E/ ECWA/ POP/ 1977/ 13

تصدر هذه النشرة السكانية عن اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا مرتين في السنة ، الاولى في كانون الثاني والثانية في تموز وتشمل النشاطات السكّانية في هذه المنطقة .

ان اي اقتراح يقدم من اجل تطوير هذه النشرة سيكون موضوع ترحيب وشكر ، وذلك سعياً نحو الافضل في خدمة هذه المنطقة .

تطلب هذه النشرة من شعبة السكان التابعة للجنة الاقتصادية لغربي آسيا — صندوق بريد ٤٦٥٦ ، بيروت ، لبنان .

I 77-0013

# اثر المذاهب الدينية في تباينات الخصوبة :
# نظرة في بعض الفرضيات والنتائج [1]

اعـــداد
جوزيف شامي
شعبة السكان ، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا

**علاقة الدين بالخصوبة**

هناك أسباب عديدة تجعل من الانتماء الديني عاملاً ذا أهمية خاصة يمكن بواسطته تقصّي فروق الخصوبة . ولا بد من الاشارة ، بادىء ذي بدء ، الى أن الدين هو ، في بلدان عديدة ، من الخصائص التي لها أهمية بالغة من النواحي الاجتماعية والاقتصادية والسياسية (مثلاً ، ايرلندا والهند واسرائيل والفلبين وموريشيوس ولبنان) . ففي لبنان مثلاً نجد أن الانتماء الديني هو أهم الخصائص التي تحدد كيفية الانتماء الى الجماعة . فمناصب رئاسة الجمهورية ورئاسة الوزراء ورئاسة مجلس النواب ، وتركيب المجلس النيابي نفسه وتوزيع المناصب الحكومية ، مبنية كلها على الانتماء الديني .

ثانياً ، ان للانتماء الديني ، من الناحية النظرية ، أثراً واضحاً في الخصوبة . فوضع الزوجين الديني مرتبط بمجموعة قيم يمكنها ان تؤثر في الخصوبة بطرق عديدة : (أ) بصورة مباشرة ، من خلال فرض عقوبات على استعمال وسائل منع الحمل حتى على تلك الوسائل الاقل فعالية ، (ب) أو بصورة غير مباشرة ، بأن تبث في نفوس الاتباع فلسفة اخلاقية واجتماعية للزواج والعائلة من خصائصها التأكيد على فضائل التناسل (ويستوف ، ١٩٥٩) .

ثالثاً، لقد ثبت تأثير الفروق الدينية في الخصوبة بأدلة تجريبية في عدد كبير من البلدان . مثال ذلك أن يوكي (١٩٦١) في لبنان ، ورزق (١٩٦٣) في مصر ، ومازور (١٩٦٧) في الاتحاد السوفياتي ، ورزق (١٩٧٣) في الأردن ، وسنها (١٩٥٧) في الهند ، وكالدويل (١٩٦٨) في افريقيا الاستوائية ، وكيرك (١٩٦٥) في ماليزيا وألبانيا ويوغوسلافيا ، قد وجدوا كلهم أن نسبة الخصوبة عند المسلمين هي أعلى بكثير مما هي عليه عند غير المسلمين .

كذلك تبين أن للانتماء الديني في الغرب أثرا مهماً في الخصوبة . فقد برهنت الدراسات أن نسبة الخصوبة عند الكاثوليك هي ، في اوروبا وكندا والولايات المتحدة وجنوب افريقيا واستراليا ونيوزيلندا ، أعلى مما هي عليه عند غير الكاثوليك (غلاس ، ١٩٦٨ ، شو وبراون ، ١٩٦٨ ، نيكسون ١٩٦٨ ، بورتش ، ١٩٦٦ ، رايدر ووستوف ، ١٩٧١ ، هيغنز ، ١٩٦٤ ، داى ، ١٩٦٤ ، ١٩٦٨) . والسائد عادة أن نسبة الخصوبة عند الكاثوليك هي أعلى مما هي عليه عند اليهود أو البروتستانت ، علما بأن نسبة الخصوبة عند اليهود هي الأقل في هذه الفئات الثلاث [2] .

غير أن هناك بعض الاستثناءات المحيرة لهذا النمط . فقد لاحظ يوكي ، مثلاً ، وجود مستويات خصوبة مماثلة عند المسلمين

---

(١) على الرغم من أن المؤلف هو المسؤول الوحيد عن الآراء والاخطاء والسهو الواردة في هذه الدراسة ، الا ان ملاحظات جاسون فينكل ورونالد فريدمان والبرت هيرمالين هي موضع التقدير والامتنان .

(٢) لأجل استعراض شامل لما نشر عن خصوبة وتنظيم الاسرة الكاثوليكية ، انظر جونز ونورتمان (١٩٦٨) .

والمسيحيين في المناطق الريفية في لبنان ، كما لاحظ رزق (١٩٦٣) الظاهرة نفسها في الريف المصري . أما بوسيا (١٩٥٧) فلم يلاحظ أي فرق بين خصوبة المسلمين والمسيحيين في غانا ، كما أن درايفر (١٩٦٣) لم يكتشف ، في الهند ، فروقاً هامة بين خصوبة المسلمين وخصوبة الهندوس . كذلك تبين لغولدشتاين (١٩٧١) ، بعد دراسة احصاء السكان الذي أجرى في تايلاند عام ١٩٦٠ ، أن خصوبة المسلمين هي أقل من خصوبة البوذيين أو الكونفوشيين .

## تفسير أثر المذاهب الدينية في تباينات الخصوبة

هناك ثلاث فرضيات رئيسية قدمها الاختصاصيون لتفسير أثر المذاهب الدينية في تباينات الخصوبة : (١) فرضية « الخصائص » (أو الفرضية « التمثّلية » ) ، (٢) فرضية « اللاهوت المتميز » ، (٣) فرضية « الوضع الاجتماعي للأقليات » . ويرى القائلون بفرضية « الخصائص » أن اثر الفروقات الدينية في الخصوبة هو ، في الدرجة الاولى ، نتيجة للفروق بين الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية الموجودة بين أعضاء الجماعات الدينية . وقد لخص بيترسون (١٩٦٩ : ٥٣٨) بشكل مناسب فرضية الخصائص بقوله :

> «من النتائج النموذجية لعملية التحديث الناجمة عن نمو المدن والطبقات الاجتماعية المتمركزة فيها ، الاتجاه نحو العلمنة . وهو اتجاه يؤدي الى انحسار الفروقات الدينية والثقافية . وهكذا فإن تأثير الدين ، **في حد ذاته** ، في السلوك التناسلي لمعظم الاشخاص هو الآن ، في الغرب ، تأثير شبه معدوم . وما يبدو كتأثير ديني هو ، أحياناً كثيرة ، انعكاس لكون اعضاء أية طائفة دينية موجودين بكثافة نموذجية في نقاط محدودة جداً من نقاط البنية الاجتماعية ، كما هي محددة بالمهنة والمستوى العلمي والدخل أو بأي مؤشر آخر من المؤشرات المألوفة » .

ومقابل فرضية « الخصائص » يرى القائلون بفرضية « اللاهوت المتميز » ان أثر الفروقات الدينية في الخصوبة يعود الى الفروق في العقائد الدينية ، بمعنى أنه يفترض في الجماعات الدينية التي تمنع عقائدها وسائل منع الحمل والاجهاض وتشدد على قيمة كثرة الاولاد ، أن تكون خصوبتها أكثر من خصوبة الجماعات التي تسمح عقائدها بوسائل منع الحمل ولا تشدد على أهمية كثرة الأولاد .

والواقع أنه لا يجوز النظر الى فرضيتي الخصائص واللاهوت المتميز على أنهما متناقضتان . فكثيراً ما تستخدم احداهما لدعم الأخرى :

> «اذا لم يكن لجماعتين دينيتين عقيدتان دينيتان واضحتان أو قابلتان للتحديد بشأن ضبط الولادات أو حجم العائلة المثالي ، فإن أية فروق في خصوبة هاتين الجماعتين يجب أن تنجم عن مجموعة من الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية . بمعنى آخر ، اذا استمرت الفروقات في الخصوبة بين جماعتين دينيتين بعد ضبط الفروقات الناجمة عن الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية فلا بد أن يكون تفسير الفرق المتبقي مبنيا على عقيدة دينية متميزة بشأن ضبط الولادات وتحديد حجم العائلة » . (غولد شايدر ١٩٧١ : ٢٧٣) .

اما دعاة الفرضية الثالثة ، فرضية « وضع جماعة الأقليات » فينظرون الى عوامل الفرق في الخصوبة في اطار أوسع هو اطار العلاقة بين الخصوبة والتنظيم الاجتماعي . وهم يؤكدون بقولهم :

> « ... ان عدم الاطمئنان الذي يشعر به أعضاء جماعات الاقلية يعمل على جعل خصوبة الاقلية أقل من

خصوبة الأكثرية ، وذلك : (١) عندما يكون الاندماج الحضاري لجماعات الاقلية قد حصل تحقيقاً لرغبة في الاندماج ؛ (٢) عندما تتساوى الخصائص الاجتماعية والاقتصادية أو عندما تكون القدرة على التنقل الاجتماعي والاقتصادي أمراً مرغوباً فيه أوكلاهما معاً ؛ (٣) عندما لا تكون جماعة الاقلية مرتبطة بعقيدة مشجعة على التناسل ، وعندما لا يوجد مبدأ يدعو الى الإعراض عن استعمال وسائل منع الحمل الفعالة » . (غولدشايدر ١٩٧١ : ٢٩٧) .

ولا تستخدم هذه الفرضية فقط لتفسير أثر الفروق الدينية في الخصوبة بل أيضاً لتفسير الفروق الاتنية والعرقية (مثال ذلك الفروق بين البيض والسود ، وبين اليابانيين والصينيين ، وبين الاميركيين من أصل اسباني والاميركيين من أصل انكليزي وأوروبي) .

وقد جرى ، بصورة عامة ، تعريف وضع جماعة الاقلية من زاوية الحجم العددي (مثلاً ، كندى ، ١٩٧٣ ، وسلاى ، ١٩٧٠ ، وغولد شايدر ، ١٩٧١) . غير أن بوفييه وراو (١٩٧٥) قد وسعا مؤخراً هذا التعريف ليشمل أيضاً العوامل النفسية . فهما يقولان أن جماعة ما قد تشكل اكثرية عددية وتبقى ، مع ذلك ، أقلية من الناحية النفسية ، كما هو الحال بالنسبة الى زنوج جنوب افريقيا . ويضيفان ان جماعات كهذه تستطيع أن تتخلص من شعورها كأقلية عندما تدرك (صواباً أم خطأ) انها قد أصبحت جزءا من « النظام القائم » .

وهناك ، على الصعيد التجريبي ، أدلة تدعم كل فرضية من تلك الفرضيات وأدلة أخرى تدحضها . وقد استنتج غولدشايدر (١٩٧١) ، في ما يتعلق بفرضية الخصائص ، ان فروق الخصوبة بين الكاثوليك والبروتستانت واليهود ليست فقط نتيجة للفروق في الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لهذه الجماعات :

«وباستثناء بعض التحفظات الطفيفة ... كانت نتيجة كل دراسة تجريبية رئيسية أن فروق الخصوبة بين الأزواج الكاثوليك والبروتستانت واليهود تبقى قائمة بعد ضبط جميع الخصائص الاجتماعية والاقتصادية تقريباً . بمعنى آخر ، اننا نجد ، بعد ضبط العوامل المتعلقة بالعرق والاقامة في المدينة ، والتعليم ، والمهنة ، والدخل وسائر العوامل الاجتماعية والاقتصادية ، ان الكاثوليك يحتفظون بالمستويات الاعلى للخصوبة ، في حين يحتفظ اليهود بالمستويات الادنى ، ويبقى البروتستانت في الوسط . وهكذا لا يمكن القول ان اثر الفروق الدينية في الخصوبة تعكس فقط فروقاً في كثافة وجود هذه الجماعات الفرعية في فئات اجتماعية — اقتصادية أو سكنية . ولا يقتصر عيب فرضية الخصائص على أنها لا تقر بحيوية الانتماء الى الجماعات الدينية في المجتمعات الحديثة ، بل من الممكن أيضاً اعتبارها فرضية باطلة على أساس الادلة التجريبية المتوفرة حالياً » .

ويأتي الدعم التجريبي لفرضية الخصائص من دراسات متعددة . مثال ذلك أن فريدمان وهويلبتون وسميت (١٩٦١)قد وجدوا في دراسة لستة وستين من الازواج اليهود ، وهي دراسة مستمدة من دراسة جرت عام ١٩٥٥ عن نمو العائلات الاميركية ، أن مقارنة هؤلاء الأزواج مع الازواج البروتستانت والكاثوليك ، من زاوية ستة عوامل ديموغرافية واجتماعية — اقتصادية ، تدل على أن ضبط هذه العوامل يحذف فروق الخصوبة بين البروتستانت واليهود دون أن يحذفها بين الكاثوليك واليهود . كذلك وجد سميت ، في دراسة مماثلة جداً مبنية على مقارنة ٣٨٠ من الأزواج الكاثوليك والبروتستانت ، أن العوامل الستة لا يمكنها ان تفسر فروق الخصوبة بين الكاثوليك والبروتستانت . وتشير هذه النتائج ، على ما يبدو ، الى ان للكثلكة أثرا متميزاً ، ولكن غولدبرغ

(١٩٥٩ : ٢١٨) اكتشف ان أثر الفروق الدينية في الخصوبة ينخفض الى حد كبير في مدينة ديترويت عندما يقتصر التحليل على من هم أصلاً من سكان المدن :

«ان فروق الخصوبة بين الكاثوليك والبروتستانت (٢,٣٧ — ٢,٠٠) من سكان ديترويت القاطنين فيها منذ جيلين هي على حدود الأهمية الاحصائية . ولا توجد فروق كبيرة في الخصوبة بتأثير العوامل الدينية الا في صفوف النازحين من الريف الى ديترويت» .

وثمة دليل آخر يدعم النظرة القائلة بأن للدين تأثيراً متناقصاً على الخصوبة في الولايات المتحدة ، اذا استثنينا تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية ، وهو دليل مبني على الفروق الدينية في المواقف والممارسات المتعلقة بوسائل منع الحمل . وتشير معلومات المسح الخاص بالولايات المتحدة الى وجود تلاق بين مواقف وسلوك الكاثوليك وغير الكاثوليك بشأن وسائل منع الحمل . وقد لاحظ ويستوف ورايدر (١٩٦٩) ، عند النظر في ثلاث دراسات أجريت في ١٩٥٥ و١٩٦٠ و١٩٦٥ عن الخصوبة وتنظيم الأسرة ، أن الانتماء الى الكثلكة قد أصبح عاملاً أقل أهمية في تحديد المواقف المتعلقة بضبط الخصوبة ، كما في استعمال وسائل منع الحمل نفسها . ويشير ويستوف وبامباس (١٩٧٣ : ٤٤) الى وجود تلاق ، في الفترة الممتدة من ١٩٦٥ الى ١٩٧٠ ، فيما يتعلق بممارسات ضبط الولادات عند الكاثوليك :

«من الواضح جداً أن فروق الخصوبة بين الكاثوليك وغير الكاثوليك تميل الى الزوال بين النساء الشابات ، مما يحمل على الاعتقاد بأن الفروق بين جميع النساء ستنخفض أكثر فأكثر في السنين القادمة . ويبدو أنه من المحتمل تماماً ان يزول ، في نهاية العقد الحاضر ، كل فرق بين الكاثوليك وغير الكاثوليك في الممارسات المتعلقة بتحديد النسل» .

ويمكن القول أن التلاقي بين المواقف والممارسات المتعلقة بتحديد النسل هو مؤشر متوقع وناتج عن التلاقي في مستويات الخصوبة عند الكاثوليك وغير الكاثوليك .

وتستخدم فرضية اللاهوت المتميز عادة لتفسير فروق الخصوبة بين المسلمين وغير المسلمين . فالكثيرون يعتقدون أن للاسلام أثرا مشجعاً على التناسل يؤدي الى رفع مستويات الخصوبة عند المسلمين . وعلى سبيل المثال ، يقول كيرك (١٩٦٥) عن نسبة الولادات عند المسلمين ، أن الحاجز الذي يشكله الاسلام ضد انتشار تنظيم الاسرة هو أقوى من الحاجز الذي تشكله الكثلكة . ويؤكد كيرك ان أسباب هذه النسبة المرتفعة في الولادات هي :

١ — شدة تعلق المسلمين بعاداتهم وممارساتهم القديمة ،
٢ — استمرار مقاومة المسلمين للتغيير والتحديث ، وميلهم الى اعتبار ذلك متطابقاً مع المسيحية ،
٣ — اتباع الممارسات الدينية والاجتماعية ، وهي ممارسات متشابكة جداً في حياة المسلمين ،
٤ — تنتظم العائلة المسلمة بصورة شديدة حول الأب ، وينص القرآن على سيطرة الرجل ومسؤوليته ،
٥ — تؤيد التعاليم الدينية عدم تأخر الارملة والمطلقة في الزواج مجدداً ،
٦ — المتعة الجسدية وخاصة المتعة الجنسية هبة من الله يجب الاستفادة منها والقيام بالواجبات الزوجية . أما العزوبة فهي شاذة بالنسبة الى الرجل وغير مقبولة بالنسبة الى المرأة الصحيحة الجسم ،
٧ — وضع المرأة في المجتمع الاسلامي هو عادة وضع خضوع .

وهناك مقابل ذلك ، باحثون (الحامصي ، ١٩٧٢ ، نزار ، ١٩٧٤ ، صباغ ، ١٩٧٠ ، صالح ، ١٩٧٢) يفكرون بشكل

آخر[٣] . فالحمامصي ترى مثلاً ، في هذا المجال ، أن للمعتقدات الفاعلة على مستوى السلوك أهمية أكبر من اهمية الفقه الاسلامي ، وهي تؤكد أن في المجتمع الاسلامي ظروفاً وعوامل غير دينية تشجع على التناسل . ويقول عمران (١٩٧٣) أيضاً أنه يجب ، لفهم ارتفاع مستوى الخصوبة عند المسلمين ، التشديد على الظروف السائدة في البلدان المعنية أكثر من التشديد على العقيدة الاسلامية نفسها .

أما الادلة المستمدة من الدراسات المعنية بالعلاقة بين الخصوبة وجماعة الاقلية فهي أدلة مختلطة . فهناك دراسات تشير الى ان خصوبة جماعة الاقلية تختلف بصورة جلية عن خصوبة جماعة الاكثرية . مثال ذلك أن فان هيك (١٩٥٦) قد استنتج ، بعد تحليل خصوبة الكاثوليك والبروتستانت القاطنين في منطقتي الحدود الهولندية – البلجيكية والهولندية – الالمانية ، ان اندفاع الكاثوليك الديني الناجم عن وضعهم كأقلية قوية هو من العناصر المهمة لارتفاع الخصوبة في كلتا الحالتين . وشدد داي (١٩٦٨) على الفرضية المتعلقة بوضع جماعة الاقلية في تفسيره للفروق بين الكاثوليك والبروتستانت في نيوزيلندا واوستراليا . واستنتج غولدشايدر واولنبرغ (١٩٦٩) ان انخفاض الخصوبة عند يهود الولايات المتحدة بالنسبة الى البروتستانت والكاثوليك ليس فقط نتيجة للفروق في الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأزواج بل أيضاً لوضع اليهود كأقلية . كذلك وجد كندي (١٩٧٣) ، في ايرلندا الشمالية وجمهورية ايرلندا ، أن لوضع جماعة الاقلية تأثيراً مستقلاً على الخصوبة عندما تكون الاقلية كبيرة نسبياً ، أو ذات حجم سياسي كبير ، أو محرومة اقتصادياً ، أو شديدة التماسك . ويضيف كندي بأن تأثير وضع جماعة الاقلية في الخصوبة هو ، في تحديده للخصوبة ، عامل أقل أهمية من عوامل أخرى كالدين ، أو الاقامة في المدينة أو الريف ، أو الاثر الانتقائي للهجرة الداخلية .

وهناك أيضاً دراسات بينت عدم وجود فروق ذات أهمية أو تلاق بين مستويات الخصوبة لدى جماعات الاكثرية والاقلية . فقد ذكر فان براغ ولول–تارت (١٩٧٤) أن فروق الخصوبة السابقة بين الكاثوليك والبروتستانت في هولندا لم تعد ذات اهمية في أواخر الستينات . فقد وجدا ... «ان الستينات قد شهدت انخفاضاً في الخصوبة أسرع بكثير منه في المناطق الكاثوليكية ، بحيث ان فرق الخصوبة الزوجية الذي كان بنسبة ١٦٪ حوالي سنة ١٩٦٠ قد زال من الوجود عام ١٩٦٧» . (صفحة ٣٠٤) . وقد دلّت بحوث ويستوف ورايدر وبامباس ، التي أجريت مؤخراً والمذكورة آنفاً ، على وجود تلاق كبير في الخصوبة عند الكاثوليك والبروتستانت في الولايات المتحدة الاميركية . كذلك فان درايفر (١٩٦٣) في الهند ، وبوسيا (١٩٥٧) في غانا ، ويوكي (١٩٦١) في الريف اللبناني ، ورزق (١٩٥٩) في الريف المصري لم يجدوا فروق خصوبة ذات معنى بين المسلمين وغير المسلمين. وقد ذكر تاوبر (١٩٥٥) أن نتائج تعداد السكان في قبرص لعام ١٩٤٦ لا تقدم دليلاً كافياً على وجود فروق مهمة في الخصوبة بين اليونان الارثوذكس والأتراك المسلمين (الاقلية) ، باستثناء عند الأزواج الاحدث سناً . ولاحظ لونغ (١٩٧٠) أن فروق الخصوبة بين البروتستانت واليهود في المدن الكندية الكبرى تكاد تكون بلا أهمية ، كما اشار الى ان الاتجاه نحو انخفاض أثر الفروقات الدينية في الخصوبة هو على أشده في المدن الكبيرة ، وأنه بدرجة أقل في المدن الاصغر ، وبحده الأدنى في المناطق الريفية . ومن الأمثلة الجيدة جداً على السرعة التي تتلاقى فيها خصوبة الاقلية مع خصوبة الاكثرية الدراسة التي قام بها ماير وماركس (١٩٥٧) عن الكاثوليك البولنديين في هامترمك ، في ولاية ميشغن . فقد لاحظا أن معدل الولادات في سكان تلك المدينة ، المؤلفة خاصة من مهاجرين بولنديين كاثوليك ، كان في عام ١٩٢٠ أعلى بكثير من المعدل العام لسكان الولايات المتحدة ، في حين أصبح المعدلان متشابهين جداً في عام ١٩٥٠ .

---

(٣) الاستعراض الشامل لمواقف الطوائف الاسلامية حيال تنظيم الاسرة والذي اجراه مجلس السكان (شيغلين ، ١٩٦٧) يقول «... ان الرأي العلمي الاسلامي يرجح تأييد التدابير المؤقتة لمنع الحمل.» (فاغلي ، ١٩٦٥ : ٨١) .

ومن النتائج العامة التي يمكن استخلاصها من مناقشة الآراء المذكورة آنفا ان أثر الفروق الدينية في الخصوبة ليس ثابتاً على مرّ الزمن . فالفروقات الشديدة التي نجدها في بعض البلدان في وقت من الأوقات تميل الى الزوال في وقت آخر . والواقع أن الاطار التفسيري لأثر الفروقات الدينية في الخصوبة يجب ان يكون اطارا يتوافق مع اتجاهات كهذه .

## افتراض التفاعل

بناء على ما ذكر اعلاه ، يتضح ان اي افتراض من الافتراضات الثلاثة الشائعة ليس كافياً تماماً لتفسير التفاوتات الملحوظة في الخصوبة . ويضم هذا القسم اقتراحاً بافتراض جديد لا يتفق بوجه عام مع التفاوتات الملحوظة فحسب ، وانما يقدم ايضاً اطارا مفهومياً أوسع يفهم من خلاله التفاوتات الدينية في الخصوبة .

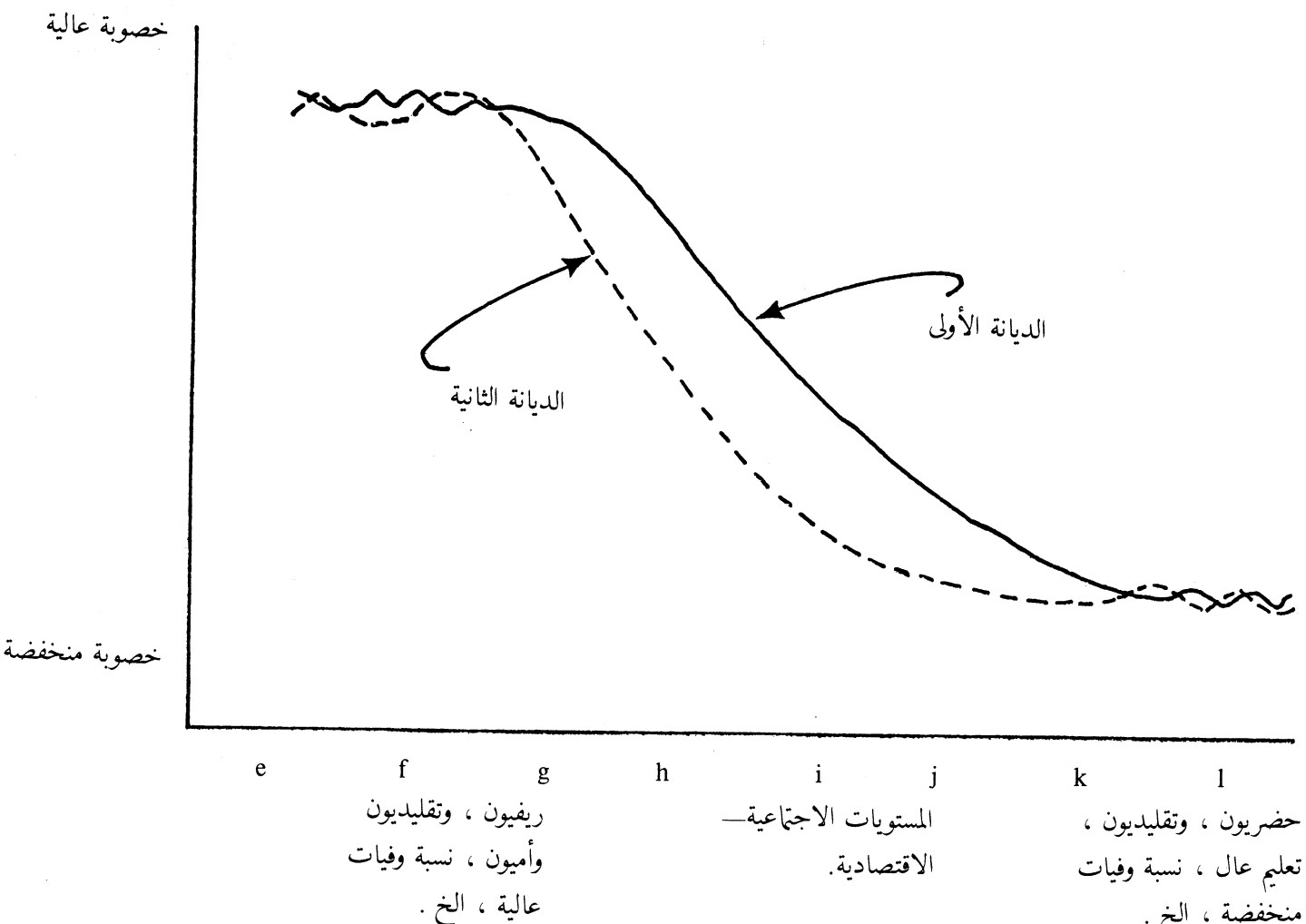
ويستند اقتراحنا الذي سميناه افتراض «التفاعل» على ان التباينات الدينية في الخصوبة تتأثر الى حد كبير بعنصرين رئيسيين : (١) العقائد والاتجاهات الجارية المحلية للديانات المعنيّة ، و(٢) المستويات الاجتماعية-الاقتصادية للمجموعات الدينية . وتقوم النظرية باختصار على أنه ليس ثمّة أثر واحد دائم على الخصوبة يمكن ردّه الى الانتماء لمجموعة دينية معينة . وان التفاوتات الدينية للخصوبة ستتوقف على تفاعل المستويات الاجتماعية-الاقتصادية للمجموعات الدينية والاتجاهات المحلية لهذه المجموعات (التي نعني بها الاتجاهات الخلقية القائمة للمجتمع الديني) تجاه تحديد النسل والخصوبة . وخلاصة الافتراض مبيّنة في الرسم البياني ١ .

وبغية التبسيط ، أوردنا في الرسم البياني ١ ديانتين فقط ، تتجه عقائد الديانة الاولى بوضوح نحو سياسة زيادة النسل ، وتؤكد قيمة الاكثار من انجاب الاطفال ، وتعتبر النسل واجباً دينيا ، علاوة على انها تحرّم استعمال وسائل تحديد النسل . وبالمقارنة فإن عقائد الديانة الثانية تتميّز في تحبيذها الاقل لسياسة زيادة النسل ، وهي ليست واضحة تماماً . كذلك انها تسمح باستخدام وسائل تحديد النسل تاركة ذلك لحرية تصرف الزوجين ، وفي النقطتين f و e على الرسم البياني عندما تكون كلتا المجموعتين تقليدية وريفية وأميّة الخ ... ، يفترض أن مستويات الخصوبة لكلتيهما مرتفعة [٤] . وبصرف النظر عن أية عقائد دينية ، فإن الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لهذا الاسلوب من الحياة ، مثلاً ، كارتفاع نسبة الوفيات ، والزراعة الكثيفة الاستخدام للأيدي العاملة ، تؤدي الى زيادة حجم العائلة . وانخفاض معدل سن الزواج ، وارتفاع نسب النساء المتزوجات ، وقلّة استعمال وسائل منع الحمل والاجهاض ، كما تؤدي الى رفع مستويات الخصوبة لكلتا المجموعتين الدينيتين .

وبالمثل في النقطتين k و i الخ ... عندما تكون المجموعتان عصرية وحضرية وما شابه ذلك ، تتدنى خصوبة كلتا المجموعتين . وتقلل سمات المجتمع المتحضر من الالتزام بالعقائد الدينية الداعية الى زيادة النسل . وتحدث هذه السمات تغييرات مثل تحبيذ العائلات الصغيرة الحجم وفواصل زمنية أكبر بين انجاب وآخر وارتفاع معدل سن الزواج وانتشار استعمال وسائل منع الحمل والاعتماد عليها و/ أو الاجهاض كذلك والتي تؤدي بدورها الى مستويات أكثر انخفاضاً للخصوبة بالنسبة للمجموعتين الدينيتين .

---

(٤) في ظل هذه الظروف تتفق عقائد جميع الديانات الكبرى تقريباً مع مستويات عوامل التنمية الاجتماعية الاقتصادية التي تؤدي الى زيادة الخصوبة : بما ان كفاح الانسان من اجل الحياة تواجهه مخاطر كبيرة ، فمن المفهوم ان الكاثوليكية الرومانية ليست الديانة الكبرى الوحيدة التي تشجّع «خصوبة وفيرة» . ان العهد القديم يشدّد على الاخصاب في اشعار سفر التكوين المعروفة «تكاثروا وتوالدوا» (١ : ٢٨ و٨ : ١٧ و٩ : ١٧) . وقد واصلت الديانة المسيحية تراث العهد القديم بالخصوبة العالية ولم تعدل حركة الاصلاح من هذا التقليد ... وتأثير سياسة زيادة النسل التقليدية واضح وجلي في المناطق الرئيسية للديانات الكبرى مثل البوذية والهندوكية والاسلام . (جونز ونورتمان ، ١٩٦٨ : ٢) .




**الرسم البياني ١ . العلاقة بين الديانة والخصوبة .**

وبغض النظر عن الارتباط الديني ، فان المجموعات الحضرية تتمتع بنسبة وفيات منخفضة وتحافظ على المساواة بين الجنسين الخ .. وتتميز بخصوبة منخفضة . الا ان الامر يستلزم فترة من الوقت قبل ان تتقارب الاختلافات الدينية ، لأن القيم الدينية والثقافية والقومية التي تتحكم في اساليب الحياة قد يكون لها أثر واضح ومستمر لفترة من الزمن حتى في الظروف العصرية .

وبالمقارنة فاننا نلاحظ تباينات الخصوبة لتلك العناقيد من المتزوجين في المستويات الموجودة ما بين المستويين المذكورين اعلاه . فمن النقطتين f الى k يحافظ المنتمون الى الديانة الأولى على مستويات أعلى من الخصوبة عن أولئك الذين يؤمنون بالديانة الثانية . وما سبب هذه الحالة ؟ السبب الاساسي هو ان اعضاء المجموعات الأكثر ميلاً الى زيادة النسل لا تتكيف بنفس السرعة مع الضغوط والواقعيات الجديدة للمجتمع المتغيّر . ان العادات والاتجاهات نحو زيادة النسل تعزّزها معتقدات الديانة الأولى الى حد يقلل من سرعة التغير عند الاشخاص المنتمين لهذه الديانة . ونظراً للمزيد من التشدّد والاهتمام الذي يوليه اتجاههم الديني لمثل هذه الامور ، فإن هؤلاء المتزوجين يتمسّكون بصلابة أكثر نسبياً بالقيم والسلوك المتصلة بالمستويات الاجتماعية الاقتصادية الأدنى مثل التطلّع الى العائلات الكبيرة الحجم وانخفاض معدل سن الزواج ، وفترات زمنية أقل بين انجاب وآخر ، وقلّة استعمال وسائل منع الحمل . ونتيجة ذلك ، فإن الاشخاص المنتمين الى الديانة الأولى لا يمكنهم ولا يستطيعون المحافظة على مستويات خصوبة شبيهة بتلك التي يحافظ عليها اتباع الديانة الثانية .

وباختصار يستند افتراض التفاعل على ان القيم والاتجاهات الدينية التي تميل الى زيادة النسل لها أثرها الاساسي اثناء التحول الديموغرافي لأن تأثيرها يسبب تأخرا في تكييف خصوبة اعضائها للظروف الجديدة التي تلائم انخفاض نسبة الخصوبة . فقبل التحول الديموغرافي تلائم نسبة الخصوبة العالية جميع الأفراد لذلك لا تفرق الديانة بينهم . وبعد الانتقال يزول التأثير الديني في النهاية بسبب ظروف المجتمع الحديث .

## تقييم افتراض التفاعل

على نقيض افتراضات « الخصائص » و« اللاهوت المتميّز » و« وضع جماعة الاقليات » ، من الصعب تقييم افتراض « التفاعل » وهو في مرحلته التجريبية . فبينما تستخدم بوجه عام بيانات تعدد الاقسام لاختبار الافتراضات الثلاثة الأولى ، يتطلب الامر استخدام البيانات الطولية لحسن اختبار افتراض التفاعل . علاوة على أن البيانات الطولية ينبغي ان تكون بشكل يمكنها من احتساب الاختلافات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية في سمات المجموعات الدينية . أفليس من الخطأ ، على سبيل المثال ، مقارنة خصوبة مجموعة دينية حضرية على مستوى عال من التعليم بخصوبة مجموعة ريفية امية ثم نسب الاختلافات في الخصوبة الى الانتماء الديني ؟ الا انه على الرغم من هذه الصعوبات ، فاننا نعتقد انه توجد بحوث كافية تشير الى ان التفاوتات الدينية للخصوبة قد تتبع النمط الذي يدل عليه افتراض التفاعل .

في الولايات المتحدة ، مثلاً ، توجد مجموعات عديدة من البيانات التي تدعم افتراض التفاعل . مثلا لقد وجد ماير وماركس (١٩٥٧) ان خلال الفترة ١٩٢٠ — ١٩٥٠ اتجهت خصوبة الكاثوليك البولنديين في هامترامك بولاية ميتشغان اتجاها سريعاً نحو خصوبة المجتمع السكاني العام في الولايات المتحدة . وفي رود ايلاند للفترة ١٩٦٧ — ١٩٧١ ، وجد بوفييه وراو (١٩٧٥) التقاء في سلوك واتجاهات الخصوبة بين الكاثوليك والبروتستانت . كذلك ، كما ذكرنا سابقاً ، لاحظ ويستوف ورايدر (١٩٦٩) ، بالرجوع الى الدراسات القومية للخصوبة وتنظيم الاسرة عن سنوات ١٩٥٥ و١٩٦٠ و١٩٦٥ ، ان كون الانسان كاثوليكياً قد أصبح عنصراً أقل تأثيراً على رسم الاتجاهات لضبط الخصوبة وفي ممارسة وسائل منع الحمل في حد ذاتها . كما ذكر رايدر ايضاً (١٩٧٣) ان الاختلافات بين المجموعات الدينية في الولايات المتحدة قد تضاءلت الى حد ملحوظ خلال العقد الماضي للخصوبة المرغوب فيها والخصوبة غير المرغوب فيها ولأساليب تنظيم الخصوبة .

على الرغم من ان مقاييس الخصوبة اولية وليس هناك ضوابط للاختلافات الاجتماعية والاقتصادية الكبيرة في سمات المجموعات الدينية ، الا ان التفاوتات الدينية للخصوبة التي وجدت في بروسيا خلال الفترة ١٨٤٢ الى ١٩٤٣ تبدو متفقة بشكل عام مع افتراض التفاعل . ونجد في الرسم البياني ٢ نسب المواليد الخام للكاثوليك والبروتستانت واليهود البروسيين (كنوديل ١٩٧٤ : ١٣٧) . كذلك ففي الفترة ١٨٤٢ — ١٨٤٤ كانت خصوبة المجموعات الثلاث متشابهة نسبيا بين ٣٧ و٤١ لكل ألف . ومن ١٨٤٢ الى ١٨٦٥ بقيت خصوبة الكاثوليك والبروتستانت دون تغيير بينما بدأت خصوبة اليهود في التضاؤل ، ثم اتسعت تفاوتات الخصوبة بين المجموعات الدينية في الفترة ١٨٥٨ — ١٩١٠ . وبعد ١٩١٠ ، باستثناء الانخفاض المفاجيء في معدل مواليد اليهود بين ١٩٢٤ — ١٩٣٤ ، توجد ثمّة اشارة الى التقاء المعدلات بين المجموعات الدينية . وتدل المقارنات الاكثر حداثة لأفواج الزواج الكاثوليكية والبروتستانتية في جمهورية المانيا الاتحادية ، حسب تعداد ١٩٥٠ ، على تقلص مطرد في التفاوت بين أفواج الزواج المتتابعة . وفيما يتعلق بأحدث فوج تمت دراسته (١٩٣٧ — ١٩٤٠) ، تلاشى الاختلاف في المناطق التي يسكنها ١٠٠٠٠٠ أو أكثر ، على الرغم من ان خصوبة الكاثوليك في المناطق الاصغر كانت مرتفعة قليلاً (شوارتز ١٩٦٥) .

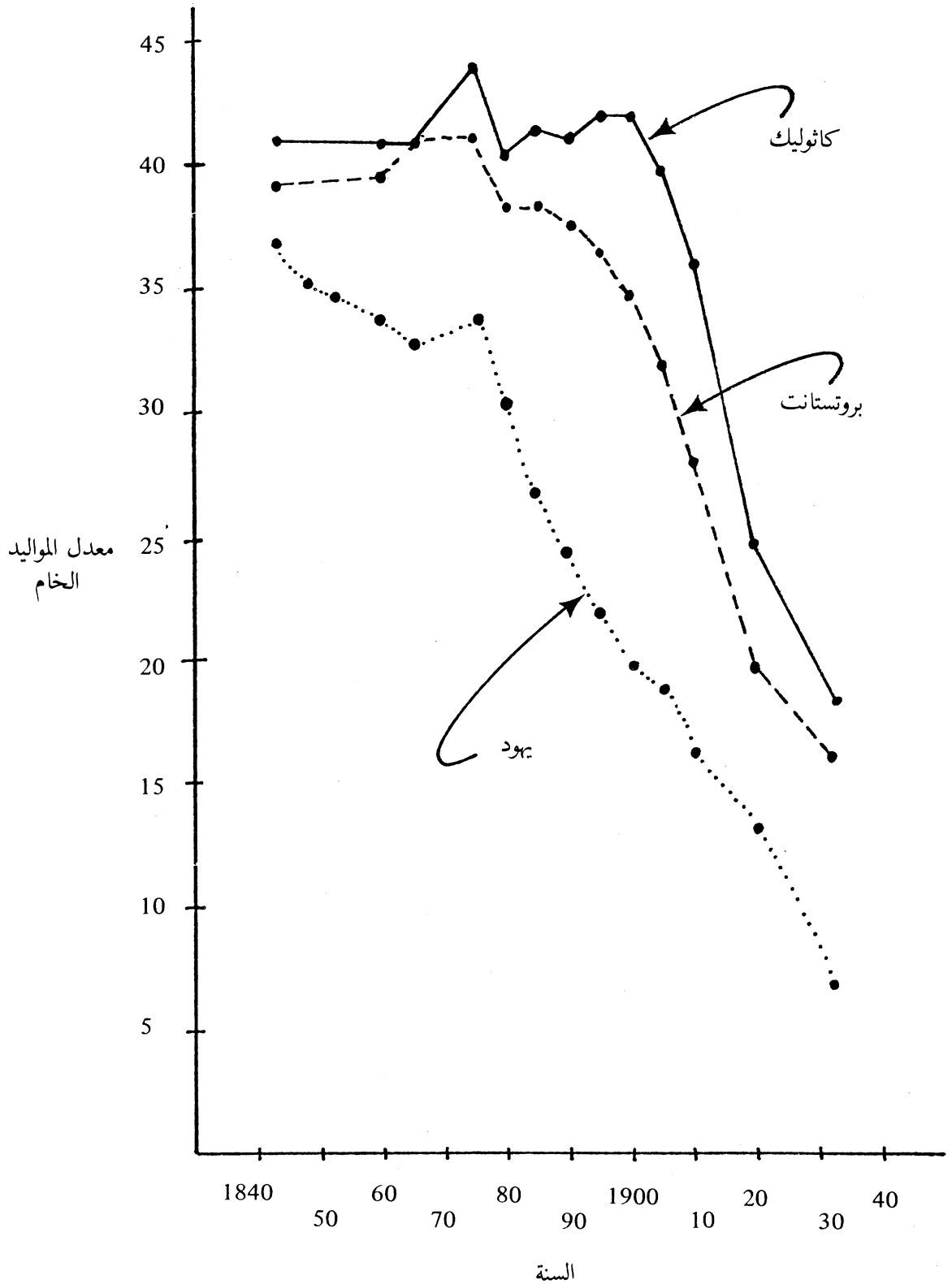
والمثال الآخر حيث يتفق نمط التباينات الدينية للخصوبة مع افتراض التفاعل هو هولندا . فكما سبق وذكرنا ، وجد فان براغ ولوهل — تارت (١٩٧٤) ان التباينات السابقة للخصوبة بين الكاثوليك والبروتستانت في هولندا كانت ضئيلة في اواخر الستينيات . ونظراً للانخفاض البالغ السرعة في خصوبة المقاطعات الكاثوليكية ، تلاشى التفاوت الذي قدر عام ١٩٦٠ بنسبة ١٦٪ لخصوبة المتزوجين عند بلوغ عام ١٩٦٧ .

وسنتناول في مثالنا الأخير التفاوتات الدينية للخصوبة في لبنان . لقد ذكر يوكي (١٩٦١) انه في ١٩٥٧ — ١٩٥٨ كانت مستويات الخصوبة متشابهة للمسيحيين والمسلمين في المناطق الريفية ، بينما كانت خصوبة المسلمين اعلى في المناطق الحضرية . وفي عام ١٩٧١ وجد شامي (١٩٧٦) ، بعد دراسة مدة الزواج والسن عند الزواج ومجموع دخل الاسرة ومهنة الزوج وحجم ومكان الاقامة ، ان الخصوبة عند الطوائف الاسلامية اعلى من الخصوبة عند المسيحيين وذلك في فئات النساء ذوات المستوى التعليمي المنخفض . وان النسبة كانت هي نفسها تماما عند النساء ذوات المستوى التعليمي العالي . وعلى الرغم من انها موضوعة على اساس معلومات محدودة الا ان هذه النتائج تعطي نمطاً يتفق مع النمط الذي يحدده افتراض التفاعل وهو عدم وجود تباينات دينية للخصوبة في المستويات الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة والعالية ووجودها في المستويات الاجتماعية الاقتصادية المتوسطة .

## ملاحظات ختامية

مثلما هي الحالة في أكثر النظريات والافتراضات ، فان افتراض التفاعل الذي يرمي الى تفسير مسائل معينة ، قد اثار مسائل أخرى . نختتم في هذا القسم النهائي بحثنا بطرح العديد من هذه المسائل بايجاز . وقصدنا من ذلك تشجيع المزيد من البحث لافتراض التفاعل بوصفه اطاراً نظرياً للتباينات الدينية في الخصوبة .

ان احدى نواحي النقص الواضحة في افتراض التفاعل كما ذكرنا اعلاه هي افتقاره الى التحديد فيما يتصل باسناده الزمني . وبما ان الافتراض لا يشير بالتحديد الى الزمن الذي تكون فيه التباينات الدينية للخصوبة غير ذات اهمية ، فمن الممكن القول ، على سبيل المثال ، بأن الاختلافات الدينية الحالية في الخصوبة ستكون ذات طبيعة ضئيلة الاهمية في المستقبل . ومن الواضح ان المطلوب هو المزيد من الدقة في وصف الظروف الاجتماعية-الاقتصادية التي يمكن عندها ملاحظة بعض التباينات الدينية المعينة




**الرسم البياني ٢ . المعدلات الخام للمواليد الكاثوليك والبروتستانت واليهود : بروسيا ، ١٨٤٢ — ١٩٣٤ .**

للخصوبة . وسوف يتوقف هذا الى حد بعيد ، دون شك ، على الديانات المعنية وأيضاً الحالة الخاصة الاجتماعية — الثقافية . المسألة الثانية والمرتبطة بسابقتها ، هي زيادة تبسيط افتراض التفاعل لما قد يحدث بالفعل في حالة معينة . وبما ان هدفنا هو وضع افتراض يمكن تطبيقه على نطاق واسع ، لا يتضمن افتراض التفاعل عناصر قد تؤثر كثيراً على النمط الحالي للتفاوتات الدينية في بلد معيّن ، مثل توافق المجموعات ، والصلات الوطنية المتقاطعة ، والاضطرابات والصراعات السياسية والهجرة . ويجب ان نضيف على اي حال ان الافتراض لا يحول دون تضمين مثل هذه العناصر في تفسير حالات خاصة للتباينات الدينية للخصوبة .

والامر الاكثر صعوبة في افتراض التفاعل حسب عرضه الحالي هو عدم قدرته على تحديد سبل انخفاض الخصوبة بين المجموعات الدينية . وتدل التجربة في اوروبا والشرق الاقصى على وجود العديد من مختلف التركيبات المشتركة «للمتغيرات المتوسطة» التي قد يشهدها المجتمع السكاني في الانتقال من خصوبة عالية الى خصوبة متدنية (دافيز ١٩٦٣ ، وكول ١٩٦٩ والبنك الدولي ١٩٧٤) . وسيتطلب تحديد الانتقال المعين تفسيرا أكثر شمولية وتعقيداً عن التفسير الذي يقدمه حالياً افتراض التفاعل .

الا انه على الرغم من هذه القيود وغيرها لافتراض التفاعل ، هنالك اسباب عديدة للاعتقاد بأنه مفيد بوجه خاص لشرح التباينات الدينية في الخصوبة . فافتراض التفاعل يضم مثلاً مجموعة من النتائج المتضاربة سابقاً ضمن اطار نظري عريض . وهو على عكس التفسيرات الثلاثة الأخرى — افتراضات «الخصائص» و«اللاهوت المتميّز» و«وضع جماعة الاقليات» — التي هي غير شاملة في حد ذاتها على نحو كاف لتحتوي النتائج المتنوعة العديدة . بالاضافة الى ان افتراض التفاعل يركز على الاتجاهات الحالية والمحلية للمجموعات الدينية حيال النسل وضبط الخصوبة أكثر من تركيزه على العقائد او الاوضاع الدينية الرسمية . وهذا التمييز له اهميته الحاسمة لأنه غالباً ما يكون لطائفة دينية موقف رسمي حيال النسل وضبط الخصوبة قد يختلف كثيراً عن الاتجاهات والممارسات الجارية بين الرعايا ورجال الدين لهذه الطائفة [٥] . اخيراً ، وقد يكون ذلك من اهم الامور ، ان افتراض التفاعل ليس مقيداً بالنظر الى التباينات الدينية للخصوبة عند نقطة واحدة من الزمن ، فالافتراض يضع التباينات ضمن اطار تاريخي . ومثل هذه الرؤية أفضل من الاقسام التقاطعية لأنه يبدو ان التباينات الدينية للخصوبة ، كما اكتشفنا اعلاه ، لا تبقى ثابتة مع الوقت .

---

(٥) هذا الوضع تبينه بوضوح حالة الكنيسة الكاثوليكية الرومانية . فهي تحرم رسميا استعمال وسائل منع الحمل والاجهاض المتعمّد ، الا ان الكثير من رعاياها ورجال دينها لهم آراء وممارسات معارضة . وفي دراسة حديثة لكاثوليك الولايات المتحدة ، اجراها المركز القومي لبحث الآراء الكاثوليكية في شيكاغو، وجد ان موقف الكنيسة الكاثوليكية الرومانية من تحديد النسل له أثره الهام على استمرارية زيارة الكنائس ، وعلى التدني (والذي تجاوز النصف تقريباً) في حضور الصلوات ، وهو يمثل انخفاضا بنسبة الثلث بين ١٩٦٩ و١٩٧٤ ، ومرده الى الموقف المتغير حيال تحديد النسل . ولوصف الانقسام داخل رجال الكنيسة الكاثوليكية الرومانية في الولايات المتحده ، انظر مور (١٩٧٣) .

# المراجع


Bouvier, Leon F. "The Fertility of Rhode Island Catholics: 1968-1969", **Sociological Analysis.** Vol. 34, No. 2, 1973. pp. 124-139.

Bouvier, Leon F. and Rao S.L.N. **Socioreligious Factors in Fertility Decline.** Cambride, Mass: Balinger, 1975.

Bumpass, Larry and Westoff, Charles F. **The Later Years of Childbearing.** Princeton: Princeton University Press, 1970.

Burch, Thomas K. "The Fertility of North American Catholics: A Comparative Overview", **Demography.**Vol 3, No. 1, 1966. pp. 174-87.

Busia, K.A. "Some Aspects of the Relation of Social Conditions to Human Fertility in the Gold Coast", in **Culture and Human Fertility**, edited by Frank Lorimer. Switzerland: UNESCO; 1954. pp. 1-24.

Cald·vell, John C. "The Control of Family Size in Tropical Africa", **Demography.** Vol. 5, No. 2, 1968. pp. 598-619.

Chamie, Joseph. **Religious Fertility Differentials in Lebanon.** Ph.D. Dissertation, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, 1976.

Chou, Ru-Chi and Brown, Susannah. "A Comparison of the Size of Families of Roman Catholics and Non-Catholics in Great Britain", **Population Studies.** Vol. 22, No. 1, 1968. pp. 51-60.

Coale, Ansley. "The Decline of Fertility in Europe from the French Revolution to World War II", in **Fertility and Family Planning: A World View,** edited by Samuel J. Behrman, Leslie Corsa, and Ronald Freedman. Ann Arbor, Michigan: University of Michigan Press, 1969. pp. 1-24.

Davis, Kingsley. "The Theory of Change and Response in Modern Demographic History", **Population Index.** Vol. 29, No. 4, 1963. pp. 345-366.

Davis, Kingsley and Blake, Judith. "Social Structure and Fertility: An Analytic Framework", **Economic Development and Cultural Change.** Vol. 4, No. 3, 1954. pp. 211-235.

Day, Lincoln, "Fertility Differentials Among Catholics in Australia", **Milbank Memorial Fund Quarterly.** Vol. 42, No. 2, 1964. pp. 57-63

———. "Natality and Ethnocentrism: Some Relationships Suggested by an Analysis of Catholic-Protestant Differences", **Population Studies.** Vol. 22, No. 1, 1968. pp. 27-50.

Driver,Edwin. **Differential Fertility in Central India.** Princeton: Princeton University Press, 1963.

El-Hamamsy, Leila S. "Belief Systems and Family Planning in Peasant Societies", in **Are Our Descendants Doomed?** , edited by H. Brown and E. Hutchings, Jr. New York: Viking Press, 1972. pp. 335-357.

Fagley, Richard M. "Doctrines and Attitudes of Major Religions in Regard to Fertility", in **Proceedings of the World Population Conference.** New York: United Nations, 1965. pp. 81-85.

Freedman, Ronald, Whelpton, Pascal, and Campbell, Arthur. **Family Planning Sterility, and Population Growth.** New York: McGraw-Hill, 1959.

Freedman, Ronald, Whelpton, Pascal, and Smit, John W. "Socio-Economic Factors in Religious Differentials in Fertility", **American Sociological Review.** Vol. 26, No. 4, 1961. pp. 608-14.

Glass, David V. "Fertility Trends in Europe Since the Second World War", **Population Studies.** Vol. 22, No. 1, 1968. pp. 103-46.

Goldberg, David. "The Fertility of Two-Generation Urbanities", **Population Studies.** Vol. 12, No. 1, 1959. pp. 214-22.

Goldscheider, Calvin. **Population, Modernization and Social Structure.** Boston: Little, Brown and Co., 1971.

Goldscheider, Calvin and Uhlenberg, P.R. "Minority Group Status and Fertility", **American Journal of Sociology.** Vol. 74, No. 4, 1969. pp. 361-372.

Goldstein, Sidney. "Religious Fertility Differentials in Thailand, 1960", **Population Studies.** Vol. 24, No. 3, 1970. pp. 325-37.

Hastings, Donald, et. al. "Mormonisn and Birth Planning: The Discrepancy between Church Authorities' Teaching and Lay Attitudes", **Population Studies.** Vol. 26, No. 1, 1972. pp. 19-28.

Higgins, Edward. "Differential Fertility Outlook and Patterns among Major Religious Groups in Johannespurg", **Social Compass.** Vol. 11, No. 1, 1964. pp. 23-62.

Jones, Gavin and Nortman, Dorothy. "Roman Catholic Fertility and Family Planning: A Comparative Review of the Research Literature", **Studies in Family Planning.** Vol. 34, No. 3, 1968.

Kennedy, Robert E., Jr. "Minority Group Status and Fertility: The Irish", **American Sociological Review.** Vol. 38, No. 1, 1973. pp. 85-96.

Kirk, Dudley. "Factors Affecting Moslem Natality" , **in Proceedings of the World Population Conference, 1965.** New York: United Nations, 1967.

Knodel, John E. **The Decline of Fertility in Germany, 1871-1939.** Princeton: Princeton University Press, 1974.

Krotki, Karol and Lapierre, Evelyn. "La Fecondite au Canada la Religion, L'Origine Ethnique, et L'etat Matrimonial", **Population.** Vol. 23, No. 4, 1968. pp. 815-34.

Lazerwitz, Bernard. "The Association Between Religio-Ethnic Identification and Fertility Among 'Contemporary' Protestants and Jews", **Sociological Quarterly.** Vol. 2, Summer, 1970. pp. 307-20.

Long, Larry H. "Fertility Patterns Among Religious Groups in Canada", **Demography.** Vol. 7, No. 2, 1970. pp. 135-49.

Mayer, Albert J. and Marx, Sue. "Social Change, Religion, and Birth Rates", **American Journal of Sociology.** Vol. 62, No. 1, 1957. pp. 383-90.

Mazur, Peter D. "Fertility Among Ethnic Groups in the USSR", **Demography.** Vol. 4, No. 1, 1967. pp. 172-95.

Moore, Maurice J. **Death of a Dogma? The American Catholic Clergy's Views of Contraception. Chicago**:Community and Family Study Center, University of Chicago, 1973.

Nazer, Isam R., ed. **Islam and Family Planning.** Beirut: Imprimerie Catholique, 1974.

Nixon, J.W. "Some Demographic Characteristics of Protestants and Catholics in Switzerland", **International Population Conference, 1961.** Vol. 2, 1963.

Omran, Abdel R. "Islam and Fertility Control", in **Egypt: Population Problems and Prospects,** edited by Abdel R. Omran. Cahpel Hill, North Carolina: University of North Carolina Press, 1973. p.p. 165-80.

Petersen, William. **Population.** London: Macmillan, 1969.

Pitcher, Brian, et.al. "Residency Differentials in Mormon Fertility", **Population Studies.** Vol. 23, No. 1, 1974. pp. 143-51.

Ritchey, P. Neal. "The Effect of Minority Group Status on Fertility: A Re-Examination of Concepts", **Population Studies.** Vol. 29, No. 2, 1975. pp. 249-257.

Rizk, Hanna. **Feritility Patterns in Selected Areas in Egypt.** Ph.D. University of Princeton, Princeton, New Jersey, 1959.

——— "Social and Psychological Factors Affecting Fertility in the United Arab Republic", **Marriage and Family Living.** Vol. 25, No. 1, 1963. pp. 69-73.

——— "National Fertility Sample Survey for Jordan, 1972, the Study and Some Findings", **Population Bulletin of the United Nations Economic Commission for Western Asia.** Vol. 5, July, 1973. pp. 14-31.

Roberts, Robert E. and Lee, Sun Sul. "Minority Group Status and Fertility Revisited", **American Journal of Sociology.** Vol. 80, No. 3, 1974- pp. 503-23.

Ryder, Norman. "Recent Trends and Group Differences in Fertility", in **Toward the End of Growth,** edited by Charles F. Westoff. Englewoods Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall.

Ryder, Norman and Westoff, Charles F. **Reproduction in the U.S., 1965.** Princeton: Princeton University Press, 1971.

Sabagh, Georges. "The Demography of the Middle East", **Middle East Studies Association Bulletin.** Vol. 4, No. 2, 1970. pp. 1-19.

Saleh, S. "Women in Islam: Their Status in Religion and Traditional Culture", **International Journal of Sociology of the Family.** Vol. 2, No. 1, 1972. pp. 1-8.

Schieffelin, Olivia. **Muslim Attitudes Toward Family Planning.** New York: Population Council, 1967.

Schwarz, Karl. "Nombre d'Enfants suivant le Milieu Physique et Social en Allemagne Occidentale", **Population.** Vol. 20, No. 1, 1965. pp. 72-92.

Sinha, J.N, "Differential Fertility and Family Limitation in an Urban Community of Uttar Pradesh", **Population Studies.** Vol. 11, No. 3, 1957. pp. 157-69.

Sly, David F. "Minority Group Status and Fertility: An Extension of Goldscheider and Uhlenberg",

**American Journal of Sociology**. Vol. 76, No. 3, 1970. pp. 443-59.

Smit, John W. **A Matched Group Study of Religious Differentials in Fertility and Family Planning**. Ph.D. Dissertation, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, 1964.

Spicer, Judith C. and Gustavus, Susan O. "Mormon Fertility through Half a Century: Another Test of the Americanization Hypothesis", **Social Biology**' Vol. 21, No. 1, 1974. pp. 7076.

Stouffer, Samuel. "Trends in the Feritlity of Catholics and Non-Catholics", **American Journal of Sociology**. Vol. 4, No. 3, 1935. pp. 143-54.

Taueber Irene B. "Cyprus: The Demography of a Strategic Island", **Population Index**. Vol. 21, No. 1, 1955. pp. 4-20.

United Nations. **Determinants and Consequences of Population Trends**. New York: United Nations, 1973.

Van Heek, F. "Roman-Catholicism an Fertility in the Netherlands", **Population Studies**. Vol. 10, No. 2, 1956. pp. 125-138.

Van Praag, Philip and Lohle-Tart, Louis. "The Netherlands", in **Population Policy in Developed Countries** edited by Bernard Berelson. New York: McGraw-Hill, 1974. pp. 294-318.

Westoff, Charles F. "Religion and Fertility in Metropolitan America", in **Thirty Years of Research in Human Fertility: Retrospect and Prospect**. New York: Milbank Memorial Fund, 1959. pp. 117-34.

Westoff, Charles F. and Bumpass, Larry. "The Revolution in Birth Control Practices of U.S. Roman Catholics", **Science**. January 5, 1973. pp. 40-45.

Westoff, Charles F. and Potvin, Raymond H. **College Women and Fertility Values**. Princeton: Princeton University Press, 1967.

Westoff, Charles F. and Ryder, Norman. "Recent Trends in Attitudes toward Fertility Control and the Practice of Contraception in the U.S.", in **Fertility and Family Planning: A World View**, edited by Samuel J. Behrman, Leslie Corsa, and Ronald Freedman. Ann Arbor, Michigan, University of Michigan Press, 1969.

Whelpton, Pascal, Campbell, Arthur, and Patterson, J.E. **Fertility and Family Planning in the United States**. Princeton: Princeton Universtiy Press, 1966.

World Bank. **Population Policies and Economic Development**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1974.

Yaukey, David. **Fertility Differences in a Modernizing Country: A Survey of Lebanese Couples**. Princeton University Press, 1961.

Zimmer, Basil and Goldscheider, Calvin. "A Further Look at Catholic Fertility", **Demography**. Vol. 3, No. 2, 1966. pp. 462-69.

# تعليم الاناث وانخفاض الخصوبة في البلدان النامية : مثل الأردن [1]


اعداد

**عفاف ديب قنديس**

**مديرة قسم الدراسات التسويقية والاجتماعية**

**استشارات ، بيروت . لبنان**


## تمهيد

كثيراً ما اعتبر التعليم اداة رئيسية يمكن بواسطتها ترشيد السلوك الفردي المتعلق بالخصوبة بشكل يتفق مع حاجات الفرد وقدراته ، وذلك في عالم أصبح اكثر فأكثر تطلباً بالنسبة الى وقت الابوين ومواردهما . وقد كشف معظم الباحثين في هذا الميدان عن وجود علاقة عكسية بين مستوى الابوين التعليمي وحجم العائلة . مثال ذلك ان هير (١٩٦٦) ويانوفيتز (١٩٧١) قد وجدا في البيانات الشاملة للولايات المتحدة ارتباطاً سلبياً بين التعليم والخصوبة ، كما وجد شولتز (١٩٦٩) وكاين وفاينغر (١٩٧٣) ارتباطا سلبياً مماثلاً في تايوان وبورتوريكو واليونان . وبالرغم من ان بعض الباحثين قد توصلوا الى نتائج فيها شيء من التناقض (مثل هير وبوينتون (١٩٧١) اللذين لم يجدا ارتباطا ذات دلالة بالنسبة الى الولايات المتحدة ، ومثل هير وتورنر (١٩٦٥) اللذين توصلا الى نتائج مختلطة بالنسبة الى اميركا اللاتينية) فإن معظم الادلة المتوفرة تكشف ، على الأقل بالنسبة الى بلدان هي في بدء تحولها الديموغرافي ، عن وجود علاقة عكسية بين مستوى التعليم وحجم الأسرة .

لقد قام عدد من الباحثين باستقصاء طبيعة العلاقة بين التعليم والمستوى العملي للخصوبة فوجدوا ان التعليم العام يؤثر في السلوك المتعلق بالخصوبة بواسطة تغيير الظروف المحيطة بالقرارات التي يتخذها الفرد . فالتعليم العام قد يكون مصدراً لاهتمامات ونشاطات اضافية خارج العائلة ، كما أنه قد يولد قواعد اجتماعية جديدة تؤدي الى وعي العبء المادي والنفسي الناجم عن تربية الاطفال في مجتمع تنافسي وسريع التغيّر ، مجتمع هو أكثر فأكثر تطلّباً . كذلك قد يؤدي التعليم الى ضبط الخصوبة ضبطاً أفضل بمساعدة المرأة على تحسين معرفتها واستخدامها لوسائل منع الحمل ، وبتسببه في تأخير سن الزواج ، وهو تأخير قد يؤثر بدوره في حجم العائلة . والواقع ان التعليم العام قد اعتبر ، في حد ذاته ، نهجاً انمائياً أساسياً بالنسبة الى اية سياسة سكانية فعالة .

وقد قال طبارة (١٩٧٦) في هذا الصدد :

> «بما انه من الواضح ان التحصيل الدراسي عامل رئيسي من عوامل تحديد السلوك الديموغرافي الفردي (بالرغم من ان العلاقة السببية ليست بطبيعتها علاقة بسيطة) فمن الممكن اللجوء الى تطوير التعليم العام في صفوف بعض الفئات (كالنساء مثلاً) أو فيما يتعدى مستوى معين من التعليم (كالمستوى الابتدائي مثلاً) من أجل التأثير في التيارات الديموغرافية (كالخصوبة مثلاً) ، وبالتالي اعتبار هذه الخطوة عنصراً من عناصر السياسة السكانية (مثال ذلك «ما بعد التخطيط العائلي») .

غير ان معظم الدراسات التي اجريت في هذا الميدان تربط بين الخصوبة الفعلية ومستوى المرأة التعليمي ، وهي تهمل الى حد كبير أثر تعليم الرجل . والأرجح ان يكون هذا النهج مرضياً بالنسبة الى المجتمعات المتطورة ، نظراً لأن احتمال وجود فجوات

---

(١) بالرغم من ان المؤلفة هي وحدها المسؤولة عن اي خطأ أو سهو في هذه الدراسة فهي ترحب بتعليقات السيد جوزيف شامي .

تعليمية كبيرة بين الازواج والزوجات هو احتمال محدود بنتيجة القضاء على الامية في تلك المجتمعات وفعالية نظام التعليم الالزامي فيها . ولكن الوضع مختلف في الدول النامية حيث توجد بين الرجال والنساء فروقات كبيرة في مستويات التحصيل العلمي ، مما يؤدي ، في ظروف كهذه ، الى زيادة احتمال وجود فروقات كبيرة في مستويات التعليم بين الازواج والزوجات . وتبعاً لذلك وجدنا ، في ما يتعلق بالأردن خاصة ، ان من المهم دراسة الاثر الفعلي للمستوى التعليمي لكل من الابوين في تحديد حجم العائلة .

اما مصدر المعلومات الرئيسي لهذه الدراسة فهو المسح الوطني للخصوبة الذي أجرته دائرة الاحصاءات العامة عام ١٩٧٢ في الضفة الشرقية من المملكة الهاشمية الاردنية ، بمساعدة الامم المتحدة . وقد حصر هذا المسح بالنساء اللواتي تزوجن ولا زلن في عمر الانجاب (من ١٥ الى ٤٩ سنة) وشمل ٥٢١٤ حالة . وقد استخدمت ، بالاضافة الى ذلك ، معلومات أولية مستقاة من المسح العالمي للخصوبة ، وهو مسح أكثر شمولاً يجري تجهيزه الآن ، وذلك لاثبات النتائج التي تم الوصول اليها وتأويلها تأويلاً أصدق . وقد تم المسح العالمي للخصوبة في الضفة الشرقية خلال عام ١٩٧٦ فشمل عيّنة مؤلفة من ١٥٠٠٠ وحدة سكنية . اما المعلومات المستخدمة فمستقاة من الاستمارات العائلية ، وهي محصورة بـ١٣٤٥٤ امرأة من النساء اللواتي تزوجن ولا زلن في عمر الانجاب .

## أثر تعليم الزوجة في حجم العائلة

هناك علاقة عكسية بين تعليم الزوجة وحجم العائلة ، وهي علاقة تظهر بوضوح في المعلومات الموجودة في عمودي المجموع في الجدولين رقم ١ و٢ [٢] . ويبلغ مدى هذه العلاقة العكسية انخفاضا متوسطا في حجم العائلة هو أكثر بقليل من ربع طفل لكل سنة اضافية من سنوات التعليم [٣] . على انه من المهم الملاحظة أن أثر تعليم الزوجة في حجم العائلة يبلغ أشده في مراحل التعليم الاولى . والواقع ان متوسط الخصوبة الفعلية المتراكمة قد انخفض بمقدار ١,٥ طفل حسب معطيات المسح الوطني للخصوبة وبمقدار ٢,٧ طفل حسب معطيات المسح العالمي للخصوبة . ومع ارتفاع مستوى التعليم المدرسي يستمر الانخفاض في حجم العائلة ، ولكن بمتوسط يبلغ ١/٧ طفل لكل سنة اضافية من سنوات التعليم (الرسمان البيانيان رقم ١ و٢) . وفضلاً عن ذلك ، فإن العلاقة العكسية بين تعليم الزوجة وحجم العائلة لا تنخفض كثيراً بتأثير مستويات تعليم الزوج . فالمعطيات الموجودة في الرسمين البيانيين رقم ٣ و٤ ، تشير بصورة خاصة ، الى وجود العلاقة العكسية القويه عنها في كل مستوى من مستويات تعليم الزوج . ونجد ، أخيراً ، ان أخذ سن الزوجة بعين الاعتبار لا يغيّر العلاقة بصورة ذات دلالة . فالمعطيات تشير الى ان التغيرات في حجم العائلة تتبع الاتجاه نفسه بالنسبة الى جميع فئات الاعمار لدى الاناث ، وهو اتجاه نحو انخفاض الخصوبة مع ارتفاع مستوى التحصيل المدرسي .

## أثر تعليم الزوج في الخصوبة

تشير أرقام عمودي المجموع الأفقيين في الجدولين رقم ١ و٢ الى علاقة عكسية واضحة بين مستوى تعليم الزوج وحجم العائلة [٤] . وتمثل هذه العلاقة العكسية انخفاضاً متوسطاً يبلغ أقل من ربع طفل لكل سنة اضافية من سنوات التعليم [٥] . ونجد

---

(٢) يبلغ معاملاً الارتباط المحسوبان لهذه العلاقة ع= — ٠,٩٥ (نتائج المسح الوطني للخصوبة) ، وع = — ٠,٩٠ (نتائج المسح العالمي للخصوبة) .

(٣) يبلغ المائلان المحسوبان لهذه العلاقة — ٠,٢٦ (نتائج المسح الوطني للخصوبة) و— ٠,٢٨ (نتائج المسح العالمي للخصوبة) .

(٤) يبلغ معامل الارتباط لهذه العلاقة ع = — ٠,٦٥ (نتائج المسح الوطني للخصوبة) ، وع = — ٠,٩٥ (نتائج المسح العالمي للخصوبة) .

(٥) يبلغ المائل المحسوب لهذه العلاقة — ٠,٢١ (نتائج المسح الوطني للخصوبة) و— ٠,٢٤ (نتائج المسح العالمي للخصوبة) .

هنا أيضاً ان حجم العائلة ينخفض ، مع بدء التعليم ، بمقدار ٠,٥ طفل (المسح الوطني للخصوبة) وبمقدار ١,٧ طفل (المسح العالمي للخصوبة) . ومع ارتفاع مستوى التعليم المدرسي للأب يستمر الانخفاض في حجم العائلة بمتوسط يبلغ أكثر بقليل من ١,٧ طفل لكل سنة اضافية من سنوات التعليم (الرسمان البيانيان رقم ١ و٢) . وفي ما يتعلق بأثر تعليم الزوج في حجم العائلة ، مع الأخذ في الاعتبار مختلف مستويات التعليم لدى الزوجة ، تدل المعطيات المتوفرة على ان المائل هو ، بالرغم من وجود انخفاض في حجم العائلة على جميع مستويات تعليم الزوجة ، اقل انحداراً بكثير من المائل في الحالة المماثلة للزوجات .

## العلاقة بين مستويات التعليم عند الذكور والاناث في الاردن

تدل الأرقام الموضوعة بين أقواس في الجدولين رقم ١ و٢ على العلاقة القائمة بين مستويات تعليم الذكور والاناث الاردنيين . وهذه التركيبات موضحة في الرسمين البيانيين رقم ٧ و٨ ، حيث نجد :

— ان الخط المستقيم (a) يمثل ، بزاوية ٤٥ درجة ، النمط الذي قد يتبعه الأزواج من مستوى تعليمي واحد .

— ان المنحنى (b) يبيّن النمط الزوجي للنساء الاردنيات على مختلف مستوياتهن التعليمية بالنسبة الى مستويات تعليم رجالهن .

— ان المنحنى (c) يبين النمط الزوجي للرجال الاردنيين على مختلف مستوياتهم التعليمية بالنسبة الى مستويات تعليم نسائهم .

واذا القينا نظرة على الأرقام وجدنا ان هناك تناسباً قليلاً بين مستوى التحصيل الدراسي للأزواج والزوجات الاردنيين . ولكن ، كما هو الحال بصورة عامة ، فإن سنوات التحصيل الدراسي هي ، عند معظم الرجال المتزوجين الاردنيين ، أكثر من سنوات التحصيل عند نسائهم . كذلك يكشف الخطان البيانيان تفاوتا بين مستويات تعليم الأزواج الاردنيين في المستويات الدنيا من تعليم المرأة (مثال على ذلك الأميات وذوات المستوى الابتدائي) ، لكنه تفاوت أكبر في المستويات الاعلى من تعليم الزوج (مثال ذلك المستويات المتوسط ، والثانوي ، والجامعي) .

ويبين المنحنى (b) في الرسمين المذكورين آنفاً ان النساء الاردنيات يتزوجن ، بصورة عامة ، من رجال ذوي مستوى تعليمي أعلى من مستواهن ، وان الحد الاقصى لهذا الفرق موجود عند النساء الاميات وذوات المستوى الابتدائي ، حيث يبلغ متوسطا قدره سنتين ونصف من التعليم المدرسي في الحالة الاولى و٣ سنوات في الحالة الثانية (المسح الوطني للخصوبة) ، ومتوسطاً قدره سنة ونصف في الحالة الأولى وسنتين في الحالة الثانية (المسح العالمي للخصوبة) .

ويبين المنحنى (c) ان الرجال الاردنيين المتعلمين يميلون الى التزوج من نساء ذوات مستوى تعليمي أقل من مستواهم بكثير . والواقع ، كما تشير كلتا الدراستان ، ان ٦٥٪ من الرجال من مستوى التعليم الابتدائي ، و٤٧٪ من مستوى التعليم المتوسط ، و٢٨٪ من مستوى التعليم الثانوي متزوجون من نساء أميات . كذلك فإن ٣٠٪ من الرجال من ذوي المستوى الجامعي متزوجون من نساء اميات أو من مستوى التعليم الابتدائي . ويصل هذا التفاوت الى حده الاقصى عند الرجال من مستوى التعليم الثانوي ، حيث يبلغ متوسطا قدره ٦,٧ سنوات من التعليم المدرسي . اما عند الرجال من مستوى التعليم الجامعي فيبلغ متوسط التفاوت ٥,٥ سنوات من التعليم المدرسي .

## مقارنة أثر المستوى التعليمي لكلا الابوين في حجم العائلة

لقد حسبنا العلاقة العكسية بين تحصيل الزوجة الدراسي وحجم العائلة بانخفاض يبلغ متوسطه اكثر بقليل من ربع طفل لكل سنة اضافية من سنوات التعليم ، في حين حسبنا العلاقة العكسية بين مستوى الزوج الدراسي وحجم العائلة بانخفاض يبلغ متوسطه

أقل بقليل من ربع طفل لكل سنة اضافية من سنوات التعليم. والسؤال الآن هو: كيف تؤثر مختلف التركيبات بين مستوى تعليم الزوج ومستوى تعليم الزوجة في حجم العائلة ؟

الاستنتاج الاول الذي يمكن الوصول اليه من المعلومات المقدمة في الجدولين رقم ١ و٢ هو ان للتحصيل الدراسي المتساوي أثراً واضحاً وقوياً في حجم العائلة [٦]. واذا امعنا النظر في نتيجة مختلف التركيبات بين مستويات تعليم الزوج والزوجة وجدنا ان هناك، لدى الأزواج الذين تقع تركيباتهم التعليمية فوق خط الزاوية، متوسطاً للولادات الحية اعلى من المتوسط لدى الازواج الذين تقع تركيباتهم تحت خط الزاوية، بمعنى آخر، ان الخلية الزوجية التي يكون فيها تحصيل الزوجة الدراسي أطول بعدة سنوات من تحصيل الزوج يكون الخصب فيها ادنى من خصب الخلايا الزوجية التي يكون فيها الرجال أكثر تعلما من نسائهم. مثال ذلك اننا نجد، في الخلايا الزوجية المؤلفة من رجال من مستوى التعليم المتوسط ونساء اميات، متوسطاً يفوق بمقدار طفل واحد متوسط الخلايا الزوجية المماثلة التي يكون فيها التركيب التعليمي لمصلحة المرأة (٤,٨٦١ مقابلاً ٣,٨٥٠). كذلك فإن الفرق، في كل من التركيبات الخمس الممكنة، لا يقل ابداً عن نصف طفل.

الخلاصة أن المعلومات المستقاة من دراستي الخصوبة المستخدمتين في هذا التحليل تدل على أن تعليم أحد الأبوين يؤدي الى انخفاض كبير في حجم العائلة، وان هذا الانخفاض يستمر مع التحصيل الدراسي. ولكن هذه المعلومات تدل أيضاً على ان تعليم الام يؤدي الى انخفاض أكبر في حجم العائلة، وان هذا الانخفاض يستمر مع التحصيل الدراسي.

كذلك فإن أثر تعليم الزوجة في تحديد حجم العائلة يبلغ حده الأقصى في المستويات الدنيا من تعليم الزوج. وبالتالي فإن الأدلة تشير الى أن أثر التعليم في الخصوبة مرتبط الى حد بعيد بمستوى الزوجة التعليمي.

## تفسير النتائج

يمكن القول، بالاستناد الى النتائج المذكورة آنفاً، ان كون أثر تعليم المرأة في الخصوبة أقوى من اثر تعليم الرجل يعود للأسباب التالية:

— ان الرجال الاميين، ومعظمهم (٨٩٪) [٧] يتزوجون نساء من مستوى مماثل، والرجال ذوو مستوى التعليم الابتدائي (٩٢٪) من هذه الفئة يتزوجون نساء أميات او من مستوى التعليم الابتدائي [٧] يشكلون، تعريفاً، وخلايا من الازواج التقليديين الذين قد يرغبون في تأسيس عائلات كبيرة.

— ان الرجال الأكثر تعلماً (مثلاً، من المستويين المتوسط والثانوي) يتزوجون (٧٦٪ من المستوى المتوسط و٥٨٪ من المستوى الثانوي)، في معظم الاحيان، نساء من المستويات التعليمية الدنيا (مثلاً، نساء أميات او من المستوى الابتدائي). والأرجح ان هؤلاء الرجال ما زالوا، نسبياً، تقليديين في أنماط حياتهم وانهم ملتزمون بالقواعد التي تتبعها عائلاتهم، التي تشجع الزواج من الأقرباء والاصدقاء وتفضل العائلات الكثيرة العدد. ويظهر هذا واضحاً، بالنسبة الى الرجال من مستوى التعليم الجامعي، حيث أن ٣٠٪ من هذه الفئة *متزوجون من نساء أميات أو من مستوى التعليم الابتدائي. وهكذا نجد في هذه الفئة من الرجال من ذوي المستوى التعليمي الاعلى من الابتدائي، ان انماط التناسل، على ما يبدو، لم تتأثر بالتعليم تأثراً كبيراً.

---

(٦) يبلغ معامل الارتباط لهذه العلاقة ع = ـ ٠,٩٦ (المسح الوطني للخصوبة)، وع = — ٠,٨٦ (المسح العالمي للخصوبة).

(٧) نسبة مئوية واحدة في المسح الوطني للخصوبة والمسح العالمي للخصوبة.

— ان معظم النساء من مستوى التعليم المتوسط أو الثانوي او الجامعي (٦٦٪ من المستوى المتوسط ، و٧٥٪ من المستوى الثانوي و٧٦٪ من المستوى الجامعي) * يتزوجن رجالا ذوي مستوى تعليمي مماثل أو أعلى . وهذا الزواج يؤدي الى عائلات منخفضة العدد ، كما يتضح من الجدولين رقم ١ و٢ . وبالاضافة الى ذلك فان انخفاض متوسط عدد الاطفال لزوجين من مستوى تعليمي مختلف ، نتيجة لعكس التركيب التعليمي بين الشريكين لمصلحة الزوجة ، يدل على أن أثر تعليم الزوجة في حجم العائلة هو أكثر من أثر تعليم الرجل .

الواقع أن التعليم يجعل الرجال والنساء منفتحين على الجديد من الافكار وانماط العيش ، كما يجعلهم اكثر وعيا لأنفسهم كعناصر فعالة من عناصر النمو الاجتماعي . ولكن يبدو ان حصيلة تعليم الرجال الاردنيين مختلفة عن حصيلة تعليم النساء الاردنيات . ففي حين انه يمكن للرجال أن يكونوا ذوي مستوى تعليمي رفيع وان يعيشوا حياة تقليدية ، فإن النساء ، على مايبدو ، لا يستطعن التصرف بشكل مماثل بالمقدار نفسه . فالنساء المتعلمات يملن الى اختيار أزواج من مستوى تعليمي مماثل أو أعلى ، والى عيش حياة تكون أكثر حداثة من الناحيتين الديموغرافية والاجتماعية ، اي الى الزواج في سن أكبر تقدما وخارج نطاق الاقرباء ، والى تأسيس عائلات نووية مع خصوبة متدنية .

وبالتالي ، يبدو بوضوح ان التعليم وسيلة رئيسية من وسائل تحقيق النمو الفردي والاحتفاظ بمستويات متدنية من الخصوبة . كذلك ، لا شك في ان النساء المتعلمات يمثلن دورا أساسيا في تشكيل وحدات اجتماعية حديثة نسبياً . اذن ، من الثابت ان تعليم النساء هو من المتغيرات الديموغرافية الرئيسية التي يجب اعطاؤها اولوية عالية في وضع اية سياسة فعالة ترمي الى خفض الخصوبة في الاردن ، وربما ايضا في بلدان عديدة أخرى من البلدان الاقل نمواً .

**الجدول رقم ١ . معدل عدد الأطفال المولودين لكل ١٠٠٠ امرأة من النساء اللواتي تزوجن (١٥ — ٤٩ سنة) بحسب المستويات التعليمية للزوجة والزوج**

| تعليم الزوجة | تعليم الزوج | | | | | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | غير متعلم (أ) | ابتدائي | متوسط | ثانوي | جامعي | |
| غير متعلمة (أ) | ٦٢٠٤<br>(١١٨٤) | ٦١٣٥<br>(١٤٣١) | ٤٨٦١<br>(٣٣٢) | ٥١٤٦<br>(١٥٨) | ٥٣٠٠<br>(٣٠) | ٥٩٦٨<br>(٣١٣٥) |
| ابتدائي | ٥٣١٤<br>(١٢١) | ٤٨٩٢<br>(٦٠١) | ٣٣٩٥<br>(٢٦١) | ٤٠٢٢<br>(١٨٤) | ٣٩٠٣<br>(٧٢) | ٤٤٣١<br>(١٢٣٩) |
| متوسط | ٣٨٥٠<br>(٢٠) | ٣٠٠٨<br>(١٢٩) | ٣٠٥٣<br>(١٣٣) | ٢٩٧٦<br>(١٢٤) | ٢٨٤٠<br>(٩٤) | ٣٠١٤<br>(٥٠٠) |
| ثانوي | (ب) | ٣١٢٥<br>(٣٢) | ٢٥٤٨<br>(٤٢) | ٢٩٤٢<br>(١٠٣) | ٢٤٣٦<br>(١١٠) | ٢٧١٥<br>(٢٨٨) |
| جامعي | — | (ب) | (ب) | (ب) | ٢٠٠٠<br>(٤٥) | ٢٣٢٧<br>(٥٢) |
| المجموع | ٦٠٨٦<br>(١٣٢٦) | ٥٥٦٤<br>(٢١٩٥) | ٣٩٣٢<br>(٧٧٠) | ٣٩٠٦<br>(٥٧٢) | ٣٠٣٤<br>(٣٥١) | ٥١٠٤<br>(٥٢١٤) |

(أ) يشمل الاشخاص الذين حصلوا على بعض من التعليم الابتدائي .

ب) خلايا مع عدد من الاشخاص يقل عن العشرين .

**ملاحظة** : الارقام بين الاقواس تشير الى عدد الاشخاص في كل خلية .

**المصدر** : معلومات من المسح الوطني للخصوبة ، الذي اجرته دائرة الاحصاءات العامة في الاردن عام ١٩٧٢ .

**الجدول رقم ٢ . معدل عدد الأطفال لكل ١٠٠٠ امرأة من النساء اللواتي تزوجن (١٥ — ٤٩ سنة) بحسب المستويات التعليمية للزوجة والزوج**

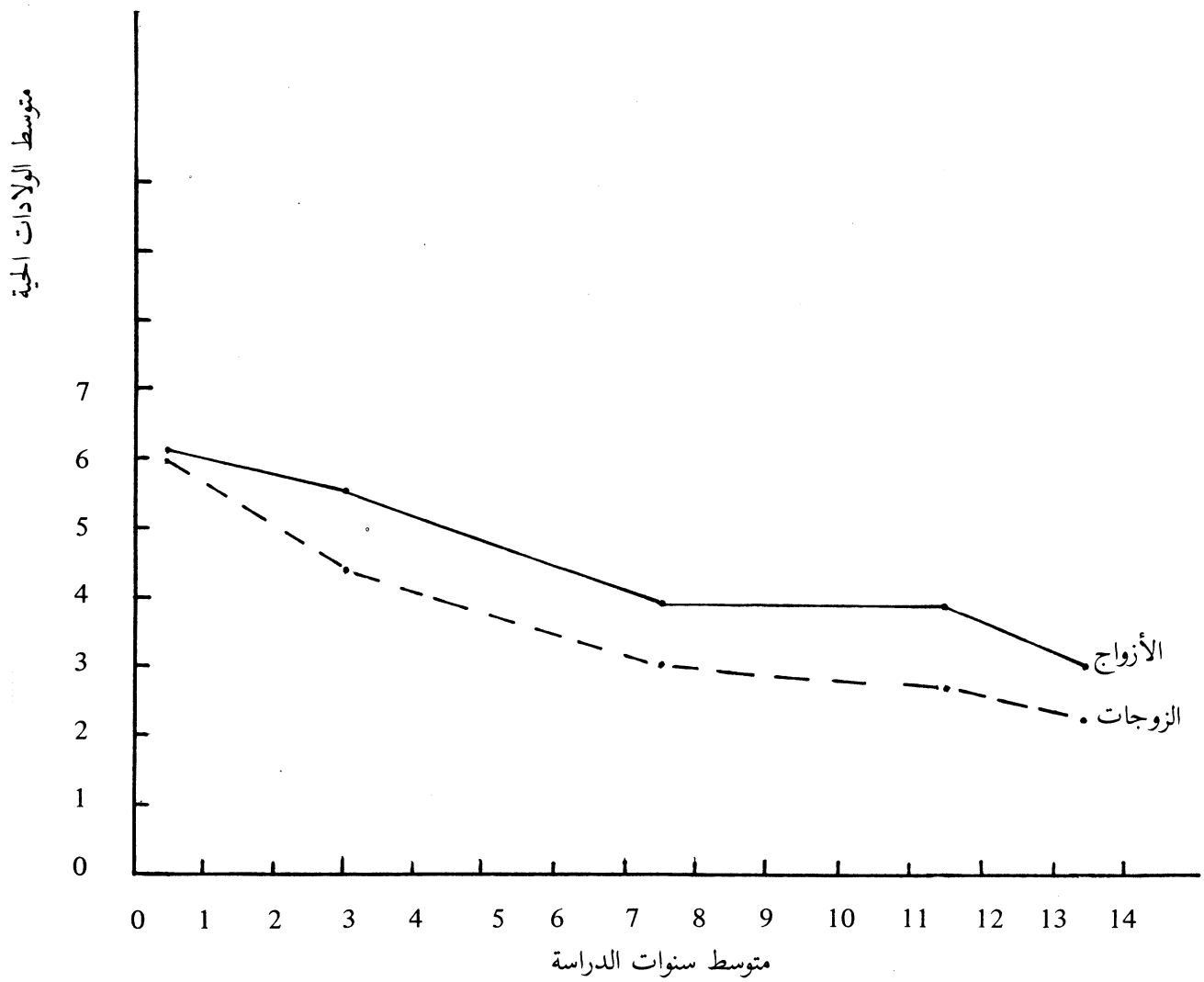
| تعليم الزوجة | تعليم الزوج | | | | | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | غير متعلم (أ) | ابتدائي | متوسط | ثانوي | جامعي | |
| غير متعلمة | ٧١٠٥ | ٥٨٢٢ | ٥٢٥٧ | ٥٤٨١ | ٥١٣٥ | ٦٥٨٨ |
| | (٥٢٣٤) | (٢٠٢٦) | (٥٠٥) | (٢٩٣) | (١٠٩) | (٨١٦٧) |
| ابتدائي | ٤٢٩٨ | ٣٦٨٥ | ٣٦٧٩ | ٣٦٦٩ | ٤٠٠١ | ٣٨٤٩ |
| | (٥٠٤) | (٨٥٦) | (٣١٤) | (٣١١) | (١٥٩) | (٢١٤٤) |
| متوسط | ٣٩٠٤ | ٣٢٨٠ | ٣٢٤٢ | ٢٩٥٩ | ٣٠٠٢ | ٣٢١٦ |
| | (٩٥) | (١٧١) | (١٩٦) | (١٩٣) | (١٤٨) | (٨٠٣) |
| ثانوي | ٣١٠٤ | ٢٣٩٤ | ٢٥٣٥ | ٢٥٨٣ | ٢٦٢٩ | ٢٦٥٠ |
| | (٣٧) | (٦٧) | (٥٧) | (١٩٧) | (٢٩٥) | (٦٥٣) |
| جامعي | (ب) | (ب) | (ب) | ٢٤٧٦ | ١٩٩٥ | ٢٢٢٣ |
| | | | | (٣٧) | (١٨٦) | (٢٤٥) |
| المجموع | ٦٧٨٤ | ٥٠٢٦ | ٤٢٧٧ | ٣٨٠١ | ٣١٠٧ | ٥٥٧٠ |
| | (٥٨٧٥) | (٣١٢٧) | (١٠٨٢) | (١٠٣١) | (٨٩٧) | (١٢٠١٢)(ج) |

(أ) يشمل الاشخاص الذين حصلوا على بعض من التعليم الابتدائي .

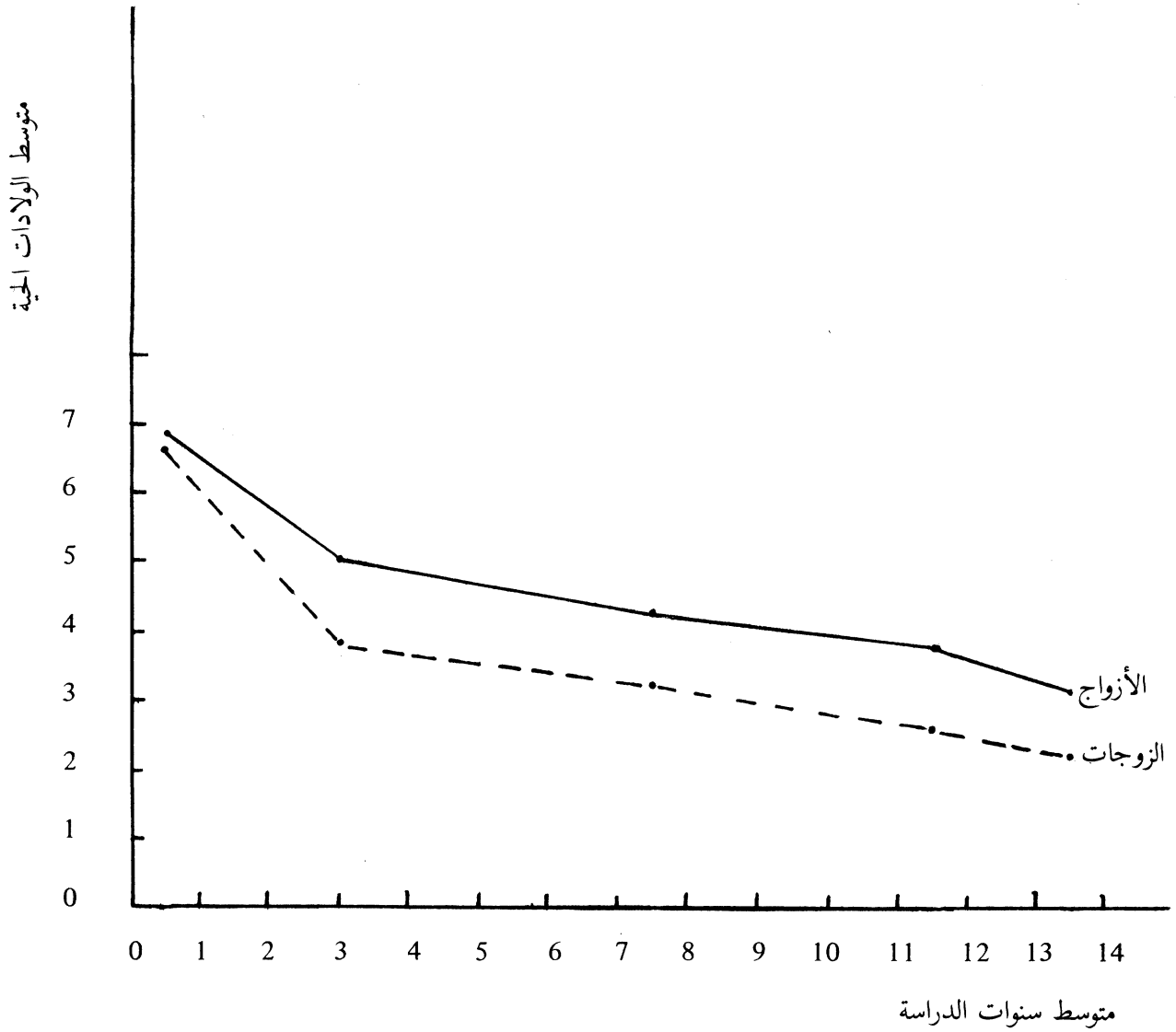
(ب) خلايا مع عدد من الاشخاص يقل عن العشرين .

(ج) هناك ١٤٤٢ حالة مستثناة بسبب عدم التصريح بمستوى الزوج أو الزوجة التعليمي . الأرقام بين الاقواس تشير الى عدد الاشخاص في كل خلية .

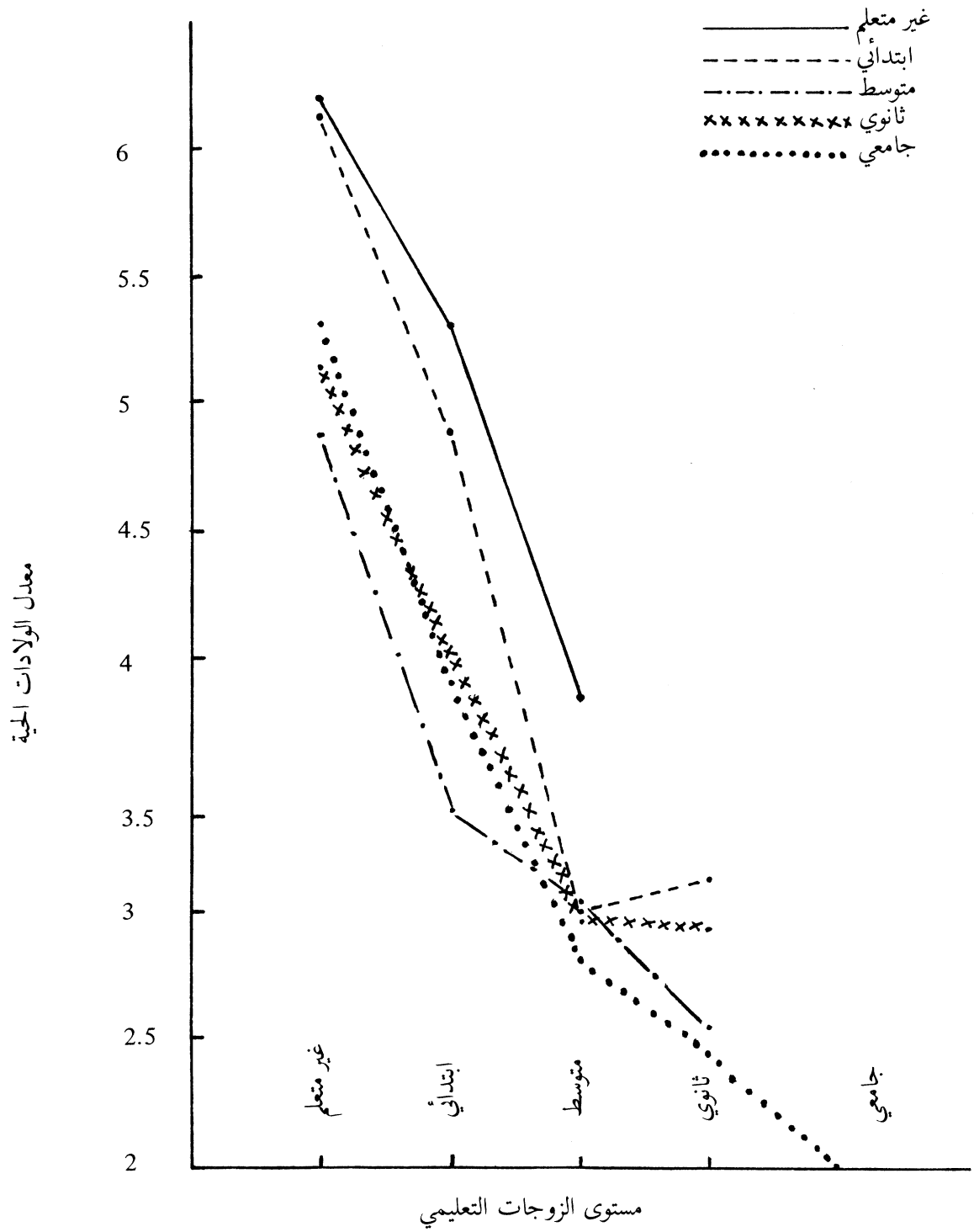
**المصدر** : معلومات مستقاة من المسح العالمي للخصوبة الذي اجري في الاردن عام ١٩٧٦ . نتائج الاستمارات العائلية .



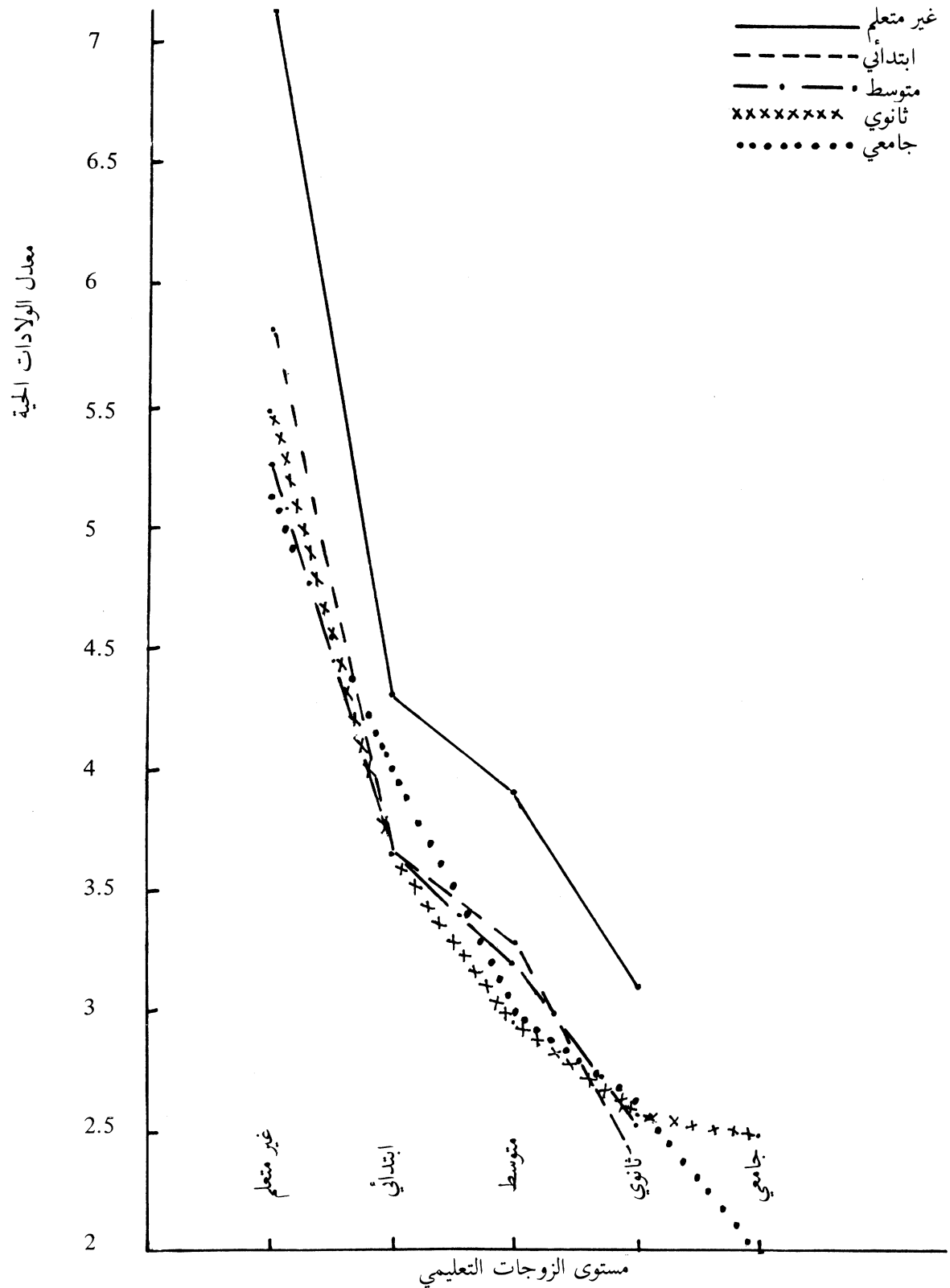

**الرسم البياني رقم ١ . العلاقة بين حجم العائلة والمستوى التعليمي للزوجة والزوج (نتائج المسح الوطني للخصوبة،١٩٧٢ ، الأردن) .**



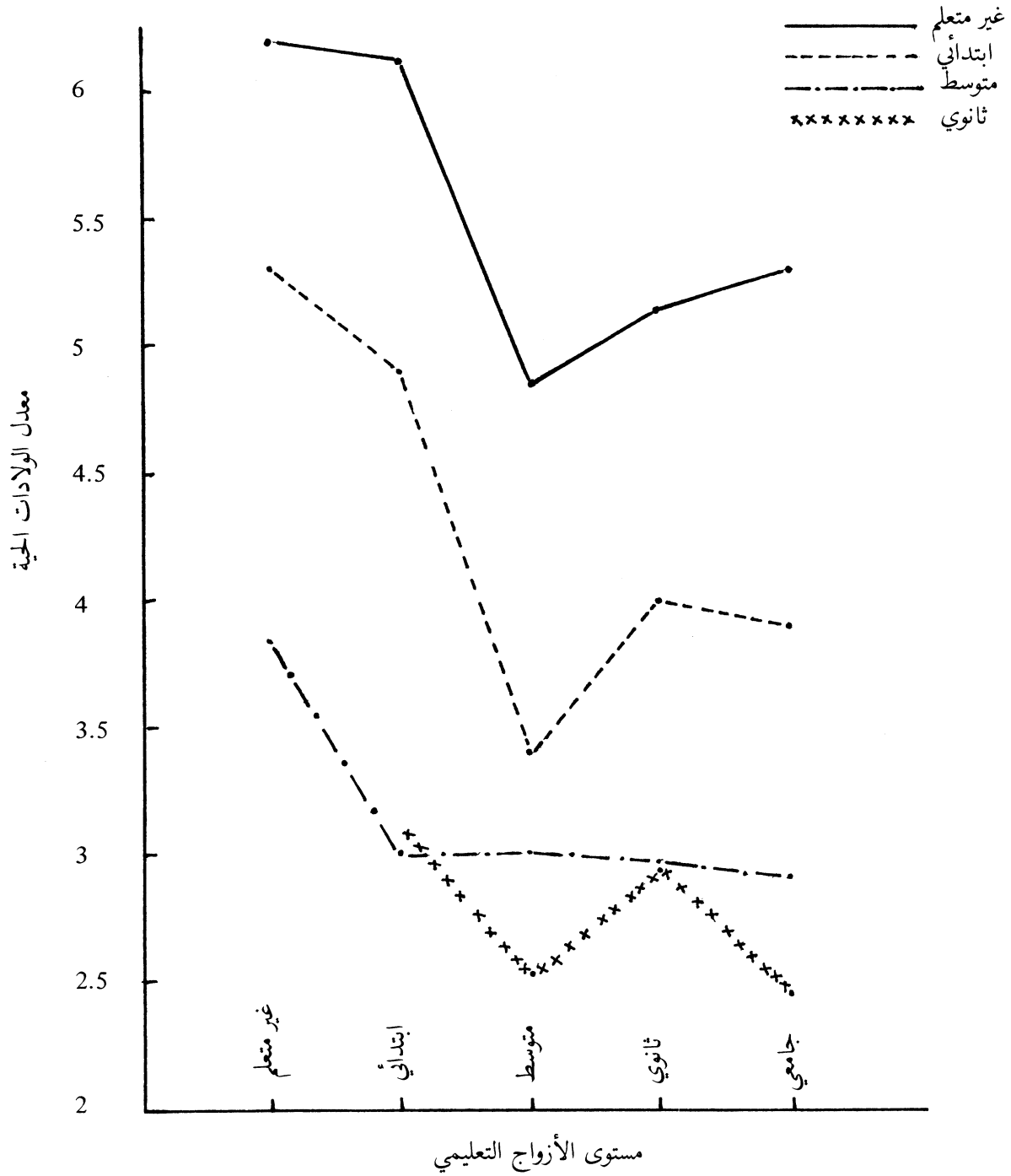

**الرسم البياني رقم ٢ . العلاقة بين حجم العائلة والمستوى التعليمي للزوجة والزوج (نتائج المسح الوطني للخصوبة لعام ١٩٧٦ ، الأردن) .**



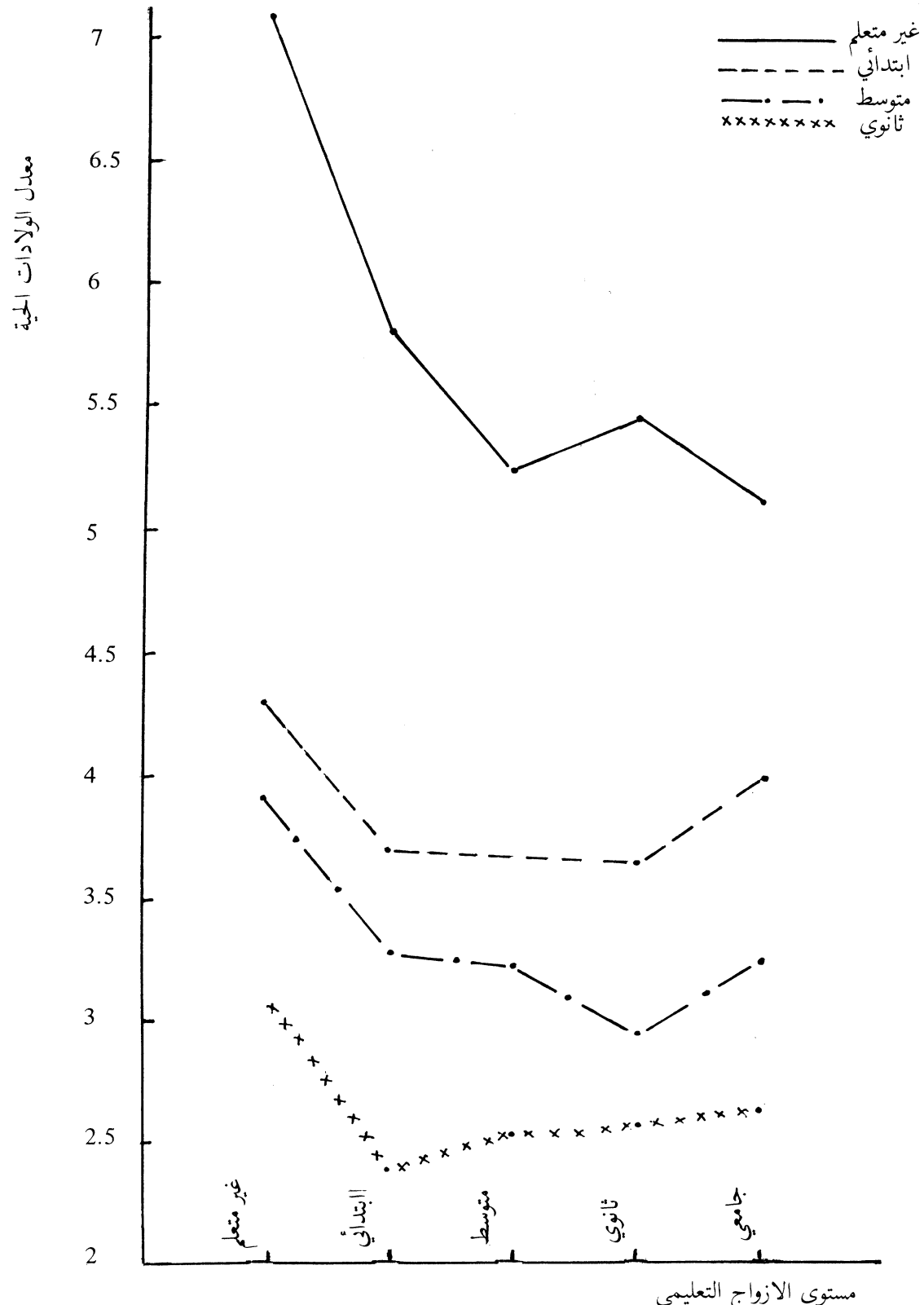

**الرسم البياني رقم ٣ . تعليم الازواج كعنصر ثابت وعدد الاولاد بحسب مستوى الزوجات التعليمي (المسح الوطني للخصوبة لعام ١٩٧٢) .**



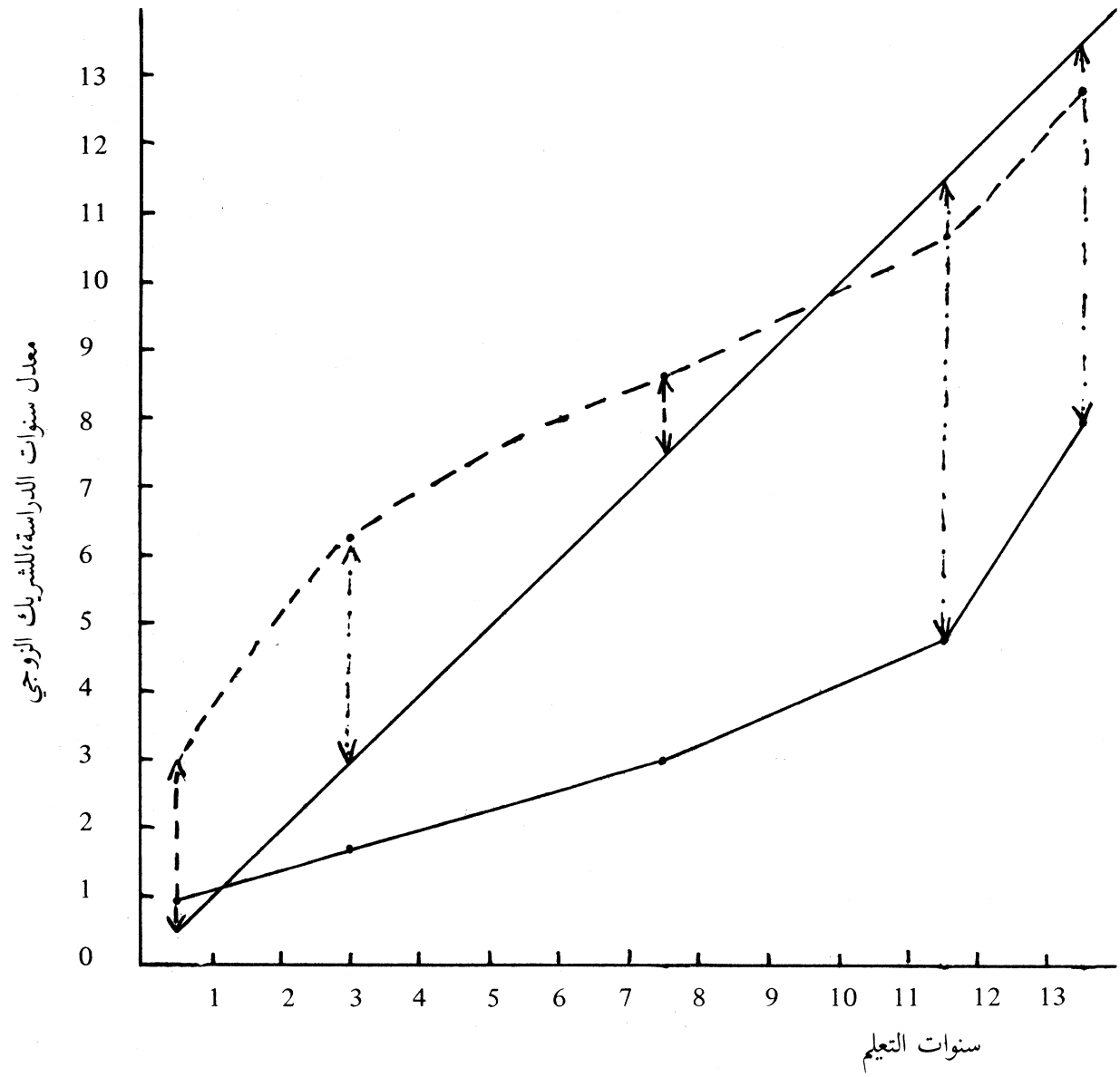

**الرسم البياني رقم ٤ . تعليم الازواج كعنصر ثابت وعدد الأولاد بحسب مستوى الزوجات التعليمي (المسح العالمي للخصوبة لعام ١٩٧٦ ، الاردن) .**



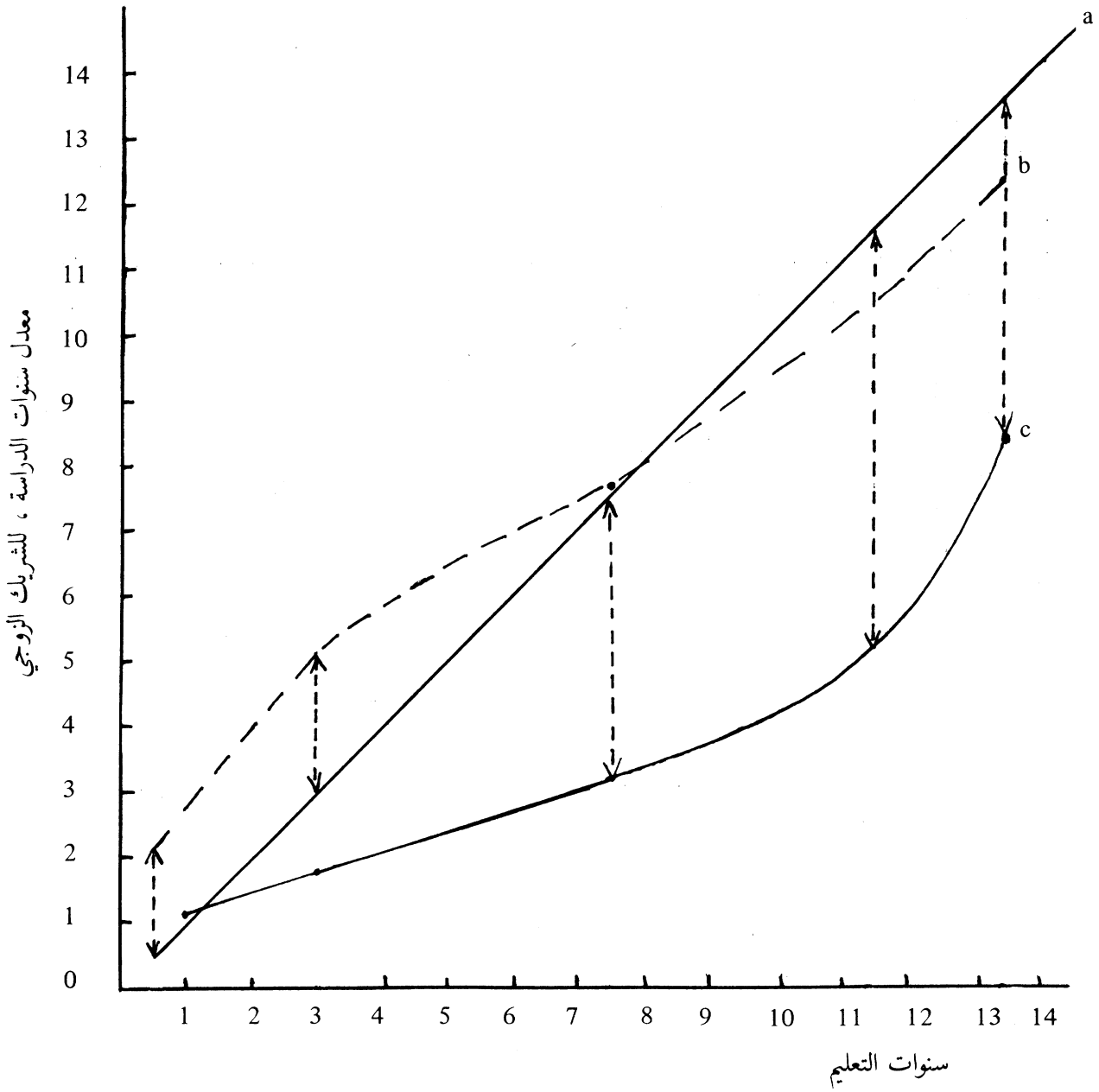

**الرسم البياني رقم ٥ . تعليم الزوجات كعنصر ثابت وعدد الاولاد بحسب مستوى الأزواج التعليمي (نتائج المسح الوطني للخصوبة لعام ١٩٧٢ ، الأردن) .**




**الرسم البياني رقم ٦ . تعليم الزوجات كعنصر ثابت وعدد الاولاد بحسب مستوى الازواج التعليمي (نتائج المسح العالمي للخصوبة لعام ١٩٧٦ ، الاردن) .**




**الرسم البياني رقم ٧ . النزعة في اختيار الشركاء الزوجيين (بالنسبة للمستوى التعليمي) عند الرجال والنساء الاردنيين (نتائج المسح الوطني للخصوبة ، ١٩٧٢) .**




**الرسم البياني رقم ٨ . النزعة في اختيار الشركاء الزوجيين ( بالنسبة للمستوى التعليمي ) عند الرجال والنساء الأردنيين ( نتائج المسح الوطني لعينات الخصوبة ، ١٩٧٦ ) .**

# المراجع


Cain,G.G. and Weininger, A. "Economic Determinants of Fertility: Results from Cross – Sectional Aggregate Data", **Demography**. Vol. 10, No. 2, 1973.

Heer, D.M. "Economic Development and Fertility", **Demography**. Vol. 3, No. 2, 1966.

Heer, D.M. and Boynton, W. "A Multivariate Regression Analysis of Differences in Fertility of United States Countries", **Social Biology**. Vol. 17, 1971.

Heer, D.M. and Turner, E.S. "Area Differences in Latin American Fertility", **Population Studies**. Vol. 18, 1965.

Janowitz, B.S. "An Empirical Study of the Effects of Socioeconomic Development on Fertility Rates", **Demography**. Vol. 8, No. 3, 1971.

Schultz, T.P. "An Economic Model of Family Planning and Fertility", **Journal of Political Economy**. Vol. 81, 1969.

Tabbarah, R.B. "Population Education as a Component of Development Policy", **Studies in Family Planning**. Vol. 7, No. 7, 1976.

# تأثير تعليم المرأة والتحضر على الخصوبة الفعلية والخصوبة المرغوب فيها وعلى ضبط الخصوبة في لبنان *


اعـداد

هدى قسطنطين زريق

استاذة مساعدة في احصاءات الصحة العامة

الجامعة الاميركية في بيروت


## المقدمـة :

من المتفق عليه بصورة عامة ان عملية تحديث المجتمع تؤدي في النهاية الى تدني الخصوبة . غير ان عملية التحديث لا تسير على نمط واحد ولذلك نجمت عنها أنماط مختلفة لانخفاض الخصوبة في بلدان العالم . وقد اجريت دراسات واسعة جدا عن علاقة التحديث بالخصوبة في البلدان المتقدمة . وهناك متغيران متعلقان بالتحديث ظهر لهما تأثير ثابت على الخصوبة هما التعليم ، وخصوصاً تعليم المرأة ، والتحضّر . كذلك دلّت الدراسات التي اجريت في بلدان نامية على ان تعليم المرأة والتحضر يشكلان عاملين هامين بالنسبة الى نمط الخصوبة . والهدف من هذه الدراسة هو درس تأثير هذين العاملين على الخصوبة المرغوب فيها والخصوبة الفعلية وضبط الخصوبة في بلد نام هو لبنان .

ان عدم استجابة معدلات الولادة للتحديث بالسرعة التي يستجيب فيها معدل الوفيات في البلدان النامية والذي يؤدي الى تفجر النمو السكاني ، بات يحتم تحديد وفهم العوامل المتصلة بنمط الخصوبة في تلك البلدان . وعندئذ يصبح بالامكان وضع سياسات سكانية للتحكم بهذه العوامل بهدف تخفيض الخصوبة وتأمين استمرار النمو الاقتصادي .

وترتكز هذه الدراسة بشكل رئيسي على دراسة ميدانية قامت بها الكاتبة في منطقة ريفية في جنوبي لبنان في صيف ١٩٧٦ هي منطقة النبطية . ومن اجل تقدير أثر التحضر أجريت مقارنة مع نتائج دراسة تعود لعام ١٩٧٠ في احدى مناطق ضواحي بيروت . وقد قام بتلك الدراسة مدرسة الصحة العامة في الجامعة الاميركية في بيروت التي تنتسب الكاتبة اليها . والدراسة الاخيرة هي بحث في علاقة انماط تكوين العائلة بالصحة وقد بدأتها منظمة الصحة العالمية عام ١٩٧٠ في خمسة بلدان في العالم * * .

## منطقة الدراسة والمنهج

ان جنوب لبنان هو بمعظمه منطقة زراعية وهو من أقل مناطق البلاد نمواً [٢] [٣] . ومع ان احصاءات الخصوبة في لبنان محدودة فانها تشير الى ان الجنوب منطقة مرتفعة الخصوبة .

وكجزء من الجهود لتحسين اوضاع الحياة وتطلعاتها في الريف الجنوبي تقوم جمعية تنظيم الاسرة في لبنان بتنفيذ مشروع

---


* اجرى البحث عن النبطية بموجب منحة قدمتها مؤسسة فورد الى الجامعة الاميركية في بيروت من اجل اجراء البحوث السكانية (رقم ٠٣٦٩ — ٧٦٥) . وتتوجه الكاتبة بالشكر الى الآنسة هيام شديد ، وجمعية تنظيم الاسرة في لبنان والسيد نبيل شتاكلف والآنسة سوزي كاباكيان لمساعدتهم لها في مختلف مراحل الدراسة .


** نشرت منظمة الصحة العالمية أساليب هذه الدراسة ونتائجها عام ١٩٧٦ في كتاب بعنوان : Family Formation Patterns and Health (1)

خدمات تنظيم الاسرة خارج العيادات في مختلف اقاليم الجنوب . ويجري انشاء شبكة عمل حيث تسند الى شخص في كل قرية مسؤولية الاتصال بالنساء لمساعدتهن على تلبية حاجاتهن بالنسبة الى تنظيم الاسرة تحت اشراف عاملة اجتماعية تقوم بزيارات دورية الى القرى . ويتولى مركز تنظيم الاسرة في صيدا ، وهي اكبر مدينة في الجنوب ، عملية التنسيق . وكان من المقرر ان يبدأ تطبيق هذا المشروع في منطقة النبطية في جنوبي لبنان في شهر ايلول/ سبتمبر ١٩٧٦ .

وقد اجريت الدراسة الميدانية في النبطية في شهر آب/ اغسطس ١٩٧٦ أي قبل موعد تنفيذ المشروع مباشرة . وكان من اهداف الدراسة جمع المعلومات عن الخصائص الاجتماعية — الاقتصادية والديموغرافية وخصائص المعرفة والمواقف والممارسة لوسائل منع الحمل للنساء المتزوجات في مرحلة الخصوبة في النبطية من اجل وضع قاعدة للتخطيط والتقييم المستقبلي للمشروع . وكان الهدف الاساسي النظر في العلاقة بين الارضاع وانماط استعمال وسائل منع الحمل بين النساء المتزوجات في سن الخصوبة في النبطية وتوزيع الفترات الزمنية بين انجاب وآخر .

وفي حزيران / يونيو ١٩٧٦ اجرت جمعية تنظيم الاسرة في لبنان احصاء للمقيمين الدائمين في منطقة النبطية باستثناء مدينة النبطية نفسها التي تقع خارج نطاق مشروع خدمات تنظيم الاسرة لأنها تملك مثل هذه الخدمات منذ زمن بعيد . وقد شمل المسح ٤٠ قرية بلغ مجموع سكانها ٤٩,١٦٧ نسمة .

وساعد المسح على تصنيف قرى النبطية من حيث الحجم الى فئات ثلاث : قرى يزيد عدد سكانها على ٢,٥٠٠ نسمة ( ٥ قرى ) ، وقرى يبلغ عدد سكانها من ١,٠٠٠ الى ٢,٥٠٠ نسمة (١٥ قرية) وقرى يقل عدد سكانها عن ألف نسمة (٢٠ قرية) . والقرى في الفئتين الاخيرتين يمكن ان نقسمها الى مسلمة ومسيحية ، وان جميع القرى المسيحية في هاتين الفئتين شملت في العينة بينما تم اختيار عينة عشوائية من القرى المسلمة . وتم اختيار عينة عشوائية من قريتين من الفئة الاولى .

وشملت الدراسة جميع النساء المتزوجات في الفئات العمرية ١٥ — ٤٤ في القرى الداخلة في العينة . وقد حدد عدد القرى من كل فئة لجعل حجم العينة من النساء اللواتي تشملهن الدراسة متعادلا بين مختلف فئات القرى وليبلغ مجموع حجم العينة حوالي ألف امرأة . وقد بلغ عدد القرى المشمولة بالدراسة ١٦ قرية وبلغ عدد النساء اللواتي استجوبن ١,٠٥٤ امرأة .

تولى جمع المعلومات سبعة عدادين تلقوا تدريباً خاصا . وعلى الرغم من الحرب التي كانت قائمة في لبنان في ذلك الوقت ، فإن منطقة النبطية ، التي كانت بعيدة عن خط القتال ، لم تشهد اي نزاع مسلح . وكان اهلها يتبعون ، بصورة عامة ، نمط الحياة العادية . وكانت استجابة النساء الداخلات في العينة جيدة جداً باستثناء ١١ امرأة ، اي واحد بالمئة من العينة ، اللواتي رفضن الاجابة على الاستمارة .

## خصائص النساء في عينة النبطية

يتألف سكان منطقة النبطية بأكثريتهم من الشيعة واقليات مسيحية وسنية . وتضمنت العينة ٩٤٥ امرأة شيعية و١٩ امرأة سنية و٨٥ امرأة مارونية وثلاث نساء كاثوليكيات وامرأتين ارثوذكسيتين . عند التحليل قسم المتغير الديني الى فئتين ، فئة المسلمات وفئة المسيحيات ، ويشار اليهما في ما بعد باسم الشيعيات والمارونيات بسبب التفوق العددي لكل من هاتين الطائفتين في فئتهما .

ويظهر الجدول الاول صورة عن العينة درست من حيث المتغيرات السكانية والاجتماعية — الاقتصادية . نلاحظ اولا معدل الزواج في سن مبكر خصوصاً بالنسبة الى الشيعة مما يؤدي الى ارتفاع متوسط مدة الزواج بالمقارنة مع الموارنة . غير ان الفرق البسيط في معدل مدة الزواج لا يمكن ان يفسر الفرق الذي ظهر في معدل المواليد الاحياء لكل امرأة في الفئتين الدينيتين . فمعدل المواليد الاحياء لكل امرأة شيعية هو ٥,٨٦ يقابله ٤,٢٢ لكل امرأة مارونية .

ويستدل من درس الخصائص الاجتماعية — الاقتصادية للنساء وعائلاتهن ان اكبر فرق بين الفئتين الدينيتين هو في نسبة النساء الاميات . فمعدل الامية بين النساء الشيعيات هو ٦٨,٩ بالمئة بينما لا يتجاوز هذا المعدل بين المارونيات ٥١,٢ بالمئة . غير ان الاميات على كل حال هن الاكثرية في الفئتين . بالنسبة للأزواج يسود نفس الاتجاه في الفرق بين نسبة الامية في الفئتين ، الا ان هناك نسبة قليلة من الزوجات الشيعة والموارنة اللواتي يفصحن عن امية ازواجهن .

واعتبر نوع العائلة وصلة القرابة كمؤشرين لمتانة روابط القربى . ويستدل من نتائج الجدول الاول على وجود تشابه بين الفئتين بالنسبة لهذا المتغير مع زيادة بسيطة في نسبة العائلات المتوسعة والزواج بين ذوي القربى عند الموارنة . وتتشابه الفئتان في النسبة المئوية للنساء اللواتي لا يعملن خارج البيت* وفي مستوى دخل العائلة .

## تأثير تعليم المرأة على الخصوبة المرغوبة فيها والخصوبة الفعلية في النبطية

يمثل الجدول ٢ معدل الاولاد الذين ولدوا احياء ومعدل الاولاد المرغوب فيهم بالنسبة الى اعمار النساء والى مستواهن التعليمي . وتظهر النتائج في الجدول ٢ اتجاها سلبياً واضحاً بالنسبة الى علاقة المواليد الاحياء بالمستوى التعليمي لكل فئة من اعمار النساء . والجدير بالملاحظة ، على الرغم من تدني نسبة النساء اللواتي احرزن دراسة ثانوية ، هو الانخفاض الكبير في عدد المواليد الاحياء في فئة اللواتي تلقين تعليماً بعد التعليم الابتدائي . وهذا يشير الى اننا نحتاج في المجتمعات الريفية الى مستوى رفيع نسبياً من التعليم لتحقيق انخفاض ملحوظ في الخصوبة . بالمقابل لا تظهر النتائج في الجدول ٢ اي تأثير يذكر لمستوى تعليم المرأة على عدد الاولاد المرغوب فيهم .

من اجل تقييم افضل للتأثير الصافي للتربية على الخصوبة الفعلية والخصوبة المرغوبة فيها اجرى تحليلان بالانحدار على اعتبار مستوى تعلم المرأة المتغير الاساسي المستقل المهم . التحليل الاول ، الوارد في الجدول ٣ ، يعتبر عدد المواليد الاحياء المتغير التابع . ويعتبر التحليل الثاني ، الوارد في الجدول ٤ ، عدد الاولاد المرغوب فيهم ، المتغير التابع . اما متغيرات الضبطِ لكل تحليل فتظهر في جداول كل من التحليلين .

بالنسبة الى المواليد الاحياء ، يظهر التحليل بالانحدار تأثيرا هاما لجميع المتغيرات المستقلة حيث يأتي ترتيب وضع تعليم الزوجة بعد مدة الزواج وعدد وفيات الاطفال والدين كأحد عوامل نمط الخصوبة الفعلية . وبالنسبة الى عدد الاولاد المرغوب فيهم فقد اظهر التحليل الانحداري تأثيرا هاماً لعدد المواليد الاحياء على الخضوبة المرغوب فيها . ومن اجل تفسير هذه الظاهرة الاخيرة يجب ان نأخذ بعين الاعتبار صعوبة قياس الرغبة ، الى جانب التأثير السلبي المحتمل على الخصوبة المرغوب فيها الذي يمكن ان تكون قد تركته الحرب اللبنانية عند اجراء الدراسة على جميع النساء اللواتي شملتهن الدراسة .

## المقارنة الريفية الحضرية

ان نتائج الدراسة حول علاقة متغيرات تكوين العائلة بالصحة [1] ، والتي اجريت عام ١٩٧٠ في منطقة تقع في ضواحي مدينة بيروت ، تشكل عنصراً هاماً للمقارنة مع نتائج دراسة النبطية من ناحية ابراز تأثير متغير التحضر على مستويات الخصوبة الفعلية والخصوبة المرغوب فيها وعلى ممارسات تحديد النسل في لبنان .

وفي اجراء هذه المقارنة يمكن اخذ المتغير الديني بعين الاعتبار لأن العينة الحضرية تضم ١٥٤٥ امرأة شيعية متزوجة و١٤٥٩

---

* اعتبرت المرأة انها تعمل خارج البيت اذا كانت تعمل بشكل منتظم سواء بشكل متفرغ أو لبعض الوقت طوال السنة . اما المشاركة في العمل مع العائلة في الاعمال الزراعية الموسمية مثل زراعة التبغ فلم تعتبر على انها عمل خارج البيت .

امرأة مارونية متزوجة دون سن الـ٤٥ . أضف الى ذلك ان العينتين متشابهتين من ناحية مدة الزواج بالنسبة للنساء . وبلغ معدل عمر النساء الشيعيات عند زواجهن ١٨,٥ سنة ومعدل عمرهن عند ارجاء المقابلة معهن ٢٩,٥ سنة وبلغ معدل عمر النساء المارونيات عند الزواج ٢٠,٢ سنة ومعدل عمرهن عند اجراء المقابلة ٣٢,١ سنة . وتتشابه هذه المعدلات كثيراً مع معدلات العينة الريفية التي تظهر في الجدول ١ .

## أولاً — الفارق بين الريف والمدينة في الخصوبة الفعلية

يظهر الجدول ٥ معدل المواليد الاحياء لكل امرأة ولكل فئة عمرية ودين في العينتين الريفية والحضرية . وتبين النتائج ان معدلات المواليد الاحياء في الريف أعلى من مثيلاتها في المدن مما يشير الى علاقة سلبية لمتغير التحضر على مستويات الخصوبة . أضف الى ذلك ان الفرق في معدلات المواليد الاحياء بين الريف والمدينة يبدو أكثر بروزاً عند المرأة الشيعية منه عند المرأة المارونية .

من ناحية ثانية في الريف وفي المدينة يظهر ان معدل المواليد الاحياء عند الموارنة هو ادنى منه عند الشيعة . والواقع يبدو ان الفرق الناتج عن المتغير الديني في كل من العينتين هو أكبر من الفرق الناجم عن التحضر بالنسبة الى كل فئة دينية .

ولتبيان هذه النقطة ننظر في النساء بين ٤٠ سنة و٤٤ سنة اللواتي ربما استكملن مرحلة الانجاب . فالمرأة الشيعية الريفية عندها أعلى معدل للمواليد الاحياء ٩,١٨ يلي ذلك المرأة الشيعية في المدينة ٧,٨٥ تليها المرأة المارونية في الريف ٥,٨٦ واخيرا المرأة المارونية في المدينة ٥,٠٣ .

في دراسة مماثلة عن فوارق الخصوبة في لبنان في عام ١٩٦١ ، اظهر يوكي [٤] نتائج مناقضة لتلك الواردة اعلاه . ففي حين تبين ان الخصوبة في المناطق الريفية كانت عالية بقطع النظر عن الدين والعمر فقد كانت معدلات الخصوبة عند المرأة المسيحية تنخفض في المدن بينما يظل معدل الخصوبة عند المرأة المسلمة مرتفعا .

ولكي نحاول ان نفهم الاتجاه الذي لاحظناه في الخصوبة الفعلية بين الفئات الحضرية والدينية سنحاول ان نقارن هذه الفئات بالنسبة الى متغيرين اثنين أظهرت العينة الريفية أن لهما اهمية كبيرة في تحديد الخصوبة الفعلية وهما : مستوى تعليم المرأة وتجربة خسارة الاولاد .

بسبب بعض القيود على النتائج التي وردتنا من العينة الحضرية سيتم قياس مستوى التعليم في كل فئة حسب النسبة المئوية للأميين كما يظهر في الجدول ٥ . ونلاحظ من الجدول ٥ ان الموارنه عندهم نسبة مئوية من الاميين في كل فئة من الاعمار ادنى من نسبة الشيعيين في كل من العينتين الحضرية والريفية . وهذه النتائج تتفق مع الاتجاه الملاحظ في الخصوبة الفعلية بين الفئات نظراً لما لتعليم المرأة من تأثير سلبي على الخصوبة . الا انه على الرغم من التحسن الكبير في مستوى التعليم عند المرأة المارونية في المناطق الحضرية بالمقارنة مع التحسن بالنسبة الى المرأة الشيعية ، فإن المرأة الشيعية سجلت انخفاضاً في الولادات الحية عند تحضرها أكثر من المرأة المارونية . وهذه النتيجة توحي بتأثير متداخل للدين والتعليم على الخصوبة .

توصل شامي [٥] من خلال تحليل المعلومات الناجمة عن مسح الخصوبة وتخطيط الاسرة في لبنان ، الذي نهضت به جمعية تنظيم الاسرة في لبنان عام ١٩٧١ ، الى ايجاد ترابط في تأثير الدين والتعليم على الخصوبة في لبنان وذلك باستعمال اسلوب متعدد الجوانب في التحليل . وتظهر النتائج التي توصل اليها شامي ان معدلات الخصوبة عند المرأة السنية والشيعية كانت عالية في مستويات التعليم المتدنية بالمقارنة مع المرأة الدرزية والكاثوليكية وغير الكاثوليكية . غير ان الفوارق بين الطوائف مالت الى الزوال مع ارتفاع مستوى تعليم المرأة . ومع ان التأثير المترابط للدين والتعليم يظهر بشكل غير مباشر في النتائج الواردة في جدول ٥ ، ومع ان

طريقة قياس مستوى تعلم المرأة غير دقيقة اطلاقاً فاننا نلاحظ اتجاهاً مماثلاً في اقتراب مستويات الخصوبة للفئات الحضرية مع تحسين مستوى التعلم نسبياً . غير ان التحسن في التعليم ليس هو العنصر الوحيد الذي يرافق التحضر ويقتضي الامر اجراء تحليل أدق للتغيرات التي تحصل مع التحضر والتي تؤثر على الخصوبة .

ننتقل بعد ذلك الى اجراء مقارنة بين الفئات بالنسبة لتجربة خسارة الاطفال . وسنقيس مستوى الوفيات بين الاطفال في فئة ما بالنسبة المئوية للنساء اللواتي يسجلن وفاة ولد أو اكثر دون سن الخامسة . وتسجل المرأة الشيعية الريفية اعلى نسبة مئوية في وفيات الاطفال (٢٧,٨ بالمئة) تليها المرأة السنية الحضرية (٢١,٢ بالمئة) ، تليها المرأة المارونية الريفية (١٥,٥ بالمئة) ثم المرأة المارونية الحضرية (١٢,١ بالمئة) . ويتوافق الاتجاه في خسارة الاولاد في الفئات الاربع مع الاتجاه الذي ظهر في الخصوبة الفعلية بالنسبة للتأثير الايجابي المتوقع لمعدل وفيات الاطفال على الخصوبة .

## ثانياً — الفارق الحضري الريفي في الخصوبة المرغوب فيها

بسبب صعوبة وضع مقياس صالح لحجم العائلة المطلوب * سنحصر عرضنا بالتفاوت في الخصوبة المرغوب فيها بين الريف والحضر بمقارنة وصفية للنتائج .

يظهر الجدول رقم ٦ معدل عدد الاولاد المرغوب فيهم لكل فئة عمر او دين في العينة الريفية والعينة الحضرية . وتبين النتائج ان الفوارق الدينية والحضرية بالنسبة الى الخصوبة المرغوب فيها تختلف عن الفوارق التي ظهرت في الجدول ٥ بالنسبة للخصوبة الفعلية . ومع ان المرأة الشيعية سجلت معدلاً أعلى لعدد الاولاد المرغوب فيهم بالمقارنة مع المرأة المارونية في كل من العينات ، فإن الفرق في المعدلات صغير جداً . اضف الى ذلك ان الفارق في عدد الاطفال المرغوب فيهم في كل الفئات العمرية هو أعلى عند المرأة الحضرية بالنسبة للمرأة الريفية في الفئتين الدينتين .

واذا اخذنا بعين الاعتبار ان العينة الحضرية جرى استجوابها عام ١٩٧٠ بينما استجوبت العينة الريفية عام ١٩٧٦ أثناء الحرب في لبنان ، فيمكن ان نفترض تأثيرات سلبية لعاملي الزمن والحرب على الخصوبة المرغوب فيها . ولهذه الملاحظة مضامين هامة بالنسبة الى المستويات المتوقعة مستقبلياً للخصوبة في البلاد .

## ثالثاً — الفارق الريفي الحضري في تحديد الخصوبة

يظهر الجدول ٧ استعمال وسائل منع الحمل في الماضي والحاضر بالنسبة لنوع الوسيلة المستعملة وللفئة الدينية والحضرية .

بالنسبة الى المرأة الشيعية والمرأة المارونية على السواء نلاحظ درجة اعلى من استعمال الوسائل التقليدية غير الفعالة في العينة الحضرية ، بينما تميل العينة الريفية الى استعمال وسائل افعل لمنع الحمل . وقد يكون ذلك نتيجة لعامل الفرق الزمني بين المسح الحضري (١٩٧٠) والمسح الريفي (١٩٧٦) . الا ان تزايد استعمال وسائل افعل لمنع الحمل في العينة الريفية ، وخصوصاً حبوب منع الحمل ، له مضامين هامة بالنسبة الى قبول مشروع تقديم خدمات تنظيم الاسرة خارج العيادات الذي يعتمد بمعظمه على توزيع حبوب منع الحمل في المنطقة .

يستدل من المقارنة في استعمال وسائل منع الحمل بين النساء الشيعيات والنساء المارونيات ان استعمال الوسائل الحديثة الفعالة هو

---

* في العينة الريفية يقاس حجم العائلة المطلوب بالسؤال التالي : «اذا كنت قد تزوجت الآن فكم هو عدد الاطفال الذي تريدين انجابه؟» بالنسبة الى العينة الحضرية يقاس حجم العائلة المطلوب بالسؤال التالي : «ما هو عدد الاولاد الملائم لعائلة مثل عائلتك؟» .

اقل شيوعا بين النساء المارونيات منه بين النساء الشيعيات في العينتين الريفية والحضرية رغم كون المرأة المارونية أكثر تعلماً . من ناحية ثانية يبدو ان المرأة المارونية تعتمد الوسائل التقليدية أكثر من المرأة الشيعية ، وبصورة خاصة وسيلة العزل . ولهذه الحقيقة اهمية خاصة نظراً لكون المرأة المارونية تمكنت في العينتين من تحقيق حجم عائلة اصغر من حجم العائلة الشيعية في مختلف فئات الاعمار . يمكن ان يخطر في البال تفسيران لهذه الظاهرة :

١ — ان استعمال المرأة الشيعية للوسائل الحديثة لمنع الحمل هو امر جديد وغير منتظم . وقد لاحظ العاملون في مشروع خدمات تنظيم الاسرة ان النساء يفضلن اخذ «فترة استراحة» من استعمال الحبوب .

٢ — ان النساء المارونيات وخصوصاً في المناطق الريفية ، قد يخجلن من الاعتراف باستعمال وسائل حديثة لمنع الحمل .

## الخلاصة

ان اهم عاملين يؤثران في الخصوبة بالنسبة الى هذه الدراسة هما مستوى تعليم المرأة ومدى تحضر مكان الاقامة . وقد جرى بحث في تأثير هذين المتغيرين على الخصوبة استناداً الى معلومات من دراستين : الاولى اجريت في منطقة النبطية ، جنوبي لبنان ، في صيف ١٩٧٦ والثانية اجريت في عام ١٩٧٠ في منطقة تقع في ضاحية العاصمة بيروت .

وقد أدى البحث الى نتائج هامة بالنسبة الى السياسات السكانية وبرامج تنظيم الاسرة التي تعنى بتخفيض الخصوبة في لبنان بصورة خاصة وفي البلدان النامية بصورة عامة . ويمكن تلخيص هذه النتائج في النقاط التالية :

١ — تبين في العينة الريفية انه يقتضي تحقيق درجة عالية من التعليم نسبياً (اعلى من الابتدائي) لتحقيق انخفاض ملموس في معدل المواليد الاحياء . ان تعليم المرأة هو متغير هام بالنسبة الى السياسة السكانية ، الا انه قد يقتضي الامر في المناطق النامية تنفيذ برامج مكثفة وجيدة قبل ان يصبح لتحسين تعليم المرأة تأثير هام على نمط الخصوبة .

٢ — أضف الى ذلك انه يستدل من مقارنة العينتين الريفية والحضرية ان متغير التعليم يتوقف على الانتماء الديني . فمعدل الخصوبة عند المرأة الشيعية ذات المستوى العلمي المتدني هو أعلى منه عند المرأة المارونية . غير ان المرأة الشيعية استجابت اكثر للتعليم في المناطق الحضرية مما جعل مستوى الخصوبة يتقارب عند الفئتين الدينيتين . هذا الاختلاف في تأثير التعليم يجب ان يؤخذ بعين الاعتبار عند تقييم تأثير تعليم المرأة على الخصوبة .

٣ — لقد تبين ان مستوى خصوبة المرأة المقيمة في المدن هو ادنى من مستوى الخصوبة في الريف على اختلاف الاديان والاعمار . وبالنظر الى الاتجاه الحالي نحو التحضر ، فمن الهام جداً ان نتفحص بعض التغييرات التي تحصل مع التحضر وكيف تؤثر هذه التغييرات على الخصوبة .

٤ — ان الدراسة الريفية التي اجريت بعد خمس سنوات من الدراسة الحضرية تشير الى تدني معدل الخصوبة المرغوب فيها . واذا ما استمر هذا الاتجاه في تدني معدل الخصوبة المرغوب فيها بعد ان تعود الامور الى نصابها في لبنان فستكون لذلك مضامين هامة على مستقبل مستوى الخصوبة الفعلي في البلاد .

٥ — بالنسبة الى استعمال وسائل ضبط الخصوبة أظهرت المرأة الشيعية (التي تؤلف الأكثرية في جنوبي لبنان) ميلاً لاستعمال وسائل منع الحمل الحديثة وبصورة خاصة الحبوب . وهذا الميل يشير الى استعداد المرأة في تلك المنطقة لتقبل برنامج خدمات تنظيم الاسرة الذي يعتمد الى اقصى حد على توزيع الحبوب . غير ان ما يجب ان يهتم له هذا البرنامج هو السعي لتأمين الاستعمال المنتظم والسليم لهذه الوسائل .

## الجدول ١ . خصائص العينة من حيث الدين ، النبطية ، ١٩٧٦

| | المرأة الشيعية | المرأة المارونية |
|---|---|---|
| متوسط العمر عند المقابلة (بالسنوات) | ٣٠,٨٦ | ٣٢,٧٨ |
| متوسط العمر عند الزواج (بالسنوات) | ١٧,٩٤ | ٢٠,٠٤ |
| معدل مدة الزواج (بالسنوات) | ١٢,٩٢ | ١٢,٧٤ |
| معدل المواليد الاحياء | ٥,٨٦ | ٤,٢٢ |
| نسبة الامية (مئوياً) | ٦٨,٩ | ٥١,٢ |
| نسبة أمية الأزواج (مئوياً) | ٣٠,٩ | ٢٠,٠ |
| نسبة الزوجات العاملات (مئوياً) | ٨٨,٢ | ٨١,٢ |
| النسبة المئوية لذوي الدخل دون ٥٠٠ ل.ل. | ٥٨,٢ | ٥١,١ |
| نسبة الذين يعيشون في عائلات موسعة | ٢٠,٧ | ٢٨,٩ |
| نسبة المتزوجات لأقارب | | |
| قرابة درجة اولى | ١٦,٨ | ١٦,٧ |
| قرابة أبعد من درجة اولى | ١٥,٢ | ٢٤,٤ |

الجدول ٢ . معدل عدد المواليد أحياء ومعدل عدد الاولاد المرغوب فيهم بالنسبة الى عمر المرأة ودرجة تعلمها النبطية ، ١٩٧٦

| درجة التعليم | فئة العمر | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | أقل من ٢٠ | | ٢٠ — ٢٤ | | ٢٥ — ٢٩ | | ٣٠ — ٣٤ | | ٣٥ — ٣٩ | | ٤٠ — ٤٤ | |
| | المواليد أحياء | العدد المرغوب فيه | المواليد أحياء | العدد المرغوب فيه | المواليد أحياء | العدد المرغوب فيه | المواليد أحياء | العدد المرغوب فيه | المواليد أحياء | العدد المرغوب فيه | المواليد أحياء | العدد المرغوب فيه |
| أمية | ١,١٤ * | ٤,٠٠ * | ٢,٨٢ | ٣,٨٣ | ٤,٥٥ | ٣,٧٨ | ٦,٨٨ | ٤,١٤ | ٧,٩٨ | ٤,١٤ | ٨,٩٣ | ٤,٥٧ |
| تعليم ابتدائي | ,٨٦ | ٣,٤٦ | ٢,٦١ | ٣,٧٠ | ٤,١٦ | ٣,٨٧ | ٥,٥٦ | ٣,٦١ | ٦,٢٧ | ٤,٢٣ | ٧,٩٢ * | ٣,٣٦ * |
| تعليم ثانوي | ,٦٢ * | ٣,٤٢ * | ١,٦٤ | ٣,٤٩ | ٣,٠٩ | ٣,٧٥ | ٢,٨٠ * | ٤,٠٠ * | ٧,٠٠ + | ٣,٥٠ + | ٤,٠٠ + | ٣,٥٠ + |
| تعليم جامعي | — | — | — | — | ٠,٠٠ + | ٢,٠٠ + | — | — | — | — | — | — |

* أقل من ١٥ حالة

\+ أقل من خمس حالات

**الجدول ٣ . نتائج التحليل بالانحدار باعتماد المواليد احياء كمتغير مستقل استنادا الى دراسة عينية ، النبطية ، ١٩٧٦**

| المتغيرات المستقلة | معامل انحداري b | S.E b | قيمة P — P — Value | التغير بالنسب |
|---|---|---|---|---|
| مدة الزواج | ,٣١ | ,٠٠٩ | أقل من ,٠١ | ,٦٧٤ |
| عدد الوفيات بين الأطفال | ١,٠٦ | ,٠٦٣ | أقل من ,٠١ | ,٠٧٠ |
| الدين * | ١,٢٣ — | ,١٩٣ | أقل من ,٠١ | ,٠١١ |
| تعليم المرأة | ,٠٦ — | ,٠٢٢ | أقل من ,٠١ | ,٠٠٤ |
| تعليم الزوج | ,٠٨ — | ,٠٤٤ | أقل من ,٠١ | ,٠٠١ |
| الثابت | ٢,٧٨ | | | |

* ان الرمز الديني هو ١ للشيعة و٢ للموارنة .

**الجدول ٤ . نتائج التحليل بالانحدار مع اعتماد عدد الاولاد المرغوب فيه كمتغير مستقل يرتكز على دراسة عينية ، النبطية ، ١٩٧٦**

| المتغيرات المستقلة | معامل انحداري b | S.E. b | قيمة P — P — Value | التغير بالنسب |
|---|---|---|---|---|
| المواليد احياء | ,٠٧٥ | ,٠٣١ | أقل من ,٠١ | ,٠٣٤ |
| تعليم الزوج | ,٠٦٢ — | ,٠٥٠ | أكثر من ,٠٥ | ,٠٠٣ |
| الدين * | ,٢٣٧ — | ,٢٣٠ | أكثر من ,٠٥ | ,٠٠١ |
| عمر المرأة | ,٠٠٥ | ,٠١٢ | أكثر من ,٠٥ | ,٠٠٠ |
| تعليم المرأة | ,٠٠٥ — | ,٠٢٤ | أكثر من ,٠٥ | ,٠٠٠ |
| عدد وفيات الاطفال | ,٠١٦ — | ,٠٨١ | أكثر من ,٠٥ | ,٠٠٠ |
| الثابت | ٣,٧٧٤ | | | |

* الرمز للدين هو ١ للشيعة ٢ للموارنة .

الجدول ٥ . معدل المواليد أحياء ونسبة الأمية مئوياً بين النساء بحسب الاعمار والدين ومدى تحضر مكان الاقامة .

| فئة العمر | الشيعة | | | | المقارنة | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الريف | | المدينة | | الريف | | المدينة | |
| | المواليد احياء | نسبة الامية مئوياً | المواليد احياء | نسبة الامية مئوياً | المواليد احياء | نسبة الامية مئوياً | المواليد احياء | نسبة الأمية مئوياً |
| ١٥ — ١٩ | ,٨٩ | ٢١,٩ | ,٨٨ | ٣١,٠ | * ١,٠٠ | ٠,٠ | ,٦٣ | ٧,٥ |
| ٢٠ — ٢٤ | ٢,٥٨ | ٤١,٧ | ٢,٢٠ | ٤٠,١ | * ٢,٠٠ | ٠,٠ | ١,٥٢ | ٩,١ |
| ٢٥ — ٢٩ | ٤,٤٠ | ٦٢,٦ | ٣,٨٦ | ٤٤,٣ | ٣,٢٩ | ٢٥,٠ | ٢,٧٥ | ١٥,١ |
| ٣٠ — ٣٤ | ٦,٦١ | ٧٥,٣ | ٥,٤٦ | ٦٤,٦ | * ٤,٧١ | ٥٠,٠ | ٣,٨٥ | ٣١,٨ |
| ٣٥ — ٣٩ | ٨,٠٦ | ٨٦,٠ | ٦,٧٢ | ٦٩,٢ | ٤,٤٨ | ٦٦,٧ | ٤,٧٤ | ٣٦,٩ |
| ٤٠ — ٤٤ | ٩,١٨ | ٩٣,٠ | ٧,٨٥ | ٧٨,٩ | ٥,٨٦ | ٩٠,٦ | ٥,٠٣ | ٤١,٥ |

* أقل من ١٥ حالة .

---

الجدول ٦ . معدل عدد الاولاد المرغوب فيهم حسب الاعمار والدين ومدى تحضر مكان اقامته .

| فئة العمر | الشيعة | | المقارنة | |
|---|---|---|---|---|
| | الريف | المدينة | الريف | المدينة |
| ١٥ — ١٩ | ٣,٦ | ٥,٨ | * ٣,٠ | ٥,٧ |
| ٢٠ — ٢٤ | ٣,٧ | ٦,١ | * ٣,٤ | ٥,٨ |
| ٢٥ — ٢٩ | ٣,٨ | ٦,٣ | ٣,٦ | ٥,٩ |
| ٣٠ — ٣٤ | ٤,٠ | ٦,٧ | * ٣,٤ | ٦,٢ |
| ٣٥ — ٣٩ | ٤,٢ | ٦,٩ | ٣,٨ | ٦,٦ |
| ٤٠ — ٤٤ | ٤,٦ | ٧,٢ | ٣,٨ | ٦,٦ |

* أقل من ١٥ حالة

الجدول ٧ . النسبة المئوية لمستعملي وسائل منع الحمل في الماضي والحاضر حسب نوع الوسيلة المستعملة ودين المستعمل ومدى تحضر مكان اقامته .

| نوع وسيلة منع الحمل | الشيعة | | | | الموارنة | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الريف | | المدينة | | الريف | | المدينة | |
| | الماضي | الحاضر | الماضي | الحاضر | الماضي | الحاضر | الماضي | الحاضر |
| اللولب | ٣,٢ | ٣,٢ | ٠,٨ | ٠,٨ | ٢,٢ | ٣,٣ | ٠,٧ | ١,٥ |
| الحبوب | ٢٨,٦ | ١٥,٨ | ٢١,٤ | ١٠,٧ | ٢١,١ | ١٣,٣ | ١٩,٩ | ٨,٢ |
| ربط الانابيب عند المرأة | — | ٥,٠ | — | ٠,٧ | — | ٢,٢ | — | ١,٠ |
| ربط الانابيب عند الرجل | — | ٠,٣ | — | — | — | — | — | — |
| العازل | ٥,٤ | ١,٦ | ١٥,٧ | ٥,٨ | ٢,٢ | ١,١ | ٢٦,٧ | ٩,٠ |
| حاجز تستعمله المرأة | — | — | ٠,٣ | ٠,١ | — | — | ٠,٣ | ٠,٣ |
| الحقن | ١,٥ | — | — | — | ١,١ | — | — | — |
| حبوب الرغوة في المهبل قبل اللقاح | ٧,٤ | ١,٩ | — | — | — | ٢,٢ | — | — |
| الغسيل المهبلي بعد اللقاح | — | — | ٧,٤ | ٣,٥ | — | — | ٥,٤ | ٢,٣ |
| العزل | ١٥,٥ | ٩,٦ | ٢١,٨ | ١٨,١ | ١٦,٧ | ٣٤,٤ | ٢٦,٣ | ٤١,٩ |
| فترات الامان | ٥,٥ | ١,٩ | ٨,٣ | ٣,٨ | ٧,٨ | ٧,٨ | ١٤,٣ | ٩,٧ |

# المراجع


1) Omran, A.R. and Standley, C.C. (eds.) *Family Formation Patterns and Health.* Geneva: World Health Organization, 1976.

2) Republic of Lebanon, Ministry of Health, Department of Vital and Health Statistics. *Annual Report of Vital and Health Statistics, 1971.*

3) Lebanon Family Planning Association. *The Family in Lebanon.* Beirut: Lebanon Family Planning Association, 1974.

4) Yankey, D. *Fertility Differences in a Modernizing Country: A Survey of Lebanese Couples.* Princeton: Princeton University Press, 1961.

5) Chamie, J. *Religion and Population Dynamics in Lebanon.* Population Studies Center, University of Michigan, 1977. (Mimeographed).

6) Tabbarah, R.B. "Population Education as a Component of Development Policy", *Studies in Family Planning.* Vol. 7, No. 18, 1976, pp.

# الخصائص الديموغرافية للسكان في الكويت


اعداد

الن ج. هيل
الممثل الاقليمي لمجلس السكان في الدول العربية
بمنطقة غربي آسيا ،
عمّان ، الأردن


## مقدمـة

حتى عهد قريب ، كانت التنمية ، وهي العملية المعقدة للتغيير الاجتماعي والاقتصادي المؤدي الى التحسين المتواصل في نوعية الحياة البشرية ، تعتبر بصورة شائعة ظاهرة اقتصادية الى حد كبير . ونتيجة لذلك ، كان المؤشر الكمي الرئيسي المستخدم لتقدير مراحل التنمية في بلد ما هو الناتج القومي الاجمالي في ذلك البلد . وبينما يعتبر هذا الدليل مقياساً لأحد الجوانب الرئيسية للتنمية ، وهو تراكم الثروة والقدرة الانتاجية ، فمن الواضح انه لا يفي بالغرض كمؤشر للأوضاع الاجتماعية والمؤسسية في البلد . وعلى وجه التحديد ، ان مقاييس التنمية هذه ، والتي يغلب عليها الطابع الاقتصادي ، ضعيفة الصلة ببعض المؤشرات الديموغرافية للخصوبة والوفيات ، التي يفترض انها هي ذاتها دالّة وعامل محدد للنمو الاقتصادي على حد سواء [1] . وليس ثمة مكان نجد فيه التفاوت بين دخل الفرد والخصوبة أكثر وضوحاً مما هو عليه في الكويت .

وهذه الدراسة هي خطوة أولى في سبيل تفهم بعض الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمختلف اشكال النمو الاقتصادي وسرعته . وهي تقدم وصفاً للحالة الديموغرافية الراهنة والاتجاهات الحديثة بالنسبة للكويتيين وغير الكويتيين .

## النمو السكاني في الكويت

كان النمو السكاني في الكويت سريعاً للغاية منذ عام ١٩٥٧ (انظر الجدول ١) . وقد بدأت فترة النمو السريع في اوائل الخمسينات بعد الشروع بالعمل في الخطة الانمائية الاولى . وقد بدأ تصدير النفط في حزيران / يونيه ١٩٤٦ . وكان لهذا النمو السكاني عنصران رئيسيان : التزايد الطبيعي والهجرة الوافدة . وبعد تطبيق قوانين الجنسية لعام ١٩٤٨ ، تم التمييز بين المقيمين في الكويت منذ امد طويل ونسلهم (الكويتيين) وبين الوافدين في ما بعد (غير الكويتيين) وذلك لأغراض شتى منها المعاملة التفضيلية للكويتيين فيما يتعلق بالاسكان والتوظيف وشروطه ، وفوائد الرعاية الاجتماعية وأمور أخرى . لكن التمييز بين الكويتيين وغير الكويتيين ، لا سيما المهاجرين الوافدين من الصحراء ومن بلدان الخليج الأخرى ، لم يكن ابداً تمييزاً قطعياً وحاسما كما يتضح من حجم معدلات النمو للكويتيين الذين يفترض انهم يشكّلون مجتمعاً سكانيا مغلقاً .

ولدى تفحص التوزيع العمري ومعدل الجنس المستخرجين من التعدادات المتتالية في الكويت ، يتبين ان الكويتيين الجدد المضافين الى السكان أثناء كل فترة فاصلة بين تعدادين يتسمون تقريباً بنفس الخصائص الديموغرافية التي يتصف بها السكان الكويتيون الاصليون . ومعظم الكويتيين الجدد الوارد ذكرهم في التعدادات قادمون من الصحراء والمناطق المجاورة ، اذ يمكن للبدو بصورة عامة الحصول على الجنسية الكويتية بعد فترة من الخدمة لدى الحكومة ، عادة في الجيش او في الشرطة . ولاعطاء

فكرة عن مقدار استيعاب الكويتيين الجدد ، نجد انه بين عامي ١٩٧٠ و١٩٧٥ ازداد عدد سكان الكويت بمقدار ٣٧٠٠٠ شخص ، اي ما يعادل ٧,٨ بالمائة من مجموع السكان الكويتيين في ١٩٧٥ . وتبيّن احصائيات التجنّس ان حوالي ٣٠٠٠٠ من اجازات التجنس الكويتية قد اصدرت في الفترة ذاتها مما يترك فارقا ضئيلاً يمكن ان يعزى الى خطأ في الابلاغ عن الجنسية أثناء التعداد والى نقص في العد في عام ١٩٧٠ بالنسبة الى ١٩٧٥ . وقد يكون هذا العامل الاخير قليل الاهمية بالنسبة للكويتيين نظراً لصغر حجم البلد .

وعلى الرغم من ان معدلات النمو بالنسبة لسكان الكويت ما تزال سريعة ، فان معدلات النمو للعنصرين اللذين يتألف منهما سكان الكويت أخذت تنحدر بانتظام خلال الفترة ١٩٥٧ — ١٩٦١ (الجدول ١) . فمن الواضح ان عملية استقدام الكويتيين الجدد من الصحراء لا يمكن ان تستمر الى ما لا نهاية ، ومن جهة أخرى فان الطلب على كميات كبيرة من اليد العاملة الوافدة وغير الماهرة اخذ ينخفض بعد انقضاء فترة الذروة لنشاط قطاع البناء . وتجدر الاشارة الى ان معدل نمو السكان الكويتيين تجاوز معدل نمو السكان غير الكويتيين للمرة الاولى اثناء الفترة ١٩٧٠ — ١٩٧٥ . وكل الاسباب تدعو الى الاعتقاد بأن هذه الاتجاهات سوف تستمر في المستقبل اذ ان تكوين القوى العاملة في الكويت ، سواء من حيث التوزيع القطاعي للعمالة أو نوعية القوى العاملة بالذات ، اخذ يتغيّر بانتظام على مر السنين [٢] . ومع ان اقتصاد الكويت سوف يبقى ولا شك على الانحراف الذي يتسم به قطاع الخدمات ، اي انه سيظل معتمدا على العمال الوافدين الى البلاد وذلك لبعض الوقت في المستقبل . فإن الطلب الكمي لليد العاملة القادمة من الخارج قد ينخفض بعض الشيء بزوال الطفرة العمرانية والاخذ بمزيد من الاساليب المعتمدة على التقنية في تنمية رأس المال في الاقتصاد ككل .

## الوفيات

في اواسط السبعينات كان سكان الكويت ، المواطنون منهم والمهاجرون على حد سواء ، يتمتعون بمستوى عال من الصحة . فقد كانت مستويات الوفيات بين الاطفال منخفضة بالمقارنة معها في البلدان العربية الاخرى ، كما كانت توقعات الحياة مرتفعة (الجدول ٢) . وقد تحقق ذلك بفضل رصد نسبة عالية جداً من الانفاق على الصحة لكل فرد خلال ٢٠ سنة واكثر . فخلال السنة المالية ١٩٧٥ — ١٩٧٦ ، بلغ انفاق الحكومة على الرعاية الصحية ١٥٩ دولارا اميركيا لكل فرد . وفي عام ١٩٧٥ كان هنالك حوالي ٨٣٠ شخصا فقط لكل طبيب ، كما ان الرعاية الطبية في الكويت اخذت تتحسن بانتظام على مرّ السنين . وتتمتع الكويت بشبكة من المياه النظيفة كما ان شبكة تصريف مياه المجاري جيدة بصفة عامة . وعلى الرغم من حركة الانتقال النشطة لسكانها ، تطبق الكويت أنظمة حجر صحي حازمة ، وقد نجحت في استبعاد الكثير من الامراض المعدية المنتشرة في البلدان المجاورة .

اما بالنسبة لمعدلات وفيات الاطفال فلا تزال عالية (٣٤ — ٣٥ بالألف) بالنسبة الى المستويات الاوروبية مع انها افضل بكثير من معدل ١٩٧٥ لجنوب غربي آسيا حيث بلغت نسبة وفيات الاطفال ١١٤ بالألف من المواليد الاحياء . وكثيراً ما تكون وفيات الاطفال متصلة اتصالا وثيقاً بالمستوى التعليمي للامهات اذ يشكلن مجموعة الناس الأكثر صلة باطعام الطفل . وبالاضافة الى ان المستوى التعليمي للامهات الكويتيات منخفض نسبياً بالمقارنة مع مستوى معيشتهن المادي ، فاننا نجد في احوال كثيرة ان الخدم الاقل تعلماً منهن هم المسؤولون عن اعداد طعام الاطفال في الاسر الكويتية الموسرة . ومن البراهين التي تدعم هذا التفسير الاحصاءات عن الوفيات بحسب العمر والسبب . فبالنسبة للسكّان الكويتيين في ١٩٧٥ ، نجد ان ٢٨ بالمائة من مجموع وفيات الاطفال تعزى الى التهابات الجهاز الهضمي بينما كانت النسبة لدى غير الكويتيين ٢٢ بالمائة ، وذلك على الرغم من انه من بين المجتمعين السكانيين ، يتمتع الكويتيون عامة بمستوى معيشي مادي اعلى وبخدمات اسكان وخدمات صحية أفضل . لذلك

هنالك ميل شديد الى الاعتقاد بأن أسباب المستوى المرتفع نسبياً لوفيات الاطفال في الكويت هي اسباب اجتماعية وليست بيئية بالأصل .

وتعقيباً على ما ذكر تجدر الاشارة الى ان المعلومات عن وفيات الاطفال الواردة في تعدادي ١٩٧٠ و١٩٧٥ في شكل نسب وفيات الاطفال المولودين احياء تطابق الى حد بعيد مستويات الوفيات المستمدة من الاحصائيات الحيوية . وعليه فإن الاتجاهات والتفاضلات الموصوفة اعلاه تبدو انها فروق حقيقية وليست مختلقة بسبب بيانات تسجيل تعوزها الدقة أو الشمول .

## الخصوبة

ان الميزة التي تثير الاهتمام فعلاً في الخصوبة الكويتية هي القيمة التي تكاد لا تتغير لمعدل الخصوبة الاجمالي منذ ١٩٥٧ الى جانب الارتفاع البسيط في الخصوبة الزواجية (الجدولان ٣ و٤) . ولدى تدقيق ومقابلة بيانات الاحصاءات الحيوية باستخدام مختلف أساليب التقديرات غير المباشرة يتبيّن ان المعدلات الحيوية المنشورة تعطينا وصفا دقيقاً لمستوى الخصوبة منذ حوالي ١٩٦٥ . اما قبل هذا التاريخ ، فان معدلات الخصوبة المبينة تعتمد فقط على التقديرات غير المباشرة بسبب نقص في الشمول والتفصيل في احصائيات الولادات . ومن الصعب جدا التأكد من شمول تسجيل الولادات لدى غير الكويتيين ، ولكن يبدو من المعقول ان نفترض ان المهاجرين الوافدين يبلغون السلطات الكويتية عن الولادات بدرجة اقل من الدقة . وعلى اية حال ، فان الاتجاهات في مستويات الخصوبة لدى السكّان غير الكويتيين ككل اقل مغزى بكثير اذ ان خصوبة هذه المجموعة تعتبر الى حد كبير دالّة عن تكوين السكان المهاجرين الوافدين الذي يتغير باستمرار . وقد كان معدّل الخصوبة الاجمالي للمهاجرين الوافدين في ١٩٧٥ حوالي ٧١ بالمائة من المستويات المشار اليها بالنسبة للنساء الكويتيات المتزوجات (الجدول ٥) . ويبدو ، اعتمادا على اثباتات أخرى ، ان هذه النسبة أخذت ترتفع باطراد منذ الخمسينات بسبب ظهور سكان مهاجرين وافدين اكثر «نضجاً» يتألفون من عدد اكبر من المجموعات الاسرية ومن عدد اكبر من المواطنين القادمين من بلدان ذات خصوبة عالية ، على الرغم من حدوث انخفاض طفيف في خصوبة غير الكويتيين من ١٩٧٠ الى ١٩٧٥ .

وبالعودة بمزيد من التفصيل الى خصوبة الكويتيين ، يبدو ان معدلات الخصوبة الخاصة بالسن تتناقص ببطء بالنسبة لمن تجاوز سن الـ ٣٥ من النساء مع ان هذا يعوّض بارتفاع في الخصوبة الزوجية بالنسبة لمن هن دون الثلاثين . وهذا النوع من التغيير في جدول الخصوبة الخاصة بالسن ينسجم مع ارتفاع في القدرة على الانجاب (ربما بسبب اختصار فترات الارضاع) وبزيادة طفيفة في استعمال وسائل منع الحمل لدى الامهات الأكبر سنا والاعلى مرتبة من حيث الامومة . وهنالك قدر من البراهين غير المباشرة لدعم هذا الرأي ، كارتفاع مبيعات وسائل منع الحمل في الصيدليات وزيادة الاهتمام بتحديد النسل في العيادات الصحية المنتشرة على نطاق واسع في المناطق الكويتية الى جانب تعاظم الطلب على الحليب المجفّف وغيره من اطعمة الطفل المستحضرة . وقد تزايد اقبال المرأة الكويتيةالشابة على العمل اكثر من اي وقت مضى ، على الرغم من انها لا تؤخر كثيراً موعد الزواج الاول (انظر ادناه) ، ولا موعد الولادة الاولى [٣] . وعلى هذا الاساس ، من الواضح ان هؤلاء الامهات العاملات لا بد وان لديهن ترتيبات اخرى من اجل اطعام اطفالهن غير الارضاع .

ومن المتوقع ان تظهر تغيرات في الخصوبة في شكل فوارق من حيث التعليم والمهنة ، وبالفعل فإن مثل هذه الفوارق موجودة (الجدولان ٦ و٧) . والجدول ٦ ، الذي يظهر معدلات الخصوبة الاجمالية بحسب المستوى التعليمي للزوجة او للزوج ، له شكل غريب يشبه الشكل «U» اذ تلاحظ ادنى نسبة للخصوبة بين الوالدين من ذوي التعليم الابتدائي . اما الامهات والآباء ذوو التعليم العالي فلا بد انهم يستخدمون بعض وسائل منع الحمل اذ ان معدّل خصوبتهم ادنى من معدل الخصوبة عند الاميين او عند من

يعرف القراءة والكتابة فقط ، اذ ان افراد هاتين المجموعتين الاخيرتين يمرون على الاغلب بخصوبة «طبيعية» . ومن الممكن تصور تفسير معقول للحالة كما يلي : الوالدان في الفئتين التعليميتين الاخصب ربما يكونان على معرفة بسيطة او على جهل بوسائل منع الحمل الحديثة ، وعلى اية حال فهما يخضعان للضغوط الاجتماعية التقليدية لصالح الاسر الكبيرة العدد . وفضلاً عن ذلك ، فان هاتين المجموعتين تجدان ان معاشات التقاعد والتعويضات العائلية التي تدفعها حكومة الكويت الى الوالدين تؤثر كثيراً على مستواهما المعيشي ، وبالتالي هنالك حوافز مالية قوية لكي يكون لديهما عدد كبير من الاطفال ، لا سيما ان الكثير من التكاليف الباهظة في تربية هؤلاء الاطفال (التعليم والرعاية الصحية والمواد الغذائية الاساسية) تقدمها الحكومة اما مجانا او بأسعار معانة . وبالنسبة للوالدين الاكثر تعلّماً واللذين لديهما ولا شك بعض المعرفة بوسائل منع الحمل الحديثة بالاضافة الى استخدامها ، فإن لديهما دخلاً عالياً الى حد كاف لتوظيف خادمة او مربية واحدة او أكثر في المنزل للعناية بالرضع والاطفال الصغار . اضف الى ذلك ان التعويضات العائلية التي تدفعها حكومة الكويت يستبعد ان تؤثر على قرار هذين الوالدين فيما يتعلق بحجم اسرتهما . وفضلاً عن ذلك ، فإن توفّر الخدم يعني انه فيما عدا فترة الحمل وما يتبعها ، لا تشعر الامهات بكثير من الانزعاج في انجاب عدد كبير من الاطفال . اما بالنسبة للوالدين ذوي المستوى التعليمي الابتدائي أو المتوسط ، فان تكاليف رعاية اسرة كبيرة تعتبر باهظة كما ان لديهما توقعات كبرى بالنسبة لاطفالهما ، اي ان التعويضات العائلية وغيرها من الاعانات الحكومية لا تغطي الا جزءاً صغيراً من هذه التكاليف . وبما ان هذين الوالدين لا يستطيعان دفع اجور الخدم في المنزل فانهما يقرران ان الاسر الكبيرة تشكّل عبئاً اقتصادياً كما ان مستوى التعليم لديهما يبلغ الدرجة التي تؤهلها لمعرفة الوسائل الفعّالة لمنع الحمل .

ان النظرية المطروحة اعلاه لتفسير الفروق الملاحظة في الخصوبة تعتمد على معرفة مباشرة للظروف السائدة في الكويت ، ولكن لم يتم اختيار أي من الافتراضات بصورة تجريبية . والتعقيد القائم يكمن في ان مراتب الامومة بحسب السن والتعليم ، كما هي واردة في تعداد ١٩٧٥ ، لا تتخذ الشكل «U» بحسب التعليم كما هو وارد في الجدول ٦ . بل ان مراتب الامومة تنخفض بانتظام مع ارتفاع مستويات التعليم (الجدول ٨) . وثمة طريقة ممكنة للتوفيق بين هذه البيانات وهي تفسير معدّلات الخصوبة الاجمالية بحسب مستوى التعليم (الجدول ٦) ، على انها تمثّل اتجاها جديداً في الخصوبة لدى الكويتيين اذ أن البيانات تعتمد اعتمادا كبيرا على الولادات التي ابلغ عنها في سنة ١٩٧٥ فقط .

ومن الجوانب التي تثير الحيرة فيما يتعلق بالخصوبة في الكويت هي مقارنة فروق الخصوبة بحسب التعليم بالنسبة لغير الكويتيين (الجدول ٩) مع الفروق المتعلقة بالكويتيين (الجدول ٦) . ان معدلات الخصوبة الاجمالية للأمومة تشير الى نمط مضلل ولكن لدى دمج الفئات التعليمية ازواجا نلاحظ ان الخصوبة تنحدر مع ارتفاع المستويات التعليمية للامهات . اما معدلات الخصوبة العامة للأبوة (الجدول ٩) فتظهر ميلا معكوساً . وتفسير هذا التضارب هو ان مجموعات المهاجرين التي تتألف الى حد كبير من الذكور دون اسرهم هم من ذوي المستويات التعليمية المنخفضة وبالتالي فإن اعدادهم تضخّم معدلات الخصوبة الاجمالية للأبوة في الفئات التعليمية المنخفضة . ولذلك فإن المقياس الافضل لفروق الخصوبة بين السكان غير الكويتيين هو معدلات الخصوبة الاجمالية للأمومة التي تظهر لنا ارتباطا سلبيا مع التعليم من الممكن التنبؤ به .

وثمة بعد آخر للخصوبة بين غير الكويتيين وهو ان نعتبر فروق الخصوبة بحسب الجنسية . وفي الجدول ١٠ لم يتم حساب معدلات الخصوبة الاجمالية التقليدية لأن التوزيع العمري لكل من فئات الجنسية لم ينشر بحسب الفئات العمرية العشرية الا في تعداد ١٩٧٥ . وان نسبة الولادات لكل ١٠٠٠ امرأة من الفئة العمرية ٢٠ — ٣٩ لا بد وان ترتبط ارتباطا وثيقاً بمعدل الخصوبة الاجمالي ، وهذه النسب تعطينا اساسا متيناً لاجراء المقارنات بين الجنسيات . فإن البيانات المتعلقة بالفئات الثلاث ذات المعدلات الاعلى من تلك التي لدى الكويتيين في ١٩٧٥ ربما يكون مشكوكاً فيها اذ من الواضح ان عدد الرعايا القادمين من المملكة العربية

السعودية وسلطنة عمان والجمهورية العربية اليمنية (لا سيما عند النساء بينهم) غير موثوق به لعدة اسباب مختلفة . ويبدو ان الباكستانيين والسوريين والايرانيين والاردنيين والفلسطينيين يحتلون اعلى مستويات الخصوبة في الكويت مع ان لا احد بينهم يبلغ مستوى الخصوبة الكويتية . ومن الملامح المثيرة للاهتمام النسبة المنخفضة جداً لدى السكان المصريين في الكويت ، الأمر الذي يرتبط ولا شك بوجود عدد كبير من الفتيات العازبات اللواتي يعملن كممرضات ومدرسات وخادمات واللواتي يسهمن في زيادة مخرج الكسر وليس صورته . وهذه هي فئة المهاجرين الوحيده التي تتألف جزئياً من عدد كبير من النساء العازبات . والجدول ١٠ يظهر ان الخصوبة قد انخفضت بالنسبة لجميع فئات المهاجرين تقريباً بين ١٩٧٠ و١٩٧٥ .

ومن العوامل الرئيسية التي تؤثر على مستوى الخصوبة في اي مجتمع سكّاني هو السن عند الزواج والسرعة التي يدخل بها الزوجان مرحلة الاقتران الجنسي . ففي جميع البلدان العربية تقريباً يبدأ الزواج في عمر مبكّر وجميع النساء تقريباً يتزوجن في نهاية الامر . وهذه المبادىء العامة تنطبق على كل من الكويتيين وغير الكويتيين ، مع ان احصائيات الزواج تشير الى ان متوسط السن عند الزواج الاول بالنسبة للفئة الاولى اخذ يرتفع ببطء منذ التعداد الاول . ففي ١٩٦٥ كان متوسط السن عند الزواج الأول بالنسبة للنساء الكويتيات ١٨,٩ سنة وارتفع هذا المتوسط بمقدار سنة واحدة بالضبط عند تعداد ١٩٧٥ . وفي احصاءات الزواج لعام ١٩٧٥ ، بلغ متوسط السن عند الفتيات الكويتيات اللواتي يتزوجن للمرة الاولى ٢٠,٢ سنة ، الأمر الذي يدعم التقدير المستخرج من معدل العزوبة في التعداد . وعلى سبيل المقارنة نجد ان متوسط السن عند الزواج الاول بالنسبة للنساء غير الكويتيات في ١٩٧٥ بلغ بالكاد عشرين سنة . ولم تتغير نسبة النساء الكويتيات اللواتي لم يتزوجن مطلقاً تغيّراً كبيرا وبقيت قريبة من ٢ بالمائة في تعداد ١٩٧٥ . اما نسبة النساء غير الكويتيات اللواتي لم يتزوجن مطلقاً فهي اعلى من ذلك بقليل (٥ بالمائة) ولكنها لا تتسم بأية اهمية من حيث أثرها على الخصوبة .

وعلى الرغم من هذه الدلائل التي تشير الى ان نمط الزواج لدى الشابات الكويتيات يتغير ، بالرغم من بطء هذا التغيير ، هنالك بعض الفروق الملحوظة في سن الزواج ونسب المتزوجين بحسب المستوى التعليمي . فبين النساء اللواتي يتزوجن في موعد مبكر والنساء اللواتي يتزوجن في موعد متأخر هناك فرق في متوسط السن عند الزواج الاول يتجاوز ٤ سنوات (الجدول ١١) . ومما يدعو للحيرة في هذه الاحصاءات ان النساء الكويتيات اللواتي يستطعن القراءة والكتابة أو لديهن مستوى تعليم ابتدائي او متوسط هن اولى المتزوجات ، ومع ذلك فإن لدى هؤلاء النساء أدنى معدلات الخصوبة الاجمالية (الجدول ٦) . فإذا قبلنا بهذه البيانات كما هي ، يمكن القول بأن العامل المسؤول عن الخصوبة المنخفضة لدى النساء ذوات المستوى التعليمي المتواضع لا بد وان يكون ممارستهن لوسائل منع الحمل ، وهذا البرهان يدعم الافتراض التفسيري الذي ذكر اعلاه .

وخلاصة القول ان خصوبة النساء الكويتيات ككل تتغير ببطء شديد مع ان هنالك فروقاً كافية في مقاييس الخصوبة بحسب التعليم تشير الى ان بعض التغيرات قد تحصل بالنسبة لبعض الفئات الفرعية من السكان . ولعل التفاوت بين معدلات الخصوبة العامة والمستوى التعليمي للأمهات او الآباء برهان اضافي على ان الخصوبة آخذة بالتغير ، ربما نتيجة استعمال وسائل منع الحمل من قبل الازواج ذوي التعليم المتواضع . وعلى الرغم من ان الكويت شهدت تغييراً عمرانياً منذ الخمسينات ، هنالك أمور توحي بأن معدّل التغير الاجتماعي قد تخلّف كثيراً في الواقع عن معدل النمو الاقتصادي . وكما تشير البيانات في الجدول ١٢ فإن المستوى التعليمي لدى الكويتيين ، ولا سيما النساء ، يتحسن ببطء شديد رغم التزايد الكبير في الدخل الفردي . وفي ١٩٧٥ كان هنالك جزء صغير جدا من النساء الكويتيات في القوى العاملة ، وكانت غالبيتهنّ العظمى ذات مستوى عال من التعليم (٧٩ بالمائة من جميع النساء الكويتيات اللواتي كنّا يعملن في ١٩٧٥ لديهن على الأقل مستوى التعليم المتوسط) . وبالتالي لدينا حالة مثيرة للاهتمام من حيث الدخل الفردي في الكويت والذي بلغ حوالي ١١٥٠٠ دولار في ١٩٧٥ ومع ذلك فان التغير الديموغرافي الرئيسي الذي سجل حتى الآن يبدو انه انخفاض شديد في وفيات الراشدين والاطفال .

## الهجرة

حتى قبل تعداد السكان في ١٩٥٧ ، كان سكان الكويت يتألفون من مزيج متباين من الجنسيات [٤] . لكن النمو الرئيسي في عدد السكان المهاجرين حدث في الخمسينات والستينات . اما في السبعينات ، فان الزيادة الطبيعية بين الاجانب المقيمين في الكويت تسهم بنصيب أكبر في معدل نمو السكان غير الكويتيين مما تسهم به الهجرة . وهكذا يبدو أن العصر الذهبي للكويت كمستورد للسكان ربما انتهى مع انه يجب بالطبع ان نتذكر بأن الافراد الذين يشكلون السكان الاجانب يتغيرون باستمرار بالرغم من ان خصائصهم تحافظ على بعض الاتساق . وقد وصفت عملية الهجرة الى الكويت بتفصيل أكثر في مكان آخر [٥] وهنا نحتاج فقط الى الملاحظة بأن السكان المهاجرين في الكويت كما ورد وصفهم في التعدادات السكانية الخمسة يكتسبون تدريجياً خصائص المجتمع السكاني المستقر ، ويبتعدون شيئاً فشيئاً عن شكل السكان المهاجرين النموذجيين في الشرق الاوسط الذين يتألفون عادة من أكثرية من الذكور بين الفئات العمرية ذات النشاط الاقتصادي .

لهذه الأسباب فإن الادراك السليم يقضي باعطاء المزيد من الاعتبار للزيادة الطبيعية في السكان غير الكويتيين وليس لعملية الهجرة بالذات كما في الماضي . ومن البيانات التي تم عرضها في الاقسام السابقة ، يبدو ان السكان غير الكويتيين لديهم معدل نمو طبيعي ابطأ من السكان الكويتيين (٣,٣ بالمائة بالمقارنة مع ٤,٥ بالمائة سنوياً) . بيد ان معدلات الولادات والوفيات الخام تعتبر مقاييس ضعيفة للخصوبة والوفيات بالنسبة للسكان غير الكويتيين وذلك بسبب تركيبهم العمري والجنسي ، لكن المعدلات الخاصة بالسن توحي بأن الخصوبة لدى غير الكويتيين ادنى بكثير من الخصوبة لدى الكويتيين (٧٢ بالمائة من المستويات الكويتية) كما ان مستويات وفيات الاطفال بين المهاجرين هي مماثلة او ربما ادنى من المعدلات المقابلة لها لدى الكويتيين .

ومن الاتجاهات المثيرة للاهتمام في الخصوبة لدى غير الكويتيين انخفاض بمقدار ٣ بالمائة في معدل الخصوبة الزوجية الكلية من ١٩٧٠ الى ١٩٧٥ . واسباب هذا الاتجاه معقدة ، لكن احد العوامل هو بالتأكيد التغيير في تكوين الجنسيات لدى السكان غير الكويتيين . اذ ان اي ارتفاع طفيف في نسب بعض المجموعات من الجنسيات ذات الخصوبة المنخفضة بين ١٩٧٠ و١٩٧٥ قد يكون كافيا لتفسير هذا الانخفاض في الخصوبة الكلية بالنسبة للسكان غير الكويتيين ككل .

## الخلاصة

ان سكان الكويت ، شأنهم في ذلك شأن سكان معظم البلدان الصغيرة المصدرة للنفط في الخليج ، قد نموا بسرعة كبيرة منذ ان بدأ تصدير النفط وذلك بسبب الهجرة الدولية والمعدلات السريعة للزيادة الطبيعية بالنسبة للسكان الاصليين والسكان الوافدين على حد سواء . وان نوعية البيانات الديموغرافية المتوفرة عن الكويت تسمح لنا بطرح عدد من التساؤلات المثيرة للاهتمام التي لا يمكن الاجابة عليها دون اجراء المزيد من البحث بالاضافة الى تحليل البيانات الديموغرافية المنشورة . وبينما كان كل من الانخفاض السريع في الوفيات وانحسار موجة الهجرة الرئيسية حدثا يمكن التنبؤ به ، فان السمة التي لم يجر التنبؤ بها هي ثبوت مستوى الخصوبة . وثمة دلائل كافية على وجود الفوارق والتغيرات البسيطة في النمط العمري للخصوبة تشير الى ان الحالة ليست ثابتة كلياً ، ولكن من جهة أخرى يبدو أن تفضيل الكويتيين للأسر الكبيرة لن يتغير بسرعة كبيرة . وكبرهان على المعدل البطيء للتغير الاجتماعي ، بوسعنا ان نذكر المستويات التي ما تزال متواضعة بالنسبة لتعليم المرأة والاعداد الضئيلة جدا من النساء الكويتيات اللواتي يعملن خارج المنزل .

ولدى استخدام التعريف الواسع جداً للتنمية المشار اليه في الجملة الافتتاحية ، فإن هذه الدراسة لتاريخ الكويت الديموغرافي الحديث تؤدي الى استنتاجين ممكنين . احدهما ان التنمية كما وردت في التعريف لم تتحقق ، بكل بساطة ، في الكويت . وهذا

الاستنتاج يصطدم بالرأي الشائع القائل بأن التغيرات العمرانية التي حدثت في الكويت خلال السنوات الثلاثين الاخيرة كانت تغيرات هائلة ولا بد من ان يكون لها أثر ما على المواقف والسلوك الاجتماعية . ونظراً للصلة الضعيفة بين بعض المعالم الديموغرافية المختارة ومقاييس النمو الاقتصادي ، علينا ان نكون حذرين بشأن قبول الرأي الشائع ما لم نعرف المزيد عن بنية الحياة العائلية الكويتية وتطورها . اما الاستنتاج البديل فهو ان التنمية ، حتى التنمية بأوسع معانيها الاجتماعية ، غير مرتبطة بالتغير الديموغرافي في حالة الكويت . وهذا يجعل من الكويت استثناء ملحوظاً لمعتقد واسع التطبيق ، ويوحي بأن الحالة في الكويت لا تقبل المقارنة مع الحالات الاخرى سواء داخل العالم العربي أو خارجه . وبين هذين الاستنتاجين يبدو ان هذا الاخير هو الاقل حظا بالقبول .

## الجدول ١ . نمو السكان في الكويت ١٩٥٧ — ١٩٧٥

| الجنسية | الجنس | تعدادات السكان * | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ١٩٥٧ | ١٩٦١ | ١٩٦٥ | ١٩٧٠ | ١٩٧٥ |
| كويتيّون | ذكور | ٥٩١٥٤ | ٨٤٤٦١ | ١١٢٥٦٩ | ١٧٥٥١٣ | ٢٣٦٦٠٠ |
| | اناث | ٥٤٤٦٨ | ٧٧٤٤٨ | ١٠٧٤٩٠ | ١٧١٨٨٣ | ٢٣٠٤٨٨ |
| | المجموع | ١١٣٦٢٢ | ١٦١٩٠٩ | ٢٢٠٠٥٩ | ٣٤٧٣٩٦ | ٤٧٢٠٨٨ |
| معدلات النمو السنوية لفترة ما بين التعدادات (٪) | | | ٨,٣٣ | ٧,٨٣ | ٩,١٣ | ٦,١٣ |
| غير كويتيين | ذكور | ٧٢٩٠٤ | ١١٦٢٤٦ | ١٧٣٧٤٣ | ٢٤٤٣٦٨ | ٣٠٧١٦٨ |
| | اناث | ١٩٩٤٧ | ٤٣٤٢٢ | ٧٣٥٣٧ | ١٤٦٨٩٨ | ٢١٥٥٨١ |
| | المجموع | ٩٢٨٥١ | ١٥٩٦٦٨ | ٢٤٧٢٨٠ | ٣٩١٢٦٦ | ٥٢٢٧٤٩ |
| معدلات النمو السنوية لفترة ما بين التعدادات (٪) | | | ١٢,٧٦ | ١١,١٦ | ٩,١٨ | ٥,٧٩ |
| مجموع السكان | ذكور | ١٣٢٠٥٨ | ٢٠٠٧٠٧ | ٢٨٦٣١٢ | ٤١٩٨٨١ | ٥٤٣٧٦٨ |
| | اناث | ٧٤٤١٥ | ١٢٠٩١٤ | ١٨١٠٢٧ | ٣١٨٧٨١ | ٤٥١٠٦٩ |
| | المجموع | ٢٠٦٤٧٣ | ٣٢١٦٢١ | ٤٦٧٣٣٩ | ٧٣٨٦٦٢ | ٩٩٤٨٣٧ |
| معدلات النمو السنوية لفترة ما بين التعدادات (٪) | | | ١٠,٤٣ | ٩,٥٤ | ٩,١٦ | ٥,٩٥ |

* ليالي التعدادات بالضبط كانت كما يلي :

٢١/٢٠ شباط/ فبراير ١٩٥٧ ، ٢١/٢٠ ايار/مايو ١٩٦١ ، ٢٦/٢٥ نيسان/ابريل ١٩٦٥ ، ٢٠/١٩ نيسان/ابريل ١٩٧٠ ، ٢١/٢٠ نيسان/ ابريل ١٩٧٥ .

**المصدر** : مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** ، المجلد ١ ، ايار/ مايو ١٩٧٦ . الصفحة أ .

## الجدول ٢ . مستويات واتجاهات الوفيات في الكويت
## (المعدلات بالألف)

| | | ١٩٦٥ | | ١٩٧٠ | | ١٩٧٥ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ذكور | اناث | ذكور | اناث | ذكور | اناث |
| معدل الوفيات الخام | كويتيون | ٨,٢ | ٦,٤ | ٦,٣ | ٥,٢ | ٦,٨ | ٥,٤ |
| | غير كويتيين | ٣,٢ | ٤,٠ | ٤,٣ | ٤,٦ | ٣,٨ | ٣,٢ |
| معدل وفيات الاطفال | كويتيون | ٦٥,٥ | ٤٧,٦ | ٤٣,٨ | ٤١,٤ | ٤٥,٧ | ٤١,٠ |
| | غير كويتيين | ٣٤,٠ | ٢٧,٨ | ٣٨,٢ | ٣٧,٣ | ٣٤,١ | ٣٤,٢ |

**المصدر** : تعتمد معدلات ١٩٦٥ على اساليب التقدير غير المباشرة القياسية على افتراض نمط وفيات «جنوبي» . بينما تعتمد البيانات الاخرى على بيانات التعداد والاحصاءات الحيوية كما نشرت .

---

## الجدول ٣ . معدلات الخصوبة الخاصة بالسن للنساء الكويتيات ١٩٥٧ — ١٩٧٥
## (المعدلات بالألف)

| العمر | ١٩٥٧ | ١٩٦٥ | ١٩٧١-٦٩ | ١٩٧٥ |
|---|---|---|---|---|
| ١٥ — ١٩ | ٢٢٠ | ١٥٠ | ١٢١ | ١٢٨ |
| ٢٠ — ٢٤ | ٣١٢ | ٣٤٧ | ٣٣٤ | ٣٤٩ |
| ٢٥ — ٢٩ | ٣١٩ | ٣٩٩ | ٣٧٦ | ٣٨٣ |
| ٣٠ — ٣٤ | ٢٧٩ | ٣٠٨ | ٣١٦ | ٢٨٨ |
| ٣٥ — ٣٩ | ٢١٩ | ٢٣٠ | ٢٢٥ | ٢١٤ |
| ٤٠ — ٤٤ | ١٠١ | ٧١ | ٧٣ | ٥٤ |
| ٤٥ — ٤٩ | ١٣ | — | ١٦ | ٢٢ |
| معدل الخصوبة الكلية | ٧,٣ | ٧,٥ | ٧,٣ | ٧,٢ |
| معدل الولادات الخام | ٤٤ | ٥١ | ٥٠ | ٥١ |

**المصدر** : اخذت أرقام ١٩٥٧ من جدول لمتوسط مراتب الامومة بحسب مدة الزواج ، وللاطلاع على التفاصيل انظر ، Population Index نيسان /ابريل ١٩٧٥ ، الصفحات ١٨٢ — ٢١٠ . وتعتمد الارقام الأخرى على التقارير السنوية عن الوقائع الحيوية وتعدادات السكان .

**الجدول ٤ . الخصوبة الزواجية الخاصة بالسن للنساء الكويتيات ١٩٦٥ — ١٩٧٥**
**(المعدلات بالألف)**

| العمـر | ١٩٦٥ | ٦٩ — ١٩٧١ | ١٩٧٥ |
|---|---|---|---|
| ١٥ — ١٩ | ٣٧٠ | ٣٦٦ | ٤٥٧ |
| ٢٠ — ٢٤ | ٤٢٩ | ٤٥٣ | ٥٣٠ |
| ٢٥ — ٢٩ | ٤٤٠ | ٤١٩ | ٤٥٥ |
| ٣٠ — ٣٤ | ٣٤١ | ٣٤٩ | ٣٢٤ |
| ٣٥ — ٣٩ | ٢٦١ | ٢٥٣ | ٢٤٠ |
| ٤٠ — ٤٤ | ٩٣ | ٧٥ | ٦٥ |
| ٤٥ — ٤٩ | — | ٢٣ | ٢٩ |
| معدل الخصوبة الزواجية الكلية | ٩,٧ | ٩,٧ | ١٠,٥ |
| معدل الولادات الخام | ٥١,٣ | ٤٩,٧ | ٥١,١ |
| معدل الانجاب الاجمالي | ٣,٦ | ٣,٥ | ٣,٥ |
| معدل الانجاب الصافي | ٣,٣ | ٣,٣ | ٣,٣ |

**المصادر :** مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٦٥** ؛ **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٠** ، المجلد ١ ، (١٩٧٢) ؛ **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** ، المجلد ١ ، (١٩٧٦) ؛ **التقارير السنوية عن الاحصاءات الحيوية ، ١٩٦٢ فصاعداً** .

**ملاحظة :** تم تنقيح التوزيعات العمرية المصححة والوفيات بحسب العمر وذلك باستخدام اساليب التقدير غير المباشرة كما وصفت في هيل (١٩٧٥) ، وتم توزيع الولادات بصورة متناسبة على النساء المجهولة اعمارهن .

## الجدول ٥ . خصوبة النساء غير الكويتيات في ١٩٧٥

| العمـر | معدلات الخصوبة الخاصة بالسن (بالألف) | |
|---|---|---|
| | جميع النساء | النساء المتزوجات حالياً |
| ١٥ — ١٩ | ١١٣ | ٣٨٠ |
| ٢٠ — ٢٤ | ٢٧٥ | ٣٧٦ |
| ٢٥ — ٢٩ | ٢٨٤ | ٣٢٧ |
| ٣٠ — ٣٤ | ١٩٥ | ٢١١ |
| ٣٥ — ٣٩ | ١٢١ | ١٣٣ |
| ٤٠ — ٤٤ | ٤١ | ٤٧ |
| ٤٥ — ٤٩ | ٩ | ١٢ |
| مجموع معدلات الخصوبة الكلية | ٥,٢ | ٧,٤ |

**المصادر** : — مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . **التقرير السنوي عن الاحصاءات الحيوية ، الولادات والوفيات ١٩٧٥** ، الجدول ١٢ (الولادات التي ابلغت عنها النساء المجهولة اعمارهن تم توزيعها بصورة متناسبة) .

— **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** ، المجلد ١ ، ١٩٧٦ ، الجدول ١١ .

---

## الجدول ٦ . فوارق الخصوبة حسب المستوى التعليمي بالنسبة للكويتيين في ١٩٧٥

| الحالة التعليميـة | معدلات الخصوبة العامة * | |
|---|---|---|
| | بحسب تعليم الزوجة | بحسب تعليم الزوج |
| أمّـي | ٣١٩ | ٣٢٣ |
| الملم بالقراءة والكتابة | ١٤٨ | ٢٧٦ |
| ابتدائي | ٨٨ | ١٠٨ |
| اعدادي | ١٢٤ | ١٤٣ |
| ثانوي | ١٧٢ | ١٧٧ |
| جامعي | ١٨٧ | ٢١٢ |

* الولادات لكل ١٠٠٠ شخص من الفئة العمرية ١٥ — ٤٤ .

**المصادر** : مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . **التقرير السنوي عن الاحصاءات الحيوية ، الولادات والوفيات ١٩٧٧** ، الجدول ١٧ ؛ **والتعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** ، الجدول ٣٩ .

الجدول ٧ . الولادات بحسب المجموعات المهنية ١٩٧٥

| الفئة المهنية | ولادات الكويتيين لكل ١٠٠٠ من العمال الذكور | ولادات غير الكويتيين لكل ١٠٠٠ من العمال الذكور | جميع الولادات لكل ١٠٠٠ من العمال الذكور |
|---|---|---|---|
| العمال المهنيّون والتقنيون | ١٨٤ | ١٣٣ | ١٤٣ |
| الاداريون والمديرون | ٩٩ | ٧٣ | ٨٢ |
| العمال الكتبة | ٢٢٠ | ١٧٨ | ١٩٩ |
| عمال المبيعات | ١٨٩ | ١٠١ | ١٢٤ |
| عمال الخدمات | ٣٩٨ | ٨٢ | ٢٤٣ |
| المزارعون والصيادون | ٢٥ | ٥٧ | ٤١ |
| عمال الانتاج | ٢٥٨ | ٨٩ | ١١٣ |
| مجموع الولادات المقرونة بمهنة الأب | ٢٣٤٩٥ | ١٨٧٤١ | ٤١٢٣٦ |
| الولادات لدى الآباء المجهولي المهنة | ١٨٤٦ | ٣٧٩ | ٢٢٢٥ |

**المصادر** : مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . **التقرير السنوي للاحصاءات الحيوية الولادات والوفيات ، ١٩٧٥** ، (١٩٧٧) ، الجدول ١٥ ؛ **والتعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** ، المجلد ١ ، والجداول ٤٧ ، ٤٨ و ٤٩ .

---

**الجدول ٨ . متوسط مراتب الامومة (المواليد احياء) بحسب مستوى التعليم لدى النساء الكويتيات في ١٩٧٥**

| العمر | مستوى التعليم | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | أمّي | الملم بالقراءة والكتابة | ابتدائي | اعدادي | ثانوي | جامعي | الكل |
| ٢٠ — ٢٤ | ١,٩٥ | ٢,١٨ | ١,٨١ | ١,١٧ | ٠,٨٤ | ٠,٦٤ | ١,٢١ |
| ٢٥ — ٢٩ | ٣,٦٥ | ٣,٦٧ | ٣,٢٣ | ٢,٤٥ | ١,٥٥ | ١,٢٧ | ٢,٩٤ |
| ٣٠ — ٣٤ | ٥,٢٦ | ٥,١٧ | ٤,٦٤ | ٣,٧١ | ٢,٧١ | ١,٩٨ | ٤,٨٠ |
| ٣٥ — ٣٩ | ٦,٢٨ | ٦,١٣ | ٥,٨٤ | ٤,٦٥ | ٣,٧٥ | ٣,٢٤ | ٦,٠٢ |
| ٤٠ — ٤٤ | ٦,٥٧ | ٦,٧٤ | ٥,٧٩ | ٥,٠٦ | ٤,٢٨ | ٢,٩٤ | ٦,٤٠ |

**ملاحظة** : ان عدد النساء الاكبر سنا ذوات التعليم الجيد ينخفض احيانا دون ١٠٠ .

**المصدر** : مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** ، (١٩٧٦) ، المجلد ٢ ، الجدول ٦ .

## الجدول ٩ . فوارق الخصوبة حسب المستوى التعليمي لدى غير الكويتيين في ١٩٧٥

| الحالة التعليمية | معدلات الخصوبة العامة * | |
|---|---|---|
| | بحسب تعليم الزوجة | بحسب تعليم الزوج |
| أمّي | ٢٥٠ | ٥٢ |
| المام بالقراءة والكتابة | ٨٤ | ٥٦ |
| ابتدائي | ١٩٥ | ١٣٤ |
| اعدادي | ١٧٣ | ١٣٤ |
| ثانوي | ١٥٧ | ١٣٧ |
| جامعي | ١٥٢ | ١٥٩ |

* الولادات لكل ١٠٠٠ امرأة من فئة اعمار ١٥ — ٤٤ .

**المصدر** : أنظر الجدول ٦ .

## الجدول ١٠ معدلات الخصوبة بحسب الجنسية

| الجنسية | ١٩٧٥ مجموع الولادات المسجلة | ١٩٧٥ الولادات لكل ألف امرأة ٢٠ — ٣٩ | ١٩٧٠ الولادات لكل ألف امرأة ٢٠ — ٣٩ |
|---|---|---|---|
| كويتيون | ٢٤٣٤١ | ٣٨٣ | ٣٨٥ |
| اردنيون وفلسطينيون | ٩٣١٩ | ٣٣٠ | ٣٧١ |
| سوريون | ١٩٩٠ | ٣٥٩ | ٤٢٨ |
| مصريون | ١٣٣٤ | ١٠٩ | ١٤١ |
| عراقيون | ١١٣١ | ٢٠٩ | ٣١١ |
| باكستانيون | ٩٨٦ | ٣٦٤ | ٤١٤ |
| ايرانيون | ٨٧١ | ٣٤٨ | ٧١٦ |
| لبنانيون | ٧٩٣ | ٢٠٧ | ١٩٨ |
| هنود | ٧٠٨ | ٩٥ | ١٥٨ |
| سعوديون | ٦٨٣ | ٤٤١ | ٥٨٤ |
| يمنيون (شماليون) | ٥٧٦ | ١٥١٦ | ٣١٦٧ |
| عمانيون | ٣٩١ | ٦٠٦ | ٨٦٧ |
| المتوسط | | ٤١٤ | ٦٤٥ |

**المصادر** : مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . — **التعداد العام للسكان لعام ١٩٧٠** ، الجدول ٣ .
— **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** ، الجدول ٩٧ . — **التقارير السنوية عن الاحصاءات الحيوية** ، ١٩٦٩ فصاعداً .

**الجدول ١١ . النساء الكويتيات اللواتي سبق لهن الزواج حسب المستوى التعليمي في ١٩٧٥**

| | المستوى التعليمي | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | أمّي | الملم بالقراءة والكتابة | ابتدائي | اعدادي | ثانوي | جامعي |
| للنساء من فئة الاعمار ٢٠ — ٣٤ ، نسبة المتزوجات قبل سن الـ ٢٠ | ٧٠,٠ | ٧٤,٤ | ٦٤,٩ | ٥٣,٣ | ٤٥,٠ | ١١,٩ |
| متوسط العمر عند الزواج الاول للنساء من فئة الاعمار ٣٠ — ٣٤ | ١٨,٢ | ١٧,٦ | ١٧,٩ | ١٨,٥ | ٢٢,٢ | ٢١,٤ |

**المصدر** : مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** ، (١٩٧٦) ، المجلد ٢ ، الجدول ٩٣.

**الجدول ١٢ . مؤشرات مختارة عن التغير الاجتماعي في الكويت ١٩٥٧ — ١٩٧٥**

| | | (الكويتيون فقط) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ١٩٥٧ | ١٩٧٠ | ١٩٧٥ |
| السكان الامّيون ١٠ سنوات وأكثر (٪) | | | | |
| | الذكور | ٢٣,٨ | ٣٢,٠ | ٣٠,٠ |
| | الاناث | ٧٤,١ | ٦٢,٧ | ٥٩,١ |
| النساء العاملات من العمر ١٥ — ٦٠ (٪) | | ١,٦ | ٢,٥ | ٦,٦ |
| النساء ٢٠—٢٤ من العمر الحائزات على التعليم الابتدائي على الاقل (٪) | | ١,٦ | ٢٦,٧ | ٤٢,٢ |
| النساء ١٥ — ١٩ من العمر اللواتي سبق لهن الزواج (٪) | | ٧٠,٠ | ٣٣,٨ | ٢٨,٦ |

**المصادر** : مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء . — **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٥٧** .
— **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٠** .
— **التعداد العام للسكان لسنة ١٩٧٥** .

## المراجع والملاحظات

١ — اذا اخذ ١٤ بلداً عربياً بالاضافة الى تركيا كمثال ، نجد ان معامل الارتباط بين معدلات الولادة الخام ونصيب الفرد من الناتج القومي الاجمالي يساوي ٠,١٨٠ . اما الارتباط بين وفيات الاطفال ونصيب الفرد من الناتج القومي الاجمالي فهو ٠,٠٨٣ للمجموعة ذاتها من البلدان .

٢ — للتفاصيل انظر :

Hill, A.G. "Les travailleurs étrangers dans les pays du Golfe", *Revue Tiers-Monde*. Vol. 18, No. 69, Janvier-Mars 1977. pp. 115-130.

٣ — وتظهر بعض التفاصيل الاخرى بما في ذلك نسب احتمال اتساع الاسرة ومتوسط فترات ما بين الولادات في :

Hill, A.G. *Fertility Trends and differentials in Kuwait.*

وقد اعدت كورقة خلفية رقم ٦ لمسح الخصوبة في الكويت في نيسان/ ابريل ١٩٧٦ . أنظر ايضاً :

Hill, A.G. "The Demography of the Kuwaiti Population of Kuwait", *Demography*. Vol. 12, No. 3, August 1975. pp. 537-548.

٤ — وردت محاولة للتكهن بتركيب السكان الاوائل في الكويت وذلك في :

French, G.E. and Hill, A.G. *Kuwait-a Geomedical Monograph.* Springer Verlag, 1971. pp. 21 ff.

٥ — انظر الملاحظة (٢) اعلاه و :

Birks, J.S. and Sinclair, C.A. *Country Case Study-Kuwait (Part 1).* International Migration Project, University of Durham, July 1977.

# بيانات التعداد المطلوبة لتقدير المعالم الديموغرافية بالطرق غير المباشرة لدورة ١٩٨٠ للتعدادات

اعداد

كين هيل

مجلس الابحاث القومية

واشنطن ، الولايات المتحدة الاميركية

**١ ـــ مقدمة**

يعتمد الاسلوب التقليدي لقياس الخصوبة والوفاة على مصدرين للبيانات ، هما أولاً نظام التسجيل المدني،وهو يوفر اعداد المواليد والوفيات لحساب المعدلات التقليدية (صورة الكسر) ، وثانياً التعدادات المنتظمة ، عادة كل عشر سنوات ، وهي توفر عدد السكان المعرضين للوقائع الحيوية (مخرج الكسر) . وفي اغلبية البلدان النامية ، وتقريباً في جميع البلدان التي تشملها اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا ، لا توفر هذه المصادر المعلومات المنتظمة والموثوق بها بشأن مستويات واتجاهات الخصوبة والوفاة . وأكثر المشاكل صعوبة ترتبط عادة بنظام التسجيل المدني الذي يتطلب ، لكي يؤدي دوره بشكل فعّال ، اما هيكلاً ادارياً متطوراً بشكل متقدم ووعياً من جانب عموم السكان بأهميته ، او استثماراً ضخماً في هيئة هرمية على مستوى البلد ككل ، تتكون من مقدمي المعلومات والمسجلين . وفي عدد من البلدان النامية لا يوجد نظام التسجيل المدني ، ولكن في مجموعة أخرى كبيرة ، حيث يوجد مثل هذا النظام ، فان مستوى السهو في تسجيل المواليد ، والوفيات بشكل خاص ، يبلغ حداً من الارتفاع لا يسمح باستخدام الارقام مباشرة في تقدير الخصوبة والوفاة . وليس السهو هو المشكلة الوحيدة ، اذ غالباً ما تصنف الوقائع على نحو خاطىء ، وأحد الأمثلة على ذلك هي تكبير اعمار المتوفين ، عند التسجيل . وتعاني التعدادات ايضا من السهو الذي غالبا ما يكون انتقائيا بالنسبة للسن والجنس ، الا ان التخطيط الدقيق والمراقبة الميدانية يمكنان من الحد منه الى مستوى مقبول ، وقد تصبح المقارنة بين التعدادات غير صالحة ، بسبب تغير مستوى الشمول من تعداد لآخر . وغالباً ما تشوه بيانات التعداد أيضاً بالطرق المعتادة ، واوضح الامثلة على ذلك هو الابلاغ الخاطىء عن السن .

وادراكا لهذه المشاكل المتصلة بالأسلوب التقليدي ، تم اعداد مجموعة متنوعة وكاملة من الطرق الفنية لجمع البيانات واساليب التحليل خلال الاعوام القليلة الماضية ، التي تمكّن من تقدير المعدلات الحيوية ، للبلدان التي تفتقر الى احد المصادر المطلوبة عادة للبيانات او الى كليهما . ولا داعي هنا للتوسع في بحث طرق جمع البيانات ، مثل نظام التسجيل الثنائي او المسح المتعدد المراحل ، اذ ان موضوع الدراسة هو التعدادات . ان طرق التحليل ، التي يشار اليها على نطاق واسع بأنها طرق غير مباشرة نظرا لأنها تشمل خطوات تمهيدية ، تفصل بين تبويب البيانات الاساسية واستخلاص المعدلات المطلوبة ، قد طورت على نحو كبير من خلال المسوحات الارتجاعية والتي تعتبر التعدادات مثالا خاصا لها . ان هدف هذه الدراسة هو بحث البيانات المطلوبة لتطبيق هذه الطرق ، مع الاخذ بعين الاعتبار وجوب ادخالها في استمارة التعداد ، والانتباه الى الظروف الخاصة بدول منطقة غربي آسيا . وستذكر الطرق ذاتها ، مع كامل المراجع ، لكنها لن توضّح بالتفاصيل على الرغم من ان القسم التالي يقدم تفسيراً موضحاً لمبادىء التقدير غير المباشر . ويناقش القسم الثالث استخدام مثل هذه الطرق في التعدادات ، ويضع القسم الرابع قائمة بالموضوعات الرئيسية بغية تضمينها ، ويدرج القسم الخامس قائمة بالموضوعات الثانوية ، ويبين القسم السادس الجداول اللازمة للاستفادة من البيانات المجموعة الى اعلى حد . يبين الجدول رقم (١) من هذا القسم ، الموضوعات الموصى بها ، حسب الاولوية ، وذلك لغرض سرعة الرجوع اليها . وهكذا يركز الموجز على اهم النقاط الموضوعة ويبين الاسئلة التي يجب تضمينها في التعداد .

**الجدول ١. موجز الموضوعات الديموغرافية**
**الموصى بتضمينها في تعداد السكّان**

| الأهمية | الموضوع | المرجع |
|---|---|---|
| ١ | السن | ٤ أ |
| ١ | الجنس | ٤ — أ |
| ١ | الأطفال المولودون أحياء | ٤ — ب |
| ١ | الأطفال الباقون على قيد الحياة | ٤ — ب |
| ١ | مدة الزواج | ٤ — جـ |
| ١ | الحالة الزواجية | ٤ — د |
| ١ | مكان الولادة | ٤ — هـ |
| ١ | التعليم | ٤ — و |
| ١ | العلاقة ضمن الاسرة | ٤ — ز |
| ٢ | تاريخ احد ث انجاب | ٥ — أ |
| ٢ | يتامى الأمهات | ٥ — ب |
| ٢ | بقاء الزوج الأول على قيد الحياة | ٥ — جـ |
| ٢ | الوفيات خلال الاثني عشرة شهرا الاخيرة | ٥ — د |

## ٢ — مباديء التقدير غير المباشر

تتناول الطرق غير المباشرة للتحليل مشكلة التقدير الديموغرافي بشكل يختلف عن مثيله في الطرق التقليدية . فبدلاً من السؤال «ما هي البيانات المطلوبة حتى نتمكن من حساب المتغير «س» موضوع الدراسة ؟ يطرح ثمة سؤال مختلف ، وهو «اي البيانات يؤثر فيها المتغير «س» ضمن امور أخرى نستطيع جمعها بدرجة معقولة من الدقة» ؟ والبيانات المجموعة على هذا النحو لن تكون غالباً قياسات صرفة للمتغير «س» ، طالما ان متغيرات اخرى لا ترتبط به مباشرة قد تؤثر عليه ايضاً . وفي هذه الحالة تستخدم الانماط الديموغرافية النظرية أو التجريبية من اجل التحكم في المتغيرات التي لا تؤثر في المتغير ، مما يساعد على استخلاص التقدير الصحيح لـ«س» وهكذا غالباً ما ادمجت هذه الانماط على شكل نماذج ديموغرافية سواء للخصوبة أو الوفاة أو الزواج ، ولعبت مثل هذه النماذج دورا رئيسياً في تطوير المنهجية غير المباشرة .

يقدم «تاريخ الوقائع» مثالا نموذجياً لاهمية تغيير السؤال . فمن أجل حساب معدل المواليد الخام مثلاً ، يكون الاسلوب المباشر هو ان تسأل جميع النساء ان كن قد انجبن خلال العام الماضي،وان يقسم مجموع عدد المواليد على عدد السكان المقدّر في منتصف العام . ولقد دلت التجربة ، على ان مفهوم العام الماضي يختلف اختلافاً شاسعاً ، حيث ان هذه الفترة الزمنية يمكن ان تطوّل لتشمل عددا أكبر من المواليد مع المغالاة في تقدير نسبة الانجاب ، او تقصّر ، لتشمل عددا ادنى من المواليد المنجبين ، مما ينتج عنه نقص في التقدير . ويمكن التخلص من أخطاء التوقيت من خلال جمع بيانات عن الحالة الحاضرة ، اي جمع المعلومات عن

حالة كل امرأة في لحظة اجراء المقابلة معها . وفي المثال المطروح قد يكون السؤال المناسب هو «عدد الاطفال المولودين احياء» الذين انجبتهم المرأة . ومع افتراض ان الخصوبة كانت ثابتة في الماضي ، يمكن حينئذ وضع نموذج مستخرج من متوسط عدد مواليد النساء المصنفات حسب فئات العمر الخمسية ، مما يمكّن من استنتاج معدلات الخصوبة حسب العمر والحصول على عدد المواليد وحساب معدل المواليد بالطريقة العادية . ان محاذير الطريقة غير المباشرة،في هذه الحالة ، هي افتراض ثبات الخصوبة ، وتطبيق النموذج بدلاً من الخصوبة الملاحظة ، مما يمثل الواقع بشكل غير دقيق . وقد تكون البيانات غير المباشرة محرّفة ، بسبب السهو عن ذكر الاطفال مثلاً ، او الابلاغ الخاطىء عن العمر . وزيادة في البحث ، يمكن القول بأن مدة الزواج قد تكون احد المتغيرات الاكثر صحة (هنالك دلائل بأن الامر كذلك في بعض اجزاء منطقة غربي آسيا على الاقل) باعتبارها أقل تأثراً بأخطاء البيانات عن العمر ، ولهذا يمكن استخدام مدة الزواج بدلا من العمر في الطريقة المبينة اعلاه .

اتجهت الطرق غير المباشرة الى استخدام بيانات الحالة الحاضرة لمجرد أن ما يبدو جديراً بالتصديق هو انها قد تكون أكثر دقة من البيانات التي تعتمد على تاريخ الوقائع . والاسئلة المطلوبة بسيطة للغاية عادة ، والاجوبة غالباً ما تكون نعم أو لا (مثل : «هل والدتك ما زالت على قيد الحياة؟») او اعداد بسيطة (مثل : «عدد الأطفال الذين ولدوا احياء؟») وهذا يجعل هذه الطرق ملائمة لتضمينها في تعداد ما (او مسح آخر ذي دورة واحدة) اذ ان الاسئلة اللازمة سريعة الطرح ويسهل الرد عليها ، ولا تتطلب الكشف المفصل أو الاستفسارات المطولة . غير ان القيود المفروضة من جانب التعداد تحتاج الى درس قبل ادماج هذه الطرق على نحو شامل .

## ٣ ــ التعداد كأداة للطرق غير المباشرة

اذا كان التعداد ، المشار اليه اعلاه ، اداة مناسبة جداً للطرق غير المباشرة ، غير ان ذلك لا يعني بالضرورة ان هذه الطرق هي اداة مناسبة للتعداد . ان تعداداً كاملاً للسكّان هو نوع خاص جداً من المسح بسبب حجمه وبسبب المدى الواسع من المواضيع المشمولة به . وكل سؤال يتضمنه تعداد ما له تكلفة ، لا من ناحية سعر الورق ووقت المقابلات والتجهيز فحسب ، وانما ايضاً بالنسبة للأسئلة الأخرى المدرجة ، بمعنى انه كلما زاد عدد هذه الأسئلة قلّت جودة كل سؤال يطرح ويجاب عليه أثناء المقابلة . ولقد دلّت التجربة على أن جودة الاجابة تقل عند الانتقال من ركن اليمين الاعلى لاستمارة التعداد (اول مجموعة اسئلة لأول عضو في الاسرة) الى ركن اليسار الاسفل (آخر مجموعة اسئلة لآخر عضو في الاسرة) . ولذا ينبغي الحد من عدد الاسئلة المتضمنة رغماً من انه من المستحيل وضع قواعد ثابتة وسريعة لهذا المدى ، حيث انه يعتمد على متغيرات ثقافية وادارية معينة . ومن الضروري اجراء اختبار دقيق اولي للاستمارة للتأكد من عدم الاكثار في الموضوعات المتضمنة ، مع وجوب اعتبار ١٥ الى ٢٠ عموداً كأقصى مدى يعمل به .

انه من غير الممكن ، من وجهة نظر ديموغرافية بحتة ، تضمين جميع الاسئلة المنشورة في استمارة التعداد ، وذلك نظراً للاحتياجات المتنافسة للوكالات الحكومية ، وهكذا صنفت الموضوعات في الاقسام التالية بوصفها ذات مرتبة اولى من الاهمية لأنها في الواقع اساسية عند تطبيق تحليل ديموغرافي مفصّل لبيانات التعداد ، وموضوعات أخرى ذات مرتبة ثانية من الاهمية وهي تلك التي تؤكد تحليلات المرتبة الاولى من الاولوية وتجعل التحليل أكثر شمولية ومرونة . وهنالك طبعاً استراتيجيات أخرى متوفرة ، مثل اجراء مسح ديموغرافي مخصص او استخدام عينة من البيانات التي يوفرها التعداد ، او مسح بعد التعداد لجمع البيانات الديموغرافية ذات المرتبة الثانية من الاهمية ، وهذه طريقة فنية استعملت بنجاح كبير في بعض اجزاء افريقيا الاستوائية . وهكذا ينبغي النظر الى المرتبة الاولى من الاهمية بوصفها حداً ادنى ، وكلتا المرتبتين الاولى والثانية لكونهما يشكلان حدا أقصى . ان اتخاذ

القرار بشأن تضمين استمارة التعداد ، اسئلة المرتبة الاولى اوكلا المرتبتين ، يتوقف على الاحتياجات الأخرى ، وتوفر المصادر البديلة للبيانات الديموغرافية . وجدير بالذكر ان اي تعداد لن يعطي نتائج سريعة ، حيث انه بالنسبة لبلد متوسط الحجم ، ينقضي على الاقل عامان بين التعداد وبين تحليل بياناته النهائية . وعلى خلاف ذلك يمكن ، مع التخطيط الدقيق ، وضع خطة لمسح ذي دورة واحدة في حجم مناسب وتنفيذه وتحليله خلال ١٢ شهراً .

## ٤ — موضوعات المرتبة الاولى من الاهمية

أ — **السن والجنس** : يعتبر هذان المتغيران عماد أي تحليل لبيانات التعداد ، لا التحليل الديموغرافي فحسب . وكثيراً ما تكون المعلومات عن السن مشوهة ، لكنه يبدو ان هذا التشويه ينخفض كلما ازدادت المطالبة بالدقة حول هذا المتغير . وهكذا فمن الافضل السؤال عن تاريخ الميلاد ، وان لم يكن معروفاً ، بدلا من العمر حسب السنوات المكتملة طالما ان ذلك يقصي الاخطاء التقريبية من جانب المجيب . ان السؤال حول الجنس هو بسيط ، اذ ان الاجابة عليه واضحة في حد ذاتها ، لكنه من المفضل ان يطرح السؤال على نحو محدد ، بدلا من استنتاجه من الاسم أو العلاقة برب الاسرة .

ان السن هو دون شك الجزء الاهم من المعلومات ، يليه الجنس . ان عدد السكّان حسب السن والجنس يقدم مخارج الكسور لحساب كافة المعدلات النوعية حسب العمر ، كما يقدم ايضاً المادة لمجموعة متنوعة من التحليلات .

١ — ان طرق المجتمعات السكّانية المستقرة وشبه المستقرة يمكن تطبيقها حسب السن والجنس على التركيب الذي يعكس في الواقع المستويات والانماط التاريخية للخصوبة والوفيات ، وذلك لتقدير المعالم الديموغرافية التقليدية . ويمكن تقوية الطريقة الى حد كبير ، لو توفرت البيانات من تعدادين لتقدير معدل نمو السكّان ، او مستوى وفيات الاطفال . (انظر ٤ — ب ) . ولقد شرحت المنهجية شرحاً جيداً بواسطة كول وديمني Coale and Demeny (الامم المتحدة ، ١٩٦٧ ) .

٢ — يمكن تطبيق طريقة «البقاء العكسي على قيد الحياة» وطريقة «الاطفال من ام واحدة» على السكان دون الـ١٥ عاما ، مع الحصول على تقدير لوفيات الاطفال (انظر ٤ — ب ) ، وامكانية «ربط» الاطفال بأمهاتهم من خلال العلاقة برب الاسرة ( ٤ — ز) ، كل ذلك يمكّن من تقدير المواليد ، وانماط الخصوبة سنة بعد سنة في الماضي القريب (شو ، ١٩٧٣ . Cho, 1973).

٣ — يمكن تقدير وفيات الراشدين من خلال تطبيق طريقة معدلات البقاء بين تعدادين (الامم المتحدة ١٩٦٧ — براس Brass ، ١٩٧٥ ) اذا ما توفر تركيبين عمريين لتعدادين متلاحقين . وهذا مثال عن كيفية زيادة اهمية التعدادات تبعاً لعددها ، اذ يمكن تطبيق المزيد من الطرق الفنية للتحليل ، على بيانات التعداد الثاني .

٤ — كما يمكن استخدام التركيب العمري للتحقق من استكمال تسجيل وفيات البالغين ، وتصحيح السهو باستعمال طريقة صافي النمو ( براس ، ١٩٧٥ ) . وهو اسلوب قيّم بوجه خاص نظراً لأنه يستكمل المعلومات حتى من سجلات الوفاة ، الناقصة بصورة شديدة ، والتي لولا ذلك تصبح عديمة الجدوى .

ب — **المولودون احياء والاطفال المتوفون** : هذه هي المجموعة الثانية الاهم ، من البيانات الديموغرافية التي يوفرها التعداد والتي تسمح بقياس الخصوبة ووفيات الاطفال . والصورة المفضلة لجمع المعلومات هي سؤال كل امرأة بلغ عمرها ١٥ سنة أو

أكثر ثلاثة اسئلة هي : عدد الاطفال الذين ولدتهم احياء ولا يزالون يعيشون معها ، عدد اطفالها الاحياء الذين يعيشون بعيدا عنها ، وعدد اطفالها الذين توفوا . وكمرتبة ثانية من الاولوية يمكن تقسيم الاسئلة حسب جنس الطفل لتوفير تقديرات مستقلة لوفيات الذكور والاناث . ويتم الحصول على مجموع عدد الاطفال المولودين ، عند التجهيز الآلي من جمع عدد الجنسين . ويمكن تطبيق مجموعة من الطرق التحليلية على هذه المعلومات .

١ — يمكن تطبيق نموذج للخصوبة تبعا لمتوسط عدد الاطفال المولودين احياء ، للنساء المصنفات حسب فئات السن الاكثر دقة (عادة ٢٠ الى ٢٤ ، و٢٥ الى ٢٩ ، و٣٠ الى ٣٤) . ويؤخذ النموذج على انه مشابه للخصوبة الحالية ، بافتراض ان مستوى ونمط الخصوبة حسب العمر لم يتغيرا في السابق . وهذا الافتراض يحد عملياً تطبيق الطريقة ، كما ان التبليغ الخاطىء عن السن يؤثر على التطبيق ايضاً .

٢ — يمكن تكييف نموذج تبعاً لمتوسط عدد الاطفال المولودين احياء للنساء المصنفات حسب الفئات الخمسية لمدة الزواج ، وهذا النموذج يستخدم لتقدير معدلات الخصوبة النوعية حسب العمر (كول ، هيل وتراسيل ، ١٩٧٦) Coale, Hill and Trussell. ان هذه الطريقة مناسبة اذا كان التحكم في الخصوبة ضئيلاً ، واذا كان الزواج يتطابق تماما مع المساكنة ، واذا كانت مدة الزواج قد أبلغ عنها بقدر معقول من الدقة .

ويبدو ان «مدة الزواج» هي متغير يمكن ضبطه بصورة أفضل من ضبط السن في بعض اجزاء غربي آسيا على الاقل ، ولهذا فقد وردت في (٤ — جـ) كموضوع مرتبة اولى من الاهمية . واحدى الميزات الاضافية للطرق الموضوعة على اساس المدة هي انها لا تتأثر كثيراً بتغير نمط السن عند الزواج .

٣ — يمكن استخدام الاطفال المولودين احياء للنساء المصنفات حسب فئات السن الخمسية ، وذلك للتحقق من استكمال تسجيل المواليد في السنوات السابقة . وترتكز هذه الطريقة على مراكمة المواليد المسجلة لمجموعات السن الملائمة ، ومقارنة النتائج ، بمتوسط عدد الاطفال المولودين احياء للنساء ، لغاية فئة السن ٣٠ — ٣٤ . ان نهجية هذه الطريقة ما زالت في مرحلة التطوير ، لكنها قد تسمح باستكمال تسجيل المواليد ، اذا ما كان احتمال التسجيل ثابتاً حسب عمر المرأة ، وتغير تغيراً خطياً مع مرور الزمن أو عدم تغيره بتاتا .

٤ — يوفر عدد الاطفال المولودين احياء للنساء المصنفات حسب فئات العمر من خلال تعدادين لتقدير الخصوبة لأجيال محددة ، وبالتالي نمط ومستوى الخصوبة خلال فترة ما بين التعدادين (ارتكس ، ١٩٧٣ Arretx ) . ان هذه الطريقة لا تتأثر بتغيرات الخصوبة ، غير انها شديدة التأثر بأخطاء التبليغ عن العمر ، واخطاء اغفال المولودين احياء .

٥ — ان نسبة الاطفال المتوفين للنساء المصنفات حسب فئات العمر توفر البيانات المطلوبة لتقدير مستوى وفيات الاطفال حسب طريقة Brass ، وقد تكون من أشهر الطرق غير المباشرة وأكثرها انتشارا من حيث التطبيق (براس Brass ، ١٩٧٥ ، ساليفان Sullivan ، ١٩٧٢ ، تراسيل Trussell ، ١٩٧٥) . وتكشف احدى التطورات الحديثة لهذه الطريقة عن الحقيقة بأن متوسط فترة التعرّض تتزايد بالنسبة للأطفال ، ومن ثم تمتد الى حد أبعد في الماضي ، وهكذا فمن خلال بيانات مجموعات الامهات الكبيرات في السّن والأطول عمراً ، يمكن تقدير معدل وفيات الأطفال في الماضي القريب (فيني Feeney ، ١٩٧٦) . وقد تم اقتراح مزيد من التحسين للتخلص من الاعتماد على نموذج الخصوبة حسب السن ، بادماج المعلومات في التحليل الوارد من تحليل «الاطفال من أم واحدة» لتوفير نمط الخصوبة حسب السن للأعوام الماضية (بريستون Preston ، ١٩٧٦) .

٦ — توفر نسبة الاطفال المتوفين للنساء المصنفات حسب طول مدة الزواج تقديراً افضل لوفيات الاطفال اذا ما اتبعت الشروط المذكورة في ٤ — ب (ساليفان Sullivan، ١٩٧٤ ، تراسيل Trussell ، ١٩٧٥) . ومن المحتمل ان تكون هذه هي الحالة في منطقة غربي آسيا ، بالرغم من انه ينبغي تطبيق كلا الطريقتين ، واجراء الاختيار بينهما على ضوء الاتساق .

جـ — **مدة الزواج** : مرّ سابقاً ان مدة الزواج ، المستخدمة هنا بمعنى الوقت الذي انقضى منذ الزواج الأول ، قد تشكل متغيراً للتصنيف أفضل من متغير السن ، فيما يخص تطبيق بعض الطرق غير المباشرة في منطقة غربي آسيا ، وذلك لأن الزواج هو من ناحية واقعة محددة بوضوح وأكثر حداثة من الولادة ، ومن ناحية أخرى بسبب عدم التعايش قبل الزواج في المنطقة ، ولذلك وردت مدة الزواج هنا بصفتها متغيراً من المرتبة الأولى من الاهمية . غير ان السبيل للحصول على أفضل المعلومات ما زال غير مؤكد ، على الرغم من انه يبدو ان اتباع اجراء شبيه بالاجراء المقترح للسن قد يؤتي بأفضل النتائج ، أي السؤال أولا عن تاريخ أول زواج ، وان لم يكن هذا معروفاً ، السؤال عن الاعوام الكاملة التي انقضت منذ الزواج الأول . ولا يوصى بالسؤال عن السن عند الزواج والحصول على مدة الزواج بطرحه من السن الحالي حيث ان المعلومات عن مدة الزواج قد تحوّر نظرا للاخطاء المألوفة في الابلاغ عن السن .

وينبغي الملاحظة ان مدة الزواج ضئيلة الاهمية في حد ذاتها ، وتكمن قيمتها فقط في صفتها متغيراً للتبويب المتقاطع للبيانات الاخرى ، لهذا فإن تضمينها في تعداد ما يجب ان يبحث فقط في حالة جمع بيانات أخرى ، وبالتحديد عن الاطفال المولودين احياء والاطفال الباقين على قيد الحياة وبقاء الزوج الاول على قيد الحياة .

د — **الحالة الزواجية** : ان الحالة الزواجية الحالية متغير هام في تحليل الخصوبة ، ومتغير ضروري لتقدير وفيات الراشدين من البيانات حول بقاء الزوج الاول على قيد الحياة (انظر ٥ — جـ) . واذا ما طلب تطبيق تحليل ديموغرافي جاد على البيانات الواردة في تعداد ما ، ينبغي ادراج سؤال عن الحالة الزواجية الحالية . ويمكن عموماً جمع المعلومات بسهولة بواسطة سؤال بسيط هو «ما هي حالتك الزواجية الحالية» ، مع الأجوبة الممكنة «لم يسبق له الزواج» ، «متزوج» ، «منفصل» ، «مطلق» ، «أرمل» . وتكمن قيمة المعلومات في استخدامها كمتغير يساعد في تكييف نماذج الخصوبة ، على الرغم من انه حسب افتراضات معينة يمكن استخدام نسب الارامل الحالية لتقدير مستويات وفيات الراشدين .

هـ — **مكان الولادة** : ان المعلومات عن مكان الولادة هي المصدر الأكيد الوحيد للمعلومات بشأن الهجرة المتوفرة من تعداد ما . ومن الواضح والمؤسف أنه غير كاف ، لأنه لا يوفر أية معلومات حول توقيت التحركات أو حول أماكن الاقامة السابقة ، لكنه أفضل من لا شيء . ولتحاشي مشاكل الترميز ، فان أفضل وسيلة لمواجهة المسألة هي تقسيم البلد الى مناطق كبيرة ، بحيث لا يزيد مجموعها عن ٥٠ ، لأولئك الذين ولدوا داخل البلد ، وترميز بلد الولادة لأولئك الذين ولدوا في الخارج .

ان الطرق غير المباشرة للتحليل لم تتطرق لدراسة الهجرة ، ولم يتم اقتراح طرق فنية مرضية لتقدير تدفقات الهجرة . كما ان الطرق المباشرة ، مثل سؤال المجيب حول المكان الذي عاش فيه في السنوات الخمس الماضية ، يشوهها أخطاء التاريخ ، وكذلك ليس لبيانات الحالة الحالية (مكان العد ومكان الولادة) قيمة كبيرة ، نظراً لأن الهجرة متغيرة الى حد بعيد ، مع النقص من ناحية مراقبة انتظامها .

و — **التعليم** : على الرغم من ان التعليم ليس متغيرا محددا ومطلوباً لتطبيق الطرق غير المباشرة للتقدير الديموغرافي ، الا انه متغير قيّم للتصنيف المتقاطع ، لاختبار المتفاضلات وتقييم اهميتها . ويوفر التعليم ايضاً معلومات قيّمة لمستعملي التعداد الآخرين ،

ولذا ينبغي اعتباره موضوع مرتبة أولى من الأهمية . والسؤال المعتاد هو أعلى مستوى تعليمي تم تحصيله ، او عدد سنوات الدراسة المنتظمة ، الا انه لدراسة عدد السكان في سن الدراسة ، قد يكون من المفيد الحصول على معلومات اضافية عن الاعداد التي تواصل دراساتها في الوقت الحالي . ومن المهم عند تخطيط السؤال الأخذ في الحسبان وجود انظمة مختلفة من المدارس مثل المدارس القرآنية التي قد تحتاج الى معالجة خاصة وتفسير مستقل .

ز — **العلاقة ضمن الاسرة** : لقد جرت العادة ، تضمين سؤال في التعدادات عن العلاقة برب الاسرة أو بأحد أفرادها الآخرين . وكان القصد من هذا بوجه عام ، يتصل بالشؤون الادارية ، للحصول على فكرة واضحة عن اعضاء الاسرة لتوفير اطار يمكن بواسطته التحقق من فائدة المعلومات المجموعة في ذلك الحين عن كل فرد بدوره . وفي الواقع لم يتم اي استخدام ديموغرافي لبيانات العلاقة . غير ان تطوير تحليل الخصوبة على اساس «الاطفال من ام واحدة» قد غيّر من هذا ، حيث ان المعلومات المتعلقة بالعلاقة ضمن الاسرة هي وسيلة واضحة للتعرف على اطفال المرأة الذين يعيشون معها في نفس الاسرة . ولذلك أصبح لبيانات العلاقة قيمة في حد ذاتها ، ويجب الانتباه للتأكد من امكانية تمييز اطفال كل ام من خلال ترميز وتجهيز البيانات .

## ٥ — موضوعات المرتبة الثانية من الاهمية

أ — **تاريخ آخر الولادات الحية** : من المفيد للغاية الحصول على بعض المعلومات المباشرة عن النمط العمري للخصوبة . ومع ان هذه المسألة تستلزم تسجيل الحدث زمنيا ، وهو أمر لا يعتمد عليه كليا ، فان النمط العمري للخصوبة (وليس مستواه) يكون صحيحاً في حال ان متوسط الخطأ المترتب يكون متساوياً بالنسبة لكل فئات اعمار النساء (ويبدو هذا الافتراض معقولا اذا اجيب على السؤال بشكل نموذجي حتى لو كان هذا الامر غير مستحب ، من قبل العداد الذي يقيّم عمر الطفل الاصغر ، ثم يحصل على التاريخ بطرح العمر من تاريخ المقابلة) . ومن ثم يمكن قياس النمط العمري ، بمقارنته مع متوسط عدد المواليد الاحياء للنساء المصنفات حسب فئات الاعمار الخمسية ، ويمكن تعديل المستوى تبعاً لذلك (براس ١٩٧٥) . وفي الواقع ، فإن معدلات الخصوبة حسب العمر هي التي تهمنا بالنسبة لهذه الطريقة ، وهي تحسب على أساس قسمة عدد الولادات الحية المسجلة للنساء في كل فئة عمرية محددة خلال الـ١٢ شهراً السابقة ، على عدد النساء في هذه الفئة العمرية . وتهمل المعلومات عن الولادات التي تمت بتاريخ يزيد عن ١٢ شهراً . ولكن اسلوب طرح السؤال عن تاريخ أحدث ولادة هو أفضل من السؤال عما اذا كانت المرأة قد انجبت في غضون الـ١٢ شهرا الماضية ، على أساس أنه يستلزم جواباً من كل امرأة أنجبت طفلاً واحداً على الأقل ويقلل من السهو .

واذا كان هناك سجل للولادات ، ويؤمل الا يكون غير مكتمل ، (اي سجل يغطي نسبة ٥٠ بالمائة أو أكثر من كل الولادات) ، واذا كانت الولادات في السنة متوفرة حسب فئات أعمار الأم ، يمكن الحصول على النمط العمري للخصوبة من هذا المصدر (رغم كون الافتراض بأن النقص في التسجيل المتساوي حسب الاعمار ليس منطقياً كافتراض متوسط الخطأ في الفترة المعنية حسب الاعمار) ، ويصبح التعداد عندئذ امراً لا فائدة منه .

واذا كانت المعلومات عن مدة الزواج متوفرة ، يمكن حساب معدلات الخصوبة حسب طول مدة الزواج من خلال الولادات أثناء الـ١٢ شهراً الاخيرة ، ويمكن مقارنة هذه المعدلات ، بالطريقة نفسها ، مع متوسط عدد الاطفال المولودين احياء حسب طول فترة الزواج ، للحصول على عامل قياس الخطأ في الفترة المعنية . وقد يكون هذا الاسلوب أكثر تفضيلاً اذا ما كانت المدة هي عامل مراقبة أقوى رغم ان المنهجية لم تطبق حتى الآن .

ويسمح التبويب المتعدد للولادات في غضون الـ١٢ شهراً الاخيرة حسب سن الام وعدد الاطفال المولودين احياء ، بدراسة معدلات الخصوبة حسب السن . ولأول حالة ولادة أهمية خاصة ، اذ يمكن دراسة الخطأ في الاشارة الى فترة تلك الولادة بمقارنة معدلات الولادة الأولى بنسب الامهات ، ولا يكون الرقم محرّفاً بسبب السهو عن ذكر أطفال الامهات ذوات الانجاب العالي (هيل وبلاكر ، ١٩٧١) .

ب — **يتامى الامهات** : لقد تبين ان المعلومات عن نسبة الوفيات بين الاطفال المولودين احياء تعطي في الواقع تقديرات مقبولة عن وفيات الاطفال فقط . وبما ان انماط أعمار الوفيات تختلف الى حد كبير بين السكان فانها لا تشكل دليلاً جيداً لاختيار جدول حياة نموذجي ملائم يمثل الوفيات للكبار في السن . وأقترح ان تكون المعلومات عن بقاء الاهلين على قيد الحياة ، طريقة لتقدير احتمالات البقاء للراشدين ، وان يقدّر بقاء الاناث على قيد الحياة من خلال نسب الامهات اللواتي لا زلن على قيد الحياة حسب العمر ، كما ويقدر بقاء الذكور على قيد الحياة من خلال المعلومات المشابهة عن الآباء (براس وهيل ، ١٩٧٣) . وتبين الاعتبارات النظرية والعملية ان الطريقة المعتمدة بالنسبة للامهات هي الأصلح ، وان بقاء الازواج على قيد الحياة (٥ — ج) هو أفضل لحساب وفيات الراشدين من الذكور . والسؤال المطلوب طرحه على كل شخص مشمول بالتعداد بسيط جداً وهو « هل امك على قيد الحياة ؟ » . وقد جرى أيضا تبسيط التحليل مؤخراً ، مع تطور المعادلات القائمة على اساس انحداري ، اما لتقدير احتمالات بقاء الاناث بعد سن الخامسة والعشرين ، واما لتقدير احتمالات بقاء الاناث من خلال الولادات ، بما في ذلك تقدير الوفيات بين الاطفال (هيل وتراسل ، ١٩٧٧) .

ويقتصر تحليل البيانات عن يتامى الامهات بما يتم الحصول عليه من المجيبين الذين تتراوح اعمارهم بين ١٥ و٤٥ سنة . وبما ان سن المجيبين هو ايضاً فترة تعرض للوقائع الحيوية ، فإن هذه البيانات تنطوي على فترات طويلة من التعرّض ، بالاضافة الى المشاكل اللاحقة والناجمة عن التغير في انماط الوفيات . وقد اتضح ، بشكل عام ، ان هذه الطريقة هي فعّالة ، ومرد ذلك ولا شك الى بساطة السؤال ولطبيعة الاجوبة المطلوبة من حيث الايجاب أو النفي (بلاكر ، ١٩٧٧) . لذلك ، فالشعور السائد يبرر تصنيف موضوع بقاء الامهات على قيد الحياة في المرتبة الثانية من الاهمية .

جـ — **بقاء الزوج الاول على قيد الحياة** : بالنظر للمشكلة نفسها في تقدير وفيات الراشدين من خلال مسح استرجاعي ، تم تطوير طريقة للحصول على احتمالات بقائهم على قيد الحياة من خلال المعلومات عن بقاء الزوج الاول ، اذ تجيب الاناث عن ازواجهن ، فيتم الحصول على الذكور الذين هم على قيد الحياة ، ويجيب الذكور عن زوجاتهم ، فيتم الحصول على الاناث اللواتي هن على قيد الحياة (هيل ، ١٩٧٧ ، هيل وتراسل ، ١٩٧٧) . والخبرة الميدانية محدودة في هذا المجال ، ولكنها تبيّن أن الاناث يقدمن معلومات أفضل . وهذا ما يجعل هذه الطريقة مكملة للطريقة المتبعة في معرفة يتامى الامهات ، اذ تؤدي احداها الى تقدير عدد الذكور الذين هم على قيد الحياة ، وتؤدي الثانية الى تقدير عدد الاناث اللواتي هن على قيد الحياة . والسؤال البسيط الذي يتم طرحه على كل النساء المتزوجات من الكسان هو « هل ما يزال زوجك الاول على قيد الحياة ؟ » ، ويكون الجواب اما بالايجاب واما بالنفي . ومن الضروري التحديد بوضوح أن السؤال يتناول الزوج الاول ، من اجل تحاشي الالتباس الناشيء عن تعدد الزيجات . ولهذا السبب ، يمكن بكل سهولة ادراج هذا السؤال في استمارة التعداد ، بعد السؤال عن التاريخ ، أو الزمن المنقضي على الزواج الأول ، طالما أن السؤالين يتناولان الزوج نفسه .

ويمكن اجراء التحليل المتعلق بالمعلومات عن بقاء الزوج الاول على قيد الحياة ، سواء عن طريق التصنيف حسب فئة العمر أو حسب طول فترة الزواج الاول . والطريقة الاخيرة هي تقدير مباشر للتعرض للوفاة ، ويفضل استعمالها اذا كانت البيانات عن المدة موثوقة الى حد معقول . والحالات القليلة من التعرض للوفاة في حالة الترمل ليست عديدة كما هي الحال

بالنسبة لحالات اليتم . وكذلك فمن اجل الحصول على عدد معقول من الوقائع ، يظل المرء بحاجة للاستفادة من المعلومات التي تبين حالات التعرض للوفاة خلال عشرين او خمسة وعشرين عاماً ، بحيث ان تغير الوفاة يمكن ان يشوه التقديرات التي يتم الحصول عليها ، وبذلك تكمل هذه الطريقة الى حد بعيد الطريقة المعتمدة بالنسبة لليتامى ، الأمر الذي يبرر احتلالها المرتبة الثانية من الاهمية ، خصوصاً اذا تم جمع البيانات عن مدة الزواج .

د — **الوفيات حسب الاعمار خلال الاثني عشر شهراً الاخيرة** : جرت العادة أن يطرح السؤال عن الوفيات حسب الاعمار في كل أسرة خلال الاثني عشر شهراً الاخيرة على نطاق واسع في البلدان التي تفتقر الى سجلات وفيات كاملة . ولكن الاقرار بمدى السهو وبمشكلة فترة الاسناد ، اسفر عن صرف النظر عنها . وكان من شأن تطوير براس لطريقة «صافي النمو» للتثبت من اكتمال الوفيات المسجلة بالمقارنة مع التوزيع العمري ، أن أوجد مبرراً جديداً لجمع هذه المعلومات . والمطلوب هو عامود بسيط في استمارة التعداد ، يتم ملؤه مرة واحدة لكل أسرة ، ويتضمن أسئلة عن سن وجنس كل فرد من أفراد الأسرة توفي خلال الاثني عشرة شهراً قبل التعداد . وقد أعطت هذه الطريقة تقديرات صحيحة عن الوفيات بعد سن الطفولة في عدة حالات كانت فيها نوعية البيانات سيئة نسبياً ، وهي لا تتأثر مباشرة بالتغير في الوفيات ، اذ أن الوفيات المسجلة تعود الى السنة السابقة للتعداد .

## ٦ — برنامج التبويب

من الأهمية بمكان امعان التفكير ببرنامج التبويب ، خصوصاً وأن غالبية الطرق التي جرى وصفها تتطلب بيانات مبوبة بشكل خاص ، وان التبويب الشامل يجعل بالامكان تطبيق طرق اضافية للتحليل دون تكاليف ناتجة عن جمع بيانات اضافية . وكمثال على الافاده المذكورة ، تقدير الخطأ المتعلق بفترة الاسناد الزمني عند الابلاغ عن الولادات خلال السنة الاخيرة ، وذلك خلال النظر فقط الى الولادات الأولى ومقارنتها مع النسبة المسجلة للامهات حسب فئة العمر . ويمكن الوصول الى ذلك بتبويب الولادات خلال السنة الاخيرة للاناث اللواتي لديهن طفل واحد فقط ، وبتبويب النساء حسب فئات الاعمار وحسب العدد الحالي للاطفال المولودين احياء (صفر ، ١ ، ٢ ، ٣ ، الخ) وكذلك حسب العدد الاجمالي . كذلك ، تجدر الاشارة الى ان وضع لائحة الجداول ، واعداد برامج التجهيز الآلي ، في نفس الوقت الذي يجري فيه العمل الميداني ، سيخفض المدة بين التعداد والتحليل ، الأمر الذي يزيد من سرعة ظهور النتائج . وفيما يلي قائمة اساسية بالتبويبات التي يجدر الحصول عليها بالنسبة لكل موضوع مذكور آنفا ، من حيث الاولوية ، باستثناء التعليم ، الذي يشكل بالدرجة الاولى مؤشراً اجتماعيا — اقتصاديا يمكن من خلاله اعادة أي تبويب ضروري لبحث الفروقات كما يمكن ان يعاد التبويب حسب المناطق من اجل التركيز على الفروقات الاقليمية .

أ — **موضوعات المرتبة الاولى من الاهمية** :

(١) توزيع السكان حسب فئات السن الخمسية (صفر الى ٤ ، ٥ الى ٩ ، ١٠ الى ١٤ ، الخ) والجنس .

(٢) توزيع السكان حسب احاد السن والجنس .

(٣) توزيع النساء ( ١٥ سنة فأكثر ) حسب فئات السن الخمسية وعدد الاطفال المولودين احياء وعدد الاطفال الباقين على قيد الحياة .

(٤) توزيع النساء المتزوجات والمطلقات والأرامل (١٥ سنة فأكثر) حسب الفئات الخمسية لطول فترة الزواج ( ٠ —

٤ ، ٥ — ٩ ، ... ٢٠ — ٢٤ ، ٢٥ فأكثر) ومجموع الأطفال المولودين احياء ومجموع الأطفال الباقين على قيد الحياة .

(٥) توزيع النساء (١٥ سنة فأكثر) حسب فئات السن الخمسية وعدد الأطفال المولودين احياء (٠ ، ١ ، ٢ ، ... ، ١١ ، ١٢ فأكثر) .

(٦) توزيع النساء المتزوجات والمطلقات والأرامل (١٥ سنة فأكثر) حسب الفئات الخمسية لطول فترة الزواج وعدد الأطفال المولودين احياء .

(٧) توزيع النساء (١٥ سنة فأكثر) حسب فئات السن الخمسية وعدد الأطفال المولودين احياء وعدد الاطفال الباقين على قيد الحياة .

(٨) توزيع النساء المتزوجات والمطلقات والأرامل (١٥ سنة فأكثر) حسب الفئات الخمسية لطول فترة الزواج وعدد الاطفال المولودين احياء وعدد الاطفال الباقين على قيد الحياة .

(٩) توزيع النساء المتزوجات والمطلقات والأرامل (١٥ سنة فأكثر) حسب فئات السن الخمسية والفئات الخمسية لطول فترة الزواج .

(١٠) توزيع السكان حسب فئات السن الخمسية والجنس والحالة الزواجية .

(١١) توزيع السكان حسب فئات السن الخمسية والجنس ومنطقة التعداد والمنطقة الادارية أو بلد المولد .

(١٢) توزيع السكان حسب فئات السن الخمسية والجنس والمستوى التعليمي (او السنوات) (مجمعة حسب تصنيفات ثقافية مناسبة) .

(١٣) « الاطفال من أم واحدة » (كما هم مميزون من خلال العلاقة داخل الأسرة ومعلومات أخرى) وحسب احاد السن وحسب سن الام في فئات عمرية من سنة واحدة .

**ب — موضوعات المرتبة الثانية من الاهمية :**

(١) توزيع النساء (١٥ سنة فأكثر) اللواتي أنجبن خلال الاثني عشر شهرا قبل التعداد ، حسب فئات السن الخمسية .

(٢) توزيع النساء (١٥ سنة فأكثر) اللواتي أنجبن للمرة الاولى خلال الاثني عشر شهراً قبل التعداد ، حسب فئات السن الخمسية .

(٣) توزيع النساء المتزوجات والمطلقات والأرامل (١٥ سنة فأكثر) اللواتي انجبن خلال الاثني عشر شهراً قبل التعداد ، حسب الفئات الخمسية لطول فترة الزواج .

(٤) توزيع النساء المتزوجات والمطلقات والأرامل (١٥ سنة فأكثر) اللواتي انجبن للمرة الاولى خلال الاثني عشر شهرا قبل التعداد ، حسب الفئات الخمسية لطول فترة الزواج .

(٥) توزيع السكان حسب فئات السن الخمسية والجنس وحسب ما اذا كانت الام لا تزال على قيد الحياة أم لا .

(٦) توزيع النساء المتزوجات والمطلقات والأرامل حسب فئات السن الخمسية وحسب ما اذا كان الزوج الاول لا يزال على قيد الحياة أم لا .

(٧) توزيع النساء المتزوجات والمطلقات والأرامل حسب الفئات الخمسية لطول فترة الزواج وحسب ما اذا كان الزوج الاول لا يزال على قيد الحياة ام لا .

(٨) توزيع الوفيات خلال الاثني عشر شهرا قبل التعداد حسب فئات السن الخمسية وجنس المتوفي .

(٩) جداول المرتبة الاولى من الاهمية (٣) الى (٨) حسب جنس الاطفال .

## ٧ ــ خلاصة

ان مستلزمات البيانات الديموغرافية ، يجب ان تعتبر ضمن النطاق الاوسع من الاحتياجات المتقاربة ، وذلك اثناء القيام بتعداد سكاني على مستوى البلاد ككل . وتوجد حالياً مجموعة من الطرق لتقدير المعطيات الديموغرافية من خلال مسح ذي دورة واحدة ، ليس من الضروري ان تغطي جميع الاسئلة الخاصة بهذه الطرق . ومهما يكن من امر ، فإن التعداد يوفر فرصة نادرة للحصول على المعلومات عن الحالة الديموغرافية في البلدان التي تفتقر الى ارقام التسجيل الكاملة ، وهكذا يكون من الضروري جمع البيانات لبعض الطرق على اقل تعديل . وقد قسمت هذه الدراسة المستلزمات من البيانات الى فئة المرتبة الاولى من الاهمية وهي التي ينبغي ادراجها في التعداد مهما كلف الثمن ، لكي يوفر هذا الاخير معلومات قيّمة تبنى عليها طرق التقدير الديموغرافية ، والى فئة المرتبة الثانية من الاهمية وهي التي يمكن ان تكون اضافتها مفيدة اذا كان في الاستمارة مجال لها .

وموضوعات المرتبة الاولى من الاهمية هي العلاقة القائمة ضمن الأسرة (خصوصا العلاقة بين الاطفال الذين ينتمون الى ام واحدة) ، والعمر (تاريخ الولادة أو السنوات الكاملة ، الجنس ، الحالة الزواجية ، المنطقة الادارية ، بلد المولد ، المستوى التعليمي المحصّل ، أو سنوات التعليم ، وبالنسبة للنساء (١٥ سنة فأكثر) عدد الاطفال المولودين احياء الذين يعيشون مع الام ، عدد الاطفال المقيمين في مكان آخر ، عدد الاطفال المتوفين ، والزمن المنقضي على الزواج الاول (للأشخاص المتزوجين والمطلقين والأرامل ١٥ سنة فأكثر) .

اما موضوعات المرتبة الثانية من الاهمية فهي تتعلق بما اذا كانت الأم لا تزال على قيد الحياة،(وبالنسبة للنساء المتزوجات والمطلقات والأرامل ١٥ سنة فأكثر) اذا كان الزوج الأول لا يزال على قيد الحياة ، (وبالنسبة للنساء ١٥ سنة فأكثر) تاريخ آخر انجاب لمولود حي وتوزيع الوفيات حسب السن والجنس في الاسرة خلال الاثني عشر شهرا قبل التعداد .

وتجدر الاشارة الى انه يمكن تجنب خطر اطالة استبيان التعداد أكثر مما ينبغي باستخدام العينة ، سواء كانت من ضمن التعداد ، الأمر الذي يوفر الكلفة ولكنه قد يعقّد التنظيم ، أو من خلال مسح لاحق للتعداد ، الامر الذي يقتضي تكاليف أكبر ولكنه يمكن ان يشكل مقياسا اضافيا للتغطية ، ويمكن عندئذ ادراج موضوعات المرتبة الثانية من الاهمية في العينة ، اذا كانت تشمل حوالي ٢٠ ألف اسرة او اكثر ، دون الانتقاص من قيمتها .

القسم الاخير من الدراسة يشمل برنامجاً اساسياً للتبويب من اجل ضمان الاستعمال الافضل للبيانات المجموعة بالفعل . ويجب التشديد على اهمية الاعداد الجيد لبرنامج التبويب ، وعلى اهمية استعمال طرق الحاسبات الالكترونية في الوقت المناسب .

# لمحات حول الكتب والدراسات الصادرة في الحقل السكاني

Costello, V.F. **Urbanization in the Middle East.**
Cambridge: Cambridge University Press, 1977. 121 pp.
illus.; charts; index.

هذا الكتاب هو الحلقة الثانية في سلسلة كتب عن التحضر في اقاليم مختلفة من العالم . وكان الكتاب الاول بعنوان « التحضر في البلدان النامية » ، نقحه كنيث ليتل ، وهو يتضمن احدث الدراسات عن الوضع الحالي بما يتعلق بالتغيير الاجتماعي في البلدان النامية مع التشديد على القضايا والمشاكل التي تثيرها عملية التحضر .

اما الكتاب الحالي فيصف كيف ان حياة المدن التقليدية في الشرق الاوسط تحولت ، بسبب عمليات التحضر العصرية ، على الصعيدين البيئي والاجتماعي . وينظر الكتاب في كيفية تطور النمط الحضري بقيمه الاجتماعية والتقليدية والعصرية . كما انه يصف الخلفيات الاجتماعية والبيئية للنمو الحضري وطبيعة المجتمع الحضري السابق للتصنيع ثم يتطرق الى معالجة مواضيع النمو الحضري العصري والنزوح الى المدينة والتركيب الوظائفي والاجتماعي والشكل والتركيب الحضري .

ويقسم الكتاب الى ٨ فصول ويحتوي في نهايته تذييلاً وفهرسا . انه اسهام هام بالنسبة الى دراسة التحضر في بلدان الشرق الاوسط .

Stamper, Maxwell B. **Population and Planning in Developing Nations.** New York: The Population Council, 1977. 265 pp.; illus.; tbls.; appendix.

يحدد هذا الكتاب الاهمية التي تعطي للعوامل السكانية في تخطيط التنمية وهو موجه بالدرجة الاولى الى المخططين وواضعي السياسات العامة في البلدان النامية .

وقد قُسم الكتاب الى قسمين . في القسم الاول صنفت المعلومات في ابواب اساسية ثلاثة — استعمال البيانات الديموغرافية ، التعرف الى المشاكل السكانية وابعاد السياسة السكانية . والقسم الثاني يستعرض كل من خطط التنمية التي درست والتي بلغ عددها ٦٠ خطة . ويبدأ وصف كل خطة بلائحة عن البيانات الديموغرافية التي استعملت والمشاكل التي حددت والسياسات المقترحة في الخطة ، كما اورد هذا القسم جميع الاسقاطات السكانية وتقديرات الخصوبة ومعدلات الوفيات والنمو ، بالاضافة الى مصادر التقديرات واساليب اجرائها .

وقد تضمن كل وصف لخطة وطنية جميع البيانات الهامة عن مشاكل السكان وجميع الاقتراحات حول السياسة السكانية المتعلقة بهذا الموضوع والواردة في خطة التنمية الوطنية . كما تضمن موجزا لنظرة مستقبله حول السياسة العامة لكل بلد لتشكل اطارا افضل للنظر الى الخطة وامكانية تنفيذها .

ومن المأمول ان يشجع هذا الكتاب على اخذ العوامل الديموغرافية بمزيد من الاهتمام في خطط التنمية وان يشيع المزيد من الوعي لما يجره النمو السكاني السريع من عواقب على الاستراتيجيات الانمائية .

**Population Education — Development in the Arab Countries.**
Beirut: the UNESCO Regional Office for Education in the Arab countries,
1977. 319 pp.; illus.; tbls.; charts; bibliog.

يحتوي هذا الكتاب وقائع حلقة الخبراء عن التعليم السكاني في البلدان العربية التي نظمها مكتب اليونسكو الاقليمي للتربية في العالم العربي وعقدت في سرس الليان في مصر من ٢١ الى ٢٩ شباط / فبراير ١٩٧٦ . وقد عقدت هذه الحلقة كجزء من برنامج

اليونسكو في حقل الديناميكية السكانية المتصل بالتخطيط التربوي والانماء .

يتألف الكتاب من ٤ اجزاء ، بالاضافة الى تمهيد ومقدمة وقائمة بالمراجع .

يحلل الجزء الاول الديناميكية السكانية ومنجزات التعليم في العالم العربي بالنسبة الى دورهما وتأثيرهما في عملية التنمية الاجتماعية — الاقتصادية في هذه البلدان .

ويبرز الجزء الثاني الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للبلدان العربية مع تشديد على مشاكل وحاجات الاولاد والاحداث والاتجاهات السكانية بالنسبة الى العمالة في الريف .

ويستعرض الجزء الثالث عملية النزوح من الريف الى المدينة في البلدان العربية وتأثيرها على سكان المدينة واقتصادها والحاجات التربوية للنازحين من الريف الى المدينة .

ويتألف الجزء الرابع من استعراض لدور المرأة في عملية التنمية والحاجة لدمج المرأة في عملية التنمية .

ومن المأمول ان يساعد هذا الكتاب على تبيان العلاقات المتشابكة بين السكان والتربية والتنمية والدور الهام الذي تلعبه العوامل السكانية في عملية التنمية .

United Nations. **Population Bulletin of the United Nations.** No. 8, 1976. (United Nations publication, sales No. E.76.XIII.3). 124 pp.; illus.; tbls.; graphs.

بناء على توصية اللجنة السكانية في الدورة الثامنةعشرة ، اعادت الامانة العامة اصدار النشرة السكانية للأمم المتحدة وصدر العدد ٨ في اواسط ١٩٧٧ . وكانت الاعداد السبع الاولى قد صدرت بين عامي ١٩٥١ و١٩٦٣ .

ويحتوي العدد الحالي على خمس مقالات هامة الى جانب نتائج المؤتمرات الاستشارية الاقليمية التي جرت بعد انعقاد المؤتمر العالمي للسكان في بوخارست ، مع جداول معلومات تعطي المؤشرات الديموغرافية العالمية المختارة لكل اقليم ولكل دولة للفترة ١٩٧٠ — ١٩٧٥ على اساس اسقاطات الامم المتحدة .

اما المقالات المتضمنة في هذا العدد فهي :

النواحي الجديدة التي تركز عليها الاهتمام في الابحاث الديموغرافية بعد مؤتمر بوخارست — بقلم ليون تابا ؛ درجات الاهمية لسكان مدن العالم في التاريخ — بقلم جون غرومان ؛ المضامين الاقتصادية والاجتماعية للاتجاهات الديموغرافية في اوروبا حتى عام ٢٠٠٠ وما بعد — بقلم جان بورجوا–بيشا ؛ حول تقييم سياسة السكان والعمالة — بقلم ر. فيري ، وج.ب.رودجرز و.م.ج. هوبكنز ؛ واسقاطات الامم المتحدة : ملخص موجز لاسقاطات مجموع السكان كما جرى تقديره من قبل الامانة العامة للأمم المتحدة لـ١٩٧٣ — ١٩٧٤ .

تشكل هذه المطبوعة مرجعاً اساسياً للديموغرافيين والقراء المهتمين بتلك الموضوعات .

Jones, Gavin. **Population Growth and Educational Planning in Developing Nations.** New York: Irvington Publishers, Inc, 1975. 238 pp.; illus.; tbls.; charts; index.

يعالج الكاتب في هذه المطبوعة قضية اساسية بالنسبة للبلدان النامية : العلاقة بين اتجاهات الخصوبة والتحصيل العلمي ، او

بكلمة أدق بين النمو السكاني والتقدم التربوي. انه يشير الى الروابط العرضية في الاتجاهين : تأثير الاتجاهات السكانية على التقدم التربوي وتأثير التقدم التربوي على الاتجاهات السكانية . وهو يلخص كذلك بعض الاساليب التي يمكن بواسطتها درس الاتجاهات السكانية البديلة على التقدم التربوي .

ويقسم الكتاب الى ١٢ فصلاً الى جانب تمهيد وفهرس . ويحاول ان يحافظ على الموضوعية التي تمكن القارىء من ان يقيم الأدلة التي يوردها . والخلاصة التي يصل اليها هي ان الانخفاض في معدل الولادات يسهل تسريع التقدم التربوي في البلدان النامية ، الا ان الدرجة التي يمكن التشديد بها على تخفيض معدلات الولادة تختلف باختلاف الزاوية التي ينظر فيها الى الموضوع .

ان هذا الكتاب هو اسهام رائد للتحليل التربوي والسياسات الاجتماعية . وهو مرجع هام للديموغرافيين وغيرهم من الفنيين العاملين في هذا الحقل .

تنفيذ وطباعة **مطبعة فينيقيا** - برقيا: برسفيني
هاتف ٣١٩٤٩٤ - تجاه مكتبة الحلو - المزرعة - بيروت لبنان