

العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على عدد الأطفال المنجبين للمرأة (دراسة ميدانية في مدينة الميادين)*

**** د. إيمان سليمان**

* تاريخ التسليم: ٢٨ / ١ / ٢٠١٢ م ، تاريخ القبول: ١٩ / ٧ / ٢٠١٢ م.
** أستاذ مساعد/ كلية الاقتصاد/ جامعة حلب/ حلب/ سورية.

ملخص:

يتناول هذا البحث دراسة الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للنساء في سن الإنجاب في مدينة الميادين بمحافظة دير الزور، وبيان آثار هذه الخصائص على عدد الأطفال المنجبين للمرأة، بدراسة عينة مؤلفة من (٣٠٠) امرأة متزوجة في سن الإنجاب. وتبين لنا تدني الواقع التعليمي لهؤلاء النسوة، حيث بلغت نسبة حملة الابتدائية فما دون (٤٤,٧٪)، وكذلك تدني واقعهن الاقتصادي حيث بلغت نسبة الناشطات اقتصادياً (٢٦٪). في حين يرتفع متوسط عدد الأطفال المنجبين للمرأة ليصل إلى (٥,٣٠) أطفال. وهذا يرجع إلى قوة الخلفية الأنثروبولوجية للسكان من جهة، وإلى انخفاض استخدام وسائل تنظيم الأسرة من جهة أخرى. كما بينت نتائج تحليل الانحدار المتعدد أن معظم المتغيرات الداخلة في الدراسة كان لها تأثير معنوي على عدد الأبناء، وفسرت تلك المتغيرات الداخلة في النموذج مجتمعة (العمر عند الزواج الأول للمرأة وتعليم المرأة وعمل المرأة والحجم المرغوب فيه) (٣٣,٤٪) من التباين الحاصل في عدد الأبناء. حيث ارتبط (العمر عند الزواج الأول للمرأة وتعليم المرأة وعمل المرأة) بعلاقة عكسية مع عدد الأبناء، وارتبط الحجم المرغوب فيه من الأبناء بعلاقة طردية مع عدد الأبناء. من جهة أخرى، لم يظهر وجود علاقة ذات دلالة معنوية إحصائية لمتغيري تنظيم الأسرة وصلته القريبى مع عدد الأبناء. وخلصت هذه الدراسة إلى أن السن عند الزواج الأول للمرأة يعدُّ من أكثر العوامل المؤثرة في عدد الأبناء المنجبين لها في هذه المدينة يليه الحجم المرغوب فيه من الأبناء، فالمستوى التعليمي وأخيراً العمل. وبالتالي لا بد من العمل على النهوض بواقع النساء في سن الإنجاب في المدينة من خلال التأكيد على صفوف محو الأمية ومتابعتها، وكذلك من خلال نشر الوعي السكاني وبيان آثار الزواج المبكر والخصوبة المرتفعة على المرأة أولاً، ثم على المجتمع ثانياً.

كلمات مفتاحية: النساء في سن الإنجاب، الواقع الاقتصادي- الاجتماعي-

الخصوبة.

Abstract:

This research studies the social and economic characteristics of women of reproductive age in Al- Mayadeen city in Deir al- Zour province, and it shows the effects of these characteristics on fertility by examining a sample of 300 married women of reproductive age.

This research shows us the low educational reality for these women where the percentage of primary school graduates or below is (%44. 7) . It also shows the low economic reality, where the percentage of economically active women is %26. While fertility raises up to (5. 30) children. This is due to the powerful anthropological background of population on the one hand, and to the decrease of family planning usage, on the other.

The results of multiple regression analysis show that most of the variables included in the study have a significant effect on the number of children. These variables (age at first marriage for women – women's education- women's work- the desired number of children) altogether explain % 33. 4 of the difference in the number of children, where (age at first marriage for women- women's education- women's work) have inverse relationship with the number of children, and (the desired number of children) has direct relationship with the number of children. On the other hand, the study does not show a significant statistical relationship of family planning and kinship variables with the number of children

This study concludes that age at first marriage for a woman is the most affecting factor on fertility in this city, followed by the desired number of children, then by educational level, and finally by work.

Therefore, it is important to help the advancement of women of reproductive age in the city through encouraging literacy classes, as well as spreading population awareness, and pointing out the effects of early marriages and high fertility on women firstly and then secondly on the community.

Keywords: *reproductive age- economic- social characteristics- fertility*

مقدمة:

يمثل عدد الإناث في المرحلة الخصبة والممتدة ووسطياً من العمر (١٥ - ٤٩) ، سنة القدرة الإنجابية في المجتمع. فقد بلغ حجم الإناث في هذه المرحلة في سورية (٥١٨٧) ألف أنثى في عام ٢٠١٠ وهو يشكل (٥١,٤٦٪) من مجمل إناث القطر. وهذا يعني أن ما يزيد عن نصف الإناث في القطر هن في مرحلة الإنجاب. هذا ويختلف واقع النساء في سن الإنجاب من مجتمع إلى آخر، باختلاف درجة التطور الاقتصادي والاجتماعي الذي بلغه المجتمع. لا شك في أن واقع المرأة العربية هو نتاج واقع سياسي واجتماعي واقتصادي امتد عبر عصور طويلة تشابكت فيه الإيجابيات والسلبيات في تأثيرها على مكانة المرأة (منظمة المرأة العربية- ٢٠٠٩).

وتعيش المرأة السورية اليوم واقعا اجتماعياً متدنياً، فلا تزال الأمية سائدة بشكل واضح، حيث بلغت نسبتها (٢٠٪) ، كما لا يزال الزواج المبكر منتشراً حيث أن (٣٣٪) من النساء في سن الإنجاب متزوجات بالعمر دون ١٨ سنة، أضف إلى أن واقعها الاقتصادي ليس بأفضل حال من واقعها الاجتماعي، فنسبة مساهمة الإناث بالنشاط الاقتصادي متدنية حيث بلغت (١٥,١٪) (المكتب المركزي للإحصاء- مسح صحة الأسرة ٢٠٠٩- دمشق). لهذا وجدنا أن تسليط الضوء على واقع النساء في سن الإنجاب يُعدُّ مهماً لما تمثله هذه الفئة السكانية من نسبة كبيرة في المجتمع من جهة، وما لهذا الواقع من دور كبير بالتأثير على سلوكها الإنجابي، وبالتالي على الواقع التنموي من خلال حجم التدفقات الإيجابية التي تفرزها هذه الفئة السكانية من جهة أخرى.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في أنه الأول الذي يتناول موضوع الخصائص الاقتصادية والاجتماعية للنساء في سن الإنجاب في مدينة الميادين بمحافظة دير الزور. كما تكمن أهميته في أن الخصائص الاقتصادية والاجتماعية للنساء لها دور كبير في التأثير على عدد الأبناء المنجبين لها.

الهدف من البحث:

يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء على حجم النساء في سن الإنجاب في مدينة الميادين والتعرف على خصائصهن الاقتصادية والاجتماعية. وأثر هذه الخصائص في

عدد الأطفال المنجبين لها، وصولاً إلى بعض النتائج والمقترحات من أجل النهوض بواقع النساء المنجبات في مدينة الميادين.

مشكلة البحث:

تتأثر الخصوبة في أي مجتمع بخصائصه الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية، ولا سيما الخصائص المتعلقة بالمرأة، هذا ويعد معدل الخصوبة الكلي في محافظة دير الزور من أعلى المعدلات في سورية على الإطلاق، فقد بلغ في عام ٢٠٠٩ (٦,٩) أطفال مقابل (٣,٤٧) أطفال على مستوى القطر (مسح الصحة الأسري ٢٠٠٩ - دمشق). مما شكل ضغطاً على قطاع الصحة والتعليم، وبالتالي على مقومات التنمية الاقتصادية والاجتماعية في المحافظة والتي تؤثر بدورها على مستوى القطر.

فرضيات البحث:

يسعى البحث لإثبات الفرضية الأساسية:

تؤثر الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للنساء في سن الإنجاب على عدد ولاداتها ويندرج تحت هذه الفرضية الأساسية فرضيات جزئية عدة:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى المعنوية (٠,٠٥) بين المستوى التعليمي للمرأة وبين عدد الأطفال المنجبين لها.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى معنوية (٠,٠٥) بين السن عند الزواج الأول للمرأة، وبين عدد الأطفال المنجبين لها.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى المعنوية بين عمل المرأة، وبين عدد الأطفال المنجبين لها.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى المعنوية (٠,٠٥) بين العادات والتقاليد السائدة (صلة القرابة وعدد الأطفال المرغوب فيه) ، وبين عدد الأطفال المنجبين للمرأة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى المعنوية (٠,٠٥) بين استخدام النساء وسائل تنظيم الأسرة، وعدد الأطفال المنجبين لهن.

منهجية البحث:

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المناهج الآتية:

- ♦ المنهج الوصفي: الذي يعتمد على توظيف الدراسات النظرية المتعلقة بهذا البحث، وكذلك على تحليل نتائج التعدادات السكانية والمسوحات المتعددة.

♦ المنهج الإحصائي التحليلي: الذي يعتمد على جمع البيانات ميدانياً وتحليلها وفق البرنامج الإحصائي SPSS.

مجتمع البحث وعينته:

يتألف مجتمع البحث من النساء المتزوجات اللاتي في سن الإنجاب في مدينة الميادين في محافظة دير الزور، ويقدر عددهن عام ٢٠١٠ بـ (١٣٦٥٠) امرأة، أما عينة البحث فهي عينة عشوائية بسيطة تتألف من (٣٠٠) امرأة في سن الإنجاب (متزوجة وسبق لها الزواج) من نساء مدينة الميادين، وذلك في عام ٢٠١٠. وقد جمعت بيانات الدراسة في الفترة الواقعة ما بين ١٥ / ٦ إلى ٢٥ / ٨ لعام ٢٠١٠ عن طريق عينة عشوائية بسيطة، حيث طبقت الباحثة أدوات الدراسة (الاستبانة) بنفسها على أفراد العينة عن طريق المقابلة الشخصية بهدف توضيح الغرض من الدراسة، وأنها لغايات البحث العلمي، ولهذا لم نلجأ إلى كتابة أسمائهن على الاستبانة.

هذا وقد حرصت الباحثة على الرد على استفسارات أفراد العينة إذا طلب ذلك، وأن يُجبن عن الأسئلة بكل صدق وجدية واهتمام.

- الحرص والتأكيد من إجابة كل فرد من أفراد العينة عن كل سؤال من أسئلة الاستبانة.

- رقت الاستبانات ورمزت، ثم فرغت البيانات وعولجت إحصائياً من خلال الحاسوب باستخدام برنامج SPSS برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية للحصول على نتائج الدراسة:

الدراسات السابقة للبحث:

دراسة حسام سليمان عيد (٢٠١٠) حول: بعض محددات خصوبة المرأة الفلسطينية في قطاع غزة. هدفت هذه الدراسة إلى معرفة بعض المحددات المؤثرة في خصوبة المرأة الفلسطينية في قطاع غزة من خلال منهج المسح الاجتماعي المعتمد على تحليل نتائج عينة المسح الصحي الديمغرافي ٢٠٠٤ الخاص بقطاع غزة البالغ عددها ١٧١٣ امرأة متزوجة، وتبين من خلال نتائج تحليل الانحدار المتعدد أن معظم المتغيرات الداخلة في الدراسة، كان لها تأثير معنوي قوي على الخصوبة التراكمية، كما فسرت تلك المتغيرات الداخلة في النموذج مجتمعة (عمر الزوجة الحالي والعمر عند الزواج الأول، واستخدام تنظيم الأسرة ووفيات الرضع حوالي (٣, ٦٠٪) من التباين الحاصل في الخصوبة، ويعود حوالي (٧, ٣٩٪) من التباين إلى تغيرات أخرى غير الداخلة في الدراسة. حيث ارتبط العمر الحالي

للمرأة بعلاقة طردية قوية ذات معنوية إحصائية مع الخصوبة، وارتبط متغيرا العمر عند الزواج الأول ومستوى تعليم المرأة بعلاقة عكسية قوية مع الخصوبة. كما تبين وجود علاقة طردية بين متغيري الرغبة في إنجاب المزيد من الأطفال ووفيات الأطفال مع الخصوبة. ومن جهة أخرى لم يظهر وجود علاقة ذات دلالة معنوية إحصائية لمتغير عمل المرأة وحالة اللجوء وحالات الإجهاض ووفيات الأجنة مع الخصوبة. وخلصت الدراسة إلى أن من أهم العوامل المؤثرة في خصوبة المرأة في قطاع غزة هو متغير عمر الزوجة الحالي، حيث أتى بالمرتبة الأولى في تأثيره على مستوى الخصوبة، تلاه في المرتبة متغير العمر عند الزواج الأول، ثم متغير استخدام تنظيم الأسرة وأخيراً متغير وفيات الرضع.

دراسة - **vegard skirbekk- 2008** حول: اتجاهات الخصوبة وفقاً للحالة الاجتماعية:

تناقش هذه المقالة طريقة ارتباط الخصوبة بالمركز الاجتماعي باستخدام مجموعة بيانات جديدة وأبحاث عديدة امتدت لقرون عدة من عام ١٢٧٠ - ٢٠٠٦ عبر أقاليم العالم كافة لتدرس نوع الارتباط بين (الخصوبة والحالة الاجتماعية). وقد كانت النتائج كما يأتي:

- وجدت العلاقة الطردية بين الحالة الاجتماعية والخصوبة لكل العالم قبل عام ١٧٥٠ في الأغلب (١٥ عينة من أصل ١٨ عينة).
- بينما من عام ١٧٥٠ إلى عام ١٩٠٠ كانت العلاقة طردية في أقل من نصف العينات (١٥ من أصل ٣٧ عينة).
- من عام ١٩٠٠ إلى عام ٢٠٠٦ كانت العلاقة الطردية في أقل من الربع (٢٠١ من أصل ٨٢٤ عينة).

- أما فيما يتعلق بآسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية والشرق الأوسط: وجدت التأثيرات السلبية فقط من بداية القرن الـ (٢٠) دالاً على أن العلاقة العكسية بين الخصوبة والحالة الاجتماعية كانت أكثر تأخراً في حدوثها في تلك البلاد، وذلك يرجع على الأرجح إلى التحول الإنجابي المتأخر في تلك الأقاليم من العالم.

دراسة عبد الله الزعبي - ٢٠٠٦ - حول: السكان والتنمية والصحة الإنجابية وعلاقتها بالظروف المعيشية في اليمن، وذلك باستخدام بيانات صحة الأسرة اليمني لعام ٢٠٠٣. وقد أشار الباحث إلى أن التحاق المرأة بالتعليم له أثر قوي على استخدامها لوسائل تنظيم الأسرة كأحد المؤثرات الوسطية المؤثرة على الخصوبة، بينما انتشار التعليم عموماً بين أفراد الأسرة وإن كان لما بعد الثانوية ليس له أثر، وبالتالي فإن تأثير التعليم شخصي وليس للمحيط المحلي.

دراسة عبد الخالق الخاتنة - منير الكرادشة - ٢٠٠٥ - حول: أثر بعض المتغيرات الاجتماعية على سلوك المرأة الديمغرافي في الأردن تهدف هذه الدراسة إلى فهم السلوك الديمغرافي للمرأة الأردنية من جهة، وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية: (تعليم وعمل والدين ومكان الإقامة وزواج الأقارب والفرق بين عمر الزوجين) من جهة أخرى، وذلك من واقع بيانات مسح السكان والصحة الأسرية لعام ٢٠٠٢. وأظهرت النتائج أن معدلات الخصوبة في المجتمع الأردني ما زالت مرتفعة على الرغم من بعض الانخفاضات التي حققتها بعض الشرائح الاجتماعية، وبخاصة لدى شريحة النساء الأكثر تعليماً. كما أظهرت النتائج أهمية تأثير هذا المتغير في خفض خصوبتهن على عكس مستوى تعليم الزوج الذي أظهر تأثيراً ضعيفاً.

دراسة: منير عبد الله كرادشة - ٢٠٠٥ - حول: السلوك الإنجابي والقرابة في الأردن. تهدف الدراسة إلى تحديد العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة في تباين أنماط الزواج وتحليل طبيعة العلاقة بين نمط زواج الأقارب والسلوك الإنجابي للسكان في الأردن، وذلك من واقع بيانات مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن عام ١٩٩٧. وقد أظهرت النتائج أن نمط زواج الأقارب ما يزال نمطاً شائعاً في الأردن، وبخاصة لدى بعض الشرائح الاجتماعية مثل: الأفراد الأقل تعليماً والفئات الأكبر عمراً. وخلصت الدراسة أيضاً إلى وجود تأثير معنوي دال إحصائياً لنمط زواج الأقارب في سلوك الأفراد الإنجابي، وبخاصة فيما يتعلق بحجم خصوبتهم المفضلة والرغبة في الحصول على عدد أكبر من الأطفال الذكور وعدد الأطفال المتوفين في الأسرة، بينما لم تظهر الدراسة أي علاقة معنوية دالة إحصائياً بين نمط زواج الأقارب، والخصوبة الفعلية واستخدام وسائل منع الحمل.

دراسة طه (٢٠٠٤) - حول اتجاهات محددات الخصوبة في إمارة أبو ظبي من واقع بيانات مسح السكان والمنشآت عام ٢٠٠١ في إمارة أبو ظبي. وتوصلت الدراسة إلى انخفاض معدل الخصوبة الكلي من (٥,٤) مولود حي في عام ١٩٨٧ إلى (٤,٧) مولود حي في عام ٢٠٠١. وبالنسبة للأهمية النسبية لتأثيرات المحددات المباشرة على خصوبة المواطنات في الإمارة، فقد أظهرت نتائج التحليل إن متغير مدة الحياة الزوجية، يأتي بالمرتبة الأولى يليه متغير مدى الانفصال الزوجي، ويأتي بالمرتبة الثالثة متغير العقم المؤقت بسبب توقف الرضاعة الناشئ عن وفاة الطفل، ثم يليه في الترتيب متغير استخدام تنظيم الأسرة.

دراسة محمد عبد المجيد حسين يعقوب - ٢٠٠٤ حول: العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على خصوبة المرأة في مدينة رام الله - فلسطين.

اعتمدت هذه الدراسة على عينة عشوائية مؤلفة من ٣٦٠ امرأة في رام الله، وناقشت هذه الدراسة مجموعة من العوامل التي تؤثر على الخصوبة مثل: عمر المرأة والدخل والتعليم والتحضر والعادات والتقاليد والدين وأظهرت النتائج أن هناك علاقة طردية بين العمر الحالي للأم ومدة الحياة الزوجية والدخل) والخصوبة، في حين إن هناك علاقة عكسية بين العمر عند الزواج الأول والتعليم) والخصوبة. وعند تطبيق معادلة الانحدار المتعدد الخطوات فقد كان متغير مدة الحياة الزوجية أكثرها تفسيراً لعدد الأطفال المنجبين، يليه عدد الأطفال المتوفين في المرتبة الثانية، ثم عدد سنوات التعليم للمرأة بالمرتبة الثالثة، وأخيراً عمل المرأة بالمرتبة الرابعة.

دراسة رشود، ٢٠٠١ - الخصوبة في المملكة العربية السعودية مستوياتها وبعض محدداتها الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية والمكانية. حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى مستويات الخصوبة في السعودية والوقوف على أهم العوامل المؤثرة فيها، وذلك بناءً على مسح ديمغرافي شامل أجري في عام ١٩٩٩، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من المتغيرات المؤثرة في خصوبة المرأة السعودية منها: العمر عند الزواج الأول وتعليم المرأة ووفيات الأطفال ومكان الإقامة. كما بينت أن مشاركة المرأة في العمل وتعليم الزوج واستعمال وسائل منع الحمل لم تؤثر التأثير المتوقع في الخصوبة.

أما دراسة ساكسينا وجوردي - ٢٠٠١: هدفت إلى معرفة العوامل التي كانت مسؤولة عن انخفاض الخصوبة في اليمن خلال الفترة الممتدة ما بين عامي ١٩٩٢ - ١٩٩٧ من خلال بيانات المسوح الصحية الديمغرافية، وتوصلت الدراسة إلى أن العامل الرئيس المسؤول عن التغيير في خصوبة اليمن، هو استخدام وسائل منع الحمل تلاه عامل انقطاع الطمث بعد الولادة

أجمعت كل الدراسات السابقة على أن هناك مجموعة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المؤثرة في الخصوبة. وكان هناك خلاف واضح فيما بين هذه الدراسات فيما يتعلق بتناول أي من هذه المتغيرات. فهناك من ركزوا على المتغيرات الاجتماعية وبعضهم على الاقتصادية والاجتماعية. أما دراستنا فستتناول بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية بالتركيز على مدينة الميادين في محافظة دير الزور في نهاية عام ٢٠١٠ التي لم يسبق لها التناول بالبحث والدراسة، ويُعدُّ هذا البحث استكمالاً لبحث سابق حول: (النظام الإنجابي في سورية وأثره على التنمية) قامت به الباحثة في مدينة الميادين في عام ٢٠١٠ (مجلة جامعة الفرات للدراسات والبحوث العلمية ٢٠١١، العدد ١٣، دير الزور، سورية). حيث تعرفنا من خلاله على المحددات العمرية البيولوجية والأنثربولوجية

للنظام الإنجابي بدراسة عينة عشوائية بسيطة مؤلفة من (٣٠٠) امرأة متزوجة في سن الإنجاب، وكان من أهم النتائج التي توصلنا إليها:

- بلغت فترة النظام البيولوجي للإنجاب في العينة المدروسة (٣٣,٦) سنة. هذا ويبدأ النظام الإنجابي الأنثروبولوجي لنساء المدينة بسن مبكرة نسبياً (٢١,٥١) سنة بالمتوسط وينتهي بسن متأخرة (٣٧,٥٠) سنة بالمتوسط، وبالتالي تصل فترة هذا النظام إلى (١٥,٩٩) سنة، وخلالها تنجب المرأة (٥,٣٠) أطفال بالمتوسط

- ما زالت ظاهرة الزواج المبكر سائدة في المدينة، حيث بلغت نسبة المتزوجات في عمر (١٩) سنة فما دون (٤٨,٦)٪. كما وجدنا أن ربع نساء العينة أنجبن المولود الأول في عمر (١٥ - ١٩) سنة، وإن ما يقارب النصف (٤٧٪) من النساء أنجبن المولود الأخير في عمر (٤٠ - ٤٩) سنة.

- إن النظام الإنجابي السائد أدى إلى ارتفاع معدل الفتوة الديمغرافية في العينة ليصل إلى (٤٢,٥)٪ وإلى ارتفاع نسبة الطلاب في مرحلة التعليم الأساسي، إذ وصلت إلى (٦٩)٪ من مجمل طلاب العينة المدروسة، مما شكل عبئاً ثقيلاً على مقومات التنمية، حيث بلغ معدل النشاط الاقتصادي (٢٥,٠٧)٪ ووصل معدل الإعالة الاقتصادية إلى (٤,١٥) شخصاً، ورفع نسبة الاستثمار الديمغرافي في مجال التعليم

في حين ستركز دراستنا هذه على الخصائص الاقتصادية والاجتماعية للنساء في سن الإنجاب، وأثر هذه الخصائص على عدد الأبناء المنجبين للمرأة في مدينة الميادين.

المبحث الأول - الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للنساء في سن الإنجاب في سورية:

١. حجم النساء في سن الإنجاب:

بلغ عدد النساء في سن الإنجاب في سورية (٣١١١) ألف أنثى وفق تعداد عام ١٩٩٤، وهو يشكل ما نسبته (٤٦,٢)٪ من مجمل إناث القطر، وارتفع هذا العدد إلى (٤٤٦٨) ألف أنثى في عام ٢٠٠٤، وإلى (٥١٨٧) ألف أنثى في عام ٢٠١٠، وهو يشكل (٥١,٤٦)٪ من مجمل إناث القطر، وهذا يعني أن ما يزيد عن نصف الإناث في القطر هن في مرحلة الإنجاب (المكتب المركزي للإحصاء والمجموعة الإحصائية لعام ٢٠١٠، دمشق).

هذا ويدخل ضمن مرحلة الإنجاب نوعان من النساء، الأول: وهو النساء غير المنتجات ديمغرافياً (عازبات)، وقد بلغت نسبتها في سورية عام ٢٠١٠ (٣٨,٨)٪ من مجمل الإناث في سن الإنجاب. والثاني: وهو النساء المنتجات ديمغرافياً (متزوجات وسبق لهن الزواج)،

وهو محور دراستنا، وقد وصلت نسبتها إلى (٦١,٢٪) من مجمل الإناث في سن الإنجاب، مع الإشارة إلى أن نسبة المتزوجات منها بلغت (٥٨,٧١٪) من مجمل الإناث في سن الإنجاب. هذا يعني أن النسبة الكبرى من الإناث في سن الإنجاب في سورية هي منتجة ديمغرافياً. وتختلف هذه النسبة باختلاف المحافظات. فقد بلغت في محافظة دير الزور (٦١ ٪) والتي تُعدُّ مرتفعة مقارنة مع المحافظات الشرقية الرقة (٥٨,٦ ٪) والحسكة (٥٢,١ ٪)، والمحافظات الداخلية حمص (٥٩ ٪) وحماه (٥٨ ٪). في حين تتقارب مع باقي المحافظات الأخرى: (المكتب المركزي للإحصاء ونتائج تعداد عام ٢٠٠٤ حسب المحافظات ودمشق).

٢. الخصائص الاجتماعية للنساء في سن الإنجاب:

يمكن أن نتعرف إلى الواقع الاجتماعي للنساء من خلال الوقوف عند الخصائص الاجتماعية لهن المتمثلة بالتعليم والزواج وصلة القربى واستخدام وسائل منع الحمل.

١. الخصائص التعليمية للنساء في سن الإنجاب:

يوضح الجدول (١) المستوى التعليمي للنساء في سن الإنجاب، ويظهر من الجدول أن هناك (٦٣,٥٤٪) من النساء في القطر هن من حملة الابتدائية فما دون، في حين بلغت نسبة النساء من حملة الثانوية فأكثر (٢٠,٦٥٪).

الجدول (١)

التوزيع النسبي للنساء في سن الإنجاب والمتزوجات منهن في سورية
حسب المستوى التعليمي لعام ٢٠٠٩ ٪

المستوى التعليمي	أمية	ملمة	ابتدائية	إعدادية	ثانوية	معهد	جامعي*
حضر	١٢,٥	١,٦	٤١,٩	١٨,١	١٢,٢	٨,١	٥,٦
ريف	٣٠,٥	١,٣	٤٢,٤	١٢,٥	٦,٤	٥,١	١,٨
مجمل	٢٠	١,٤٤	٤٢,١٠	١٥,٩٠	٩,٧٧	٦,٩٣	٣,٩٥

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء- نتائج المسح الأسري لعام ٢٠٠٩ الفصل الرابع -خصائص السيدات جدول ١- ٤، دمشق.

كما نلاحظ من الجدول (١) تباين الواقع التعليمي بين الريف والحضر بدرجة كبيرة. كما يتباين بتباين المحافظات. إذ نجد أن هذا الواقع بلغ مستويات متدنية جداً في كثير من المحافظات السورية ولا سيما في محافظة دير الزور. إذ نلاحظ أن نسبة الأمية لدى النساء المتزوجات بلغت مستوى عالياً يقارب النصف (٤٩,٦١٪) وما يزيد عن الثلث

(٣١,٦٨٪) منهن مللمات وتنخفض نسبة النساء في باقي المستويات التعليمية الأخرى، وبالتالي نجد أن (٨٧,٤٧٪) من النساء في سن الإنجاب والمتزوجات في المحافظة هن من حملة الابتدائية فما دون (المكتب المركزي للإحصاء ونتائج تعداد ٢٠٠٤ لمحافظه دير الزور). وهذا يعني أن النساء في سن الإنجاب في المجتمع السوري ما زلن يعانين من تدني مستواهن التعليمي، وهذا ما يحتاج إلى نهضة حقيقية بواقع المرأة التعليمي، وخاصة في المحافظات الشرقية من القطر، ومنها محافظة دير الزور.

٢. السن عند الزواج الأول:

يُعدُّ هذا المؤشر مهماً جداً في العملية الإنجابية، من خلال الدور الذي يؤديه في تقليص أو اتساع الفترة الخصبة في حياة المرأة. هذا وما زالت ظاهرة الزواج المبكر منتشرة بوضوح في نسيجنا الاجتماعي. إذ نجد أن (٣٣,٣٪) من النساء في سورية بالعمـر (٢٠-٤٩) سنة كن قد تزوجن في سن دون ١٨ سنة، وذلك في عام ٢٠٠٩، في حين بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول لمجمـل النساء في سورية (٢٥,٣٩) سنة (المكتب المركزي للإحصاء، ونتائج مسح الصحة الأسري لعام ٢٠٠٩ ودمشق)، ويُعدُّ هذا العمر أقل من مثيله في بعض الدول العربية مثل: الأردن (٢٨,١) سنة وتونس (٢٧,٦) سنة والمغرب (٢٨,٧) سنة وليبيا (٣٢,٤) سنة في حين يُعدُّ أعلى من مثيله في دول أخرى مثل فلسطين (٢٣) سنة والسودان (٢٢,٨) سنة والسعودية (٢٢,٨) سنة بينما يقارب مثيله في مصر (٢٥,٨) سنة والبحرين (٢٥) سنة (جامعة الدول العربية- ٢٠٠٨). واختلاف هذا العمر يرجع إلى اختلاف الظروف الاقتصادية والاجتماعية داخل كل بلد عربي.

وعلى اعتبار أن الزواج المبكر يترافق غالباً بإنجاب مبكر، فإن ذلك يؤدي إلى ظهور آثار سلبية عديدة، منها وفيات الأمهات ووفيات الرضع (Bates, L- 2007.p101) هذا ويشكل الزواج المبكر خطراً على صحة الأم والمولود. وإن تحقيق أمومة آمنة يتطلب إلغاء الزواج المبكر، وهذا يتطلب خلق بيئة مساعدة لصحة الأم والمولود الجديد، ويتطلب تحدي الموانع الاقتصادية والثقافية والاجتماعية (unicef- 2009- p33)

٣. الخصائص الاقتصادية للنساء في سن الإنجاب:

بلغت نسبة الناشطين اقتصادياً للنساء في سن الإنجاب والمتزوجات منهن في سورية في عام ٢٠٠٩ (١٥,٣٪)، وتُعدُّ هذه المساهمة ضعيفة (المكتب المركزي للإحصاء، مسح صحة الأسرة لعام ٢٠٠٩، جدول ٤,٧ دمشق). وهي تماثل ما هي عليه في محافظة دير الزور، والبالغة (١٥,٧٣٪) (المكتب المركزي للإحصاء، نتائج تعداد عام ٢٠٠٤ لمحافظه دير الزور). ولعل هذا الانخفاض يرجع في جانب منه إلى الإنجاب المتكرر، إذ تشير

الدراسات إلى أن النساء في البلدان النامية اللواتي ينجبن إنثاءً في الولادة الأولى، والثانية يصبح احتمال انقطاعهن عن العمل كبير جداً، ذلك أن إنجاب الإناث المتكرر يؤدي إلى كبر حجم الأسرة، وذلك بسبب الولادات المتتالية من أجل إنجاب الذكر، وبالتالي يصعب على المرأة النزول إلى ميدان العمل. (Porter.Mania& Elizabeth, m- 2009- p15)

المبحث الثاني - الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لعينة الدراسة وأثرها على عدد الأبناء المنجبين في مدينة الميادين:

قدر حجم النساء في سن الإنجاب في مدينة الميادين بـ (٢٢٥٧١) أنثى وهي تشكل (٤٦,٣٪) من مجمل إناث المدينة وبلغ عدد النساء المتزوجات منهن (١٣٦٥٠) امرأة وهي تشكل (٦٠,٥٪) من مجمل النساء في سن الإنجاب في المدينة، كما تشكل (١٣,٦٧٪) من مجمل حجم سكان مدينة الميادين والمقدر بـ (٩٩٨١٢) نسمة وذلك في عام ٢٠١٠ (مديرية الأحوال المدنية، السجل المدني في مدينة الميادين، ٢٠١٠).

١. واقع الخصوبة في العينة المدروسة:

١. معدل المواليد الخام:

تشير نتائج الدراسة الميدانية إلى أن معدل المواليد الخام كان أكثر منه على مستوى القطر حيث بلغت نسبته (٤٣,٣) بالآلاف مقابل (٣٢,٥٣) بالآلاف حسب ما بينته نتائج السجل المدني في القطر لعام ٢٠٠٩ (المكتب المركزي للإحصاء والمجموعة الإحصائية لعام ٢٠١٠، دمشق).

٢. توزيع نساء العينة حسب عدد الأبناء في مدينة الميادين:

لقد بينت الدراسة الميدانية أن (٤,٣٪) من النساء ليس لديهن أولاد بسبب الزواج الحديث نسبياً، وكذلك عدم قدرة بعضهن على الإنجاب. في حين نجد أن ما يزيد عن ربع النساء (٢٦,٦٪) لديهن (٢-٣) أولاد، وأن (١٢٪) لديهن خمسة أولاد، في حين نجد أن (٣٥,٤٪) من النساء لديهن سبعة أولاد فأكثر وهي نسبة مرتفعة. كما وجدنا أن (٦٢,٧٪) من النساء لديهن أطفال بعمر ست السنوات فما دون. هذا وقد بلغ متوسط عدد الأطفال للمرأة (٥,٣٠) أطفال ويُعد هذا المتوسط مرتفعاً إذا ما قارناه مع مثيله على مستوى القطر والبالغ (٣,٦) أطفال، وكذلك على مستوى محافظة دير الزور والبالغ (٤,٩) أطفال، وذلك لعام ٢٠٠٩ (المكتب المركزي للإحصاء ومسح صحة الأسرة السوري ٢٠٠٩ وجدول ٧,٣,١ - دمشق).

٢. الخصائص التعليمية لعينة الدراسة وأثرها على عدد الأبناء المنجبين:

بينت لنا نتائج الدراسة الميدانية أن ربع النساء تتركز بالمستوى التعليمي الابتدائي (٢٥,٧٪) و (١٣٪) و (١٢,٣٪) بالمستويين الإعدادي والثانوي على الترتيب، في حين تصل نسبة حملة المعهد المتوسط إلى (١٦,٣٪) ونسبة الجامعيات إلى (١٢,٧٪). في حين بلغت نسبة الأميات (١٢٪). ويمكن القول: إن (٤٤,٧٪) من النساء من حملة الابتدائية فما دون، وما يقارب ثلاث أرباع النساء (٧٠٪) من حملة الثانوية فما دون. وهذا يعني أن المستوى التعليمي للنساء في العينة المدروسة أفضل بكثير مما هو عليه في القطر وفي محافظة دير الزور.

كما أظهرت الدراسة الميدانية أن متوسط عدد الأطفال ينخفض كلما ارتفع المستوى التعليمي للمرأة. فبينما نجد أن المرأة الأمية لديها بالمتوسط (٧,٦٤) أطفال، نجده لدى الملمة (٦,٣٨) أطفال، ويبقى هذا المتوسط أعلى من أربعة أطفال لغاية النساء من حملة المعهد المتوسط، في حين ينخفض لدى الجامعية ليصل إلى (٣,٩٢) أطفال. ونلاحظ أن هذا المتوسط لدى جميع النساء ولكل المستويات التعليمية أعلى من المتوسط العام على مستوى القطر والبالغ (٣,٦٦) أطفال، فقد وجدنا من خلال دراستنا أن (٧٩٪) من الجامعيات و (٧٧,٥٪) من حملة المعهد المتوسط و (٨٩,١٪) من حملة الثانوية يفضلن عدداً من الأبناء يتراوح بين (٤-٦) أطفال في الأسرة. ولكن هذا لا يخفي حقيقة انخفاض متوسط عدد الأبناء للنساء المتعلّقات، وخاصة في مرحلة الثانوية فأكثر عن مثيله لدى المستويات التعليمية المتدنية، ذلك أن «التعليم يرفع من درجة الوعي الثقافي والصحي لدى النساء ويجعلهن يتطلعن لأسر صغيرة الحجم ومحاولة تحسين خصائصها النوعية» (الهيئة السورية لشؤون الأسرة- ٢٠٠٨)، في حين تدني المستوى التعليمي يؤدي إلى محدودية وعي المرأة بمبادئ وحقوق الصحة الإنجابية وهو ما يرفع من وتيرة الخصوبة لديها « ويعرضها لمواجهة حالات الحمل غير المرغوب، ويضعف استخدامها لوسائل تنظيم الأسرة» (الهيئة السورية لشؤون الأسرة- ٢٠٠٨). حيث بينت دراستنا الميدانية أن نسبة استخدام الجامعيات لتنظيم الأسرة بلغت (٦٥,٧٪) مقابل (٢٤,٦٪) لحملة الابتدائية. كما أن «دخول المرأة في مرحلة التعليم الإعدادي من دون أن تتزوج يعني فقدان ثلاث سنوات من وتيرة المدى الزمني لخصوبتها، كما يعني التحاقها بالتعليم الثانوي فقدان ثلاث سنوات أخرى وهكذا بالنسبة إلى التعليم الجامعي» (الهيئة السورية لشؤون الأسرة- ٢٠٠٨).

ولاختبار صحة الفرضية الأولى نجد من الجدول (٢) أن (sig=0,000<0,05) أي أننا نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة أي أن هناك فروقاً جوهرية بين متوسط عدد الأولاد حسب المستوى التعليمي للأمهات.

ومن خلال فحص طبيعة العلاقة الإحصائية بين المتغيرين بلغ معامل الارتباط بينهما (- ٠,٣٤٣) كما يبينه الجدول (٢)، وهذا يؤكد العلاقة العكسية بين المستوى التعليمي، وبين عدد الأبناء للمرأة، وتتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة منها على سبيل المثال (رشود، ٢٠٠١ - عيد، ٢٠١٠).

الجدول (٢)

يظهر معامل الارتباط لمتغيرات الدراسة الميدانية وقيمة F

المتغير المستقل	معامل الارتباط	قيمة F	Sig.
العمر عند الزواج الأول	-٠,٤٨٦	٩٢,٣٩٩	٠,٠٠٠
تعليم المرأة	-٠,٣٤٧	٦,٤١٩	٠,٠٠٠
عمل المرأة	-٠,١٨٨	٨,٦٧٤	٠,٠١
تنظيم الأسرة	٠,٠٢٠	٢٦,٠٨٨	٠,٩٨٣
صلة القربى	٠,٢٥٥	٣,٠٨٠	٠,٠٠٠
الحجم المرغوب فيه	٠,٢٩٩	٨,٥٩٤	٠,٠٠٠

٣. السن عند الزواج الأول لعينة الدراسة وأثره على عدد الأبناء المنجبين:

بينت الدراسة الميدانية أن نساء العينة تتميز بالزواج في سن مبكر نسبياً، فقد بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول للعينة (٢٠,٦٤) سنة، ويُعدُّ أعلى من مثيله في محافظة دير الزور والبالغ (١٩,٧٥) سنة وفق تعداد عام ٢٠٠٤ حيث وجدنا أن نسبة النساء المتزوجات في عمر دون ١٥ سنة وصلت إلى (٨,٣٪) وترتفع هذه النسبة كثيراً لتصل إلى (٤٠,٣٪) في فئة العمر ١٥ - ١٩ سنة. ونلاحظ أن هناك (٨٠,٣٪) منهن تزوجن في عمر ٢٤ سنة فما دون. في حين نجد أن هذه النسبة تنخفض كثيراً لدى الفئات العمرية الكبيرة نسبياً إذ نجد أن نسبة المتزوجات في عمر ٣٠ سنة فأكثر بلغت (٦,٦٪) وبالتالي نجد أن (٤٨,٦٪) من النساء كن قد تزوجن في عمر ١٩ سنة فما دون، وبالتالي لديهن فترة إنجاب أكبر في حال عدم وجود موانع إجبارية كالمرض أو اختيارية كاستخدام وسائل تنظيم الأسرة.

وقد بلغ متوسط عدد الأبناء للمتزوجات في العمر دون ١٥ سنة (٨,٨) أطفال وانخفض إلى (٦,٦) أطفال للمتزوجات عند العمر ١٥ - ١٩ سنة، ويستمر هذا المتوسط بالانخفاض كلما ارتفع السن عند الزواج الأول ليصل إلى (٢,٧) أطفال للمتزوجات في العمر ٣٥ - ٣٩ سنة. وذلك بسبب تقلص السنوات الخصبة في حياة المرأة. هذا «ويتوافق الزواج المبكر مع تدني المستوى التعليمي للمرأة والانسحاب من العمل بفعل الزواج والعادات والتقاليد

الاجتماعية والثقافية التي تنمط عمل المرأة في المنزل» (التقرير الوطني الأول - 2008).
فقد بينت دراستنا الميدانية أن نسبة الجامعيات المتزوجات في عمر (19) سنة فما دون بلغت (5,2%) مقابل (12,2%) لحملة المعهد و (29,7%) لحملة الثانوية، ويظهر أثر السن عند الزواج الأول على الخصوبة من خلال الجدول (2)

حيث يلاحظ أن قيمة ($sig=0,05 < 0,000$): أي أننا نرفض فرضية العدم، ونقبل الفرضية البديلة؛ أي أن هناك فروقاً جوهرية بين السن عند الزواج الأول للمرأة وعدد أبنائها. هذا وتشير نتيجة الارتباط في الجدول (2) إلى وجود علاقة عكسية بين العمر عند الزواج الأول، ومتوسط عدد الأطفال للمرأة حيث بلغ معامل الارتباط (-0,480). وهذه النتيجة تتفق مع معظم الدراسات المذكورة مثل: (عيد 2010، رشود 2001، يعقوب 2004).

4. الخصائص الاقتصادية لعينة الدراسة وأثرها على عدد الأبناء المنجبين:

بينت نتائج الدراسة الميدانية أن (26,33%) من النساء هن عاملات، (73,7%) هن عاطلات عن العمل. أما بالنسبة للعاملات فنجد أن النسبة الكبرى (92,9%) يعملن خارج المنزل. وتتفاوت وظيفة نساء العينة، فنجد أن (45,7%) هن معلمات و (17,3%) مدرسات و (3,9%) مهندسات و (3,9%) طبيبات و (1,6%) محاميات و (3,9%) مساعدات بالمنزل و (23,6%) في أعمال أخرى غير المذكورة (موظفة - ممرضة..). ونلاحظ هنا أن مساهمة النساء بالعمل في العينة المدروسة بلغت أعلى من مثيلاتها على مستوى كل من القطر، والبالغة (15,1%) ومحافظة دير الزور، والبالغة (15,7%)، وذلك في عام 2009، (المكتب المركزي للإحصاء، مسح صحة الأسرة لعام 2009، دمشق).

كما بينت دراستنا الميدانية أن متوسط عدد الأطفال للمرأة غير العاملة وصل إلى (5,79) أطفال، مقابل (4,62) أطفال للمرأة العاملة بفارق (1,17) طفل. ومع ذلك فهو مرتفع إذ إن معظم العاملات هن من المعلمات حيث إن وجود دور الحضانة بقرب المدرسة، وهذا قد لا يشكل عائقاً كبيراً أمام كثرة عدد الأطفال. كما أن (82,6%) من العاملات يفضلن (4-6) أطفال في الأسرة حسب ما بينته دراستنا الميدانية.

وتشير الدراسات في المكسيك على سبيل المثال: «إلى أن النساء الريفيات الفقيرات ذات خصوبة أعلى بمرتين من نساء الحضر، وهذا التفاوت يرجع إلى تفاوت الثقافة والتعليم والتشغيل والحالة الاجتماعية للنساء» (Feldman, B., 2009p51)

ونلاحظ من خلال الدراسة انخفاض متوسط عدد الأبناء للعاملات مقارنة مع غير العاملات، وذلك أن عمل المرأة يحملها مسؤوليات كبيرة خارج المنزل وداخله، كما أن

تربية الطفل تحتاج إلى وقت ورعاية. فتشير الدراسات الغربية إلى أن النساء الفنلديات اللاتي لديهن طفل لم يكمل عامه الأول ينفقن (٢٥٪) من وقتهن لرعايته.

(OECD family database 2010-)

من جهة أخرى، فإن العمل خارج المنزل يؤدي إلى توسيع مدارك النساء واطلاعهن فيما بينهن حول أسلوب سلوك حياتهن. وكذلك تزيد الرغبة والمسؤولية للحد من حجم الأسرة (banerjee b- 2004)

ويظهر أثر العمل على الخصوبة من خلال الجدول (٢) حيث يلاحظ أن قيمة (sig=0,05<0,001)؛ أي أننا نرفض فرضية العدم، ونقبل الفرضية البديلة؛ أي أن هناك فروقاً جوهرية بين متوسط عدد الأبناء للأمهات اللواتي يعملن ومتوسط عدد الأبناء للأمهات اللواتي لا يعملن. وهذه النتيجة عكس ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة مثل: دراسة (رشود- ٢٠٠١). في حين تتفق مع دراسات أخرى مثل: (يعقوب، ٢٠٠٤- عيد، ٢٠١٠)، وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (-١,١٨٨) كما يبينها الجدول (٢) وهي علاقة عكسية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (يعقوب، ٢٠٠٤- عيد، ٢٠١٠).

٥. العادات والتقاليد السائدة في عينة الدراسة وأثرها على عدد الأبناء المنجبين:

١. زواج الأقارب: بينت نتائج الدراسة أن نسبة المتزوجات من أبناء العمومة بلغت (٢٣,٧٪) في حين بلغت نسبة المتزوجات من أبناء الخالة والعمة (١٥,٧٪) ونسبة المتزوجات من أزواج تربطهم صلة قرابة بعيدة (٢٣,٧٪). وبالتالي بلغت نسبة الزواج من الأقرباء (٦٣٪) مقابل (٣٧٪) للغرباء. وتعد نسبة الزواج من الأقارب في العينة مرتفعة جداً، إذا ما قارناها مع ما هي عليه على مستوى القطر والبالغة (٣٨,٩٪) عام ٢٠٠٩ في حين هي أقل مما هي عليه في محافظة دير الزور والبالغة (٦٦,٨٪) وارتفاع هذه النسبة يرجع إلى قوة العلاقات الأسرية في هذه المدينة التي تتسم بالطابع الريفي (مسح صحة الأسرة السوري ٢٠٠٩، دمشق).

كما بينت الدراسة الميدانية أن متوسط عدد الأطفال للأزواج الذين لا تربطهم صلة قرابة قد بلغ (٤,٢٧) أطفال في حين يرتفع هذا المتوسط لدى الأزواج الأقارب ليصل إلى (٥,٩٠) أطفال. وهذا يرجع بحكم تغلب ثقافة الجماعة على ثقافة الفرد وتغلب قوة الروابط الاجتماعية التقليدية «فتنظيم المرأة لسلوكها الإنجابي لا يتعلق بها وحدها فقط، بل يخضع إلى تأثيرات اجتماعية وثقافية معقدة يمثل فيها تدخل الأهل والأمهات الكبيرات اللواتي ينتمين إلى ثقافة خصوبة مرتفعة في الأساس عاملاً أساسياً في التأثير في السلوك الإنجابي للمرأة وفي حجم الأسرة عموماً، ولا سيما إذا كان المواليد الأوائل من الإناث» (الهيئة السورية لشؤون الأسرة، ٢٠٠٨، دمشق).

ولاختبار صحة الفرضية الرابعة نجد من الجدول (٢) أن ($\text{sig}=0,05 < 0,000$) أي أننا نرفض فرضية العدم، ونقبل الفرضية البديلة: أي أن هناك فروقاً جوهرية بين متوسط عدد الأبناء للأمهات اللواتي لا توجد لهن صلة قرابة بأزواجهن ومتوسط عدد الأبناء للأمهات اللواتي توجد لهن صلة قرابة بأزواجهن. وهذه النتيجة تخالف ما توصلت إليه دراسة (الكرادشة، ٢٠٠٥) في حين تتفق مع نتيجة (عيد، ٢٠١٠). ونلاحظ من الجدول (٢) أن هناك علاقة طردية بين متوسط عدد الأطفال وصلة القرابة بين الزوجين حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٢٥٥) .

٢. تفضيل الأسرة الكبيرة الحجم: ويظهر ذلك من خلال عدد الأطفال المرغوب فيه. فنلاحظ أن النسبة الكبرى من الزوجات (٤٤٪) ترغب بأن يكون لديها ستة أبناء فقط، في حين نجد أن (١٠,٧٪) يرغبن بأن يكون لديهن خمسة أبناء و (١٥٪) يرغبن بأربعة أبناء في حين تُعد نسبة النساء اللاتي يرغبن بثلاثة أبناء صغيرة جداً حيث بلغت (١,٧٪) وبالتالي يمكن القول: إن نسبة النساء اللاتي يرغبن بستة أبناء فأكثر بلغت (٧٢,٦٪) وهي نسبة مرتفعة جداً. وهذا وقد بلغ متوسط عدد الأبناء المرغوب فيه في العينة المدروسة (٥,١١) أطفال، وهو أقل من متوسط العدد الفعلي والبالغ (٥,٣٠) أطفال ونلاحظ هنا ارتفاع متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه في العينة مقارنة بما هو عليه على مستوى القطر والبالغ (٤,٢) أطفال في عام ٢٠٠٩، في حين يُعد أقل مما هو عليه على مستوى محافظة دير الزور، والبالغ (٦,٢) أطفال (نتائج مسح صحة الأسرة السوري عام ٢٠٠٩، دمشق)

ولاختبار صحة الفرضية الرابعة نجد من الجدول (٢) أن ($\text{sig}=0,05 < 0,000$)؛ أي أننا نرفض فرضية العدم، ونقبل الفرضية البديلة، أي أن هناك فروقاً جوهرية بين متوسط عدد الأبناء المرغوب فيه وعدد الأبناء الفعلي. ونلاحظ أن هناك علاقة طردية بين متوسط عدد الأطفال ومتوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٢٩٩) أي أن المرأة تنجب حتى يتحقق العدد المرغوب فيه من الأبناء.

كما تتجلى الثقافة الإنجابية السائدة لدى نساء هذه المدينة بتأييدهن للحمل المبكر، والحمل المتأخر وكذلك الحمل المتقاربة. إذ بينت دراسة (سليمان - ٢٠١٠) أن ما يزيد على ربع النساء (٢٧٪) في سن الإنجاب في مدينة الميادين يؤيدن الحمل والإنجاب حتى سن متأخر (أربعين سنة فأكثر). وأن (٥٩٪) من النساء يؤيدن الإنجاب المبكر (١٧ - ١٩) سنة وما يزيد على ثلاث أرباع النساء في سن الإنجاب (٧٧٪) يفضلن الإنجاب على فترات متقاربة (سنة أو سنة ونصف). وتؤثر هذه الثقافة السائدة على الواقع الإنجابي، وإن تحقيقها على أرض الواقع يتأثر بالواقع الاقتصادي والاجتماعي والصحي للمرأة بشكل خاص وللأسرة بشكل عام.

٦. تنظيم الأسرة في عينة الدراسة وأثره على عدد الأبناء المنجبين:

تشير نتائج دراستنا الميدانية إلى أن نسبة نساء المدينة المستخدمة لوسائل تنظيم الأسرة قد بلغت (٢٤,٥٪). ونلاحظ انخفاض هذه النسبة مقارنة بما هي عليه على مستوى محافظة دير الزور والبالغه (٢٦,٣٪). في حين تنخفض بشكل كبير جداً مقارنة مع مستوى القطر والبالغه (٦٠,٦٪) في عام ٢٠٠٩ حيث تُعدُّ محافظة دير الزور أقل المحافظات السورية استخداماً لوسائل تنظيم الأسرة على الإطلاق. (مسح صحة الأسرة السوري عام ٢٠٠٩، جدول ٨,١، دمشق) وبينت الدراسة الميدانية أن متوسط عدد الأطفال للمرأة التي تستخدم وسائل التنظيم بلغ (٥,٥٠) أطفال في حين بلغ للنساء اللواتي لا يستخدمن هذه الوسائل (٥,٥١) أطفال.

ولاختبار صحة الفرضية الخامسة نجد من الجدول (٢) أن $\text{Sig.}=0.980$ وهي $0.980 > 0.05$ وبالتالي لا توجد فروق جوهرية بين متوسط عدد الأبناء للنساء المستخدمات لتنظيم الأسرة، ومتوسط عدد الأبناء للنساء غير المستخدمات للتنظيم؛ (أي تنظيم الأسرة لا يؤثر على متوسط عدد الأبناء في العينة المدروسة)، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة مثل: دراسة (رشود، ٢٠٠١). إلا أنها تخالف ما توصلت إليه دراسة (سكسينا وجودي ٢٠٠١ وطه، ٢٠٠٤)، والتي يُعدها من المتغيرات الرئيسية المؤثرة على الخصوبة في الإمارات وفي اليمن.

هذا وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين (٠,٠٢٠)، وهي علاقة طردية، كما هو واضح في الجدول (٢)، وهذا يعني أن النساء لا يستخدمن وسائل منع الحمل إلا بعد إنجاب العدد المرغوب فيه من الأبناء، وهذا يعني عدم فاعلية برامج تنظيم الأسرة في المدينة المدروسة، حيث وجدنا من دراستنا أن (٣٤,٣٪) من الجامعيات لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة مقابل (٦٨,١٪) من حملة المعهد و (٦٦,٧٪) من حملة الثانوية. هذا وتؤكد نتائج المسح الأسري في سورية لعام ٢٠٠٩ أن متوسط عدد الأطفال للمرأة عند أول استخدام لوسائل منع الحمل في محافظة دير الزور بلغ (٤,٣) أطفال، ويُعدُّ مرتفعاً مقارنة بـ (٢,٥) أطفال على مستوى القطر: (مسح صحة الأسرة السوري ٢٠٠٩، دمشق). ونلاحظ أن العلاقة الطردية بين تنظيم الأسرة وعدد الأبناء عكس ما هو متوقع نظرياً، وهذه النتيجة تؤيدها بعض الدراسات السابقة مثل: دراسة (الخريف، ٢٠٠١ - عيد، ٢٠١٠).

ولبيان أي العوامل أكثر تأثيراً على عدد أبناء المرأة للعينة المدروسة، أدخلت جميع المتغيرات السابقة وفق نموذج الانحدار المتعدد من أجل معرفة أهم العوامل المؤثرة في خصوبة المرأة في مدينة الميادين وتحديدها وتفسيرها. ومن خلال النظر إلى نتائج

النموذج، نجد أن معظم المتغيرات الداخلة في الدراسة كان لها تأثير معنوي على عدد الأبناء المنجبين للمرأة، ومن جهة أخرى، ظهرت بعض المتغيرات التي لا يوجد لها دلالة إحصائية في تأثيرها على عدد الأبناء، وهي استخدام تنظيم الأسرة وصلة القربى. كما فسرت تلك المتغيرات الداخلة في النموذج مجتمعة (٣٣,٤٪) من التباين الحاصل في عدد الأبناء ويعود (٦٦,٦٪) من التباين إلى تغيرات أخرى غير داخلة في الدراسة. كما يوضحه الجدول (٣).

وأظهرت نتائج النموذج أهمية متغير العمر عند الزواج الأول للمرأة في تأثيره على عدد الأبناء فبلغت قيمة (بيتا) (- ٠,٤٠٥)، وهذا يعني أن ارتفاع عمر المرأة عند الزواج الأول بمقدار (٢,٥) سنة يؤدي إلى خفض الإنجاب لديها بمعدل مولود واحد وذلك مع تحييد أثر المتغيرات الأخرى. ونلاحظ أن قيمة معامل الانحدار بيتا سالبة، وهذا دليل على وجود العلاقة العكسية بين المتغيرين. وهذه النتيجة تتفق مع العديد من الدراسات السابقة.

الجدول (٣)

معاملات الانحدار المتعدد لمتغيرات الدراسة الميدانية

Model	R	R Square	Adjusted R Square
4	0.578 ^d	0.334	0.32

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
4	(Constant)	13.488	1.410		9.565	.000
	السن عند الزواج الأول للمرأة	-.231	.037	-.405	-6.305	.000
	الحجم المرغوب فيه من الأطفال	.274	.105	.140	2.609	.010
	المستوى التعليمي للمرأة	-.568	.133	-.347	-4.269	.000
	هل تعملين بأجر	-1.739	.449	-.286	-3.874	.000

كما أظهرت النتائج الارتباط العكسي بين مستوى تعليم المرأة وعدد أبنائها المنجبين، فكلما ارتفع تعليم المرأة نلاحظ انخفاض عدد الأبناء الذي تنجبه. كما بينت

نتائج الانحدار المتعدد أهمية تعليم المرأة في تأثيره على الإنجاب، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار (٠,٣٤٧-) وهذا يعني أنه إذا ارتفع عدد سنوات تعليم المرأة بمقدار (٣) سنوات انخفض إنجابها بمقدار طفل واحد، وذلك مع تحييد أثر المتغيرات الأخرى. هذا وتوضح نتائج الانحدار المتعدد وجود علاقة طردية بين عدد الأبناء المرغوب في إنجابهم والعدد الفعلي من الأبناء، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار (٠,١٤٠).

كما أظهرت النتائج أن عمل المرأة يؤثر بشكل واضح على إنجابها، فقد بلغت قيمة معامل الانحدار (بيتا) (٠,٢٨٦-)؛ أي أنه كلما زادت سنوات عمل المرأة بمقدار (٣,٥) سنة انخفض إنجابها بمقدار طفل واحد، وذلك مع تحييد أثر المتغيرات الأخرى. ونلاحظ أن قيمة معامل الانحدار سالبة، وهذا دليل العلاقة العكسية بين عمل المرأة وإنجابها. في حين نجد أن النموذج استبعد كل من متغيري تنظيم الأسرة وصلة القربى من بين العوامل المذكورة، ويمكن التأكد من ذلك من خلال جدول المعاملات الناتج في طريقة الانحدار التام حيث تبين أن معاملات الانحدار غير معنوية، واستبعدت ألياً باستخدام هذه الطريقة، حيث بلغت قيمة الاختبار لصلة القربى (٠,٧٣٤)، وهو أصغر من مستوى الثقة المقترح (٠,٠٥)، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (الكرادشة- ٢٠٠٥). كما بلغت قيمة الاختبار لاستخدام تنظيم الأسرة (٠,١٣٢) وهي أصغر من مستوى الثقة المقترح (٠,٠٥). وتأتي هذه النتيجة على عكس ما هو متوقع نظرياً، وتؤيد هذه النتيجة الفرضية الثانية، وتتفق مع دراسة (رشود- ٢٠٠١).

وأظهرت نتائج النموذج أن من أهم العوامل المؤثرة في عدد الأبناء للمرأة في مدينة الميادين- كما توضحها قيمة معاملات الانحدار الخطي المتعدد بيتا- هو العمر عند الزواج الأول حيث أتى بالمرتبة الأولى في تأثيره على عدد الأبناء، تلاه الحجم المرغوب فيه، ثم تعليم المرأة وأخيراً عمل المرأة.

النتائج:

من خلال دراستنا وتحليلنا للبيانات توصلنا إلى ما يأتي:

١. تدني المستوى التعليمي لنساء العينة المدروسة، إذ بلغت نسبة الابتدائية فما دون (٤٤,٧٪). وما زالت ظاهرتا الزواج المبكر وزواج الأقارب منتشرتين في المدينة، إذ بلغت نسبة النساء اللواتي تزوجن في عمر ١٩ سنة فما دون (٤٨,٦٪) في حين بلغت نسبة المتزوجات من قريب (٦٣٪)، كما وجدنا تفضيل الأسرة كبيرة الحجم؛ إذ بلغ متوسط عدد

الأبناء المرغوب في إنجابهم في العينة (٥,١١) أطفال، بينما بلغ متوسط عدد الأبناء الفعلي للمرأة في العينة (٥,٣٠) أطفال. هذا وتنخفض نسبة النساء المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة في المدينة لتصل إلى (٢٤,٥٪). وكذلك نسبة العاملات لتصل إلى (٢٦,٣٣٪).

٢. هناك علاقة عكسية بين العمر عند الزواج الأول للمرأة وعدد أبنائها، ويبين معامل الانحدار الخطي المتعدد أن زيادة عمر المرأة عند الزواج الأول بـ (٢,٥) سنوات تؤدي إلى خفض الإنجاب بمعدل مولود واحد، وذلك مع تحييد المتغيرات الأخرى.

٣. وجود علاقة عكسية بين مستوى تعليم المرأة وعدد أبنائها، ويبين معامل الانحدار المتعدد أن زيادة تعليم المرأة (٣) سنوات تؤدي إلى خفض إنجابها بمعدل مولود واحد مع تحييد المتغيرات المستقلة الأخرى.

٤. هناك علاقة عكسية بين عمل المرأة وعدد أبنائها، ويبين معامل الانحدار الخطي المتعدد أن زيادة عمل المرأة بـ (٣,٥) سنوات تؤدي إلى خفض إنجابها بمعدل مولود واحد.

٥. كما وجدت علاقة طردية بين الحجم المرغوب فيه وعدد الأبناء الفعلي للمرأة

٦. يشير معامل الانحدار الخطي المتعدد إلى عدم وجود دلالة إحصائية لمتغيري صلة القرابة، تنظيم الأسرة وعدد الأبناء المنجبين للمرأة، وعلى الرغم من ذلك نجد من خلال التحليل الوصفي أن نسبة المتزوجات من أقارب قد بلغت (٦٣٪)، وإن متوسط عدد الأبناء للنساء المتزوجات بأقارب بلغت (٥,٩٠) مقابل (٤,٢٧) للمتزوجات من أغراب.

٧. يُعدُّ العمر عند الزواج الأول للمرأة من أكثر العوامل المؤثرة في عدد الأبناء المنجبين للمرأة في العينة المدروسة، يليه العدد المرغوب فيه من الأبناء في المرتبة الثانية، فالمستوى التعليمي للمرأة في المرتبة الثالثة وعمل المرأة في المرتبة الرابعة

التوصيات:

من خلال النتائج السابقة يمكن أن نتوصل إلى مجموعة من التوصيات:

١. العمل على زيادة الاهتمام بمحو أمية الكبار والتركيز على برامجها ومدى شمولها وتطبيقها، وخاصة بريف المحافظة.
٢. تقديم برامج توعوية وتثقيفية ودعمها بدرجة كبيرة لبيان مخاطر الزواج المبكر وأثره على حياة الأم وكذلك المولود. وبيان أثر زواج الأقارب، وما يمكن أن يسببه من أمراض.

٣. دعم أكبر لبرامج تنظيم الأسرة وتفعيلها بدرجة أكبر في المدينة حتى يتقبل الأهالي فكرة التنظيم وفوائدها الصحية والاقتصادية والاجتماعية. وذلك من خلال المنابر الدينية والجمعيات الأهلية والمنظمات المحلية.

٤. إن القسم الأكبر من النساء في سن الإنجاب في المدينة لا يعمل، لذا لا بد من العمل على تنمية المرأة الريفية من خلال زيادة حجم الاستثمارات وخلق مشروعات تنموية مناسبة، تعمل على توظيف الطاقة المهدورة لرفع واقعها الاقتصادي وبالتالي الاجتماعي.

٥. اهتمام الدولة بشكل أكبر ومكثف للنهوض بواقع المحافظة الشرقية، وخاصة بواقع المرأة من خلال تركيز الجهود التنموية وزيادتها في هذه المحافظة.

المصادر والمراجع:

أولاً - المراجع العربية:

١. جامعة الدول العربية، ٢٠٠٨ - الدول العربية في أرقام ومؤشرات. الأمانة العامة: القطاع الاقتصادي - إدارة الإحصاء وقواعد المعلومات. العدد الأول.
٢. الختاتنة، عبد الخالق - كرادشة، منير عبد الله، ٢٠٠٥ - أثر بعض المتغيرات الاجتماعية على سلوك المرأة الديمغرافي في الأردن. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (٣٣). العدد (٤) - من ص ٩٣٦ - ص ٩٧٠. الكويت.
٣. الخريف، رشود، ٢٠٠١ - الخصوبة في المملكة العربية السعودية مستوياتها وبعض محدداتها الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية والمكانية. مجلة الدارة. السعودية (٢) ٢٨، ٩ - ٨٣.
٤. الزعبي، عبد الله، ٢٠٠٦ - السكان والتنمية والصحة الإنجابية وعلاقتها بالظروف المعيشية (حالة اليمن)، بحوث المؤتمر العربي الأول لصحة الأسرة والسكان ١٣ - ١٦ مايو، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
٥. سليمان، إيمان، ٢٠١١ - النظام الإنجابي في سورية وأثره على التنمية (دراسة ميدانية في مدينة الميادين). مجلة جامعة الفرات للدراسات والبحوث العلمية، سلسلة العلوم الأساسية، العدد ١٣، جامعة الفرات، دير الزور، سورية.
٦. طه، إبراهيم، ٢٠٠٤ - اتجاهات ومحددات الخصوبة من واقع بيانات مسح السكان والمنشآت عام ٢٠٠١ في إمارة أبو ظبي، دائرة التخطيط، الإمارات.
٧. عيد، حسام سليمان، ٢٠١٠ - بعض محددات خصوبة المرأة الفلسطينية في قطاع غزة. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية - المجلد ٧ - العدد ٢
٨. كرادشة، منير عبد الله، ٢٠٠٥ - السلوك الإنجابي والقرابة في الأردن. مجلة المنارة، المجلد (١). العدد (٤) - من ص ٤١٤ - ص ٤٦٣. عدد الصفحات ٤٧.
٩. مديرية الأحوال المدنية، ٢٠١٠ - السجل المدني في مدينة الميادين. دير الزور، سورية.
١٠. المكتب المركزي للإحصاء، ٢٠١٠ - المجموعة الإحصائية السنوية، الإصدار الثالث والستون، دمشق.

١١. المكتب المركزي للإحصاء، ٢٠١٠- نتائج المسح الأسري لعام ٢٠٠٩ الفصل الرابع - خصائص السيدات جدول ١ - ٤.
١٢. المكتب المركزي للإحصاء، ١٩٩٧- نتائج تعداد عام ٢٠٠٤ لمحافظة دير الزور، سورية
١٣. المكتب المركزي للإحصاء، ٢٠٠٧- نتائج التعداد العام للسكان لعام ٢٠٠٤. دمشق.
١٤. منظمة المرأة العربية- ٢٠٠٩- دراسة مسحية للمشروعات المخصصة للمرأة العربية في المجالات الاجتماعية في فلسطين. ص ٥.
١٥. الهيئة السورية لشؤون الأسرة، ٢٠١٠- التقرير الوطني الأول (حالة السكان) لعام ٢٠٠٨. دمشق.
١٦. يعقوب، محمد عبد المجيد حسين، ٢٠٠٤- العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على خصوبة المرأة في مدينة رام الله. رسالة ماجستير في الجغرافيا بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

1. BATES ,L. Joanna M , 2007- '' Women s education and the timing of marriage and child bearing in the next generation. '' . population council: Studies in family planning, (V38) . n2 ,pp101- 110.
2. BANERJEE ,B, 2004. 'Differential Fertility And Women s Employment'. Indian Journal of occupational and Environmental medicine, V8. N2.
3. FELDMAN,B. ,2009- ''Contraceptive use Birth spacing and utonomy ; An Analysis of the oportunidades program in rural Mexico'' Studies in family planning, (V40) . n1 ,p51.
4. OECD Family Database (2010) - Social Policy Division -Directorateol Employment ,Labour and Social Affairs. WWW. oecd. org/ els social/ family/ database.
5. PORTER. Mania& Elizabeth ,m. king- 2009- ''fertility and women s labor force participation in developing world bank &university of Chicago p15
6. SAXENA and JURDI ,2001,Impact Of Proximate Determination An The Recent Fertility Transition In Yemen , In Proceedings Of Expert Group Meeting On Completing The Fertility Transition, Population Division,United Nation.

7. SKIRBEKK, V,- 2008 –'Fertility Trends By Social Status'. *Demographic Research. V18, article 5 ,pp145- 180.*
[http:// www. demographic- research. org/ v 18/ 5](http://www.demographic-research.org/volumes/v18/5)
8. UNICEF- 2009 –*The state of the words children2009 –Maternal and new born health. New York p33.*
9. UN, 2008- *the state of world population. New York. pp86- 89*