University of Benghazi
Faculty of Education Al Marj

جامعة بنغازي
كلية التربية – المرج
ISSN 2518-5845
المجلة الليبية العالمية

Global Libyan Journal

العدد الثالث والسبعون /ابريل 2026م

العلاقة بين التركيب العمري للإناث في المدى العمري (15–49 سنة) ومستويات الخصوبة في البيئات الحضرية والريفية بمنطقة المرج خلال الفترة (1973–2006)

فرج عبدالله حسين عبدالقادر
قسم الجغرافيا، كلية الآداب والعلوم - المرج ، جامعة بنغازي، ليبيا
faraj.373.f3@gmail.com

The Relationship between the Age Structure of Females Aged (15–49 Years) and Fertility Levels in Urban and Rural Areas of Al-Marj Region during the Period (1973–2006)

Faraj Abdullah Hussein Abdelqader
Department of Geography, Faculty of Arts and Sciences, Al-Marj, University of Benghaz[i]

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين التركيب العمري للإناث في سن الإنجاب (15–49 سنة) ومستويات الخصوبة في الحضر والريف بمنطقة المرج خلال الفترة 1973–2006، بالاعتماد على بيانات التعدادات العامة للسكان. وقد أظهرت النتائج ارتفاع نسبة الإناث في سن الإنجاب في كلٍ من الحضر والريف، بما يعكس اتساع قاعدة القوة الإنجابية، خاصة في الحضر، دون أن يقابله ارتفاع في معدلات الخصوبة.

وفي المقابل، سجلت الخصوبة الكلية تراجعًا واضحًا خلال الفترة نفسها، حيث انخفضت من مستويات مرتفعة عام 1973 إلى قرابة طفلين لكل امرأة عام 2006، مع انتقال ذروة الإنجاب نحو الأعمار الوسطى وتراجع مساهمة الفئات الأصغر سنًا، ولاسيما في الحضر، ويعكس هذا الاتجاه تأثير التحولات الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية، مثل تأخر سن الزواج وارتفاع تعليم المرأة وانتشار نموذج الأسرة الصغيرة، إلى جانب تقلص الفوارق بين الحضر والريف نتيجة امتداد التحول الديموغرافي إلى المناطق الريفية.

الكلمات المفتاحية : التركيب العمري، سن الإنجاب، الخصوبة الكلية، التحول الديموغرافي.

Abstract:

The study aims to analyze the relationship between the age structure of females of reproductive age (15–49 years) and fertility levels in urban and rural areas of the Al-Marj region during the period 1973–2006, based on data from the general population censuses. The results indicate an increase in the proportion of females of reproductive age in both urban and rural areas, reflecting an expansion of the reproductive base—particularly in urban areas—without a corresponding rise in fertility rates.

In contrast, total fertility rates declined markedly over the same period, falling from high levels in 1973 to around two children per woman by 2006. This decline was accompanied by a gradual shift of peak childbearing toward the middle age groups and a reduced contribution of younger age groups, especially in urban areas. These trends reflect the impact of social, economic, and educational transformations, such as delayed age at marriage, higher levels of female education, and the spread of the small-family norm, as well as the narrowing of urban–rural fertility differentials due to the diffusion of the demographic transition into rural areas.

Keywords: Age structure, Reproductive age, Total fertility, Demographic transition.

تمهيد:

تُعد الخصوبة السكانية أحد أهم العوامل التي تحدد مسار النمو السكاني واتجاهاته في أي مجتمع، فهي التي تضع الإطار العام لتغير حجم السكان وبنيتهم عبر الزمن. وتعكس معدلات الخصوبة مدى استقرار المجتمع وقدرته على التجدد السكاني، إذ تتأثر بمجموعة من الخصائص الديموغرافية والاجتماعية، في مقدمتها التركيب العمري للإناث في سن الإنجاب، والذي يمثل المؤشر الأبرز على القوة الإنجابية للمجتمع.

منذ سبعينات القرن الماضي، شهدت ليبيا تحولات ديموغرافية واضحة تمثلت في انخفاض ملموس في معدلات الخصوبة الكلية، إلى جانب تغيرات في توزيع الفئات العمرية للنساء، ولا سيما الفئة العمرية (15–49 سنة) التي تُعد النطاق العمري الرئيس للإنجاب. وقد انعكست هذه التحولات بصورة مباشرة على ديناميكية النمو السكاني، خاصة مع تباينها بين البيئات الحضرية والريفية.

إن دراسة العلاقة بين التركيب العمري للإناث ومستويات الخصوبة في منطقة المرج خلال الفترة (1973–2006) تكتسب أهمية خاصة، لما توفره من فهم أعمق لخصائص السكان واتجاهاتهم الديموغرافية. فاختلاف بنية الفئات العمرية في المجتمع يؤدي بالضرورة إلى اختلاف في معدلات الإنجاب، كما أن الفروق بين الحضر والريف تكشف عن تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في السلوك الإنجابي.

في منطقة المرج، حيث تتنوع البيئات بين الحضر والريف، تتجلى هذه العلاقة بوضوح من خلال تباين مستويات الخصوبة، وارتباطها بتركيب السكان من حيث العمر، والتعليم، وسن الزواج، وأنماط الحياة السائدة، ومن هنا تبرز أهمية التحليل الديموغرافي الدقيق لهذه العلاقة، باعتبارها مدخلًا أساسيًا لفهم التحولات السكانية وتوجيه السياسات السكانية والتنموية على أسس علمية متينة.

أولاً–مشكلة الدراسة:

تواجه منطقة الدراسة تغيرات واضحة في التركيب العمري للإناث في سن الإنجاب، حيث ارتفعت نسبة الإناث في هذه الفئة العمرية في الحضر من حوالي 18.9٪ من إجمالي السكان إلى 28.6٪، وفي الريف من 17.8٪ إلى 28.4٪ خلال فترة الدراسة، كما زادت نسبتهم من إجمالي الإناث في نفس الفئة من 38.2٪ إلى 57.3٪ في الحضر، ومن 36.5٪ إلى 52.9٪ في الريف. ورغم هذا التوسع في قاعدة القوة الإنجابية، لم يترجم إلى ارتفاع في معدلات الخصوبة، التي تراجعت من 8.9 مولود لكل امرأة في الحضر و9.9 في الريف إلى 2.1 و2.3 على التوالي. وينشأ عن ذلك تناقض بين اتساع الفئة العمرية الخصبة وانخفاض مستويات الإنجاب، ما يطرح تساؤلات حول العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المؤثرة، مثل تأخر سن الزواج، وارتفاع مستويات التعليم لدى النساء، وزيادة مشاركتهن في سوق العمل، إضافة إلى التحولات في أنماط الأسرة. كما تتطلب هذه الظاهرة دراسة الفروق بين البيئة الحضرية والريفية ومدى تأثير هذه المتغيرات على سلوك الإنجاب، لفهم التحولات الديموغرافية وإعادة تشكيل نمط الخصوبة في المنطقة.

ومن هنا تنبع المشكلة من التساؤل حول ما إذا كانت التغيرات في مستويات الخصوبة بمنطقة الدراسة ترجع أساسًا إلى التحول في التركيب العمري للإناث، أم أن هناك عوامل أخرى ذات تأثير متداخل مثل التعليم، وسن الزواج، والظروف الاقتصادية والاجتماعية.

ثانياً–تساؤلات الدراسة:

1. كيف توزعت الإناث في سن الإنجاب (15–49 سنة) في البيئات الحضرية والريفية بمنطقة المرج خلال الفترة (1973–2006)؟
2. ما مدى التغير في مستويات الخصوبة في كل من الحضر والريف خلال نفس الفترة؟
3. ما التغيرات في مستويات الخصوبة (مؤشرات مثل ومعدلات الخصوبة حسب الفئات العمرية معدل الخصوبة الكلي) في نفس الفترة وفي كل بيئة على حدة؟
4. ما أوجه الاختلاف بين الحضر والريف في تأثير التركيب العمري على معدلات الخصوبة؟

ثالثاً –أهداف الدراسة:

1. تحليل التركيب العمري للإناث في سن الإنجاب (15–49 سنة) في البيئات الحضرية والريفية بمنطقة المرج عبر الفترة (1973–2006).
2. تحديد مستويات الخصوبة في كل من الحضر والريف خلال نفس الفترة ومقارنة اتجاهاتها.
3. دراسة العلاقة الإحصائية بين التركيب العمري ومستويات الخصوبة في المرج.
4. الكشف عن التباينات المكانية بين الحضر والريف في أثر التركيب العمري على الخصوبة.

رابعاً– أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة في سعيها إلى إبراز دور التركيب العمري للإناث في تفسير التغيرات التي شهدتها مستويات الخصوبة في منطقة الدراسة خلال الفترة 1973–2006، مع التركيز على الفروق بين الحضر والريف، ويُعد فهم العلاقة بين الفئة العمرية للإناث في سن الإنجاب ومستوى الخصوبة مدخلًا أساسيًا لتفسير ديناميات النمو السكاني ومسارات التحول الديموغرافي، كما تكتسب الدراسة أهميتها من تناولها لبيئة محلية ذات خصوصية اجتماعية وثقافية، بما يسهم في تفسير الفوارق السكانية بين البيئتين، وتضيف الدراسة قيمة علمية من خلال تحليلها لعلاقة متبادلة بين عاملين ديموغرافيين رئيسيين ضمن إطار زمني ممتد يتيح رصد التحولات السكانية على مدى ثلاثة عقود.

خامساً– منهجية البحث:

اعتمد هذا البحث على مجموعة من المناهج العلمية المتكاملة التي تسهم في تحقيق أهداف الدراسة، وتوضيح العلاقة بين التركيب العمري للإناث ومستويات الخصوبة في البيئات الحضرية والريفية بمنطقة المرج خلال الفترة (1973–2006)، وقد تمثلت هذه المناهج في المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج المقارن، والمنهج الكمي الإحصائي، والمنهج الجغرافي التحليلي، وذلك على النحو الآتي:

1. المنهج الوصفي:

يُعد المنهج الوصفي التحليلي من الأساليب الأساسية في الدراسات الديموغرافية، إذ يعتمد على وصف الظواهر السكانية وتحليلها باستخدام البيانات الكمية للكشف عن الاتجاهات والعلاقات بين المتغيرات. وقد جرى توظيفه في دراسة خصائص التركيب العمري للإناث في سن الإنجاب (15–49 سنة) بمنطقة المرج، وتحليل التغيرات التي طرأت عليها عبر الفترات الزمنية، مع إبراز الفروق بين البيئتين الحضرية والريفية، بما يتيح فهماً دقيقاً للواقع السكاني وتفسيره استنادًا إلى مؤشرات كمية موضوعية .(عبدالباسط محمد اسماعيل،2015،ص104)

2. المنهج المقارن:

اعتمد الباحث المنهج المقارن لدراسة الفروق بين البيئات الحضرية والريفية في منطقة المرج عبر الفترة الزمنية (1973، 1984، 1995، 2006)، بهدف تحديد أوجه التشابه والاختلاف في التركيب السكاني واتجاهات الخصوبة، وفهم العلاقة بين هذه التباينات والظروف الجغرافية والاجتماعية، ومعرفة ما إذا كانت الفروقات بين الحضر والريف ثابتة أم متغيرة زمنياً، (عبد الرحمن بدوي(2009،ص 54-82).

المنهج الكمي الإحصائي:

استُخدم المنهج الكمي الإحصائي لتحليل البيانات الديموغرافية المستخلصة من التعدادات السكانية الليبية، وحساب المؤشرات ذات الصلة مثل معدلات الخصوبة الكلية والعمرية، ونسب التوزيع العمري للإناث في سن الإنجاب، ومعاملات الارتباط بين المتغيرات. وساهم هذا المنهج في تحويل البيانات الخام إلى مؤشرات قابلة للقياس والمقارنة، بما يتيح رسم صورة دقيقة للعلاقة بين التركيب العمري ومستويات الخصوبة (فوزي محمد زيدان، 2016، ص 91)

سادساً–الدراسات السابقة:

دراسة محمد الهمالي، محمد العماري (2021) خصوبة السكان في ليبيا – محدداتها مستوياتها واتجاهاتها المستقبلية للفترة 1984–2015، حيث توصلت إلى أنّ الخصوبة في ليبيا انخفضت بين 1984 و2015، حيث هبط معدل الخصوبة الكلية من 8.3 إلى 3.3 طفل لكل امرأة، ومعدل المواليد الخام من 46 إلى 33 لكل ألف، ومعدل التكاثر الإجمالي من 4.1 إلى 1.6 طفل. وعزا الباحثان هذا الانخفاض لتغير التركيب العمري للنساء في سن الإنجاب، ارتفاع سن الزواج، تراجع الزواج المبكر، توسع التعليم، وزيادة مشاركة المرأة في العمل، مع توقع استمرار الانخفاض مستقبلاً إذا ظلت هذه العوامل ثابتة.

دراسة محمد إبراهيم، محمد مرسال(2022) تغير ذروة الخصوبة عند الإناث الليبيات: دراسة في العوامل والآثار (1950–2020)" أظهرت النتائج انتقال ذروة الخصوبة من الفئة العمرية 15–19 سنة في خمسينيات القرن الماضي إلى 25–29 سنة في العقد الأخير، أي بتأخر يقارب 5.7 سنوات. ويرجع هذا التغير إلى ارتفاع سن الزواج، وتحسن التعليم والصحة، وانتشار تنظيم الأسرة. كما انخفض معدل الخصوبة الكلي من 8.1 طفل عام 1973 إلى 2.2 طفل عام 2015، وارتفع متوسط سن الزواج من 14.4 سنة إلى 28.8 سنة، ما يعكس تحول السلوك الإنجابي للمرأة الليبية نحو التأخر في الإنجاب وتراجع الخصوبة.

دراسة سليمان أبو شناف علي إبراهيم (2023) مساهمة الإناث في النشاط الاقتصادي وأثرها على معدل الخصوبة السكانية في ليبيا، أظهرت النتائج ارتفاع نسبة مساهمة الإناث في النشاط الاقتصادي من 6.1٪ عام 1973 إلى 35.74٪ عام 2020، مقابل انخفاض معدل الخصوبة الكلي من 8.3 طفل لكل امرأة عام 1973 إلى 2.4 طفل عام 2015.

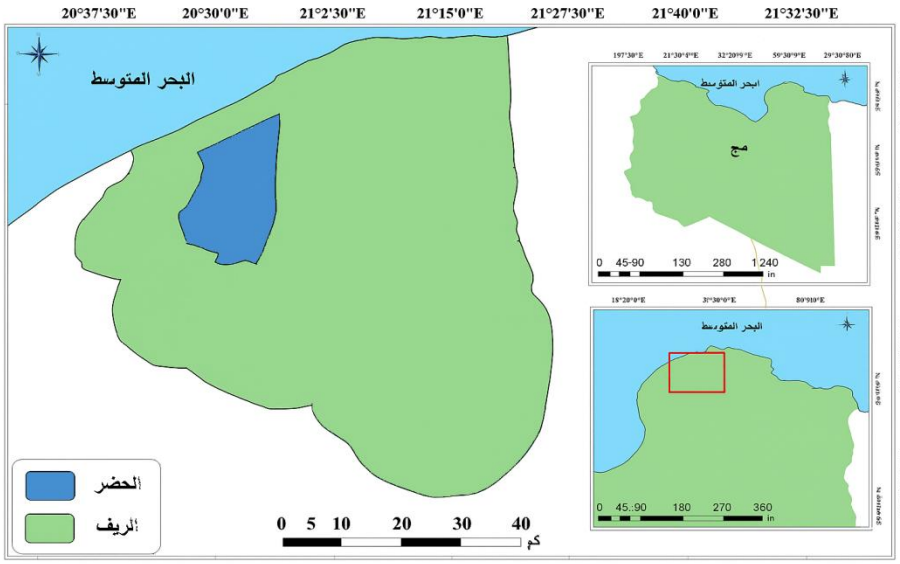
توصلت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية قوية بين المتغيرين، أي أنه كلما زادت مشاركة الإناث في سوق العمل، انخفضت الخصوبة، وأكد التحليل الإحصائي باستخدام معامل الارتباط (Excel) وجود ارتباط سلبي بلغ (r = −0.86) بين معدل مساهمة الإناث في النشاط الاقتصادي ومعدل الخصوبة الكلية في ليبيا.

سابعاً–حدود منطقة الدراسة:

تقع منطقة المرج في إقليم الجبل الأخضر بشمال شرق ليبيا، ويبلغ متوسط ارتفاعها عن سطح البحر نحو 300 متر، حيث تمتد أراضيها بين المنخفضات الساحلية شمالًا والمرتفعات الداخلية جنوبًا. ويؤثر هذا الارتفاع على المناخ والغطاء النباتي والنشاط الزراعي، إذ تمنح المنطقة طقسًا معتدلًا ورطوبة أعلى مقارنة بالمناطق الداخلية، ما جعلها من أبرز المناطق الزراعية خصوبة في ليبيا.

تمثل المرج منطقة انتقالية تجمع بين الطابعين الريفي والحضري؛ إذ يتركز النشاط الإداري والخدمي في مدينة المرج، بينما تنتشر القرى والمناطق الريفية المحيطة، مثل العويلية، تاكنس، جردس، البنية، وطلميثة. وقد ساهم هذا التنوع المكاني في تنوع الأنماط السكانية والاقتصادية والاجتماعية، حيث يعتمد سكان الريف على الزراعة وتربية الماشية، بينما تتنوع أنشطة السكان الحضر على الإدارة والتعليم والخدمات التجارية.

خريطة (1) موقع منطقة الدراسة



المصدر: بالاعتماد على برنامج (Arc map 10.8)

وبذلك، تعكس منطقة المرج نموذجًا للتكامل بين البيئة الريفية المنتجة والبيئة الحضرية الإدارية، متميزة بخصائص جغرافية وديموغرافية فريدة ضمن إقليم الجبل الأخضر. وتشمل فترة الدراسة 1973–2006، وهي مرحلة شهدت تغيرات سكانية

واجتماعية واقتصادية بارزة، من بينها انخفاض معدلات الخصوبة والزواج في الحضر مقارنة بالريف، إلى جانب توسع عمراني وتحسن الخدمات الصحية والتعليمية، ما جعلها تمثل مرحلة انتقالية نحو استقرار النمو السكاني في المنطقة.

أولاً: التركيب العمري للإناث في سن الانجاب :

يشير التركيب العمري للإناث في سنّ الإنجاب إلى توزيع النساء ضمن الفئات العمرية الواقعة بين 15 و49 سنة، وهي الفئات القياسية المستخدمة في التحليل الديموغرافي والقياس الإحصائي للخصوبة. ويُعد هذا التقسيم أساسًا لحساب معدلات الخصوبة الخاصة بالعمر (ASFR)، والتي تُعرَّف بأنها عدد المواليد الأحياء لنساء في فئة عمرية محددة خلال فترة زمنية معينة لكل 1000 امرأة في الفئة نفسها، حيث يُحسب المعدل كنسبة يكون بسطها عدد المواليد ومقامها عدد النساء أو سنوات التعرض للإنجاب في تلك الفئة.

وتُقسَّم الأعمار عادة إلى سبع فئات خماسية هي: 15–19، 20–24، 25–29، 30–34، 35–39، 40–44، 45–49، ويُستخدم هذا التقسيم القياسي لأن الخصوبة لا تتوزع بالتساوي عبر الأعمار؛ إذ تختلف احتمالات الإنجاب باختلاف المرحلة العمرية، ما يجعل تحليل الخصوبة حسب العمر أدق من الاعتماد على المتوسط العام، (United Nations, 2024)

أ. التركيب العمري للإناث في سن الانجاب حسب البيئة الحضر – الريف بمنطقة المرج:

يوضح الجدول(1) والشكل(1) تطور نسبة الإناث ضمن الفئة العمرية 15–49 سنة مقارنة بإجمالي السكان في البيئتين الحضرية والريفية لمنطقة المرج خلال الفترة 1973–2006.

جدول (1) توزيع الإناث في المدى العمري (15–49 سنة) إلى إجمالي السكان واجمالي الاناث

بمنطقة المرج 1973–2006

البيئة	السنة	اجمالي السكان	اجمالي الاناث	البيئة	اجمالي السكان	اجمالي الاناث
الحضر	1973	18.9	38.2	الريف	17.8	36.5
	1995	25.3	50.7		22.8	44.0
	2006	28.6	57.3		28.4	52.9

المصدر:

- نتائج التعداد العام للسكان، الجبل الأخضر، ج (1) ،1973،ص 30،31.
- نتائج التعداد العام للسكان، بلدية الفاتح، ج (1)،1984،ص 6.
- النتائج النهائية للتعداد العام للسكان ، الجبل الاخضر، ج(14)1995، ،.109.112).
- نتائج تعداد العام لسكان مدينة المرج ، ج(11)، 2006،ص.15.17.
- النتائج النهائية للتعداد العام للسكان ، منطقة سهل بنغازي، ج(14)، 1995ص، 102. 105.

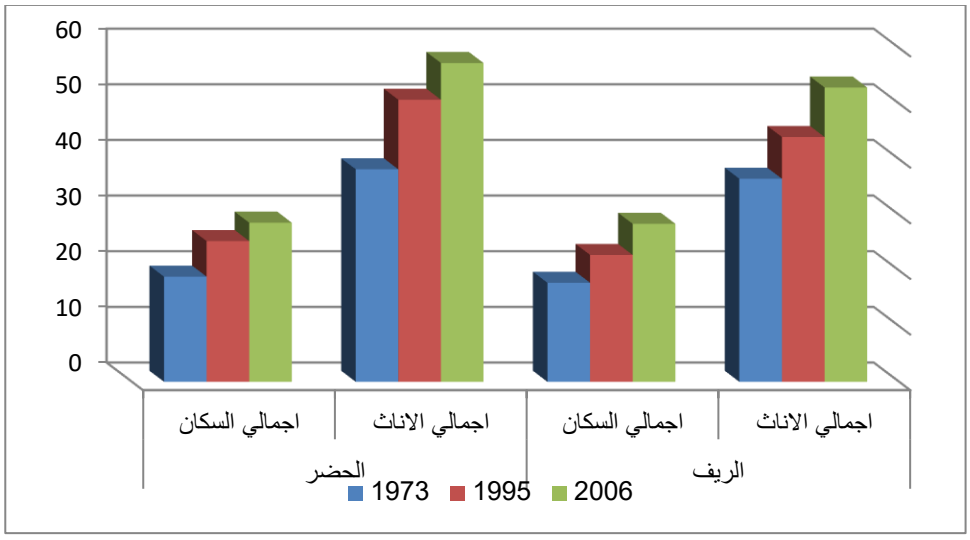
في البيئة الحضرية، نلاحظ زيادة مستمرة في نسبة الإناث ضمن هذه الفئة العمرية، إذ ارتفعت من 18.9% من إجمالي السكان و38.2% من إجمالي الإناث عام 1973 إلى 28.6% من إجمالي السكان و57.3% من إجمالي الإناث عام 2006. ويعكس

هذا الارتفاع توسع حجم القوة الإنجابية في المدن، وهو ما يتوافق مع التحولات الاجتماعية والاقتصادية مثل تحسين الخدمات الصحية والتعليمية وتأخر سن الزواج.

أما في البيئة الريفية، فقد سجلت النسبة أيضًا ارتفاعًا ملحوظًا، وإن كان أقل حدة مقارنة بالحضر، إذ ارتفعت من 17.8% من إجمالي السكان و36.5% من إجمالي الإناث عام 1973 إلى 28.4% و52.9% على التوالي عام 2006. ويشير هذا التغير إلى استمرار دور الفئة العمرية الإنجابية في الريف، على الرغم من أن وتيرة النمو في الحضر كانت أسرع نتيجة التحولات العمرانية والاجتماعية المرافقة للتوسع الحضري.

شكل(1) تطور نسبة الاناث في المدي العمري(15–49) حسب البيئة الحضر– الريف بمنطقة المرج

للفترة 1973–2006



المصدر: اعتمادا على الجدول (1)

بشكل عام، يعكس الجدول اتجاهًا واضحًا نحو زيادة نسبة الإناث في سن الإنجاب خلال العقود الثلاثة، مع تباين بين الحضر والريف، ما يشير إلى التحولات الديموغرافية المرتبطة بتغيرات الخصوبة والهجرة الداخلية وتحسن الظروف المعيشية والخدمات الأساسية في منطقة المرج.

ثانيا: معدل الخصوبة العمرية الخاصة:

معدل الخصوبة العمرية الخاصة هو مقياس ديموغرافي يُستخدم لتحليل الخصوبة داخل الفئات العمرية المختلفة من النساء في سنّ الإنجاب (15–49 سنة) (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا ، ويُعرَّف بأنه عدد المواليد الأحياء لنساء في فئة عمرية محددة خلال فترة زمنية معينة (عادة سنة) مقسومًا على عدد النساء في نفس الفئة العمرية، ويُعبَّر عنه عادة بعدد المواليد لكل 1000 امرأة في الفئة العمرية. يُحسب هذا المعدل للفئات العمرية الخماسية القياسية ضمن سن الإنجاب، وهي: 15–19، 20–24، 25–

29، 30–34، 35–39، 40–44، 45–49، ويُعدّ أساسًا لحساب معدل الخصوبة الكلية الذي يعكس مجموع الخصوبة السنوية لجميع الفئات العمرية (ESCWA, 2013, p1).

ويُظهر تحليل معدل الخصوبة العمرية كيف تختلف احتمالات الإنجاب بين الفئات العمرية، إذ تسجل الفئات العمرية من 20–34 سنة أعلى معدلات للولادات، بينما تكون المعدلات أقل في الفئات الأصغر سنًا مثل 15–19 سنة، وكذلك في الفئات الأكبر مثل 45–49 سنة. ويُستخدم هذا المؤشر لتحليل الاتجاهات الديموغرافية في المجتمع، مثل المرحلة التي يمر بها من حيث التحول الديموغرافي، بالإضافة إلى تقييم تأثير السياسات الصحية والاجتماعية على سلوك الإنجاب والقرارات الأسرية المتعلقة بالولادة (ESCWA, 2013, p2).

أ. تتغير معدل الخصوبة العمرية الخاصة حسب البيئة(الحضر–الريف) بمنطقة المرج:

من خلال بيانات الجدول (2) تتضح الخصوبة العمرية الخاصة بمنطقة المرج خلال الفترة 1973–2006، حيث تُظهر تدرجًا واضحًا في مستويات الخصوبة وتوزيعها حسب الفئات العمرية والبيئة، بما يعكس انتقال المجتمع من نمط الخصوبة المرتفعة والمتوزعة على مدى زمني واسع إلى نمط ذي خصوبة منخفضة ومركزة في الأعمار الوسطى. ففي عام 1973 اتسمت الخصوبة بمستويات مرتفعة في كلٍ من الحضر والريف، إلا أن الريف كان أكثر خصوبة بوضوح، خاصة في الفئة العمرية 15–19 سنة التي بلغت مساهمتها نحو 19.6% في الريف مقابل 9.5% في الحضر، وهو ما يشير إلى انتشار الزواج المبكر في الريف واعتماد الأسر على الإنجاب في سن صغيرة.

جدول(2) معدل الخصوبة العمرية الخاصة حسب البيئة(الحضر–الريف) بمنطقة المرج

خلال الفترة 1973–2006

سنة التعداد	البيئة	15-19	20-24	25-29	30-34	35-.39	40-44	45-49
1973	الحضر	170.8	401.2	399.8	377.7	276.5	154.4	7.6
	الريف	388.2	445.2	373	332.7	258.7	152.9	27.8
1984	الحضر	168.1	295.9	361.4	347.6	333.9	129.1	1.7
	الريف	353.9	360.6	290.4	231.9	171.6	115.3	28.1
1995	الحضر	56.2	81.2	296.3	170.8	145.2	137.1	4.1
	الريف	99.6	115	267.5	181	158.5	136.4	13.4
2006	الحضر	47.6	58.4	139.8	76.8	68.5	23.2	0
	الريف	67.2	88.8	171.6	49.6	45.8	32.7	7.7

المصدر:

- **نتائج التعداد العام للسكان، الجبل الأخضر، ج (1) ،1973،ص 30،31.**
- **نتائج التعداد العام للسكان، بلدية الفاتح، ج (1)،1984،ص 6،.**
- **النتائج النهائية للتعداد العام للسكان ، الجبل الاخضر، ج(14)1995،ص. 112109.).**
- **نتائج تعداد العام لسكان مدينة المرج ، ج(11)، 2006،ص.17.15.**
- **النتائج النهائية للتعداد العام للسكان ، منطقة سهل بنغازي، ج(14)، 1995،ص.102. 105).**

كما سجلت الفئتان 20–24 و25–29 ذروة الخصوبة في كلا البيئتين، إذ بلغت في الحضر 22.4% و22.3% على التوالي، وفي الريف 22.5% و18.9%، وفي الوقت نفسه احتفظت الفئات الأعلى عمرًا، مثل 30–34 و35–39 سنة، بمساهمات مرتفعة نسبيًا بلغت في الحضر 21.1% و15.5%، وفي الريف 16.8% و13.1%، ما يدل على امتداد العمر الإنجابي إلى منتصف الثلاثينيات وربما إلى ما بعدها.

وبحلول تعداد 1984 بدأ نمط الخصوبة في التغير، إذ انخفضت معدلات الإنجاب في الفئات الأصغر، وخصوصًا في الحضر، حيث تراجعت مساهمة الفئة 15–19 إلى 10.2% مقابل 22.8% في الريف، بينما بقيت الفئتان 20–24 و25–29 في مقدمة الإسهام بنسبة 18.1% و22.1% في الحضر، وبنسبة 23.2% و18.7% في الريف. كما استمرت الفئات العمرية الأعلى نسبيًا في الاحتفاظ بمستويات معتبرة، حيث ساهمت الفئتان 30–34 و35–39 بـ 21.2% و20.4% في الحضر مقابل 14.9% و11.1% في الريف، ما يعكس تغيرًا تدريجيًا في توقيت الإنجاب، مع بقاء الريف أكثر تمسكًا بنمط الخصوبة المبكرة مقارنة بالحضر.

وفي عام 1995 أصبح التراجع أكثر وضوحًا، خصوصًا في الفئات العمرية الأصغر، حيث انخفضت مساهمة 15–19 و20–24 في الحضر إلى 6.3% و9.1% فقط، مقارنة بـ 10.2% و11.8% في الريف. وفي المقابل ظلت الفئة 25–29 محور الخصوبة وذروتها بنسبة 33.3% في الحضر و27.5% في الريف، بينما سجلت الفئة 30–34 مساهمة بلغت 19.2% في الحضر و18.6% في الريف، وتراجعت مساهمة الفئات الأكبر مثل 40–44 إلى 15.4% في الحضر و14% في الريف، ما يعكس تقلص العمر الإنجابي وتوجه النساء نحو الإنجاب خلال فترة زمنية أقصر نسبيًا.

أما في عام 2006، فقد وصلت الخصوبة إلى مستويات متدنية جدًا في كل الفئات العمرية، خصوصًا في الفئات ذات المساهمة التاريخية الأكبر، حيث نلاحظ أن الفئة 25–29 بقيت الأعلى إسهامًا بنسبة 33.7% في الحضر و37% في الريف، بينما ساهمت الفئة 30–34 بنحو 18.5% في الحضر مقابل 10.7% في الريف. كما شهدت الفئة 20–24 انخفاضًا ملحوظًا لتصل إلى 14.1% في الحضر و19.1% في الريف، في حين تراجعت الفئة 15–19 إلى 11.5% حضريًا و14.5% ريفيًا، وتكاد مساهمة الفئة 45–49 تختفي تمامًا (0% في الحضر و1.6% في الريف)، مما يدل على تحول شبه كامل نحو خصوبة مقتصرة على الأعمار الوسطى.

وبناءً على ما سبق، فإن التطور الزمني لمعدلات الخصوبة العمرية في المرج بين 1973 و2006 يشير بوضوح إلى انتقال المجتمع من نمط خصوبة مرتفعة وممتدة عبر الفئات العمرية إلى نمط منخفض ومتركز في فئة عمرية محدودة نسبيًا. كما يتضح أن التحول كان أسرع وأعمق في الحضر قبل أن يمتد لاحقًا إلى الريف، مع بقاء الفروق البيئية حاضرة طوال فترة الدراسة. ويعكس هذا التحول تغيرات بنيوية في سلوك الإنجاب وسن الدخول في الحياة الزوجية، واتجاه المجتمع نحو خصوبة أقل وأكثر تأخرًا، في إطار مسار الانتقال الديموغرافي الذي شهدته المنطقة.

ثالثاً: معدل الخصوبة الكلية:

معدل الخصوبة الكلية هو مقياس ديموغرافي يُستخدم لتقدير متوسط عدد الأطفال الذين من المتوقع أن تنجبهم المرأة طوال فترة سنّ الإنجاب (15–49 سنة) إذا استمرت معدلات الخصوبة الخاصة بكل فئة عمرية عند مستوياتها الحالية طوال فترة الإنجاب. ويُعبر عن هذا المعدل بعدد الأطفال لكل امرأة، ويُعد من أهم المؤشرات السكانية المستخدمة في فهم حجم الإنجاب في المجتمع وتوقعات النمو السكاني.

ويقيس هذا المؤشر إجمالي معدلات الخصوبة العمرية الخاصة عبر الفئات العمرية الخماسية المعتمدة، ما يجعله أكثر دقة في إبراز مستوى الخصوبة مقارنة بالمعدلات البسيطة، كما يسمح بمقارنة مستويات الخصوبة بين دول أو مناطق مختلفة، أو متابعة تغيرها عبر الزمن. ويُستخدم هذا المعدل أيضًا في التخطيط السكاني والاجتماعي لأن انخفاضه يشير عادةً إلى دخول المجتمع في مرحلة متقدمة من التحول الديموغرافي حيث تقل الولادات وتبدأ معدلات النمو السكاني في الانخفاض (ESCWA, 2013, p3.4).

أ. معدل الخصوبة الكلية حسب البيئة(الحضر – الريف) بمنطقة المرج:

من خلال الجدول (3) والشكل(2)الخاص بمعدل الخصوبة الكلية بمنطقة الدراسة خلال الفترة 1973–2006، يتضح أن المنطقة شهدت مسارًا تنازليًا واضحًا في الخصوبة، يعكس التحولات الاجتماعية–الاقتصادية والديموغرافية التي طرأت عبر العقود.

جدول(3) معدل الخصوبة الكلية حسب البيئة(الحضر – الريف) بمنطقة المرج

خلال الفترة1973–2006

السنة / البيئة	1973	1984	1995	2006
الحضر	**8.9**	8.2	4.1	2.1
الريف	**9.9**	7.9	4.8	2.3

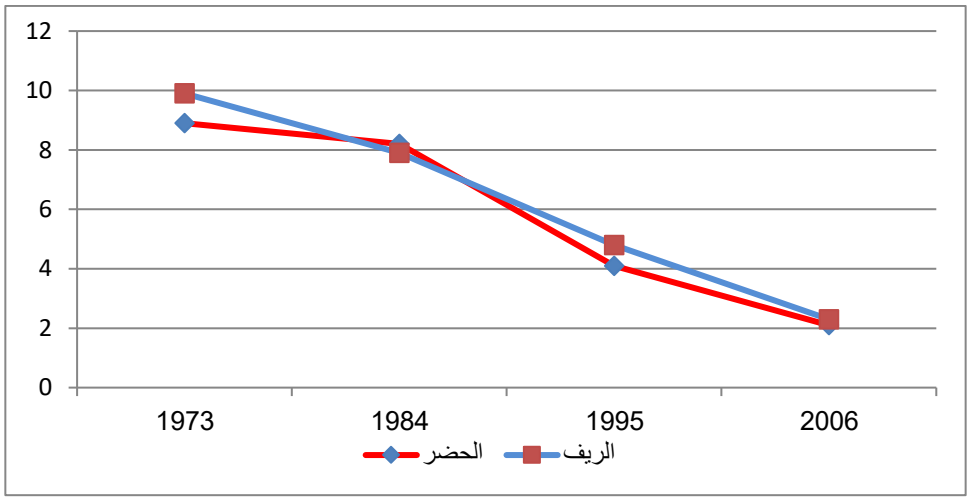
المصدر: الجدول(2)

فقد سجلت الخصوبة في عام 1973 مستويات مرتفعة بلغت 8.9 مواليد للمرأة الحضرية و9.9 للمرأة الريفية، وهو ما يعكس نمط الخصوبة التقليدي المرتفع الذي كان سائدًا في ليبيا آنذاك، حيث ارتبطت الأسرة الكبيرة بمنظومة اجتماعية وثقافية واقتصادية تشجع على زيادة عدد الأبناء، خاصة في المناطق الريفية التي تُظهر قيمًا أعلى للخصوبة نتيجة الزواج المبكر، وقلة مشاركة المرأة في سوق العمل، وضعف انتشار وسائل تنظيم الأسرة مقارنة بالحضر.

وفي عام 1984 بدأت الخصوبة في الانخفاض بوضوح، حيث تراجع المعدل إلى 8.2 في الحضر و7.9 في الريف، وهو ما يشير إلى بداية التحول الديموغرافي في المنطقة، مدفوعًا بتحسن مستويات التعليم، خصوصًا بين الإناث، وتوسع خدمات الصحة العامة، إلى جانب تغيرات اجتماعية تمثلت في تأخر سن الزواج تدريجيًا، بالإضافة إلى بدء انتشار الوعي المتعلق بتنظيم الأسرة في المدن بشكل أكبر من الريف.

شكل(3) تطور معدل الخصوبة الكلية حسب البيئة(الحضر – الريف) بمنطقة المرج

خلال الفترة1973–2006



المصدر: اعتمادا على الجدول(3)

أما في عام 1995 فقد تسارعت وتيرة الانخفاض، حيث انخفض معدل الخصوبة الكلية إلى 4.1 في الحضر و4.8 في الريف، وهو تراجع كبير عكس انتقال المنطقة من مرحلة الخصوبة المرتفعة إلى مرحلة الخصوبة المتوسطة. وفي هذه المرحلة بدأت تتجلى بوضوح التحولات في الدور الاجتماعي والاقتصادي للمرأة من خلال زيادة الالتحاق بالتعليم والعمل، وتنامي التوجه نحو الأسرة النووية الصغيرة، إلى جانب التطورات الاقتصادية التي جعلت من صغر حجم الأسرة خيارًا عقلانيًا لدى العديد من الأسر.

وبحلول تعداد عام 2006، وصلت الخصوبة إلى مستويات منخفضة جدًا، حيث سجلت 2.1 مولود للمرأة الحضرية و2.3 للمرأة الريفية، وهي مستويات تقارب حدود الإحلال السكاني (2.1)، ما يؤكد أن المنطقة دخلت بوضوح مرحلة الخصوبة المنخفضة. ويشير هذا التراجع إلى نضوج التحول الديموغرافي، وانعكاس تأثير مجموعة من العوامل الهيكلية مثل ارتفاع تكاليف المعيشة، وزيادة مشاركة المرأة في التعليم والعمل، وانتشار قيم الإنجاب المحدود، واستمرار ارتفاع سن الزواج، إلى جانب تحسن الوعي الصحي والإنجابي بصورة عامة.

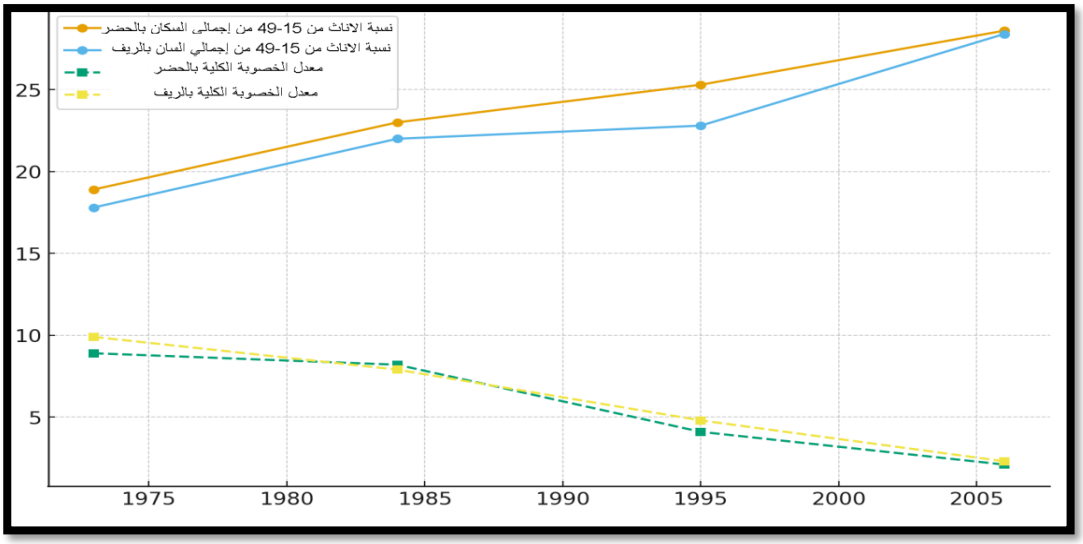
وبشكل عام يمكن القول إن المسار الخصوبي في منطقة المرج اتخذ اتجاهًا تنازليًا مستمرًا، مع بقاء الفروق البيئية واضحة؛ حيث كانت الخصوبة دائمًا أعلى في الريف مقارنة بالحضر، غير أن المسافة بينهما تضيق عبر الزمن. ويعكس هذا الاتجاه انتقال المجتمع المحلي من النمو السكاني الطبيعي المرتفع إلى نمط سكاني أكثر استدامة، تتراجع فيه الخصوبة تدريجيًا بالتوازي مع التحولات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

رابعاً: تباين الإناث في سن الإنجاب وأثره على الخصوبة في الحضر والريف بمنطقة المرج:

يبين الشكل(3) تطور التركيب السكاني للإناث ومعدلات الخصوبة حسب البيئة الحضرية والريفية بمنطقة المرج خلال الفترة 1973–2006، حيث يظهر أن نسبة الإناث من إجمالي السكان ارتفعت في كلٍ من الحضر والريف عبر الزمن، إذ ارتفعت في

الحضر من نحو 18.9% عام 1973 إلى 28.6% عام 2006، وفي الريف من 17.8% إلى 28.4% خلال الفترة ذاتها. كما ارتفعت نسبة الإناث من إجمالي الإناث في سن الإنجاب (15–49 سنة) في الحضر من 38.2% إلى 57.3%، وفي الريف من 36.5% إلى 52.9%. يعكس ذلك اتساع قاعدة القوة الإنجابية لدى الإناث في المنطقة، خصوصًا داخل الحضر، بما يعبر عن انتقال ديموغرافي واضح اتسم بزيادة أهمية الفئات العمرية المنتجة للخصوبة.

شكل(3) تغير نسبة الإناث في سن الإنجاب والخصوبة في الحضر والريف بمنطقة المرج (1973–2006)



المصدر: اعتمادا على الجدول(1) والجدول(3)

بمقارنة هذه المعطيات مع الاتجاهات الزمنية لمعدل الخصوبة الكلية، يتضح أن زيادة نسبة الإناث في سن الإنجاب لم يرافقها استمرار في ارتفاع الخصوبة؛ إذ شهدت المنطقة انخفاضًا حادًا في معدلات الخصوبة في الحضر من 8.9 مولود لكل امرأة عام 1973 إلى 2.1 فقط عام 2006، وفي الريف من 9.9 إلى 2.3 خلال الفترة نفسها. يشير هذا التراجع إلى دخول المنطقة مرحلة تحول ديموغرافي واضحة، حيث انتقلت من مرحلة الخصوبة المرتفعة إلى خصوبة منخفضة، بالرغم من اتساع حجم الفئة العمرية في سن الإنجاب.

يعكس هذا التناقض الظاهري بين اتساع الفئة الخصبة وانخفاض معدلات الإنجاب تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية التي أصبحت أكثر حضورًا مع مرور الزمن، مثل ارتفاع مستويات التعليم لدى النساء، وتأخر سن الزواج، وزيادة مشاركة المرأة في التعليم والعمل، إضافة إلى تغير الاتجاهات الاجتماعية نحو حجم الأسرة المثالي. كما يظهر أن الفارق بين الحضر والريف في الخصوبة بدأ يتقلص وصولًا إلى قيم متقاربة في نهاية الفترة، ما يعكس انتشار أنماط التحول الديموغرافي من المدن نحو الأرياف.

وباختصار، توضح البيانات أن منطقة المرج شهدت توسعًا في حجم الإناث في سن الإنجاب، لكنه لم يترجم إلى ارتفاع في الخصوبة، بل واكب مرحلة انخفاض حاد نتيجة التحولات الاجتماعية والديموغرافية، ما يؤكد دخول المنطقة في مرحلة انتقال ديموغرافي متقدم تتجه فيها مستويات الخصوبة نحو المعدلات التعويضية أو دونها.

الخاتمة:

أولاً: النتائج:

1. شهدت نسبة الإناث في سن الإنجاب من إجمالي السكان في الحضر ارتفاعًا من 18.9% عام 1973 إلى 28.6% عام 2006، مما يعكس توسع القوة الإنجابية خلال العقود الأولى نتيجة زيادة عدد النساء في الفئة الإنجابية.
2. في الريف ارتفعت النسبة من 17.8% عام 1973 إلى 28.4% عام 2006، ما يشير إلى توسع الفئة الإنجابية، مع استقرار نسبي لاحق نتيجة التحولات الديموغرافية والاجتماعية.
3. نسبة الإناث في سن الإنجاب من إجمالي الإناث ارتفعت في الحضر من 38.2% إلى 57.3% (1973–2006) ، بينما ارتفعت في الريف من 36.5% إلى 52.9%، ما يعكس زيادة التركيز العمري للفئة الإنجابية في كلتا البيئتين.
4. معدلات الخصوبة العمرية الخاصة (ASFR) كانت أعلى في الريف عام 1973 في معظم الفئات العمرية، لا سيما الفئات الشابة (15–24 سنة)، نتيجة الزواج المبكر والنمط التقليدي للإنجاب، بينما شهدت جميع الفئات انخفاضًا مستمرًا حتى عام 2006، مع تراجع أسرع في الحضر بسبب التعليم وتأخر سن الزواج وتنظيم الأسرة.
5. معدل الخصوبة الكلية في الحضر انخفض من 8.9 (1973) إلى 2.1 (2006) ، وفي الريف من 9.9 إلى 2.3، ما يعكس دخول منطقة المرج مرحلة متقدمة من التحول الديموغرافي وانتقال المجتمع من نمط إنجابي تقليدي إلى نمط منخفض الخصوبة.
6. التركيب العمري للإناث في الحضر يميل نحو الفئات الأكبر سنًا (25–34 سنة)، ما أدى إلى انخفاض الخصوبة لدى الفئات الأصغر، بينما التركيب العمري في الريف أكثر شبابًا (20–29 سنة)، مما يتيح فترة إنجاب أطول ومستويات خصوبة أعلى.
7. الفوارق بين الحضر والريف في التعليم، سن الزواج، والعادات الاجتماعية كانت محورية في تحديد مستويات الخصوبة، حيث ساهمت العادات التقليدية والهجرة والوعي الصحي في اختلاف مسارات التحول الديموغرافي.

ثانياً: التوصيات:

1. استمرار حملات التثقيف الصحي وتنظيم الأسرة، خصوصًا في الريف، للحد من الخصوبة العالية التقليدية وتحسين التخطيط الأسري.
2. دعم تعليم الفتيات والمرأة في الريف لتمكينها من اتخاذ قرارات إنجابية مدروسة، وتقليص الفجوة بين الحضر والريف.
3. تصميم برامج خصوبة وتنمية تستجيب لتوزيع الأعمار الفعلي للنساء في المنطقة، مع مراعاة الفوارق العمرية.
4. تحسين فرص العمل، دعم الرعاية الصحية، ومواجهة الهجرة الداخلية، للحد من الضغوط على التركيب السكاني والفئات الإنجابية.
5. اعتماد سياسات سكانية مرنة تستجيب للتحولات الاجتماعية والاقتصادية، لضمان استمرارية التقدم في التحول الديموغرافي.

المراجع:

أولاً: الكتب:

1. إسماعيل، عبد الباسط محمد (2015) مناهج البحث الجغرافي، الأسس النظرية والتطبيقات العملية، دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية.
2. بدوي، عبد الرحمن (2009) المنهج العلمي ومناهج البحث في العلوم الاجتماعية، دار النهضة العربية، القاهرة.
3. زيدان، فوزي محمد (2016) أساليب البحث والتحليل الإحصائي في الجغرافيا البشرية، دار الكتب العلمية، بيروت.

ثانيا: المجلات والدوريات:

1. محمد الهمالي، محمد العماري (2021) خصوبة السكان في ليبيا – محدداتها مستوياتها واتجاهاتها المستقبلية للفترة 1984-2015، مجلة كلية الآداب – جامعة بنغازي.
2. دراسة محمد إبراهيم (2022) تغير ذروة الخصوبة عند الإناث الليبيات: دراسة في العوامل والآثار (1950–2020)" للباحث ، نُشرت في مجلة الأكاديمية العليا للبحوث والدراسات العلمية، العدد السادس، يوليو 2022.
3. دراسة سليمان أبو شناف علي إبراهيم (2023) مساهمة الإناث في النشاط الاقتصادي وأثرها على معدل الخصوبة السكانية في ليبيا، جامعة بني وليد.
4. أمانة التخطيط ، مصلحة الإحصاء والتعداد(1973) نتائج التعداد العام للسكان، منطقة الجبل الأخضر، طرابلس،1977م.
5. أمانة التخطيط ، مصلحة الإحصاء والتعداد(1984) نتائج التعداد العام للسكان ، بلدية الفاتح ، طرابلس،(د – ت)
6. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق ،(1995) نتائج التعداد العام للسكان ، منطقة الجبل الأخضر طرابلس،1998م.
7. اللجنة الشعبية العامة ، الهيئة العامة للمعلومات (2006) النتائج النهائية للتعداد العام للسكان، شعبية المرج، طرابلس 2008م.
8. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (2013) .(ESCWA). معدل الخصوبة العمرية. في نشرة السكان والإحصاءات الحيوية في المنطقة العربية، العدد السادس عشر.
9. مكتب السجل المدني المرج، 1973 – 2006.

ثالثا: المراجع الاجنبية:

1.United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2024).