب وأرباب الشهوة التي لا يكسرها إلا مواقعة نسائهم، فرأى أن هذه المصلحة أرجح من مفسدة سد الذريعة. فنظر ورأى الأمتين –اللتين هما من أكثر الأمم وأشدها بأسا– يفعلونه ولا يتقونه مع قوتهم وشدتهم فأمسك عن النهي عنه."

وقد استحدث في عصرنا من الوسائل التي تمنع الحمل ما يحقق المصلحة التي هدف إليها الرسول صلى الله عليه وسلم –هي حماية الرضيع من الضرر– مع تجنب المفسدة الأخرى – وهي الامتناع عن النساء مدة الرضاع وما في ذلك من مشقة

وعلى ضوء هذا نستطيع أن نقرر أن المدة المثلى في نظر الإسلام بين كل ولدين هي ثلاثون أو ثلاثة وثلاثون شهرا لمن أراد أن يتم الرضاعة.

وقرر الإمام أحمد وغيره أن ذلك يباح إذا أذنت به الزوجة؛ لأن لها حقا في الولد، وحقا في الاستمتاع. وروي عن عمر أنه نهى عن العزل إلا بإذن الزوجة، وهي لفتة بارعة من لفتات الإسلام إلى حق المرأة في عصر لم يكن يعترف لها بحقوق.

المحاضرة الثامنة :

القيم الدينية و السلوك الإنجابي للأسرة في المجتمع الجزئري :

تؤدي القيم الدينية دورا مهما في تنمية المجتمع وتحقيق استقراره ، حيث تعمل على توجيه سلوك الأفراد اليومية، باعتبارها نظام ظبط اجتماعي .

وهي توجه سلوك الأفراد في ضوء ما يضعه المجتمع من قواعد ومعايير، وعليه يمكن اعتبار القيم الركيزة الأساسية في تشكيل كينونة المجتمع، وحماية البناء الاجتماعي من التدهور والانهيار،غير أن تعرض المجتمع للتغير ينعكس على نسقه القيمي " فالقيم ترتفع وتنخفض, وتتبادل المراتب فيما بينها، إلا أنها تختلف في سرعة التغير, فبعضها يتغير ببطء مثل القيم الأخلاقية والروحية، وبعضها يتغير بسرعة كالقيم الاقتصادية"[37].

[37]- فوزية دياب. **القيم والعادات الاجتماعية**.بيروت: مع بحث ميداني لبعض العادات الاجتماعية– دار النهضة العربية، 1980، ط2، ص28.

وتعرض المجتمع الجزائري للتغير من خلال التحولات الاجتماعية والاقتصادية وما تمخض عنها من أزمات كان له عميق الأثر على النسق القيمي الذي كان سائدا في المجتمع الجزائري التقليدي،والذي كانت القيم الأخلاقية والدينية فيه تفرض سيطرتها على مختلف سلوكات الأفراد ونظم الجماعات، واعتبارها أهم من الجانب المادي والشهوات والرغبات والميول التي تغوي الفرد، إضافة إلى الوفاء لتقاليد الأجداد.

ويقول الأستاذ بوتفنوشت في وصفه للنظام القيمي في المجتمع الجزائري التقليدي "يبدو أن كل شيء ينصب حول الشرف الذي يكتسبه الشخص من تصرفاته الاخلاقية، من تدينه والتسيير النزيه للشؤون الاقتصادية للجماعة التي تسودها علاقات القرابة والتضامن القوي نتيجة حياتهم الإجتماعية والإقتصادية المشتركة التي تخضع إلى تنظيم محكم يترأسها رب العائلة ،أما بالنسبة للعلاقات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع الكبير فإن المهم بالنسبة للاطراف المعنية هو المحافظة على روح البركة ، فالإخلاص إلى الله حتى لا يرفع بركته ، وحتى يستحقوا هذه البركة فمن الضروري أن يكون الفرد متصفا بالأخلاق الحميدة.

إلا أن النظام القيمي التقليدي فقد الكثير من قوته، حيث شهدت القيم تغيُّرات كثيرة، فأصبحت قِيَما مادِية، ومن أمثلة ذلك ظهور النزعة الفردية والمتمثلة في البحث عن الاستقلالية بالسكن مما أدى إلى تفكك العائلة الممتدة وظهور الأسرة النووية، التي أصبحت تواجِه خطر التفكّك بسبب زيادة مؤشِّرات الفردية والاستغراق في المظهرية والتطلّعات الشخصية،حيث زاد الحرص

على إثبات التميُّز الاجتماعي، مما ساعد على ظهور المُباهاة الاجتماعية والنَّهم في اقتناء الغالي والثمين، كما ساعد على بروز التعالي والأنانية، وانتِهاز الفرص وتنمية العلاقات الشخصية بأصحاب النفوذ،إضافة ظهور نوع جديد من الزواج يقوم على الارتباط العاطفي قبل الخطوبة، وضُعف التمسُّك بالأخلاق إضافة إلى الإنجاب المتسارع،حيث لم تعد القيم الدينية هي المحدد الأساسي للسلوك الإنجابي للمرأة ،بل أصبحت المرأة تمارس وظيفتها الإنجابية ليس كسلوك ديني لحفظ النسل البشري وتحقيق التكاثر بل من أجل تحقيق مآرب أخرى ،كتحقيق استقرارهها الزواجي،خاصة مع انتشار الانحرافات الجنسية خارج إطار الزواج،وانتشار الطلاق ،و الخيانات الزوجية إضافة إلى رغبة المرأة في استغلال الزمن الاجتماعي،أو تحقيق مكانتها في المجتمع

أو تقليد قريناتها .،حيث يقول المثل الشعبي "لو كان ما العناد ما تجيب النسا لولاد"

وهذا ما ساهم في تردّي منظومة القيم الدينية باستفحال الشكلية الفارغة من الجوهر، و البراغماتية النفعية التي تحرّض الانسان على بلوغ غاياته بغض النظر عن الوسائل المستخدَمة لذلك، فبعض النساء اللائي يشتركن مع أهل الزوج في المسكن تقمن بإنجاب أطفالهن بشكل متسارع حتى تستغل أهل الزوج من أجل مساعدتها على تربيتهم ،أو من أجل أن يكون لها سبب في الامتناع عن مشاركتهم في الأعمال المنزلية أو من أجل أن يسمح لها بالانفصال

عنهم في المسكن ،وهناك من تستعمل الإنجاب المتسارع كوسيلة ظغط على زوجها البطال كي يشتغل

وهكذا صارت النفعية والمادية هى الدافع الرئيسي للسلوك الانجابي للمرأة في المجتمع الجزائري ، حيث يرى "جون لوك" الفيلسوف الإنجليزى الشهير:"إن صواب أى عمل إنما يحكم عليه بمقدار ما سيسهم به في زيادة السعادة الإنسانية، أو في التقليل من شقاء الإنسان، ولا يهم شئ سوى ذلك من قبيل مطابقة الفعل للوحي، أو للسلطة، أو التقاليد، أو للضمير والحس الأخلاقي "

إذ أصبح هناك فجوة بين المُمارسات والعِبادات، إذ لا يوجد اتِّساق بين القول والفِعل. فرغم أن التديُّن ينتشِر بشكل عام، إلا انه تديُّن شكلي ولا يمَس جوهر الدِّين ، فهناك من يتصوّر أن التديُّن يعني كثرة الأطفال من خلال الإنجاب المتسارع دون مراعاة للحالة الصحية للأم والطفل ، بينما تجده لا يمارس أبسط الطاعات الدينية مثل الصلاة

و هذا ما يعكس اختلال منظومة القيم في المجتمع الجزائري-انحراف قيمي- ،حيث طغت القيم المادية على حساب القيم الدينية ،و هو ما يسمى بالصراع القيمي .

صراع القيم : يعتبر مفهوم صراع القيم من المفاهيم الحديثة نسبيا حيث تمت الإشارة إليه في ثنايا الأبحاث النفسية والاجتماعية أثناء الحديث عن ظاهرة الأنومي(اللامعيارية) Anomie في كتابات كل من إميل دور كايم وتالكوت بارسونز وروبرت ميرتون. وعلى الرغم من الإشارات

الضمنية لهذا المفهوم، إلا أن الدراسات السوسيولوجية لم تشر بصراحة إلى مفهوم الصراع القيمي كمفهوم جدير بالاهتمام والدراسة. فهناك من يعرف الصراع القيمي على انه يعني" وجود عدم اتساق وانسجام داخل نسق القيم ينتج عن تباينها وتناقضها، ويقصد بتباين القيم، تغاير واختلاف وظيفة كل منها وتعارضها مع وظائف وغايات القيم الأخريات، ويرتبط هذا التباين في جوهره بالجماعات والطبقات والنظم الاجتماعية. أما تضاد القيم فهو وجود اتجاهين متعارضين أو أكثر من اتجاهات القيم، وقد يكون هذا التعارض بين وسائل كل منهما أو أهدافه كوجود وسيلة تقليدية تستند إلى العرف في مقابل عقلية أخرى متحررة تميل إلى التجديد والموازنة العقلية[38]

المحاضرة التاسعة :

بعض محددات السلوك الإنجابي في الأسرة الجزائرية

- **التنشئة الاجتماعية:**

تعرف التنشئة في علم الاجتماع بأنها تلك العملية التي يتم بواسطتها نقل ثقافة المجتمع من الجيل السابق إلى الجيل اللاحق، والثقافة هي كل ما يكتسبه الفرد باعتباره عضوًا في المجتمع، وتشمل فيما تشمل اللغة والعادات والتقاليد والأعراف والقيم بأنواعها المختلفة، والتنشئة الاجتماعية تعتبر من أبرز وأهم وظائف الأسرة حيث تقوم بإعداد أفرادها ليكونوا أعضاء

[38]– ماجد ،الزيود. **الشباب والقيم في عالم متغير**.الأردن: دار الشروق، 2006، ط1، ص100.

صالحين ومتوافقين وفاعلين في المجتمع، ولا يتم ذلك إلا بتعلم أهم وأبرز معالم ثقافة المجتمع الذي يعيشون فيه، والتنشئة السليمة هي التي تزرع في الناشئة القيم الرفيعة مثل التضحية والإيثار، والصبر والاحتمال، والصدق والأمانة ...وعملية التنشئة يحويها مضمون حديث الرسول صلى الله عليه وسلم " كل مولود يولد على الفطرة، فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه .فالأسرة لها أبلغ الأثر في تحديد مسار الفرد، وبناء شخصيته، ونقل قيم وتراث المجتمع إليه حيث قال النبي صلى الله عليه وسلم":كل مولود يولد على الفطرة، فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه"، فإن الطفل يولد وهو صفحة بيضاء قابلة لما يكتب ويسطر فيها، وأول من يخط فيها هم أفراد الأسرة.

ومما يدل على أهمية مكانة الأسرة وخطورة دورها في استقرار حياة الإنسان جنينًا وطفلا ومراهقًا وراشدًا وشيخًا ووالدًا وابنًا وبنتًا وزوجًا وزوجة هو اهتمام القرآن الكريم بتناول أحكام الأسرة تفصيلا، فبين إنشاء الزواج وقيمته واصفًا إياه بالميثاق الغليظ، وبيَّنأهمية التكاثرو متى يكون الطلاق وكيفياته، وأوضح العلاقة بين الزوجين، والعلاقة بين الآباء والأبناء، والعلاقة بين الأقرباء جميعًا، إلى غير ذلك من القضايا والأحكام التي تؤكد على أن مؤسسة الأسرة لها مكانة في الدين الإسلامي ونظامنا الاجتماعي لا تدانيها أي مؤسسة أخرى مهما كانت غاياتها وأهدافها وإمكانياتها

ذلك أن "الأسرة جماعة اجتماعية أساسية ودائمة، ونظام اجتماعي رئيس، وليست الأسرة أساس وجود المجتمع فحسب، بل هي مصدر الأخلاق، والدعامة الأولي لضبط السلوك، والإطار الذي يتلقى فيه الإنسان أول دروس الحياة الاجتماعية، وربما كان ذلك هو مجمل منظور علم الاجتماع إلي الأسرة باعتبارها نظامًا اجتماعيًا.

والتنشئة تعد بمثابة برمجة اجتماعية، وتدريب على شغل أدوار معينة، وأبرز ما يميز التكوين التربوي – الاجتماعي للفتاة داخل الأسرة الجزائرية،هو الحرص على تدريبها على القيام بالأشغال المترلية وإتقانها، التأكيد على قيمة العفة والشرف، وأخيرا التبعية والخضوع لجنس الذكر. وفي هذه الأثناء أي ضا، يصبح تزويج البن ت، الهاجس الذي يسيطر على تفكير الأم، فلا تفتر من ذكر محاسنها ومناقبها في الأماكن التي تجتمع فيها بالنسا ء،خاصة في الحمام أو في المناسبات ،كالأعراس والولائم الأخرى، فتعلن بذلك لنظيراتها بأن لها ابنة تستطيع القيام بالأشغال المترلية، والنهوض بالأعباء الزوجية. كما تحرص الأم على إسداء بعض النصائح والتوجيهات لابنتها قبل انتقا لها إلى بيت زوجها، فتعلمها كيف تحافظ دائما على علاقات حميدة بزوجها، وكيف تجعله أداة في صالحها وبعيدا عن الجماعة العائلية، وخاصة أمه.

وعند انتقال ابنتها إلى بيت زوجها تحثها على إنجاب عدد كبير من الأولاد خاصة من جنس الذكور ،حتى تعزز قيمتها و تحفظ مكانتها عند زوجها وأهله ،وحتى تثقل كاهل زوجها وتجعله منشغلا بأسرته فقط حيث يقول المثل الشعبي إذا غلبك الراجل بالمال إغلبيه–الزوجة– بالذرية

،وهكذا يصبح الأطفال بمثابة سلاح يحققون للأم الحماية و الأمان،خاصة في زمن كثرت فيه الخيانات الزوجية .

وهكذا وبالنظر إلى طبيعة التكوين التربوي الاجتماعي للأنثى في الأسرة الجزائرية، يتبين أن التنشئة الاجتماعية التقليدية تسير وفق نموذج اجتماعي محدد مسبقا، يستمد مضامينه، أساليبه وطرقه ومشروعيته من العادات والتقاليد والمعتقدات الشعبية والدينية.

وقد شار" دور كايم " إلى خاصية القهر والإلزام فيما أسماه بالعقل أو" الضمير الجمعي "والذي جعل منه "فكرة قاهرة "متحققة في ذاتها، خارجة عن إرادة الأفراد المكونين للجماعة من ناحية، ومرتبطة بفكرة القداسة والألوهية من ناحية أخرى .ومن أهم الخصائص التي يتصف بها هذا" الضمير الجمعي "في نظره:

-أنه يمارس سيطرة فعلية على ضمائر أفراد الجماعة.

-أنه يتمتع بقدرة الإلزام والنهي الأخلاقي.

-إنه يتصف بالعموم والشمول المطلق، فأحكامه وضوابطه لا تخص فئة أو طبقة إجتماعية دون الأخرى.

-أنه يستمد سطوته وسيطرته بما يتمتع به من قداسة وتبجيل.

-أنه القوة المحركة للفاعليات الإجتماعية والضابطة للتصرفات السلوكية الفردية والجماعية.

وفي كل المجتمعات توجد درجات ومستويات وأشكال كثيرة للإلزام ، بحيث يشعر كل فرد في الجماعة

أنه يواجه قوى كامنة وراء عادات وتقاليد وأعراف وموروثات المجتمع، يخشى مخالفتها كي لا يتعرض للنبذ والجزاءات المتنوعة .فشعور الإنسان بالقهر والالزام لا يأتي من طبيعة الأشياء، وإنما من إدراك الأفراد والجماعات لوجود سلطة ما، تملك القدرة ، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة على أن تضع ضوابط للسلوك وأن توقع الجزاءات على من لا يعمل وفقها

و * **الثقافة الشعبية** في أساسها تلقائية غير واعية لأن أساسها المحاولة العشوائية في سد وإشباع الحاجات الطبيعية الضرورية، والتي تتحول مع الوقت إلىعادات فردية وجماعية والتي إعتبرها "دور كايم "من نتاج العقل الجمعي، وإنها مستقلة عن غيرها من الظواهر الإجتماعية لأنها من " Organismsبالمخلوقات العضوية " Sumner " صنع الأجيال السابقة، والتي شبهها " سمنر والتي تنمو وتبلغ ، ثم تهرم وتتداعى وتفنى .فهي تظهر في أطوار متتابعة كما لو كانت مستقلة عن إرادة أولئلك الذين تأثروا بها.

عناصر الثقافة الشعبية إذن لا تتولى حمايتها سلطة رسمية محددة، بل يكون بالإجمال هناك ميل عام لتقبلها، وهي بهذا المعنى أكثر قواعد الضبط الإجتماعي تلقائية وأشملها إلزامًا ، بكونها منبثقة من ضمير الجماعة، حيث تمتزج بنفوس الأفراد إمتزاجًا لا يشعرون معه بالحاجة إلى تغييرها أو الخروج عليها أو حتى مناقشة أسباب تحكمها فيهم .وإذا ضعفت عناصر هذه

الثقافة في نفوس الأفراد فهي تضعف بنفس الكيفية التي تسربت بها إلى نفوسهم، أي بغير قوانين منظمة أو سلطة ما، ولكن بطريقة تدريجية وتلقائية "[39]

و هكذا إنحدرت إلينا هذه العادات والتقاليد منذ القدم، ولم يتغير فيها إلا ظاهرها العام، نتيجة مظاهر التطور العام .لذلك هي تعتبر مرنة وصلبة في الوقت نفسه، لكنها ما أن تستقر ويزاولها معظم الناس، ويألفونها، حتى تقاوم التغيير، فهي تهيء الإستقرار للنظام الإجتماعي حيث تكون واضحة المعالم، منتظمة وحاسمة.

وهي كما يقول " سمنر "تمثل نظامًا ضخمًا للعادات، يشمل الحياة كلها ويخدم جميع مصالحها , فهي وإعتياد Use وإستعمال Tradition من تقليد Justification تحمل في ذاتها عناصر تبريرها تنمي بالتفكير المنطقي، تعميماتها الفلسفية ، mystic sanctionsوتحميها روادع روحية ،Wont والخلقية ، والتي لا تلبث أن ترتقي فتصبح مبادئ للحق والصواب، وهي بهذا تجبر الأجيال الجديدة وتحدد تصرفاتها، ولا تحفزها إل1412ى التفكير، ذلك التفكير الذي لم يتم قبل الإندماج فيها، ولن يتم بعده،وهي بذلك لا تتضمن أي إستعداد للتنقيح، بإعتبارها نتائج نهائية غير قابلة للتغيير ،وحلولا يفترض أنها الحق "[40] . وعليه فإن عناصر الثقافة الشعبية، هي

[39]– جلال مدبولي، مرجع سابق ، ص 123.

[40]- نفس المرجع، ص125.

بحد ذاتها دلالة على الإرتياح والتوافق حين لا يتعرض لها التفكير، ويشترك الجميع فيها إشتراكًا تلقائيًا.

قائمة المراجع:

جاد الله فوزي . " تنظيم الأسرة كرعاية صحية أولية" ، **مجلة الدراسات السكانية** ، 41، (1997) .

جبلي عبد الرزاق . **علم اجتماع السكان** ،دار المعارف الجامعية ،1987.

الخولي سميح نجيب . **تنظيم النسل بالوسائل الحديثة** ،مطابع أوقيستا ،بيروت ،1976.

دياب فوزية . **القيم والعادات الاجتماعية**. بيروت: مع بحث ميداني لبعض العادات الاجتماعية– دار النهضة العربية، 1980، ط2.

رمضان السيد . **إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة و السكان** ، دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ، مصر ، 2002.

رزق الله عبد المجيد . **تنظيم النسل** ، الشركة القومية ، تونس.

الزيود ماجد. **الشباب والقيم في عالم متغير**.الأردن: دار الشروق، 2006، ط1 .

السيد عبد العاطي . **علم اجتماع السكان** ، دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ،1999.

القصير عبد القادر . **الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية** ، دار النهضة العربية ، بيروت ،1999.

عبد المنعم عبد الحي .**علم السكان و الأسس النظرية و الأبعاد الاجتماعية** ، ط1، المكتب الجامعي الحديث ،الاسكندرية ،1984.

المودودي أبو الأعلى . **حركة تحديد النسل** ، وحدة الجزائر ،ورشة زبانة ،1988.

Bulletin mensuel INED .**Population et sociétés ;Maghreb, La chute irrésistible de la fécondité** 359.Paris ,Aout, 2000.

Bras Hervele. **Planification familiale et promotion de la santé- une esquisse historique**, (SNMPMI) ; Paris, 1998.

Boumghar Ammar. **Des besoins sociaux non satisfaits ou l'inefficacité de l'outil de planification** ,CEPED ,Paris, 1996

Bouisri Abdel Azize. **La connaissance et la pratique de la contraception** ,ESTEM, Paris, 2002.

Chebab Thamany. **Politique de population et pratique contraceptive,** Le tournant des années 1980,(CNEAP), Alger, 1998

Comité national de la santé reproductive et planification

Protocole d'intervention en santé reproductive – .familiale

planification familiale à l'usage des personnels prestataires ,1997

Houcine AOURAGH.**L'économie Algérienne et L'épreuve de la démographie** ,CEPED ,Paris,1996 .

Laadjali M.**Espacements des naissances sous le tiers monde ,L'expériences Algérienne** , OPU,1983.

Mustafa ,K. **Démographie et population**

OPU , Benaknoune ,Alger,1996.

ONS .**La régulation des naissances** ,Etudes des couples Algériens ,Alger ,1968.

Pages . **J. Le contrôle des naissances en France et à l'étranger**,BOSC Freres, Lyon ,1971 .

sari Djilali .**Séminaire international(transition de la fécondité et planification familiale en Afrique)**,Atelier 2, Planification familiale et politique de population en Algérie ,Abidjan, 16 -19Mai 1995.

S.N .M.P.M.I .**XXIVème Colloque ;Planification Familial et promotion de la santé,27-28 Novembre** ,1998,Paris.

Zraoulia Mohamed . **Contraception et moyens contraceptifs**, MBID, Constantine, 1987.