السلوك الانجابي وتنظيم الاسرة بين النظرية والواقع

مفهوم السلوك الإنجابي واهميته

مفهوم الخصب بشكل عام (Fertility) لفظ يطلق للدلالة على ظاهرة الإنجاب في اي مجتمع سكاني يعبر عنه بعدد الولادات الحية، اما الخصب الكامن هي قدرة المرأة على الإنجاب بغض النظر عن أنها زوجة او فتاة، اما الإنجاب فهي عملية إنجاب الأطفال فعلاً، اي للدلالة على التكاثر الفعلي للمواليد الاحياء. اما تعريف النسل: (النسل، الخلق، والنسل: الولد والذرية، والجمع أنسال، وكذلك النسيلة، قد نسل ينسل نسلاً وأنسل وتناسلوا: أنسل بعضهم بعضاً، وتناسل بنو فلان اذا كثر أولادهم، وتناسلوا أي ولد بعضهم من بعض)، كذلك عرف الأسرة: (وأسرة الرجل: عشيرته ورهطه الادنون لأنه يتقوى بهم، والأسرة: عشيرة الرجل وأهل بيته).

اما تعريف السلوك في كتب علم الاجتماع هو اي ردة فعل (Reaction)، او استجابة (Response) حركية يقوم بها الفرد بما فيها الانشطة التي يمكن ملاحظتها)،

والسلوك (Behavior) مصطلح يشير إلى (اي فعل او رد فعل ويكون عادة مرتبطاً بالبيئة)، والسلوك في علم النفس (هو الطاقة الحيوية، المتمثلة بالغرائز والحاجات العضوية التي تدفع الإنسان إلى الاشباع فيتحرك قولاً وفعلا)، اذن فالسلوك هو مجموعة من الحركات المنسقة التي تقود إلى وظيفة ما، فيتمكن صاحبها من الوصول إلى غاية او غرض مادي او معنوي، في حين يعرف (Dennis H. Wrong) الإنجاب على انه القدرة الفعلية لدى النساء على الإنجاب من الناحية الفسيولوجية بين سن الخامسة عشرة والتاسعة والاربعين، كذلك يعرف الإنجاب بانه الحد الاقصى للتولد الذي يمكن ان يتحقق.

اما السلوك الإنجابي فيعرف على انه يشمل السن عند الزواج وإنجاب الطفل الأوّل، والمدة بين إنجاب الطفل الأوّل والذي يليه، وعدد مرات الزواج، كذلك نوعية الأطفال المفضلين ذكوراً واناثاً، والعدد المفضل منهم، والاتجاه نحو تنظيم الأسرة والرغبة في تخطيطها.

اذن فالسلوك الإنجابي يمثل الإنجاب بصورة خاصة، اي إنجاب أطفال آخرين من خلال الرغبة او الدافع في الإنجاب، في ظل المتغيرات المؤثرة على الإنجاب.

كذلك يعرف السلوك الإنجابي بأنه عمل او فعل تقوم به الأسرة من اجل ولادة أطفال جدد ينتمون إلى الأسرة بغية ديمومتها واستمرارها.

وكذلك السلوك الإنجابي المتمثل بالأسرة بوصفها النظام الاجتماعي، كذلك هي الوسط الذي اصطلح عليه المجتمع لتحقيق غرائز الإنسان ودوافعه الطبيعية والاجتماعية، من حب الحياة وبقاء النوع وتحقيق الغاية من الوجود الاجتماعي، وتحقيق الدوافع الغريزية والجنسية، والعواطف والانفعالات الاجتماعية المتمثلة بالأبوة والامومة.

مقاييس السلوك الإنجابي

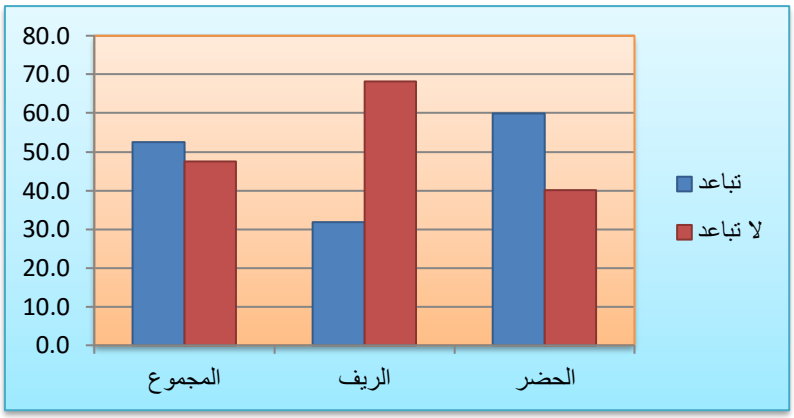
1-الولادة الأولى:

تعد الولادة الأوّلى للنساء المتزوجات احدى مقاييس السلوك الإنجابي في تكوين الأسرة، من خلال ادراك المجتمع الانساني للمرأة على انها الوعاء وأصل الحياة، ولا يتم ذلك الا عن طريق الزواج الذي يمثل العلاقة التي تربط الرجل بالمرأة بغية الإنجاب، اذ يتطلب من الزوجين خلال الحياة الزوجية مواقف مختلفة ومتنوعة تتطلب منهما اتخاذ القرارات المناسبة، منها ان يتفق الزوجان على تأخير الولادة، لأسباب عديدة تتعلق بالواقع الاقتصادي من انشغال الزوجين بالعمل او الدراسة، كذلك من الناحية الصحية من خلال عدم اكتمال نضج المرأة جسدياً مما يعرضها إلى الكثير من المخاطر الصحية منها حدوث حالات الاسقاط المتكررة، اذ اشارت دراسة (Miller) إلى ان ولادة الطفل الأوّل مبكراً تسهم إلى حد كبير في تضييق فرص حياة المرأة كفرص تعليمها وعملها، كما تؤثر سلباً على صحة المرأة والطفل، كذلك اشارت إلى وجود علاقة قوية بين عمر المرأة عند إنجاب الطفل الأوّل وحجم الأسرة، فكلما انخفض عمر المرأة عند إنجاب الطفل الأوّل زاد من احتمال رفع معدل خصبها الفعلي، ويعزى ذلك إلى زيادة فرص تعرض المرأة لمتغير الحمل والإنجاب بغية التمتع بالحياة الزوجية، وقد لاحظ الباحثون ان قدرة المرأة على الحمل والإنجاب ليست واحدة في فئات السن المختلفة، اذ ان المرأة في السن (20-30) سنة أكثر إنجاباً من المرأة اقل من (20) سنة، كذلك تقل قدرة المرأة على الإنجاب تدريجياً بعد سن (30) سنة، ولا سيما ان أكثر من (90%) من الولادات الأولى تحدث خلال السنة الأوّلى من الزواج في البلدان النامية.

2-المباعدة بين الولادات:

تعد المباعدة بين الولادات احدى مؤشرات السلوك الإنجابي للأسرة من خلال المباعدة بين الحمل الأوّل والذي يليه، وذلك باستخدام وسائل تنظيم الأسرة بصورة صحيحة، والتي قد تتعارض مع المتغيرات الثقافية والاقتصادية والمعتقدات الدينية والعادات والتقاليد ولاسيما في مجتمع منطقة الدراسة، فقد اشارت دراسة المسح العربي حول صحة الام وطفلها إلى ان نسبة المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة بغية المباعدة وصلت إلى (88%) مقابل (12%) بغية التوقف تماماً عن الإنجاب، وفي دراسة أُخرى تضمنت فترات المباعدة بين المواليد واثرها في الخصب، من خلال قياس فترات المباعدة بين المواليد واثر المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية في معدل الفترات الفاصلة بين المواليد وعلى مستويات الخصب الفعلي، اذ لا يعاشر الزوج زوجته عقب الإنجاب لمدة (40) يوم بعدها تتم المعاشرة بين الزوجين، يترتب على ذلك اطالة المدة بين المولود والذي يليه، وبالتالي يقدم فرصاً طبية لصحة الام وفرصاً افضل للإنجاب السليم فيما بعد، ان الحمل المتقارب والمتكرر يؤدي إلى إنجاب مواليد قليلي الوزن، وأكثر عرضة للإصابة بالأمراض، ومن ثمَّ تقل فرصهم في البقاء على قيد الحياة, والشكل (1) يوضح التوزيع النسبي للنساء المتزوجات المباعدات للحمل وغير المباعدات حسب البيئة لمحافظة ميسان لسنة 2016.

شكل(1) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات المباعدات للحمل وغير المباعدات حسب البيئة لمحافظة ميسان لسنة 2016

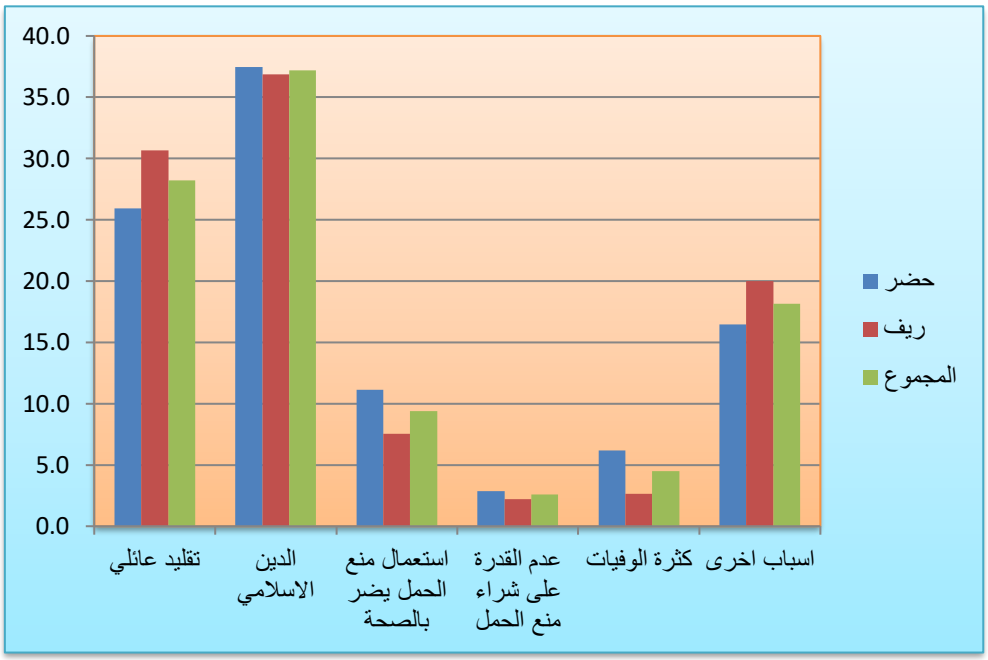


المصدر: وسام عبود درجال, السلوك الانجابي وتباينه المكاني في محافظة ميسان, (اطروحة دكتوراه), الجامعة المستنصرية, كلية التربية, 2019, ص49

3-الشعور والأحاسيس اتجاه الرغبة بالإنجاب:

تعد الرغبة في الحياة وإنجاب الأطفال، من أساسيات المحافظة على ديمومة الحياة والغريزة البشرية، وهذا ما اكدت عليه الآية الكريمة ((الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا))، وكذلك القوانين اذ أصدرت الإمبراطورية الرومانية مرسوماً يقضي بزواج الرجل والمرأة بغية الإنجاب، ان مفهوم الرغبة بالإنجاب في منظور الدراسات الديمغرافية قد تمحور بالخصب المفضل الذي يمثل الخيار الشخصي الذي يشكل عنصر الطلب على الأوّلاد، والذي يحدد عدد الأوّلاد الذين يرغب الازواج في إنجابهم، والتي تعد مؤشراً هاماً وجيداً على مستوى الإنجاب الفعلي في المجتمع، كونه يحدد حجم الخصب الزواجي الفعلي، شريطة ان يتوفر في هذه المجتمعات وسائل تحديد الإنجاب، ولاسيما ان عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم يرتبط بمجموعة من المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، والشكل(2) يوضح التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حسب الأسباب المشجعة على الإنجاب لمحافظة ميسان وحسب البيئة لسنة 2016.

الشكل(2) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حسب الأسباب المشجعة على الإنجاب لمحافظة ميسان وحسب البيئة لسنة 2016.



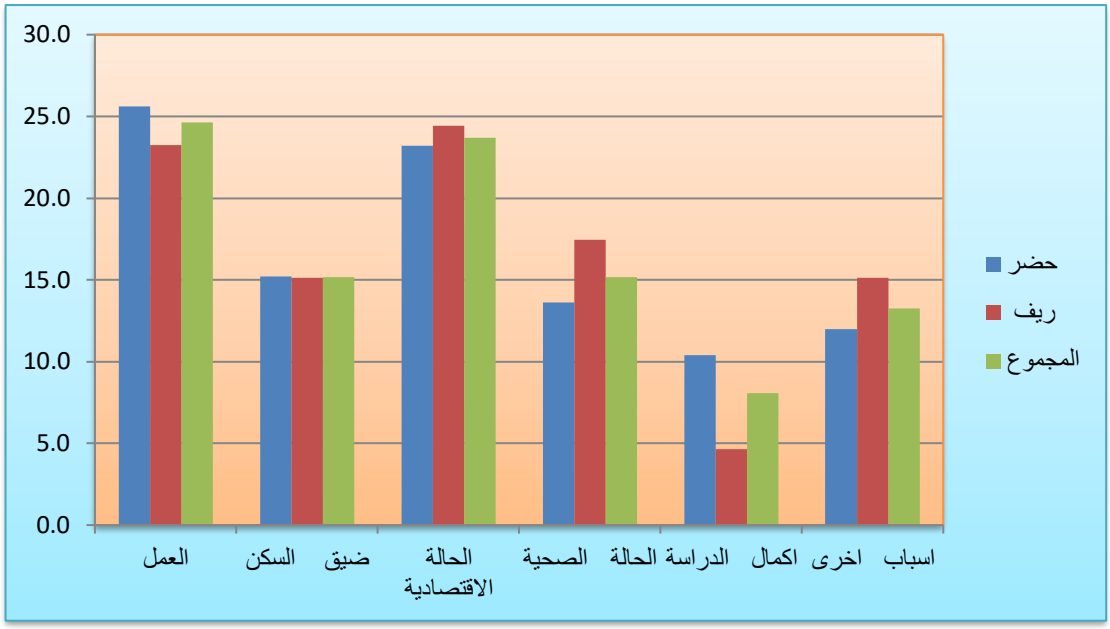
المصدر: وسام عبود درجال, السلوك الانجابي وتباينه المكاني في محافظة ميسان, (اطروحة دكتوراه), الجامعة المستنصرية, كلية التربية, 2019, ص53.

4-التوقف عن الإنجاب:

يعد امر التوقف عن الإنجاب من مقاييس السلوك الإنجابي، كونه مرتبطاً بالعديد من الامور الفسيولوجية والمتغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والصحية التي تودي إلى توقف المرأة عن الإنجاب متمثلة بعمر المرأة المحدد بسنوات إنجاب معينة تمتد من (15-49) سنة، كذلك حصولها على العدد الكافي والمرغوب فيه سواء عند المرأة الحضرية والريفية.

اما بالنسبة إلى تأثير المتغيرات على سلوك المرأة في الإنجاب فيتمثل في المستوى الاقتصادي فان كثرة المواليد غير المخطط لهم يشكل عبئاً ثقيلاً على الأسرة الفقيرة وعلى المرأة بالدرجة الأساس، فالعلاقة بين الفقر والأسرة يظهر بشكل واضح في الاتجاه نحو تكوين الأسر الصغيرة، فالعدد الكبير من المواليد يجعلهم يتنافسون على موارد الأسرة المحددة، بينما يظهر تأثير المتغير الاجتماعي في الأسر الحضرية من خلال الرغبة في عدم توزيع الميراث على عدد كبير من افراد الأسرة، على العكس من الأسرة الريفية التي تسعى المرأة، ومن خلال تأثير العادات والتقاليد العشائرية إلى زيادة في عدد المواليد، كونها تنظر إلى ان العدد الاكبر من الابناء يمثل قوة للأسرة امام المجتمع، فضلاً عن دورهم في الجانب الزراعي والرعي، في حين نجد ان المتغير الثقافي المتمثل بالمستوى التعليمي سواء كان للزوج او الزوجة ومدى تأثيره على سلوك الإنجاب لدى المرأة الحضرية والريفية له دور كبير، اما من الناحية الصحية فيظهر من خلال تعرض الزوج او الزوجة إلى امراض تسبب عدم الإنجاب، لا سيما كلما تقدمت الزوجة في العمر وانجبت أكثر.الشكل (3) يوضح التوزيع النسبي للنساء المتزوجات وفق الأسباب المحددة للإنجاب لمحافظة ميسان حسب البيئة لسنة 2016

شكل(3) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات وفق الأسباب المحددة للإنجاب لمحافظة ميسان حسب البيئة لسنة 2016



المصدر: وسام عبود درجال, السلوك الانجابي وتباينه المكاني في محافظة ميسان, (اطروحة دكتوراه), الجامعة المستنصرية, كلية التربية, 2019, ص56.

5-الزواج المبكر:

ان مفهوم الزواج المبكر ذاته ينطوي على مدى واسع من التباين، فالفتاة التي تتزوج في سن العاشرة من عمرها غير التي تتزوج في سن الخامسة عشرة من عمرها فأكثر، فان نظرة الأسرة إلى الزواج المبكر لاسيما عند السكان الذين مازالوا يتمسكون بالعادات والتقاليد العشائرية، هو حماية لشرف الأسرة ودليل على مشروعية حياة الفتاة، وعلى مصداقية اعدادها الاجتماعي كزوجة وأم.

اذن يعد الزواج المبكر من مقاييس السلوك الإنجابي للمرأة، من خلال تأثيره المباشر على الخصب والإنجاب، ولاسيما ان المرأة المتزوجة في سن مبكر تصبح قادرة على الحمل والإنجاب في سن مبكر من عمرها، على العكس من المرأة التي تتزوج في سن متأخر، وتشير الدراسات التي تختص بدراسة الخصب إلى وجود علاقة بين الخصب العالي والزواج المبكر، لاسيما عند الدول النامية امثال غينيا والهند، التي اوضحت الدراسة بان اربع اخماس الإناث هي ضمن الفئة العمرية (15-19) سنة هن متزوجات، كذلك الحال بالنسبة إلى المجتمعات العربية التي تعد من المجتمعات البشرية المعروفة بارتفاع معدل المواليد بسبب الزواج المبكر .

وعلى الرغم من الغاية من الزواج المبكر للإناث هو إنجاب العدد المرغوب به، الا انه تترتب عليه اضرار صحية كثيرة، فضلاً عن اضرار ناجمة على عدم الاهلية والقدرة على العناية بالأطفال وتربيتهم بصورة سليمة وصحيحة، وهذا ما اكدته المؤشرات المرتفعة جداً لوفيات الأمومة والأطفال أثناء الحمل والولادة.

6-الرضاعة الطبيعية:

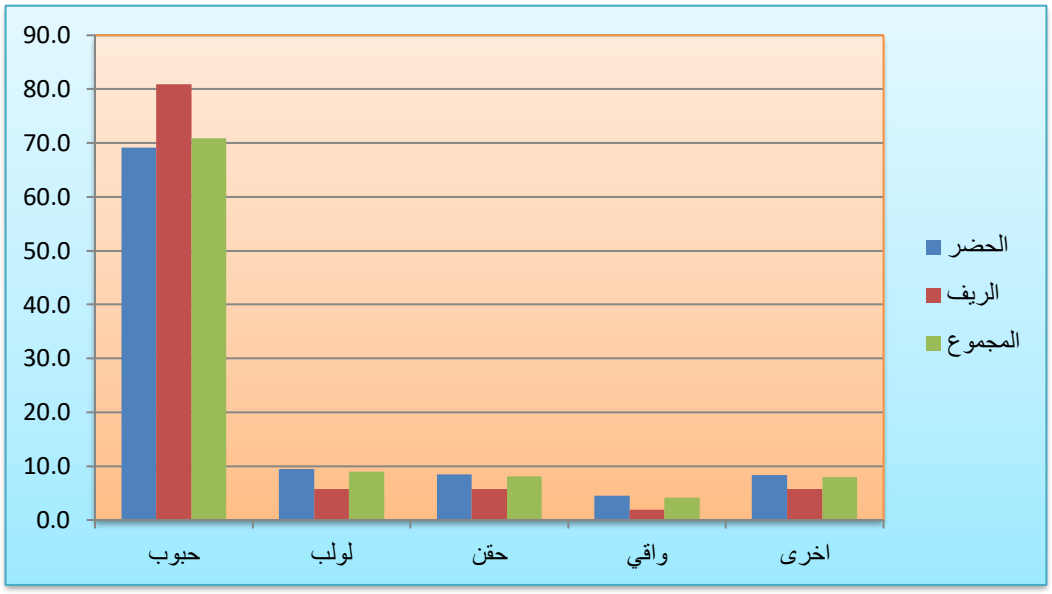
ويقصد بها الطفل الرضيع الذي يستمر بالرضاعة لأكثر من سنة، اي الأطفال الذين يتموا السنة الأوّلى من عمرهم، ومن طرائق تنظيم الإنجاب ما ورد في القران الكريم في قوله تعالى ((وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ))من خلال اطالة مدة الرضاعة، كذلك طريقة العزل المتبعة في الإسلام، اذ ينصح بتجنب المعاشرة الزوجية أثناء فترة الرضاعة لغرض الحفاظ على صحة الام وطفلها، وان الحمل المتكرر يؤدي إلى إنجاب أطفال أكثر عرضة للإصابة، ولاسيما عند الأسر التي تمتاز بأعداد كبيرة من الأطفال الصغار، كما تؤثر مدة الرضاعة في مستويات الإنجاب، مما يوجد علاقة عكسية بين طول مدة الرضاعة ومعدلات الإنجاب، وهذا شيء من المغالاة، اذ تشير الدراسات إلى ان تقديرات فاعلية اطالة مدة الرضاعة، وهذا ما اكدته دراسة المسح لصحة الام وطفلها في لبنان، اذ تشير بيانات المسح إلى ان (22,3%) من المواليد قد تم فطامهم خلال الثلاثة اشهر الأوّلى من العمر، بسبب الحمل، كذلك اظهرت نتائج احدى الدراسات ان الدورة الشهرية للنساء المتزوجات تعاود نشاطها مع زيادة نسبة النساء اللواتي يكملن الرضاعة او أثناء فطم المولود جزئياً، وبالتالي فان النساء اللاتي تحدث لهن الدورة الشهرية مبكراً ينجبن أطفالاً أكثر من النساء اللاتي تتأخر دورتهن الشهرية بعد الولادة في عمر الإنجاب.

7-استعمال وسائل تنظيم الأسرة:

تنظيم الأسرة، وهي عنصر من عناصر رعاية الصحة الإنجابية، وهي من المعايير الأساسية التي تبين نسبة الافراد الذين يستخدمون وسائل منع الحمل، والذين يرغبون في المباعدة، فقد تعددت وسائل تنظيم الأسرة لهذا تتطلب من الأسرة اختيار وسيلة منع الحمل في ظل الالمام بظروفها الصحية والاجتماعية وسنوات زواجها، فضلاً عن ارشاد النساء في كيفية استعمالها، ومن خلال نتائج الدراسات التي تناولت قضايا السلوك الإنجابي ووسائل تنظيم

النسل، المتمثلة بالاتجاهات والميول الخاصة بوقت الإنجاب والاستمرارية به تتأثر بعدد من المتغيرات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، لهذا نجد ان نسبة المجتمعات التي يزيد فيها عدد النساء اللاتي يستخدمن وسائل منع الحمل يؤدي إلى قلة الإنجاب، لهذا يعد وسائل تنظيم الأسرة من الوسائل المسيطرة على النمو السكاني . والشكل (4) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات المستخدمات لوسائل التنظيم وفق نوع الوسيلة المستخدمة وحسب البيئة لمحافظة ميسان لسنة 2016

الشكل (4) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات المستخدمات لوسائل التنظيم وفق نوع الوسيلة المستخدمة وحسب البيئة لمحافظة ميسان لسنة 2016



المصدر: وسام عبود درجال, السلوك الانجابي وتباينه المكاني في محافظة ميسان, (اطروحة دكتوراه), الجامعة المستنصرية, كلية التربية, 2019, ص68

8-تعدد الزوجات:

يقصد به زواج الرجل الواحد بأمرتين أو أكثر في فترة زمنية محددة، وان هذا الزواج مسموح به قانوناً وشرعاً من قبل المجتمع، وينتشر هذا النوع من الزواج في المجتمعات النامية، كذلك في المجتمعات الإسلامية( )، من خلال قوله تعالى ((فَانكِحُوا مَا طَابَ لَكُم مِّنَ النِّسَاءِ مَثْنَىٰ وَثُلَاثَ وَرُبَاعَ ۖ فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا فَوَاحِدَةً))، وهذا مرتبط بالمستوى المعاشي للرجل من خلال استطاعته اعالة تلك الزوجات.

ان تعدد الزوجات له تأثير عميق على الخصب والنمو السكاني، من خلال زيادة اعداد المواليد في الأسرة، وهذا ناتج عن الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية، فالحروب التي حدثت في العراق ادت إلى مقتل الكثير من الرجال في سن الزواج، كذلك ظاهرة الهجرة التي خصت فئة الشباب على وجه الخصوص لمواجهة ظروف الحصار الاقتصادي، والتي ادت إلى زيادة عددية في نسب النساء على الرجال، اما الاجتماعية فتظهر من خلال اظهار المكانة العالية والهيبة للرجل، لا سيما وان منطقة الدراسة تمتاز بالطابع العشائري الذي يشجع على الإنجاب، ولا سيما إنجاب الذكور.

محددات السلوك الإنجابي والعوامل المؤثرة فيه

اولا / محددات السلوك الإنجابي

يُمكن تحديد السلوك الإنجابي الى ثلاث عناصر رئيسة:

1- الافكار والآراء والمعتقدات تجاه الإنجاب (القيم الثقافية والاجتماعية).

2- الشعور والأحاسيس تجاه الإنجاب

3- الفعل او السلوك الاجتماعي والثقافي ازاء عملية الإنجاب.

فإذا كانت الأفكار والمعتقدات التي يحملها الفرد عن الإنجاب ايجابية فإن الفرد يريد الإنجاب باعتباره شيء مرغوب فيه ثقافيا، وهنا سيرغب الفرد في الذرية وإنجاب الأطفال حيث أن شعوره وأحاسيسه تجاه الإنجاب إيجابية ومتناغمة معه، فالفرد ستحركه هذه الأفكار والمعتقدات والمشاعر والأحاسيس الى عملية السلوك الإنجابي من خلال الاتفاق مع زوجته بإنجاب عدد من الأطفال، وهنا العملية الإنجابية ستكون مقبولة نفسيا واجتماعيا وثقافيا، وبالعكس كلما كانت القيم الثقافية والاجتماعية سلبية نحو الانجاب واعتقاد الفرد بأن الانجاب مضر بأسرته ومستقبله والتزاماته تجاه الأبناء فهذا المشاعر والأحاسيس تجعل العملية الإنجابية غير مرغوب فيها، ومن هنا يعمل الفرد على تفادي انجاب الأطفال أو التقليل منهم إذ أن الانجاب سلوك يعتمد على القيم والمواقف والمعتقدات والتي تثير شعوره واحاسيسه في هذا الفعل من عامة.

ثانياً- العوامل الثقافية والقيم الاجتماعية المتحكمة في اتجاهات السلوك الإنجابي

ويمكن القول أن العوامل الثقافية المتحكمة في السلوك الإنجابي كما يأتي:

1- الدين: أني كيف ينظر الدين في أي مجتمع إلى الإنجاب والخصوبة ؟

2- العادات والتقاليد والأعراف: والتي تشكل بمجملها الثقافة السائدة في المجتمع والتصورات الخاصة نحو السلوك الإنجابي، وهذه التصورات تشكل بمجملها الرغبة في هذا السلوك.

3. التقليد والمحاكاة: فالكثير من الأفراد يقلدون بعضهم البعض ذكورا وإناثا في الإنجاب.

4- العوامل الصحية: وهي قدرة الفرد على الإنجاب من الناحية البايولوجية والصحية وإن كان هناك تطورات تكنولوجية في المجال الصحي لمعالجة العقم وعدم القدرة على الإنجاب

5- التقدم العلمي والنضج الحضاري الذي أحرزته العديد من المجتمعات والتقليل من زيادة السكان، والنمو السكاني الهائل في العديد من الدول لاسيما الدول النامية

6- الظروف الاقتصادية (دخل الفرد - ثقافة الفقر): حيث إن هناك علاقة وثيقة بين الدخل والخصوبة، فقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث في الدول العربية

وتبين إن ارتفاع المستوى الاقتصادي للزوجين أو العائلة يحملهم على الرغبة في تكوين أسرة صغيرة، كما أن هناك علاقة وثيقة بين الفقر والخصوبة، فيفسر العلماء المهتمين بثقافة الفقر إن كبر حجم الأسرة في المجتمعات والطبقات الفقيرة يرجع الى الاستخدام الغير الفعال لوسائل تنظيم الأسرة وعدم العناية بالتخطيط الأسري، وانخفاض المستوى التعليمي لهذه الأسرة، والإعتقاد بان الانجاب هو الدور الرئيسي للمرأة، وعدم القدرة على شراء وسائل منع الحمل وغيرها من العوامل التي تساهم بازدياد حجم الأسرة الفقيرة.

7- المهنة: فقد كشفت العديد من الدراسات أن الخصوبة العالية غالبا ما تلازم الحرف اليدوية والزراعية، بينما تنخفض الخصوبة عند أصحاب المهن الحضرية والفنية والصناعية في المدن، كما كشفت الدراسات ان هناك ترابط بين حجم الأسرة وبين المهنة التي تزاولها المرأة والنشاط

الاقتصادي الذي تلعبه، فالنساء العاملات في الدوائر الحكومية والغير حكومية هن أقل انجابا من اللواتي لا يعملن.

8- المستوى التعليمي والثقافي: فقد أظهرت نتائج مسح الخصوبة العالمي في عدد من الأقطار العربية بأن هناك علاقة سالبة بين المستوى التعليمي للأمهات ومستوى الخصوبة، حيث أظهرت نتائج الدراسات إن إنتشار الأمية كان سبب رئيسي في . ارتفاع مستويات الخصوبة في الدول العربية، كما أثارت نتائج مسح الخصوبة للمرأة العراقية الى وجود علاقة قوية بين المستوى التعليمي للنساء والخصوبة فكلما كان المستوى التعليمي عاليا للمرأة كانت الخصوبة أقل والعكس بالعكس.

9- محل الاقامة الريفية الحضرية، فقد أكدت العديد من الدراسات أن محل الإقامة للإنسان يؤثر على الخصوبة واختلاف انماطها، فقد أظهرت نتائج المسح العالمي للخصوبة أن مستوى الخصوبة في الأقطار الأوربية و العربية يكون أعلى بكثير في المناطق الريفية عنه في المناطق الحضرية، وربما يرجع الى العديد من العوامل كصعوبة الحياة في المناطق الحضرية، والتكاليف الباهضة للمعيشة والسكن، فضلا عن حاجة المجتمعات الريفية والزراعية الى اليد العاملة للعمل، وضعف التنظيم الأسري هناك.

ثالثاً: القيم الاجتماعية المتحكمة بالسلوك الإنجابي فهي كالأتي:

1- القيم الاجتماعية والمعايير بالتوقيت المناسب للزواج مبكرا أو متأخرا

2- القيم الاجتماعية والمعايير بتعويض الحد الأدنى من عدد الأطفال بسبب زيادة معدل الوفيات

3- القيم الاجتماعية والمعايير المتعلقة بتدعيم الروابط القرابية.

4- القيم الاجتماعية والمعايير المتعلقة بالإعتماد على الأطفال.

5- القيم الاجتماعية والمعايير المتعلقة بتركيز السلطة في يد الذكور.

ويمكن أن نفسر الاختلافات في السلوك الإنجابي في ضوء المستويات الاجتماعية والاقتصادية والتركيب الطبقي في المجتمع من خلال علاقة السلوك الإنجابي مع التركيب الطبقي من جهة، وكذلك بين علاقة السلوك الإنجابي وامكانية تنقل الأفراد بين الأوضاع الطبقية داخل هذا المجتمع من جهة أخرى.

لذا فالثقافة الدينية والقيم والعادات والتقاليد والمستوى التعليمي تؤثر على اتجاهات السلوك الإنجابي لدى الأفراد أكثر من تأثير المستوى الأقتصادي، إذ نلاحظ إن السكان في الأحياء الشعبية، بالرغم من انخفاض المستوى التعليمي والاقتصادي، الا إنهم يمتازون بارتفاع مستوى الخصوبة، وذلك بسبب تأثرهم بدرجة كبيرة بالقيم والعادات والتقاليد الثقافية والدينية، وعلى العكس من ذلك في الأحياء غير الشعبية

تنظيم الأسرة

لقد كان تنظيم الأسرة عنصرا رئيسيا منذ أمد بعيد في السياسات والبرامج السكانية وهو جزء لا يتجزأ من الصحة الإنجابية. فهو يمكن الأزواج والأفراد من إعمال حقهم الأساسي في أن يقرروا

بحرية وبمسؤولية عدد أطفالهم والفترة الزمنية الفاصلة بينهم وتوقيت إنجابهم وهو حق تقرر بشكل راسخ في مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالسكان المعقود في عام 1974 وتأكد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعقود في القاهرة في ع ام ١٩٩٤ (الأمم المتحدة،1975، ١٩٩٥). ونظرا لأن تنظيم الأسرة يمكن الأزواج والأفراد من التحكم في العملية الإنجابية لذلك فهو أساسي لجودة حياتهم. وفي الواقع فقد اتضح على نطاق واسع أن صحة المرأة وصحة الطفل تتعرض لمخاطر عالية إذا حدث الحمل في سن مبكرة للغاية أو متأخرة للغاية أو لمرات كثيرة للغاية أو متقاربة للغاية من بعضها البعض واللجوء إلى تنظيم الأسرة آخذ في الازدياد بشكل مضطرد. إذ يلجأ ما يزيد على 60 في المائة من الأزواج المقيمين في أرجاء العالم الأقل تقدما إلى تنظيم الأسرة حاليا بالمقارنة بنسبة 10 في المائة فقط في الستينات. وكان تزايد توافر وسائل منع الحمل الحديثة وبرامج تنظيم الأسرة المنظمة (سواء الحكومية أو غير الحكومية مع نمو الرغبة في إقامة أسر أصغر حجما مسؤولا عن زيادة اللجوء إلى تنظيم الأسرة، وما صحب ذلك من تناقص في

الخصوبة في البلدان الأقل تقدما. وفي البلدان الأكثر تقدما، التي وصل فيها استخدام وسائل منع الحمل إلى مستوى عال نسبيا، كان لاستحداث طرق حديثة أثر أيضا في تمكين الأزواج والأفراد من تنويع اختيارهم لوسائل معينة من وسائل منع الحمل..

المصادر:

1- عبد الحميد لطفي, حسن الساعتي, دراسات في علم السكان, دار المعارف, القاهرة,1997.

2- سلوان فوزي عبد, الخصوبة وعلاقتها بالسلوك الانجابي-دراسة انثروبولوجية في مدينة الحلة, جامعة بابل, كلية الاداب, بلا تاريخ.

3- علي عبد الامير علي ونبيل عمران موسى, تأخر سن الزواج في العراق دراسة في اثر الاوضاع السياسية والاقتصادية والاجتماعية, مجلة كلية الاداب, جامعة بغداد, العدد83, 2008.

4- وسام عبود درجال, السلوك الانجابي وتباينه المكاني في محافظة ميسان, (اطروحة دكتوراه), الجامعة المستنصرية, كلية التربية, 2019.