

المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي

الدكتور عبدالفتاح عبدالرحيم المسماري

أستاذ مساعد بقسم علم الاجتماع كلية الآداب - جامعة بنغازي



المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي

المؤلف

الدكتور عبدالفتاح عبدالرحيم المسماري

استاذ مساعد بقسم علم اجتماع كلية الاداب جامعة بنغازي

اصدارات منصة أريد العلمية

ISBN: 978-1-4466-4286-3



9 781446 642863

المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي

المؤلف

الدكتور عبدالفتاح عبدالرحيم المسماري

استاذ مساعد بقسم علم اجتماع كلية الاداب جامعة بنغازي

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

﴿ وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ
الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا
كَرِيمًا (23) وَأَخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا
كَمَا رَبَّيْتَنِي صَغِيرًا (24) ﴾

صَدَقَ اللهُ الْعَظِيمُ

[سورة الإسراء: 23-24]

الإهداء

إلى روح أبي الطاهرة رحمه الله .

إلى أبنائي الأعزاء حفظهم الله .

إلى أختي وامي .

إليهم جميعاً أهدي هذا العمل المتواضع .

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
الأيية	أ.....
الإهـداء	ب.....
قائمة الموضوعات	ج.....
قائمة الجداول	د.....
مقدمة الدراسة	1.....

الباب الأول: الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول: مدخل الدراسة ومفاهيمها الأساسية	4.....
تمهيد	5.....
أولاً: مشكلة الدراسة	6.....
ثانياً: أهمية الدراسة	7.....
ثالثاً: أهداف الدراسة	8.....
رابعاً: تساؤلات الدراسة	8.....
خامساً: مفاهيم الدراسة	9.....
تعقيب	28.....

الفصل الثاني: التوجه النظري للدراسة

تمهيد	30.....
النظرية البنائية الوظيفية	31.....

51.....	تعقيب
52.....	الفصل الثالث: الدراسات السابقة: رؤية تحليلية نقدية
53.....	تمهيد
54.....	أولاً: الدراسات المحلية
54.....	ثانياً: الدراسات العربية
63.....	ثالثاً: الدراسات الأجنبية
71.....	رابعاً: التعليق على الدراسات السابقة
73.....	تعقيب
74.....	الفصل الرابع: المشكلات الاجتماعية وتأخر الإنجاب أهم الآليات والأنماط
75.....	تمهيد
76.....	أولاً: الخلافات الأسرية
80.....	ثانياً: المشكلات الأسرية
96.....	ثالثاً: مستوى التعليم وتأخر الإنجاب
98.....	رابعاً: القيم الاجتماعية والنظرة إلى تأخر الإنجاب
100.....	تعقيب
	الفصل الخامس: المشكلات الاقتصادية وعلاقتها بتأخر الإنجاب: تحليل للمسببات
101.....	والمشكلات
102.....	تمهيد
103.....	أولاً: المشكلات الاقتصادية وتدني مستوى المعيشة
116.....	ثانياً: زيادة حجم مديونية الأسرة
118.....	ثالثاً: ارتفاع تكاليف العلاج والخدمات الطبية
121.....	رابعاً: دخول المرأة ميدان العمل
123.....	تعقيب

الباب الثاني: الدراسة الميدانية والنتائج المستخلصة

الفصل السادس: تأخر الإنجاب بين الإطار المنهجي والخصائص العامة لمجتمع

الدراسة.....	124
تمهيد.....	125
أولاً: طريقة الدراسة.....	126
ثانياً: حالات الدراسة.....	126
ثالثاً: وحدة التحليل.....	126
رابعاً: اجراءات جمع البيانات.....	126
خامساً: مجالات الدراسة.....	128
سادساً: تحليل بيانات الدراسة.....	128
سابعاً: صعوبات الدراسة.....	128
تعقيب.....	130

الفصل السابع: المشكلات الناجمة عن تأخر الانجاب: تحليل سييولوجي لبعض

الحالات المختارة.....	131
تمهيد.....	132
أولاً: الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة.....	132
ثانياً: تحليل البيانات الخاصة بتساؤلات الدراسة.....	138
تعقيب.....	148

الفصل الثامن: نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات

تمهيد.....	150
أولاً: نتائج الدراسة.....	151

164.....	ثانياً: التوصيات
165.....	ثالثاً: المقترحات
167.....	تعقيب
168.....	المراجع
169.....	أولاً: المراجع باللغة العربية
178.....	ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
133	يوضح الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة.	1

مقدمة:

تتميز المجتمعات العربية بشكل عام والمجتمع الليبي بشكل خاص ,بتأثرها الكبير بالعادات والتقاليد والأعراف الاجتماعية ,التي تنتقل بشكل تلقائي من الأجداد إلى الأحفاد بشكل طبيعي ويحرصون على التمسك بها لأنها تمثل جزءا مهما من نمط ثقافتهم الحياتية, وتلعب تلك العادات دورا أساسيا في تشكيل نمط السلوك وأسلوب التفكير , لا سيما تلك التي يتعلق منها بالشهامة والرجولة والفحولة والتي تعتبر بمثابة خط أحمر لا يمكن تجاوزه أو المساس به بأي شكل من الأشكال ,ولعل أبرزها بدون منازع الإنجاب وكثرة الأولاد وخاصة الذكور منهم بسبب التركيبة الاجتماعية التي يغلب عليها الطابع القبلي والنسب والتفاخر بعدد الأولاد والذرية, وخاصة الذكور منهم للحصول على مكانة اجتماعية أكبر , كما أن الأسرة التي يكثر فيها عدد الذكور تزداد مكانتها ونفوذها الاجتماع ,ومن هذا المنطلق فإن موضوع الدراسة يسلط الضوء على تأثير مشكلة تأخر الإنجاب على الحياه الزوجية, وأبرز المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عنه في المجتمع الليبي, خصوصا إذا ما كان الأمر يتعلق بالزوج لأن ذلك يجعله حسب ثقافته المحلية يشعر بان رجولته غير كامله, مما يخلق مشاكل بينه وبين زوجته والتي تعتبر نفسها تضحى من أجله كونها تصبر عليه ,لأنه سبب المشكلة وتجعله يشعر بالحرج والانكسار أمامها وقد يجعله هذا الشعور يقع تحت سيطرتها و التي تصبح هي الأخرى تفكر في الإنجاب الذي يمنحها المكانة الاجتماعية التي تتمتع بها الامرأة المنجبة , كذلك إذا تعلق الأمر بالزوجة فإنها تتنازل عن كل شيء مقابل الحفاظ على زوجها الذي يصبح تحت وطأة ضغوطات أسرته من جهة ومن المجتمع من جهة أخرى .

حيث أن تأخر الإنجاب في الأسرة ينجم عنه عدة مشكلات اجتماعية واقتصادية تعمل على زعزعة الاستقرار داخل الأسرة, وتؤثر على تفاعلهم مع بعضهم البعض فقضية الإنجاب تمثل مطلب أساسي ينتظر الحصول عليه بعد أي حالة زواج, بل أن عملية الإنجاب ترتبط بوقت معين وفترة زمنية محددة إن تجاوزها الزوجين دونما أي بوادر أنجاب تصبح الأسرة تحت ضغوطات كبيرة, تفرض عليها من قبل أسرهم وخاصة من طرف أهل الزوج فهم في انتظار حفيدهم الذي سيحمل اسم العائلة⁽¹⁾, فنمط الثقافة السائد هو أن يكون هناك أبناء يحفظون نسل العائلة ويكونون عوناً لأهلهم في المستقبل, الذين يعتمدون عليهم في عديد الأمور الحياتية الأساسية, ولكن عدم وجود كل تلك التوقعات تدفع الزوج وزوجته للدخول في سلسلة من الاضطرابات والخلافات الأسرية وخاصة إذا ما كانت المدة طويلة والعلاج صعب وغير متوفر في الدولة, مما يصبح كل منهما يلقي باللوم على الآخر ,كما انه يخلف عديد المشكلات الاقتصادية التي تزيد من

¹ - علي القائمي: الأسرة وقضايا الزواج، دار النبلاء للنشر ، ص 18 .

معاناة الأسرة ,جراء عدم وجود ما يغطي تكاليف العلاج الباهظة فعادة ما تكون الخدمات الطبية الخاصة بعلاج تأخر الإنجاب مرتفعة جدا على مختلف الأصعدة, سواء التشخيصية أم العلاجية والتي قد تدخل الأسرة في دوامة الأزمات الاقتصادية, من خلال ازدياد النفقات وقلة الاحتياجات الأساسية والتي تخصص بشكل كبير لتغطية العلاج على حساب عديد المتطلبات اليومية, وقد لا يستطيع الزوج تغطيتها والاستمرار فيها طيلة فترات العلاج التي قد تأخذ عدة مراحل في الحالات الصعبة التي تتطلب رعاية طبية كبيرة للتعافي منها وبالتالي الوصول لمرحلة الشفاء وبالتالي الحصول على الأبناء .(1)

ومن هنا تبدأ الأسرة في مواجهة هذه الأزمات الاجتماعية والاقتصادية والتي قد لا يمكن احتوائها من قبل الزوجين بشكل عام ومن قبل الزوج بشكل خاص, فالزوج يبدأ يفكر في أنه لو تزوج مرة أخرى سوف يكون لديه أبناء وإن عملية العلاج قد تستغرق وقت طويل من غير أي مؤشرات قوية على فاعلية العلاج, الأمر الذي يزيد من وتيرة الخلافات بين الزوجين, فالزوجة لا ترحب بتعدد الزوجات مهما كانت الأسباب, غير أن الرغبة الجامحة للزوج في الحصول على أطفال تكون أقوى من أي شيء آخر حتى أن كانت علاقته قوية مع زوجته, فالرغبة في أثبات رجولته من خلال القدرة على الإنجاب تشكل موضوع غاية في الحساسية بالنسبة للرجل في المجتمع الليبي, وقد يتعدى ذلك نطاق الزوج والزوجة ليصل لنطاق أسرهم وأقاربهم الذين يلعبون دورا كبيرا في تأكيد تلك الرغبة في الإنجاب, فالعادات والتقاليد تترجم ثقافة إيجابية لا يمكن التغاضي عنها مهما كانت الأسباب فلا يوجد أي سبب مقنع حسب الثقافة الاجتماعية السائدة لعدم الإنجاب مدام هناك فرص للزواج اكثر من مرة .

وفي حالات أخرى قد يكون الزوج هو المسؤول عن تأخر الإنجاب نتيجة أسباب جنسية أو عضوية, مما يخلق عدة أنماط من عدم التوافق الأسري بين الزوجين والذي قد يتجلى في كثرة المشاجرات وألقاء اللوم على بعضهم مما يزيد من الانشقاق بينهم, وقد يتطور نطاق تلك الخلافات إلى أن يعيش كل طرف منهما بمعزل عن الآخر, ويتفاهم الأمر ليصل لأن يهجر الزوج زوجته أو العكس جراء عدم القدرة على احتواء المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب, والتي تعد من أهم الآثار السلبية على الأسرة التي تكون تبحث عن الاستقرار والاستمرار في العلاقة العاطفية الزوجية بين الزوج وزوجته , فلا يخفى على أحد ما يقدمه وجود أطفال في الأسرة من شعور بالمسؤولية والانتماء والتغيير الذي يحدثه الإنجاب على شخصية وعقلية الزوجين, فكلاهما يصبح اكثر بحثا عن الاستقرار في العلاقة الزوجية لأجل أطفالهم وتربيتهم بشكل جيد, وإن كان هناك مشاكل مع الطرف الآخر إلا أن وجود الأبناء

¹ - مهدي محمد: علم الاجتماع العائلي، الأنجلو المصرية، 2008، ص 24.

يفرض ضغط إضافي على الزوج والزوجة للاستمرار في العلاقة بينهم، حتى لا يتأثر الأطفال بهذه المشاكل الاجتماعية، لذلك فالإنجاب يعتبر احد أهم عوامل الحفاظ على الرباط الأسري من خلال ترجمة الجو الأسري والارتباط بين الزوج والزوجة للحفاظ على المناخ الأسري الذي يعيش فيه الأبناء، فمن دون وجود الأبناء قد تصبح عملية الانفصال أكثر سهولة، فلا يوجد أي رباط قوي في الأسرة يمنع الزوجين من التفكير في الطلاق لكي يبدأ كل منهما حياة جديدة مع شريك آخر قد يوفق معه في إنجاب الأطفال الذين لم يحصل عليهم من زواجه السابق. (1)

وقد تم تقسيم الدراسة الراهنة إلى ثمانية فصول ويتناول الفصل الأول الإطار التصوري للدراسة، ويشتمل على مدخل الدراسة ومفاهيمها الأساسية، بينما يتناول الفصل الثاني التوجه النظري للدراسة النظري للدراسة، بينما يتناول الفصل الثالث الدراسات السابقة "رؤية تحليلية نقدية" ويشتمل على الدراسات المحلية والدراسات العربية والدراسات الأجنبية، أما الفصل الرابع فيتضمن المشاكل الاجتماعية وتأخر الإنجاب أهم الأنماط والآليات، أما الفصل الخامس المشكلات الاقتصادية وتأخر الإنجاب "تحليل للمسببات والمشكلات، ويتناول الفصل السادس تأخر الإنجاب بينما الإطار المنهجي والخصائص العامة لمجتمع الدراسة، حيث تتمثل في: طريقة الدراسة، والمجتمع، والعينة، والأداة، والمجالات، وصعوبات الدراسة، أما الفصل السابع سوف يتناول المشكلات الناجمة عن تأخر الإنجاب" تحليل سسيولوجي لحالات الدراسة، بينما يتضمن الفصل الثامن تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها، أما الفصل التاسع فيتناول التوصيات والمقترحات، ويعقب ذلك قائمة المراجع والملاحق.

1 - مصطفى عمر التير: العنف العائلي، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، 1997، ص 80 .

الباب الأول: الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول

مدخل الدراسة ومفاهيمها الأساسية

تمهيد

أولاً: مشكلة الدراسة

ثانياً: أهمية الدراسة

ثالثاً: أهداف الدراسة

رابعاً: تساؤلات الدراسة

خامساً: مفاهيم الدراسة

سادساً: متغيرات الدراسة

تعقيب

تمهيد:

لا يمكن لأي باحث إجراء بحث علمي رصين ما لم يكن لديه تصور واضح عما يريد دراسته، وهو ما يبتدئ من خلال وضوح صياغة مشكلة الدراسة بعبارات لفظية تقريرية تبين مضمون الدراسة، ثم إظهار ذلك المضمون في شكل أهداف محددة تحديداً دقيقاً واضحاً، وفي شكل تساؤلات محددة تحديداً دقيقاً واضحاً تبين متغيرات الدراسة، وتمكن الباحث فيما بعد من اختبار العلاقات بين المتغيرات المتضمنة فيه، وهو ما يتطلب تعريفاً إجرائياً دقيقاً للمفاهيم الأساسية المرتبطة بالموضوع، الأمر الذي لا يأتي إلا من خلال الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، ليتمكن الباحث من تحديد أهمية الدراسة في الجانبين العلمي والعملي، وتحديد المنطلقات النظرية للدراسة، وما لم يتحقق كل ذلك ستكون خطوات الباحث من بداية الدراسة إلى نهايتها غير متسلسلة، وغير مرتبطة وعبارة عن تخبطات عشوائية، من هذا المنطلق جاء هذا الفصل بعنوان الإطار التصوري للدراسة .

أولاً: مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والتي تكون نتيجة حدوث تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي وكيفية تأثيرها على الحياة الزوجية واستقرار الزوجين , خاصة وان الإنجاب يمثل جانب أساسي في حياة الأسرة الليبية .

حيث يحظى موضوع الإنجاب بأهمية كبيرة في الأسرة , ويعتبر وظيفة لا بد من أدائها للحفاظ على النسل وحفظ اسم العائلة, وقد استمد شرعيته من الثقافة الاجتماعية المتعارف عليها والتي تعتمد على الإنجاب و حفظ النسل للاستفادة من الأبناء في النفوذ الاجتماعي من جهة وفي العمل والاعتناء بالإباء عندما يكبروا من جهة أخرى, فعملية إنجاب اكبر عدد من الأبناء يعتبر بمثابة ضمانة لاستمرار الأسرة ومكانتها الاجتماعية, من خلال العزوة التي يمثلها الأبناء لإبائهم الذين ينتظرون منهم أن يكونوا سند لهم في نهاية حياتهم عندما يتمكن الوهن والكبر منهم.

كما أن الأزواج يقع على كاهلهم إرضاء إبنائهم الذين ينتظرون منهم إنجاب أحفاد لهم واستمرار نسل الأسرة لسنوات أخرى, من خلال عملية التوالد, مما يشكل ضغط كبير عليهم من النواحي الثقافية التي تمس قيم الذكورة والفحولة الأمر الذي قد لا يقبله الزوج في حالة تأخر الإنجاب, أو وجود أي بوادر للعجز عن إنجاب الأطفال, خاصة وإن الثقافة السائدة لا تعترف بأن هناك رجل غير قادر على الإنجاب, حيث يبدأ الزوج بالتفكير فعليا في الزواج مرة أخرى, للحصول على أبناء مهما كلف الثمن ومن هنا تبدأ المشكلات الاجتماعية بين الزوجين, ويمتد الوضع إلى أن تحصل عدة أزمات اقتصادية نتيجة تحمل ارتفاع تكاليف العلاج أو البحث عن زواج آخر.

ومما سبق, يتضح أهمية دراسة هذا الموضوع وأن تأخر الإنجاب له عدة تداعيات تترجم في صورة مشكلات (اجتماعية, اقتصادية), ولهذا جاءت هذه الدراسة لإلقاء الضوء على المشكلات التي يتعرض لها الأزواج الذين يعانون من تأخر الإنجاب, وذلك من أجل وضع الخطط والبرامج والحلول التي قد تحد من انتشار هذه الظاهرة أو المشكلة علي المستوى الأسري.

وتكمن مشكلة البحث الحالي في معرفة المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب, ذلك أن الأزواج يتعرضون لضغوطات تفرض عليهم نتيجة تأخرهم عن إنجاب أطفال والتي قد تصل إلى حد تغيير نسق العلاقات الاجتماعية في الأسرة, إلى نسق آخر يغلب عليه الخلافات والمشاحنات بين الزوجين وإلقاء اللوم على بعضهم وقد يتطور الأمر إلى حدوث الهجر والنفور من قبل احدهما أو كليهما, إضافة إلى ارتفاع مستوى الإنفاق الأسري لحد يتجاوز إمكانيات الأسرة جراء محاولة الإنفاق على العلاج وتلقي الخدمات الطبية, لذلك فان مشكلة تأخر الإنجاب تثير اهتمام العلماء و الباحثين في مختلف التخصصات الاجتماعية والنفسية والتربوية, وذلك لتعدد مظاهرها وأشكالها وأثارها المختلفة.

وتأسيساً على ما سبق ذكره فإن مشكلة الدراسة تتحدد في التساؤل الرئيسي: ما المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على الجانب الاجتماعي للمشكلة لان تأخر الإنجاب تمثل سبباً قوياً في بلوره المشاكل الزوجية، والتي قد تقودها إلى التفكك وضعف العلاقة بين الزوجين، وعند تقاوم الوضع قد تؤدي إلى الطلاق أو الانفصال، أملاً في الحصول على البديل الذي قد يجلب الأبناء والمكانة التي فقدت مع فقدان الأبناء، كما تسلط الدراسة الضوء على الضغوطات الاجتماعية التي يفرضها أولياء أسر الزوجي، والتي تعد حمل ثقيل على كاهل الزوجين، ويزيد من تأثير المشكلة عليهم من خلال المطالبة بالإسراع في الإنجاب للحفاظ على اسم العائلة ونسبها وسيتم التطرق لأهم النقاط الأتية:

أ- الأهمية النظرية :

- 1- تسليط الضوء على الجانب الثقافي والاجتماعي لمشكلة تأخر الإنجاب من الناحية النظرية.
- 2- حدوث العديد من المشاكل بين الزوجين والتي تتمثل في حالات الانفصال بسبب تقاوم اثر تأخر الإنجاب تستوجب الدراسة والبحث.
- 3- كثرة الخلافات الزوجية وانعكاسها على استقرار الأسرة نتيجة مشكلة تأخر الإنجاب.
- 4- حساسية المشكلة من الناحية الثقافية المتعلقة بالعادات والتقاليد، كونها تمس قضية الرجولة بالنسبة للمجتمعات العربية.
- 5- الاهتمام بالأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب، وتسليط الضوء عليهم، وعلى حجم معاناتهم الذين وبرز المشاكل التي تواجههم.

ب- الأهمية التطبيقية:

- 1- إن الفروق الحضارية والثقافية بين المجتمعات لا تسمح بتعميم نتائج الدراسات على مجتمعات غير المجتمع الأصلي الذي أجريت عليه الدراسة، لذا فلا بد من إجراء دراسة تتناول هذا الموضوع على مستوى البيئة المحلية، فهذه الدراسة تعتبر أول دراسة ميدانية في مدينة بنغازي.
- 2- الاعتماد على نتائج هذه الدراسة كأساس علمي يمكن من خلاله إعداد برامج إرشادية تهدف إلى زيادة وعي الزوجين للحد من مشاكل تأخر الإنجاب، على مستوى الفرد والأسرة، ومن ثم يمكن أن تفيد هذه

الدراسة الزوجين في الحد من تفاقم المشكلات الناجمة عن تأخر الإنجاب, ومن ثم الحفاظ على تماسك الأسرة واستقرارها.

ثالثا: أهداف الدراسة:

يسعى البحث الحالي لتحقيق الأهداف التالية:

- 1- الكشف عن علاقة التعليم بالمشكلات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب .
- 2- رصد أهم الضغوطات الاجتماعية ودورها في حدوث المشكلات الاجتماعية.
- 3- التعرف علي دور القيم الاجتماعية في إبراز المشكلات الاجتماعية في الأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب .
- 4- الكشف عن المشكلات الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في الأسر الليبية المتعلقة بالدخل والمهنة .
- 5- تحليل الآثار الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي .

رابعا: تساؤلات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية:

- 1- ما مدى علاقة التعليم بالمشكلات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب ؟
- 2- ما الضغوطات الاجتماعية ودورها في حدوث المشكلات الاجتماعية ؟
- 3- ما دور القيم الاجتماعية في إبراز المشكلات الاجتماعية في الأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب ؟
- 4- ما المشكلات الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في الأسر الليبية المتعلقة بالدخل والمهنة ؟
- 5- ما الآثار الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي ؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

إن تحديد مفاهيم الدراسة شرط أساسي من شروط البحث العلمي بشكل عام و الاجتماعي بشكل خاص, لأن تحديد المفاهيم بشكل واضح ودقيق يسهل على الباحث معرفة المعاني والأفكار التي يريد التعبير عنها، فبدون تسمية الأشياء من الصعب التعامل معها، وفي المقابل فإن التعريف غير الدقيق للمفاهيم التي نتعامل معها قد يسبب مشكلات عديدة؛ فالتعريفات الدقيقة والمحددة والإجرائية مطلب رئيسي يعتمد عليه قياس الظاهرة وفهمها، ويعتمد عليه كذلك نتائج البحث العلمي، فضلاً عن أن توحيد استخدام المفاهيم وتعريفاتها مهم في المعالجات التجريبية والعلمية المختلفة، وفي مقارنة نتائج الدراسات العلمية، ويرى الباحثون ضرورة تحديد المفاهيم أثناء القيام بدراسة أي بحث؛ كي لا يثير المصطلح أو المفهوم أي خلاف علمي بين الباحثين، وغالباً ما يكون هناك اتفاق عام على المفهوم بين العلماء والمتخصصين وسوف يقوم الباحث في هذه المرحلة من مراحل الدراسة بتعريف المفاهيم حسب تسلسلها الزمني، وفيما يلي عرض هذه المفاهيم:

1. مفهوم المشكلات الاجتماعية: social problem concept

تعرف بانها: "انحراف عن المستويات الاجتماعية المتفق عليها علماً بأن المستويات الاجتماعية في حد ذاتها تختلف باختلاف الزمان والمكان".⁽¹⁾

ومن خلال هذا التحديد يتبين لنا أن المشكلة تمثل انحراف صريح وواضح عن القيم المتعارف عليها في المجتمع , حيث أن هذا الانحراف يكون بمثابة خرق لتلك القيم , مما يترتب عنه ظهور سلبيات في مختلف تلك المستويات المحددة لنمط السلوك المتعارف عليه والمتفق على كيفية تنظيمه من قبل كل أفراد المجتمع .

كما تعرف بأنها : "حالة يعيشها أو يتأثر بها عدد من الأفراد في المجتمع لا فرد واحد , وإنها تؤثر في تكيفهم وفي طريقة إرضاء نزعاتهم البيولوجية والاجتماعية".⁽²⁾

وطبق هذا التعريف فإن المشكلة الاجتماعية تعتبر حالة عدم تكيف للأفراد في المجتمع , وهذه الحالة قد لا تشكل حجر عثرة بالنسبة لكل أفراد المجتمع, أي أنها تعتمد على مدى استعداد الأفراد في التعامل مع أثارها عليهم من مختلف الفئات الاجتماعية .

1 - عادل بن عايش المغذوي: قضايا مجتمعية معاصرة، المملكة العربية السعودية، 2013، ص 15.

2 - سالم بويكر شعيب: المشكلات الاجتماعية للمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية، رسالة دكتوراه، غير منشورة،

كلية الآداب، جامعة المنصورة، جمهورية مصر العربية، 2014، ص 16.

وقد عرفت على أنها: "موقف يتطلب معالجة إصلاحية وينجم عن ظروف المجتمع أو البيئة الاجتماعية". (1)

حيث يتضح أن المشكلة الاجتماعية في حد ذاتها عبارة عن موقف غير سليم يحدث نتيجة ظروف معينة تساعد على وجوده , وتسهم ظروف ووضعية المجتمع في إفراز هذا الموقف, أي أن ما يمكن أن يكون مشكلة في مجتمع لا يكون مشكلة في مجتمع آخر, فلكل مجتمع ثقافته ومعاييرته التي تلعب دور كبير في كيفية التعامل مع مختلف المواقف الاجتماعية التي تعتبر غير متماشية مع النسق الاجتماعي العام والمسيطر في المجتمع .

كما تعرف على أنها: "انحراف في سلوك الأفراد عن المعايير التي تعارف عليها المجتمع للسلوك المرغوب فيه". (2)

وفق هذا المفهوم للمشكلة الاجتماعية يمكننا القول أن المشكلة الاجتماعية تتحدد بشكل واضح في كيفية تعامل الأفراد في المجتمع , أي أنها تتخذ نزعة سلوكية في تقييم شكل الانحراف الاجتماعي لدى أفراد المجتمع , أي أن الأفراد الذين لديهم مشاكل اجتماعية يكونون أكثر انحرافاً عن نسق القيم السائدة في المجتمع , من خلال أنماط سلوكية تسيطر عليهم وتجعل منهم أفراد غير مقبولين لدى الغالبية العظمى من المجتمع , مما يجعل الجميع يرى تلك التصرفات المنحرفة والغير منسجمة مع منظومة السلوك المنصوص عليه في القيم الاجتماعية يشكل مشكلة ومعضلة اجتماعية لا يمكن السكوت عنها , وبالتالي لابد من معالجتها وإيجاد الحلول لها .

كما يشار للمشكلة الاجتماعية بانها: "موقف يؤثر في عدد من الأفراد, بحيث يعتقدون أو يعتقد الأعضاء الآخرون في المجتمع أن هذا الموقف هو مصدر الصعوبات والمساوى". (3)

نستدل من هذا التعريف على أن المشكلة الاجتماعية هي مصدر للكثير من الصعوبات التي تعترض استقرار المجتمع, فهي تنجم عن سلوكيات غير مقبولة ومواقف مستهجنة في المجتمع , فهي تؤثر في الأفراد بشكل سلبي مما يدفعهم إلى اتخاذ مسلك غير متفق عليه وغير مرحب به ضمن السياق الاجتماعي المحدد من قبل غالبية أفراد المجتمع .

1 - محمد عاطف غيث: المشكلات والسلوك الانحرافي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية 23.

2 - محمد صبحي إبراهيم: المشكلات الاجتماعية المعاصرة، الأنجلو المصرية، الإسكندرية، 1990، ص 3.

3 - محمد عاطف غيث: قاموس علم اجتماع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1979، ص 433.

كما تعرف المشكلة الاجتماعية باعتبارها: "المشكلة التي تؤثر مباشرة أو غير مباشرة في عدد كبير من الناس بشكل عام والتي يمكن علاجها عموما وفي اطار عام وليس بالتعامل مع الحالات الفردية كل على حدة , والتي تتطلب أيضا لمواجهتها عملا إنسانيا منظما." (1)

من خلال ما سبق حول ماهية المشكلة الاجتماعية التي يرى أنها حالة سلبية سواء كانت تؤثر بشكل كبير أو بسيط , أو كانت تلقي بظلالها بشكل مباشر وصريح أو غير مباشر, فهي لا بد من أن يتم التصدي لها ومحاولة علاجها والتقليل من أثارها على الفرد والمجتمع , كما انه يرى أنها قد تصل لعدد كبير من الناس أو لشريحة كبيرة من المجتمع, مما يترتب عليه خروقات واضحة في نسق العادات والقيم الاجتماعية المثالية , وان كيفية التعامل معها يكون بشكل عام ووفق خطة منسقة على نطاق واسع وليس بشكل فردي مع حالات بعينها .

وينظر إلى المشكلة الاجتماعية "هي المشكلة التي ترتبط بشكل أساسي بصراع القيم". (2)

أما هذا التعريف يرى أن المشكلة الاجتماعية لها صبغة معيته لا بد من وجودها لكي يمكن التعامل معها كأنها مشكلة , وهذه الصبغة المميزة هي أن تكون تلك الانحرافات الاجتماعية النابعة من حالة المشكلة الاجتماعية تتخذ في مضمونها ومجملها اتجاها عكس نسق القيم الاجتماعية المتعارف عليها في المجتمع , هذا بدوره يقودها إلى أن تكون في صراع مستمر وحتمي مع القيم الاجتماعية المشروعة والتي يتعامل بها جل أفراد المجتمع , حيث ينتظر للسلوكيات والتصرفات التي تنجم عن تلك المشاكل الاجتماعية على أنها غير مقبولة ومنحرفة ولا بد من التعامل معها بحزم , حتى لا تشوه الانسجام القيمي في المجتمع الواحد .

ويمكن تعريف المشكلة الاجتماعية بانها: "تشكل اضطراب في العلاقات الإنسانية تهدد المجتمع ذاته تهديدا خطيرا وتعيق المطامع الرئيسية لكثير من الأفراد". (3)

وبناء على هذا التعريف السابق يتضح أن المشكلة الاجتماعية هي عبارة عن اضطراب في نسق العلاقات الإنسانية داخل المجتمع , وهذا الاضطراب يكون بمثابة تهديد صريح للمجتمع ككل خاصة فيما يتعلق بعملية تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض , أثناء دخولهم في علاقات اجتماعية تخضع لمعايير معينة ومحددة ومتفق عليها , مما ينتج عنها عرقلة العديد من المصالح للأفراد الفاعلين في المجتمع .

1 - احمد محمد اضيعة: الشباب والفراغ, دار الكتب الوطنية, بنغازي, الطبعة الأولى, 2007, ص 55.

2 - المرجع السابق, ص 56.

3 - المرجع السابق, ص 56.

كما تعرف المشكلة الاجتماعية بانها: "مشكلة توجد حينما لا يوجد لدى المجتمع القدرة على تنظيم العلاقات الإنسانية بين الناس, وتضطرب النظم السائدة وينتهك القانون وينعدم الانتقال من جيل إلى جيل ويتحطم اطار التوقعات الاجتماعية".⁽¹⁾

ونستنج من هذا التحديد لمفهوم المشكلة الاجتماعية أنها تحدث في المجتمع ولدى أفراده مشروطة بعدم قدرة المجتمع على إيجاد منظومة علاقات إنسانية سوية بين كافة أفراده , أي أن البيئة الاجتماعية لأفراد تلعب دور كبير في ظهور هذه المشكلات الاجتماعية , مما يجعل هناك تخطي في القيم الاجتماعية وبالنظم السائدة ويترتب عن ذلك قصور في عمليات التفاعل الإيجابي السليم بين أفراد المجتمع , كما أن عمليات الانتقال الثقافي والقيمي من جيل لأخر تصبح أكثر تعقيدا وصعوبة في الخل في تنظيم العلاقات الإنسانية .

كما تعرف بانها: "تضم كافة الأفعال التي يكون من اجل منعها انفاق الأموال العامة أو التي يعاقب من يرتكبها أو هي كل ما يحتاج علاجه إلى انفاق عام وبرنامج عام".⁽²⁾

ونستشف من خلال هذا التعريف للمشكلة الاجتماعية أنها حالة معقدة تحمل في طياتها الاجتماعية العديد من الأفعال والسلوكيات الغير مرغوب فيها باي شكل من الأشكال في المجتمع , وهذه الأفعال تشكل أداة سيئة تعمل على تفكيك الكتلة الاجتماعية المتماسكة التي تحفظ استقرار المجتمع , وغالبا ما يكون إيقاف هذه الأفعال المنحرفة يحتاج لانفاق الأموال من قبل مؤسسات المجتمع المختصة , ويضفي صفة العمومية في مكافحة هذه المشاكل التي تهدد المنظومة الاجتماعية المرتبطة بالمعايير المنظمة لحياة الأفراد .

وتعرف المشكلة الاجتماعية أيضا بانها: "حالة يعيشها أو يتأثر بها عدد من الأفراد في المجتمع وانها تؤثر في تكيفهم وفي طريقة إرضاء نزعاتهم البيولوجية والاجتماعية".⁽³⁾

يمكن القول أن المشكلة الاجتماعية من هذا التحديد تعبر عن مظهر من مظاهر السلوك الغير سليم والغير مرغوب فيه من قبل جميع فئات المجتمع , لأنه يؤثر بشكل كبير على كيفية انسجام الأفراد اجتماعيا وثقافيا مع المعايير الاجتماعية المعمول بها في مجتمعهم , كما انه يتعدى ذلك ليصل إلى أحداث خلل في عملية التكيف الذاتي والبيولوجي لدى الأفراد نتيجة التأثير التي تمارسه عليهم تلك المشكلات .

1 - احمد محمد اضبيعة:الشباب والفراغ, دار الكتب الوطنية, بنغازي, الطبعة الأولى, 2007, ص 57.

2 - احمد محمد اضبيعة: المرجع السابق, ص 58.

3 - احمد محمد اضبيعة: المرجع السابق, ص 60.

ومن خلال ما تيسر للباحث الاطلاع عليه من أدبيات حول المشكلة الاجتماعية تبين أن الباحثين في تعريفهم لها على أنها سلوك اجتماعي غير مرغوب فيه، وهذا السلوك غالبا ما يخلق مشاكل في المجتمع من ناحية القيم الاجتماعية، الأمر الذي يتطلب معالجة سريعة للحد من انتشار هذا السلوك الاجتماعي الغير مرغوب.

كما تعرف بأنها: "موقف يتطلب معالجة إصلاحية ينجم عن ظروف المجتمع أو البيئة الاجتماعية، وتجتمع الوسائل والجهود الاجتماعية لمواجهة وتحسينه". (1)

ومن خلال هذا التحديد لمفهوم المشكلة الاجتماعية يتبين بوضوح موقف مخالف للأوضاع الاجتماعية الاعتيادية في المجتمع ، وهذا الموقف غالبا ما يكون مرفوض بشكل كبير من قبل التشريعات الاجتماعية المتعارف عليها ، وان علاج أو التقليل من هذا الموقف السلبي يحتاج لمتطلبات اجتماعية منظمة تعمل على إيجاد حلول فعالة للتغلب عليها ، والتقليل من أثارها على حياة الأفراد الذين يواجهون العديد من الصعوبات نتيجة تفاقمها .

كما تعرف بأنها: "تعني أي سلوك انحرافي في اتجاه غير موافق أو متفق عليه وله من الدرجة ما يعلو فوق الحد التسامحي للمجتمع ، ومثل هذا السلوك الذي يجاوز الحد التسامحي يؤدي إلى فعل عام يهدف إلى حماية المجتمع وإصلاح المخالف أو الجاني وتحذير كل أنسان من الانحراف الذي يتعدى نقطة معينة لن يتسامح فيها". (2)

يمكننا من خلال التعريف السابق أن نصنف المشكلة الاجتماعية كأى سلوك منحرف يخالف نسق القيم السائد في المجتمع ، والمتفق عليه من قبل جميع أفراد المجتمع ،حيث أن هذا السلوك يصل لمرحلة يتجاوز فيها كل الحدود المرسومة التي لا يمكن التغاضي عنها باي شكل من الأشكال، كما أن عملية المخالفة لقيم المجتمع تعتبر بمثابة فعل يمس استقرار المجتمع مما يتطلب اتخاذ الإجراءات الرادعة ضد المخالفات والتجاوزات التي تصل لنقاط لا يمكن تركها دون علاج مناسب ، فعملية الإصلاح هنا ضرورية وحتمية لتعديل السلوك المنحرف، الذي ينجم عن سوء تكيف الفرد مع نفسه من جهة ومع البيئة المحيطة من جهة أخرى ، الأمر الذي قد يجعله عرضة لعديد المشاكل في أنماط تفاعله مع أفراد بالمجتمع في مختلف المواقف التي تعترض طريقه، إضافة لذلك فان عملية الدخول في علاقات اجتماعية قد تكون معقدة بعض الشيء لهذا الفرد الغير منسجم مع ذاته .

1 - سالم بوبكر شعيب: المرجع السابق، ص16.

2 - علي الهادي الحوات وآخرون: دراسات في المشكلات الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، الطبعة الأولى،

1985، ص13.

كما تعرف على أنها: "تعتبر خروج على ما يمكن اعتباره صوابا وفقا لما يحدده المجتمع أو بمعنى آخر ,أن المشاكل الاجتماعية تعتبر كذلك لأنها تحدث خلخلة وهزة في الأنماط والعلاقات التي يضع لها المجتمع أهمية كبرى خلال مسيرته ".⁽¹⁾

ينطوي هذا التعريف على صفة السلوك المخالف للسلوكيات السليمة في المجتمع , أي أن المشكلة الاجتماعية تعتبر من المظاهر السلبية التي تشكل تهديد حقيقي للمجتمع , فهي تخلق أنماط سلوكية جديدة ولكنها غير مرغوبة , وتؤثر بشكل كبير في منظومة العلاقات الاجتماعية والتي تحظى باهتمام كبير لدى مؤسسات المجتمع , فالتفاعل الاجتماعي ونسق العلاقات المتعارف عليه يتأثر بشكل كبير جراء تشكل الأزمات الاجتماعية التي تعمل على خلخلة استقرار المجتمع .

وعرفها علي الحوات على أنها: "الاتجاه الذهني أو السلوكي الذي يعتبر انحرافا صارخا عن المعايير والقيم وأنماط السلوك المتعارف عليه في المجتمع أما بحكم قوة القانون أو الدين أو الأعراف والتقاليد الاجتماعية السائدة".⁽²⁾

وتجدر الإشارة هنا إلى أن المشكلة الاجتماعية تكشف عن نفسها بشكل ذاتي , ذلك كونها سلوك سيئ يعبر عن وجوده من خلال امتداد أثاره على سلوك الأفراد وما يترتب عن هذا السلوك من سلبيات تجعل من المجتمع يعاني من عدم الاستقرار الاجتماعي , ويتجلى الانحراف السلوكي في الثقافة السائدة حيث يخرق هذا الانحراف منظومة القيم الاجتماعية المعترف بها والتي تشكلت منذ فترات طويلة , وتحولت بمرور الوقت إلى تشريعات اجتماعية لا يمكن تجاوزها باي شكل من الأشكال , إضافة إلى أنها تخالف الدين والأعراف والقوانين المعمول بها في المجتمع .

وتعرف على أنها: "أي فعل أو سلوك سلبي يخص عدد كبير من الناس وفي الغالب يتعامل معها على أنها سلوكيات لا بد من علاجها".⁽³⁾

نستج وفق هذا التعريف أن المشكلة الاجتماعية هي سلوكيات سلبية تمس مجموعة من الناس كبيرة نسبيا , وفي المجمل ينظر لها بانها مظاهر تضر بالمجتمع , وتشكل تهديد حقيقي لحياة الأفراد الذين يجدون انفسهم تحت وطأة تأثيرها عليهم , كما أن المؤسسات الاجتماعية الفاعلة في المجتمع هي المسؤولة عن كيفية علاجها وإيجاد الحلول المناسبة للتخلص منها .

1 - صبحي محمد قنوص: دراسات حضرية ، الدار الدولية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 1994، القاهرة، ص192.

2 - علي الحوات: دراسة عن الشباب الليبي وبعض المشكلات الاجتماعية، كلية التربية، طرابلس، 1980، ص28.

3- William Kornblum;social problems (san francisco, library of congress,Book. 2012 .P.16).

ويعرفها هويل هارت H.Hart على أنها: "المشكلة الاجتماعية التي تؤثر بشكل مباشر في عدد كبير من الناس بشكل عام، والتي يمكن علاجها عموماً وفي إطار عام وليس بالتعامل مع الحالات الفردية كل على حدة والتي تتطلب أيضاً لمواجهتها والتغلب عليها عملاً إنسانياً منظماً".⁽¹⁾

نرى بوضوح أن المشكلة الاجتماعية نوع من أنواع الأزمات الاجتماعية التي يمر بها أي مجتمع دون أي استثناء فلا يوجد مجتمع يخلو من مشاكل اجتماعية، إلا أن عملية تأثير تلك المشكلات هي من تحدد خطورتها وكيفية التعامل معها، خاصة وأن محاربتها والحد من أثارها هي مسؤولية جماعية وليست حكر على أفراد بعينهم، أي أنها تخضع لبرامج وخطط بشكل عام ولا يتم التعامل معها بصفة فردية بحثاً أثناء علاجها.

كما تعرف بانها: "تلك المشاكل التي تظهر على السطح بشكل طبيعي ولا يمكن التحكم بها وغالبا ما تكون خارج الظروف الاجتماعية".⁽²⁾

كما يضيف هذا المفهوم أن المشاكل الاجتماعية تظهر بشكل غير مقصود وتكون متجلية في مظاهر سلبية، تثير سخط أفراد المجتمع الذين يلاحظون أنماط سلوكية غريبة عنهم وعن المتعارف عليه في مجتمعهم، الأمر الذي يتطلب الوقوف الجاد للحد منها حيث أن المشاكل قد تتخذ منحى وتصل لمستوى يصبح فيه التعامل معها أكثر صعوبة نتيجة تفاعلها مع عوامل اجتماعية أخرى في المجتمع كالعوامل الاقتصادية وغيرها، التي غالباً ما تكون بيئة خصبة لامتداد هذه الأزمات الاجتماعية إلى أن تصل لحدود بعيدة جداً مما يصعب السيطرة عليها، أي أنها تؤثر عميقاً في شبكة العلاقات الاجتماعية السائدة في المجتمع.

كما عرفها جونز Jones بأنها: "تلك الظروف الاجتماعية التي تصنف على أنها ضارة لمجموعة من الأفراد في المجتمع".⁽³⁾

هنا نجد أن جونز قد حدد معيار الظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد لكي تكون المشكلة الاجتماعية ضارة أو غير ضارة فهي ترتبط بوضعية الفرد والحالة التي يمر فيها لكي تؤثر عليه، وهنا

يحدد جونز هنا أن المشكلة الاجتماعية هي كل ما يكون من فئة الظروف الاجتماعية الضارة بالفرد في المجتمع، سواء كانت كانحراف سلوكي عن القيم المتعارف عليها أو أن كانت تمس انسجام الأفراد في المجتمع وتهدد الاستقرار الاجتماعي فيه.

1 - احمد محمد اضبيعة: المرجع السابق، ص 56.

2- Jerome Ravetz :scientific knowledge and its social problems (newbrunswick u.s.a. 1995 .P.57).

3- Jones Barlett :the sociological study of social problems (chapter 1. 2000 .P.6).

ومن خلال ما تيسر للباحث الاطلاع عليه من أدبيات حول المشكلة الاجتماعية تبين أن الباحثين في تعريفهم لها على أنها سلوك اجتماعي غير مرغوب فيه، وهذا السلوك غالبا ما يخلق مشاكل في المجتمع من ناحية القيم الاجتماعية، الأمر الذي يتطلب معالجة سريعة للحد من انتشار هذا السلوك الاجتماعي الغير مرغوب.

كم تعرف المشكلة الاجتماعية على أنها: "تلك المشاكل التي تتعلق بعلاقة الأفراد مع بعضهم البعض والتي غالبا ما ينجم عنها اضطرابات في العلاقات الاجتماعية بينهم، ويترتب عنها عموما إلى وجود احتياجات غير مشبعة لدى قطاعات عريضة من السكان، وقد يرجع عدم إشباعها إلى العجز أو القصور في النظم الاجتماعية المكلفة بمواجهة هذه المشكلات أو ندرة الموارد اللازمة لإشباع الاحتياجات المرغوبة". (1)

وتعرف المشكلات الاجتماعية بانها: "كل موقف اجتماعي يقتضي تغيرا إلى افضل والمشكلة الاجتماعية ظاهرة اجتماعية ذات وضع خاص وليس تلازم أن تكون لكل ظاهرة اجتماعية مشكلة". (2)

من هذا التعريف نستطيع القول أن المشكلة الاجتماعية تشكل موقف غير مرغوب فيه، يتعامل معه على انه حالة مختلفة عن المؤلف حسب عادات المجتمع، مما يدفع الجميع لعلاج وتغيير هذا الموقف.

ويمكن تعريف المشكلة الاجتماعية بانها: "عبارة عن فجوة غير مرغوبة بين المثاليات الاجتماعية المرغوبة والوقائع الاجتماعية الكائنة فالمشكلة الاجتماعية تعبر عن التباين، فمثاليات أي مجتمع تعتمد على قيم أفرادها، وكون القيم الاجتماعية دائما ما تكون في حالة تغير فأنا نجد أن الهوة بين مثاليات اجتماعية معينة وبين الوقائع الاجتماعية تتغير أيضا، الأمر الذي ينجم عنه بطبيعة الحال ظهور مشكلات اجتماعية جديدة واختفاء أخرى". (3)

وفق هذا التحديد لمفهوم المشكلة الاجتماعية نجد أنها تشكل عامل يعيق الفرد على الانسجام

وبناء على ذلك نرى أن المشكلة الاجتماعية تصل لمرحلة تصبح فيها احدى الظواهر التي تهدد استقرار المجتمع، كما يتبين لنا أن المشكلة الاجتماعية قد تشكل فراغ جد مركب لنسق القيم الاجتماعية المتعارف عليها فهي تتحرف عن المسار المثالي للقيم الاجتماعية السليمة في المجتمع.

1 - عصام توفيق قمر وآخرون: المشكلات الاجتماعية المعاصرة، دار الفكر، الطبعة الثانية، 2014، ص22.

2- Jerome Ravetz :scientific knowledge and its social problems (newbrunswick u.s.a. 1995 .P.57).

3 - نادية حسن ابو سكيينة وآخرون: المرجع سابق، ص 177.

كما تعرف دلال ملحق المشكلات الاجتماعية بأنها: "تلك المفارقات بين المستويات المرغوبة والظروف الواقعية , فهي مشكلات تمثل اضطرابا وتعطيلا لسير الأمور بطريقة مرغوبة , كما تتصل بالمسائل ذات الصفة الجمعية التي تشكل عدد من أفراد المجتمع بحيث تحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية" (1) .

يتضح لنا من هذا التعريف أن المشكلة الاجتماعية نوع من السلوكيات التي تتخذ مسار غير مرغوب في المجتمع , وانها تقف حجر عثرة أمام المتعارف عليه من أمور حياتية في المجتمع , والتي تشكل غالبية أنماط السلوك المعترف بها من قبل عمومية أفراد المجتمع , كما أنها تنعكس في سلبياتها على أدوار الأفراد وتمنعهم من أدائها .

كما يعرف الحديثي المشكلة الاجتماعية بانها: "تمثل كل صعوبة أو عائق تواجه أنماط السلوك والعلاقات الاجتماعية القويمة , والتي تعترض طريق عدد كبير من أفراد المجتمع وتحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية بالشكل السليم" . (2)

يتضح من هذا المفهوم للمشكلة الاجتماعية أن أي سلوك غير منسجم مع السلوك الجمعي لأفراد المجتمع يعتبر بمثابة نمط غير مرحب به بكل الطرق , أي انه لا يمكن الشذوذ عن الجماعة المنسجمة حسب تقاليد اجتماعية متفق عليها منذ فترة طويلة , وتشكل هذه السلوكيات صعوبات كبيرة تعيق الأفراد .

ويشير حسين رشوان إلى أن المشكلة الاجتماعية هي : "حالة أو موقف غير مرغوب فيه باتفاق غالبية من أفراد المجتمع لها وزنها , في مجتمع من المجتمعات وعليه فانهم لا لا يتسامحون مع هذه الخالات أو تلك المواقف , بل يتخذون ضدها إجراءات جماعية وجمعية في محاولة العودة إلى الطريق القويم , لإضفاء وضوح أكثر على صورتها فانهما يشيران بشكل مباشر إلى كل انحرافات إلى أنها مشكلة اجتماعية" . (3)

هنا نجد أن المشكلات الاجتماعية في أي مجتمع هي أفعال ومواقف غير مشروعة وتتخذ منحى يشكل تهديد لكل ما هو متعارف عليه لدى غالبية الناس من أفراد المجتمع , الأمر الذي يدفعهم لاتخاذ كل التدابير الأزمة للحد من تفاقمه .

1 - دلال ملحق استيتيه وآخرون: المشكلات الاجتماعية ، دار وائل للنشر ، الطبعة الأولى، 2012، ص17.

2 - دلال ملحق استيتيه وآخرون: المرجع السابق، ص17.

3 - حسين عبد الحميد احمد رشوان : المشكلات الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث، 2010، ص11.

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف المشكلة الاجتماعية إجرائيا بأنها: سمة طبيعية في أي مجتمع وهي تختلف في تقييمها من مجتمع لآخر أي انه ما قد يمثل مشكلة في مجتمع ما قد لا يمثلها في مجتمع آخر طبقا نسق القيم السائدة التي تعكس الثقافة العامة لأفراد المجتمع , كما أن السلوكيات التي يتم تصنيفها على أنها تشكل انحراف عن المعمول به في المجتمع قد لا تتخذ صفة العمومية وقد لا تتعدى فئة معينة من المجتمع , وبالرغم من ذلك يتم محاربتها والضغط على أصحابها ومحاربتها بشتى الطرق لكونها هجينة وتؤثر على استقرار المجتمع , وتهدد نسق العلاقات الاجتماعية المحدد وفق منظومة القيم , حتى يتسنى لأفراد المجتمع تأدية أدوارهم بصورة صحيحة .

2. مفهوم الخصوبة: fertility concept

تعددت محاولات الباحثين والمفكرين حول تحديد مفهوم الخصوبة بشكل دقيق استنادا على خلفياتهم النظرية ومجال تخصصهم , حسب كل ما يتطلب مجال الدراسات المنوطة بهم فكل منهم ركز على جانب دون الآخر خاصة فيما يتعلق بكيفية تصنيف المتأخرين عن الإنجاب وفيما يلي سوف نعرض هذه التعريفات على النحو الآتي :

تعرف الخصوبة بانها: "القدرة على الحمل والإنجاب سواء أن تزوج الفرد أم لم يتزوج".⁽¹⁾

يتبين من هذا التعريف أن الخصوبة ترتبط بشكل مباشر بالقدرة البيولوجية للأفراد على الحمل والإنجاب بغض النظر عن حدوث حالة الزواج , أي أن المشكلة قد يتم اكتشافها قبل أن يتم الزواج , وقد يكون هناك مؤشرات لدى الأفراد على وجود قصور جنسي أو عضوي يتعلق بالأجهزة المسؤولة عن هذه الوظيفة الإنجابية , فالفرد المتزوج اذا ما كان يعاني من مشاكل عضوية تعلق بعملية الإنجاب غالبا ما ينجم عنها قصور في الوظائف الحيوية للأسرة التي بدورها تقشل في أداء واحدة من اهم وظائفها وهي التوالد والعمل على حفظ النسل .

كما عرفها **محجوب الفاندي بانها** : "تعني القدرة الفعلية على الانجاب والتوالد ويعبر عنها عادة بعدد المواليد الأحياء".⁽²⁾

من خلال التحديد الذي قمه الفاندي نستطيع أن نعتبر أن الخصوبة الفعلية هي مدى قدرة الأفراد على الإنجاب بغض النظر عن القدرة الجنسية , أي أن القدرة الجنسية لا تعني بالضرورة إنجاب الأطفال

1 - علي عبدالرازق جليبي: علم اجتماع السكان، دار النهضة العربية، 1984، ص 189.

2 - محجوب عطية الفاندي: أساسيات علم السكان، منشورات الجامعة المفتوحة، طرابلس، 1997، ص 183.

كما أن عملية قياس القدرة الفعلية بعدد المواليد الذين تم إنجابهم فعليا ، أي انهم على قيد الحياة ، كما أن الخصوبة من وجهة نظره عملية حيوية تتعلق بشكل مباشر بو الإنجاب جود مواليد .

كما تعرف الخصوبة بانها: "القدرة على الإنتاج ، أو هي قدرة الفرد ذكرا أو أنثى على إنتاج الخلايا الجنسية الحية ، وخصوبة المجتمع الإنساني هي قدرته بصفة عامة على الإنجاب ، وهي تتغير بطبيعة الحال من مجتمع لآخر تبعا لعوامل متعددة ".⁽¹⁾

ومن خلال هذا التعريف يتبين لنال أن الخصوبة هي القدرة البيولوجية للرجل أو المرأة في عملية إنتاج الخلايا الجنسية المسؤولة عن الإنجاب، بغض النظر عن ولادة المولود حيا أو ميت فالقدرة تعني الخصوبة في حد ذاتها ، كما أن الخصوبة تتغير طبقا لعدة عوامل منها الوراثة أو الصحة العامة للجسم وعلاقتها بإنتاج هذه الخلايا .

كما يشير محمد عاطف غيث للخصوبة بانها: " طاقة الإنجاب الفسيولوجية الكامنة عند النساء في شعب معين ، ويقاس على أساس اعلى معدل لإنجاب الأطفال امكن تسجيله عند من هن في سن الحمل والإنجاب".⁽²⁾

ونلاحظ من خلال هذا التعريف أن الخصوبة هي قدرة الأنثى الفسيولوجية على الحمل والإنجاب في مجتمع من المجتمعات ، ويتم قياسها بشكل أساسي حسب معدل انجاب النساء للأطفال في فئة عمرية معينة .

وعرفها طارق السيد بانها: "نوع من أنواع السلوك الاجتماعي وان هذا السلوك الاجتماعي يتشكل ويتكون في السياق الاجتماعي للأفراد، وقد يتسع هذا السياق ليشمل الأمور الاقتصادية والسياسية والاجتماعية ،وقد يضيق ليشمل الخصائص الفردية للزوجين الذين عليهم اتخاذ قرار الانجاب".⁽³⁾

يرى طارق السيد في مفهومه عن الخصوبة بانها نوع من أنماط السلوك الاجتماعي النابع من الثقافة السائدة والمتعلقة بالإنجاب للحفاظ على المكانة الاجتماعية ، حيث يتشكل هذا السلوك الإنجابي من خلال الخبرات الاجتماعية السابقة للأفراد ، وهذا السلوك يرتبط بشكل مباشر بعدة عوامل منها العوامل الاقتصادية ومستوى المعيشة ، والعوامل السياسية واتجاهات الدولة وسياستها نحو الإنجاب، كما أن العوامل الثقافية

1 - محمد زكريا عبد المقصود: دراسات في علم السكان ، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة،ص 58.

2 - محمد عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1979،ص 185.

3 - طارق السيد: علم اجتماع السكان، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2008،ص 121.

تشكل علامة مميزة في عملية الخصوبة والإنجاب حيث قد تدفع الثقافة إلى التشجيع على الخصوبة أو تدفع إلى التقليل منها .

كما تعرف بانها: "نسبة عدد الأطفال المولودين إلى عدد النساء حيث يتم قياس معدل الخصوبة من خلال معدل المواليد خلال عام".⁽¹⁾

من خلال هذا التعريف يتبين لنا بوضوح أن الخصوبة هي القدرة الفعلية على التكاثر وإنجاب الأطفال , مع التركيز على نسبة الأطفال الذين هم على قيد الحياة كمعيار للخصوبة , إضافة إلى عدد النساء اللواتي في سن تسمح لهن بعملية الحمل والولادة أي أن العمر يعتبر عامل أساسي في عملية الخصوبة للمرأة , كما يشير إلى معدل المواليد في عام كامل للحكم على مستويات الخصوبة والقدرة الفعلية للتوالد بالنسبة لكل مجتمع .

وتعني الخصوبة: "ذلك اللفظ الذي يحمل الدلالة على ظاهرة الإنجاب في مجتمع ما , كما تعتبر الخصوبة ظاهرة ديموغرافية قابلة للتجديد والإعادة".⁽²⁾

وفق هذا التعريف نستنتج أن الخصوبة هي كلمة تتضمن في طياتها دلالة واضحة عن حدوث حالة ولادة أو إنجاب , سواء كانت المولود على قيد الحياة أو لا , وإن عملية الإنجاب هي ظاهرة اجتماعية عمومية وتوجد في جميع المجتمعات الإنسانية دونما استثناء , والخصوبة ظاهرة سكانية تخضع لعمليات التجديد في اتجاهاتها و كثافتها , أي أنها ترتبط بوضعية المجتمع الثقافية والسياسية والثقافية التي تأثر بشكل كبير في تشكيلها .

كما ينظر لها على أنها : "تشير إلى المعدل الفعلي للمواليد كما أنها تشير أحيانا إلى القدرة على إنجاب الأطفال أو القدرة على التوالد , والفترة المحددة لعملية الإنجاب والتكاثر وتلك الفترة تنحصر بين الخامسة العشر والتاسعة والأربعين".⁽³⁾

بناء على هذا التحديد نجد أن عملية القدرة على الإنجاب هي نتاج طبيعي لعملية الزواج والتي

غالبا ما تكون متوقعة حيث يمكن أن نعتبر الخصوبة إحدى الدلالات التي تشير إلى معدل المواليد الفعلي الذين تم إنجابهم في المجتمع , وهي غالبا ما تعكس القدرة البيولوجية على التوالد , إضافة إلى نقطة

1 - مصطفى شاويش: قضية السكان في مصر، المعهد المصري ، 2017، ص 13.

2 - بن ساري مفيدة؛ سمية الفولي: الخصوبة لدى النساء العاملات بقطاع التربية، جامعة قاصدي مرباح ورفلة، 2004، ص 47 .

3 - دودو نعيمة: تأثير عمل المرأة على معدلات الخصوبة، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس، الجزائر، 2011، ص 102.

جوهريّة مرتبطة بالفترة المثالية لعملية الخصوبة من عمر الأفراد ، والتي تقدر ما بين سن الخامسة عشر وسن التاسعة والأربعين ، أي أن في الفترات الأخرى قد تكون هناك خصوبة ولكنها تكون منخفضة بعض الشيء .

كما يرى فتحي أبو عيانه بانها: "لفظ يطلق للدلالة على ظاهرة الإنجاب في أي مجتمع سكاني والتي يقدرها بعدد المواليد الأحياء".⁽¹⁾

من خلال ما أشار له فتحي أبو عيانه يتبين أن هذا الاصطلاح يستخدم للإشارة إلى ظاهرة الإنجاب والتوالد في أي مجتمع ، والتي عادة ما يتم تقديرها بشكل دقيق من خلال ربطها بعدد أو معدل المواليد الأحياء الذين تم إنجابهم بالفعل ، أي أن الخصوبة ترتبط بشكل مباشر بعملية الإنجاب الفعلي للأطفال ، كما أن الظاهرة الإنجابية تخضع لعوامل ومتغيرات تختلف من مجتمع لآخر طبقاً للمعايير الاجتماعية السائدة ونسق القيم الذي قد يشجع أو يقلل عملية الإنجاب ، من هنا نستطيع القول أن الخصوبة هي عملية حيوية في المجتمع ، وتشكل إحدى أهم العمليات التي تؤثر على تطور المجتمعات خاصة فيما يتعلق بالجوانب السكانية ، فهي تؤثر على تركيبة السكان وتوزيعهم وكثافتهم مع الوضع الاجتماعي والاقتصادي المتاح .

كما تعرف الخصوبة بأنها: "نسبة السكان الذين لا يمارسون فعلاً وسائل منع الحمل والقادرين على الإنجاب في المجتمع".⁽²⁾

يتضح لنا جلياً من خلال هذا التعريف لمصطلح الخصوبة أنها تعكس نسبة معينة من أفراد المجتمع الذين هم قادرين على الإنجاب والتوالد بشكل طبيعي ، أي أنها تشير إلى عدد السكان الذي يمثل أفراد لا يستخدمون أي وسيلة من وسائل تحديد النسل أو موانع الحمل، هنا نجد التعريف يتخذ من صفة القدرة الطبيعية للإنجاب معيار أساسي للخصوبة في حالة اقترانه بعدم لجوء السكان إلى عقاقير أو مستحضرات طبية مانعة لعملية الإنجاب ، فهي تعني وجود القدرة على الإنجاب فعلاً لدى الزوجين وعدم وجود أي مشاكل تعاني منها الأسرة، وغالباً ما ترتبط الخصوبة بعوامل صحية وجنسية تتعلق بالزوجين حيث ترتبط بعدم وجود أي موانع لدى الزوجين أو أحدهما تمنعهم من اكتمال عملية الإنجاب وبالتالي الزيادة الفعلية في عدد السكان.

1 - فتحي أبو عيانه: دراسات في علم السكان، دار النهضة العربية، بيروت، الطبعة الثانية، 2000، ص 69.

2- Juan Balasch : delayed childbearing (fetal diagn. 2011 .P.265).

ويشير تشانيمي **Chineme 1991**، إلى الخصوبة بأنها: "تعني متوسط الأطفال الذين ينبغي أن تتجهم المرأة حينما تنتهي فترة حملها".⁽¹⁾

بينما نجد تعريف تشانيمي للخصوبة يركز على عدد أو معدل الأطفال الذين تستطيع الأنثى إنجابهم بالفعل، أي مدام المرأة قادرة على الحمل والإنجاب تعتبر في مرحلة خصوبة، ويتخذ من فترة انقطاع الحمل عند المرأة كمعيار أساسي لانتهاء فترة الخصوبة، فالمرأة التي تتوقف عن الحمل بعد تقدمها في السن تعتبر ذات خصوبة عالية إذا ما توصلت لعدد من الأطفال أثناء فترة قدرتها على الإنجاب والتوالد بشكل طبيعي .

كما تعرف الخصوبة بأنها: "خيار الوالدين لتجديد وتطوير دورة الحياة وخلق مناخ جديد يمكن أن يقود لنتائج مرضية من خلال الحصول على أبناء".⁽²⁾

كوفق هذا التعريف للخصوبة يتضح أنها تعكس رغبة خاصة للزوج وزوجته باتخاذ قرار الإنجاب حتى يتسنى لهم تطوير دورة الحياة في مجتمعهم، حيث يسعى الزوجين لإنجاب أبناء للحصول على امتيازات اجتماعية وثقافية ترتبط بشكل مباشر بالقيم الاجتماعية المترسخة في المجتمع ، لا سيما تلك القيم الاجتماعية التي تدعم وتشجع عملية التوالد في أي أسرة ، للحصول على مركز اجتماعي وغالبا ما ينتظر الزوجين النتائج الإيجابية المترتبة عن عملية إنجاب الأبناء في المدى البعيد، خاصة في المجتمعات التي تركز في ارثها الثقافي والاجتماعي على الإنجاب .

وتعرف الخصوبة إجرائيا بأنها: هي القدرة الفعلية على إنجاب الأطفال بغض النظر اذا ما استمرت العلاقة أم لا ، كما أنها مطلب أساسي في الحياة الزوجية وهي غالبا ما ترتبط بفترة عمرية محددة ، الأمر الذي يزيد من فرص الحصول على أطفال والسعي للحصول على من يخلفهم في المجتمع فعملية التوالد جد مهمة ولها دوافع ثقافية واجتماعية واحيانا دينية تدعمها لدى الأفراد ، كما أن الخصوبة ترتبط بشكل أساسي بمتغيرات ذهنية واجتماعية وفسولوجية تؤثر فيها وفي أهميتها لدى كل من المجتمع بشكل عام والفرد بشكل خاص.

¹– Chineme :early marriage and fertility outcomes in Nigeria (school of scho sciences. 2012 .P.8).

²–T.Paul schaltz :fertility in developing countries (Yale university. 2007 .P.2).

3. مفهوم تأخر الإنجاب: delayed childbirth concept

"يعرف تأخر الإنجاب على انه: "عدم القدرة على حدوث حمل بعد مدة تتراوح ما بين عام وعام ونصف من الزواج , وقيام علاقة زوجية منتظمة خلال تلك الفترة بمعنى أن الزوج يقيم إقامة دائمة مستقرة مع زوجته مع الأخذ في الاعتبار من أن هذه المدة قد تطول أن كانت ظروف الزوج ترغمه على التغيب عن زوجته".⁽¹⁾

نستطيع القول من خلال هذا العرض لمفهوم تأخر الإنجاب انه حالة تلخص عجز الأسرة عن أداء احد اهم وظائفها الحيوية وهي إنجاب الأطفال, وقد ركز المفهوم السابق على فترة الحمل التي اذا ما تم تعديها تصنف الحالة بانها تأخر الإنجاب, في إذا ما تجاوز الزوجين العام أو العام والنصف يصبح لدينا مشكلة في الوظيفة الحيوية للأسرة , مع اشتراط استقرار الزوج مع زوجته في تلك الفترة , وان لا يكون الزوج بعيد عن زوجته أثناء تلك الفترة , وتعتبر هذه الحالة بمثابة حلل في القدرة البيولوجية لدى الزوجين أو واحد منهما .

وعرفه جونز هويكنز Jones بأنه: "عدم حدوث حمل بعد مرور اثني عشر شهرا من الجماع الغير محمي".⁽²⁾

من خلال تعريف جونز يتضح أن تأخر الإنجاب هو مرادف لعملية عجز الزوجة عن الحمل بعد مرور اثني عشر شهرا من الزواج , أي انه يحدد مدة عام كامل بعد حدوث الزواج كمييار لوجود تأخر في الإنجاب , شريطة أن يكون هناك استقرار للزوج مع زوجته , واستمرار جماع الزوج لزوجته دون توقف أو استخدام أي مانع طبيعي أو غير طبيعي من موانع الحمل والعزل.

ويعرف تأخر الإنجاب على انه: " يحدث عندما يكون الزوجان يمارسان علاقتهما الزوجية بشكل طبيعي , غير أن الزوجة لم تحمل بعد, نتيجة قصور الزوج لسبب ما عن إيصال مائه خلال المواقعة إلى الموضع المناسب".⁽³⁾

1 - بالقط مريم: عوامل تأخر سن الحمل بعد سن الخامسة والثلاثين وانعكاساته على صحة المولود، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2014، ص 8 .

2 - جونز هويكنز: تنظيم الأسرة، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، 2007، ص 23 .

3 - بغدالي الحيلالي: الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الجزائر، 2014، ص 21.

كما نجد هذه التعريف لمصطلح تأخر الإنجاب يتخذ اتجاه طبي بحث فهو يحدد معايير الحكم على وجود مشكلة في الإنجاب لدى الزوجين , من خلال عدم قررة الزوج في إيصال الماء الخاص به إلى مكان الايلاج بالشكل الصحيح , مما يترتب عنه حدوث خلل في عملية الجماع وعدم وصول الحيوانات المنوية إلى البويضة , وبالتالي لا يحدث هناك عملية تخصيب للبويضة , مع أن الزوجين يمارسان الحياة الزوجية بشكل طبيعي ولمدة كافية بعد الزواج , فهنا يعتبر تأخر الإنجاب بمثابة مشكلة جنسية أو عضوية للزوج أو حتى لزوجته, وقد تكون لكليهما مشاكل بيولوجية , أو عضوية تعيق كل منهما عن أداء وظيفته الحيوية بالشكل الأمثل .

كما يعرف بأنه: "عدم القدرة عل الحمل بعد عام على الأقل من المحاولة, كما يمكن اعتبار السيدات اللاتي يحملن ثم يجهضن بشكل متكرر يعانين من العقم".(1)

بناء على هذا التعريف لتأخر الإنجاب نجد أن مرور عام على زواج الرجل بالمرأة مع استمرار المحاولة في إنجاب الأطفال يعتبر واحد من مؤشرات تأخر الإنجاب, أي أن الفترة الزمنية المحددة لإنجاب وفق هذا التعريف هي مرور عام من الزواج والاستمرار في العلاقة الجنسية بين الزوج وزوجته بشكل منتظم ودون استخدام أي موانع للحمل سواء بشكل طبيعي أو طبي, كما انه يصنف النساء اللواتي يحملن ثم يفقدن الجنين بان لديهن حالة عقم , أي عدم القدرة على إنجاب الأطفال وبالتالي فهن بحاجة إلى تلقي العلاج الازم لكي يتم التوصل للحلول الطبية الناجعة لهذه المشكلة, فتأخر الإنجاب هنا حالة أولية واذا ما استمر لفترة طويلة بعد الزواج واستمرار العلاقة الزوجية الحميمة بين الزوج وزوجته بشكل طبيعي ودون أي موانع يصنف على انه حالة عقم تعاني منه الأسرة ككل , والزوجة بشكل خاص على اعتبار أنها تحمل من دون أن يكون هناك إنجاب للطفل , فهي تخسر جنينها بعد حدوث عملية الحمل ولا تستطيع الحفاظ عليه .

كما يعرف تأخر الإنجاب بانه: "حدوث هبوط في فرص الإنجاب مع ارتفاع معدل عمر الأمومة خاصة بعد سن الثلاثين".(2)

من خلال هذا الطرح لمفهوم تأخر الإنجاب يتبين لنا أن هذه الحالة تعبر عن تقلص فرص الزوجين في الحصول على أطفال , خاصة بعد تقدمهم في السن أو تقدم الأم في العمر فيما بعد سن الخصوبة للمرأة والتي تتمثل في الثلاثين , أي أن تقدم العمر يزيد من فرص حدوث خلل في القدرة

1 - عيادة مايو: المعهد القومي لصحة الطفل والتنمية البشرية, 2006, ص 1.

2 - Ann johnson :delayed child bearing jogc janier (chapter 291. 2012 .P81).

البيولوجية للزوجين وبالتالي يكون هناك العديد من العوائق والموانع التي من شأنها أن تؤثر عليهم مما يأخر أو يمنع نهائياً الإنجاب .

كما ينظر إلى تأخر الإنجاب على انه: "عدم حدوث الحمل بعد مرور سنة واحدة من الممارسة المنتظمة للممارسة الجنسية بين الأزواج من دون استخدام وسائل الحمل ".⁽¹⁾

بما أن تأخر الإنجاب هو عدم حدوث حمل لدى الزوجة بعد استمرار العلاقة مع زوجها دون أي وسيلة من وسائل منع الحمل , نستنتج من خلال هذا التعريف أن هناك وعاء زمني للحكم على وضعية الزوجين الحيوية , فإذا ما تجاوز الزوجين سنة كاملة من العلاقة المنتظمة كزوجين مستقرين مع ممارسة طبيعية للجماع المنتظم , فهذا يعني وجود خلل في الإنجاب لديهم أو لدى احد منهم , فتأخر الإنجاب يصنف حسب معدل زمني محدد .

كما يعرف بانه: "مشكلة تقابل الشباب في بداية حياتهم, وهي ترجع لعدم تحقيق الوفاق الجنسي بين الطرفين أو لضعف احدهما , أو لأسباب أخرى تحول دون ذلك ".⁽²⁾

من هذا المفهوم يتضح لنا أن مشكلة تأخر الإنجاب هي واحدة من المشاكل الفعلية التي تواجه من هم متزوجين بصفة رسمية في بداية علاقتهم الزوجية , وقد ترجع لعدة أسباب منها عدم وجود وفاق جنسي بين الزوج وزوجته, أو وجود خلل عضوي أو جنسي لاحدهما يمنع حدوث حالة الحمل , كما أن هناك مجموعة أخرى من العوامل التي من شأنها أن تولد مشكلة تأخر الإنجاب وتجعل الطرفين يدخلان في دوامة المشاكل ذات الطابع القيمي والاجتماعي نتيجة عدم حصولهم على أطفال , ففي المجتمعات العربية تعتبر هذه الحالة مشكلة كبيرة ويجب حلها .

وتعرفه سميرة بيهودي **Samira behboudi** بانه: "خيار شخصي لتأجيل حالة الحمل لدى المرأة خاصة بعد سن الخامسة والثلاثين, وقد اصبح موضوع صحي وكل الدول المتقدمة والنامية".⁽³⁾

1-treating infertilities : America college of obstet ricians and gynecologists. (2017.p.1).

2- عمر خالد الشراوي: مشاكل الزواج ,إدارة الإحصاء والبحوث,الكويت,2014, ص49.

3- **Samira behboudi :development and psychometri of the delayed child bearing (licensee of Mdpi.Bsel. 2018 .P.1).**

كما ترى سميرة أن تأخر الإنجاب هي عبارة عن خيار شخصي يرجع للزوجين وذلك باتخاذ قرار الحصول على طفل أو عدم الرغبة لإنجاب طفل , لذلك لأسباب اجتماعية أو اقتصادية أو حتى عقائدية , خاصة بعد تجاوز المرأة لسن الخامسة والثلاثين والتي تعبر سن متأخرة جدا للحصول على أطفال , ذلك لزيادة الوعي بصعوبة الإنجاب في تلك السن وازدياد الوعي الصحي تجاه قضايا الزواج والإنجاب في عديد الدول النامية بالدرجة كونها دول تشجع وترغب بشدة في عملية الإنجاب والتوالد على الرغم من كل المشاكل التي تعاني منها .

كما يعرف تأخر الإنجاب على أنه: "نوع من الفشل في الحصول على إنجاب طفل بعد اثني عشر شهرا من العلاقات الجنسية الغير محمية ".⁽¹⁾

وفق ما سبق يتبين أن تأخر الإنجاب حالة يتعرض لها الأزواج وينجم عن هذه الحالة قصور في احدى وظائف الأسرة وهي وظيفة الإنجاب , الأمر الذي يتطلب إيجاد حلول لهذه الحالة, كما أن تأخر الإنجاب يرتبط بفترة معينة للحكم على مدا التوافق بين الزوجين فيما يتعلق بالجوانب الجنسية , أي انه يمكن القول انه هناك مشكلة في الحصول على أطفال بعد انقضاء عام كامل من العلاقة الزوجية المستمرة والمنتظمة, أي أن المشكلة تتحدد في فشل الزوجين في الإنتاج الحيوي يرجع في أساسه لمشكلة عضوية تمنع كليهما أو احدهما من عملية الإنجاب, ونجد الفترة المحددة وهي سنة كاملة غير كافية لإقناع الزوجين بان الوضع طبيعي لذلك هي تخلق مشكلة حقيقية لدى الأزواج .

كما يعرف تأخر الإنجاب بانه: "يشكل عدم القدرة على الحمل, ناجم عن عدم التقاء الحيوان المنوي بالبويضة الناضجة في الجزء الطرفي لقناة المبيض أو عدم حدوث عملية الإباضة نتيجة مشكلة عضوية, كما يشكل تأخر الإنجاب مشكلة لا يمكن أن ينكرها احد ويكون اثرها جد كبير على الزوجين عامة وعلى الزوجة بشكل خاص ".⁽²⁾

من خلال هذا المفهوم يتبين أم مشكلة تأخر الإنجاب هي احدى المشاكل الصعبة التي تواجه الأسرة , كونها تشكل ركن أساسي من أركان الأسرة وهو حفظ النسل والإنجاب, لذلك فتأخر الإنجاب أو عدم حدوثه أساسا من شأنه أن يخلق العديد من المشاكل الأسرية للزوجين , ويولد العديد من الضغوطات الاجتماعية عليهم .

² -1- infertility :Johns hopkins university (school of public health 291. 2006 .P.6).

احمد عبد اللطيف أبو اسعد: سيكولوجية المشكلات الأسرية, دار المسيرة للنشر والتوزيع, الطبعة الأولى, 2011, ص171.

ويعرف تأخر الإنجاب بأنه: "حالة تعكس مؤشر اتجاه الأفراد نحو الإنجاب واستجاباتهم للتغيرات التي يمكن أن تؤدي إلى خفض الرغبة في إنجاب الأطفال لدى الزوجين , وعادة ما تكون هذه التغيرات مرتبطة بشكل أساسي بمستوى التعليم وما ينطوي عليه هذا المستوى من أفكار ومضامين جديدة حول السلوك الإنجابي". (1)

ويعرف تأخر الإنجاب إجرائيا بأنه:

مرور عدة سنوات على الزواج من دون الحصول على أطفال, أي أن تأخر الإنجاب يعكس عجز الزوجين عن إنجاب الأطفال لأسباب قد ترجع للزوج أو الزوجة أو كليهما.

وفق ما سبق يشكل تأخر الإنجاب مشكلة تواجه المتزوجين في كل المجتمعات كونه يمس جانب جد مهم للزوج والزوجة وهي الحصول على أبناء , غير أن درجة تأثير هذه المشكلة تختلف في التعامل معها حسب الثقافة السائدة في كل مجتمع , وحسب أهمية الإنجاب لأفراد المجتمع فنجد الثقافة العربية تركز بشكل كبير على إنجاب الأطفال بشكل عام و إنجاب الذكور بشكل خاص, لذلك نجد العديد من المشاكل تنجم عن وجود أي مشكلة في هذه الوظيفة .

تعقيب:

¹ -مصطفى خلف عبد الجواد: علم اجتماع السكان,, الطبعة الأولى دار المسيرة للنشر والتوزيع,2009, ص260.

تم في هذه الفصل تحديد مشكلة الدراسة والتي تمثلت في: المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب, وعلاقتها ببعض المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المشكلات الأسرية ، تعدد الزوجات، ارتفاع تكاليف العلاج، الطلاق ، بمدينة بنغازي بليبيا وكذلك تم توضيح أهمية هذه الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية, كما تناول هذه الفصل أيضاً- تحديد الأهداف والتساؤلات الرئيسية التي انطلقت منها الدراسة والتي تمثلت في خمس تساؤلات والتي ستحاول هذه الدراسة الإجابة عليها نظريا وميدانيا في الفصول اللاحقة, وكذلك اشتمل هذه الفصل علي تعريف المفاهيم الأساسية لهذه الدراسة نظريا وإجرائياً والتي تمثلت في: الخصوبة ، تأخر الإنجاب ، المشكلات الاجتماعية.

الفصل الثاني

التوجه النظري للدراسة

تمهيد

النظرية البنائية الوظيفية

تعقيب

تمهيد:

من منطلق أن تحديد المدخل النظري يتم في ضوء موضوع البحث وأهدافه وتساؤلاته، وأن النظريات التي تفسر موضوع تأخر الإنجاب ليست أحكاماً نهائية من حيث الصدق أو الخطأ ولكنها طرق للنظر إلى الظواهر المرتبطة بالمشكلات الناجمة عنه والتفسير العقلاني لها، وأن وجود نظرية عامة عن تأخر الإنجاب لم تتوفر بعد، رغم تعدد الدراسات على المستويات الإقليمية والعالمية، وأن الحقيقة الاجتماعية ليست إلا خاصية متغيرة أبعد ما تكون عن الثبات والحتمية⁽¹⁾، وأن هناك قدراً من التداخل بين المداخل المختلفة، فالتحليل عندما يبدأ من مدخل معين يؤدي مباشرة إلى المدخل الآخر، ومن منطلق دعوة عدد من الكتاب في مجال النظرية إلى استخدام إطار نظري يجمع بين أكثر من مدخل نظري في محاوله للاعتماد على إطار متعدد المداخل⁽²⁾، على اعتبار أن هذه النظرية المفسرة لتأخر الإنجاب تسلط الضوء على جانب أو أكثر من جوانب المشكلات الناجمة عنه، من عدة جوانب، وبالتالي يمكن اعتبار النظرية مكمله وداعمة لعملية تحليل الموضوع.

سيركز الباحث على النظرية البنائية الوظيفية، إذ يرى أنها مفيدة في تفسير الجوانب المختلفة التي تهتم بها الدراسة، وأن كل واحدة من عناصر هذه النظرية (التي سيركز عليها الباحث) تفيد في تفسير جانب معين أو أكثر تقع في مجال اهتمام الدراسة، إذ يرى الباحث على سبيل المثال لا الحصر، أن النظرية الوظيفية ولو بأفكار عامة في تفسير القضايا المرتبطة بمشكلات تأخر الإنجاب والأنظمة الأخرى كالنسق الاقتصادي والتعليمي والمهني وفي القضايا المرتبطة بالاعتماد المتبادل والتأثر بين الأعضاء في الأسرة، كما تفيد في تفسير القضايا المرتبطة بتأثير الاختلافات في المستوى الاقتصادي والتعليمي بين الزوجين على طبيعة التعامل مع تلك المشكلات، بالخلافات والنزاعات في العلاقة بين الزوجين، كما تفيد في تفسير القضايا المرتبطة في تفسير المستوى الاقتصادي وعلاقته بالمشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب.

وفيما يلي عرض تفصيلي لكل ما تحتوي عليه هذه النظرية من أفكار تفيد وتساعد الباحث في تفسير الجوانب المختلفة التي تهتم بها الدراسة بشكل مباشر، حيث تزيد من قدرته على فهم واستيعاب الموضوع وتفصيلاته، كما تتيح له متسع من الأفكار الخصبة من خلال عناصر وأفكار هذه النظرية التي تعتبر من أكثر النظريات شيوعاً في ميدان علم الاجتماع، والتي كانت محط اهتمام عديد الباحثين والدارسين في مجال الدراسات الاجتماعية.

النظرية البنائية الوظيفية the function structure theory:

1 - اشرف سليمان بوبكر محمد: الإساءة ضد الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة المنصورة، 2016، ص 93 .

2- اشرف سليمان بوبكر محمد، مرجع سابق، ص 93 .

تُعد النظرية البنائية الوظيفية إحدى النظريات الأساسية في علم الاجتماع المعاصر، وقد استمدت جذورها الفكرية من الاتجاه الوظيفي في علم النفس وخاصة النظرية الجشطالتيّة، ومن الوظيفية الأنثروبولوجيا، كما تبدو في أعمال بعض الأنثروبولوجيين مثل مالينوفسكي، كما استمدت هذه النظرية أصولها الفكرية من كتابات أوجست كونت وهربرت سبنسر وأميل دوركايم، أما الإسهام الأكبر في تأسيس هذه النظرية كاتجاه نظري ومنهجي في علم الاجتماع، فهو الذي قدمه كل من تالكوت بارسونز وهربرت ميرتون.⁽¹⁾

وتجدر الإشارة هنا أن الاتجاهات الوظيفية في جملتها تعبر عن نموذج دراسي تم اشتقاقه عند استخدام المماثلة بين المجتمعات الإنسانية والكائنات البشرية، وهو يركز على دوافع التفاعل الإنساني في الموقف، وهو يعد نموذجاً ذاتياً إذا انه يفهم السلوك في نطاق معناه الذاتي عند الفاعل فالأفراد من وجهة نظر البنائين الوظيفيين يمارسون أنواعاً شتى من أفعال أثناء أدائهم، ويتبادلون العلاقات فيما بينهم.⁽²⁾

وقد ظهر المنظور البنائي الوظيفي من خلال النتائج الأيدولوجية والأكاديمية للباحثين السوسيولوجيين والأنثروبولوجيين الكلاسيكيين من جميع أنحاء العالم⁽³⁾، حيث جاءت هذه النظرية نتاج هذه المدرسة الاجتماعية الكلاسيكية في العام 1950،⁽⁴⁾ كما تم توظيف هذه المنظور في أغلب العلوم الاجتماعية فقد استخدمت في تفسير التغيرات الاجتماعية والسياسية⁽⁵⁾

وقد وضعت أسس هذه النظرية بشكا أوضح خلال فترة الثلاثينيات حيث يرى الفن جولنر في كتابه الأزمة القادمة لعلم الاجتماع الغربي سنة 1970، أن النظرية الوظيفية قد تطورت في حقيقة الأمر على تحديات الماركسية، فإن كانت الماركسية نظرية عامة عن المجتمع تدين الرأسمالية، فقد غدت النظرية البنائية الوظيفية نظرية عامة لا تبرر الرأسمالية كما يعتقد في العادة دون أن تدينها.⁽⁶⁾

1- اشرف سليمان بوبكر محمد: مرجع سابق، ص 94.

2- عبدالباسط عبد المعطي: اتجاهات نظرية في علم الاجتماع، دار المعرفة، الكويت، 1998، ص 103.

3- Rabinva Grada :beyond structural functional perspective (utkal university. 2013 .P.9).

4- John holmwood : functionalism and its critics (Birmingham university.uk. 2005 .P2).

5 -Adam wellstood and Jeremy rayner :structural functionalism and black box problems in climate change in adaptation planning (resiliences alliance.uk. 2013 .P6.

1- ايان كريب: النظرية الاجتماعية، عالم المعرفة، الكويت، 1999، ص 61.

تذهب هذه النظرية إلى أن المجتمع يعتبر كبناء كلي , يتكون من مجموعة من الأنساق المترابطة وأن كل جزء له وظيفة أو دور يؤديه للمحافظة على استمرارية المجتمع، وجميع هذه الأجزاء تتعاون فيما بينها للوفاء بالاحتياجات الأساسية للمجتمع، وإن كان المجتمع باعتباره نسقاً يسوده اعتماد متبادل بين أجزائه، فإن أي تغير في أحد أجزاء هذا النسق من المحتمل أن يؤدي إلى تغيرات في الأجزاء الأخرى.⁽¹⁾

ويحاول الاتجاه الوظيفي أن يعتبر المؤسسات الاجتماعية كأنها وحدة واحدة وتهتم بتلبية الاحتياجات الفردية والمجتمعية , كما أن على تلك المؤسسات أن تعمل مع بعضها للحفاظ على نمو وتطور المجتمعات البشرية⁽²⁾, وهذه النظرية الوظيفية تعتبر من أكثر الأنماط الشائعة في مجال التفكير الاجتماعي على الرغم من أنها لم تعد مهيمنة كما في السابق.⁽³⁾

كما تشير الوظيفية إلى الإسهامات التي تقدمها الجماعة إلى أعضائها أو الإسهامات التي يقدمها المجتمع الكبير إلى الجماعات الصغيرة التي يضمها؛ فالإتجاه الوظيفي إذاً يؤكد على فكرة ارتباط أجزاء المجتمع بعضها مع البعض الآخر على الرغم من استقلالها الظاهري، وتستمد الوظيفية نظرتها إلى المجتمع من النظرة العضوية البيولوجية في تصورها لوظائف أجزاء الجسم الحي داخل البناء الكلي للكائن الحي، وتحاول تطبيق هذه النظرية على الوظائف الاجتماعية التي تؤديها التنظيمات المختلفة داخل البناء الاجتماعي الكلي.⁽⁴⁾

وبالتركيز على المنهج الوظيفي نجدها تجعل محور اهتمامها منصب على التوازن الاجتماعي للمجتمع، وليس على التغير الاجتماعي، وتلعب المؤسسات دوراً مهماً في الاستقرار الاجتماعي وتلبية حاجات المجتمع الأساسية، كما يؤكد رواد النظرية الوظيفية على أهمية وجود نوع من الاتفاق أو الشعور

2- اشرف سليمان بوبكر محمد: مرجع سابق، ص 94.

3- Ashok shivaji yakkalde : functionalism (laximi book publication.vi. 2014 .P.11).

4-Toshiki ato : functionalism (university of Tokyo.editorial arrangement.2011.P1.

5- اشرف سليمان بوبكر محمد: مرجع سابق، ص 94.

العام لقيام نوع من التماسك الاجتماعي، وذلك باعتباره هدف سامي يسعى إلى تحقيقه العلم السسيولوجي، وذلك حول عدد من القيم والمعتقدات العامة. (1)

ولا سيما أن هذه القيم هي التي تشكل درجة الوعي الاجتماعي والاتفاق العام الذي يحدد بدوره الأيديولوجيا الاجتماعية التي تعزز من عمليات التماسك و التضامن الاجتماعي، واتفاق الأعضاء ومكونات النسق أو التنظيم حول جميع الأهداف والغايات العامة التي يهدف له النسق وأعضائه الذين ينتمون له الأعضاء، وفيما يتعلق بأهم مفاهيم النظرية الوظيفية فيشكل المجتمع واحد من ابرز تلك المفاهيم ويتصور الاتجاه الوظيفي أن المجتمع نسق من الأفعال المحددة المنظمة، حيث يتألف هذا النسق من مجموعة من المتغيرات أو الأبعاد المترابطة بنائيا و المتساندة وظيفيا. (2)

كما يهتم بمفهوم التوازن الاجتماعي وهو مساعدة المجتمع على أداء وظائفه وبقائه واستمراره، ويتحقق بالانسجام بين مكونات البناء ويحيطها جميعا برباط من القيم والأفكار التي يرسمها المجتمع لأفراده وجماعته، أما النسق الاجتماعي فهو عبارة عن العلاقات المترابطة والمتساندة بين الأفراد والذي يتميز بخصائص أهمها التحديد أي إمكانية تحديد العناصر الداخلة والمكونة للنسق، أيضا حظي مفهوم الترابط باهتمام الوظيفيين ويعني أن جميع عناصر النسق الاجتماعي مترابطة بعضها ببعض اذا أن كل جزء له صلة بالأجزاء الأخرى ويعتمد عليها، والوظيفة الاجتماعية هي نتيجة موضوعية لظاهرة اجتماعية يلمسها الأفراد والجماعات كما أنها الطريقة التي يعمل بها المجتمع ويستمر في بقاءه من خلالها، هذا ويعتبر البناء الاجتماعي مجموعة من الوحدات والتي بدورها تكون بناءات فرعية والافتراض الأساسي هنا هو التكامل أو بقاء الكل يتوقف على العلاقات بين الأجزاء وأدائها لوظائفها. (3)

حيث أن المفهوم العام للنظرية الوظيفية ينطلق من قضايا التوازن الاجتماعي كقضايا ورؤى أساسية فالعناصر المكونة للمجتمع ، والتي تدرس من حيث الوظيفة التي تقدمها للحفاظ على ترابط النسق الاجتماعي لهذا المجتمع أو ذاك، وهو بطبيعة الحال مجموعة من العناصر المترابطة ببعضها البعض، وان حدوث أي خلل في أحدها لا بد وان يؤثر في باقي العناصر. (4)

ويعتقد أصحاب هذا النموذج أن المجتمع يعيش حالة توازن حساس، فاذا حدث أي شيء لأي جزء من أجزاء المجتمع تأثرت بقية الأجزاء، ويهتم هؤلاء العلماء بالأدوار المختلفة التي تؤديها النظم والظواهر

1 - عبدالناصر شماسة: المختصر في النظرية الاجتماعية، الجامعة المفتوحة، الطبعة الأولى، 2018، ص 152. 153.

2 - مرجع سابق: مرجع سابق، ص 154.

3 - مرجع سابق: مرجع سابق، ص 154.

4 _ مرجع سابق، ص 154. 155 .

في الحياة الاجتماعية، كما يهتمون بالوظائف فانهم أيضا يعنون بالبقاء ويقصد به تلك الأنساق المكونة للمجتمع والتي تعيش في حالة تفاعل وتساند متبادل . (1)

وكذلك يرى الوظيفيون أن أساس التفاعل الاجتماعي يتمثل في الاتفاق الاجتماعي المستمد من المعتقدات المشتركة والقيم المجتمعية، ويؤمن الوظيفيون بأن معظم أفراد المجتمع يتفقون على مجموعة من العادات والأعراف المرغوب فيها أو غير المرغوب فيها، السوية وغير السوية، كما أن أفراد المجتمع في حاجة إلى مشاركة بعضهم بعض في القيم والمعتقدات التي تحدد ايدلوجية المجتمع، ولذلك يعتبر الاتفاق حول القيم هو الأساس الذي يربط أجزاء المجتمع مع بعضها البعض، ويجعل من الممكن لهذه الأجزاء تكوين البناء الاجتماعي العام. (2)

ويرى أنصار هذه النظرية أيضاً أن حالات التغير الاجتماعي المفاجئة ستؤدي إلى خلق درجة من اختلال التوازن في النسق، بافتراض أن أي مجتمع يمثل نسقاً متكامل أجزاءه بعضها مع البعض الآخر من أجل المحافظة على استمرار ذلك النسق واستقراره، فكل نسق يؤدي وظيفة محددة داخل ذلك الكل الأكبر، فإذا ما اختل أو انحرف ذلك النسق الفرعي في أدائه لتلك الوظيفة فإنه يؤثر في توازن النسق العام وسلامته، مما يسبب في بروز عدد من المشكلات الاجتماعية بواقع ذلك المجتمع، بالإضافة إلى ذلك فإن النظرية الوظيفية تزج المشكلات والظواهر الاجتماعية غير السوية أو المرضية إلى حالة الارتباك وعدم التوازن التي تنجم عن حالة الاختلال الوظيفي للأنساق، وهذه الأخيرة ناتجة عن حالات التغير الفجائية الآتية إما من داخل المجتمع أو من خارجه. (3)

ويري رواد هذه النظرية (كلويس كوز، وتالكوت بارسونز)، أيضاً في الصراع داخل الأنساق الاجتماعية صورة تهدد حالة الاستقرار والتوازن بين الأجزاء المكونة للنسق، إلا أن في بعض الحالات من وجهة نظر لويس كوزر، حيث قد يكون الصراع وظيفياً عندما يحدث بطريقة منظمة بين الأجزاء المكونة للنسق، مما يؤدي إلي الحفاظ علي النظام الاجتماعي، لذلك يؤكد كوزر علي أن الصراع عندما يكون هادفاً

1 - محمد علي محمد، سناء الخولي: دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1996، ص 19.

2- اشرف سليمان بو بكر محمد: مرجع سابق، ، ص94 .

3 - اشرف سليمان بو بكر محمد: مرجع سابق، ص95

لحل مشكلة محددة يضيف للنسق (كنسق الأسرة مثلاً)، صلابة وقوة أكثر مما كان عليه، وفي هذا السياق، أن رؤية المشاكل داخل الأسرة، كجزء من تشكيل مستوى الوحدات الصغيرة ونسقاً اجتماعياً مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بالتنظيم الاجتماعي العام، وما يحتويه من عناصر ثقافية مختلفة وتجسد الأسرة هذه الثقافة من خلال دورها في عملية التنشئة الاجتماعية والضبط الاجتماعيين، وهذه المهمة لا تنفصل على بنية المجتمع وتنظيماته التي تعيش ضمنها الأسرة، فهي محكومة بمجمل ثقافات وقواعد معينه سواء كانت ثقافة رسمية أو عرفية، حسب ما تعارف عليه الناس واعتادوا عليه في إطار تفاعلهم وعلاقاتهم الاجتماعية السائدة، فالثقافة الرسمية المحددة بقوانين وقواعد رسمية مارس فعلها في عملية الضبط الاجتماعي التي تقوم بها من خلال الدين والقوانين المشروعة لتحقيق الانسجام بين سلوك الأفراد والتنظيم الاجتماعي الموجود، بينما عملية الضبط التي تتم من خلال الرأي العام والأعراف والقوانين التي اعتادت الجماعة عليها، تفعل فعلها في تحقيق الانسجام بين سلوك الأفراد وما ترتبه الجماعة منهم. (1)

و قد قام العالم الأمريكي تالكوت بارسونز مع تلاميذ مدرسته بالعمل على تطوير هذه النظرية الوظيفية في مجال علم الاجتماع بشكل خاص في الفترة من 1950_1960، وجعلوا منها النظرية الأكثر هيمنة في حقل علم الاجتماع، وقدم قام بارسونز بدعم نظريته باستخدام العوامل البيولوجية لتكون نظرية عظيمة قادرة على فهم أي نظام. (2)

كما يعتبر العالم الفرنسي اميل دوركايم، واحد من مفكري هذه النظرية في الفترة من، 1858_1917، حيث تلخصت أفكاره في كيفية توقعه لتطور المجتمعات البشرية، حيث افترض أن المجتمعات تتطور في أشكالها من الأنظمة البسيطة إلى الأنظمة الأكثر تعقيداً. (3)

حيث يذهب الوظيفيون إلى أن الطريقة التي يعمل بها المجتمع ويستمر في بقائه يمكن فهمها من خلال وظيفة النسق الاجتماعي، كما أن أجزاء النسق الاجتماعي أو عناصره أما وظيفية أو لا وظيفية لكن الغالبية العظمى من هذه العناصر هي عناصر وظيفية، بوصفها تلعب أدوار إيجابية من أجل صيانة

¹ - اشرف سليمان بوبكر محمد: مرجع سابق، ص 95.

-Ruth margaret : structural functional (university of queensland.vi. 2015 .P.78).

3- Cesar sabino :anthropolog structural functionalism (debate article.vi. 2013

النسق والمحافظة على توازنه، أما العناصر الغير وظيفية فهي أما أن تتمثل في أدوار غير نافعة أو غير مفيدة أو أن تتمثل في نتائج سلبية وضارة، ويحاول الاتجاه الوظيفي في علم الاجتماع التمييز بين الوظائف الكامنة والوظائف الظاهرة، فالممارسات والاستخدامات الاجتماعية قد لا تكون دائماً واضحة الأهداف محددة المقاصد، أما الوظائف الظاهرة فهي الأنشطة والممارسات التي تلعب أدواراً معروفة وتستهدف أهداف واضحة وتخدم أغراض اجتماعية جلية ومنتصرة كما يراها أصحاب هذا الاتجاه البنائي الوظيفي الذي يركز على طريقة عمل المجتمع. (1)

كما يقوم الاتجاه الوظيفي على أساس أن النظام أو البناء الاجتماعي الحضري يتكون من عدة أجزاء أو انساق حضرية، يقوم كل جزء بدور معين ويتكامل الأدوار الحضرية التي يؤديها البناء الحضري ويحافظ على توازنه واستقراره (2)، كما يرى بارسونز أن النسق الاجتماعي يجب أن تتوفر فيه عدة شروط وهي شرط البنائي، وشرط فكرة الوظيفة، والشرط الثالث يتعلق بالديناميات الداخلية للنسق. (3)

وقد رأت النظرية البنائية الوظيفية أن المجتمعات البشرية ككل هي عبارة عن انساق اجتماعية معطاة، تكون وحدة كلية متكاملة، وانها باقية ومستمرة مدى استمرارية المجتمع. (4)

ومن هنا يمكن تحديد آلية التعامل مع مشكلات تأخر الإنجاب من خلال العلاقة بين تأخر الإنجاب كسلوك ثقافي، وعمليات التنشئة الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة كمنظومة مكونة من أفراد يقومون تجاه بعضهم بعضاً بأفعال منظمة، وذلك لاشتراكهم في أساليب السلوك وقيم ومعايير معينه تحقق توازناً ضرورياً للمجتمع، فالمدخل البنائي الوظيفي يوجه اهتمامه على مكانة الأسرة ودورها في تنشئة الأبناء وهذا ما أوضحه بارسونز وبالز باعتبار الأسرة (وحده بنائية قرايبه) تهتم بإعداد (الأفراد وتنشئتهم).

كما أن المدرسة الوظيفية تشدد على أهمية الإجماع الأخلاقي في الحفاظ على النظام والاستقرار في المجتمع، ويتجلى هذا الإجماع الأخلاقي في الحفاظ وضبط الاستقرار بشكل منظم، ويستمر هذا الإجماع الأخلاقي عندما يشترك اغلب الناس في المجتمع في القيم نفسها، حيث يرى الوظيفيون أن النظام

1- محمود عودة: أسس علم الاجتماع، دار النهضة للطباعة والنشر ببيروت، الجزائر، ص 93-94.

2- محمد عزوز: مشكلات الإسكان الحضري، رسالة ماجستير، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2006، ص، 47.

3- إبراهيم عثمان، سالم ساري: نظريات في علم الاجتماع، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، 2010، ص 146.

4- صبحي محمد قنوص: علم دراسة المجتمع، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، الطبعة الأولى، مصراته، 1989، ص 98.

والتوازن يمثلان الحالة الاعتيادية للمجتمع، ويركز التوازن الاجتماعي على وجود إجماع أخلاقي بين جميع أعضاء المجتمع. (1)

ولقد سعت النظرية الوظيفية إلى تفسير التوازن والاستقرار في المجتمع، فتجاهلت ما قد تم يتعارض مع أطروحتها من عمليات تثير التوتر أو التفكك أو الصراع، خاصة إذا كان الصراع نوعاً من التوتر الحاد فإنه يهدم البناء الاجتماعي للنسق ويصدعه ويؤدي إلى انهيار العلاقات الاجتماعية بين الأجزاء المكونة للنسق (2).

ومن بين ذلك أيضاً نظرتها إلى المجتمع كبناء مستقر وثابت نسبياً يتألف من مجموعة عناصر متكاملة مع بعضها، وكل منها يؤدي بالضرورة وظيفة إيجابية يخدم من خلالها البناء العام، وجميع عناصر هذا البناء تعمل في إطار من الاتفاقات المشتركة أو الإجماع القيمي بين انساق المجتمع التي تعمل وفق وجهة نظر أصحاب هذه النظرية بشكل يحفظ توازن المجتمع وتحافظ عليه. (3)

كما يشتمل النسق الاجتماعي على الجماعات الاجتماعية المستمرة في الوجود لفترة كافية من الزمن وتعرف هذه الأشكال بالمورفولوجيا للمجتمع الإنساني، وهي أشكال تكتل الإنسان في وحدات اجتماعية مختلفة في الحجم والوظيفة، إضافة إلى أن كل العلاقات الاجتماعية بين فرد وفرد من أعضاء مجتمع معين، تشكل ظاهرة من ظواهر البناء الاجتماعي، وتتنوع ظواهر الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها الأفراد والجماعات في المجتمع الواحد وتنتمي كل مجموعة من الأدوار الاجتماعية إلى مراكز اجتماعية يحددها المجتمع ويشغلها الأفراد والجماعات حسب شروط معينه. (4)

وتتضمن فكرة تكافؤ الفرص ناحيتين منفصلتين، الأولى تقوم على أساس أن الأفراد ذوي القدرات المتشابهة يجب أن تتاح لهم فرص متماثلة بصرف النظر عن وجود الاختلاف والتباين الاجتماعي الموجود بينهم، وبصرف النظر عن مدى ما يحصلونه من علوم، وبلوغهم المراكز التي يتمنونها لا بد أن يقوم على أساس الجدارة والاستحقاق، أما أصحاب الطاقات المتباينة فينبغي أن تتاح لكل منهم الفرصة التي تلائمها وبما أن المساواة هي الجوهر الحقيقي الذي يمثل ويحكم الاتجاه البنائي الوظيفي لمجتمعنا فإن تحقيقها لا يتم بشكل فعلي إلا بمحو الامتيازات الطبقية من الاعتبارات الأساسية لجميع مكونات المجتمع، فالوعي

1- فايز الصباغ: علم الاجتماع، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2005، ص 74.

2- اشرف سليمان بويكر محمد: مرجع سابق، ص 96.

3- محمد عبدالكريم الحوراني: النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، مجدولاي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2008، ص 109.

4- عاطف وصيفي: الأنثروبولوجيا الاجتماعية، دار النهضة العربية، الطبعة الثالثة، بيروت، 1981، ص 84.83.

بالمسؤوليات والمشاكل الاجتماعية العامة ضرورة من ضرورات المجتمع , بل هو في الواقع ضرورة أساسية لقيام المجتمع . (1)

فالمجتمع لا يقوم إلا اذا تحقق لأفراده الوعي والإدراك لحاجات التنوع الإنساني وظروفه وإمكانياته والمجتمع الذي ينعدم فيه الوعي أما أن يكون مجتمع بدائي ,لم يكتمل نضجه بعد أو يكون مجتمع يعاني من تفكك وتحلل بفعل دوافع غير طبيعية ,كما أن المعنى الرئيسي لكلمة الوعي هو الإدراك والإحاطة بحقائق الحاضر ,كما يعبر الوعي أيضا عن الإحاطة بحقائق الماضي وإدراكها واستخلاص العبرة منها ,ثم الرؤية الواضحة لاحتمالات المستقبل بالتقدير السليم لحقائق الحاضر مع الاستفادة الكاملة من تجربة الماضي . (2)

والوعي بالمشاكل الاجتماعية والمسؤوليات العامة من السمات التي تدل على ادراك الإنسان لقيمه الحقيقية ودوره الذي يؤديه أو الذي يطلب منه من خلال المجتمع , ولهذا تكون له شخصية تؤهله لان يكون عضوا عاملا في المجتمع ,كما أن ادراك فاعلية الحياة الاجتماعية للأفراد تعتبر ركيزة اجتماعية أخلاقية في إعادة تشكيل البناء الاجتماعي , وحل التناقضات الاجتماعية وخلق المجتمع المفتوح المؤمن بأهمية تحقيق التقارب والتعاون والتكامل بين أفراد المجتمع , وتتأكد فيه قيمة الحركة والانتقال التي لا يحكمها إلا الفكر الإنساني الذي يؤمن بالواقع الاجتماعي النسبي (3)

فعند حدوث الخلافات والمشاكل بين الزوجين بشكل متكرر ومفرط بجميع أنواعها (جسدية، نفسية، إهمال)، فهذا الأمر يصبح مشكلة اجتماعية وتعتبر هنا توتر ناتج عن اختلال وضعية التكيف والتوازن والتكامل البنائي للأسرة , الأمر الذي يؤدي إلى تخلي الأسرة عن أداء أدوارها ووظائفها التي أنشأت من أجلها كمؤسسة اجتماعية، وبالتالي انعدامها للمعايير، نتيجة تعثر إنسانية التساند والتكامل الاجتماعي أو الأسري والذي يسبب في اختلال التوازن, سواء أكان بناء اجتماعياً أو بناءً أسرياً وبالتالي حدوث حالة التوتر والانفصال بين الزوجين وقد يتفاقم الوضع إلى ما هو ابعد من ذلك.

1- احمد النكلوي: التغيير والبناء الاجتماعي، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، الطبعة الأولى , 1968، ص177.

2- احمد النكلوي: مرجع سابق، ص 178.

3- احمد النكلوي: مرجع سابق، ص 178.

وفيما يتعلق بالاطار المرجعي للفعل على عدة نقاط وهي الفعل , موقف , توجيه الفاعل, حيث يمكن التمييز بين عنصرين توجيهين هما: التوجيهات الدافعية , التوجيهات القيمية وتتصف التوجيهات الدافعية التي تمدنا بالطاقة التي ستبذل في الفعل بعدة جوانب وهي الإدراكية التي تقابل ما يدركه الفاعل في موقف معين, وتأتي بعد ذلك الانفعالية وتتضمن العملية التي عن طريقها يخلق الفاعل أهمية عاطفية أو انفعالية على شيء معين , أما الجانب الثالث هو التقويمية التي يتم عن طريقها توزيع طاقة الفاعل على الاهتمامات المختلفة التي يجب أن يختار من بينها. (1)

أما التوجيهات القيمية فتشير إلى مراعاة بعض المعايير أو المستويات الاجتماعية, على خلافات الاحتياجات التي تمثل بؤرة التوجيهات الدافعية , وهناك أيضا ثلاث طرق للتوجيهات القيمية وهي إدراكية تقديرية, أخلاقية, ويمثل هذا المخطط الوظيفي خلفية تشييد الأنساق التحليلية وهي : النسق الاجتماعي, نسق الشخصية, والنسق الثقافي ,حيث يؤكد هذا المنظور على أن هذه الأنساق الثلاثة تمثل تجريدا من السلوك الاجتماعي الملموس , إلا أن الشواهد الامبيريقية على الأنواع الثلاثة من التجريد ليست على نفس المستوى. (2)

ويختلف المعنى الذي يضيفه المنظور الوظيفي على النسق الاجتماعي من موضع إلى آخر في تحليله , حيث يشير له من خلال مجموعة من الأفراد الذين يتفاعلون مع بعضهم البعض ,ثم يركز على شبكة العلاقات القائمة بين الفاعلين أو شبكة العلاقات التفاعلية , حيث تتحدد العلاقات السائدة طبق نسق من الأنماط المركبة والمشاركة ثقافيا, أي أن الأفراد مدفوعين إلى الإشباع الأمتل لاحتياجاتهم التي تسيطر على توجيهه الدافعي , والمكونات الرئيسية الأخرى من توجيهه الفاعل إزاء الموقف وهو التوجيه القيمي يعني افتراض أن الأنماط تنطوي على قيم وتتميز هذه الأنماط بتركيب ومشاركة ثقافية , ويمكن أن يكون هذا الجانب من النسق الاجتماعي بمثابة قنطرة بين الأنساق الاجتماعية والثقافية, وهنا يعتبر النسق الاجتماعي كل حالة من حالات التفاعل الإنساني , ويتم الإشارة إلى الثقافة كنتاج من ناحية , وكعامل من ناحية أخرى لانساق التفاعل الإنساني . (3)

1- نيقولا تيماشيف: نظرية علم اجتماع , دار المعارف، القاهرة، الطبعة السادسة , 1980، ص356.

2- نيقولا تيماشيف: مرجع سابق، ص 357.

3- نيقولا تيماشيف: مرجع سابق، ص 358.

ويعتبر تحليل النظام الأسري من خلال المنظور البنائي الوظيفي من أحدث التحليلات , فهو يتناول بالبحث التكامل بين الأسرة والنظم الأخرى كما يحلل الوظائف التي تقوم بها هذه الوحدة البنائية (الأسرة) في المجتمع الحديث , حيث يقوم بتحليل نسق الأسرة بكونه نسق مفتوح يقوم فقط على العلاقة الزوجية أي أن العزلة كائنة في بناء الأسرة فليس هناك بدنة أو عشيرة أو أي جماعة أخرى , يرتبط بها الفرد أو ينتمي له , كما أن أعضاء الأسرة لا يرتبطون معا بعلاقات متعددة وإنما يغلب عليهم طابع العلاقات الثنائية . (1)

فعند الزواج ينتقل كل فرد جزئيا من وحدته القرابية ويكون أسرة جديدة حيث يرى هذا المنظور أن الانفتاح وتعدد الاتجاهات متضمن في طبيعة النسق القرابي , فكل جيل يختار أزواجه من الخارج دون اعتبار لروابط القرابة مع الجيل السابق , أي أن كل أسرة هي نتاج اندماج خطين أسريين مختلفين ومن المحتمل أن تندمج مع خطوط أسرية مختلفة تماما في أي جيل يليه , حيث توجد قواعد صارمة تحد من أي تحيز نحو أي من أسرتي الزوج والزوجة فيجب أن يكون هناك اهتمام متساوي بكلا الجانبين , كما أن حجر الأساس في النسق القرابي الأسري هو الزواج فعندما يتم الزواج يفترق الزوجان عن أسرتي التوجيه أما الأبناء فانهم يمنحون ولائهم لأبويهم وإخوتهم , الذين يضمهم جميعا مسكن واحد خاص بهم دون غيرهم والأسرة كنسق من الناحية البنائية الوظيفية لا يمكن فهمها إلا بادراك ارتباطها بالنسق المهني . (2)

كما يعتبر تعدد أنماط الأسرة احد الملامح المهمة في المجتمعات الحديثة ومن الغير معقول الحديث عن أسرة معينة كنمط وحيد في الوقت الحاضر كما تختلف حياة الأسرة من مجتمع لآخر , إلى جانب الاختلافات الوظيفية والبنائية لكل أسرة ونمطها في الريف والحضر , كما أن التغيرات الاجتماعية والتجديدات التكنولوجية على بناء الأسرة العربية من حيث الحجم والعلاقات الداخلية والخارجية , كما أن حجم الأسرة يشكل عامل جوهري خاصة أن انجاب طفل واحد فقط كما هو الحال في الدول الأوروبية لا يعتبر شيء مقبول . (3)

1- سناء الخولي: الأسرة في عالم متغير , مكتبة القاهرة الحديثة , القاهرة , ص70.

2- سناء الخولي: مرجع سابق , ص 72.

3- سناء الخولي: مرجع سابق , ص 144.

لذلك فإن محاولات الإصلاح والتغيير في النواحي الاجتماعية وبخاصة في المجتمعات التقليدية التي يتوافر خبراء التنمية الاجتماعية الآن في مناطق كثيرة من العالم على دراستها بغية تحديد ما يمكن تقديمه لدفعها نحو التقدم والتحضر، هذه المحاولات يجب أن تقوم أيضا على أساس التقدير الكامل أو الشامل لجوانب الموقف، فمعرفة الأوضاع الاجتماعية الأسرية والجوانب المختلفة المتعلقة بها تعتبر ضرورة لازمة لتشخيص المشكلات الاجتماعية ونوعيتها. (1)

فحينما يتم التعرض لوصف صورة الحياة وطبيعة العلاقات الاجتماعية فأنا لا نركز انتباهنا فقط على تلك العلاقات التي تربط بين الإنسان والطبيعة، ولكننا يجب أن نهتم أيضا بتلك العلاقات التي تربط الأفراد مع بعضهم البعض، ففي أية جماعة من تلك الجماعات التي تستمر في الوجود والتي تتمتع بشيء من الثبات والاستقرار يمكن تصنيف العلاقات التي تربط بين كل من منهم مع الآخر في شكل فئات أو أنواع متميزة أيضا. (2)

فنطاق المنظور الوظيفي لا بد أن يعنى بتلك العلاقات التي تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاستقرار والاطراد في المجتمع، والتي تختلف في طبيعتها عن تلك العلاقات التي تعتبر ذات أهمية مؤقتة وليدة اللحظة لذلك فإن العلاقات الأسرية تفرض أهميتها، لكي يضمن حصره لعناصر البناء الاجتماعي فهي تشكل دوما تغيرات ذات مغزى أو أهمية في صورة المجتمع، فنجد دوما الأهمية تعطى للعلاقات التي تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاستقرار والتي يؤدي زوالها إلى حدوث تغيرات جوهرية وأساسية في بناء المجتمع. (3)

وهذا بدوره يعكس الاتجاه التكاملي لدراسة المجتمع حيث شمل في اهتمامه النظام القانوني وارتباطه بالنظم السياسية والاقتصادية برباط وثيق، وكذلك ارتباطه بكافة نظم الدين والعادات والتقاليد حسب ذلك المنظور الذي أكد على دراسة الظواهر الاجتماعية في حالة التلازم في الوجود منطلقا من مسلمة أساسية مفادها أن كل النظم الاجتماعية و المعتقدات والأخلاق في المجتمع مترابطة ومتداخلة، في نسق تكاملي

1- فوزية قناوي: سمات التغيير الاجتماعي، منشورات جامعة قارونس، الطبعة الأولى، 2009، ص 71.

2- فوزية قناوي: مرجع سابق، ص 72.

3- فوزية قناوي: مرجع سابق، ص 73.

فكل عنصر في الوجود يتلازم مع العناصر الأخرى داخل النسق الكلي , كما يحاول الوصول إلى اكتشاف قانون ذلك التلازم وتفسيره . (1)

ونجد أن الأفكار الوظيفية تركز أيضا على الترابطات العلائقية بين تلك العناصر المتساندة في الوحدات التركيبية , وقد يتحقق ذلك بالوقوف على العلاقات المتبادلة داخل اطار النسق أو التنظيمات الاجتماعية من الناحية الوظيفية, أي أن المنظور الوظيفي البنائي ينطوي على قضايا أساسية لوجهة نظرها خاصة اذا كان استمرار الباء الاجتماعي يتطلب وجود أو تحقق عناصر بنائية محددة تقوم بوظائف معينة ومتغيرات النماذج السلوكية التي تخضع لها . (2)

واستنادا على ذلك تقوم الاتجاهات البنائية بتفسير الدور والوظيفة الاجتماعية التي تقوم به ظاهرة معينة أو نظام معين, في البناء أو النسق أو التنظيم الاجتماعي باعتباره جزءا منه, فكل نظام في النسق الاجتماعي يرتبط مع بقية الأنظمة الاجتماعية الأخرى (3), ولا يعني هذا بالضرورة احتواء كامل لكل تلك القضايا التلازمية للنظم , كما أن ذلك لا يعني أنها منظور ينطوي على القضايا التي تجسد المتغيرات التي تؤدي وظائفها إلى استمرارية النظام وبقائه . (4)

إضافة إلى أن وجود النظام في اطار نسق اجتماعي يتوقف على تواجد عناصر أو متغيرات بذاتها لان كل هذه المضامين تدخل في الواقع في النطاق الوظيفي, حيث لا يعنى بالضرورة على منهج التحليل الوظيفي الذي مفاده تصنيف فاعليات الظواهر أو النظم إلى وظائف ظاهرة و وظائف كامنة , وأيضا وظائف إيجابية وأخرى سلبية, وبذلك فان تفسير السلوك من خلال تحليل هدفية الوظيفية الإيجابية في البناء الاجتماعي يتحقق في ظل صلته بالنظم وأنماط السلوك الأخرى ,أي أن العلاقات السائدة تركز على مبدا التساند بين الأنظمة التي يحتويها النسق الاجتماعي, باعتبار أن ذلك التساند هو الذي يعمل على

1- فوزية قناوي: مرجع سابق، ص74.

2- احمد الخشاب: التفكير الاجتماعي, دار النهضة العربية,بيروت,1981، ص 652.

3- احمد الخشاب: مرجع سابق، ص 653.

4- احمد الخشاب : مرجع سبق ذكره، ، ص654.

المساهمة الفعالة في الحفاظ على الاستمرار البنائي للمجتمع, وهذا بدوره أدى لشيوع القاعدة التي تسمى التلازم في الاستخدام . (1)

وهذا يعني بشكل واضح أن المجتمع ما هو إلا كل مؤلف من أجزاء مترابطة ومتداخلة يلعب كل منها دور بارز في المجتمع من خلال وظيفة معينة تعمل على تلبية أهداف الكل, وهذا يعني أن تكامل تلك الأجزاء يسهم في تحقيق الاستقرار المطلوب, غير أن تكامل الأجزاء لا يكون دوماً بشكل مثالي وبالتالي فلا بد وان تتكيف هذه الأجزاء مع المؤثرات الداخلية والخارجية في ضوء ميل عام يتوجه نحو الاستقرار والقصور الذاتي . (2)

وهنا نتجلى لنا أن أساليب الضبط الاجتماعي مهمة أن لم تكن حاسمة, خاصة اذا ما كانت متكاملة بشكل مثالي فمن المتوقع أن يشهد النسق بعض الانحرافات والتوترات والضغط التي قد تحول دون أداء وظائفه على النحو المرغوب فيه, وفي خضم ذلك فان التغيير الاجتماعي قد لا يكون ثورياً بل بشكل تدريجي وأكثر تكيفاً, أما في حالة حدوث تغيير سريع لأبي البنية الفوقية للمجتمع فان البنية التحتية تظل ثابتة دون أي تغيير يذكر وفي معظم الأحيان فان التغيير يحدث نتيجة عوامل خارجية أي من خلال عملية التباين الوظيفي . (3)

أما فيما يتعلق بالتكامل الاجتماعي الذي يتحقق بعد ذلك فيتم من خلال الإجماع القيمي والتوجيهات معرفية مشتركة, أي أن ذلك يحدث من خلال مجموعة من المبادئ والأسس التي تضمن الشرعية للبناء الاجتماعي القائم, وبالتالي يتم صياغة نموذج يعبر عن التوازن الدينامي الذي يستطيع أن يقوم باستيعاب مفاهيم على غرار التغيير, الاستقرار في وقت واحد, إضافة إلى استيعاب مجموعة من العمليات الاجتماعية الأخرى مثل التكامل والتغيير والصراع والإجماع, طالما أن النسق لا يعرف حالة التكامل المطلق أو الانهيار التام. (4)

1- احمد الخشاب : مرجع سبق ذكره، ، ص654.

2- السيد الحسيني: نحو نظرية نقدية، دار النهضة العربية، بيروت، 1985، ص 122.

3- السيد الحسيني: مرجع سابق، ص 123.

1- السيد الحسيني: مرجع سابق، ص 123 . 124.

ونستطيع القول أن هناك صلة واضحة بين التنظيم الاجتماعي وتقسيم العمل بأن أي تنظيم اجتماعي، لا يمكن أن يوجد إلا على أساس عمليات رئيسية تتمثل في عملية الاختلاف والتي تتميز عن طريقها أجزاء المجتمع بعضها عن بعض، عن طريق كل ما تؤديه من وظائف مختلفة نتيجة الاختلاف في الخبرات والأهداف والبرامج، فالتنظيم لا يكون واضحاً إلا عن طريق ما يختلف به كل فرد عن الآخر أو كل جماعة عن الأخرى . (1)

وتتمثل العمليات الأخرى في عملية التكامل وهي التي تصبح الأجزاء المختلفة عن طريقها متألفة ولا تعني عملية التكامل أن يكون الأفراد متشابهين، وإنما على العكس من ذلك تمكن هذه العملية الأجزاء المختلفة من تأدية وظائفها بطريقة صحيحة، ولما كانت هذه العمليات متلازمة باستمرار بدرجات معينة لم يعد التنظيم الاجتماعي شيئاً ثابتاً، وإنما شيء دائم التغير، ذلك لأن هياتي نتيجة لعمليات الاختلاف والتكامل في تفاعلها معاً، فإذا لم تتألف تلك العمليات ظهر ما يعرف بالمشاكل الاجتماعية، فنجد اختلاف التخصص في نشاط أفراد الأسرة لا بد أن يصاحبه نوع من التكامل يستهدف هذا التكامل التوفيق بين نشاط كل فرد من أعضائها . (2)

فعملية التكامل تقوم بمهمة حفظ التوازن في المجتمع لكي لا يكون عرضة للتفكك والانحلال، فذلك التفكك الذي قد يأتي على شكل مشاكل اجتماعية ذات طبيعة أسرية، أو ذات طبيعة اقتصادية، أو حتى تكتسي صبغة المشاكل الثقافية التي تمس نسق القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع، وهذا من شأنه أن يؤثر على المجتمع تأثيراً كبيراً في حياته الاجتماعية وحياة الأفراد عامة، الأمر الذي يتطلب تجسيد قاعدة الاختلاف والتكامل في مختلف أنظمة المجتمع . (3)

2- عبد الحميد لطفي: علم الاجتماع، دار النهضة العربية، بيروت، 1985، الطبعة السابعة، 1981، ص 59.

3- عبد الحميد لطفي: مرجع سابق، ص 60.

1- عبد الحميد لطفي: مرجع سابق، ص 60 61.

2- علياء شكري وأخرون: علم الاجتماع العائلي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، 2011، ص 349.

وبالرغم من ذلك لا يزال التفسير الوظيفي مهما في مجال الأسرة والعلاقات الاجتماعية بين أفرادها المتفاعلين، وذلك لأن كل ما جاء من مساهمات في مجال علم الاجتماع العائلي كانت ردة فعل معارض للوظيفية، ومع ذلك فإن الرأي القائل بأن الأسرة النووية المنعزلة تطورت كاستجابة لحاجات الاقتصاد الناضج أصبح مرفوض على وجه العموم، حيث توجد شواهد تثبت التنوع على مدار التاريخ وعبر الثقافات، حيث يرى المنظور الوظيفي أن الأسرة تتوافق مع حاجات المجتمع لأنه يوفر حرية الحركة والتنقل والاستقلال الاقتصادي عن الجماعة القرابية الأوسع. (1)

فبالأسرة ككيان موحد يتجاهل الظروف الواقعية للقوة داخلها فلكل عضو من أعضائها مصالحه الخاصة، ولكل منهم قوته التي تختلف عن قوة الآخرين، والأسرة النووية أكثر مساواة وأكثر مرونة في تقسيم الأدوار النوعية، وهكذا فإن الأسرة أصبحت أكثر ارتباطا بمراحل معينة فقط من دورة العمر وهي أقل استمرارية عن الماضي، وقد ركزت الدراسات على إنجاب الأطفال كواقعة ديموغرافية حيث كانت النساء وليس الرجال هن دائما وحدة التحليل أو على تربية الأطفال، كما أنها تطرقت إلى تعدد الزواج وأهم دوافعه الرغبة في الحفاظ على الأرض والممتلكات داخل الأسرة. (2)

ولم يغفل المنظور الوظيفي إنهاء علاقة الزواج القانونية بشكل رسمي وشرعي حيث أشار إلى اختلاف الشروط الأزمة لإنهاء العلاقة الزوجية بالطلاق اختلافا بعيدا من ثقافة لأخرى، ومن زمن لآخر ومازالت حقوق كل من الرجال والنساء في إيقاع الطلاق شديدة التباين في بعض المجتمعات وإن كان يلاحظ أن المجتمعات الغربية أخذت تتحول نحو قبول فكرة أن انهيار الزواج على نحو لا يمكن إصلاحه يعد مبررا كافيا لإيقاع الطلاق. (3)

3- علياء شكري وآخرون: مرجع سابق، ص 350.

1- علياء شكري وآخرون: مرجع سابق، ص 379. 380.

2- علي الحوات: مبادئ علم الاجتماع، المؤسسة العالمية للنشر والتوزيع، بيروت، الطبعة الأولى، 1990، ص 177.

3- علي الحوات: مرجع سابق، ص 178.

يمكن القول أن الاتجاه البنائي الوظيفي في النظرية الاجتماعية يمثل واحد من أكثر الاتجاهات رواجاً في مجال علم الاجتماع خلال الخمسين سنة الأخيرة، وقد اعتبر من المعالم الرئيسية لعلم الاجتماع الأكاديمي المعاصر، ويرى كثير من المهتمين أن علم الأنثروبولوجيا هو المصدر الرئيسي لذلك الاتجاه ويشيرون بصفة خاصة إلى كتابات الأنثروبولوجيين، وعلى الرغم من ذلك فإن هناك من يرى أن هذا الاتجاه يعتمد تماماً على المسلمات الأساسية والاتجاه العضوي الذي كان سائداً في النظريات الاجتماعية الأولى في علم الاجتماع. (1)

حيث تدور المسلمة الأساسية التي تعتمد عليها البنائية الوظيفية حول فكرة تكامل الأجزاء في كل واحد، والاعتماد المتبادل بين العناصر المختلفة للمجتمع، وهي المسلمة نفسها التي كانت تدور حولها فكرة الاتفاق العام عند كونت وفكرة التكامل الذي يصحب التمايز من سبنسر، ونظرة باريتو للمجتمع على أنه في حالة توازن، كما أن هذه المسلمة نفسها كانت موجودة في أعمال دوركايم، وهذا يعني أن البنائية الوظيفية ما هي سوى صياغات جديدة لأفكار ومسلمات قديمة، حيث تعتمد الوظيفية بصفة أساسية على فكرة النسق العضوي التي اعتمدت عليها وهي أن كل شيء يمكن النظر له باعتباره نسقاً أو كلاً متكاملًا من أجزاء كما الكائن الحي. (2)

ومما يجدر الإشارة له أن فكرة ظهور البناء الاجتماعي وتصور المجتمع كوحدة متماسكة اثر في توجيه البحوث بصفة عامة، والبحوث الأنثروبولوجيا بصفة خاصة، على أساس أنه لا يمكن فهم وتفسير أي نظام اجتماعي فهماً صحيحاً إلا إذا درسناه في ضوء علاقته بالنظم الأخرى، كما اهتم المنظور الوظيفي بالتعرف على مدى التشابك والتفاعل القائم بين النظم التي تؤلف حياة المجتمع ككل ونصيب كل نظام منها في المحافظة على تماسك ذلك المجتمع واستمرار وحدته وكيانه، ومع أن النزعة الوظيفية لم تظهر كاتجاه قوي واضح في ميدان الدراسات الاجتماعية، وخاصة أنها لم تظهر في التأمّلات الفلسفية عن الحياة

الاجتماعية التي ظهرت في القرن الثامن عشر، إلا أنها سيطرت بشكل كبير في الفترات اللاحقة مما أدى لظهور البيولوجيا الوظيفية والاقتصاد الوظيفي. (1)

ويعتمد المنظور الوظيفي في المجلد على أفكار رئيسية حيث يمكن النظر إلى أي شيء كان كائنا حيا أم اجتماعيا وسواء كان فردا أم مجموعة صغيرة، أم تنظيما رسميا أم مجتمعا أم حتى العالم بأسره على انه نسق ويتألف هذا النسق من عدد من الأجزاء المترابطة، لكل نسق احتياجات أساسية لا بد من الوفاء بها والا فان النسق سوف يفنى أو يتغير تغيرا جوهريا، لا بد أن يكون النسق دائما في حالة توازن، ولكي يتحقق ذلك لا بد أن تلبى أجزاؤه المختلفة احتياجاته، وكل جزء من أجزاء النسق قد يكون وظيفيا أي يسهم في تحقيق توازن النسق، وقد يكون ضارا وظيفيا أي يقلل من توازن النسق وقد يكون غير وظيفي عديم القيمة بالنسبة للنسق، حيث يمكن تحقيق كل حاجة من حاجات النسق بواسطة عدة متغيرات أو بدائل توجه المجتمع. (2)

ويهتم منهج التحليل البنائي الوظيفي بتفسير أسباب استمرار النظام الاجتماعي على الرغم من الضغوط الخارجية والداخلية من أجل أحداث التغيير، كما يهتم التحليل البنائي بدراسة وتحليل نتائج العمليات الاجتماعية التي تتأثر بالعوامل الإنسانية، ولذلك يتجه إلى تحليل الظواهر الاجتماعية المنفصلة والظواهر المرتبطة بها في سلسلة لا متناهية من أجل نمو وتقدم المجتمع، ويركز على دراسة العملية الاجتماعية الحاسمة المؤثرة في تشكيل التفاعل المؤثر في قوى التغيير البنائي وهذا ما يعرف بمصطلح التوازن الديناميكي، وتميز الخصائص المنطقية المنظمة للتنظيمات التي ينظر لها كأنساق فرعية والتعامل مع التنظيمات الاجتماعية باعتبارها انساق مفتوحة ينظر لها كمصادر متفاعلة مع المشكلات الاجتماعية. (3)

1- احمد بوزيد: البناء الاجتماعي، الهيئة المصرية للنشر، الطبعة الرابعة، 1975، ص 67.

2- علي الحوات: مرجع سابق، ص 179.

1- علي الحوات : مرجع سابق، ص 180 . 181.

2- السيد الحسيني: نحو نظرية نقدية، دار النهضة العربية، بيروت، 1985، ص 122.

3- السيد الحسيني: مرجع سابق، ص 123.

بناء على ما تقدم من عرض مفصل للمنظور البنائي الوظيفي وعرض مضامينه الفكرية والفلسفية التي شكلت أساسه التحليلي للمجتمع , نستطيع القول أن هذا المنظور اضفى الكثير من الصبغة الواقعية على مجال الدراسات الاجتماعية , وتفسير الظواهر التي تتضمن عليها حياة الأفراد داخل المجتمع, انطلاقا من محاولة الوقوف على كافة ميكانزمات التي يخضع لها المجتمع في عملية الحفاظ على بقائه واستقراره, حيث شدد المنظور على أهمية النظام المستقر الذي يحوي في داخله كل الوحدات الفاعلة التي تنتمي للنظام العام .

أي أن كل وحدة من وحدات هذا النظام العام تعمل بشكل منظم ومحدد وتهدف إلى الحفاظ على سير العمل بشكل تكاملي وبصورة يتم فيها تساند الوحدات , هذا بدوره يعكس الأفكار البيولوجية المستمدة من المقارنة بين المجتمع والكائن الحي الذي يعتمد كل عضو فيه على الآخر, وكل الأعضاء تعمل بشكل يحافظ على ضمان بقائه واستمرار حياته, وهذه المشابهة لا تعني أن هناك مثالية دوما في سير العمليات الوظيفية أي أنها قد تعاني من خلل أو اختلال في أداء وظائفها , وهذا ما يفرز حالة الفوضى والتخبط كما يراه أصحاب المنظور البنائي, ومن هذا المنطلق نرى أن المجتمع بكونه نسق كبير يضم انساق فرعية تعمل بشكل منسجم طول الوقت امر غير دقيق, فكل الأنظمة قد تكون عرضة للتخبط والفشل في تأدية وظائفها المنوطة بها . (2)

ومع كل ذلك فان عديد المحاولات التي قام بها أصحاب ورواد المنظور البنائي تعتبر بمثابة انطلاقا حقيقية للتحليل السسيولوجي العلمي, الذي يعتمد بصورة أساسية على تفسير الظواهر الاجتماعية بإخضاعها لمعايير أساسية في دورة حياة أي مجتمع, وقد لعبت تلك الأفكار دورا كبيرا في توجيه مسار البحوث الاجتماعية, نحو قضايا اكثر عمقا في اطار التحليل المنطقي لكل أنماط التفاعل الاجتماعي بين أنظمة المجتمع, ومحاولة تفسير كل المسائل الاجتماعية المهمة في ظل نسق القيم والعادات الاجتماعية والثقافية من خلال أداء تلك الوظائف وردة الفعل المتعلقة بها, فالعوامل الثقافية تشكل عامل قد يكون حاسم في رسم أنماط وردود الأفعال تجاه مختلف القضايا الاجتماعية . (3)

توظيف التوجه النظري للدراسة مع موضوعها الأساسي: تعد المشكلات الناجمة عن تأخر الإنجاب من وجهة نظر البنائية الوظيفية هي خلل في أداء عضو لوظيفته مما يؤثر على باقي الأعضاء وعلى الأسرة ككل , لأن الأسرة تتكون من زوج وزوجة والأبناء وأن كل واحد منهم يرتبط مع باقي الأعضاء بعلاقة اعتماد متبادل وتأثير وتأثر, ذلك من خلال الوظائف التي يختص بها كل عضو في الأسرة , والتي يعتمد

عليها هو نفسه وتعتمد عليها باقي الأعضاء وكذلك الكل، وبالتالي فإن أي خلل في طبيعة العلاقة أو خلل في أداء عضو لوظيفته تؤثر عليه وعلى باقي الأعضاء، وعلى الأسرة ككل في شكل خلل اجتماعي يمكن السيطرة عليه فتعود حالة التوازن والاستقرار للنسق الأسري، أو لا يمكن السيطرة عليه فينتهي بالأسرة إلى التفكك أو الطلاق.

يرى الموظفون طالما أن أجزاء المجتمع، كالأسرة والبيئة الاجتماعية المحيطة بها، والمؤسسات والتعليمية والصحية، تتميز بالترابط في الاهتمام بالأفراد الذين يعانون من مشاكل تأخر الإنجاب، وأن أي تغيير في إحدى هذه المؤسسات نحو الاهتمام بتلك المشاكل يتبعه بالضرورة تغيير في المؤسسات الأخرى، وهذا التغيير في حد ذاته لا يسبب مشكلات اجتماعية للأزواج طالما أنه يحدث ببطء، ولكن عندما يتعرض المجتمع لحالة من التغيير السريع والمفاجئ، فإن المجتمع يفقد توازنه لأن مؤسسات المجتمع (سألفه الذكر) لم يتح لها الوقت الكافي لتستجيب بصورة ملاءمة، وبالتالي يصاب المجتمع بالخلل الوظيفي، كالمشكلات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب .

وينظر أصحاب الاتجاه الوظيفي أيضاً إلى أن التغيير الاجتماعي السريع والمفاجئ على أنه يسبب خللاً في تأدية مؤسسات المجتمع لوظائفها، وبما أن الأسرة هي إحدى المؤسسات الرئيسية المكونة للمجتمع فإن أي تغيير اجتماعي حاصل يؤدي إلى تغيير بناء هذه الأسرة، والتغيير الاجتماعي الشامل والسريع الذي يشهده المجتمع الليبي الآن أدى إلى تغيير بناء الأسرة ووظيفتها في المجتمع، فلقد أصبحت الأسرة من النوع الصغير المحدد الذي يضم أغلب الأحيان الزوج والزوجة والأولاد غير المتزوجين بدلاً من الأسرة التي كانت كبيرة وممتدة، وتشمل جميع أفراد العائلة (الأم والأب وأولادها والجد والجددة والأحفاد)، وعلى الرغم من ذلك لازالت الرغبة في الانجاب قيمة ثابتة لدى الأسرة الليبية، وقد يترتب عن هذه التغيرات في نسق الأسرة تقلص العلاقات الاجتماعية بين أفرادها وخاصة العلاقة بين الزوج وزوجته، وكذلك اضطراب أفرادها في أداء أدوارهم نحو الاهتمام ببعضهم، فكل هذه التغيرات الحاصلة في بناء الأسرة قد تكون سبباً في ظهور المشكلات الاجتماعية التي يواجهها الأزواج المتأخرين عن الإنجاب داخل محيط الأسرة وخارجها .

كما قد تظهر المشكلات الاجتماعية للأزواج المتأخرين عن الإنجاب، وفقاً للاتجاه الوظيفي عندما يفشل الأفراد في تمثّل قيم المجتمع المتفق عليها فيملّ يتعلّق بحفظ النسل؛ أي يخالفون القيم والعادات والتقاليد النبيلة المستمدة من الدين الإسلامي التي تحث على الإنجاب والتوالد بهم من قبل المحيطين بهم، سواء من قبل الآباء والأجداد أو من قبل الأصدقاء والجيران والأقارب .

ويرى الموظفون أيضاً، أن المشكلات الاجتماعية لأفراد الأسرة قد تظهر عندما يعجز المجتمع كبناء اجتماعي عن توفير الاحتياجات الأساسية للأسر، كتوفير المسكن الملائم لطبيعة حياتهم، والمعاش، وكذلك توفير المؤسسات الترفيهية والصحية والتعليمية والضمانية الخاصة بهم، أو قد تظهر هذه المشكلات نتيجة عجز هذه المؤسسات كأجزاء من المجتمع عن أداء وظيفتها تجاه الأزواج الذين يعانون من مشاكل في

الإنجاب، على الوجه المطلوب كإخفاق المجتمع في دعم الأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب وعدم توفير مؤسسات صحية قادرة على علاجهم بشكل سليم.

وكذلك يري الموظفون أن المشكلات الاجتماعية للأزواج فيما يتعلق بعدم القدرة على الإنجاب ، قد تحدث عندما يكون هناك صراع حاد حول القيم الاجتماعية، بين الأجزاء المكونة للنسق الأسري، أي بين جيل الكبار وجيل الصغار، مما يترتب عليه توتر أو تصدع العلاقات الاجتماعية بين الجيلين، ومن ثم تنشأ المشكلات الاجتماعية للأزواج، والتي قد تتمثل في كثرة الخلافات وتقلص العلاقات بين الزوجين الذين يعانون من عدم الإنجاب وأسرهم، بالإضافة إلي تعرض احد الزوجين إلي الإهمال وعدم الاهتمام من قبل الطرف الآخر نتيجة عجزه أو مسؤوليته عن عدم الإنجاب .

وكما يري الموظفون أيضاً، أن المشكلات الاجتماعية للأسرة قد تحدث عندما يكون هناك خلل في أداء النسق الأسري لوظيفة، من خلال عدم القدرة على عملية إنجاب الأطفال وحفظ النسل ، والنقد المستمر، تعمد إخراجهم أمام الآخرين، عدم تلبية رغباتهم واحتياجاتهم البسيطة في خصوصية مشكلتهم، مما قد يترتب عليه سوء علاقة الزوج بزوجه .

وبصفة عامة فإن البنائية الوظيفية ترى أن ظهور المشكلات الاجتماعية للأسرة فيما يتعلق بتأخر الإنجاب أمر حتمي في المجتمع، وبالتالي فإن دور الباحث في علم الاجتماع هو تحديد هذه المشكلات وتفسير سبب ظهورها وتحديد النتائج المترتبة على وجودها، بالإضافة إلي اقتراح أفضل الحلول للقضاء عليها أو التخفيف من حدتها والوقاية منها.

تعقيب:

في الواقع أن ما تأتي به جميع هذه النظريات الاجتماعية من حقائق مختلفة لا يؤثر على إمكانية وجود إطار نظري موحد يوحد بينهما، وعدم التعصب لوجهه نظر معينة يسهل في تعميق الفهم ويجعله أكثر يسراً فلا توجد حقيقة واحدة يمكن وصفها بأنها مطلقة، بل هناك مجموعة حقائق لأن كل نظرية تمد

الباحث بأساس نظري معين قد لا يكون كافياً وحده للتفسير، إنما مع تكامل جميع الأسس التي بنت تلك النظريات عليها مبادئها يمكن القول بأن ما ينقص في نظرية من النظريات يكمله أساس آخر من النظريات الأخرى.

فالنظرية الوظيفية ركزت على مشكلات تأخر الإنجاب ضمن إطار التركيز بشكل مباشر بأنها تتحقق في مستوى من المستويات يقع ضمن وظيفة اجتماعية ترتبط بالنظام الاجتماعي، وثقافة المجتمع من عملية التنشئة والضبط الاجتماعي مما يحقق التوازن والتكافل بين أفراد المجتمع، كما أنها تنظر إلى الفعل والسلوك من خلال العلاقات والمواقف الاجتماعية و ثقافة الإنجاب بكونها هي التي تأتي من خلال العلاقات المشروعة ويتحدد مصدرها بناء على أدوار الزوجين ومكانتهم وكذلك اختلاف البيئة الاجتماعية التي ينتمون لها.

تركز كل نظرية من النظريات الاجتماعية على جانب وتهمل جوانب أخرى وربما لأنها تأخذ الأحكام المطلقة في تفسيرها وتهمل خلفية التحليل، إلا أن سلوك الأفراد في المجتمع بشكل عام وسلوك الزوجين تجاه قضية تأخر الإنجاب داخل الأسرة، بشكل خاص إنما هما نتاج عوامل متعددة ومتشابكة، فلا يمكن القول أن الرغبة في الإنجاب عدد من الأطفال فطري بحت، أو ربط هذا السلوك بالوظيفة الاجتماعية التي يؤديها، أو ربطه بخصائص الزوجين وعلاقتهم ضمن أدوارهم ومكانتهم الاجتماعية.

أن تظافر هذه العوامل وتكتملها مع بعضها البعض، هو الذي يمكن أن يفسر تلك المشاكل الاجتماعية الناجمة عن الإنجاب، لأنه لا يمكن إرجاعها لسبب واحد، وهذه من خصائص المشكلة الاجتماعية التي لا يمكن أن ترجع إلى سبب واحد وإنما مجموعة من الأسباب حتى تحظى بالتفسير الصحيح والمنطقي.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة: رؤية تحليلية نقدية

تمهيد

أولاً: الدراسات المحلية

ثانياً: الدراسات العربية

ثالثاً: الدراسات الأجنبية

رابعاً: التعليق علي الدراسات السابقة

تعقيب

تمهيد:

إذا كان البحث العلمي هو الوسيلة الأفضل والأكثر واقعية للخروج من العقبات الحالية وزيادة القدرة علي مواجهة المشكلات الاجتماعية، فإن الدراسات السابقة من أهم وأبرز خطواته، ولا تتوقف أهمية الدراسات

السابقة عند عرضها بل تكمن الأهمية الكبرى في الاستفادة منها في جميع مراحل الدراسة, ابتداءً من تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها حتى عرض النتائج وتفسيرها⁽¹⁾، وعليه، فإن الباحث في هذا الفصل قام بعرض ما تيسر له الاطلاع عليه من دراسات محلية، وعربية، وأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، ولقد تم عرض هذه الدراسات في ثلاث محاور رئيسية: المحور الأول الدراسات المحلية، المحور الثاني: الدراسات العربية، المحور الثالث: الدراسات الأجنبية، ولقد تم تبني المنهج التاريخي في عرضها، من الأقدم إلى الأحدث، ومن ثم التعليق عليها من حيث: الموضوع، المنهج، العينة، الأداة، المجال المكاني، المجال الزمني، النتائج، الاستفادة.

1_ عرض الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات المحلية

¹ - محمد صالح شرارز : التحليل الإحصائي باستخدام برنامج المجموعة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، جامعة أم القرى، مكة _ السعودية، 2009، ص1.

أجرت سناء أبو عجيلة عبد السلام (2019) دراسة في ليبيا بعنوان الرضا الزوجي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من المتأخرين عن الإنجاب المترددين على مركز العقم والإنجاب بمنطقة عينة زارة بمدينة طرابلس , حيث هدفت الدراسة إلى التعرف عن مستوى الرضا الزوجي لدى المتأخرين عن الإنجاب والمترددين على مركز علاج العقم بعين زارة , كما هدفت الدراسة إلى التعرف درجة اختلاف الفروق في الرضا الزوجي باختلاف كل من الجنس والعمر والمستوى التعليمي, وقد تضمنت عينة الدراسة على عينة مكونة من (80) زوج وزوجة حيث يتراوح المدى العمري لهم ما بين (23-55) عاما, وقد تم الاعتماد على استخدام استبانة الرضا الزوجي, وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها: ضعف مستوى الرضا الزوجي لدى المتأخرات في الإنجاب حيث بينت الدراسة وجود مستويات في الرضا قد وصلت لوجود بعض الأزواج الذين لديهم رغبة في الانفصال والاعتقاد بان قرار الزواج كان خاطئا, وازدياد حجم المشاكل بين الزوجين واستمرارها بصفة طويلة, واعتقاد كل طرف أن الطرف الآخر هو المسؤول عن تأخر الإنجاب⁽¹⁾

كما أجرى كل من محمد الطبولي وبسمة المصراطي(2020) دراسة بعنوان الطلاق أسبابه وانعكاساته على المجتمع الليبي, حيث هدفت للتعرف على مدى انتشار هذه الظاهرة بمدينة بنغازي, وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التكاملي, وتوصلت الدراسة انه من اهم أسباب الطلاق عدم الإنجاب وتأخره وغياب الزوج والمرض الجسدي وعدم التوافق بين الزوجين.⁽²⁾

ثانياً: الدراسات العربية

أجرى شريف صقر(1981) دراسة تجريبية لتطبيق العلاج القصير لخدمة الفرد في مكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية, حيث توصلت الدراسة إلى نتائج منها: كانت النزاعات الزوجية تنشأ بسبب عدم القدرة على الإنجاب و أن احد الزوجين يعاني من مرض نفسي أو بعض أعراض الانحرافات السلوكية نتيجة الفشل في الإنجاب.⁽³⁾

كما أجرى عبد الناصر عوض(1985) دراسة بعنوان العلاقة بين ممارسة أسلوب العلاج الأسري مع حالات النزاعات الزوجية وبين أداء الأسرة لوظائفها, والتي كان من ابرز نتائجها أن احد اهم أسباب

1 - سناء أبو عجيلة عبد السلام: الرضا الزوجي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من المتأخرين في الإنجاب المترددين على مركز علاج العقم بعين زارة, مجلة جامعة الزيتونة, العدد 29, (2) كانون الثاني, 2019, ص32 .

2 - محمد الطبولي,بسمة المصراطي: الطلاق أسبابه وانعكاساته على المجتمع الليبي, المؤتمر العلمي الاول,الطلاق في ليبيا, بنغازي, مارس, 2020, ص11.10 .

3 - حنان حسن احمد: الضغوط الحياتية المرتبطة بتأخر الإنجاب, مجلة العلوم الاجتماعية, العدد 7, الجزء(4), 2017, ص139 .

النزاعات الزوجية كان عدم القدرة على الإنجاب من جانب احد الزوجين أو كليهما لفترة طويلة بسبب مرض أو الإصابة بأحد العاهات المستديمة. (1)

قام **خليفة إبراهيم خليفة** (1991) التي أشارت إلى أن عدم حصول الزوجين على الأطفال بشكل طبيعي في بعض مراحل الحياة أو معظمها بسبب ضعف قدرة احد الزوجين , وعجزهما عن الإنجاب بشكل طبيعي له مردود سلبي متعدد الجوانب, كما خلصت الدراسة إلى ردود فعل وسلوكيات الأزواج ومواقفهم تتأثر بشكل واضح بغياب الأطفال عن الأسرة, كما أن غياب الطفل عن حياة الأسرة قد يعزز من مظاهر القلق والتوتر بين الزوجين, وقد يزيد من احتمالات التفكك الأسري في المؤسسة الزوجية. (2)

بينما أجرى **محمود فهد القشعان** (2000) دراسة بعنوان تأثير تأخر الإنجاب على التوافق الزوجي في الأسرة الكويتية, وهدفت الدراسة إلى بحث مدى تأثير عدم الإنجاب على درجة التوافق الزوجي في الأسرة الكويتية, حيث خلصت الدراسة إلى أن الأفراد الذين يعانون من عدم الإنجاب لديهم مشاكل اجتماعية وسوء توافق زوجي, وكانت نسبة عدم التوافق اعلى عند الإناث منها إلى الذكور. (3)

كما أجرت **نيفين صابر عبد الحكيم** (2002) دراسة بعنوان المشكلات الاجتماعية الناتجة عن العقم عند المرأة ونموذج مقترح في خدمة الفرد لمواجهتها من منظور العلاج الأسري, حيث أشارت النتائج إلى وجود مشكلات واضطراب العلاقات الاجتماعية الأسرية للمرأة العقيم داخل وخارج الأسرة, كذلك وجود مشكلات أسرية داخل نطاق نسق الأسرة, إضافة لوجود مشكلات اقتصادية ناتجة عن تأخر الإنجاب عند النساء. (4)

وقد أجرت **امل فؤاد عارف** (2003) دراسة بعنوان تقييم أمراض سن اليأس وانعكاسها على النساء, وهدفت الدراسة إلى معرفة انتشار وشدة أعراض سن اليأس بالنسبة للسيدات في محافظة أسيوط, كما هدفت لمعرفة العلاقة بين شدة هذه الأعراض على المرأة وعلاقة عدد مرات الحمل والولادة, وقد تم تطبيق الدراسة على (500) سيدة تم اختيارهن من العيادات الخارجية من مستشفى أسيوط الجامعي وتراوح معدل أعمارهن ما بين (45-55) سنة, وقد تم استخدام جريت لتقييم شدة وأعراض سن اليأس, وتوصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدد مرات الحمل والولادة ومعدل العمر ومحل الإقامة وشدة

1- حنان حسن احمد: المرجع السابق, ص139 .

2- منير عبدالله كرادشة: متلازمة تأخر الانجاب لدى الأسرة العمانية, مجلة العلوم الاجتماعية, جامعة الكويت, مجلس النشر

العلمي, مجلد(44), عدد(3), 2016, ص117 .

3- حنان حسن احمد: المرجع السابق, ص139.

4- حنان حسن احمد: المرجع السابق, ص139.

الأعراض, كما توصلت الدراسة أيضا إلى عدم وجود علاقة بين سن اليأس وانتظام الدورة الشهرية واستخدام وسائل منع الحمل واي عوامل أخرى. (1)

فيما أجرى **الأدغم إبراهيم** (2003) دراسة بعنوان الرجل والعقم والإنجاب دراسة حديثة للأسباب وطرق معالجتها, وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: أن حالات العقم ترتفع بين الأزواج في الفئات العمرية الشابة دون العشرين وخاصة في السنوات الأولى الثلاث من الزواج, كما توصلت لوجود علاقة واضحة بين سوء التغذية وتردي الأحوال الصحية وظروف المرض من جهة, وارتفاع مستوى العقم من جهة أخرى, كما أشارت لوجود علاقة طردية بين تردي الأوضاع النفسية للزوجين وارتفاع احتمالات أصابتهما بالعقم, ووجود اقتران بين تعشي الأمراض بين الأزواج وضعف قدرتهم على الإنجاب بشكل طبيعي. (2)

أجرت **ريم إبراهيم يونس احمد** (2003) دراسة بعنوان تقييم مضاعفات وفيات الأمومة في المستشفيات العامة والمركزية بالأقصر واهم مشاكلها, حيث أجريت الدراسة على (350) سيدة من المترددات على مستشفى الأقصر العام ومستشفى البيضاء المركزي بمدينة الأقصر, وصنف العينة لنساء ذوات نسبة حمل منخفض وأخريات ذات نسبة حمل مرتفع, وتوصلت الدراسة إلى وجود عدة مشاكل صحية واجتماعية ونفسية للسيدات اللاتي يعانين من نسبة حمل منخفض. (3)

وأجرت **صفاء سليمان** (2003) دراسة بعنوان أسباب تأخر الإنجاب ومشكلاته لدى مراجعات مستشفى الأسد الجامعي, شملت (122) سيدة من النساء اللاتي يعانين من تأخر الإنجاب المترددات على مستشفى الأسد الجامعي, قسم التوليد وأمراض النساء, وهدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب تأخر الإنجاب لدى النساء في سن الحمل, وتوصلت الدراسة إلى أن واحد من اهم الأسباب لتأخر الإنجاب هو الإصابة بالمشاكل الجنسية العضوية لدى احد الزوجين, كما أن تأخر الإنجاب يؤدي إلى سوء العلاقة الحميمة بين الزوجين ويزيد من حالة اضطراب في العلاقة الزوجية. (4)

1- امل فؤاد عارف: تقييم أمراض سن اليأس وانعكاسها على النساء، رسالة ماجستير، جامعة أسيوط، الرسائل العلمية جامعة أسيوط، ص 653-654 .

2- منير عبدالله كرادشة: تأخر الإنجاب لدى الأسرة العمانية، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، عدد(3)، مجلد(44)، الجزائر، 2009، ص 112 .

3- ريم إبراهيم يونس احمد: تقييم مضاعفات وفيات الأمومة في المستشفيات العامة والمركزية بالأقصر واهم مشاكلها، سجل الرسائل العلمية التي منحتها جامعة أسيوط، 2003، ص 391 .

4- صفاء سليمان: أسباب تأخر الإنجاب ومشكلاته لدى مراجعات مستشفى الأسد الجامعي، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، مجلد (25)، عدد(15)، 2003، ص 154 .

كما أجرت صفاء كمال سلمان (2003) دراسة بعنوان تحليل حالات العقم وتأخر الإنجاب ودور سترات الكلوميقن بالمعالجة، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب مشكلة تأخر الإنجاب كونها مشكلة اجتماعية تقوض البناء الأسري، كما هدفت إلى تحليل حالات تأخر الإنجاب وأسبابها وحجم انتشار المشكلة في المجتمع السوري، وشملت الدراسة (363) حالة من السيدات المترددات على مستشفى الوحدة المهنية باللاذقية للتوليد وأمراض النساء، وتوصلت الدراسة إلى أن وجود تأخر في الحمل بعد مرور أكثر من سنة من الزواج يشكل ضغط ومشكلة كبيرة للزوجين، مهما تم محاولة إقناعهم بأن الأمر طبيعي، كما توصلت إلى أن الاضطرابات الطمثية وارتفاع هرمون الحليب من أهم عوامل تأخر الإنجاب. (1)

أجرى إبراهيم (2004) دراسة بعنوان العقم وأثاره النفسية، وقد أجريت على عينة قوامها (128) من السيدات اللائي يعانين من العقم تم اختيارهن من السعودية ومصر، وخلصت الدراسة إلى وجود ارتفاع في منسوب القلق والانسحاب الاجتماعي لدى السيدات من المملكة السعودية، مقابل ارتفاع مظاهر الخوف والقلق والسلوك العدواني، لدى عينة من السيدات المصريات اللائي يعانين من مشكلة العقم. (2)

وقد أجرت عسيلة (2006) دراسة بعنوان الأثار النفسية والاجتماعية لدى الجنسين بمحافظة غزة، والتي أجريت على عينة قوامها (60) من الزواج الذكور والإناث في قطاع غزة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن أكثر الأثار النفسية والاجتماعية المترتبة عن العقم الزوجي تمثلت في فقدان الاستمتاع بالحياة والاكنتاب والقلق وازدياد الضغوط النفسية، إضافة إلى فقدان المعنى واللامبالاة، كما توصلت إلى أن الزوجات الإناث أكثر تأثراً من الزواج الذكور جراء مشكلة العقم وان الأوضاع الاجتماعية السلبية للسيدات تزداد بمرور الوقت. (3)

كما قام عادل بغزة (2009) دراسة بعنوان تأخر سن الزواج في الجزائر واثره على الخصوبة، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة اثر تأخر الزواج في عملية الإنجاب وتأخره، وقد اعتمدت الدراسة على المسح الاجتماعي، وتوصلت لنتائج ابرزها: أن هناك تأثير واضح وكبير لتأخر سن الزواج على الإنجاب، كما توصلت إلى أن عمر الزوجة يلعب دور كبير في عملية الخصوبة. (4)

1- صفاء كمال سلمان: تحليل حالات العقم وتأخر الإنجاب ودور سترات الكلوميقن بالمعالجة، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، مجلد (25)، عدد (14)، 2003، ص 77-85 .

2- منير عبدالله كرادشة: تأخر الأبوة البيولوجية واثره على بروز العنف ضد الزوجة في الأسرة العمانية، المجلة الأردنية لعلوم الاجتماعية، مجلد (10)، عدد (2)، 2017، ص 185.

3- منير عبدالله كرادشة: المرجع السابق، ص 185 .

4- عادل بغزة: تأخر سن الزواج في الجزائر واثره على الخصوبة، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر باتنية، الجزائر، 2009، ص 115 .

بينما أجرى **محمود القشعان وسعاد (2009)** دراسة بعنوان الفروق بين الأزواج المصابين بالعقم وغير المصابين في درجة الاكتئاب لدى الأسرة الكويتية، وقد ضمت عينة الدراسة (344) من الأزواج الذكور والإناث الذين يرتادون المستشفيات والعيادات الطبية الخاصة بعمليات الخصوبة والعقم، وتوصلت الدراسة إلى وجود مستويات مرتفعة من الاكتئاب لدى الأزواج العقيمين بشكل عام ولدى النساء العقيمت بشكل خاص، كما كشفت الدراسة إلى أن طول فترة العلاج والتقدم في العمر وعدم مساهمة الزوجة في سوق العمل تعد في مجملها عوامل من شأنها أن تزيد من مستويات المشاكل الزوجية لدى الزوجات العقيمت في المجتمع. (1)

كما أجرى **انتصار رازق (2011)** دراسة بعنوان التغيرات الهرمونية في مصل النساء اللاتي يعانين من حالة تأخر الحمل، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الاضطرابات والمشاكل الصحية والاجتماعية الناجمة عن تأخر الحمل لدى النساء، وضمت الدراسة (101) سيدة من المترددات مختبرات مستشفى الزهراء للولادة والأطفال، وتوصلت الدراسة للنتائج الآتية: وجود العديد من المشاكل الصحية للنساء اللاتي يعانين من تأخر الحمل نتيجة تناول الحبوب والعقاقير، كذلك وجود فوارق معنوية في تركيز هرمون البرولاكتين لدى النساء. (2)

و أجرى **دودو نعيمة (2011)** دراسة بعنوان تأثير عمل المرأة على معدلات الخصوبة، وهدفت الدراسة إلى التعرف على نوع العلاقة بين عمر المرأة والعمل والخصوبة وأهم المتغيرات المؤثرة فيها، وتضمنت عينة الدراسة على النساء العاملات بين سن 15-49، حيث توصلت الدراسة لوجود علاقة قوية بين متغير العمر والوظيفة وخصوبة المرأة. (3)

أيضا أجرت **ايمان قرجي (2012)** دراسة بعنوان عمل المرأة والخصوبة في الجزائر، وهدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤثرة في خصوبة المرأة العاملة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وشملت عينة الدراسة (100) سيدة، وتم معالجة البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية (spss)، وتوصلت

1- منير عبدالله كرادشة: المرجع السابق، ص 119 .

2- انتصار رازق: دراسة التغيرات الهرمونية في مصل النساء اللاتي يعانين من حالة تأخر الحمل، كلية العلوم، مجلة جامعة الكوفة لعلوم الحياة، مجلد (3)، عدد (19)، ص 1-3 .

3- دودو نعيمة: تأثير عمل المرأة على معدلات الخصوبة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة فرحات عباس، الجزائر،

الدراسة لنتائج أهمها: أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين خصوبة المرأة ومتغيرات السن والعمر ونوع الوظيفة. (1)

وأجرى **منير كرادشة** (2012) دراسة بعنوان محددات العقم الزوجي في المجتمع الأردني، والتي أجريت اعتماداً على بيانات مسح السكان والصحة الأسرية الأردني، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك عدد كبير من السيدات المتزوجات في المجتمع الأردني يعانين من العقم، كما أشارت الدراسة إلى أن تقدم الزوجة في السن وعمرها الحالي تعد عوامل مهمة وذات علاقة مباشرة بحدوث العقم، كما كان هناك ضعف وهامشية في تأثير باقي المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية في ظهور العقم عند الزوجات في المجتمع الأردني. (2)

وقد أجرى **آيات محمد سعد محمد** (2013) دراسة بعنوان العوامل المرتبطة بمستويات الرضا الزوجي بين الزوجين، وتوصلت الدراسة إلى أن عدم الإنجاب يؤدي إلى خلق حالة من عدم الرضى بين الزوجين. (3)

وأجرى **تمزوت بلحلول** (2013) دراسة بعنوان تطور الخصوبة في ظل التغيرات السيسيواقتصادية في الجزائر، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين مجموعة من الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأزواج والزوجات وبين الخصوبة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وضمت الدراسة (500) امرأة متزوجة، وخلصت الدراسة إلى أن المتغيرات الديموغرافية لها التأثير الأكبر في انخفاض الخصوبة، كما كان للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية تأثير متوسط على معدلات الخصوبة. (4)

كما قام **السعيد سحارة** (2015) دراسة بعنوان إشكالية الإخصاب خارج الجسم بين الشريعة والقانون وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على القضايا الطبية الفقهية القانونية المعاصرة، كما هدفت للتعرف على الإشكاليات المترتبة عن الإخصاب خارج الجسم، وخلصت الدراسة إلى وجود مشاكل مادية وصحية وجنسية لهذا الموضوع، كما توصلت الدراسة إلى أن وجود الأطفال مهم في عملية استمرار الاستقرار الأسري ويشكل عدم الإنجاب سبب مباشر في انشقاق الروابط الأسرية. (5)

1- إيمان قرجي: عمل المرأة و الخصوبة في الجزائر، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر، 2012، ص 1-74 .

2- منير كرادشة: محددات العقم الزوجي في المجتمع الأردني، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 2012، ص 119.

3- حنان حسن احمد: المرجع السابق، ص 139 .

4- تمزوت بلحلول: تطور الخصوبة في ظل التغيرات السيسيواقتصادية في الجزائر، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة وهران، الجزائر، 2013، ص 1-5 .

5- السعيد سحارة: إشكالية الإخصاب خارج الجسم بين الشريعة والقانون، جامعة وادي الرافدين، العراق، 2015، ص 20 .

بينما أجرت **رشا محمد الأمين** (2015) دراسة بعنوان الخوف الاجتماعي والالتزان الانفعالي لدى النساء غير المنجبات وعلاقته ببعض المتغيرات بولاية الخرطوم، حيث هجفت الدراسة إلى التعرف على السمة العامة للخوف الاجتماعي لدى النساء غير المنجبات في السودان، وشملت الدراسة مراكز الخصوبة بولاية الخرطوم، وتوصلت الدراسة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الخوف الاجتماعي ومستوى التعليم لدى النساء الغير منجبات، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الخوف الاجتماعي، ومتغير العمر لدى النساء غير المنجبات بولاية الخرطوم. (1)

في حين أجرت **أريج محمد صالح** (2016) دراسة بعنوان الفهم الوجداني وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من المتأخرات في الإنجاب بجدة، وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الفهم الوجداني وقلق المستقبل والفروق بينها تبعا لعدة متغيرات لدى عينة من المتأخرات في الإنجاب جدة، وتم استخدام المنهج الوصفي، وبلغت عينة الدراسة (139) سيدة يعانين من تأخر الإنجاب، وتوصلت الدراسة لنتائج من أهمها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الفهم الوجداني لدى عينة الدراسة، تبعا لمتغيرات عمر الزوج وعدد سنوات الزواج ومستوى تعليم الزوجة، وعدد محاولات الإنجاب. (2)

وقد أجرى **بودحوش نصر الدين** (2016) دراسة بعنوان اثر برنامج علاجي في التخفيف من حدة الأعراض الاكتئابية لدى المصابين بالعقم، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي معرفي مختصر في أحداث اثر ملموس، وذلك بالتخفيف من حدة الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الأزواج الذين يعانون من تأخر الإنجاب، تم تطبيقه على عينة قوامها (10) وقد تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة كأداة للدراسة، وخلصت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن للبرنامج اثر واضح في تخفيف الأعراض الاكتئابية لدى أفراد العينة كما أن له دور في تعديل الأفكار السلبية لدى المصابين بالعقم. (3)

وأجرت **حنان حسن احمد** (2016) دراسة بعنوان الضغوط الحياتية المرتبطة بتأخر الإنجاب لدى الزوجات والتخفيف منها ببرنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط الاجتماعية والحياتية المرتبطة بتأخر الإنجاب لدى الزوجات وتوصيفها، واعتمدت الدراسة على المسح الاجتماعي الشامل على مركز الأمومة بامبابه، والمركز الطبي لعلاج تأخر

1- رشا محمد الأمين: الخوف الاجتماعي والالتزان الانفعالي لدى النساء غير المنجبات وعلاقته ببعض

المتغيرات بولاية الخرطوم ، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة النيلين، 2015، ص 1-5 .

2- اريج محمد صالح: الفهم الوجداني وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من المتأخرات في الإنجاب بجدة ،

مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة بنها، مجلد (27)، عدد (106)، 2016، ص 1-2 .

3- بودحوش نصر الدين: اثر برنامج علاجي في التخفيف من حدة الأعراض الاكتئابية لدى عينة من المصابين بالعقم،

رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة وهران، الجزائر، 2016، ص 1-4 .

الإنجاب بالمعادي، والمركز الطبي لعلاج تأخر الإنجاب بدار السلام، خلال فترة شهرين ونصف، وتضمنت عينة الدراسة (126) زوجة من اللاتي يعانين من تأخر الإنجاب والمترددات على المراكز السابق ذكرها، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن مشكلة تأخر الإنجاب تولد العديد من الضغوط الاجتماعية والاقتصادية على الزوجات وأزواجهن، نتيجة ارتفاع تكاليف العلاج والأدوية، كما أشارت الدراسة إلى العديد من الضغوط الاجتماعية نتيجة تأخر الإنجاب تمثلت في ضغط أهل الزوج على الأسرة لعدم وجود أطفال، وتبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدد سنوات الزواج للزوجة المتأخرة في الإنجاب وازدياد حجم الضغوط الاجتماعية، كما خلصت الدراسة لظهور سوء في العلاقات الاجتماعية بين الزوجين وخلل في الأدوار وعدم التوافق الزوجي، وتبين من خلال الدراسة أن صغر سن الزوجة يزيد من حجم الضغوطات عليها أي كلما كان سن الزوجة اصغر كلما زاد الضغط عليها. (1)

بينما أجرت **رحمة المحروقية** (2016) دراسة بعنوان الأثار الاجتماعية والنفسية لتأخر الأمومة البيولوجية في المجتمع العماني، وهدفت الدراسة إلى تقصي الأثار النفسية والاجتماعية على المرأة العمانية نتيجة تأخرها في الحصول على الأطفال، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (317) سيدة من اللاتي يعانين من تأخر الإنجاب ومظاهر العقم في العيادات والمستشفيات الخاصة بأمراض العقم والولادة حيث تركزت في محافظة مسقط، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتم معالجة البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية الخاصة بالعلوم الاجتماعية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: أن هناك عوامل صحية تأخر وصول السيدات العمانيات لمرحلة الأمومة البيولوجية كالمضاعفات التي تمر بها أثناء الحمل، وزيادة تعرضهن للولادة القسرية ووفاة الأجنة، كما توصلت إلى بروز الأثار الاجتماعية على السيدات المتأخرات في الإنجاب تمثلت في كثرة المشاكل الأسرية. (2)

وأجرت **منير كرادشة** (2016) دراسة بعنوان متلازمة تأخر الإنجاب لدى الأسرة العمانية، حيث هدفت الدراسة إلى معاينة العوامل الملازمة للعقم الزوجي وتأخر الإنجاب لدى الأسرة العمانية، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (317) من السيدات المتأخرات في الإنجاب والمترددات على العيادات الخاصة بأمراض العقم والولادة، وخلصت الدراسة إلى تميز السيدات قيد الدراسة بصغر سنهن الواضح وارتفاع

1 - حنان حسن احمد: الضغوط الحياتية المرتبطة بتأخر الانجاب لدى الزوجات والتخفيف منها ببرنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجزء (4)، العدد (57)، 2017، ص 1-159.

2 - رحمة المحروقية: الأثار الاجتماعية والنفسية لتأخر الأمومة البيولوجية في المجتمع العماني، مجلة دراسات للعلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية، مجلد (43)، العدد (5)، 2016، ص 2049.

أعمارهن الظاهر، وارتفاع حجم الفوارق العمرية بينهن و بين أزواجهن وميل هذا الارتفاع لصالح الزوج، وتميزن بمستويات تعليمية عالية وان اغلبهن من لأصول حضرية ذات دخول عالية. (1)

كما أجرت أسماء صالح قدوري واحمد خلف غنام(2017) دراسة بعنوان الخصوبة في العراق مقاييسها ومحدداتها، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الخصوبة ومشاكلها الاجتماعية والاقتصادية في العراق، وخلصت الدراسة إلى انخفاض مستوى الخصوبة في العراق راجع لوجود عوامل اجتماعية واقتصادية تؤثر في معدل الخصوبة، كما يعد انخفاض معدل الخصوبة مشكلة كبيرة للأسرة العراقية. (2)

و قامت سمية ومنير عبدالله كرادشة(2017) بدراسة تحت عنوان تأخر الأبوة البيولوجية واثرها على بروز العنف ضد الزوجة في الأسرة العمانية، وهدفت الدراسة إلى معاينة اثر تأخر الإنجاب في عملية حصول الأسرة العمانية على أطفال، ودوره في بروز العنف ضد المرأة بداخلها ونقص أنماط استجابات السيدات اللاتي يعانين من العقم تجاه العنف الموجه ضدهن، وقد ضمت الدراسة(317) من السيدات المتأخرات في الإنجاب والمترددات على العيادات الخاصة بأمراض العقم والولادة في سلطنة عمان، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها: أن بالرغم من محدودية أشكال العنف ضد السيدات المتأخرات في الإنجاب، إلا أن بعضهن اشرن إلى أن العنف اللفظي والنفسي هم أكثر أشكال العنف الذي يوجهانه، كما أن أنماط استجابتهن إزاء العنف فقد جاءت معظم إجابتهن بان المسألة يجب أن تبقى شان اسري ولا يرغب بتدخل الآخرين بها بالمرتبة الأولى، وطلب مساعدة الأسرة بالمرتبة الثانية، وتوصلت الدراسة أيضا إلى أن تحليل الانحدار اللوجستي اظهر أهمية متغيرات مستوى التعليم و وحالة وظيفتها الحالية، ومقدار

التكلفة الاقتصادية التي تكبدها الزوجان لمعالجة مشكلة العقم وصلة القرابة مع الزوج في احتمالات بروز العنف ضد السيدات المتأخرات في الإنجاب.(3)

كما أجرت هناء عمر الأمين(2017) دراسة بعنوان مشكلات تأخر الإنجاب وعلاقتها بالتوافق الزوجي وبعض المتغيرات الديموغرافية، وهدفت الدراسة إلى معرفة السمة العامة للتوافق الزوجي والتعرف

1 - منير كرادشة: متلازمة تأخر الإنجاب لدى الأسرة العمانية ، مجلة العلوم الاجتماعية، الجامعة الكويتية، مجلد(44)، العدد(3)، 2016، ص112.

2 - أسماء صالح قدوري، احمد خلف غنام: بعنوان الخصوبة في العراق مقاييسها ومحدداتها ، مجلة تكريت للعلوم الصرفة، العراق، 2017، ص146-149.

3 - سمية، منير عبدالله كرادشة: تأخر الأبوة البيولوجية واثرها على بروز العنف ضد الزوجة في الأسرة العمانية ، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد(10)، العدد(2)، 2017، ص181.

على العلاقة بين مشكلات تأخر الإنجاب والتوافق الزوجي لدى النساء المتأخرات في الإنجاب، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وضمت عينة الدراسة (50) زوجة من المتأخرات عن الإنجاب وتم معالجة البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وخلصت الدراسة إلى أن السمة العامة للتوافق الزوجي للمتأخرات عن الإنجاب جاءت متوسطة، كذلك وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مشكلات تأخر الإنجاب والتوافق الزوجي لدى النساء المتأخرات في الإنجاب، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات النساء المتأخرات عن الإنجاب في اختبار المشاكل الخاصة بتأخر الإنجاب. (1)

إما دراسة أسماء بوضياف (2019) فقد حملت عنوان دور التكفل النفسي في مواجهة الضغط النفسي لدى النساء المتأخرات عن الإنجاب ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوطات النفسية والاجتماعية لدى النساء المتأخرات عن الإنجاب، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصف واستخدمت استمارة الاستبيان لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من (25) سيدة متأخرة عن الإنجاب من المترددات على مراكز العلاج والخصوبة بالجزائر، وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية والاجتماعية لدى المتأخرات عن الإنجاب. (2)

ثالثاً: الدراسات الأجنبية

بينما أجرى لويس هنري (1979) Louis henry دراسة بعنوان العلاقة بين عدد المواليد وعدد النساء اللاتي في سن الحمل و الإنجاب وعلاقتها بالعلاقات الأسرية، وتوصلت الدراسة إلى أن معدل النساء القادرات على الحمل واللاتي يقع عمرهن بين (30) سنة، وأقل تكون خصوبتهن عالية ، وهن أكثر استقرار في حياتهن الأسرية ، بينما النساء اللاتي يكون معدل إنجابها منخفض أكثر عرضة للمشاكل الأسرية. (3)

كما أجرى ريتشارد (1980) Richard دراسة تحت عنوان الخصوبة وقدرة الإناث على الإنجاب والمشاركة في الولايات المتحدة، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على مشاكل الخصوبة لدى النساء في سن (34-44) وبرزت المشاكل الناجمة عنها، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها: أن النساء العاملات والمتأخرات

1 - هناء عمر الأمين: مشكلات تأخر الإنجاب وعلاقتها بالتوافق الزوجي وبعض المتغيرات الديموغرافية، رسالة ماجستير، كلية التربية الخاصة، قسم العلوم التربوية، جامعة الجزيرة، ، 2017، ص5.

2 - أسماء بوضياف: دور التكفل النفسي في مواجهة الضغط النفسي لدى النساء المتأخرات عن الإنجاب، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، 2019، ص1-74.

1- Louis henry; population analysis and models.(1976).bondos Edward arnold publishers, PP.222 .

في الحصول على الأطفال في سن متأخرة كان لديهم علاقة سلبية مع أزواجهن, كما انههن يواجهن مشاكل مع البيئة الخارجية تجاه مسألة عدم حصولهن على أطفال. (1)

وقد أجرى ايبي واتفون(1992) دراسة بعنوان التوافق الزوجي والضغط الناتجة عن العقم لدى الأزواج العقيمين, وقد خلصت الدراسة إلى أن هناك ضغوط اجتماعية تتعلق بعدم الإخصاب وعدم القدرة على الإنجاب, كما توصلت إلى أن التوافقات الزوجية للزوجين غير المنجيين تتسم بالانخفاض وان تلك الضغوط لها آثار سلبية غير مباشرة على نوعية الحياة من خلال تأثيرها على حياة الزوجين. (2)

بينما أجرت دراسة ماشيا(1996) دراسة بعنوان التطلع للحمل والعقم في المجتمع المصري, وتوصلت للنتائج الأتية: أن مستويات العقم الزوجي خاصة لدى الزوج أخذة في الارتفاع بين شرائح المجتمع المصري, وتحديدا في الأوساط الشعبية, كما توصلت الدراسة إلى أن العقم لديه أسباب عديدة لا تقتصر على الجوانب بيولوجية المنشأ فحسب, بل تتعداها إلى جوانب ذات خلفيات اجتماعية ونفسية وثقافية تتعلق بزيادة نزعة الأزواج المصابين بالعقم, للجوء إلى الممارسات الشعبية والمعتقدات والطرق التقليدية السائدة للحصول على الذرية وزيادة القيم الاجتماعية التي تشجع على الإنجاب والحصول على أحفاد يحملون اسم ولقب العيلة وخاصة في الأسر التي يندرج أفرادها من بيئات ذات خلفية ريفية تقدر كثرة الإنجاب. (3)

كما أجرى لبرودي و فلور(1997) دراسة بعنوان آثار العقم على الزوجين, حيث أوضحت الدراسة أن الأزواج الذين يعانون من مثل هذه الأحداث البيولوجية عادة ما قد تصيبهم مستويات عالية ومتنوعة من القلق والاكنتاب, كما تعثرهم تغيرات واضحة سواء في علاقتهم الزوجية أو حياتهم الجنسية, كما خلصت الدراسة إلى أن علاقات هؤلاء الأزواج الشخصية وعلاقتهم مع الآخرين من أهل ومعارف, قد تتأثر بشكل سلبي وواضح, وان الخبرات اللازمة لظاهرة العقم لدى هؤلاء الأزواج قد تأثر عليهم كثيرا فيما يتعلق بمستوى تطلعاتهم الحياتية نحو مستقبلهم, كما أن مشكلة العقم تغير لدى الأزواج عديد المفاهيم حول حياتهم الأسرية ونظرتهم إلى مستقبلهم كأزواج مستقرين. (4)

2- international union for the scientific study of population, . (1978). helsinki), PP.

11-13.

3- هناء الأمين: المرجع السابق,ص 69.

4- منير كرادشة: المرجع السابق,ص 17.

1_هناء الأمين:المرجع السابق,ص68.

بينما أجرى ادوارد وبرسون (1997) دراسة حملت عنوان معرفة أساليب الحياة غير الصحية للزوجين العقيمين والتوافق الزوجي لهم، وتوصلت الدراسة إلى أن غالبية أفراد العينة أشاروا في تقديرهم إلى كثرة التدخين، وانهم يتناولون الكحول واعترفوا باستخدام جرعة زائدة من المخدرات وان بعض المدخنين توقفوا عن التدخين بسبب العقم. (1)

كما أجرى فلور (1997) دراسة بعنوان العمليات السيكولوجية لدى النساء وعمليات البناء الأسري، وتوصلت الدراسة إلى أن الاكتئاب يعد من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا بين المصابين بالعقم، وان أكثر الأعراض بروزا عليهم هي الانسحاب الاجتماعي والرغبة في العزلة الاجتماعية وفرط الحساسية تجاه الآخرين وخاصة عند التطرق لمشكلة العقم، أو مواضيع ذات علاقة بقضايا الحمل. (2)

بينما أجرى كوبر وهيلبرت (1998) دراسة بعنوان محاولة اكتشاف مدى تأثير المعتقدات الاجتماعية في المجتمع الغربي عند المصابين بالعقم وعلاقتها بتأثيرات الصحة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى وجود تصور لهم مرتبط بالإحساس لدى النساء حيث تعتقد النساء أنهن أقل أنوثة من النساء اللاتي انجبن أطفال. (3)

كما أجرى تميرمان وأخرون (2000) دراسة بعنوان تأخر الإنجاب ومعدل وفيات الأمومة، وأجريت الدراسة في بلجيكا، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى مخاطر عمر الحمل في سن متأخرة وخطورتها على الأمومة وانعكاسها على الأسرة، وخلصت الدراسة إلى نتائج أهمها: وجود مخاطر كبيرة على الأم من جراء حملها في سن متأخرة قد تعرضها هي وجنينها إلى الخطر. (4)

2_منير كرادشة:المرجع السابق،ص86 .

3_بودحوش:المرجع السابق،ص15.

4-Temmerman delayed childbearing, and maternal mortality, europeans journal of obstetrics and gynecology and reproductive biology, (2004), PP. 20.

1- منير كرادشة: المرجع السابق، ص18.

2 - أريج محمد: المرجع السابق، ص5.

3- أريج محمد: المرجع السابق، ص5.

وقد اجري روتستين(2001) دراسة بعنوان العقم الطبي وعدم وجود أطفال في الأسرة في الدول النامية, وذلك بالاستناد على بيانات مسح السكان والصحة الأسرية العالمية, وتوصلت الدراسة لاهم النتائج الأتية: وجود عدد كبير من السيدات المتزوجات في الدول النامية عانين من العقم, كما أوضحت كذلك أن تقدم سن الزوجة والعوامل العضوية والبيولوجية تعد عوامل ذات علاقة مباشرة في حدوث العقم عند المرأة في كثير من المجتمعات النامية, وان هناك ارتباط واضح بين عقم الزوجة وانخفاض مكانتها الاجتماعية من جهة وزيادة تعرضها للطلاق من جهة أخرى. (1)

أما دراسة ماير(2001) جاءت بعنوان أساليب التعامل لدى المرأة التي تعاني من تأخر الإنجاب, وقد هدفت الدراسة إلى بحث الطرق التي تعامل بها السيدات المتأخرات في الإنجاب الآخرين, وقد توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها: أن احد الأساليب التي تتبعها السيدات المتأخرات في الإنجاب للاندماج مع المجتمع بصورة طبيعية, هو جلب الدعم المعنوي والمجتمعي ممن هم من أفراد المجتمع, وذلك بالتعامل مع الآخرين بتفهم وبمشاركة فعالة. (2)

وجاءت دراسة بدي وبورتر(2007) جاءت بعنوان قيود وعلاج تأخر الحمل الاجتماعية والثقافية, وقد خلصت الدراسة لنتائج أهمها: أن عملية تأخر الحمل هي إحدى أهم الأسباب التي تؤدي إلى الاضطراب العاطفي, كما أنها تؤدي إلى العديد من الاضطرابات الأسرية, وان فشل علاج تأخر الحمل هو واحد من الأسباب القلق والاكتئاب لدى الزوجين. (3)

كما اجري سفارينقارد(2007) دراسة بعنوان العقم الزوجي في ايران, وتوصلت دراسته إلى نتائج أهمها: أن نسبة انتشار العقم الدائم والمؤقت في ايران تصل إلى(8%), وهي نسبة مرشحة للزيادة في السنوات القادمة, كما توصلت الدراسة إلى أن نسبة انتشار العقم تتباين بشكل واضح حسب منطقة الإقامة,

1_أريج محمد: المرجع السابق,ص 5.

2- منير عبدالله كرادشة: المرجع السابق,ص118.

3-Hans and judy,does delayed childbearing increase the risk of levator injury in labour,nepan,clinical school, university of Sydney, school of public health new south walse,Australia,(2007), PP. 491.

فهي مرتفعة في المناطق الجنوبية من ايران مقارنة بالمناطق الشمالية، إضافة إلى أن نسبة العقم الزوجي تزداد مع تقدم العمر لكل من الزوجين، كما خلصت الدراسة أيضا إلى أهمية متغيرات مثل مستوى تعليم الزوجة، السلالة، السيرة المرضية للأزواج المدخنين، ونسب استخدام العقاقير والأدوية ونوعية الأغذية في بروز مظاهر العقم الزوجي في المجتمع الإيراني. (1)

وقد أجرى هانس وجودي (2007) دراسة بعنوان هل تأخر الإنجاب يزيد من خطر الإصابة بآلام الولادة، حيث أجريت الدراسة بأستراليا، وهدفت إلى التعرف على مخاطر والمشاكل الناجمة عن تأخر الانجاب ودورها في رفع خطورة الإصابة بمشاكل الولادة في أستراليا، وقد شملت الدراسة (350) سيدة من المتأخرات في الإنجاب، وتم استخدام استمارة المقابلة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة إلى أن ازدياد مخاطر ومشاكل الولادة عند النساء المتأخرات في الإنجاب. (2)

كما أجرى بيترسون (2008) دراسة بعنوان العقم لدى المرأة، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها: أن العقم لدى المرأة يرجع لعوامل بيولوجية مثل عدم اكتمال نمو الأم عضويا، وعجز الوظائف الفسيولوجية أدى المرأة عن أداء وظائفها، إضافة إلى عدم اكتمال نمو الرحم، كما توصلت الدراسة إلى أهمية الآثار التي تتركها العوامل البيولوجية في فرص الحياة للمرأة، وفرص تحسين الأجنة على البقاء، وان العوامل الصحية وما يقترن بها من جوانب معرفية مثل الوعي وارتفاع منسوب المعرفة العلمية تعد مسائل مهمة قد تسهم في خفض نسب العقم لدى النساء من خلال إبعادهن عن الكثير من المخاطر البيئية، والوبائية المحتملة، كما إضافة الدراسة خبرة حدث العقم لدى النساء لها آثار نفسية واجتماعية عميقة عليهن، وتتسم ردود أفعالهن النفسية والاجتماعية بالانفعالية والحدة بسبب قصور الخبرة والمعرفة للتعامل مع هذه الأحداث البيولوجية. (3)

بينما أجرى بيرنيت (2009) دراسة بعنوان الاعتبارات الثقافية لإرشاد الزوجين الذين يعانون من تأخر الحمل، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك بعض الثقافات وخاصة الشرقية تلقي بسبب تأخر الحمل على عاتق المرأة مما يؤدي إلى تجنب الزوج التوجه لعمل الفحوصات الأزمية، كما أن تأخر الحمل عند

1 - منير عبدالله كرادشة: المرجع السابق، ص118.

2 - أريج محمد: المرجع السابق، ص4.

3 - سمية: المرجع السابق، ص186.

الزوجين قد يؤدي إلى توتر العلاقة بينهما، كما يؤدي إلى زيادة الضغوط الاجتماعية عليها، كما خلصت الدراسة إلى أن السيدات المتأخرات في الحمل يشعرن بقلّة الثقة في النفس والقلق. (1)

كما أجرى **لجريل (2010)** دراسة بعنوان أثار العقم على الزوجين، وتوصلت الدراسة إلى أن الأزواج الذين يعانون من هذه الأحداث البيولوجية عادة ما قد تصيبهم مستويات عالية و متنوعة من القلق والمشاكل، كما تحدث لهم تغيرات واضحة في كلا الجانبين، جانب العلاقة الزوجية، وجانب العلاقة الجنسية، كما أن علاقة هؤلاء الأزواج الشخصية وعلاقتهم بالآخرين من أهل ومعارف تتأثر بشكل سلبي واضح، وأشارت الدراسة إلى أن الخبرات الملازمة لظاهرة العقم لدى هؤلاء الأزواج قد تأثر بشكل كبير على تطلعاتهم الحياتية. (2)

وقد أجرى **مارتنيز وأخرون (2011)** دراسة بعنوان أسباب العقم في المجتمع، وخلصت الدراسة لعدة نتائج أهمها: أن احد اهم أسباب العقم في المجتمع تعود إلى عجز الوظائف الفسيولوجية عند المرأة عن أداء وظائفها البيولوجية، مما يسبب عجزها عن الحمل والإنجاب بشكل طبيعي، كما توصلت إلى أن العمليات البيولوجية المصاحبة لتقدمها في العمر وسوء تغذيتها، واضطراب الدورة الطمثية وتوقف الحيض والعجز الجنسي، واستئصال الرحم أدوار مهمة في بروز أعراض العقم عند النساء، وإن النساء اللاتي يعانين من مظاهر العقم الطبيعي أكثر تعرضاً للأمراض النفسية والتوتر والقلق وهن لكثير حاجة من غيرهن للدعم بشقيه النفسي والاجتماعي. (3)

كما أجرى **بيرجر وأخرون (2013)** دراسة بعنوان تجربة النساء مع تأخر الإنجاب، حيث هدفت الدراسة إلى توثيق تجارب النساء اللاتي يعانين من قلة الخصوبة وبالتالي حدوث تأخر الإنجاب، وكان من اهم نتائجها: أن النساء المتأخرات في الإنجاب يشعرن بالألم عندما يقابلن سيدات حوامل، كما أن حادثة الإجهاض أو موت الجنين هي بمثابة خسارة فادحة وفشل ذريع، كمال أنها تعد تجربة مريرة تسبب العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية لدى السيدات المتأخرات في الحمل، كما توصلت الدراسة إلى أن تأخر المرأة في الحمل يشعرها بالحزن والبؤس الذي ينخفض مستواه في حال وجود من يخفف عنها، وأشارت الدراسة إلى أن العامل الاقتصادي يعد من اهم العوامل التي تمنع النساء المتأخرات في الإنجاب من تلقي العلاج اللازم. (4)

3 - منير عبدالله كرادشة: المرجع السابق، ص 119.

4 - أريج محمد: المرجع السابق، ص 3.

بينما أجرى أبها ماشيوارى دراسة بعنوان وعى النساء لمخاطر تأخر الإنجاب ومشاكله في المملكة المتحدة، وهدفت الدراسة لاكتشاف وعى النساء بالمشاكل الناجمة عن تأخر الإنجاب الصحية والاجتماعية وطرق العلاج المتاحة، دراسة جزئية في مصحة الجامعة، وقد تم استخدام استمارة المقابلة لجمع البيانات، وقد شملت عينة الدراسة (362) سيدة من المترددات على المركز، وتوصلت الدراسة إلى أن النساء يحملن بعد سن (34) سنة وفيهن من وصلت لسن (36) سنة، على الرغم من معرفتهن بمشاكل الحمل في سن متأخرة. (1)

كما أجرى أبها كاب دراسة هدفت إلى التعرف على مدى معرفة الزوجات بوسائل منع الحمل واتجاهاتهن نحو استخدامهن لها وأثارهن على الأسرة، واستخدمت الدراسة المنهج المقارن بين الزوجات في الأسرة النووية، والزوجات في الأسرة الممتدة، وتوصلت الدراسة إلى أن الزوجات في الأسرة النووية أكثر استعمالاً لوسائل منع الحمل، كذلك هن أكثر تأثراً بمشاكل قلة الإنجاب داخل الأسرة، كما توصلت إلى أن الزوجات في الأسرة الممتدة أقل تقبل لاستخدام وسائل منع الحمل لأسباب اجتماعية وثقافية. (2)

كما أجرى مجموعة من الباحثين بجامعة كيلى بلندن دراسة ميدانية على (50) من الرجال، و(50) من النساء المصابين بتأخر الإنجاب، وهدفت الدراسة للتعرف على مدى المشاكل الاجتماعية والنفسية الخاصة بكل واحد منهم، وماهي الأعراض الأكثر ظهور بين الجنسين، حيث توصلت الدراسة إلى أن (46) من الرجال يحملون انفسهم مسؤولية الإنجاب، ويتعرضون للكثير من الضغوطات النفسية والاجتماعية والأسرية، بينما (16) من النساء يشعرن بالذنب عندما يكون سبب العقم عندهن ويطلبن الطلاق ليتمكن أزواجهن من الزواج بامرأة أخرى. (3)

3-Abha masshewari,woman awareness and preceptions of delay in childbearing,department of obstetric and gynaecology, university of aberdeen,maternity hospital, united kingdom, PP.

74.

1 - خلف عبد الجواد: علم اجتماع السكان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والإعلان، الطبعة الأولى، 2009، ص202.

2- بودحوش نصر الدين:المرجع السابق،ص15.

2. التعليق على الدراسات السابقة:

يمكن تلخيص الملاحظات التي برزت من خلال ما تم عرضه من دراسات سابقة في النقاط

التالية:

1. من حيث الأهداف:

فمن حيث الدراسات المحلية، لم يجد الباحث إلا دراسة واحدة وهي دراسة سناء أبو عجيلة عبد السلام كشكر (2019)، وعلى الرغم من اهتمام هذه الدراسة بتأخر الإنجاب ، إلا أنها لم تهتم بمشاكل تأخر الإنجاب الاجتماعية والاقتصادية بشكل مباشر، وفيما يتعلق بالدراسات العربية والأجنبية، نجد دراسة فؤاد عارف (2003) كان من ضمن أهدافها التعرف على علاقة تأخر الإنجاب ومشاكله بالمتغيرات التالية (المستوى الاجتماعي، الاقتصادي، تعليم الوالدين)، أما دراسة منير عبدالله كرادشة (2012)، ركزت على المتغيرات التالية (العمر، العوامل الاجتماعية للزوجين، المستوى الاقتصادي للأسرة، العوامل الديموغرافية، بينما ركزت دراسة خليفة إبراهيم خليفة (1991) على المتغيرات التالية (العوامل البيولوجية، العوامل الجنسية)، أما الدراسات الأجنبية فنجد دراسة سفارينقارد **Sfarengard** (2007) ركزت على مجموعة من المتغيرات أهمها (مستوى تعليم الزوجة، العمر)، بينما كان من ضمن متغيرات دراسة بيرجر **Berger**, 2013، (العمر، ومستوى تعليم الزوجين، ودخل الأسرة).

وعلى الرغم من اتفاق هذه الدراسات مع الدراسة الحالية في بعض الأهداف وخاصة الدراسات العربية والأجنبية إلا إنها اختلفت معها في العديد من الأهداف بالإضافة إلى إنه لا يمكن تعميم نتائجها على المجتمع الليبي، وذلك نظراً للخصوصيات الثقافية والاجتماعية لكل مجتمع على حدا. كما أن أغلب الدراسات السابقة - وخاصة التي أجريت بالمجتمعات العربية- ركزت تأخر الإنجاب الأسباب والآثار والاتجاهات كدراسة محمود فهد القشعان (2000)، دراسة صفاء سليمان (2003)، بينما الدراسة الحالية ركزت على علاقة تأخر الإنجاب بالمشاكل الاجتماعية والاقتصادية، بالإضافة إلى ذلك هناك متغير لم يركز عليه جميع الدراسات السابقة وهي متغير الخلفية الاجتماعية (ريف-حضر-الدين).

كما أن جميع الدراسات التي تم عرضها لقد اهتمت بدراسة العلاقات البسيطة للعديد من المتغيرات بتأخر الإنجاب ، ولم تهتم جميع الدراسات السابقة بتتبع العلاقات المركبة التي يحتمل أن توجد بينهما، فهي لم تهتم بالارتباط المتعدد المحتمل بين بعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية وتأخر الإنجاب؛ وهذا لا يتسق بالطبع مع طبيعة المشكلة الاجتماعية، والتي تتسم بالتعقيد، فهي نتائج للعديد من المتغيرات من ناحية، والتداخل والتفاعل فيما بينها من ناحية أخرى، ومن ثم فإن دراسة العلاقات المركبة بين المتغيرات الاجتماعية (المستوي الاقتصادي، الخلفية الاجتماعية ريفي/ حضري ، نوع المشكلة (توافق، خلافات أسرية، طلاق، هجر)، ستكون أكثر جدوى من الناحيتين النظرية والتطبيقية، من دراسة العلاقات البسيطة.⁽¹⁾

2. من حيث المنهج:

لقد اتفقت أغلبية الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في استخدام المنهج الوصفي؛ ولكنها اختلفت معها من حيث الأسلوب، فقد اتفقت مع دراسة عادل بغزة (2009) - ودراسة تمزوت بلحلول (2013)، ودراسة أريج محمد صالح (2016)، ودراسة حنان حسن احمد (2017)، ودراسة رشا عبد الباقي محمد (2015)، ودراسة أسماء بوضياف (2019)، و صفاء كمال سليمان (2003)، ودراسة رحمة (2016)، ودراسة روتستين (2004)، ولكنها اختلفت مع دراسة هاني تيميرمان (2004)، (Temmerman) في استخدام المنهج الكلينيكي التحليلي والمنهج الوصفي ، أما الدراسة الحالية فقد اعتمدت في تحقيق أهدافها على أسلوب دراسة الحالة، والمنهج الوصفي.

3. من حيث المجال المكاني:

أجريت أغلب الدراسات السابقة في بيئات عربية وأجنبية، كمصر، والأردن، والسعودية، وفلسطين، والبحرين، وأمريكا وغيرها، ونظراً لاختلاف الظروف الثقافية لهذه المجتمعات عن المجتمع الليبي، فإنه لا يمكن تعميم نتائجها عليه (المجتمع الليبي)، ونظراً لما تقدم من جهة، ومن جهة أخرى عدم وجود دراسة (حسب اطلاع الباحث) اهتمت بالمشاكل الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب، وعلاقتها

¹ - سالم أبو بكر محمد: المشكلات الاجتماعية للمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنصورة، 2013، ص 51- 52 .

بالمجال المكاني الممثل للدراسة الحالية (شرق ليبيا)، لذا فإن الدراسة الحالية تناولت المشاكل الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب بمدينة بنغازي والتي تمثل أكبر المدن بشرق البلاد.

4. من حيث الاستفادة من الدراسات السابقة:

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة باللغتين العربية والأجنبية في تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها، وإيضاح النقاط الأساسية المحددة لملامح الإطار النظري للدراسة، وكذلك في تحديد طريقة الدراسة، بالإضافة إلى الاستفادة منها في اختيار الأساليب المناسبة لتحليل البيانات، كما تم الاستفادة من الدراسات السابقة -أيضاً- في مقارنة نتائجها بنتائج الدراسة.

تعقيب:

تم في هذا الفصل عرض الدراسات السابقة التي أجريت حول موضوع الدراسة الحالي، ولقد تم عرض هذه الدراسات في ثلاث محاور رئيسية: المحور الأول: تمثل في الدراسات التي أجريت في البيئة المحلية (المجتمع الليبي)، والمحور الثاني: اشتمل على الدراسات التي أجريت في بيئات عربية مختلفة، بينما المحور الثالث: فقد اشتمل على الدراسات التي أجريت في المجتمعات الأجنبية، ولقد تم عرض تلك الدراسات من الأقدم إلى الأحدث ومن ثم التعليق عليها من حيث: الأهداف، المنهج، المجال المكاني، المجال الزمني، الاستفادة.

وبالإضافة لما سبق، فإن كل الدراسات التي أستطاع الباحث الحصول عليها، والتي اهتمت بتأخر الإنجاب والمشاكل الاجتماعية الناجمة عنه، والتي أجريت في مجتمعات عربية وأجنبية، وأن هذه المجتمعات لاسيما العربية منها، وإن اتفقت مع المجتمع الليبي في بعض ملامحها الثقافية العامة فإن لكل مجتمع خصوصياته الثقافية والاجتماعية التي تميزه عن غيره من المجتمعات؛ وبالتالي لا يمكن تعميم نتائج هذه الدراسات على المجتمع الليبي؛ خاصة وأن المشاكل الاجتماعية وعلاقتها بتأخر الإنجاب تتأثر لحد كبير بالظروف الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع، حيث أن الفهم العميق للظواهر، لاسيما الاجتماعية منها، يتطلب معرفة طبيعة العلاقات بين متغيرات هذه الظاهرة والمتغيرات الأخرى (المؤثرة فيها والمتأثرة بها)، في السياقات الثقافية والاجتماعية المختلفة.

وبالتالي، فإن دراسة تأخر الإنجاب وعلاقته بالمشاكل الاجتماعية- خلفات أسرية، تفكك، هجر، طلاق، وتأثرها بالوضع الاقتصادي و الاجتماعي والخلفية الاجتماعية (ريف- حضر) في المجتمع الليبي (والذي يختلف في بعض ملامحه الثقافية عن المجتمعات العربية والأجنبية الأخرى) يعد إضافة متواضعة لأدبيات مشكلات تأخر الإنجاب لاسيما وأن هذا الموضوع (المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب) حديث نسبياً على ساحة علم الاجتماع العربي عموماً والليبي خصوصاً.

الفصل الرابع

المشكلات الاجتماعية وتأخر الإنجاب اهم الآليات والأنماط

تمهيد

أولاً: الخلفات الأسرية.

ثانياً: المشكلات الأسرية.

ثالثاً: مستوى التعليم وتأخر الإنجاب.

رابعاً: القيم الاجتماعية والنظرة إلى الإنجاب.

تعقيب

تمهيد:

يتناول هذه الفصل المشكلات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب ، وأشكال ونماذج هذه المشكلات الاجتماعية، وتحديد مفاهيم هذه المشكلات، وكذلك عناصرها وأسبابها، بالإضافة إلى الآثار الاجتماعية لهذه المشكلات على الأسرة، والأزواج الذين يعانون من مشاكل تأخر الإنجاب ، أن تحديد المشكلات الاجتماعية للأزواج الذين لديهم مشاكل في الإنجاب أمر ليس بالسهل، فهناك العديد من الآثار والعوامل التي من شأنها أن تزيد من حدة تلك المشاكل، لأسباب تتعلق بثقافة المجتمع، وهناك من أرجعها إلى الوالدين وخصائصهم النفسية والاجتماعية، وهناك من أرجعها إلى الأسرة وكيفية تعاملها مع تلك المشاكل، والأخر يرجعها إلى المجتمع وعاداته وتقاليده وطريقة تفكيره، وعقب تلك المشاكل الناجمة عن تأخر الإنجاب، سيتم عرض الآثار المترتبة على حدوث كل مشكلة من تلك المشاكل، وهي الآثار الصحية، والنفسية والاجتماعية.

أولاً: الخلافات الأسرية:

وتعرف الخلافات الأسرية بانها: كثرة المشاجرات الأسرية التي تنشأ بين الزوج والزوجة, وقد يصل مستوى الخلافات الأسرية إلى درجة خطيرة عندها قد يتطلب الموقف تدخل طرف ثالث لحل النزاع. (1)

حيث لا يمكن أن تسير الحياة الزوجية بشكل مثالي دوماً, وبوتيرة هادئة من دون أي منغصات فالخلافات الأسرية بين الزوج وزوجته امر طبيعي, فهي تعمل على تجديد الحياة بين الشريكين وتحد من الروتين والملل جراء الحياة اليومية المتكررة, وقد ترتبط المشاكل أو تلك الخلافات بأمور متعددة, منها التفاوت في السن وتفاوت المستوى التعليمي والثقافي, وقد تعود

1- محمود حسن: مقدمة الخدمة الاجتماعية، منشورات ذات السلاسل، الكويت، الطبعة الثانية، ص 263.

2- جهاد ذياب الناقلولا: الأثار الأسرية الناجمة عن خروج المرأة السورية للعمل، الهيئة السورية العامة للكتاب، ص 111 .

3_ جهاد ذياب الناقلولا: مرجع سابق، ص 112 .

أيضا إلى الاختلاف الكبير في الأذواق والميول والرغبات, كما أنها ترتبط بدرجة الحب والاحترام المتبادل بين الزوجين. (1)

وفي كثير من الأحيان تظهر الخلافات الزوجية وتمر بشكل عابر, ولكنها في حالات أخرى قد تتطور وتتخذ طابع مشكلة تهدد بشكل خطير استقرار الأسرة وتماسكها, وربما يزداد نطاقها مع الوقت في ظل تعنت كل طرف وانعدام أي مجال من أجل النقاش وتقريب وجهات النظر, ومحاولة الاتفاق على أسلوب للعيش وتسيير أمور الحياة بشكل سليم, ونجد أن العوامل المتعلقة بالإنجاب تلعب دور كبير في حدوث الكثير من الخلافات بين الزوجين, إضافة إلى طبيعة عمل الزوج والزوجة وما يترتب عن ذلك من أثار على الأسرة, كما نجد أن العوامل الاقتصادية لها دور جد كبير على استقرار الحياة الزوجية, والذي غالبا ما يزيد من الضغط على الأسرة بشكل عام والزوج بشكل خاص. (2)

حيث ترجع الخلافات والنزاعات الأسرية بين الزوجين لعدة عوامل وأسباب رئيسية تتعلق بعدة جوانب ثقافية وعاطفية يمكن إيجازها في الآتي:

1- عدم فهم كل من الزوجين لنفسية وطباع الآخر, حيث كثيرا ما نجد كلا الزوجين يتمسك برأيه دون مراعاة رأي الطرف الآخر, لذا فعلى الرجل أن لا يناقض أفراد أسرته في أمور عدة تتعلق بالأسرة, وان يكون معتدلا في قراراته بحيث لا يظلم, لان المرأة عادة تغلب عليها العاطفة اكثر من العقل في اتخاذ القرارات.

2- تظهر الأزمات والخلافات في بعض الأسر بسبب قضايا تتعلق بقضايا الإنفاق وكيفية صرف ميزانية الأسرة, وهل الإنفاق مسؤولية الرجل وحده أم انه يجب على المرأة أن تشارك في الإنفاق, حيث يشكل هذا العامل منعطف أساسي في حياة الزوجين وخاصة الزوجة التي تعتمد على زوجها في طلب كل ما تحتاجه.

3- كما يعتبر من أهم أسباب الخلافات الأسرية في الأسرة الحديثة, الاهتمام المتبادل ما بين الزوجين, وعمل كل طرف على تلبية كل احتياجات الطرف الآخر وعدم حدوث إهمال لاحد الزوجين للأخر, كاعتماد الزوجة على خادمة وعدم خدمة زوجها مثلا .

4- كما يسهم في حدوث الخلافات الأسرية الزواج الذي ينشأ عن الطمع أو تحقيق مصلحة معينة, أو الحصول على مكاسب مادية أو معنوية, وعندما لا يستطيع احد الطرفين تحقيق هذه المكاسب تقع الخلافات والمشاكل بين الزوجين. (3)

1- منى يونس بحري: العنف الأسري, دار الصفاء, الإسكندرية, ص 77.78 .

2_ منى يونس بحري: مرجع سابق, ص 79.

5- وقد ترجع الخلافات الأسرية إلى تأثير مفاهيم الحضارة الحديثة على الأسرة، كالأفراط في اطلاق العنان للمرأة في الحرية الشخصية دون أي حدود، الأمر الذي لا يتقبله الرجل بأي شكل من الأشكال، وينشأ جراء هذا الاختلاف في الثقافات بين الزوجين عديد نقاط الاختلاف والتشتت وتوتر في العلاقات الأسرية بينهما، خاصة في ظل تعنت كل طرف وتمسكه بوجهة نظره.

6- عدم نضوج عقلية الزوج أو الزوجة أو حتى كليهما في عديد الأحيان، فلا يجدان سبل سليمة لمواجهة صعوبات الحياة وقد يكون ذلك للخلفيات الأسرية، أو لصغر سن الزوجين وقلة الخبرة في الحياة الزوجية.

7- وجود العاهات الجسمية أو الإصابة بأمراض مزمنة، تعيق الزوجين أو احدهما من أداء وظيفته بالشكل الطبيعي، وقد تكون هذه العاهات الصحية في صورة عجز جنسي أو عدم القدرة على الانجاب وغيرها من المشاكل الصحية التي تلقي بظلال ثقيلة على الأسرة.⁽¹⁾

ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن الخلافات الأسرية هي حدوث خلل في العلاقات بين الزوجين، مما يعيق عملية التواصل بشكل سليم ويؤدي إلى كثرة الاختلاف في وجهات النظر وأنماط السلوك، الأمر الذي يتطلب تدخل طرف آخر لمحاولة تقريب وجهات النظر وإعادة السياق الودي أو تفاقم دائرة الخلاف وبالتالي الدخول في مشاكل أخرى ابرزها الرغبة في الانفصال، وتحدث الخلافات لعدة أسباب منها ما هو نفسي يتعلق بالحالة النفسية والتركيبية لكل منهما، ومنها ما يرجع لأسباب فكرية وثقافية تلعب دور كبير في نقاط الالتقاء أو الافتراق بينهما، كما نجد أن هناك عديد العوامل الاجتماعية كالخلفية الأسرية والمستوى الاقتصادي للزوجين.

كما يلاحظ وجود فتور في العلاقة الزوجية، والتي تكون قد ضعفت بشكل كبير بين الزوجين وأصبحت تتخذ طابع ذاتي وبشكل واضح، وهنا تتلاشى ملامح سيطرة الزواج الواحد الذي يتميز باستمرار العلاقة الزوجية مدى الحياة، حيث أكدت عديد دراسات الأسرة على أن النظم والقواعد التي تجاوز حدود

1_ علياء شكري: الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، الطبعة الثانية، 1990، ص117.

2- صالح علي الزين، زينب زهري: علم الاجتماع والأنثروبولوجيا، منشورات جامعة قارونس، الطبعة الأولى، 1996، ص194.

علاقات التعامل الأسري المختارة قد أخذت في الضعف والتقلص يوما بعد آخر , وخاصة في ظل تفاقم المشاكل الاجتماعية بين الأزواج. (1)

ومما تجدر الإشارة إليه هنا أن المعنى العظيم لعلاقات الزوجية في المجتمع هي بارزة وواضحة خلال المسيرة الطويلة لحياة الإنسان, فالمجتمع هو عبارة عن بناء من العائلات أو الأسر وان كافة المفارقات الاجتماعية والمشاكل الاجتماعية راجعة بشكل أساسي إلى طبيعة العلاقات الأسرية, فاستقرار العلاقات واستمرارها يتوقف بشكل مباشر على عدم حدوث خلل في أداء الوظائف المتعلقة بكل عضو من أعضاء الأسرة. (2)

كما تلعب الأمور الثقافية دورا كبيرا في تحسين جودة الحياة الزوجية أو زيادة وتيرة وحدة الاختلاف بين أفراد الأسرة, فالفروق الفردية بين الرجل والمرأة قد تؤثر على حياة واستقرار الأسرة وخاصة اذا لم يكن هناك استيعاب لحجم هذه الفروق وما تنطوي عليه من واجبات وحقوق, ولذلك نجد أن للبيئة الاجتماعية والثقافية أيضا تأثير في تحديد العلاقة بين الرجل والمرأة من ناحية السلبيات والإيجابيات وحقوق وواجبات كل منهما, إضافة إلى عملية التنشئة الاجتماعية للزوجين والتي تلقي بظلالها على العلاقة بين الأزواج وحجم مشاكلهم. (3)

كما تتوقف العلاقات الأسرية على أساس استقرار العلاقات التفاعلية المرتبطة بالمناخ, حيث يرتبط سلوك الفرد على العلاقات التي تربطه بباقي الأفراد فالعلاقة تمثل جاذبية وجدانية بين كل أفراد الأسرة. (4)

1 - علي الحوات: المرأة والتنمية والعمل في ليبيا، منشورات الجامعة الليبية، الطبعة الأولى، 2006، ص32،34.

2 - عاجب بومدين: الآثار الأسرية والاجتماعية المترتبة عن عمل المرأة خارج البيت، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر، 2017، ص116.

3_صالح الزين، زينب زهري: علم الاجتماع والأنثروبولوجيا، منشورات جامعة قاريونس، الطبعة الأولى، 1996، ص194.

ومن اهم أسباب حدوث فتور وضعف في العلاقات الزوجية واتساع الهوة وتفاقم الوضع بين الزوج وزوجته بشكل كبير ما يأتي:

- 1- سوء التوافق الجنسي بين الزوجين والذي ينجم عنه الفشل في تحقيق السلوك المتناسق الذي يعبر عن العاطفة, وكثيرا ما يتحول إلى صراع بينهما في مجال السلوك العاطفي والجنسي.
 - 2- عدم النضج الجنسي والنفسي ويحدث اذا كان احد الزوجين لا تسير حياته الجنسية النفسية في طريقها السليم لعدة أسباب معينة.
 - 3- اختلاط الأنماط الثقافية فكثيرا ما يختلف الزوج وزوجته في العادات والأخلاق والاتجاهات نحو عديد القضايا المهمة في حياتهم, وكافة الأشياء التي اكتسبها كل منهما في حياته المبكرة مع أسرته والتي غالبا ما تكون سبب في حدوث شرخ في العلاقات بينهما.
 - 4- الخلافات المالية بين حيث تظهر الخلافات المادية في الأسرة عندما تختلف اتجاهات الزوجين تجاه الأهداف والمسؤوليات والأدوار الاقتصادية خاصة اذا ما عجز الزوج عن تلبية كل الاحتياجات الأسرية مما يخلق مشاكل له مع زوجته.
 - 5- حالات العقم والتي تلقي بظلالها بشكل كبير على علاقة الأزواج وهذه الحالة من اكبر مهددات الحياة الزوجية بالانفصال ,أو على الأقل تعدد الزوجات مما يترتب عنه المشاكل الزوجية وازدياد ضعف الروابط الزوجية, فالرغبة في الإنجاب هي غريزة موجودة عند الرجل والمرأة .⁽³⁾
- وتتجسد مظاهر ضعف العلاقات الزوجية في عدة صور تعمل على ازدياد الهوة بين أفراد الأسرة واتساع دائرة الفرقة بينهما والتي نوجزها في الآتي:
- 1- كثرة الصراعات الزوجية من دون أي أسباب مقنعة, والتي تتجم عن عدم الانسجام النفسي بين الزوجين وإلى إساءة المعاملة لبعضهم البعض, والابتعاد عن التواصل والحديث شيئا فشيئا مع اتساع نطاق المشاكل بينهما.
 - 2- الجهل وعدم الدراية الكافية بالأمر الجنسية والقضايا المتعلقة بالجماع, وضعف الثقافة الجنسية لكل من الزوجة والزوجة.
 - 3- ضعف شخصية الزوج أو الزوجة وعدم مشاركتهم لبعضهم البعض في العديد من المواضيع المتعلقة بهم, والابتعاد عن المواجهة والسلبية تجاه الطرف الآخر.
 - 4- انغماس الرجل في السهر والخروج المتكرر خارج المنزل وتكرار السفر وترك الزوجة بمفردها لفترات طويلة دون تواصل.
 - 5- وتلعب الإصابة بأحد الأمراض التي تعيق تحقيق احد الزوجين لوظيفته الجنسية أو العضوية إلى حدوث فتور في العلاقة الزوجية, كما أن حدوث حالة العقم أو مشاكل في الحصول على الأطفال لها آثار على ضعف الروابط العاطفية بين الزوجين.

6- كما تمثل الاختلافات الثقافية والاجتماعية احد ابرز العوامل التي قد تقوي أو تضعف العلاقات الزوجية, إضافة إلى حالات الخيانة الزوجية وأمور الشرف, إضافة إلى السلوكيات المزاجية والتفاوت في العمر بالنسبة للزوجين كلها تعمل على تمزق العلاقات بين الزوجين. (1)

بناء على ما سبق يمكن القول أن هناك عوامل جد مهمة من شأنها أن تقوي العلاقة بين الزوج وزوجته أو تضعف تلك العلاقة وتجعلها هشة غير متماسكة, تلك العوامل قد تكون قوية وعميقة في تأثيرها على الحياة الزوجية خاصة في ظل حالة التوتر بين الأزواج, فضعف العلاقة بين الزوج ينجم من فقدان الجانب العاطفي والإشباع الروحي من جهة والإشباع الجنسي من جهة أخرى, إضافة لعدم التوفيق في الانجاب قد يكون سبب آخر في ضعف العلاقة فالأطفال تقوي الرباط الأسري بشكل كبير.

ثانيا: المشكلات الأسرية:

ويقصد بالمشكلات الأسرية: "ظهور عائق يمنع الزوجين أو يمنع احدهما من إشباع حاجاته الأساسية, أو تحقيق أهداف ضرورية أو تحصيل حقوق شرعية, فيشعر كلاهما أو احدهما بالحرمان والإحباط ويشعر بعدم الاستقرار في حياته وينتابه القلق والغضب في تفاعله الزوجي ويسوء توافقه مع الشريك الآخر". (2)

كما تعني المشكلات الأسرية" ذلك الخلل الذي يحدث في النظام الأسري وينجم عنه مجموعة من المشاكل الاجتماعية ذات الطابع الأسري والاقتصادي والتربوي, ويخلق هذا الخلل عدم الاستقرار في الأسرة". (3).

ويختلف تأثير المشكلات الأسرية على العلاقة الزوجية والتفاعل بين الزوجين بشكل مباشر, فالمشكلات الشديدة أو المزمنة اشد خطرا على الزواج من المشكلات الأخرى, لأنها تدل على استمرار المشكلة وصعوبة التغلب عليها أو التأقلم معها, أما المشكلات الخفيفة والمتوسطة فهي شائعة بين الزوجين

1_ احمد عبد اللطيف أبو اسعد: سيكولوجية المشكلات الأسرية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى، 2011، ص173.

1 - احمد عبد اللطيف أبو اسعد: مرجع سبق ذكره، ص49

2 - احمد عبد اللطيف أبو اسعد: مرجع سبق ذكره، ص50.

3 - عبدالله محمد عبدالرحمن: علم الاجتماع النشأة والتطور، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1999، ص 266 .

4_ محمد عاطف غيث: دراسات في المجتمع القروي، دار المعرفة الجامعية، 1977، ص 104.103 .

ومفيدة في تنمية الزواج وتقوية العلاقة بين الشريكين وتساعد في اكتساب الخبرات التي تجعل التفاعل إيجابيا والتوافق الزوجي حسنا في المواقف اللاحقة، وتمثل المشكلات الأسرية نتاج الأسرة المتوترة وعليه فان فالمشكلة هي احدى الأشكال المرتبطة بالأداء الاجتماعي ولها نتائج ذات آثار على الفرد وعلى أفراد الأسرة ككل. (1)

ونجد أن القيم الاجتماعية والعادات والتقاليد المتعارف عليها تلعب دورا أساسيا في تجسيد هذه المشاكل والخلافات الأسرية، فنجد قيمة الإنجاب والأبوة من اهم القيم السائدة في اغلب المجتمعات العربية فهم يشكلون أساس الحفاظ على النسل واسم العائلة كما انهم أداة إنتاجية وهيبة اجتماعية على حد سواء، ولذلك يحرص الأزواج على أن يكون لديهم اكبر من الطفل وخاصة الذكور لكي يعتنوا به عند كبره ويستعين بهم في عملية قضاء الحاجات الأسرية، كما ترتفع قيمة الزوجة الولود التي تنجب عدد اكبر من الذكور بشكل يحفظ لها مكانة اجتماعية وعاطفية لدى زوجها، كما لا يعترف الرجل العقيم بعقمه مما قد يجعله يصب كل الضغوطات الاجتماعية على زوجته ويبحث عن زوجة ثانية لعله يجد فيها خلاصا من وصمة الرجولة الناقصة لديه حسب الثقافة الاجتماعية. (2)

وقد قسم الدكتور محمد الجوهري المشكلات الأسرية إلى عدة يمكن إيجازها فيما يلي:

- 1- الأسرة التي تشكل ما يطلق عليها البناء الفارغ وهنا نجد الزوجين يعيشان معا، ولكنهما لا يتواصلان إلا في أضيق الحدود، ويصعب على كل منهما منح الآخر دعما عاطفيا.
- 2- الأزمات الأسرية التي ينتج عنها الانفصال الإرادي ل احد الزوجين وقد يتخذ ذلك شكل الانفصال أو الطلاق أو الهجر.
- 3- الأزمة الأسرية الناتجة عن أحداث خارجية كما هي الحال في حالات التغيب الدائم غير الإرادي ل احد الزوجين، بسبب الترمل أو السجن أو الكوارث الطبيعية كالفيضانات أو الحروب.
- 4- الكوارث الداخلية التي تؤدي إلى إخفاق غير متعمد في أداء الأدوار كما هو الحال بالنسبة للأمراض العقلية أو الفسيولوجية، ويدخل في ذلك التخلف العقلي ل احد الأطفال أو الأمراض المستعصية التي قد تصيب احد الزوجين. (3)

كما تظهر المشكلات والأزمات الأسرية في عدة مراحل طبقا لعدة عوامل معينة من شأنها أن تؤثر بشكل أو باخر على العلاقة الزوجية حيث نجد العديد من هذه المشكلات تحدث قبل الزواج والتي منها سوء الاختيار الزوجي، والتفاوت وعدم التكافؤ بين الزوجين في الشخصية والعمر، كما أن المستوى الاجتماعي المتفاوت، والذي غالبا ما يصاحبه شعور بالنقص، أيضا هناك العديد من المشكلات تحدث

1_ احمد عبد اللطيف أبو اسعد: مرجع سبق ذكره، ص 52 .

أثناء الزواج ومنها مشكلات النسل وما قد يصاحبه من خلافات حول مدها ومدته وانعدامه، وما ينجم عنه من اضطرابات نفسية وجنسية وردود أفعال حادة، وكذلك مشكلة العقم وما ينجم عنه من اتهام كل طرف للآخر. (1)

ويشير البعض إلى وجود مشاكل بعد إنهاء الزواج وما يصاحبه من سلبيات على الرجل والمرأة كالنفقة والترمل والعودة للعزوبة بعد الزواج، والدخول في حالة صعوبة التوافق والوحدة والقلق والخوف من المستقبل والعزلة والابتعاد عن الآخرين، وفي المراحل المتأخرة تحدث العديد من المشكلات المصاحبة لسن الشيخوخة وسن القعود وتتمثل في الشعور بالعزلة و الوحدة النفسية وضعف العلاقات الاجتماعية بين المسن و أصدقائه، وانحسارها في تدريجيا في دائرة ضيقة جدا وكثرة توجيه الانتقادات إلى الآخرين بشكل متكرر. (2)

حيث تجدر الإشارة هنا إلى أن توازن أي جماعة اجتماعية مع كيان المجتمع ينبع من التحديات الأخلاقية والسلوكية التي تحافظ على الكيان الاجتماعي ، لتفادي الوقوع في براسم المشكلات الناجمة عن سوء التوافق الأسري وعد القدرة على التكيف بشكل طبيعي ، فهذه المشكلات لها طابع التطور بصورة سلبية إلى أن تصبح مجالا لتفكك الجماعة وانهارها، وهذا يمثل العلاقة الأسرية داخل نطاق الزواج الذي يولد نوع من سوء التكيف الاجتماعي بين الزوجين يقودهما إلى متهات سلوكية وخلقية تنعكس على قوة تماسكها وتقلل من استمرار العلاقة الزوجية. (3)

وقد تحدثت المشكلات الأسرية بسبب العديد من العوامل ذات الخلفيات الاجتماعية والثقافية المتفاعلة مع البيئة المحيطة بالزوجين بشكل مباشر أو غير مباشر، فنجد عوامل التحضر والهجرة الداخلية والقيم المرتبطة بهما تلعب دور كبير في إفرار العديد من الأزمات والمشاكل بين الزوجين نتيجة عدم تقبل احد الزوجين لهذه المفاهيم والقيم، كما أن صراع الأجيال نتيجة التغيرات المتتالية في المجتمع والتي تغير نوعية الحياة وتقلب موازين السلطة والكلمة العليا من الأب إلى حرية الشخص أدت لخلق مساحة غير مرغوب فيها من قبل بعض الأسر، إضافة إلى خروج المرأة لميدان العمل الذي نجم عنه العديد من النزاعات الأسرية بين الزوجين، خاصة من ناحية تقصيرها في واجباتها تجاه أسرتها جراء قضائها وقت طويل خارج المنزل، ولا يمكن تجاهل عوامل مثل تأخر سن الزواج والهجرة الخارجية من اجل تحسين الأوضاع الاقتصادية للأسرة كعوامل مولدة للعديد من المشاكل الأسرية. (4)

2 - احمد عبد اللطيف أبو اسعد: مرجع سبق ذكره، ص 57 .

3 - احمد عبد اللطيف أبو اسعد: مرجع سبق ذكره، ص 58 .

3 - عصام توفيق قمر وأخرون: المشكلات الاجتماعية المعاصرة، دار الفكر، الطبعة الثانية، 2014، ص37.

4 - نادية حسن أبو سكينه: العلاقات والمشكلات الأسرية، دار الفكر، الطبعة الأولى، 2011، ص 183.

حيث أن العلاقات التي تقوم بين تبادل الأدوار بين الزوج والزوجة وتعكس طبيعة الاتصالات والتفاعلات التي تقع بين أفراد الأسرة، الذين يعيشون في نفس المكان يتبادلون الوظائف بشكل يعتمد كل منهما على الآخر لتحقيق التكامل في الحياة الأسرية، ونجد أن هناك عوامل دينية واجتماعية تتداخل في ترجمة هذه العلاقات على مستوى استقرار الأسرة أو تفككها نتيجة القصور يحدث في تلك الوظائف.⁽¹⁾

من خلال ما سبق نستطيع القول أن المشكلات الأسرية هي ترجمة لواقع الحياة الأسرية الغير مستقرة بين طرفي العلاقة الزوجية، والتي تتجلى في سلسلة من المواقف المعقدة من الخلاف المتواصل والمرتبط بالحياة اليومية للزوجين، أي أن هناك خلل في نسق العلاقات الزوجية يعيق عملية الاستقرار في الأسرة والجدير بالذكر أن هذا الخلل يمكن أن يزداد مع مرور الوقت، خاصة في ظل تعنت الطرفين أو كلاهما عن التنازل عن موقفه، ومن أهم أسبابها عدم الاقتناع بالشريك وعدم الرغبة في الاستمرار معه، سوء التوافق الفكري والثقافي، الإصابة بأزمات اقتصادية أو نفسية، مما يعمل على خلخلة الاستقرار في الأسرة الواحدة والتي تتغير حياتها بشكل كبير نتيجة تقادم المشاكل بين أفرادها، ومع مرور الوقت قد تصبح الهوة بينهما أكبر مما يدفع بهم إلى الانفصال.

أ_ سوء التوافق الزوجي:

يعرف سوء التوافق الزوجي بأنه: "أحدى العوامل المهمة المسببة للطلاق، حيث يمثل حالة من عدم التوافق الفكري والعاطفي، وانعدام الانسجام في الشخصية والطباع، وسوء في الانسجام الروحي ومن الصعوبة بمكان حصول توافق كلي ولكن معظم الأزواج يبحثون عن هذا التوافق الذي يعكس تقبل الأزواج لبعضهم البعض".⁽²⁾

يربط الكثير من الباحثين بين التوافق الزوجي وحدوث المشاكل الاجتماعية بين الزوج وزوجته، التي غالباً ما تؤدي إلى توتر العلاقة الزوجية، حيث تخلق هوة كبيرة بينهما، تصبح أكثر اتساعاً مع مرور الوقت الأمر الذي ينتج عنه الوصول لقرار الانفصال النهائي، وبالتالي يحصل الطلاق، لذلك فإن عناصر مهمة من شأنها أن تخلق هذا التوافق أو عدمه بين الزوجين، وإن لم تتوفر هذه العوامل تصبح الحياة الزوجية صعبة الاستمرار، وفيما يلي عرض لاهم هذه العوامل المتعلقة بالتوافق الزوجي:

1- الجو الأسري للزوج أو الزوجة، ويمثل البيئة الاجتماعية التي نشأ فيها كل منهما، وتطبع من خلالها الزوجين أنماط سلوكية معينة تلعب دور جد مهم في خلق التقارب الاجتماعي بينهم، والذي غالباً ما يسبب العديد من المشاكل في حال اختلاف البيئة لكل واحد منهما.

1 - محمد فضيل زيدان العربي: القنوات الفضائية وانعكاسها على العلاقات الاجتماعية للأسرة الليبية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بنغازي، 2019، ص 91.

2 - إبراهيم جابر السيد: التفكك الأسري، دار التعليم الجامعي، 2013، ص 211.

2- نسق العلاقات الجنسية والعاطفية بين الزوج وزوجته، والتي اذا ما كانت قوية ومرتبطة بشكل جيد، ومبنية على الود والاحترام والإشباع العاطفي، والذي يمثل اهم وسائل الاتصال الإيجابي بينهما، ويزيد من فرص الاستمرار في الحياة الزوجية.

3- كما يرتبط التوافق الزوجي أيضا بشكل أساسي، بالاتفاق في الخصائص والسمات الشخصية، التي تكون مشتركة بين الزوجين، كالرغبة في التنازل عن الرأي في بعض المواقف والنقاشات، والقدرة على تمالك النفس عند الخلاف والغضب، والابتعاد عن محاولة السيطرة والتحكم على الطرف الأخر.

4- إنجاب الأطفال والذي يعتبر عامل قوي في تماسك الأسرة، وخلق أرضية قوية للتوافق بين الزوج وزوجته، وما يولده من مشاعر الانتماء والعاطفة المفرطة تجاه الأطفال، والشعور بالمسؤولية تجاه الأسرة، على عكس عدم القدرة على الإنجاب الذي يسبب عديد المشاكل الأسرية .

5- كما يرتبط التوافق بين الزوجين بشكل أساسي أيضا بالقدرة الشخصية للزوج على حسن المعاشرة، والتي تسهم بدرجة كبيرة في نجاح الزواج، فالأشخاص الذين يتمتعون بصداقة الآخرين ويشتركون في أنواع مختلفة من الهيئات والمنظمات هم اكثر قدرة على تحقيق زواج سعيد وحياة أسرية مستقرة وبالتالي عدم حدوث مشاكل كبيرة بين الزوجين.⁽¹⁾

6- يشكل الوعي الديني والسلوك العقائدي والتمسك بالفضائل الأخلاقية، عامل جد مهم في التوافق بين الأزواج، وبالتالي يكلل الزواج بالنجاح والذي يصبح مراعي للعادات والتقاليد المتعارف عليها في المجتمع، على عكس الزواج العرفي والذي يتم بصورة غير شرعية وغالبا ما ينجم عنه انفصال بين الأزواج.

7- القدرة على الأخذ والعطاء ومد يد العون للطرف الأخر في الحياة الزوجية المشتركة، وزيادة الاهتمام المتبادل بين الزوج وزوجته، والذي يعمل على زيادة الانسجام والتوافق الزوجي، وبالتالي يقلل من فرص الانفصال والطلاق بين الأزواج في المجتمع.

8- تمثل أسس الزواج عمل جوهري في حدوث التوافق الزوجي واستمرار العلاقة الزوجية، فالزيجات التي تخدم وظائف المحبة والمودة اقرب إلى النجاح، كما أن الاتصال الوثيق بين الزوجين والتفاهم الودي والميول المشتركة، بالإضافة إلى احترام الشريك وتبادل المعاملة الطيبة لأسرة كل من الزوج والزوجة من شأنها أن تقوي العلاقة بين الزوجين وأسرهم.

1 - محمود حسن: مرجع سبق ذكره، ص 264.

9- يعمل الاكتفاء والاستقرار الاقتصادي في تجسيد التوافق بين الزوجين، وخاصة من خلال تقدير الزوجة للجهود التي يبذلها الزوج في سبيل المعيشة، وتقدير الزوج لم تقوم به الزوجة من عمل في المنزل ورعاية الأطفال مما يزيد من الأجواء الإيجابية بينهما.

10- كما يمثل الجانب الصحي والخصائص الجسمية والمتمثلة في الشكل الخارجي في بعض الأحيان عامل مؤثر من عوامل التوافق الزوجي، لم له من تأثير في تحقيق نوع من الرضى لكل طرف عن الطرف الآخر، ويعتبر حدوث خلل في هذه الخصائص عامل جد خطير في تدهور العلاقة، وبالتالي عدم رغبة احد الطرفين في مواصلة العيش، والرغبة في إيجاد طرف آخر للعيش معه فهو لديه الرخصة الدينية والاجتماعية لذلك.⁽¹⁾

نستخلص مما سبق ذكره من عناصر التوافق الزوجي، أن هناك العديد من الخصائص التي تجعل من عملية الانسجام بين الزوجين أكثر قوة وترابط، لكون هذه الخصائص تعكس مجموعة من نقاط الالتقاء في الرغبات والميول ونسق القيم ونمط السلوك، ومن ابرز هذه الجوانب الجانب الصحي والمظهر الخارجي، كذلك المستوى الاقتصادي والاجتماعي والفكري للزوجين، كما تلعب الجوانب الثقافية والقيم التي يتبناها الزوجين دور جد مهم في تدعيم سبل التوافق الزوجي، من خلال العديد من الأفكار المشتركة والمتعلقة بالكثير من القضايا وطريقة تقديرها، كما أن العوامل العاطفية وقوتها بينهما على الصعيد الجنسي ولا يفوتنا درجة الوعي الديني وثقافة الاعتراف بالحقوق والواجبات المنوطة بكل منهما، كقيلة بدعم الرابطة الزوجية بشكل منسجم، والجدير بالذكر أن افتقار هذه الخصائص أو جزء كبير منها قد يجعل التوافق الزوجي مسالة جد معقدة، ويولد حالة من الانفصال العاطفي والنفسي بين الزوجين وبالتالي عدم الاستقرار الأسري.

ب_ الهجر:

يعرف الهجر بانه: "ترك الزوج فراش زوجته أي يتركها ويهجرها في النوم والجماع، وذلك بان يوليه ظهره ولا يكلمها ولا يعيرها أي اهتمام ولو بقدر قليل واستمرار ذلك لفترة طويلة مما يولد شرخ في العلاقة الزوجية".⁽²⁾

كما يعرف الهجر بانه: "كراهية احد الزوجين للأخر وعدم رغبته في أن يعاشر الطرف الأخر، ولذلك يمتنع عن قصد وبدون وجود أسباب تمنع ذلك التواصل الذي أوجده الله تعالى عليه للطرف الأخر، وهي حالة من الكراهية من الزوج للطرف الأخر وهو الزوجة وعدم معاشرتها جنسيا".⁽³⁾

1 - محمود حسن: مرجع سبق ذكره، ص 264.

2 - فهدعبدالله: المختصر في فقه حقوق الزوجة، جامعة الملك فهد، السعودية، ص 40.

3 - محمد حسن غانم: الطلاق بين المحنة والمنحة، مكتبة الأنجلو المصرية، 2015، ص 75.

ويحدث الهجر بين الأزواج نتيجة تراكمات طويلة جراء الصراع العاطفي والتأزم النفسي، حيث تكون الزوجة عرضة للوسواس والإرهاق العصبي نتيجة كثرة التفكير في وضعها والخوف على مستقبلها نتيجة هجر زوجها لها، فهي لديها رغبة في الاستمرار مع زوجها بالرغم من كل ما يحدث لها، وخاصة إذا لم تكن قد رزقت بأطفال بعد فهي تصبح في صراع مع نفسها نتيجة الإخفاق في الإنجاب وتفكر في أنها لو أنجبت سوف ينعكس بشكل إيجابي على حياتها مع زوجها، وقد تحبط وتبدا في الابتعاد عن الزوج وإهماله والانشغال بأشياء أخرى لفترات طويلة وفقدان الرغبة في التواصل مع الزوج وزيادة الهوة بينهما لحد قد لا تستمر العلاقة الزوجية بينهما.⁽¹⁾

ويترجم الهجر مرحلة متأزمة من الخلاف الفكري والعاطفي بين الزوجين نتيجة أسباب كثيرة منها الاجتماعية والاقتصادية والعاطفية والجنسية كذلك، فعندما يغيب الحوار عن الزوجين ويعيش كل منهما في جزيره منعزلة ولا يحاول أي منهما أن يتحاور أو يفتح مجالاً للحديث، وهو ما يسمى أيضاً بالخرس الزوجي فإن النتيجة المنطقية لتلك العزلة والحبس داخل الأسرة يكون بلا شك الانفصال، فحالة الهجر تعكس زوجين في بيت واحد ولا يتحدثان لأسابيع أو شهور وكل منهما ينام في غرفة مستقلة وفي عزلة تامة عن الآخر.⁽²⁾

وللهجر عدة أسباب تتفاقم وتتفاعل بشكل مباشر مع الوضعية الاجتماعية للزوجين حتى تصل بهما إلى طريق مسدود ومن ثم الانفصال عن بعضهما مقتنعين باستحالة الاستمرار في العلاقة الزوجية بينهما وسوف نوجز هذه الأسباب فيما يأتي:

1- إهمال الزوج لزوجته والتعافل بشكل مباشر عن كل احتياجاتها الجسدية والنفسية والعاطفية وعدم الاكتراث بها لفترة طويلة.

2- معرفة الزوجة لحقيقة أن زوجها يخونها وقد تكون المعرفة أما بالسمع أو بضبطه متلبساً ربما حتى في فراشها مع امرأة أخرى.

3- عدم عمل الزوج وعطالته ورفضه لأي عمل يعرض عليه وبأسباب متعددة، وهنا يكون امتناع واضح عن من الزوجة عن تلبية مطالب الزوج الجسدية وحتى العاطفية، ذلك كوسيلة للضغط عليه حتى لا يتعود على العطالة.

1 - عجب بومدين: مرجع سبق ذكره، ص102.

2 - حاتم العبد: الطلاق والتحمل، دار العلم والأيمان للنشر والتوزيع، 2018، ص211.

4- سوء خلق الزوج وحدة طباعه، واختلال تصرفاته واستطالة لسانه وقسوته في التعامل مع زوجته بشكل متكرر وفي مواقف مختلفة.⁽¹⁾

5- رغبة بعض الزوجات أن يلبي لها الزوج بعض المطالب ويرفض الزوج تلك المطالب، وهنا قد يلجأ الزوج أو كلاهما إلى الهجر والترك كنوع من الضغط حتى يستجيب طرف لمطالب الآخر.

6- اختلاط الزوجة بكثير من الزوجات الأخريات وإجراء مقارنة بين ما تملك هي وما يملكن الأخريات وتكون المقارنة في غير صالحها ويقودها إلى كره الزوج.

7- التدخلات الأسرية من أسر الطرفين تشكل حرج عثرة في العلاقة الزوجية، حيث أن الزوج قد ينفرد ويكره زوجته نتيجة عدم تقبل أهلها .

8- كثرة المشاكل الزوجية بين الزوج وزوجته لأبسط الأسباب وتوسع دائرة الخلاف لتصل إلى العلاقة الحميمة بينهما، مما يدفع كلاهما وخاصة الزوج إلى هجر فراش زوجته التي تدخل في مرحلة الكره والشعور بالإهمال وعدم الرغبة في الاستمرار مع زوجها خاصة بعد مرور فترة طويلة من هذا الهجر الذي يمارسه الزوج عليها.⁽²⁾

وفق العرض السابق نستنتج أن الهجر هي مرحلة متقدمة من مراحل الخلاف والفرقة بين الزوجين لأنه يتضمن على ترك الزوج لفراش زوجته نهائياً، الأمر الذي يضع الزوجة تحت الضغط النفسي من جراء هجر زوجها لها، حيث يكون له تداعيات كبيرة على الزوجة تتمثل في شعورها بعدم أهميتها أو نقصها في أنوثتها وحضورها، وقد يستمر الهجر لفترة قصيرة أو يمتد لفترة طويلة تنتهي بالانفصال، ومن أبرز أسباب العجز الجسدي أو الأمراض التي تعيق الأداء، العجز الجنسي لأحد الزوجين، كثرة الخلافات وعدم الرغبة حتى في الحديث مما يوصل الزوجين لطريق مسدود، وبالتالي يصبح موضوع اتخاذ قرار الانفصال مسألة وقت فقط، فالانفصال يكون قد حصل فعلياً في الحياة الزوجية وإن لم يتخذ طابع الشرعي بين الزوجين.

ج_ تعدد الزوجات:

1 - محمد حسن غانم: مرجع سبق ذكره، ص75.

2 - محمد حسن غانم: مرجع سبق ذكره، ص76.

ويمكن تعريف تعدد الزوجات بأنه: "هي حالة شائعة بشكل كبير في المجتمعات الإسلامية حيث يباح للرجل أن طبقاً للشرع أن يتزوج باثنتين أو ثلاث أو أربع زوجات في وقت واحد وفق ما هو متعارف عليه حسب تعاليم الزواج المتبعة".⁽¹⁾

يعتبر تعدد الزوجات وأوجه تطبيقه حالة زواجية تختلف باختلاف المجتمعات ومعتقداتها التي تخضع لها، فبعضها لا يبيحها إلا في حالات معينة والبعض الآخر يجعلها خياراً شخصياً، وفي العالم العربي نجد الحق للرجل أن يتزوج عدد معين من النساء شريطة العدل بينهما، كما أن الحال يختلف فيما يتعلق بمكانة كل زوجة في الأسرة طبقاً لعدة عوامل منها القدم وعدد الأبناء والمكانة الاجتماعية لأهلها، وفي الفترات الأخيرة نجد أن الرغبة في تعدد الزوجات قد قلت وإنها تحدث بسبب المرض أو العجز، كما أن إنجاب الأطفال وخاصة الذكور عامل جد مهم في عملية التماسك بين الزوجين وعدم تفكير الزوج في تعدد الزوجات.⁽²⁾

كما أن تعدد الزوجات قد يؤدي إلى أضرار لدى إحدى الزوجات وقد يؤدي أيضاً إلى خلق العداوة بين الزوجات وكثرة المشاكل بين الزوجين، وذلك كله يضاف إلى قضية جد مهمة وهي إذا لم يكن الزوج قادراً على تحمل أعباء التعدد وهي أعباء معنوية ونفسية وأعباء مالية وصعوبة العدل بين الزوجات، والعدل يتطلب أن يعطي الزوج وقته بشكل متساوي لكل زوجة وهذا قد يتوقف على رغبة الزوج ومكانة كل زوجة، ومن أهم أسباب التعدد كون الزوجة الأولى عقيماً أو لديها مشاكل في عملية الإنجاب ولا تستطيع القيام بواجباتها تجاه زوجها، نتيجة العجز أو المرض مما يجعل الزوج غير قادر على التحمل والاستمرار مع نفس الزوجة فترة أطول لكي يسد نقاط الضعف التي كانت في الزوجة الأولى، لذلك فإن تعدد الزوجات مسألة تعتمد على عدة عوامل وتفاعلها مع حياة وعلاقة الزوجين ببعضهما البعض، إضافة إلى ماهية المطالب التي لم تتحقق من الزواج الأول.⁽³⁾

1 - عادل احمد سرقيس: الزواج وتطور مجتمع البحرين، مكتبة مدبولي، 1989، ص 136 .

2 - سامية حسن الساعاتي: الاختيار للزواج والتغير الاجتماعي، الطبعة الثانية، 2002، ص 56 .

1_ سالم البهنساوي: قوانين الأسرة، دار أفاق الغد، 1980، ص 126، 127.

2_ محمد عاطف غيث: دراسات في المشاكل الاجتماعية، دار الكتب الجامعية، 1977، ص 150.

ويمكن أن يكون تعدد الزوجات نتيجة تفاعل عدة عوامل مع ما تشهده الحياة الزوجية وما تنطوي عليه من منعرجات مهمة تنعكس على وظيفة ووضع كل طرف، وسوف نوجز هذه العوامل والمتغيرات في ما يأتي:

1- الاختلال الذي يصيب دور كل من الرجل والمرأة أو احدهما وخاصة في مجال التوقعات وأداء الوظائف، التي يؤدي العجز أو القصور في توفيرها وأدائها إلى الشروع فعليا في إيجاد بدائل لسد هذا القصور.

2- انحلال الرابطة العاطفية بين الزوج والزوجة وحدث خلل في العلاقة الأسرية بينهما، بسبب عوامل اقتصادية أو ضياع الحب بينهما وكثرة الخلافات والمشاكل بشكل متكرر، أو حتى استقلال المرأة عن زوجها وتكوينها كيان مستقل بشكل لا يقبله الزوج.

3- يشكل عدم إنجاب الأطفال أو الإصابة بالعقم إلى زيادة احتمالات تعدد الزوجات، فهو سبب مهم في أضعاف الرابطة الأسرية، فإنجاب الأطفال يعتبر من أهم عوامل حفظ الرابطة الأسرية ولذلك تحرص النساء على الإنجاب، لكي تشعر الزوج بالرابطة الأسرية ولو أدى ذلك إلى أرباك الميزانية العادية للبيت واحتياجاته.⁽¹⁾

4- عدم وجود مصادر للإشباع الجنسي والعاطفي وحدث نفور كامل تجاه الزوجة، على الرغم من شكل الأسرة المتماسك من الخارج وشيوع حالة من عدم الانسجام والتعاسة داخل الأسرة الأمر الذي يدفع الزوج في البحث عن زوجة أخرى.

5- تلعب عملية إعادة الانسجام والتسامح بين الزوجين دور مهم في تقليل من فكرة الزوجة الثانية أو التعدد بشكل عام، أما إذا ما كانت الأسرة تكثر فيها مظاهر الشقاق والصراع والإحباط والتوتر، الذي إذا ما زادت حدته في ظل غياب الوعي والإرشاد قد لا يفضي اللي تعدد الزوجات فقط وإنما قد تقود إلى انتهاء حالة الارتباط الأسري نهائيا.

6- عدم التنازل من قبل احد الطرفين أو كلاهما وإذا ما توقف التفاعل بشكل كبير بين الزوجين وخاصة في الأمور العاطفية الحميمة، فإن الرجل قد لا يتحمل هذا الوضع خاصة في ظل تحمله للنفقات الاقتصادية، دونما أن يكون هناك مقابل للإشباع العاطفي والجنسي والشعور بأنه مركز السلطة، قد يجعله يخرج عن صبره ويلجأ لتغيير واقعه بأي شكل كان.

7- شعور الرجل بالإهمال وعدم المبالاة من قبل الزوجة وتفاقم حالة الوحدة الأسرية، مما يولد انهيار أساسيات الحياة الزوجية وفقدان أدوات التقاهم والتفاعل السليم، وزيادة الفجوة بين اتجاهات الزوج وزوجته من دون وجود محاولات جادة لتقريب وجهات النظر، من شأنه أن يقود لأنهاء العلاقة بشكل نهائي ما بين الطرفين.⁽¹⁾

نستنتج من العرض السابق أن تعدد الزوجات ليس مشكلة في حد ذاته في بعض الحالات إلا أنه قد يقود لعدة مشاكل بين الزوجين، خاصة وأنه يكون رغما عن الزوجة الأولى في الغالب ويترتب عنه حالة من الشعور بالظلم والحزن تجاه الزوج، بالإضافة إلى أن تعدد الزوجات إذا ما كان لغرض تعويض أشياء مفقودة في الزواج الأول قد يترك أثر جد عميق، ومن أهم أسباب تعدد الزوجات الرغبة في إنجاب الأطفال في ظل عجز الزوجة الأولى عن الإنجاب، أيضا كثرة المشاكل وعدم الشعور بالسعادة مع الزواج الأول ومحاولة إيجاد بديل آخر لبدء حياة جديدة.

د_ التفكك الأسري:

يعرف التفكك بأنه: "حالة تشير إلى التوتر والتصدع أو تخبط يطرا على النسق الأسري، والتفكك الأسري الكامل هو الذي يؤدي إلى تحطيم أو انهيار النسق العائلي، ويستخدم معظم علماء الاجتماع هذا المصطلح للإشارة إلى حالة التدهور التي تصيب الضوابط الاجتماعية".⁽²⁾ ويعرف أيضا بأنه: "العملية التي تتحطم على أساسها العلاقات الاجتماعية الأسرية وهو غالبا ما يعكس خلل ما يصيب النظام الأسري، ناجم عن عد كفاءة النسق أو النظام في تحديد مراكز الأفراد وأدوارهم الاجتماعية، مما يؤدي إلى تفجير صراعات في الأسرة الواحدة، والتي يفرز حالة من عدم الاستقرار بين أعضائها".⁽³⁾

1 - محمد عاطف غيث: مرجع سبق ذكره، ص 159.

2 - حماد حنان: التفكك الأسري وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد اكلي الحاج، 2015، ص 39 .

2_ حسين عبد الحميد احمد رشوان: المشكلات الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، 2010، ص 57.

وقد تم تقسيم التفكك الأسري إلى عدة أشكال ترجع إلى حدة و درجة المشاكل الاجتماعية بين الزوجين إلى الاتي:

- 1- تفكك جزئي ويقصد به التفكك الغير متواصل أي المنقطع, بين فترة وأخرى ومنها تأخذ الحياة الأسرية طابع عدم الاستقرار حيث يعاود الزوجين حالة الهجر والانفصال بعد كل فترة قصيرة بشكل متواصل.
- 2- الوحدة الأسرية الغير متكاملة, وتمثل في عجز الزوجين عن أداء واجباتهم والتزاماتهم بشكل مثالي , كما هو متعارف عليه من قبل المجتمع ويصاحبه حالة عجز وضعف في عملية إدارة الأسرة والتحكم فيها.
- 3- الانحلال الأسري ويتمثل في تحطيم تماسك الأسرة وانهايار العلاقات بين الزوجين, كالانتحار أو انتهاء الحياة الزوجية بالطلاق أو غياب الزوج اغلب الوقت عن المنزل وبشكل منتظم ومستمر لفترة طويلة.
- 4- كثرة الصراعات والاختلاف في قيم الأدوار, حيث يختلف الزوجين في فهم أدوار ومسؤولية كل منهما حول الأسرة, وينجم عن ذلك خلل في قيادة الأسرة. (1)

عوامل التفكك الأسري :

- 1- انعدام الحرية في الاختيار للقرين, وخاصة في مرحلة الخطبة وهو ما يسمى تزويج لا اختيار في الزواج, وذلك لانعدام الحرية في الاختيار وخاصة لدى الفتاة المقبلة على الزواج .
- 2- عدم التكافؤ بين الزوجين في عوامل مهمة, منها السن والمستوى التعليمي والثقافي, وكذلك الوضع الاقتصادي مما يخلق العديد من المسافات بين الزوج وزوجه.
- 3- عدم الانجاب فقد تكون الزوجة تعاني من العقم أو تأخر في الإنجاب, فلا يعمر المنزل بالأطفال مما يجعل منها مشكلة تهدد حياة الأسرة لاسيما ذات الطابع الشرقي, فالإنجاب يعزز مكانة الزوجة في الأسرة ولدى زوجها.
- 4- عدم نضج الزوجين عاطفيا وجنسيا, وعدم القدرة عن الانفصال عن والديهم كارتباط الزوج بأمه بشكل كبير, وترتبط الزوجة بأمها دون الاكتراث بعلاقتها بزوجها.
- 5- إهمال الزوجين أداء واجباتهم في مقابل الحقوق الواضحة والمحددة لكل واحد منهما.
- 6- المرض المزمن لاحد الزوجين, وسيادة الأنانية في العلاقات الأسرية حيث يبحث كل طرف عن مصلحته دون النظر للطرف الأخر. (2)

1 - حماد حنان: مرجع سبق ذكره ، ص39.

2 - الطاهر النباني عراب وآخرون: مدخل لدراسة المجتمع، مطابع الثورة العربية، طرابلس، ص115.

7- الاختلاف على مستوى القيم الاجتماعية تجاه القضايا الأساسية في الأسرة على غرار الإنجاب والاستهلاك وكيفية التعامل مع التغيرات الاجتماعية المتعلقة بالمناسبات الرسمية، والاتجاه نحو قضايا المجتمع المعاصر. (1)

8- كذلك نجد أن القيم المتعلقة بالإنجاب لها تأثير كبير على العلاقة الزوجية، خاصة في ظل الفشل المتكرر في العلاقة الجنسية بين الزوجين وارتباطها نفسياً بقضايا الإنجاب، لدى الرجل بشكل خاص ولدى المرأة بشكل عام، مما يزيد من حالات النفور والهجر ويجعل عملية التواصل الجسدي والعاطفي أكثر تعقيداً. (2)

ويؤثر التفكك الأسري بشكل كبير على السياق الأسري الطبيعي فهو يعتبر إحدى المشاكل الكبيرة التي تواجه الأسرة، من خلال ما ينجم عنه من حالة فوضى داخل الأسرة وتخلق شرخ في العلاقات الزوجية بين أفراد الأسرة، ومن هذه الآثار حدوث خيبة أمل لدى كل من الزوجين مرفقة بحالة صدمة كبيرة في الطرف الآخر، مما يصاحبها نفور كبير من فكرة الزواج والارتباط، ازدياد شدة الصراع والإهمال المتبادل والانقسام في الأكل والنوم، تفكك البناء الاجتماعي من خلال فشل الأسرة أو المؤسسة الزوجية في أداء وظائفها النفسية والاجتماعية، وبالتالي انحراف الزوجين أو أحدهما بسبب عدم تحقيق أي رغبات من مؤسسة الزواج. (3)

ويتضح مما سبق أن التفكك الأسري هو حالة من الفوضى الاجتماعية داخل الأسرة، ناجم عن سوء الاتصال بين أفرادها وتفاعلهم بشكل اعتيادي، مما يجعل كل طرف غير قادر على القيام بواجبه تجاه الأسرة، فتكون الأسرة كأنها مجموعة من الأفراد يعيشون حياة مستقلة ومفككة، أي أن الزوج غير مكترث بما يحصل في بيته والزوجة لا يربطها بزوجها إلا رباط الزوجية الرسمي، الأمر الذي يجعل هناك خلل كبير في السيطرة على الأسرة وادارتها بشكل سليم، وهناك عدة مظاهر للتفكك الأسري منها غياب الأب لفترات طويلة عن البيت، سوء العلاقة بين الزوجين بشكل كبير وانعدام العلاقة الودية والحب بينهما وكثرة

2- Melven I. defleur ; sociology man in the society, scott forsmadand, company london .1971, P,P221.

3- Wilbur. B . brookovel ; the family, third edition, amborican books company london .1963, P,P349.

3 - حسن الساعاتي وآخرون: مبادئ علم الاجتماع، دار مصر للطباعة، ص 157.158 .

الشجار المتكررة، حدوث خلل في الأدوار داخل الأسرة واتساع دائرة التخبط وعدم وجود مركزية في اتخاذ القرارات داخل الأسرة.

هـ_ الطلاق:

ويشكل الطلاق المرحلة الأخيرة من مراحل المشكلات الاجتماعية حيث تتفاقم الخلافات بين الزوجين وتصل بهما إلى طريق مسدود يفضي إلى الانفصال النهائي، ويمكن تعريف الطلاق بأنه: "رفع قيد النكاح في الزوجية الصحيحة، ورفع القيد يعني حل رباط الزوجية في الحال أو في المال بلفظ أو عبارة مشتقة من الطلاق تصدر من الزوج بقرار من القاضي بناء على طلب الزوج أو الزوجة".⁽¹⁾

كما يعرف الطلاق بأنه: "أحدى المشاكل الاجتماعية الكبرى التي تهدد النظام الأسري والاجتماعي ككل، ويحدث نتيجة لعدد من العوامل الاجتماعية و الثقافية والشخصية، كعدم التوافق الزوجي و صعوبة اختيار شريك الحياة وتباين المستويات الاقتصادية والثقافية بين الزوجين".⁽²⁾

كما يعرف الطلاق بأنه: "حالة اجتماعية شرعها الإسلام بعد استنفاد الزوجين جميع وسائل الإصلاح واستحالة استمرارية الحياة الزوجية بينهما، حيث تتحول المودة إلى بغضاء فلا يعد من الحكمة استمرارهم في العيش معا".⁽³⁾

والطلاق في طبيعته ذو صبغة اجتماعية ثقافية حيث انه يتعلق بالأسر وليس فقط بمجرد زوجين منفصلين، إذ انه يرتبط ارتباطا وثيقا بمصالحهم، فقد تفرض مصلحة احدى الأُسرتين أو المصالح المشتركة بينهما ضرورة استمرار الزواج ولو شكلا فقط، بغض النظر عن معاناة الزوجين من مظاهر الضغوط النفسية والاجتماعية من جراء الاستمرار في علاقة غير منسجمة بشكل كامل بين رجل وامرأة منفصلين في كل شيء.⁽⁴⁾

ويشكل الأثر المقصود للطلاق هو القضاء على محنة الزواج الغير سعيد ومحاولة وضع حد للمعاناة الزوجية، على الصعيد النفسي وعلى الصعيد الاجتماعي، وخاصة الأثار التي تنشأ عن الانفصال لدى

1 - عبدالسلام التونجي: المرأة في القرن، منشورات جمعية الدعوة الإسلامية العالمية، الطبعة الاولى، 1999 ص241.

2 - عبدالله محمد عبدالرحمن: مرجع سبق ذكره، ص266.

3 -رندا يوسف محمد سلطان: ظاهرة الطلاق المبكر في ريف محافظة أسيوط، كلية الزراعة، جامعة أسيوط، 2017، ص275.

4 -عدلي محمود الجوهري: المشكلات الاجتماعية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2011، ص204.205.

أعضاء الأسرة المتضررة من حالة الطلاق, فالطلاق في مضمونه ينطوي على المشكلة في حدوثه وحل في وقوعه للحد من كم كبير من عدم الانسجام والتعاسة الزوجية وبالتالي بداية مرحلة جديدة . (1)

أسباب الطلاق:

ويحث الطلاق بعد سلسلة طويلة من المعاناة في الحياة الزوجية للزوجين أو لاحدهما بعد اتساع دائرة الخلاف بينهما ويرجع إلى مجموعة من الأسباب كالآتي:

1- الفقر وعدم القدرة على تأمين متطلبات الأسرة, الكثيرة ومع انتشار القيم الاستهلاكية في المجتمع ازدادت معها الطلبات الضرورية وغير الضرورية وزادت نسبة استهلاك بشكل غير مدروس من قبل الأفراد في المجتمع.

2- الزواج المبكر حيث أن تزويج الفتيات في سن صغيرة, واستخدام العنف الجنسي والجسدي والنفسي ضدهن , بشكل لا يليق بكرامة الزوجات, فضلا عن أن الزوجات الصغيرات لا يستوعبن معنى الحياة الزوجية, حيث تتحول الحياة الزوجية إلى عراك وخلافات مستديمة تلوث فضاء الأسرة وتلحق أضرار بمؤسسات الزواج.

3- العنف الأسري فغالبا ما يؤدي العنف الأسري إلى الطلاق, ويغلب على هذا العنف استخدام العنف بين الزوج والزوجة مما يكون من العوامل المؤدية للطلاق.

4- البرود الجنسي والذي يعتبر من ابرز الأسباب المؤدية إلى الطلاق, وخاصة مع ازدياد الفترة الزمنية من دون أي تحسن في حالة الزوجين, وتزداد المشاكل في حالة الفحص الطبي الذي يكشف حقيقة صعوبة علاج الحالة لدى الزوج مما يفضي للانفصال.

5- سوء اختيار شريك الحياة وكثرة الغيرة بين الزوجين والدخول في حالة ندم شديد من اختيار الزوج أو الزوجة للأخر.

6- إدمان وتعاطي المخدرات وتعدد الزوجات, وحوث أو الإصابة بالأمراض الخبيثة والفروق العمرية الكبيرة بين الزوجين, إضافة إلى الخيانة الزوجية وإهمال الأسرة من قبل الزوجين أو كليهما, وحالة الشذوذ

1 - حسن مصطفى عبد المعطي: الأسرة ومشكلات الأبناء، السحاب للنشر والتوزيع، 2008، ص101.

الجنسي، وسوء الأخلاق والزواج بالإكراه والتدخل في شؤون الأسرة من قبل اطراف خارجية تزيد حالة التوتر بين الزوجين.⁽¹⁾

7- العقم وتأخر الإنجاب والذي يؤدي بشكل كبير إلى حدوث عديد المشاكل الزوجية، فعجز الأزواج والزوجات للحصول على أطفال، لأسباب صحية أو جنسية ترجع للزوج أو الزوجة قد يؤدي إلى الطلاق أو تعدد الزوجات، كما أن عدم الإنجاب يؤدي لتقليل الزوج من الاهتمام بزوجته بشكل خاص وبأسرته بشكل عام، إضافة إلى تفكك الروابط الأسرية وانعدام المحبة والمودة بين الزوجين، وتفاقم المشاكل الاجتماعية وتشويه صورة الزوج والزوجة مما يؤثر على الوضع العام للأسرة، أيضا زيادة المشكلات والخلافات اليومية بين الزوجين نتيجة إخفاقهم في أداء واجباتهم تجاه بعضهم البعض بشكل طبيعي خاصة أن الإنجاب من أهم وظائف الأسرة.⁽²⁾

8- تدني مستوى قيمة الزواج بشكل كبير وخاصة بعد تحطم مستوى التوقعات لدى الزوجين، فالأفراد يعتقدون عادة أمالا كبيرة على الزواج، ويتوقعون أن يحقق لهم الكثير من الأمور الجيدة نتيجة ما قدموه من أجل إتمام هذا الزواج، وعندما يخفق الزواج فب تلبية تلك التوقعات تحدث الصدمة وبالتالي ينهار مستوى التوقعات ويحدث الانفصال.⁽³⁾

ويتبين لنا من خلال ما سبق سرده أن الطلاق هي مرحلة أخيرة من مراحل الفرقة بين الزوجين والتي تنتهي بالانفصال النهائي بين الزوجين، وانتهاء رابط الزوجية وهذا الانفصال يكون نهاية فترة قد تكون طويلة من المعاناة للطرفين أو احدهما، جراء عدم الانسجام والتوافق، وفقدان عوامل الاستقرار والحب، واستبدالها بمشاعر الغضب والحقد وقد تتخذ اتجاهات عنيفة في بعض الحالات، وعادة ما يحدث الطلاق نتيجة كثرة الفوارق الفكرية والاجتماعية بين الزوجين، وحدث حالة صدم وانهايار مستويات التوقعات من الزواج والتي يؤدي فقدانها أو عدم تحقيقها الشعور بخيبة امل، كذلك عدم الإنجاب والذي غالبا ما يلقي اللوم فيه على الزوجة مما يدفع الزوج للزواج مرة أخرى بحثا عن الأطفال، كما أن العوامل العاطفية والجنسية تلقي بظلالها على رابط الزوجية، ولا ننسى الخيانة الزوجية وتدخل اطراف أخرى بين الزوجين كلها عوامل من شأنها أن تقضي لحدوث الطلاق.

ثالثا: مستوى التعليم وتأخر الإنجاب:

1 - سمير عبدالرحمن هائل الشميري: المشكلات الاجتماعية من منظور سوسيلوجي، ص116، 120 .

2 - معمر نواف الهوارنة: عالم المخدرات والجريمة، الهيئة السورية العامة للكتاب، دمشق، 2018، ص45.

3 - محمد بن ناصرالسويد وأخرون: قضايا ومشكلات اجتماعية، دار الزهراء، الرياض، الطبعة الأولى، 2013، ص268.

يعد المستوى التعليمي من المتغيرات التي أكد أغلب الباحثين علي دورها في حياة الفرد، إذ أن المستويات العالية من التحصيل العلمي، تمكن الأفراد من الإحساس بمعني الحياة والشعور بالأمان النفسي والاجتماعي وتؤثر بشكل كبير في اتجاهاتهم ورغباتهم نحو العديد من القضايا المهمة في حياتهم، مما قد يجعلهم أقل عرضة واكثر تكيف مع المشكلات الاجتماعية التي تواجههم في المراحل المختلفة التي يعيشونها (1) .

كما أن المستوى التعليمي العالي يحسن بشكل كبير من العلاقات الاجتماعية الأزواج الذين يعانون من مشكلة تأخر الإنجاب وكيفية التعامل معها فهم اكثر تقبلا لقضية العقم أو عدم القدرة على الإنجاب والتعامل معها بشكل اكثر إيجابية، لأن التعلم يزود الزوجين بالمعرفة ويعدل من معتقداته واتجاهاته ويجعله أكثر مرونة وتقبل لكل ما هو جديد، هذا على عكس الحال من الأزواج الذين يعانون من تأخر الإنجاب الذين تلقوا تعليماً قليلاً أو لم يتلقوا تعليماً علي الإطلاق، الأمر الذي قد يجعلهم أقل مرونة وأكثر تعصباً للعادات والتقاليد التي لا تتماشى مع طبيعة العصر الحديث، مما قد يترتب عليه توتر العلاقات الاجتماعية مع بعضهم البعض من ناحية ومع الأفراد المحيطين بهم من أقارب من ناحية أخرى، وهذا ما يجعل عملية الانفصال وعدم تقبل فكرة أن هناك مشكلة وخاصة عند الزوج تصبح مسألة غاية في الحساسية ، فالأزواج الذين يتمتعون بمستويات عالية من التعليم هم أكثر توافقاً، لقدرتهم علي الاشتراك في أنشطة متنوعة، وأكثر اتصالاً من الناحية الاجتماعية مع ذويهم في التعامل مع مشاكل الإنجاب بصورة إيجابية اكثر من ذوي المستوى التعليمي المنخفض (2) .

كما أن ارتفاع المستوى التعليمي لدى الزوجين يترتب عليه ازدياد دخله، وهذه الزيادة قد تنعكس إيجاباً علي حياة الأسرة، و تجعله يشعر بالأمان الاقتصادي، ويزيد من ترسيخ علاقاته الاجتماعية داخل محيط الأسرة وخارجها، ويبعده عن تلقي المساعدات المالية ممن حوله فيما يتعلق بتكاليف العلاج، والتي غالباً ما تجلب للمتأخرين عن الإنجاب الكثير من المتاعب والألم النفسي، كما أن الدخل المناسب يشعر المسنين بالرفاهية والمتعة والانسجام والاستقرار في حياتهم، الأمر الذي قد يجعلهم أقل عرضه لمختلف المشكلات الاجتماعية التي تكون نتيجة تأخر الإنجاب بعد انقضاء فترة طويلة من دون وجود أي بواذر إيجابية تجعل الزوجين اكثر تقاؤل فيما يتعلق بعملية الإنجاب (3) .

1_ مروة فتحي عوض الشعراوي: تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية ، رسالة ماجستير، كلية البنات الآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، 2008، ص 54.

2_ سامية عباس القطان وآخرون: جودة الحياة لدي عينة من المسنين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، مجلة كلية التربية جامعة بنها، المجلد الواحد والعشرين، العدد اثنان وثمانون، 2010، ص303.

1_حنان حسين بالشيخ: إسهام الذكاء ودوافع الإنجاز في التنبؤ بالتحصيل الدراسي لدي طلبة المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة قار يونس، 2002، ص 34.

بالإضافة إلى ذلك، فإن ارتفاع المستوى التعليمي للزوجين من الجنسين له دوره المؤثر، لاسيما إذا وظّف في شكل أساليب معاملة بناءة توجه نحو كل طرف تجاه الطرف الآخر في تفهم مشاكلهم وحاجاتهم، وعلى تذليل الصعاب التي تعترضهم أثناء فترة علاج مشكلة تأخر الإنجاب، فضلاً عن توفر لغة الحوار السليم بين بينهم، كما يساعد المستوى التعليمي العالي - أيضاً - في توعية الزوج والزوجة وحثهم على احترام وتقدير مكانة كل منهم للآخر، حتى وإن كان الخلل منه، سواء داخل محيط الأسرة وخارجها، الأمر الذي يساعدهم على التوافق والتكيف مع محيطهم الاجتماعي⁽¹⁾.

ويعد المستوى التعليمي متغير تنموي رئيس وحاسم يمكن بواسطته ترشيد السلوك الإنجابي وضبطه ليتلاءم مع حاجات الأسرة وقدراتها وإمكاناتها، حيث يقلل التعليم من الاتجاهات القدرية بخصوص سلوك الإنجاب، ويزيد من فرص التفاعل الاجتماعي والاقتصادي والخبرات التي تتناقص والأدوار والثقافة والمورثات التقليدية، ويجعل الفرد يتخذ قرارات أكثر مرونة وحدائث تجاه هذا السلوك، ويجعله ينظر بواقعية أكثر لمسألة عدم أو تأخر الإنجاب، كما أن الارتقاء في السلم التعليمي يؤدي إلى رفع مستوى التفكير الإيجابي للجنسين ويعمل على خفض حدة التوتر والخلافات بين الأزواج المتأخرين في الإنجاب، ويخلق قدرة تفاوضية في الحوارات المتعلقة بكافة نواحي الحياة، فكلما كان الزوجين أكثر تعليماً انعكس ذلك إيجابياً على صحتهم النفسية والاجتماعية، مقارنة بغير المتعلمين.⁽³⁾

رابعاً: القيم الاجتماعية والنظرة إلى تأخر الإنجاب:

حيث تشكل القيم الاجتماعية ذلك الاتفاق السائد بين أفراد المجتمع والذي يتعلق بشكل مباشر بعملية تحديد نمط سلوكهم بما يتماشى مع المشاعر والمعتقدات العامة المتعارف عليها منذ فترة طويلة، فالقيم تشكل نسقا معنوياً يجعل الأفراد ينظرون إلى أعمالهم من خلاله وتمس القيم الاجتماعية عدة جوانب منها ما يمس النواحي الدينية والأخلاقية ومنها ما يمس الجوانب الثقافية وغيرها، وفيما يتعلق بمشكلة تأخر الإنجاب، فإن القيم تلعب دور جد مهم فهي تعتبر عملية إنجاب الأطفال امر غاية في الأهمية وتعتبر وظيفة إنجاب الأطفال اهم عنصر في عملية الزواج، في المجتمعات العربية بصفة عامة وفي المجتمع الليبي بشكل خاص فعندما يتأخر الإنجاب مع مرور فترة على واقعة الزواج يتولد نوع من الضغوطات الاجتماعية على الزوجين من الداخل والخارج، مما يزيد من تفاقم الوضع والخلاف بين الزوجين ويبدأ الزوج بالبحث عن

2_حسام الدين فياض: العلاقات الاجتماعية، دار المعارف، الإسكندرية، 2016، ص 44.

3_عبدالسلام الغرياني: بعض مظاهر التحديث الاجتماعي في المجتمع الليبي، مجلة كلية الآداب العدد(18)، 2011، ص 219.

حلول نتيجة خصوصية الموضوع، خاصة وأنه يمس جانب جد معقد وحساس وهو موضوع الرجولة التي يعتبرها الرجل شيء غير قابل للمساس به، وتتسع دائرة الضغط من أسرة الزوجين وخاصة من جهة الزوج فهم ينتظرون من يحمل اسم العائلة ويحفظ نسلها، وهذه احد اهم القضايا المتعلقة بنسق القيم الاجتماعية التي تحث على الإنجاب، وقد يذهب الأمر لأبعد من ذلك اذا ما تعثر العلاج بوجود موانع لدى الزوجة يترتب عليه إما الزواج مرة ثانية أو الطلاق (1).

فالمهدف الأساسي من هذه العلاقة بين الزوجين في ظل الثقافة السائدة هي إنجاب الأطفال حيث لا بد من وجود الأبناء في التصور الأسري لدى أفراد المجتمع، حيث يكون هناك تشجيع الأزواج على إنجاب اكبر عدد من الأبناء كونهم يمثلون ضمانا للمستقبل وفخرا لإبائهم وعزوة لهم في الحياة الطويلة التي يعيشونها والتي يشكل فيها الأبناء ركنا أساسيا، فالقرارات والممارسات وأنماط السلوك التي تبدو لصيقة بالإنسان وذات طابع فردي وخصوصي إنما هي نتاج وجود الإنسان الاجتماعي والبيئي، وأن معظم المواقف والآراء تتجذر في المحيط الاجتماعي والثقافي الذي يعيش في نطاقه الفرد فالسلوك الإنجابي واتخاذ قرار الإنجاب وزيادة حجم الأسرة، يعد من أبرز المواقف وأنماط السلوك التي تظهر أثر العوامل الثقافية والاجتماعية التي تتدخل في سلوك الفرد ومقدراته ومواقفه، وأن توضيح ذلك التفاعل وإبراز مدى عمق التأثير الذي تحدثه تلك العوامل في السلوك الإنجابي والرغبة الجامحة في إنجاب العديد من الأطفال طبق الثقافة السائدة التي تشكل ضغط كبير على أي رابطة زوجية تفنقر لإنجاب الأطفال، وإن تعديل بعض أنواع السلوك والاتجاهات بما يتوافق مع ظروف المجتمع وإن تغيرت فإنها لازالت غير قادرة على إحداث تغيير كبير فيما يتعلق بالقيمة الاجتماعية للإنجاب، ونظراً لأهمية العلاقة بين تأخر الإنجاب والعوامل الاجتماعية المحيطة بالفرد ووثيقة الصلة بأحوال وظروف المجتمع والتغيرات التي يشهدها، ولأن تحديد مؤثرات هذه الظاهرة يساعد في فهمها وتحديد مستوياتها ووضع السياسات المناسبة للتحكم فيها وترشيدها، جاءت هذه الدراسة (2).

1 - عبدالسلام الغرياني: مرجع سابق، ص266.

1 - حميدة عبدالسلام احمد: المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في السلوك الإنجابي للأسرة الليبية، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، 2015، ص8.

تعقيب:

لقد تناول هذا الفصل المشكلات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب ، حيث استعرض كل مشكلة على حدى بشكل يفصح عنها ماهيتها وعوامل وكيفية تأثيرها على الأسرة، والتي تساعدنا معرفتها في الوقوف علي كيفية التعامل مع هذه الفئة من الأسر، التي تعاني من مشاكل في الحصول على أطفال وما يحتاجون له من ألوان الرعاية والمساعدة والدعم من قبل مؤسسات المجتمع الرسمية وغير الرسمية، كما يساعدنا في وضع البرامج الوقائية والعلاجية التي يحتاج الأزواج في الأسرة والمجتمع وتحسين مستوى أداء الأسرة والمؤسسات التي تهتم بخدمة الأسر التي يعاني أفرادها من تأخر الإنجاب، وقد تناول هذا الفصل مشكلة الخلافات الأسرية التي تحدث بين الزوجين نتيجة عدم الإنجاب، وإلقاء اللوم على الطرف الآخر، أيضا تطرق إلى كيفية تدهور العلاقة بين الزوجين وبالتالي حدوث ضعف في علاقتهم مع بعض البعض نتيجة تفاقم مستوى الخلافات وحدتها بينهما.

كما تناول هذا الفصل - أيضاً - إلى بدء المشكلات الأسرية بشكل كبير نتيجة تأخر الإنجاب ورغبة الطرفين وخاصة الرجل في الحصول على أطفال باي طريقة، وما ينجم عن هذا الإصرار من مشاكل بي الزوجين، بالإضافة إلى استعراض مرحلة أخرى تلك مرحلة المشاكل الأسرية هي فقدان الزوجين لسبل التوافق الزوجي بينهما، بسبب اتساع دائرة النزاع على مختلف المستويات دونما وجود نقطة التقاء بين أي طرف منهما، كما تم الإشارة إلى الوصول لمرحلة جد معقدة وهي الهجر وهي اتخاذ الزوج قرار هجر زوجته نهائياً بسبب عدم الرغبة في العيش معها، أيضاً استعراض كيفية بدء مرحلة أخرى تطفوا على الحياة الزوجية المتوترة وغير المستقرة وهي تعدد الزوجات وما ينجم عنها من خلل وتخبط في حياة الأزواج وخاصة من طرف الزوجة، كذلك تسليط الضوء على ما يترتب من عملية تعدد الزوجات من تفكك اسري و عدم استقرار الأسرة الأولى نتيجة بعد الزوج عن زوجته الأولى، وأخيراً الوصول إلى حدوث مشكلة الطلاق وإنهاء العلاقة الزوجية من قبل احد الطرفين أو قد يكون قرار نابع من كليهما.

الفصل الخامس

المشكلات الاقتصادية وعلاقتها بتأخر الإنجاب: تحليل للمسببات والمشكلات

تمهيداً

أولاً: المشكلات الاقتصادية وتدني مستوى المعيشة

ثانياً: زيادة حجم مديونية الأسرة

ثالثاً: ارتفاع تكاليف العلاج والخدمات الطبية

رابعاً: دخول المرأة ميدان العمل

تعقيب

تمهيد:

من منطلق أن تحديد المدخل الاقتصادي وعلاقته بعدد المشاكل الأسرية وما يترتب عن هذه المشاكل من أزمات أسرية تنعكس سلبيًا على حياة الأفراد، حيث تعتبر الأسرة من أهم الجماعات الإنسانية التي تشغل اهتمام الباحثين والفلاسفة منذ زمن بعيد، من خلال التركيز عليها وعلى شؤونها وأحوالها وذلك لم لها من أهمية بالغة من مختلف الجوانب الاقتصادية والاجتماعية لأفراد المجتمع، وعظمة تأثيرها عليهم وعلى نمط حياتهم إلا أنها قد تتعرض لعدة مشاكل وأزمات تعمل على إحداث تغييرات كبيرة في تركيبها ووظائفها التي تسديها للمجتمع، وخاصة تلك المشاكل التي تنجم عن عجزها عن القيام بوظائفها لا سيما تلك الوظيفة المتعلقة بواحدة من أهم أدوارها وهي إنجاب الأطفال والتي يترتب عنها عدة ضغوطات ثقافية واجتماعية سلبية على حياة الأفراد واستقرارهم في المجتمع، ويتجسد صدى تلك الأزمات في ضعف الروابط الأسرية وخلخلة كيان الأسرة وتفككها وبالتالي حدوث خلل على مستوى توازن الأسرة، فمن الطبيعي أن تمر الأسرة بمشاكل وعثرات متعددة، ونزاعات وخاصة تحت الظروف المختلفة التي تتعرض لها والتي

أبرزها المشاكل الاقتصادية والاجتماعية إلا أن عدم التعامل معها واحتوائها بشكل مناسب قد يفضي لنتائج وخيمة على الأسرة وأفرادها. (1)

فالأسرة على الصعيد الاقتصادي تمثل مجموعة من الحاجات والموارد التي تتوفر عليا من خلال مصادرها، إضافة إلى كيفية إدارة واستخدام هذه الموارد لإشباع حاجاتها اليومية المختلفة، أي أن اقتصاد الأسرة ينقسم إلى جانبين رئيسين الأول جانب إنتاجي والثاني جانب استهلاكي، غير أن أي وجود أي خلل في أي من الجانبين وخاصة في الجانب الإنتاجي الذي يمثل مصدر دخل الأسرة والذي هو أساس تلبية كافة احتياجاتها ومتطلباتها الضرورية، والتي تكفل لها بقائها واستمرارها ككيان اجتماعي ثابت ومستقر بالشكل السليم من خلال إحداث نوع من التوازن في كل الجوانب المتعلقة بحجم النفقات اليومية والشهرية لها من دون حدوث أي عمليات استنزاف لمواردها، والتي تمثل مصدر رزقها الوحيد، والذي قد يتولد عن أي خلل في هذا المصدر مشاكل وأزمات اقتصادية وخيمة في ظل الآثار الناجمة عن تأخر الإنجاب والتي تولد ضغوطات إضافية على الأسرة وأفرادها، والتي سوف تكون في صورة عدة مشاكل اقتصادية مترابطة كارتفاع تكاليف العلاج والخدمات الصحية، إضافة إلى دخول الزوجة لميدان العمل مضطرة لتخفيف الأعباء الاقتصادية، وانخفاض مستوى الدخل والمعيشة مما يؤثر على وضعية الأسرة، وسيتم تناول تلك المشاكل في هذا الفصل بالتفصيل. (2)

أولاً: المشكلات الاقتصادية وتدني مستوى المعيشة:

وتعرف المشكلات الاقتصادية الأسرية بانها: "هي إحدى المشكلات الصعبة التي تواجهها الأسرة حيث لا تجد الأسرة مالا يغطي حاجاتها من النفقات، وقد تضطر للوقوع في شرك الديون، وهذا يؤدي إلى تدهور العلاقات بين الزوجين وإلى تفكك الأسرة وإلى انشغال الوالدين عن رعاية الأسرة بشكل سليم" (3)

تعد المشاكل ذات الطابع الاقتصادي واحدة من أهم عوامل عدم استقرار الأسرة وحياتها بشكل سليم ومنسجم مع بعضه، فنجد ضعف الوضع الاقتصادي يدفع الأسرة إلى اتخاذ مجموعة من الإجراءات للحد من الآثار المترتبة عن سوء الأوضاع الاقتصادية، حيث يميلون إلى الادخار بشكل كبير للأموال لحماية اثرهم من العوز ومحاوله إدارة المعاش الذي يعتمدون عليه كمصدر دخل وحيد لهم، وقد يضطر رب الأسرة

1 - عبيد بن علي عطيان المظف: سوسيولوجية التكيف مع الأزمات الاقتصادية، مجلة جامعة الملك عبد العزيز، مجلد 28، عدد 2، 2014، ص 152.

2 - نعمت عبد اللطيف مشهور: دور الأسرة الإسلامية في التحديات التي تواجهها، كلية التجارة، مركز الدراسات المعرفية، 2011، ص 3.

1 - نخبة من المتخصصين: علم اجتماع الأسري، الشركة العربية المتحدة للتسويق، 2010، ص 628.

البحث عن عمل آخر لزيادة مستوى الدخل، ذلك للتقليل من حدة ارتفاع التكاليف الاقتصادية خاصة في ظل الأزمات الاقتصادية التي يعيشها العالم الآن، والتي تضع المزيد من الأعباء على كاهل الأسرة ونمط عيشها اليومي.⁽¹⁾

كما أن التغيرات التي تطرأ على الأسرة في تركيبها وفي نسق علاقاتها الداخلية ترجع بشكل كبير للأوضاع الاقتصادية التي تمر بها، خاصة فيما يتعلق بدور الأب كشخص مسؤول عن نفقات الأسرة بشكل مباشر، هذا الدور إذا ما اختل بفعل عجز معين من شأنه أن ينعكس بشكل سلبي على الأسرة الوظيفي، حيث يفرض ضغط كبير على كل أفرادها ويجعل منها تعيش حالة من التخبط الاجتماعي والعاطفي والذي تتم ترجمته في صورة اختلافات كبيرة بين الزوجين، واتساع دائرة الخلاف الزوجي التي قد تفضي لفكرة الانفصال.⁽²⁾

حيث تمارس الأسرة عديد الأنشطة الإنتاجية وتسعى جاهدة لتحسين الوضع الاقتصادي لها حتى تتمكن من الحصول على مردود مادي يكفيها لإشباع حاجاتها، وتلبية مطالب الحياة التي ما تنفك تزداد شيئاً فشيئاً مع مرور الوقت نتيجة الزيادة المستمرة لسقف النفقات المعيشية ورغبة الأسرة في رفع مستوى معيشتها لمستوى أفضل نسبياً، ذلك استناداً على ما هو متاح من إمكانيات مادية تتوفر عليها نتيجة بعض الأنشطة خارج نطاق الوظيفة الرسمية، فالأسرة في ظل المجتمعات الحديثة أوضحت تواجه متطلبات جديدة ترتبط بنمط الاستهلاك في المجتمعات الحضرية وخاصة وان الأسرة أساساً في تكوينها الزوجي تمثل وحدة استهلاكية خالصة، الأمر الذي زاد الأعباء الاقتصادية في ظل ارتفاع تكاليف النفقات المتعلقة بتوفير كل الاحتياجات الأساسية لها.⁽³⁾

كذلك اثر سرعة التطور الذي خضعت له مناشط الحياة الاجتماعية الأسرية على كيفية التعامل مع مختلف المشاكل التي تواجهها من خلال التماسك وقوة العلاقات الاجتماعية الداخلية بين أفرادها، الأمر الذي زاد من حدة الأضرار التي لحقت بالكيان الأسري جراء تفاقم الأزمات الاقتصادية في ظل وجود حالة تأخر الإنجاب، والتي قد تحمل الأسرة فوق ما يزيد عن طاقتها وإمكاناتها الاقتصادية المحدودة، والتي تعتمد على مصدر وحيد للدخل.⁽⁴⁾

كما أدت عملية النمو السكاني المستمرة نتيجة الهجرة وتكدس السكان داخل المدن الكبرى إلى اختلال التوازن في النسق الأسري، وعدم قدرة النظام الاقتصادي في المجتمع على استيعاب وتلبية

2- عاطف وصفي: الأنثروبولوجيا الثقافية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1971، ص 337.

3- إبراهيم عثمان: نظريات في علم الاجتماع، الشركة العربية المتحدة، القاهرة، الطبعة الأولى، 2010، ص 160.

1- احمد محمد اضبيعة: الرعاية الاجتماعية في ليبيا، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ط1، 2005، ص 88.

4 - دراسات حضرية: صبحي قنوص، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، 1994، ص 178.

احتياجات الأفراد الضرورية، الأمر الذي خلف عديد المشاكل مثل البطالة وكثرة الأحياء الفقيرة وضعف الرعاية الصحية وتواضع خدماتها، واقتصارها على الخدمات العلاجية البسيطة وعجزها عن تقديم خدماتها في مجالات طبية كبيرة كتأخر الإنجاب والعقم، الأمر الذي شكل عبئ كبير على الأسرة ككل وعلى الأب بشكل خاص، فهو يمثل مصدر الدخل الوحيد في الأسرة، كذلك هبوط مستوى الأداء العام للمؤسسات الصحية الرسمية افسح المجال بشكل كبير للقطاع الخاص الذي يعتمد في جوهره على عملية الربح المادي كهدف رئيسي له، وخاصة في مجال العقم والمساعدة على الإنجاب والتي تتطلب إمكانيات كبيرة على مختلف الأصعدة الطبية.⁽¹⁾

ويقتضي النظام الأسري أن يقع واجب تولي أمور الأسرة من كافة الجوانب على كاهل الزوج الذي يعمل على استمرار استقرارها من الناحية الاقتصادية وقد أوجبت الشريعة الإسلامية النفقة على رب الأسرة وفق مقدرته المالية، والأسرة تشكل مجتمع صغير للزوج والزوجة ملزم بشروط معينة إلا أن هذا المجتمع قد لا يكون منسجما إذا ما تعرض لأي ضغوطات قوية خاصة تلك التي ترتبط بالعادات والتقاليد الاجتماعية كالرغبة في الإنجاب.⁽²⁾

ويأثر المستوى الاقتصادي على الأسرة التي تعاني من تأخر الإنجاب بشكل كبير فهو يزيد من تكاليف المعيشة التي قد تكون أزمة في حد ذاتها، بالنسبة للدخل الذي تجنيه الأسرة، حيث يولد حالة من تغير أنماط العلاقات داخل الأسرة فانخفاض مستوى الدخل للأسرة، ينعكس على الوضع العام لأفراد الأسرة خاصة في وجود حاجة ملحة لا يمكن غض الطرف عنها، وهي رغبة قوية في الحصول على أطفال مهما كلف الأمر وهذه الرغبة تنعكس بشكل واضح من خلال كيفية أداء كل منهما لأدوارها، وتقبلها لمعايير الوضع الذي تمر به الأسرة، خاصة إذا ما كان هناك حلول للمشكلة لها أبعاد اقتصادية تتطلب العمل على توفيرها، هنا نجد أن الضغوطات والمشاكل التي تظهر تصبح أداة خطيرة على استقرار الحياة الزوجية واستمرارها بشكل سليم، الأمر الذي يجعل الزوج يعاني من الشعور بالتقصير والعجز النفسي والاجتماعي وتنتقص من فرص الأسرة في عملية الوصول إلى الهدف المنشود، وهو علاج مشكلة تأخر الإنجاب بأي شكل من الأشكال، أو أن الأسرة تتحول إلى بيئة خصبة للمشاكل الاجتماعية وكثرة الهموم والتعب وسرعة الغضب لأبسط الأمور، ويجعل المناخ الأسري في حالة اضطراب ويولد اتجاهات سلبية لدى الزوجين تجاه بعضهم البعض.⁽³⁾

³ - صبحي قنوص: مرجع سبق ذكره، ص 181.

⁴ - علي عبد الواحد وافي: الأسرة والمجتمع، دار نهضة مصر للطبع والنشر، القاهرة، ط8، 2005، ص 136.

³ - عادل محمد: العلاقات داخل الأسرة في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنصورة، 2012، ص 76.77.

وقد تتم عملية داعمه للوضع المادي داخل الأسرة حيث يتقاسم الزوج والزوجة العديد من الأنشطة الاقتصادية حين يظهر التباين في مستويات الدخل للأسرة و مستوى الاحتياجات المرغوبة، وقد يتحول البيت إلى مكان لممارسة أنشطة والتي تدار من قبل الزوجة لمساعدة زوجها خاصة في ظل ارتفاع تكاليف علاج مشاكل الإنجاب التي يعاني منها الزوجين، وهذه الأعمال قد تكون حياكة أو غزل والنسيج وتتحول الأسرة إلى مؤسسة اقتصادية صغيرة تسعى لتحسين الأوضاع بشكل أو باخر نتيجة الضغوطات الاجتماعية والثقافية التي تتطلب من أي أسرة إنجاب الأطفال ، على الرغم من ما قد يترتب عن ذلك من تقليل التغذية والضعف البدني نتيجة الإرهاق في العمل داخل وخارج الأسرة ومن ثم توتر الأوضاع وقد يحدث شجار ومشاكل واضطرابات أسرية.(1)

كما أن حجم الضغوطات التي تتعرض لها الأسرة تعقد من أدائها كمؤسسة اجتماعية فاعلة حيث تزداد حدة الصراع الهدام نتيجة تلك الضغوطات، والتي تتمثل في عدم توفير المقومات الأساسية للحياة الأسرية، وبطالة الزوجين أو احدهما وهبوط مستوى دخل كاسب الرزق وهو الزوج ، مما يتطلب إيجاد مصادر جديدة للدخل تعمل على تحسين الوضع المعيشي للأسرة في ظل وجود مشكلة تأخر الإنجاب لدى الزوجين أو احدهما والذي بدوره ينعكس بشكل مباشر على حياة كل منهما ويعكر صفو الحياة الزوجية المستقرة. (2)

ومن ثم فإن الوضع الأسري يدخل مرحلة الأزمة في ظل معانيتها من تأخر الإنجاب الذي يصاحبه عديد المعوقات الاجتماعية والاقتصادية، والتي تشمل ضعف الإمكانيات المادية المتاحة وانخفاض مستوى المعيشة وتدني القدرة الشرائية لها بسبب الأموال من جهة، وارتفاع الأسعار وحدودية الدخل من جهة أخرى، كما ينعكس ذلك جليا في تدهور المستويات الاقتصادية وتدهور الخدمات المتاحة لها مع اتساع حجم الغلاء الذي يصاحبه انخفاض العملة المحلية، مما يضع ضغوطات اكبر على الأسرة ويولد عديد الأزمات بين الزوجين، فتصبح الأسرة بين ضغوطات الرغبة الجامحة في الإنجاب والحصول على أطفال وبين ضغوطات قلة الإمكانيات المادية لدفع تكاليف العلاج. (3)

وبناء على العرض السابق يمكننا القول أن الأسرة التي تعاني من مشاكل في الحصول على الأطفال ،وبالتالي توجد لديها مشاكل صحية تمنعها من الإنجاب في الوقت الطبيعي، تصبح تعاني من تأخر الإنجاب وبالتالي تبدأ في عملية البحث عن حلول طبية لتلك المشكلة غير أن الحل قد يتعدى إمكانياتها المالية خاصة، اذا ما كانت وضعية الزوج أو الزوجة صعبة وتحتاج إلى تكاليف إضافية تتمثل

² - احمد مصطفى خايط: الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1984، ص396.

³ - بوخدون صبيحة: الخلافات والصراعات بين الزوجين في الأسرة وأساليب تصنيفها، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مرياح ورفلة، 2013 ، ص 8,6.

³ - محمد علي محمد وآخرون: دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، 1996، ص354 .

في عقاقير طبية عالية التكلفة، وغير متوفرة أو حتى الخضوع لعمليات طبية في مراكز متخصصة ذات مواصفات عالية.

أ_ انخفاض مستوى الدخل :

حيث يشكل الدخل صمام الأمان لأي أسرة ولأي فرد في المجتمع فهو مصدر قوت يومهم وهو طريقتهم الأساسية في إشباع حاجاتهم، والحصول على متطلباتهم الأساسية، فالدخل يعتبر من أهم متطلبات حياة الأفراد داخل اطار المجتمع، إلا انه يرتبط بعدة معطيات ترجع لعوامل اقتصادية واجتماعية واحيانا ترجع لمستوى الأداء الفردي ونوع الخدمات التي يؤديها الأفراد ،ويتلقون من خلالها مقابل مادي أي انه يختلف من شخص لآخر ومن مكان لآخر، حسب النظم والضوابط العمول بها والتي تصنف كل وظيفة وما تستحقه من مقابل مادي لأدائها، فارتفاع مستوى الدخل له دور إيجابي ينعكس في مختلف جوانب الأسرة ماديا واجتماعيا وحتى ثقافيا، فهي تصبح قادرة على تلبية جميع احتياجاتها وتجد الوقت الكافي لكي تعمل على تنظيم أمورها بشكل جيد، وفي المقابل فان انخفاض الدخل يشكل مشكلة كبيرة خاصة في ظل زيادة المتطلبات والنفقات الأسرية، فيصبح هناك فجوة بين حجم المصروفات والالتزامات المعيشية وبين مستوى الدخل الذي اصبح اقل بكثير مما كان عليه في السابق، لذلك فهو يشكل موضوع جد مهم ومؤثر على وضعية واستقرار الأسرة التي تسعى جاهدة لأحداث التوازن بين مردودها المادي وما يمكن أن تتحصل عليه من متطلبات العيش الكريم . (1)

ويعرف مستوى الدخل بانه: "يشير إلى مجموع راتب رب الأسرة وربة الأسرة أو أي دخل آخر تحصل عليه الأسرة مقابل عمل معين تقوم به، سواء كان هذا الدخل في صورة إيجارات أو مساعدات أو مصروفات مالية إضافية". (2)

حيث يشكل الدخل الأسري أساس مستوى المعيشة الذي سوف تعيش فيه الأسرة وأفرادها وفي ضوءه سوف يتم الأنفاق على كل متطلبات الأسرة اليومية، من جميع الإيرادات التي تتلقاها الأسرة أو أفرادها نقدا أو عينا في ر صورة سلع أو خدمات شهريا أو أطول من مدة الشهر، ولكن ستبعد من ذلك الأرباح والإيرادات الطارئة والتي لا تأتي بصورة منتظمة ومستمرة، وغالبا ما تكون عارضة فاعلبي إيرادات ومصادر دخل الأسرة المعيشية تكون متاحة للاستهلاك الجاري، لكي تلبى متطلباتها المعيشية الأساسية وغالبا ما

1 - شريف عوض: ثقافة العمل السائدة بين الشباب المصري والتغير الاجتماعي، المجلة العربية لعلم الاجتماع، عدد6، 2010، ص119.

1 - محمد جردات : علاقة مستوى تعليم الوالدين ودخل الأسرة باختيار الأبناء الذكور والإناث لتخصصاتهم الجامعية،مجلة دراسات للعلوم التربوية، مجلد34، عدد1، 2007، ص94.

2 - مكتب العمل الدولي: إحصاءات دخل وانفاق الأسرة المعيشية، المؤتمر الدولي السابع عشر لخبراء إحصاءات العمل، منظمة العمل الدولية، جنيف، 2003، ص2،5.

تتحصل الأسرة على دخلها من خلال العمل والمشاركة في أنشطة اقتصادية إنتاجية متصلة بما تم إنجازه من عمل، وتكون في صورة أجور أو رواتب مالية لقاء ساعات معينة من العمل المتواصل، كما تشمل أيضا البدلات والعلاوات النقدية والعمولات والإكرامية وعلاوة تقاسم الأرباح مع رب العمل التي قد تمنح في صورة مبالغ نقدية، أو في صورة سلع وخدمات ويجب أن يكون الدخل قادرا على تغطية متطلبات معيشة الأسرة وأفرادها من سلع وخدمات عامة وتلقي العلاج، ونفقات الخدمات الطبية، ويسهم الدخل في إشباع حاجات أفراد الأسرة الشخصية ورغباتها، وإن لم يغطي تلك المتطلبات تصبح هناك عدة مشاكل اقتصادية واجتماعية لدى أفرادها. (1)

أن أوجه الإنفاق تعكس حياة الأسرة للعيش بصورة افضل خاصة من خلال دراسة مصادر دخل الأسرة المعيشية وهو يمثل احد اهم الاعتبارات التي تركز فرضية أن الدخل لا يتم استهلاكه بالكامل كما أن الاستهلاك لا يمول بأكمله من الدخل، ومن ثم فإن الاستهلاك هو مؤشر يعكس مستوى رفاة حياة الأسرة الذي تم الوصول له وأصبحت الأسرة تعيش فيه بالفعل، كما انه قد يحدد مدى احتياج الأسرة إلى القروض أو اللجوء إلى المدخرات أن وجدت في حالة تراجع مستوى الدخل، حيث يشكل حجم الإنفاق مؤشر واضح لتحسن أو تدهور مستوى الدخل، كما تتجسد مشكلة استخدام الدخل المحدود في حل المشاكل الصحية الخاصة بتأخر الإنجاب والتي تتطلب لمستويات اعلى من الدخل، الذي يعمل بدوره على توفير كافة متطلبات الحياة المادية بشكل كبير مما يجعل عملية العلاج اكثر تعقيدا خاصة في بعض الحالات التي يكون وضعها صعب على غرار الحالات التي تتطلب فترة طويلة من العلاج نتيجة تعقد وضعها الصحي. (2)

كما أن الاقتصادية الضعيفة والهشة للمجتمعات نجد الأسر فيها تعاني من أعباء عديدة جراء انخفاض مستوى الدخل، والذي غالبا ما يولد العديد من الديون التي تثقل ميزانية الأسرة المحدودة والتي تعاني أيضا من انخفاض قيمة العملة المحلية، والذي يلعب دور كبير في زيادة الأسعار بشكل كبير، كما أن الآثار السلبية والضغطات الكبيرة التي يتحملها رب الأسرة بشكل خاص والأسرة بشكل عام، من شأنها أن تهدد استقرار وانسجام الحياة الزوجية وتعيق الأسرة عن أداء واجباتها بالصورة المطلوبة ويزيد من حجم الفجوة بين متطلباتها اليومية وبين دخلها المحدود. (3)

وعملية زيادة دخل الأسرة حتى تتمكن من تخطي المشاكل الناجمة عن نفقات تأخر الإنجاب يتطلب نمو وانتعاش اقتصادي واجتماعي مصاحب لتحسن مستوى النشاط الاقتصادي والإنتاجي للأسرة، مما

1- حمد دفاوي وأخرون: خصائص دخل الأسرة وعلاقتها بخصائص مسكنها، المكتب المركزي للإحصاء، 2004، ص9.

2- دينيز ايغان وأخرون: التعامل مع مديونية الأسر، 2012، ص1، 2.

3 - مختار عبد الحكيم طلبة: مقدمة في المشكلة الاقتصادية، 2007، ص104، 107.

ينعكس على مستوى المعيشة الذي سوف يأخذ في التحسن مع مرور الوقت، وترتفع قدرتهم على شراء السلع والتمتع بالخدمات المتاحة، إلا أن ذلك التحسن سوف يرتبط بشكل أساسي على مدى اتساع رقعة الإنتاج الشهري للأسرة بشكل مستمر ومنتظم، ويفسح لمصادر جديدة لكسب الرزق ومن ثم استغلال مردودها في تامين حاجات ومتطلبات العلاج الطبية، وترتفع فرص الأسرة في تطوير مصادر دخلها بابتكار مصادر جديدة من خلال الكفاءة في الأداء والمهارة في زيادة وتيرة النشاط الاقتصادي، الذي ينبغي أن تغطي نفقات إشباع الحاجات الفردية والجماعية لأفراد الأسرة، وقيمة استهلاكها اليومية فيما يتعلق بحصولها على التغذية والعلاج الطبي اللازم والحصول على الخدمات العامة والانتفاع بها. (1)

من خلال العرض السابق نستنتج أن الأسر التي لديها مشاكل في الإنجاب تكون عرضة لعدة مشاكل اقتصادية تفرض عليها، وهذه المشاكل تترجم في صورة نفقات ومصاريف مقابل الحصول على خدمات طبية تتلقاها الزوجة أو الزوج داخل مراكز الخصوبة والمساعدة على الإنجاب، مما يترتب عنه انخفاض في مستوى الدخل، الذي قد تذهب مجمل عوائده كتكاليف علاجية، حيث غالباً ما تكون الأسرة مشتتة بين المتطلبات المعيشية اليومية وإشباع حاجاتها ومستوى دخلها المنخفض الذي قد يعجز أحياناً كثيرة عن سد كافة متطلباتها الأساسية، لذلك فالأسرة التي تعاني من انخفاض دخلها يتأثر بشكل كبير من نفقات العلاج التي تطلبها حالة تأخر الإنجاب.

ب_ تدهور الوضع المعيشي للأسرة:

حيث تنخفض مستويات المعيشة ونوعية الحياة التي يعيش فيها أفراد الأسرة فيصبح العجز والعوز والحرمان تمثل المظاهر الأساسية للحياة المعيشية داخلها، فنمط استهلاكها أصبح نمط قسري لا خيار فيما يقومون باستهلاكه، ولا يوجد لديهم ثقافة غذائية صحية وإنما كل ما يعينهم هو محاولة التوفيق ما بين ما يملكون من موارد مادية وما يتطلعون له من احتياجات علاجية ومادية لتأخر الإنجاب، وفي سبيل هذه الموائمة لا يكتفون إلى الطرق التي يلجؤون له سواء كانت قائمة على تقليص درجة الحرمان التي يعيشون فيها إم لا. (2)

ومن ثم فإن الخيارات بالنسبة للزوجين من الطبقة الدنيا من المجتمع تصبح معدومة فإما الامتثال لقوانين السوق واحترام القدرات والإمكانيات، وإما الضياع وعدم القدرة على الحصول على الطعام، فأصحاب هذه الشريحة يعيشون من اليد إلى الفم لأن كسبهم اليومي يكفي بالكاد لشراء متطلبات محدودة من الطعام

1 - شريف محمد عوض: الأثار الاجتماعية للتضخم على بعض شرائح المجتمع المصري، المجلة العربية لعلم الاجتماع، عدد2، 2008، ص177.

2 - شريف محمد عوض: مرجع سبق ذكره، ص178.

والشراب، الزيادة إلى غلاء الأسعار الذي يجعل الأسرة تضطر إلى تناول ما هو متاح حسب الإمكانيات مع ازدياد تضاعف الأسعار، تصبح في حالة من التخبط الاقتصادي والمعيشي ومن أجل التعايش مع الوضع المادي الصعب الذي تعيشه، تصبح عملية ترشيد الاستهلاك أمراً لا مخلص منه، ولذلك تتبع الغالبية العظمى من الأسر محدودة الدخل سياسة معيشية فيها الكثير من مظاهر التقشف تتمحور حول الاستغناء والتقليص حسب الأهمية والاحتياج الضروري.⁽¹⁾

أما الفئات التي تمثلها الأسر المتوسطة الدخل والتي تعمل على تقليل الآثار الاقتصادية لمشاكل الصحية المتعلقة بتأخر الإنجاب التي تعاني منها، فهي تتمتع بقدر من الوعي يعود بدرجة كبيرة إلى طبيعة خصائصهم الاجتماعية والثقافية، حيث ينعكس هذا الوعي جلياً في نمط وأسلوب الحياة الذي تنتهجه هذه الأسر ويخططون له بدرجة عالية من التنظيم، على الرغم من ما يحدث من ارتباك مادي والتزامات مالية عليهم، فهذه الأسر تكون على دراية جيدة بحالة تضخم الأسعار المتزايد من فترة لأخرى دون توقف ومن ثم فهي تعمل على إيجاد تامين دائم ضد هذه الارتفاعات المتواصلة للأسعار في كل المتطلبات المعيشية من خلال الاعتماد على الكثير من الطرق الاحترازية، تعمل على خفض الآثار وإحداث نوع من التوازن الاقتصادي الذي يجنبهم عديد المشاكل المالية ويقلل من المديونية المعيشية للأسرة فهناك دوماً تفكير في المستقبل وفي الاحتياجات الأساسية.⁽²⁾

يتضح لنا بجلاء مما سبق عرضه أن مشكلة تأخر الإنجاب تكبد الأسرة أعباء اقتصادية إضافية في ظل تكاليف حياتها الاعتيادية من مأكلاً ومسكن ومصاريف بعض المتطلبات والاحتياجات الأساسية، إلا أنها تجد نفسها تعاني الأمرين من ارتفاع حجم النفقات المالية، جراء محاولتها علاج مشكلتها التي تأثر على تماسك الأسرة من التفكك، فإنجاب الأطفال يمثل دعم قوي للروابط الأسرية بين الزوجين، مما يسهم في تدهور المستوى المعيشي بسبب التناقص عن عديد المتطلبات الأساسية حتى يتم توفير مبالغ مالية لتغطية نفقات العلاج.

ج_البطالة :

تعتبر البطالة أحد أسوأ مظاهر النظام الاقتصادي في المجتمعات الإنسانية حيث يكون الأفراد في سن مناسبة للعمل وقادرين جسمياً وعقلياً على ممارسة عديد الأنشطة ولديهم رغبة كبيرة في أداء تلك الأنشطة، فهم محتاجين إلى الأجر الذي سوف يعود عليهم منه، ولكنهم لا يدون ذلك العمل أو الأنشطة التي

1- شريف محمد عوض: مرجع سبق ذكره، ص 179.

2 - حسن ساعاتي وآخرون: مبادئ علم الاجتماع، مكتبة مصر، ص 3، 11.

يستطيعون القيام بها، حتى يتسنى لهم تحسين أحوالهم المادية وسد احتياجاتهم وإشباع حاجات أسرهم الأساسية، ومن هذا المنطلق صنت البطالة كظاهرة ضارة بالأفراد والجماعات كونها تحول دون تحقيق الفرد ادى درجات الرفاهية والتي تتمثل في المأكل والمسكن والحاجات الأساسية.⁽¹⁾

فالبطالة تعتبر احد اهم المعوقات الاقتصادية التي تعترض طريق الأسرة التي تعاني من مشاكل اقتصادية مصاحبة لمشاكل صحية معها متمثلة في تأخر الإنجاب، الذي يزيد من النفقات الاقتصادية التي تتقل كاهل الأسرة والشخص المسؤول عنها وهو رب الأسرة، فانتشار البطالة بين المتزوجين القادرين على العمل والذين يعولون أسرهم تشكل معضلة كبيرة، تؤثر على كل حياة الأفراد داخل نطاق الأسرة الواحدة من عدة نواحي تعد الاقتصادية ابرزها في تعمل على انخفاض مستوى الدخل، بشكل يكون له عواقب سلبية على نمط ومستوى المعيشة، كما أن البطالة تعمل على انخفاض مستوى إشباع الحاجات الأساسية من متطلبات غذائية ومواد منزلية وملابس، إضافة إلى خفض قيمة الإنفاق اليومي وربما يتم الاستغناء عن عديد الأدوات أو الأجهزة التي تعتبر غير ضرورية مقارنة مع ما تحتاجه الأسرة من اجل الحصول على الحاجات الأساسية.⁽²⁾

وتعرف البطالة بانها: " هي ظاهرة اجتماعية يصاب بها المجتمع الحديث تأثر على كافة أطراف المجتمع الذي يجد عديد من الفئات من أفرادها، غير قادرة على أداء أي دور لها في حياتها، مما يجعلها تواجه مشاكل وأزمات اقتصادية خانقة تمنعها عن القيام بدورها بالشكل الطبيعي وقد حاولت المجتمعات ولا زالت تحاول معالجتها بشتى الطرق والاستراتيجيات.⁽³⁾

وقد تقع الأسرة فريسة البطالة نتيجة فقدان الوظيفة المؤقتة أو انتهاء فرصة العمل مع جهة العمل وخاصة في مجال الأعمال اليومية أو الحرفية التي تعتمد على الدخل اليومي، أو تعمل مع القطاع الخاص والذي ينعكس سلبا على وضعية الأسرة ككل، فما بالك اذا ما كان الزوج والزوجة في الأصل من غير وظيفة رسمية مصنفة وذات دخل مستمر يمكن أن يسد حاجات أفرادها، أما في ظل الضغط الاقتصادي وازدياد حجم الإنفاق الناجم عن وجود مشاكل صحية لدى الزوجين، تتمثل في العقم أو تأخر الإنجاب أي أن الأسرة تجد نفسها في مازق جديد إضافة إلى الضغط المالي الذي تفرضه عليه البطالة الدائمة أو المؤقتة والتي لا تسد احتياجاتهم اليومية.⁽⁴⁾

1 - صالحة محمد السنوسي بلعم: بعض المعوقات الاجتماعية للتنمية الإدارية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة قارونس 2007، ص108.

2 - حسن ساعاتي وآخرون: مرجع سبق ذكره ، ص80.

3 - حسن ساعاتي وآخرون: مرجع سبق ذكره ، ص74.

وتعمل البطالة على ترك العديد من السلبيات والأزمات التي تعكر صفو الحياة الأسرية وتجعل من حالة الاستقرار غير منسجمة بشكل كبير بين الزوجين، مما يثير عديد الخلافات والمشاجرات بين الزوج وزوجته وذلك كون النفقات في ازدياد مستمر في وجود مداخيل منخفضة وشبه معدومة ويمكن الإشارة إلى آثار البطالة على الأسرة فيما يأتي:

1- تؤدي البطالة إلى خلق حالة فقر في الأسرة من خلال انخفاض مستويات المعيشة وينتج عن ذلك انخفاض في قيمة الاستهلاك العام للأسرة، فهي غير قادرة على تلبية متطلباتها الأساسية في ظل قلة الإمكانيات المادية المتاحة.

2- يترتب على حدوث حالة الركود الاقتصادي للأسرة واستمرارها إلى اتخاذ عدة إجراءات إضافية للتقليل من قيمة المصروفات اليومية، فهي سوف تنفق على متطلباتها دونما وجود مصدر للدخل يعوض تلك النفقات المالية.

3- قد يترتب عن البطالة المتسمة لفترة طويلة للأسرة بشكل كامل، وهنا نتحدث عن بطالة الزوج والزوجة إلى فقر تام تعاني منه الأسرة يجعلها عاجزة تماما عن تلبية أي من احتياجاتها الأساسية مهما كانت ضرورية، وقد يترتب عن هذا العجز تدني المستوى المعيشي والصحي وسوء المسكن وافتقار الأسرة لأبسط متطلبات الحياة، وقد يتفاقم الوضع إلى حدوث فساد أخلاقي، وتفكك الأسرة وضياعها جراء كثرة الضغوطات على الزوجين.

4- قد يدفع عجز رب الأسرة وتعطل الوضع الاقتصادي للزوج إلى دخول زوجته مجال العمل أو قيامها بأنشطة منزلية أو خارج المنزل، وامتھان أعمال غير مناسبة لكسب ما يسد جوعهم، وتضطر الزوجة إلى الخروج لكسب الرزق وهي تعاني من الإرهاق أو المرض ولكنها تحاول تحسين الأوضاع المعيشية قدر المستطاع على حساب التزاماتها الأسرية.

5- تولد البطالة شعور بعدم الأمان لدى الأسرة تصاحبها مشاعر بلوم النفس على الإخفاق في الحصول على الوظيفة مما ينتج عنه شعور بالنقص أو عدم الكفاءة اللازمة لدى رب الأسرة، لكي يكون مطلوباً لدى أي وظيفة عامة أو خاصة، وقد يتبادل الزوج والزوجة اللوم فيلقي كل منهما المسؤولية على الآخر مما يزيد حالة التوتر الأسري.

5- كذلك يتعاطف أهل الزوج العاطل عن العمل في بداية الأمر لكن إذا ما استمر الوضع لفترة طويلة مع ازدياد حجم المعاناة المعيشية للأسرة، إلى أنهم مع طول المدة يبدؤون بتغيير ذلك الشعور إلى مشاعر لوم لإخفاقه في القيام بواجباته نحو زوجته فيما يتعلق بالنفاق عليها ويزداد شعور الزوج بالضغط وعدم الراحة ويقل احترامه لنفسه وتقل قيمته أمام زوجته.

6- تشكل حالة البطالة أداة ضغط كبير على الصعيد النفسي في ظل مشاكل اقتصادية مرتبطة بتأخر الإنجاب مما يجعل اليأس يتسرب إلى نفس الزوجين، ويفقد طموحه وعزيمته في مواصلة حياته وبناء

مستقبله بشكل واعد، وقد يقع الزوج فريسة الوسواس والاضطرابات النفسية مما يجعله هش الشخصية وقد ينقاد وراء الجريمة والانحراف.⁽¹⁾

مما سبق يتضح لنا أن البطالة مشكلة عويصة في حد ذاتها يترتب عنها عدة تداعيات اجتماعية ومعيشية جد صعبة فما بالك، وإن صاحبها مشكلة تحتاج لمصاريف وتكاليف إضافية تتمثل في تأخر الإنجاب والذي يتطلب مصاريف للعلاج والتشخيص والخضوع لمراحل طويلة من العلاج، قد تتجاوز عدة شهر مع استمرار عمليات الإنفاق خلال طيلة مدة العلاج، كما أن الزوج قد يتنازل عن مصدر رزقه الوحيد للحصول على أطفال كبيع قطعة ارض أو محل تجاري ليغطي تكاليف العلاج، وبالتالي قد يخسر مصدر رزقه الوحيد مقابل العلاج فالجميع يعلم أهمية الإنجاب في الثقافة العربية بشكل عام والثقافة الليبية بشكل خاص.

د_الفقر:

يمثل الفقر والثراء ثنائي شائع في أي مجتمع من المجتمعات دونما استثناء حيث يرتبط الثراء بالتفوق والتميز والرفاهية، بينما يرتبط الفقر بالبؤس والحرمان والشقاء ولكن الفقر الذي دوما يتجسد في حالات نشاهدها خلال حياتنا اليومية، وتأثر فينا بالفقر دوما يرتبط بالشقاء والحياة الصعبة والكرب والحزن، ويعكس حالة من ندرة الموارد للأسرة، أي أنها محدودة الدخل بحيث قد لا تستطيع إشباع حاجاتها اليومية بسبب تفاوت مصادر الرزق لدى أفرادها وعدم انتظامه بشكل مستمر، والفقر ظاهرة موجودة في كل دول العالم وإن اختلفت صورته ويعني قلة الفرص في الحصول على حياة كريمة، وهذه الحياة تفنقر لأبسط سبل الراحة التي قد يحصل عليها الأفراد، فالأسرة التي تعاني من الفقر لديها بعض القصور في المهارات الأساسية التي تساعد في التغلب على الأزمات الاقتصادية.⁽²⁾

ويعرف الفقر بأنه: "هو العجز عن تحسين الأحوال المعيشية والقصور في الحصول على المتطلبات اليومية فهو يعني عدم وجود مؤوى، وعدم القدرة على العلاج ورؤية الطبيب وفقدان معالم الحياة المستقرة والشعور بالحزن والحرمان وغياب الحرية".⁽³⁾

1 - حسن ساعاتي وآخرون: مرجع سبق ذكره ، ص78,79.

1 - سعيد فرح: التكيف مع الفقر تغييب للعدالة الاجتماعية، المجلة العربية لعلم الاجتماع، عدد7، 2011، ص41,44.

2 - ماهر عبد العال الضبع: الإقصاء التعليمي وفقرة القدرة لدى النساء، المجلة العربية لعلم الاجتماع، عدد9، 2012، ص245.

3- خالد عبدالفتاح: العائد الاجتماعي من التعليم في مصر، المجلة العربية لعلم الاجتماع، عدد11، 2013، ص40,41.

ويسهم انخفاض المردود والعائد الاقتصادي لأنشطة الأسرة في تدهور الوضع المعيشي لأسرة هي في الأساس تقاتل لإشباع حاجاتها, فما بالك لو أن هذه الأسرة لديها عدة مشاكل صحية تتطلب نفقات مالية لعلاجها, في الأثار الاستهلاكية التي قد تعتبر عادية بالنسبة لأسر أخرى, إلا أنها في الأسر التي تعاني من ويلات الفقر والعوز تعتبر كبيرة جدا, حتى عملية الادخار والاستغناء عن عديد المتطلبات تصبح غير ذات جدوى في وجود حالة من العجز التام لدى الأسرة, فهي غير قادرة على الخروج من دائرة العوز المتزايد نتيجة انعدام الحلول الاقتصادية التي يمكنها إحداث تغيرات ملموسة على صعيد ارتفاع مستويات المعيشة لهذه الأسر الفقيرة. (1)

ويرتبط تأخر الإنجاب بشكل كبير بتدهور الوضع المعيشي والاقتصادي للأسرة جراء تزايد الإنفاق في مجال الخدمات الطبية المقدمة من مراكز العلاج المتخصصة بالعقم والمساعدة على الخصوبة, فانخفاض مستوى الإنفاق والادخار لدى الأسرة, مما يترتب على ذلك ظروف أسرية صعبة يغلب عليها طابع القصور في الاحتياجات الأساسية للأسرة من غذاء صحي ومستلزمات الأسرة من ملابس وأدوية وعقاقير طبية وكافة الاحتياجات التي من شأنها تحسن الظروف المعيشية المحيطة بالزوجين, اللذان يعيشان تحت ضغوطات اجتماعية واقتصادية تعكر استقرارهم الأسري. (2)

فاستمرار الفقر والعوز في ظل انعدام تحسن الأوضاع وتفاقم حالة العجز لرب الأسرة تعقد وضعية الأسرة من ناحية الاستقرار, فهي تعاني من سوء المسكن وضعف التغذية ونقص القدرة على دفع تكاليف العلاج مما قد يقود إلى ضعف الروابط العائلية, ويولد حالة من القلق واليأس وينجم عنه عدة آثار سلبية على الأسرة من الجوانب النفسية والاجتماعية التي تظهر في صورة إهمال الزوجين لبعضهم البعض, وعدم القيام بالواجبات الأسرية بالشكل الطبيعي, مما يسهم في اتساع دائرة الخلافات الأسرية وتفاقم المشكلات بشكل يصبح حلها غاية في التعقيد فالوضع أصبح خارج عن قدرات الأسرة المحدودة جدا والعاجزة تماما عن تحسين الأوضاع. (3)

1- مفتاح خليفة عبد الحميد: دينامية الانحراف والجريمة ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2007، ص108.

2- أبو الحسن عبد الموجود إبراهيم : الإقصاء التعليمي وفقر القدرة لدى النساء، المجلة العربية لعلم الاجتماع، عدد9، 2012، ص245.

3- فرج صالح الهريش: علم الإجرام، جامعة قاريونس، الطبعة الأولى، 1999، ص292،293.

و تصبح الأسرة تعاني بداخلها غالباً أنواعاً عدة من الصراع، ناجمة عن عدم الاستقرار الاقتصادي وتضارب الواجبات ، وفي القوة والسلطة والامتيازات، وبسبب اختلافهم في الرغبات والدوافع والمصالح والتفضيلات وسعي كل منهم إلى إشباعها ، وتحقيقها على حساب الآخر في كل منهما يرغب في أن يحصل على الأطفال من دون أن يكون الطرف الملام، فالصراع يحدث بين الزوجين عندما يفشل أو يقصر أحدهما في دوره أو يقصر في المتوقع منه ، وكذلك عندما يبالغ احد الزوجين في توقع عمل معين من الطرف الآخر يتعارض مع إمكانياته وقدراته، فهنا يحدث الصراع داخل الأسرة الأمر الذي يصل في نهاية المطاف إلى كثرة الخلافات والمشاجرات التي قد تؤدي الانفصال كوسيلة للهروب من الضغط الهائل الذي لم يستطع أي من الزوجين تحمله باي شكل من الأشكال، فالوضع أصبح غير قابل للتحمل بسبب ازدياد العجز في الموائمة بين الدخل والإنفاق فعدم القدرة على تلبية ابسط الاحتياجات الأساسية، مما يجعل الرغبة في إيجاد حلول سريعة هي الوسيلة المثلى للخلاص من هذه المعاناة، التي وصلت لحد العوز التام عن مجارة التضخم في الأسعار مع استمرار الدخل في نفس المستوى دون وجود أي مصادر بديلة ومتجددة قد تمثل مؤشر واضح لانفراج الوضع المعيشي للأسرة. (1)

حيث نجد أن تقادم الأزمات الأسرية يؤدي إلى انخفاض حاد في مستوى دخل أفرادها وبذلك تصبح المشكلة اكبر في حالات الدخل الغير مستمر، والضعيف خاصة في حالات البطالة من حين لآخر لدى رب الأسرة والتي تخلق عديد المشاكل الاقتصادية والاجتماعية للأسرة، فكل هذه الظروف تدفع بهم إلى الخلافات المستمرة وقد يصل بهم إلى الانفصال، فانخفاض مستوى الدخل غالبا ما يرتبط بالمهن المهنية المنخفضة وعادة ما يرثون الأوضاع الاقتصادية المتدنية من أسرهم، وبذلك تصبح عملية التدرج الاقتصادي والوظيفي صعب جدا، فتدني مستوى المعيشة هو الذي يحرم الأسرة من التمتع بالمعطيات الاجتماعية والاقتصادية بشكل افضل، فهي عاجزة عن استثمار أي من إمكانياتها في مجال تحسين مستوى المعيشة ولو بشكل طفيف، والفقر يدفع الأسرة إلى الحرمان من عديد الخدمات الضرورية لحياتها الاجتماعية على غرار المعاناة من الأمراض التي يعجزون عن علاجها بسبب ارتفاع تكاليف العلاج كتأخر الإنجاب الذي يتطلب مستويات عالية من العلاج والتشخيص، والتي تعجز الأسرة ذات الإمكانيات المادية المحدودة عن تلبيةها والحد من أثارها. (2)

فالأسرة الفقيرة تتطلب عديد الخطوات لكي تستطيع الاستمرار مع كل الضغوطات الاقتصادية التي تتعرض له جراء دخلها الشبه معدوم، فنجد المرأة تتحمل مسؤولية العمل مع زوجها للحصول لكسب الرزق

¹ -سالمة عبدالله حمد حامد الشاعر: عمل أطفال الشوارع في المجتمع الليبي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاريونس ، 2006، ص105-106.

ومن اجل لقمة عيشها فهي غير قادرة على البقاء في البيت للقيام بواجباتها الأسرية، في ظل المشاكل التي يعاني منها البيت، خاصة حينما تبرز الشجارات والمشكلات المالية والعلائقية بسبب التوتر العصبي الناتج عن الحرمان الاقتصادي، وسوء ظروف العمل والضغط الاجتماعي الأخرى، وتزداد الحالة بؤسا عندما يكون الزوج عاجزا عن كسب الرزق وتوفير جميع متطلبات الأسرة، وبهذا يصبح الزوج تحت الضغط فهو يشعر بضعف مسؤوليته داخل الأسرة، وفي نفس الوقت يصاحبه شعور بنقص احترامه ومكاناته الاجتماعية في البيت، كما لو كان لا حول له ولا قوة خاصة مع ازدياد ضغوطات تأخر الإنجاب والعجز عن الحصول على الأطفال والذي يشكل قيمة اجتماعية في حد ذاته، وقد يدفعه للتصرف بأسلوب عنيف وردة فعل غير متوقعة مع زوجته مع ازدياد الضغوطات النفسية، ويبدأ في الدخول في حالة عزلة عن العالم الخارجي ويبدأ في الهروب من الواقع، ومواجهة الأفراد الآخرين الذين ليس لديهم نفس مشاكله، فذلك في نظره يجعله يشعر بخيبة امل كبيرة، كذلك يصبح مشتت وغير مستقر من الناحية الذهنية فهو يتنقل مع وظيفة لأخرى باستمرار نتيجة حالة من عدم الرضى عن الوضع الذي يعيش ويشعر بان لا بد له من تغيير وظيفته لكي تكون الوظيفة الجديدة اكثر نفعاً من سابقتها، وهكذا نرى ذلك التأثير الكبير لتلك المشاكل المعيشية والاقتصادية للأسرة الفقيرة. (1)

ثانياً: زياده حجم مديونية الأسرة:

حيث تزداد معاناة الأسرة على الصعيد الاقتصادي جراء اتساع دائرة الإنفاق على مختلف المستويات العلاجية والمعيشية في ظل محدودية الحل، وذلك من خلال ازدياد وتراكم حجم الديون على عاتقها فهي قد تلجئ مضطرة إلى الاستعانة بشخص ما أو مؤسسة معينة، تعمل على إقراضها بمبالغ أو مساعدات مالية تساعدها في مواصلة تغطية احتياجاتها اليومية، فالضغط الذي يولده الدين كفيل بخلق عديد القلاقل الاجتماعية، التي قد تقود الزوجين إلى الدخول في دائرة الخلافات الزوجية الحادة مما ينجم عنه المزيد من الالتزامات المادية، وربما الإفراط في الاستدانة وبالتالي التورط اكثر في أزمة الديون على الأسرة التي تجد فيه حلاً لمشاكلها، وتعرف الديون الأسرية بانها: "هي حالة مادية تتعلق بأزمة مالية لآحد أفراد الأسرة إلى احد شرائح المجتمع، قد تكون فرد أو مؤسسة أو حتى جهات حكومية وغالبا ما تشكل عبئاً على الأسرة المديونة" (2)

حيث يعيش الأفراد في حالة تخبط وارتباك وخوف من كثرة الديون المتراكمة عليهم وخاصة في ظل فشلهم في زيادة دخولهم الضعيفة والغير مستقرة، فمن الممكن أن تواجه الأسر من ذوي محدودي الدخل

1 - دلال ملحس، عمر موسى سرحان: المشكلات الاجتماعية، دار الرواد للنشر، الأردن، 2012، ص75،76.

2 - قيريل ديفيل: اطار سياسات الحد من ضغط الديون، مذكرة مناقشة مركزة، رقم 83، 2013، ص1،2.

3 - قيريل ديفيل: مرجع سبق ذكره، ص71.

مواقف جد صعبة تتطلب اقتراض إضافي, مما يجعلها تقع فريسة سهلة يتم استغلالها الجهات المقرضة لهم أيضا في حالات المرض المختلفة, أو حالة الموت أو حتى في حالة الطلاق الذي قد يؤدي إلى حدوث انخفاض مفاجئ في دخل الفرد يصاحبه زيادة في المصروفات, وتجد الأسرة بشكل عام والزوج بشكل خاص نفسها تحت التزامات مادية خانقة, تتجسد في كيفية ومدة تحصيل الديون من خلال دفعات شهرية أو الاستقطاع من الراتب الشهري, كذلك فرض قيود وغرامات إضافية بسبب التأخر عن سداد الرسوم أو المبالغ المالية المفروضة على الأسرة. (1)

فكل هذه التكاليف تضع أعباء كبيرة على كاهل الزوجين وقد يتخذ الأمر منحى آخر يتمثل في بدء كل منهما في إلقاء اللوم على الآخر, بسبب النفقات المالية التي تم صرفها في مدة زمنية معينة وبشكل غير متوقع منذ بداية العلاج لحالة تأخر الإنجاب, انطلاقا من عملية تسجيل الملف الطبي الخاص بالزوجين في المركز الطبي المتخصص والتي دائما ما تكون مرتفعة جدا عند قبول المرضى إضافة إلى المصاريف الطبية, والتي تدفع خلال فترة مكوث المريض وترتبط بوضعه الصحي وتصل ذروتها عند الخضوع للعمليات الجراحية. (2)

وتلعب الاقتصاديات التي تعاني منها الأسر من أعباء الديون المالية التي تجعل آثار هذه الأعباء ثقيلة جدا منذ تعقد الحياة في ظل مراحل انتقال المجتمعات من النمط البسيط إلى النمط المعقد, الذي صاحبه ركود كبير في الجوانب الاقتصادية, والذي زاد من حجم مديونية الأسرة التي تعاني من مشاكل في الإنجاب على اعتبار أنها تتحمل نفقات إضافية إلى التزاماتها المعيشية الاعتيادية في ظل ضعف المنظومة المالية للأسرة, التي لا تستطيع تلبية متطلبات العلاج الحالية وتغير كافة نفقات الأدوية والعقاقير الطبية والفحوصات الطبية الخاصة بوضع الزوجين. (3)

1_ نصر الدين العيساوي: مراقبة التكاليف في مؤسسة استشفائية, معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير, جامعة الأخوة منتوري قسنطينية, ص, 3, 11.

2 - دانييل لي: التعامل مع مديونية الأسر, أفاق الاقتصاد العالمي, الفصل الثالث, 2012, ص, 1.

3 - أسرة بلا ديون: الملتقى الأسري السنوي السادس, مركز التنمية الأسرية, الشارقة, ص, 9, 19.

وتمثل الديون الشخصية معضلة اقتصادية لها تداعيات على الصعيد الاجتماعي غاية في الخطورة على استقرار الفرد والأسرة، وتسهم في أسبابها ومظاهرها وتداعياتها وانعكاسها بالدرجة الأولى الدوافع الكامنة وراء الديون، والتي تتحول إلى جزء من ميزانية الأسرة المحتاجة ومن دونها قد تعجز الأسرة عن حل مشاكلها في ظل ارتفاع الأسعار وغلاء المعيشة، التي تستنزف الراتب والدخل الشهري في الأوضاع العادية، ما بالك والأسرة تعاني من مشكلة صحية على غرار تأخر الإنجاب، والتي تتطلب العديد من الاحتياجات المادية لعلاجها، حيث أن الحاجة إلى إنجاب الأطفال رغبة يسعى الزوج والزوجة إلى إشباعها بشتى الطرق المتاحة أمامهم والتي من شأنها أن تنعكس على العلاقات الأسرية بالسلب أو الإيجاب. (1)

ثالثاً: ارتفاع تكاليف العلاج و الخدمات الطبية :

فعند حدوث إصابة الزوجين أو احدهما بآي عجز عضوي أو جنسي فإنهما يتجهان إلى البحث عن طريقة للكشف عن المشكلة وبالتالي علاجها، الأمر الذي يتطلب خدمات طبية وعلاجية معينة لتشخيص الوضع العام للزوجين، من خلال الخدمات الطبية المتعددة التي يقدمها الطب الحديث في مجال العقم والمساعدة على الإنجاب، حيث يتم انفاق العديد من الأموال مقابل هذه الخدمات العلاجية التي يحاول الزوجين بشكل كبير خفض تكاليفها، حتى لا يتم عجز الأسرة من استكمال العلاج بشكل كامل وبالتالي تحقيق نتائج إيجابية، والجدير بالذكر أن هناك عديد الحالات التي يتطلب علاجها فترة زمنية طويلة بعض الشيء، ويتم فيها تلقي الزوجين أو احدهما عدة برامج طبية وعلاجية مكلفة جدا وتكون في صورة أدوية وعقاقير خاصة بتأخر الإنجاب، وقد يتطلب الأمر الاستعانة ببرامج خاصة بالتنسيق مع خبرات خارجية من خارج نطاق الدولة. (2)

وفي الوقت الذي تقدم فيه الخدمات الصحية للمرضى من الأزواج الذين يعانون من تأخر الإنجاب فإنها تتطلب بالمقابل دفع مبالغ كبيرة جراء الاستفادة من الخدمات الطبية، التي تسهم في مساعدة الأفراد من آثار مشاكلهم الصحية، ويعتبر الربح المادي هو الهدف الأساسي ومعيار مهم في تقديم الرعاية الصحية لدى المستشفيات الخاصة، ومراكز العقم المتخصصة في الخصوبة والمساعدة على الإنجاب، فهي تعمل على إنقاذ الأفراد من معاناتهم الصحية والمخاطر التي تواجههم إلا أنها تمثل مجموعة من المؤسسات

2 - نصر الدين بهتون: الوضع الاقتصادي للأسرة واثره في التنشئة الاجتماعية للطفل المتخلف ذهنيا، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة العقيد الحاج لخضر، 2008، ص94 .

الصحية، التي هي في الواقع شركات ومشروعات فردية خاصة تسعى وراء تحقيق مكاسب مالية تجنيها من تقديم الرعاية والعلاج الطبي، ذلك من اجل ضمان البقاء والاستمرارية والتوسع في نطاق مكاسبها المادية التي تعتمد بشكل كبير على الهدف المادي. (1)

كما أن المستشفيات العامة غير قادرة على تقديم اللازمة كونها تفتقر للإمكانيات المادية والأدوات الطبية وحتى الكوادر الطبية الجيدة وخاصة في المناطق الريفية، والقرى الصغيرة التي يقتصر العلاج بها على الكشف المبدي البسيط، دون وجود الآت ومعدات طبية متطورة مما يجعلها تقوم بتحويل الحالات إلى عيادات ومراكز طبية أخرى، علاوة على ذلك فان ارتفاع تكاليف الفحوصات والاستشارات الطبية والتي تمثل واجهة أساسية في خدمات المؤسسات الطبية، ذلك لأنها حلقة الاتصال بين المريض طالب الخدمة الطبية والمستشفى عارض الخدمة وما يتوفر عليه من خدمات طبية مرتفعة التكاليف، والتي تغطي تكاليف كل من الخدمات السريرية التي تقدم للمرضى مع الإقامة الكاملة أثناء فترة العلاج والتي يتناوب فيها أطقم طبية خاصة، تتكفل بتقديم رعاية طبية متكاملة بشكل منظم ودوري بالاعتماد على معدات تقنية وتكنولوجية متطورة في التشخيص والعلاج، مما يزيد من نفقات الأسرة الاقتصادية التي تسعى للعلاج ومن ثم الحصول على أطفال. (2)

حيث تعدد الخدمات والمتطلبات الطبية و العلاجية التي تحتاجها الأسرة التي تعاني من تأخر الإنجاب والتي يمكن تحديد أهمها فيما يلي:

- 1- صعوبة مشاركة الأسرة في عملية تكفل بنفقات العلاج والرعاية الصحية اللازمة لعلاج مشكلة تأخر الإنجاب من دون مساعدة الدولة.
- 2- ارتفاع تكاليف عمليات الفحص والتشخيص وخاصة في المراحل الأولى من بداية العلاج في حالات العقم الكامل والتي تحتاج خدمات خاصة لعلاجها.
- 3- صعوبة تحديد قيمة المشاركة في تكلفة الخدمات الصحية حسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة التي تعاني تأخر الإنجاب.
- 4- صعوبة تقديم الخدمات الصحية بشكل مجاني وخاصة في ظل ارتفاع أسعار الأدوية والأدوات الطبية ونفقات الأطقم الطبية. (3)

2- دريدي أحلام : دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة محمد خضرم، 2014 ، ص6.

2 - دريدي أحلام: مرجع سبق ذكره ، ص8.

2 - علي المكاوي: علم الاجتماع الطبي ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 1990، ص383.

- 5- التكلفة الباهظة لإقامة الداخلية بالمستشفيات الخاصة بعلاج تأخر الإنجاب لدى الأزواج الذين يتلقون العلاج بصفة مستمرة لفترات علاجية طويلة.
- 6- صعوبة الحصول على الحقن المجهرية والتي تكون غير متوفرة بشكل كبير مما يجعل الحصول عليها مكلفا جدا في حالات الاستعانة بوسائل الحمل الغير طبيعي.
- 7- خطط العلاج التي قد لا تراعي إمكانيات المرضى الذين يعانون من مشكلات في الإنجاب وغير قادرين على تحمل نفقات العلاج طويلة الأمد.
- 8- صعوبة الالتزام بالتعليمات الطبية وخاصة تلك التي ترتبط بنظام التغذية الصحية اللازمة للزوج أو الزوجة للحد من آثار تأخر الإنجاب خاصة فيما يتعلق بالأطعمة التي تحتوي على بروتينات وفيتامينات مفيدة والتي غالبا ما تكون باهضة الثمن.
- 9- صعوبة الالتزام بالبرنامج العلاجي الطبي المقرر من الطبيب المختص بعلاج الزوج أو الزوجة أو كلاهما بسبب الإفراط في بذل مجهودات إضافية لزيادة مستوى الدخل اللازم لعمليات الإنفاق على العلاج وجلب الأدوية والعقاقير أثناء فترة العلاج, مما يزيد من معاناة الأسرة ككل والزوج بشكل خاص وزيادة الضغوطات عليه. (1)
- 10- تتحمل الأسرة التي تعاني من عدم القدرة على الإنجاب من عديد الالتزامات المالية التي تقع على عاتقها, وتصبح عليها عملية العلاج والاستمرار فيه خاصة اذا ما تطلب العلاج فترة زمنية طويلة بعض الشيء.
- 11- تحمل كل المصاريف والنفقات المالية اللازمة لإتمام عملية الحمل ومن ذلك القيام بدفع المصاريف الناجمة عن إجراء العمليات الطبية قبل وأثناء حدوث الحمل, كما يشمل أتعاب الطبيب وتوفير التغذية الجيدة أثناء فترة العلاج.
- 12- صعوبات التكاليف الباهظة في مرحلة العلاج وما بعد العلاج وهي المضاعفات التي قد تلحق بالزوجة خاصة في حالات تعرضها للإجهاد وهي غالبا ما تتطلب مبالغ كبيرة جدا كونها تتطلب أدوية وعقاقير خاصة.

1 - احمد مصطفى خاطر: مرجع سبق ذكره ، ص436.43.

2 - بغدادي جيلالي: الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في لقانون الأسرة الجزائري,رسالة ماجستير, كلية القانون, جامعة الجزائر, 2014, ص56.

13- المبالغ الكبيرة التي تدفعها الأسرة التي تعاني من تأخر الإنجاب، والتي تكون في صورة أجور للفرق والأطقم الطبية والعيادات الخارجية في الحالات الطبية الصعبة، ونفقات إرسال التحاليل إلى خارج بلد العلاج التي تقطنها الأسرة. (1)

ويتبين لنا من خلال ما سبق ذكره حجم التكاليف الاقتصادية التي قد تتحملها الأسرة نتيجة المعاناة من تأخر الإنجاب أو أي مشكلة صحية ناجمة عنها، فالأسرة تصبح في حاجة كبيرة لأي مردود اقتصادي يكفل لها الحصول على الخدمات الطبية اللازمة لعلاج هذه المشاكل، من خلال كافة المستلزمات من تشخيص وعلاج ومراكز متخصصة وأدوية ونظام تغذية صحي لذلك فإن العلاج قد يشكل مصاريف إضافية على عاتق الزوج بشكل خاص والأسرة بشكل عام، مما يزيد من الأثار الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب للزوجين.

رابعاً: دخول المرأة ميدان العمل :

ويعرف عمل المرأة على أنه: " يقصد به عملية تقوم من خلالها المرأة بالاشتغال خارج المنزل مع الرجل أو لوحدها في أي عمل كان لقاء اجر مادي معين" (2)

حيث تضطر الزوجة أحياناً لمساعدة زوجها من خلال اقتحامها مجال العمل باي وظيفة قد تكون متاحة أمامها لكي تخفف معاناة زوجة من الضغوطات الاقتصادية التي يعاني منها، فهي تسعى لزيادة دخل الأسرة لكي يتسنى لها هي وزوجها تغطية تكاليف العلاج، والذهاب إلى المراكز المتخصصة بعلاج تأخر الإنجاب، كما مساهمة المرأة بشكل عام قد فرضت نفسها في السنوات الأخيرة في ظل تعقد وصعوبة الحياة وارتفاع التكاليف المعيشية بشكل ملحوظ، على الرغم من صعوبة الحصول على وظيفة مناسبة للزوجة في ظل ثقافة المجتمعات العربية المحافظة بطبيعتها. (3)

1 - سعاد ابورودس الصيد: التحديث الاجتماعي وانعكاساته على الاتجاهات المتعلقة بطبيعة عمل المرأة، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة قاريونس، 2005، ص 6.

2 - زينب محمد زهري: المرأة العاملة في المجتمع العربي الليبي المعاصر، منشورات جامعة بنغازي، 1988، ص 30.

3 - زينب محمد زهري: مرجع سبق ذكره، ص 40 .

لذلك نجد المرأة التي تعاني من تأخر الإنجاب تميل إلى العمل الذي لا يتطلب مجودات جسدية أو اختلاط كبير مع عدد غير كبير من الساعات خارج المنزل، فنجدها تعمل في مجال التدريس حيث أن هذا العمل يسمح لها بالعمل وفق التزاماتها الاجتماعية مع مردود جيد نسبياً، إلا أنها قد تلجأ إلى مؤسسات تربوية خاصة لزيادة الدخل، فهي تحتاج للإنفاق على برامج العلاج المختلفة والتي تتطلب تجربتها أكثر من مرة لكي تتجح، وعلاوة على ذلك قد نجدها تعمل في عدة أنشطة أخرى، داخل البيت تحت ظروف الحاجة والعوز وكثرة التكاليف التي تشملها نفقات العلاج التي قد تتعدى إمكانيات زوجها الذي يجد نفسه عاجز أمام كل هذه المتطلبات وحقوقه.⁽¹⁾

ومن هنا جاءت الحاجة إلى دخول المرأة مجال العمل من خلال الضغوطات الاجتماعية للنظام العائلي المحيط بها الذي يضغط عليها بشكل كبير للحصول على أطفال من دون أي اكتراث للوضع الاجتماعي والاقتصادي لزوجها، بالرغم من نظرة المجتمع للزوجة التي تغيرت لتكون أكثر إيجابية كونها تسهم في إحداث تغييرات جوهرية على الصعيد الاقتصادي لدخل الأسرة، وقد دخلت عديد النساء مجال العمل بعد الزواج بصفة خاصة نتيجة رغبتها في تحسين الوضع المادي للأسرة التي تنتمي له وحتى يتسنى لها العيش بشكل أكثر يسر من ذي قبل، وإن كان ذلك قد يكون له عدة آثار على صعيد العلاقات الزوجية وقيامها بواجباتها تجاه زوجها وبيتها، في ظل قضائها أوقات كثيرة منهكة في العمل خارج المنزل من أجل كسب الرزق.⁽²⁾

وهنا يتضح لنا حجم الضغوطات الاقتصادية التي يفرضها الوضع المعيشي المتدني والغير مستقر الذي تعاني منه الأسرة في تزايد النفقات المادية من جراء تأخر الإنجاب لديها والتي ترغب الزوجة في إيجاد حل له خاصة في ظل الثقافة المحلية في المجتمع، الذي يعطي مكانة كبيرة لقيمة إنجاب الأطفال وحمل اسم العائلة، كما أن الزوجة تزيد مكانتها بين أهلها واهل زوجها وفي نظر زوجها بالإنجاب، على عكس إخفاقها مهما كانت الأسباب يكون له عدة تبعات على الصعيد الاجتماعي، كعدم الاستقرار الأسري أو قد يصل لزواج زوجها بامرأة ثانية وربما حدوث طلاق، لذلك فقضية الضغوطات المعيشية لتغطية تكاليف العلاج قضية جد مهمة للزوج والزوجة.

وفق العرض السابق يتبين حجم الآثار السلبية لتدني مستوى دخل الأسرة المرتبط بمشكلة تأخر الإنجاب، خاصة بعد شروع الأسرة في الخضوع لبرامج العلاج المختلفة حسب تقييم الطبيب لوضعها

¹ - زينب محمد زهري: مرجع سبق ذكره، ص40،42.

الصحي وما تحتاجه من مراحل لعلاج المشكلة، الأمر الذي قد يدفع الزوج إلى الاقتراض أو الاستعانة بتأجيل بعض النفقات الاقتصادية وتصنيفها كدين مسجل لفترة محددة يجب سداها خلالها، الأمر الذي يخلق مشاكل على المستوى البعيد للأسرة فهي تتحمل مصاريف إضافية فضلاً عن مصاريفها اليومية التي قد تكون غير قادرة على تأمينها أصلاً، فمشكلة تأخر الإنجاب يترتب عليها عديد المشاكل الاقتصادية التي تؤثر سلباً على استقرار الأسرة بشكل كبير، كما أن الأسر التي تعاني من الفقر ومن قصورها عن تلبية احتياجاتها الأساسية تصبح في حالة عوز كبير، إذا كانت تحاول أن تقوم بعلاج المشكلة فهي تعاني من نقص كبير في معظم أوجه الحياة الرغدة وتحتاج لأن تستطيع تلبية احتياجاتها اليومية، وقد يرتبط تأخر الإنجاب بالفقر، من خلال صرف الأسرة كل ما تملك في العلاج خارج البلد التي تعيش فيه أو بيع كل ممتلكاتها لكي تصرفها على عمليات الزرع أو الحقن المجهري، والتي تكلف مبالغ كبيرة مما يجعل الأسرة تعاني من حالة الفقر ونقص الموارد الاقتصادية، وعلى الرغم من ذلك فالأسرة مستعدة للتضحية بكل ذلك من أجل إنجاب الأطفال.

تعقيب:

لقد تناول هذا الفصل المشاكل الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب، والتي تؤثر على وضعية الأسرة من كافة الجوانب الاقتصادية وتداعياتها الاجتماعية، والنفسية، والتي تساعدنا معرفتها في الوقوف على كيفية التعامل مع هذه المشكلات، التي ترتبط مع حالة الحرمان التي تعاني منها الأسرة في ظل عدم قدرتها على إنجاب الأطفال، كما يساعدنا تحديد الوضعيات المختلفة للأسرة مع تقادم الأوضاع الاقتصادية وتدني مستويات المعيشة فيها، مع ارتفاع تكاليف العلاج والخدمات الطبية اللازمة وفرص الشفاء المتاحة أمام الزوجين كلما زادت النفقات المالية للعلاج الأكثر تطوراً، مع التركيز على كافة العوامل الاقتصادية التي من شأنها أن تعزز أو تقلل من فرص الأسرة في التعامل مع كافة الأزمات الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب، بالإضافة إلى ذلك، فقد تناول هذا الفصل خصائص الأسرة التي تقع تحت الضغوطات المعيشية المتدنية في ظل انخفاض مستوى الدخل، وأيضاً مستويات المعيشة التي تتغير وفق المعطيات المادية المتاحة لرب الأسرة في ظل ارتفاع تكاليف المعيشة، وتبين من عرض هذه المشكلات الاقتصادية لا يمكن إرجاعها إلى عامل واحد مهما كان هذا العامل وجيهاً، وإنما هي نتيجة لتداخل لعديد من الظروف المعيشية والأسباب.

كما تناول هذا الفصل - أيضاً - الآثار الاقتصادية لتأخر الإنجاب على الأسرة وتركيباتها واستقرارها وما تولده من سلبيات كبيرة على النسق الأسري، وعلى الروابط الأسرية بين الزوجين والتي تتمثل في ارتفاع تكاليف العلاج والخدمات الصحية لعلاج تأخر الإنجاب، ودخول المرأة لميدان العمل بحثاً عن تحسين الأوضاع المعيشية، إضافة إلى ارتفاع تكاليف المعيشة وتدهورها بشكل ملحوظ مع ازدياد في حجم

مديونية الأسرة, كما أن الفصل تعرض لتدني مستوى دخل الأسرة وارتباط مشكلة تأخر الإنجاب بالبطالة والفقر وتأثير تلك المشكلات على الأسرة واستقرارها النفسي والاجتماعي والعاطفي.

الباب الثاني: الدراسة الميدانية والنتائج المستخلصة

الفصل السادس: تأخر الإنجاب بين الاطار المنهجي والخصائص العامة لمجتمع الدراسة

تمهيداً

أولاً: طريقة الدراسة

ثانياً: حالات الدراسة

ثالثاً: وحدة التحليل

رابعاً: إجراءات جمع البيانات

خامساً: مجالات الدراسة

سادساً: تحليل بيانات الدراسة

سابعاً: صعوبات الدراسة

تمهيد:

لما كان البحث العلمي يسعى إلى تحقيق هدفين مثاليين من أهداف العلم؛ أولهما رسم صورة واضحة للظاهرة محل الدراسة بما تنطوي عليه من عناصر ومكونات وأبعاد وقضايا وعلاقات، عن طريق منظور وتصور نظري منطقي يشملها ويفسرهما، وثانيهما الوصول إلى درجة كبيرة من الدقة في دراسة الظاهرة محل الدراسة بالاعتماد على أساليب منهجية كمية ثم التحقق من صدقها وثباتها؛ ولما كان هنالك اعتماد متبادل بين هذين الهدفين، إذ أن الصورة الواضحة لا بد من إثبات صدقها ودقتها من خلال الأساليب المنهجية الكمية الدقيقة، وإذ أن الوصول إلى الدقة في دراسة الظاهرة لا يمكن تحقيقه مباشرةً بالقياس الكمي، دون الارتكاز على وجود رؤية واضحة للظاهرة محل الدراسة تُمثل تصور نظري منطقي لها؛ لذا كان الاتصال والتكامل المنطقي بين الكيف المنظم والكم الدقيق، هو سبيل البحث الاجتماعي لتحقيق المنطقية والإمبريقية معاً أي لتحقيق الهدفين المثاليين له (البحث العلمي) وللعلم بشكل عام⁽¹⁾. ومن ذلك المنطلق جاء هذه الفصل ليتناول الإجراءات المنهجية للدراسة الحالية التي تحقق الهدف الثاني من أهداف البحث العلمي والتي تمثلت في:

¹ - عادل محمد على عبد الكريم: العلاقات داخل الأسرة في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنصورة، 2012، ص 135.

أولاً: طريقة الدراسة

أن تحديد طريقة الدراسة يتوقف على طبيعة مشكلة الدراسة وأهدافها، بالإضافة إلى الإمكانيات الفنية والمادية المتاحة للباحث⁽¹⁾. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الطريقة الوصفية؛ إذ يهتم هذه النوع من البحوث بوصف الوضع الراهن للظاهرة، من حيث مرات حدوثها واقتران ظهورها بمتغيرات أخرى ترتبط بها، وتفسير الظاهرة كلما كان ذلك ممكناً⁽²⁾، وللطريقة الوصفية عدة أساليب منها: الأسلوب المسحي، والأسلوب المقارن، والأسلوب الارتباطي، وأسلوب دراسة الحالة وغيرها⁽³⁾، ولقد اختار الباحث من هذه الأساليب، أسلوب دراسة الحالة لتحقيق أهداف الدراسة.

ويقصد بأسلوب دراسة الحالة بأنه " محاولة منظمة للحصول على معلومات من جمهور معين أو عينة معينة منه، وذلك عن طريق استخدام استمارة استبيان أو استمارة مقابلة⁽⁴⁾، وقد استخدم منهج دراسة الحالة للتوصل إلى بيانات دقيقة ومتعمقة عن المشكلة.

ثانياً: حالات الدراسة

¹- مصطفى عمر: مقدمة في مبادئ وأسس البحث الاجتماعي، شركة الجديد للطباعة والنشر، طرابلس، الطبعة الخامسة، 1999، ص42.

² - محمد مرسى: البحث التربوي ، عالم الكتب، القاهرة، 1994، ص32-33.

³ - محمد منير: الأسس العلمية لكتابة الرسائل الجامعية، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الثالثة، 2000، ص26.

⁴ - عبد الحميد صفوت إبراهيم: البحث العلمي، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، الطبعة الثانية، 2010، ص215-216.

حيث تمثلت حالات الدراسة الحالية في (23) حالة من الأزواج المتأخرين عن الإنجاب من الجنسين (ذكوراً وإناثاً) والمترددین على مركز بنغازي للخصوبة والمساعدة على الإنجاب بمدينة بنغازي بالمجتمع الليبي، وقد تم إجراء مقابلات معهم وذلك للكشف عن المعاني والمضامين الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المرتبطة بالمشكلة، وقد أجريت المقابلات خلال شهري أبريل و مايو، 2021 .

ثالثاً: وحدة التحليل

وتتمثل وحدة التحليل في الأزواج المتأخرين عن الإنجاب المترددین على مركز بنغازي للخصوبة والمساعدة على الإنجاب "ذكر أو أنثى" بمدينة بنغازي.

رابعاً: إجراءات جمع البيانات

1. اختيار أداة الدراسة:

إن أداة الدراسة، أو وسيلة جمع البيانات الرئيسية في هذه الدراسة هي دليل استمارة المقابلة، فاختيار كوسيلة لجمع بيانات الدراسة يتفق مع طبيعة مشكلة الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها، وصفات حالات الدراسة، من حيث أن هذه الدراسة ستجرى على مجتمع جميع أفراد من المتأخرين عن الإنجاب ، بالإضافة إلى ذلك فإن دليل استمارة المقابلة، يسمح للباحث بالملاحظة أيضاً وتوفر فرص استجابة أكثر من الوسائل الأخرى لجمع البيانات.

2. إعداد أداة الدراسة:

في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها، قام الباحث بتصميم دليل استمارة المقابلة عن المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب ، وقد مر تصميم صحيفة المقابلة بالعديد من الخطوات والتي يمكن عرضها فيما يلي:

(أ) قام الباحث بتجميع أكبر قدر من العبارات التي يرى أنها ترتبط ارتباطاً مباشراً بموضوع الدراسة وأهدافها، وقد تم الحصول عليها من مصادر مختلفة كالخلفية النظرية لهذه الدراسة الذي حدد فيها المشكلات الاجتماعية والاقتصادية، وكذلك من خلال العديد من الدراسات والأبحاث السابقة التي تناولت موضوع تأخر الإنجاب مثل دراسة أبها ماشيوراي، ودراسة هانس وجودي (2007)، ودراسة أسماء بوضياف (2019) .

(ب) تم حصر وتحديد أنواع المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب التي يتعرض إليها الزوج والزوجة في محيط الأسرة، والتي تمثلت في محاور خاصة بها في دليل استمارة المقابلة.

(ج) صيغت المحاور الفرعية للمشكلات ، والتي تتعلق بمستوى التعليم والقيم الاجتماعية وعلاقتها في بتفاهم المشكلات الناجمة عن الإنجاب ، وتم صياغتها وترتيبها ، ومن ثم تم وضع مجموعة من الفقرات تحت كل منها بما يتناسب مع موضوع الدراسة وأهدافها.

(د) تكونت الأداة في صورتها النهائية من جزأين: الأول، تضمن بيانات أولية عن حالات الدراسة تمثلت في: النوع، العمر، الخلفية الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، الترتيب الميلادي، نوع السكن، المنطقة السكنية، المظهر العام للسكن، عدد الغرف، المستوى التعليمي للوالدين، الدخل، مهنة رب الأسرة، الأم عاملة، مصادر الدخل الأخرى، امتلاك بعض الأشياء في المنزل، وغيرها وكان عدد الأسئلة الخاصة بها (20) سؤالاً، أما الجزء الثاني، فقد تضمن الجانب الاجتماعي: وقد اشتمل هذا الجانب على خمس محاور رئيسية وهي:

1- المحور الأول: يتمثل في مستوى التعليم وتأخر الإنجاب ، وكان عدد الأسئلة الخاصة بهذا المحور (10) أسئلة.

2- المحور الثاني: يتمثل في المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها الزوجين داخل محيط الأسرة، وكان عدد الأسئلة الخاصة بهذا المحور (10) أسئلة.

3- المحور الثالث: يتمثل في القيم الاجتماعية والثقافية وتأخر الإنجاب ، وكان عدد الأسئلة الخاصة بهذا المحور (10) أسئلة.

4- المحور الرابع: يتمثل في المشكلات الاقتصادية التي يتعرض لها الزوجين داخل محيط الأسرة، وكان عدد الأسئلة الخاصة بهذا المحور (19) سؤالاً.

5- المحور الخامس: يتمثل في الآثار الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب ، وكان عدد الأسئلة الخاصة بهذا المحور (14) سؤالاً.

4: مرحلة جمع البيانات

بعد الانتهاء من إعداد دليل استمارة المقابلة، تم توزيع (23) استمارة على أفراد مجتمع الدراسة، وقد استغرقت عملية جمع البيانات الفترة من 2021/4/2م إلى 2021/5/29م وبعد الانتهاء من عملية جمع البيانات، قام الباحث بمراجعة استمارات دليل استمارة المقابلة للتأكد من اكتمال بياناتها، وبعدها قام الباحث بتفريغها ، لتجهيزها لعملية التحليل ، من أجل تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها.

خامساً: مجالات الدراسة

1. المجال الجغرافي: تحدد المجال المكاني (الجغرافي) للدراسة في مركز بنغازي الطبي للخصوبة والمساعدة على الإنجاب بمدينة بنغازي بالمجتمع الليبي، وهي مدينة ساحلية وتعتبر ثاني أكبر

مدينة في ليبيا بعد العاصمة طرابلس، وتقع على خط (32.6)، درجة شمال خط الاستواء ، وخط طول(20.4)، شرق غرينتش، على الساحل الشرقي لخليج سرت، ويبلغ عدد سكانها حوالي (1.200.000)، نسمة، وتعد مدينة بنغازي مركز اقتصاديا وثقافيا مهما في ليبيا، فهي تحتوي على ميناء بحري تجاري والذي تبلغ طاقته السنوية حوالي(3.5) مليون طن، وبها العديد من المعالم الحضارية والثقافية التي تزيد من أهميتها على الصعيد الاستراتيجي (1).

2. المجال البشري: لقد تحدد المجال البشري للدراسة في الأزواج المتأخرين عن الإنجاب والمترددين على مركز بنغازي الطبي للخصوبة والمساعدة على الانجاب بمدينة بنغازي.

3. المجال الزمني: لقد استغرقت الدراسة الميدانية من أعداد دليل استمارة المقابلة وتعديله والشروع في جمع البيانات الفترة الزمنية ما بين (2019/10/20 - 2021/6/6).

سادساً: تحليل بيانات الدراسة

لقد تم معالجة البيانات عن طريق تفرغ البيانات المتعلقة بخصائص حالات الدراسة في جدول يبين خصائص كل واحد منهم، فيما تم تحليل البيانات المتعلقة بالمشكلات الاجتماعية والاقتصادية ، والبيانات المتعلقة بمستوى التعليم والقيم الاجتماعية، تحليلاً كفيلاً عميقاً للوقوف على أبرز المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن الإنجاب.

سابعاً: صعوبات الدراسة

واجهت الباحث أثناء تنفيذه لهذه الدراسة جملة من الصعوبات من أهمها ما يلي:

1. ندرة المراجع التي تناولت تأخر الإنجاب بشكل مباشر، خاصة بالمجتمع المحلي (الليبي).
2. حساسية الموضوع بالنسبة لحالات الدراسة، مما تطلب وقتاً وجهداً كبيرين في مرحلة جمع البيانات.
3. عدم تعاون بعض حالات الدراسة أثناء مرحلة جمع البيانات كالمثل والامتناع عن الإجابة على أسئلة دليل استمارة المقابلة.
4. قلة وعي بعض حالات الدراسة بالبحث العلمي، إذ اعتبر الكثير منهم هذه العمل تعدي علي خصوصياتهم الأسرية.

¹- وليد المبروك المهدي: جغرافية ليبيا البشرية، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، الطبعة الأولى، 1999، ص395.

تعقيب:

لقد تم في هذه الفصل تحديد الإجراءات المنهجية التي استخدمت في الدراسة الميدانية، ولقد تحدد عرض هذه الإجراءات وفقاً لطبيعة موضوع الدراسة، وصفات حالات الدراسة، ومن حيث طبيعة الأهداف والتساؤلات، و لقد تمثلت هذه الإجراءات في: تحديد حالات الدراسة، وخصائصها ومبررات اختيارها، بالإضافة إلى أداة الدراسة وخطوات تصميمها، وكذلك مجالات الدراسة الثلاثة: البشري، الزمني، المكاني، وكيفية تحليل بيانات الدراسة ، ثم عرض الباحث في نهاية هذه الفصل أهم الصعوبات التي واجهته في الجانبين النظري والميداني.

الفصل السابع

المشكلات الناجمة عن تأخر الإنجاب: تحليل سوسولوجي لبعض الحالات المختارة

تمهيد

أولاً: تحليل البيانات الخاصة بخصائص حالات الدراسة

ثانياً: تحليل البيانات الخاصة بتساؤلات الدراسة

تعقيب

تمهيد:

تعد مرحلة تحليل البيانات من بين أهم خطوات البحث العلمي؛ فالإكتفاء بعرض هذه البيانات دون مناقشتها يقلل من قيمتها العلمية على المستويين؛ النظري والتطبيقي، فالباحث الذي يتوقف بمجرد تحليل البيانات، لا يكون بذلك قد أنهى كافة التزاماته تجاه البحث العلمي والعلم عموماً؛ وذلك لأن البيانات التي تم التوصل إليها ليست لها قيمة في ذاتها، فعلى الباحث العلمي أن يوضح أن للبيانات معني أكثر اتساعاً وعمقاً عما تبدو عليه علي المستوى السطحي⁽¹⁾. لذا تتطلب مناقشة نتائج البحوث الاجتماعية، كالباحث الاجتماعي، إضفاء معني ودلالة عليها في ضوء التراث النظري والإمبريقي في موضوع البحث خصوصاً والتخصص عموماً، إضافة للمجالات ذات الصلة بهذه التخصص.

كما أن الباحث في مجال علم الاجتماع قد يتوصل من خلال تحليل بيانات بحثه إلى نتائج متفقة أو مختلفة مع المتوقع (التراث النظري)، غير أن بطلان التوقع امبريقياً لا يعني بطلانه نظرياً⁽²⁾، فإذا كان ليس من الصعب - لدى البعض على الأقل - إيضاح العلاقة المنطقية بين المتغيرات نظرياً، فإن الأمر ليس دائماً كذلك بالنسبة للتحقق من هذه العلاقات على المستوى الامبريقي، إذ ثمة العديد من العوامل والظروف التي يمكن أن تتداخل بين النظرية والواقع، فالأخطاء عند ترجمة المفهوم إلى متغير (مشكلات التعريف الإجرائي وبناء الاستمارات)، وعدم كفاية مجتمع الدراسة من حيث الحجم والتمثيل للأصل، ومدى جدية وأمانة المفحوص في الاستجابة على أداة جمع البيانات (مشكلات الدافعية والمرغوبية الاجتماعية)،

¹ - سناء محمد سليمان: مناهج البحث العلمي، عالم الكتب، القاهرة، 2009، ص 173.

² - كارل همبل: التفسير الإحصائي، دار النهضة العربية، بيروت، 1997، ص 70.

والظروف المجتمعية، وغيرها، كل هذه العوامل (فردى أو مجتمعة) يمكن أن تتداخل مع العلاقات بين المتغيرات (على المستوى الإمبريقي)، وبالتالي تؤثر على نتائج البحث.⁽¹⁾

وعليه، فإن الباحث سيأخذ تلك العوامل - بالإضافة للتراث النظري والامبريقي - بعين الاعتبار عند تحليل بيانات هذه الدراسة، ومن ثمة جاء هذه الفصل ليتناول تحليل البيانات الخاصة بخصائص حالات الدراسة، وتحليل البيانات الخاصة بتساؤلات الدراسة ومناقشتها من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية. وفيما يلي عرض لكل منهما:

أولاً: الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة:

وقد تم تحليل الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة من خلال الجدول الآتي:

جدول رقم (1) يبين الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة

النوع	السن	عدد سنوات الزواج	عدد مرات الزواج	الموطن الأصلي	نوع السكن	المنطقة السكنية	المظهر العام للمسكن	عدد الغرف	مستوى تعليم الزوج	مستوى تعليم الزوجة	مستوى وظيفة الزوج	مستوى وظيفة الزوجة	دخل الأسرة	دخل الزوج	دخل الزوجة	مصادر دخل الأسرة	امتلاك المتطلبات الأساسية	المتطلبات الغير متوفرة	عدد أفراد الأسرة
أنثى	44	1	1	ليبيا	شقة	سيدي خليفة	جيد	2	متوسط	متوسط	لا يعمل	لا تعمل	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا	لا	يوجد	2
أنثى	35	10	1	ليبيا	شقة أجار	القوارشة	متوسط	1	معهد متوسط	جامعي	أعمال حرة	ربت بيت	700	700	0	لا يوجد	نعم	المسكن	3
أنثى	35	4	1	ليبيا	شقة	سيدي يونس	متوسط	4	جامعي	معهد متوسط	مستشار	لا تعمل	2500	1000	0	لا يوجد	نعم	لا يوجد	2
أنثى	35	5	1	ليبيا	منزل	كوفية	جيد	1	إعدادي	دبلوم عالي	شرطي	أخصائية اجتماعية	1000	260	800	لا يوجد	نعم	لا يوجد	2
أنثى	38	10	1	ليبيا	شقة	القوارشة	جيد	1	ثانوي	دبلوم متوسط	أعمال حرة	ربت بيت	500	300	200	لا يوجد	نعم	لا يوجد	2
أنثى	42	3	1	ليبيا	منزل	بوعطني	جيد	2	متوسط	ثانوي	موظف	ربت بيت	515	515	لا تعمل	لا يوجد	لا	الأطفال	2
أنثى	26	4	1	ليبيا	بيت	بنغازي	ممتاز	3	معهد عالي	جامعي	موظف	لا تعمل	1000	1000	لا تعمل	لا يوجد	نعم	لا	2
أنثى	41	10	1	ليبيا	شقة	بنغازي	جيد	3	معهد متوسط	معهد متوسط	أعمال حرة	معلمة	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا	لا	يوجد	2
أنثى	31	1	1	ليبيا	غرفة	الكوفية	عادي	1	متوسط	متوسط	جندي	ربت بيت	700	700	لا يوجد	لا	تلاجة	2	
ذكر	43	12	1	ليبيا	شقة	بنغازي	جيد جدا	4	عالي	عالي	مهندس	محاسبة	900	500	400	لا يوجد	لا	لا يوجد	4
ذكر	33	3	1	ليبيا	منزل	سرت	جيد جدا	2	جامعي	ثانوي	موظف	ربت بيت	1000	1000	لا يوجد	لا	نعم	لا يوجد	2
أنثى	41	8	1	ليبيا	بيت	زواوة	جيد جدا	4	إعدادي	جامعي	موظف	موظف	1100	500	600	يوجد	نعم	يوجد	3
أنثى	23	4	1	ليبيا	بيت	سرت	جيد	4	جامعي	ثانوي	موظف	لا تعمل	1000	1000	لا يوجد	لا يوجد	نعم	لا يوجد	2
أنثى	30	9	1	ليبيا	شقة	قبرعون	ممتاز	2	ثانوي	جامعة	جندي	ربت بيت	2500	2500	لا يوجد	لا يوجد	نعم	لا يوجد	2
أنثى	32	13	1	ليبيا	شقة	الصابري	ممتاز	1	ثانوي	جامعي	أعمال حرة	ربت بيت	غير منتظم	غير منتظم	لا يوجد	لا يوجد	نعم	لا يوجد	3

³ - إدريس أبوبكر محمد شعيب: الذكاء الوجداني وعلاقة بكل من: بعض أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من طلبة الجامعة بليبيا، رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، كلية الآداب، 2012، ص 157-158.

2	لا يوجد	نعم	نعم	500	1000	1500	مهندسة	مهندس	جامعي	جامعي	3	جيد جدا	قاربونس	شقة	ليبيا	1	2	28	ذكر
2	لا يوجد	نعم	لا	700	700	1400	معلمة	موظف	جامعي	جامعي	2	جيد جدا	شارع سوريا	شقة	ليبيا	1	5	43	أنثى
2	مسكن	لا	لا يوجد	لا يوجد	700	700	لا تعمل	أعمال حرة	لا يوجد	لا يوجد	2	جيد	شقة	شقة	ليبيا	1	9	32	ذكر
4	لا يوجد	نعم	لا يوجد	500	3200	3700	مرمضة	موظف	معهد صحي	دبلوم	2	جيد	تاورغاء	شقة إيجار	ليبيا	2	2	40	أنثى
3	لا يوجد	لا	لا يوجد	500	غير منتظم	500	معلمة	أعمال حرة	متوسط	متوسط	2	متوسط	سيدي حسين	شقة	ليبيا	1	12	50	ذكر
2	لا يوجد	نعم	لا يوجد	6000	4000	1000	مرمضة	موظف	معهد صحي	إعدادي	2	جيدة	طرابلس	شقة	ليبيا	1	9	35	أنثى
2	يوجد	لا	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	معلمة	موظف	جامعي	إعدادي	3	عادي	جروثة	منزل	ليبيا	1	3	33	أنثى
2	لا يوجد	نعم	لا يوجد	600	400	1000	مرمضة	موظف	معهد صحي	إعدادي	2	جيد	طرابلس	جيدة	ليبيا	1	9	37	ذكر

حيث اعتمدت الدراسة الميدانية على تطبيق أداة الدراسة على (23) حالة من الحالات المترددة على مركز بنغازي للخصوبة والمساعدة على الإنجاب، وقد تم إجراء المقابلات المتعمقة معهم باستخدام دليل استمارة المقابلة الذي احتوى على (83) سؤالاً، تم تقسيمها إلى قسمين الأول وعدده (20) ويختص بالبيانات المتعلقة بخصائص حالات الدراسة ، والقسم الثاني ويختص بالمحاور الخمس الأساسية وهي:

- 1- المحور الأول ويتعلق بمستوى التعليم وتأخر الإنجاب ويتكون من (10) أسئلة.
- 2- المحور الثاني ويتعلق بالمشاكل الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب ويتكون من (10) أسئلة.
- 3- المحور الثالث ويتعلق بالقيم الاجتماعية والثقافية وتأخر الإنجاب ويتكون من (10) أسئلة.
- 4- المحور الرابع ويتعلق بالمشاكل الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب ويتكون من (19) سؤالاً .
- 5- المحور الخامس ويتعلق بالآثار الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب ويتكون من (14) سؤالاً .

ويمكن أن نلاحظ من الجدول رقم (1) أن الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة تنوعت حيث يتضح من توزيع أفراد حالات الدراسة حسب النوع، أن عدد المترددين على المركز من الإناث أكثر عدداً من الذكور، حيث بلغ عدد الإناث (17) بينما بلغت نسبة الذكور (6)، وبالرغم من دقة الاختيار لحالات الدراسة خاصة عند إتباع إجراءات جمع البيانات، وجد أن هناك اختلافاً في نسبة التمثيل للجنسين لصالح الإناث، و يمكن إرجاعه إلى ارتفاع عدد الإناث داخل مركز بنغازي للخصوبة أثناء جمع البيانات وبالتالي فإن الزوجات أكثر معاناة من مشاكل تأخر الإنجاب لمشاكل تتعلق بخصوبة المرأة.

كما يتبين لنا اختلاف حالات الدراسة حسب السن حيث نجد أن الفئة العمرية (27_37) هي الأعلى، حيث بلغ عددها (13)، بينما تليها الفئة العمرية (37 فمافوق) وبلغ عددها (8)، بينما نجد اقل نسبة كانت للفئة العمرية (17_27) وقد بلغ عددها (2)، ويمكن أن يكون هذا العدد المرتفع لهذه الفئة العمرية (27-37)، كون الأزواج تجاوزوا سن الثلاثين ووصلوا لأواخرها وهي سن قد تكون صعبه بعض الشيء للأنثى، بينما نجدها منخفضة في سن السبع عشر عاما كونهم لا يزالون صغار السن ولديهم متسع من الوقت للإنجاب.

كما نلاحظ من توزيع حالات الدراسة حسب عدد سنوات الزواج أن عدد سنوات الزواج من (1_5) كانت هي الأعلى، حيث بلغ عددها (12)، بينما تلتها فئة عدد سنوات الزواج (5_10) حيث بلغ عددها (8)، بينما كانت فئة عدد سنوات الزواج (10_15)، منخفضة حيث بلغ عددها (3)، وهذا يعني أن الأزواج يقضون فترة طويلة من غير إنجاب ومع ذلك فانهم لا يفقدون الأمل في الإنجاب، ويستمررون في التردد على المركز للعلاج وتمثلهم الفئة الأعلى من (1_5)، بينما نجدها اقل في الفئات الأخرى أما لحدثة الزواج أو انهم تقبلوا وضعهم من دون إنجاب .

ويتبين من تحليل بيانات حالات الدراسة حسب عدد مرات الزواج أن الزواج لمرة واحدة هي الأعلى حيث بلغ عددها (22)، في حين كانت فئة المتزوجين لأكثر من مرة اقل حيث بلغ عددها (1)، ويمكن أن يرجع ذلك للظروف الاقتصادية السائدة وانخفاض مستوى الدخل، نظرا للظروف التي يمر بها المجتمع الليبي من حروب وأزمات اقتصادية مما يترتب عنه عجز الزوج عن الزواج مرة أخرى، أو لعدم رغبته في إنجاب أطفال من زوجة أخرى غير زوجته الأولى.

ويشير تحليل حالات الدراسة حسب عدد أفراد الأسرة إلى أن الفئة من (2_3)، هي الأعلى حيث بلغ عددها (19)، ويليها كل من العدد (3_4)، (4 فما فوق) حيث بلغ عددها (4)، وقد يرجع ذلك لعدم قدرة الأزواج على الإنجاب، وهذا ما يعكسه الفئة الأعلى من حالات الدراسة، وقد تكون الفئة المنخفضة لعدد أفراد الأسرة كون الزوجين يعيشان مع ذويهم كوالد أو والدة الزوج، أو والد أو والدة الزوجة.

كما يتبين أن مجمل حالات الدراسة وعددها (23) هم من المجتمع الليبي وتمثل ليبيا الموطن الأصلي لهم، ولم يكن أي فرد منهم من خارج المجتمع الليبي، وقد يرجع ذلك بسبب الحروب الدائرة في المجتمع الليبي مما ترتب عنه عودة كل الأجانب إلى دولهم هروبا من أثار الحروب، إضافة لتقشي وباء كورونا التي صعبت من عملية الانتقال من دولة إلى أخرى.

كما نجد أن التحليل الخاص بتوزيع حالات الدراسة حسب نوع المسكن أن اكبر فئة من حالات الدراسة كانوا يعيشون في شقة أو منزل، وقد بلغت النسبة (20) بينما بلغ عدد الذين يعيشون في غرفة (3)، وهذا يعكس عادات وتقاليد المجتمع الليبي الذي دوما ما يشجع على بقاء الأبناء مع أهلهم حتى بعد

الزواج للاعتناء بهم , كما أن ارتفاع أسعار العقارات يعتبر عامل أساسي في السكن مع الأهل في منزلهم خاصة أن الثقافة السائدة لدى أفراد المجتمع تفضل السكن في المنازل الكبيرة.

ويتضح لنا أيضا أن أغلب حالات الدراسة يقطنون داخل نطاق مدينة بنغازي حيث بلغ عددها (18)، فيما كان القليل منهم من خارج نطاق مدينة بنغازي وبلغ عددهم (5)، وقد يرجع ذلك إلى صعوبة التنقل من مدينة لأخرى، وخاصة في غرب ليبيا نظرا للانقسام السياسي والاجتماعي حيث أن المركز موجود في شرق ليبيا .

في حين نجد أن عدد (11) من حالات الدراسة تقيم في مساكن ذات مواصفات مقبولة وجيدة , وأن عدد (7) منهم تقيم في منازل ذات مواصفات ممتازة ، بينما كان عدد حالات الدراسة التي تقيم في مساكن سيئة (5) وهي أقل فئة، حيث يمكن أن يكون ارتفاع حالات الدراسة التي تقيم في منازل مقبولة كون الأزواج وخاصة في بداية ارتباطهم إلى السكن مع أهلهم بسب تكاليف البناء الباهظة جدا , وصعوبة الحصول على سكن في ظل الظروف الراهنة وانخفاض مستوى المعيشة .

وفيما يتعلق بتحليل حالات الدراسة حسب نوع المسكن نجد أن عدد الحالات التي تقيم في مساكن صغيرة نسبيا والذين يعيشون في منزل يتكون من غرفتين (11)، تليها فئة الذين يعيشون في منزل يتكون من غرفة واحدة والبالغ عددهم (8)، ثم بعد ذلك المقيمين في مساكن تتكون من ثلاث غرف والذين بلغ عددهم (4)، وقد يرجع ذلك كون الأزواج من غير أطفال يجعلهم قادرين على العيش في سكن مشترك مع أهلهم ، أو سكن صغير فغرفة واحدة تكفيهم على المدى القريب، ونجد الذين يسكنون في غرفتين أو ثلاث غرف اقل بسبب صعوبة الحصول على سكن ملائم نظرا لقلّة موارد الأسرة التي تشكل عائق كبير أمام رب الأسرة من تحسين الأوضاع الاقتصادية للأسرة، خاصة في ظل الأوضاع المعيشية التي يمر بها المجتمع الليبي هذه الفترة , مما ترتب عنه عدم القدرة على الحصول على مساكن جيدة في مواصفاتها واتساعها من حيث عدد الغرف والاستقلالية في السكن ، أي انه ليس سكن مشترك مع أفراد آخرين أو مع الأهل والذي بدوره يلقي بأثره على الحياة الزوجية في وجود مشكلة تأخر الإنجاب ومصاريف العلاج الباهظة.

من خلال تحليل بيانات حالات الدراسة حسب المستوى التعليمي للزوج تبين أن عدد (16) أي أنها تمثل الفئة الأكبر من حالات الدراسة كانت من ذوي المستوى التعليمي الثانوي ودون الجامعي، بينما تلتها فئة من هم من مستوى تعليمهم جامعي فما فوق وبلغ عددهم (6)، ثم نجد فئة منهم من ذوي المستوى التعليمي اقل من ثانوي وبلغ عددهم (1)، ويرجع ذلك كون أن انخفاض مستوى التعليم يزيد من رغبة الأزواج في الإنجاب بسبب تأثرهم بالعادات والتقاليد، وتليها نسبة التعليم الجامعي وهم اقل تأثرا بالعادات والتقاليد التي تهتم بالإنجاب، بينما نجد نسبة قليلة من ذوي التعليم دون الثانوي كونهم اقل عدد من مجتمع الدراسة والذين غالبا ما يكون معظمهم يرغب في الحصول على أطفال , وقضية الإنجاب لديهم هي امر

محسوم وضروري لتكتمل مواصفات الزواج المستقر, كون القيم الاجتماعية التي تشجع على التوالد والإنجاب تحظى باهتمام كبير لديهم .

كما نستنتج من تحليل بيانات حالات الدراسة حسب المستوى التعليمي للزوجة أن عدد (13) أي الفئة الأكبر من حالات الدراسة كانت من ذوي المستوى التعليمي الثانوي ودون الجامعي ، تلتها فئة من هم من مستوى تعليمهم جامعي فما فوق وبلغ عددها(9)، ثم نجد فئة ذوي المستوى التعليمي اقل من ثانوي وبلغ عددهم(1)، وقد يرجع السبب لكون هذه الفئة اكثر تمسكا بقيم الإنجاب وحفظ النسل بسبب عدم مواصلة تعليمهم, بينما تقل في الفئات الأخرى الأكثر تعليما كالجامعي فما فوق والتي تعطي مجلا اكبر لتقبل المشكلة والتعامل معها بشكل مغاير عن الفئات الأقل تعليما.

ويتضح لنا حسب وظيفة الزوج أن فئة الحالات التي تمثل من يعملون في وظائف حكومية هي الأعلى وقد بلغ عددها (14)، ثم الذين ليس لديهم وظيفة حيث بلغ عددهم (7)، أما الذين يمارسون أعمال حرة فقد بلغ عددهم (2)، وقد ترجع هذه النسبة المرتفعة لعدم وجود قدرة لدى الأزواج للعمل في القطاع الاقتصادي أو في التجارة بسبب قلة الإمكانيات الاقتصادية لرب الأسرة, بينما نجد نسبة اقل منهم لا يعملون في وظيفة وبالتالي هم يعانون من قلة مصادر الدخل, ويعتمدون على مصادر منقطعة من الدخل.

كما يتبين لنا من تحليل الحالات حسب وظيفة الزوجة أن من لهن وظيفة من الزوجات كانت هي الأعلى وبلغ عددهن (13)، ثم من هن ربوات بيوت حيث بلغ عددهن (10)، وهذا العدد المرتفع للزوجات العاملات قد يرجع إلى أن الوضع الاقتصادي يفرض على الزوجة العمل لمساعدة زوجها, بينما ترجع النسبة التي تليها لعدم رغبة الزوج في أن تكون زوجته تعمل خارج المنزل وخاصة ممن ينحدرون من أصول ريفية تمنعهم العادات والتقاليد الاجتماعية من ممارسة زوجاتهم لأي عمل.

ونجد أن عدد الحالات التي يتراوح دخلها بين(900 - 1400) و(أقل من أو يساوي400) هي الأعلى حيث بلغ عدده كل منهما (7)، وتأتي بعدها فئة الدخل الشهري الذي يتراوح(من 500 إلى 800) حيث بلغ عددها (5)، ويليهما فئة الدخل(أكثر من 1400) حيث بلغ عددها (4).

بينما نجد توزيع الحالات حسب دخل الزوج يبين لنا أن عدد الأزواج الذين يتراوح دخلهم المادي بين(أقل من أو يساوي400) هم الأعلى حيث بلغ عددهم (9)، وتأتي بعدها فئة الدخل من(من 500 إلى 800) حيث كان عددهم (7)، وتليها فئة الدخل من (أكثر من 1400) حيث بلغ عددهم(4) , وأخيرا فئة الدخل من (900 - 1400) , حيث بلغ عددهم(3),مما يعني انخفاض مستوى الدخل بسبب عدم وجود وظيفة منتظمة أو بسبب انخفاض الأجور , بينما ترتفع قليلا نسبة الدخل التي تليها بسبب عملهم مع قطاعات الدولة والتي تمنحهم الاستمرار في مستوى دخلهم, وأخيرا نسبة الأجور العالية هي الأقل مما يجعل المشكلة تؤثر على معظم مجتمع الدراسة كون اغلبهم من ذوي الدخل المنخفض, الذين يعانون من ضنك العيش وقلة الموارد المالية فما بالك بمشكلة طبية تمنعهم من الحصول على اهم ما في حياتهم حسب الثقافة الاجتماعية

لديهم وهي إنجاب الأطفال، والتي تضيف على كاهل الأسرة مصاريف إضافية أخرى في صورة علاج وفحوصات وأدوية وعقاقير طبية، مما يزيد من المعاناة على الصعيدين الاجتماعي والمادي لأفراد الأسرة. ويشير توزيع حالات الدراسة حسب دخل الزوجة إلى أن عدد الزوجات اللاتي يتراوح دخلهن بين (أقل من أو يساوي 400) هي الأعلى حيث بلغ عددهن (16)، وتأتي بعدها فئة الدخل من (500 إلى 800) حيث كان عددها (7)، وتليها فئة الدخل من (900 - 1400) وفئة الدخل الشهري (أكثر من 1400) حيث بلغ عددها (0) .

كما نلاحظ من عرض حالات الدراسة حسب اذا كان هناك لأسرة مصادر دخل أخرى أن عدد (23)، ليس لديهم أي مصادر أخرى للدخل، ولا يوجد أي منهم لديه مصدر إضافي لكسب رزقه حيث كان عددهم (0)، أي أن جلهم يعتمدون على مصدر واحد للدخل لتلبية احتياجاتهم وانهم غير قادرين على تحمل أعباء إضافية، قد تتجاوز حدود هذا الدخل المحدود الذي لا يستطيع مواصلة الإنفاق الغير متوقع لتوفير احتياجات إضافية للأسرة بصورة غير مخطط لها الأمر الذي يخلق عديد المشاكل المادية للزوجين. ويتبين لنا أن حالات الدراسة التي تفتقد للمتطلبات الأساسية كانت أعلى فئة إذ بلغ عددها (12) وهي الفئة الأكثر، في حين بلغ عدد من يمتلك المتطلبات الأساسية (11)، ويمكن أن يرجع ذلك لكون الأزواج من لديهم نقص في عدة جوانب من الاحتياجات الأساسية بسبب العجز المادي وقلة الإمكانيات، بينما نجد النسبة الأقل منهم قادرة إلى حد ما على تلبية متطلبات الحياة الأساسية.

ومن خلال توزيع حالات الدراسة حسب الأشياء التي تفتقدها الأسرة تبين أن عدد (9) من حالات الدراسة كانوا يفتقدون وجود مسكن مستقل لهم، بينما كان عدد (3) منهم يفتقدون للأثاث المنزلي الضروري، ويعكس العدد الأكبر للأزواج الذين يرغبون في الحصول على منزل انهم غير قادرين على الاستقلال عن أهلهم وبعيد عنهم من خلال مشاركتهم منازلهم، إضافة إلى صعوبة شراء مسكن في الظروف الحالية .

ثانياً: تحليل البيانات الخاصة بتساؤلات الدراسة

يمكن عرض نتائج تحليل البيانات الخاصة بتساؤلات الدراسة من خلال المحاور الآتية:

أولاً: تحليل البيانات الخاصة بالتساؤل الأول: ما مدى علاقة التعليم بالمشكلات الناجمة عن تأخر الإنجاب ؟

وقد تم الإجابة عنه من خلال جمع إجابات الباحثين عن فقرات دليل استمارة المقابلة والتي جاءت على النحو الآتي :

تبين انه لا يؤثر انخفاض مستوى التعليم بشكل مباشر على اتساع وزيادة حجم الخلافات بين الزوجين ،كما أشارت معظم حالات الدراسة بينما أشارت بعض

الحالات وهي(3-5-11-12-18), إلى وجود تأثير لانخفاض مستوى التعليم على زيادة الخلافات بين الزوجين.

بينما تبين أن ثقافة الزوجين تلعب دور كبير في تقليل أو زيادة تلك الخلافات لدى معظم الحالات ,بينما ترى الحالات(5-9-13-17) انه لا يلعب دور بارز في حدوث الخلافات الزوجية.

كما تبين أن مستوى التعليم لا يؤثر على درجة تقبل مشكلة تأخر الإنجاب نظرا للرجبة الكبيرة لدى الأزواج في الانجاب كما أشارت ذلك جل الحالات, بينما نجد الحالات(-14-21-22-23), أشارت إلى انه يؤثر على تقبل مشكلة تأخر الإنجاب.

تبين أن مستوى التعليم العالي يلعب دور مهم في التقليل من حجم المشاكل الاجتماعية والخلافات بين الزوجين ,بينما أشارت الحالات (10-13-16-20), لعدم وجود تأثير لعامل مستوى التعليم العالي في الحد من المشاكل الاجتماعية بين الزوجين, حيث يكون التعليم عامل إيجابي في التعامل مع مشكلة تأخر الإنجاب في العلاج أو التعايش مع الوضع.

وكما تبين انه توجد صعوبة في تقبل مشكلة تأخر الإنجاب للأزواج ذوي المستوى التعليمي المنخفض والقليل منهم يتقبل الوضع لقلّة الإمكانيات ,بينما أشارت الحالات (8-13-14-15-20-21-22), إلى عدم وجود تأثير كبير لانخفاض مستوى التعليم في التعامل مع مشكلة تأخر الإنجاب.

كما تبين أن الزوج الذي يكون ذو مستوى تعليم منخفض قد لا يكون اكثر تقبل لفكرة تعدد الزوجات كفرصة إضافية للحصول على أطفال, بينما نجد بعض الحالات وهي(2-3-5-6-8-9-11-12-16-18), أشارت إلى أن هناك تأثير لمستوى التعليم المنخفض في تفكير الزوج تقبل الزوج لفكرة تعدد الزوجات كحل للحصول على أطفال.

كما تبين أن مستوى التعليم يشكل عامل مهم في استمرار الحياة الزوجية من دون أطفال, كما تبين أن مستوى التعليم يشكل عامل مؤثر قد يدفع بالزوجين لحالة الطلاق في ظل مشكلة تأخر الإنجاب بينما أشارت الحالات (7-10-13-14-15-17-19-20-21-22-23), إلى أن عامل مستوى التعليم يلعب دور مهم في

استمرار الحياة الزوجية من دون أطفال وبالتالي يقلل من فرص حدوث حالات الطلاق.

كما يرتبط مستوى التعليم بشكل مباشر بمدى استجابة الزوجين للضغوطات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب، وكيفية التعامل معها، بينما أشارت الحالات (1-2-3-7-8-10-13-14) لعدم وجود علاقة لمستوى التعليم بالاستجابة للضغوطات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب.

حيث تبين أن التعليم يدعم كافة القيم الثقافية المتعلقة باستقلال الزوجين حول كل ما يتعلق بمشكلة تأخر الإنجاب، وعدم السماح لأطراف أخرى كالأهل والأقارب بالتمادي في ممارسة ضغوطات عليهم، بينما نجد الحالات (7-8-15-20-21-22-23)، قد أشارت لعدم ارتباط مستوى التعليم في تجسيد استقلال الزوجين فيما يتعلق بمشكلة تأخر الإنجاب.

ثانياً: تحليل البيانات الخاصة بالتساؤل الثاني: ما هي الضغوطات الاجتماعية ودورها في حدوث المشكلات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب ؟

وقد تم الإجابة عنه من خلال جمع إجابات المبحوثين عن فقرات دليل استمارة المقابلة والتي جاءت على النحو الآتي :

أوضحت البيانات انه يحدث العديد من حالات سوء الفهم ومظاهر الاختلاف بين الزوجين في ظل عدم القدرة على الإنجاب الذي يزيد من حدة الخلاف بينهما، بينما أشارت الحالات (6-7-10-13-18-21-23-) لعدم وجود اختلاف بسبب تأخر الإنجاب.

كما تبين أن المشاجرات تبدأ بين الزوجين وتستمر مع مرور الوقت نظراً للضغوطات الاجتماعية التي تفرضها عليهم مشكلة عدم الإنجاب، بينما أشارت الحالات (8-10-13-21-23)، إلى عدم حدوث مشاكل نتيجة ضغوطات تأخر الإنجاب.

كما أوضحت البيانات تفاقم الضغط مع مرور الوقت الأمر الذي ينجم عنه وصول الزوجين لمرحلة إلقاء اللوم على الآخر بانه سبب أساسي للمشكلة، وخاصة مع ازدياد ضغط الأهل بينما أشارت الحالات (6-10-13-15-21-23)، انه لا يكون هناك أي نوع من أنواع إلقاء اللوم من احد الزوجين على الآخر نتيجة مشكلة تأخر الإنجاب.

كما بينت الحالات أن العلاقات الاجتماعية تصبح أكثر تصدعاً نتيجة تفاقم الأثار النفسية والاجتماعية نتيجة تأخر الإنجاب, فيما أشارت الحالات (2-7-10-13-14-21-23), إلى عدم حدوث تصدع في العلاقات بين الزوجين نتيجة تأخر الإنجاب.

وقد بينت الحالات أن الزوج قد يلجأ في بعض الحالات إلى هجر فراش الزوجية والنفور من زوجته أو العكس, وتلعب عملية تقبل المشكلة دوراً بارزاً في هذه الوضعية الصعبة للزوجين, بينما اختلفت الحالات (13-14-15-18-20-21-23) حيث أشارت انه لا يوجد نفور من احد الزوجين تجاه الآخر نتيجة تفاقم مشكلة عدم الإنجاب.

وأوضحت الحالات أن دائرة التفاهم بين الزوجين تضيق بعض الشيء ويصبح التواصل اقل واضعف مع تفاقم الوضع, في حين نجد الحالات (5-9-10-13-14-15-20-21-22), ترى أن لا تأثير له في ضعف العلاقة بين الزوجين نتيجة تأخر الإنجاب.

كما تبين أن تأخر الإنجاب قد يترتب عنه تفكير الزوج في تعدد الزوجات ومحاولة أن يجرب حظه مع شريك آخر مما قد يدفع الزوجة إلى طلب الطلاق فيما اذا اقدم الزوج فعلاً على الزواج مرة أخرى, بينما أشارت الحالات (2-3-7-8-10-13-20-21-22-23), إلى عدم تفكير الزوج في تعدد الزوجات وبالتالي طلب الزوجة للطلاق.

كما أوضحت الحالات أن عملية التوافق الأسري تصبح معقدة بعض الشيء, وهي تعتمد بشكل كبير على مدى التكيف والتعامل مع معطيات المشكلة, بينما رات الحالات (6-7-8-10-13-20-23), عدم تأثير مشكلة تأخر الإنجاب على التوافق بين الزوجين.

و أوضحت الحالات أن الأسرة تفقد تركيزها في ممارسة الحياة الطبيعية وتشتت بين الحياة الاعتيادية وبين التفكير في إنجاب الأطفال, والتي تشكل ضغوطات إضافية تقضي إلى حدوث عديد المشكلات بين الزوجين, بينما ذهبت الحالات (4-6-7-8-10-13-14-20-21-22), إلى أن الأسرة لا تفقد تماسكها وتركيزها بشكل كبير نتيجة تفاقم مشكلة تأخر الإنجاب.

ثالثاً: تحليل البيانات الخاصة بالتساؤل الثالث: ما دور القيم الاجتماعية في إبراز المشكلات الاجتماعية في الأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب ؟

وقد تم الإجابة عنه من خلال جمع إجابات المبحوثين عن فقرات دليل استمارة المقابلة والتي جاءت على النحو الآتي :

تبين انه يرتبط الإنجاب بشكل كبير بقيم الرجولة حيث تشكل ثقافة وعقلية الرجل الشرقي التي ترغب في الإنجاب ,والعادات والتقاليد عامل إضافي للرغبة في الحصول على أطفال بالإضافة للمشاكل الجنسية التي قد تشكل وسيلة ضغط على الزوج, بينما أشارت الحالات (3-6-7-13-16-20), إلى عدم ارتباط الإنجاب بشكل أساسي بقيم الرجولة لدى الزوج.

بينما أشارت الحالات إلى أن مسألة الخصوبة لدى الزوج تشكل مسألة ذات حساسية بالغة فعدم القدرة على الإنجاب يجعل الرجل يشعر بالنقص والحرمان, فيما نجد أن الحالات (7-14-16-20), ترى غير ذلك.

كما أفادت الحالات أن تأخر الإنجاب قد يكون بالغ الحساسية لدى الزوج, حيث أشارت الحالات أن الإنجاب يرتبط بقضية جد مهمة لدى الزوجين وهي حفظ اسم العائلة وخاصة من جانب أهل الزوج, بينما ذهبت الحالات (13-14-15-20) إلى أن اسم العائلة لا يشكل ضغط عليهم.

وتمثل عملية الإنجاب قيمة ثقافية أساسية في المجتمع وخاصة من ناحية زيادة العدد من الذكور ليكونوا عوناً لأهلهم في المستقبل, فيما نجد الحالات (3-10-13-18), ترى أن قضية الإنجاب ليست لتلبية قيمة ثقافية فقط.

كما ترى الحالات أن الإنجاب الأطفال يلعب دوراً كبيراً في رسم مكانة الأسرة في المجتمع الذي يعتبر الإنجاب واحد من أهم أهداف الزواج الأساسية, بينما ذهبت الحالات (10-11-16-19) إلى عكس ذلك.

إضافة إلى ذلك أشارت الحالات إلى أن الزوجين يرغبان في إكمال ركن أساسي من علاقتهم الزوجية من خلال إنجاب الأطفال الذين هم زينة الحياة الدنيا, بينما أشارت الحالات (1-3), إلى أن إنجاب الأطفال رغبة طبيعية وقد لا تكون أساس لحياتهم الزوجية.

كما أوضحت الحالات إن الزوج قد يجد صعوبة كبيرة في تقبل عدم قدرته على إنجاب طفل يحمل اسمه فهذا امر يمس فحولته ,وقد يلجئ في إلقاء اللوم على زوجته للهروب من الواقع, بينما أوضحت الحالات(1-5-6-15-18-19), إن الزوج قد يتقبل فكرة عدم قدرته على الإنجاب.

وترى الحالات إن الإنجاب يرتبط بالجوانب الدينية حيث نجد الدين الإسلامي يحث على الإنجاب لحفظ النسل, بينما لا ترى الحالات (8-13) كذلك.

كما بينت الحالات عدم تقبل القيم والتقاليد الاجتماعية فكرة وجود علاقة زوجية من غير أطفال فهذا الأمر يعتبر غير مرغوب فيه, فلا يوجد أسرة لا تتجب حسب القيم السائدة في المجتمع, بينما أشارت الحالات(3-5-6-10-15) إلى عكس ذلك وانها قضية مؤثرة ولكن ليس لهذا الحد.

كما بينت الحالات انه حتى إن تقبل الزوجين مشكلة تأخر الإنجاب وأخذوا في التعايش معها فان أسرهم لن تقبل, وخاصة أسرة الزوج التي تشرع في ممارسة الضغط عليه بالبحث عن زوجة أخرى غير زوجته, قد تتجب له أطفال, بينما أشارت الحالات (2-5-10-15-23) إلى عدم وجود ضغوطات كبيرة من اسر الزوج.

رابعاً: تحليل البيانات الخاصة بالتساؤل الرابع: ما هي المشكلات الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في الأسر الليبية ؟

وقد تم الإجابة عنه من خلال جمع إجابات المبحوثين عن فقرات دليل استمارة المقابلة والتي جاءت على النحو الآتي :

حيث أوضحت البيانات انه تحدث عديد المشاكل المعيشية جراء وجود تأخر الإنجاب حيث تمثلت المشاكل في غلاء الأسعار وصعوبة تأمين متطلبات المعيشة, بينما نجد الحالات(13-15) أشارت لعدم وجود أزمات معيشية نتيجة مشكلة تأخر الإنجاب.

كما بينت الحالات أن الأسر التي لديها مشاكل في الإنجاب تعاني من قصور في تلبية الاحتياجات اليومية, بينما أشارت الحالات (2-6-13-15) لعدم وجود قصور في تلبية احتياجاتها.

كما تبين انه لا يوجد نقص في الملابس ولكن صعوبة في شراء الأغذية بسبب نقص الإمكانيات, ما تسبب في نقص القدرة على اقتناء الأشياء الجديدة, فيما نجد الحالات (3-13-15), لم تجد صعوبة في توفير الأغذية اللازمة.

كما تبين أن الأسرة تجد صعوبة بالغة في دفع تكاليف العلاج بالأدوية غالباً ما تكون باهضة الثمن, ومع الوقت تصبح الأسرة تعاني من شح الموارد المادية, بينما نجد الحالات (1-6-10-13-15) بانها لا تجد صعوبة في ذلك.

كما أوضحت البيانات أيضاً في بعض الحالات التي تتطلب استخدام الحقن المجهري والزرع تصبح الأسرة غير قادرة تماماً عن تلبية هذه التكلفة خاصة, وان بعض العمليات قد تحتاج للسفر خارج البلاد, ويعاني القطاع العام من عجز في بعض الأدوية ونقص في الإمكانيات ومستوى خدماته يعتبر دون المتوسط, بينما رات الحالات (1-2-3-6-13-15), عدم وجود مشاكل كبيرة في تلك المتطلبات العلاجية.

حيث أوضحت الحالات انه من الصعب أن تدخل الزوجة ميدان العمل حتى تسهم في تخفيف الأعباء الاقتصادية, وذلك بسبب عدم سماح الزوج لها بالعمل من ناحية ولعدم الحصول على فرصة عمل من ناحية أخرى, بينما ترى الحالات (4-5-10-13-18) أنها لا تجد مشكلة في ذلك.

وتبين أن الأسرة تحاول جاهدة إيجاد فرص دخل أخرى ولكنها لا تتمكن من إيجادها فالظروف جد صعبة ولا تسمح بذلك, فيما ترى الحالات (8-10-13-14-20-21) أنها تجد فرص دخل إضافية.

كما اتضح أن الأعباء الاقتصادية تزداد مع مرور الوقت على الزوجين مع اتساع الهوة بين المصروفات ومستوى الدخل, لكن الحالات (7-10-13-15), لا ترى وجود هوة كبيرة بين الدخل ومعدل الإنفاق للأسرة .

كما بينت الحالات انه توجد صعوبة الحصول على قرض أو منحة لمواصلة العلاج وتلبية نفقاته في الظروف الحالية, بينما أشارت الحالات (2-4-5) أنها تحصلت على مساعدات مالية.

وأشارت الحالات أن الأسر التي لديها مشكلة في الإنجاب تعاني من نقص في الأدوية والعقاقير الطبية, وحتى المتوفر منها يكون باهض الثمن ويتم جلب بعض

الأدوية من الخارج بأسعار غالية جدا, فيما ترى الحالات (9-13), أنها لا تعاني من ذلك النقص.

تقل فرص تحسين مستوى الدخل في ظل تقادم نفقات علاج تأخر الإنجاب بالنسبة للأسرة, كما بينت الحالات أن الأسر تزداد معاناتها نتيجة ارتفاع ميزانية العلاج مع ارتفاع الأسعار وغلاء المعيشة وأجار المسكن, بينما أشارت الحالات (13-17-19-23) إلى وجود معاناة في ذلك.

كما تبين أن الأسرة تجبر على تفضيل النفقات الطبية والعلاجية على حساب المتطلبات المعيشية, بينما أشارت الحالات (13-17-20-21), إلى عدم وجود ذلك الضغط المادي عليها.

وأوضحت الحالات انه قد تدخل الأسرة في نوع من اختلال التوازن والربكة الاقتصادية نتيجة تأخر الإنجاب, وقد يضطر الزوج لإيجاد أي مجال لتخفيف معاناته وقد يلجأ إلى طلب مبالغ مالية من الآخرين وخاصة الأهل والأقارب, بينما أشارت الحالات (1-3-7-13-16-19-20) غير ذلك.

كما تبين انه قد يحدث نوع من التدهور المعيشي في الأسرة نتيجة ارتفاع تكاليف الإنفاق على مشكلة تأخر الإنجاب, فيما ترى الحالات (7-10-13-14-19), انه لم يتأثر الوضع المعيشي بشكل كبير.

حيث بينت الحالات أن تأخر الإنجاب يضعف القوة الاقتصادية للأسرة من جراء النفقات المستمرة خاصة اذا ما استمر العلاج فترة طويلة, وقد تنفق الأسرة كل ما تملك, بينما أشارت الحالات (7-10-13-14-19) أنها لا تتأثر بذلك.

وأكدت الحالات انه ينجم عن نفقات العلاج قصور في تلبية متطلبات الأسرة اليومية جراء استنزاف كل دخلها في العلاج, بينما أشارت الحالات (3-5-7-13-19), انه لا يتم استنزاف كل مواردها.

خامسا: تحليل البيانات الخاصة بالتساؤل الخامس: ما هي الآثار الاجتماعية و الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي ؟

وقد تم الإجابة عنه من خلال جمع إجابات الباحثين عن فقرات دليل استمارة المقابلة والتي جاءت على النحو الآتي :

حيث تبين انه قد ينجم عن حالة تأخر الإنجاب حالة من الشعور بالنقص والإحباط ونوع من إلقاء اللوم على الطرف الآخر, بينما أشارت الحالات(8) إلى عدم وجود شعور بالإحباط لدى الزوجين.

كما بينت الحالات أن مشكلة عدم الإنجاب تؤثر على العلاقات بين الزوجين وتزداد الهوة بين الزوجين مع مرور الوقت, فيما نجد الحالات (4-7-10-13-17) عدم حدوث ذلك.

وأوضحت الحالات انه تزداد حالة اليأس والتذمر من استمرار الحياة من دون أطفال وخاصة من قبل الزوج نتيجة الضغوط الأسرية عليه, بينما أشارت الحالات (1-14-15-20) إلى عدم وجود تذمر من عدم الإنجاب.

كما أوضحت الحالات انه قد يفكر احد الزوجين وخاصة الزوج في إيجاد فرصة أخرى مع شريك آخر, ومحاولة جديدة منه للحصول على فرصة لإنجاب الأطفال, بينما ترى الحالات (1-11-13-15-16-17-21) عدم التفكير في شريك آخر.

وبينت الحالات أن اسر الزوجين تتدخل بشكل كبير في موضوع تأخر الإنجاب وتمارس ضغط كبير عليهم, وخاصة أسرة الزوج التي تتذمر من عدم إنجاب الحفيد, فيما أشارت الحالات (1-10-13-15-16-17) انه لا يوجد تدخل من أسرهم في حياتهم.

وأشارت الحالات أيضا انه لا توجد إمكانية لمغادرة الزوجة لبيت زوجها بل تحاول البقاء وإيجاد حل للمشكلة, بينما ترى الحالات (1-3-5-19) إمكانية حدوث ذلك.

وبينت الحالات انه غالبا ما يجد الزوجين صعوبة في شراء الأدوية والعقاقير الطبية الخاصة بعلاج تأخر الإنجاب, بسبب عدم توفرها من جهة وغلاء أسعارها من جهة أخرى, بينما رات الحالات (3-10-15-16-19) إلى عدم وجود صعوبات في شراء الأدوية.

كما أكدت الحالات أن الزوجة تحاول مساعدة الزوج من خلال الصبر وتحمل تكاليف المعيشة ونقص بعض متطلبات المعيشة مع ازدياد المصاريف العلاجية, فيما نجد الحالات (4-7-9-13-21) ترى غير ذلك.

وقد بينت الحالات انه تزداد الضغوط الاقتصادية على الزوجين وغالبا م تطلب الأسرة مساعدة أو الحصول على دين لتغطية المصاريف مما ينجم عنه تفاقم ديون الأسرة, بينما نجد الحالات (7-13-15-16) أشارت إلى عدم حاجتها لطلب منحة مالية.

كما أوضحت الحالات انه في حالة استمرار العلاج لفترة طويلة انه قد تتأثر الأسرة حيث يتراجع المردود المادي لها وينخفض مستوى المعيشة فيها, فيما أشارت الحالات (4-10-13-15) إلى انه ذلك لا يؤثر على المردود المادي.

وكما بينت الحالات انه تجد الأسرة صعوبة في تلبية الاحتياجات الأساسية ويعاني الزوج من قصور في تلبية متطلبات المعيشة, فيما نجد الحالات (7-13-17) غير ذلك.

وأوضحت الحالات انه قد تدخل الأسرة في نفق انخفاض مستوى الدخل مع ارتفاع الإنفاق في العلاج مما قد يصل لمرحلة العوز والحاجة, بينما ترى الحالات (7-9-10-13-17-23) غير ذلك.

وفيما يتعلق بالمشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجه الزوجين أوضحت الحالات أنها تعاني من قلة الإمكانيات ومن ضغوطات المجتمع وقلة توفر السكن المناسب وتقبل الزوجين لحالة تأخر الإنجاب, بينما, أوضحت الحالات أنها تتطلع لان يكون هناك اهتمام اكبر للمتأخرين عن الإنجاب, وتطوير المراكز الطبية , وتوفير العلاج والأدوية المجانية, وإعداد دورات توعوية قبل الزواج للتعريف بالمشكلة تأخر الإنجاب, وتقديم الدعم المادي والنفسي للأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب , وإجراء فحوصات وتحاليل للأفراد المقبلين على الزواج.

تعقيب:

تم في هذا الفصل تحليل البيانات الخاصة بالخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة, كما تم تحليل بيانات حالات الدراسة المتعلقة بتساؤلات الدراسة , حيث تم التطرق للخصائص الاجتماعية والاقتصادية لكي يتم التعرف على حالات الدراسة بشكل دقيق والوقوف على أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية في ظل مشكلة تأخر الإنجاب, بالإضافة إلى تحليل إجابات حالات الدراسة التي وردت في دليل استمارة المقابلة, من خلال عرض الحالات التي لديها نفس المشاكل الاجتماعية والاقتصادية وإبراز الحالات التي لا تتفق مع مضمون فقرات الدليل، كما تضمن التحليل عناصر علاقة التعليم والقيم الثقافية بالمشاكل الناجمة عن الإنجاب حتى يتم الإحاطة بكافة الجوانب لتحليل البيانات.

الفصل الثامن

نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات

تمهيد

أولاً: نتائج الدراسة

ثانياً: التوصيات

ثالثاً: المقترحات

تعقيب

تمهيد:

لقد تناول الباحث في الفصل السابق تحليل بيانات الدراسة وتفسيرها، بينما يتناول هذا الفصل عرض نتائج الدراسة، والتي تمثلت في النتائج الخاصة بخصائص مجتمع الدراسة، والنتائج الخاصة بتساؤلات الدراسة، بالإضافة إلى مقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج الدراسات السابقة من حيث أوجه الاتفاق والاختلاف، وعقب ذلك، عرض لأهم التوصيات والمقترحات والتي قد تسهم - لحد ما - في الحد من آثار المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب.

أولاً: نتائج الدراسة

يتبين من تحليل البيانات التي تم عرضها في الفصل السابق، مجموعة من النتائج يمكن إيجاز أبرزها في الآتي:

(أ) النتائج المتعلقة بالخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة:

1. يتضح من توزيع أفراد حالات الدراسة حسب النوع، أن عدد المترددين على المركز من الإناث أكثر عدداً من الذكور، حيث بلغ عدد الإناث (17) بينما بلغ عدد الذكور (6).
2. اختلاف حالات الدراسة حسب السن حيث نجد أن الفئة العمرية (27_37) هي الأعلى حيث بلغ عددها (13)، بينما تليها الفئة العمرية (37 فما فوق) وبلغ عددها (8)، بينما نجد أقل نسبة كانت للفئة العمرية (17_27) وقد بلغ عددها (2).
3. بينت حالات الدراسة حسب عدد سنوات الزواج أن عدد سنوات الزواج من (1_5) كانت هي الأعلى حيث بلغ عددها (12)، بينما تلتها فئة عدد سنوات الزواج (5_10) حيث بلغ عددها (8)، بينما كانت فئة عدد سنوات الزواج (10_15)، منخفضة حيث بلغ عددها (3).
4. وتبين أن فئة الزواج للمرة واحدة هي الأعلى حيث بلغ عددها (22)، في حين كانت فئة المتزوجين لأكثر من مرة نسبة منخفضة وبلغ عددها (1).
5. كما أوضحت الدراسة أن عدد أفراد الأسرة إلى أن الفئة من (2_3)، هي الأعلى حيث بلغ عددها (19)، ويليهما كل من العدد (3_4)، (4 فما فوق) حيث بلغ عددها (4).
6. أن مجمل حالات الدراسة وعددها (23) هم من المجتمع الليبي وتمثل ليبيا الموطن الأصلي لهم، ولم يكن أي فرد منهم من خارج المجتمع الليبي وقد يرجع ذلك بسبب الحروب.
7. كما أوضحت الدراسة أن أكبر فئة من حالات الدراسة كانوا يعيشون في شقة أو منزل وقد بلغت النسبة (20) بينما بلغ عدد الذين يعيشون في غرفة (3).

8. أن أغلب حالات الدراسة يقطنون داخل نطاق مدينة بنغازي حيث بلغ عددها (18)، فيما كان القليل منهم من خارج نطاق مدينة بنغازي وبلغ عددهم(5).
9. أن عدد (11) من حالات الدراسة تقيم في مساكن ذات مواصفات مقبولة وجيدة , وأن عدد (7) منهم تقيم في منازل ذات مواصفات ممتازة ، بينما كان عدد حالات الدراسة التي تقيم في مساكن سيئة (5) وهي أقل فئة.
10. وتوصلت الدراسة إلى أن عدد الحالات التي تقيم في مساكن صغيرة نسبيا والذين يعيشون في منزل يتكون من غرفتين (11)، تليها فئة الذين يعيشون في منزل يتكون من غرفة واحدة والبالغة (8)، ثم بعد ذلك المقيمين في مساكن تتكون من ثلاث غرف والذين بلغ عددهم (4).
11. كما بينت الدراسة من تحليل بيانات حالات الدراسة حسب المستوى التعليمي للزوج تبين أن عدد(16) أي أنها تمثل الفئة الأكبر من حالات الدراسة، حيث كانت من ذوي المستوى التعليمي الثانوي ودون الجامعي، بينما تلتها فئة من هم من مستوى تعليمهم جامعي فما فوق وبلغ عددهم (6)، ثم نجد فئة منهم من ذوي المستوى التعليمي اقل من ثانوي وبلغ عددهم (1).
12. وتبين من تحليل بيانات حالات الدراسة حسب المستوى التعليمي للزوجة أن عدد (13) أي الفئة الأكبر من حالات الدراسة، حيث كانت من ذوي المستوى التعليمي الثانوي ودون الجامعي ، تلتها فئة من هم من مستوى تعليمهم جامعي فما فوق وبلغ عددها(9)، ثم نجد فئة ذوي المستوى التعليمي اقل من ثانوي وبلغ عددهم(1).
13. أوضحت الدراسة أن فئة الحالات التي تمثل من يعملون في وظائف حكومية هي الأعلى وقد بلغ عددها (14)، ثم الذين ليس لديهم وظيفة حيث بلغ عددهم (7)، أما الذين يمارسون أعمال حرة فقد بلغ عددهم (2).
14. كما نجد أن تحليل الحالات حسب وظيفة الزوجة أن من لهن وظيفة من الزوجات كانت هي الأعلى وبلغ عددهن (13)، ثم من هن ربات بيوت حيث بلغ عددهن (10).
15. وخلصت الدراسة الى أن عدد الحالات التي يتراوح دخلها بين(900 - 1400) و(أقل من أو يساوي400) هي الأعلى حيث بلغ عدده كل منهما (7)، وتأتي بعدها فئة الدخل الشهري الذي يتراوح(من 500 إلى 800)، حيث بلغ عددها (5)، ويليهما فئة الدخل(أكثر من 1400) حيث بلغ عددها (4).
16. بينما نجد أن توزيع الحالات حسب دخل الزوج يبين لنا أن عدد الأزواج الذين يتراوح دخلهم بين(أقل من أو يساوي400) هم الأعلى حيث بلغ عددهم (9)، وتأتي بعدها فئة الدخل من(من 500 إلى 800)، حيث كان عددهم (7)، وتليها فئة الدخل من (أكثر من 1400) ،حيث بلغ عددهم(4) ، وأخيرا فئة الدخل من (900 - 1400) ، حيث بلغ عددهم(3).

17. بينت حالات الدراسة حسب دخل الزوجة إلى أن عدد الزوجات اللاتي يتراوح دخلهن بين (أقل من أو يساوي 400)، هي الأعلى حيث بلغ عددهن (16)، وتأتي بعدها فئة الدخل من (500 إلى 800)، حيث كان عددها (7)، وتليها فئة الدخل من (900 - 1400) وفئة الدخل الشهري (أكثر من 1400) حيث بلغ عددها (0) .

18. أن حالات الدراسة حسب اذا كان هناك للأسرة مصادر دخل أخرى أن عدد (23)، ليس لديهم أي مصادر أخرى للدخل، ولا يوجد أي منهم لديه مصدر إضافي لكسب رزقه حيث كان عددهم (0).

19. كما أوضحت الدراسة أن الحالات التي تعتقد للمتطلبات الأساسية كانت أعلى فئة إذ بلغ عددها (12)، وهي الفئة الأكثر، في حين بلغ عدد من يمتلك المتطلبات الأساسية (11).

20. بينت حالات الدراسة حسب الأشياء التي تفتقدها الأسرة تبين أن عدد (9) من حالات الدراسة كانوا يفتقدون وجود مسكن مستقل لهم، بينما كان عدد (3) منهم يفتقدون للأثاث المنزلي الضروري.

(ب) النتائج الخاصة بتساؤلات الدراسة:

1. النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول: ما مدى علاقة التعليم بالمشكلات الناجمة عن تأخر الإنجاب ؟

حيث تبين من تحليل بيانات هذا التساؤل النتائج الآتية:

• لا يؤثر انخفاض مستوى التعليم بشكل مباشر على اتساع وزيادة حجم الخلافات بين الزوجين حسب ما أشار له المبحوثين، فالرغبة في الإنجاب تمثل مطلب أساسي لجل الأزواج بغض النظر عن مستوياتهم التعليمية، على الرغم من وجود بعض المشاكل الاجتماعية بين الأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب، إلا أن الرغبة القوية في الحصول على أطفال موجودة لدى اغلب الأزواج مهما كانت مستوياتهم.

• تلعب ثقافة الزوجين دور كبير في تقليل أو زيادة حدة الخلافات الزوجية، حيث أن فكرة التعايش مع مشكلة تأخر الإنجاب قد تعتمد على الجوانب الثقافية والمعايير القيمية التي ينشئ ويتربى الفرد عليها، كما أن نسق العادات والتقاليد الاجتماعية تلعب دور جد مهم في بلورة ثقافة التكيف مع تأخر الإنجاب، حيث أن مستوى التعليم لا يؤثر على درجة تقبل مشكلة تأخر الإنجاب نظرا للرغبة الكبيرة لدى الأزواج في الإنجاب للحفاظ على اسم العائلة، وإنجاب أبناء يكونون عوناً لأهلهم عندما يكبرون فعملية الإنجاب قضية مهمة في المجتمع الليبي .

• كما يلعب مستوى التعليم العالي دورا في التقليل من حجم المشاكل الاجتماعية بين الزوجين من خلال فهم الأسباب التي تؤدي لتأخر الإنجاب، أو حتى عدم القدرة على الإنجاب تمام، نظرا للاطلاع والمتابعة والفهم العلمي لهذه المشكلة وكيفية التعاطي السليم معها ، حيث يكون التعليم عامل إيجابي في التعامل مع مشكلة تأخر الإنجاب في العلاج أو التعايش مع الوضع وعدو

التسرع في الأحكام على الشريك ,واللقاء اللوم على الزوجة وهي قضية جد حساسة بالنسبة للزوج الذي يعاني من مشاكل في الإنجاب.

● صعوبة تقبل مشكلة تأخر الإنجاب للأزواج ذوي المستوى التعليمي المنخفض والقليل منهم يتقبل الوضع لقلة الإمكانيات, حيث أن الأزواج غالبا ما يلجئون للتفكير في إيجاد حلول سريعة لإنجاب الأطفال فلا مجال لديهم لتقبل أسرة من دون أن يكون لديهم أبناء , لذلك نجدهم يحاولون باستمرار لإيجاد وسيلة ما لعلاج المشكلة, كما أن الأسر ذات الدخل المحدود غالبا ما تتقبل الأمر خاصة أنها عاجزة عن تلبية تكاليف العلاج الباهظة والتي قد تكلفها مبالغ مادية كبيرة تكون فوق قدرتها المادية.

● كما تبين أن الزوج الذي يكون منخفض التعليم قد يكون اكثر تقبل لفكرة تعدد الزوجات كفرصة إضافية للحصول على أطفال, فهو غير مؤمن بفكرة أن هناك زوج غير قادر على الإنجاب وإن الخل غالبا ما يكون في زوجته, فهو حسب ثقافته لا يمكن له أن يعترف بان رجولته ناقصة لذلك تصبح فكرة تغيير الزوجة وتعدد الزوجات اقرب الحلول بالنسبة له, وعادة ما يصاحب هذا القرار تشجيع من قبا الأهل الذين يدعمون هذه الفرضية, كما أن عديد المشاكل بين الزوج والزوجة تبدأ في الظهور لعدم تقبل الزوجة فكرة تعدد الزوجات .

● يشكل مستوى التعليم عامل مهم في استمرار الحياة الزوجية من دون أطفال فالتعليم قد يولد اتجاهات إيجابية حول المشكلة, وكيفية التعامل معها بشكل سليم وإعطاء بعض الوقت للزوجين للعلاج والفحص ومعرفة الأسباب وعدم جعل المشكلة تؤثر على الاستقرار النفسي والاجتماعي للأسرة, ولا يشكل مستوى التعليم عامل مؤثر قد يدفع بالزوجين لحالة الطلاق في ظل مشكلة تأخر الإنجاب على نقيض من هم من مستوى تعليم منخفض, والذين قد لا ينتظرون لفترة طويلة من غير إنجاب الأطفال مع استمرار الضغوط عليهم, فلا لايبديل لهم عن حل المشكلة حتى وان تطلب الأمر الطلاق والزواج مرة أخرى.

● ويرتبط مستوى التعليم بشكل مباشر بمدى استجابة الزوجين للضغوطات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب وكيفية التعامل معها, فعادة ما تكون الاستجابة متوسطة ومتحكم فيها في ظل مستوى التعليم العالي, مما يترتب عنه الصبر وتجاوز الخلافات والتفاعل معها بشكل إيجابي, وعدم تقادم الوضع ليصل لمستوى الانفصال بين الزوجين, حيث أن الاستجابة تكون اقل من الذين مستواهم دون المتوسط وهم اكثر ارتباطا بالعادات والتقاليد الاجتماعية.

● ويدعم التعليم كافة القيم الثقافية المتعلقة باستقلال الزوجين حول كل ما يتعلق بمشكلة تأخر الإنجاب ,وعدم السماح لأطراف أخرى كالأهل والأقارب بالتمادي في ممارسة ضغوطات عليهم, فالتعليم غالبا ما يخلق نوع من الخصوصية لدى الزوجين في مناقشة المشكلة واتخاذ القرارات المناسبة بعيدا عن ضغوطات

الأهل والأقارب, حيث يولد لدى الأزواج فكرة أن المشكلة تمسهم فقط ولا يسمح لأي طرف آخر بالتدخل فيها, على عكس من هم مستوى تعليمهم متوسط أو منخفض عادة ما يشترك معهم الأهل والأقارب في تفاصيل المشكلة ويلعبون دور في اتخاذ قراراتهم سواء في العلاج أو حتى في كيفية إيجاد الحلول.

2. النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني: ما هي الضغوطات الاجتماعية ودورها في حدوث المشكلات الاجتماعية الناجمة عن تأخر الإنجاب ؟

حيث تبين من بيانات هذا التساؤل النتائج الآتية:

- يحدث العديد من حالات سوء الفهم ومظاهر الاختلاف بين الزوجين في ظل عدم القدرة على الإنجاب, الذي يزيد من حدة الخلاف بينهما وخاصة مع مرور الوقت دون أن تحسن أو وجود بوادر تبشر بقرب انتهاء المشكلة, مما ينجم عنه زيادة التوتر والشقاق بين الزوجين وتنتج دائرة الخلافات بينهم نتيجة الضغوطات الاجتماعية والنفسية المفروضة عليهم جراء عدم القدرة على الإنجاب وتفاقم الوضع .
- تبدأ المشاجرات بينهما وتستمر مع مرور الوقت نظرا للضغوطات التي تفرضها عليهم مشكلة عدم الإنجاب حيث قد يقوم كل طرف بلوم الطرف الآخر, ويعامله كأنه سبب رئيسي في مشكلة تأخر الإنجاب , الأمر الذي يولد المزيد من الجو الأسري المشحون والحياة الأسرية الغير مستقرة في ظل عدم التكيف مع المشكلة.
- ينجم عن وصول الزوجين لمرحلة إلقاء اللوم على الآخر بأنه سبب أساسي للمشكلة وخاصة مع ازدياد ضغط الأهل اللذين يشكلون أداة ضغط كبيرة على حياة الأسرة التي تعاني من تأخر الإنجاب , لم يحظى به إنجاب الأحفاد من مكانة عندهم وما يمثله الأهل من مكانة لدى الزوجين اللذين يعانون من تأخر الإنجاب .
- كما تبين أن العلاقات الاجتماعية تصبح أكثر تصدع نتيجة تفاقم الآثار النفسية والاجتماعية نتيجة تأخر الإنجاب, فيصبح الزوجين في حالة من عدم الاستقرار والثبات في المشاعر العاطفية ونسق العلاقة بينهم, حيث يتعلق الأمر بمدى استمرار العلاقة أو عدمها من دون إنجاب الأطفال, وقد يتطور الأمر إلى مراحل أبعد من ذلك.
- قد يلجأ الزوج في بعض الحالات إلى هجر فراش الزوجية والنفور من زوجته أو العكس وتلعب عملية تقبل المشكلة دورا بارز في هذه الوضعية الصعبة للزوجين, فالشعور بعدم الرغبة في الاستمرار مع شريك غير قادر على الإنجاب, من شأنه أن يدفع الزوج إلى فقدان القدرة على استيعاب الطرف الآخر وتقبله, فهو يصبح تحت حالة الضغط كلما مارس العلاقة الحميمة مع زوجته.

- أن دائرة التفاهم بين الزوج وزوجته تصبح اقل نتيجة تفاقم الوضع وقد يصبح التواصل بين الزوجين في حدود معينة , وتصبح العلاقة بينهما معقدة خاصة في ظل عدم الاعتراف بان المشكلة مشتركة بينهم ويجب التعايش معها ومن ثم إيجاد حلول لها.
- قد يترتب عن تفاقم الوضع تفكير الزوج في تعدد الزوجات ومحاولة أن يجرب حظه مع شريك آخر, مما قد يدفع الزوجة إلى طلب الطلاق فيما اذا اقدم الزوج فعلا على الزواج مرة أخرى, ففكرة الزواج مرة أخرى هي من أولويات الحلول التي تلعب الثقافة الاجتماعية في بلورتها لدى الزوج فهي تعطي مجال أوسع للزوج للهروب من كونه طرف في المشكلة, وانه اذا ما تزوج مرة ثانية فسوف ينجب الأطفال.
- تصبح عملية التوافق الأسري معقدة بعض الشيء, وهي تعتمد بشكل كبير على مدى التكيف والتعامل مع معطيات المشكلة, فالأسرة تصبح مشتتة بين إيجاد الحلول لهذه المشكلة وبين الاستمرار في العلاقة الزوجية بدون أي مشاكل, و قد تفقد الأسرة توازنها وتزيد من اتساع دائرة الخلافات الأسرية.
- كما تبين أن الأسرة تفقد تركيزها في ممارسة الحياة الطبيعية وتتشتت بين الحياة الاعتيادية وبين التفكير في إنجاب الأطفال, والتي تشكل ضغوطات إضافية تفضي إلى حدوث عديد المشكلات بين الزوجين, كتفاقم دائرة الخلاف بين الزوجين وعدم الثقة في الطرف الآخر والشعور بالإحباط من العلاقة الزوجية الغير قادرة على إنجاب الأبناء, إضافة لبروز فكرة إنهاء العلاقة والبدء في علاقة جديدة مع شريك آخر.

3. النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث: ما دور القيم الاجتماعية في إبراز المشكلات الاجتماعية في الأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب ؟

حيث تبين من تحليل بيانات هذا التساؤل النتائج الآتية:

- يرتبط الإنجاب بشكل كبير بقيم الرجولة حيث تشكل ثقافة وعقلية الرجل الشرقي التي ترغب في الإنجاب والعادات والتقاليد عامل إضافي للرغبة في الحصول على أطفال, بالإضافة للمشاكل الجنسية التي قد تشكل وسيلة ضغط على الزوج, والتي تزيد من حساسية الموضوع الذي يمس قضية جد مهمة في المجتمع, وهي الذكورة بالنسبة للرجل, فنسق القيم يجعل من وظيفة إنجاب الأطفال شيء أساسي, يكمل قيم الرجولة وبالتالي فقدانها يعتبر مشكلة كبيرة لدى الثقافة السائدة لدى أفراد المجتمع .
- تشكل مسألة الخصوبة لدى الزوج مشكلة ذات حساسية بالغة فعدم القدرة على الإنجاب يجعل الرجل يشعر بالنقص والحرمان, من الحصول على الأبناء اللذين هم رجال المستقبل ومن يفخر

بوجودهم حوله حين يتقدم به السن, فهو دوما تواق لرؤية أبناء من صلبه يحملون اسمه واسم عائلته من بعده .

- يرتبط الإنجاب بقضية جد مهمة لدى الزوجين وهي حفظ اسم العائلة وخاصة من جانب أهل الزوج الذين ينتظرون حفيدهم من ابنهم كاستمرار لنسل العائلة, وحفظ لأرثها في الحفاظ على نسل الآباء من خلال إنجاب أطفال لهم, وإن عملية التكيف أو التعايش مع مشكلة تأخر الإنجاب يلعب فيها الأهل دور جد مهم من خلال الضغوطات التي يفرضونها على أبنائهم.

- تمثل عملية الإنجاب قيمة ثقافية أساسية في المجتمع, وخاصة من ناحية زيادة العدد من الذكور ليكونوا عوناً لأهلهم في المستقبل, انطلاقاً من الزوج الذي يرى في زواجه وسيلة للاستقرار وتكوين أسرة , من أهم مقوماتها إنجاب الأبناء وتربيتهم وهي قيمة دينية وثقافية جوهرية لا يمكن المساس بها بأي شكل من الأشكال.

- يلعب إنجاب الأطفال دوراً كبيراً في رسم مكانة الأسرة في المجتمع, الذي يعتبر الإنجاب واحد من أهم أهداف الزواج, حيث يرتبط دوماً تكوين الأسرة بإنجاب الأطفال, فلا يمكن تصور أسرة غير قادرة على الإنجاب فهي وظيفة أساسية, وإنجاب الأطفال أبعاد اجتماعية وثقافية تكتسبها الأسرة كالمكانة الاجتماعية للزوجة المنجبة وإحساس الرجل بفحولته من خلال الإنجاب.

- كما تبين أن الزوجين يرغبان في إكمال ركن أساسي من علاقتهم الزوجية من خلال إنجاب الأطفال الذين هم زينة الحياة الدنيا, حيث أن وجود الأطفال من شأنه أن يزيد الترابط الأسري بين الزوج وزوجته ويقلل من فرص الانفصال, ويضع الأسرة أمام اعتبارات مهمة تجاه أبنائهم, لذلك فالإنجاب يكفل للزوجين حقوق الأمومة والأبوة كقيم أساسية يرغب كل منهما في ترسيخها.

- يجد الزوج صعوبة كبيرة في تقبل عدم قدرته على إنجاب طفل يحمل اسمه, فهذا امر يمس فحولته وقد يلجئ في إلقاء اللوم على زوجته للهروب من الواقع, فالزوج حسب الثقافة السائدة التي تعتبر الإنجاب امر أساسي في حياة الأسرة, قد لا يستطع تقبل الوضع الخالي الذي يجعل من عملية الإنجاب امر غير متاح, فهو متمسك بحقه كرجل قادر وغير منقوص من خصائص الفحولة التي يتفاخر بها الرجال في المجتمع.

- ويرتبط الإنجاب بالجوانب الدينية حيث نجد الدين الإسلامي يحث على الإنجاب لحفظ النسل والتوالد وزيادة الأمة الإسلامية, فهي قيمة مقدسة يتفاخر بها الأزواج, كما أنهم يعتبرون زيادة الإنجاب شيء مرغوب لزيادة الهيبة والمكانة الاجتماعية, وإن عملية الإنجاب تمثل زينة الحياة الدنيا.

- لا تتقبل القيم والتقاليد الاجتماعية فكرة وجود علاقة زوجية من غير أطفال, فهذا الأمر يعتبر غير مرغوب فيه فلا يوجد أسرة لا تتجرب, حسب الثقافة المتعارف عليها أن الزواج مؤسسة اجتماعية

وظيفتها الإنجاب حفظ النوع وحمل اسم العائلة , أما تكوين أسرة من غير وجود أطفال يعتبر شيء غير مألوف.

- حتى أن تقبل الزوجين لمشكلة تأخر الإنجاب وأخذوا في التعايش معها فان أسرهم لن تقبل, وخاصة أسرة الزوج التي تشرع في ممارسة الضغط عليه بالبحث عن زوجة أخرى قد تنجب له أطفال, لكي يتسنى له الحصول على سند له وعزوة في المستقبل عندما يتقدم في العمر, وهذا يعتبر من اهم التقاليد الاجتماعية التي تحظى برغبة كبيرة لتحقيقها من قبل أفراد المجتمع المقبلين على الزواج.

4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع: ما هي المشكلات الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في الأسر الليبية ؟

حيث تبين من بيانات هذا التساؤل النتائج الآتية:

- تحدث عديد المشاكل المعيشية جراء وجود تأخر الإنجاب حيث تمثلت المشاكل في غلاء الأسعار وصعوبة تأمين متطلبات المعيشة, الأمر الذي يترتب عنه وجود اختلال في ميزانية الأسرة من حيث تقسيم المتطلبات الأساسية والاحتياجات الضرورية, التي لا يمكن التخلي عنها, مع تزايد النفقات المادية لعلاج مشكلة تأخر الإنجاب والتي, قد تتطلب الكثير من مستويات الإنفاق العالية والاتي تتجاوز إمكانيات الأسرة المحدودة.
- تعاني الأسر التي لديها مشاكل في الإنجاب من قصور في تلبية الاحتياجات اليومية خاصة مع استمرار حالة تأخر الإنجاب, الأمر الذي يتطلب المزيد من الوقت في العلاج مع تفاقم متطلبات الخدمات الطبية والعلاجية, والتي غالبا ما يكون ثمنها باهض الثمن وتعجز الأسرة عن توفيره وبالتالي قصور واضح في تلبية اغلب أساسيات الحياة اليومية.
- لا يوجد نقص لدى الأسرة في الملابس ولكن صعوبة في شراء الأغذية بسبب نقص الإمكانيات ما نقص القدرة على اقتناء الأشياء الجديدة, فالأسرة التي تعاني من مشكلة تأخر الإنجاب لا تكثرث بشكل أساسي إلى الملابس, بقدر ما تركز على الهدف الأساسي وهو الحصول على أطفال, مع توفير بعض المتطلبات الأساسية اليومية كالمواد الغذائية الأساسية, وقد تعاني من صعوبة في الحصول عليها جراء نفقات العلاج.
- تجد الأسرة صعوبة بالغة في دفع تكاليف العلاج فالأدوية غالبا ما تكون باهضة الثمن, ومع الوقت تصبح الأسرة تعاني من شح الموارد المادية, حيث أن معظم الأدوية المتعلقة بعلاج مشاكل

الإنجاب ,غالبا ما تكون مستوردة من الخارج, وبالتالي ارتفاع ثمنها , إضافة إلى عمليات الحقن والزرع التي تتطلب مبالغ مادية كبيرة.

• كما تبين أن بعض الحالات التي تتطلب استخدام الحقن المجهري والزرع تصبح الأسرة غير قادرة تماما عن تلبية هذه التكلفة ,خاصة وان بعض العمليات قد تحتاج للسفر خارج البلاد, وذلك لعدم توفر الأطقم الطبية القادرة على هذا النوع من العمليات العلاجية , مما يضطر الأسر إلى السفر للخارج للحصول على هذه الخدمة الطبية والتي تكون تكلفتها عالية جدا بصرف النظر عن تكاليف السفر والمعيشة.

• كما تبين أن القطاع العام يعاني من عجز في بعض الأدوية ونقص في الإمكانيات ومستوى خدماته يعتبر دون المتوسط, فالمستشفيات المتخصصة بعلاج تأخر الإنجاب لا تتجاوز العيادة الواحدة التي تتبع للقطاع العام, وهي تفتقر لعديد الخدمات والأجهزة الطبية المتطورة, إضافة إلى أنها لا تقوم بصرف الأدوية مجانا للمرضى بسبب عدم توفر تلك الأدوية بالقطاع العام.

• وتبين انه من الصعب أن تدخل الزوجة ميدان العمل حتى تسهم في تخفيف الأعباء الاقتصادية وذلك بسبب عدم سماح الزوج لها بالعمل من ناحية, ولصعوبة الحصول على فرصة عمل من ناحية أخرى, فالحصول على وظيفة لزوجة تجاوزت الثلاثين قد يكون صعب بعض الشيء ,وقد يقتصر مساعدة الزوجة لزوجها على القيام ببعض الأعمال المنزلية واليدوية.

• قد تحاول الأسرة إيجاد فرص دخل أخرى, ولكنها لا تتمكن من إيجادها فالظروف جد صعبة ولا تسمح بذلك, فتزداد الأعباء الاقتصادية مع مرور الوقت على الزوجين مع اتساع الهوة بين المصروفات ومستوى الدخل التي تكون منخفضة مقارنة بتكاليف المعيشة الحالية, ومع دخول مشكلة تأخر الإنجاب ومصاريفها العلاجية التي ترتفع مع استمرار مراحل العلاج لحالة الزوجين تزداد الأمور تعقيدا من النواحي المادية للأسرة.

• صعوبة الحصول على قرض أو منحة لمواصلة العلاج وتلبية نفقاته في الظروف الحالية, تعاني الأسر التي لديها تأخر الإنجاب من نقص في الأدوية والعقاقير الطبية, وحتى المتوفر منها يكون باهض الثمن ويتم جلب بعض الأدوية من الخارج بأسعار عالية جدا, فلا توجد أي جهة حكومية قد تمنح قرض في صورة مبلغ مالي أو تغطية تكاليف علاج للأسر التي تعاني من تأخر الانجاب, فلا يوجد أي قانون مختص بذلك على الرغم من محاولة الأسرة الحصول على أي مساعدة من الأقارب لسد الاحتياجات المادية.

• تقل فرص تحسين مستوى الدخل في ظل تفاقم نفقات علاج تأخر الإنجاب بالنسبة للأسرة, تزداد معاناة الأسرة من ارتفاع ميزانية العلاج مع ارتفاع الأسعار وغلاء المعيشة وأجار المسكن, وتشكل

الأعباء المادية ثقل آخر على كاهل الزوجين، مع صعوبة تحسين الأوضاع المادية من خلال فرص دخل إضافية، فالعلاج قد يستنزف كل الأموال التي تتحصل عليها الأسرة.

- تجبر الأسرة نفسها على تقديم النفقات الطبية والعلاجية على حساب المتطلبات المعيشية، فهي مستعدة لفعلا يشيئ مقابل الحصول على الأطفال، الذين هم بمثابة مفتاح سعادتهم في حياتهم الزوجية، وبالتالي يقوم الزوجين بالتنازل عن أي احتياجات مادية وتقليص المصروفات المعيشية لكي يتسنى لهم تحمل تكاليف العلاج.

- وتدخل الأسرة في نوع من اختلال التوازن والربكة الاقتصادية نتيجة تأخر الإنجاب، ويضطر الزوج لإيجاد أي مجال لتخفيف معاناته وقد يلجأ إلى لطلب مبالغ مالية من الآخرين وخاصة الأهل والأقارب، ويزداد الوضع المادي سوءا من جراء تقادم الديون على الزوج وارتفاع مديونية الأسرة المالية، وتتسع الهوة المادية بين الإمكانيات المتاحة للأسرة وبين مستوى الإنفاق.

- قد يحدث نوع من التدهور المعيشي في الأسرة نتيجة ارتفاع تكاليف الإنفاق على مشكلة تأخر الإنجاب، وتدخل الأسرة مرحلة الأزمة المعيشية التي تعاني فيها الأمرين، فهي عاجزة عن الاستمرار في الإنفاق على العلاج والخدمات الطبية، ونفس الوقت أصبحت في مستوى معيشي متدني.

- يضعف تأخر الإنجاب القوة الاقتصادية للأسرة من جراء النفقات المستمرة خاصة اذا ما استمر العلاج فترة طويلة وقد تنفق الأسرة كل ما تملك، وخاصة في حالات تأخر الإنجاب التي ترجع للزوجين معا مما يتطلب مراحل علاجية طويلة الأمد، تنفق فيها مبالغ مالية كبيرة للعلاج.

- ينجم عن الضغوطات الاقتصادية قصور في تلبية متطلبات الأسرة اليومية جراء استنزاف كل دخلها في العلاج، وبذلك لا تستطيع الأسرة الخروج من دائرة العوز والعجز المادي جراء ارتفاع سقف المصروفات وعدم تحسين مستويات الدخل الشهرية للأسرة، مما يؤثر سلبا على الوضع الاقتصادي العام للأوضاع المعيشية التي يعيش فيها الزوجين أي أن الأسرة تنتقل من مشكلة كيفية تأمين نفقات علاج مشكلة تأخر الإنجاب، إلى إيجاد حل لمشكلة أخرى وهي نقص المتطلبات المادية اليومية.

5. النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس: ما هي الآثار الاجتماعية و الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي ؟

حيث تبين من بيانات هذا التساؤل النتائج الآتية:

- ينجم عن حالة تأخر الإنجاب حالة من الشعور بالنقص والإحباط ونوع من إلقاء اللوم على الطرف الأخر نتيجة سيطرة الإحباط عليهما، ودخول الزوجين مرحلة اليأس، فكلما مر الوقت وازدادت

سنوات الزواج من دون أي حالة إنجاب تتعدد الأمور على الصعيد الاجتماعي والنفسي، حيث يبدأ كل طرف في لوم الطرف الآخر كونه هو من يعاني من المشاكل العضوية أو الجنسية التي تعوق الأسرة من إنجاب الأطفال.

• تؤثر مشكلة عدم الإنجاب على العلاقات بين الزوجين وتزداد الهوة بين الزوجين مع مرور الوقت، ذلك كون مشكلة تأخر الإنجاب تلقي بظلالها على التوافق الأسري بين الزوجين، وتشتت تفكير الزوجين، فالأسرة تبتعد بعض الشيء عن ممارسة الحياة الزوجية العادية وتصبح أسرة تعاني من أجواء مشحونة وفتور في العلاقات الاجتماعية بين الزوجين.

• تزداد حالة اليأس والتذمر من استمرار الحياة من دون أطفال، وخاصة من قبل الزوج نتيجة الضغوط الأسرية عليه، فالزوج قد لا يستطيع تحمل الضغوطات الاجتماعية التي يفرضها عليه أهله، حيث يرغب الأهل بشدة في رؤية حفيد لهم من ابنهم وكلما زادت المدة من غير أي تحسن في الأوضاع ازداد التذمر من الزوج وأهله، وقد تدخل الأسرة مرحلة اليأس وبالتالي تبدأ المشاكل بين الزوجين.

• قد يفكر احد الزوجين وخاصة الزوج في إيجاد فرصة أخرى مع شريك آخر لإنجاب الأطفال في ظل عدم الإنجاب، واستمرارية الوضع من غير أي بادرة تدل على احتمالية إيجاد حل أو استجابة للعلاج، مما يدفع الزوجين أو احدهما إلى التفكير بشكل جدي في الانفصال والحصول على فرصة مع شريك آخر، خاصة الزوج عندما يكون الخلل عند زوجته ففكرة التعدد تصبح واردة بشكل كبير .

• تتدخل اسر الزوجين بشكل كبير في موضوع تأخر الإنجاب وتمارس ضغط كبير عليهم وخاصة أسرة الزوج التي تتذمر من عدم إنجاب الحفيد، ففضية الإنجاب عندهم واحدة من اهم نتائج الارتباط بين الزوج وزوجته، وتكمل هذه الوظيفة نسق الأسرة بالنسبة للقيم والعادات الاجتماعية المتعارف عليها في المجتمع، وتبدأ الأسرة تعيش تحت ضغوطات تأخر الإنجاب من جهة والضغوطات التي يفرضها أهل الزوجين من جهة أخرى.

• لا توجد إمكانية لمغادرة الزوجة لبيت زوجها بل تحاول البقاء وإيجاد حل للمشكلة على الرغم من عدم قدرتها على الإنجاب معه، حتى وان كانت المشكلة لدى الزوج فهي لا بد لها من دعم زوجها في إيجاد حل للحصول على أبناء منه، كما يجد الزوجين صعوبة في شراء الأدوية والعقاقير الطبية الخاصة بعلاج تأخر الإنجاب بسبب عدم توفرها من جهة وغلاء أسعارها من جهة أخرى، في ظل الأوضاع المعيشية المتوسطة التي تعيش فيها الأسرة التي تحاول جاهدة إيجاد التوازن بين ما تقوم بإنفاقه للعلاج وبين ما تمتلكه من مستوى دخل، الأمر الذي يتطلب جهد اكبر من الزوجين لتجاوز كل الأزمات أثناء وبعد علاج المشكلة.

- تحاول الزوجة مساعدة الزوج من خلال الصبر وتحمل تكاليف المعيشة، ونقص بعض متطلبات المعيشة مع ازدياد المصاريف العلاجية، فهي تتقاسم معه المعاناة وتحاول دعمه وتتقبل عملية خفض المصروفات المادية للأسرة وحصر الإنفاق في تلبية الاحتياجات الأساسية المعيشية فقط لكي يتسنى لهم إكمال مراحل العلاج.
- تزداد الضغوط الاقتصادية على الزوجين وغالبا ما تطلب الأسرة مساعدة أو الحصول على دين لتغطية المصاريف مما ينجم عنه تفاقم ديون الأسرة، وبالتالي تزداد المبالغ المالية المتكدسة على كاهل الزوج خاصة بعد دخول العلاج مرحلة العمليات الباهظة الثمن كالحقن المجهري أو الزرع في عيادات متخصصة.
- تبين انه في حالة استمرار العلاج لفترة طويلة تتأثر الأسرة حيث يتراجع المردود المادي لها وينخفض مستوى المعيشة فيها، فالعلاج على نفقة الأسرة من غير أي دعم لها مع ارتفاع الأسعار بالنسبة للأدوية والخدمات الطبية، من شأنه أن يؤثر بشكل سلبي على دخل الأسرة، مما ينجم عنه خلق عديد المشاكل الاقتصادية كنقص القدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية للأسرة.
- وتجدر الأسرة صعوبة في تلبية الاحتياجات الأساسية ويعاني الزوج من قصور في تلبية متطلبات المعيشة اليومية، فتأخر الإنجاب يولد عديد المشكلات الاقتصادية للأسرة من بداية مراحل العلاج الأولى كونه يتطلب انفاق بشكل مستمر طبقا لبرامج علاجية تمتد لفترات طويلة، الأمر الذي قد تعجز عديد الأسر عن تغطية نفقاته المادية.
- كما تجد الأسرة صعوبة في تلبية الاحتياجات الأساسية ويعاني الزوج من قصور في تلبية متطلبات المعيشة اليومية كالمواد الغذائية والملابس والأدوية اللازمة، كما تعاني من تلبية مصاريف العلاج المستمرة، مما قد يدفعها للتوقف عن العلاج أو تأجيله مع استمرار عدم القدرة على دفع تكاليف الخدمات الطبية اللازمة لعلاج مشكلة تأخر الإنجاب.

(ج).المقارنة بين نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة:

يمكن عرض أوجه الاتفاق والاختلاف بين نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة

على النحو الآتي:

1.أوجه الاتفاق:

اتفقت الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من: محمد الطبولي(2020) بالمجتمع الليبي، ودراسة أبو عجيلة(2019) بالمجتمع الليبي، ودراسة شريف صقر(1981) بالمجتمع الكويتي، ودراسة عبد النصر عوض(1985)، ودراسة القشعان(2000) بالمجتمع السعودي، ودراسة نيفين(2002)، ودراسة امل عارف(2003)، ودراسة صفاء سلمان(2003)، ودراسة سعاد(2009)، ودراسة كرادشة (2012) بالمجتمع الأردني، في معاناة الزوجين من تفاقم المشكلات الاجتماعية

نتيجة تأخر الإنجاب، وتمثلت هذه المشاكل في كثرة الخلافات الزوجية والانفصال، وسوء العلاقة الزوجية مع مرور الوقت، وعدم رضى الزوجين بوضعهم من غير فرص في الإنجاب. كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من : دراسة آيات(2013) بالمجتمع السعودي ودراسة سحارة(2015)، ودراسة حنان(2016) بالمجتمع المصري، ودراسة بورتر (2007)، ودراسة بيرجر(2013)، ودراسة بوضياف(2019) بالمجتمع السوري، ودراسة لويس (1979)، ودراسة فلور(1997)، ودراسة ريتشارد(1980) ، ودراسة ريم إبراهيم(2004) ، ودراسة كاب (2006) ، في معاناة الأزواج المتأخرين عن الإنجاب لعدة مشاكل اقتصادية تعقد وضعهم المعيشي، وتمثل هذه المشاكل في صعوبة المعيشة وارتفاع مستوى الإنفاق والعجز عن تلبية بعض تكاليف العلاج.

ويتضح مما سبق، أن أغلب المشكلات التي يعاني منها الأزواج المتأخرين في الأزواج هي تقادم حدة الخلاف بين الزوجين، نتيجة عد قدرتهم على إنجاب الأطفال نظرا لأهمية وحساسية الموضوع بالنسبة لهم، وخاصة من الناحية الثقافية ونسق القيم الاجتماعية الذي يحث على الإنجاب، وحمل اسم العائلة، إضافة إلى الصعوبات الاقتصادية التي تواجه الأسر التي تعاني من تأخر الإنجاب في محاولتها إيجاد حل عن طريق العلاج.

ويرجع الباحث اتفاق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة إلى كون المشكلات الاجتماعية والاقتصادية للأزواج المتأخرين عن الإنجاب، تشكل عامل سلبي يهدد استقرار الأسرة في معظم المجتمعات، فأى زوجين مهما كانت ثقافتهم تكون لديهم رغبة في إنجاب الأطفال، واي عجز لديهم عن تلبية هذه الرغبة قد يولد حالة من عدم الاستقرار في الأسرة، لذلك قد أصبحت من المشكلات العالمية، ولا تقتصر علي مجتمع دون غيره، ولهذا لا بد من التصدي لها من خلال الندوات والمؤتمرات المحلية والعالمية، وذلك من أجل وضع الخطط والبرامج للوقاية منها والتخفيف من حدتها بقدر الإمكان، حتى نحقق لهذه الفئة حياة أكثر استقرار وأمناً أو اقل عرضة لمختلف المشكلات الصحية والاجتماعية والاقتصادية.

2. أوجه الاختلاف:

وقد اختلفت الدراسة الحالية مع نتائج دراسة قدوري(2017)، ونتائج دراسة عادل بغزة(2009)، انتصار رازق(2001)، دودو نعيمة(2011)، ودراسة قرجي(2012)، ودراسة بلحول(2013)، ودراسة ماشيا(1996) ، ودراسة وانفوردي(1992)، ودراسة هليبرت(1998)، ودراسة تميرمان (2000)، ودراسة روتستين (2001)، ودراسة ماير (2001)، ودراسة بيرنيت (2009)، ودراسة بترسون(2008)، ماشيوراي(2002)، ودراسة رحمة(2016)، ودراسة لجريل(2010)، ودراسة مارتينيز(2011)، ودراسة هانس(2007)، ودراسة سفارينقارد(2007)، ودراسة سحبان(2003)، حيث اختلفت هذه الدراسات مع الدراسة الحالية في كونها تركز على الأسباب

النفسية والفسولوجية المسببة لتأخر الإنجاب، وكونها تجعل من العوامل الاجتماعية سبب في تأخر الإنجاب، خاصة فيما يتعلق بالجانب الوراثي للأسر المتأخرة عن الإنجاب، إضافة لأنها خلصت لدور سن الزوجين كعامل في حدوث مشكلة تأخر الإنجاب وما يترتب عنها من مشاكل جنسية ونفسية بين الزوجين.

أما فيما يتعلق باختلاف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة، فإن الباحث يرجع هذه الاختلاف إلى الطبيعة الثقافية لمجتمع الدراسة الحالية؛ فلكل مجتمع خصوصيته الثقافية كعاداته وتقاليده وأعرافه، في التعامل مع مشكلة تأخر الإنجاب، مما ترتب عليه اختلاف هذه النتائج من حيث التأثير والأسباب؛ أي انه بالرغم من اختلاف طبيعة المشكلات التي يعاني منها الأزواج المتأخرين عن الإنجاب في كل مجتمع من تلك المجتمعات، فأنا نجد مجتمع الدراسة يتفق معها في بعض المشكلات ويختلف معها في مشكلات أخرى، ذلك كونه له مشكلاته التي تتأثر بسياقه الثقافي والحضاري.

ثانياً: التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة وخلفيتها النظرية، ونتائج الدراسات السابقة، فإن الباحث يوصي بالعديد من التوصيات التي قد يكون لها تطبيقات عملية للوقاية أو على الأقل الحد من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن الإنجاب والتي يجب أن تتضافر الجهود وعلى مختلف المستويات ابتداءً من الفرد ومروراً بالأسرة، وانتهاءً بمؤسسات المجتمع الرسمية والأهلية علي تطبيقها وتنفيذها بشكل منظم ومخطط له بشكل علمي رصين، ولعل من أهمها ما يلي:

1. توعية الأسرة بأساليب التنشئة الصحيحة التي تعتمد على الإرشاد والتوجيه والمعاملة السوية القائمة على الحب والدفء والقبول والعدل والمساواة بين الأفراد، وتشجيعهم وإرشادهم على حل مشكلاتهم بالتفاهم وترسيخ ثقافة التكيف مع أي مشكلة يتعرضون لها بالتعاون مع بعضهم.
2. الاهتمام بالوضع الاقتصادي للأسرة، وذلك برفع المعاشات، وصرف المعاشات لمن ليس لديهم دخل، وتقديم الدعم للأسر الفقيرة من خلال لجان متخصصة تتبع لوزارة الشؤون الاجتماعية والوقوف على كافة مشاكلهم الاجتماعي، ذات الارتباط بالجانب الاقتصادي كالبطالة وتدني مستوى الدخل.
3. تعزيز القيم والعادات والأعراف العربية الإسلامية عبر مختلف وسائل الإعلام، والمناهج التعليمية التي تشجع على الاهتمام بالأسرة والزواج، وتشجيعهم على تقبل مشكلة تأخر الإنجاب وعدم الإساءة لأي فرد لديهم مشكلة في إنجاب الأطفال، وتوضيح الآثار بعيدة المدى على شخصية الزوج والزوجة جراء آثار تأخر الإنجاب، لجميع أفراد المجتمع والأسرة خاصة.
4. الاستعانة بوسائل الإعلام المختلفة من أجل توعية الأسرة بأن للزوجين حياة خاصة، وشخصية خاصة ومراحل زمنية محددة يقتضي أن يعيشها الأفراد بكم استقلالية وخصوصية مهما كان نوع

المشاكل التي يعانون منها، بالإضافة إلى توضيح المراحل الزمنية لتأخر الإنجاب من حيث كل مرحلة ومتطلباتها وخصائصها وكيفية علاجها، حتى يستطيع الأزواج التعامل مع كل مرحلة وفهمها.

5. مخاطبة جميع المسؤولين في الدولة الليبية الجديد عبر وسائل الإعلام المختلفة على الإسراع في إنشاء مختلف المراكز الطبية والعلاجية الخاصة بالعقم وتأخر الإنجاب وكيفية علاجه، وتزويدها بكل التجهيزات الطبية المتطورة التي تواكب كل ما هو جديد في هذا المجال، حتى يتسنى لكل الأسر أن تستفيد من هذه المراكز بشكل كبير.

6. اعتماد الأساليب التربوية الحديثة في التربية ليكون جيل قادر على تجاوز الأزمات النفسية والاجتماعية التي قد تفرزها الآثار السلبية لمشكلة تأخر الإنجاب، وزرع القيم الاجتماعية التي تؤمن بان إنجاب الأطفال هبة من عند الله، وان عدم الإنجاب ليس هو نهاية العلاقة الزوجية وسبب في الشعور بالإحباط واليأس.

7. ضرورة العمل على إصدار قوانين وتشريعات اجتماعية تختص بالاهتمام بالأسر التي تعاني من مشكلة تأخر الإنجاب، ومساعدتهم مادياً على تخطي هذه المشكلة، من خلال صرف مبالغ مالية لهم أثناء العلاج وتزويدهم بالأدوية والعقاقير الطبية اللازمة.

8. الاستعانة بالخبرات العلمية من كافة الدول التي لديها خبرة طويلة في مجال تأخر الإنجاب والاستفادة منهم في علاج المشكلة.

ثالثاً: المقترحات

من المعروف في مجال العلوم الإنسانية عامة وعلم الاجتماع بصفة خاصة، أنه لا يمكن الإحاطة بجميع جوانب الظاهرة أو المشكلة في دراسة واحدة؛ وذلك نظراً لتعدد الظاهرة الاجتماعية من جهة وتداخل وتشابك متغيراتها من جهة أخرى؛ وعليه فإن الباحث في دراسته لموضوع المشاكل الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب في المجتمع الليبي، ونظراً لمحدودية الوقت المحدد لهذه الدراسة، والإمكانيات المتاحة لها، لم تدخل ضمن أهداف هذه الدراسة، وعليه تم اقتراح إجراء البحوث والدراسات التالية:

1. إجراء دراسة على خصائص الأسر التي تنتشر فيها مشاكل في الإنجاب.
2. إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية في بيئات أخرى من المجتمع الليبي للتأكد من مدى اتساق نتائج هذه الدراسة.
3. إجراء دراسة حول المشاكل الزوجية وعلاقتها بإنجاب الإناث فقط.
4. إجراء دراسة حول علاقة تعدد الزوجات بالمشاكل الاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب.
5. إجراء دراسة عن المشاكل الاجتماعية للزوجة العاقر.
6. إجراء دراسة حول العلاقة بين التنشئة الاجتماعية للوالدين والتعامل مع مشكل تأخر الإنجاب.

تعقيب:

لقد تم في هذا الفصل عرض النتائج الخاصة بحالات الدراسة والنتائج الخاصة بالإجابة على تساؤلات الدراسة، وبناءً على نتائج الدراسة الحالية، تم وضع مجموعة من التوصيات التي من شأنها أن تحد من آثار المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأخر الإنجاب، كما تم وضع مجموعة من المقترحات والتي تنص على إجراء دراسات مستقبلية حول هذا الموضوع في بيئات مختلفة من المجتمع الليبي، لأن نتائج هذه الدراسة لا يمكن تعميمها إلا على المجال المكاني والزمني الذي أجريت فيه، أو على مجتمع مثل مجتمع الدراسة وفي نفس ظروفه الاجتماعية والاقتصادية.

وأخيراً، إذا وفقت في تحقيق أهداف هذه الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، فهذا التوفيق من فضل ربي، وإذا أخطأت أو قصرت في جانب من جوانب هذه الدراسة فإن الكمال لله وحده، ومصدقاً لقول الحق جل وعلا: { وما أتيتم من العلم إلا قليلاً } صدق الله العظيم.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية

أولاً: المراجع باللغة العربية

1. إبراهيم جابر السيد: التفكك الأسري، الأسباب والمشكلات وطرق علاجها، دار التعليم الجامعي، بدون طبعة، 2013.
2. إبراهيم عثمان: نظريات في علم الاجتماع، الشركة العربية المتحدة، القاهرة، الطبعة الأولى، 2010.
3. أبو الحسن عبد الموجود إبراهيم: الإقصاء التعليمي وفقرة القدرة لدى النساء، المجلة العربية لعلم الاجتماع، العدد(9) 2012 .
4. أحلام دريدي: دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة محمد خضر، 2014.
5. أحمد أبو زيد: البناء الاجتماعي، الهيئة المصرية للنشر، الطبعة الرابعة، 1975.
6. أحمد الخشاب: التفكير الاجتماعي، دار النهضة العربية، بيروت، بدون طبعة، 1981.
7. أحمد النكلاوي: التغير والبناء الاجتماعي، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، الطبعة الأولى، 1968.
8. أحمد عبداللطيف أبو اسعد: سيكولوجية المشكلات الأسرية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2011 .
9. أحمد محمد اضبيعة: الشباب والفرغ، بمكة المكرمة، دار الكتب الوطنية، بنغازي، الطبعة الأولى، 2007 .
10. أحمد مصطفى خاطر: الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، بدون طبعة، 1984.
11. إدريس بويكر: الذكاء الوجداني وعلاقته ببعض أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طلبة الجامعة بليبيا، رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، 2012.
12. أسماء بوضياف: دور التكفل النفسي في مواجهة الضغط النفسي لدى النساء المتأخرات في الانجاب، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، 2019.

13. أسماء صالح قدوري, احمد خلف: **الخصوبة في العراق مقاييسها ومحدداتها**, مجلة تكريت لعلوم الصرفة، العراق، 2017.
14. أريج محمد صالح: **الفهم الوجداني وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من المتأخرات في الإنجاب بجدة**، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، الأردن، المجلد (27)، العدد(106) 2016 .
15. اشرف سليمان بوبكر: **الإساءة ضد الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية**، رسالة دكتوراه منشورة، كلية الآداب، جامعة المنصورة، 2016 .
16. السعيد سحارة: **إشكالية الإخصاب خارج الجسم بين الشريعة والقانون**، جامعة وادي الرافدين، العراق، 2015.
17. السيد الحسيني: **نحو نظرية نقدية**، دار النهضة العربية، بيروت، بدون طبعة، 1985.
18. الطاهر النباني عراب وآخرون: **مدخل لدراسة المجتمع**، مطابع الثورة العربية، طرابلس ، بدون طبعة، بدون سنة نشر .
19. امل فؤاد عارف: **تقييم امراض سن اليأس وانعكاسها على النساء**، رسالة ماجستير، سجل الرسائل الجامعية، جامعة أسيوط، ، 2003.
20. انتصار رازق: **دراسة التغيرات الهرمونية في مصل النساء اللاتي يعانين من حالة تأخر الحمل**، مجلة جامعة الكوفة لعلوم الحياة، كلية العلوم، المجلد (3)، العدد(19) ، بدون سنة نشر .
21. ايان كريب: **النظرية الاجتماعية**، عالم المعرفة، الكويت، بدون طبعة، 1999.
22. إيمان قرجي: **عمل المرأة والخصوبة في الجزائر**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر، 2012.
23. بغدادي الجيلالي: **الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الانجاب في قانون الأسرة الجزائري**، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2014.
24. بوخدون صبيحة: **الخلافات والصراعات بين الزوجين في الأسرة وأساليب تصنيفها**، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مرياح ورفلة، 2013.
25. بودحوش نصر الدين: **اثر برنامج علاجي في التخفيف من حدة الأعراض الاكتئابية لدى عينة من المصابين بالعقم**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة وهران، الجزائر، 2016.
26. تمزوت بلحلول: **تطور الخصوبة في ظل التغيرات السيسيواقتصادية في الجزائر**، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة وهران، الجزائر ، 2013 .
27. جهاد ذياب الناقلولا: **الأثار الأسرية الناجمة عن خروج المرأة السورية للعمل**، الهيئة السورية العامة للكتاب، 2006.
28. جوينز هوينكز: **تنظيم الأسرة**، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، 2007.
29. حاتم العبد: **الطلاق والترمل**، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، بدون طبعة، 2018.

- 30.حسن الساعاتي وآخرون: مبادئ علم الاجتماع , دار مصر للطباعة، بدون طبعة, بدون سنة نشر 2012.
- 31.حسام الدين فياض: العلاقات الاجتماعية، دار المعارف، الإسكندرية ، 2016.
- 32.حسن مصطفى عبد المعطي: الأسرة ومشكلات الأبناء، السحاب للنشر والتوزيع، بدون طبعة، 2008.
- 33.حسين عبدالحميد احمد: المشكلات الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث، بدون طبعة ، 2010 .
- 34.حمد دفاوي وآخرون: التعامل مع مديونية الأسرة وعلاقتها بخصائص مسكنها، المكتب المركزي للإحصاء، بدون طبعة، 2007.
35. حميدة عبدالسلام احمد: المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في السلوك الإيجابي للأسرة الليبية ,رسالة دكتوراه,جامعة عين شمس,2015.
- 36.حنان حسن احمد: الضغوطات الحياتية المرتبطة بتأخر الإنجاب لدى الزوجات والتخفيف منها ببرنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للإخصائين الاجتماعيين، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجزء (4)،العدد(57) 2017.
- 37.____: الضغوطات الحياتية المرتبطة بتأخر الإنجاب ، مجلة العلوم الاجتماعية، ، الجزء (4)،العدد(7) 2017.
- 38.حنان حماد: التفكك الأسري وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد اكلي الحاج، 2015.
- 39.خالد عبدالفتاح: العائد الاجتماعي من التعليم في مصر، المجلة العربية لعلم الاجتماع، العدد(11) 2013.
- 40.خلف عبدالجواد: علم اجتماع السكان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والإعلان، الطبعة الأولى , 2009.
- 41.دانيل لي: التعامل مع مديونية الأسرة، أفاق الاقتصاد العالمي، الفصل الثالث،2012.
- 42.دلال ملحس وآخرون : المشكلات الاجتماعية ، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، 2012.
- 43.دودو نعيمه: : تأثير عمل المرأة على معدلات الخصوبة لدى النساء العاملات بقطاع التربية ، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2014.
- 44.دينيز ايغان وآخرون: التعامل مع مديونية الأسر ، بدون طبعة، 2012.
- 45.رحمة المحروقية : الآثار الاجتماعية والنفسية لتأخر الأمومة البيولوجية في المجتمع العماني ، مجلة دراسات للعلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية، المجلد (43)، العدد(5)، 2016.
- 46.رشا محمد الأمين: الخوف الاجتماعي والاتزان الانفعالي لدى النساء غير المنجبات وعلاقته ببعض المتغيرات بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة النيلين، 2015.
- 47.رندا يوسف محمد سلطان : ظاهرة الطلاق المبكر في ريف محافظة أسيوط ، كلية الزراعة ، جامعة أسيوط، 2017.

48. ريم إبراهيم يونس احمد: تقييم مضاعفات وفيات الأمومة في المستشفيات العامة والمركزية بالأقصر واهم مشاكلها، سجل الرسائل العلمية التي منحتها جامعة أسيوط، 2003.
49. زينب محمد زهري: المرأة العاملة في المجتمع العربي الليبي، منشورات جامعة قاريونس ، بنغازي، بدون طبعة، 1988.
50. سالم البهنساوي: قوانين الأسرة، دار أفاق الغد، بدون طبعة، 1980.
51. سالم بوبكر: المشكلات الاجتماعية للمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنصورة، 2014.
52. سالمة عبدالله حمد حامد الشاعر: عمل أطفال الشوارع في المجتمع الليبي ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاريونس، بنغازي، 2006.
53. سامية حسن الساعاتي: الاختيار للزواج والتغير الاجتماعي ، الطبعة الثانية، 2002.
54. سامية عباس القطان وآخرون: جودة الحياة لدى عينة من المسنين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، مجلة كلية التربية جامعة بنها، المجلد الواحد والعشرين، العدد اثنان وثمانون، 2010.
55. سعاد ابو ردوس: التحديث الاجتماعي وانعكاساته على الاتجاهات المتعلقة بطبيعة عمل المرأة ، رسالة ماجستير، جامعة قاريونس، بنغازي، 2005.
56. سعيد فرح: التكيف مع الفقر تغييب للعدالة الاجتماعية، المجلة العربية لعلم الاجتماع، العدد(9)، 2012.
57. سمير عبدالرحمن، هائل الشميري: المشكلات الاجتماعية من منظور سوسولوجي، بدون طبعة، بدون سنة نشر.
58. سمية احمد، منير عبدالله: تأخر الأبوة البيولوجية واثرها على بروز العنف ضد الزوجة في الأسرة العمانية، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد (10)، العدد(2) 2017.
59. سناء أبو عجيله عبدالسلام: الرضا الزوجي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من المتأخرين في الانجاب المترددين على مركز علاج العقم بعين زارة، مجلة جامعة الزيتونة، العدد(29) 2019.
60. سناء الخولي: الأسرة في عالم متغير، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، بدون طبعة، بدون سنة نشر.
61. سناء محمد سليمان: مناهج البحث العلمي، عالم الكتب، القاهرة، بدون طبعة، 2009.
62. شريف عوض: ثقافة العمل السائدة بين الشباب المصري والتغير الاجتماعي، المجلة العربية لعلم الاجتماع، العدد(6) 2010.
63. شريف محمد عوض: الآثار الاجتماعية للتضخم على بعض شرائح المجتمع المصري، المجلة العربية لعلم الاجتماع، العدد(2) 2008.
64. صالح علي الزين، زينب زهري: علم الاجتماع والأنثروبولوجيا ، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، الطبعة الأولى، 1996.

- 65.صالحة محمد السنوسي: **بعض المعوقات الاجتماعية للتنمية الإدارية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة قارون، بنغازي، 2007.
- 66.صبحي محمد قنوص: **علم دراسة المجتمع**، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، مصراته، الطبعة الأولى، 1989.
- 67.ـ: **دراسات حضرية**، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، 1994.
- 68.صفاء سليمان: **أسباب تأخر الإنجاب ومشكلاته لدى مراجعات مستشفى الأسد الجامعي**، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، المجلد (25)، العدد(15)2003.
- 69.صفاء كمال سلمان: **تحليل حالات العقم وتأخر الإنجاب ودور سترات الكلوميكن بالمعالجة**، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، المجلد (25)، العدد(14) 2003.
- 70.طارق السيد: **علم اجتماع السكان**، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، بدون طبعة، 2008.
- 71.عاجب بو مدين: **الأثار الأسرية والاجتماعية المترتبة عن عمل المرأة خارج البيت**، رسالة الدكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران الجزائر، 2017.
- 72.عادل احمد سرقيس: **الزواج وتطور مجتمع البحرين**، مكتبة مدبولي، بدون طبعة ، 1989.
- 73.عادل بغزة: **سن الزواج في الجزائر واثره على الخصوبة**، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر باتنية، الجزائر، 2009.
- 74.عادل بن عايش المغذوي: **قضايا مجتمعية معاصرة**، المملكة العربية السعودية، بدون طبعة، 2013.
- 75.عادل محمد: **العلاقات داخل الأسرة في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية**، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب، المنصورة، 2012.
- 76.عاطف وصفي: **الأنثروبولوجيا الثقافية**، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، بدون طبعة، 2071.
- 77.عاطف وصيفي: **الأنثروبولوجيا الاجتماعية** ، دار النهضة العربية للنشر، الطبعة الثالثة، بيروت، 1981.
- 78.عبد الباسط عبد المعطي: **اتجاهات نظرية في علم الاجتماع**، دار المعرفة، الكويت، بدون طبعة، 1998.
- 77.عبد الحميد صفوت إبراهيم: **البحث العلمي**، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، ط2، 2010.
- 79.عبد الحميد لطفي: **علم الاجتماع** ، دار النهضة العربية، بيروت ، الطبعة السابعة، 1985.
- 80.عبد السلام التونسي: **المرأة في القرآن** ، منشورات جمعية الدعوة الإسلامية العالمية، الطبعة الأولى، 1999.

- 81.عبدالسلام الغرياني: بعض مظاهر التحديث الاجتماعي في المجتمع الليبي، مجلة كلية الآداب العدد(18) ، 2011.
- 82.عبدالله محمد عبدالرحمن: علم الاجتماع النشأة والتطور، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، بدون طبعة،1999.
- 83.عبد الناصر شماطه: المختصر في النظرية الاجتماعية، الجامعة المفتوحة، بنغازي، الطبعة الأولى، 2018.
- 84.عبيد بن علي عطيان المظف : سوسيولوجية التكيف مع الأزمات الاقتصادية ، مجلة جامعة الملك عبدالعزيز , المجلد (28),العدد(2) 2014.
- 85.عدلي محمود الجوهري,المشكلات الاجتماعية,دار المسيرة للنشر والتوزيع,الطبعة الأولى, 2008.
- 86.عصام توفيق قمر وآخرون: المشكلات الاجتماعية المعاصرة، دار الفكر، الطبعة الثانية، 2014.
- 87.علي الحوات: دراسة عن الشباب الليبي وبعض المشكلات الاجتماعية، كلية التربية، طرابلس، بدون طبعة، 1980.
- 88.---: مبادئ علم الاجتماع، المؤسسة العالمية للنشر والتوزيع، بيروت، الطبعة الأولى، 1990.
- 89.---: المرأة والتنمية والعمل في ليبيا، منشورات الجامعة الليبية، الطبعة الأولى، 1996 .
- 90.علي القائمي: الأسرة وقضايا الزواج، دار النبلاء للنشر، بدون طبعة .
- 91.علي الهادي الحوات: دراسات في المشكلات الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، الطبعة الاولى، 1985.
- 92.علي عبدالرازق جلبي: علم اجتماع السكان، دار النهضة العربية، بدون طبعة، 1984.
- 93.علي عبدالواحد وافي: الأسرة والمجتمع، دار نهضة مصر للطبع والنشر، القاهرة، الطبعة الثامنة، 2005.
- 94.علي مكاوي: علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 1990.
- 95.عمر خالد الشرقاوي: مشاكل الزواج، إدارة الإحصاء والبحوث، الكويت، بدون طبعة، 2014.
- 96.علياء شكري: الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، الطبعة الثانية، 1990 .
- 97.---: علم الاجتماع العائلي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، 2011.
- 98.عيادة مايو: المعهد القومي لصحة الطفل والتنمية البشرية، بدون طبعة، 2006.
- 99.فايز الصباغ: علم الاجتماع ، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت ،بدون طبعة،2005.
- 100.فتحي ابو عيانه: دراسات في علم السكان، دار النهضة العربية، بيروت، الطبعة الثانية،2010.
- 101.فرج صالح الهريش: علم الإجرام ، جامعة قاريونس، الطبعة الأولى، 1999.

102. فهد عبدالله: المختصر في فقه حقوق الزوجة، جامعة الملك فهد، بدون طبعة، بدون سنة.
103. فوزية نشر.قناوي: سمات التغير الاجتماعي، منشورات جامعة قاريونس، الطبعة الأولى، 2009.
104. قبريل دفيل: اطار سياسات الحد من ضغط الديون، مذكرة مناقشة مركزة رقم (83)، 2013.
105. كارل: التفسير الإحصائي، دار النهضة العربية، بيروت، بدون طبعة، بدون 1997.
106. ماهر عبد العالي الضبع: الإقصاء التعليمي وفق القدرة لدى النساء، المجلة العربية لعلم الاجتماع، العدد (9)، 2012.
107. محجوب عطية الفائدي: أساسيات علم السكان، منشورات الجامعة المفتوحة، طرابلس، بدون طبعة، 1997.
108. محمد الطبولي، بسمة المصراي: الطلاق أسبابه وانعكاساته على المجتمع الليبي، المؤتمر العلمي الأول الطلاق في ليبيا، بنغازي، مارس، 2020.
109. محمد بن ناصر السويد وأخرون: قضايا ومشكلات اجتماعية، دار الزهراء، الرياض، الطبعة الأولى، 2013.
110. محمد جرادات: علاقة مستوى تعليم الوالدين ودخل الأسرة باختيار الأبناء الذكور والإناث لتخصصاتهم الجامعية، مجلة دراسات للعلوم التربوية، المجلد (34)، العدد (1) 2004 .
111. محمد حسن غانم: الطلاق بين المحنة والمنحة، مكتبة الأنجلو المصرية، بدون طبعة، 2015.
112. محمد زكريا عبد المقصود: دراسات في علم السكان، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، بدون سنة نشر.
113. محمد صالح شرار: التحليل الإحصائي باستخدام برنامج المجموعة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، جامعة ام القرى، السعودية، 2009.
114. محمد صبحي إبراهيم: المشكلات الاجتماعية المعاصرة، الأنجلو المصرية، الإسكندرية، بدون طبعة، 1990 .
115. محمد عاطف غيث: المشكلات الاجتماعية والسلوك الانحرافي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، بدون طبعة، بدون سنة نشر .
116. -: قاموس علم الاجتماع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، بدون طبعة، 1979.
117. -: دراسات في المجتمع القروي، دار المعرفة الجامعية، بدون طبعة، 1977 .
118. -: دراسات في المشاكل الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، بدون طبعة، 1979.
119. محمد عبدالكريم الحوراني: النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، مجد للدعاية والنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008.
120. محمد عزوز: مشكلات الإسكان الحضري، رسالة ماجستير، جامعة قسنطينة، الجزائر، الزقازيق، 2006.

121. محمد علي محمد، سناء الخولي: دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، بدون طبعة، 1996 .
122. —: دراسات في علم الاجتماع الطبي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية، بدون طبعة، 1996.
123. محمد فضيل زيدان العريبي: القنوات الفضائية وانعكاسها على العلاقات الاجتماعية للأسرة الليبية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بنغازي، 2019.
124. محمد منير حجاب: الأسس العلمية لكتابة الرسائل الجامعية، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، ط3، 2000.
125. محمد منير مرسي: البحث التربوي وكيف نفهمه، عالم الكتب، القاهرة، 1994.
126. محمد مهدي: علم الاجتماع العائلي، دار الأنجلو المصرية، القاهرة، 2008.
127. محمود حسن: مقدمة في الخدمة الاجتماعية، منشورات ذات السلاسل، الكويت، الطبعة الثانية، بدون سنة نشر.
128. محمود عودة: أسس علم الاجتماع، دار النهضة للطباعة و النشر، بيروت، بدون طبعة، بدون سنة نشر.
129. مختار عبد الحكيم طلحة: مقدمة في المشكلات الاقتصادية، بدون طبعة، 2007.
130. مريم بلقط: عوامل تأخر سن الحمل بعد سن الخامسة والثلاثين وانعكاسه على صحة المولود، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرياح ورفلة، الجزائر، 2014.
131. مروة فتحي عوض الشعراوى: تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية ، رسالة ماجستير، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، 2008.
132. مصطفى خلف عبد الجواد: علم اجتماع السكان، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، 2009.
133. مصطفى شاويش: قضية السكان في مصر، المعهد المصري، بدون طبعة، 2017.
134. مصطفى عمر التير: مقدمة في مبادئ وأسس البحث الاجتماعي، شركة الجديد للطباعة والنشر، طرابلس، ط5، 1999 .
135. معمر نواف الهوارنة: عالم المخدرات والجريمة، الهيئة السورية العامة للكتاب، دمشق، بدون طبعة، 2018.
136. مفتاح خليفة عبد الحميد: دينامية الانحراف و الجريمة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، بدون طبعة، 2007.
137. مفيدة بن ساري، سمية الفولي: الخصوبة لدى النساء العاملات بقطاع التربية، جامعة قاصدي مرياح ورفلة، بدون طبعة، 2014.
138. منى يونس بحري: العنف الأسري، دار الصفاء، الإسكندرية، بدون طبعة، بدون سنة نشر.

139. منير عبدالله كرادشة: متلازمة تأخر الإنجاب لدى الأسرة العمانية، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، المجلد (44)، العدد (3) 2016.
140. —: تأخر الإنجاب لدى الأسرة العمانية، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، المجلد (44)، العدد (3) 2009.
141. —: تأخر الأبوة البيولوجية واثره على بروز العنف ضد الزوجة في الأسرة العمانية، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد (10)، العدد (2) 2017.
142. —: محددات العقم الزوجي في المجتمع الأردني، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 2012.
143. نادية حسن أبو سكيبة: العلاقات والمشكلات الأسرية، دار الفكر، الطبعة الأولى، 2011.
144. نصر الدين العيساوي: مراقبة التكاليف في مؤسسة استشفائية، معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الأخوة منتوري قسنطينة.
145. نصر الدين بهتون: الوضع الاقتصادي للأسرة واثره في التنشئة الاجتماعية للطفل المتخلف ذهنياً، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة العقيد الحاج لخضر، 2008.
146. نخبة من المتخصصين: علم الاجتماع الأسري، الشركة العربية المتحدة للتسويق، 2010.
147. نعمت عبداللطيف مشهور: دور الأسرة الإسلامية في التحديات التي تواجهها، كلية التجارة مركز الدراسات المعرفية، 2011.
148. نيقولا تيماشيف: نظرية علم الاجتماع، دار المعارف، القاهرة، الطبعة السادسة، 1980.
149. هناء عمر الأمين: مشكلات تأخر الإنجاب وعلاقتها بالتوافق الزوجي وبعض المتغيرات الديموغرافية، رسالة ماجستير، كلية التربية الخاصة، قسم العلوم السلوكية، جامعة الجزيرة، 2017.
150. وليد محمد المبروك: جغرافية ليبيا البشرية، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، الطبعة الأولى، 1999.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية

151. Abha masshewari; woman awareness and perceptions of delay in childbearing, department of gynecology, university of Aberdeen ,maternity hospital, united kingdom.
152. Adam wellstood: structural functionalism and black box problems in climate change in adaptation planning ,resiliencies alliance, uk, 2013.
153. Ann johnson: delayed child bearing jog janier, chapter 291,2012.
154. Ashok shivaji yakkalde: functionalism, university of Tokyo, editorial arrangement,2011.
155. Cesar sabino: anthropology and structural functionalism, debate article, vi,2013.
156. chineme: early marriage and fertility outcomes in Nigeria, school of school sciences, 2012.
157. Hans and judy :does delayed childbearing increase the risk of levator injury in labor, nepan clinical school, university of Sydney, school of public health new south wales, Australia, 2017.
158. Infertility: Johns Hopkins university, school of public health 291,2006.
159. International union for the scientific study of population: Helsinki ,1978.
160. Juan balasch: delayed childbearing, fatal deign ,2011.
161. John holmwood: functionalism and its critics, Birmingham university ,uk, 2005.
162. Jerome: scientific knowledge and its social problems, new Brunswick, usa ,1995.
163. Louis henry: population analysis and models ,bonds Edward Arnold publishers.
164. Malven defleur: sociology man in the society, scott forsmadand, ,company London ,1971.
165. Rabinva grada: beyond structural functional perspective ,utkal university ,2013.
166. Ruth Margaret: structural functional, university of Queensland, vi,2015.
167. Revets daly: social problems, , Sage Publications ,London @ New Delhi ,1995.
168. Samira behboudi: development and psychometry of the delayed child bearing, licensee of mdpi,bsel,2018.
169. T.paul schaltz: fertility in developing countries, Yale university, 2007.
170. temmerman: delayed childbearing and maternal mortality, Europeans journal of obstetrics and gynecology and reproductive biology, 2004.
171. Treating infertilities: America college of upstate ricians and gynecologists, 2017.
172. Toshiki ato: functionalism, university of Tokyo, editorial arrangement, 2011.

173. Wilbur, b, brookovel: the family, third edition, amborican books company London, 1963.
174. William kornblum: social problems, san Francisco, library of congress book, 2012.