العوامل الاقتصادية والاجتماعية

والديموغرافية المؤثرة على الخصوبة في اليمن (2003-2013م)

الباحث/عبد الغفار محمد مثنى

الملخص

تناولت الدراسة مفهوم الخصوبة والكشف عن أهم المقاييس والمحددات لها ، حيث تعد هذه الدراسة من أهم الدراسات كونها من أوائل الدراسات التي هدفت الى دراسة العوامل الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على مستويات الخصوبة في اليمن على مستوى (الحضر والريف)، وكذا دراسة التباينات الجغرافية لمستوى ونمط الخصوبة في اليمن، و تحديد المتغيرات المستقلة الاكثر أهمية في التأثير على معدلات الخصوبة في الجمهورية اليمنية ومعرفة صافي تأثيرها على الخصوبة ، مع ابراز الاهمية النسبية لكل متغير من المتغيرات على حده ، وكذلك معرفة المحددات الوسيطة التي تؤثر على الخصوبة ، وحجم تأثيرها على الخصوبة ، كما تناولت الدراسة توضيح العلاقة بين مجموعة من الخصائص الاقتصادية و الاجتماعية والديموغرافية للأزواج وبين خصوبة الزوجات في الجمهورية اليمنية (حضر- ريف)، وأثرها في تحديد اتجاهات الخصوبة ،والتي تهدف الى تحديد نمط الخصوبة لدى النساء في الفئات العمرية (15-49)، واستخدمت الدراسة في ذلك بيانات المسوح الديموغرافية التي تم تنفيذها خلال الفترة (2003 – 2013م) محل الدراسة ، بالإضافة الى ذلك أيضاً تناولت الدراسة بيانات المسوح الديموغرافية التي تم تنفيذها خلال الفترة (1991 – 1997م).

حيث شهد معدل الخصوبة الكلية في اليمن انخفاضا واضحاً خلال العقدين الماضيين، وقد أثبتت الدراسة انخفاض في معدل الخصوبة الكلي من (8) الى (4.4) مولود حي لكل أمرأه خلال الفترة من (1987-2013)، وبالرغم من هذا الانخفاض إلآ ان معدل الخصوبة يعتبر من المعدلات المرتفعه في العالم وذلك نتيجة لتدني مستوى التعليم وخصوصا بين الاناث و ارتفاع معدل الامية وقلة الاعتماد على الرضاعه الطبيعية، وضعف الاقبال على وسائل تنظيم الاسرة الذي بلغ 25.2% فقط ، واقتصر الاستخدام على النساء كبار السن لتوقف عن الانجاب او المباعدة بين المواليد لوصولها الى العدد المرغوب من الاطفال.

ومن أجل التأكد من فرضيات الدراسة ومعرفة مدى تأثير المتغيرات المستقلة على المحددات الوسيطة للخصوبة فقد قام الباحث بالاعتماد في هذه الدراسة على الاسلوب الوصفي والتحليلي ، وذلك من خلال الجداول المركبة ، والنسب، ومعدلات النمو ، وكذا استخدام معادلة الانحدار المتعدد، ومعامل الارتباط ، ونموذج بونجارات لمعرفة حجم هذا التأثير على المحددات الوسيطة ومعرفة اتجاهاته باستخدام برنامج spss في الجانب التحليلي لبيانات الدراسة واثبتت ان هناك بعض المتغيرات لها تاثير موجب مثل (عمر المراة، استخدام وسائل تنظيم الاسرة ، وعدد وفيات الاطفال) ، بينما متغيرات اخرى لها اثر عكسي او سالب على عدد الاطفال المولودين احياء وهذه المتغيرات هي (العمر عند الزواج الاول، وفترة الرضاعة الطبيعية، وعدد مرات الزواج، ومكان الاقامة، وتعليم المرأة والزوج).

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1) وجود علاقة ارتباط قوية بين المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية ومعدل الخصوبة الكلي ، حيث بلغت (0.895) وهي ذات دلالة إحصائية، وكانت أعلى المتغيرات المستقلة أثراً على المتغير التابع هي (الحالة الحضرية ، والعمر الحالي للمرأة ، والمستوى التعليمي للأم، والقيام بنشاط اقتصادي، العمل مقابل أجر، والرضاعة الطبيعية ، وعدد الأطفال المتوفيين)، ويمثل متغير العمر الحالي للمرأة أعلى متغير من بين بقية المتغيرات في التأثير على معدل الخصوبة الكلي محل الدراسة ، حيث بلغت علاقة الارتباط (0.74).

2) معنوية متغير العمر الحالي للمرأة كأحد المتغيرات الاجتماعية الهامة والمؤثرة في معدل المواليد الكلي للمرأة وارتباطه بعلاقة طردية بمعدل المواليد الكلي ، معنوية متغير نسبة الإناث الحاصلات على ثانوية عامة أو أعلى وارتباطه بعلاقة عكسية بمعدل المواليد الكلي للمرأة باعتبارها أحد المتغيرات الاجتماعية الهامة ايضاً ، معنوية متغير مدة الحياة الزواجية كأحد المتغيرات الديموغرافية الهامة والمؤثرة في معدل المواليد الكلي للمرأة وارتباطه بعلاقة طردية بمعدل المواليد الكلي، معنوية متغير نسبة الإناث العاملات (من إجمالي قوة العمل%) ، وارتباطه بعلاقة عكسية مع معدل المواليد الكلي للمرأة كأحد المتغيرات الاقتصادية المؤثرة في معدل المواليد الكلي للمرأة ، ارتباط متغير استخدام وسائل تنظيم الأسرة بعلاقة عكسية مع معدل المواليد الكلي للمرأة كأحد المتغيرات الاجتماعية الصحية المؤثرة في معدل المواليد الكلي للمرأة ، عدم معنوية المتغيرات المستقلة والمتمثلة في (نسبة المواليد الإناث ، معدل وفيات الأطفال الرضع ، متوسط العمر عند الزواج الأول ، نسبة الأمية (15سنة فأكثر) ، متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بالدولار الأمريكي ، نسبة السكان الحضر).

3) أن حجم الانخفاض في معدلات الخصوبة الكلية خلال الفترة (1991 الى 2013) قد بلغ حوالي (3.3) مولود ، أي أنه كل سبع سنوات ينخفض معدل الخصوبة الكلي بمقدار مولود واحد، وهذا المعدل يكاد يكون ثابتاً بين مختلف سنوات الدراسة بحيث أن حجم الانخفاض يصل الى حوالي(0.15) مولود في السنة الواحدة، وهذا بدوره يؤكد منطقية الانخفاض بين معدلات الخصوبة خلال سنوات الدراسة، وإذا استمر نفس الاتجاه في الانخفاض، فمن المتوقع أن يبلغ معدل الخصوبة الكلي عام (2021) حوالي (3.2) مولود وفي عام (2022) حوالي (3.1) مولود.

4) تتأثر المحددات الوسيطة بالخصائص الاجتماعية للمرأة، ويتباين هذا التأثير باختلاف الخصائص ونوع المحدد، حيث وضح الباحث أن تأثير المحددات الوسيطة خلال سنوات الدراسة للفترة من(1991-2013) كان سببه الرئيسي يرجع الى استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة بنسبة تصل الى حوالي 38.8%، ثم بسبب مؤشرات الزواج والتي وصلت نسبتها الى حوالي 29.6%، وأقل تأثير بسبب مؤشر فترة انقطاع الطمث والتي وصلت نسبتها الى حوالي 6.6%، وكان هناك ما نسبته حوالي 25% يرجع فيها انخفاض معدل الخصوبة الكلي لأسباب أخرى غير معروفة.