

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

مشروع النشر والتحليل والتدريب لاستخدام بيانات التعداد

سلسلة الدراسات التحليلية المعمقة

محددات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية

إعداد:

توفيق طاهر عارف

آب/أغسطس، 2003

تنويهات:

- إن الآراء والأفكار الواردة في هذه الدراسة تعبر عن آراء كاتبها، ولا تعبر بالضرورة عن رأي الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني أو موقفة الرسمي.
- اعتمد الباحث في دراسته على بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني والمصادر الأخرى، ولا يتحمل الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني مسؤولية أي خطأ في البيانات.
- إن الاختلاف أو الفرق بين المعدلات أو النسب والمجاميع في بعض الجداول يعود إلى حذف القيم غير المبينة أو اللاتي لا ينطبق عليها الحالة.

© جمادي الآخرة، 1424هـ - آب، 2003م.
جميع الحقوق محفوظة.

في حالة الاقتباس، يرجى الإشارة إلى هذه المطبوعة كالتالي:

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2003. مشروع النشر والتحليل والتدريب لاستخدام بيانات التعداد، سلسلة الدراسات التحليلية المعمقة (02)، (محددات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية). رام الله - فلسطين.

جميع المراسلات توجه إلى دائرة النشر والتوثيق/قسم خدمات الجمهور على العنوان التالي:

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني
ص.ب. 1647، رام الله - فلسطين

فاكس: 2 240 6343 (970/972)

صفحة إلكترونية: <http://www.pcbs.org>

هاتف: 2 240 6340 (970/972)

بريد إلكتروني: diwan@pcbs.pna.org

شكر وتقدير

يتم تنفيذ مشروع النشر والتحليل والتدريب لاستخدام بيانات التعداد بدعم مالي جزئي ومساعدة فنية محدودة من الحكومة البريطانية عبر الوكالة البريطانية الدولية للتنمية (DFID)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

يتقدم الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بالشكر الجزيل للحكومة البريطانية والوكالة البريطانية الدولية للتنمية (DFID) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) على مساهمتهم في تنفيذ المشروع.

تقديم

تعتبر التعدادات من أهم مصادر البيانات، حيث قام الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بتنفيذ التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت-1997 وقد تم الحصول من خلاله على مجموعة متكاملة من البيانات المتعلقة بالخصائص السكانية والاجتماعية والاقتصادية للمجتمع.

وحرصاً منه على الاستفادة القصوى من هذه البيانات قام الجهاز بإصدار سلسلة من التقارير الإحصائية من بيانات التعداد منها ملخصات النتائج النهائية، وتقارير تفصيلية للنتائج النهائية لكل من السكان والمساكن والمباني والمنشآت.

واستكمالاً لعمليات نشر وتعميم بيانات التعداد ولتحقيق الاستخدام الأمثل لهذه البيانات يقوم الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بتنفيذ مشروع النشر والتحليل والتدريب لاستخدام بيانات التعداد، بالتعاون مع مؤسسات القطاعين العام والخاص، ومن ضمن فعاليات هذا المشروع إعداد سلسلة من التقارير التنفيذية والدراسات الوصفية والدراسات التحليلية المعمقة، لإتاحة المجال لأفراد المجتمع لفهم وإدراك أفضل لبيانات التعداد.

يسرنا أن نقدم هذه الدراسة التحليلية كأحد مخرجات المشروع كي تكون مرجعاً للمخططين ومتخذي القرارات في القطاعين العام والخاص وجميع فئات المستخدمين ومن أجل بناء الدولة الفلسطينية على أسس علمية سليمة.

ونسأل الله أن يتكلل عملنا بالنجاح،،،

د. حسن أبو لبده

المدير الوطني للتعداد/

رئيس الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

آب، 2003

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
	تقديم
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
15	ملخص تنفيذي
19	مقدمة
21	1. الفصل الأول: خلفية عامة
21	1.1 الدراسات السابقة
24	2.1 السكان
27	3.1 النمو السكاني
28	4.1 التركيب السكاني
32	5.1 العمر الوسيط
32	6.1 الكثافة السكانية
33	7.1 التوزيع الجغرافي للسكان
34	8.1 نسبة الإعالة
37	2. الفصل الثاني: مقاييس الخصوبة
37	1.2 معدل المواليد الخام
38	2.2 معدلات الخصوبة العمرية (التفصيلية)
40	3.2 معدل الخصوبة الكلي
45	3. الفصل الثالث: محددات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية
45	1.3 العمر الحالي
47	2.3 العمر عند الزواج الأول
49	3.3 مدة الحياة الزوجية
51	4.3 عدد السنوات الدراسية
53	5.3 نوع العلاقة بقوة العمل
54	6.3 المنطقة
56	7.3 نوع التجمع السكاني
57	8.3 حالة اللجوء
58	9.3 زواج الأقارب
60	10.3 العمر عند إنجاب المولود الأول

الصفحة	الموضوع
62	11.3 استخدام وسائل تنظيم الأسرة
64	12.3 فترة المباشدة بين المواليد
66	13.3 الحالة الزوجية
69	4. الفصل الرابع تحليل العوامل المؤثرة في الخصوبة
69	1.4 تحليل بيانات التعداد 1997
75	2.4 تحليل بيانات المسح الصحي 2000
81	5. الفصل الخامس: النتائج والتوصيات
87	قائمة المراجع

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول
25	جدول 1.1: السكان حسب المحافظة والجنس للعام 1997.
26	جدول 2.1: عدد السكان المقدر للفلسطينيين المقيمين إقامة معتمدة حسب المنطقة لسنوات مختارة.
27	جدول 3.1: معدل النمو السكاني في الأراضي الفلسطينية 1997.
28	جدول 4.1: النسبة المئوية لمتوسط معدل النمو السكاني في بعض مناطق العالم للعام 2000.
29	جدول 5.1: التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر الواسعة والمنطقة في العام 1997.
29	جدول 6.1: التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر الواسعة في مناطق العالم في العام 2000.
31	جدول 7.1: نسبة الجنس حسب المنطقة للعام 1997.
32	جدول 8.1: العمر الوسيط في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة للعام 1997.
32	جدول 9.1: الكثافة السكانية حسب المنطقة للعام 1997.
33	جدول 10.1: نسبة السكان حسب المنطقة ونوع التجمع في العام 1997.
35	جدول 11.1: نسبة الإعاقة في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة للعام 1997.
35	جدول 12.1: نسبة الإعاقة في بعض مناطق العالم وبعض الدول العربية في العام 1999.
37	جدول 1.2: معدل المواليد الخام في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة لسنوات مختارة.
38	جدول 2.2: معدل المواليد الخام في بعض مناطق العالم والدول المجاورة في عام 1999
39	جدول 3.2: معدلات الخصوبة العمرية (لكل ألف امرأة) حسب المنطقة لعدد من السنوات.
40	جدول 4.2: معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة لسنوات مختارة.
41	جدول 5.2: معدلات الخصوبة الكلية للعامين 1994 و 1999 حسب بعض الخصائص الخلفية.
41	جدول 6.2: معدل الخصوبة الكلي في بعض مناطق العالم ودول مختارة في العام 2000.
43	جدول 7.2: متوسط عدد المواليد الذين سبق إنجابهم للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في الأراضي الفلسطينية في العامين 1994، 1999.
46	جدول 1.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والعمر الحالي والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.
46	جدول 2.3: متوسط العمر الحالي للنساء المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء في العام 1997.
47	جدول 3.3: متوسط مجموعة من المتغيرات مع العمر الحالي للنساء المتزوجات حالياً في العام 1997.
48	جدول 4.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والعمر عند الزواج الأول والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.

الصفحة	الجدول
49	جدول 5.3: متوسط العمر عند الزواج الأول للنساء المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء في العام 1997.
49	جدول 6.3: متوسط مجموعة من المتغيرات للنساء المتزوجات حالياً مع العمر عند الزواج الأول في العام 1997.
50	جدول 7.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء ومدة الحياة الزوجية والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.
51	جدول 8.3: متوسط مدة الحياة الزوجية للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء للعام 1997.
51	جدول 9.3: متوسط عدد المواليد الأحياء ومتوسط مجموعة من المتغيرات الأخرى مع مدة الحياة الزوجية من واقع بيانات التعداد، 1997.
52	جدول 10.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء، وعدد السنوات الدراسية والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.
52	جدول 11.3: متوسط عدد السنوات الدراسية للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء من واقع بيانات التعداد، 1997.
53	جدول 12.3: متوسط عدد المواليد الأحياء ومتوسط مجموعة من المتغيرات الأخرى حسب عدد السنوات الدراسية من واقع بيانات التعداد، 1997.
53	جدول 13.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والعلاقة بقوة العمل والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.
54	جدول 14.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء الفلسطينيات المتزوجات حسب العلاقة بقوة العمل من واقع بيانات التعداد، 1997.
55	جدول 15.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.
55	جدول 16.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء المتزوجات حالياً حسب المنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.
56	جدول 17.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء ونوع التجمع السكاني والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.
57	جدول 18.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً حسب نوع التجمع، 1997.
57	جدول 19.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء وحالة اللجوء والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997.
58	جدول 20.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء الفلسطينيات المتزوجات حسب حالة اللجوء من واقع بيانات التعداد، 1997.

الجدول	الصفحة
جدول 21.3:	التوزيع النسبي للنساء في سن الحمل اللواتي سبق لهن الزواج حسب علاقة القرابة مع الزوج والمنطقة، 2000.
جدول 22.3:	التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء وعلاقة القرابة مع الزوج والمنطقة، 2000.
جدول 23.3:	متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء الفلسطينيات المتزوجات حسب درجة القرابة من واقع بيانات المسح الصحي، 2000.
جدول 24.3:	العمر الوسيط عند إنجاب المولود الأول للنساء المتزوجات في سن الحمل حسب العمر الحالي وبعض الخصائص الخلفية، 2000.
جدول 25.3:	التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً واللواتي انجبن مولوداً واحداً على الأقل حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والعمر عند إنجاب المولود الأول والمنطقة، 2000.
جدول 26.3:	متوسط العمر عند إنجاب المولود الأول للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء من بيانات المسح الصحي، 2000.
جدول 27.3:	متوسط عدد المواليد الأحياء حسب العمر عند إنجاب المولود الأول وعدد من المتغيرات للعام 2000.
جدول 28.3:	نسبة النساء المتزوجات حالياً في سن الحمل اللواتي يستخدمن (أو يستخدم أزواجهن) وسيلة تنظيم الأسرة حسب بعض الخصائص الخلفية، 2000.
جدول 29.3:	التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً في سن الحمل ومدى استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والمنطقة، 2000.
جدول 30.3:	متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات حالياً في سن الحمل ومدى استخدام وسائل تنظيم الأسرة مع متوسطات عدد من المتغيرات من بيانات المسح الصحي، 2000.
جدول 31.3:	متوسط فترة المباحة بين المواليد (بالأشهر) في السنوات الخمس التي سبقت إجراء كل من المسح الديموغرافي 1995 والمسح الصحي 2000 حسب بعض الخصائص الخلفية.
جدول 32.3:	نسبة النساء اللواتي انجبن في فترة أقل من 18 شهراً حسب العمر والمنطقة لكل من المسح الديموغرافي 1995 والمسح الصحي 2000.
جدول 33.3:	الحالة الزوجية للنساء في الفئة العمرية 15-49 حسب المنطقة في العامين 1994، 1999.

قائمة الأشكال البيانية

الصفحة	الشكل
26	شكل 1:1 التوزيع النسبي للسكان حسب المنطقة للعام 1997.
29	شكل 2:1 التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر في الضفة الغربية للعام 1997.
30	شكل 3:1 التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر في قطاع غزة للعام 1997.
30	شكل 4:1 التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر في الأراضي الفلسطينية للعام 1997.
31	شكل 5:1 الهرم السكاني في الأراضي الفلسطينية - 1997.
34	شكل 6:1 التوزيع النسبي للسكان في الضفة الغربية حسب نوع التجمع للعام 1997.
34	شكل 7:1 التوزيع النسبي للسكان في قطاع غزة حسب نوع التجمع للعام 1997.
38	شكل 1:2 معدل المواليد الخام حسب المنطقة لسنوات مختارة.
39	شكل 2:2 معدلات الخصوبة العمرية في الأراضي الفلسطينية للعامين 1994، 1999.
40	شكل 3:2 معدل الخصوبة العمرية حسب المنطقة للعام 1999.
43	شكل 4:2 متوسط عدد المواليد الذين سبق إنجابهم للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في العامين 1994، 1999.

ملخص تنفيذي

تلعب الخصوبة دوراً رئيساً في التغيرات الديموغرافية، حيث أن مستويات الوفيات خلال القرن الماضي قد انخفضت دون أن يقابلها انخفاضاً مماثلاً في معدلات الخصوبة، مما أدى إلى زيادة أعداد السكان بصورة ملحوظة، ومن هنا بدأ الاهتمام بدراسة الخصوبة ومتابعة التغيرات التي تطرأ عليها، حيث أصبحت مسألة جوهرية، وركزت هذه الدراسة على قياس الخصوبة وتحليلها ومعرفة أهم العوامل المؤثرة فيها أو محدداتها، وتحاول الدراسات الإيجابية على السؤال الجوهري حول العوامل التي يمكن أن تشكل السبب الرئيسي في انخفاض معدلات الخصوبة في بلد ما، مع العلم أن هذه العوامل يمكن أن تختلف من بلد لآخر. تعتبر مستويات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية عالية خصوصاً عند المقارنة مع الدول المجاورة أو على مستوى مناطق العالم، حيث بلغ معدل الخصوبة الكلي 5.93 مولود في العام 1999، مع أن مستويات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية أخذت في الانخفاض، فقد انخفض معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية من 6.77 في العام 1992 إلى 6.6 مولود في العام 1994 إلى 5.93 مولود في العام 1999، وكان معدل الخصوبة الكلي في الضفة الغربية أقل منه في قطاع غزة ولمختلف السنوات.

ومن أجل التعرف على أهم العوامل المؤثرة في الخصوبة في الأراضي الفلسطينية تم استخدام بيانات ومؤشرات التعداد - 1997، والمسح الديموغرافي 1995، والمسح الصحي 2000، وكذلك منشورات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني وبعض المصادر الأخرى واستخدام أسلوب الانحدار المتعدد وأسلوب التحليل المميز ولعل من أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

• العمر الحالي

يلعب العمر الحالي دوراً رئيساً في تحديد مستويات الخصوبة، وقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات في الفئة العمرية 15-19 سنة في الأراضي الفلسطينية في العام 1997 حوالي 0.7 مولود، وازداد بشكل كبير للنساء المتزوجات في الفئة العمرية 45-49 سنة إلى 7.76 مولود.

ومن جهة أخرى فإن 99.7% من النساء في الفئة العمرية 15-19 سنة لهن من 0-3 مواليد، بينما 54.6% من النساء في الفئة العمرية 45-49 سنة لهن 8 مواليد فاكثراً. وفي تحليل الانحدار، كان العمر المتغير رقم واحد من المتغيرات التي تؤثر في الخصوبة.

• العمر عند الزواج الأول

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي كانت أعمارهن عند الزواج الأول أقل من 15 سنة في العام 1997 حوالي 5.77 مولود وانخفض إلى أقل من مولود واحد للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 35 سنة فاكثراً، ومن جهة أخرى فإن 32.1% من النساء اللواتي تزوجن وأعمارهن أقل من 15 سنة لديهن 8 مواليد فاكثراً بينما لا تتعدى نسبة النساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 35 سنة فاكثراً ولديهن 8 مواليد فاكثراً 0.1%. وقد كان ترتيب متغير العمر عند الزواج الأول في تحليل بيانات التعداد باستخدام الانحدار المتعدد هو الترتيب الثالث، الأمر الذي يعزى لوجود نسبة كبيرة من النساء تزوجن في أعمار متقاربة، مما عمل على تقليل دور هذا المتغير.

• مدة الحياة الزوجية

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء التي تقل مدة حياتهن الزوجية عن 5 سنوات 1.01 مولود، وان 99.5% منهن لديهن من 0-3 مواليد، بينما بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء التي تزيد مدة حياتهن الزوجية عن 35 سنة 9.47 مولود وان 73.5% منهن لهن 8 مواليد فأكثر. وقد كان ترتيب هذا المتغير الثاني في تحليل الانحدار لبيانات التعداد السكاني.

• عدد السنوات الدراسية

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء غير المتعلّقات 7.03 مولود، وان 48% منهن لديهن 8 مواليد فأكثر، بينما بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء التي تزيد عدد السنوات الدراسية لهن عن 13 سنة 3 مواليد فقط وان 3.5% منهن لهن 8 مواليد فأكثر. وتؤثر الزيادة في عدد السنوات الدراسية في تقليل الخصوبة بشكل غير مباشر، وذلك من خلال تأثيرها على زيادة كل من العمر عند الزواج الأول والعمر عند إنجاب المولود الأول، وتقليل مدة الحياة الزوجية.

• درجة القرابة مع الزوج

تنتشر ظاهرة الزواج من الأقارب في الأراضي الفلسطينية، ونسبتها في قطاع غزة أعلى منها في الضفة الغربية، وبلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات من نفس الحمولة 4.63 مولود، وان 21.8% منهن لديهن 8 مواليد فأكثر، بينما بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات من أفراد لا تربطهن بهم صلة قرابة 3.79 مواليد فقط وان 12.2% منهن لهن 8 مواليد فأكثر. وقد كان تأثير هذا المتغير في تحليل الانحدار محدوداً وبسيطاً جداً.

• العمر عند إنجاب المولود الأول

- بلغ العمر الوسيط عند إنجاب المولود الأول للنساء المتزوجات حالياً في الفئة العمرية 15-49 حوالي 20 سنة، وهذا يعني أن نصف النساء المتزوجات حالياً في سن الحمل قد انجبن الطفل الأول قبل بلوغهن العمر 20 سنة.
- كما تفيد بيانات المسح الصحي أن 35.1% من النساء قد انجبن مولودهن الأول قبل بلوغهن العمر 19 سنة وان 34.7% منهن قد انجبن مولودهن الأول بين العمر 19 سنة والعمر 21 سنة، والباقي انجبن مولودهن الأول بعدما أصبح عمرهن أكبر من 21 سنة.
- بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي كانت أعمارهن عند إنجاب المولود الأول أقل من 15 سنة 6.7 مولود، وان 30.3% منهن لديهن 8 مواليد فأكثر، بينما بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء التي تزيد أعمارهن عند إنجاب المولود الأول عن 25 سنة 3.5 مولود فقط وان 6.8% منهن لهن 8 مواليد فأكثر. وقد كان دور هذا المتغير كبيراً في تحليل الانحدار لبيانات المسح الصحي.

• وسائل تنظيم الأسرة

- جميع النساء اللواتي سبق لهن الزواج يعرفن وسيلة على الأقل من وسائل منع الحمل، ويعتبر اللولب أكثر الوسائل التي يتوافر لدى النساء معرفة بها حيث بلغت النسبة 99.1% ثم يليه الحبوب. وان استخدامها يتأثر بالعمر، ويشير إلى أن 64.1% من النساء اللواتي سبق لهن الزواج وأعمارهن تقل عن 30 سنة قد استخدمن أية وسيلة من وسائل منع الحمل، أما نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 30-49 سنة في الأراضي الفلسطينية واستخدمن أية وسيلة من وسائل منع الحمل قد بلغت 80.1%، وبشكل عام فان 51.4% من النساء في الأراضي

الفلسطينية يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة. وكذلك الحال بالنسبة إلى المؤهل العلمي، فكلما زاد المؤهل العلمي زاد استخدام وسائل منع الحمل، حيث أن 45.3% من النساء غير المتعلمات يستخدمن أية وسيلة، بينما 53.6% من النساء اللواتي تعليمهن ثانوي فاكتر يستخدمن وسائل منع الحمل. كما أن نسبة استخدامها تختلف حسب المنطقة، وهي في الضفة الغربية أعلى منها في قطاع غزة وقد بلغت النسبة 54.1% في الضفة الغربية، وحوالي 46.1% في قطاع غزة.

- بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة 2.27 مولود وأن 75.7% منهن لديهن من 0-3 مواليد بينما 7.3% منهن لديهن 8 مواليد فاكتر، أما النساء اللواتي لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء لهن 5.12 مولود أي ما يزيد عن ضعف متوسط المواليد للنساء اللواتي يستخدمن الوسائل، وان 31.5% منهن لديهن من 0-3 مواليد بينما 19.5% منهن لديهن 8 مواليد فاكتر.

• فترة المباشرة بين المواليد

بلغ متوسط فترة التباعد بين المواليد حسب معطيات المسح الصحي 2000، في الأراضي الفلسطينية 33 شهراً، 34.1 شهراً في الضفة الغربية و31.2 شهراً في قطاع غزة. أما عند الحديث عن الفترة القصيرة بين المواليد والمعرفة على أنها أقل من 18 شهراً، نجد أن نصف النساء اللواتي سبق لهن الإنجاب انجبن في فترة تقل عن 18 شهراً حسب بيانات المسح الصحي، مقابل 70% من النساء حسب معطيات المسح الديموغرافي، 1995. وجاء ترتيب هذا المتغير في المرتبة الرابعة في تأثيره على الخصوبة عند تحليل بيانات المسح الصحي.

• العلاقة بقوة العمل

تشير نتائج التعداد 1997 أن ما مجموعه 6.2% من النساء الفلسطينيات في الفئة العمرية 15 - 49 يعملن حالياً أو سبق لهن العمل، وأن ما يعادل 93.8% منهن لا يعملن ولم يسبق لهن العمل، وتجدر الإشارة إلى أن 91.6% من النساء غير العاملات متفرغات لإعمال المنزل.

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي يعملن 3.46 مولود، وان 55.4% منهن لديهن من 0-3 مواليد، بينما 8.1% منهن لديهن 8 مواليد فاكتر، أما النساء اللواتي لا يعملن فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء لهن 4.44 مولود وان 44.3% منهن لديهن من 0-3 مواليد، بينما 18.1% منهن لديهن 8 مواليد فاكتر، أي ما يزيد عن ضعف نسبة النساء التي تعمل. وأما دوره في التأثير على الخصوبة في تحليل الانحدار فقد كان ضعيفاً، وذلك لخروج المرأة إجمالاً من قوة العمل خلال فترة الإنجاب في العديد من المجالات.

• المنطقة وحالة اللجوء

وعند مقارنة الخصوبة في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء في الضفة الغربية 4.09 مولود، وأن 13.9% من النساء المتزوجات في الضفة الغربية لديهن 8 مواليد فاكتر، أما في قطاع غزة فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء 4.62 مولود، وأن 20.5% من النساء المتزوجات لديهن 8 مواليد فاكتر. أما من ناحية حالة اللجوء فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللاجئات 4.44 مولود، وأن 18.1% منهن لديهن 8 مواليد فاكتر، أما النساء غير اللاجئات فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء 4.33 مولود، وأن 17.1% من النساء المتزوجات لديهن 8 مواليد فاكتر.

مقدمة

تعتبر الخصوبة أحد المكونات والعناصر الأساسية للنمو السكاني، والتي تتضمن أيضا الهجرة والوفيات، ولعل عنصر الخصوبة يعتبر العنصر الأهم، ذلك لكون الهجرة بكافة أشكالها تؤثر عادة على توزيع السكان بين الدول والأقاليم وليس على عددهم الكلي، إضافة إلى أن عنصر الوفيات يتأثر بالمستوى الصحي داخل الدول الأمر الذي أصبح على مستوى مقبول في العديد من هذه الدول مما أدى إلى خفض معدلات الوفيات، وفي الوقت نفسه، فانه من المفروض أن تنصب كل السياسات المتعلقة بالوفيات على تقليل معدلاتها وليس العكس، بالتالي لم يبق على المخططين ورسمي السياسات بصورة رئيسية سوى عامل الخصوبة للتأثير عليه من عملية ضبط النمو السكاني سواء بالزيادة أو النقصان حسب المصلحة الوطنية.

ومن اجل تحقيق التنمية الشاملة والمتوازنة، ينبغي إدخال العوامل السكانية في الخطط والبرامج الوطنية، كما ينبغي وضع السياسات والبرامج المتعلقة بالسكان بشكل منسجم مع أهداف التنمية الاقتصادية والاجتماعية الوطنية. وبالتالي تأتي هذه الدراسة لإلقاء الضوء على العوامل المؤثرة على الخصوبة بهدف استخدامها من قبل المخططين ومتخذي القرارات لرسم السياسات السكانية والاجتماعية والاقتصادية في ظل معدلات نمو مرتفعة نسبيا وفي ظل تصاعد الهجمة العسكرية والديموغرافية على الشعب الفلسطيني لتصفيته أو لاقتلعه من أرضه وتهجيرها منها.

تتمحور هذه الدراسة حول عامل الخصوبة، وتحاول رسم صورة عن مستوياتها الحالية في الأراضي الفلسطينية، ولقد ركزت معظم الدراسات في موضوع الخصوبة ومحدداتها إلى الإشارة إلى العوامل المختلفة التي تبدو مؤثرة في الخصوبة، ويعد من أهم هذه العوامل عمر الزوجة، والعمر عند الزواج الأول، والدين، والتنمية الاقتصادية والاجتماعية وبرامج تنظيم الأسرة وعمل الزوجة، كما يمكن أن يضاف إلى ذلك العوامل السياسية وتأثير الانتفاضة على الخصوبة. كل هذه العوامل اعتبرت مؤثرة، إلا أن السؤال الذي ظل مطروحا حول العامل المحدد أو العوامل المحددة التي يمكن أن تعتبر العامل الرئيسي أو العوامل الرئيسية المؤثرة على معدلات الخصوبة في هذا البلد أو ذلك، علما بان هذه المحددات تختلف من بلد لآخر.

ولقد ثار الجدل بين الديموغرافيين في هذا المجال، فبعضهم يرى أن العوامل الاقتصادية والاجتماعية هما العاملان اللذان يشكلان الدافع نحو الحد من الخصوبة، ويرى البعض الآخر أن توافر خدمات تنظيم الأسرة بشكل منظم هو الذي يشجع على تخفيض معدلات الخصوبة، ويرى فريق ثالث أن رفع العمر عند الزواج الأول وانتشار الوعي والاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة يمكن أن يلعبا دورا كبيرا في خفض معدلات الخصوبة، ولعل الخصوبة تتأثر بجميع هذه العوامل، إلا أن تأثيرها يختلف من مجتمع إلى آخر.

ومن هنا فان من أهداف هذه الدراسة محاولة التعرف على أهم العوامل التي يمكن أن تؤثر بشكل رئيسي في مستويات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية، إذ حاولت دراسة المتغيرات التي يتوافر حولها البيانات من كل من التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 1997 وغيره من المسوح.

تتكون هذه الدراسة من خمسة فصول، الفصل الأول يهدف إلى إعطاء خلفية عامة عن الخصوبة والدراسات السابقة وصورة حول السكان في الأراضي الفلسطينية، حيث يتناول السكان الفلسطينيين ومعدلات النمو السكاني والتركيب السكاني والتوزيع الجغرافي للسكان ونسب الإعالة.

أما الفصل الثاني فيتحدث عن بعض مقاييس الخصوبة الهامة مثل معدل المواليد الأحياء ومعدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية ومحاولة مقارنتها مع بعض مناطق العالم وبعض الدول العربية.

أما الفصل الثالث فيتناول بنوع من التفصيل محددات الخصوبة أو العوامل المؤثرة في الخصوبة ويستعرض البيانات المتوفرة حولها من كل من التعداد، 1997 وبعض المسوح الأخرى.

وينتقل الفصل الرابع إلى الجزء الخاص بالتحليل للعوامل المؤثرة في الخصوبة والمتوفر حولها البيانات من التعداد، 1997 والمسح الصحي، 2000 وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي الجاهز SPSS من خلال تطبيق أسلوب الانحدار المتعدد.

أما الفصل الخامس فيتناول النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة إضافة إلى التوصيات التي يرى الباحث عرضها.

الفصل الأول

خلفية عامة

يهدف هذا الفصل إلى التعرف على بعض الدراسات السابقة، التي حاولت إلقاء الضوء على العوامل التي تؤثر في تحديد مستويات الخصوبة، بالإضافة إلى التعرف على بعض الخصائص الهامة للسكان الفلسطينيين مثل حجم السكان ومعدلات النمو السكاني والتركيب العمري والنوعي للسكان، والعمر الوسيط والتوزيع الجغرافي لهم، مما يساعد في فهم وادراك محددات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية.

1.1 الدراسات السابقة

تلعب الخصوبة دوراً رئيساً في التغيرات الرئيسية في حجم السكان، ففي الوقت الذي انخفضت فيه معدلات الوفيات نسبياً، لم يقابلها انخفاض في معدلات الخصوبة، مما أدى إلى زيادة السكان زيادة سريعة جداً، في العديد من دول العالم النامي الأمر الذي شكل عبئاً كبيراً على الاقتصاد والبيئة، وعليه فإن كثير من البلدان شرعت في برامج تنظيم الأسرة لكبح نمو السكان، ومتابعة التغيرات التي تطرأ على الخصوبة، حيث أصبحت هذه المسألة جوهرية في تقييم ما حققته هذه البرامج في تخفيض الخصوبة، من هنا زاد اهتمام الباحثين في دراستهم بقياس الخصوبة وتحليلها ومعرفة أهم العوامل المؤثرة فيها والتركيز على انخفاض مستويات الخصوبة واتجاهاتها وأسبابها، وكثير من هذه الدراسات تكفي بالإشارة إلى العوامل المختلفة التي تؤثر في انخفاض الخصوبة أو زيادتها، مثل التعليم، مدة الحياة الزوجية، والعمر عند الزواج الأول والتنمية الاقتصادية والاجتماعية وبرامج تنظيم الأسرة، إلا أن السؤال الجوهرية في هذا الموضوع، حول العامل أو العوامل التي يمكن أن تشكل السبب الرئيسي في انخفاض معدلات الخصوبة في بلد ما، مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذه العوامل يمكن أن تختلف من بلد إلى آخر.

ففي دراسة قامت بها سهير عبد الهادي¹ بعنوان اعتبارات نظرية حول محددات الخصوبة والتي تهدف إلى إظهار انه بالرغم مما كان لبرامج تنظيم الأسرة من اثر كبير في انخفاض الخصوبة، إلا أن العوامل الاقتصادية والاجتماعية لا تزال تحظى بالأهمية الأساسية بهذا الخصوص، ولا يمكن لبرامج تنظيم الأسرة وحدها أن تحدث مثل هذا الأثر الكبير في انخفاض الخصوبة، وتضيف بان التنمية الاقتصادية هي العامل الأساسي في انخفاض الخصوبة.

وتخلص إلى القول بأن تنظيم الأسرة يسفر عن أثر مباشر، فيما تؤدي التنمية الاقتصادية والاجتماعية إلى اثر غير مباشر في خفض معدلات الخصوبة، وعليه حتى تكون برامج تنظيم الأسرة فعالة، يجب أن تترافق مع مستوى معين من التطور الاقتصادي والاجتماعي.

أما نازك نصير² فقد قامت بدراسة " قياس المتغيرات الوسيطة المؤثرة في خصوبة سكان الريف المصري" وذلك من خلال استخدام نموذج (Bongaarts،1978) ومن خصائص مجتمع الدراسة أن 79% من النساء في سن الفئة العمرية من 15-45 كن أميات وان 40% من الأزواج أميين، وان فقط 6% من هؤلاء النسوة عاملات بأجر، وان 20% من النساء تزوجن قبل سن السادسة عشرة، في حين تزوجت للمرة الأولى 50% قبل سن الثامنة عشرة وبلغ

¹ سهير عبد الهادي.1984.(اعتبارات نظرية حول محددات الخصوبة). النشرة السكانية. الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد 24.

² نازك نصير. 1985. (قياس المتغيرات الوسيطة المؤثرة في خصوبة الريف المصري). النشرة السكانية. الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا،

متوسط فترة المباشرة بين الولادات (الفترة بين آخر مولودين) لمن انجب ما لا يقل عن اثنين من المواليد الأحياء 31 شهراً. وركزت هذه الدراسة على تحليل المعلومات بشأن مجموعة من النساء الريفيات ذات مستوى خصوبة مرتفع، وتبين أن العمر المبكر عند الزواج الأول ودرجة الاستقرار الكبيرة للزيجات يتحان قضاء فترة كبيرة من مرحلة الإنجاب في إطار الحياة الزوجية، ونتيجة لذلك تكون الزوجة أكثر عرضة للحمل والإنجاب.

وفي دراسة أخرى لعبد الكريم الفايز³ بعنوان " اثر تباينات عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة البشرية في الأردن " ومشكلة هذه الدراسة تتمحور في انخفاض عمر الإناث عند الزواج الأول بالرغم من ارتفاع مستويات التعليم بين الذكور والإناث وما رافق ذلك من تقدم اقتصادي واجتماعي شمل مختلف مناحي الحياة، والذي يفترض أن يؤدي إلى رفع العمر عند الزواج الأول.

وكان من نتائج هذه الدراسة أن العمر عند الزواج الأول يعتبر المتغير الأول في التأثير على مستويات الخصوبة، وان العلاقة بينهما هي علاقة عكسية، وتأتي أهمية هذا المتغير " عمر المرأة عند الزواج الأول " من أنه يؤدي غالباً إلى خصوبة مرتفعة في الحالة التي يتم فيها زواج النساء في أعمار مبكرة، ولذلك فإن الدول التي تعاني من معدلات خصوبة عالية، وبالتالي معدلات عالية في النمو السكاني تعيق وتعرق تنفيذ خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية فيها، لا بد من التعامل مع عمر المرأة عند الزواج الأول والعمل على رفعه عن طريق تعليم المرأة وزيادة مشاركتها في قوة العمل، هذه العوامل التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند وضع سياسة سكانية معينة بتنظيم النسل إلى جانب الإجراءات الأخرى. كما بينت هذه الدراسة وجود علاقة عكسية بين كل من تعليم الزوج وتعليم الزوجة والخصوبة، كما تبين الدراسة أن هناك علاقة بين متغير نمط الإقامة والخصوبة حيث أن خصوبة النساء في القرى أعلى من خصوبة النساء في المدن، وأخيراً هناك علاقة بين مهنة الزوج ومهنة الزوجة ومستويات الخصوبة.

ومن الدراسات المتشابهة كذلك والتي اعتبرت عمر المرأة عند الزواج الأول أهم المتغيرات الوسيطة التي تؤثر في الخصوبة دراسة ديفز و بليك⁴. أما العالم (Bongaarts)⁵ فقد طور نموذجاً كمياً يربط بين أربعة من المتغيرات واستعمل مصطلح " متغيرات الخصوبة الوسيطة " وهذه المتغيرات هي الزواج والرضاعة والإجهاض واستعمال وسائل منع الحمل، وقد ساعد هذا النموذج في المقارنة بشكل مقتضب بين الكثير من بلدان العالم بالنسبة لمستوى محددات الخصوبة الوسيطة فقط.

أما محددات الخصوبة غير المباشرة فقد ركزت على كل من خصائص الفرد الاقتصادية والاجتماعية وخصائص المحيط المتعلقة بالمؤسسات الاجتماعية وقواعد السلوك المجتمعي والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية، وفي هذا المجال تم بحث العديد من المتغيرات، أما أكثر المتغيرات استعمالاً فهي مستوى تعليم المرأة ومستوى مساهمتها في النشاط الاقتصادي، وفي معرض بحث هذين المتغيرين على مستوى العالم العربي تبين أن مستوى تعليم المرأة قد اظهر

³ عبد الكريم الفايز. 1996. (اثر تباينات عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة البشرية في الأردن). الجامعة الأردنية ، مجلة دراسات، المجلد 28، عمان - الأردن.

⁴ Davis k . and blake. Judith . 1956 . social structure and fertility : and analytical framework , economic development and culture change , 4 (3) , 211-235

⁵ Bongaarts, j . and Potter R. 1983 . Fertility , Biology and behavior . An analysis of the proximate determinates . New York : An Academic Press.

ارتباطا واضحا بخصوصيتها ولكن درجة تأثيره اختلفت حسب تأثير خصائص المحيط في عملية اكتساب المرأة المتعلمة للنموذ والاستقلال.

أما مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي فهي لم تؤثر في الخصوبة في البلدان النامية، وذلك لخروج المرأة إجمالا من قوة العمل خلال فترة الإنجاب ولتوفر الخيارات الأخرى بالنسبة للعناية بالأطفال⁶.

وفي هذا السياق يبين (طبارة، 1982)⁷ أن الحكومات قد سعت إلى استنتاج تدابير اجتماعية بقصد التأثير على مستويات الخصوبة، وقد كان هذا التأثير غير مباشر في اغلب الأحيان لأنه يتجه أساسا نحو تغيير المواقف والمعايير كما تشاء هذه التدابير من خلق أكثر ما يمكن من فرص التعليم وخاصة بالنسبة للإناث، ومحو الأمية، وتنظيم حملات الوعي السكاني وتخفيض وفيات الرضع والأطفال وتجدر الملاحظة بان الحكومات في العالم العربي قد رصدت جزءا هاما من ميزانياتها لتغطية نفقات التعليم.

ويبين (محمد فاعور، 1988)⁸ أن التعليم كما هو متداول بصورة عامة يوسع نطاق المعرفة بأمر الصحة وموانع الحمل كما يقرب المرأة من وسائل الاتصال العالمية مما يساهم في تفعيل دورها، ويضيف بان هناك دراسات أجريت في البلدان العربية، يذكر منها مصر والأردن ولبنان، أثبتت أن مستوى تعليم الإناث جاء في تناسب عكسي مع مستوى الإنجاب.

أما الباحث (خالد رضوان، 2002)⁹ في دراسته حول "تقديرات الخصوبة والعوامل المؤثرة فيها في الأراضي الفلسطينية" فقد بين أن العوامل المؤثرة في الخصوبة تقسم إلى قسمين، القسم الأول هي العوامل الديموغرافية ومنها التركيب العمري للسكان، والذي يشير إلى أن العلاقة مع الخصوبة هي علاقة طردية، حيث أن ارتفاع نسبة السكان دون سن 15 سنة يعني ارتفاع مستويات الخصوبة، وعامل الزواج حيث أن ارتفاع نسبة المتزوجين في الفئة العمرية 15 - 49 يؤدي إلى ارتفاع معدلات الخصوبة. كما أن وفيات الأطفال الرضع تؤثر على الخصوبة وان العلاقة بينهما علاقة عكسية. أما القسم الثاني فيشمل مساهمة المرأة في القوى العاملة والتعليم واختلاف نوع التجمع والمنطقة، وأخيرا استعمال وسائل منع الحمل.

كما استخدم الباحث في دراسة المتغيرات الوسيطة (نموذج بونجارت) وتوصل إلى أن استخدام وسائل منع الحمل تأتي في المرتبة الأولى في التأثير على مستويات الخصوبة ويلبها متغير محدد الزواج وأخيرا محدد الرضاعة الطبيعية. كما استخدم الباحث أسلوب الانحدار لمعرفة أهم العوامل المؤثرة في الخصوبة وتوصل إلى أن أهمها هي نسبة السكان اقل من 15 سنة ويلبها نسبة النساء (20-24) سنة المتزوجات من مجمل النساء في الفئة العمرية (20-24) وأخيرا نسبة النساء (20-24) سنة وغير المنجبات من مجمل النساء اللواتي سبق لهن الزواج وأعمارهن (20-24) سنة، أما متغيرات معدل وفيات الأطفال الرضع ونسبة النساء الأميات ونسبة النساء في الريف في الفئة العمرية (20-24) لم يظهر أي اثر معنوي لأي من هذه المتغيرات.

⁶ هدى زريق، 1977 (نظرة حول تطور دراسات الخصوبة) النشرة السكانية، الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا - بيروت .

⁷ رياض طبارة، 1985. (السكان والموارد البشرية والتنمية في العالم العربي). النشرة السكانية، الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا - بيروت.

⁸ محمد علي فاعور، 1988 . (سياسات الخصوبة في العالم العربي). النشرة السكانية - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا - بيروت.

⁹ خلدان رضوان رضوان، 2002. تقديرات الخصوبة والعوامل المؤثرة فيها في الأراضي الفلسطينية، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية، بغداد.

أما التقرير الصادر عن (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002)¹⁰ والذي تحدث عن المحددات المباشرة للخصوبة واستخدم (نموذج بونجارت) ووجد أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة، يعتبر أكبر محدد لمستويات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية ويليه محدد الزواج، كما تحدث التقرير عن المحددات غير المباشرة، كالتعليم والعمل والعامل السياسي.

وأخيراً يبين (سليم تماري، 1991)¹¹ أن التغيرات في مستويات الخصوبة بين 1967-1987 تتعلق بالظروف الاقتصادية والاجتماعية في الأراضي الفلسطينية، بالإضافة إلى تعليم المرأة وعملها خارج المنزل ومكان الإقامة للأسرة، ويضيف أن أهم أسباب ارتفاع مستويات الخصوبة في هذه الفترة، كما هو الحال في الدول النامية، يعود إلى الظروف الاقتصادية والاجتماعية الفقيرة بالإضافة إلى الحاجة لعدد أكبر من الأبناء لمساعدة الأسرة في العمل والعناية بالوالدين عند الكبر.

2.1 السكان

منذ أن أنشئ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام 1993، كان على رأس أولوياته إجراء تعداد للسكان والمساكن والمنشآت في الأراضي الفلسطينية، خصوصاً وان المنطقة لم تشهد إجراء تعداداً للسكان منذ العام 1967 سوى عمليات جمع البيانات الذي قامت به إسرائيل بعد احتلالها للضفة وغزة مباشرة، وذلك لأغراض سياسية وأمنية، أما باقي البيانات السكانية فهي مجرد تقديرات من المصادر الإسرائيلية المختلفة. وقد اتخذ الجهاز كل ما يلزم لإنجاح هذا التعداد، لما له من دور كبير في معرفة المخزون السكاني وعناصره المختلفة وما ينطوي عليه في عملية التخطيط والتنمية لمختلف جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية وغيرها، وكان منتصف ليلة 10/9 من شهر كانون الأول عام 1997 لحظة الإسناد الزمني في تنفيذ هذا التعداد بعد إعداد جيد وعمليات تحضير واسعة.

وفر التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت والذي تم في نهاية عام 1997 وبدرجة كبيرة من الدقة والموضوعية بيانات إحصائية عن عدد السكان في الأراضي الفلسطينية، والذي يمكن اعتباره كذلك سنة أساس، فمن جهة تعتبر سنة 1997 سنة أساس للإسقاطات السكانية المستقبلية، ومن جهة أخرى وضع حداً للجدل الكبير والقائم حول حجم السكان الفلسطينيين في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة وفي كل التجمعات السكانية الفلسطينية. وقد أشارت النتائج النهائية للتعداد بان عدد السكان في الأراضي الفلسطينية قد بلغ 2,895,683 نسمة منهم 1,873,476 نسمة في الضفة الغربية بنسبة مقدارها 64.7% من مجموع السكان في الأراضي الفلسطينية، أما في قطاع غزة فقد بلغ عدد السكان 1,022,207 وتبلغ نسبتهم 35.3% كما يظهر من الجدول (1.1) والشكل (1).

تعتبر محافظة الخليل أكبر المحافظات الفلسطينية في عدد السكان، فقد بلغ عدد سكانها 405,664 نسمة بنسبة مقدارها 21.7% من مجموع سكان الضفة الغربية أي تزيد قليلاً عن خمس السكان في الضفة الغربية. أما المحافظة الأقل عدداً من السكان فهي محافظة أريحا وتبلغ نسبتها 1.7% من مجموع سكان الضفة الغربية. أما في قطاع غزة فان

¹⁰ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002 . سلسلة التقارير التحليلية من بيانات التعداد والمسوح الصحية والديموغرافية، رقم (4) : الخصوبة في الأراضي الفلسطينية. رام الله - فلسطين .

¹¹ سليم تماري، 1991. خصوبة المرأة الفلسطينية بين الرؤيا القومية والواقع العملي. مجلة قضايا المرأة .

محافظة غزة تحتل المرتبة الأولى في عدد السكان وتزيد عن ثلث سكان القطاع إذ بلغت نسبتها 35.9% من مجموع سكان القطاع، أما محافظة رفح فهي المحافظة الأقل في عدد السكان وتبلغ نسبتها 12.0% من مجموع سكان القطاع.

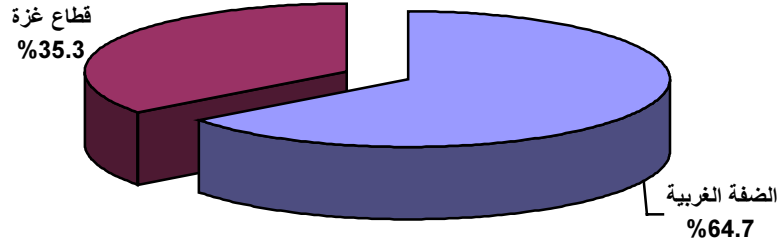
جدول 1.1: السكان* حسب المحافظة والجنس للعام 1997

النسبة المئوية	المجموع الكلي	الجنس		المحافظة/المنطقة
		إناث	ذكور	
10.8%	203,026	99,619	103,407	جنين
2.0%	36,609	18,026	18,583	طوباس
7.2%	134,110	66,329	67,781	طولكرم
3.8%	72,007	35,005	37,002	قلقيلية
2.6%	48,538	23,843	24,695	سلفيت
13.9%	261,340	128,522	132,818	نابلس
11.4%	213,582	106,594	106,988	رام الله والبييرة
17.5%	328,601	162,600	166,001	القدس
1.7%	32,713	16,222	16,491	أريحا
7.3%	137,286	67,048	70,238	بيت لحم
21.7%	405,664	197,975	207,689	الخليل
64.7%	1,873,476	921,783	951,693	الضفة الغربية
17.9%	183,373	90,008	93,365	شمال غزة
35.9%	367,388	180,418	186,970	غزة
14.5%	147,877	73,058	74,19	دير البلح
19.6%	200,704	99,097	101,607	خانيونس
12.0%	122,865	60,813	62,052	رفح
35.3%	1,022,207	503,394	518,813	قطاع غزة
100.0%	2,895,683	1,425,177	1,470,506	الأراضي الفلسطينية

* المصدر: دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1998. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت - 1997: النتائج النهائية للتعداد. ملخص (السكان، المساكن، المباني والمنشآت). رام الله - فلسطين.

* يشمل السكان الذين تم عددهم خلال الفترة من 10 - 1997/12/24 وتقديرات عدد السكان الذين لم يتم عددهم على ضوء نتائج الدراسة البعيدة، وكذلك تقديرات عدد السكان في ذلك الجزء من محافظة القدس والذي احتلته إسرائيل عنوة بعيد احتلالها للأراضي الفلسطينية عام 1967.

شكل 1:1 التوزيع النسبي للسكان حسب المنطقة للعام 1997



أما من حيث توقع عدد السكان في المستقبل، فقد قام الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بإجراء الإسقاطات السكانية التي تعتمد على تقديرات أعداد السكان المقيمين إقامة معتادة في منتصف عام 1997، ولقد تم وضع ثلاث سلاسل من التوقعات، والجدول (2.1) يعرض عدد السكان المقدر في منتصف عام 1997 والإسقاطات لعدد من السنوات وفق السلسلة المتوسطة.

جدول 2.1: عدد السكان المقدر للفلسطينيين المقيمين إقامة معتادة حسب المنطقة لسنوات مختارة

السنة	الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
1997	1,787,562	995,522	2,783,084
2000	2,011,930	1,138,126	3,150,056
2005	2,514,480	1,472,333	3,986,813
2010	3,067,120	1,871,144	4,938,264
2015	3,517,154	2,241,206	5,758,360
2020	3,962,036	2,617,823	6,579,859
2025	4,408,941	2,992,856	7,401,797

*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.

ووفقا للسلسلة المتوسطة، فإنه من المتوقع أن يرتفع عدد السكان في الأراضي الفلسطينية من 2,783,084 في منتصف عام 1997، إلى 7,401,797 في منتصف عام 2025 أي بزيادة مقدارها 166% (في الضفة الغربية 146.6% وفي قطاع غزة 200.6%) ومن المتوقع أن تبلغ نسبة الزيادة في عدد السكان في الأراضي الفلسطينية حوالي 77% من منتصف عام 1997 إلى منتصف عام 2010 (نسبة الزيادة السكانية للفترة ذاتها في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة 71% و88% على التوالي) ومن المتوقع أيضا ووفقا للسلسلة المتوسطة أن تبلغ الزيادة السكانية في الأراضي الفلسطينية عام 2025 حوالي 50% عن منتصف عام 2010 (نسبة الزيادة السكانية للفترة السابقة في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة هي 39% و59% على التوالي).

ومن الجدير بالذكر أن عدد سكان الأراضي الفلسطينية سيحتاج إلى 18 عاما حتى يتضاعف عما عليه في عام 1997 ليصل في منتصف عام 2014 إلى 5,596,039 أما عدد السكان في قطاع غزة فإنه يحتاج إلى ستة عشر عاما حتى يتضاعف عما هو عليه عام 1997 ليتجاوز المليون نسمة في منتصف عام 2012 بينما يحتاج عدد السكان في الضفة الغربية إلى عشرين عاما حتى يتضاعف ليلبلغ 3.6 مليون نسمة في منتصف عام 2016.

وتعزى هذه الزيادة المتوقعة في عدد السكان خلال السنوات الأخيرة من هذا القرن والعقد الأول من القرن الحادي والعشرين إلى افتراض عودة نحو نصف مليون فلسطيني خلال الفترة الممتدة من 1997-2010 بينما افترض أن صافي الهجرة خلال الفترة من عام 2011-2025 سيكون صفراً، وذلك إضافة إلى عامل الخصوبة.

3.1 النمو السكاني

يعرف النمو السكاني بأنه الزيادة الكلية التي تطرأ على عدد السكان نتيجة تفاعل كل من المواليد والوفيات و الهجرة في مجتمع ما خلال فترة زمنية محددة ويقاس عادة بصورة سنوية¹². ومن المعروف أن حجم السكان في أي مجتمع من المجتمعات في حركة متغيرة و مستمرة و تتأثر بشكل واضح بالمواليد والوفيات والهجرة وعليه فإن معرفة ديناميكية حركة السكان واتجاهاتها يحتل أهمية كبيرة في تحديد المشاكل السكانية ومحاولة مجابقتها ورسم السياسات الإصلاحية والخطط المستقبلية في عملية توجيهها وضبطها وتوقع نتائجها ومعرفة أبعادها.

تتكون الزيادة السكانية في أي بلد من كل من الزيادة الطبيعية (عدد المواليد خلال السنة - عدد الوفيات خلال السنة) وصافي الهجرة (عدد المهاجرين إلى البلد - عدد المهاجرين منه) وعليه فإن معدل النمو السكاني عبارة عن معدل الزيادة أو النقص في عدد السكان خلال سنة معينة بسبب الزيادة الطبيعية وصافي الهجرة، ويساوي (معدل الزيادة الطبيعية + معدل صافي الهجرة).

بلغ معدل النمو السكاني في الأراضي الفلسطينية 3.97% في العام 1997 (3.81% في الضفة الغربية و4.26% في قطاع غزة). ويلاحظ أن معدل النمو السكاني في قطاع غزة أعلى منه في الضفة الغربية، كما أن معدل الزيادة الطبيعية في قطاع غزة أكبر من معدل الزيادة الطبيعية في الضفة الغربية، ولا يوجد اختلاف يذكر في معدل صافي الهجرة حسب المنطقة. وذلك كما يظهر من الجدول (3.1).

جدول 3.1: معدل النمو السكاني في الأراضي الفلسطينية، 1997

معدل النمو السكاني %			معدل صافي الهجرة الدولية %			معدل الزيادة الطبيعية %		
المجموع	قطاع غزة	الضفة الغربية	المجموع	قطاع غزة	الضفة الغربية	المجموع	قطاع غزة	الضفة الغربية
3.97	4.26	3.81	0.180	0.180	0.179	3.79	4.08	3.63

* المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.

أما فيما يتعلق بمعدل صافي الهجرة، فالافتراض هو عودة نصف مليون نسمة في الفترة من عام 1997-2010 وبينما تم الافتراض أن صافي الهجرة خلال الفترة من عام 2011-2025 سيكون صفراً.

و لإعطاء صورة أكثر وضوحاً، لا بد من مقارنة معدل النمو السكاني في الأراضي الفلسطينية مع باقي دول العالم وبعض الدول المجاورة، وذلك كما في الجدول (4.1).

¹² الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.

جدول 4.1: النسبة المئوية* لمتوسط معدل النمو السكاني في بعض مناطق العالم وبعض الدول للعام 2000

المنطقة	النمو السكاني%	المنطقة/الدولة	النمو السكاني%	المنطقة/الدولة	النمو السكاني%
العالم	1.3	أوروبا	0.0	إسرائيل	2.2
إفريقيا	2.4	أمريكا الشمالية	1.6	الأردن	3.0
آسيا	1.4	مصر	1.9	الأراضي الفلسطينية**	4.27

*المصدر: (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2000. حالة سكان العالم 2000).

** الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.

إن البيانات الواردة في هذا الجدول تبين بوضوح الفرق الكبير بين معدل النمو السكاني في الأراضي الفلسطينية، ومختلف مناطق العالم و دول الجوار، حيث نجد أنه ثلاث أضعاف المعدل العالمي بل يزيد، وضعف المعدل في إسرائيل و يزيد بحوالي 42% عن المعدل السائد في الأردن.

وإن الناظر إلى معدلات النمو السكاني في البلدان النامية، يجد أنها أعلى بكثير مما هي عليه في البلدان المتقدمة والافتراض أن هناك علاقة عكسية بين معدل النمو السكاني ودرجة التقدم الاقتصادي.

4.1 التركيب السكاني

يقصد بالتركيب السكاني، بأنه التركيب الذي يدل على السمات الديموغرافية الأساسية التي يمكن وصف السكان أو تقسيمهم على أساسها ومنها العمر والنوع واللذان يلعبان دوراً أساسياً في عملية التغيير السكاني، ويعد التركيب العمري والنوعي للسكان النتيجة التراكمية للاتجاهات السابقة في معدلات الخصوبة والوفيات والهجرة ويعتبر توفر المعلومات حولها شرطاً أساسياً مسبقاً لوصف وتحليل العديد من أنواع البيانات الديموغرافية.

1.4.1 التركيب العمري للسكان

يعرف التركيب العمري للسكان، بأنه عملية توزيع السكان حسب فئات الأعمار المختلفة في موعد إسناد زمني محدد¹³. إن توفير بيانات دقيقة وكاملة حول السكان حسب العمر يعد من الأمور الهامة لأغراض التخطيط لمختلف أشكاله إذ تفيد في إعداد الإسقاطات لحجم القوى العاملة والفئات العمرية المعالة وتقدير حجم الطلب المتوقع على التعليم والهجرة كذلك، مما يساعد الدول في رسم السياسات المتعلقة بمختلف جوانب حياتهم. وعادة ما يتم تقسيم السكان إلى أعمار أحادية أو حسب فئات عمر خمسية أو عشرية وفي هذا السياق يتم في الغالب تقسيم السكان إلى الفئات العمرية الواسعة التالية:

- السكان الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة
- السكان الذين تتراوح أعمارهم من 15-64 سنة
- السكان الذين أعمارهم 65 سنة فأكثر

إن التركيب العمري للسكان في الأراضي الفلسطينية، يظهر بوضوح أن المجتمع الفلسطيني مجتمع فتي، حيث بلغت نسبة السكان الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة في الأراضي الفلسطينية 46.8% في العام 1997. (وهي 44.8% في

¹³ دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة - النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.

الضفة الغربية و50.4% في قطاع غزة) كما يظهر في الجدول (5.1) ويظهر ذلك العبء الثقيل الملقى على عاتق الفئة النشيطة اقتصادياً، والحاجة لبذل كافة الجهود لبناء الخطط المستقبلية القادرة على توفير الحاجات الأساسية من صحة وتعليم لهذه الفئة من جهة ودراسة آفاق سوق العمل ليكون قادراً على استيعاب هؤلاء الشباب من جهة أخرى.

جدول 5.1: التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر الواسعة والمنطقة في العام 1997

فئات العمر	الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
14-0	44.8	50.4	46.8
64-15	51.4	46.6	49.7
+ 65	3.8	2.9	3.5

*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.

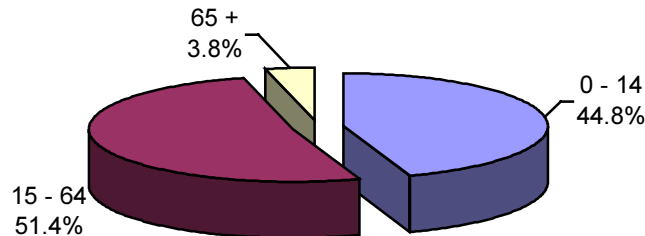
ومن الملاحظ أن نسبة السكان الذين نقل أعمارهم عن 15 سنة في الضفة الغربية، أقل منها في قطاع غزة وذلك بسبب تباين معدلات الخصوبة بين الضفة وغزة. أما نسبة السكان الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة فقد بلغت في الأراضي الفلسطينية 3.5% في العام 1997 (3.8% في الضفة الغربية وفي قطاع غزة 2.9%). ومن أجل المقارنة مع بقية مناطق العالم، يشير الجدول (6.1) إلى أن نسبة صغار السن في العالم في العام 2000 كانت حوالي 29.7%. وان نسبة السكان الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة على المستوى العالمي قد بلغت 6.9 أي تزيد عن النسبة المناظرة في الأراضي الفلسطينية بحوالي 2.5 مرة، ومن هنا فان المجتمع الفلسطيني يعتبر من المجتمعات الفتية.

جدول 6.1: التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر الواسعة في مناطق العالم في العام 2000

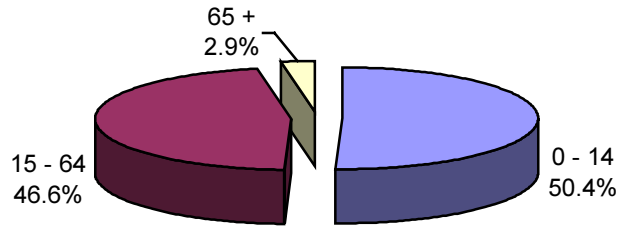
فئات العمر	العالم	أفريقيا	آسيا	أوروبا	الأراضي الفلسطينية
14 - 0	29.7	42.5	29.9	17.4	50.2
64 - 15	63.4	54.3	64.2	67.8	47.0
+ 65	6.9	3.2	5.9	14.7	2.8

المصدر: Untied Nation, 2001. Demographic Year book 1999, New York

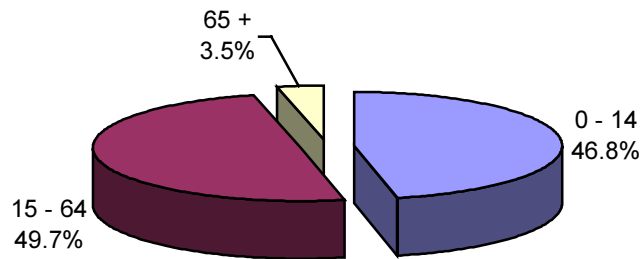
شكل 2:1: التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر في الضفة الغربية للعام 1997.



شكل 3:1 التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر في قطاع غزة للعام 1997



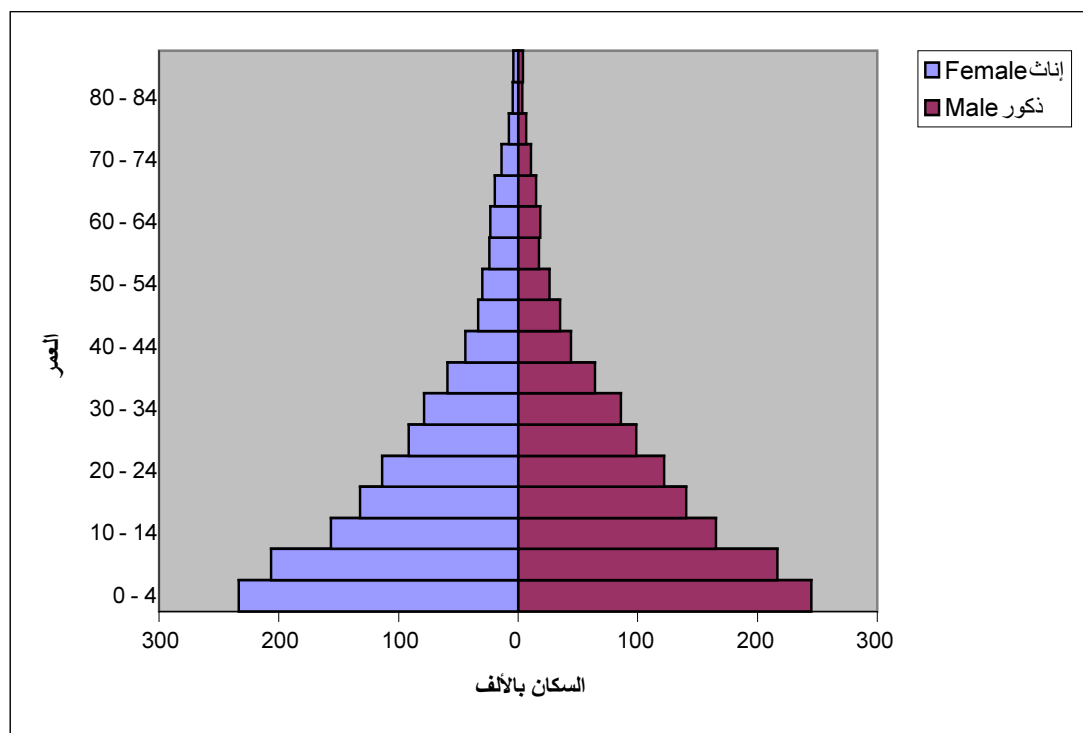
شكل 4:1 التوزيع النسبي للسكان حسب فئات العمر في الأراضي الفلسطينية للعام 1997



2.4.1 الهرم السكاني

يهدف الهرم السكاني إلى إعطاء صورة عن توزيع السكان حسب العمر والجنس، وذلك حسب سنوات فردية أو خمسية. ويلاحظ أن قاعدة الهرم السكاني في الأراضي الفلسطينية عريضة وواسعة كما هو الحال في الدول النامية، وذلك بسبب ارتفاع نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة حيث بلغت في الأراضي الفلسطينية في العام 1997 حوالي 46.8% (44.8% في الضفة الغربية و 50.4% في قطاع غزة) والعكس تماما للفئات العمرية المتقدمة (كبار السن).

شكل 5:1 الهرم السكاني في الأراضي الفلسطينية - 1997



*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت -1997، كتيب الجيب. رام الله- فلسطين.

3.4.1 التركيب النوعي للسكان

يعرف التركيب النوعي للسكان بأنه عملية تقسيم السكان إلى ذكور وإناث، ويقاس بما اصطلح على تسميته نسبة الجنس، وهي تساوي عدد الذكور إلى كل مائة من الإناث¹⁴. وتشير البيانات الأولية إلى أن نسبة الجنس في الأراضي الفلسطينية في العام 1997 قد بلغت 103.2 ذكور لكل 100 أنثى مع عدم وجود اختلاف يذكر بين الضفة الغربية و قطاع غزة، كما يبين الجدول (7.1).

جدول 7.1: نسبة الجنس حسب المنطقة للعام 1997

المنطقة	نسبة الجنس
الضفة الغربية	103.2
قطاع غزة	103.1
الأراضي الفلسطينية	103.2

*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت -1997: النتائج النهائية. تقرير السكان -الأراضي الفلسطينية، (الجزء الأول). رام الله- فلسطين.

ولأغراض المقارنة، فإن نسبة الجنس في العالم بلغت 101 في العام 2000، وفي آسيا في حدود 104 في العام 1999، أما في أوروبا فتبلغ 93 (Demographic Year Book، 1999).

¹⁴ دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة - النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.

5.1 العمر الوسيط

يعرف العمر الوسيط بأنه العمر الذي يقسم السكان إلى قسمين متساويين، بحيث يكون عدد السكان الذي تقل أعمارهم عن هذا العمر، يساوي عدد السكان الذين تزيد أعمارهم عنه¹⁵.

ويعتبر العمر الوسيط من المؤشرات الهامة التي تستخدم على نطاق واسع للدلالة على فتوة السكان، بحيث تتناسب عكسياً مع معدلات الخصوبة، وعليه فكلما كان العمر الوسيط صغيراً ارتفعت معدلات المواليد و كان السكان في المجتمع أكثر فتوة وشباباً.

يبين الجدول (8.1) أن العمر الوسيط في الأراضي الفلسطينية 16.4 سنة في العام 1997 (17.4 سنة في الضفة الغربية و14.8 سنة في قطاع غزة) و معنى ذلك أن نصف المجتمع الفلسطيني تقل أعمارهم عن 16.4 سنة و النصف الآخر تزيد أعمارهم عن 16.4 سنة. و يبين هذا الجدول أن العمر الوسيط في الضفة الغربية أعلى منه في قطاع غزة بما يزيد عن سنتين.

جدول: 8.1: العمر الوسيط في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة للعام 1997

الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية
16.4	14.8	17.4

*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.

6.1 الكثافة السكانية

تعرف الكثافة السكانية بأنها عدد السكان في الكيلو متر المربع الواحد، ويمكن أن يتم حسابه على مستوى الدولة ككل أو على مستوى الإقليم أو المحافظات¹⁶.

والكثافة السكانية من المؤشرات التي تفيد المخططين، ورسمي السياسات المختلفة، في محاولة التأثير في المناطق المزدهمة وما تحتاجه من خدمات تعليمية وصحية وغيرها أو المناطق المخلخة سكانياً.

بلغت الكثافة السكانية في الأراضي الفلسطينية في العام 1997 حوالي 456.9 فرد/كم مربع كما يظهر من الجدول (9.1)، أما على مستوى المنطقة فقد بلغت الكثافة السكانية في الضفة الغربية للعام نفسه 315.3 شخص/كم مربع ، وفي قطاع غزة فقد بلغت الكثافة السكانية 2583.5 شخص/كم مربع وهي من أعلى المعدلات في العالم.

جدول 9.1: الكثافة السكانية حسب المنطقة للعام 1997

المنطقة	الكثافة السكانية (شخص/كم مربع)
الضفة الغربية	315.3
قطاع غزة	2583.5
الأراضي الفلسطينية	456.9

*المصدر: عزيز دويك، 2000. الترتيب السكانية في فلسطين - الكتاب المرجعي، مركز المناهج، رام الله - فلسطين.

¹⁵ نفس المرجع السابق

¹⁶ عزيز دويك، 2000. الترتيب السكانية في فلسطين - الكتاب المرجعي، مركز المناهج، رام الله - فلسطين .

أما إذا أخذ بعين الاعتبار المساحة المصادرة من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي فإن الكثافة السكانية سوف تتضاعف في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة، وعند مقارنة الكثافة السكانية مع بعض الدول المجاورة نجد الفرق الشاسع بين هذه الدول والأراضي الفلسطينية. فقد بلغت الكثافة السكانية في العراق 38، الأردن 66، لبنان 365، السعودية 9، وإسرائيل 291 شخص/كم مربع (Demographic Year book، 1999).

7.1 التوزيع الجغرافي للسكان

عرف الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني التجمع السكاني بأنه: مساحة (مكان) من سطح الأرض مأهولة بالسكان بشكل دائم ولها سلطة إدارية رسمية، أو أي مساحة (مكان) من سطح الأرض مأهولة بالسكان بشكل دائم ومنفصلة جغرافياً عن أي تجمع مجاور لها، ومعترف بها عرفياً، وليس لها سلطة إدارية مستقلة¹⁷.

وبناء على ذلك المفهوم صنفت التجمعات السكانية إلى ثلاثة أصناف وهي: حضر، ريف، مخيمات. وعليه اعتمد الجهاز المركزي للإحصاء التعريفات التالية وهي: الحضر هو كل تجمع يبلغ عدد سكانه 10,000 نسمة أو أكثر وجميع مراكز المحافظات بغض النظر عن حجمها، وجميع التجمعات التي يبلغ عدد سكانها ما بين 4,000-9,999 نسمة شريطة أن يتوفر فيها أربعة عناصر من العناصر التالية على الأقل (شبكة كهرباء عامة وشبكة مياه عامة ومكتب بريد ومركز صحي بدوام كامل لطبيب طيلة أيام الأسبوع ومدرسة ثانوية تمنح شهادة الثانوية العامة).

أما الريف: هو كل تجمع يقل عدد سكانه عن 4,000 نسمة، وكل تجمع يبلغ عدد سكانه ما بين 4,000-9,999 دون أن تتوفر فيه أربعة عناصر من الخدمات المذكورة أعلاه. أما المخيم فهو عبارة عن كافة التجمعات التي يطلق عليها اسم مخيم ويدار من قبل وكالة الغوث الدولية.

بلغت نسبة السكان الحضر في الأراضي الفلسطينية في عام 1997 حوالي 53.1% أي ما يزيد عن نصف السكان، أما نسبة السكان في التجمعات الريفية والمخيمات في نفس العام فقد بلغت 31.0% و 15.9% على التوالي كما يبين الجدول (10.1).

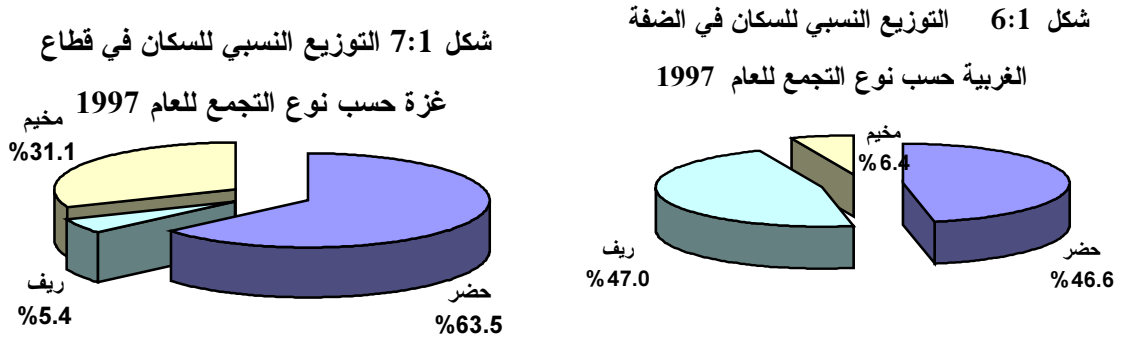
جدول 10.1: نسبة السكان حسب المنطقة ونوع التجمع في العام 1997

المنطقة	نوع التجمع السكاني		
	حضر	ريف	مخيم
الضفة الغربية	46.6	47.0	6.4
قطاع غزة	63.5	5.4	31.1
الأراضي الفلسطينية	53.1	31.0	15.9

*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت - 1997: النتائج النهائية. تقرير السكان - الأراضي الفلسطينية، (الجزء الأول). رام الله - فلسطين.

¹⁷ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت - 1997: النتائج النهائية. تقرير السكان - الأراضي الفلسطينية، (الجزء الأول). رام الله - فلسطين.

يبين الجدول السابق تقارب نسبة كل من السكان في الحضر والريف في الضفة الغربية والنسبة على التوالي 46.6% و47.0% أما نسبة السكان في المخيمات فقد كانت صغيرة نسبياً وهي بحدود 6.4%، أما في قطاع غزة فالأمر يختلف بعض الشيء حيث بلغت نسبة سكان الحضر 63.5% وحوالي ثلث سكان القطاع يعيشون في المخيمات أما نسبة الريف فقد بلغت 5.4%.



بلغت نسبة السكان في المناطق الحضرية في العالم حوالي 57% في العام 1999 ومعدل الزيادة السنوي لسكان الحضر 2.3% أما بالنسبة إلى بعض الدول المجاورة، فقد بلغت نسبة السكان الحضر في الكويت 98% في 1997 وهي أعلى نسبة في العالم، أما في مصر فقد بلغت النسبة في العام نفسه 45% ومعدل الزيادة السنوية 2.2% أما في الأردن فبلغت النسبة 74% ومعدل الزيادة السنوية 4.7% وفي لبنان 89% ومعدل الزيادة السنوية 3.3% وفي إسرائيل 91% ومعدل الزيادة السنوية 3.1% (UNICEF، 2001. The State of the World Children, 2001)

8.1 نسبة الإعالة

تعرف نسبة الإعالة بأنها نسبة مجموع فئة صغار السن الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة وفئة كبار السن الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة إلى عدد السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15-65 سنة¹⁸. وتستخدم لإبراز مدى الدعم الذي يتوجب على المنتجين المحتملين تقديمه للمعالين في المجتمع، وبالتالي فإن لها تأثيرات مهمة على الرفاه الاقتصادي للسكان على المستوى الكلي.

وترتبط نسبة الإعالة ارتباطاً وثيقاً بالتركيب العمري للسكان، وعليه كلما كان المجتمع أكثر فتوة وشباباً كان عبء الإعالة أكبر على هذا المجتمع، كما تتأثر بعدد سنوات التعليم وعدد المتعلمين، كما تتأثر بمعدلات مساهمة كل من عدد الذكور والإناث في الحياة الاقتصادية.

بلغت نسبة الإعالة في الأراضي الفلسطينية في عام 1997 حوالي 101.3 (94.7 في الضفة الغربية، 114.5 في قطاع غزة). كما يظهر في الجدول (11.1).

¹⁸ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.

جدول 11.1: نسبة الإعاقة في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة للعام 1997

الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية
101.3	114.5	94.7

*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997-2025. رام الله - فلسطين.

أن هذه النسبة النظرية لا تعطي صورة واضحة عن حجم الأعباء التي تتحملها الفئات المنتجة تجاه كبار وصغار السن، وعليه فإن المعدلات السائدة في الأراضي الفلسطينية، تشير إلى أن الشخص عليه إعالة نفسه بالإضافة إلى شخص آخر، أما معدل الإعاقة الاقتصادية فهي تعكس بحق مقدار الأعباء الملقاة على عاتق الطبقة المنتجة، وغالبا ما تشكل معدلات الإعاقة الاقتصادية حوالي أربعة أضعاف معدل الإعاقة النظرية. وهذا يرتبط بمجموعة من العوامل كما أسلفنا أهمها: التركيب العمري والمتغيرات الديموغرافية الأخرى وعلى رأسها الخصوبة.

ويظهر العبء الثقيل لنسبة الإعاقة في الأراضي الفلسطينية عند مقارنتها مع باقي مناطق العالم، حيث تبلغ نسبة الإعاقة في العام 1999 في العالم حوالي 57.7 وهذه النسبة لن نصل إليها حتى بعد عام 2025، وفي أوروبا بلغت 47 كما يظهره الجدول (12.1). وعند مقارنتها مع بعض الدول العربية نجد أنها قريبة من اليمن، وتزيد بمقدار الربع عن كل من الأردن ومصر.

جدول 12.1: نسبة الإعاقة في بعض مناطق العالم وبعض الدول العربية في العام 1999

المنطقة/الدولة	نسبة الإعاقة	المنطقة/الدولة	نسبة الإعاقة	المنطقة/الدولة	نسبة الإعاقة
العالم	57.7	العراق	55.8	أوروبا	47
أوروبا	47	اليمن	101.0	أفريقيا	84.2
أفريقيا	84.2	مصر	75.4		

المصدر: Untied Nation, 2001. Demographic Year book 1999, New York

الفصل الثاني

مقاييس الخصوبة

تعتبر الخصوبة من العناصر الرئيسية الثلاث التي تؤثر في نمو السكان بالإضافة إلى الوفيات والهجرة، وتعرف الخصوبة بأنها الأداء التكاثري (التناسلي) الفعلي للفرد أو الزوجين أو المجموعة أو السكان (العدد الفعلي الذي أنجبته المرأة من المواليد طوال فترة حياتها الإنجابية) أو المجتمع¹.

هناك العديد من العوامل والمتغيرات التي تؤثر في مستوى الخصوبة في أي مجتمع من المجتمعات، بالإضافة إلى أن هذه العوامل تتداخل في بعضها البعض وتختلف درجة أهميتها وتأثيرها داخل المجتمع الواحد كما أنها تختلف من مجتمع لآخر، وعليه فإن هناك مجموعة من المقاييس لدراسة الخصوبة لكل مقياس منها ميزاته وعيوبه وظروف خاصة باستعماله، وفيما يلي بعض هذه المقاييس:

1.2 معدل المواليد الخام

يعرف معدل المواليد الخام بأنه عدد المواليد الأحياء لكل ألف من السكان في منتصف العام². ويعتبر هذا المعدل من أسهل معدلات الخصوبة حساباً ومن أكثرها شيوعاً كما أنه يستخدم على نطاق واسع للمقارنة بين دولة وأخرى أو للمقارنة بين فترتين مختلفتين للدولة ذاتها، ويعتبر معدل المواليد الخام من المعدلات العالية والمرتفعة بالمقارنة مع دول المنطقة والعالم، وقد قدر الجهاز المركز للإحصاء الفلسطيني معدل المواليد الخام في الأراضي الفلسطينية عام 1992، بحوالي 46.09 مولود (42.00 مولود في الضفة الغربية 53.06 في قطاع غزة) و توقع في حينه أن يبلغ نفس المعدل في العام 1997 43.75 (39.36 في الضفة الغربية، و 50.87 في قطاع غزة) وتوقع أن يبدأ هذا المعدل بالانخفاض التدريجي بعد العام 2000، أما في العام 1997 فقد بلغ معدل المواليد الخام في الأراضي الفلسطينية 42.69 مولود (41.17 في الضفة الغربية 45.42 في قطاع غزة) كما يظهر في الجدول (1.2)، أي أقل قليلاً مما تم توقعه سابقاً كما يظهر من الشكل (1:2).

جدول 1.2: معدل المواليد الخام في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة لسنوات مختارة

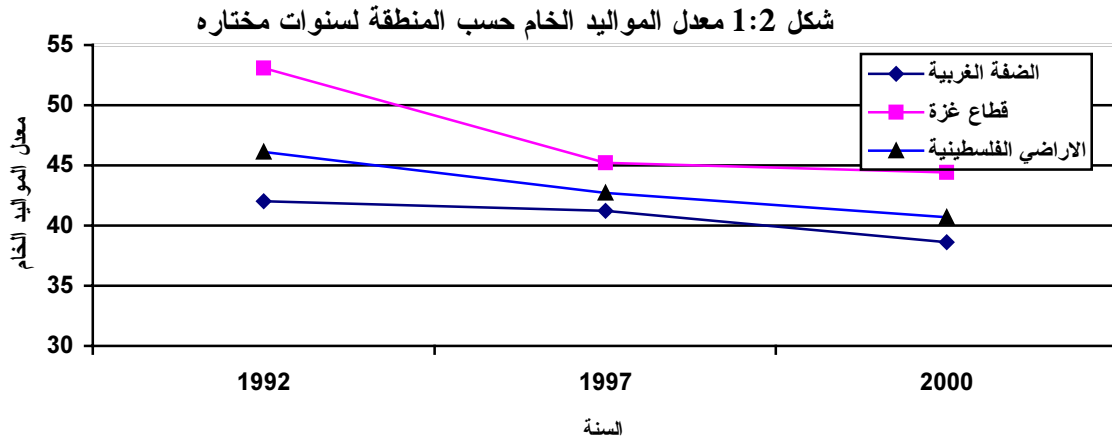
السنة	الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
1992	42.00	53.06	46.09
1997	41.17	45.42	42.69
2000	38.61	44.44	40.72

*المصدر: مركز الإحصاء الفلسطيني، 1994. ديموغرافية الشعب الفلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة. سلسلة تقارير الوضع الراهن، رقم 1. رام الله - فلسطين.

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997-2025. رام الله - فلسطين.

¹ دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة - النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.

² الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.



وعند مقارنة معدل المواليد الخام في الأراضي الفلسطينية وبقية دول العالم والدول المجاورة، تصبح الصورة أكثر وضوحاً إذا علمنا أن معدل المواليد الخام في العالم قد بلغ 22 مولوداً في العام 1999 كما يظهر في الجدول (2.2)، ويزيد ثلاث أضعاف ونصف المعدل في الدول الصناعية، كما أنه يعتبر أعلى من المعدلات الموجودة في الدول المجاورة. وان معدل المواليد الخام المتوقع في الأراضي الفلسطينية بعد ربع قرن سيكون أعلى من كثير من المعدلات المناظرة السائدة في العالم والدول المجاورة في الوقت الحالي.

جدول 2.2: معدل المواليد الخام في بعض مناطق العالم والدول المجاورة في عام 1999

معدل المواليد الخام	المنطقة/الدولة	معدل المواليد الخام	المنطقة/الدولة	معدل المواليد الخام	المنطقة/الدولة
23	لبنان	26	مصر	22	العالم
19	إسرائيل	41.4	الأراضي الفلسطينية	12	البلدان الصناعية
		34	الأردن	38	البلدان الأقل نمواً

المصدر (UNICEF، 2001. The State of the World Children 2001)

2.2 معدلات الخصوبة العمرية (التفصيلية)

تعرف معدلات الخصوبة العمرية بأنها عدد المواليد الأحياء الذين تتجهم النساء في فئة عمرية معينة لكل 1000 امرأة في سن الإنجاب للفئة العمرية المقابلة في تلك السنة³. ترتبط الخصوبة ارتباطاً وثيقاً بمتغير العمر، وتختلف مستوياتها من عمر لآخر في داخل المجتمع الواحد، إذ تكون الخصوبة منخفضة في الفئة العمرية الأولى 15-19 سنة ولكن تبلغ ذروتها في إحدى الفئتين العمريتين 25-29 سنة أو 30-34 سنة ومن ثم تبدأ بالانخفاض لتصل إلى أدنى قيمة لها في الفئات العمرية الأخيرة.

تبين بيانات المسح الصحي 2000 في الجدول (3.2)، أن معدل الخصوبة لعام 1999 للفئة العمرية 15-19 سنة قد بلغ 77 مولود لكل 1000 امرأة في الأراضي الفلسطينية وتحتل الفئة العمرية 20-24 سنة القيمة الكبرى حيث بلغ معدل الخصوبة فيها 311 مولود لكل 1000 امرأة، وتناقصت القيمة لتبلغ 4 مولود لكل 1000 امرأة في الفئة العمرية 45-49 سنة وذلك كما يظهر من الشكل (2:2). أما على مستوى المنطقة، فالأغلب أن معدلات الخصوبة في الضفة

³ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.

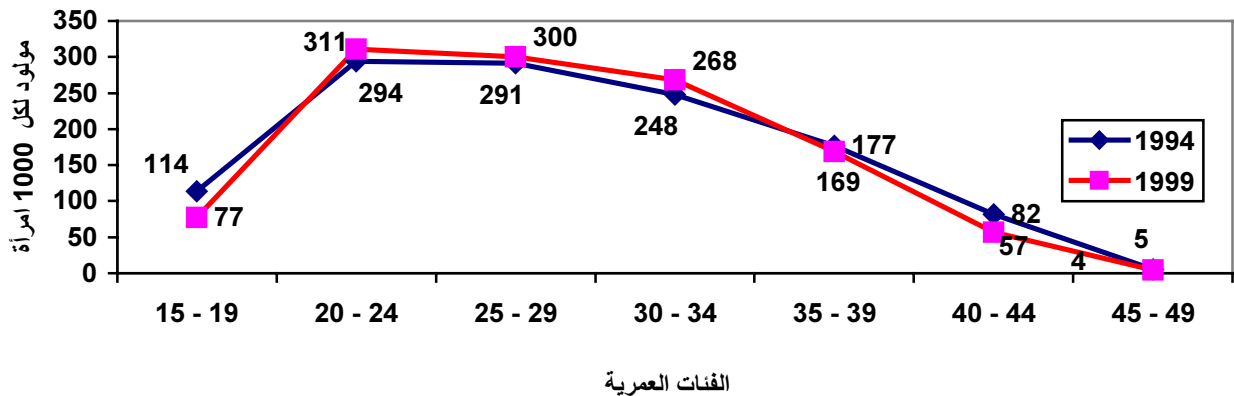
الغربية أقل منها في قطاع غزة باستثناء الفئتين الأولى والأخيرة، والاختلاف الواضح أن معدل الخصوبة للفئة العمرية 25-29 سنة هو الأعلى إذ يبلغ 290 مولود في الضفة الغربية، بينما نجد في قطاع غزة أن الفئة العمرية 20-24 سنة تحتل المرتبة الأولى ويبلغ معدل الخصوبة فيها 365 مولود. كما يظهر في الشكل (3:2)

جدول 3.2: معدلات الخصوبة العمرية (لكل ألف امرأة) حسب المنطقة لعدد من السنوات

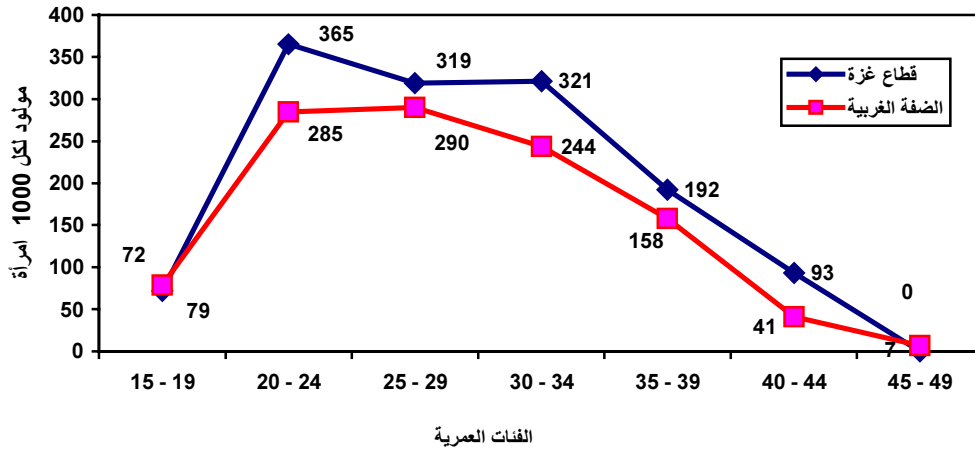
***1999			**1994			*1992			الفئات العمرية
الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية	الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية	الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية	
77	72	79	114	144	100	130.5	159.8	113	19 - 15
311	365	285	294	340	273	300.4	357.3	271	24 - 20
300	319	290	291	347	264	339.1	419.4	299	29 - 25
268	321	244	248	289	229	283.4	349.4	248	34 - 30
169	192	158	177	230	155	188.4	273.1	142	39 - 35
57	93	41	82	123	62	92.7	94	92	44 - 40
4	0	7	5	5	5	19.4	20.1	19	49 - 45
5.93	6.81	5.52	6.06	7.41	5.44	6.77	8.37	5.92	معدل الخصوبة الكلي

*المصدر: دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي في الضفة الغربية وقطاع غزة: النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.
 ** مركز الإحصاء الفلسطيني، 1994. ديموغرافية الشعب الفلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة. سلسلة تقارير الوضع الراهن، رقم 1. رام الله - الضفة الغربية.
 *** الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي - 2000، النتائج الأساسية. رام الله - فلسطين.

شكل 2:2 معدلات الخصوبة العمرية في الأراضي الفلسطينية للعامين 1994، 1999



شكل 3:2 معدل الخصوبة العمرية حسب المنطقة للعام 1999



3.2 معدل الخصوبة الكلي

يعرف معدل الخصوبة الكلي بأنه متوسط عدد المواليد الأحياء لكل ألف امرأة أو مجموعة من النساء خلال فترة حياتهن الإنجابية حسب معدلات الخصوبة العمرية لسنة ما⁴. ويعتبر معدل الخصوبة الكلي من أكثر مقاييس الخصوبة استخداماً وخصوصاً للمقارنة بين سنة وأخرى في دولة ما أو للمقارنة بين الدول في سنة معينة.

بلغ معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية 6.77 مولود في العام 1992 (5.92 مولود في الضفة الغربية، 8.37 مولود في قطاع غزة) كما تظهره بيانات الجدول (4.2). أما معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية في العام 1994 فقد بلغ 6.06 مولود، وقد انخفض بمقدار 0.7 مولود عما كان عليه في العام 1992. أما في سنة 1997 فقد انخفض معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية بنسبة قليلة، أما مستوى الخصوبة في العام 1999 فقد انخفض في الأراضي الفلسطينية وأصبح 5.93 مولود، أي أن المرأة يمكن أن تتجب 5.93 مولود خلال حياتها الإنجابية أو أن كل 100 امرأة يمكن أن ينجبن 593 مولود طيلة حياتهن الإنجابية (5.52) في الضفة الغربية، 6.81 في قطاع غزة).

جدول 4.2: معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة لسنوات مختارة

معدل الخصوبة الكلي			السنة
الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية	
6.77	8.37	5.92	*1992
6.06	7.41	5.44	**1994
6.04	6.91	5.61	***1997
5.93	6.81	5.52	****1999

* مركز الإحصاء الفلسطيني، 1994. ديموغرافية الشعب الفلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة. سلسلة تقرير الوضع الراهن، رقم 1. رام الله - الضفة الغربية.

** المصدر: دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي في الضفة الغربية وقطاع غزة: النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.

*** الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997-2025. رام الله - فلسطين.

**** الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي - 2000، النتائج الأساسية. رام الله - فلسطين.

⁴ نفس المرجع السابق

يتأثر معدل الخصوبة الكلي بمجموعة من العوامل منها المؤهل العلمي، ويلاحظ أن معدلات الخصوبة الكلية ترتبط عكسياً مع المؤهل العلمي، فالنساء اللواتي يحملن شهادة الدبلوم المتوسط فاكتر فإن معدل الخصوبة الكلية لهن يقل بما يزيد عن 2.5 مولود عن النساء اللواتي تعليمهن اقل من الثانوية وذلك في العام 1999 كما يظهر من الجدول (5.2)، ويلاحظ كذلك أن اثر التعليم في انخفاض معدلات الخصوبة الكلية يبدو اكثر وضوحاً في العام 1999 منه في العام 1994 وانه في كلا السنتين كلما زاد المؤهل العلمي انخفضت معدلات الخصوبة الكلية.

كما يتأثر معدل الخصوبة الكلي لنوع التجمع السكاني، ولا يوجد أي اختلاف يذكر في معدلات الخصوبة الكلية في كل من الريف والمخيمات في العام 1999 وهي على التوالي 6.07 و6.06 مولود، كما أن معدلات الخصوبة الكلية حسب نوع التجمع في العام 1999 انخفضت عما هو عليه الحال في العام 1994 مع ملاحظة اختلاف المفاهيم لنوع التجمع السكاني في العامين 1994 و1999.

جدول 5.2: معدلات الخصوبة الكلية للعامين 1994 و1999 حسب بعض الخصائص الخلفية

معدلات الخصوبة الكلية		الخصائص الخلفية
*1999	*1994	
المؤهل العلمي		
6.64	6.32	اقل من ثانوي
5.37	5.57	ثانوي
4.10	4.52	دبلوم متوسط فاكتر
نوع التجمع السكاني		
5.85	5.57	حضر
6.07	6.18	ريف
6.06	6.84	مخيم

*المصدر: دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي في الضفة الغربية وقطاع غزة: النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.
**الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي - 2000، النتائج الأساسية. رام الله-فلسطين.

وعند مقارنة مستويات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية مع الدول المجاورة والعالم، نجد أنها تعتبر أعلى من المعدلات السائدة في الدول المجاورة وباقي مناطق العالم، حيث يزيد عن ضعف المعدل العالمي ويزيد بحوالي 4 أضعاف المعدل السائد في أوروبا، ويزيد عن معدل الخصوبة الكلي في إسرائيل بحوالي 2.2 مرة، وأعلى منه في الأردن ولبنان. كما تشير بذلك بيانات الجدول (6.2).

جدول 6.2: معدل الخصوبة الكلي في بعض مناطق العالم ودول مختارة في العام 2000

المنطقة/الدولة	معدل الخصوبة الكلي	المنطقة/الدولة	معدل الخصوبة الكلي	المنطقة/الدولة	معدل الخصوبة الكلي
العالم	2.71	أوروبا	1.42	لبنان	2.69
إفريقيا	5.06	الأراضي الفلسطينية	5.93	إسرائيل	2.68
آسيا	2.6	الأردن	4.86		

*المصدر: (صندوق الأمم المتحدة للسكان، حالة سكان العالم، 2000).

ويعزى ارتفاع معدلات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية إلى انتشار ظاهرة الزواج المبكر في الأراضي الفلسطينية، حيث أن 61.3% من النساء الفلسطينيات في الفئة العمرية 15-49 سنة قد تزوجن وأعمارهن اقل من 20 سنة في العام 1997، وان الزواج المبكر يؤدي إلى إنجاب في سن مبكر أيضا مما يؤدي إلى زيادة تعرض المرأة للحمل والإنجاب، ولقد لعبت الانتفاضة الأولى 1987 - 1992 دورا بارزا في زيادة ظاهر الزواج المبكر بسبب انخفاض المهور بالإضافة إلى اعتقاد الآباء بأن زواج أبنائهم خصوصا الذكور منهم يقلل من مشاركتهم في فعاليات الانتفاضة⁵. ومن العوامل الهامة الأخرى انخفاض مشاركة المرأة في القوى العاملة، حيث بلغت نسبة مساهمة النساء اللواتي أعمارهن 15 سنة فاكثر في القوى العاملة في العام 2001 حوالي 10.4 (12.1 في الضفة الغربية وحوالي 7.1 في قطاع غزة)⁶.

أما من حيث اتجاهات الخصوبة، فان معدلات الخصوبة العمرية لجميع الفئات العمرية في الأراضي الفلسطينية قد شهدت انخفاضا ملحوظا خلال الفترة من عام 1992 إلى عام 1994، أما خلال الفترة الممتدة من 1994 إلى عام 1999 فان معدلات الخصوبة العمرية قد شهدت انخفاضا ملحوظا للنساء اللواتي تقل أعمارهن عن 20 سنة واللواتي تتراوح أعمارهن بين 35-49 سنة. وفي المقابل ارتفعت معدلات الخصوبة العمرية للنساء في الفئة العمرية 20-34 سنة. وما ينطبق على الأراضي الفلسطينية ينطبق أيضا على كل من الضفة الغربية وقطاع غزة.

أما من حيث الخصوبة التراكمية، التي تعكس خصوبة النساء ممن تزيد أعمارهن عن 40 سنة أي في نهاية حياتهن الإنجابية، فان متوسط عدد المواليد الذين سبق إنجابهم يعكس هذه الخصوبة. ويلاحظ من الجدول (7.2) أن متوسط عدد المواليد الذين سبق إنجابهم في كل من العامين 1994 و1999 يزداد بزيادة العمر للمرأة التي سبق لها الزواج، وان متوسط عدد المواليد الذين سبق إنجابهم في العام 1994 أعلى من متوسط عدد المواليد الذين سبق إنجابهم في العام 1999 ولجميع الفئات العمرية باستثناء الفئة العمرية 50 - 54 سنة وعليه فقد انخفض هذا المعدل من 4.79 عام 1994 إلى 4.54 عام 1999.

⁵ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002 . سلسلة التقارير التحليلية من بيانات التعداد والمسوح الصحية والديموغرافية، رقم " 4 " : الخصوبة في الأراضي الفلسطينية. رام الله - فلسطين.

⁶ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002. كتاب فلسطين الإحصائي السنوي. رقم " 3 " . رام الله - فلسطين.

جدول 7.2: متوسط عدد المواليد الذين سبق إنجابهم للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في الأراضي الفلسطينية في

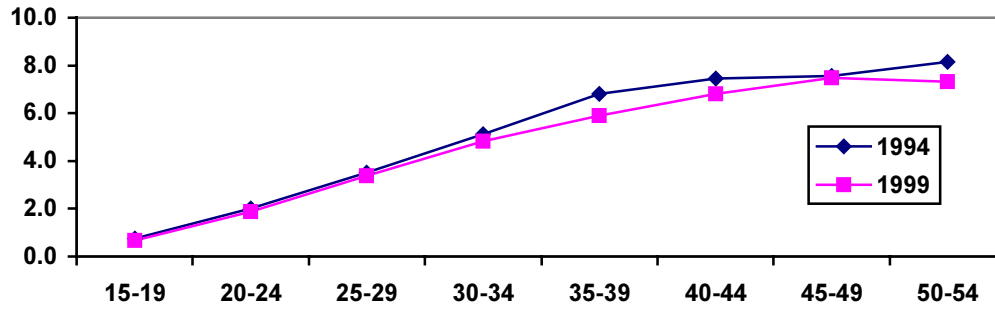
العامين 1994، 1999

العمرات العمرية	*1994	**1999
19 - 15	0.75	0.66
24 - 20	2.02	1.89
29 - 25	3.52	3.37
34 - 30	5.12	4.82
39 - 35	6.80	5.91
44 - 40	7.46	6.81
49 - 45	7.56	7.49
54 - 50	8.16	7.33
المجموع	4.79	4.54

*المصدر: دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي في الضفة الغربية وقطاع غزة: النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.

** (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي - 2000، النتائج الأساسية. رام الله-فلسطين.

شكل 4:2 متوسط عدد المواليد الذين سبق إنجابهم للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في العامين 1994، 1999



الفصل الثالث

محددات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية

تتمحور هذه الدراسة حول عامل الخصوبة، وتحاول رسم صورة عن مستوياتها في الأراضي الفلسطينية. كما تحاول تبيان المحددات الفاعلة في مستويات الخصوبة من واقع بيانات التعداد العام 1997، وبعض المسوح الأخرى.

سيتم في هذا الفصل تحليل المتغيرات الموجودة في التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 1997، وذات العلاقة بالخصوبة، وقد اقتصر البحث على النساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً في سن الحمل والإنجاب أي في الفئة العمرية 15-49 سنة، بالإضافة إلى تحليل بعض المتغيرات من المسح الصحي 2000 غير المتوفرة في التعداد مثل العمر عند إنجاب المولود الأول، استخدام وسائل تنظيم الأسرة والمباعدة بين المواليد.

1.3 العمر الحالي

يعتبر العمر الحالي للمرأة من المتغيرات التي تؤثر في الخصوبة، والعمر من المتغيرات الطبيعية الأصلية التي تؤثر على الخصوبة حيث انه من الطبيعي أن المرأة التي تكون أكبر عمراً أن يكون عدد المواليد لديها أكثر، وعليه فان العلاقة بين العمر الحالي والخصوبة هي علاقة طردية بمعنى انه كلما كان عمر المرأة الحالي أكبر كان عدد المواليد لديها أكثر. وتشير النتائج إلى أن 51.1% من النساء الفلسطينيات في سن الحمل تتراوح أعمارهن بين 15-29 سنة.

كما بلغت نسبة النساء المتزوجات في سن الحمل واللواتي أعمارهن ما بين 15-19 سنة ولديهن ما بين 0-3 مواليد 99.7% من مجموع النساء في نفس الفئة العمرية، بينما النسبة للنساء اللواتي أعمارهن بين 30-34 سنة ولديهن من 4 إلى 7 مواليد بلغت 61.7%، أما النساء اللواتي لديهن 8 مواليد فأكثر وأعمارهن تتراوح بين 45-49 سنة فقد بلغت نسبتهن 54.6%.

أما متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء في الأراضي الفلسطينية فبلغ 4.37 مولود، ويختلف متوسط عدد المواليد الأحياء من فئة عمرية إلى أخرى حيث بلغ في الفئة العمرية 15-19 سنة أقل من مولود واحد، ويرتفع إلى 4.97 مولود في الفئة العمرية 30-34 سنة كما يظهر من الجدول (1.3).

جدول 1.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حاليا حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد

الأحياء والعمر الحالي والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997

العمر الحالي	عدد الأطفال الأحياء			عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء		
	3-0	7-4	+ 8		الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية
19-15	99.7	0.3	0.0	30,678	0.70	0.75	0.63
24-20	85.4	14.6	0.0	74,347	2.01	2.13	1.86
29-25	49.2	49.4	1.4	74,007	3.46	3.72	3.18
34-30	24.8	61.7	13.5	66,410	4.97	5.35	4.56
39-35	15.2	48.6	36.2	50,494	6.42	6.97	5.85
44-40	12.4	35.4	52.2	37,731	7.53	8.10	6.92
49-45	12.3	33.1	54.6	27,278	7.76	8.20	7.27
المجموع	45.1	37.5	17.4	360,945	4.37	4.62	4.09

أما في الفئة العمرية الأخيرة فبلغ متوسط عدد المواليد الأحياء 7.76 مولود مما يؤكد فعلا على أن العلاقة بين المتغيرين هي علاقة طردية، وهذا ما تؤكدته قيمة F المحسوبة حيث بلغت 272740.1 عند مستوى معنوية قريب من الصفر، وقد بلغ معامل الارتباط بينهما 0.679 وبما أن الإشارة موجبة فمعنى ذلك أن العلاقة طردية وهي قوية في الوقت نفسه. ويظهر الجدول أيضا أن خصوبة النساء في قطاع غزة ولجميع الفئات العمرية، أعلى منها في الضفة الغربية، وتزداد العلاقة وضوحا عند حساب متوسط العمر الحالي مع عدد المواليد الأحياء حيث يزداد متوسط العمر تدريجيا مع زيادة عدد المواليد الأحياء للمرأة، حيث بلغ متوسط العمر الحالي 23.4 للنساء اللواتي لديهن مولود واحد فقط كما يظهر من الجدول (2.3) ويزداد متوسط العمر الحالي ليصبح 27.5 سنة عندما يكون لدى المرأة ثلاثة مواليد، ويزداد أخيرا ليصبح 40.2 سنة عندما يكون لدى المرأة 8 مواليد فاكثر.

جدول 2.3: متوسط العمر الحالي للنساء المتزوجات حاليا مع عدد المواليد الأحياء في العام 1997

عدد المواليد الأحياء	0	1	2	3	4	5	6	7	+ 8
متوسط العمر الحالي	23.8	23.4	25.0	27.5	30.0	32.3	34.6	36.5	40.2

وبلغت قيمة F المحسوبة 13428.9 عند مستوى معنوية قريب من الصفر بناء على ما ذكره، فالعمر متغير طبيعي يؤثر على الخصوبة، فقد تم ربط هذا المتغير بمجموعة أخرى من المتغيرات التي تلقي الضوء حول هذا الأمر كما يظهر من الجدول (3.3).

جدول 3.3: متوسط مجموعة من المتغيرات مع العمر الحالي للنساء المتزوجات حالياً في العام 1997

العمر الحالي	متوسط عدد المواليد	العمر عند الزواج الأول	مدة الحياة الزوجية	عدد سنوات الدراسة
19 -15	0.70	16.37	1.53	8.90
24 -20	2.01	17.95	4.21	9.65
29 -25	3.46	19.32	7.66	9.79
34 -30	4.97	20.17	11.80	9.57
39 -35	6.42	20.23	16.64	8.96
44 -40	7.53	20.24	21.62	8.66
49 -45	7.76	21.03	25.82	8.76
المجموع	4.37	19.29	11.28	9.36
قيمة F المحسوبة	53563.2	6606.4	177792.8	498.4
مستوى المعنوية	0.000	0.000	0.000	0.000

يظهر من الجدول انه كلما زاد عمر المرأة زاد متوسط عدد المواليد الأحياء لديها، وعند استعراض متغيرات كل من عدد سنوات الدراسة ومتوسط العمر عند الزواج الأول ومتوسط مدة الحياة الزوجية، نجد اكثر المتغيرات يمكن أن يساعد في التفسير وهو مدة الحياة الزوجية، حيث يلاحظ انه كلما زاد عمر المرأة زادت مدة الحياة الزوجية لها مما يعني أن احتمال زيادة تعرضها للحمل والولادة اكثر من المرأة التي تكون مدة حياتها الزوجية اقل، فالمرأة التي يتراوح عمرها من 15 إلى 19 سنة وبلغ متوسط عدد المواليد الأحياء لها اقل من واحد صحيح بلغ متوسط مدة الحياة الزوجية لها حوالي سنة ونصف، ومتوسط العمر عند الزواج الأول 16.37 سنة، أما المرأة التي يتراوح عمرها بين 45 إلى 49 سنة وبلغ متوسط عدد المواليد الأحياء لها 7.76 مولود زاد عمرها عند الزواج الأول واصبح 21.03 سنة وزادت مدة الحياة الزوجية لها بشكل كبير وأصبحت 25.82 سنة، وعليه فان زيادة العمر الحالي يصاحبها زيادة في مدة الحياة الزوجية، مما ينتج عنها زيادة في عدد المواليد الأحياء للمرأة، ويؤكد على ذلك قيمة F المحسوبة حيث بلغت 177792.8 عند مستوى معنوية قريب من الصفر.

2.3 العمر عند الزواج الأول

يعتبر العمر عند الزواج الأول من العوامل الهامة التي تؤثر في الخصوبة، ووجد أن 4.0% من النساء الفلسطينيات في سن الحمل والإنجاب قد تزوجن عند العمر 14 سنة فأقل، وأن ما يقرب من 57.3% منهن قد تزوجن في الفئة العمرية 15-19 وأن حوالي 91% من النساء الفلسطينيات قد تزوجن وأعمارهن أقل من 24 سنة.

وهذا يشير إلى أن العلاقة بين العمر عند الزواج الأول والخصوبة علاقة عكسية بمعنى انه كلما تزوجت المرأة وعمرها أقل زاد عدد المواليد لديها، حيث يصبح احتمال تعرضها للحمل والولادة اكثر من التي تتزوج في عمر أكبر.

جدول 4.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والعمر عند الزواج الأول والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997

العمر عند الزواج الأول	عدد المواليد الأحياء			عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء		
	3-0	7-4	+ 8		الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
أقل من 15	33.4	34.5	32.1	14539	6.18	5.55	5.77
19-15	43.1	37.3	19.6	206652	4.39	4.74	4.58
24-20	45.2	40.0	14.8	106416	3.80	4.60	4.20
29-25	55.8	37.1	7.1	25269	3.09	3.68	3.37
34-30	74.4	24.0	1.6	5658	2.10	2.34	2.21
+35	94.2	5.7	0.1	2303	0.88	0.96	0.92
المجموع	45.1	37.5	17.4	360837	4.09	4.62	4.37

يلاحظ من الجدول (4.3) أن 33.4% من النساء اللاتي أعمارهن عند الزواج الأول أقل من 15 سنة لديهن من صفر إلى 3 مواليد، بينما نجد أن 40.0% من النساء اللواتي أعمارهن بين 20-24 سنة لديهن من 4-7 مواليد وتتنخفض هذه النسبة إلى 14.8% لنفس الفئة العمرية واللواتي لديهن 8 مواليد فاكثراً. وقد بلغت قيمة الارتباط بين هذين المتغيرين -0.158 وتدل الإشارة السالبة على عكسية العلاقة بينهما وان كانت قوة الارتباط ضعيفة. وقد بلغت قيمة Chi-Square المحسوبة 14583.7 عند درجة معنوية قريبة من الصفر مما يدل على وجود علاقة ارتباط بينهما، رغم أنها ضعيفة.

وإذا ما تم حساب متوسط عدد المواليد الأحياء حسب العمر عند الزواج الأول، تتأكد العلاقة العكسية بينهما إذ بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن أقل من 15 سنة في الأراضي الفلسطينية 5.77 مولود كما يظهر من الجدول (4.3) ومع زيادة العمر عند الزواج الأول، ينخفض متوسط عدد المواليد للمرأة، فعندما يزداد العمر عند الزواج الأول ويتراوح بين 25 إلى 29 سنة يصبح متوسط عدد المواليد الأحياء 3.37 مولود، وأخيراً عندما يكون العمر عند الزواج الأول 35 سنة فاكثراً ينخفض متوسط عدد المواليد الأحياء إلى أقل من مولود واحد، أما على مستوى المنطقة فعند زيادة العمر عند الزواج الأول، في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة ينخفض متوسط عدد المواليد الأحياء، ونجد أن متوسط عدد المواليد الأحياء مع العمر عند الزواج الأول في قطاع غزة أعلى من نظيره في الضفة الغربية لمختلف الأعمار باستثناء النساء اللواتي أعمارهن عند الزواج الأول أقل من 15 سنة حيث نجد أن متوسط عدد المواليد الأحياء في الضفة الغربية أعلى منه في قطاع غزة ويزيد عنه بمقدار 0.6 مولود وهما على التوالي 6.18 و 5.55 مولود. وقد بلغ معامل الارتباط بين العمر عند الزواج الأول ومتوسط عدد المواليد الأحياء (-0.158) ليؤكد على عكسية العلاقة بين هذين المتغيرين، وقد بلغت قيمة F المحسوبة 1915.5 عند مستوى معنوية قريب من الصفر وهي أعلى بكثير من القيمة الجدولية.

وتزداد الصورة وضوحاً عند إيجاد متوسط العمر عند الزواج الأول مع عدد المواليد الأحياء، حيث بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول 20.5 سنة للنساء اللواتي لديهن مولود واحد فقط وينخفض هذا المتوسط تدريجياً مع زيادة عدد المواليد كما يظهر من الجدول (5.3) ليصبح 19.4 سنة عندما يكون عدد المواليد 4 مواليد، وعندما يكون للمرأة 8

مواليد فاكثر فان متوسط عمرها عند الزواج الأول يكون 18.1 سنة، وقد بلغت قيمة F المحسوبة 463.5 عند مستوى معنوية قريب من الصفر.

جدول 5.3: متوسط العمر عند الزواج الأول للنساء المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء في العام 1997

عدد المواليد الأحياء	0	1	2	3	4	5	6	7	+8
متوسط العمر عند الزواج الأول	20.5	19.8	19.6	19.5	19.4	19.3	19.1	18.8	18.1

وقد تم ربط العمر عند الزواج الأول بمجموعة من المتغيرات كالعمر الحالي، عدد سنوات الدراسة، ومتوسط مدة الحياة الزوجية كما في الجدول (6.3) الذي يشير إلى أن عدد السنوات الدراسية مع باقي المتغيرات قد لعبت دوراً في تفسير التباين والاختلاف في متوسط عدد المواليد الأحياء مع العمر عند الزواج الأول، حيث أن المرأة التي كان عمرها عند الزواج الأول يقل عن 15 سنة أتمت 6.59 سنة دراسية، وهي بذلك أقل من المتوسط الكلي لسنوات الدراسة بثلاث سنوات وعمرها الحالي 29.5 سنة وبلغت متوسط مدة الحياة الزوجية 15.62 سنة، وعند المقارنة مع النساء اللواتي كانت أعمارهن عند الزواج الأول 35 سنة فاكثر ومتوسط عدد المواليد الأحياء لهن أقل من طفل واحد فقد بلغ متوسط عدد السنوات الدراسية لهن 9.69 سنة ومتوسط العمر الحالي لهن 42.48 سنة ومتوسط مدة حياتهن الزوجية 4.83 سنة. ويعني ذلك أن النساء اللواتي يتزوجن في أعمار صغيرة (الزواج المبكر) تزداد مدة الحياة الزوجية لهن مما يعني زيادة احتمال تعرضهن للحمل والولادة، ومن جهة أخرى فان التعليم يؤثر بصورة مباشرة في العمر عند الزواج الأول حيث يحد الزواج المبكر من فرص المرأة في وجودها على مقاعد الدراسة.

جدول 6.3: متوسط مجموعة من المتغيرات للنساء المتزوجات حالياً مع العمر عند الزواج الأول في العام 1997

العمر عند الزواج الأول	متوسط عدد المواليد	مدة الحياة الزوجية	عدد سنوات الدراسة	العمر الحالي بالسنوات
أقل من 15 سنة	5.77	15.62	6.59	29.50
19-15	4.58	11.61	8.62	28.75
24-20	4.20	10.86	10.56	32.36
29-25	3.37	9.15	11.52	35.53
34-30	2.21	7.05	10.59	38.55
35 سنة فاكثر	0.92	4.83	9.69	42.48
المجموع الكلي	4.37	11.26	9.35	30.56
قيمة F المحسوبة	2317.4	1871.1	5027.8	7124.1
مستوى المعنوية	0.000	0.000	0.000	0.000
معامل الارتباط	- 0.157	- 0.144	0.235	0.286

3.3 مدة الحياة الزوجية

هناك علاقة وثيقة بين مدة الحياة الزوجية وبين عدد المواليد للمرأة، وأن هذه العلاقة هي علاقة طردية بمعنى انه كلما زادت مدة الحياة الزوجية للمرأة في سن الإنجاب زاد عدد المواليد الأحياء لديها، لان زيادة فترة الزواج تعني احتمال زيادة عدد مرات الحمل والإنجاب للمرأة. وتشير البيانات المتوفرة من التعداد العام للسكان أن 24.8% من النساء

الفلسطينيات في سن الحمل والإنجاب 15-49 سنة قد بلغت مدة الحياة الزوجية لهن ما بين صفر إلى 4 سنوات، وان 49.9% من النساء بلغت مدة زواجهن اقل من 10 سنوات، وان ما يقرب 2.2% منهن بلغت مدة حياتهن الزوجية 30 سنة فأكثر.

كما بلغت نسبة النساء المتزوجات حالياً وفي سن الحمل والولادة واللواتي تقل مدة حياتهن الزوجية عن 4 سنوات ولهن ما بين 0 - 3 مواليد حوالي 99.5%، بينما بلغت النسبة للنساء اللواتي تتراوح مدة الحياة الزوجية لهن بين 10-14 سنة ولهن ما بين 4 - 7 مواليد حوالي 75.6%، أما النساء التي تزيد مدة الحياة الزوجية عن 30 سنة ولهن 8 مواليد فأكثر فقد بلغت نسبتهن 73.5%. وعند حساب متوسط عدد المواليد الأحياء حسب مدة الحياة الزوجية، تتضح العلاقة بينهما بشكل كبير حيث أن متوسط عدد المواليد الأحياء يزداد مع ازدياد مدة الحياة الزوجية إذ بلغ في الأراضي الفلسطينية 1.01 مولود للنساء اللواتي تبلغ مدة حياتهن الزوجية أربع سنوات فأقل، ويزداد متوسط عدد المواليد الأحياء ليصل إلى 6.52 مولود عندما تكون مدة الحياة الزوجية بين 15 إلى 19 سنة، ويبلغ 9.47 مولود للنساء اللواتي مدة حياتهن الزوجية 30 سنة فأكثر. كما يظهر من الجدول (7.3)، وتؤكد قيمة (Chi-Square) المحسوبة على ذلك حيث بلغت 427023.1 عند مستوى معنوية قريب من الصفر، وقد بلغ معامل الارتباط بينهما 0.777. وبما أن الإشارة موجبة فالعلاقة طردية وقوية في الوقت نفسه. وعند الأخذ بعين الاعتبار المنطقة نجد أن متوسط عدد المواليد الأحياء في الضفة الغربية اقل من المناظر له في قطاع غزة حيث بلغ هذا المتوسط في الضفة الغربية 4.09 مولود وحوالي 4.62 مولود في قطاع غزة.

جدول 7.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء ومدة

الحياة الزوجية والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997

مدة الحياة الزوجية	عدد المواليد الأحياء			عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء		
	3-0	7-4	+ 8		الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
4-0	99.5	0.5	0.0	89616	1.03	1.01	0.99
9-5	58.8	41.1	0.1	90556	3.31	3.21	3.10
14-10	17.1	75.6	7.2	65420	5.22	4.96	4.64
19-15	9.6	56.0	34.4	45866	6.98	6.52	5.99
24-20	7.4	37.1	55.5	38188	8.27	7.76	7.18
29-25	5.7	28.5	65.8	24225	9.21	8.66	8.06
+30	5.5	21.0	73.5	6935	9.94	9.47	8.97
المجموع	45.1	37.5	17.4	360806	4.62	4.37	4.09

وتزداد الصورة وضوحاً، عندما نشير إلى أن متوسط مدة الحياة الزوجية يزداد بزيادة عدد المواليد، فالمرأة التي لها مولود واحد يكون متوسط مدة حياتها الزوجية 3.6 سنة، وأما عندما يكون لها 5 مواليد فيكون متوسط مدة حياتها الزوجية 13.0 سنة كما يظهر من الجدول (8.3) وعند زيادة عدد المواليد الأحياء إلى 8 مواليد فأكثر فإن متوسط مدة الحياة الزوجية يصبح حوالي 22 سنة، وقد بلغت قيمة F المحسوبة 29218.78 عند مستوى معنوية قريب من الصفر.

جدول 8.3: متوسط مدة الحياة الزوجية للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء للعام 1997

عدد المواليد الأحياء	0	1	2	3	4	5	6	7	+ 8
متوسط مدة الحياة الزوجية	3.3	3.6	5.5	8.1	10.6	13.0	15.5	17.7	22.0

جدول 9.3: متوسط عدد المواليد الأحياء ومتوسط مجموعة من المتغيرات الأخرى مع مدة الحياة الزوجية

من واقع بيانات التعداد، 1997

متوسط العمر عند الزواج الأول	متوسط العمر الحالي بالسنوات	متوسط عدد سنوات الدراسة	متوسط المواليد الأحياء	مدة الحياة الزوجية
19.80	21.88	10.20	1.01	4-0
19.44	26.47	9.73	3.21	9-5
19.65	31.45	9.34	4.96	14-10
19.07	35.97	8.71	6.52	19-15
18.74	40.69	8.26	7.76	24-20
17.97	44.50	7.73	8.66	29-25
15.96	47.39	6.47	9.47	+ 30
19.28	30.56	9.35	4.37	المجموع الكلي
1809.5	204622.8	1872.3	102865.4	قيمة F المحسوبة
0.000	0.000	0.000	0.000	مستوى المعنوية

ويظهر الجدول (9.3) متوسط المتغيرات ذات العلاقة مع مدة الحياة الزوجية إلى أن هناك ارتباطاً وثيقاً مع العمر الحالي، فالمرأة التي تبلغ مدة حياتها الزوجية 5-9 سنوات يكون متوسط عمرها 26.47 سنة، ومع زيادة مدة الحياة الزوجية يزداد العمر، فعندما تزيد مدة الحياة الزوجية عن 30 سنة يكون متوسط العمر حوالي 47.39 سنة، وبالتالي كلما زادت مدة الحياة الزوجية زاد عدد المواليد للمرأة، أما بالنسبة إلى علاقة مدة الحياة الزوجية مع عدد سنوات الدراسة فإننا نلاحظ أن لها تأثير واضح، فالمرأة التي تقل مدة حياتها الزوجية عن 5 سنوات نجد أنها أتمت بنجاح تقريباً 10.2 سنوات دراسية وعندما تزيد مدة الحياة الزوجية عن 30 سنة تنخفض عدد سنوات الدراسة بشكل كبير وتصبح تقريباً 6.47 سنة. أما متوسط العمر عند الزواج الأول فنجد أن العلاقة بينهما علاقة عكسية حيث انه مع زيادة مدة الحياة الزوجية يقل العمر عند الزواج الأول.

4.3 عدد السنوات الدراسية

يعتبر عدد السنوات الدراسية التي أتمتها المرأة من العناصر المؤثرة على الخصوبة، وعند استعراض المستوى التعليمي للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً في سن الحمل، وجد أن 6.7% منهن أميات وان 88.5% من النساء المتزوجات حالياً قد انهين 12 سنة دراسية بنجاح. وان 11.5% تزيد عدد السنوات الدراسية لهن عن 12 سنة.

جدول 10.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء،

وعدد السنوات الدراسية والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997

عدد السنوات الدراسية	عدد المواليد الأحياء			عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء		
	3-0	7-4	+ 8		الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
0	21.3	30.7	48.0	24249	6.98	7.07	7.03
6-1	31.0	40.8	28.2	79885	5.42	5.56	5.48
9-7	45.6	39.1	15.3	101619	3.90	4.52	4.23
12-10	53.5	36.3	10.2	113552	3.10	4.05	3.65
+13	61.7	34.6	3.7	41640	2.71	3.31	3.00
المجموع	45.1	37.5	17.4	360945	4.09	4.62	4.37

بلغت نسبة النساء المتزوجات حالياً اللواتي أنهين ما بين سنة إلى 6 سنوات دراسية بنجاح ولهن ما بين صفر إلى 3 مواليد 31.0%، أما نسبة النساء اللواتي أنهين من 10 إلى 12 سنة دراسية ولهن من 4-7 مواليد فبلغت نسبتهن 36.3%، وتتنخفض نسبة النساء اللواتي أنهين 13 سنة دراسية فاكثراً ولهن 8 مواليد فاكثراً إلى 3.7%، وذلك يعني أنه كلما زاد عدد سنوات الدراسة قل متوسط عدد المواليد وتؤكد على ذلك قيمة (Chi - Square) المحسوبة حيث بلغت 41842.9 وهي أعلى بكثير من قيمة (Chi - Square) الجدولية عند مستوى قريب من الصفر، وعند حساب متوسط عدد المواليد الأحياء حسب السنوات الدراسية تبين أن متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء الأميات في الأراضي الفلسطينية قد بلغ 7.03 مولود وانخفض هذا المتوسط إلى 3.65 مولود للنساء اللواتي أنهين بين 10-12 سنة دراسية بنجاح ويستمر هذا المتوسط في الانخفاض ليصل إلى 3.00 مولود للنساء اللواتي أنهين 13 سنة فاكثراً كما يظهر من الجدول (10.3). ويؤكد ذلك أيضاً معامل الارتباط بين عدد السنوات الدراسية وعدد المواليد أحياء الذي بلغ -0.293 وبما أن الإشارة سالبة فإن العلاقة عكسية مع أنها ضعيفة.

جدول 11.3: متوسط عدد السنوات الدراسية للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء من واقع

بيانات التعداد، 1997

عدد المواليد الأحياء	0	1	2	3	4	5	6	7	+ 8
متوسط عدد السنوات الدراسية	10.0	10.2	10.2	10.0	9.7	9.3	8.8	8.4	7.6

بلغ متوسط عدد السنوات الدراسية للنساء اللواتي لديهن مولود واحد 10.2 سنة وينخفض هذا المتوسط إلى 9.7 سنة دراسية للنساء اللاتي يبلغ عدد المواليد الأحياء لهن 4 مواليد وينخفض إلى 7.6 سنة دراسية للنساء اللاتي لديهن 8 مواليد فاكثراً كما يظهر من الجدول (11.3). ولإلقاء مزيد من الضوء حول هذا الموضوع، يبين الجدول (12.3) علاقة المستوى التعليمي مع عدد من المتغيرات الأخرى.

جدول 12.3: متوسط عدد المواليد الأحياء ومتوسط مجموعة من المتغيرات الأخرى حسب عدد سنوات الدراسة من

واقع بيانات التعداد، 1997

متوسط عدد المواليد الأحياء	متوسط العمر بالسنوات	متوسط العمر عند الزواج الأول	متوسط مدة الحياة الزوجية	عدد سنوات الدراسة
7.03	38.78	19.61	19.22	0
5.48	32.61	18.59	14.02	6-1
4.23	28.48	17.88	10.62	9-7
3.65	28.82	19.55	9.29	12-10
3.00	31.64	23.24	8.42	+ 13
4.37	30.56	19.29	11.28	المجموع الكلي
10715.6	10118.5	15575.5	11964.7	قيمة F المحسوبة
0.000	0.000	0.000	0.000	مستوى المعنوية

فالنساء في الفئة الأولى اللاتي لم ينهين بنجاح أي سنة دراسية (غالباً ما يكن أميات) كان متوسط أعمارهن عند الزواج الأول 19.6 سنة، ويبلغ متوسط مدة الحياة الزوجية لهن 19.2 سنة ومتوسط أعمارهن الحالي 38.78 سنة، أما النساء اللاتي انهين 13 سنة دراسية فأكثر فان متوسط مدة حياتهن الزوجية تقل بمقدار 11 سنة عن النساء اللاتي لم ينهين اي سنة دراسية، ويقل العمر الحالي لهن ايضاً بمقدار 7 سنوات وبدل على ذلك بوضوح قيم F المحسوبة عند مستوى معنوية قريب من الصفر، وإذا لاحظنا أن الفرق بين الفئتين في متوسط العمر حوالي 7 سنوات، والفرق في مدة الحياة الزوجية حوالي (11) سنة، نجد أن ذلك أدى إلى زيادة متوسط العمر عند الزواج الأول بمقدار حوالي (4) سنوات. بمعنى أنه لو تم تحييد العمر فإن متوسط العمر عند الزواج الأول للنساء الأكثر تعليماً يزداد لفئة (4) سنوات وفي هذه الحالة تقل سنوات التوافق للإنجاب.

5.3 العلاقة بقوة العمل

تشير النتائج إلى أن ما مجموعه 6.2% من النساء الفلسطينيات في الفئة العمرية 15-49 يعملن حالياً أو سبق لهن العمل (يشاركن في القوى العاملة)، وأن ما يعادل 93.8% منهن لا يعملن ولم يسبق لهن العمل، وتجدر الإشارة إلى أن 91.6% من النساء غير العاملات متفرغات لإعمال المنزل. ويشير الجدول (13.3) إلى أن 55.4% من النساء العاملات لديهن ما بين 0-3 مواليد، بينما النساء غير العاملات لديهن من 4-7 مواليد تبلغ نسبتهن 37.7% وتتنخفض إلى 18.1% للواتي لهن 8 مواليد فأكثر.

جدول 13.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء

والعلاقة بقوة العمل والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997

العلاقة بقوة العمل	عدد المواليد الأحياء			عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء		
	3-0	7-4	+ 8		الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
تعمل	55.4	36.5	8.1	22315	3.36	3.59	3.46
لا تعمل	44.3	37.7	18.1	336903	4.16	4.68	4.44
المجموع	44.9	37.6	17.5	359218	4.09	4.62	4.37

وقد بلغت قيمة (Chi- Square) 2062.4 عند مستوى معنوية قريب من الصفر. ومن هذا المنطلق نستطيع القول أن العلاقة بين العمل والخصوبة هي علاقة عكسية.

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء العاملات في الأراضي الفلسطينية، 3.46 مولود، وللنساء غير العاملات 4.44 مولود أي بزيادة بمقدار مولود واحد بمعنى أنه كلما انتقلت المرأة من عدم المشاركة في القوى العاملة إلى المشاركة فيها تقل معدل المواليد بقيمة مولود واحد، وتؤكد ذلك قيمة F المحسوبة حيث بلغت 2090.9 عند مستوى معنوية قريب من الصفر. ومن حيث المنطقة، فإن متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء العاملات وغير العاملات في الضفة الغربية أقل منه في قطاع غزة.

جدول 14.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء الفلسطينيات المتزوجات حسب العلاقة بقوة العمل من واقع

بيانات التعداد، 1997

العلاقة بقوة العمل	متوسط المواليد الأحياء	متوسط العمر الحالي بالسنوات	متوسط عدد سنوات الدراسة	متوسط العمر عند الزواج الأول	مدة الحياة الزوجية
تعمل	3.46	33.97	13.57	23.28	10.69
لا تعمل	4.44	30.35	9.05	19.03	11.33
المجموع الكلي	4.38	30.58	9.34	19.29	11.29
قيمة F المحسوبة	1903.8	3808.4	23589.9	23959.2	124.8
مستوى المعنوية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

إن الاختلاف في متوسط عدد المواليد الأحياء بين النساء العاملات وغير العاملات يمكن أن يساعد في فهم جملة المتغيرات المذكورة، حيث نجد أن هناك اختلافاً جوهرياً في عدد السنوات الدراسية إذ بلغ المتوسط للمرأة العاملة 13.57 سنة، وللمرأة غير العاملة 9.05 سنة بفارق مقداره أكثر من 4 سنوات دراسية، مما يعطي المرأة الأكثر تعليماً فرصة أفضل في إيجاد فرصة عمل أكثر من غيرها كما يؤدي إلى زيادة العمر عند الزواج الأول بمقدار 4 سنوات تقريباً للمرأة العاملة وبالتالي يؤدي إلى زيادة احتمالية عدم الحمل والإنجاب للمرأة العاملة بالمقارنة مع المرأة غير العاملة كما يظهر من الجدول (14.3)، ويدعم نفس هذا التوجه ما تم التوصل إليه في التعليم، حيث نستطيع أن نستنتج أن عمل المرأة مرتبط ارتباطاً وثيقاً بتعلمها، وخاصة بالنسبة للنساء اللاتي أتممن 13 سنة دراسية فأكثر.

6.3 المنطقة

تبين نتائج الدراسة أن ما نسبته 61.7% من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15- 49 سنة يقمن في الضفة الغربية، وان ما نسبته 38.3% من هؤلاء النسوة يقمن في قطاع غزة. وتشير نتائج التحليل إلى أن 47.6% من النساء في الضفة الغربية لهن ما بين صفر إلى 3 مواليد أما في قطاع غزة فالنسبة المناظرة 42.8%، أما نسبة النساء اللواتي لديهن 8 مواليد فأكثر في الضفة الغربية فقد بلغت 13.9%، وفي قطاع غزة فالنسبة المناظرة 20.5%، وبلغت قيمة (Chi Square) المحسوبة 3094.1 عند مستوى معنوية قريب من الصفر كما في الجدول (15.3).

جدول 15.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء

والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997

المنطقة	عدد المواليد الأحياء			متوسط عدد المواليد الأحياء
	3-0	7-4	+ 8	
الضفة الغربية	47.6	38.4	13.9	4.09
قطاع غزة	42.8	36.7	20.5	4.62
الأراضي الفلسطينية	45.1	37.5	17.4	4.37

هذا وقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء في الضفة الغربية حوالي 4.09 مولود، وفي قطاع غزة 4.62 مولود، وتدلل قيمة (F) المحسوبة على انه يوجد فرق في الخصوبة ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة إذ بلغت قيمة F المحسوبة 1934.5 عند مستوى معنوية قريب من الصفر .

جدول 16.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء المتزوجات حالياً حسب المنطقة من واقع بيانات

التعداد السكاني، 1997

المنطقة	متوسط عدد المواليد الأحياء	متوسط العمر الحالي بالسنوات	متوسط عدد سنوات الدراسة	متوسط العمر عند الزواج الأول	مدة الحياة الزوجية
الضفة الغربية	4.09	30.83	9.22	19.60	11.26
قطاع غزة	4.62	30.33	9.48	19.03	11.30
المجموع الكلي	4.37	30.56	9.36	19.29	11.28
قيمة F المحسوبة	2374.7	313.7	282.1	1741.2	2.1
مستوى المعنوية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.147

ويمكن إضافة مجموعة أخرى من المتغيرات التي تلعب دورا كبيرا في اختلاف مستويات الخصوبة حسب المنطقة ومنها:

- نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة، إذ بينت بعض الدراسات التي سبق ذكرها انه كلما زادت نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة كان ذلك مؤشرا على ارتفاع مستويات الخصوبة، وقد بلغت نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة في قطاع غزة 50.4% بينما في الضفة الغربية 44.8% في العام 1997.
- نسبة النساء المتزوجات في الفئة العمرية 15 - 49 سنة، وتشير الدراسات انه كلما زادت نسبة النساء المتزوجات في الفئة العمرية 15 - 49 سنة انعكس ذلك على زيادة معدلات الخصوبة، وقد بلغت نسبة النساء المتزوجات في الفئة العمرية 15 - 49 سنة في قطاع غزة 64.3% بينما في الضفة الغربية 61.2% في العام 1997.
- استخدام وسائل تنظيم الأسرة، والتي تعتبر من أهم محددات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية، وقد بلغت نسبة النساء اللواتي استخدمن وسائل تنظيم الأسرة في قطاع غزة 46.1% بينما في الضفة الغربية 54.1% في العام 1999.

- درجة القرابة مع الزوج، حيث انه كلما زادت نسبة النساء اللواتي لا تربطهن صلة قرابة مع أزواجهن انخفضت مستويات الخصوبة لهن مقارنة مع النساء اللواتي تربطهن صلة القرابة مع أزواجهن، وقد بلغت نسبة النساء اللواتي لا تربطهن صلة قرابة مع أزواجهن في قطاع غزة 46.1% بينما بلغت في الضفة الغربية 54.1%.
- إن المستوى التعليمي للنساء قيد الدراسة في الضفة الغربية أعلى منه في قطاع غزة، وتشير بيانات التعداد العام للسكان إلى أن نسبة النساء الأميات في قطاع غزة أعلى منها في الضفة الغربية وهي على التوالي 7.3% و 6.1%، كما أن نسبة النساء اللواتي انهين أكثر من 12 سنة دراسية في الضفة الغربية أعلى منها في قطاع غزة حيث بلغت النسبة 12.6% في الضفة الغربية و 10.6% في قطاع غزة.
- انتشار ظاهرة الزواج المبكر في قطاع غزة، تشير بيانات التعداد إلى أن 61.3% من النساء في سن الحمل والولادة في الأراضي الفلسطينية قد تزوجن وأعمارهن 18 سنة فأقل، وان نسبة الزواج المبكر في قطاع غزة أعلى منها في الضفة الغربية حيث بلغت النسبة المقابلة 58.0% في الضفة الغربية، وحوالي 64.3% في قطاع غزة، كما أن 91.0% من النساء في الأراضي الفلسطينية كان عمرهن عند الزواج الأول 24 سنة فأقل (89.5% في الضفة الغربية و 92.0% في قطاع غزة).

7.3 نوع التجمع السكاني

يقصد بنوع التجمع السكاني تقسيم التجمعات إلى حضر وريف ومخيم. أظهرت نتائج التعداد أن هناك 53.8% من النساء الفلسطينيات في سن الحمل والولادة يعشن في التجمعات الحضرية بينما نجد أن 30.5% منهن يعشن في الريف الفلسطيني، وحوالي 15.7% منهن يعشن في المخيمات. بلغت نسبة النساء في الحضر اللواتي لهن ما بين 0-3 مولود حوالي 45.6%، وبلغت النسبة المناظرة في الريف والمخيمات 44.4% و 44.6% على التوالي، أما نسبة النساء في الحضر اللواتي لديهن 8 مواليد فأكثر فقد بلغت نسبتهن 16.9%، وبلغت النسبة المناظرة في الريف والمخيمات 18.2% و 17.8% على التوالي، وقد بلغت قيمة (Chi - Square) حوالي 221.8 عند مستوى معنوية قريب من الصفر.

تعتبر نساء الريف الأكثر خصوبة مقارنة مع الحضر والمخيمات، حيث بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء 4.43 مولود، كما يظهر من الجدول (17.3)، ثم تأتي بعدها النساء في المخيمات، حيث بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء لهن 4.39 مولود، ويلاحظ أن الفرق بين المتوسطات حسب نوع التجمع ليست كبيرة، وإنما هي متقاربة من بعضها البعض نوعاً ما. وقد بلغت قيمة F المحسوبة والبالغة 44.9 عند مستوى معنوية قريب من الصفر. كما يظهر من الجدول (17.3).

جدول 17.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء

ونوع التجمع السكاني والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997

نوع التجمع	عدد المواليد الأحياء			عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء		
	3-0	4-7	+ 8		الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
حضر	45.6	37.6	16.9	194181	3.79	4.64	4.33
ريف	44.4	37.4	18.2	110196	4.33	4.80	4.43
مخيم	44.6	37.6	17.8	56568	4.07	4.48	4.39
المجموع	45.1	37.5	17.4	360945	4.09	4.62	4.37

ويشير الجدول (18.3) إلى أن هناك تقارباً كبيراً بين قيم كل متوسط من متوسطات العمر وسنوات الدراسة والعمر عند الزواج الأول، ومدة الحياة الزوجية، ويلاحظ أن متوسط عدد سنوات الدراسة في الريف هي القيمة الأقل، يرافق ذلك ارتفاعاً في متوسط عدد المواليد الأحياء.

جدول 18.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً حسب نوع التجمع، 1997

المنطقة	متوسط عدد المواليد الأحياء	متوسط العمر الحالي بالسنوات	متوسط عدد سنوات الدراسة	متوسط العمر عند الزواج الأول	مدة الحياة الزوجية
حضر	4.33	30.64	9.60	19.22	11.44
ريف	4.43	30.49	8.58	19.29	11.21
مخيم	4.38	30.45	9.96	19.57	10.86
المجموع الكلي	4.37	30.56	9.36	19.29	11.28
قيمة F المحسوبة	33.7	16.6	2285.0	165.0	108.8
مستوى المعنوية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

8.3 حالة اللجوء

بلغت نسبة النساء اللاجئات حوالي 40.7% من مجموع النساء الفلسطينيات المتزوجات في سن الحمل والولادة، ونسبة النساء غير اللاجئات 59.3%. ويشير الجدول (19.3) إلى أن 43.9% من النساء اللاجئات لديهن ما بين 0-3 مواليد بينما بلغت النسبة المناظرة للنساء غير اللاجئات 45.6%، كما أن 18.1% من النساء اللاجئات لديهن 8 مواليد فاكثر بينما النسبة المناظرة للنساء غير اللاجئات 17.1%. بلغت قيمة (Chi-Square) حوالي 161.6 عند مستوى معنوية قريب من الصفر.

جدول 19.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء

وحالة اللجوء والمنطقة من واقع بيانات التعداد، 1997

حالة اللجوء	عدد المواليد الأحياء			عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء		
	3-0	4-7	+ 8		الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
لاجئ	43.9	38.0	18.1	142130	4.14	4.58	4.44
غير لاجئ	45.5	37.4	17.1	214469	4.08	4.68	4.33
المجموع	44.9	37.6	17.5	356599	4.09	4.63	4.37

وبلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللاجئات في الأراضي الفلسطينية 4.44 مواليد، وللنساء غير اللاجئات 4.33 مولود وان متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللاجئات وغير اللاجئات في الضفة الغربية يقل عن نظيره في قطاع غزة. يوضح الجدول (20.3) متوسطات مجموعة من المتغيرات حسب حالة اللجوء إن هناك تقارباً كبيراً بين النساء اللاجئات وغير اللاجئات في هذه المتوسطات، مما يمكن من القول أنه لا يوجد تفاوت يذكر في الخصوبة حسب حالة اللجوء، فالتقارب في متوسط العمر كبيراً وكذلك في متوسط سنوات الدراسة بل أنها تميل لصالح النساء اللاجئات حيث أن لديهن متوسط عدد سنوات دراسة أكثر من غير اللاجئات، كما أنه لا يوجد اختلاف واضح في كل من متوسط العمر عند الزواج الأول ومدة الحياة الزوجية حسب حالة اللجوء.

جدول 20.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء الفلسطينيات المتزوجات حسب حالة اللجوء من واقع بيانات

التعداد، 1997

حالة اللجوء	متوسط عدد المواليد الأحياء	متوسط العمر الحالي بالسنوات	متوسط عدد سنوات الدراسة	متوسط العمر عند الزواج الأول	مدة الحياة الزوجية
لاجئ	4.44	30.77	9.81	19.48	11.29
غير لاجئ	4.33	30.42	9.01	19.15	11.29
المجموع الكلي	4.37	30.56	9.33	19.28	11.29
قيمة F المحسوبة	83.3	149.8	2630.9	544.3	0.39
مستوى المعنوية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

9.3 زواج الأقارب

تنتشر ظاهرة زواج الأقارب في الأراضي الفلسطينية، وخصوصاً القرابة من الدرجة الأولى، وتشير بيانات المسح الصحي بان 28.4% من النساء في سن الحمل اللواتي سبق لهن الزواج قد تزوجن من قريب من الدرجة الأولى. وأن ما يقرب من 51.7% من النساء في الأراضي الفلسطينية قد تزوجن من أشخاص لا توجد معهم علاقة قرابة.

جدول 21.3: التوزيع النسبي للنساء في سن الحمل اللواتي سبق لهن الزواج حسب علاقة القرابة مع الزوج

والمنطقة، 2000

درجة القرابة	المنطقة		
	الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
من الدرجة الأولى	26.8	31.5	28.4
من نفس الحمولة	19.3	21.0	19.9
لا توجد قرابة	53.9	47.5	51.7

*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2001، المسح الصحي - 2000، التقرير النهائي. رام الله - فلسطين.

وقد كانت نسبة النساء اللواتي لا تربطهن بأزواجهن صلة القرابة 34.7% في العام 1994، مما يشير إلى ارتفاع كبير في نسبة النساء اللواتي لا تربطهن بأزواجهن صلة القرابة بين عامي 1994 و1999، ويلاحظ أن ظاهرة الزواج من الأقارب في قطاع غزة منتشرة أكثر منها في الضفة الغربية حيث يبين الجدول (21.3) أن 47.5% من النساء في قطاع غزة قد تزوجن من أشخاص لا توجد معهم علاقة قرابة، أما في الضفة الغربية فقد بلغت النسبة حوالي 54.0%. إن لظاهرة الزواج من الأقارب آثار قد تكون سلبية خصوصاً على المواليد، وصدق رسول الله صلى الله عليه وسلم في الحديث الشريف عندما قال: " غَرَبُوا النِّكَاحَ " وعليه نجد اليوم، أن معظم الدول العربية تشترط لإكمال عقد الزواج إجراء الفحص الطبي للشباب والفتاة للتأكد من خلوها من الأمراض التي قد تنتقل بالوراثة إلى الأبناء، كما يعتقد أن لزواج الأقارب دور ما في زيادة معدلات الخصوبة من خلال التشجيع على الزواج المبكر وخصوصاً الإناث، وتفضيل إنجاب الذكور لما له من اثر في حفظ اسم العائلة ومصدر قوة ورزق لها. يتضح من الجدول (22.3) أن 40.7% من النساء المتزوجات حالياً في سن الحمل ومتزوجات من أشخاص تربطهن بهم علاقة قرابة من الدرجة الأولى قد انجبن من (3-0) أطفال، في حين نسبة النساء المتزوجات حالياً وأزواجهن أقارب من نفس الحمولة وأنجبن ما بين 4-7

أطفال قد بلغت حوالي 41.0%، أما نسبة النساء المتزوجات حالياً ولا توجد صلة قرابة مع أزواجهن وانجبن 8 مواليد فاكتر فقد بلغت 12.2%، أما النساء اللواتي انجبن 8 مواليد فاكتر وأزواجهن من نفس الحمولة فقد بلغت تقريباً 22%. بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء في الأراضي الفلسطينية للنساء اللواتي تزوجن من أشخاص من نفس الحمولة 4.63 مولود، في حين بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي لا تربطن بأزواجهن علاقة القرابة 3.79 مولود فقط، ويلاحظ أيضاً أن اثر زواج الأقارب اكثر وضوحاً منه في قطاع غزة منه في الضفة الغربية، هذا وقد بلغت قيمة (Chi-Square) المحسوبة 8401.293 عند درجة معنوية قريبة من الصفر.

جدول 22.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء وعلاقة القرابة مع الزوج والمنطقة، 2000

عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء			عدد المواليد الأحياء			درجة القرابة
	المنطقة			+ 8	7-4	3-0	
	الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية				
120196	4.27	4.56	4.08	19.8	39.5	40.7	من الدرجة الأولى
85003	4.63	4.91	4.64	21.8	41.0	37.2	من نفس الحمولة
214523	3.79	4.0	3.70	12.2	41.2	46.6	لا توجد قرابة
419722	4.10	4.37	3.95	16.3	40.7	43.0	المجموع

*المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2001، المسح الصحي - 2000، التقرير النهائي. رام الله - فلسطين.

وإلقاء المزيد من الضوء حول درجة القرابة، يشير الجدول (23.3) أن النساء اللواتي لا تربطن بأزواجهن قرابة يتلقين تعليماً أكثر حيث بلغت عدد السنوات الدراسية لهؤلاء النساء 9.2 سنة، وارتفاع العمر عند الزواج الأول وبالتالي ارتفاع العمر عند إنجاب المولود الأول مما يؤدي إلى انخفاض مدة الحياة الزوجية التي بلغت 11.2 سنة مقارنة مع 13.1 سنة للنساء اللواتي تربطن بأزواجهن علاقة قرابة من نفس الحمولة.

جدول 23.3: متوسطات مجموعة من المتغيرات للنساء الفلسطينيات المتزوجات حسب درجة القرابة من واقع بيانات المسح الصحي، 2000

متوسط العمر عند إنجاب المولود الأول	متوسط مدة الحياة الزوجية	متوسط العمر عند الزواج الأول	متوسط عدد السنوات الدراسية	متوسط العمر الحالي	درجة القرابة
20.0	12.5	18.3	8.8	31.1	من الدرجة الأولى
19.8	13.1	18.2	8.6	31.6	من نفس الحمولة
20.7	11.2	19.4	9.2	31.0	لا توجد قرابة
20.3	11.9	18.8	9.0	31.1	المجموع
2539.1	2028.8	5223.1	1184.6	178.1	قيمة F المحسوبة
0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	درجة المعنوية

10.3 العمر عند إنجاب المولود الأول

يرتبط العمر عند إنجاب المولود الأول بكل من العمر عند الزواج الأول والعمر الوسيط عند الزواج الأول أيضاً. فعندما تتجيب السيدة مولودها الأول في عمر صغير، فهذا يعني أن عمرها عند الزواج الأول كان صغيراً أيضاً، وعليه فالزواج والإنجاب عند الأعمار الصغيرة يعتبران من العوامل التي تؤدي إلى زيادة معدلات الخصوبة.

وقد بلغ العمر الوسيط عند إنجاب المولود الأول للنساء المتزوجات حالياً في الفئة العمرية 15-49 حوالي 20 سنة، وهذا يعني أن نصف النساء المتزوجات حالياً في سن الحمل قد انجبن الطفل الأول قبل بلوغهن العمر 20 سنة. كما تفيد بيانات المسح الصحي 2000، أن 35.1% من النساء المتزوجات حالياً قد انجبن مولودهن الأول قبل بلوغهن العمر 19 سنة وان 34.7% منهن قد انجبن مولودهن الأول بين العمر 19-21 سنة، والباقي انجبن مولودهن الأول بعدما أصبح عمرهن أكبر من 21 سنة.

إن للتعليم تأثيراً على كل من العمر عند الزواج الأول والعمر عند إنجاب الطفل الأول كذلك، وانه كلما زاد عدد السنوات الدراسية للمرأة ارتفع العمر عند الزواج الأول وبالتالي العمر عند إنجاب الطفل الأول حيث بلغ العمر الوسيط للنساء غير المتعلّمات حوالي 20 سنة، أما العمر الوسيط عند إنجاب المولود الأول للنساء اللواتي اكملن 13 سنة دراسية فاكتر إلى 24 سنة كما يتبين من الجدول (24.3).

جدول 24.3: العمر الوسيط عند إنجاب المولود الأول للنساء المتزوجات في سن الحمل حسب العمر الحالي وبعض الخصائص الخلفية، 2000

المجموع	العمر الحالي					عدد سنوات الدراسة
	45-49	40-44	35-39	30-34	25-29	
20	21	19	20	18	18	0
19	19	19	19	20	19	6-1
19	20	19	19	19	18	9-7
20	21	21	21	20	20	12-10
24	25	26	25	23	23	+ 13
نوع التجمع						
20	20	20	20	20	19	حضر
20	21	20	21	20	19	ريف
20	21	20	21	21	19	مخيم
المنطقة						
20	21	20	20	21	19	الضفة الغربية
20	20	20	20	21	19	قطاع غزة
20	21	20	20	21	19	الأراضي الفلسطينية

أما العمر الوسيط عند إنجاب المولود الأول حسب نوع التجمع، فانه لا يلاحظ أي اختلاف يذكر وكذلك الحال في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة. كما أن ذلك دليل على انتشار ظاهرة الزواج المبكر في المجتمع الفلسطيني، ومن هنا

نلاحظ أن نسبة النساء اللواتي أعمارهن عند إنجاب المولود الأول تقل عن 15 سنة وانجبن ما بين 4 إلى 7 أطفال قد بلغت 66.7%، وبلغت نسبة النساء في نفس العمر واللواتي انجبن 8 أطفال فاكثراً 30.3%.

جدول 25.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً واللواتي انجبن مولوداً واحداً على الأقل حسب عدد المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والعمر عند إنجاب المولود الأول والمنطقة، 2000

عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء			عدد المواليد الأحياء			العمر عند إنجاب المولود الأول
	الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية	+ 8	7-4	3-0	
2134	6.7	5.6	8.8	30.3	66.7	3.0	أقل من 15
185744	5.3	5.6	5.1	22.4	45.3	32.3	19-15
145188	4.7	5.2	4.4	15.9	46.8	37.3	24-20
45272	3.5	4.1	3.3	6.8	38.0	55.3	+ 25
378338	4.9	5.3	4.6	18.1	45.1	36.8	المجموع الكلي

ويظهر الجدول (25.3) أن النساء اللواتي أعمارهن عند إنجاب المولود الأول 25 سنة فاكثراً وانجبن ما بين 4-7 أطفال قد بلغت 38.0%، والنساء من نفس العمر اللواتي أنجبن 8 مواليد فاكثراً فقد بلغت 6.8% فقط. وقد بلغت قيمة Chi-Square حوالي 16402.2 عند معنوية قريبة من الصفر. أما بالنسبة إلى متوسط عدد المواليد الأحياء، فإنه يعكس بوضوح تأثير الزواج في الأعمار المبكرة على الخصوبة، حيث بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات حالياً في سن الحمل في الأراضي الفلسطينية وانجبن المولود الأول وأعمارهن أقل من 15 سنة قد بلغ 6.7 مولود، وينخفض هذا المتوسط إلى النصف تقريباً للنساء اللواتي كانت أعمارهن عند إنجاب المولود الأول 25 سنة فاكثراً، وعلى مستوى المنطقة نجد أن متوسط عدد المواليد الأحياء في قطاع غزة أعلى منه في الضفة الغربية لجميع الأعمار عند إنجاب المولود الأول باستثناء النساء اللواتي أعمارهن عند إنجاب المولود الأول أقل من 15 سنة. وقد بلغت قيمة F المحسوبة 5077.19 عند معنوية قريبة من الصفر. وبلغ معامل الارتباط - 0.184 ليؤكد على العلاقة العكسية بين المتغيرين.

جدول 26.3: متوسط العمر عند إنجاب المولود الأول للنساء الفلسطينيات المتزوجات حالياً مع عدد المواليد الأحياء من بيانات المسح الصحي، 2000

عدد المواليد الأحياء	1	2	3	4	5	6	7	+ 8
متوسط العمر عند إنجاب المولود الأول	21.9	21.1	20.5	20.5	20.2	19.9	19.6	19.1

يلاحظ أنه كلما زاد متوسط العمر عند إنجاب المولود الأول يقل عدد المواليد الأحياء، حيث بلغ متوسط العمر عند إنجاب المولود الأول 21.9 سنة عندما يكون للمرأة مولود واحد كما تشير بيانات الجدول (26:3)، وعندما يكون للمرأة 4 مواليد ينخفض هذا العمر ليصبح 20.5 سنة، ويستمر في الانخفاض التدريجي حتى يصبح 19.1 عندما يكون للمرأة 8 مواليد فاكثراً، وقد بلغت قيمة (Chi-Square) المحسوبة 2707.5 عند مستوى معنوية قريب من الصفر.

وعندما يتم ربط العمر عند إنجاب المولود الأول مع عدد من المتغيرات، يتم التعرف بشكل أدق على علاقة ذلك مع الخصوبة، فتشير بيانات الجدول رقم (27.3) إلى أن متغيرات العمر الحالي وعدد السنوات الدراسية والعمر عند

الزواج الأول ومدة الحياة الزوجية تختلف اختلافاً واضحاً من فئة عمرية إلى أخرى من فئات العمر عند إنجاب المولود الأول.

جدول 27.3: متوسط عدد المواليد الأحياء حسب العمر عند إنجاب المولود الأول وعدد من المتغيرات للعام 2000

العمر عند إنجاب المولود الأول	متوسط عدد المواليد الأحياء	العمر الحالي	عدد السنوات الدراسية	العمر عند الزواج الأول	مدة الحياة الزوجية
أقل من 15	6.7	31.8	6.0	13.2	18.3
15-19	5.3	30.0	8.0	16.3	13.4
20-24	4.7	32.8	9.7	19.8	12.6
25+	3.5	36.5	10.1	24.9	11.1
المجموع الكلي	4.9	31.9	8.9	18.7	12.8
قيمة F المحسوبة	5077.2	9242.4	8415.9	265636.2	1486.9
درجة المعنوية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

فعند المقارنة ما بين أعمار النساء عند إنجاب المولود الأول، نجد أن النساء اللواتي أعمارهن أقل من 15 سنة واكملن 6 سنوات دراسية فقط زادت مدة حياتهن الزوجية عن 18 سنة، وفي المقابل فالنساء اللواتي أعمارهن عند إنجاب المولود الأول 25 سنة فاكتر قد اكملن 10 سنوات دراسية وان أعمارهن عند الزواج الأول قد كانت 25 سنة مما أدى إلى انخفاض مدة الحياة الزوجية إلى 11 سنة.

11.3 استخدام وسائل تنظيم الأسرة

يعتبر استخدام وسائل تنظيم الأسرة من العوامل الرئيسية التي تؤثر على مستويات الخصوبة، وقد ساهم التقدم العلمي والطبي في توفير مجموعة من البدائل والوسائل التي تساعد الأزواج في التحكم في حجم أسرهم من جهة، وتحديد أوقات الحمل المناسبة لهم من جهة أخرى. وتشير بيانات المسح الصحي 2000، إلى أن جميع النساء اللواتي سبق لهن الزواج يعرفن أية وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة، ويعتبر اللولب أكثر الوسائل الذي يتوافر لدى النساء معرفة به حيث بلغت النسبة 99.1% ثم يليه الحبوب ولا توجد فروق تذكر في المعرفة حسب المنطقة.

ويشار إلى أن 64.1% من النساء اللواتي سبق لهن الزواج وأعمارهن تقل عن 30 سنة قد استخدمن أية وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة (68.3% في الضفة الغربية، 56.6% في قطاع غزة)، وتقل نسبة النساء من نفس العمر اللواتي استخدمن وسيلة حديثة من وسائل تنظيم الأسرة وبلغت 49.2% (51.8% في الضفة الغربية، و44.6% في قطاع غزة). أما نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 30-49 سنة في الأراضي الفلسطينية، واستخدمن أية وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة فقد بلغت 80.1% (82.7% في الضفة الغربية، و75.2% في قطاع غزة).

أما نسبة النساء لنفس الفئة العمرية واللواتي استخدمن وسيلة حديثة فقد بلغت 71.3% في الأراضي الفلسطينية (83.8% في الضفة الغربية، و66.6% في قطاع غزة)¹. وتتأثر نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة بالعمر فكلما زاد العمر

¹ (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2001، المسح الصحي - 2000، التقرير النهائي. رام الله - فلسطين).

للسيدة كلما زاد استخدامها لهذه الوسائل، فنسبة النساء اللواتي أعمارهن أقل من 20 سنة ويستخدمن أية وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة بلغت 16.1%، بينما 57.3% من النساء في الفئة العمرية 25 - 49 سنة يستخدمن هذه الوسائل.

وكذلك الحال بالنسبة إلى المؤهل العلمي، فكلما زاد المؤهل العلمي زاد استخدام وسائل تنظيم الأسرة، حيث أن 45.3% من النساء غير المتعلّقات يستخدمن أية وسيلة، بينما 53.6% من النساء اللواتي تعلّمن ثانوي فأكثر يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة كما يظهر من الجدول (28.3).

جدول 28.3: نسبة النساء المتزوجات حالياً في سن الحمل اللواتي يستخدمن (أو يستخدم أزواجهن) وسيلة تنظيم الأسرة حسب بعض الخصائص الخلفية، 2000

الخصائص الخلفية	تستخدم أي وسيلة	لا تستخدم	عدد النساء
المؤهل العلمي			
لا شيء	45.3	54.7	62975
ابتدائي	52.3	47.7	106307
إعدادي	51.9	48.1	138214
ثانوي +	53.6	46.4	112226
نوع التجمع			
حضر	51.1	48.9	234813
ريف	52.9	47.1	119667
مخيم	50.1	49.9	65242
العمر			
أقل من 20	16.1	83.9	28659
20-24	41.1	58.9	78199
25-49	57.3	42.7	312864
المنطقة			
الضفة الغربية	54.3	45.7	271594
قطاع غزة	46.1	53.9	148128
الأراضي الفلسطينية	51.4	48.6	419722

أما من حيث نوع التجمع فالاختلاف بسيط من حيث الاستخدام، وبالنسبة للمنطقة فإن نسبة النساء اللواتي يستخدمن أي وسيلة في الضفة الغربية أعلى منها في قطاع غزة. وكما أسلفنا، تعتبر وسائل تنظيم الأسرة من العوامل الرئيسية التي تؤثر على الخصوبة حيث بلغت نسبة النساء المتزوجات في سن الحمل واللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة ولديهن (0 - 3) أطفال حوالي 75.7% كما يشير الجدول (29.3).

أما نسبة النساء اللواتي يستخدمن أي وسيلة ولهن ما بين 4 - 7 أطفال فقد بلغت 16.9% واللواتي لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة ولديهن ما بين 4-7 أطفال فقد بلغت 49.0%. علماً بأن قيمة (Chi-Square) بلغت 145421.9 عند

مستوى معنوية قريب من الصفر. كما بلغت قيمة معامل الارتباط 0.451 ومعنى ذلك انه تم الانتقال من استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلى عدم الاستخدام.

جدول 29.3: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً في سن الحمل ومدى استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب عدد

المواليد الأحياء ومتوسط عدد المواليد الأحياء والمنطقة، 2000

عدد النساء	متوسط عدد المواليد الأحياء			عدد الأطفال الأحياء			مدى استخدام وسائل تنظيم الأسرة
	الأراضي الفلسطينية	قطاع غزة	الضفة الغربية	+ 8	7-4	3-0	
109390	2.27	2.62	1.99	7.3	16.9	75.7	تستخدم
310332	5.12	5.67	4.86	19.5	49.0	31.5	لا تستخدم
419722	4.38	4.68	4.21	16.3	40.7	43.0	المجموع الكلي

فيما يتعلق بمتوسط عدد المواليد الأحياء في الأراضي الفلسطينية حسب استخدام وعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة، فإن هناك فروق جوهرية بين المجموعتين، حيث بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات حالياً في الفئة العمرية 15-49 سنة واللواتي يستخدمن أية وسيلة 2.27 مولود، ويزيد عن الضعف للنساء اللواتي لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة. كما أن هناك اختلاف واضح بين كل من الضفة الغربية وقطاع غزة. وقد بلغت قيمة F المحسوبة 82026.6 عند مستوى معنوية قريب من الصفر.

وتؤكد بيانات الجدول (30.3) علاقة وسائل تنظيم الأسرة مع المتغيرات الأخرى خصوصاً العمر ومدة الحياة الزوجية، حيث أن متوسط العمر للنساء المتزوجات اللواتي يستخدمن وسيلة حمل هو 28.07 سنة بينما متوسط العمر للنساء اللواتي لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة هو 32.21 سنة. أما مدة الحياة الزوجية للنساء المتزوجات اللواتي يستخدمن أي وسيلة فقد بلغت 8.10 سنة والنساء اللواتي لا يستخدمن وسيلة منع حمل فقد بلغت 13.28 سنة.

جدول 30.3: متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات حالياً في سن الحمل ومدى استخدام وسائل تنظيم

الأسرة مع متوسطات عدد من المتغيرات من بيانات المسح الصحي، 2000

العمر عند إنجاب المولود الأول	مدة الحياة الزوجية	العمر الحالي	متوسط عدد المواليد الأحياء	مدى استخدام وسائل تنظيم الأسرة
21.43	8.10	28.07	2.27	تستخدم
20.04	13.28	32.21	5.12	لا تستخدم
20.30	11.93	31.13	4.38	المجموع الكلي
8067.8	34638.5	20529.3	82026.6	قيمة F المحسوبة
0.000	0.000	0.000	0.000	درجة المعنوية

12.3 فترة المباشرة بين المواليد

تعرف بأنها الفترة الزمنية الفاصلة بين تواريخ ميلاد مولودين متتاليين مقاسه بالأشهر. وتعتبر هذه الفترة من العوامل التي تلعب دوراً رئيساً في تحديد مستويات الخصوبة وزيادتها أو نقصانها، فكلما كانت فترة المباشرة بين المواليد طويلة،

فانه ينتج عن ذلك انخفاض معدلات الخصوبة من جهة، والانعكاس الإيجابي على صحة الأم والمولود، وتتأثر فترة المبعادة بعدة عوامل أهمها مدى استخدام وسائل تنظيم الأسرة.

بلغ متوسط فترة المبعادة بين المواليد حسب معطيات المسح الصحي 2000 في الأراضي الفلسطينية 33 شهراً (34.1 شهراً في الضفة الغربية، 31.2 شهراً في قطاع غزة).

وتتساوى فترة المبعادة بين المواليد في الحضر والريف 33.6 شهراً وتختلف قليلاً عن المخيمات 30 شهراً كما يظهر في الجدول (31.3). وقد ارتفعت فترة المبعادة حسب بيانات المسح الصحي ارتفاعاً ملحوظاً بالمقارنة مع بيانات المسح الديموغرافي 1995 حيث بلغت في الأراضي الفلسطينية حسب معطيات المسح الديموغرافي 21.8 سنة، أي أن فترة المبعادة زادت بحدود النصف خلال هذه الفترة. وعند الحديث عن فترة المبعادة وعمر الأم، نجد أن فترة المبعادة تختلف من فئة عمرية إلى أخرى في كلا المسحين، حيث بلغت في المسح الصحي للفئة العمرية 15-19 سنة حوالي 18.8 شهراً وترتفع لتصبح 46 شهراً للفئة العمرية 45-49 سنة، وعند المقارنة مع بيانات المسح الديموغرافي، نجد أن فترة المبعادة للفئات العمرية الأخيرة في المسح الصحي، تساوي ضعف الفترة في بيانات المسح الديموغرافي.

جدول 31.3: متوسط فترة المبعادة بين المواليد (بالأشهر) في السنوات الخمس التي سبقت إجراء كل من المسح الديموغرافي 1995 والمسح الصحي 2000 حسب بعض الخصائص الخلفية

متوسط فترة التباعد بالأشهر		
الخصائص الخلفية	المسح الديموغرافي*	المسح الصحي**
العمر		
19-15	15.59	18.8
24-20	18.33	22.6
29-25	19.97	28.5
34-30	21.02	34.9
39-35	21.91	41.6
44-40	22.73	48.8
49-45	23.36	46.0
نوع التجمع		
حضر	22.24	33.6
ريف	21.55	33.6
مخيم	21.45	30.0
الضفة الغربية	21.91	34.1
قطاع غزة	21.58	31.2
الأراضي الفلسطينية	21.78	33.0

* دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1996. المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة: النتائج الأساسية. رام الله - فلسطين
 المصدر: ** الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي، -2000، النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.

أما عند الحديث عن الفترة القصيرة بين المواليد والمعرفة على أنها أقل من 18 شهراً نجد أن نصف النساء اللواتي سبق لهن الإنجاب انجبن في فترة تقل عن 18 شهراً في العام 1999 وانخفضت بشكل ملحوظ عما هو عليه في العام 1995 إذ كانت النسبة المناظرة 69.4%، ويلاحظ كذلك من الجدول (32.3) الانخفاض الملحوظ في الأراضي الفلسطينية بين المسحين الديموغرافي والصحي، ولا توجد فروق تذكر بين المنطقة في كلا المسحين، كما يلاحظ أن فترة المباشرة في الضفة الغربية أعلى منها في قطاع غزة في أغلب الفئات العمرية.

جدول 32.3: نسبة النساء اللواتي انجبن في فترة أقل من 18 شهراً حسب العمر والمنطقة لكل من المسح الديموغرافي 1995 والمسح الصحي 2000

العمر الحالي	المسح الديموغرافي*			المسح الصحي**		
	الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية	الضفة الغربية	قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية
19-15	61.6	61.9	61.7	7.8	6.4	7.2
24-20	58.8	63.9	60.7	30.3	31.5	30.7
29-25	63.2	67.2	64.6	45.3	45.4	45.3
34-30	70.6	72.0	71.0	57.8	63.0	59.5
39-35	75.9	76.7	76.1	60.7	68.0	63.3
44-40	75.6	77.3	76.2	65.8	70.6	67.4
49-45	73.2	69.5	72.0	73.0	66.8	70.4
المجموع	69.2	69.8	69.4	49.5	51.2	50.3

المصدر: *دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة - النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.
**الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2001. المسح الصحي - 2000، التقرير النهائي. رام الله - فلسطين.

13.3 الحالة الزوجية

تلعب الحالة الزوجية دوراً هاماً في إلقاء الضوء على ظاهرة الزواج الذي يعتبر عنصراً رئيساً في تأثيره على مستويات الخصوبة الحالية والمتوقعة، خصوصاً وان إنجاب الأطفال مقبولاً اجتماعياً ودينياً بعد الزواج لا قبله. وتشير بيانات المسح الصحي إلى أن 62.3% من مجموع النساء في سن الحمل 15-49 سنة في الأراضي الفلسطينية متزوجات الآن، وان 35.0% منهن غير متزوجات والنسبة الباقية تمثل الأرمال والمطلقات، ويشير الجدول (33.3) إلى ارتفاع بسيط للغاية في نسبة النساء غير المتزوجات مقارنة مع المسح الديموغرافي وانخفاض مماثل في نسبة النساء المتزوجات في الأراضي الفلسطينية. كما يلاحظ من الجدول أن نسبة النساء غير المتزوجات في الضفة الغربية أعلى منها في قطاع غزة، والعكس صحيح حيث نجد ارتفاع نسبة النساء المتزوجات في قطاع غزة مع مثيلاتها في الضفة الغربية، وما تجدر ملاحظته أن هناك انخفاضاً بحدود 3.8% في نسبة النساء المتزوجات بين المسحين الديموغرافي والصحي في قطاع غزة ويقابله ارتفاع بسيط في نسبة النساء المتزوجات في الضفة الغربية. وما يمكن التوصل إليه أنه كلما زادت نسبة النساء المتزوجات انعكس ذلك على زيادة معدلات الخصوبة، ومن هنا يمكن أن نفسر ولو جزئياً ارتفاع معدلات الخصوبة في قطاع غزة بالمقارنة مع الضفة الغربية.

جدول 33.3: الحالة الزوجية للنساء في الفئة العمرية 15-49 حسب المنطقة في
العامين 1994، 1999

الحالة الزوجية			المسح	المنطقة
غير ذلك	متزوجة	عزباء		
2.8	60.3	36.8	المسح الديموغرافي	الضفة الغربية
2.8	61.2	36.0	المسح الصحي	
3.4	68.1	28.5	المسح الديموغرافي	قطاع غزة
2.6	64.3	33.1	المسح الصحي	
3.0	62.8	34.2	المسح الديموغرافي	الأراضي الفلسطينية
2.7	62.3	35.0	المسح الصحي	

المصدر : دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة: النتائج النهائية. رام الله- فلسطين
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2001. المسح الصحي- 2000، التقرير النهائي. رام الله - فلسطين.

الفصل الرابع

تحليل العوامل المؤثرة في الخصوبة

يهدف هذا الفصل إلى التعرف على أهم محددات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية من خلال استخدام ملفات قواعد البيانات المؤهلة والتحليل الإحصائي المتقدم لأغراض التحليل المفصل لبيانات التعداد لعام 1997، وبيانات المسح الصحي لعام 1999، والتي تم إتاحة استخدامها داخل الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني.

1.4 تحليل بيانات التعداد، 1997

بعد تجهيز ملف البيانات الخام وتنظيف البيانات، تم استخدام أسلوب الانحدار¹ المتعدد لمعرفة أهم العوامل المؤثرة في الخصوبة. فقد تم استخدام النماذج الإحصائية المتمثلة بالانحدار المتعدد باستخدام البرنامج الإحصائي الجاهز SPSS من أجل الحصول على النتائج، واستخدمت البيانات الخام للتعداد العام 1997، وان المتغير التابع هو (Y) الذي يساوي عدد المواليد الأحياء طيلة مدة الحياة الزوجية وأما المتغيرات المستقلة المتوفرة في ملف التعداد فهي:

- X1 = العمر الحالي بالسنوات.
- X2 = العمر عند الزواج الأول.
- X3 = مدة الحياة الزوجية.
- X4 = عدد السنوات الدراسية التي أتمتها المرأة بنجاح.
- X5 = حالة اللجوء.
- X6 = العلاقة بقوة العمل.
- X7 = نوع التجمع.

وان المعادلة المستخدمة في التحليل هي:

$$Y = a + B1 * X1 + B2 * X2 + B3 * X3 + B4 * X4 + B5 * X5 + B6 * X6 + B7 * X7$$

حيث أن (a) قيمة الثابت، وان (Bi) هي معامل المتغير Xi والذي يمثل الميل، والذي يساوي درجة التغير في Y نتيجة التغير في Xi بمقدار وحدة واحدة ضمن النموذج.

وبعد إجراء التحليل فقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

بلغت قيمة معامل التحديد (R-Square) 0.64 ومعنى ذلك أن المتغيرات قيد الدراسة من النموذج قد فسرت حوالي 0.64 من الاختلافات في عدد المواليد، وعليه يعتبر النموذج مقبولاً لأن قيمة R تصل إلى 80% والتي تقيس درجة ملائمة النموذج الخط. وأن قيم (F) المحسوبة كبيرة جداً وهي أضعاف القيم الجدولية. وان مستوى المعنوية قريب جداً من الصفر لجميع المتغيرات. وفي نفس الوقت تدل على عدم قدرة النموذج على تفسير حوالي 0.36 من الاختلافات، ويبدل هذا على وجود عوامل أخرى غير داخلة في النموذج.

ملخص النموذج

قيمة R	قيمة R Square	قيمة R Square المعدلة
0.801	0.641	0.641

جدول تحليل التباين ANOVA

قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	التباين
0.000		7	2044601.113	الاختلافات المفسرة
	292085.87	325853	1144293.194	الاختلافات غير المفسرة
	3.512	325860	3188894.307	المجموع

جدول المعاملات Coefficient

مستوى المعنوية	قيمة t	المعاملات المعيارية	المعاملات غير المعيارية		متغيرات النموذج
		قيمة Beta	قيمة B	الخطأ المعياري	
.000	8.692		.362	.042	الثابت
.000	125.447	.441	.167	.001	العمر بالسنوات
.000	-133.531	-.235	-.183	.001	العمر عند الزواج الأول
.000	110.330	.370	.145	.001	مدة الحياة الزوجية بالسنوات الكاملة
.000	-36.441	-.041	-2.996E-02	.001	عدد سنوات الدراسة
.000	-19.168	-.021	-.135	.007	حالة اللجوء
.000	39.797	.044	.569	.014	العلاقة بقوة العمل
.000	24.077	.026	.110	.005	نوع التجمع

عند التعويض عن المعلمات المقدره في النموذج الخطي تنتج المعادلة الآتية:

$$Y = 0.362 + 0.441 * X1 - 0.235 X2 + 0.370 X3 - 0.041 X4 - 0.021 * X5 + 0.044 * X6 + 0.026 * X7$$

- بلغت قيمة الثابت 0.362، ويمكن القول أن قيمة الثابت هو عدد المواليد المتوقع إنجابهم، بغض النظر عن باقي المتغيرات الأخرى، بمعنى أن هناك عوامل أخرى اقتصادية واجتماعية غير موجودة في النموذج تؤثر على الخصوبة.
- أظهرت نتائج اختبار (t) أن جميع المتغيرات المستقلة السابقة، ذات تأثير معنوي على المتغير التابع (عدد المواليد الأحياء)، إلا أن مساهمة وقوة هذا التأثير تختلف من عامل إلى آخر.

ومن هذه المعادلة يمكن استخلاص النتائج التالية وذلك من خلال ترتيب المتغيرات المستقلة حسب درجة أهميتها:

• العمر الحالي للمرأة:

يعتبر العمر الحالي من العوامل التي تؤثر في الخصوبة، وبلغت قيمة المعامل (الميل) له 0.441، بمعنى أن كل سنة واحدة زيادة في العمر الحالي للمرأة المتزوجة يرافقه زيادة في عدد المواليد الأحياء بحوالي 0.441 مولود، وبكلام أكثر تفصيلاً إن زيادة عمر المرأة المتزوجة 2.25 سنة يؤدي إلى زيادة عدد المواليد بمولود واحد.

• مدة الحياة الزوجية:

تأتي مدة الحياة الزوجية في المرتبة الثالثة من العوامل المؤثرة على الخصوبة، وبلغ قيمة المعامل لهل 0.370 بمعنى أن زيادة مدة الحياة الزوجية ثلاث سنوات تؤدي إلى زيادة عدد المواليد بمولود واحد بالمعدل. وترتبط مدة الحياة الزوجية ارتباطاً وثيقاً مع العمر الحالي للمرأة وقد بلغ معامل الارتباط بينهما 0.868 بمعنى أنه كلما زاد العمر للنساء زادت مدة الحياة الزوجية، مما يترتب عليه زيادة احتمال تعرض المرأة للحمل والولادة.

• العمر عند الزواج الأول:

يعتبر العمر عند الزواج الأول المتغير الثالث من حيث الأهمية في التأثير على مستويات الخصوبة، وبلغت قيمة المعامل له (-0.235)، أي أنه كلما زاد العمر عند الزواج الأول حوالي أربع سنوات، انخفض عدد المواليد بمولود واحد، حيث أن زواج المرأة في عمر مبكر يؤدي إلى زيادة مدة الحياة الزوجية لها مما يزيد من احتمال تعرضها للحمل والإنجاب. وتشير بيانات التعداد إلى أن 61.3% من النساء في سن الحمل والولادة في الأراضي الفلسطينية قد تزوجن وأعمارهن 18 سنة فأقل وأن نسبة الزواج المبكر في قطاع غزة أعلى منها في الضفة الغربية، حيث بلغت النسبة 58% في الضفة الغربية وحوالي 64.3% في قطاع غزة، كما أن 91% من النساء في الأراضي الفلسطينية كان عمرهن عند الزواج الأول 24 سنة فأقل (89.5% في الضفة الغربية و 92.0% في قطاع غزة).

وترى الكثير من الدراسات أن عمر الإناث عند الزواج الأول هو من أهم المتغيرات التي تتحكم بعملية الإنجاب وتؤثر فيها، وذلك لتأثيره في طول فترة الحياة الزوجية من جهة، وارتباطه بقدرة المرأة الفيزيولوجية من جهة أخرى. ففي دراسة للفائز² في الأردن وجد أن عمر المرأة عند الزواج الأول هو من أهم المتغيرات التي تؤثر في الخصوبة البشرية، وقد دلت الدراسة إلى وجود فروقات كبيرة في الخصوبة بين النساء المتزوجات في أعمار مختلفة، وعليه فإن الدولة التي تريد أن تخفض معدلات نمو سكانها في الوقت الحاضر يجب أن تركز في سياساتها السكانية وبرامج تنظيم النسل فيها على متغير عمر المرأة عند الزواج الأول، وعلى الطرق والإجراءات التي تمكن من رفعه بشكل يحقق الهدف المنشود لتلك السياسة. كما اعتبر العمر عند الزواج الأول، واستقرار الزوجات من أهم العوامل المؤثرة في ارتفاع مستويات الخصوبة في الريف المصري.³

• العلاقة بقوة العمل:

أن حالة المرأة من حيث إنها تعمل أو لا تعمل لها تأثير ما على الخصوبة، وقد بلغ المعامل لها 0.044 بمعنى أن انتقال المرأة من حالة كونها غير عاملة إلى كونها عاملة يؤدي إلى انخفاض عدد المواليد لديها بقيمة محدودة، وتبين

² عبد الكريم الفايز. 1996. (اثر تباينات عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة البشرية في الأردن). الجمعة الأردنية، مجلة دراسات، المجلد 28، عمان - الأردن.

³ نازك نصير. 1985. (قياس المتغيرات الوسيطة المؤثرة في خصوبة الريف المصري). النشرة السكانية. الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد 27.

بعض الدراسات أن مستوى مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي، بالإضافة إلى التعليم تعتبران من أهم المحددات غير المباشرة في الخصوبة، ولكن في كثير من البلدان النامية ليس لمشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي أثراً كبيراً في الخصوبة وذلك لضعف مساهمة النساء في قوة العمل أو لخروجها إجمالاً منها خلال فترة الإنجاب وذلك من أجل العناية بالأطفال⁴، إضافة إلى تداخل وارتباط العمالة بعدد سنوات الدراسة بصورة كبيرة.

• عدد السنوات الدراسية التي أتمتها المرأة بنجاح:

يعتبر التعليم من العوامل التي تؤثر على العمر عند الزواج الأول، حيث يؤدي إلى زيادته وبالتالي نقصان مدة الحياة الزوجية، كما يؤدي إلى زيادة فرص الالتحاق في العمل وزيادة المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة، وقد بلغ معامل السنوات الدراسية 0.041 حيث أن زيادة عدد السنوات الدراسية للمرأة يؤدي إلى انخفاض عدد المواليد لديها. ولعل من أسباب تأثير التعليم على الخصوبة أن نسبة النساء اللواتي انهين المرحلة الأساسية بلغت 58% (59% في الضفة الغربية و57% في قطاع غزة). وان نسبة النساء اللواتي زاد تعليمهن عن المرحلة الثانوية بلغت 11.5% (12.6% في الضفة الغربية و10.6% في قطاع غزة) والعمر المقابل لهذه السنوات الدراسية هو 18 سنة، وإذا علمنا أن 51% من النساء الفلسطينيات المتزوجات في سن الحمل والولادة قد تزوجن وأعمارهن تقل عن 18 سنة، يتبين لنا أسباب ضعف التأثير المباشر لهذا المتغير، إلا أنه كما يتضح من التحليل في الفصل السابق فإنه هناك تأثير غير مباشر للتعليم على الخصوبة من خلال زيادة العمر عند الزواج الأول وتقليل مدة الحياة الزوجية. وتبين دراسة "الفاعور"⁵ أن للتعليم دور في التأثير على مستويات الخصوبة في بعض البلدان، وفي بلدان أخرى لا يوجد للتعليم دور ملموس، كما أشارت دراسة "الفايز" التي تم الإشارة إليها سابقاً إلى ارتفاع معدلات الخصوبة في الأردن بالرغم من ارتفاع مستويات التعليم لكل من الذكور والإناث على حد سواء.

أما حالة اللجوء ونوع التجمع السكاني، بالرغم من أن تأثيرهما على الخصوبة معنوي إلا أن هذا الأثر يعتبر قليلاً وان قيمة المعامل لكل منهما 0.021 و0.026 على التوالي.

ومن المعلوم أن متغير العمر الحالي للمرأة هو متغير طبيعي حيث أن زيادة العمر للنساء المتزوجات يصاحبه بالضرورة زيادة في متوسط عدد المواليد التي تستطيع المرأة إنجابهم (مع ثبات العوامل الأخرى)، وعليه لو تم تحديد متغير العمر، وتم إجراء نفس التحليل السابق لتوفرت لدينا النتائج التالية:

قيمة R	قيمة R Square	قيمة R Square المعدلة
0.790	0.624	0.624

⁴ هدى زريق 1977 (نظرة حول تطور دراسات الخصوبة) النشرة السكانية ، الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا - بيروت .

⁵ محمد علي فاعور، 1988 . (سياسات الخصوبة في العالم العربي). النشرة السكانية - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا بيروت .

جدول تحليل التباين ANOVA

مستوى المعنوية	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	البيان
0.000	90065.8	331556.361	6	1989338.2	الاختلافات المفسرة
			325854	1199556.1	الاختلافات غير المفسرة
			3.681	3188894.3	المجموع

يلاحظ أن قيمة (R) انخفضت بشكل بسيط لتصبح 0.79 أما قيمة (R-Square) فأصبحت 0.624 بدلا من 0.641 وتبقى قيم (F) المحسوبة عالية والنموذج مقبول ودرجة المعنوية قريبة من الصفر ولكن تتغير قيمة المعاملات كما يظهر من الجدول التالي:

المعاملات Coefficient

مستوى المعنوية	قيمة t	المعاملات المعيارية	المعاملات غير المعيارية		متغيرات النموذج
		قيمة Beta	الخطأ المعياري	قيمة B	
.000	34.415		.042	1.435	الثابت
.000	-56.123	-0.064	.001	-4.969E-02	العمر عند الزواج الأول
.000	701.646	0.770	.000	0.301	مدة الحياة الزوجية بالسنوات الكاملة
.000	-34.405	-0.040	.001	-2.896E-02	عدد سنوات الدراسة
.000	-20.878	-0.024	.007	-0.151	حالة اللجوء
.000	29.187	0.033	.015	0.426	العلاقة بقوة العمل
.000	23.867	0.027	.005	.112	نوع التجمع

يلاحظ من الجدول أن مدة الحياة الزوجية قد أصبحت المتغير الأول وان قيمة المعامل لها قد بلغ 0.77 وانه كلما زادت مدة الحياة الزوجية بحوالي 1.5 سنة زاد عدد المواليد بمولود واحد.

إن اثر مدة الحياة الزوجية أضعاف قيمة أي متغير من المتغيرات الأخرى، ثم يأتي بعدها العمر عند الزواج الأول، حيث بلغت قيمة المعامل 0.064، ولا تتغير أهمية المتغيرات بعد ذلك.

وزيادة في التحليل للبيانات الخام للتعداد، فقد تم استخدام نموذج آخر في التحليل وهو (التحليل المميز) **Discriminant Analyses** وهو يعتمد على تقسيم النساء حسب عدد المواليد الأحياء لديها إلى 3 مجموعات، المجموعة الأولى وهي النساء قليلة الخصوبة، والتي عرفت بأنها النساء التي يقل عدد المواليد لديها عن مولودين، والمجموعة الثانية وهي النساء التي لديها من 3-8 مواليد، والمجموعة الثالثة، وهي النساء ذات الخصوبة العالية ويزيد عدد المواليد لديها عن 8 مواليد. (الأساس الذي يقوم عليه هذا التحليل هو تقسيم مجتمع الدراسة إلى 3 مجموعات، المجموعة الأولى وهي المتدنية الخصوبة وتضم حوالي 27% من عدد المواليد الأحياء ويسمح بان تصل النسبة إلى 35%، والمجموعة الثالثة وهي المجموعة التي تحتوي على 27% من المواليد الأحياء من الأعلى، ويسمح بان تصل

النسبة إلى 35%، أما المجموعة الثانية وتسمى مجموعة الخصوبة المتوسطة وتحتوي على 46% من عدد المواليد الأحياء، وعليه يتم التحليل باستثناء المجموعة الثانية للاعتقاد بوجود عناصر مشتركة بينها وبين المجموعة الأولى، أو الثالثة، وان العناصر المشتركة بين المجموعة الأولى والثالثة ستكون قليلة، كما يهدف إلى التعرف على المتغيرات التي يكون لها وزن أكبر في كل مجموعة، بمعنى انه قد يكون وزن أو أهمية مدة الحياة الزوجية في المجموعة الثالثة، أكبر منه في المجموعة الأولى). وفيما ما يلي متوسطات المتغيرات المختلفة لكل مجموعة.

متوسط المتغيرات المختلفة حسب المجموعة

المجموعة			متغيرات النموذج
المجموع الكلي	الثالثة	الأولى	
27.2	40.3	23.6	العمر بالسنوات
19.3	17.7	19.8	العمر عند الزواج الأول
7.9	22.6	3.9	مدة الحياة الزوجية
9.2	6.6	9.9	عدد سنوات الدراسة
2.0	2.0	2.0	حالة اللجوء
1.9	2.0	1.9	العلاقة بقوة العمل
1.4	1.5	1.4	نوع التجمع

وبعد ذلك تم إجراء التحليل على المجموعتين الأولى والثالثة وإهمال المجموعة الثانية في محاولة لمعرفة المتغيرات التي تساهم في تفسير الاختلاف في عدد المواليد في كل مجموعة. بلغ متوسط العمر للمجموعة الأولى (المجموعة التي يقل عدد المواليد فيها عن مولودين) بحدود 24 سنة، أما المجموعة الثالثة فقد زاد عن 40 سنة، أما عدد سنوات الدراسة للمجموعة الأولى فقد بلغت 9.9 سنة أما المجموعة الأخرى فقد قلت عنها بحوالي 3.3 سنة. أما العمر عند الزواج الأول فان الاختلاف بينهما قليل، وذلك أن الغالبية العظمى من النساء تنزوج في الفئة العمرية 15 - 19 سنة، والاختلاف الواضح كان في مدة الحياة الزوجية، إذ زادت للمجموعة الأولى عن الثالثة بمقدار (7) أضعاف المجموعة الأولى.

Wilks Lambda

مستوى المعنوية	درجات الحرية	قيمة Chi-square	قيمة Wilks Lambda
0.000	6	120607.2	0.251

إن القيم الممكنة ل Wilks Lambda تتراوح قيمتها بين صفر إلى واحد، وكلما اقتربنا من الصفر فان ذلك يدل على أن متوسطات المتغيرات للمجموعات المستخدمة في النموذج مختلفة وتفسر الاختلافات بين المجموعتين. وكما يلاحظ فان هذه القيمة تساوي 0.251 وهي اقرب إلى الصفر، بمعنى انه توجد فروقات حقيقية بين متوسط خصائص المجموعتين، ومن جهة أخرى، فان كونها لا تساوي الصفر فان هذا يعني وجود متغيرات أخرى في خصائص النساء لم يستطع النموذج تفسيرها. كما يلاحظ أنه قيمة (Chi-square) عالية المستوى ومستوى معنوية صفر بما يدل على قبول النموذج.

معاملات التصنيف للمتغيرات

تحليل الانحدار		متغيرات النموذج
المجموعة الثالثة	المجموعة الأولى	
1.514	1.009	العمر بالسنوات
0.159	0.691	العمر عند الزواج الأول
-8.051E-02	-5.00	مدة الحياة الزوجية
0.743	0.808	عدد سنوات الدراسة
4.962	4.756	حالة اللجوء
46.725	45.226	العلاقة بقوة العمل
-83.891	-69.513	نوع التجمع
83.891-	-69.513	(الثابت)

يظهر من الجدول أعلاه، أن أهمية العمر اكبر في المجموعة الثالثة من المجموعة الأولى، وان كلاً من المتغيرين العلاقة بقوة العمل ونوع التجمع ذات أهمية اكبر في المجموعة الثالثة من الأولى، أما باقي المتغيرات وهي عدد سنوات الدراسة والعمر عند الزواج الأول ومدة الحياة الزوجية فهي ذات أهمية اكبر في المجموعة الأولى من الثالثة. وتشير نتائج التحليل إلى أن 96.1% من المفردات قد صنفت بطريقة صحيحة، وهذا ما يظهره الجدول التالي:

نتيجة التصنيف

التصنيف المتوقع		التصنيف الأصلي
المجموعة الثالثة	المجموعة الأولى	
%4.5	%95.5	المجموعة الأولى
%97.9	%2.1	المجموعة الثالثة

ومعنى ذلك أن 95.5% من المفردات في المجموعة الأولى قد صنفت بشكل صحيح في المجموعة الأولى أيضاً، وان 4.5% منها فقط قد صنفت خطأ في المجموعة الأخرى. وان 2.1% فقط من مفردات المجموعة الثالثة قد صنفت خطأ ضمن المجموعة الأولى وان 97.9% من مفردات المجموعة الثالثة قد صنفت بشكل صحيح ضمن المجموعة الثالثة. أما لو تم إهمال متغير العمر، فان ترتيب المتغيرات لا يختلف وإنما تختلف قيم المتغيرات فقط. وهذا يعني أن النموذج مقبول ويفسر معظم الاختلافات بين المجموعتين، حيث أن 96.1% من كلا المجموعتين قد تم تصنيفهما بالطريقة الصحيحة بناء على متغيرات هذا النموذج.

2.4 تحليل بيانات المسح الصحي 2000.

كما تم تحليل بيانات التعداد - 1997، تم تحليل بيانات المسح الصحي لعام 2000، وذلك بتحليل بيانات النساء المتزوجات حالياً في الفئة العمرية 15-49 سنة، ويحتوي المسح الصحي على متغيرات غير موجودة في التعداد العام مثل العمر عند إنجاب المولود الأول واستخدام وسائل تنظيم الأسرة وفترات المباحة بين المواليد، وتم التحليل على عينة موزونة حجمها (419722) مفردة.

تم التحليل باستخدام الانحدار المتعدد للمتغيرات المختلفة، والمتغير التابع هو (Y) عدد المواليد الأحياء وباقي المتغيرات تمثل المتغيرات المستقلة وهي:

- X1 = العمر الحالي بالسنوات.
- X2 = العمر عند الزواج الأول.
- X3 = مدة الحياة الزوجية.
- X4 = عدد سنوات الدراسة التي أتمتها المرأة بنجاح.
- X5 = حالة اللجوء.
- X6 = العلاقة بقوة العمل.
- X7 = العمر عند إنجاب المولود الأول.
- X8 = المدة التي ترغبها المرأة حتى إنجاب الطفل التالي.
- X9 = المنطقة
- X10 = نوع التجمع السكاني.
- X11 = درجة القرابة مع الزوج.
- X12 = استخدام وسائل تنظيم الأسرة.

وان المعادلة المستخدمة في التحليل كما يلي:

$$Y = a + B_1 * X_1 + B_2 * X_2 + B_3 * X_3 + B_4 * X_4 + B_5 * X_5 + B_6 * X_6 + B_7 * X_7 + B_8 * X_8 + B_9 * X_9 + B_{10} * X_{10} + B_{11} * X_{11} + B_{12} * X_{12}$$

حيث أن (a) قيمة الثابت، وان (Bi) هي معامل المتغير X_i والذي يمثل الميل، والذي يساوي درجة التغير في Y نتيجة التغير في X_i بمقدار وحدة واحدة. وبعد إجراء التحليل فقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

بلغت قيمة معامل التحديد (R-Square) 0.66 ومعنى ذلك أن المتغيرات قيد الدراسة من النموذج قد فسرت حوالي 0.66 من الاختلافات في عدد المواليد، وعليه يعتبر النموذج مقبول. وأن قيم (F) المحسوبة كبيرة جدا وهي أضعاف القيم الجدولية. وان مستوى المعنوية قريب جدا من الصفر لجميع المتغيرات. وفي نفس الوقت تدل على عدم قدرة النموذج على تفسير حوالي 0.34 من الاختلافات، ويدل هذا على وجود عوامل أخرى غير داخلية في النموذج.

قيمة R	قيمة R Square	قيمة R-Square المعدلة
0.8	0.66	0.66

جدول تحليل التباين ANOVA

مستوى المعنوية	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	التباين
0.000	20336.027	23652.100	12	283825.2	الاختلافات المفسرة
		1.163	128014	148888.07	الاختلافات غير المفسرة
			128026	432713.26	المجموع

المعاملات Coefficients

مستوى المعنوية	قيمة t	المعاملات غير المعيارية		متغيرات النموذج
		المعاملات المعيارية	الخطأ المعياري	
		قيمة Beta	B	
.014	-2.464		0.046	الثابت
.000	77.031	0.781	0.003	العمر بالسنوات
.000	21.320	0.127	0.003	العمر عند الزواج الأول
.000	14.163	0.125	0.003	مدة الحياة الزوجية بالسنوات الكاملة
.000	-49.547	-0.091	0.001	عدد سنوات الدراسة
.000	9.807	0.019	0.007	حالة اللجوء
.000	9.807	0.024	0.013	العلاقة بقوة العمل
.000	-177.379	-0.645	0.002	العمر عند إنجاب المولود الأول
.000	-100.040	-0.182	0.000	الفترة التي ترغبها لإنجاب المولود التالي
.000	63.439	0.177	.007	المنطقة
.000	21.359	0.037	0.004	نوع التجمع السكاني
.000	-13.107	-0.022	0.006	درجة القرابة مع الزوج
.000	79.926	0.142	0.007	وسائل تنظيم الأسرة

عند التعويض عن المعلمات المقدره في النموذج الخطي تنتج المعادلة الآتية:

$$Y = -0.113 + 0.231 * X1 - 0.0065 * X2 + 0.0042 * X3 - 0.0051 * X4 + 0.007 * X5 + 0.179 * X6 - 0.295 * X7 - 0.000083 * X8 + 0.446 * X9 + 0.0091 * X10 - 0.0080 * X11 + 0.589 * X12$$

بلغت قيمة الثابت 0.113، ويمكن القول أن قيمة الثابت هي عدد المواليد المتوقع إنجابهم، بغض النظر عن باقي المتغيرات الأخرى، بمعنى أن هناك عوامل أخرى اقتصادية واجتماعية غير موجودة في النموذج تؤثر على الخصوبة.

وأظهرت نتائج اختبار (t) أن جميع المتغيرات المستقلة السابقة، ذات تأثير معنوي على المتغير التابع (عدد المواليد الأحياء)، إلا أن مساهمة وقوة هذا التأثير تختلف من عامل إلى آخر.

ومن هذه المعادلة يمكن استخلاص النتائج التالية، وذلك من خلال ترتيب المتغيرات المستقلة حسب درجة أهميتها:

• العمر الحالي

كما هو الحال في التعداد، فقد كان للعمر الحالي للمرأة دور كبير في التأثير على الخصوبة، وبلغ قيمة المعامل له 0.781، أي انه كلما زاد العمر الحالي للمرأة بحدود 1.2 سنة زاد عدد المواليد بمولود واحد.

• العمر عند إنجاب المولود الأول

يعتبر العمر عند إنجاب المولود الأول من العوامل الهامة التي تؤثر على مستويات الخصوبة، ويرتبط ارتباطاً وثيقاً مع العمر الحالي والعمر عند الزواج الأول خصوصاً، وبلغ المعامل له -0.645 ومعنى ذلك، أن زيادة العمر عند إنجاب المولود الأول سنة واحدة تؤدي إلى انخفاض في عدد المواليد بحوالي 0.645 مولود.

• استخدام وسائل تنظيم الأسرة

إن توفر واستخدام وسائل منع الحمل يوفر للأزواج إمكانية اختيار حجم الأسرة التي يرغبونها، كما توفر إمكانية تحديد زمان ووقت كل حمل من الأحمال، كما أن استخدام هذه الوسائل يعتبر من العوامل الرئيسة في تحديد مستويات الخصوبة بالرغم من تأثرها بكل من العمر والمستوى التعليمي، وعدد الأطفال عند استخدامها، وقد بلغ المعامل لها 0.142. وتوصلت دراسة مشابهة على الأراضي الفلسطينية أن استعمال وسائل تنظيم الأسرة يعتبر العامل الرئيس المحدد للخصوبة⁶، وفي دراسة أخرى توصلت إلى نتيجة إن وسائل تنظيم الأسرة تؤدي دوراً مباشراً على الخصوبة، وحتى تكون هذه الوسائل فعالة فلا بد أن تترافق مع مستوى معين من التطور الاقتصادي والاجتماعي⁷

• المدة التي ترغبها المرأة في انتظارها لإنجاب المولود التالي

تعتبر فترة المباشرة بين المواليد من المتغيرات ذات الأثر في تحديد مستويات الخصوبة، حيث أنه كلما زادت فترة المباشرة بين المواليد انخفض عددهم، وبلغ معامل هذا المتغير -0.182 أي أن زيادة فترة المباشرة بين المواليد بسنة واحدة، يؤدي إلى انخفاض عدد المواليد بحوالي 0.182 مولود بالمعدل.

• العمر عند الزواج الأول

العمر عند الزواج الأول أيضاً من العوامل التي تؤثر في الخصوبة، حيث أنه كلما زاد العمر عند الزواج لأول مرة قل تعرض المرأة للحمل والإنجاب، أو يقل عدد المرات التي تتعرض المرأة فيها للحمل، وقد كان أثر هذا المتغير في التعداد بسيطاً بسبب أن الغالبية من النساء تتزوج في أعمار متقاربة وبشكل كبير مما يعمل على تحييد أثر هذا المتغير، وقد بلغ معامل هذا المتغير 0.127 وهو مخالف للمنتوق حيث أن الإشارة هنا موجبة. ويعود ذلك إلى وجود الارتباط الكبير بين العمر عند إنجاب المولود الأول والعمر عند الزواج الأول، إضافة إلى ضعف التأثير المباشر لهذا العامل، مع عدم نفي وجود التأثير غير المباشر على مدة الحياة الزوجية.

• مدة الحياة الزوجية

ترتبط مدة الحياة الزوجية بكل من العمر عند الزواج الأول والعمر عند إنجاب المولود الأول، وقد بلغ المعامل 0.125 بمعنى أنه كلما زادت مدة الحياة الزوجية وحدة واحدة زاد عدد المواليد بحوالي 0.125 مولود.

أما المتغيرات الأخرى فإن أثرها بسيط بالرغم من أن درجة معنويتها قريبة من الصفر وهي حسب أهميتها، المنطقة، نوع التجمع، العلاقة بقوة العمل، درجة القرابة مع الزوج وأخيراً حالة اللجوء.

6- خلدان رضوان رضوان، 2002. تقديرات الخصوبة والعوامل المؤثرة فيها في الأراضي الفلسطينية، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية، بغداد.

7- سهير عبد الهادي، 1984. (اعتبارات نظرية حول محددات الخصوبة). النشرة السكانية. الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد 24.

وإذا ما تم استخدام نموذج آخر في التحليل وهو **Discriminant Analyses** (التحليل المميز)، وهو يعتمد على تقسيم النساء حسب عدد المواليد الأحياء لديها إلى 3 مجموعات، المجموعة الأولى وهي النساء قليلة الخصوبة، والتي عرفت بأنها النساء التي يقل عدد المواليد لديها عن مولودين، والمجموعة الثانية وهي النساء التي لديها من 3-5 مواليد، والمجموعة الأخيرة وهي النساء ذات الخصوبة العالية ويزيد عدد المواليد لديها عن 6 مواليد.

ومن ثم إجراء التحليل على المجموعتين الأولى والثالثة، وإهمال المجموعة الثانية في محاولة لمعرفة المتغيرات التي تساهم في تفسير الاختلاف في عدد المواليد في كل مجموعة، مع تحييد المتغير الطبيعي العمر الحالي للمرأة.

متوسط المتغيرات المختلفة حسب المجموعة

المجموعة			متغيرات النموذج
المجموع الكلي	الثالثة	الأولى	
20.8	20.30	21.37	العمر عند إنجاب المولود الأول
9.77	9.51	10.04	عدد سنوات الدراسة
19.02	18.80	19.26	العمر عند الزواج الأول
7.15	9.41	4.79	مدة الحياة الزوجية
245.77	226.3	266.1	الفترة التي ترغبها لإنجاب المولود التالي

بلغ متوسط العمر عند إنجاب المولود الأول للمجموعة الأولى (المجموعة التي يقل عدد المواليد فيها عن مولودين) بحدود 21.4 سنة، أما المجموعة الثالثة فقد بلغ 20.3 سنة، أما عدد سنوات الدراسة للمجموعة الأولى فقد بلغت 10.04 سنة، أما المجموعة الثالثة فقد قلت عنها بحوالي 9.5 سنة.

أما بالنسبة للعمر عند الزواج فإن الاختلاف بينهما قليل وذلك أن الغالبية العظمى من النساء تتزوج في الفئة العمرية 15 - 19، والاختلاف الواضح كان في مدة الحياة الزوجية، إذ زادت المجموعة الثالثة بمقدار الضعف عن المجموعة الأولى، وكذلك الحال بالنسبة للفترة التي ترغب المرأة في انتظارها لإنجاب المولود التالي، حيث بلغ المتوسط في المجموعة الأولى 266 شهرا، أما في المجموعة الثالثة فيبلغ 226 شهرا.

Wilks Lambda

مستوى المعنوية	درجات الحرية	Chi-square	Wilks' Lambda
0	7	61199.288	0.593

إن القيم الممكنة ل Wilks Lambda تتراوح قيمتها بين صفر إلى واحد، وكلما اقتربنا من الصفر فإن ذلك يدل على أن متوسطات المتغيرات للمجموعات المستخدمة في النموذج مختلفة وتفسر الاختلافات بين المجموعتين. وكما يلاحظ فإن هذه القيمة تساوي 0.593، بمعنى أنه توجد فروقات حقيقية بين متوسط خصائص المجموعتين في متغيرات النموذج عند مستوى معنوية (0)، وفي نفس الوقت كون قيمة Wilks Lambda لا تساوي الصفر، فإن هذا يعني وجود متغيرات أخرى في خصائص النساء تفسر بعض الاختلافات بين المجموعتين، ولم يستطع هذا النموذج تفسيرها.

Classification Function Coefficient

معاملات التصنيف

تحليل الانحدار		متغيرات النموذج
المجموعة الثالثة	المجموعة الأولى	
0.553	0.599	عدد سنوات الدراسة
0.842	0.393	العمر عند الزواج الأول
0.773	0.340	مدة الحياة الزوجية
0.486	0.939	العمر عند إنجاب المولود الأول
11.724	10.197	استخدام وسائل تنظيم الأسرة
-3.009E-04	9.760E-04	الفترة التي ترغيبها لإنجاب المولود التالي
5.013	5.035	صلة القرابة
-34.467	-30.462	قيمة الثابت

يظهر من الجدول أعلاه، أن أهمية سنوات الدراسة أكبر في المجموعة الأولى من المجموعة الثالثة، وأن العمر عند إنجاب المولود الأول في المجموعة الأولى أهم منه في المجموعة الثالثة، وأن مدة الحياة الزوجية والعمر عند الزواج الأول ذات أهمية أكبر في المجموعة الثالثة من الأولى.

نتيجة التصنيف Classification Result

التصنيف المتوقع		التصنيف الأصلي
المجموعة الثالثة	المجموعة الأولى	
%13.6	%86.4	المجموعة الأولى
%82.5	%17.5	المجموعة الثالثة

ومعنى ذلك أن 86.4% من المفردات في المجموعة الأولى قد صنفت بشكل صحيح في المجموعة الأولى أيضاً، وأن 17.5% منها فقط قد صنفت خطأ في المجموعة الثالثة. وأن 13.6% فقط من مفردات المجموعة الثالثة قد صنفت خطأ ضمن المجموعة الأولى وأن 82.5% من مفردات المجموعة الثالثة قد صنفت بشكل صحيح ضمن المجموعة الثالثة. أما لو تم إهمال متغير العمر، فإن ترتيب المتغيرات لا يختلف وإنما تختلف قيم المتغيرات فقط. وهذا يعني أن النموذج مقبول ويفسر معظم الاختلافات بين المجموعتين، حيث أن 84.4% من كلا المجموعتين قد تم تصنيفهما بالطريقة الصحيحة بناء على متغيرات هذا النموذج.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

1.5 النتائج:

إن مستويات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية مرتفعة، ومن أعلى المعدلات في العالم، ومع ذلك تشهد الخصوبة انخفاضا بسيطاً، حيث بلغ معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية في العام 1994 حوالي 6.1 وانخفض بشكل محدود في العام 1997 إلى 6.0 ثم إلى 5.9 في العام 1999 حسب ما تشير إليه بيانات المسح الصحي عام 2000، وحسب توقعات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، فمن المتوقع أن يكون هذا المعدل بحدود 3.06 في العام 2025.

كما أن معدل الخصوبة الكلي في الضفة الغربية اقل منه في قطاع غزة لجميع السنوات قيد الدراسة، حيث بلغ في العام 1999 على التوالي 5.52 مولود و6.81 مولود لكل امرأة .

• العمر الحالي

يلعب العمر الحالي دوراً رئيساً في تحديد مستويات الخصوبة، وقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء في الفئة العمرية 15-19 سنة في الأراضي الفلسطينية في العام 1997 حوالي 0.7 وازداد بشكل كبير في الفئة العمرية 45-49 سنة إلى 7.76 مولود.

ومن جهة أخرى فإن 99.7% من النساء في الفئة العمرية 15-19 لهن من 0-3 مواليد بينما 54.6% من النساء في الفئة العمرية 45-49 سنة لهن 8 مواليد فاكثراً. وفي تحليل الانحدار، كان العمر المتغير رقم واحد من المتغيرات التي تؤثر في الخصوبة.

• العمر عند الزواج الأول

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي كانت أعمارهن عند الزواج الأول اقل من 15 سنة في العام 1997 حوالي 5.77 مولود وانخفض إلى اقل من مولود واحد للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 35 سنة فاكثراً، ومن جهة أخرى فإن 32.1% من النساء اللواتي تزوجن وأعمارهن اقل من 15 سنة لديهن 8 مواليد فاكثراً بينما لا تتعدى نسبة النساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 35 سنة فاكثراً ولديهن 8 مواليد فاكثراً 0.1%. وقد كان ترتيب العمر عند الزواج الأول في تحليل بيانات التعداد باستخدام الانحدار المتعدد الثالث وذلك لأن نسبة كبيرة من النساء يتزوجن في أعمار متقاربة مما عمل على تقليل دور هذا المتغير.

• مدة الحياة الزوجية

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء التي تقل مدة حياتهن الزوجية عن 5 سنوات 1.01 مولود، وان 99.5% منهن لديهن من 0-3 مواليد، بينما بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء التي تزيد مدة حياتهن الزوجية عن 35 سنة 9.47 مولود وان 73.5% منهن لهن 8 مواليد فاكثراً. وقد كان ترتيب هذا المتغير الثاني في تحليل الانحدار لبيانات التعداد.

• عدد سنوات الدراسة

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء غير المتعلّقات 7.03 مولود، وان 48% منهن لديهن 8 مواليد فاكتر، بينما بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء التي تزيد عدد سنوات الدراسة لهن عن 13 سنة 3 مواليد فقط وان 3.5% منهن لهن 8 مواليد فاكتر. ويؤثر عدد سنوات الدراسة في الخصوبة بشكل غير مباشر من خلال تأثيره على كل من العمر عند الزواج الأول والعمر عند إنجاب المولود الأول ومدة الحياة الزوجية.

• درجة القرابة مع الزوج

تنتشر ظاهرة الزواج من الأقارب في الأراضي الفلسطينية، ونسبتها في قطاع غزة أعلى منها في الضفة الغربية، وبلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات من نفس الحمولة 4.63 مولود، وان 21.8% منهن لديهن 8 مواليد فاكتر، بينما بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوجات من أفراد لا تربطهن بهم صلة قرابة 3.79 مواليد فقط، وان 12.2% منهن لهن 8 مواليد فاكتر. وقد كان تأثير هذا المتغير في تحليل الانحدار محدودا وبسيطا جدا.

• العمر عند إنجاب المولود الأول

- بلغ العمر الوسيط عند إنجاب المولود الأول للنساء المتزوجات حالياً في الفئة العمرية 15-49 حوالي 20 سنة، وهذا يعني أن نصف النساء المتزوجات حالياً في سن الحمل قد انجبن الطفل الأول قبل بلوغهن العمر 20 سنة.
- كما تفيد بيانات المسح الصحي أن 35.1% من النساء قد انجبن مولودهن الأول قبل بلوغهن العمر 19 سنة وان 34.7% منهن قد انجبن مولودهن الأول بين العمر 19 - 21 سنة، والباقي انجبن مولودهن الأول بعدما اصبح عمرهن اكبر من 21 سنة.
- بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي كانت أعمارهن عند إنجاب المولود الأول اقل من 15 سنة 6.7 مولود، وان 30.3% منهن لديهن 8 مواليد فاكتر، بينما بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء التي تزيد أعمارهن عند إنجاب المولود الأول عن 25 سنة 3.5 مولود فقط وان 6.8% منهن لهن 8 مواليد فاكتر. وقد كان دور هذا المتغير كبيراً في تحليل الانحدار لبيانات المسح الصحي.

• وسائل تنظيم الأسرة

- جميع النساء اللواتي سبق لهن الزواج يعرفن أية وسيلة من وسائل منع الحمل، ويعتبر اللولب اكثر الوسائل الذي يتوافر لدى النساء معرفة به حيث بلغت النسبة 99.1% ثم يليه الحبوب، وان استخدامها يتأثر بالعمر، ويشار إلى أن 64.1% من النساء اللواتي سبق لهن الزواج وأعمارهن تقل عن 30 سنة قد استخدمن أي وسيلة من وسائل منع الحمل، أما نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 30-49 سنة في الأراضي الفلسطينية واستخدمن أية وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة قد بلغت 80.1%، وبشكل عام فان 51.4% من النساء في الأراضي الفلسطينية يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة.
- وكذلك الحال بالنسبة إلى المؤهل العلمي، فكلما زاد المؤهل العلمي زاد استخدام وسائل منع الحمل، حيث أن 45.3% من النساء غير المتعلّقات يستخدمن أية وسيلة، بينما 53.6% من النساء اللواتي تعليمهن ثانوي فاكتر يستخدمن وسائل منع الحمل.
كما أن نسبة استخدامها تختلف حسب المنطقة، وهي في الضفة الغربية أعلى منها في قطاع غزة وقد بلغت النسبة 54.1% في الضفة الغربية، وحوالي 46.1% في قطاع غزة.

- بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة 2.27 مولود وان 75.7% منهن لديهن من 0-3 مواليد بينما 7.3% منهن لديهن 8 مواليد فأكثر، أما النساء اللواتي لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء لهن 5.12 مولود أي ما يزيد عن ضعف متوسط المواليد للنساء اللواتي يستخدمن الوسائل، وان 31.5% منهن لديهن من 0-3 مواليد بينما 19.5% منهن لديهن 8 مواليد فأكثر.

• فترة المباشرة بين المواليد

بلغ متوسط فترة المباشرة بين المواليد حسب معطيات المسح الصحي 2000 في الأراضي الفلسطينية 33 شهراً، (34.1 شهراً في الضفة الغربية، 31.2 شهراً في قطاع غزة). أما عند الحديث عن الفترة القصيرة بين المواليد والمعرفة على أنها أقل من 18 شهراً، نجد أن نصف النساء اللواتي سبق لهن الإنجاب انجبن في فترة تقل عن 18 شهراً حسب بيانات المسح الصحي 2000، مقابل 70% من النساء حسب معطيات المسح الديموغرافي 1995. وجاء ترتيب هذا المتغير في المرتبة الرابعة في تأثيره على الخصوبة عند تحليل بيانات المسح الصحي.

• العلاقة بقوة العمل

تشير نتائج التعداد إلى أن ما مجموعه 6.2% من النساء الفلسطينيات في الفئة العمرية 15-49 سنة يعملن حالياً أو سبق لهن العمل، وأن ما يعادل 93.8% منهن لا يعملن ولم يسبق لهن العمل، وتجدر الإشارة إلى أن 91.6% من النساء غير العاملات متفرغات لإعمال المنزل.

بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللواتي يعملن 3.46 مولود، وان 55.4% منهن لديهن من 0-3 مواليد، بينما 8.1% منهن لديهن 8 مواليد فأكثر، أما النساء اللواتي لا يعملن فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء لهن 4.44 مولود وان 44.3% منهن لديهن من 0-3 مواليد، بينما 18.1% منهن لديهن 8 مواليد فأكثر أي ما يزيد عن ضعف نسبة النساء التي تعمل. وأما دوره في التأثير على الخصوبة في تحليل الانحدار فقد كان ضعيفاً، وذلك لخروج المرأة إجمالاً من قوة العمل خلال فترة الإنجاب في العديد من المجالات.

وأخيراً حسب المنطقة فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء في الضفة الغربية 4.09 مولود، وأن 13.9% من النساء المتزوجات في الضفة الغربية لديهن 8 مواليد فأكثر، أما في قطاع غزة فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء 4.62 مولود، وأن 20.5% من النساء المتزوجات لديهن 8 مواليد فأكثر. وفيما يتعلق بحالة اللجوء فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء اللاجئات 4.44 مولود، وأن 18.1% منهن لديهن 8 مواليد فأكثر، أما النساء غير اللاجئات فقد بلغ متوسط عدد المواليد الأحياء 4.33 مولود، وأن 17.1% من النساء المتزوجات لديهن 8 مواليد فأكثر.

وختاماً القول، ترى هذه الدراسة أن العناصر الرئيسية التي تؤثر في تحديد مستويات الخصوبة هي:

1. العمر عند الزواج الأول

بالرغم من أن الأهمية النسبية لهذا المتغير مقارنة مع المتغيرات الأخرى مثل العمر الحالي للمرأة ومدة الحياة الزوجية والعمر عند إنجاب المولود الأول، إلا أن العمر عند الزواج الأول هو الأساس والفيصل في هذا المجال، والسبب أن المرأة التي تتزوج في عمر صغير يكون عمرها عند إنجاب المولود الأول صغيراً أيضاً، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن مدة حياتها الزوجية تزداد مما يؤدي إلى زيادة تعرضها للحمل والولادة والعكس صحيح تماماً.

وعليه فإن العمر عند الزواج الأول يجب أن يكون عنصراً رئيساً عند تبني أي سياسة سكانية، فإذا أردنا أن نخفض من الخصوبة فلا بد من سن القوانين والتشريعات التي تمنع الزواج المبكر للفتاة، إضافة إلى محاولة رفع وزيادة العمر عند الزواج الأول، والعكس صحيح تماماً.

ويجب أن لا ننسى أيضاً أن زيادة معدلات الالتحاق في التعليم من خلال التطبيق الفعلي لقانون إلزامية التعليم من جهة وخلق فرص العمل المناسبة للمرأة وزيادة مساهمتها في سوق العمل من خلال تطوير الاقتصاد الوطني من جهة أخرى يؤدي بصورة مباشرة إلى زيادة ورفع العمر عند الزواج الأول مما يؤدي بصورة غير مباشرة إلى تخفيض مستويات الخصوبة السائدة.

2. وسائل تنظيم الأسرة

تعتبر وسائل منع الحمل من العناصر المباشرة في تخفيض مستويات الخصوبة، وعليه لا بد من نشر الوعي وتنظيم البرامج التثقيفية، ونشر الوعي من خلال الاستخدام الأمثل للوسائل المتاحة من جهة، وتدريب وتأهيل الكوادر خصوصاً النسائية وإنشاء المراكز المتخصصة في تقديم وتسهيل الحصول على الخدمة المميزة للنساء بالإضافة إلى مجانية هذه الوسائل من جهة أخرى.

3. المباشرة بين المواليد

إن المباشرة بين المواليد تؤدي بشكل مباشر إلى التقليل من مستويات الخصوبة من جهة والمحافظة على صحة ألام ووليدها من جهة أخرى وعليه، لا بد من نشر الوعي وترسيخ هذه المفاهيم وتضمينها في المناهج الدراسية، كما أن إنشاء وزيادة عدد مراكز الأمومة والطفولة، لتأخذ دورها الحقيقي في هذا المجال.

2.5 التوصيات

- المحافظة على مستويات الخصوبة الحالية كما هي عليه الآن، حيث يتعرض الشعب الفلسطيني منذ عدة عقود إلى هجمة شرسة لاقتلعه من أرضه وتشريده في بقاع الأرض والنيل من كرامته وطمس هويته الوطنية هذا من جانب، وما نشهده من جانب آخر من عمليات القتل والاعتقال المستمرة لأبنائه وبناته حتى أصبح عدد الشهداء بالآلاف والجرحى بعشرات الألوف وضاقَت السجون بأسرى الحرية والكرامة، وعمليات تدمير مقدرات هذا الشعب وبناءه التحتية وتدمير مصانعه وتجريف أراضيه واقتلاع أشجاره، ولا بد من إثارة القضية الديموغرافية لتحتل مكان الصدارة في الصراع العربي الإسرائيلي بحيث تصبح التحدي العددي الذي سيمكن الفلسطينيين من مواجهة الامتداد الاستيطاني والتغلب عليه.
- دعم الجهاز الطبي والصحي في الأراضي الفلسطينية والتوسع في إنشاء وتطوير المراكز الصحية ومراكز رعاية الأمومة والطفولة وتوزيعها إلى مختلف التجمعات السكانية لتقديم الرعاية الصحية المجانية للأطفال والأمهات الحوامل، ولرفع الوعي حول أهمية المباشرة بين المواليد واستخدام وسائل تنظيم الأسرة بالشكل السليم. إضافة إلى وضع خطة لتنمية الخدمات الصحية في الأراضي الفلسطينية والاهتمام بالقوى العاملة في المجال الصحي من خلال تحسين ظروفه المعيشية وتوفير التدريب اللازم.
- إن محاولة تبني سياسة سكانية تهدف إلى التأثير في مستويات الخصوبة من حيث العمل على زيادتها أو على تخفيضها لا بد من التأثير في:

- العمر عند الزواج الأول، حيث أن رفع أو زيادة العمر عند الزواج الأول من خلال سن التشريعات والقوانين، أو تطبيق القوانين الموجودة، وتشجيع الالتحاق بالتعليم وعدم التسرب من المدارس، والاستمرار بالالتحاق بالتعليم العالي، الأمر الذي سيؤدي إلى رفع العمر عند الزواج الأول والعمر عند إنجاب المولود الأول، وبالتالي إلى تخفيض مدة الحياة الزوجية في سن الإنجاب، الأمر الذي يؤدي إلى تقليل احتمال تعرض المرأة للحمل والولادة، وبالتالي انخفاض مستويات الخصوبة.
- وسائل تنظيم الأسرة، حيث تعتبر من العوامل الرئيسية في العمل على تخفيض مستويات الخصوبة وذلك من خلال نشر الوعي وتنظيم البرامج التثقيفية حول الاستخدام الأمثل لهذه الوسائل وتدريب وتأهيل الكوادر النسائية وإنشاء المراكز المتخصصة لتقديم خدمات تنظيم الأسرة بالإضافة إلى مجانية هذه الوسائل.
- المباشرة بين المواليد، حيث أن المباشرة بين المواليد تؤدي إلى خفض مستويات الخصوبة والمحافظة على صحة الأم وطفلها، وعليه لابد من نشر الوعي وترسيخ هذا المفهوم وتضمينه في المناهج الدراسية، والتوسع في إنشاء مراكز الأمومة والطفولة.
- ضرورة زيادة مساهمة المرأة في سوق العمل، حيث أن نسبة مشاركة المرأة في سوق العمل لم يكن لها دورا كبيرا في التأثير على مستويات الخصوبة الكلية، وذلك لانخفاض مساهمتها ووجودها خارج قوة العمل خلال فترة الإنجاب للعناية بالأسرة والأطفال.
- تنفيذ مسح متخصص عن الخصوبة، يتم من خلاله دراسة العوامل الديموغرافية ومستويات المعيشة والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية وعلاقة ذلك بالتعليم والعلاقة بقوة العمل للمرأة، إضافة إلى تأثير الانتفاضة على مستويات الخصوبة، ذلك أن الجمع بين عدة متغيرات ومؤشرات في نفس المسح تتيح قدرات وإمكانيات تحليلية أكثر عمقا.

قائمة المراجع

- دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1998. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت - 1997: النتائج النهائية للتعداد. ملخص (السكان، المساكن، المباني والمنشآت). رام الله - فلسطين .
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت - 1997: النتائج النهائية . تقرير السكان - الأراضي الفلسطينية، (الجزء الأول). رام الله - فلسطين .
- مركز الإحصاء الفلسطيني، 1994. ديموغرافية الشعب الفلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة. سلسلة تقارير الوضع الراهن، رقم 1. رام الله - فلسطين.
- لجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت-1997، كتيب الجيب. رام الله - فلسطين.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي - 2000، النتائج الأساسية. رام الله-فلسطين.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002، قاعدة بيانات المسح الصحي، 2000، بيانات غير منشورة
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2001. المسح الصحي - 2000، التقرير النهائي. رام الله - فلسطين.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997 - 2025. رام الله - فلسطين.
- دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة - النتائج النهائية. رام الله - فلسطين.
- صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2000. حالة سكان العالم 2000.
- عزيز دويك، 2000. الترتيب السكانية في فلسطين - الكتاب المرجعي، مركز المناهج، رام الله - فلسطين .
- خلدان رضوان رضوان، 2002. تقديرات الخصوبة والعوامل المؤثرة فيها في الأراضي الفلسطينية، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية، بغداد.
- سهير عبد الهادي. 1984. (اعتبارات نظرية حول محددات الخصوبة). النشرة السكانية. الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد 24.
- نازك نصير. 1985. (قياس المتغيرات الوسيطة المؤثرة في خصوبة الريف المصري). النشرة السكانية. الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد 27.
- عبد الكريم الفايز. 1996. (اثر تباينات عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة البشرية في الأردن). الجامعة الأردنية، مجلة دراسات، المجلد 28، عمان - الأردن -.
- هدى زريق 1977 (نظرة حول تطور دراسات الخصوبة) النشرة السكانية، الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا - بيروت .
- رياض طبارة، 1985. (السكان والموارد البشرية والتنمية في العالم العربي). النشرة السكانية، الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا - بيروت.
- محمد علي فاعور، 1988. (سياسات الخصوبة في العالم العربي). النشرة السكانية - الأمم المتحدة - اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، بيروت.

- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002 . سلسلة التقارير التحليلية من بيانات التعداد والمسوح الصحية والديموغرافية، رقم (4): الخصوبة في الأراضي الفلسطينية. رام الله – فلسطين .
- سليم تماري، 1991. خصوبة المرأة الفلسطينية بين الرؤيا القومية والواقع العملي. مجلة قضايا المرأة.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002. سلسلة التقارير التحليلية من بيانات التعداد والمسوح الصحية والديموغرافية، رقم " 4 " : الخصوبة في الأراضي الفلسطينية. رام الله – فلسطين.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002. كتاب فلسطين الإحصائي السنوي. رقم " 3 " . رام الله – فلسطين.
- UNICEF, 2001. The State of the World Children, 2001.
- United Nation, 2001. Demographic Year book 1999, New York, .
- Davis, k and Blake, Judith , 1956 . social structure and fertility : an analytical framework , economic development and culture change , 4 (3) , 211-235
- Bongaarts , j and Potter R, 1983 . Fertility , Biology and Behavior . An analysis of the proximate determinates: Academic Press. New York



Palestinian Central Bureau of Statistics

**Dissemination and Analysis of Census Findings
In-depth Analysis Study Series**

Fertility Determinants in the Palestinian Territory

by:

Tawfiq Taher

August, 2003

“Cover Price 3 US\$”

Important Notes:

- The ideas presented in this document do not necessarily express PCBS' official position.
- Calculation of rates and percentages from different sources is the responsibility of the researcher.
- The differences between percentages, rates and totals in some tables were referred to the not stated or not applicable cases.

© August, 2003
All rights reserved.

Suggested Citation:

Palestinian Central Bureau of Statistics, 2003. *Dissemination and Analysis of Census Findings. In-depth Analysis Study Series. Fertility Determinants in Palestinian Territory (02). Ramallah-Palestine*

All correspondence should be directed to:
Dissemination and Documentation Department\ Users Services Division
Palestinian Central Bureau of Statistics
P.O. Box 1647.
Ramallah-Palestine

Tel: (972/970) 2 240 6340
E-mail: diwan@pcbs.pna.org

Fax: (972/970) 2 240 6343
Web-site: <http://www.pcbs.org>

Acknowledgement

Financial and technical support for the Dissemination, Analysis and Training for Effective Utilization of Census Findings project have been provided by The Palestine National Authority (PNA) through the Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS), the British Government through the Department for International Development (DFID) and the United Nations Population Fund (UNFPA).

PCBS extends special thanks to the British Government, DFID and UNFPA for their support.

Preface

The Population, Housing and Establishment Census-1997 is the cornerstone of the efforts of developing reliable up-to-date and comprehensive socioeconomic database.

PCBS is conducting Dissemination, Analysis, and Training for Effective Utilization of Census Findings to enhance awareness among PNA, NGOs, and the private sector of available statistical data in general, and Census findings in particular, as well as their potential utilization and inter linkages with various socioeconomic conditions.

The outputs of the project cover the areas of dissemination, training and analysis of the Census findings. This includes producing a series of user-oriented reports at different levels of concern, including analytical, in-depth analysis, and summary reports, of which this report comes as one of the products in this regard.

We hope that this project will contribute to improving the living standards of the Palestinian society through strengthening the development planning process at various levels.

August, 2003

Hasan Abu Libdeh, Ph.D
National Director of the Census
President of PCBS

Executive summary

Fertility plays a major role in demographic changes. In most cases, mortality rates decreased in the past century without noticeable decrease in fertility rates, this leads to a significant increase in population growth. Accordingly, fertility has received much concern and attention to follow up and observe the changes and trends of total fertility rates.

This study concentrates on measuring, analyzing and studying fertility determinants. Studies tried to shed lights on the major factors that could decrease fertility rates, keep in mind that these factors might differ from a country to another.

Although fertility rate in the Palestinian Territory is decreasing, it is still high, particularly when its compared with the worldwide fertility rates. Total fertility rate decreased in Palestinian Territory from 6.77 in 1992 to 6.06 births in 1994 to 5.93 births in 1999, the fertility rate in West Bank is lower than Gaza Strip for various years.

Studying fertility and its determinants in the Palestinian Territory, the Population Census - 1997, Health Survey-2000, Demographic Survey 1995, and the publications of the Palestinian Central Bureau of Statistics have been used. The main findings of the study can be summarized as follows:

Current Age

Women's current age plays a major role in determining fertility levels, mean number of live births who were born for women aged 15-19 years in Palestinian Territory was 0.7 in 1997 and increased sharply for those aged 45-49 years to reach 7.76 births.

Age at First Marriage

Mean number of live births for women aged less than 15 years at first marriage was 5.77 births in 1997, and dropped to less than one birth for women who got married at the age 35 years and over. On the other hand, 32.1 % of women who got married at the age less than 15 years have 8 births or more, compared with 0.1% for those married at the age of 35 years and over.

Duration of Marriage

Mean number of live births for women whose duration of marriage was less than 5 years was 1.01 births in 1997, 99.5% of them have 0-3 births. The mean number of live births for women whose duration of marriage exceeds 35 years was 9.47 births, 73.5 % of them have 8 births or more.

Years of Schooling

Mean number of live births for non-educated women was 7.03 births in 1997, 48% of them have 8 births or more, compared with 3.0 births for women completed more than 13 years of schooling and only 3.5% of them have 8 births or more.

Degree of Consanguinity

Marriage among relatives is prevalent in the Palestinian Territory. Its more prevalent in Gaza Strip than in the West Bank. The mean number of live births for women who got married from the same tribe is 4.63 births, 21.8% of them have 8 births or more. However, the mean number of live births for women who got married from not a relative is 3.79 births, and only 12.2% of them have 8 births or more.

Age at First Birth

The median Age at first birth for currently married women aged 15-49 is 20 years, this means that half of currently married women give the first birth before reaching 20 years. Health survey data shows that 35.1 % of women gave their first birth before reaching 19 years.

Mean number of live births for women give their first birth at the age less than 15 years is about 6.7 births, 30.3 % of them have 8 births or more. The mean number of live births for women give their first birth at the age 25 years and over is 3.5 births and that 6.8 % of them have 8 births or more.

Contraceptive Use

Contraceptive prevalence rate (CPR) the Palestinian Territory is 51.4% CPR is higher in the West Bank 54.1% compared with Gaza Strip 46.1%, and also its 53.6% for women completed secondary education and over compared with 45.3% for non educated.

Mean number of live births for women who use contraceptive methods is 2.27births, 75.7% of them have 0-3 births and 7.3% of them have 8 births or more. However, women who do not use contraceptive methods, the mean number of live births is 5.12 births which is twice the mean number of live births for women contraceptive users.

Birth Intervals

The average of birth interval according to the health survey data 2000 in Palestinian territories is 33 months (34.1 months in West Bank and 31.2 months in Gaza Strip), 50% of women gave birth within a short period (Defined as less than 18 months) according to the health survey data, compared with 70% according to the data of demographic survey 1995.

Relationship with labor force

Findings of population census 1997 shows that 6.2% of Palestinian women aged 15-49 years are currently working or ever worked. Mean number of live births for working women is 3.46 births 55.4% of them have 0-3 births, while 8.1% of them have 8 births or more. The mean number of live births for non working women is 4.44 births, 44.3% of them have 0-3 births while 18.1% of them have 8 births or more, which means that it is twice the rates of working women.

Region and Refugee Status

According to region, the mean number of live births in West Bank is 4.09 births, 13.9% of married women in West Bank have 8 births or more. However, in Gaza Strip, the mean number of live births is 4.62, 20.5% of married women have 8 births or more. While according to the refugee status, the mean number of live births for refugee women is 4.44, 18.1% of them have 8 births or more. However, the mean number of live births for not refugee women is 4.33 and 17.1% of them have 8 births or more.