الإنجاب بين حق الأسرة وحق المجتمع

سلسلة أوراق

شباب الجامعات والقضية السكانية

رقم (3)

أولا : مقدمة :

تتسم جميع المجتمعات بأن هناك دائما عقدا اجتماعيا ينظم العلاقة بين كل من المجتمع من ناحية وبين أفراد هذا المجتمع من ناحية أخرى.

هذا العقد الاجتماعى يقوم على التراضى بين طرفى المعادلة المكونة من المجتمع من ناحية والأفراد من ناحية أخرى, وقد يكون دستورا أو قانونا أو لائحة سياسة فى مجال أو عدة مجالات.

والعقد الاجتماعى يتضمن مجموعة من الحقوق والواجبات والالتزامات لطرفى المعادلة والمتمثلة فى المجتمع والأفراد، فكل حق يقابله واجب أو التزام باستمرار.

وفى قضايا السكان وتنظيم الأسرة والإنجاب نجد إن السياسة السكانية والاستراتيجيات والخطط والبرامج السكانية تمثل هذا العقد الاجتماعى فهى تنظم العلاقة بين كل من المجتمع ومؤسساته (حكوميه, أهليه, خاصة) من ناحية، وبين أفراد المجتمع من ناحية أخرى, إلا أن مسألة الوعى بما يرد فى هذا العقد الاجتماعى (السياسات والبرامج) من جانب كلا الطرفين – المجتمع والأفراد – أمر أساسى للغاية لإحداث نوع من التفاعل لتحقيق ما ورد بها من أهداف, لأن انعدام الوعى بهذه الحقوق والواجبات أو نقص الوعى بها يؤدى إلى التراخى فى تحقيق أهدافها، وكما هو معلوم فإن لكل من الأسرة والمجتمع حقوقا متكاملة لا يمكن إنكار أي منها بل يجب أن تكون هذه الحقوق متوازنة فلا يجوز أن يبخس الأفراد حق المجتمع في التقدم والنمو، ولا يجوز للمجتمع أن ينكر حقوق الأفراد في الإنجاب المناسب مع قدراته،

ثانيا : واجبات المجتمع نحو الأفراد :

1- تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية الشاملة :

وتعنى التنمية الشاملة تنمية الطاقة الإنتاجية للمجتمع لصالح الأجيال القادمة, وتتم بالتركيز على ثلاثة محاور أو أبعاد هى :

- تنمية رأس المال الطبيعى ... أراضى – ثروة معدنية – غابات – مصائد أسماك ... وغيرها، وذلك باستخدام الكوادر البشرية المدربة والتكنولوجيا الحديثة المتقدمة.
- تنمية رأس المال المادى الذى هو من صنع الإنسان أيضا من آلات, معدات, محطات كهرباء, مصانع, طرق حديثة, بنوك الخ وصيانتها وذلك بتجنيب جزء من الميزانية للتجديد والإحلال والصيانة.
- تنمية رأس المال البشرى فهو أهمها جميعا حيث يعتبر هو الغاية النهائية لأى عملية تنمية .. ويشمل العنصر البشرى .. عدد السكان, خصائصهم من حيث الصحة والتعليم والثقافة والتحضر ومدى كفاءتهم فى العملية الإنتاجية, بالإضافة إلى ذلك مدى حصولهم على نصيب عادل من الثروة الوطنية والرضا الاقتصادى والاجتماعى والنفسى الذى يتمتع به كل منهم.

فوفقا للقوانين الاقتصادية والاجتماعية، نجد أنه عندما يتم تطوير المجتمع وإحداث نقله نوعيه فى التكوينات الاقتصادية والاجتماعية له فسوف يترتب على ذلك اختفاء الكثير من الظواهر السلبية مثل ظهور العشوائيات بسبب الهجرة المستمرة من الريف إلى المدن بحثا عن فرص للعمل بالإضافة إلى البحث عن مسكن ملائم وظروف معيشية أفضل من المتاح فى الريف باعتباره من المناطق المتخلفة اقتصاديا ومن ثم تعتبر مناطق طاردة للسكان.

وترصد جميع البحوث والدراسات أن سكان العشوائيات يمارسون نفس العادات والتقاليد وأنماط السلوك لأهالى الريف من الأمية, والميل للإنجاب الزائد. هذا بالإضافة إلى العديد من الظواهر السلبية مثل الضغط على المرافق والخدمات والمواصلات, المياه والصرف الصحى وحدوث الضوضاء والتلوث والعنف والتحرش الجنسى ... وغير ذلك.

إن عملية التنمية الشاملة بالمفهوم السابق سوف تختفى معها ظاهرة الهجرة من الريف للمدن وما يترتب عليها من ظواهر سلبية, هذا بالإضافة إلى أن عملية التنمية الشاملة أيضا وبصفة خاصة تنمية العنصر البشرى سوف تلبى احتياجات المجموعات النوعية الأخرى مثل الشباب والمسنين والأطفال, كما أنه سوف يترتب على الارتقاء بالبعد الثقافى تغير نظرة المجتمع الى المرأة من حيث تمتعها بحقوقها كاملة كما نصت عليها الشرائع السماوية والقوانين الوضعية.

2- توفير المعلومات الصحية الكافية عن صحة الأم والطفل :

لقد أعطت السياسة السكانية فى مصر وبرامجها اهتماما كبيرا لقضية المعلومات العلمية سواء من خلال محتويات برامج التدريب أو برامج الاتصال سواء كان اتصالا جماهيرى (إذاعة – صحافة – تليفزيون – مسرح – سينما ... وغيرها) أو اتصالا شخصيا من خلال عمليات المشورة أو الزيارات المنزلية ... وغيرها أيضا, فالمعرفة العلمية هى الخطوة الأولى لخلق الدوافع الإيجابية ومن ثم السلوك الإيجابى تجاه قضية الإنجاب, وضمان وصول هذه المعلومات للفئات المستهدفة بالأساليب التى تلائم كل فئة, فالعبرة ليست فى توفير المعلومات لكن بالوسائل المستخدمة فى توصيلها والمداخل الملائمة لكل فئة، وقبل بيان تلك المعلومات تجدر الإشارة إلى أن من واجبات المجتمع توفير الحياة الكريمة للأفراد، من خلال التنمية الاجتماعية

والاقتصادية، وتحسين مستوى الدخول، وإيجاد فرص عمل حقيقية للأفراد، وتطوير العشوائيات، والمحافظة على البيئة، ومواجهة احتياجات الشباب والأطفال والمسنين، وتحقيق المساواة بين الجنسين، وذلك كله يجب أن يكون مرتبطا بتوفير المعلومات والتوعية التي تتمثل فيما يلي:

أ- التعريف بالمخاطر الخاصة بتكرار الحمل :

- تكرار الحمل وتأثيره على صحة الأم ونواتج الحمل:

زيادة معدلات الإجهاض, زيادة معدلات الولادة المبتسرة (قبل الميعاد), زيادة نسبة حدوث تسممات الحمل, زيادة نسبة حدوث النزف قبل وبعد الولادة, زيادة نسبة الأمراض المصاحبة للحمل مثل السكر وفقر الدم.

- تكرار الحمل وتأثيره على عملية الولادة:

ارتفاع نسبة الولادات العسرة وزيادة نسبة انفجار الرحم وما يصاحبه من نزيف قد يؤدى إلى وفاة الأم والجنين، كذلك ارتفاع معدلات الولادة القيصرية وما يصاحبه من مضاعفات.

- تكرار الحمل وتأثيره على صحة الأم والطفل بعد الولادة وأثناء فترة النفاس:

زيادة احتمالات حمى النفاس, قلة كمية لبن الأم ونوعيته مما يؤدى إلى فشل الرضاعة الطبيعية.

- تكرار الحمل وتأثيره على صحة المولود:

- يزيد حجم المولود كلما زاد عدد مرات الولادة ويؤثر ذلك على صحته مما قد يؤثر سلبا على القدرة الذهنية والذكاء.
- قلة فرصته فى الرضاعة الطبيعية وفى رعاية الأم له لانشغالها بغيره من الأولاد ولضعف صحتها.

- زيادة نسبة العيوب الخلقية فى المواليد بعد الطفل الخامس ومع زيادة سن الأم بعد الخامسة والثلاثين وخاصة بعد الأربعين.

- تكرار الحمل وتأثيره على صحة المرأة:
  - زيادة احتمالات التهابات الجهاز التناسلى .
  - زيادة احتمالات الأورام الخبيثة بعنق الرحم لمتكررات الولادة.

ب- التعريف بأسباب وفيات الأمومة وكيفية تجنبها :

- التعرف على أسباب وفيات الأمومة :

المقصود بوفيات الأمومة هو وفيات السيدات لأسباب تتعلق بالحمل والولادة أو النفاس.وأسباب وفيات الأمومة هى:

- أسباب عامه مثل :

متوسط سن الزواج : يؤدى الزواج المبكر (الزواج فى سن صغيرة) إلى الإجهاض أو الولادة المبكرة ونزيف ما بعد الولادة , والسيدة صغيرة السن تكون قليلة الخبرة وأقل قدرة على الاهتمام بصحتها وغذائها أثناء الحمل والعناية بوليدها بعد الولادة.

ترتيب الحمل والولادة : تزداد خطورة الولادة مع الحمل الأول ثم تقل الخطورة فى الحمل الثانى والثالث ثم تزداد مره أخرى فى الحمل الرابع وما بعده بسبب زيادة حجم الجنين واحتمال ضيق فى الحوض نتيجة استهلاك كمية كبيرة من الكالسيوم فى الحمل والرضاعة ونقص التغذية فتزداد خطورة وفيات الأمهات بعد الحمل الخامس (ولادات ذات خطورة عالية) وكذلك ضعف عضلات الرحم بسبب تكرار الحمل والولادة.

الأمية : تعتبر أمية السيدات من الأسباب التى قد تسهم فى وفيات الأمومة بالإضافة إلى أمية الأب, حيث ينخفض مستوى رعايتها أثناء الحمل وعدم القدرة على الاكتشاف المبكر للمضاعفات التى قد تصاحب الحمل وكذلك التعرف على العلامات التى تمثل خطرا أثناء عملية الولادة .

أسباب توليدية مباشرة : مثل النزف الرحمى قبل الولادة أو بعد الولادة, أمرا ض ضغط الدم المرتفع مع الحمل, التهابات ميكروبية للجهاز التناسلى , ومضاعفات الولادة القيصرية والجلطة الرئوية ومضاعفات التخدير.

- أسباب توليدية غير مباشرة : مثل مضاعفات أمراض القلب والجهاز التنفسى مع الحمل, أمراض الجهاز العصبى والبولى والهضمى والأنيميا والسكر .
- أسباب خاصة بالرعاية الصحية : ترتفع نسب وفيات الأمومة بسبب الحمل والولادة لمن لم يتابعن الحمل فى مراكز صحية حيث يمكن الاكتشاف المبكر للحالات الخطرة وتجنب الإهمال فى تقديم العناية أثناء الولادة.

وقد انخفضت نسبة وفيات الأمومة بسبب ارتفاع الوعى والانتظام فى الفحص الطبى أثناء الحمل, إلا أن النزيف الرحمى مازال يحتل الصدارة فى الأسباب التى تؤدى إلى الوفاة, ومن ثم يستلزم الأمر زيادة مباشرة الولادة من جانب فريق طبى مدرب وزيادة عدد بنوك الدم والوعى المستمر بالتبرع بالدم.

ج- التعريف بأسباب وفيات الأطفال الرضع وكيفية تجنبها :

وجد أن الأطفال المولودين بعد حمل خطر أكثر عرضه للإصابات, وأن عدم المباعدة بين الولادات يمثل خطرا بالغا لما يترتب عليه من قلة الوزن عند الولادة وسوء التغذية وتقصير محتمل لمدة الرضاعة الطبيعية مما يترتب عليه بطء عملية النمو ومن ثم ضعف التحصيل الدراسى.

كما وجد أنه يمكن خفض معدل وفيات الأطفال لو انخفض عدد الأطفال المولودين من أمهات دون سن العشرين وكذلك الأطفال لأمهات متقدمات فى السن نسبيا (35–40) وكذلك لو تم تجنب الولادات المتقاربة. هذا بالإضافة إلى عدم المفاضلة بين الأولاد (ذكور أو إناث) أو الاهتمام بالمولود الأول عن الباقى وهكذا، فهذا يخالف مبادئ الشرع الحنيف كما أن له انعكاسات نفسيه بالنسبة للأطفال بما يؤثر سلبا ينعكس عليهم طوال فترات حياتهم.

د- التعريف بالالتزامات المتبادلة بين كل من السيدة ومقدم الخدمة فيما يتعلق برعاية الحامل :

يجب أن تبدأ رعاية الحمل فى فترة مبكرة من الحمل ويفضل أن تبدأ من الشهور الأولى وتستمر حتى الولادة من أجل صحة كل من الحامل والجنين ومن ثم فعملية متابعة الحمل مسئولية مشتركه بين كل من الأم والوحدة الصحية وذلك بهدف تشجيع السيدات الحوامل لقيد أنفسهن فى مراكز الرعاية الصحية مع الانتظام فى التردد لمتابعة الحمل.

3- توفير المعلومات والخدمات التي تتعلق بوسائل تنظيم الأسرة :

منذ أن بدأ البرنامج القومى لتنظيم الأسرة فى مصر وهو يلتزم بتوفير معلومات كافية عن كافة وسائل تنظيم الأسرة. ماهى ؟ وكيف تعمل ؟ وكيف تستخدم ؟ وأين توجد ؟ سواء كان ذلك فى برامج التدريب أو الرسائل الإعلامية أو عمليات المشورة أو عمليات الزيارات المنزلية ومنها :

- الوسائل الهرمونية : حبوب منع الحمل المركبة –اللولب – حبوب منع الحمل ذات الهرمون الواحد – حقن منع الحمل – كبسولات تحت الجلد , الرضاعة الطبيعية وغيرها مع عرض لطريقة عمل كل وسيلة والحالات التى تتناسب مع كل وسيلة وكذلك الآثار الجانبية لكل منها.

وفيما يتعلق بالالتزام بتوفير معلومات علميه للمجتمع المستهدف لبرنامج تنظيم الأسرة فانه يرتبط بهذا الالتزام قضية تتطلب قدراً كبيرا من الأهمية مثل :

- ضرورة التطوير المستمر لهذة المعلومات وفقا للتطور العلمى ووفقا لنتائج البحوث والدراسات.
- ضرورة الاستمرار فى تقديم هذه المعلومات دون توقف وإيجاد الآليات التى تضمن ذلك مع العمل على إتاحة ذلك للجميع من خلال الأنماط الثقافية اليومية للناس فى المدارس والجامعات والكتب والدوريات والمسرح والتليفزيون حتى تصبح جزءا من النسيج الثقافى للشعب المصرى بكل فئاته.

- توفير منافذ تقديم الخدمة والتى يمكن الوصول إليها – والتى تتناسب مع المستوى الاقتصادى لشرائح المجتمع – مثل منافذ تقديم الخدمة من قبل قطاع وزارة الصحة, الجمعيات الأهلية, والعيادات الخاصة.

- توفير الوسائل الآمنة والتى تمت الموافقة والتصديق عليها على المستوى العالمى وبناء على الطب القائم على الدليل – وعلى أن تكون الوسائل متوافرة باستمرار وفى متناول المستخدمات دون أن يكون هناك عائق مادى, إجتماعى أو ثقافى يحول دون حصولهن على الوسيلة.

- تدريب مقدمى الخدمة على تقديم خدمات ذات جودة خاصة، لاسيما المشورة, والمتابعة المستمرة لمستخدمات وسائل تنظيم الأسرة.

- إرساء قواعد بيانات, ونظم إشراف, ومتابعة وتقييم يضمن تحديد الاحتياجات واتخاذ القرارات التى تضمن الاستمرارية فى تحسين الخدمات المقدمة ورضاء المستخدمات لتنظيم الأسرة.

ثالثاً : واجبات الأفراد تجاه المجتمع :

1- الوعى بالعلاقة بين السكان والتنمية :

من الأهمية بمكان أن يكون واضحا لأفراد المجتمع ومنظماته المدنية قضية العلاقة المتبادلة بين السكان والتنمية حيث إن هناك درجة من التوازن بين الموارد البشرية المتاحة (السكان) من ناحية، وبين الموارد الاقتصادية من ناحية أخرى في لحظة زمنيه معينه ... وبالتالى يكون هناك فرضان :

الأول : زيادة معدلات التنمية الاقتصادية مقارنة بما يستهلكه الأفراد من السلع والخدمات, ويعتبر هذا الوضع مثاليا لكل من الطرفين : المجتمع والأفراد.

الثانى : زيادة معدلات استهلاك الأفراد من السلع والخدمات بسبب الزيادة السكانية والعادات والتقاليد المتدنية التى تحض على الاستهلاك الذى قد يصل الى حد الإسراف الترفى فى كثير من الأحيان (وهناك أمثله كثيرة على ذلك) وفى هذا الفرض الثانى نكون أمام عدم كفاية الموارد الاقتصادية المتاحة فى هذه اللحظة الزمنية باحتياجات الأفراد, وهنا تصبح الزيادة السكانية عقبة فى طريق زيادة معدلات التنمية (بفرض قيام الدولة بالأخذ بالمنهج العلمى فى عمليات التنمية ورغم ذلك تظل الموارد عاجزة عن الوفاء بالاحتياجات المتزايدة للأفراد من السلع والخدمات), هنا يقع العبء على أفراد المجتمع ومنظماته المدنية, حيث إن استمرار هذا الوضع سوف يؤدى الى تدهور الوضع الاقتصادى والاجتماعى فى المجتمع والمكون للبنيه الأساسية من مياه وصرف صحى ومواصلات, بل ويصل الأمر إلى القلاقل والاضطرابات التي قد تتخذ شكل إضرابات وأحداث وعنف وغيرها، مما يؤدى ذلك كله إلى الدخول فى دائرة من عدم الاستقرار تنعكس بالسلب على عمليات التنمية الشاملة.

2- ارتقاء وعى الأسر بمبدأ الوالدية المسئولة :

إن عملية الإنجاب هى نوع من السلوك ومن ثم فهو انعكاس للظروف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للمجتمع, فكلما ارتقت هذه الظروف كان السلوك راقيا ومتحضرا. ومن ثم فعملية الإنجاب هى قرار يتخذه كل زوجين

بمحض إرادتهم واختيارهم ومن ثم لا بد أن يكون هذا القرار واعيا ومخططا سواء من حيث :

- التوقيت
- أو عدد الأبناء الذين يتم إنجابهم بحيث يكون كل ذلك فى حدود الظروف الخاصة بكل أسرة من حيث مستوى الدخل وقدرة كل من الأب والأم على توفير الوقت والجهد المطلوب لتنشئة الأطفال تنشئة سليمة وبصفة خاصة فى سنوات العمر الأولى التى تتطلب متابعة لعمليات النمو والحماية والتعليم والرعاية الصحية والاجتماعية السليمة.

3- واجبات الأفراد تجاه المجتمع من المنظور الدينى :

أ- في الدين الإسلامي :

تشير الشريعة الإسلامية إلى بعض القواعد الفقهية التى تتعلق بهذا الموضوع فتقرر أن الحق العام مقدم على الحق الخاص, كما تقضى الشريعة بضرورة الحفاظ على المصلحة العامة, ومن ثم يجب أن تكون عملية الإنجاب فى إطار هذه المصلحة العامة, وألا تتم بشكل عشوائى بل لابد أن تكون بشكل منظم ووفقا لحسابات علمية حفاظا على صحة كل من الأم والطفل وحتى يحقق الإنسان قول الله سبحانه وتعالى : " إنى جاعل فى الأرض خليفة "، فلا بد أن تتوافر فى الإنسان القدرة التي تؤهله للقيام بواجبات هذه الخلافة, والتي يصورها حديث سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم " اليد العليا خير وأحب إلى الله من اليد السفلى "، فعلينا جميعا كأفراد أو كأعضاء فى منظمات المجتمع المدنى (نقابات – جمعيات – نوادى – أحزاب سياسية ... وغيرها) أن نتعرف على القواعد الفقهية وأن نعرف أن التشريعات السماوية تهدف إلى تحقيق أمرين من تنظيم عملية الإنجاب :

- الأمر الأول : الوفاء بحقوق الأبناء ضمانا لحسن تربيتهم وهذا الحق مقرر على الآباء تجاه الأبناء ويبدأ هذا الحق (1) باختيار الأم: " تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس " حديث شريف عن النبى (صلي الله عليه وسلم) (2) كذلك فان الوفاء بحق الأبناء يستلزم القدرة الاقتصادية للأب (حديث الرسول صلي الله عليه وسلم): " يامعشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج, ومن لم يستطع فعليه بالصوم فانه له وجاء (وقاية) "، وترتيبا على ذلك فإن من يعجز عن القيام بأعباء الزواج وتربية الأولاد، يكون إقدامه على الزواج مع عدم القدرة حرام عليه لأنه سيؤدى إلى الظلم والضياع وهما محرمان شرعا، وفى الحديث الشريف " كفى بالمرء ظلما أن يضيع من يعول "، وبالبناء على ذلك يجب أن ترتكز القرارات الإنجابية على ظروف المجتمع ودخل كل أسرة ومدى قدرتها على توفير الحياة الكريمة والتنشئة السليمة.

- الأمر الثانى : منع الظلم الأكبر من جانب الذين هم أكثر إنجابا حيث التنافس غير العادل فى استخدام المباحات (المرافق العامة) فالأكثر عددا هو أكثر استخداما واستهلاكا لهذه المرافق ومن ثم يتضمن ذلك إخلالا بمبدأ المساواة بين أفراد المجتمع دون اكتراث بحقوق الآخرين، فالانتفاع بالمباحات (المرافق العامة) حق للأفراد جميعا بشرط ألا يتضمن ذلك ضررا للعامة وإلا منع منه, وهذا ما قرره الفقهاء من أن للحاكم أن يقيد المباح فى حدود المصلحة العامة وذلك فى ضوء المبدأ المقرر بحديث النبى (صلي الله عليه وسلم) : " لا ضرر ولا ضرار "، ويجب أن يقابل واجب المجتمع تجاه الأفراد حقه في ترشيد الموارد المتاحة والحفاظ على البيئة من خلال مشاركة اجتماعية واعية تحد من الزيادة السكانية التي تلتهم عوائد التنمية وثمارها وتوفر الغذاء وتقلل الفقر

المائي والمالي وتخفف الضغط على المرافق العامة في مجال الصرف الصحي والمياه والنقل والمواصلات.

ب- في الدين المسيحي :

- إن المسيحية تهتم بصورة عامة بالسلامة والصحة الجسدية. ويؤكد الكتاب المقدس على أهمية الصحة باعتبارها هبه من الله وعلينا أن نحافظ عليها، يقول الكتاب المقدس في (أفسس 5:29) : "فإنه لم يبغض أحد جسده قط، بل يقوته ويربيه".
- ويقود الكتاب المقدس فكر المسيحيين لكي يروا أن المسيحية هي اتجاه كامل للحياة. (في سفر يوحنا 10/10) : "لقد أتيت لتكون لهم حياة، وليكون لهم أفضل".
- وفي سفر (أشعياء 13/5) تشديد على أهمية المعرفة، حيث تقول الآية: "هلك شعبي لعدم المعرفة"، وتقود المعرفة إلى الاستنارة العقلية والوعي والإدراك الذي يساعد على سلامة الاختيار. ويعلمً الكتاب المقدس حرية الاختيار، فيقول في (كورنثوس الأولى 6:12): "كل الأشياء تحل لي لكن ليس كل الأشياء توافق، كل الأشياء تحل لي لكن لا يتسلط علىً شئ".
- وفيما يتعلق بتنظيم الأسرة تحديداً فليست هناك فتوى معلنة تعبر عن رأي الكنيسة بطريقة رسمية، ولكن هناك من الكتب والندوات والمؤتمرات ما تناول هذا الموضوع بكل وضوح، وهو في مجمله داعم ومؤيد تماماً لتنظيم الأسرة.

- ويعتمد تنظيم الأسرة مبدأ أساسيا وهو التخطيط، ومن آيات الكتاب المقدس ما يحث على ذلك المفهوم، بل واعتباره الأساس الذي ترتكز عليه كل القرارات المهمة في حياة الإنسان.
- في (كورنثوس الأولى 14: 40)، وفي (لوقا 14: 28): "من منكم إذا أراد أن يبني برجاً ألا يجلس أولا ويحسب حساب النفقة هل عنده ما يلزم لكماله"، وإذا كانت هذه هي القاعدة فيما يتعلق بالمسائل المادية، فكم يكون الحال إذا كان الأمر متعلقاً باتخاذ قرار الإنجاب لأن أثمن شئ في الحياة الإنسان.
- وتوضح النصوص الكتابية أن الأولاد عطية من عند الله، وأن الوالدين مسئولان عنهم مسئولية كاملة سيعطون عنها حسابا في يوم الدين، يقول الكتاب في (سفر الأمثال 10:10): "الابن الحكيم يسر أباه، والابن الجاهل حزن أمه"، ويقول الكتاب : "ها أنا والأولاد الذين أعطيتني".
- وتعود الأنشطة السكانية في مجال تنظيم الأسرة إلى السبعينيات، سواء كان ذلك من جانب لجنة الأسرة في أسقفية الخدمات، أو من جانب الكنسية الإنجيلية، والهيئة القبطية الإنجيلية للخدمات الاجتماعية، إضافة إلى المستوصفات التابعة للكنائس وهي جميعا تهتم بنشر الوعي وتقديم الوسائل للمترددات وإقامة الندوات انطلاقا من المفهوم المسيحي "للوالدية المسئولة".

رابعا : الحقوق الإنجابية للأسر والأفراد من واقع الدستور المصرى :

تبنى الدستور المصرى حق الإنسان فى أن يكون له أسرة وأولاد – حسبما نصت عليه الشرائع السماوية وذلك لبقاء المجتمع واستمراره، فيقول

الله سبحانه وتعالى فى كتابه العزيز : " والله جعل لكم من أنفسكم أزواجا وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة"

وينص دستور جمهورية مصر العربية فى الباب الثانى تحت عنوان " المقومات الأساسية للمجتمع- فى الفصل الأول فيما يتعلق بالمقومات الاجتماعية والخلقية " – على مجموعة من الحقوق والواجبات الموزعة على كل من المجتمع والأسرة وذلك على النحو التالى:

- (ماده 9): الأسرة هى أساس المجتمع, قوامها الدين والأخلاق وتحرص الدولة على الحفاظ على الطابع الأصيل للأسرة المصرية وما يتمثل فيه من قيم وتقاليد مع تأكيد هذا الطابع وتنميته فى العلاقات داخل المجتمع المصرى.
- (ماده 10): تكفل الدولة حماية الأمومة والطفولة وترعى النشء والشباب وتوفر لهم الظروف المناسبة لتنمية ملكاتهم.
- (ماده 11): تكفل الدولة التوفيق بين واجبات المرأة نحو الأسرة وعملها فى المجتمع ومساواتها بالرجل فى ميادين الحياة السياسية والاجتماعية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية دون إخلال بأحكام الشريعة الإسلامية.
- (ماده 16): تكفل الدولة الخدمات الثقافية والاجتماعية والصحية وتعمل بوجه خاص على توفيرها للقرية فى يسر وانتظام لرفع مستواها.
- (ماده 17): تكفل الدولة خدمات التأمين الاجتماعى والصحى ومعاشات العجز عن العمل والبطالة والشيخوخة للمواطنين جميعا.

- (ماده 18): التعليم حق تكفله الدولة وتكفل استقلال الجامعات ومراكز البحث العلمى وذلك كله بما يحقق الربط بينه وبين حاجات المجتمع والإنتاج.
- (ماده 21): محو الأمية واجب وطنى تجند له كل طاقات الشعب من أجل تحقيقه.

خامسا : الحقوق الإنجابية للأسر والأفراد من واقع المؤتمرات الدولية للسكان :

أكدت مؤتمرات القمة العالمية لعام 2005 على الأهمية الحاسمة لدور الصحة الإنجابية فى تحقيق الأهداف الإنمائية العالمية. وقد تم تعريف الصحة الإنجابية على أنها حالة من اكتمال السلامة البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية فى الأمور المتعلقة بوظائف الجهاز التناسلى فى جميع مراحل الحياة, كما تعنى قدرة الأفراد على الإنجاب وحريتهم فى تقرير الإنجاب وموعده وتواتره, فلكل فرد الحق فى الحصول على خدمات الرعاية الصحية التى تمكن الزوجين من إنجاب أطفال أصحاء والاستمتاع بعلاقة حميمية وبتكوين عائله سعيدة, وهكذا تشتمل الصحة الإنجابية على المجالات الرئيسية لرؤية صندوق الأمم المتحدة للسكان – من حيث التأكيد على أن يكون كل حمل مرغوبا, وكل ولادة آمنه, وعلى خلو كل شاب وشابة من فيروس نقص المناعة البشرية / الايدز, وأن كل فتاه وامرأة تعامل بكرامة واحترام.

وفى المؤتمر الدولى للسكان والتنمية بالقاهرة عام 1994 – اهتم برنامج عمل هذا المؤتمر بالسكان والتنمية واحترام السيادة الوطنية واحترام حقوق الإنسان, وتضمنت أهدافه إمكانية حصول الجميع على التعليم والرعاية الصحية بما فى ذلك خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والأمومة الآمنة وعلاج الأمراض المنقولة جنسيا بما فى ذلك فيروس نقص المناعة البشرى/

الايدز والوقاية منها والحماية من العنف, كما شملت أهداف المؤتمر تمكين المرأة وضمان إمكانية حصولها على التعليم والرعاية الصحية والعمل خارج البيت.

وفى سنة 2000 اجتمع ممثلو 189 بلدا من بينهم 147 من رؤساء الدول والحكومات فى الأمم المتحدة فى مؤتمر قمة تاريخى بمناسبة الألفية الجديدة واعتمدوا مجموعة طموحة من الأهداف هى الأهداف الإنمائية, حيث سيؤدى تحقيق هذه الأهداف فى الموعد المستهدف وهو سنة 2015 إلى إحداث تحول فى حياة سكان العالم يتضمن خفض عدد من يعيشون فى فقر مدقع بمقدار النصف, وقد تحددت الأهداف الإنمائية الثمانية كالتالى :

1- القضاء على الفقر المدقع والجوع.
2- تحقيق تعميم التعليم الابتدائى.
3- تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.
4- تخفيض معدل وفيات الأطفال.
5- تحسين صحة الأم .
6- مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الايدز والملاريا وغيرها من الأمراض.
7- كفالة الاستدامة البيئية.
8- إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية.

سادسا: بعض توصيات المؤتمر القومي للسكان 2008 في مجال تطوير العمل السكاني في مصر :

فى يوليو 2008 انعقد المؤتمر القومى للسكان برئاسة السيد/ رئيس الجمهورية وذلك لمتابعة وتقييم السياسات والإستراتجيات والبرامج السكانية

واتخاذ مجموعه من القرارات والتوصيات لتطوير العمل فى مجال السكان والصحة الإنجابية وقد أصدر المؤتمر مجموعه من التوصيات ومنها :

1- توصيه رقم (1) تحت عنوان الإطار العام نصت التوصية على : " تبنى الممارسة المسئولة للحقوق الإنجابية والموازنة بين الاختيار الفردى والبعد المجتمعى بما يدعم مفهوم الأسرة الصغيرة.

2- توصيه رقم (6) تحت الإطار العام نصت التوصية على : " تكليف وزارة الاستثمار بالتعاون مع منظمات مجتمع رجال الأعمال للعمل على تشجيع قطاع الأعمال العام والخاص بالمساهمة فى دعم الأنشطة الهادفة للتعامل مع الوضع السكانى فى إطار المسئولية المجتمعية ومشاركتهم فى تحديد آليات التعاون والمشاركة".

3- توصيه رقم (3) فى الجزء الخاص بالتوصيات العامة : " دعم دور الشباب فى تبنى مفهوم الأسرة الصغيرة وتدريب الشباب على مهارات الاتصال والإقناع والتأثير الايجابى واستغلال وسائط الاتصال الحديثة مثل الانترنت لتنمية الاتجاهات الداعية لمفهوم الأسرة الصغيرة والموازنة بين الخيارات الفردية والبعد المجتمعى".

4- توصية رقم (8) فيما يتعلق بإدارة البرنامج القومي للسكان " تكليف وزارة التعليم العالى بتطوير البرامج التعليمية والتدريبية لتوفير احتياجات العمالة المطلوبة لكافة شركاء العمل السكانى" .

سابعا : إستراتيجيات السياسة السكانية في مصر (2002 – 2017) :

قامت الحكومة المصرية بترجمة السياسة السكانية (2002– 2017) إلى مجموعة من الاستراتيجيات السكانية منها إستراتيجية أساسية تتعلق بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية حيث ركزت هذه الإستراتيجية على الاحتياجات

الصحية للمرأة والصحة الإنجابية لها كما ركزت على مجموعة من الجوانب الهامة الخاصة بالأسرة والمرأة وذلك على النحو التالى :

- الاهتمام بالأسرة باعتبارها الخلية الأولى فى المجتمع والاهتمام بالمرأة وكفالة الحماية لها فى جميع مراحل حياتها وتوفير خدمات الصحة الإنجابية عالية المستوى لها وربطها بخدمات الرعاية الصحية الأساسية.
- توفير الخدمة المجانية لتنظيم الأسرة لمحدودى الدخل.
- الاهتمام بالتصنيع المحلى لوسائل تنظيم الأسرة ومراعاة أن تكون عالية الجودة وتشجيع كل من القطاع الأهلى والخاص في إنتاجها.
- تحسين المشورة والإعلام وعمليات الاتصال الشخصى.
- الاهتمام بالتدريب للأطباء والممرضات والرائدات.
- تعظيم دور الجامعات فى مجال تعليم ونقل الخبرات للأطباء والممرضات ومجالات التعليم والتثقيف التغذوى ومجالات الدراسات والبحوث.
- الاهتمام بدور الزوج المحورى فى الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.
- ضرورة توفير رعاية ما قبل الحمل ومتابعة الحمل والولادة.
- الاكتشاف المبكر لمخاطر الحمل وتقوية نظام الإحالة.
- اكتشاف وعلاج أمراض الجهاز الانجابى والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسى.
- الاكتشاف المبكر لسرطان الثدى وعنق الرحم وسرطان الجهاز الانجابى.
- اكتشاف أسباب العقم وعلاجه.

- الاكتشاف المبكر وعلاج مشاكل المرأة فى مراحل ما بعد الخصوبة (أورام الجهاز الانجابى, تشوهات الجهاز العظمى, هشاشة العظام ... وغيرها).
- الحد من الممارسات الضارة ضد الإناث (الختان).
- تعميم التطعيم ضد الحصبة الألمانية للفتيات والمراهقات.
- نشر التثقيف الانجابى وتوعية المراهقين والشباب من الجنسين بالصحة الإنجابية والاهتمام بالفحص قبل الزواج.
- التوعية بأضرار الحمل المبكر والحمل المتأخر.

كما تضمنت السياسة السكانية مجموعه أخرى من الاستراتيجيات التى تدعم حق الأسرة بالإضافة إلى استراتيجيه تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية, من هذه الاستراتيجيات الداعمة:

1- إستراتيجية صحة الطفل والحفاظ على حياته.
2- إستراتيجية تحسين وضع المرأة وتحسين مستواها الثقافى والاقتصادى والاجتماعى.
3- إستراتيجية دعم وحماية الأسرة وتطوير التشريعات والقوانين الخاصة بحماية الأسرة بما يتمشى مع المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية السريعة مثل التأمين الصحى والاجتماعى – الضمان الاجتماعى.
4- إستراتيجية الإعلام والتعليم والاتصال وضرورة توفير معلومات علمية للأسرة لكى تتخذ قراراتها بشكل سليم فى ضوء ما يتوفر لها من معلومات .

ثامنا : بعض المعلومات عن خدمات الصحة الإنجابية :

1- أين تتوافر خدمات الصحة الإنجابية ؟

- فى مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة, عيادات المستشفيات الحكومة مثل مستشفيات وزارة الصحة والمستشفيات الجامعية والهيئة العامة للمستشفيات التعليمية وكذلك بعض عيادات القطاع الخاص والجمعيات الأهلية.
- العيادات الصديقة للشباب التابعة للجمعية المصرية لتنظيم الأسرة والهيئة العامة للمستشفيات التعليمية.

2- من يقدم خدمات الصحة الإنجابية ؟

مقدمو الخدمة من الأطباء والممرضات الحاصلون على التدريب المتخصص فى هذا المجال.

3- أمثله لخدمات الصحة الإنجابية :

- المشورة والفحص للمقبلين على الزواج
- تنظيم الأسرة.
- رعاية الحمل والولادة.
- خدمات علاج العقم.
- خدمات الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة جنسيا /الايدز.
- خدمات الكشف المبكر عن سرطان الثدى والتقصى عن سرطان الرحم لدى النساء.
- تقديم المشورة والرعاية للنساء فى مرحلة ما بعد انقطاع الدورة الشهرية.

4- أهم المستفيدين من خدمات الصحة الإنجابية :

كل الأفراد لهم الحق فى الحصول على خدمات الصحة الإنجابية.

5- العيادات الصديقة للشباب :

هى عيادات متخصصة تتوافر فيها الخصوصية وسرية المعلومات وتتمتع ببنية تحتية وبيئة ملائمة لاستقبال الشباب وتقديم خدمات صديقة على أيدى مقدمى خدمة ذي كفاءة عاليه ومهارة فى التعامل مع الشباب.

6- أمثله لخدمات الصحة الإنجابية الصديقة للشباب :

- المشورة والفحص للمقبلين على الزواج.
- توفير المعلومات المتعلقة بمرحلة البلوغ والنمو (المراهقة).
- تقديم المعلومات والخدمات المتعلقة باضطراب الدورة الشهرية لدى الفتيات.

والله الموفق،،،

قائمة المراجع :

1- القرآن الكريم.

2- الكتاب المقدس.

3- دستور جمهورية مصر العربية.

4- المجلس القومي لحقوق الإنسان، صندوق الأمم المتحدة للسكان، وزارة الصحة والسكان، الحقوق الإنجابية، دليل مرجعي، القاهرة، 2008.

5- صندوق الأمم المتحدة للسكان 2009، حالة سكان العالم، نيويورك، 2010.

6- هشام مخلوف، محمد نجيب، مجدي عبد القادر، السياسات والإستراتيجيات السكانية في مصر، أوراق في ديموجرافية مصر، المركزالديمجرافى بالقاهرة، 2003.

7- وزارة الصحة والسكان، السياسة القومية للسكان والاستراتيجيات (2002 – 2017).

مشروع دمج
القضية السكانية واستراتيجياتها
في المنظومة التعليمية بالجامعات المصرية

الأهداف

- تعزيز وزيادة الوعي لدى طلاب الجامعات حول المشكلات السكانية في مصر والإستراتيجية القومية للسكان باعتبارهم أباء وأمهات الغد.
- توثيق التعاون مع القاعدة الشبابية من أعضاء هيئة التدريس في الكليات الجامعية المختلفة بهدف تطوير وتنمية قدراتهم حتى يصبحوا خبراء المستقبل في الشئون السكانية.
- تقييم الحاجة إلى دمج الموضوعات السكانية ضمن المناهج الدراسية بالجامعات المختلفة.
- تحديد الأسلوب الأمثل لدمج المواد السكانية ضمن المناهج الدراسية بالجامعات المصرية.

الهيئات المشاركة :

– المجلس الأعلى للجامعات – المجلس القومي للسكان
– جمعية الديموجرافيين المصريين – صندوق الأمم المتحدة للسكان

صدر عن سلسلة أوراق
شباب الجامعات والقضية السكانية

1- سكان مصر (التطورات – الأبعاد – التداعيات)
2- الموروثات الثقافية والمشكلة السكانية
3- الإنجاب بين حق الأسرة وحق المجتمع
4- الشباب وقضايا السكان
5- تجارب دولية ناجحة في مواجهة المشكلة السكانية

للاستعلام :

الأمانة الفنية للمشروع
2 ش الورد شقة 3 متفرع من شارع التحرير – الدقي – جيزة
ت / ف : 37615947
بريد الكتروني :uspp1@mailer.eun.eg
الموقع على الشبكة : www.uspp.org.eg