كلية التربية بسوهاج
المجلة التربوية
***

بسم الله الرحمن الرحيم

دور التعليم في تنمية الوعي بالصحة الانجابية لدي المرأة بصعيد مصر (دراسة ميدانية)

اعداد

السيدالدكتور

عبد المعين سعد الدين هندي

أستاذ اصول التربية المساعد

بكلية التربية بسوهاج – جامعة جنوب الوادي

جمهورية مصر العربية

المجلة التربوية ــ العدد الواحد و العشرون ــ يناير ٢٠٠٥م

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

مقدمة :

يـــرى كثـــير من الناس أن المشكلة السكانية تعنى الزيادة السكانية وبصفة أساســـية فى العالم الثالث وعلى أمل تغيير هذا الوضع الصعب وفرت برامج تنظيم الأســـرة وغيرها لملايين النساء فى العالم الثالث وسائل عديدة لمنع الحمل. إلا أن هذا الاتجاه نحو إغفال بعض الجوانب الأخرى المتعلقة بصحة المرأة الإنجابية قد أدى على الإقلال أو منع التوصل لإنجاز فعال فى مجال استخدام وسائل منع الحمل على نطاق أوسع (٤ – ١٥٥):

ومـــن ثم بدأ الاهتمام بمفهوم الصحة الإنجابية وقد لاقى هذا المفهوم اعترافاً واهتماماًعالميا منذ انعقاد المؤتمر الدولى للسكان والتنمية فى القاهرة(عام١٩٩٤م) وقد توفرت درجة أكبر من المعرفة والالتزام من جانب الجمهور ابتداء من مستوى الفـــرد إلـــى المســـتوى الدولـــى لما لذلك من أهمية حيوية لتحقيق أهداف الصحة الإنجابية .

وتتضـــمن الصـــحة الإنجابية الاهتمام بالأمومة والطفولة بدءا من أسلوب الـــتغذية الصـــحيح وأسـلوب الحياة الصحى والعناية بصحة الأم قبل وأثناء وبعد الـــولادة والمعالجة السريعة للتعقيدات التى تواجهها فى حياتها وتوفير مناخ أسرى جيد والاهتمام بالجوانب العاطفية والأسرية (٣٢ – *) .

ويحتاج القائمون على رسم السياسات والتخطيط إلى المزيد من المعلومات المناســـبة لتمكـــنهم مـــن اتخـــاذ القرارات الحرة المسئولة بشأن سلوكهم الجنسى والإنجـــابى بالإضافة لما لصحة المرأة الإنجابية من أهمية خاصة فى الدول النامية الـــتى تتســـم بمســـتويات عالية من الخصوبة ومستويات أدنى من الرعاية الصحية (٢٧ – ١١٨).

وقـــد اقتـــنع التربويون بأن كل تغيير وتطوير فى نسيج المجتمع وتنميته يســـتلزم تغيـــيراً اجتماعيا واقتصاديا واسع النطاق يقوم على عدم التمسك بالعادات والتقالـــيد وأســـاليب الـــتعامل التى أصبحت لا تتفق مع التغيير الذى شمل المجتمع المصرى والذى يستلزم تكيفا من جانب أفراده ولا شك فى أن التعليم يزيد من قدرة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الأفـــراد علـــى التكيف مع التغيرات والتحديات الهائلة التى تحدث فى هذا العصر سواء أكانت اقتصادية أو اجتماعية محليا أو عالميا.

وللتعلـــيم دور حيوى فى عملية التغيير الاجتماعى ، حيث يقع عليه عبء تنمـــية الاتجاهات والسلوكيات المطلوبة من النشئ حتى يسهموا فى تحقيق أهداف المجـــتمع والأهداف القومية فى التنمية ، والتربية تساعد على إكساب الأفراد القيم والاتجاهات والسلوكيات التى تؤدى إلى تحديث المجتمع وتنميته وتطويره (٥-١).

وتجســـديا لاهـــتمام الدولة بالفرد كمحور للتنمية، فإن مخططى التعليم فى العقـــود الأخـــيرة من القرن العشرين وبداية القرن الحادى والعشرين ــ قد اهتموا بالنمو السكانى لتقويم مخرجات خطط التنمية التى تم تنفيذها ، وذلك من أجل إعادة تخطـــيط البرامج والأساليب التعليمية فى ضوء التوازن بين التعليم والسكان خاصة وأن الـــتجارب الإنمائـــية قد أظهرت أن أهداف المجتمع يتوقف تحقيقها على مدى نجـــاح الـــبرامج التعليمية فى مسايرة النمو السكانى وتلبية حاجات السكان، وتجئ اتجاهـــات النمو السكانى على جانب كبير من الأهمية عند التخطيط للتعليم حيث إن الســـكان هـــم الذين يتعلمون، وهم الذين يعلمون ، وهم الذين يستهلكون وهم الذين يعملون وينتجون (١٧ – ٩٩).

ويعـــد مجـــال التربية السكانية من مجالات البحث المعاصرة والمهمة فى ضـــوء العادات والتقاليد السائدة فى المجتمع ، ومن هذا المنطلق نبعت فكرة البحث الحالى .

مشكلة البحث :

علـــى الرغم من قيام وزارة التربية والتعليم بدور أساسى فى المساهمة فى تحقـــيق أهداف السياسة القومية للسكان ، سواء أكان ذلك عن طريق محاولات نشر التعليم وتعميمه ، رفع كفاءته وتطوير محتواه أو عن طريق توعية التلاميذ بالأمور الســـكانية وعلاقـــتها بإمكانـــات المجتمع وإدراك الأثر المتبادل بين مشكلة السكان والانـــتاج الـــزراعى والصناعى والخدمات الاجتماعية والصحية والتعليمية إلا أن النـــتائج المرجوة من ذلك لم تكن بالنتائج الجيدة ، ولم تظهر آثارها على علاج هذه

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

المشكلة لأنه لا زالت الزيادة السكانية فى جمهورية مصر العربية بصفة عامة وفى صعيد مصر بصفة خاصة زيادة سريعة ومتلاحقة ، ولا زالت مفاهيم وأهداف الصحة الإنجابية ليست واضحة لدى معظم أفراد المجتمع بصعيد مصر .

وهناك مخاطر مرتبطة بالسلوك الانجابى والعادات والتقاليد خاصة بالأميات الحوامل نتيجة الحمل المتكرر وهذا موجود فى الدول المتقدمة والدول النامية، ففى الولايات المتحدة الأمريكية نجد أنه يوميا يموت اثنان أو ثلاث نتيجة التعقيدات فى الحمل ، ويمكن تخفيض نسبة الوفيات فى الحوامل إلى النصف إذا وجدت الرعاية والعناية الصحية وتغيير السلوك الانجابى وتحسين العادات والتقاليد فى أسلوب حياة البشر (٢٨ - *).

وقد أشارت نتائج إحدى الدراسات الخاصة بالمراهقين إلى أن معظم الذين لديهم معرفة عن الصحة الإنجابية كانت معرفتهم تنحصر فى تنظيم الأسرة (٢٧ - ١٥).

وأشارت نتائج دراسات أخرى إلى أن ممارسة ختان الإناث عالية جدا فى المجتمع المصرى بصفة عامة وفى صعيد مصر بصفة خاصة وذلك نظرا للعادات والتقاليد المتعمقة الجذور ،وقد أشارت نتائج المسح الديموجرافى الصحى (١٩٩٥م) أن ٩٨ % من السيدات قد تم ختانهن (٢٧ - ١٥٢).

وفى دراسة أخرى أوضحت أن مفهوم الصحة الإنجابية غير معروف تماما بين الشباب وقد أرجعت الدراسة ذلك إلى ضعف وسائل الإعلام والكتب المدرسية تجاه هذا الموضوع .

وقد ارتفع معدل الإنجاب فى سن متأخرة فى السنوات الأخيرة ليصل إلى ٣٦ % أى أن أكثر من ثلث السيدات ينجبن فى سن متأخرة ولا يتضح تأثير التعليم فى هذا الجانب (١٠ - ٣).

ولذلك بالنسبة للإنجاب المبكر فقد ارتفعت أيضا نسبته فقد بلغ فى عام ١٩٩٢ حوالى ٩٩ % أما فى عام ١٩٩٥ فقد وصل إلى ١٠ % (٢٧ -١٥).

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وعلـــى الرغم من إجراء كثير من الدراسات فى مجال التربية السكانية إلا أن هـــذا المجـــال فى حاجة إلى مزيد من الدراسات التربوية للوقوف على أسباب الزيادة السكانية ومدى وعى أفراد المجتمع بالصحة الإنجابية، والعوامل التى تسهم فى رفع مستويات الوعى لدى هؤلاء الأفراد بالأبعاد المختلفة للصحة الإنجابية .

ونظـــرا لأن الكثير من أفراد المجتمع المصرى بصفة عامة وأفراد صعيد مصـــر بصـــفة خاصة غير مقتنعين بالأبعاد المختلفة للصحة الإنجابية ، فمن المهم الوقوف على أسباب ذلك لمحاولة علاج هذه المشكلة بطرق علمية وموضوعية .

وقـــد أشارت إحدى الدراسات أن المصدر الرئيسى الحالى للحصول على معلومـــات عن الصحة الإنجابية هو وسائل الإعلام سواء بالنسبة للذكور أو الإناث أو الأصدقاء والأقارب ونسبة كبيرة من الشباب غير موافقين على أخذ المعرفة من الأســـرة لأســـباب مرتبطة بالعادات والتقاليد السائدة في مجتمع الصعيد خاصة مثل عدم الحديث فى موضوعات تتعلق بالصحة الإنجابية (١٠ – ٤).

لذلك تتحدد مشكلة البحث الحالى فى محاولة الوقوف على دور التعليم فى تنمـــية الوعى بمفهوم وأهداف ومكونات الصحة الإنجابية فى صعيد مصر وتأثير العادات والتقاليد المنتشرة به على هذا الوعى ومحاولة الوصول إلى بعض الحلول لعلاج أوجه القصور تجاه هذه القضية المهمة والخطيرة .

تساؤلات البحث :

يحاول البحث الإجابة عن التساؤلات التالية :

١ – مـــا دور التعلـــيم فى تنمية الوعى للمرأة بمفهوم وأهداف ومكونات الصحة الإنجابية فى صعيد مصر ؟

٢ – مـــا تأثـــير العـــادات والتقاليد السائدة فى صعيد مصر على الوعى بالصحة الإنجابية وأبعادها المختلفة ؟

٣ – مـــا المقـــترحات الـــتى قـــد تسهم فى تفعيل دور التعليم تجاه قضية الصحة الإنجابـــية ورفـــع مســـتوى وعى المرأة فى صعيد مصر بمكونات الصحة الإنجابية ؟

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

أهمية البحث :

١ – كـــان من أهم نتائج إحدى الدراسات السابقة أن هناك قصورا فى التعريفات الخاصـــة بمكونات الصحة الإنجابية رغم وجود بعض الدراسات التى تحمل عـــنوان الصحة الإنجابية إلا أنها لم تتناول جميع جوانب ومؤثرات الصحة الإنجابـــية (٢٧ – ١٤٨) ولذلـــك تظهـــر الدراســـة الحالية أحد العوامل والمؤثرات فى موضوع الصحة الإنجابية وأبعادها المختلفة وهو التعليم.

٢ – تعد معرفة معدل النمو السكانى أحد الحقائق الرئيسية فى الدراسات السكانية لأن معرفة هذا المعدل يؤثر فى قطاعات كثيرة من حياة المجتمع ومن أمثلة ذلك عدد المدارس التى يلزم إقامتها لاستيعاب معدل الزيادة فى عدد المواليد وعدد المدرسين المطلوبين وعدد الأطباء والمستشفيات وغير ذلك (٣ –١٨) ومـــن هنا فالدراسة الحالية تسهم فى التعرف على بعض الحقائق عن النمو السكانى والصحة الإنجابية فى صعيد مصر .

٣ – باستعراض الدراسات التى تمت فى المجالات أو المكونات الخاصة بالصحة الإنجابـــية مـــثل الأمومة والطفولة والرضاعة الطبيعية والختان والأمراض المـــنقولة عـــن طريق العلاقات الجنسية والتغذية وغيرها نجد أنها محدودة العدد وتناولت المكونات من وجهة نظر الموضوع الذى تعالجه دون ربط أو بـــيان علاقته وأثره على الصحة الإنجابية (٢٧ – ١٥٠)، كذلك لم توضح دراســـة العلاقـــة بين التعليم والصحة الإنجابية بمكوناتها وأبعادها المختلفة ولذلـــك تسهم الدراسة الحالية فى بيان العلاقة بين التعليم والصحة الإنجابية خاصة فى صعيد مصر المرتبط ببعض العادات والتقاليد السائدة والمسيطرة على أفكار أفراد صعيد مصر .

٤ – مـــن بين مكونات الصحة الإنجابية مكون التغذية وتوضيح مؤشرات الحالة الغذائية وقد أشارت نتائج إحدى الدراسات الى أن تدهور وسوء التغذية عند الأطفال تتمثل فى ظواهر كثيرة مثل النحافة وقصر القامة وغير ذلك وكانت نســـبة الـــزيادة بهذه الجوانب أطفال صعيد مصر (٢٧ – ٩٠) مما يعطى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

أهمية للدراسة الحالية فى محاولة الوقوف على الوعى لدى المرأة فى صعيد مصر بهذه الجوانب للصحة الإنجابية .

٥ – تعد مشكلة النمو السكانى فى جوهرها مشكلة اجتماعية أكثر من كونها مشكلة اقتصادية وهذا يفرض على التربية مسئوليات متزايدة بالإضافة إلى مسئولياتها فى مواجهة الأعداد المتزايدة (٢٥ – ٣٣) ومن هنا تأتى الدراسة الحالية لكى تناقش القضية السكانية والصحة الإنجابية من منظور اجتماعى خاصة فى صعيد مصر لكى تسهم فى توجيه أبناء المجتمع ونسائه نحو الاتجاه الذى يكسبهم السلوك الواعى المستنير.

٦ – على الرغم من أن الدراسات تناولت جوانب ومكونات الصحة الإنجابية وهو تنظيم الأسرة (٢٧ – ١٤٠) إلا أن هذا المجال ما زال فى حاجة إلى دراسات لتوضيح أدوار المؤسسات المختلفة تجاه هذه القضية القومية.

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالى إلى :

١ – معرفة مفهوم الصحة الإنجابية وأبعادها المختلفة.

٢ – الوقوف على دور التعليم فى تنمية الوعى بمفهوم الصحة الإنجابية وأهدافها وأبعادها المختلفة عند المرأة فى صعيد مصر.

٣ – معرفة تأثير العادات والتقاليد السائدة فى صعيد مصر على الوعى بالصحة الإنجابية وأبعادها المختلفة عند المرأة .

٤ – التوصل إلى بعض المقترحات والتوصيات التى قد تسهم فى تفعيل دور التعليم تجاه قضية الصحة الإنجابية وأبعادها المختلفة خاصة فى صعيد مصر .

منهج البحث :

استعان الباحث بالمنهج الوصفى ، حيث يساعد المنهج الوصفى على وصف وتحليل ما هو كائن وتفسيره ، كما يساعد على تحديد الظروف والعلاقات التى توجد بين الوقائع (٩ – ١٩٩١) وذلك للتعرف على أبعاد وجوانب الصحة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الإنجابـــية وتأثـــير العـــادات والتقاليد السائدة فى صعيد مصر على الوعى بمفهوم وأبعاد الصحة الإنجابية، كما استعان الباحث بأسلوب إحصائى مناسب لتحليل نتائج الدراسة الميدانية التى أجراها الباحث .

مصطلحات البحث :

الصحة الإنجابية :

الصـــحة الإنجابـــية هى المدخل السليم للارتقاء بنوعية الإنسان المصرى، حيـــث إنهـــا تهدف إلى رفع مستوى الكفاءة والسلامة البدنية والنفسية والاجتماعية للأنـــثى طـــول عمرها الإنجابى وهذا يؤكد على دور الأسرة والمدرسة والمجتمع حيـــث تتشـــابك هـــذه المهام مع دور المؤسسات التعليمية والتأكيد أيضا على دور المدرسة ، **وتشمل جوانب مفهوم الصحة الإنجابية ما يلى :**

- رعاية الحامل الصحية والنفسية والطبية .
- رعاية الطفل حديث الولادة من حيث التغذية والنظافة والتطعيم .
- مراكز فحص الراغبين فى الزواج وأسلوب التعامل مع الطفل.
- الرعاية بعد الولادة ورعاية الأطفال ناقصى الوزن .
- حقوق وواجبات الزوج ــ الزوجة ــ الأبناء .
- الخدمات التى تقدمها الدولة للطفولة .
- الـــرعاية والخدمـــات الـــتى تقدمهـــا للمصابين بأمراض مرتبطة بالإنجاب والجنس والعقم وغيرها .

خطة السير فى البحث :

يسير البحث وفقا للإجراءات التالية :

- يقـــوم الباحـــث بعـــرض فصل تمهيدى للدراسة يشتمل على مقدمة البحث والدراســـات السابقة ومشكلة البحث وأهميته وأهدافه والمصطلحات الخاصة بالبحث والمنهج البحثى الذى اتبعه الباحث.
- ثـــم يقـــوم الباحـــث بعـــرض الإطار النظرى للدراسة وفيه يوضح الباحث الجوانب المختلفة المتعلقة بالنمو السكانى والصحة الإنجابية وأبعادها وتأثير

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

التعلـيم علـى وعـى أفراد المجتمع بهذه الجوانب المختلفة وتأثير العادات والتقالـيد السـائدة فـى صـعيد مصر على إدراك خطورة وأهمية الصحة الإنجابية .

- ثـم يقـوم الباحـث بعرض الدراسة الميدانية وكيفية السير فيها والمعالجة الإحصـائية وتفسـير النـتائج للدراسة الميدانية حتى يستطيع عن طريقها وبالاستعانة بالإطار النظرى الإجابة عن تساؤلات البحث .
- وفى النهاية يقوم الباحث بعرض التوصيات التى تسهم فى تفعيل دور التعليم فـى رفـع مسـتوى الوعى لدى المرأة فى صعيد مصر بالصحة الإنجابية وأبعادها المختلفة وخطورة الإهمال بها .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الإطار النظرى

الصحة الإنجابية والعوامل المؤثرة فيها :

يتطلب حل المشكلة السكانية أكثر من مجرد توفير وسائل منع الحمل، ان الحد من النسل يشتمل على أكثر العلاقات الإنسانية خصوصية، وعلى سلوكيات مركبة، ومخاطر كبيرة، ولكى تتحكم المرأة فى إنجابها يستلزم ذلك أن تكون قادرة أيضا على الحصول على الوضع والاعتبار الاجتماعى لكى تتدبر شئونها الصحية والجنسية، ولكى تمارس حقوقها الأساسية فى المجتمع بالمشاركة مع الرجل (٤ – ٥٧).

و لا بد أن يعى أفراد المجتمع الأبعاد المختلفة للصحة الانجابيه ومكوناتها حتى تتكون الثقة بين الأجهزة المعنية بهذه القضية وأفراد المجتمع، فالصحة الإنجابية تشمل تنظيم الأسرة والأمومة الآمنة والإجهاض والرضاعة الطبيعية ، والمراهقة والممارسات العنيفة ضد المرأة والتغذية والعقم، ومشاكل مرحلة ما بعد الإنجاب (سن اليأس) والأمراض المنقولة عن طريق العلاقات الجنسية .

وهناك كثير من المفاهيم المتعلقة بالصحة الإنجابية لا يعرف عنها أفراد المجتمع شيئا وكان هناك تخوف من أن تقترب مناهج التعليم من هذه المكونات والأبعاد مثل وظائف الإخصاب ورعاية الطفل والنمو النفسى والجنسى وختان الإناث والتغيرات المصاحبة لمرحلة المراهقة وعلاقة ذلك بالعادات والتقاليد وظروف المجتمع .

وفى هذه الأيام حيث المنافسة على طلب الموارد المحدودة لا بد من تحديد الأولويات التى تخصص للاستثمارات وتشمل معايير تحديد الأولويات فى المجال الصحى ومدى كبر حجم المشكلة وأثرها ومدى توفر الحلول التى تستحق الإنفاق وبهذه المعايير تعد برامج الصحة الإنجابية استثمارا يستحق الإنفاق من أجله .

وتعد مشكلات الصحة الإنجابية من المشكلات التى لها حلول تستحق الإنفاق عالى التكلفة حيث أشارت نتائج إحدى الدراسات التى أجرتها منظمة الصحة العالمية والبنك الدولى فى الفئات العمرية من (١٥ – ٢٤ سنة) إلى أن

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الأمراض التى يمكن مكافحتها جديا ، ويكون الإنفاق فيها مجديا تقدر نسبتها ٤٣,٩ % للمـــرأة مقارنـــة بنســـبة ١٧,٥% بالنسبة للرجل ويتضح من ذلك أن مثل هذا الإنفاق يعود بنفع كبير على المرأة فى العالم (٢٤ – ١٥٠).

وتمـــتد مشكلات الصحة الإنجابية إلى ما هو أبعد من حياة الأفراد ويتضح هـــذا فـــى حالة الأمراض التى تنتقل عدواها بالجنس، حيث الفشل فى مكافحة تلك الأمراض يكبد المجتمع خسارة فادحة.

والإنفـــاق فى مجال الصحة الإنجابية ضرورى لتصحيح التفاوت الواضح فى الوضع الصحى لشعوب العالم وبصفة خاصة بين البلاد المتقدمة والبلاد النامية وكذلك داخل البلاد ذاتها والذى لا يمكن قبوله سياسيا واجتماعيا واقتصاديا ، ولذلك فإنه محل اهتمام كافة البلاد.

ولا يوجـــد مجال صحى يظهر فيه بشدة هذا التفاوت مثل الصحة الإنجابية فإذا نظرنا إلى فروق معدلات الوفاة حول العالم وجدنا أنه بينما يزيد معدل الوفيات فـــى الـــبلاد النامـــية على نحو (١٠%) عنه فى البلاد المتقدمة فإن معدل وفيات الأمهـــات يزيد (١٥) ضعفا وتقع ٩٩% تقريبا من وفيات الأمهات بنسبة واحد إلى عشـــرين حالـــة مقارنـــة بواحد كل (٤٠٠٠) حالة فى أمريكا الشمالية، والواقع أن معـــدل وفيات الأمهات فى البلاد الغنية والبلاد الفقيرة يبين الفارق الشاسع أكثر من أى مؤشـــر آخر للصحة العامة ولأسباب كثيرة منها العبء الطاحن للمرض وتوفر إمكانات الدخل المجدية والأثر الذى يتعدى الحدود الفطرية والاهتمام العميق بالظلم الاجـــتماعى ومن ثم لا بد من بذل جهود قومية ودولية فى مجال الصحة الإنجابية (٢٤-١٥٠).

ومـــن الواضـــح أن برامج الصحة الإنجابية تستحق إنفاقا متزايدا للأسباب الســـابقة ويعتقد البعض أن برامج الصحة الإنجابية لها فعالية مساوية لفعالية برامج الحد من السكان ، والحد من الخصوبة ، هذا إن لم تكن فعاليتها تزيد.

ويـــرى آخـــرون خـــلاف ذلك من حيث النتائج المبشرة لتجارب الصحة الإنجابـــية لا يمكـــن أن يتم التوسع فيها للتطبيق على المستوى القومى وأن تحويل

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

مشـــروعات الصـــحة الإنجابية الموسعة سيؤدى إلى إضعاف أرضدة تنظيم الأسرة الزهيدة ، فهل الاهتمامات الخاصة بالنمو السكانى وتلك الخاصة بالصحة الإنجابية متعارضة أم لها أرضية مشتركة .

يوجـــد مـــتطرفون فـــى كلا الجانبين فمن ناحية ، نجد الذين يؤمنون بأن الـــبرامج والسياسات التى تقوم على تنظيم الأسرة واحترام الحقوق المرتبطة بالنسل لن تؤدى إلى انخفاض قيمة فى الخصوبة، ويرون أن الطلب على تنظيم الأسرة لن يؤدى إلى استقرار معدل النمو السكانى فى الوقت المناسب لتلافى نتائج وخيمة بما فـــيها المجاعـــات وانهيار البيئة، ومن ناحية أخرىّ هناك معسكر الصحة الإنجابيّة وحقوق الإنجاب يرون أنه لا يوجد شئ اسمه المشكلة السكانية وأن القضية الحقيقية هـــى الـــتوزيع غـــير العادل للسلطة ما بين الذين يملكون والذين لا يملكون أو أن البرامج السكانية ما هى إلا محاولة للحفاظ على سيطرة الرجل على المرأة وجسدها (٢٤ – ١٥٢).

وبعـــيدا عـــن هذيـــن الموقفين المتطرفين نجد أن هناك كثيرا من التفاهم المتـــبادل وكذلـــك الاهتمامات الحقيقية والمشتركة ، فكثير ممن ينصحون بالصحة الإنجابـــية يعـــترفون بعـــدم وجود توازن بين أعداد البشر واحتياجاتهم وبين قاعدة المـــوارد الأساســـية لأى فرد ومع ذلك فقد يرون أنه لا يجب أن نخلط بين الوسيلة والغايـــة فاستخدام وسائل منع الحمل وخفض الخصوبة ليست أهدافا فى حد ذاتها، وإنمـــا هى وسائل لتحسين الحياة ، ويجب أن يكون الناس ــ وليس الأرقام ــ هم محـــور العملية ، فإذا كان الحل النهائى هو تحسين نوعية حياة الشعوب فلا داعى إذن لأن نقدم لهم عنصرا واحدا من عناصر الصحة الإنجابية.

ويعـــترف معظم المهتمين بالنمو السكانى بأهمية الرعاية الصحية الإنجابية كمكمـــل لبـــناء الأسرة ، وينبغى أن يكون هناك فى الواقع أرضية مشتركة ما بين الاهـــتمامات الخاصـــة بالســـكان والصحة الإنجابية ، إلا أن مشكلة الموارد تبقى قائمة .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

والصـــحة الإنجابية لا بد أن ينظر لها على حقيقتها إنها الفيصل فى تحديد المســتقبل كمــا تمتد من الفرد إلى الأسرة إلى المجتمع وتزويد الناس بالقدرة على تنظــيم خصوبتهم والتحكم فيها هو العنصر الأساسى فى مجموعة خدمات الصحة الإنجابــية والحقــوق الإنجابية ، إلا أنه توجد احتياجات شرعية أخرى تتصل بذلك عــن قرب لا بد من مراعاتها، ولا بد من رفع الصحة الإنجابية إلى مستوى أعلى مــن الالــتزام السياســى علــى المستوى القومى وعلى المستوى الدولى مع تعبئة الموارد اللازمة .

وهناك عوامل تؤثر فى الصحة الإنجابية منها ما يلى (٣ – ١٣٧):

١ – رفع المستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة ، حيث إن انخفاض المستوى الاجــتماعى والاقتصــادى تحــت حد معين يدفع الأسرة إلى كثرة الإنجاب والارتفاع فوق هذا المستوى يدفعها إلى الاتجاه نحو الأسرة صغيرة الحجم.

٢ – التعليم لأنه كلما استمر الفرد إلى مرحلة متقدمة من التعليم ينشغل بذلك عن الزواج ويتأخر تكوين أسر جديدة فينخفض معدل الخصوبة فضلا عن تأثيره على بقية العوامل المؤثرة بالإسراع فى خفض عدد أفراد الأسرة.

٣ – تشغيل المرأة وخاصة إذا ما اقترن ذلك بتعليمها وتدريبها تؤدى إلى الإقلال من الإنجاب.

٤ – الميكنة الزراعية ذلك أن إحلال الآلة محل القوى البشرية تقلل الاعتماد على الأيــدى العاملــة التى تنزع عادة إلى غزارة الإنجاب وترفع من المستوى الصــحى للبيــئة ومن مستوى الوعى والدخل بما يسرع بالتأثير فى خفض النمو السكانى .

٥ – تصــنيع الأرياف ذلك أن الصناعة بصفة عامة يؤدى إلى التحضر وبالتالى تؤثــر علــى الخصوبة بتهيئتها الظروف المحققة لرفع المستوى الاجتماعى والاقتصادى للمجتمع الريفى .

٦ – تحقــيق معدل وفيات الأطفال يحتم الارتقاء بالمستوى الصحى عامة وزيادة فعالــية الأنشطة الصحية الموجهة إلى الأم والطفل والاهتمام بالبيئة والتغذية

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

مما يجعل الأسر تطمئن إلى بقاء أطفالها على قيد الحياة مما يدفعها إلى تبنى فكرة الإنجاب المنخفض .

٧ – الضمان الاجتماعى والتأمينات الاجتماعية توفران للفرد دخلا يدفعه إلى عدم التعويل على الأولاد باعتبارهم مصدرا مهما يعين الوالدين فى الشيخوخة والعجز عن الكسب .

٨ – الإعلام والتوعية واستثمار الإعلام وإثارة الوعى واهتمام الجماهير بأهداف التنظيم وبخطورة المشكلة السكانية على الأفراد أنفسهم يدفع أفراد المجتمع إلى الاقتناع بفائدة صغيرة الحجم .

٩ – توعية الخدمات وتوفيرها يتضمن خدمات تنظيم الأسرة، فالمفروض عند توافر الوسائل مقترنة بارتفاع مستوى نوعية الخدمات اجتماعية وصحية وتنظيمية وادارية وأن يحدث إسراع فى خفض الخصوبة بما يدفع نحو الإنجاب المعتدل.

وهناك علاقة عكسية من جانب تقدم صحة الأم وعدد أفراد الأسرة فكلما قل العدد وتناسب مع الموارد المالية كلما تركزت الرعاية وازداد اهتمام الأم بأطفالها وتحسنت صحتها ، وكلما زاد العدد قلت الموارد المالية فى أغلب الأحيان تتدهور صحة الأم والأطفال ويجهد رب الأسرة نحو السعى الدؤوب والمتواصل لتوفير سبل الحياة اللائقة لأفراد أسرته ، هذا فضلا عن سعيه والارتقاء بنوعية حياتها .

كل الأسباب السابقة تجعل الاهتمام بالصحة الإنجابية ووعى أفراد المجتمع بأبعادها المختلفة خاصة فى صعيد مصر غاية فى الأهمية خاصة وأنه لا تزال هناك بعض العادات والتقاليد السائدة فى صعيد مصر تعوق الجهود المبذولة لتحقيق أهداف برامج الصحة الإنجابية .

الصحة الإنجابية والقضايا الأخلاقية :

تثير البرامج الرامية للحد من النمو السكانى عديدا من المسائل الأخلاقية سواء حول الهدف من هذه البرامج أو الوسائل المستخدمة لتحقيقها، وحتى أولئك

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الذيـــن يؤيـــدون أهداف البرامج السكانية نجد أن لديهم شعورا بالقلق إزاء المناهج المتـــبعة ، والواقع أن الممارسات القائمة فى كثير من البرامج السكانية توضح ان الجهـــود الرامـــية للوصـــول إلى هدف مقبول أخلاقيا قد تضل الطريق حينما يتبع أســـاليب غـــير مقـــبولة أخلاقيا ، ومع ذلك فمن الممكن تنفيذ برامج سليمة أخلاقيا بالتركـــيز علـــى الصحة الإنجابية للمرأة والزوجين بدلا من التركيز على الأهداف الديموجرافية وحدها .

إن قضـــية الأخـــلاق تـــتعلق أساسا بكيفية معاملة البشر بعضهم البعض، وبالـــرغم مـــن اخـــتلاف قواعـــد الســـلوك باخـــتلاف الأمم والثقافات والديانات والمجموعـــات الوطنية إلا أن السلوك الفردى والممارسات الاجتماعية يمكن قياسها بمبادئ معايير أخلاقية عامة.

ولقـــد واجـــه مفهـــوم تحديـــد النسل فى الدول المتقدمة والنامية معارضة ومخـــاوف كثـــيرة لأنـــه استخدم عبر التاريخ لأهداف سياسية فمثلا فى الولايات المـــتحدة الأمريكـــية اســـتخدم للقضاء على النسل الزنجى وقد تم تطبيقه فى بعض المـــناطق بشـــكل مباشر وغير مباشر على النساء السود بدون إخبارهم بما يسمى التعقـــيم الإجـــباري ، ومـــن هـــنا بدأت الشعوب تتخوف من استخدام هذا المفهوم (٢٩ - *).

ومـــن هـــنا بدأت الدول تستخدم مفهوم الصحة الإنجابية وهو ليس تحديد النســـل بل تحسين النسل والارتقاء بمستوى المعيشة بالاهتمام بالصحة للأم والطفل والأسرة وهو ليس ضد الأخلاقيات .

وعلـــى الـــرغم من أن هناك خدمات لتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية فى كثير من البلاد لتلبية احتياجات الأفراد والأزواج فى إنجاب العدد الذى يرغبون فيه من الأطفال ، وتواكب هذه الخدمات الاهتمام المتزايد بالحد من معدل المواليد، ومع ذلـــك ففى بلاد أخرى نجد أن المنطق الديموجرافى هو المسيطر على الاهتمامات السياســـية وأن القاء عبء تحديد النسل فى المجتمع علىٰ عاتق برامج تنظيم الأسرة غـــير ملائم على الإطلاق ولا بد من التأكيد على دور برامج تنظيم الأسرة كبرامج

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

تقـــدم خدمـــات على درجة لائقة من الجودة والأخلاقيات كما تقدم المعلومات عن الوسائل المتنوعة والمتاحة (١ – ١٦٣).

وتريد المرأة أن تصبح فى صحة جيدة ، وأن تنجب العدد الذى ترغب فيه من الأبناء وفى التوقيت الذى تريده وذلك بدون خطر تتعرض له صحتها أو صحة أبـــنائها أنها تريد الحصول على وسائل المباعدة بين الولادات ووسائل تحديد النسل بحيث تتوفر بسهولة.

وينـــبغى أن ينظر إلى الجانب الأخلاقى والقانونى فى مجتمعاتنا حيث أنه فـــى المجـــتمعات الغربية والصين والهند لا توجد قيودا قانونية أو أخلاقية لبرامج تنظيم الأسرة أو تحديد الأسرة .

ورغـــم ذلـــك فـــإن هناك بعض الآراء لرجال الدين المسيحى المعارضة لتحديد النسل واستخدام موانع الحمل وترى أن استخدام موانع الحمل الصناعية غير أخلاقـــية وأن الـــرجل الذى يستخدم مانع الحمل ينسى الوقار بسبب إمرأة ويتجاهل أنوثـــتها الطبيعية والعاطفية ويحولها إلى مجرد آله وليس كشريك حياة، كما لوحظ فـــى أحـــد البحوث أن نسب الطلاق ضئيلة للغاية بين الأزواج والزوجات الذين لا يستعملون مانع الحمل وتكثر بين الأزواج المستخدمين لموانع الحمل (٣١ – *).

وتـــريد المـــرأة الحصـــول على خدمات بكل احتياجاتها فى مجال الصحة الإنجابـــية وتواجه ملايين النساء فى العالم الثالث متاعب وعواقب إصابات الجهاز التناســـلى بمـــا فـــى ذلـــك مشكلة العقم، وهى مشكلة ذات أبعاد شخصية وأخلاقية واجتماعية (٤ – ١٥١).

والأعمـــال والممارسات للسياسات السليمة هى تلك التى ترجح نتائجها كفة الشـــئ الجيد على الشئ السيئ أو رفاهية الإنسان على شقاء الإنسان، ولتطبيق هذا المبدأ يتعين التوصل إلى اتفاق حول نتائج العمل تعد جيدة، أو أنها تعد سيئة ، ومن حســـن الحـــظ أنه لا مجال للخلاف حول ما إذا كان الفقر والمجاعة وتلوث الماء والهواء والزحام وسوء الصحة يعدون نتائج جيدة أو سيئة، ومع ذلك فهناك خلاف حـــول مـــا إذا كـــان الحد من النمو السكانى سيؤدى إلى هذه الأهداف المنشودة ،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وحـــول مـــا إذا كانت برامج تنظيم الأسرة هى أكثر الوسائل فعالية للحد من النمو السكانى .

وتركيز البرامج السكانية فقط على الحد من معدلات الخصوبة يعد تجاهلا لـــبعض النـــتائج علـــى حساب بعضها الآخر، وفى التطبيق العملى كانت البرامج والسياســـات الســـكانية يميل إلى تجاهل القيمة الكبيرة للصحة بمعناها الموسع — بصـــفة خاصـــة صـــحة المرأة — فى استخدامها للحصص المستهدفة أو الخواطر للتشـــجيع أو الردع وإلى غير ذلك من الأساليب التى تتبع لإنجاز الهدف المنشود ، وإذا أردنـــا تطبيق مبدأ الخير تطبيقا سليما ، فعلينا ألا نأخذ فى الاعتبار نتائج الحد من النمو السكانى فحسب، وإنما أيضا النتائج المفيدة الأخرى التى يمكن أن تترتب علـــى الأساليب البديلة وتعد البرامج والسياسات التى تتوصل إلى النهوض بالحالة الصحية ، بينما تحد من معدلات الخصوبة أفضل أخلاقيا من السياسات التى تركز اهتمامها فقط على التوصل للأهداف الديموجرافية (٨ – ١٧٢).

وهـــناك اعـــتراض علـــى البرامج السكانية ينبثق من مبدأ أخلاقى يعرف باحـــترام الفرد وقد ينصب هذا المبدأ على الفرد كشخص منفرد أو كأحد أفراد فئة معينة كأن يقال النساء اللاتى أنجبن أكثر من طفلين ، وعلى كل المستويات انتهكت البرامج السكانية مبدأ احترام الفرد فى بلاد كثيرة .

ويتطلب مبدأ احترام الفرد ألا يعامل الإنسان كوسيلة لخدمة أهداف غيره، أنـــه يتطلب ألا يجبر أحد من جانب أصحاب السلطة والنفوذ الأكبر على شيء إلا إذا كـــان هـــناك خطـــر وشـــيك يهدد بإضرار الآخرين ويعنى الاعتراف بكرامة الآخرين ألا نعاملهم كأدوات فى خدمة هدف ما .

وفـــى إطـــار تنظـــيم الأسرة يتطلب مبدأ احترام الفرد بوضوح ضرورة الحصول على موافقة الشخص بعد تقديم المعلومات له وقبل إجراء عمليات التقويم أو تركيب الوسائل المناسبة أو استخدام أى وسيلة أخرى لمنع الحمل ممتدة المفعول فمـــبدأ احـــترام الفرد يعترف بحق الفرد فى السيطرة على حياته الإنجابية الخاصة بدون تدخل من جانب الدولة ، أو من جانب أى جهة أو أفراد آخرين من أصحاب

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

السلطة وعندما توضع الاهتمامات الأخلاقية فى إطار الكلام عن الحقوق ، فإن ذلك يشير إلى قيمة إنسانية ذات أهمية بالغة (٨ – ١٧٥).

ومن وجهة النظر الأخلاقية لا يكفى للبرامج السكانية أن تلتزم بمبدأ احترام الفرد ، بل يلزم لها أيضا أن تكفل الاحترام المتساوى للأفراد ، مما يتطلب السياسات والممارسات بشكل عادل بين المرأة والرجل وبين الفقر والغنى ونجد أن معظم البرامج تقريبا التى لجأت لوضع حصص من نوع آخر قد طبقت بأسلوب ينظر للمرأة على أنها ليست المستهدفة من السكان.

ويرتبط مبدأ الاحترام المتساوى للأفراد ارتباطا وثيقا بمبدأ أخلاقى مهم ثالث هو مبدأ العدالة وفى إطار الصحة الإنجابية يتعلق الأمر بعدالة توزيع وسائل تنظيم الأسرة بما فى ذلك الحصول على الإجهاض الآمن فى حالة فشل وسيلة منع الحمل.

وتقضى العدالة بأنه من حق كل فرد – بغض النظر – عن مستوى دخله أو تعليمه أو موقعه الجغرافى فى الحصول على الخدمات الصحية وخدمات تنظيم الأسرة بشكل عادل .

ومع ذلك ، فإن الضمانات القانونية للحصول على الخدمات لا تكفى وحدها لتأمين الحصول على هذا الحق بلا معنى بدون نشر المعلومات على نطاق واسع عن الخدمات المتاحة وطبيعة هذه الخدمات (٨ – ١٧٨) ويقع على الحكومات واجب أخلاقى فى تأمين توصيل المعلومات إلى الزوجين وتوفير الوسيلة لهم للحصول على خدمات الصحة الإنجابية .

ولا بد أن يكون منظور الحكومات إلى شمولية مفهوم الصحة الإنجابية ومراعاة الأبعاد الأخلاقية والاجتماعية والعقائدية واستخدام مفاهيم وألفاظ تتمشى مع الظروف الأخلاقية والعقائدية والاجتماعية حتى تستطيع هذه الحكومات أن تكتسب ثقة أفراد المجتمع ، ومن هنا يبدأ التعاون المشترك لعلاج هذه القضية الخطيرة .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

العادات والتقاليد فى صعيد مصر وعلاقتها بالصحة الإنجابية :

تشابك المشكلة السكانية وتداخلها أدى إلى قيام حلقة مفرغة، فارتفاع معدل نمو السكان السريع أدى إلى صعوبة عملية تنمية المجتمع اقتصاديا واجتماعيا ، وهذه تؤثر فى ارتفاع معدل نمو السكان بسرعة ، والنمو قاصر على الرقعة المأهولة وتزداد ازدحاما والنمو السريع المتنامى لا يقابله بطبيعة الحال ولا يواكبه توسع فى الخدمات سواء من حيث الكم أو من حيث الكيف فيزداد تواضع الحضارة السكانية والمواطن هو المتسبب فى هذه المشكلة.

وهو فى الوقت ذاته هو الذى يؤثر فيها ويتأثر بها، ولقد ساعد على احتدام المشكلة عوامل كثيرة متوارثة من عادات وتقاليد راسخة ونمط حياة مستقرة ونظام معيشة متوارث منذ قديم الزمان وسلوك اجتماعى جامد (٣ – ١٤٠).

ويقصد بالخصائص السكانية مجموعة الصفات التى يتسم بها الأفراد والجماعات التى يتكون منهم المجتمع والتى تحدد السكان إما فى ساحة التقدم أو التخلف والمقومات الرئيسية للخصائص السكانية هى مستويات التعليم والثقافة والصحة والإنتاج والتدريب على المهارات العليا، ويغلب كل ذلك السلوكيات النابعة عن العادات والتقاليد المتوارثة خاصة في صعيد مصر والتى تتطور تبعا للتقدم الاقتصادى والاجتماعى .

ويتوقف تحقيق نجاح ملحوظ فى الارتقاء بالخصائص السكانية إلا بنشر الوعى لدى أفراد المجتمع .

ولا يزال الذين يعملون بالفلاحة فى صعيد مصر يعدون إنجاب الأطفال عونا لهم فى الحقل نظرا لقلة استخدام الآلات الحديثة بالإضافة إلى انتشار الجهل والتواكل مما يجعلهم يتركون مسألة الحياة والإنجاب إلى الطبيعة، كما أن الاحتياج فى العمل الزراعى إلى أيدى عاملة رخيصة يشجع ذلك، وأن تربية الأطفال لا تلقى عبئا اقتصاديا ملموسا على الفلاحين نظرا لانخفاض مستوى المعيشة نسبيا فى الأرياف ، ويشجع ذلك بعض العادات والتقاليد المرتبطة بجوانب دينية والتى يختلف الأمر على تفسيرها بين الناس، ووجود رواسب اجتماعية لا تزال موجودة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

فـــى صـــعيد مصر تنظر إلى كثرة الأطفال على أنهم عزوة وافتخار بكثرة الحسب والذريـــة ، هـــذا بالإضـــافة إلى أن الزوجة بصعيد مصر تنظر إلى كثرة الإنجاب كأســـلوب يزيد ويحفظ لها مكانتها الاجتماعية، فهى قد لا ترغب فى الأطفال رغبة الأمومة ذاتها ، ولكن بغرض تثبيت مركزها فى بيت زوجها .

كمـــا تســـود فى المجتمع الريفى فى صعيد مصر بعض القيم التى تشكل الـــنظرة إلـــى المرأة وتصر على تبعيتها للرجل مثل حقها فى اختيار شريك الحياة حيث يعد هذا الحق متروكا للأسرة .وفكرة إنجاب الأطفال الذكور لا تزال مسيطرة على معظم أفراد المجتمع بصعيد مصر، لأن الطفل الذكر يحمل اسم العائلة وغالبا المـــرأة فـــى صعيد مصر لا تستطيع معارضة زوجها من حيث الرغبة فى إنجاب الأطفـــال لأن ذلـــك يهـــدد كـــيان الأسرة واستقرارها كما أن العوامل الاجتماعية والاقتصـــادية الخاصة المرتبطة بحياة الفرد وطريقة معيشته وعقائدة والأفكار التى تهيمـــن علـــيه، والآراء التى ورثها فى الماضى ومستوى دخله ونوع الحرفة التى يمارســـها ودرجة التحضر فى الإقليم الذى يعيش فيه لها تأثير على الوعى بمفهوم الصحة الإنجابية وأبعادها المختلفة .

وقـــد أكـــدت نتائج إحدى الدراسات على أن الرغبة فى عدم إنجاب أطفال أكـــثر كانت عند النساء اللاتى لديهن أطفال ذكور مرتفعة، أما اللاتى لديهن أطفال بـــنات لديهن القابلية للإنجاب ، بينما النساء اللاتى تتواجد فى الفئة العمرية الأكبر فإنـــه يصبح لديهن رغبة فى عدم الإنجاب إذا كان هناك لديهن أولاد ذكور، وكانت من أهم النتائج لهذه الدراسة أن المرأة الريفية لها ميل لإنجاب الأطفال الذكور مهما كان عمرها (١٦ – ١٩).

وهـــذه الدراســـة تظهر تأثير العادات والتقاليد الراسخة خاصة فى صعيد مصر بصفة خاصة على عملية الصحة الإنجابية ، ومهما كان ضعف المرأة صحيا فإن لديها الرغبة فى إنجاب الذكور حتى لو كان ذلك على حساب صحتها العامة .

والعادات والتقاليد السائدة فى معظم المجتمعات يكثير من الدول لها تأثير على جوانب الصحة الإنجابية ففى الهند مثلا لوحظ أن العادات والتقاليد السائدة فى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الأحـــياء الفقـــيرة الريفية لها آثار سلبية على برامج الصحة الإنجابية فينتشر هناك الـــزواج المـــبكر لانجـــاب أطفال أكثر خصوصا الذكور ووجد أنه لا زالت المرأة منخفضـــة المـــنزلة الاجتماعية فى هذه الأحياء ولم يستطع التعليم أن يخطط هناك للسيطرة وتغيير هذه العادات (٣٠ - *).

وفـــى الصين يلاحظ أن العادات والتقاليد أيضا لها تأثير على هذا الجانب فقـــد حددت السياسة الصينية إنجاب طفل واحد لكل أسرة يزداد ذلك إلى طفلين إذا كان الطفل الأول انثى وهنا يتضح أيضا أهمية الابن الذكر كما يسمح للأقليات لعدد أكبر من الأطفال حيث حجم سكانهم قليل (٣٠ -*).

وهـــذا يعـــنى أن العـــادات والتقالـــيد لها تأثير سلبى على برامج الصحة الإنجابية فى معظم دول العالم خاصة الأرياف من هذه الدول.

وقـــد أثبتت الإنجاب والدراسات المختلفة أن الاختلافات فى معدل الإنجاب والاهـــتمام بالصـــحة الإنجابـــية بين الجماعات المختلفة ترجع أساسا إلى الظروف الاقتصـــادية والاجتماعـــية فى المقام الأول ولا علاقة لها مطلقا بالقدرة البيولوجية لـــلأزواج على الإنجاب ، بل لا يوجد أى دليل قاطع على وجود أى اختلافات فى القـــدرة على الإنجاب بين فئة فى المجتمع وأخرى إلا إذا شاعت بعض الأمراض التناسلية داخل بعض الفئات أو الطبقات (٣ - ٣٥).

وتعـــد درجـــة التحضر من أهم المحددات غير المباشرة للاهتمام بالصحة الإنجابـــية وذلـــك لأن القاطنين بالمدينة يختلف تقديرهم لتكاليف الطفل وفوائده عن القاطنين فى الريف الذين يرون أن فوائد الطفل تفوق تكاليفه، ولذلك فسكان الريف بصفة عامة وسكان أرياف صعيد مصر بصفة خاصة يحبذون الأسر الكبيرة.

ومـــن هنا تأتى ضرورة إحداث تغيير مناسب فى العادات والتقاليد والنظم الثقافـــية التى تشجع الأفراد على كثرة الإنجاب ، وكذلك تكوين الوعى الاجتماعى لـــدى أفـــراد المجتمع خاصة بالجوانب المختلفة للصحة الإنجابية بهذه الطريقة فقط يمكن معالجة قضية الصحة الإنجابية والمشكلة السكانية بصفة عامة.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ومـــن جانـــب آخر يرى العاملون فى مجال التخطيط السكانى أن أساليب الإقـــناع ونشـــر المعلومـــات عـــن الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة غير فعالة فى المجتمعات النامية لانتشار الأمية وسيطرة العادات والتقاليد المتوارثة ويشيرون إلى أن القـــيمة الاقتصـــادية والحقـــوق السياسية وتحرير المرأة وتشجيعها على العمل والإنـــتاج والمشـــاركة فـــى الحياة الاجتماعية هى وسائل للاهتمام بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية (٧ – ٦٨ : ٦٩).

ويؤثـــر انخفاض المستوى الاقتصادى وقلة متوسط دخل الفرد تأثير بارزا فـــى زيـــادة الســـكان ، بمعنى أنه كلما زاد الدخل السنوى للأسرة وارتفع مستواها الحضارى يزداد الاهتمام بجوانب وأبعاد الصحة الإنجابية.

غير أنه حين يرتفع مستوى المعيشة اقتصاديا دون أن يحدث تغيير جذرى فـــى العـــادات والتقالـــيد والقيم القديمة لدى الأفراد خاصة فى صعيد مصر تزداد الرغـــبة فـــى الإنجاب لأنهم يرون أنه طالما أن رب الأسرة يستطيع أن ينفق على أسرته فليس هناك مانع فى زيادة الإنجاب خاصة وأن تكاليف مستوى المعيشة فى صـــعيد مصـــر منخفض نسبيا ، فإن الجهود التى تبذل والأموال التى تنفق لتحقيق التحسن الاقتصادى والصحى تعد جهودا ضائعة ويرتفع معدل الإنجاب .

التعليم والصحة الإنجابية :

يواجه التربية اليوم تحد كبير تتمثل فى بناء إنسان لصيق بحضارته وتراثه وثقافـــته يتفاعل مع عصره تفاعل أخذ وعطاء وتحليل ونقد فعال لبناء مجتمعة فى شتى جوانبه مطل على مستقبل يرجوه أفضل وأكثر اشراقا (٢ – ٥٣).

والـــتحدى الأكبر الذى يواجه التربية فى أكثر من مرفق من مرافق النظم الـــتربوية فـــى العلـــم، تتمثل فى كيفية إسهامها فى بناء الإنسان من أجل حضارة إنســـانية جديدة ، وكيف تسهم فى بناء الحضارة الخاصة بالإنسان وتطلعاته وقيمه من أجل بناء الإنسان .

وفـــى ضـــوء مهمـــة التربية فى العصر الحديث يجب أن تبنى الأهداف التربوية وأن تحدد السياسة التربوية الحالية منها والمستقبلية (١٩ – ٦٩).

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وتواجه التربية المشكلة السكانية وقضية الصحة الإنجابية ويقع على عاتقها مهام كبيرة لعلاج هذه القضية أو المساهمة فى علاجها لأن مواجهة مشكلة السكان لا يقتصر على العمل فى مواجهة نتائج التغيرات السكانية المتوقعة بل أيضا للبحث عن مدى القدرة على التأثير فى هذه المتغيرات بما يجعلها أكثر مواءمة للإمكانات المتاحة وأكثر سباقا فى الوصول إلى الأهداف الاستراتيجية المحددة للمجتمع .

وهـناك علاقة وثيقة بين التعليم والصحة الإنجابية حيث يلاحظ أن قاعدة الهرم السكانى فى مصر تمثل من هم دون الخامسة عشر أى من هم فى سن التعليم المدرسى وهذه الفئة من السكان والذين سيصبحون آباء وأمهات المستقبل لو وجهوا التوجـيه السـليم ، وإذا تعـرفوا على موضوع الصحة الإنجابية بأبعادها المختلفة وتـزودا بالمعارف والثقافة السكانية تكونت لديهم الاتجاهات السليمة تساعدهم على اتخـاذ قـرارات إيجابـية فيما يخص موضوع الصحة الإنجابية والقضية السكانية وربط ذلك بظروفهم الاقتصادية والاجتماعية وعمل توازن بين ذلك وبين متطلبات حياة أطفالهم ومعيشتهم بما يتمشى مع الظروف والتغيرات العصرية.

ومـن الواضح أيضا أن مشكلة الانفجار السكانى ليست مشكلة تعليمية فى حـد ذاتها ما دامت معدلات التنمية التعليمية تتمشى مع نفس السرعة، ولكن الواقع غـير ذلـك فالانفجار السكانى ظاهرة مميزة فى الدول النامية بصفة خاصة، وهذه الـدول الـتي تعد مواردها الاقتصادية محدودة ، وفى الوقت نفسه تجد نفسها أمام العديـد مـن المشـروعات الملحة فى شتى الميادين التى تطالب بحقها من العناية والاهـتمام سواء فى ميدان الصناعة أو الزراعة أو الصحة أو التعليم أو الخدمات الاجتماعية .

وهـنا يـأتى دور المؤسسات والهيئات المعنية خاصة المؤسسات التربوية لمعالجة موضوع الصحة الإنجابية ومشكلة الانفجار السكانى على أن تبدأ بالتوعية والتثقـيف السكانى بطريقة أفضل والاهتمام بموضوع الصحة الإنجابية لدى أفراد المجـتمع بعيدا عن الدعاية التى توحى للأفراد أن الدولة ضد الإنجاب وضد زيادة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

النسل بصفة عامة ، والبعد عن المصطلحات المنافية لعادات وقيم وتقاليد المجتمعات العربية والإسلامية (٢٠ – ١٢٥).

ويتمثل دور التثقيف السكانى لأفراد المجتمع فى الجهد التربوى والتعليمى الموجه عن قصد لتنمية وعى الناس وفهمهم للظاهرات السكانية من حيث ، أسبابها والعوامل التى تتحكم فيها والآثار المترتبة عليها ، والعلاقات التى تربطها على توجيه هذا الوعى أو الفهم نحو تكوين اتجاهات عقلية تؤثر فى سلوك الأفراد وتشكيل تصرفاتهم فى مستقبل حياتهم بما يرفع من مستوى معيشتهم ويوفر لهم نوعية أفضل من الحياة عن طريق اتخاذ القرار السليم لاختيارهم الأسرة التى تناسب دخولهم وظروف مجتمعهم .

ويرتبط النظام التعليمى بمختلف مستوياته المحلية والإقليمية والقومية بمجموعة السكان التى تمثل الأفراد القاطنين فى نطاق جغرافى معين، وهذا الارتباط رهن تقديره هذا النظام على توفير الفرص التعليمية ذات المستويات المقصودة والمجالات المتنوعة لجميع أبناء المجتمع .

وتلعب الإحصاءات السكانية دورا أساسيا وفاعلا فى التخطيط التعليمى فى العمليات التخطيطية فى ميدان التعليم تنطلق مستنده إلى واقع واضح للقاعدة السكانية فهى تمثل الطلب على التعليم فى واقع المجتمع ومستقبلة أيضا، وبمعرفة الطلب على التعليم عن طريق الاحصاءات السكانية المختلفة والتى يتم التوصل إليها بالطرق والوسائل العملية المستخدمة يأتى دور التخطيط العلمى فى كيفية تدبير هذه الاحتياجات وتوزيع الخدمة التعليمية على النحو الذى تتفق مع طبيعة التوزيع السكانى على المناطق المختلفة داخل البلاد وبما يحقق الاستغلال الأمثل للطاقات والإمكانات المتاحة للتخطيط التعليمى الذى يعد بدوره جزءا لا يتجزأ من التخطيط العام للتنمية فى المجتمع (١٧ – ٦٦).

ومن ذلك يتضح أن هناك أهمية للإحصاءات السكانية فى التخطيط التعليمى منها التعرف على اتجاهات النمو السكانى وتوزيع السكان جغرافيا حتى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

يمكـــن تخطيط وتوجيه المشروعات التعليمية التى تنظمها التنمية على أساس علمى يعتمد على الاحصاءات الفعلية .

والـــتعرف على الأوضاع الراهنة للخدمات التعليمية ومدى وفائها بحاجات الـــنمو الســـكانى وتقويـــم الاحتياجات اللازمة للمشروعات التعليمية عبر السنوات المقـــبلة علـــى أساس موضوعى مستمد من المؤشرات التى تظهرها الاحصاءات السكانية .

يتضـــح مـــن العـــرض السابق أن العلاقة بين موضوع الصحة الإنجابية والتعلـــيم علاقة متبادلة بمعنى أن المشكلة السكانية لها آثارها على التعليم، كما أن التعليم يمكنه أن يسهم مساهمة فعالة فى علاجها .

وفـــى الـــدول المتقدمة التى وصلت إلى مرحلة الاستقرار السكانى والتى تـــتوازن فـــيها معدلات المواليد مع معدلات الوفيات يتسم التعليم بالتحسن فى كيفية الاهتمام بالأنشطة المختلفة التى تدعو إلى تنمية اتجاهات ومهارات التلاميذ وتهيئة الخبرات التعليمية (٣ – ٧٨).

ومـــمـــا لا شـــك فـــيه أن التعليم خاصة تعليم الإناث تلعب دورا مهما فى الارتفاع بالوعى العام والتفهم والاقتناع بالمشكلات التى تواجهنا .

ويعـــد تعبـــير التربـــية السكانية أحد مداخل تطوير التعليم فى مصر وقد اهتمـــت وزارة التربـــية والتعليم من خلال مفاهيم مؤتمرى تطوير التعليم والتربية الســـكانية ، حيـــث أن التربـــية السكانية تقدم محتوى تعليميا جديدا يربط بين النمو الديموجـــرافى وانعكاســـاته ســـلبيا وإيجابيا على مختلف مفاهيم التنمية الاقتصادية والاجتماعـــية فهـــى تهـــتم فى اعداد محتواها التعليمى والتدريبى لصياغة أهدافه بطـــريقة ســـلوكية محددة وهو اتجاه تربوى جديد كما تحرص فى اعداد محتواها التعلـــيمى والتدريبى أن تستخدم فى عرضه بطرق وأساليب غير تقليدية مثل تمثيل الادوار والدراسات الميدانية (٥ – ١١) .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

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

وعلي الرغم مما تناولته الكتب الدراسية لبعض المواد في مختلف المراحل التعليمية وأنها تحتوى على قدر لا بأس به من مفاهيم الصحة الإنجابية، ولكن الأهم طريقة تدريسه هذه المفاهيم والقضايا المعاصرة وتحويلها من حقائق معرفية إلى أنشطة تعليمية يمارسها التلاميذ بطرق وأساليب تدريس غير تقليدية يذكر منها تمثيل الأدوار ــ المواجهة ــ المشكلات ، وكل ذلك يهدف إلى تعويد الطلاب على مهارة اتخاذ القرار في حياتهم حاليا ومستقبلا باختيارهم لنوعية حياة أفضل وتحقيقا لتنمية مستدامة نخطوها في الألفية الثالثة حيث أن الصحة الإنجابية المدخل السليم للارتقاء بنوعية الإنسان المصرى .

واجمالا فانهما تهدف إلى رفع مستوى الكفاءة والسلامة البدنية والنفسية والاجتماعية للأنثى طوال عمرها الإنجابى وهذا يؤكد على دور الأسرة والمدرسة والمجتمع حيث تتشابك هذه المهام مع دور المؤسسات التعليمية تؤكد أيضا على دور المدرسة (٥ – ٢٠).

وقد اتضح من نتائج بعض الدراسات التحليلية التى أجريت على بعض مقررات الدراسة بالمرحلة الابتدائية أنها تعطى اهتماما قليلا بمفاهيم الصحة الإنجابية وأن تركيزها بالدرجة الأولى على العملية التعليمية القراءة والكتابة والحساب ، وعلى الرغم من وجود بعض المواد الدراسية في المراحل الدراسية التالية للمرحلة الابتدائية التى تتناول بعض مفاهيم الصحة الإنجابية مثل مقرر الاقتصاد المنزلى والعلوم إلا أنه لوحظ أن تأثيرها ضعيف على اتجاهات هؤلاء المتعلمين (٥ – ٢٦).

ونظرا لأن النظام المدرسى جزء من التكوين الاجتماعى العام واعترف به المجتمع على أنه مؤسسة اجتماعية متميزة وأصبح جزء من عملية التطبيع الاجتماعى ويحدث داخل هذا النظام المعرفى فقط ، أى أنه لم ينقل التراث الثقافى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

فقـط فـى التربـية فى الوقت المعاصر يتصل بالحياة اتصالا وثيقا لا ينعزل عن المجـتمع الـذى تخدمـه وهكـذا صارت التربية جزء لا ينفصل عن حياة الفرد ومناشـطة الاجتماعـية والمؤسسـة الـتربوية نقطة التقاء لعدد كبير من العلاقات الاجتماعية المتداخلة المعقدة ، وهذه العلاقات الاجتماعية هى المسالك التى تتخذها للـتفاعل الاجـتماعى والقـنوات الـتى تجرى فيها التأثير الاجتماعى والعلاقات الاجتماعـية المركـزة فـى المؤسسة التربوية يمكن تحليلها على أساس الجماعات المتفاعلة .

وهـذا يعـنى أن التعليم يستطيع أن يؤدى دورا أساسيا ومباشرا فى قضية الصحة الإنجابية وذلك عن طريق التنمية السكانية وهى التى تعنى فى المقام الأول تكوين الاتجاهات الإيجابية لدى النشئ تجاه الظاهرة السكانية والصحة الإنجابية من أجل تنمية مهاراتهم المواءمة بين دخولهم وعدد أفراد أسرهم مستقبلا وصحة أفراد الأسـرة وصحة الأم ومن أجل نوعية أفضل من الحياة على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع .

إن تحسـين العلاقـة بيـن السكان والموارد هى مسئولية التربية بمعناها الواسـع للتربية المقصودة وغير المقصودة مع التأكيد على جهود مؤسسات الإعلام والتثقيف ودورها فى خدمة هذه القضية القومية (٣ - ٨٢).

يتضـح ممـا سبق أن العلاقة بين التعليم وقضية الصحة الإنجابية علاقة وثـيقة ومهمـة للغايـة ، وعلى الرغم من أهمية الدور الذى يلعبه التعليم فى هذه القضـية الخطـيرة إلا أنه للآن لم يلاحظ فعالية هذا الدور خاصة فى صعيد مصر وهذا هو الذى سوف تكشف عنه الدراسة الميدانية الخاصة بهذا البحث.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الدراسة الميدانية

تهـدف الدراسـة الميدانية إلى التعرف على دور التعليم فى تنمية الوعى بأبعـاد قضـية الصحة الإنجابية لدى المرأة بصعيد مصر وتأثير العادات والتقاليد السائدة فى صعيد مصر على علاج هذه القضية .

ولتحقـيق هذه الأهداف استخدم الباحث فى دراسته الميدانية استبيانا تدور محـاوره حول وعى المرأة بصعيد مصر بالأبعاد المختلفة للصحة الإنجابية ودور التعليم فى تنمية هذا الوعى .

وقـد اشتمل الاستبيان فى صورته النهائية على مائة وأربع عشرة عبارة تمثل أربعة محاور هى :

١ – **المحـور الأول** : يشـتمل هذا المحور على خمسة عشر عبارة تدور حول مفهوم الصحة الإنجابية .

٢ – **المحـور الـثانى** : تـدور عبارات هذا المحور حول الخدمات المقدمة من الجهات المسئولة الخاصة بالصحة الإنجابية وبعض المعوقات التى تواجهها ويتضمن هذا المحور أربع وثلاثين عبارة .

٣ – **المحـور الثالث** : تدور عبارات هذا المحور حول العادات والتقاليد بصعيد مصـر وتأثـيرها علـى الجهود المبذولة للتوعية بالأبعاد المختلفة للصحة الإنجابية ويشتمل هذا المحور على أربعين عبارة .

٤ – **المحـور الـرابع** : تـدور عبارات هذا المحور عن دور التعليم فى تنمية الوعـى بالصـحة الإنجابية وأبعادها المختلفة ويشتمل على خمسة وعشرين عبارة .

صدق الاستبيان :

تحقق صدق الاسقبيان بأكثر من طريقة وهى كالتالى :

١ – بـدأ الباحـث فـى تصميم الاستبيان بعد تكوين فكرة واضحة المعالم حول المحـاور المختلفة الـتى يقوم الاستبيان بتغطيتها، وذلك من خلال اعداده

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

للإطـــار الـــنظرى للدراسة واطلاعه على الدراسات السابقة ومقابلته لبعض المتخصصين فى هذا المجال سواء الجانب الطبى أو الجانب التربوى.

٢ – قـــام الباحـــث بعرض الاستبيان فى صورته الأولية على مجموعة من أهل الإختصـــاص فـــى مجـــال التربية ومجال الصحة وذلك بقصد تحديد مدى صلاحية محاور الاستبيان وعباراته لقياس ما وضعت من أجله .

٣ – قـــام الباحث بحساب معامل الصدق لهذا الاستبيان من خلال معرفته لمعامل ثباته وذلك من خلال المعادلة :

معامل الصدق الذاتى = $\sqrt{\text{معامل الثبات}}$ (٢٢ – ٥٥٣).

ومعامل الثبات بلغ ٠,٧٥

∴ معامل الصدق الذاتى للاستبيان = $\sqrt{٠,٧٥}$ = ٠,٨٧

ثبات الاستبيان :

قـــام الباحـــث بحساب معامل الثبات لهذا الاستبيان مستخدما طريقة كودر وريتشاروســـن "G. F. Kuder, M.WRichardson" (٢٢ – ٥٣٦) من المعادلة التالية :

$$ر = \frac{ن\ ع - م\ (ن - م)}{(ن - ١)\ ع^{٢}}$$

حيـــث ر معـــامل الثـــبات ، (ن) عدد العبارات ، (ع٢) تباين درجات الاســـتبيان ، م = المتوســـطات الحسابية لدرجات الاستبيان وبتطبيقها جاء معامل الثبات للاستبيان مساويا (٠,٧٥).

تصحيح الاستبيان والمعالجة الاحصائية :

أعطى الباحث الأوزان (٣، ٢، ١) لمستويات الاستجابات على العبارات الإيجابية وهذه الاستجابات (موافق ، غير متأكد ، غير موافق) وذلك على الترتيب (٢٢ – ٥٤٦) وقـــد قام الباحث بحساب نسبة متوسط الاستجابة لكل عبارة وذلك بقســـمة درجات كل عبارة من عبارات الاستبيان على (عدد العينة × ٣) لكل فئة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

من فئات عينة الدراسة وقد قام بتحديد حدود الثقة لكل فئة من فئات عينة الدراسة طبقا للمؤهل من المعادلات التالية :

نسبة متوسط الاستجابة على عبارات الاستبيان = $\frac{٢}{٣}$ = ٠,٦٧

الخطأ المعيارى خ . م = $\sqrt{\frac{أ \times ب}{ن}}$

حيث أ نسبة متوسط درجة الاستجابة للعبارة = ٠,٦٧

ب = باقى النسبة السابقة من الواحد الصحيح ، ن = عدد أفراد العينة.

ثم حسب حدود الثقة من المعادلة : حدود الثقة = ٠,٦٧ ± الخطأ المعيارى × ١,٩٦

٠ ٠ حدود الثقة لعينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا

(٠,٧٤ ، ٠,٦) حيث عينة الدراسة يبلغ عددها (١٥٠) امرأة .

حدود الثقة لعينة الدراسة من أصحاب المؤهلات العليا

(٠,٧٣ ، ٠,٦١) حيث عينة الدراسة بلغت (٢٧٠) امرأة .

حدود الثقة لعينة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة

(٠,٧٤ ، ٠,٦١) حيث عينة الدراسة بلغت (٢٠٠) امرأة .

حدود الثقة لعينة الدراسة من غير المؤهلات

(٠,٧٦ ، ٠,٥٨) بلغت عينة الدراسة منهن (١٠٠) امرأة(*)

عينة الدراسة :

بلغت عينة الدراسة (٧٢٠) امرأة من محافظتى سوهاج وأسيوط شملت مؤهلات فوق العليا (١٥٠) ومؤهلات عليا (٢٧٠) ،ومؤهلات متوسطة (٢٠٠) وغير مؤهلات (١٠٠).

(*) انظر الملاحق من (٢ – ٥) الخاص بالمعالجة الاحصائية للاستبيان .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

نتائج الدراسة الميدانية وتفسيرها :

بعد إجراء الدراسة الميدانية والمعالجة الإحصائية لنتائج تطبيق الاستبيان على عينة الدراسة توصل الباحث إلى النتائج التالية :

المحور الأول : مفهوم الصحة الإنجابية :

- اتضح من خلال استجابات عينة الدراسة فى هذا المحور أنه بصفة عامة لا توجد لديهن المعرفة الكاملة عن مفهوم الصحة الإنجابية ففى عبارة "الصحة الإنجابية تعنى تنظيم الأسرة " جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة باختلاف مؤهلاتهن بالموافقة وذات دلالة(٠,٨١، ٠,٨٤ ، ٠,٩٦ ، ٠,٨)(*). ولم يتضح تأثير التعليم فى متوسطات الاستجابات نحو هذه العبارة.
- ثم كانت عبارة " الصحة الإنجابية تعنى تحديد النسل" فجاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة فيها تباين (٠,٥١ ، ٠,٦٩ ، ٠,٨٦، ٠,٧١) فعينة الدراسة من المؤهلات فوق العليا لم توافق عليها ، فى حين وافقت عليها عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة وغير المؤهلات ولم تتحدد استجابات عينة الدراسة من المؤهلات العليا وقد يكون هذا التباين راجعا إلى تأثير التعليم فى عينة الدراسة .
- " الصحة الإنجابية تعنى الاهتمام بالسلوك الإنجابى" كانت متوسطات استجابات عينة الدراسة نحو هذه العبارة (٠,٩٣ ، ٠,٨٣ ، ٠,٨٩، ٠,٨٩) متقاربة وكلها لها دلالة أى موافقة على هذه العبارة ولم يظهر أثر التعليم فى استجابات عينة الدراسة نحو هذه العبارة .
- " الصحة الإنجابية تعنى الاهتمام بالأمومة والطفولة" جاءت متوسطات الاستجابات ذات دلالة (٠,٩٤ ، ٠,٩٠ ، ٠,٨٨ ، ٠,٩) ولا يوجد فروق

(*) متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة (مؤهلات فوق العليا ، مؤهلات عليا، مؤهلات متوسطة ، غير حاصلات على مؤهلات) على الترتيب فى كل البحث.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ذات دلالة بينها بمعنى أن معظم العينة بمختلف مؤهلاتهن وافقن على مفهوم الصحة الإنجابية الاهتمام بالأمومة والطفولة .

- أما عبارة " ظهور مفهوم الصحة الإنجابية بعد فشل ما يسمى تنظيم الأسرة" جاءت متوسطات الاستجابات (٠,٨٣،٠,٧٦ ، ٠,٦٢، ٠,٦٥) بها بعض التباين فقد وافقت على هذه العبارة عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات العليا وفوق العليا فى حين لم تتحدد استجابات عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة وغير المؤهلات نظرا لضعف ثقافتهن نحو هذا الموضوع.
- جاءت بالاستبيان عبارة " الصحة الإنجابية تعنى رعاية الحامل الصحية والطبية والنفسية " فكانت متوسطات استجابات عينة الدراسة نحو هذه العبارة (٠,٩١ ، ٠,٨٤ ، ٠,٩٢ ، ٠,٨٩) متقاربة وذات دلالة وعلى الرغم من أن المفهوم بهذا الشكل يهتم ببعد واحد من أبعاد الصحة الإنجابية إلا أن عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن وافقن على هذه العبارة ، دون أن يظهر تأثير للتعليم فى فئات عينة الدراسة.
- ثم كانت عبارة " أن هناك اهتماما فعليا بالأطفال والأمهات وصحتهن " جاءت استجابات عينة الدراسة (٠,٦٨ ، ٠,٨٦ ، ٠,٨٨ ، ٠,٩٢) متقاربة ما عدا استجابة عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا لم تحدد لأنهن لا يعرفن مدي الاهتمام بالأطفال والأمهات لأنهن يذهبن إلى العيادات الخاصة .
- وعن " التوازن بين الاهتمام بتنظيم الأسرة والاهتمام بالأفراد الذين يعانون من العقم والأمراض المرتبطة بالجنس " جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة (٠,٥٥ ، ٠,٥٩ ، ٠,٦٧ ، ٠,٦٨) بها بعض التفاوت وقد يكون هذا راجعا إلى التعليم ودوره فى التوعية ، فلم توافق عينه الدراسة من أصحاب المؤهلات العليا وفوق العليا على هذه العبارة ، فى حين عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة وغير الحاصلات على مؤهلات

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

لـــم تحدد استجاباتهن لعدم فهمهن إن كان هناك توازن بين الاهتمام بالأبعاد المختلفة للصحة الإنجابية أم لا .

- بســـؤال عينة الدراسة عن " تقديم وزارة الصحة الاهتمام الكافى لمن لديهم مشكلات فى الإنجاب " جاءت متوسطات استجابات عينه الدراسة (٠,٥٢، ٠,٥٣ ، ٠,٥٩ ، ٠,٤٩) مـــتقاربة وغـــير دالـــة بمعـــنى عدم موافقة عينة الدراســـة بمخـــتلف مؤهلاتهن على هذه العبارة ، لأن الاهتمام ينصب على تنظيم الأسرة فقط .
- وقد وافقت عينة الدراسة على عبارة " على الرغم من الاهتمام الإعلامى بما يســـمى بالصحة الإنجابية إلا ما يقدم من خدمات صحية ينصب على تنظيم الأسرة " فكانت متوسطات الاستجابات (٠,٨١ ، ٠,٨٧ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨٢) لشعورهن أن باقى جوانب الصحة الإنجابية مهمل ولا يلقى الاهتمام الكافى لتوصيل الخدمات إلى الأهالى فى صعيد مصر .
- وافقت عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن على عبارة " تنظيم الأسرة هو أحد مكونـــات الصحة الإنجابية " فجاءت متوسطات استجابات العينة (٠,٩٤ ، ٠,٨٢ ، ٠,٨٧ ، ٠,٨٩) متقاربة وذات دلالة .
- بسؤال عينة الدراسة عن " ضعف المعرفة عن الصحة الإنجابية ومكوناتها " جاءت متوسطات استجابات أفراد العينة (٠,٦٧ ، ٠,٨٦ ، ٠,٨١ ، ٠,٧٧) بهـــا بعض التباين فأصحاب المؤهلات فوق العليا لم تحدد استجابتهن وباقى أفـــراد العينة وافقن على هذه العبارة وأكدن على ضعف معرفتهن بمكونات الصحة الإنجابية، وأن التعليم لم يساعدهن كثيرا فى التعرف على ذلك.
- أمـــا ‘ن عبارة " الصحة الإنجابية شعار نراه فى وسائل الأعلام فقط" جاءت متوســـطات اســـتجابات عيـــنة الدراسة (٠,٧٨ ، ٠,٨ ، ٠,٨٣ ، ٠,٧٨) متقاربة وكلها ذات دلالة أى أن معظم أفراد العينة وافقت على هذه العبارة وهـــذا يؤكـــد على أن ثقافة أفراد عينة الدراسة من وسائل الإعلام دون أن يؤثر التعليم أو يسهم فى تثقيف المتعلمين عن الصحة الإنجابية ومكوناتها .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

يستخلص من خلال عرض متوسطات استجابات عينة الدراسة نحو محور مفهوم الصحة الإنجابية أن تأثير التعليم ضعيف للغاية في توصيل المعارف والثقافة في هذا المجال ولم يتضح أن هناك فروقا ذات دلالة بين فئات عينة الدراسة باختلاف مؤهلاتهن في معظم عبارات المحور ، ومعظم الثقافة في هذا المجال مأخوذة من وسائل الأعلام.

المحور الثانى : خدمات مؤسسات الصحة الإنجابية والمعوقات التى تواجهها :

كانت نتائج استجابات عينة الدراسة نحو عبارات هذا المحور كالتالى :

- عبارة " توفر الإمكانات والمعلومات الكافية عن الصحة الإنجابية بالمستشفيات والوحدات الريفية " جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة (٠,٤٤ ، ٠,٧٩ ، ٠,٩٢ ، ٠,٨٢) مؤكدة على موافقة عينة الدراسة على هذه العبارة ما عدا عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا التى لم توافقن عليها لإدراكهن أن الإمكانات غير متوفرة وهنا قد يظهر تأثير التعليم فى الاستجابات نحو هذه العبارة .
- " تقدم خدمات تنظيم الأسرة فى الوحدات الصحية والمستشفيات دون تقديم باقى الخدمات الخاصة بالصحة الإنجابية جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة نحو هذه العبارة (٠,٧٢ ، ٠,٧٨ ، ٠,٨٣ ، ٠,٥٩) بالموافقة لشعورهن بعدم تقديم باقى خدمات الصحة الإنجابية، ما عدا فئة غير الحاصلات على مؤهلات التى لم يوافقن على هذه العبارة لعدم فهمهن باقى جوانب الصحة الإنجابية .
- " لا يزال التمويل والإنفاق على برامج الصحة الإنجابية ضعيفا" جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة بالموافقة على ذلك (٠,٩٢ ، ٠,٧٩ ، ٠,٨٦ ، ٠,٦٦) لشعور عينة الدراسة أن التمويل ضعيف لقلة الإمكانات ما عدا عينة الدراسة من غير المؤهلات التى جاءت استجابتهن غير محددة لعدم إدراكهن قضية التمويل والإنفاق على هذه البرامج .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- " معظم ميزانية برامج الصحة الإنجابية تنفق على تنظيم الأسرة (٠,٩٢ ، ٠,٨، ٠,٦٨ ، ٠,٦٤) جاءت متوسطات الاستجابات بها تباين فقد وافقت على العبارة عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا والعليا ولم تتحدد استجابات عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة وغير الحاصلات على مؤهلات، وقد يظهر تأثير التعليم فى استجابات عينة الدراسة نحو العبارة.
- بسؤال عينة الدراسة " مصادر التمويل لبرامج الصحة الإنجابية معظمها معونات من جهات أجنبية وذلك يفقد الثقة بها " جاءت متوسطات الاستجابات (٠,٧١ ، ٠,٦٥ ، ٠,٦٥ ، ٠,٦٩) غير محددة الدلالة واتضح أن عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن لا يعرفن شيئا عن مصادر التمويل لهذه البرامج ولم يستطع التعليم أن يقوم بأى دور تجاه التثقيف فى هذا الجانب.
- معظم أفراد العينة وافقت على عبارة " لا تزال خدمات الكشف أو الفحص الطبى قبل الزواج ضعيفة (٠,٩١ ، ٠,٩٦ ، ٠,٨٧ ، ٠,٨٢) وهذه الاستجابات كلها دالة لشعور عينة الدراسة بضعف الإمكانات بالمستشفيات من جهة وعدم الإقبال من جهة أخرى .
- " تحسين وضع المرأة بصعيد مصر سوف يسهم فى معالجة قضية الصحة الإنجابية " جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة نحو هذه العبارة (٠,٩٤ ، ٠,٨٥ ، ٠,٦٣ ، ٠,٦) بها تباين فعينة الدراسة من المؤهلات العليا وفوق العليا وافقت عليها فى حين عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة وغير الحاصلات على مؤهلات جاءت استجابتهن غير محددة الدلالة.
- عبارة " لا زالت وسائل التوعية بمكونات الصحة الإنجابية ضعيفة " فقد جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة (٠,٩١ ، ٠,٨٢ ، ٠,٨٢ ، ٠,٧٩) كلها ذات دلالة وهذا يؤكد موافقة عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن عليها لشعورهن بضعف خدمات الصحة الإنجابية فى المؤسسات المختلفة.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- " معظم أفراد المجتمع بصعيد مصر ليس لديهم المعرفة الكاملة عن مكونات الصحة الإنجابية " كانت متوسطات الاستجابات ذات دلالة لتؤكد على موافقتهن على هذه العبارة (٠,٩١ ، ٠,٧٥ ، ٠,٨٥ ، ٠,٧٧) ولا توجد فروق ذات دلالة بين فئات عينة الدراسة.
- " غياب الطبيبة فى الوحدة الصحية الريفية يعد من معوقات جهود برامج الصحة الإنجابية " جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة مؤكدة على أهمية ذلك (٠,٦٧ ، ٠,٨٩ ، ٠,٨٣ ، ٠,٨٩) ما عدا عينة الدراسة من المؤهلات فوق العليا التى لم يحددن استجابتهن لشعورهن أن عدم الوعى والثقافة هى السبب وليس غياب الطبيبة بالوحدة هو السبب .
- "إلغاء نظام الزائرات الصحيات فى أرياف صعيد مصر يعد من معوقات جهود الصحة الإنجابية " (٠,٦٧ ، ٠,٦٩ ، ٠,٨٣ ، ٠,٨٩) جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة بها تباين ويتضح هنا دور التعليم فى الاستجابات لأن عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا والعليا لم تحدد دلالتها لأنهن يشعرن أن المشكلة فى التوعية وليس فى الزائرات الصحيات فى حين جاءت استجابات عينة الدراسة من المؤهلات المتوسطة وغير المؤهلات دالة لتؤكد موافقتهن على أهمية نظام الزائرات الصحيات .
- " غالبا وسائل تنظيم الأسرة التى توفرها الوحدات الصحية والمستشفيات الحكومية ضعيفة الكفاءة" ولها آثار جانبية (٠,٨١ ، ٠,٧٩ ، ٠,٨٣، ٠,٨) وقد جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة باختلاف مؤهلاتهن ذات دلالة لتؤكد موافقتها على ذلك ، لشعورها بأن هذه الوسائل أرخص وأسوأ الوسائل .
- "بعد أن كانت وسائل تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الإنجابية متوفرة فى المراكز الطبية والمستشفيات الحكومية مجانا أصبحت تقدم فى مقابل مبالغ مادية " (٠,٥٧ ، ٠,٥٨ ، ٠,٧٨ ، ٠,٧٨) جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة بها تباين فعينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

والعلـيا لم توافق على ذلك لأنها تشعر أن المبالغ المحصلة لا زالت بسيطة، فـي حيـن تـرى عيـنة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة وغير الحاصـلة على مؤهلات أن هذه المبالغ تعد عائقا من معوقات جهود الصحة الإنجابية .

- " عـدم توفر القناعة الداخلية لدى كثير من الأطباء بالمستشفيات والوحدات بقضـية الصـحة الإنجابية (٠,٥٥ ، ٠,٦٠ ، ٠,٦١ ، ٠,٥٩) يتضح من متوسـطات استجابات عينة الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بيـنها وكلهـا تؤكـد عدم موافقتها على هذه العبارة لأن المشكلة ليست فى الأطباء بل فى الأهالى.
- " معظم وسائل تنظيم الأسرة مستورد من الخارج وهذا يؤثر على ثقة أفراد المجـتمع بصـعيد مصر بهذه الوسائل وآثارها الجانبية (٠,٥٩ ، ٠,٧٨ ، ٠,٦٨ ، ٠,٨٠) تباينـت متوسطات الاستجابات فعينة الدراسة من أصحاب المؤهـلات فـوق العلـيا لم توافق على العبارة أما باقى عينة الدراسة من المؤهـلات المختلفة موافقة عليها وتشعر عينة الدراسة من المؤهلات فوق العليا أن هذه الوسائل المستوردة جيدة وأفضل من المصنعة محليا .
- " لا زالت الرغبة فى إنجاب الذكور أهم معوقات برامج الصحة الإنجابية " (٠,٩٦ ، ٠,٨ ، ٠,٨٥ ، ٠,٧٨) مـن خلال متوسطات الاستجابات لعينة الدراسـة نحـو هذه العبارة يتضح موافقتها عليها وأنها ذات دلالة ولا يوجد فـروق ذات دلالـة بينها ولا يظهر أى تأثير للتعليم فى ذلك بل العكس فقد جـاءت متوسـطات عيـنة الدراسـة من المؤهلات فوق العليا أعلى نسبة متوسطات فى العينة.
- جـاءت عـبارة " أحداث الثأر الأخيرة فى سوهاج كان لها الأثر السلبى فى جهـود بـرامج الصحة الإنجابية" جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة نحـو هذه العبارة (٠,٧٦ ، ٠,٩٥ ، ٠,٧٨ ، ٠,٨١) لتؤكد موافقتها عليها

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ولا يوجد فروق ذات دلالة بين فئات عينة الدراسة من المؤهلات المختلفة لأن الجميع يشعر أن عدد الذكور كان لهم أهمية فى هذه الأحداث الدامية .

- " تصنيع الأرياف فى صعيد مصر قد يساعد على الاهتمام بالصحة الإنجابية " (٠,٦ ، ٠,٦٦ ، ٠,٦٦ ، ٠,٧٢) يتضح من متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة أن معظمها غير محدد الدلالة لشعور عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتها أن العادات والتقاليد السائدة أقوى من عامل تصنيع الأرياف فى قضية الصحة الإنجابية .
- " البدء بمفهوم تحديد النسل كان له أثر سلبى على الجهود المبذولة فى هذا المجال خاصة فى صعيد مصر " (٠,٧١ ، ٠,٨ ، ٠,٨٦ ، ٠,٧٥) جاءت المتوسطات لها دلالة تأكيدا على موافقتها عليها باختلاف مؤهلات عينة الدراسة لأن البداية كان بتحديد النسل وهذا مرتبط بأمور دينية فجاءت بآثار سلبية على هذه الجهود المبذولة .

يستخلص من عرض تفسير نتائج المحور الثانى فى الدراسة الميدانية بهذا البحث والخاص بالخدمات المقدمة فى مجال الصحة الإنجابية ومعوقات ذلك لم يتضح دور التعليم فى هذه البرامج وجاءت معظم متوسطات استجابات عينة الدراسة مؤكدة على أن العادات والتقاليد المنتشرة فى صعيد مصر أقوى من التعليم فى تأثيرها على أفكار الأهالى فى قرى ونجوع صعيد مصر.

المحور الثالث : العادات والتقاليد بصعيد مصر وعلاقتها بالصحة الإنجابية

تدور عبارات هذا المحور حول العادات والتقاليد السائدة فى صعيد مصر وعلاقتها بالصحة الإنجابية وكانت النتائج كالتالى :

- "هناك عادات وتقاليد بصعيد مصر متوارثة تعد من أهم المعوقات للصحة الإنجابية " (٠,٨١ ، ٠,٩ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨٩) جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن ذات دلالة ومتقاربة لكى تؤكد موافقتها على أن العادات والتقاليد لا زالت تقف حجر عثرة أمام جهود الصحة الإنجابية.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- " هـناك بعض العادات المرتبطة بالأمور الدينية ساهمت مساهمة سلبية فى جهود برامج الصحة الإنجابية " (٠,٨١ ، ٠,٦ ، ٠,٨٣ ، ٠,٨٤) باستثناء عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات العليا جاءت متوسطات الاستجابات ذات دلالة ومتقاربة مما تؤكد موافقتهن على هذه العبارة ، وان كانت عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات العليا ترى أن هذه الأمور بدأت تتضح ويمكن عن طريق التعليم تصحيحها لدى الأهالى .
- " يوجد بعض التواكل لدى كثير من أهالى صعيد مصر ويعتبرونه توكل وهذا له علاقة سلبية بالصحة الإنجابية " (٠,٦٤ ، ٠,٧٥ ، ٠,٨٣ ، ٠,٩) وقد وافقت عينة الدراسة على هذه العبارة وجاءت متوسطات استجابتهن ذات دلالة ما عدا عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا جاءت غير محددة.
- أما عبارة " توجد معارضة لدى كثير من أفراد المجتمع فى صعيد مصر لتدريس التربية الجنسية فى المدارس والجامعات " (٠,٨٦ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨٣ ، ٠,٨٢) جاءت بمتوسطات الاستجابات ذات دلالة بمختلف مؤهلات عينة الدراسة لتؤكد رفضها لتدريس التربية الجنسية فى المؤسسات التربوية ويتضح هنا عدم استطاعة التعليم تغيير أفكار الاهالى فى صعيد مصر مهما كانت درجة ثقافتهم.
- وهناك مشكلة أخرى متعلقة بالعادات والتقاليد وهى أن كثيرا من المعلمين لا يستطيعون تدريس الموضوعات المتعلقة بالجنس ويعتبرونها ليست لها أهمية (٠,٩٣ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨٥ ، ٠,٧٥) وجاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة ذات دلالة أى موافقة على هذا نظرا لتأثر المعلمين بالعادات والتقاليد السائدة من حولهم .
- أما عن عبارة "ختان البنت مرتبط بجوانب دينية ولا يمكن التخلى عن ذلك " (٠,٧١ ، ٠,٧ ، ٠,٦٤ ، ٠,٧٩) جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة غير محددة الدلالة ما عدا عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

دون المتوسط وغير المؤهلات جاءت بالموافقة على ذلك لأنه يسود فى الأرياف فى صعيد مصر أن الختان للبنت سنة أمر بها رسول الله صلى الله عليه وسلم .

- بسؤالهم عن " ختان البنت يخفف من حدة الرغبة الجنسية لها" فقد جاءت متوسطات الاستجابات نحو هذه العبارة ذات دلالة احصائية لمعظم أفراد العينة (٠,٨١ ، ٠,٨٢ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨٥) وهذا يؤكد موافقة عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن على ضرورة ختان البنت لأن ذلك يساعد فى تخفيف حدة الرغبة الجنسية لها ولم يستطع التعليم أن يغير أفكار أهالى صعيد مصر تجاه هذا الموضوع .
- ويؤكد ذلك عبارة أخرى وهى " لا زالت نسبة كبيرة من الأسر فى صعيد مصر تجرى عملية الختان لبناتهن " فقد جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة ذات دلالة تؤكد موافقتهن على هذه العبارة (٠,٩١ ، ٠,٧٩ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨) أى أنه على الرغم من انتشار التعليم وارتفاع مستواه فى صعيد مصر إلا أن كثيرا من الأسر لا تزال تجرى عملية الختان لبناتهن باختلاف ثقافتهن او تعليمهن.
- أما عن عبارة " الرجل فى صعيد مصر غالبا لا يقبل أن يفحص طبيا قبل الزواج " فقد جاءت متوسطات الاستجابات نحو هذه العبارة ذات دلالة إحصائية (٠,٨٣ ، ٠,٨٣ ، ٠,٧٩ ، ٠,٨٣) وقد وافقت عينة الدراسة على أن معظم أهالى صعيد مصر لا يرغبون فى الفحص قبل الزواج .
- " معظم الرجال فى صعيد مصر يرفضون مشاركة زوجاتهن فى أعمال المنزل " (٠,٨١ ، ٠,٩ ، ٠,٨٨ ، ٠,٨) جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة بالموافقة ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات عينة الدراسة ، ويعتبر الرجال فى صعيد مصر أن ذلك من الأشياء التى تقلل من شأنهم ورجولتهم .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- أما عن عبارة " معظم الرجال فى صعيد مصر يرفضون مشاركة زوجاتهم فى تربية الأبناء " جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة بها فروق ذات دلالـــة (٠,٥٣ ، ٠,٥٨ ، ٠,٧٣ ، ٠,٦١) فعينـــة الدراسة من المؤهلات فـــوق العليا والعليا لم توافق عليها لأنها ترى أن الرجال يشاركون فى تربية الأبـــناء ويـــتابعون الأبـــناء فى المدارس وغير ذلك ، أما عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة ترى أن الرجال لا يشاركون فى تربية الأبناء نظـــرا لمشـــاغلهم الكثـــيرة ، أما عينة الدراسة من غير المؤهلات لم تحدد استجابتهن بالرفض أو الموافقة.
- بســـؤال عينة الدراسة عن أن "المرأة فى صعيد مصر تفضل الكشف الطبى لدى طبيبة خاصة فى أرياف مصر " جاءت متوسطات الاستجابات نحو هذه العـــبارة ذات دلالـــة لتؤكد موافقة عينة الدراسة على هذه العبارة ولا توجد فروق ذات دلالة بين المتوسطات (٠,٨٤ ، ٠,٨٤ ، ٠,٧٦ ، ٠,٨٣) وهذا يعـــنى أن معظـــم النساء فى صعيد مصر يفضلن الكشف الطبى عند طبيبة وليس طبيب .
- " ربـــط مفهـــوم تحديد النساء بالعقائد الدينية كان ذلك له تأثير سلبى على جهـــود برامج الصحة الإنجابية " (٠,٨٦ ، ٠,٨٣ ، ٠,٧٩ ، ٠,٨٢) نظرا لانتشار مفهوم تحديد النسل فى بداية الحملة للصحة الإنجابية وهذا يتعارض مع الأديان ومن هنا جاءت نتيجة عكسية على جهود برامج الصحة الإنجابية
- " هـــناك تفضـــيل للمولـــود الذكر فى صعيد مصر ويزداد الاهتمام بالصحة الإنجابية فى حالة معرفة ذلك قبل الولادة " (٠,٩٤ ، ٠,٨٦ ، ٠,٨٣،٠,٨) والعكـــس صـــحيح عـــند معـــرفة أن الجنيـــن أنثى، وقد جاءت متوسطات الاســـتجابات لعينة الدراسة ذات دلالة بالموافقة عليها ، وجاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا أعلى نسبة مما يؤكد عدم استطاعة التعليم التأثير فى أفكار أهالى الصعيد والعادات والتقاليد أقوى من كل العوامل الأخرى .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- " لا زالـــت هـــناك كثـــير من النساء فى أرياف صعيد مصر تستخدم القابلة (الدايـــة) عند الولادة" (٠,٦٣ ، ٠,٦٢ ، ٠,٧٥ ، ٠,٨٥) وقد تباينت نسب متوســطات الاســتجابات نحو هذه العبارة فقد جاءت متوسطات الاستجابات لعيــنة الدراســة من الحاصلات على مؤهلات فوق العليا غير دالة أى بعدم الموافقــة فــى حين جاءت متوسطات استجابة عينة الدراسة من الحاصلات على مؤهلات متوسطة وغير مؤهلات بالموافقة عليها .
- "توجــد فكــرة سائدة عند معظم أهالى صعيد مصر هى ان الإنجاب عامل رئيســى مــن عوامــل تماسك الأسرة . وهو الذى يساعد على عدم زواج الــرجل مــرة أخــرى ، وهو الذى يساعد فى عدم تفكير الرجل فى طلاق زوجــته مهمــا كانــت الخلافات (٠,٩٥ ، ٠,٩٦ ، ٠,٩٤ ، ٠,٧١) ، وقد جــاءت كلهــا بالموافقة ولا توجد فروق ذات دلالة بينها باختلاف مؤهلات عينة الدراسة.
- " كثــير مــن النســاء فى صعيد مصر تستمد مكانتها الاجتماعية من كثرة الإنجاب (٠,٦٤ ، ٠,٦٢ ، ٠,٨٤ ، ٠,٧٨) جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة بها تباين وتوجد فروق ذات دلالة فعينة الدراسة من المؤهلات فــوق العلــيا والعلــيا جــاءت استجاباتهن غير محددة، أما استجابات عينة الدراســة مــن المؤهلات المتوسطة وغير الحاصلات على مؤهلات جاءت لــتؤكد موافقتها على العبارة وهنا قد يظهر أثر التعليم فى الاستجابات نحو هذه العبارة .
- " تبعــية المــرأة للرجل فى صعيد مصر تعد من معوقات الصحة الإنجابية" (٠,٨٤ ، ٠,٧٦ ، ٠,٨ ، ٠,٨٢) تتضــح مــن متوسطات الاستجابات أنها كلها ذات دلالة بمختلف مؤهلات عينة الدراسة لأنهن جميعا يوافقن على أن المــرأة فــى صعيد مصر لا تزال لديها التبعية للرجل مهما كانت ثقافتها أو تعليمها.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- " الطـــلاق سيف مسلط على المرأة التى تفكر فى تنظيم الأسرة بدون رضا زوجهـــا " (٠,٩٣ ، ٠,٧٦ ، ٠,٧٥ ، ٠,٩٠) جاءت متوسطات استجابات عيـــنة الدراسة ذات دلالة لتؤكد موافقتها على ذلك باختلاف مؤهلاتهن لأن كثـــيرا مـــن حـــالات الطلاق حدثت نتيجة تنظيم الزوجة للأسرة بدون علم زوجها .
- أحداث الثأر بصفة عامة والمشكلات فى صعيد مصر يسهم فى عدم الاهتمام بتنظـــيم الأســـرة " (٠,٦٣ ، ٠,٧٥ ، ٠,٨٢ ، ٠,٨٣) جاءت متوسطات اســـتجابات عينة الدراسة لتؤكد موافقتها على أن كثير من الناس فى صعيد مصـــر يعتـــبرون أن الأبناء الذكور لهم أهمية فى هذا المجتمع ما عدا عينة الدراسة من المؤهلات فوق العليا جاءت استجابتهن غير محددة.
- " تـــرويج الشائعات فى صعيد مصر عن وسائل تنظيم الأسرة وأضرارها له تأثير سلبى فى الاهتمام بمكونات الصحة الإنجابية (٠,٨٤ ، ٠,٦٦ ، ٠,٨١ ، ٠,٦٩) تباينت استجابات عينة الدراسة نحو هذه العبارة ففى الوقت الذى وافقـــت عيـــنة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا والمتوسطة عليها جـــاءت متوســـطات الاســـتجابات للمؤهلات العليا وغير الحاصلات على مؤهلات غير محددة الدلالة ، وهذا التباين لا يرجع إلى التعليم بل يرجع إلى عوامل اجتماعية أخرى .
- هـــناك تخوف على مستقبل البنت أكثر من الابن، ومن هنا فالذكر هو حماية للبنـــت " (٠,٩٢ ، ٠,٧٩ ، ٠,٧٩ ، ٠,٧٩) ويتضـــح مـــن متوســـطات الاســـتجابات لعيـــنة الدراسة أنها ذات دلالة لتؤكد موافقتها على هذه العبارة بمختلف مؤهلات فئات عينة الدراسة .

يســـتخلص مـــن اســـتجابات عينة الدراسة نحو محور العادات والتقاليد الســـائدة فـــى صعيد مصر أن التعليم لم يكن له دور واضح فى تأثيره على أنماط التفكـــير لدى المرأة فى صعيد مصر فقد ظهر أثر التعليم فى عبارات قليلة فى هذا المحـــور وجـــاءت معظم متوسطات الاستجابة لعينة الدراسة متقاربة وذات دلالة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

مؤكدة على أن التعليم لم يؤد دورا فعالا فى تنمية الوعى لدى المرأة بصعيد مصر بالصحة الإنجابية وأن العادات والتقاليد أقوى فى الفعالية والتأثير من التعليم .

المحور الرابع : علاقة التعليم بالصحة الإنجابية :

يشتمل هذا المحور على خمس وعشرين عبارة تدور حول علاقة التعليم بالصحة الإنجابية وكانت النتائج كالتالى :

- " توجد موضوعات كثيرة بالمقررات الدراسية المختلفة تتناول قضية الصحة الإنجابية (٠,٥٦ ، ٠,٥٥ ، ٠,٥٥ ، ٠,٦) جاءت متوسطات الاستجابات غير دالة ويعنى هذا عدم موافقة عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن عليها لشعورهن عدم معالجة المقررات الدراسية موضوع الصحة الإنجابية بطريقة صحيحة .
- " مصدر معرفتى بمكونات الصحة الإنجابية التعليم ومراحلة المختلفة (٠,٥٢ ، ٠,٦٢ ، ٠,٧٩ ، ٠,٤٦) جاءت أيضا متوسطات استجاباتهن غير دالة باستثناء عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات المتوسطة جاءت استجاباتهن دالة، وهذا يعنى أن معظم عينة الدراسة لا تشعر أن معرفتها عن الصحة الإنجابية هو التعليم.
- أما عن سؤالهن " مصدر معرفتهم هو الإعلام للصحة الإنجابية " (٠,٩١ ، ٠,٧٦ ، ٠,٨ ، ٠,٨٤) جاءت متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة ذات دلالة بالموافقة ولا يوجد فروق ذات دلالة بينها مما يؤكد أن معظم الأهالى بصعيد مصر المصدر الرئيسى لمعرفتهم عن الصحة الإنجابية هو وسائل الإعلام.
- " الكتب الدراسية غير كافية لتغطية جوانب الصحة الإنجابية" (٠,٨ ، ٠,٨٤ ٠,٨٤ ، ٠,٦٤) جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة بالموافقة على هذه العبارة ما عدا عينة الدراسة من غير المؤهلات التى لم تحدد استجاباتهن لعدم معرفتهن بالمقررات الدراسية .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- " المعلم فى صعيد مصر يتأثر بالعادات والتقاليد السائدة من حوله" (٠,٩٢، ٠,٨١، ٠,٨٢، ٠,٨٧) من خلال متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة يلاحظ أنها جاءت كلها ذات دلالة إحصائية ولا توجد فروق ذات دلالة بينها وهذا يعنى موفقة عينة الدراسة عليها بمختلف مؤهلاتهن .
- بسؤال عينة الدراسة عن " قيام المنظمات غير الحكومية والأهلية بدورها فى مجال التوعية بجوانب الصحة الإنجابية (٠,٥٨ ، ٠,٦٧ ، ٠,٦٤ ، ٠,٦٣) جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة بها بعض التباين فعينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا جاءت استجاباتهن غير دالة وهذا يعنى عدم موافقتهن عليها، فى حين جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة من المؤهلات الأخرى وغير الحاصلات على مؤهلات غير محددة الدلالة .
- " العلاقة بين التعليم الصحة الإنجابية غير واضحة بالنسبة للمعلمين فى صعيد مصر " جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة بها بعض التباين (٠,٧٨، ٠,٧ ، ٠,٧٣ ، ٠,٧١) ففى الوقت الذى توافق عينة الدراسة من أصحاب المؤهلات فوق العليا على العبارة جاءت متوسطات استجابات عينة الدراسة من باقى المؤهلات غير محددة الدلالة تجاه هذه العبارة .
- أما عن " عدم اقتناع المعلمين أنفسهم فى صعيد مصر بقضية الصحة الإنجابية " (٠,٨ ، ٠,٧٤ ، ٠,٧٧ ، ٠,٧٩) جاءت استجابات عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن لتؤكد على أن المعلمين جزء من المجتمع فى صعيد مصر ويتأثرون بالعادات والتقاليد السائدة ولذلك درجة اقتناعهم بهذه القضية ضعيف.
- " ازدحام الجداول الدراسية لا يتيح الفرصة لتدريس الأبعاد المختلفة للصحة الإنجابية (٠,٨٦، ٠,٨٤ ، ٠,٨١ ، ٠,٦٧) يتضح من الاستجابات أن عينة الدراسة توافق عليها ، لأن الجدول الدراسى لا يتسع لمزيد من

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الحصـــص التى تخصص للتوعية بالصحة الإنجابية هذا بالإضافة إلى عدم اقتناع المعلمين أنفسهم بهذه القضية .

- " يمكـــن تقديـــم موضـــوعات فـــى المقررات الدراسية عن التربية الجنسية (٠,٨٦، ٠,٧٧ ، ٠,٥٩ ، ٠,٥٥) جـــاءت متوسطات الاستجابات متباينة فقد وافقـــت على العبارة عينة الدراسة من المؤهلات فوق العليا والعليا فى حين رفضـــتها عيـــنة الدراســـة من المؤهلات المتوسطة وغير الحاصلات على مؤهلات وهنا قد يظهر تأثير التعليم فى هذا الجانب.
- تأهيل المعلمين بوضعهم الحالى لا يمكنهم من توصيل المعلومات والمعارف عن الصحة الإنجابية (٠,٨٢ ، ٠,٨٧ ، ٠,٧٦ ، ٠,٨٩) جاءت كلها ذات دلالـــة ولا يوجـــد فروق بينها مما يؤكد على موافقة عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهـــن علـــى وجود قصور فى الإعداد والتأهيل للمعلمين للمساهمة فى تفعيل برامج الصحة الإنجابية وتوصيل المعارف والثقافة للمتعلمين .
- " هـــل مـــن الأفضل تدريس مكونات الصحة الإنجابية فى مقررات منفصلة تـــدرس للطـــلاب فى المراحل التعليمية المختلفة (٠,٥٩ ، ٠,٥٤، ٠,٥٦، ٠,٦٤) هناك تباين فى متوسطات استجابات عينة الدراسة ففى الوقت الذى لم تحدد دلالة استجابات عينة الدراسة من غير المؤهلات رفضت باقى عينة الدراسة من المؤهلات المختلفة أن تدرس مقررات الصحة الإنجابية بصورة مفصلة .
- " يمكـــن تدريس موضوعات الصحة الإنجابية من خلال المقررات الدراسية المختلفة (٠,٩١ ، ٠,٨٦ ، ٠,٨٧ ، ٠,٧١) جاءت متوسطات الاستجابات ذات دلالـــة لـــتؤكد موافقتها عليها بمعنى يمكن أن تكون هناك موضوعات وأنشـــطة عـــن برامج الصحة الإنجابية فى جميع المقررات الدراسية وبكل المراحل التعليمية .
- " وجـــود معلميـــن مـــن نفـــس البيئة لا يساعد على تغيير العادات والتقاليد للمتعلميـــن بصـــعيد مصـــر " (٠,٩٤ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨٤ ، ٠,٧٨) جاءت

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة ذات دلالة مؤكدة موافقة عينة الدراسة بمختلف مؤهلاتهن على هذه العبارة.

- " هناك الأنشطة والتدريبات والقدرات ووسائل الإعلام يمكن أن تشارك مشاركة فعاله فى موضوع الصحة الإنجابية بصعيد مصر " (٠,٨ ، ٠,٧٥ ، ٠,٨١ ، ٠,٩) وافقت عينه الدراسة على هذه العبارة لشعورها بالقصور فى الأنشطة والندوات وغيرها بخصوص برامج الصحة الإنجابية .
- " عقد ندوات ودورات تدريبية جادة للمعلمين لمحاولة اقناعهم بموضوع الصحة الإنجابية (٠,٨ ، ٠,٧٥ ، ٠,٨١ ، ٠,٩) جاءت أيضا متوسطات الاستجابات لعينة الدراسة ذات دلالة لتؤكد موافقتها على ذلك ، لشعورها أن تأثير المعلمين له فعالية فى هذه القضية بالنسبة للمتعلمين ويستطيع هؤلاء المعلمين توصيل المعلومات والثقافة عنه بطريقة جيدة لو كانوا مقتنعين بهذه القضية .

يستخلص من نتائج استجابات عينة الدراسة نحو محور العلاقة بين التعليم والصحة الإنجابية أن دور التعليم لا زال به قصور كبير فى توصيل المعرفة والثقافة اللازمة فى هذا المجال للمتعلمين ، ولا تزال المقررات الدراسية والأنشطة بها أيضا ضعف وقصور لتغطية جوانب الصحة الإنجابية ، ولا تزال المؤسسات والهيئات الأخرى غير قادرة على تفعيل دورها التربوى تجاه هذه القضية الخطيرة المهمة .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

توصيات الدراسة :

ظهر من خلال نتائج الدراسة الميدانية عدم وضوح مفهوم الصحة الإنجابية لأفراد المجتمع فى صعيد مصر على الرغم مما تبثه وسائل الإعلام، أو ما يذكر فى المجالات التعليمية والتربوية المختلفة عن هذا الموضوع ، ومن هنا ينبغى ألا يقتصر الدور الاعلامى والتربوى والتعليمى على مجرد الإعلان عما يسمى الصحة الإنجابية ، وإنما يوضح الأبعاد المختلفة للصحة الإنجابية بطريقة مبسطة ومقنعة وواقعية عن طريق وسائل الإعلام والمؤسسات التربوية والتعليمية وبطرق تتناسب مع عادات وتقاليد أهالى صعيد مصر .

* ظهر أيضا من خلال نتائج الدراسة أن هناك قصورا شديدا فى تقديم خدمات الصحة الإنجابية وهناك كثير من المعلومات التى تواجه الجهود التى تبذلها الهيئات والمؤسسات القائمة على هذه القضية ، وأن التركيز فى الاهتمام غالبا ينصب على جانب واحد فقط من جوانب الصحة الإنجابية وهو تنظيم الأسرة ، ولذلك ينبغى محاولة تقديم كافة الخدمات فى المستشفيات المجانية والوحدات الصحية والتى تخص كل أبعاد الصحة الإنجابية مثل الاهتمام بالأطفال والتطعيمات والحوامل من النساء وكذلك معالجة الرجال والنساء التى توجد لديهم أمراض جنسية أو الذين لديهم عقم ومساعدتهم على الشفاء والإنجاب حتى تتوفر الثقة لدى هؤلاء الناس وبين المسئولين عن موضوع الصحة الإنجابية .

* هناك بعض العادات والتقاليد السائدة فى صعيد مصر وتعد من أهم المعوقات التى تواجه الجهود المبذولة فى مجال الصحة الإنجابية ، لذلك ينبغى أن تدرس هذه العادات والتقاليد دراسة علمية وجادة ويعالج موضوع الصحة الإنجابية من خلال الدراسة العلمية للعادات والتقاليد وبطرق تتمشى إلى حد ما مع هذه العادات والتقاليد ولا تتعارض معها فمثلا يمكن تعيين طبيبة فى الوحدات الصحية الريفية والعودة إلى نظام الزائرات الصحيات ووجود الممرضات وغير ذلك .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

* لا يزال أهالى صعيد مصر يتمسكون بالأمور الدينية وأكثر المداخل لإقناعهم فى أى قضية هى المداخل الدينية ، وللآن لم تستطع المؤسسات الدينية ودور العبادة القيام بأدوارها الصحيحة تجاه قضية الصحة الإنجابية ، ولذلك ينبغى أن تسعى هذه المؤسسات إلى التوعية الصحيحة لأهالى صعيد مصر بخطورة هذه المشكلة للفرد والأسرة وتوضيح الحلال والحرام فى هذا الموضوع بصورة مبسطة ومقنعة.

* ظهر من خلال نتائج الدراسة أن تأثير التعليم كان ضعيفا فى التوعية بمكونات وأبعاد الصحة الإنجابية وينبغى أن تكون البداية من المقررات الدراسية والإعداد فى الجامعات والكليات خاصة كليات التربية ، فلا بد أن توجد طريقة أو صيغة معينة تعالج بها المقررات الدراسية هذه القضية وأبعادها أثناء إعداد الطلاب فى كل مرحلة تعليمية بطريقة مقنعة وتتناسب مع الأعمار والمراحل والعادات والتقاليد وليس عن طريق بعض الموضوعات فى المذكرات التى يمتحن فيها الطالب ، مع تدعيم ذلك بالندوات والمؤتمرات الجادة والأنشطة المختلفة المتعلقة بهذا الموضوع .

* اختيار بعض الخبراء من كافة التخصصات لتحديد الكيفية الخاصة لإدخال موضوعات متعلقة بجوانب الصحة الإنجابية فى كل المقررات الدراسية بطريقة التكامل والتفاعل الدراسى للمقررات الأخرى ، ويكمل ذلك الأنشطة الخاصة بكل مقرر دراسى على أن يكون ذلك بطريقة تثقيفية أكثر منها تعليمية تلقينية حتى تصبح هذه الموضوعات ذات جدوى وفعالية فى تحقيق الأهداف المرجوة .

* ينبغى أن يكون هناك تنسيق بين جميع الهيئات والمؤسسات المسئولة عن قضية الصحة الإنجابية وأبعادها المختلفة بحيث تكون الجهود المبذولة من كل هيئة أو مؤسسة مكملة للأخرى فى إطار برنامج كامل وشامل لكل الأبعاد يختلف هذا البرنامج طبقا للبيئة والعادات والتقاليد من منطقة لأخرى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

* على الرغم من الاهتمام المتزايد فى السنوات الأخيرة بقضية الصحة الإنجابية على كل المستويات إلا أنه لا يزال هذا الاهتمام يأخذ طابعا شكليا أكثر منه خطوات عملية وإجراءات جوهرية فالتركيز على مجموعة من الإعلانات فى وسائل الإعلام وهى إعلانات غر فعالة خاصة فى صعيد مصر، ومن هنا ينبغى أن تكون هناك خطوات اجرائية تنفيذية عبر المؤسسات المختلفة والوزارات مثل وزارة الصحة والتعليم والثقافة والإعلام وغيرها لتحقيق النتائج المرجوة .

* ضرورة القيام بالبحوث العلمية فى مجال الصحة الإنجابية والتربية السكانية وخطورة وأهمية كل بعد من أبعاد هذه القضايا على الفرد والأسرة والمجتمع مع التركيز على خطورتها على الفرد والأسرة وبحوث أخرى تدور حول المقررات الدراسية الخاصة بالصحة الإنجابية التى تناسب كل المراحل العمرية والعادات والتقاليد ، كما تدور حول الأنشطة المناسبة التى تسهم مساهمة فعالة فى نجاح التوعية للأهالى بصعيد مصر بخطورة وأهمية هذه المشكلة .

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

مراجع البحث :

١ – اتروجين وجوديت بروس ، جودة الخدمات هو الطريق للنجاح، ترجمة سيد رمضان هدارة ونادية حافظ خيرى ، القاهرة : الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية ، ١٩٩٤م.

٢ – أحمد بستان ، الاتجاهات التربوية المعاصرة لتطوير النظام التربوى فى دولة الكويت، مجلة دراسات تربوية ، عدد ١٩ ، جزء ٦٨، ١٩٩٤م.

٣ – أحمد حسين اللقانى وآخرون ، التربية السكانية ، القاهرة : دار الشرق الأوسط للطباعة والنشر ، ٢٠٠٠م.

٤ – ادريان جرمان وجين أورداى ، السياسة السكانية وصحة المرأة ، موازنة الكفتين، ترجمة سيد رمضان هدارة ونادية حافظ خيرى، القاهرة : الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية، ١٩٩٤م.

٥ – اداورد نصر الله رزق وزينب محمد قطب ، التعليم والصحة الإنجابية ، القاهرة : المؤتمر السنوى التاسع والعشرون للمركز الديموجرافى ، نوفمبر – ديسمبر ، ١٩٩٥م.

٦ – بدراوى محمد فهمى ، المشكلة السكانية وتنظيم الأسرة فى مصر، القاهرة: الجمعية العامة لتنظيم الأسرة وقسم البحوث الاجتماعية ، ١٩٨٩م .

٧ – ثابت كامل حكيم ، مبادئ السلوك الانجابى ، دراسة تحليلية ميدانية ، القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٨٢م.

٨ – روث ماكلين ، قضايا أخلاقية فى مجال السكان والصحة الإنجابية، ترجمة سيد رمضان هدارة ونادية حافظ خيرى ، القاهرة : الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية ، ١٩٩٥م.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٩ – جابـــر عبد الحميد جابر وأحمد خيرى كاظم ، مناهج البحث فى التربية وعلم النفس، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية ١٩٩١م.

١٠ – الجمعـــية المصـــرية لتنظيم الأسرة ، استقصاء مدى إلمام الشباب فى مصر بالصـــحة الانجابـــية ، ملخـــص الـــتقرير النهائى ، القاهرة : المركز الديموجرافى، : ديسمبر ١٩٩٥م.

١١ – جمهوريـــة مصـــر العربية ، الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء ، الكتاب الســـنوى الاحصـــائى ١٩٩٣ – ١٩٩٩م ، القاهـــرة : مطبعة الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء ، ٢٠٠٠م.

١٢ – _____ ، _____ ، أعداد المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية ومعدلاتهـــا فـــى السنوات المختلفة ، القاهرة : مطبعة الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء، يونيو ٢٠٠١م.

١٣ – _____ ، _____ ، قطاع الإحصاء ، بيانات سكان جمهورية مصـــر العربـــية فى ٢٠٠٠/١/١م ، القاهرة : مطبعة الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء، أغسطس ٢٠٠١م.

١٤ – _____ ، _____ ، تقرير أعداد السكان حسب النوع ونسبتهم المئوية، القاهرة ، مطبعة الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء ، ٢٠٠٠م.

١٥ – _____ ، _____ ، الكتاب الإحصائي السنوى ١٩٩٣ – ١٩٩٦ ، توزيـــع السكان حسب النوع والسن طبقا للنتائج النهائية لتعداد ١٩٩٦ ، القاهرة : مطبعة الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء ، يونيو ٢٠٠٠م.

١٦ – ســـامية يونيف ، الخصوبة – الصحة الإنجابية – الحقوق الإنجابية، المؤتمر الســـنوى التاســـع والعشـــرون للمركز الديموجرافى، نوفمبر وديسمبر ، ١٩٩٩م.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

١٧ – عبد العزيز الغريب صقر ، التخطيط للتعليم على ضوء اتجاهات النمو السكانى فى مصر ، مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، العدد (٥١) ، أغسطس ، ١٩٩٥ ربيع الأول ١٤١٩هـ.

١٨ – عبد الغنى النووى ، اتجاهات جديدة فى اقتصاديات التعليم فى البلاد العربية ، قطر : الدوحة : دار الثقافة ، ١٤٠٢ هـ.

١٩ – عبد الله عبد الدايم ، نحو فلسفة تربوية عربية ، بيروت . مركز الدراسات للوحدة العربية ، ١٩٩١م.

٢٠ – عبد المعين سعد الدين هندى ، فى الأصول الاجتماعية للتربية، سوهاج : دار محسن للطباعة ، ١٩٩٨م.

٢١ – فؤاد بسيونى مستولى ، التربية والمشكلة السكانية رؤية عصرية لبعض مشكلات المجتمع وعلاقته بالتربية ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٠م.

٢٢ – فؤاد البهى السيد ، علم النفس الاحصائى وقياس الفعل البشرى ، القاهرة: دار الفكر العربى ١٩٧٩ م.

٢٣ – لوفيل. ك لوسون ،لورس، حتى نفهم البحث التربوى ، ترجمة إبراهيم بسيونى عميره، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٧٩م.

٢٤ – لورى أن مازور ، ما وراء الأرقام قرارات فى السكان والاستهلاك ، ترجمة سيد رمضان هدارة ونادية حافظ خيرى ، القاهرة: الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية ، ١٩٩٤م.

٢٥ – محمد الاصمعى محروس وحامد حمادة أبو جبل، النظام التربوى سياسة واحدة أم سياسات متمايزة، مجلة كلية التربية بسوهاج ، العدد السابع ، الجزء الثانى ، يونيو ١٩٩٢م.

٢٦ – مصطفى محمد مستولى ، اتجاهات النمو السكانى وعلاقته بالمتغيرات الاقتصادية ودورها فى التخطيط للتعليم ندوة التخطيط للتعليم

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

في دول الخليج ، الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ١٤١٤ هـ - ١٩٩٣م.

٢٧ - منى محمد احمد قراع ، مستوى وتوجه الصحة الإنجابية للمرأة المصرية خلال الفترة من ٨٨ - ١٩٩٥م رسالة ماجستير : معهد الدراسات والبحوث الإحصائية ، جامعة القاهرة، ٢٠٠١م.

28 - Letita, M, Elal (2000), Surveillance for selected Maternal Behaviors and Experiences Before, During and After Pregnancy, Mrbidity and Mortality weekiy Rerort, No 6, vol 52, avaiulble on Line at : http : II www . cdc. Gov/ MMwr/ previw/ MMwrhtem // ss 52 al . htm : Retrieved on : 15/ 2004.

29 - Life Education and Resource , The Truth About Margaret Sanger, Black Genocidy , Available on line at : blackeeno cide. Org Somger. O2 h tml. Retiruved on 17/1/2003.

30 - Ramana. A.V,Kumar, India and aone - child Policy South Asian Voice July 2003, Edition, Available on line at. WWW India - resoure. Tripod com / one - child - policy. html. Retrieved on 11/12/2003.

31 - Randall Morck and Bernard yeung , Special Issues Relating to corporate Gavernance control, Available on line at : WWW.gcgf. Org/ Discussion - Rapers and Focus % 20 Nates Corporate %20 Gouerance %20 and %20 Family %20 Contral % 20 Morck %20 - 20 Nov % 20 2003 . Pdf. Retrieved on 11/12/2003.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

32 – Wand Kee (2003) . Safe Motherhood : Pronoting Health for Women Before, During and After Pregancy, Retrievd on : http : // torgoman Masrawy. Com/ Scripts / ata/ urltrs. Dll2 Lang = arl atatheme = o& options = abfr& options = Translit & urltarget = http%3 A % 2 f % 2 FWWW. CDC. Gov %2 faz. Do . Retrived on 12/1/2004.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com