14 أكتوبر
14 OCTOBER
يومية - سياسية - عامة
www.14october.com

www.14october.com

وفيات الأمهات .. ومسرح الواقع

إعداد / محمد أحمد الدبعي

الأمومة هي القلب النابض بالحياة والعطاء المتجدد، فلولا الأمهات ما ولد الرجال وما شيدت صروح الحضارة.

ومادام الوعي الصحي يعد سلاحاً في معترك النهوض بتحسين أوضاعهن الصحية، فهذا يحتم على المجتمع التحلي بقدر من الوعي والمعرفة بالمخاطر التي تتهددها.

ولاشك أن المرأة شريك الرجل والنصف المكمل له ولابد من تذليل الصعوبات التي تعترضها وتمهيد كل السبل لحفظ صحتها وصونها من كافة التهديدات التي تقترن بالحمل أو الولادة أو النفاس.

أما إذا أقصي الاهتمام بهن ولم يحصلن على الرعاية الصحية الملائمة خلال هذه المراحل الحساسة من حياتهن فلاشك سيظلن على شفير الهاوية، وبدلاً من خفض وفيات الأمهات فإنها ستزداد على نحو مريع.

وبالنظر إلى إحصاءات وزارة الصحة العامة والسكان نجد أن ثماني أمهات يتوفين يومياً في اليمن، فضلاً عن ثمانية أضعافهن مشاكل صحية بسبب مضاعفات الحمل والولادة، وهذا يشكل حلقة متصلة بوفيات المواليد، لما يسببه وفاتهن من تصعيد خطير لوفيات مواليدهن قبل أن يروا النور، انضواء أطفالهن الآخرين تحت طائلة الحرمان وسوء المعاملة والتنشئة.

ويشير المسح الوطني لصحة الأسرة 2003م، إلى أن بالإمكان تفادي (99 ٪) من وفيات ومراضة الأمهات بتقديم خدمات نوعية ذات جودة والعمل على توعية المواطنين بضرورة الولادة تحت إشراف كوادر مدربة، مع تحسين وزيادة المرافق الصحية المقدمة لخدمات الطوارئ التوليدية وتحسين استفادة المجتمع من خدمات ووسائل تنظيم الأسرة .

ومن واقع الإحصاءات الوطنية وتقديرات منظمات الأمم المتحدة الكثير من التحسين برز في مسار خفض وفيات الأمهات، من (450) وفاة لكل (100) ألف ولادة حية عام 1990م، نزولا إلى (365) وفاة لكل (100) ألف ولادة حية عام 2003م، واستمرار الانخفاض حتى (215) حالة وفاة بين الأمهات في الوقت الراهن لكل (100) ألف ولادة حية وفقاً لتقدير وزارة الصحة العمة والسكان ومنظمة اليونيسيف.

وهذا نتاج جهود وخطط واستراتيجيات وزارة الصحة التي دأبت في تنفيذها، ولا تزال للوصول إلى الغايات المنشودة وبلوغ المرمى الخامس الإنمائي للألفية الثالثة بخفض وفيات الأمهات إلى (135) حالة وفاة لكل (100) ألف ولادة حية.

ولست هنا بصدد تحييد ما توليه وزارة الصحة من اهتمام بخفض وفيات الأمهات فهي ماضية في جهودها نحو توسيع وتحسين نوع ومستوى الخدمات الصحية للأمهات، والعمل مع الشركاء من المنظمات والمؤسسات العاملة في مجال الصحة المهتمة بقضايا الأمومة، وتوسيع دائرة التوعية الصحية في المجتمع وتنمية معارفه بقضايا الأمومة الآمنة باتجاه خفض وفيات الأمهات والمواليد وتأمين الظروف الصحية وتذليل الصعوبات والحواجز الاجتماعية التي تسهم في إقصائهن عن الحصول على خدمات الرعاية الطبية والصحية.

كما لا تألو جهداً في توفير وسائل تنظيم الأسرة بمساهمة حكومية في الشراء والتوزيع، ومن ثم تقديمها للمنتفعات عبر المرافق الصحية مجانا دون مقابل وتعمل بخطى حثيثة مع السلطة التشريعية لاستصدار قانون الأمومة الآمنة.

على ما تقدم.. فإن المعترك قائم والتحديات كبيرة لخفض وفيات الأمهات في اليمن وبلوغ المرمى الخامس للألفية بخفضها من (215) حالة وفاة لكل (100 ألف) ولادة حية ، نزولاً إلى (135) وفاة لكل (100 ألف) ولادة حية، في سياق متصل ينسجم مع متطلبات وظروف المجتمع والدفع بالمجتمع نحو التماس الخدمات الطبية والصحية للأمهات والإقبال على زيارة المستشفيات والمرافق الصحية لمتابعة الحمل لمعرفة وتلافي أي مشكلة قائمة أو متوقعة تعترض الحمل، وبالتالي يحظين برعاية توليدية ملائمة أثناء ولادتهن وفي مرحلة ما بعد الولادة (النفاس).

وبهذا النسق تتكامل عناصر الحماية للأمومة بشكل يؤازر جهود ومرامي تعزيز الصحة وخفض وفيات الأمهات في البلاد.

الجفاف يشجع الهجرة من الريف إلى المدن

زراعة القات تهدد الأمن الغذائي لليمنيين وتستنزف مواردهم المالية

صنعاء/ رويترز:

في الوقت الذي يواجه فيه اليمن مناخاً يزداد جفافاً ونمواً كبيراً في السكان، إضافة إلى تحديات سياسية عديدة، تتقلص المحاصيل الزراعية مع تراجع سقوط الأمطار وتتناقص مياه الآبار.

وسيزيد التغير المناخي الضغط على الدولة التي تعوزها الأمـوال، ولم يعد المزارعون وهم يشكلون (70 ٪) من تعداد السكان يستطيعون العيش على المحاصيل التي يزرعونها ويتدفق الشبان من الريف على المدن بحثاً عن عمل يعولون به أسرهم، فقد جعل نقص المياه وانخفاض مخزون المياه الجوفية بسبب الإفراط في استخراجها الزراعة مستحيلة في العديد من المناطق.

وقال مزارع في قرية بيت البروي غربي صنعاء يدعى محمد ناصر إن الزراعة تراجعت في القرية بسبب قلة الأمطار، إضافة إلى عدم كفاية الأرض الزراعية للأنفس المقيمة داخل الأسر، ما أدى إلى هجرة المواطنين من الريف.

ووفقاً للمعهد الدولي لبحوث سياسات الغذاء الذي يقدم المشورة للحكومة اليمنية فإن ثلث سكان اليمن البالغ تعدادهم 23 مليوناً يعيشون بلا أمن غذائي.

ومن المتوقع أن يعاني المزيد من السكان من الجوع في المستقبل مع زيادة سكانية تصل إلى 3 ٪ في العام وقلة المياه, ويقول خبراء أن صنعاء مرشحة لأن تكون أول عاصمة تجف فيها موارد المياه ، بحلول عام 2050م وبحلول هذا العام يتوقع خبراء المعهد الدولي لبحوث سياسات الغذاء أن ترتفع أسعار الحبوب على مستوى العالم بما بين 39 و 62 ٪ دون وضع تأثير التغير المناخي في الحسبان والذي قد يزيد الأسعار بنسبة تتراوح بين 32 و 111 ٪ ويستورد اليمن 70 ٪ على الأقل من المواد الغذائية التي يحتاجها.

ويقول مزارع يدعى حميد المساجدي (35 عاماً) من قرية بيت المساجدي إن المزارعين يعتمدون على القمح المستورد لتأمين احتياجاتهم.

ويؤكد مزارع آخر يدعى علي يحيى صالح من قرية بيت البروي أن غالبية الأسر في المنطقة تعيش على القمح المستورد أكثر من أي شيء آخر.

ويكلف القمح اليمنيين ما يصل إلى 250 دولاراً للطن ويمكن لارتفاع الأسعار أن يزيد من التوترات في مجتمع ينتشر فيه السلاح ويعيش نحو نصف سكانه على دولارين أو أقل في اليوم. والبطالة آخذة في الارتفاع في دولة يعتمد اقتصادها على تصدير النفط بينما بدأت الموارد النفطية تقل .

ورأى وكيل وزارة الزراعة عبدالملك الثور أن هناك حاجة لأن يصبح استخدام المياه أكثر فاعلية.

وأضاف أن « اليمن أفقر دولة في العالم في مجال المياه ولسوء الحظ ثلث كمية المياه التي تستخرج من الأحواض الجوفية تستخدم لزراعة القات، إلى ذلك أننا نزرع أشجاراً مستنزفة للمياه مثل الموز».

ووضعت حكومة اليمن خطة لتحسين الزراعة التي تستهلك 90 ٪ من المياه وتنويعها وإبعادها عن زراعة القات الذي يهيمن على حياة الناس في اليمن » .

وأوضح الثور أن « إستراتيجية كيف نحقق أمنا غذائياً، تتحقق بجزء من الإنتـاج وجـزء كبير من تغيير أنـواع المحاصيل والأنماط الزراعية بحيث ننتج أشياء نحن محتاجون لها والجزء الثالث يغطى عن طريق الاستيراد وتأمين الغذاء في البلاد» .

ويتفق الخبراء على أن اليمن لن يستطيع أن يزرع كل ما يحتاجه من غذاء والزراعة تستهلك موارد مائية ثمينة يدور حولها بالفعل صراع بين اليمنيين وهي موارد حيوية للإستخدامات المنزلية والصناعية مستقبلاً.

ويرى خبراء أن الأمن الغذائي يمكن أن يتحقق من خلال تنمية اقتصاد يوفر دخلاً كافياً لتغطية نفقات استيراد الطعام ويعد التصنيع والتعدين من البدائل للزراعة كما يمكن للسياحة في اليمن الذي يشتهر بمعماره التقليدي وجباله الوعرة أن توفر فرص عمل وعملة صعبة، لكن مثل هذه الخطط التي تحتاج إلى استثمارات كبيرة من القطاع الخـاص تبدو خيالية نظراً للمشاكل الأمنية التي تحيق باليمن.

الفقر والتنمية البشرية

أمين عبدالله إبراهيم

بتحليل مشكلة الفقر فإنه ينظر إليها من ثلاثة مناظر، الأول هو منظور فقر الدخل الذي يعني اعتبار الشخص فقيراً إذا كان مستوى دخله دون خط الفقر المحدد، أما المنظور الثاني فهو منظور فقر الحاجات الأساسية والمتمثل بالحرمان من المتطلبات المادية اللازمة لتلبية الحد الأدنى المقبول من الاحتياجات الإنسانية بما في ذلك الأغذية، ويتجاوز هذا المفهوم المتعلق بالحرمان، الافتقار إلى الدخل الشخصي، فهو يتضمن الحاجة إلى الرعاية الصحية والتعليم الأساسي والخدمات المجتمعية التي ينبغي على المجتمع المحلي توفيرها، وهو يسلم بالحاجة لتوفير العمل وتحقيق المشاركة للجميع لأن واقع الفقر المحلي معقد ومتنوع وديناميكي.

ولأن الفقر والحرمان الاجتماعي يشكلان انتهاكاً لكرامة الإنسان ويتطلبان اتخاذ تدابير عاجلة لوضع حد لهما – بالإضافة ألى منظور الدخل والحاجات الأساسية – فإن مفهوم الفقر في إطار التنمية البشرية يمتد إلى منظور القدرة (المنظور الثالث لمشكلة الفقر) والذي يعني عدم وجود بعض القدرات الأساسية للفرد لتساعده على أداء عمله كما أنه لا يتاح للفرد فرصة بلوغ بعض المستويات الدنيا المقبولة لهذا الأداء وذلك لعدم توفر برامج التدريب.

فمنظور القدرة يركز على الوظائف التي يمكن أو لا يمكن للفرد أن يؤديها قي ضوء ما لديه من إمكانات وقدرات، وفي منظور القدرة لا يكمن الفقر بفقر الدخل فقط، أي بالحالة الاقتصادية للفرد، ولكن أيضاً في عدم توفر فرص حقيقية له (بسب العوائق الاجتماعية والظروف الشخصية)، بمعنى المشاركة في المجتمع المحلي.

كما أن فقر الدخل وفقر البشر لا يسيران بالاتجاه نفسه، ففي الدول العربية تم تحقيق تقدم نسبي في الحد من فقر الدخل حيث لا يتجاوز (4 ٪) أما في ما يتعلق بفقر البشر، فإن النسبة تبلغ (32 ٪) لعام 1996م، وتؤكد مؤشرات وملامح الفقر البشري في بعض البلدان العربية خلال الفترة (1990 – 1995م) على أنه ليس هناك ضرورة بأن يسير فقر الدخل والفقر البشري بنفس الاتجاه، ففي المغرب مثلاً بلغت نسبة الفقر (13 ٪) فقط بينما نسبة الفقر البشري (41.7 ٪)، وهذا يعني أن السكان لا يحصلون على كامل ما يلزمهم من خدمات صحية وتعليمية، بينما في سوريا فإن نسبة الفقر البشري(21.7 ٪) هي أقل من النسبة المئوية للفقر (2 ٪)، أما نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر بلغت (26.5 ٪)، وذلك على الرغم من أن سوريا طبقت نظام التعليم المجاني ولكافة مراحله وللجميع، كما أن الرعاية الصحية مجانية في كثير من المستوصفات والمستشفيات بالإضافة إلى الاهتمام الكبير بالأطفال، فقد دعمت الحكومة السورية الحفاظ على الأطفال، وذلك بتأمين مجانية اللقاح لجميع الأطفال، فكان هذا سبباً لتراجع نسبة الفقر البشري.

ومن الواضح أن التوزيع العمري الصغير للسكان ومعدلات الخصوبة المرتفعة (لاسيما في البلدان العربية)، ذات آثار عديدة على الفقر، حيث أن معدلات الإعالة مرتفعة وكذلك أعداد من يدخلون إلى سوق العمل لأول مرة، وهذان العاملان يشكلان ضغطاً متزايداً على توفير الخدمات الاجتماعية الأساسية، لاسيما في مجال الصحة والتعليم، بسبب ما يترتب عليهما من آثار على الإنتاجية ومن ثم على العمالة وعلى توفير فرص عمل التي لا تزال محددة جداً، إلا أن العمل المأمون والمنتج والسليم بيئياً هو مفتاح التقدم الاقتصادي والاجتماعي، وهذا ليس مسألة اقتصادية بل إنه في صميم التنمية البشرية، فالفئات الأكثر فقراً في المجتمع هي عادة الأقل مساهمة في النشاط الاجتماعي(العاطلون) أو التي تكون إنتاجية عملهم متدنية، نتيجة لتخلف أدوات الإنتاج وتقنيات العمل التي تستخدمها النساء العاملات في الزراعة دون أجر، خادمات المنازل، المهاجرون الريفيون إلى المدن غير المؤهلين، كما أن الوضع الصحي والتعليمي لهذه الفئات يؤثر سلباً على إنتاجية عملها لذا فإنه ينظر إلى مدى تحقيق التقدم في التنمية البشرية من منظور الحرمان الذي يتم بموجبه الحكم على التنمية من الطريقة التي يحيا بها الفقراء والمحرومون في المجتمع.

ولتحقيق التنمية لابد من تجاوز هدف النمو الاقتصادي ليشمل الاهتمام بجميع نواحي الحياة وطاقات المجتمع كافة، ولابد أن يساهم جميع الأفراد في عملية التنمية ولهم الحق في الانتفاع بثمارها، وبالتالي فإن السؤال المطروح هنا هو : ما الحل المطلوب اختباره للحد من الفقر وتحقيق التنمية البشرية في آن واحد؟ هل النمو الاقتصادي كفيل بتحقيق ذلك؟.

لقد أثار هذا الموضوع العديد من الأفكار والملاحظات، حيث كان بعض الاقتصاديين (المتفائلين) يرون أن الفقر يتراجع بسرعة أكبر في البلدان الأسرع نمواً، نظراً لتحسين معظم أحوال الفقراء خلال فترات النمو السريع من جراء تنشيط دخول الأسر الفقيرة وخلق فرص عمل جديدة، وبناءً عليه فإن عدم تحقيق النمو الاقتصادي يخلق صعوبة في إحراز أي تقدم يمكن له أن ينعكس إيجابياً في القضاء على الجوانب الأخرى للفقر البشري (الأمية، معدل وفيات الأطفال، المياه المأمونة، الخدمات الصحية .. الخ)، وبالتالي لا يمكن إحراز أي تقدم في مجال تحقيق التنمية البشرية.

أما رأي الاقتصاديين (المتشائمين) فإنه يعتبر النمو الاقتصادي قادراً على إحداث تغيرات من شأنها أن تضر بالفقر، حيث أن هناك خاسرين من جراء تطبيق بعض أوجه التكييف التي يتطلبها النمو، إذ تحدث تخفيضات في العمالة الحكومية والخدمات الاجتماعية والنفقات العامة، وبما أن النمو الاقتصادي السوقي يعتمد على الكفاءة والتقدم التقني والتوسع التجاري الذي من شأنه أن يؤدي إلى تراجع في الطلب على العمالة غير الماهرة، فسيؤدي هذا إلى زيادة نسبة الفقراء، فالواقع يؤكد أن النمو الاقتصادي لا يساعد على الحد من الفقر إذا ما أنفقت الزيادة في الناتج خارج البلد، أي في اتجاهات لا تستهدف النهوض بالتنمية ولا تخدم الفقراء كقيام الدولة بسداد ديونها أو شراء الأسلحة، لذا من الأفضل أن يكون النمو مناصراً للفقراء حتى تأتي ثماره على الجميع، وهذا يعني أنه لابد من العمل على تحقيق العمالة الكاملة كأولوية عليا، أي ضمان الدخل للجميع وزيادة أجور الفقراء وتوجيه الموارد العامة لتعزيز التنمية البشرية، وذلك بإعادة هيكلة نفقات القطاع العام والضرائب لدعم الحد من الفقر وخلق بيئة للصناعات الصغيرة والقطاع غير النظامي، ذلك لأن القضاء على الفقر هو أكثر من حتمية أخلاقية، لأنه من حيث المبدأ ضرورة حياتية. وبما أن الفقر كما هو معروف يعيق عملية تحقيق التنمية البشرية من منطلق عدم وجود تنمية بشرية في ظل جهود الفقر، لذا فإن عملية القضاء عليه تشكل ضرورة عملية واقتصادية واجتماعية لتحقيق التقدم في المستقبل وينبغي أن يصبح الفقر من مخلفات الماضي لنعيش في عالم أكثر إنسانية.

الموارد الطبيعية والنمو السكاني

تتأثر الموارد الطبيعية بمدى توفرها وإمكانية تجديدها وبالقدرة على استغلالها الاستغلال الأمثل، فالنمو السكاني المتزايد يؤدي إلى زيادة الضغط والطلب على الموارد الطبيعية التي يحتاجها الإنسان كالغذاء والمـاء والطاقة، الأمر الذي ينتج عنه اختلال بين ماهو متاح و(مـحـدود) وماهو مطلوب و(كبير) وهـذا التحدي ينعكس على تلبية احتياجات السكان الآنية والمستقبلية ، فالزيادة السكانية في هـذه الحالة تعني انخفاض حصة الفرد من موارد الأرض والماء والكهرباء والخدمات الأساسية الأخـرى. إن اليمن مثل أي دولة نامية تتسم بالموارد المحدودة فالمساحة الصالحة للزراعة كبيرة نسبياً لكن المساحة المزروعة تكاد تكون قليلة لا تغطى الطلب عليها إلى جانب الاستغلال الجائر للأرض الزراعية والزحف العمراني والتحطيب الجائر والرعي المؤدي إلى التصحر وهجر الأرض الزراعية والانتقال إلى المدينة الذي زاد من تضاعف المشكلة السكانية، حيث قلت مـوارد الأرض المحلية واعتمد الاقتصاد على سياسة الاستيراد لتغطية الاحتياجات، كل هذه العوامل ساهمت وستظل تساهم في خفض حصة الفرد من الموارد الطبيعية.

وفي قطاع الماء فإن النمو السكاني أثر تأثيراً كبيراً على احتياجات السكان من الماء (كمياه شرب نقية) وكمطلب للتنمية أيضاً ما يشكل عائقاً أمام ديمومة التنمية.

فالمعروف بأن اليمن تعاني تناقص فـي المخزون الجوفي للمياه في حوض صنعاء وبعض المدن الأخرى بسبب قلة الأمطار التي تغذي هذا المخزون الجوفي والحفر العشوائي للآبار واستخدام الطرق التقليدية للري، وعدم استغلال مياه الأمطار وتجميعها فـي الـسـدود وضعف الترشيد في استخدام المياه المنزلية والمتجمعة كمياه الشرب أو الري إلى جانب استنزاف زراعة القات لكميات كبيرة من المياه كل ذلك يساهم في انخفاض نصيب الفرد من المياه.

إن السياسة السكانية قد هدفت إلى تغطية السكان بمياه شرب نقية وبالتالي فإن ذلك يعد مطلباً وتحدياً كبيراً يجب مواجهته ومعالجته.

تنظيم الأسرة وأثره على حياة الأطفال

د. فهد محمود الصبري

تنظيم الأسرة هي ممارسة تركز على وضع الأسرة ومستقبلها من حيث الإنجاب، بحيث تتمكن الأسرة من العيش بصحة وسعادة وفي إطار إمكانياتها ومسؤولياتها، وهي بشكل عام تعني ان يقوم الزوجان بتخطيط توقيت إنجاب الأطفال وعددهم والفترة الزمنية التي تمر بين إنجاب كل طفل وآخر وذلك بغرض تقليل احتمال تعرض الأمهات والأطفال لمخاطر الحمل والـولادة في المراحل الخطرة من العمر وتقليل الوفيات بين الأطفال قبل وأثناء الولادة حيث تزيد مع تقارب فترات الحمل، كما ان نسبة وفيات الأجنة تزداد خاصة للأمهات ممن تزيد أعمارهن عن 35 سنة أو تقل عن 20 سنة فقد بينت المسوح الخاصة بصحة الأسرة في اليمن أن معدل المواليد لأمهات تقل أعمارهن عن 20 سنة والذين قبل بلوغهم العام الأول هو 128 في كل ألف مولود حي، بينما هذا المعدل ينخفض إلى حوالي 80 وفاة لكل ألف مولود حي اذا كان العمر 20 ـ 39 سنة، أما وفيات الرضع في حالة أن المباعدة بين الولادات أقل من سنتين فهو ثلاثة أضعاف ونصف عمن يتوفون اذا كانت المباعدة أربع سنوات وأكثر (124 مقابل 55).

المحافظة على صحة الأطفال النفسية والجسمانية

لاشك أن صحة الأطفال الجسمانية والنفسية تتأثر تأثراً كبيراً بحجم الأسرة، وقد وجد أن الأطفال الذين ينتمون إلى أسرة صغيرة الحجم والذين يحصلون على اهتمام فردي أكبر في السنوات الأولى من أعمارهم ينشؤون أكثر صحة من الناحية الجسمانية والنفسية فمن الناحية الجسمانية وجد أن الطفل في الأسرة صغيرة الحجم يلقى رعاية صحية وتغذية أفضل ويكون وزن الطفل ونموه الجسماني وبصورة طبيعية كما انه من الناحية النفسية تكون شخصية الطفل وقدرته على النجاح والعطاء وثقته في نفسه أكثر وضوحا في الأطفال الذين ينشؤون في أسرة صغيرة وذلك لما يلقونه من رعاية كافية في هذا المجال، كما له الأثر الكبير على تحسين نوعية حياة الآباء فعندما يضطر الآباء إلى الإنفاق على أسرة كبيرة الحجم يؤدي ذلك إلى زيادة عدد ساعات العمل إلى جانب عدم توفر الغذاء الصحي المناسب وفرص الراحة والترويح ما يؤدي إلى تدهور صحة الآباء. كما أن الآباء ممن لديهم أسر كبيرة الحجم يعانون عادة من ضغوط نفسية وفكرية قد تؤدي إلى بعض الأمراض الجسمانية مثل ارتفاع ضغط الدم والإصابة بقرحة المعدة وغيرها. ولذلك فان تحسين صحة الآباء هو أحد أهداف وفوائد تنظيم الأسرة ورعاية الطفولة والأمومة، وهذا ما يتطلب مشاركتهم الفاعلة، كما يعتبر تنظيم الأسرة مهماً في تحسين الحالة الغذائية بين الأمهات والأطفال.

إن من النتائج الحتمية للزيادة في عدد أفراد أسرة أن تقل الموارد الغذائية المتاحة بالنسبة للفرد ما يؤدي إلى تفاقم مشكلة سوء التغذية وكلما كبر حجم الأسرة تزيد المشكلة سوءاً حيث لا يجد الطفل احتياجاته من الغذاء المتوازن والرعاية الصحية الكافية للوقاية من أمراض سوء التغذية.. كما انه في الأسرة كبيرة الحجم لا توجد فترة راحة كافية بين حمل وآخر ما يؤدي إلى ظهور أعراض سوء التغذية على الأمهات وقد أثبتت نتائج الدراسات وجود علاقة وثيقة بين الغذاء الذي تتناوله الأم أثناء الحمل ووزن الطفل وميعاد الـولادة حيث تكثر نسبة الأطفال المولودين قبل الميعاد عندما لا تأخذ الأم فرصة جيدة في التغذية المناسبة أثناء الحمل.

تحسن فرص التوافق الأسري والسعادة في محيط العائلة

وفي الأسر صغيرة الحجم عادة ما تكون الضغوط الاقتصادية أقل عنها في الأسر الكبيرة الحجم وذلك يؤدي إلى إتاحة فرص أكبر للتوافق الأسري ما يوفر السعادة لأفراد هذه الأسرة.. وقد وجد انه كلما كبر حجم الأسرة زاد احتمال سوء العلاقات بين الزوج والزوجة، وبين الآباء والأبناء خاصة إذا ما كانت الحالة الاقتصادية متدنية، كما أنه في الأسرة الصغيرة الحجم يتوفر الوقت الكافي للزوجين ليتمتع كل منهما بصحبة الآخر وبصحبة الأبناء عكس الحال في الأسرة كبيرة الحجم.

منع الحمل غير المرغوب فيه وما يتبع ذلك من مضاعفات

إن تنظيم الأسرة يؤدي إلى منع الحمل غير المرغوب فيه، وبذلك لا تلجأ الحامل إلى وسائل خطرة للتخلص من الجنين بالطرق غير المشروعة أو طرق ضارة بواسطة أفراد غير مدربين ما قد يعرض حياة الأم للخطر.

والحمل غير المرغوب فيه يـؤدي إلـى تغيرات نفسية وجسمانية للحامل وقد تحدث بعض الخلافات الزوجية، كما لوحظ أن الطفل الذي يأتي كنتيجة لهذا الحمل عادة ما يكون لديه مشاكل نفسية وسلوكية في حياته نتيجة الإحساس بأنه لم يكن مرغوباً به، كما أن لتنظيم الأسرة تأثيراً على الأطفال من خلال منع الحمل في حالة وجود أمراض وراثية معروفة للعائلة فعندما تكون هناك بعض الأمراض المتوارثة المعروفة فإن منع الحمل والإنجاب يعتبر فائدة من فوائد تنظيم الأسرة. ومن أمثلة بعض الأمراض الوراثية المعروفة التي قد تتوارثها العائلات بعض أنواع العمى وبعض أنواع التأخر العقلي والأنيميا المنجلية وهناك فوائد اجتماعية واقتصادية.

إن تنظيم الأسرة ذو تأثير على الطفولة والنشء بشكل مباشر وغير مباشر وعلى كل المؤسسات العاملة في مجال الطفولة التعاون ودعم كل برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.