جامعة قطر
QATAR UNIVERSITY

SESRI
معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية
The Social & Economic Survey Research Institute

خصوبة المواطنين القطريين في سياق الاعتماد العالي على العمالة الوافدة

نتائج مسح الخصوبة للأسر القطرية

تقرير تنفيذي، يوليو ٢٠١٩

جامعة قطر
QATAR UNIVERSITY

SESRI
معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية
The Social & Economic Survey Research Institute

خصوبة المواطنين القطريين في سياق الاعتماد العالي على العمالة الوافدة

نتائج مسح خصوبة للأسر القطرية

تقرير تنفيذي

يوليو ٢٠١٩

(منحة برنامج الأولويات الوطنية للبحث العلمي رقم ٠٫٢٢-٥-١٩٠-٩)

معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية

جامعة قطر

صندوق بريد ٢٧١٣ الدوحة، قطر

يعرض هذا التقرير بعض النتائج المهمة المتعلقة بدراسة "خصوبة المواطنين القطريين في سياق الاعتماد العالي على العمالة الوافدة" الذي أجراه معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية في جامعة قطر. ركزت الدراسة على فهم دور العوامل المباشرة المحددة للخصوبة مثل الزواج، وسائل منع الحمل، والمواقف تجاه تنظيم الأسرة والقرارات الأسرية. ونظرت الدراسة أيضاً الى العوامل الاجتماعية والاقتصادية الغير مباشرة مثل سن المرأة عند الزواج، التعليم، الحالة الوظيفية، الخصائص الزوجية ذات الصلة، وتواجد العمالة المنزلية ودورهم في دعم الاسرة لتربية الأبناء. تمت إدارة المسح عن طريق CAPI (المقابلات الشخصية بمساعدة الكمبيوتر). ينقسم المسح إلى قسمين رئيسيين؛ في الجزء الأول من الدراسة تم إجراء مقابلة مع أحد الأفراد في الأسرة للحصول على معلومات حول السمات الرئيسية للأسرة والخصائص الاجتماعية والديموغرافية الأساسية لجميع أفرادها، أما في الجزء الثاني من الدراسة تمت مقابلة النساء المتزوجات في الفئة العمرية من 15 إلى 49 عاماً للتعرف على المسائل المتعلقة بالإنجاب ووسائل منع الحمل والخصوبة.

أصبح هذا التقرير متاحاً من مشروع المنحة رقم [9-190-5-022] من صندوق قطر الوطني للبحوث (عضو في مؤسسة قطر). تعكس النتائج في هذا التقرير آراء الباحثين ويتحملون بدورهم المسؤولية الكاملة لما يرد من معلومات في هذا التقرير.

هذا التقرير من إعداد:

دكتور/ لي ترانغ كينغ، كبير باحثين، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر
أ. د. عبد الله ديوب، مدير إدارة البحوث، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر
دكتور/ نورة لاري، مدير إدارة السياسات، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر
لينا بدر، مساعد باحث، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر
مزنة مديحة، مساعد باحث، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر
إنجي المغربي، مدير مشاريع الأبحاث، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر
نوف عبد الهادي الراكب، مساعد باحث أول، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر
شمسية العلي مصطفى، مساعد باحث أول، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر
ندى ريان، محرر تقني/ مراجع، معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية، جامعة قطر

جدول المحتويات

قائمة الأشكال vi

قائمة الجداول viii

مقدمة 1

I. خصائص السكن 2

II. خصائص عينة المسح 8

III. خصائص خلفية المستجيبين 13

IV. الخصوبة 18

V. تفضيلات الانجاب 24

VI. وسائل تنظيم الأسرة 31

VII. الزواج 40

VIII. وفاة الرّضع والأطفال 44

IX. تصميم العينة 48

قائمة الأشكال

الشكل I-1: نوع السكن 3
الشكل I-2: ملكية السكن 3
الشكل I-3: عدد الغرف 4
الشكل I-4 : عدد المركبات 5
الشكل I-5: عدد العمالة المنزلية 5
الشكل I-6: عدد المربيات 6
الشكل I-7: عدد الأفراد في المنزل 6
الشكل I-8: الدخل الشهري للأسرة 7
الشكل I-9: البلدية 7
الشكل II-1: التوزيع الهرمي للعينة بحسب العمر والجنس 10
الشكل II-2: الحالة الاجتماعية (15 سنة فأكثر) 10
الشكل II-3: المستوى التعليمي 11
الشكل II-4: الحالة الوظيفية 12
الشكل II-5: الدخل الشهري للفرد 12
الشكل III-1: عمر المرأة الحالي 14
الشكل III-2: الحالة الاجتماعية الحالية للنساء اللواتي سبق لهن الزواج 14
الشكل III-3: المستوى التعليمي للنساء 15
الشكل III-4: الحالة الوظيفية للنساء 15
الشكل III-5: الدخل الشهري للنساء 16
الشكل III-6: المستوى التعليمي للزوج 16
الشكل III-7: الحالة الوظيفية للزوج 17
الشكل III-8: الدخل الشهري للزوج 17
الشكل V-1: الرغبة في المزيد من الأطفال بين النساء المتزوجات حالياً 25
الشكل :V-2: الضغط لإنجاب الأطفال 29
الشكل V-3: تفضيل النساء لجنس المولود 30
الشكل VI-1: الاستخدام الحالي حسب الوسيلة 33
الشكل VI-2: مستوى الرضا عن وسيلة منع الحمل 34

الشكل 3-VI: استعمال وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل 35
الشكل 4-VI:وسيلة تنظيم الأسرة المفضلة 36
الشكل 5-VI: هل تجد أنه من الملائم لحديثي الزواج استخدام وسيلة تنظيم الأسرة بعد الولادة الأولى؟ .....
الشكل 6-VI: هل تجد أنه من الملائم لحديثي الزواج استخدام وسيلة تنظيم الأسرة قبل الحمل الأول؟.....
الشكل 1-VII: السن المثالي لزواج الفتاة 43
الشكل 2-VII: السن المثالي لزواج الشاب 43

قائمة الجداول

الجدول II-1: عدد أفراد المنزل بحسب العمر والجنس 9

الجدول IV-1: معدلات الخصوبة الحالية 19

الجدول IV-2: الخصوبة حسب الخصائص الديموغرافية 21

الجدول IV-3: عدد الأطفال المولودين والاحياء منهم 22

الجدول IV-4: متوسط العمر عند الولادة الأولى للنساء 23

الجدول V-1: : تفضيلات الانجاب للمرأة بحسب عدد الأطفال الأحياء 26

الجدول V-2: الرغبة في الحد من الإنجاب 26

الجدول V-3: العدد المثالي للأطفال حسب عدد الأطفال الأحياء 27

الجدول V-4: متوسط عدد الأطفال المثالي حسب الخصائص الديموغرافية 28

الجدول V-5: تفضيلات الإنجاب للزوج حسب عدد الأطفال المثالي للزوجة 29

الجدول VI-1: المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة 32

الجدول VI-2: استخدام الوسائل الحديثة بحسب الفئة العمرية 33

الجدول VI-3: استخدام الوسائل التقليدية بحسب الفئة العمرية 34

الجدول VI-4: : أسباب عدم الاستخدام (للنساء اللاتي لا يرغبن في طفل آخر قريباً) 37

الجدول VI-5: أسباب عدم الاستخدام (للنساء اللاتي لا يرغبن في المزيد من الأطفال) 38

الجدول VII-1: الحالة الاجتماعية الحالية للنساء اللواتي سبق لهن الزواج بحسب الفئة العمرية 40

الجدول VII-2: العمر عند الزواج الأول 41

الجدول VII-3: العمر عند الزواج بحسب الخصائص الديموغرافية 42

الجدول VIII-1: معدل وفيات الطفولة المبكرة 45

الجدول VIII-2: معدلات وفيات الطفولة المبكرة حسب جنس المولود وعمر الأم عند الولادة 46

الجدول VIII-3: معدلات وفيات الطفولة المبكرة حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية 47

مقدمة

يعد معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية (SESRI) مؤسسة بحثية في جامعة قطر. أسس المعهد منذ إنشائه في عام 2008 بنية تحتية قوية قائمة على المسوح، ويوفر بيانات عالية الجودة للتخطيط والبحث في القطاعين الاجتماعي والاقتصادي. تهدف هذه البيانات إلى إعلام المخططين وصنّاع القرار وكذلك المجتمع الأكاديمي بالاتجاهات والتغيرات الحالية. في هذه الدراسة تم عرض معدلات الخصوبة بين المواطنين القطريين.

في العقود الماضية وعلى الرغم من توفر السياسات المحفزة لزيادة معدلات الانجاب، الا أن النسب الفعلية لخصوبة المواطنين انخفضت في جميع دول مجلس التعاون الخليجي. فقد انخفض معدل الخصوبة الإجمالي للمرأة القطرية من 3.9 ولادة لكل امرأة في عام 2008 إلى 2.9 في عام 2017. نظراً لقلة عدد المواطنين مقارنة بعدد المقيمين الذين يعيشون ويعملون في البلاد، فإن معدل خصوبة المواطنين القطريين الحالي يشكل مصدر قلق حكومة دولة قطر. حيث تنص استراتيجية التنمية الوطنية في قطر (2011-2016) على أن "ضمان استمرارية الأسر المتماسكة والأسر الكبيرة أمر بالغ الأهمية للرؤية الوطنية، لأن الأسرة هي جوهر المجتمع القطري."

التغيرات التي تحدث لمعدلات الخصوبة غالباً ما تكون انعكاساً للتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية في المجتمع. وعند النظر الى الاتجاهات ذات الصلة ومحددات الخصوبة بين القطريين، فان البيانات والأبحاث المتعلقة بهذا المجال غير كافية. ولمعالجة هذه الفجوة، أعد معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية دراسة استطلاعية للخصوبة ضمن الأسر القطرية في ديسمبر 2018. ركّز المسح على فهم الدور الذي تلعبه العوامل المباشرة المحددة للخصوبة، مثل الزواج، ووسائل منع الحمل، والمواقف تجاه تنظيم الأسرة، والقرارات الأسرية. وبحثت الدراسة أيضاً على أثر الخصائص الغير مباشرة، كالعوامل الاجتماعية والاقتصادية مثل سن المرأة عند الزواج، والتعليم، والحالة الوظيفية، والخصائص الزوجية ذات الصلة، ووجود العمالة المنزلية ودعمهم للأسر في تربية الأبناء. أخيراً، من أجل اتاحة المجال الى مقارنة نتائج المسح مع الدول الأخرى بما في ذلك الدول العربية، تم استخدام الأقسام المناسبة من "المسح السكاني والصحي DHS" في مسح الخصوبة الذي أجراه معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية.

يقدم هذا التقرير نتائج هامة يمكن استخدامها لفهم التغييرات في أنماط الخصوبة بشكل أفضل واستخلاص السياسات ذات الصلة. يمكن الاطلاع على تفاصيل الإطار المنهجي للمسح في القسم الأخير من التقرير.

I. خصائص السكن

النتائج الرئيسية:

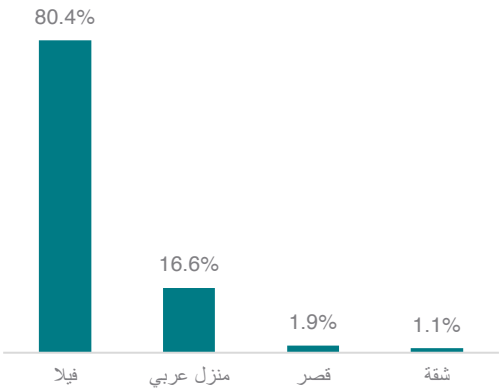
- 8 من أصل 10 أسر يعيشون في فلل خاصة.
- تحتوي المنازل عادةً على 4 إلى 5 غرف.
- تمتلك جميع الأسر سيارة خاصة، و45 بالمائة من الأسر لديهم 3 إلى 4 سيارات.
- 36 في المائة من الأسر لديهم على الأقل عاملتين في المنزل (بما في ذلك المربيات)، في حين أن 20 في المائة من الأسر لديهم 3 عاملات.
- متوسط حجم الأسرة هو 5.4 فرد.
- يبلغ اجمالي الدخل الشهري لأكثر من نصف الأسر (54%) 50000 ريال قطري أو أكثر.

تم تقسيم مسح الخصوبة إلى قسمين رئيسيين؛ في الجزء الأول تم إجراء مقابلة مع أحد أفراد الأسرة للحصول على معلومات حول السمات الرئيسية للأسرة والخصائص الاجتماعية والديموغرافية لجميع أفراد الأسرة. يتم عرض هذه المعلومات في القسمين الأولين من التقرير. أما في الجزء الثاني من المسح، فقد أجريت مقابلات مع النساء المتزوجات في الفئة العمرية من 15 إلى 49 عاماً للتعرف على المسائل المتعلقة بالإنجاب ووسائل منع الحمل والخصوبة. يتم عرض النتائج الواردة من هذا الجزء في الأقسام التالية من التقرير.

يقدم هذا القسم معلومات عن خصائص السكن الرئيسية تشمل: نوع الإقامة، والممتلكات السكنية، عدد الغرف في كل منزل، عدد المركبات في المنزل، إجمالي عدد العمالة المنزلية والمربيات، إجمالي عدد أفراد الأسرة، إجمالي الدخل الشهري للأسرة، ومنطقة الإقامة. تمت مقابلة607 أسرة، وقد أشارت النتائج في هذا القسم إلى الثراء النسبي الذي تتمتع به الأسر القطرية في بلد مزدهر سريع النمو.

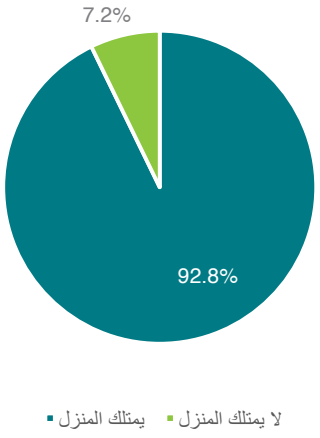
يوضح الشكل I-1 أن غالبية الأسر (80 في المائة) يعيشون في فلل، بينما يعيش 17 في المائة منهم يعيشون في منازل على الطراز العربي. يمكن اعتبار الفلل في قطر بشكل عام على انها منازل حديثة ومستقلة من طابقين أما المنزل العربي فهو عبارة عن منزل قديم الطراز من طابق واحد فقط حيث تكون الغرف حول مساحة داخلية خاصة ومفتوحة.

الشكل *I-1*: نوع السكن



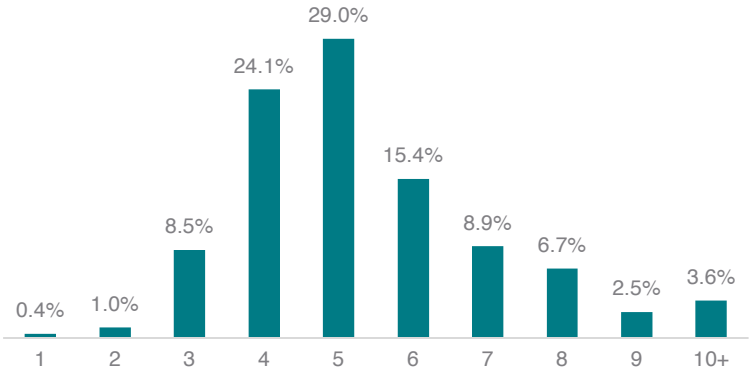
في جميع الأسـر تقريباً (93 في المائة) يمتلك فرد واحد على الأقل من أفراد الأسـرة ملكية السـكن الحالي، كما هو مبين في الشكل2-I ، أفاد 7 في المائة من الأسر انه لا يمتلك أي فرد منها ملكية السكن.

الشكل *I-2*: ملكية السكن



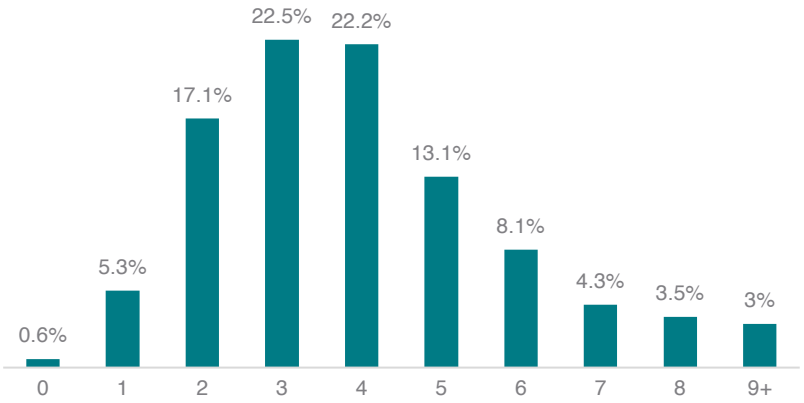
يعرض الشكل I-3 النسبة المئوية لتوزيع المنازل حسب عدد الغرف، غالبية الأسر تعيش في منازل بها عدة غرف. قرابة ثلث المنازل تحتوي على 5 غرف، في حين أن أقل من ربع المنازل تحتوي على 4 غرف. بينما 10 في المائة من المنازل تحتوي على 3 غرف أو أقل وحوالي 6 في المائة من المنازل تحتوي على 9 غرف أو أكثر.

الشكل *I-3*: عدد الغرف



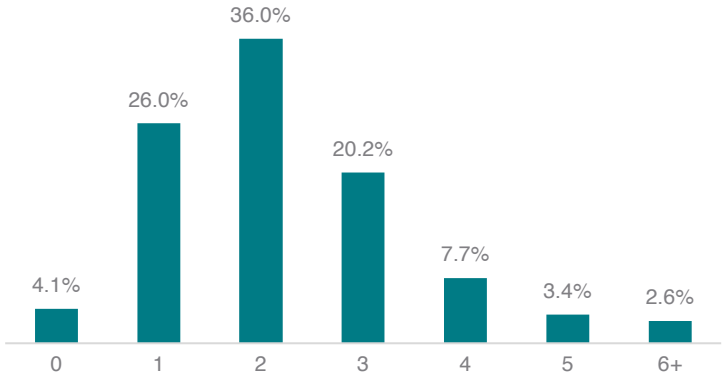
يعرض الشكل I-4 النسبة المئوية لتوزيع الأسر حسب إجمالي عدد المركبات المملوكة. بينت النتائج بأن جميع الأسر التي شملها الاستطلاع تملك مركبة واحدة على الأقل وان المعظم لديه 3 سيارات أو أكثر. على وجه التحديد 45 في المائة من الأسر تمتلك 3 إلى 4 مركبات، و17 في المائة لديهم مركبتين و13 في المائة يمتلك 5 مركبات. أما النسبة الأقل كانت لملاك المركبة الواحدة 5 في المائة فقط، في حين أن أكثر من 10 في المائة من الأسر لديها 7 مركبات أو أكثر. تشمل المركبات هنا سيارات الصالون والدفع رباعي وسيارات البيك آب.

الشكل *I-4* : *عدد المركبات*



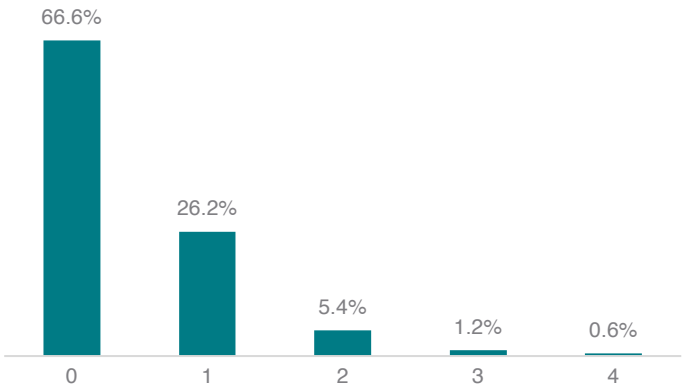
عادة ما يتواجد عدد معين من العمالة المنزلية والمربيات في الأسر القطرية لذلك يوضح الشكل I-5 النسبة المئوية لتوزيع الأسر حسب إجمالي عدد العمالة المنزلية في كل منزل. يرجى ملاحظة أن هذا المجموع يشمل عدد المربيات أيضاً، ولكن يتم لاحقاً عرض معلومات منفصلة عن المربيات في الشكل I-6. بشكل عام، فإن قرابة ثلثي الأسر التي شملتها الدراسة لديهم 2 أو أكثر من العمالة المنزلية. 36 في المائة لديهم عاملتين، بينما 20 في المائة لديهم 3 عاملات. لدى ربع المنازل عاملة منزلية واحد، وحوالي 3 في المائة من المنازل لديهم 6 من العمالة المنزلية أو أكثر.

الشكل *I-5*: عدد العمالة المنزلية



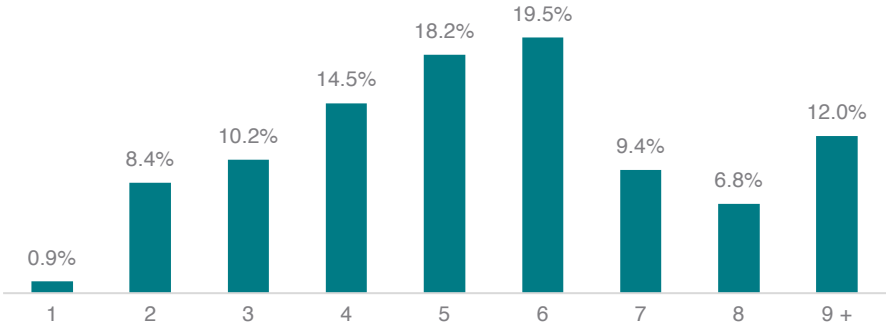
يمثل الشـكل I-6 عدد المربيات العاملات في الأسـر بالتحديد ونلاحظ أن 67 في المائة من الأسـر ليس لديها مربيات. ليس من الشائع في قطر أن يتم تقسيم الأعمال المنزلية ومسؤولية مجالسة الأطفال بشكل صارم بين عاملات المنزل والمربيات، فعادة ما يتم توظيف عاملات المنزل لمجالسة الأطفال أيضاً. ومع ذلك، ذكر 26 في المائة من الأسر أن لديهم مربية واحدة و7 في المائة أفادو أن لديهم مربيتان أو أكثر.

الشكل *I-6*: عدد المربيات



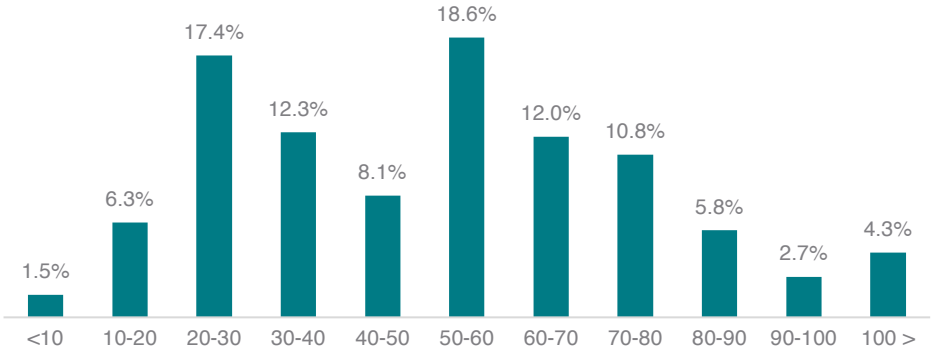
يعرض الشكل I-7 معلومات عن حجم الأسرة. غالبية الأسر كبيرة الحجم، حيث أن قرابة ثلثي الأسر تتكون من 5 أفراد أو أكثر. 38 في المائة من الأسر لديها خمس إلى ست أفراد، في حين أن 12 في المائة من الأسر لديها تسع أفراد أو أكثر. 10 في المئة فقط من الأسر لديها ثلاث أفراد. متوسط حجم الأسرة هو 5.4 فرد.

الشكل *I-7*: عدد الأفراد في المنزل



يوضح الشكل I-8 النسبة المئوية لتوزيع الأسر حسب إجمالي الدخل الشهري للأسرة وهو عبارة عن مجموع الدخل الشهري لجميع أفراد الأسرة. حيث ان اجمالي الدخل الشهري لنصف الأسر يصل الى 50000 ريال قطري أو أكثر شهرياً، وهذا يعكس قوة الاقتصاد في قطر. إضافة الى ذلك، نجد من الرسم البياني ارتفاع ملحوظ للدخل الشهري لفئتين من الأسر؛ الأولى تمثل أعلى قمة 19 في المائة من الأسر التي يبلغ مجموع دخلها الشهري من 50000 إلى أقل من 60000 ريال قطري، أما الفئة الثانية فهي 17 في المائة من الأسر التي يبلغ مجموع دخلها الشهري ما بين 20000 إلى أقل من 30000 ريال قطري. وكان أقل من 8 في المئة لديهم دخل أقل من 20000 ريال قطري، في حين أن 13 في المئة لديهم دخل يبلغ 80000 ريال قطري أو أكثر.

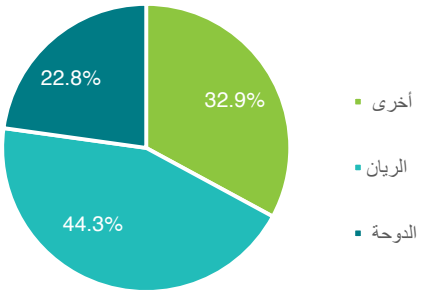
الشكل I-8: الدخل الشهري للأسرة



ملاحظة: القيم الأفقية هي بالألف ريال قطري

يوضح الشكل I-9 توزيع الأسر حسب البلدية التي يسكن فيها المستجيبين. يعيش 44 في المائة من الأسر القطرية التي شملها الاستبيان في منطقة الريان، وهي تعتبر منطقة سريعة النمو لكنها لا تزال مأهولة بشكل أقل نسبياً مقارنة بالعاصمة الدوحة. يعيش 23 في المائة من الاسر في الدوحة، بينما تتواجد 33 في المائة من الأسر في البلديات الأخرى من دولة قطر.

الشكل I-9: البلدية



II. خصائص عينة المسح

النتائج الرئيسية:

- قرابة 90 في المئة من المستجيبين كانت أعمارهم 49 سنة أو أقل.
- كان عدد الإناث (52 في المئة)، اعلى بقليل من عدد الذكور (47 في المئة).
- 6 من أصل 10 أشخاص بالغين متزوجين حالياً، بينما عدد الأشخاص الغير متزوجين هو 3 من كل 10 اشخاص.
- 24 في المائة من العينة أكملوا التعليم الثانوي، وحصل 22 في المائة منهم على شهادة جامعية.
- قرابة نصف البالغين في العينة يعملون حالياً، وقرابة الربع هم من الطلاب، أما 15 في المئة من عينة المسح لا يعملون ولا يبحثون عن عمل.
- يحصل 46 في المائة من أفراد الأسرة على راتب شهري يتراوح بين 20000 و40000 ريال قطري، بينما يحصل 22 في المائة منهم على ما يتراوح بين 40000 إلى 60000 ريال قطري شهريًا.

يوضح هذا القسم عدداً من الخصائص الاجتماعية والديموغرافية الأساسية لمجموع السكان في الأسر التي شملها المسح. تم الحصول على المعلومات المتعلقة بجميع أفراد الاسرة وأولئك الذين مكثوا في المنزل في الليلة السابقة للمقابلة من قبل أحد أفراد الاسرة. تتضمن هذه المعلومات: العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية (إذا كان عمرهم 15 عاماً أو أكبر)، أعلى مستوى تعليمي تم اكماله، الحالة الوظيفية لمن هم 15 سنة أو أكثر، والراتب الحالي لكل فرد من أفراد المنزل. بلغ إجمالي عدد الأشخاص في الأسر وقت إجراء المسح 3017 فرد.

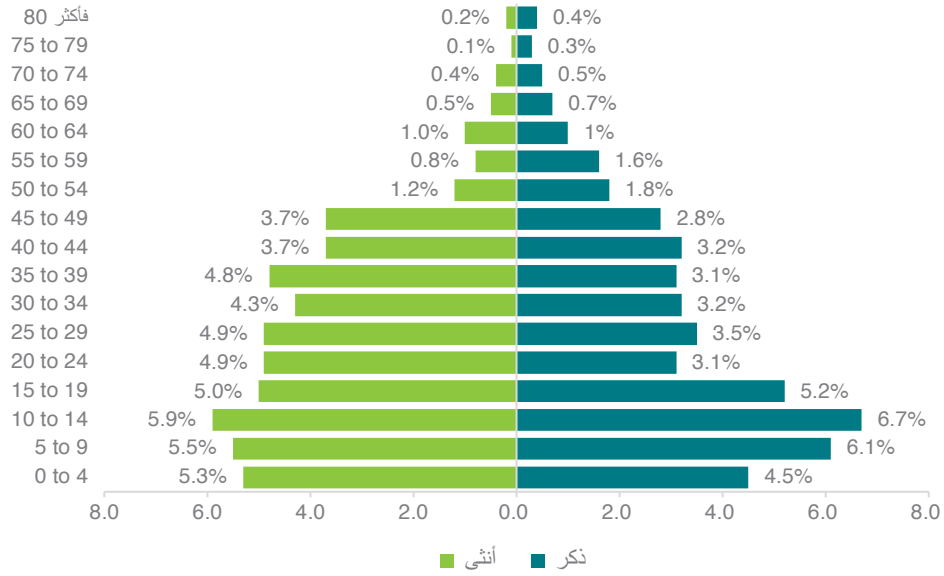
يعرض الجدول II-1 النسبة المئوية لتوزيع إجمالي عدد أفراد الأسرة حسب العمر والجنس. الغالبية العظمى من أفراد الأسرة الذين شملهم المسح هم من فئة الشباب، 90 في المائة منهم تبلغ أعمارهم 49 عاماً أو أقل. من بين هذه المجموعة الأصغر سناً 34 في المائة من افراد الاسرة تتراوح أعمارهم بين 14 سنة فأقل، بينما 56 في المائة تتراوح أعمارهم بين 15 و49 سنة. اما بالنسبة للنوع الاجتماعي فإن النسبة الإجمالية للإناث (52 في المائة) تفوق النسبة الاجمالية للذكور (48 في المائة). عند المقارنة بالفئة العمرية والنوع، يتضح بأن نسبة الذكور (18 في المائة) تفوق نسبة الاناث (16 في المائة) في الفئة العمرية الأصغر سناً والتي تتراوح بين 5 الى 19 سنة. ومع ذلك، فإن نسبة النساء (26 في المائة) أعلى من نسبة الرجال (19 في المائة) في الفئات الأعلى عمريا

والتي تتراوح بين 20 و49 سنة. يتم توضيح هذه البيانات أيضاً من خلال هرم التوزيع السكاني في الشكل II-1.

الجدول *II-1*: عدد أفراد المنزل بحسب العمر والجنس

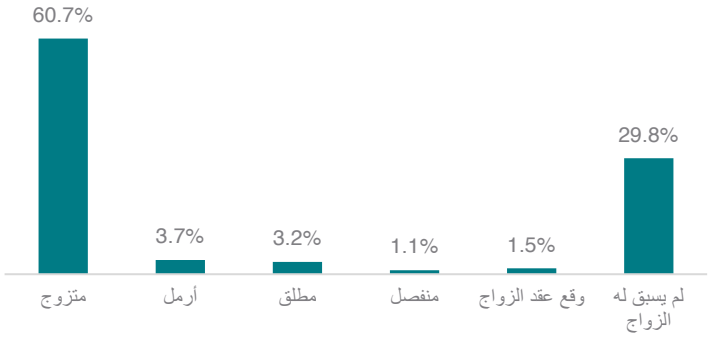
الفئة العمرية	الجنس		
	أنثى	ذكر	المجموع
0 إلى 4	5.3	4.5	9.7
5 إلى 9	5.5	6.1	11.6
10إلى 14	5.9	6.7	12.6
15 إلى 19	5.0	5.2	10.2
20 إلى 24	4.9	3.1	8.1
25 إلى 29	4.9	3.5	8.4
30 إلى 34	4.3	3.2	7.5
35 إلى 39	4.8	3.1	7.9
40 إلى 44	3.7	3.2	6.9
45 إلى 49	3.7	2.8	6.5
50 إلى 54	1.2	1.8	3.0
55 إلى 59	0.8	1.6	2.5
60 إلى 64	1.0	1.0	2.0
65 إلى 69	0.5	0.7	1.2
70 إلى 74	0.4	0.5	0.9
75 إلى 79	0.1	0.3	0.3
+80	0.2	0.4	0.6
المجموع	52.3%	47.7%	100%

الشكل *II-1*: التوزيع الهرمي للعينة بحسب العمر والجنس



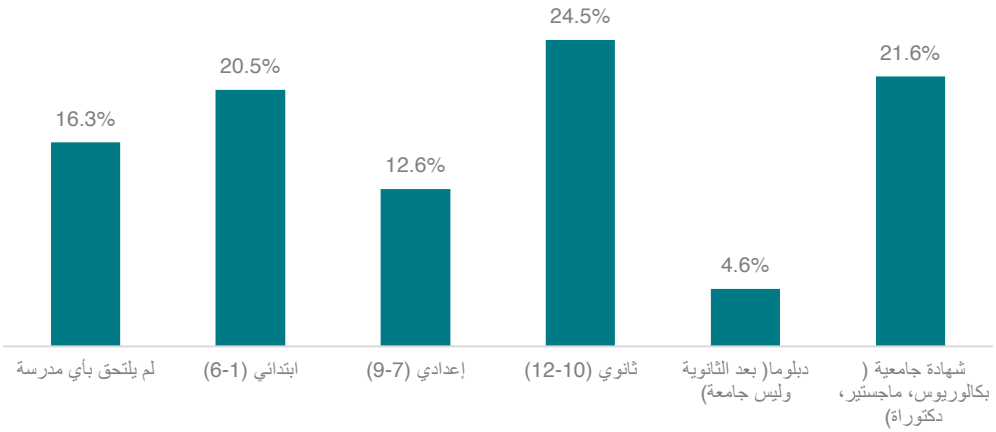
يوضح الشكل II-2 الحالة الاجتماعية للأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 15 عاماً. حيث كان غالبية القطريين البالغين بنسبة 61٪ متزوجون حالياً. أما النسبة الأعلى التي تليها (30 في المائة) فهي للذين لم يسبق لهم الزواج. ويوضح الشكل أيضاً معدلاً منخفضاً جداً للتفكك الأسري، حيث أفاد 4.3 في المائة فقط من الأفراد أنهم مطلقون أو منفصلون. بينما 1.5 في المئة وقعوا على عقد الزواج لكنهم لم ينتقلوا للعيش مع أزواجهم بعد.

الشكل *II-2*: الحالة الاجتماعية (15 سنة فأكثر)



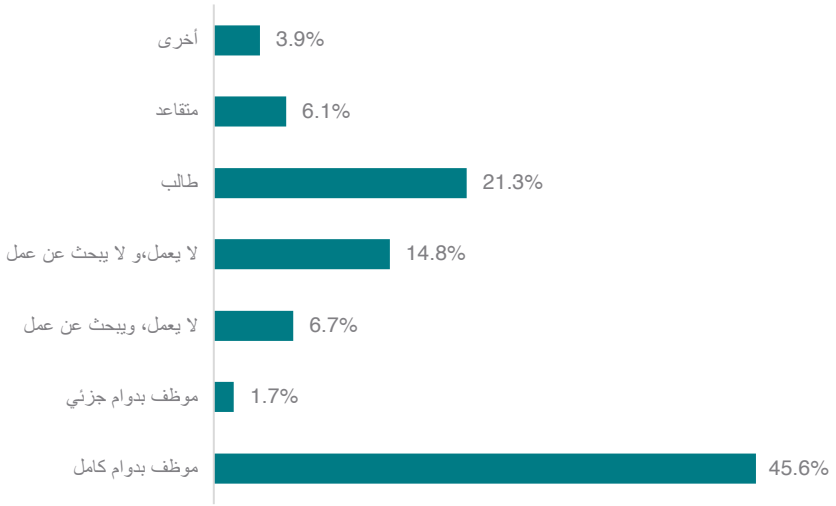
يوضح الشكل II-3 أعلى مستوى تعليمي أكمله كل فرد من أفراد الأسرة. بشكل عام، أظهرت النتائج مستوىً تعليمياً جيداً لدى السكان، حيث أكمل 24 في المائة تعليمهم الثانوي و22 في المائة من الأفراد يمتلكون نوعاً من أنواع التعليم العالي. بالنظر إلى أن معظم السكان يتم تصنيفهم في الفئات العمرية الأدنى سناً، فإن 20 في المائة قد أتموا المرحلة الابتدائية، و13 في المائة قد أنهوا المرحلة الإعدادية. 16 في المائة لم يسبق لهم الالتحاق بأية مدرسة، مع الأخذ بعين الاعتبار أن مستوى التعليم سُئل لجميع أفراد الأسرة، وتشمل هذه النسبة أولئك الذين ليسوا في سن الالتحاق بالمدارس مثل الأطفال الصغار جداً.

الشكل *II-3*: المستوى التعليمي



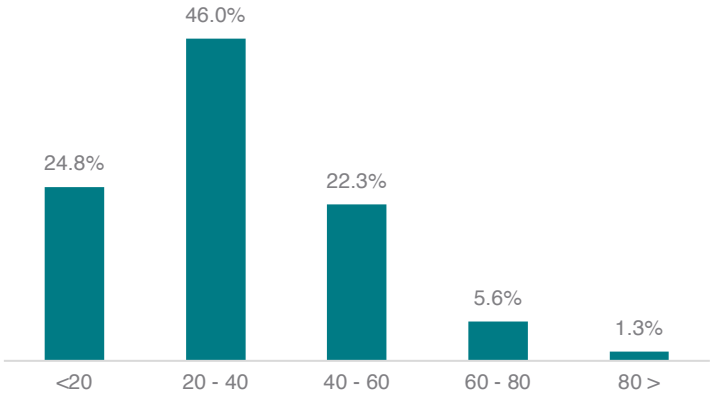
يعرض الشكل II-4 الحالة الوظيفية لأفراد الأسرة الذين تزيد أعمارهم عن 15 عاماً. ما يقرب من نصف السكان (46 في المئة) يعملون بدوام كامل وكانت نسبة الطلاب حوالي 21 في المائة من اجمالي افراد الاسرة. نسبة قليلة جداً من أفراد الاسر لا يبحثون عن عمل (15 في المائة)، في حين أن (7 في المائة) لا يعملون ولكنهم يبحثون عن عمل. وبلغت نسبة المتقاعدين 6 في المائة فقط. بشكل عام، فإن غالبية السكان إما يعملون أو يدرسون، حيث تعتبر نسبة البطالة منخفضة للغاية.

الشكل *II-4*: الحالة الوظيفية



الشكل II-5 هو النسبة المئوية للتوزيع السكاني للأسرة حسب الدخل الشهري لأفراد الأسرة يحصل أفراد الاسرة على دخل شهري يتراوح بين 20000 و40000 ريال قطري بنسبة 46 في المائة. يحصل 25 في المائة على أقل من 20000 ريال قطري شهرياً، ويحصل 22 في المائة على راتب شهري يتراوح بين 40 إلى 60 ألف ريال قطري. بينما تكسب نسبة قليلة من العينة (7 في المائة) 60000 ريال قطري أو أكثر شهرياً.

الشكل *II-5*: الدخل الشهري للفرد



ملاحظة: القيم الأفقية بعملة الألف ريال قطري

III. خصائص خلفية المستجيبين

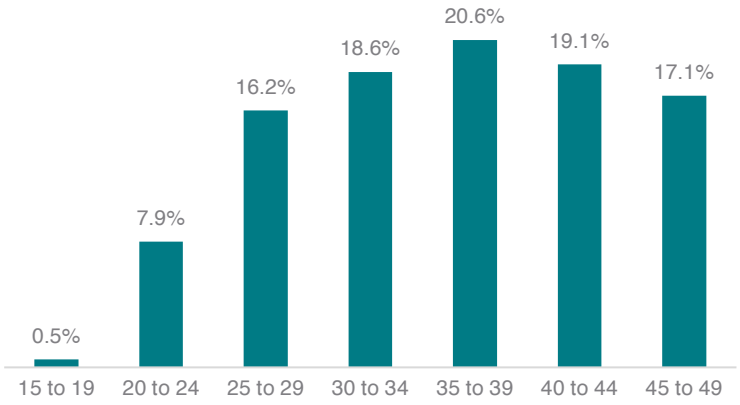
النتائج الرئيسية:

- 90 في المائة من النساء اللواتي سبق لهن الزواج لتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة هن متزوجات حالياً ، بينما 6 في المائة فقط منهن مطلقات.
- لدى النساء والرجال مستويات مماثلة من التعليم.
- 33 في المائة من النساء أكملن المرحلة الثانوية بينما حصل 39 في المائة منهن على شهادة جامعية. 35٪ من الأزواج أكملوا المرحلة الثانوية بينما حصل 38٪ على شهادة جامعية.
- تعمل 45 في المائة من النساء المتزوجات في الوقت الحالي بدوام كامل، بينما 31 في المائة لا يعملن ولا يبحثن عن عمل.
- أكثر من نصف النساء العاملات يحصلن على راتب شهري يتراوح بين 20000 و40000 ريال قطري، بينما يحصل الثلث على أقل من 20000 ريال قطري.
- يعمل 80 في المائة من الأزواج في الوقت الحالي بدوام كامل، يكسب نصفهم تقريباً ما بين 20000 إلى 40000 ريال قطري، ويتقاضى ثلثهم راتباً شهريًا يتراوح بين 40000 و60000 ريال قطري.

تعرض الأقسام التالية نتائج المقابلات مع نساء سبق لهن الزواج وتتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً وشاركن في الجزء الثاني من الدراسة الاستقصائية التي تناولت على وجه التحديد المسائل المتعلقة بالإنجاب ووسائل منع الحمل والخصوبة. يبدأ القسم الأول بتقديم الخصائص الرئيسية للنساء المؤهلات. وهي تشمل: عمر المرأة التي سبق لها الزواج، الحالة الاجتماعية الحالية، مستوى التعليم، الحالة الوظيفية للمرأة، الراتب الحالي للمرأة، مستوى تعليم الزوج، الحالة الوظيفية للزوج، وراتب الزوج الحالي. بلغ إجمالي عدد الإناث في الأسرة 1447 وكان العدد الإجمالي للنساء اللواتي سبق لهن الزواج 594.

يوضح الشكل III-1 النسبة المئوية لتوزيع النساء حسب العمر في يوم الميلاد الأخير. كانت غالبية النساء من أعمار 25 سنة أو أكبر. هناك عدد أقل بكثير من النساء (8 في المائة) في الفئات العمرية الأصغر سناً بين 15-19 و20-24 عاماً. من سن 25 عاماً فما فوق، يعرض الرسم البياني توزيعاً موحداً إلى حد ما بنسب مئوية مماثلة تقريباً للنساء عبر الفئات العمرية المتبقية.

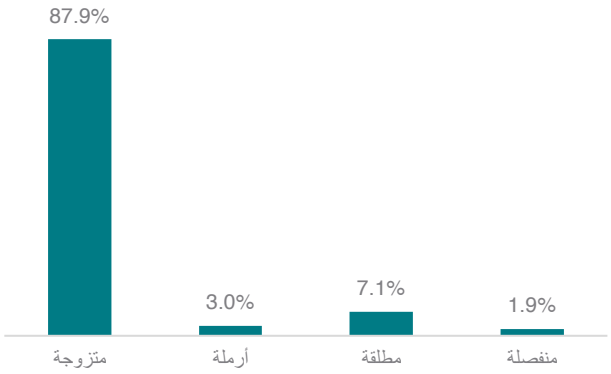
الشكل *III-1*: عمر المرأة الحالي



يعرض الشكل 2-IIIالحالة الاجتماعية الحالية للنساء المتزوجات. ما يقرب من 90 في المئة من النساء اللواتي سبق لهن الزواج لا يزلن متزوجات. ومعدل الطلاق منخفض للغاية حيث يصل إلى 7 في المائة فقط، ونسبة المنفصلات عن أزواجهن 2 في المائة. بينما 3 في المئة منهن أرامل

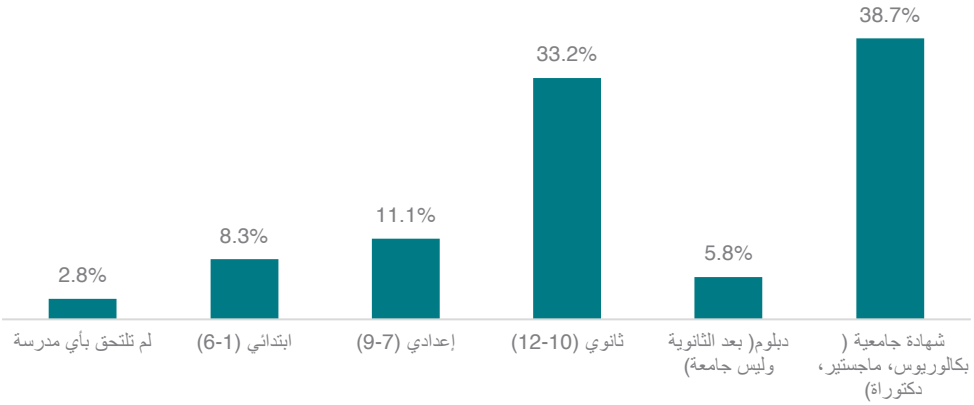
.

الشكل *III-2*: الحالة الاجتماعية الحالية للنساء اللواتي سبق لهن الزواج



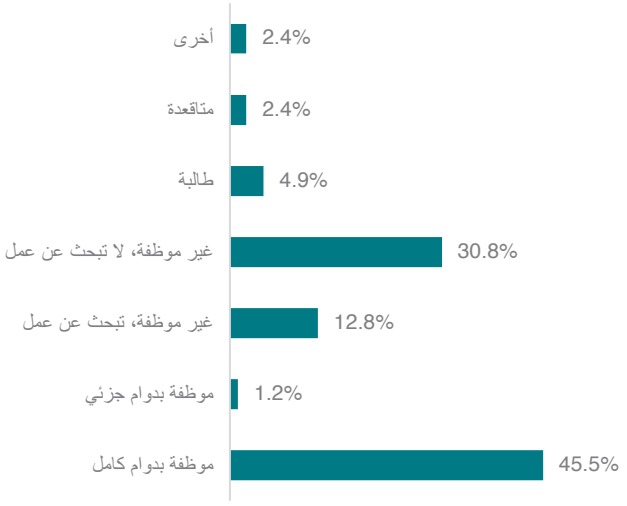
يوضح الشكل 3-III أعلى مستوى تعليمي أنجزته النساء المؤهلات لهذه الدراسة. بشكل عام، تعتبر المرأة القطرية المتزوجة حاليا أو من سبق لها الزواج ذات مستوى تحصيل علمي جيد. 33 في المائة أكملن التعليم الثانوي، بينما حصل 39 في المائة على شهادة جامعية. 8 في المائة فقط لم يكملن التعليم الابتدائي بينما لم يحصل 3 في المائة منهن على أي تعليم.

الشكل *III-3*: المستوى التعليمي للنساء



بناء على المستويات العالية إلى حد ما من التحصيل العلمي للمرأة القطرية، نرى في الشكل 3 أن نصف النساء تقريبا (45 في المائة) يعملن بدوام كامل. أفاد ثلث النساء (31 في المائة) إنهن لا يعملن ولا يبحثن عن عمل. ومع ذلك، هناك 13 في المائة لا يعملن ولكنهن يبحثن عن عمل، أما 5 في المائة منهن طالبات.

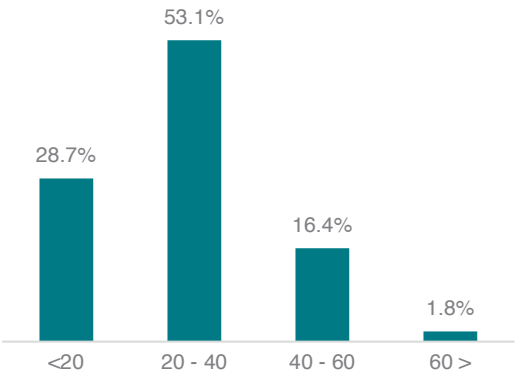
الشكل *III-4*: الحالة الوظيفية للنساء



تم سؤال النساء اللواتي يعملن حاليا في عمل بدوام كامل وبدوام جزئي (النسبة الاجمالية 47 في المئة) عن الدخل الشهري الحالي. كما هو مبين في الشكل III-5، الاستجابات أوضحت أن أكثر من نصف النساء (53 بالمائة) يحصلن على راتب شهري يتراوح ما بين 20000 إلى أقل من 40000 ريال قطري. وتحصل أكثر من ربع

النساء (29 بالمائة) على أقل من 20000 ريال قطري شهرياً، بينما تكسب 16 في المائة 40000 إلى أقل من 60000 ريال قطري. كما يحصل نسبة قليلة من النساء (1.8) على راتب شهري قدره 60000 ريال قطري أو أكثر.

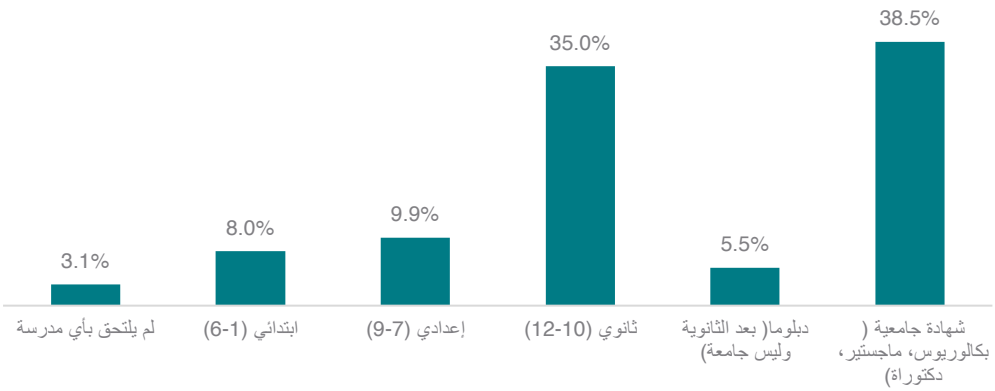
الشكل *III-5*: الدخل الشهري للنساء



ملاحظة: القيم الأفقية هي بالألف ريال قطري

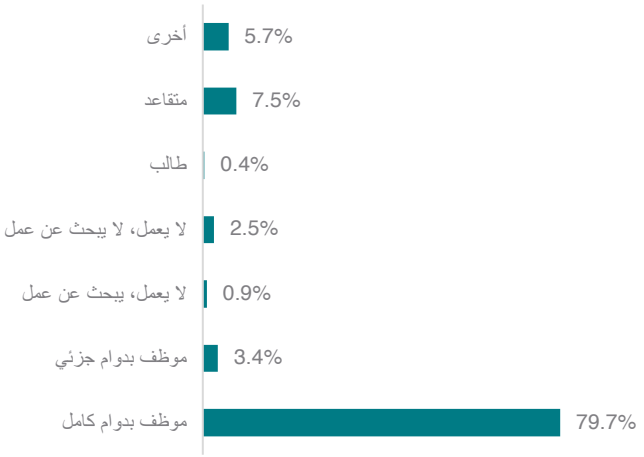
كما سئلت النساء عن أعلى مستوى تعليمي أكمله الشريك. كما هو مبين في الشكل III-6، فإن غالبية النساء لديهن أزواج متعلمين حيث أنهم أكملوا التعليم الثانوي أو الجامعي. على وجه التحديد، أكمل 35 في المائة منهم المرحلة الثانوية بينما حصل 38 في المائة على شهادة جامعية. وأفاد 3 في المائة فقط من النساء إن أزواجهن لم يسبق لهم الالتحاق بالمدرسة. وبشكل عام، لدى النساء والرجال القطريين مستويات متشابهة من التحصيل العلمي.

الشكل *III-6*: المستوى التعليمي للزوج



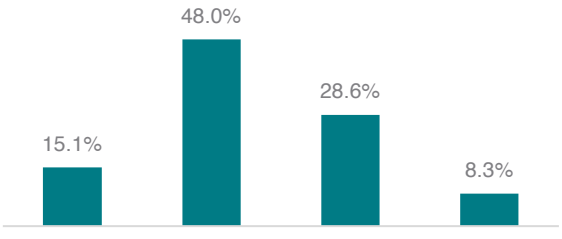
يقدم الشكل III-7 معلومات عن الحالة الوظيفية للأزواج. يعمل 80 في المائة من أزواج النساء بدوام كامل. بينما 7 في المائة منهم متقاعدين، ونسبة ضئيلة للغاية من النساء (أقل من 4 في المائة) أزواجهن عاطلون عن العمل. معدل البطالة لدى الرجال أقل بنسبة (من يبحثون عن عمل) 1 في المائة وهو أقل من معدل البطال عند النساء والذي يبلغ 13 في المائة. وكما هو متوقع فإن النسبة المئوية للنساء اللواتي لا يعملن ولا يبحثن عن عمل أعلى بكثير من الرجال، 31 في المائة و2.5 في المائة على التوالي.

الشكل *III-7*: الحالة الوظيفية للزوج



كما تم سؤال النساء عن الدخل الشهري لأزواجهن الذين يعملون حالياً في عمل بدوام جزئي أو بدوام كامل. إذا نظرنا إلى الشكل III-8، فان الدخل الشهري للأزواج لقرابة النصف من النساء يتراوح ما بين 20000 إلى أقل من 40000 ريال قطري، وأكثر من ربعهم (29 في المائة) يتقاضون رواتبهم الشهرية من 40000 إلى أقل من 60000 ريال قطري. 8 في المائة من النساء لديهن أزواج يحصلن على 60000 ريال قطري أو أكثر. بشكل عام، يكسب الرجال أكثر بكثير مقارنة بزوجاتهم، حيث أن 37 في المائة من الرجال يكسبون أكثر من 40000 ريال قطري شهرياً، بالمقارنة مع 18 في المائة فقط من النساء في نطاق الدخل هذا.

الشكل *III-8*: الدخل الشهري للزوج



ملاحظة: القيم الأفقية بعملة الألف ريال قطري

IV. الخصوبة

النتائج الرئيسية:

- معدل الخصوبة الإجمالي للسنوات الثلاث السابقة للمسح هو 2.3 ولادة لكل امرأة.
- تعد الخصوبة أعلى لدى النساء في الفئة العمرية 25-29 سنة بمعدل 169 ولادة لكل 1000 امرأة. بينما تنخفض الخصوبة إلى 104 ولادة لكل 1000 امرأة في الفئة العمرية 35-39.
- معدل الخصوبة العام هو 99 ولادة لكل 1000 امرأة ومعدل المواليد الخام هو 30 ولادة لكل 1000 شخص.
- تنجب النساء العاملات 2.8 طفل وهذه النسبة أقل من نسبة إنجاب النساء غير العاملات(3.7) .
- متوسط عدد المواليد للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 40 و49 هو 4.0.
- متوسط عدد الولادات لدى المرأة القطرية هو 3.1 طفل، منهم 2.9 طفل لا يزالون على قيد الحياة.
- متوسط عمر المرأة القطرية عند أول ولادة هو 22 عام.

يوضح هذا القسم أنماط الخصوبة في قطر. تُستخدم قياسات مختلفة للخصوبة تشمل معدلات الخصوبة الحالية، وتغير الخصوبة حسب خصائص الخلفية المحددة، متوسط عدد الأطفال الذين يولدون ويعيشون، ومتوسط العمر عند أول ولادة وفقاً للخلفية الديموغرافية. هذه المعلومات مفيدة في تقييم أنماط الخصوبة الحالية والمستقبلية في قطر. تم أخذ البيانات الخاصة بهذه التدابير من قسم تاريخ الانجاب في الاستبيان حيث تم جمع تفاصيل كاملة عن جميع الأطفال الأحياء أو الذين ماتوا للمرأة مع معلومات عن الحمل الحالي.

يعرض الجدول IV-1 معدلات الخصوبة الحالية في قطر. يتم استخدام عدد من المؤشرات للتعبير عن معدلات الخصوبة الحالية. وهي معدلات خاصة بالعمر، معدل الخصوبة الكلي، معدل الخصوبة العام ومعدل المواليد الخام. تشير معدلات العمر المحددة إلى عدد المواليد الأحياء لكل 1000 امرأة وفقاً لفئات عمرية محددة. يُعرّف معدل الخصوبة الكلي على أنه معدل الخصوبة الإجمالي، أي متوسط عدد الأطفال الذين ستنجبهم المرأة إذا كانت تعيش في سن تتراوح بين 15 و49 عاماً أثناء إنجابها بمعدلات محددة حسب العمر. معدل الخصوبة العام هو العدد السنوي للمواليد لكل 1000 امرأة في سن الإنجاب 15-49 سنة في عدد معين من السكان. يمثل معدل المواليد الخام العدد السنوي للمواليد في عدد السكان لكل 1000

شخص. تم حساب جميع التدابير المذكورة أعلاه باتباع "المسح السكاني والصحي DHS" وعلى مدى السنوات الثلاث السابقة للمسح من أجل تقديم أحدث التقديرات.

كما هو موضح في الجدول IV-1، تعد الخصوبة أعلى في الفئة العمرية من 25-29 عاماً، حيث بلغت 169 ولادة لكل 1000 امرأة. تنخفض الخصوبة إلى 104 ولادة لكل 1000 امرأة في الفئة العمرية 35-39. في الوقت الحالي، يبلغ معدل الخصوبة الإجمالي في قطر 3.2 ولادة لكل امرأة. وهذا يعني أنه إذا استمرت المعدلات المرصودة حالياً ثابتة، فإن المرأة القطرية ستنجب 3.2 طفل خلال سنوات إنجابها الكاملة. ومن الملاحظ أن هذا الرقم هو في الواقع أقل من متوسط العدد المثالي المرغوب به من الأطفال للمرأة القطرية، وهو 4.1. تتم مناقشة تفضيلات حجم الأسرة المثالية بمزيد من التفصيل في القسم التالي.

يوفر الجدول IV-1 أيضاً بيانات عن معدل الخصوبة العام ومعدل المواليد الخام. معدل الخصوبة العام هو 99 ولادة لكل ألف امرأة تتراوح أعمارهن بين 15 و44 عاماً. هذا يعني أنه لكل 1000 امرأة قطرية، سيكون هناك حوالي 99 طفل مولود. معدل المواليد الخام هو 29.7 ولادة لكل ألف من السكان. وهذا يتمثل في حوالي 30 طفلاً مولوداً لكل 1000 شخص في قطر.

الجدول ***IV-1***: معدلات الخصوبة الحالية

(معدلات الخصوبة حسب العمر، ومعدل الخصوبة الكلي، ومعدل الخصوبة العام، ومعدل المواليد الخام)

الفئة العمرية	معدل الخصوبة
19-15	20
24-20	146
29-25	169
34-30	137
39-35	104
44-40	44
49-45	21
معدل الخصوبة الإجمالي (15-49)	3.2
معدل الخصوبة العام (15-49)	99
معدل المواليد الخام	29.7

* ملاحظة: معدلات الخصوبة هي لمدة 3 سنوات التي تسبق المسح. معدلات الخصوبة المحددة حسب العمر لكل 1000 امرأة.

معدلات الفئة العمرية 45-49 قد تكون منحازة بعض الشيء بسبب الاقتطاع.

معدل الخصوبة الإجمالي: معدل الخصوبة الكلي معبر لكل امرأة

معدل الخصوبة العام: يعبر عن معدل الخصوبة العام لكل 1000 امرأة تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاما

معدل المواليد الخام معبراً عنه لكل 1000 نسمة

يوضح الجدول IV-2 التباين في معدلات الخصوبة حسب الخصائص الديموغرافية. تنجب النساء العاملات (2.8%) أطفال أقل من النساء غير العاملات (3.7%). وبالمثل، تختلف معدلات الخصوبة باختلاف مستويات التعليم، بحيث يكون معدل الخصوبة لدى النساء الحاصلات على درجة الدبلوم أو الجامعة أقل (3.2) من النساء اللائي أكملن المرحلة الابتدائية أو الإعدادية (4.8). فيما يتعلق بدخل الأسرة، فإن معدل الخصوبة الإجمالي ينخفض بوتيرة ثابتة من 4.6 طفل للعائلات التي يقل دخلها عن 30000 ريال قطري إلى2.2 طفل للعائلات التي يبلغ إجمالي دخلها الشهري 60000 ريال قطري أو أكثر.

يوضح الجدول IV-2 أيضاً النسبة المئوية للنساء المتزوجات حالياً (من سن 15 إلى 49 عاماً) اللواتي كن حوامل خلال وقت المقابلة. هذا مقياس آخر يستخدم كمؤشر لمعدل الخصوبة الحالي، على الرغم من أي احتمال لحدوث خطأ قد يحدث عندما لا تكون المرأة على دراية أو تختار عدم الإبلاغ عن حالات الحمل في الثلاثة أشهر الأولى. يوضح الجدول أن عدداً أكبر من النساء العاملات (13 بالمائة) كن حوامل خلال وقت إجراء المقابلة، مقارنةً بعدد النساء الحوامل غير العاملات (9 بالمائة). كانت 7 في المائة من النساء اللواتي أكملن المرحلة الابتدائية أو الإعدادية حوامل، في حين كانت حوالي 8 إلى 9 في المائة من النساء اللائي أكملن التعليم الثانوي أو الدبلوم أو المستوى الجامعي حوامل. كانت نسبة النساء الحوامل في فئة دخل الأسرة البالغ عددها 60000 ريال أو أكثر أعلى بكثير من النسبة المئوية للنساء الحوامل في الأسر التي يقل دخلها عن 60000 ريال قطري.

أخيراً، يقدم الجدول IV-2 متوسط عدد الأطفال الذين يولدون للنساء من سن 40-49. هذا الحساب مفيد في فهم الخصوبة التراكمية لأنه يأخذ في الاعتبار أنماط الخصوبة لدى النساء اللواتي يقتربن من نهاية فترة الخصوبة. وهذا يعني أنه إذا بقيت معدلات الخصوبة مستقرة مع مرور الوقت في مجموعة سكانية معينة، فإن متوسط عدد الأطفال الذين يولدون للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 40 و49 عاماً سيكون مشابهاً لمعدل الخصوبة الإجمالي لهؤلاء السكان. وبالتالي، من خلال مقارنة معدل الخصوبة الإجمالي ومتوسط عدد الأطفال الذين يولدون (بالنسبة للنساء القطريات اللائي تتراوح أعمارهن بين 40 و49 عاماً)، يمكننا أن نرى درجة واتجاه التغير في مستويات الخصوبة على مدى العقود القليلة الماضية في قطر.

بالنظر إلى الجدول بشكل عام، نلاحظ أن مستويات متوسط عدد الأطفال الذين يولدون أعلى إلى حد ما من معدل الخصوبة الإجمالي عبر معظم الخصائص الديموغرافية المختلفة. يشير معدل الخصوبة الإجمالي المنخفض إلى حد ما إلى أن معدلات الخصوبة في انخفاض مستمر. النساء ينجبن أطفالاً أقل مما كانوا عليه قبل عقود قليلة سابقة. الفرق في متوسط عدد الأطفال الذين يولدون ومعدل الخصوبة الكلي هو الأكثر وضوحا عند ثلاث فئات من النساء. أولاً، المرأة العاملة التي يبلغ معدل الخصوبة الإجمالي الحالي لها 2.8 طفل لكل امرأة أقل بكثير من قياس مستويات متوسط عدد الأطفال الذين يولدون البالغ 3.7 طفل لكل امرأة.

ثانياً، النساء اللواتي أكملن التعليم الثانوي حيث بلغ معدل الخصوبة الإجمالي 2.7 ومتوسط عدد الأطفال الذين يولدون 4.6. ثالثاً، النساء ذوات الدخل العالي 60،000 ريال قطري أو أكثر اللاتي يبلغ متوسط عدد الأطفال الذين يولدون 3.9طفل بينما يبلغ معدل الخصوبة الإجمالي الحالي 2.2 طفل. إجمالي مستويات عدد الأطفال الذين يولدون للنساء من سن 40-49 هو 4.0، أي 0.8 ولادة أقل من معدل الخصوبة الإجمالي البالغ 3.2 ولادة.

الجدول *IV-2*: الخصوبة حسب الخصائص الديموغرافية

الخصائص الديموغرافية	متوسط عدد الأطفال المولودين للنساء في سن 40-49	نسبة النساء الحوامل حالياً بين 15 و 49 عام	معدل الخصوبة الكلي
الحالة الوظيفية			
تعمل	3.7	8.1	2.8
لا تعمل	4.0	6.1	3.7
المستوى التعليمي			
لم تلتحق بمدرسة	3.6	0.0	لا ملاحظات
إعدادي	4.6	1.6	4.8
ثانوي	4.2	5.9	2.7
دبلوم \ جامعي	3.4	6.0	3.2
دخل الأسرة			
أقل من30000 ريال قطري	4.0	1.8	4.6
30000-60000ريال قطري	3.7	4.6	3.6
60000 ريال قطري أو أكثر	3.9	7.0	2.2
المجموع	4.0	13.6	3.2

متوسط عدد مواليد الأطفال للنساء في سن 40-49

يعرض الجدول IV-3 النسبة المئوية لتوزيع النساء اللواتي سبق لهن الزواج والمتزوجات حالياً عبر الفئات العمرية حسب إجمالي عدد الأطفال الذين ولدوا ومازالوا على قيد الحياة. يقدم الجدول نظرة عامة على التغير في حجم الأسرة عبر الفئات العمرية وهو مفيد في تحديد عدم القدرة على الانجاب، وكذلك النسبة المئوية للأطفال الذين لا يزالوا على قيد الحياة.

كما هو متوقع، توجد علاقة طردية بين زيادة عدد الأطفال الذين تنجبهم المرأة القطرية مع تقدم العمر، من حوالي طفل واحد للنساء من عمر 20 إلى 24 سنة إلى حوالي 4.2 طفل للنساء بين سن 45-49 سنة.

في المتوسط، تنجب المرأة القطرية 3.1 طفل، منهم 2.9 طفل لا يزالون على قيد الحياة. يزيد احتمال أن تفقد المرأة طفلها مع تقدمها في السن، كما هو موضح من الفرق الأكبر بين متوسط عدد الأطفال الذين يولدوا (4.2)، ومتوسط عدد الأطفال الأحياء (3.7) للنساء في سن 45-49 الفئة. يوضح الجدول أيضاً أن عدد النساء اللواتي ليس لديهن أطفال أعلى بين فئة العمر الأصغر. 43 في المائة من النساء المتزوجات، اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 سنة ليس لديهن أطفال، في حين أن 6 في المائة فقط من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 45 و49 سنة لم ينجبن أبداً.

الجدول *3-IV*: عدد الأطفال المولودين والاحياء منهم

العمر	عدد الأطفال المولودين							المجموع	عدد النساء	متوسط عدد الأطفال المولودين	متوسط عدد الأطفال الأحياء
	0	1	2	3	4	5	6+				
النساء اللواتي سبق لهن الزواج											
19-15	65.5	34.5	0	0	0	0	0	100	3	0.333	0.333
24-20	42.6	28.6	18	10.8	0	0	0	100	45	1.044	0.978
29-25	13.8	27.1	29.6	25.1	2.2	2.2	0	100	93	1.828	1.806
34-30	10.9	8.4	24.2	27.8	19.2	2.7	6.8	100	108	2.796	2.704
39-35	11.8	5.1	9.3	19.1	25.6	15.2	13.7	100	119	3.723	3.420
44-40	3.8	6.3	15.7	21.3	21.2	12.3	19.4	100	109	3.982	3.651
49-45	6.1	8.3	10.4	18.2	18.2	13.2	25.7	100	98	4.255	3.765
المجموع	12.2	12.1	17.4	21.2	16.4	8.6	12.2	100	575	3.185	2.904
النساء المتزوجات حالياً											
19-15	65.5	34.5	0	0	0	0	0	100	3	0.333	0.333
24-20	45.5	24.7	17.7	12.1	0	0	0	100	40	1.050	0.975
29-25	9.6	25.7	33.6	26	2.5	2.5	0	100	82	1.939	1.927
34-30	10.2	6.1	22.7	31	21.5	0.9	7.6	100	97	2.887	2.794
39-35	10.3	3.8	6.6	20.4	26.6	17	15.3	100	107	3.916	3.607
44-40	3.3	3.1	12.7	22.7	22.4	14.3	21.4	100	94	4.245	3.872
49-45	3.5	6	8.4	17.7	21.3	15.4	27.8	100	84	4.560	4.036
المجموع	10.9	9.9	16.3	22.5	17.8	9.4	13.2	100	507	3.316	3.068

يوضح الجدول IV-4متوسط العمر عند أول ولادة للنساء المتزوجات في سن 25-49 وفقاً للخصائص الديموغرافية المختلفة. يعتبر العمر الذي يبدأ فيه الإنجاب عاملاً محدداً هاماً لمستويات الخصوبة الكلية. التأخير في إنجاب الطفل الأول يمكن أن يؤدي إلى انخفاض في الخصوبة. بالنظر إلى الجدول، لا يوجد نمط واضح للعمر الوسطي عند الولادة الأولى حسب الفئة العمرية. نجد فقط أن النساء في الثلاثينات من العمر ينجبن أول طفل لهن في سن أكبر بقليل من 23 عاماً، مقابل النساء من 25 إلى 29 و40-49 اللواتي أنجبن أول طفل لهن في عمر 22 عاماً. من حيث الحالة الوظيفية، كما هو متوقع، أنجبت النساء العاملات ولادتهن الأولى في سن 23 أكبر بقليل عن النساء غير العاملات اللائي أنجبن طفلهن الأول في سن 22. كما تؤثر مستويات التعليم على العمر عند الولادة الأولى، حيث يزيد العمر المتوسط عند الولادة الأولى مع التعليم، من 20 سنة للنساء في المرحلة الابتدائية / الإعدادية إلى 23 للنساء في مستوى الدبلوم / الجامعة. ومع ذلك، ليس لدخل الأسرة تأثير واضح على متوسط العمر عند الولادة الأولى. كان متوسط العمر الإجمالي عند الولادة الأولى 22 عاماً.

الجدول ***IV-4***: متوسط العمر عند الولادة الأولى للنساء

الخصائص الديموغرافية	متوسط العمر عند الولادة الأولى
الفئة العمرية	
29-25	22
34-30	23
39-35	23
44-40	22
49-45	22
الحالة الوظيفية	
تعمل	23
لا تعمل	22
المستوى التعليمي	
لم تلتحق بمدرسة	23
ابتدائي \ اعدادي	20
ثانوي	22
دبلوم \جامعي	23
دخل الأسرة	
أقل من30000 ريال قطري	21
30000 الى 60000 ريال قطري	23
60000 ريال قطري أو أكثر	22
المجموع	22

٧. تفضيلات الانجاب

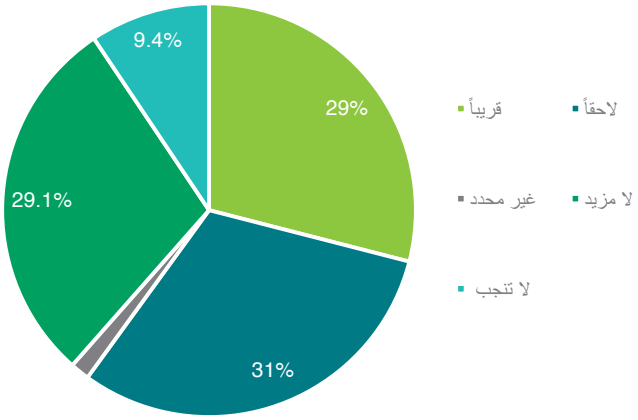
النتائج الرئيسية:

- 6 من كل 10نساء متزوجات حالياً يرغبن في إنجاب طفل آخر، و31 في المئة منهن يرغبن في تأخير الحمل لمدة عامين أو أكثر.
- ترغب 4 من كل 10 نساء لديهن بالفعل 5 أطفال أحياء في إنجاب طفل آخر، بينما لا ترغب أي امرأة لديها ستة أطفال أو أكثر في إنجاب طفل آخر خلال العامين المقبلين.
- متوسط عدد الأطفال المثالي للنساء المتزوجات هو 4.1. هذا المعدل أعلى من معدل الخصوبة الإجمالي الحالي وهو 3.2 ولادة لكل امرأة.
- الحالة الوظيفية للمرأة لها تأثير ضئيل على العدد المثالي للأطفال المرغوب فيهم.
- يتفق ازواج أكثر من نصف النساء معهم على حجم الأسرة المناسب، بينما ذكرت 36 في المائة أن أزواجهن يرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال.
- لا يعتبر جنس الطفل مهم بالنسبة الى عدد 7 من كل 10 نساء

يناقش هذا القسم تفضيلات الانجاب للمرأة القطرية المتزوجة من حيث خططها المستقبلية في الانجاب والعدد المثالي للأطفال الذي ترغب بإنجابهم. كما يتم تحليل العلاقة بين تفضيلات الانجاب للمرأة والخصائص الاجتماعية والاقتصادية الرئيسية مثل مستوى التعليم وحالة العمل ودخل الأسرة. ويتم عرض تحليلات اتفاق النساء وازواجهن على حجم الاسرة، وأخيراً، يتم عرض النتائج المتعلقة بتفضيل جنس الطفل.

من أجل فهم تفضيلات الانجاب المستقبلية، تم سؤال النساء القطريات المتزوجات حالياً عما إذا كن يرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال وإلى متى يودون الانتظار قبل إنجاب الطفل التالي. يوضح الشكل V-1 أن غالبية النساء (60 في المائة) يرغبن في إنجاب طفل آخر. من بين هؤلاء النساء، 29 في المائة يرغبن في إنجاب طفل آخر في أقل من عامين و31 في المائة يفضلن التأخير لمدة عامين أو أكثر. وكان معظم باقي النساء، 29 في المائة، لا يرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال. حيث أفاد 1.5في المائة فقط من النساء أنهن لم يقررن بعد خططهم المتعلقة بالإنجاب.

الشكل *V-1*: الرغبة في المزيد من الأطفال بين النساء المتزوجات حالياً



ملاحظة: "قريباً" تعني تفضيل الانجاب في غضون عامين، وعبارة "لاحقاً" تعني تود تأخير الانجاب لمدة عامين أو أكثر.

في الجدول V-1، تتم مقارنة خطط الانجاب المستقبلية للمرأة مع إجمالي عدد الأطفال الأحياء الموجودين حالياً. بالنظر إلى الجدول، من الواضح أنه كلما ارتفع عدد الأطفال الأحياء، كلما انخفضت الرغبة في إنجاب المزيد من الأطفال. يخطط 8 من كل 10 نساء لديهن طفلان احياء الى إنجاب طفل اخر، في حين أن 4 من كل 10 نساء لديهن 5 أطفال أحياء يرغبن في إنجاب طفل آخر. تنخفض الرغبة في زيادة عدد الأطفال بشكل كبير فقط بالنسبة إلى النساء الآتي لديهن بالفعل 6 أطفال أو أكثر، مما يشير أن النساء القطريات يميلون إلى تفضيل وجود أسر كبيرة. لا توجد امرأة لديها 6 أطفال أو أكثر تخطط لإنجاب طفل آخر قريباً، كما يلاحظ أيضاً أن نسبة النساء اللواتي لديهن 6 أطفال أو أكثر وخضعن لعملية التعقيم هي 15 في المائة.

فيما يتعلق بالمدة التي ينتظرها النساء بين الأطفال، بينت النساء اللواتي لديهن طفل واحد ان لديهن رغبة ضئيلة في تأجيل الولادة التالية، حيث يفضل 59 في المائة منهن إنجاب الطفل التالي في أقل من عامين. تفضيل تأجيل إنجاب الأطفال ذوي الفجوة التي تبلغ عامين على الأقل أعلى بين النساء الآتي لديهن 3 أطفال أو أكثر. بشكل عام، يوجد لدى غالبية النساء طفلان الى أربعة أطفال من بين 512 امرأة تمت مقابلتهن.

الجدول V-1: : تفضيلات الانجاب للمرأة بحسب عدد الأطفال الأحياء

الرغبة في الأطفال	مجموع الأطفال الأحياء							
	0	1	2	3	4	5	6+	المجموع
قريبا[1]	24.2	59.3	46.6	28.7	24.4	20.1	0	29
لاحقا[2]	47.6	23.6	31.3	40.4	32.7	22.1	16.2	31
غير محدد	0	3.8	1.1	0.8	0.9	5.6	0	1.5
لا تريد أطفال آخرين	8.2	5.8	13.8	20	35.6	37.3	57.4	26.5
أجرت عملية تعقيم	0	0	0	0.9	1.1	1.8	14.7	2.6
لا يمكنها الانجاب	20.1	7.4	7.2	9.1	5.3	13	11.7	9.4
المجموع	100	100	100	100	100	100	100	100
العدد	34	53	86	119	98	54	68	512

1 ترغب في الولادة القادمة في غضون عامين
2ترغب في تأجيل الولادة القادمة لعامين أو أكثر

يعرض الجدول V-2النسبة المئوية للنساء اللواتي ذكرن أنهن لا يرغبن في المزيد من الأطفال حسب عدد الأطفال الأحياء وحالتهم الوظيفية. بشكل عام، بالنسبة للنساء ذوات ال 4 أطفال أو أقل، لا يوجد هناك تأثير كبير لحالتهم الوظيفية على رغبتهم في الحد من الأطفال، ومع ذلك فإن النساء العاملات اللواتي لديهن 5 أطفال هن أكثر رغبة للحد من الإنجاب من النساء غير العاملات. تود غالبية النساء بغض النظر عن الحالة الوظيفية، الحد من الإنجاب بعد إنجاب 6 أطفال أو أكثر.

الجدول V-2: الرغبة في الحد من الإنجاب

الحالة الوظيفية للمرأة	عدد الأطفال الأحياء						
	0	1	2	3	4	5	6+
لا تعمل	7.7	9.9	15.6	25.2	38	33.2	71.3
تعمل	3.8	9.6	15.6	22.3	37.1	49	68.2

بعد النظر في تفضيلات النساء المستقبلية للإنجاب والاخذ بعين الاعتبار عدد الأطفال المثالي الذي توده النساء. تم سؤال النساء المتزوجات، " لو استطعت العودة بالوقت الذي لم يكن لديك فيه أطفال، ولو كان بإمكانك اختيار عدد الأطفال الذين تريدين انجابهم في حياتك، كم سيكون عددهم؟". يعرض الجدول V-3 النسبة المئوية لتوزيع العدد المثالي للأطفال بالنسبة للنساء المتزوجات حالياً على أساس إجمالي عدد الأطفال الأحياء. قالت ثلث النساء تقريباً (30 في المائة) أن عدد الأطفال المثالي هو 6 أطفال أو أكثر، بينما يفضلن 21

في المائة 4 أطفال، وذكرت 18 في المائة أنهن يرغبن في إنجاب 5 أطفال. بشكل عام، فإن العدد المثالي المتوسط للأطفال للنساء المتزوجات حالياً يقع ضمن نطاق 4.2 للنساء اللواتي لديهن طفل واحد و4.7 بالنسبة للنساء اللواتي لديهن 6 أطفال أو أكثر. عند مقارنة العدد المثالي للأطفال مع إجمالي الأطفال الأحياء نجد أنه بغض النظر عن عدد الأطفال الأحياء، تفضل النساء إنجاب أربعة إلى ستة أطفال. على سبيل المثال، 68 في المائة من النساء اللواتي لديهن 3 أطفال يفضلن أن يكون لديهن 4 أطفال أو أكثر، وذكر 70 في المائة من النساء اللواتي لديهن 5 أطفال أن عددهن المثالي هو 5 أطفال أو أكثر.

الجدول *3-V*: العدد المثالي للأطفال حسب عدد الأطفال الأحياء

	عدد الأطفال الأحياء							
العدد المثالي للأطفال	0	1	2	3	4	5	6+	المجموع
0	31.7	11.1	17.2	14.2	14.3	18.1	16.9	16.8
1	3.2	4.2	4.7	0.8	0.9	0	2.7	2.3
2	11.7	4.1	10.6	3.2	4.6	5.3	2.6	5.8
3	8.1	5.4	3.8	14.1	2.8	0	1.4	5.7
4	20.5	30.7	25.6	21.4	30	6.5	7.8	21.5
5	6.7	28	20.9	22.2	11.2	33.4	2.7	17.8
6+	18.2	16.4	17.1	24.1	36.3	36.8	65.8	30.1
المجموع	100	100	100	100	100	100	100	100
متوسط العدد المُفضل للأطفال								
متوسط عدد من سبق لهن الزواج	2.8	3.9	3.5	3.9	4.1	4.2	4.5	3.9
عدد النساء ممن سبق لهن الزواج	102	14	35	35	130	109	182	607
متوسط عدد المتزوجات حالياً	3.5	4.2	3.8	3.9	4.3	4.5	4.7	4.1
عدد النساء المتزوجات حالياً	65	9	29	25	116	101	167	512

يعرض الجدول V-4 الفروق في متوسط عدد الأطفال المثالي للمرأة القطرية وفقاً للخصائص الديموغرافية الأساسية مثل الفئة العمرية والحالة الوظيفية ومستوى التعليم ودخل الأسرة. بشكل عام تفضل النساء الأكبر سناً المزيد من الأطفال. يزيد متوسط عدد الأطفال المثالي من 3.7 طفل بين النساء الأصغر سناً إلى 4.5 طفل بين النساء الأكبر سناً. تشير النتائج إلى عدم وجود فرق كبير في عدد الأطفال التي تفضله النساء العاملات (3.8) والنساء غير العاملات (4.1). فيما يتعلق بمستوى التعليم، تفضل النساء اللواتي ليس لديهن تعليم رسمي أطفال أكثر من النساء المتعلمات. ومع ذلك، لا يوجد فرق في حجم الأسرة المثالي بين النساء

الحاصلات على تعليم ثانوي فقط وأولئك اللاتي حصلن على التعليم العالي. أما بالنسبة لدخل الأسرة، يبدو أن النساء في الأسر التي يقل دخلها الشهري الإجمالي عن 60000 ريال قطري يفضلن عددًا أكبر من الأطفال (4.1) من النساء اللواتي يعشن في أسر يبلغ إجمالي دخلها الشهري أكثر من 60000 ريال قطري (3.6 طفل).

الجدول *V-4*: متوسط عدد الأطفال المثالي حسب الخصائص الديموغرافية

الخصائص الديموغرافية	المتوسط	عدد النساء
الفئة العمرية		
24-15	3.7	48
29-25	4.0	93
34-30	3.9	108
39-35	3.9	119
44-40	3.8	109
49-45	4.5	98
الحالة الوظيفية		
تعمل	3.9	273
لا تعمل	4.1	294
المستوى التعليمي		
لم تلتحق بمدرسة	5.3	17
ابتدائي \ إعدادي	3.9	117
ثانوي	3.8	236
دبلوم \ جامعي	3.8	237
دخل الأسرة		
أقل من30000 ريال قطري	4.1	113
30000 الى 60000 ريال قطري	4.1	173
60000 ريال قطري أو أكثر	3.6	167

في الجدول V-5، تتم مقارنة تفضيلات إنجاب الزوج مع العدد المثالي للأطفال الذي توده النساء المتزوجات حالياً. في حين أن المسح لم يجرِ مقابلات مباشرة مع الرجال، فقد سُئلت النساء عن تفضيلات الانجاب لأزواجهن. بشكل عام، تشعر أكثر من نصف النساء القطريات (54 في المائة) بأنهن وأزواجهن يتفقن على عدد الأطفال الذين يرغبون في إنجابهم. اعتقد 36٪ أن أزواجهن يفضلون إنجاب أطفال أكثر مما يريدون.

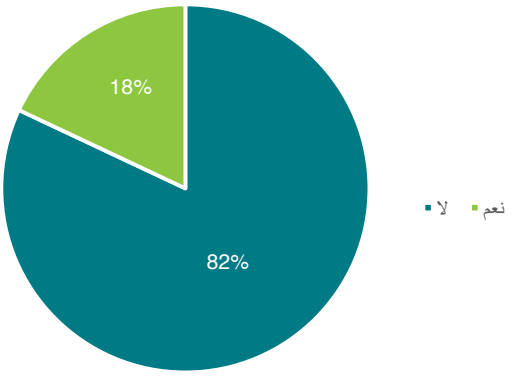
افاد النساء اللواتي يبلغ حجم أسرتهن المثالية 5 أطفال أو أكثر إنهن وأزواجهن يفضلن نفس العدد من الأطفال. وأفاد النساء اللواتي يرغبن في طفل واحد انهن لا يتفقن مع أزواجهن في إنجاب عدد أكبر من الأطفال.

الجدول V-5: تفضيلات الإنجاب للزوج حسب عدد الأطفال المثالي للزوجة

تفضيل الزوج للخصوبة	العدد المثالي للأطفال بحسب النساء							
	0	1	2	3	4	5	6+	المجموع
نفس العدد	44.8	44.1	54.9	47.8	50.1	56.8	61.1	54.4
أطفال اكثر	26	55.9	35	39.9	47.4	37.4	29.1	35.8
أطفال اقل	4.5	0	6.7	0	0.8	3	7.9	4.3
بيانات مفقودة	24.8	0	3.4	12.3	1.6	2.8	1.9	5.5
المجموع	100	100	100	100	100	100	100	100
عدد النساء المتزوجات حالياً	65	9	29	25	116	101	167	512

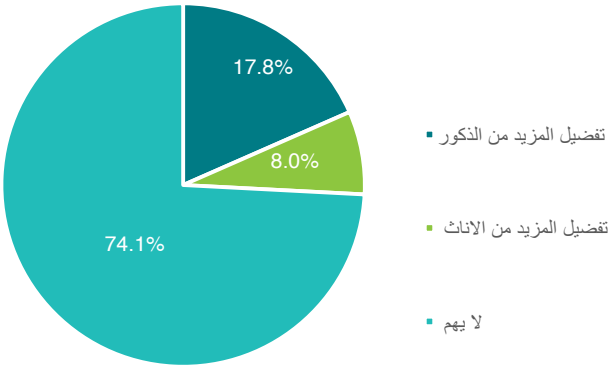
يوضح الشكل V-2 ما إذا كانت النساء المتزوجات في الوقت الحالي يواجهن أي ضغط لإنجاب المزيد من الأطفال أم لا. ذكرت 8 من كل 10 نساء أنهن لا يشعرن بالضغط لإنجاب طفل آخر أو لإنجاب المزيد من الأطفال.

الشكل V-2: الضغط لإنجاب الأطفال



يتناول V-3 تفضيل جنس الطفل بين النساء القطريات. يوضح الشكل أنه بالنسبة لغالبية النساء (74 في المائة) لا يهم ما إذا ما رزقوا بذكر أو انثى. حوالي 18 في المائة فقط يفضلون عدداً أكبر من الذكور على الاناث، بينما يفضل 8 في المائة الاناث على الذكور.

الشكل *V-3*: تفضيل النساء لجنس المولود



VI. وسائل تنظيم الأسرة

النتائج الرئيسية:

- النساء على دراية تامة بوسائل منع الحمل الحديثة، خاصة حبوب منع الحمل، اللولب، والواقي الذكري.
- تعرف معظم النساء أيضاً الأساليب التقليدية المختلفة، حيث تعد الرضاعة الطبيعية لفترات طويلة هي الوسيلة الأكثر شهرة.
- 7 من كل 10 نساء متزوجات حالياً لا يستخدمن أي نوع من وسائل تنظيم الأسرة.
- تفضل النساء اللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة استخدام حبوب منع الحمل يليها اللولب.
- استخدام وسائل منع الحمل الحديثة أكثر انتشاراً بين النساء الذين تتراوح أعمارهم بين 30 إلى 44 سنة.
- 9من كل 10 نساء على رضى عن طريقة تنظيم الأسرة التي يستخدمنها.
- 8من كل 10 نساء متزوجات حالياً لا يخططن لاستخدام تنظيم الأسرة في المستقبل.
- الأسباب الصحية والخوف من الآثار الجانبية هي الأسباب الأكثر ذكراً لعدم استخدام تنظيم الأسرة.

يعرض هذا القسم تقييم لاستخدام المرأة القطرية المتزوجة حالياً لمختلف أساليب تنظيم الأسرة الحديثة والتقليدية. يبحث القسم في كل من الاستخدام الحالي لتنظيم الأسرة والاستخدام المحتمل في المستقبل. يشرح القسم أيضاً أسباب عدم استخدام وسائل منع الحمل على الرغم من الرغبة في الحد من أو إيقاف الإنجاب. وأخيراً، تتم مناقشة مواقف المرأة القطرية تجاه استخدام وسائل منع الحمل في بداية الزواج.

يعرض الجدول V1-1 النسبة المئوية لتصنيف النساء المتزوجات اللواتي لديهن معرفة بطرق تنظيم الأسرة الحديثة والتقليدية. تم سؤال النساء عما إذا سبق وان سمعوا عن طرق او وسائل منع الحمل. إذا لم تتمكن النساء من التعرف على اسم الوسيلة، كان مجري المقابلة يقدم وصفاً للوسيلة ويكرر السؤال. لم تُطرح أي

أسئلة أخرى للتأكد من معرفة المستجيبين بالوسيلة الصحيحة. وبالتالي، فإن معرفة الوسيلة هنا تشير إلى المعرفة السابقة.

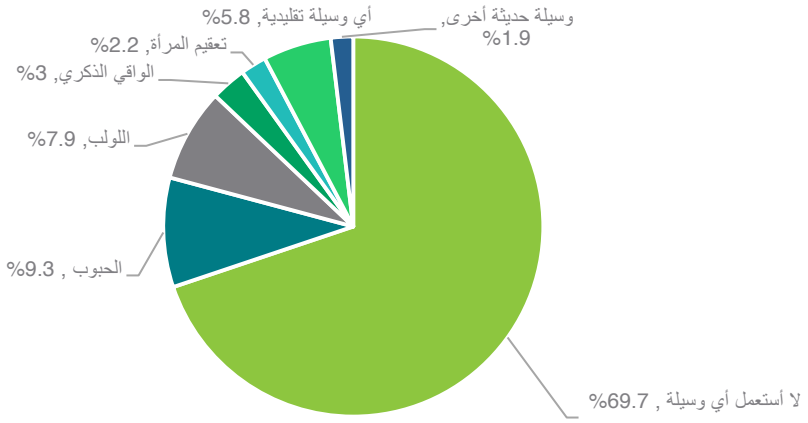
كان غالبية النساء على دراية بالعديد من وسائل منع الحمل الحديثة والتقليدية كما هو موضح في الجدول VI-1. تعرف جميع النساء تقريباً حبوب منع الحمل (97 بالمائة) واللولب (95 بالمائة). وكان 88 في المئة من النساء يعرفن الواقي الذكري و80 في المئة سمعن عن الحقن. ومن المثير للانتباه، في حين أن 74 في المائة من النساء يعرفن عن تعقيم المرأة، فإن 30 في المائة فقط من النساء قد سمعن عن تعقيم الرجل. بالنسبة للطرق التقليدية، فإن غالبية النساء على دراية بها حيث كانت الرضاعة الطبيعية الوسيلة الأكثر انتشاراً.

الجدول *VI-1*: المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة

الوسائل الحديثة	نسبة النساء	الوسائل التقليدية	نسبة النساء
تعقيم المرأة	73.7	فترة الأمان	75.6
تعقيم الرجل	30.3	القذف الخارجي	86.1
اللولب	94.7	إطالة فترة الرضاعة	92.9
الحقن	80.5	وسيلة تقليدية أخرى	2.6
الحبوب	97.2		
كبسولة تحت الجلد	47.3		
الواقي الذكري	87.6		
الغشاء المهبلي	31.9		
وسيلة الطوارئ	20.3		

وقد سئلت النساء المتزوجات حالياً عن استخدامهن الحالي لأساليب تنظيم الأسرة. بشكل عام، يوضح الشكل VI-1 أن قرابة 7 من كل 10 نساء قطريات لا يستخدمن حالياً أي وسائل لمنع الحمل. من بين ثُلث النساء اللواتي يستخدمن وسائل منع الحمل، يستخدم 9 في المائة حبوب منع الحمل، و8 في المائة يستخدمن اللولب و6 في المائة يتبعن الطرق التقليدية لتجنب الحمل.

الشكل *VI-1*: الاستخدام الحالي حسب الوسيلة



يوضح الجدول VI-2استخدام وسائل منع الحمل الحديثة من قبل المرأة المتزوجة حالياً بحسب الفئة العمرية. بشكل عام، استخدام وسائل منع الحمل الحديثة أكثر انتشاراً بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 30 و44 عاماً. هذا النمط ينطبق على النساء اللواتي يستخدمن حبوب منع الحمل واللولب أيضاً. في حين أن الاستخدام الإجمالي للواقي الذكري أقل بكثير، حيث تستخدم النساء الأصغر سناً بين 25 و35 عاماً والنساء الأكبر سناً بين 40 و44 عاماً الواقي الذكري في تنظيم الأسرة. بعد سن 44، يميل النساء إلى استخدام وسائل منع الحمل إلى الانخفاض على الأرجح لأن العديد من النساء يصلن إلى مرحلة انقطاع الطمث.

الجدول *VI-2*: استخدام الوسائل الحديثة بحسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	الغشاء المهبلي	الواقي الذكري	كبسولة تحت الجلد	الحقن	اللولب	الحبوب	تعقيم المرأة	أي وسيلة حديثة	أي وسيلة
19-15	لا يوجد ملاحظات								
24-20	0	2.3	0	2.3	2.0	6.3	0	10.9	21.8
29-25	0	5.3	1.1	0	4.3	7.6	0	16.1	19.2
34-30	0	4.6	0	1	12.9	15.6	1.9	35.2	36.1
39-35	0.9	1.7	0	0	12	14.1	1.6	27	33
44-40	0	5.6	1	0	9.3	14.2	8.4	35.7	40.3
49-45	0	3.1	0	0	14.2	9.2	3.1	28.6	31.5

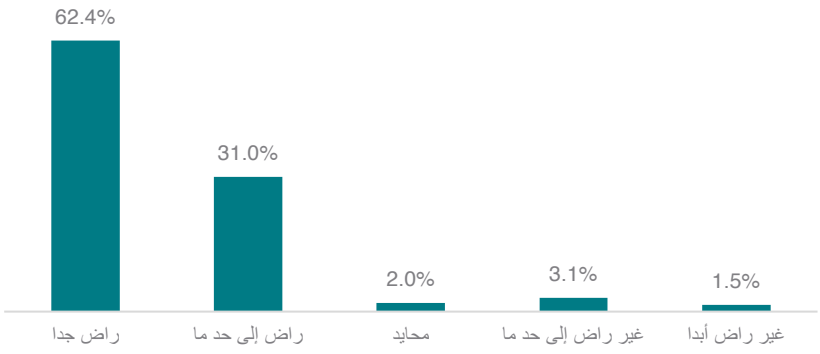
يصف الجدول VI-3 تفاصيل استخدام وسائل منع الحمل التقليدية من قبل المرأة المتزوجة حالياً بحسب الفئة العمرية. تعتبر الطرق التقليدية أكثر شيوعًا إلى حد ما بين النساء الأصغر سناً الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و24 عاماً. ومع ذلك، بشكل عام قرابة 50 إلى 60 في المائة من النساء من جميع الفئات العمرية لا يستخدمن أي وسيلة حديثة أو تقليدية.

الجدول *VI-3*: استخدام الوسائل التقليدية بحسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	عدم استعمال أي وسيلة تقليدية أو حديثة	إطالة فترة الرضاعة	القذف الخارجي	فترة الأمان	أي وسيلة تقليدية
19-15	لا يوجد ملاحظات				
24-20	49.6	8.6	6.6	6.3	15.5
29-25	62.2	2.1	3.1	3.2	8.4
34-30	50.1	0.9	2.6	0.9	3.5
39-35	48.7	0.9	5.1	5.1	7.7
44-40	46.3	2.9	4.7	2.7	8.3
49-45	56.9	0	2	1.9	3.9

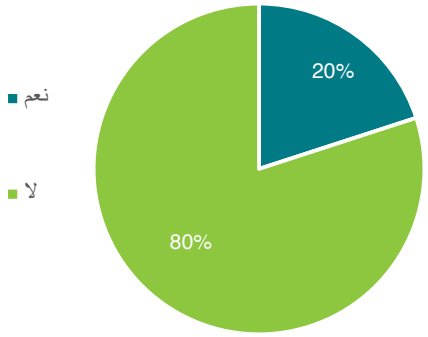
كما سُئلت النساء المتزوجات اللواتي يستخدمن أي وسيلة لمنع الحمل عن مدى رضاهم عن الوسيلة التي يستخدمونها. تظهر النتائج في الشكل VI-2 أن غالبية النساء (62 في المائة) راضون للغاية عن الوسيلة التي اختاروها، بينما 31 في المائة راضون إلى حد ما، بينما أعرب حوالي 5 بالمائة فقط عن عدم رضاهم عن الوسيلة التي يستخدمونها. يرجى ملاحظة أن خيار "محايد" لم يُقرأ للمستجيبين.

الشكل *VI-2*: مستوى الرضا عن وسيلة منع الحمل



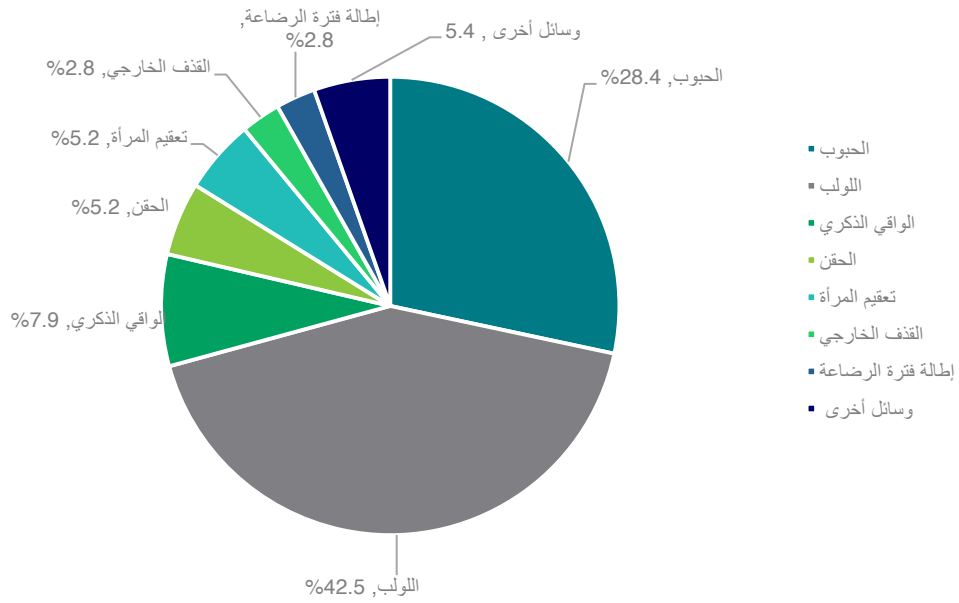
بالإضافة إلى الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة، تم سؤال النساء عما إذا كانوا سيستخدمون أي وسيلة لتأخير الحمل أو تجنبه في المستقبل. 8 من كل 10 نساء ليس لديهن خطط لاستخدام وسائل منع الحمل، كما هو موضح في الشكل VI-3. تتزامن هذه النتيجة مع نمط الاستخدام المحدد المذكور سابقاً. بشكل عام، فإن تنظيم الأسرة ليس سائداً بين النساء القطريات.

الشكل *VI-3*: استعمال وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل



سُئلت 20 في المائة من النساء اللواتي أفدن أنهن قد يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل عن الوسيلة التي يودون استخدامها. تم توضيح إجاباتهم في الشكل VI-4. مرة أخرى، تماشياً مع النتائج التي رأيناها سابقاً، تم ذكر حبوب منع الحمل واللولب أكثر من الوسائل الأخرى. الفرق الوحيد هو من حيث الاستخدام الحالي، فإن النساء أكثر استخداماً لحبوب منع الحمل، أما فيما يتعلق بالاستخدام في المستقبل، كان اللولب هو الخيار المفضل. حيث أفاد 42 في المائة من النساء أنهن سيستخدمن اللولب، بينما افاد 28 في المائة من النساء بنيتهم لاستخدام بحبوب منع الحمل. كان تفضيل خيارات منع الحمل للرجال (الواقي الذكري) منخفضاً جداً بنسبة 8 في المائة. وقالت 5٪ من النساء إنهن يفكرون باستخدام تعقيم المرأة.

الشكل *VI-4*: وسيلة تنظيم الأسرة المفضلة



كما قام المسح بالكشف عن الأسباب الكامنة وراء عدم استخدام تنظيم الأسرة على نطاق واسع بين النساء القطريات المتزوجات حالياً. وبالتالي، فإن النساء اللواتي لا يرغبن في طفل آخر أو أطفال آخرين، سُئلوا عن أسباب عدم استخدام تنظيم الأسرة. لم يتم قراءة قائمة الأسباب الواردة في الجدولين التاليين للمستجيبين. بدلاً من ذلك، طُلب من النساء أن يتحدثن عن أسباب عدم الاستخدام التي تم ترميزها بناءً على الفئات تبعا "للمسح السكاني والصحي DHS". تنقسم هذه الأسباب إلى أربع فئات رئيسية وهي الأسباب المرتبطة بالخصوبة، ومعارضة الاستخدام، ونقص المعرفة، والأسباب المتعلقة بالوسيلة.

يعرض الجدول VI-4 النسبة المئوية لتوزيع أسباب عدم استخدام وسائل التنظيم الأسري للنساء اللواتي لا يستخدمن وسائل التنظيم من غير الحوامل حالياً، ولا يرغبن في طفل آخر قريباً، أعطى أكثر من نصف النساء (53 في المئة) أسباب تتعلق بالوسيلة لعدم الرغبة في استخدام وسائل تنظيم الأسرة. وأهمها المخاوف الصحية (27 في المائة)، والخوف من الآثار الجانبية (15 في المائة)، والوسيلة التي تتداخل مع العمليات الطبيعية للجسم (7 في المائة). ذكر ثلث النساء أسباب المرتبطة بالخصوبة ومنها عدم حدوث الحيض منذ الولادة الأخيرة (11 في المائة)، والمعتقدات المتعلقة بالقضاء والقدر (11 في المائة)، وقلة حدوث العملية الجنسية (8 في المائة)، كانت الأكثر ذكراً. تحدثت 4 في المائة فقط من النساء عن الموانع الدينية.

الجدول *VI-4*: : أسباب عدم الاستخدام (للنساء اللاتي لا يرغبن في طفل آخر قريباً)

الأسباب	نسبة النساء
أسباب متعلقة بالخصوبة	**30.3**
عدم ممارسة الجنس	0
الجنس المتقطع	7.6
انقطاع الطمث / استئصال الرحم	0
عدم القدرة على الانجاب مؤقتاً /مطلقاً	0
انقطاع الطمث منذ آخر ولادة	11.4
القضاء والقدر	11.3
معارضة الاستخدام	**4.1**
معرضة المستجيبة	0
معارضة الزوج	0
معارضة آخرين	0
محرم دينياً	4.1
نقص المعلومات	0
عدم معرفة أي وسيلة	0
عدم معرفة أي مصدر	0
أسباب متعلقة بالوسيلة	**53.3**
مخاوف صحية	27.1
الخوف من الآثار الجانبية	15.3
صعوبة الحصول على الوسيلة\ بعد المسافة	0
السعر مرتفع	0
الوسيلة المفضلة غير متوفرة	0
لا توجد وسيلة متاحة	0
غير ملائم للاستعمال	3.5
التأثير على النشاط المعتاد للجسم	7.4
أخرى	**12.2**

يعرض الجدول VI-5 النسبة المئوية أسباب عدم استخدام وسائل التنظيم الأسري للنساء المتزوجات اللواتي لا يستخدمن وسائل التنظيم غير الحوامل حالياً، ولا يرغبن في طفل آخر عن سبب عدم الاستخدام. على غرار النتائج السابقة، كانت الأسباب المتعلقة بالوسيلة هي الأكثر ذكراً (43٪). من هذه الفئة أعطت 26 في

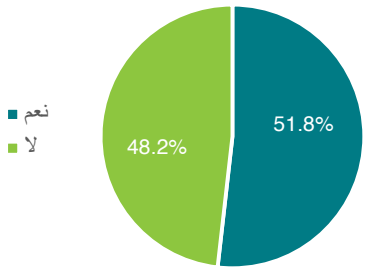
المئة من النساء أسباب صحية و9 في المئة من النساء صرحن بالخوف من الآثار الجانبية. كان لثلث النساء مجموعة متنوعة من الأسباب المتعلقة بالخصوبة التي حالت دون استخدام وسائل تنظيم الأسرة. نظراً لأن هؤلاء النساء لا يرغبن في المزيد من الأطفال، فقد كانت أسباب أخرى مثل انخفاض أو انعدام الخصوبة (9 بالمائة)، وانقطاع الطمث أو استئصال الرحم (7 بالمئة) أكثر شيوعاً. قالت 9 في المائة إن الأمر متروك لله، وأشارت 5 في المئة إلى معارضة الزوج.

الجدول *VI-5*: أسباب عدم الاستخدام (للنساء اللاتي لا يرغبن في المزيد من الأطفال)

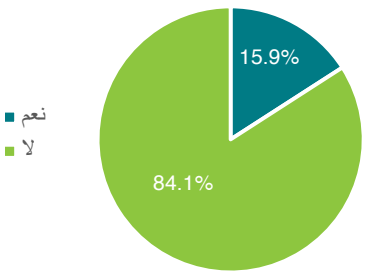
الأسباب	نسبة النساء
أسباب متعلقة بالخصوبة	**30.8**
عدم ممارسة الجنس	0
الجنس المتقطع	2.3
انقطاع الطمث / استئصال الرحم	7.3
عدم القدرة على الانجاب مؤقتاً /مطلقاً	9.5
انقطاع الطمث منذ آخر ولادة	2.5
القضاء والقدر	9.1
معارضة الاستخدام	**4.9**
معارضة المستجيبة	0
معارضة الزوج	4.9
معارضة آخرين	0
محرم دينياً	0
قلة المعرفة	0
عدم معرفة أي وسيلة	0
عدم معرفة أي مصدر	0
أسباب متعلقة بالوسيلة	**42.8**
مخاوف صحية	26.4
الخوف من الآثار الجانبية	9.4
صعوبة الحصول على الوسيلة\ بعد المسافة	0
السعر مرتفع	0
الوسيلة المفضلة غير موجودة	0
لا توجد وسيلة	2.3
غير ملائم للاستعمال	2.2
التداخل مع عمليات الجسد الطبيعية	2.5
أخرى	**21.5**

كما تم قياس الآراء تجاه تنظيم الأسرة. تم سؤال جميع النساء المؤهلات عما إذا كن يعتقدن أنه من المناسب للزوجين استخدام وسائل تنظيم الأسرة قبل وبعد الولادة / الحمل الأول. كانت المعارضة لاستخدام وسيلة تنظيم الأسرة قبل أول طفل بشكل أكبر. يوضح الشكل VI-5أن عدد النساء القطريات اللواتي يعتقدون أنه من غير الملائم للزوجين استخدام وسيلة تنظيم الأسرة بعد اول طفل (48 في المائة)، وهو أقل قليلاً فقط من الذين يعتبرون ذلك مناسباً (52 في المائة). ومع ذلك، فإن معظم النساء، 84 في المائة، يعتقدن أنه من غير المناسب للزوجين حديثي الزواج استخدام وسائل تنظيم الأسرة قبل الحمل الأول، كما هو مبين في الشكل IV-6.

الشكل *VI-5*: هل تجد أنه من الملائم لحديثي الزواج استخدام وسيلة تنظيم الأسرة بعد الولادة الأولى؟



الشكل *VI-6*: هل تجد أنه من الملائم لحديثي الزواج استخدام وسيلة تنظيم الأسرة قبل الحمل الأول؟



VII. الزواج

النتائج الرئيسية:

- متوسط العمر عند الزواج الأول هو 21 سنة.
- متوسط العمر عند الزواج أعلى (22 سنة) للنساء اللواتي تتراوح أعمارهم بين 30-34 سنة.
- متوسط العمر للزواج بالنسبة للنساء اللواتي لم يذهبن إلى المدرسة هو 18 عاماً، ويزداد بشكل ثابت إلى 22 بالنسبة للنساء اللواتي أكملن التعليم العالي.
- متوسط العمر عند الزواج بالنسبة للنساء غير العاملات (20 عاماً) أقل قليلاً فقط من متوسط أعمار النساء العاملات (21 عاماً).
- تعتبر الفترة العمرية بين سن 20-25 عاماً مثالية لزواج النساء، وبالنسبة للرجال تكون بين 25 و30 عاماً.

يتناول هذا القسم الزواج كعامل مهم في تحديد الخصوبة. حيث يبحث في تأثير المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية المحددة على متوسط العمر عند الزواج. كما يوفر معلومات حول ما تعتبره المرأة القطرية سناً مثالياً للزواج عند الرجال والنساء .يعرض الجدول VII-1 الحالة الاجتماعية الحالية للنساء اللواتي سبق لهن الزواج بحسب الفئة العمرية. عبر الفئات العمرية، لا يزال 86-90 في المئة من النساء متزوجات. كما هو متوقع، فإن نسبة النساء الأرامل أعلى بالنسبة للنساء اللواتي يبلغن من العمر 40 عاماً فما فوق. يبدو أن الطلاق أكثر شيوعاً بين النساء اللواتي يبلغن من العمر 34 عاماً أو أقل.

الجدول *VII-1*: الحالة الاجتماعية الحالية للنساء اللواتي سبق لهن الزواج بحسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	منفصلة	مطلقة	أرملة	متزوجة	المجموع
24-15	0	10.7	0	89.3	100
29-25	3.3	7.5	1.1	88	100
34-30	1	8.4	1	89.7	100
39-35	2.6	6.8	0.9	89.8	100
44-40	1.8	6.6	5.6	85.9	100
49-45	2	5.1	7.3	85.6	100

المجموع (15-49)	1.9	7.2	2.9	88	100

يوضح الجدول VII-2متوسط عمر المرأة عند الزواج وفقاً للفئات العمرية الحالية. في هذا التقرير، يُعرّف العمر عند الزواج بأنه العمر الذي بدأت فيه المرأة في العيش مع زوجها. متوسط العمر عند الزواج أعلى (21-22) للنساء الذين تتراوح أعمارهم بين 30 إلى 39 سنة. ينخفض متوسط عمر الزواج قليلاً (20) بالنسبة للنساء اللواتي تقل أعمارهن عن 30 عاماً وأكبر من 40 عاماً. يبلغ متوسط العمر الإجمالي للزواج 21 عاماً.

الجدول *VII-2*: العمر عند الزواج الأول

الفئة العمرية	متوسط العمر عند الزواج	عدد النساء
24-15	20	48
29-25	20	92
34-30	22	97
39-35	21	112
44-40	20	102
49-45	20	90
المجموع	21	541

ملاحظة: جميع القيم في هذا الجدول هي للنساء اللواتي تزوجن مرة واحدة فقط.

يقارن الجدول VII-3العمر عند الزواج بالنسبة للمرأة القطرية التي سبق لها الزواج حسب الخصائص الإضافية. كما هو متوقع، يرتفع العمر عند الزواج مع ارتفاع مستويات التعليم. يكون متوسط العمر للزواج بالنسبة للنساء اللواتي لم يذهبن إلى المدرسة هو 18 عاماً، وللنساء الحاصلات على دبلوم أو شهادة جامعية هو 22 عاماً. تتزوج النساء العاملات في سن أكبر بقليل (21 عاماً)، مقارنة بالنساء غير العاملات (20 عاماً). من حيث دخل الأسرة، تتزوج النساء من العوائل ذات الدخل العالي في سن أكبر قليلاً.

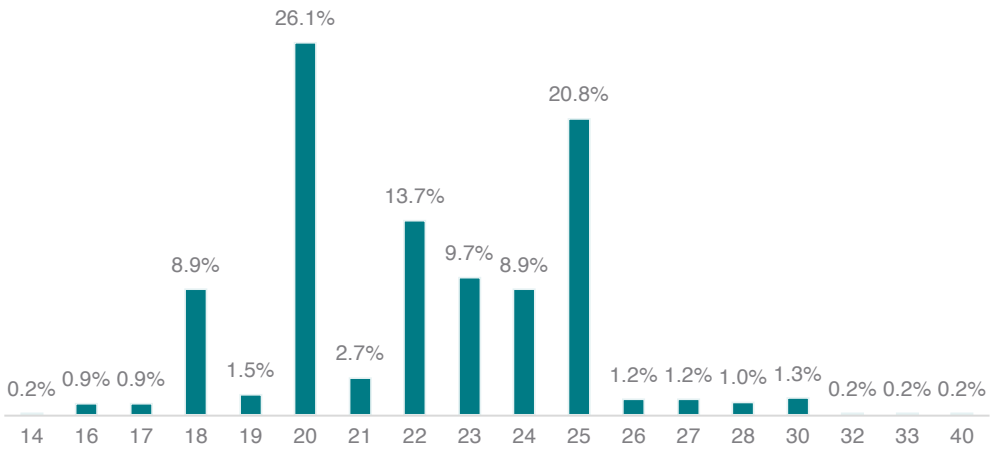
الجدول *VII-3*: العمر عند الزواج بحسب الخصائص الديموغرافية

الخصاص الديموغرافية	متوسط العمر عند الزواج	عدد النساء
المستوى التعليمي		
لم تلتحق بمدرسة	18	15
ابتدائي \ إعدادي	19	101
ثانوي	20	210
دبلوم\ شهادة جامعية	22	219
الحالة الوظيفية		
تعمل	21	254
لا تعمل	20	277
البلدية		
الدوحة	21	133
الريان	20	226
أخرى	21	186
دخل الأسرة		
أقل من 30000 ريال قطري	20	101
من 30000 إلى 60000 ريال قطري	21	151
60000 ريال قطري أو أكثر	21	151

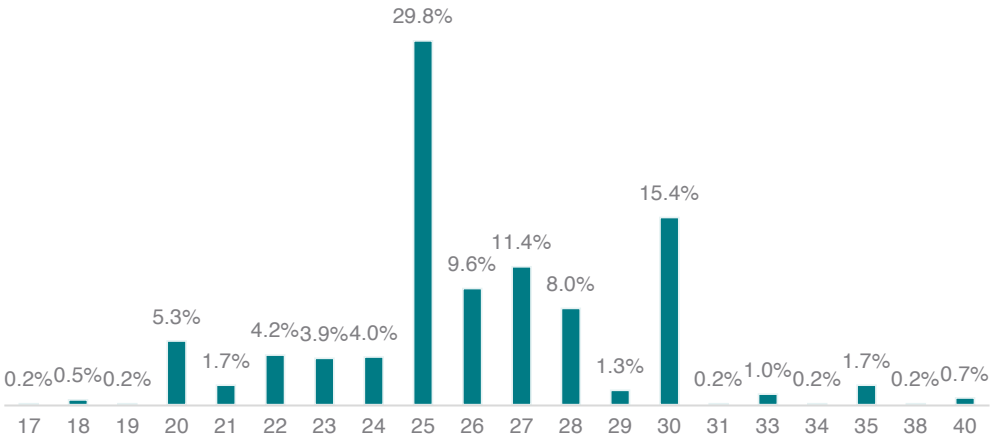
ملاحظة: جميع القيم في هذا الجدول هي للنساء اللواتي تزوجن مرة واحدة فقط.

يوضح الشكل VII-1 والشكل VII-2 التوزيع النسبي للنساء حسب ما يعتبرنه السن المثالي لزواج الفتيات والفتيان. بشكل عام، تفضل النساء أن يتزوج الذكور في سن أكبر من الإناث. بالنسبة للنساء، فإن أصغر سن للزواج هو 14 عاماً وبالنسبة للرجال هو 17 عاماً. وأخيراً كانت الاستجابات تشير الى أن عمر الزواج المثالي يتراوح بين 20 و25 عاماً بالنسبة للنساء، وبالنسبة للرجال بين 25 و30 عاماً.

الشكل *VII-1*: السن المثالي لزواج الفتاة



الشكل *VII-2*: السن المثالي لزواج الشاب



VIII. وفاة الرّضع والأطفال

النتائج الرئيسية:

- بلغ معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في فترة العشر سنوات السابقة للمسح 2.7 وفاة لكل 1000 مولود. بهذا المعدل، يموت طفل واحد من بين كل 370 طفل في قطر قبل بلوغ الخامسة من العمر.
- تحدث 8 من كل 10 وفيات في مرحلة الطفولة المبكرة في قطر قبل عيد ميلاد الطفل الأول.
- وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بين الأولاد تبلغ 5 وفيات لكل 1000 مولود، وبين الفتيات تبلغ 3.3 وفيات لكل 1000 مولود.
- معدل وفيات الرضع للنساء غير العاملات (4.8 حالة وفاة لكل 1000 مولود) أعلى إلى حد ما من معدل النساء العاملات (3.5حالة وفاة لكل 1000 مولود).
- يبلغ معدل وفيات الرضع بين النساء اللاتي يسكنون في منطقة الريان هو 4.6 وفيات لكل 1000 ولادة، في حين يبلغ معدل وفيات الرضع في الدوحة إلى 0.5 لكل 1000 ولادة.

يقدم هذا القسم نتائج عن معدلات وفيات الرضع والأطفال في قطر. كما يبحث عن التباين في وفيات الأطفال في سن مبكرة بناءً على خصائص اجتماعية واقتصادية مختارة. ويشمل ذلك جنس الطفل وعمر الأم عند الولادة ومستوى تعليم الأم ودخل الأسرة ومنطقة الإقامة في قطر.

تستند حسابات الوفيات إلى المعلومات التي تم جمعها في قسم تاريخ الانجاب في المسح حيث تم سؤال النساء عن جميع أطفالهن الأحياء والموتى بمن فيهم أولئك الذين توفوا في سن مبكرة. لكل ولادة، تم تسجيل الجنس والشهر وسنة الميلاد، والعمر الحالي أو العمر عند الوفاة. تم حساب معدلات الوفيات بناءً على تعريفات المتوفرة في "المسح السكاني والصحي DHS" التالية:

وفيات حديثي الولادة: احتمال الوفاة خلال الشهر الأول من العمر.

وفيات ما بعد الولادة: الفرق بين وفيات الرضع ووفيات حديثي الولادة.

وفيات الرضع: احتمال الوفاة خلال العام الأول من العمر.

وفيات الأطفال: احتمال الوفاة بين العام الأول والعام الخامس.

وفيات الأطفال دون سن الخامسة: احتمال الوفاة قبل بلوغ الطفل سن الخامسة.

يعرض الجدول VIII-1 معدلات وفيات الاطفال المبكرة لفترتين محددتين، وهي السنوات العشر الأولى التي تسبق المسح، تليها 10 سنوات أو أكثر بعد المسح. مع الأخذ بعين الاعتبار أن عدد الأطفال الأحياء هو 1845. كما هو مبين في الجدول، كان معدل وفيات الأطفال دون الخامسة لفترة العشر سنوات السابقة للمسح 2.7 حالة وفاة لكل 1000 مولود. بهذا المعدل، سيموت طفل واحد من بين كل 370 طفلاً في قطر قبل بلوغ الخامسة من العمر. وكان معدل وفيات حديثي الولادة 1.6 وفاة لكل 1000 مولود ومعدل وفيات الرضع 2.2 وفاة لكل 1000 مولود، في فترة العشر سنوات السابقة للمسح. وهذا يعني أن 80٪ من وفيات الأطفال في سن مبكرة تحدث في قطر قبل بلوغ الطفل عامه الأول.

الجدول *VIII-1*: معدل وفيات الطفولة المبكرة

السنوات السابقة للمسح	وفيات الأطفال حديثي الولادة	وفيات ما بعد الولادة	وفيات الرضّع	وفيات الأطفال	وفيات الأطفال تحت خمس سنوات
9-0	1.6	0.6	2.2	0.6	2.7
+10	2.2	3.5	5.7	0	5.7
المجموع	3.8	4.1	7.9	0.6	8.5

ينظر الجدول VIII-2 في العلاقة بين وفيات الاطفال الأطفال في سن مبكرة ومتغيرين مهمين، وهما جنس الطفل وعمر الأم عند الولادة. يبدو أن معدل وفيات حديثي الولادة أعلى قليلاً بين الاناث (2.8 وفاة لكل 1000 مولود) مقارنة بالذكور (1.6 وفاة لكل 1000 مولود). ومع ذلك، عندما يتعلق الأمر بالفئات المتبقية، فإن معدلات الوفيات أعلى بالنسبة للفتيان عن الفتيات. على سبيل المثال، تبلغ وفيات الأطفال دون سن الخامسة 5.1 وفاة لكل 1000 ولادة، وفي صفوف الاناث 3.3 وفاة لكل 1000 ولادة.

عند الاخذ بعين الاعتبار عمر الأم عند الولادة، تشير الأرقام إلى أن معدلات وفيات الأطفال في سن مبكرة أعلى بالنسبة إلى النساء الأصغر سناً الذين تتراوح أعمارهم بين 20-29 عاماً. ومع ذلك، قد يكون هذا بسبب ارتفاع معدلات الخصوبة لدى النساء في هذه الفئة العمرية كما هو موضح سابقاً في قسم "الخصوبة" في هذا التقرير.

الجدول *VIII-2*: معدلات وفيات الطفولة المبكرة حسب جنس المولود وعمر الأم عند الولادة

	وفيات الأطفال حديثي الولادة	وفيات ما بعد الولادة	وفيات الرضّع	وفيات الأطفال	وفيات الأطفال تحت خمس سنوات
جنس الطفل					
ولد	1.6*	2.9	4.5	0.6	5.1
بنت	2.8*	1.1	3.4	0	3.3
عمر الأم عند الولادة*					
أقل من 20	0	0	0	0	0
29-20	2.95	2.51	5.47	0	5.47
39-30	1.17	1.88	2.42	0.63	3.06
49-40	0.62	0	0.62	0	0.62

** ملاحظة: نظراً لبعض الحالات التي تكون فيها المعلومات اللازمة عن الأم أو الطفل غير متوفرة، تقديرات الوفيات الواردة هنا عن وفيات الأطفال حديثي الولادة حسب الجنس ،وتقديرات الوفيات بحسب أعمار الأمهات عند الولادة قد تختلف قليلاً عن التقديرات الفعلية.*

يوضح الجدول VIII-3 معدلات الوفيات في مرحلة الطفولة المبكرة حسب خصائص اجتماعية واقتصادية محددة. معدل وفيات الرضع للنساء غير العاملات (4.8 حالة وفاة لكل 1000 مولود) أعلى إلى حد ما من معدل وفيات الرضع للنساء العاملات (3.5 حالة وفاة لكل 1000 مولود). يتبع نفس النمط معدل وفيات الرضع حيث يبلغ معدل النساء غير العاملات 3.6 وفاة لكل 1000 مولود بينما يبلغ 1.1 وفاة لكل 1000 مولود بالنسبة للنساء العاملات. من حيث دخل الأسرة، من المثير للانتباه أن الأسر ذات الدخل المرتفع تظهر معدلات الوفيات في مرحلة الطفولة المبكرة بشكل عام. معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر للأسر التي تقل عن 30000 ريال قطري هو 1.6، في حين أن العائلات التي تحصل على 60000 ريال قطري أو أكثر تبلغ 3 حالات وفاة. أخيراً، بالنظر إلى علاقة المناطق السكينة (البلديات)، فإن معدل وفيات الرضع لدى النساء اللواتي يسكنون في منطقة الريان أعلى بكثير منه بالنسبة لأولئك الذين يعيشون في

مدينة الدوحة. في منطقة الريان، يبلغ معدل الوفيات 4.6 لكل 1000 مولود، أما بالنسبة إلى مدينة الدوحة فهي 0.5 وفاة لكل 1000 مولود.

الجدول *VIII-3*: معدلات وفيات الطفولة المبكرة حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية

	وفيات الأطفال حديثي الولادة	وفيات ما بعد الولادة	وفيات الرضّع	وفيات الأطفال	وفيات الأطفال تحت خمس سنوات
الحالة الوظيفية					
لا تعمل	3.6	1.8	4.8	0	4.8
تعمل	1.1	2.5	3.5	0.6	4.2
دخل الأسرة					
أقل من 30000 ريال قطري	0.8	0.8	1.6	0	1.6
من 30000 إلى 60000 ريال قطري	1.5	0.8	2.3	0.8	3.1
60000 ريال قطري أو أكثر	2.2	0.8	3	0	3
البلدية					
الدوحة	0.5	0	0.5	0	0.5
الريان	1.7	3.5	4.6	0	4.6
أخرى	2.1	0.6	2.7	0.6	3.3

*ملاحظة: بسبب نقص المعلومات، قد تكون تقديرات الوفيات مختلفة قليلاً عن التقديرات الفعلية

IX. تصميم العينة

أخذ العينة هي عملية اختيار عينة من العناصـر من إطار العينات بهدف اجراء مسـح. وهي تلعب دوراً حاسـماً في أي عملية مسح، لأن القدرة على القيام بأي تعميمات على السـكان-وهو الهدف من هذا المسح- تكمن في التصميم الدقيق للعينة. القسم التالي، يناقش الأمور المتعلقة بتصميم العينة المستخدمة في هذا المسح.

إطار العينة والعينة المستهدفة

تشمل الفئة المستهدفة الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً أو أكثر القانطين في وحدات سكنية في قطر أثناء فترة الدراسـة المسحية. ولم تشـمل الدراسـة أولئك الذين يسـكنون في منشـآت مثل سـكن العمّال معسكرات الجيش والمستشفيات والمهاجع والسجون. قام معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية بمسـاعدة المؤسـسـة العامة القطرية للكهرباء والماء (كهرماء) بوضـع إطار العينة حيث تم تحديثه مؤخرا في عام 2014. يتضمن هذا الإطار كافة الوحدات السكنية في قطر وعناوينها والمعلومات التي توضح ما إذا كان قاطني هذه الوحدات قطريين أم مقيمين أم عمّال. يقتصر هذا المسح على عينة القطريين فقط.

تصميم العينة

تنقسـم دولة قطر إلى ثمان بلديات. وتشـمل كل بلدية على مجموعة من المناطق، وتنقسـم كل منطقة إلى عدة أحياء. وفي هذا الاستبيان، تم ترتيب الوحدات السكنية داخل المناطق عن طريق الموقع الجغرافي وذلك للسـماح بأخذ عينة متناسـقة من الوحدات السـكنية في مناطق مختلفة. تم تصـميم عينة منهجية بشـكل منفصـل للفئة المسـتهدفة. الفكرة الأسـاسـية لأخذ العينات المنتظمة هي اختيار وحدات سـكنية من خلال أخذ كل وحدة خطوة (K) في الإطار، حيث يسـمى (K) خطوة أخذ العينة وهو الجزء الرقمي الكامل من النسبة بين حجم الإطار وحجم العينة. أخذ العينات المنتظمة يعني أن الطبقات النسبية كمجموعة تحتوي على نسـبة مئوية معينة من الوحدات السـكنية للقطريين أو المقيمين في الإطار ويمكن أن تمثيلها بنفس النسـبة المئوية للعدد الإجمالي للوحدات التي تم اخذ عينات منها. اسـتنادًا إلى المسـوح السـابقة، نعلم أن معدلات الاسـتجابة تختلف باختلاف المناطق. لذلك، يتم اسـتخدام حجم أكبر للعينات لتعويض انخفاض معدلات الاستجابة في مناطق معينة.

الثقل الترجيحي

يتكون الثقل الترجيحي للبيانات من ثلاثة عناصر: الثقل الأساسي ويعكس احتمالية اختيار العينة، وعوامل التسوية لحساب معدلات عدم الاستجابة، والمعايرة لجعل نتائج الدراسة المسحية متوافقة مع أعداد السكان القائمة على آخر إحصاء للسكان. هذا بالإضافة إلى تنقيح الأثقال حيث أن الأثقال شديدة الاختلاف يمكن أن تنتج تبايناً غير مرغوب فيه في التقديرات الإحصائية[1].

الثقل الأساسي

هذه الأثقال هي عكس احتمالية اختيار الوحدة في العينة. وبسبب أخذ العينات المنتظمة في كل منطقة، كل الوحدات السكنية لنفس الفئة (قطريون ومقيمون) في نفس المنطقة، لها نفس الفرصة أن يتم اختيارها، وتعطى الأثقال في هذه الصياغة :

$$W_{base}^{housing\ unit} = 1/p$$

حيث أن $\boldsymbol{W_{base}^{housing\ unit}}$ هو الثقل الأساسي للوحدة السكنية، و P هو احتمالية الاختيار .

هذه الأثقال الأساسية للقطريين أقل من المقيمين بسبب الإفراط في أخذ العينة للقطريين. ثم يتم تعديل الأثقال الأساسية حسب أعداد الأشخاص المؤهلين في الوحدة السكنية للوصول إلى الثقل الأساسي على مستوى الشخص :

$$W_{base}^{person} = k * W_{base}^{housing\ unit}$$

حيث يكون k عدد الأشخاص المؤهلين في الوحدة السكنية .

[1] تنقيح الوزن يمكن أن يقلل التباين ولكن يعمل على زيادة الانحياز في التقديرات الإحصائية. لذلك يجب تنقيح الوزن فقط على الحالات التي لها أوزان كبيرة جداً. الهدف هو تقليل الأخطاء العامة لمتوسط المربعات. لمزيد من التفاصيل يمكن مراجعة هذه الورقة: *Potter, F. (1990). A Study of Procedures to Identify and Trim Extreme Sampling Weights. Proceedings of the Section on Survey Research Methods, American Statistical Association, 1990, 225-230.*

عوامل التعديل لعدم الاستجابة

إذا كانت الوحدات المستجيبة وغير المستجيبة متشابهة بشكل أساسي فيما يتعلق بالمواضيع الرئيسية قيد البحث، يمكن تعديل الثقل الأساسي للأخذ في الاعتبار عدم الاستجابة عن طريق الصيغة التالية:

$$W^{person} = \propto W_{base}^{person}$$

حيث يسمى ∝ معامل التعديل لعدم الاستجابة التي تستند على الميل إلى أن الوحدة في العينة من المحتمل أن تستجيب إلى المسح .

معايرة الثقل

يتم معايرة الأثقال أيضاً لجعل النتائج تتماشى مع تقديرات السكان. هذه المعايرة يمكن أن تساعد على التقليل من تأثير عدم الاستجابة ونقص التغطية في إطار أخذ العينات. يستخدم معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية طريقة "التقليب" في المعايرة لتعديل أوزان الحالات في العينة بحيث تتفق نسب الأوزان المعدلة عند خصائص معينة مع النسب المقابلة للسكان .

تصميم الاستبيان

تمت صياغة الأسئلة في البداية باللغة الإنجليزية وتمت ترجمتها بعد ذلك إلى اللغة العربية من قبل مترجمين محترفين. بعد الترجمة، تم تدقيق النسخ المترجمة بعناية من قبل الباحثين الذين يجيدون اللغة الإنجليزية والعربية. بعد ذلك تم اختبار الاستبيان داخلياً واستخدام بنود الأسئلة المتعلقة بهذا المشروع على وجه التحديد في استطلاعات سابقة في الشرق الأوسط و / أو تم اختبارها مسبقاً في المقابلات المعرفية.

بعد إجراء التغيرات التعديلات على الاستبيان، استناداً إلى الاختبار القبلي الداخلي، تمت برمجة المسح في نظام (المقابلة الشخصية بمساعدة الحاسب CAPI) باستخدام برنامج BLAISE بعد تصحيح البرنامج. ثم تم إجراء اختبار قبلي وجهاً لوجه لعدد صغير من الوحدات السكنية (N=21). استناداً على هذه المعلومات، تم وضع النسخة النهائية للاستبيان وبرمجتها في نظام (المقابلة الشخصية بمساعدة الحاسب CAPI) للعمل الميداني.

إدارة المسح

تمت إدارة المسح في نظام المقابلة الشخصية بمساعدة الحاسب CAPI، كل شخص يقوم بالمقابلة سبق وأن حصـــل على توجيهات عن نظامCAPI، وشـــارك في برنامج تدريبي يغطي أســـاســـيات بروتوكولات المقابلات ومعايير نظام CAPI لإدارة أدوات المســح، وزمن الممارســـة على (أجهزة الكمبيوتر المحمولة). كانت مدة التدريب الإجمالية يومين (8 ساعات) لمجري المقابلات ذوي خبرة سابقة، وثلاثة أيام لمجري المقابلات الجدد (12 ســاعة). في حين تمت دعوة 64 شـخصـاً من مجري المقابلات للتدريب، تم اعتماد 60 منهم واختيارهم للعمل في المجال الميداني. خلال فترة جمع البيانات، اسـتخدمت الإدارة نظام المراقبة للتأكد من أن الأسـئلة قد طرحت بشـكل مناسـب، وان الإجابات تم تسـجيلها بدقة. تم تجهيز الأجهزة المسـتخدمة لجمع البيانات بتقنية (شرائح الجوال) تسمح بنقل البيانات التي تم جمعها في الوقت الفعلي إلى مكتب عمليات المسح. يتم اسـتخدام أنماط جمع البيانات الفوقية التشـغيلية مثل نظام إدارة حالة العينة وطول المقابلة للتحقق من جودة المقابلات التي أجريت، وفقا لمتوسط طول المقابلة التجريبية.

العمل الميداني

تم تنفيذ العمل الميداني من قبل عدد 60 شـخصـاً من مجري المقابلات، تم تقسـيمهم إلى مجموعات من خمســة فرق لكل مشــرف واحد. يتكون كل فريق ميداني من قائد فريق واثنين من جامعي البيانات، يرافق قائد الفريق جامعي البيانات إلى الوحدات المنزلية، حيث يقومون بإجراء مقابلات مع المســتجيبين (ذكور أو إناث). بالإضافة إلى ذلك، يتم تعيين مشرف ميداني واحد لكل خمسة فرق ويقدم تقاريره إلى مكتب عمليات المسح. يطلب من كل مشـرف زيارة الميدان والتحقق من 20 ٪ من الوحدات السـكنية التي أتم أحد قاطنيها مقابلة كاملة، وكذلك التحقق من عناوين الوحدات المنزلية وفقاً لورقة العينة باسـتخدام إحداثيات GPS واسم الشارع ورقمه ورقم وحدة المنزل ورقم الكهرباء.

إدارة البيانات

بعد جمع البيانات، تم دمج وحفظ المقابلات الفردية في ملف بيانات BLAISE واحد. هذه المجموعة للبيانات تم تنقيحها، وترميزها وحفظها في البرنامج التحليلي STATA. بعد وضــع اوزان للإجابات النهائية لتعديل احتمالية الاختيار وعدم الاستجابة، تم تحليل البيانات باستخدام حزمة البرامج الإحصائية STATA للعلوم الاجتماعية، حيث تم إجراء كل من التحليلات ذات المتغير الواحد، ذات المتغيرين ومتعددة المتغيرات.

www.sesri.qu.edu.qa