

جامعة دمشق
كلية الاقتصاد
قسم الاقتصاد والتخطيط

"العلاقة بين التنمية البشرية والسلوك الإنجابي (نموذج سورية)"

دراسة أعدت لنيل درجة الدكتوراه في الاقتصاد

إعداد الطالبة
ريما مصطفى سويد

بإشراف الأستاذ
الدكتور موسى الغرير

دمشق

٢٠١٣

جامعة دمشق
كلية الاقتصاد
قسم الاقتصاد والتخطيط

"العلاقة بين التنمية البشرية والسلوك الإنجابي (نموذج سورية)"

إعداد
ريما مصطفى سويد

نوقشت الأطروحة بتاريخ ٢٣ / ١٢ / ٢٠١٣

أعضاء لجنة الحكم:

د. موسى الغريب عضواً مشرفاً

د. مطانيوس مخول عضواً

د. حسن حجازي عضواً

د. هيثم عيسى عضواً

د. مدين علي عضواً

"إنني لا أريد أن ترتفع الجدران من كل جانب حول بيتي، ولا أن يحكم إغلاق نوافذي، إنني أريد أن تهب ثقافة كل ارض حول بيتي بأقصى قدر من الحرية لكنني أرفض أن تقتلني ربح أي منها من جذوري".

المهاتما غاندي

إهداء إلى

..... من أحب

أمي ينبوع الحنان الدائم

أبي الروح الطاهرة التي أمدتني بالقوة والعزيمة

أختي الروح الطاهرة التي شاركتني فرحة أيامي الماضية

مؤنس ريحانة عمري

أختي من ساندني في رحلتي

..... أصدقائي ورفاق دربي

وطني رمز العزة والكرامة

شكر

قال الله تعالى: ﴿لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾ [إبراهيم:٧]

بعد حمد الواحد الأحد والصلاة والسلام على نبيه، ومع وضع اللمسات الأخيرة لهذا البحث، نغوص في قاموس اللغة العربية فنجد الكثير من الكلمات الجميلة والمتنوعة والتي تحمل معاني الشكر والامتنان. ومع ذلك نعجز عن اختيار وانتقاء الكلمات التي تعبر عما نحمله من مشاعر الشكر والتقدير، وتبقى كلمة شكراً هي الكلمة التي قد تستطيع أن تعبر عما نريده.

بداية أتوجه بالشكر العميق لله عز وجل الذي أنعم علي بفضله لإتمام هذا البحث. كما أتوجه بتقديم شكري الخالص دائماً إلى المشرف العلمي الأستاذ الدكتور موسى الغرير لتفضله بالإشراف على هذه الرسالة، وتحمله عناء قراءة مسوداتها وإبداء التوجيهات، والملاحظات التي كان لها الأثر البالغ على محتواها موضوعاً ومنهجاً.

كما أتوجه بالشكر إلى لجنة المناقشة لقبولها مناقشة رسالتي المتواضعة. كما أتوجه بالشكر إلى أسرة كلية الاقتصاد في جامعة دمشق، وكل من ساهم في بلورة وتقديم البيانات الإحصائية لإنجاز هذا البحث.

وللاستاذ لواء سلامة له مني جزيل الشكر لمساعدته ومساندته لي. وقد لا أني بالشكر حق أسرتي وأصدقائي لانشغالي عنهم أثناء تحضير هذا البحث المتواضع الذي أهديهم إياه، فإن أحسنت فالشكر أولاً وأخيراً، وإن قصرت فلي في قبول عذري منهم كل امتنان وتقدير.

و الحمد لله أولاً وأخيراً

مخطط الدراسة

العنوان	رقم الصفحة
I صفحة العنوان	
II قرار لجنة الحكم	
III مقولة	
IV إهداء	
V شكر	
VIII - VI مخطط البحث	
٥ - ١ المقدمة	
١ - ١ أهمية البحث	
٣ - ٢ المشكلة و الهدف من البحث	
٣ - ٣ فرضيات البحث	
٤ - ٣ منهجية البحث	
٤ - ٤ الدراسات السابقة	
٥ - ٥ محتويات البحث	
٤٦ - ٦ الفصل الأول: مفهوم التنمية البشرية والسلوك الإنجابي	
٢٠ - ٧ المبحث الأول: تطور مفهوم التنمية	
١٣ - ٧ ١-١ تدرج مفهوم التنمية	
١٦ - ١٣ ١-٢ مفهوم التنمية البشرية	
٢٠ - ١٦ ١-٣ هدف التنمية	
٣٣ - ٢١ المبحث الثاني: السلوك الإنجابي وأهمية العوامل المؤثرة فيه	
٢٢ - ٢١ ٢-١ تعريف السلوك الإنجابي	
٣٢ - ٢٢ ٢-٢ أهم العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي	
٣٣ - ٣٢ ٢-٣ السياسات المتبعة للتأثير في السلوك الإنجابي	
٤٠ - ٣٤ المبحث الثالث: السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية	
٣٥ - ٣٤ ٣-١ السلوك الإنجابي	
٣٥ - ٣٥ ٣-٢ الصحة الإنجابية	
٣٧ - ٣٥ ٣-٣ العلاقة بين السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية	
٣٩ - ٣٧ ٣-٤ تنظيم الأسرة والرؤية الدينية	
٤٠ - ٣٩ ٣-٥ اتجاهات السياسة السكانية في مجال الصحة الإنجابية والسلوك الإنجابي	
٤٦ - ٤١ المبحث الرابع: العلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي	
٤١ - ٤١ ٤-١ الرأي الأول: النمو السكاني يعيق عملية التنمية	
٤٣ - ٤١ ٤-٢ الرأي الثاني: النمو السكاني يدعم عملية التنمية	

٤٣ - ٤٥	٣-٤ الرأي المحايد
٤٥ - ٤٦	٤-٤ النمو الاقتصادي وعلاقته بالتنمية البشرية
٤٧ - ٩٢	الفصل الثاني: تحديات المسألة السكانية في سورية وأثرها في السلوك الإنجابي
٤٨ - ٥١	مقدمة
٥٢ - ٥٧	المبحث الأول: التحدي الديموغرافي
٥٢ - ٥٧	١-١ الحجم والنمو السكاني
٥٨ - ٨٦	المبحث الثاني: التحدي الاقتصادي و الاجتماعي
٥٨ - ٥٨	١-٢ التركيب العمري والنوعي للسكان
٥٩ - ٦٢	٢-٢ أثر التركيب العمري على التنمية الاقتصادية
٦٢ - ٦٥	٢-٣ التركيب العمري والنوعي للسكان في سورية
٦٥ - ٧٢	٢-٤ التركيب التعليمي للسكان
٧٢ - ٨٦	٢-٥ العمالة
٨٧ - ٩٢	المبحث الثالث: تحدي التوزيع الجغرافي للسكان
٨٧ - ٨٨	١-٣ العوامل المؤثرة في التوزيع الجغرافي للسكان في سورية
٨٨ - ٩٢	٢-٣ واقع التوزيع السكاني في المحافظات السورية
٩٣ - ١٤١	الفصل الثالث: العوامل الأساسية المؤثرة في السلوك الإنجابي (سورية نموذج)
٩٥ - ١٠٠	المبحث الأول: الخصوبة
٩٦ - ١٠٠	١-١ تطور الخصوبة في سورية
١٠١ - ١٢٥	المبحث الثاني: أهم العوامل الاقتصادية -اجتماعية المؤثرة في السلوك الانجابي
١٠١ - ١٠٨	١-٢ العوامل الاقتصادية -المؤثرة في السلوك الانجابي
١٠٨ - ١٢٥	٢-٢ العوامل الاجتماعية -المؤثرة في السلوك الانجابي
١٢٦ - ١٤١	المبحث الثالث: واقع استخدام وسائل تنظيم الأسرة
١٢٦ - ١٢٧	١-٣ فوائد تنظيم الأسرة
١٢٧ - ١٣٣	٢-٣ معدل الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة
١٣٣ - ١٣٥	٣-٣ العلاقة بين الخصوبة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة والتقدم في خدمات الصحة الإنجابي
١٣٥ - ١٣٨	٤-٣ مقدمو خدمات الصحة الانجابية
١٣٨ - ١٤١	٥-٣ نسب الاحتياجات غير الملباة
١٤٢ - ١٧٠	الفصل الرابع: واقع التنمية البشرية في سورية وأثرها في السلوك الإنجابي
١٤٣ - ١٥٠	المبحث الأول: الدخل وأثره في السلوك الإنجابي
١٤٤ - ١٤٦	١-١ نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي وأثره في التنمية البشرية
١٤٦ - ١٥٠	١-٢ العلاقة بين السلوك الإنجابي والدخل
١٥١ - ١٦٢	المبحث الثاني: التعليم وأثره في السلوك الإنجابي
١٥٢ - ١٥٣	٢-١ أثر النمو السكاني على التعليم

٢-٢ أثر السياسة السكانية في السياسة التعليمية	١٥٤ - ١٥٣
٢-٣ أثر السياسة التعليمية في النمو السكاني	١٥٦ - ١٥٤
٢-٤ واقع التعليم في سورية	١٥٩ - ١٥٦
٢-٥ الأمية بين السكان (١٥، ٤٥) سنة	١٦٢ - ١٥٩
المبحث الثالث: الصحة وأثرها في السلوك الإنجابي	١٧٠ - ١٦٣
١- ٣ أثر النمو السكاني في الطلب على الخدمات الصحية	١٦٥ - ١٦٣
٢- ٣ أثر السياسة الصحية في النمو السكاني	١٦٦ - ١٦٥
٣- ٣ الانفاق على الخدمات الصحية	١٧٠ - ١٦٦
الفصل الخامس: التغيرات المحتملة في التنمية البشرية ومتطلبات تحقيقها	١٩٦ - ١٧١
المبحث الأول: موقع سورية في دليل التنمية البشرية	١٧٨ - ١٧٢
١-١ موقع سورية خلال الفترة ٢٠٠١ - ٢٠١٠	١٧٦ - ١٧٢
١-٢ دليل التنمية البشرية العام	١٧٨ - ١٧٦
المبحث الثاني: متطلبات تحسين موقع سورية حتى عام ٢٠٢٥	١٨٩ - ١٧٩
٢-١ الفرض الأول: الفرض المتوسط	١٨٣ - ١٨٠
٢-٢ الفرض الثاني: الفرض المنخفض	١٨٥ - ١٨٣
٢-٣ الفرض الثالث: الفرض المرتفع	١٨٩ - ١٨٦
المبحث الثالث: العلاقة بين السلوك الإنجابي والنافذة الديموغرافية	١٩٦ - ١٩٠
٣-١ مفهوم وأهمية النافذة الديموغرافية	١٩٢ - ١٩٠
٣-٢ التحول الديموغرافي وعلاقته بالسلوك الإنجابي	١٩٦ - ١٩٢
الخاتمة	٢٠٠ - ١٩٧
النتائج	١٩٨ - ١٩٧
المقترحات	٢٠٠ - ١٩٨
المراجع	٢٠٧ - ٢٠١
الملاحق	٢٤٣ - ٢٠٨

العلاقة بين التنمية البشرية والسلوك الإنجابي (نموذج سورية)

مقدمة:

لقد كان الإنسان وما زال يشكل محور الاهتمام الرئيس لنظريات التنمية، ليس لأن رفاهه وتقدمه يشكّلان أهداف التنمية وحسب، وإنما لكونه صانعاً رئيساً وعنصراً فعالاً في نجاحها.

وانطلاقاً من هذه العلاقة، فقد أقرت معظم النظريات بوجود علاقة متبادلة بين التنمية والإنسان، بيد أن هذه العلاقة لاتأخذ اتجاهاً واحداً دوماً، وكما يمكن للإنسان أن يؤدي دوراً إيجابياً، وفاعلاً في عملية التنمية، يمكن أن يكون دوره سلبياً في بعض مراحلها.

إن موضوعاً مهماً وحيوياً كهذا يخضع لنقاشات حادة، ومتنوعة تختلف باختلاف الأساس الفكري للباحثين واختلاف اتجاهاتهم الفلسفية في مجال التنمية، وعلى ذلك فالتوصل إلى أساس موحد لئن تكون مشاركة الإنسان إيجابية في عملية التنمية، أصبح يحظى بأهمية كبيرة في مؤسسات البحث العلمي المختلفة، حيث إن التنمية ليست قاصرة على تأمين الخدمات للناس، وإنما تتطلب تعبئة واستثمار مصادر وطاقات المجتمع لتحقيق أهداف التنمية.

وبتركيز الاهتمام على الإنسان باعتباره مورداً اقتصادياً ينتظر منه زيادة وتطوير الإنتاج، أصبحت التنمية أكثر شمولية بحيث أصبحت تعني التوازن بين المقتضيات الاقتصادية والقضايا الاجتماعية والاهتمامات البيئية والديناميكية الديموغرافية مع اعتبار الإنسان وسيلتها وهدفها وبالتالي فإن احترام حقوق أفراد المجتمع كافة هي من الأسس الداعمة للتنمية البشرية، وحيث إن التنمية البشرية تتعلق بالناس فإن ذلك يعني توسيع الخيارات المتاحة وتهيئة الظروف المناسبة لهم حتى يتمكنوا من رفع إنتاجيتهم، وهذا بدوره يتطلب بناء القدرات البشرية ليحيا الإنسان حياة طويلة وصحية وأن يتعلم وتتاح له الفرصة للحصول على الدخل اللازم لرفع المستوى المعيشي له.

وبما أن مشكلة النمو السكاني تعتبر من أهم التحديات التي تواجه التنمية وخاصة في الدول العربية، فإن العديد من الباحثين يرون أن الحل الوحيد للحد من النمو السكاني هو الحد من الإنجاب الذي أخذت به العديد من الدول النامية باتباع سياسات سكانية مناسبة تأرجح مفهومها بين تحديد النسل (الصين) والتنظيم الأسري (الدول العربية)، وأياً كان المفهوم فالهدف مواجهة الانعكاسات السلبية للنمو السكاني على التنمية.

أهمية البحث:

تؤدي محدودية الموارد الاقتصادية وارتفاع معدلات النمو السكاني التي لا تترافق بزيادة متناسبة في معدلات النمو الاقتصادي إلى استنزاف مستمر للموارد الاقتصادية والطبيعية لاسيما غير المتجددة، وبالتالي إلى تعميق الخلل بين السكان والموارد المتاحة للتنمية.

وقد شهد العقد الأخير من القرن العشرين اهتماماً متزايداً في البحث عن الموائمة بين النمو الاقتصادي والنمو السكاني، وفي موضوع التنمية البشرية والسلوك الإنجابي، وذلك رداً على جهود التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي لم تعط الجانب الإنساني الاهتمام الكافي، والذي أصبح يحظى باهتمام متزايد لاسيما في وقتنا الحاضر.

وهكذا برزت أهمية التركيز على التنمية البشرية التي تضمنت في مفهومها ثلاثة معايير أساسية تتعلق بالدخل والتعليم والصحة والتي أصبحت بدورها مجالاً للبحث والدراسة واختلاف الرأي حول معاييرها ومدى شموليتها وفائدتها في المقارنة بين الدول.

أما السلوك الإنجابي، والمعبر عنه بالنهاية في عدد المواليد الذين تنجبهم الأسرة الواحدة، فقد تعددت العوامل المؤثرة فيه وتضمنت إلى جانب العوامل الاقتصادية والاجتماعية عوامل ثقافية أخرى تتعلق بالعادات والتقاليد والدين وغير ذلك. ويأتي اختيار الباحثة لهذا الموضوع لتحديد مدى التداخل بين التنمية البشرية ومجموعة العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي وبشكل خاص في سورية، حيث يشكل التزايد السريع في عدد السكان مقارنة بالتزايد في معدلات النمو الاقتصادي عاملاً ضاغطاً على الموارد الاقتصادية المتاحة وعلى التنمية البشرية ومحمل السياسات الاقتصادية الواجب اتباعها لتحقيق المواءمة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي.

والحالة هذه فإن أهمية البحث تبدو من خلال توجهه إلى:

توضيح الدور المهم للتنمية البشرية على السلوك الإنجابي.

تحديد أهم العوامل المؤثرة على السلوك الإنجابي، والعلاقة التبادلية بين التنمية البشرية والسلوك الإنجابي.

مساعدة صناع القرار التنموي ما أمكن ذلك في تقديم بيانات، وتصورات معبرة عن واقع العلاقة بين التنمية الاقتصادية والبشرية وبين السلوك الإنجابي وتحديد أثر كل منهما على السلوك الإنجابي سواء أكان حاضراً أو مستقبلاً.

تحديد المشكلة والهدف من البحث:

إن تعقد مفهوم التنمية لا يأتي من تعقد ظاهرة التنمية في حد ذاتها، أو من المسيرة التاريخية لها، بل أيضاً من الطبيعة المركبة للمفهوم ذاته، وتعدد أبعاده واختلاف مستوياته، وبناء على ذلك فإن إنتاج الثروة كان ولزم طويل هدف علم الاقتصاد ومبتغاه، ولم يكن البشر إلا عنصراً من عناصر الإنتاج، بحيث إن الإنسان هنا يبدو وسيلة لإنتاج الثروة، على اعتبار أن هذه الأخيرة وسيلة لتطوير طاقات الإنسان الجسدية والعقلية ليعاود عملية الإنتاج على نطاق أوسع.

وعلى الرغم من شيوع فكرة الرأسمال البشري في الخمسينيات فإن جوهر مكانة الإنسان بقي على ما كان عليه، إذ لم يؤد هذا التطور «الأكاديمي» إلى الاهتمام بالإنسان بقدر ما تم التركيز عليه من منظور دوره في خدمة العملية الإنتاجية تراكمياً وتوسعاً، بمعنى أن اكتشاف دور المهارات والكفاءات والخبرات جاء على اعتبار أن الرأسمال البشري عاملاً مستقلاً في نمو إنتاجية العمل وزيادة في الإنتاج على المستويين الكمي والنوعي، وهذا ما جعل البحث مهتماً بابرار العلاقة المتداخلة مع مفهوم النمو والتميز بين النمو والتنمية، وإبراز الأبعاد المتداخلة بينهما، والظروف المتباعدة التي تميز كلا منهما عن الآخر وذلك للوصول إلى منهج تكاملي بين ظواهر النمو المادي وعناصر التنمية البشرية.

إن تحليل مفهوم النمو كما حدد واستخدم نظرياً خلال السنوات الماضية، يجعلنا نطرح مجموعة من الأسئلة:

التنمية من أجل ماذا؟ ولأية غاية؟ وبأية شروط؟

إن هذه التساؤلات تشكل قاعدة مطالب الدول النامية والعربية، والتي عجزت نظرية النمو الإجابة عليها، بحيث لم يعد تحقيق الزيادة في حجم الدخل القومي أو ارتفاع نصيب الفرد من الدخل هو الهدف النهائي للتنمية، كما أن الأرقام والإحصاءات والبيانات الكمية على الرغم من كثرتها وتنوعها لا تعطي الصورة الحقيقية عن الوضع الاقتصادي والاجتماعي في بلد ما، ومن الصعب إخضاعها للتحليل خصوصاً في مجال دراسة نتائج التنمية نظراً لتدخل مجموعة من العوامل الكمية والكيفية التي تؤثر على السكان.

أما هدف البحث فانه يسعى إلى استقصاء دور التنمية البشرية في السلوك الإنجابي في سورية، فسورية ورغم التطور الذي حقته لجهة تخفيض معدلات النمو السكاني، وخاصة في عقد التسعينات، لازالت معدلات النمو السكاني لديها من المعدلات العالية في العالم، وبالتالي فمن الضروري أن تتضمن في خططها وبرامجها التنموية والسكانية التأكيد على تخفيض معدل النمو السكاني، من جانب، وزيادة معدلات النمو الاقتصادي من جانب آخر للوصول إلى

المستويات التي تمكنها من المواءمة بين نمو المؤشرات الديموغرافية والاقتصادية، وبين العرض من قوة العمل والطلب عليها، ومواجهة مشكلة النقص في الكفاءة والتأهيل وضيق سوق العمل ومحدوديته.

ولهذا فإن دراسة السياسات والإجراءات والتوجهات التي تنطلق منها سورية في دراسة أبعاد المشكلة السكانية، ومقارنتها بما يجري ويتم في بلدان أخرى، ربما تأتي بهدف الكشف عن العوامل الأكثر تأثيراً في موضوعي التنمية البشرية والسلوك الإنجابي، والتي لم تلق العناية اللازمة من الدراسة والتحليل مثل "العامل الديني" الذي كان له الأثر الكبير على تصويب السلوك الإنجابي والتنظيم الأسري في بعض الدول الإسلامية.

واستناداً إلى طبيعة العلاقة المتبادلة بين المتغيرات السكانية والسلوك الإنجابي من جهة وبين التنمية البشرية والاقتصادية وأثرهما على السلوك الإنجابي من جهة أخرى، فإن دراسة المتغيرات السكانية وأثرها على السلوك الإنجابي، ودراسة واقع التنمية البشرية في سورية وتحليلها يشكل هدفاً أساسياً من الأهداف التي يسعى البحث إلى تحقيقها.

فرضيات البحث:

انطلق البحث من مجموعة فرضيات أهمها:

- تغير التركيب العمري للسكان لجهة تخفيض فئة السكان ممن هم دون الـ (١٥) عاماً، يساهم في تخفيض معدل النمو السكاني.
- الهجرة الداخلية من الريف إلى المدينة من العوامل التي تساهم في تخفيض معدلات الخصوبة لدى المهاجرين.
- ارتفاع المستوى التعليمي للزوجة والعمر عند الزواج الأول من العوامل التي تساعد في انخفاض عدد الأولاد.
- المستوى التعليمي للزوجة والزواج له تأثير في عدد الأولاد.
- هناك علاقة بين عمل الزوجة والعمر عند الزواج الأول و انخفاض عدد الأولاد.
- هناك علاقة بين نوعية وطبيعة مهنة الزوج والزوجة في انخفاض عدد الأولاد.
- يساهم ارتفاع المستوى التعليمي للزوجة واستخدامها لوسائل تنظيم الأسرة في خفض عدد الأولاد.
- هناك علاقة بين استخدام وسائل تنظيم الأسرة وبعض العوامل الاجتماعية والإقتصادية وخفض عدد الأولاد.
- يساهم المستوى التعليمي للزوج والمعيشي للأسرة في خفض عدد الأولاد.
- حجم الأسرة من العوامل المؤثرة في خفض عدد الأولاد.
- إن زيادة معدلات التنمية الاقتصادية وتحسين دليل التنمية البشرية يؤدي إلى تغيير في مفهوم السلوك الإنجابي.

منهجية البحث:

بما أن التطورات الاقتصادية والاجتماعية في علاقتها بالسلوك الإنجابي تتطلب فترة لتتبلور نتائجها، فقد كان من الضروري توسيع الفترة المدروسة بتحديد ما بين (١٩٧٠-٢٠٠٩) وهي فترة تمثل سياسات اقتصادية واجتماعية في سورية متميزة يمكن من خلالها توضيح أثر التنمية البشرية والاقتصادية على النمو السكاني والسلوك الإنجابي.

يفترض البحث أنه لا زال هناك عدد من العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي، وعملية التنمية البشرية تعاني من وجود معوقات عديدة ومتداخلة تحول دون إمكانية الوصول الى الهدف المنشود، ولهذا نجد أن مثل هذه الدراسات هدفها الكشف عن العوامل الأكثر تأثيراً في تحقيق التنمية البشرية والتأثير في السلوك الإنجابي.

و لهذا يعتمد البحث على مستويين من التحليل:

- المستوى الكلي: ويقصد به استخراج المعدلات المطلوبة للبحث.

- المستوى الجزئي: حيث سيتم استخدام الأسلوب الإحصائي الوصفي التحليلي في دراسة العلاقة بين عدد من العوامل وأثر ذلك على السلوك الإنجابي باستخدام معاملات الانحدار، والذي سيتم من خلال استخدام برنامج Spss في بناء نموذج الانحدار الذي يقوم بإيجاد علاقة خطية بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة، وذلك باستخدام البيانات التي يوفرها المكتب المركزي للإحصاء من خلال تعداد عام ٢٠٠٤ والمسح الصحي الأسري لعام ٢٠٠٩، والمجموعات الإحصائية بالإضافة إلى المسوح السكانية، والدراسات ذات العلاقة.

وبما أن مهمة الباحثة في هذا المجال تتحدد بدراسة العلاقة بين التنمية البشرية والسلوك الإنجابي من خلال استخدام المنهج الوصفي التحليلي، سوف تقدم الباحثة دراسة نظرية لتطور مفهوم التنمية من الشمولية وصولاً إلى التنمية البشرية، وأيضاً مفهوم السلوك الإنجابي واختلافه عن الصحة الإنجابية الذي هو من الأهمية بمكان لوجود اختلاف واسع بين المفهومين، كما سيلقي البحث الضوء على أهمية العامل الديني من خلال تجارب بعض الدول، وتوضيح أثره الكبير على توجيه السلوك الإنجابي وإمكانية الاستفادة من تلك التجارب في سورية. وذلك بهدف الوصول إلى بعض المقترحات والتوصيات التي يكون لها الأثر الفعال في مواجهة التحديات المستقبلية.

الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الخصوبة، ولاسيما العوامل المؤثرة فيها، وكذلك موضوع التنمية البشرية، وكل منها تناول الموضوع بطريقة مختلفة ومنفصلة، ولكن لاتوجد دراسة بحثت في العلاقة بين التنمية البشرية والسلوك الإنجابي في سورية، كما أن معظم الدراسات أجمعت على أن هناك العديد من العقبات والصعوبات التي تقف أمام خفض معدلات الخصوبة، كما توصلت إلى عدد من التوصيات التي تجمع على أهمية نشر التعليم، وتغيير واقع المرأة في المجتمع، إضافة إلى ضرورة القضاء على الأمية، وقد تم الاعتماد على بعض هذه الدراسات نذكر منها:

أطروحة بعنوان "أثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية في الخصوبة السكانية في سورية (١٩٩٥)"، فؤاد إسماعيل، درست العوامل الاجتماعية و الاقتصادية التي تؤثر في خصوبة المرأة، وقد درس الباحث تباينات الخصوبة حسب مهنة الأم والمستوى التعليمي لها، والعلاقة الارتباطية بينهما، وبين النساء العاملات وغير العاملات، وأوصى بضرورة رفع الزامية التعليم، ورفع الوعي عند الأهل لأهمية تعليم الإناث، وضرورة العمل على تغيير واقع المرأة، والقضاء على الأمية بين جميع أفراد المجتمع.

أطروحة بعنوان "محددات النمو السكاني في الجمهورية اليمنية ٢٠٠٨"، للباحثة حنان محسن عبد الله عطروش، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الخصوبة في اليمن واختلافها بين الحضر والريف، والعوامل التي تؤثر على الخصوبة من خلال دراسة علاقة الارتباط بين الخصوبة وعدد من المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، وأوصت الدراسة إلى ضرورة نشر التعليم وخاصة بين الإناث، وإلزاميته ومحو الأمية، و التوسع بفتح مراكز خدمات تنظيم الأسرة، وتقليص الفجوة بين الريف و الحضر.

أطروحة "العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على خصوبة المرأة في رام الله" ٢٠٠٤، محمد عبد المجيد حسن يعقوب، درست الأطروحة الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للسكان في منطقة الدراسة، وحددت المتغيرات الأكثر تأثيراً في الخصوبة، كما بينت العلاقة بين مجموعة من الخصائص الاجتماعية للأزواج والزوجات وخصوبة المرأة، بالإضافة إلى تحليل التركيب السكاني وبيان أثره على خصوبة المرأة، وقد أوصت الدراسة بضرورة تشجيع الإناث على استمرار التعليم حتى نهاية الثانوية، ورفع الوعي عند الأهل لأهمية تعليم الإناث، وضرورة العمل على تغيير واقع المرأة، والقضاء على الأمية بين جميع أفراد المجتمع.

محتويات البحث:

في سبيل تحقيق هدف الدراسة وفي ضوء ما تقدم قسمت الباحثة الموضوع إلى خمسة فصول ومقدمة وخاتمة وكل فصل إلى عدد من المباحث والفقرات الفرعية على النحو التالي:

- الفصل الأول "مفهوم التنمية البشرية والسلوك الإنجابي" من خلال دراسة تطور مفهوم التنمية، ومفهوم السلوك الإنجابي وأهم العوامل المؤثرة، ومن ثم دراسة العلاقة بين السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية والعلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي.

- ويتضمن الفصل الثاني "تحديات المسألة السكانية وأثرها في السلوك الإنجابي في سورية" وفيه دراسة لحجم ومعدلات النمو السكاني وللتركيبة السكانية والتوزيع الجغرافي للسكان.

- بينما يتضمن الفصل الثالث "أهم العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي في سورية" دراسة للخصوبة والعوامل المؤثرة فيها، ولواقع استخدام وسائل تنظيم الأسرة، ومقدمو خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، إضافة لبيان العلاقة بين الخصوبة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة والتقدم في خدمات الصحة الإنجابية.

- في حين يتضمن الفصل الرابع "واقع التنمية البشرية في سورية وأثرها في السلوك الإنجابي" من خلال بيان ودراسة أثر كل من الدخل والتعليم، والصحة في السلوك الإنجابي.

- أما بالنسبة للفصل الخامس "التغيرات المحتملة في التنمية البشرية ومتطلبات تحقيقها" فسيتم فيه دراسة التطور الذي أصاب موقع سورية بالنسبة للدليل التنمية البشرية، ثم الانتقال لدراسة متطلبات تحسين موقع سورية حتى عام ٢٠٢٥ من خلال تناول عدد من الفرضيات، وبعدها الانتقال إلى دراسة العلاقة بين السلوك الإنجابي والنافذة الديموغرافية. وتجدر الإشارة إلى أن هناك بعض الصعوبات التي اعترضت البحث تتلخص بـ:

- وجود نقص في الدراسات المتعلقة ببعض الفصول.
 - ضعف البيانات الإحصائية الدقيقة، واختلافها بين مصدر وآخر.
 - ضعف الثقة ببعض الإحصائيات و التي نتجت من المشاهدات و الزيارات الميدانية للباحثة لعدد من المحافظات.
 - صعوبة الحصول على المعلومات و البيانات بسبب الروتين في التعامل في بعض الأحيان.
- وهذا ما قد يجعل من البحث مثار تساؤلات، خاصة وأن البحث الذي هو قيد الدراسة كبير وشامل ولا يمكن إيراد كل ما يتعلق به في بحث واحد.

و مع ذلك تشعر الباحثة بأنها قد عاجلت عدداً من النقاط التي تساعد المتبعين للموضوع في أبحاثهم. و أخيراً ومع قناعتنا بأنه ليس هناك من بحث كامل، فإن الباحث دائماً يقول كلمة (لو) والتي تحمل الكثير من المعاني، فإن الباحثة تأمل أن تكون قد استطاعت من خلال هذه الدراسة تقديم شيء جديد يساعد الباحثين في العمل على تلافي الأخطاء والصعوبات ويثري تجربتهم ويشكل لبنة في خدمة وطننا.

الفصل الأول

" مفهوم التنمية البشرية والسلوك الإيجابي "

المبحث الأول : تطور مفهوم التنمية

المبحث الثاني : مفهوم السلوك الانجابي و أهم العوامل المؤثرة فيه

المبحث الثالث : السلوك الانجابي و الصحة الانجابية

المبحث الرابع : العلاقة بين النمو السكاني و النمو الاقتصادي

المبحث الأول

تطور مفهوم التنمية

إن التنمية في اللغة هي الزيادة والتحسين والتوسع، أما اصطلاحاً فهي هدف تسعى كافة الدول لتحقيقه، وهي ليست ظاهرة اقتصادية فقط، وإنما تغيير جذري يمتد ليمس ما هو أبعد من الجوانب المادية والمالية لحياة الناس، ويتغير محتوى هذا المصطلح حسب تغير المقاييس والمؤشرات الموضوعية له والتي تحتاج بدورها إلى استمرار المراقبة والمتابعة والتقييم من أجل التغير والتنبؤ بالأداء المستقبلي، وللوصول إلى مفهوم التنمية الحالي ينبغي قراءة وتتبع التدرج التاريخي للمفهوم.

١-١ تدرج مفهوم التنمية:

قد مر الفكر التنموي بتحويلات كبيرة انتقلت فيه أفكار التنمية من المفهوم الكلاسيكي الذي يركز على النمو الاقتصادي إلى مفهوم التنمية وصولاً إلى التنمية البشرية المستدامة، الذي حظي وما يزال، باهتمام العلماء والمفكرين والباحثين، خاصة بعد اشتداد وطأة الصراع بين رواسب التخلف وآفاق التنمية، وظهور الحاجة إلى:

- الاهتمام والتركيز على الإنسان وتنميته باعتباره المحور الرئيس في التنمية، فهو الذي يحدد أهدافها، ويعمل على إخضاع وتطوير الموارد لتحقيق تلك الأهداف، وهو المستفيد الأول من التنمية.

- وضع إستراتيجية قومية للتنمية البشرية، تمكن المجتمعات من تجاوز مرحلة التخلف والانطلاق إلى مرحلة النمو، مثال "بلدان العالم الثالث التي اتخذت أساليباً وطرقاً متباينة، وشرعت في تجارب ومحاولات مختلفة على أمل الوصول للأهداف الإستراتيجية التي تتمثل في الارتقاء بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والبيئي للإنسان بهدف تغيير نوعية حياته".

والسياق التاريخي لمفهوم التنمية البشرية في النظريات والمفاهيم المختلفة يبين أنه لم يكن لمفهوم التنمية البشرية حضوراً في تاريخ الأدبيات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية حتى عقد التسعينات من القرن العشرين رغم ظهور مفاهيم متنوعة مثل مفهوم "الرفاه" الذي ساد في خمسينات القرن العشرين، وفيما بعد مفهوم تنمية الموارد البشرية في الستينات وصولاً إلى مفهوم تلبية الحاجات الأساسية والتخفيف من وطأة الفقر في السبعينات، ثم ظهر في الثمانينات مفهوم التكيف الهيكلي الذي كان وما يزال أشد وطأة على شعوب البلدان النامية والذي زاد من حدة الفقر.

فمن المعروف أن مفهوم التنمية البشرية كما عرّفه تقرير التنمية البشرية الأول للأمم المتحدة عام ١٩٩٠م وأصبح الصيغة المعتمدة فيما بعد هو "توسيع الخيارات المتاحة أمام الناس. . فيعيشوا حياة مديدة ملؤها الصحة ويكتسبوا المعرفة ويتمتعوا بمعيشة كريمة، إضافة إلى ممارسة الحرية السياسية وضمان حقوق الإنسان واحترام الذات"^(١). أي هي لكافة البشر في المجتمع، الرجال والنساء وبخاصة الفقراء منهم، كما أنها تعني حماية فرص الحياة للأجيال المقبلة والنظم الطبيعية التي تعتمد عليها الحياة^(٢)، وبذلك فإن الهدف المحوري للتنمية يتمثل في خلق بيئة تمكينية يمكن أن يتمتع فيها المجتمع بحياة طويلة وصحية ومبدعة.

أما النمو الاقتصادي فهو ليس غاية في حد ذاته — بل إنه وسيلة لتحقيق التنمية البشرية المستدامة، حيث أوضح تقرير

^١ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، نيويورك، منشورات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، عام ٢٠١٠، ص ١٢.

^٢ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. إدارة الحكم لخدمة التنمية البشرية المستدامة، وثيقة للسياسات العامة لبرنامج الأمم المتحدة، نيويورك، ١٩٩٧. ص ٨.

التنمية البشرية لعام ١٩٩٦م، أن النمو الاقتصادي لا يؤدي بصورة آلية إلى التنمية البشرية المستدامة والقضاء على الفقر، هذا ما تبرهنه وتوضحه أدلة التنمية البشرية إذ نجد على سبيل المثال: أن البلدان التي تحتل موقعاً متقدماً من حيث نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي كثيراً ما يتراجع ترتيبها عند تصنيفها حسب دليل التنمية البشرية.

وبالتالي النمو الاقتصادي: عبارة عن عملية يتم فيها زيادة الدخل القومي وزيادة تراكمية ومستمرة عبر فترة ممتدة من الزمن، بحيث تكون هذه الزيادة أكبر من معدل نمو السكان مع توفير الخدمات الإنتاجية والاجتماعية وحماية الموارد المتجددة من التلوث والحفاظ على الموارد غير المتجددة من النضوب.

ومن هنا فهو عملية تتضمن تحقيق معدل نمو مرتفع متوسط دخل الفرد الحقيقي خلال فترة ممتدة من الزمن، على ألا يصاحب ذلك تدهور في توزيع الدخل أو زيادة في مستوى الفقر في المجتمع، كما يعرف بأنه الزيادة في كمية السلع والخدمات التي ينتجها اقتصاد معين، وهذه السلع يتم إنتاجها باستخدام عناصر الإنتاج الرئيسية، وهي الأرض والعمل ورأس المال والتنظيم.

ومن جهة أخرى فإن التطور في المفاهيم والاختلاف والتباين بينها، والتغيرات التي وقفت وراء عملية التنمية وتطور الفكر الاقتصادي كانت سبباً في ظهور عدد من السياسات والإستراتيجيات التنموية المختلفة تبعاً للبلدان واقتصاداتها للوصول إلى الهدف، فمن المعروف أن الإستراتيجية توضع على أساس تحليل كامل للقوانين الموضوعية التي تحكم نمو الاقتصاد القومي ثم يوضع تصور لما يجب أن تكون عليه التنمية في المستقبل.

مما سبق نستنتج أن الإستراتيجية هي الإطار العام أو التوجهات الرئيسية التي تصاغ وفقاً لها أهداف العمل التنموي، ومن هنا برزت في الفكر الاقتصادي عدة إستراتيجيات تنموية منها^(٣):

إستراتيجية تعتمد على الإمكانيات المحلية و قدرة السوق الوطنية، وأخرى تعتمد على الإمكانيات والسوق الخارجية.
إستراتيجية تعتمد على الدولة والقطاع العام، وأخرى تقوم تلقائياً على نشاط القطاع الخاص.
إستراتيجية تعتمد على كافة القطاعات الإنتاجية(النمو المتوازن)، وأخرى للنمو غير المتوازن الذي يركز على بعض القطاعات.

إستراتيجية تعتمد على التنمية الشاملة للمجتمعات من خلال العمل على الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والأخلاقية، وأخرى تركز على الجانب الاقتصادي.

ومهما تكن أهداف الاستراتيجيات والسياسات الاقتصادية والتنموية فإنها لاتزال قاصرة عن مواجهة المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها البلدان النامية؛ لاعتمادها لفترة طويلة على الصيغ الجاهزة والخبرات المستوردة، ومبتعدة عن الآراء والأفكار والنظريات الواقعية العملية وعدم قدرتها اقتراح حلول عملية للمشاكل الاقتصادية والتنموية. وبالتالي نصل إلى التساؤل هل تستطيع التنمية البشرية من توجيه تطور الفكر الاقتصادي فكراً إنسانياً مرتبطاً بالتطلعات الإنسانية؟

لابد من التسليم بأن قضية التنمية ومفهومها لها فلسفات مختلفة التي تبلورت من خلال القيم الاعتقادية، والظروف النفسية، والتاريخية، والأزمات المادية التي مرت بها كل أمة، كما أن لها أوعيتها وأشكالها ووسائلها. فالتنمية عملية حضارية كونها تشمل مختلف أوجه النشاط في المجتمع بما يحقق رفاهية الإنسان وكرامته، وهي بناء للإنسان

^٣ جواد كاظم، أسعد، التنمية البشرية المستدامة ودعوة الفكر الاقتصادي الى رحاب الانسانية، جامعة البصرة/ كلية الادارة والاقتصاد، أيلول ٢٠٠٢.

http://www.hrdiscussion.com/hr ٤٨٢٠.html

وتحرير له، وتطوير لكفاءاته وإطلاق لقدراته، كما أنها اكتشاف لموارد المجتمع وتنميتها وحسن تسخيرها. وعلى الرغم من أهمية مفهوم التنمية البشرية الذي يعتبر من أهم المفاهيم العالمية إلا أنه لم يتم ظهوره واستخدامه بشكل أساسي إلا في فترة الأربعينات من القرن العشرين على الرغم مما نجده في كتابات وأفكار الاقتصاديين الأوائل منذ آدم سميث وقبله في الربع الأخير من القرن الثامن عشر والتي لعبت دوراً هاماً في اعتبار الإنسان هدف الاقتصاد والثروة، وهو ما يمكن اعتباره النواة الأولى في علم الاقتصاد لنهج التنمية البشرية أي أنه ليس بحدث العهد إلا أنه لم يتم استعماله إلا على سبيل الاستثناء، ولكن تداوله جاء معاصراً للفترة التي بدأت فيها نهاية الاستعمار وظهور أمم جديدة يجب عليها اتباع مجموعة من التغييرات العميقة اجتماعياً واقتصادياً لتصل إلى مرحلة التنمية، وعليه تم إطلاق عبارات البلدان المتقدمة والمتخلفة باعتماد التنمية أو النمو الاقتصادي إطاراً مرجعياً لذلك، وبسبب ما تحمله التنمية في معانيها من التغيير والتطور التدريجي في العديد من المجالات فقد استبدلت عبارة المتخلفة بالنامية أو في طريق النمو.

إلا أن أهمية البشر تباينت في الفكر التنموي في مرحلة ما بعد الحرب العالمية الثانية وحتى التسعينات، لذلك فقد ورد في أدبيات الفكر الاقتصادي إلى أن البعد البشري في التنمية تميز بمرحلتين الأولى تمتد لغاية التسعينات من القرن الماضي، والثانية منذ التسعينات إلى الآن والتي تمثلت بظهور التنمية البشرية.

ومن الأمور الملفتة للنظر أن الدول النامية لا تزال تسعى إلى تحقيق التنمية الاقتصادية مهمة إلى حد ما التنمية البشرية، مع العلم أن التخلف مشكلة متعددة الأبعاد تتفاعل في إيجادها جوانب المجتمع كلها، فالتخلف في مجال الاقتصاد لا يمكن أن يوجد في مجتمع بمفرده متعاشياً مع تقدم سياسي واجتماعي، وإنما يكون التخلف الاقتصادي نتيجة لتخلف سياسي وثقافي واجتماعي، فكل واحد من هذه الجوانب يكون مقدمة ونتيجة لغيره في وقت واحد، والتخلف في واحدة من هذه الجوانب مؤثر خلل وفساد في الجوانب الأخرى.

إن لكل أمة خصوصيتها، ونظرتها إلى الكون والإنسان والحياة، وإن شخصيتها التاريخية الحضارية إنما تشكلت من خلال ذلك كله، وأن عمليات التنمية المأمولة يجب أن تأخذ بعين الاعتبار تلك الخصوصية، فاستيراد الخطط والخبراء لن يؤدي إلى الغاية إذا ما اعتمد على ذلك بشكل كامل، لأن تلك الخطط نبتت من خلال الظروف الخاصة بالمجتمعات الأخرى، ووضعت في اعتبارها معادلة الإنسان النفسية والاجتماعية في تلك المجتمعات.

ولا يعني هذا إغلاق الأبواب والنوافذ وعدم الاستفادة من التجارب العالمية في إطار التبادل المعرفي، وإنما القصد إعطاء الشروط النفسية والفنية وخصوصية الأمة بعدها الصحيح والكامل في عملية التنمية، فكثيرة هي الأمم التي استفادت من التراكم المعرفي العالمي في مجال التخطيط والتنمية، وحقق نهوض بل والتحدي التقني مع احتفاظها بخصوصيتها ومعادلة أفرادها النفسية والاجتماعية كالصين واليابان مثلاً.

وقد اتخذ هذا المفهوم في عقد الخمسينات والستينات من القرن الماضي بعداً سياسياً ليعني تطبيق الديمقراطية وإرساء ثقافة حقوق الإنسان وتنمية الموارد البشرية قصد اللحاق بالدول الصناعية الغربية من حيث تحقيق النمو الاقتصادي والمشاركة الانتخابية والمنافسة السياسية، وترسخ مفاهيم الوطنية والسيادة والولاء للدولة.

لقد أصبح مفهوم التنمية عنواناً للكثير من السياسات والخطط والأعمال على مختلف الأصعدة، كما أصبح مثقلاً بالكثير من المعاني والتعميمات، وإن كان يقتصر في غالب الأحيان على الجانب الاقتصادي، ويرتبط إلى حد بعيد بالعمل على زيادة الإنتاج الذي يؤدي بدوره إلى زيادة الاستهلاك، لدرجة أصبحت معها حضارات الأمم تقاس بمستوى دخل الفرد، ومدى استهلاكه السنوي للمواد الغذائية والسكنية بعيداً عن تنمية خصائصه ومزاياه وإسهاماته الإنسانية، وإعداده لأداء الدور المناط به في الحياة، وتحقيق الأهداف التي خلق من أجلها.

حيث تم التوجه والتركيز على قدرات الإنسان والتأكيد على تأهيل الكوادر الفنية الوطنية بسبب استراتيجيات التصنيع، وبأن النمو الاقتصادي يعد الأساس الذي يمكن الاعتماد عليه لتحقيق التنمية، وهذا ما يستدل عليه من خلال أبحاث الاقتصادي الأمريكي ثيودور شولتز الذي اكتشف دور الخبرة والمهارات في نمو إنتاجية العمل والتي عرفت فيما بعد برأس المال البشري^(٤).

فالتطور العلمي واستخدام التكنولوجيا المتطورة أدت إلى الاهتمام بالإنسان وطاقاته من منظور دوره في العملية الإنتاجية وما تطلبه من عمالة ماهرة واستثمار رأسمالي مكثف في تطوير القدرات البشرية، وبذلك نجد أن الاستثمار في رأس المال البشري أصبح يساوي في أهميته الاستثمار في رأس المال المادي (آلات، معدات...). إذ إنه وعلى الرغم من أهمية البعد البشري كوسيلة وهدف في غاية الأهمية للتنمية الاقتصادية، إلا أنه قد أهمل من قبل الاقتصاديين لسنوات عديدة بسبب عدم قدرتهم على قياسه كمياً ونوعاً، وبالتالي فالعديد من الدول التي تمتعت بموارد مالية في فترة معينة من مسيرتها لم تستطع الحفاظ على نموها عندما انخفضت تلك الموارد المالية بسبب افتقادها إلى رأس المال البشري "المهارات البشرية"، وبالتالي لم تستطع تلك الدول أن تحول المكاسب المالية المؤقتة إلى دخل مستمر^(٥).

في هذه الفترة كان الاهتمام بوضع الجزء "تنمية الموارد البشرية" ضمن الكل وهو "التنمية البشرية" وعليه فقد حدد التقرير الصادر عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي عام ١٩٦٧ ثلاثة أوجه رئيسية لتنمية الموارد البشرية وهي:

- استخدام أفضل للقوى العاملة من خلال توفير مستويات أعلى من التشغيل المنتج.
- تحسين نوعية القوى العاملة من خلال التعليم المهني والتدريب.
- تحفيز الدعم الشعبي لجهود التنمية الوطنية وإشراك أوسع الفئات الاجتماعية.

إن أهمية هذا المفهوم جعلت منه مثار جدل ودراسات، فكثيراً ما يلاحظ أن الحديث عن الموارد البشرية متلائم والحديث عن القوى العاملة، بسبب النظرة الاقتصادية للإنسان كونه قوة منتجة اقتصادية فقط، وليس كونه كيان له حقوق يجب أن تلبي للوصول إلى تطوير الشخصية الإنسانية والحفاظ على وجودها وإنسانيتها، وعلى الرغم من تعريفه بداية بأنه "توفير القوى العاملة المدربة"، إلا أنه بدأ يتوسع تدريجياً مع اعتباره لفترة طويلة أن البشر بمثابة موارد وبذلك أصبح جزء لا يتجزأ من النظرية الاقتصادية والتنمية الاقتصادية^(٦)، إذ إنها تزداد كفاءة وخبرة عن طريق الاستثمار الإنساني المادي، والذي يتركز أساساً في التعليم والتدريب، إضافة إلى التنمية الصحية والتغذية^(٧)، وبالتالي فإن تخصيص الأموال للاستثمار في الموارد البشرية يتوقف على العائد الهامشي الذي يجب أن يزيد عما يمكن تحقيقه في مجالات أخرى للاستثمار.

وقد أوضح نموذج هاردو - دومار^(٨) خلال الستينيات أهمية الدور المميز والحاسم للاستثمار المادي في عملية الإسراع بالتنمية الاقتصادية، إذ بين أن معدل النمو الاقتصادي يعتمد على عاملين هما: معدل الاستثمار ونسبة رأس المال الناتج، وبالرغم من شرحه لأهمية الموارد البشرية (ضمناً في العامل الثاني) إلا أن التركيز انصب على العامل الأول،

^٤ خلف الربيعي، فلاح، تطور العلاقة بين البعدين المادي والبشري في الفكر التنموي. <http://www.siironline.org/alabwab/derasat/٠١٦١.htm>

^٥ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، نظرة جديدة للتنمية... - البحرين، ٢٠٠٥، ص ١

^٦ طبارة، رياض. تنمية الموارد البشرية وأبعادها السكانية في الوطن العربي، بحوث ومناقشات ندوة تنمية الموارد البشرية في الوطن العربي دار الرازي الكويت ١٩٨٩، ص ٢٩٩.

^٧ الرماني، زيد محمد، البعد البشري للتنمية: رؤية اقتصادية - دراسات اقتصادية: السلسلة العلمية لجمعية الاقتصاد السعودية (مج ٢، ع ٣)، ١٤٢٠هـ، ص ٩٣.

^٨ القصيفي جورج، "التنمية البشرية، مراجعة نقدية للمفهوم والمضمون"، كتاب: التنمية البشرية في الوطن العربي، بحوث وأدبيات الندوة الفكرية التي نظمتها الأمانة العامة لجامعة الدول العربية والأسكوا، ديسمبر ١٩٩٣م، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، نوفمبر ١٩٩٥، ص ٨٧.

إلا أن التجربة الفعلية لبلدان عديدة أظهرت أن رفع معدلات الاستثمار لا يكفي وحده للتغلب على مشكلات التنمية، وأن الاستثمار المادي ليس كافياً في حد ذاته لإحداث التنمية، وهكذا تحول فكر التنمية من الاهتمام بالاستثمار الرأسمالي وإنتاج السلع إلى الاهتمام برفع قدرات البشر وما يمكن أن تولده هذه القدرات، ومع ذلك فقد تم التركيز على مجال التعليم بشكل أساسي وإهمال مجالات الصحة والتغذية التي تساهم في تحسين إنتاجية العمال.

من جهة أخرى، لا بد من توضيح أن التأكيد على أهمية التعليم أو الاستثمار في العنصر البشري في دفع عجلة النمو الاقتصادي ليس بالجديد كلياً، بل هناك دراسات كثيرة ومتنوعة ترجع إلى آدم سميث وسونو ودينسون وشولتز وغيرهم، تؤكد على أهمية التعليم في رفع القدرات ودفع عجلة النمو الاقتصادي^(٩).

وفي هذا المجال غالباً ما يتم بيان الأهمية الكبيرة لدور تنمية الموارد البشرية في إحداث النمو الاقتصادي المتسارع، والتنمية الشاملة من خلال ذكر تجربة اليابان ودول النمر الآسيوية الأربعة كدليل على ذلك.

وعلى الرغم من أهمية تنمية الموارد البشرية وما تقدمه في مجال النمو والتنمية، إلا أن هذا المفهوم قد أثار اعتراضات لعدد كبير من الباحثين وذلك لاعتبار الإنسان مورداً وهذا ينفي عنه إنسانيته، فنجد "محمد العوض جلال الدين" يقول في كتابه "خيارات الاستثمار في التعليم": "بأنه ليس مقبولا أن يعتبر الإنسان كالموارد الأخرى مثل الموارد الطبيعية ورأس المال المادي والمالي، كما لا يصح تنميته باعتباره مورداً اقتصادياً في عملية إنتاج السلع والخدمات فقط، كما لا ينبغي احتزال التنمية في مفهوم الإنسان الاقتصادي منتجاً ومستهلكاً.

ويقول حامد عمار في بحثه "العوامل الاجتماعية في التنمية البشرية"^(١٠): إن النظر إلى التربية من حيث هي عملية استثمار يتحول فيها الإنسان إلى عنصر من عناصر الاستثمار مثل المعادن والآلات من شأنه أن يحول البشر إلى مدخلات ومخرجات وبذلك يجردهم من صفتهم الإنسانية.

لكن على الرغم من الاعتراضات التي وجهت لهذا المفهوم إلا أن ظهوره يعتبر تقدماً هاماً من خلال توجيه زيادة الاهتمام بتنمية رأس المال البشري بعد أن كانت مشكلات الادخار والاستثمار هي التي تستحوذ على معظم اهتمام الاقتصاديين.

من خلال ما سبق، يتضح لنا أن مفهوم تنمية الإنسان كمورد بشري هو مفهوم اقتصادي، وقابل للحسابات الاقتصادية، وهو مطلوب إلى الحد الذي يمكن من تطوير إنتاجية العمل وتعظيم إنتاج السلع والخدمات.

من ذلك نصل إلى أن مضمون التنمية البشرية هو تنمية البشر من أجل البشر (الناتج) وذلك بالتركيز على تكوين وبناء القدرات البشرية، وضرورة استخدام هذه القدرات في أنشطة إنتاجية أو خدمية، بما يضمن استمرارية التنمية وتواصلها، أما تنمية الموارد البشرية فمضمونها تنمية البشر من أجل البشر (الناتج) وبواسطة البشر (الوسيلة) حيث إنها عبارة عن مجموعة التدابير والوسائل التي تؤدي إلى تنمية كفاءة العاملين في الشركات والمؤسسات والحكومات وغيرها من الهياكل التنظيمية اعتماداً على العنصر البشري في التدريب والتعليم ونقل الخبرات وتنمية القدرات وغيرها نحو الأفضل.

أي أن البشر في هذا المفهوم تأتي كوسيلة اقتصادية متاحة، يجب الاستفادة منها لتنمية البشر العاملين أو المتوقع عملهم فإن كانت التنمية البشرية تهتم بالتعليم وتطويرة كحق إنساني أساسي للحياة وتركز على تنمية النفس البشرية، فتنمية الموارد البشرية تهتم باستخدام العنصر البشري نفسه كأداة لتطوير التعليم، أي استخدامه كعنصر

^٩ الروابي، زيد محمد، المرجع السابق، ص ٩٤.

^{١٠} عمار، حامد، العوامل الاجتماعية في التنمية، ورقة مقدمة ضمن بحوث ندوة تنمية الموارد البشرية في الوطن العربي، الكويت، ١٨، ٢٩ نوفمبر، ١٩٨٧.

اقتصادي للتنمية بجوار الإمكانيات المادية والتطورات التكنولوجية، وأيضاً تهتم بتنمية العنصر البشري لزيادة الإنتاجية في العمل ولتحقيق الأهداف التنظيمية، ومن هنا حاول بعض الباحثين التمييز بين تنمية الموارد البشرية والتنمية البشرية، حيث يقول إسماعيل صبري عبد الله: "إن الإنسان هو صانع التنمية، ويتعين أن يكون المستفيد الأول منها"^(١١)، فالشق الأول صانع التنمية يضع الموضوع تحت عنوان "تنمية الموارد البشرية"، أما الشق الثاني استفادة الإنسان من التنمية فيضع الموضوع تحت عنوان "التنمية البشرية"، وبالتالي فإن الذين يستخدمون مفهوم "التنمية البشرية" كما تقدم غالباً ما يركزون على الرفاهية البشرية التي تهتم بسياسات التوزيع أكثر مما تهتم بهيكل الإنتاج وبالتالي تنظر إلى الناس منتفعين في عملية التنمية أكثر من كونهم مشاركين فيها، وحينما يتم التركيز على الاحتياجات الأساسية غالباً ما يتم التركيز على مجموعة من السلع والخدمات التي تحتاجها الفئات السكانية الأكثر حرماناً من الغذاء والكساء والمأوى.

وبهذا نجد أن مفهوم الموارد البشرية بدأ في الأدبيات الاقتصادية كمفهوم ضيق باعتباره مفهوماً اقتصادياً، إلا أن هناك اتجاهات واضحة لتوسيع المفهوم ذلك بغض النظر عن اختلاف المفاهيم والتعريفات بين الباحثين والمنظمات الدولية، ودون التركيز على الجانب الاقتصادي لوحده أوجانب التنمية البشرية فقط ذلك على الرغم من التوجه في استخدام مفهوم التنمية البشرية إلا أنه يتضمن الأبعاد المختلفة لعملية التنمية^(١٢).

أما إذا توجهنّا لدراسة تطور المفهوم في عقد السبعينيات نلاحظ أن الفكر التنموي عالج مسألتين مهمتين: الأولى تتعلق بعدالة توزيع الدخل وظاهرة الفقر، والثانية ترتبط بأهمية وتأمين الحاجات الأساسية لأفراد المجتمع كافة)، وقد تم تبنيهما من قبل منظمة العمل الدولية، والتي بادرت لطرح منهج الحاجات الأساسية، الذي يتلخص جوهره بأن على الحكومات واجب العمل على تقديم الخدمات الأساسية كالعناية الصحية والبنى التحتية الأساسية وخدمات التعليم.

من ذلك نجد أن هذه المرحلة قد بينت أن (البشر هم هدف التنمية) والذي بدأ ينضج أكثر فأكثر، وعلى الرغم من هذا الانجاز فقد انحرف المسار الإيجابي للفكر التنموي في عقد الثمانينات حيث بدأ التركيز على النمو الاقتصادي واقتراح سياسات التكيف الهيكلي التي وضعت البشر في المرتبة الثانية دون النظر إلى الآثار المترتبة على هذه السياسات في الفئات الاجتماعية المختلفة، وهكذا أصبحت المنافع التي تصيب السكان وخاصة تلبية الحاجات الأساسية في المرتبة الثانية، أي تتحقق كنتيجة طبيعية لعملية النمو الاقتصادي، وأدى تطبيق سياسة التكيف الهيكلي هذه إلى تدني كبير في أوضاع الطبقات الوسطى والفقيرة بينما زادت الفئات الغنية غنى، والذي أدى إلى انخفاض مستويات المعيشة لشرائح واسعة من المجتمع وانتشار البطالة التي تعد هدراً للطاقات البشرية.

مما سبق نستنتج أن التنمية تحمل معاني الشمول لكل أبعاد المجتمع، ومع ذلك بقيت الدلالة الاقتصادية بمؤشراتها القاسم المشترك لها على الرغم من إضافة مفهوم التنمية الشاملة في مرحلة لاحقة، أي التي تشمل جميع أبعاد حياة الإنسان والمجتمع وتغطي مختلف المجالات وتتقاطع مع العلوم الاجتماعية، ومع ذلك بقيت التنمية تدل على الأبعاد الاقتصادية لعملية تطوير المجتمع، فعلى سبيل المثال: (أصبح التعليم يقاس بالبنية المادية وليس على أساس التنشئة الاجتماعية ومضمونها الثقافي والأخلاقي، كما أن الاقتصاد يقاس بسوق العمل والتنافسية واستثمار الموارد المتاحة وليس بعدالة التوزيع وتطوير القدرات والموارد....)، وبالرغم من التوجه نحو أهمية تطوير الموارد البشرية الذي هو مفهوم أوسع من رأس المال البشري، حيث إنه يتضمن معالجة للقضايا المتعلقة بالديموغرافية والبطالة والعناية

^{١١} مركز دراسات الوحدة العربية، التنمية المستقلة في الوطن العربي، " التنمية المستقلة : محاولة لتحديد مفهوم مجهول"، بيروت، ١٩٨٧، ص ٢٥.

^{١٢} الرماني، زيد محمد، المرجع السابق، ص ٩٦، ٩٧.

بالصحة الإنجابية والتغذية والسكن والتعليم التوسع العمراني، وهذا بدوره يعني أن الموارد البشرية تتناول القوة العاملة من وجهة نظر اجتماعية شاملة، إلا أن هذا المفهوم بقي قاصراً حيث إن ما تم من تصنيع وتوسع عمراني لم تستطع حماية الأرض من الكوارث والحفاظ على البيئة (أزمة المياه، تغير المناخ) مما أدى لبروز مفهوم التنمية المستدامة التي تأخذ بعين الاعتبار الاستثمار الأمثل لكافة الموارد من/ البيئة، الحياة الاجتماعية والاقتصادية للمستقبل البعيد مع التركيز على حياة أفضل ذات قيمة عالية لكل فرد من أفراد المجتمع في الحاضر والمستقبل، والتي تم تعريفها من قبل صندوق الأمم المتحدة الإنمائي في تقريره لعام ١٩٩٢ بأنها: عملية توضع في إطارها السياسات الاقتصادية والمالية والتجارية والزراعية والصناعية وسياسات الطاقة على نحو يفضي إلى تنمية لها أثر باق من النواحي الاقتصادية والاجتماعية والبيئية.

وهكذا أصبحت التنمية أكثر شمولية وصارت ذات صلة بكل أبعاد التنمية (البيئي-الاقتصادي-الاجتماعي-الإنساني - الديمقراطي) بعد أن تم تركيز الاهتمام على الإنسان كمورد اقتصادي (السبعينات) ينتظر منه زيادة الإنتاج وتطوره وأصبحت التنمية تعني: التوازن بين المقتضيات الاقتصادية والقضايا الاجتماعية والاهتمامات البيئية والديناميكية الديموغرافية مع اعتبار الإنسان وسيلتها وهدفها.

إن كل ما سبق من مفاهيم تعتبر مقدمات غير مكتملة لنظرية التنمية البشرية والتي ترى البشر هدفاً ووسيلة لعملية التنمية، ويمكن رؤية بلورة هذه النظرية من خلال:

- تجربة البلدان الفقيرة بالموارد الطبيعية (كوريا)، والبلدان التي دمرت مواردها بالحرب العالمية الثانية مثل ألمانيا واليابان، تمكنت من تبوء مكانة جيدة في الاقتصاد العالمي من خلال تركيزها واعتمادها على بعض عناصر التنمية البشرية المستدامة.

- تجربة الصين إذ إن اتساع الفجوة بين المدن والريف وارتفاع عدد العاطلين في المدن والبلدات إلى الملايين، ووجود مئات الملايين من الأيدي العاملة الريفية الفائضة على الرغم من نموها الاقتصادي المتسارع الذي لفت الانتباه في دول العالم، إلا أنه لم يخلق فرص عمل كما كان متوقعاً، وبالتالي فإن الضغط على الاقتصاد الصيني أدى إلى جعل المجموعة القيادية تطرح مفهوم التنمية الشاملة والمستدامة والمتناسقة التي تؤكد على مصلحة الشعب وسد الحاجات المختلفة للشعب ودفع عملية التنمية البشرية الشاملة إلى جانب التنمية المتناسقة بين المدن والأرياف وبين التنمية الاقتصادية والاجتماعية ليسير المجتمع الصيني في طريق التنمية الحضرية ولتسير في طريق يستفيد منه ١٣٠٠ مليون نسمة، ويؤدي بالصين إلى النهوض الشامل بمفهوم التنمية^(١٣).

وبالتالي نصل إلى نتيجة مفادها أنه يمكن تحقيق إنجازات كبيرة في التنمية البشرية حتى ولو تعذر تحقيق النمو الاقتصادي وخير دليل على ذلك مقاطعة كيرالا في الهند، وسريلانكا وكوستاريكا وكوبا التي تمكنت من تحقيق مستوى من التنمية البشرية فاق مستوى بلدان تعادلها في الدخل.

٢-١ مفهوم التنمية البشرية:

يعد مفهوم التنمية من أهم المفاهيم العالمية وأعقدها، حيث تبرز أهميته في تعدد أبعاده ومستوياته وتشابكه مع العديد من المفاهيم مثل التخطيط والإنتاج والتقدم، وهو مفهوم معقد يصعب تعريفه وتحديده، فقد جمع بين طياته معظم ما سبقه من المفاهيم، إذ ارتبط في البداية بالتقدم والتخطيط والإنتاج، فهو يرى أن نمو الناتج المحلي الإجمالي ضروري، ولكن ليس كافياً، وأن الموارد البشرية ورأس المال البشري لم تر في الإنسان سوى وسيلة فأصبح غاية، وكذلك الرفاه كان

^{١٣} وكالة أنباء شينخوا / ١٦ مارس ٢٠٠٤ / http://arabic.china.org.cn/china/txt/٢٠٠٤-٠٣/١٦/content_٢١٠٦٥٠٥.htm

يعتبر البشر منتجين فأصبحوا فاعلين، وأن الحاجات الأساسية كانت منحصرة في الجوانب المادية والخدمات فامتدت لظروف الحياة والحريات، أي أن المفهوم صار يؤكد على أن الإنسان هو هدف وأداة وغاية التنمية، فمنه وبه تبدأ وإليه تنتهي. وبذلك أصبح فيما بعد ذا أبعاد مادية ومعنوية، وهكذا نجد أن مفهوم التنمية البشرية قد شمل القضايا الاجتماعية إلى جانب الاقتصادية وكل ما يتعلق برفاه الإنسان، فبعد أن كانت قضايا النمو الاقتصادي تقتصر على شكل رأس المال المالي واستثماراته توسعت لجهة التركيز على الإنسان ليس كمورد اقتصادي فقط ينتظر منه زيادة الإنتاج وتطويره، وإنما للعمل على تحسين الأحوال الصحية لقوة العمل ورفع المستوى التعليمي لها لتكون قادرة على الإنتاج بكفاءة أعلى.

ولكن إذا أتينا على المفهوم العام للتنمية نجد أنها عبارة عن تحسين ظروف المواطنين وتغيير مستوى معيشتهم، وذلك عن طريق تحسين دخلهم الفردي وزيادة الرعاية الصحية وتحسين جودة التربية والتعليم والتثقيف، عبر تكثيف برامج العمل ذات الطابع البشري والإنساني، وإقامة مشاريع تنمية واستثمارات من أجل خدمة المواطنين الحاليين والأجيال اللاحقة ضمن ما يسمى "التنمية المستدامة"، هذا من جهة، ومن جهة أخرى، فإن التنمية ترتبط بالتحديث والتغيير ومعاصرة الواقع لتحقيق مؤشرات النمو الاقتصادي ورفع الإنتاجية وتحقيق التقدم العلمي والتكنولوجي والصناعي والاعتماد على العقلانية والتصنيع من أجل اللحاق بالدول المتقدمة وتحقيق القدرة على المنافسة في عصر العولمة. وعليه، فإن التنمية البشرية تدور حول تطوير: "المقدرة البشرية من خلال سياسات تنمية متعددة التوجهات، وبرامج اقتصادية واجتماعية ودولية تعزز قدرة الإنسان بزيادة إمكانياته التي تشكل القدرات الاقتصادية جانب منها، والتي تساعد على تحقيق ذاته من حيث كونه هدف ووسيلة، أولسد حاجاته المادية والمعنوية والاجتماعية، وبالتالي تتركز استراتيجيات تحقيق التنمية البشرية على إحداث تغييرات في البيئة القانونية والمؤسسية التي يعيش في ظلها البشر^(١٤)".

إن التنمية البشرية هي نظرية في التنمية الاقتصادية - الاجتماعية تجعل الإنسان منطلقها وغايتها وتتعامل مع الأبعاد البشرية للتنمية البشرية على أنها العنصر المهيمن وتنتظر للطاقات المادية على أنها شرط من شروط تحقيق التنمية، حيث أدى الالتفات إلى الأهمية البالغة لمفهوم " رأس المال البشري " وتراكمه في نهضة المجتمع وتقدمه إلى إعطاء أولوية متقدمة للتنمية البشرية ، كما وكيفاً وعمقاً^(١٥).

وبالتالي فإن التنمية البشرية تعتبر الإنسان هو رأس المال الحقيقي، الذي يجب أن يؤمن له بيئة تساعد على إمكانية العيش الطويل والتمتع بصحة جيدة، وهذا يؤكد أن العائدات المادية والغنى ليسا سوى وسائل؛ لأن الغاية الرئيسية هي الإنسان صحته وتعلمه، غذاءه، حريته الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، والبحث عن الوسائل المفيدة لتحقيق إنسانيته عبر الإبداع والإنتاج والاحترام وضمان الإنسانية الأساسية.

وهكذا نجد أن مصطلح التنمية البشرية يؤكد على أن الإنسان هو أداة وغاية التنمية، حيث تعتبر التنمية البشرية أن النمو الاقتصادي وسيلة لضمان الرفاه للسكان، وما التنمية البشرية إلا عملية تنمية وتوسيع للخيارات المتاحة أمام الإنسان باعتباره جوهر عملية التنمية ذاتها، وهذا يعني أنها تنمية الناس بالناس وللناس.

إن التنمية البشرية هي عملية تحدث نتيجة لتفاعل مجموعة من العوامل والمدخلات المتنوعة من أجل الوصول إلى تحقيق تأثيرات في حياة الإنسان وفي مجتمعه وهي حركة متصلة ومتواصلة عبر الأجيال.

^{١٤} رقم جورج: التنمية البشرية المستدامة والاقتصاد الكلي، سلسلة دراسات التنمية البشرية، العدد ٦، بيروت، لبنان، ١٩٩٧م، ص: ٣٥

^{١٥} عمار، حامد، من السلم التعليمي إلى الشجرة التعليمية، المجلة الاجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، سبتمبر، ١٩٩٨، ص ٦

والتنمية البشرية تستدعي النظر إلى الإنسان هدفاً في حد ذاته، حيث إنه محرك الحياة وقائدها ومطورها ومنظمها، وبما أنه يحدد أهداف التنمية ويبدل الجهد من خلال العمل الواعي والمنظم لتحقيق هذه الأهداف، وهو المستفيد من التنمية، فهذا يعني أن التنمية يجب أن تبدأ بتنمية الإنسان قبل أي شيء.

وهذا بدوره يعني أن التنمية البشرية تهدف إلى توفير الشروط والظروف التي تساعد الإنسان على تحقيق إنسانيته وذاتيته من خلال تأمين احتياجاته البيولوجية والعقلية والاجتماعية والثقافية وغيرها واعتبارها كلاً لا يتجزأ، وما يؤكد على أن القصد من التنمية البشرية أن تكون جهداً متواصلاً لتنمية كل القدرات والخصائص والطاقات لدى الإنسان إلى أقصى ما يمكن، وذلك من خلال مراحل نموه من الطفولة إلى الشباب فالنضج والكهولة، وبالتالي فإن منهجية وأسلوب التنمية البشرية يتمتع بصفة التحرك والتطور الدائم.

وبالتالي، فإن التعريف الذي اعتمدته تقارير التنمية البشرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي: بأنها عملية توسيع الخيارات أمام الناس، أي ما ينبغي أن يتاح لهم وما ينبغي أن تكون عليه أحوالهم فضلاً عما ينبغي أن يفعلوه ضماناً لتأمين معيشتهم، ومع ذلك فقد أشارت تقارير التنمية البشرية أيضاً إلى أن الخيارات أمام الإنسان بلا حدود من حيث المبدأ، ولكنها مرتبطة بالحددات المجتمعية (اقتصادية- سياسية- ثقافية) وبما يتاح لتحقيقها من سلع وخدمات ومعرفة.

إضافة إلى ذلك فقد أكد التعريف على وجود مبدآن هامين للتنمية البشرية هما:

● تشكيل القدرات البشرية وتنميتها (تحسين مستوى الصحة- المعرفة- المهارة)، مما يؤكد ضرورة الإقرار بقدرة البشر على تحسين أوضاعهم.

● توظيف القدرات المكتسبة في الإنتاج والمشاركة في كافة المجالات والاستمتاع بوقت الفراغ، أي الإقرار بضرورة بذل الجهود لتحقيق ذلك^(١٦).

إلا أن مجالات التنمية البشرية قد اتسعت فيما بعد لتشمل الاحتياجات المرتبطة بكرامة الإنسان وحماية حقوقه، وهذا بدوره أدى إلى إيجاد أرقام قياسية للتنمية البشرية المكون من الدخل الفردي، والعمر المتوقع، ونسبة التعليم وسنوات الدراسة.

وبالتالي، فإن مفهوم التنمية البشرية يتحدد بالمستوى الذي يصل إليه الإنسان في فترة زمنية من حيث قدراته وطاقاته الإنسانية، ومن خلال إشباع احتياجات البقاء والتطور والتواصل والمشاركة في المجتمع، وهذا بدوره يتطلب توفير مجالات الإشباع للاحتياجات الإنسانية بصورة متنامية ومستدامة.

إلا أن مفهوم التنمية البشرية يتطلب ألا تقتصر على تحسين حالة الجيل الحالي، وإنما لابد من الأخذ بالحسبان المستقبل وحياة الأجيال القادمة بما يضمن لها تأمين احتياجاتها وتنمية قدراتها والانتفاع الأمثل منها، حيث إن الابتعاد عن التفكير بالمستقبل الذي ينبئ أن الغد سيكون أفضل قد يؤدي إلى الإحباط، وبهذا نصل إلى مفهوم التنمية البشرية المستدامة، فمن حق الأجيال المستقبلية أن تحظى بالمكاسب والمعاملة العادلة، وعليه فإنه من الأهمية العمل على ضمان استمرارية مكاسب التنمية البشرية حيث التنمية البشرية والتنمية المستدامة قضيتان متلازمتان، فالتنمية البشرية يعني إفساح المجال أمام الإنسان ليعيش حياة مديدة، ويتمتع بالصحة ويحصل على التعليم، أما التنمية المستدامة فهي الحرص على إفساح المجال نفسه لأجيال الغد، وبالتالي التنمية البشرية لن تكون حقاً تنمية بشرية إذا لم تكن مستدامة.

إن عملية التنمية حين تستهدف الانتقال بالمجتمع من مستوى متخلف للتخلفي بها حاجر الفقر والجهل والمرض لا يمكن أن تقتصر فقط على مجرد الجوانب الاقتصادية من ارتفاع الدخل إلى عدالة توزيع الناتج القومي إلى

^{١٦} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، نيويورك، عام ٢٠١٠، ص ١٢.

توفير فرص العمالة.....

إن التخلف أصبح يمثل واقعاً عريضاً لحياة الناس في البلدان النامية بكل ما تحمله هذه الحالة من أبعاد نفسية واجتماعية على المستوى الفردي والقومي للناس، فالتخلف والفقر أصبحا يمثلان ظاهرة تستقل بها المجتمعات النامية، وبالتالي فالتنمية هي تلك العملية المتعددة الأبعاد والتي تتضمن إجراء تغييرات جذرية في الهياكل الاجتماعية والسلوكية والثقافية والنظم السياسية والإدارية جنباً إلى جنب مع زيادة معدلات النمو الاقتصادي، وتحقيق العدالة في توزيع الدخل القومي واستئصال الفقر، إذ إن التنمية البشرية تعني إزالة الفوارق وبالتالي تعني الإنصاف وبما أنها تعني القدرة على ممارسة الخيارات الفردية والمشاركة فيها فيجب أن يكون هدفها التمكين.

ولعل الناظر إلى تعبير المستدامة في التنمية البشرية المستدامة يظهر خطأً بأن أهدافها تنحصر في أمور اقتصادية تنطلق من الحرص على البيئة ومصلحة الأجيال المقبلة، إلا أن الكلمة الأهم هي البشر فالتنمية البشرية المستدامة تتعامل مع الأبعاد البشرية والاجتماعية للتنمية باعتبارها العنصر المهيمن وتنظر للطاقت المادية باعتبارها شرطاً لتحقيق هذه التنمية، وبالتالي فإن التنمية البشرية المستدامة لا تحمل أهمية النمو الاقتصادي ودوره في تحسين مستوى المعيشة، إلا أنها تؤكد أن يكون النمو مختلفاً يوسع الخيارات أمام الناس، أي يمكن أن يستمتعوا بشماره بمختلف الأشكال (الغذاء والخدمات الصحية الأفضل، وحياة أكثر أماناً، ووصول للمعرفة، وشعور بالمشاركة في نشاطات المجتمع الذي يعيش ضمنه)، وهذا يؤكد أن هدف التنمية هو خلق بيئة تساعد الإنسان من التمتع بحياة طويلة وصحية وخلاقة.

وهكذا نجد أن التنمية البشرية توسع خيارات البشر الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية، ولأهمية العلاقة بين النمو الاقتصادي والتنمية البشرية لا بد من وجود سياسة عامة واعية تنتهي بالإنسان والمجتمع، سياسة تتجه إلى تحقيق النمو بشكل عام وكيف يمكن أن ينتج تغييراً في البيئة الاقتصادية والاجتماعية.

لقد وضعت نظرية التنمية البشرية المستدامة بداية من قبل محبوب الحق (باكستان) وامارتايا سن (هندي) وكانت رؤيتهما لهدف التنمية ليست مجرد زيادة الإنتاج، بل توسيع نطاق خيارات البشر ليفعلوا المزيد وليعيشوا حياة أطول وأفضل ولتجنبوا الأمراض غير القابلة للعلاج وليملكوا مفاتيح العالم من المعرفة وبالتالي تصبح التنمية عملية تطوير قدرات لا تعظيم المنفعة أو الرفاه الاقتصادي.

باعتقادنا وحيث إن الإنسان هو الهدف والعامل والمستفيد، فإن ذلك يطرح العديد من المشكلات التي لا بد للدول من تناولها بجدية للوصول إلى التنمية المطلوبة ويمكن أن نلخصها بـ:

العلاقة بين الإنسان ومحيطه، فالإنسان ليس مجرد كيان بيولوجي يحتاج لإشباع حاجاته.

تدخل الإنسان الواعي من خلال مشاركته في تحديد الأهداف.

تحديد معنى الإنسان، والذي لا يعني الفرد وإنما المجموعة في المجتمع بحيث يكون داخل كل إنسان رجل اقتصادي.

٣-١ هدف التنمية:

إن الهدف الأساسي لعملية التنمية هو نقل المجتمع بكل أفراد من وضع اجتماعي اقتصادي سياسي معين إلى وضع أفضل، وذلك من خلال:

- إزالة التخلف الاقتصادي والاجتماعي الموجود.
- تطوير الاقتصاد الوطني وإنشاء قاعدة تحتية لتمكين التنمية من تحقيق هدفها.
- محاولة اللحاق بالدول المصنعة وتحديث وتطوير المستوى التكنولوجي.
- القضاء على الفقر والجوع والمرض والامية، ونشر العدالة والمساواة الاقتصادية والاجتماعية.

- الاستفادة من القدرات البشرية واستثمارها بالشكل الأمثل.
- خلق بنية اجتماعية وثقافية متجددة تشمل تلبية الاحتياجات الأساسية (المادية، الاجتماعية، المعنوية).
- صياغة نمط حضاري متكامل ومنسق في أهدافه.

ومن ذلك، فإن التنمية البشرية والتنمية المستدامة تهدفان إلى الرقي بالإنسان اجتماعياً وأخلاقياً، مديناً واقتصادياً وثقافياً وعلمياً ومعرفياً، وذلك من خلال الاستفادة من التكنولوجيا المعاصرة والاستعانة بالحاسوب للانفتاح على العالم الخارجي الذي أصبح اليوم قرية صغيرة، وتأمين الحياة اليومية عبر تحسين الدخل الفردي، والتمتع بالصحة الجيدة لفترة طويلة، وتملك العلوم والمعارف والفنون المعاصرة وتحسين الظروف البيئية التي يعيش فيها الإنسان. ومن هذا فالتنمية لم تعد مادية ومالية تسعى فقط إلى تحقيق الغنى والرفاهية للإنسان، بل هي تنمية معنوية وثقافية.

فإذا أخذنا هدف التنمية البشرية حسب رأي جورج قمر نجده ليس: "مجرد زيادة في الإنتاج، بل هو تمكين الناس من توسيع نطاق خياراتهم ليعيشوا حياة أطول وأفضل ولتجنبوا الأمراض وليملكوا المفاتيح لمخزون العالم من المعرفة إلى آخر ما هنالك، وهكذا تصبح التنمية عملية تطوير القدرات لا عملية تعظيم المنفعة أو الرفاهية الاقتصادية كما ينظر إليها اليوم، فالأساس في التنمية البشرية المستدامة ليس الرفاهية المادية فحسب، بل الارتفاع بالمستوى الثقافي للناس بما يسمح لهم أن يعيشوا حياة أكثر امتلاء وأن يمارسوا مواهبهم ويرتقوا بقدراتهم، ويتضح هنا مثلاً أن التعليم والثقافة يحققان فوائد معنوية واجتماعية، تتجاوز بكثير فوائدهما الإنتاجية، من احترام الذات إلى القدرة على الاتصال بالآخرين إلى الارتقاء بالذوق الاستهلاكي^(١٧)."

ويبين أيضاً بأن الغنى "ليس شرطاً لتحقيق الكثير من الأهداف المهمة للأفراد والمجتمعات مثل الديمقراطية أو المساواة بين الجنسين أو تطوير التراث الثقافي والحفاظ على. والثروة لا تضمن الاستقرار الاجتماعي أو التماسك السياسي، هذا فضلاً عن أن حاجات الإنسان ليست كلها مادية. فالحياة المديدة الآمنة وتذوق العلم والثقافة وتوفير الفرص لممارسة النشاطات الخلاقة وحق المشاركة في تقرير الشؤون العامة وحق التعبير والحفاظ على البيئة من أجل الأجيال الحالية والمقبلة مجرد بعض الأمثلة على حاجات وحقوق غير مادية قد يعتبرها المرء أهم من المزيد من الإنتاج المادي، بالمقابل فإن التلوث البيئي وارتفاع معدلات الجريمة أو العنف المنزلي أو الأمراض المعدية كالإيدز في الكثير من البلدان لا يعقل أن يعوض عنها المزيد من ارتفاع متوسط الدخل الفردي^(١٨)."

"وحيث إن الحكومات في العالم وخاصة العربي هي المسؤولة عن تحقيق رفاهية المجتمع البشري وتنميته على جميع المستويات والأصعدة، وبما أن الحكومات وحدها لا تستطيع أن تبني مجتمعاً متطوراً ومتقدماً، ولا سيما إذا كانت مواردها الطبيعية وإمكاناتها المادية والمالية محدودة، أو على العكس تملك الموارد ولكنها تفتقد إلى تقنيات التخطيط الجيد والبحث العلمي، كما لا تستثمر المعرفة العلمية بأسلوب يساعدها على تحريك الاقتصاد وتفعيل دور الدولة، أي لا بد من وجود دور للمجتمع عن طريق التدخل والمساعدة واقتراح المشاريع والحلول الصائبة والخطط الناجعة للخروج من الأزمات والمشاكل بصفة خاصة ومن آفة التخلف بصفة عامة.

ونفهم من كل هذا أن التنمية البشرية تتوجه إلى الإنسان ويشارك فيها، أي إن الإنسان يصبح في مفهوم التنمية هو المنفعل والفاعل والحاضر والمستقبل، وينبغي للناس أن يشاركوا مشاركة تامة في القرارات والإجراءات التي تشكل

^{١٧} قمر، جورج، التنمية البشرية المستدامة والاقتصاد الكلي، سلسلة دراسات التنمية البشرية، العدد ٦، بيروت، لبنان، ١٩٩٧م، ص ٣٥.

^{١٨} قمر جورج، المرجع السابق، ص ٣٥.

حياتهم، فالناس في التنمية ليسوا مجرد متلقين سلبيين، بل هم عاملون فاعلون في تشكيلها^(١٩). وبالتالي نجد أن التنمية تهدف إلى رفع قدرة الفرد على المشاركة في القرارات التي تؤثر على خياراته في الحياة، إذ إنها عبارة عن التخطيط للموارد والتقنيات والمهارات لتحسين معدلات النمو الاقتصادي، ويستحيل تحقيق نمو اقتصادي ينعكس على المجتمع ككل دون العمل على ذلك. ويمكننا أن نستدل على هدف التنمية البشرية من خلال العناصر التي تشتمل عليها^(٢٠):

- الإنتاجية: توفير الظروف المناسبة للبشر ليتمكنوا من زيادة إنتاجيتهم وبالتالي مشاركتهم الفاعلة في توليد الدخل.
- الإنصاف أو العدالة الاجتماعية: تساوي البشر في الحصول على نفس الفرص.
- الاستدامة: ضمان حصول البشر على فرص التنمية دون التغاضي عن الأجيال المقبلة.
- التمكين: بما أن التنمية يجب أن تكون من صنع البشر وليس فقط من أجلهم فإن ذلك يعني رفع قدرتهم وتحسين مهاراتهم.

- مشاركتهم في صنع القرارات والسياسات، وهذا يعني تعزيز قدرات البشر على مختلف المستويات والمجالات. وبالتالي فإن الناس ليسوا مجرد عامل سلبي (منتفعين ومستهلكين لجهود التنمية) بل عامل فاعل في تشكيلها ومشاركين في عمليات التنمية وهيكلها الإنتاجية، وهنا تتضح مقولة أن التنمية البشرية للإنسان وبالإنسان لذات الإنسان وطاقاته ومعارفه المتجددة ومهارته وعقله المبدع.

- وبما أن خيارات التنمية البشرية متعددة ومتنوعة ونظرياً بلا حدود فإن الخيارات الأساسية تتركز فيما يلي^(٢١):
- أن يحيا الناس حياة طويلة وخالية من العلل.
 - أن يتعلموا، أن يكتسبوا المعرفة.
 - أن يكون بوسعهم الحصول على الموارد التي تكفل لهم مستوى معيشي لائق.

وإذا كان كل من العناصر السابقة يشكل جانباً هاماً في تحديد مفهوم التنمية البشرية، فإن أيّاً منهم لا يمكن أن يحل مكان الآخر ولا يمكن لوحده أن يمثل مصطلح التنمية البشرية، فالتنمية البشرية تكمن وراء السعي لتلبية الاحتياجات البشرية الأساسية فهي تتطلب عالماً لا يحرم فيه طفل من التعليم ولا إنسان من الرعاية الصحية ويستطيع جميع الناس توظيف طاقاتهم في كافة الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية. ومن ذلك نجد أن هناك كثيراً من الدول استطاعت أن تحقق مستويات عالية من الدخل ولكنها تعاني من تواضع مؤشرات التنمية البشرية وبالعكس من ذلك فهناك دول يغلب على أكثر سكانها الدخل المتواضع إلا أنها تتمتع بمستوى متقدم لمؤشرات التنمية البشرية، فقد أظهر تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠١٢ أن عدداً من الدول التي تنتمي إلى مجموعة التنمية البشرية المنخفضة والمتوسطة أحرزت الكثير من التقدم، حيث استطاعت بعض البلدان النامية أن تحقق تقدماً ملموساً في التنمية البشرية وضائق الفجوة في هذا المجال بين الشمال والجنوب رغم اتساع الفجوة في الدخل، إلا أنه يبقى غير مكتمل وغير مستدام في حال ترافق مع اتساع الفوارق في الدخل، وانتشار أنماط الاستهلاك غير المستدامة، وضعف التماسك الاجتماعي، وقد تتباطأ التنمية البشرية وتتوقف كلياً في ظل الفوارق في التعليم والصحة، وبدرجة أقل في ظل الفوارق في الدخل، حيث يبين أن هناك تقدماً سريعاً تركز في بعض البلدان الكبرى مثل إندونيسيا، والبرازيل، وتركيا، وجنوب أفريقيا، والصين،

^{١٩} قرم جورج، المرجع السابق، ص ٣٥.

^{٢٠} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٥. دار العالم العربي للطباعة، القاهرة، ١٩٩٥.

^{٢١} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٥، دار العالم العربي للطباعة، القاهرة، ١٩٩٥، ص ١١.

والمكسيك، والهند، وهناك تقدّم ملحوظ في بلدان أصغر حجماً، مثل بنغلاديش، وتايلند، وتونس، ورواندا، وشيلي، وغانا، وموريشيوس، فكيف استطاعت بلدان كثيرة في الجنوب تحويل آفاق التنمية البشرية؟

الملاحظ أن معظم هذه البلدان التقت على ثلاثة محركات هامة للتنمية البشرية هي: الدولة الإنمائية الفاعلة، واحتراق الأسواق العالمية، والابتكار في السياسات الاجتماعية، وهذه المحركات ثمرة التحول الملموس في التجارب الإنمائية في بلدان كثيرة فهذه الدول كثيراً ما تخلّت عن النهج المحددة مسبقاً وإماءات النهج المتبعة، وابتعدت عن الوصفات العمومية المفروضة من مصدر واحد، وعن نهج رفع الضوابط المطلق.

مع ذلك لا بد أن نلاحظ أنه ما زال هناك تحديات كبيرة أمام التنمية البشرية فهناك مستويات كبيرة من الحرمان في حياة الناس: فمن (٥,٧) مليار نسمة في البلدان النامية هناك أكثر من (١٠٠٠) مليون نسمة يعيشون في فاقة (٧٠%) نساء، وحوالي (٨٠) مليون طفل خارج المدارس وفي حال التسجيل في المدارس هناك عدم توفر جودة التعليم، و (٩) مليون طفل يموتون سنوياً أي حوالي (٢٥) ألف طفل يومياً وأكثر من نصف مليون امرأة في العام خلال الحمل والولادة، وحوالي نصف السكان يفتقرون إلى الصرف الصحي الأساسي، وحوالي ألف مليون شخص تقريباً يعيشون في الأحياء المدنية الفقيرة^(٢٢).

كما أن ١٠% من سكان العالم يعانون من إعاقات تؤثر على نوعية معيشتهم، وحوالي ١,٥٦ مليار نسمة أو أكثر من ٣٠% من مجموع سكان (١٠٤) دول، يعيشون في فقر متعدد الأبعاد^(٢٣).

إن الأهمية المعطاة للتنمية البشرية والتركيز عليها، وعلى بناء قدرات رأس المال البشري والمعرفي والمؤسسي في الدول النامية والعربية ومنها سورية، إنما تنطلق من محدودية الموارد الطبيعية المتاحة والممكنة، وتؤكد ذلك تجارب التنمية في كافة البلدان التي تعاني من محدودية الموارد والتي تشير إلى أنها قد عوّضت ذلك بالاستثمار في مجال التنمية البشرية، وخاصة في التعليم، الذي يتطلب إعادة بناء الخصائص النوعية للسكان، والذي بدوره يؤكد أن الاستثمار في مجالات الصحة والتعليم والبحث العلمي والتنمية البشرية والمجتمعية هو استثماراً وليس استهلاكاً.

بما أن الأمر يتعلق بتنمية الإنسان كهدف وغاية ومستفيد فإن ذلك يأخذنا إلى أن من أهداف التنمية نمو إنتاجية العمل لكل من في سن العمل، ولكل القادرين، مع استخدام هذا النمو في إشباع حاجات العاملين، وبالتالي فإن التنمية هي تنمية اجتماعية، حيث يكون الهدف من السياسات الاقتصادية رفع مستوى معيشة السكان وتأمين الحاجات، وبالتالي فإن العمل سيكون مركزاً على إعادة توزيع الدخل.

وانسجاماً مع الرؤية التي توضح أن مفهوم التنمية إنما يعني التنمية المتوازنة بين الجانبين الاقتصادي والاجتماعي فقد أتت المؤتمرات الدولية عموماً، والسكانية خصوصاً (مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية عام ١٩٩٤، مؤتمر السكان الأول في سورية ٢٠٠١، وغيرها)، لتؤكد على التأثيرات المتبادلة بين السكان والتنمية، والترابط بين السياسات والبرامج السكانية والإنمائية الرامية إلى القضاء على الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي بالإضافة إلى ضرورة إدماج المتغيرات والأهداف السكانية في الخطط والبرامج الاقتصادية والاجتماعية الشاملة للمجتمع.

كما أكدت هذه المؤتمرات على أهمية تمكين المرأة، واعتبرت قضية المساواة بين الجنسين المبدأ الذي يجب الاعتماد عليه في معالجة الكثير من القضايا، وبالتالي فقد أعطت اهتماماً خاصاً لحفض معدل وفيات الأمهات وتعليم الفتيات وخلق فرص اقتصادية واجتماعية وخيارات أفضل لها، كما أشارت إلى دورها الأسري في تنشئة الأجيال، حيث إنه من المؤكد

^{٢٢} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، العلاقة بين سياسات تغير المناخ والتنمية البشرية، مذكّر إرشادي إلى فريق تقارير التنمية البشرية، مكتب تقرير التنمية البشرية، نيويورك، ٢٠٠٩، ص ٤٣، ٤٥.

^{٢٣} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، نيويورك، ٢٠١٢، منشورات برنامج الأمم المتحدة، ص ٣١.

أن المرأة في أدوارها المتعددة (الأم- الأخت- الزوجة-الابنة) تملك الطاقات والقدرات اللازمة للمساهمة الواسعة في بناء الوطن وتنميته^(٢٤).

وإذا كان ثمة استنتاج مهم يمكن الخروج به مما سبق، فهو أن مفهوم التنمية البشرية: هو من القضايا الهامة التي ترتبط بصلة وثيقة بساكن الأرض ومعمرها وما يستلزم القيام به ليعيش الإنسان حياة رغيدة ومنعمة، حيث إننا تعنى بتنمية الإنسان الذي هو رأس المال الحقيقي هدفاً وغايةً نهائية ووسيلة، والذي كان يمثل المشكلة التي كانت تواجه التنمية البشرية بالتركيز على الشكل دون المضمون، أي من خلال استخدام الإنسان لتحقيق الربح دون تحقيق مكاسب له، وهذا بدوره يؤكد على أن التطور والتغيرات في العالم، تبين أن ما تعنيه التنمية البشرية اليوم سيحتاج غداً إلى إعادة صياغة لإضافة بعض المتغيرات الضرورية والمستجدة، وذلك بسبب حاجات البشر المتطورة والتي تستوجب ذلك، مما يؤكد أنه لا يمكن الوصول بالتنمية البشرية إلى أقصى درجاتها وإلى المستوى المرغوب، وبالأخص أن العالم اليوم حافل بالتحديات والمخاطر الجديدة والتي نعيشها ومنها التحديات البيئية والاستدامة والرفاه، والتي تتطلب ضرورة مواجهتها من خلال رؤية جديدة وسياسات إنمائية عامة محلية وعالمية.

والمقارنة المطلوبة للبحث عن العلاقة بين التنمية البشرية والسلوك الإنجابي تنطوي على مواجهة واقعية لمعرفة العلاقة المتبادلة بين السكان والتنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة ومواجهة الأفكار والعادات الاجتماعية، ونظم القيم السائدة والتوزيع القائم للأدوار والإمكانات المستندة إلى المنطلقات البديهية أو المعايير الطبيعية أو الحقوق التاريخية، والتي تؤدي إلى معدلات خصوبة عالية ونمو سكاني مرتفع مما يؤدي إلى بروز صعوبات ومشكلات في القطاعات التنموية.

وفي محاولة متواضعة لتطبيق المقارنة المشار إليها، فإن هذه الدراسة ترمي للإجابة على عدد من الأسئلة منها:

- ما المشكلة السكانية في سورية؟.
- ما العوامل المؤثرة على السلوك الإنجابي؟.
- ما العلاقة بين السلوك الإنجابي والتنمية البشرية؟.

^{٢٤} المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ١٩٩٤، البند رقم ٤-٤.

المبحث الثاني

السلوك الإنجابي وأهمية العوامل المؤثرة فيه

١-٢ تعريف السلوك الإنجابي:

تشكل علاقة المرأة بالرجل معلماً رئيسياً للحياة الإنسانية، وهي تحمل بين ثناياها بذور التعاون والتفاهم والتكامل، بالمقابل تحمل في بعض الأحيان طابع التنافر، والذي يعود بدوره إلى ظروف التنشئة الاجتماعية والاقتصادية التي تعود لعادات المجتمع وقوانينه، ومن خلال استعراض المراحل التي مر بها دور ومكانة المرأة منذ القدم إلى الوقت الحالي، نتبين أن دورها الرئيس في القدام وما يزال بعض رواسبه لا يتعدى الإنجاب، أما مكانتها في المجتمعات التي بدأت في طريق التنمية والحداثة، فقد أصبحت تنبع من مقومات تتعلق بالمستوى التعليمي والتأهيلي والعمل، أي أن هناك خيارات تحدد مكانة المرأة وتستدعيها حاجات المجتمع الذي يسير في طريق التنمية إلى الاستجابة لتلك الخيارات والتحرر نوعاً ما من الإنجاب الكثير ولفترة طويلة.

وبالتالي قد ساعدت التطورات الاجتماعية والاقتصادية في تغيير الفكرة القائلة أن النساء هي مصدر للإنجاب فقط، وأصبحت المرأة قادرة على التخطيط لحياتها الأسرية ومتحركة في عدد الأبناء الذين تريد إنجابهم، وتعززت بذلك عملية التواصل والتشاور بينها وبين زوجها.

وهذا يعني أن السلوك الإنجابي هو قرار الزوجين بالإنجاب، ويشغل السلوك الإنجابي للمرأة مكاناً جوهرياً وأهمية في تحرر المرأة ورفع مكانتها، وذلك عبر تمتعها بالحقوق الإنجابية، حيث إن رفع مكانتها هو مطلب أساسي تلميه ضرورة إنسانية في الحاجة غير الملباة للنصف الأنثوي لسكان العالم، وكذلك التحديات التنموية والبيئية والسكانية، وهو من أبرز الأمور التي تبين أثر العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تتحكم في سلوك الفرد وقراراته.

فمن المعروف أن ما يسمى بالانفجار السكاني في الدول النامية كان نتيجة للعملية المعقدة التي بدأت خلال أعوام الاستقلال عملية تحديث النمط القديم أو التقليدي لإعادة تكاثر السكان الموروث عن الفترة الاستعمارية متلازماً مع التخلف الاقتصادي والثقافي الموجود.

ففي ظل النمط التقليدي والذي كان سائداً ما قبل الرأسمالية كان التوازن الديموغرافي يقوم على عاملي الولادات والوفيات المرتفعين إلى أقصى حد بينما كانت المعدلات السنوية لنمو السكان في المستعمرات والبلدان التابعة على امتداد النصف الأول من القرن العشرين أكثر بطأً مما في الدول الاستعمارية.

أما بالنسبة للتغيرات الديموغرافية والاقتصادية في العالم في العقود الأخيرة فإنها تساعد على الاستنتاج بأن الانتقال التاريخي من الانفجار السكاني إلى الوضع المستقر لعدد السكان ليس عملية ذاتية الضبط، بل تتوقف على عوامل اجتماعية - اقتصادية فالتطور الاجتماعي الاقتصادي شرط لا بد منه لأجل الانخفاض الدائم لمعدلات نمو السكان.

من الواضح أن نمو السكان يتوقف على مجموعة كبيرة من العوامل ذات الطابع الاجتماعي - الاقتصادي التي يتفاعل بعضها مع البعض الآخر لتؤثر في النهاية في السلوك الإنجابي للإنسان، وهذا يعني أن "السلوك الإنجابي للبشر ليس مجرد ميل غريزي للتكاثر كما هو الحال بالنسبة للكائنات الحية الأخرى، وإنما هو سلوك اجتماعي على درجة عالية من التعقيد؛ لأنه يتأثر بالحيط الاجتماعي - الاقتصادي الذي يعيش فيه السكان".

وبالتالي فإننا نجد أن البيئة التي تحيط بالإنسان وما تحتويه من عوامل ومؤثرات تشكل الأساس الموضوعي لنمو

السكان، وبالتالي التأثير في سلوكهم الإنجابي، وفي هذا المجال نجد أن الماركسيين المعاصرين قد أكدوا على الدور الأول للعوامل الاجتماعية - الاقتصادية في التأثير على هذه العملية، ولعل أبرز الدراسات في هذا المجال ما قام به ديفيز وبليك^(٢٥) حيث رأى الباحثان أن التغيرات التي تحدثها العوامل الاجتماعية والاقتصادية على الخصوبة لا يمكن أن تتم إلا عن طريق ما تحدثه من أثر على أحد أو بعض العوامل الوسيطة والتي تؤثر بالتالي تأثيراً مباشراً في الإنجاب.

إن دراسة العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي ذات أهمية كبيرة، فهي تساعد على تحديد السياسات والأساليب التي تمكن تعديل بعض أنواع السلوك والاتجاهات بما يتوافق وظروف المجتمع، فلكل مجتمع معايير وخصوصية يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار، فما يمكن اتباعه والنجاح به في مجتمع ما، لا يمكن تطبيقه في مجتمع آخر.

٢ - ٢ أهم العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي:

لقد تم تقديم العديد من المساهمات المهمة والدراسات التي تناولت موضوع السلوك الإنجابي، وبالتالي الخصوبة والعوامل المؤثرة فيها، وبينت أن هناك تشابك بين العوامل المؤثرة على السلوك الإنجابي التي لها تأثير مشترك في مسألة الإنجاب والخصوبة، ومنها مساهمة كل من Becker ١٩٧٣^(٢٦) و Easterlin ١٩٧٩^(٢٧).

ينطلق قرار الإنجاب عند Becker من أنه قرار اقتصادي يحقق أكبر منفعة ممكنة ضمن الأسعار والدخل والفروق بينهما، وبالتالي تكون نظريته إلى الأطفال على أنهم سلعة تتنافس مع باقي السلع ضمن سلة السلع التي يختارها الفرد ضمن إمكانياته المادية وذوقه المتحد بالدين والعرق، وقد أعطى أهمية لنوعية الأطفال وبناءً عليه قسم الأطفال إلى:

- نوعية متوقعة، كالطاعة والتعليم والقدرة على اتخاذ القرار.

- نوعية غير متوقعة، الجنس والصفات غير الموروثة.

وخلص إلى أن الخصوبة والإنجاب تتحدد بالدخل، وتكاليف الأطفال، والذوق والنوعية غير المتوقعة للأطفال^(٢٨).

- أما Easterlin بنى نظريته على نموذج Becker مضيفاً ضرورة أخذ الدخل المتوقع عبر الزمن بعين الاعتبار إضافة إلى الدخل الفعلي الحالي، وركز على أهمية التكاليف غير المباشرة للأطفال المتوقع للعناية بهم^(٢٩).

إضافة لذلك يبين علاقة التنمية والتحضر بالخصوبة، وأوضح أن التنمية تعني تحسن صحة الأم وانخفاض وفيات الأطفال مما ينقل الأسرة من وضع يكون فيه زيادة الطلب على الأطفال إلى زيادة في الإنتاج المحتمل وبالتالي في الوقت نفسه يتغير الذوق فتميل الأسرة إلى زيادة الاستهلاك من السلع والخدمات ضمن ميزانية محدودة، مما يؤدي إلى وجود حافز

لضبط الخصوبة وإنجاب عدد أقل من الأطفال ومع الوقت سيصبح حجم الأسرة هو الحجم المرغوب بشرط توفر وسائل منع الحمل وخفض كلفتها المادية والنفسية (إقرار استخدامها)^(٣٠)، ثم تطورت هذه المساهمات والأبحاث حتى ظهرت النظرية الاقتصادية للخصوبة والتي تفترض أن الأسرة تتمتع بمنهج عقلائي ومنفعي بحيث تقارن بين عملية الإنجاب والاحتياجات، وقد تم التوصل إلى هذا الافتراض بناء على الأبحاث التي قام بها علماء وباحثون في الاقتصاد والاجتماع حيث اعتبر بعض الاقتصاديين وخاصة أصحاب "مدرسة شيكاغو" الذين طبقوا الاقتصاد الكلاسيكي أن الأسرة عبارة عن نوع من المؤسسات الإنتاجية، إذ تم استخدام "رأس المال البشري" مفهوم "وظيفة الإنتاج العائلي" أي أن

^{٢٥} محمد أبو عيانة، فحفي، دراسات في علم السكان، دار النهضة العربية، بيروت، عام ٢٠٠٢، ص ٨٤.

^{٢٦} غاري، بيكر: هو عالم اقتصادي حائز على جائزة نوبل، طور النظرية الاقتصادية لمحاولة فهم معدلات المواليد وحجم الأسرة

^{٢٧} استرلين، يتشارد: هو عالم اقتصادي، تناول الدخل وأثره على السعادة والإنجاب من الناحية الاقتصادية والنفسية.

^{٢٨} Namboobdiri, N., "Some observation on the Economic Framework for Fertility Analysis", Population Studies,

^{٢٩} المرجع السابق.

^{٣٠} Pollard, A., & Yusuf, F., Demographic Techniques, pergamon press, Second edition, Sydney, ١٩٨١, p. ٨٠.

الأسرة تم اعتبارها مؤسسة إنتاجية مهمة في اتخاذ قرارات حيوية من حيث كيفية استثمار هذه الموارد واستغلالها في إنجاب الأطفال^(٣١).

هنا نجد أن النظرية الاقتصادية ربطت ضبط الخصوبة بالجوانب الاقتصادية للأسرة، والعوامل الاقتصادية وحدها لا تتحكم في عملية الخصوبة، إنما هناك العديد من العوامل الاجتماعية والثقافية تلعب دوراً هاماً في التأثير على الخصوبة، وعليه فقد احتلت النظريات التي أخذت بالمنهج الاجتماعي أهمية لأنها تناولت موضوع السلوك الإنجابي ضمن إطار المجتمع الذي يعيش فيه الفرد ويتفاعل فيه، وقد أشار Westoff إلى أن كلمة "التحضر" التي استخدمت في تفسير انخفاض الخصوبة ما هي إلا عبارة عن اختصار للتغير الاجتماعي^(٣٢).

أما مدرسة التنمية والمتمثلة بنظرية التحول والانتقال الديموغرافي (فرانك نوكتشتاين ١٩٤٥) فقد رأت أن ارتفاع معدلات التنمية الاقتصادية والاجتماعية داخل مجتمع سكاني معين سوف يعمل على خفض معدل النمو السكاني وبالتالي العمل على إيجاد التوازن بين السكان والموارد، ومن خلال تطبيق ذلك على الدول النامية والمتقدمة وجدت النظرية تبايناً في النتائج ظهرت بارتفاع معدلات النمو السكاني في الدول النامية وبتراجع فرصة إنجاح التنمية، وهذا ما ترك أثراً سلبياً على النمو الاقتصادي وسيادة حالة البطالة ذلك على العكس من الدول المتقدمة، والتي لديها قدرة على إحداث تراكمات في رأسمائها وبالوقت نفسه تخفيض معدلات النمو السكاني، وبالتالي فإن الدول النامية حسب هذه النظرية لن تنجح في التنمية إلا بعد خفض معدل نموها السكاني إلى أقل من معدل النمو الاقتصادي^(٣٣).

نموذج آخر وهو المتغيرات الوسيطة للخصوبة لكل من "ديفز و بليك عام ١٩٥٦" يدرس أثر مجموعة من المتغيرات على الخصوبة والسلوك الإنجابي للمرأة، وأثر ذلك على معدل النمو السكاني وإبراز مفهوم العرض من الأطفال لدى الأسرة وخاصة المواليد الباقيين على قيد الحياة، ويعتبر "ديفز و بليك" أول من تحدثا عن القدرة البيولوجية للمرأة على الإنجاب وأوضحا أن هناك متغيرات تتوسط بين الخصوبة والمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية وقسموها إلى أحد عشر متغيراً^(٣٤) منها:

- المتغيرات المؤثرة على الحمل واستخدام وسائل منع الحمل.
 - العوامل المؤثرة في التعرض إلى الاتصال الجنسي (في نطاق الزواج).
 - عوامل الاتصال الجنسي.
 - المتغيرات المؤثرة على الولادة والإخصاب.
- أما النظرية البيولوجية فقد عملت على تفسير التغيرات في الخصوبة من خلال العوامل البيولوجية، إذ تعتبر أن نمط الزواج واستخدام وسائل منع الحمل والإجهاض والرضاعة الطبيعية هي من العوامل الهامة والمؤثرة التي تحدث ثغرة بين العرض والطلب على الأطفال^(٣٥).

^{٣١} Kalaldehy, Nawaf , Differentials Fertility In Jordan, Cairo Demographic Center , Seminar of ١٩٨١, Research Monograph Series , No. ١٠٠ ١٩٨٢.

^{٣٢} Westoff , Ch. "Fertility Decline in the West: Causes and Prospects", Population and Development Review , Vol. ٩, No. ١, March ١٩٨٣, p. ١٠١.

^{٣٣} Al- Fayez , Abed Al- Kareem, Determinants and differentials of Fertility In Jordan , University of Mississippi State , ١٩٨٦ I.D.A.A.H.S.S, Ann Arbor, Michigan , Vol. ٤٧. No. ٨, ١٩٨٧.

^{٣٤} Becker , Gary, S, A Theory of Marriage, part ٢, In: Economics of family, Marriage , Children and Human Capital , Theodore Schultz (ed) ٢nd edition, The University of Chicago press, Chicago ١٩٧٤.

^{٣٥} Schultz, Theodore, W., Fertility and Economic Values , part ١, In research of New Approach, In: Economics of Family, Marriage, Children and Human Capital, Theodore Schultz (ed.) ٢nd edition ,

إضافة لذلك هناك عوامل فسيولوجية وبيولوجية تؤثر على قدرة المرأة على الإنجاب والخصوبة الإنجابية^(٣٦)، مثل تكرار الجماع وقدرة المرأة على حمل الجنين، الأمراض المزمنة وسوء التغذية.

ولتوضيح أثر بعض العوامل، تم تناول كل عامل على حدة بحيث تربط المسائل السكانية بعامل وحيد لتحليل أوضح وبيان أثر العامل دون إهمال التشابك بين العوامل:

١ - التمييز بين الذكور والإناث: ما زالت بعض العادات والتقاليد البالية تلقي بظلالها على العديد من الفئات الاجتماعية من حيث الإصرار على تكرار الإنجاب ما دام أن المولود أنثى، ذلك على الرغم من تبدل الظروف الاجتماعية والاقتصادية، فمزال الموقف العام وفي أغلب المجتمعات هو تفضيل الوالدين للأبناء الذكور بقناعة منهم على قدرة الذكور على العمل والإنتاج وتأمين مستقبلهم ومستقبل آبائهم، وما زال استقبال المولود الذكر وخاصة في الأسر الفقيرة يتميز عن استقبال المولود الأنثى، وفي أغلب الأحيان تؤثر هذه العادة على الإهمال والتجاهل المستقبلي للأنثى من النواحي التعليمية والصحية، إن عادة تكرار الإنجاب من أجل الذكر هو حال العديد من الدول النامية، ومنها العربية، ففي المغرب على سبيل المثال: فإن استراتيجيات الإنجاب عند النساء مازال يتحكم بها بعض التفضيل للذكور^(٣٧)، وكذلك الحال بالنسبة لسورية وخاصة في المناطق الريفية والنائية ذلك على الرغم من التحولات الإيجابية والتوجهات التي تعزز مكانة المرأة والتي تعطيها فرصاً متساوية في التعلم والعمل، حيث ما زالت مساهمة الإناث في مجتمعاتنا في النشاط الاقتصادي قليلة نسبياً، لذا فإن غلبة الذكور في الأسر ينتج معدل إعالة أقل مما لو كانت الغلبة للإناث، وهذا ما يؤدي إلى تكرار الإنجاب من أجل الذكور حيث وصلت نسبة المواليد الذكور مقابل (١٠٠) أنثى في عام ٢٠١٠ في دول شرق آسيا والمحيط الهادي (١١٦) مقابل (١٠٧,٥) جنوب آسيا و (١٠٤,٣) الدول العربية^(٣٨)، أما بالنسبة لسورية فقد وصلت إلى (١٠٥,٢) وبين الجدول رقم (١) نسبة النوع وخاصة في الأسر كبيرة الحجم في سورية:

الجدول رقم (١) عدد أفراد الأسرة (عدد الذكور مقابل مائة أنثى)

المؤشر	٣-١	٦-٤	٧+
نسبة النوع	٩٨	١٠٦	١٠٤
	٩٦	١٠٩	١٠٤

المصدر: نتائج التعداد العام، لعامي ١٩٩٤-٢٠٠٤ / المكتب المركزي للإحصاء.

تشير البيانات في الجدول رقم (١) إلى حدوث تطور في نسبة النوع خلال التعدادين حيث كانت الغلبة في الأسر الصغيرة (٣-١) للإناث حيث وصلت إلى (٩٦) ذكر مقابل (١٠٠) إناث عام ٢٠٠٤ بعد أن كانت (٩٨) عام ١٩٩٤، أما في الأسر المتوسطة فقد كانت الغلبة للذكور فقد سجلت (١٠٩) ذكراً والكبيرة (١٠٤)، وبالتالي فإن الإناث لا يساهمن باتساع حجم أسرة الأب ونسبها وقوة عملها كما أن أموالها تنتقل إلى أسرة الزوج، إن هذه الرواسب ما تزال تؤثر على آراء الناس والمجتمعات مخالفة الآيات القرآنية والأحاديث النبوية والتي بدورها تؤكد أهمية وضرورة رعاية الإناث وحسن معاملتهن، إن هذا الإصرار على إنجاب المزيد من الذكور يعد أحد الأسباب الرئيسية لضخامة حجم الأسرة وزيادة عدد أفرادها وخاصة في المدن النائية والأرياف، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

١٩٧٤ The University of Chicago press, Chicago

^{٣٦} U. N. , The Determinants and Consequences of Population Trends ,New Findings on Interaction of Demography, Economic and Social Factors, Department of Economic and Social Affairs, Population Studies Vol. ١٠. No. ٥, N.Y., ١٩٧٣.

^{٣٧} جامعة الدول العربية، المؤتمر العربي للمرأة والفرق، المجلد الرابع، ص ٣٣، الدار البيضاء، آذار ٢٠٠١.

^{٣٨} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، الجدول ١١، ص ١٩٠.

الجدول رقم (٢) السكان ومتوسط حجم الأسرة وفق نتائج التعداد لعامي ١٩٩٤-٢٠٠٩

البيان	١٩٩٤	٢٠٠٤	٢٠٠٩
عدد السكان	١٣٧٨٢٣١٥	١٧٩٩٣٠٠٠	٢٠١٢٥٠٠٠
عدد الأسر	٢١٩٦٠٨٤	٣١٤١٧١٨	٤٠٢٥٠٠٠
متوسط حجم الأسرة / القطر	٦,٣	٥,٥	٥
متوسط حجم الأسرة / حضر	٥,٨١	٥,٢	٤,٧
متوسط حجم الأسرة / ريف	٦,٨٢	٦,٣	٥,٤

المصدر: حسب من نتائج التعداد العام للسكان لعامي ١٩٩٤/٢٠٠٤، ٢٠٠٩ من المجموعة الإحصائية.

نلاحظ من الجدول رقم (٢) أن متوسط حجم الأسرة في الريف يزيد بحوالي فرد على الأسر الحضرية، وهذا بدوره يبين لنا أن هناك اختلافاً في تطور العوامل الديموغرافية بين الحضر والريف، فعلى سبيل المثال لا الحصر، نلاحظ أن هناك تبايناً في معدلات الخصوبة بين الوسطين حيث بلغت (٥,٦٥) مولوداً عام ١٩٩٤ في الريف وانخفضت إلى (٤,٥) مولوداً في عام ٢٠٠٤ و (٣,٩) عام ٢٠١٠ أما في الحضر فقد كانت (٣,٩٨) مولوداً وانخفضت إلى (٣,١٣) مولوداً خلال نفس الأعوام و (٣,١) عام ٢٠١٠.

وهكذا نجد أن هذا التمييز بين جنس المولود يؤدي إلى عدد من النتائج السلبية والتي منها إنجاب أولاد بدون رغبة الأمهات والذي يعود إلى ضغط أسرة الأم أو الأب أو المجتمع، حيث ما زالت العادات والتقاليد تؤثر على السلوك الإنجابي للأسر على الرغم من ارتفاع المستوى التعليمي.

بالإضافة إلى ما سبق، فإن هناك نتائج سلبية أخرى لهذا التمييز تنطوي على صحة المرأة، وعلى تفضيل تعليم الذكور على الإناث، والذي تؤكد بيانات عام ٢٠٠٥ في أن (٤٠%) من النساء العربيات لا يعرفن القراءة والكتابة^(٣٩)، وبالتالي فإن أمية النساء تعمل على تراجع صحتهم وعلى بقاء العادات السيئة التي تؤثر على الصحة، والتي تنعكس على صحة الأولاد والأسرة (الحمل المبكر أو المتأخر) والذي يؤدي إلى الوفاة ولأطفال معوقين في عدد من الحالات.

٢- تدخل أهل الزوجين في قرار الإنجاب: إن هذا العامل مرتبط وبشكل وثيق بتفضيل الذكور على الإناث، حيث يكون تدخل أهل الزوجين في قرار الإنجاب من أجل زيادة عدد الذكور والإصرار على تكرار الإنجاب من أجل إنجاب الذكر، وقد يكون التدخل من أهل الزوج أو أهل الزوجة مع اختلاف الأسباب رغم أن النتيجة النهائية تصب في بوتقة واحدة، حيث قد يرى أهل الزوج والزوجة في بعض الدول أن الأحفاد ضروريون لتواصل نسل الأسرة ومن أجل العمالة والمساندة المالية، وعليه يتم الحث على عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلا بعد أن تكون الأسرة كبيرة، ويصبح لدى الزوجين عدد الأطفال الذين يرغبون به^(٤٠).

- يأتي تدخل أهل الزوج في قرار الإنجاب من أجل إنجاب المزيد من الذكور والتنويع بين الجنسين.
 - أما تدخل أهل الزوجة فيكون بسبب إنجاب ذكور أكثر وتحفيز الأمهات لبناتهن على الإنجاب للمحافظة على الحياة الزوجية، وذلك لاقترانهم بأن كثرة الأولاد وخاصة الذكور تزيد من الرابطة الزوجية وتحول دون تفكير الزوج بالزواج مرة أخرى، وهذا يختلف بين الحضر والريف، وهذا ما بينته إحدى الدراسات في مجال المرأة.
- إن تأثير أسرة الزوج له دور أكبر من تأثير أسرة الزوجة، خاصة في الأرياف، وهذا ما يوضحه السلوك الإنجابي للزوجين من خلال معدلات الخصوبة، حيث تعد الخصوبة من أهم عوامل النمو السكاني، وهي تعكس أنماط السلوك الإنجابي

^{٣٩} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية الإنسانية العربية، تحديات أمن الإنسان في البلدان العربية، المكتب الإقليمي للدول العربية، نيويورك، ٢٠٠٩ ص ١٥٦.

^{٤٠} Wekwete N. The Mediating Effects of Gender on women's participation in Development. Draft Report.

للأزواج وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السائدة في المجتمع، وهذه الظاهرة تكون واضحة بشكل كبير عندما تكون طبيعة الأسرة ممتدة، أي عندما يقيم الزوجان الشابان في أسرة والدي الزوج الموجودين فيها، فإنهما يكونان أكثر تأثراً بعادات الإنجاب والسلوك الإنجابي الذي مارسه الجيل الأسبق، وفي هذه الحالة لا يكون الزوجان الشابان مستقلين في قرارات الإنجاب التي عليهما أن يتخذها؛ لهذا فإنهما سينجبان عدداً من الأطفال أكبر مما كانا سينجبانها فيما لو كانا حريين في اتخاذ قرارهما الأسرية، وهذا بسبب عدم وجود خصوصية في اتخاذ القرار، وغالباً ما يكون هناك تأثير لقرار والده الزوج بشكل كبير على قرار الزوجة حول حجم الأسرة^(٤١)، وعلى العكس من ذلك عندما يعيش الزوجان الشابان في مسكن مستقل عن مسكن الأبوبن(الأسرة النواة)، فغالباً ما يكونان أكثر ميلاً إلى إنجاب عدد قليل نسبياً من الأولاد نتيجة لمتطلبات الحياة العصرية وللضغوط التي تفرضها طبيعة المتطلبات المعيشية.

من هنا فإن الانتشار الواسع للأسر الممتدة التي تتضمن أسرة الجد وأسر الأب وأسر الأبناء سيكون عاملاً من عوامل ارتفاع معدل الخصوبة وتوجيه السلوك الإنجابي، حيث إن للأسرة الكبيرة اعتباراً اجتماعياً مهماً في الأرياف في الدول النامية والعربية وبفعل الهجرة الريفية - الحضرية فقد انتقل هذا الاعتبار إلى المدن.

إلا أن التطورات الجارية في أنماط الحياة تؤكد تراجع هذا النمط في العالم وخاصة الغرب، وإذا ما تم النظر إلى واقع المجتمع السوري نجد أنه في كثير من المناطق السورية بعد أن كانت الأسر الكبيرة هي الشكل السائد، إلا أنها قد تراجعت حيث بلغت نسبة الأسر الممتدة (١٤,٨%) من مجموع الأسر لعام ٢٠٠٤ مع اختلاف هذه النسبة بين المحافظات تبعاً لطبيعة العادات والتقاليد والحياة الاجتماعية والاقتصادية، حيث بلغت أعلى نسبة في محافظة دير الزور (٢٤%) تليها الحسكة (٢٢,٧%) بينما وصلت أدنى نسبة في محافظة اللاذقية حيث بلغت (٩,٨%) تليها حلب (١٢,١%) على عكس الأسر النووية فقد بلغت نسبتها في سورية عام ٢٠٠٤ (٨٥,٢%) من مجموع الأسر بلغت أعلالها في محافظة اللاذقية (٩٠,٢%) تليها حلب (٨٧,٩%)، بينما بلغت أدنى نسبة لها في محافظة دير الزور (٧٦%) تليها الحسكة (٧٧,٣%)^(٤٢)، وهذا بدوره يؤكد دور العادات والتقاليد ومستويات التعليم والدخول في التأثير على حجم الأسر.

٣ - سن الزواج وعلاقته بالإنجاب: إن الحافز الاقتصادي الذي يؤدي لزيادة عدد الأولاد يمهّد إلى الإقبال على الزواج المبكر وخاصة في المناطق الريفية، خصوصاً أن تكلفة تربية الأطفال في هذه المناطق تعد زهيدة جداً بالقياس لظروف المعيشة السائدة إضافة للفائدة التي تعود على الزوج من مشاركة الزوجة والأولاد في العمل طوال النهار. في المناطق الأقل تطوراً هناك أهمية مركزية تحتلها الروابط الأسرية وروابط النسب والقرابة في حياة أغلب المجتمعات ما قبل مرحلة التطور الصناعي، وهناك مدى واسع من النشاطات الذي يتضمن الاعتماد المتبادل بين الأشخاص خصوصاً الأطفال، وهذه النشاطات تشمل الإنتاج والاستهلاك ونشاطات وقت الفراغ من العمل والمساعدة أثناء المرض وعند التقدم في السن والكثير من النشاطات الأخرى، و في المجتمعات الأقل تطوراً يكون العدد الكبير من الأطفال مرغوب فيه، إذ إن القيم الاجتماعية التي تعد جدية بالاهتمام يحصل عليها من خلال الروابط العائلية بدلاً من المؤسسات الاجتماعية الأخرى، وهكذا نجد أن أنظمة القرابة هذه تعطي بصورة عامة تحفيزاً قوياً باتجاه سلوك إنجابي نحو خصوبة عالية، وهذا الكلام ينطبق بدرجة كبيرة على المناطق الريفية وبدرجة أقل على المدن لأن البنية الاجتماعية والاقتصادية

^(٤١) Saleh S. Heisel D. Egypt: the Impact of family planning on the lives of Egyptian Women , draft women s studies project summary report , research triangle park, NC; family health international and American University in Cairo, ١٩٩٨.

^(٤٢) المكتب المركزي للإحصاء، بيانات نتائج التعداد السكاني، دمشق، ٢٠٠٤.

الحضرية ابتعدت عن تلك العادة للريف رغم أنها تستمر لفترة غير قليلة تحمل رواسب القيم الاجتماعية الريفية. وبالتالي فإن العمر عند الزواج الأول وخاصة الزواج المبكر والولادة المبكرة واستمرارها بوتيرة سريعة حتى نهاية العمر الإنجابي يلعب دوراً هاماً في التأثير على السلوك الإنجابي، إضافة إلى التأثير على صحة وحياة الأطفال وأمهم، وبالرغم من ذلك ما زالت هذه العادة سارية ولاسيما في العديد من البلدان النامية، فعلى الرغم من تحديد سن الزواج في القانون والسياسات المتبعة من قبل الحكومات من خلال إلزامية التعليم وارتفاع معدل الالتحاق بالتعليم للإناث، فما زالت الظاهرة مستمرة نتيجة للعادات والتقاليد (خوف الأهل على بناتهم من العنوسة) والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وهذا ما نستدل عليه من البيانات فعلى الرغم من أن الزواج المبكر بدأ يتناقص في الدول العربية إلا أن نسبة الإناث اللواتي يتزوجن في سن المراهقة من الأعمار (٢٠ - ٢٤) ما زالت مرتفعة نسبياً في بعض الدول حيث تصل في الصومال (٤٥%) و(٣٧%) في موريتانيا واليمن و(٣٠%) في جزر القمر، و(٢٧%) في السودان^(٤٣)، إذ إن كثيراً من الأسر تضطرها ظروفها المعيشية لئن تستعجل تزويج الابن بسبب حاجتها إلى زوجته بوصفها عاملة جديدة في الأسرة، ولاسيما عندما يعمل أفراد الأسرة في الزراعة، وقد تستعجل تزويج البنت للاستفادة من فرصة توفرت لها في الزواج من رجل ثري (يرغب بفتاة صغيرة السن)، كما أن العامل الديني يلعب دوراً هاماً أيضاً في الزواج المبكر وخاصة لدى الأسر التي ترى في بعض النصوص الدينية حثاً على الزواج من أجل الإنجاب أو من أجل صيانة النفس من الوقوع في الحرام، كذلك يفضل الأزواج الذكور عموماً أن تكون زوجاتهم أصغر منهم سناً، ويختلف الفرق في العمر بين الجنسين من منطقة إلى أخرى على ضوء العادات والتقاليد السائدة.

إن استمرار هذه الظاهرة وما تحمله من انعكاسات سلبية على السلوك الإنجابي وعلى صحة الأبناء، حيث أكدت الدراسات أن الزواج المبكر وإنجاب الأمهات الصغيرات قبل اكتمال نموهم هو أحد الأسباب لحدوث الطلاق والتفكك العائلي وتربية سيئة للأطفال؛ لحدوث الإعاقات لدى الأطفال وخاصة في الدول النامية والعربية، وتزداد هذه الظاهرة سوءاً في حالة الإنجاب المبكر وتكراره والمقاربة بين الحمل وكون المستوى التعليمي للمرأة منخفضاً حيث إنهن لا يلجأن إلى استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلا بعد الاطمئنان على حصولهن على العدد المرغوب من الأطفال مما يؤدي إلى ارتفاع الوفيات أثناء سنوات الإنجاب في الدول النامية، والذي يرتبط بمدى الاستفادة من وسائل تنظيم الأسرة^(٤٤)، كما يؤدي إلى مخاطر صحية للأُم ولمولودها، وهذا بدوره يبين أسباب ارتفاع معدلات الخصوبة وخاصة في الدول العربية، حيث إنه على الرغم من انخفاض المعدل إلا أنه مازال مرتفعاً، إذ تبين الإحصاءات أن معدل الخصوبة قد انخفض بشكل تدريجي من (٤,١٣) مولود خلال الفترة (١٩٩٥ - ٢٠٠٠) إلى (٣,٨١) خلال الفترة (٢٠٠٠ - ٢٠٠٥).

٢٠٠٥ - ٢٠٠٥^(٤٥)، ليصل إلى (٢,٦) خلال الفترة (٢٠١٠ - ٢٠١٥)^(٤٦) ويصنف من المستويات العليا للخصوبة الكلية.

٤ - المستوى التعليمي للمرأة: إن المستوى التعليمي للمرأة هو العامل الأكثر فاعلية وحسماً في مسألة السلوك الإنجابي، وله التأثير الأقوى والأهم في تحديد عدد الأولاد في الأسرة، وبالتالي يمكن له أن يعدل تأثير العوامل والمتغيرات الأخرى التي تؤثر في السلوك الإنجابي، حيث إن إتمام المرأة لدراساتها يؤخر سن الزواج وتقليل فترة الإنجاب، بالإضافة إلى أن التعليم يسمح للمرأة بفهم أفضل للنصائح وتبني سلوكيات وقائية أكثر منها علاجية كما أنه يساهم في اتباع المرأة لسلوك مختلف في مجال تباعد الحمل، وهذا يعني أن ارتفاع نسبة الأمية وتدني المستوى التعليمي للمرأة يساهم في

^{٤٣} تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام ٢٠٠٩، ص ٨٢، مرجع سابق.

^{٤٤} البوبي، علي، دراسة مقارنة مع إدماج لبعث مستوى العيش، المجلد الرابع، المؤتمر العربي حول المرأة والفقر، الدار البيضاء، ٢٠٠١، ص ٢٨.

^{٤٥} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية الإنسانية العربية لعام ٢٠٠٥، المكتب الإقليمي للدول العربية، نيويورك، ٢٠٠٥، ص (٧٠، ٧١).

^{٤٦} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، نيويورك، ص (١٩١)، جدول رقم ١١.

محدودية وعيها بمبادئ وحقوق الصحة الإنجابية، ويرفع من وتيرة الخصوبة لدى المرأة الأمية أو الملمة، ويعرضها لمواجهة حالات الحمل غير المرغوب به، ويضعف استخدامها لوسائل تنظيم الأسرة التقليدية والحديثة، حيث تشير البيانات إلى أن نسبة الإناث البالغين (١٥ سنة فأكثر) الملمين بالقراءة والكتابة في الدول النامية (٦٩,٩%) للأعوام (١٩٩٥-٢٠٠٥) مقابل (٥٩,٤%) إناث بالغين في الدول العربية لنفس الفترة^(٤٧)، وهذه النسب تشير إلى أنه مازال هناك نسب من الأمية المرتفعة نسبياً بين الإناث والتي تشكل حاجزاً أمام تلقي السليم للمعلومات الخاصة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، والذي في الغالب يبقى عند النساء الأميات في معناه التحديدي للنسل أكثر من جانب التحكم في تباعد الحمل والولادات، وبالتالي تبقى هنا كلمة الفصل في استخدام وسائل تنظيم الأسرة للرجل، ولا سيما إذا ما كانت المرأة الأمية فقيرة فإن ذلك يزيد من الصعوبات في الصحة الإنجابية، وكل ذلك يسهم مساهمة مباشرة في رفع معدلات الإعالة العمرية والاقتصادية وزيادة أعبائها على الأسرة، ويتضافر تدني المستوى التعليمي مع الزواج المبكر، وحرمان المرأة من المشاركة بالعمل بسبب الزواج والعادات والتقاليد الاجتماعية والثقافية.

من جهة أخرى إن ارتفاع نسبة الحاصلين على الشهادات الجامعية يساعد في خفض معدل الخصوبة، وفي هذا المجال تشير البيانات إلى أن نسبة التحاق الإناث بالتعليم الثانوي في الدول النامية (١٦%)، وفي الدول العربية (٢١%) للعام ٢٠٠٥^(٤٨)، مما يعني أن هناك نسبة كبيرة من الإناث المتسربات من التعليم، وقد يوضح ذلك وجود واستمرار ظاهرة الزواج المبكر وارتفاع معدلات الخصوبة وخاصة للمراهقات، والتي تصل في الدول العربية إلى (٤٢,٦) لكل ١٠٠٠ امرأة للفئة العمرية (١٥-١٩) للفترة ١٩٩٠، ٢٠٠٨^(٤٩)، وهذا ما يشير إلى أن معدل الخصوبة الكلية يتناقص تناقصاً مطرداً كلما ارتفع المستوى التعليمي للنساء، والبيانات التالية توضح لنا تلك العلاقة، إذ تشير البيانات في سورية إلى أن معدل الخصوبة الكلية تسجل أعلى قيمة لها عند النساء الأميات، ثم يتناقص باستمرار عندما تنتقل إلى النساء الملمات فالنساء الحاصلات على الشهادة الابتدائية وهكذا، ويأخذ المعدل أقل قيمة له عند النساء الحاصلات على الشهادة الجامعية، ولا يشذ عن هذه القاعدة إلا النساء الحاصلات على شهادة المعهد المتوسط، حيث يكون المعدل عندهن أعلى منه عند الحاصلات على الشهادة الثانوية، ويتغير معدل الخصوبة العمري مع المستوى التعليمي للنساء بصورة مشابهة لتغير معدل الخصوبة الكلي، وهذا ما يدل عليه الجدول رقم (٣):

الجدول رقم (٣) معدل الخصوبة لكل ١٠٠٠ امرأة بحسب المستوى التعليمي لعام ٢٠٠٩

المستوى التعليمي	١٩-١٥	٢٠-٢٤	٢٥-٢٩	٣٠-٣٤	٣٥-٣٩	٤٠-٤٤	٤٥-٤٩
أمية	٩٦,٢	١٩٦,٧	٢٢٩	٢٠٢,١	١٤٧,٥	٥١	١٠,٤
ملم	٦٤,٦	١٧٣,٩	٢١٦,١	١٦٢,٤	١٢١,١	١٤,٣	١,٧
ابتدائي	١٦٩,٩	٢٠٧,١	٢٠١,٥	١٥٥,٢	٨٨,١	٣٢	١,٧
إعدادي/ تعليم أساسي	٣٥,٢	١٧٧,١	١٦٨,٨	١٣٥,٤	٧٤,٦	١٨,٧	أقل من ١
ثانوي فأكثر	١٠,٣	٧١,٧	١٢١	١١٤,٤	٦٢,٣	١٣,٧	٤,١

المصدر: المجموعة الإحصائية ٢٠١٠، جدول رقم ٩/ ٢.

من الملاحظ انه مع ارتفاع المستوى التعليمي للإناث يحدث تراجع في ثقافة الأسرة الكبيرة (الممتدة) لصالح ثقافة الأسرة النواة متوسطة أو صغيرة الحجم (٢-٤) أطفال بسبب التغير الحاصل في السلوك الإنجابي تحت تأثير التوسع في تعليم

^{٤٧} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٧/ ٢٠٠٨، جدول ٣٠.

^{٤٨} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقرير التنمية الإنسانية العربية، تحديات أمن الإنسان في البلدان العربية، نيويورك، ٢٠٠٩، جدول رقم ٢٧، ص ٢٦١.

^{٤٩} تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠١٠، مرجع سابق، جدول رقم ٤، ص ١٦٤.

الفتاة ومتابعتها للتعليم العالي وانخراطها في العمل وانعكاسات ذلك كله في زيادة الوعي بالصحة الإنجابية وتخفيض فترة الخصوبة والحد من ظاهرة الزواج المبكر.

٥ - مدى انتشار برامج الصحة الإنجابية وبرامج تنظيم الأسرة: إن انتشار هذه البرامج من شأنه تنظيم الولادات والسلوك الإنجابي والتحكم بهما، مما يكون له في نهاية المطاف تأثير كبير على تخفيض مستوى الخصوبة، والتي يتأثر بانتشار وسائل تنظيم الأسرة ومدى المعرفة بتلك الوسائل والرغبة في استعمالها، وتتحكم في ذلك كله مجموعة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية ولاسيما المستوى التعليمي السائد. تنبثق أهمية استخدام وسائل منع الحمل الفعالة الحديثة من النظرة الشمولية للتنمية التي ترى أن ترافق معدل الخصوبة المرتفع مع انخفاض وفيات الأطفال، وارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة يعني دخول أعداد متزايدة من السكان في سن النشاط الإنجابي، مما سيجعل التغيير في معدل الزيادة السكانية المرتفعة طفيفاً، ويزيد بالتالي من أعباء الإعالة.

إن هذا يؤكد على ضرورة أن يكون هناك سهولة في الحصول على خدمات الصحة الإنجابية، وبالتالي لا بد أن تكون هذه القضية من القضايا الهامة والملحة والتي تتعلق بحقوق الإنسان (المرأة والرجل)، إذ لا بد من توجيه العناية والمزيد من التوعية حول الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة لكلا الجنسين، فالرجال هم أكثر حاجة إلى توعية في هذا المجال، إذ في كثير من الأحيان يكون مصدر القلق داخل الأسر مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، فقد بين أحد البرامج المطبقة في ريف أوغندا أن عدد الرجال المترددين على عيادات تنظيم الأسرة يزيد في موسم المدرسة من أجل تسديد المصاريف، إذ إنهم يدركون بعد الإنجاب أن التكاليف والحمل الملقى على كاهلهم قد زاد وهذا بدوره يؤكد على ضرورة زيادة التوعية للرجال وتشجيعهم ليكونوا أكثر معرفة بقضايا تنظيم الأسرة^(٥٠)، وبمقابل ذلك لا بد من توفر خدمات الصحة الإنجابية وانتشارها، وخاصة في الأرياف مع تواجد ارتفاع الأمية والمستوى التعليمي المتدني والفقر، إذ إن عدم توفر هذه الخدمات يزيد من الضغوط السكانية، والتي تنعكس بدورها على الحياة المعيشية، ويجب أن تكون البرامج الموجهة في مجال تنظيم الأسرة متناسبة والواقع الموجود؛ وذلك لتقريب الآراء وخاصة بالنسبة للرجال من أجل بيان أهمية وفوائد استخدام وسائل تنظيم الأسرة للجنسين.

وتتشدد أهمية اللجوء إلى الوسائل الحديثة في تنظيم السلوك الإنجابي للمرأة بوصفه مفتاح تنظيم الأسرة بالنظر إلى ارتفاع معدلات الإعالة العمرية والاقتصادية، واستمرار الزيادة السنوية المرتفعة بأعداد السكان، ومع تلك الأهمية لا يزال استخدام وسائل منع الحمل الحديثة بين النساء في البلدان العربية الأقل نمواً منخفضاً، وبالأخص في جيبوتي (١٧٪)، اليمن (١٣٪)، موريتانيا (٨٪)، السودان (٦٪)، الصومال (١٪)^(٥١)، وقد أصبح من المؤكد أن التحسن في مؤشرات الصحة الإنجابية لا ينعكس فقط على الحالة الصحية للنساء والأطفال وإنما على المجتمع ككل حيث يخدم كوسيلة في تعزيز النمو الاجتماعي والاقتصادي.

بالإضافة إلى ذلك فقد أكدت التجربة العالمية أن الوصول إلى خدمات متميزة في الصحة الإنجابية، وضمنها برامج تنظيم الأسرة، عنصر أساس في إبطاء النمو السكاني، وفي هذا الصدد فقد أوضحت البيانات أن حوالي مئتي مليون امرأة في الدول النامية ليس لديهن إمكانيات الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة^(٥٢)، كما بينت إحدى الدراسات أنه لو استمرت النساء في الأردن ومصر على استخدام وسائل منع الحمل التي هن عليها دون إخفاقات بمنع الحمل،

^{٥٠} AVSC International. Busoga Diocese's Family Life Education Program. Reaching Men in Uganda ; A Cas Study of the Busoga. (New York: AVSC International. ١٩٩٧).

^{٥١} تقرير التنمية الإنسانية العربية - مرجع سابق، سلسلة أوراق بحثية، ٢٠١٠، ص ٢٣.

^{٥٢} تقرير التنمية الإنسانية العربية - سلسلة أوراق بحثية، ٢٠١٠، ص ٢٣.

فإن الخصوبة الكلية للمرأة في البلدين المذكورين قد تنزل من معدلها (٣,٥) و (٣,٧) طفل/امرأة (على التوالي) إلى مادون (٢,٥) طفل للمرأة الواحدة^(٥٣).

٦- العامل الديني: لا بد من توضيح أن هناك الكثير من العادات والتقاليد المخالفة للشرائع السماوية، حيث إننا نتيجة للفهم الخاطئ، بسبب وجود الإنسان في محيط اجتماعي وبئي متخلف يحوي بين ثناياه عادات وتقاليد وعوامل اجتماعية وثقافية سلبية تؤثر على السلوك الإنجابي، ففي كثير من الأحيان تكون المعتقدات الدينية عاملاً من عوامل زيادة الطلب على الأولاد سواء أكانت هذه المعتقدات حقيقية أم مفهومة بصورة خاطئة، والواقع أن هناك عدداً من الأفراد الذين يرون أن النصوص الدينية تحث على الإنجاب وتحرم منع الحمل، لهذا فإن هؤلاء الأفراد يكونون أميل إلى عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة، من هنا فإن ازدياد نسبة هؤلاء الأفراد في المجتمع يمكن أن يؤدي إلى رفع معدل الخصوبة.

من الملاحظ أن تأثير العامل الديني على الخصوبة يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمدى انتشار التعليم ومدى تطور برامج من جهة ومدى تقبل المجتمع لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة، وهنا لا بد من التفريق بين عدد من المفاهيم التي يتم الخلط بينها (منع الحمل-تحديد النسل-تنظيم الحمل) حيث تحمل المفاهيم بين ثناياها اختلافات واسعة كما يلي:

منع الحمل: استعمال الوسائل التي يظن أنها تحول بين المرأة وبين الحمل.

تحديد النسل: التوقف عن الإنجاب عند الوصول إلى عدد معين من الأولاد باستعمال وسائل تمنع الحمل.

تنظيم الحمل: استعمال وسائل معروفة لا تؤدي إلى إحداث العقم والمراد من ذلك التوقف عن الحمل فترة من الزمن لأسباب شرعية مثل مراعاة حال الأسرة وشؤونها من صحة أو قدرة على التربية أو لإتمام الرضاعة (سنتان) كما بينها ربنا سبحانه في كتابه الكريم (والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة)^(٥٤)، ومن ذلك نجد أن تنظيم الحمل وإعطاء الفرصة للأم لاستعادة صحتها أمر يدعو إليه الدين.

وبهذا نجد أن تنظيم الأسرة وتغيير نمط السلوك الإنجابي لا يتعارض مع مقاصد الشريعة في كافة الأديان، وبالتالي فهو لا يتعارض مع الدين الإسلامي الحنيف، حيث إن الآراء المعارضة لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة تعود بدورها إلى التقاليد وليس إلى الدين؛ حيث إنه بتنظيم الأسرة يكون "النسل القوي الصالح".

أما تنظيم النسل، والذي يوجه للسيدات اللواتي يسرع إليهن الحمل، وبالنسبة لذوي الأمراض المتنقلة، وللأفراد القلائل الذين تضعف أعصابهم عن مواجهة المسؤوليات الكثيرة، ولا يجدون من حكوماتهم أو من المؤسسين من أمتهم ما يقوهم على احتمال هذه المسؤوليات- إن تنظيم النسل شيء من هذا- وهو تنظيم فردي لا يتعدى مجاله شأن علاجي تدفع به أضرار محققة، ويكون به النسل القوي الصالح^(٥٥).

ومن جهة أخرى كان قد أعلن الفاتيكان عام ١٩٦٢ أنه من الآن يحق للزوجين تحديد عدد الأولاد الذين يرغبون في إنجابهم وبشكل مستقل^(٥٦)، وبعد أن كانت الكنيسة الكاثوليكية تشجب بقوة استخدام وسائل منع الحمل، عدلت من موقفها ووافقت على التنظيم المتعقل للخصوبة^(٥٧).

^{٥٣} الهيئة السورية لشؤون الأسرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ، التقرير الوطني الأول لحالة سكان سورية، ٢٠٠٨، منشورات الهيئة السورية ، دمشق، ص ٢٢٦.

^{٥٤} القرآن الكريم، سورة البقرة، الآية رقم ٢٢٣.

^{٥٥} وزارة الأوقاف، وزارة الإعلام والهيئة العامة للاستعلامات، الشيخ محمود شلتوت شيخ الجامع الأزهر، موقف الإسلام من تنظيم الأسرة، جمهورية مصر العربية، ١٩٩٠، مطابع الأخبار، ص ١١٣.

^{٥٦} Onn Winckler, Arab Political Demography, Op.Cit.p ١١٨.

^{٥٧} UN, The Determinants and consequences of Population Trends , op.cit., p ٩٣

وفي اعتقادنا أنه كلما كان هناك تحولات اجتماعية واقتصادية وثقافية لها الأثر الكبير، كلما كان هناك إضعاف لدور الدين في أثره على الخصوبة.

٧- مستوى الدخل: تعد العلاقة بين مستوى الدخل والفقر والسلوك الإنجابي من أهم الموضوعات المثيرة للجدل بين الباحثين، حيث إن التأكيد بأن الفقر أحد أهم الأسباب المؤدية إلى ارتفاع الولادات التي تشير إليه بعض الدراسات، لم يحسم بعد، فنظرة الفقراء للأطفال كمصدر للأمان ومواجهة العجز مما يجعلهم أكثر طلباً للأطفال لم يتم الاتفاق عليه، فموضوع أن الفقراء يتميزون بخصوبة مرتفعة ليس مطلقاً خاصة أن هناك عوامل ذات طبيعة اقتصادية وبيولوجية تحد من الخصوبة.

من ناحية أخرى، فإن تأثير الدخل المتوقع نظرياً على السلوك الإنجابي والخصوبة يختلف في شدته وحتى في اتجاهه بحسب طبيعة المجتمع، ففي المجتمع المتقدم يكون أثر الدخل على الخصوبة سلبياً، وفي المجتمع النامي يكون إيجابياً. في حال توجهنّا لدراسة النظرية الاقتصادية في تحليلها لمحددات الخصوبة نجد أن هناك رأيين يتلخصان بـ:

سرى الاتجاه الأول أن البلدان التي حققت تقدماً في إنحازها الاقتصادي وتحسيناً في مستويات الدخل قد شهدت تحسناً موازياً في مستوى الصحة العامة والإنجابية وتحسيناً في المستوى التعليمي، مما أدى إلى ارتفاع تكلفة إنجاب الأولاد ورعايتهم، وأوجد رغبة لدى أعداد متزايدة من الأسر بإنجاب عدد أقل من الأطفال، بهذا يبدو أن تحسن الأوضاع الاقتصادية عاملاً من عوامل خفض الخصوبة.

أما الاتجاه الآخر في تحليل الخصوبة يشير إلى أن انخفاض الدخل يمكن أيضاً أن يعمل على خفض معدل الخصوبة، فالفقر الذي يولد شعوراً بعدم قدرة الأفراد على تكوين أسرة ورعايتها، وعدم قدرتهم على تربية الأولاد قد يفرض عليهم تأخير الزواج وإنجاب عدد قليل من الأولاد.

إن الاختلاف بين الرأيين وتناقض كل منهما في بيان أثر الدخل على الخصوبة والسلوك الإنجابي جعل من العلاقة بين النمو الاقتصادي وزيادة الدخل من جهة، وانخفاض الخصوبة من جهة ثانية غير واضحة تماماً، أضف لذلك أن هناك عوامل أخرى عديدة إلى جانب الدخل تؤثر على السلوك الإنجابي وتتداخل مع بعضها في تأثيراتها المختلفة.

مما سبق نصل إلى استنتاج مفاده: أنه لا يمكن معرفة مدى الارتباط بين الدخل والخصوبة، حيث كما ذكر سابقاً هناك عدد من العوامل التي تؤثر على الخصوبة، إلا أن ذلك لا يعني غياب علاقة مباشرة بين دخل الفرد والخصوبة، بالأخص منذ تأنيث ظاهرة الفقر نجد أن انخفاض المستوى المعيشي يشكل محددًا مهمًا للخصوبة المرتفعة لدى النساء وخاصة

الريفيات الفقيرات، حيث إن التفاوت في السلوك الإنجابي بين النساء الفقيرات والغنيات يزداد وخاصة في الأرياف مما يدل على أنه كلما ازداد الفقر كلما كان هناك علاقة سببية موجبة بين الفقر ومعدل الخصوبة، أي أن استعمال وسائل تنظيم الأسرة عند النساء الفقيرات أحد العوامل التي تبين سبب ارتفاع معدل الخصوبة، حيث إن عدم القدرة على الوصول لهذه الوسائل يؤدي إلى حدوث ظاهرة الحمل غير المرغوب بها، وبالتالي يؤثر على مستوى المعيشة للأسر الهشة اقتصادياً ويجبرها إلى الفقر، ولكن هل يعني ذلك أن رفع المستوى المعيشي يساهم حتماً في خفض معدلات الخصوبة؟

بناءً على ذلك وإذا أخذنا علاقة الارتباط بين الدخل ومعدلات الخصوبة: فكيف يمكننا النظر إلى أثر الأزمات المالية وزيادة الفقر والفقراء وأثر ذلك على زيادة معدلات الخصوبة أو نقصانها؟

إذا نظرنا إلى تأثير الأزمات المالية، نجد أنه من أثارها يزداد الفقر ويتشتر، وهذا ما فعلته الأزمة المالية التي شهدتها دول شرق آسيا في أواخر التسعينات التي أدت إلى زيادة حالات الفقر كما في اندونيسيا والأرجنتين وغيرها من الدول النامية والعربية، ولكن ما أثر ذلك على معدلات الخصوبة.

المسألة هنا معقدة فزيادة الفقر تؤدي إلى انخفاض الدخل الذي يؤدي إلى زيادة معدلات البطالة، ولا يخفى على أحد الآثار التي تحدثها والتي تتلخص في:

- اضطراب الأسر الفقيرة لإخراج أولادها من المدارس، مما يعني زيادة نسب التسرب وارتفاع معدل الأمية.
- زيادة معدلات وفيات الرضع نتيجة سوء التغذية، إذ إن البيانات تشير إلى أن هناك من (٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ طفل) ماتوا في إفريقيا نتيجة الأزمة المالية، كما تشير الإحصاءات المتوفرة لـ (٥٩) بلداً نامياً التي تتناول (١،٧) مليون ولادة أن وفيات الأطفال الإناث أكثر من الذكور، بدليل أن انخفاض الناتج المحلي الإجمالي بنسبة (١%) أدى إلى زيادة معدل وفيات الإناث الرضع إلى (٧،٤) مقابل (١،٥) للذكور لكل ١٠٠٠ من المواليد أحياء^(٥٨)، ولكن أي علاقة تربط ذلك بمعدلات الخصوبة؟

إذا نظرنا إلى أن انخفاض الدخل سيؤدي إلى فقر الأسر والنساء وبالتالي ارتفاع تكاليف التعليم والصحة وعدم القدرة على تأمين تلك المتطلبات، فذلك يعني مع عدم توفر الوعي، زيادة الأمية، وزيادة الوفيات، وعدم قدرة النساء الوصول إلى وسائل تنظيم الأسرة بسبب بعد المراكز أو تكاليف الحصول عليها مما يعني ارتفاع معدل الخصوبة.
لا بد من الإشارة هنا إلى أنه، إذا كان النمو الاقتصادي يؤثر في ظاهرة الخصوبة بشكل أو بآخر، فإن النمو السكاني بدوره يؤثر في النمو الاقتصادي، حيث إن النمو السكاني المرتفع يؤثر سلباً على معدلات النمو الاقتصادي من خلال زيادة عدد المستهلكين وتخفيض الفائض المتاح للتنمية، ومن هنا نجد أن الخصوبة المرتفعة تعد من العوامل المعيقة للتنمية، وتسهم في تعميق الفقر وإعادة إنتاجه.

٣-٢ السياسات المتبعة للتأثير على السلوك الإنجابي:

تلعب السياسات دوراً هاماً في تحديد مسار التقدم لأي توجه يراود به التحسين، وقبل الولوج في دراسة أهم العوامل التي تؤثر على السلوك الإنجابي وتنظيم الأسرة لا بد من بيان أن هناك سياسات متنوعة قد تم اتباعها وما زال للتأثير في السلوك الإنجابي وتنظيم الأسرة ومعدلات الخصوبة، تلخص هذه السياسات في اتجاهين على مستوى العالم:

١- يقوم الاتجاه الأول على اختصار الطريق والتدخل المباشر عبر سياسة سكانية محددة (الصين- تونس) وناظمة لتخفيض النسل وعدم انتظار نتائج التنمية في تخفيض النسل، على سبيل المثال النموذج الصيني يتلخص في اتباع سياسة الطفل الواحد منذ العام ١٩٧٩، والطفلاقان في الريف إذا كان المولود الأول أنثى، أما بالنسبة للسياسة السكانية في تونس فقد تم اتباع سياسة تحديد النسل منذ أواسط الستينات وإعطاء المرأة حق الإجهاض، وغيره من القرارات والقوانين التي عملت على تغيير تدريجي للقيم الخاصة بالإنجاب، وهو ما أثر في حجم الأسرة وأدى إلى تخفيف الأعباء عن المرأة مما أدى إلى انخفاض مؤشر الخصوبة من (٧،١٥) عام ١٩٦٦ إلى حدود طفلين لكل امرأة عام (٢٠٠٢) لتصل إلى (١،٩) خلال الفترة (٢٠٠٥-٢٠١٠)^(٥٩)، وبالإضافة إلى ذلك فقد ساعدت التطورات في مجال النهوض بواقع المرأة وفي المجال الصحي إلى إنهاء فكرة "القدرة البيولوجية" للنساء كمصادر للإنجاب لتصبح المرأة قادرة على التخطيط لحياتها الأسرية ومتحركة في عدد الأبناء الذين تريد إنجابهم وتعززت بذلك عملية التواصل والتشاور بينها وبين زوجها.

٢- أما الاتجاه الثاني فهو يتمثل في اتباع سياسات عدم التدخل المباشر (سورية) الذي يحفز سياسات تخفيض حجم الأسرة وتحسين الوعي بتنظيمها وبالصحة الإنجابية عموماً كوسيلة لذلك.

إن الدارس لكلا الاتجاهين يلاحظ وجود سلبيات إلى جانب الإيجابيات المتمثلة بتخفيض النسل، حيث

^{٥٨} تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، مرجع سابق، ص ٨١.

^{٥٩} تقرير التنمية الإنسانية العربية - سلسلة أوراق بحثية، مرجع سابق، ٢٠١٠، جدول رقم ٣.

يؤخذ على الاتجاه الأول منهجه القسري، والوصول السريع إلى شيخوخة الهيكل السكاني على الرغم من تخفيضه لمعدل الخصوبة بشكل سريع، هذا من جهة، ومن جهة أخرى، فإن سياسات التوجه نحو تمكين المرأة والاهتمام بأمور الصحة الإنجابية بعيداً عن التنمية بشكلها الشامل أدى إلى نتائج غير صحية وهذا ما ظهر على أرض الواقع، بينما يؤخذ على الاتجاه الثاني بطء ظهور نتائجه.

ومن النتائج التي ظهرت يمكننا معرفة أثر كل من نمطي السياسات الحكومية المتبعة للتأثير في معدل النمو السكاني، إذ إن نظرة سريعة إلى عدد السكان في كل من سورية وتونس في السبعينات من القرن الماضي، نجد أن عدد السكان لكلا الدولتين متقارباً إلى حد ما (٦٣٧١ ألف) و (٥١٢٧ ألف) نسمة على التوالي، إلا أن اتباع تونس لسياسات تدخلية مباشرة كان نتيجتها أن أصبح عدد سكان تونس عام ٢٠١٠ حوالي (١٠٣٧٤ ألف)^(٦٠) نصف عدد سكان سورية (٢٣٦٩٥ ألف)^(٦١)، وهذا بدوره يؤكد أن قيام النمط التونسي بالتدخل السياسي والمؤسسي أدى إلى التحكم بالزيادة الطبيعية للسكان وترشيدها لتخفيف الضغط على موارد التنمية المحدودة على عكس النمط السوري الذي اعتمد على التطور "الطبيعي" مما أدى إلى تأخر ظهور النتائج.

وباعتقادنا أن الإيجابيات والسلبيات في كل من سياسات "التلقائية" السورية و "السياساتية" التونسية تأخذنا إلى ضرورة التوجه من خلال النظر إلى أهمية تغيير اتجاه السلوك الإنجابي من منظور التنمية البشرية الشاملة، والتي يتمثل الحل من خلالها الجمع بين كل من سياسات تنظيم الأسرة وسياسات التنمية بالمعنى الشامل والعميق، حيث إن التنمية هي في خدمة تنمية البشر، وذلك من خلال حزمة متكاملة من السياسات السكانية والتنموية في آن واحد. وإذا ما تم النظر إلى أهمية التنمية البشرية على أنها من أحسن الوسائل التي تساعد على تخفيض معدلات الخصوبة، فعلى سبيل المثال لا الحصر، فإن سياسة تعليم المرأة وتوجيه مزيد من التوعية نحو أهمية تعليم المرأة وزيادة سنوات التعليم مثلاً، يؤدي بشكل كبير إلى تأخير سن الزواج وتقليص فترة الإنجاب، وبالتالي تخفيض معدلات الخصوبة ومعدلات النمو السكاني والوصول إلى حجم أسرة أصغر.

^{٦٠} تقرير التنمية الإنسانية العربية - سلسلة أوراق بحثية، ٢٠١٠، مرجع سابق، جدول رقم ١.

^{٦١} المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية، ٢٠١٠، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق، جدول رقم ١، ٢.

المبحث الثالث

السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية

إن أهمية العلاقة بين السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية تأتي من أنهما حق من حقوق المرأة وعامل مؤثر على صحتها بشكل خاص، وصحة الأسرة بشكل عام، وبالتالي على تقدم المجتمع وتحقيق التنمية. ومع أن لكلا المفهومين خصوصية، إلا أن هناك ارتباطاً بينهما حيث إن أحدهما جزء من الآخر، وهذا ما سيتم توضيحه من خلال تقديم عرض لكلا المفهومين.

١- ٣ السلوك الإنجابي:

أشرنا فيما تقدم إلى السلوك الإنجابي على أنه من أهم العوامل المؤثرة على مستويات الخصوبة ووفيات الأمومة والرضع والأطفال دون سن الخامسة، حيث إن قرار الإنجاب السليم والمدرس من قبل الزوجين يتيح إمكانية التباعد بين الولادات ويؤمن فرصة جيدة للمرأة لترميم جسمها، وتعويض ما فقدته من مواد وعناصر غذائية نتيجة الحمل والولادة، مما ينعكس إيجابياً على صحتها وصحة أطفالها بشكل عام، وعلى صحتها الإنجابية بشكل خاص، كما يؤدي إلى تخفيض مستوى الخصوبة، وبالتالي الحد من السرعة التي يزداد فيها عدد السكان سنوياً.

إذاً السلوك الإنجابي يعني طريقة ممارسة الإنجاب من حيث اختيار التوقيت والظروف والعمر المناسبين، فرغم كون الإنجاب وظيفة طبيعية، إلا إن هناك أوقاتاً أو ظروفًا تكون فيها عملية الإنجاب تحمل درجة خطورة عالية سواءً على الحمل أو الحامل أو الجنين أو المولود، وبالتالي نجد أن السلوك الإنجابي و الممارسات غير السليمة، والتي تؤثر على الوضع الصحي في الدول النامية ومنها العربية، جعلت من الصعب التغلب على الكثير من المشكلات السكانية التي تعاني منها الدول، وذلك من خلال التزايد الكبير في حجم السكان خاصة في المراحل الأخيرة التي ارتفع فيها معدل النمو السكاني، و أثر بدوره على مجمل جوانب الحياة والبيئة، وعمل على الحد من فرص التنمية، والتي لن يتم التغلب عليها ما لم يرتفع الوعي الذي يقود إلى سلوك إنجابي سليم، وأيضاً معرفة وفهم للخدمات المتاحة وإمكانية الاستفادة منها بالإضافة إلى توسيع هذه الخدمات وتحسين نوعيتها وتوزيعها.

لقد بينت العديد من الدراسات أن أكثر الفئات السكانية تأثراً بالزيادة السكانية المتسارعة هم الأطفال والأمهات؛ لأن أعباء ونتائج الخصوبة العالية والسلوك الإنجابي غير الواعي تقع عليهم وتساهم الظروف الاقتصادية والاجتماعية والصحية في زيادة حدة المخاطر التي يواجهونها، فغالباً ما يحدث نتيجة السلوك الإنجابي غير المدروس الولادات المتعسرة، والتي قد تحتاج إلى اسعافات سريعة قد لا تكون متاحة، ومع تكرار الولادات وضغط الولادة قد يؤدي إلى النزيف الحاد وموت الجنين أو الأم حيث تراوحت نسبة وفيات الامهات في الدول النامية بين (٤١ - ٨٨١) لكل ١٠٠ ألف ولادة حية خلال الفترة (٢٠٠٣ - ٢٠٠٨)^(٦٢)، أما أخطار هذا السلوك على الجنين والطفل فهي تتمثل في فقدان الجنين أثناء الحمل أو بعد الولادة أو ولادة مولود أقل وزناً من الطبيعي (أقل من ٢٥٠٠ جرام) ومثل هذا المولود إذا عاش أصبح معرضاً للإصابة بالعدوى وسوء التغذية التي تؤثر على حياته كاملة، بالإضافة إلى ارتفاع معدل الوفيات الرضع والأطفال حيث تراوحت وفيات الرضع في الدول النامية بين (١٩ - ٨٦) لكل ١٠٠٠ من المواليد

^{٦٢} تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، مرجع سابق، الجدول رقم ٤، ص ١٦٤.

الأحياء لعام ٢٠٠٨، وفي الدول العربية وصلت إلى (٣٨) نفس العام^(٦٣)، أما وفيات الاطفال دون سن الخامسة تراوحت بين (٢٢- ١٤٤) لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء، وأيضاً زيادة التشوهات الخلقية وضعف مناعة الطفل ونقص مقاومته للأمراض المعدية وسوء التغذية ومنها أيضاً ضعف الذكاء خاصة مع ارتفاع العمر، وكل ذلك يرتب أعباء وتكاليف اقتصادية سواء على الفرد أو المجتمع والاقتصاد الوطني. نستنتج مما سبق امكانية تجنب جزء لا يستهان به من النتائج السلبية السابقة باتباع السلوك الإنجابي السليم من قبل الزوجين.

٢ - ٣ الصحة الإنجابية:

تأتي أهمية مفهوم الصحة الإنجابية من أنه يفرض نفسه بين المفاهيم السوسولوجية التنموية، ويقدم نفسه بعلاقته بالتنمية الاجتماعية وحقوق الإنسان المعترين مقياساً لنجاح السياسات الاجتماعية للدولة والأنظمة القائمة. وهو يعني الوصول إلى حالة من اكتمال السلامة البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية في الأمور ذات العلاقة بوظائف الجهاز التناسلي وعملياته وليس فقط الخلو من الأمراض أو الإعاقة المتعلقة بالجهاز الإنجابي ووظائفه^(٦٤) وهي جزءاً أساسياً من الصحة العامة التي تعكس المستوى الصحي للرجل والمرأة في سن الإنجاب، ولعل تعبير "دورة الحياة" الذي أطلقته بعض الأدبيات يوضح بشكل أفضل الدلالة الشاملة لمفهوم الصحة الإنجابية، وبالتالي فإن هذا المفهوم يتعامل مع صحة الإنسان من خلال دورة حياة كاملة بغض النظر عن النوع الاجتماعي، حيث إن برامج الصحة الإنجابية تستهدف النساء والرجال في سن الإنجاب لرفع المستوى الصحي لهما، والمراهقين والشباب لرفع الوعي لديهم ليجهزوا أنفسهم للمستقبل ويتحملوا مسؤولياتهم تجاه صحتهم والأسر التي سيشكلونها، إضافة إلى النساء ما بعد سن الإنجاب للوقاية من الأمراض والأطفال ما بعد الولادة لحمايتهم والحفاظ على صحتهم.

وبالرغم من أن الصحة الإنجابية تشمل الجنسين إلا أن دراسة الصحة الإنجابية للمرأة يشكل محوراً بالغ الأهمية، وخاصة بعد تأنيث الفقر في العالم العربي، إذ يعتبر مرآة تبرز بوضوح هشاشة وتأزم وضع المرأة وخاصة الفقيرة في مناطق الأرياف، وقد أكدت الدراسات والبحوث على أن الصحة الإنجابية تتأثر وتتأثر بحالة المجتمع الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، فهي تتأثر سلباً بانتشار الأمية والبطالة وبتقاليد المجتمع وعاداته ومعتقداته وقيمه، كما تتأثر بالبيئة الأسرية والعلاقات المتشابكة بين أفرادها.

إن العلاقات الارتباطية الجدلية التي تربط العوامل الاجتماعية والثقافية بالاقتصادية والسياسية لها تأثيرات فعلية في سلوكيات المرأة الصحية خاصة الصحة الإنجابية ومكانة المرأة في المجتمع، حيث ما زالت النساء في كثير من المناطق تتعرض للتمييز فيما يتعلق بتوزيع الموارد العائلية وبالحصول على الرعاية الصحية، بالإضافة إلى ذلك فإن الفقر يعتبر عنصراً مؤثراً سلبياً ومعيقاً لظاهرة تخلف هذه السلوكيات، وبالتالي يؤدي إلى تعثر تحسين وتقديم السلوكيات في جهة الصحة الإنجابية، إلا أنه من جهة أخرى لا يعني أن زيادة معدل النمو الاقتصادي يكفي لوحده من أجل تحسين الصحة الإنجابية، إذ من المعروف أن تدني مستوى التعليم للزوجين يعتبر أيضاً من أهم العوامل التي تؤثر بشكل كبير على مستوى الصحة الإنجابية، وغيره من العوامل، وبالتالي لا بد من تحسين كافة العوامل المؤثرة في الصحة الإنجابية، خاصة وإن المجتمع ما زال يعاني من الفروق الجندرية والتي تعود لنظرة المجتمع إلى المرأة وإلى حقوقها الإنجابية والصحية.

٣ - ٣ العلاقة بين السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية:

لإيضاح العلاقة بين السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية لا بد من التعمق في مفهوم كل منهما وكيفية التعامل

^{٦٣} المرجع السابق، الجدول ١٤، ص ٢٠٥.

^{٦٤} المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وثيقة المؤتمر، الفصل الرابع، القاهرة، ١٩٩٤.

معه من قبل المجتمع لنقف على علاقة الارتباط بينهما.

ينطوي مفهوم "الصحة الإنجابية" على حق المرأة في التخطيط لتوقيت حالات الحمل وعددها والمباعدة بينها، وهو ليس مرادفاً لمفهوم السلوك الإنجابي أو تنظيم الأسرة الذي ينطوي على مساعدة الأزواج في تحقيق أهدافهم الإنجابية ودعم حقهم في الاختيار المسؤول لعدد الأطفال وتوقيت الإنجاب ومنع حدوث حالات الحمل غير المرغوب والحالات التي تنطوي على مخاطر كبيرة، وبالتالي فإن تنظيم الأسرة يقدم فوائد صحية للمرأة والتي أكدت عليها العديد من النساء" من خلال عدد من الدراسات التي أوضحت أهمية تنظيم الأسرة والفوائد التي حصلن عليها جراء التنظيم في الحفاظ على الصحة والراحة بالإضافة إلى التأكيد على أن الحمل في فترات متقاربة تكون منهكة للجسم وتؤدي للإصابة بالأمراض، وبالتالي فإن مفهوم الصحة الإنجابية شديد التأثير والتأثير في السلوك الإنجابي وتنظيم الأسرة، حيث يشكل تنظيم الأسرة أحد أبعاده الذي يتم توضيحه من خلال إلقاء نظرة شمولية على خدمات الصحة الإنجابية المتمثلة في رعاية الأم أثناء الحمل والولادة وبعدها، وخدمات تنظيم الأسرة والمشورة والتثقيف، وتقديم الخدمات الصحية للنساء بعد سن الإنجاب وللشباب والمراهقين وغيرها من الخدمات، وعلى الحقوق الإنجابية، فمن المعروف أن الصحة الإنجابية تقوم على أربعة أعمدة أساسية هي^(٦٥):

١. تنظيم الأسرة وتوفير الخدمات التي تمكن من التخطيط لتوقيت حالات الحمل وعددها والمباعدة بينها.
٢. الرعاية قبل الولادة للوقاية من المضاعفات وضمان الكشف المبكر عن مضاعفات الحمل ومعالجتها.
٣. الولادة النظيفة المأمونة وتأمين رعاية ما بعد الوضع للأم والطفل.
٤. الرعاية الولادية الأساسية لحالات الحمل ذات الخطورة العالية.

وبما أن الصحة الإنجابية جزء من الصحة العامة فهي حق من حقوق الإنسان، وبوصفها حقوقاً إنجابية فإن تعريفها يتضمن ما يلي:

- حق تقرير عدد الأطفال وفترات المباعدة فيما بينها بجرية، وحق الحصول على المعلومات والوسائل الآمنة والفعالة والمقبولة اجتماعياً.

- حق الحصول على أعلى مستوى من الصحة الأسرية والإنجابية.

- حق اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون قسر أو عنف أو تمييز.

ومما سبق، نلاحظ أن تنظيم الأسرة والذي يؤثر على السلوك الإنجابي هو أحد أعمدة الصحة الإنجابية كما أن الحقوق الإنجابية تصب برمتها في مفهوم تنظيم الأسرة والسلوك الإنجابي بواسطة استخدام وسائل تنظيمها، وهو يقوم في الأصل على مفهوم حق الزوجين في اختيار عدد الحمل والمباعدة بينها، وتحديد الفترة الفاصلة بين الواحد والآخر، ومتى يجب التوقف عن الإنجاب حسب ظروف كل زوجين ومقدرتهما وموافقتهما على ذلك^(٦٦).

إن قضية تنظيم النسل من الأهمية لاعتباره قضية إجتماعية واقتصادية مهمة لمستقبل التنمية حيث إن كثرة الإنجاب يجب النظر إليها على أنها مرض اجتماعي يجب علاجه والمرأة هي الأداة التي تؤدي إلى ذلك المرض مما يتطلب توعيتها بالحفاظ على صحتها والحفاظة على عدد أفراد أسرة صغيرة مما يعني توعيتها بأهمية الصحة الإنجابية بمفردها.

إن ما سبق يصل بنا إلى أن تنظيم الأسرة هي مسؤولية كل من الرجل والمرأة معاً، والهدف من ذلك تدعيم المساواة في جميع نواحي الحياة بما في ذلك حياة الأسرة، وتشجيع وتمكين الرجال من تحمل مسؤولية السلوك الإنجابي،

^{٦٥} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية في سورية من منظور الأمن الإنساني، أوراق ورشة العمل العميقة ، ٨ آب ٢٠١٠.

^{٦٦} الهيئة السورية لشؤون الأسرة، وزارة التعليم العالي ووزارة الصحة، دراسة مجتمعية حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة، دمشق كانون الأول ٢٠٠٦، ص ٨.

وتدعيم دورهم الاجتماعي والأسري، إذ من المعروف أن هناك دوراً هاماً للرجال في مساندة احتياجات الصحة الإنجابية للزوجين، حيث إن مساندة الرجال غالباً ما تفضي إلى الاستخدام الأفضل لوسائل تنظيم الأسرة ويلعبون دوراً حاسماً في بدء واستمرارية المرأة في استخدام وسائل تنظيم الأسرة وهذا ما بينته ثلثا نساء عينة دراسية في سيبو بالفلبين شاركت في مشروع دراسات المرأة (WSP) أن الأزواج يشاركون في قرار استخدام الوسائل^(٦٧)، كما أن ثلثي العينة في جاكارتا استخدمن الوسيلة بعد موافقة الأزواج الذين اعتبروا استخدام تنظيم الأسرة يخفف من الأعباء الاقتصادية على الأسرة^(٦٨)، وبالرغم من ذلك فإن دور الرجل ومسؤوليته في تنظيم الأسرة يبقى محدوداً في الدول العربية ومن بينها سورية فالمعروف أن تنظيم الأسرة هو من اختصاص المرأة على الرغم من أن اختيار وسائل تنظيم الأسرة يتم بمشاركة الزوجين معاً، وأغلب الأحيان قد يتحكم بعض الرجال بهذا الخيار مع عدم معرفتهم بأهمية الوسيلة وفعاليتها، خاصة الحديثة منها والتي تؤثر على معدلات الخصوبة المرتفعة، وهو ما يشكل أهمية كبيرة بالنسبة لسورية تكمن في ضرورة استخدام الوسائل الحديثة في عملية تنظيم السلوك الإنجابي للمرأة والتي تزداد أهمية باعتبارها مفتاح تنظيم الأسرة وذلك إذا ما أخذنا بعين الاعتبار ارتفاع معدلات الإعاقة العمرية والاقتصادية، واستمرار الزيادة السنوية المرتفعة بأعداد السكان.

إن التحسن في مؤشرات الصحة الإنجابية يخدم كوسيلة في تعزيز التطور الاجتماعي والاقتصادي لكل المجتمع، وهذا ما أكدته التجربة العالمية والتي بينت أن الوصول إلى خدمات متميزة في الصحة الإنجابية، ومن ضمنها برامج تنظيم الأسرة، تمثل عنصراً أساسياً في إبطاء النمو السكاني.

وبالتالي، فإن مفهوم الصحة الإنجابية يتعدى عملية الإنجاب، وهي مفهوم أشمل، إلا أن تحسينها يتم من خلال السلوك الإنجابي، الذي يمثل أحد جوانبها، والخدمات الصحية الجيدة.

إن ما سبق، يبين لنا أن الصحة الإنجابية تتعلق بتميز المرأة جنسياً عن الرجل، التميز الذي يعطيها وظيفة حيوية في الإبقاء على الجنس، وعليه ومن خلال الأطوار التي تمر بها المرأة في الحياة منذ الطفولة وحتى توقف الإنجاب بحاجة إلى الوعي والمعرفة بوظائف الجسد وكيفية الحفاظ على صحتها.

٤ - ٣ تنظيم الأسرة والرؤية الدينية:

إن مسألة تنظيم الأسرة كانت وما تزال من أكثر المسائل المعقدة وذات الأهمية، والتي أفرزت العديد من الاجتهادات الطبية والدينية والسياسية، فقد تأرجحت الآراء بين مؤيد ومعارض، وخلقت مواقف متطرفة.

وحيث إن تنظيم الأسرة والذي يؤدي بدوره إلى تغيير السلوك الإنجابي يعني العمل على تهيئة الظروف السوية لأسرة ناجحة، وليس المراد به: إيقاف النسل، فمجمال التنظيم هنا هو عبارة عن: طرق ووسائل للمباعدة بين الحمل، حفاظاً على صحة الأم وسلامة الطفل، وإتاحة فرصة كافية لتربية الرضيع على قواعد الإيمان، وليكون الأبناء هم زينة وقرّة العين على أكمل وجه، أي انه لا يتعارض مع أي من الشرائع السماوية في كافة الأديان، وهذا يعني عدم تعارضه مع الدين الإسلامي الحنيف، حيث إن تحريم استخدام وسائل تنظيم الأسرة ينطلق من العادات والتقاليد وليس من الدين.

لقد أثرت الديانات السماوية منذ القدم في النمو السكاني من خلال تشجيعها على التكاثر، فقد عارض رجال الدين

^{٦٧} Adair LS. Viswanathan M. Polhamus B. et al. Cebu longitudinal Health and Nutrition survey follow up study. final report to the women s study project. Research Tringle park. NC: Family health international and the University of San Carlos. ١٩٩٧.

^{٦٨} Hidayati Amal S. Novriaty S. Hardee K. et al family planning and women s Empowerment: challenges for the Indonesian Family. final report to the women s studies project. Research triangle park. NC: Family health international and the University of Indonesia. ١٩٩٧.

اليهودي تحديد الولادات، وأجازت التوراة تعدد الزوجات بشرط عدم جمع الأختان وأقرت بأن الإنجاب هدف الزواج ويعتبر العقم لعنة كبرى لأن الأطفال تراث الله وسهام بيد الرجل القوي^(٦٩)، وناقش الكتاب المسيحيون المسائل السكانية من الناحية الأخلاقية وكانوا يجذبون النمو السكاني، وعدم التدخل بالتنظيم واستنكروا الإجهاض والوآد، والطلاق، واعتبروا العزوبة أفضل من الطلاق، لكنهم استدركوا بقولهم أنها تناسب أشخاصاً معينين^(٧٠)، أما الإسلام فكان أكثر شمولية فقد حرم الوآد والإجهاض وحض على الزواج وإكثار النسل، واعتبر أن الأولاد زينة الحياة ومباهجها في قوله تعالى (المال والبنون زينة الحياة الدنيا)^(٧١)، وقد عرف الإسلام تنظيم الأسرة، وشرحت بعض كتب السنة موضوع التنظيم إذ ورد في الحديث النبوي الشريف عن جابر رضي الله عنه قال: "كنا نعزل على عهد رسول الله فبلغ ذلك رسول الله ص فلم ينهنا"^(٧٢) رواه مسلم، وتنظيم الأسرة يأتي هنا بغرض تقليل احتمال تعرض الأمهات والأولاد لمخاطر الحمل والولادة، وسوء التغذية، وضعف التربية، وهذا ما يؤكد على أن تنظيم الأسرة ليست من الوسائل المتبعة للدعوة إلى محاربة الزواج أو محاربة النسل. وهناك بعض التفسيرات الدينية ما زالت تلعب دوراً في زيادة الأولاد دون الأخذ بعين الاعتبار ما يتطلبه الدين من تعليم وتربية صالحة ليكونوا بناة المجتمع. بالمقابل فإن هناك خطأ شائعاً، وهو الظن بأن كثرة النسل هي خير وبركة، قال الله تعالى: "وما أموالكم ولا أولادكم بالتي تقرىكم عندنا زلفى إلا من آمن وعمل صالحاً فأولئك لهم جزاء الضعف بما عملوا وهم في الغرفات آمنون"^(٧٣).

وقد ورد في الحديث: (قلة العيال أحد اليسارين وكثرته أحد الفقيرين)^(٧٤)، وهكذا نجد أن الكثرة والقلة في العدد ليست علامة إيجابية، إذا لم تقارن بقوة الإيمان وصحة البدن، حيث نجد قول رسول الله (ص) في ذلك: "المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف"، وبذلك نرى أن أهمية الكثرة في الإنجاب تأتي من خلال النوعية، وليس من خلال العدد، وهذا ما أكد عليه الرسول الكريم بمباهاته بأمة الإسلام عندما قال "تزوجوا الودود الولود فإني مباحكم الأمم يوم القيامة".

وفي هذا المجال أيضاً فقد أكد الدكتور محمد سيد طنطاوي شيخ الأزهر عدم تعارض تنظيم الأسرة مع الآيات القرآنية إذ إن وسائل تنظيم الأسرة (المباعدة بين الحمل)، والتي تختلف عن التعقيم أو الإجهاض أو التحديد لا تتعارض مع الشريعة الإسلامية، بالإضافة إلى تأكيد البابا شنودة أن تنظيم الأسرة ليس ضد الدين المسيحي، وإنما هو ضرورة اقتصادية واجتماعية^(٧٥)، وهنا تأتي أهمية التعليم والتوعية الصحية والدينية التي يمكن أن تسهم بتبديد ما في هذه المواقف والمعتقدات من اتجاهات "خاطئة"، وهذا بدوره يؤكد على أهمية دور كل من الإعلام التنموي وعلماء الدين في ذلك. ومن ناحية أخرى فقد استنبط الفقهاء من تحديد الشارع مدة الرضاع بسنتين، ومن النهي عن الجماع في أثناء الرضاع المؤدي بدوره إلى حمل جديد -ففي الحديث عن أسماء بنت يزيد بن السكن قالت: سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: (لا تقتلوا أولادكم سرّاً فإن الغيل يدرك الفارس فيدعثره عن فرسه) ومن كون الحمل تسعة أشهر -أنه لا بد من مرور سنتين وتسعة أشهر على الأقل ليحصل الحمل الجديد، وفي ذلك محافظة على الطفل الرضيع، وضمان لصحة الأم المرضع، ووقاية للحمل الجديد من الضعف بسبب الإرضاع.

^{٦٩} الغزالي، عبد الحميد. مذكرات في اقتصاديات السكان، مكتبة القاهرة، ١٩٧٠، القاهرة، ط ١، ص ٨٨.

^{٧٠} المرجع السابق، ص ٨٩.

^{٧١} القرآن الكريم، سورة الكهف، الآية ٤٦.

^{٧٢} السيد، سابق. فقه السنة، دار احياء التراث العربي، ج ٢، ط ٨، بيروت، ١٩٨٧، ص ١٧٦.

^{٧٣} القرآن الكريم، سورة سبا، الآية رقم ٣٧.

^{٧٤} العجلوني، إسماعيل بن محمد الجراحي، كشف الخفا ومزيل الإلباس، مكتبة القدسي، القاهرة، ج ٢، ص ١٠٠.

^{٧٥} تاريخ ٢٠٠٤/٣/١٠، ٢٠١٦/٢١٢١٦/٢١٢١٦، www.bna.bh/portal/news/

٥-٣ اتجاهات السياسة السكانية في مجال الصحة الإنجابية والسلوك الانجابي:

تتمثل السياسة السكانية في مجموعة الإجراءات الحكومية التي تهدف إلى تحسين حياة الأفراد في المجتمع ككل والتي تعنى بسلوك الأفراد الديموغرافية في الحاضر والمستقبل، أي أنها مجموعة الإجراءات والبرامج التي تستهدف التأثير كماً وكيفاً في التغيرات الهيكلية للسكان بما يتناسب وحاجات المجتمع ومتطلبات نموه ورفاهية سكانه (حجم السكان، نموهم، توزيعهم، تركيبهم، خصائصهم).

مما سبق، نجد أنه من أهداف السياسة السكانية زيادة الوعي بالمسائل السكانية وزيادة مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي وتحقيق التوازن بين النمو السكاني والموارد المتاحة وغير ذلك، وتختلف السياسة السكانية تبعاً لوضع البلد وطبيعته، وبالتالي فإن الدول التي تعاني من ارتفاع معدلات النمو السكانية ومنها الدول النامية والعربية تتبنى سياسة سكانية تدعو بها إلى تخفيض معدل النمو إما بشكل مباشر أو بشكل غير مباشر (برامج تنظيم الأسرة، تنمية الريف، زيادة مشاركة المرأة في العمل، الرعاية الصحية، التوعية الإعلامية)، وحيث إن الصحة الإنجابية هي جزء من الرعاية الصحية فهي أحد برامج السياسة السكانية والتي تلعب دوراً هاماً في تنظيم الأسرة وتغيير السلوك الإنجابي وبالتالي تخفيض الخصوبة ومن ثم معدل النمو السكاني، فما دور السياسة السكانية في مجال الصحة الإنجابية؟

تعتبر معدلات الإنجاب مرتفعة في بلدان العالم الثالث مقارنة مع البلدان المتقدمة، ولهذا اعتمدت عدة إجراءات من أجل تخفيضها غير أنها تختلف من بلد لآخر حسب الكثافة السكانية فيها وتركيبها الاجتماعية والاقتصادية، بحيث تراوحت بين الإكراه والتحفيز والاختيار^(٧٦).

أما الأسلوب الاختياري الذي اعتمدته أغلبية بلدان العالم الثالث، باستثناء بلدان آسيا الجنوبية والشرقية، فقد اتبع أسلوب إدماج الصحة مع الأسرة من خلال دمج الخطة الوطنية لتنظيم الأسرة في الخطة الوطنية للصحة من أجل تخفيض الإنجاب وتغيير السلوك الإنجابي، حيث تتكفل الحكومة بتوفير خدمات تنظيم الأسرة في مراكزها الصحية، كوسيلة لتخفيض النمو السكاني، فعلى سبيل المثال، قامت حكومة البورندي بدمج خدمات تنظيم الأسرة مع خدمات الأمومة والطفولة، ومنحت تعليم الاناث في المناطق الريفية والمتعلقة بالشؤون الصحية الاجتماعية والديموغرافية لتنظيم الأسرة اهتماماً خاصاً لاعتباره أداة فعالة لخفض معدل الخصوبة ورفع سن الزواج.

أما الأسلوب التحفيزي، فقد اعتمدته بعض بلدان آسيا ويتمثل باتباع إجراءات تشجيعية أو ردية تلخص بـ:

- تطبيق معدل ضريبي أقل بالنسبة للعائلات الأقل عدداً، كجمهورية كوريا والفلبين.

- تقديم علاج تفضيلي في المستشفيات للأمهات ذات العدد القليل من الأطفال (سنغافورة).

- منح قروضاً لتعليم الموظفين والعمال الذين يحدو من عدد أطفالهم.

أما الأسلوب الإجباري يتمثل بسياسة الطفل الواحد (الصين) التي اتبعت عام ١٩٧٩، حيث أدى الى تغيير السلوك الانجابي، واستخدام وسائل تنظيم الأسرة الذي أدى الى انخفاض معدل الإنجاب فيها خلال الفترة (١٩٨٠-١٩٨٥) من (٤,٧٤) إلى (٢,٣٦)، أي بتخفيض يقدر بحوالي (٥٠,٢%)، وكانت نسبة الانخفاض في المناطق الحضرية والتجمعات السكانية الكبيرة أكبر من المناطق الريفية، بحيث وصل معدل الإنجاب فيها إلى (١,١٥) سنة ١٩٨٠، بينما في المناطق الريفية وصل (٢,٥) طفل للمرأة في نفس العام، وقد تزامن الانخفاض مع ارتفاع في سن الزواج. غير أن هذه السياسة لم تكن جامدة، واعتمدت على المرونة لتتماشى مع الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية

المحلية للمقاطعات، مع الأخذ بعين الاعتبار الهدف الوطني، بالإضافة إلى وجود استثناءات عن قاعدة الطفل الوحيد، يسمح بها في الوسط الريفي عندما يكون المولود أنثى، أو أن المزرعة العائلية لا تستطيع الاستمرار دون وجود يد عاملة إضافية، ففي هذه الحالة يوصي بفارق ٣ إلى ٥ سنوات كفاصل بين الولادات^(٧٧).

^{٧٧} المرجع السابق.

المبحث الرابع

العلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي

يمثل معدل النمو السكاني معدل حسابي، وبالتالي فإن دراسته لوحده لا تأتي بأهمية كبيرة، ولكن أهميته تكمن في ارتباطه مع عوامل أخرى، وما تعكسه هذه الترابطات من وقائع سوسيوديموغرافية أو ديموقراطية وما يترتب عليها من تحديات قد تتحول إلى مشكلات ومنها إلى أزمات في حال عجز المجتمع عن مواجهة تلك التحديات، ولأهمية هذه الترابطات وخاصة بين معدل النمو السكاني والنمو الاقتصادي نبين الآراء والاتجاهات التي درست هذه العلاقة والتي وردت في أدبيات السكان والتنمية.

تعود بداية الاهتمام بمسألة النمو السكاني والعوامل المؤدية إلى ارتفاعه والنتائج التي يفرزها إلى نظرية مالتوس حول النمو السكاني والنتائج المأساوية المترتبة على ذلك، حسب رأيه، وبناءً على ما سبق، بدأت الدراسات والآراء بين مؤيد ومعارض للنمو السكاني ومن ثم بروز رأي وسط بين الاثنين.

١- ٤ الرأي الأول: النمو السكاني يعيق عملية التنمية:

تبلور هذا الرأي والمعروف بـ"المتشائم" بفكرة أن العلاقة بين ارتفاع معدل النمو السكاني وبين النمو الاقتصادي هي علاقة سالبة، إذ إن الزيادة بأعداد السكان المطلقة تؤدي إلى القضاء على مكتسبات عملية التنمية، وإن النمو السكاني هو سبب الفقر والمرض والجوع والتخلف وانخفاض مستوى المعيشة، وبالتالي لا بد من السعي نحو تخفيض عدد السكان لتدارك المشاكل الناتجة عنه، وهذا الاتجاه يتفق مع الآراء في الدول المتقدمة التي تتوافق مع نظرة المالتوسيين الجدد، بأن النمو السكاني يعد عاملاً معوقاً للتنمية الاقتصادية، وأن الزيادة السكانية تعني أعباء إضافية تتمثل في صعوبة توفير الغذاء والكساء والمأوى ونفقات التعليم، خاصة إذا لم يتزايد الناتج القومي بالقدر الذي يكفي لمواجهه هذه الأعباء، فإن مستويات المعيشة للسكان لن تتحسن، وستكون النتائج كارثية، إلا أن هناك العديد من الانتقادات التي وجهت لهذا الرأي والتي ترى أن: عدد سكان العالم عام ١٩٦٠ كان حوالي ٣ مليارات نسمة، والذين عانوا من سوء التغذية شكلوا ٦٦%، بينما عندما أصبح سكان العالم يزيد عن ٦ مليارات نسمة عام ٢٠١٠^(٧٨)، كان هناك حوالي ١٣,٣% عانوا من سوء التغذية، إضافة إلى ذلك لا بد من العودة لقوانين النمو الاقتصادي الأساسية والتي توازن بين زيادة السكان وزيادة الموارد، فالحد من النمو السكاني لن يسهم في الحد من هدر الموارد، كما أن التراجع السكاني في أوروبا سيؤدي إلى جعل الدول أقزاماً ديموغرافية مع الآثار السلبية لذلك على صعيد الانسجام الاجتماعي والنسيج السياسي.

إن قراءتنا لهذا الرأي تبين أن أصحاب هذا الاتجاه اقتصروا في رؤيتهم للمشكلة على جانب واحد وهو السكان، ولم يأخذوا بعين الاعتبار العوامل الأخرى المسببة لتخلف الدول كطبيعة النظام الاقتصادي السائد والعادات والتقاليد والمعتقدات الدينية، أي أن المشكلة تكمن في نوعية الحياة ومستوى المعيشة.

٢- ٤ الرأي الثاني: النمو السكاني يدعم عملية التنمية:

إن هذا الاتجاه "المتفائل" يجد في العلاقة بين معدل النمو السكاني والنمو الاقتصادي علاقة إيجابية من خلال ما تنتجه من عرض واسع للموارد البشرية المنتجة أمام عملية التنمية، وأن التنمية هي العلاج البنوي الجذري للمشكلات

^{٧٨} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠١١.

الاجتماعية-السكانية، ويمثل هذا الاتجاه كل من:

أ -الاقتصادي كولن كلارك البريطاني الجنسية: أكد أن النمو السكاني على المدى الطويل يؤدي إلى التنمية الاقتصادية، مبيناً أن وصوله إلى هذه النتيجة تتأتى من دراسته لتاريخ أوروبا حيث كانت الثورة الصناعية والزيادة في الإنتاج الزراعي مصاحبة لنمو سكاني كبير وحجته في ذلك أن النمو السكاني هو العامل المحفز على استغلال الأرض غير المزروعة وتخفيف الأراضي الصالحة وتطوير محاصيل جديدة وأساليب الري وكل هذه التطورات مرتبطة بالثورة في قطاع الزراعة^(٧٩)، أي أن النمو السكاني عامل محرض لخلق أعمال أخرى تشجع الأفراد على بذل المزيد من الجهود ليحافظوا على مستوى معين من الرفاهية.

إذاً نرى أن النمو السكاني وفقاً لوجهه النظر هذه هو القوة القادرة على جعل هذه المجتمعات تغير من أساليب الإنتاج الخاص بها وتحول هذه المجتمعات في الأجل الطويل إلى مجتمعات أكثر تقدماً وأكثر إنتاجية.

ب - الاقتصادي هيرشمان الذي يمثل نفس الاتجاه ويرى الآتي:

● أن الزيادة في السكان سوف تؤدي إلى تخفيض مستويات المعيشة للسكان، إلا إذا كان هناك اهتمام من جانب السكان بمستويات معيشتهم والسعي نحو زيادتها من خلال زيادة الإنتاج.

● إن أحد القواعد المتعارف عليها من الناحية السيكولوجية أن الناس دائماً ما ترفض تخفيض مستويات المعيشة الخاصة بها.

● إن الأنشطة التي يقوم بها المجتمع الذي يرفض انخفاض مستويات المعيشة بالنسبة لسكانه سوف تؤدي إلى زيادة قدرات هذا المجتمع، ومن ثم يكون قادراً على استغلال فرص النمو الاقتصادي التي كانت متاحة فيما سبق ولم يتم استغلالها^(٨٠).

إن أنصار هذا الرأي يرون أن هذا ينطبق على الدول النامية التي توجد فيها موارد وإمكانات غير مستغلة بالشكل الكافي والأمثل، أو أن هناك سوء في إدارة الموارد وعدم عقلانية الأساليب المتبعة في إدارة الاقتصاد.

ج- أما الاقتصادي جوليان سيمون فقد بين أن النمو السكاني هو المصدر الأساسي للنمو الاقتصادي وأن الموارد تكون محدودة بالقدرة على اختراعها، والتي تتزايد مع تزايد العقول التي تحل المشكلات، فالمعروف أنه قد تم استبدال الفحم بالخشب كمصدر من مصادر الطاقة، ثم بالنفط، والممكن استبدال النفط بالطاقة الشمسية إذا استطعنا تحقيق ذلك بشكل مناسب، ووفقاً لما قدمه سيمون فإن الاختراعات تسير خطوة بخطوة مع النمو السكاني بذلك يكون الاقتصادي جوليان قد تجاهل ما جاءت به الفكرة المالتوسية، ولكن لا بد من التنويه، أن سيمون لم يعن هنا النمو السكاني السريع، بل النمو السكاني المعقول الذي هو أفضل السبل نحو تحسين الرفاهية البشرية، وبالتالي فقد افترض ضرورة وجود سكان مبدعين لكي يكون النمو السكاني مفيداً وبالتالي فإن الاقتصاديات الحرة والرأسمالية هي الأجواء المناسبة لتمكين النمو السكاني من أن ينعكس على زيادة الموارد^(٨١).

إن هذا الرأي الذي يمثله عدد من الاقتصاديين قد تم تبنيه بناءً على توفر بعض الدلائل التطبيقية والتي تشير إلى أن النمو السكاني كان عاملاً مشجعاً على التنمية في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، فقد أوضح كلارك أن انخفاض معدل الوفيات الذي سبق الثورة الصناعية بسبب السيطرة على الطاعون أدى إلى زيادة في معدلات النمو

^{٧٩} كولن كلارك، النمو السكاني واستخدام الأرض، لندن، ١٩٧٠، ص ١٢٤.

^{٨٠} ألبرت هيرشمان، إستراتيجية التنمية الاقتصادية، نيويورك، ١٩٦٤، ص ١٧٧.

^{٨١} النمو السكاني في البلدان العربية نعمة أم نقمة، http://belgoumri-ahmed.blogspot.com/٠٧/٢٠١١/blog-post_٩٢٨٩.html

السكاني والذي أدى بعد ذلك إلى زيادة الطلب على الموارد الأخرى مما أدى إلى إحداث الثورة الصناعية. أما بالنسبة للولايات المتحدة الأمريكية فإن إنشاء خطوط المواصلات الحديدية أدى لفتح الحدود بين الولايات مما ساعد في الإسراع بمعدلات النمو في الولايات الغربية بسبب تدفق المهاجرين إليها وزيادة مستوى التنمية الاقتصادية، ربما يعود ذلك إلى السياسة التي تم اتباعها من خلال إجبار السكان على تغيير النمط الذي اعتادوا عليه في المعيشة، ودفعهم نحو الاختراعات الجديدة مما أدى لزيادة سرعة عملية إحلال قوة العمل بعمالة أكثر تعليماً وتدريباً. ومع أن هذا الرأي قد أثبت أن النمو السكاني كان عنصراً مشجعاً على التنمية الاقتصادية في الدول الصناعية، إلا أن قارئ إحصاءات الدول النامية يستدل على واقع وتأثير مختلف عن الدول المتقدمة، وحيث إن الرأيين السابقين لم يكونا مقنعين تماماً فقد ظهر رأي محايد منذ النصف الثاني من ثمانينيات القرن الماضي كاتجاه بديل عن الاتجاهين السابقين.

٣-٤ الرأي المحايد:

يرى أن العلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي هي علاقة مابين متغيرين مستقلين، ويمثل هذا الرأي الاقتصادي دانييل نيومارك، حيث رأى أن تجارة الرقيق التي تعرض لها سكان الدول الإفريقية على الرغم من أنها عملت على تقليص عدد السكان، إلا أنها لم تساعد على تحقيق نمو اقتصادي وبالتالي ليس هناك أي علاقة بين العاملين^(٨٢). وقد دعمت هذا الرأي بعض الدراسات التطبيقية التي أثبتت أن العلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي علاقة ضعيفة للغاية، فعلى سبيل المثال قام بلوم وفريمان Bloom & Freeman بتجميع بيانات عن الدول النامية في الفترة من ١٩٦٥-١٩٨٤، وتوصلا إلى نتيجة مؤيدة لوجهه النظر القائلة بضعف العلاقة بين النمو السكاني والتنمية الاقتصادية، حيث بينوا أنه بالرغم من ارتفاع معدلات النمو السكاني في هذه الدول، فإن أسواق العمل بها كانت قادرة على استيعاب الزيادة إلى جانب زيادة دخول العمال وإنتاجيتهم، وبمعنى آخر فكما أشار ديفز في نظريته عن التغير السكاني والاستجابة، فإن الاستجابة المبدئية للزيادة السكانية من جانب المجتمع هي العمل بشكل أكبر بهدف توفير الدعم للمواليد الجدد.

ولكن هل يمكن للمجتمع الاستمرار في هذه العملية إلى ما لا نهاية، إن برستون (١٩٨٦) preston يشير إلى أنه من الممكن استمرار هذه العملية فقط في المناطق التي تتوافر لديها موارد طبيعية كفوءة، وهو ما يعني أن المهم ليس مجرد الزيادة في أعداد السكان، ولكن الزيادة في أعداد السكان ذوي المستوى التعليمي المرتفع ومستوى تدريبي مرتفع والذين يتم مزجهم مع وسائل أفضل للاتصالات والمواصلات.

أما بالنسبة لوجهه النظر الماركسية فإنها ترى أن مشاكل السكان تنتهي عندما تحل المشاكل الأخرى في المجتمع فقد اعتقد ماركس (وكذلك أنجلز) بأن لكل مجتمع في كل فترة تاريخية معينة قانونه السكاني الخاص، وأن التنمية الاقتصادية ترتبط بالهيكل السياسي والاقتصادي للمجتمع ولا ترتبط على الإطلاق بالنمو السكاني في هذا المجتمع، ومن وجهه نظر ماركس فإن نمو السكان أوعدم نموه المصاحب للتنمية الاقتصادية ترتبط بطبيعة التنظيم الاجتماعي في المجتمع، حيث يقول "في أساليب الإنتاج الاجتماعي المختلفة يوجد قوانين مختلفة لتزايد السكان أو وجود فائض من السكان"^(٨٣) وبالتالي فإن هناك علاقة جدلية بين النمو السكاني وأسلوب الإنتاج والعوامل الاجتماعية.

ومن جهة أخرى، كان هناك اختلاف في وجهات النظر الحكومية بالنسبة للمجتمعات، فالمجتمعات الرأسمالية قد تشجع الحكومات على النمو السكاني لكي تظل الأجور عند مستوى منخفض، أما المجتمعات الاشتراكية لن

^{٨٢}نيو مارك، دانييل، التجارة الخارجية والتنمية الاقتصادية في إفريقيا، كاليفورنيا، ١٩٥٤، ص ٥١.

^{٨٣}ماركس، كارل، إسهام في نقد الاقتصاد السياسي، برلين، ١٩٧٤، ص ٤٩٨.

يحدث مثل هذا التشجيع، فكل شخص يولد يتوافر له حد الكفاف الخاص به.

أما بالنسبة للدول المتخلفة فترى أن النظام الاقتصادي يدار بطريقة ماركس، فالدول المتقدمة تشتري المواد الخام من الدول النامية بسعر زهيد وتبيعه مصنعاً بأسعار مرتفعة مما يعني وقوع الدول النامية بالمديونية والتبعية، وفي حال تغيرت مواقع القوة الاقتصادية بين المتقدمة والنامية فإن التنمية الاقتصادية في الدول النامية كفيلة بحل مشكلات الفقر والجوع الناتجة عن النمو السكاني، وتنتهي بذلك مشاكل النمو السكاني لأنه من وجهة النظر هذه ليست مشكلة.

نصل إلى نتيجة مفادها أن كل من الاتجاهات يركز على جانب ويهمل بقية الجوانب، حيث نجد أن كلا الاتجاهين المتشائم والمتفائل يركز على الجانب الكمي في مسألة العلاقة بين السكان والتنمية أكثر مما يركز على الاعتبارات النوعية للسكان، أما الاتجاه المحايد فانه يهمل التغيرات الديموغرافية ويبعد تأثيرها في النمو الاقتصادي وبالتالي يركز على النمو الاقتصادي باعتباره الحل الوحيد للتنمية.

مما سبق، نلاحظ قصوراً في رؤية العلاقة بين معدل النمو السكاني والاقتصادي من خلال هذه الاتجاهات وعليه جاء المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي انعقد في العام (١٩٩٤) في القاهرة ليضع أساس رؤية جديدة ترى أن العلاقة بين السكان والنمو الاقتصادي هي علاقة متبادلة، حيث تم وضع هذا الاتجاه بالاستناد إلى تحليل بيانات تغطي فترة زمنية طويلة حدثت خلالها تحولات سكانية في معظم دول العالم، وقد رأى هذا الاتجاه أن القصور الذي حمله الاتجاه المحايد في قراءة أثر العوامل الديموغرافية على النمو الاقتصادي يتمثل في اعتماده على معدل التغير المئوي في عدد السكان، أما عندما تم إدخال تعديل على متغير السكان بإضافة متغير التوزيع العمري للسكان، فإن ذلك قد أثبت أن نمو فئة السكان النشطين اقتصادياً يمكن أن يساهم في النمو الاقتصادي، وبالتالي نجد أن هذا الاتجاه يبين أن النمو السكاني يؤثر في النمو الاقتصادي من خلال تغير التركيبة العمرية الفتية للسكان، والتي تتأثر بعدد من المتغيرات الأساسية، أي أن:

- انخفاض معدلات الخصوبة تؤدي إلى انخفاض معدل الإعالة للأطفال (مادون ١٥ سنة) والمعالين من كبار السن (أكثر من ٦٤ سنة) شكلت دراسة العلاقة بين انخفاض معدل الخصوبة وبين تغير التركيب العمري في بلدان شمال شرقي آسيا محور هذه الرؤية، لكن تلك التجربة لم تؤسس نواة نظرية جديدة بقدر ما أثبتت فرضيات ونظريات سادت في علم السكان خلال النصف الأول من القرن العشرين^(٨٤).

- ارتفاع العمر المتوقع عند الولادة، والذي يؤدي إلى ارتفاع حجم القوة البشرية أو نسبة السكان في سن العمل (١٥-٦٤ سنة) إلى إجمالي عدد السكان، وهو ما ينتج عنه انخفاض أعباء الإعالة، وفتح فرص الادخار والاستثمار، وزيادة الطلب الاستهلاكي، وربط الاستهلاك بتحسين نوعية حياة الأسرة، وقد يسمح بإضافة (١ إلى ١,٥%) إلى معدل النمو الاقتصادي سنوياً^(٨٥)، وبالتالي نكون أمام تحول سكاني هام وهو ما يطلق عليه تعبير الهبة السكانية (Demographic gift) والتي تمثل تبعاً لمضمون التغيرات النوعية النافذة الديموغرافية.

إن ما سبق ذكره في هذا الاتجاه قد أثر في فرضيات الاتجاه المحايد الذي أصبح يعطي اهتماماً لتغير التركيب العمري للسكان وعدم الاعتماد على معدل النمو لوحده.

من ذلك، نستنتج أن من أهم دلالات معدل النمو السنوي للسكان تكمن في تغير الخصائص السكانية المتمثلة في

^{٨٤} المجلس الاقتصادي والاجتماعي/اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، تقرير السكان والتنمية العدد الثاني، النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية في البلدان العربية الأمم المتحدة نيويورك، ٢٠٠٥، ص ٢٤.

^{٨٥} العيسوي، ابراهيم، الاقتصاد المصري في ثلاثين عاماً، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ١٤٥.

تغير الحجم النسبي للفئات العمرية السكانية وتوزيعاتها، والتي تركز عليها أبرز المؤشرات الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية، كما أنها تفرض مجموعة من التحديات على السياسات والاستراتيجيات التنموية.

وهنا لا بد من التأكيد على حقيقة لها أهميتها وتكمن في أن تغير خصائص التركيبة العمرية للسكان ليست وليدة اللحظة وإنما هي نتيجة لعمليات واتجاهات ديموغرافية تمت في سنوات سابقة، وهي ركيزة أساسية وهامة لتحويلات ديموغرافية ستحصل في المستقبل.

بالمقابل فإن الاتجاهات الديموغرافية تطرح عدداً من التحديات التي تتمثل في نسبة البطالة وإيجاد فرص عمل، وتخفيض الفقر والنجاح في تحقيق أهداف التنمية الألفية، التعامل مع التغير المناخي والتدهور البيئي والنقص في المواد الغذائية والمياه وتناقص الأراضي الصالحة للزراعة والسكن وتسارع النمو المدني وضرورة توفير الخدمات العامة (التعليم، الصحة، السكن...)، بالإضافة إلى ذلك فإن التحويلات الديموغرافية تؤثر في الركائز الأساسية للمجتمع (الزواج والأسرة، السلوك الإنجابي والأطفال، أوضاع النساء، رعاية المسنين)، ويمكننا إيراد بعض المؤشرات التي تؤكد أن الزيادة السكانية لا ترتبط ارتباطاً حتمياً بالتخلف، مثلاً الصين ارتفع عدد سكانها من (٥٠٠) مليون عام ١٩٤٩ إلى (١٣١٥) مليار نسمة عام ٢٠٠٥، يزيد على الضعفين، رافق هذا التضاعف الهائل لسكانها توجه رؤوس الأموال، والاستثمارات وهجرتها إليها عقب انفتاحها الاقتصادي في بدايات عقد التسعينيات من القرن الماضي شأن دول جنوب شرق آسيا التي تدفقت الاستثمارات إليها بفعل توفر الأيدي العاملة الرخيصة.

كذلك على الرغم من زيادة سكان عدد من بلدان شرق وجنوب شرق آسيا التي تجاوزت (١,٦) مليار نسمة، فقد تمكنت من تحقيق معدلات نمو اقتصادي قياسي تراوحت بين (٨,٥%) و(١٠,٥%) بسبب تركيزها على الاستثمار في الفرد باعتبار أنه أساس التنمية، ما أدى إلى توفير اليد العاملة ذات الخبرة والمهارة العالية، ومردودية عالية للعمال، وسرعة التكيف مع التطور التكنولوجي واستيعاب أحدث الأساليب العلمية، وانخفاض أجور اليد العاملة الذي خفض تكلفة الإنتاج وأسهم في زيادة القدرة التنافسية للمنتجات المحلية، واتساع السوق الاستهلاكية الذي سمح لهذه البلدان باستهلاك إنتاجها والحد من تبعيتها لصادراتها.. الخ، والذي ساعد اليابان أن تكون القوة الاقتصادية الثانية في العالم وباتت تمتلك (٧) من أكبر (١٠) بنوك في العالم، كما احتلت كوريا الجنوبية المرتبة الأولى واليابان المرتبة الثانية في إنتاج السفن عالمياً، وتحولت الصين إلى سادس قوة صناعية في العالم^(٨٦).

إن تلك المؤشرات تبين لنا عدد من الحقائق المهمة ومنها أن العلاقة بين النمو السكاني والمعضلات الاقتصادية ليست حتمية، وإذا ما كان ثمة من مشكلة ارتبطت بالنمو السكاني في بعض البلدان العربية التي تتميز ببنية عمرية فتية، فهي ليست بالتأكيد نتيجة لهذا النمو بل الأرجح هي نتيجة للخلل في الاستراتيجيات والخطط التي من شأنها استثمار هذا النمو السكاني كرافعة للنمو والتنمية الاقتصادية، إذ لا تزال السياسات السكانية غير مدججة ضمن خطة تنموية متماسكة وواضحة الأهداف من شأنها تنمية الموارد البشرية لغايات التنمية.

٤ - ٤ النمو الاقتصادي وعلاقته بالتنمية البشرية:

بالنظر لمفهوم النمو الاقتصادي الذي يعني حدوث زيادة في الناتج المحلي أو إجمالي الدخل الوطني بما يحقق زيادة في متوسط نصيب الفرد من الدخل الحقيقي^(٨٧)، نجد أنه يبين أن النمو الاقتصادي ليس فقط زيادة في إجمالي الناتج المحلي، إنما هو زيادة في دخل الفرد الحقيقي، وبالتالي لا بد أن تكون الزيادة في معدل الناتج أعلى من معدل النمو

^{٨٦} <http://salimprof.hooxs.com/tv1٨٧٠>.

^{٨٧} عجمية، محمود عبد العزيز، إيمان عطية ناصف. التنمية الاقتصادية، دراسة نظرية وتطبيقية، قسم الاقتصاد، الاسكندرية، ٢٠٠٣، ص ٧١

السكاني، أي أن الزيادة في دخل الفرد يجب أن تكون زيادة حقيقية ومستمرة وليست زيادة نقدية وهذا بدوره يعني ضرورة دراسة اتجاه الاسعار ومعرفة تغيرات قيمة وحدة النقد من أجل استبعاد معدل التضخم.

بناءً على ما سبق، وحيث إن استراتيجيات زيادة الناتج المحلي الاجمالي متعددة خاصة في مجال الانتاج السلعي وتبنى منطق أن زيادة الناتج على المستوى الكلي سوف ينساب الى المستويات الجزئية بحيث تخفف من حدة التخلف البشري، فقد أظهرت التجربة أن الاعتماد على آثار الانتشار من الأعلى إلى الأسفل كان له تأثير إيجابي في تحسين ظروف حياة البشر، فكثير من الدول حققت معدلات نمو اقتصادي مرتفعة ولكنها لم تحقق إنجازاً مماثلاً في مجالات التنمية البشرية، وتفسير ذلك يكمن في أن الاهتمام الزائد بالنمو الاقتصادي جاء على حساب التنمية الاجتماعية حيث لا يوجد ارتباط تلقائي بينهما، بحيث إن ارتفاع النمو الاقتصادي لا يضمن بشكل تلقائي التنمية البشرية، بالمقابل فإن انخفاض النمو الاقتصادي لا يمنع تحقيق التنمية البشرية في بعض مجالاتها (التعليمية والصحية)، وهذا ما أشار إليه تقريراً التنمية البشرية لعامي ١٩٩٣ و ١٩٩٦، أن الرابط يأتي نتيجة لاتباع سياسات داعمة للفقراء (الاستثمار في الصحة والتعليم، وتأمين فرص العمل اللائق، والحد من استنزاف الموارد الطبيعية، وتحقيق التوازن بين الجنسين، والإنصاف في توزيع الدخل..)، إلا أن ماسبق لا ينفي أهمية النمو الاقتصادي، فالبلدان الفقيرة تحتاج إلى مزيد من الدخل يمكن أن يساعد على تخفيف الديون وتقليص العجز وتوليد إيرادات عامة إضافية لزيادة الاستثمار في السلع والخدمات الأساسية، وخاصة الصحة والتعليم، كما أن زيادة الدخل يساعد على تلبية الحاجات الأساسية وتحسين مستويات المعيشة ونوعية الحياة في الأسرة المعيشية، مقابل ذلك فإن ارتفاع الدخل لا يعني بالضرورة تحسناً في رفاه الإنسان، وهذا ما يلاحظ مع ارتفاع في مستويات الجريمة والتلوث في المدن الكبيرة على الرغم من ارتفاع متوسط دخل الفرد، وافتقار المناطق الريفية إلى مدرسة أو مركز صحي في القرية مع نمو دخل الأسر المعيشية الزراعية. أما التنمية البشرية فإنها تعتبر التنمية الاقتصادية شرطاً ضرورياً لتحقيق التنمية البشرية الشاملة ولكنها ليست شرطاً كافياً.

نستنتج من ذلك أن علاقة التنمية البشرية بالتنمية الاقتصادية وبصفة عامة النمو الاقتصادي ترتبط بنمط توزيع ثمار هذا النمو، فأحد أهم الركائز الأساسية للتنمية البشرية اتاحة موارد تمكن الناس من حياة كريمة ويرتبط ذلك بالتوزيع العادل لثمار النمو الاقتصادي، وخلاصة ذلك أن البلدان لا تستطيع أن تعتمد على النمو وحده. والسؤال الذي يطرح نفسه هنا كيف يمكن تحويل النمو إلى تنمية بشرية؟

الفصل الثاني

تحديات المسألة السكانية وأثرها في السلوك الإنجابي في سورية

المبحث الأول : التحدي الديموغرافي
المبحث الثاني : التحدي الاقتصادي و الاجتماعي
المبحث الثالث : تحدي التوزع الجغرافي للسكان

تحديات المسألة السكانية وأثرها في السلوك الإنجابي في سورية

مقدمة:

عندما يبدأ التعامل مع الظاهرة السكانية فإن ذلك مواجهة مجموعة متشابكة من العلاقات في عدد من المجالات المختلفة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، التي تواجه المجتمع والفرد لوجود الروابط القائمة بين الطرفين، وهذا بدوره يبين إمكانية دراسة الظاهرة لكل على انفراد، أو على أساس الروابط القائمة بين الطرفين والتي تشكل جانباً متميزاً للظواهر السكانية من خلال التفاعل بينهما^(٨٨)، أما عند تحول الظاهرة إلى مشكلة سكانية فهذا يعني وجود موقف متأزم يتطلب التدخل من أجل حله والتخفيف من سلبياته غير المرغوب بها على الفرد والمجتمع.

إن وجود الموقف المتأزم والذي حول الظاهرة إلى مشكلة يعني توفر عدد من العناصر:

- هدف يجب السعي للوصول إليه.
 - صعوبة تحقيق الأفضل دون تحقيق الهدف.
 - رغبة في تجاوز الصعوبة من أجل تحقيق الهدف عن طريق البرامج والمشاريع والأنشطة^(٨٩).
- إن تحول الظاهرة السكانية إلى مشكلة سكانية يبدأ عندما تختل التوازنات، إذ إنها تعبير عن خلل وانعدام التوازن بين السكان والموارد يؤدي إلى تدن في مستوى رفاهية الأفراد والخدمات المقدمة إليهم^(٩٠).
- ومع ظهور مصطلح المشكلة السكانية ظهرت العديد من التعابير التي تقيس العلاقة بين السكان والموارد منها: الافتقار السكاني، والاحتفاظ السكاني، حيث يعبر كل منهما عن وجود مشكلة سكانية^(٩١).
- وهذه المشكلة السكانية لا تقتصر كونها تزايداً سريعاً للسكان مع بطء النمو الاقتصادي، بل تتعداها إلى جوانب أخرى ترتبط بالنمو السكاني والحجم والتركيب النوعي والتعليمي والهجرة، كما تمس جميع جوانب متغيرات دينامية السكان، والنتائج التي تترتب عليها، وهذا يعني دراسة المشكلة على نحو متكامل بأخذ الجوانب كافة، بالإضافة لذلك فإن المشكلة السكانية قد تظهر أيضاً عند انخفاض عدد السكان، وما يصاحبه من انخفاض قوة العمل، والعجز عن تلبية احتياجات النمو الاقتصادي (السويد وأمريكا في بدايات القرن العشرين)^(٩٢). وبالتالي فإن الميزات العامة للسكان "عددهم، وجنسهم، وأعمارهم، وتوزعهم الجغرافي". تؤثر بشكل مباشر على مختلف نواحي الحياة، إنتاج الغذاء، والسلع والخدمات وتوزيعها، الشروط الصحية، تأمين الخدمات الترفيهية والاجتماعية نوعية البيئة.. الخ، كما أن ظروف الحياة القائمة في المجتمع تؤثر على القرارات التي يتخذها الأفراد والأسر^(٩٣).

^{٨٨} اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، إدماج التحولات الديموغرافية في خطط وبرامج التنمية، تقرير اجتماع فريق الخبراء حول مناقشة إطار إقليمي يساعد على إدماج التحولات الديموغرافية في خطط وبرامج التنمية عمان نيسان (أبريل) ٢٠٠٧، أسكو، ٢٠٠٧، ص ٧.

^{٨٩} الكبيسي، عبد الواحد حميد ثامر، أساليب التعليم ومهاراته في ضوء القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، إصدارات جامعة الانبار/مركز طرائق التدريس، الانبار، العراق، ٢٠٠٦، ص ٦٧.

^{٩٠} الكبيسي، عبد الحميد حميد ثامر، السكان والتعليم في العراق، المركز الديموغرافي في القاهرة، ورقة عمل مقدمة الى الحلقة الدراسية حول التخطيط الإقليمي والسكان المنعقدة في مقر الجمعية الجغرافية المصرية للفترة من ١-٨/١٠/١٩٧٨، القاهرة، مصر ١٩٧٨، ص ٤.

^{٩١} الأحدي، عائشة سيف، هل معرفتهم معقولة؟ أو اتجاهاتهم مقبولة؟ المعلمات السعوديات وقضايا التربية السكانية، في مجلة المعرفة، العدد ١٦٧ في ١٨/١/٢٠٠٩، وزارة التربية والتعليم، السعودية، ٢٠٠٩، ص ١٦٧.

^{٩٢} الأحدي، ٢٠٠٩، ص ١٦٧، المصدر السابق.

^{٩٣} يونسكو، إعداد المعلمين في مجال التربية السكانية، دليل عملي، منشورات منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة UNESCO، مطابع اليونسكو، باريس، فرنسا ١٩٨٦، ص ١٢.

ذلك على عكس ما يميل إليه بعض العلماء والباحثين في مجال السكان إلى الفصل بين أبعاد المشكلة السكانية الثلاثة: حجم السكان، وتوزيعهم، وخصائصهم، فيركزون على تزايد الحجم، ما يسمونه بالانفجار السكاني، ويعتبرونه من أهم عوائق التنمية، مغفلين البعدين الآخرين: التوزيع، والخصائص، وخاصة من حيث تأثيرهما على حجم السكان، وتأثير الأبعاد الثلاثة بالظروف الاقتصادية - الاجتماعية التي يحيا في ظلها هؤلاء السكان.

حيث نجد البعض منهم يحذر من خطورة زيادة السكان الذي يطلق عليه الغربيون "الانفجار السكاني"، وذلك على أساس أن التزايد في أعداد السكان يعوق التنمية ويستنزف الموارد ويغرق الدول النامية في الديون ويجعلها أكثر فقراً، لكن بالمقابل يوجد رأي آخر يرى أن المشكلة الحقيقية ليست في التزايد السكاني، ولكنها في سوء توزيع السكان والافتقار إلى التخطيط السليم، وأن التزايد السكاني ليس سبباً للتخلف والفقر ولكن نتيجة لهما، وبهذا تمثل المشكلة السكانية أولوية ملحة في القضايا الوطنية لأي بلد، وهي أحد الهموم الرئيسية، فأين تقف المشكلة السكانية في سورية؟

إن التعاطي مع المشكلة السكانية في سورية بنفس المفاهيم التي كانت سائدة في سبعينات وثمانينات القرن الماضي لا يمكن أن يصلح لهذا العصر الذي اختلفت فيه المفاهيم وتعددت الرؤى، وربما يضطرنا ذلك لتساءل هل تعاني سورية حالياً مشكلة سكانية؟

الإجابة عن هذا السؤال قد يكون من البديهيات، ذلك إذا ما نظرنا إلى الزحام غير الطبيعي للتلاميذ والطلبة الذين يطرقون أبواب المدارس والجامعات كل عام وانخفاض مستوى الخدمات الاجتماعية والصحية في عدد من المناطق والمحافظات، فإن ذلك يجعلنا نجيب بالإيجاب، فلو كان عدد سكان سورية أقل لكانت حياتهم بلا شك أفضل، ولكن هل كان غائباً عن أذهاننا أن سكان سورية سوف يصل تعدادهم إلى ما هو عليه الآن؟ لا شك أن توقعات السكان كانت متوافرة من خلال إسقاطات السكان والتي تبين أيضاً أنه سوف يصل عدد سكان سورية إلى حوالي (٢٨) مليون عام ٢٠٢٥، والأهم من ذلك أن هذه الزيادة ليست صادمة أو غير معروفة، فكافة الدول تتوقع أن يزيد تعداد سكانها بمعدلات أكثر أو أقل ولا يمكن بين يوم وليلة أن يتم تخفيض معدل الزيادة في أعداد السكان لأن تخفيض معدل الزيادة في أعداد السكان - ولا أقول تخفيض الأعداد المطلقة للسكان - لا يتطلب فقط استخدام الوسائل الطبية الكفيلة بخفض معدلات الخصوبة ولكن يتطلب جهوداً أكبر في كافة المجالات الاقتصادية والاجتماعية.

فمن بديهيات علم الديموغرافيا أن معدلات الإنجاب ترتبط ارتباطاً سلبياً بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي للشعوب، فنجد أن الدول المتقدمة اقتصادياً واجتماعياً تنخفض فيها نسبة الخصوبة، بينما تسود معدلات مرتفعة للخصوبة في الدول النامية والأكثر فقراً.

أما بالنسبة للنظرة إلى الزيادة السكانية فسوف نرى أنه خلال العقدين الماضيين قد تغيرت العديد من المفاهيم الثابتة وأصبح الحديث يتوجه نحو النافذة الديموغرافية والمتمثلة في زيادة أعداد السكان في الفئات المنتجة اقتصادياً نتيجة لارتفاع الخصوبة في عقود ماضية وكيف يمكن أن يتحول هذا العبء الديموغرافي إلى فرصة ديموغرافية لدفع عجلة الإنتاج من خلال التعليم والتدريب والتطوير، ولعل في تجربة النمر الآسيوية أنموذجاً مفيداً حيث استطاعت تلك الدول تحويل العبء الديموغرافي إلى فرصة ديموغرافية استغلته في تطوير هياكلها الاقتصادية والارتقاء إلى مستويات متقدمة.

وعلى الرغم من التأكيد أن لدينا مشكلة سكانية، ولكن يمكن القول: أن مشكلتنا أكبر من كونها مشكلة ناجمة عن الزيادة السكانية، لأن ذلك يعد نوعاً من التبسيط لمشكلات اقتصادية واجتماعية عديدة.

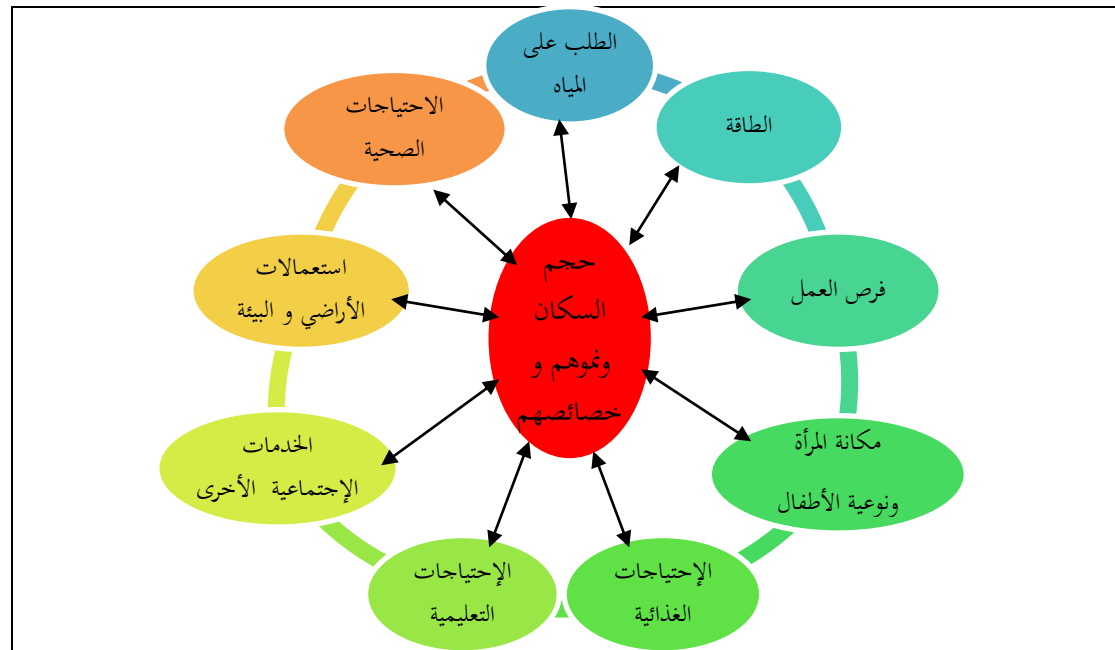
فمن المعروف أن العمل منذ البداية على موضوع السكان لم يعط الاهتمام الكافي للخصائص السكانية وتدنيها،

أي أن مشكلتنا السكانية ليست في الزيادة السكانية وحدها، وإنما في تحسين نوعية السكان بالعمل على تحسين الخصائص السكانية بما يؤدي للتأثير على الزيادة السكانية- تلقائياً- فالأغنياء يزدادون غنى أما الفقراء والمهمشون فيزدادون أطفالاً، أضف إلى ذلك أن الدراسات الأكاديمية والأبحاث أثبتت وجود علاقة وطيدة بين التعليم والخصوبة، والذي يؤدي لتأخر سن الزواج فيقلل فترة الإنجاب، ويزيد الوعي بأهمية الأسرة الصغيرة ويزيد من مشاركة المرأة في الحياة العامة ودخولها سوق العمل، إلا أن انخفاض جودة التعليم وارتفاع معدلات البطالة السائدة يقلل من تأثير تلك العوامل، وعلى ذلك فإن الحكومة مطالبة بخلق مناخ ملائم لمشاركة المرأة في الحياة العامة والذي بدوره لن يؤدي فقط إلى خفض معدلات الخصوبة، بل يتجاوزها ليساهم في رفع مكانة المرأة في المجتمع بشكل عام.

تبين الدراسات في سياق البحث عن حقيقة المشكلة السكانية في سورية أن المجتمع السوري قد خرج من مرحلة النمو السكاني السريع الذي تميز بها في العقود الماضية إلا أنه سيظل خلال فترة قادمة يعيش في ظل مرحلة انتقالية تتميز بنفس معدلات النمو الحالية والتي تستمر فيها بعض الخصائص التي تؤثر على بنيته ووظائفه.

لقد شهدت سورية منذ بداية النصف الثاني من القرن الماضي زيادة سريعة في حجم السكان ترافقت مع تغيرات مستمرة في التوزيع الجغرافي غير المتوازن للسكان، والذي شكل بدوره عبئاً كبيراً على عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فإذا كانت الزيادة الكبيرة في حجم السكان تعود بشكل رئيسي إلى ارتفاع مستوى الخصوبة التي جعلت سكان سورية يتضاعفون خلال معظم تلك الحقبة في فترة قصيرة لا تتجاوز (٢١) عاماً، فإن التوزيع الجغرافي غير المتوازن للسكان وتضخم المدن الكبرى قد أدى إلى حدوث ظاهرة الاكتظاظ السكاني الكبير وتركزه في كافة مراكز المحافظات الذي بدوره شكل عبئاً كبيراً على جهود التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وضغوطاً متزايدة على الخدمات ومرافق البنية التحتية، وبالتالي فإن عملية التنمية في سورية تواجه تحديات سكانية هي الأكثر أهمية وإهمالاً إلى جانب عدداً من التحديات (قلة الموارد الطبيعية والموارد المالية والاستثمارات اللازمة لتطوير البنية التحتية وخلق فرص العمل وتنمية الموارد البشرية وإعدادها وغيرها، التي تواجه التنمية المستدامة)، ولعل تلك الأهمية تبرز من خلال النظر إلى الشكل رقم (١) الذي يوضح العلاقة المتبادلة بين السكان والتنمية المستدامة وأثر التحدي السكاني في مختلف المجالات:

الشكل رقم (١) العلاقة المتبادلة بين السكان والتنمية المستدامة



المصدر: اعداد الباحثة

يوضح لنا الشكل رقم (١) العلاقة المتبادلة في التأثير، والتأثير فعلى سبيل المثال: نلاحظ أن معدلات الخصوبة العالية ومعدلات النمو السكاني المرتفعة وما يرافقها من ارتفاع في نسبة الأطفال تؤدي في معظم الأحيان إلى خلق عددٍ من المشكلات الصعبة في القطاعات التنموية الأساسية، وخاصة قطاعات التعليم والصحة والمياه والزراعة والغذاء وتوفير فرص العمل للداخلين الجدد إلى سوق العمل وغيرها من القطاعات الحيوية، وهذا ما يؤكد على وجود علاقة متبادلة بين السكان والتنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة، كما أنه يبين أن السكان ليسوا العامل الوحيد الذي يؤثر في التنمية، إلا أنه عامل مهم مؤثر ومتأثر، وبالتالي فمن الضروري للسياسات والبرامج الوطنية أن تعطي الأولوية لتأثير التزايد السكاني على أحوال المجتمع، ونوعية حياة الفرد.

وانطلاقاً من أهمية عامل السكان وأثره على بقية القطاعات، عقدت المؤتمرات السكانية الدولية في بوخارست عام ١٩٧٤ والمكسيك عام ١٩٨٤ والقاهرة عام ١٩٩٤، وفي سورية عام ٢٠٠١، حيث انطلقت هذه المؤتمرات من أهمية السكان والتأكيد على مبدأ التأثيرات المتبادلة بين السكان والتنمية، والترابط بين السياسات والبرامج السكانية والإنمائية الرامية إلى تخفيف الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي، كما أكدت تلك المؤتمرات مبدأ ضرورة إدماج المتغيرات والأهداف السكانية في الخطط والبرامج الاقتصادية والاجتماعية الشاملة للمجتمع.

ولعل بقاء العمل على شعارات تنظيم الأسرة ماهي إلا خطوة للخلف؛ لأن مؤتمر السكان الذي استضافته القاهرة عام ١٩٩٤ قد أسس لمرحلة جديدة من العمل في مجال السكان قائمة على الاختيار الحر واختزال التدخل الحكومي في الرعاية الصحية للمرأة والطفل، فقد تحول الاهتمام في القضايا السكانية بعد هذا المؤتمر إلى الصحة الإنجابية ثم بعد ذلك إلى الحقوق الإنجابية التي جعلت الفرد هو محور اتخاذ القرار فيما يخصه من مسائل متعلقة بتحديد عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم وطريقة المباشرة بين الولادات وغيرها من المسائل المتعلقة بالحماية من الممارسات الضارة والفحص قبل الزواج والحماية من الأمراض المنقولة جنسيا وغيرها.

المبحث الأول

التحدي الديموغرافي

تتطلب دراسة حجم ومعدل النمو السكاني في أي مجتمع من المجتمعات النظر إلى عنصرين مهمين، الأول يتمثل بالنمو الطبيعي الذي ينجم عن الزيادة الناتجة عن الولادات والنقصان الناتج عن الوفيات، والذي يمكن تناول شرح العلاقة بينهما من خلال نظرية التحول الديموغرافي، والثاني المتمثل في صافي الزيادة أو النقصان الناجمين عن الهجرة الخارجية، كما أن دراسة معدل النمو السكاني يستدل منها على عدد السنوات التي يحتاجها المجتمع السكاني ليتضاعف عدده، إذ إن أي مجتمع يحتاج إلى (٧٠) سنة ليتضاعف حجم سكانه في حال كان معدل نموه السكاني السنوي بحدود (١%)، وتنخفض الفترة إلى (٣٥) سنة إذا كان معدل النمو السكاني السنوي بحدود (٢%)، أما إذا كان معدل النمو السكاني السنوي بحدود (٣%) فإنه يحتاج على الأقل (٢٤) سنة ليتضاعف حجم السكان فيه^(٩٤).

١-١ الحجم والنمو السكاني:

بلغ عدد سكان العالم في عام ٢٠١٠ حوالي ٦,٩ مليار نسمة منهم ٥,٧ مليار في الدول النامية، أي حوالي (٨٢%) وفي البلدان العربية ٣٥٩ مليون نسمة ويشكلون مجتمعين (٥٥%) من سكان العالم^(٩٥)، وعلى الرغم من أن معظم البلدان العربية تشهد تحولاً ديموграфияً يتمثل بانخفاض معدلات النمو السكاني والتي وصلت إلى (٢,١%) خلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ بعد أن كانت تشكل حوالي (٢,٨%) خلال الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥^(٩٦)، إلا أن الزخم السكاني الناتج من فترات سابقة سوف يبقى قوة دافعة لزيادات سكانية لها استحقاقات ومتطلبات اقتصادية واجتماعية وتعمل على زيادة الكثافة السكانية والحاجة إلى خلق فرص عمل للأفواج الجديدة، ومقابل ذلك فإن انخفاض معدلات الخصوبة في عدد من الدول العربية (تونس، لبنان) أدى إلى ارتفاع نسبة المسنين إلى حوالي ١٠% من عدد السكان والتي تعني زيادة معدلات الإعالة والتي تشكل قوة ضاغطة على قدرة المجتمع.

وهذا يعني أن غالبية الدول العربية تعيش المرحلة الثالثة من التحول الديموغرافي (المرحلة الانتقالية) والتي تتميز بانخفاض معدل الولادات المتحقق من خلال التقدم في المجالات الاجتماعية والتحول الاقتصادي وتطور ظاهرة التحضر وشمول ذلك وضع المرأة، أما إذا تمت دراسة الآثار المترتبة على الزيادات السكانية وخاصة وأن ٥٠% من الأراضي العربية يعمها الجفاف، وهي ذات بيئة قاسية وموارد مائية محدودة إضافة إلى أن الأراضي الزراعية محدودة وتشهد تراجعاً واسعاً في نوعيتها، فإننا نجد أن النمو السكاني المتزايد سيؤدي إلى تزايد أعداد الداخلين الجدد إلى أسواق العمل مما يتطلب خلق فرص العمل لمنع تزايد معدلات البطالة من جهة، ومن جهة أخرى ستتغير أنماط الاستهلاك وازدياد الطلب على المواد الغذائية مما يساعد في تسريع تراجع نوعية وجودة الأراضي الزراعية بالأخص إذا ما أضيف إلى هذه العوامل وجود الحت الريحي والملوحة والحت المائي.

١-١-١ معدل النمو السكاني في سورية:

من أجل دراسة التطورات التي حدثت على معدلات النمو السكانية في سورية، فإن الجدول رقم (٤) يساعدنا من

^{٩٤} Thompson W and Lewis,D, Population Problem, Mc Grow. Hill Bock company. New York , ١٩٦٥,p,١١.

^{٩٥} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية الإنسانية العربية، أوراق بحثية، المستويات السكانية وتوجهات المنطقة العربية وسياساتها: التحديثات والإمكانات المتاحة، ٢٠١٠، ص ٩

^{٩٦} المرجع السابق، ص ١٠.

الوقوف على واقع تلك التطورات خلال الفترة (١٩٧٠-٢٠١٠):

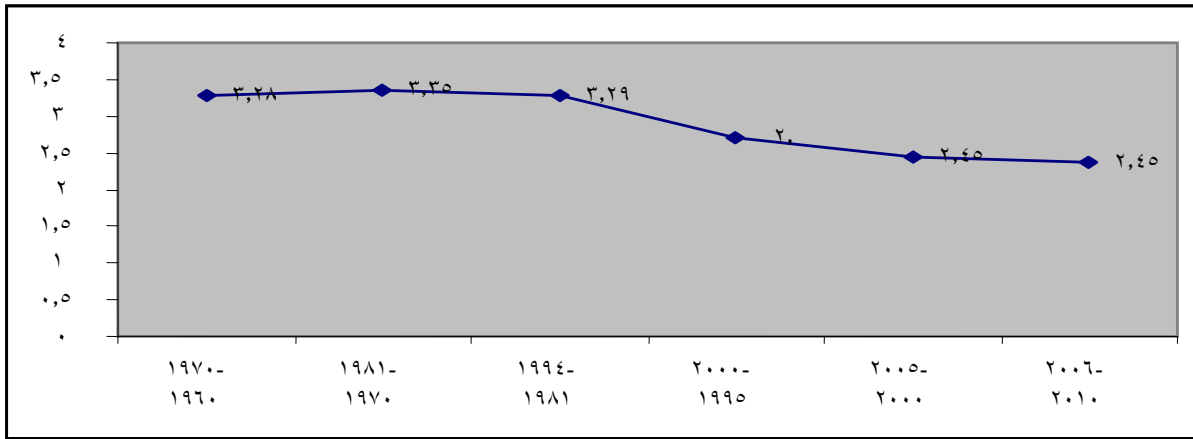
الجدول رقم (٤) معدل النمو السكاني (١٩٧٠-٢٠١٠)

الفترة	١٩٧٠-١٩٨١	١٩٨١-١٩٩٤	١٩٩٤-٢٠٠٤	٢٠٠٤-٢٠٠٥	٢٠٠٥-٢٠١٠	٢٠١١-٢٠١٢ (توقع)
%	٣,٣٥	٣,٢٩	٢,٧	٢,٤٥	٢,٤٥	٢

المصدر: نتائج تعدادات السكان وبيانات المجموعة الإحصائية / المكتب المركزي للإحصاء. التوقع (هيئة التخطيط و التعاون الدولي، مديرية السكان).

نلاحظ من الجدول رقم (٤) أن هناك تراجعاً في معدل النمو السكاني في سورية منذ منتصف تسعينيات القرن العشرين وحتى عام (٢٠٠٥)، حيث نجد أن معدلات النمو السكاني تراجعت من (٣,٣٥%) في فترة (١٩٧٠-١٩٨١) إلى (٣,٢٩%) في الفترة (١٩٨١-١٩٩٤)، لتصل إلى (٢,٧%) في الفترة (١٩٩٤-٢٠٠٤)، وإلى (٢,٤٥%) بين العامين (٢٠٠٥-٢٠٠٦)، وهذا التراجع ساهم في زيادة طول الفترة التي يتضاعف فيها عدد السكان إلى حوالي (٢٩) سنة حالياً بعد أن كانت (٢١) سنة قبل عام ١٩٩٥، وبقي هذا المعدل (٢,٤٥%) خلال الفترة (٢٠٠٦-٢٠١٠) وهذا ما يوضحه الشكل رقم (٢).

الشكل رقم (٢) تطور معدل النمو السكاني ١٩٦٠-٢٠١٠ (%)



المصدر: نتائج تعدادات السكان وبيانات المجموعة الإحصائية لعام ٢٠١٠، ٢٠٠٦ / المكتب المركزي للإحصاء.

إلا أن الأزمة التي تمر بها سورية منذ ٢٠١١ أدت لتوقع انخفاض المعدل لحوالي ٢% بناءً على المعطيات والملاحظات التي تعود لما أفرزته الأزمة متأثراً بعدد من العوامل والتي تمثلت بـ:

-زيادة معدلات الهجرة الخارجية (المؤقتة).

-زيادة معدلات الوفيات، وخاصة من هم في عمر الإنجاب.

-انخفاض في معدلات الولادات (الخصوبة) نتيجة انخفاض حالات الزواج.

والذي بدوره سيعمل على خلق اختلالات في التوزيع الجغرافي للسكان نتيجة للهجرة الداخلية، وتدني الخصائص النوعية للسكان (تعليم-صحة-بطالة...) نتيجة لتأثر القطاعات الاقتصادية والاجتماعية بآثار الأزمة السلبية.

ولعل العلاقة بين معدل النمو السكاني وتأثيره على حجم السكان يمكن تتبعه بالتالي:

إن ارتفاع معدل النمو السكاني الكبير وثباته النسبي حتى النصف الأول من تسعينيات القرن الماضي أدى إلى ازدياد عدد السكان في سورية من (٦,٣٠٥) مليون نسمة عام ١٩٧٠ إلى (٩,٤٦) مليون نسمة عام ١٩٨١ و (١٣,٧٨٢) مليون نسمة عام ١٩٩٤ ثم (١٧,٩٢١) مليون نسمة عام ٢٠٠٤، و (١٨,٧١٧) مليون نسمة عام ٢٠٠٦، ليصل إلى (٢٠,١٢٥) مليون نسمة عام ٢٠٠٩، و (٢٠,٦١٩) مليون نسمة عام ٢٠١٠، ويمكن لنا تفسير هذا الارتفاع في معدلات النمو والزيادة في حجم السكان بالعودة إلى العوامل الديموغرافية الرئيسة المؤثرة على حركة النمو السكاني

السريعة خلال تلك الفترة كما يلي:

١- الزيادة الطبيعية للسكان (الولادات-الوفيات) إذ إن زيادة معدل المواليد وانخفاض معدل الوفيات وعدم التوازي بين المعدلين قد شكل العامل الأكثر أثراً في ارتفاع معدل النمو السكاني، حيث إنخفض معدل الوفيات الخام خلال تلك الفترة إلى النصف تقريباً من (١٥,٦ بالألف عام ١٩٧٠) إلى (٨,٢ بالألف عام ١٩٧٨)، وقد شمل الانخفاض مختلف الفئات العمرية، لاسيما الأطفال بصفة عامة والرضع بشكل خاص^(٩٧)، وذلك نتيجة تطور الخدمات الصحية واتساع انتشار مراكزها، والتوسع ببرنامج التلقيح ضد بعض الأمراض التي كانت تفتك بالأطفال وبشكل خاص بصغار السن منهم، مقابل تراجع طفيف في معدل الخصوبة الكلية حيث انخفض من (٨) مواليد في الستينيات إلى (٦,٨) مولوداً في العام (١٩٨١)، والذي يثير الانتباه أن معدل الزيادة الطبيعية للسكان السوريين في عام (١٩٧٥) قد فاق معدلات الزيادة الطبيعية في جميع البلدان العربية، فقد أتى هذا المعدل في المرتبة الأولى (٣٩,٧ بالألف)، بينما أتى العراق في المرتبة الثانية (٣٣,٥ بالألف)، هذا على الرغم من أن العوامل المساعدة على الزيادة السكانية في العراق أقوى من سورية بسبب التركيبة العشائرية والقبائلية بما تحمله من مفاهيم وقوة تحكم منطق "العزوة" والتي تتحكم بالسلوك الإنجابي وتخفز نموذج الأسرة الكبيرة والممتدة.

٢- صافي الهجرة الخارجية: يعتبر صافي الهجرة الخارجية العامل الأساسي الثالث في عوامل النمو السكاني، وقد احتل أهمية في تخفيف معدل النمو السكاني المرتفع، حيث ساهم ارتفاع معدل الهجرة الخارجية من (٣,٨) بالألف سنوياً خلال الفترة من (١٩٦٠-١٩٧٠) إلى (١٠,٨) بالألف خلال الفترة من (١٩٧٠-١٩٨١)^(٩٨) في تخفيض معدل النمو السكاني في سورية بحكم طبيعة هذه الهجرة المؤقتة إلى الدول العربية (بعثات المعلمين) ومرحلة الطفرة النفطية (١٩٧٣)، حيث انخفض معدل النمو السكاني وبالتالي حجم سكان سورية بحوالي (١,١%) أو بحوالي الربع من إجمالي معدل النمو السكاني الافتراضي المقدّر بـ (٤,٤%) بمقابل الزيادة في حجم سكان الدول المستقبلية مما ساهم في رفع معدل نموها السكاني، وهكذا نجد أن الدور الذي تلعبه الهجرة كعامل من العوامل الأساسية التي تؤثر في معدل النمو السكاني يمكن توضيحه بالنقاط التالية:

- الهجرة مؤقتة مما يعني عودة المهاجرين بشكل دوري إلى الوطن، وبالتالي تزايد نسبي في حجم السكان وارتفاع معدل نموه الذي يضيف أعداداً جديدة.

- تلعب الهجرة المؤقتة دوراً مزدوجاً بتخفيض معدل النمو السكاني المرتفع أو زيادة معدل النمو السكاني بشكل غير مباشر، ذلك إذا ما أخذنا بعين الاعتبار النظرية المالتوسية التي ترى أن الهجرة تؤثر في ارتفاع عدد سكان البلد المستقبل، والبلد المودع على حد سواء بما تلعبه تحويلاتهم ومدخراتهم في تحسين مستوى القدرة المادية والظروف المعيشية لديهم ولدى أفراد أسرهم مما يشجعهم على الزواج وتكوين أسرة، وتأمين المسكن ومستلزماته..

وهذا يؤكد على وجود دور مهم لصافي الهجرة الخارجية التي تخفض معدل النمو السكاني من البلد المهاجر إليه لفترة من الوقت ثم يعود المجتمع السكاني ليعوض هذا النقصان بأكثر منه. وهكذا نجد أن الهجرة الخارجية لعبت دوراً ساعد في زيادة معدل النمو السنوي لسكان سورية، وهذا ما يؤكد صحة الاستنتاج الذي جاءت به دراسة السكان والتنمية أن ارتفاع مستوى الدخل لم يؤثر في تسريع معدل الخصوبة لدى مواطني الدول الخليجية فحسب، بل وفي تسريع هذا

^{٩٧} الأنصاري، جغرافية السكان المطبعة الجديدة، دمشق ١٩٨٦، ص ١٥٥-١٥٦

^{٩٨} حول هذه الفكرة التي تنطبق بدرجة كبيرة على حالة سورية، قارن مع: تقرير السكان والتنمية، مصدر سبق ذكره، ص ١٣.

النمو في الدول المجاورة^(٩٩).

٣ - غياب شروط انخفاض الخصوبة الثلاث في تلك الفترة والتي تتلخص في:

- الخيار الواعي للأزواج (والذي كان يخضع لرغبة وتدخل الأهل من الطرفين) لتنظيم الأسرة والسلوك الإنجابي.
- جني فائدة اقتصادية واجتماعية من انخفاض الخصوبة تدفع إلى اختيار أطفال أقل، وهو من أهم الشروط التي تلح عليه نظرية الخصوبة في تفسير انخفاضها^(١٠٠)، على العكس كان الاعتقاد السائد أن الفوائد الاقتصادية والاجتماعية لارتفاع الخصوبة من خلال إنجاب أبناء أكثر يساعدون في العمل بكافة أشكاله، إلى جانب الاهتمام بالوالدين.

- وسائل فعالة لمنع الحمل وتنظيم الأسرة التي كانت بدورها غير متوفرة واستعمالها غير وارد.
كل ذلك كان من العوامل المساعدة على النمو السكاني، أما في الفترات اللاحقة بدأ تراجع تدريجي لمعدل الخصوبة، وبدء تراجع معدلات النمو السكاني وتوفر تلك الشروط التي كانت غائبة وخاصة شرط الفائدة الاقتصادية-الاجتماعية من إنجاب أطفال أقل الذي يوجه نحو استخدام وسائل تنظيم الأسرة في تنظيم السلوك الإنجابي.

إن فعالية هذا العامل دون سواه خلال فترة الثمانينيات فرضته الأزمة الاقتصادية التي مر بها الاقتصاد السوري، أي أن ذلك التوجه لم يكن نتيجة وعي لأهميته، أو لضرورة الأسرة المتوسطة والصغيرة، ومع ذلك فقد برزت آثار هذا العامل الديموغرافية وخاصة في النصف الأول من التسعينيات، خاصة بعد تراجع معدل النمو الاقتصادي في الثمانينيات بشكل كبير مما أدى إلى انفجار المشكلات السكانية-الاجتماعية التي ذكرت سابقاً وتميزت بارتفاع معدل النمو السكاني خلال السبعينيات، فمن المعروف أن مرحلة (١٩٨٠-١٩٩١) هي مرحلة أزمة اقتصادية-اجتماعية بالنسبة للمجتمع السوري، مما أدى إلى زيادة أعباء الإعالة، وتأخر سن الزواج الذي يمثل العامل الأول من عوامل انخفاض معدل الخصوبة وبالتالي ارتفاع عمر العزوية مع تآكل الأجور وهبوط قيمتها الشرائية وارتفاع معدلات التضخم، بالإضافة إلى سوء المواسم الزراعية التي أدت إلى انفجار أزمة الأمن الغذائي التي وصلت ذروتها في سنوات (١٩٨٧-١٩٨٩).

إن ما سبق، يفسر لنا أن الانخفاض في معدلات النمو السكاني يعود لأهمية وضرورة التكيف مع الضغوط الاقتصادية-الاجتماعية وليس نتيجة الوعي والمعرفة لأهمية تخفيض الخصوبة في تحسين نوعية الحياة، ولكن مع ذلك فإن توفر العاملين التاليين يعتبران من الشروط الرئيسية في انخفاض معدلات الخصوبة، وهما:

أ- توافر الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة، وإتاحة الوصول إليها، هو عامل شديد الأهمية حين يكون متاحاً الوصول إليه، إذ إن هناك علاقة عكسية بين مستوى الخصوبة ونسبة استخدام الوسائل الحديثة في تنظيم الإنجاب.

ب- مستوى التعليم، حيث إن استخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة يميل إلى التزايد طردياً مع ارتفاع المستوى التعليمي، مما يؤدي إلى انخفاض معدل الخصوبة، إذ إن استخدام وسائل منع الحمل الحديثة في إطار مفهوم تنظيم الأسرة عندما تتزامن مع عوامل أخرى فإنها تساعد في تخفيض المعدل، ويمكن ملاحظة أثر ذلك حين يتوافق مستوى تعليم المرأة مع انحراطها في العمل، ولعل الأثر البسيط لعمل المرأة في تخفيض معدل الخصوبة يعود إلى ضعف انحراط المرأة السورية في سوق العمل والذي لم تتجاوز نسبته (١٢,٥% عام ١٩٩٤)^(١٠١). ويعني ذلك أن الأثر الواضح لتعليم وعمل المرأة في الخصوبة لم يظهر في سورية إلا على مستوى فترة طويلة الأمد نسبياً.

وبالرغم من انخفاض معدل الخصوبة بسبب زيادة أعباء الإعالة خلال الفترة (١٩٩٠-١٩٩٤)، فإن معدل النمو

^{٩٩} داغر، البر، أية سياسة صناعية لسورية؟ أرواب واللجنة العربية لحقوق الإنسان، دار الأهالي، دمشق، ٢٠٠٧، ص ٤٥.

^{١٠٠} المكتب المركزي للإحصاء والمعهد الدولي للدراسات التطبيقية في النرويج، تطور واقع سوق العمل والتشغيل وآفاقه المستقبلية في الجمهورية العربية السورية، دمشق، أيلول، ٢٠٠٦، ص ١٩.

^{١٠١} العلي، إبراهيم؛ أبو الشامات، مؤيد؛ مبيض، ممدوح؛ الضير، موسى؛ خليفة، ياسين، المؤتمر الوطني للسكان، ١٠-١٢ تشرين الثاني، دمشق، ٢٠٠١، تحت عنوان: "التوزع الجغرافي للسكان والهجرة الداخلية في سورية"، ص ٦.

السكاني شهد تراجعاً طفيفاً جداً من (٣٣,٥) بالألف في السبعينيات إلى (٣٢,٩) بالألف خلال فترة (١٩٨١-١٩٩٤) بسبب ما أنتجته السبعينيات من ولادات، وهو ما ظهر في ارتفاع معدل الخصوبة الزوجية الكلية في عام ١٩٩٣ حيث وصل إلى (٧,٩) مولوداً، ومع ذلك من الممكن أن يؤدي انخفاض معدل الخصوبة إلى تراجع معدل تزايد حجم السكان الناتج عن معدل الولادات، وفتح الباب لتراجع نسبي في معدل النمو السكاني.

إن ما تم ذكره سابقاً يبين بداية انفتاح النافذة الديموغرافية خلال الفترة (١٩٩٥-٢٠٠٩) التي تشير للوهلة الأولى بوادر تحول ديموغرافي نوعي ممكن حدوثه نتيجة تراجع معدلات الخصوبة وبالتالي تراجع معدل النمو السكاني وتغير التركيبة العمرية، ومع ذلك ما تزال هناك إشكالية استمرار الزيادة المطلقة بحجم السكان بمقابل محدودية الموارد الاقتصادية وتناقصها، واستمرار المشكلات السكانية التي أنتجتها مرحلة معدلات النمو السكاني المرتفعة.

إن الإشكالية السابقة والتي ترتبط بعملية التحول الديموغرافي هي بدورها جوهر العلاقة بين السكان والتنمية في سورية، فما تم دراسته من المراحل والتغير في معدلات النمو يضعنا أمام تساؤل لا بد من الإجابة عليه: أين يقف مجتمعنا السوري اليوم عبر هذه المرحلة من التطورات؟ تكمن الإجابة على هذا التساؤل من خلال الطرح التالي:

لقد تبين لنا من خلال دراستنا لتطور معدل النمو السكاني في الفقرات السابقة، أنه قد انخفض بشكل واضح ذلك من خلال التغير الذي طرأ على الزيادة الطبيعية السكانية والمتمثلة في انخفاض معدل الخصوبة الكلية، وتراجع معدل الوفيات الخام وخاصة وفيات الرضع والأمهات، حيث انخفض هذا المعدل من حوالي (٣,٢%) وسطياً خلال الفترة (١٩٤٧-١٩٩٤) إلى (٢,٧%) خلال (١٩٩٥-٢٠٠٠) و (٢,٤٥%) بين العامين (٢٠٠٠-٢٠٠٥)، وإلى ما يقدر بحوالي (٢,٤٥%) خلال العامين (٢٠٠٦-٢٠٠٩)، إن هذا الانخفاض في المعدل قد أثار العديد من الآراء والتفسيرات والتي انقسمت إلى قسمين:

الرأي الأول المتفائل: والذي يرى أن هذا الانخفاض هو انخفاض قياسي إذا ما تم النظر إلى الفترة الزمنية التي تم بها (١٩٩٥-٢٠٠٧) على الرغم من زيادة الحجم المطلق للسكان، إذ إن هذا الانخفاض في حال استمراره واستدامته سيكون تأثيره واضح على كل من الحجم المطلق للسكان، والفترة التي يتضاعف فيها عدد سكان سورية والتي وصلت إلى حوالي (٢٩,٥) سنة حالياً، بعد أن كانت هذه الفترة (٢١) سنة قبل عام (١٩٩٥)، وهذا يؤكد على أهمية الانخفاض الذي طرأ على معدل النمو السكاني، وأدى إلى:

انخفاض الحجم المطلق للسكان إلى حوالي (١٩,١٧٢) مليون نسمة، بدلاً من (٢٠,٧٥٦) مليون نسمة في حال زيادة المعدل أو استمراره.

حدوث تغير نوعي للخصائص العمرية للسكان والذي يظهر من خلال زيادة الحجم النسبي للفئات العمرية للقوة البشرية (١٥-٦٤ سنة) وهو ما يخفف من معدلات الإعالة.

مما سبق نستنتج أن المجتمع السوري لا يعاني من مشكلة معدل نمو سكاني مرتفع، بل إنه ما زال يعاني من مشكلات سكانية متراكمة من مراحل سابقة والتي بدورها نتجت من الخلل في التوازن بين معدل النمو السكاني ومعدل النمو الاقتصادي، ولعل المشكلة السكانية لن تخف حدة ما لم يكون هناك تدخلات تنموية حقيقية.

الرأي الثاني المتشائم: إن هذا الرأي يتناول الموضوع من اتجاه آخر وذلك بالمقارنة مع معدلات النمو لدول أخرى، وذلك للوصول إلى نتيجة أنه ما يزال حسب تقديرات منتصف العام (٢٠٠٧) أعلى من وسطي معدل النمو السكاني

للعالم بشكل عام الذي قدر بـ (٢,٠٤%) وسطيًا^(١٠٢) في ذروة نموه أواخر ستينيات القرن العشرين، أما إذا تمت مقارنة المعدل في سورية مع دول المنطقة العربية، نجد أنه ما يزال من أعلى معدلات النمو السكاني، فعلى سبيل المثال: إن معدل النمو السكاني والذي تم تقديره لعام ٢٠٠٧ في سورية أعلى من معدل النمو السكاني الذي سجلته مصر في عام (٢٠٠٢) والبالغ (١,٨%)، أما على المستوى الإقليمي للمنطقة فإنه أعلى من المعدل الوسطي المسجل لمجموعة دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وهو (١,٩٥%)^(١٠٣). وهذا بدوره يبين أن معدل النمو السكاني في سورية أعلى من متوسط معظم الدول.

وفي حال الوقوف على موقع سورية بالنسبة لمعدل النمو السكاني وذلك من خلال ما قدمه تقرير حالة سكان العالم، فنجد أنه هناك فقط (٢٣) بلداً في العالم يفوق سورية في ارتفاع هذا المعدل ويشكل (١٨) بلداً منها بلدانا افريقية جنوب الصحراء، وهي من "البلدان مستعصية النمو" حسب ما عرفته الأمم المتحدة، بينما تقع البلدان الأخرى التي تفوق سورية بارتفاع معدل نموها السكاني في المنطقة العربية.

بالإضافة إلى ذلك، فإن فترة (١٩٩٥-٢٠٠٥) تتميز بوجود زيادة مطلقة بحجم السكان على الرغم من انخفاض معدل النمو السكاني حيث يزداد حجم سكان سورية بمعدل وسطي سنوياً لا يقل عن (٤١٧) ألف نسمة، وهي أعلى مما كانت عليه في ذروة النمو السكاني السريع في سورية (١٩٧٠-١٩٨١) والتي لم يتجاوز فيها حجم الزيادة السكانية السنوية المطلقة (٢٤٩,٢٧٣) ألف نسمة، أي حوالي نصف حجم الزيادة المطلقة السنوية للفترة الحالية^(١٠٤).

ولايتمكن تجاهل أهمية هذه الزيادة في تأثيرها السلبي على الموارد وعلى معدلات النمو الاقتصادي وبالتالي على تحسين المستوى المعاشي للمواطنين، إذ إن الأثر السلبي للزيادة السكانية غير المتوازنة يكمن في تبعات هذه الزيادة على نوعية الحياة والتي ستحد من قدرة المجتمع السوري على تنفيذ البرامج التنموية والإصلاحية وبالتالي سيحد من شعور الأسرة السورية بعائد التنمية، حيث إن العلاقة التفاعلية بين السكان والتنمية تجعل الزيادة السكانية هي القوة المبطئة لجهود التنمية ومن ثم تخفض من عائد التنمية وهذا العائد بدوره يتم توزيعه على أعداد متزايدة من السكان.

وستنعكس هذه الزيادة الهائلة بالسلب على نوعية حياة الإنسان السوري وستؤدي إلى تراجع العائد من جهود التنمية التي تشهدها سورية. وبشكل أكثر تحديداً فإن نصيب الفرد من الإنفاق على التعليم والصحة والإسكان والنقل والمواصلات ونصيبه من الأرض الزراعية والمياه سيترجع، كما ستجعل هذه الزيادة الحد من البطالة والامية والاكتفاء الغذائي أكثر صعوبة. ومن ثم فإن استمرار معدلات الخصوبة المرتفعة مستقبلاً لن يؤثر فحسب على نوعية الحياة، وإنما قد يشكل أيضاً تهديداً للاستقرار الاجتماعي.

^{١٠٢} العيسوي، ص ١٣٦. استناداً إلى: wdi ٢٠٠٣M cd-rom.

^{١٠٣} UNFPA, State of World Population ٢٠٠٧.

^{١٠٤} المكتب المركزي للإحصاء، تعداد السكان لعام ١٩٩٤/، وتعداد عام ٢٠٠٤/، دمشق.

المبحث الثاني

التحدي الاقتصادي والاجتماعي

يلعب العامل الديموغرافي دوراً واضحاً في النمو الاقتصادي من خلال تغير التركيب العمري للسكان الناتج عن انخفاض معدل الخصوبة، إذ ينطوي انخفاض معدل الخصوبة على تغيرات مستمرة في التركيب العمري للسكان، والذي بدوره يحدد حجم القوى البشرية المتاحة، وبالتالي تتحدد بناءً عليه أعباء الإعالة وحجم قوة العمل وتركيبها، وبالتالي نمط الاستهلاك المحلي من السلع والخدمات بكافة أنواعها، وكل ما سبق يعني أن تغير خصائص التركيبة العمرية ليست مرحلة آتية بل هي نتيجة حتمية لعمليات ديموغرافية تمت في سنوات سابقة، وستكون أساساً مهماً لعمليات ستحصل في المستقبل.

١-٢ التركيب العمري والنوعي للسكان:

كما ذكر في بحث سابق أن الاتجاهات السكانية الجديدة تركز على التركيبة العمرية وعلى الخصائص الديموغرافية النوعية للمجتمع (معدلات أعلى لتوقع العمر عند الولادة، ومعدلات خصوبة كلية ووفيات رضع أقل، ومعدلات استخدام وتشغيل وتعليم أعلى وبطالة وأمية أقل.. الخ) والذي يعتبر الأكثر أهمية من انخفاض معدل النمو لوحده، لأنها توضح الملامح الديموغرافية للمجتمع ذكوراً وإناثاً وتحدد الفئات المنتجة والتي يقع على عاتقها إعالة باقي أفراد السكان إضافة إلى ما سبق، فإن التركيب العمري والنوعي هو نتاج للعوامل المؤثرة في النمو السكاني من ولادات ووفيات وهجرة، وهذا يؤكد أن دراسة التركيب العمري تساعد على فهم دور العوامل في النمو واتجاهها، إذ إن تراجع معدل النمو السكاني يحدث تغيرات أساسية في خصائص التركيبة العمرية الكلية للمجتمع، والتي بدورها تؤدي إلى حدوث تغيير في توزيع السكان داخل وخارج القوة البشرية، وبالتالي تغير الحجم النسبي للشرائح العمرية المختلفة. وهذا يعني أن تغير التركيبة العمرية والنوعية للسكان تلعب الدور الأكثر أهمية في عملية التنمية، إلا أن أهمية هذا الدور تختلف من مجتمع لآخر وفقاً لتركيبته العمرية ونوعيتها، فمن المؤكد أن المجتمع الذي يغلب عليه صفة الفتوة في تركيبته العمرية يختلف بشكل واضح عن المجتمع الذي ترتفع فيه نسبة السكان في سن العمل، أي الشيطان اقتصادياً، وهكذا نجد أن النمو السكاني يؤثر بشكل إيجابي في النمو الاقتصادي حين يكون النمو السكاني مترافقاً مع تغيرات نوعية في تلك التركيبة العمرية، بينما يؤثر سلباً في النمو الاقتصادي عندما تكون هذه التركيبة العمرية فتية جداً، إذ إن انخفاض معدل الخصوبة يؤدي إلى تغير التركيبة العمرية للسكان وبالتالي يساعد على زيادة نسبة السكان في سن العمل، مما يؤدي إلى انخفاض معدل الإعالة العمرية وارتفاع معدل نمو قوة العمل بالنسبة إلى معدل النمو السكاني وهذا ما يهتم بالنسبة إلى النمو الاقتصادي^(١٠٥).

ولا بد هنا من الانتباه إلى الدلالة المستقبلية لتغير التركيبة العمرية للسكان على المجتمع والتي تكسبه خصائص وسمات جديدة وخاصة عندما تكون التغيرات لصالح زيادة الحجم النسبي لفئة الشباب إذ إنه في هذه الحالة تبدأ مشاكل من نوع جديد ترتبط بالشباب ومتطلباتهم، وبالأخص التعليم والعمل.

^{١٠٥} فهد محمود الصبري، التحول الديموغرافي والتنمية، العدد رقم: (١٤٧٤٨)، الموافق ٤ مارس ٢٠١٠، www.14october.com.

٢-٢ أثر التركيب العمري على التنمية الاقتصادية:

إن المجتمع الذي ينمو فيه السكان بصورة سريعة سوف يعني بناء هرم عمري يتصف بصغر السن، بمعنى أن نسبة كبيرة من السكان سوف تكون عند سن صغيرة شبابية، وسيطرح هذا تحديات لا يستهان بها أمام الحكومات التي نراها قد بدأت تظهر من أجل توفير التعليم وفرص العمل وغيرها من الخدمات لأعداد هائلة من الشباب، وبالتالي فإن عدم القدرة على توفير ذلك تكون نتيجته نسبة مرتفعة من البطالة تتخذ منحى ارتدادياً يقاوم التغيير والتطوير، وسيستمر على هذا المنوال في المستقبل القريب، والتي ترتب بدورها نتيجتان مهمتان لهذا التركيب، تتمثل الأولى بمعدل الإعالة، والثانية في خلق ضغوطات حادة على الاقتصاد من أجل توليد المدخرات للقيام بالاستثمارات اللازمة للصناعة وتوفير الوظائف للداخلين الجدد إلى سوق العمل.

٢-٢-١ معدل الإعالة:

إن ارتفاع معدلات النمو السكاني، سيجعل نسبة شريحة السكان في سن العمل صغيرة مقارنة بغيرها، وهذا يعني بالنسبة للفرد العامل، بذل المزيد من الجهد والعمل ساعات أطول لإنتاج عدداً أكبر من السلع للحفاظ على مستوى المعيشة لكل فرد من أفراد المجتمع، كمثال: الأب المعيل لأسرة كبيرة (سنة أطفال، وأكثر) سيضطر لبذل جهد مضاعف، ووقت أكثر من الأب لأسرة صغيرة، ليحصل على دخل يستطيع فيه المحافظة على مستوى المعيشة لأسرته في نفس مستوى المعيشة للأسرة الصغيرة.

أما بالنسبة للحكومات في المجتمعات التي تعتمد ولو بصورة جزئية على المدخرات المحلية لتوليد الاستثمارات الرأسمالية اللازمة لتوسيع الاقتصاد، وبغض النظر عن طبيعة النظام الاقتصادي السائد، فإن ذلك يعني أن جزءاً كبيراً من الدخل سوف يوجه إلى الإنفاق على المعالين، لتوفير الضروريات لهم بدلا من ادخار هذه الأموال. هنا لا بد من الإشارة إلى أنه من المتوقع أن تزداد نسبة المسنين في الدول العربية بعد عام ٢٠١٠، لتصل بحلول ٢٠٥٠ إلى ١٩%، في حين يُتوقع أن تتراجع نسبة الأطفال دون الخامسة عشرة، وبناء عليه سيبلغ عدد المسنين في المنطقة العربية أكثر من أربعة أضعافه عام ٢٠١٠ ليصل إلى ١٠٣ ملايين عام ٢٠٥٠^(١٠٦)، كما وسوف يتجاوز عددهم عدد الأطفال في (٩) بلدان عربية، وهذا يعني وجود ضغوطٍ على قدرة هذه الدول في مجال الإعالة، وبالتالي فإن نسبة المسنين إلى الفئة المنتجة هي إحدى الوسائل الهامة لقياس العبء الاقتصادي الذي ستفرضه التغيرات الديموغرافية، بذلك نجد أن معدلات الإعالة هي إحدى الطرق التي تساعد على معرفة التأثير المتبادل بين السكان والتنمية بسبب تأثيرها المباشر كما سبق ذكره على الاستهلاك والادخار، وهنا يمكن الحديث عن نوعين من معدلات الإعالة.

٢-٢-١-١ معدل الإعالة العمرية:

يتناول هذا المعدل فئة السكان القادرة على المساهمة في تكوين الناتج المحلي الإجمالي، من خلال نسبة السكان دون سن الخامسة عشرة والسكان الهرمين فوق سن الخامسة والستين إلى مجموع السكان في القوة البشرية أو السكان بين الخامسة عشرة والخامسة والستين، وبحسب ذلك فإنه كلما كانت نسبة السكان داخل القوة البشرية أكبر من نسبة السكان خارج القوة البشرية كلما انخفض معدل الإعالة العمرية.

يظهر الأثر الإيجابي لانخفاض معدل الخصوبة وتغير التركيب العمري للسكان على معدلات الإعالة العمرية، ويتوافق ذلك مع حقيقة أن نسبة المعالين الإجمالية مرتفعة أساساً، حيث أدى التبدل في نسبة السكان ممن هم داخل

^{١٠٦} تقرير التنمية الإنسانية العربية، أوراق بحثية، مرجع سابق، ص ١٤.

القوة البشرية من ٤٨,٣% إلى ٥٨,٨% عام ٢٠١٠ إلى انخفاض معدل الإعالة العمرية من ١٠٦,٩ لكل مئة فرد في سن العمل عام ١٩٨١ إلى (٧٦,٤) لكل مئة فرد عام ٢٠٠٤^(١٠٧)، أي أن كل شخص في سن العمل يعمل في المتوسط نفسه و(٠,٧٦) من فئة السكان خارج سن العمل، وانخفضت نسبة الإعالة العمرية عام ٢٠٠٩^(١٠٨) لتصل إلى (٧١,١) لكل مئة فرد في سن العمل وإلى حوالي (٧٠,٧) لكل مئة فرد عام ٢٠١٠، إن هذا الانخفاض من الأهمية لجهة تقليص الضغط على عوائد التنمية، وإتاحة إمكانية أفضل للاستفادة من عوامل الإنتاج وتعظيم معدلات الادخار والاستثمار، وتحقيق متطلبات التنمية المستدامة وتعاضل هذه الإمكانيات بما يمكن أن توفره عملية انفتاح النافذة الديموغرافية التي تظهر ملامحها في الوقت الحالي.

وعلى الرغم من انخفاض معدل الإعالة العمرية إلا أنها ما تزال مرتفعة إذا ما قورنت بدول عربية أخرى، حيث وصلت في الإمارات العربية المتحدة إلى (٢٥,٢) وفي قطر (٢٠,٥) و(٣٤,٥) في الكويت وفي تونس(٤٢) ومصر (٥٨,١) لكل مئة فرد لعام ٢٠١٠^(١٠٩). وبسبب الأوضاع الحالية والأزمة الراهنة يتوقع ارتفاعه إلى (٧١,٨%) عام ٢٠١٣ وذلك بسبب زيادة شريحة كبار السن مقارنة ببقية الشرائح، كما أن معدل إعالة الأطفال انخفض من (٦٩,٧%) عام ٢٠٠٤ إلى (٦٣,٥%) عام ٢٠١٠ ثم إلى (٦٢,٦%) لعام ٢٠١١^(١١٠)، أما معدل إعالة كبار السن فقد ارتفعت من (٦,٤%) إلى (٧,٢%) خلال نفس الفترة، كذلك سينعكس على معدلات الإعالة في المحافظات بسبب اختلاف معدلات الخصوبة والهجرة.

ولا بد من الإشارة هنا إلى أن هذا المعدل لم يتم فيه احتساب مساهمة كبار السن في العمل، وعمالة الأطفال، إضافة إلى أنه لا يعكس الصورة الواقعية بشكل دقيق، إذ أنه يعتبر أن جميع أفراد القوة البشرية منتجين، وهذا يتنافى مع التركيب الاقتصادي الفعلي للسكان، لأن هناك جزءاً لا يستهان به من القوة البشرية خارج قوة العمل وهم المعالين بواسطة الداخلين في قوة العمل.

٢-٢-١-٢ معدل الإعالة الاقتصادية:

وهو نسبة السكان بشكل عام إلى السكان المشاركين مشاركة فعلية في عملية الإنتاج، وهو أكثر تمثيلاً للإعالة الفعلية، ويعني العبء الذي يتحمله الأفراد في قوة العمل لإعالة الأفراد الذين لا يعملون، سواء أكانوا أطفالاً أم مسنين أو حتى في سن العمل وهم خارج قوة العمل، وهنا تبرز مشكلة ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية بالنسبة إلى الإعالة العمرية الإجمالية، والذي يلتهم بطبيعته المدخرات ويؤثر سلباً في الاستثمار.

ولا بد من الإشارة هنا إلى أن معدل الإعالة يزداد مع ازدياد البطالة، وتحول جزء من قوة العمل من معيلة إلى معالة، وبالتالي تنخفض نسبة المشتغلين فعلياً في الاقتصاد الوطني والتي يقع على عاتقها إعالة مجموع الآخرين.

وبذلك نجد أن معدل الإعالة الاقتصادية أعلى بحوالي أربعة أمثال معدل الإعالة العمرية، حيث يلاحظ في السنوات القليلة الماضية تراجع معدل الإعالة العمرية والذي يعود إلى أن الزيادة في نسبة القوة البشرية لم تترافق مع زيادة مماثلة في معدل نمو قوة العمل التي وصل معدل نموها إلى ٢% فقط في السنوات الماضية^(١١١) إضافة إلى ارتفاع نسبة البطالة إلى أكثر من ٨% عام ٢٠٠٩ والذي يؤدي إلى تحول جزء من قوة العمل من معيلة إلى معالة وبالتالي تراجع

^{١٠٧} المكتب المركزي للإحصاء، بيانات التعداد العام للسكان والمساكن، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق، ٢٠٠٤.

^{١٠٨} المكتب المركزي للإحصاء، بيانات مسح قوة العمل، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق، ٢٠٠٩.

^{١٠٩} تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، مرجع سابق، الجدول رقم ١١، ص ١٨٨.

^{١١٠} حسب من بيانات المجموعات الإحصائية السورية، ومسوح قوة العمل للأعوام المذكورة.

^{١١١} المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السورية لعام ٢٠٠٩ و٢٠٠٩، الجدول ٣/٢

المعدل الفعلي للداخلين إلى سوق العمل.

وتشير البيانات إلى ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية من (٣,٢) فرد من السكان لكل فرد في قوة العمل إلى (٣,٧) فرد من السكان لكل فرد في قوة العمل بين عامي ٢٠٠١ و٢٠٠٩، وهذه الزيادة تعتبر مؤشر سلبي ويعود السبب في ذلك إلى انخفاض مشاركة النساء في قوة العمل والنشاط الاقتصادي من حوالي ٢٠% عام ١٩٩٥ إلى ١٥,٨% عام ٢٠١٠ مما أدى إلى ارتفاع نسبة المعالين منهن إضافة إلى انخفاض نسبة مشاركة بعض الفئات العمرية من الذكور، فقد انخفضت نسبة مشاركة الفئة العمرية ١٥-١٩ سنة من الذكور من (٥٥,٥%) عام ٢٠٠١^(١١٢) إلى (٣٤,٢%) عام ٢٠٠٨^(١١٣)، كما انخفضت مشاركة الذكور في الفئة العمرية ٢٠-٢٤ خلال ذات السنوات من (٨٥,٥%) إلى (٦٧,٣%)، وقد كان نتيجة هذا التراجع في معدلات النشاط ارتفاع في معدل الإعالة الاقتصادية في الاقتصاد الوطني، إن ما سبق يدل على الهدر لنسبة لا يستهان بها من الطاقات والإمكانات المتاحة وتضييع لفرصة ديموغرافية وفتحها مرحلة التحول الديموغرافي والتي من غير الممكن تكرارها.

هكذا نجد أن معدل الإعالة الاقتصادية هو نتيجة منطقية لتأثير العوامل الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية مجتمعة على متغيرات الاستهلاك والادخار والاستثمار..، وهو يخرج عملية الإعالة من التأثير الديموغرافي الوحيد على معدلات الإعالة العمرية، ويحسن من ارتباط معدلات الإعالة الاقتصادية بالعوامل الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية. إن ما سبق يصل بنا إلى نتيجة أن التحول الذي حصل في التركيبة العمرية للسكان رغم أهميته في زيادة نسبة القوة البشرية، إلا أنه أدى إلى زيادة نسبة المعالين، والآثار السلبية المتأتية عنها وخاصة بين النساء، التي تتمثل بالآثار الاقتصادية الناجمة عن ضعف نسبة مشاركتهن في النشاط الاقتصادي، وعدم تحررهن اقتصادياً، وشعورهن بالتهميش وعدم قناعتهم بكفاية سياسات التمكين التي تساعدن بالدخول إلى سوق العمل، والذي يجعل القدرة على تنفيذ السياسات الخاصة بالمرأة ولاسيما بخصوص التأثير على سلوكها الإنجابي محدودة ولا تؤدي الهدف المطلوب.

٣-١-٢-٢ الداخلين الجدد إلى قوة العمل:

من المؤكد أنه في المجتمعات التي ترتفع فيها معدلات النمو السكاني سيكون هناك أعداد من الداخلين الجدد إلى سوق العمل، والتي سوف تتزايد كل عام حينما يبلغ السكان في المجموعات العمرية المختلفة سن العمل، وهذا يعني أنه من أجل خلق تنمية اقتصادية لا بد من توفير الوظائف الجديدة على الأقل بشكل مساوي لعدد السكان (الداخلين الجدد إلى سوق العمل) والذين يبحثون عنها، والتي ستؤثر إيجاباً في النمو الاقتصادي في حال تم استثمارها، وعدم تحولها إلى بطالة .

إن عملية خلق الوظائف الجديدة ترتبط بالطبع بالنمو الاقتصادي والذي يعتمد على الاستثمار، وحينما يكون التركيب العمري يتصف بصغار السن يصبح من الصعب توليد القدر اللازم من الاستثمارات.

وهنا لا بد من الإشارة إلى أنه حينما تنمو قوة العمل بمعدلات منخفضة، فإن الداخلين الجدد لسوق العمل سوف يشغلون الوظائف التي خلت بوفاة شاغليها أو إحالتهم إلى التقاعد، أما إذا كان معدل نمو قوة العمل كبيراً فإن نسبة الذين يبحثون عن العمل إلى تاركي الوظائف سوف تكون كبيرة، وهكذا نجد أن التركيب العمري يحدد حجم القوى البشرية المتاحة والمتاح من قوة العمل وحجمها وتركيبها، والذي في ضوءه تتحدد أعباء الإعالة كما تتحدد على أساسه أنماط الاستهلاك من السلع والخدمات. وبالتالي فإن ذلك يبين أن تغير التركيبة العمرية هي عبارة عن نتاج

^{١١٢} المكتب المركزي للإحصاء دمشق، المجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٢، " معدل النشاط الاقتصادي حسب فئات السن والجنس - حضر - ريف لعام ٢٠٠١ الجدول ٣/٢

^{١١٣} المكتب المركزي للإحصاء دمشق، المجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٩، الجدول رقم ٣/٢

عمليات ديموغرافية طويلة وهي الأساس الهام لعمليات ديموغرافية هامة لاحقة ستحصل في السنوات المقبلة. كما ويعتبر التغير النوعي في التركيب العمري السكاني لمعظم البلدان وخاصة العربية منها، والذي يتسم بتراجع حجم الفئات العمرية المعالة من أطفال ومسنين لصالح ارتفاع حجم الفئات العمرية التي تقع في سن العمل، والإنتاج يعتبر محور مناقشات السكان والتنمية اليوم، حيث تسمح هذه الدينامية بدخول البلدان في عتبة تغير ديموغرافي جديد قد تنتج عنه فرصة سانحة للتنمية، بشرط بناء قدرات القوة البشرية وتثقيفها، وهذا يعني أن النمو السكاني المتسارع في المنطقة العربية خلال العقود الماضية أدى إلى نمو متسارع في القوة العاملة الذي بدوره طرح تحديات جديدة باعتبار أن معظم الدول غير قادرة على إيجاد ما يكفي من الوظائف وفرص العمل للأفواج الجديدة من الداخلين إلى سوق العمل، مما أدى إلى ارتفاع معدل البطالة، فعلى مستوى الدول العربية تبلغ معدلات البطالة واحد لكل خمسة أشخاص بين البالغين (٢٠ - ٢٤) في (١٧) بلداً عربياً^(١١٤)، وهذا ما يساعد على الهجرة وبالتالي مزيداً من الخسارة في رأس المال البشري.

٣-٢ التركيب العمري والنوعي للسكان في سورية:

إن إشكالية المسألة السكانية في سورية تنطلق من نقطتين هامتين:

- زيادة عدد السكان.

- التركيب العمري والنوعي لهؤلاء السكان.

فإذا قمنا بقراءة الإحصائيات المتعلقة بالتركيب العمري والذي له الأثر العميق في تطور معدل الخصوبة، والتي بدورها لها أثر كبير على التركيب العمري لأن ارتفاعها ينتج عنه زيادة نسبة الاطفال صغار السن، واتساع قاعدة الهرم السكاني، وانخفاض نسبة كبار السن، وهذا الأمر له نتائج ديموغرافية واقتصادية واجتماعية تنعكس على معدلات النمو السكاني، وبالتالي فإن هذا يبين لنا مدى الأثر الذي يحدثه الخلل في التركيب العمري في حال عدم القدرة على الاستيعاب والاستثمار به.

من خلال دراسة نسب الفئات العمرية للسكان نجد أن نسبة سكان سورية تحت سن (١٥) عاماً خلال فترة الثمانينيات وقبلها كانت تشكل حوالي النصف، وذلك نتيجة التضايف بين ارتفاع معدل الخصوبة بسبب الزواج المبكر والعادات والتقاليد المتعلقة بالسلوك الإنجابي وتكرار الحمل إلى جانب التحسن في المستوى الصحي الذي سمح في خفض مستويات الوفاة في كافة الفئات العمرية مما ساعد على تكوين البنية الفتية لقاعدة الهرم السكاني السوري الواسعة، وعلى الرغم من حدوث تغير في التركيب العمري والنوعي في مرحلة التسعينات لفئة السكان (أقل من ١٥ سنة) حيث انخفض إلى ما نسبته (٣٩,٥%) من مجموع السكان في سورية لعام (٢٠٠٧) و (٣٧,٩%) عام ٢٠٠٩، و(٣٧,١%) عام ٢٠١٠ بسبب تضايف عدد من الأسباب خلال عقود زمنية، أهمها:

مجموعة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي أثرت على السلوك الإنجابي السائد للسكان في سورية وكان لها الأثر المباشر وغير المباشر في خفض معدل الوفيات، وخفض معدل الخصوبة، وتشجيع تنظيم الأسرة، والاتجاه نحو الأسر المتوسطة والصغيرة.

- تأخر سن الزواج، وزيادة استخدام وسائل تنظيم الأسرة ولاسيما الحديثة منها، والاتجاه نحو "أسرة أصغر" تسهل إعالتها بسبب الضغوط الاقتصادية والاجتماعية في الثمانينيات.

^{١١٤} تقرير التنمية الإنسانية العربية، أوراق بحثية، ص ١٢.

إلا أن هذه الشريحة بقيت تمثل نسبة كبيرة إذا ما قورنت مع غيرها من الفئات العمرية وهذا ما يبينه التالي: منذ منتصف التسعينات حصل تغير نوعي في التركيب العمري للسكان في سورية وهذا ما يتبين من خلال العودة إلى الحجم النسبي للأطفال دون سن السنة الأولى، إذ يلاحظ من خلال النظر إلى الجدول رقم (٥) أن نسبتهم من مجموع السكان هي في تناقص مستمر وملحوظ، فقد تراجعت هذه النسبة من (٣,٧%) عام (١٩٧٠) إلى أن وصلت إلى (٢,٦%) ٢٠٠٩.

الجدول رقم (٥) يبين تطور نسبة الفئة العمرية (دون السنّة) للأعوام (١٩٧٠-٢٠٠٩)

العام	نسبة الأطفال (دون سن السنة الأولى) %
١٩٧٠	٣,٧
١٩٨١	٣,٩
١٩٩٤	٣
٢٠٠٤	٣
٢٠٠٩	٢,٦

المصدر: نتائج تعداد ١٩٧٠، ١٩٨١، ١٩٩٤، ٢٠٠٤، مجموعة ٢٠١٠.

أما بالنسبة لفئة الإعالة التامة (٤٠- سنوات) التي تكمن أهمية دراسة تغيرها بما تحمله من تغيرات نوعية للفئات الأخرى من جهة، وبما تعنيه بتراجعها من حدوث تغيرات تساعد على توفر بؤار انفتاح النافذة الديموغرافية، حيث إنها تعني: انخفاض أعباء الإعالة. تغير اتجاهات السلوك الإنجابي. انخفاض معدل الخصوبة. قاعدة جديدة في المصطلح العمري السكاني.

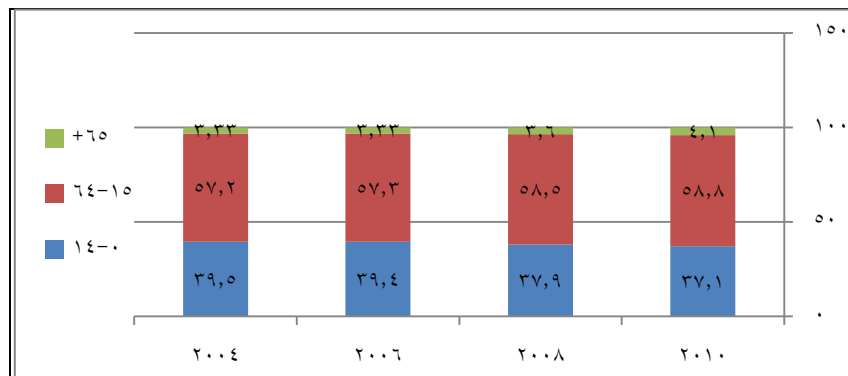
فالتطور فيها سيؤثر في التركيب العمري على باقي الفئات العمرية لاحقاً، حيث إن هذه الفئة العمرية كانت أكبر الفئات الخمسية حجماً (١٨-١٩%) من مجموع السكان في الثمانينيات، إلا أنه ومنذ منتصف التسعينيات (تعداد ١٩٩٤) حدث تغير نوعي في التركيب العمري وخاصة لهذه الفئة العمرية حيث انخفضت إلى (١٤,٩%) من مجموع السكان لتصل إلى (١٣,٨%) عام ٢٠٠٤ وإلى (١٣,٣%) عام (٢٠٠٩) و (١٣,١%) عام ٢٠١٠، ومع أن الفئة الخمسية العمرية (٤٠-) في تعداد العام (٢٠٠٤) عادت لتصبح أكبر حجماً من الفئة التي تليها وهذا يدل على عدد النساء اللاتي في عمر الإنجاب، لكنهما حافظتا معاً على انخفاضهما النسبي قياساً للمرحلة السابقة، حيث شكلتا معاً في عام (٢٠٠٤) ما نسبته (٢٧,٤%) فقط من مجموع السكان و (٢٦,٣%) عام ٢٠٠٩ بعد أن كانتا تشكلان معاً (٣٠,٣%) في العام (١٩٩٤) و (٣٥%) في العام (١٩٨١). ونتيجة لذلك سيرتفع معدل الإعالة العام، ومعدل إعالة الأطفال، وهذا ما يشكل عبئاً على حجم الادخار والاستثمار وعلى عملية التنمية بشكل عام.

هنا ومن خلال التطورات التي حصلت نتيجة الأزمة التي تشهدها سورية، ومن خلال المشاهدات والنتائج الأولية والتوقعات يمكن أن تصل الفئة العمرية (٤٠-) حسب التوقعات إلى (١٢,٧%) عام ٢٠١٣، ذلك بسبب انخفاض معدلات الخصوبة وانخفاض الرعاية الصحية خاصة للأمهات الحوامل والأطفال دون سن الخامسة في المناطق غير الآمنة لعدم توفر الكادر الطبي وتدمير المنشآت الطبية وبالتالي عدم توفر الخدمات الطبية.

ومن جهة أخرى، فإن الانخفاض الذي حصل في فئة الأطفال دون (١٥) سنة يعني أن هناك حوالي (١٠%) من السكان كانوا خارج القوة البشرية وأصبحوا داخلها، وهذا بدوره يؤكد أن هذه النسبة إذا تم الاستفادة من وجودها كقوة عمل فاعلة، فإن ذلك سيساعد على خفض معدل الإعالة، مما يعني ضرورة وضع سياسات تنموية هادفة تكون قادرة

على دمج هذه النسبة في قوة العمل لتستفيد من هذه الطفرة واستثمارها لتكون منتجة لزيادة الناتج الإجمالي، وإلا فإن بقاء هذه النسبة خارج قوة العمل سيزيد من الفئة المعالة وبالتالي ترتفع معدلات البطالة والإعالة. وهنا لابد من الإشارة إلى أن الأحداث الجارية منذ عام ٢٠١١ تسير بهذه النسبة إلى الانخفاض ومن المتوقع وصولها إلى (٣٦,٥%) عام ٢٠١٣ بسبب انخفاض معدل الخصوبة وارتفاع الوفيات^(١١٥).

إضافة إلى ذلك فإن انخفاض نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (١٥) سنة أدت إلى ارتفاع نسبة السكان في سن العمل (١٥-٦٤) من (٤٦,٣%) عام (١٩٧٠) إلى (٥٢,٢%) عام (١٩٩٤)، وإلى (٥٧,٢%) لعام (٢٠٠٤) و (٥٨,٨%) عام ٢٠١٠، وهذا ما يعني وجوب الاستثمار في هذه الفئة، أما نسبة كبار السن (٦٥) سنة فأكثر وصلت إلى (٣,٣%) ثم (٤,١%) عام ٢٠١٠، وهذا يتطلب العمل على وضع استراتيجيات وسياسات متكاملة هادفة لتحسين المستوى الحياتي للمسنين بكافة جوانبه لجعلها شيخوخة نشطة، ويتوقع وصولها إلى (٥,٣%) عام ٢٠١٣. الشكل رقم (٣) تطور التركيب العمري للسكان ٢٠١٠-٢٠٠٤ (%)



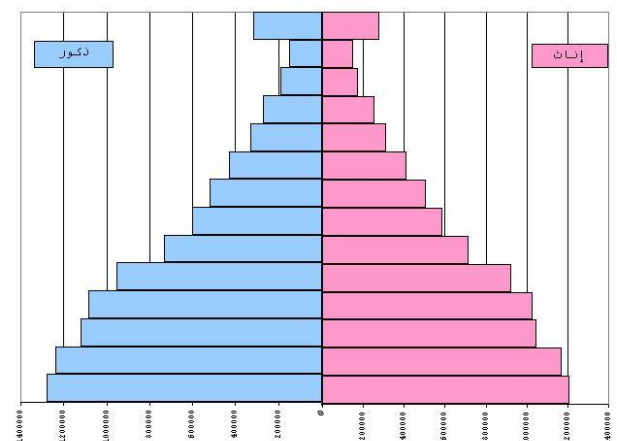
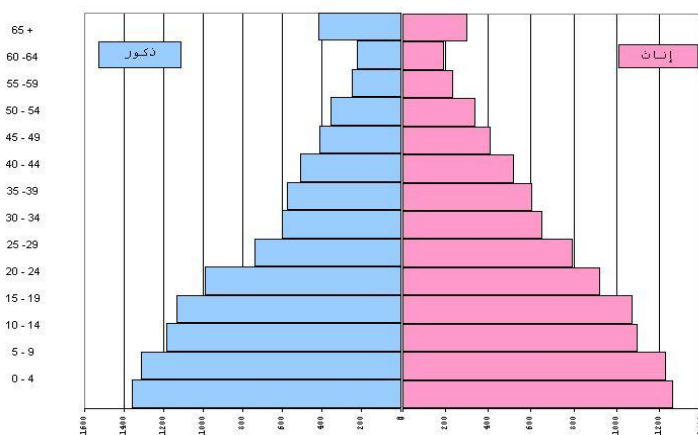
المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المجموعات الإحصائية السورية للأعوام المذكورة.

و الشكل التالي يبين لنا الهرم السكاني لسورية خلال فترتين من الزمن:

الشكل رقم (٤) هرم الأعمار للسكان في سورية (٢٠٠٨، ٢٠٠٤)

الهرم السكاني في القطر منتصف ٢٠٠٨

الهرم السكاني في القطر ٢٠٠٤



إن ما يمكن استنتاجه من هذه التحولات الديموغرافية وخاصة المتعلقة بارتفاع حجم القوة البشرية إلى أن النافذة السكانية السورية والتي هي حديث الاقتصاديين قد بدأت تمر في فترة الانفتاح، إلا أنها ما تزال بطيئة ووصولها إلى

^{١١٥} هيئة التخطيط و التعاون الدولي، تحليل الوضع الراهن للتنمية البشرية عام ٢٠١٣، غير منشور.

الانفتاح الكامل يتطلب عقوداً فتغير مضلع الأعمار وتحوله إلى نمط المجتمعات متوازنة النمو السكاني منخفضة الخصوبة مازال يحتاج إلى فترة زمنية، فقد بينت الفقرة السابقة أن التغير الذي حصل وأثر على التركيب السكاني قد شمل أفواجا سكانية تنتمي إلى الفئات العمرية (٠-١٤) والتي كانت نتيجة انخفاض معدل الخصوبة الذي خفض الفئة العمرية (٠-٤) سنة وبالتالي قلص قاعدة الهرم السكاني والذي بدوره سينعكس على باقي الفئات العمرية، إلا أن ذلك لن يتم إلا بعد عدة عقود، إذ ما يزال التركيب السكاني فتيًا ونسبة الأطفال (مادون ١٥ سنة) حوالي (١، ٣٧٪)، وبالتالي فإن قاعدة الهرم السكاني ما تزال عريضة وقمته ضيقة-مدببة، مما يعني بدوره بقاء مستوى الإعالة مرتفعاً، وستولد هذه التركيبة العمرية الفتية زخماً غير متوقع في معدل النمو السكاني^(١١٦).

ومع ذلك فإن انخفاض معدل الإعالة وارتفاع نسبة السكان في الشريحة من (١٥-٦٤) سنة يعني بروز فرصة الهبة الديموغرافية كإمكانية يمكن الاستفادة منها في حال توفر الظروف المناسبة لاستغلال الفرصة، فهل يمكننا النظر إلى النافذة السكانية على أنها نعمة أم نقمة بالنسبة للمجتمع والاقتصاد السوري وهل يمكن استثمار مزايا تلك النافذة لمصلحة المجتمع أم أن هناك ما يقيد الاستفادة من هذه الهبة وخاصة الاستثمار في القوة البشرية؟

إن نظرة سريعة وتحليل بسيط لوضع قوة العمل خاصة الإناث (مدى تأهيلها واستثمارها)، تبين لنا أنه ما زال هناك عدم استثمار للقوة البشرية الأثوية، إذ مازال هناك ارتفاع في فاقد هذه القوة وتهميشها والذي يرتبط بعدد من الأسباب الاجتماعية والبيئية والثقافية الموروثة (زواج مبكر-عادات وتقاليد)، الذي يشكل خطورة على عملية التنمية في حال لم يتم اتخاذ سياسات وإجراءات فعالة تساهم في استثمار هذه الثروة، حيث تشير البيانات أنه على الرغم من أن الإناث يشكلن حوالي (٨، ٤٩٪) من عدد السكان و (٥٠٪) من القوة البشرية عام ٢٠٠٩^(١١٧) إلا أن معدل النشاط الاقتصادي الخام للإناث انخفض من (٢، ٩٪) عام ٢٠٠٤^(١١٨) إلى (٢، ٧٪) عام ٢٠٠٩^(١١٩)، كما أن نسبة مساهمة المرأة في إجمالي النشاط الاقتصادي للقوة البشرية، "معدل النشاط الاقتصادي المنقح" لم يتجاوز (٢، ١٥٪) عام ٢٠٠٤ وانخفض إلى (١، ١٢٪) للعام ٢٠٠٩، كما أن نسبة مساهمتها إلى إجمالي قوة العمل انخفضت من ١٦، ٣٪ عام ٢٠٠٤ إلى (٨، ١٤٪) عام ٢٠٠٩^(١٢٠)، مما يعني عدم قدرة المرأة دخول سوق العمل، وزيادة البطالة في صفوفها، حيث تصل إلى (٣، ٢٢٪) بين النساء بينما يبلغ لدى الذكور (٧، ٥٪) عام ٢٠٠٩، مما يدل على وجود تحدي يواجهه سورية بحرمانها من مساهمة حوالي نصف المجتمع في العملية الإنتاجية والتنمية الذي يعتبر أحد مقومات الاستفادة من فرصة الهبة الديموغرافية.

بالإضافة لما سبق، فإن خصائص قوة العمل ما تزال تنصف بعدم قدرتها على مجاراة التطورات الحاصلة في العالم حيث ما يزال التركيب التعليمي لقوة العمل يشير إلى الترهل والضعف وهذا ما سيتم توضيحه لاحقاً.

٤-٢ التركيب التعليمي للسكان:

يعتبر التعليم من أهم إنجازات ومعالم التنمية البشرية بالأخص تعليم النساء، إذ هن أكثر من الرجال اهتماماً بالاستثمار في الأطفال، لذلك فإن السياسات الهادفة إلى تمكين المرأة تؤدي إلى تحقيق مزيد من التقدم في صحة الأطفال وتعليمهم.

^{١١٦} تقرير السكان والتنمية، ص ٢٦.

^{١١٧} المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السورية، الجدول ١١-٢، لعام ٢٠٠٩. دمشق.

^{١١٨} المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السورية، الجدول رقم ٢-٣، لعام ٢٠٠٥. دمشق.

^{١١٩} تم الحساب بناءً على تقديرات السكان، المجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٩، ومسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩، المكتب المركزي للإحصاء. دمشق.

^{١٢٠} المكتب المركزي للإحصاء، مسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩، منشورات المكتب، دمشق، ٢٠٠٩.

وتظهر إحدى الدراسات من خلال بيانات جمعت لأكثر من (٣٥) عاماً في غواتيمالا مدى تأثير مستوى تعليم ومهارات المرأة الإدراكية على رأس المال البشري للأطفال ووضعهم الغذائي^(١٢١).

كما يعتبر التعليم أحد العوامل الرئيسة في البناء الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع، فعلى المستوى الاقتصادي يزيد التعليم من قدرة الأفراد على استيعاب التكنولوجيا الحديثة ويرفع من كفاءة العامل الإنتاجية مما يؤثر في عملية الإنتاج كماً ونوعاً، كما ويعتبر التعليم من أهم الطرائق لتنمية الموارد البشرية وتطويرها لينعكس ذلك إيجابياً على مستوى التعليم والصحة والمعاشي لأفراد المجتمع، ومؤشراً لدرجة تطور المجتمع وتقدمه ويحدد مكانته في السلم الحضاري^(١٢٢)، أما على المستوى الاجتماعي فيبدو أثر التعليم واضحاً من خلال تأثيره في بيئة المجتمع وخلق متغيرات جديدة ثقافية واجتماعية تحل مكان القديمة، وغالباً ما اعتبر التعليم أحد أهم العوامل التي تؤثر في السلوك الإنجابي، حيث إنه يؤثر في مستويات الخصوبة في المجتمع، فكلما زاد المستوى التعليمي ينتج عنه زيادة في وعي الأزواج فيما يتعلق بتكوين الأسر المثالية الصغيرة، سواء أكان في تعليم الأطفال، وتربيتهم، وتأمين احتياجاتهم وهذا يتطلب التزامات مالية اقتصادية كبيرة قد لا تتناسب ودخل الأسرة، لذا ستقوم الأسر بالتفكير بشكل حدي في تحديد حجم الأسرة ليتلاءم ودخلها، بالإضافة إلى أن مواصلة تعليم المرأة يؤدي لرفع العمر عند الزواج وبالتالي تقليل فترة الخصوبة، إضافة إلى اختلاف وجهة نظر المرأة المتعلمة عن غير المتعلمة فيما يتعلق بحجم الأسر، حيث يؤدي ارتفاع المستوى التعليمي والثقافي لرفع استجابة المرأة المتعلمة لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة، وهنا يشير Ridker.Roland G إلى أن تعليم النساء يعزز فرص الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة وبالتالي تكون متنافسة مع إنجاب الأطفال وتربيتهم وبذلك ترتفع تكلفة الفرص للأطفال، كما أن تعليم الأبوين يحسن نوعية التعليم الذي يتوقع أن يقدموه لأطفالهما، وبهذه الطريقة ترتفع تكلفة تربية الطفل والذي يؤثر على حجم الأسرة^(١٢٣).

كما أن تعليم الأبوين يعزز فرص الدخول إلى سوق العمل ويرفع من دخلهما لذا يفكر الآباء بتكوين أسر صغيرة يكون معها إمكانية مواصلة العمل والتقدم.

وقد بينت تجارب التنمية أن رفع معدلات التنمية البشرية المستدامة عن طريق زيادة الطاقة الإنتاجية والاستثمارات في الأصول الملموسة وغير الملموسة (التعليم - والتدريب - والابتكار) يشكل مركزاً لتحقيق أهداف رفع الإنتاجية ومستويات التشغيل، وبين بارو-ولي (١٩٩٤-٢٠٠٠)^(١٢٤) من خلال دراسته لمحددات النمو الاقتصادي لعدد من دول العالم (١٩٦٠-١٩٩٥) أن من أهم تلك المحددات هو مخزون رأس المال البشري في البلدان وخصائص سكانها، وأن هذا النمو مرتبط بشكل كبير بمتوسط سنوات التحصيل العلمي من المستويين الثانوي والعالي مفسراً ذلك بأن العمال ذوي التعليم العالي يؤدون دوراً مهماً في نشر التقانات الجديدة الأمر الذي يشكل عنصراً رئيساً في عملية التنمية.

وعلى الرغم من تعدد الآراء التي تثار حول نوع العلاقة بين التنمية والمستوى التعليمي، إلا أنه يمكن القول: أن زيادة نسبة المتعلمين في مجتمع ما لا بد أن تترك آثاراً في التركيبة الاقتصادية - الاجتماعية - الثقافية، وفي نظرة المجتمع إلى القضايا والمسائل التي يعيشها، وعلى الأخص وأن العالم يشهد تغيرات كثيرة لها الأثر البالغ في حياة الناس - المنافسة

^{١٢١} تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، ص ٥٨.

^{١٢٢} الأشقر، أحمد، نحو إستراتيجية وطنية للتعليم والتدريب المهني لخدمة احتياجات التنمية المستقبلية، الحلقة التدريبية حول السكان والمساكن والموارد البشرية في إطار التخطيط الإنمائي، جامعة حلب، ٢٧، ٢٩ كانون الثاني، ١٩٨٨، حلب.

^{١٢٣} Ridker G. R., ١٩٧٦, Perspectives on Population Policy and Research. In Population and Development by the Johns Hopkins University press, Baltimore and London. P١-٣٥.

^{١٢٤} التعليم والنمو وسوق العمل، المعهد العربي للتخطيط، الكويت، ٢٠٠٤. http://www.arab-api.org/course_٤٢_١٤/c١٤.htm

في الأسواق العالمية-والتي تتطلب تقدماً علمياً وتقنياً لن يتوفر إلا بوجود قاعدة عريضة من العلماء والباحثين ذوي المهارات القادرة على إحداث التقدم، وهذا بدوره يبرز الدور الهام والمتميز للتعليم في جميع مراحله لإعداد الجيل المزود بالمعارف والمهارات التي تمكنه من بناء المجتمع وتطويرة والنهوض به من خلال استخدام الموارد بالشكل الأمثل، والذي يساهم في النمو الاقتصادي ولأنها تخفف من الفقر وتساعد على تحسين المساواة وتكافؤ الفرص في إيجاد العمل المحزي وجعل الفرد يتصرف بشكل أمثل كعضو في المجتمع، وبالتالي نجد أن التركيب التعليمي للقوة البشرية يحدد التركيب التعليمي لقوة العمل سواء الحالي والمستقبلي ونوعيتها.

بالإضافة لما سبق، فإن التركيبة التعليمية تمنح القوة البشرية قدرة على المساهمة في قوة العمل، وتبين سبب تأخر القوة البشرية عن الانخراط في سوق العمل لارتفاع عدد سنوات الدراسة، كما أنها تساهم في تأهيل وتعليم القوى العاملة حيث يبرز هذا الجانب بوضوح بالنسبة للمرأة ومشاركتها في قوة العمل، كما أنه أساسي بالنسبة لمشاركة الذكور، وبالتالي فإن التعليم وزيادة سنوات الدراسة على الرغم من أنها تؤدي إلى التأخر عن الدخول في سوق العمل إلا أنه يتم تعويضها بعرض كمي أكبر من قوة العمل، وإنتاجية أعلى، والبقاء فترة أطول في سوق العمل بسبب التأهيل والتلاؤم مع احتياجات سوق العمل، من هنا تبرز أهمية التعليم الواسع والعام للسكان، لتحقيق تنمية عالية ومستدامة.

من هنا فإن الهدف الأساسي للتعليم يكمن في بعدين أساسيين، هما:

- الارتقاء بالقدرات البشرية التي تقود المجتمع نحو التقدم.

- تطوير الموارد المتنوعة للمجتمع لتحقيق التنمية والرفاه.

وبالتالي فإن التعليم يقوم بدور رئيسي في بناء قوة عمل منتجة تشكل القاعدة الأساسية لتحقيق التقدم الاقتصادي والاجتماعي بالإضافة لكونه يؤدي مهمة أساسية في تربية الأجيال على المواطنة والحقوق والواجبات وتطوير العقل النقدي الذي يساعد في عملية البناء والتطوير والتغيير المجتمعي والنهوض بالإنتاج والإنتاجية من خلال استخدام الموارد بالشكل الأمثل عن طريق ربط التعليم بعملية التحول وإقرار حق التعليم للجميع.

إن أهمية التعليم جعلته يشغل حيزاً كبيراً من الاهتمام على جميع المستويات من مؤتمرات وندوات، حيث كان أحد أهم الأهداف الرئيسية لمؤتمرات السكان والتنمية الألفية الدولية لما له من تأثير على كافة الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، فقد تم التأكيد على أن من هم أوفر حظاً في التعليم والصحة يتمتعون بالقدرة على انتقاء خيارات أفضل وعلى إثراء حياتهم، مما يزيد أيضاً من إنتاجيتهم وقدرة اقتصادياتهم على المنافسة، بالمقابل تشير جميع الدلائل إلى أن منح المرأة فرصاً متكافئة بالتعليم له آثار مضاعفة بالنسبة للأسرة والمجتمع، إذ إن حرمان المرأة من حقها بالتعليم يؤدي إلى العديد من الآثار السلبية خاصة باعتبارها العنصر الأكثر أهمية بالنمو السكاني والذي يؤدي إلى تزايد نسبة الأطفال في المجتمع الذين يكونون في سن التعليم والذي يؤدي إلى معاناة الدول النامية التي تكون عاجزة عن استيعاب هؤلاء الأطفال في المدارس حتى عن تأمين مستلزمات التعليم لهم وهذا ما حصل خلال عقد الثمانينات (وفقاً لإحصاءات اليونسكو) إذ تشير الدراسات إلى أن نسبة كبيرة من الدول الأقل نمواً شهدت تراجعاً بعدد الملتحقين الصافي بمرحلة التعليم الابتدائي لتصل إلى (٧٥,٥%) خلال الفترة (٢٠٠١-٢٠٠٩) مقابل (٨٦,١) على مستوى العالم و (٩٥,٦%) على مستوى الدول المتقدمة^(٢٥) كما تشير الإحصاءات إلى وجود اختلافات كبيرة في الإنفاق على التعليم، حيث بلغ المتوسط السنوي العالمي (٤٦١١) دولار للتلميذ الواحد بينما لا يتجاوز (١٨٤) دولار في

^{١٢٥} تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، الجدول ١٣، ص ٢٠٠.

بلدان جنوب الصحراء الإفريقية الكبرى^(١٢٦)، كما ارتفعت نسبة إنفاق الدول النامية على الصحة والتعليم من (٦٪) إلى (١٩٪) من مجموع الناتج المحلي خلال الفترة (١٩٩٠-٢٠٠٦)^(١٢٧)، وقد وصلت أعلاها (٩,٦٪) في اليمن وأدناها في الإمارات (٣,١٪) للأعوام (٢٠٠٢-٢٠٠٥)^(١٢٨)، بمقابل ذلك لا بد من الإشارة إلى أن زيادة الإنفاق على التعليم أو الالتحاق بالمدارس لا تعني بالضرورة تحسن نوعية وجودة التعليم وذلك بسبب وجود عدم كفاءة سواء للمدرسين أو للطلاب، ويعتبر ضعف مستوى التعليم وقلة العلماء والفنيين المؤهلين من أهم أسباب ضعف التنمية في الدول النامية، كما أن صعوبة حيازة هذه الدول على التكنولوجيا ومنجزات التقدم التقني تجعل هذه الدول غير قادرة على تطوير نفسها، كما تشير الوقائع إلى وجود علاقة عكسية بين معدلات نمو السكان وبين نسبة العلماء والفنيين كما أن الزيادة في عدد السكان التي تقوم وتستمر على دخل منخفض تجعل من الصعوبة بمكان تحقيق تناسب بين المؤهلين من الكفاءات وبين عدد السكان، ويعود السبب في ذلك إلى انخفاض حجم الناتج بالمقارنة مع عدد السكان من جهة، ومن جهة أخرى إلى تزايد معدلات نمو السكان، أما بالنسبة لسورية فقد حظي التعليم منذ الاستقلال باهتمام كبير، حيث تم التركيز على مجانية التعليم لكافة الفئات الاجتماعية، إلا أن ذلك لم يترافق بتطوير سوق العمل بمحدداته المختلفة إضافة إلى غياب صورة واضحة ورؤية مستقبلية لقوة العمل وتركيبها، مما أوجد فجوة كمية ونوعية وعجز واضح في استقبال سوق العمل للقوى العاملة، حيث تمثلت الفجوة الكمية بمحدودية نمو قوة العمل وانخفاض بعض معدلات المساهمة الاقتصادية للسكان، أما النوعية فقد بينت الاختلال بين تكوين وتأهيل قوة العمل، والطلب في سوق العمل، وبالتالي برز ضعف العلاقة بين الجوانب الديموغرافية والاجتماعية والثقافية بالنشاط الاقتصادي إلى جانب السياسات الاقتصادية المتبعة خلال العقدين الماضيين التي هدفت إلى تطوير اقتصاد السوق، إلا أنها عملت على إغفال العلاقة السابقة، مما ساهم في دعم البنية الإنتاجية التقليدية محدودة التطور وتشويه الضوابط، وفي مقدمتها خطط ربط التعليم بالتشغيل التي على الرغم من بساطة معاييرها إلا أنها تقدم مؤشرات عامة عن الطلب في سوق العمل، والعرض المتوقع من قوة العمل المؤهلة.

وبالرغم من ذلك، فقد بذلت جهوداً كبيرة في مجال التعليم من أجل تحقيق مبدأ ديمقراطية التعليم وربط التعليم بالتنمية الشاملة، وجعله في متناول الجميع ذكوراً وإناثاً، وزيادة عدد سنوات التعليم الإلزامي بتطبيق إلزامية التعليم حتى الصف التاسع لتصبح المرحلة الإلزامية تسمى مرحلة التعليم الأساسي بالقانون ٣٢/ للعام ٢٠٠٢ لكون نسب التسرب بعد إنهاء مرحلة التعليم الابتدائي من الذين يلتحقون في الصف السابع الإعدادي كبيرة، وبدأ العمل على خلق بيئة تعليمية مناسبة تستوعب جميع الطلاب في المراحل العمرية حتى سن ١٥ سنة للتماشي مع متطلبات الثورة العلمية والتقنية الحديثة، وزيادة العرض من قوة العمل عالية التأهيل والتعليم، وبناء على ذلك فقد جاءت السياسة التنموية متناغمة مع هذه الأهمية من خلال تبني الخطة الخمسية العاشرة استراتيجيات واضحة تهدف إلى تعظيم كفاءة الأداء، وتحقيق العدالة الاجتماعية والحد من الفقر وتوفير تنمية إقليمية متوازنة ورفع مؤشرات التنمية البشرية، وتطوير النظام التعليمي، والتأكيد على النهوض بتعليم المرأة وزيادة فرصها التعليمية ومن ثم رفع معدلات مشاركتها في قوة العمل وفي الحياة الاقتصادية والاجتماعية، إلا أن تلك السياسات لم تكن بالمستوى المطلوب من ناحية واقعيتها وتماشيتها مع متطلبات السوق ومع مستوى القائمين على التنفيذ، إذ إنه على الرغم من تحقق تقدم نسبي في هذا المجال من خلال

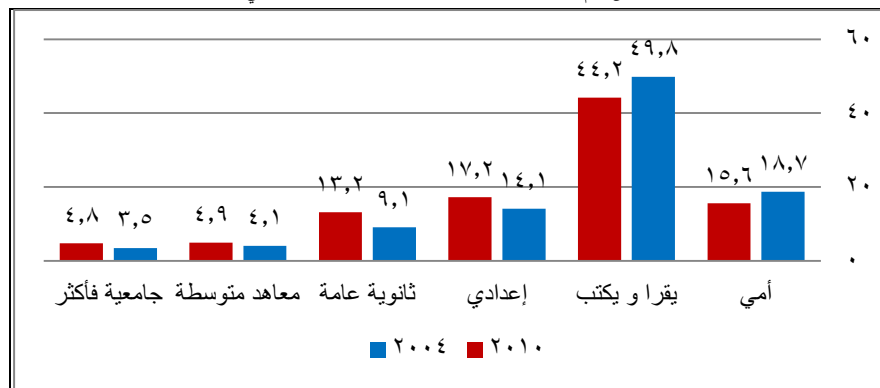
^{١٢٦} المصدر السابق، ص ٣٩.

^{١٢٧} تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، ص ٥٩.

^{١٢٨} تقرير التنمية الإنسانية العربية، عام ٢٠٠٩، ص ٢٤٤، جدول رقم ١٠.

تراجع معدلات الأمية بين السكان، وزيادة أعداد الفئات التعليمية المختلفة، إلا أنه مازال هناك نسبة من الأمية عالية وخاصة بين الإناث في بعض المناطق، ومازالت نسبة السكان ذوي التعليم العالي أو الجامعي ضعيفة، وغير كافية لتحقيق النقلة النوعية المطلوبة على الصعيدين الإنتاجي وإنتاجية العمل، إضافة إلى ضعف نوعية وجودة التعليم بسبب الكوادر غير المؤهلة وبعض السياسات التعليمية المتبعة في التعيين، وعدم مسايرة التأهيل للمناهج التربوية الحديثة. فقد بلغ وسطي معدل الأمية بين السكان ١٥ سنة فأكثر ١٥,٦% عام ٢٠١٠^(١٢٩) محققاً بذلك تراجعاً ب (٣) نقطة مئوية مقارنة بعام ٢٠٠٤، الذي بلغ فيه ١٨,٧%^(١٣٠)، كما تحقق تحسن في بعض المراحل التعليمية، وإن كان غير كاف وأدنى مما كان مستهدفاً في الخطط الوطنية، والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (٥) السكان ١٥ سنة فأكثر حسب المستوى التعليمي



المصدر: نتائج التعداد العام للسكان لعام ٢٠٠٤، المجموعة الإحصائية، مسح قوة العمل ٢٠١٠.

جدول رقم (٦) تطور التركيب التعليمي للسكان (١٥ سنة فأكثر) حسب الجنس ٢٠١٣-٢٠١٠-٢٠٠٤

البيان	٢٠٠٤			٢٠١٠			٢٠١٣ توقع		
	مجموع	أنثى	ذكر	مجموع	أنثى	ذكر	مجموع	أنثى	ذكر
أمية	١٨,٧	٢٥,٥	١٢,٢	١٥,٦	٢٢,٨	٨,٦	١٩,٥	٢٦	١٢
يقرأ ويكتب	٤٩,٨	٤٦,٢	٥٣,٢	٤٤,٢	٣٩,٨	٤٨,٥	٤٥,٧	٤١,٧	٥٠
إعدادي	١٤,١	١٣	١٥,٢	١٧,٢	١٦,١	١٨,٣	١٤,٧	١٤,٥	١٦
ثانوية عامة	٩,١	٨,٢	٩,٩	١٣,٢	١٢,٧	١٣,٧	١١,٢	١٠,٥	١٢
معاهد متوسطة	٤,١	٤,٢	٤,١	٤,٩	٤,٩	٥	٤,٤	٤,٢	٤,٥
جامعية فأكثر	٣,٥	٢,٣	٤,٧	٤,٨	٣,٥	٦	٤,٥	٣,١	٥,٥
غير مبين	٠,٧	٠,٦	٠,٧	٠	٠	٠	٠	٠	٠

المصدر: نتائج التعداد العام للسكان لعام ٢٠٠٤، المجموعة الإحصائية، مسح قوة العمل ٢٠١٠، ٢٠١٣ توقع (هيئة التخطيط و التعاون الدولي)

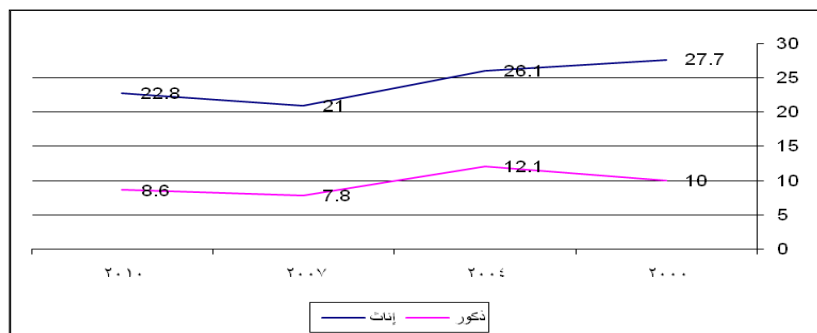
كما يبين الجدول رقم (٦) أنه على الرغم من التحسن في المستويات التعليمية والتقدم نحو مرحلة مهمة تتمثل باتساع قاعدة التعليم لتشمل معظم القوة البشرية إلا أنه لم يكن متناسباً ومنسجماً ومتكافئاً لدى الجنسين، فبالرغم من الانخفاض الذي أصاب نسب الأمية، إلا أنها بقيت عند الإناث أعلى من الذكور، حيث انخفضت تدريجياً من (٢٥,٥%) عام ٢٠٠٤ إلى (٢٢,٨%) عام ٢٠١٠ بينما انخفضت عند الذكور من (١٢,٢%) إلى (٨,٦%) على التوالي خلال نفس السنوات، وهذا ما يبينه الشكل رقم (٦)، وواكب انخفاض نسبة الأمية ارتفاع ملحوظ في نسبة المتعلمين من حملة مختلف المؤهلات التعليمية، إلا أن ماتهيشه سورية من أزمة وماستنتجه هذه الأزمة من نتائج حالية

^{١٢٩} المكتب المركزي للإحصاء، مسح قوة العمل لعام ٢٠١٠، دمشق، الجدول رقم ٢

^{١٣٠} المكتب المركزي للإحصاء، التعداد العام للسكان ٢٠٠٤، دمشق، الجدول رقم ٤

ومستقبلية على كافة الأصعدة، من المتوقع أن تؤدي إلى ارتفاع معدلات الأمية بسبب عدم الالتحاق بالتعليم، بالإضافة لانخفاض المعدلات على جميع المستويات وللجنسين على السواء بسبب التسرب من التعليم وهذا ما يبينه الجدول رقم (٦)، والناجم عن الهجرة الداخلية والخارجية.

الشكل رقم (٦) تطور نسبة الأمية (١٥ سنة فأكثر) حسب الجنس ٢٠٠٤-٢٠١٠



يمكن الاستدلال من تطور النسب في الجدول رقم (٦) خاصة المتعلقة بالإناث إلى بدء التوجه لأهمية التعليم وانحسار تدريجي للموروث الاجتماعي الذي كان يحد من تعليم البنات ومع ذلك تبقى الأمية أوسع انتشاراً بكثير بين الإناث وخاصة في الريف، وبين المحافظات حيث حققت المحافظات الساحلية والجنوبية أدنى معدلات للأمية، وحافظت المحافظات الشمالية والشرقية على معدلات مرتفعة من الأمية عكست التباين في مستويات التنمية المتحققة، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (٧) معدلات الأمية حسب المحافظات ٢٠١٠

المحافظة	معدل الأمية (%)	المحافظة	معدل الأمية (%)
دمشق	٦	الحسكة	٣١,١
حلب	٢٣,٣	دير الزور	٢٩
ريف دمشق	٨,٨	طرطوس	١٠,٧
حمص	١٠,٥	الرقّة	٣٠,١
حماة	١٢,٦	درعا	١١,٧
اللاذقية	١٢,٢	السويداء	٩
إدلب	١٥,١	القنيطرة	١٤,٥

المصدر: مسح قوة العمل لعام ٢٠١٠، المكتب المركزي للإحصاء، دمشق، الجدول رقم ٢.

إن انخفاض معدل الأمية يدل على زيادة نسبة الالتحاق في التعليم وزيادة عدد سنوات الدراسة وخاصة بين الإناث، فقد كانت الفتيات تتسرب بعد مرحلة التعليم الابتدائي وبعمر ١١ سنة حيث ارتفعت نسبة التسجيل الإجمالية والصافية في التعليم الأساسي من ٨٧% عام ٢٠٠٤ منها للإناث ٨٢% إلى ٩٢% عام ٢٠٠٧ منها للإناث ٩١% وذلك بعد تطبيق قانون التعليم الأساسي، وتوسيع فرص التعليم في المناطق النائية والبادية من خلال بناء المدارس المتنقلة وتأمين الكوادر اللازمة تماشياً مع خصوصية المنطقة.

كما يشير الجدول رقم (٦) إلى استمرار وجود ضعف في التركيبة التعليمية للسكان رغم تحسنها قليلاً مما يشكل عقبة حقيقية أمام الاستفادة الكاملة من الموارد البشرية في عملية التنمية، وتطوير سوق العمل وتوفير احتياجاته من القوى العاملة المؤهلة والمدرّبة، ومواكبة التقدم العلمي والتقني المتسارع الذي يشهده العالم حيث بلغت نسبة حملة الشهادة الابتدائية فمادون (٦٧,٨%) من مجموع السكان ١٥ سنة فأكثر عام ٢٠٠٤ لتتخفّف بشكل طفيف إلى

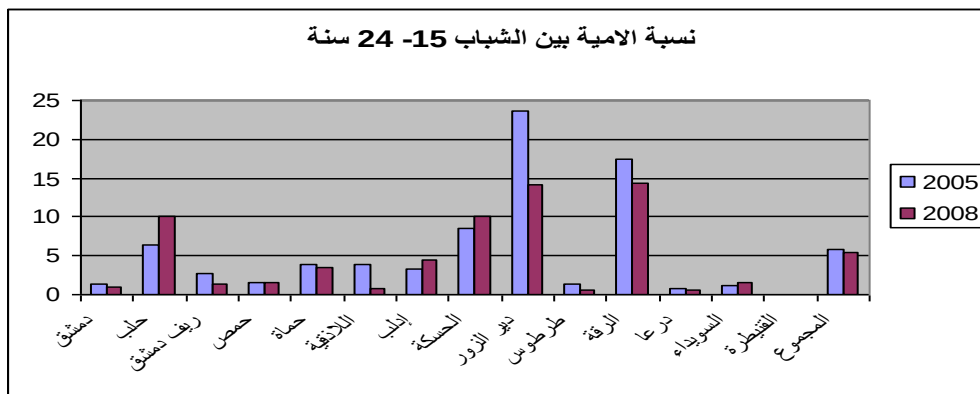
(٥٩,٨%) في عام ٢٠١٠، وتكون النسبة أعلى عند الاناث على الرغم من أهمية التعليم وأثره على العمر عند الزواج الأول، وبالتالي على معدلات الخصوبة والسلوك الإنجابي وبدوره على الحجم الأمثل والمتوقع والمرغوب لعدد الأطفال، ولا يستثنى الرجل من ذلك، إلا أن أثر المستوى التعليمي للأم أشد تأثيراً، ومما يزيد الأمر سوءاً آثار الأزمة وإفرازاتها التي ستعمل على انخفاض عدد الملتحقين، وزيادة نسب المتسربين من التعليم، والذي سيكون له منعكسات خطيرة على التنمية من خلال زيادة نسب الأمية وانخفاض نسب المتعلمين، وهذا ما يبينه الجدول رقم (٦).

٤-٢-١ معدل الأمية للشباب حسب الجنس:

من المؤكد أن من أهم التحديات التي تواجه الدول العربية من خلال تطور الحالة الديموغرافية ارتفاع نسبة الشباب، إذ إن هناك حوالي ٦٠% من سكان الدول العربية لا يتجاوزون الخامسة والعشرين من العمر^(١٣١)، إن ذلك يأخذنا إلى أهمية هذه الفئة من خلال استثمارها الأمثل، ومدى السلبات والتحديات التي تفرزها في حال كون نسبة كبيرة منها أمية وغير مؤهلة خاصة وأن هذه الفئة لها الأثر الكبير في معدلات الخصوبة واتجاهات السلوك الإنجابي.

تدل الإحصاءات الوطنية في الجمهورية العربية السورية إلى أن معدل الأمية بلغ بين الشباب في الفئة العمرية ١٥-٢٤ سنة ما نسبته ٥٣,٧٣% في عام ٢٠٠٥ منها للذكور ٣٩,٩١% والإناث ٧٩,٧٩% هذا على المستوى الإجمالي للقطر، ونجد أن هذه النسبة مرتفعة في محافظات المنطقة الشرقية (دير الزور - الرقة - الحسكة) لتصل إلى ٢٣,٧٢% في محافظة دير الزور منها للإناث ٣٢% وفي محافظة الرقة ١٨% منها للإناث ٢٧,٤% وقد انخفضت هذه النسبة بشكل بسيط في عام ٢٠٠٨ لتبلغ ٥٥,٥% منها للذكور ٤٠,١% والإناث ٧٠,٨% على المستوى الإجمالي للقطر، ونجد أن هذه النسبة مرتفعة في محافظات المنطقة الشرقية وإن كانت قد انخفضت عما كانت عليه في عام ٢٠٠٥ وبشكل واضح، حيث بلغت في محافظة دير الزور ١٤,٢% منها للإناث ١٩% وفي محافظة الرقة ١٤,٤% منها للإناث ٢١,٨% وإن كانت النسبة على المستوى الإجمالي قد انخفضت بالنسبة للإناث بينما ارتفعت للذكور، وهذا يؤكد على الاهتمام بتعليم الإناث خلال سنوات الخطة الخمسية العاشرة، ويبين الشكل التالي نسبة الأمية بين الشباب ١٥-٢٤ سنة حسب المحافظات.

الشكل رقم (٧) نسبة الأمية بين الشباب



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء

من جهة أخرى، فإن بقاء نسبة الأمية هذه بين فئة الشباب القادرة على الإنجاب والمؤثرة في قرار الإنجاب والسلوك الإنجابي يدل على تحدي مستمر ومدخلاً للتأثير على معدل النمو المستقبلي للسكان لجهة زيادته، وخاصة في المحافظات الشرقية، لأن السلوك الإنجابي لدى الأميات يزداد بشكل أكثر مقارنة مع غيرهن من المتعلّمات، ومما يزيد

^{١٣١} مصدر سابق، تقرير التنمية الإنسانية العربية، ٢٠٠٩، ص ٣٧.

الأمر سوءاً آثار الأزمة وإفرازاتها التي ستعمل على انخفاض عدد الملتحقين، وزيادة نسب المتسربين من التعليم والذي سيكون له منعكسات خطيرة على التنمية من خلال زيادة نسب الأمية وانخفاض نسب المتعلمين.

٥-٢ العمالة:

إن العمل على رأي كارل ماركس هو قبل كل شيء عملية تجري بين الإنسان والطبيعة، عملية يسبب الإنسان في سياقها بنشاطه الذاتي عملية تبادل المواد بينه وبين الطبيعة ويضبطها ويشرف عليها، والإنسان إذ يواجه مادة الطبيعة بوصفه أحد قواها للاستحواذ بها بالشكل الصالح لحياته، فإنه يحرك ما يعود لجسده من قوى طبيعة: اليدين والرجلين والرأس والأصابع، وإذ يؤثر بواسطة هذه الحركة على الطبيعة الخارجية يغيرها ويغير في الوقت ذاته طبيعته الذاتية^(١٣٢)، لكن قبل ذلك بزمان بعيد يقول ابن خلدون: "الإنسان ابن طبيعته واعتياده لا ابن طبعه ومزاجه" والتي تعني أن الصفات المكتسبة تغلب على الصفات المخلقة مع الإنسان، ويأتي ذلك حسب ابن خلدون من "الفكر واليد، فاليد مهيأة للصنائع بخدمة الفكر والصنائع تحصل له الآلات... وإذا كان التعاون حصل له القوت للغذاء والسلاح للمدافعة"^(١٣٣)، إن المصطلح المركب الوحيد الذي يصلح للتعبير عن "الفكر، اليد، الصنائع، التعاون" المميزة للإنسان هو العمل، إن ابن خلدون هو واحد من العلماء العرب الذين وضعوا العقل والعمل في المكان الجدير بهما في الحياة، ولابد من التذكير هنا بأن الإسلام رفع العقل والعمل إلى أعلى المراتب، إذ من خلال العمل يحقق الإنسان إنسانيته، وعضويته الاجتماعية مثلما يحقق شروط حياته المادية^(١٣٤).

وباعتبار العمل سمة مميزة للإنسان، فهو يرتبط مباشرة بالسكان وحجمهم وتركيبهم، وبالتالي هناك علاقة وثيقة وجدلية بين السكان وعملية النمو الاقتصادي والتنمية، وتتبدى هذه العلاقة من خلال تأثير السكان على النمو والتنمية كونهم المصدر الوحيد لقوة العمل، وهم المستهلكين للسلع والخدمات وخالقين للشروط المواتية لزيادة الإنتاج، بالإضافة لكونهم يقومون بإجراء التعديلات والتغييرات في البنى والمؤسسات وأساليب الإنتاج والتفكير، وكافة العلاقات الاقتصادية والاجتماعية، وكل ما سبق من التأثيرات يتوقف على نوعية التطورات السكانية والقوى العاملة ومستوياتها التعليمية والفنية والمعرفية^(١٣٥).

إن اشتراك المرأة في قوة عمل يسهم في إحداث تغييرات كبيرة في الظروف الاقتصادية والاجتماعية في أي مجتمع ويخلق ظروفاً موضوعية جديدة للإنجاب، وتخفيض معدلات الخصوبة في المجتمع، والذي يختلف بين المجتمعات المتقدمة والمتخلفة، وبين المناطق الحضرية والريفية، فإسهام المرأة في النشاط الاقتصادي يفرض عليها البقاء بعيداً عن أطفالها لفترة من الزمن، وبذلك تصبح أقل استعداداً لإنجاب المزيد من الأطفال لحاجتهم للرعاية والتنشئة وما يتطلب ذلك من وقت وجهد لا يتوفران بسبب العمل مما يضعف الحافز لديها لإنجاب المزيد من الأطفال.

تفيد الدراسات أن المرأة العاملة لديها عدد أقل من المواليد مقارنة بنظيرتها التي لم يسبق لها العمل التي يرتفع متوسط عدد المواليد لديها، وعند دراسة تأثير عمل المرأة على خصوبتها تبين قلة وضعف مشاركة المرأة بشكل عام في النشاط الاقتصادي والتي تعني محدودية تأثير عمل المرأة على الخصوبة. إن الاتجاه العام للعلاقة بين الخصوبة وعمل المرأة يميل إلى فكرة أن عمل المرأة يكون دافعاً لإنجاب عدد أقل من الأطفال للمحافظة على العمل والحصول على وضع

^{١٣٢} ماركس، كارل ، رأس المال، المجلد الأول، الجزء الأول، ترجمة د. فهد كم نقش، دار التقدم، موسكو، ١٩٨٥، ص ٢٥٦، ٢٥٧.

^{١٣٣} ابن خلدون، المقدمة، مؤسسة الأعلمي للمطبوعات، بيروت، ١٣٩٨هـ، ص ٤٢، ٤٣.

^{١٣٤} دليلة، عارف ، بحث في الاقتصاد السياسي للتخلف والتقدم والنظام الاقتصادي العالمي، طبعة ثانية، دار الطليعة، بيروت ١٩٨٧، ص ٩٩، ١٠٠.

^{١٣٥} <http://www.wrc.org/TR/١٩٩٩/REC-html٤٠١-١٩٩٩١٢٢٤/loose.dtd>

مهني أعلى ومستقبل أفضل^(١٣٦)، وقد بينت دراسة أجريت في إيطاليا عام (١٩٦٩) أن معدلات الخصوبة كانت ترتبط بمعدل النشاط الاقتصادي والمهني للنساء إيجابياً في حال العمل الزراعي وسلباً في حالة الأنشطة الأخرى^(١٣٧)، كما أكدت دراسة أجريت في مصر ١٩٦٠ أن الزيادة في المشاركة النسائية في النشاطات الريفية تزيد من معدلات الخصوبة، أما المشاركة العمرانية فتخفض من معدل الخصوبة^(١٣٨)، وعند دراسة أثر عمل الأم على الخصوبة نجد أن المشاركة في العمل يمكن أن لا تكون مهمة في تأثيرها في الخصوبة خصوصاً للمشاركات في العمل الزراعي والأرياف بسبب عدم قدرتها على التحكم بعائدية العمل، ولتعزيز ماذكر نحري اختبار للفرضية المتعلقة بطبيعة وأثر العلاقة بين عمل الزوجة والعمر عند الزواج الأول في عدد الأولاد، وهذا ما يوضحه الجدول التالي.

جدول رقم (٨) أثر عمل الأم والعمر عند الزواج الأول على عدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٦,٧٢٦	.٠٧٩	-	٨٥,٣١٧	.٠٠٠
تعمل	.١٧٧	.٠٥٠	.٠٢٦	٣,٥١٣	.٠٠٠
لا تعمل	-.٦٣٤	.١٧٧	-.٠٢٦	-٣,٥٧٤	.٠٠٠
(Imputed) العمر عند الزواج الأول	-.١٦٢	.٠٠٤	-.٣٠٢	-٤٠,٤٧٢	.٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (٣).

تشير B: إلى (الحد الثابت).

Std. Error: يدل على الخطأ المعياري.

Beta: معامل الانحدار.

T: قيمة الاختبار.

Sig: مستوى الدلالة (المعنوية).

نلاحظ من الجدول رقم (٨) ما يلي:

- جميع التقديرات عالية المعنوية ($\text{sig} < ٠,٠٥$).

نلاحظ بالنسبة للحالة العملية للمرأة، أنه عندما تكون المرأة تعمل فإن لها أثر إيجابي ودلالة إحصائية على عدد الأولاد، في حين أنه عندما تكون المرأة لا تعمل فإن لها أثر سلبي ودلالة إحصائية، كما أن العمر عند الزواج الأول له أثر سلبي ودلالة إحصائية، أي أن زيادة سنة واحدة في سن الزواج الأول للأم يؤدي إلى تخفيض عدد الأطفال المولودين.

أما بالنسبة لنتائج اختبار الانحدار المتعدد فإن الجدول رقم (٩) يبين ذلك:

جدول رقم (٩) نتائج اختبار الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة في عدد الأولاد^(١٣٩)

المتغير	R	R ^٢	R ^{٢-}	قيمة F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.٢٩٨	.٠٨٩	.٠٨٩	٥٧٢,٥٢٢	.٠٠٠

R: هو معامل الارتباط البسيط والذي يقيس قوة العلاقة بين متغيرين أو أكثر.

R^٢: معامل التحديد ويستخدم لمعرفة القوة التفسيرية للنموذج المقدر في حالة الانحدار الخطي المتعدد

R^{٢-}: معامل التحديد المصحح ويستخدم لتفسير القوة التفسيرية لنموذج الانحدار الخطي المتعدد.

^{١٣٦} السيد، عبد العاطي، ١٩٩٩، علم اجتماع السكان، جامعة الإسكندرية، كلية الآداب، دار المعرفة الجامعية، ص ٢٥٣.

^{١٣٧} ستاندينغ، غاي، ١٩٨٤، المشاركة في القوة العاملة والتنمية، ترجمة عفيف الرزاز، وزارة الثقافة، دمشق، ص ٣٢٦.

^{١٣٨} المرجع السابق، ص ٣٢٧.

^{١٣٩} انظر الملحق رقم (٣).

F: اختبار يفسر معنوية النموذج المقدر ككل عند مستوى معنوية معين.

من الجدول رقم (٩) يتضح أن:

المتغيرات المستقلة (عمل المرأة، العمر عند الزواج الأول) قد فسرت ما نسبته (٨٩,٠) من تأثيرها على عدد الأولاد، أي أن هناك متغيرات أخرى لم يتم إدخالها في العلاقة.

هناك أهمية إحصائية للنموذج المعتمد، وما يؤكد ذلك هو قيمة اختبار (F) والتي تساوي (٥٧٢,٥٢٢)، ومستوى الدلالة (Sig) يساوي (٠,٠) لذلك نرفض فرضية العدم ونقبل البديلة على أساس وجود علاقة بين عمل الأم والعمر عند الزواج الأول في عدد الأولاد.

إن الربط بين المؤشرات الديموغرافية ومؤشرات سوق العمل تمثل إلى حد ما العلاقة بين السكان والتنمية من جهة والخصوبة والسلوك الإنجابي من جهة أخرى، والتي تتطلب ضرورة المواءمة الحالية والمستقبلية بين العرض والطلب انطلاقاً من العلاقة المتبادلة بين التغيرات الديموغرافية والنمو الاقتصادي والفقير.

من هذا المنطلق تبدو دراسة القوة العاملة ذات أهمية ديموغرافية واقتصادية كبيرة، إذ إن القوة العاملة بخصائصها ومؤهلاتها هي العامل الحاسم في عمليات الإنتاج وفي تطور الواقع الاقتصادي والاجتماعي، وتتلاقى هذه الأهمية مع أهمية سوق العمل تلك الوسيلة التي يتلاقى عندها عرض القوة العاملة والطلب عليها والتي كثيراً ما يكون هناك خلل بين العرض والطلب مما ينجم عنه فائض في عدد أفراد القوة العاملة في بعض المهن أو الاختصاصات الفنية، وعجز في عددهم في مهن أخرى أو اختصاصات فنية أخرى، أضف إلى ذلك أن كثيراً من العوامل والمتغيرات الاقتصادية تلعب دوراً في ظاهرة التشغيل وتؤثر تأثيراً كبيراً على كفاءة القوة العاملة وإنتاجية العمل.

من الجدير بالذكر، أن زيادة القوة العاملة قد تساعد في عملية دفع الإنتاج، وذلك في حالة الدول التي تتصف بندرة نسبية لقوة العمل وتوفر فيها فرص عمل كافية بينما تصبح آثارها سلبية في حالة الدول ذات النمو السكاني المرتفع ومحدودية الموارد الطبيعية والمالية اللازمة لتوفير فرص عمل جديدة، إذ إنه في حالة الدول هذه تزيد نسب البطالة وخاصة لمن هم في المرحلة العمرية (١٥-٢٤) سنة^(١٤٠).

وهكذا نجد أنه في مقدمة التحديات التي تواجه سورية: مسألة الاستفادة القصوى من إمكاناتها المحدودة وأهمها الموارد البشرية التي يجب أن تساهم بفعالية أكبر في عملية التنمية، وبالرغم من الدور المطلوب في مواجهة التحديات الكبيرة والمتغيرات الكثيرة والمنافسة الشديدة والمعدلات المتسارعة للتقدم العلمي والتقني والتكنولوجي وضرورة استيعاب التقنية الحديثة المتطورة وغيرها، فإننا نجد أداء القوى العاملة ما يزال قاصراً عن تلبية المتطلبات النوعية لسوق العمل، ويتضح ذلك من خلال الاستعانة بالخبرات الأجنبية وفي التبعية التقنية والبطالة المنتشرة، حيث يتبين لنا اتساع الهوة بين الواقع الراهن للعمالة السورية والمستوى المطلوب لكي تقوم بدورها المنوط بها مما يتطلب التفكير بطرق إعداد جيدة تكفل تأهيلها بشكل كافٍ قبل زجها وانخراطها في سوق العمل.

وحيث إن دراسة القوى العاملة والرصد المستمر لاتجاهات تغيرها وتطورها من المهام الملحة ذات الأهمية العملية والإستراتيجية إضافة إلى أهميتها النظرية، لأن القوى العاملة هي الحاملة للمجتمع مع شرائحه الأخرى وهي المنفذ لخطته وأهدافه ويتوقف نجاح القوى العاملة بمهامها التنموية والإستراتيجية على خصائصها ومستوى تطورها، فإن ذلك يدعونا إلى دراسة واقع هذه الفئة للوقوف على طبيعتها وكيفية الاستفادة المثلى وخاصة في المرحلة الحالية والقادمة،

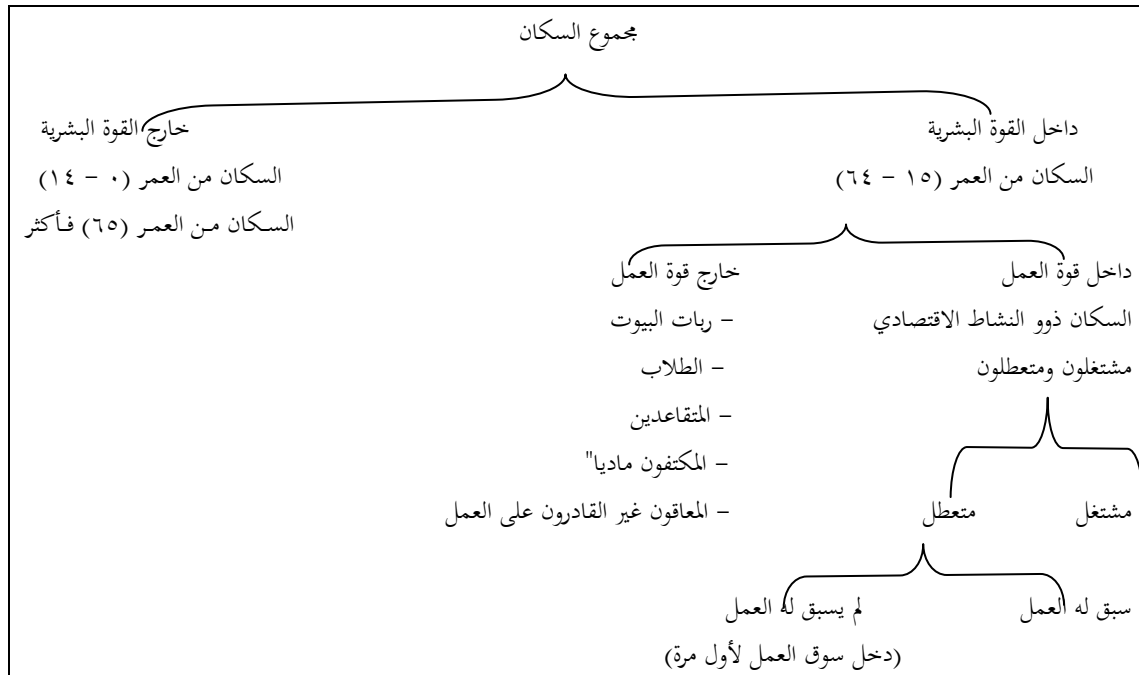
^{١٤٠} الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية لغرب آسيا، القوى البشرية والعائلة في البلدان العربية، بيروت ١٩٧٩، ص ٥.

حيث من المؤكد وكما ذكرنا سابقاً أن سورية بدأت الدخول في مرحلة النافذة السكانية، والتي تتطلب العديد من السياسات الفاعلة والقادرة على استغلال هذه الفرصة.

إن التفاعلات ما بين السكان والنمو السكاني لا يظهر أثرها كاملاً إلا في المدى الطويل، ولفترة تزيد عن (١٥) سنة، نظراً لأن المواليد خلال فترة خمسيه لا يدخلون سوق العمل إلا بعد فترة تزيد عن (١٥) سنة بالمتوسط وتظهر آثار النمو السكاني على قوة العمل من خلال عدد السكان الذين يدخلون إلى سوق العمل من جهة ومعدل المشاركة بالنشاط الاقتصادي حسب النوع الاجتماعي (الجنس).

بادئ ذي بدء، لا بد من معرفة التركيبة السكانية التي توضح التقسيم السكاني العملي ومما تتألف الفئات السكانية وذلك من أجل دراسة وضع العمالة، وهذا ما يوضحه الشكل رقم (٨) التالي:

الشكل رقم (٨) التركيبة السكانية حسب الحالة العملية



المصدر: عصام الشيخ أوغلي، ادماج المتغيرات السكانية في خطط التنمية، ندوة علاقة السكان بمتغيرات التنمية، التخطيط للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، هيئة تخطيط الدولة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٢، دمشق، ص ٩.

إن الشكل رقم (٨) يوضح كيف يتوزع السكان إلى داخل القوة البشرية وخارجها وبالتالي كيفية تواجدهم داخل القوة البشرية مقسمين إلى داخل قوة العمل وخارجها، وبالتالي إلى مشغولين ومتعطلين، وفي هذا البحث سيتم التوجه إلى دراسة العمالة، لكن قبل التوجه لدراسة طبيعة العمالة وعلاقتها بالسلوك الإنجابي لا بد من مراجعة بسيطة لما هو متوفر من عوامل ديموغرافية واقتصادية في سورية لتكون الدليل الذي يبين إذا كان هناك إمكانية للاستفادة من وجود النافذة الديموغرافية، وبالتالي كيفية الاستفادة من القوى العاملة المتوفرة، وهنا نشير إلى ماتم الإشارة إليه سابقاً:

كما تزال النافذة الديموغرافية بطيئة وفي بدايتها وكي يتم الحصول على انفتاح كامل والاستفادة من التغيرات التركيبية والنوعية للسكان، فإن ذلك يتطلب فترات زمنية طويلة نسبياً، إذ إن التغير الذي حصل وأثر على التركيب السكاني كان في الفئات العمرية (١٤-٠) نتيجة انخفاض معدل الخصوبة الذي أدى إلى خفض الفئة العمرية (٤-٠) سنة وبالتالي قلص قاعدة الهرم السكاني والذي بدوره سينعكس على باقي الفئات العمرية إلا أن ذلك يحتاج عدة عقود قد تمتد لأكثر من جيل ديموغرافي.

هناك عدد من التغيرات قد أصابت التركيب العمري للمجتمع السوري، ومع ذلك ما يزال مجتمعاً فتيماً، فنسبة

الأطفال (مادون ١٥ سنة) تشكل حوالي خمسي سكانه تقريباً (٣٩,٤%) عام ٢٠٠٦، و(٣٧,١%) عام ٢٠١٠، وهذا يعني أن قاعدة الهرم السكاني في سورية ما تزال عريضة وقمته ضيقة - مدببة مما يؤكد بدوره بقاء مستوى الإعالة مرتفعاً.

هناك علاقة مباشرة بين انخفاض معدل الخصوبة والتركيبية العمرية السكانية وهذا ما تم بيانه في فقرة سابقة، بالإضافة إلى أن انخفاض معدل الخصوبة له تأثير غير مباشر في خفض معدل وفيات الأطفال والأمهات إلى جانب أن تحسن الخدمات الصحية يؤدي إلى ارتفاع العمر المتوقع عند الولادة وبدوره ازدياد نسبة فئة المسنين، أي أن الانخفاض في معدل الخصوبة يؤدي إلى انخفاض نسبة الأطفال وزيادة في الفئات الأخرى، إلا أنه ما تزال معدلات الخصوبة الكلية مرتفعة في سورية، وبالتالي ما زال هناك زيادة سنوية في حجم السكان كل عام نتيجة لـ (معدل الخصوبة المرتفع ما قبل التسعينات) والذي أدى إلى وجود أعداد كبيرة من النساء في عمر الإنجاب من الأجيال السابقة^(١٤١).

يوجد اختلاف في معدلات الخصوبة بين المحافظات وبالتالي يختلف التركيب العمري وأيضاً العوامل المرتبطة مما يؤثر بالتالي على انفتاح النافذة السكانية وتباينها من محافظة لأخرى، وعليه بدأت بعض المحافظات السورية بدخول مرحلة "الهبة الديموغرافية" الكامنة "دمشق والسويداء واللاذقية وطرطوس".

إن دور العمل في النمو الاقتصادي والتنمية يتوقف على بنية ونوعية القوى العاملة وعلى إنتاجية العمل، وذلك يتوقف على الحالة الصحية والتعليمية والمهنية والبنية الهيكلية للعاملين، وبالتالي فإن الإجراءات والسياسات التي تساعد على تطوير التركيب الهيكلي والتكوين التعليمي والمهني والفني لقوة العمل شرطاً أساسياً في تحقيق معدلات نمو عالية للاقتصاد الوطني، وهذا يحتاج إلى:

خلق فرص عمل لكل موارد العمل المتاحة، واستخدام كامل وقت العمل الاجتماعي.
تحسين المستوى الفني والمهني والتعليمي للعاملين وبما ينسجم مع البنية الهيكلية لقوة العمل.

١-٥-٢ واقع قوة العمل:

بادئ ذي بدء لا بد من بيان أن حجم القوة البشرية والتي يعتبر النمو السكاني محددها شبه الوحيد، هو أحد المحددات الأساسية لحجم قوة العمل، عكس قوة العمل التي تتأثر بعوامل إضافية إلى جانب العامل الديموغرافي، والمتمثلة بمجموعة من المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والموروثات الثقافية.

تمثل قوة العمل، السكان ذوي النشاط الاقتصادي، أهم خصائص التركيب السكاني للمجتمع، وتضم جميع الأفراد القادرين فعلاً على المساهمة بجهودهم الجسدية أو الذهنية، لأداء أي عمل يتصل بإنتاج السلع والخدمات، أو القادرين على أداء العمل ويرغبون فيه ويبحثون عنه، بالتالي إن البحث في طبيعة وهيكلية القوة العاملة تكون من خلال دراسة معدلات المساهمة في النشاط الاقتصادي.

١-٥-٢ معدل النشاط الاقتصادي الخام:

يعرف المعدل بأنه: النسبة المئوية لعدد السكان النشيطين اقتصادياً (المشتغلون والعاطلون) إلى إجمالي عدد السكان. في هذا الصدد تشير البيانات إلى أن معدل النشاط الاقتصادي الخام قد انخفض من (٢٧,٦%) عام ٢٠٠٤ إلى (٢٧,٠%) عام ٢٠٠٩، رغم الزيادة في القوة البشرية من (٥٦,٧%) إلى (٥٨,٥%)^(١٤٢) للأعوام المذكورة. وإذا كان ثمة استنتاج مهم يمكن الخروج به والاستدلال منه على سبب التناقض بين الرقمين هو أن ضعف النمو في

^{١٤١} المكتب المركزي للإحصاء، المعهد الدولي للدراسات التطبيقية، المملكة النرويجية، تطور واقع سوق العمل والتشغيل في الجمهورية العربية السورية، دمشق، ٢٠٠٦، ص ١٩.

^{١٤٢} - المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٥، الجدول ٤-٢، والمجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٩، الجدول ١١-٢. دمشق.

فرص العمل الجديدة في الاقتصاد الوطني الذي انعكس بمعدل نمو لقوة العمل بلغ (٢%) سنوياً، والذي هو أدنى من العرض الفعلي من قوة العمل، التي يشكل المحبطون جزءاً منها^(١٤٣) ونتيجة لهذا التقدير المتدني لقوة العمل انخفضت معدلات النشاط الاقتصادي الخام بنوعيتها الذكورية والأنثوية، إلا أن الانخفاض كان أكبر لدى الإناث حيث انخفض من (٩,٢%) عام ٢٠٠٤ إلى (٧,١٦%) عام ٢٠٠٩، مقابل انخفاض طفيف لدى الذكور من (٤٥,٢%) إلى (٤٥,١%) لنفس الأعوام المذكورة.

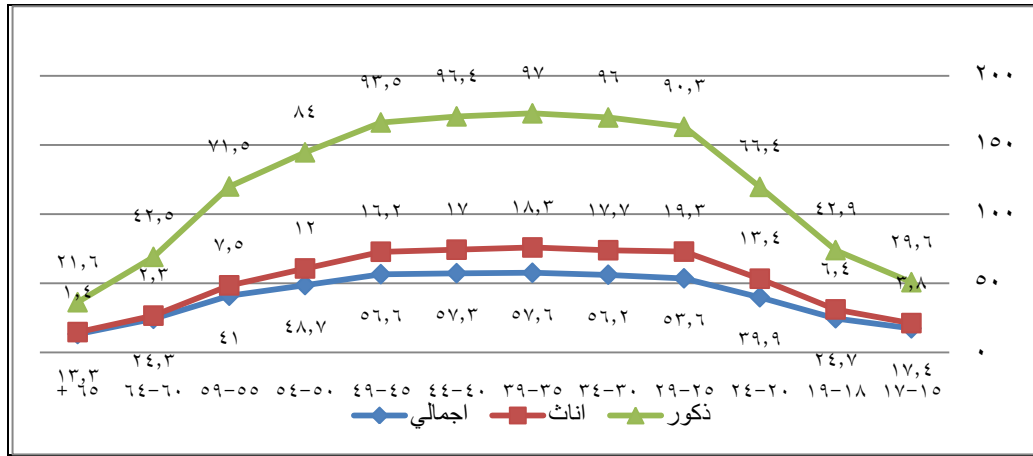
إن هذا الانخفاض في معدل النشاط الأنثوي يعود لعدد من الأسباب المتعلقة بضعف فرص العمل المتاحة من القطاعين العام والخاص، إضافة إلى ضعف ضمانات القطاع الخاص، إلى جانب القرارات التي تم اتخاذها من قبل رئاسة مجلس الوزراء، بعدم التعيين إلا على شاغر، الأمر الذي كان له الأثر في دفع شريحة واسعة من قوة العمل الأنثوية لعدم دخول سوق العمل، والذي ساهم بدوره بشكل أو بآخر إلى التأثير على السلوك الإنجابي لهذه القوة التي لم يتم استثمارها. ولعل دراسة النشاط الاقتصادي العمري له أهمية تكمن في دلالاته على البنية الديموغرافية لسوق العمل وتطور مساهمة قوة العمل الذكورية والأنثوية، والتي تخضع لعدد من الاعتبارات الاجتماعية والثقافية كالتعليم، والعادات والتقاليد، الخاصة بالزواج وتشكيل الأسر، والانخراط في العمل المنزلي، ومستوى النشاط الاقتصادي في المجتمع، إلا أن ما تشير إليه البيانات المتوفرة من المسوح والذي يبينها الشكل رقم (٩) تبين ما يلي:

أن هناك دخولاً مبكراً للذكور إلى سوق العمل، إذ إن نسبة (٢٩,٦%) من الذكور من الفئة العمرية ١٥-١٧ عاماً تنخرط في سوق العمل، ذلك على خلاف الإناث التي تصل نسبتها (٣,٨%) من ذات الشريحة العمرية. ترتفع النسبة إلى ما يقارب (٩٠,٣%) في الفئة العمرية ٢٥-٢٩ سنة للذكور، في حين لا تتجاوز نسبة مشاركة الإناث (١٩,٣%) لنفس الشريحة العمرية، أما أعلى مشاركة للإناث فهي في الشريحة العمرية ٢٥-٢٩ عاماً بنسبة (١٩,٣%) من تلك الفئة العمرية.

إن القراءة السابقة للنسب تذهب بنا للوصول إلى نتيجة مفادها: أن المشاركة الأنثوية في قوة العمل غير مرتبطة بالتعليم أو الزواج والاهتمام بالأسرة، وهذا برأينا يضاعف من دور العامل الثقافي في التأثير على المشاركة الاقتصادية للمرأة، ومن جهة أخرى، فإن القراءة للنسب تبين أن انخفاض نسب المساهمة الأنثوية في الشريحة (١٥-١٧) إلى جانب بقاء ظاهرة الزواج المبكر تبين مدى التأثير في معدلات الخصوبة والسلوك الإنجابي، كما أنه بالنظر إلى النسب في الشريحة العمرية (٢٥-٢٩)، والشريحة (٣٠-٣٤)، وبين العمر (٢٥-٤٥) عاماً نجد أن هناك ارتفاعاً لنسب المساهمة وبالأخص في الشريحة (٢٥-٤٥) التي من المفترض أنها تمثل الشرائح التي يقع ضمنها وسطي سن الزواج للإناث والإنجاب ورعاية الأسرة والذي يحتم ضرورة أن ينسحب من سوق العمل، وهو ما يوضحه الشكل البياني رقم (٩):

^{١٤٣} (تدرج مسوحات سوق العمل الأخيرة، المحيطين ضمن آخرين)،

الشكل رقم (٩) معدل النشاط الاقتصادي للسكان حسب العمر و الجنس



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، بيانات مسح سوق العمل لعام ٢٠١٠، دمشق.

بمقابل ذلك، فإن دخول الإناث المتعلّمات والمؤهلات إلى سوق العمل إلى جانب من كن خارج سوق العمل، وغيرهن من الراغبات بالعمل، والباحثين عن فرصة عمل، مقابل ضعف النمو الاقتصادي الذي أدى إلى توليد فرص عمل متواضعة، وبالتالي نشوء التوتر بين سرعة نمو القوة البشرية وبطء نمو الطاقة الاستيعابية لسوق العمل وعدم قدرتها على توفير فرص العمل الكافية لاستيعاب تلك الأعداد المتوافدة من السكان أدى إلى حدوث اختلال بين حجم العرض من قوة العمل والطلب عليها، وبالتالي تزايد أعداد المتعطلين وارتفاع معدل البطالة.

يمكننا من التحليل السابق أن نصل إلى نتيجة مفادها أن مستوى النشاط الاقتصادي في سورية هو المحدد الأهم في تحويل القوة البشرية إلى قوة عمل والذي تجاوز بدوره المحدد الديموغرافي الذي اتسم بمعدلات نمو مرتفعة في فترة الثمانينات والتسعينات التي تجاوز معدل النمو السكاني السنوي فيها حدود (٣%)، وبالتالي يحدد تحول القوة البشرية النسائية إلى قوة عمل في السوق والذي بدوره يساعد على خفض معدلات الخصوبة، أما بالنسبة لمساهمة من هم في عمر (٥٠) عاماً في النشاط الاقتصادي بالنسبة للذكور والإناث نلاحظ تراجعاً في نسب المساهمة، مما يعني انسحاباً مبكراً من سوق العمل وخاصة للإناث حيث وصلت إلى (١٢%).

من ذلك نستنتج، أن هناك هدر في القوة البشرية خاصة بين الإناث وبالتالي قوة العمل، وخاصة وأن العمر الإنتاجي للذكور والإناث يمكن أن يزداد وتمتد فترة البقاء في سوق العمل إلى ما بعد ٦٠ عاماً من العمر، وذلك بناءً على توقعات زيادة العمر المتوقع عند الولادة والذي يزيد عن السبعين عاماً.

٢-١-٥-٢ النشاط الاقتصادي المنقح:

عند تحليلنا لمعدل النشاط الاقتصادي الخام وجدنا أنه يحتوي في حسابه فئات عمرية خارج القوة البشرية، فهو ينسب قوة العمل إلى إجمالي السكان بغض النظر عن مختلفات المعيلة والمعالاة، وبالتالي لا يمكن أن يكون مقياساً دقيقاً عن مدى المساهمة بالنشاط الاقتصادي، بل يكفي بإعطاء معلومات خام عن المعدلات، ولهذه الأسباب نتجه لدراسة معدل النشاط الاقتصادي المنقح الذي يعتبر مؤشراً أكثر دقة نظراً لاستخدامه القوة البشرية، أو السكان الذين يمكنهم المساهمة في العملية الإنتاجية، مقارنة بقوة العمل وهي مجموع المشتغلين والمتعطلين الذكور والإناث.

تبين لنا البيانات المتوفرة أنه قد انخفض معدل المشاركة في النشاط الاقتصادي المنقح من (٤٥,٦%) عام ٢٠٠٤ إلى (٤٣%) عام ٢٠٠٩، ومن خلال تحليل أسباب هذا الانخفاض، نلاحظ أنه يعود إلى انخفاض المشاركة المنقحة للذكور من (٧٤,٨%) إلى (٧١,٧%)، والمشاركة المنقحة لدى الإناث من (١٥,٢%) إلى

(١٣%)^(١٤٤) خلال نفس الفترة، إن انخفاض معدل المشاركة المنقحة للإناث بما يشير إليه لا نستطيع أن نصل منه إلى أي نتيجة تبين أسباب الانخفاض إلا في حال تم دراسة وتحليل المشاركة حسب الفئات العمرية. ولاحظنا من خلال تحليلنا لمعدل النشاط الاقتصادي المنقح للإناث، أن هذا المعدل في الفئات العمرية الأولى من قوة العمل قد شهد انخفاضاً واضحاً خلال السنوات الماضية، حيث إنخفض المعدل للفئة العمرية (١٥-١٩) من (١١,٦%) عام ٢٠٠٤ إلى (٤,٢%) عام ٢٠٠٩^(١٤٥)، وهي فئة الداخلين حديثاً إلى سوق العمل. إن فئة العمر السابقة هي مرحلة الالتحاق بالتعليم الثانوي وقد يتبادر للأذهان في البداية أن هذا الانخفاض يعود إلى ارتفاع معدلات التحاق الإناث بالتعليم الثانوي، إلا أنه سرعان ما يتلاشى ذلك بالنظر إلى معدلات الالتحاق والتي تبين عدم ارتفاعها، بل على العكس فقد انخفضت لتصل إلى (٣٣%) في العام ٢٠٠٩ بعد أن كانت (٣٤%) عام ٢٠٠٤^(١٤٦)، وهذا الانخفاض قد ترافق مع ارتفاع سن الزواج الأول بالنسبة للإناث إلى (٢٥,٣ سنة)^(١٤٧) في عام ٢٠٠٩، وبالتالي فإن تحليلنا السابق يبين أن التراجع في نسبة المشاركة في النشاط الاقتصادي لا يمكن أن نعزوها إلى التعليم، أما في حال انتقلنا إلى مشاركة المرأة في القطاعات الاقتصادية نلاحظ انخفاض عدد المشتغلات في القطاع الزراعي من (١٧٥٥٩٦) مشتغلة إلى (١٢٢١٩١) مشتغلة بين عامي ٢٠٠٤ و ٢٠٠٩^(١٤٨)، ولعل هذا الانخفاض يبقى أكثر موضوعية لتفسير انخفاض مشاركة المرأة.

و لا بد هنا من الإشارة أن معظمعاملات في هذه الفئة العمرية هن من العاملات في القطاع غير النظامي وهي عمالة غير ماهرة، وأجور متدنية، حيث بلغت نسبة الإناث ذوات النشاط الاقتصادي (المشتغلات والمتعطلات اللواتي سبق لهن العمل) لعام ٢٠٠٩ في القطاع الخاص غير المنظم (٨١%) مقابل (٢,٧%) في القطاع الحكومي و(١٦%) في القطاع الخاص المنظم^(١٤٩).

أما بالنسبة لمعدل النشاط الاقتصادي الأنثوي للفئة العمرية (٢٠-٢٤) فقد انخفض من (١٨,٦%) عام ٢٠٠٤ إلى (١٣,٣%) عام ٢٠٠٩ ولنفس أسباب انخفاض الفئة السابقة، إضافة إلى الارتفاع النسبي في معدل الالتحاق بالتعليم الجامعي من (١٧%) إلى (٢٩,٤%)^(١٥٠)، أما بالنسبة للفئات العمرية (٣٠-٣٩) التي هي فئات عمرية خارج التعليم فقد تراجع نشاطها وسطياً من (١٩,٥%) تقريباً عام ٢٠٠٤ إلى (١٨,٥٥%) عام ٢٠٠٩، وبالتالي انخفاض مساهمتها بالنشاط الاقتصادي يرتبط بعوامل الطلب في السوق على العمالة ومدى نجاعة السياسات التمكينية للمرأة، وبذلك نجد أن الارتفاع الوحيد في معدلات المشاركة المنقحة للإناث كان في الفئات العمرية المتقدمة لسن العمل (٤٠-٦٠) والذي يعود إلى الاستقرار النسبي للإناث ومحدودية الهجرة، وعدم التنقل بين الأعمال، الشكل التالي يوضح ما سبق:

^{١٤٤} المكتب المركزي للإحصاء، مسح سوق العمل لعامي ٢٠٠٤ و ٢٠٠٩، بيانات قوة العمل، دمشق.

^{١٤٥} المجموعات الإحصائية، بيانات القوة البشرية لعامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٩، الجداول: ٢-٤ و ٢-١١. مسح سوق العمل لعامي ٢٠٠٤ و ٢٠٠٩، بيانات قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.

^{١٤٦} تحليل الوضع الراهن للتنمية البشرية، ٢٠١٠، هيئة التخطيط و التعاون الدولي بناءً على بيانات وزارة التربية.

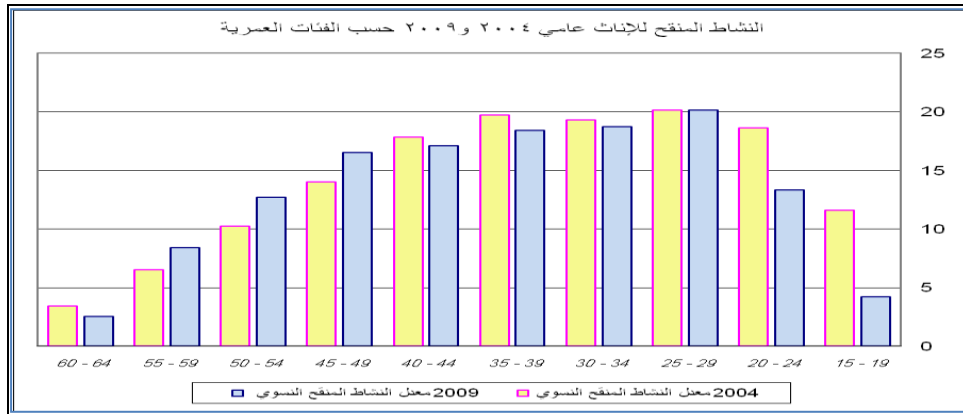
^{١٤٧} المكتب المركزي للإحصاء، نتائج المسح الصحي الأسري لعام ٢٠٠٩-٢٠١٠، دمشق.

^{١٤٨} المكتب المركزي للإحصاء، مسح قوة العمل عام ٢٠٠٩، دمشق.

^{١٤٩} المكتب المركزي للإحصاء، مسح قوة العمل عام ٢٠٠٩، دمشق.

^{١٥٠} تحليل الوضع الراهن للتنمية البشرية ٢٠١٠، هيئة التخطيط و التعاون الدولي (غير منشور).

الشكل رقم (١٠) تطور معدل المشاركة الاقتصادية النسوية المنقح حسب الفئات العمرية (٢٠٠٩-٢٠٠٤)



المصدر: المجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٥، جدول ٣-٢. بيانات مسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩ - المكتب المركزي للإحصاء

مما سبق نصل إلى استنتاج هام يمكن تلخيصه على النحو التالي:

على الرغم مما شهدته سورية في السنوات الأخيرة من التوجه نحو برامج التمكين الاقتصادي والاجتماعي للمرأة ما زال الوضع يتطلب عمل وجهد في هذا المجال وعلى كافة المجالات حيث مازال هناك انخفاض في مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي كما تم ذكره سابقاً، ذلك على الرغم من أن النساء يشكلن ما نسبته (٤٩,٨%) من عدد السكان حوالي (٥٠%) من القوة البشرية في سورية عام ٢٠٠٩^(١٥١)، إلا أن نسبة مساهمتها إلى إجمالي قوة العمل انخفضت من (١٦,٣%) عام ٢٠٠٤ إلى (١٤,٨%) في العام ٢٠٠٩^(١٥٢) إضافة إلى ارتفاع معدل البطالة في صفوفها إلى (٢٢,٣%) مقابل (٥,٧%) لدى الذكور في عام ٢٠٠٩، وكل ذلك يؤدي إلى ضعف قدرتهم على التمكين، علماً أن معدل البطالة بين الإناث كان يمكن أن يرتفع إلى (٣٢%) لعام ٢٠٠٩ في حال أضيف إليه فاقد قوة العمل النسائية والتي يمكن قياسها خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٤ و ٢٠٠٩ من خلال ضرب معدل المساهمة المنقح للنساء في النشاط الاقتصادي لعام ٢٠٠٤ لكل فئة عمرية على حدة بعدد النساء في القوة البشرية لكل فئة عمرية لعام ٢٠٠٩، ووفقاً لمعدلات المشاركة الأنثوية في النشاط المنقح لعام ٢٠٠٤، من المفترض أن تصل قوة العمل الأنثوية إلى حجم (٩٢٥) ألف بينما بلغت فعلياً وفقاً لمسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩ (٨٠٤) ألف، وهذا يعني أن هناك نقص في قوة العمل حوالي (١٢١) ألف امرأة في سن العمل، والتي تشكل حوالي (١٥%) من قوة العمل وحوالي (٦٨%) من إجمالي المتعطلات في عام ٢٠٠٩، ولو أضيف هذا الفاقد إلى عدد المتعطلات لارتفعت نسبة البطالة الأنثوية في نفس العام. بمقابل ذلك فقد ارتفع معدل البطالة وبشكل ملحوظ من (٨,٦%) لعام ٢٠١٠ إلى (١٤,٩%) حسب نتائج المسح السريع لقوة العمل، وترتفع بين الإناث مقارنة بالذكور (إناث: ٣٧,١% - ذكور: ١٠,٤%) لعام ٢٠١١^(١٥٣)، ولمنتصف عام ٢٠١٣ يتوقع ارتفاعاً في معدلات البطالة إلى حدود ٤٠% وأيضاً بين الشباب، والتي هي مرتفعة بحد ذاتها (البطالة بين الشباب: ذكور: ٢٦,٦% - إناث: ٧١% - إجمالي: ٣٥,٨% لعام ٢٠١١) هذا بدوره سيؤدي إلى ارتفاع في معدلات الإعالة الاقتصادية المنقحة حيث ارتفعت من (٤,١) فرد لعام ٢٠١٠ إلى (٤,٣) فرد لعام ٢٠١١، أي خلال عام واحد، ويتوقع ارتفاعها إلى (٦) فرد لغاية عام ٢٠١٣. والجدول التالي يلخص ذلك:

^{١٥١} - المجموعة الإحصائية، الجدول ٢-١١، لعام ٢٠٠٩. المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.

^{١٥٢} - المكتب المركزي للإحصاء، مسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩، دمشق.

^{١٥٣} المكتب المركزي للإحصاء، المسح السريع لقوة العمل، ٢٠١٣، دمشق.

الجدول رقم (١٠) ملخص بيانات لقوة العمل

البيان	٢٠٠٤	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٣ متوقع
المشتغلون/ ألف	٤٣٤٠	٥٠٥٤	٤٩٤٩	٣١٢٠
المعطلون/ ألف	٦٠٨	٤٧٦	٨٦٦	٢١٤٠
قوة العمل/ ألف	٤٩٤٨	٥٥٣٠	٥٨١٥	٥٣٥٠
معدل البطالة %	١٢,٣	٨,٦	١٤,٩	٤٠
بطالة الشباب من قوة العمل %	٢٤,٨	٢٠,٤	٣٥,٨	٦٠
معدل الإعالة الاقتصادية المنقحة	٤,١	٤,١	٤,٣	٦

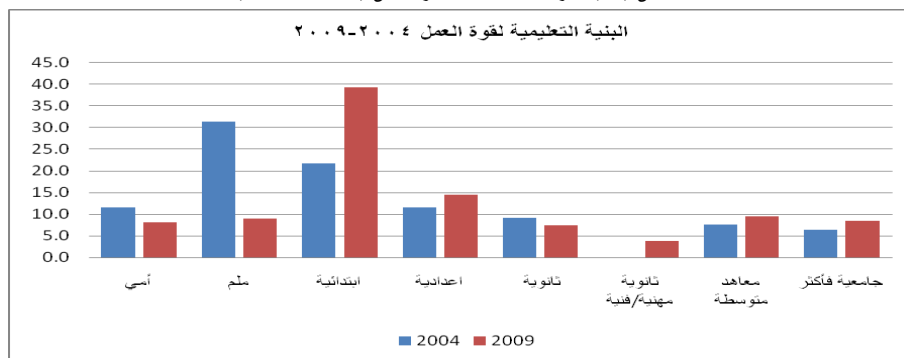
المصدر: تم حسابها بناء على بيانات المكتب المركزي للإحصاء.

نستنتج أن خروج النساء من سوق العمل أو عدم دخوله أصلاً يعود بشكل أساسي لعدم قدرة السوق على خلق فرص عمل، وهذا ما يشير إلى وجود تحدي يواجهه سورية في عملية التنمية ما لم يتم اتخاذ سياسات اجتماعية واقتصادية جديدة فعالة تساهم في استثمار هذه الثروة، وتمكين المرأة، فإن كل السياسات الخاصة بالتمكين وتخفيض معدلات الخصوبة لن يكتب لها النجاح بالقدر المطلوب، حيث إن عدم الحصول على فرصة عمل يعني التوجه للزواج في أعمار مبكرة وزيادة فرص وسنوات الإنجاب وزيادة معدلات الخصوبة.

٢-٥-٢ التركيب التعليمي لقوة العمل:

تعد دراسة وتحليل التركيب التعليمي لقوة العمل من الأهمية، لأنه يصف الجانب النوعي للقوى العاملة، وهو أحد مقاييس كفاءة مخرجات النظام التعليمي، ويعبر التحسن في نوعية القوة العاملة عن بدء تحول العنصر البشري إلى دور أكثر فاعلية في العملية الإنتاجية، ويعتبر التعليم عاملاً أساسياً من عوامل التنمية البشرية المستدامة ووسيلة لا غنى عنها لتمكين الفرد من اكتساب العلم والمعرفة، والاستفادة من التقدم العلمي والتكنولوجي، وتطوير الإنتاج وبالتالي رفع الإنتاجية للقطاعات الاقتصادية والاجتماعية وتحسين نوعية الحياة، وهو الأداة الأهم في بناء القدرات البشرية. وعلى الرغم من الجهود التي بذلتها سورية في مجال نشر التعليم الأساسي ومكافحة الأمية إلا أن البنية التعليمية للسكان بصورة عامة ولقوة العمل بصورة خاصة لا زالت ضعيفة ومتدنية، مما يشكل عقبة أمام تطوير واقع سوق العمل، والتعامل مع التقنية الحديثة التي تشهدها السوق، أي أن قوة العمل في سورية ما تزال تنصف بعدم قدرتها على مجاراة التطورات الحاصلة في العالم وهذا يشكل تحدياً كبيراً أمام جهود التنمية والتطوير، وهذا ما يمكننا بيانه من خلال التحليل التالي: تشير البيانات المتوفرة حول تركيبة قوة العمل التعليمية خلال عامي (٢٠٠٤ و٢٠٠٩) إلى وجود تحسن نسبي فيها نتيجة لتراجع نسبة الأمية في صفوف قوة العمل، وزيادة نسبة الفئات المتعلمة، والذي يعتبر مؤشراً إيجابياً لأنه قد يسهم في تحسن إنتاجية قوة العمل، والشكل التالي يبين لنا التحسن في التركيبة التعليمية لقوة العمل:

الشكل (١١) تطور الحالة التعليمية لقوة العمل (٢٠٠٩-٢٠٠٤)



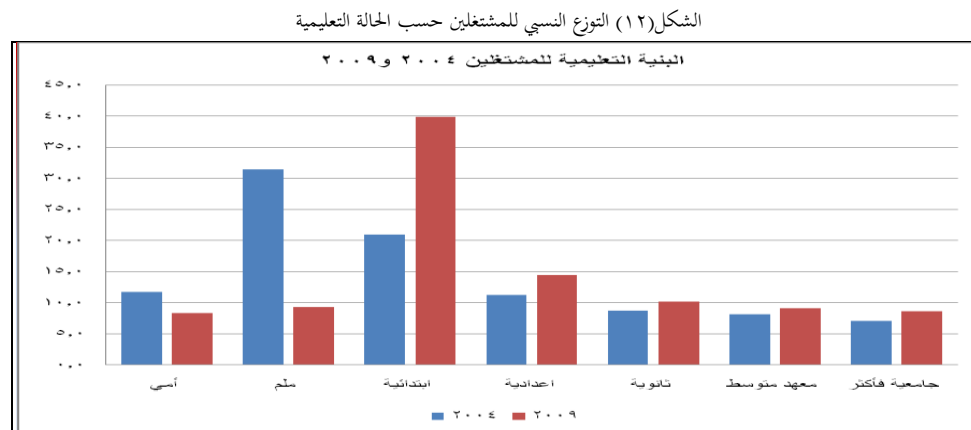
المصدر: بيانات التعداد العام للسكان والمساكن لعام ٢٠٠٤. وبيانات مسح سوق العمل، ٢٠٠٩. المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.

يظهر الشكل رقم (١١) تحسناً في التركيبة التعليمية لقوة العمل، إلا أنها ما تزال تعاني من اختلالات في نوعية الموارد البشرية العاملة كما ذكرنا أعلاه، وبالتالي فهناك استمرار اعتماد سوق العمل على عمالة ذات مستوى تعليمي منخفض، مما يشكل عقبة أمام تطوير واقع سوق العمل، والتعامل مع التقنية الحديثة التي تشهدها السوق، أي أن قوة العمل في سورية ما تزال تنصف بعدم قدرتها على مجاراة التطورات الحاصلة في العالم، وهذا يشكل تحدياً كبيراً أمام جهود التنمية.

فإذا تتبعنا البنية التعليمية وتطورها لقوة العمل نلاحظ وجود تراجع في معدل الأمية قابله زيادة في حصة الحاصلين على تعليم المرحلة الابتدائية، وتشير نسبة الحاصلين على تعليم ابتدائي فما دون تراجعها من (٦٤,٧%) عام ٢٠٠٤ إلى (٥٦,٥%) من قوة العمل عام ٢٠٠٩، بالمقابل بقيت نسبة الحاصلين على تعليم معهد متوسط وجامعي ضئيلة رغم تزايدها من نحو (١٤%) عام ٢٠٠٤ إلى (١٧,٩%) عام ٢٠٠٩^(١٥٤) وهذا ما يمكن ملاحظته على مستوى المحافظات فقد بلغت هذه النسبة (٣٠,٩%) في محافظة اللاذقية و(٣٠,٣%) في طرطوس، (٢٤,٩%) في السويداء وهي المحافظات التي شهدت التحاقاً أعلى بالتعليم الثانوي والجامعي للإناث، بينما تنخفض إلى (٤,٩%) و (٦,٥%) و(٨,٤%) في محافظات الرقة وحلب والحسكة على التوالي^(١٥٥). وغني عن البيان القول: أن انخفاض نسبة المتعلمين في قوة العمل لا تتوقف الآثار التي تتركها على الجانب الاقتصادي وحسب، وإنما أيضاً على الجانب الاجتماعي والثقافي الذي يرتبط بالاقتصادي بعلاقة تبادلية.

٢-٥-٢-١ التركيبة التعليمية للمشتغلين:

تشير البيانات المتوفرة إلى وجود تحسن ملموس للتركيبة التعليمية للمشتغلين والذي يستدل عليه من انخفاض نسبة العاملين من مستوى الاعدادي فما دون مقابل ارتفاع نسبة العاملين من حملة الشهادات الثانوية والمعاهد والجامعية، وهذا ما يدل عليه الشكل التالي:



المصدر: بيانات التعداد العام للسكان والمساكن لعام ٢٠٠٤. وبيانات مسح سوق العمل، ٢٠٠٩. المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.

نلاحظ من الشكل رقم (١٢) تحسن للتركيبة التعليمية في كافة المستويات، إلا أنها ما تزال لصالح الابتدائية، وهذا بدوره يضعنا أمام العديد من التساؤلات وخاصة للمرحلة الراهنة والمستقبلية. ما وضع المرأة في سوق العمل ومستواها التعليمي؟، وهل يستمر الطلب على تشغيل العاملين من حملة الابتدائية ومادون في المستقبل؟

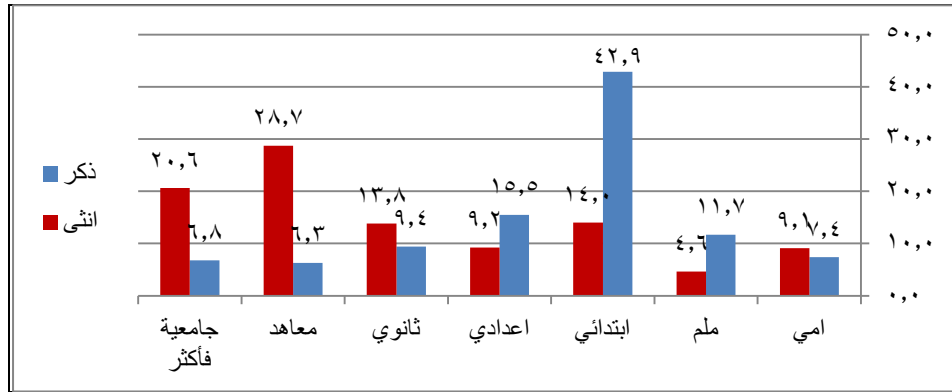
^{١٥٤} المكتب المركزي للإحصاء، بيانات التعداد العام للسكان لعام ٢٠٠٤، ومسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩، دمشق.

^{١٥٥} المكتب المركزي للإحصاء، مسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩، دمشق.

إذا بدأنا بالشق الأول من التساؤل نجد ما يلي:

نلاحظ بالنسبة للتركيبة التعليمية لقوة عمل الإناث أن هناك علاقة طردية بين المستوى التعليمي ونسبة مساهمة المرأة في قوة العمل، حيث إن تعليم المرأة وتأهيلها يفسح المجال أمامها للعمل، إذ تتوفر أمامها فرص أكثر للعمل، لأن معظم المهن تتطلب مستويات معينة من التعليم الأكاديمي، أو الفني، وبالتالي فانتشار المدارس والمعاهد والجامعات قد سهّل تعليم الإناث خاصة في ظل القوانين والتشريعات التي تشجع وتسهل تعليمها، وهذا ما يوضحه الشكل التالي:

الشكل (١٣) التوزيع النسبي للمشتغلين حسب الحالة التعليمية والجنس لعام ٢٠٠٩



المصدر: بيانات مسح سوق العمل، ٢٠٠٩. المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.

نلاحظ من الشكل رقم (١٣) العلاقة الطردية بين المستوى التعليمي للإناث وعملها، حيث نجد ارتفاع نسبة الإناث الجامعيات المشتغلات والتي بلغت (٢٠,٦%) مقابل (٦,٨%) للذكور، وهذا يعني:

- إن المستوى التعليمي المرتفع للإناث يعني انخفاض سنوات الإنجاب وبالتالي انخفاض معدلات الخصوبة.
- إن ارتفاع المستوى التعليمي للإناث يعني حصولها على فرص عمل ومراكز وظيفية أعلى.

وبالتالي فإن كلا الحالتين تعني ارتفاع سن الزواج وعدم القدرة على إنجاب عدد كبير من الأولاد الذي يتطلب جهوداً تربوية ووقتاً لا يمكن توفيره بالشكل الأمثل لدى المرأة العاملة، ومن جهة أخرى فإن عمل المرأة وارتفاع مستواها التعليمي يعني قدرتها بشكل أكبر على الاختيار والمشاركة وتحديد سلوكها الإنجابي، ومع ذلك لا يعتبر ذلك قاعدة عامة تسري على جميع الإناث المتعلّمات وخاصة في المحافظات والأرياف النائية، فإن كثيراً منهن يتزوجن أثناء الدراسة والتأهيل وغالباً ما يخرجن من سوق العمل، كما أن الوضع المادي الجيد للأسرة في بعض الحالات يجعل المرأة غير راغبة في العمل، إضافة لعوامل أخرى تؤثر في عدم دخول المرأة للعمل.

أما الإجابة على الشق الثاني للسؤال يجعلنا نقف أمام ارتفاع تلك النسبة من جانب وعدم ملاءمتها لحاجة سوق العمل من جانب آخر، وهذا يعتبر أحد أبرز التحديات في وجه تشغيل القوى العاملة المتاحة من الإناث والذكور الحاصلين على مستويات تعليمية أعلى، والذي يحمل بين ثناياه عدد من السلبيات، منها:

- ارتفاع معدل البطالة وخاصة بين الخريجين من حملة الشهادات العليا.
- انخفاض مستوى جودة الإنتاج وإنتاجية العاملين الخريجين في منشآت الاقتصاد الوطني.

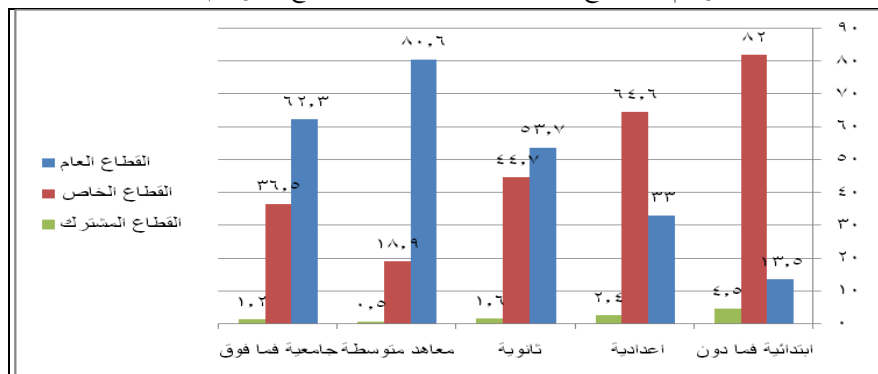
من جهة أخرى لا بد من الإشارة إلى أنه بالنظر إلى التحسن النسبي في التركيبة التعليمية والذي من المفترض أن يشير إلى تحسن نسبي في تقانة وسائل الإنتاج وزيادة اعتمادها على اليد العاملة المؤهلة، إلا أن الواقع يشير إلى بقاء سيطرة المنشآت الصغيرة والمتوسطة على بنية المنشآت الإنتاجية، وتدني مستواها التكنولوجي وإدارتها العائلية، وهذا ما بينته نتائج بحث الطلب على القوى العاملة لعام ٢٠٠٥، أن ١٧,٨% من منشآت الصناعة التحويلية تعتمد في إنتاجها

على المهارات اليدوية، ونحو ٧٠,٣% من المنشآت آلية، وفقط ١١,٧% من المنشآت أوتوماتيكية^(١٥٦)، وبالتالي هناك بطالة وعدم الطلب على اليد العاملة وخاصة الإناث.

وبالتالي إذا ما انتقلنا لدراسة بيانات التوزيع النسبي للمشتغلين حسب الحالة التعليمية نلاحظ أن القطاع الخاص هو أكبر مشغل للعمالة ذات التحصيل العلمي المنخفض حيث بلغت نسبة المشتغلين في هذا القطاع من حملة شهادة التعليم الابتدائي وما دون (٨٢%) من إجمالي العاملين فيه عام ٢٠٠٤، لترتفع في عام ٢٠٠٩ إلى أكثر من (٨٨%)، بسبب توسع القطاع الخاص غير المنظم الذي يعتمد على عمالة غير ماهرة، ومنه نصل إلى نتيجة مفادها اعتماد القطاع الخاص المنظم وغير المنظم على تقنية متدنية، وهذا ما يصل بنا إلى استنتاج هام هو أن استمرارية الوضع السابق لا يشجع الطلب على قوة العمل المؤهلة ذات التعليم العالي نسبياً، وبالتالي بقاء البنية التعليمية للمشتغلين تتصف بنوع من الركود أو التطور البطيء، وما يؤثر بدوره على عدم التحاق الإناث المتعلّمات بالعمل وبالتالي يكون الغالب توجه نحو الزواج. ولا بد من الإشارة إلى أن عدم التوافق بين العرض والطلب في سوق العمل يدفع الخريجين ذوي الشهادات إلى القبول بأعمال لا تتناسب مع مؤهلاتهم ومجالات دراستهم واختصاصهم، مما يعني انعدام الطموح العملي للارتقاء للجنسين وخاصة للإناث، إضافة إلى عدم قناعة القائمين على المنشآت بالخريجين، حيث بينت نتائج بحث الطلب على القوة العاملة لعام ٢٠٠٥ أن ٤٦,٥% غير موافقين بدرجات متفاوتة على عبارة أن النظام التعليمي في البلاد يزود الخريجين بالمهارات والمعرفة اللازمة للعمل في المنشأة.

أما بالنسبة للمشتغلين من حملة شهادات المعاهد والجامعة نلاحظ أن النسبة العظمى منهم تعمل في القطاع العام، حيث بلغت النسبة لحملة شهادات المعاهد المتوسطة (٨٠,٦%) و (٦٢,٣%) للجامعات عام ٢٠٠٤، وانخفضت نسبة العاملين من حملة شهادات المعاهد عام ٢٠٠٩ إلى حوالي (٧٩%) من إجمالي العاملين حاملي هذه الشهادات، بينما ارتفعت نسبة العاملين حملة الشهادات الجامعية إلى (٦٤%) من إجمالي العاملين الجامعيين، نستدل من تلك النسب مدى تغير الطلب من قبل القطاع العام على قوة العمل ذات المستوى التعليمي، وسعي قوة العمل ذات التحصيل العلمي المرتفع، وخاصة الإناث، إلى العمل في القطاع الحكومي بما يتميز به من حماية وشروط عمل أفضل من بقية القطاعات الأخرى، ويوضح الشكلين التاليين النسب السابقة وتطورها خلال عامي ٢٠٠٤، ٢٠٠٩.

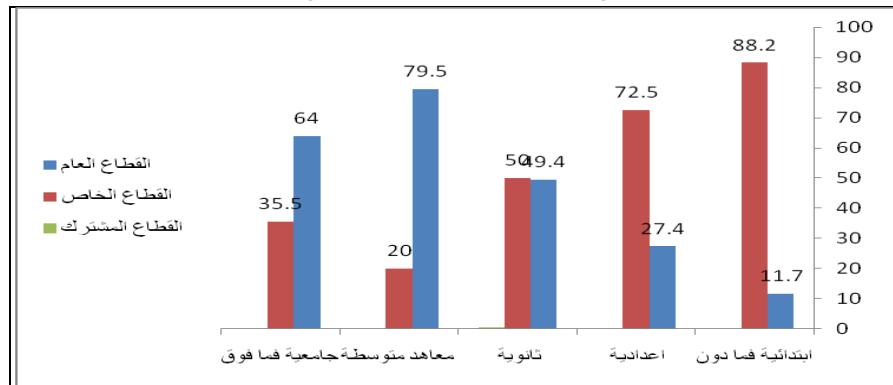
الشكل رقم (١٤) توزيع المشتغلين حسب الحالة التعليمية وقطاع العمل لعام ٢٠٠٤



المصدر: المجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٥، الجدول ٤-٣، المكتب المركزي للإحصاء.

^{١٥٦} المكتب المركزي للإحصاء، بحث الطلب على القوى العاملة لعام ٢٠٠٥، دمشق، الجدول رقم ٣,١

الشكل رقم (١٥) توزيع المشتغلين حسب الحالة التعليمية وقطاع العمل لعام ٢٠٠٩.



المصدر: بيانات مسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩، المكتب المركزي للإحصاء.

إن الاستنتاج الذي نصل إليه مما سبق، هو استمرار اعتماد القطاعات على العمالة ذات المستوى العلمي المتدني وبنسب مختلفة، ذلك على الرغم من وجود عاطلين عن العمل ذوي تحصيل علمي أعلى، وإذا ما تم ربط ذلك بوسائل الإنتاج ذات التقنية الضعيفة والتي ما زال القطاع الخاص يعتمد عليها نلاحظ وجود علاقة، فنسبة العاملين من حملة الشهادة الابتدائية وما دون في القطاع الخاص المنظم وغير المنظم يفوق (٨٠%) من إجمالي العاملين في القطاعين ويعتبر ذلك مؤشراً سلبياً يؤثر على إمكانية التنافسية والتطوير.

نستدل من البيانات أن هناك تغيرات ظهرت في بنية البطالة، والتي أبدت زيادة باتجاه معدلات بطالة خريجي التعليم المتوسط والعالي، وهذا يعزى إلى ضعف المستوى التكنولوجي والتنظيمي للبنية الهيكلية للاقتصاد الوطني، التي تتسم بحاجة ضعيفة على قوة العمل المؤهلة تأهيلاً عالياً، حيث تبين نتائج مسح سوق قوة العمل لعام ٢٠٠٩ تراجع معدلات بطالة فئة العمال الحاصلين على تعليم ابتدائي فما دون إلى ٤٥,٥%^(١٥٧) بعد أن كانت ٦٨,٥% من إجمالي العاطلين عن العمل عام ٢٠٠٤^(١٥٨)، في الوقت نفسه ازدادت نسبة العاطلين عن العمل الحاصلين على تعليم ثانوي من ١١,٤% عام ٢٠٠٤ إلى ١٩,٨% عام ٢٠٠٩، أما الحاصلين على تعليم معهد متوسط فقد ازدادت بطالتهم من ٤,٩% عام ٢٠٠٤ إلى ١٢,٥% عام ٢٠٠٩، وازدادت بطالة الحاصلين على تعليم جامعي من ٢,٦% إلى ٦,٧% لنفس الأعوام.

وهذا يقودنا إلى استنتاج هام آخر، وهو أن القطاع العام والحكومي يشكل الموظف الأكبر والفاعل لتشغيل الفئات التعليمية العالية نسبياً، وبسبب عدم التوسع في القطاع العام فقد تراجع إجمالي الطلب على هذه الفئات، خاصة وأن طلب القطاع الخاص قد تركز في الطلب على الفئات ذات التعليم الأدنى والذي يدل عليه تراجع نسبة بطالتهم، ومن ذلك نجد أن التحسن النسبي في البنية التعليمية للقوة البشرية، لم يؤت ثماره بتحسين كاف في بنية المشتغلين والذي بينا بعض أسبابه في فقرة سابقة، وهذا ما يجعلنا نقف أمام إشكالية التشغيل التي تعتبر تحدياً أساسياً من تحديات السنوات القادمة التي سوف يستمر فيها معدل النمو العالي للقوة البشرية ولن تنتهي إذا لم يتم العمل على:

وضع سياسات اقتصادية تعمل على تحفيز القطاع الخاص لتطوير بناء الإنتاجية وهيكلة التنظيمية تساعد على زيادة قدرته الإنتاجية ليصبح قادراً على التنافسية وخاصة للظروف المستقبلية.

تطوير الفروع التعليمية والمناهج بما يتناسب والتقدم المتحقق ولمواكبة التطور الحاصل على مستوى الثورة العلمية والتقنية العالمية.

زيادة فرص العمل لمواجهة تحديات البطالة، وخاصة للإناث.

^{١٥٧} - المكتب المركزي للإحصاء، مسح سوق العمل لعام ٢٠٠٩، دمشق، الجدول رقم ٤.

^{١٥٨} - التعداد العام للسكان لعام ٢٠٠٤، دمشق، الجدول ٣٧.

وتزيد الإشكالية تعقيداً إذا ما أخذنا بعين الاعتبار موضوع الانتقال من المفهوم التقليدي للعمل إلى ما يسمى بالعمل اللائق الذي تبنته منظمة العمل الدولية عام ١٩٩٩، والذي يتمحور حول العمل المنتج الذي يليق بالإنسان وبقدراته وإمكاناته ويحقق له مستوى لائقاً من العيش الكريم ويحقق له الحرية والعدالة والأمن والحماية الاجتماعية، والمشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات، ويفتقد هذا العمل معناه في حال وجود إحدى الحالات التالية^(١٥٩):

وجود بطالة إجبارية ودخل قليل يؤدي إلى الفقر.

وجود إساءة إلى حقوق الإنسان أو عمالة الأطفال.

عدم توفر أمان الدخل الأساسي.

عدم المشاركة الفعالة للعمال من خلال نقاباتهم.

عدم توازن شروط العمل مع متطلبات الأسر.

وعليه ومن خلال تحليل ما سبق والمعطيات المتوفرة وضعف البنية الهيكلية وسوق العمل عن استيعاب القوى العاملة ذات المستوى التعليمي العالي وخاصة الإناث والذي أدى إلى انخفاض معدل مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي، كما تمت الإشارة إليه سابقاً، فإن استمرار المؤشرات الحالية مستقبلاً سيفقد سورية فرصة الاستفادة من النافذة الديموغرافية في حال تحقيقها والأهم أن هذا الحرمان وزيادة البطالة بين الإناث التي تشكل واحدة من أهم التحديات التي من الممكن تفاقمها ما لم يتم إحداث فرص عمل جديدة خاصة مع التسرب من التعليم الذي يساعد في استمرار ظاهرة الزواج المبكر وبالتالي زيادة سنوات الإنجاب، مما يعني معدلات خصوبة عالية وسلوك إنجابي غير مدروس.

وحيث إن آثار البطالة السلبية لا يمكن تجاهلها سواءً على مستوى التعليم أو الصحة أو الدخل وغيرها، لذا لا بد من وضع معيار مناسب لتخفيفها، واعتبار أن جانباً مهماً من المشكلة يكمن في إدارة التشغيل، أي بالتوزيع غير المتوازن لقوة العمل على النشاطات المختلفة، وبالتالي في توزيع قوة العمل بين المحافظات، وفي عدم التوازن بين مخرجات التعليم والتدريب واحتياجات سوق العمل، وعلى هذا يكون القول، بأن المشكلة ليست مشكلة بطالة، وإنما هي مشكلة تشغيل.

^{١٥٩} - انظر كلمة المدير العام لمنظمة العمل الدولية، ٢٠٠١.

المبحث الثالث

تحدي التوزع الجغرافي للسكان

إن التنوع البيئي والتاريخي والاقتصادي الذي تميزت به سورية لعب دوراً مميزاً وهاماً في التوزع الجغرافي للسكان منذ عدة عقود وإلى الوقت الحالي، والذي ساهم في تشكيل خريطة التوزع الجغرافي للسكان، وذلك من خلال عددٍ من العوامل الاقتصادية والجغرافية والمناخية، ومع اختلاف هذه العوامل وتغيرها فقد تغير شكل هذه الخارطة لتصل إلى وضعها الحالي لسكان سورية.

تبلغ المساحة الجغرافية الإجمالية لسورية (١٨٥١٧٩٧١) هكتار منها حوالي (٦) ملايين هكتاراً أراضي زراعية، والباقي جبال وبادية، أي أن نسبة (٦٧%) من هذه المساحة تقع في مناطق جرداء، وشبه قاحلة وجافة، ويسبب ارتفاع معدل النمو السكاني والتصحّر خسارة كبرى وخطرة للأراضي الصالحة للزراعة في عدد من المحافظات، حيث أن الضغط السكاني وارتفاع معدل الكثافة السكانية تلعب دوراً سلبياً في الضغط على الموارد المائية، وزيادة حدة نقص المياه إلى جانب ما تسببه فترات الجفاف المتقطعة ومحدودية مخزون المياه، أي أن النمو السكاني المرتفع والمتزايد يلقي بوطأته الإضافية في هذا المجال.

٣-١ العوامل المؤثرة في التوزع الجغرافي للسكان في سورية

- العوامل الطبيعية: يساعد توفر المياه والأراضي الزراعية في التوطن أو الهجرة بسبب تأثيرها على الزراعة التي تعتبر أحد أسباب الاستقرار سواءً أكانت زراعة بعليّة أو مروية (بتوفر الأنهار والينابيع والمياه الجوفية).

- العوامل التاريخية، وتتمثل هذه العوامل في مجموعتين:

أ-عوامل نابذة: وتتمثل في:

- الحروب وما تخلّفه من دمار بشري وعمراني وعدم توفر الأمن والاستقرار مما يؤدي إلى الهجرة والانتشار.
 - الخلافات الدائمة بين البدو والحضر والذي عانت منه المدن السورية وخاصة منطقة الجزيرة.
- ب-عوامل جاذبة: اختلفت العوامل الجاذبة والتي ساعدت على التركز من القرون الماضية، وحتى الوقت الحالي على الشكل التالي:

- إن توفر الأمن والاستقرار خاصة في المناطق التي كانت تمثل طرق التجارة والحج (حلب، حماة، حمص، القلمون دمشق، والسهول المحيطة بها) ساعد في الماضي على تركز السكان في هذه المناطق الآمنة، وبدوره ساعدها في الاحتفاظ بازدهارها العمراني التاريخي ورفع معدلات نموها الاقتصادي والسكاني والاجتماعي على حد سواء.
- أما التحولات التي شهدتها النصف الثاني من القرن العشرين (انفجار سكاني - الاستقلال وترافقه مع الأمن - المباشرة بالمشاريع التنموية "استصلاح وري الأراضي" - فرض التعليم الإلزامي - أنماط تطبيق قانون الإصلاح الزراعي - التوجه نحو الأسر الصغيرة...) فقد كان لها الأثر في حالة التوزع السكاني في سورية، مما أدى إلى تغير خارطة التوزع السكاني وكان من نتائج ذلك تركز لقسم من السكان مقابل هجرة داخلية وخارجية لقسم آخر بفعل عوامل مختلفة.
- ومن دراسة بسيطة لواقع الخارطة السكانية في سورية نجد خلافاً في التوزع السكاني لصالح التركز في المدن الكبيرة سببه ضعف السياسات، والخطط التنموية الإقليمية المتوازنة، وتوجه الاستثمارات الحكومية والخاصة إلى المدن الكبيرة، إضافة إلى المركزية التي مازال القطاع الحكومي يتميز بها، والثقافة المجتمعية التي يتميز بها السكان، وبالتالي فإن الاختلال البارز

في التوزيع السكاني الجغرافي هو مؤشر على التفاوت الواسع في توزيع الخدمات وفرص العمل بين المناطق والمدن الكبرى والأطراف، وبالتالي نجد مما سبق أن خارطة التوزيع السكاني الراهنة هي نتيجة تضافر عدد من العوامل الطبيعية (المياه والأرض)، والتاريخية (نكبات وحروب)، والمعاصرة "اقتصادية -اجتماعية" وأزمات.

ويلعب التركز في المحافظات والمدن الكبيرة دوراً كبيراً في التأثير على الأنماط الديموغرافية وهيكلها الاقتصادي والاجتماعي، ويبرز هذا الدور من خلال تأثيره في خفض معدلات الخصوبة في المجتمع كما أن الانتقال من الريف إلى المدن وزيادة ظاهرة التحضر يلعب دوراً هاماً في خفض الخصوبة، ويعتبر التحضر أحد الشروط الأساسية في التحديث والتصنيع، كما يؤثر في عملية التغيرات الثقافية والاجتماعية والتحول من النظم الريفية إلى النظم الاقتصادية الصناعية ومن البيئة التقليدية إلى الحديثة^(١٦٠)، وهذا يؤكد أن التحضر يترك أثراً منظورة في الخصوبة وتغير السلوك الإنجابي.

كما أكدت العديد من الدراسات على وجود علاقة عكسية بين معدلات الخصوبة والتواجد في مراكز المدن والتحضر، حيث أكد استرلين في نظرية سلوك الخصوبة أن التحضر يؤثر في تخفيض الطلب على الأطفال ويحد من الرغبة في إنجاب المزيد منهم بسبب ارتفاع تكلفة التربية والتعليم في المدينة عنها في الريف، بالإضافة إلى أن النظرية تؤكد أن التحضر يؤدي إلى تخفيض التكاليف المادية والنفسية لضبط الخصوبة، وإلى تحطيم المواقف التقليدية^(١٦١).

وقد أكد كل من Redfleed, Wirth, Park أن انحسار السلطة الدينية والانتماء إلى مجموعات ثانوية والتقسيم المتزايد للأدوار وتراخي الأنظمة، كلها تؤكد طريقة عيش المدينة وتشرح مستوى الخصوبة فيها^(١٦٢).

وقد بينت دراسة ريتشارد، أ، استرلين أن سبب انخفاض الخصوبة في المناطق الحضرية وارتفاعها في المناطق الريفية يعود إلى ارتفاع الأسعار في المدن مقارنة مع الريف والحاجة إلى العمل الزراعي في الريف عكس المدن^(١٦٣).

ونلاحظ من بيانات المسح الصحي الأسري السوري اختلاف معدلات الخصوبة حسب مكان الإقامة، إذ نجد أن متوسط عدد المواليد أحياء للسيدات في الحضر (٣,٣) مولود بينما للسيدات في الريف (٣,٩) مولود لعام ٢٠٠٩.

٢-٣ واقع التوزيع السكاني في المحافظات السورية:

تبين لنا البيانات المتوفرة لعام ٢٠١٠ الواردة في الجدول رقم (١١) أن السكان في المحافظات السورية يتوزعون بنسب متفاوتة، وهذا يعود إلى الأسباب التي تم ذكرها أعلاه، حيث تشير البيانات إلى أن المحافظة الأكثر سكاناً هي (حلب)، إذ نلاحظ من بيانات الجدول أن حوالي (٦٠%) من مجموع السكان يتركزون في خمس محافظات.

الجدول (١١): تقدير عدد سكان المحافظات السورية بمنتصف ٢٠١٠

محافظات فوق المليون	حلب	ريف دمشق	دمشق	حمص	حماة	الحسكة	إدلب	دير الزور
عدد السكان (مليون)	٤,٦٨٤	٢,٧٠١	١,٧٢٤	١,٧٤٤	١,٥٧٥	١,٤٦٠	١,٤٤٥	١,١٨٣
محافظات تحت المليون	اللاذقية	درعا	الرقبة	طرطوس	السويداء	القنيطرة	المجموع الوطني	
عدد السكان (مليون)	٠,٩٨٣	٠,٩٨٤	٠,٩١٠	٠,٧٨٠	٠,٣٦١	٠,٠٨٥		٢٠٦١٩

المصدر: المجموعة الإحصائية السورية ٢٠١٠ - الجدول ٢/٢.

^{١٦٠} احوري، نبيل، العلاقة المتبادلة بين التحضر والريف الاقتصادية والاجتماعية في سورية، ندوة حول عوامل النمو السكاني وتوقعاتها المستقبلية، المكتب المركزي للإحصاء، دمشق،

١٩٧٨، ص ١١٣.

^{١٦١} استرلين، ريتشارد، الخصوبة والتنمية، السكان والتنمية في الشرق الأوسط، الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا، بغداد، ١٩٨٥، ص ١٥٩، ٢٠٦.

^{١٦٢} United Nations Population fond , ١٩٩١, Population Policies and Programmes Edited by NAFIS SADIK , New

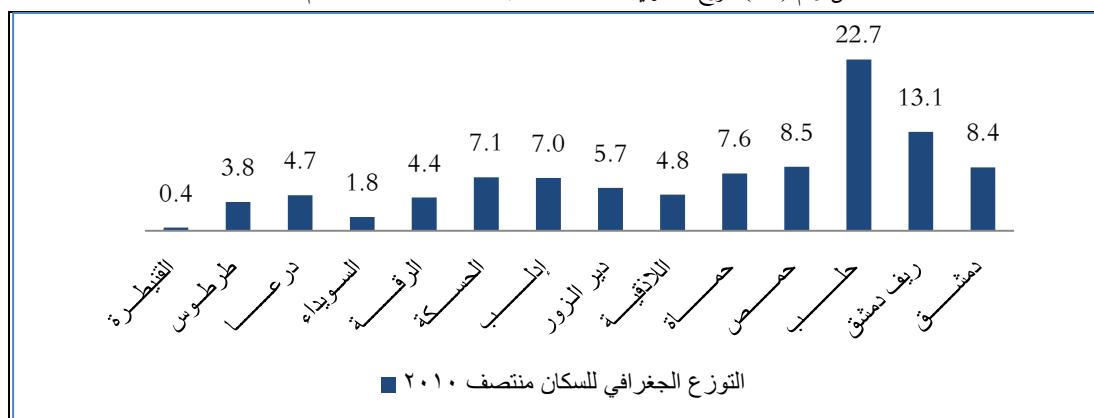
York , University press

^{١٦٣} استرلين، ريتشارد، الخصوبة والتنمية، النشرة السكانية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا، ١٩٨٠، العدد ١٨، ص ١٥.

إلا أنه من جهة أخرى، إذا ما تمت مقارنة عدد السكان مع مساحة المحافظة، نجد عدم تناسب هذا التوزيع مع المساحة، نلاحظ من الجدول رقم (١٢) أن محافظة دمشق التي هي أصغر المحافظات مساحة (١١٨ كم^٢)، وتشكل نسبة ٠,٠٦% من مساحة سورية، يساوي عدد سكانها تقريباً عدد سكان محافظة حمص التي هي أكبر المحافظات مساحة ٤٠,٩١٠ كم^٢، وتشكل نسبة ٢٢,١% من مساحة سورية، ولعل السبب في الخلل يعود إلى كيفية وطريقة التقسيمات الإدارية، والتي عملت على فصل محافظة دمشق عن محافظة ريف دمشق، كما اتبعت جزءاً كبيراً من البادية الشامية بمحافظة حمص لعدم وجود كيان إداري خاص بالبادية.

و ما زال هذا الاختلال قائماً حتى الآن ذلك على الرغم من التغيرات التي طرأت على التوزيع النسبي لسكان المحافظات نتيجة تباينات تأثير عوامل النمو السكاني فيما بينها ووجود الهجرة الداخلية، فعلى سبيل المقارنة بين المحافظات الأكثر سكاناً والأقل سكاناً نلاحظ أن حوالي (٤٤%) من مجموع السكان يقيم في ثلاث محافظات فقط هي دمشق - ريف دمشق - حلب والتي لا تتجاوز مساحتها (١٩,٨%) من المساحة الكلية، بينما يقيم (١٦,٦%) من مجموع السكان في ثلاث محافظات هي الرقة ودير الزور والحسكة والتي تشكل مساحتها (٤١,١%) من المساحة الكلية للبلاد، كما يقيم (٩,٦%) من مجموع السكان في محافظتي طرطوس واللاذقية اللتين تشكل مساحتهما (٢,٢%) فقط من المساحة الكلية.

شكل رقم (١٦) التوزيع الجغرافي للسكان حسب المحافظات منتصف عام ٢٠١٠



المصدر: المجموعة الإحصائية لعام ٢٠١٠ / المكتب المركزي للإحصاء.

كما تشير البيانات إلى أن نسبة سكان مدينة دمشق من مجموع السكان انخفضت لصالح ريف دمشق من (٩,٨%) عام ٢٠٠٠ إلى (٩,٤%) عام ٢٠٠٤، ثم انخفضت إلى (٨,٧%) عام ٢٠٠٦ و(٨,٤%) عام ٢٠١٠ مقابل ازدياد نسبة سكان محافظة ريف دمشق تدريجياً إلى أن وصلت هذه النسبة إلى (١٢,٧%) في عام ٢٠٠٦ و(١٣,١%) عام ٢٠١٠. ذلك نتيجة الهجرة باتجاه الريف للسكن بسبب الاكتظاظ السكاني الكبير وارتفاع أسعار المساكن في دمشق والضغوط المتزايدة على المرافق والخدمات فيها، كما أن نسبة سكان محافظة حلب ارتفعت من (٢١,٧%) إلى (٢١,٨%) و(٢٢,٦%) و(٢٢,٧%) خلال نفس الفترة الذي يعود إلى استمرار الهجرة إليها وخاصة من المحافظات المحيطة بها.

كما ازدادت نسبة سكان الحضر من (٥٠,١%) عام ٢٠٠٠ إلى (٥٠,٢%) من مجموع عدد السكان عام ٢٠٠٤، ثم إلى (٥٣,٥%) عام ٢٠١٠، وإذا كانت حالة الاستقرار النسبي للسكان الذي شهدته أغلب المحافظات خلال العقدين الماضيين يعود إلى تحسن التوزيع الجغرافي المتكافئ للمشروعات الاقتصادية والاجتماعية في خطط التنمية وتقليل الفروق بين الحضر والريف، إلا أن خريطة التوزيع الجغرافي للسكان في سورية قد حافظت على شكلها حيث لم يحدث تبدل كبير

وجوهري في التوزيع السكاني منذ الستينات وحتى الوقت الحالي ذلك على الرغم من الانخفاض الذي حصل في نسبة السكان في بعض المحافظات، وهذا ما يبينه الجدول رقم (١٢) التالي:

جدول رقم (١٢) التوزيع النسبي للمساحة والسكان ، ونسبة سكان الحضر من مجموع السكان (%) ٢٠١٠-٢٠٠٤

المحافظات	التوزيع النسبي للمساحة الكلية	التوزيع النسبي للسكان (%)		نسبة سكان الحضر من مجموع السكان (%)	
		٢٠٠٤	٢٠١٠	٢٠٠٤	٢٠١٠
دمشق	٠,١	٨,٧	٨,٤	١٠٠	١٠٠
ريف دمشق	٩,٧	١٢,٨	١٣,١	٦٤,٢	٦٥,٠
حلب	١٠,٠	٢٢,٦	٢٢,٧	٦٣,٤	٦٢,٥
حمص	٢٢,١	٨,٥	٨,٥	٥٣,٤	٥٤,٢
حماد	٥,٥	٧,٧	٧,٦	٣٧,١	٣٦,٩
اللاذقية	١,٢	٤,٩	٤,٨	٥١,١	٥١,٤
دير الزور	١٧,٩	٥,٦	٥,٧	٣٤,٣	٤٤,٦
ادلب	٣,٣	٧,٠	٧	٢٨,٣	٢٨,٦
الحسكة	١٢,٦	٧,١	٧,١	٣٥,٤	٣٦
الرقعة	١٠,٦	٤,٤	٤,٤	٣٧,٥	٣٨,٧
السويداء	٣,٠	١,٨	١,٨	٣٠,٧	٣١,٣
درعا	٢,٠	٤,٧	٤,٧	٤٥,٩	٤٤,٨
طرطوس	١,٠	٣,٩	٣,٨	٢٨,٤	٢٨,٦
القنيطرة	١,٠	٠,٤	٠,٤	٠	٠
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٥٣,٥	٥٣,٥١

المصدر: نتائج تعداد السكان لعام ٢٠٠٤، المجموعة الإحصائية لعام ٢٠١٠ / المكتب المركزي للإحصاء.

الملاحظة الهامة لفهم خارطة التوزيع السكاني والتي تبين وجود اختلالات في التوزيع الجغرافي للسكان مقارنة مع المساحة، تؤكد أهمية دراسة الكثافة السكانية لبيان مدى تركيز السكان على المساحات ومدى توفر الخدمات وكيفية استغلالها الاقتصادي الأمثل، فمن المعروف أن هذا التوزيع لا يبين الصورة الحقيقية للتركز السكاني حيث توجد مساحات من الأراضي غير مأهولة وخاصة البادية، في حين يتركز السكان فعلياً في مساحات أقل.

وعلى الرغم من أهمية دراسة الكثافة السكانية، إلا أنها لا تعطي الصورة الحقيقية للتوزيع والتركز السكاني، إذ إن طريقة حسابها تتم بتقسيم عدد سكان المحافظة على المساحة دون الأخذ بعين الاعتبار ما تم ذكره في الفقرة السابقة من وجود مساحات غير مأهولة أو قليلة السكان وبالتالي تعتبر نوعاً ما غير واقعية، إذ إنها تفترض انتشاراً متجانساً ومتساوياً للسكان على عكس ما هو واقع التوزيع السكاني، إلا أن سهولة حسابها جعلها الطريقة المعتمدة لحساب الكثافة السكانية، وبالتالي فإن ذلك يؤكد لنا أن اعتماد خطط وسياسات واستراتيجيات التنمية الوطنية على هذا النوع من الكثافة السكانية يعتبر نقطة ضعف ولا يؤدي إلى المطلوب وخاصة في مجال السياسات المتعلقة بإدارة الموارد البشرية.

ومع ذلك فإن دراسة بسيطة للكثافة السكانية في المحافظات تبين لنا أن التفاوت في التوزيع الجغرافي أدى إلى تفاوت الكثافة السكانية بين المحافظات حتى وصلت في دمشق عام (١٩٩٤) إلى (١٣٧٥٤ فرد/كم^٢) وارتفعت إلى (١٤٣٨١ فرد/كم^٢) في عام ٢٠٠٤ لتصل إلى (٩٣١٠ فرد/كم^٢) عام ٢٠١٠، وما يزيد عن (٣٠٠ فرد/كم^٢) في محافظتي اللاذقية وطرطوس في عام ١٩٩٤ وارتفعت إلى ما يزيد عن (٣٦٠ فرد/كم^٢) في عام ٢٠٠٤ وإلى (٤٢٠ فرد/كم^٢) عام

٢٠١٠ وكانت (٢٩ فرد/كم^٢) في محافظة دير الزور وحوالي (٣٧ فرد/كم^٢) في محافظات حمص والرقعة والقنيطرة في عام ٢٠٠٤ وارتفعت في عام ٢٠١٠ إلى (٣٦ فرد/كم^٢) في دير الزور وحوالي (٤٣ فرد/كم^٢) في محافظات حمص والرقعة والقنيطرة ، وهذا ما يوضحه الجدول التالي رقم (١٣):

الجدول (١٣): الكثافة السكانية الظاهرية للمحافظات السورية للأعوام ٢٠٠٤-٢٠١٠

ترتيب المحافظة	حسب الكثافة السكانية الظاهرية		
	المحافظة	نسمة/كم ^٢	نسمة/كم ^٢
١	اللاذقية	٣٩٤	٤٤٢
٢	طرطوس	٣٦٧	٤٢١,٢
٣	درعا	٢٢١	٢٦٦
٤	حلب	٢١٢	٢٥٢,٩
٥	إدلب	١٩٣	٢٣٧
٦	حماة	١٣٧	١٥٤,٦
٧	ريف دمشق	١٣٢	١٥٠,٤
٨	السويداء	٥٧	٦٥
٩	الحسكة	٥٧	٦٣
١٠	الرقعة	٣٧	٤٦,٤
١١	حمص	٣٨	٤٣
١٢	دير الزور	٢٩	٣٦
١٣	دمشق	١٤٣٨١	٩٣١٠
١٤	القنيطرة	٣٧	٤٦
	المعدل الوطني	٩٨	١١١

المصدر: حسب من المجموعات الإحصائية السورية.

يبين الجدول رقم (١٣) أن هناك اختلاف بين المحافظات من حيث الكثافة السكانية، إلا أن المتتبع للمساحات الخالية والمأهولة في بعض المحافظات (ريف دمشق- دير الزور) على سبيل المثال، ومقارنتها مع غيرها من المحافظات من خلال حساب الكثافة السكانية بعد حذف المساحات الخالية يمكن له أن يلاحظ مدى الاختلاف، حيث إن الكثافة ستكون أعلى، وهكذا نجد أنه على الرغم من ارتفاع الهجرة الداخلية خلال عقدي الستينات والسبعينات من الريف إلى الحضر وخاصة إلى المدن الكبرى ومراكز المحافظات إلا أنها لم تلعب دوراً في تعديل هذا التوزيع الجغرافي نتيجة ارتفاع الخصوبة في المحافظات النابذة وانخفاضها في المدن الجاذبة، وهذا ما يوضحه لنا الجدول التالي:

جدول رقم (١٤) معدلات الخصوبة في المحافظات عام ٢٠٠٩

الإجمالي	المحافظات													
	دمشق	حلب	ريف دمشق	حمص	حماة	اللاذقية	إدلب	الحسكة	دير الزور	طرطوس	الرقبة	درعا	السويداء	القنيطرة
٣,٦	٣	٣,٥	٣,٣	٣,٤	٣,٨	٣	٤,١	٤,١	٤,٩	٢,٨	٤,٥	٤	٢,٧	٤,٥

المصدر: المسح الصحي الأسري، ٢٠٠٩.

نلاحظ من الجدول رقم (١٤) ارتفاع معدلات الخصوبة في المحافظات (إدلب، الحسكة، دير الزور، الرقعة، القنيطرة، درعا) مقارنة مع غيرها من المحافظات على الرغم من انخفاض الكثافة السكانية في أغلبها، وهي محافظات نابذة وخاصة فترات الجفاف، حيث تراوحت المعدلات بين (٤ و ٤,٩) مولوداً وهذا يعود لعدد من الأسباب منها:

- القيم الاجتماعية وأثرها الكبير على السلوك الإنجابي وخاصة في أرياف المحافظات المذكورة.
 - المستوى التعليمي للأزواج، وخاصة الزوجة وعدم معرفتها لوسائل تنظيم الأسرة، وعدم قدرتها على اتخاذ القرار، وقلة وعيها بالصحة الإنجابية، إضافة لتمسكها بضرورة الإكثار من الإنجاب.
 - دور المرأة ومكانتها في المجتمع والأسرة.
 - الزواج المبكر وأثاره على الخصوبة وفترة الإنجاب.
 - أصل مهنة الزوج ومستواه التعليمي.
 - التمسك بالعادات والتقاليد والتي تدعو إلى كثرة الإنجاب.
- مما سبق نلاحظ أن الانتقال إلى المحافظات الكبيرة ومراكز المدن تسهم بشكل كبير في تخفيض معدلات الخصوبة وعدد الولادات في الأسرة نظراً لارتفاع تكاليف الحياة في المدن، وظروف السكن الصعبة بسبب ضيق السكن إضافة إلى سيطرة العقليات المدنية، وكل ما سبق يحول بين الأسرة وزيادة عدد أطفالها.
- وهذا بدوره يضعنا أمام ضرورة وضع سياسات تنموية تهدف إلى تعزيز التنمية الاقتصادية والاجتماعية المحلية المستدامة في ظل التنمية الاقتصادية والاجتماعية الإجمالية المتوازنة للحضر والريف على السواء، مما يساعد في خلق توزيع جغرافي سكاني أكثر توازناً مع توفر الموارد الاقتصادية، والجدير بالذكر في هذا المجال أن المجتمع السوري يشهد خلال الأزمة حراكاً سكانياً داخلياً وخارجياً لم تشهد سورية له مثيل حيث يقدر عدد السكان الذين تركوا مكان سكنهم بسبب الأحداث بحوالي (٣ مليون شخص) نزحت نزوحاً داخلياً، كما تشير التقديرات المتأنية عن منظمات الأمم المتحدة إلى نزوح أكثر من ٨٠٠ ألف مواطن إلى الدول المجاورة (الأردن، لبنان، تركيا، العراق، مصر، ليبيا)، وهناك أعداد غير مقدرة لمواطنين وأسر هاجرت إلى دول أخرى، وهذا بدوره سيساهم في زيادة الخلل الموجود سواءً على مستوى الخصوبة أو على مستوى التوزيع الجغرافي والكثافة السكانية والتي يتم ملاحظتها حالياً وتبرز الكثير من السلبات التي يتوجب دراستها للوقوف على أثارها السلبية والعمل على وضع برنامج عمل تنفيذي سريع لمعالجة الآثار الناجمة عن زيادة الخلل في التوزيع الجغرافي للسكان وما ينجم عنها من زيادة المنطلقات الحياتية اليومية، ليتم معالجتها مستقبلاً بناءً على خطط وسياسات تنموية.

الفصل الثالث

أهم العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي في سورية

المبحث الأول : الخصوصية

المبحث الثاني :العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة في السلوك الانجابي

المبحث الثالث : واقع استخدام وسائل تنظيم الأسرة

أهم العوامل المؤثرة في السلوك الإنجابي في سورية

من المعروف أن نتيجة الزواج هي إنجاب الأطفال، والذي يتحكم به السلوك الإنجابي للزوجين والمحدد بعدد من العوامل الاقتصادية والاجتماعية.

وكما أكدت العديد من الدراسات الاجتماعية، والإقتصادية أن المجتمع حاضر في الفرد، إذ إن الكثير من القرارات والأفعال وأنماط السلوك التي تبدو ذات طابع فردي ومرتبطة بالإنسان فقط، إنما هي نتاج وجود الإنسان الاجتماعي و البيئي، وأغلب المواقف والآراء المتخذة من قبله إنما هي مرتبطة بالمحيط الاجتماعي والثقافي الذي يعيش في نطاقه.

ولعل أحد تلك المواقف هو السلوك الإنجابي واتخاذ قرار الإنجاب وتحديد حجم الأسرة الذي يعد من أبرز المواقف وأنماط السلوك والتي تظهر أثر العوامل الثقافية والاجتماعية التي تتدخل في سلوك الفرد وقراراته. وإن إبراز التأثير الذي تحدثه العوامل المختلفة في السلوك الإنجابي للوالدين قد يلقي بعض الضوء على الظروف التي تحيط بقرار الإنجاب، وبالتالي يبين العوامل التي تعمل على تحديد حجم الأسرة وتحديد الكيفية التي يمكن بها تعديل بعض أنواع السلوك والاتجاهات بما يتوافق مع ظروف المجتمع والتي قد تم بيانها في فصل سابق.

ولا بد هنا من الإشارة إلى أن التأكيد على أهمية دور المرأة في السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية يأتي من أجل فهم الظروف الاجتماعية والثقافية المحيطة بها وتعزيز دورها الفاعل والذي سينعكس بشكل إيجابي على أسرته والمجتمع معاً في المستقبل، وبالتالي فليست وحدها المعنية وصاحبة القرار النهائي في هذه الأمور، وإنما هناك دور كبير للمجتمع متمثلاً بعاداته وتقاليده وثقافته واتجاهاته والذي يؤثر بشكل واضح في تحديد السلوك الإنجابي عن طريق التأثير في العلاقات الزوجية والقرارات الشخصية وهذا ما تم إيضاحه في فصل سابق.

المبحث الأول

الخصوبة

لقد وضعت الدراسات السكانية ظاهرة الإنجاب تحت عنوان الخصوبة والتي هي ظاهرة سكانية تدل على عملية إنجاب الأطفال، وتقاس بمؤشر يسمى معدل الخصوبة الكلية الذي يختلف من مجتمع لآخر، فهو في البلدان النامية أعلى منه في البلدان المتقدمة، وتعتبر الخصوبة البشرية الحدث والظاهرة السكانية الأكثر تأثيراً في المجال التنموي، خاصة في الجانب الاقتصادي والاجتماعي^(١٦٤)، وهذا واضح في سورية كدولة تسعى لرفع معدلات التنمية فيها، سيما وأن معدلات الخصوبة المرتفعة هي الأكثر تأثيراً في بقاء المجتمع السكاني فتيماً، مما له الأثر الكبير في رفع معدلات الإعالة لكبر حجم فئة صغار السن الذين هم دون الخامسة عشرة من العمر، وبالتالي الضغط على الموارد الإنتاجية، ولدراسة الخصوبة والعوامل المؤثرة بها أهمية تأتي من:

● إن معدلات الخصوبة السائدة في سورية وخاصة في المحافظات الشرقية، لا تزال من المعدلات العالية بالمقاييس العالمية، وتلعب هذه المعدلات العالية دوراً كبيراً في وجود معدلات نمو سكاني مرتفعة ناجمة عن استمرار انخفاض معدلات الوفاة، وبقاء معدلات الخصوبة مرتفعة، وهذا الوضع يعطي مبرراً جيداً لدراسة هذه الظاهرة للتعرف على الأسباب والعوامل الكامنة وراء ذلك.

● إن للخصوبة من خلال مؤشرات ومعاملاتها القدرة على التنبؤ المستقبلي للوضع السكاني في سورية، وبالتالي يساعد على رسم صورة للواقع السكاني، وعلاقته بالمجال التنموي، مع الالتفات إلى أن للخصوبة بكافة معدلاتها أثراً في المساعدة على وضع اقتراحات بالإسقاطات السكانية.

● تعد الخصوبة أحد عناصر التغير الديموغرافي لجهة أثرها على معدل المواليد بالإضافة للوفيات والهجرة، ومن هنا ظهرت أهمية دراسة العوامل المؤثرة فيها.

هناك مجموعة واسعة جداً من العوامل التي تؤثر في حركة الخصوبة، بيولوجية وديموغرافية واجتماعية-اقتصادية ودينية وغيرها، وتعد دراسة هذه العوامل مهمة في تفسير اتجاهات نمو السكان وبنيتهم الديموغرافية وفي عملية تنظيم الأسرة، وبما أن الولادة عملية بيولوجية للذكور والإناث، فإن كل ما يؤثر على طبيعة علاقة الإنجاب بينهما يؤثر في حركة الولادات، وبما أن الولادات في سورية تحدث في ظل علاقات زوجية شرعية فإن كل ما يؤثر فيها يؤثر في الإنجاب، ومن المعروف أن بعض العوامل المؤثرة يكون مؤقتاً وبعضها أكثر ثباتاً ويمكن تقسيمها إلى عوامل داخلية تتعلق بالحمل نفسه وعوامل خارجية تؤثر في حمل الإنجاب، ومع ذلك فإن جميع هذه العوامل مترابطة ويصعب معها تحليل تباين الخصوبة بعامل واحد، فهناك علاقة قوية بين الخصوبة ودرجة التقدم الاقتصادي والاجتماعي مثل مؤشرات نصيب الفرد من الدخل القومي ومن الطاقة المستهلكة ونسبة الأيدي العاملة في الحرف غير الزراعية ودرجة التحضر العمراني ونسبة الأمية وسط الإناث وغير ذلك، وقد دلت الكثير من الدراسات والتي قامت بحساب معامل الارتباط بين هذه المؤشرات على وجود علاقة قوية بين الخصوبة وكل من هذه المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية.

كما أن البطالة الموسمية في الريف تساهم في زيادة معدلات الخصوبة، خصوصاً في ظروف قلة أو انعدام

^{١٦٤} الرفاعي، عبد الهادي؛ حمادة، عبد الله؛ بركات، شروق، الاختلاف بين معدلات الخصوبة والخصوبة الزوجية في المحافظات السورية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد (٣٣) العدد (١) ٢٠١١.

وسائل التسلية والرفاه الاجتماعي وكثرة الفراغ اليومي الأمر الذي يزيد من فرص الإنجاب.

من ذلك نبين أن هناك الكثير من العوامل المؤثرة في مستوى الخصوبة مثل مكانة المرأة في المجتمع، المهنة، مستوى التعليم، الدين، نمط الزواج، البنية العمرية، الهجرة، الوفيات، كما أنها تتأثر بحالة الثقافة ومستوى الوعي والتقدم الاجتماعي والعادات والتقاليد والسياسة السكانية وغيرها، ومن المعروف أنه كلما كان المجتمع متقدماً من الناحية الثقافية والتعليمية كلما كان مستوى الخصوبة أكثر انخفاضاً.

من ناحية أخرى فإن الحالة الزوجية في المجتمع تؤثر في مستوى الخصوبة، فزواج الأفراد في سن مبكرة نسبياً يجعل الفترة التي تكون فيها المرأة معرضة للحمل تزداد، والعكس صحيح، كما أن انتشار ظاهرة العزوف عن الزواج وازدياد نسب غير المتزوجين له أثر مباشر في تخفيض معدل الخصوبة بالأخص إذا بقيت نسب استخدام وسائل تنظيم الأسرة دون تغيير، والعكس صحيح فإن ازدياد نسب المتزوجين يؤدي إلى ارتفاع معدل الخصوبة.

بالإضافة إلى أن تعدد الزوجات قد يكون له أثر إيجابي على الخصوبة، على عكس حالة ازدياد نسب الطلاق والتمرد في المجتمع، ولا سيما عند الإناث في الأعمار دون الـ ٤٥ سنة، التي قد تؤدي إلى انخفاض معدل الخصوبة.

ومع ذلك فإن الواقع يؤكد وجود علاقة قوية بين الحالة الزوجية وانتشار وسائل تنظيم الأسرة ولا يمكن دراسة تأثير أي منهما على الخصوبة بمعزل عن تأثير الآخر فهي تعتبر عوامل اجتماعية متداخلة فيما بينها، ولبيان ذلك فإن ظاهرة الزواج المبكر إذا ما ترافقت مع انتشار قوي لاستخدام وسائل منع الحمل إلى جانب الوعي لأهمية استخدامها فلن يؤدي ذلك بالضرورة إلى ارتفاع معدل الخصوبة، وعلى العكس فالزواج المتأخر قد يؤدي إلى تخفيض نسب استخدام وسائل منع الحمل بين الأزواج رغبة من الزوجين بإنجاب الأطفال في ذلك السن المتأخر، وهكذا نجد أنه في هذه الحالة لا يكون لتأخير سن الزواج أثر سلبي على الخصوبة بل على العكس.

١ - ٤ تطور الخصوبة في سورية:

بداية لا بد من الإشارة إلى التنوع الهائل في النواحي الديموغرافية والجغرافية فضلاً عن الناحية الاجتماعية-الاقتصادية الذي تتسم به سورية حيث تضم محافظات ذات عدد سكاني كبير وخصوبة مرتفعة في مقدمتها دير الزور، درعا، الرقة، تقابلها محافظات ذات خصوبة منخفضة السويداء وغيرها. سنتناول في هذه الفقرة الخصوبة في سورية وتغيراتها وخاصة بين الريف والحضر وبين المحافظات.

١-١-١ تغيرات معدل الخصوبة الكلية:

تشير البيانات أنه على الرغم من انخفاض معدل الخصوبة الكلية (متوسط عدد المواليد الأحياء المنجبين للمرأة الواحدة خلال حياتها الإنجابية) إلا أنه مازال مرتفعاً، حيث يعاني المجتمع السوري من تباطؤ الانخفاض في معدلات الخصوبة على المستوى الوطني والمحلي، والذي يعتبر من أهم المكونات للنمو السكاني والذي ارتبط تطوره بالعديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وغيرها. فقد شهدت معدلات الخصوبة انخفاضاً تدريجياً من (٧,٥) مولود عام ١٩٧٨ إلى (٦,٨) مولوداً عام ١٩٨١، وإلى (٤,٢) مولوداً عام ١٩٩٣ أي بنسبة (٢٠,٩٪) في المتوسط سنوياً خلال الفترة (١٩٧٨-١٩٩٣) تابع انخفاضه إلى (٣,٨) مولوداً عام ٢٠٠١، و (٣,٦) مولود عام ٢٠٠٤ و (٣,٥) مولوداً عام ٢٠٠٩^(١٦٥)، ويتوقع انخفاضها إلى حوالي (٢,٩) مولود لغاية منتصف عام ٢٠١٣^(١٦٦) حسب الاتجاه العام وبسبب إفرازات الأزمة، وسيستمر الانخفاض إلى فترة مستقبلية وحسب الفروض المختلفة، مع ذلك ما زال يصنف من

^{١٦٥} المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٩، دمشق.

^{١٦٦} هيئة التخطيط و التعاون الدولي، تحليل الوضع الراهن للتنمية البشرية ٢٠١٣، غير منشور.

المستويات العليا للخصوبة الكلية.

إن هذا الانخفاض يخفي وراءه تغيراً في مستويات الخصوبة بين مختلف المحافظات فالانخفاض الأكثر حدة الذي شهدته المحافظات كان في السويداء حيث وصل إلى (٢,١) واللاذقية (٢,٢) وطرطوس (٢,٣) وفي محافظة دمشق (٢,٦) عام ٢٠٠٩، بالمقابل يصل المعدل إلى أكبر قيمه له لعام ٢٠٠٩ في محافظة دير الزور حيث ارتفع إلى (٦,٩)، وفي محافظة درعا (٥,٢) والرقه (٥)، لكن الملاحظ من الجدول رقم (١٥) أنه كان هناك نوعاً من الثبات وعدم التغير في وتيرة انخفاض الخصوبة كانت واضحة في بعض المحافظات (حمص) خلال السنوات المدروسة، وهذا ما يبينه الجدول التالي:

الجدول رقم (١٥) معدل الخصوبة الكلي للأعوام ١٩٩٤، ٢٠٠٤، ٢٠٠٩

المحافظة	العام	١٩٩٤	٢٠٠٤	٢٠٠٩
دمشق	٢,٢	٢,٥	٢,٦	
ريف دمشق	٤	٣,٢	٣,٣	
حمص	٣,١	٣,١	٣,٣	
حماة	٤,٤	٣,٦	٣,١	
طرطوس	٢,٣	٢,١	٢,٣	
اللاذقية	٢,٥	٢,١	٢,٢	
إدلب	٥,٢	٥,١	٤,٨	
حلب	٤,٢	٣,٨	٣,٢	
الرقه	٤,٧	٥,٥	٥	
دير الزور	٥,٣	٦,٢	٦,٩	
الحسكة	٥,٣	٤,١	٣,٥	
السويداء	٢,٦	١,٨	٢,١	
درعا	٤,٥	٤,٦	٥,٢	
القنيطرة	٤,١	٤,١	٣,٨	
معدل الخصوبة الكلي في سورية	٣,٩	٣,٦	٣,٥	

المصدر: تعداد ١٩٩٤، ٢٠٠٤، المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩.

نلاحظ من الجدول رقم (١٥) كما ذكرنا أعلاه أن هناك ارتفاع في معدلات الخصوبة الكلية لبعض المحافظات بين عامي ٢٠٠٤ و ٢٠٠٩ ويمكن تفسير ذلك بـ:

طريقة حساب المعدل واختلافه بين التعداد والمسوح وطريقة سحب العينة، مما أدى إلى وقوع الأخطاء، أو أن هناك أخطاء في التعداد وعدم واقعيتها ودقتها.

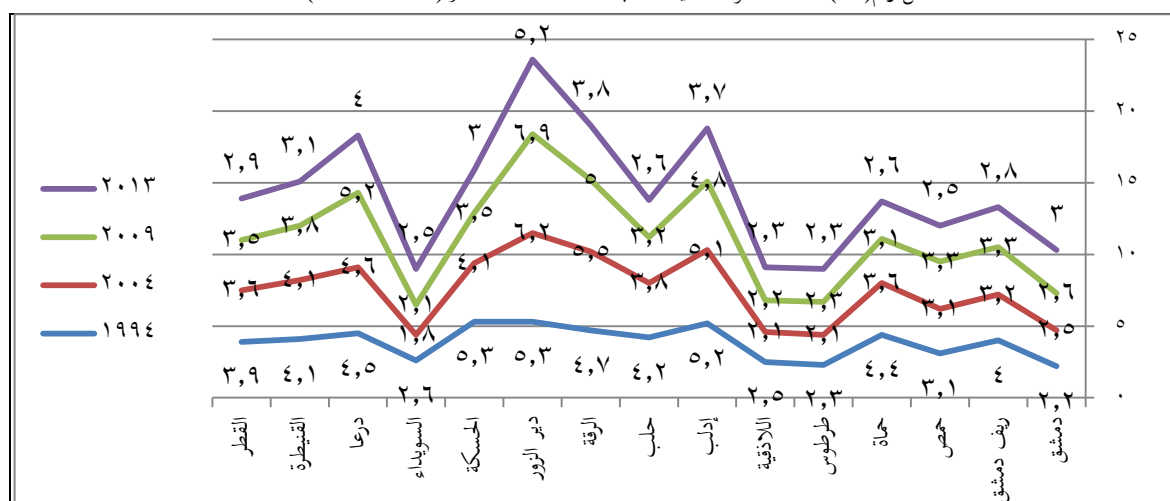
أما في حال القناعة بأن الرقم صحيح، فإن ذلك يؤدي بنا إلى نتيجة أن المعدل قد ارتفع، وهذا يعني أن هناك عدم جدوى من بعض السياسات الحكومية المتبعة في مجال الوعي الصحي.

بمقابل ذلك نصل إلى نتيجة تبين فشل السياسات، والإجراءات التي اتبعت خلال الخطة الخمسية العاشرة، إضافة إلى ضرورة إعادة النظر في الاستراتيجيات والإجراءات التي سيتم اعتمادها في الخطة الحادية عشر بناء على نتائج المسوح. وفي هذا السياق يمكن تقسيم المحافظات إلى ثلاثة أنماط تبعاً لمستويات الخصوبة:

- نمط الخصوبة المرتفع: محافظات دير الزور - الرقة - ادلب - القنيطرة - ودرعا (أعلى من ٣,٥ مولود)
- نمط الخصوبة المتوسط: محافظات ريف دمشق - حمص - حماة - حلب - والحسكة (بين ٢,٥-٣,٥ مولود).

● نمط الخصوبة المنخفض: محافظات السويداء - اللاذقية - طرطوس - ودمشق. (أقل من ٢,٥ مولود).
يعود الارتفاع في معدل الخصوبة إلى البيئة الاجتماعية والاقتصادية والعادات والتقاليد، أما الانخفاض فمرده إلى تطور البنية الاجتماعية والاقتصادية والتي لها علاقة عكسية مع تطور معدل الخصوبة.
ولعل تلك التباينات ونتيجة للأزمة ستزداد حدة وتظهر بشكل خاص عند إجراء مقارنة بين المحافظات النابذة والجاذبة للسكان نتيجة الهجرة الداخلية التي وصلت أرقامها (٤,٣٥٥,٥٣٤) مهجر داخل المحافظات منتصف ٢٠١٣، والوفيات، مما سيؤدي إلى اختلاف التوزيع الجغرافي للخصوبة، وعليه يمكننا تقسيم المحافظات إلى الآمنة والتي من المتوقع أن ترتفع فيها معدلات الخصوبة مثل دمشق من (٢,٥٦) إلى (٣) مولود، وغير الآمنة التي من المرجح انخفاض معدلات الخصوبة فيها مثل دير الزور من (٦,٩) إلى (٥,٢) مولود عام ٢٠١٣^(١٦٧)، والشكل التالي يوضح ذلك:

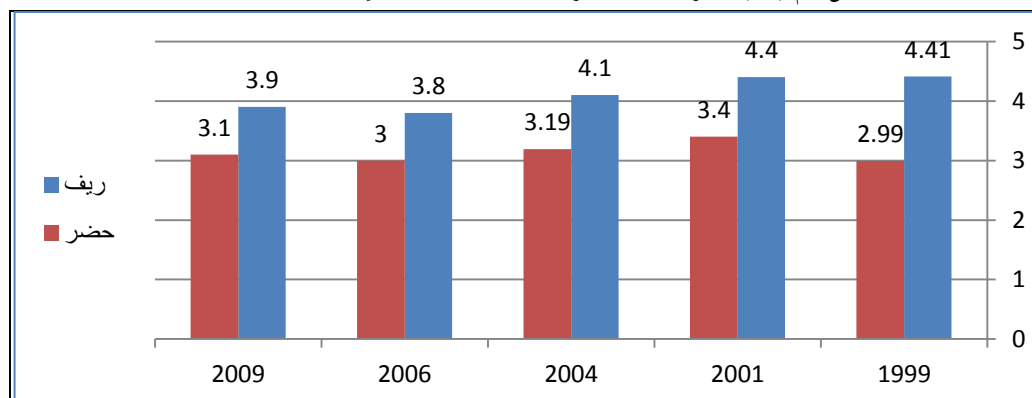
الشكل رقم (١٧) معدل الخصوبة الكلية حسب المحافظات خلال الفترة (١٩٩٤-٢٠١٣)



المصدر: نتائج التعداد لعامي (١٩٩٤، ٢٠٠٤)، نتائج المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩، ٢٠١٣ توقع.

من جهة أخرى إن التغير في معدل الخصوبة الكلية لا يتوقف على المحافظات فقط، بل هناك اختلاف في المحافظة الواحدة بين الريف والحضر، حيث يكون المعدل في الريف أعلى من الحضر في كل المحافظات، وكلما كان الفرق في المعدل بين الريف والحضر أكبر كلما ارتفع المعدل على الصعيد الكلي للمحافظة، كما ويلاحظ أنه رغم انخفاض معدلات الخصوبة في كل من الحضر والريف خلال الفترة ١٩٩٩ - ٢٠٠٩ فقد بقيت أعلى في الريف عن مستوياتها في الحضر، وهذا ما يوضحه الشكل رقم (١٨).

الشكل رقم (١٨): تطور معدل الخصوبة الكلية حسب مكان الإقامة ١٩٩٩ - ٢٠٠٩



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية السورية للسنوات المذكورة، دمشق.

^{١٦٧} تحليل الوضع الراهن للتنمية البشرية، مرجع سابق.

بالإضافة إلى ذلك، فإن معدل الخصوبة العمرية يتغير من فئة عمرية إلى أخرى، حيث يبدأ المعدل منخفضاً في الفئة العمرية ١٥-١٩ ويزداد إلى أن يصل إلى أعلى قيمه في الفئة العمرية ٢٥-٢٩ ثم يأخذ بعد ذلك بالتناقص التدريجي إلى أن يصل إلى أقل قيمه في الفئة العمرية الأخيرة ٤٥-٤٩.

الجدول رقم (١٦) معدلات الخصوبة العمرية لكل ألف امرأة لعام ٢٠٠٩

الفئة العمرية	١٩-١٥	٢٠-٢٤	٢٥-٢٩	٣٠-٣٤	٣٥-٣٩	٤٠-٤٤	٤٥-٤٩
	٥٤	١٥٦,٤	١٦٧,١	١٥٩,١	٩٨,٧	٣٣,٦	٤,٩

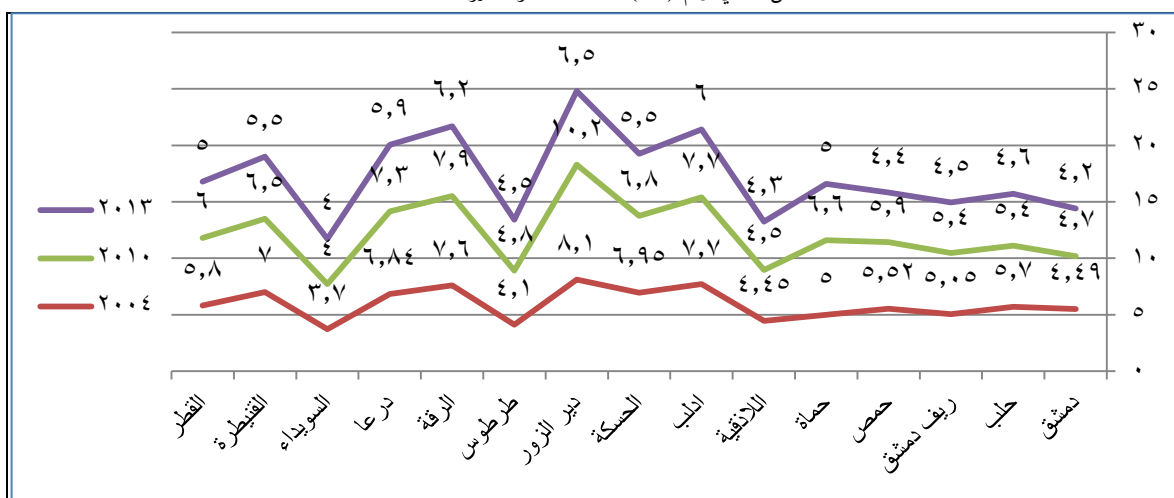
المصدر: المسح الصحي الأسري، ص ٥٣، جدول رقم (٢، ٧)

وشهدت معدلات الخصوبة هذه انخفاضاً بنسب متفاوتة في جميع المستويات التعليمية للمرأة خلال الفترة ١٩٩٤-٢٠٠٩ وعلاقة عكسية ما بين ارتفاع مستوى تعليم المرأة والخصوبة، ويصل الفرق بين مستوى خصوبة المرأة الأمية والمرأة الحاصلة على الشهادة الثانوية فأكثر إلى (٢,٦) مولوداً في المتوسط في كل من العامين المذكورين.

٢-١-١-٢ تغيرات معدل الخصوبة الزوجية:

أما فيما يتعلق بالخصوبة الزوجية "الترجمة الحقيقية للسلوك الإنجابي فقد انخفض من (٧,٤) مولود عام ١٩٩٤ إلى (٥,٨) مولود عام ٢٠٠٤ لتصل إلى (٥,٤) مولوداً عام ٢٠٠٩ ثم ارتفع قليلاً إلى (٦) مولود عام ٢٠١٠، ويتوقع انخفاضه بسبب الأزمة إلى (٥) مولود لعام ٢٠١٣^(١٦٨)، ويوضح لنا الشكل البياني التالي التباين بين معدلات الزوجية بين المحافظات خلال الأعوام ٢٠٠٤، ٢٠١٠، وتوقع ٢٠١٣.

الشكل البياني رقم (١٩) معدل الخصوبة الزوجية



المصدر: نتائج التعداد لعامي (١٩٩٤، ٢٠٠٤)، نتائج المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩، ٢٠١٣ توقع.

من بيانات الشكل رقم (١٩) نلاحظ:

- اختلاف معدلات الخصوبة الزوجية بين المحافظات، نتيجة تأثرها بالعوامل التي تعد انعكاساً للظروف البيئية المحيطة بالمجتمع وخاصة فيما يتعلق بقضايا الزواج واستخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- تتميز عدد من المحافظات بانخفاض معدلات الخصوبة الزوجية كاتجاه عام، مقابل ارتفاعها في محافظات أخرى خلال الأعوام (٢٠٠٤-٢٠١٠).
- إن التوقع لعام ٢٠١٣ يبين بدء اختلاف المعدلات حيث يتوقع انخفاضها في محافظات دير الزور، الحسكة، درعا، وغيرها، بسبب الهجرة والعزوف عن الزواج مما يؤدي لارتفاع سن الزواج والمتوقع وصوله إلى (٣٠,٥) سنة للذكور

^{١٦٨} تحليل الوضع الراهن للتنمية البشرية، مرجع سابق.

و(٢٥,٩) للإناث عام ٢٠١٣.

نستنتج مما سبق، ارتباط الخصوبة بمحددتين اثنتين " طول الفترة الإنجابية (عاملها الأساس متوسط العمر عند الزواج الأول)، وعدد مرات تكرار الحمل أثناء الزواج"، وهذا ما أكدته البيانات في سورية بارتباطهما مع كل من:

* المستوى التعليمي، خاصة للإناث، حيث معدل الخصوبة للمرأة الأمية يساوي ضعف المعدل لدى المرأة المتعلمة تعليمًا ثانويًا، ويرتفع لدى الفئات العمرية الأنثوية الأولى (١٥-٢٤ سنة) إلى أربعة أضعاف ونصف.

* مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي، وخاصة العاملة خارج القطاع الزراعي (مدراء، اختصاصيين).

* الوعي المجتمعي لأهمية تعليم وعمل المرأة.

المبحث الثاني

أهم العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة في السلوك الانجابي

هناك مجموعة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تؤثر في السلوك الانجابي كما تم ذكره سابقاً وسوف نأتي على دراسة أهم العوامل كل على حدة.

١ ٢ العوامل الاقتصادية المؤثرة في السلوك الانجابي

لقد اختلف الباحثون حول أهمية الدور الذي تلعبه العوامل الاقتصادية في التأثير على معدلات الخصوبة و بالتالي السلوك الانجابي، حيث رأى البعض منهم أن مستوى التنمية الاقتصادية ودرجة التصنيع هما العاملان الرئيسيان اللذان يولدان الدافع المؤثر في الخصوبة^(١٦٩)، كما أن العوامل الاقتصادية في أي مجتمع من المجتمعات هي المحدد الأساسي للبنى الاجتماعية، حيث أن العلاقات الانتاجية في البلد هي المسؤولة عن طريقة تكوين الأسرة والحجم المفضل لها^(١٧٠)، بينما يرى آخرون أن العامل الأهم الذي يؤثر في ذلك هو مدى توفر خدمات الصحة الانجابية اضافة إلى تحقيق مستوى من التطور الاقتصادي والاجتماعي^(١٧١).

١-٢-١ مستوى دخل الأسرة:

قبل الخوض في ماهية العلاقة بين عدد الأولاد ومستوى دخل الأسرة، لابد من الإشارة إلى أهمية دور الدخل المتميز في التأثير على عدد الأولاد، وتتجلى هذه الأهمية في التأثير المتباين، فهو تأثير ذو حدين إيجابي (مباشر)، وسلبي (غير مباشر)^(١٧٢)، فالتأثير الإيجابي للدخل المرتفع في الخصوبة تبرز أهميته من خلال تحسين الظروف المعيشية للأسرة مما يساعد في زيادة الإنجاب ورفع معدل الخصوبة، أما التأثير السلبي فيكون من خلال ما يحدثه من تغيير جذري في نمط حياة الأسرة نتيجة زيادة الموارد التي تغير نمط الاستهلاك (الغذاء، الكساء، المسكن....) وحياسة السلع الكمالية، بالإضافة لتحسين الظروف الصحية للأسرة وخاصة للأطفال وتوقعات الحياة وغيرها، مما يؤدي إلى تأثير سلبي على حجم الأسرة.

و قد أشارت Fredman. D في إحدى الدراسات التي قامت بها في مجال تحليل الخصوبة في تايوان إلى أن تلاقي الأهداف غير التقليدية (خاصة تحقيق مقاييس الاستهلاك الجديد) التي تتعارض مع إعالة أسرة كبيرة يؤثر في قرار الزوجين ويجعل عندهم رغبة في إنجاب عدد أقل من الأطفال، كما بينت أن الدخل المرتفع باستمرار كان يشجع الأزواج على سلوك إنجابي أكثر عقلانية، وعلى العكس فإن الدخول المرتفعة خلقت الحاجة إلى تأمين سلع وحاجات جديدة مما ساهم في توجيه قرار الزوجين نحو اتخاذ خطوات إيجابية للحد من الإنجاب ولتحقيق أسرة أصغر^(١٧٣).

كما بينت نظرية استرلين الاقتصادية المذكورة سابقاً تأثير الدخل على الخصوبة^(١٧٤). ولمعرفة طبيعة العلاقة بين الخصوبة ومستوى دخل الأسرة يمكن ذلك من خلال معرفة مقدرة الفقراء في الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، حيث ارتبطت إمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية بمستوى الفقر (باستخدام معيار الثروة والممتلكات)، والذي

^{١٦٩} عبد الهادي، سهير، اعتبارات نظرية حول محددات الخصوبة، النشرة السكانية، ع ٢٤، ١٩٨٤ اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، ص ٤٩، ٧٦.

^{١٧٠} الأشقر، أحمد، السكان والتنمية الاقتصادية، مديرية الكتب و المطبوعات الجامعية، جامعة حلب، ١٩٨٤، ص ٩٠.

^{١٧١} عبد الهادي، سهير، مرجع سابق.

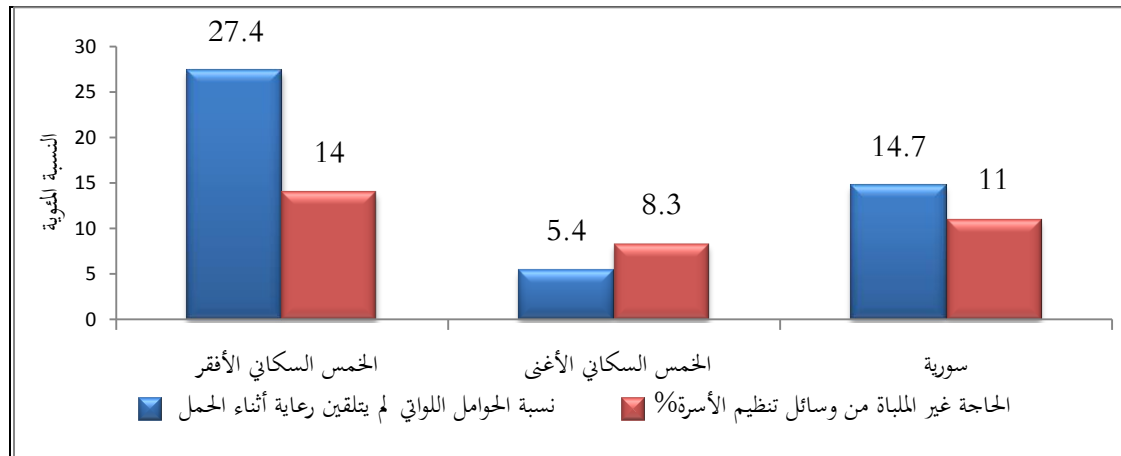
^{١٧٢} إسماعيل، فؤاد، أثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية في الخصوبة السكانية في سوريا، ١٩٩٥، ص ١٥، رسالة ماجستير، جامعة حلب.

^{١٧٣} استرلين، ريتشارد، ١٩٨٥، الخصوبة والتنمية، السكان والتنمية في الشرق الأوسط، الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، بغداد، ص ١٥٩، ٢٠٦.

^{١٧٤} انظر الصفحة رقم (٢٢، ٢٣) من البحث.

أشارت إليه الدراسات الصادرة، والبيانات أن الفقر في سورية يعتبر ضحلاً، حيث إن معظم الفقراء يتجمعون تحت خط الفقر مباشرة، بالإضافة إلى أنه قد حدث تراجع في نسب الفقر المادي بمقدار (٢,٨٧%)، حسب الخط الأدنى، من (٢,١) مليون نسمة في عام ١٩٩٧ إلى (٢) مليون نسمة في عام ٢٠٠٤، وشكل عدد الفقراء من إجمالي السكان حسب الخط الأعلى للفقر (٥,٣) مليون شخص عام ٢٠٠٤، كما يعتبر التعليم من أكثر المتغيرات المرتبطة بالفقر في سورية، إذ إن أكثر من (١٨%) من السكان الفقراء هم من الأميين، بالإضافة إلى أن هناك ارتباطاً بين الفقر والنوع الاجتماعي، مما يؤدي إلى ظهور فجوات واسعة وخاصة في الريف السوري، وعليه يلاحظ أن نسبة الحاجات غير الملباة من وسائل تنظيم الأسرة لأفقر خمس سكاني في سورية بلغت (١٤%)، مقابل حصة الفئة الأغنى من الحاجات غير الملباة (٨,٣%) بينما كان متوسط سورية منها (١١%)، ووصلت نسبة نساء الخمس السكاني الأفقر اللواتي لم يتلقين رعاية أثناء الحمل (٢٧,٤%)، وتبين أن شريحة الخمس الأغنى (٥,٤%)، مقابل متوسط سورية البالغ (١٤,٧%) (أي أن كل امرأة من الشريحة الأغنى يقابلها خمس نساء فقيرات لم يتلقين الرعاية أثناء الحمل) هذا ما يوضحه الشكل (٢٠).

الشكل رقم (٢٠) مؤشرات الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية حسب مستويات المعيشة للخمس السكاني عام ٢٠٠٦



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، اليونيسيف، نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات ٢٠٠٦، دمشق.

إن ارتفاع نسبة الفقراء الذين لم يكن لديهم القدرة للوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية قد ترافق مع نسب عالية للزواج المبكر (١٤,٦%) بين النساء اللواتي يتزوجن قبل سن ١٨ سنة، وهذا بدوره أدى إلى ارتفاع معدلات الخصوبة وزيادة عدد الأطفال الذي ساهم في زيادة حجم الأسر الفقيرة وخاصة في الريف، وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسات المتعلقة بالفقر، حيث أكدت أن هناك ارتفاعاً في متوسط حجم الأسرة من (٥,٨) فرد في عام ٢٠٠٤ إلى (٦,٨) فرد في عام ٢٠٠٧، وكان الارتفاع الأعلى بين الأسر الفقيرة من (٨,٠٧) فرد إلى (٨,٤٨) فرد عام ٢٠٠٧، بمقابل ذلك فإن هناك اختلافاً وتبايناً في حجم الأسرة بين الريف والحضر، نلاحظها الأعلى تبايناً بين الأسر الفقيرة وخاصة في الريف لتشكّل (٨,١٧) فرد مقابل (٧,٩١) فرد في الحضر عام ٢٠٠٤، ليرتفع متوسط حجم الأسرة الفقيرة في عام ٢٠٠٧ إلى (٨,٦٣) فرد في الريف و (٨,٢٨) فرد في الحضر، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (١٧).

الجدول رقم (١٧) متوسط حجم وعدد أطفال الأسرة حسب حالة الفقر في الريف والحضر ٢٠٠٧ و ٢٠٠٤

المؤشر	٢٠٠٤			٢٠٠٧		
	فقراء	غير فقراء	الإجمالي	فقراء	غير فقراء	الإجمالي
حضر	٧,٩١	٥,٢٨	٥,٤٤	٨,٢٨	٦,٠٥	٦,٢٧
	٣,٢٥	١,٩	١,٩٨	٣,٤	٢,٢٥	٢,٣٦
ريف	٨,١٧	٦,٠٤	٦,٢٧	٨,٦٣	٧,٢٤	٧,٤٥
	٣,٣٨	٥,٥٢	٢,٦١	٣,٥٧	٣,١٢	٣,١٩
الإجمالي	٨,٠٧	٥,٦٢	٥,٨٢	٨,٤٨	٦,٥٨	٦,٨١
	٣,٣٣	٢,١٧	٢,٢٧	٣,٥	٢,٦٣	٢,٧٤

المصدر: مسح دخل ونفقات الأسرة ٢٠٠٤ و ٢٠٠٧.

مما يدل على أن عدم القدرة في الحصول على وسائل الصحة الإنجابية قد انعكس بارتفاع معدلات الخصوبة، وبالتالي عدد الأطفال مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الإعالة الاقتصادية والعمرية وبخاصة للأسر في الريف التي كانت بين الأسر الفقيرة حيث سجل عدد الأطفال في الأسر الفقيرة (٣,٣٣) طفل مقابل (٢,١٧) طفل للأسر غير الفقيرة في عام ٢٠٠٤، لترتفع إلى (٣,٥) طفل للأسر الفقيرة، و(٢,٦) طفل للأسر غير الفقيرة عام ٢٠٠٧، وعلى الرغم من الاهتمام الكبير الذي أولته وتوليه سورية لخدمات الرعاية الأولية للأم والطفل والذي انعكس بشكل إيجابي على مؤشرات الصحة الإنجابية بشكل عام، والذي نستدل عليه من خلال التقدم الذي حصل على معدلات استخدام وسائل تنظيم الأسرة ونسب الولادات التي تتم على أيدي صحية مؤهلة، إلا أن هذه الجهود لم تكن كافية لرصد فجوة المقدرة على الوصول إلى هذه الخدمات وخاصة في القرى النائية والفقيرة.

من جهة أخرى، إذا ما قمنا باختبار الفرضية المتعلقة بمساهمة المستوى التعليمي للزوج والمعيشي للأسرة في خفض عدد الأولاد. نلاحظ أن هناك علاقة عكسية بين المستوى التعليمي والمعيشي للزوج وعدد الأولاد، وهذا ما يوضحه الجدول التالي حيث إنه وباستخدام حزمة البرمجة spss تم التوصل إلى النتائج التالية:

جدول رقم (١٨) أثر المستوى التعليمي للزوج والمعيشي للأسرة على عدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٤,٣٢٧	.٠٠٥٧		٧٦,٠٤٩	.٠٠٠
ابتدائي واعدادي	-٠.٧٨٥	.٠٠٥٤	-٠.١٥٩	-١٤,٦٥٩	.٠٠٠
ثانوي	-٠.٩٧٩	.٠٠٧٦	-٠.١٢٣	-١٢,٨٤٣	.٠٠٠
فوق الثانوي	-٠.٩٩٩	.٠٠٧١	-٠.١٤٧	-١٣,٩٩٧	.٠٠٠
المستوى المعيشي للأسرة	-٠.٠١٢	.٠٠١٤	-٠.٠٠٧	-٠.٨٨٢	.٣٧٨

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (٢).

نلاحظ من الجدول رقم (١٨) أن:

- جميع التقديرات للمستوى التعليمي عالية المعنوية ($\text{sig} < ٠,٠٥$) ولها دلالة إحصائية، عدا المستوى المعيشي ليس له دلالة إحصائية ($\text{sig} > ٠,٠٥$).

بالنسبة للحالة التعليمية نلاحظ أن لها أثراً سلبياً ودلالة إحصائية معنوية، وكلما زاد المستوى التعليمي للزوج يؤدي إلى تخفيض عدد الأولاد المولودين أحياء بشكل أفضل بافتراض ثبات المتغيرات المستقلة الأخرى. ولها قيمة معنوية تدل عليها (t).

فما العلاقة بين المستوى المعيشي للأسرة وعدد الأولاد، فنلاحظ أنه مع تحسن المستوى المعيشي ينخفض عدد الأطفال المولودين أحياء.

أما بالنسبة لنتائج اختبار الانحدار المتعدد فإن الجدول رقم (١٩) يبين ذلك:

جدول رقم (١٩) اختبار معامل الانحدار المتعدد (١٧٥)

المتغير	R	R ^٢	قيمة F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.١٣١ ^a	.٠١٧	٧٦,٠٨٩	.٠

نلاحظ من الجدول أن:

المتغيرات المستقلة (المستوى التعليمي للزوج، المستوى المعيشي) قد فسرت ما نسبته (٠,١٧) من تأثيرها على عدد الأولاد.

هناك دلالة إحصائية للنموذج ويؤكد ذلك قيمة (F) البالغة (٧٦,٠٨٩) ومستوى الدلالة (Sig) يساوي (٠,٠٠) لذلك نرفض الفرضية العدمية ونقبل البديلة على أساس وجود علاقة بين المستوى التعليمي للزوج والمستوى المعيشي للأسرة في عدد الأولاد.

٢-١-٢ طبيعة المهنة:

إن المهنة من العوامل التي تؤثر بشكل واضح بحجم الأسرة وخاصة المهن التي تتطلب ساعات عمل طويلة وجهد كبير والذي يتطلب البقاء لساعات طويلة خارج المنزل كما هي حالة العاملات في المجالات الاختصاصية وقطاعات العمل الحديثة، فإنه كلما كان هذا الإسهام كبيراً يكون الطلب على الأطفال قليلاً، لصعوبة الموازنة بين العمل وتربية الأطفال، خاصة مع تطور مستوى المهنة لأن ذلك يتطلب مستوى تعليمياً عالياً، وبالتالي تأخر العمر عند الزواج، على عكس المهن المتواضعة التي لا تتطلب مؤهل علمي، لذلك نجد معظم العاملات في تلك المهن يكن من غير مؤهلات علمية، وبالتالي يتزوجن في سن مبكر، بالإضافة إلى أن ارتباطهن بعملهن يكون ضعيفاً. ولتعزيز ماذكر نجري اختبار للفرضية المتعلقة بوجود علاقة بين نوعية وطبيعة مهنة الزوج والزوجة في انخفاض عدد الأولاد، من خلال تطبيق ذلك على مهنة (الزوجة، الزوج) كل على حدا . ويوضح الجدول التالي أثر مهنة الزوجة على عدد الأولاد:

الجدول رقم (٢٠) أثر مهنة الزوجة على عدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٣,٦٥٤	.٠١٩		١٨٨,٦٢٢	.٠٠٠
المشروعون وكبار الموظفين والمديرون	-.٨١٨	.٣٨٨	-.٠١٦	-٢,١١١	.٠٣٥
الاختصاصيون	-.٩٧٧	.٠٧٢	-.١٠١	-١٣,٥٢٤	.٠٠٠
الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	-١,١٣٢	.١٨٠	-.٠٤٧	-٦,٢٩٣	.٠٠٠
الكتابة	-١,١٧١	.١٤٦	-.٠٦٠	-٧,٩٩٢	.٠٠٠
العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمحلات	-.٢٧٦	.٢٠٦	-.٠١٠	-١,٣٣٨	.١٨١
الحرفيون والمهن المرتبطة بهم	-.١٩٢	.٢١٣	-.٠٠٧	-.٩٠٢	.٣٦٧
مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع	-١,٣٩٢	.٣٨٩	-.٠٢٧	-٣,٥٧٩	.٠٠٠
العاملون في المهن الاولى	.٩١٨	.١٣٥	.٠٥١	٦,٧٩٦	.٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (١٠).

^{١٧٥} انظر الملحق رقم (٢) .

من الجدول رقم (٢٠) نجد أن:

جميع التقديرات عالية المعنوية ($\text{sig} < 0.05$)، عدا كون الزوجة تعمل في مجال الخدمات أو الحرفيين. وجود علاقة ارتباط طردية للزوجات العاملات في مجال القطاع الزراعي وتربية الحيوانات، ويعود ذلك إلى مجموعة من العوامل الاجتماعية الموروثة وانخفاض المستوى التعليمي.

بالنسبة للحالة المهنية للمرأة نلاحظ أن هناك علاقة ارتباط عكسية للزوجات العاملات في مختلف المهن عدا العاملون في المهن الأولية، إلا أن تلك العلاقة تختلف حسب نوع وطبيعة المهنة وما تطلبه من مستوى تعليمي يساعد في رفع سن الزواج، وأيضاً ضرورة بقائها خارج المنزل وبعيدة عن أطفالها لمدة من الزمن. إن طبيعة المهنة سوف تعمل على خفض عدد الأولاد وهذا ما يدل عليه (B).

إن لهذا المعامل قيمة معنوية يستدل عليها من قيمة الاختبار (t).

أما بالنسبة لنتائج اختبار الارتباط باستخدام حزمة البرمجة spss تم التوصل لما يلي:

الجدول رقم (٢١) نتائج اختبار الانحدار المتعدد^(١٧٦)

المتغير	R	R ^٢	R ^{٢-}	F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.١٣٩ ^a	.٠١٩	.٠١٩	٤٣,٢٥٢	 ^a

نستدل من الجدول أن:

ما نسبته (٠,١٩) من الانخفاض في عدد الأولاد كان بسبب المستوى المهني للمرأة. هناك أهمية ودلالة إحصائية للنموذج ويؤكد ذلك قيمة (F) البالغة (٤٣,٢٥٢) ومستوى الدلالة (Sig) يساوي (٠.٠٠٠) لذلك نرفض الفرضية العدمية ونقبل البديلة على أساس وجود علاقة بين مهنة الزوجة وعدد الأولاد.

نستنتج مما سبق، انخفاض عدد الأولاد مع تطور مستوى مهنة المرأة الذي يتطلب مستوى عالياً من التعليم، وبالتالي تأخر سن الزواج، بالإضافة إلى زيادة تقييد المرأة بعملها مع تطور المهنة كالمهن الكتابية والفنية والتعليمية مما يعني تخصيص جزء كبير من وقتها للعمل عكس المهن البسيطة التي لا تتطلب مستوى تعليمياً عالياً، وبالتالي نجد أن معظم العاملات فيها غير متعلقات ويتزوجن في سن مبكرة وغالباً ما يكون ارتباطهن بالعمل غير وثيق بالإضافة إلى أنهن يعملن لمساعدة الزوج الذي يكون تقريباً بنفس المستوى التعليمي والمهني بعد إنجاب العدد المرغوب من الأولاد للمساعدة في نفقات الأسرة.

أما بالنسبة لأثر مهنة الزوج على عدد الأولاد، فإن متوسط عدد الأطفال المنجبين لهم يختلف حسب طبيعة المهنة، حيث يرتفع لدى الأزواج العاملين في الزراعة، ويعود ذلك إلى تدني المستوى التعليمي لدى المشتغلين في هذه المهن مما يعني عدم وجود خطط آنية ومستقبلية بشأن الأطفال المنجبين، كذلك فإن طبيعة المهنة، خاصة المهن الزراعية وما تحتاجه من أيدي عاملة كثيرة تدفعهم إلى الإنجاب من أجل المساعدة فيها. وفي المقابل فإننا نلاحظ انخفاض في متوسط عدد الأطفال المنجبين لدى الأزواج العاملين في بقية المهن، خاصة المهن الفنية الاختصاصية والخدمات، ويعود ذلك إلى ارتفاع المستوى التعليمي لدى الأزواج وكذلك تأخر سن الزواج عندهم لإتمام الدراسة، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

^{١٧٦} انظر الملحق رقم (١٠).

الجدول رقم (٢٢) أثر مهنة الزوج على عدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٤,٢٩٦	.٠٦٠		٧١,١٠٥	.٠٠٠
المشروعون وكبار الموظفين والمديرون	-.٧٣١	.١٣٤	-.٠٤٥	-٥,٤٥٥	.٠٠٠
الاختصاصيون	-.٩٤٠	.٠٨٥	-.١١٣	-١١,٠٩٦	.٠٠٠
الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	-١,٠٤٢	.١١٢	-.٠٨٢	-٩,٣٣٨	.٠٠٠
الكتبة	-.٧٥٥	.٠٩٢	-.٠٧٩	-٨,٢٤٦	.٠٠٠
العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمحلات	-.٩٨٩	.٠٧٩	-.١٣٦	-١٢,٥٠٢	.٠٠٠
الحرفيون والمهن المرتبطة بهم	-.٨٧٠	.٠٦٩	-.١٦٤	-١٢,٦٠٩	.٠٠٠
مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع	-.٦٦٤	.٠٧٧	-.٠٩٦	-٨,٦١٩	.٠٠٠
العاملون في المهن الاولى	-.٤٦٥	.٠٨٠	-.٠٦٣	-٥,٨٤٠	.٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (٩).

من الجدول رقم (٢٢) نجد أن:

جميع التقديرات عالية المعنوية ($\text{sig} < ٠,٠٥$).

وجود علاقة ارتباط طردية للأزواج العاملين في مجال القطاع الزراعي بسبب الحاجة إلى أيدي عاملة. بالنسبة للحالة المهنية نلاحظ أن هناك علاقة ارتباط عكسية للعاملين في مختلف المهن، أي أن هناك تأثيراً على خصوبة الزوجة، وبالتالي على عدد الأولاد، وهذا ما يدل عليه (B) مع اختلاف تأثيرها حيث نلاحظ أثر الفنيين ومساعدتي الاختصاصيين هو الأكبر وفي الخدمات والبيع لينخفض تدريجياً.

- إن لهذا المعامل قيمة معنوية يستدل عليها من قيمة الاختبار (t).

- أما بالنسبة لنتائج اختبار الارتباط باستخدام حزمة البرمجة SPSS تم التوصل لما يلي:

الجدول رقم (٢٣) نتائج اختبار الانحدار المتعدد^(١٧٧)

المتغير	R	R ^٢	R ^٢ -	F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.١١٦ ^a	.٠١٤	.٠١٣	٣٠,١٤٢	.٠٠٠ ^a

نستدل من الجدول أن:

كما نسبته (٠,١٤) من الانخفاض في عدد الأولاد كان بسبب طبيعة المهنة للزوج.

هناك أهمية ودلالة إحصائية للنموذج يدل عليها قيمة (F) البالغة (٣٠,١٤٢) ومستوى الدلالة (Sig) يساوي (٠,٠٠)، لذلك نرفض الفرضية العدمية ونقبل البديلة على أساس وجود علاقة بين طبيعة مهنة الزوج وعدد الأولاد. نستنتج مما سبق، أن هناك اختلافاً في التأثير على عدد الأولاد حسب مهنة الزوج فهناك فوارق بين المهن الإدارية والتعليمية أو المهن الفنية العلمية على اختلاف مسمياتها وتقسيماتها وبين مهن الزراعة والسبب في ذلك أن المهن التعليمية تتطلب التزاماً كبيراً في العمل ولا مجال فيها لأية مساعدة بخلاف الأعمال الزراعية.

أما إذا نظرنا إلى العلاقة بين طبيعة مهنة أرباب الأسر الذكور والإناث وعدد الأولاد المنحنيين في الأسرة نلاحظ ما يلي:

^{١٧٧} انظر الملحق رقم (٩).

الجدول رقم (٢٤) أثر مهنة الزوجة والزوج على عدد الأولاد^{١٧٨}

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٣,٦٤٠	.٠١٩		١٨٦,٦٧٥	.٠٠٠
الأم: مديرون & الزوج: مديرون	-١,٦٠١	.٩٣١	-.٠١٣	-١,٧١٩	.٠٨٦
الأم: مديرون & الزوج: اختصاصيون	-.٨٢٢	.٥٥٢	-.٠١١	-١,٤٨٩	.١٣٧
الأم: مديرون & الزوج: مهن أخرى	-.٧٠٢	.٧٩٩	-.٠٠٧	-.٨٧٩	.٣٧٩
الأم: مديرون & الزوج: الزراعة	.٥٠١	١,٢٦٤	.٠٠٣	.٣٩٦	.٦٩٢
الأم: اختصاصيون & الزوج: مديرون	-.٥٣٢	.٢٣٠	-.٠١٧	-٢,٣١٤	.٠٢١
الأم: اختصاصيون & الزوج: اختصاصيون	-.٩٣١	.٠٩٦	-.٠٧٣	-٩,٦٦٥	.٠٠٠
الأم: اختصاصيون & الزوج: مهن أخرى	-١,٠٧٧	.١١٣	-.٠٧٢	-٩,٥٥٤	.٠٠٠
الأم: اختصاصيون & الزوج: الزراعة	-١,٢٤٠	.٢٢٥	-.٠٤١	-٥,٥٠٦	.٠٠٠
الأم: مهن أخرى & الزوج: مديرون	-.١٨٩	.٤٥٩	-.٠٠٣	-.٤١١	.٦٨١
الأم: مهن أخرى & الزوج: اختصاصيون	-.٦٩٣	.٢٣٦	-.٠٢٢	-٢,٩٤١	.٠٠٣
الأم: مهن أخرى & الزوج: مهن أخرى	-.١٣٨	.١٠٤	-.٠١٠	-١,٣٢٨	.١٨٤
الأم: مهن أخرى & الزوج: الزراعة	.٥٠٠	.٢٠٠	.٠١٩	.٢,٥٠٥	.٠١٢
الأم: الزراعة & الزوج: مديرون	٤,٣٦٠	٢,٥٧٨	.٠١٣	١,٦٩١	.٠٩١
الأم: الزراعة & الزوج: اختصاصيون	.٨٨٢	.٤٩٣	.٠١٣	١,٧٨٨	.٠٧٤
الأم: الزراعة & الزوج: مهن أخرى	.٦١٨	.١٨١	.٠٢٦	٣,٤٠٩	.٠٠١

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (١١).

نستدل من الجدول رقم (٢٤) أن:

أغلب التقديرات للارتباطات غير معنوية حيث إن ($\text{sig} > ٠,٠٥$) وليس لها دلالة إحصائية.

عندما تكون الأم تعمل في المهن الاختصاصية والزوج يعمل في مهن (المدراء أو الاختصاصيين أو الزراعة) فإن التقدير عالي المعنوية وذو أثر سلمي على عدد الأولاد ولكنه يختلف من مستوى لآخر، حيث يصل أعلى مستوى تأثير عندما تكون الأم تعمل في مجال اختصاصي والزوج في مهن أخرى غير المهن الموجودة في التصنيف، وهذا ما يدل عليه (B).

كما نلاحظ وجود العلاقة الطردية بين عمل الأم في الزراعة وعدد الأولاد مع اختلاف طبيعة مهنة الزوج.

إن لهذا المعامل قيمة معنوية يستدل عليها من قيمة الاختبار (t).

أما بالنسبة لنتائج اختبار الارتباط باستخدام حزمة البرمجة spss تم التوصل لما يلي:

الجدول رقم (٢٥) نتائج اختبار الانحدار المتعدد^(١٧٩)

المتغير	R	R ^٢	R ^{٢-}	F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.١١٩ ^a	.٠١٤	.٠١٣	١٦,٨٠٨	.٠٠٠ ^a

نستدل من الجدول أن:

— ما نسبته (٠,١٤) من الانخفاض في عدد الأولاد كان بسبب طبيعة مهنة الزوجة والزوج.

— هناك أهمية ودلالة إحصائية للنموذج تدل عليها قيمة (F) وتساوي (١٦,٨٠٨) ومستوى الدلالة (Sig) يساوي

^{١٧٨} تم اعتماد تصنيف مختلف في طبيعة المهنة عن التصنيف الأصلي لتسهيل المقارنة.

^{١٧٩} انظر الملحق رقم (١١).

الجدول رقم (٢٨): متوسط العمر عند الزواج الأول للنساء والرجال خلال الفترة (١٩٩٤ - ٢٠٠٩)

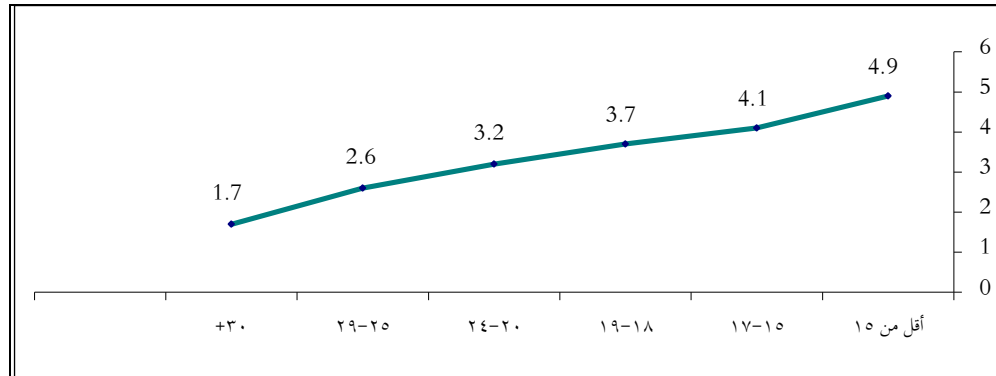
العام	المجموع	
	إناث	ذكور
١٩٩٤	٢٣,٣	٢٧,٢
٢٠٠٠	٢٥,١	٢٨,٩
٢٠٠٧	٢٥,٦	٢٩,٤
٢٠٠٩	٢٥,٣	٢٩,١

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، مسح صحة الأم والطفل ١٩٩٤، المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩.

و قد أدى ارتفاع العمر عند الزواج الأول إلى ازدياد نسبة العزوبية بين السكان ١٥ سنة فأكثر من حوالي (٣٣%) عام ١٩٩٤ إلى (٣٩,٧%) عام ٢٠٠٩، وقد يعود جزء من ذلك إلى الجهود التي تبذل من أجل نشر الوعي والمعرفة بقضايا الزواج والإنجاب والصحة الإنجابية، ولكن هل يمكن لنا عزو ذلك الارتفاع إلى الأسباب الواردة آنفاً علماً أن هناك أسباباً اقتصادية لعبت دوراً هاماً إلى جانب بعض التحولات الاجتماعية والثقافية التي شهدتها المجتمع السوري والتي ساهمت في العزوف عن الزواج ومنها ارتفاع تكاليف الحياة وانخفاض مستوى المعيشة إضافة إلى ارتفاع معدلات البطالة التي تركز الفقر في المجتمع. إلا أن ذلك لا يمنع أن ارتفاع العمر عند الزواج الأول ساهم في تغيير أنماط السلوك الإنجابي للأسرة، والمتمثل في انخفاض معدل الخصوبة الكلية من (٣,٨) مولود حي للمرأة الواحدة عام ٢٠٠٠ إلى (٣,٥) مولود عام ٢٠٠٩ وبالتالي ساهم في تقليص متوسط حجم الأسرة المعيشية من (٥,٩) فرداً عام ٢٠٠٠ إلى (٥) فرداً عام ٢٠٠٩^(١٨٢).

وإذا ما قمنا بتتبع آلية تأثير الزواج المبكر الذي يسمح باتساع فترة الحمل والإنجاب على الخصوبة وما يتركه من آثار سيئة على صحة الأم والطفل، وخاصة في الوسط الريفي حيث ينخفض فيه نسبياً استخدام وسائل تنظيم الأسرة، نلاحظ وجود علاقة عكسية قوية بين السن عند الزواج وخصوبة المرأة، وهذا ما تشير إليه البيانات حيث تبين أن متوسط عدد المواليد أحياء للمرأة التي تزوجت قبل بلوغها ١٥ سنة بلغ (٤,٩) مولوداً، وانخفض هذا المتوسط إلى (٤,١) مولوداً عند المرأة التي تزوجت في الفئة العمرية ١٥-١٧ سنة، ثم إلى (٣,٧) مولوداً عند المرأة التي تزوجت في فئة السن ١٨-١٩ سنة، وإلى (٣,٢) مولوداً عند المرأة المتزوجة في فئة السن ٢٠-٢٤ سنة، و(٢,٦) مولوداً عند التي تزوجت في فئة السن ٢٥-٢٩ سنة^(١٨٣).

الشكل رقم (٢١) عدد المواليد أحياء حسب الفئة العمرية

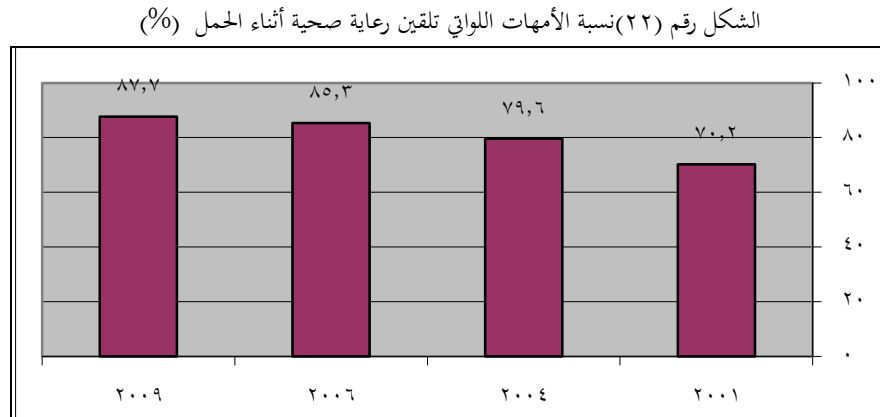


المصدر: نتائج مسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩ / المكتب المركزي للإحصاء

^{١٨٢} المرجع السابق.

^{١٨٣} المرجع السابق..

ولا يمكن غرض النظر عن التحسن في خدمات الصحة الإنجابية أثناء الحمل والولادة وبعدها، والتوسع في شبكة انتشارها، الأمر الذي أدى إلى ارتفاع نسبة الأمهات اللواتي تلقين رعاية صحية أثناء الحمل من (٧٠,٢%) عام ٢٠٠١ إلى (٧٩,٦%) عام ٢٠٠٤ إلى (٨٥,٣%) عام ٢٠٠٦ و(٨٧,٧%) عام ٢٠٠٩^(١٨٤)، والشكل البياني التالي يوضح ذلك:



المصدر: مسح صحة الأسرة ٢٠٠١ - تعداد عام ٢٠٠٤، المسح المتعدد المؤشرات لعام ٢٠٠٦، المسح الصحي الاسري ٢٠٠٩ / المكتب المركزي للإحصاء

إن ارتفاع النسبة يعكس وعياً لأهمية الرعاية الصحية أثناء الحمل لدى النساء، إلا أنه لا بد من التنويه أن الرعاية الصحية أثناء الحمل تتأثر بالمستوى الاقتصادي للأسر حيث تشير بيانات عام ٢٠٠٦ أن نسبة التغطية لرعاية الحامل بلغت ما مقداره (٧٢,٦%) لدى الأسر الأشد فقراً في حين ترتفع هذه النسبة عند الشريحة الأغنى لتصل إلى (٩٤,٦%)، كما أنها تتفاوت بين المحافظات، فقد بلغت أعلاها في محافظة طرطوس (٩٩,٤%) وأدناها في محافظة إدلب (٦٧,١%)، ولا يقف هذا التفاوت عند المحافظات فحسب، بل يختلف حسب الحضر والريف حيث بلغت النسبة (٩٠,٤%) في الحضر مقابل (٨٠,٢%) في الريف، وتتراوح هذه النسبة بين (٦٣,٧%) للنساء الأميات و(٩٧,٧%) للنساء اللواتي أكملن المرحلة الجامعية فأكثر^(١٨٥).

لا يوجد أدنى شك أن نسبة رعاية الحامل ارتفعت لتشكّل (٨٧,٧%) في سورية هي نسبة مرتفعة، إذ ما قورنت بكل من اليمن والصومال (٤٧%) و(٢٦%) على التوالي، أما بالنسبة لدول عربية أخرى ما تزال منخفضة، حيث تصل نسبة التغطية في الأردن وفلسطين (٩٩%) ولدى الإمارات (٩٧%) ثم لبنان (٩٦%)^(١٨٦).

كما نلاحظ وجود فروق هامة في سن الزواج بين المحافظات، ويصل سن الزواج الأول للذكور إلى حده الأدنى وهو ٢٦,٤ سنة في محافظة درعا، ويصل إلى حده الأعلى في خمس محافظات هي دمشق وطرطوس واللاذقية والحسكة، أما سن الزواج الأول للإناث فيصل إلى حده الأدنى وهو (٢١,٣) سنة في محافظة درعا، ويبلغ حده الأعلى وهو ٢٨ سنة في محافظة اللاذقية والحسكة، وبصورة عامة نلاحظ أن المحافظة التي يكون فيها سن الزواج الأول للذكور كبيراً يكون فيها سن الزواج الأول للإناث كبيراً أيضاً، والعكس بالعكس، ويعود هذا الارتفاع إلى مجموعة من العوامل أهمها ارتفاع المستوى التعليمي لكل من الذكور والإناث وإدراك أهمية التعليم لكلا الجنسين والوضع الاقتصادي للشباب وصعوبة تأمين مستلزمات

^{١٨٤} المرجع السابق.

^{١٨٥} بيانات المسح المتعدد المؤشرات لعام ٢٠٠٦

^{١٨٦} تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠، الجدول رقم ٤.

الزواج (مسكن، مهر،...).

من الواضح أن ارتفاع عمر الأم عند الزواج الأول يؤثر في انخفاض معدل الخصوبة وخاصة من خلال تفاعله مع متغيرات أخرى مثل التعليم، وتنظيم الأسرة، مما يؤدي إلى تخفيض عدد الأولاد المنجبين، ولتعزيز ماذكر تجري اختبار للفرضية المتعلقة بوجود مساهمة لارتفاع المستوى التعليمي للزوجة والعمر عند الزواج الأول في انخفاض عدد الأولاد، وهذا ما يبينه الجدول التالي:

جدول رقم (٢٩) أثر تعليم الزوجة وعمرها عند الزواج الأول على عدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٧,٥٧٢	.٠٨٣	-	٩٠,٩٠٥	.٠٠٠
(Imputed) العمر عند الزواج الأول	-.١٣٥	.٠٠٤	-.٢٥٢	-٣٤,٠٢٧	.٠٠٠
تقرأ وتكتب	-١,٤٥٦	.١٤١	-.٠٧٣	-١٠,٣٤٦	.٠٠٠
ابتدائي	-١,٤٨٠	.٠٤٥	-.٣٠٢	-٣٢,٨٧١	.٠٠٠
اعدادي	-١,٩٦١	.٠٥٦	-.٢٩٦	-٣٥,٠٧١	.٠٠٠
ثانوي	-٢,١٢٠	.٠٦٦	-.٢٦٠	-٣٢,٣٥٩	.٠٠٠
معاهد	-١,٧٤٧	.٠٧٦	-.١٨٣	-٢٣,٠٩٧	.٠٠٠
ثانوي فما فوق	-١,٨٧١	.٠٩٤	-.١٥١	-١٩,٩١٥	.٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (١).

نستنتج من الجدول رقم (٢٩) ما يلي:

- ١ - جميع التقديرات عالية المعنوية ($\text{sig} < ٠,٠٥$).
- ٢ - بالنسبة للحالة التعليمية نلاحظ أن لها أثراً سلبياً ودلالة إحصائية معنوية، وأنه كلما زاد المستوى التعليمي للأم يؤدي إلى تخفيض عدد الأولاد المولودين أحياناً بشكل أفضل بافتراض ثبات المتغيرات المستقلة الأخرى.
- ٣ - نلاحظ اختلاف أثر التعليم على عدد الأولاد من مستوى آخر حيث نلاحظ ارتفاع الأثر بشكل كبير عند مستوى الثانوي.

وعلى أي حال فإن الأثر السابق يعود إلى ارتفاع سن الزواج بسبب التزامها بالتعليم الذي يكسبها الوعي بالأمور الصحية المتعلقة بالإنجاب وقدرتها على المشاركة بقرارات الأسرة وبالتالي انخفاض فترة الإنجاب التي تكون بها المرأة قادرة على الحمل والإنجاب، وزيادة الوعي الاجتماعي ورغبة الزوجة المتعلمة في الحصول على فرصة عمل، على عكس زواج الفتيات في عمر مبكر مما يزيد من فترة الإنجاب وبالتالي زيادة عدد الأطفال، حيث غالباً ما تحرم المرأة في هذه الحالة من التعليم والعمل والوعي الصحي وبالتالي تكون غير قادرة على المشاركة في اتخاذ القرار الأسري، والعكس صحيح، حيث يبين الجدول السابق العلاقة بين العمر عند الزواج الأول وعدد الأولاد، فنلاحظ أن زيادة سنة واحدة في سن الزواج الأول للأم يؤدي إلى تخفيض عدد الأطفال المولودين أحياناً بمقدار (-٠.١٣٥).

أما بالنسبة لنتائج اختبار الانحدار المتعدد فإن الجدول رقم (٣٠) يبين ذلك:

الجدول رقم (٣٠) نتائج اختبار الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة في عدد الأولاد^(١٨٧)

المتغير	R	R ^٢	R ^{٢-}	قيمة F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.٤١٦	.١٧٣	.١٧٣	٥٢٥,١٨٢	.٠٠٠

نلاحظ من الجدول رقم (٣٠) أن:

^{١٨٧} انظر الملحق رقم (١).

المتغيرات المستقلة (المستوى التعليمي للمرأة، العمر عند الزواج الأول) قد فسرت ما نسبته (١٧٣,٠) من تأثيرها على عدد الأولاد، أي أن هناك عوامل أخرى لها أثر عدد الأولاد لم تؤخذ بعين الاعتبار. هناك أهمية إحصائية للنموذج المعتمد، وما يؤكد ذلك قيمة اختبار (F) التي تبلغ (١٨٢,٥٢٥) ومستوى الدلالة (Sig) يساوي (٠,٠٠) لذلك نرفض الفرضية العدمية ونقبل البديلة على أساس وجود علاقة بين المستوى التعليمي للزوجة والعمر عند الزواج الأول في عدد الأولاد.

٢-٢-٢ المستوى التعليمي:

يعتبر التعليم من أهم العوامل المؤثرة على البناء الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع، وهذا ما أشار إليه العالم الديمغرافي ايفانوف حيث أكد على أثر التعليم على معدل الولادات وأهميته للسكان ولكن في ظروف معينة^(١٨٨)، فهو يؤثر في مستويات الخصوبة تأثيراً عكسياً ولكن ليس كلياً، فكلما زاد المستوى التعليمي عند الأزواج زاد استخدامهم للتكنولوجيا الحديثة، وبالتالي زاد وعيهم من أجل تكوين أسر مثالية، خاصة بما يرتبط بتعليم الأطفال أو التغذية السليمة، والتي تعتبر مكلفة اقتصادياً، فإذا كان الدخل لمثل هذه الأسر محدوداً، فإن ذلك يدفعهم إلى تحديد حجم الأسرة من أجل تربيتهم بالطريقة الصحيحة والسليمة، وهذا يعني أن ارتفاع نسبة الأمية في المجتمع سيؤدي بمعدل الخصوبة إلى الارتفاع، وبالمقابل فإن ارتفاع نسبة الحاصلين على الشهادات الجامعية سيؤدي بمعدل الخصوبة إلى الانخفاض، ولأهمية ذلك، ولتعزيز ماذكر نجري اختبار للفرضية المتعلقة بوجود علاقة وتأثير للمستوى التعليمي للزوجين في عدد الأولاد.

١-٢-٢-٢ المستوى التعليمي للزوج والزوجة:

يعتبر المستوى التعليمي للزوج والزوجة من أهم الخصائص المميزة للأسرة لعلاقته بعدد من الظواهر السلوك الإنجابي واستخدام وسائل تنظيم الأسرة وصحة الأسرة "لا سيما صحة الأم والطفل، ومستقبلاً تأثير ذلك على متابعة الأولاد لتحصيلهم التعليمي، حيث يؤثر المستوى التعليمي للزوج في متوسط عدد الأطفال المنجبين فكلما ارتفع المستوى التعليمي للأب، كلما قل عدد الأطفال المنجبين، وتبين ذلك خاصة حسب مكان الإقامة حيث ترتفع النسبة بالريف عن الحضر بسبب ارتفاع معدلات الأمية، وهذا ما تشير إليه البيانات بوجود تفاوت في معدلات الأمية بين الحضر والريف للأزواج (٦,٣%) في الحضر و (١١,٩%) في الريف عام ٢٠٠٩. وفي حال اختبار الأثر التعليمي للأزواج على عدد الأولاد نلاحظ وجود ارتباط معنوي ضعيف ويتفاوت الارتباط حسب المستوى التعليمي للزوج، فنجد أن الزوج الأمي له تأثير إيجابي على عدد الأولاد، أما الزوج الحاصل على الشهادة الثانوية فأكثر نلاحظ وجود علاقة ارتباط عكسية فكلما ارتفع المستوى التعليمي للزوج كلما انخفض عدد الأولاد المنجبين، وهذا ما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (٣١) أثر مستوى تعليم الزوج على عدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٤,٢٩٩	٠,٠٤٨		٩٠,٤٧٧	٠,٠٠٠
ابتدائي، اعدادي	-٠,٧٩٢	٠,٠٥٣	-٠,١٦٠	-١٤,٩٧٣	٠,٠٠٠
ثانوي	-٠,٩٩٦	٠,٠٧٤	-٠,١٢٥	-١٣,٥٠٣	٠,٠٠٠
تعليم ما فوق الثانوي	-١,٠٢١	٠,٠٦٧	-٠,١٥٠	-١٥,٢٦٣	٠,٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (٥).

^{١٨٨} جينسكايا، كنيا، نمو السكان والمشكلة الغذائية في البلدان النامية، ترجمة عن اللغة الروسية، موسكو، دار التقدم، ١٩٨٣، ص ١٧٧.

نلاحظ من الجدول رقم (٣١) ما يلي:

١ - جميع التقديرات عالية المعنوية ($\text{sig} < ٠,٠٥$).

٢ - بالنسبة للحالة التعليمية نلاحظ أن لها أثراً سلبياً أي أن علاقة الارتباط عكسية، ودلالة إحصائية معنوية، أي أنه كلما زاد المستوى التعليمي للزوج يؤدي إلى تخفيض عدد الأولاد المولودين أحياء بشكل أفضل بافتراض ثبات المتغيرات المستقلة الأخرى، والسبب في ذلك يعود إلى زيادة الوعي الاجتماعي ورغبة الزوج المتعلم في تحقيق حياة كريمة ومستوى معيشة أفضل، إضافة إلى أن الرجل المتعلم يفضل الارتباط بفتاة متعلمة مما يؤثر في تقليل عدد الأولاد المنجبين بسبب انخفاض فترة الإنجاب وتقبل استخدام وسائل تنظيم الأسرة من الطرفين والسعي لتكوين أسرة صغيرة، إلى جانب أن تعليم الزوج يكسبه الوعي والقدرة على التحرر نوعاً ما من العادات والتقاليد التي تتحكم بحجم الأسرة والتباهي بعدد الأولاد وخاصة الذكور، ومع ذلك فإن أثر تعليم الزوج على عدد الأولاد هو أقل من أثر تعليم المرأة على ذلك.

أما بالنسبة لنتائج اختبار الانحدار باستخدام حزمة البرمجة SPSS فتشير إلى مايلي:

جدول رقم (٣٢) نتائج اختبار الانحدار المتعدد^(١٨٩)

المتغير	R	R ^٢	F	SIG
المتغيرات المستقلة	.١٣٠ ^a	.٠١٧	١٠١,١٩٥	.٠

نستدل من النتائج المبينة أعلاه ما يلي:

إن ما نسبته ٠,١٧ من التأثير في انخفاض عدد الأولاد كان نتيجة ارتفاع المستوى التعليمي للزوج.

هناك أهمية إحصائية للنموذج المدروس وما يؤكد ذلك قيمة F والبالغة (١٠١,١٩٥).

إن لهذا المعامل قيمة معنوية يستدل عليها من قيمة الاختبار (t) لكل مستوى من المستويات التي وصل إليها الزوج، لذلك نرفض الفرضية العدمية ونقبل البديلة على أساس وجود علاقة بين المستوى التعليمي للزوج وعدد الأولاد.

أما فيما يتعلق بالمستوى التعليمي للزوجة وأثره على سلوكها الإنجابي وتقرير عدد الأولاد، فإن متابعة التعليم لدى الإناث يعمل على تقليل فترة الخصوبة لديهن، وهذا بالخصلة سوف يغير نظرة المرأة المتعلمة إلى حجم أسرتها بالمقارنة مع غير المتعلمة، وهذا يؤدي إلى انخفاض عدد الأطفال المنجبين لديها.

وبالتالي نلاحظ أن مشكلة أمية المرأة أوتسربها من التعليم يشكل عائقاً كبيراً أمام تمكينها داخل الأسرة، حيث وصلت نسبة الأمية لدى الإناث (١٣,٨%) في الحضر و(٢٧,٤%) في الريف عام ٢٠٠٩، حتى أن تقرير البنك الدولي ٢٠٠٣^(١٩٠) ربط بين تعليم المرأة ومساهمتها في اتخاذ القرارات الأسرية فأكد أن (٤٠%) من النساء اللواتي أكملن تعليمهن الثانوي على الأقل، هن صاحبات الكلمة الأخيرة، إما بمفردهن أو بالمشاركة مع طرف آخر في اتخاذ القرارات الأسرية.

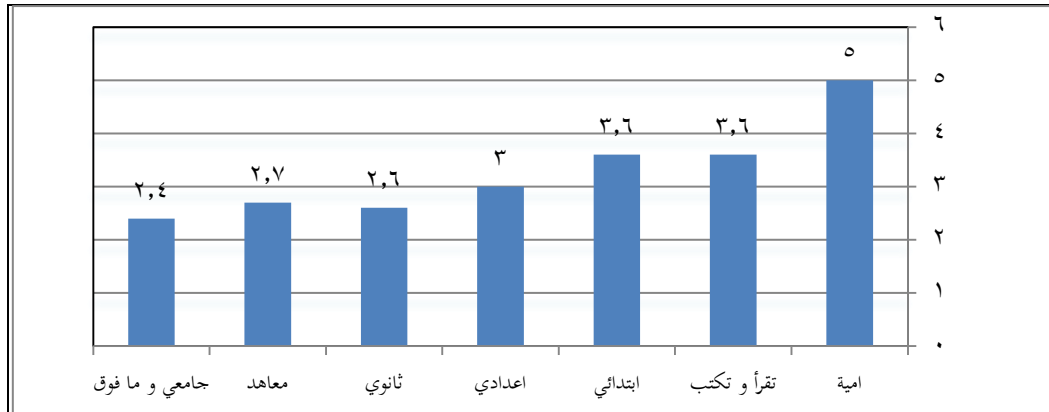
هذا وقد بينت جميع الدراسات والبيانات المتوفرة إلى أن معدل الخصوبة الكلية يتناقص بشكل طردي كلما ارتفع المستوى التعليمي للمرأة، وزادت مساهمتها في النشاط الاقتصادي، وزاد متوسط العمر عند الزواج الأول، وحيث إن المستوى التعليمي هو من أهم العوامل المؤثرة فنلاحظ أن أعلى معدل للخصوبة عند النساء الأميات حيث يصل إلى (٥)، ثم يبدأ بالتناقص باستمرار عندما تنتقل إلى النساء الحاصلات على الشهادات العليا وهكذا، حيث إن معدل الخصوبة يصل إلى أقل قيمة له عند النساء الحاصلات على الشهادة الجامعية (٤,٢)، ويتغير معدل الخصوبة العمري مع

^{١٨٩} انظر الملحق رقم (٥) .

^{١٩٠} البنك الدولي، تقرير مصر... والنوع الاجتماعي رؤية استشرافية، (القاهرة: المجلس القومي للمرأة، يونيو ٢٠٠٣م)، ص ٢٦.

المستوى التعليمي للنساء بصورة مشابهة لتغير معدل الخصوبة الكلي.

شكل رقم (٢٣) معدلات الخصوبة الكلية (للرأة الواحدة) حسب الحالة التعليمية لعام ٢٠٠٩



المصدر: المسح الصحي الأسري، ٢٠٠٩ / المكتب المركزي للإحصاء.

والغريب في الأمر هنا، أن الزوجة الحاصلة على تعليم فوق الثانوي لديها متوسط مواليد أطفال أعلى من الإناث الحاصلات على التعليم الثانوي، حيث وصل لدى الحاصلة على شهادة معهد إلى (٢,٧)، ورغم ارتفاع نسبة تعليم المرأة إلا أن خصوبتها ما زالت مرتفعة، وتعد هذه مشكلة ديموغرافية حقيقية لا يمكن التوصل إلى تفسير منطقي لها، كما أنها تقاوم كافة التحليلات الكلاسيكية الخاصة بالخصوبة. فقد يكون مستوى التعليم العام للمجتمع أثر على سلوك الخصوبة الشخصي، وقد يكون للمناخ الاجتماعي الذي تتخذ فيه النساء القرارات المتعلقة بحجم الأسرة يحدد خيارات الخصوبة ويؤثر في سلوكها الإنجابي.

وعلى الرغم من ذلك، إذا ما قمنا باختبار الأثر التعليمي للزوجات على عدد الأولاد نجد أن هناك علاقة ارتباط عكسية بين المستوى التعليمي للمرأة وعدد الأولاد وهذا ما يبينه معامل الارتباط في الجدول التالي، ولهذا الارتباط دلالة حيث إن المستوى التعليمي للزوجة يغير الكثير من المفاهيم والعادات المتعلقة بكثرة الإنجاب ويجعلها أكثر معرفة بوسائل تنظيم الأسرة ومباعدة فترة الحمل، إضافة إلى أن زيادة سنوات تعليمها يؤدي إلى تخفيض عدد الأولاد في الأسرة بسبب انخفاض سنوات الإنجاب، إضافة إلى الانعكاس الإيجابي لتعليم الأم على الوضع الصحي والاجتماعي والثقافي لجميع أفراد الأسرة، ويتفاوت هذا الارتباط حسب المستوى التعليمي للزوجة، فنجد أن الزوجة الأمية لها تأثير إيجابي على عدد الأولاد وينخفض هذا التأثير كلما ارتفع المستوى التعليمي للزوجة ليصبح تأثيراً عكسياً للزوجات الحاصلات على ثانوية فأكثر والسبب في ذلك يعود إلى ارتفاع سن الزواج، وبالتالي انخفاض فترة الإنجاب، وزيادة الوعي الاجتماعي، ورغبة الزوجة المتعلمة في الحصول على فرصة عمل.

الجدول رقم (٣٣) أثر تعليم الزوجة على عدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٤,٩٣٥	٠.٠٣٧		١٣٢,٨١٣	٠.٠٠٠
ابتدائي واعدادي	-١,٥٢١	٠.٠٤٤	-٠.٣١١	-٣٤,٩٤١	٠.٠٠٠
ثانوي	-٢,٣٥٨	٠.٠٦٧	-٠.٢٩٠	-٣٥,٤٤٣	٠.٠٠٠
ما فوق الثانوي	-٢,٣٧٨	٠.٠٦٤	-٠.٣٠٦	-٣٧,٠٢٨	٠.٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر للملحق رقم (٧).

نستدل من الجدول رقم (٣٣) أن هناك علاقة ارتباط عكسية بين المستوى التعليمي للزوجة وعدد الأولاد، حيث نلاحظ أنه عند زيادة المستوى التعليمي للزوجة ينخفض عدد الأولاد (طفل) من مستوى لأخر، كما أن لهذا المعامل

قيمة معنوية يستدل عليها من قيمة الاختبار (t). أما بالنسبة لنتائج اختبار الارتباط باستخدام حزمة البرمجة spss فتشير إلى:

جدول رقم (٣٤) نتائج اختبار الانحدار المتعدد^(١٩١)

المتغير	R	R ²	قيمة F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.٣٢٦ ^a	.١٠٧	٦٩٨,١٨٩	.٠

نستدل من الجدول أن:

كما نسبته (٠.١٠٧) من الانخفاض في عدد الأولاد كان بسبب المستوى التعليمي للزوجة. هناك أهمية ودلالة إحصائية للنموذج وما يؤكد ذلك قيمة (F) والتي تساوي (٦٩٨,١٨٩) ومستوى الدلالة (Sig) يساوي (٠.٠٠) لذلك نرفض الفرضية العدمية ونقبل البديلة بوجود علاقة بين المستوى التعليمي للزوجة وعدد الأولاد. إن العلاقة العكسية بين المستوى التعليمي للمرأة والخصوبة والتي كانت أحد العوامل التي ساعدت على التحول الديمغرافي يجعلنا غير متفقين مع ما جاء في نظرية التحول الديمغرافي والتي تؤكد أن الانخفاض في معدل الوفيات والخصوبة في الدول النامية كان نتيجة لعوامل خارجية وفي مقدمتها استيراد التسهيلات الصحية^(١٩٢)، حيث لا يمكن أن يكون هناك أثر كبير لاستيراد التسهيلات الصحية دون أن يترافق مع التحولات الاجتماعية والاقتصادية المناسبة التي تساهم في فعاليتها، وإن كانت تلك التحولات ليست بمستوى التحولات التي حدثت في الدول الغربية.

٢-٢-٢-٢ العلاقة بين المستوى التعليمي للزوج والزوجة وعدد الأولاد:

كثيراً ما يعتبر التعليم أحد أهم العوامل التي يمكن بواسطتها التحكم بسلوك الفرد المتعلق بالخصوبة، وله تأثير واضح في بيئة المجتمع، ويعمل على خلق متغيرات اجتماعية، وثقافية جديدة تحل بدورها محل الثقافات القديمة. إن تعليم أحد الأبوين (الأم) يؤدي إلى انخفاض حجم الأسرة، وإلى انخفاض أكبر في حجم الأسرة بالمقارنة مع تعليم الأب، ولعل السبب في ذلك أنها هي التي تنجب وهي أكثر قدرة على التحكم بعملية الحمل، وعند تعليمها يتغير لديها الكثير من المفاهيم المتعلقة بالإنجاب، مثل زيادة الاستقرار الأسري التي لا تتم إلا من خلال إنجاب العديد من الأطفال وإنجاب الذكور للمرأة غير المتعلمة، أما تعليم كلا الأبوين يميل إلى رفع نوعية التعليم الذي يتوقع أن يزود به أطفالهما، وبذلك ترتفع تكلفة تربية الطفل، مما يؤثر بدوره على حجم الأسرة المرغوب فيها، ونستنتج من ذلك أن تعليم المرأة، أو الرجل يؤثران في عدد الأطفال المنجبين ويؤثر بشكل أكبر إذا كان الزوج، والزوجة ذات مستوى تعليمي مرتفع، فإن ذلك يجعلهم يفكرون بطريقة مشتركة ومنظمة، مما ينعكس على أسرة مثالية وناجحة تساهم في بناء مجتمع صالح.

نلاحظ من الفقرات السابقة أهمية المستوى التعليمي للزوجين معاً، والمعروف أنه إذا كان الزوجين من مستويين تعليميين مرتفعين فسيكون عدد أطفالهم المنجب قليلاً والعكس صحيح، مع بعض الاستثناءات (عادات وتقاليد)، أما في حال كان المستوى التعليمي للزوجين مختلف، فإن هذا يترك أثراً كبيراً على عدد الأولاد المنجب، لهذا من الأهمية أن ندرس الأثر الذي يتركه المستوى التعليمي لكل من الزوجين على عدد الأولاد في الأسرة، وهذا ما يشير إليه الجدول التالي:

^{١٩١} انظر الملحق رقم (٧) .

^{١٩٢} Onn Winckler, Arab Political Demography, Op.Cit.p.٣٩

الجدول رقم (٣٥) أثر المستوى التعليمي للزوج والزوجة وعدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٤,٨٢١	.٠٥٧		٨٤,٥٠٨	.٠٠٠
الزوجة أمية والزوج أساسي	.١٠٠	.٠٧٧	.٠١٣	١,٢٩٦	.١٩٥
الزوجة أمية والزوج ثانوي	.٦١٧	.٢٠٠	.٠٢٣	٣,٠٨٢	.٠٠٢
الزوجة أمية والزوج فوق الثانوي	١,٠٤٧	.١٩٨	.٠٣٩	٥,٢٩٦	.٠٠٠
الزوجة أساسي والزوج أمي	-١,٣٠٠	.٠٩٦	-.١١٦	-١٣,٥١٨	.٠٠٠
الزوجة أساسي والزوج أساسي	-١,٥٠٨	.٠٦٣	-.٣٠٩	-٢٤,٠٢٦	.٠٠٠
الزوجة أساسي والزوج ثانوي	-١,٢٠٤	.٠٩٤	-.١١١	-١٢,٧٦٨	.٠٠٠
الزوجة أساسي والزوج فوق الثانوي	-.٨١٧	.٠٩٨	-.٠٧١	-٨,٣٥٢	.٠٠٠
الزوجة ثانوي والزوج أمي	-٢,٥٩٩	.٣١١	-.٠٦٠	-٨,٣٦٥	.٠٠٠
الزوجة ثانوي والزوج أساسي	-٢,٣٨١	.١٠٠	-.٢٠٠	-٢٣,٦٩٥	.٠٠٠
الزوجة ثانوي والزوج ثانوي	-٢,٣٠٦	.١٢٨	-.١٤١	-١٧,٩٧٠	.٠٠٠
الزوجة ثانوي والزوج فوق الثانوي	-١,٩٥٥	.١١٦	-.١٣٥	-١٦,٨٤٢	.٠٠٠
الزوجة فوق ثانوي والزوج أمي	-٢,٠٠٨	.٤٢٤	-.٠٣٤	-٤,٧٣٩	.٠٠٠
الزوجة فوق ثانوي والزوج أساسي	-٢,٣٣٥	.١٢٦	-.١٤٥	-١٨,٤٦٢	.٠٠٠
الزوجة فوق ثانوي والزوج ثانوي	-٢,٣٢٨	.١٣٥	-.١٣٤	-١٧,٢٨٩	.٠٠٠
الزوجة فوق ثانوي والزوج فوق الثانوي	-٢,٢٢٦	.٠٨٩	-.٢٢٥	-٢٥,٠٥٠	.٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (٦).

نلاحظ من الجدول رقم (٣٥) ما يلي:

جميع التقديرات عالية المعنوية ($\text{sig} < 0,05$)، عدا كون الزوجة أمية والزوج ذا تعليم أساسي أو ثانوي ليس له قيمة معنوية.

بالنسبة للحالة التعليمية لها أثراً سلبياً أي أن علاقة الارتباط عكسية، ودلالة إحصائية معنوية، أي أنه كلما زاد المستوى التعليمي للزوجين يؤدي إلى تخفيض عدد الأولاد المولودين أحياء بشكل أفضل بافتراض ثبات المتغيرات المستقلة الأخرى، وعندما يكون المستوى التعليمي للزوجة منخفض (أمية)، مع ارتفاع المستوى التعليمي للزوج أساسي فأكثر، نلاحظ عدم انخفاض عدد الأولاد على العكس، مما يؤكد بأن مستوى تعليم الزوجة له الأثر الكبير في عدد الأولاد وحجم الأسرة، أما بالنسبة لتأثير مستوى تعليم الزوج فهو ثانوي الأهمية ويأتي بالأهمية بعدمستوى تعليم المرأة. مع ارتفاع المستوى التعليمي للزوجة يزيد الأثر السليبي مع وجود دلالة إحصائية معنوية، أي كلما زاد المستوى التعليمي للزوجة والزوج يؤدي إلى تخفيض عدد الأولاد المولودين أحياء بشكل أفضل، وخاصة عند مستواها التعليمي الثانوي والزوج أمي.

وهذا يؤكد أن المرأة المتعلمة تقل فترة الإنجاب لديها، وسيكون هناك فرصة لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة والسعي لتكوين أسرة صغيرة في حجمها، إضافة إلى ذلك فإن تعليم الزوج يكسبه القدرة والقناعة لأهمية تنظيم الأسرة وتربية الأطفال. أما بالنسبة لنتائج اختبار الارتباط باستخدام حزمة البرمجة SPSS تم التوصل لما يلي:

الجدول رقم (٣٦) نتائج اختبار الانحدار المتعدد^(١٩٣)

المتغير	R	R ^٢	R ^{٢-}	F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.٣٣٦ ^a	.١١٣	.١١٢	١٤٩,١٣٠	.

نستدل من الجدول أن:

ما نسبته (٠.١١٣) من الانخفاض في عدد الأولاد كان بسبب المستوى التعليمي للزوجين. هناك أهمية ودلالة إحصائية للنموذج ويدل على ذلك قيمة (F) البالغة (١٤٩,١٣٠) ومستوى الدلالة (Sig) يساوي (٠.٠٠٠) لذلك نرفض الفرضية العدمية ونقبل البديلة على أساس وجود علاقة بين المستوى التعليمي للزوجين وعدد الأولاد.

وهكذا نجد أن تعليم المرأة يشكل عاملاً أساسياً في انخفاض معدل الخصوبة الزوجية، ولا سيما إذا استمر ما بعد المرحلة الابتدائية (ضمن التعليم الأساسي حالياً في سورية أو ما بعد ذلك) فترتبط متابعة الإناث لمراحل التعليم ما بعد الابتدائية بتأخير سن الزواج، وهو ما يؤثر تأثيراً حاسماً في تراجع وتيرة الخصوبة الزوجية، وبالتالي عدد الأولاد في الأسرة، فدخل المرأة في مرحلة التعليم الإعدادي من دون أن تتزوج يعني فقدان ثلاث سنوات من وتيرة المدى الزمني لخصوبتها، وإذا أتمت التعليم الثانوي يعني ذلك فقدان ثلاث سنوات أخرى، وهكذا بالنسبة إلى الدراسة الجامعية، كما أن لتعليم الإناث تأثيرات مضاعفة جوهرية تؤدي إلى تحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمرأة وتوسيع نطاق حريتها في الاختيار، فالمرأة المتعلمة تتزوج عادة في مرحلة متأخرة، وتنجب عدداً أقل من الأطفال الأوفر صحة، وفي مرحلة النضج تكون لديهن قدرة أكبر على العمل وكسب دخل، وسلطة اتخاذ القرار داخل الأسرة المعيشية، ومن بين الفوائد الأخرى المعارف والقدرات التي تمكنهن من الحفاظ على صحتهم وحمايتهم.

وحيث إن التعليم يمثل أحد أهم العوامل التي تساهم في تمكين المرأة، وامتلاكها مقومات القوة والقدرة للتأثير والشعور بالذات والمشاركة، غير أنه لا يؤدي تلقائياً وبالضرورة إلى تغيير الرؤى والمواقف الاجتماعية التمييزية من المرأة والمتمثلة في نسق القيم المسيطرة وما يرتبط بهذا النسق من ضغوط اجتماعية مختلفة.

ومع تأثير المستوى التعليمي للمرأة على السلوك الإنجابي وعدد الأولاد إلا أنه ما زال هناك عدد من العوامل المؤثرة على عدد الأولاد المنجبين في الأسرة، ومنها عمر المرأة عند الزواج الأول، مهنة الزوجة والزوج وعدد الأسر في المسكن وملكية الأسرة للسكن وغيرها، فمن دروس مرحلة السبعينيات المحددة لتجربة العلاقة المتحققة بين ارتفاع مستوى تعليم المرأة، وبين انخفاض معدل الخصوبة تم التوصل إلى أن الأثر الديموغرافي لتعليم المرأة في تخفيض وتيرة معدل الخصوبة ليس واحداً، ولا تلقائياً، ولا مباشراً ولا يتصف باتجاه واحد، مما يفرض إعادة بناء الإشكالية ليس حول التسليم بالعلاقة ما بين التعليم والانخفاض مستوى الخصوبة بل حول سؤال: كيف يؤثر المستوى التعليمي للمرأة في انخفاض وتيرة خصوبتها؟ وهل هذا التأثير واحد بالنسبة إلى كافة النساء المتعلمات؟ أم أنه يختلف بحسب درجات التعليم من جهة، وحسب انتمائهن إلى ثقافة الخصوبة في الجيل الذي ينتمين إليه، والذي كانت ثقافته الخصوبية تولد بطبيعة الحال زخماً سكانياً مفاجئاً ومرتفعاً من جهة ثانية؟ وهل انخفاض معدل الخصوبة تلقائي بمجرد تعلم المرأة؟.

إن تنظيم المرأة لسلوكها الإنجابي لا يتعلق بها وحدها فقط، بل يخضع إلى تأثيرات اجتماعية وثقافية معقدة يمثل فيها موقف تدخل الأهل والأمهات الكبيرات اللواتي ينتمين إلى ثقافة خصوبة مرتفعة تشكل عاملاً أساسياً في التأثير في السلوك الإنجابي للمرأة وفي حجم الأسرة عموماً، ولا سيما إذا كان المواليد الأوائل من الإناث، وهذا ما تم ذكره سابقاً.

^{١٩٣} انظر الملحق رقم (٦) .

كما يعتبر التمدن سبباً في تخفيض معدل الخصوبة من خلال إتاحة الفرصة إلى زيادة إمكانية حصول الفتاة على التعليم ويعزز القبول الثقافي لحقها في التعليم إلا أنه ليس سبباً كافياً بحذاته، فهو يؤثر في خصوبة الأنثى فقط حين تتكامل شروط انخفاض الخصوبة المباشرة الثلاثة، وهي:

- الخيار الواعي للزوجين، وذلك بتوافر بنية اجتماعية- اقتصادية متطورة تسمح بالاستقلال الفردي، وتتيح بروز بنية ذهنية جديدة تقوم على مفهوم الفرد، والذي ما يزال مكوناً غير متوفر في سورية وذلك بسبب تغلب ثقافة الجماعة على ثقافة الفرد.

- الفائدة الاقتصادية- الاجتماعية التي تساعد في توجه الزوجين إلى إنجاب عدد أقل من الأطفال، ومن المؤكد أن هذا الشرط الأهم ويقوم بنوع من "تغذية راجعة" لمدرجات تنظيم الأسرة.

- توفر الوسائل الحديثة الفعالة لتنظيم السلوك الإنجابي وإمكانية الوصول إليها في تنظيم السلوك الإنجابي والتحكم بحجم الأسرة^(١٩٤).

إن الشروط السابقة تتفاعل بشكل أكبر في حالة عمل المرأة، إذ من المعروف أن أثر تعليم المرأة هنا يشتد إذا ما تضافر مع عملها واندماجها في سوق العمل.

ومع ما كل ما سبق ذكره، نجد أن المستوى التعليمي للمرأة له أثر هام في تحديد السلوك الإنجابي وعدد الأولاد وهذا بدوره يدعو إلى ضرورة التوجه أكثر نحو الاهتمام بتعليم الأنثى والعمل على دراسة ظاهرة التسرب والأسباب المؤدية إلى انخفاض المستوى التعليمي للمرأة مقارنة بالرجل للعمل على تجاوزها، إذ إنه من المؤكد أن ارتفاع نسبة الأمية وتدني المستوى التعليمي يحد من وعي المرأة بمبادئ وحقوق الصحة الإنجابية، وهو ما يرفع من وتيرة الخصوبة لدى المرأة الأمية أو الملمة أو التي تلقت مستوى تعليمياً منخفضاً، ويعرضها لمواجهة حالات الحمل غير المرغوب به، ويضعف استخدامها لوسائل تنظيم الأسرة التقليدية والحديثة، وكل ذلك يسهم مساهمة مباشرة في رفع معدلات الإعاقة العمرية والاقتصادية وزيادة أعبائها على الأسرة. ويتضافر تدني المستوى التعليمي مع الزواج المبكر، والانسحاب المتزايد للإناث من التعليم والعمل بفعل الزواج والتقاليد الاجتماعية والثقافية التي تنمط عمل المرأة في المنزل وعمل الرجل في السوق في التأثير في ارتفاع معدل الخصوبة.

٣-٢-٢ حجم الأسرة:

هناك عدد من العوامل التي تؤثر في حجم الأسرة زيادة أو نقصاناً ومنها تغير الظروف الاقتصادية للمجتمع وطبيعة العمل وانتشار المؤثرات الحضرية، العجز السكني والذي يعمل على رفع معدل الأشغال، وهذا بدوره يساهم في تغير حجم الأسرة. والأكد أن هناك علاقة بين عدد الأولاد وحجم الأسرة، ولتعزيز ماذكر تجري اختبار للفرضية المتعلقة بوجود علاقة بين عدد الأولاد ومتوسط حجم الأسرة على مستوى سورية لعام ٢٠٠٩، يتبين لنا وجود ارتباط معنوي قوي، كلما ارتفع حجم الأسرة زاد متوسط عدد الأولاد وهذا ما يبينه الجدول:

الجدول رقم (٣٧) العلاقة بين عدد الأولاد وحجم الأسرة

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	-.٦٩٢	.٠٣٢		-٢١,٧١٢	.٠٠٠
حجم الأسرة	.٧٦٤	.٠٠٥	.٧٣٨	١٤٤,٩٠٩	.٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (١٢).

^{١٩٤} تقرير السكان والتنمية، مصدر سابق، ص ٢٦.

نستدل من النتائج المبينة ما يلي:

- العلاقة بين عدد الأولاد وحجم الأسرة هي علاقة ارتباط طردية جيدة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٧٣٨).

- إن زيادة حجم الأسرة سوف يعمل على زيادة عدد الأولاد وهذا ما يدل عليه (B).

- إن لهذا المعامل قيمة معنوية يستدل عليها من قيمة الاختبار (t) وهي قيمة مرتفعة.

كما يبين الجدول رقم (٣٨) أن:

- مانسبته (٠.٥٤٥) من التغيرات في عدد الأولاد يعود لتغيرات في حجم الأسرة.

- هناك دلالة وأهمية إحصائية للنموذج، وما يؤكد ذلك قيمة اختبار (F) المرتفعة والبالغة (٢٠٩٩٨,٧٤١).

جدول رقم (٣٨) نتائج اختبار الانحدار^(١٩٥)

المتغير	R	R ^٢	قيمة F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.٧٣٨	.٥٤٥	٢٠٩٩٨,٧٤١	.٠

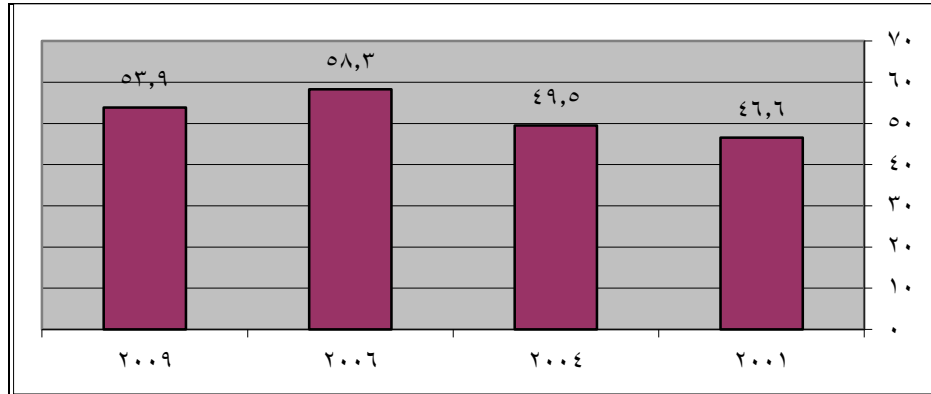
وهنا لا بد من الإشارة إلى أن زيادة عدد أفراد الأسرة يؤدي إلى معاناة من سوء التغذية وخاصة للأطفال وتضاؤل فرص بقائهم على قيد الحياة وبالأخص إذا كانت الأسرة من الأسر الفقيرة، إذ إن تكوين الأسرة يلعب دوراً مهماً فكلما زاد عدد الأطفال في الأسرة الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة، وعدد الكبار ٦٥ سنة وما فوق كان لذلك الأثر السالب على استهلاك الأسرة، كما أن زيادة عدد الأطفال وكبار السن يؤدي إلى زيادة قيمة الخدمات العلاجية.

بالإضافة إلى ذلك فإن سوء التغذية في الأسرة وما قد يحمله من ضعف عام ومن أمراض فانه يؤدي إلى نتائج وآثار سلبية على مستوى المجتمع حيث إن ذلك يؤدي إلى حرمان المجتمع من جودة الأداء للعاملين وعدم القدرة على التعامل مع التقنيات الحديثة، حيث إن توفير الغذاء الجيد ومستلزمات الحياة المناسبة من العوامل التي تؤدي إلى تحسين مستوى أداء العامل إلى جانب التدريب والتأهيل.

٤-٢-٢ تنظيم الأسرة:

تشير البيانات إلى ارتفاع نسبة استخدام النساء المتزوجات لوسائل تنظيم الأسرة من (٤٦,٦%) عام ٢٠٠١ إلى (٤٩,٥%) عام ٢٠٠٤ ثم إلى (٥٨,٣%) عام ٢٠٠٦، لتتخفف إلى (٥٣,٩%) عام ٢٠٠٩، وقد يعود الانخفاض إلى اختلاف طريقة المسح وسحب العينة بين المسحين، وإذا ما اقتنعنا بانخفاض النسبة ربما يمكننا ربطها بالحاجة غير الملباة، وعدم قدرة النساء الريفيات والفقيرات الحصول على الوسائل والشكل التالي يبين نسب الاستخدام:

الشكل رقم (٢٤) نسبة استخدام النساء المتزوجات لوسائل تنظيم الأسرة (%)



المصدر: نتائج مسح صحة الأسرة ٢٠٠١ - تعداد عام ٢٠٠٤ - نتائج المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩ / المكتب المركزي للإحصاء.

^{١٩٥} انظر الملحق رقم (١٢).

^{١٩٦} نتائج المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩، مرجع سابق.

ومع ذلك، فإننا نجد أن تلك الخدمات والبرامج غير متوفرة بالمستوى نفسه لكافة المحافظات خاصة التي تتميز بارتفاع معدلات الخصوبة وغياب الكادر المؤهل لمثل هذه البرامج والخدمات على الرغم من توفر المراكز، والذي أدى إلى وجود فروق بين المحافظات وبين الحضر والريف، حيث وصلت نسبة الاستخدام في الحضر (٥٩%) أما في الريف (٤٦,٦%) لعام ٢٠٠٩، مقابل أعلى نسبة استخدام في اللاذقية (٧٦,٥%) وأدنى نسبة في دير الزور (١٧%)^(١٩٧).

كما أوضحت نتائج مسح صحة الأسرة عام ٢٠٠١ أن تأجيل الإنجاب والمباعدة بين الحمل كان المبرر الأساسي الأول لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة، حيث بلغت نسبة النساء اللواتي استخدمن وسائل تنظيم الأسرة لهذا الهدف (٧٣,٤%) عام ٢٠٠١، يليه التوقف عن الإنجاب الذي بلغ (٢٥,٩%) في العام نفسه.

وفي حين يتراجع مبرر استخدام وسائل تنظيم الأسرة من أجل تأجيل الإنجاب مع ارتفاع عمر السيدة، فإن مبرر استخدام هذه الوسائل من أجل التوقف عن الإنجاب يزداد بشكل طردي مع ازدياد عمر المرأة.

ويزداد متوسط عدد الأولاد أحياء للسيدة عند أول استخدام لوسائل تنظيم الأسرة بشكل طردي مع ارتفاع العمر، وذلك من (١,٢) طفلاً في الفئة العمرية ١٥ - ١٩ سنة إلى (٣,١) طفلاً في الفئة العمرية ٤٥ - ٤٩ سنة عام ٢٠٠٩. أما نسبة النساء اللواتي بدأن لأول مرة باستعمال وسائل تنظيم الأسرة بعد إنجاب أربعة أطفال فقد وصلت إلى (٢٤,٣%)، أي أن هؤلاء النساء لم يقررن استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلا بعد الحصول على العدد المرغوب من الأطفال.

وقد ساهمت سياسات الصحة والصحة الإنجابية في تخفيض معدل وفيات الأمهات بشكل ملموس من (٦٥,٤) وفاة عام ٢٠٠١، إلى (٥٨) وفاة عام ٢٠٠٤، و (٥٦) وفاة عام ٢٠٠٩، ويعكس هذا الانخفاض تحسن مستوى الرعاية الصحية والاجتماعية المقدمة للأم خلال الحمل وأثناء الولادة وبعدها.

نستدل مما سبق أن السلوك الإنجابي السائد في المجتمع السوري في حال اعتباره نتيجة للوعي الإنجابي ولتفاعل هذا الوعي مع القيم والمفاهيم والظروف الواقعية والاقتصادية التي يتم عبرها ترجمة هذا الوعي إلى تصرفات وسلوك يؤثران على خيارات الأسرة وتفضيلاتها لجهة عدد الأبناء أو جنسهم أو دراستهم، فسنصل إلى نتيجة أن هذا السلوك الإنجابي يتأثر بالعادات والتقاليد والأعراف بوجهيها التقليدي والحديث مثلما يتأثر بالمعتقدات السائدة والقيم الاجتماعية التي يتمسك بها المجتمع بالنسبة لنوعية السلوك الإنجابي المفضل باعتبارها مصدر لقياس التصرف والغاية المفضلة، وبالتالي فإن ذلك يصل بنا إلى نتيجة مفادها:

إن تغيير السلوك الإنجابي والذي يؤدي إلى انخفاض معدل النمو السكاني، لا بد أن يمر بمرحلة تغيير الوعي بهذه المفاهيم، إضافة إلى توفير الشروط والمناخ المناسبين لتحويل هذا الوعي إلى أنماط سلوك مناسبة ومتناسبة مع الوضع الراهن والمستقبلي، ومنه نجد أن ذلك يتطلب خلق بيئة اجتماعية ثقافية وتشريعية، والعمل على تطوير وتحديث أساليب عمل دور الثقافة والنهوض بواقع ومنهجية وسائل الإعلام في هذا المجال، والخروج من الأساليب الروتينية والتي لم تجدي نفعا.

ونصل بالنتيجة إلى أن هناك عدداً من العوامل التي تؤثر في السلوك الإنجابي، ولتعزيز ماذكر نجري اختباراً للفرضية المتعلقة بوجود علاقة بين استخدام وسائل تنظيم الأسرة وبعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية وخفض عدد الأولاد. والجدول التالي يقدم صورة عن ذلك:

^{١٩٧} نتائج المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩، مرجع سابق.

الجدول رقم (٣٩) العلاقة بين عدد الأولاد وعدد من العوامل الاقتصادية و الاجتماعية

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
١	(Constant)	١,٧١٩	.٠٧٨		٢٢,٠٧٣	.٠٠٠
	المستوى التعليمي للمرأة، ابتدائي واعدادي	-.٧٩٧	.٠٣١	-.١٦٣	-٢٥,٤٨٦	.٠٠٠
	المستوى التعليمي للمرأة، ثانوي	-١,١١٣	.٠٥٠	-.١٣٧	-٢٢,٣٨٨	.٠٠٠
	المستوى التعليمي للمرأة، فوق الثانوي	-١,٠٢٤	.٠٦٤	-.١٣٢	-١٥,٩٣٣	.٠٠٠
	مؤشر المعيشة	.٠٤١	.٠١١	.٠٢٤	٣,٦٧٨	.٠٠٠
	شقة في مبنى / فيلا	-.٠٧٦	.٠٣٠	-.٠١٥	-٢,٥٢٥	.٠١٢
	حجم الأسرة	.٦٧٧	.٠٠٥	.٦٥٣	١٢٥,٤٤١	.٠٠٠
	مهنة الأم - مديرون	.٢٦٩	.٢٦١	.٠٠٥	١,٠٢٩	.٣٠٣
	مهنة الأم - اختصاصيون	.٠٨٢	.٠٨٩	.٠٠٩	.٩١٧	.٣٥٩
	مهنة الأم - مهن أخرى	.١٢٠	.٠٨٢	.٠١١	١,٤٧٥	.١٤٠
	مهنة الزوج - مديرون	.٢٤٠	.٠٨٢	.٠١٥	٢,٩١٨	.٠٠٤
	مهنة الزوج - اختصاصيون	.١٣٤	.٠٤٤	.٠١٩	٣,٠٦٨	.٠٠٢
	مهنة الزوج - مهن أخرى	-.١٠٨	.٠٢٩	-.٠٢٢	-٣,٧٨٤	.٠٠٠
	العمالة _ قوة عمل الإناث	.١٢٧	.٠٦٧	.٠١٩	١,٩٠٦	.٠٥٧
	الإستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة	.٠٠٦	.٠٠٠	.١١٥	٢٣,٠٢٦	.٠٠٠
	(Imputed) متوسط عمر المرأة عند الزواج الأول	-.٠٨٠	.٠٠٣	-.١٥٠	-٢٨,٦٢٥	.٠٠٠
a. Dependent Variable: Total number of live births						

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (١٣).

نلاحظ من الجدول رقم (٣٩) أن:

- هناك تقديرات عالية المعنوية، ولها دلالة إحصائية، وتقديرات ليس لها دلالة إحصائية على عكس عندما درست بشكل منفرد.

هناك عدد من العوامل لها أثر إيجابي على السلوك الإنجابي، بينما ترتبط بقية العوامل بعلاقة عكسية به، مما يؤثر على حجم الأسرة، وعدد الأولاد، والسبب في تغير أثر العلاقة بين عدد من العوامل وعدد الأولاد كون الارتباط والتأثير ضعيف بأساس العلاقة وقد تلاشى أثره بوجود غيره من العوامل.

جدول رقم (٤٠) نتائج اختبار الانحدار^(١٩٨)

المتغير	R	R ^٢	قيمة F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.٧٧٣ ^a	.٥٩٧	١٧٣٣,٩٩٨	.٠

يبين الجدول رقم (٤٠) أن:

- مانسبته (٠,٥٩٧) من التغيرات في عدد الأولاد يعود لعدد من العوامل أهمها تعليم المرأة، وهناك نسبة (٤٠%) من التغيرات تعود لعوامل أخرى لم تدخل في الاختبار.

^{١٩٨} انظر الملحق رقم (١٣).

- هناك دلالة وأهمية إحصائية للنموذج، وما يؤكد ذلك قيمة اختبار (F) المرتفعة والبالغة (٩٩٨، ١٧٣٣).
يقودنا التحليل السابق إلى التأكيد على وجود علاقات تبادلية ترابطية وثيقة بين المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية، ومازال هناك عوامل عدة منها ما يرتبط بالعادات والدين، والتي لم تختبر لها التأثير الفعال على السلوك الانجابي، ومن الضروري التوجه لدراساتها.
بالطبع لا يوجد أدنى شك في وجود تحسن بالمؤشرات السكانية، وهذا يعود للتحسن في الخدمات الصحية وانخفاض مستوى المعيشة ولا يعود بشكل مباشر لأي سياسة سكانية مباشرة، فما مستقبل السياسة السكانية في سورية من خلال الخطة الخمسية الحادية عشر؟.

٥-٢-٢ السياسة السكانية وأثرها على السلوك الانجابي والصحة الانجابية:

تؤثر السياسة السكانية التي تتبناها الحكومة في مسار تحولات المجتمع الاقتصادية والاجتماعية، وعلى معدلات الخصوبة ارتفاعاً أو انخفاضاً، ومن خلال تتبع السياسة السكانية في سورية، نجد أنها تتمثل في عدد من التوجهات والإجراءات التي تؤكد على ضرورة نشر خدمات الصحة الإنجابية بشكل يساهم في تخفيض معدل وفيات الأمهات والأطفال، واعتبار تنظيم الأسرة عاملاً أساسياً في الرعاية الصحية الأولية، إلا أنها لم تعدد كونهما خطوط عريضة رسمت في الخطط الخمسية التنموية ولكن بشكل خجول لم يأخذ طريقه إلى التنفيذ سوى بعدد قليل من الإجراءات والخدمات، وللوقوف على التطورات التي طرأت على هذه الخدمات يمكن تتبع ما جاء في الخطط الخمسية المعتمدة والاستراتيجيات ودراسة انعكاساتها على الصحة الإنجابية والسلوك الإنجابي.

اعتمدت الخطة الخمسية التاسعة للتنمية (٢٠٠١-٢٠٠٥) عدداً من السياسات والأهداف في مجال الصحة الإنجابية والتي تتلخص في التالي:

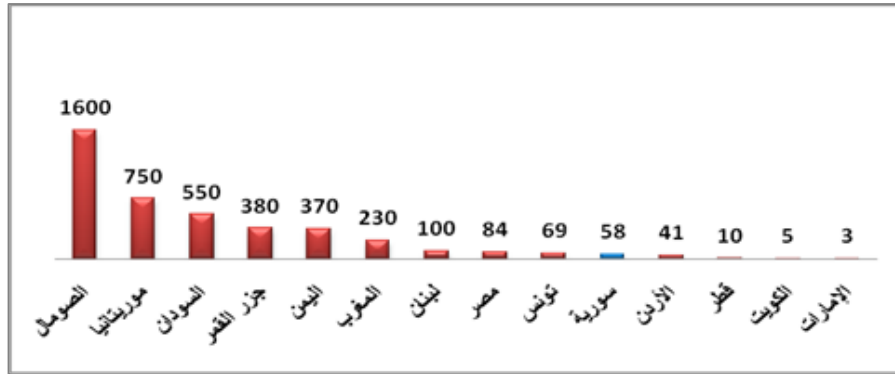
- ١- خفض معدل الخصوبة الكلية من حوالي (٤) مواليد للمرأة الواحدة عام ٢٠٠٠ إلى (٦، ٣) مواليد عام ٢٠٠٥.
 - ٢- تخفيض معدل وفيات الأمهات من (٧١) وفاة لكل مائة ألف ولادة حية عام ٢٠٠٠ إلى (٦٠) وفاة عام ٢٠٠٥.
 - ٣- تخفيض معدل وفيات الرضع من (٢٤) بالألف عام ٢٠٠٠ إلى (٢٠) بالألف عام ٢٠٠٥.
 - ٤- تخفيض معدل وفيات الأطفال دون الخمس سنوات من (٢٩) بالألف عام ٢٠٠٠ إلى (٣، ١٩) بالألف.
 - ٥- رفع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين النساء المتزوجات مع التركيز على المناطق الأكثر احتياجاً من (٤٥، ٨) % عام ٢٠٠١ إلى (٤٩، ٥) % عام ٢٠٠٥.
 - ٦- رفع نسبة الولادات التي تجري تحت إشراف عناصر صحية مدربة إلى (٧٩، ٧) % عام ٢٠٠٥.
- أما الخطة الخمسية العاشرة للتنمية (٢٠٠٦-٢٠١٠) فقد ركزت على تحقيق عدد من الأهداف والاستراتيجيات في مجال الصحة الإنجابية تتلخص بـ:

- ١- تأمين ظروف السلوك الإنجابي السليم، وتعزيز خدمات الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية.
 - ٢- تطوير خدمات الطفولة السليمة.
 - ٣- تحقيق معايير متطورة للصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية، وتعميق الالتزام بتقديم خدمات نوعية للأُمومة الآمنة والطفولة السليمة وخدمات تنظيم الأسرة والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً بما فيها الإيدز من خلال تعاون جهات القطاع العام والخاص والجمعيات الأهلية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية المعنية.
- وقد جاءت الاستراتيجية الوطنية المقترحة للسكان (٢٠٠٥-٢٠٢٥) في مجال الصحة الإنجابية متضمنة الأهداف التالية:
- ١- تخفيض معدل الخصوبة الكلية من مستواه الحالي إلى (٧، ٢) مولود عام ٢٠٢٥.

- ٢- تخفيض معدل وفيات الأمهات من مستواه الحالي إلى (١٩) وفاة لكل مائة ألف ولادة حية عام ٢٠٢٥.
- ٣- تخفيض معدل وفيات الرضع من مستواه الحالي إلى (٧) بالألف عام ٢٠٢٥.
- ٤- تخفيض معدل وفيات الأطفال دون الخمس سنوات من مستواه الحالي إلى (٨) بالألف عام ٢٠٢٥.
- ٥- رفع نسبة انتشار وسائل تنظيم الأسرة بين النساء المتزوجات من مستواها الحالي إلى (٧٠%) عام ٢٠٢٥.
- ٦- رفع نسبة الولادات التي تجري تحت إشراف عناصر صحية مدربة من مستواها الحالي إلى (٩٩%) عام ٢٠٢٥.
- ٧- تخفيض نسبة الولادات المنزلية من (٤٤,٦%) حالياً إلى (١٥%) عام ٢٠٢٥.

وعلى الرغم من التقدم الملموس الذي حققته سياسات التنمية البشرية في سورية بما اشتملت عليه من تقدم كبير في مستوى الخدمات الصحية في التخفيض الملموس والسريع لوفيات الأمهات إلى النصف خلال عقد واحد (١٩٩٠-٢٠٠١) حيث أظهرت المسوح السكانية التراجع السريع للمعدلات من (١٤٣) وفاة لكل ١٠٠ ألف ولادة حية لعام ١٩٩٠ إلى (٧١) لكل ١٠٠ ألف ولادة حية في عام ٢٠٠١، واستمر الانخفاض في المعدل بسبب الخدمات المقدمة إلى (٥٨) لكل ١٠٠ ألف ولادة حية في العام ٢٠٠٤ وإلى (٥٦) لكل ١٠٠ ألف ولادة حية في العام ٢٠٠٩، إن انخفاض المؤشرات تشير إلى قابلية تحقيق سورية لأحد أبرز المرامي الإنمائية الألفية الستة المرتبطة بالصحة، وللهدف الرابع من أهداف التنمية الألفية الوطنية للعام ٢٠١٥ والمقدر ببلوغ (٣٢) وفاة أمومية لكل ١٠٠ ألف ولادة حية، أي تحقيق تخفيض آخر لنسبة وفيات الأمهات إلى النصف أيضاً، إلا أن ذلك لا يعني أنه قد تم الوصول إلى المستوى المطلوب بالنسبة لوفيات الأمهات التي ما زالت مرتفعة في سورية مقارنة بدول عربية أخرى وهذا ما يبينه الشكل التالي:

الشكل رقم (٢٥) وفيات الأمهات في عدد من الدول العربية في عام ٢٠٠٥



المصدر: تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٧-٢٠٠٨، جدول ١٠، ص ٢٤٩، ٢٥٢.

نلاحظ من الشكل رقم (٢٥) أن سورية قد حققت تقدماً ملحوظاً في تخفيض مؤشر وفيات الأمهات مقارنة بدول عربية متوسطة الدخل ودول مرتفعة الدخل كالكويت والإمارات، إلا أنها ما تزال دون المستوى المطلوب، وهذا بدوره يطرح سؤالاً هاماً يتلخص ب: ما سبب بقاء مرتبة سورية على مستوى وفيات الأمهات في مرتبة متأخرة مقارنة بغيرها من الدول؟

لبيان ذلك لابد من دراسة أثر وعلاقة السياسة السكانية بالصحة الإنجابية والسلوك الإنجابي. تأتي الخطة الخمسية الحادية عشر لتبني عدد من الأهداف المحددة والسياسات في مجال التنمية السكانية لتحقيق الغايات المرجوة والتوجه بشكل أكبر لتحقيق الموازنة بين معدل النمو الاقتصادي والنمو السكاني من خلال:

- خفض نسبة الزواج المبكر للإناث (أقل من ١٨ سنة) من (١١,٦%) عام ٢٠٠٩ إلى (٢%) عام ٢٠١٥.

● رفع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة من (٣٧%) عام ٢٠٠٩ إلى (٤٥%) عام ٢٠١٥، وخفض الاحتياجات غير الملباة من (١١%) إلى (٥%).

● رفع معدل المشاركة المنقحة للإناث في النشاط الاقتصادي من ١٢% إلى ٢٢% بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٥. وتحقيق هذه الأهداف سيؤدي إلى خفض معدلات الخصوبة الزوجية من ٥,٦ مولود للمرأة إلى ٥,٢ مولود للمرأة، وبالتالي انخفاض معدل النمو السكاني من ٢,٤٥% إلى ٢,١% على فرض ثبات معدلات الوفيات الخام وصافي الهجرة الخارجية الحالية.

● خفض معدل الإعالة العمرية من ٠,٧ إلى ٠,٦٨ بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٥.

● تخفيف خلل التوزع السكاني.

وسيكون إعداد سياسة سكانية متكاملة أحد المشاريع التي سيتم العمل عليها، إلا أن السؤال الذي يطرح نفسه في هذا المجال هل سيكون هناك برامج ومشاريع تحقق الأهداف والغايات على المستوى المطلوب وتصل إلى نتائج متناسبة مع الوضع الموجود والتطورات المتوقعة حدوثها؟

إن ما سبق يؤكد أنه لا بد من اتباع سياسة سكانية تنموية تدخلية ومباشرة تستهدف تعديل السلوك الإنجابي وذلك بالوسائل الديموغرافية والتنموية في وقت واحد، فمن المعروف أنه في الخطط الخمسية السابقة تم تحميل النمو الاقتصادي مهمة وأعباء التحول الديموغرافي، والتطور والنمو لمجاعة النمو السكاني السريع، واستيعاب متطلبات الأعداد المتزايدة من السكان وبذلك فقد بقي السلوك الديموغرافي الإنجابي الذي كان سائداً دون تدخلاتٍ سياسية وبقي العامل الثقافي والاجتماعي في معظم متغيراته المتصلة بالقيم والوعي والمواقف والاتجاهات ونمط الحياة الأسرية والزواجية وأنماط الخصوبة المرتفعة.

إن الوصول إلى تبني سياسة سكانية يعني تحديد المبادئ والأهداف والسياسات التي تتبناها الدولة فيما يخص القضايا المتعلقة بالسكان من أجل التأثير في الوضع السكاني المتمثل في النمو السكاني وعناصره الرئيسة (الخصوبة، الوفاة، التوزع الجغرافي، الهجرة، التركيبة السكانية، فتوة السكان أو زيادة نسبة المسنين)، بالإضافة إلى القضايا العامة الأخرى المرتبطة بالصحة والتعليم، والحالة الاجتماعية، وهذا يعني أن السياسة السكانية هي عبارة عن مظلة واسعة تندرج تحتها جميع البرامج والأنشطة والفعاليات التي تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة على المتغيرات السكانية، والتي ستركز على منطلقات وثوابت تنبثق عن ثقافة المجتمع وقيمه، بحيث إنما تعتمد على الواقع وعلى الأولويات لتحقيق الهدف المنشود، وبالتالي فإن وضع سياسة سكانية في سورية يعني ضرورة دراسة المجتمع السوري بكل حيثياته واشكالياته، فمن المعروف أن هناك تنوعاً ثقافياً، اجتماعياً، اقتصادياً وهذا بدوره يتطلب دراسة المجتمع بالنزول إلى أرض الواقع وليس من خلال وضع استراتيجيات وسياسات لا يمكن تحقيقها، لا بد من الوصول إلى مفاتيح العمل والتركيز على الأساليب التي تتلاءم وخصوصية البيئات السورية المتنوعة والوقوف أكثر على العوامل المؤثرة لكل إقليم بسبب تشابه العوامل والظروف فيه. كما يمكننا التأكيد على أنه لو تبنت الحكومة سياسة سكانية تدعم تنظيم الأسرة وتنفق المزيد على التعليم والصحة والخدمات الاجتماعية، لرفع مستواها النوعي، وساهمت في تأمين فرص العمل للنساء غيرها، لكان من الممكن أن تنخفض معدلات الخصوبة أكثر من مستواها الحالي، وساهم ذلك في دعم عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

٦-٢-٢ الحروب والأزمات:

تشير الدراسات إلى أثر الحروب والأزمات في خفض معدلات الخصوبة وهذا ما بينته التجارب التي مرت بها العديد من الدول العربية مثل لبنان والعراق وغيرها من الدول، حيث حصدت الحرب الأهلية في لبنان حوالي ١٥٠ ألف نسمة،

وأدت لإعاقة مئات الآلاف وساهمت في انخفاض معدل النمو السكاني إلى ٠,٣%، خلال الفترة ١٩٨٣، ١٩٧٣^(١٩٩) كذلك أدت الحروب في العراق إلى انخفاض معدلات الخصوبة وهذا ما أشارت إليه الأرقام الرسمية حيث بينت انخفاض العدد المطلق للولادات الحية ٦٦٠٣٨٥ عام ١٩٩٠ إلى ٤٧١٨٨٦ عام ٢٠٠٠^(٢٠٠) الذي يعود إلى ارتفاع عدد القتلى الرجال في عمر الإنجاب، مما أدى إلى ارتفاع نسبة النساء الأرمال في عمر الإنجاب، وعدم الزواج مرة أخرى، إضافة إلى العقوبات الاقتصادية، إلى جانب ارتفاع المستوى التعليمي للإناث، فما هي آثار الأزمة الحالية في سورية على معدلات الخصوبة وبالتالي السلوك الإنجابي.

تشير التقديرات المتوقعة في هذا المجال إلى انخفاض معدل النمو السكاني إلى ٢%، إلا أنه من الصعوبة الآن حساب الخسائر البشرية لهذه الأزمة، ومع ذلك وحيث إن هذه الخسائر أغلبها من الشباب في سن الإنجاب، فلا بد أن يكون هناك تأثيراً سلبياً على معدلات الخصوبة، إلى جانب العقوبات الاقتصادية المتخذة ضد سورية وتهدم البنى التحتية وغيرها والذي يؤدي إلى تراجع الإنتاج والخدمات، مما يؤدي إلى انخفاض مستوى المعيشة وارتفاع معدل الوفيات، والتي بدورها ستعمل على خفض معدلات الخصوبة من خلال تأثيرها في البنية النوعية والعمرية للسكان هذا إلى جانب الأضرار التي لحقت قطاع التعليم والتي ساهمت في ارتفاع معدلات التسرب وعدم الإلتحاق بالتعليم وخاصة في المحافظات التي تشهد درجة أعلى من الأحداث والتي بدورها ستفرز آثار سلبية مستقبلية وخاصة على تعليم الإناث والذي له الأثر في تنظيم الأسرة وتغيير السلوك الإنجابي، وبسبب عدم توفر البيانات اللازمة في هذا المجال، بات من الصعوبة دراسة أثره على السلوك الإنجابي.

^{١٩٩} موت، عبد الهادي، النمو السكاني والتنمية الاقتصادية والاجتماعية العربية، ط١، بيروت، معهد الإنماء العربي، ١٩٨٨، ص ٥٨.

^{٢٠٠} الأمم المتحدة، نشرة الإحصاءات الحيوية في منظمة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، نيويورك ٢٠٠٣، ص ٥.

المبحث الثالث

واقع استخدام وسائل تنظيم الأسرة

إن الانتقال من المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة إلى استخدامها يتطلب استكمال كافة الحلقات الموجودة التي تساعد على ذلك، إذ إنه لا يكفي النشر والتعريف بالمعلومات النظرية حول القضايا المستحدثة في المجتمع، بل لابد من اتخاذ الإجراءات اللازمة حتى يلامس التغيير القناعات والمفاهيم بعمق لتتحول بعد ذلك إلى خطوات وإجراءات تنفيذية، فمن الأكد أن العديد من النساء وشرائح المجتمع تعرف معلومات عامة عن تنظيم الأسرة، ولكن الأهم من ذلك استخدام وسائل تنظيم الأسرة والتي تنبثق أهميتها من النظرة الشمولية للتنمية التي ترى أن ترافق معدل الخصوبة المرتفع مع انخفاض وفيات الأطفال، وارتفاع العمر المتوقع عند الولادة، وهذا يعني دخول أعداد متزايدة من السكان في سن النشاط الإنجابي، مما سيجعل التغيير في معدل الزيادة السكانية المرتفعة طفيفاً، ويزيد بالتالي من أعباء الإعالة المناسبة وهذا يدل على ضرورة:

- وجود قناعة وموقف أسري واجتماعي متقبل وإرشادات طبية تسبق ذلك.
- توفر تلك الوسائل بأنواعها وإمكانية تداولها بأسعار مناسبة ومتابعة استخدامها لمعالجة بعض الانعكاسات التي يمكن أن تنجم عنها صحياً واجتماعياً.

بالإضافة إلى ذلك، فقد أثبتت الكثير من الدراسات وجود مخاطر صحية لا يمكن غض النظر عنها تتعلق بصحة الأم والجنين والطفل نتيجة كثرة الحمل والولادات وعدم المباشرة بينها وحدوثها في أعمار مبكرة أو متأخرة، وبالتالي فإن التباعد بين الولادات يتيح الفرصة للمرأة لترميم جسمها، وتعويض ما فقدته من مواد وعناصر غذائية نتيجة الحمل والولادة، مما ينعكس إيجابياً على صحتها وصحة أطفالها بشكل عام وعلى صحتها الإنجابية بشكل خاص، كما يؤدي إلى تخفيض مستوى الخصوبة، وبالتالي إلى الحد من السرعة التي يزداد فيها عدد السكان سنوياً.

وهذا يعني أن وسائل تنظيم الأسرة هي بمثابة خدمات صحية تساعد الزوجين على اتخاذ القرارات المتعلقة بالأطفال وتوقيتها بما يتناسب مع وضعهم الصحي والاجتماعي، وبالتالي إذا ما استخدمت بالطريقة والوقت المناسبين فإنها تتميز بفوائد كبيرة تنطرق إليها أدناه:

١- ٣ فوائد تنظيم الأسرة:

إن لتنظيم الأسرة فوائد اجتماعية واقتصادية وصحية على الفرد والأسرة والمجتمع، بالإضافة لإمكانية المباشرة بين الحمل أو منع غير المرغوبة منها أو التي تنطوي عليها مخاطر كبيرة، فإن تنظيم الأسرة يوفر الفوائد التالية التي يمكن تقسيمها على عدد من المستويات:

١. فوائد عائدة على الأم :

- تخفيض مخاطر وفاة الأمهات.
- تقليل المخاطر الصحية التي قد تحدث نتيجة للحمل المتقاربة والمتكررة وخاصة على الأمهات المراهقات.
- الحفاظ على صحة الأم، فمن خلال المباشرة بين الحمل تحافظ الأم على صحتها الجسدية.
- تخفيض نسبة الأحمال ذات المستوى المرتفع من الخطورة.
- تقليل المخاطر الناتجة عن الإجهاض غير المأمون والذي قد يتم اللجوء إليه للتخلص من الحمل.

٢. فوائد عائدة على الطفل:

- تخفيض معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة، ووفيات الأجنة قبل الولادة .
- تخفيض معدل ولادة المواليد الخدج وذوي الأوزان المتدنية.
- تخفيض معدل إصابة الأطفال بالأمراض المعدية وسوء التغذية.
- تخفيض معدل التشوهات الخلقية والتخلف العقلي .
- تحسين نمو وتطور الأطفال من النواحي الجسمية والعقلية والفكرية والصحية، توفير فرصة أكبر للعناية بطفلها وتغذيته وإرضاعه رضاعة طبيعية طويلة وكافية .

٣. فوائد عائدة على الأسرة :

- تحسين نوعية الحياة والرفاهية لأفراد الأسرة.
- توفير الجو النفسي الملائم لنمو الطفل في بيئة اجتماعية وصحية ونفسية متوازنة.
- التقليل من المجهود الجسدي والذهني الذي يقع على كاهل أولياء الأمور في تربية أبنائهم.
- تخفيض الأعباء الاقتصادية عن كاهل العائلة، مما يوفر فرصة تقديم مستوى جيد من التغذية والرعاية الصحية، التعليم، الترفيه وغير ذلك.

- إيجاد الوقت الكافي وتمكين الأسرة من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية.

٤. فوائد عائدة على المجتمع:

- تحسين الوضع الصحي والتعليمي والاجتماعي للمجتمع.
- زيادة فرصة التنمية الاقتصادية وتحسين الوضع الاقتصادي وتخفيف الفقر.
- حماية البيئة وذلك بالتوازن مابين الموارد الطبيعية وعدد السكان.
- تخفيض الطلب على الخدمات العامة مثل السكن والماء والطاقة والتعليم والخدمات الصحية
- زيادة نمو معدل الدخل القومي للفرد .
- تخفيض معدلات الخصوبة وبالتالي معدلات الإعاقة.

٢-٣ معدل الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة:

تشير البيانات إلى ارتفاع معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة من (٣٩,٩%) عام ١٩٩٣ إلى (٥٣,٩%) عام ٢٠٠٩ وهذا ما يبينه الجدول التالي:

الجدول رقم (٤١) معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة

المؤشر	السنوات	١٩٩٣	٢٠٠١	٢٠٠٤	٢٠٠٦	٢٠٠٩
معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة		٣٩,٩	٤٦,٦	٤٩,٥	٥٨,٣	٥٣,٩

المصدر: مسح صحة الأم والطفل ١٩٩٣، ٢٠٠١، تعداد السكان ٢٠٠٤، المسح المتعدد المؤشرات ٢٠٠٦، المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩.

نلاحظ من الجدول ارتفاع معدل الاستخدام خلال السنوات المدروسة، إلا أن هناك انخفاضاً واضحاً بين العامين ٢٠٠٦ و ٢٠٠٩ (مسوح)، إن هذا الانخفاض في المعدل يمكننا إرجاعه إلى عدد من الأسباب:

- عدم واقعية ودقة حساب المعدل واختلاف طريقة سحب العينات.
- عزوف النساء عن استخدام الوسائل لعدم الثقة بفاعليتها.
- عدم التمكن من الوصول إلى الخدمة.

• العادات والتقاليد وتحكم رأي الرجل في ذلك.

• مهارة التعامل لمقدمي الخدمة مع النساء والقدرة على الإقناع.

ومع ذلك فإن ارتفاع معدلات الاستخدام يدل على زيادة الوعي بأهميتها، إلا أن الوعي بأهميتها يتطلب معرفة نوعياتها ومدى الاستفادة والفاعلية، إذ إن تلك الأهمية تكون أكبر في حال ارتفاع معدل استخدام الوسائل الحديثة لفعاليتها الأكبر، وبالتالي فإن مقارنة بسيطة تبين ارتفاع نسب استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة، والتي تشير إلى ازدياد الوعي لدى السيدات باستخدام هذه الوسائل، إلا أنها ما تزال دون المستوى المطلوب، حيث ارتفعت نسبة النساء اللائي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة من بين المستخدمات حالياً من (٢٥,٧%) عام ١٩٩٣ إلى (٣٥,١%) في عام ٢٠٠١ ووصلت إلى (٤٢,٦%) عام ٢٠٠٦ لتتخفض إلى (٣٧,٥%) عام ٢٠٠٩.

وبالمقابل فقد انخفضت نسبة استخدام الوسائل التقليدية من (١٤,٢%) في عام ١٩٩٣ إلى (١١,٥%) في عام ٢٠٠١ ثم ارتفعت إلى (١٥,٧%) عام ٢٠٠٦ لتصل إلى (١٦,٤%) على الرغم من أن فعاليتها (٥٥,٠%)، وقد تؤدي إلى حدوث حمل غير مرغوب به، الأمر الذي يتطلب المزيد من الوعي تجنباً لحدوث ذلك، وتشير البيانات إلى أن اللولب الرحمي هو أكثر الوسائل المستخدمة انتشاراً بمعدل (٢٢,٨%) من إجمالي الوسائل الحديثة والحبوب هي ثاني أكثر الوسائل انتشاراً إذ تستخدمه (٨,٩%) من النساء المتزوجات، وتشكل نسبة استخدام هاتين الوسيلتين (٨٤,٥%) من إجمالي الوسائل الحديثة و (٥٨,٤%)^(٢٠١) من إجمالي الوسائل.

١-٢-٣ معدل الاستخدام على مستوى المحافظات

على الرغم من أهمية وسائل تنظيم الأسرة إلا أن البيانات تشير إلى اختلاف معدلات الاستخدام على مستوى المحافظات والتي تبين لنا علاقة الاستخدام بمستوى تعليم المرأة والعادات والتقاليد ورأي الأزواج إضافة إلى الوعي وقدرة الوصول إليها وقدرة وأسلوب مقدم الخدمة لبيان أهميتها والتحفيز على استخدامها. وعليه يبين الجدول التالي التباين في الاستخدام بين المحافظات الشرقية والشمالية وانخفاضها عن مستوى سورية:

الجدول رقم (٤٢) تطور نسب استخدام وسائل تنظيم الأسرة في المحافظات الشرقية والشمالية

المحافظة	البيان	٢٠٠٦	٢٠٠٩
إدلب	الإناث ١٥-٤٩ سنة	٥٧,٢	٤٦,٩
الحسكة	الإناث ١٥-٤٩ سنة	٤٤,١	٥٠,١
الرقّة	الإناث ١٥-٤٩ سنة	٣٣,٧	٤٦,٤
حلب	الإناث ١٥-٤٩ سنة	٥٩,٨	٤٦,٥
دير الزور	الإناث ١٥-٤٩ سنة	٣٧,٨	١٧
سورية	الإناث ١٥-٤٩ سنة	٥٨,٣	٥٣,٩

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المسح المتعدد المؤشرات ٢٠٠٦، المسح الصحي الأسري، ٢٠٠٩.

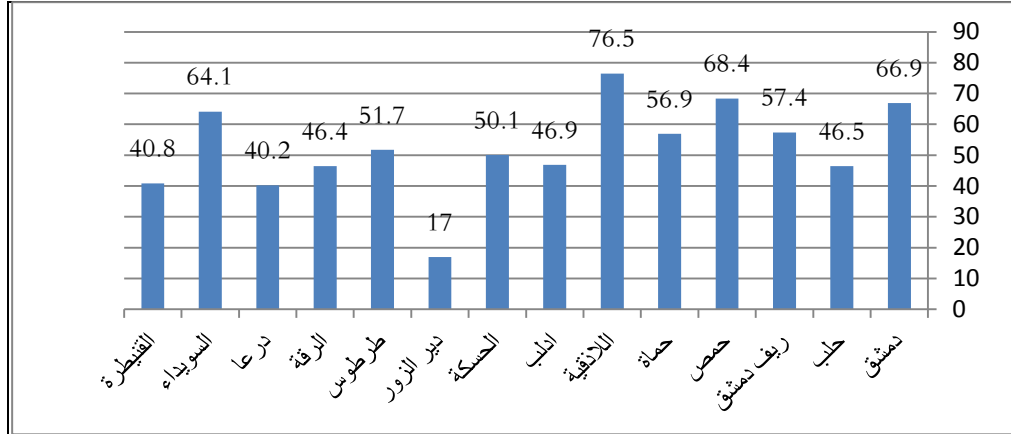
يشير الجدول رقم (٤٢) من خلال المقارنة بين العامين المذكورين إلى انخفاض معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة وخاصة في دير الزور، إدلب، حلب، مقابل ارتفاعها في الرقة والحسكة، ولعل من أهم أسباب التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة هي الرغبة بإنجاب طفل آخر (٢٧,٥%) والخوف من الآثار الجانبية والمشاكل الصحية والتي تصل إلى (١٤,٧%) وعدم الارتياح لوسيلة تنظيم الأسرة (٤,٩%) وفشل الوسيلة وصلت إلى (٤,٢%). وهذا بدوره يعكس العمل الذي يتم على هذه المحافظات لضمان الوصول إلى الأهداف المحددة في السياسات السكانية المستقبلية.

^{٢٠١} المسح الصحي الأسري، مرجع سابق، ٢٠٠٩.

ضرورة تكثيف الجهود للوصول الى أسباب الانخفاض في الاستخدام ومعالجتها.

كما أشارت البيانات إلى أن وسائل تنظيم الأسرة كانت أكثر انتشاراً في محافظة اللاذقية (٧٦,٥%) وأدناها في دير الزور (١٧%) عام ٢٠٠٩ ذلك على الرغم من ارتفاع معدلات الخصوبة، والذي يعكس أثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية في توجيه معدلات الاستخدام، في حين كانت قد سجلت أعلى نسبة استخدام في محافظة دمشق (٦٤,٦%) مقابل (٧,٩%) في محافظة الرقة عام ١٩٩٣^(٢٠٢)، وبدوره يدل على وجود عدد من الأسباب والعوامل التي تتحكم في ذلك، والشكل التالي يوضح التباين في معدلات الاستخدام بين المحافظات لعام ٢٠٠٩:

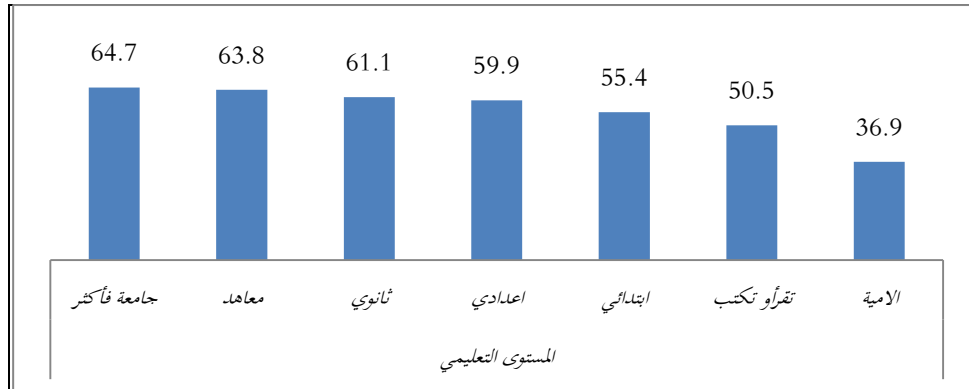
الشكل رقم (٢٦) نسب استخدام وسائل تنظيم الأسرة على مستوى المحافظات



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المسح الصحي الأسري لعام ٢٠٠٩، دمشق.

ولا يتفاوت معدل استخدام الوسائل بين المحافظات فقط، بل يتغير تبعاً لمكان الإقامة وللتنسيقات الإدارية والاجتماعية والاقتصادية، فقد بلغت نسبة النساء المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة (٥٩,٠%) في المناطق الحضرية مقارنة مع (٤٦,٦%) في الريف لعام ٢٠٠٩^(٢٠٣)، كما ويتجه المعدل إلى التزايد كلما ارتفع مستوى التعليم (٦٤,٧%) لدى السيدة الجامعية مقابل ٣٦,٩% عند السيدة الأمية) وانخراطها في العمل وغيره من العوامل.

الشكل رقم (٢٧) المستوى التعليمي للمرأة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة لعام ٢٠٠٩



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المسح الصحي الأسري لعام ٢٠٠٩، دمشق.

ولتعزيز ماذكر نحري اختبار للفرضية المتعلقة بوجود مساهمة لارتفاع المستوى التعليمي للزوجة واستخدامها لوسائل تنظيم الأسرة في خفض عدد الأولاد حيث نلاحظ من الجدول التالي:

^{٢٠٢} المكتب المركزي للإحصاء، مسح صحة الام والطفل ١٩٩٣.

^{٢٠٣} المكتب المركزي للإحصاء، المسح الصحي الأسري لعام ٢٠٠٩، مرجع سابق.

الجدول رقم (٤٣) أثر المستوى التعليمي للمرأة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة على عدد الأولاد

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	٤,٥٥٩	٠.٠٣٨		١٢١,٤٣٥	٠.٠٠٠
ابتدائي واعدادي	-١,٧١٠	٠.٠٤٢	-٠.٣٤٩	-٤٠,٢٧٨	٠.٠٠٠
ثانوي	-٢,٥٨٧	٠.٠٦٥	-٠.٣١٨	-٣٩,٩٧٩	٠.٠٠٠
فوق الثانوي	-٢,٦٦٧	٠.٠٦٣	-٠.٣٤٣	-٤٢,٥٤٩	٠.٠٠٠
الإستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة	٠.٠١٢	٠.٠٠٠	٠.٢٤٢	٣٤,٧١٧	٠.٠٠٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام SPSS، انظر الملحق رقم (٨).

نلاحظ من الجدول رقم (٤٣) ما يلي:

- جميع التقديرات عالية المعنوية ($\text{sig} < ٠,٠٥$).

بالنسبة للمستوى التعليمي نلاحظ أن له أثراً سلبياً ودلالة إحصائية معنوية على عدد الأولاد، فكلما زاد المستوى التعليمي للأمم يؤدي إلى إنقاص عدد الأولاد المولودين أحياء، أما استخدام وسائل تنظيم الأسرة له أثر إيجابي، وليس سلبياً، وهذا يعود بسبب أن الزوجات لا يستخدمن وسائل منع الحمل إلا بعد إنجاب العدد الكافي والمرغوب من الأطفال، الأمر الذي أدى إلى عدم فاعلية تأثير استخدام وسائل تنظيم الأسرة على انخفاض متوسط عدد المواليد الأحياء للمرأة.

أما بالنسبة لنتائج اختبار الانحدار المتعدد فإن الجدول رقم (٤٤) يبين ذلك:

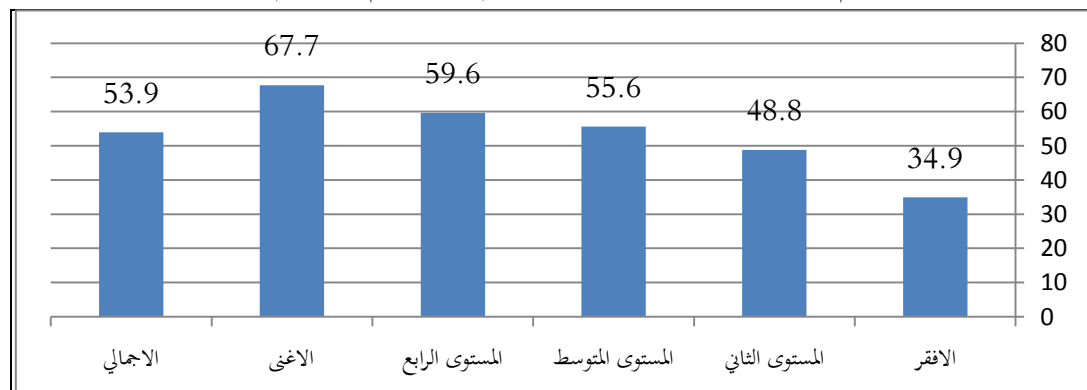
الجدول رقم (٤٤) نتائج اختبار الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة في عدد الأولاد^(٢٠٤)

المتغير	R	R ^٢	R ^٢ -	قيمة F	Sig.
المتغيرات المستقلة	.٤٠٥	.١٦٤	.١٦٤	٨٦٠,٨٧٠	٠.٠٠٠

نلاحظ من الجدول أن المتغيرات المستقلة (المستوى التعليمي للمرأة، استخدام وسائل تنظيم الأسرة) قد فسرت ما نسبته (٠,١٦٤) من تأثيرها على عدد الأولاد، وبما أن (F) تساوي (٨٦٠,٨٧٠) ومستوى الدلالة (Sig) يساوي (٠,٠٠) لذلك نرفض الفرضية العدمية ونقبل البديلة على أساس وجود علاقة بين المستوى التعليمي للزوجة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة في عدد الأولاد.

وكذلك الأمر بالنسبة للوضع الاقتصادي للأسرة إذ تبلغ هذه النسبة ٦٧,٧% للسيدة التي تنتمي للشرريحة الأكثر غنى مقابل ٣٤,٩% للسيدة التي تنتمي للخمسة الأفقر حسب بيانات المسح لعام ٢٠٠٩.

الشكل رقم (٢٨) المستوى الاقتصادي ومعدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة لعام ٢٠٠٩



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المسح الصحي الأسري، مرجع سابق.

^{٢٠٤} انظر الملحق رقم (٨).

إن كل ما تقدم اذا ما تم ربطه بسن الزواج وخاصة المبكر عند الاناث، فإن ذلك يعكس مدى خطورة ذلك على صحة الأم المراهقة والطفل، حيث تشير البيانات إلى أن النسبة المثوية للسيدات اللواتي تزوجن قبل سن (١٨) سنة قد بلغت (١٧,٧%)، وهذه النسبة تتراوح بين (٢٦,٢%) في محافظة درعا و(٩,٥%) في الحسكة^(٢٠٥)، كما أن (٣,٤%) من النساء يتزوجن في سن مبكرة قبل إتمامهن سن (١٥) عاماً، وتنخفض هذه النسبة كلما ارتفع المستوى التعليمي للمرأة، وتفاوت على مستوى كل من الحضر والريف حيث بلغت في الحضر (٤%) مقابل (٢,٧%) في الريف، وبلغت نسبة النساء اللواتي تزوجن في العمر ما بين (١٥-١٩) سنة (٩,٧%)، لتتخفض إلى (٤,٣%) عام ٢٠٠٩، الأمر الذي يعكس الانخفاض النسبي في معدلات الخصوبة.

وتبين نسب الزواج المبكر إلى أن الفتيات المراهقات تواجه مخاطر صحية كبيرة أثناء الحمل وأثناء الولادة، حيث تشير الدراسات أن المراهقات بين سن الخامسة عشرة والتاسعة عشرة معرضات للموت بنسبة مضاعفة، أما اللواتي تحت سن الخامسة عشرة فنسبة تعرضهن للموت أثناء الوضع خمسة أضعاف تعرض النساء اللواتي بلغن العشرينات^(٢٠٦)، ويتسبب في نحو (١٥%) من عبء المرض العالمي بالنسبة لظروف الأمومة، و(١٣%) من كل وفيات الأمهات، وبالتالي فإن المراهقات يواجهن خطر الموت أثناء الحمل أكثر من أية فئة أخرى، وقد بلغت نسبة ولادة المراهقات في الفئة العمرية (١٥-١٩) من إجمالي الولادات (٦%)، أي أن هناك (٣٠) ألف ولادة سنوياً لأمهات في مرحلة المراهقة، وأن (٧٨,٥%) من السيدات في هذه الفئة العمرية قد تمت ولادتهن في مرفق صحي، وشكلت النسبة الأكبر من إجمالي الفئات العمرية، ويمكن أن يعزى ذلك إلى الوعي بأهمية الولادة في مرفق صحي بالنسبة للحمول الخطرة، في حين بلغت نسبة ولادة المراهقات في عام ١٩٩٣ ما مقداره (٤,٧%) من إجمالي الولادات، بالإضافة إلى ذلك فقد بينت المسوح أن (٢١,٦%) من السيدات في الفئة العمرية (١٥-١٩) يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، وأن هناك (١١,٥%) من السيدات في هذه الفئة لديهن احتياجات غير ملبأة بهدف تأخير الحمل تصل إلى حوالي (١٣%) لعام ٢٠٠٩.

ونتيجة لذلك، فقد انخفض معدل وفيات الأمهات من (١٠٧) وفاة لكل مئة ألف ولادة حية عام ١٩٩٣ إلى (٥٦) وفاة عام ٢٠٠٩، والذي جاء حصيلة عدة عوامل أهمها تحسن نسبة الولادات التي تتم على أيدي مدربة وتحسن معدلات استخدام وسائل تنظيم الأسرة (المباعدة بين الحمل)، والكشف الطبي أثناء الحمل، حيث إن نسب وفيات الأمهات تتأثر بارتفاع معدلات الخصوبة التي تعد من أهم مؤشرات الصحة الإنجابية، وهي تعكس أنماط السلوك الإنجابي للأزواج الذي يتعلق بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السائدة في المجتمع حيث يتناسب معدل الخصوبة بشكل عكسي مع ارتفاع مستوى تعليم المرأة، إذ ينخفض معدل الخصوبة للمرأة الحاصلة على الشهادة الثانوية فأكثر بمقدار ٥٠% عن المرأة الأمية، ونلاحظ من الجدول رقم (٤٥) انخفاض وفيات الأمهات ولكن يبقى الرقم مرتفعاً بالقياس إلى نظيره في دول المنطقة التي سبقتها سورية في معدلات مؤشرات تنميتها البشرية في فترة ما، وكان نظامها الصحي الحديث أسبق من نشوء نظيره لدى تلك البلدان.

^{٢٠٥} المكتب المركزي للإحصاء، منظمة الأمم المتحدة للطفولة، المسح العنقودي متعدد المؤشرات، دمشق، ٢٠٠٦.

^{٢٠٦} تقرير التنمية الانسانية العربية أوراق بحثية، ص ١٥.

الجدول رقم (٤٥) التطور الحاصل في مؤشرات الصحة الإنجابية

المؤشر	السنوات	١٩٩٣	٢٠٠١	٢٠٠٤	٢٠٠٨	٢٠٠٩
وفيات الأمهات	١٠٧	٦٥,٤	٥٨	٥٦	٥٦	٥٦
معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة%	٣٩,٩	٤٦,٦	٤٩,٥	٦٣,٨	٥٣,٩	٥٣,٩
نسبة الولادات على أيدي مدبرة%	٧٦,٨	٨٧,٩	٩٣	٩٤,٥	٩٦,٢	٩٦,٢
رعاية الحامل%	٥٠,٣	٧٠,٢	٨٥,٣	٨٥,٣	٨٧,٧	٨٧,٧

المصدر: المسوح الصحية، والتعداد السكاني لعام ٢٠٠٤، والمجموعات الإحصائية.

وفي هذا المجال نلاحظ أن الخطة الخمسية العاشرة استهدفت في إطار تحقيق أهداف التنمية الألفية تخفيض معدلات وفيات الأمهات حتى عام (٢٠١٥) إلى حوالي النصف أو (٢٦,٧٥) حالة وفاة أمومة، لكن حتى إن تم بلوغ هذا الهدف، فإنه يبقى مرتفعاً إذا ما تم مقارنته مع بعض البلدان العربية.

ولابد من التنويه إلى أنه على الرغم مما تحقق حتى الآن على المستوى الوطني في هذا المجال، إلا أنه لا يزال هناك تفاوت بين المحافظات في نسبة وفيات الأمهات، فقد بلغت هذه النسبة حسب تقديرات المكتب المركزي للإحصاء أعلى قيمه لها (٧٨,٢٥) وفاة لكل مئة ألف ولادة حية في محافظة الرقة، وأدناها في محافظة دمشق (٣٣,٠٨) وفاة لكل مئة ألف ولادة حية عام ٢٠٠٨، في حين كانت هذه النسبة (١٣٩,٨) وفاة لكل مئة ألف ولادة حية في محافظة الحسكة وأدناها في محافظة دمشق (٦٣,٨) وفاة لكل مئة ألف ولادة حية في عام ١٩٩٣.

ونستنتج من ذلك على أن المناطق الأشد احتياجاً تتركز في المناطق الشرقية التي ينخفض فيها المستوى الاقتصادي والتعليمي وترتفع فيها نسبة الولادات التي تجري في المنازل، ونصل بالنتيجة إلى أن هناك عدداً من العوامل التي تؤثر على استخدام وسائل تنظيم الأسرة، ونعزز ذلك من خلال اجراء اختبار على الفرضية المتعلقة بوجود علاقة بين استخدام وسائل تنظيم الأسرة وبعض العوامل الاجتماعية والإقتصادية وخفض عدد الأولاد والجدول التالي يقدم صورة واضحة عن ذلك:

جدول رقم (٤٦) معاملات الانحدار بين معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة (كمتغير تابع) وبعض المتغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية

(كمتغيرات مستقلة) عام ٢٠٠٩

المتغير	B	Std. Error	Beta	Sig.	R	R ^٢
تعليم الزوجة	١٤,٩٢٤	٠,٧٢٩	٠,١٦٥	٠,٠٠٠	٠,١٦٥	٠,٠٢٧
عمر المرأة عند الزواج الأول	-٠,٥٠٠	٠,٠٩٠	-٠,٠٤٦	٠,٠٠٠	٠,٠٤٦	٠,٠٠٢
عمر السيدة عند أول مولود	-٠,٤٨٧	٠,٠٩٤	-٠,٠٤٤	٠,٠٠٠	٠,٠٤٤	٠,٠٠٢
عدد الأولاد لدى الزوجة	٤,٠٢٤	٠,١٩٣	٠,١٦٨	٠,٠٠٠	٠,٠٢٨	٤٩,١٤١
مكان الإقامة في الريف	-١٢,٣٢٢	٠,٨٢٢	-٠,١٢٢	٠,٠٠٠	٠,١٢٢	٠,٠١٥
المستوى المعيشي	٧,٦٠٥	٠,٢٨٣	٠,٢١٥	٠,٠٠٠	٠,٢١٥	٠,٠٤٦
عدم ملكية الأسرة للمسكن	٠,١٢١	١,٢٨٣	٠,٠٠١	٠,٩٢٥	٠,٠٠١	٠,٠٠٠
عدد الأولاد المرغوب فيه	-٣,٥٥١	٠,٢٢٠	-٠,١٣٥	٠,٠٠٠	٠,١٣٥	٠,٠١٨
عمل المرأة	٥,٤٢١	١,١٥٠	٠,٠٣٩	٠,٠٠٠	٠,٠٣٩	٠,٠٠١
عدد المواليد الأحياء	٢,٩٦٩	٠,١٦٨	٠,١٤٣	٠,٠٠٠	٠,١٤٣	٠,٠٢٠

المصدر: تم حسابه بناء على نتائج المسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩، باستخدام spss.

نلاحظ من الجدول رقم (٤٦) أن:

جميع التقديرات عالية المعنوية، ولها دلالة إحصائية عدا ملكية المسكن.

هناك عدد من العوامل (التعليم، عدد الأولاد، المستوى المعيشي، عمل المرأة، المواليد أحياء) لها أثر إيجابي على استخدام وسائل تنظيم الأسرة، بينما ترتبط بقية العوامل بعلاقة عكسية بها، مما يؤثر على حجم الأسرة، وعدد الأولاد. عدد الأولاد لدى الزوجة يفسر حوالي (٤٩%) من استخدام وسائل تنظيم الأسرة وهذا بدوره يؤكد أن المرأة تلجأ لاستخدام الوسائل بعد الحصول على العدد المطلوب من الأولاد، وهذه النتيجة تؤكد قلة انتشار وعي النساء المتزوجات حديثاً بأهمية استخدام وسائل منع الحمل بهدف تنظيم الأسرة والمباعدة بين المواليد.

٣-٣ العلاقة بين استخدام وسائل تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الإنجابية والسلوك الانجابي:

كما بينا سابقاً أن معدلات الخصوبة واتجاه السلوك الإنجابي أخذ يتميز بالانخفاض منذ النصف الثاني لعقد الثمانينات وعقد التسعينات، حيث انخفضت الخصوبة الكلية (عدد المواليد الأحياء لكل امرأة من العمر ١٥-٤٩) من ما يزيد على (٨,٣) ولادة حية عام ١٩٧٨ إلى حوالي (٣,٥٨) ولادة حية عام ٢٠٠٤ و(٣,٥) ولادة حية عام ٢٠٠٩، بينما انخفضت الخصوبة الزوجية من حوالي (١١,٣) ولادة حية عام ١٩٧٨ إلى حوالي (٥,٨) ولادة حية عام ٢٠٠٤، و(٥,٤) عام ٢٠٠٩ وعلى الرغم من أن معدل الانخفاض السنوي أقل مما هي عليه في الفترة السابقة، إلا أنه ما زال يشير إلى حجم التحديات والجهود المطلوبة للوصول إلى المعدل المرغوب ومقارنة بالدول الأخرى.

إن الانخفاض في معدلات الخصوبة يعود إلى العلاقة التي تربطه بمستويات التعليم والذي بدوره يساعد على التوجه لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة الفعالة إلى جانب نوعية وجودة خدمات الصحة الإنجابية، وغيرها من العوامل الأخرى التي تم الحديث عنها.

هذا إلى جانب الجهود التي بذلت في مجال نشر التعليم في الحضر والريف، وارتفاع معدل التحاق السكان بالتعليم وخاصة الإناث، والدمج المتزايد للإناث في سوق العمل لأثرها الكبير في معدلات الخصوبة وارتفاع الوعي الصحي، كما أن ارتفاع نسبة الشباب غير المتزوجين (نسبة العزوبية) له منعكسات اجتماعية مستقبلية، خاصة إذا ما استمر هذا الارتفاع في العقود القادمة بين السكان إضافة إلى المنعكسات الاقتصادية والتي أدت إلى ارتفاع ملحوظ في متوسط العمر عند الزواج للإناث (٢٥,٣) سنة عام ٢٠٠٩ وبين الذكور (٢٩,١) سنة، إضافة إلى ارتفاع نسبة غير المتزوجين بين السكان الذكور من العمر ١٥ سنة فأكثر من حوالي (٢١%) في الثمانينات إلى حوالي (٤٤%) عام ٢٠٠٤ ثم عاد للانخفاض عام ٢٠٠٩ إلى (٤٣,٣%)، وهذا الارتفاع في نسبة غير المتزوجين من السكان من العمر ١٥ سنة فما فوق قد أدى إلى التفاوت في معدل انخفاض الخصوبة الكلية عن معدل الخصوبة الزوجية (وهو متوسط عدد المواليد أحياء المنجبين للمرأة الواحدة المتزوجة أو سبق لها الزواج خلال حياتها الإنجابية) الذي يتأثر بمعدلات الزواج وأنماطه والممارسات المرتبطة به كاستخدام وسائل تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية للزوجين فلا يزال مرتفعاً بشكل كبير، وقد بلغ أعلى معدل خصوبة كلية في محافظة دير الزور (٦,٧٨) مولود وأدناها في السويداء (٢,٠٨) مولود لعام ٢٠٠٩. وكما بينا سابقاً أن الارتفاع في معدل الالتحاق بالتعليم واستخدام وسائل تنظيم الأسرة واختلافها بين الحضر والريف

وبين المحافظات قد أدى إلى تفاوت ملحوظ في معدلات الخصوبة الكلية والزواجية وخاصة بالنسبة للمحافظات الشمالية والشرقية وبعض المحافظات الجنوبية خلافاً للمحافظات الساحلية ومدينة دمشق والسويداء.

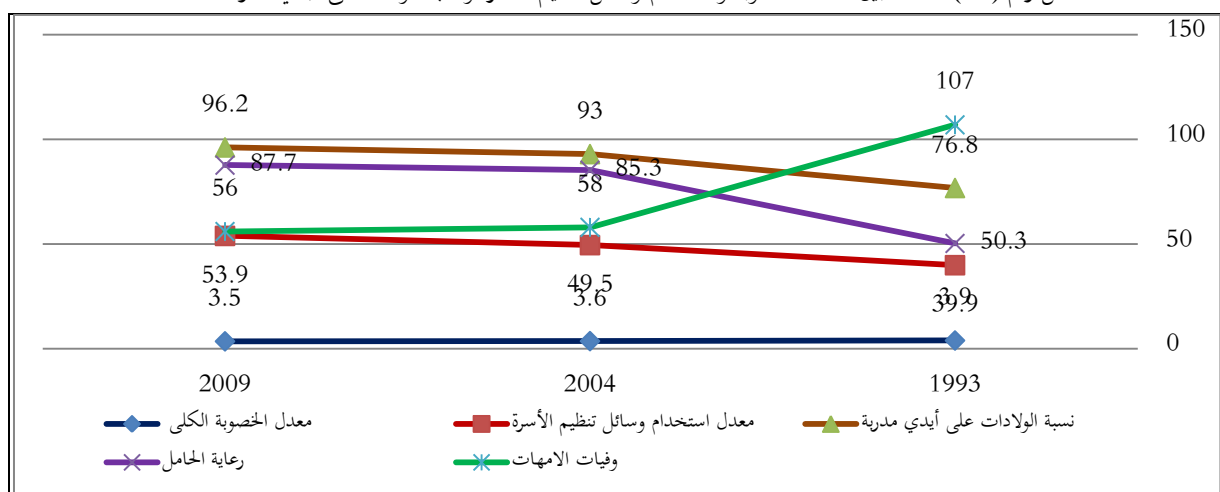
جدول (٤٧) معدل الخصوبة الكلية والزواجية حسب المحافظات لعام ٢٠٠٩

المحافظة	الخصوبة الكلية / مولود /	الخصوبة الزوجية / مولود /
دمشق	٢,٥٦	٤,٥
ريف دمشق	٣,٢٦	٥,١
حمص	٣,٠٦	٥,٥
حماة	٣,٢٦	٥,٠
طرطوس	٢,٢٨	٤,١
اللاذقية	٢,١٧	٤,٥
ادلب	٤,٧٢	٧,٧
حلب	٣,١٦	٥,٧
الرققة	٤,٩٤	٧,٦
دير الزور	٦,٧٨	٨,١
الحسكة	٣,٤٦	٧,٠
السويداء	٢,٠٨	٣,٧
درعا	٥,١٣	٦,٨
القنيطرة	٣,٧٥	٧,٠
المجموع	٣,٥	٥,٤

المصدر: المسح الصحي الأسري، مصدر سابق.

وبالتالي نجد أن التحدي في مجال الخصوبة هو زيادة معدلات الالتحاق وإتمام التعليم الدراسي وخاصة للإناث وتحسين جودة ونوعية الخدمات المقدمة، مما يؤدي إلى رفع نسب الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة وزيادة الثقة بها وسد الاحتياجات غير الملباة من خدمات تنظيم الأسرة ما بين النساء المتزوجات، خاصة في المناطق الأكثر احتياجاً، وإلى رفع الوعي لدى الذكور والإناث لأهمية الولادة على أيدي مدربة لما له من أهمية في تفادي الوقوع في ارتفاع معدلات وفيات الأمهات والأطفال، والشكل رقم (٢٩) التالي يوضح لنا العلاقة بين معدل الخصوبة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة ونسبة الولادة على أيدي مدربة.

الشكل رقم (٢٩) العلاقة بين معدل الخصوبة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة ونسبة الولادة على أيدي مدربة.



المصدر: نتائج مسح صحة الأم و الطفل، وتعداد عام ٢٠٠٤، و نتائج المسح الصحي الأسري.

يبين لنا الشكل رقم (٢٩) مدى الارتباط بين معدلات الخصوبة وغيرها من المعدلات حيث يلخص لنا العلاقة من خلال الملاحظات التالية:

وجود علاقة ارتباط عكسية بين معدل الخصوبة ومعدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة، حيث يبين الشكل أن معدل الخصوبة الكلي قد انخفض بين عامي ١٩٩٣ و ٢٠٠٩ من (٣,٩) إلى (٣,٥) مقابل ارتفاع معدل استخدام وسائل

تنظيم الأسرة من (٣٩,٩%) إلى (٥٣,٩%) للأعوام نفسها.

-وجود علاقة ارتباط طردية بين معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة ونسبة الولادة على أيدي مدربة حيث بين الشكل ارتفاع معدل الاستخدام مقابل ارتفاع نسبة الولادة من (٧٦,٨%) إلى (٩٦,٢%) خلال الفترة المدروسة.

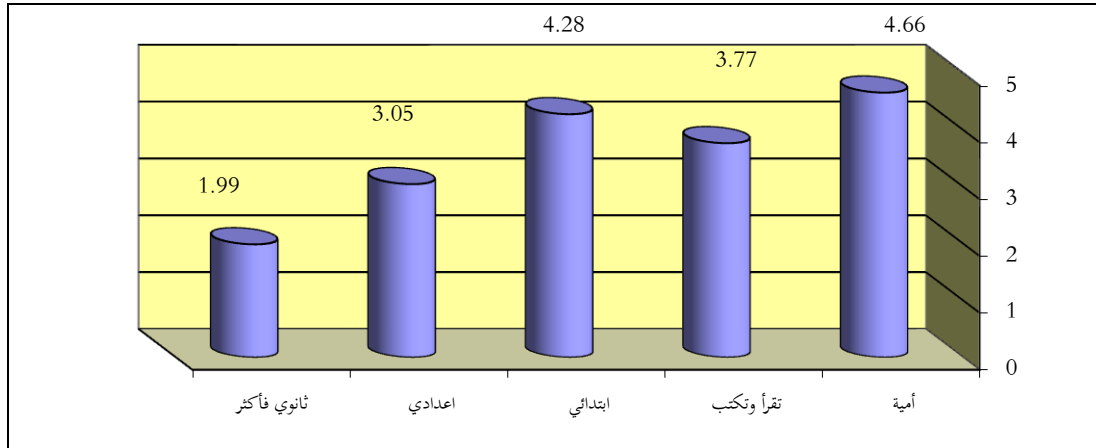
-وجود علاقة عكسية بين نسبة الولادة على أيدي مدربة وانخفاض وفيات الأمهات من (١٠٧) وفاة إلى (٥٦) وفاة خلال الفترة.

-وجود علاقة عكسية بين ارتفاع نسب استخدام وسائل تنظيم الأسرة وانخفاض وفيات الأمهات.

-وجود علاقة طردية بين جودة تقديم خدمات الصحة الإنجابية وإقبال النساء الحوامل على زيارة المراكز وكذلك استخدام وسائل تنظيم الأسرة وبالتالي انخفاض معدلات الوفيات ومعدلات الخصوبة.

إن الملاحظات السابقة تبين العلاقات والتأثير المتبادل والذي يلعب الدور الكبير فيها المستوى التعليمي للإناث، إذ إنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للمرأة زاد مستوى استخدامها لوسائل تنظيم الأسرة وولادتها على أيدي مدربة والذي بدوره يؤدي إلى انخفاض معدل الخصوبة، وعلى الرغم من أهمية التعليم وتأثيره على الخصوبة والسلوك الإنجابي، إلا أنه مازال هناك تفاوت في معدل الالتحاق بالتعليم واستخدام وسائل تنظيم الأسرة بين الحضر والريف وبين المحافظات والذي أدى إلى تفاوت ملحوظ في معدلات الخصوبة الكلية.

الشكل البياني (٣٠) معدلات الخصوبة الكلية (للمرأة الواحدة) حسب الحالة التعليمية في سورية لعام ٢٠٠٩



المصدر: المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩ / المكتب المركزي للإحصاء.

مقابل ذلك، لا بد من بيان أهمية وجودة الخدمات المقدمة في المراكز الصحية والتي تمثل تحدي وخاصة في حال انخفاض الاعتمادات المقدمة للمراكز مما يؤثر على توفر وتنوع وسائل تنظيم الأسرة وبالتالي تؤثر على قدرة النساء الفقيرات وخاصة في القرى من الحصول على الوسائل مما يؤدي إلى حصول حمل غير مرغوب به، ولعل الظروف الحالية قد تزيد من التحديات والقدرة على توجيه الاعتمادات اللازمة للمراكز مما يؤدي إلى زيادة منافسة القطاع الخاص والذي يعني صعوبة وصول النساء الفقيرات إلى الخدمات المطلوبة بسبب ارتفاع أسعار الخدمة في القطاع الخاص.

هذا إلى جانب تدني نوعية المعلومات والخدمات المتاحة وضعف التواصل بين مزودي الخدمات ومستهلكيها، وخاصة في مجال المشورة لأهمية تنظيم الأسرة، وبالتالي فإن ضعف كفاءة المراكز والخدمة المقدمة فيها قد يؤدي إلى الاستغناء عن الاستخدام لعدم جودتها في المراكز وارتفاع أسعارها في القطاع الخاص.

٤-٣ مقدمو خدمات الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة:

كما ذكر سابقاً أصبحت الدول تدرك الأهمية النسبية لوضع السياسات السكانية وترجمة أهدافها الرامية

لتحسين نوعية حياة السكان وتوفير ظروف العدل الاجتماعي والمساواة بين الجنسين وتمكين الحقوق التعليمية والإنجابية وغيرها للأفراد.

وبناء على ذلك أخذت المحاولات الجادة طريقها لدمج أهداف السياسات السكانية ومتغيراتها الديموغرافية في خطط وبرامج التنمية المستدامة وتوفير عناصر البيئة الدائمة لنجاحها على أرض الواقع تبدو واضحة. وعليه نجد أن القطاع الصحي وتحسن مستوى المعيشة والخدمات العامة أخذت تلعب دوراً أساسياً في حدوث التحولات السكانية، وذلك نتيجة التطبيق الواسع للتقنيات والبرامج الصحية الحديثة والتي ساهمت في تخفيض الوفيات وارتفاع في العمر المتوقع، وعليه فإن الطريقة التي يقوم بها مقدمو خدمات الصحة الإنجابية بتقديم خدمات تنظيم الأسرة لها الأثر على الطريقة التي يدرك بها الأزواج مزايا تنظيم الأسرة وبالتالي تؤثر على نوعية حياتهم، حيث بينت العديد من الدراسات الأثر السليبي الذي تتركه سوء المعاملة التي تتلقاها النساء في عيادات المراكز الصحية وطول فترة الانتظار وقصر فترة الاستشارة الطبية والتمييز بين النساء بالإضافة إلى المسافة التي تفصل بين المنزل والمركز وعدم ودية مقدمي الخدمة وعدم توفر الوسائل المطلوبة.

ولأهمية ذلك فقد سعت سورية إلى تحديث السياسات والبرامج والمؤسسات الصحية والتوسع المستمر في البرامج والأنشطة الصحية بشكل منهجي شملت جميع الفئات السكانية إضافة إلى اتخاذ تدابير وإجراءات وبدرجات متباينة، لإدماج قضايا السكان والصحة الإنجابية في سياساتها وخططها واستراتيجياتها الوطنية أو القطاعية. كل ما سبق ساهم في تحسين مردود الخدمات الصحية المختلفة، وانعكس هذا التقدم إيجابياً على مستويات الوفيات والمراضة والحالة الغذائية والبنية للسكان عموماً ولكن مع وجود عدد من السليبيات التي ما تزال وخاصة في المناطق النائية والقرى المختلفة.

إن التحسن في المؤشرات الصحية وخاصة مؤشرات الصحة الإنجابية والتي كانت نتيجة لعدد من العوامل ومن ضمنها تطور عدد المؤسسات الصحية والكوادر البشرية المؤهلة والاستمرار في تأهيلها يبينه الجدول التالي:

جدول رقم (٤٨) تطور عدد المؤسسات الصحية والكوادر ٢٠٠٩ - ٢٠٠٠

السنوات	المشافي			المراكز الصحية		أطباء صحة		عدد القابلات المجازات	عدد المرضين والمرضات
	عدد	عدد	عدد	عدد	عدد	عدد	عدد		
٢٠٠٠	٣٩٠	١٨,٤	٨٤٣	٩٩٤	١٥,٣	٢٢٤٠٨	٧٢٨	٤٩٠٩	٢٧١٦٤
٢٠٠٦	٤٦٣	٢٣٧٧٣	٧٦٢	١٦٩٨	١١,٣	٢٨٢٤٧	٦٤٢	٥٤٩٤	٢٩١١٠
٢٠٠٩	٤٩١	٣٠٤٦٠	٦٦١	١٤٣٣	١٤,٠٤٣	٢٩٩٢٧	٦٧٢	٥٨١٨	٣٣٢٦٣

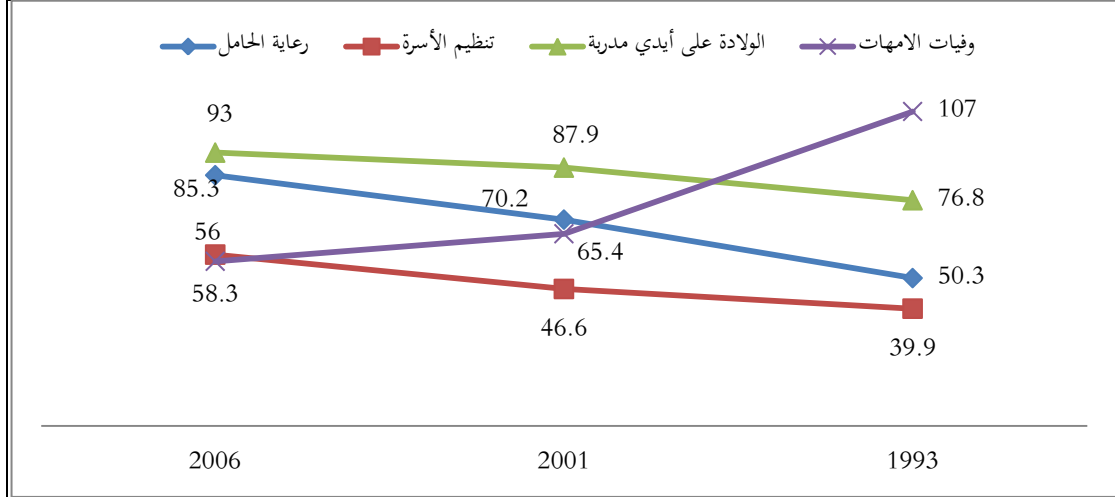
المصدر: المجموعات الإحصائية للأعوام المذكورة.

نلاحظ من الجدول رقم (٤٨) زيادة عدد المشافي والمراكز الصحية وعدد الأطباء والقابلات المجازات وغيرها مما يعني تحسن في تقديم الخدمات الصحية وزيادة نصيب الفرد من الخدمات، وبالرغم من ذلك ما تزال مشاكل الصحة الإنجابية تمثل السبب الرئيسي للوفاة والإعاقة، ففي كل سنة تموت ما يقارب (٤٣٥) امرأة من جراء مضاعفات الحمل والولادة، إذ تؤدي الأمومة في سن مبكرة جداً إلى زيادة خطر موت الأم عن المتوسط بزيادة كبيرة، كما أن احتمالات وفاة الفتيات المراهقات أثناء الحمل والولادة أكبر بحوالي خمس مرات من احتمالات حدوث ذلك في حالة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين (٢٠-٢٤) سنة في الوقت الذي يمكن فيه الحيلولة دون حدوث معظمها، ويتعدى ذلك إلى وجود خطورة محتملة على أولاد الأمهات الصغيرات من خلال زيادة احتمال ولادة أطفال غير كاملي النمو أو لديهم عيوب

خلقية أو وفاتهم عقب الولادة.

وإذا ما قمنا بدراسة العلاقة بين وفيات الأمهات والولادة تحت أيدي مدربة ومعدلات استخدام وسائل تنظيم الأسرة ورعاية الحامل، فإن الشكل التالي يبين ذلك:

الشكل رقم (٣١) العلاقة بين وفيات الأمهات والمؤشرات الصحية الأخرى



المصدر: نتائج مسح صحة الأم و الطفل، وتعداد عام ٢٠٠٤، و نتائج المسح الصحي الأسري.

نجد من الشكل رقم (٣١) أن هناك ارتباطاً عكسياً قوياً بينهما فكلما ارتفعت نسبة الولادة على أيدي مدربة وازدادت معدلات استخدام وسائل تنظيم الأسرة ورعاية الحامل انخفضت وفيات الأمهات، إلا أن الارتفاع المرضي في هذه المؤشرات لم يواكبه الانخفاض المتوقع في وفيات الأمهات والذي قد يوحي بضرورة التركيز على رفع مستوى مقدمي الخدمات، فالانخفاض الكبير في معدل وفيات الامهات في الدول العربية من (٢٧٢) حالة وفاة عام ٢٠٠٠ إلى (٢٣٨) حالة وفاة لكل ١٠٠ ألف ولادة حية خلال الفترة (٢٠٠٣-٢٠٠٨) ارتبط بشكل كبير في زيادة نسبة الولادات على أيدي مدربة واختصاصيين مهرة التي وصلت إلى (٧٧%) خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٠٨) (٢٠٧).

وبالتالي فإن الواقع يبين أن التعامل ما بين مقدم الخدمة ومستهلكها هو الفاصل في التوجه لشراء واستهلاك الخدمة إلى جانب الجودة والسعر، وعليه فإن حقيقة التعامل وكيفية تقديم المشورة والنصح وطريقة الإقناع هي العامل الذي يحدد توجه النساء وخاصة في المناطق ذات الخصوبة المرتفعة للحصول على خدمات الصحة الإنجابية والعكس صحيح، حيث إن نوعية الخدمة وضعف المشورة وعدم قدرة ومهارة مزود الخدمة يعمل على إحباط النساء وعدم اللجوء إلى المراكز الصحية، والذي بدوره يعني تراجع برامج تنظيم الأسرة وخاصة التي تتطلب تكرار زيارة النساء إلى المراكز للحصول على الخدمات ووسائل تنظيم الأسرة والتي بدورها تؤدي إلى حدوث حمل غير مرغوب بها واللجوء إلى الإجهاض بسبب نقص استخدام وسائل تنظيم الأسرة.

من ذلك نجد أن الأمومة الآمنة على مستوى الترابطات تعتبر جزءاً لا يتجزأ من خدمات الصحة الإنجابية ووظائفها، والتي بدورها تؤثر تأثيراً مباشراً في خفض معدل وفيات الأطفال.

إن ارتفاع نسبة الولادة تحت إشراف عنصر صحي مؤهل الذي يبينه الشكل (٣١) يدل على تنامي الوعي بضرورة الولادة على أيدي مؤهلة، لتجنب حدوث حالات مفاجئة للولادة في المنزل (ارتفاع التوتر الشرياني)، إضافة إلى توسيع نطاق الخدمات التي تسهل ذلك، وتشير البيانات إلى ارتفاع نسبة الولادات على أيدي مدربة من (٩٣%) عام

٢٠٠٦^(٢٠٨)، إلى (٩٦,٢%) عام ٢٠٠٩^(٢٠٩)، في حين كانت (٧٦,٨%) في عام ١٩٩٣، ويوضح الجدول التالي التطور في نسبة الولادة تحت أيدي مدربة خلال الفترة ١٩٩٣-٢٠٠٩.

جدول رقم (٤٩) التطور في نسبة الولادة تحت أيدي مدربة

المؤشر	١٩٩٣	٢٠٠٦	٢٠٠٩
نسبة الولادات على أيدي مدربة	٧٦,٨	٩٣	٩٦,٢

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، مسح صحة الأم والطفل، المسح المتعدد المؤشرات، المسح الصحي الأسري، دمشق.

وإذا ما قمنا بإجراء مقارنة لارتباط هذا المؤشر بمؤشرات التنمية البشرية نجد أن هذه النسبة ترتبط ارتباطاً إيجابياً مع ارتفاع مستوى الدخل، حيث إن نسبة الولادة بمساعدة متخصصين مدرّبين ترتفع لدى الأسر الغنية إلى (٩٨,٩%) قياساً بالأسر الفقيرة (٧٧,٦%)، بالإضافة إلى أنه كلما ارتفع مستوى تعليم المرأة كلما ارتفعت احتمالات ولادتها على يد متخصص مدرّب، حيث تدل بيانات المسح المتعدد المؤشرات لعام ٢٠٠٦ إلى أن نسبة الولادات التي تتم على أيدي دايات قد بلغت حوالي (٥٥,٥%)، وقد بلغت هذه النسبة لدى الأميات (١٩,٤%) في حين أن هذه النسبة انعدمت عند السيدة الجامعية، وكذلك الحال بين الأسر ذات المستويات المنخفضة اقتصادياً وتعليمياً حيث بلغت نسبة الولادات على أيدي دايات (١٨,٧%) لدى الخمس الأكثر فقراً، وعموماً فإن (٢٩,٦%) من الولادات، وخاصة في الريف، تمت في المنازل.

أما إذا أخذت على مستوى المحافظات فنلاحظ أن هذه النسبة متباينة إذ بلغت أعلاها في محافظة طرطوس (١٠٠%) وأدناها في محافظة الحسكة (٨٠,٣%)، كما أظهر هذا المسح أن نسبة الولادات على أيدي مدربة في الحضر قد بلغت (٩٧,٦%) مقابل (٨٨,٤%) في الريف.

٣-٥ نسب الاحتياجات غير الملباة:

تؤكد الاحتياجات غير الملباة على وجود علاقة عكسية واضحة بين تفضيل الأولاد وبين استخدام وسائل تنظيم الأسرة وأيضاً عمر المرأة، ذلك يعني أن النساء اللاتي لديهن احتياجات غير ملباه في وسائل تنظيم الأسرة هن اللاتي يعبرن عن رغبتهم في المباشرة أو تأجيل الحمل ولكنهن لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة. وهي نتيجة لتزايد الطلب ومعوقات تقديم الخدمات وانعدام الدعم من المجتمعات المحلية ورأي الأزواج والمعلومات المغلوطة، والتكاليف المادية وغير ذلك.

ولأهمية هذا الموضوع فقد تم إعطاءه أولوية لضمان حدوث الولادات بالاختيار الطوعي، ولتخفيف حدوث ولادات غير مرغوب بها، وبالتالي فإن الهدف الرئيسي من دراسة الاحتياجات غير الملباة في تنظيم الأسرة بين السيدات لتقدير معدل انتشار الاحتياجات غير الملباة في تنظيم الأسرة بين السيدات وتحديد الأسباب وبعض العوامل المرتبطة بالاحتياجات غير الملباة في تنظيم الأسرة وتحديد جودة الرعاية لخدمات تنظيم الأسرة وتقييم مهارات المشورة لمقدمي خدمات تنظيم الأسرة.

بلغت النسبة المثوية للحاجات غير الملباة لوسائل تنظيم الأسرة لعام ٢٠٠٩ (١٦,٤%) في حين كانت عام ٢٠٠٦ (١١%)، بينما أشارت بيانات مسح صحة الأم والطفل إلى أن النسبة المثوية للاحتياجات غير الملباة قد بلغت (٣٢,٤%) في عام ١٩٩٣، وتبين من ذلك أن النسبة انخفضت بشكل كبير مما يدل على توفر وسائل تنظيم الأسرة

^{٢٠٨} المكتب المركزي للإحصاء، المسح المتعدد المؤشرات لعام ٢٠٠٦، دمشق.

^{٢٠٩} المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩، مرجع سابق.

مع انتشار المراكز الصحية المتخصصة على مستوى سورية، مع بقاء نسبة من الحاجات غير الملباة والتي يجب دراسة أسبابها على الواقع.

لقد أظهرت نتائج المسح الصحي الأسري أن (٤,٩%) من النساء يرغبن في استخدام وسائل تنظيم الأسرة لتأخير الحمل مقابل (١١,٥%) للحد من فرصة حدوث الحمل، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (٥٠) نسب الحاجات غير الملباة

البيان	حاجة غير ملباة للمباعدة	حاجة غير ملباة للتحديد	إجمالي الاحتياجات
١٩-١٥	١١,٤	١,٦	١٣
٢٤-٢٠	٩,٥	٤,٨	١٤,٣
٢٩-٢٥	٦,٤	٧,٦	١٤
٣٤-٣٠	٤,٧	١٢,٥	١٧,٢
٣٩-٣٥	٣,٥	١٣,٢	١٦,٧
٤٤-٤٠	١,٦	١٦	١٧,٦
٤٩-٤٥	٠,٥	٢٠,٩	٢١,٤
الإجمالي	٤,٩	١١,٥	١٦,٤

المصدر: المسح الصحي الأسري. ٢٠٠٩.

ونتيجة للعلاقة العكسية بين معدلات الخصوبة وارتفاع المستوى التعليمي للنساء، نجد أن الحاجات غير الملباة أعلى لدى السيدات غير المتعلّقات (٢٢%) مقابل (١٣,٢%) للسيدة الحاصلة على شهادة جامعية فما فوق لعام ٢٠٠٩. ونلاحظ من الجدول أن نسبة الاحتياجات غير الملباة في تنظيم الأسرة للسيدات المتزوجات في عمر الإنجاب وصل إلى ١٦,٤%، وأغلب السيدات ذوي الاحتياجات غير الملباة من أجل المباعدة بين الحمل هن السيدات ذات الفئات العمرية الصغيرة (أقل من ٢٠ عاماً)، والأقل في الحمل وعدد الولادات، وعدد الأطفال الأحياء لدى السيدة، وكذلك السيدات اللاتي لا يعرفن أي وسيلة لتنظيم الأسرة حيث تصل إلى (١١,٤%)، في المقابل تزداد الاحتياجات غير الملباة لتحديد الحمل بين السيدات ذات الأعمار الكبيرة ٤٥-٤٩ عاماً، والأكثر في الحمل وعدد الولادات، وعدد الأطفال الأحياء والسيدات اللاتي لا يرغبن في استخدام وسيلة تنظيم الحمل في المستقبل، ويزداد كلما كانت رغبة الزوج بزيادة عدد الأطفال حيث وصلت إلى (٢٠,٩%).

كما أن هناك علاقة عكسية بين الاحتياجات غير الملباة في تنظيم الأسرة وبين المستوى الاجتماعي والاقتصادي للسيدة ومكان الإقامة، حيث وصلت النسبة في الحضر (١٤,٧%) مقابل (١٨,٧%) في الريف لعام ٢٠٠٩، بينما كانت الاحتياجات غير الملباة حسب نتائج المسح المتعدد المؤشرات لعام ٢٠٠٦ على التوالي (٩,٢%) في الحضر مقابل (١٣,٤%) في الريف، وهذا يبين إذا ما سلمنا بصحة نتائج المسح بزيادة النسب على كافة الأصعدة.

الجدول رقم (٥١) نسب الحاجات غير الملابة حسب المستوى التعليمي ومكان الإقامة

البيان	حاجة غير ملابة للمباعدة	حاجة غير ملابة للتحديد	إجمالي الاحتياجات
المستوى التعليمي	الأمية	٥,١	١٦,٨
	تقرأ وتكتب	٥	٩,٦
	ابتدائي	٥,٣	١٠,٨
	إعدادي	٤,٢	١٠,٥
	ثانوي	٤,٥	٨
	معاهد	٣,٩	٩,٤
	جامعة فأكثر	٣,٣	٩,٩
الأطفال الأحياء	لا يوجد	٨,٦	٠,٢
	٢,١	٧,٣	٥,٤
	٤,٣	٤,١	١١,٢
	٥	٢,٢	٢١,٤
	الحضر	٤,١	١٠,٦
مكان الإقامة	الريف	٥,٩	١٢,٨
			١٨,٧

المصدر: المسح الصحي الأسري ٢٠٠٩، مصدر سابق.

بالإضافة لما سبق، نجد أن هناك تبايناً واضحاً في النسبة المئوية للاحتياجات غير الملابة على مستوى المحافظات، فقد بلغت عام ٢٠٠٦ أعلى نسبة لها (٢٠,٨%) في محافظة درعا وأدناها (٣,١%) في محافظة اللاذقية، بينما تبين نتائج المسح الصحي الأسري إلى أن أعلى نسبة بلغت (٢٧,٧%) في دير الزور وأدناها (٨,٣%) في اللاذقية^(٢١٠)، وهذا ما يوضحه الجدول:

الجدول رقم (٥٢) نسب الحاجات غير الملابة حسب المحافظات

البيان	حاجة غير ملابة للمباعدة	حاجة غير ملابة للتحديد	إجمالي الاحتياجات
المحافظات	دمشق	٣,٣	١٠,١
	حلب	٤,٩	٩
	ريف دمشق	٣,٩	١٣
	حمص	٥,٢	٨,٨
	حماة	٥	٩,٧
	اللاذقية	٣,١	٥,٢
	ادلب	٥,٣	١٣,٣
	الحسكة	٦,٣	١٥,٥
	دير الزور	٩,٦	١٨,١
	طرطوس	١,٦	٢٣,٨
	الرقة	٤,٩	٧,٢
	درعا	٧,٩	١٧,٢
	السويداء	٤,٢	١٠,٥
	القنيطرة	٤,٦	٢١,١
الإجمالي	٤,٩	١١,٥	١٦,٤

المصدر: المسح الصحي، مصدر سابق.

^{٢١٠} المسح الصحي الأسري، عام ٢٠٠٩، مرجع سابق، ص ١٩٧.

نستنتج مما سبق ارتفاع نسب الحاجة غير الملباة والتي تؤكد ضرورة العمل لتوفير الوسائل في كافة المحافظات والأرياف، ولعل عدم المعرفة بالوسائل وأهميتها ومدى فاعليتها هو من أهم الأسباب للاحتياجات غير الملباة بين الحوامل وهذا بدوره يعود إلى الوعي والثقافة ودور مقدمي الخدمة ومهاراتهم في توصيل المعلومة، مما يؤدي إلى حدوث حمل غير مرغوبة وبالتالي الاضطرار إلى الإجهاض.

وإذا ما نظرنا إلى الإجهاض المحرض على أنه الاحتياجات المطلقة غير الملباة فقد كشفت دراسة الاحتياجات غير الملباة لعام ٢٠٠٧ أن (٣,٩%) من السيدات لجأن إلى الإجهاض المحرض لإنهاء حمل غير مرغوب فيه، ويجدر بالذكر أن السبب الأول للإجهاض المحرض كان الحمل غير المرغوب فيه، والذي يعكس نقصاً في استخدام وسائل تنظيم الأسرة، وجاء فشل وسائل تنظيم الأسرة سبباً ثانياً من أسباب الإجهاض المحرض بنسبة (٥١,٢%) من السيدات، أما الأسباب الطبية المتعلقة بصحة الأم والمصرحة قانونياً فشكلت نسبة (١٥%) فقط من مجموع الأسباب التي ذكرتها السيدات في الدراسة.

كما أوضحت الدراسة ضعف وعي السيدات بالشؤون القانونية المرتبطة بالإجهاض، والتي تتم بغالبيتها في مشاف وعيادات خاصة وعلى أيدي أطباء، حيث تبين أن (٤٥%) من السيدات أجرين الإجهاض في عيادة طبيب، وأن (٤٠,٩%) منهن أجرين الإجهاض في مشفى خاص و(٨,٨%) في مشفى عام.

وهذا ما يؤكد على ضرورة تلبية الاحتياجات في مجال تنظيم الأسرة والذي ينعكس على تخفيض نسب اللجوء للإجهاض، الذي يعتبر العقم أحد اختلاطاته البعيدة.

الفصل الرابع

واقع التنمية البشرية في سورية وأثرها في السلوك الانجابي

المبحث الأول : الدخل وأثره في السلوك الانجابي

المبحث الثاني : التعليم وأثره في السلوك الانجابي

المبحث الثالث : الصحة وأثرها في السلوك الانجابي

المبحث الأول

الدخل وأثره في السلوك الانجابي

من المعروف أن زيادة السكان تعني زيادة في حجم القوى العاملة مما يعني لأول وهلة أن حجم الإنتاج الإجمالي من السلع والخدمات سيزداد، إلا أن الدول النامية ومن ضمنها سورية وفي ظل أوضاعها الحالية وما تشهده من ارتفاع في معدل النمو السكاني أدى إلى كتلة أقل من الإنتاج على مستوى الاقتصاد ككل.

إن زيادة الناتج القومي والدخل الفردي ممكنة في حالة الدول الصناعية (المتطورة) كونها تشهد مقدرة نمو اقتصادية سريعة، ولكن في حالة الدول النامية، فإن الأمر يصبح عكسياً، حيث إن زيادة معدل نمو السكان تؤدي إلى تراجع معدل نمو الدخل الفردي والناتج القومي، وفي بعض الأحيان فإن هذا النمو يصبح سالباً، فعدد أكبر من السكان يعني تخصيص حجم أكبر من الدخل القومي لتأمين متطلبات الزيادات السكانية (صحية، تعليمية، خدمية،) وكلها أنشطة لا تمثل إنتاجاً بالمعنى المادي وبالتالي فإن:

متوسط الدخل الفردي = الدخل القومي / عدد السكان.

فإذا ثبتنا كل العوامل المؤثرة في مستوى الدخل الفردي ماعدا معدل نمو السكان، فإننا سنجد أن ارتفاع معدل نمو السكان سيكون له انعكاس مباشر في تخفيض مستوى الدخل الفردي، وبناءً على ذلك فإن مؤشر نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي له أهمية كبيرة، أما من جهة أخرى، فإذا كانت عملية التنمية البشرية تتضمن توسيع الخيارات أمام أفراد المجتمع، فإن انخفاض الدخل الفردي يتضمن ضيق الفرص وقلة الخيارات، ولا سيما قلة الخيارات المتعلقة بطول أمد الحياة والتمتع بصحة جيدة والقدرة على الإبداع واحترام الذات واحترام الآخرين^(٢١١).

ولعل أهمية مؤشر الدخل الفردي والذي بدوره يعبر عن المستوى المعيشي للفرد تكمن في أثره على بقية المؤشرات، حيث يعتمد الخلاص من الفقر على تأمين العمل والاستمرار فيه، وهذا بدوره يعتمد في ظل الظروف الجديدة اعتماداً كبيراً على نوعية التعليم المقدم للأفراد، إذ إن الحرمان من الدخل والمستلزمات الاستهلاكية يمكن أن يؤدي إلى حرمان من بناء القدرات وتوسيعها، كما أن الحصول على الخدمات الصحية النوعية يعتمد على مستوى الدخل الفردي، فالحرمان منه أو انخفاضه دون المستوى المطلوب يؤدي إلى الحرمان من الحصول على الخدمات الصحية والخدمات الأساسية الأخرى التي أصبحت متطلبات لا غنى عنها للحياة الإنسانية الكريمة، وبالتالي نجد أن هناك ارتباطاً قوياً وأثراً كبيراً في المجتمع بين انخفاض مستوى الدخل وانخفاض مستوى التعليم والمستوى الصحي وليس خافياً على أحد أثر ذلك على معدلات الخصوبة والسلوك الإنجابي.

إضافة إلى أن انخفاض مستوى الدخل الفردي وأثره على المؤشرات الأخرى يعد مصدراً لكثير من المشكلات الاجتماعية التي يمكن أن يعاني منها كل أفراد المجتمع، كالإجرام والسرقه والاتجار بالمخدرات، الخ. وانطلاقاً من ذلك، فإن الاهتمام بتحسين الدخل الفردي بشكل عام وأوضاع الفئات الاجتماعية الأكثر تضرراً بشكل خاص يمثل صورة من صور دفاع المجتمع عن نفسه ووسيلة لتحسين معيشة كافة أفراد المجتمع. وبناءً على تلك الأهمية سيتم دراسة مؤشر الدخل من خلال دراسة تطور نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي وأثره على التنمية البشرية.

^{٢١١} تقرير التنمية البشرية مصدر سابق ذكره.

١-١ نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي وأثره في التنمية البشرية:

من المعروف أن هذا المؤشر له أثر واضح في حسابات قيمة الدليل المركب للتنمية البشرية، إذ من المؤكد أن الدخل وتوزيعه يحل في دليل التنمية البشرية محل جميع مؤشرات التنمية الأخرى التي لا تنعكس في الحياة المديدة والصحية وفي المعرفة، وبالتالي فإن أهمية هذا المؤشر في سورية بشكل خاص تزداد مع التطورات الحاصلة في الفترة الحالية والمتمثلة بسياسة التحرير الاقتصادي، والتي سيكون لها منعكسات على المدفوعات التحويلية الاجتماعية والتي تنجم من تخفيض الإنفاق الجاري في قطاعي الصحة والتعليم، والضغط الشديد الذي يتعرض إليها هذا الإنفاق، والتهام دخول العاملين مما يؤدي إلى رفع أعباء الإعالة العمرية والاقتصادية.

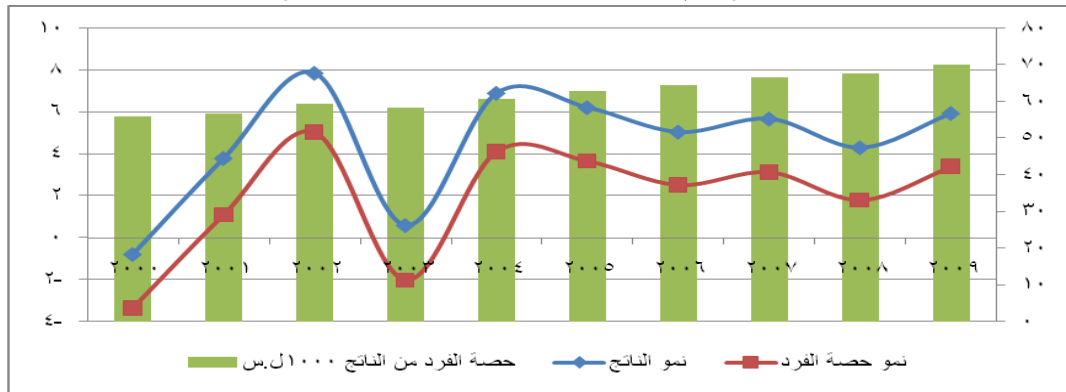
ويبدو من الجدول رقم (٦٤)^(٢١٢) أن هذا المؤشر هو أقل مؤشرات التنمية البشرية في سورية مقارنة مع بقية المؤشرات مما يؤثر في انخفاض قيمة الدليل المركب للتنمية البشرية في سورية.

إن تتبع التطور الذي أصاب نصيب الفرد من الناتج المحلي خلال العقدين الماضيين بين الضعف وعدم الاستقرار في معدلات النمو الاقتصادي السوري والذي يدل على هشاشة الاقتصاد السوري الذي جعل وسطي معدل النمو لسنوات الثمانينيات سلبياً بنحو (-٣,٣٧) سنوياً، أما في عقد التسعينيات فقد تباينت هذه المعدلات بين عام وآخر بدرجة كبيرة، حيث تراوحت بين (١٠,٦٣%) عام (١٩٩٨/١٩٩٧) و (-٢,٦٦%) عام (١٩٩٩/١٩٩٨) وبشكل عام، كان وسطي معدل النمو لتلك السنوات (١٩٩٠-٢٠٠٠) يقارب (٥,٧%) سنوياً وبلغ وسطي معدل النمو للسنوات (٢٠٠١-٢٠٠٦) نحو (٦%) سنوياً^(٢١٣) في حين بلغ معدل وسطي النمو الاقتصادي (٥,١%) خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٩، مما انعكس على نصيب الفرد من الناتج المحلي، إلا أن تأثيره كان ضعيفاً نتيجة الزيادات السكانية العالية وارتفاع معدل الإعالة العمرية والاقتصادية، وقد أدى التباين في معدل النمو من عام لآخر إلى التباين في حصة الفرد من الناتج المحلي حيث بلغت حصة الفرد من الناتج بالأسعار الثابتة لعام ٢٠٠٠ نحو ٥١٥٤٥ ل.س، أي أن حصته ذلك العام كانت أدنى من حصته عام ١٩٨٠ بما يعادل ١٠,٥%، أي أن حصة الفرد من الناتج بالأسعار الثابتة قد تراجعت طوال العقدين الماضيين، ولم يعوض النمو المتحقق هذا الفاقد في حصة الفرد، ولم تستعد حصة الفرد من الدخل الوطني مستواها للعام ١٩٨٠ إلا في العام ٢٠٠٤، ومنذ العام ٢٠٠٥ يمكن القول: بأن حصة الفرد بدأت بالنمو والتحسين حيث بلغ معدل نمو دخل الفرد في العام ٢٠٠٥، مقارنة بالعام ٢٠٠٤ نحو (٤,٧%) أي أن النمو الاقتصادي لم يكن متناسباً مع نمو السكان خلال مدة تقارب ٢٥ عاماً، ووصل وسطي معدل نمو حصة الفرد من الناتج خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٩ (٢,٥%)، وهذا ما انعكس بتراجع المستوى المعاشي للمواطنين بشكل عام، والشكل التالي يوضح لنا تطور حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي:

^{٢١٢} انظر الصفحة رقم (١٧٤)

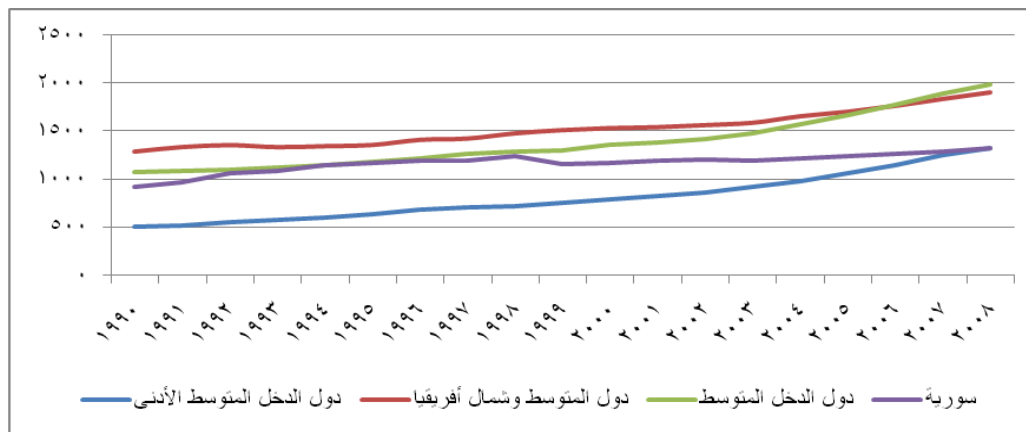
^{٢١٣} المجموعة الإحصائية لعام ٢٠٠٧ - المكتب المركزي للإحصاء دمشق ٢٠٠٧ الجدول ١٦/١، ص ٥٢٦-٥٢٧.

الشكل (٣٢) نمو الناتج المحلي الإجمالي^(٢١٤) (٢٠٠٠=١٠٠) وحصّة الفرد من الناتج ومعدل نموها



وإذا ما تمت مقارنة حصّة الفرد من الناتج المحلي مع حصص الفرد على مستوى الدول، نلاحظ أن حصّة الفرد من الناتج حتى أواخر تسعينات القرن الماضي نمت بمعدلات تماثل معدلات نمو حصّة الفرد في الدول متوسطة الدخل، إلا أنها بقيت أقل من حصّة الفرد من الناتج في دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وأعلى من حصّة الفرد من الناتج في دول الدخل المتوسط الأدنى، إلا أن معدل النمو قد تراجع في السنوات الأخيرة لتزداد الفجوة بينها وبين مثيلاتها في دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ودول الدخل المتوسط وتقترب بشكل أكبر من حصّة الفرد من الناتج في دول الدخل المتوسط الأدنى، حيث تشير البيانات إلى أنه في عام ٢٠٠٦ تراجع معدل النمو حيث كان وسطي نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي يقدر بـ (١٢٠٠) دولار أمريكي، في حين أن متوسطه العالمي هو (٥٠٠٠) دولار أمريكي، وفي الدول متوسطة الدخل (٢٠٠٠) دولار، وفي مصر (١٤٠٠) دولار، وفي تونس (٢٢٠٠) دولار، وفي لبنان (٤٣١٧) دولاراً، والشكل التالي يبين ذلك:

الشكل (٣٣) حصّة الفرد من الناتج في سورية ودول أخرى^(٢١٥)



لقد كان مؤشر الدخل هو الأضعف بين مؤشرات الرقم القياسي للتنمية البشرية في سورية، حيث ارتفع دليل الناتج المحلي الإجمالي من (٠,٥٨٠) عام ١٩٩٥ إلى (٠,٦١٩) عام ٢٠٠٠ ثم إلى (٠,٦٣٦) عام ٢٠٠٤ أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (١,٤%) خلال هذه الفترة حتى وصل إلى (٠,٦٤٢) عام ٢٠٠٧ وإلى (٠,٦٦١) عام ٢٠١٠.

من جهة أخرى، فإن سوء توزيع الناتج المحلي في سورية إلى جانب انخفاض حصّة الفرد منه يزيد الأمر سوءاً، إذ من خلال حساب معامل جيني الذي يقيس التفاوت في توزيع الدخل نتبين أنه يقدر بـ (٠,٣٧) عام ٢٠٠٤ بعد أن كان (٠,٣٤) عام ١٩٩٧ (حسب بيانات مسح دخل ونفقات الأسرة للعام ٢٠٠٤ الذي قام به المكتب المركزي

^{٢١٤} المكتب المركزي للإحصاء، المجموعات الإحصائية (٢٠٠٤ حتى ٢٠٠٩) وتقدير المكتب المركزي للإحصاء لعام ٢٠٠٩.

^{٢١٥} -Source: World Bank, WDI ٢٠٠٩.

للإحصاء)، وهذا بدوره يشكل دليلاً على سوء توزيع الدخل، حيث من المعروف أنه كلما اقترب هذا المعامل من (٤٠٪) صعوداً فإنه يدل على سوء توزيع، والعكس صحيح، أي كلما ازداد في الابتعاد عن (٤٠٪) هبوطاً أخذ يدل على تحسن في عدالة التوزيع.

فإذا تم اخذ الفئات حسب الإنفاق نلاحظ أن إنفاق (٢٠٪) من السكان (الشرائح والطبقات الفقيرة) بلغ نحو (٧,٢٤٪) من إجمالي الإنفاق في سورية، بينما بلغ إنفاق الـ (٢٠٪) الأكثر ثراء (الشرائح الغنية) نحو (٢٥,٤٥٪). وبالتالي فإن سوء توزيع الدخل يؤثر في سورية، ويزيد من أعداد الفئات الفقيرة التي لا تستطيع أن تؤمن الحد الأدنى من ضروريات الحياة، وهذا ما بينته نتائج آخر مسح للفقر في سورية، في أن نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الأعلى لا يقلون عن (٣٠,١٣٪) من إجمالي عدد السكان عام ٢٠٠٤ أو ما يعادل (٥,٣) مليون مواطن في سورية، بينما لا تقل نسبة السكان ممن هم تحت خط الفقر الأدنى (المدقع) عن (١١,٤٪) (٢١٦).

وفي هذا المجال لا بد لنا من الإشارة إلى أنه وبسبب الأحداث التي تمر بها سورية تشير التقديرات الأولية لمعدل النمو الاقتصادي لعام ٢٠١١ وتوقعه لعام ٢٠١٢ إلى معدلات نمو سلبية للنتائج المحلي الإجمالي، نتيجة لتأثر معظم القطاعات الاقتصادية كالسياحة والصناعة والزراعة وغيرها، وضعف دخول استثمارات خاصة جديدة، وانخفاض جوهري للاستثمار العام في القطاعات الاقتصادية، والذي بدوره سيلعب دوراً سلبياً على معدلات الفقر من أكثر من جهة أهمها: انخفاض نصيب الفرد من الناتج المحلي، وعدم المقدرة على إصلاح نظام الرواتب والأجور ليقابل الارتفاع المستمر للأسعار، وبالتالي استمرار انخفاض حصة الرواتب والأجور من الناتج المحلي، وضعف المقدرة على التشغيل وخاصة في القطاع الخاص واستمرار ارتفاع الأسعار.

٢-١ العلاقة بين السلوك الإنجابي والدخل:

لاحظنا فيما سبق أن معدلات الخصوبة في سورية مؤخراً قد شهدت انخفاضاً ملحوظاً، وبسبب عوامل متعددة اقتصادية واجتماعية وثقافية وبظاهرة الخصوبة نفسها كالعمر عند الزواج، ونسبة النساء المتزوجات، ومدى انتشار وسائل تنظيم الأسرة، وهي عوامل واضحة في تأثيرها على مستوى الخصوبة على عكس تأثير العوامل الأخرى وخاصة المتعلقة بالنمو الاقتصادي والدخل، والتي تحتاج إلى توضيح.

فالنظرية الاقتصادية في تحليل محددات الخصوبة تشير إلى أن البلدان التي حققت تقدماً في إنجازه الاقتصادي وتحسيناً في مستويات الدخل قد شهدت تحسناً موازياً في مستوى الصحة العامة والإنجابية وتحسيناً في المستوى التعليمي مما أدى إلى ارتفاع تكلفة إنجاب الأولاد ورعايتهم، وأوجد رغبة لدى أعداد متزايدة من الأسر بإنجاب عدد أقل من الأطفال، وهذا يدل على نتيجة مفادها أن تحسن الأوضاع الاقتصادية ومستويات الدخل تعد عاملاً من عوامل خفض الخصوبة وتحديد السلوك الإنجابي.

ففي الولايات المتحدة الأمريكية كان نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي يوازي ٤٧,٠٩٤ دولار خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، وكان معدل الخصوبة يمثل حوالي ٢ ولادة لكل امرأة، أما في البلدان الأقل نمواً حيث نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي في حدود ١,٣٩٣ دولار نجد أن معدل الخصوبة فيها يبلغ (٥,٦) ولادة لكل امرأة (٢١٧)، هذا يعني أن رفع المستوى المعيشي للسكان ونصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي لا يمكن إلا أن يكون

^{٢١٦} يعكس خط الفقر الأعلى نفقات الاستهلاك الفعلي للفقراء وليس فقط الاحتياجات الأساسية - وهو يعكس بذلك المستوى اللازم لتحقيق حد معقول من الاحتياجات الأساسية

(الفقر في سورية ١٩٩٦-٢٠٠٤، هبة البهي UNDP)

^{٢١٧} تقرير التنمية البشرية، ٢٠١٠، مصدر سابق، الجدول ١، الجدول ١١.

إيجابياً على السلوك الإيجابي للأفراد و بصفة تلقائية.

إلا أن هناك رأياً آخر يشير إلى أن انخفاض الدخل يمكن أن يعمل على خفض معدل الخصوبة، إذ إن الفقر يولد شعوراً بعدم قدرة الأفراد على تكوين أسرة ورعايتها، وعدم قدرتهم على تربية الأولاد مما يفرض عليهم تأخير الزواج وإنجاب عدد قليل من الأولاد.

ولعل وجود مثل هذين الرأيين المتناقضين حول أثر الدخل على الخصوبة وتحديد السلوك الإيجابي أدى إلى بقاء العلاقة بين النمو الاقتصادي وزيادة الدخل وانخفاض الخصوبة غير واضحة بشكل جيد، وبالأخص أن هناك عوامل أخرى إلى جانب الدخل تؤثر على السلوك الإيجابي وتتداخل مع بعضها في تأثيراتها المختلفة.

وبخصوص العلاقة بين الدخل والخصوبة في سورية أثبتت نتائج المسح الميداني لمحددات السلوك الإيجابي الذي جرى خلال الفترة من عام (١٩٩٤-١٩٩٩) أن الزيادة في دخل الأسرة من الفئة (٣٠٠٠-٤٠٠٠) ليرة سورية بالمتوسط إلى الفئة (٤٠٠٠-٥٠٠٠) ليرة سورية ترافقت بازدياد عدد الأطفال في الأسرة من ٤,٣ طفل إلى ٤,٤ طفل، كما أن الزيادة في دخل الأسرة إلى الفئة (٥٠٠٠) ليرة فأكثر ترافقت بازدياد عدد الأطفال إلى ٤,٦ طفل، وهذا يدل على التأثير الإيجابي للدخل، في بعض الأحيان، قد يرث ذوو الدخل المرتفع الأموال من الآباء وهذا يساعد في ارتفاع الخصوبة السكانية، وهذا يتفق مع نظرية (كالدويل) التي تعرف بنظرية تدفق الثروة التي تعزو ارتفاع معدلات الخصوبة في الدول النامية إلى انتشار نظام العائلة الممتدة وسيطرة كبار السن وخصوصاً الذكور على موارد الأسرة، وبالتالي تتدفق الأموال والثروة من جيل الآباء إلى جيل الأبناء مما يجعل الخصوبة أعلى^(٢١٨).

وخلافاً للارتباط الإيجابي بين مستوى دخل الأسرة في سورية، وعدد الأطفال المولودين فعلاً فقد ظهر ارتباط سلبي بين دخل الأسرة ورغبة الأبوين في عدد الأطفال المرغوب إنجابهم مستقبلاً، فلقد تبين أن نسبة الأسر التي ترغب بإنجاب عدد قليل نسبياً من الأطفال (١-٢) تزداد مع ازدياد مستوى دخل الأسرة، وأن نسبة الأسر التي ترغب بإنجاب عدد متوسط نسبياً (٣-٤) يتناقص تناقصاً مطرداً مع ازدياد دخل الأسرة، أما نسبة الأسر التي ترغب بإنجاب عدد كبير (٥ أطفال فما فوق) فهي ضعيفة جداً في كل مستويات الدخل^(٢١٩)، وتأكيداً على ذلك فقد بينت المسوح التي تمت حول دخل ونفقات الأسرة وجود ترابط قوي بين زيادة عدد أفراد الأسرة وزيادة الفقر، أي يتزايد فقر الفقراء بزيادة حجم الإعالة، فالعلاقة طردية فكلما ازداد عدد أفراد الأسرة فرداً واحداً تزداد نسبة الفقر بمقدار (٣٪).

بالإضافة إلى أن زيادة معدل الإعالة يؤدي إلى إفقار متزايد للأسر الفقيرة، فالعلاقة طردية فكلما زادت نسبة السكان دون سن (١٥ سنة) بمقدار (١٪) كلما ازدادت نسبة الفقر بمقدار ٠,٥٦ ٪، وهذا يعني أن الأسر الكبيرة تكون أكثر عرضة للفقر من الأسر الأصغر حجماً.

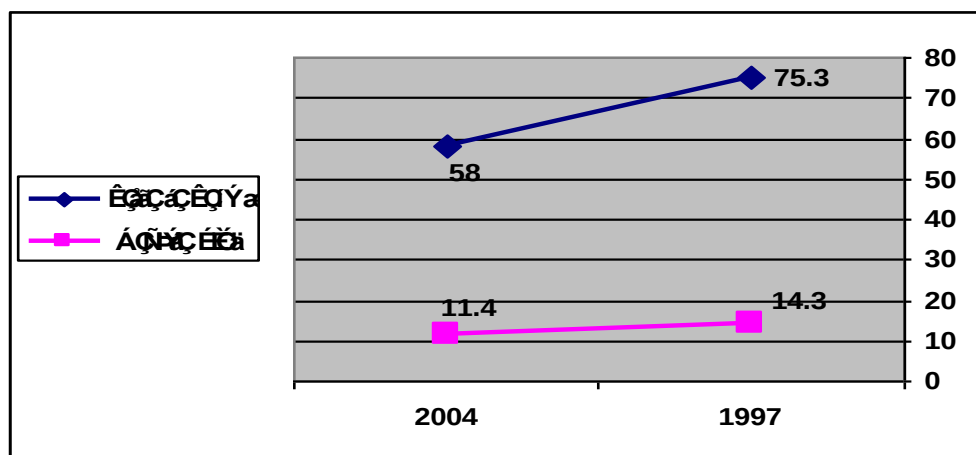
ومن جهة أخرى، فإن تحسين مستوى الدخل الفردي يؤثر في خفض مستوى الوفيات من خلال تحسين مستوى المعيشة وتأمين مستلزمات الحياة، وهذا ما يؤكد على وجود علاقة عكسية بين مستوى الدخل والإنفاق على الصحة ومعدل وفيات الأمهات، حيث تشير دراسة أسباب وفيات الأمهات لعام ٢٠٠٥ إلى انخفاض معدل وفيات الأمهات بنسبة ٥٠٪ للأسر التي يزيد دخلها عن ١٠٠٠٠ ليرة سورية، وهذا ما يبينه الجدول رقم (٥٣).

^{٢١٨} زريق هدى ، ١٩٨٧، نظرة حول تطور الخصوبة، النشرة السكانية، عدد ٣١، ص ٦٣، ٧٥.
^{٢١٩} هيئة تخطيط الدولة ، صندوق الأمم المتحدة للسكان، مسح محدثات السلوك الإيجابي ١٩٩٤-١٩٩٩، دمشق.

الجدول رقم (٥٣) العلاقة بين معدل وفيات الأمهات ومستوى الدخل

متوسط دخل الأسرة	عدد السيدات المتوفيات	النسبة المئوية %	عدد السيدات السليمات	النسبة المئوية %
١٠٠٠٠-٥٠٠٠ ل.س	٥٠	٤٤,٢	٣٩	٤٤,٨
أكثر من ١٠٠٠٠ ل.س	٢٥	٢٢,١	٢٣	٢٦,٤

كما أن خفض نسبة الفقراء بمعدل (١%) سوف يؤدي إلى خفض وفيات الأمهات بنسبة (٤ لكل مئة ألف ولادة حية)، ويوضح الشكل أدناه العلاقة بين نسبة الفقراء ووفيات الأمهات بين عامي ١٩٩٧-٢٠٠٤ الشكل رقم (٣٤) العلاقة بين نسبة الفقراء ووفيات الأمهات



المصدر: التعداد العام ٢٠٠٤، دراسة الفقر في سورية ١٩٩٧-٢٠٠٤.

ونستنتج مما سبق، أن قدرة الفقراء في الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية هي إحدى أهم الآثار السلبية لانخفاض الدخل، فتحسين مؤشرات الصحة العامة والإنجابية منها، من الأولويات لمعالجة فجوات الفقر، وهنا لا بد من الإشارة إلى أن الاهتمام الكبير الذي توليه سورية لخدمات الرعاية الأولية للأم والطفل انعكس إيجاباً على مؤشرات الصحة الإنجابية من خلال ارتفاع معدلات استخدام وسائل تنظيم الأسرة ونسب الولادات التي تتم على أيدي صحية مؤهلة، إلا أنه لم يكن كافياً لردم فجوة القدرة على الوصول لهذه الخدمات، وهذا ما تم إيضاحه سابقاً، والذي أدى إلى ارتفاع متوسط حجم الأسرة الفقيرة من (٨,٠٧) فرد إلى (٨,٤٨) فرد عام ٢٠٠٧، وخاصة في الريف من (٨,١٧) فرد عام ٢٠٠٤، إلى ٨,٦٣ فرد في الريف عام ٢٠٠٧، مما أدى إلى ارتفاع معدلات الإعالة الاقتصادية والعمرية.

من جهة أخرى، فإن العلاقة بين حجم الأسرة (السلوك الإنجابي) والدخل تؤثر على معدل الادخار ذلك الجزء من الدخل الذي لا يخصص للاستهلاك والذي يشكل عاملاً حاسماً في التنمية ومورداً أساسياً للاستثمار والنمو، وهذا ما يدل على وجود علاقة قوية بين الاستهلاك والادخار وبين السكان والتنمية، لأنه عندما يتسع الهرم العمري للسكان يرتفع الإنفاق الحكومي والعائلي، ويزداد حجم الاستهلاك مؤدياً إلى انخفاض الادخار، والعكس صحيح عندما تزداد قوة العمل النشيطة اقتصادياً وتزداد إنتاجيتها يزداد الدخل والادخار والاستهلاك وتنعكس الزيادة على الخصوبة والوفيات من خلال التحسن في المستوى الصحي والتعليمي والرفاهية، وكل ذلك يؤثر بدوره على السلوك الإنجابي، فالأسرة المتعلمة تنجب أطفالاً أقل وتكون مساهمتها في العملية الإنتاجية أكثر فاعلية وبدخل أفضل.

من جانب آخر، تبين المسوح المتعلقة بالادخار والاستثمار على وجود تأثير سلوكي واضح على معدلات الادخار والاستثمار لجهة أن معدلات الاستهلاك قياساً بالإنتاج ترتفع عند الأطفال والمسنين، وتنخفض عند السكان

الذين هم في سن العمل بسبب ارتفاع إنتاجيتهم، ومعدل ادخارهم الذي يعد مصدراً للاستثمار وإعادة الإنتاج، وهذا الادخار يتحدد تبعاً للمرحلة العمرية، حيث يزداد الادخار ليلعب حده الأقصى بين الأفراد في سن الـ ٤٥، وينخفض بين الأفراد الذين تبدأ أعمارهم في الثلاثينات بسبب زيادة الحاجات الاستهلاكية للأسر الجديدة^(٢٢٠). وبالتالي نجد أن حجم الادخار ودوره في التنمية يقوم على ثلاث دعائم أساسية:

الأولى: القدرة على الادخار التي تتعلق بحجم الدخل والاستهلاك الذي يتوقف على عدد أفراد الأسرة من غير المنتجين.

الثانية: الرغبة الادخارية للأفراد وتوفر عوامل الجذب لزيادة المدخرات.

الثالثة: إمكانية تحويل المدخرات إلى استثمار العامل الأهم في عملية التنمية.

إذن الدخل هو مصدر الادخار، وبالتالي فإن الادخار يزداد أو ينخفض تبعاً لحجم الدخل ولحجم الجزء المخصص منه للاستهلاك والذي يتعلق بشكل كبير بعدد أفراد الأسرة والعادات الاستهلاكية، ولا بد هنا من التأكيد على أن الادخار في مجال التنمية المستدامة يشمل الجزء الذي يغطي نفقات الاستثمار المادي والاستثمار في رأس المال البشري، الأمر الذي يؤدي إلى نتيجة مفادها أن الادخار يعمل على تنمية القدرات والمهارات البشرية من خلال زيادة الإنفاق على التعليم الأمر الذي سيؤثر على الادخار والنمو السكاني، ولتوضيح هذا الأثر الجدول التالي يبين التطور في عدد السكان وفي حجم الناتج والدخل الفردي والادخار بأسعار عام ٢٠٠٠ الثابتة وبملايين الليرات السورية^(٢٢١):

الجدول رقم (٥٤) التطور في عدد السكان وفي حجم الناتج والدخل الفردي والادخار بأسعار عام ٢٠٠٠ الثابتة

البيان	السنوات	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩
الناتج المحلي بتكلفة عوامل الإنتاج	-----	١١٣٢٥٢٤	١٣١٧١٦٠	١٤٤٣٦٥٧	١٤٥٩٦٥٣	١٤٠٨٣٧٧	
عدد السكان مليون نسمة	١٧٩٢١	١٨٢٦٩	١٨٧١٧	١٩٤٠٥	١٩٨٨٠	٢٠١٢٥	
نصيب الفرد ل س	-----	٦١٨٨٢	٧٠٣٧٢	٧٥١٩٦	٧٤٣٠٥	٦٩٩٨١	
الادخار	٢٢٠٤٥٧	١٩٠١٦١	٢٢١٩١٩	٢٤٤٨١٤	٢٨٤٣٠٥	٢٩١٠٨٧	
نسبة الادخار إلى الناتج	٢٠	١٦	١٨	١٩	٢١	٢٠	

وبالاستناد على بيانات الجدول ومقارنتها ببيانات أخرى يمكن الإشارة إلى التالي:

رغم الزيادة في حجم الدخل وبمعدل سنوي يصل بالمتوسط إلى ٥,٤% سنوياً، إلا أن الزيادة في عدد السكان، وبمعدل نمو سنوي وصل إلى حوالي ٢,٤٥% خفض الجزء المتبقي من الزيادة المخصصة للتنمية إلى أقل من ٣%، وهذه النسبة غير كافية لمواجهة متطلبات التنمية التي تستدعي أن تكون الزيادة في الناتج لا تقل عن ٧% سنوياً. إن المقارنة بين حجم الناتج في سورية مع مثيله في دول مثل لبنان وتونس تشير إلى وجود خلل لافت تفصح عنه حقيقة أن الناتج في سورية لم يزد عن الناتج في لبنان سوى بنسبة ٢٠% رغم زيادة عدد سكان سورية عن عدد سكان لبنان بحوالي أربعة أضعاف، وينقص عن الناتج المحلي التونسي بنسبة ٧% على الرغم من أن عدد سكان سورية يبلغ ١,٧٣ من عدد سكان تونس، وهذا ما توضحه المؤشرات الخاصة بالدخل الفردي من خلال انخفاض نسبة الدخل الفردي في سورية إلى ما دون الـ ٤٩% من نصيب الفرد في الدول العربية، وإلى ٥٧% من متوسط دخل الفرد في الدول متوسطة النمو، وإلى ٢٢% من وسطي دخل الفرد العالمي^(٢٢٢).

ثم إن الزيادة في حجم الادخار من ٢٢٠٤٥٧ مليون إلى ٢٩١٠٨٧ مليون أي بحوالي ٧ مليارات فقط خلال خمس

^{٢٢٠} شكوري، بتول، الترابط بين السكان والفقر على صعيد الاقتصاد الوطني، "المنتدى الاقتصادي"، بيروت، ١٩/١١/٢٠٠٤

^{٢٢١} المجموعة الإحصائية السورية مصدر سبق ذكره

^{٢٢٢} ياروت، جمال، استشراف إمكانات النمو الاقتصادي الكامنة في سورية حتى العام ٢٠٢٥، (بحث علمي غير منشور ص ٢٦).

سنوات هي غير كافية لتمويل التنمية لاسيما إذا ما أخذنا بالحسبان أيضاً انخفاض نسبة الادخار إلى الناتج التي لم تتجاوز نسبة ٢٠% وبقاتها ثابتة خلال الفترة (٢٠٠٤-٢٠٠٩). رغم الحاجة الكبيرة لزيادتها سواءً بالحجم أو بالنسبة للناتج لتغطية الفرق بين الادخار الإجمالي والادخار الصافي، الذي سجل بحسب ما جاء في التقرير الوطني الثاني للسكان تراجعاً في نسبته للدخل القومي من ٢٣% عام ٢٠٠٠ إلى ١٣% عام ٢٠٠٨، وهذا الانخفاض في حجم الادخار الصافي رغم أهميته ودلالته إلا أنه لا يعكس تماماً الأثر المترتب على معدلات النمو نتيجة الزيادة السكانية ذلك لأن الأثر الصافي لعملية التنمية لا يتوقف على هذا العامل فقط رغم أنه العامل الأكثر تأثيراً في توفير التمويل اللازم لتنمية الموارد البشرية وللحد من التدهور البيئي، ومعالجة التلوث بعدها عوامل مؤثرة على مصالح أجيال المستقبل في التنمية المستدامة، وعلى متطلبات تحقيقها.

ونستنتج من كل ماسبق، أهمية العلاقة بين السلوك الإنجابي والدخل، حيث أن زيادة عدد السكان تؤدي إلى انخفاض الادخار والاستثمار وبالتالي انخفاض معدل النمو الاقتصادي والدخل الفردي، إذ أن التزايد السكاني يؤثر سلباً على عملية خلق التراكمات اللازمة لعملية التنمية، فارتفاع عدد السكان يؤدي إلى ارتفاع عدد المواليد في المجتمع، وهذا يؤدي بدوره إلى انخفاض نصيب الفرد من الدخل مما يضعف قدرة الأسر والأفراد على الادخار، وانخفاض مستوى دخل الأسرة بالمقارنة مع عدد أفرادها يجعلها تكاد لا تفي باحتياجاتهم من المواد الاستهلاكية الأساسية ويمنعهم من أي مدخرات، وعندما يكون حجم الادخار في المجتمع ضعيفاً فسيكون حجم الاستثمار ضعيفاً والنتيجة ستضعف قدرة المجتمع على المشاريع الاستثمارية والتي ستعرقل عملية التنمية الاقتصادية و البشرية.

وبالتالي يمكننا التأكيد على أن أحد أهم التدخلات لمواجهة مشكلة الزيادة السكانية و العمل على توجيه السلوك الانجابي نحو المطلوب هو رفع من مستوى الدخل الفردي، إذ أنه كلما وجد الفقر، وجدت المعدلات المرتفعة من الولادات، وبالتالي نقف أمام تساؤل عن جدوى البرامج و السياسات السكانية المتبعة في مواجهة الزيادة المرتفعة للسكان في ظل انخفاض نصيب الأفراد من الدخل القومي الإجمالي، و هل بالإمكان الوصول إلى تحقيق هذا الهدف في ظل الظروف الاقتصادية و الدولية الراهنة؟

المبحث الثاني

التعليم وأثره في السلوك الإنجابي

إن التعليم وتدريب الشباب ينبغي أن يعدّهم للتطور الوظيفي والحياة المهنية من أجل مواجهة العالم الحالي المعقد وتعتمد آفاق فرص العمل على مضمون المناهج التعليمية ونوعية التدريب وأي قصور في النظام التعليمي يؤدي إلى بطلالة ونقص في العمالة وتدني الإنتاجية، وهذا يستدعي تشجيع التنمية المتناسقة للنظم التعليمية بما يفضي إلى التنمية المستدامة.

و بناءً عليه، كما هو معروف فإن التعليم هو أهم عوامل التقدم والتطور في كل مجالات الحياة، فهو الوسيلة المباشرة إلى تطوير التفكير والقيم ومعالجة المشكلات التي يتعرض لها أفراد المجتمع في حياتهم، كما أنه الوسيلة الأكثر أهمية لتحسين شروط الحياة والواقع المعيشي ولاسيما تحسين مستوى الدخل.

فعلى صعيد المجتمع يلعب التعليم الدور الأكبر في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية والتطوير الاجتماعي وردم الهوة الحضارية التي تفصل المجتمع عن المجتمعات المتقدمة، إذ إنه يعمل على رفع مستوى أداء القوة العاملة وزيادة إنتاجية العمل وزيادة الناتج المحلي مما يكون له الأثر المباشر في زيادة حصة الفرد من الناتج وتطوير المجتمع وتحسين مستوى معيشة أفراد جميعاً.

في هذا الصدد يقول "جواهر لال نهرو" إن التكنولوجيا ليست امتلاك آلة واستخدامها، وإنما هي تتبع التفكير الحديث. فلا يمكن أن تستفيد من آلة حديثة وتملك عقلاً قديماً لأن الآلة في هذه الحالة لا تعمل. ويواصل "لقد توصلت إلى الحقيقة بأن العلم ليس تحولاً مبهجاً فقط إنما هو جوهر الحياة، وبدونه فإن عالمنا المعاصر سوف يختفي، إنه العلم وحده الذي يمكن أن يعالج مشكلات الجوع والفقر والأمية. إنه العلم الذي يمكن أن يبذل أحوال البلد الغني بثرواته والذي يسكنه شعب جائع. ولهذا لا يمكن أن نحمل أهمية العلم اليوم لأن المستقبل للعلم"^(٢٢٣).

وعليه فقد شغل الاهتمام بالتعليم حيزاً واسعاً من اهتمامات المؤتمرات الدولية والوطنية وأهداف الألفية التي تضمنت التعليم كأحد أهم أهدافها الرئيسية لما له من تأثير على كافة الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، كما تبنت الخطة الخمسية العاشرة استراتيجيات واضحة من شأنها أن تحقق إلى جانب تعظيم كفاءة الأداء، الإسهام في إنجاز مهام العدالة الاجتماعية والحد من الفقر وتوفير تنمية إقليمية متوازنة ورفع مؤشرات التنمية البشرية وتطوير النظام التعليمي.

وحيث إن التعليم هو الوسيلة الأكثر أهمية لتطوير الموارد البشرية وحسن الاستفادة منها في عملية التنمية، فقد كانت سورية من البلدان السبّاقة والرائدة في المنطقة التي قامت بتحويل التعليم من امتياز للفئات الغنية إلى حق متاح للجميع وتعميمه بشكل مجاني وسياسة استيعابية، حيث تم نشره في كافة التجمعات السكانية انطلاقاً من أكبر المدن وصولاً إلى المناطق النائية والأكثر بعداً في الريف، وهذا ما يؤكد دليل التعليم في مؤشرات التنمية البشرية حيث ارتفعت نسبة القيد الإجمالية في كافة مراحل التعليم في سورية من (٥٧,١%) عام ٢٠٠٠ إلى (٦٠,٤%) عام ٢٠٠٤ ثم إلى (٦١,٣%) عام ٢٠٠٧، مما ساهم في ارتفاع دليل التحصيل التعليمي، في حين وصلت نسبة القيد الصافي في التعليم الأساسي (٩٧%) لعام ٢٠١٠، أما الملحقين بالتعليم الثانوي لم تصل نسبتهم سوى (٧٧%) من الناجحين في

^{٢٢٣} الراوي ناجح، الثقافة والتحديث في تجارب العالم الثالث، المستقبل العربي العدد ٢٨٦ لعام ٢٠٠٢، بيروت.

التعليم الأساسي، إلا أن ارتفاع قيمة دليل التحصيل التعليمي لا يعني بدوره تقدم التعليم النوعي في سورية وقد يعود ذلك إلى السياسة المتبعة في التعليم في إتاحة فرص التعليم أمام الجميع، دون إعطاء النوعية أهمية بذات المستوى مما عمل على إضعاف النظام التعليمي السوري الذي أدى إلى ضعف نوعية الكفاءات وتنوعها وبالتالي عدم القدرة على الانتفاع من سوق العمل مما يجعل تلك السوق محدودة الطلب على المهارات^(٢٢٤)، إذ إن السوق بحاجة إلى يد عاملة مدربة وذات مهارات عالية قادرة على التعامل مع التقنيات المتطورة وهذا ما يجب أن يحققه التعليم الذي يعاني من أزمات مزمنة أهمها:

- ١- الاعتماد على التلقين وإهمال الحوار وفرص البحث وعدم تنمية شخصية المتعلم بالحوار والمناقشة.
 - ٢- ضعف نظم التعليم في ظل غياب الكادر المؤهل، وبالأخص في المناطق الريفية والنائية.
 - ٣- محدودية المعارف والمهارات وتخلّفها عن المتطورات المعرفية والتقنية مما يجعل مخرجات التعليم عاجزة عن التوافق مع حاجات الإنتاج وسوق العمل.
 - ٤- الغموض في الأهداف التي توجه النظام التربوي خاصة في العلاقة مع التنمية.
- وفي هذا المجال يمكن الاستفادة من التجارب لبعض الدول والتي ساعدت في تطوير التعليم والاستثمار فيه مثل:
- السويد: تطبق نظام المؤسسة الواحدة المتعددة الأغراض تسمح باختيارات عديدة من بينها التقارب بين العمل والدراسة في المرحلة الثانوية.
 - النرويج: تطبق نظام إتاحة تسع خيارات بعد التعليم الإلزامي.
 - اليابان: تخفيف المواد الإجبارية وتزداد الاختيارية مع مرونة في ساعات الدراسة.
 - ٥- ضعف مجالات البحث والتطوير والإنفاق عليه.
 - ٦- التوسع التعليمي الذي حصل غطى الجانب الكمي ولكنه لم يراع النوعي.
 - ٧- ضعف أداء التعليم المهني والموقف الاجتماعي منه وعزوف الطلاب عنه من جهة وعدم قدرة الدولة على القيام بواجباتها اتجاه هذا النوع من التعليم من توفير مدخلات صحيحة لإعطاء مخرجات صحيحة بما يتناسب وسوق العمل.

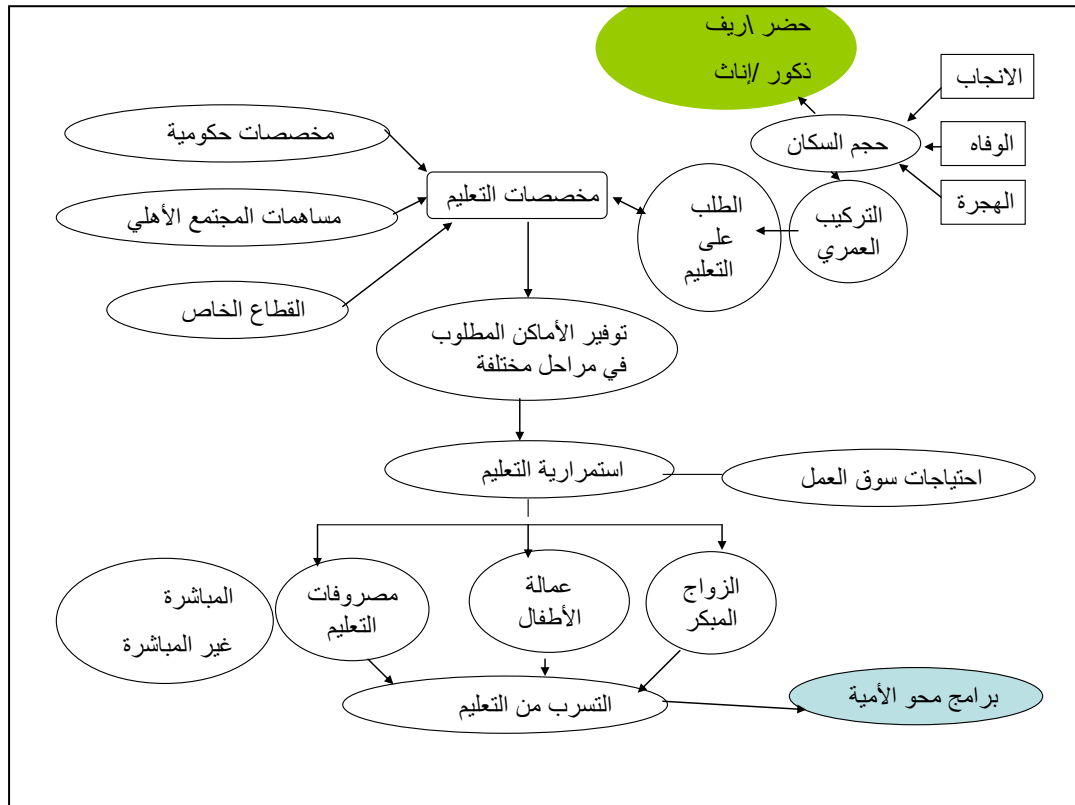
٢-١ أثر النمو السكاني على التعليم:

لا بد في البداية قبل الوقوف على واقع التعليم من دراسة أثر النمو السكاني في سورية على التعليم، حيث أدى ارتفاع معدل النمو السكاني في سورية خلال العقود الأربعة الماضية، كما سبق ذكره، إلى ارتفاع كبير في أعداد السكان الذين يصلون إلى سن التعليم سنوياً، ذلك على الرغم من انخفاض معدل الخصوبة فيما بعد، إذ فاق معدل نمو الطلاب في جميع المراحل التعليمية مستوى النمو السنوي للسكان خلال الفترة ٢٠٠٠ - ٢٠٠٩ الذي بلغ (٢,٤٥%)، بينما وصل معدل النمو السنوي لعدد الطلاب في التعليم الأساسي (٤%)، وفي التعليم الثانوي (٥%) وفي التعليم الجامعي (٥,٧%)، الأمر الذي شكل ضغطاً شديداً على النظام التعليمي المتبع لاستيعاب هذه الأعداد بناء على الواقع الموجود والذي أدى إلى ضرورة توفير المزيد من الأبنية المدرسية والمعلمين المؤهلين والتجهيزات والموارد المالية لمواجهة ذلك وهذا ما سنبينه من خلال دراسة أثر السياسات المتبعة، وفي هذا المجال لا بد من بيان أثر النمو السكاني المستقبلي على التعليم، فعلى سبيل المثال:

^{٢٢٤} هيئة تخطيط الدولة، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، التقرير الوطني الثاني للتنمية البشرية، التعليم والتنمية البشرية، نحو كفاءة أفضل، دمشق، ٢٠٠٥.

إن عدد المواليد المتوقع سيصل عام ٢٠١٥ إلى (٥٥٥,٩٣٠) مولود إذا تحققت أهداف السياسة السكانية المستقبلية مقابل (٥٧٤,٧٧٠) مولود، إذا استمر معدل الخصوبة الحالي أو انخفض بشكل بسيط، وسيزداد عدد المواليد إلى (٥٧٧,٧١٠) مولود عام ٢٠٢٠، وإلى (٥٥٩,٣١٠) مولود عام ٢٠٢٥^(٢٢٥)، وسيترتب على ذلك زيادة عدد التلاميذ المطلوب استيعابهم في التعليم الابتدائي، وغني عن البيان أن استمرار مستويات الإنجاب الحالية سيرفع من تكلفة الاستيعاب الكامل في مرحلة التعليم الإلزامي، كما سيجعل الارتقاء بنوعية التعليم هدف بعيد المنال ناهيك عن فرضية ارتفاع معدل الخصوبة في الفرض المرتفع، والشكل التالي يوضح لنا علاقة الارتباط بين التعليم والخصوبة:

الشكل رقم (٣٥) علاقة الارتباط بين التعليم والخصوبة



المصدر: أعد من قبل الباحثة.

٢-٢ أثر السياسة السكانية في السياسة التعليمية:

من المعروف أن السياسة السكانية تؤثر في مسارات تحولات المجتمع الاقتصادية والاجتماعية، والهدف من وضع السياسة السكانية في سورية هو تحقيق المواءمة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي والاجتماعي وهذا ما أكدت عليه خطط التنمية المستدامة بشكل عام، بحيث الهدف الأساسي من ذلك الحد من النمو السكاني والذي يأتي نتيجة لتخفيض الخصوبة والتوسع في نشر استخدام وسائل تنظيم الأسرة، وإدخال مفاهيم التربية السكانية والصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي في مناهج مختلف مراحل التعليم النظامي وغير النظامي ومن ثم نشر الوعي والمعارف بالقضايا السكانية بين كافة شرائح المجتمع.

وعلى الرغم من الأهمية السابقة إلى الآن لا يوجد في سورية سياسة سكانية تأخذ بعين الاعتبار ذلك، وتكون أداة فاعلة في التأثير و الحصول على نتائج إيجابية، وعليه لا تزال سورية تعاني حتى الآن من ضغوطات سكانية متزايدة على

^{٢٢٥} بناء على نتائج الاسقاطات السكانية، انظر الجدول رقم (٦٥).

جميع الخدمات وخاصة خدمات التعليم وتختلف تلك الضغوطات حسب المحافظات ومعدلات النمو وتوفر المدارس النوعية والكوادر المؤهلة.

لقد تبنت وزارة التربية سياسات هدفت إلى مواجهة الطلب المتنامي على التعليم والحد من التسرب في مرحلة التعليم الأساسي لضمان الحق الذي كفله دستور البلاد لعام ١٩٧٣ في التعليم ونص على إلزاميته في المرحلة الابتدائية ومجانته في جميع المراحل، حيث صدر القانون رقم (٣٥) لعام ١٩٨١ القاضي بإلزامية تعليم جميع الأطفال ممن هم في سن المرحلة الابتدائية، تلاه القانون رقم (٣٢) لعام ٢٠٠٢ الذي مد إلزامية التعليم حتى نهاية التعليم الأساسي (التعليم الابتدائي والإعدادي سابقاً)، والذي ساعد على وصول نسبة القيد الصافي للتعليم في المرحلة الأولى (٦-١١) سنة إلى ٩٩% وللتعليم الأساسي إلى ٩٧% لعام ٢٠١٠ على مستوى سورية.

ورغم الجهود المبذولة من قبل الحكومة والإنجازات الهامة في مجال التوسع الكمي ورفع نسب القيد في مختلف المراحل التعليمية وخاصة في مرحلة التعليم الأساسي، إلا أن قطاع التعليم مازال يعاني عدداً من المشكلات كنسب التسرب في التعليم الأساسي والتي وصلت إلى (٣%) عام ٢٠١٠، وضعف كفاءة مخرجات التعليم وعدم ملاءمتها لمتطلبات سوق العمل من حيث الجودة والنوعية.

ونستنتج مما سبق، الدور المتعدد الذي تلعبه السياسات السكانية المتكاملة في مجال خفض معدل الخصوبة وزيادة معدل التحاق الطلاب في المرحلة الأساسية من خلال متابعة تطبيق إلزامية التعليم ورفع المستوى التعليمي للإناث والتي تعمل على خفض سنوات الخصوبة وخاصة في المحافظات التي تعاني من الارتفاع في المعدلات، ومن جهة ثانية وبما أن السياسة السكانية تتناول كافة المجالات المتعلقة بالسكان ومنها التعليمية فإن لحظ البرامج التنموية لأهمية التعليم وإقناع المجتمع بأهمية التعليم وسد الفجوات ومعالجة الصعوبات التي تعمل على إبعاد الإناث عن الالتحاق بالتعليم وخاصة مرحلة التعليم الثانوي سيكون له الأثر الكبير في المساعدة على خفض الضغوطات السكانية وبالتالي التوجه إلى تحسين نوعية وجودة التعليم وبالتالي مخرجات التعليم.

٣-٢ أثر السياسة التعليمية في النمو السكاني:

تتميز السياسة التعليمية الناجحة بقدرتها على جذب الإناث وتوفير المناخ المناسب الذي يساعد على إتمام التعليم في مراحله المختلفة، وبالتالي يساعد على زيادة متوسط العمر عند الزواج وخاصة في الأرياف، كما أنها من ناحية أخرى تعمل بطريقة توجيهية مناسبة لفتح باب الولوج إلى سوق العمل بعد التخرج.

لقد عملت السياسة التعليمية المتبعة إلى زيادة أعداد المتعلمين من الجنسين وخاصة بعد انتشار التعليم في جميع المحافظات والمناطق الحضرية والريفية مما انعكس بشكل إيجابي على معدل النمو السكاني، وخاصة بتشجيع تعليم الإناث لما له من أهمية في:

- تخفيض مستوى الخصوبة والتي تعتبر المحدد الأول لمعدل النمو السكاني، حيث أوضحت نتائج مسح صحة الأسرة لعام ٢٠٠١ والمسح الصحي الأسري عام ٢٠٠٩ أن خصوبة المرأة تتناسب بشكل عكسي مع درجة مستواها التعليمي، الذي بينه الشكل رقم (٣٠).

- زيادة استخدام وسائل تنظيم الأسرة لتصل إلى (٥٣,٩%) عام ٢٠٠٩ والذي يتناسب بشكل طردي مع درجة تعليمها، حيث وصلت نسبة الاستخدام إلى (٣٦,٩%) عند المرأة الأمية وإلى (٦٤,٧%) عند المرأة الحاصلة على الشهادة الجامعية فما فوق عام ٢٠٠٩، وانعكس هذا الاستخدام على نسبة الأطفال دون ١٥ سنة التي انخفضت من (٤٠,٤%) عام ٢٠٠٠ إلى (٣٩,٥%) عام ٢٠٠٤ ثم إلى (٣٧,٣%) عام ٢٠٠٩.

- تأخير سن الزواج بالنسبة للجنسين حيث ازداد متوسط السن عند الزواج بشكل طردي مع ارتفاع المستوى التعليمي للجنسين وتراوح عند الرجال بين (٢٧,٦) سنة للأميين و(٣١,٦) سنة للحاصلين على الشهادة الثانوية فأكثر، كما تراوح عند النساء بين (٢٥) سنة للأميات و(٢٧,٦) سنة للحاصلات على الشهادة الثانوية فأكثر عام ٢٠٠٩.

إلا أنه على الرغم من التقدم في تنوع الأهداف التي تضمنتها السياسة التعليمية ولاسيما في توجيه الاهتمام إلى الطفولة وإطالة مرحلة التعليم الإلزامي وإدخال تعليم اللغات الأجنبية في مرحلة التعليم الابتدائي والتقدم باتجاه التعليم الخاص، والمفتوح، والموازي، إضافة إلى العمل على خلق بيئة تعليمية مناسبة لمنع تسرب الإناث من المدارس، وزيادة التحاق الإناث بالتعليم مازال هناك تسرب بين الإناث في مراحل التعليم، وهذا يعود إلى بعض السلبيات التي منعت الإناث للتحاق بالتعليم وخاصة في المناطق النائية. فقد تم العمل على عدد من الأمور للقضاء على التسرب وخاصة بعد مرحلة التعليم الابتدائي من خلال:

أ: توسيع فرص التعليم في المناطق النائية والبادية والتي تشهد تنقلات وذلك من خلال بناء المدارس المتنقلة وتأمين الكوادر اللازمة حيث بلغ عدد مدارس البادية في عام ٢٠٠٧ / ٥ / مدارس بعد أن تم افتتاح ٢ / مدرسة بادية في عام ٢٠٠٥ في محافظتي حمّاه والرقّة، وبلغ عدد الكرفانات ١٠٢ / كرفانة و ٤٧ / خيمة في عام ٢٠٠٧، وهنا لا بد من الإشارة إلى المدارس (الداخلية) التي تم إنشاؤها لتعليم أبناء البادية لم يتم التحاق الإناث فيها فعلى سبيل المثال بلغ عدد المدارس الداخلية لأبناء البادية في الرقة لعام ٢٠٠٩ / ١ / مدرسة وبلغ عدد الطلاب الدارسين فيها / ١٤٠ / طالب، غياب الإناث تماماً علماً أن الطاقة الاستيعابية للمدرسة / ٥٠٠ / طالب وطالبة، أما السبب في عدم وجود إناث فيعود لعدم وجود مشرفات يقمن بالإشراف على التلميذات في الفترة المسائية^(٢٢٦).

ب: العمل على انتشار المدارس وفق الخارطة المدرسية ليتم تعميم المدارس في كافة قرى ومناطق سورية، وبشكل يوفر على الطلاب قطع المسافات الطويلة، وهذا ما ساعد على زيادة التحاق الإناث وتحقيق مجموعة من الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ويحد من التفاوت بين الريف والمدينة، إلا أن هذا الانتشار شابه عدد من التباينات بسبب عدد من العوامل أهمها:

ضعف الوسائل التعليمية الموجودة في الريف مقارنة مع المدينة.

المتراخي في الانضباط، والمتابعة والالتزام بالدوام المدرسي في الريف قياساً بالمدينة.

الاختلاف في نوعية المدرسين الذين يعملون في الريف مقارنة مع زملائهم في المدينة.

ولا يخفى أثر ذلك على النتائج الامتحانية والتشويه الذي يطرأ على مبدأ تكافؤ الفرص بين الطلاب لاسيما في أثناء متابعة التحصيل التعليمي في الدخول إلى الجامعة، ومن ذلك نجد أن أبناء المدينة والأغنياء يستفيدون من سياسة التعليم أكثر من أبناء الريف والفقراء.

- تلبية الاحتياجات التعليمية الخاصة للإناث والتي تعتبر عاملاً أساسياً في زيادة معدلات التعليم، حيث تم العمل على تأمين المرافق الصحية المنفصلة اللازمة للإناث في المدارس عن الذكور وخاصة في المناطق الشرقية والشمالية والتي تعاني من تسرب للفتيات بشكل أكبر منها عن المحافظات الأخرى كما تم افتتاح شعباً ببرامج خاصة لمعالجة مشكلة التسرب وإعادة الفتيات المتسربات من المدارس في المحافظات الشمالية والشرقية إلى جانب أن توفر الخدمات الصحية وتوزع المدارس في كافة قرى ومناطق القطر أثر بشكل كبير في التخفيف من تسرب الإناث من التعليم وبالتالي ارتفاع سن الزواج للفتيات، حيث انخفضت نسب التسرب للتعليم الأساسي في محافظة دير الزور من (٢١,٦%) عام

^{٢٢٦} مديرية التخطيط محافظة الرقة، ٢٠٠٩.

٢٠٠٥ إلى (٢٦,٢%) عام ٢٠٠٨ بمقابل ارتفاع النسبة للمرحلة الثانوية (العام والمهني) من (٣٠,٩%) إلى (٤%) خلال نفس الفترة^(٢٢٧)، أما في الرقة فقد ارتفعت نسبة التسرب في الحلقة الأولى من (٢٠,٥%) إلى (٢٠,٦%) ومن (٢٠,٥%) إلى (٤%)^(٢٢٨) للحلقة الثانية لنفس الفترة وتعود أسباب التسرب في مجملها إلى:

١ -أسباب اقتصادية تعود إلى حاجة الأسرة إلى عمل الأبناء لمساعدتهم في الزراعة أو تربية الماشية وغيرها من الأعمال الأخرى.

٢ -زيادة الفقر بسبب الجفاف الذي حل بالمنطقة خلال الأعوام السابقة.

٣ -هجرة الأبناء مع أهلهم سواءً أكانت داخلية أو خارجية.

وبالتالي فإن ارتفاع المستوى التعليمي للإناث يساعد على رفع متوسط العمر عند الزواج، وبالتالي تخفيض معدلات الخصوبة وعدد الأولاد، مما سيساعد في الوصول إلى الأسر النموذجية الصغيرة بالمقابل يلاحظ ارتفاع حجم الأسرة التي ينخفض فيها المستوى التعليمي.

وهنا لا بد من الإشارة إلى أن نسبة التحاق الإناث بالتعليم الثانوي في المحافظات الشرقية ما زالت أقل مما يجب بسبب إحجام البعض عن تعليم الإناث في الريف نتيجة عادات اجتماعية وبعد المدارس وعدم توفرها في بعض المناطق، إضافة إلى نقص المدرسين نتيجة عملية النقل إلى خارج المحافظة للمدرسين من المحافظات الأخرى.

حيث بلغ حجم الأسرة في محافظة دير الزور ٦,٣ والرقعة ٥,٧ والحسكة ٥,٨ وإدلب ٥,٥^(٢٢٩)، وبلغت نسبة التسرب من التعليم الأساسي على التوالي ٣,٣% و ٣,٤% و ٢,٣% و ٣,٧%، بينما بلغت نسبة التسرب على مستوى سورية ٣% لعام ٢٠١٠، كذلك الأمر بالنسبة لمعدل الأمية بين السكان حيث وصلت إلى ١٤,٢% في عام ٢٠٠٩ على مستوى سورية، وتركزت الأمية في المحافظات الشرقية والشمالية حيث بلغت نسبة الأمية في محافظات دير الزور ٢٣,٦% وفي الحسكة ٢١,٣% وفي الرقة ٢٥,٧% وفي إدلب ١٥,٤% وفي حلب ٢٠,٤%^(٢٣٠)، ومع ذلك لا يزال الوضع العام للتعليم متواضعاً خاصة إذا ما تم مقارنته باحتياجات التنمية الإنسانية.

٤-٢ واقع التعليم في سورية:

بعد حديثنا عن سياسة التعليم في سورية، سنلقي فيما يلي نظرة أكثر تفصيلاً على واقع التعليم وتطوره.

٤-٢-١ نسب التسجيل الصافي في التعليم الأساسي حسب الجنس:

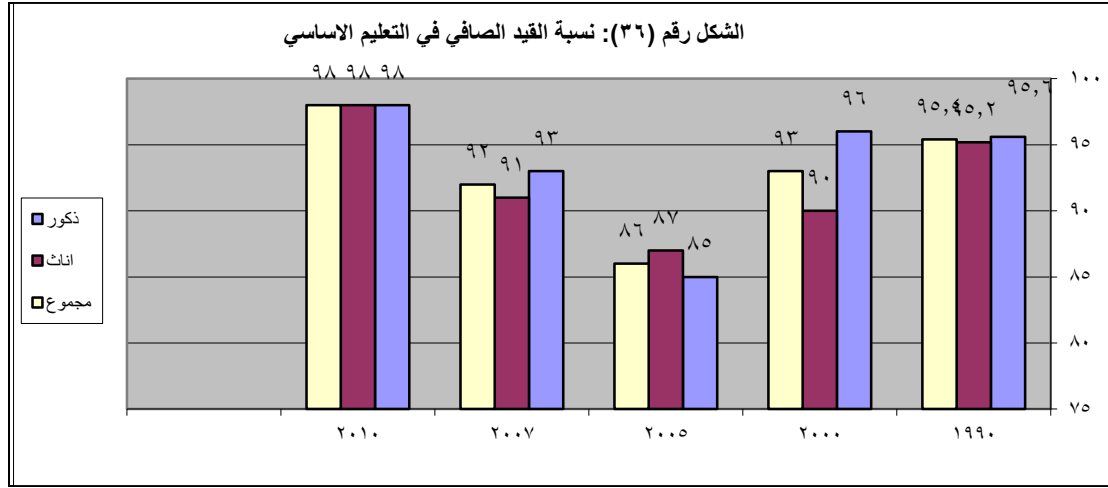
بلغت نسبة القيد الصافي في التعليم الابتدائي للفئات العمرية (٦-١١) سنة عام ١٩٩٠ ما نسبته ٩٥,٤% موزعة ٩٥,٦% للذكور و ٩٥,٢% للإناث وانخفضت هذه النسبة عام ٢٠٠٠ إلى ٩٣% موزعة إلى ٩٦% للذكور و ٩٠% للإناث، كما بلغت نسبة القيد في التعليم الأساسي للفئات العمرية (٦-١٤) سنة عام ٢٠٠٥ وذلك بعد تطبيق قانون التعليم الأساسي ودمج مرحلتي الابتدائي والإعدادي والتي كانت بينها نسب التسرب كبيرة نسبياً، ما نسبته ٨٦% على المستوى الإجمالي و ٨٥% للذكور و ٨٧% للإناث، وارتفعت عام ٢٠١٠ إلى ٩٨% على المستوى الإجمالي وبلغت ٩٨% للذكور وارتفعت للإناث إلى ٩٨%، وذلك نتيجة التوسع في البناء المدرسي واعتماد الخارطة المدرسية ليشمل توزيع المدارس جميع المناطق:

^{٢٢٧} بيانات مديرية التربية في دير الزور، ٢٠٠٩.

^{٢٢٨} بيانات مديرية التربية في الرقة، ٢٠٠٩.

^{٢٢٩} بيانات المكتب المركزي للإحصاء.

^{٢٣٠} نتائج المسح الصحي الأسري، مرجع سابق.



المصدر: بيانات وزارة التربية للأعوام المذكورة.

إلا أنه وعلى الرغم من التطور الحاصل على المستوى الوطني والمحلي إلا أن التفاوت الجغرافي ما يزال واضحاً حيث تصل معدلات الالتحاق عام ٢٠٠٧ إلى ٩٨% في محافظات اللاذقية والسويداء وإلى ٩٧% في دمشق وطرطوس وإدلب وتنخفض إلى ٨٦% في محافظة ريف دمشق لترتفع إلى حوالي ٩٦% عام ٢٠١٠.

إن الزيادة في معدلات الالتحاق السابقة تؤكد طبيعة الهيكل العمري الفتى للسكان في سورية، كون صغار السن هم أكبر شريحة من السكان، وبالتالي فإن ارتفاع معدل الخصوبة يؤدي إلى الزيادة السريعة في عدد السكان في سن التعليم مما يضيف أعباء على الإمكانات الحالية للتعليم، فالتزايد السريع في عدد الأطفال - الذين وصلوا إلى سن المدرسة - يتطلب التوسع في بناء المدارس وفي عدد المدرسين وتوفير مدخلات تعليمية ووسائل وخدمات أخرى تساعد على الحصول على مخرجات تعليمية تؤثر في إحداث التنمية الاقتصادية والاجتماعية المنشودة، وفي حال عدم إمكانية تلبية الطلب على التعليم، مترافقاً مع حقيقة أن مستوى التعليم الحالي ليس هو المستوى المنشود، فإن ذلك سيؤدي إلى نتائج عكسية أبرزها زيادة نسبة الأمية وانعكاسات ذلك على التنمية البشرية والاقتصادية.

٢-٤-٢ نسبة التلاميذ الذين يصلون إلى الصف الخامس:

بلغت نسبة التلاميذ الذين يصلون إلى الصف الخامس وهي بداية الحلقة الثانية في التعليم الأساسي في عام ٢٠٠٧ ما نسبته ٩٣% منها للإناث ٩٢,٨%، وقد وصلت عام ٢٠١٠ (٩٥%) بشكل إجمالي بعد أن كانت في عام ٢٠٠٠ تصل إلى ٩٢,٤% منها للإناث ٩٠,٦% وذلك لأن التعليم الابتدائي كان يمتد من الصف الأول إلى الصف السادس ونجد أن نسبة الإناث قد ارتفعت بشكل أكبر من ارتفاعها للذكور مع أن هذه النسبة قد كانت في عام ١٩٩٠ تشكل ٩٣% منها للإناث ٨٩% وكانت منخفضة أكثر ما يمكن في المحافظات الشرقية دير الزور والحسكة والرقبة حيث بلغت على التوالي ٧٧% و ٨٣% و ٧٦% وبقيت هذه النسبة منخفضة في نفس المحافظات عام ٢٠٠٧.

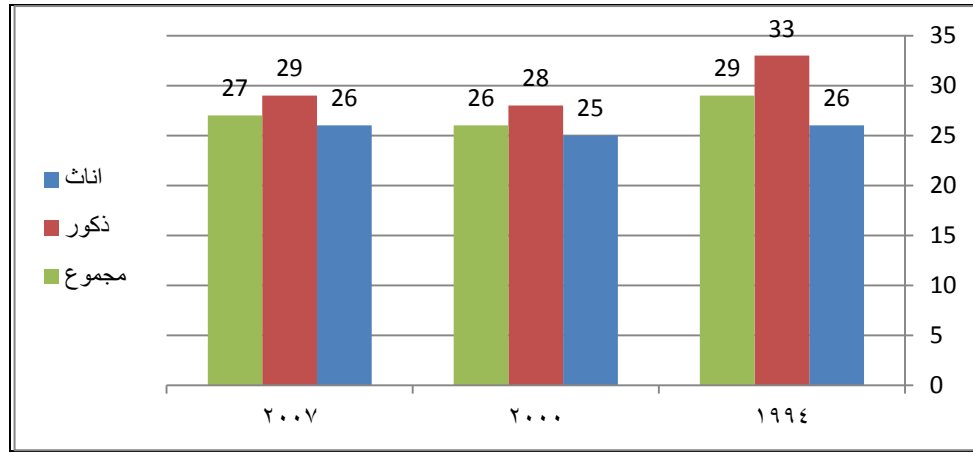
و هنا يبقى سؤال مفاده، هل المتوخى من التعليم الأساسي هو استيعاب جميع الأطفال في سن التعليم فقط أم الحفاظ عليهم حتى انتهاء المرحلة التعليمية وبنوعية تعليم جيدة، وما هو مستوى تطور الحالة التعليمية من حيث انتشار الأمية ومعدلات القبول والالتحاق بمرحلة التعليم الأساسي وبالأخص المتعلقة بالإناث ؟

بالإجابة على هذا السؤال يمكن تحديد قدرة التعليم الأساسي على أداء الدور المنوط به في العلاقة بين التعليم والسلوك الانجابي و معدلات النمو السكاني.

٣-٤-٢ معدل الالتحاق في التعليم ما بعد الأساسي:

بلغ معدل الالتحاق في التعليم ما بعد الابتدائي ٢٩% عام ١٩٩٤ من عدد الناجحين متضمنة المرحلة الإعدادية والثانوية بشقيها العام والمهني والتعليم الجامعي والمعاهد المتوسطة موزعة (٣٣% للذكور و٢٦% للإناث) ثم انخفضت النسبة لتصل إلى ٢٧% (منها للذكور ٢٨% والإناث ٢٥%) عام ٢٠٠٠، ونلاحظ أن نسبة انخفاضها للإناث كانت أقل من الذكور، وارتفعت نسبة الالتحاق بالتعليم ما بعد الأساسي في عام ٢٠٠٩ لتصل إلى ٢٧% من عدد الناجحين وجاءت متساوية بالنسبة للذكور والإناث، في حين وصلت نسبة التسجيل في الأول الثانوي (عام، مهني) ٧٧% من الناجحين أي أن هناك نسبة (٢٣%) من الطلاب خارج هذه المرحلة، ومقارنة مع هدف الخطة الخمسية العاشرة الوصول إلى زيادة نسبة الالتحاق بالتعليم العالي (الجامعات والمعاهد) لتصل إلى ٢٥% فقد بلغت في عام ٢٠٠٧ ما نسبته ٢٢,٥% وذلك نتيجةً للجهود المبذولة في إدخال أنماط جديدة من التعليم من خلال التعليم المفتوح والتعليم الخاص إضافة إلى التوسع في افتتاح كليات جديدة في جميع محافظات القطر.

الشكل رقم (٣٧) نسب الالتحاق في التعليم ما بعد الأساسي



المصدر: بيانات المكتب المركزي للإحصاء.

يعد هذا التحسن جوهرياً في مجال الحد من ظاهرة الزواج المبكر في بعض البيئات المحلية، فكثيراً من الأحيان تدفع الظروف الاقتصادية للأسر وضعف الوعي تجاه أهمية التعليم الأبوين إلى تسريب بناتهم من المدارس لتزويجهن قبل إنهاء تعليمهن.

إلا أن انخفاض نسب الالتحاق في المراحل الأعلى يبين أن نظام التعليم الأساسي يعاني من خطر التسرب الذي ترتفع نسبته طردياً مع الانتقال من مرحلة إلى أخرى، حيث من السهل رؤية ظاهرة التسرب من خلال متابعة صورة عمالة الأطفال في القطاع غير المنظم-الورش والمحلات المهنية- وصولاً إلى أرصفة الشوارع أو استمرار ظاهرة الزواج المبكر لبعض الإناث في عدد من المحافظات.

إن هذه الظاهرة تضعنا أمام وجود ضعف في نظام التعليم يتلخص في غياب الرؤية والإستراتيجية التعليمية التي تربط بين العملية التعليمية، وأهداف التنمية ومتطلبات سوق العمل، بالإضافة إلى ضعف المخصصات والاعتمادات المالية في الموازنة العامة للدولة، مما ينعكس على البنية التحتية التعليمية والتجهيزات والمعدات، والتأهيل الكافي للكادر التعليمي والإداري وتدني مستوى أجور العاملين وغياب الحوافز المادية والمعنوية.

يعتبر مؤشر نسبة الإنفاق العام (الحكومي) على التعليم من أهم المؤشرات التي تساهم في دراسة تطور مدخلات التعليم وقد تراوحت نسبته في سورية بين (١٣-١٧%) خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٠٥) لتصل إلى حوالي (١٨,٩%)

عام ٢٠٠٩، وينسجم الإنفاق العام (الحكومي) على التعليم مع توصية منظمة اليونسكو في أن تكون ميزانية التعليم في حدود تتراوح بين (١٤ إلى ١٧%) من الميزانية العامة للدولة، أما الإنفاق العام على التعليم بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي فقد تراوح خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٠٥) ما بين (٤% إلى ٧%)، لتصل عام ٢٠٠٩ إلى (٦%)، القسم الأكبر من الإنفاق يحظى به التعليم الأساسي وذلك بالنظر إلى إلزاميته وضرورة استيعاب الأفواج الكبيرة من الأطفال الذين هم في سن السنة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي، ونستدل على ذلك من خلال ارتفاع الإنفاق الاستثماري بالنسبة إلى الإنفاق الجاري لأجل تشييد أبنية مدرسية جديدة، واستكمال بناء المباني المدرسية، وهذا ما يتوضح من خلال الجدول التالي:

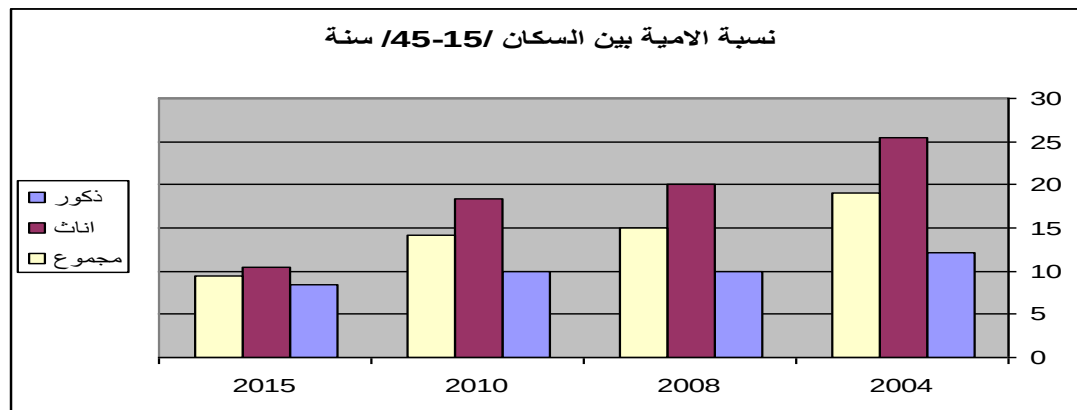
جدول رقم (٥٥) نسب الإنفاق على التعليم خلال الفترة ٢٠٠٠ - ٢٠٠٩

العام	الموازنة الدولة العامة	الدخل القومي	موازنة التعليم ما قبل الجامعي	موازنة التعليم العالي	المجموع	نسبة الإنفاق على التعليم من الموازنة العامة %	نسبة الإنفاق على التعليم من الدخل القومي %
٢٠٠٠	٢٧٥٤٠٠٠٠٠٠	٨٢١٠٣٦٩٠٠٠	٢٨٠٨٣٤٠٢١٠	٦٤٩١٤٠٠٠٠	٣٥٠٧٤٨٠٢١٠	٠,١٣	٠,٠٤
٢٠٠١	٣٢٢٠٠٠٠٠٠٠	٨٩٢٠٩٢٠٠٠٠	٣٥٠٤٨٩٠٢٨٨	٨٠٧٤٠٠٠٠٠	٤٤٠٢٢٩٠٢٨٨	٠,١٤	٠,٠٥
٢٠٠٢	٣٥٦٠٣٨٩٠٠٠٠	٩٣٠٠٣٤٠٠٠٠	٤٢٠٣٢٤٠٣٥٣	١٠٠٥٥٥٠٠٠٠	٥٢٠٨٧٩٠٣٥٣	٠,١٥	٠,٠٦
٢٠٠٣	٤٢٠٠٠٠٠٠٠٠٠	٩٨٠٠٧٨٠٠٠٠٠	٥٤٠٠٦٨٠٧٨٤	١٢٠٨٧٩٠٠٠٠	٦٦٠٩٤٧٠٧٨٤	٠,١٦	٠,٠٧
٢٠٠٤	٤٤٩٠٥٠٠٠٠٠٠٠	١٠١٠٩٠٥٢٧٠٠٠٠	٥١٠١٥٩٠٤٧٣	١٣٠٥٨٥٠٠٠٠	٦٤٠٧٤٤٠٤٧٣	٠,١٤	٠,٠٦
٢٠٠٥	٤٦٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠	١٠٣٢٩٠٠٠٠٠٠٠٠	٥٨٠٥٦٦٠٣٦٥	١٨٠٤٣٩٠٠٠٠	٧٧٠٠٥٠٣٦٥	٠,١٧	٠,٠٦
٢٠٠٩	٦٨٥٠٠٠٠٠٠٠٠٠	٢٣٦٧٩٥٩٠٠٠٠	٩٧٩٩١٨٢٠	٣١٣٢٣٨٥٣	١٢٩٣١٥٦٧٣	١٨,٩	٠,٠٦

المصدر: حسب من المجموعات الإحصائية للسنوات المذكورة.

٥-٢ الأمية بين السكان (١٥ - ٤٥) سنة:

يبين الشكل البياني التالي نسبة الأمية على مستوى سورية في عام ٢٠٠٤ و٢٠٠٨ والمستهدف في عامي ٢٠١٠ و٢٠١٥ ويلاحظ التركيز على محو أمية الإناث وإزالة التفاوت بين الجنسين. الشكل رقم (٣٨) نسبة الأمية بين السكان



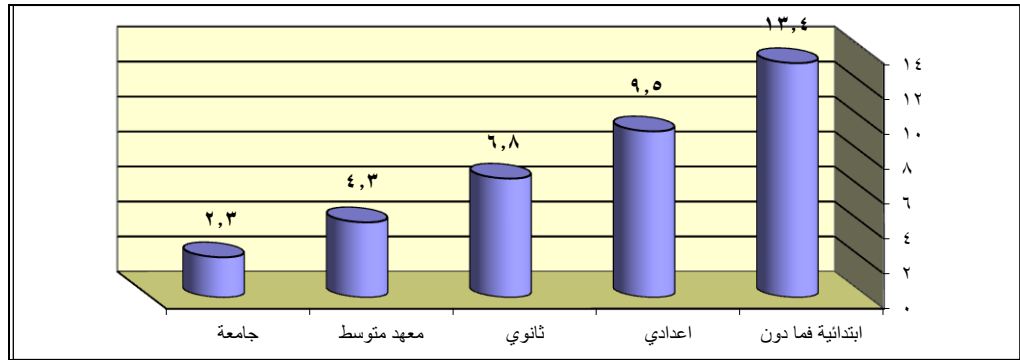
المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، تعداد ٢٠٠٤، مسح قوة العمل ٢٠٠٨، اسقاطات.

تبين بيانات مسح قوة العمل أنه على عكس المستهدف فقد ارتفع معدل الأمية للإناث الذي تجاوز (٢٢,٨%)

لعام ٢٠١٠ مقابل (٨,٦%) للذكور^(٢٣١)، إن ارتفاع معدل الأمية للإناث وبقاء نسب التسرب من التعليم يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالحالة الاقتصادية للأسر حيث إن معدلات التسرب من التعليم ترتفع مع ارتفاع نسب الفقر وذلك لأهمية مساعدة الأطفال في الأعباء المنزلية وعدم القدرة على تغطية مصاريف الدراسة، ومن المؤكد أن الأسر التي تعجز عن دفع نفقات التعليم، وتنعبد عنها الحوافز المادية المشجعة على التعليم تفضل أن يلتحق الأولاد بالعمل مبكرين لتحقيق دخلاً جاريًا بدلاً من أن يتكبدوا في التعليم إنفاقاً استثمارياً لا يعطي إلا عائداً ضعيفاً وبعد فترة زمنية طويلة، والملاحظ أن المناطق الأكثر فقراً تعاني من تدنٍ في مستويات التعليم بمؤشرات مختلفة، بالمقابل ترتفع معدلات الفقر مع تدني المستوى التعليمي.

وبالتالي نستنتج وجود علاقة ارتباط عكسية بين التعليم والفقر (الحالة الاقتصادية ومستوى الدخل المنخفض)، فكلما ارتفع المستوى التعليمي كلما انخفض مستوى الفقر، بحيث نجد أن معدل الفقر بين الذين يقل مستوى تعليمهم عن الابتدائي خاصة بين أرباب الأسر أضعاف الذين أكملوا المراحل المتقدمة أي ترتفع معدلات الفقر مع تدني المستوى التعليمي هذا من جهة، ومن جهة أخرى نجد أن معدلات الأمية والتسرب من التعليم ترتفع مع ارتفاع نسب الفقر، حيث يشتد الفقر بين الأفراد الأميين منهم فقد وصلت نسبة الفقراء الذين لم يحصلوا سوى على التعليم الابتدائي فأقل (٨١,٣%) من مجموع عدد الفقراء، بينما لم تصل نسبة الحاصلين على تعليم جامعي بين الفقراء إلى (١%) لعام ٢٠٠٤، مما يعني أن الفقر يقلل من فرص الفرد في الحصول على التعليم وتلقي الخدمات الصحية بما فيها الصحة الإنجابية، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الخصوبة وأثر ذلك على السلوك الإنجابي، وعلى الأخص تأثير ذلك على رب الأسرة الأمي والذي له علاقة بالسلوك الإنجابي واستخدام وسائل تنظيم الأسرة.

الشكل رقم (٣٩) نسبة الفقراء حسب الحالة التعليمية لعام ٢٠٠٤



المصدر: نتائج مسح دخل ونفقات الأسرة ٢٠٠٣/٢٠٠٤ - المكتب المركزي للإحصاء

وهكذا نجد أنه رغم التزام إستراتيجية التعليم بمبدأ إلزامية التعليم ومجانيته، فإن الواقع يبين استمرار ظاهرة تسرب الفقراء من التعليم، والذي يؤثر على التركيبة التعليمية للعاملين في سوق العمل.

رتبت سياسة التعليم المجانية والإلزامية وسياسة القبول في الجامعات على الدولة التزامات مالية كبيرة لم تعد فيما بعد قادرة على الوفاء بها، وكان من نتيجة ذلك تخفيض الإنفاق على التعليم ومحدودية رواتب العاملين في التعليم، مما دفع بالعديد من خيرة المدرسين وأساتذة الجامعات إلى التفتيش عن عقود عمل خارجية، وأدى إلى انغماس بعضهم في تدبير مصالحهم الشخصية وإهمالهم العمل التدريسي والبحث العلمي، والابتعاد عن تطوير مناهج التعليم وأساليبه، والذي أدى كله إلى تراكم مجموعة من المشكلات في كافة المراحل التعليمية كان لها أثر واضح في تكوين رؤية متشائمة عنه. إن ما سبق ذكره يبين تحقق تقدم ملموس على المستوى الكمي لمعظم أهداف ومؤشرات الكفاية الداخلية للنظام

^{٢٣١} المكتب المركزي للإحصاء، مسح قوة العمل، ٢٠١٠، جدول رقم (٢).

التعليمي لدرجة باتت سورية أقرب من معظم دول المنطقة لتحقيق أهداف إعلان الألفية الذي شكل توافقاً وإجماعاً دولياً لقادة دول العالم عام ٢٠٠٠، إلا أنه يوجد تحديات كبيرة أمام تطوير النظام التعليمي التربوي المتمثلة في العمل على الجوانب النوعية للتعليم وذلك من أجل النهوض بالتعليم ليكون رافداً لعملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وهناك قصور واضح في مؤشرات الكفاية الخارجية والتي تربط التعليم باحتياجات الاقتصاد والمجتمع السوري.

ومن جهة ثانية، ونتيجة للأحداث والأزمة الراهنة في سورية نجد أن القطاع التعليمي من القطاعات الأكثر تضرراً على مستوى البنى التحتية التعليمية والمؤشرات المادية والمالية والتنموية، وسيستمر تأثيره السلبي لفترة مستقبلية مع احتمال انتقال ذلك الأثر إلى القطاعات الأخرى.

فقد لحق بالبنى التحتية التعليمية جراء الأحداث الأخيرة ضرراً تمثل بمقومات التعليم المادية، وانخفاض مؤشرات الاستثمار في البنى التحتية التعليمية، حيث تضررت مايزيد على (٢٤٠٠)^(٢٣٢) مدرسة في محافظات عدة، تراوحت الأضرار بين الدمار التام أو الجزئي وسرقة المحتويات أو الحرق، والذي سيكون له أثر سلبي بشكل مباشر على مقومات تحسين نوعية التعليم المتمثلة بمؤشرات الكفاءة الداخلية للنظام التعليمي وخاصةً مؤشر متوسط عدد الطلاب للقاعة الصفية والحاسب وغيرها، إضافة إلى الأضرار التي طالت مستودعات الكتب المدرسية ووسائل النقل، ورواتب المدرسين وغيرها، إضافةً للأضرار البشرية المتمثلة بقتل وخطف وتهريب للكادر التعليمي، وقد قدرت الأضرار بما يزيد عن (١١) مليار ليرة سورية، ومن جهة أخرى فقد شهدت أعداد التلاميذ المسجلين في الصف الأول من التعليم الأساسي انخفاضاً واضحاً بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٢ من (٦٣٣) ألف طالب إلى (٦٢٨)، وهذا يدل على انخفاض معدلات الالتحاق بالتعليم الأساسي وارتفاع معدلات التسرب والتي تحمل بين طياتها العديد من الآثار السلبية الأنية والمستقبلية. ومن جهة أخرى فقد تفاوتت المؤشرات التعليمية للمحافظات السورية وذلك وفقاً لدرجة الأحداث حيث تراوحت نسبة دوام الطلاب بين ١٠٠% في محافظات الحسكة واللاذقية ودمشق والقنيطرة، لتتخفص إلى ٥٥% في محافظة حمص و ٧٠% في محافظة ادلب، وبعد هذا المؤشر من المؤشرات الأساسية في انتظام العملية التعليمية، أما مؤشر نسب دوام المدرسين والمعلمين والمشرفين والإداريين، والذي يملك تأثيراً كبيراً في العملية التعليمية فقد بلغ ٨٥% في محافظة حمص و ٩٠% في دير الزور وتراوحت باقي المحافظات بين ٩٥% و ١٠٠%^(٢٣٣).

نستنتج من قراءة المؤشرات السابقة ارتفاعها على مستوى المحافظات، إلا أنها تعتبر متوسطات مضللة لأحلام تأخذ بعين الاعتبار المستويات المحلية الدنيا، فقد شهدت نسب الدوام انعداماً تاماً في بعض المدن والمناطق (ذات الوضع الأمني الحرج).

وبمقابل ذلك فقد انخفض الإنفاق الاستثماري(العام) على القطاع التعليمي بشكل ملحوظ بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٢، وفق ما يظهره الجدول التالي:

جدول رقم (٥٦) الإنفاق الاستثماري على القطاع التعليمي

العام	التعليم ما قبل الجامعي	التعليم الجامعي والعالي
٢٠١٠	٢٨	٧,٤
٢٠١١	٢١	٥
٢٠١٢ (مخطط)	١٥,٥	٤

المصدر: بيانات وزارة التربية .

^{٢٣٢} بيانات وزارة التربية

^{٢٣٣} بيانات وزارة التربية

وهذا بالتالي يبين أنه ونتيجة للأحداث التي تشهدها سورية فقد لحق هذا القطاع نوعين من الخسائر المعوضة وغير المعوضة تتمثل بـ:

خسائر مادية تجاوزت (أكثر من ١٢ مليار) ليرة سورية حتى نهاية ٢٠١٢ يمكن تعويضها، ناجمة عن الضرر الذي لحق البنى التحتية القائمة.

خسائر لا يمكن تعويضها تتمثل في عدد السنوات الدراسية التي ضاعت على الطلاب ضمن الأماكن المنكوبة والضحايا في الأرواح للطلاب والمعلمين على حد سواء، إضافةً إلى العديد من حالات العجز المؤقت والدائم، والأمراض النفسية التي أصابت البعض.

وهذا بدوره يتطلب العمل على إعادة هيكلة قطاع التعليم ليتواءم مع احتياجات ومتطلبات سوق العمل وخاصة ضمن الظروف الجديدة، مع وجوب أن يكون مشروع الهيكلة قائم على أساس التنمية المستدامة والشاملة، مما يعني إعادة النظر في السياسة التعليمية، لأنه مشروع استثماري كبير فهو استثمار في المستقبل، فالاستثمار في إمكانات البشر، من خلال التعليم وغيره من الخدمات العامة، ليس ملحقاً بعملية النمو بل هو جزء أصيل منها، و ركيزة هامة من ركائز التنمية البشرية.

وبهذا نصل لنتيجة تتمثل بأهمية العلاقة بين التعليم والسلوك الانجابي والتي تتلخص في أن التعليم يقود إلى تحسن في المؤشرات السكانية مما يخفف العبء على النظام التعليمي، فالتعليم يؤثر في السلوك الانجابي للمرأة المتعلمة، وبالتالي تخفيض معدل الخصوبة الذي يقود إلى انخفاض معدل النمو السكاني مما يؤثر بدوره في حجم الطلب على التعليم وبالتالي يوفر إمكانية لتطوير الخدمات التعليمية كما و نوعاً.

المبحث الثالث

الصحة وأثرها على السلوك الإنجابي

لقد أدى ارتفاع معدل النمو السكاني والزيادات السكانية في سورية خلال العقود الأربعة الماضية إلى الضغط على المرافق والخدمات الصحية من جهة وإلى زيادة الطلب عليها، مما شكل حافزاً لتنفيذ وتطوير العديد من البرامج الصحية المتكاملة كبرنامج الرعاية الصحية الأولية، وبرنامج مكافحة الأمراض السارية والمستوطنة وبرنامج التلقيح الوطني وغيرها، والهادفة إلى توفير الصحة للجميع، ونشر الخدمات الصحية العلاجية والوقائية في مختلف أنحاء البلاد وذلك من خلال إيجاد شبكة واسعة من المشافي والمراكز الصحية والتخصصية والعيادات الشاملة الحكومية، مدعومة من المشافي والعيادات التابعة للقطاع الخاص، والمنظمات الأهلية، إضافة إلى زيادة كبيرة في أعداد ذوي المهن الطبية من مختلف الاختصاصات، وذلك رغم محدودية الموارد المتاحة، والتوسع في نشر خدمات الرعاية الصحية الأولية والخدمات الصحية العلاجية ومنظومة خدمات الإسعاف والطوارئ، إضافة إلى تحسين البنية التحتية من ماء وصرف صحي وكهرباء. ونتيجة اتباع هذه السياسة والبرامج الصحية فقد نجحت الحكومة في تحقيق العديد من الإنجازات الصحية والتي تمثلت في ارتفاع نسب التغطية باللقاحات ضد الأمراض وخفض معدلات الوفيات الخام والرضع والأطفال دون الخامسة من العمر ووفيات الأمهات، وارتفاع مستوى العمر المتوقع عند الولادة.

١-٣ أثر النمو السكاني في الطلب على الخدمات الصحية:

لقد لعبت عددٌ من العوامل دوراً هاماً في زيادة الطلب على الخدمات الصحية تتلخص في:

- معدل النمو السكاني المرتفع خلال العقود الأربعة الماضية والناتج عنه أعداد متزايدة من السكان سنوياً رغم انخفاضه قليلاً، وهو من أهم العوامل، حيث تشكل الزيادات السكانية المتنامية تحدياً كبيراً للقطاع الصحي لتلبية الاحتياجات المستقبلية لهذه الزيادات من الخدمات الصحية، والتي تتطلب استثمارات مالية ضخمة ينبغي رصدها لإقامة المشافي والمراكز الصحية وتأهيل المتخصصين. حيث أن الزيادة السكانية وإقبال المواطنين على الخدمات الصحية والطبية تجعل الخدمات المتوفرة تبدو ضعيفة مقارنة بالطلب المتزايد عليها الأمر الذي يؤدي إلى تضائل فعاليتها وشموليتها المتمثلة بتناقص نسب التغطية بالخدمات الصحية، ولعل مايزيد الحال سوءاً هو انخفاض نسبة الإنفاق القومي على الصحة.
- ازدياد العمر المتوقع نتيجة تحسن المستوى الصحي للسكان وانخفاض معدل الوفيات.
- التلوث البيئي المتنامي والاستنزاف الجائر للموارد الطبيعية نتيجة النمو السكاني.
- الهجرة الداخلية من الريف إلى المدن الكبرى.
- التوسع في انتشار المنشآت الصناعية ومناطق السكن العشوائي حولها.
- الارتفاع الكبير في عدد وسائط النقل مما لعب دوراً كبيراً في التأثير السلبي على صحة السكان وزيادة الطلب على الخدمات الصحية.

وبناء على زيادة الطلب على الخدمات الصحية، فقد شهد القطاع الصحي تطوراً في عدد المؤسسات الصحية، حيث ارتفع عدد المشافي والمصححات من (٣٩٠) عام ٢٠٠٠ إلى (٤٥٤) مشفى ومصح عام ٢٠٠٤ وإلى (٤٩١) مشفى ومصح عام ٢٠٠٩، وارتفع عدد الأسر في هذه المشافي والمصححات من حوالي (١٨,٤) ألف سرير إلى (٢٢,٣) ألف سرير إلى (٣٠,٤٦٠) ألف سرير خلال نفس الفترة، ونتيجة ذلك انخفض متوسط نصيب السرير الواحد

من السكان من (٨٣٠) نسمة إلى (٨٠٧) نسمة إلى (٦٦١) نسمة خلال الفترة نفسها.

كما ارتفع عدد المراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة عدا النقاط الطبية من (٩٨٣) مركز صحي عام ٢٠٠٠ إلى (١٢١٨) مركز صحي عام ٢٠٠٤ إلى (١٤٣٣) عام ٢٠٠٩ ونتيجة ذلك انخفض متوسط نصيب المركز الصحي الواحد من السكان من حوالي (١٥,٣) ألف نسمة إلى (١٤,٠٤٣) ألف نسمة خلال الفترة نفسها.

وعلى الرغم من هذه الزيادة إلا أن عدالة التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية لا يتناسب مع التوزيع الجغرافي للسكان واحتياجاتهم من الخدمات الصحية، مما يؤدي إلى حدوث العديد من المشاكل الصحية وخاصة في المناطق النائية والريفية منها إلى جانب غياب الكادر الطبي المسؤول والمتخصص.

جدول رقم (٥٧) تطور عدد المؤسسات الصحية والأسرة ٢٠٠٠ - ٢٠٠٩

السنوات	مشافي ومصحات			مراكز صحية	
	عدد	أسرة (بالألف)	متوسط عدد السكان لكل سرير	عدد	متوسط عدد السكان لكل مركز صحي بالألف
٢٠٠٠	٣٩٠	١٨,٤	٨٣٠	٩٩٤	١٥,٣
٢٠٠٤	٤٥٤	٢٢,٣	٨٠٧	١٢٣٢	١٤,٨
٢٠٠٥	٤٥٨	٢٣,٨	٧٦٢	١٢٦٦	١٤,٨
٢٠٠٩	٤٩١	٣٠,٤٦٠	٦٦١	١٤٣٣	١٤,٠٤٣

المصدر: المجموعة الإحصائية السنوية للأعوام / المكتب المركزي للإحصاء.

من جهة ثانية ازدادت بشكل متسارع أعداد ذوي المهن الطبية من جميع الاختصاصات خلال الفترة ٢٠٠٠ - ٢٠٠٩، فقد ارتفع عدد أطباء الصحة من حوالي (٢٢,٤) ألف طبيب إلى (٢٥,٩) ألفاً إلى (٢٩,٩) ألفاً، كما ارتفع عدد أطباء الأسنان من (١١,٢) ألف طبيب إلى (١٥,٣) ألف طبيب إلى (١٥,٨) ألف طبيب، وعدد الصيادلة من (٨,٩١) ألف صيدلي إلى (١٢,٧) ألف صيدلي إلى (١٧,٢) ألف صيدلي، وارتفع عدد القابلات المجازات من (٤,٩) ألف قابلة إلى (٥,٤) ألف ثم إلى (٥,٨) ألف قابلة، وعدد الممرضين والممرضات من (٢٧,٢) ألف ممرض وممرضة إلى (٢٨,٧) ألف ممرض وممرضة إلى (٣٣,٣) ألف ممرض وممرضة خلال الفترة المذكورة أعلاه، مما أدى إلى انخفاض متوسط نصيب طبيب الصحة الواحد من السكان من (٧٢٨) نسمة عام ٢٠٠٠ إلى (٦٩٤) نسمة عام ٢٠٠٤ إلى (٦٧٢) نسمة عام ٢٠٠٩، ونصيب طبيب الأسنان من (١٤٦٢) نسمة إلى (١١٧٤) نسمة ليرتفع إلى (١٢٧٤) نسمة خلال نفس الفترة.

إلا أن سوء التوزيع الجغرافي لذوي المهن الطبية، بالإضافة إلى عجز وتدني إنتاجية كبير في بعض التخصصات الطبية الإدارية الهامة، حيث يلاحظ تركز (٤٧%) من أطباء الصحة في ثلاث محافظات فقط هي دمشق وريف دمشق وحلب، أدى إلى وجود عجز في تقديم الخدمات الطبية في عدد من المحافظات وخاصة الشرقية، حيث أن نمط النمو السكاني المرتفع والسائد فيها أدى بالضرورة إلى زيادة الطلب والاحتياج إلى تأهيل القوى العاملة في المجال الصحي، وكذلك للمؤسسات الصحية، وهذا بدوره يؤكد أن العمل على تخفيض معدل الخصوبة سيجعل من تحسين المستوى الصحي للسكان أمراً مقدوراً عليه وبتكلفة أقل تتناسب إلى حد ما مع إمكانية البلد .

جدول رقم (٥٨) تطور عدد ذوي المهن الطبية ٢٠٠٠ - ٢٠٠٩

السنوات	أطباء صحة		أطباء أسنان		عدد الصيادلة	عدد القابلات المجازات	عدد الممرضين والممرضات
	عدد	نصيب الطبيب من السكان	عدد	نصيب الطبيب من السكان			
٢٠٠٠	٢٢٤٠٨	٧٢٨	١١١٦٠	١٤٦٢	٨٨٩٨	٤٩٠٩	٢٧١٦٤
٢٠٠٤	٢٥٨٩٠	٦٩٤	١٥٣١٢	١١٧٤	١٢٧٢٤	٥٤٤٣	٢٨٦٦٥
٢٠٠٩	٢٩٩٢٧	٦٧٢	١٥٧٩٩	١٢٧٤	١٧١٦٢	٥٨١٨	٣٣٢٦٣

المصدر: المجموعة الإحصائية السنوية ٢٠٠٠ - ٢٠١٠ / المكتب المركزي للإحصاء

وهنا تجدر الإشارة إلى أنه، على الرغم من الازدياد الكمي الكبير في أعداد ذوي المهن الطبية لم يصحب ذلك تطوراً نوعياً مناسباً في مهارات وقدرات العاملين الصحيين على جميع المستويات، رغم ما تم القيام به من دورات تدريبية وإيفادات خارجية في مجال تطوير القوى البشرية، وتحديث النظم الإدارية وأتمتة نظم المعلومات، إضافة إلى إحداث عدد من مراكز البحث والتدريب والتأهيل.

و لا بد من بيان أن سورية قد شهدت تحولاً في الواقع المرضي تمثل في انخفاض معدلات حدوث الأمراض المعدية، وارتفاع في معدلات انتشار الأمراض المزمنة كأعراض القلب والسرطانات التي تتميز بفترات مراضة أطول واحتياجات أكثر من الرعاية الصحية.

٢-٣ أثر السياسة الصحية في النمو السكاني:

لقد ساهمت السياسة والبرامج الصحية المنفذة في إطار خطط التنمية بدور فعال في إحداث عدد من التغيرات الإيجابية في النمو السكاني والتي تمثلت في النقاط التالية:

- انخفاض ملموس في مستوى الخصوبة وخاصة منذ بداية عقد التسعينات من القرن الماضي عما كانت عليه قبل ذلك، حيث انخفض معدل الخصوبة الكلية من (٣,٨) مولوداً عام ٢٠٠١، وإلى حوالي (٣,٦) مولوداً عام ٢٠٠٤ لينخفض إلى (٣,٥) عام ٢٠٠٩.

- انخفاض في معدل الوفيات الخام من (٤,٨) بالألف عام ٢٠٠٠ إلى (٤) بالألف عام ٢٠٠٩، وفي معدل الوفيات الرضع من (١٨,١) بالألف عام ٢٠٠١ وإلى (١٧,٩) بالألف عام ٢٠٠٩، وفي معدل وفيات الأطفال دون الخمس سنوات من (٢٠,٢) بالألف عام ٢٠٠١ ثم إلى (٢١,٤) بالألف عام ٢٠٠٩، وفي معدل وفيات الأمهات من (٦٥,٤) وفاة لكل مئة ألف ولادة حية عام ٢٠٠١ وإلى (٥٦) وفاة عام ٢٠٠٩، ونستنتج من ذلك أن جميع معدلات الوفيات انخفضت بشكل كبير وخاصة خلال العقدين الماضيين، ووصلت إلى مستويات أصبح استمرار خفضها بالوتيرة نفسها في المستقبل أمراً ليس بالسهل، ويحتاج إلى الكثير من الجهد والتدخلات الاستراتيجية، خاصة وأن بعضها ناتج عن تشوهات خلقية أو أمراض وراثية أو أنماط سلوكية.

ولا بد من التنويه إلى أن الزيادة في عدد الأسرة في المشافي الحكومية والخاصة، وفي عدد المراكز الصحية وعدد ذوي المهن الطبية على المستوى العام قد أدى إلى مواجهة الطلب المتنامي على الخدمات الصحية، وإلى تحسن ملحوظ في متوسط نصيب كل مؤشر منها من السكان، ويمكن تلخيصها وفق الجدول التالي:

الجدول رقم (٥٩) المؤشرات الصحية للأعوام ٢٠٠١، ٢٠٠٦، ٢٠٠٩

الأعوام			المؤشر
٢٠٠٩	٢٠٠٦	٢٠٠١	
٧٢,٥	٧٢,٥	٧١,٢	العمر المتوقع للفرد (سنة)
٣,٥	٣,٤٣	٣,٨	معدل الخصوبة الكلية (مولود)
٥٦	٥٦	٦٥,٤	وفيات الأمهات لكل مئة ألف ولادة حية
٥٣,٩	٥٨,٣	٤٦,٥	استخدام وسائل تنظيم الأسرة %
٨٧,٩	٨٤	٧٠,٩	رعاية الحامل %
١٧,٩	١٦,٥	١٨,١	معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي
٢١,٤	١٨	٢٠,٢	معدل وفيات دون الخامسة لكل ألف مولود حي
٩٢,٥	٨٧,٨	٨٢,٤	معدل التغطية باللقاحات (%)
٦٦١	٧٦٢	٨٤٣	متوسط عدد السكان لكل سرير
١٤٠٤٣	١١٣٠٠	١٣٧٠٠	متوسط عدد السكان لكل مركز صحي
٦٧٢	٦٤٢	٧٢٨	متوسط عدد السكان لكل طبيب

المصدر: مسح صحة الأم والطفل، المسح المتعدد، المسح الصحي الأسري، المجموعات الإحصائية.

بالمقابل وعلى الرغم مما حققته سياسات التنمية البشرية في سورية من تقدم ملحوظ في مستوى الخدمات الصحية ومؤشرات التنمية على المستوى الوطني الإجمالي والذي يشير بدوره قدرة وقابلية سورية لتحقيق أهداف التنمية، إلا أن الوجه الآخر لهذا النجاح يتمثل بتباين هذه المؤشرات بين المحافظات، فما يزال توزيع الخدمات الصحية على مستوى المحافظات والأقاليم يعاني من اختلالات بينية كبيرة، وما يزال ربع سكان الريف السوري محرومين من توافر المراكز والوحدات الصحية الواقعة ضمن مسافة خمسة كيلومترات^(٢٣٤)، إن التوزيع غير العادل للخدمة الصحية يعد أحد أبرز نقاط ضعف النظام الصحي السوري والذي بدوره يمثل عبئاً آخر على صحة الأفراد وعلى التكاليف الصحية مما يؤدي إلى ارتفاع تكاليف المعيشة.

٣-٣ الإنفاق على الخدمات الصحية:

من المعروف أن النظام الصحي هو ركن هام من أركان عملية التنمية، وعليه فإن السؤال الذي يطرح نفسه كيف يمكن تحقيق أفضل المخرجات بأقل المدخلات؟ تكمن الإجابة هنا في تتبع حركة الإنفاق على الصحة ومدى توفر الخدمات وجودتها.

من دراسة بيانات الإنفاق على الصحة على المستويين العام (الذي تقدمه وزارة الصحة وسائر الجهات العامة) والخاص (الخدمات الصحية التي يقدمها القطاع الخاص)، بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي، وذلك خلال سلسلة زمنية تمتد على عشر سنوات تقريباً (١٩٩٧-٢٠٠٥) نلاحظ وجود استقرار نسبي حول معدل وسطي يقارب (٣٪).

الجدول (٦٠) مجموع الإنفاق الإجمالي (الخاص والعام) على قطاع الصحة

البيان	العام	١٩٩٧	١٩٩٩	٢٠٠١	٢٠٠٣	٢٠٠٥
كسبة من الناتج المحلي الإجمالي (٪)	٢,٥	٢,٨	٣,٤	٢,٩	٢,٩	٢,٩
حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (ل.س)	٥٧٩٠٩	٥٨٧٥٢	٥٥٣٨٨	٦٠٢١٢	٦٧٠٢٨	٦٧٠٢٨

المصدر: بيانات الإنفاق الجاري والاستثماري للجهات العامة المؤدية للخدمات الصحية وبيانات مسح دخل ونفقات الأسرة

إن الجدول رقم (٦٠) يبين انخفاض نسبة الإنفاق على قطاع الصحة وتراجعها عن مستوياتها وخاصة بين الأعوام ٢٠٠١ و٢٠٠٥، وإذا ما تم مقارنة هذه النسبة مع مجموعة من الدول على مستوى العالم تجد أنها أدنى من غيرها، فعلى مستوى الدول متوسطة الدخل فإنه أدنى بكثير من المعدل المسجل فيها، حيث يصل إلى (٦٪)، بينما على مستوى الدول الغنية يصل إلى نحو (١١٪) من الناتج المحلي الإجمالي^(٢٣٥).

أما في حال مقارنتها مع الدول العربية فإن سورية تحتل المرتبة (١٤) على سلم مؤشرات الإنفاق الصحي بين مجموع الدول العربية المقارنة فيما يخص نصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة (٥٨ دولار للفرد/سنة)، وهي تلي جميع الدول العربية (قطر أولاً بمعدل ٩٩٢ دولار/للفرد/سنة).

ومن جهة أخرى، نجد أن الإنفاق العام على الصحة لا يمثل سوى نسبة ضعيفة من مجمل الإنفاق الحكومي، لم تزد في الموازنة العامة عن (٦٪) لعام ٢٠١٠، كما حصل انخفاض طفيف على مخصصات وزارة الصحة من إجمالي الموازنة العامة للدولة من (٤,٨٩٪) عام ٢٠٠٩ إلى (٤,٨٣٪) عام ٢٠١٠، أما فيما يتعلق بنسبة الإنفاق على الصحة من إجمالي الناتج المحلي فقد وصلت إلى (٣,٢٪) لعام ٢٠١٠، نسبة الإنفاق العام من إجمالي الإنفاق على الصحة (٤٥,١٪) نسبة الإنفاق الخاص (٥٤,٩٪) لنفس العام.

^{٢٣٤} قارن مع خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان (٢٠٠٧-٢٠١١) بين حكومة الجمهورية العربية السورية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ص ٩.

^{٢٣٥} البنك الدولي، مؤشرات التنمية البشرية ٢٠٠٥.

الجدول رقم (٦١) الإنفاق العام على قطاع الصحة

المتغير	الأعوام					
	١٩٩٧	١٩٩٩	٢٠٠١	٢٠٠٣	٢٠٠٥	٢٠١٠
كنسبة مئوية من الإنفاق على الصحة	٥٩,٨	٥٧,١	٥٣	٥١	٤٩	٤٥,١
كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي	١,٥	١,٦	١,٨	١,٥	١,٤	٣,٢
كنسبة مئوية من الإنفاق الحكومي	٤,٢	٤,٢	٤,٧	٤,٤	٦,٢	٦

المصدر: بيانات الإنفاق الجاري والاستثماري للجهات العامة المؤدية للخدمات الصحية خلال فترة (١٩٩٧-٢٠١٠).

وللمقارنة مع الدول الأخرى نلاحظ أن نسبة الإنفاق العام على الصحة بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي البالغة للعام ٢٠٠٥ (١,٤%) تقل كثيراً عن النسبة المسجلة لكل من الدول متوسطة الدخل (٣%) التي تنتمي سورية إلى شريحتها، ولدول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (٢,٧%)، بينما تصل في الدول الغنية إلى (٦,٦%)^(٢٣٦). وللمقارنة أكثر مع بعض الدول العربية فإن هذه النسبة هي أقل من نظيرتها في البلدان العربية غير النفطية، فهي في الأردن (٤,٢%) والجزائر (٣,٣%) وموريتانيا (٣,٢%) ومصر وتونس (٢,٥%) والسودان (١,٩%)^(٢٣٧). أما فيما يتعلق بنصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة لم تتجاوز (٧٩ دولار) وهو مبلغ ضئيل نسبياً لا يمكن الوزارة من الاستجابة للطلب المتنامي على الخدمات الصحية بالجودة والكفاءة اللازمة، وخاصة في ظل الارتفاع الكبير لتكلفة تقديم هذه الخدمات في مختلف بلدان العالم نتيجة ارتفاع تكلفة التكنولوجيا الطبية والمواد التشخيصية والعلاجية.

وبالتالي فإن انخفاض موازنة وزارة الصحة إلى جانب ارتفاع معدل النمو السكاني، وانخفاض مستوى دخل الفرد والتضخم الاقتصادي والتراجع المستمر للقدرة الشرائية لليرة السورية، قد أدى إلى إعاقه قدرة النظام الصحي على الاستمرار في تلبية الاحتياجات المتزايدة للسكان من الخدمات الصحية بالمستوى النوعي المطلوب وخاصة الفقراء كما تؤثر على كفاءته الاقتصادية واستدامته المالية.

ويمكننا هنا أن نعرض على مؤشر الإنصاف "توزيع المخاطر التي تواجهها الأسرة بسبب تكلفة النظام الصحي وفقاً للقدرة على الدفع وليس التعرض لخطر الإصابة بالمرض".

إذ لا يعتبر النظام الصحي عادلاً في حال تعرض الفرد إلى تحمل نفقات كبيرة غير متوقعة واجبة الدفع مباشرة عند الاستفادة من الخدمات أو حين يدفع الناس الأقل قدرة على الإسهام مبالغ تفوق ما يدفعه ميسورو الحال، ووفقاً لهذا المؤشر تحتل سورية المرتبة (١٤٢) عالمياً والـ (١٦) عربياً بعد كل الدول العربية باستثناء السودان وموريتانيا^(٢٣٨).

وعلى صعيد آخر يلاحظ أنه في السنوات الأخيرة قد تراجعت نسبة الإنفاق الاستثماري لصالح الإنفاق الجاري، وأنه على الرغم من تزايد مجمل حصة الإنفاق العام على الصحة (جاري واستثماري) من مجمل الإنفاق الحكومي (الموازنة العامة) فإن حصة الإنفاق العام (الحكومي) من مجموع الإنفاق على الصحة (حكومي وخاص) توالي انخفاضها بشكل واضح.

ومن دلالات ذلك على مستوى مؤشرات السياسات الصحية أن حصة الدولة في تقديم الخدمات الصحية

^{٢٣٦} البنك الدولي، مؤشرات التنمية البشرية ٢٠٠٥.

^{٢٣٧} من تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٦ والبيانات للعام ٢٠٠٣.

^{٢٣٨} التقرير السنوي للمدير الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط - منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٦ (انظر موقع المكتب الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط - منظمة الصحة العالمية

المنخفضة أصلاً منسوبة إلى الناتج المحلي الإجمالي توالي التراجع في السنوات الأخيرة (ما يعني بالتالي تراجع عدالة النظام الصحي وقدرة الشرائح الأضعف على الاستفادة منها)، حيث نجد من الجدول السابق نفسه أن التركيب الهيكلي للخدمات الصحية يتغير نحو انخفاض حصة الدولة التي انخفضت من مجمل قيمة الخدمات الصحية المقدمة إلى السكان بنحو (١٥) نقطة مئوية خلال فترة قصيرة نسبياً (١٣ سنة)، من قرابة (٦٠%) عام ١٩٩٧ إلى (٤٥%) عام ٢٠١٠، ليهبط الإنفاق على الصحة في القطاع العام إلى أقل من نصف مجموع الإنفاق على الصحة، وهذه سمة للبلدان المتأخرة عموماً كما يتبين من الجدول رقم (٦٢).

الجدول رقم (٦٢) حصة الدولة من الإنفاق على الصحة في فئات البلدان وفق دليل التنمية البشرية

فئة البلدان وفق دليل التنمية البشرية للأمم المتحدة	عدد البلدان	البلدان التي يزيد فيها الإنفاق على الصحة في القطاع الخاص عن القطاع العام		العمر المتوقع عند الولادة
		نسبتها من البلدان %	عدد	
تنمية بشرية مرتفعة (دليل التنمية البشرية $< ٠,٨$)	٦٣	٩	١٤	٧٨,٠
تنمية بشرية متوسطة (دليل التنمية البشرية $٠,٨ - ٠,٥$)	٨٣	٤٢	٥١	٦٧,٣
تنمية بشرية منخفضة (دليل التنمية البشرية $> ٠,٥$)	٣١	٢٠	٦٥	٤٥,٨
مجموع البلدان	١٧٧	٧١	٤٠	٦٧,٣

المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي - تقرير التنمية البشرية للعام ٢٠٠٦.

وهنا لا بد من الإشارة إلى أن هناك علاقة طردية بين زيادة العمر المتوقع عند الولادة، وحصة الدولة من الإنفاق على الخدمات الصحية والتي تكون في الغالب (مجاناً أو بأجور رمزية)، وهذا ما يبينه الجدول أعلاه فكلما زادت حصة الدولة في الخدمات الصحية كلما ارتفعت قدرة الشرائح الاجتماعية الأفقر على الوصول إلى الخدمات الصحية العلاجية. وبمقابل انخفاض حصة القطاع العام فهناك زيادة في نسبة إنفاق القطاع الخاص على الصحة، إلا أن بنيته الضعيفة التي تعاني من عدد من السلبيات (التجزؤ والتبعثر وضعف المؤسسة وعدم التقيد بمعايير الإنصاف والعدالة في الأداء الصحي)، فإنها تخلق إلى جانب المشكلة الاجتماعية مشكلة في سوية ونوعية الخدمات الطبية حتى لمن بمقدورهم تسديد تكاليفها أيضاً، ودليل ذلك أن الكثير من المرضى يطلبون الخدمات الطبية الخاصة من بعض البلدان المجاورة، وهذا ما نتبينه من الأرقام الرسمية الأردنية والتي تشير إلى أن عدد السوريين الذين دخلوا في العام ٢٠٠٠ الأراضي الأردنية للمعالجة قد بلغ (٤٠٠٠) مريضاً منهم (١٣٠٠) مريض مشفى يصرفون حوالي (٢٤) مليون دولار أمريكي، وقد ارتفع هذا الرقم في العام ٢٠٠٤ إلى (٥٢٠٠) مريضاً، منهم (١٨٠٠) مريض مشفى يصرفون حوالي ٣٢ مليون دولار أمريكي^(٢٣٩). ويعبر ذلك عن نواقص وثغرات النظام الطبي، وتدني نوعيته، وضعف الثقة به، مما يدفع عدداً من السوريين لتفضيل النظم الصحية في دول الجوار على النظام الصحي الوطني، وهذا بدوره يعبر عن حقيقة أن القطاع الخاص السوري ما يزال جزءاً من أزمة النظام الصحي واختلال كفاءته وعدالته.

ومن الواقع الصحي في سورية نستنتج عدداً من المفارقات المثيرة تطرح العديد من التساؤلات يمكن استنتاجها

بعد عرض المفارقات والتي يمكن تلخيصها بما يلي:

○ حصة الفرد المتواضعة جداً من الإنفاق على الصحة والتي هي أقل من (٦٠) دولاراً مقارنة مع مؤشرات أداء النظام الصحي التي يرتفع تقويمها نسبياً بالقياس إلى حصة الموارد المتاحة.

○ تأخر مكانة النظام الصحي السوري على مستوى المؤشرات التفصيلية والمؤشر العام الإجمالي بالنسبة إلى البلدان

^{٢٣٩} Arab Patients Office, Ministry of Health – Jordan, Geographical origin Arab patients in Jordan, ٢٠٠٠.

العربية الأخرى، علماً أن سورية سبقت تلك البلدان زمنياً ونوعياً في الريادة على مستوى تعميم النظام الصحي وإعداد كوادره ودعم الإنفاق العام له، وهو ما بينه ارتفاع مؤشرات التنمية البشرية في سورية ولاسيما في مجالي الصحة والتعليم بشكل مرموق بالقياس إلى تدنيها الكبير في كافة البلدان العربية التي تسبق سورية اليوم في مجال أداء النظام الصحي، كما أن تصدير الكثير من الكفاءات الطبية إلى العديد من البلدان يؤكد ذلك.

○ امتلاك سورية لرأس مال مهني طبي جيد، وموارد في الأصول الثابتة والبشرية الطبية، مقارنة بضعف النظام الصحي الذي يحده من فاعلية تلك الكفاءات والقدرات، فيمتلك هذا النظام بعض أكبر المنشآت الصحية بالنسبة إلى دول المنطقة، ويتسم بتقدمه الحثيث في مجال الصناعة الدوائية، ويمتلك ثروة من الخبرات الطبية الثمينة، وكليات مرموقة للطب البشري تجعل من عمل الطبيب السوري في الكثير من بلدان المنطقة بل والعالم مثل الولايات المتحدة الأمريكية والنمسا قصة نجاح. غير أنه ما يزال ضعيفاً ويعاني من العيوب التي تهدد الطاقة المحتملة للمدخلات الكبيرة فيه، كما ويسهم ضعف هذا النظام بتآكل قدرات رأس المال البشري الطبي نفسه وتبديده، وهو ما يرتبط بضعف النظام المؤسسي العام. كما أن الأحداث التي تشهدها سورية قد أضافت تحديات وأضرار بالغة للقطاع الصحي تمثلت بخسائر مادية يمكن تعويضها كالأضرار بالبنى التحتية الصحية ومستلزمات عمل القطاع، وخسائر في الأرواح التي أدت وما تزال في رفع معدلات الوفيات سواء المباشرة منها الناجمة عن عمليات القتل والإصابة، أو ازدياد معدلات المراضة بسبب النقص في بعض الخدمات الطبية وخاصة للأمراض المزمنة، إضافة لانخفاض إمكانات ومعدلات التحصين وأثره المستقبلي للحصانة ضد الأمراض.

ويمكن تلخيص هذه الآثار من حيث أثرها على البنى التحتية الصحية حيث بلغ عدد المشافي العامة المتضررة كلياً وجزئياً حوالي ٤٥ مشفى منها ٧ مشافي في حمص و ٤ في ريف دمشق، وتشكل هذه المشافي المتضررة حوالي ٣٥% من إجمالي المشافي العامة، كما تجاوز عدد المراكز الصحية المتضررة ١٥٠ مركزاً، وتجاوز عدد سيارات الإسعاف والآليات الصحية المتضررة أكثر من ٣٠٠ سيارة منها ما تعرض للضرر أكثر من مرة، إضافة لاستهداف الكوادر الطبية حيث بلغ عدد القتلى ٥٠ قتيلاً وعدد الجرحى أكثر من ٣٠ جريحاً^(٢٤٠).

ومن جهة أخرى ونتيجة لغياب البيانات الموثوقة لهذه المرحلة وعدم توفر إحصاءات أو تقديرات عن الوفيات المباشرة وغير المباشرة الناجمة عن الأحداث، ونقص الخدمات الصحية ومتماتها، فإنه من الصعب حساب معدلات الوفيات لعام ٢٠١٢، إلا أنه من البديهي أن يرتفع المعدل عن السنوات ما قبل الأحداث، ومن المتوقع أن تكون معدلات المراضة بالأمراض المزمنة وغيرها قد ارتفعت بشكل كبير نتيجة لنقص الأدوية والخدمات الطبية المختلفة وخاصة غير المنتجة محلياً، كما لم تشهد المحافظات السورية ظهور أمراض ناجمة عن الأوبئة، لأن هذه الأمراض تتعلق بالدرجة الأولى بالوضع البيئي بمكوناته المختلفة، ولا تظهر على المدى القصير.

أما من جهة خدمات الصحة الإنجابية فقد شهدت تأثراً كبيراً حيث تأثرت نسبة التغطية بخدمات رعاية الحامل على المستوى الوطني بانخفاضها من ١٥% عام ٢٠١٠ إلى ١٣% عام ٢٠١١، كما شهدت معدلات حضانة الأطفال ضد الأمراض تدهوراً كبيراً حيث تراوحت نسب التغطية باللقاحات بكافة أنواعها بين ٥٠% و ٧٠% في محافظات حمص والقنيطرة وادلب وحماة ودرعا، نتيجة لعدم المقدرة على الوصول إلى هذه المحافظات من جهة، والنقص في بعض أنواع اللقاحات وخاصة المستورد منها من جهة أخرى^(٢٤١).

^{٢٤٠} بيانات وزارة الصحة عام ٢٠١٢

^{٢٤١} بيانات وزارة الصحة حتى شهر أيلول عام ٢٠١٢

أما على مستوى الإنفاق العام الصحي فقد شهد انخفاضاً واضحاً خلال فترة الأحداث من ٧,٥ مليار ليرة سورية عام ٢٠١٠ إلى ٥,٢ مليار ليرة عام ٢٠١١، والمتوقع استمرار هذا الانخفاض متأثراً بالاعتماد المرصود، وإمكانات التنفيذ التي تتأثر بشكل متصاعد نتيجةً للأحداث وخاصةً في المحافظات غير المستقرة أمنياً.

أما بالنسبة لإمكانية القطاع العام في زيادة الاستثمار بالقطاع الصحي، فإن الأثر الاقتصادي للأزمة، وامتداده للسنوات القادمة سيؤثر بشكل سلبي مستقبلي على إيرادات الدولة وقدرتها على الإنفاق. حيث انخفضت نسبة الإنفاق الحكومي الاستثماري على القطاع الصحي من الإنفاق الحكومي الاستثماري لتصل إلى ٣,١% لعام ٢٠١٠، وارتفعت قليلاً إلى ٣,٧% عام ٢٠١١، ثم انخفضت وبشكل ملحوظ إلى ١,٩% لعام ٢٠١٢ ونسبة الإنفاق الحكومي العام بشقيه الجاري والاستثماري على قطاع الصحة من الإنفاق الحكومي العام أيضاً انخفضت من ٦,٣% لعام ٢٠١٠ إلى ٥,٦% لعام ٢٠١٢، أما إجمالي الإنفاق على الصحة كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي فقد ارتفع من ٣,٥% لعام ٢٠١٠ إلى ٣,٧% لعام ٢٠١٢.

الفصل الخامس

التغيرات المحتملة في التنمية البشرية ومتطلبات تحقيقها

المبحث الأول : موقع سورية في دليل التنمية البشرية

المبحث الثاني : متطلبات تحسين موقع سورية حتى عام ٢٠٢٥

المبحث الثالث : العلاقة بين السلوك الإيجابي والنافذة الديموغرافية

المبحث الأول

موقع سورية في دليل التنمية البشرية

بيننا في البحوث السابقة أهمية وغنى التنمية البشرية، فهي وسيلة وغاية لأي جهد تنموي وهي عملية تغيير تنموي مخطط للنهوض الشامل بجودة ونوعية حياة الناس في مختلف جوانبها، بحيث يتشارك فيها الناس بعدالة لتحمل أعبائها وتقاسم عوائدها، وعليه من الصعوبة الاستدلال عليها من خلال مؤشر واحد، لذلك تم تبني دليل للتنمية البشرية مركب من مجموعة من المعطيات والإنجازات في مجال التنمية البشرية الأساسية القابلة للقياس والمقارنة بين الدول خلال فترات زمنية، وتتعلق بدليل توقع الحياة، الذي يجمع بين مؤشري طول الحياة والصحة، ودليل التعليم، حيث يرتبط التعليم بتحسين نوعية الحياة وسهولة الوصول إلى المعرفة، ويساهم بفاعلية في تمكين الفرد من الحصول على فرص العمل، ودليل الناتج المحلي الإجمالي، وهو يجمع العديد من المؤشرات الاقتصادية المؤثرة على حياة الناس، كما تم تحديد قيمة للدليل تتراوح بين الصفر والواحد، وتم بعد ذلك اعتماد دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس ومقياس التمكين المرتبط بنوع الجنس للتعبير عن التفاوت في التنمية بين الجنسين على صعيد التنمية البشرية وذلك من أجل تلافي القصور في الدليل.

١-١ موقع سورية خلال الفترة ٢٠٠١ - ٢٠١٠:

تنتمي سورية إلى شريحة البلدان المتوسطة بناءً على دليل التنمية البشرية المركب الذي يحسب كمتوسط لثلاثة مؤشرات هي: التعليم والصحة والدخل.

حيث احتلت سورية عام ٢٠١٠ المرتبة (١١١) عالمياً و(١١) عربياً وبقية دليل قدره (٠,٥٨٩)^(٢٤٢)، بالمقابل احتلت النرويج المرتبة الأولى عالمياً بقيمة الدليل (٠,٩٣٨)، والإمارات من بين البلدان العربية في المرتبة (٣٢) عالمياً والمرتبة الأولى عربياً وبقية دليل (٠,٨١٥) في حين احتلت دولة زيمبابوي المرتبة الأخيرة (١٦٩) وبقية الدليل (٠,١٤٠)^(٢٤٣).

وفي محاولة لرصد تطور مستوى التنمية البشرية تم تتبع تطور دليل التنمية البشرية لسورية الذي أشار إلى تراجع موقع سورية خلال الفترة الماضية على الرغم من تحسنه خلال الفترة (١٩٩٧-٢٠١٠) وذلك حسب التصنيف العالمي، حيث يبين الجدول التالي الترتيب العالمي لسورية بين الدول العربية في التقارير السنوية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي خلال الفترة (٢٠٠١ - ٢٠١٠):

^{٢٤٢} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، ٢٠١٠، مرجع سابق، جدول رقم ٠١.
^{٢٤٣} المرجع السابق.

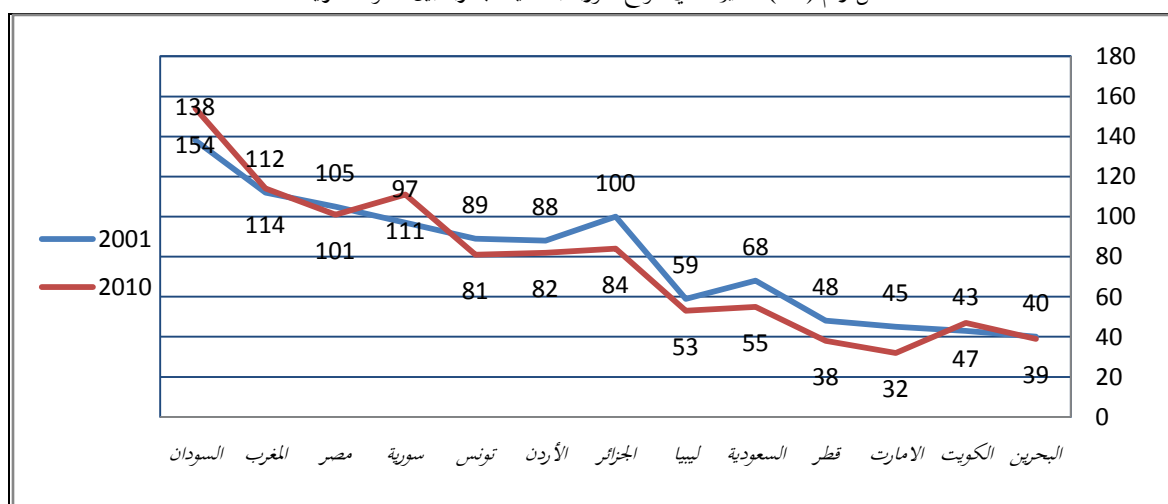
جدول رقم (٦٣) ترتيب سورية حسب دليل التنمية البشرية

البيان	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠١٠
البحرين	٤٠	٣٩	٣٧	٣٩
الكويت	٤٣	٤٥	٤٦	٤٧
الامارات	٤٥	٤٦	٤٧	٣٢
قطر	٤٨	٥١	٤٤	٣٨
السعودية	٦٨	٧١	٧٣	٥٥
ليبيا	٥٩	٦٤	٦١	٥٣
الجزائر	١٠٠	١٠٦	١٠٧	٨٤
الأردن	٨٨	٩٩	٩٠	٨٢
تونس	٨٩	٩٧	٩١	٨١
سورية	٩٧	١٠٨	١١٠	١١١
مصر	١٠٥	١١٥	١٢٠	١٠١
المغرب	١١٢	١٢٣	١٢٦	١١٤
السودان	١٣٨	١٣٩	١٣٨	١٥٤

المصدر: تقارير التنمية البشرية للأعوام المذكورة.

نلاحظ من البيانات الواردة أعلاه تأخر بعض البلدان العربية في الترتيب العالمي، وبخاصة السودان والمغرب والجزائر ومصر وسورية، وبقيت سورية واحدة من بين ثلاثة دول (السودان، والمغرب) التي لم تستطيع تحسين ترتيبها بل على العكس تراجع ترتيب موقعها من (٩٧) عام ٢٠٠١ إلى (١١١) عام ٢٠١٠، وهذا يدل بالتأكيد على أنه مؤشر سلبي وغير إيجابي، وعلى تعثر خطط التنمية الهادفة إلى تخفيف الفقر وزيادة قيمة الدليل وتحسين موقع سورية بين الدول من حيث قيمة دليل التنمية البشرية.

الشكل رقم (٤٠) التغيرات في موقع سورية بالتنمية البشرية بين الدول العربية



المصدر: تقرير التنمية البشرية، للأعوام المذكورة.

وعلى الرغم من هذا الموقع المتأخر لسورية، إلا أنه يمكن القول: أن مؤشرات التنمية البشرية فيها قد حققت تقدماً كبيراً من خلال العمل على هذه المؤشرات ومحاولة تحسينها بإعطائها الأولوية في خطط التنمية الوطنية ومتابعة التنفيذ لها، ويظهر ذلك بشكل جلي إذا ما تم دراسة التطور الذي حصل في قيمة دليل التنمية البشرية في سورية، إذ ازدادت قيمة الدليل المركب الإجمالي للتنمية البشرية في سورية خلال العقدين الماضيين من (٠,٦٧٤) عام (١٩٩٥)

إلى (٠,٧٠٢) عام ٢٠٠٠ ثم (٠,٧٢٢) في العام ٢٠٠٤، أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (١%) خلال هذه الفترة حتى وصلت قيمة هذا الدليل إلى (٠,٧٣٢) في العام (٢٠٠٧)، (٠,٧٤٥) لعام ٢٠١٠.^(٢٤٤)

الجدول رقم (٦٤) دليل التنمية البشرية ومكوناته الثلاثية في سورية للأعوام ١٩٩٥، ٢٠٠٠، ٢٠٠٤، ٢٠٠٧، ٢٠١٠

السنوات	١٩٩٥	٢٠٠٠	٢٠٠٤	٢٠٠٧	٢٠١٠
أدلة التنمية البشرية					
دليل العمر المتوقع عند الولادة	٠,٧١٨	٠,٧٥٨	٠,٧٧٥	٠,٧٨٢	٠,٨٠٢
دليل التحصيل التعليمي	٠,٧٢٤	٠,٧٣٠	٠,٧٥٤	٠,٧٧٢	٠,٧٧٣
دليل الناتج المحلي الإجمالي	٠,٥٨٠	٠,٦١٩	٠,٦٣٦	٠,٦٤٢	٠,٦٦١
دليل التنمية البشرية العام	٠,٦٧٤	٠,٧٠٢	٠,٧٢٢	٠,٧٣٢	٠,٧٤٥

المصدر: اعد استناداً إلى بيانات المكتب المركزي للإحصاء والمجموعة الإحصائية السورية للأعوام المذكورة.

وعلى الرغم مما تحقق على صعيد التنمية البشرية والذي أدى إلى التحسن في قيمة دليل التنمية البشرية الإجمالي الذي يبينه الجدول رقم (٦٤)، إلا أنه لم يكن كافياً لتحسين موقع وترتيب سورية عالمياً، أولمحافظة عليه على الأقل في دليل التنمية البشرية بدليل التراجع في ترتيبها بدلاً من تحسينه، وللتعرف على مكان الخل، فإن البيانات الواردة في الجدول رقم (٦٤)، تبين أن التقدم في مؤشرات التنمية البشرية هو اتجاه مستمر كما أنها مؤشرات مترابطة، غير أن التقدم الحاصل يتسم بالبطء النسبي، بالإضافة إلى أن دليل التنمية البشرية في سورية الذي ارتفع نتيجة تحسن مكوناته اتسم بعدم التوازن بين مكوناته، حيث إن التقدم في مؤشري التعليم والصحة كان أسرع وأكبر من الزيادة في معدل النمو الاقتصادي الذي بقيت قيمته أقل من قيمة كل من دليل العمر المتوقع والتحصيل التعليمي، نتيجة:

زيادة الموازنات الاستثمارية المخصصة للقطاعات الاجتماعية خلال أعوام ٢٠٠٠ - ٢٠١٠.

التركيز على التنمية البشرية وجعلها من الأولويات بسبب محدودية الموارد الطبيعية المتاحة في سورية بعد الاستنزاف الجائر الذي حدث لها، حيث أكدت تجارب التنمية في الدول إلى أن كافة البلدان التي عانت من محدودية الموارد الطبيعية المتاحة قد عوضت عن ذلك بالاستثمار في مجال التنمية البشرية، وخاصة في مجال التعليم والذي بدوره يحتم إعادة بناء الخصائص النوعية للسكان، مما يؤكد على أن الاستثمار في مجالات الصحة والتعليم والبحث العلمي والتنمية البشرية ليس استهلاكاً بل استثماراً.

وبالمقارنة بين الزيادات التي تحققت في مكونات الدليل نرى أنها بمجموعها وبشكل خاص في مجال التعليم غير كافية، لأن الفترة التي تحققت فيها هذه الزيادة كانت على مدى عشرة سنوات، ويحتاج التقدم في تحسينها إلى معدلات متزايدة وبشكل خاص في مؤشر المستوى التعليمي الذي سجل المعدل الأدنى في تطوره، ولأنه من أكثر المؤشرات تأثيراً على الفقر سواءً بشكل مباشر أو غير مباشر، فإن من شأن استمرار التباطؤ في تحسينه أن تلحق بالمجتمع ولاسيما على المدى الطويل أضراراً اجتماعية كبيرة سواء جراء التقدم البطيء في نوعية التعليم، وزيادة معدلات الأمية التي ما تزال مرتفعة، حيث تزيد نسبة الأمية عن ١٥,٦% إضافة إلى تراجع نسب الالتحاق بالتعليم الثانوي، أو بتوسيع التفاوت في توزيع الدخل وانقسام المجتمع إلى أقلية غنية وأكثريّة فقيرة ومتوسطة الدخل، الأمر الذي يؤدي في حال استمراره إلى تزايد احتمالات العنف والفوضى وغير ذلك من مظاهر عدم الاستقرار، حيث وصلت قيمة دليل الفقر البشري إلى نحو (١١%)، وهي أمور معاكسة للتنمية.

إن ذلك يشير لوجود مجالاً كبيراً لإعادة تخصيص الموارد المتاحة، وإيجاد سياسات فعالة وملائمة لترجمة منافع النمو

^{٢٤٤} الاختلاف في قيمة دليل التنمية البشرية عام ٢٠١٠ بين تقرير التنمية البشرية و المحسوبة من الإحصاءات الوطنية يعود لاختلاف مصدر البيانات، وعدم دقتها.

الاقتصادي من أجل تحقيق تنمية بشرية شاملة وعادلة.

مقابل ذلك فإن الأزمة التي تمر بها سوريا وما تفرزه من نتائج سلبية على صعيد مكونات التنمية البشرية أدت إلى تراجع موقع سورية وهذا ما دل عليه تقرير التنمية البشرية عام ٢٠١٢ حيث وصل ترتيبها بين الدول إلى (١١٦). من جهة أخرى، فإن هذا التراجع على المستوى الدولي يدل على أن هناك دولا أخرى تعمل على تحسين مؤشرات التنمية بشكل أسرع من سورية، ولعل الجهود المبذولة في مجال قطاعات التنمية البشرية تتضح فيما يلي:

أولاً- التعليم

إن التنمية البشرية والنمو السكاني على علاقة جدلية وثيقة، فحينما يكون التعليم ميسراً ومنتشراً على مساحة واسعة من البلاد تقل نسبة الأمية بين السكان فيرتفع المستوى الثقافي للناس وخصوصاً الإناث منهم، وهذا بدوره يؤثر سن الزواج لدى الإناث، ويؤدي إلى رفع مستوى وعيها الصحي، ويدفعها إلى رفض العديد من العادات والتقاليد السيئة التي ارتبطت بالإنجاب المتواصل، وبالتالي الحد من الخصوبة العالية، والعكس صحيح، فحينما يكون نمو السكان مرتفعاً لا يستطيع التعليم مواكبة هذا النمو، وبالتالي يؤدي إلى تفشي الأمية بين الناس، وتفشي الأمية تقود إلى ارتفاع في معدل الخصوبة وتكريس اللامبالاة بالقضايا الصحية والبيئية وسيطرة العادات والتقاليد السيئة المرتبطة بالزواج والإنجاب وتفشي الأمراض... الخ.

تعتبر سورية من البلدان الرائدة في المنطقة التي تبنت إستراتيجية "ديمقراطية التعليم" واستيعابته وتعميمه بشكل مجاني، ونشره في كافة التجمعات السكانية مما أدى إلى إحداث تغييرات إيجابية على بنية الهرم التعليمي للسكان، والتي تمثلت بارتفاع كبير في نسبة المتعلمين وبالتالي انخفضت نسبة الأمية من (١٩%) عام ٢٠٠٠ إلى (١٥,٦%) عام ٢٠١٠، ووفق دليل التعليم في مؤشرات التنمية البشرية، فإن نسبة القيد الإجمالية أو المطلقة قد ارتفعت في كافة مراحل التعليم في سورية، مما ساهم في ارتفاع دليل التحصيل التعليمي ليصل إلى (٧٧٣,٠) عام ٢٠١٠.

ونلاحظ بمقابل هذا التقدم، أن ارتفاع مؤشر التقدم الإجمالي (الكمي) على مؤشر التقدم الصافي النوعي (النوعي) ما يزال المسيطر على قيمة دليل التحصيل التعليمي في مؤشرات التنمية البشرية (على الرغم مما تضمنه تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠١٠ لجهة استبدال قياس البعد المتعلق بالمعرفة بمتوسط سنوات الدراسة بدلا من الإلمام بالقراءة والكتابة وقياس المعدل الإجمالي للالتحاق بالمدارس على أساس السنوات المتوقعة في الدراسة، وتعبير آخر فإن المقياس المطلوب الذي تستخدمه الدول المتقدمة- كما يقول البعض- قد تجاوز الكم إلى النوع، من خلال إضافة مستوى الإلمام بالعلوم والرياضيات واللغات واستخدام الكمبيوتر في تقييم المستويات التعليمية لديها^(٢٤٥)، إذ ما يزال التوسع الأفقي الكمي في إتاحة فرص التعليم أمام الجميع من أجل تحقيق عدالة أكثر من التوجه نحو الكفاءة والبناء العمودي المكثف، وهذا يعود إلى ما يعانيه النظام التعليمي السوري من:

- ضعف في الجوانب النوعية والكفاءة الداخلية والذي يعود إلى عوامل معقدة ترتبط بنوعية مدخلات النظام التعليمي المختلفة والمتنوعة.
- ضعف الكفاءة الخارجية مما يؤدي إلى ضعف ارتباط المخرجات بسوق العمل وضعف سوق العمل ومحدودية مرونتها وصغر منشآتها وتبعثرها وتخلفها التقاني وقيامها على تصنيع السلع الوسيطة بطريقة "اللمسة الأخيرة" ذات القيمة المضافة المحدودة، مما يجعل تلك السوق محدودة الطلب على المهارات^(٢٤٦).

^{٢٤٥} تقرير التنمية البشرية، ٢٠١٠، ص ١٥، مرجع سلبق.

^{٢٤٦} هيئة تخطيط الدولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، التقرير الوطني الثاني للتنمية البشرية، التعليم والتنمية البشرية، نحو كفاءة أفضل، دمشق، ٢٠٠٥.

ثانياً- الصحة:

لقد أدت الجهود المبذولة من خلال نشر شبكة المؤسسات الصحية وتحسين مستوى خدماتها العلاجية والوقائية وخاصة المراكز الصحية إلى تحسين الحالة الصحية للسكان وبالتالي تحسين المؤشرات التنموية من خلال انخفاض معدلات الوفيات الخام والرضع والأطفال دون الخمس سنوات بدرجة أساسية والذي أدى إلى ارتفاع توقع الحياة عند الولادة حيث ارتفع العمر المتوقع للحياة من (٦٧) سنة عام ١٩٩٣ إلى (٧١,٥) في عام ٢٠٠١ ووصل إلى (٧٢,٥) سنة في عام ٢٠٠٩، بالإضافة إلى تراجع نسبة الذين لا يتوقع أن يعيشوا منهم حتى سن الأربعين من (٦,٩ %) عام ٢٠٠٠ ثم إلى (٦,٢ %) عام ٢٠٠٤ ثم انخفض إلى (٥,٤) عام ٢٠٠٨، وتراجع مؤشرات المراضة والوفيات وتحسن مستوى التغطية بالخدمات التعزيزية والوقائية والعلاجية والتأهيلية تدل المؤشرات الصحية الأساسية في سورية أن القطاع الصحي قد حقق نجاحات متعددة في العقد الماضي (٢٠٠٩-٢٠٠٠) من خلال تطور هذه المؤشرات.

ويختصر العمر المتوقع عند الولادة الوضع الصحي في بلد ما، ويعرف على أنه عدد السنوات التي من المتوقع أن يحياها الطفل حديث الولادة في حالة استمرار أنماط الوفاة السائدة وقت ولادته على ما هي عليه طوال حياته حيث يشير العمر المتوقع عند الولادة إلى مدى التقدم المحرز في تحقيق تنمية بشرية عالية.

وقد أدى التحسن في هذه المؤشرات إلى انخفاض تدريجي في قيمة دليل الفقر البشري من (١٣,٧) عام ٢٠٠٠ إلى (١٢,٧) عام ٢٠٠٤ ثم انخفض إلى (١١,٥) عام ٢٠٠٨ ليصل إلى (١١) عام ٢٠١٠، والذي يقيس أوجه الحرمان وتتراوح قيمة المؤشرات المستخدمة في حسابه بين صفر والمائة، نظراً لأنه يتم التعبير عنها بنسب مئوية، وذلك من خلال المؤشرين:

نسبة السكان الذين لا يستخدمون مصادر مياه مأمونة.
نسبة الأطفال دون الخمس سنوات الذين يعانون من نقص وزن شديد أو متوسط.

٢-١ دليل التنمية البشرية العام:

من المعروف أن دليل التنمية البشرية يعد مقياساً موجزاً ومركباً للتنمية البشرية، وهو لا يقيس المستويات المطلقة للتنمية البشرية بقدر ما يقيس المستويات النسبية، أي يرتب الدول بحسب الشوط الذي قطعه من أدنى مستويات الإنجاز في وقت معين، والمستوى الأعلى الذي يجب أن تبلغه لكل من المؤشرات، وهو يقيس متوسط الإنجازات الكلية التي حققتها الدولة من حيث ثلاثة أبعاد أساسية للتنمية البشرية^(٢٤٧) هي:

• الحياة المديدة والصحية للناس، وتقاس بالعمر المتوقع عند الولادة، حيث يقيس الدليل الإنجاز النسبي الذي تحققه الدولة في العمر المتوقع عند الولادة.

• المعرفة، وتقاس بنسبة معرفة القراءة والكتابة بين البالغين، ونسبة الإلتحاق الإجمالي في التعليم الأساسي والثانوي والعالي معاً، حيث يتم في البداية قياس دليل معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة ودليل نسب الإلتحاق الاجمالية وتجمع قيمتي الدليلين وتعطى ثلثي الأهمية للإلمام بالقراءة والثلث لمعدل الإلتحاق. وقد تم تعديله فيما بعد وازدادة عدد سنوات الدراسة المتوقع.

• مستوى المعيشة اللائق، ويقاس بنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بالدولار حسب تعادل القوة الشرائية، ويتم فيه استخدام لوغاريتيم الدخل.

^{٢٤٧} برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٧، ٢٠٠٨، ص ٣٤٤.

ويتم حساب قيمة دليل أي مكون من المكونات الثلاث للتنمية البشرية على النحو التالي:

القيمة الفعلية للمكون في الدولة _ القيمة الدنيا

قيمة الدليل لأي مكون =

القيمة القصوى _ القيمة الدنيا

وبعد حساب أدلة المكونات الثلاث، يتم حساب دليل التنمية البشرية العام (متوسط أدلة الأبعاد الثلاث) على النحو التالي:

دليل العمر المتوقع + دليل التعليم + دليل الناتج المحلي الإجمالي

قيمة دليل التنمية البشرية =

٣

١-٢-١ قيمة دليل العمر المتوقع عند الولادة:

أدى التوسع الكبير في نشر شبكة الخدمات الصحية وتحسين مستوياتها النوعي إلى انخفاض ملموس في معدلات الوفيات الحام والرضع والأطفال دون الخمس سنوات، وبالتالي إلى ارتفاع العمر المتوقع عند الولادة من (٧٠,٥ سنة) عام ٢٠٠٠ إلى (٧١,٥ سنة) عام ٢٠٠٤ وإلى (٧٢,٢ سنة) عام ٢٠٠٧ ليصل إلى (٧٢,٥ سنة) عام ٢٠٠٩. نتيجة تحسن مستوى هذا المؤشر ارتفع دليل العمر المتوقع عند الولادة الذي يقيس الإنجاز النسبي لسورية من حيث العمر المتوقع عند الولادة من (٠,٧٥٨) عام ٢٠٠٠ إلى (٠,٧٨٢) عام ٢٠٠٧، ليصل إلى (٠,٨٠٢) عام ٢٠١٠.

١-٢-٢ قيمة دليل التحصيل التعليمي:

انعكس تطوير إستراتيجية التعليم في سورية وزيادة نشره في جميع المراحل التعليمية، والجهود المبذولة للحد من التسرب في مرحلة التعليم الأساسي إلى مستوى أدنى وفي مجال مكافحة الأمية، بشكل إيجابي على نسبة معرفة القراءة والكتابة بين البالغين (١٥ سنة فأكثر) حيث ارتفعت من (٨١ %) عام ٢٠٠٠ إلى (٨٢,٩ %) عام ٢٠٠٤ إلى (٨٣,٨ %) عام ٢٠٠٧، و (٨٤,٤ %) عام ٢٠١٠، أما نسبة القيد الإجمالية في كافة مراحل التعليم معاً فقد بلغت (٥٧,١ %) عام ٢٠٠٠ ثم (٦٠,٤ %) عام ٢٠٠٤ إلى (٦١,٣ %) عام ٢٠٠٧.

وفي ضوء هذه المؤشرات ارتفع دليل التحصيل التعليمي الذي يقيس الإنجاز النسبي لسورية من حيث معرفة القراءة والكتابة بين البالغين والقيد الإجمالي في كافة مراحل التعليم معاً من (٠,٧٣٠) عام ٢٠٠٠ ثم إلى (٠,٧٧٢) عام ٢٠٠٧ ليرتفع إلى (٠,٧٧٣) عام ٢٠١٠، وارتبط تحسن دليل التعليم بتحسين قيمة العديد من المؤشرات الأخرى التي تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة على مستوى الدليل، وإن كان هذا التحسن لم يُخفِ ضعف أو تراجع بعض المؤشرات الأخرى وأهمها وجود نسبة من الأطفال لم يلتحقوا بالتعليم الأساسي أو تسربوا منه، وهو ما يشير إلى أن قطاع التعليم مازال بحاجة إلى المزيد من الاهتمام وهو ما يتطلب العمل على زيادة نسبة الإنفاق على التعليم كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي وكنسبة من الإنفاق العام، والتركيز على سبل مواجهة مشكلتي الإحجام عن التعليم والتسرب منه.

١-٢-٣ قيمة دليل الناتج المحلي الإجمالي:

ارتفع نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الثابتة لعام ٢٠٠٠ من (٥٥٣٨٩ ل.س.) إلى (٥٦٣٠٩ ل.س.) عام ٢٠٠٤، ثم إلى (٦٢٩٤٣ ل.س.) عام ٢٠٠٧ لتصل إلى حوالي (٧١٢٧٩ ل.س.) منتصف ٢٠١٠، ويحل الدخل في دليل التنمية البشرية محل جميع الأبعاد الأخرى للتنمية التي لا تنعكس في الحياة المديدة

والصحية وفي المعرفة، حيث ارتفع دليل الناتج المحلي الإجمالي من (٠,٦١٩) عام ٢٠٠٠ ثم إلى (٠,٦٣٦) عام ٢٠٠٤ وإلى (٠,٦٤٢) عام ٢٠٠٧، ويصل إلى (٠,٦٦١) عام ٢٠١٠.

٤-٢-١ قيمة دليل التنمية البشرية العام:

يحسب دليل التنمية البشرية كمتوسط بسيط للأدلة الثلاثة، أي بجمعها وتقسيم الناتج على ثلاثة، حيث ازدادت قيمة هذا الدليل من (٠,٧٠٢) عام ٢٠٠٠ إلى (٠,٧٢٢) عام ٢٠٠٤، و(٠,٧٣٢) عام ٢٠٠٧، و (٠,٧٤٥) عام ٢٠١٠.

وبالتالي نلاحظ أن العامل الاقتصادي المتضمن في دليل التنمية البشرية والمعبّر عنه بدليل الناتج المحلي الإجمالي يؤثر سلباً في قيمة دليل التنمية البشرية ويؤدي إلى تخفيض قيمته، أي أن الإنجازات المتحققة في مجال التنمية البشرية خلال الفترات الماضية كانت أفضل من الإنجازات المتحققة على الصعيد الاقتصادي.

بمقابل ذلك، فإن التراجع في مؤشر الدخل على مستوى حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي أو الدخل الوطني، ومدى عدالة توزيعه يؤثر بدوره بشكل سلبي في تخفيض قيمة المؤشرين الآخرين، وقيمة الدليل المركب لمؤشرات التنمية البشرية، وهذا ما يشير إلى أن الإنجازات المتحققة في مجال التنمية البشرية خلال الفترات المدروسة كانت أفضل نسبياً من الإنجازات المتحققة على الصعيد الاقتصادي.

نستنتج مما سبق أن:

- التطور الذي حصل في دليل التنمية البشرية يشير إلى ضرورة تعبئة كل الطاقات التي من شأنها زيادة معدلات نمو الناتج، وإزالة المعوقات وبشكل أساسي معدل النمو السكاني المرتفع الذي يحول دون تحقيق الزيادات المطلوبة في دليل التنمية البشرية.

من التحديات التي تواجه سورية كغيرها من الدول النامية هي في بناء القدرات البشرية العلمية والمعرفية المتطورة والمتناسبة مع التقدم التكنولوجي القادر على القيام بعملية الإنتاج المتطورة والقادرة على المنافسة بناءً على استخدام التكنولوجيات المتطورة، وهذا يعني التوجه إلى الإنسان الذي يمثل أساس عملية التنمية، أي أن هذه التحديات ليست سوى التوجه للقيام بعملية التنمية البشرية التي تتم بواسطة الإنسان ومن أجله، وبسبب الظروف الراهنة للأحداث الجارية والتي تشهدها سورية فقد انعكست الآثار الاقتصادية والاجتماعية والبيئية سلباً على قضايا الإنسان والتنمية البشرية، بشكل مباشر، وسيستمر ذلك على المدى القريب والمتوسط والبعيد مع اختلاف شدة التأثير بين القطاعات، حيث يتوقع تعمق هذه الآثار على بعض قطاعات التنمية البشرية " الثقافي والوعي المجتمعي"، والذي بدوره سينعكس على القطاعات الاقتصادية والبيئية.

والجدير بالذكر هنا، أن الآثار لم تترتب على الخسائر المادية، بل طالت كافة المؤشرات التنموية التي تحتاج لفترات زمنية طويلة من أجل تحسينها خلافاً لفقدانها وانحيارها السريع، والذي يؤدي بنا إلى استنتاج أساسي هو أن هذه الأحداث ستؤدي من الناحية البشرية إلى خسارة المكتسبات الاجتماعية التي تم تراكمها والعمل عليها سنوات طويلة.

المبحث الثاني

متطلبات تحسين موقع سورية حتى عام ٢٠٢٥

مقدمة:

"إن أحوال العالم والأمم وعوائدهم ونحلهم لا تدوم على وتيرة واحدة ومنهاج مستقر، إنما هو اختلاف الأيام والأزمنة، وانتقال من حال إلى حال، وكما يكون ذلك في الأشخاص والأوقات والأمصار، كذلك يقع في الآفاق والأقطار والأزمنة والدول." ابن خلدون^(٢٤٨)، أي أن الأمم تتطور بخط متعرج وليس بخط مستقيم، وأنه عند كل منعطف تاريخي تتفاعل عوامل كمية ونوعية عديدة تكون فيما بينها مجموعة مترابطة من البنى الفرعية، رئيسية وثانوية، وكل تغيير يحدث في إحداها يؤدي إلى تغييرات في البنى الأخرى، كما أن التغييرات تحدث تغييرات ثانية وثالثة وهكذا. وحيث إن التنمية البشرية هي حالة مجتمعية لا تتأثر فقط بالعوامل الكمية، بل بعوامل نوعية داخلية وأحياناً خارجية اجتماعية واقتصادية، وهذه العوامل تتفاعل مع بعضها، وبالتالي فإن البحث في متطلبات تحسين موقع سورية في مجال التنمية البشرية يتطلب تحليل لهذه العوامل، وبالتالي الكشف عن الثغرات ونقاط القوة التي يمكن استثمارها للوصول إلى الهدف، ولكن قبلولوج في ذلك لا بد من تقديم قضيتين مهمتين مرتبطتين بموضوعنا: الأولى: إننا نعيد منذ فترة الأسئلة ذاتها، ونحن على يقين أن تحقيق الغاية والهدف هو نتاج تضافر العوامل والعمل على تحسينها وخاصة الاجتماعية والاقتصادية، حيث إن التقدم الاجتماعي بكل ما يعنيه هو العامل الحاسم في أي نوع من أنواع التنمية.

الثاني: البعد الزمني للمشكلة، حيث إن أي ظاهرة اجتماعية هي عبارة عن متوالية زمنية (ماضي، حاضر، مستقبل) يجب رؤية الماضي ودراسته وتحليل الحاضر والاستفادة منه لبناء المستقبل. بادئ ذي بدء، للوقوف على متطلبات تحسين موقع سورية حتى عام ٢٠٢٥، لا بد من وضع رؤية وتصور مستقبلي للحالة التنموية وتستهدف هذه الرؤية العمل على تقليل التفاوتات التي أظهرتها المؤشرات المختلفة. ويمكن بناءها وصياغتها بهدف تحسين وضع سورية في مجال التنمية البشرية على أساس:

- العمل على إعادة توزيع الموارد المتاحة حالياً.
- العمل على زيادة الموارد المحلية مستقبلاً.

وبالتالي، فإن صياغة رؤية مستقبلية للتنمية البشرية يستلزم إعادة التذكير بأهم النتائج والمؤشرات التي سوف تخلص إليها الفروض لاقتراح أهم السياسات والبرامج الممكن الأخذ بها مستقبلاً على أساس استخدام نموذج الإسقاطات السكانية للفترة الزمنية ٢٠٠٥-٢٠٢٥، الذي يعتبر ركناً هاماً عند إعداد خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية حيث تستخدم هذه الإسقاطات والتقديرات في التعرف على الاحتياجات المستقبلية من فرص التعليم لكافة المراحل وحجم القوى العاملة التي ستدخل سوق العمل مستقبلاً، وتعد إحدى أهم المصادر للتعرف على حجم الطلب للسلع والخدمات المختلفة، كما وتعكس عدداً من الفرضيات والتي بنيت على أساس تحليل الوضع والتصورات المستقبلية بناءً على المتغيرات الحالية والمستقبلية والسياسات المستخدمة وعلى البدائل المحتملة في حال تغيرت بعض العوامل أو الظروف بناءً على الخطط والاستراتيجيات والسياسات السكانية التنموية التي تستهدف السلوك الإنجابي (تنظيم الأسرة) التي تعمل على خفض معدلات الخصوبة والزيادات السكانية، وتحسين الخصائص الديموغرافية للأطفال

^{٢٤٨} ابن خلدون، المقدمة، دار الكتب العلمية بيروت، لبنان، ط ١٩٩٣ ص ٢٢.

والأمهات، لخفض معدلات وفيات الأمهات والأطفال ورفع العمر المتوقع عند الولادة من جهة ثانية، وهكذا.... ومع أن الإسقاطات السكانية لا ترقى إلى مرتبة اليقين إلا أنها تحقق أغراضاً عملية نافعة، ولعدم معرفة ظروف المستقبل فإنه يجب استخدام عدة بدائل للإسقاطات يتم وضعها على أساس معدلات مختلفة للخصوبة والوفاة والهجرة. إن الفرضيات ستكون على أساس فرض (متوسط، منخفض، مرتفع) وسيتم ذلك بناءً على التوجهات والتوقعات ومدى القدرة على تنفيذ وإنجاح السياسات والخطط التنموية والحصول على نتائج إيجابية. إن تلك الفرضيات ستمثل الواقع إلى حد ما وسيتم اعتماد ٢٠٠٥ سنة الأساس والمعدلات المعتمدة للخطة الخمسية والسياسات السكانية، وستأخذ بعين الاعتبار التحول الديموغرافي وبالتالي الفرصة الديموغرافية سواء الإيجابية أو السلبية.

١-٢ الفرض الأول: الفرض المتوسط

إن نتائج الإسقاطات السكانية تكشف حجم التحديات المستقبلية التي ستواجه المجتمع في مختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية نتيجة التغيرات السكانية المتوقعة وفق الفرض المتوسط الذي يبنى على أساس أن هناك عدة عوامل تؤثر في مستويات الخصوبة من حيث انخفاضها أو تبايناتها على سبيل المثال: التعليم فكلما ارتفع المستوى التعليمي لدى الإناث انخفضت الخصوبة، وكذلك مدى الإقبال على استخدام وسائل تنظيم الأسرة وتأثير سن الزواج ومساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي، وهذه العناصر أحد أبرز أهداف السياسة السكانية لخفض معدل النمو السكاني:

الجدول رقم (٦٥) نتائج الاسقاطات السكانية وفق الفرض المتوسط

الفرض المتوسط					
٢٠٢٥	٢٠٢٠	٢٠١٥	٢٠١٠	٢٠٠٥	
الخصوبة					
٢,٥	٢,٧٨	٣,٠٥	٣,٣٢	٣,٦	معدل الخصوبة الكلي
١,٢٢	١,٣٦	١,٤٩	١,٦٢	١,٧٦	معدل التوالد الإجمالي
١,١٩	١,٣١	١,٤٤	١,٥٦	١,٦٨	معدل التوالد الصافي
٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	متوسط السن عند الحمل
٠,٣٨	٠,٤٢	٠,٤٦	٠,٥	٠,٥٦	نسبة الأطفال- للنساء
وفيات					
٧٢,٩	٧٢,٤	٧١,٩	٧١,٤	٧٠,٩	توقع الحياة للذكور
٧٤,٩	٧٤,٤	٧٣,٩	٧٣,٤	٧٢,٩	توقع الحياة للإناث
٧٣,٩	٧٣,٤	٧٢,٩	٧٢,٤	٧١,٩	توقع الحياة الإجمالي
١٦,٤	١٧,٨	١٩,٣	٢٠,٧	٢٢,٣	معدل وفيات الأطفال الرضع
١٨,٩	٢٠,٧	٢٢,٦	٢٤,٤	٢٦,٥	معدل وفيات الأطفال أقل من ٥ سنوات
الهجرة					
٠	٠	٠	٠	٠	المهاجرين من الذكور
٠	٠	٠	٠	٠	المهاجرين من الإناث
٠	٠	٠	٠	٠	إجمالي المهاجرين
المعدلات الحيوية					
٢٠,٤	٢٢,٩	٢٥,١	٢٦,٨	٢٧,٩	معدل المواليد الخام في الألف

٤,٧	٤,٥	٤,٤	٤,٤	٤,٤	معدل الوفيات الخام في الألف
١,٥٧	١,٨٤	٢,٠٧	٢,٢٤	٢,٣٥	معدل الزيادة الطبيعية %
١,٥٧	١,٨٤	٢,٠٧	٢,٢٤	٢,٣٥	معدل النمو %
٤٤,٥	٣٨	٣٣,٨	٣١,٣	٢٩,٨	الوقت اللازم لتضاعف السكان
المواليد والوفيات سنوياً (الآف)					
٥٥٩,٣١	٥٧٧,٧١	٥٧٤,٧٧	٥٥٠,١٧	٥١٠,٥٨	المواليد
١٢٨,٤٨	١١٣,٤٦	١٠١,٧١	٩٠,٥٦	٨٠,٩٨	الوفيات
السكان (ملايين)					
٢٧,٤٣	٢٥,٢١	٢٢,٨٦	٢٠,٥١	١٨,٢٧	إجمالي السكان
١٣,٩٦	١٢,٨٤	١١,٦٥	١٠,٤٧	٩,٣٤	عدد السكان - ذكور
١٣,٤٨	١٢,٣٧	١١,٢١	١٠,٠٤	٨,٩٣	عدد السكان - إجمالي
١٠,١٥	١١,٢٢	١٢,١٣	١٢,٧٥	١٣,٨٩	النسبة ٤-٠
٢٠,٣٥	٢١,٣	٢٢,٤٥	٢٤,٣١	٢٥,٥٧	النسبة ١٤-٥
٥٤,٨٦	٥٤,٣٤	٥٣,٦٤	٥٢,٣	٥٠,٥٩	النسبة ١٥-٤٩
٦٥,٠٧	٦٣,٥٧	٦١,٩٢	٥٩,٥٢	٥٧,١٨	النسبة ١٥-٦٤
٤,٤٢	٣,٩١	٣,٥١	٣,٤٢	٣,٣٦	النسبة ٦٥ فأعلى
٥٤,٦٨	٥٤,٢٤	٥٣,٧٢	٥٢,٥٤	٥١	نسبة الإناث ١٥-٤٩ سنة
١٠٣,٥٧	١٠٣,٧٥	١٠٣,٩٧	١٠٤,٢٤	١٠٤,٦	نسبة النوع
٠,٥٤	٠,٥٧	٠,٦٢	٠,٦٨	٠,٧٥	نسبة الإعالة
٢٥	٢٤	٢٢	٢١	٢٠	وسيط السن
١٨,٨٢	١٦,٤٩	١٤,٢	١٢,٠٤	٩,٧٥	سكان الحضر
٨,٦١	٨,٧١	٨,٦٦	٨,٤٧	٨,٥٢	سكان الريف
٦٨,٦١	٦٥,٤٣	٦٢,١٣	٥٨,٧٢	٥٣,٣٦	نسبة الحضر
٣١,٣٩	٣٤,٥٧	٣٧,٨٧	٤١,٢٨	٤٦,٦٤	نسبة الريف

المصدر: تم اعداده بناء على بيانات المكتب المركزي للإحصاء و التوقعات المتفق عليها مع الجهات المعنية، باستخدام برنامج spectrum.

نلاحظ من الجدول رقم (٦٥) ما يلي:

● معدل نمو سكاني متوسط يبلغ (١,٥٧%) ومعدل خصوبة كلي (٢,٥) لعام ٢٠٢٥، بزيادة سنوية بحجم السكان تقدر بالمتوسط خلال هذه الفترة بحوالي (٤٨٩٣٧٥,٨) ألف نسمة سنوياً، أي سيصل حجم سكان سورية إلى حوالي (٢٧,٤٣) مليون نسمة عام (٢٠٢٥)، وبالتالي سيكون نسبة الأطفال في عمر (٤-٠) سنة (١٠,١٥%) عام ٢٠٢٥.

● من المتوقع أن ينخفض معدل المواليد الخام من (٢٧,٩) بالألف إلى (٢٠,٤) بالألف خلال الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٠.
● من المتوقع أن يرتفع معدل الوفيات الخام من (٤,٤) بالألف خلال الفترة ٢٠٠١-٢٠٠٥ إلى (٤,٧%) بالألف خلال الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٥.

● ارتفاع حجم القوة البشرية من (٥٧,١٨%) عام ٢٠٠٥ إلى حوالي (٦٥,٠٧%)، أي زيادة العرض من قوة العمل واحتياجاتها وارتفاع معدل النشاط الاقتصادي للنساء نتيجة ارتفاع مستواهن التعليمي مما سيؤدي إلى ضغوط كبيرة على الاقتصاد الوطني لتوفير فرص العمل اللازمة، خاصة في ظل الارتفاع المتزايد لتكلفة فرصة العمل الواحدة والتقدم

التقني لوسائل الإنتاج وارتفاع مستوى الأسعار، وبالتالي فإن عدم توفر فرص العمل المطلوبة سيؤدي إلى ارتفاع كبير في معدلات البطالة والعمالة الناقصة ونسبة العاملين في القطاع الخاص غير المنظم.

• انخفاض حجم الفئات المعالة (أقل من ١٥) سنة والتي ستسجل نسبة (٣٠,٥٠%) عام (٢٠٢٥) بعد أن كانت (٣٩,٤٦%) عام (٢٠٠٥).

• ارتفاع نسبة المسنين من (٣,٣٦%) لعام ٢٠٠٥ إلى (٤,٤٢%) عام ٢٠٢٥.

• عدد سنوات مضاعفة حجم السكان (٤٤,٥) سنة.

• من المتوقع ازدياد الضغوط على القدرة الاستيعابية للنظام التعليمي بسبب ازدياد الطلب على التعليم نتيجة النمو السكاني ودخول أعداد متنامية من السكان في سن التعليم، واستراتيجية الدولة برفع نسب الالتحاق في كافة المراحل التعليمية وخفض نسب التسرب في التعليم الأساسي، مما يجعل الحاجة ماسة لكثير من الاستثمارات لتوفير الأبنية المدرسية وتجهيزاتها والمعلمين والإداريين المؤهلين اللازمين.

إن ما سبق يدل على بقاء العمل على المنهجية السابقة والتي اتبعت في معالجة المشكلة السكانية بعدم التدخل المباشر، وبالتالي فإن هذا الفرض سيكون نتيجة لـ:

• غياب سياسة سكانية تدخليه، والبقاء على التدخل غير المباشر (التوعية والبرامج التنموية) وبالتالي الوصول إلى نتائج بطيئة، وخاصة في الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وبالتالي سينخفض معدل الخصوبة ببطء وخاصة في المحافظات الشرقية، في دير الزور مثلاً إلى (٤,٢%) لعام ٢٠٢٥.

• انخفاض مستوى كفاءة وجودة التعليم، وعدم ربط التعليم بسوق العمل، ومتطلبات التطور والتقدم.

• عدم بناء القدرات البشرية والانتفاع منها واستثمارها، وخاصة الإناث، مما سيساهم في استمرار ارتفاع الخصوبة وزيادة معدل النمو السكاني وهجرة الكفاءات، وحرمان سورية من رأس المال البشري القادر على بناء المستقبل، مع زيادة التدهور البيئي وهدر الموارد والطاقات، وارتفاع معدل الإعاقة بسبب معدلات البطالة.

إلا أن ذلك لا يعني أن برامج التنمية لن تعمل على أرض الواقع، ولكن نتائجها ستكون خجولة، وخاصة في المحافظات الشرقية، ومع استمرار ارتفاع معدل النمو السكاني، وسوء التوزيع الجغرافي السكاني، والذي يعني المزيد من المناطق العشوائية غير المنظمة ومزيد من المعاناة (أبنية غير نظامية، استرجار طاقة كهربائية، مياه بشكل غير نظامي) مما يعني خسارة على المستوى الوطني، ناهيك عن استمرار لظاهرة الفقر وانخفاض مستوى التعليم والصحة وغيرها، وبالتالي إعادة دورة الحياة نفسها بما تحمله من بقاء المعوقات في وجه التنمية والإصلاح وبالتالي وجود فساد، هدر مادي لطاقات المجتمع الأهلي ببقاءهم بعيداً عن عملية التنمية وبالتالي عدم مساهمتهم في الناتج المحلي الإجمالي وهذا كله يعني بقاء عملية التنمية في معظمها على عاتق الدولة.

وبالتالي، فإن هذا الفرض يعني أن موقع سورية بالنسبة لدليل التنمية البشرية سيستمر في التراجع، وبالتالي فإن تحسين موقع سورية يتطلب العمل على:

• وضع سياسة سكانية تنموية متكاملة (كافة القطاعات والمستويات) تتناسب والظروف الموجودة وخاصة في المحافظات ذات معدلات الخصوبة المرتفعة.

• البدء بالاستثمارات في القطاعات الإنتاجية الحقيقية، وبالتالي خلق قاعدة اقتصادية قادرة على استيعاب قوة العمل.

• بناء القدرات البشرية القادرة على التواصل مع المتغيرات الجديدة.

• العمل على الاستثمار النوعي إلى جانب الكمي في الصحة والتعليم والثقافة والذي بدوره يساعد في تحسين المؤشرات

زيادة عدد الأطباء المتخصصين والقبالات والكوادر الطبية المساعدة.

تعزيز الأمومة الآمنة من خلال تفعيل خدمات رعاية الحامل والتوليد الطبيعي وتحسين نوعية وجودة الخدمات من خلال الكوادر المدرية، وتطوير برنامج صحة المراهقين الذي يقدم خدماته للمراهقين وخاصة تقديم التثقيف الصحي لهم ضمن نشاطات برنامج الصحة الإنجابية، وتوسيع خدمات الرعاية قبل الزواج وتقديم المشورة والتثقيف الصحي. تحسين واقع العمل في الجهات الحكومية والعمل على التقييم والرصد لمتابعة الصعوبات. إضافة إلى ماسبق لابد من العمل على حماية البيئة وتخفيف الهدر ومحاربة الفساد والعمل على الإصلاح بنوعيه الإداري والاقتصادي.

وهذا كله يعني البدء بالعمل في أخذ أسباب التراجع والعمل على الإصلاح وتفادي السلبيات على الرغم من أن الفترة الزمنية قصيرة، ولكن مع وجود أرضية العمل لا بد من العمل على التغيير من أجل اللحاق بركب التنمية وتحسين موقع سورية بين الدول.

٢-٢ الفرض الثاني: الفرض المنخفض

هذا الإسقاط يستقرئ الاتجاهات المستقبلية للنمو السكاني في ظل انخفاض تدريجي لمعدلات الخصوبة، وبهذا فهو يمثل الرؤية الإيجابية والمتفائلة للعلاقة المستقبلية بين السكان والتنمية، والتي تتطلب لتحقيقها وضع وتنفيذ سياسات واستراتيجيات وخطط وبرامج تدخليه تشاركية تنموية استشرافية فعالة تعمل على المواءمة بين الأهداف التنموية والأهداف الديموغرافية من أجل تخفيض معدل النمو السكاني، بمقابل ذلك تكون قادرة على تلبية احتياجات ومتطلبات هذه الفترة التي يعبر عنها بالنافذة الديموغرافية (نمو القوة البشرية والقوة العاملة)، وبالتالي سيتم بهذا الفرض التركيز على أهداف السياسة الوطنية للسكان، أي سيأخذ شروط وأهداف السياسة السكانية ضمن مكون فرض الخصوبة والوفاء، مما يعني تميز هذا الفرض بما يلي:

الجدول رقم (٦٦) نتائج الاسقاطات السكانية وفق الفرض المنخفض

٢٠٢٥	٢٠٢٠	٢٠١٥	٢٠١٠	٢٠٠٥	
٢,٣	٢,٦٣	٢,٩٥	٣,٢٧	٣,٦	الخصوبة
١,١٢	١,٢٨	١,٤٤	١,٦	١,٧٦	معدل التوالد الإجمالي
١,٠٩	١,٢٤	١,٣٩	١,٥٤	١,٦٨	معدل التوالد الصافي
٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	متوسط السن عند الحمل
٠,٣٥	٠,٤	٠,٤٥	٠,٤٩	٠,٥٦	نسبة الأطفال-للنساء
وفيات					
٧٢,٩	٧٢,٤	٧١,٩	٧١,٤	٧٠,٩	توقع الحياة للذكور
٧٤,٩	٧٤,٤	٧٣,٩	٧٣,٤	٧٢,٩	توقع الحياة للإناث
٧٣,٩	٧٣,٤	٧٢,٩	٧٢,٤	٧١,٩	توقع الحياة الإجمالي
١٦,٤	١٧,٨	١٩,٣	٢٠,٧	٢٢,٣	معدل وفيات الأطفال الرضع
١٨,٩	٢٠,٧	٢٢,٦	٢٤,٤	٢٦,٥	معدل وفيات الأطفال أقل من ٥ سنوات
الهجرة					
٠	٠	٠	٠	٠	المهاجرين من الذكور
٠	٠	٠	٠	٠	المهاجرين من الإناث
٠	٠	٠	٠	٠	إجمالي المهاجرين

المعدلات الحيوية					
١٩	٢١,٨	٢٤,٤	٢٦,٥	٢٧,٩	معدل المواليد الخام في الألف
٤,٧	٤,٥	٤,٤	٤,٤	٤,٤	معدل الوفيات الخام في الألف
١,٤٣	١,٧٣	٢	٢,٢١	٢,٣٥	معدل الزيادة الطبيعية %
١,٤٣	١,٧٣	٢	٢,٢١	٢,٣٥	معدل النمو %
٤٨,٨	٤٠,٤	٣٥,١	٣١,٧	٢٩,٨	الوقت اللازم لتضاعف السكان
المواليد والوفيات سنوياً (الألف)					
٥١٤,٠٧	٥٤٥,٥	٥٥٥,٩٣	٥٤٢,٧١	٥١٠,٥٨	المواليد
١٢٧,٥٦	١١٢,٧٨	١٠١,٢٩	٩٠,٣٩	٨١,٠١	الوفيات
السكان (ملايين)					
٢٧,٠٢	٢٤,٩٩	٢٢,٧٧	٢٠,٤٩	١٨,٢٧	إجمالي السكان
١٣,٧٥	١٢,٧٢	١١,٦١	١٠,٤٦	٩,٣٤	عدد السكان - ذكور
١٣,٢٧	١٢,٢٦	١١,١٦	١٠,٠٣	٨,٩٣	عدد السكان - إجمالي
٩,٥٩	١٠,٨١	١١,٨٦	١٢,٦٦	١٣,٨٩	النسبة '٤-٠
١٩,٩٣	٢١,١٢	٢٢,٤٤	٢٤,٣٣	٢٥,٥٧	النسبة '١٤-٥
٥٥,٦٢	٥٤,٨١	٥٣,٨٥	٥٢,٣٥	٥٠,٥٩	النسبة '٤٩-١٥
٦٥,٩٩	٦٤,١٣	٦٢,١٧	٥٩,٥٩	٥٧,١٨	النسبة '١٥-٦٤
٤,٤٩	٣,٩٤	٣,٥٢	٣,٤٣	٣,٣٦	النسبة ٦٥ فأعلى
٥٥,٤٣	٥٤,٧١	٥٣,٩٣	٥٢,٥٩	٥١	نسبة الإناث ٤٩-١٥ سنة
١٠٣,٥٦	١٠٣,٧٥	١٠٣,٩٧	١٠٤,٢٤	١٠٤,٦	نسبة النوع
٠,٥٢	٠,٥٦	٠,٦١	٠,٦٨	٠,٧٥	نسبة الإعالة
٢٦	٢٤	٢٣	٢١	٢٠	وسيط السن
١٨,٥٤	١٦,٣٥	١٤,١٥	١٢,٠٣	٩,٧٥	سكان الحضر
٨,٤٨	٨,٦٤	٨,٦٢	٨,٤٦	٨,٥٢	سكان الريف
٦٨,٦٢	٦٥,٤٤	٦٢,١٣	٥٨,٧٢	٥٣,٣٦	نسبة الحضر
٣١,٣٨	٣٤,٥٦	٣٧,٨٧	٤١,٢٨	٤٦,٦٤	نسبة الريف

المصدر: تم اعداده بناء على بيانات المكتب المركزي للإحصاء و التوقعات المتفق عليها مع الجهات المعنية، باستخدام برنامج spectrum.

تراجع معدل الخصوبة الكلية (٣,٦) مولود لكل أنثى عام (٢٠٠٥) إلى (٢,٣) مولود في العام (٢٠٢٥). معدل نمو سكاني منخفض مقارنة بالمعدل الحالي، وبحجم سكاني مقدر بحوالي (٢٧,٠٢) مليون نسمة في العام ٢٠٢٥.

لتخفيض حجم السكان بحوالي (٥٠٠) ألف نسمة عن حجم السكان الإجمالي وفق الفرض المتوسط، و(١) مليون نسمة في الفرض المرتفع للعام ٢٠٢٥.

-استمرار ارتفاع حجم القوة البشرية من (٥٧,١٨%) عام ٢٠٠٥ إلى حوالي (٦٥,٩٩%) نتيجة العلاقة بين تراجع معدل النمو السكاني وبين تغير التركيبة العمرية باتجاه انخفاض حجم الفئات المعالة (أقل من ١٥) سنة والتي ستسجل نسبة (٢٩,٤٩%) عام (٢٠٢٥) بعد أن كانت (٣٩,٤٦%) عام (٢٠٠٥)، أي أن حجم القوة البشرية في العام (٢٠٢٥) سيزيد، وبالتالي فإن هناك عبئاً كبيراً يتمثل في وضع السياسات المناسبة وتنفيذها من أجل استثمار

هذه القوة، وعدم تحويلها إلى بطالة وما تحمله من سلبيات.
ارتفاع نسبة المسنين من (٣,٣٦%) عام ٢٠٠٥ إلى (٤,٤٩%) عام ٢٠٢٥، إلا أنها ستكون فئة نشطة إذا ما تم العمل عليها من أجل جعل هذه الفئة تتميز بصفات الشيخوخة النشطة من خلال البرامج والسياسات المستهدفة.
حدد سنوات مضاعفة حجم السكان (٤٨,٨) سنة.

إن ما سبق يضعنا أمام مرحلة التحول الديموغرافي الأخير الذي سيكون سبباً في ظهور النافذة الديموغرافية والتي تتطلب تنفيذ برامج تنمية هادفة لكسب النافذة كهبة ديموغرافية وتعم المحافظات بشكل متناسب (بالأخص وأن انفتاح النافذة له مدة محددة)، وعدم غض النظر عن السلبيات التي من الممكن أن تقع بها سورية في حال تحول هذه المرحلة إلى نقمة وبالتالي فإن هذه المرحلة حساسة تتطلب العمل الجدي والدؤوب في كافة المجالات، ومن الناحية التنموية السكانية لا بد من العمل على عدد من الأمور التي تساهم في التأثير على السلوك الإنجابي منها:
■ الإسراع بوضع السياسة السكانية المتكاملة من قبل الخبرات وعدم اتباع المنهجية ذاتها منذ سنوات، إذ لا بد من العمل الجدي وخاصة من خلال إشراك جميع المعنيين الحكوميين والقطاع الخاص والأهلي وعدم إغفال أي قطاع ليكون العمل متكاملًا.

■ تنفيذ الإجراءات السكانية والبرامج الهادفة بما يحقق الهدف المنشود.
■ التركيز على الاستثمار في التعليم، والصحة بشكل عام والصحة الإنجابية بشكل خاص وذلك للوصول إلى معدلات الخصوبة المتوقعة وتحويل السلوك الإنجابي لتكوين الأسر الصغيرة وبالتالي الوصول إلى تخفيض معدل المواليد ليصل إلى (١٩) بالألف عام ٢٠٢٥.

■ إعادة تأهيل العاملين في مجال الصحة الإنجابية وخاصة في المحافظات الشرقية والشمالية والتي تتميز بارتفاع معدلات الخصوبة، إضافة إلى استثمار أدوات البرنامج الوطني لتنظيم الأسرة.

■ العمل على جعل الإنفاق على مكونات (التعليم، الصحة...) من أجل تحقيق مستويات أعلى في مؤشرات التنمية البشرية، من خلال بناء القدرات البشرية واستثمارها بما يتناسب ومتطلبات التحولات والتغيرات المحلية والعالمية.

■ رفع الكفاءة والجودة للكوادر التعليمية، ولا سيما في مرحلة التعليم الأساسي والتعليم ما قبل الجامعي، وربط التعليم بسوق العمل وحاجات التطوير، للحد من التسرب وخاصة من التعليم الأساسي، وتنفيذ القوانين المتعلقة بذلك، والعمل على إيجاد حوافز مادية ومعنوية من أجل التشجيع على التعليم وخاصة الإناث في المناطق الشرقية والشمالية وذلك للعمل على رفع المستوى التعليمي ورفع سن الزواج وبالتالي تخفيض معدلات الخصوبة على سبيل المثال دير الزور من (٦,٢%) عام ٢٠٠٥ إلى (٣,٩%) عام ٢٠٢٥.

■ توفير الظروف المناسبة للحد من هجرة الكفاءات والخبرات التي يجب الاستفادة منها في سورية.
■ تجديد وإصلاح وتوسيع عمل القطاعات الإنتاجية والتكامل بين القطاع العام والخاص والمجتمع الأهلي من أجل توفير فرص العمل والتخفيف من البطالة.

■ تنمية المدن والمحافظات البعيدة وتوفير فرص العمل المناسبة من أجل التشجيع على العودة والحد من الهجرة الداخلية من أجل تخفيف سوء التوزيع الجغرافي من جهة والحفاظ على وجود المدن الصغيرة وتنميتها.

■ تفعيل التخطيط الإقليمي والذي يعمل على إيجاد التوافق بين المحافظات ويساعد على التوزيع العادل بما يتناسب مع الواقع ويساعد على الاستثمار والاستفادة من ميزات المحافظات فيما بينها.

٣- ٢ الفرض الثالث: الفرض المرتفع:

هذا الفرض يستقرى الاتجاهات المستقبلية في ظل ارتفاع معدل النمو السكاني عن الحالي وبالتالي فهو يمثل النظرة التشاؤمية من حيث عدم نجاح برامج التنمية وعدم وجود سياسة سكانية تنموية متكاملة وفاعلة بالتالي بقاء العمل على نفس المنهجية مع تفاقم الأوضاع وعدم نجاح الإصلاحات الاقتصادية والإدارية والاجتماعية وبذلك نكون أمام واقع يستمر فيه الهدر والفساد وفشل التنمية البشرية وخاصة في المحافظات الشرقية والشمالية وزيادة احتمالات التوزع الجغرافي والسكاني وتراجع الاستثمار وزيادة معدلات الإعاقة بسبب زيادة معدلات البطالة (زيادة الفئة المعالة بكافة أطيافها)، وبالتالي الوصول إلى أوضاع متفاقمة يصعب العمل على حلها، حيث ستميز هذه الحالة بما يلي:

الجدول رقم (٦٧) نتائج الاسقاطات السكانية وفق الفرض المرتفع

الفرض المرتفع					
٢٠٢٥	٢٠٢٠	٢٠١٥	٢٠١٠	٢٠٠٥	
الخصوبة					
٣	٣,١٥	٣,٣	٣,٤٥	٣,٦	أدخل معدل الخصوبة الكلى
١,٤٧	١,٥٤	١,٦١	١,٦٩	١,٧٦	معدل التوالد الإجمالي
١,٤٢	١,٤٩	١,٥٦	١,٦٢	١,٦٨	معدل التوالد الصافي
٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	٢٩,٦	متوسط السن عند الحمل
٠,٤٤	٠,٤٧	٠,٤٩	٠,٥١	٠,٥٦	نسبة الأطفال-للنساء
وفيات					
٧٢,٩	٧٢,٤	٧١,٩	٧١,٤	٧٠,٩	توقع الحياة للذكور
٧٤,٩	٧٤,٤	٧٣,٩	٧٣,٤	٧٢,٩	توقع الحياة للإناث
٧٣,٩	٧٣,٤	٧٢,٩	٧٢,٤	٧١,٩	توقع الحياة الإجمالي
١٦,٤	١٧,٨	١٩,٣	٢٠,٧	٢٢,٣	معدل وفيات الأطفال الرضع
١٨,٩	٢٠,٧	٢٢,٦	٢٤,٤	٢٦,٥	معدل وفيات الأطفال أقل من ٥ سنوات
الهجرة					
٠	٠	٠	٠	٠	المهاجرين من الذكور
٠	٠	٠	٠	٠	المهاجرين من الإناث
٠	٠	٠	٠	٠	إجمالي المهاجرين
المعدلات الحيوية					
٢٣,٦	٢٥,٤	٢٦,٩	٢٧,٨	٢٧,٩	معدل المواليد الخام في الألف
٤,٦	٤,٥	٤,٤	٤,٤	٤,٤	معدل الوفيات الخام في الألف
١,٩	٢,٠٩	٢,٢٥	٢,٣٤	٢,٣٥	معدل الزيادة الطبيعية %
١,٩	٢,٠٩	٢,٢٥	٢,٣٤	٢,٣٥	معدل النمو %
٣٦,٧	٣٣,٤	٣١,٢	٣٠	٢٩,٨	الوقت اللازم لتضاعف السكان
المواليد والوفيات سنوياً (الآف)					
٦٧٣,٠٢	٦٥٤,٦	٦٢١,٨٩	٥٧١,٧١	٥١٠,٥٨	المواليد
١٣٠,٧٨	١١٥,١١	١٠٢,٧٦	٩١,٠٥	٨١,٠١	الوفيات
السكان (ملايين)					

٢٨,٤٨	٢٥,٧٦	٢٣,١	٢٠,٥٧	١٨,٢٧	إجمالي السكان
١٤,٤٩	١٣,١٢	١١,٧٧	١٠,٥	٩,٣٤	عدد السكان - ذكور
١٣,٩٩	١٢,٦٤	١١,٣٢	١٠,٠٧	٨,٩٣	عدد السكان - إجمالي
١١,٤٩	١٢,٢٣	١٢,٧٧	١٣	١٣,٨٩	النسبة ٤' - ٠
٢١,٣٥	٢١,٧٥	٢٢,٤٨	٢٤,٢٣	٢٥,٥٧	النسبة ١٤' - ٥
٥٣,٠٦	٥٣,١٦	٥٣,٠٨	٥٢,١٤	٥٠,٥٩	النسبة ٩٩' - ١٥
٦٢,٩	٦٢,٢	٦١,٢٨	٥٩,٣٥	٥٧,١٨	النسبة ١٥ - ٦٤
٤,٢٦	٣,٨٢	٣,٤٧	٣,٤١	٣,٣٦	النسبة ٦٥ فأعلى
٥٢,٨٩	٥٣,٠٧	٥٣,١٦	٥٢,٣٨	٥١	نسبة الإناث ١٥ - ٤٩ سنة
١٠٣,٦	١٠٣,٧٧	١٠٣,٩٧	١٠٤,٢٤	١٠٤,٦	نسبة النوع
٠,٥٩	٠,٦١	٠,٦٣	٠,٦٨	٠,٧٥	نسبة الإعاقة
٢٤	٢٣	٢٢	٢١	٢٠	وسيط السن
١٩,٥٣	١٦,٨٥	١٤,٣٥	١٢,٠٨	٩,٧٥	سكان الحضر
٨,٩٥	٨,٩١	٨,٧٥	٨,٤٩	٨,٥٢	سكان الريف
٦٨,٥٨	٦٥,٤٢	٦٢,١٢	٥٨,٧١	٥٣,٣٦	نسبة الحضر
٣١,٤٢	٣٤,٥٨	٣٧,٨٨	٤١,٢٩	٤٦,٦٤	نسبة الريف

المصدر: تم اعداده بناء على بيانات المكتب المركزي للإحصاء و التوقعات المتفق عليها مع الجهات المعنية، باستخدام برنامج spectrum.

ارتفاع معدل النمو السكاني (١,٩%) لعام ٢٠٢٥ ليكون أعلى من الفروض الأخرى.

ارتفاع معدل الخصوبة (٣) مولود مقارنة بالفروض السابقة.

زيادة حجم السكان ليصل إلى (٢٨,٤٨) مليون نسمة.

زيادة نسبة الفئة العمرية (أقل من ١٥) سنة (٣٢,٨٤%)، وبالتالي زيادة الطلب على الخدمات التعليمية وأيضاً الصحية.

زيادة نسبة الفئة العمرية (٦٥) فأكثر (٤,٢٦%) وما تتطلبه من أموال لتغطية نفقات الاهتمام بهم (الرعاية الصحية والاجتماعية، الرواتب).

وهذا يعني زيادة الأعباء والتي تتطلب تخصيص المزيد من الأموال لتغطية النفقات التعليمية والصحية على حساب الجودة والتنوعية، وبالتالي انخفاض معدلات الادخار والاستثمار وفقدان القدرة على الاستثمار في الكوادر البشرية النوعية في مجال التكنولوجيا والتقنيات، والذي يساهم في استمرار هجرة الكفاءات والمهارات.

مما يعني أن سورية لن يتحسن موقعها في دليل التنمية البشرية، وعلى العكس سيتراجع موقعها بالنسبة للدول الأخرى. نستنتج مما سبق ومن خلال الفروض الثلاث المختلفة، أنه ومن أجل تحسين موقع سورية في مجال التنمية، لا بد من العمل على أن تكون المرحلة القادمة هي مرحلة تراجع معدلات النمو السكاني وبالتالي تباطؤ معدلات الخصوبة، حيث بينت نتائج الإسقاطات السكانية السابقة على اختلافها وجود تحديات مستقبلية نتيجة للتغيرات السكانية، والتي بدورها تتطلب المزيد من الجهود، وخاصة إذا ما تم التوقع بأن الفرض المنخفض أو المتوسط هو الفرض المحتمل الأكثر توقعاً أن يسود نتيجة تنفيذ المشاريع التنموية والسياسات السكانية التي سيتم العمل عليها، وبالتالي يتطلب ضرورة العمل على تجاوز التحديات التي تتركز بـ :

- في المجال السكاني التي تتمحور حول:

١. تخفيض معدل الخصوبة، وهو الأهم ويتمثل برفع نسب الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة وخاصة ما بين النساء الأميات، وتأمين الاحتياجات غير الملباة من خدمات تنظيم الأسرة وخاصة في المناطق الأكثر احتياجاً والأعلى خصوبة، والذي يتطلب جهوداً كبيرة واستثمارات في مجال تأمين ذلك، والقدرة على الإقناع باستخدامها.

٢. إعادة هيكلة النظام الصحي وتصميم منظومة صحية فعالة بأحدث المواصفات العالمية، يشترط بها أن تكون مرنة ومتوافقة مع احتياجات سورية الحالية والمستقبلية، على أن توجه هذه المنظومة عناية كبرى للطب الوقائي.

٣. وضع استراتيجية صحية متوسطة وطويلة المدى تستهدف تأهيل الكوادر الصحية وإكسابهم الخبرة من خلال التدريب المستمر، والمشاركة في الندوات والمؤتمرات العالمية، وتأمين الخدمات الصحية، التي تتطلب استثمارات مالية كبيرة، وإيصالها لكافة شرائح المجتمع وفي كافة أنحاء سورية خاصة المحافظات النائية، مع رفع مستويات التوعية الصحية والصحة الوقائية، والتركيز على إشراك القطاع الخاص في توفير الخدمات الصحية وإنشاء المستشفيات التخصصية.

فعلى سبيل المثال، إذا تم النظر إلى معدلات الوفيات فقد وصلت إلى معدلات جيدة إذا ما قورنت بالدول العربية والدول النامية، وبالتالي فإن أية تخفيضات إضافية لرفع مستوى المؤشرات تتطلب جهوداً مضاعفة واستثمارات أكبر في مجال الخدمات الصحية، وزيادة في نسبة موازنة الصحة من مجموع الموازنة الإجمالي (الاستثمارية والجارية) وذلك للوصول إلى معدلات الوفيات المرغوبة وهذا ربما يكون على حساب الاستثمار الاقتصادي.

● أما التحدي في مجال الصحة الإنجابية يكمن في:

تعزيز الأمومة الآمنة وذلك بتفعيل خدمات رعاية الحامل بتحسين نوعية وجودة الخدمات ودعم المراكز الصحية وتدريب الكوادر الصحية المقدمة لهذه الخدمات، ونشر مراكز التوليد الطبيعي في المناطق النائية ودعمها بالكوادر المدربة لخفض وفيات الأمهات وتحسين صحة الأم والطفل، والاستمرار في تدريب الدايات البلديات في المناطق النائية وتأمين القابلات القانونيات.

تفعيل خدمات ما بعد الولادة وخدمات تنظيم الأسرة.

تقديم التثقيف الصحي والمشورة، للمراهقين وخاصة المراهقات اللواتي يتزوجن في عمر مبكر، من خلال تطوير برامج وأنشطة الصحة الإنجابية.

● أما التحدي في مجال التعليم يتلخص بـ:

ازدياد الطلب على التعليم نتيجة النمو السكاني ودخول أعداد متنامية من السكان في سن التعليم، والذي بدوره يتطلب الكثير من الاستثمارات المالية لتوفير الأبنية المدرسية وتجهيزاتها وزيادة عدد الشعب اللازمة وتأمين المعلمين المؤهلين وإعادة تأهيل المعلمين والإداريين بما يتناسب مع متطلبات تطوير المناهج وتحديثها، والعمل على رفع الوعي لأهمية تعليم الإناث وخاصة في المناطق النائية وعالية الخصوبة فما زالت إلى الآن تعاني من انخفاض المستوى التعليمي للإناث.

وضع خطة متكاملة لتحديد الاحتياجات الحالية والمستقبلية من أجل الارتقاء بالواقع التعليمي، وربط مخرجات التعليم مع احتياجات السوق الحالية والمستقبلية.

خبرة النظام التعليمي على مواجهة تحديات الظروف الحالية والقدرة على إعادة هيكلة التعليم بما يتناسب و متطلبات سوق العمل.

● التحدي بالنسبة للعمل يتمثل في:

توفير فرص العمل اللازمة، خاصة في ظل الارتفاع المتزايد لتكلفة فرصة العمل الواحدة، خاصة للإناث لأهمية ذلك

وانعكاسه على معدلات الخصوبة والسلوك الإنجابي.

حلل التوزيع الجغرافي والذي يتطلب وضع سياسات تهدف إلى توزيع جغرافي أكثر توازناً مع الموارد الاقتصادية عن طريق تعزيز التنمية الاقتصادية والاجتماعية المحلية المستدامة في ظل التنمية الاقتصادية والاجتماعية الإجمالية المتوازنة للحضر والريف على السواء.

ومقابل كل ما سبق وضمن التطورات المستقبلية للسكان من خلال الفروض الثلاثة، فإن افتراض تحقيق معدلات عالية للنمو الاقتصادي أعلى من معدلات النمو السكاني تبقى من الصعوبة تحقيقها، إذا لم يتم تحقيق الإصلاحات المطلوبة في الاقتصاد الوطني من خلال الخطط الخمسية الوطنية، والخطط المحلية على مستوى المحافظات، وتحسين أداء أجهزة الدولة والمؤسسات الاجتماعية، وتمكينها من تحقيق نمو عادل لضمان حصول كل مواطن على المقومات الأساسية للتنمية البشرية. والذي يؤكد أنه في حال عدم تحقيق ذلك، سينعكس سلباً على الدخل الفردي ومستوى رفاهية المواطن.

وهذا يعني أن هناك جهوداً كبيرة جداً يجب أن تبذل من أجل تطوير التنمية البشرية ورفع مؤشرات المستقبلية، ويتطلب ذلك وضع السياسات الملائمة للقطاعات العام والخاص لتطوير رأس المال البشري، والاستثمار في إمكانات البشر، الذي هو جزء من عملية النمو، بالاستناد إلى رؤية حالية ومستقبلية، ومعايير مشتركة، وقوانين ومؤسسات قادرة على مواجهة التحديات والتركيز على الإنسان في تحديد الأولويات خاصة وأن المنعكسات السلبية للأزمة الراهنة ستؤدي إلى انخفاض مؤشرات التنمية البشرية بشكل كبير، وهي بحاجة لبذل الكثير من الجهود لتطويرها والنهوض بها والذي يعني دعم الدولة للكفاءات المتوفرة أوخلق مؤهلات جديدة، مما يتطلب بذل جهود كبيرة جداً في قطاع التعليم وتخصيص ميزانية توازي احتياجاته، حيث لا تخفى أهمية هذا القطاع في تأهيل الكفاءات وتطوير المجتمع ككل مما سيساهم في تطوير الحياة الاقتصادية والاجتماعية، إضافة إلى وضع استراتيجيات وسياسات مناسبة لرفع مستوى الخدمات الصحية وتحسين نوعيتها وجودتها، كما يجب وضع الخطط المناسبة لتأمين فرص العمل اللائق التي هي عنصر أساسي من عناصر النمو وركيزة هامة من ركائز التنمية البشرية للقضاء على الفقر والبطالة، حيث يسهم التعليم والرعاية الصحية والحماية الاجتماعية والتمكين القانوني والتنظيم الاجتماعي في تمكين الأفراد من المشاركة في النمو، فالعائدات المحققة من الأسواق تبقى محدودة ما لم يكن أساسها الاستثمار في الأفراد من أجل استمرار النمو ورافقه استثمار المؤسسات والبنية التحتية حسب الظروف المحلية فالسياسة الاجتماعية يجب أن تكون سياسة شاملة للجميع، ويستلزم ذلك تأمين الخدمات الاجتماعية الأساسية للجميع لأنها أساس للنمو الاقتصادي على المدى الطويل، وتؤدي إلى تكوين قوى عاملة تتمتع بالصحة الجيدة وبالتحصيل العلمي.

المبحث الثالث

العلاقة بين السلوك الإنجابي والنافذة الديموغرافية

١ - مفهوم وأهمية النافذة الديموغرافية:

إن مصطلح النافذة الديموغرافية يشير إلى بداية دخول المجتمع إلى المرحلة الثالثة والأخيرة من مراحل التحول الديموغرافي التي من سماتها البارزة وصول السكان إلى مستوى الإحلال، بمعنى حصول التوازن بين معدلات المواليد مع معدلات الوفيات عند مستويات متدنية وبالتالي الوصول إلى مستوى الاستقرار.

وتعتبر هذه الظاهرة حديثة، وتفتح مرة واحدة في تاريخ كل مجتمع من المجتمعات الإنسانية، وتعد فرصة تاريخية لزيادة النمو الاقتصادي، وهي نتيجة ومكسب لمزيد من النماء والرفاهية للمجتمع.

ولتعريف النافذة الديموغرافية نجد، بأنها ظاهرة ديموغرافية-سكانية تبدأ بالظهور عندما يبدأ المجتمع بالانتقال من نمط مرتفع في الإنجاب وإعالة الأطفال إلى نمط آخر يتميز بالانخفاض في كل من معدلات الإنجاب ونسبة حجم فئة الأطفال دون ١٥ سنة وذلك بالمقارنة مع إجمالي السكان، وبالارتفاع في نسبة فئة السكان في سن العمل (١٥-٦٤ سنة)، وبقاء نسبة الفئة العمرية (٦٥ سنة فأكثر) منخفضة نسبياً^(٢٤٩)، وهذا التحول الديموغرافي للسكان بالمعنى الذي سبق توضيحه ذو علاقة وثيقة بالتنمية الشاملة في المجتمع، إذ يفتح فرصاً أوسع للعمل والإنتاج والادخار والاستثمار، وبالتالي التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فضلاً عن نمو الخصائص السكانية التي تنعكس إيجاباً على المستوى الاجتماعي والثقافي، وتمكين المرأة صحياً وتعليمياً فيتناقص حجم أسرتها وتزايد قدراتها ورغبتها للمشاركة في سوق العمل بشرط تزامنه مع سياسات مناسبة تستهدف الفئات العمرية الشابة وتستثمر طاقاتهم وقدراتهم في العمل، وتحقيق التكامل بين جانب العرض الذي يقدمه انفتاح النافذة وبين جانب الطلب الذي يفترض أن تمثله حيوية ومرونة الأسواق والنمو الاقتصادي والتوزيع المنصف للدخل وبناء القدرات البشرية.

بمقابل ذلك يمكن أن تصبح نتائج هذه الظاهرة السكانية سلبية إذا لم يتم التعامل معها بشكل جدي، حيث يمكن أن تؤدي إلى زيادة البطالة والطلب على العمل والهجرة وبالتالي تفاقم مشكلات اجتماعية واقتصادية، إضافة إلى أن النافذة ما تلبث أن تتبدد حين تبدأ معدلات الإعالة بالارتفاع مرة أخرى بانتقال الفئات العمرية التي شكلت القوة البشرية دون أن يحل محلها عدد مساو مما يؤدي إلى النتائج الاقتصادية والاجتماعية(ضغوط على أنظمة الضمان الصحي والخدمات الصحية وانكماش نسبة السكان في سن العمل) التي تعاني منها المجتمعات الكهولة.

وهذا يعني أنها مرحلة تدوم فترة معينة حوالي جيل يظهر بعدها خلل بين السكان في قوى العمل والسكان المعالين بخاصة وإن عدد المسنين يزداد تفاقماً مع الزمن، وبوصف سريع لهذه الظاهرة نراها تؤثر على التنمية الشاملة و المستدامة من خلال تميزها بـ^(٢٥٠):

-تتيح فرصة إحداث معدل نمو اقتصادي مرتفع من خلال تزايد فرص الادخار في حال توفر ثقافة وأهمية ذلك وبالتالي تزايد معدلات الاستثمار، إذ يميل السكان في المرحلة العمرية ما بين ٤٠ - ٦٥ عاماً إلى الادخار فيقل إنفاقهم ويكونوا أكثر تحسباً لبلوغهم عمر التقاعد.

^{٢٤٩} تخطيطات أحمد، الهبة الديموغرافية في الوطن العربي، المعهد العربي للتدريب و البحوث الإحصائية، المؤتمر العربي الإحصائي الأول ١٢-١٣ / ١١/٢٠٠٧، ص ٤١٢، الأردن، عمان.
^{٢٥٠} المرجع السابق، ص ٤١١.

تحسين مستوى المعيشة لدى السكان نتيجة لانخفاض نسبة الإعاقة من خلال التأثير على حجم عرض العمل نتيجة لتزايد أعمار الأطفال، ووصولهم إلى سن العمل وقدرتهم على العمل نتيجة تمكينهم صحياً وتعليمياً ومعرفياً، وبالتالي انخفاض معدلات المعالين مقارنة بالمعيلين المنتجين، ويصاحب هذا زيادة في الإنتاجية والإنتاج.

إلا أن ذلك يمكن أن يحدث إذا تم التخطيط بالشكل الأمثل للاستفادة من هذه الفرصة من خلال تأهيل القوى العاملة وتمكينها وتوجيه طاقاتها في مجال العمل التنموي.

ونجد مما سبق، أن النافذة الديموغرافية تعد فرصة فريدة في تاريخ المجتمعات لإحداث النهضة التنموية فقد ساعدت دول شرق آسيا (النمور الآسيوية) وعدد من دول أمريكا اللاتينية من تحقيق المعجزة التنموية، فهي مسؤولة عن ثلث النمو الاقتصادي السنوي في دول نصور شرق آسيا^(٢٥١)، ويمكن لنا تصنيف الدول بناء على هذه المرحلة كما يلي:

الدول الصناعية الغربية التي دخلت إلى المرحلة الثالثة من التحول الديموغرافي استفادت من الفرصة ولحقت بها دول نامية ومنها بعض الدول العربية، الأمر الذي ساهم في زيادة الإنتاجية وفي الادخار والاستثمار المنتج، وهناك دول أخرى أصبحت قريبة جداً من دخول المرحلة الثالثة نتيجة للتقدم المحرز في خفض الخصوبة إلى مستوى الاستقرار السكاني وتحقيق معدلات عالية في مؤشرات التنمية البشرية والنمو الاقتصادي وتحسين المستوى المعيشي للسكان، وتنتظر فرصة انفتاح النافذة الديموغرافية لتحقيق مزيد من النمو والتطور والرفاهية للأسرة والمجتمع بالمقابل هناك بعض الدول النامية ضاعت عليها فرصة الاستفادة من النافذة الديموغرافية؛ وذلك بسبب ضعف الاستثمارات المباشرة الضرورية، وافتقارها إلى الإدارة الرشيدة والحكم الجيد وضعف الشفافية والمساءلة الأمر الذي كان سبباً في انغلاق النافذة السكانية وبالتالي ضياع الفرصة التاريخية عليها.

ونشير هنا إلى أن الدول العربية ستعيش فترة رفاة من الناحية الديموغرافية، إذ إن نسبة السكان في سن العمل ستبقى مرتفعة إلى حدود ٢٠٢٠ أو بعدها حسب طبيعة وظروف البلد، فعلى سبيل المثال، سترتفع نسبة السكان في الفئات العمرية ١٥ - ٥٩ سنة في تونس خلال (٢٠١٥ - ٢٠٢٠) ثم تأخذ بالانخفاض التدريجي لتصل إلى ما دون ٦٠% في حدود عام ٢٠٤٠، ويكون ارتفاعها متواصلاً في الفترة ٢٠٣٥ - ٢٠٤٠ في الجزائر، أما في اليمن فستواصل هذه النسبة الارتفاع إلى ما بعد النصف الأول من هذا القرن^(٢٥٢).

نستنتج مما سبق، أن التحول الديموغرافي يوفر في آخر مراحله فرصة لدفع التنمية الشاملة، ولكن كيف يكون ذلك؟ الإجابة على ذلك يكون بتوفر ظروف معينة مصحوبة بتوجهات وسياسات ملائمة وضرورية، فزيادة نسبة الفئات النشيطة اقتصادياً لمجتمع ما، وتقلص السكان دون الخامسة مع نمو بطيء لفئة كبار السن يوفر للمجتمع قوة افتراضية للإنتاج وخلق الثروات ولكن ذلك يتطلب توفر شرطين أساسيين يتلخصان بـ :
تأهيل الموارد البشرية عن طريق التعليم والتدريب وتأمين حالة صحية جيدة، وتمكين المرأة والشباب وتعزيز موقعهم ومشاركتهم في الحياة المجتمعية.

تأهيل وإصلاح الاقتصاد ووضع التشريعات الملائمة والآليات العملية والمؤسسية الدافعة وتطوير البنى التحتية وتحديث المناهج والأساليب .

وبالتالي نجد أن النافذة الديموغرافية من المظاهر الإيجابية في عملية التحول الديموغرافي، إذ يمكن استثمارها في تحسين

^{٢٥١} الدار العربية لتحليل البيانات، النافذة الديموغرافية للسلطنة، gus@arabianresearch.com، ٢٠١٠.

^{٢٥٢} فهد محمود الصبري، التحول الديموغرافي والتنمية، مجلة ١٤ أكتوبر الإلكترونية العدد رقم: (١٤٧٤٨)، الموافق ٤ مارس ٢٠١٠، www.١٤october.com.

إنتاجية العمل ووضع برامج تنموية، كما يمكن الاستفادة منها في تدعيم برامج التأمينات الاجتماعية، لأن عدد السكان الذين ينتمون إلى القوى العاملة في هذه المرحلة يفوق عدد السكان خارجها، ويمكن أن تسمح هذه الفترة من الرفاه الديموغرافي بخلق العديد من الفرص للاستثمار ولاستغلال مواردها الطبيعية والبشرية على النحو الأمثل، من حيث إتاحة التعليم والمعرفة بالتقنيات الحديثة، والمشاركة في النشاط الاقتصادي لكل الفئات القادرة على العمل.

وإذا ما أردنا الوقوف عند هذه الظاهرة السكانية في سورية وعلاقتها بالسلوك الإنجابي سنجد أنها من أبرز ما تتميز به التحديات المستقبلية والتي أثارت اهتمام العديد من الباحثين لدراسة كيفية استثمارها وتحويلها إلى هبة ديموغرافية.

وتجدر الإشارة إلى أن هذا التحول أو الانتقال الديموغرافي يحدث في سورية دون تدخل مباشر من قبل الدولة في المتغيرات السكانية، على عكس ما يحدث في معظم الدول النامية، فقد جاء التحول نتيجة تأثير المتغيرات التنموية، وخاصة ارتفاع مستويات التعليم للذكور والإناث، وما نتج عنه من تأخر في سن الزواج، إضافة إلى ارتفاع نسبة سكان المدن نتيجة الهجرة من الريف إلى المدن، وما ترتب على ذلك كله من تغير في السلوك الإنجابي للمرأة، وانخفاض في معدلات الخصوبة.

٢ - ٣ التحول الديموغرافي وعلاقته بالسلوك الإنجابي:

لعل ما سبق يؤكد لنا أهمية نظرية "التحول الديموغرافي" وقدرتها على تفسير المراحل الديموغرافية التي تمر بها المجتمعات من خلال ربطها للمتغيرات الديموغرافية بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، حيث تبين هذه النظرية بمرور السكان بثلاث مراحل رئيسية تلخص بـ^(٢٥٣):

المرحلة الأولى: وهي مرحلة ما قبل التطور، وتتميز بارتفاع معدلات الخصوبة ومعدلات الوفيات لجميع الفئات العمرية. المرحلة الثانية: وهي مرحلة بداية التطور الاجتماعي والاقتصادي، وتتميز بارتفاع معدلات الخصوبة وانخفاض بمعدلات الوفيات لجميع الفئات العمرية.

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة استمرار التطور الاجتماعي والاقتصادي، وتتميز بانخفاض معدلات الخصوبة وانخفاض بمعدلات الوفيات لجميع الفئات العمرية.

مع العلم هناك العديد من الانتقادات الموجهة إليها بسبب اختلاف أنماط التحولات الاجتماعية والاقتصادية بين الدول الغربية والنامية والعربية منها، بالإضافة إلى أن التحول الديموغرافي في الدول المتقدمة كان نتيجة عوامل داخلية بينما في الدول العربية كان هناك عوامل خارجية ساهمت في ذلك (تسهيلات صحية)، كما أنها لم تأخذ بعين الاعتبار الهجرة والسياسة السكانية الحكومية والعامل الثقافي الديني وأثرهم على الولادات، وعلى الرغم من ذلك يبقى لها القدرة على تفسير التطورات الديموغرافية مع حرق عدة مراحل مرت بها سابقاً في الدول المتقدمة، مع الأخذ بعين الاعتبار طبيعة البنية الاجتماعية والاقتصادية للدولة.

فالتحول الديموغرافي الذي تمر به سورية الآن، من نموذج الأسرة الكبيرة (٦-٨) الأطفال أو أكثر إلى نموذج الأسرة الصغيرة أقل من خمسة أطفال بسبب تغير السلوك الإنجابي وانخفاض عدد الأطفال للمرأة الواحدة سيعمل على الإسراع بعملية التحول الديموغرافي من النمط التقليدي إلى النمط الحديث والذي يخلق تحديات كبيرة نتيجة لذلك، والذي يستدعي الانتقال من الاستهلاك الواسع إلى الادخار والاستثمار وخلق فرص العمل، والاستثمار في قضايا

^{٢٥٣} قطيطات أحمد، الهبة الديموغرافية في الوطن العربي، ص ٤٠٣، ٤٠٤، مرجع سابق.

التعليم والصحة الإنجابية والتدريب والتأهيل للكوادر البشرية وتمكين المرأة والشباب من الوصول إلى فرصة التعليم والعمل وتحمل المسؤولية، والذي يتطلب الاستفادة الكاملة من فرصة انفتاح النافذة الديموغرافية وتحولها إلى نعمة، لأن الأعداد الكبيرة من السكان في سن العمل تضع الحكومات ليس فقط أمام تحدي البطالة والهجرة وإنما التشغيل والإنتاج (رفع معدلات الاستثمارات والانجازات وخفض معدلات الاستهلاك).

وبالرغم من التراجع النسبي للمعدل السنوي للنمو السكاني في سورية خلال السنوات القليلة الماضية إلا أنه ما زال من أعلى المعدلات في العالم، وهذا ما تم ذكره فيما سبق والذي بدوره يؤكد وجود مشكلات ناتجة عنه والتي يجب معالجتها من خلال رؤية تنموية جديدة تعمل على الدمج بين السكان والتنمية، أي العمل على أساس التنمية البشرية المستدامة، حيث إنه واستخلاصاً من الفصول السابقة نجد أن عناصر المشكلة السكانية تتمثل بارتفاع معدل النمو السكاني، وسوء التوزيع الجغرافي السكاني، وتدني الخصائص النوعية للسكان.

وهذا يعني ضرورة العمل على مواجهة المشكلات ووضع سياسات تنموية من أجل استيعاب التغيرات التي بدأت تطرأ على بنية التركيبة السكانية ونوعيتها بما يعني ضرورة الإسراع من أجل مواجهة واستثمار مزايا انفتاح النافذة الديموغرافية وعدم خسارتها والوصول إلى مشكلات من نوع جديد.

إن الانخفاض الذي حصل في معدلات الخصوبة نتيجة تغير السلوك الإنجابي أدى لبدء دخول سورية على المستوى الوطني الإجمالي في مرحلة انفتاح النافذة الديموغرافية التي بدأت تلوح في الأفق والتي تعني مرحلة التحول الديموغرافي الأخيرة وبوتائر متباعدة بحسب أنماطها الديموغرافية المتعددة واختلاف الانخفاض في معدل الخصوبة الكلية وبالتالي اختلاف حجم الأسر وبدوره معدلات الإعالة وهذا يتطلب سياسات وإجراءات تنموية تتناسب وطبيعة كل محافظة، وإلا سيبدأ الوقوع في فخ مساوئ الانفتاح في سورية والمشكلات الناجمة عنها، وهذا يؤكد أهمية معرفة توقيت ظهور النافذة الديموغرافية وتحديد مدى انفتاحها واستعمال هذا الانفتاح حين يكون محدوداً، من خلال اتباع سياسات سكانية تنموية تدخلية في ضوء رؤية مستقبلية لآفاق العلاقة التكاملية بين السكان والتنمية^(٢٥٤)، وأخذ محددات هذا الانفتاح بعين الاعتبار وبالأخص المعدلات المرتفعة للخصوبة خاصة في المناطق النائية والريف، كذلك انخفاض معدل مساهمة النساء النشيطات اقتصادياً.

ولابد هنا من الوقوف عند مسألة في غاية الأهمية والتي تتمثل في ضرورة التمييز بين معدل الخصوبة الكلية والبالغ ٥,٣ طفلاً للمرأة الواحدة وفق المسح الصحي الأسري في سورية، وبين معدل الخصوبة الزوجية والبالغ ٨,٥ طفلاً للمرأة الواحدة، وذلك لأن معدل الخصوبة الكلية نتاج تقسيم عدد المواليد على عدد النساء في سن الإنجاب وهذا غير صحيح لأنه يتضمن في حسابه النساء العازبات في سن الإنجاب.

من جهة أخرى، فعلى الرغم من استمرار معدل الخصوبة الكلية بالانخفاض وفقاً للإسقاطات السكانية (الفرضين المرتفع والمنخفض) خلال العقدين القادمين، إلا أن مقارنة بسيطة بين بيانات التعدادات السكانية التي اعتمد عليها في الإسقاطات، وبين بيانات السجل المدني تبين بوضوح أن معدلات المواليد والخصوبة الزوجية هي أعلى بوضوح مما تعكسه بيانات التعدادات السكانية، وبالتالي لتحديد الدخول في النافذة الديموغرافية وتحديد متطلبات التحول الديموغرافي وخاصة على مستوى المحافظات، وهذا يتطلب تقديرات أكثر واقعية، وهذا يعني اتخاذ معدل الخصوبة الزوجية الذي يتراوح بين (٣,٧) طفلاً للمرأة في السويداء و(٨,١) طفلاً للمرأة في دير الزور، بينما تقع بقية المحافظات والمناطق بين هذين المعدلين، وعليه نستنتج أنه إذا أخذنا بعين الاعتبار معدلات الخصوبة الزوجية المرتفعة في كل من

^{٢٥٤} قطيحات أحمد، الهبة الديموغرافية في الوطن العربي، ص ٤١٦، مرجع سابق.

درعا (٦,٨) والقنيطرة والحسكة (٧) والرققة (٧,٦) وإدلب (٧,٧) ودير الزور (٨,١) فإن ذلك يعني بقاء هذه المحافظات في مرحلة النمو السكاني السريع في العقدين القادمين، وبالتالي فإن مرحلة التحول الديموغرافي ستكون بطيئة. إن ما سبق يبين أن سورية ستتأخر في انفتاح النافذة الديموغرافية وبالأخص في المحافظات ذات الخصوبة المرتفعة والمتوسطة، مما يعني محدودية الاستفادة من الهبة الديموغرافية، حيث سيكون انفتاح النافذة الديموغرافية بشكل جزئي، أما إذا ما تم النظر إلى الوضع الموجود في سورية والذي يتطلب الوقت لتوفير المناخ المناسب وتذليل العوائق المتعلقة بسوق العمل ونوعية العمالة والمهارات اللازمة من خلال ردم الفجوة بين مخرجات التعليم ومدخلات سوق العمل لتحويل الانفتاح التدريجي للنافذة الديموغرافية إلى فرصة تنمية سيكون ذلك في مصلحة سورية.

وبكل الأحوال، فإن السلوك الإنجابي قد عرف تحولاً خلال السنوات الأخيرة مع اختلافه بين المحافظات هذا المؤشر الهام الذي ارتبط بالوظيفة الإنجابية وتغيرها لدى المرأة التي وجدت نفسها رهينة لها خلال عدة قرون، وهو ما يفسر جانباً من التحول الذي طرأ على نظام الخصوبة، ومن ثم على التحول الديموغرافي، وقد ساعد على تغير السلوك الإنجابي إلى حد ما انتشار استعمال وسائل تنظيم الأسرة وتأخر سن الزواج لدى النساء والرجال وارتفاع معدل العزوبة كان لهم الأثر إلى جانب الظروف الاقتصادية وغيرها في تغيير نمط السلوك الإنجابي والذي بدوره ساعد على تغيير التركيب العمري والنوعي للسكان.

إن التحول الديموغرافي سيعمل على تنامي سريع لنسب البطالة مع ما يخلفه ذلك من مشكلات اجتماعية متعددة كنصيب معيشة الأفراد والأسر والتي ستعكس سلباً على توازن المجتمع واستقراره مما سيؤدي إلى تحول النافذة الديموغرافية إلى نقمة بدل تحويلها إلى نعمة وهبة في حال لم يتم الاستعداد لها عبر تحفيز النمو الاقتصادي وتنويع النشاطات الاقتصادية، وربط عناصر المسألة السكانية بالنمو الاقتصادي والتنمية وفق أسس التنمية البشرية المستدامة.

ولأهمية ذلك في السنوات الأخيرة فقد كان هذا الموضوع أحد أبرز مشاغل الخطة الخمسية الحادية عشر وخاصة أنه من المتوقع أن يكون هناك ارتفاع بمعدلات البطالة مع انعكاس آثار الأزمة المالية الدولية على استقبال المهاجرين السوريين، وانتهاج الدول المستقبلية للهجرة الخارجية سياسات انتقائية للكفاءات والمهارات كما يحتل نزيفاً في هجرة الكفاءات المتميزة وعليه سيكون هناك آثار سلبية على سوق العمل الداخلية خاصة وأن السياسة المتبعة في مجال الهجرة لن تشمل أصحاب الكفاءات العليا، وبالتالي سيكون هناك ضغط مباشر على سوق العمل (عدم توفر خبرات وكفاءات) مع فرص عمل قليلة بالإضافة إلى تناقص التحويلات التي تشكل مصدراً مهماً في الناتج المحلي الإجمالي.

إن سورية من الدول التي بدأت الزيادة السكانية خلال السنوات الأخيرة تشق طريقها لصالح الفئات العمرية في سن العمل، بينما بدأت تنخفض نسبة عدد الأطفال أقل من ١٥ سنة، حيث انخفضت من ٥٠% من إجمالي عدد السكان في منتصف التسعينيات إلى حوالي (٣٧,١%) عام ٢٠١٠، مقابل ارتفاع في نسبة الفئة السكانية في عمر (١٥ - ٦٤ سنة) من حوالي ٤٦% إلى ٥٨,٨% من إجمالي السكان، مع ارتفاع نسبي طفيف في الفئة العمرية الأخيرة أي (٦٥ سنة فأكثر) حيث وصلت إلى ٤,١% (٢٥٥).

إن ذلك يبين انفتاح النافذة الديموغرافية على المستوى الوطني العام ولكن يبقى تركيزها واضحاً في محافظات، مثل السويداء وطرطوس واللاذقية بسبب سوء التوزيع الجغرافي للسكان علماً أن حجم السكان في هذه المحافظات مجتمعة لا يشكل سوى نسبة (١٠,٤%) (٢٥٦) من حجم سكان سورية.

^{٢٥٥} حسب من المجموعات الإحصائية السورية للأعوام المذكورة.

^{٢٥٦} حسب من المجموعة الإحصائية السورية لعام ٢٠١٠.

وللتأكد من العلاقة بين السلوك الإنجابي والخصوبة من جهة وظهور النافذة الديموغرافية من جهة أخرى، فإن الإجابة على ذلك تأتي من تتبع ديناميكية وحركة التغيرات في التركيبة العمرية للسكان، والتي تنشأ بداية من انخفاض معدل الخصوبة وصولاً إلى مجتمع يشكل فيه السكان في سن العمل نسبة أكبر، ذلك بسبب الارتباط العكسي بين تراجع نسب الفئات المعالة ولاسيما الفئتان (٤-٠) و (٥-٩ سنة) وارتفاع حجم الفئات العمرية الخمسية داخل القوة البشرية، فتراجع معدل الخصوبة أدى إلى تراجع نسبة الأطفال في الفئة العمرية (٤-٠) من (١٩,٥%) في العام ١٩٦٠ إلى (١٣,١%) في العام ٢٠١٠، وكذلك الأمر بالنسبة إلى الفئة العمرية (٥-٩ سنة) التي تراجعت من (١٥,٥%) في العام ١٩٦٠ إلى (١٢,٥%) في العام ٢٠١٠، وبالمقابل ارتفعت نسب الفئات العمرية الخمسية داخل القوة البشرية، والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول (٦٨) تطور التركيب العمري النسبي للسكان في سورية خلال الفترة ١٩٦٠-٢٠١٠

فئات السن	١٩٦٠	٢٠٠٤	٢٠١٠
٤-٠	١٩,٥	١٣,٨	١٣,١
٩-٥	١٥,٥	١٣,٤	١٢,٥
١٠-١٤	١١,٣	١٢	١١,٥
١٥-١٩	٨,٣	١١,٧	١٠,٨
٢٠-٢٤	٧,٤	١٠,٤	٩,٤
٢٥-٢٩	٧,١	٨	٨,٢
٣٠-٣٤	٦,١	٦,٦	٦,٥
٣٥-٣٩	٥,٣	٥,٧	٥,٨
٤٠-٤٤	٣,٧	٤,٧	٥,٢
٤٥-٤٩	٣,٣	٣,٥	٤,١
٥٠-٥٤	٣,١	٢,٩	٣,٨
٥٥-٥٩	٢,١	٢	٢,٧
٦٠-٦٤	٢,٦	١,٧	٢,٣
٦٥- فأكثر	٤,٨	٣,٦	٤,١
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر: حسب من المجموعات الإحصائية السنوية للأعوام المذكورة.

وكما أشرنا سابقاً إلى أنه كلما كان الحجم النسبي للسكان داخل القوة البشرية أكبر من الحجم النسبي للسكان خارج القوة البشرية انخفض معدل الإعالة العمرية، وتقلص الضغط على عوائد التنمية وكانت الإمكانية أفضل للاستفادة من عوامل الإنتاج وتعظيم معدلات الادخار والاستثمار، والذي يعني بدوره أن التركيبة العمرية للسكان أصبحت مؤاتية لاستثمارها ولا بد من تدخل حكومي تنموي مجدي من أجل تحويل هذه النافذة الديموغرافية إلى هبة تنموية.

وهذا بدوره يتطلب مواجهة التحديات والعمل على إزالتها وخاصة التحديات المجتمعية والمتعلقة بتعليم المرأة وعملها من خلال الإسراع بتنفيذ المشاريع التنموية على كافة الأصعدة والمحالات وبرامج تمكين وتوعية المرأة والمجتمع الهادفة التي تساعد على خفض الخصوبة، وتغيير السلوك الإنجابي والوصول إلى التحول الديموغرافي الذي يساعد في انفتاح النافذة في باقي المحافظات من خلال وضع سياسات سكانية وتنموية تتناسب وخصوصية المحافظات ذات

الأنماط مرتفعة ومتوسطة الخصوبة والتي مازالت في المرحلة الثانية من التحول، فكلما زادت فترة بقاءها دون الدخول لمرحلة التحول الديموغرافي الثالثة، كلما زاد احتمال وقوعها بتحديات متعددة وأكثر تعقيداً من الوضع الراهن، وهذا يكون رهناً بتوجيه الدولة للموارد المالية اللازمة، والخبرات العملية بالتعاون بين كافة الجهات المعنية باتجاه التنمية البشرية لتحقيق ما يلزم من أجل تسريع انفتاح النافذة الديموغرافية، وعدم اضاعة الفرصة التي تمنحها النافذة، بالاستفادة من ميزاتهما وإن كانت تكاليف ذلك مرتفعة إلا أن عوائدها على المنظور البعيد لا يمكن تجاهلها من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية ولصالح الأجيال الحالية والمستقبلية، وإلا فإن بقاء اختلال التوازن بين النمو السكاني وخاصة نمو القوة العاملة المطرد والنمو الاقتصادي سيجعل من احتمال الوقوع في الفخ الديموغرافي المتمثل بالعودة الى المرحلة الديموغرافية الاولى والذي يترتب عليها مزيداً من الاحتياجات والمتطلبات والتحديات خاصة وأنها تتميز بتركيبة عمرية تلتخص بتزايد الفئة دون (١٥ سنة) وقوة العمل والمسنين الذين ستزيد أعدادهم، والذي يتطلب بدوره بذل المزيد من الجهود والاستعدادات من قبل المعنيين لمواجهة التحديات وتأمين المتطلبات ولكافة الفئات.

ونستخلص من كل ذلك أن التحول الديموغرافي وانفتاح النافذة الديموغرافية يصاحبه تحديات وفرص، وهذا يتطلب تكثيف الجهود ووضع الأسس والآليات لمواجهة التحديات، والاستفادة من الفرص من خلال تعزيز بيئة الاستثمار الخاص المحلي لزيادة مساهمته في الناتج المحلي الإجمالي، وتوجيه المدخرات نحو الاستثمار في مجال تنمية الموارد البشرية التي تشكل القاعدة الأساسية لتحقيق النمو الاقتصادي والاجتماعي.

أما في حال ضياع هذه الفرصة، فإنه سيترتب عليها تفاقم مشكلة الفقر والبطالة والتي تؤدي إلى التفكك الاجتماعي وعدم الاستقرار مع ارتفاع معدلات الإعالة لعدم قدرة سوق العمل على استيعاب الزيادة المتوقعة في أعداد الداخلين الجدد لسوق العمل خلال السنوات القليلة المقبلة^(٢٥٧)، وهذا يؤكد أن المشكلة هي نتيجة الحلل في الاستراتيجيات والخطط التي من شأنها استثمار النمو السكاني كأداة لتحقيق التنمية الاقتصادية، وبالتالي فإن العلاقة بين النمو السكاني والمشكلات الاقتصادية ليست حتمية وإنما نتيجة للحل في العمل التخطيطي التنموي، إضافة إلى أنه لا تزال السياسات السكانية-ولأسباب بنيوية أساساً-غير مدبجة ضمن خطة تنموية متماسكة وواضحة الأهداف من شأنها تنمية الموارد البشرية لغايات التنمية، والتي تتطلب خطوات جدية لتمكين المرأة اجتماعياً واقتصادياً لزيادة مستوى مساهمتها في بناء المجتمع.

وكل ما سبق يؤكد ضرورة إدراك أهمية استثمار الفرصة الديموغرافية بوضع الخطوات اللازمة لتحقيقها، وعدم إضاعتها خاصة وأنها لن تتكرر إلا بعد فترة طويلة من الزمن.

^{٢٥٧} قطيطات أحمد، الهبة الديمغرافية في الوطن العربي، ص ٤١١، مرجع سابق.

الخاتمة

الاستثمار في التنمية البشرية ضرورة وخيار، لأنها أساسية للنجاح خاصة، وأن العلاقة بين عملية التطور الديموغرافي في سورية، وعملية التحول المجتمعي-التنموية (لا سيما الاقتصادي) وصلت إلى مرحلة حرجية على مختلف المستويات وفي معظم المحافظات السورية، من خلال بروز عناصر المشكلة السكانية الثلاثة: ارتفاع حجم الزيادة السنوية بعدد السكان، واختلال التوزيع السكاني، والتي تؤكد صعوبة الاستمرار في عملية التنمية مع غياب السياسات الواضحة القادرة على مواجهة المعوقات، ومعدلات الخصوبة والسلوك الإنجابي، الذي مازال يسير بطريقة عفوية، خاصة في المحافظات الشرقية والريف، وهذا يؤكد أن معالجة الأعراض دون التعرض لأسبابها والاقتصار على العنصر الاقتصادي والمالي دون البشري، سيصل لا محالة إلى الفشل وهدر الموارد، لذلك لا بد من الأخذ بعين الاعتبار الموارد البشرية، والعمل على رفع مستوى المعيشة وتحقيق الرفاه للمجتمع، حيث الاستثمار في العقل البشري، يمكن أن يتغلب على نقص الموارد المادية.

النتائج:

- ١- إن التنمية الحقيقية ليست هي تنمية الموارد الطبيعية والمادية من أجل إشباع الرغبات والحاجيات وتحقيق الرفاهية والغنى، بل التنمية الحقيقية هي التنمية البشرية التي تتخذ طابعين: طابعاً مادياً وطابعاً معنوياً.
- ٢- على الرغم من تحقيق تقدم ملموس على المستوى الكمي لمعظم المؤشرات التنموية، إلا أنه ما زال يوجد تحديات أمام تحقيق أهداف الخطط التنموية في المجال السكاني، ومن أهم التحديات:
ما يزال معدل النمو السكاني مرتفعاً نسبياً (٢,٤٥%) على الرغم من انخفاضه الناتج عن التكيف مع الظروف الاقتصادية.
- ما يزال معدل الخصوبة الكلية مرتفعاً (٣,٥) مولوداً، والزواجية (٥,٦) مولوداً، مما يشكل عائقاً أمام التنمية وبالأخص المحافظات الشرقية، والذي يعني بقاء السلوك الإنجابي خاضعاً لعدد من العوامل وخاصة العادات والتقاليد، بالإضافة إلى اختلافه بين المحافظات.
- ٣- بينت الدراسة أن تغير التركيب العمري للسكان بانخفاض فئة السكان ممن هم دون الـ (١٥) عاماً، بسبب انخفاض معدل النمو السكاني، يعني وجود علاقة طردية بين التركيب العمري للسكان ومعدل النمو السكاني.
- ٤- استمرار وجود الأمية بشكل ملحوظ وخاصةً بين الإناث (٢٢,٨%) تؤثر على الخصوبة واستمرار ظاهرة الزواج المبكر.
- ٥- لا يزال هناك دور هام للعادات والدين في التأثير على السلوك الإنجابي، وهذا ما نلاحظه من عدم قدرة العوامل المدروسة (الاقتصادية والاجتماعية) على التفسير الكامل.
- ٦- تلعب الهجرة الداخلية دوراً في تغيير السلوك الإنجابي وخفض معدلات الخصوبة والتي مازالت مستمرة مدفوعة بتفاوت مستوى المستوى الخدمي والاقتصادي.
- ٧- تبين الدراسة أن ظاهرة البطالة في سورية أمر مقلق، كونها فاقدة قوة العمل والبطالة هي الطاقة البشرية المهدورة خاصة المرأة، مما يؤدي إلى زيادة عدد الأولاد المنجبين، بالإضافة لتأثيرها غير المباشر في مستوى الإنتاج كونها طاقات غير منتجة من جانب، ومستهلكة من جانب آخر. إضافة إلى أن نسبة عالية من الموارد البشرية العاطلة عن العمل هي كوادر متعلمة، وسوق العمل بحاجة للمؤهلين، ولا بد من الإشارة إلى أن البطالة آفة لا تمس الشباب الحاليين فحسب،

بل إنها تجهض تطلعات كل أولئك الذين ما يزالون في مرحلة التعليم، وتهدد الاستقرار الاجتماعي، مما يجعل منها كاجحاً حقيقياً للتنمية الاقتصادية والاجتماعية.

٨ - أدت الزيادات المتسارعة في أعداد السكان في سن التعليم خلال العقد الماضي إلى ضغوط كبيرة على النظام التعليمي تجلت في استنزاف الموارد المخصصة للتعليم للتوسع في المستلزمات المادية المطلوبة للجانب الكمي، مما أثر بشكل جوهري على تحسين نوعية، وجودة التعليم، والذي أدى لانخفاض نسب الالتحاق بالتعليم الثانوي، خاصة تعليم الإناث في ريف المحافظات الشرقية، مما يعني استمرار التسرب من التعليم.

٩ - كشفت الدراسة عن وجود اختلالات، وتوزيع غير عادل للخدمة الصحية بين المحافظات وأيضاً ضعف جودة خدمات الصحة الإنجابية في الأرياف.

١٠ - تراجع موقع سورية في دليل التنمية البشرية.

١١ - التقدم في دليل التنمية البشرية العام يعود إلى مؤشري التعليم والصحة.

١٢ - انخفاض نسبة الدخل الفردي بسبب زيادة عدد السكان.

١٣ - تخفيض الجزء المخصص للتنمية على الرغم من الزيادة في حجم الدخل بسبب الزيادة في عدد السكان.

١٤ - هناك علاقة بين معدل الخصوبة والتركيب العمري وانفتاح النافذة الديموغرافية.

المقترحات:

١ - بداية لا بد من ضرورة النظر إلى المتغيرات السكانية من زاوية التعاون والتكامل الاقتصادي والاجتماعي في المحافظات السورية، إذا أريد تحقيق الأهداف التنموية بصفة عامة والأهداف المرتبطة بالسياسات السكانية بصفة خاصة.

٢ - انتهاج سياسة سكانية متكاملة (تدخله ومباشرة) تستهدف تعديل السلوك الإنجابي.

٣ - تستهدف الإنسان وسيلة وموضوعاً، وتطوير قدراته، وتحريره من التخلف والجهل والأمراض والأوبئة والفقر بتحسين دخله السنوي وتوفير رعاية صحية جيدة، وتعليم متطور يؤهله للتكيف مع الوضعيات المعقدة التي يواجهها في المجتمع الخارجي.

٤ - خفض معدلات الأمية وخاصة بين الإناث عن طريق دعم برامج محو الأمية، وإنشاء مراكز التدريب والتثقيف التخصصية.

٥ - العمل على تشجيع تعليم الإناث وزيادة وعي الأسر لأهمية ذلك، حتى نهاية المرحلة الثانوية وما بعد، وبذل المزيد من الجهود لرفع معدلات الالتحاق في مختلف مراحل التعليم وخاصة التعليم الأساسي وفي المحافظات الشرقية والشمالية لما له من تأثير في رفع سن الزواج وتخفيض معدلات الخصوبة بتقليص فترة الإنجاب.

٦ - ضرورة التركيز على تمكين المرأة والعمل على تطوير وضعها وتحسين مكانتها من خلال العمل على تغيير المواقف والعادات التي تقف عائقاً في وجه تقدمها، وتوفير فرص عمل لزيادة مشاركتها الاقتصادية، وخلق الظروف المناسبة لذلك حتى تتمكن من اتخاذ القرار المناسب و الأكثر عقلانية لجهة سلوكها الإنجابي، لتكون قادرة على الاسهام بشكل فعال في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

٧ - إيجاد خلايا نوعية منهجية قائمة على برامج وخطط إجرائية بخصوص التوعية والتشجيع في مجال الصحة الإنجابية، تقوم بما متخصصات اجتماعيات ذوات كفاءة ومهارة، وكوادر مهنية متخصصة مؤهلة ومدربة في هذا المجال يكون مقرها المستوصفات والمراكز والمشافي وتعمل على:

- التركيز على السيدات ذات الفئات العمرية الصغيرة بتقديم النصح والمشورة لأهمية استخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- إدماج الرجل في برامج الصحة الإنجابية لضمان عدم معارضته لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- توسيع خدمات الرعاية الصحية الأولية والصحة الإنجابية وتجويدها.
- تحسين ظروف الاستقبال والفحص والإرشاد في مجال تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
- التوعية و التثقيف الأسري حول مخاطر الزواج المبكر وتكرار الحمل.
- ٨ - القيام بحملات توعية للرجال على أهمية تنظيم الأسرة، والعمل على استثمار المهرجانات الوطنية وخاصة التي تقام في البوادي والمناطق النائية لبيان أهمية تنظيم الأسرة وتعليم وعمل الإناث.
- ٩ - تشجيع تبني مفهوم الأسرة الصغيرة، والاستفادة من معطيات علم النفس، علم الاجتماع، و المختصين من أجل الحصول على الهدف المنشود.
- ١٠ تخصيص برامج إعلامية إذاعية وبصرية خاصة بمجال الصحة الإنجابية والسلوك الإنجابي المرغوب على أساس تقنيات واستطلاح ميداني مع شهادات حية.
- ١١ زيادة الاهتمام بتعليم أهالي المناطق الأكثر احتياجاً ومناطق البادية وخاصة الإناث، وزيادة توعيتهم، وتقديم الخدمات الصحية للمرأة والأسرة ورفع مكانة وكفاءة المرأة فيها.
- ١٢ إقامة ندوات توعية حول تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية في مختلف النشاطات (مصانع/حرف عماله/ شركات).
- ١٣ الاهتمام بنوعية التعليم المقدم وجودته والعمل على تدريس التلاميذ بعض المناهج التربوية المختصة بقضايا السكان والصحة الإنجابية كل حسب المرحلة التعليمية على سبيل المثال: في المرحلة الأساسية عن الأمور السكانية، وفي المرحلة الثانوية الصحة الإنجابية، من خلال مختصين لنقل المعلومة الصحيحة، إضافة لتوجيه مساراتهم بما يتفق مع تلبية حاجات السوق.
- ١٤ إنشاء خلايا وشبكات تواصل واتصال في المدارس والجامعات مع المعنيين بأمور الصحة الإنجابية والقضايا السكانية.
- ١٥ تحسين مستوى الدخل الفردي والأسري، للعمل على تخفيف مشكلة الفقر، والتوزيع العادل للدخل والثروة من خلال:
- الإسراع بإنجاز المشاريع التنموية وخاصة في المحافظات ذات الخصوبة المرتفعة، ومراعاة القيام بأعمال المراقبة والتتبع والتقييم.
- العمل على جذب وزيادة الاستثمار الخاص في المحافظات ذات الخصوبة المرتفعة.
- العمل بشكل مكثف على تنفيذ برامج ومشاريع التنمية الريفية وخلق فرص عمل للتخفيف من البطالة وخاصة للإناث وتأمين دخول إضافية تؤدي إلى جذب واستقرار السكان في المناطق الأقل كثافة.
- ١٦ توفير البنية التحتية الأساسية كالمدارس من خلال إقامة المجمعات المدرسية في البادية واستبدال المدارس الطينية وتأمين جميع المستلزمات التعليمية.
- ١٧ الاعتماد على رجال الدين في نشر التوعية حول قضايا الزواج المبكر والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.
- ١٨ تعزيز التنمية المستدامة والمتوازنة بين الحضر والريف التي تؤدي إلى التوزع السكاني الأكثر توازناً، كما تؤدي إلى خفض الهجرة من المناطق الريفية إلى المراكز الحضرية.

١٩ التركيز على توعية الشباب والمراهقين واستثمار هذه الفئة التي تمثل القوى العاملة والاستفادة منها من خلال تنميتها وتمكينها للإسهام الفاعل في التنمية.

٢٠ تطوير السياسات السكانية بما يتناسب والمستجدات الراهنة وخصوصية كل محافظة.

٢١ الإسراع بالتحول الديموغرافي بالمحافظات واعتباره أولوية لتحقيق التنمية من خلال وضع سياسة فاعلة تؤدي إلى تحقيق حزمة من الأهداف الاستراتيجية التنموية، والتي تساهم في الإسراع بخفض معدلات الخصوبة وبالتالي الإسراع بالتحول الديموغرافي وزيادة النمو الاقتصادي.

٢٢ من جهة أخرى وفي ظل الظروف والأزمة التي تعيشها سورية، ضرورة العمل الجاد والممنهج والشابكي من خلال وضع البرامج التنفيذية قصيرة المدى التي تركز على قضايا الأمن الغذائي، والخدمات الصحية والاجتماعية، وإعادة توجيه الدعم تجاه الفئات الأكثر تضرراً، والعمل جنباً إلى جنب على قضايا التوعية الاجتماعية (الأسرية و الفردية) بشكل مستمر لأهميتها الآنية و المستقبلية.

اضافة إلى وضع برامج وخطط عمل متوسطة المدى استهدافية بناء على الأولويات القطاعية و المجتمعية من أجل إعادة المكتسبات الاجتماعية (كالبنى التحتية التعليمية والصحية والخدمية، ومعالجة الآثار السلبية المختلفة المترتبة على فئات السكان كافة وبالأخص الفقراء بخلق فرص العيش والعمل اللائق من خلال إعادة ظروف عمل القطاع الخاص، وإصلاح التشوهات الاقتصادية التي عمقتها الأزمة كالأسعار والدخول والاحتكارية.....).

المراجع

المراجع العربية:

- ١ المعيسوي، إبراهيم، ٢٠٠٧، الاقتصاد المصري في ثلاثين عاماً، المكتبة الأكاديمية، القاهرة.
- ٢ الأشقر، أحمد، ١٩٨٨، نحو إستراتيجية وطنية للتعليم والتدريب المهني لخدمة احتياجات التنمية المستقبلية، الحلقة التدريبية حول السكان والمساكن والموارد البشرية في إطار التخطيط الإنمائي، جامعة حلب، ٢٧-٢٩ كانون الثاني.
- ٣ -الأشقر، أحمد، ١٩٨٤، السكان و التنمية الاقتصادية، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، جامعة حلب.
- ٤ ابن خلدون، ١٣٩٨ هـ، المقدمة، مؤسسة الأعلمي للمطبوعات، بيروت.
- ٥ الحسل، إبراهيم، ١٩٩٦، التنمية في الإسلام، مفاهيم، مناهج وتطبيقات، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
- ٦ العجلوني، إسماعيل بن محمد الجراحي، ١٣٥١ هـ، كشف الخفا ومزيل الإلباس، مكتبة القدسي، القاهرة، ج ٢.
- ٧ الهيئة السورية لشؤون الأسرة، وزارة التعليم العالي وزارة الصحة، دراسة مجتمعية حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة، دمشق كانون الأول ٢٠٠٦.
- ٨ المكتب المركزي للإحصاء، المعهد الدولي للدراسات التطبيقية، المملكة النرويجية، ٢٠٠٦، تطور واقع سوق العمل والتشغيل وآفاقه المستقبلية في الجمهورية العربية السورية، دمشق.
- ٩ المكتب المركزي للإحصاء، ٢٠٠٥، بحث الطلب على القوى العاملة، دمشق.
- ١٠ -الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية لغرب آسيا، ١٩٧٩، القوى البشرية والعامل في البلدان العربية، بيروت.
- ١١ -القصبي، جورج، ديسمبر ١٩٩٣، "التنمية البشرية، مراجعة نقدية للمفهوم والمضمون"، كتاب: التنمية البشرية في الوطن العربي، بحوث وأدبيات الندوة الفكرية التي نظمتها الأمانة العامة لجامعة الدول العربية والأسكوا، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، نوفمبر ١٩٩٥.
- ١٢ -استرلين، ريتشارد، ١٩٨٥، الخصوبة والتنمية، السكان والتنمية في الشرق الأوسط، الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا، بغداد.
- ١٣ -اليوبي، علي، ٢٠٠١، دراسة مقارنة مع إدماج لبعد مستوى العيش، المجلد الرابع، المؤتمر العربي حول المرأة والفقر، الدار البيضاء.
- ١٤ -الكبيسي، عبد الواحد حميد ثامر، ٢٠٠٦، أساليب التعليم ومهاراته في ضوء القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، إصدارات جامعة الانبار/مركز طرائق التدريس، الانبار، العراق.
- ١٥ -الكبيسي، عبد المجيد حميد ثامر، ١٩٧٨، السكان والتعليم في العراق، ورقة عمل مقدمة إلى الحلقة الدراسية حول التخطيط الإقليمي والسكان المنعقدة في مقر الجمعية الجغرافية المصرية للفترة من ١-٨/١٠/١٩٧٨، المركز الديموغرافي في القاهرة، مصر.
- ١٦ -الأنصاري، فاضل، ١٩٨٦، جغرافية السكان المطبوعة الجديدة، دمشق.
- ١٧ أبو عيانة، فتحي محمد، ٢٠٠٢، دراسات في علم السكان، دار النهضة العربية، بيروت.
- ١٨ أبو عيانة، فتحي محمد، ١٩٨٤، "السكان والعمران الحضري"، دار النهضة العربية، بيروت.
- ١٩ -إسماعيل، فؤاد، ١٩٩٥، أثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية في الخصوبة السكانية في سوريا، رسالة ماجستير، جامعة حلب.

- ٢٠ - الغزالي، عبد الحميد، ١٩٧٠، مذكرات في اقتصاديات السكان، مكتبة القاهرة، القاهرة ، ط ١ .
- ٢١ - السيد، سابق، ١٩٨٧، فقه السنة، دار احياء التراث العربي، ج ٢، ط ٨، بيروت.
- ٢٢ - السيد، عبد العاطي، ١٩٩٩ ، علم اجتماع السكان، جامعة الإسكندرية، كلية الآداب، دار المعرفة الجامعية .
- ٢٣ - القرآن الكريم، سورة البقرة، الآية رقم ٢٢٣، سورة الكهف، الآية ٤٦ ، سورة سبا، الآية رقم ٣٧.
- ٢٤ - أوغلي، عصام الشيخ، ادماج المتغيرات السكانية في خطط التنمية، ندوة علاقة السكان بمتغيرات التنمية، التخطيط للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، هيئة تخطيط الدولة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٢، دمشق.
- ٢٥ - باروت، جمال، استشراف امكانيات النمو الاقتصادي الكامنة في سورية حتى العام ٢٠٢٥، (بحث علمي غير منشور).
- ٢٦ - جينسكايا، كنيا، ١٩٨٣، نمو السكان والمشكلة الغذائية في البلدان النامية، ترجمة عن اللغة الروسية، موسكو، دار التقدم.
- ٢٧ - داغر، البر، ٢٠٠٧، أية سياسة صناعية لسورية؟ أوراب واللجنة العربية لحقوق الإنسان، دار الأهالي، دمشق.
- ٢٨ - دليلة، عارف، ١٩٨٧، بحث في الاقتصاد السياسي للتخلف والتقدم والنظام الاقتصادي العالمي، طبعة ثانية، دار الطليعة، بيروت.
- ٢٩ - ستاندينغ، غاي، ١٩٨٤، المشاركة في القوة العاملة والتنمية، ترجمة عفيف الرزاز، وزارة الثقافة، دمشق.
- ٣٠ - طبارة، رياض، ١٩٨٩، تنمية الموارد البشرية وأبعادها السكانية في الوطن العربي، بحوث ومناقشات ندوة تنمية الموارد البشرية في الوطن العربي دار الرازي الكويت.
- ٣١ - عطروش، حنان محسن عبد الله، محددات النمو السكاني في الجمهورية اليمنية، ٢٠٠٨، رسالة ماجستير، جامعة عدن، اليمن.
- ٣٢ - عمار، حامد، ١٩٩٢، التنمية البشرية في الوطن العربي، المفاهيم - المؤشرات - الأوضاع، دار ابن سينا للنشر.
- ٣٣ - عجمية، محمود عبد العزيز؛ ناصف، إيمان عطية، ٢٠٠٣، التنمية الاقتصادية، دراسة نظرية وتطبيقية، قسم الاقتصاد، الاسكندرية.
- ٣٤ - كلارك، كولن، ١٩٧٠ ، النمو السكاني واستخدام الأرض، لندن.
- ٣٥ - كاظم، أسعد جواد، ٢٠٠٢، التنمية البشرية المستدامة ودعوة الفكر الاقتصادي الى رحاب الانسانية، جامعة البصرة/ كلية الادارة والاقتصاد.
- ٣٦ - ماركس، كارل، ١٩٧٤، إسهام في نقد الاقتصاد السياسي، برلين.
- ٣٧ - ماركس، كارل، ١٩٨٥ ، رأس المال، المجلد الأول، الجزء الأول، ترجمة د. فهد كم نقش، دار التقدم، موسكو.
- ٣٨ - مارك، دانييل نيو، ١٩٥٤ ، التجارة الخارجية والتنمية الاقتصادية في إفريقيا، كاليفورنيا.
- ٣٩ - مركز دراسات الوحدة العربية، ١٩٨٧، التنمية المستقلة في الوطن العربي، " التنمية المستقلة : محاولة لتحديد مفهوم مجهول"، بيروت.
- ٤٠ - هيرشمان، البرت، ١٩٦٤ إستراتيجية التنمية الاقتصادية، نيويورك.
- ٤١ - هيئة التخطيط والتعاون الدولي، تحليل الوضع الراهن للتنمية البشرية ٢٠١٠، ٣٠١٣، غير منشور.
- ٤٢ - وزارة الأوقاف، وزارة الإعلام والهيئة العامة للاستعلامات، ١٩٩٠ موقف الإسلام من تنظيم الأسرة، الشيخ محمود شلتوت شيخ الجامع الأزهر، مطابع الأخبار، جمهورية مصر العربية.

٤٣ - يموت، عبد الهادي، ١٩٨٨، النمو السكاني والتنمية الاقتصادية والاجتماعية العربية، ط١، بيروت، معهد الإنماء العربي.

٤٤ - يعقوب، محمد عبد المجيد حسن، ٢٠٠٤، العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على خصوبة المرأة في رام الله، رسالة ماجستير، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين.

التقارير:

١ - الهيئة السورية لشؤون الأسرة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٨، التقرير الوطني الأول لحالة سكان سورية، منشورات الهيئة السورية، دمشق.

٢ - الهيئة السورية لشؤون الأسرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٠، التقرير الوطني الثاني للسكان والتنمية في سورية، منشورات الهيئة، دمشق.

٣ - المجلس الاقتصادي والاجتماعي/اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، ٢٠٠٥، تقرير السكان والتنمية، العدد الثاني، النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية في البلدان العربية الأمم المتحدة نيويورك.

٤ - المجلس الاقتصادي والاجتماعي/اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (أسكوا)، نيسان ٢٠٠٧، إدماج التحولات الديموغرافية في خطط وبرامج التنمية، تقرير اجتماع فريق الخبراء حول مناقشة إطار إقليمي يساعد على إدماج التحولات الديموغرافية في خطط وبرامج التنمية، عمان.

٥ - المجلس الاقتصادي والاجتماعي/اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، ٢٠٠٥، تقرير السكان والتنمية العدد الثاني، النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية في البلدان العربية الأمم المتحدة نيويورك.

٦ - البنك الدولي، يونية ٢٠٠٣، تقرير مصر.. والنوع الاجتماعي رؤية استشرافية، (القاهرة: المجلس القومي للمرأة).

٧ - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ١٩٩٧، إدارة الحكم لخدمة التنمية البشرية المستدامة، وثيقة للسياسات العامة لبرنامج الأمم المتحدة، نيويورك.

٨ - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٠٥، نظرة جديدة للتنمية. تقرير التنمية البشرية. - البحرين: [د.ن].

٩ - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٠٩، العلاقة بين سياسات تغير المناخ والتنمية البشرية، مذكرة إرشادية إلى فرق تقارير التنمية البشرية، مكتب التنمية البشرية، نيويورك.

١٠ - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، نيويورك، للأعوام ٢٠٠٦ - ٢٠٠٧ - ٢٠٠٨ - ٢٠١٠ - ٢٠١٢، منشورات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

١١ - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٥. دار العالم العربي للطباعة، القاهرة، ١٩٩٥.

١٢ - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية الإنسانية العربية، أوراق بحثية، المستويات السكانية وتوجهات المنطقة العربية وسياساتها: التحديات والإمكانات المتاحة، نيويورك، ٢٠١٠.

١٣ - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية الإنسانية العربية، المكتب الاقليمي للدول العربية، نيويورك، ٢٠٠٩، ٢٠٠٥.

١٤ - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية في سورية من منظور الأمن الإنساني، أوراق ورشة العمل المعمقة، ٨ آب ٢٠١٠.

١٥ - هيئة تخطيط الدولة، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٠٥، التقرير الوطني الثاني للتنمية البشرية، التعليم والتنمية

البشرية، نحو كفاءة أفضل، منشورات الهيئة، دمشق.

١٦ -هيئة تخطيط الدولة، الخطة الخمسية التاسعة، العاشرة، الحادية عشر (غير منشورة)، دمشق، سورية.

المؤتمرات والندوات:

- ١ -العلي، إبراهيم؛ أبو الشامات، مؤيد؛ مبيض، ممدوح؛ الضير، موسى؛ خليفة، ياسين، المؤتمر الوطني للسكان، ١٠-١٢ تشرين الثاني، تحت عنوان: "التوزع الجغرافي للسكان والهجرة الداخلية في سورية"، دمشق، ٢٠٠١.
- ٢ -جامعة الدول العربية، المؤتمر العربي للمرأة والفقر، المجلد الرابع، الدار البيضاء، آذار ٢٠٠١.
- ٣ -المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وثيقة المؤتمر، الفصل الرابع، القاهرة، ١٩٩٤.
- ٤ -قطيطات، أحمد، الهبة الديمغرافية في الوطن العربي، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية، المؤتمر العربي الإحصائي الأول ١٢-١٣ / ١١/٢٠٠٧، ص ٤١٢، الأردن، عمان.
- ٥ -شكوري، بتول، الترابط بين السكان والفقر على صعيد الاقتصاد الوطني، "المنتدى الاقتصادي"، بيروت، ١٩/١١/٢٠٠٤.

- ٦ -نحوري، نبيل، العلاقة المتبادلة بين التحضر والريف الاقتصادية والاجتماعية في سورية، ندوة حول عوامل النمو السكاني وتوقعاتها المستقبلية، المكتب المركزي للإحصاء، دمشق، ١٩٧٨.
- ٧ -عمار، حامد، العوامل الاجتماعية في التنمية، بحوث ندوة تنمية الموارد البشرية في الوطن العربي، الكويت، ١٨-٢٩ نوفمبر، ١٩٨٧.

الدوريات:

- ١ -الأحمدي، عائشة سيف، هل معرفتهن معقولة؟ أو اتجاهاتهن مقبولة؟ المعلمات السعديات وقضايا التربية السكانية، مجلة المعرفة، العدد ١٦٧ في ١٨/١/٢٠٠٩، وزارة التربية والتعليم، السعودية، ٢٠٠٩.
- ٢ - الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة UNESCO، إعداد المعلمين في مجال التربية السكانية، دليل عملي، مطابع اليونسكو، باريس، فرنسا، ١٩٨٦.
- ٣ -الرماني، زيد محمد، البعد البشري للتنمية: رؤية اقتصادية - دراسات اقتصادية السلسلة العلمية لجمعية الاقتصاد السعودية (مج ٢، ع ٣)، ١٤٢٠هـ.
- ٤ - الرفاعي، عبد الهادي؛ حمادة، عبد الله؛ بركات، شروق، الاختلاف بين معدلات الخصوبة والخصوبة الزوجية في المحافظات السورية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد (٣٣) العدد (١) ٢٠١١.
- ٥ -الراوي، ناجح، التقانة والتحديث في تجارب العالم الثالث، المستقبل العربي، العدد ٢٨٦ لعام ٢٠٠٢، بيروت.
- ٦ -استرلين، ريتشارد، الخصوبة والتنمية،النشرة السكانية،اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا، ١٩٨٠، العدد ١٨.
- ٧ -زريق، هدى، نظرة حول تطور الخصوبة،النشرة السكانية، عدد ٣١، ١٩٨٧.
- ٨ -عمار، حامد، من السلم التعليمي إلى الشجرة التعليمية، المجلة الاجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، سبتمبر، ١٩٩٨.
- ٩ -عبد الهادي، سهير، اعتبارات نظرية حول محددات الخصوبة، النشرة السكانية، ع ٢٤، ١٩٨٤، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا.
- ١٠ -قرم، جورج، التنمية البشرية المستدامة والاقتصاد الكلي، سلسلة دراسات التنمية البشرية، العدد ٦، بيروت، ١٩٩٧م.

المجموعات الإحصائية، المسوح:

- ١ - المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية للأعوام، ٢٠٠٢، ٢٠٠٩، ٢٠٠٥، ٢٠١٠، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.
- ٢ - المكتب المركزي للإحصاء، جامعة الدول العربية، المسح الصحي الأسري، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق، ٢٠٠٩.
- ٣ - المكتب المركزي للإحصاء، مسح صحة الأسرة ٢٠٠١، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.
- ٤ - المكتب المركزي للإحصاء، مسح صحة الأم و الطفل، ١٩٩٤، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.
- ٥ - المكتب المركزي للإحصاء، نتائج تعداد عامي ١٩٩٤، ٢٠٠٤، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.
- ٦ - المكتب المركزي للإحصاء، المسح المتعدد المؤشرات لعام ٢٠٠٦، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.
- ٧ - المكتب المركزي للإحصاء، مسح قوة العمل لعام ٢٠٠٥، ٢٠٠٩، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.
- ٨ - المكتب المركزي للإحصاء، المسح السريع لقوة العمل، ٢٠١٣، منشورات المكتب المركزي للإحصاء، دمشق.
- ٩ - هيئة تخطيط الدولة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، مسح محددات السلوك الإنجابي ١٩٩٤ - ١٩٩٩، دمشق.
- ١٠ - الأمم المتحدة، نشرة الإحصاءات الحيوية في منظمة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، نيويورك ٢٠٠٣.

الأنترنت:

- ١ - <http://www.hrdiscussion.com/hr> - ١٤٨٢٥.html.
- ٢ - فهد محمود الصبري، التحول الديموغرافي والتنمية، العدد رقم: (١٤٧٤٨)، الموافق ٤ مارس ٢٠١٠، www.october.com.
- ٣ - وكالة أبناء شينخوا / ١٦ مارس ٢٠٠٤ / Chinainternetinformationcenter.com.
- ٤ - www.bna.bh/portal/news/201216 تاريخ ١٠/٣/٢٠٠٤.
- ٥ - UNFPA, State of World Population ٢٠٠٧.
- ٦ - World Bank, WDI ٢٠٠٩.
- ٧ - http://belgoumri-ahmed.blogspot.com/2011/07/blog-post_9289.html.
- ٨ - التعليم والنمو وسوق العمل، المعهد العربي للتخطيط، الكويت، ٢٠٠٤.
- ٩ - خلف الربيعي، فلاح، تطور العلاقة بين البعدين المادي والبشري في الفكر التنموي . http://www.arab-api.org/course_4_2_14/c14.htm.
- ١٠ - التقرير السنوي للمدير الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط - منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٦ (انظر موقع المكتب الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط - منظمة الصحة العالمية [http://www.siironline.org/derasat\(01\)/161.htm](http://www.siironline.org/derasat(01)/161.htm)).
- ١١ - الدار العربية لتحليل البيانات، النافذة الديموغرافية للسلطنة، ٢٠١٠ <http://www.emro.who.int/Rd/AnnualReports/2006/Arabic/PDF> . gus@arabianresearch.com.

المراجع الأجنبية:

١. Al- Fayes , Abed Al- Kareem, Determinants and differentials of Fertility In Jordan , University of Mississippi State , ١٩٨٦ I.D.A.A.H.S.S, Ann Arbor, Michigan , Vol, ٤٧. No. ٨, ١٩٨٧.
٢. AVSC International. Busoga Diocese's Family Life Education Program. Reaching Men in Uganda ; A Cas Study of the Busoga. (New York: AVSC International. ١٩٩٧).
٣. Adair LS.Viswanathan M. Polhamus B. et al. Cebu longitudinal Health and Nutrition survey follow up study. final report to the women's study project. Research Tringle park. NC: Family health international and the University of San Carlos. ١٩٩٧.
٤. Arab Patients Office, Ministry of Health – Jordan, Geographical origin Arab patients in Jordan, ٢٠٠٠.
٥. Becker , Gary, S, A Theory of Marriage, part ٣, In: Economics of family, Marriage , Children and Human Capital , Theodore Schultz (ed) ٢nd edition, The University of Chicago press ,Chicago ١٩٧٤.
٦. Hidayati Amal S. Novriaty S. Hardee K. et al family planning and women's Empowerment: challenges for the Indonesian Family. final report to the women' s studies project. Research triangle park. NC: Family health international and the University of Indonesia. ١٩٩٧.
٧. Kalalkeh, Nawaf , Differentials Fertility In Jordan, Cairo Demographic Center , Seminar of ١٩٨١, Research Monograph Series , No. ١٠. ١٩٨٢.
٨. Namboobdiri, N., "Some observation on the Economic Framework for Fertility Analysis", Population Studies, Vol٢٦,No.٢,١٩٧٢.
٩. Pollard, A., &Yusuf, F., Demographic Techniques, pergamon press, Second edition, Sydney, ١٩٨١.
١٠. Ridker G. R, Perspectives on Population Policy and Research. In Population and Development by the Johns Hopkins University press, Baltimore and London, ١٩٧٦.
١١. Saleh S. Heisel D. Egypt: the Impact of family planning on the lives of Egyptian Women , draft women' s studies project summary report , research triangle park, NC; family health international and American University in Cairo, ١٩٩٨.

١٢. Schultz, Theodore, W., Fertility and Economic Values , part١, In research of New Approach, In: Economics of Family, Marriage, Children and Human Capital, Theodore Schultz (ed.) ٢ nd edition ,The University of Chicago press, Chicago ١٩٧٤.
١٣. Simon d, Incom, wealth and their Distribution as Policy in Fertility control. IN Population and Development ١٩٧٦.
١٤. Thempson W and Lewis,D, Population Problem, Mc Grow. Hill Bock company. New York , ١٩٦٥.
١٥. U. N. , The Determinants and Consequences of Population Trends ,New Findings on Interaction of Demography, Economic and Social Factors, Department of Economic and Social Affairs, Population Studies Vol. ١. No. ٥, N.Y., ١٩٧٣.
١٦. United Nations Population fund, Population Policies and Programmes Edited by NAFIS SADIK , New York , University press. ١٩٩١.
١٧. Westoff , Ch. “Fertility Decline in the West: Causes and Prospects”, Population and Development Review , Vol. ٩, No. ١, March ١٩٨٣.
١٨. Wekwete N. The Mediating Effects of Gender on women’s participation in Development. Draft Report.

الملاحق:

الملحق رقم (١) العلاقة بين عدد الأولاد وعمر الأم عند الزواج الأول والحالة التعليمية

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
Woman age at first marriage (Imputed)	١٩,٦٨	٤,٥١٧	١٧٥٦٥
Read & write	.٠١	.١٢١	١٧٥٦٥
Primary	.٤٢	.٤٩٤	١٧٥٦٥
Preparatory	.١٦	.٣٦٤	١٧٥٦٥
Secondary	.١٠	.٢٩٧	١٧٥٦٥
Higher institute	.٠٧	.٢٥٣	١٧٥٦٥
University +	.٠٤	.١٩٦	١٧٥٦٥

Correlations

		Total number of live births	Woman age at first marriage (Imputed)	Read & write	Primary	Preparatory	Secondary	Higher institute	University +
Pearson Correlation	Total number of live births	١,٠٠٠	-.٢٩٦	.٠٠٢	.٠٠٣	-.١٠٤	-.١٣٥	-.١٠١	-.١٠١
	Woman age at first marriage (Imputed)	-.٢٩٦	١,٠٠٠	-.٠٢٨	-.١٨٥	-.٠١٧	.١٢٢	.٢٢٦	.٢٢٩
	Read & write	.٠٠٢	-.٠٢٨	١,٠٠٠	-.١٠٥	-.٠٥٣	-.٠٤٠	-.٠٣٣	-.٠٢٥
	Primary	.٠٠٣	-.١٨٥	-.١٠٥	١,٠٠٠	-.٣٦٩	-.٢٨١	-.٢٣١	-.١٧٤
	Preparatory	-.١٠٤	-.٠١٧	-.٠٥٣	-.٣٦٩	١,٠٠٠	-.١٤٢	-.١١٧	-.٠٨٨
	Secondary	-.١٣٥	.١٢٢	-.٠٤٠	-.٢٨١	-.١٤٢	١,٠٠٠	-.٠٨٩	-.٠٦٧
	Higher institute	-.١٠١	.٢٢٦	-.٠٣٣	-.٢٣١	-.١١٧	-.٠٨٩	١,٠٠٠	-.٠٥٥
	University +	-.١٠١	.٢٢٩	-.٠٢٥	-.١٧٤	-.٠٨٨	-.٠٦٧	-.٠٥٥	١,٠٠٠
Sig. (١-tailed)	Total number of live births	.	.٠٠٠	.٣٩٧	.٣٦٢	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Woman age at first marriage (Imputed)	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠١١	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Read & write	.٣٩٧	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Primary	.٣٦٢	.٠٠٠	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Preparatory	.٠٠٠	.٠١١	.٠٠٠	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Secondary	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠
	Higher institute	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.	.٠٠٠
	University +	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.
Z	Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman age at first marriage (Imputed)	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Read & write	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Primary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Preparatory	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Higher institute	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	University +	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	University +, Read & write, Higher institute, Secondary, Preparatory, Woman age at first marriage (Imputed), Primary ^a	.	Enter
a. All requested variables entered.			
b. Dependent Variable: Total number of live births			

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.416 ^a	.173	.173	2,198
a. Predictors: (Constant), University +, Read & write, Higher institute, Secondary, Preparatory, Woman age at first marriage (Imputed), Primary				
b. Dependent Variable: Total number of live births				

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	17762,204	7	2537,468	520,182	... ^a
	Residual	84827,937	17007	4,932		
	Total	102590,141	17014			
a. Predictors: (Constant), University +, Read & write, Higher institute, Secondary, Preparatory, Woman age at first marriage (Imputed), Primary						
b. Dependent Variable: Total number of live births						

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,072	.083		90,900	...
	Woman age at first marriage (Imputed)	-.130	.004	-.202	-34,027	...
	Read & write	-1,406	.141	-.073	-10,346	...
	Primary	-1,480	.040	-.302	-32,871	...
	Preparatory	-1,961	.006	-.296	-30,071	...
	Secondary	-2,120	.066	-.260	-22,309	...
	Higher institute	-1,747	.076	-.183	-23,097	...
	University +	-1,871	.094	-.101	-19,910	...
a. Dependent Variable: Total number of live births						

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	-.74	6,36	3,07	1,006	17010
Residual	-0,906	11,106	...	2,198	17010
Std. Predicted Value	-4,280	2,778	...	1,000	17010
Std. Residual	-2,710	0,053	...	1,000	17010
a. Dependent Variable: Total number of live births					

الملحق رقم (٢) العلاقة بين المستوى التعليمي للرجل والمعيشي وعدد الأولاد

Regression			
Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
W٢.٨ Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	.٦١	.٤٨٩	١٧٥٦٥
Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	.١٠	.٣٠٣	١٧٥٦٥
Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	.١٥	.٣٥٥	١٧٥٦٥
WealthIndex Wealth Index	٣,٠١	١,٤٠٨	١٧٥٦٥

Correlations

	W٢.٨ Total number of live births	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	WealthIndex
Pearson Correlation	W٢.٨ Total number of live births	.١٠٠٠	-.٠٣١	-.٠٣٧	-.٠٥٠
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	-.٠٣١	.١٠٠٠	-.٤١٩	-.٥١٥
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	-.٠٣٧	-.٤١٩	.١٠٠٠	-.١٤١
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	-.٠٥٠	-.٥١٥	-.١٤١	.١٠٠٠
	WealthIndex Wealth Index	-.٠٤٦	-.١٥٢	.١٤٩	.٣٠٣
Sig. (١-tailed)	W٢.٨ Total number of live births	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	WealthIndex Wealth Index	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
N	W٢.٨ Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	WealthIndex Wealth Index	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
١	WealthIndex Wealth Index, Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary, Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary, Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory ^a	.	Enter
a. All requested variables entered.			
b. Dependent Variable: W٢.٨ Total number of live births			

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.131 ^a	.017	.017	2,396
a. Predictors: (Constant), WealthIndex Wealth Index, Hedu_new Husband highest certificate _ Secondary, Hedu_new Husband highest certificate _ Above Secondary, Hedu_new Husband highest certificate _ Primary&Preparatory				
b. Dependent Variable: W Total number of live births				

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1747,842	4	436,961	76,089	.000 ^a
	Residual	100842,299	17060	5,913		
	Total	102590,141	17064			
a. Predictors: (Constant), WealthIndex Wealth Index, Hedu_new Husband highest certificate _ Secondary, Hedu_new Husband highest certificate _ Above Secondary, Hedu_new Husband highest certificate _ Primary&Preparatory						
b. Dependent Variable: W Total number of live births						

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,327	.007		76,089	.000
	Hedu_new Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	-.780	.004	-.109	-14,609	.000
	Hedu_new Husband highest certificate _ Secondary	-.979	.007	-.123	-12,843	.000
	Hedu_new Husband highest certificate _ Above Secondary	-.999	.007	-.147	-13,997	.000
	WealthIndex Wealth Index	-.012	.004	-.007	-.882	.378
a. Dependent Variable: W Total number of live births						

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	3,27	4,31	3,07	.310	17060
Residual	-4,314	12,007	.000	2,396	17060
Std. Predicted Value	-.903	2,369	.000	1,000	17060
Std. Residual	-1,800	5,219	.000	1,000	17060
a. Dependent Variable: W Total number of live births					

الملحق رقم (٣) العلاقة بين عمل المرأة والعمر عند الزواج الأول مع عدد الأولاد

Correlations

		Total number of live births	يعمل	متعطّل	Woman age at first marriage (Imputed)
Pearson	Total number of live births	١,٠٠٠	-.٠٥٠	-.٠٣٨	-.٢٩٦
	يعمل	-.٠٥٠	١,٠٠٠	-.٠٤٢	.٢٥٦
	متعطّل	-.٠٣٨	-.٠٤٢	١,٠٠٠	.٠٣٧
	Woman age at first marriage (Imputed)	-.٢٩٦	.٢٥٦	.٠٣٧	١,٠٠٠
Sig. (1-tailed)	Total number of live births	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	يعمل	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠
	متعطّل	.٠٠٠	.٠٠٠	.	.٠٠٠
	Woman age at first marriage (Imputed)	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.
N	Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	يعمل	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	متعطّل	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman age at first marriage (Imputed)	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
١	Woman age at first marriage (Imputed), يعمل, متعطّل ^a	.	Enter
a. All requested variables entered.			
b. Dependent Variable: Total number of live births			

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
١	.٢٩٨ ^a	.٠٨٩	.٠٨٩	٢,٣٠٧
a. Predictors: (Constant), Woman age at first marriage (Imputed), يعمل, متعطّل				
b. Dependent Variable: Total number of live births				

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
١	Regression	٩١٣٩,٩٦٧	٣	٣٠٤٦,٦٥٦	٥٧٢,٥٢٢	.٠٠٠ ^a
	Residual	٩٣٤٥٠,١٧٤	١٧٥٦١	٥,٣٢١		
	Total	١٠٢٥٩٠,١٤١	١٧٥٦٤			
a. Predictors: (Constant), Woman age at first marriage (Imputed), يعمل, متعطّل						
b. Dependent Variable: Total number of live births						

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
١	(Constant)	٦,٧٢٦	.٠٧٩		٨٥,٣١٧	.٠٠٠
	يعمل	.١٧٧	.٠٥٠	.٠٢٦	٣,٥١٣	.٠٠٠
	متعطل	-.٦٣٤	.١٧٧	-.٠٢٦	-٣,٥٧٤	.٠٠٠
	Woman age at first marriage (Imputed)	-.١٦٢	.٠٠٤	-.٣٠٢	-٤٠,٤٧٢	.٠٠٠
a. Dependent Variable: Total number of live births						

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	-١,١٨	٥,٤٣	٣,٥٧	.٧٢١	١٧٥٦٥
Residual	-٤,٨٠٣	١١,٨٥٩	.٠٠٠	٢,٣٠٧	١٧٥٦٥
Std. Predicted Value	-٦,٥٧٧	٢,٥٨٧	.٠٠٠	١,٠٠٠	١٧٥٦٥
Std. Residual	-٢,٠٨٢	٥,١٤١	.٠٠٠	١,٠٠٠	١٧٥٦٥
a. Dependent Variable: Total number of live births					

الملحق رقم (٤) العلاقة بين طبيعة المسكن وعدد الأولاد

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
شقة في مبنى / فيلا	.٣٦١١	.٤٨٠٣٢	١٧٥٦٥

Correlations

		Total number of live births	شقة في مبنى / فيلا
Pearson Correlation	Total number of live births	١,٠٠٠	-.١٤٨
	شقة في مبنى / فيلا	-.١٤٨	١,٠٠٠
Sig. (١-tailed)	Total number of live births	.	.٠٠٠
	شقة في مبنى / فيلا	.٠٠٠	.
N	Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	شقة في مبنى / فيلا	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
١	شقة في مبنى / فيلا ^a	.	Enter

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
١	.١٤٨ ^a	.٠٢٢	.٠٢٢	٢,٣٩٠
a. Predictors: (Constant), شقة في مبنى / فيلا				
b. Dependent Variable: Total number of live births				

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
١	Regression	٢٢٣٦,٦٤٤	١	٢٢٣٦,٦٤٤	٣٩١,٤٣٨	.٠٠٠ ^a
	Residual	١٠٠٣٣,٤٩٧	١٧٥٦٣	٥,٧١٤		
	Total	١٠٢٥٩٠,١٤١	١٧٥٦٤			
a. Predictors: (Constant), شقة في مبنى / فيلا						
b. Dependent Variable: Total number of live births						

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients	t	Sig.
	B		Std. Error	Beta		
١	(Constant)	٣,٨٣٥	.٠٢٣		١٦٩,٩٧١	.٠٠٠
	شَقَّة في مبنى / فيلا	-.٧٤٣	.٠٣٨	-.١٤٨	-١٩,٧٨٥	.٠٠٠

a. Dependent Variable: Total number of live births

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	٣,٠٩	٣,٨٤	٣,٥٧	.٣٥٧	١٧٥٦٥
Residual	-٣,٨٣٥	١٢,٩٠٨	.٠٠٠	٢,٣٩٠	١٧٥٦٥
Std. Predicted Value	-١,٣٣٠	.٧٥٢	.٠٠٠	١,٠٠٠	١٧٥٦٥
Std. Residual	-١,٦٠٤	٥,٤٠٠	.٠٠٠	١,٠٠٠	١٧٥٦٥

a. Dependent Variable: Total number of live births

الملحق رقم (٥) العلاقة بين المستوى التعليمي للرجل وعدد الأولاد

Regression			
Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
W٢٠٨ Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	.٦١	.٤٨٩	١٧٥٦٥
Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	.١٠	.٣٠٣	١٧٥٦٥
Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	.١٥	.٣٥٥	١٧٥٦٥

Correlations

		W٢٠٨ Total number of live births	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary
Pearson	Correlation				
	W٢٠٨ Total number of live births	١,٠٠٠	-.٠٣١	-.٠٣٧	-.٠٥٠
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	-.٠٣١	١,٠٠٠	-.٤١٩	-.٥١٥
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	-.٠٣٧	-.٤١٩	١,٠٠٠	-.١٤١
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	-.٠٥٠	-.٥١٥	-.١٤١	١,٠٠٠
Sig. (١-tailed)					
	W٢٠٨ Total number of live births	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	.٠٠٠	.٠٠٠	.	.٠٠٠
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.
N					
	W٢٠٨ Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
١	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary, Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary, Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory ^a	.	Enter

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
١	.١٣٠ ^a	.٠١٧	.٠١٧	٢,٣٩٦

a. Predictors: (Constant), Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary, Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary, Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory

b. Dependent Variable: W٢٠٨ Total number of live births

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1743,378	3	581,126	101,190	... ^a
	Residual	100846,764	17061	5,943		
	Total	102590,141	17064			

a. Predictors: (Constant), Hedu_new_r Husband highest certificate _ Above Secondary, Hedu_new_r Husband highest certificate _ Secondary, Hedu_new₁ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory

b. Dependent Variable: W_{10A} Total number of live births

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients		T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,299	.048		90,477	...
	Hedu_new ₁ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	-.792	.003	-.160	-14,973	...
	Hedu_new _r Husband highest certificate _ Secondary	-.996	.074	-.120	-13,503	...
	Hedu_new _r Husband highest certificate _ Above Secondary	-1,021	.067	-.100	-15,263	...

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	3,28	4,30	3,07	.310	17060
Residual	-4,299	12,493	...	2,396	17060
Std. Predicted Value	-.917	2,324	...	1,000	17060
Std. Residual	-1,794	5,213	...	1,000	17060

a. Dependent Variable: Total number of live births.

الملحق رقم (٦) العلاقة بين المستوى التعليمي للرجل والمرأة معاً وعدد الأولاد

Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
W٢٠٨ Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	.٥٨	.٤٩٤	١٧٥٦٥
edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	.١٠	.٢٩٧	١٧٥٦٥
edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	.١١	.٣١١	١٧٥٦٥
Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	.٦١	.٤٨٩	١٧٥٦٥
Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	.١٠	.٣٠٣	١٧٥٦٥
Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	.١٥	.٣٥٥	١٧٥٦٥

Correlations								
		W٢٠٨ Total number of live births	edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary
Pearson Correlation	W٢٠٨ Total number of live births	١,٠٠٠	-.٠٧٤	-.١٣٥	-.١٤٦	-.٠٣١	-.٠٣٧	-.٠٥٠
	edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	-.٠٧٤	١,٠٠٠	-.٣٨٥	-.٤٠٩	.٣٣٢	-.٠٤٧	-.٢٢١
	edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	-.١٣٥	-.٣٨٥	١,٠٠٠	-.١١٥	-.١٠٩	.١٣٧	.١٣٨
	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	-.١٤٦	-.٤٠٩	-.١١٥	١,٠٠٠	-.٢٧٩	.٠٩٣	.٤٣٢
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	-.٠٣١	.٣٣٢	-.١٠٩	-.٢٧٩	١,٠٠٠	-.٤١٩	-.٥١٥
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	-.٠٣٧	-.٠٤٧	.١٣٧	.٠٩٣	-.٤١٩	١,٠٠٠	-.١٤١
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	-.٠٥٠	-.٢٢١	.١٣٨	.٤٣٢	-.٥١٥	-.١٤١	١,٠٠٠
Sig. (١-tailed)	W٢٠٨ Total number of live births	.	..	..	..	..	..	..
	edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	..	.	..	..	..	..	..
	edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	..	..	.	..	..	..	..
	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	..	..	..	.	..	..	..
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	..	..	..	..	.	..	..
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	..	..	..	..	..	.	..
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	..	..	..	..	..	..	.
Z	W٢٠٨ Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new١ Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new٢ Husband highest certificate _ Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hedu_new٣ Husband highest certificate _ Above Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Hedu_newr Husband highest certificate _ Above Secondary, edu_newr Woman's highest certificate _ Secondary, Hedu_newr Husband highest certificate _ Secondary, edu_newr Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory, edu_newr Woman's highest certificate _ Above Secondary, Hedu_newr Husband highest certificate _ Primary&Preparatory ^a	.	Enter

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.333 ^a	.111	.111	2,279

a. Predictors: (Constant), Hedu_newr Husband highest certificate _ Above Secondary, edu_newr Woman's highest certificate _ Secondary, Hedu_newr Husband highest certificate _ Secondary, edu_newr Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory, edu_newr Woman's highest certificate _ Above Secondary, Hedu_newr Husband highest certificate _ Primary&Preparatory

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11420,790	6	1904,299	366,763	... ^a
	Residual	91164,346	17008	5,392		
	Total	102585,136	17014			

a. Predictors: (Constant), Hedu_newr Husband highest certificate _ Above Secondary, edu_newr Woman's highest certificate _ Secondary, Hedu_newr Husband highest certificate _ Secondary, edu_newr Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory, edu_newr Woman's highest certificate _ Above Secondary, Hedu_newr Husband highest certificate _ Primary&Preparatory

b. Dependent Variable: W2.8 Total number of live births

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,914	.048		101,028	...
	edu_newr Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	-1,002	.047	-.317	-32,991	...
	edu_newr Woman's highest certificate _ Secondary	-2,043	.072	-.312	-30,426	...
	edu_newr Woman's highest certificate _ Above Secondary	-2,707	.070	-.348	-37,240	...
	Hedu_newr Husband highest certificate _ Primary&Preparatory	-.018	.004	-.004	-.326	.744
	Hedu_newr Husband highest certificate _ Secondary	.208	.076	.032	3,401	...
	Hedu_newr Husband highest certificate _ Above Secondary	.021	.074	.007	1,040	...

a. Dependent Variable: W2.8 Total number of live births

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2,19	5,44	3,07	.807	17010
Residual	-5,436	11,108	...	2,278	17010
Std. Predicted Value	-1,708	2,317	...	1,000	17010
Std. Residual	-2,380	4,870	...	1,000	17010

الملحق رقم (٧) العلاقة بين مستوى تعليم المرأة وعدد الأولاد

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
W٢.٨ Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	.٥٨	.٤٩٤	١٧٥٦٥
edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	.١٠	.٢٩٧	١٧٥٦٥
edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	.١١	.٣١١	١٧٥٦٥

Correlations

		W٢.٨ Total number of live births	edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary
Pearson Correlation	W٢.٨ Total number of live births	١,٠٠٠	-.٠٧٤	-.١٣٥	-.١٤٦
	edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	-.٠٧٤	١,٠٠٠	-.٣٨٥	-.٤٠٩
	edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	-.١٣٥	-.٣٨٥	١,٠٠٠	-.١١٥
	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	-.١٤٦	-.٤٠٩	-.١١٥	١,٠٠٠
Sig. (١-tailed)	W٢.٨ Total number of live births	.	....	....	....
	edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	....	.	....	....
	edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	....	....	.	....
	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	....	....	....	.
Z	W٢.٨ Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
١	edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary, edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary, edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: W٢.٨ Total number of live births

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
١	.٣٢٦ ^a	.١٠٧	.١٠٦	٢,٢٨٥

a. Predictors: (Constant), edu_new٣ Woman's highest certificate _ Above Secondary, edu_new٢ Woman's highest certificate _ Secondary, edu_new١ Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory

b. Dependent Variable: W٢.٨ Total number of live births

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.932,368	3	3744,123	698,189	.000 ^a
	Residual	91607,773	17061	5,219		
	Total	1.02090,141	17064			

a. Predictors: (Constant), edu_newr Woman's highest certificate _ Above Secondary, edu_newr Woman's highest certificate _ Secondary, edu_newr Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory

b. Dependent Variable: Wt. A Total number of live births

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,930	.037		132,813	.000
	edu_newr Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	-1,021	.044	-.311	-34,941	.000
	edu_newr Woman's highest certificate _ Secondary	-2,308	.067	-.290	-35,443	.000
	edu_newr Woman's highest certificate _ Above Secondary	-2,378	.064	-.306	-37,028	.000

a. Dependent Variable: Wt. A Total number of live births

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2,06	4,93	3,07	.789	17060
Residual	-4,930	11,423	.000	2,284	17060
Std. Predicted Value	-1,280	1,734	.000	1,000	17060
Std. Residual	-2,160	5,000	.000	1,000	17060

الملحق رقم (٨) العلاقة بين مستوى تعليم المرأة و استخدام وسائل تنظيم الأسرة وعدد الأولاد

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	.٥٨	.٤٩٤	١٧٥٦٥
Woman's highest certificate _ Secondary	.١٠	.٢٩٧	١٧٥٦٥
Woman's highest certificate _ Above Secondary	.١١	.٣١١	١٧٥٦٥
Current using FP status	٤٥,٨٤	٤٩,٨٢٨	١٧٥٦٥

Correlations

		Total number of live births	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	Woman's highest certificate _ Secondary	Woman's highest certificate _ Above Secondary	Current using FP status
Pearson	Total number of live births	١,٠٠٠	-.٠٧٤	-.١٣٥	-.١٤٦	.١٨٧
	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	-.٠٧٤	١,٠٠٠	-.٣٨٥	-.٤٠٩	.٠٥٢
	Woman's highest certificate _ Secondary	-.١٣٥	-.٣٨٥	١,٠٠٠	-.١١٥	.٠٣٧
	Woman's highest certificate _ Above Secondary	-.١٤٦	-.٤٠٩	-.١١٥	١,٠٠٠	.٠٧٥
	Current using FP status	.١٨٧	.٠٥٢	.٠٣٧	.٠٧٥	١,٠٠٠
Sig. (٢-tailed)	Total number of live births	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Secondary	.٠٠٠	.٠٠٠	.	.٠٠٠	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Above Secondary	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.	.٠٠٠
	Current using FP status	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.
N	Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman's highest certificate _ Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman's highest certificate _ Above Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Current using FP status	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
١	.٤٠٥ ^a	.١٦٤	.١٦٤	٢,٢١٠

a. Predictors: (Constant), Current using FP status, Woman's highest certificate _ Secondary, Woman's highest certificate _ Above Secondary, Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory

b. Dependent Variable: Total number of live births

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
١	Regression	١٦٨١٩,٤٥١	٤	٤٢٠٤,٨٦٣	.٠٠٠ ^a
	Residual	٨٥٧٧٠,٦٩٠	١٧٥٦٠	٤,٨٨٤	
	Total	١٠٢٥٩٠,١٤١	١٧٥٦٤		

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	٤,٥٥٩	.٠٣٨		١٢١,٤٣٥	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	-١,٧١٠	.٠٤٢	-.٣٤٩	-٤٠,٢٧٨	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Secondary	-٢,٥٨٧	.٠٦٥	-.٣١٨	-٣٩,٩٧٩	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Above Secondary	-٢,٦٦٧	.٠٦٣	-.٣٤٣	-٤٢,٥٤٩	.٠٠٠
	Current using FP status	.٠١٢	.٠٠٠	.٢٤٢	٣٤,٧١٧	.٠٠٠

a. Dependent Variable: Total number of live births

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	١,٨٩	٥,٧٣	٣,٥٧	.٩٧٩	١٧٥٦٥
Residual	-٤,٧٣٥	١٢,٠٢٨	.٠٠٠	٢,٢١٠	١٧٥٦٥
Std. Predicted Value	-١,٧١٢	٢,٢١٥	.٠٠٠	١,٠٠٠	١٧٥٦٥
Std. Residual	-٢,١٤٢	٥,٤٤٢	.٠٠٠	١,٠٠٠	١٧٥٦٥
a. Dependent Variable: Total number of live births					

الملحق رقم (٩) العلاقة بين مهنة الرجل وعدد الأولاد

Regression			
Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
W٢٠٨ Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
Hocc١ المشرعون وكبار الموظفين والمديرون - مهنة الزوج	.٠٢	.١٥٠	١٧٥٦٥
Hocc٢ الاختصاصيون - مهنة الزوج	.٠٩	.٢٩١	١٧٥٦٥
Hocc٣ الفنيون ومساعدو الاختصاصيين - مهنة الزوج	.٠٤	.١٨٩	١٧٥٦٥
Hocc٤ الكتبة - مهنة الزوج	.٠٧	.٢٥٤	١٧٥٦٥
Hocc٥ العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمخلات - مهنة الزوج	.١٣	.٣٣٢	١٧٥٦٥
Hocc٦ العاملون في الزراعة وصيد الاسماك - مهنة الزوج	.٠٧	.٢٥٤	١٧٥٦٥
Hocc٧ الحرفيون والمهن المرتبطة بهم - مهنة الزوج	.٣٠	.٤٥٦	١٧٥٦٥
Hocc٨ مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع - مهنة الزوج	.١٤	.٣٥٠	١٧٥٦٥
Hocc٩ العاملون في المهن الاولى - مهنة الزوج	.١٢	.٣٢٨	١٧٥٦٥

Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
١	Hocc٣, مهنة الزوج - المشرعون وكبار الموظفين والمديرون Hocc١, مهنة الزوج - العاملون في المهن الاولى Hocc٩, مهنة الزوج - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين Hocc٢, مهنة الزوج - العاملون في الزراعة وصيد Hocc٦, الكتبة - مهنة الزوج Hocc٤, مهنة الزوج - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمخلات Hocc٥, مهنة الزوج - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم Hocc٧, مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع Hocc٨, مهنة الزوج Hocc٩	.	Enter

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
١	.١١٨٨ ^a	.٠١٤	.٠١٣	٢,٤٠١
a. Predictors: (Constant), Hocc٣, مهنة الزوج - المشرعون وكبار الموظفين والمديرون Hocc١, مهنة الزوج - العاملون في المهن الاولى - مهنة الزوج Hocc٩, مهنة الزوج - الفنيون ومساعدو Hocc٢, مهنة الزوج - العاملون في الزراعة وصيد الاسماك Hocc٦, مهنة الزوج - الكتبة Hocc٤, الاختصاصيين Hocc٥, مهنة الزوج - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمخلات Hocc٥, مهنة الزوج - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم Hocc٧, مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع Hocc٨, مهنة الزوج Hocc٩				
b. Dependent Variable: W٢٠٨ Total number of live births				

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
١	Regression	١٤٢٥,٩٨٠	٩	١٥٨,٤٤٢	٢٧,٤٩٤	.٠٠٠ ^a
	Residual	١٠١١٦٤,١٦١	١٧٥٥٥	٥,٧٦٣		
	Total	١٠٢٥٩٠,١٤١	١٧٥٦٤			
a. Predictors: (Constant), Hocc٣, مهنة الزوج - المشرعون وكبار الموظفين والمديرون Hocc١, مهنة الزوج - العاملون في المهن الاولى - مهنة الزوج Hocc٩, مهنة الزوج - الفنيون ومساعدو Hocc٢, مهنة الزوج - العاملون في الزراعة وصيد الاسماك Hocc٦, مهنة الزوج - الكتبة Hocc٤, الاختصاصيين Hocc٥, مهنة الزوج - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمخلات Hocc٥, مهنة الزوج - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم Hocc٧, مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع Hocc٨, مهنة الزوج Hocc٩						
b. Dependent Variable: W٢٠٨ Total number of live births,						

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	٤,٠١٧	.١٢٧		٣١,٦٤٥	.٠٠٠
Hoccc١ المشرعون وكبار الموظفين والمديرون - مهنة الزوج	-.٤٥٢	.١٧٤	-.٠٢٨	-٢,٥٩٣	.٠١٠
Hoccc٢ الاختصاصيون - مهنة الزوج	-.٦٦١	.١٤٠	-.٠٧٩	-٤,٧١٥	.٠٠٠
Hoccc٣ الفنيون ومساعدو الاختصاصيين - مهنة الزوج	-.٧٦٣	.١٥٨	-.٠٦٠	-٤,٨٣٤	.٠٠٠

Hoc4 الكتبة - مهنة الزوج	-.476	.144	-.050	-3,297	.001
Hoc5 العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق و - مهنة الزوج	-.710	.137	-.097	-5,187	.000
Hoc6 العاملون في الزراعة وصيد الاسماك - مهنة الزوج	.361	.144	.038	2,499	.012
Hoc7 الحرفيون والمهن المرتبطة بهم - مهنة الزوج	-.091	.131	-.112	-4,503	.000
Hoc8 مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع - مهنة الزوج	-.385	.136	-.056	-2,840	.005
Hoc9 العاملون في المهن الاولية - مهنة الزوج	-.186	.137	-.025	-1,355	.175
a. Dependent Variable: W2.8 Total number of live births					

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	3,25	4,38	3,57	.285	17565
Residual	-4,378	12,574	.000	2,400	17565
Std. Predicted Value	-1,097	2,847	.000	1,000	17565
Std. Residual	-1,824	5,238	.000	1,000	17565
a. Dependent Variable: W2.8 Total number of live births					

جدول رقم (٦-٨) Correlations

		مهنة ١ Hoccc١ الزوجة - المشروعون وكبار الموظفين والمديرون	مهنة الزوج - Hoccc٢ الاختصاصيون	مهنة الزوج - Hoccc٣ الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	مهنة الزوج - Hoccc٤ الكتابة	مهنة الزوج - Hoccc٥ الزوجة - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمخلات	مهنة الزوج - Hoccc٦ العاملون في الزراعة وصيد الاسماك	مهنة الزوج - Hoccc٧ الحرفيون والمهنة المرتبطة بهم	مهنة الزوج - Hoccc٨ مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع	مهنة الزوج - Hoccc٩ العاملون في المهنة الاولى
Pearson Correlation	W٢٠٨ Total number of live births	١,٠٠٠	٠,٠٠٠	-٠,٠٢٨	-٠,٠٢٥	-٠,٠٠٣	-٠,٠٤١	٠,٠٩٢	-٠,٠٣٨	٠,٠١١
	Hoccc١ مشروعون وكبار الموظفين والمديرون - مهنة الزوج	٠,٠٠٠	١,٠٠٠	-٠,٠٤٩	-٠,٠٣٠	-٠,٠٤٢	-٠,٠٥٨	-٠,٠٤٢	-٠,٠٩٩	-٠,٠٦٣
	Hoccc٢ الاختصاصيون - مهنة الزوج	-٠,٠٢٨	-٠,٠٤٩	١,٠٠٠	-٠,٠٦٣	-٠,٠٨٧	-٠,١٢٢	-٠,٠٨٨	-٠,٢٠٨	-٠,١٣١
	Hoccc٣ الفنيون ومساعدو الاختصاصيين - مهنة الزوج	-٠,٠٢٥	-٠,٠٣٠	-٠,٠٦٣	١,٠٠٠	-٠,٠٥٤	-٠,٠٧٥	-٠,٠٥٤	-٠,١٢٧	-٠,٠٨١
	Hoccc٤ الكتابة - مهنة الزوج	-٠,٠٠٣	-٠,٠٤٢	-٠,٠٨٧	-٠,٠٥٤	١,٠٠٠	-٠,١٠٤	-٠,٠٧٥	-٠,١٧٧	-٠,١١٢
	Hoccc٥ العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق - مهنة الزوج	-٠,٠٤١	-٠,٠٥٨	-٠,١٢٢	-٠,٠٧٥	-٠,١٠٤	١,٠٠٠	-٠,١٠٤	-٠,٢٤٦	-٠,١٥٥
	Hoccc٦ العاملون في الزراعة وصيد الاسماك - مهنة الزوج	٠,٠٩٢	-٠,٠٤٢	-٠,٠٨٨	-٠,٠٥٤	-٠,٠٧٥	-٠,١٠٤	١,٠٠٠	-٠,١٧٧	-٠,١١٢
	Hoccc٧ الحرفيون والمهنة المرتبطة بهم - مهنة الزوج	-٠,٠٣٨	-٠,٠٩٩	-٠,٢٠٨	-٠,١٢٧	-٠,١٧٧	-٠,٢٤٦	-٠,١٧٧	١,٠٠٠	-٠,٢٦٥
	Hoccc٨ مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع - مهنة الزوج	٠,٠١١	-٠,٠٦٣	-٠,١٣١	-٠,٠٨١	-٠,١١٢	-٠,١٥٥	-٠,١١٢	-٠,٢٦٥	١,٠٠٠
	Hoccc٩ العاملون في المهنة الاولى - مهنة الزوج	٠,٠٤١	-٠,٠٥٧	-٠,١٢٠	-٠,٠٧٣	-٠,١٠٢	-٠,١٤٢	-٠,١٠٢	-٠,٢٤٢	-٠,١٥٣
Sig. (١-tailed)	W٢٠٨ Total number of live births	.	.٤٩٤	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٣٥١	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٧٢
	Hoccc١ مشروعون وكبار الموظفين والمديرون - مهنة الزوج	.٤٩٤	.	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Hoccc٢ الاختصاصيون - مهنة الزوج	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Hoccc٣ الفنيون ومساعدو الاختصاصيين - مهنة الزوج	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Hoccc٤ الكتابة - مهنة الزوج	.٣٥١	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Hoccc٥ العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق - مهنة الزوج	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Hoccc٦ العاملون في الزراعة وصيد الاسماك - مهنة الزوج	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Hoccc٧ الحرفيون والمهنة المرتبطة بهم - مهنة الزوج	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.	٠,٠٠٠

	Hoccc٨ مهنة الزوج مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع -	٠٠٧٢	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	.	٠٠٠٠
	Hoccc٩ المهنة الاولى - مهنة الزوج	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	.
Z	W٢٠٨ Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc١ المشرعون وكبار الموظفين والمديرون - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc٢ الاختصاصيون - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc٣ الفنيون ومساعدو الاختصاصيين - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc٤ الكتبة - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc٥ العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc٦ العاملون في الزراعة وصيد الاسماك - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc٧ الحرفيون والمهنة المرتبطة بهم - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc٨ مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Hoccc٩ العاملون في المهنة الاولى - مهنة الزوج	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

الملحق رقم (١٠) العلاقة بين مهنة الزوجة وعدد الأولاد

Descriptive Statistics Regression

	Mean	Std. Deviation	N
Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمديرون	.٠٠	.٠٤٧	١٧٥٦٥
مهنة الأم - الاختصاصيون	.٠٧	.٢٥١	١٧٥٦٥
مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	.٠١	.١٠٠	١٧٥٦٥
مهنة الأم - الكتبة	.٠٢	.١٢٣	١٧٥٦٥
مهنة الأم - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمحلات	.٠١	.٠٨٨	١٧٥٦٥
مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم	.٠١	.٠٨٥	١٧٥٦٥
مهنة الأم - مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع	.٠٠	.٠٤٦	١٧٥٦٥
مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى	.٠٢	.١٣٤	١٧٥٦٥

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى، مهنة الأم - مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع، مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمديرون، مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم، مهنة الأم - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمحلات، مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين، مهنة الأم - الكتبة، مهنة الأم - الاختصاصيون ^a	.	Enter

a. All requested variables entered, b. Dependent Variable: Total number of live births

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	١٩٨٢,٨٩٨	٨	٢٤٧,٨٦٢	٤٣,٢٥٢	.٠٠٠ ^a
Residual	١٠٠٦٠٧,٢٤٣	١٧٥٥٦	٥,٧٣١		
Total	١٠٢٥٩٠,١٤١	١٧٥٦٤			

a. Predictors: (Constant), مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى، مهنة الأم - مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع، مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمديرون، مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم، مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين، مهنة الأم - الكتبة، مهنة الأم - الاختصاصيون

b. Dependent Variable: Total number of live births.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.١٣٩ ^a	.٠١٩	.٠١٩	٢,٣٩٤

a. Predictors: (Constant), مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى، مهنة الأم - مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع، مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمديرون، مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم، مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين، مهنة الأم - الكتبة، مهنة الأم - الاختصاصيون

Correlation

		Total number of live births	مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمدبرين	مهنة الأم - الاختصاصيون	مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	مهنة الأم - الكتبة	مهنة الأم - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمحلات	مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم	مهنة الأم - مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع	مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى
Pearson Correlation	Total number of live births	١,٠٠٠	-.٠١٤	-.٠٩٩	-.٠٤٤	-.٠٥٦	-.٠٠٧	-.٠٠٤	-.٠٢٥	.٠٥٧
	مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمدبرين	-.٠١٤	١,٠٠٠	-.٠١٣	-.٠٠٥	-.٠٠٦	-.٠٠٤	-.٠٠٤	-.٠٠٢	-.٠٠٦
	مهنة الأم - الاختصاصيون	-.٠٩٩	-.٠١٣	١,٠٠٠	-.٠٢٧	-.٠٣٤	-.٠٢٤	-.٠٢٣	-.٠١٣	-.٠٣٧
	مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	-.٠٤٤	-.٠٠٥	-.٠٢٧	١,٠٠٠	-.٠١٣	-.٠٠٩	-.٠٠٩	-.٠٠٥	-.٠١٤
	مهنة الأم - الكتبة	-.٠٥٦	-.٠٠٦	-.٠٣٤	-.٠١٣	١,٠٠٠	-.٠١١	-.٠١١	-.٠٠٦	-.٠١٧
	مهنة الأم - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمحلات	-.٠٠٧	-.٠٠٤	-.٠٢٤	-.٠٠٩	-.٠١١	١,٠٠٠	-.٠٠٨	-.٠٠٤	-.٠١٢
	مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم	-.٠٠٤	-.٠٠٤	-.٠٢٣	-.٠٠٩	-.٠١١	-.٠٠٨	١,٠٠٠	-.٠٠٤	-.٠١٢
	مهنة الأم - مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع	-.٠٢٥	-.٠٠٢	-.٠١٣	-.٠٠٥	-.٠٠٦	-.٠٠٤	-.٠٠٤	١,٠٠٠	-.٠٠٦
	مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى	.٠٥٧	-.٠٠٦	-.٠٣٧	-.٠١٤	-.٠١٧	-.٠١٢	-.٠١٢	-.٠٠٦	١,٠٠٠
Sig. (1-tailed)	Total number of live births	.	.٠٣١	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	.١٨٠	.٣١١	.٠٠٠	.٠٠٠
	مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمدبرين	.٠٣١	.	.٠٤٨	.٢٦٥	.٢١٩	.٢٩٢	.٢٩٨	.٣٨٧	.١٩٩
	مهنة الأم - الاختصاصيون	.٠٠٠	.٠٤٨	.	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠١	.٠٠١	.٠٤٩	.٠٠٠
	مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	.٠٠٠	.٢٦٥	.٠٠٠	.	.٠٤٦	.١١٧	.١٢٥	.٢٦٦	.٠٣٣
	مهنة الأم - الكتبة	.٠٠٠	.٢١٩	.٠٠٠	.٠٤٦	.	.٠٧١	.٠٧٨	.٢٢٠	.٠١٢
	مهنة الأم - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمحلات	.١٨٠	.٢٩٢	.٠٠١	.١١٧	.٠٧١	.	.١٥٨	.٢٩٣	.٠٥٥
	مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم	.٣١١	.٢٩٨	.٠٠١	.١٢٥	.٠٧٨	.١٥٨	.	.٢٩٩	.٠٦١
	مهنة الأم - مشغلو المصانع والالات وعمال التجميع	.٠٠٠	.٣٨٧	.٠٤٩	.٢٦٦	.٢٢٠	.٢٩٣	.٢٩٩	.	.٢٠٠
	مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى	.٠٠٠	.١٩٩	.٠٠٠	.٠٣٣	.٠١٢	.٠٥٥	.٠٦١	.٢٠٠	.
Z	Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمدبرين	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الأم - الاختصاصيون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

مهنة الأم - الكتبة	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
مهنة الأم - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق والمحلات	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
مهنة الأم - مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
١	(Constant)	٣,٦٥٤	.٠١٩		١٨٨,٦٢٢	.٠٠٠
	مهنة الأم - المشرعون وكبار الموظفين والمديرون	-.٨١٨	.٣٨٨	-.٠١٦	-٢,١١١	.٠٣٥
	مهنة الأم - الاختصاصيون	-.٩٧٧	.٠٧٢	-.١٠١	-١٣,٥٢٤	.٠٠٠
	مهنة الأم - الفنيون ومساعدو الاختصاصيين	-١,١٣٢	.١٨٠	-.٠٤٧	-٦,٢٩٣	.٠٠٠
	مهنة الأم - الكتبة	-١,١٧١	.١٤٦	-.٠٦٠	-٧,٩٩٢	.٠٠٠
	مهنة الأم - العاملون في مهن الخدمات والبيع في الاسواق	-.٢٧٦	.٢٠٦	-.٠١٠	-١,٣٣٨	.١٨١
	مهنة الأم - الحرفيون والمهن المرتبطة بهم	-.١٩٢	.٢١٣	-.٠٠٧	-.٩٠٢	.٣٦٧
	مهنة الأم - مشغلو المصانع والآلات وعمال التجميع	-١,٣٩٢	.٣٨٩	-.٠٢٧	-٣,٥٧٩	.٠٠٠
	مهنة الأم - العاملون في المهن الاولى	.٩١٨	.١٣٥	.٠٥١	٦,٧٩٦	.٠٠٠

الملحق رقم (١١) العلاقة بين مهنة الزوجين وعدد الأولاد

Regression Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
الأم : مديرون & الزوج : مديرون	.٠٠	.٠١٩	١٧٥٦٥
الأم : مديرون & الزوج : اختصاصيون	.٠٠	.٠٣٣	١٧٥٦٥
الأم : مديرون & الزوج : مهن أخرى	.٠٠	.٠٢٣	١٧٥٦٥
الأم : مديرون & الزوج : الزراعة	.٠٠	.٠١٤	١٧٥٦٥
الأم : اختصاصيون & الزوج : مديرون	.٠١	.٠٧٩	١٧٥٦٥
الأم : اختصاصيون & الزوج : اختصاصيون	.٠٤	.١٨٨	١٧٥٦٥
الأم : اختصاصيون & الزوج : مهن أخرى	.٠٣	.١٦١	١٧٥٦٥
الأم : اختصاصيون & الزوج : الزراعة	.٠١	.٠٨٠	١٧٥٦٥
الأم : مهن أخرى & الزوج : مديرون	.٠٠	.٠٣٩	١٧٥٦٥
الأم : مهن أخرى & الزوج : اختصاصيون	.٠١	.٠٧٧	١٧٥٦٥
الأم : مهن أخرى & الزوج : مهن أخرى	.٠٣	.١٧٤	١٧٥٦٥
الأم : مهن أخرى & الزوج : الزراعة	.٠١	.٠٩١	١٧٥٦٥
الأم : الزراعة & الزوج : مديرون	.٠٠	.٠٠٧	١٧٥٦٥
الأم : الزراعة & الزوج : اختصاصيون	.٠٠	.٠٣٧	١٧٥٦٥
الأم : الزراعة & الزوج : مهن أخرى	.٠١	.١٠٠	١٧٥٦٥

Correlation																	
		Total number of	الأم : مديون & الزوج : مديون	الأم : مديون & الزوج : اختصاصيون	الأم : مديون & الزوج : مهن أخرى	الأم : مديون & الزوج : الزراعة	الأم : اختصاصيون & الزوج : مديون	الأم : اختصاصيون & الزوج :	الأم : اختصاصيون & الزوج : مهن	الأم : اختصاصيون & الزوج : الزراعة	الأم : مهن أخرى & الزوج : مديون	الأم : مهن أخرى & الزوج : اختصاصيون	الأم : مهن أخرى & الزوج : مهن	الأم : مهن أخرى & الزوج : الزراعة	الأم : مديون & الزوج : الزراعة	الأم : اختصاصيون & الزوج : مديون	الأم : مهن أخرى & الزوج : الزراعة
Pearson Correlation	Total number of live births	١,٠٠٠	-.٠١٢	-.٠١٠	-.٠٠٦	-.٠٠٣	-.٠١٥	-.٠٦٩	-.٠٦٩	-.٠٣٩	-.٠٠٢	-.٠٢٠	-.٠٠٥	-.٠٢٢	-.٠١٣	-.٠١٥	-.٠٢٩
	الأم : مديون & الزوج : مديون	-.٠١٢	١,٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠٠	-.٠٠٠	-.٠٠٢	-.٠٠٤	-.٠٠٣	-.٠٠٢	-.٠٠١	-.٠٠٢	-.٠٠٤	-.٠٠٢	-.٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠٢
	الأم : مديون & الزوج : اختصاصيون	-.٠١٠	-.٠٠١	١,٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠٠	-.٠٠٣	-.٠٠٦	-.٠٠٥	-.٠٠٣	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٦	-.٠٠٣	-.٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠٣
	الأم : مديون & الزوج : مهن أخرى	-.٠٠٦	-.٠٠٠	-.٠٠١	١,٠٠٠	-.٠٠٠	-.٠٠٢	-.٠٠٤	-.٠٠٤	-.٠٠٢	-.٠٠١	-.٠٠٢	-.٠٠٤	-.٠٠٢	-.٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠٢
	الأم : مديون & الزوج : الزراعة	-.٠٠٣	-.٠٠٠	-.٠٠٠	-.٠٠٠	١,٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٢	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠١	-.٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠١
	الأم : اختصاصيون & الزوج : مديون	-.٠١٥	-.٠٠٢	-.٠٠٣	-.٠٠٢	-.٠٠١	١,٠٠٠	-.٠١٦	-.٠١٣	-.٠٠٦	-.٠٠٣	-.٠٠٦	-.٠١٤	-.٠٠٧	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٨
	الأم : اختصاصيون & الزوج : اختصاصيون	-.٠٦٩	-.٠٠٤	-.٠٠٦	-.٠٠٤	-.٠٠٣	-.٠١٦	١,٠٠٠	-.٠٣٢	-.٠١٦	-.٠٠٨	-.٠١٥	-.٠٣٥	-.٠١٨	-.٠٠١	-.٠٠٧	-.٠٢٠
	الأم : اختصاصيون & الزوج : مهن أخرى	-.٠٦٩	-.٠٠٣	-.٠٠٥	-.٠٠٤	-.٠٠٢	-.٠١٣	-.٠٣٢	١,٠٠٠	-.٠١٣	-.٠٠٧	-.٠١٣	-.٠٣٠	-.٠١٥	-.٠٠١	-.٠٠٦	-.٠١٧
	الأم : اختصاصيون & الزوج : الزراعة	-.٠٣٩	-.٠٠٢	-.٠٠٣	-.٠٠٢	-.٠٠١	-.٠٠٦	-.٠١٦	-.٠١٣	١,٠٠٠	-.٠٠٣	-.٠٠٦	-.٠١٥	-.٠٠٧	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٨
	الأم : مهن أخرى & الزوج : مديون	-.٠٠٢	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٨	-.٠٠٧	-.٠٠٣	١,٠٠٠	-.٠٠٣	-.٠٠٧	-.٠٠٤	-.٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠٤
	الأم : مهن أخرى & الزوج : اختصاصيون	-.٠٢٠	-.٠٠٢	-.٠٠٣	-.٠٠٢	-.٠٠١	-.٠٠٦	-.٠١٥	-.٠١٣	-.٠٠٦	-.٠٠٣	١,٠٠٠	-.٠١٤	-.٠٠٧	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٨
	الأم : مهن أخرى & الزوج : مهن أخرى	-.٠٠٥	-.٠٠٤	-.٠٠٦	-.٠٠٤	-.٠٠٣	-.٠١٤	-.٠٣٥	-.٠٣٠	-.٠١٥	-.٠٠٧	-.٠١٤	١,٠٠٠	-.٠١٦	-.٠٠١	-.٠٠٧	-.٠١٨
	الأم : مهن أخرى & الزوج : الزراعة	-.٠٢٢	-.٠٠٢	-.٠٠٣	-.٠٠٢	-.٠٠١	-.٠٠٧	-.٠١٨	-.٠١٥	-.٠٠٧	-.٠٠٤	-.٠٠٧	-.٠١٦	١,٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٩
	الأم : الزراعة & الزوج : مديون	-.٠١٣	-.٠٠٠	-.٠٠٠	-.٠٠٠	-.٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠٠	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠١	١,٠٠٠	-.٠٠٠	-.٠٠١
	الأم : الزراعة & الزوج : اختصاصيون	-.٠١٥	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٧	-.٠٠٦	-.٠٠٣	-.٠٠١	-.٠٠٣	-.٠٠٧	-.٠٠٣	-.٠٠٠	١,٠٠٠	-.٠٠٤
	الأم : الزراعة & الزوج : مهن أخرى	-.٠٢٩	-.٠٠٢	-.٠٠٣	-.٠٠٢	-.٠٠١	-.٠٠٨	-.٠٢٠	-.٠١٧	-.٠٠٨	-.٠٠٤	-.٠٠٨	-.٠١٨	-.٠٠٩	-.٠٠١	-.٠٠٤	١,٠٠٠
Sig. (1-tailed)	Total number of live births	.	٠.٠٥١	٠.٠٨٩	٠.٢١٧	٠.٣٢٦	٠.٠٢٣	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٤٠١	٠.٠٠٤	٠.٢٦٠	٠.٠٠٢	٠.٠٤٤	٠.٠٢٧	٠.٠٠٠
	الأم : مديون & الزوج : مديون	٠.٠٥١	.	٠.٤٦٦	٠.٤٧٧	٠.٤٨٥	٠.٤١٩	٠.٣٠٧	٠.٣٣٥	٠.٤١٧	٠.٤٥٩	٠.٤٢١	٠.٣٢١	٠.٤٠٧	٠.٤٩٣	٠.٤٦٢	٠.٣٩٧
	الأم : مديون & الزوج : اختصاصيون	٠.٠٨٩	٠.٤٦٦	.	٠.٤٦١	٠.٤٧٥	٠.٣٦٥	٠.١٩٧	٠.٢٣٦	٠.٣٦٢	٠.٤٣٢	٠.٣٦٨	٠.٢١٧	٠.٣٤٥	٠.٤٨٨	٠.٤٣٦	٠.٣٣٠
	الأم : مديون & الزوج : مهن أخرى	٠.٢١٧	٠.٤٧٧	٠.٤٦١	.	٠.٤٨٣	٠.٤٠٦	٠.٢٧٨	٠.٣١٠	٠.٤٠٤	٠.٤٥٣	٠.٤٠٨	٠.٢٩٤	٠.٣٩٢	٠.٤٩٢	٠.٤٥٦	٠.٣٨١
	الأم : مديون & الزوج : الزراعة	٠.٣٢٦	٠.٤٨٥	٠.٤٧٥	٠.٤٨٣	.	٠.٤٤٠	٠.٣٥٥	٠.٣٧٧	٠.٤٣٩	٠.٤٧٠	٠.٤٤٢	٠.٣٦٦	٠.٤٣١	٠.٤٩٥	٠.٤٧٢	٠.٤٢٤
	الأم : اختصاصيون & الزوج : مديون	٠.٠٢٣	٠.٤١٩	٠.٣٦٥	٠.٤٠٦	٠.٤٤٠	.	٠.٠٢٠	٠.٠٤١	٠.١٩٧	٠.٣٣٩	٠.٢٠٨	٠.٠٢٩	٠.١٦٨	٠.٤٧١	٠.٣٤٩	٠.١٤٤

	الأم : اختصاصيون & الزوج : اختصاصيون	.٠٠٠	.٣٠٧	.١٩٧	.٢٧٨	.٣٥٥	.٠٢٠	.	.٠٠٠	.٠١٨	.١٥٣	.٠٢٢	.٠٠٠	.٠٠٩	.٤٢٨	.١٧٠	.٠٠٤
	الأم : اختصاصيون & الزوج : مهن أخرى	.٠٠٠	.٣٣٥	.٢٣٦	.٣١٠	.٣٧٧	.٠٤١	.٠٠٠	.	.٠٣٨	.١٩٣	.٠٤٥	.٠٠٠	.٠٢٢	.٤٣٩	.٢١٠	.٠١٣
	الأم : اختصاصيون & الزوج : الزراعة	.٠٠٠	.٤١٧	.٣٦٢	.٤٠٤	.٤٣٩	.١٩٧	.٠١٨	.٠٣٨	.	.٣٣٦	.٢٠٣	.٠٢٧	.١٦٣	.٤٧٠	.٣٤٦	.١٣٩
	الأم : مهن أخرى & الزوج : مديرون	.٤٠١	.٤٥٩	.٤٣٢	.٤٥٣	.٤٧٠	.٣٣٩	.١٥٣	.١٩٣	.٣٣٦	.	.٣٤٣	.١٧٣	.٣١٦	.٤٨٥	.٤٢٤	.٢٩٨
	الأم : مهن أخرى & الزوج : اختصاصيون	.٠٠٤	.٤٢١	.٣٦٨	.٤٠٨	.٤٤٢	.٢٠٨	.٠٢٢	.٠٤٥	.٢٠٣	.٣٤٣	.	.٠٣٣	.١٧٤	.٤٧١	.٣٥٣	.١٥٠
	الأم : مهن أخرى & الزوج : مهن أخرى	.٢٦٠	.٣٢١	.٢١٧	.٢٩٤	.٣٦٦	.٠٢٩	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٢٧	.١٧٣	.٠٣٣	.	.٠١٤	.٤٣٣	.١٩٠	.٠٠٨
	الأم : مهن أخرى & الزوج : الزراعة	.٠٠٢	.٤٠٧	.٣٤٥	.٣٩٢	.٤٣١	.١٦٨	.٠٠٩	.٠٢٢	.١٦٣	.٣١٦	.١٧٤	.٠١٤	.	.٤٦٦	.٣٢٨	.١١٠
	الأم : الزراعة & الزوج : مديرون	.٠٤٤	.٤٩٣	.٤٨٨	.٤٩٢	.٤٩٥	.٤٧١	.٤٢٨	.٤٣٩	.٤٧٠	.٤٨٥	.٤٧١	.٤٣٣	.٤٦٦	.	.٤٨٦	.٤٦٣
	الأم : الزراعة & الزوج : اختصاصيون	.٠٢٧	.٤٦٢	.٤٣٦	.٤٥٦	.٤٧٢	.٣٤٩	.١٧٠	.٢١٠	.٣٤٦	.٤٢٤	.٣٥٣	.١٩٠	.٣٢٨	.٤٨٦	.	.٣١١
	الأم : الزراعة & الزوج : مهن أخرى	.٠٠٠	.٣٩٧	.٣٣٠	.٣٨١	.٤٢٤	.١٤٤	.٠٠٤	.٠١٣	.١٣٩	.٢٩٨	.١٥٠	.٠٠٨	.١١٠	.٤٦٣	.٣١١	.
Z	Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : مديرون & الزوج : مديرون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : مديرون & الزوج : اختصاصيون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : مديرون & الزوج : مهن أخرى	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : مديرون & الزوج : الزراعة	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : اختصاصيون & الزوج : مديرون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : اختصاصيون & الزوج : اختصاصيون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : اختصاصيون & الزوج : مهن أخرى	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : اختصاصيون & الزوج : الزراعة	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : مهن أخرى & الزوج : مديرون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : مهن أخرى & الزوج : اختصاصيون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : مهن أخرى & الزوج : مهن أخرى	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : مهن أخرى & الزوج : الزراعة	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : الزراعة & الزوج : مديرون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : الزراعة & الزوج : اختصاصيون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	الأم : الزراعة & الزوج : مهن أخرى	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Variables Entered/Removed ^b			
Model		Variables Entered	Variables Removed
		الأم : الزراعة & الزوج : مديون، الأم : مديون & الزوج : الزراعة، الأم : مديون & الزوج : مديون، الأم : مديون & الزوج : مهن أخرى، الأم : مديون & الزوج : مهن أخرى، الأم : مديون & الزوج : اختصاصيون، الأم : الزراعة & الزوج : اختصاصيون، الأم : مهن أخرى & الزوج : مديون، الأم : مهن أخرى & الزوج : اختصاصيون، الأم : مهن أخرى & الزوج : اختصاصيون، الأم : مهن أخرى & الزوج : مهن أخرى اختصاصيون ^a	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Total number of live births

Model Summary

Model		R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	1	.119 ^a	.014	.013	2,401

[illegible]ANOVA^b جدول رقم (٤-١)

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1402,977	10	97,870	17,808	... ^a
	Residual	101137,170	17049	0,763		
	Total	102090,141	17059			

[illegible]

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
١	(Constant)	٣,٦٤٠	.٠١٩		١٨٦,٦٧٥	.٠٠٠
	الأم : مديون & الزوج : مديون	-١,٦٠١	.٩٣١	-.٠١٣	-١,٧١٩	.٠٨٦
	الأم : مديون & الزوج : اختصاصيون	-.٨٢٢	.٥٥٢	-.٠١١	-١,٤٨٩	.١٣٧
	الأم : مديون & الزوج : مهن أخرى	-.٧٠٢	.٧٩٩	-.٠٠٧	-.٨٧٩	.٣٧٩
	الأم : مديون & الزوج : الزراعة	.٥٠١	١,٢٦٤	.٠٠٣	.٣٩٦	.٦٩٢
	الأم : اختصاصيون & الزوج : مديون	-.٥٣٢	.٢٣٠	-.٠١٧	-٢,٣١٤	.٠٢١
	الأم : اختصاصيون & الزوج : اختصاصيون	-.٩٣١	.٠٩٦	-.٠٧٣	-٩,٦٦٥	.٠٠٠
	الأم : اختصاصيون & الزوج : مهن أخرى	-١,٠٧٧	.١١٣	-.٠٧٢	-٩,٥٥٤	.٠٠٠
	الأم : اختصاصيون & الزوج : الزراعة	-١,٢٤٠	.٢٢٥	-.٠٤١	-٥,٥٠٦	.٠٠٠
	الأم : مهن أخرى & الزوج : مديون	-.١٨٩	.٤٥٩	-.٠٠٣	-.٤١١	.٦٨١
	الأم : مهن أخرى & الزوج : اختصاصيون	-.٦٩٣	.٢٣٦	-.٠٢٢	-٢,٩٤١	.٠٠٣
	الأم : مهن أخرى & الزوج : مهن أخرى	-.١٣٨	.١٠٤	-.٠١٠	-١,٣٢٨	.١٨٤
	الأم : مهن أخرى & الزوج : الزراعة	.٥٠٠	.٢٠٠	.٠١٩	٢,٥٠٥	.٠١٢
	الأم : الزراعة & الزوج : مديون	٤,٣٦٠	٢,٥٧٨	.٠١٣	١,٦٩١	.٠٩١
	الأم : الزراعة & الزوج : اختصاصيون	.٨٨٢	.٤٩٣	.٠١٣	١,٧٨٨	.٠٧٤
	الأم : الزراعة & الزوج : مهن أخرى	.٦١٨	.١٨١	.٠٢٦	٣,٤٠٩	.٠٠١

الملحق رقم (١٢) العلاقة بين عدد الأولاد وحجم الأسرة

Regression			
Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
W٢٠٨ Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
HHsize HHsize	٥,٥٧	٢,٣٣٤	١٧٥٦٥

Correlations

		W٢٠٨ Total number of live births	HHsize HHsize
Pears on Corr	W٢٠٨ Total number of live births	١,٠٠٠	.٧٣٨
	HHsize HHsize	.٧٣٨	١,٠٠٠
Sig. (- taile	W٢٠٨ Total number of live births	.	.٠٠٠
	HHsize HHsize	.٠٠٠	.
N	W٢٠٨ Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	HHsize HHsize	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
١	HHsize HHsize ^a	.	Enter
a. All requested variables entered.			
b. Dependent Variable: W٢٠٨ Total number of live births			

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
١	.٧٣٨ ^a	.٥٤٥	.٥٤٥	١,٦٣١
a. Predictors: (Constant), HHsize HHsize				
b. Dependent Variable: W٢٠٨ Total number of live births				

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	55865,314	1	55865,314	20998,741	... ^a
	Residual	46724,827	17563	2,66		
	Total	102590,141	17564			

a. Predictors: (Constant), HHsize HHsize

b. Dependent Variable: W7. Total number of live births

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.792	.32		-21,712	...
	HHsize	.764	.005	.738	144,909	...
	HHsize					

a. Dependent Variable: W7. Total number of live births

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	.07	18,41	3,57	1,783	17565
Residual	-14,593	10,578	.000	1,731	17565
Std. Predicted Value	-1,959	8,325	.000	1,000	17565
Std. Residual	-8,947	7,485	.000	1,000	17565

a. Dependent Variable: W7. Total number of live births

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Total number of live births	٣,٥٧	٢,٤١٧	١٧٥٦٥
Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	.٥٨	.٤٩٤	١٧٥٦٥
Woman's highest certificate _ Secondary	.١٠	.٢٩٧	١٧٥٦٥
Woman's highest certificate _ Above Secondary	.١١	.٣١١	١٧٥٦٥
Wealth Index	٣,٠١	١,٤٠٨	١٧٥٦٥
شقة في مبنى / فيلا	.٣٦١١	.٤٨٠٣٢	١٧٥٦٥
HHsize	٥,٥٧	٢,٣٣٤	١٧٥٦٥
مهنة الأم - مديرون	.٠٠	.٠٤٧	١٧٥٦٥
مهنة الأم - اختصاصيون	.٠٨	.٢٦٧	١٧٥٦٥
مهنة الأم - مهن أخرى	.٠٥	.٢١٥	١٧٥٦٥
مهنة الزوج - مديرون	.٠٢	.١٥٠	١٧٥٦٥
مهنة الزوج - اختصاصيون	.١٣	.٣٣٧	١٧٥٦٥
مهنة الزوج - مهن أخرى	.٦١	.٤٨٧	١٧٥٦٥
Woman's labor force _ Employee	.١٥٠٥	.٣٥٧٥٩	١٧٥٦٥
Current using FP status	٤٥,٨٤	٤٩,٨٢٨	١٧٥٦٥
Woman age at first marriage (Imputed)	١٩,٦٨	٤,٥١٧	١٧٥٦٥

Correlations

		Total number of live births	Woman's highest certificate _ Primary&Preparat	Woman's highest certificate _ Secondary	Woman's highest certificate _ Above Secondary	Wealth Index	شقة في مبنى / فيلا	HHsize	مهنة الأم - مديرون	مهنة الأم - اختصاصيون	مهنة الأم - مهين أخرى	مهنة الزوج - مديرون	مهنة الزوج - اختصاصيون	مهنة الزوج - مهين أخرى	Woman's labor force _ Employee	Current using FP status	Woman age at first marriage (Imputed)
Pearson Correlation	Total number of live births	١,٠٠٠	-.٠٧٤	-.١٣٥	-.١٤٦	-.٠٤٦	-.١٤٨	.٧٣٨	-.٠١٤	-.١٠٩	-.٠٠١	.٠٠٠	-.٠٣٨	-.٠٣٧	-.٠٥٠	.١٨٧	-.٢٩٦
	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	-.٠٧٤	١,٠٠٠	-.٣٨٥	-.٤٠٩	-.٠٣٤	.٠٠٠	-.٠٥٧	-.٠٥٥	-.٣١٥	-.٠٤٢	-.٠٦٨	-.١٧١	.١٢٠	-.٢٨٢	.٠٥٢	-.١٩٨
	Woman's highest certificate _ Secondary	-.١٣٥	-.٣٨٥	١,٠٠٠	-.١١٥	.١٩٢	.١٤٤	-.١٠٥	-.٠٠٤	-.٠٠٥	.٠٤٣	.٠٥٤	.١٢٢	-.٠٥٤	-.٠٠٣	.٠٣٧	.١٢٢
	Woman's highest certificate _ Above Secondary	-.١٤٦	-.٤٠٩	-.١١٥	١,٠٠٠	.٢٩٠	.١٦٧	-.١٣٦	.١٢٣	.٧٠٤	.٠٠١	.١٢٩	.٣٣٩	-.١٧٨	.٥٠٦	.٠٧٥	.٣٢٨
	Wealth Index	-.٠٤٦	-.٠٣٤	.١٩٢	.٢٩٠	١,٠٠٠	.٥٨٠	-.٠٤٦	.٠٤٦	.٢٤١	-.٠٠٢	.١٣٢	.٢٦٠	-.١٠١	.١١٥	.٢٢٣	.٠٧٦
	شقة في مبنى / فيلا	-.١٤٨	.٠٠٠	.١٤٤	.١٦٧	.٥٨٠	١,٠٠٠	-.١٧٩	.٠٢٨	.١٢٣	-.٠١٢	.٠٥٢	.١٣١	-.٠١٠	.٠٢١	.١٣٩	.٠٦١
	HHsize	.٧٣٨	-.٠٥٧	-.١٠٥	-.١٣٦	-.٠٤٦	-.١٧٩	١,٠٠٠	-.٠١٨	-.١٠٣	-.٠١٣	-.٠١٠	-.٠٤٩	-.٠٢٧	-.٠٥٤	.١٢٦	-.١٩٧
	مهنة الأم - مديرون	-.٠١٤	-.٠٥٥	-.٠٠٤	.١٢٣	.٠٤٦	.٠٢٨	-.٠١٨	١,٠٠٠	-.٠١٤	-.٠١١	.٠٤٧	.٠٥١	-.٠٣٦	.١٠٧	.٠١٧	.٠٥٠
	مهنة الأم - اختصاصيون	-.١٠٩	-.٣١٥	-.٠٠٥	.٧٠٤	.٢٤١	.١٢٣	-.١٠٣	-.٠١٤	١,٠٠٠	-.٠٦٦	.١١٢	.٢٩٧	-.١٦١	.٦٦٤	.٠٥٧	.٢٨٨
	مهنة الأم - مهين أخرى	-.٠٠١	-.٠٤٢	.٠٤٣	.٠٠١	-.٠٠٢	-.٠١٢	-.٠١٣	-.٠١١	-.٠٦٦	١,٠٠٠	.٠١٤	-.٠٠٦	.٠١٤	.٥٠٢	-.٠٠٨	.٠٧٨
	مهنة الزوج - مديرون	.٠٠٠	-.٠٦٨	.٠٥٤	.١٢٩	.١٣٢	.٠٥٢	-.٠١٠	.٠٤٧	.١١٢	.٠١٤	١,٠٠٠	-.٠٥٩	-.١٩٣	.٠٨٤	.٠٤٢	.٠٥٧
	مهنة الزوج - اختصاصيون	-.٠٣٨	-.١٧١	.١٢٢	.٣٣٩	.٢٦٠	.١٣١	-.٠٤٩	.٠٥١	.٢٩٧	-.٠٠٦	-.٠٥٩	١,٠٠٠	-.٤٨٨	.٢٠٢	.٠٧٨	.١٣٩
	مهنة الزوج - مهين أخرى	-.٠٣٧	.١٢٠	-.٠٥٤	-.١٧٨	-.١٠١	-.٠١٠	-.٠٢٧	-.٠٣٦	-.١٦١	.٠١٤	-.١٩٣	-.٤٨٨	١,٠٠٠	-.١٥٦	-.٠٢٥	-.٠٨٥
	Woman's labor force _ Employee	-.٠٥٠	-.٢٨٢	-.٠٠٣	.٥٠٦	.١١٥	.٠٣١	-.٠٥٤	.١٠٧	.٦٦٤	.٥٠٢	.٠٨٤	.٢٠٢	-.١٥٦	١,٠٠٠	.٠٢٤	.٢٥٦
	Current using FP status	.١٨٧	.٠٥٢	.٠٣٧	.٠٧٥	.٢٢٣	.١٣٩	.١٢٦	.٠١٧	.٠٥٧	-.٠٠٨	.٠٤٢	.٠٧٨	-.٠٢٥	.٠٢٤	١,٠٠٠	-.٠٣٩
	Woman age at first marriage (Imputed)	-.٢٩٦	-.١٩٨	.١٢٢	.٣٢٨	.٠٧٦	.٠٦١	-.١٩٧	.٠٥٠	.٢٨٨	.٠٧٨	.٠٥٧	.١٣٩	-.٠٨٥	.٢٥٦	-.٠٣٩	١,٠٠٠
Spearman's Correlation	Total number of live births	١,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	.٠٣١	٠,٠٠٠	.٤٣٤	.٤٩٤	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	٠,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	.٤٧٨	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Secondary	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٣١٠	.٢٥٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٣٥٢	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Above Secondary	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠	١,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٤٢٧	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	Wealth Index	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٤١٧	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	شقة في مبنى / فيلا	٠,٠٠٠	.٤٧٨	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠٥٦	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠٨٩	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	HHsize	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠٣٨	.٠٩٧	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	مهنة الأم - مديرون	.٠٣١	٠,٠٠٠	.٣١٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠٣٦	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠١٠	٠,٠٠٠
	مهنة الأم - اختصاصيون	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٢٥٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠٣٦	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	مهنة الأم - مهين أخرى	.٤٣٤	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٤٢٧	.٤١٧	.٠٥٦	.٠٣٨	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠٣٤	.٢٢٥	.٠٣٣	٠,٠٠٠	.١٥١	٠,٠٠٠
	مهنة الزوج - مديرون	.٤٩٤	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠٩٧	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٠٣٤	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	مهنة الزوج - اختصاصيون	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	.٢٢٥	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠

	مهنة الزوج - مهن أخرى	.....	.....	.....	.....	.....	٠.٨٩	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Woman's labor force _ Employee	.....	.....	٠.٣٥٢	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Current using FP status	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Woman age at first marriage (Imputed)	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Z	Total number of live births	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman's highest certificate _ Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman's highest certificate _ Above Secondary	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Wealth Index	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	شقة في مبنى / فيلا	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	HHsize	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الأم - مديون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الأم - اختصاصيون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الأم - مهن أخرى	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الزوج - مديون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الزوج - اختصاصيون	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	مهنة الزوج - مهن أخرى	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman's labor force _ Employee	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Current using FP status	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥
	Woman age at first marriage (Imputed)	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥	١٧٥٦٥

Variables Entered/Removed ^b			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
a. All requested variables entered.			
b. Dependent Variable: Total number of live births			

Model Summary					
Model		R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	١	.٧٧٣ ^a	.٥٩٧	.٥٩٧	١,٥٣٥
a. Predictors: (Constant), Woman age at first marriage (Imputed), Current using FP status, مهنة الأم - مديرون , مهنة الزوج - مهنة الأم - مهن أخرى , مهنة الزوج - مهنة الأم - مهن أخرى , فيلا / شقة في مبنى , Woman's highest certificate _ Secondary, مديرون , Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory, مهنة الزوج - اختصاصيون , Wealth Index, Woman's highest certificate _ Above Secondary, Woman's labor force _ Employee					

ANOVA ^b						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
١	Regression	٦١٢٥٨,٧٢٠	١٥	٤٠٨٣,٩١٥	١٧٣٣,٩٩٨	....
	Residual	٤١٣٣١,٤٢١	١٧٥٤٩	٢,٣٥٥		
	Total	١٠٢٥٩٠,١٤١	١٧٥٦٤			
a. Predictors: (Constant), Woman age at first marriage (Imputed), Current using FP status, مهنة الأم - مهن أخرى , مهنة الزوج - مهنة الأم - مهن أخرى , مهنة الزوج - مهن أخرى , فيلا / شقة في مبنى , Woman's highest certificate _ Secondary, مديرون , Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory, مهنة الزوج - اختصاصيون , Wealth Index, Woman's highest certificate _ Above Secondary, Woman's labor force _ Employee						
b. Dependent Variable: Total number of live births						

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	١,٧١٩	.٠٧٨		٢٢,٠٧٣	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Primary&Preparatory	-.٧٩٧	.٠٣١	-.١٦٣	-٢٥,٤٨٦	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Secondary	-١,١١٣	.٠٥٠	-.١٣٧	-٢٢,٣٨٨	.٠٠٠
	Woman's highest certificate _ Above Secondary	-١,٠٢٤	.٠٦٤	-.١٣٢	-١٥,٩٣٣	.٠٠٠
	Wealth Index	.٠٤١	.٠١١	.٠٢٤	٣,٦٧٨	.٠٠٠
	شقة في مبنى / فيلا	-.٠٧٦	.٠٣٠	-.٠١٥	-٢,٥٢٥	.٠١٢
	HHsize	.٦٧٧	.٠٠٥	.٦٥٣	١٢٥,٤٤١	.٠٠٠
	مهنة الأم - مديرون	.٢٦٩	.٢٦١	.٠٠٥	١,٠٢٩	.٣٠٣
	مهنة الأم - اختصاصيون	.٠٨٢	.٠٠٨٩	.٠٠٩	.٩١٧	.٣٥٩
	مهنة الأم - مهن أخرى	.١٢٠	.٠٠٨٢	.٠١١	١,٤٧٥	.١٤٠
	مهنة الزوج - مديرون	.٢٤٠	.٠٠٨٢	.٠١٥	٢,٩١٨	.٠٠٤
	مهنة الزوج - اختصاصيون	.١٣٤	.٠٠٤٤	.٠١٩	٣,٠٦٨	.٠٠٢
	مهنة الزوج - مهن أخرى	-.١٠٨	.٠٠٢٩	-.٠٢٢	-٣,٧٨٤	.٠٠٠
	Woman's labor force _ Employee	.١٢٧	.٠٠٦٧	.٠١٩	١,٩٠٦	.٠٥٧
	Current using FP status	.٠٠٦	.٠٠٠	.١١٥	٢٣,٠٢٦	.٠٠٠
	Woman age at first marriage (Imputed)	-.٠٨٠	.٠٠٣	-.١٥٠	-٢٨,٦٢٥	.٠٠٠
a. Dependent Variable: Total number of live births						