مقاييس الخصوبة وتباينها الاقليمي في العراق

عباس فاضل السعدي
كلية الآداب ـ جامعة بغداد

مقـــدمـة

يهدف البحث الى دراسة ظاهرة الخصوبة واتجاهاتها في القطر العراقي ومقارنة معدلاتها ما بين أقاليم القطر الثلاثة (الشمالي، الأوسط، الجنوبي) وحسب التوزيع البيئي. وبجانب الاهتمام العلمي بظاهرة الخصوبة، تكمن أهمية هذه الدراسة بأن موضوعها يعالج ظاهرة تحظى باهتمام رسمي من المسؤولين في القطر العراقي منذ فترة. هذا بالاضافة إلى وجود اتجاه عام في بعض أجزاء الوطن العربي ـ بخلاف مصر ـ إلى أن المنطقة العربية لها إمكانية استيعاب عدد أكبر من السكان مما يتطلب من المسؤولين العمل على تشجيع النسل وليس على تحديده.

وتعد الخصوبة من العناصر الرئيسة في دراسة السكان، وغالبًا ما تفوق عناصر النمو السكاني الأخرى (الوفيات، الهجرة) وبالتالي فهي المحدد الرئيس لنمو السكان. والخصوبة Fertility من المصطلحات الشائعة الاستعمال في الدراسات السكانية، وهي تستخدم للدلالة على التكاثر الفعلي للمواليد الأحياء. ومن المصطلحات الأخرى المستعملة «الخصوبة الكامنة» أو «البيولوجية»، أو كما تسمى أحيانا بالفسيولوجية Fecundity وتعني الحد الأقصى للتوالد الذي يمكن نظريًا أن يتحقق (السعدي، 1980: 124).

منهج البحث

المنهج المتبع في هذا البحث هو المنهج الوصفي والتحليلي للبيانات السكانية المتيسرة والتي تعتمد أساسا على نتائج مسح الظواهر الحياتية الذي تم ما بين عام 1975/1973 وعام

1980، حيث لا تتيسر بيانات أحدث منها باستثناء بيانات عام 1987 التي لم تنشر نتائجها بعد. بالإضافة إلى بعض الإحصائيات الصادرة عن وزارة التخطيط ومنظمة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) وغيرها فضلاً عن بحوث أخرى منشورة عن أنماط الخصوبة في القطر العراقي.

وقد طبقت عدة مقاييس ومؤشرات للخصوبة على بعض الإحصائيات الديموغرافية المتوفرة. وتم ربط الجانب العلمي للدراسة بالجانب التطبيقي المتعلق برسم سياسة سكانية ملائمة للقطر العراقي.

فروض البحث : يفترض البحث عدة فرضيات منها: 1 ـ ارتفاع معدلات الخصوبة في العراق مقارنة بمثيلاتها بالدول الصناعية والدول النامية. 2 ـ استمرار ارتفاع مستويات الخصوبة بين فترتي الدراسة رغم التغيير الاجتماعي / الاقتصادي الذي حدث في القطر العراقي خلال الستينات والسبعينات وأوائل الثمانينات. 3 ـ تباين معدلات الخصوبة ما بين أقاليم العراق الثلاثة. 4 ـ اختلاف معدلات الخصوبة ما بين سكان الريف وسكان الحضر. 5 ـ وجود ارتباط عكسي بين الخصوبة وكل من التعليم ومشاركة الإناث في سوق العمل. 6 ـ يمكن التنبؤ من دراسة معدلات الانجاب الحالية بأن معدلات نمو السكان السائدة في الوقت الحاضر ستستمر في المستقبل القريب.

وتختلف الخصوبة من مجتمع لآخر، ومن مكان لآخر، ومن مجموعة سكانية لأخرى داخل المجتمع الواحد، وذلك نتيجة عوامل اجتماعية واقتصادية وبيئية. ويؤدي هذا الاختلاف في مستويات الخصوبة إلى أثر بالغ في حجم السكان وفي خصائصهم المختلفة. ومن خلال تتبع العوامل المؤثرة في الخصوبة يمكن التوصل إلى أن التغيرات والاختلافات في معدلات المواليد سواء كان ذلك في القطر الواحد على فترات زمنية، أو بين الأقطار المختلفة، لا يمكن أن ترد إلى تغير أو اختلاف في القدرة البيولوجية، وإنما هي ناجمة عن مجموعة من العوامل بعضها يتصل بالفرد نفسه، وبعضها الآخر يتصل بالبيئة التي يعيش فيها هذا الفرد وتحيط به. وليس ثمة دليل مقنع على أن القدرة الفسيولوجية (أي الحد الأقصى) على التوالد تختلف اختلافا له دلالته بين المجموعات العنصرية والسلالية والقومية من السكان، ولا بين الجماعات الجزئية من هذه المجموعات من السكان. إلا أن هناك كثيراً من الأدلة على تباين الإنجاب الفعلي تبايناً شاسعاً بين المجاميع السكانية التي تختلف قيمها الحضارية، وبين المجاميع التي لها نفس الخلفية الحضارية العريضة ولكنها تختلف من ناحية المركز الاجتماعي والاقتصادي.

الدراسات السابقة

أثبتت كثير من الدراسات بأن الخصوبة تتغير عكسياً مع مستوى التعليم، اذ تقل الخصوبة بارتفاع مستوى التعليم الذي تتمخض عنه مشاركة نسائية أكبر في القوى العاملة

رغم وجود استثناءات لهذه القاعدة (عبدالشكور، وحمزة، 1987 :8-9). ومن تلك الدراسات دراسة Heer & Boynton (1970) عن الولايات المتحدة، و Schoutz (1972) عن مصر، ودراسة زريق (1977) عن لبنان، والاسد وخليفة (1977) عن الاردن، ودراسة Janowitz (1971) عن الولايات المتحدة. و Cain & Weininger (1973) عن تايوان وبورتوريكو واليونان، ودراسة علي، والمشهداني (1987) ودراسات أخرى وغيرها عن العراق.

كما تتأكد العلاقة العكسية بين التعليم والخصوبة في أقطار تختلف كثيرًا في مراحل تطورها. ففي الولايات المتحدة بلغ عدد الأطفال لكل أنثى يتراوح عمرها ما بين 45-54 عاماً، ما بين 1,9 في حالة النساء اللواتي قضين ما لا يقل عن أربعة أعوام في الجامعة، وبين 3,1 في حالة اللواتي يتمتعن بدراسة اعتيادية تستمر سبعة أو ثمانية أعوام و 4,8 للواتي لم يدخلن المدارس مطلقا (غارنيه، 1974 :158). وفي مصر تنجب المرأة الأمية خلال 30 سنة زواجية نحو ثمانية أطفال، بينما المرأة المتعلمة لا تنجب أكثر من أربعة (نامق، 1972 :71).

ودلت المعلومات المستقاة من دراسة أجريت في الأردن، وتنطبق على كثير من الدول النامية ـ ومنهاالعراق ـ ودول غيرها، على أن تعليم أحد الأبوين يؤدي إلى انخفاض في حجم العائلة، وأن هذا الانخفاض يستمر مع التحصيل الدراسي. ولكن هذه المعلومات تدل أيضا على أن تعليم الأم يؤدي إلى انخفاض أكبر في حجم العائلة، وأن هذا الانخفاض يستمر مع التحصيل الدراسي (قنديس، 1977 :18، والعكيلي، وحسين، 1987 :42). كذلك فإن أثر تعليم الزوجة في تحديد حجم العائلة يبلغ حده الأقصى في المستويات الدنيا من تعليم الزوج. وبالتالي فإن الأدلة تشير إلى أن أثر التعليم في الخصوبة مرتبط إلى حد بعيد بمستوى الزوجة المتعلمة (قنديس، 1977 :21).

وأثبتت الدراسة المشار اليها ان مدى العلاقة العكسية بين تعليم الزوجة وحجم العائلة أكثر بقليل من ربع طفل لكل سنة اضافية من سنوات التعليم. علما بأن أثر تعليم الزوجة في حجم العائلة يبلغ أشده في مراحل التعليم الأولى، ويبلغ مدى العلاقة العكسية بين مستوى تعليم الزوج وحجم العائلة انخفاضا متوسطا الى أقل من ربع طفل لكل سنة اضافية من سنوات التعليم (قنديس، 1977 :19).

أما استثناءات العلاقة العكسية بين التعليم والخصوبة فتتمثل بما أشارت اليه بعض الدراسات ـ كما تقول كوشرين ـ عن وجود علاقة طردية وليس عكسية بين التعليم والخصوبة، وحتى في الحالات التي تكون فيها هذه العلاقة عكسية لا تكون للعلاقة دائما دلالة احصائية. خاصة اذا ما أخذ أثر المتغيرات الأخرى في الاعتبار (أمروهر، ومايز،

1986 :74 - 75). وتوصل بعض الباحثين الى نتائج فيها شيء من التناقض حول العلاقة المنوه عنها. وقد أشارت قنديس (1977 : 18) الى دراسات عن هذا التناقض أجريت في أمريكا اللاتينية سنة 1965. وأخرى في الولايات المتحدة سنة 1971 إلى أن معظم البيانات المتوفرة تكشف، على الأقل بالنسبة الى بلدان هي في بدء تحولها الديموغرافي، عن وجود علاقة عكسية بين مستوى التعليم وحجم الأسرة.

كما توصل Kasarda (1971: 313 - 315) في دراسته عن «التركيب الاقتصادي والخصوبة» الى أن البلدان التي تتميز بمستوى جيد من التنمية الاقتصادية والاجتماعية، والتي وضعت لها أيضا برامج واسعة لتنظيم الأسرة، تتسم في المتوسط بانخفاض في الخصوبة أكبر من الانخفاض لدى البلدان التي تمتلك واحدا فقط من هذه العوامل، حيث بلغت نسبة الانخفاض بين 20 - 30٪. أما البلدان التي لا يتوافر لديها أي من هذين العاملين المؤشرين، فان متوسط انخفاض الخصوبة عندها أقل (بلغ حوالي 5٪). ودول العالم الثالث ومنها العراق من مجموعة هذه البلدان حيث ما زالت مستويات الخصوبة فيها مرتفعة.

وعموما تتباين معدلات الخصوبة بين دول العالم النامي، فبينما انخفضت بسرعة في كثير من بلدان امريكا اللاتينية وبعض بلدان آسيا نجدها ما زالت مرتفعة في العديد من بلدان افريقيا وغرب آسيا.

ويظهر من المؤتمر السكاني الخامس الذي عقدته الأمم المتحدة عام 1982 ان ما يقرب من ثلثي البلدان النامية ذات مستويات خصوبة عالية، وتعمل البرامج الحكومية لنحو 80٪ من سكان العالم الثالث على الحد من تلك المعدلات المرتفعة الا أن المستويات المنشودة للخصوبة في البلدان النامية ما زالت أعلى من المستويات المطلوبة لتحقيق الاستقرار في عدد السكان (عبدالهادي، 1984 :7). وقد أشارت بعض الدراسات الى ان معدلات النمو في المجتمعات النامية ترتبط أساسا بارتفاع معدل المواليد واستقرار معدل الوفيات بمستوى قريب من الثبات بعد ان انخفض بشكل سريع في فترة الخمسينات وما بعدها، وذلك بسبب التطور الصحي والتكنولوجي (الجهاز المركزي للاحصاء، 1986 :13).

أما سبب الاستمرار في ارتفاع معدل المواليد في بعض البلدان النامية فان مرجعه حداثة السن فيها، أي أن المجتمع فتي مع وجود نسبة كبيرة من النساء في المجموعة العمرية القادرة على الانجاب ـ أي بين سن الخامسة عشرة وسن التاسعة والأربعين ـ في السنوات القليلة القادمة. وهذا يشير الى أن عملية استكمال التحول الديموغرافي وبلوغ مجتمع مستقر سيتطلب عدة أجيال، وهذا يعني ان معدلات الولادة ستبقى مرتفعة في بعض دول العالم النامي في المستقبل القريب على الأقل (لوني، 1985 :129).

ويبلغ الفرق بين نسبة الإناث القادرات على العمل ونسبة المشتغلات منهن فعلا في البلدان النامية ومنها العراق، وغالبيته في سن الانجاب، بما يزيد عن ثلث اجمالي الاناث في سن العمل. وهو يمثل طاقة معطلة يقتصر نشاطها على الأعمال المنزلية وتربية الأطفال مما يؤدي إلى انخفاض مساهمة الاناث في القوى العاملة وبالتالي ارتفاع معدلات الخصوبة. وعموما يمكن القول ان مستويات الخصوبة ترتفع في أقطار منطقة جنوب غربي آسيا ومنها العراق، بل هي واحدة من بين أكثر مناطق العالم ارتفاعا في الخصوبة (Caldwell & Caldwell, 1982: 102) رغم وجود تباين في مستوياتها بين مكان وآخر، وبين بيئة وأخرى، تبعا لما يتوفر من عوامل التنمية وبرامج تنظيم الأسرة في هذه الدولة أو تلك.

مستويات الخصوبة واتجاهاتها

تتضح مستويات الخصوبة واتجاهاتها من خلال دراسة المقاييس الآتية:

1) **معدل المواليد الخام** Crude Birth Rate: هو النسبة بين عدد المواليد الأحياء السنوي وجملة عدد السكان في منتصف العام لمنطقة جغرافية معينة، وهو من أبسط مقاييس الخصوبة وأكثرها شيوعا. ومعدلات المواليد في القطر العراقي لا تختلف كثيرا عما يماثلها في بقية دول العالم النامي. فهي معدلات مرتفعة اذا ما قورنت ببقية مناطق العالم لا سيما المتقدمة منها، وتقع ضمن الحدود التي تتراوح معدلاتها بين 45,35 لكل ألف من السكان (U N 1955:21-22). في حين بلغ المتوسط العالمي للفترة 1980 - 1985 نحو 27,5 بالألف، وفي البلدان المتقدمة نحو 15,8 بالألف، والبلدان النامية 31,4 بالألف. ويظهر أعلى معدل، على مستوى القارات، في افريقيا حيث بلغ 45,6 بالألف (U N 1985).

وقد أشارت نتائج المسح بالعينة للفترة 1973 - 1975 الى تسجيل معدل للمواليد الخام بلغ على مستوى القطر 42,6 بالألف، ارتفع في المناطق الريفية الى 47 بالألف وانخفض في المناطق الحضرية الى 39,6 بالألف (الجهاز المركزي للاحصاء، 99:1976). وارتفع المعدل قليلا في عام 1980 فبلغ 43,7 بالألف حسب ما أظهرته نتائج مسح الظواهر الحيوية للعام المذكور، ويتباين هذا المعدل بين اقليم وآخر، ففي الوقت الذي سجل الاقليم الشمالي معدلا يصل الى 50,5 بالألف، نجد الاقليم الجنوبي قد انخفض معدله الى 43 بالألف، وبرقم قريب منه للاقليم الاوسط، كما يظهر من جدول رقم (1).

جدول رقم (1)

التباين الاقليمي لمعدل المواليد الخام في العراق عام 1980 (بالألف)

الاقليم	معدل المواليد الخام
الشمالي	50,5
الأوسط	43,2
الجنوبي	43,0
القطر	43,7

المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء، بعض المؤشرات الديموغرافية لسكان العراق من نتائج مسح الظواهر الحيوية لسنة 1980، بغداد، 1985، جدول رقم (2).

يوضح الجدول أن الاقليم الشمالي قد فاق الاقليمين الآخرين في معدل المواليد الخام، حيث لا تستخدم بين سكانه أساليب تنظيم الأسرة، لأن أكثرية النساء من ربات البيوت وأغلب السكان من الأميين وانتشار التعليم بينهم محدود. فمن بين اجمالي سكان الاقليم الشمالي (10 سنوات فأكثر) تصل نسبة الأمية الى حوالي 41٪ منهم. في حين تنخفض النسبة الى نحو 37٪ بين سكان الاقليم الجنوبي و 35,5٪ بين سكان الاقليم الأوسط. ومعدلات المواليد الخام للسنوات المدروسة، المشار اليها، توضح أن هناك زيادة طفيفة في تلك المعدلات. وهو بخلاف الاتجاه العالمي الذي تسير فيه تلك المعدلات نحو الانخفاض بتقدم السنوات. وقد يكون مرجع ذلك الى تحسن مستوى دقة البيانات، وهذا التحسن يمثل أحد العوامل التي تفسر التغير نحو ارتفاع مستوى الخصوبة في عدد من الحالات، كما ان تبلور سياسة الدولة السكانية بعد عام 1978 واتجاهها نحو تشجيع الزواج المبكر وزيادة حجم السكان واضحاً في ارتفاع معدلات الخصوبة في الفترة الثانية، حتى في المناطق الحضرية ولا سيما في احيائها الشعبية حيث ما زال سكانها يعيشون في عقلية الريف ويحملون بعض قيمه، مما يجعل ارتفاع معدلات المواليد بينهم أمرا عاديا.

وبالاضافة الى ما تقدم فان العراق، في السنوات الأخيرة، قد شهد تحولا اقتصاديا واجتماعيا وما زال في بداية هذه المرحلة. والمعروف ان معدلات المواليد وغيرها من مقاييس الخصوبة ترتفع في بداية حدوث التحول المذكور لفترة زمنية، تبدأ بعدها بالانخفاض. ويحدث ذلك الانخفاض عندما تصل نتائج التغير الاجتماعي والثقافي والاقتصادي إلى جميع طبقات المجتمع من حيث مستويات الدخل والتعليم والعمل وغيرها. ويبدأ الزوجان عندها بتنظيم الأسرة بما فيها وسائل استعمال منع الحمل. ويتوقع

ان يلمس القطر نتائج التغير المذكور وما يتبعها من انخفاض معدلات المواليد في السنوات المقبلة. حيث تشير التوقعات المستقبلية الى انخفاض تدريجي لمعدل المواليد الخام حتى نهاية القرن الحالي. أي مع تطور التعليم ودخول النساء في النشاط الاقتصادي، حيث سينخفض المعدل من مستواه الحالي الى أن يصل بحدود 36,8 بالألف في نهاية هذا القرن، كما يتضح من جدول رقم (2) ومن (شكل 1).

جـدول رقـم (2)

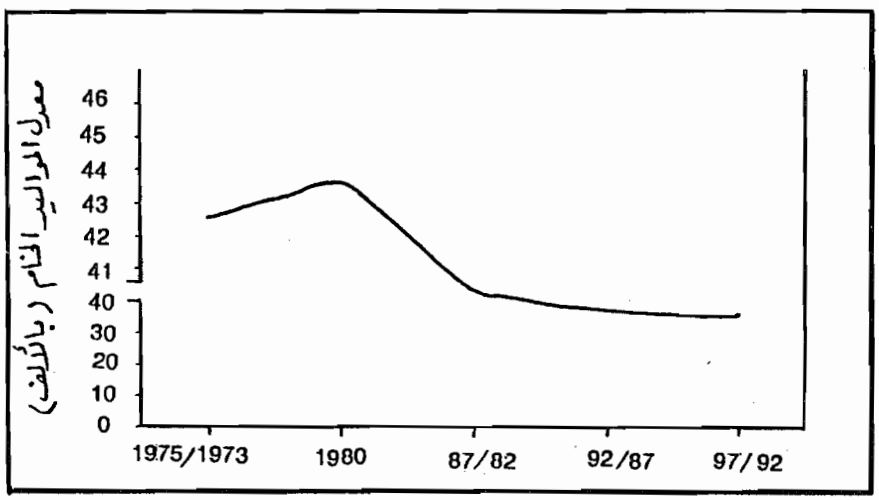
توقعـات معدل المواليد الخام في العراق للسنـوات 1982 - 1997

الفـــترة	المعـــدل (بالألـــف)
1987-1982	40,3
1992-1987	38,7
1997-1992	36,8

المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء، اسقاطات سكان العراق للسنوات 1977-1997، بغداد، 1979:64.

شكل (1)

تطور معدل المواليد الخام في العراق خلال الفترة 75/73 - 1980) وتوقعاته لغاية عام 1997



وعلى الرغم من أن عملية تسجيل المواليد في العراق قد بدأت منذ عام 1949 إلا أن بياناتها تعتبر غير دقيقة، بسبب تخلف كثير من المواطنين عن تسجيل ولاداتهم الجديدة وخصوصا سكان الأرياف. مما يؤدي الى انخفاض عدد المواليد المسجلة، وبالتالي لا يمكن اعتماده في تحليل حركة الولادات، كما يظهر من جدول رقم (3).

جدول رقم (3)

معدلات المواليد الخام المسجلة في العراق بين عامي 1984,1957 (بالألف)

السنة	المعدل	السنة	المعدل	السنة	المعدل
1957	10,3	1978	26,6	1982	26,6
1965	15,5	1979	28,1	1983	25,9
1975	17,3	1980	28,0	1984	24,8
1977	15,3	1981	28,4		

المصدر: حسبت المعدلات من الجهاز المركزي للاحصاء، المجموعة الاحصائية السنوية للأعوام: 1979، 1980، 1982، 1984، 1985، ومن الجهاز المركزي للاحصاء، تطور المستوى الصحي في العراق من سنة 1957 - 1968، بغداد، بدون تاريخ، جداول 7-9.

يتضح من الجدول المتقدم ان معدلات المواليد الخام المسجلة، باستثناء عام 1977، هي في زيادة مستمرة تقريبا لغاية عام 1981 وبعدها بدأت تنخفض تدريجيا حتى عام 1984. وهذه الزيادة هي انعكاس لاتساع المساهمة في تسجيل الوقائع الحياتية وتطوير أساليب التسجيل، وتقدم الخدمات الطبية والاجتماعية. وقد يكون للظروف الحالية التي يعيشها القطر أثر في انخفاض معدلات المواليد المسجلة خلال السنوات الثلاث الأخيرة، حيث تنخفض المواليد في ظل ظروف الحرب قياسا بالفترات الاخرى خصوصا اذا كان السكان يعيشون في مناطق تتأثر بالحرب مباشرة.

وتعتبر معدلات المواليد الخام المسجلة في العراق منخفضة قياسا بالواقع كما اتضح من جدول رقم (3) ومن نتائج مسح الظواهر الحياتية بالعينة للفترة 1975/1973 حيث ان القطر العراقي من البلدان النامية، وان شعبه لا يزال فتيا ترتفع فيه نسبة سكان الفئة (أقل من 15 سنة) الى نحو 46٪ من مجموع السكان (عام 1984)، مما يتوقع ارتفاع نسبة المواليد. فالمعروف ان المعدل المرتفع للمواليد ينعكس بصفة عامة في ارتفاع النسبة المئوية للأطفال

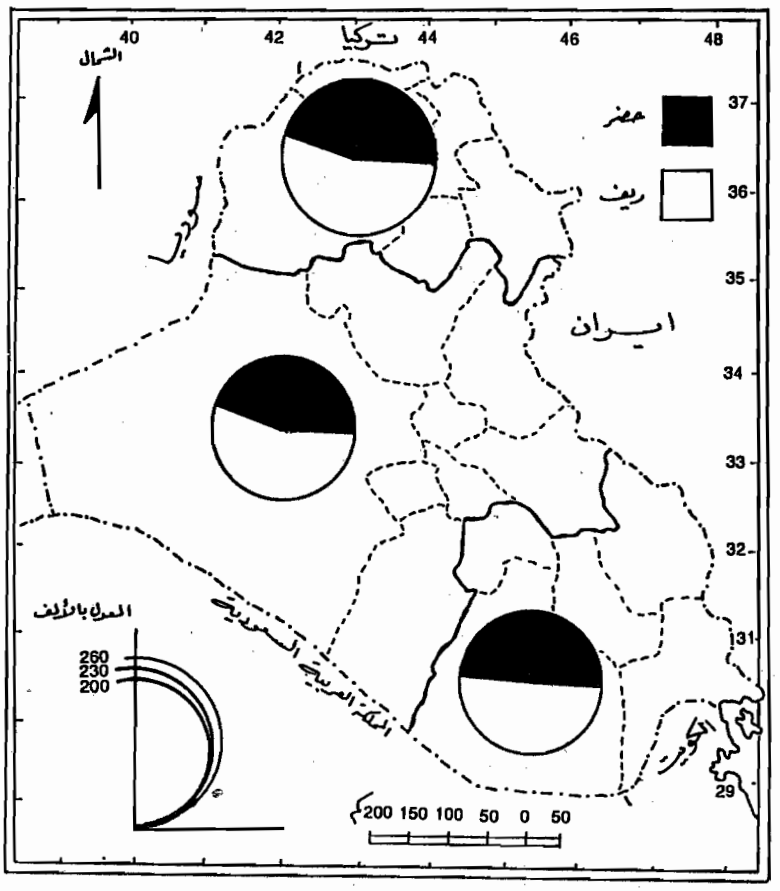
من مجموع السكان، والمعدل المنخفض ينعكس في هبوط النسبة المذكورة ما لم تكن هناك حركات هجرة كبيرة تشوه هذه العلاقة (U N, 1955: 21-22).

2) **معدل الخصوبة العام** General Fertility Rate : هو النسبة بين العدد السنوي للمواليد الى عدد الإناث في سن الحمل (15-49 سنة). فهو لا يختلف عن معدل المواليد الخام سوى ان المقام اقتصر على الإناث في سن الحمل عوضا عن كل المجتمع. ومعدل الخصوبة العام في العراق يعتبر من المعدلات المرتفعة، فقد بلغ نحو 198 بالألف طبقا لنتائج مسح الظواهر الحياتية للفترة 1975/1973 (220,8 بالألف في المناطق الريفية و 182,8 بالألف في المناطق الحضرية) (الجهاز المركزي للاحصاء، 99:1976). وهذا يعني وجود علاقة ارتباطية وثيقة بين ارتفاع معدل الخصوبة العام وازدياد نسبة سكان الريف. ويعود سبب انخفاض معدل الخصوبة العام في المناطق الحضرية عنها في المناطق الريفية الى ارتفاع نسبة التحضر، وتزايد مساهمة المرأة في العمل، وتقدم مستوى التعليم، وذلك لأن ازدياد وعي الأم، نتيجة لتحسن مستواها التعليمي والثقافي، يوحي لها بضرورة تقليل عدد الأطفال كشرط لرفع مستوى تربيتهم ورعايتهم. لهذا فان الوعي العلمي يدفع الزوجين الى مقارنة مستمرة بين مواردهما وحاجات أبنائهما. وبالتالي فان العناية بالأطفال، ضمن الامكانات المتوفرة، تفرض موازنة مستمرة بينهما، وهذا ما تم تأكيده احصائيا في دراسات عديدة عن العراق وأقطار أخرى مشابهة، ومنها دراسة (عويد، 71:1985).

وتبعا لنتائج مسح الظواهر الحيوية لعام 1980، ارتفع معدل الخصوبة العام في القطر العراقي، قياسا بعام 1975/1973، حيث بلغ 220 بالألف. وبلغ المعدل على المستوى الاقليمي 258، 218، 230 بالألف في كل من اقليم الشمال، الوسط، الجنوب على التوالي (حسبت المعدلات من الجهاز المركزي للاحصاء، 1985: جدول رقم 9). ويظهر نفس الاتجاه في معدل الخصوبة الكلية والتكاثر الاجمالي سواء كان على مستوى القطر أو على المستوى الاقليمي.

شكل (2)

التوزيع الاقليمي لمعدل الخصوبة العام في العراق سنة 1980



وتوضح البيانات المذكورة وشكل (2) وجود تباين مكاني ما بين أقاليم العراق الثلاثة، حيث يبلغ أعلى معدل في الاقليم الشمالي وأدناه في الاقليم الأوسط، في حين يصل في الاقليم الجنوبي لمستوى وسط ما بين الاقليمين المذكورين. وتباين المستوى الحضاري ومشاريع التنمية وما يرافقها من برامج تنظيم الأسرة، تعتبر عوامل مؤثرة في تباين معدلات الخصوبة بين الأقاليم الثلاثة. أما تفسير ارتفاع معدل الخصوبة العام خلال الفترة المدروسة فهو يعود الى عملية التغيير الاقتصادي / الاجتماعي التي يمر بها القطر، وقد سبقت الاشارة اليها. ويلاحظ على معدل الخصوبة العام في العراق انه مرتفع قياسا بكثير من دول العالم لا

سيما المتقدمة منها. وعلى سبيل المثال بلغ المعدل في فرنسا خلال الفترة 1980-1985 نحو 57,1 بالألف، (U N, 1987:197). وليس هناك ما يثير الاستغراب لارتفاع معدل الخصوبة العام في القطر العراقي لا سيما ان نسبة النساء في سن الحمل وصلت الى أكثر من خمس مجموع السكان عام 1984. «كما ترتفع نسبة المتزوجات الى مجموع الإناث في سن الحمل، حيث بلغت النسبة سنة 1977 نحو 69,2٪» (نجم الدين، 69:1982). وقد يرتفع الرقم الى أكثر من ذلك نظراً لعدم تسجيل بعض حالات الزواج خاصة في الريف والتي تتم على يد رجال الدين وبدون الاخبار عنها.

3) **معدلات الخصوبة العمرية** Age Specific Fertility Rate : يقصد بها عدد الولادات التي تحدث لكل ألف من النساء في فئة عمرية معينة، بمعنى آخر معدل الخصوبة العام لكل فئة عمرية، ويحتسب للنساء في سن الحمل (15-49). وبواسطته يمكن حساب بعض معدلات الخصوبة الأخرى. ويبين جدول رقم (4) معدلات الخصوبة العمرية لسنة 1975/1973، ومنه يتضح انخفاض المعدل في الفئة العمرية (15-19) حيث يبلغ 82 بالألف. ثم يبدأ بالارتفاع بشكل سريع في الفئات التالية، ويصل أعلى مستوى له في الفئة (25-29) حيث يبلغ حوالي 325 بالألف. ويأخذ بالانخفاض بعد هذه الفئة الى أن يصل أدنى مستوى له في الفئة الأخيرة (45-49) حيث يبلغ 61بالألف.

جدول رقم (4)

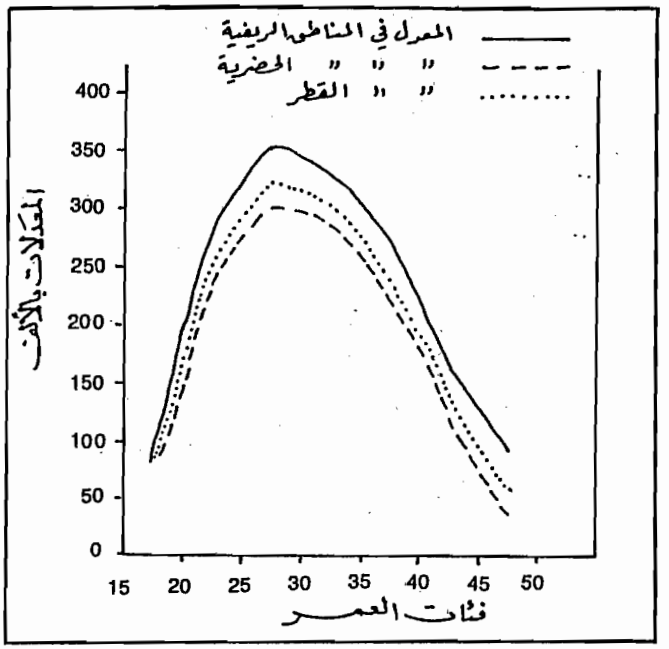
توزيع معدلات الخصوبة العمرية في العراق لسنة 1975/1973 حسب البيئة (بالألف)

الفئات العمرية	الحضر	الريف	القطر
19-15	81,1	84,0	82,4
24-20	239,2	281,8	255,1
29-25	301,7	353,0	324,5
34-30	286,4	326,8	302,5
39-35	222,9	268,1	238,3
44-40	120,0	164,2	140,7
49-45	37,8	90,5	60,6

المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء، نتائج مسح الظواهر الحياتية في العراق لسنة 1975-1974، بغداد، 1976 ص 18.

شكل (3)

معدلات الخصوبة العمرية النوعية في العراق (1973 - 1975)



وتتسم معدلات الخصوبة العمرية بانخفاضها في المناطق الحضرية قياسا بالمناطق الريفية وبمستوى القطر، كما يظهر من جدول رقم (4) وشكل (3). حيث يبدأ المعدل منخفضا في المناطق الحضرية عند الفئة 15-19 فيبلغ 81 بالألف، ثم يرتفع بصورة سريعة بعد هذه الفئة بحيث يصل أعلى مستوى له في الفئة 25-29 وهو حوالي 302 بالألف. ثم يأخذ بالانخفاض التدريجي بعد ذلك حتى الفئة 35-39 حيث يهبط بعدها بسرعة الى أن يصل أدنى مستوى له في الفئة الأخيرة (38 بالألف) وفي المناطق الريفية يلاحظ نفس اتجاه معدلات الخصوبة التي لوحظت في المناطق الحضرية من حيث المستويات وحسب الفئات العمرية.

واتجاه معدلات الخصوبة العمرية ومستوياتها لسنة 1975/1973 يظهر نفسه في عام 1980 كما يتضح من جدول رقم (5). حيث ينخفض المعدل في الفئة العمرية 15-19 ليبلغ 103,5 بالألف، ثم يصل الى أعلى مستوى له في الفئة العمرية 25-29 ليبلغ نحو 340 بالألف، وأدنى مستوى له في الفئة العمرية الأخيرة 45-49 ليصل الى حوالي 67 بالألف. وعند مقارنة الفترتين يظهر ارتفاع معدلات الخصوبة العمرية في الفترة الثانية عن الفترة الأولى في جميع

الفئات العمرية عدا الفئة 35-39 حيث يحصل العكس وقد سبق توضيح سبب ارتفاع معدلات الخصوبة بين الفترتين.

جدول رقم (5)

التوزيع الاقليمي لمعدلات الخصوبة العمرية في العراق عام 1980 (بالألـف)

الاقليم	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45
الشمالي	138	330,8	381,9	332,8	247,9	192,6	109
الأوسط	89,7	250,8	345,3	317,8	229,2	141,4	63
الجنوبي	112,9	288,7	324,0	303,4	230,9	163,2	83,5
القطر	103,5	267,5	340,4	305,4	228,0	147,2	67,4

المصدر: حسب المعدلات من الجهاز المركزي للاحصاء، بعض المؤشرات الديموغرافية لسكان العراق من نتائج مسح الظواهر الحيوية لسنة 1980، بغداد، 1985، جدول رقم (1).

ومن الحقائق التي يوضحها الجدول المتقدم ان الخصوبة تبدأ منخفضة في فئات العمر الأولى ثم تزداد حتى تصل القمة في الفئتين العمريتين (25-34)، وبعدها تنخفض المعدلات تدريجيا في الفئات اللاحقة. وسجلت أعلى المعدلات في الفئة 25-29، تليها الفئة العمرية 30-34 في الاقاليم الثلاثة. أما أقل المعدلات فهي الفئتان العمريتان (الأولى والأخيرة) لنفس الأقاليم. ان انخفاض الخصوبة في فئات العمر الأولى والأخيرة، وارتفاعها في فئات العمر الوسطى، كما ظهر من جدول رقم (5)، قد تم اثباتها أيضا في الدراسات الاحصائية التي وجد فيها بأن المرأة دون سن العشرين من عمرها أقل انجابا من المرأة بين العشرين والخامسة والثلاثين. في حين تقل قدرتها على الانجاب بعد ذلك بالتدريج.

وقد يكون مرجع ذلك ما أشارت اليه التجارب الحديثة من ان احتمالات الحمل أثناء الدورة الطبيعية تصل الى 10٪ بالنسبة للمرأة في سن السابعة عشرة، وبنفس النسبة تقريبا عند سن الثالثة والأربعين. وترتفع النسبة الى 13٪ في المرأة التي يتراوح عمرها ما بين 33,21 سنة (سوفي، بدون تاريخ: 127). وقد يتأخر الحمل عند الفتاة المتزوجة في سن مبكرة بسبب عدم انتظام دورتها الطمثية، وعدم نضوج البويضات تماماً في المبيض لا سيما خلال السنوات الثلاث الأولى من الزواج. كما يعود انخفاض معدلات الإنجاب لمن تتزوج دون سن العشرين، أيضاً إلى الآثار الضارة للزواج المبكر على خصوبة الإناث، وما

قد ينتج عنه من عقم. ومن بين عوامل نقص خصوبة المتزوجات بعد سن الخامسة والثلاثين، قصر فترة المعاشرة الزوجية Nuptiality، كما أن نسبة العقيمات ترتفع بين من يتأخرن في الزواج (صادق، والشرنوبي، بدون تاريخ: 143).

وعموماً ترتفع معدلات الخصوبة العمرية عام 1980 في الإقليم الشمالي لجميع الفئات. ويحتل الإقليم الجنوبي المرتبة الثانية لجميع الفئات أيضاً باستثناء الفئتين (25-34). وفي آخر مرتبة يأتي الإقليم الأوسط، عدا الفئتين المشار إليهما. وللمؤشرات الاجتماعية والاقتصادية، ومنها الحالة التعليمية، الأثر الفعال في هذا التباين، حيث أن أكثر من نصف إناث الإقليم الشمالي أميات (53,5٪)، في حين تنخفض النسبة في الإقليم الجنوبي إلى 49,6٪، وفي الإقليم الأوسط إلى 47,5٪. كما أن نسبة الإناث اللاتي يعرفن القراءة والكتابة أو من تحمل شهادة مدرسية أو جامعية في الإقليم الشمالي هو أقل من الوسط والجنوب كما يتضح من جدول رقم (6) وشكل (4). ويترتب على ذلك تباين نسبة مساهمة الإناث في العمل وبالتالي اختلاف مستويات الخصوبة بين الأقاليم المشار إليها.

جدول رقم (6)

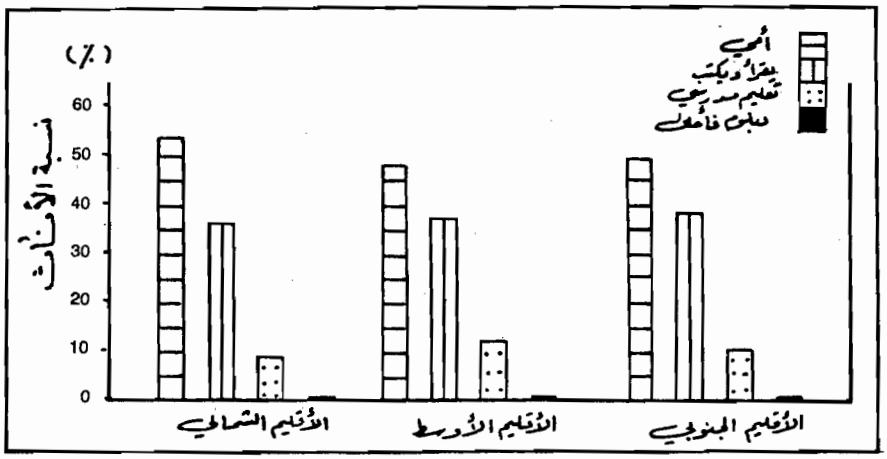
التوزيع النسبي الإقليمي للإناث (10 سنوات فأكثر) حسب الحالة التعليمية لسنة 1980

الحالة العلمية	الإقليم الشمالي	الإقليم الأوسط	الإقليم الجنوبي	القطر
أمي	53,5	47,8	49,6	45,9
يقرأ ويكتب	35,7	37,5	38,3	37,7
إبتدائية	5,8	8,3	7,3	8,9
متوسطة أو ثانوية	3,2	4,3	3,2	5,0
شهادة مهنية	0,7	0,5	0,3	0,6
أخرى	1,1	1,6	1,3	1,9
المجموع	100,0	100,0	100,0	100,0

المصدر: حسبت النسب من: الجهاز المركزي للإحصاء، بعض المؤشرات الديموغرافية لسكان العراق من نتائج مسح الظواهر الحيوية لسنة 1980، بغداد، 1985 جدول رقم (16).

شكل (4)

التوزيع النسبي الاقليمي للاناث (10 سنوات فأكثر) حسب الحالة العلمية عام 1980



4) **معدل الخصوبة الكلية Total Fertility Rate** : يقصد به عدد الأطفال الذين يولدون لكل امرأة أو لكل ألف من النساء خلال سنوات الإنجاب. ويمكن احتسابه بجمع معدلات الخصوبة العمرية لكل الأعمار وضربها في طول الفئة العمرية. وعلى هذا الأساس، ومن ملاحظة جدول رقم (4) يمكن التوصل إلى حساب معدل الخصوبة الكلية سنة 1975/1973 حيث يبلغ (1404,1×5=7020,5 بالألف). أي سبعة مواليد لكل امرأة، وهو يشمل المواليد الذكور والإناث الذين تنجبهم الأنثى خلال الفترة الانجابية. إلّا أن المعدل يختلف ما بين الريف والحضر، فبينما يرتفع في المناطق الريفية إلى 7,8 مواليد لكل أنثى، نجده ينخفض في المناطق الحضرية إلى 6,4 مواليد لكل أنثى. وأشارات نتائج مسح الظواهر الحيوية لسنة 1980 إلى أن معدل الخصوبة الكلية يساوي 7,3 مواليد للمرأة. وهو بهذا أعلى بقليل من معدل الفترة الأولى، ويسير بنفس اتجاه معدل الخصوبة العام سواء على مستوى القطر أو على المستوى الإقليمي كما يتضح من جدول رقم (7) وشكل (5). وظهر من تقديرات منظمة (الاسكوا) لعام 1986 أن معدل الخصوبة الكلية بلغ في العراق نحو 7,1 مواليد للمرأة، أي أنه مقارب لفترتي الدراسة (ESCWA, 1987: 64).

جدول رقم (7)

التباين الإقليمي لمعدلات الخصوبة الكلية في العراق عام 1980 (مولود لكل امرأة).

الإقليم	معدل الخصوبة الكلية
الشمالي	8,6
الأوسط	7,2
الجنوبي	7,5
القطر	7,3

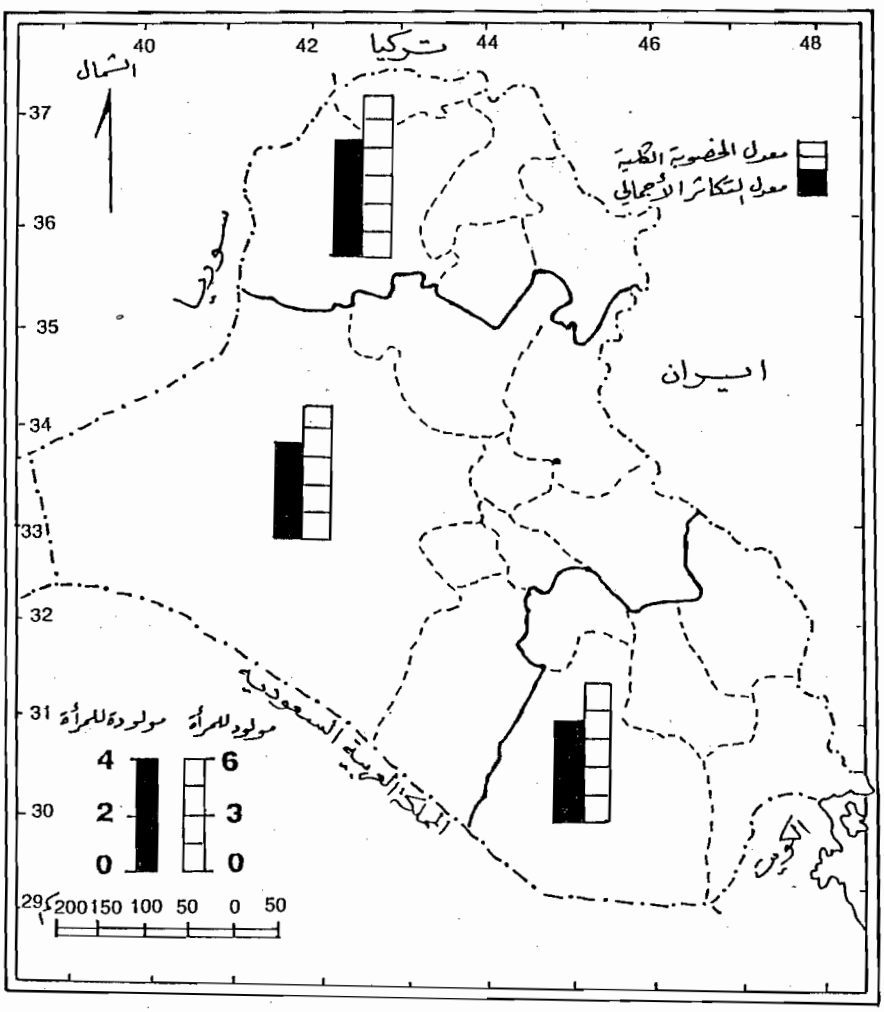
المصدر: حسبت المعدلات من جدول رقم (5).

يتضح من الجدول المتقدم ارتفاع معدل الخصوبة الكلية في الأقليم الشمالي إلى 8,6 مواليد لكل امرأة خلال حياتها الانجابية، وهو أعلى من معدل الاقليمين الآخرين (الأوسط والجنوبي). ويعتبر معدل القطر من المعدلات المرتفعة قياساً بالمعدلات العالمية، حيث بلغ المتوسط العالمي نحو 3,6 مواليد للمرأة، وفي عموم الدول المتقدمة نحو مولودين للمرأة، الدول النامية 4,2 مواليد للمرأة، وأفريقيا 6,3 مواليد للمرأة للفترة 1980-1985 (UN,1982:20). وتباين المستوى الحضاري والاقتصادي بين العراق وبقية مناطق العالم أثر في اختلاف مستويات الخصوبة.

5) معدل **التكاثر الإجمالي Gross Reproduction Rate**: يقصد به عدد المواليد الإناث اللواتي يولدن لكل ألف من النساء خلال سنوات الإنجاب. وبهذا فهو شبيه بمعدل الخصوبة الكلية من حيث الحساب. إلا أنه يأخذ فقط بنظر الاعتبار المواليد الإناث بدلاً من جملة المواليد[1]. وعلى سبيل المثال إذا كان معدل التواليد الإجمالي (ألفاً)، فإن الأم سوف تعوض نفسها فقط ولكنها لا تساهم في نمو السكان، وعليه فإن المجتمع سوف يتناقص، لأنه ليس كل المواليد من الإناث اللواتي ولدن سيبقين على قيد الحياة حتى نهاية فترة الإنجاب حيث ستحصل وفيات لبعضهن. ويبلغ معدل التكاثر الإجمالي في العراق لسنة 1975/1973 نحو 3,45. وهذا يعني أنه عند موت المرأة سيحل محلها ما يقرب من ثلاث إناث ونصف. ويختلف المعدل ما بين المناطق الريفية والحضرية، فبينما يرتفع المعدل في المناطق الريفية إلى 3,9 إناث، نجده ينخفض في المناطق الحضرية إلى 3,1 إناث. أما معدل التكاثر الإجمالي لسنة 1980 فهو مقارب للفترة الأولى (3,6 مولودات إناث). وبما أن المعدل المذكور يعتمد في حسابه على معدل الخصوبة الكلية، لهذا فإن النمط نفسه الذي ظهر في

شكل (5)

التوزيع الاقليمي لمعدلي الخصوبة الكلية والتكاثر الاجمالي في العراق عام 1980



معدلات الخصوبة الكلية، وكذلك في معدل الخصوبة العام، يشاهد في معدل التكاثر الإجمالي كما يتضح من جدول رقم (8) وشكل (5)، حيث يتباين المعدل بين أقاليم العراق ويظهر أعلى مستوى له في الإقليم الشمالي وأدناه في الأوسط.

جدول رقم (8)

التباين الإقليمي لمعدل التكاثر الإجمالي في العراق سنة 1980 (مولودة أنثى لكل امرأة).

الإقليم	معدل التكاثر الإجمالي
الشمالي	4,2
الأوسط	3,5
الجنوبي	3,7
القطر	3,6

المصدر: حسبت المعدلات من جدول رقم (7).

وعلى مستوى القطر يعتبر معدل التكاثر الإجمالي مرتفعا قياسا ببقية مناطق العالم. فقد بلغ المتوسط العالمي للفترة 1980 - 1985 نحو 1,8 مولودة أنثى لكل امرأة، وفي البلدان النامية بلغ المعدل مولودتين للمرأة وفي أفريقيا 3,1 مولودات للمرأة. أما في أوربا فقد وصل المعدل إلى أقل من مولودة 0,9 للمرأة (UN, 1982: 20). أي أن المرأة الواحدة لا تستطيع أن تعوض نفسها، وبعبارة أخرى سيتناقص السكان لأن بعض المواليد الأناث اللواتي سوف يمتن قبل انتهاء فترة الإنجاب.

6) **نسبة الأطفال إلى النساء Child - Women Ratio**: أصبح استخدام هذا المقياس شائعا لتيسر البيانات من التعدادات، ويستخرج بقسمة عدد الأطفال (أقل من خمس سنوات) أو (بين 5-9) على عدد النساء في سن الحمل.

وتعتمد هذه الدراسة في حساب نسبة الأطفال المذكورة على عامي 1977-1980 تبعا لتوفر البيانات. وقد أظهرت الإحصاءات المتيسرة عن تعداد سابق (عام 1957) بأن المحافظات التي تتميز بانخفاض نسبي في نسبة الأطفال إلى النساء وهي (البصرة، كربلاء، بغداد) لها نسبة منخفضة من الأمية، ونسبة منخفضة من الرجال العاملين في الزراعة، ونسبة مرتفعة من النساء النشطات اقتصاديا في عمر الإنجاب (15-49) (Hanna et al, 1971: 235)، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى تعليم المرأة ودخولها ميدان العمل يؤدي إلى انخفاض مستوى الخصوبة. وقد أثبتت هذه الحقيقة التعدادات اللاحقة ومسح الخصوبة عن طريق العيّنة التي جرت في سنوات متفرقة. وفي الجدول الآتي نسبة الأطفال إلى النساء في سن الحمل سنة 1977 .

جدول رقم (9)

التوزيع الإقليمي لنسبة الأطفال إلى النساء حسب البيئة سنة 1977 (بالألف)

الاقليم	السـن (0 — 4)			السـن (5 — 9)		
	حضر	ريف	مجموع	حضر	ريف	مجموع
الشمالي	933	1118	1017	826	988	900
الأوسط	885	1078	937	790	968	842
الجنوبي	975	1064	1013	952	996	913
القطر	912	1087	974	813	982	872

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء، أنماط خصوبة المرأة في العراق، بغداد، 1980، ص14.

ومن الحقائق التي يوضحها الجدول أن نسبة الأطفال إلى النساء، حسب الطريقة الثانية (أي الفئة العمرية 5-9) تكون أقل مما هي في الطريقة الأولى (أي للفئة 0-4) سواء كان على مستوى القطر أو الأقاليم الثلاثة بسبب وفاة عدد من الأطفال خلال الفئة العمرية أقل من خمس سنوات. ويوضح الجدول أيضا أن نسبة الأطفال إلى النساء في المناطق الريفية أعلى من المناطق الحضرية على المستوى القطري أو الإقليمي. وذلك لكثرة الإنجاب في المناطق الريفية حيث يعتبر الطفل فيها عاملاً انتاجياً، في حين يعد عاملاً استهلاكيا في المناطق الحضرية، أي إلى حين إكماله فترة التعليم وتكوين عائلة جديدة. ويظهر الجدول أيضا بأن أعلى وأقل نسبتين في المناطق الحضرية حسب الطريقتين موجودتان في المنطقتين الجنوبية والوسطى على التوالي. أما في المناطق الريفية فتوجد أعلى وأقل نسبتين حسب الطريقة الأولى في المنطقة الشمالية والجنوبية على التوالي. وبالنسبة للطريقة الثانية، فإن أعلى وأقل نسبتين موجودتان في المنطقتين الجنوبية والوسطى على التوالي. وفي عام 1980 ترتفع النسبة أيضا، حسب الطريقة الأولى، في الإقليم الجنوبي قياسا بالإقليمين الآخرين. ولكن هذا لا يعني بالضرورة بأن الخصوبة في الجنوب أعلى مما هي في الشمال. فقد يكون لعامل الهجرة أو معدل الوفيات، خصوصا وفيات الأطفال الرضع، تأثير على هذه النسبة.

اتضح من العرض المتقدم ومن خلال استعراض معدلات الخصوبة تباين تلك المعدلات فيما بين أقاليم العراق الثلاثة، وما بين الريف والحضر. وظهر وجود تشابه بين

الإقليمين الأوسط والجنوبي في مستويات الخصوبة حيث تنخفض فيهما تلك المستويات نسبيا مقابل ارتفاعها في الإقليم الشمالي. كما ترتفع هذه المستويات في المناطق الريفية وتنخفض في المناطق الحضرية حيث يرتقي المستوى الحضاري والاقتصادي في الحضر مقابل تدنيه في الريف. أما سبب تقارب معدلات الخصوبة في الإقليمين الأوسط والجنوبي وتباينهما عن الإقليم الشمالي الذي ترتفع فيه تلك المعدلات فانما يعود إلى اختلاف الشمال عن الوسط والجنوب في الخصائص الطبيعية والاقتصادية والاجتماعية.

فالاقليم الشمالي يتميز بارتفاع أرضه واعتماد زراعته على الأمطار وجزء منها على مياه نهر دجلة وروافده. في حين تنبسط الأرض في الإقليم الأوسط، وتشغل الأهوار والمستنقعات مساحات ليست قليلة من أراضي الإقليم الجنوبي، وتعتمد الزراعة فيهما على الارواء السيحي (الانسيابي) أو بالواسطة. وفي الوقت الذي تسود الزراعة الواسعة في أغلب أجزاء الإقليم الشمالي، نجد الزراعة الكثيفة وشبه الكثيفة هي السائدة في معظم المناطق المزروعة بالإقليمين الأوسط والجنوبي. وقد شهد الإقليمان الأوسط والجنوبي هجرات ريفية واسعة إلى المناطق الحضرية فاقت ما يمثلها في الإقليم الشمالي نتيجة لتخلف الريف في المستوى الاقتصادي والخدمات (التعليمية، الصحية، السكن، النقل، وغيرها). لهذا ازدادت نسبة التحضر في الإقليم الأوسط إلى أكثر من 71٪، تلاه الإقليم الجنوبي بنسبة تقرب من 57٪، وأخيرا جاء الإقليم الشمالي حيث بلغت نسبته 54٪ وفق تعداد عام 1977 (حسبت من المجموعة الاحصائية السنوية لعام 1978 :26). وبالإضافة إلى تباين مستوى التحضر فإن مشاريع التنمية هي الأخرى تتباين إقليميا. وقد كان أغلبها يتركز في الإقليم الأوسط ثم الجنوبي. في حين يتخلف الإقليم الشمالي عنهما حيث يأتي في آخر مرتبة. لا سيما وأن ظروف البيئة الجبلية وشبه الجبلية في الشمال قد تحد من توسع بعض المشاريع الإنمائية، فضلا عن عدم استقرار هذا الإقليم لفترات زمنية متفرقة.

ويكفي أن نذكر للتدليل على سوء توزيع المشاريع الإنمائية أن مدينة بغداد، الواقعة في الإقليم الأوسط، كان يتركز فيها عام 1977 نحو 57٪ من عدد المنشآت الصناعية الكبيرة ونحو 52٪ من عدد العمال قياسا بإجمالي العدد في العراق (حسبت من المجموعة الإحصائية السنوية لعام 1978 :107 - 109). ان تباين مستوى التحضر وسوء توزيع مشاريع التنمية بين أقاليم العراق الثلاثة كان انعكاساً لمدى تباين مساهمة الإناث في النظام التعليمي. فبينما تنخفض نسبة الإناث المساهمات في النظام المذكور للمرحلة الابتدائية عام 1978/1977، في الإقليم الشمالي، إلى 34٪ من إجمالي عدد الطلبة، في حين ترتفع في الإقليم الجنوبي إلى 36٪ وفي الإقليم الأوسط إلى 39٪. وفي المرحلة الثانوية تنخفض

المساهمة في الإقليم الشمالي إلى 25٪ وترتفع في الإقليم الجنوبي إلى 28٪ ، وإلى 31٪ في الإقليم الأوسط، (حسبت من المجموعة الإحصائية السنوية لعام 1977 :208-211).

وتوضح هذه النسب تقارب الإقليمين الأوسط والجنوبي في الفرص التعليمية للإناث وارتفاع مساهمتهن فيهما، وتخلف الإقليم الشمالي عنهما. وهو انعكاس لمدى وعي الآباء والأمهات نتيجة لتباين المستوى الحضاري والثقافي فيما بين هذه الأقاليم. لا سيما أن أكثر من نصف إناث الاقليم الشمالي أميات، في حين تنخفض هذه النسبة في الإقليم الجنوبي، وإلى أكثر منها في الإقليم الأوسط، كما اتضح من جدول رقم (6). وقد ترتب على ذلك تباين نسبة مساهمة الإناث في العمل وبالتالي اختلاف مستويات الخصوبة في الاقاليم المشار إليها، أي ارتفاعها في الشمال وانخفاضها بمعدلات متقاربة في الوسط والجنوب. وصفوة القول أن مقاييس الخصوبة المدروسة أوضحت ارتفاع مستوياتها في العراق، وتسير اتجاهاتها نحو الارتفاع البطيء التدريجي بين فترتي الدراسة، كما أنها تتباين بيئيا وإقليميا. وبذلك تم إثبات صحة الفرضيات الأربع الأولى.

العوامل المؤثرة

تتأثر مستويات الخصوبة، من حيث ارتفاعها أو انخفاضها أو تباينها من مكان لآخر بعوامل عديدة. ويكاد يتفق معظم الباحثين بأن عملية تحديث المجتمع تؤدي في النهاية إلى تدني الخصوبة. وهناك متغيران متعلقان بالتحديث ظهر لهما تأثير ثابت على الخصوبة هما: التحضر والتعليم، وخصوصا تعليم المرأة (زريق، 1977 :34). ويرتبط التحضر بالتصنيع والتطور الاقتصادي أشد الارتباط، واثبتت معظم الدراسات وجود علاقة عكسية بين معدل الخصوبة ودرجة التصنيع في بلدان العالم المعاصر. وتتفق مع هذه العلاقة نظرية التحول الديموغرافي التي ذاع صيتها بعيد الحرب العالمية الثانية. كما تتفق هذه النظرية مع حقيقة أن الدول التي ما زالت في بداية مرحلة التصنيع، ترتفع فيها معدلات الخصوبة (عبدالهادي، 1984 :53). وثمة دليل آخر يعزز العلاقة بين التخلف الاقتصادي وبين ارتفاع الخصوبة، وهو نمط العلاقة بين الطبقة الاجتماعية والخصوبة. ففي السنوات الأخيرة كانت الطبقات الاجتماعية ذات الدخل المنخفض في معظم الدول تتميز بمعدل خصوبة أكثر بكثير من نظيره عند الطبقات ذات الدخل المرتفع. وقد ابرزت الدراسات الديموغرافية في أوروبا والولايات المتحدة أهمية الوضع الاقتصادي والاجتماعي كعامل يحكم الفوارق بين تفضيلات حجم الأسرة، كما يؤثر في مدى فعالية استخدام وسائل منع الحمل.

وفي ضوء ما تقدم ترتفع مستويات الخصوبة كثيرا في المنطقة العربية حيث تتميز

بانخفاض الدخل وانخفاض معدل النشاط الاقتصادي الخام CAR ولا سيما المشاركة النسائية فيه[2]. ففي العراق، وهو أحد أقطار المنطقة، بلغ المعدل المذكور (15 سنة فأكثر) عام 1986 نحو 26,9٪ من مجموع السكان، وينخفض لدى الإناث إلى 10,2٪ (ESCWA, 1987: 70). وعلى الرغم من الجهود التي بذلت لغرض اشراك العنصر النسوي في عملية التنمية، إلا أن الملاحظ هو انخفاض المشاركة الانثوية في النشاط الاقتصادي. فلم تزد نسبة الإناث المشتغلات لغاية عام 1984 عن 6٪ من إجمالي السكان و 12٪ من مجموع الاناث و 25٪ من جملة المشتغلين (هيئة تخطيط القوى العاملة، 1984: 23) مقابل 49٪ في الاتحاد السوفيتي و48,5٪ في بلغاريا من جملة المشتغلين.

ان أحد عوامل الانخفاض في العمالة الانثوية هو ارتفاع نسبة ربات البيوت. ولا يمكن عزل الانخفاض المذكور عن ظروف المجتمع التي تعيش في ظلها المرأة والتي شكلت عائقا لمساهمتها في الأنشطة الاقتصادية لا سيما في المناطق الحضرية التي يفترض أن تكون نظرتها للمرأة والعمل غيرها في الريف، لازدياد وعي ومدارك تلك المجتمعات لميادين الحياة المختلفة قياسا بالأرياف، مما يتيح الفرصة أمام المرأة في التعليم والتدريب وبالتالي زيادة مساهمتها في العمل. إلا أن الأمر غير ذلك في القطر العراقي حيث يبلغ معدل النشاط الخام الأنثوي في المناطق الريفية نحو ثلاثة أمثاله في المناطق الحضرية. ويعود سبب ذلك إلى ارتفاع مساهمة المرأة في القطاع الزراعي في ظل واقعه التقليدي للانتاج، وهو بشكل أعلى مشاركة للمرأة في العمل، حيث ارتفعت نسبة المساهمة، في ظل التغير الاجتماعي / الاقتصادي وظروف القطر الأخرى، من 43,5٪ عام 1980 إلى 48٪ من مجموع المشتغلين بالزراعة عام 1984 (وزارة الزراعة والاصلاح الزراعي، 1985: 2)، ولكن في نفس الوقت ظلت مساهمة المرأة في الأنشطة الاقتصادية الأخرى منخفضة.

إن ارتفاع نسبة الإناث القادرات على العمل قياسا بنسبة المشتغلات يعني وجود طاقة معطلة عن العمل تصل نسبتها إلى 37,1٪ من إجمالي السكان الإناث في سن العمل (15-59 سنة) عام 1984. وهذه النسبة المعطلة تنعكس على ارتفاع معدلات الخصوبة في العراق، بسبب انخفاض مساهمة المرأة في العمل. وهو عكس الحال في الدول الصناعية حيث تنخفض مستويات الخصوبة فيها بسبب ارتفاع مشاركة المرأة في العمل.

وعلى الرغم من ارتفاع الخصوبة في العراق وبقية أجزاء المنطقة العربية، إلا أنها تختلف من مكان لآخر ومن بيئة لأخرى تبعا لمدى فعالية العوامل المؤثرة ومنها مدى مساهمة المرأة في العمل. فقد أظهرت دراسة عويد (1985) بأن عمل المرأة خارج البيت هو عامل مقيد لمعدلات المواليد. فقد بلغت نسبة العاملات اللاتي وافقن على تنظيم الانجاب نحو 88,6٪

في العينة المدروسة مقابل 62٪ عند ربات البيوت (عويد: 1985: 124). حيث تميل المرأة العاملة إلى استخدام وسائل تنظيم الأسرة بنسبة أكبر من المرأة غير العاملة، كما ظهرت ذلك من دراسة شنول (1975) على عينة من النساء العاملات في القطاع العام بمدينة بغداد (الفلفلي، الجبوري، 19:1987) وقد تأكد ذلك في دراسة عزيز، (1981) حيث بلغت نسبة استخدام وسائل منع الحمل لدى المرأة العاملة نحو 67,3٪ مقابل 28,7٪ لدى المرأة غير العاملة (عزيز 1981: 175). وارتفعت نسبة العاملات المستعملات لوسائل منع الحمل في عينة أخرى إلى 87,7٪ (شندل، 1975: 307). وبذلك تضطر المرأة العاملة إلى تقليل عدد الأطفال لكي تتمكن من التفرغ بشكل مناسب لعملها.

وهذا يعني أن حجم العائلة الصغيرة هو المفضل لدى النساء العاملات في العراق. فقد اظهرت دراسة عزيز، (1981) أن العدد الصغير للأطفال الذي يتراوح ما بين 1-4 يشكل نسبة عالية لدى النساء العاملات بحيث يصل إلى حوالي 79٪ مقابل 47٪ لدى غير العاملات. أما تفضيل عدد الأطفال الذي يزيد على أربعة فإن نسبته تصل إلى 53٪ لدى النساء غير العاملات مقابل 21٪ لدى النساء العاملات، وجدول رقم (10) وشكل رقم (6) يوضح ذلك.

جدول رقم (10)

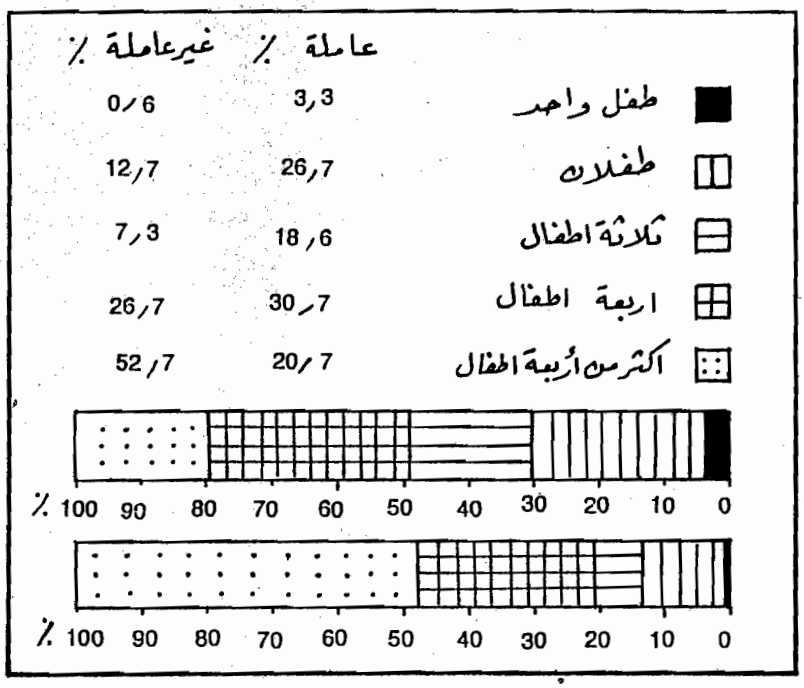
النسبة المئوية لعدد الأطفال المفضل لدى المرأة العاملة وغير العاملة

عدد الأطفال	المرأة العاملة (٪)	المرأة غير العاملة (٪)
طفل واحد	3,3	0,6
طفلان	26,7	12,7
ثلاثة أطفال	18,6	7,3
أربعة أطفال	30,7	26,7
أكثر من أربعة	20.7	52,7

المصدر: عزيز، عمل المرأة وأثرها على دورها في الأسرة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة القاهرة، 1981، ص179.

شكل (6)

عدد الأطفال المفضل لدى المرأة العاملة وغير العاملة



وبالإضافة إلى ما تقدم فإن هناك علاقة بين تباين السلم المهني والخصوبة، فقد أظهرت إحدى الدراسات وجود علاقة عكسية بين مهن الزوجين وعدد أطفالهما. فكلما ارتفع السلّم المهني، قل عدد الأطفال. وهذا قد يرجع إلى أن ذوي المستويات الاقتصادية الاجتماعية العليا يكونون منصرفين لأهمية الرعاية والتربية الجيدة وتوفير مستلزمات الحياة السعيدة لأطفالهم أكثر من الإنجاب (العكيلي، وحسين، 1987 :47). ولهذا يعد الطفل عبئاً على أهله لمدة لا تقل عن 15 أو 20 سنة حتى يستطيع أن يستقل عن العائلة (اسكهار، بدون تاريخ : 69). أما ذوو المهن الدنيا، فانهم ينظرون إلى زيادة الأطفال على أنها مورد اقتصادي إضافي قد يوفره الأطفال لعوائلهم من خلال انخراطهم بالعمل في سن مبكرة، لهذا فهم بمثابة ثروة يمكن استخدامها أو تأجيرها.

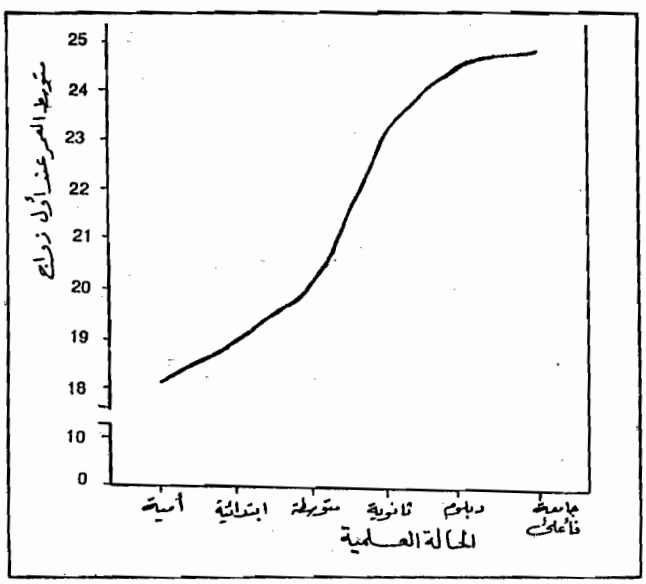
وفي ضوء الظروف التي يمر بها القطر العراقي، فإن هناك ما يتطلب مساهمة فاعلة من الإناث لتنفيذ خطط وبرامج التنمية الاقتصادية والاجتماعية، مما يعني مشاركة نسائية أكبر في سوق العمل. وقد يؤدي ذلك إلى انخفاض معدلات الخصوبة مستقبلا، إلا إذا تمت

الاستجابة للحملة الوطنية الكبرى لزيادة الانجاب التي تتبناها الدولة. أما التعليم فكثيرا ما اعتبر أداة رئيسة يمكن بواسطتها ترشيد السلوك الفردي للخصوبة بشكل يتفق مع حاجات الفرد وقدراته، وبما يتناسب ووقت الأبوين ومواردهما. والتعليم العام يؤثر في السلوك المتعلق بالخصوبة بواسطة تغيير الظروف المحيطة بالقرارات التي يتخذها الفرد. وقد يؤدي التعليم إلى ضبط الخصوبة ضبطا أفضل، حيث يساعد المرأة على تحسين معرفتها واستخدامها لوسائل منع الحمل، ويشجعها على تأخير سن الزواج، مما يؤدي في النهاية إلى انخفاض مستويات الخصوبة، كما يتضح من شكل (7).

وتتأكد العلاقة العكسية بين التعليم والخصوبة في القطر العراقي، حيث أن استمرار الاناث في الدراسة إلى ما بعد سن العشرين يقلل من فرص الزواج في السن المبكرة، مما يؤدي إلى نخفاض معدل الانجاب، كما أن ذوات التحصيل العلمي العالي من النساء يفضلن العمل بعد تخرجهن ليساهمن، في الغالب مع الزوج، في بناء حياة زوجية مرفهة، وأن إنجاب عدد كبير من الأطفال يعيق تلك الرغبة. وفي الجدول رقم (11) توضيح لتأثير التعليم في سلوك المرأة لتنظيم الإنجاب والمحافظة على المواليد في العراق تبعا لنتائج مسح الظواهر الحياتية سنة 1974-1975.

شكل (7)

متوسط عمر المرأة عند أول زواج حسب الحالة العلمية للمناطق الحضرية في العراق عام 1974



جدول رقم (11)

متوسط عدد الولادات والباقين منهم على قيد الحياة حسب عمر الأم والحالة العلمية.

الفئة العمرية	متوسط الولادات الحية		متوسط الباقين على قيد الحياة	
	أمية	غير أمية	أمية	غير أمية
19 - 15	0,70	0,68	0,61	0,62
24 - 20	2,1	1,8	1,8	1,7
29 - 25	3,7	3,0	3,2	2,7
34 - 30	5,3	4,0	4,4	3,7
39 - 35	6,6	5,2	5,4	4,8
44 - 40	7,3	5,8	5,7	5,3
49 - 45	7,6	6,2	5,8	5,4

المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء، نتائج مسح الظواهر الحياتية في العراق لسنة 1974 - 1975، بغداد 1976، جدول (15 - 16).

ويشير الجدول المتقدم إلى أن متوسط عدد المواليد للمرأة الأمية حتى نهاية فترة الانجاب يبلغ 7,6 مواليد. يبقى منهم على قيد الحياة، بنهاية هذه الفترة، نحو 5,8. بينما عدد المواليد للمرأة غير الأمية 6,2 مواليد، يبقى منهم على قيد الحياة حتى نهاية فترة الإنجاب نحو 5,4 مواليد. وهذا يوضح بجلاء أن عدد المواليد لدى المرأة الأمية هو أكثر من المرأة المتعلمة. وتتضح الفروق أكثر في الفئات العمرية العليا، حيث أن الفروق في فئة العمر (15 - 19) غير دالة. ويوضح الجدول أيضا أن المرأة المتعلمة أقدر على المحافظة على مواليدها، أي أن عدد وفيات أطفالها أقل من المرأة الأمية. حيث ان المرأة المتعلمة تدرك الطريق السليم لتربية أطفالها بحيث يكون غذاؤهم جيداً وصحتهم حسنة.

ومن المظاهر التي كشفتها دراسة مسح خصوبة المرأة العراقية لسنة 1974 أن الأمهات اللواتي لديهن تعليم مدرسي (ابتدائي ـ متوسط ـ ثانوي) ينجبن نصف عدد الأطفال مقارنة بالنساء الأميات. كما أن النساء ذوات التحصيل العلمي العالي يقل مستوى إنجابهن إلى أقل من اللواتي لديهن تعليم مدرسي (الجهاز المركزي للإحصاء، 1974 ب: 16). وهذا يعني وجود علاقة ايجابية بين الحالة العلمية واستعمال أساليب تحديد النسل، سواء في المناطق الحضرية أو الريفية. فقد كشفت نتائج مسح الخصوبة المذكور أن نسبة مستعملي

موانع الحمل من قبل الزوج والزوجة الأميين تبلغ 31٪ ، ترتفع إلى أكثر من 58٪ إذا كانا متعلمين . وتزداد النسبة إلى 67٪ إذا كان تعليمهما مدرسيا وإلى 77٪ إذا كان تعليمهما عاليا (الجهاز المركزي للاحصاء، 1974 ب : 28) . وللحالة التعليمية للزوجة تأثير على استعمال موانع الحمل أكثر من الزوج، حيث أظهرت نتائج المسح المشار إليها أن نسبة النساء المستعملات للموانع المذكورة تزداد مع ارتفاع مستوى تعليم المرأة . فقد بلغت نسبة النساء المتزوجات والمستعملات لموانع الحمل في المناطق الحضرية 21,8٪ للأميات و 64,1٪ للنساء اللواتي لديهن تعليم جامعي (الجهاز المركزي للاحصاء، 1974 آ : 44) .

الحقائق المتقدمة أظهرت وجود علاقة عكسية بين الخصوبة ودخول المرأة ميدان العمل ، وبين الخصوبة والتعليم ، ولا سيما تعليم المرأة . ووجود علاقة طردية بين التعليم واستخدام تحديد حجم الأسرة . وبذلك تم إثبات صحة الفرضية الرابعة من فرضيات هذا البحث . وخلاصة القول أن دراسة العوامل المؤثر في الخصوبة ، أوضحت ان المجتمعات الأرقى والأكثر ثقافة وتحضرا قد عرفت كيف تحدد نسلها قبل غيرها، وأن لمجموعة العوامل المرتبطة بالتنمية الاقتصادية / الاجتماعية ، ولبرامج تنظيم الأسرة، الأثر الأكبر في الخصوبة وتباينها ، واذاً يمكن أن تفسر أكثر من أربعة أخماس التباين المذكور (عبدالهادي ، 1984 :74 - 75) .

السياسة السكانية

تتجه السياسة السكانية في القطر العراقي إلى تأييد الموقف الذي يدعو إلى زيادة عدد السكان وتنمية الموارد البشرية ، باعتبار أن الكثافة السكانية في القطر ليست مرتفعة ، وأن حجم السكان فيه لا يتناسب مع حاجات التنمية المتسارعة فيه ، والموارد الاقتصادية الكبيرة التي يتمتع بها . كما «أن السياسة السكانية في العراق تنسجم مع المنظور القومي للمسألة السكانية في جوانبها المختلفة» (نجم ، 1986 :49 - 51) . وفيما يلي توضيح السياسة السكانية في العراق من خلال عرض وجهة نظر الدولة في المسائل السكانية ذات الصلة بالخصوبة .

حجم السكان ونموهم : بغض النظر عن طبيعة البيانات الديموغرافية في العراق من حيث قصورها وعدم دقتها، فإن كافة المؤشرات تشير إلى استمرار نمو السكان بمعدلات مرتفعة وبمستوى يقرب من الثبات خلال العقود الثلاثة الماضية . وتبعا لتعدادات السكانية التي جرت في العراق خلال السنوات 1965 ,1977 ,1987 ، بلغ عدد السكان نحو: 8,1 و 12 و 13,3 مليون نسمة على التتابع (المجموعة الاحصائية السنوية ، 1987 :44) وبمعدلات نمو مرتفعة بلغت 3,4٪ سنويا خلال الفترة 1965 - 1977 ، انخفضت الى 3٪

خلال الفترة 1977 - 1987. ويبدو أن للظروف الاستثنائية التي كان يمر بها القطر دوراً بارزاً في الانخفاض المذكور إبان الفترة الثانية. ويتوقع القسم السكاني التابع للأمم المتحدة أن يصل عدد سكان العراق عام 2000 إلى نحو 24 مليون نسمة، بمعدل نمو يتراوح بين 2,5٪ و 3,1٪ سنويا (UN, 1980:3).

وفي فترة الستينات لم يكن للدولة سياسة سكانية متبلورة، وإن كانت هناك ضرورة لمثل هذه السياسة، ولا سيما في مجال الصحة والتعليم. إلا أن الدولة كانت تشعر بأن المعدل العالي لنمو السكان كان يسبب مشاكل لاقتصادها وأهدافها التنموية لذا كانت ترى بضرورة تحديده وفق خططها التنموية وبنفس الوقت اتجهت إجراءاتها نحو تخفيض معدلات الوفاة. وفي عام 1978 حصل تغير واضح في سياسة الدولة السكانية، حيث أخذت ترى بأن زيادة عدد السكان لا يكون مشكلة من حيث علاقته بالموارد الطبيعية وبقابلية الأرض الانتاجية. وأكثر من ذلك فإن الدولة لا تتوقع حدوث مشاكل مستقبلية مع كثافة السكان. ومن هنا جاءت ملاحظتها بأن معدل الزيادة الطبيعية خلال العقدين الماضيين كان في حالة من الثبات بحيث لم يساهم في زيادة حجم السكان من أجل تحقيق أهداف التنمية القومية. إذ أن الزيادة السكانية، من وجهة نظرها، تغذي مباشرة التنمية الاقتصادية والاجتماعية للقطر، لأنه يعاني من نقص في السكان، ومن احتياج لمزيد من الساكنين، ومن القوى العاملة لتطوير الزراعة والقطاعات الاقتصادية الأخرى (UN, 1980: 3).

واستمر اهتمام الدولة، منذ الستينات، بالقوى العاملة لغرض رفع مستوى تعليمهم وتدريبهم عن طريق فتح دورات تدريبية لفترات قصيرة بهدف زيادة مهاراتهم ومنحهم مستوى مناسبًا من الخبرة في مجال التكنولوجيا. ومن أجل تزويد الموارد البشرية بالمؤهلات العالية فقد تبنت الدولة مجانية التعليم عام 1975 والزامية التعليم الابتدائي عام 1976، ولا سيما التعليم الانثوي منه. وفيما يزداد السكان بمعدل مرتفع يتجاوز 3٪ سنويا، فإن سياسة الدولة تقضي رفع معدل نمو الدخل الفردي بما لا يقل عن 7٪ سنويا لغرض تأمين استمرار مستوى معيشي جيد للسكان (UN, 1980:3). ومن أجل تحقيق سياسة الدولة السكانية التي أعلنتها في سنة 1978 والقاضية برفع معدلات نمو السكان فقد تبنت سياسة تخفيض معدل الوفيات وزيادة مستوى الخصوبة وتشجيع دخول المهاجرين من الخارج، والحد من تيار الهجرة المغادرة.

وفي ما يلي توضيح لوجهة نظر الدولة تجاه المواضيع المشار إليها آنفا:

الوفيات: يتجه منحنى الوفاة في العراق نحو الانخفاض التدريجي كما يظهر من بيانات

التقرير الصادر عن منظمة الأسكوا، حيث ينخفض معدل الوفيات الخام من 17,8 بالألف في سنة 1965 الى 10,1 بالألف في سنة 1975 وإلى 8,6 بالألف سنة 1986. ويرتفع الرقم بموجب تقديرات القسم السكاني التابع للأمم المتحدة إلى 13 بالألف خلال الفترة - 1980 1975. أما معدل وفيات الأطفال الرضع فإن تقديرات (الأسكوا) تشير إلى انخفاضه من 85,8 بالألف سنة 1975 إلى 63,3 بالألف سنة 1986 (ESCWA, 1987: 65).

ومع انخفاض تلك المعدلات إلا أنها ما زالت تعتبر مرتفعة قياسا بمتسويات الدول المتقدمة، وعليه فإن الحاجة إلى الخدمات الصحية، لا سيما للمناطق الريفية، تعد من الأمور الأساسية. ومن أجل ضمان توفير تلك الخدمات، أكدت الخطة الخمسية للسنوات 1965 - 1969 على ضرورة تدريب العاملين في المجال الصحي، لا سيما الممرضات والقابلات (المولدات) والمساعدين الصحيين، وذلك بفتح معاهد تدريب في المدن، ورفع مستوى المستوصفات والمراكز الصحية في الريف. وكان الهدف من توفير الخدمات الصحية ورعاية الأطفال تخفيض معدل وفيات الرّضع. أما فتح مراكز الأمومة والطفولة فهو لغرض توفير الحليب والفيتامينات والدواء ورفع مستوى الوعي الصحي (UN, 1980: 4). واستمر النشاط المذكور في فترة السبعينات كما يظهر من برامج خطة التنمية القومية للسنوات - 1974 1970. حيث تؤدي تلك الرعاية إلى زيادة مستوى إنتاجية الفرد (وزارة التخطيط، 1970: 8 - 11).

الخصوبة: وعلى الرغم من أن بيانات الخصوبة غير ثابتة ولا يعول عليها، إلا أن المؤشرات الديموغرافية تشير إلى ارتفاع معدل المواليد الخام حيث كان يتراوح بين ما يقرب من 43, 44 بالألف كما ظهر من نتائج مسح الظواهر الحياتية في العراق بين الفترتين - 1975 1973 وعام 1980. ومع أنه لم يكن هناك سياسة سكانية متبلورة خلال فترة الستينات، إلا أن الدولة اهتمت بالمسائل المرتبطة بالخصوبة. فقد ألزم قانون الأحوال الشخصية لسنة 1959 بضرورة تسجيل حالات الزواج والطلاق وتعدد الزوجات وحق طلب الطلاق من قبل الزوجة. كما حدد القانون العمر الأدنى للزواج بـ (18 سنة). والزواج بأكثر من امرأة ممنوع إلا في حالات خاصة وبموافقة القاضي. (UN, 1980: 4).

واستمرارا لسياسة فترة الستينات، بدأ اهتمام الجمعية الطبية العراقية بمسائل تنظيم الأسرة في عام 1970. وفي عام 1971 انشئت جمعية تنظيم الاسرة العراقية حيث سجلت بصورة رسمية في وزارة الداخلية بهدف انجاح برامج تنظيم الأسرة وبإعانة من وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للرعاية الوالدية، حيث أصبحت الجمعية عضوا فيه (UN, 1980: 4). وفي سنة 1974 لاحظ الاتحاد الدولي المذكور، في تقريره، بأن

اعانة الدولة لأنشطة تنظيم الأسرة لم يكن بالمستوى المطلوب خلال ثلاث سنوات سابقة، مما يعكس تغيرًا في سياسة الدولة السكانية، فقد أعلنت الحكومة عام 1976 ضرورة الاحتفاظ بمستويات الخصوبة الراهنة والاستمرار في انشاء مراكز لرعاية صحة الأسرة (UN, 1980: 4).

وفي عام 1978 أعلنت الدولة سياسة سكانية جديدة إلا أنها لم تتضح أو تتبلور بشكل جلي إلا في أواسط الثمانينات حيث شجعت معدلات الإنجاب العالية بهدف زيادة حجم السكان. ومن أجل تحقيق هذا الهدف قدمت تسهيلات عديدة من بينها تقديم سلف الزواج، وتأجيل استقطاع السلفة لمدة خمس سنوات مع حذف بعض الأقساط تبعا لعدد الأطفال. كذلك منح سلفة المصرف العقاري من أجل البناء لمن له أربعة أطفال فأكثر. والأسبقية في توزيع الدور والأراضي للمتزوجين وكذلك المخصصات الشهرية للأطفال التي يزداد مقدارها اعتبارا من الطفل الرابع فما فوق[3]. بالاضافة إلى منع عمليات الاجهاض، وفرض بعض القيود على استعمال موانع الحمل، والتوسع في فتح دور الحضانة ورياض الأطفال. كما صدرت عدة تشريعات وقرارات وأنظمة تتعلق بشؤون المرأة مراعاة لظروفها العائلية والاجتماعية وأوضاعها البيولوجية والصحية بما يتلاءم وحماية كيان الأسرة والحفاظ على تماسكها ورعاية أطفالها ورفع مستواها المعاشي، وإبداء التسهيلات للطالبة المتزوجة[4]. ومن كل التشريعات والإجراءات المشار إليها يظهر أن الدولة تشجع على الزواج وعلى الإنجاب بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. على اعتبار أن أرض العراق وثرواته الطبيعية لا تزال تستوعب أعدادا مضاعفة لعدد السكان الحاليين. وزيادة عدد السكان مع التقدم الحضاري والاقتصادي يعطي قوة ومكانة أكبر للقطر في المجتمع الدولي. ويوفر أيد عاملة تقوم باستغلال وتطوير ثروات البلد الطبيعية.

الهجرة: تقضي سياسة الدولة بتشجيع دخول المهاجرين من الخارج ولا سيما أصحاب المهارات لغرض المساهمة في تنفيذ مشاريع التنمية. ولغرض تشجيع هذه الحركة، رفعت الدولة مستوى أجور العمل، ووفرت الخدمات الصحية وقدمت تسهيلات في السكن. ودفع الأجور عند المرض، فضلا عن منحهم الاجازات السنوية. ويتمتع الوافدون العرب بتسهيلات أكثر من الأجانب لا سيما فيما يتعلق بتأشيرة الدخول. ومع هذه التسهيلات فقد اشترط بأن لا يزيد عدد العمال الأجانب عن 10٪ من إجمالي عدد العمال في أي مشروع تنموي (UN, 1980: 5). أما الهجرة المغادرة فهي ليست ذات مغزى نظرا لصغرها، وقد تركز اهتمام الدولة بالحد من تيارها وتحجيم حركتها. مقابل تشجيع عودة «هجرة العقول». وما صدور قانون رقم 154 لسنة 1974 (قانون عودة ذوي الكفاءات) إلا تجسيد

لهذا الاتجاه[5]، بهدف عودة أصحاب المؤهلات والشهادات العلمية العراقية من الخارج ومساهمتهم في تنفيذ خطط التنمية القومية وبناء البلد وزيادة قوة العمل الكفية.

الخلاصة

اتضح مما تقدم ومن العرض السابق أن السياسة السكانية في العراق تقوم على عنصرين مهمين هما (البلداوي، 1987 :5):

1) تنمية الموارد البشرية، وهذا ما أكدته ستراتيجية التنمية القطرية باعتبار أن الموارد البشرية هي الركيزة الأساسية لعملية التنمية. والتنمية أساسًا هي في سبيل تطوير الفرد وبناء الانسان وتنمية قدراته وتفتح طاقاته، لأن الانسان هو جوهر العملية التنموية ومحورها. وعليه فان تنمية الموارد البشرية تستند على القاعدة السكانية، وتأمين أفضل استخدام للموارد البشرية واشراكها الفعال في عملية التنمية.

2) زيادة حجم السكان، أي تشجيع الزيادة السكانية ورفع معدل النمو بحيث يكون منسجما مع موارده الطبيعية وسياسات التنمية.

من هذا يظهر بأن السياسة السكانية في القطر العراقي مرتبطة أشد الارتباط بالسياسة الاقتصادية والاجتماعية بما يحقق التوازن بين المتغيرات السكانية والمتغيرات الاقتصادية / الاجتماعية من جهة، وبين الجوانب الكمية والخصائص النوعية للسكان من جهة ثانية.

وفي ضوء تحليل معدلات الانجاب الحالية، يمكن التنبؤ بأن معدلات نمو السكان السائدة في الوقت الحاضر ستستمر في المستقبل القريب. حيث يفوق معدل النمو السكاني في العراق المتوسط العالمي بكثير والبالغ 1,7٪ سنوياً كما أن معدل المواليد الخام مرتفع أيضاً قياساً بالمستويات العالمية، وإذا ما علمنا بأن معدلات الوفيات الخام أخذت تنخفض في السنوات الأخيرة بسبب التقدم الصحي وتحسن مستوى الغذاء، يصبح معلوما لدينا ارتفاع معدلات النمو الطبيعي بحيث يزيد على كثير من دول العالم. يضاف إلى ما تقدم ارتفاع معدلات الزواج في العراق وهي تفوق معدلات الأقطار العربية والأجنبية. فقد بلغ معدل الزواج الخام في القطر للفترة 1975 - 1980 نحو 11,1 بالألف حسب تقديرات الأمم المتحدة. وتبعا لنتائج مسح الظواهر الحياتية بالعينة للفترة 1975/1973 بلغ المعدل 14,7 بالألف وهو يزداد في المناطق الريفية (15,3 بالألف). مقارنة بالمناطق الحضرية (14,2 بالألف).

وحيث يؤدي الزواج المبكر إلى ارتفاع معدلات الخصوبة فان نسبة غير قليلة من النساء تتزوج في سن مبكرة. وتبعا إلى تعداد عام 1977 بلغت نسبة المتزوجات من الفئة العمرية (15-19) نحو 21,6٪ من مجموع الفئة في المناطق الريفية و14,1٪ في المناطق الحضرية.

وترتفع النسبة إلى 34٪ في المناطق الريفية ونحو 28٪ في المناطق الحضرية للفئة العمرية 24 20 - (نجم الدين، 1982 :69). وعلى الرغم من تطور التعليم والتقدم الاقتصادي يلاحظ أن معدل سن الزواج للذكور بين تعدادي 1957 و1977 قد انخفض من 25,4 سنة إلى 25,3 سنة. كما أن سن الزواج للإناث لم يرتفع إلا قليلا بين الفترتين، حيث ارتفع من 20,6 سنة إلى 20,8 سنة(النواب، ومهدي، 1988 :69). وهذا التطور لن يؤثر كثيرا في منحنى نمو السكان.

ثم هناك انخفاض معدل الطلاق بين سكان العراق، حيث بلغ معدل الطلاق الخام للفترة 1975 - 1980 نحو 0,8 بالألف حسب تقديرات الأمم المتحدة. ويرتفع المعدل حسب نتائج مسح الظواهر الحياتية لسنة 1975/1973 إلى 1,8 بالألف، وهو في الحضر أعلى من الريف، حيث بلغ في المناطق الحضرية 1,7 بالألف، مقابل واحد بالألف في المناطق الريفية. وهذا يعتبر من المعدلات المنخفضة قياسا إلى الأقطار العربية والأجنبية. إن انخفاض معدل الطلاق يعني استمرار الانجاب للمتزوجات وبالتالي زيادة معدلات المواليد.

وبالإضافة إلى ذلك، أظهرت الدراسة أن أعلى مشاركة للمرأة في العمل هي في القطاع الزراعي، وهو من أقل القطاعات استخداما لوسائل تحديد النسل. وارتفاع نسبة النساء العاملات في هذا القطاع يعني استمرار الإنجاب المرتفع.

يتضح مما سبق أنه لا خوف على عدد السكان من احتمال بطء النمو، حيث أن مرحلة التطور الاجتماعي والاقتصادي للقطر والتقاليد السائدة في المجتمع تلعب دورا مؤثرا في اتجاه منحنى النمو. فعندما يجد أبناء المجتمع أنه قد فقد عددا من أبنائه في الحرب فسيعملون بصورة تلقائية على زيادة مواليدهم. وبهذا تم اثبات صحة الفرضية الأخيرة من فرضيات هذه الدراسة. وعليه فليس هناك من مبرر للقلق حول معدلات الانجاب الحالية، فقد أظهرت الدراسة ارتفاع مستويات الخصوبة حاليا وستبقى كذلك حتى نهاية القرن العشرين رغم الانخفاض النسبي الذي قد يحصل لها مستقبلا.

ومن النتائج التي تمخضت عنها الدراسة أيضا، في ما يخص اتجاه الخصوبة واستمرار ارتفاع مستوياتها خلال الفترة المدروسة، وجود تباين في تلك المستويات ما بين أقاليم العراق الثلاثة. حيث ترتفع الخصوبة في الاقليم الشمالي قياسا بالاقليمين الآخرين (الأوسط والجنوبي). وظهر أيضاً وجود علاقة ارتباط وثيقة بين ارتفاع مستويات الخصوبة وازدياد نسبة سكان الريف. مما يعني انخفاض معدلات الخصوبة في المناطق الحضرية عنها

في المناطق الريفية، وأخيراً تأكد وجود العلاقة العكسية بين الخصوبة والتعليم، ولا سيما تعليم المرأة، من ناحية والخصوبة ومساهمة المرأة في العمل من ناحية أخرى.

الهوامش

1) يمكن حساب معدل التكاثر الاجمالي بالطريقة الآتية:
معدل التكاثر الإجمالي = معدل الخصوبة الكلي × 1 ÷ 1 + نسبة النوع عند الميلاد.
علما بأن نسبة النوع عند الميلاد تساوي (1,05) أو (1,06).

2) يتراوح معدل النشاط الخام في المنطقة العربية بين 22٪ و 32٪ من مجموع السكان، وتتراوح المشاركة النسائية فيه بين 3,5٪ و 18,5٪. وفي القطاع غير الزراعي لا يتعدى معدل نشاط المرأة فوق سن الخامسة عشرة 6٪ في معظم بلدان المنطقة.

3) يخصص ديناران لكل طفل لغاية ثلاثة أطفال، ويزداد نصيب الطفل الرابع إلى 25 دينارا ولمدة ثلاث سنوات، وتتكرر المخصصات للمدة نفسها في حالة ولادة الطفل الخامس.

4) ومن هذه التشريعات: قانون العمل رقم 151 لسنة 1970 وتعديلاته، ونظام تشغيل وتنظيم عمل النساء رقم 36 لسنة 1972، وقانون تعديل قانون الخدمة المدنية رقم (94) لسنة 1977. وقانون رقم 197 لسنة 1980. بالإضافة إلى قرارات أخرى لوزارة المالية ولمجلس قيادة الثورة.

5) من التسهيلات التي قدمها قانون عودة ذوي الكفاءات تقديم قطعة أرض بسعر مخفض مع قرض لأغراض البناء، واستيراد أثاث منزلي وسيارة معفاة من ضريبة الجمرك.

المصادر العربية

الأسد، ش. وخليفة، ع.م.
1977 «تقديرات الخصوبة وتبايناتها في الأردن (1972 - 1976)» النشرة السكانية (تصدرها منظمة الاسكوا)، بيروت، 12 (كانون الثاني): 25-34.

اسكهار، س.ش.
(بدون تاريخ) مشكلة السكان وخطة تحديد النسل في الهند (ترجمة خديجة برادة) القاهرة: مطابع الدار القومية.

امروهر، ج. ومايز، أ.
1986 «حجم الأسرة المفضل ومنع الحمل في الجمهورية العربية السورية» النشرة السكانية، منظمة الاسكوا. بيروت، 28 (حزيران): 73 - 98.

البلداوي، ر.ع.
1987 العلاقة بين التعليم والإنجاب في ضوء النظرية الاقتصادية مع إشارة خاصة للعراق، بغداد: الاتحاد العام لنساء العراق / ندوة الإنجاب للفترة من 10-12 تشرين الثاني 1987.

الجهاز المركزي للاحصاء
1974 استعمالات موانع الحمل في العراق: من مسح الخصوبة بالعينة لسنة 1974 (تقرير رقم 3)، بغداد.

1974ب مسح خصوبة المرأة العراقية بالعينة لسنة 1974، بغداد.

1979 اسقاطات سكان العراق للسنوات 1977-1997، بغداد.

1980 انماط خصوبة المرأة في العراق، بغداد.

1985 بعض المؤشرات الديموغرافية لسكان العراق من نتائج مسح الظواهر الحيوية لسنة 1980، إعداد فيحاء هاشم الآلوسي، بغداد.

بدون تاريخ تطور المستوى الصحي في العراق من سنة 1957-1968. بغداد: وزارة التخطيط / دائرة الاحصاء الاجتماعي.

1977-1987 المجموعة الاحصائية السنوية للاعوام: 77, 80, 82, 84, 87 بغداد: مطبعة الجهاز المركزي للإحصاء.

1986 مستوى الخصوبة في العراق، بغداد، وزارة التخطيط، مديرية الاحصاء السكاني، دراسة رقم 425.

1976 نتائج مسح الظواهر الحياتية في العراق لسنة 1974 1975، بغداد.

زريق، هـ.ق.
1977 «تأثير تعليم المرأة والتحضر على الخصوبة الفعلية المرغوب فيها وعلى ضبط الخصوبة في لبنان» النشرة السكانية (تصدرها منظمة الاسكوا)، بيروت، 13 (تموز): 34-44.

السعدي، ع.ف.
1980 دراسات في جغرافية السكان، سلسلة الكتب الجغرافية رقم 46. منشأة المعارف بالاسكندرية، القاهرة: مطبعة اطلس.

سوفي، أ.
بدون تاريخ مشكلة السكان في العالم، ترجمة جلال صادق، القاهرة.

شندل، ع.ع.
1975 اثر الصناعة في علاقة المرأة العاملة بالأسرة العراقية مع التركيز على النساء المتزوجات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة بغداد.
عبدالشكور، ع، وحمزة، ب.ع.
1987 أهمية التربية في الحد من ظاهرة نقص الخصوبة في الأسر المدنية المتعلمة، بغداد: الاتحاد العام لنساء العراق / ندوة الإنجاب للفترة من 10-12 تشرين الثاني 1987.
عبدالهادي، س.
1984 «اعتبارات نظرية حول محددات الخصوبة» النشرة السكانية (تصدرها منظمة الاسكوا)، بيروت، 24 (حزيران): 49-77.
عزيز، ف.ب.
1981 عمل المرأة واثره على دورها في الأسرة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة القاهرة.
العكيلي، هـ.م. وحسين، ع.ع.
1987 عوامل اجتماعية اقتصادية ونفسية مؤثرة في إنجاب أو خصوبة المرأة العراقية بغداد: الاتحاد العام لنساء العراق / ندوة الإنجاب للفترة من 10-12 تشرين الثاني 1987.
علي، س.أ. والمشهداني، ف.أ.
1987 الإنجاب والمرأة العاملة، بغداد: الاتحاد العام لنساء العراق / ندوة الانجاب للفترة من 10-12 تشرين الثاني 1987.
عويد، ن.ح.
1985 الاستقلال الاقتصادي للمرأة العاملة وأثره على مكانتها ومشاركتها في اتخاذ القرارات داخل الأسرة: دراسة ميدانية مقارنة في مدينة بغداد، رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية الآداب / جامعة بغداد.
غارنيه، ب.ج.
1974 جغرافية السكان، ترجمة، حسن الخياط ومكي محمد عزيز، منشورات جامعة بغداد، بغداد، مطبعة العاني.
الفلفلي، هـ. والجبوري، أ.م.
1987 المرأة العاملة في جامعة بغداد والانجاب، بغداد: الاتحاد العام لنساء العراق / ندوة الانجاب للفترة من 10-12 تشرين الثاني 1987.

قنديس، ع.د.
1977 «تعليم الإناث وانخفاض الخصوبة في البلدان النامية: مثل الأردن» النشرة السكانية (تصدرها منظمة الاسكوا)، بيروت، 13 تموز: 18-33.

لوني، ر.
1985 «المنظورات الديموغرافية للتنمية في المملكة العربية السعودية» النشرة السكانية (تصدرها منظمة الاسكوا)، بيروت، 26 حزيران: 117-140 .

نامق، ص.
1972 مشكلة السكان في مصر، القاهرة: مطابع سجل العرب.

نجم الدين، أ.
1982 جغرافية سكان العراق، بغداد: مطبعة جامعة بغداد.

نجم، ن.ع.
1986 «حول السياسة السكانية في العراق» مجلة النفط والتنمية، بغداد، 5 أيلول ـ تشرين أول : 46-54.

النواب، ن.ي. ومهدي، ن.ع.
1983 التعليم واتجاهات العمال للإناث، وزارة التخطيط، دراسة رقم 56، بغداد.

هيئة تخطيط القوى العاملة
1984 واقع السكان والقوى العاملة والأجور خلال الفترة 1980 - 1984، الجزء الأول، بغداد: وزارة التخطيط.

وزارة التخطيط
1970 أضواء على خطة التنمية القومية للسنوات 1970 - 1974، بغداد: مطبعة راشد.

وزارة الزراعة والاصلاح الزراعي
1985 الخطة الزراعية للموسم الصيفي 1985 والشتوي 86/1985 المقرة في المؤتمر الزراعي السنوي الرابع عشر.ج 3، بغداد.

المصادر الاجنبية

Cain, G.G. & Weinberger, A
1973 "Economic Determinants of Fertility: Results from Cross-Sectional Aggregate Data." Demography 10 (2): 206-222

Caldwell, J.C. & Caldwell, P.
1982 "Fertility Transition with Special Reference to the ECWA Region."

pp. 97 - 118 in Population and Development in the Middle East. Beirut: United Nations ECWA.

Economic and Social Commision for Westen Asia (ECWA)
1987 "Demographic and Related Socio-Economic Data Sheets." United Nations ESCWA 5: 61-77.

Hanna, B., Abou Gamrah, H. & Mamish, M.A.
1971 "Socio-Economic Fertility Differentials in Arab Countries." CDC Research Monograph Series No. 2: 211 - 240.

Heer, D.M. & Boynton, J.W.
1970 "A Multivariate Regression Analysis of Differences in Fertility of United States Counties." Social Biology 17 (3) :180 - 184.

Janowitz, B.S.
1971 "An Empirical Study of the Effects of Socioeconomic Development on Fertility Rates." Demography 8 (3): 319 - 330.

Kasarda, J.D.
1971 "Economic Structure and Fertility: A Comparative Analysis." Demography 8 (3): 307 - 317.

Schultz, J.E.
1972 "Fertility Patterns and Their Determinants on the Arab Middle East." pp. 399 - 445 in C.A. Cooper & S.S. Alexander (Eds.), Economic Development and Population Growth in the Middle East. New York: American Elsevier.

United Nations (UN)
1955 Methods of Appraisal of Quality of Basic Data for Population Estimates, Manual II, Population Studies No. 23. New York: UN.

1980 Population Policy Compendium. Iraq: Population Division, Dept. of International Economic and Social Affairs and the UN Fund for Population Activities.

1982 "Long Range Global Population Projections, as Assessed in 1980." Population Bulletin of the United Nations 14: 17 - 30.

1985 World Population Chart 1985. New York: Population Division, Dept. of International Economic and Social Affairs, UN Secretariat.

1987 Demographic Yearbook 1985. New York: United Nations.

Fertility Measures and Regional Differences in Iraq

Abbas F. al-Sa'di

The aim of this paper is to study fertility in Iraq: to elucidate any trends and to compare fertility in the three Iraqi regions of north, middle and south. The paper describes and analyzes the population data for the periods 1973/75 and 1980. The main fertility measures used are crude birth rate, general fertility rate, total fertility rate, gross reproduction rate, age-specific fertility rate and child-woman ratio. The results showed that fertility in Iraq is still high compared with the prevailing rates in both developed and developing countries. The fertility rate remained high between the two periods, and it is expected that this will continue. The research also indicated that there are differences in fertility levels among the three regions in Iraq, and also between urban and rural areas. There appeared to be a negative correlation between fertility and both education and participation in the labour force.