

العوامل المؤثرة في تباين الخصوبة السكانية:

تختلف الخصوبة من مجتمع لآخر ومن مكان لآخر ومن مجموعة سكانية لأخرى داخل المجتمع الواحد نتيجة لعوامل اجتماعية واقتصادية وبيئية وسياسية. ويؤدي هذا الاختلاف في مستويات الخصب السكاني إلى اثر بالغ في حجم السكان وفي خصائصهم المختلفة. ومن هنا فان دراسة تباين مستوى الخصوبة من الأمور المهمة التي يهتم بدراستها الجغرافيون. واهم هذه العوامل المؤثرة هي:

1- عمر الزواج للمرأة وطول مدة الحياة الزوجية:

تعزى اهمية العمر عند الزواج الاول الى ان القدرة البايولوجية للمرأة تتوقف عند سن معينة (49 سنة) ومعنى ذلك نظريا ان المرأة التي تبدأ حياتها التناسلية في سن مبكرة يكون امامها وقت طويل من القدرة على الانجاب اما اذا تزوجت في سن متاخرة فان المدة التي تتعرض خلالها للحمل ستكون اقل. كما ان القدرة البايولوجية للمرأة على الانجاب تقل بعد عمر ال30 سنة حتى ان فرص الامومة تقل مع التقدم في العمر.

2- التعليم:

يعد التعليم بصورة عامة وتعليم الاناث بصورة خاصة من العوامل الفعالة والمؤثرة على مستوى الخصوبة واتجاهها في اي مجتمع اذ ان العلاقة بين التعليم والخصوبة علاقة عكسية كون مدة الخصوبة قد تتداخل مع المراحل التعليمية وهذه العلاقة العكسية مؤكدة واثبتتها الكثير من الدراسات على مستوى العالم فعلى سبيل المثال اظهرت دراسة عن الخصوبة في محافظة بغداد عام 1998 ان متوسط عدد المواليد الاحياء للنساء الاميات بلغ 7 مواليد وللحاصلات على الشهادة الابتدائية 4 مواليد اما الحاصلات على شهادة البكالوريوس فبلغ 2.3 مولود.

3- عمل المرأة:

تعد مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي من العوامل المؤثرة في خفض مستويات الخصوبة للعلاقة العكسية بين العمل والخصوبة وهذه العلاقة واضحة في الدول الصناعية اكثر منها في الدول غير الصناعية وفي المناطق الحضرية اكثر منها في المناطق الريفية. ويتضح تاثير عمل المرأة على خفض مستويات الخصوبة من خلال نوع العمل الذي تمارسه ومقدار الاجر الذي تتقاضاه والفترة الزمنية التي تقضيها المرأة خارج المنزل بحيث ينشأ تعارض فعلي بين عمل المرأة من جهة ودورها في انجاب الاطفال ورعايتهم من جهة اخرى.

4- الدخل:

تشير الدراسات المختلفة الى ان العلاقة بين متوسط الدخل والخصوبة هي علاقة عكسية اي ان ارتفاع الدخل يؤدي الى انخفاض الخصوبة والعكس صحيح. وهذا الانخفاض في مستوى الخصوبة لا يرجع بشكل مباشر الى زيادة الدخل وانما يرتبط بمجموعة عوامل اخرى تميل الى التغيير والتحسين مع ارتفاع مستوى الدخل كالتعليم والصحة ونمط الحياة الحضرية وغيرها.

5- الدين:

ان للانتماء الديني اثره على الخصوبة من خلال وضع الزوجين الديني الذي يكون مرتبط بمجموعة من القيم تؤثر في الخصوبة حيث ان الدين يبيث في اتباعه مفاهيم اخلاقية واجتماعية حول الغرض من الزواج والعائلة والتاكيد على اهمية النسل وتشجيع الزواج او تحريم الطلاق او السماح بتعدد الزوجات وكذلك قد يضع عقوبات صارمة تجاه بعض وسائل تحديد النسل المحرمة كالاغهاض. وقد اثبتت العديد من الدراسات ان مستويات الخصوبة تختلف باختلاف الانتماء الديني او الطائفي حيث ان الخصوبة بين المسلمين هي اعلى من نظيرها عند المسيحيين واليهود كما ان الخصوبة لدى المسيح الكاثوليك هي اعلى من المسيح البروتستانت.

6- الاستيطان: يعد نوع الاستيطان الحضري او الريفي احد العوامل التي قد تفسر تباين مستويات الخصوبة بين منطقة واخرى اذ غالبا ما يقترن انخفاض مستويات الخصوبة بارتفاع درجة التحضر والعكس صحيح. ويعود ذلك الى اختلاف القيم السائدة في كليهما حيث ينتشر الزواج المبكر وتعدد الزوجات في الريف كذلك الاختلاف في مدى انتشار التعليم والذي غالبا ما يكون منخفضا في الريف وبالتالي سينعكس على متوسط العمر عند الزواج للاناث ومدى استعمال وسائل تحديد النسل ومساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي.

7- وسائل تحديد النسل:

ان تحديد النسل امر عرفته البشرية منذ القدم حيث اهتم الناس بتحديد حجم عوائلهم لاسباب اقتصادية او اجتماعية ومن اقدم الطرق التي عرفها الانسان هي واد الاطفال والزواج المتأخر والانخراط في الحياة الدينية والاجهاض. اما الوسائل الحديثة فهي عديدة كالحبوب والحقن المانعة للحمل وغيرها. ويرى البعض انه لا يصح ان يعزى انخفاض الخصوبة في اي مكان الى شيوع وانتشار وتوفر وسائل الحمل بل الى مدى الاقبال على استخدام تلك الوسائل والذي يتاثر بالانتماء الديني ومستوى التعليم وغيرها من العوامل المؤثرة على الخصوبة.

8- السياسة السكانية:

تعرف الياسة السكانية بانها مجموعة البرامج والاجرات الحكومية التي تهدف الى تغيير اتجاهات السكان الحالية او تعديلها من اجل رفع مستوى المعيشة وتحقيق الرفاهية للمجتمع. ومفهوم السياسة السكانية واسع ويشمل جوانب عدة احدها الانجاب وهذا ما يهمننا اذ تنقسم سياسة الول السكانية حول الانجاب الى قسمين:

1- سياسة سكانية مويده للانجاب وذلك لتحقيق واحد من عناصر القوة السياسية للدولة او لتوفير الموارد البشرية اللازمة لاستثمار موارد الدولة وقد اتبعت هذه السياسة كل من المانيا وايطاليا واليابان قبل الحرب العالمية الثانية على سبيل المثال.

ب-سياسة سكانية معارضة للإنجاب وذلك عندما تكون قدرة الولة الانتاجية غير كافية لاسيما اذا ماكان النمو السكاني سريعا لدرجة انه يمتص كل الجهود المبذولة لتحسين مستوى المعيشة كما هو الحال في الهند وباكستان ومصر او قد يكون السبب هو رغبة الولة في ابقاء مستوى المعيشة مرتفعا .

9- عوامل بيولوجية:

تعد السلالة والصحة الإنجابية من المحددات البيولوجية المؤثرة في معدلات المواليد إذ لوحظ وجود بعض الاختلافات في معدلات المواليد بين بعض المجموعات السلالية غير انه لا يمكن إرجاع كل هذا الاختلاف للفروقات بين القدرة الإنجابية بين سلالة وأخرى بقدر إرجاع ذلك إلى عوامل حضارية كانتشار بعض العادات والتقاليد المفضلة لإنجاب عدد اكبر من الأبناء في تلك البيئات التي يعيشون فيها وأفضل مثال على ذلك ما هو ملاحظ في البرازيل إذ وجد أن أعداد المواليد للسكان الملونين أعلى وبلغ 332 مولود لكل مئة امرأة متزوجة و312 للنساء من أصول أسيوية و302 للنساء السود.