أثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية على الخصوبة بالمجتمعات الريفية: دراسة تطبيقية على محلية شيكان بولاية شمال كردفان – السودان

The Impact of Economic and Social Factors on Fertility in Rural Communities: An Applied Study of Sheikan Locality, North Kordofan State – Sudan

د. عائشة عبد الباقي الدسوقي: أستاذ مشارك في قسم الجغرافيا، كلية التربية، جامعة كردفان، السودان.

د. عبد العزيز الأمين الشيخ: دكتور في قسم الجغرافيا، كلية التربية، جامعة كردفان، السودان.

د. مصطفى الرضي أحمد: أستاذ مساعد في قسم الاقتصاد، كلية العلوم التنموية والتكنولوجية، السودان.

***Dr. Asha Abdelbagi Eldisogi**: Associate Professor, Department of Geography, Faculty of Education, University of Kordofan, Sudan.*
Email: Asha88@yahoo.com

***Dr. Abd Elaziz Elamin Elsheikh**: Department of Geography, Faculty of Education, University of Kordofan, Sudan.*
Email: Abdelazizamin70@yahoo.com

***Dr. Mustafa Al-Ridha Ahmed**: Assistant Professor, Department of Economics, Faculty of Developmental and Technological Sciences, Sudan.*
Email: Abuhanan1993@gmail.com

DOI https://doi.org/10.56989/benkj.v6i6.1908

تاريخ الاستلام: 2026-04-04 تاريخ القبول: 2026-04-18 تاريخ النشر 2026-06-01

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على معدلات الخصوبة في المجتمعات الريفية بمحلية شيكان، وذلك في إطار فهم التفاعل البنيوي بين هذه العوامل وتأثيرها على السلوك الإنجابي. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت أدوات كمية تمثلت في الاستبيان، إلى جانب تحليل إحصائي شمل معاملات الارتباط والانحدار المتعدد. أظهرت النتائج أن مستوى الخصوبة في المجتمع المدروس مرتفع نسبيًا، حيث بلغ متوسط عدد الأطفال لكل أسرة نحو (6.8). كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التعليم والدخل من جهة، ومستوى الخصوبة من جهة أخرى، في حين تبين وجود علاقة طردية بين الزواج المبكر والقيم الاجتماعية التقليدية وبين ارتفاع معدلات الإنجاب. وأوضحت نتائج نموذج الانحدار أن العوامل الاجتماعية، خاصة القيم الثقافية ومستوى التعليم، تمثل المحدد الأكثر تأثيرًا في الخصوبة مقارنة بالعوامل الاقتصادية، التي تعمل غالبًا بشكل غير مباشر من خلال تعزيز السياق الاجتماعي التقليدي. كما أكدت الدراسة أن الزواج المبكر يطيل الفترة الإنجابية، مما يؤدي إلى زيادة عدد الأطفال. خلصت الدراسة إلى أن الخصوبة في المجتمعات الريفية بمحلية شيكان ليست نتيجة لعامل واحد، بل هي نتاج تفاعل معقد بين عوامل اقتصادية واجتماعية وثقافية، الأمر الذي يتطلب تبني سياسات متكاملة تركز على التعليم، وتمكين المرأة، وتحسين الظروف الاقتصادية، إلى جانب تعزيز الوعي بالصحة الإنجابية.

الكلمات المفتاحية: معدلات الخصوبة، المحددات السوسيو–اقتصادية، السلوك الإنجابي، التحول الديموغرافي، المجتمعات الريفية، الزواج المبكر، مستوى التعليم، مستوى الدخل الأسري، الثقافة الإنجابية، محلية شيكان.

Abstract:

This study aimed to analyze the economic and social factors affecting fertility rates in rural communities in Shikan locality, within the framework of understanding the structural interaction between these factors and their impact on reproductive behavior. The study adopted the descriptive analytical approach and used quantitative tools represented by a questionnaire, in addition to statistical analysis that included correlation coefficients and multiple regression. The results showed that the fertility level in the studied community is relatively high, with the average number of children per family reaching (6.8). The study also revealed a statistically significant inverse relationship between education level and income on the one hand, and fertility level on the other hand, while a direct relationship was found between early marriage and traditional social values and higher birth rates. The results of the regression model indicated that social factors, especially cultural values and education level, represent the most influential determinant of fertility compared to economic factors, which often operate indirectly by reinforcing the traditional social context. The study also confirmed that early marriage extends the reproductive period, leading to an increase in the number of children. The study concluded that fertility in rural communities in Shikan locality is not the result of a single factor, but rather the outcome of a complex interaction between economic, social, and cultural factors, which requires adopting integrated policies focusing on education, women's empowerment, improving economic conditions, and enhancing awareness of reproductive health.

Keywords: Fertility rates, socio-economic determinants, reproductive behavior, demographic transition, rural communities, early marriage, education level, household income level, reproductive culture, Shikan locality.

1- المقدمة

تُعد الخصوبة من أهم المتغيرات الديموغرافية التي تحدد مسار النمو السكاني وتؤثر بصورة مباشرة في البنية السكانية والتنمية الاقتصادية والاجتماعية لأي مجتمع. ولا تقتصر أهمية دراسة الخصوبة على بعدها العددي المرتبط بزيادة السكان، بل تمتد لتشمل أبعادًا نوعية تتعلق بجودة الحياة، وتوزيع الموارد، ومستوى الخدمات، وأنماط الاستهلاك والإنتاج، وفي هذا السياق، تمثل المجتمعات الريفية بيئة مميزة لدراسة سلوك الخصوبة، نظرًا لخصوصيتها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، حيث تتداخل أنماط الإنتاج التقليدية مع منظومة القيم والعادات التي تؤثر بشكل مباشر في القرارات الإنجابية داخل الأسرة. فالأبناء في المجتمعات الريفية لا يُنظر إليهم فقط كقيمة اجتماعية، بل كأصول اقتصادية تسهم في دعم النشاط الزراعي والرعوي، مما يعزز الاتجاه نحو زيادة عدد الأطفال، كما أن ضعف مستويات التعليم، خاصة بين الإناث، وانتشار الزواج المبكر، وقلة فرص العمل خارج الإطار الأسري، كلها عوامل تسهم في رفع معدلات الخصوبة في هذه البيئات. إضافة إلى ذلك، فإن محدودية الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية ووسائل تنظيم الأسرة تؤدي إلى استمرار أنماط الإنجاب المرتفع.

تأتي محلية شيكان كواحدة من المحليات التي تتميز بطابعها الريفي الغالب، حيث تعتمد نسبة كبيرة من سكانها على الأنشطة الزراعية والتقليدية، ما يجعلها نموذجًا مناسبًا لدراسة التفاعل بين العوامل الاقتصادية والاجتماعية وتأثيرها على الخصوبة. كما أن التباين في مستويات الدخل والتعليم والخدمات داخل هذه المحلية يخلق فروقًا واضحة في السلوك الإنجابي، الأمر الذي يستدعي تحليلًا علميًا معمقًا لهذه الظاهرة. ومن هذا المنطلق، تسعى هذه الدراسة إلى تقديم قراءة تحليلية شاملة للعوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على الخصوبة في المجتمعات الريفية بمحلية شيكان، بما يسهم في فهم ديناميكيات النمو السكاني، ودعم الجهود الرامية إلى تحقيق التنمية المستدامة والتوازن السكاني.

2- مشكلة الدراسة:

تشير الملاحظات الميدانية والتقديرات غير الرسمية في محلية شيكان إلى استمرار أنماط الإنجاب المرتفع، خاصة بين الأسر ذات الدخل المحدود والمستويات التعليمية المنخفضة. وتكمن جوهر المشكلة في غياب الفهم الدقيق لطبيعة العلاقة بين العوامل الاقتصادية (مثل مستوى الدخل، وطبيعة العمل، ومستوى المعيشة) والعوامل الاجتماعية (مثل التعليم، والزواج المبكر، والقيم الثقافية) وبين سلوك الخصوبة في هذه المجتمعات. إذ إن التداخل المعقد بين هذه العوامل يجعل من الصعب تحديد أيها الأكثر تأثيرًا، أو كيفية تفاعلها في تشكيل القرارات الإنجابية داخل الأسرة. كما أن استمرار بعض الممارسات الاجتماعية، مثل تفضيل الأسر الكبيرة، والنظر إلى الأبناء

كضمان اقتصادي أو اجتماعي، يسهم في تعزيز معدلات الخصوبة المرتفعة، في ظل ضعف البدائل الاقتصادية والاجتماعية. ويُضاف إلى ذلك محدودية البرامج الفعالة في مجال التوعية بالصحة الإنجابية، وضعف انتشار خدمات تنظيم الأسرة في المناطق الريفية، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الإنجاب غير المخطط له.

وتتفاقم المشكلة في ظل التحولات الاقتصادية التي تشهدها البلاد، حيث يؤدي انخفاض الدخل وارتفاع تكاليف المعيشة إلى نتائج متباينة على الخصوبة، إما بزيادة الإنجاب كاستراتيجية اقتصادية تقليدية، أو تقليله نتيجة الضغوط المعيشية، وهو ما يتطلب دراسة علمية دقيقة لفهم هذه الاتجاهات.

بناءً على ما سبق، تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

ما هو تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية على معدلات الخصوبة في المجتمعات الريفية بمحلية شيكان؟

ويتفرع عن هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية:

- ما طبيعة العلاقة بين مستوى الدخل وعدد الأطفال؟
- كيف يؤثر تعليم المرأة على السلوك الإنجابي؟
- ما دور الزواج المبكر في تحديد فترة الخصوبة؟
- إلى أي مدى تسهم القيم والعادات الاجتماعية في تشكيل الاتجاه نحو الإنجاب؟

3- أهداف الدراسة:

3-1- الهدف العام: يتمثل الهدف الرئيس للدراسة في: تحليل وتفسير أثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية على أنماط الخصوبة في المجتمعات الريفية بمحلية شيكان، في ضوء التفاعلات البنيوية بين هذه العوامل.

3-2- الأهداف الفرعية: تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- قياس مستوى الخصوبة في المجتمعات الريفية بمحلية شيكان باستخدام مؤشرات كمية دقيقة.
- تحليل العلاقة بين الدخل والخصوبة في ضوء طبيعة الاقتصاد الريفي.
- دراسة تأثير مستوى تعليم المرأة على السلوك الإنجابي.
- تقييم أثر الزواج المبكر على طول الفترة الإنجابية وعدد الأطفال.
- تحليل دور القيم والعادات الاجتماعية في تشكيل الاتجاهات نحو الإنجاب.

4- أهمية الدراسة:

تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات السكانية من خلال تقديم تحليل سياقي للخصوبة في البيئات الريفية، وتقدم نموذجًا تفسيريًا تكامليًا يجمع بين الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية.

كما تساعد في فهم أسباب ارتفاع الخصوبة في المجتمعات الريفية، وتدعم الجهات الحكومية والمنظمات في: تصميم برامج الصحة الإنجابية وتطوير سياسات التعليم، وتسهم في تحسين كفاءة توزيع الموارد والخدمات.

5- الإطار المفاهيمي للدراسة:

1- مفهوم الخصوبة (Fertility):

أشار (عبد الرحمن: 2018) إلى أن مفهوم الخصوبة يشير إلى القدرة الفعلية للمرأة على الإنجاب، ويُقاس ذلك بعدد المواليد الأحياء خلال فترة زمنية محددة. إجرائيًا في هذه الدراسة: يتم قياس الخصوبة من خلال عدد الأطفال الأحياء لكل أسرة أو عدد المواليد للمرأة خلال فترة الزواج.

2- العوامل الاقتصادية المؤثرة على الخصوبة (Economic Factors):

أشار الطيب (2020) إلى أن العوامل الاقتصادية تشمل مجموعة المتغيرات المرتبطة بالوضع الاقتصادي للأسرة، مثل: مستوى الدخل، نوع العمل (زراعي/غير زراعي)، مستوى المعيشة، وملكية الموارد (أرض، ماشية). إجرائيًا: يتم قياسها من خلال الدخل الشهري، ونوع النشاط الاقتصادي، ومستوى الإنفاق.

3- العوامل الاجتماعية المؤثرة على الخصوبة (Social Factors):

يرى الطيب (2020) أن العوامل الاجتماعية المؤثرة على الخصوبة تشمل المتغيرات المرتبطة بالبنية الاجتماعية والثقافية، مثل: مستوى التعليم (خاصة تعليم المرأة)، سن الزواج، حجم الأسرة، القيم والعادات الاجتماعية، ومكانة المرأة. إجرائيًا: يتم قياسها عبر عدد سنوات التعليم، عمر الزواج الأول، والاتجاهات نحو الإنجاب.

4- النظريات التي تدرس الخصوبة

تُعد دراسة الخصوبة من الموضوعات المركزية في علم السكان، حيث تتداخل فيها أبعاد اقتصادية واجتماعية وثقافية ونفسية، مما أدى إلى تعدد النظريات المفسرة للسلوك الإنجابي. وفي سياق هذه الدراسة، يتم توظيف مجموعة من المقاربات النظرية التي تساعد في تفسير أنماط الخصوبة في المجتمعات الريفية بمحلية شيكان، وذلك على النحو الآتي:

1. النظرية الاقتصادية للخصوبة (Economic Theory of Fertility)

تُعد هذه النظرية، التي ارتبطت بأعمال الاقتصاديين الكلاسيكيين الجدد، وفق محمد (2019)، من أبرز الأطر التفسيرية لسلوك الإنجاب، حيث تنظر إلى الأطفال بوصفهم "سلعًا اقتصادية" تخضع لاعتبارات التكلفة والعائد. فقرار الإنجاب، وفقًا لهذه النظرية، هو قرار عقلاني تتخذه الأسرة بناءً على موازنة بين:

- تكلفة تربية الأطفال (تعليم، صحة، معيشة).
- العائد المتوقع (مساهمة الأطفال في العمل، خاصة في الأنشطة الزراعية).

وفي المجتمعات الريفية، مثل محلية شيكان، تميل تكلفة تربية الأطفال إلى الانخفاض نسبيًا، بينما يرتفع العائد الاقتصادي منهم، مما يعزز الاتجاه نحو زيادة عدد الأبناء. كما أن غياب نظم الضمان الاجتماعي يدفع الأسر إلى الاعتماد على الأبناء كوسيلة للأمن الاقتصادي في المستقبل.

2. النظرية الاجتماعية الثقافية (Socio-Cultural Theory)

تركز هذه النظرية وفق Caldwell (2021) على دور القيم والعادات والتقاليد في تشكيل السلوك الإنجابي، حيث لا يُعد قرار الإنجاب قرارًا فرديًا بحتًا، بل هو نتاج منظومة اجتماعية متكاملة. وفي هذا الإطار، تلعب عدة عوامل اجتماعية دورًا مهمًا في تحديد معدلات الخصوبة في المجتمعات الريفية، أهمها:

- تفضيل الأسر الكبيرة كرمز للقوة والمكانة الاجتماعية.
- القيم الدينية والثقافية التي تشجع على الإنجاب.
- الضغوط الاجتماعية على المرأة للإنجاب، خاصة في السنوات الأولى من الزواج.

وفي المجتمعات الريفية، تكون هذه العوامل أكثر تأثيرًا نظرًا لقوة الروابط الاجتماعية وضعف التغير الثقافي.

3. نظرية الحداثة (Modernization Theory)

ترتبط هذه النظرية حسب Becker (2018) بعملية التحول من المجتمعات التقليدية إلى الحديثة، حيث تؤدي التغيرات في التعليم والتحضر ودخول المرأة سوق العمل إلى انخفاض معدلات الخصوبة. ومن أهم افتراضاتها:

- ارتفاع مستوى التعليم يؤدي إلى تأجيل الزواج.
- زيادة مشاركة المرأة في العمل تقلل من رغبتها في الإنجاب المتكرر.
- انتشار القيم الفردية يقلل من أهمية الأسرة الممتدة.

غير أن تطبيق هذه النظرية في السياق الريفي بمحلية شيكان يظل محدودًا نسبيًا بسبب بطء عمليات التحديث واستمرار الأنماط التقليدية.

4. نظرية تدفقات الثروة (Wealth Flows Theory)

أشار حسن (2016) إلى أن هذه النظرية تُعد من المقاربات المهمة لفهم الخصوبة في المجتمعات التقليدية، حيث تفترض أن اتجاه تدفق الموارد داخل الأسرة هو العامل الحاسم في تحديد عدد الأطفال:

- في المجتمعات التقليدية: يتدفق الدعم من الأبناء إلى الآباء، مما يؤدي إلى زيادة الخصوبة.
- في المجتمعات الحديثة: يتدفق الدعم من الآباء إلى الأبناء، مما يؤدي إلى انخفاض الخصوبة.

وفي المجتمعات الريفية بمحلية شيكان، لا يزال الاتجاه الأول هو السائد، مما يفسر استمرار الرغبة في إنجاب عدد أكبر من الأطفال.

إجراءات الدراسة وأدواتها:

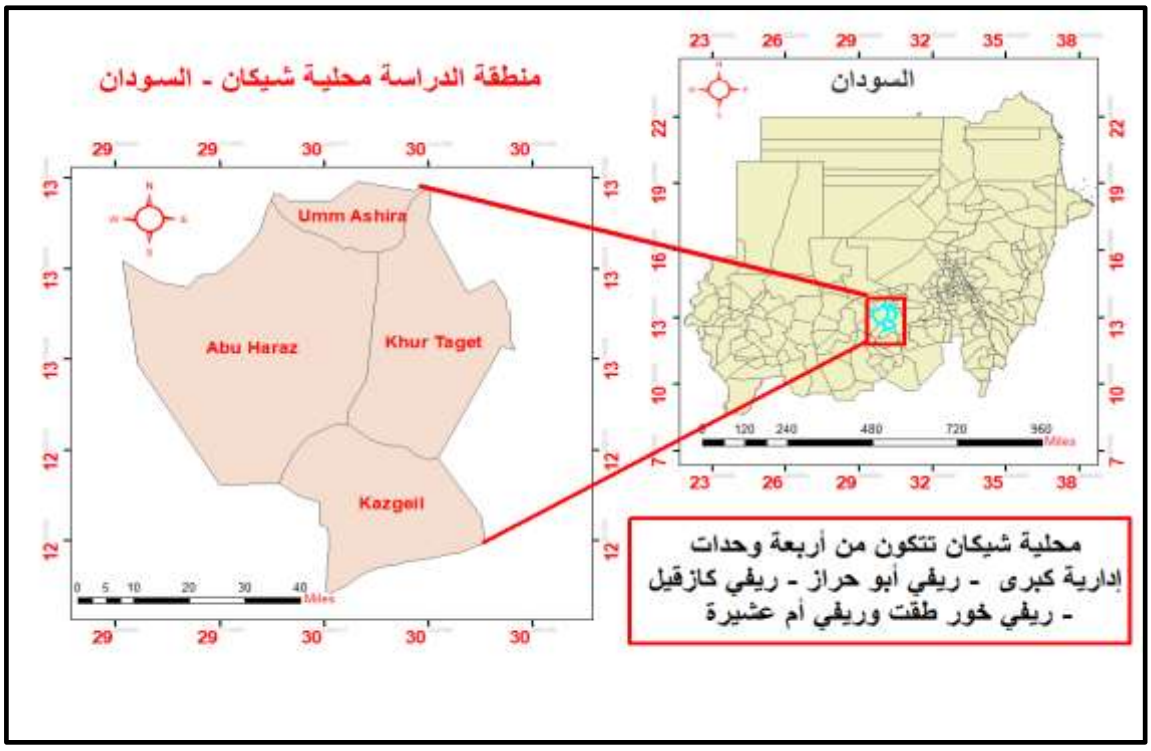
1- منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لكونه الأنسب لدراسة الموضوعات المرتبطة بالخصوبة في المجتمعات الريفية، حيث يتيح وصف العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على الخصوبة في المجتمعات الريفية بمنطقة الدراسة، بجانب تفسير العلاقات بين المتغيرات دون التدخل فيها.

2- مجتمع الدراسة:

يتكوّن مجتمع الدراسة من الأسر الريفية المقيمة بمحلية شيكان، وهي إحدى محليات ولاية شمال كردفان، وتحتل الجزء الجنوبي من الولاية، تحدها من الجنوب الشرقي محلية الرهد، ومن الشرق محلية أم رواية وأم دم، ومن الشمال محليتا بارا وغرب بارا، ومن الغرب محليتا الخوي وأبو زبد. إداريًا تتكون المحلية من أربعة مجالس ريفية كبيرة هي: ريفي أبي حراز، وريفي كازقيل، وريفي خور طقت، وريفي أم عشيرة. فلكيًا تقع المحلية بين دائرتي عرض (14،25) و(12،13°) شمالًا، وخطي طول (29،35°) و(30،30°) شرقًا. وتبلغ المساحة الكلية للمحلية نحو 8,312 كيلومترًا مربعًا تقريبًا، الشكل (1).

الشكل (1): يوضح موقع منطقة الدراسة – محلية شيكان – السودان



المصدر: الخارطة الاستثمارية (2021)

3- عينة الدراسة:

نظرًا لطبيعة الدراسة، تم التركيز على الأسر الريفية، وبلغ حجم العينة مئة مبحوث يمثلون الأسر الريفية، تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية البسيطة، نظرًا لتماثل أفراد مجتمع الدراسة في كثير من خصائصهم الاقتصادية، موزعين على إداريات المحلية الأربع بواقع خمس وعشرين استبانة لكل إدارية.

4- أدوات جمع البيانات:

تم تصميم استبيان منظم لقياس العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على الخصوبة بمحلية شيكان، ويتكون الاستبيان من محاور شملت: البيانات الأولية عن المبحوثين، والعوامل الاقتصادية المؤثرة على الخصوبة، والعوامل الاجتماعية، ورؤية المبحوثين حول آليات تنظيم الأسرة والعوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على الخصوبة بالمجتمعات الريفية بمحلية شيكان

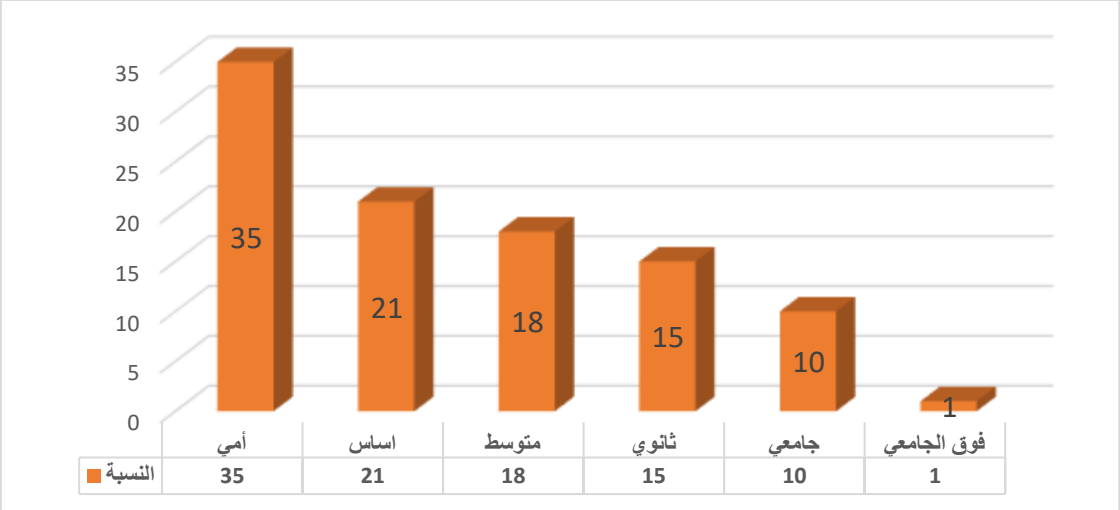
خصائص مجتمع الدراسة المؤثرة على الخصوبة:

1- المستوى التعليمي:

يُعد المستوى التعليمي من الخصائص الديموغرافية المهمة المؤثرة على الخصوبة في المجتمعات الريفية، فكلما ارتفع المستوى التعليمي للأم ازداد وعيها بضرورة تنظيم الأسرة والمباعدة

بين الولادات. وتؤكد كافة الدراسات أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للأم انخفض معدل الخصوبة، وأن ارتفاع مستوى الأمية بمنطقة الدراسة ساهم في ارتفاع معدلات الخصوبة، شكل (2).

شكل (2): يوضح المستوى التعليمي لأفراد مجتمع الدراسة

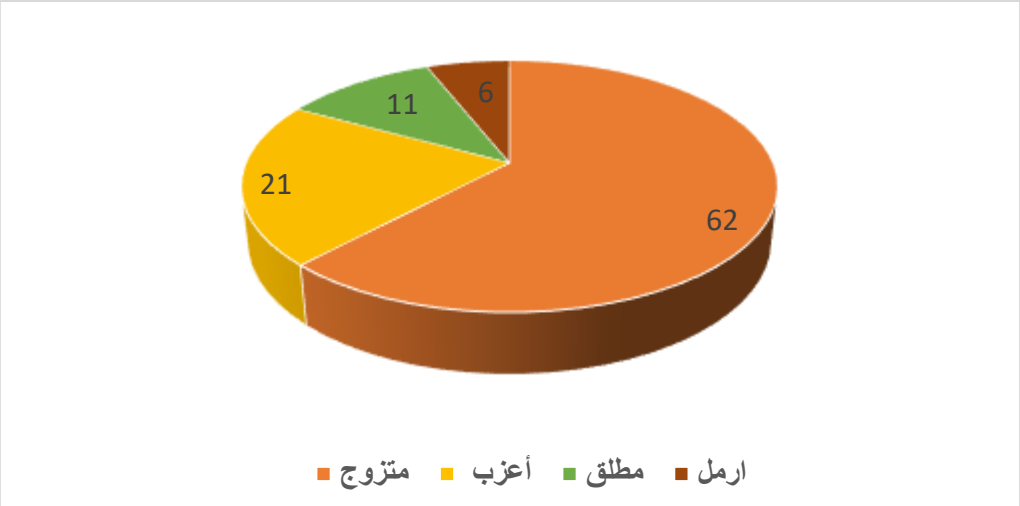


المصدر: العمل الميداني، 2026

2- الحالة الزواجية:

إن معدلات الخصوبة في المجتمع ترتبط بشكل أساسي بالحالة الزواجية، فكلما ارتفعت معدلات الزواج ارتفعت معدلات الخصوبة. وتتسم منطقة الدراسة بارتفاع نسبة الزواج، شأنها في ذلك شأن العديد من المجتمعات الريفية في السودان، والتي تتسم بارتفاع نسبة المتزوجين وانخفاض نسبة الطلاق، لأن العديد من السكان يميلون إلى الزواج من الأقارب، مما يقلل من معدلات الطلاق، شكل (3).

شكل (3): يوضح الحالة الزواجية حسب إفادة أفراد مجتمع الدراسة



المصدر: العمل الميداني، 2026.

3- العمر عند الزواج:

يُعد العمر عند الزواج أهم مؤشر ديموغرافي للخصوبة، لأن الزواج المبكر يؤدي إلى إطالة الفترة الإنجابية، إذ إن زيادة عدد مرات الحمل ترتبط بالزواج المبكر. وتتسم الكثير من المجتمعات الريفية في السودان بظاهرة الزواج المبكر، ولا تشكل منطقة الدراسة استثناءً عن كثير من الريف السوداني، حيث تشير 65% من النساء بمنطقة الدراسة إلى أنهن تزوجن في عمر أقل من 18 سنة، جدول (1).

جدول (1): العمر عند الزواج حسب إفادة أفراد مجتمع الدراسة

العمر	النسبة
أقل من 18 سنة	65
من 18- 28 سنة	24
من 29 – 39 سنة	8
أكثر من 40 سنة	3
المجموع	100

المصدر: العمل الميداني، 2026

4- متوسط حجم الاسرة:

يُعد حجم الأسرة المؤشر الديموغرافي الرئيس لقياس معدلات الخصوبة، فكلما ارتفع متوسط حجم الأسرة ارتفع معدل الخصوبة. وتتسم منطقة الدراسة، محلية شيكان، بارتفاع متوسط حجم الأسرة، حيث أفاد 83% من أفراد مجتمع الدراسة بأن متوسط حجم الأسرة يتراوح من 5 إلى 10 أفراد، وهي نسبة عالية تؤكد ارتفاع معدلات الخصوبة بمنطقة الدراسة. وقد أسهمت العوامل الاجتماعية بشكل كبير في ارتفاع متوسط حجم الأسرة، وبالتالي ارتفاع معدلات الخصوبة بمنطقة الدراسة، جدول (2).

جدول (2): يوضح حجم الأسرة حسب إفادة أعضاء مجتمع الدراسة

حجم الأسرة	النسبة
من 2- 4 فرد	9
من 5 – 7 فرد	64
من 8 – 10 فرد	19
أكثر من 11	8
المجموع	100

المصدر: العمل الميداني، 2026

5- الدخل:

يُعد الدخل من العوامل الاقتصادية المؤثرة على الخصوبة، وقد ربطت العديد من النظريات والدراسات السكانية بشكل مباشر بين الدخل والخصوبة، وأكدت العديد من الدراسات أن العلاقة بين الدخل والخصوبة علاقة عكسية، فكلما ارتفع الدخل انخفضت معدلات الخصوبة. وتتسم منطقة الدراسة بانخفاض مستوى الدخل، إذ تشير الدراسة الميدانية إلى أن 78% من أفراد مجتمع الدراسة يقل دخلهم عن 1000 جنيه في الشهر، وهو أقل من الحد الأدنى لتكلفة معيشة الأسرة حسب خط الفقر الوطني. وقد أسهم كل ذلك في ارتفاع معدلات الخصوبة بمنطقة الدراسة، إذ إن الأسر ذات الموارد المحدودة تميل إلى إنجاب عدد أكبر من الأطفال كاستراتيجية اقتصادية لتعويض نقص الموارد، جدول (3).

جدول (3): يوضح الدخل الشهري حسب إفادة أفراد مجتمع الدراسة

الدخل في الشهر	النسبة
أقل من 500 ألف جنيه	46
من 500 – 1000 جنيه	32
من 1001 – 1500 جنيه	13
أكثر من 1500 جنيه	8
المجموع	**100**

المصدر: العمل الميداني، 2026.

6- العوامل المؤثرة على الخصوبة

تُعد الخصوبة نتاجًا تفاعليًا معقدًا بين منظومة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، حيث لا يمكن تفسير السلوك الإنجابي بمعزل عن السياق البنيوي الذي تعمل فيه الأسرة. وفي المجتمعات الريفية، تتخذ هذه العوامل طابعًا أكثر تشابكًا نتيجة لخصوصية البناء الاجتماعي القائم على التضامن الأسري، والاقتصاد التقليدي، وهيمنة القيم والعادات الموروثة. ففي مثل هذه البيئات، لا يُنظر إلى الإنجاب باعتباره قرارًا فرديًا قائمًا على تفضيلات شخصية فقط، بل هو انعكاس لمنظومة متكاملة من الاعتبارات الاقتصادية والضغوط الاجتماعية. وتتسم محلية شيكان بكونها نموذجًا واضحًا لهذا التداخل، حيث تتعايش أنماط اقتصادية تقليدية مع مستويات متفاوتة من القيم الاجتماعية لتشكّل ما يمكن تسميته بـ"النظام الإنجابي الريفي". وعليه، فإن تحليل العوامل المؤثرة على الخصوبة يتطلب مقاربة تكاملية تتجاوز التفسير الأحادي، وتكشف عن طبيعة العلاقات المتبادلة بين الاقتصاد والمجتمع في تشكيل السلوك الإنجابي.

1) العوامل الاقتصادية المؤثرة على الخصوبة:

تُعد العوامل الاقتصادية من المحددات الجوهرية للسلوك الإنجابي، حيث تؤثر بصورة مباشرة وغير مباشرة على قرارات الأسرة المتعلقة بعدد الأطفال وتوقيت الإنجاب. ويتخذ هذا التأثير في المجتمعات الريفية بمنطقة الدراسة طابعًا خاصًا نتيجة لطبيعة الاقتصاد التقليدي واعتماده على العمل الأسري، جدول (4).

جدول (4): يوضح العوامل الاقتصادية المؤثرة على الخصوبة بمنطقة الدراسة

المتغيرات	العدد	النسبة
مستوى الدخل	38	38
طبيعة النشاط الاقتصادي	38	34
انخفاض تكلفة تربية الابناء	28	28
المجموع	100	100

المصدر: العمل الميداني، 2026.

يرتبط مستوى الدخل بعلاقة مركبة مع الخصوبة، فبالنسبة للمجتمعات الريفية منخفضة الدخل تميل الأسر إلى زيادة عدد الأطفال باعتبارهم مصدر دعم اقتصادي، إذ يُنظر إلى الأطفال كقوة عمل تسهم في الأنشطة الزراعية والرعوية، عكس المجتمعات الحضرية التي تتسم بارتفاع تكلفة تربية الأطفال من (تعليم، صحة، معيشة)، لذا تميل الأسر في هذه المجتمعات إلى تقليل عدد الأبناء والتركيز على جودة الحياة. وفي سياق منطقة الدراسة، محلية شيكان، التي تنخفض فيها معدلات الدخل، حيث أفاد 38% من أفراد مجتمع الدراسة بذلك، تسود أنماط إنتاج تقليدية، ولا يزال الطفل يمثل أصلًا اقتصاديًا ووحدة إنتاجية، مما يجعل العلاقة بين انخفاض الدخل وارتفاع الخصوبة علاقة طردية، خلافًا لبعض المجتمعات الحضرية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0,64+).

وبجانب ذلك، فإن طبيعة النشاط الاقتصادي تلعب دورًا حاسمًا في تحديد السلوك الإنجابي، حيث أشار 34% من أفراد مجتمع الدراسة إلى أن الزراعة والرعي التقليدي يمثلان النشاط الرئيسي، وتعتمد كافة مراحل الإنتاج، من نظافة الأرض والزراعة حتى الحصاد، على العمل اليدوي، وأن مساحة الحيازة المزروعة تعتمد بشكل أساسي على عدد أفراد الأسرة، الأمر الذي يشجع على إنجاب عدد أكبر من الأطفال لتوفير الأيدي العاملة، حيث تتحول الأسرة إلى وحدة إنتاج، وليس مجرد وحدة استهلاك، مما يعزز الاتجاه نحو الخصوبة المرتفعة، مما جعل العلاقة بين طبيعة النشاط الزراعي والرعوي والخصوبة علاقة طردية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0,68+).

2) العوامل الاجتماعية المؤثرة على الخصوبة:

يُعد التعليم العامل الاجتماعي الأكثر تأثيرًا في خفض معدلات الخصوبة، حيث يؤدي التعليم إلى تأخير سن الزواج، ويعمل على زيادة الوعي الصحي من خلال تعزيز استخدام وسائل تنظيم الأسرة، كما يساهم في تغيير طموحات المرأة. وفي منطقة الدراسة، محلية شيكان، التي تتسم بارتفاع نسبة الأمية، حيث أشار 20% إلى أن انخفاض مستوى التعليم ساهم بشكل مباشر في ارتفاع معدلات الخصوبة.

ومن العوامل الاجتماعية المؤثرة على ارتفاع معدلات الخصوبة بمنطقة الدراسة الزواج المبكر، حيث أشار 22% من أفراد مجتمع الدراسة إلى ذلك، والذي يؤدي إلى إطالة الفترة الإنجابية، لأن زيادة عدد مرات الحمل ترتبط بالزواج المبكر، وهو ليس مجرد عامل ديموغرافي، بل هو مؤسسة اجتماعية تعيد إنتاج الخصوبة المرتفعة.

ومن العوامل الاجتماعية المؤثرة على الخصوبة القيم والعادات الاجتماعية، وتشمل تفضيل الأسر الكبيرة للمكانة الاجتماعية بنسبة (9%)، والرغبة في إنجاب الذكور وتفضيلهم على الإناث بنسبة (7%) للاستعانة بهم في العمليات الزراعية، إذ يُعتبر الطفل وحدة إنتاجية تساهم في اقتصاديات الأسرة، بجانب الربط بين إنجاب الذكور والمكانة الاجتماعية. هذه القيم تمارس ضغطًا قويًا على الأفراد، خاصة النساء، وتحد من قدرتهم على اتخاذ قرارات إنجابية مستقلة.

ومن القيم والعادات الاجتماعية المؤثرة على الإنجاب والخصوبة بمنطقة الدراسة انخفاض مكانة المرأة في المجتمع، إذ أشار (12%) من أفراد مجتمع الدراسة إلى أن المكانة المتدنية للمرأة تؤدي إلى ضعف قدرتها على اتخاذ القرار الإنجابي وخضوعها للضغوط الأسرية.

ومن العوامل الاجتماعية المؤثرة على الخصوبة بمنطقة الدراسة انخفاض الوعي الصحي وضعف التوعية، حيث أشار (17%) من المبحوثين إلى ذلك، وأن ضعف الوعي الصحي والتوعية به ساهم بدوره في ارتفاع معدلات الخصوبة وزيادة الإنجاب غير المخطط له من خلال قلة استخدام وسائل تنظيم الأسرة.

ومن العوامل الاجتماعية المؤثرة على الخصوبة بمنطقة الدراسة نظام الأسرة الممتدة السائد وسط أفراد مجتمع الدراسة، وقد أشار (13%) إلى أن النسق السائد هو نسق الأسر الممتدة، وقد ساهم هذا النسق في ارتفاع معدلات الإنجاب من خلال توفير الدعم المادي والمعنوي في تربية الأطفال، وتقاسم الأعباء، مما يقلل من تكلفة تربية الأبناء ويشجع على زيادة معدلات الإنجاب، وبالتالي ارتفاع معدلات الخصوبة وسط أفراد مجتمع الدراسة، جدول (5).

جدول (5): يوضح العوامل الاجتماعية المؤثرة على الخصوبة بمنطقة الدراسة

العامل	العدد	النسبة
انخفاض المستوي التعليمي	20	20
الزواج المبكر	22	22
تفضيل الاسر الكبيرة للمكانة الاجتماعية	9	9
تفضيل الزكور على الاناث	7	7
انخفاض مكانة المرأة	12	12
اتخفاض الوعي الصحي	17	17
نظام الاسر الممتدة	13	13
المجموع	**100**	**100**

المصدر: العمل الميداني، 2026.

نتائج الدراسة:

1. الخصائص العامة لمجتمع الدراسة:

أظهرت البيانات أن غالبية أفراد العينة ينتمون إلى فئات منخفضة الدخل (78%) من أفراد مجتمع الدراسة دون خط الفقر الوطني، وأن النشاط الاقتصادي السائد هو النشاط الزراعي (70%) من أفراد مجتمع الدراسة يعملون بالزراعة والرعي، وهو ما يعكس الطبيعة الريفية التقليدية للمجتمع محل الدراسة. كما تبين أن نسبة الأمية مرتفعة نسبيًا وسط نساء مجتمع الدراسة (35%)، وأن أكثر من نصف النساء (65%) تزوجن قبل سن 18 عامًا. وتشير هذه المؤشرات إلى بيئة اجتماعية واقتصادية تتسم بضعف الموارد وارتفاع تأثير القيم التقليدية، وهو ما يشكل إطارًا مفسرًا لأنماط الخصوبة المرتفعة.

2. مستوى الخصوبة بمجتمع الدراسة:

أظهرت النتائج ارتفاع متوسط حجم الأسرة، حيث بلغ متوسط حجم الأسرة وسط مجتمع الدراسة (6,9)، وهو معدل مرتفع مقارنة بالمعدلات الحضرية، وتتفق هذه النتيجة مع كافة الدراسات التي تناولت الخصوبة بالمجتمعات الريفية. كما لوحظ تباين واضح في الخصوبة بين الفئات المختلفة وفقًا لمستوى التعليم والدخل والسن عند الزواج.

3. أثر العوامل الاقتصادية على الخصوبة:

3.1. العلاقة بين الدخل والخصوبة:

أظهرت نتائج التحليل وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الدخل وعدد الأطفال ($r = -0.58$، $p < 0.05$). وبجانب ذلك فقد ارتفع متوسط عدد الأطفال في الأسر منخفضة الدخل إلى (7.8 طفل) مقارنة بـ (4.6 طفل) في الأسر ذات الدخل المرتفع.

3.2. طبيعة النشاط الاقتصادي:

تبين أن الأسر العاملة في القطاع الزراعي سجلت معدلات خصوبة أعلى من نظيراتها في الأنشطة غير الزراعية، ويشكل النشاط الزراعي والرعوي النشاط الرئيسي لنحو 70% من أفراد مجتمع الدراسة، وأن كافة العمليات الزراعية تتم يدويًا، لذا فإن مساحة الحيازة المزروعة تعتمد على عدد أفراد الأسرة، الأمر الذي دفع الأسر إلى إنجاب أكبر عدد من الأبناء، مما يشير إلى دور طبيعة العمل في تعزيز الحاجة إلى الأيدي العاملة داخل الأسرة.

4. أثر العوامل الاجتماعية على الخصوبة:

4.1. مستوى التعليم:

أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية قوية بين التعليم والخصوبة ($r = -0.65, p < 0.01$)، حيث انخفض متوسط عدد الأطفال من (6.2) لدى الأميات إلى (3.1) لدى النساء ذوات التعليم الثانوي فأعلى.

4.2. السن عند الزواج:

أثبت التحليل أن الزواج المبكر يمثل أحد أقوى محددات الخصوبة، حيث بلغ متوسط عدد الأطفال (6.8) لدى من تزوجن قبل سن 18 عامًا، مقابل (3.0) لمن تزوجن بعد سن 25.

4.3. القيم الاجتماعية:

أظهرت النتائج أن القيم التقليدية (مثل تفضيل الأسر الكبيرة والرغبة في إنجاب الذكور) ترتبط إيجابيًا بالخصوبة ($r = +0.70$)، مما يؤكد الدور الحاسم للثقافة في توجيه السلوك الإنجابي.

5. نتائج نموذج الانحدار المتعدد:

أظهرت نتائج تحليل الانحدار أن جميع المتغيرات المدروسة كانت ذات دلالة إحصائية، حيث جاءت القيم الاجتماعية كأقوى متغير مؤثر ($\beta = +0.50$)، تليها التعليم ($\beta = -0.45$)، ثم السن عند الزواج ($\beta = -0.40$)، فمكانة المرأة ($\beta = -0.35$)، وأخيرًا الدخل ($\beta = -0.30$).

ويشير ذلك إلى أن العوامل الاجتماعية تفوق العوامل الاقتصادية في تفسير التباين في مستويات الخصوبة.

مناقشة النتائج:

1- تفسير النتائج في ضوء النظريات:

- تتسق نتائج الدراسة مع النظرية الاقتصادية للخصوبة، حيث أظهرت العلاقة العكسية بين الدخل والخصوبة، وأن الأسر ذات الموارد المحدودة تميل إلى إنجاب عدد أكبر من الأطفال كاستراتيجية اقتصادية لتعويض نقص الموارد، خاصة في ظل غياب نظم الحماية الاجتماعية.
- كما تدعم النتائج النظرية الاجتماعية الثقافية، إذ تشير إلى أن القيم والعادات والتقاليد بمجتمع الدراسة لها دور في تشكيل السلوك الإنجابي، حيث لا يُعد قرار الإنجاب قرارًا فرديًا بحتًا، بل هو نتاج منظومة اجتماعية متكاملة، ولم تؤثر التحولات الاقتصادية والاجتماعية المحدودة في انخفاض ملموس في الخصوبة، نتيجة استمرار القيم التقليدية.

2- الدور الحاسم للعوامل الاجتماعية:

- تكشف النتائج أن العوامل الاجتماعية، وخاصة التعليم والقيم الثقافية، تمثل المحدد الأبرز للخصوبة، وهو ما يتوافق مع الأطروحات السوسيولوجية التي تؤكد أن السلوك الإنجابي يتشكل ضمن سياق ثقافي وليس اقتصاديًا بحتًا. فارتفاع الخصوبة بين النساء غير المتعلمات يعكس ضعف الوعي الصحي والإنجابي، إلى جانب محدودية الخيارات المتاحة للمرأة خارج الإطار الأسري. كما أن استمرار الزواج المبكر يعزز من طول الفترة الإنجابية، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة عدد الأطفال، وبالتالي ارتفاع معدلات الخصوبة.

التوصيات:

أولاً: التوصيات في مجال التعليم

1- تعزيز تعليم الفتيات في المناطق الريفية من خلال: توسيع فرص التعليم الأساسي والثانوي وتقديم حوافز للأسر (مثل الدعم المالي أو الوجبات المدرسية).

2- دمج مفاهيم الصحة الإنجابية في المناهج الدراسية.

3- تطوير محتوى تعليمي يتناول تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والتخطيط الأسري.

ثانياً: التوصيات في مجال السياسات الاجتماعية

4- السعي نحو سن وتفعيل قوانين تحدد الحد الأدنى لسن الزواج.

5- العمل على تنفيذ برامج توعية مجتمعية عبر الشراكات مع المنظمات المحلية والوطنية.

6- دعم مشاركة المرأة في اتخاذ القرار داخل الأسرة.

7- توفير فرص التعليم والعمل.

8- إعادة تشكيل القيم الاجتماعية المرتبطة بالإنجاب.

ثالثاً: التوصيات الاقتصادية

9- تحسين مستوى المعيشة في المجتمعات الريفية من خلال: دعم الأنشطة الاقتصادية غير الزراعية.

10- السعي نحو توفير فرص عمل بديلة.

11- ضرورة تطوير نظم الحماية الاجتماعية.

رابعاً: التوصيات الصحية

12- توسيع خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة عبر:

13- توفير وسائل منع الحمل مجانًا في جميع الجمعيات والمراكز الصحية.

14- تدريب الكوادر الصحية من النساء بالمجتمعات المحلية مع توفير المعينات اللازمة.

15- إنشاء مراكز صحية قريبة من المجتمعات الريفية.

خامساً: التوصيات المؤسسية والسياساتية

16- تبني سياسة سكانية متكاملة على المستوى المحلي تشمل: التعليم والصحة والاقتصاد والثقافة.

17- تعزيز التنسيق بين الجهات الحكومية والمنظمات لضمان تكامل الجهود وعدم تكرارها.

قائمة المراجع والمصادر:

أولاً: المراجع العربية

- حسن، عبد الله يوسف. (2016). الخصوبة والتحولات الديموغرافية في المجتمعات العربية. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.
- الطيب، أحمد علي. (2020). العوامل الاجتماعية المؤثرة على الخصوبة في المجتمعات الريفية. مجلة الدراسات السكانية، 12(2)، 45–78.
- عبد الرحمن، محمد أحمد. (2018). علم السكان: الأسس والتطبيقات. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- محمد، فاطمة الزهراء. (2019). تأثير التعليم على السلوك الإنجابي في المناطق الريفية. مجلة العلوم الاجتماعية، 8(1)، 101–130.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- Becker, Gary S. (2018). A Treatise on the Family. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Caldwell, John C. (2021). Theory of Fertility Decline. London: Academic Press.