ظاهرة الاجهاض: الأسباب والنتائج

بلعباسي اسمهان

باحثة في علم الاجتماع – جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر

***ملخص*:**

يعتبر الاجهاض أحد الظواهر أو المشاكل الصحية التي تعترض النساء خلال حياتهن الانجابية ويعد هذا الأخير أحد اهم مؤشرات الصحة الانجابية فتتعرض له المرأة اما بطريقة تلقائية نتيجة ظروف صحية معينة أو بطريقة مفتعلة وهو ما يعرف« بالإجهاض العلاجي» وذلك اذا شكل الحمل خطر على صحة الأم أوفي حالة ظهور تشوهات خلقية على الجنين هذا من جهة ومن جهة اخرى يعرف مجتمعنا انتشار نوع ثالث من الاجهاض وهو« الاجهاض الاجرامي» وهو ذلك الاجهاض الذي يتم برغبة من الأم في التخلص من جنينها غالب الأحيان ما يكون بطريقة سرية وسط ظروف صحية غير ملائمة هدا ما دفعنا في هذه الدراسة الى البحث في الأسباب والعوامل المساهمة في عملية الاجهاض وكذا أهم النتائج المترتبة عنها سواء نفسية صحية أو ديموغرافية.

الكلمات المفتاحية: الإجهاض، المخاطر، الصحة الإنجابية، الإجهاض الاجرامي.

.....

The abortion phenomenon: Causes and consequences

Belabbassi Ismahane
Researcher in sociology- University of Algiers 2

***Abstract* :**

Seen as a health parameter, abortion is a phenomenon that women may face. It is, sometimes, a result of medical advice, since it may threaten the mother's health, or is voluntarily adopted. The latter occurs when danger is felt on both mother and foetus. Unfortunately, a third type of abortion is emerging. It is called criminal abortion when the mother gets rid of her foetus or baby secretly, with her free own will. But the conditions in which it is practiced are, most of the time, inappropriate and unhealthy. Due to such practices, we have intended to look for causes and factors contributing to, as well as for the consequences on psychological, health, and demographic scales.

Key words: Abortion; Risks; Birth health;Criminal abortion.

.....

Le phénomène de l'avortement : Causes et conséquences

Belabbassi Ismahane
Chercheure en sociologie
Université Alger 2

Résumé:

Considéré comme un paramètre de santé, l'avortement est un phénomène auquel les femmes font face. Il est parfois causé par l'état de santé de la femme enceinte ou par survient d'une façon volontaire. Ce dernier cas est appelé avortement curatif et intervient en situation de risques encourus ou pressentis sur la santé de la femme ou son bébé. Malheureusement et de nos jours, la société algérienne connait l'émergence d'un troisième type d'avortement de nature criminelle, où la maman se débarrasse du fœtus, secrètement et de son gré, dans des conditions, souvent, inappropriées. C'est cette pratique qui nous incite à chercher dans les causes et les facteurs y contribuant de même que les conséquences en découlant sur les volets psychique, sanitaire et démographique.

Les Mots-clés : Avortement - risques - santé natale - Avortement criminel.

.....

مقدمة:

تعرف الصحة الانجابية على انها "حالة رفاه كامل بدنيا وعقليا واجتماعيا في جميع الامور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته وليست مجرد السلامة من المرض او الاعاقة وبذلك تعنى الصحة الانجابية بقدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية ومأمونة وقدرتهم على الانجاب وحريتهم في تقرير الانجاب وموعده وتواتره"(**الأمم المتحدة** ،(**2002**)، ص**54**).

ويعتبر الاجهاض أحد أهم عناصر الصحة الانجابية وهو مشكل صحي يعترض النساء خلال حياتهن الإنجابية، ويعرف على أنه انهاء الحمل قبل الموعد المحدد له وقد يكون تلقائي نتيجة لعوامل صحية غير طبيعية تواجه المرأة في فترة حملها كما يمكن ان يكون بطريقة ارادية نتيجة لظروف صحية أو اجتماعيةأو كوسيلة لتنظيم النسل ومثل هذه الممارسات حرمتها أو قيدتها معظم الدول عبر الازمنة لقيامتها في ظروف صحية مزرية وسرية تامة. فيما اتجهت دول اخرى لإباحته في اطار علني مسموح به حفاظا على صحة الام، وفي هذا الاطاراهتمت الجزائر منذ الاستقلال بتحسين الخدمات الصحية الانجابية وإنشاء العديد من المراكز لحماية الطفولة والامومة وذلك بهدف "تحقيق امومة امنة من خلال الرقابة من كل اشكال العنف وتدعيم التكفل بالحمل حيث بلغت نسبة

النساء اللواتي تابعن حملهن سنة 2006 ب89.4 % بعدما كانت 58% "(**وزارة الصحة والسكان** ،(**1992**)،ص**152**)، وكذا توفير الرعاية اثناء الولادة وبعدها بالإضافة الى السعي في تخفيض معدل وفيات الامهات وذلك من خلال اعطاء اهمية خاصة للتكفل بخطر النزيف الذي يعتبر السبب الرئيسي لوفيات الأمهات. وعلى الرغم من العناية التي اولتها الدولة في مجال رعاية الامومة والتحسينات التي شهدتها مجالات الخدمات الصحية فقد تم« تسجيل سنة 2002 نسبة 8.9% من حالات فقدان الحمل من مجموع الحمول وكذا ارتفاع نسبة النساء اللواتي تعرضن للإجهاض على الاقل مرة واحدة«حيث قدرت نسبتهن سنة 2002ب23% في حين بلغت سنة 1992ب22% اي بمعدل 105حالة إجهاض لكل 1000امراة"(**وزارة الصحة والسكان**، (**2004**)،ص**118**).

كما ينتشر نوع أخر من الإجهاض وهو ما يعرف (بالإجهاض المفتعل) والذي تلجا إليه الأمهات نتيجة تشوهات في الجنين او إصابتهن ببعض الأمراض التي تشكل خطر على صحتهن في حالة الحمل وهو ما يطلق عليه اسم (الإجهاض الطبي) او (العلاجي)، اما (الإجهاض الإجرامي) فهو الإجهاض التي تلجا اليه النساء في حالة عدم الرغبة في المولود ويتم في ظروف طبية سيئة ومن طرف أشخاص غير مؤهلين وترتبط أسبابه غالب الأحيان بانتشار العلاقات الغير شرعية وحالات الاغتصاب إلا ان الإحصائيات الخاصة بهذه الظاهرة تبقى قليلة جدا ويغلب عليها طابع التعتيم لأنها من طابوهات المجتمع فما هي الأسباب الحقيقية لهذه الظاهرة؟ وما هي النتائج المترتبة عنها؟

1. التعريف بظاهرة الاجهاض وانواعها:

الإجهاض يعرفه معجم العلوم الاجتماعية«على انه انهاء الحمل قبل ان يبلغ الحيوية التي تؤهله للحياة خارج الرحم ...» (**احمد زكي بدوي** (**1986**).ص**2**)، وهو انواع اذ نجد الاجهاض التلقائي والذي يحدث دون قصد وبصفة تلقائية ومفاجئة وذلك لأسباب صحية او نفسية وإجهاض متعمد والذي يتم بسبب طبي حفاظا على صحة الام الحامل والابقاء على حياتها، ويعرف هذا النوع بالإجهاض العلاجي اما النوع الثاني فهو الإجهاض الإجرامي والذي لايبيحه لا الشرع ولا القانون وهو ناتج عن رغبة الام في التخلص من الجنين وتكون أسبابه اجتماعية كزنى المحارم والاغتصاب وعدم الرغبة في الإنجاب وكانت ولا زالت هذه الظاهرة من الظواهر المتعلقة بالصحة الإنجابية وهي تنتشر خاصة في دول العالم الثالث سرا وفي أماكن غير معدة ولا أجهزة معقمة»(**محمد عبد المعطي الحنو** ،(**1999**)،ص **398**).

– **الإجهاض التلقائي**: يتميز بالتكرر عكس الإجهاض المثار ومناهم أسبابه وجود تشوهات في صبغيات الجنين اما تشوهات على مستوى البويضة او على مستوى الحيوانات المنوية او بسبب تشوه في الرحم او لأسباب هرمونية نتيجة حدوث خلل في التوازن الهرموني للمرأة، والذي يعرضها للإجهاض بصفة متكررة وبالإضافة الى ذلك فان الإجهاض المتكرر يكون بسبب مرض معد او بسبب ارتفاع الضغط او مرض السكري المثار او المفتعل يعرف الإجهاض المثار او الإرادي على انه التوقيف الطبي للحمل ويتم لأسباب علاجية او بطلب من الأم وفق ما يحدده القانون فإذا تم وفق هده الشروط فيطلق عليه اسم الإجهاض العلاجي.

– **الإجهاض العلاجي**: حيث يقترح الاجهاض في هذه الحالة اذا كانت المرأة مصابة بمرض من المحتمل ان يتفاقم بسبب الحمل فيعرض حياتها للخطر او إذا أظهرت الفحوصات الطبية ان الجنين مصاب بمرض خطير ومستعصي في نفس الوقت تؤدي إلى ولادة طفل مشوه او معاق.

– **الإجهاض الإجرامي:** وهو الإجهاض الذي تقوم به الأم للتخلص من الجنين دون

وجود اي سبب طبي او صحي معين اذ يؤدي هذا النوع من الاجهاض الى مضاعفات خطيرة على صحة الأم نتيجة أجرائه في ظروف سيئة ومن طرف أشخاص غير مؤهلين كما ان الأدوات المستعملة لذلك قد تؤدي الى إصابات على مستوى الرحم وقد يؤدي إلى نزيف حاد او تعفن متسببا في العقم او الوفاة.

2. تاريخ ظاهرة الإجهاض:

ترجع جذور ظاهرة لإجهاض الى أقدم الشعوب وذلك لارتباطها بالنسل والخصوبة وهي الأخرى التي عرفت مع بداية البشرية او هي الوظيفة الأساسية للبشرية وهي أعمار الأرض إلا ان الاختلاف الذي ساد الظاهرة هو كيفية التحكم في الظاهرة من جهة وتقييدها او إباحتها من جهة أخرى اذ يعتبر قانون حمورابي أول شريعة عاقبت على عملية الإجهاض المفتعل وجعله محرما وشريعة حمو رابي أول شريعة مكتوبة في التاريخ اذ تعود الى عام 1780 قبل الميلاد في حين فرقت شريعة سيدنا موسى في تحريمه واباحته في الاشهر الثلاثة الأولى وحرمته بعد ذلك.

ويعتبر الإجهاض من الممارسات التقليدية القديمة فلقد مورس من طرف الصينين والمصرين القدامى واليونان والرومان حيث اشار اليه هبوقراط في القرن 7 قبل الميلاد واقترح عدة طرق للإجهاض والتي استعملت عند اليونان والرومان وكان يستعمل غالب الاحيان كوسيلة لتنظيم النسل.في حين اتجه الديموغرافي توماس مالتوس اتجاه اخر في نظريته عن السكان والذي اعتبر تزايد السكان مشكلة لابد من حلها وذلك لعدم وجود توازن بين النمو السكاني وتوفر الغداء فأشار الى الموانع الايجابية والسلبية فتطرق الى تأخير سن الزواج والاحتفاظ بالعفة إلا ان التوجه الديني **لتوماس مالتوس** منعه من البوح بان الإجهاض حلا لتفادي التفاقم السكاني وذلك في نظريته أو مقاله الذي نشره في القرن 17.ولقد اعتبر الإجهاض جريمة في عهد نابليون في فرنسا عام 1810 وكذلك في كندا عام 1869 كما ان اليابان والاتحاد السوفياتي وعدد كبير من الدول الغربية سمحت بالإسقاط الإرادي للحمل سواء كان ذلك لأسباب طبية اجتماعية...الخ في عام1920.

وفي سنة 1960ظهرت موجات اكثر تحررية عن الاجهاض في الدول الغربية وكانت هذه الصحوة للقضاء على وفيات الامهات الناتجة عن الاجهاض الغير امن والذي يتم في ظروف غير طبية ففي فرنسا مثلا كانت امرأتان تموتان كل شهر تبعا للإجهاض الغير آمن هذا الذي دفع وزيرة الصحة الفرنسية« **سيمون فيال**» اعطاء حرية الإسقاط الإرادي للحمل وكان ذلك في 17جانفي 1975 ولقد جاء هذا القرار بعدما حصل في 5افريل 1971 من طرف مجموعة من الامهات العازبات اللواتي قمن بمظاهرات ضمت حوالى 343 أم عازبة تحت شعار اريد ان اقوم بالإجهاض هذا الذي جعل الرأي العام يتحرك نحو حرية الاجهاض واستعمال وسائل منع الحمل وإعطاء الحرية التامة فيما يتعلق بخصوبتها. ولقد اتى قانون فيال بعد قانون 29ديسمبر 1967 وهو اول قانون فرنسي يعطي للمرأة الحرية التامة في استعمال وسائل منع الحمل.

ان اختلاف التشريعات الخاصة بظاهرة الإجهاض عبر الزمن تمخضت عنه معارضة او تأيد من قبل المصلحين ورجال الدين اذ يرى المؤيدون ان الإجهاض مخرج لتفادي الانفجار السكاني وانه يخفف عن المرأة متاعب الحياة ويوفر لها الحرية التامة في اختيارها للأمومة (**الموسوعة العربية(2009)**) في حين يوجد تيار أخر من المؤيدين والذين يقرون بالإجهاض تحت ظروف معينة اذا كان خطر على حياة المرأة من حملها او لأسباب لا يعارضها الدين. اما المعارضون للإجهاض فيقولون ان الجنين كائن حي والإجهاض

قتل نفس بريئة وان إباحته ستؤدي الى شيوع الفاحشة كما ان نتائجه تبقى خطر عل الصحة والسلامة مهما تقدم الطب فضلا على انه يقلل من المواليد اي التقليل من الأيدي المنتجة وهو ما ينعكس سلبا على الوضع الاقتصادي للبلد واستمر هذا النقاش حول الإجهاض حتى في المؤتمرات العالمية السكانية.

3. المؤتمرات السكانية وظاهرة الاجهاض:

لقد تم عقد المؤتمرات السكانية العالمية عبر الأزمنة من إيجاد حلول جذرية لظواهر سكانية أقلقت بل أرقت الدول والحكومات ولعل أهم تلك الظواهر هي ظاهرة تزايد السكان وعدم وجود تنمية كافية لهذا التزايد اذ يعتبر أول مطلب انعقد من اجله أول مؤتمر سكاني وهو مؤتمر بوخارست الذي أطلق عليه اسم مؤتمر تنظيم الأسرة ليتغير الطرح في باقي المؤتمرات انطلاقا من الحق في الصحة الإنجابية والحق في الأمومة الى ضرورة إسناد مهام اقتصادية سياسية للمرأة ونحن في هذا البحث سنتطرق الى هذه المؤتمرات من خلال طرحها لظاهرة الإجهاض. حيث عرف مؤتمر بوخارست عام 1974 اهتمام واسع بظاهرة الإجهاض خاصة في الولايات الأمريكية المتحدة حيث دعت الولايات المتحدة الأمريكية الى ضرورة تنظيم النسل للتقليل من الولادات وأباحت استخدام الإجهاض كوسيلة لتنظيم النسل كما قامت بمنح مساعدات لكل مستعملي هذه الوسيلة (**السيد عبد العاطي**،(**2004**) ،**ص 396–397**).

أما مؤتمر المكسيك والذي انعقد عام 1984 والذي عرف صحوة من طرف الدول والاعتراف بالمشكلة السكانية وإبطاء النمو السكاني والجزائر كانت من بين هذه الدول

فبعد رفضها لاستعمال وسائل منع الحمل في المؤتمر الأول أقرت بضرورة ذلك في هذا المؤتمر. في حين انعكست السياسة بصورة مذهلة فيما يخص الإجهاض عندما أعلن وفد الولايات المتحدة الأمريكية ان السكان عامل حيادي في التنمية كما أعلنت عما أسمته سياسة مكسيكو ستي التي ترفض منح التمويل الأمريكي لأي منظمة تقدم خدمات او استشارات او تمويل لعملية الإجهاض.

فيما انعقد مؤتمر القاهرة عام 1994 وشكل نقطة تحول النهج المتبع لمعالجة القضايا السكانية وقد طرح برنامج عمل المؤتمر المفهوم الجديد والشامل للصحة الإنجابية وإمكانية تحقيق استقرار في النمو السكاني في العالم من خلال من خلال تلبية حاجات الأفراد الصحية واحترام حقوقهم الإنجابية.

ولقد لوحظ في هذا المؤتمر اختلاف سياسات الدول الغربية عما كان قبله فوقوف الوفد ضد الإجهاض في مؤتمر المكسيك وإشهاره لسلاح منع المعونات عن الدول التي تدخل الإجهاض في برنامج الحد من الإنجاب" جاء موقفه مغاير ومشروع خطة العمل على الطرف النقيض اذ جاءت جميعها محملة بتوجيهات ثقافية غربية والسعي لحيز اجتماعي أوسع لممارسة الإجهاض والممارسة الجنسية" (**لوري ان مازور**، ،(**1994**) ، **ص22–23**).

وللإشارة انه في هذا المؤتمر وقع اختلاف في أهداف المشاركين فصبت أهداف الدول الأفريقية والأسيوية في المطالبة بزيادة المنح والمعونات الاقتصادية المخصصة لدول الجنوب كان هدف الوفود الأمريكية والغربية من المؤتمر خوض مواضيع الإجهاض والجنس وغيرها. وقد عبرت سيدة هندية عن رأيها في المؤتمر بقولها (هذا مؤتمر عجيب..لا تسمع إلا عن الإجهاض وتنظيم النسل

والصحة الجنسية وأولادنا جائعون لا يشربون مياها نظيفة ولا يذهبون الى المدارس يفتقدون الرعاية الصحية ولا يتحدث احد في هذا الموضوع انه مؤتمر لتنظيم النسل ولاعلاقة له بالتنمية (**نهى القاطرجي (2006). ص246**).

4. مسببات ظاهرة الاجهاض والعوامل المؤثرة فيها :

لقد تتعدد مسببات الإجهاض سواء كان ذلك تلقائيا او علاجيا فمنها ما يتعلق بصحة الأم مباشرة او بوجود مشكل في الرحم وهناك عوامل قد تؤثر في هذه الظاهرة سواء بالسلب آو الإيجاب.

4. 1. المتابعة الطبية للحمل: تعتبر المتابعة الطبية للحمل هي الوسيلة الأنجع في الحفاظ على الحمل وتجنب حالات الإجهاض وذلك لان المتابعة المستمرة للحمل تعطي الصورة الكاملة والصحيحة لوضعية الحمل لدى الأم، ومن جهة أخرى تساعد على تجنب كل العوامل التي تؤدي الى الإجهاض كالإعياء البدني او النفسي.

ولقد اهتمت الجزائر بالمتابعة الطبية للحمل لان المتابعة الصحية للام اثناء الحمل تمكن من الكشف ومعالجة المشاكل الصحية الناتجة عن الحمل او السابقة له والتي ساهم الحمل في تفاقمها، كما انها تساعد في تحديد الحوامل الاتي قد تتطلب حالتهن رعاية ومتابعة خاصة اثناء الحمل او عند الوضع وفي هذا الصدد توصل المسح الوطني لصحة الام والطفل الى انه "كثر من نصف النساء الحوامل اي مايقارب 58% قد تلقين على الاقل بكشف واحد طيلة مدة الحمل" (**وزارة الصحة والسكان (1992)، ص32**)، الا ان المتابعة الطبية للحمل ترتبط في حد ذاتها بعوامل أخرى، كالسن حيث ان اعلي نسب استخدام او الرعاية الطبية إثناء الحمل «ترتكز عند فئة النساء الأصغر سنا اقل من 30 سنة بنسبة 62%كما انه للمستوى التعليمي اثر على الاقبال على المتابعة الطبية حيث قدرت نسبة النساء ذوات مستوى تعليمي عالي واللواتي تابعن حملهن ب77% وتنخفض هده النسبة الى 44.2%عند اللواتي لم تلتحقن بالمدرسة » (**وزارة الصحة والسكان، (1992)،ص33**)كما لعبت المنطقة السكنية دورا كبيرا في الاقبال على المتابعة الطبية من عدمه اد وجد انه 69.9% من النساء الحضريات مقابل 47.4%من النساء الريفيات.

وتجدر الاشارة الى ان المتابعة الطبية للحمل يجب ان تكون كل 3 اشهر من الحمل وخاصة في الاشهر الاولى من الحمل وذلك للتأكد من عدم وجود مشاكل صحية مرافقة للحمل الا ان اغلبية النساء سواء كن متعلمات او غير متعلمات يقبلن على متابعة حملهن في حالة شكوى صحية حيث بين المسح انه حوالي 55% ممن تابعن حملهن بداعي شكوى صحية هن في سن اقل من 30 سنة كما هو موضح في الجدول الموالي والدي يترجم نسبالغرض من المتابعة الطبية وسن المرأة.

جدول رقم (1): الغرض من المتابعة الطبية وسن المرأة

فئات السن	الغرض من المتابعة		
	متابعة عادية للحمل	شكوى صحية	اجمالي
اقل من 30 سنة	45	55	100
30-49	46.2	53.9	100

المصدر: (**وزارة الصحة والسكان(1992) ص153**).

4. 2. تشوهات الجنين: من بين الأسباب التي تدفع المرأة او الأم الى التخلي عن جنينها بإجهاضه هو تلك التشوهات التي يعاني منها الجنين وصعوبة التعامل مع طفل

مشوه او معاق وتجدر الإشارة الى انه 65%من التشوهات لم يتوصل العلم حتى الان الى أسبابها 25%منها لأسباب وراثية وهناك تشوهات أخرى ناتجة عن تناول بعض الأدوية ويمكن تعريف تشوهات الجنين على إنها تكوين غير عادي يطرأ على الجنين آو نقص في تكوين أعضائه او إلى إضافات في التكوين ويمكن تقسيم هذه التشوهات إلى:

- تشوهات خلقية داخلية وخارجية ومثال على ذلك وجود فتحات في قلب المولود
- تشوهات دماغية كإصابة المولود بالصمم او العمى.
- تشوهات في النمو كصغر حجم المولود او صغر حجم رأسه.

4. 3. الحمل الخطر على صحة المرأة:

بالإضافة الى مشكل تشوهات الجنين الذي يؤدي بالمرأة الى التخلي عن جنينها يشكل الحمل الخطر على صحة المرأة احد أهم الأسباب التي تدفع بالأم الى التخلي عن جنينها وذلك وفقا لتقارير طبية اذ يعتبر الحمل الخطر على صحة المرأة كل حمل يشكل خطورة على صحتها سواء بسوء حالتها الصحية في مواصلة حملها او الوفاة ويكون الحمل خطر على صحة المرأة نتيجة عدة عوامل كالسن عند الإنجاب وإصابة الأم ببعض الأمراض فالحمل في سن مبكرة قبل 18 سنة او متأخر بعد 35 يزيد من المخاطر والتعقيدات الصحية التي تهدد صحة الام والطفل ولأسباب صحية محضة يضطر الطبيب اجراء عملية الإجهاض حفاظا على صحة الام.

4. 4. الاغتصاب والعلاقات الغير شرعية:

ومن جهة أخرى تتعدد أسباب الإجهاض الإجرامي والتي تنحصر دائما في الأسباب الاجتماعية فتعرض الفتاة الى الاغتصاب يضطرها الى الإجهاض المفتعل خوفا او ابتعادا من الفضيحة والعار ولقد قام المعهد الوطني للصحة العمومية بإجراء دراسة حول الاعتداءات الجنسية المنتشرة في الجزائر سنة 2005 الدراسة قديمة إلا انه يمكن الاستشهاد بها لان هذه النسب والارقام يغلب عليها طابع السرية والتعتيم لان غالبية المعتدى عليهم يرفضون التبليغ اذ تم التوصل في هذه الدراسة الى ان الاعتداءات الجنسية لم تمس شريحة معينة بل تمس كل الشرائح كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول رقم (2) :العنف الجنسي ومهنة الضحايا

المهنة	اطار/مهنة حرة	معلمة	موظفة	طالبة
الاعتداء الجنسي	10	21	7	42

المصدر: (Institut national de la santé publique (2005) ، p13)

إذن تعرض الفتاة للاغتصاب يؤدي الى المخاطرة بصحتها واللجوء الى الإجهاض هدا من جهة ومن جهة أخرى ان انتشار العلاقات الجنسية الغير شرعية او ما يعرف بالعلاقات الخارج اطار الزواج قد يؤدي بها الى افتعال الإجهاض أيضا.

ويعتبر الجنس احد المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها شبابنا اليوم اذ اتفق الخبراء على ان الحل يكمن في كلمة واحدة وهي التثقيف الجنسي ودلك من خلال توعية وتثقيف الشباب مند الطفولة على كيفية احترام الجنس الآخر واحترام العلاقات الجنسية

السوية والتي حددها الإسلام ضمن إطار الزواج وتعتبر الأسرة هي المسؤول الأول والأساسي في هذه العملية التثقيفية الا ان دورها يبقى غير فعال لانعدام هذه الثقافة داخل الأسرة بدافع العادات من جهة وقلة المعلومات المقدمة من جهة أخرى والجدول الموالي يوضح ذلك.

جدول رقم (3) نوع المعلومات التي تم الحصول عليها من العائلة حول الجنسانية :

نوع المعلومات المقدمة	النسب
الجنس يمارس في اطار الزواج فقط	11.21
معلومات حول ليلة الزفاف	19.62
نصائح لتجنب الوقوع في الخطأ	19.62
كيفية الوقوع في الحمل	11.21
معلومات بسيطة جدا	11.21
ليس من عادتها التحدث عن الجنس	15.88

المصدر: (سعيد سبعون ، (2006)، ص380)

اذا كانت كل هذه العوامل وأخرى من المسببات الرئيسية للإجهاض فما هي النتائج المترتبة عن هذه الظاهرة ؟

5. نتائج الإجهاض:

5. 1. النتائج الصحية: سواء كان الإجهاض إجرامي غير امن او تلقائي او حتى علاجي فهو لا يخلو من المخاطر والتعقيدات. فالتعقيدات الفورية تلي إجراء عملية الإجهاض أحيانا تكون خطيرة لتصل إلى حد الموت وتتمحور خاصة في الحوادث العصبية حيث تتعلق التعقيدات العصبية بكل ما هو عصبي في جسم المرأة مثل اضطرابات الرؤية واضطرابات أخرى هذا من جهة ومن جهة أخرى نجد النزيف والالتهاب وغالبا ما نجد حالات النزيف لدى النساء المتعرضات للإجهاض مهما كان نوعه.

5. 2. النتائج النفسية: يخلف الإجهاض أثار نفسية على المرأة المجهضة فقد تحس المرأة بالاطمئنان على صحتها لكن اغلبهن تعانين من الإحباط والمعاناة النفسية واخطر حالة تنتاب المرأة المجهضة هو "الاكتئاب وهو عبارة عن حالة نفسية ناتجة عن عدة عوامل فهو حالة ذهنية او معنوية تتسم بمشاعر الانكسار النفسي والكسل وفقدان الأمل والشعور بعدم القيمة والشعور بالذنب والقلق" (**صليحة فتال،(2001)، ص4**)

5. 3. النتائج الديموغرافية :الإجهاض ظاهرة تتعرض لها المرأة مخلفتا عليها نتائج صحية ونفسية إلا انه يؤثر من جهة اهرى على تركيبة المجتمع وذلك من خلال.

1- العقم الثانوي:

وهو نوع من أنواع العقم بصفة عامة اذ نجد العقم الأولي الذي يصيب المرأة مند بداية حياتها الإنجابية او الزوجية "اما العقم الثانوي فهو الذي يحدث نتيجةإجراء عملية إجهاض ويعرف على انه العقم الذي يصيب المرأة بعد إنجابه طفل او طفلين" (**فاخوري سيبيرو، (1984)، ص 217**) اذن إصابة المرأة بالعقم الثانوي يعني عدم قدرتما على الإنجاب لتصبح في تعداد النساء الغير قادرات على الإنجاب حتى ولو كن في سن الإنجاب مما يؤثر على الخصوبة ودلك بالتقليل من نسب الخصوبة والرفع من نسب العقم في المجتمع.

2-**وفيات الأمهات:** تعتبر الوفيات مؤشر من المؤشرات الديموغرافية وقد تتسم

بالارتفاع أو الانخفاض في معدلاتها مما قد يؤثر على تركيبة المجتمع «اذ تعتبر الأسباب الرئيسية القاتلة للنساء في العالم الثالث كل من مضاعفات الحمل والولادة والإجهاض الغير امن اذ تشير المعطيات الى ان نسبة 20% الى 40% من مجموع وفيات النساء البالغات من العمر 15-49 سنة ترجع الى علاقته بالحمل في معظم الدول النامية مقابل نسبة 1% عند الدول الأوروبية »(**جودي جاكسون** ،(**1993**)،ص**18**).

أما في الجزائر ورغم سعي الدولة في مجال تحسين الخدمات الأمومة الآمنة فان وفيات السيدات خلال فترة الحمل او خلال 42 يوم التالية لإنهاء الحمل كلها تتعلق بالحمل او بأسلوب رعاية الام بعد الحمل وليست نتيجة لحوادث عرضية حيث قدر معدل وفيات الأمهات سنة 1999ب117حالة لكل 100الف ولادة حية كما ان الجزائر لم تصل الى الهدف المسطر وهو خفض هذا المعدل الى 60حالة وفاة لكل 100الف حالة ولادة سنة 2001.

خاتمة:

من خلال بحثنا هذا حاولنا التعرض إلى بعض مسببات الإجهاض التلقائي والعلاجي والمفتعل (الإجرامي) وذلك في ظل ما تسعى إليه الجزائر من اجل ترقية المرأة في المجتمع في جميع المجالات خاصة في مجال الصحة وذلك من خلال تحسين الخدمات الصحية والسعي إلى ترقية الصحة الإنجابية من اجل تحقيق أمومة آمنة وخفض معدل اعتلال الأمهات ومعدل الوفيات.إلا أن موضوع الإجهاض لم يولى بعناية كاملة واهتمام وهدا بالرغم من اعتباره احد أهم المؤشرات او المحددات التي تقاس بها الصحة الإنجابية ورغم وجود إمكانية في التحكم في هدا المعدل من خلال التحكم في بعض أسبابه والوقاية منها او علاجها. ليبقى أهم إجراء تقوم به الدولة في هذا المجال هو نشر

الوعي الصحي من خلال إنشاء برامج خاصة بذلك وإدماجها في البرامج التعليمية حول الصحة الإنجابية خاصة المتعلقة بظاهرة الإجهاض من خلال إبراز المخاطر والآثار الجانبية للظاهرة خاصة مع وجود ممارسات أخرى والتي تتم في سرية وبطريقة غير قانونية والتي تكون عواقبها وخيمة على صحة المرأة.

قائمة المراجع:

1. بدوي، احمد زكي (1986). **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**. بيروت.
2. جاكسون،جودي (1993).**صحة المرأة في فترة الانجاب الخطر الكامن**. مصر: الجمعية المصرية للنشر والمعرفة والثقافة العالمية.
3. سبعون،سعيد (2006).**تصورات الشباب الجزائري للجنسانية**. كجامعة الجزائر:رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع.
4. سيبرو،فاخوري (1984).**العقم عند الرجال والنساء أسبابه وعلاجاته**. لبنان
5. فتال،صليحة (2001).**السند الاجتماعي وعلاقته بتخفيض التوترات النفسية عند النساء مبتورات الثدي والرحم**. جامعة الجزائر: رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي.
6. الحتو، محمد عبد المعطي (1999). **الاجهاض والاعتقاد**. القاهرة: مكتبة مدبولي الصغير.
7. القاطرجي، نهى (1984). **المرأة في منظومة الامم المتحدة رؤية اسلامية**. لبنان
8. الديوان الوطني للإحصائيات (2004).**التقرير الرئيسي للمسح الوطني لصحة الاسرة لسنة 2002**.الجزائر: وزارة الصحة والسكان،.
9. الديوان الوطني للإحصائيات (1994). **التقرير الرئيسي للمسح الوطني لصحة الأم والطفل لسنة 1992**. الجزائر: وزارة الصحة والسكان
10. الأمم المتحدة (2002).**السكان والحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية-التقرير الموجز**، نيويورك.

11. Institut national de la santé publique (2005).**violence à l'encontre des femmes :enquête nationale**, Algérie.