الموروث الثقافي والصحة الإنجابية

سحر عبد ربه عبد العزيز (*)

مقدمة:

يكاد لا يخلو أي مجتمع او تجمع انسانى في أي مكان في العالم من موروث ثقافى ناتج عن تفاعل الانسان مع بيئتة المحيطة به, ويعبر الموروث الثقافى عن العادات والتقاليد لمجتمع من المجتمعات ويمتاز بالاستمرارية وبالتوارث جيلاً بعد جيل ومن ثم يبقى جبرياً في ضمائر وعقول كل شعب او جماعة بشرية[١].

وترتبط الموروثات الثقافية بالتقليدية في مجموعة من الممارسات الاجتماعية التي تهدف الى الاحتفاء ببعض المعايير والقيم السلوكية وغرسها في ذهن الافراد من عادات وقيم ترتبط عادة ببعض المعايير التي تحظى بقبول واسع النطاق وتتضمن البيئة الثقافية العادات والتقاليد والاعراف والقيم التي ينشأ عليها الفرد ، بإعتبارها حصيلة حضارة متعاقبة لأجيال مختلفة تنتقل من جيل لآخر، وبذلك فهى تؤثر في سلوك الفرد اجتماعيا وبالتالى في علاقاته الاجتماعية[٢].

وتعنى الصحة الانجابية قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية ومأمونة وقدرتهم على الانجاب وحريتهم في تقرير الانجاب وموعده والمدة بين الحمل والاخر, ويشمل ذلك ضماناً على حق المرأة في معرفة واستخدام اساليب تنظيم الاسرة المامؤنة والفعالة والميسورة والمعقولة في نظهما, واساليب تنظيم الخصوبة التى تختارها والحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التى تمكن المرأة من ان تجتاز بامان فترة الحمل والولادة وتهيئ للزوجة افضل الفرص للحفاظ على صحتها ولانجاب طفل متمتع بالصحة[٣].

(*) هذا البحث مستل من رسالة الدكتوراه الخاصة بالباحثة، وهي بعنوان: "التمكين الاقتصادى للمرأة والصحة الانجابية" دراسة ميدانية فى مجال علم اجتماع السكان]، تحت إشراف أ.د. مديحة أحمد عبادة – كلية الآداب – جامعة سوهاج & أ.د. شادية أحمد مصطفى – كلية الآداب – جامعة سوهاج.

١ - علياء الحسين دور المروثات الثقافية في التهميش الاجتماعي للمرأة المصرية.. مجلة كلية الآداب جامعة الفيوم) الانسانيات والعلوم الاجتماعية(مج ٣٥ ، ع ٤)يوليو,٣٤٠٠.

٢ - رفاعى, احمد انور, واخرون, بعض الموروثات الثقافية المقيدة لمشاركة المراة البدوية في اتخاذ القرار, ,المنوفية , قسم الدراسات الاجتماعية مركز بحوث الصحراء, قسم الارشاد, ٢٠١٩ص ١٤٣.

٣ - الصندوق الاجتماعى للتنمية: محاور عمل الصندوق لتنمية المرأة الريفية, المؤتمر القومى الثالث للمرأة, المنوفية١٩٩٨,ص ٢٤.

وتتأثر الصحة الإنجابية بحالة المجتمع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية فهى تتأثر سلبا بانتشار الأمية والبطالة وبتقاليد المجتمع وعاداته ومعتقداته، كما تتأثر كما تتأثر بمكانة المرأة فى المجتمع ففى كثير من دول العالم يتعرض الإناث للتمييز فيما يتعلق بتوزيع الموارد العائلية والحصول على الرعاية الصحية [١].

***تأثير الموروث الثقافى على الصحة الانجابية للمرأة.**

فنجد فى المجتمعات العربية ان الثقافة السائدة انعكست والنظرة التقلدية للمرأة فى الموروث الثقافى للمجتمع العربى على اساليب التنشئة الاجتماعية للاطفال من خلال الممارسات التى تتبعها الاسرة فى تربيتها للطفل الذكر والطفلة الانثى كما لا يزال للاسرة الممتدة الدور الكبير في عمليات التنشئة في المجتمع العربي بما تمتلكه هذه الاسر من قيم ثقافية وعادات وتقاليد تؤثر تاثيراً مختلفا على انماط التنشئة بين الذكور والاناث ولصالح الذكور في اغلب الاحيان.[٢]

اذ بمجرد معرفة نوع الجنين القادم تبداء التفرقة بين الطفل والطفلة بداء من اختيار الوان الملبس لكل منها وتجهزات الاحتفالات بالقادم الجديد ثم التعامل مع كل منهما بحسب الجنس في مدة الارضاع والاهتمام التغذوى والصحي لكل منهما ففي الثقافة العربية الطفل الذكر يحتاج الى اهتمام اكبر من الطفلة الانثى لان الذكور معرضون للموت اكثر من الاناث. وتتسع اساليب التفرقة اكثر فاكثر بين الاطفال بحسب الجنس في كلمات الهدهدة او الاطراء ويمتد الامر الى ثقافة العيب والمحرم فما هو عيب بل محرم للطفة الانثى ليس عيبا بالضرورة للطفل الذكر فهو رجل والرجل لا يعيبه . يبدا مبدا التفريق منذ الولادة حيث جرت العادة ان يذبح للمولود الذكر اكثر من الانثى عدد الاضاحى له ويقدم له الاثمن من الهدايا بل ان في بعض الاماكن الريفية قد تطلق الام بسبب الولادات المتكررة للاناث وعدم ولادة ذكر.

---

[١] - كامل، سلوى إبراهيم وأخرون , مؤشرات الصحة الإنجابية خلال الفترة (٢٠٠٥ - ٢٠١٤) , الجهاز المركزي المصري للتعبئة العامة والإحصاء - مركز الأبحاث والدراسات السكانية مجلد/عدد ع٩٥, يناير ٢٠١٨,, ص ٢٢.

[٢] -بدران, هدى,واخرون, ورقة عمل حول الثقافة المجتمعية وأثرها علي وضع المرأة بين التمييز والامتياز, الاتحاد النسائي العربي العام مايو .٢٠١٥,ص ١٧.

يقول تقرير لليونسيف " انه تم رصد معاناة 450 مليون امرأة بالغة في البلدان النامية من التقزم، كنتيجة لسوء التغذية المرتبطة جزئيا بالتمييز على أساس النوع خلل السنوات الأولى من طفولتهن." التمييز بين الصبي والبنت يتبدى بالعناية والاهتمام بالطفل الذكر أكثر من الطفلة الأنثى .ويتضح التمييز أثناء فترة الرضاعة، فالصبي يرضع فترة أطول من البنت، وطالما الأم ترضع فإن احتمالات حملها ضئيلة وإذا كان الرضيعة طفلة فإن فترة الرضاعة تكون قصيرة لكي تحمل المرأة مرة أخرى لعلها تلد ذكر.[١].

وخلف الأطفال بعامة والذكور خاصة أمر ذو قيمة أساسية كبرى في حياة الريفيين وكثيراً ما نسمعهم يقولون إن الأطفال (زينة الحياة الدنيا) وهم " خير وبركة من عند الله " لأنهم اليد العاملة التي تزيد من الكسب والرزق ومن دخل الأسرة، وهم مصدر طمأنينة الأسرة على حفظ ممتلكاتها وتخليد إسمها وهم كذلك موضوع التفاخر والزهو لأنهم سيكونون عزوة وسيزيدون من حجم الأسرة وتفرعها بالتزاوج والمصاهرة والاندماج في أسر أخرى[٢].

كما تعاني النساء في غالبية الدول العربية وبخاصة الاقل نموا من ارتفاع مخاطر المرض المتصلة بالحمل والولادة وقد اشار تقرير التنمية الانسانية العربية الى ان النساء تفتقد عدد اكبر من سنوات العمر جراء المرض وان ذلك لا يرتبط بمستوى المعيشة او وفيات الحمل والولادة فقط وانما يعود الامر في الغالب الى انماط الحياة العامة التي تتصف بالتمييز ضد النساء .فالمراة لا تحصل على القدر الكافي من التغذية في مراحل نموها المختلفة مما يؤثر على قدراتها الصحية ومقاومتها للامراض كما انها تتعرض الى حالات كثيرة من العنف الجسدي الذي قد يودي بحياتها ناهيك عن العنف النفسي وما له من اضرار صحية كبيرة.[٣].

فالنظرة الاجتماعية التقليدية في المجتمعات العربية وبخاصة في الريف والتجمعات السكانية الشعبية تعتبر أن الوضع الطبيعي للمرأة هو الزواج والانجاب

---

[١] -- بدران, هدى,واخرون, ورقة عمل حول الثقافة المجتمعية وأثرها علي وضع المرأة بين التمييز والامتياز, الاتحاد النسائي العربي العام مايو. ٢٠١٥., ص١٨

[٢] - فوزية دياب - القيم والعادات الاجتماعية _مكتبة الأسرة ٢٠٠٣ صـ ٣٠٠ .

[٣] -بدران, هدى, واخرون, ورقة عمل حول الثقافة المجتمعية وأثرها علي وضع المرأة بين التمييز والامتياز, مرجع سابق, ص ٢١.

وحياة البيت وتقسم الأدوار بنا ء على هذا التمييزوتربط مكانة المرأة وسموها بانجابها ولا تتحقق وظيفتها الانجابية الا بإنجاب الذكور وتقول الامثال" الشعبية التى تحمل مثل هذه المضامين التى تحدد قيمة ومكانة المرأة فى الاسرة خاصة الريفية بانجاب الذكور : " أم الغلام تستاهل الإكرام " . وأيضاً : " لما قالوا لي ده ولد أتشد حيلي واتسند" ، في المقابل يتردد عند ميلاد الأنثى أمثلة تقول : " لما قالوا لي دي بنية اتهدت الحيطة عليه " . كذلك المثل القائل : " يا مخلفة البنات يا مخلفة الهم للممات [١]".

فإنجاب الذكور يدعو إلى الفرحة والابتهاج ويكسب الأم قيمة ، بينما يعم الحزن والأسى الأسرة عند ميلاد الأنثى وتشعر الأم بالبؤس وخيبة الأمل وتنهال عليها عبارات التبكيت من الزوج وأهل الزوج .[٢].

فالثقافة السائدة تعظم دور الفتاة كزوجة وربة بيت ، وهي إن سمحت لها بالتعليم والعمل فهذا من أجل تحسين فرصها في الزواج وعلى ألا يتعرض هذا مع دورها الأساسي في خدمة الزوج ورعاية الأبناء . و خاصة فى المجتمع الريفي مكانه المرأة لا تتحقق إلا من خلال الأسرة والزواج وماينتج عن عملية الزواج من الانجاب الوفير[٣]. ١١٥. ومن العوامل المسؤولة عن كثرة المواليد في الأسرة الريفية موقف الزوجة الضعيف تحت التهديد الدائم المستمر بحق الرجل في الطلاق أو في الزواج بأكثر من واحدة، الشيئ الذي يجعل المرأة تهتم اهتماما خاصاً بزيادة عدد الأطفال تدعيماً لمركزها مع زوجها وحماية لأسرتها(٢)و هم يؤكدون في معظم الأحيان أن مسؤولية الإنجاب من عدمه، يقع على عاتق المرأة، وينظرون للرجل مادام هو قوي البنيان أو مادام هو رجل في حد ذاته فلا يشوبه عيب، وهذه النظرة تذكي مكانة الرجل دائماً في مجتمعاتنا[٤].

وهكذا فلا معنى لوجود زوجة عاقر, فانجاب الزوجة للاولاد يزيد من ثقتها من انها مصدر خير وبركة لزوجها اذا انها تمتد بنسلة وتوكد وجودة فى الحياة,

---

[١] **مختار رحاب, الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية., مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية, جامعة المسيلة الجزائرالعدد ١٥, ٢٠١٤ ص 114.**

[٢] **عبد الوهاب, ليلى, علم اجتماع المرأة, الدراسات الاجتماعية لاوضاع المرأة في المجتمع. دار المدى , ص ١١٦-١١٧**

[٣] **- مرجع سابق, ص ١١٦-١١٧.**

[٤] **- *فوزية دياب - القيم والعادات مرجع سابق صـ ٣١٠***

ولذلك ليس غريباً ان تحزن المراة كل الحزن وبخاصة فى صعيد مصر اذا انقضت عدة شهور بعد زواجها ولم تظهر عليها امارات الحمل[١].

فقد اوضحت الدراسات الميدانية علو قيمة الانجاب فى نفوس ابناء المجتمع الريفى وهو الذى يدفعهم الى التشدد فى تحديد فتره الخصوبة, فالزواج هدفة انجاب الذرية والمرأة وعاء للانجاب , وقيمة الانثى فى حملها ووضعها اكبر عدد من الابناء(وخاصة الذكور) مما يؤثر على صحتها العامة والانجابية نتيجة لتكرار الانجاب فى فترات متقاربة.[٢]. وقد يؤدى الى كثير من حالات الوفاة. فممارسة تنظيم الأسرة يقلل من مخاطر الحمل بتمكينه للمرأة من تأخير الإنجاب إلى أن تصبح مستعدة له، ومن وقف الإنجاب قبل أن يتسبب عمرها وكثرة مر اَت الحمل في جعل إنجابها مر ةَ أخرى أمرا محفوفا بمخاطر شديدة. كما أن المباعدة بين الولادات تتيح للمرأة استرداد عافيتها بين كل حمل والحمل الذي يليه، وهذا ما يقلل من وفيات الأمهات أيضا، لقلة اللجوء إلى الإجهاض غير الآمن أو الصحي.(كما تكون الحالة العمرية الأنسب للولادة عند المرأة بين٢٠ و ٣٥ سنة عندما ينجبن أطفالهن، وتتزايد درجة الخطورة التي قد تنشأ عن تعقيدات الحمل بدرجة ضعيفة، في حال العمر أكبر أو أقل .[٣]

فبمجرد شعور الأم بأنها تأخرت على الإنجاب تبدأ سلسلة العادات التى تصاحبها بداية من مرحلة العقم كالنوم تحت القطار واتباع مبدأ " الخضة" من أجل الانجاب، وإذا وصلت لمرحلة الحمل هذا لا يعنى انفصالها عن هذه العادات وذلك من أجل الحصول على جنين بمواصفات جمالية على حسب الرغبة، ومن هنا تتفجر مشاكل الوحم التى طالما ربطنا بينها وبين العيوب الخلقية. وتظل هذه الطقوس برفقة الأم حتى مرحلة ما بعد الولادة لتظهر فى أبهى صورها وتتجلى فى يوم "السبوع" وما يحمله من عادات كدق الهون ووضع الجنين فى المنخل، ولا يتوقف دور هذه التخاريف عند هذا الحد، إنما تظل مع الطفل خطوة بخطوة حتى

---

[١] - عبادة, مديحة احمد, علم الاجتماع العائلي المعاصر , دار الفجر للنشر والتوزيع, ٢٠١١, ص ١٠٤

[٢] - يوسف, امل محمد محمود, زواج القاصرات بين الموروث الشعبى والاتجار بالبشر, رؤية تحليلية لاحدى القرى بمحافظة الفيوم,حوليات اداب عين شمس,م ٤٥,مارس ٢٠١٧. ص ٤٨.

[٣] - لزغد, راضية, ورفيقة بوخالفة: واقع الصحة الانجابية للمرأة الجزائرية : مجلة الميدان للدراسات الاجتماعية والانسانية, مج ٢,ع ٧(٢٠١٩).,ص،382

تصل به إلى مرحلة الطهور وتصعيده على الحصان و"ياعريس يا صغير علقة تفوت ولا حد يموت[1].

وبعيدا [2]عن الخضوع للفحوصات الطبية والتحاليل وتناول العقاقير المعالجة لتأخر الانجاب أو حتى إجراء العمليات الجراحية لتصحيح أوضاع العقم التى يتبعها العالم للتعامل مع مشاكل عدم القدرة على الإنجاب بالنسبة للزوجين، اختلفت الشعوب العربية كعادتها وقرر أن يضع روشتة علاجية خاصة به ترتكز عاداتها وخزعبلاتها على علاج المرأة وحسب وكأنها هى السبب الوحيد فى مشاكل الانجاب والعقم .

في مصر تبدا طقوس الدوران حول المسلات الفرعونية: وتلجأ معظم السيدات اللاتى لم يرزقن بمولود على الرغم من مرور سنوات عدة على زواجهما,الى القفز من فوق المرتفعات: يعتقد البعض ان مشاكل الإنجاب مرتبطة ببعض التخبطات العضوية وعدم الاتزان للجهاز التناسلى عند المرأة، وبناءا على التفسيرات الشعبية لهذه الحالة المعقدة التى تؤدى إلى العقم، فتحتاج النساء للتعرض إلى موقف صادم يثير خوفها ويقلم اتزانها الداخلى ربما تتخلص من هذا التخبط الذى تعانى منه.

لذلك تأتى معظم السيدات الريفيات إلى بعض القمم أو الهضاب أو المرتفعات المعروفة فى بلادهن وتصطحب معها زوجها أو شخص قريب منها، حتى لا تتردد فى القفز من فوق هذا المرتفع، وإذا حدث ذلك يقوم هذا الشخص بدفعها بسرعة حتى تتعرض لهذه الصدمة التى حسب المعتقدات والعادات القديمة قد تساعدها على الحمل خاصة إذا اقامت علاقة حميمية مع زوجها مباشرة بعد عملية القفز.

النوم تحت القطار: وفى نفس السياق تقريبا تتبع النساء فى الصعيد عادة أكثر خطورة بهدف التعرض لموقف مفزع قد يقلب من موازين جسدها، فتختار النساء هناك مواعيد ليلية يمر بها القطار من المحطة التابعة لهن، وقبل وصول القطار بدقائق تنام بين القضبان فى المنطقة التى تكون مفرغة من أسفل حتى لا تحتك بأى

[1] - اشرف معوض, طقوس الخصوبة في المجتمع المصرى, , المؤسسة العربية للطباعة والنشر,البحرين, مجلة الثقافة الشعبيى ع ٢٨. ,٢٠١٥ص٩٠.

[2] - مرجع سابق, ص٩٠.

جزء من أجزاء القطار السفلية، ولكن تظل محتفظة بوضعها دون حراك حتى لا تخرج عن الإطار المحدد لها والذى قد يودى بحياتها إذا فعلت شيء عكس ذلك أثناء مرور القطار..

ويعكس الوضع الصحي للمرأة بوجه عام مكانتها في المجتمع والذي يحددها بشكل كبير الموروث الثقافي و الأيديولوجي السائد .لقد كانت الخدمات الصحية و الرعاية الأولية المقدمة للمرأة و العناية بالرضيع بسيطة و بدائية تتم في أغلب الأحيان في المنزل و معتمدة بشكل كبير على القابلت أو النساء المتقدمات بالسن اللاتى لديهن خبرات علاجية تقليدية غير قائمة على أسس طبية متقدمة .حيث كانت العادات والتقاليد في المجتمع التقليدي تحظر على المرأة الكشف على طبيب ومعاينتها من قبله حتى في أخطر الظروف .ولذلك كانت نسبة وفيات النساء في السابق مرتفعة بسبب تعسر في الولادة أو أصابتهن بما يسمى بحمى النفاس.[١]

وفى د\راسة عن زواج القاصرات بين الموروث والاتجار بالبشر توصلت ان هناك العديد من المشكلات تتعرض لها (الطفلة- الزوجة) جراء هذا الزواج فى مقدمتها حرمانها من طفولتها والتعليم وتدهور حالتها الصحية . فيعتبر الزواج المبكر فى المجتمع المصرى ريفة وحضرة قيمة اجتماعية مفضلة بشكل واسع فى الريف او الحضر وذات مرجعية دينية وعلاقة وثيقة بنظام القيم السائد فى المجتمع المصرى وهو من الاسباب الهامة التى تعيق افراد المجتمع بشكل عام والمرأة بشكل خاص عن المشاركة الفاعلة فى الحياة الاجتماعية. والحق فى التعليم وفى التمتع باعلى مستوى من الصحة[٢].

وكما توصلت الى بعض المفهومات المرتبطة بالموروث الشعبى حول قيمة الزواج المبكر بالنسبة للزوجين والفوائد المترتبة عليه مثل:

- ابعاد شبح العنوسة
- تربية المرأة لاطفالها وهى فى سن صغيرة.
- تفضيل الرجال فى العلاقة الزواجية لصغيرات السن.
- غض للبصر وحماية من الانحراف.
- للحماية والستر.

[١] - بدران, هدى, واخرون, مرجع سابق ,ص ٢٢.

[٢] - يوسف, امل محمد محمود, زواج القاصرات بين الموروث الشعبى والاتجار بالبشر, مرجع سابق. ص ٣٥.

- انجاب اطفال أكثر لان المرأة لها عمرها الانجابى المحدد.
- مشاهدة الاحفاد بالنسبة للاباء(العزوة) [1].

واوضحت البحوث الطبية والنفسية ان هناك اثارا ضارة للزواج المبكر لا سيما للاناث حيث تتعرض الزوجة لمخاطر الحمل والانجاب قبل السن القانونى. مما يشكل خطراً على حياتها وحياة طفلها خاصة تحت تأثير العادات والتقاليد التى تطالب بسرعه الانجاب بمجرد الزواج, هذا بالاضافة الى ان هذه المرحلة العمرية لم يكتمل فيها النضج البدنى والنفسى, مما يزيد من صعوبة مهمة الزوجة فى تحمل اعباء الاسرة والحمل والولادة٥٥. وينصح أن يؤجل الحمل الاول للمرأة الى حين بلوغها سن العشرين على الاقل لما للحمل فيما دون هذه السن من مخاطر على صحة الام وازدياد وفياتهن فى هذه السن نتيجة للحمل[2].

كما تاكد بعض الحالات ان الفتيات فى الغالب يستخدمن وسائل منع الحمل فى هذا السن المبكر, مما يؤثر بشكل كبير سلبياً على صحتهن الانجابية وقدرتهن على الانجاب بالاضافة الى الاضطرابات الهرمونية التى تحدث بسبب العقاقير وهناك بعض الفتيات تصاب بامراض خطيرة جدا قد تصل بعضها الى الوفاة نتيجة عمليات الاجهاض المتكرر من قبلها بوسائل شعبية او طبية للتخلص من الحمل غير المرغوب فية[3].

ويمكن استعراض" الثقافة المصرية الصحية" كما كشفتها دراسة مروة احمد عن المراة العاملة وثقافة العناية بالصحة والوقاية من المرض كالاتى[4]:

١- ثقافة الاضطرار وهى عدم اللجوء الى الطبيب الا وقت الشكوى الضرورية فالمرأة المصرية لاتهتم غالباً باى شكوى ترى انها غير ضرورية الا اذا تاكدت بانها تستحق اللجوء الى الطبيب(كتكرار الشكوى وزيادتها- وجود اعراض خطيرة او غير معروفة, او الالام غير المحتملة)

---

[1] - مرجع سابق. ص ٤٨.

[2] -زين العابدين، محمد المهدي. "السكان والصحة الإنجابية."مجلة الدراسات الإنسانية, ع ١(٢٠٠٧): ٩٨.

[3] - يوسف, امل محمد محمود, مرجع سابق. ص ٥٥.

[4] -عامر، مروة أحمد فتحي عبدالله، نجوى عبدالمنعم، و علياء علي شكري. "المرأة العاملة وثقافة العناية بالصحة والوقاية من المرض."فكر وإبداع "مج ٧٠(٢٠١٢): ٥٣١ - ٥٤١ .

وهى تعد فكرة ثقافية فى المقام الاول تنشا عليها المرأة وتؤثر على ممارستها تجاة العناية بصحتها.

٢- ثقافة الخوف من اكتشاف المرض وعدم الثقة فى الاطباء والوهم المرضى: فتعد ثقافة الخوف من اكتشاف المرض وعدم الثقة فى الاطباء من العوامل التى قد تدفع المرأة المصرية الى تاجيل اللجوء الى الطبيب املافى الشفاء الى حين وقوع الشكوى الملحة التى تضطرهن اسفات الى اللجوء للطبيب مما قد يعود بالضرر على المرأة.

٣- ثقافة الحرج والخوف من الكشف الخاص بالصحة الانجابية: حيث تعد المنطقة التناسلية بمثابة "عورة" للمرأة لذلك يدفعها الى الحرج وتاجيل الذهاب للطبيب الى ان تصاب بالشكوى التى تستدعى ذلك مما يجعل المرأة تحاول اللجوء لطرق علاجية اخرى كاستشارة الصيدلى او استخدام علاجات نجحت من قبل فى علاج اعراض مشابهه تعرضت لها المرأة مما قد يعرضها الى مخاطر صحية عديدة هى فى غنى عنها اذا تخلت عن تلك المعتقدات الثقافية الخاطئة.

٤- الطرق الوقائية والعلاجية التى تلجا اليها المرأة دون اللجوء للطبيب:فتلجا المرأة الى المشروبات والاغذية المتعارف عليها بل والادوية المتعارف عليها فى العلاج كالبنادول والمطهرات فى حالة امراض النسا فقد تلجا من تلقاء نفسها الى شراء الادوية التى استخدمت من قبل احد معارفها او الاقارب لمرض مشابهه ولكن جدير بالذكر ان الدواء قد ينجح وتشفى اوتفشل وتعود بالنهاية على صحة المرأة بالضرر.

*** الموروث الثقافى وعلاقتة بالصحة الانجابية فى ضوء مفهوم الهابيتوس لبير بورديو**

يلعب مفهوم الهابيتوس دورا مركزيا فلى اعمال بورديو عند معالجتة للظواهر السيسولوجية, لفهم طبيعية الممارسات الاجتماعية, ويتكون الهابيتوس عند"بييربورديو" من مجموع الاستعدادات التى يكتسبها الفرد عبر تجاربه

الشخصية لتتحول مع مرور الوقت الى بنيات ناظمة للسلوك ومنتظمة فى نفس الان: أي الى مبدا مولدا للفعل وناتجا له[١].

وبذلك فان ممارسة الاشخاص كيفما كانت , سواء اتخذت نشاط رمزى او تمظهرت على شكل سلوك عملى, فهى محكومه بالتجربة السابقة للافراد, وبمختلف اشكال التنشئة الاجتماعية,وهذا ما جعل ديبار"CL.DUBAR" يتحدث عن التنشئة الاجتماعية كاستنباط للهابيتوس الذى يشير الى مجموعة من الاستعدادات المتعلمة الى الممارسة التى يتم تلقينها فى محيد اجتماعى محدد, وتساهم الاسرة والمدرسة فى بناء هذا الالية التى تحمل سمات الطبقة التى ينتمى اليها الفرد, لذا فالهابيتوس هو عبارة عن تلك البينة المولدة لكل ممارسة , والموجهة لكل ما هو مقبول وما هو مرفوض من جانب الفرد[٢].

فمثلا اذا حللنا العلاقة بين الرجل والمرأة فى الثقافة الريفية التقليدية المكتسبة من التنشئة الاجتماعية لوجدنا ميل الثقافة على العموم على اظهار ضعف المرأة, وانها تابعة للرجل مقابل الرجل الذى تعطية تلك الثقافة السيطرة والحرية فما هو مرفوض وممنوع على النساء مصرح به ومقبول للرجال بدون أي تدخلات وعلى كلا منهم ممارسة الدور المتوقع له فى المجتمع فى مممارستهم العملية دون الخروج علية او تغيرة فهى مسلمات غير قابله للتعديل[٣], وهو ما أشار اليه بورديو بأن المكون الموروث فى الهابيتوس يتلازم على الدوام مع مكون اخر هو مسارات الحياة العملية, فالحياة اليوميةا والعملية تدفعنا الى اختيار استعداتنا المستخلصة من تجارب مجتمعنا ومن تجاربنا نحن السابقة, عبر إعادة إنتاجها من جديد, وتثبيتها باعتبارها مرجعاً لا يقبل المساءلة اوالتعديل [٤].فالهابيتوس بنية مرنه نسبياًمن الاستعدادات فى طرائق التفكير والتخطيط والتنفيذ, علماً اننا نعكس ليومية وهذه الاستعدادت فى خيارتنا فى حياتينا اليومية وفى ما نفكر فية , وفى ما نلبس ونأكل

[١] - لعريني,صلاح الدين, مفهوم الهابيتوس عند بيير بورديو,جامعة سيدى محمد بن عبدالله, المغرب,,مجلة العلوم الاجتماعية,ع ٩,نوفمبر ٢٠١٤,ص ٦٣.

[٢] - مرجع سابق,ص ٦٦.

[٣] - الساعاتى, سامية حسن, علم اجتماع المرأة , رؤية معاصرة لاهم قضاياها, دار الفكر العربى, ١٩٩٩,ص١٠٧,

[٤] - معتوق ,فريدريك "الهابيتوس العربى العنيد والعتيد " مجلة عمران للعلوم الاجتماعية, مج ٣, ع ١٢, (٢٠١٥),ص ١٤١

ونشرب, ونمارس من سلوك اجتماعى ومهنى وثقافى مختلف ايضاً[١], وهذا الاخير ما يفسر رفض الكثير من الاسر فى الريف المصرى عمل النساء فى حالة الموافقة على العمل على امتهان مهن معينه حيث ترى فيها تقليل من قيمة المرأة والعائلة ككل كالتمريض والبيع نظراً انها تتطلب تقلبات ساعات العمل بين الليل والنهار إضافة لعوامل أخرى كالتعرض للمضايقات من الاخرين فى محلات الغير. والموافقة على مهن كالتدريس والوظائف الحكومية بوجه عام[٢].

فالهابيتوس الموروث مقنع لا لانه موروث فحسب, بل ايضاً لان ايعازاتة تقوم على ثوابت تم التاكد من صحتها على مدى الاجيال والقرون. من هنا تبدا العادات والثقاليد والاعراف على الدوام صحيحة, فى المعتقد العام, لكونها ثمرة تجارب موضوعية خاضها الاهل والاجداد والاسلاف ومطابقة للحس السليم العام.واى هابيتوس ينبع من ثبات فى الاستخلاص التجريبى, كما انه يسعى الى اعادة انتاج هذا الثبات لاقناع اصحابة بصحتة الموضوعية[٣],.

فاذا نظراً الى المرأة الريفية من خلال الجنس وانسال الاطفال نجد ان البيئة المحيطة بالمرأة والتى تنشئة بها هى والزوج تجعل الزوج الريفى ومجتمعة يرون فى عقم الزوجة امراً مهيناً, ومن ثم يرفعون من قيمة الزوجة الولود ويقولون فى المثل" ربنا يجعلك شجرة تطرح وتملا المطرح"[٤].

لذلك نجد المرأة تسعى جاهدة الى رفع مكانتها من خلال انجابها حتى وان كان على حساب صحتها, فمن المعروف ان كثرة الانجاب مضرة بالمرأة والجنين فهى تعمل على زيادة فرصة إصابة المرأة بأمراض الحمل والولادة مثل: النزيف والولادة المبكرة وزيادة تعرضها للإجهاض وسكري الحمل وزلال الحمل وولادة طفل بوزن ناقص لذا فمعظم الدراسات اوصت بوجود فارق عامين الى تلاتة بين كل مولود والاخر حفاظاً على صحة الام والجنينف , وان كثرة إنجاب الأبناء بدون وجود أي فوارق زمنية بينهم يؤدي لإصابة الأم بالكثير من الأمراض مثل: هبوط

---

[١] - مرجع سابق,ص ١٤٢

[٢] - علي حسين مظلوم المعموري, المرغوبية االجتماعية لمهنة التمريض, مجلة العلوم االنسانية /كلية التربية للعلوم االنسانية ,المجلد ٢٢ /العدد الثالث/أيلول/٢٠١٥, ١٢٦٥.

[٣] - معتوق ,فريدريك "الهابيتوس العربى العنيد والعتيد " مرجع سابق ,ص ١٤٢

[٤] - مرجع سابق ,ص ١٠٧-١٠٩,

الرحم، الأنيميا الحادة، شحوب الجلد، احتمالات الإصابة بأمراض السكر وارتفاع ضغط الدم[١]. كما تجعل كثرة الإنجاب الأم في حالة من الضغط الدائم والعصبية بسبب كثرة الأعباء والمسئوليات المطلوبة منها، مما يجعلها تهتم بالأبناء على حساب نفسها وصحتها.ولكن نظراً لعدم امتلاك المرأة تقرير مصيرها ومع ضغوط الاسرة نجدها تمتثل لذلك [٢], كما ان موقف الزوجة الريفية الضعيف تحت التهديد بحق الرجل فى الطلاق والزواج من اكثر من واحدة تجعل المرأة الريفية تهتم اهتماما خاصاً بزيادة عدد الاطفال تدعيماً لمركزها, وحماية لاسرتها[٣]..

فتحدد مكانه المراة ووضعيتها فى الاسرة وبشكل صريح بعدد الاطفال الذكور المنجبين لديها, حيث ربط بين هذا المكانه ورغبتها فى تحقيق ذاتها امام مجتمعها, لبالانجاب الوفير والمبكر, وضمان الحصول على اكبر عدد من الاطفال الذكور, وبهدف تدعيم استقرارهن وربط ازواجهن[٤]. والواقع أن هذا النوع من القيم يؤثر إلى حد كبير في معدلات الخصوبة في مثل هذه المجتمعات، وهذا ما تؤكده نتائج المسوح الدورية التي أجريت على عينات من السكان اليابانيين ما بين عامي ١٩٥٠م - ١٩٦١م التي شهدت انخفاضا في معدل الخصوبة من ٢٨ إلى ١٦% وكان اغلب السكان في هذا المجتمع عام ١٩٥٠م يعتقدون بضرورة الاعتماد على الأطفال في الكبر، مما كان له أثره في الخصوبة المرتفعة في تلك الفترة ووصوله إلى ٢٨% وفي عام ١٩٦١م حيث انخفضت الخصوبة إلى ١٦ % وجد إن نسبة قليلة من السكان هي التي كانت تتمسك بالاعتقاد في ضرورة الاعتماد على الأطفال في الكبر[٥].

ففي المجتمعات التي يوفر الأطفال فيها لآبائهم تدفقاً إيجابياً من الثروة والخدمات والأمن في سن الشيخوخة، والرفاهية الاجتماعية والثقافية، وهكذا يعد

---

[1]- Sharmila Pokharel -Major Risk Factors Faced by Women During Pregnancy in Kathmandu Metropolitan City, June 2020Tribhuvan University Journal 35(1):84-96.

[2] Sharmila Pokharel, Ibid.

[٣] - الساعاتى, سامية حسن, علم اجتماع المرأة ,مرجع سابق ص ١٠٨.

[4]- Caldwell, John c.: On Net Intergenerational Wealth Flows: An Update, population and development Review, Vol. 31 , No.4, 2005,P: 722.

[٥] -عبد الرازق, على جلبى, علم اجتماع السكان, , دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع,١٩٨٤,, ص ٧٧,٧٨.

الأطفال أصولاً إقتصادية لأبويهم وهو قرار عقلاني إقتصادياً بأن يكون عدد كبير من الأطفال، ومتوسط الأسرة يتجاوز خمس أطفال ودفع المرأة نحو انجاب المزيد من الاطفال.

وقد اعتبرت الكثير من المجتمعات وخاصة المتقدمة ان ذلك يمثل مظهر من مظاهر العنف الأسري وهو العنف الصحي من خلال إجبار الزوجة وإرهاقها بكثرة الحمل والولادة، وعدم الأخذ بسياسة تنظيم النسل وربطه أحياناً بالطلاق الأمر الذي يعكس وضعاً نفسياً على المرأة من ناحية، وإجهاداً بدنياً من خلال متاعب الحمل، أو بسبب أوضاع التربية والمتابعة الصحية للأبناء، وكل هذا يؤكد على العنف الموجه للمرأة من قبل بعض الأزواج، والطب يؤكد المضار الكبيرة الحاصلة من الحمل المتكرر دون تنظيم على صحة المرأة في ظل إهمال نفسها وزوجها وانشغالها المشتت بأبنائه[١].

كما يلاحظ ان الثقافة المتوارثة وخاصة فى الريف ان ما تملكة المراة المصرية الريفية كزوجة, او ما سوف ترثة من ارض او عقار, او حلى يستطيع الزوج أن يتصرف فية, وتعتبر الزوجة نفسها وما تملكة ملكاً لزوجها[٢]مما بدورة اثر على فقر النساء وزيادة حرمانهم من الموارد والذى بدوره اثر على قسط الرعاية الصحية القادرين على الوصول اليها, فقد اكدت دراسة عن (الصحة الإنجابية في البلدان النامية:)انه المرأة فى المجتمعات المتقدمة اكثر حصول خدمات الصحة بشكل عام وخدمات الصحة الانجابية بشكل الخاصة وانها تتابع بشكل دورى صحتها وهذا نتيجة الى زيادة وصول النساء فى تلك المجتمعات الى الموارد والاستقلالية فى التصرف بها على العكس فى المجتمعات النامية التى لاتمتلك المرأة فى معظم الشرائح الموارد الكافية للحصول على تلك الخدمات كما وان امتللك تلزمها الثقافة بأن تشارك الزوج ذلك او تتركة له, وان رفضت ينظر اليها بسخط. ومنة فكلما زاد تحكم المرأة فى مواردها زادت معه قدرتها على التحكم فى معدل خصوبتها واتخاذ قرارات مستقلة بشأن رعايتها الصحية. وعلى العكس

[1]- World Health Organization 2017, Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors – 2nd p18-19.

[٢] - الساعاتى, سامية حسن, علم اجتماع المرأة , مرجع سابق ,ص ١٠٧.

فتصبح تابع لارادة الزوج او اسرته مما يؤثر على كافة جوانب حياتها لذلك نجد ان معدل الوفيات للامهات اعلى دائما فى الشرائج الفقيرة[١].

كما اكدت دراسة سامية الساعاتى عن دور الدور الوظيفى للزوجين فى الاسرة المصرية, ان اشتغال الريفيات بأجر لا يغير من دورهن التقليدى فى الاسرة , وان اشراك الزوجة فى اتخاذ القرار إنما يرتبط بعوامل مثل مدة الزواج, وخلف الابناء وخاصة الذكور([٢]). وقد ايدت ذلك دراسة عن الخصوبة فى الدول التامية ,ان من اهم محدادت دخول المراة فى مجال اتخاذ القرار فى الدول النامية وتوسع نطاق سيطرتها هو معدل انجابها وخاصة النوع المفضل لدى تلك المجتمعات وهن الذكور فكلما انجبت اكثر زاد من سلطتها وقدرتها على اتخاذ قرارات داخل الاسرة وخاصة فى حاله انجاب الذكور[٣].

فالذكورة فى الثقافة الريفية تعنى القوة والسطوة, والسيطرة والسيادة, اما الانوثة فتعنى الضعف , والاستسلام لسيطرة الرجل. ولا يجب الاعتماد عليها او استشارتها فى امر من الامور, ويكفى ان نعرف أن اسوأ اهانة توجة لرجل فى ظل الثقافة الريفية التقليدية وصفة أنه" أمرأة". كل ما سبق هو استجابة وتطبيق لافكار تنشأ عليه كلا من الجنسين المرأة والرجل, وقاما بتصديقها دون والايمان بها دون محاولة فى الخروج عنها, ليجد كلا منهم يطبق ذلك دون ادراك او تفكير منه[٤].

وهو ما اشار اليه بورديو من حيث ان االهابيتوس هو الية لا واعية , لا ينتج عن ارادة حره وواعية, بل يشتغل بكيفية لا واعية ويتخذ صيغة افعال تلقائية وممارسة عملية اكثر مما يتخذ صيغة فعالية ذهنية قائمة على التفكير. تجه دون وعى الى تنفيذها,,أي بدون تفكير الشخص يجد سلوكة متجه نحو تنفيذ قيم مرسخة فى ذهنة ي, فرغم ان الاختيارات والمواقف التى يتبناها الافراد تبدو لهم تلقائية وتعبيرا عن رغابتهم فهى حسب بوردى تعبير عن حتمية صارمة, تتمثل فى الية

---

[1]-**Tsui AO, Wasserheit JN, Haaga JG, editors. Reproductive Health in Developing Countries: Expanding Dimensions, Building Solutions,- National Research Council (US) ,National Academies Press (US); 2012.**

[٢] - **الساعاتى, سامية حسن, علم اجتماع المرأة , مرجع سابق, ١٩٩٩,ص ١٠٧,**

[3]- ***Couples' Fertility and Contraceptive Decision-Making in Developing Countries: International Family Planning Perspectives*, Vol. 24, No. 1 (Mar., 1998), pp. 15-24.**

[٤] - **الساعاتى, سامية حسن, علم اجتماع المرأة , مرجع سابق ,ص ١٠٦,**

الهابيتوس, وهذا يعنى ان كل الانشطة التى يعبر عنها الفرد سواء كانت رمزية او عملية او حركية, فهى شكل من اشكال الاستظهار,لاستبطان قهر ثقافى واجتماعى, حدث من خلال مراحل التشئة الاسرية, وتحت تأثير المحيط الثقافى والاجتماعى للفرد[١]. وبذلك فان الهابيتوس هو الدليل قوى على الاصل او الوسط الاجتماعى للفرد, الذى يتشرب ويستبطن العناصر السوسيو-ثقافية لمحيطة, كطرق الحديث, التصرف, السلوك. وهو مايفسر ما سبق وتوجه سلوك الفرد نحو تطبيق ما تشربة دون تفكير منه.

الهابيتوس الاولى وهو نتاج للتنشئة الاسرية خلال المراحل الاولى من الطفولة, حيث يتم بناء الخطاطات الاولى, ويستبطن الطفل المعايير والادوار الخاصة بالاسرة وبالطبقة التى ينتمى اليها, ويعتبر بوردى ان الفعل التربوى الذى يحدث خلال مرحلة التربية الاولى هو المحدد الحاسم فى بناء الهابيتوس, بحيث يصعب فيما بعد تغييرة بشكل جوهرى,ويحمل الهابيتوس فهو يحمل الخصائص الاجتماعية للاسر والطبقة التى ينحدر منها الفرد, حيث يكتسب الطفل عبر تجاربة المتراكمة الذوق والاحساس واساليب العيش والتفكير[٢]. فهو اذن كل ما اكتسبناه واستقر بصفة دائمة فى الجسم على شكل مؤهلات ومواقف وتمثلات.

فهو بالنسبة له" نظام الاستعدادات والتصورات. نظام يسمح بخلق استراتيجيات ومواقف, تمكن الافراد من تحديد توجهاتهم واذواقهم, ويتم من خلال هذه العملية الوصول الى توافق بين انظمة الاستعدادات والبنى المعرفية وانظمة الحياة الاجتماعية للافراد. تترجم بتصرفات معينة وبذلك يعتبرة ميلا وتوجها او نزوعاً مجموعة من استعدادات دائمة وقابلة للنقل., بمعنى ان الفكر البشرى فهو حصيلة لما يمر به المجتمع من احداث هامة تحدد مسارهم فى المستقبل, وتوجاتهم واذواقهم واختياراتهم, فالفرد نتاج البيئة التى عاش وترعرع فيها , ويخضع للضغوطات التى تمارسها علية, فيتماشى مع النسق الثقافى الذى يملية, حتى وان بدا انه مستقل وحر فى افعالة [٣].بالنسبة لبورديو ، فإن الممتلكات المقيمة داخل

[١] - لعرينى,صلاح الدين, مفهوم الهابيتوس عند بيير بورديو,مرجع سابق,ص ٦٧.

[٢] - لعرينى,صلاح الدين, مفهوم الهابيتوس عند بيير بورديو,مرجع سابق,ص ٦٩.

[٣] - مرتاض,نفوسيى ,لمياء , مفاهيم اساسية لدى بورديو, مقاربات فلسفية, مج ٤,ع١ (٢٠١٧) ص ٢٣٥

الهابيتوس تشكل رأس مال ثقافي ، تؤثر حيازتها على كيفية تكوين العلاقات الاجتماعية والثقافية وإعادة تكوينها ، والأهم من ذلك انها تحدد سلوك الافراد .[١]

فالهابيتوس وفقاً لهذا التصور يشكل الطاقة الفعلية التى تقوم بتوليد سلوكيات الفرد والجماعة اعتمادا على مرجعية معينة تقع فى البنية الذهنية التى تحكم نسق الممارسات للفرد او الجماعة على حد سواء[٢].

فدائما يتحدد سلوك الافراد حسب الجماعة الاجتماعية المنتمين اليها كم ان ارتباط الافراد بجماعة اجتماعية فى حى او وسط معين يخلق مجموعة من الظروف المواتية للعيش ومجموعة من الاستعدات المشتركة والمتشابهة بين اعضاء نفس الجماعة. [٣].

فالهابيتوس تعبير عن ميولات الافراد تعمل فى نطاق الخبرات السابقة للفرد, يخلق ممارسات فردية وجماعية, فالميول الى هذا السلوك اوذالك, يجد جذورة فى التنشئة الاجتماعية حيث يتلقن فيها الافراد مجموعة من المعارف التى ستوجة سلوكاتهم فيما بعد وتحدد اتجاهاتهم وحتى اذواقهم, وبالتالى يتكون لديهم نسيج من المعارف والمهارات والممارسات يستعيرونها من النسق الثقافى الخاص بهم[٤].

كما عند الذهاب الى طبيب نجد الثقافة توجههم الى ان المرأة لا تذهب الى طبيب ذكر طالما يوجد انثى, لاعتبارات ثقافية منها السترة, العيب والحرام, الست متنفعش تتكشف على راجل غريب وان كان طبيب, كما يجب ذهاب الزوج مع زوجته الى الطبيب فمن العيب او غير المستساغ وفقا للثقافة ذهاب المراة لوحدها خارج المنزل, فلابد من اخذ احد افراد العائلة, سواء الزوج او الام او الحمى, كما فى معظم الاحيان يكون قرار موعد الذهاب للطبيب واختيار الطبيب من اختيار الاسرة بناءا على تجارب سابقة لهم,من حيث طبيب العائلة المعالج[٥].فكما قال

1- Bourdieu, P. (1986). 'The Forms of Capital'. Handbook of Theory and Research for the Sociology of Capital. J. G. Richardson. New York, Greenwood Press: 241-58.

[2] - Pierre Bourdieu, out line of A Theory OF Cambridge: Cambridgeuni press,1977,p78.

[٣] - عبد المعطى, عبد الباسط, اتجاهات نظرية في علم الاجتماع , عالم المعرفة, ١٩٨١ص ١٢٣- ١٢٤.

[٤] - مرتاض,نفوسيى ,لمياء , مفاهيم اساسية لدى بورديو, مقاربات فلسفية, مرجع سابق, ص ٢٣٦.٢٣٧.

[٥] - بوعليت محمد . محمد محمد ., بنية الأسرة ومستويات الخصوبة, الأسرة والمجتمع, مج٤,ع١, ٢٠١٦.ص ١١,.

بورديو ان للتاريخ دور كبير فى تفعيل هذه الاستعدادات التى يكتسبها الشباب بتدعيم اذواقهم وميولاهم.

ومن خلال ماسبق يمكن القول ان الهابيتوس يمثل التطبع او العقلية التى توجه السلوك توجيهاً عفوياً تلقائياً, فهو يمثل مجموعه الاستعدادات الفطرية والمكتسبة والمتوارثة والمواصفات التى نتوارثها بصفة مباشرة عن طريق التنشئة التى تشكل شخصيتنا الاولى, , والتى نتلقى خلالها جوهر طرائق التفكير والتصرف والتمييز, فى سلوكنا: أي ما يسمح القيام به وما لا يسمح ماهو مطابق للاعراف وما هو غير مطابق لها, فهو خلاصة خبرات سابقة اكتسبناها اجتماعيا والتى نهتدى من خلالها الى ادراك العالم الذى يحيط بينا والتعامل بملاءمة معة واتفاق, فالحياة اليومية والعملية تدفعنا الى اختيار استعدادتنا المستخلصة من تجارب مجتمعنا وثقافتنا وتجاربنا السابقة عبر اعادة انتاجها من جديد وتثبيتها باعتبارها مرجعا لا يقبل المساءلة او التعديل.

*** اهم نتائج الدراسة الميدانية .**

اولاً خصائص الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية لعينة الدراسة

* بالنسبة لتوزيع أفراد العينة حسب السن الحالى، وتظهر النتائج أن العينة متنوعة وإشتملت على زوجات من فئات عمرية مختلفة ولم تقتصر على فئة عمرية على حساب أخرى من حيث السن. والملاحظ أن أعلى فئة تكرارية تتمثل فى الفئة (٤٠-٤٤) بنسبة ٢٨,٠% ، وأن النسبة التالية تتمثل فى الفئة (٣٥-٣٩) وبلغت ٢٤,٠% تليها النساء في الفئة العمرية(٣٠-٣٤) بنسبة٢٠,٠%، ثم النسبة المئوية الممثلة للفئة العمرية (٢٥-٢٩) التى بلغت ١٢,٠% ، تليها فى الفئة العمرية (٤٥-٤٩) بنسبة ١٠,٠%.بينما أقل نسبة بلغت ٦,٠% فى الفئة العمرية (٢٠-٢٤).

* كشفت نتائج الدراسة أن حوالي ٤١ % من النساء في العينة تزوجن بعمر يقل عن ٢٠ سنة؛ حيث ما يقرب من ٤١,٠% من الزوجات كان عمرهم عند الزواج الأول يترواح فى الفئة ما بين ١٥-١٩ عاماً وذلك مقابل ٣٩,١% من الزوجات كان عمرهن عند الزواج الأول يتراوح مابين ٢٠-٢٤ عاماً، بينما بلغت نسبة من هم فى الفئة ٢٥-٢٩ نسبة ١٥,٩% عند الزواج الأول.

ومنهن ٤,٠ % قد تزوجن فى سن يتراوح ما بين ٣٠-٣٤، وهو مايشير إلى إنتشار قيمة الزواج المبكر وإتجاهاته بين مفردات العينة.

* اتضح من الدراسة الميدانية للمبحوثات أن نسبة١٢,١ % من المبحوثات غير متعلمات، ، ثم تليها نسبة الحاصلين على المرحلة المتوسطة بنسبة ١٥,٩%، ثم الحاصلين على مؤهل متوسط بنسبة تقدر ب ٢٠%، ثم الحاصلات على مؤهل فوق متوسط بنسبة ١٨% ، ، ثم فئة الجامعيين فأعلى التى تشكل الغالبية بنسبة تعادل ٣٤,٠%، مما يؤكد إرتفاع نسبة النساء الحاصلات على تعليم مرتفع في مجتمع الدراسة (جامعة فما فوق).

*وبالنظر إلى مهنة السيدات في مجتمع الدراسة ؛ فنجد أن اعلى نسبة السيدات اللاتى يعملن حالياً في المهن العلمية والادارية بلغت ٣٠,٩% , تاليها نسبة النساء االعاملات في مجال الخدمات والبيع ٢٧,٦% وتاتى في المرتبة الثالثة النساء في المهن الزراعية وتقاربت نسبة العاملات بقطاع المهن الطبية والاعمال الحرة بنسبة ١٣,١%, ١٢,٩% على التوالى.

* اظهرت النتائج ان اعلى نسبة من عينة الدراسة تتمركز فى مستوى الدخل تحت المتوسط من ١٠٠٠- ٢٠٠٠ بنسبة ٣٥,١% تليها اللاتى فى مستوى المتوسط للدخل من ٣٠٠٠- ٤٠٠٠ بنسبة ٣٢,% ثم اللاتى فى المستوى الفوق متوسط ٥٠٠٠ بنسبة بلغت ١٢ %بينما كانت اقل نسبة فى المستوى الاعلى للدخل والمستوى الادنى للدخل بنسب متساوية بلغت فى كلاً منها ١٠,٠%.

* ان نسبة بلغت ٥٦,٨% من عينة الدراسة تمتلك المرتب مقابل ٢٠,% حساب بنكى و١٣,٦% اراضى زراعية ونسبة ضئيلة جداً عقارات ٤% ونسبة ٤,٥% جميع ما سبق.

ثانياً: العلاقة بين الموروث الثقافى والصحة الانجابية للمراة

- هل الزوج والاسرة دائم الاجبار على الانجاب المتكرر:

جدول(١) مدى تحكم الزوج والاسرة في اجبار الزوجة على الانجاب المتكرر

هل الزوج او الاسرة يفضلن الانجاب المتكرر من اجل انجاب عدد اكبر من الذكور		
نعم	**٣٨٦**	**٨٦,٦**
الى حد ما	**٢٠**	**٤,٤**
لا	**٤٠**	**٩**
الاجمالى	**٤٤٦**	**١٠٠**

وعن مدى اجبار الزوج او الاسرة الزوجة على الانجاب المتكرر لمزيد من الذكور, معظم افراد العينة أجابن ٨٦,٦% بنعم يرغب الزوج او الاسرة فى الانجاب المتكرر للحصول على عدد اكبر من الذكور ونسبة ٩% اجابن بلا.وتقول احدى الحالات" **كل الرجالة بتحب الولاد والله لو اخد اعلى كلية ولا مهندس ولا دكتور بردوه يحب يبقى عندة ولاد ويشيلوا اسمة كلهم كده**[١]" وتقول اخرى " **انا جبت اول خلفتى بنات بعدها ع طول مع انه كنت تعبانة قوى والله ودانى الدكتور وخلانى اخد حق تفجر عشان احمل على طول عشان مجبتش واد من الاول وبردك بعد ماجبتة عمل كده تانى عشان اجبلة اخ اخوية**[٢]" وتقول اخرى" **ايوه طبعا دى حاجة شائعة جدا بيحبوا انهم يجيبوا ولد**[٣]" **وتقول اخرى"ايوه معظم البيوت والرجالة كده لو يطول يخلى عياله كلهم ولاد هيعملوا كده ولو عنده بت عاوز وعاوز لغيت ما يجيب واد**[٤]"

يعد انجاب الاطفال بعامة, والذكور بخاصة امرا ذا قيمة اساسية كبرى فى حياة الزوجين, وليس من المبالغة فى شى ان نقول انه اهم امر فى حياتهم لانهم اليد العاملة التى تزيد من الكسب والرزق ومن دخل الاسرة وهم مصدر طمانينة الاسرة وعلى حفظ ممتلكاتها وتخليد اسمها وهم كذلك موضوع التفاخر والزهو, لانهم

[١] - الحالة رقم(٣).

[٢] - الحالة رقم(١٤).

[٣] - الحالة رقم(٢).

[٤] -الحاله رقم(٧).

يعبرون عن حيوية الزوج ورجوليتة الكاملة,وعن خصوبة الزوجة الحقة, وانجاب الاطفال وبخاصة الذكور يعد من اكبر الدعائم التماسك بين الزوجين, ومن اهم العوامل التى تثبت قدم الزوجة فى حياتها الزوجية[1]ولذلك يقال " **الست اللى مبتخلفش ضيفة".**

حيث يضع المجتمع قيمة عالية للذكورة, فأهم خبر يترقبة افراد الاسرة بمجرد ان تضع الوالدة طفلها هو جنس المولود من حيث كونه ذكر او انثى ويصل هذا التفضيل الى درجة ان بعضهم يملؤه الحزن اذا ولدت له انثى, اما الصبي فالكل يفرح ويتهلل لمقدمة, وتطلق الاعيرة النارية في اليوم الاول تعبير عن الفرح. ومن الاغانى الشعبية التى تتضمن التفرقة بين الذكور والاناث:[2]"

لما جالوا ده ولد انشد ضهرى وانسد
جابولى الفورة بالسمن جالوا لى كلى يام الولد
لما جالوا ده بنية حسيت الحيطة وقعت عليا
عملولى الفورة بالمية قالوا لى كلى يام البنية

ولا شك فى ان تكرار مرات الحمل فى فترات متقاربة يؤثر على صحة الام وإصابتها بأمراض مختلفة تعيقها على ممارسة وظائفها الاسرية, خاصة تربية الاولاد ولذلك فإن التخطيط العائلى يقدم فوائد صحية واضحة للامهات, كما ان عدم وجود فترات كافية بين المواليد له مضاعفات على صحة الام والجنين, وتعتبر المضاعفات المتعلقة بالحمل والولادة سبباً شائعا للوفاة فى الدول النامية, ويمكن لتنظيم الاسرة أن يحمى صحة الامهات عن طريق إعطاء المسافات الزمنية الكافية بين كل حمل وأخر, ومنع حدوث الحمل فى الفترات المبكرة او المتاخرة جداً من الحياة الانجابية للسيدات حيث تكزن الاخطار أكبر وكذلك تجنب حدوث الحمل غير المرغوب فيه والذى يمكن أن يؤدى الى عمليات إجهاض خطيرة وغير قانونية فى بعض الدول[3].

[1] - دياب, فوزية, القيم والعادات الاجتماعية, القاهرة, الهنية العامة للكتاب, ٢٠٠٣, ص ص٣٠٩-٣١٠.

[2] - عبادة, مديحة, مرجع سابق, علم الاجتماع العائلى المعاصر,ص ١٠٥-١٠٧

[3] - فليج غزلان , الحقوق الصحية والانجابية كالية لتحقيق تمكين المرأة, مرجع سابق,ص ٧٥٥.

-مدى تفضيل ازواج العينة المتابعة لدى طبيبة انثى

جدول رقم(٢) يوضح مدى رفض ازواج العينة للمتابعة لدى طبيب ذكر وتفضيل طبيبة انثى

المتغيرات	العدد	نسبة%ا
نعم	١٨٠	٤٠
لا	٢٧٠	٦٠
الاجمالى	٤٥٠	١٠٠

كما يوضح جدول (٢) ان نسبة ٦٠% من افراد العينة لا يرفض ازوجهن متابعتهن عند طبيب ذكر مقابل ٤٠% يرفض ازوجهن متابعتهن عن طبيب ذكر ويفضلن المتابعة عند طبيبة انثى.

وتقول احدى الحالات **"افضل طبيبه لانه بقدر أتكلم اكترلكن طبيب او طبيبه بالنسبه ليا مش فارقه كتير حسب الظروف في الطفل الأول كان جوزي في اجازه وولدت عند اهلي وكنت متابعه عند دكتور العيله بطمن على صحتى وصحة البيبي[١]"**

وتقول اخرى **" لما ابقى عارفه أنها كويسه مش فارقه واحده ست احسن لكن لو الدكتور راجل بس هو الكويس ماشي[٢]"**

حيث يرفض الكثير من الأزواج أن يقوم الأطباء الرجال بفحص زوجاتهم، خاصة المختصين منهم في أمراض النساء والتوليد. بحجة عدم تقبلهم فكرة أن يطلع رجل غريب على عورات زوجاتهم، حيث يصل الأمر أحيانا إلى غاية نشوب خلافات حادة بين الزوج والطبيب ويرفض رفضا قاطعا معاينة رجل غريب لشريكة حياته، خاصة وأن الفحص سيشمل مناطق لا يجوز لغير الزوج رؤيتها. وقد وقعت في كثير من الأحيان مشادة كلامية بين الرجل والطبيب بسبب فحصه لزوجته مبررا أنه "يدافع بذلك عن شرفه"! بما أن نصفه الثاني يجب أن لا ينكشف للغريب[٣].

[١] - الحالة رقم(٥).
[٢] - الحالة رقم(٧).
[٣] - عبدالله بن حسين الخليفة ,واخرون, حالة الزواج في العالم العربي, مرجع سابق, ص.

- الزواج المبكر وخطورته على صحة الزوجة:

جدول(٣) الزواج المبكر وخطورته على صحة الزوجة

المتغيرات	التكرار	النسبة%
نعم	١٠٠	٢٢,٢
الى حد ما	٩٠	٢٠
لا	٢٦٠	٥٧,٨
الاجمالى	٤٥٠	١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق (٣) الى رائي العينة حول الزواج المبكر ورائي العينة فى هل يمثل خطورة على صحة الزوجة ام لا قجاءئت النتائج لتشير الى ان نسبة ٥٧% ترى انه لا يمثل مشكلة وذلك انه دل فيدل على تفضيل عينة الدراسة للزواج المبكر للفتيات فهن لا يروا به مشكلة على الفتاة, مقابل نسبة بلغت ٢٢,٢% اجابن بنعم يمثل خطورة

وتعتبر **علياء شكرى** الزواج المبكر للانثى من اهم العوامل التى تزيد من معدلات الخصوبة وتؤثر على صحة المرأة وتعوق انخفاض معد المواليد والوصول للمستهدف بشكل اسرع, حيث تتعرض الزوجة(الطفلة) لمخاطر الحمل والانجاب قبل سن العشرين, مما يشكل خطراً على حياتها وحياة طفلها, خاصة تحت تأثير العادات والتقاليد التى تطالب بسرعة الانجاب بمجرد الزواج, هذا بالاضافة الى ان هذه المرحلة لم يكتمل فيها النضج البدنى والنفسي, مما يزيد من صعوبة مهمه الزوجة فى تحمل اعباء الاسرة والحمل والولادة ورعاية الابناء[١].

وبالرغم من التحذيرات, فان الاحصاءات والبيانات تشير الى ان هناك نسبة ١٤% من الاناث قد تزوجن قبل سن ١٦سنه وفقاً لبيانات المسح السكانى الصحى ٢٠٠٠, هذا مع الاخذ فى الاعتبار انتشار عادة الزواج المبكر فى المناطق الريفية, ولدى الشرائح الدنيا فى المجتمعات الحضرية,حيث تشير الدراسات الى ان نسبة النساء اللائى تزوجن قبل سن ١٦ سنه فى الحضر تمثل ٨,١% وترتفع أكثر

[١] -شكرى علياء, قضايا المراة بين التراث والواقع, دراسة للثبات والتغير الاجتماعى والثقافى, ٢٠٠٣مركز البحوث والدراسات الاجتماعية, القاهرة.ص ١٥٦.

من الضعف فى المناطق ا لريفية ١٨%,وربما تصل الى ثلاثة اضعاف فلى ريف الوجه القبلى[١].

فهناك بعض الافكار البالية المستمدة من الموروث الثقافى تنظر للفتاة خاصة فى الريف على انها عبء قد يجلب العار لاهلها لذا يفضل التخلص من تحمل مسئوليتها بالزواج غير مدركين للمتاعب والمشاكل التى يمكن ان تنجم من جراء هذا الزواج المبكر.

وتتفق هذا النتيجة مع ما توصلت الية الدراسة التى اجراها **المركز الديموجرافي** من ان نسبة الشباب التى يؤيدون الزواج المبكر اقل فى الحضر واعلاها بين الشباب فى الريف وتمثلت اسباب التأييد فى ان **"جواز البنت سترة","وان البنت مخلوقة للزواج"**[٢]

اشكال خطورة الزواج المبكر على الانثى.

جدول (٤) يوضح اشكال خطورة الانجاب مبكرا على الانثى" جملة من اجابوا بنعم"

المتغيرات	العدد	النسبة%
لانها تنجب فى سن مبكر	٢٥	٢٥
مشاكل نفسية وجسدية	٢٠	٢٠
عدم قدرتها على تحمل المسؤلية	٤٣	٤٣
نسبةالتعرض لاجهاض اعلى	١٢	١٢
الاجمالى	١٠٠	١٠٠

وعن اشكال هذا الخطورة من وجه نظرة المجبين بنعم نسبة ٤٣% ترى انه يمثل مشكلة لعدم قدرة الفتاة الصغيرة على تحمل المسئولية فى ذلك السن الصغير, بينما بلغت نسبة ٢٥% يورن انها تنجب فى سن مبكر مما يمثل خطورة على صحتها, مقابل ٢٠% يرون قد تحدث مشاكل نفسية وجسدية, و١٢%تتعرض لاجهاض وتقول احدى حالات الدراسة" **انا شايفة انه بشكل عام الزواج المبكر خطورته على البنت فى انه بيمنعها من انها تكمل تعليمها وطبعا علميا بيكون غلط**

[١] -مخلوف, هشام, الشيشينى عزت, السكان والصحة الانجابية وتنظيم الاسرة, الواقع المصرى, جمعية الديموجرافيين الاجتماعيين,٢٠٠٦,ص١٣٥.

[٢] - وزارة التخطيط والتنمية المحلية, تقرير حالة السكان فى مصر,القاهرة, ٢٠٠٦,ص٢٠.

صحياً عليها انها تحمل وهى اعضائها لسه مش مؤهلة لدة[١]. وتقول اخرى" **بيموت احساس البت كطفلة وبتبقى ضعيفة فعلا لا اتكونت نفسيا ولا جسديا بيحملها المسئولية بدرى بدرى**[٢]" وتقول اخرى **موضحة الضرر الصحى " دى ممكن يحصل معاها نزيف او اجهاض لو حملت لانها مش مكتمله واعضائها لسه رقيقة متتحملش**[٣]"

وقد أشارت **نتائج الدراسة اجتماعية لظاهرة الزواج المبكر بريف محافظة أسيوط (مصطفى حمدى أحمد، سامية عبدالسميع هلال واخرون)** أن من أهم الأسباب التى تدفع بالأسرة الى زواج بناتهن فى سن مبكر هو الجهل والتخلف والعادات القديمة، وسترة البنت ، وعدم تعليم البنت، والعريس المناسب، ومن أهم الأثار المترتبة على الزواج المبكر أثار نفسية والتى من أهمها اضطربات الشخصية والحرمان العاطفى وأثار اجتماعية منها عدم تحمل المسئولية والمشاكل الاسرية[٤].

حيث تعد الفتيات الصغيرات هن الأكثر تأثراً بظاهرة الزواج المبكر، حيث إن بعض الأسر تفرض على الطفلة شريك حياتها المستقبلي منذ ولادتها، فما إن تصل إلى سن تستطيع فيه الإنجاب حتّى يتمّ تزويجها فوراً. ومن شأن ذلك إجبارهم على تحمّل مسؤولية كبيرة وهم ليسوا مؤهلين لها، كما أنّ إشغال دور الامومة في وقت مُبكر يؤدي إلى ضغوط قد تمنع الطفلة من تطوير مهاراتها ومتابعة تعليمها ممن يؤهلها للحصول على وظيفة مناسبة[٥] .

وعلى المستوى الصحى تحدث حوالي ٣.٩ مليون حالة إجهاض خطيرة تحدث للفتيات من عمر ١٥ إلى ١٩ عام سنوياً، ممّا يؤدّي إلى الوفاة في بعض الأحيان أو الإصابة بمشاكل صحيّة دائمة، أمّا حاجات الأمهات الحوامل في سن المراهقة من عناية عاطفية، ونفسية، واجتماعية تكون بدرجة أكبر من حاجة النساء

---

[١] - الحالة رقم(٣).
[٢] - الحالة رقم (٧).
[٣] - **الحالة رقم(١٨).**

[٤] - **مصطفى حمدى أحمد، سامية عبدالسميع هلال واخرون, الدراسة اجتماعية لظاهرة الزواج المبكر بريف محافظة أسيوط, مرجع سابق, ص٣٩٧.**

[5] - **Raghda Refaie Muhammed a , Manal Muhammed Anwar b , et al, Early Marriage Determinants and Effects on Mothers and their Offspring in Beni-Suef City, Egyptian Journal of Medical Research (EJMR), Volume 3, Issue1, 2022,362.**

الأكبر سناً .كما تكون الأم المراهقة أكثر عرضةً لاكتئاب ما بعد الولادة بمقدار الضعف عن المرأة الأم الأكبر سنّاً، وكذلك تظهر الآثار النفسية للزواج المُبكّر على الفتاة نتيجة فقدانها لحنان ورعاية الوالدين وفرصة العيش والاستمتاع بمرحلة الطفولة، حيثث تتعدّد المسؤوليات في الحياة الزوجية ممّا يؤدّي إلى تعرّضها للضغط لعدم تفهّمها طبيعة العلاقة الزوجية، فتظهر عليها بعض الآثار النفسيّة؛ كاضطرابات في العلاقة الزوجية نتيجة الخوف، وقد تحتاج إلى تدخّل طبي في بعض الحالات.[١].

ـ تفضيل عينة الدراسة للطب البديل عن زيارة الطبيب.:

جدول(٥) يوضح تفضيل عينة الدراسة للطب البديل وزيارة الطبيب

المتغيرات	التكرار	النسبة%
هل تفضلين استخدام الطب البديل والاعشاب فى حالة التعب عن الطبيب		
نعم	٢١٦	٤٨
احياناً	١٠٠	٢٢,٣
لا	١٣٤	٢٩,٧
الاجمالى	٤٥٠	١٠٠

تم سؤال العينة هل تفضلن الخلطات والاعشاب عن زيارة الطبيب ؟ واجابن نسبة بلغت ٢٩,٧% بلا, مقابل ٢٢% اجابن احياناً, بينما نسبة بلغت ٤٨% أجابن بنعم يفضلن ذلك مؤكدين انهم لا يغنى عن الطبيب ومن الملاحظات الميدانية انه جميع الحالات يلجن الى الاعشاب والادوية السابقة لاستخدامهم فى اعراض مشابهة قبل الذهاب للطبيب كحل مؤقت حتى الذهاب للطبيب مؤكدين فى حالة تم الشفاء لا يذهبن .فتقول احدى الحالات"**اول ما بتعب بشرب يانسون وليمون بالعسل معنديش مشكله مع الاعشاب وممكن برشام بنادول لو بقيت بخير مش بروح لو متحسنت بروح للدكتور**[٢]" وتقول اخرى" **الاعشاب والحاجات دى احسن من**

[1]**Sandhu, N. K., & Geethalakshmi, R. G. (2017). Determinants and impact of early marriage on mother and her newborn in an urban area of Davangere: a cross-sectional study. Int J Community Med Public Health, 4(12), 78-83.-**

[٢] **- الحالة رقم(٣).**

الدكتور بس مش دايما مع تخفف لكن زينة والله لو خفت عليها مع ابقى مرتاحه اكتر من لو روحت لدكاترة[1] "

وتتفق ذلك مع نتائج دراسة **مروة عامر** عن المرأة العاملة وثقافة العناية بالصحة والوقاية من المرض , حيث انه توصلت الى ان معظم حالات الدراسة لا تفضل اللجوء الى الطبيب الى فى الحالات الضرورية جدا ووقت الشكوى الضرورية فالمرأة المصرية لديها ثقافة الاضطرار فهى لا تهتم غالبا بشكوى ترى انها غير ضرورية الا اذا تاكدت بانها تستحق اللجوء الى الطبيب(كتكرار الشكوى وزيادتها ووجود اعراض خطيرة غير معروفة او الالام غير محتمله غير ذلك تلجا الى الادوية المتعارف عليها فى الصيدليات كالبنادول او الاعشاب المنزلية وخلطات الاعشاب اليانسون والزنجبيل وغيرة[2].

ـ مدى ايمان العينة بمعتقدات حلول تاخر الانجاب واللجوء اليها:

جدول(٦) مدى ايمان العينة بمعتقدات حلول تاخر الانجاب,والجوء اليها

المتغيرات	التكرار	النسبة%
مدى ايمان العينة بمعتقدات تاخر الانجاب واللجوء اليها فى حالة تاخر الانجاب		
نعم	٩٣	٢٠,٧
الى حد ما	٣٧	٨,٢
لا	٣٢٠	٧١.١
الاجمالى	٤٥٠	١٠٠

وتشير البيانات الى ان نسبة بلغت ٢٠% من عينة الدراسة لديها الايمان والاعتقاد فى الممارسات الشعبية لحل تأخر الانجاب, مقابل نسبة بلغت ٧١% لا تعتقد فى ذلك .كما ٥٣.٨% اجابن بنعم يلجأ اليها فى حالة تأخر الانجاب, بينما نسبة ٤٦.٢% اجابن بلا يلجا اليها فى حالة تأخر الانجاب. وبالنسبة للبيانات الكيفية تقول الحالة معبرة عن رفضها التام لتلك المعتقدات" **ده جهل وتخلف انا عمر الحاجات دى مادخلت فى دماغى لانه انا بعتبرها نوع من الجهل والتخلف وعمره ما فكرت فيها ابدا[3]"** وتقول اخرى **"انا مبمونش بيها ومافكرتش فيها ابدا لكن لو**

[1] ـ الحالة رقم(١٣).

[2] ـ عامر، مروة أحمد فتحي عبدالله، نجوى عبدالمنعم، و علياء علي شكري. "المرأة العاملة وثقافة العناية بالصحة والوقاية من المرض."فكر وإبداع "مج ٧٠(٢٠١٢).,ص٥٤١,٥٣١.

[3] ـ الحالة رقم(٢).

حصل تاخير وحد نصحنى بيها كان ممكن اعملها جوزى كان معتقد انه فيه كبسه عليا وخلانى اشق السوق عشان تروح الكبسة وربنا كرمنى صح بعدها[١]" وتقول اخرى معبرة عن ايمانها التام بكافة الممارسات بتاخر الحمل" **ايوه والله دى حاجات اكيدة ومتجربه دى مفيش وقت من رجوع الواحده من الجبل اللا وحملت لا نه لبالك هو مع يكونش مش مع تحمل امع تكون مشوهرة او مكبوسة فلما مع تطلع الجبل او المقابر مع تروح الكبسة مع الخضة وتتحل مشكلتها**[٢]"

حيث يعد الإنجاب حلم كل امرأة، وعند تأخرها عقب الزواج بأشهر تبدأ المرأة رحلة البحث عن الأسباب والتى تختلف من واحدة لأخرى، وفى بعض المدن والقرى بمحافظات الصعيد هناك بعض المعتقدات التي يرجع إليها تأخر الإنجاب أو عدمه، ومن أبرز تلك المعتقدات المعروفة **"المشاهرة"**، وترجعها الأسر الصعيدية إلى العديد من الأسباب، كما لها عدة طرق للتخلص منه والتمكن من الانجاب.

وتشير طقوس الخصوبة بشكل عام :الى تلك الممارسات الشعبية التي تلجأ إليها المرأة التي لا تنجب أو التي توقفت عنه أو التي لديها مشكلات متعلقة بالإنجاب كالرضاعة الطبيعية بغرض تحقيق أمنيتها وهو الإنجاب وكذلك حل المشكلات المتعلقة به، وهناك أيضاً ممارسات لابد وأن تراعيها المرأة في دورة حياتها (طفلة / عروسة/ امرأة) وتعتبر طقوس حماية أو طقوس وقائية بهدف ضمان للمرأة أن تكون قادرة على الإنجاب .وتسمى هذه الممارسات بالخرافات بعيداً عمن يمارسها أما الذي يمارسها وغالباً ما تكون المرأة في المجتمعات الريفية أو الأقل وعياً وتحضراً فهي لديها معتقدات ومسلمات تسلمتها من الأجيال السابقة ومن السلف وهي مازالت مستمرة ومحققة لغايته[٣].

وتقول **سامية الساعاتي** انه من العادات المالؤفة جدا التي تلجا اليها الزوجة العقيم او التي تأخر حملها بسبب العمل او الحسد تبعاً للمعتقد الشعبي ان تذهب الى احد العرافين السحرة ليخرج هذا العمل ويبطل مفعولة ويعمل لها تحويطة او حجاباً يقيها من شر الحسد.

وهناك اجراءات كثيرة ومتعددة تنصح الزوجة العقيم , او التى تؤخر حملها بممارستها لكي تحمل ومن هذا الاجراءات ان تخطو فوق سلحفاة او فوق راس حمار ميت او راس ضبع ميت, او تعبر سكة حديد, او تخطو فوق نار مشتعلة سبع مرات او تخطو فوق جثة قتيل...فاي من هذا الاجراءات كفيل بان يفسد العمل الذى عمل لها... ويفك عقدتها كما يقولون[٤].

---

[١] - الحالة رقم(٧).

[٢] - الحاله رقم(٢٥).

[٣] - نجيب, إسكندر إبراهيم، رشدي فام منصور التفكير الخرافي بحث تجريبي مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٦٢ - صـــ ١٣٨.

[٤] - الساعاتي, سامية حسن, المرأة والمجتمع المعاصر,مرجع سابق, ص١٨٨.

ومن خلال ما سبق يمكن القول ان الموروث الثقافى هو الذى يمثل جوهر وطرائق التفكير والتصرف والتمييز, فى سلوكنا: أي ما يسمح القيام به وما لا يسمح ماهو مطابق للاعراف وما هو غير مطابق لها, فهو خلاصة خبرات سابقة اكتسبناها اجتماعيا والتى نهتدى من خلالها الى ادراك العالم الذى يحيط بينا والتعامل بملاءمة معة واتفاق, فالحياة اليومية والعملية تدفعنا الى اختيار استعدادتنا المستخلصة من تجارب مجتمعنا وثقافتنا وتجاربنا السابقة عبر اعادة انتاجها من جديد وتثبيتها باعتبارها مرجعا لا يقبل المساءلة او التعديل والسلوكيات الخاصة بالصحة الانجابية سواء بالاهتمام او الاهمال من قبل النساء وكذلك الطقوس والافكار والمعتقدات الخاصة بكيفية الرعاية الصحية وطرق العلاج من المشاكل الانجابية والتفضيلات الانجابية والسلوكيات المتبعة فى حل المشاكل المتعلقة بتاخر الانجابية وما يتعلق بها من طقوس ماهو الا استجابة للمحيط الثقافى التى نشأت به وتشربت ثقافتة وتصرفت وفقاً له كلا حسب الطبقة الاجتماعية المنتمى اليها.

المصادر والمراجع:

١- اشرف معوض, طقوس الخصوبة في المجتمع المصرى, , المؤسسة العربية للطباعة والنشر,البحرين, مجلة الثقافة الشعبيى ع ٢٨. ,٢٠١٥.
٢- بدران, هدى,واخرون, ورقة عمل حول الثقافة المجتمعية وأثرها علي وضع المرأة بين التمييز والامتياز, الاتحاد النسائي العربي العام مايو. ٢٠١٥.
٣-بوعليت محمد . محمد محمد ., بنية الأسرة ومستويات الخصوبة, الأسرة والمجتمع, مج٤,ع١, .٢٠١٦
٤-رفاعى, احمد انور, واخرون, بعض الموروثات الثقافية المقيدة لمشاركة المراة البدوية في اتخاذ القرار, ,المنوفية , قسم الدراسات الاجتماعية مركز بحوث الصحراء, قسم الارشاد, ٢٠١٩
٥-الساعاتى, سامية حسن, علم اجتماع المرأة , رؤية معاصرة لاهم قضاياها, دار الفكر العربى, ١٩٩٩.
٦- شكرى علياء, قضايا المراة بين التراث والواقع, دراسة للثبات والتغير الاجتماعى والثقافى, ٢٠٠٣مركز البحوث والدراسات الاجتماعية, القاهرة. -
٧-الصندوق الاجتماعي للتنمية: محاور عمل الصندوق لتنمية المرأة الريفية, المؤتمر القومى الثالث للمرأة, المنوفية١٩٩٨,.
٨-عامر، مروة أحمد فتحي عبدالله، نجوى عبدالمنعم، و علياء علي شكري. "المرأة العاملة وثقافة العناية بالصحة والوقاية من المرض."فكر وإبداع "مج ٧٠(٢٠١٢).
٩-عبادة, مديحة احمد, علم الاجتماع العائلي المعاصر , دار الفجر للنشر والتوزيع, ٢٠١١.
١٠-عبد الرازق, على جلبى, علم اجتماع السكان, , دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع,.١٩٨٤
١١-عبد المعطى, عبد الباسط, اتجاهات نظرية في علم الاجتماع , عالم المعرفة, ١٩٨١.

١٢- عبد الوهاب, ليلى, علم اجتماع المرأة, الدراسات الاجتماعية لاوضاع المرأة في المجتمع. دار المدى .
١٣-علي حسين مظلوم المعموري, المرغوبية االجتماعية لمهنة التمريض, مجلة العلوم االنسانية /كلية التربية للعلوم االنسانية ,المجلد ٢٢ /العدد الثالث/أيلول/٢٠١٥.
١٤- علياء الحسين دور المبروثات الثقافية في التهميش الاجتماعي للمرأة المصرية.. مجلة كلية الآداب جامعة الفيوم) الانسانيات والعلوم الاجتماعية(مج ٣٥ ، ع ٤).
١٥-فوزية دياب - القيم والعادات الاجتماعية مكتبة الأسرة ٢٠٠٣ .
١٦-كامل، سلوى إبراهيم وأخرون , مؤشرات الصحة الإنجابية خلال الفترة (٢٠٠٥ - ٢٠١٤) , الجهاز المركزي المصري للتعبئة العامة والإحصاء - مركز الأبحاث والدراسات السكانية مجلد/عدد ع٩٥, يناير ٢٠١٨.
١٧- لزغد, راضية, ورفيقة بوخالفة: واقع الصحة الانجابية للمرأة الجزائرية : مجلة الميدان للدراسات الاجتماعية والانسانية, مج ٢,ع ٧(٢٠١٩).
١٨-لعرينى,صلاح الدين, مفهوم الهابيتوس عند بيير بورديو,جامعة سيدى محمد بن عبدالله, المغرب,,مجلة العلوم الاجتماعية,ع ٩,نوفمبر ٢٠١٤.
١٩- مختار رحاب, الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية., مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية, جامعة المسيلة الجزائرالعدد ١٥, ٢٠١٤.
٢٠- مخلوف, هشام, الشيشينى عزت, السكان والصحة الانجابية وتنظيم الاسرة, الواقع المصرى, جمعية الديموجرافيين الاجتماعيين,٢٠٠٦,.
٢١-مرتاض,نفوسيي ,لمياء , مفاهيم اساسية لدى بورديو, مقاربات فلسفية, مرجع سابق, ص .٢٣٦.٢٣٧
٢٢- مرتاض,نفوسيي ,لمياء , مفاهيم اساسية لدى بورديو, مقاربات فلسفية, مج ٤,ع١ (٢٠١٧) .
معتوق ,فريدريك "الهابيتوس العربى العنيد والعتيد " مجلة عمران للعلوم الاجتماعية, مج ٣, ع ١٢, (٢٠١٥).
٢٣-وزارة التخطيط والتنمية المحلية, تقرير حالة السكان فى مصر,القاهرة, ٢٠٠٦.
٢٤- يوسف, امل محمد محمود, زواج القاصرات بين الموروث الشعبى والاتجار بالبشر, رؤية تحليلية لاحدى القرى بمجافظة الفيوم,حوليات اداب عين شمس,م ٤٥,مارس ٢٠١٧.

-25- Bourdieu, P. (1986). 'The Forms of Capital'. Handbook of Theory and Research for the Sociology of Capital. J. G. Richardson. New York, Greenwood Press.

-26-Caldwell, John c.: On Net Intergenerational Wealth Flows: An Update, population and development Review, Vol. 31 , No.4, 2005

27- Pierre Bourdieu, out line of A Theory OF Cambridge: Cambridgeuni press,1977.

-28-Raghda Refaie Muhammed a , Manal Muhammed Anwar b , et al, Early Marriage Determinants and Effects on Mothers and their Offspring in Beni-Suef City, Egyptian Journal of Medical Research (EJMR), Volume 3, Issue1, 2022,362.

29-Sharmila Pokharel- Major Risk Factors Faced by Women During Pregnancy in Kathmandu Metropolitan City, June 2020Tribhuvan University Journal 35(1):84-96.

30-Couples' Fertility and Contraceptive Decision-Making in Developing Countries: International Family Planning Perspectives, Vol. 24, No. 1 (Mar., 1998.

31-Sandhu, N. K., & Geethalakshmi, R. G. (2017). Determinants and impact of early marriage on mother and her newborn in an urban area of Davangere: a cross-sectional study. Int J Community Med Public Health, 4(12).

-32-Tsui AO, Wasserheit JN, Haaga JG, editors. Reproductive Health in Developing Countries: Expanding Dimensions, Building Solutions, -National Research Council (US) ,National Academies Press (US); 2012.

٣-33-World Health Organization 2017, Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors – 2nd