نظرية التفضيل وأنماط الخصوبة في المجتمع الحضري
دراسة ميدانية في مدينة المنيا

إعداد
أسماء رمضان سيد

الملخص :

يعتبر السلوك الإنجابى من أهم جوانب السلوك في حياة البشرية , ومطلبا ضروريا للحياة والمحافظة عليها , واستجابة اجتماعية ونفسية واقتصادية. ولكننا عندما نتتبع الاتجاهات النظرية المفسرة لأنماط الخصوبة نواجه بحقيقة لا شك فيها وهى أن كتابات المشتغلون حديثا بهذا العلم لا تكون بناءا متماسكا موحدا أو نظرية منسقة بقدر ما تمثل مجموعة متباينة ومتعددة من الأفكار والقضايا النظرية.

ولذلك فإنه لا جدال بأن لا علم بدون نظرية وكلما مضى الوقت وتراكمت المعرفة العلمية كلما زادت الحاجة إلى نظرية توجه البحث وتحدد المسار وتبلور الهدف والاتجاهات المختلفة للعلم , وكذلك تقديم تفسيرات منطقية للظواهر التي يناقشها ذلك العلم وبدون النظرية تتحول المعرفة إلى تراكمات جزئية لا فائدة ترجى منها.

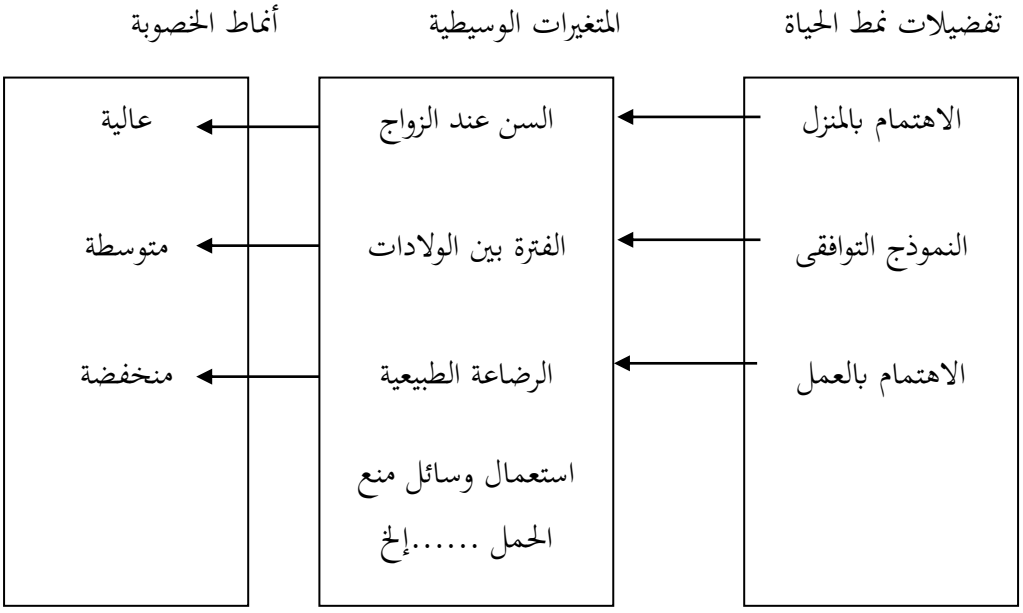
تهدف الدراسة إلى تفسير أنماط الخصوبة لدى النساء فى ضوء نظرية التفضيل وذلك بالتطبيق على عينة من النساء المتزوجات فى سن الإنجاب فى مدينة
المنيا .

إشكالية الدراسة:

إن الوضع الجديد للمرأة هو فى الحقيقة نتيجة للتغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية فى المجتمع المصرى، وهذا الوضع فى حد ذاته أحدث سلاسل من التغييرات والتفضيلات فى حياة المرأة. فلم يصبح دور المرأة يقتصر على أدوارها المنزلية فقط، فخروج المرأة للعمل نتيجة الفرص المتاحة للمرأة المصرية خاصة فى المناطق الحضرية بفعل التغيرات والتحولات الاجتماعية مثل التعليم وإتاحة فرص العمل فى المجالات المختلفة على الرغم من أن هناك بعض المجالات غير متاح للمرأة العمل بها، أدى ذلك كله إلى خلق أنماط مختلفة من تفضيلات أنماط الحياة لدى النساء فيما يتعلق بالعلاقة بين العمل وأدوارهن المنزلية.

وتسعى الباحثة إلى تفسير أنماط الخصوبة للنساء فى ضوء نظرية التفضيل والتصنيفات الثلاثة التى وضعتها كاترين حكيم فيما يتعلق بالعلاقة بين العمل والأدوار المنزلية للمرأة.

وسوف تكون كالتالى:



حيث ان تفضيلات نمط الحياة هى المتغير المستقل وأنماط الخصوبة هى المتغير التابع.وينتقل تاثير المتغير المستقل إلى المتغير التابع من خلال المتغيرات الوسيطة.

وتسعى الباحثة إلى الإجابة عن التساؤل الآتي: هل هناك أنماط متباينة للخصوبة قياساً على الأنماط الثلاثة للعلاقة بين عمل المرأة وأدوارها المنزلية؟

أهمية الدراسة:

(أ) الأهمية العلمية :

1- تعد الدراسة الراهنة محاولة لاستخدام نظرية التفضيل فى التفسير والتنبؤ بأنماط الخصوبة المتباينة للنساء فى المجتمع المصرى.

2- محاولة التعرف على العلاقة لدى المرأة بين العمل ودورها المنزلى وتأثير ذلك على أنماط الخصوبة لديها.

(ب) الأهمية العملية:

تتمثل الأهمية العملية فى الخروج ببعض النتائج التى قد تفيد عند وضع السياسات السكانية وكذلك السياسات العامة للعمل من خلال الرصد الواقعى لمبررات المرأة ودوافعها فى تحديد أولوياتها وقراراتها الإنجابية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تفسير انماط الخصوبة لدى النساء فى ضوء نظرية التفضيل وذلك بالتطبيق على عينة من النساء المتزوجات فى سن الإنجاب فى مدينة المنيا من خلال محاولة التعرف على مختلف أنماط الخصوبة لدى النساء تبعاً لاختلاف طبيعة العلاقة بين عمل المرأة وأدوارها المنزلية وفقا للتصنيف الذى وضعته كاترين حكيم.

ويتفرع من هذا الهدف الرئيسى عدة أهداف فرعية هي:

محاولة التعرف على خصوبة النساء اللاتى يكون محور اهتمامهن أدوارهن المنزلية؟

محاولة التعرف على خصوبة النساء اللاتى يحاولن التوفيق بين العمل وأدوارهن المنزلية (النموذج التوافقى)؟

محاولة التعرف على خصوبة النساء اللاتى يكون محور اهتمامهن العمل؟

فروض الدراسة :

أولاً– الفرض الرئيسى

تختلف أنماط الخصوبة باختلاف طبيعة العلاقة بين عمل المرأة وأدوارها المنزلية؟

ثانياً– الفروض الفرعية:

تكون الخصوبة مرتفعة بين النساء اللاتى يكون محور اهتمامهن الأدوار المنزلية.

تكون الخصوبة متوسطة بين النساء اللاتى يحاولن التوفيق بين العمل والأدوار المنزلية (النموذج التوافقى).

تكون الخصوبة منخفضة بين النساء اللاتى يتركز اهتمامهن على العمل.

مفاهيم الدراسة :

تتضمن الدراسة الراهنة مجموعة من المفاهيم الرئيسية والفرعية, وسوف تعرض الباحثة المفاهيم الرئيسية للدراسة: Main concepts of The study

[1] مفهوم الخصوبة:

هى الولادات الحية من حيث علاقتها بالمرأة أو الزوجين كما ذكرتها (فاطمة الزهراء دربيل 2004) [1] , والخصوبة هى مصطلح يدل على ظاهرة الإنجاب فى المجتمع والتى يعبر عنها بعدد المواليد الأحياء، وتقاس بعدة مقاييس حسابية أبسطها ما يعرف بمعدل المواليد الخام "وهو نسبة المواليد فى السنة إلى جملة عدد السكان فى منتصف السنة وغالباً ما تكون النسبة فى الألف.

ويرى "جوردن مارشال" أن الخصوبة هى "المستوى الفعلى لإنجاب الأطفال لفرد أو لعدد من السكان". وتوجد طرق عديدة لقياس خصوبة السكان، ومن أبسط الطرق معدل المواليد الخام، الذى يربط بين عدد المواليد الأحياء فى سنة محددة وحجم السكان الكلى فى نفس السنة.

وأشار "جوردن مارشال 2007" إلى أن مفهوم الخصوبة يقابل مفهوم الخصوبة البيولوجية والتى تشير إلى القدرة البيولوجية على تكاثر الأفراد أو السكان[2].

وترى الباحثة أن أنسب التعريفات للخصوبة هو: "أن الخصوبة هى السلوك الإنجابى الفعلى عند الزواج، ويتوقف تحديده على السن عند الزواج وحالة المرأة والمهنية ومدى توفر وسائل منع الحمل والمستوى الاقتصادي للأسرة.

كما يمكن دراسة الخصوبة على مستوى الأفراد كما أشار(محمد عبد المجيد حسين 2004) بحيث تكون المرأة هى وحدة الدراسة ورصد الاختلافات فى مستويات الخصوبة من أمرأة إلى أخرى من خلال العوامل التالية:

(1) التعليم.
(2) العمل.
(3) المهنة.
(4) الدخل.
(6) سن الزواج [السن عند الزواج الأول].
(7) الحمل وسنوات الإنجاب.
(8) فترات المباعدة بين الولادات.
(9) القيم والعادات.

(5) الرضاعة الطبيعية. (10) استخدام وسائل منع الحمل[3].

وسوف تقوم الباحثة بدراسة الخصوبة على مستوى الأفراد للوقوف على الاختلافات فى مستويات الخصوبة من إمرأة إلى أخرى بحيث تكون وحدة الدراسة هى المرأة فى سن الإنجاب من [15- 49 عاماً].

وسوف تستعين الباحثة بمعدل الخصوبة الكلى كمفهوم إجرائى للخصوبة. و معدل الخصوبة الكلى: total fertility rate هو مجموع معدلات المواليد التفصيلية حسب العمر لكل سنة من سنوات الإنجاب (49-15). أى يحسب لجميع الأعمار وذلك بضرب معدل كل فئة فى خمسة وجمع حواصل الضرب لجميع الفئات[4].

[2] مفهوم المجتمع الحضري :

لقد استخدم هذا المفهوم بمترادفات عديدة منها البقعة الحضرية.فكما أشار(عبد الهادى الجوهرى 1983) أن أول من استعمل هذا الاصطلاح العالم باتريك كيدز [Patrick Gedaes] عندما نشر كتابه [المدن المتطورة] فى عام 1915, واستعمله ليصف المدن التى تضخمت وتوسعت فى جنوب لانكشير.

غير أن هذا الاصطلاح أصبح فى الوقت الحاضر من الاصطلاحات الفنية المهمة فى وصف المناطق الحضرية المتكونة من اتصال المدن نتيجة توسعها الجانبى بسبب زيادة وتضخم مرافقها السكنية والصناعية، ومثل هذه المناطق الحضرية هى "مناطق صناعية مستقرة عامرة ومليئة بالمنشآت الصناعية والعمارات الكبيرة والبيوت المتلاصقة لكنها لا تخلو من المتنزهات والحدائق الخضراء والحقول الزراعية الواسعة[5].

ولا نكاد نجد بحثاً تناول دراسة المدينة والحياة الحضرية إلا وعرض لمفهوم الحضرية عند "لويس ويرث" L. Wirth عام 1938 حيث يرى أن الحضرية "حالة أو كيفية أو طريقة للحياة

فهى تتضمن الأنماط والتفاعلات السلوكية والاجتماعية الناجمة عن العوامل الأيكولوجية المتمثلة فى زيادة الحجم والكثافة واللاتجانس السكانى داخل المدينة(6).

ولقد تم تعريف الحضرية فى قاموس علم الاجتماع على "أنها نماذج الثقافة والتفاعل المتبادل التى تنجم عن تركز عدد كبير من السكان فى مناطق محدودة نسبياً.

وتعكس الحضرية تنظيم المجتمع فى حدود تقسيم العمل المعقد، ومستويات التكنولوجيا المتفوقة، والتنقل الاجتماعي السريع، والاعتماد المتبادل بين أعضائه فى أداء الوظائف الاقتصادية والعلاقات الاجتماعية غير الشخصية(7).

كما أشار "عبد الهادى الجوهرى" إلى أن مفهوم الحضرية "يشير إلى أنماط الحياة الاجتماعية التى يعتقد أنها مميزة لسكان المناطق الحضرية وهى تتضمن مستوى عالى التخصص من تقسيم العمل، ونمو الذرائعية فى العلاقات الاجتماعية، وضعف العلاقات القرابية، ونمو المنظمات الطوعية، والتعددية فى المعايير، والتحول العلمانى، وزيادة الصراع الاجتماعى وتعاظم أهمية وسائل الاتصال الجماهيرى(8)

نمط الدراسة :

تدخل الدراسة الراهنة فى نمط الدراسات الوصفية التحليلية حيث تحاول وصف وتحليل العلاقة بين تفضيلات أنماط الحياة والخصوبة بمدينة المنيا.

منهج الدراسة والأدوات المستخدمة:

منهج المسح الإجتماعى

أعتمدت الباحثة على منهج المسح الاجتماعى بالعينة فى هذه الدراسة لأنه يتناول جوانب عديدة من سلوك الإنسان كالخصائص والمعرفة والمعتقدات والاتجاهات(9). مما يسمح لها برصد تفضيلات أنماط الحياة وأثرها على الخصوبة لدى مجتمع الدراسة.

الأدوات المستخدمة للدراسة:

أعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على صحيفة الاستبيان بالمقابلة.

مجالات الدراسة:

(1) المجال الجغرافى للدراسة

ووفقاً لمتطلبات الدراسة فقد وقع الاختيار جغرافياً على منطقة شمال المدينة المحددة (قسم أول) وهى أرض سلطان الممتدة من شارع عمر سلطان شمالاً حتى شارع الجمهورية جنوباً[10].

ويعتبر حى أرض سلطان من الأحياء الحضرية ذلك مما يجعلها ملائمة كمجتمع للدراسة فى الدراسة الراهنة.

(2) المجال البشرى للدراسة:

نوع العينة

تم اختيار عينة ممثلة بطريقة عمدية. حيث قامت الباحثة بأختيارالمبحوثات وفقا للتصنيف الذى وضعته حكيم لتفضيلات أنماط الحياة ,وقامت الباحثة بأختيار 50 مفردة من النساء المهتمات بالعمل, و50 مفردة من النساء المهتمات بالمنزل ,و50 مفردة من النساء اللاتى يحاولن التوفيق بين العمل والمنزل (النمط التوافقى).

وحدة المعاينة:

تتمثل وحدة العينة فى الدراسة الراهنة فى المرأة المتزوجة فى سن الإنجاب ولديها أطفال فى وقت إجراء الدراسة وأن يكون زواج مفردات العينة مستمراً وتكون مفردات العينة فى المرحلة العمرية (15 : 49 عاماً).

مع مراعاة أن يكون هناك تباين فى المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لكل عينة على حده بقدر ما يميز المجتمع الحضرى الذى يعيشون فيه.

إطار العينة:

لسحب العينة من إطار ممثل لمجتمع الدراسة قامت الباحثة بإختيار قسم أول: أرض سلطان كمجتمع للدراسة والذى يمتد من شارع عمر سلطان شمالاً حتى شارع الجمهورية جنوباً.

وقد تم اختيار أرض سلطان نظراً لما يتصف به من سمات حضرية تتطلبها الدراسة الميدانية بما يتماشى مع الدراسة الراهنة وفروضها وأهدافها.

حجم العينة:

نظراً لكبر المجتمع محل الدراسة من جهة وكذلك تنوع عينة الدراسة من جهة أخرى(11).

لذلك قررت الباحثة أن يكون حجم العينة 150 مفردة مع مراعاة توزيع العينات على الأنماط الثلاثة التى وضعتها كاترين حكيم.

بمعنى أن تقسم العينة إلى ثلاثة أقسام متساوية كالتالى:

1- النساء المهتمات بالعمل.
2- النساء المهتمات بالمنزل.
3- النساء اللاتى يحاولن التوفيق بين العمل والمنزل (النموذج التوافقى).

(3) المجال الزمنى للدراسة

أما عن المجال الزمنى للدراسة فقد امتد من أبريل 2015 حتى أواخر سبتمبر لنفس العام.

حيث قامت الباحثة خلال تلك الفترة بتصميم وتحكيم أداة جمع البيانات فضلاً عن جمع البيانات من مجتمع الدراسة ثم تفريغ وتحليل البيانات وكتابة التقرير النهائى للبحث.

التحليلات الإحصائية بالدراسة:

فرضت التحليلات الإحصائية نفسها على كافة العلوم، ففى السنوات الأخيرة حدث تقدم كبير فى تصميم التجارب العلمية فى العلوم البيولوجية والزراعية والصناعية وذلك بفضل التحليلات الإحصائية المتقدمة.

ولقد أشار(محمد محمود مهدلى 2003) أنه لا يمكن لنا أن نغفل الدور البارز للتحليلات الإحصائية وما تقدمه للعلوم الاجتماعية المختلفة ولا يمكن إجراء الأبحاث الميدانية دون أن تكون التحليلات الإحصائية مكملاً رئيسياً لها[12].

لهذا فإن الباحثة أعتمدت على مجموعة من التحليلات الإحصائية بعد مراجعة وتصنيف وترميز وتفريغ البيانات.

1- التوزيع التكرارى
2- النسب المئوية.
3- الوسط الحسابى .
4- الوسيط .
5- المنوال.

أنماط الخصوبة فى مصر:

تعتبر دراسة أنماط الخصوبة إحدى أهم الموضوعات الجديدة بالدراسة نظراً لتأثيرها المباشر على البرامج والسياسات السكانية.

وتختلف مستويات الخصوبة من مجتمع إلى آخر وفقاً للكثير من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والظروف الصحية السائدة فى المجتمع.

كما أشارت(سلوى كامل) إلى أنه من الملاحظ ارتفاع مستويات الخصوبة فى الدول النامية بالمقارنة بالدول المتقدمة، حيث بلغت الخصوبة الكلية لعام 2009 فى كل من اليابان وفرنسا وألمانيا (1.4 ، 2.0 ، 1.3). بينما بلغت فى كل من اليمن والأردن ومصر (5.5، 3.6، 3.0) [13].وعلى الرغم من إنخفاض معدلات الخصوبة فى مصر فقد رأى (جون بونجارتس 2008) أن هناك زيادة فى عدد السكان بسبب ارتفاع معدلات الخصوبة فى الأجيال السابقة[14].

و سوف تعرض الباحثة أنماط الخصوبة في مصر خلال السنوات (1980 – 2014) من خلال المسح السكاني الصحي في مصر .

يعرض الجدول رقم (1) معدلات الخصوبة الكلية المحسوبة من سلسلة المسوح التي تم اجرائها في مصر خلال الفترة من 1980 و حتى 2014 .[15]

جدول (٧) تطور معدلات الإنجاب

معدلات الإنجاب التفصيلية حسب العمر (لكل ١٠٠٠ سيدة) ومعدل الإنجاب الكلي، مصر ١٩٨٠-٢٠١٤.

العمر	مسح الخصوبة المصري	مسح مدى معرفة طرق تنظيم الأسرة	المسح السكاني الصحي مصر	المسح المصري لصحة الأم ولطفل	المسح السكاني الصحي مصر	المسح السكاني الصحي مصر	مسح متابعة المؤشرات السكانية الصحية مصر	المسح السكاني الصحي مصر	المسح السكاني الصحي مصر	المسح السكاني الصحي مصر
	١٩٧٩-	١٩٨٣-	١٩٨٦-	١٩٩٠-	١٩٩٠-	١٩٩٣-	٢٠٠٠-	١٩٩٧-	٢٠٠٢-	٢٠٠٥-	٢٠١١-
	١٩٨٠	١٩٨٤	١٩٨٨	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٥	٢٠٠٣	٢٠٠٠	٢٠٠٥	٢٠٠٨	٢٠١٤
١٥-١٩	٧٨	٧٣	٧٢	٧٣	٦٣	٦١	٤٧	٥١	٤٨	٥٠	٥٦
٢٠-٢٤	٢٥٦	٢٠٥	٢٢٠	٢٠٧	٢٠٨	٢٠٠	١٨٥	١٩٦	١٧٥	١٦٩	٢١٣
٢٥-٢٩	٢٨٠	٢٦٥	٢٤٣	٢٣٥	٢٢١	٢١٠	١٩٠	٢٠٨	١٩٤	١٨٥	٢٠٠
٣٠-٣٤	٢٣٩	٢٢٣	١٨٢	١٥٨	١٥٥	١٤٠	١٢٨	١٤٧	١٢٥	١٢٢	١٣٤
٣٥-٣٩	١٣٩	١٥١	١١٨	٩٧	٨٩	٨١	٦٢	٧٥	٦٣	٥٩	٦٩
٤٠-٤٤	٥٣	٤٢	٤١	٤١	٤٣	٢٧	١٩	٢٤	١٩	١٧	١٧
٤٥-٤٩	١٢	١٣	٦	١٤	٦	٧	٦	٤	٢	٢	٤
معدل الإنجاب الكلي (١٥-٤٩)	٥,٣	٤,٩	٤,٤	٤,١	٣,٩	٣,٦	٣,٢	٣,٥	٣,١	٣,٠	٣,٥

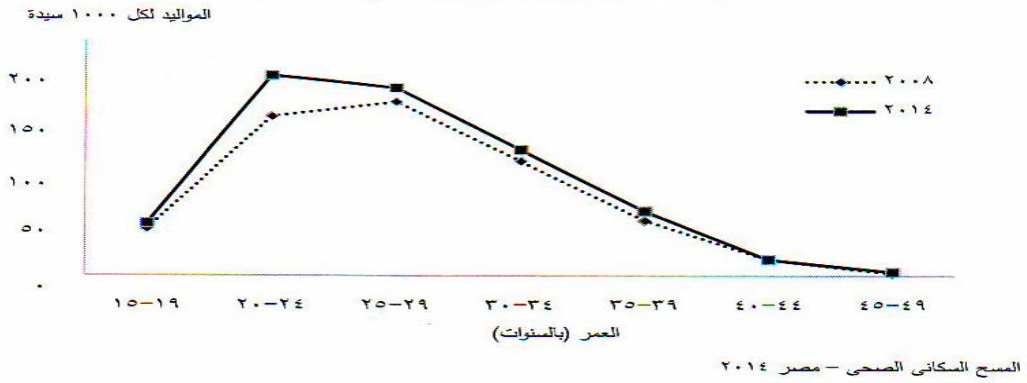
ملاحظات: المعدلات بالنسبة للسيدات في الفئة العمرية ٤٥- ٤٩ قد تكون متحيزة قليلاً بسبب البتر.

المصدر: الزناتي ووآى، ٢٠٠٩، جدول ٤-٤.

[1] المعدلات تم حسابها بالنسبة لفترة ١٢ شهر سابقة للمسح.

[2] المعدلات تم حسابها بالنسبة لفترة ٣٦ شهر سابقة للمسح.

شكل(٢) تطور معدلات الإنجاب، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٤



المسح السكاني الصحي – مصر ٢٠١٤

– كما هو موضح في جدول (1) تشير البيانات إلى أن معدل الخصوبة الكلي انخفض بصورة مستمرة خلال الفترة بين مسح الخصوبة 1980 و المسح السكاني الصحي– مصر 2008

.

و كان الانخفاض في الإنجاب سريعًا خاصة في الفترة ما بين منتصف الثمانيات و منتصف التسعينات. وخلال الفترة بين المسح السكاني الصحي – مصر 1995 و المسح السكاني الصحي – مصر 2008, فقد استمر الانخفاض في معدل الخصوبة الكلي و ذلك بصورة بطيئة جدًا و خاصة في الفترة بين المسح السكاني الصحي – مصر 2003 و المسح السكاني الصحي – مصر 2008 .

- و على العكس من النمط طويل الأجر في الانخفاض في معدلات الخصوبة, فقد ارتفع معدل الخصوبة الكلي و بصورة واضحة خلال الست سنوات السابقة ما بين مسحي 2008 , 2014 من 3.0 مولود لكل سيدة إلى 3.5 مولود لكل سيدة .

- و يلقي شكل (1) الضوء على أن كل الفئات العمرية قد شاركت في الارتفاع الحديث لمعدلات الخصوبة ما عدا السيدات في الفئة العمرية (40 – 49 عامًا)

فإن أكبر ارتفاع كان بين السيدات في الفئة العمرية (20 – 24 عامًا) حيث ذادت معدلات الخصوبة التفصيلية بمقدار 26 % ما بين المسح السكاني الصحي – مصر 2008 و المسح السكاني الصحي مصر 2014.

و كنتيجة للفروق في سرعة التغير في الخصوبة عبر الفئات العمرية المختلفة, فإن الإنجاب أصبح أكثر تركيزًا بين السيدات الأقل من 30 عامًا. بحيث أن السيدة يكون لديها 2.3 مولود في المتوسط عند الولادة الثلاثين عامًا من العمر ,

و هو تقريبًا ثلثي المواليد المتوقع أن تنجبهم خلال حياتها .

الاتجاهات النظرية المفسرة لأنماط الخصوبة

مقدمة:

يفتقر ميدان علم اجتماع السكان فى الوقت الحاضر إلى إطار مرجعى واحد يجمع بين مختلف القضايا الإمبريقية والاستقرائية حول المتغيرات السكانية والاجتماعية والتى يمكن أن نطلق عليها نظرية ديموجرافية اجتماعية . وهذا لا يعنى عدم توفر القضايا اللازمة لذلك بقدر ما يدل على أن هذه القضايا لم يتم تجميعها معا فى إطار منظم واحدوفى صورة نسق نظري.

وقد قامت الباحثة بتصنيف الاتجاهات النظرية المفسرة لانماط الخصوبة على النحو التالى :

(1) النظريات الطبيعية .

(2) النظريات الاجتماعية.

(3) النظريات الثقافية.

(4) النظريات الديموجرافية.

(5) النظريات الاقتصادية .

(6) نظرية التفضيل.

اولا:النظريات الطبيعية:

ويرى (السيد عبد العاطى السيد 1999) أنها النظريات التى يجمع بينها اعتقاد واحد مؤداه أن الذى يتحكم فى نمو السكان هو طبيعة الإنسان نفسه وطبيعة العالم الذى يعيش فيه، وأنه إذا كان للإنسان سيطرة على هذا النمو فهى بسيطة محدودة[16].

ثانياً– النظريات الاجتماعية: Social Theories

نقصد بالنظريات الاجتماعية هى تلك النظريات التى رفضت مبدأ "مالتوس" التشاؤمى من ناحية، والتى رفضت تفسير النمو السكانى فى حدود عوامل طبيعية وبيولوجية.

وأكدت بدورها على الظروف الاجتماعية التى تحيط بالسكان والتى تلعب دور فى تشكيل البيئة الاجتماعية التى يعيشون فيها.

ثالثاً– النظريات الثقافية: Cultural Theories

تعتبر "الثقافة **Culture**" مجموعة من الافكار والتصورات التى توجد فى أذهان المجتمع، وكذلك المعايير الذهنية والقيمية التى توجه لهم السلوك الإجتماعى.

وأشار (عبد الحميد محمود سعد 1980) إلى أن مظاهر السلوك المتمثلة فى التقاليد الاجتماعية من أهم مكونات الثقافة اللامادية "**Non Material**"[17].

كما يرى (عبد الباسط محمد1976) أن الثقافة "هى جميع القيم المادية واللامادية التى يخلقها الإنسان فى سياق تطوره الاجتماعى"[18].

رابعاً– النظريات الديموجرافية Demographic Theories:

ولعل من أهمها نظرية التحول الديموجرافى , ويعتمد هذا الاتجاه على العوامل الديموجرافية فى تفسير أنماط الخصوبة .

خامساً– النظريات الاقتصادية: Economic Theories

يعتمد هذا الاتجاه على العوامل الاقتصادية فى تفسير الخصوبة .

وقد قامت الباحثة بالتعقيب على الاتجاهات النظرية المفسرة لانماط الخصوبة:

1– النظريات الطبيعية:

- إن النظريات الطبيعية قد أغفلت أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية فى التأثير على الخصوبة .
- كما أن هذه النظريات أغفلت تطور وتغير الكفاية فى الانتاج وأثر الثورة التكنولوجية فى زيادة الانتاج.
- وكذلك لم تميز النظريات الطبيعية بين القدرة على الإنجاب وبين النمو الفعلى للسكان فقد يكون هنالك مجتمعاً ما على قدرة عالية من الإنجاب ومع ذلك يكون زيادة نموه ضعيفاً نظراً لارتفاع معدلات الوفيات.
- إن هذه النظريات أرجعت الخصوبة المتناقضة إلى تغييرات فزيولوجية فى بناء الإنسان.

2– النظريات الاجتماعية:– لقد اجتهدت النظريات الاجتماعية فى توفير الشواهد من واقع المجتمعات الغربية عن طريق وضع افتراضات فى محاولة للوصول إلى قضايا عامة تساعد على التنبؤ بهذا النمو فى المستقبل.

- وعلى الرغم من ذلك فإن النظريات الاجتماعية تعتبر نظريات استاتيكية غير دينامية، لأنها قد استمدت الواقع والشواهد التى تؤكد افتراضاتها من خلال المجتمعات الغربية.
- بينما لم تتطرق إلى الواقع والشواهد فى المجتمعات النامية فى العالم الثالث والذى يختلف جوهرياً عن ما شهدته المجتمعات المتقدمة من ظروف التنمية.
- من الجوانب السلبية أيضاً فى النظريات الاجتماعية أنها اقتصرت فى تفسيراتها على العوامل الاجتماعية فقط.

3- النظريات الثقافية:

- لاشك فى أن النظريات الثقافية ذات أهمية بالغة ومع ذلك نجد أن نظرية السكان والتقدم العلمى على سبيل المثال لا تميز بين كيفية التقدم العلمى الصناعى الانتاجى والتقدم الاستهلاكى لأن الدول النامية تستورد كل مستحدثات التقدم العلمى والتكنولوجي ولا تستورد القيم والاتجاهات وأنماط السلوك الإنجابى المنخفض.

4- النظريات الديموجرافية:

- ومن أهم النظريات الديموجرافية نظرية التحول الديموجرافى فى منتصف الأربعينات، حيث أنجز الأمريكان نظرية موحدة تبدو قادرة على تفسير الإتجاهات الديموجرافية على المستوى العالمى وتميزت بالربط بين الظواهر الديموجرافية والظروف الاجتماعية والاقتصادية.
- كما أنها تعد من أوائل النظريات السكانية المتخصصة التى استهدفت تفسير أنماط الخصوبة ولم تكن مستعارة من مجالات علمية أخرى.

5- النظريات الاقتصادية:

وهى النظريات التى قامت بتفسير أنماط الخصوبة بناءاً على أساس العوامل الاقتصادية وتجاهلت العوامل الاجتماعية والثقافية والديموجرافية إذ أنه من الصعب النظر إلى العوامل الاقتصادية وحدها فى تفسير أنماط الخصوبة وأغفال العوامل الأخرى.

لذلك من الخطأ تفسير أنماط الخصوبة من خلال رؤية أحادية الجانب أو بالاعتماد على عوامل دون أخرى.

ولذلك تطرقت الباحثة لعرض إطار نظرى حديث فى تفسير و التنبؤ بأنماط الخصوبة وذلك من خلال عرض نظرية التفضيل.

نظرية التفضيل

المبادئ الرئيسية الأربعة لنظرية التفضيل:

إن هناك خمسة تغييرات تاريخية منفصلة فى المجتمع وفى سوق العمل والتى بدأت فى أواخر القرن العشرين وأنتجت سيناريو مختلف نوعياً من الخيارات والفرص المتاحة للمرأة.

التغييرات الخمسة لا تحدث بالضرورة فى كل المجتمعات الحديثة ولا تحدث دائماً معاً وتكون آثارها تراكمية.

وتتمثل هذه التغييرات فيما يلى:

(أ) ثورة وسائل منع الحمل: **Revolution of contraception**

والتى بدأت من عام 1965 فصاعداً، والتى أعطت المرأة القدرة على التحكم فى الخصوبة لأول مرة فى التاريخ.

(ب) ثورة الفرص المتكافئة: **Revolution of Equal opportunity**

والتى كفلت للمرأة للمرة الأولى فى التاريخ الحصول على المساواة فى جميع المناصب والمهن والوظائف فى سوق العمل.

ففى بعض الدول هناك تشريعات تحظر التمييز على أساس الجنس وأعطت المرأة المساواة فى الحصول على الإسكان، الخدمات المالية، الخدمات العامة، المشاركات العامة.

(جـ) التوسع فى مهن ذوى الياقات البيضاء:

Expansion in a white-collar

والتى هى أكثر جاذبية للنساء أكثر من مهن ذوى الياقات الزرقاء.

(د) خلق فرص عمل لأصحاب الدخول الثانوية:

Creatation of opportunities for secondary earners

وتخص الناس الذين لا يريدون أن يعطوا الأولوية للعمل الماجور على حساب اهتمامات الحياة الأخرى.

(هـ) الأهمية المتزايدة للمواقف، القيم، التفضيلات الشخصية فى خيارات نمط الحياة فى المجتمعات الحديثة.

(2) النساء متباينات فى تفضيلاتهن وأولوياتهن فيما يتعلق بالصراع بين الأسرة والعمل: ففى السيناريو الجديد هن بالتالى متباينات أيضاً فى أنماط عملهن وساعات العمل:هذه التفضيلات المنصوص عليها فى تصنيف المجموعات الثلاثة تختلف فى المجتمعات الحديثة لأن السياسات العامة عادة ما تكون لصالح مجموعة واحدة من تلك المجموعات.

(3) التباين فى تفضيلات النساء وأولوياتهن يخلق اختلاف المصالح بين مجموعات النساء فيما يتعلق بالصراع بين العمل والمنزل، فنجد النساء اللاتي يكون محور اهتمامهن الأسرة، والنساء اللاتي محور اهتمامهن العمل، والنساء اللاتى يحاولن التوفيق بين العمل والأسرة.

(4)التباين هو السبب الرئيسى لاستجاباتهم المتغيرة للسياسات الاجتماعية فى سيناريو جديد للمجتمعات الحديثة.

تصنيف كاترين حكيم لعمل المرأة وتفضيلات نمط الحياة (19)

المهتمات بالمنزل	النموذج التوافقى	المهتمات بالعمل
20% من النساء 10% - 30%	60% من النساء 40% - 80%	20% من النساء 10% - 30%
الحياة الأسرية والأطفال هم الأولويات الأساسية فى جميع مراحل الحياة	هذه المجموعة هى الأكثر تنوعاً وتشمل النساء اللواتي تجمع بين العمل والأسرة تريد أن تعمل لكن ليس تماماً	النساء بدون أطفال تتركز هنا الأولوية الرئيسية فى الحياة هي الوظيفة والعمل
تفضل عدم العمل	ملتزمة بالعمل الوظيفى	تعمل فى المجالات العامة، السياسية، الرياضية، الفنون...إلخ.

المهتمات بالمنزل	النموذج التوافقى	المهتمات بالعمل
عدد الأطفال يتأثر بالسياسات الحكومية، الاجتماعية، وثروة العائلة، إلخ	المؤهلات التى تم الحصول عليها مع النية فى الحصول على عمل	منضمة للعمل لديها استثمارات كبيرة من المؤهلات والتدريبات للعمل.
لا تستجيب لسياسات التوظيف وفرص العمل	هذه المجموعة مستجيبة جداً للسيارات الحكومية والاجتماعية وسياسات التوظيف، وسياسة تكافؤ الفرص، ودور النمو/ الركود الاقتصادي مثل ضريبة الدخل، وفوائد الرعاية الاجتماعية.	مستجيبة للفرص الاقتصادية والفرص السياسية والفرص الفنية، ألخ.
	وتستجيب السياسات التعليمية، خدمات رعاية الأسرة، المواقف العامة الخاصة بعمل المرأة.	غير مستجيبة للسياسات الاجتماعية أو العائلية

نظرية التفضيل ودراسة أنماط الخصوبة:

فسرت "كاترين حكيم 2006" التباين فى الخصوبة إلى اختلاف النساء فى تفضيلات الحياة, تلك التفضيلات التى تؤثر على نمط الخصوبة عند النساء.

فرأت "كاترين حكيم" أن المرأة تختار ما بين ثلاثة أنماط من أنماط الحياة وهي:

1- الاهتمام بالمنزل.
2- الاهتمام بالعمل.
3- التوفيق بين العمل والمنزل [النموذج التوافقى].

حيث أكدت أن النساء اللاتى يكون محور اهتمامهن الأسرة العائلة تميل إلى تكوين عائلة كبيرة, وهذا ما يجعل نمط الخصوبة لديها عالى بالمقارنة مع باقى النساء,وبذلك نجد أن النساء اللاتى محور إهتمامهن الأسرة يكون عدد الأطفال لديهن كبير.

أما عن النساء اللاتى محور اهتمامهن العمل وتلك غالباً ما تكون غير مرتبطة أو منفصلة وتخصص وقتها وجهدها للعمل والرقى الوظيفى مما يجعلها تصرف النظر عن الإنجاب وبذلك يكون نمط الخصوبة لديهن منخفض بحيث يكون عدد الأطفال لديهن قليل.

النموذج التوافقى:

هذا النموذج الذى تحاول النساء فيه أن توفق بين العمل والأسرة غالباً ما تكون هذه الفئة ذات نمط خصوبى متوسط بين النمطين السابقين, بمعنى أن يكون عدد الأطفال فى المتوسط ويوضح الجدول التالى تفضيلات نمط الحياة وأثرها على الخصوبة[20].

تفضيلات أنماط الحياة	أنماط الخصوبة
النساء المهتمات بالمنزل	تميل النساء فى هذه الفئة إلى الارتباط وتكوين عائلة كبيرة, وذلك يؤثر في نمط الخصوبة مما يجعل نمط الخصوبة لديها عالياً بإنجاب عدد كبير من الأطفال.
النساء المهتمات بالعمل	لا تميل النساء في هذه الفئة إلى الارتباط أو تكون منفصلة مما يجعل نمط الخصوبة لديها منخفضا.
النموذج التوافقي	تحاول النساء فى هذه الفئة التوفيق بين العمل والأسرة, وهذا يؤثر على خصوبتها, وتكون خصوبة هذه الفئة متوسطة.

تعقيب عام على نظرية التفضيل "لكاترين حكيم":

وهنا أرادت الباحثة أن يتم التعقيب على ثلاثة محاور:

(1) تعقيب على بناء النظرية.

(2) تعقيب على معطيات النظرية فى ظل واقع المجتمع المصرى.

(3) تعقيب على نظرية التفضيل فى الجانب الميدانى.

[1] تعقيب على بناء النظرية:

نظرية التفضيل هى نظرية جديدة لتفسير والتنبؤ باختيارات المرأة بين العمل والأسرة وأثر ذلك على الخصوبة وهى نظرية تهدف إلى تفسير التغييرات التى شهدتها النساء فى المجتمعات المعاصرة.

كما قدمت نظرية التفضيل نهجا جديدا لتنمية السياسات الاجتماعية لأنها وضحت تنوع تفضيلات أنماط الحياة لدى النساء بدلاً من إعتماد المنهج المعتاد والذى يتعامل مع النساء بوصفهن متجانسات فى كل شيء.

فالبعض قاموا باستخدام النظرية فى تفسير وتحليل أنماط الخصوبة يرون أنه قد يستدل على تفضيلات أنماط الحياة من خلال معرفة أنماط الخصوبة لديهن.

وعلى الرغم من بناء النظرية القوى والمترابط من حيث المضمون وتسلسل المعطيات داخل النظرية إلا أن الباحثة ترى أن مؤلفة النظرية "كاترين حكيم" قد أغفلت شيئاً هاماً فى بناء هذه النظرية وهو الطموح لدى النساء والذى يعتبر القوة الدافعة للسلوك مما يجعلهن يفضلن القيام بشيء على حساب أشياء أخرى.

وكذلك درجة الطموح والتى تختلف من شخص إلى آخر، ومن هنا ترى الباحثة أنه كان يتوجب على "كاترين حكيم" إدراج هذا المفهوم باعتباره محركا أساسيا قبل كل شيء.

[2] تعقيب على معطيات النظرية فى ظل واقع المجتمع المصرى:

تؤكد الباحثة على اختلاف المجتمع الذى ظهرت فيه النظرية ومجتمع الدراسة.

حيث أن المجتمع الذى ظهرت فيه النظرية تم إستكمال جميع التغييرات الخمسة والذى نتج عنه السيناريو الجديد للمرأة.

فى حين أنه فى المجتمع المصرى لم تستكمل تلك التغييرات بعد، وهذا لا يقلل من قيمة النظرية أو عدم ملائمتها على العكس تماماً ارادت الباحثة أن توضح أن مؤلفة النظرية "كاترين حكيم" قد أشارت إلى أن هذه التغييرات الخمسة لا تحدث بالضرورة فى كل المجتمعات الحديثة ولا تحدث دائماً معاً وتكون أثارها تراكمية.

[3] تعقيب على نظرية التفضيل فى الجانب الميداني:

بالرغم من عدم استكمال التغييرات الخمسة فى المجتمع المصرى فقد وجدت الباحثة أن نظرية التفضيل نجحت فى تفسير و التنبؤ بأنماط الخصوبة فى مجتمع الدراسة.

حيث جاءت النتائج فى هذه الدراسة تؤكد على تصنيف تفضيلات أنماط الخصوبة لكاترين حكيم من حيث أن النساء المهتمات بالعمل تكون خصوبتهن منخفضة بينما تكون خصوبة النساء المهتمات بالمنزل مرتفعة فى حين أن خصوبة النساء فى النمط التوافقى تتوسط الخصوبة بين النمطين السابقين.

كما كشفت الدراسة الميدانية عن جانب هام جداً وقد أغفلته كاترين حكيم أن هناك حراكاً بين الأنماط الثلاثة لتفضيلات أنماط الحياة والذى قامت الباحثة برصده وتحليله.

اعتمدت مؤلفة النظرية "كاترين حكيم" على المسوح السكانية بينما اعتمدت الباحثة على استمارة الاستبيان فى جمع البيانات.

فى النهاية نظرية التفضيل مجهود علمى رصين وهادف استطاعت من خلاله المؤلفة توضيح العلاقة بين تفضيلات أنماط الحياة وأثرها على الخصوبة.

ومن هنا تؤكد الباحثة قوة النظرية من حيث أنها بنيت على أساس أمبريقى وعند الرجوع بالنظرية إلى الميدان مرة أخرى أثبتت قدرتها على التفسير والتنبؤ بأنماط الخصوبة.

أهم النتائج:

الفرض الأول:

- تكون الخصوبة مرتفعة بين النساء اللاتى يكون محور اهتمامهن الأدوار المنزلية.
- أظهرت النتائج انخفاض سن الزواج عند السيدات المهتمات بالمنزل حيث تنحصر من [15 سنة إلى أقل من 20 سنة].

- أوضحت الدراسة أن نسبة من المبحوثات بلغت [36%] تتراوح مدة الحياة الزواجية لديهن من [5 سنوات إلى اقل من 10 سنوات] ويليها المبحوثات اللاتى تتراوح مدة الحياة الزواجية لديهن من [10 إلى أقل من 15 سنة] بلغت [22%] يليها المبحوثات اللاتى تتراوح لديهن مدة الحياة الزواجية من [20 سنة إلى 25 سنة] بلغت [16%].
- كشفت الدراسة أن هذا النمط لديه أكبر عدد من المواليد أحياء مقارنة بنمط المهتمات بالعمل والنمط التوافقى حيث بلغ عدد المواليد أحياء [174] طفلاً أى بمتوسط عدد أطفال (3.48) طفل لكل سيدة، وبذلك يكون تحقق الفرض الأول.

الفرض الثاني:

- تكون الخصوبة متوسطة بين النساء اللاتى يحاولن التوفيق بين العمل والمنزل [النموذج التوافقى].
- كشفت الدراسة أن نسبة كبيرة من المبحوثات بلغت [32%] تتراوح لديهن مدة الحياة الزوجية من [5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات]، يليها المبحوثات اللاتى تتاروح لديهن مدة الحياة الزوجية من [10 سنوات إلى أقل من 15 سنة] بنسبة [30%] يليها المبحوثات اللاتى يتراوح مدة الحياة الزواجية لديها من [15 سنة إلى اقل من 20 سنة] بنسبة [16%].
- أسفرت الدراسة أن هذا النمط [النمط التوافقى] يتوسط النمطين الأخرين من أنماط الحياة فى عدد المواليد أحياء حيث بلغ عدد المواليد لهذا النمط 126 طفلاً أى بمتوسط عدد أطفال [2.52] طفل كل سيدة، وبذلك يكون تحقق الفرض الثانى.

الفرض الثالث:

- تكون الخصوبة منخفضة بين النساء اللاتى يتركز إهتمامهن على العمل.
- وتكشف النتائج ارتفاع سن الزواج للمبحوثات داخل هذا النمط مقارنة بالأنماط الأخرى.

- أوضحت الدراسة أن غالبية المبحوثات بنسبة بلغت [40%] تتراوح لديهن مدة الحياة الزواجية من [1 إلى أقل من 5 سنوات] يليها المبحوثات اللاتى تتراوح لديهن مدة الحياة الزوجية من [5 سنوات إلى اقل من 10 سنوات] بنسبة بلغت [38%] يليه المبحوثات اللاتى يتراوح لديهن مدة الحياة الزوجية من [10 سنوات إلى اقل من 15 سنة] بنسبة بلغت [18%].
- ويتضح مما سبق انخفاض مدة الحياة الزوجية داخل هذا النمط مقارنة بنمط المهتمات بالمنزل اللاتى يترفع لديهن مدة الحياة الزواجية.
- كشفت الدراسة على أن هذا النمط من أنماط الحياة لديهم النسبة الأقل من المواليد الأحياء مقارنة بالنمطين الآخرين بنسبة بلغت 69 طفل بمتوسط عدد أطفال [1.38] طفل لكل سيدة.

توصيات الدراسة:

1- تشجيع وتفعيل دور المرأة فى المجتمع سواء خارج الأسرة أو داخل الأسرة.

2- توفير فرص عمل مناسبة للنساء.

3- مساعدة المرأة على التمكين داخل المجتمع المصرى والاستفادة من قدراتها فى العمل ورفع الاقتصاد المصرى.

4- المزيد من الدراسات والأبحاث حول النظريات السكانية الحديثة والتى لم يتطرق اليها أحد فى مجال الدراسات السكانية.

5- الاستفادة من هذه الدراسة فى وضع السياسات السكانية.

6- تكليف مراكز البحوث العلمية التى تعمل فى مجال السكان والعلوم الديموجرافية بإجراء أبحاث سكانية واقعية والاستفادة من نتائج هذه الدراسات.

7- إنشاء وزارة خاصة للسكان تقوم بوضع استراتيجيات قوية لمواجهة ارتفاع معدل الخصوبة فى المجتمع المصرى.