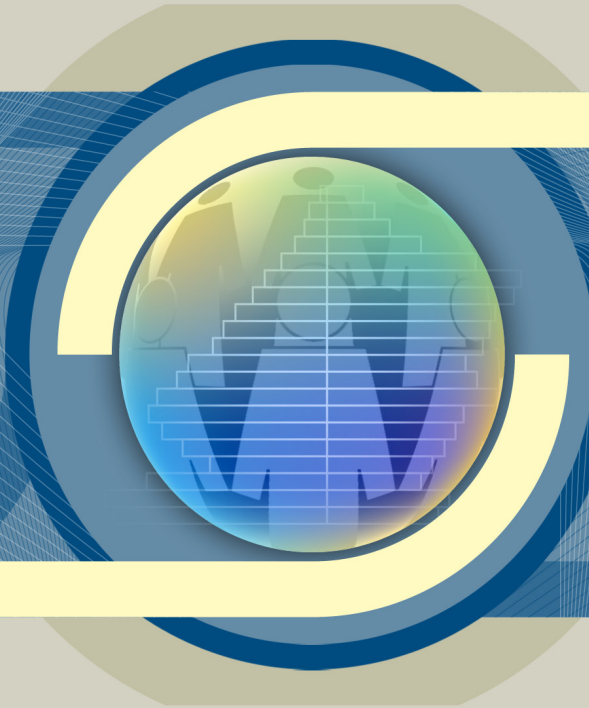




سلطنة عُمان
المركز الوطني للإحصاء والمعلومات



خصوبة المرأة العمانية من واقع التعدادات السكانية



سلطنة عُمان

المركز الوطني للإحصاء والمعلومات

نُصوبة المرأة العمانية من واقع التعدادات السكانية

٢٠١٢

الفهرس

الصفحة	الموضوع
١	تمهيد
٢	المقدمة
٣	مفهوم الخصوبة ومقاييسها
٦	خصائص العمانيات في سن الإنجاب
٦	التوزيع الجغرافي للعمانيات في سن الإنجاب
٧	التوزيع العمري للعمانيات في سن الإنجاب
٨	الحالة الزوجية للعمانيات في سن الإنجاب
٩	الحالة التعليمية للعمانيات في سن الإنجاب
١١	الحالة العملية
١٣	معدل الخصوبة العام
١٣	معدل الخصوبة العام لإجمالي السلطنة
١٣	معدل الخصوبة العام على مستوى المحافظات
١٤	معدل الخصوبة العام وفق الحالة الحضرية
١٦	معدل الخصوبة العمرية
١٦	معدلات الخصوبة العمرية على مستوى السلطنة
١٧	معدلات الخصوبة العمرية في المحافظات
١٩	معدلات الخصوبة العمرية وفق الحالة الحضرية

تابع الفهرس

الصفحة	الموضوع
٢٠	معدل الخصوبة الكلية
٢٠	معدلات الخصوبة الكلية على مستوى السلطنة
٢٠	معدلات الخصوبة الكلية حسب المحافظات
٢١	معدلات الخصوبة الكلية حسب الحالة الحضرية
٢٢	معدلات الخصوبة الكلية حسب الولايات
٢٤	معدلات الخصوبة الزوجية
٢٤	معدلات الخصوبة الزوجية على مستوى السلطنة
٢٥	معدلات الخصوبة الزوجية حسب المحافظات
٢٥	معدل الخصوبة الزوجية حسب الحالة الحضرية
٢٧	عوامل تغير الخصوبة بين التعدادات
٣٢	الخلاصة
٣٥	الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
١	التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب وفق الحالة الزوجية والمحافظة في عام ٢٠١٠م	٩
٢	معدل الخصوبة العام حسب المحافظات للفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	١٤
٣	معدلات الخصوبة العمرية والعام حسب المحافظة خلال الفترة (١٩٩٣- ٢٠١٠م)	١٨
٤	معدلات الخصوبة العمرية والعام حسب الحالة الحضرية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	١٩
٥	معدلات الخصوبة الكلية في ولايات السلطنة خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	٢٣
٦	معدلات الخصوبة الزوجية حسب المحافظات خلال الفترة (١٩٩٣- ٢٠١٠م)	٢٥
٧	معدل الخصوبة الكلية حسب حالة النشاط الاقتصادي للمرأة وقطاع عملها (١٥-٤٩) سنة في عامي ٢٠٠٣م و٢٠١٠م	٣١

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
١	التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب حسب المحافظات عام ٢٠١٠م	٦
٢	نسبة النساء في سن الإنجاب من إجمالي العمانيات بكل محافظة عام ٢٠١٠م	٧
٣	التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب حسب الفئات العمرية عام ٢٠١٠م	٨
٤	التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب وفق المستوى التعليمي في عام ٢٠١٠م	١٠

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
٥	التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب حسب المستوى التعليمي والمحافظة عام ٢٠١٠م	١١
٦	التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب وفق الحالة العملية في عام ٢٠١٠م	١١
٧	التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب حسب الحالة العملية والمحافظة لعام ٢٠١٠م.	١٢
٨	معدل الخصوبة العام لكل ألف امرأة في سن الإنجاب في الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	١٣
٩	معدل الخصوبة العام للعمانيات في سن الإنجاب وفق الحالة الحضرية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	١٥
١٠	معدلات الخصوبة العمرية لكل ألف امرأة عمانية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	١٧
١١	معدلات الخصوبة الكلية في المحافظات في الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	٢١
١٢	معدلات الخصوبة الكلية حسب الحالة الحضرية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	٢٢
١٣	معدلات الخصوبة في الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	٢٤
١٤	معدلات الخصوبة للمتزوجات في الحضر والقرى في الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)	٢٦
١٥	معدلات الخصوبة للمتزوجات (١٥-٤٩) سنة وفق الحالة التعليمية للتعدادات ١٩٩٣-٢٠١٠م	٢٨
١٦	توزيع العمانيات في الفئة (١٥-٥٤) سنة المتزوجات حسب المستوى التعليمي والعمر	٣٠

تمهيد

إن تحقيق التوازن بين النمو السكاني ومتطلبات التنمية المستدامة في أي مجتمع يضمن الحياة الكريمة للسكان ويرتقي بقدراتهم ويوسع خياراتهم ويرفع من مستوياتهم ومساهماتهم في تقدم المجتمع ككل. ويتطلب تحقيق هذا التوازن تقصي أوضاع المجتمع المختلفة بالدراسة والتحليل للتعرف على التغيرات والتطورات التي يشهدها النسيج الاجتماعي في المجالات الحياتية المختلفة، وتلمس التحديات والعقبات التي يواجهها السكان حالياً أو مستقبلاً.

ومن هنا تستهدف هذه السلسلة من الدراسات استثمار قاعدة البيانات المتوفرة من التعدادات العامة للسكان والتي أجريت في السلطنة في الأعوام ١٩٩٣م و٢٠٠٣م و٢٠١٠م في التعرف على أهم سمات وخصائص المجتمع العماني ومتابعة تغيرها وتطورها عبر التعدادات الثلاث وذلك من خلال دراسات وصفية قصيرة تتناول ثمانية موضوعات أساسية هي: التركيب العمري، والأطفال، والشباب، والمسنون، والخصائص التعليمية، والقوى العاملة، والحالة الزوجية، والخصوبة.

آملين أن تكون هذه السلسلة قد وفقت في استعراض خصائص المجتمع العماني بأسلوب سلس يمكن عامة القراء من الانتفاع بما ورد فيها .

مقدمة

تعتبر الخصوبة من العناصر الرئيسية المهمة في دراسة السكان، فهي المعول الرئيسي المسؤول عن نموه، كما أنها أحد مكونات الزيادة الطبيعية بالإضافة إلى عاملي الوفيات والهجرة. ويرتبط تطور الخصوبة السكانية في أي مجتمع بالعديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية والسياسية والثقافية والبيئية وغيرها، ومن ثم يختلف مستواها من مجتمع لآخر بل ومن مجموعة سكانية لأخرى داخل المجتمع الواحد.

كما أن هناك عوامل ترتبط بأوضاع وظروف المرأة نفسها تؤثر على الخصوبة منها على سبيل المثال القدرة على الإنجاب، وسنها عند الزواج، ومستوى تعليمها، وثقافة استخدام وسائل المبالغة بين الولادات في المجتمع، والحالة العملية للمرأة.

وقد رصدت تعدادات السلطنة الثلاثة بيانات تُمكن من احتساب معدلات الخصوبة للعمانيات في سن الإنجاب أي في الفئة العمرية (١٥-٤٩) عاماً، إلا أنه في تعداد ٢٠١٠م تم تجميع بيانات المواليد للأمهات حتى العمر ٥٤ سنة باعتبار أن البيانات الإدارية أشارت إلى وجود نسبة من الولادات بين النساء في الفئة العمرية (٥٠-٥٤) سنة.

وتستهدف هذه الدراسة تتبع أنماط واتجاهات ومقاييس الخصوبة في المجتمع العماني عام ٢٠١٠م ومقارنتها بالوضع عامي ١٩٩٣م و٢٠٠٣م، وذلك عبر استعراض مقاييس الخصوبة المختلفة وقيم مؤشرات على مستوى السلطنة ومختلف المحافظات، وتتبع العوامل المؤثرة في هذه المعدلات. ولأغراض المقارنة بين التعدادات الثلاثة ستركز هذه الدراسة على العمانيات في الفئة العمرية (١٥-٤٩) سنة.

مفهوم الخصوبة ومقاييسها

تعرف الخصوبة بأنها السلوك الإنجابي الفعلي لأي مجتمع^١، ولها مقاييس متعددة تختلف فيما بينها من حيث المفهوم وطريقة الاحتمساب، ولكل منها مزاياها وعيوبها فبعضها ملائم في ظروف قد لا تلائم ظروفًا أخرى، وبوجه عام لا يوجد شكل واحد منها ملائم لجميع الأغراض، وسوف نتعرض في هذه الدراسة إلى أربعة مقاييس للخصوبة هي: معدل الخصوبة العام، ومعدل الخصوبة العمرية، ومعدل الخصوبة الكلية، ومعدل الخصوبة الزوجية. وفيما يلي توضيح لكل من هذه المقاييس:

١- معدل الخصوبة العام:

وهو ينسب المواليد في سنة معينة إلى مجموعة النساء في سن الحمل والإنجاب (١٥-٤٩) سنة في نفس السنة. وبصيغة أدق هو العدد السنوي للولادات الحية لكل ألف امرأة في سن الإنجاب^٢ بغض النظر عن حالتها الزوجية، ويحسب كالآتي:

$$\text{معدل الخصوبة العام} = \frac{\text{عدد المواليد أحياء خلال سنة معينة}}{\text{عدد النساء في سن الإنجاب (١٥-٤٩) سنة في منتصف السنة}} \times 1000$$

٢- معدل الخصوبة العمرية:

يعد العمر من أهم العوامل المؤثرة في قياس الخصوبة، إذ أن احتمالات الإنجاب للمرأة تتفاوت حسب المرحلة العمرية التي تمر بها خلال سنواتها الإنجابية، كما أنها تختلف من امرأة إلى أخرى. ومن هنا فإن هذا المؤشر يُعنى بقياس معدل الخصوبة لكل فئة عمرية خمسية على حدة للنساء في عمر (١٥-٤٩) سنة، أي أنه يرصد عدد المواليد الأحياء للنساء في فئة عمرية معينة بغض النظر عن الحالة الزوجية، ويتم احتسابه كالآتي:

$$\text{معدل الخصوبة لفئة عمرية ما} = \frac{\text{عدد المواليد الأحياء للنساء في الفئة العمرية المحددة خلال سنة معينة}}{\text{عدد النساء في الفئة العمرية المحددة في منتصف السنة}} \times 1000$$

١- المكتب المرجعي للسكان والمشروع العربي لصحة الأسرة، دليل السكان، ط٤، القاهرة، ص ١٥.

٢- شجاع الدين، أحمد وآخرون، ٢٠٠١، أساسيات علم السكان: طرق وتطبيقات، صنعاء، مركز التدريب والدراسات السكانية، جامعة صنعاء، ص ٢٨٦.

٣- معدل الخصوبة الكلية:

هو مقياس تركيبى يأخذ بعين الاعتبار التغيرات في توقيت الإنجاب ولكن ليس في متوسط عدد الأطفال الذين يمكن أن تنجبهم المرأة. ويقصد به عدد الأطفال الذين يمكن أن تنجبهم المرأة خلال حياتها الإنجابية إذا كانت ستسلك خلال سنوات حياتها الإنجابية مسلكا يتماشى مع معدلات الخصوبة العمرية في سنة معينة^٣. وهذا المعدل يلخص خصوبة كل النساء عند نقطة زمنية معينة، كما يلخص معدلات الخصوبة الأخرى ويسهل معه التعبير عن الخصوبة. لذلك نجد أنه المعدل الأكثر شيوعا واستخداما في المقارنات الدولية. ويحتسب معدل الخصوبة الكلية كالآتي:

معدل الخصوبة الكلية = مجموع (معدل المواليد للنساء في كل فئة عمرية خمسية من عمر ١٥ وحتى ٤٩ سنة × طول الفئة)

٤- معدل الخصوبة الزوجية:

يمكن احتساب جميع المعدلات التي تم استعراضها سابقا للنساء المتزوجات فقط عوضا عن كافة الإناث في سن الإنجاب لأن وقوع الولادات يحدث للمتزوجات، وبالتالي هن المؤثرات فعليا في مستويات الخصوبة. وعليه، فإنه يمكن احتساب معدل الخصوبة الزوجية العام ومعدلات الخصوبة الزوجية العمرية ومعدل الخصوبة الزوجية الكلية. ويؤخذ على مؤشر معدل الخصوبة الزوجية أن ليس كل المتزوجات لهن القدرة على الإنجاب فقد تكون هناك موانع كلية أو دائمة كالعقم (سواء الزوج أو الزوجة) أو موانع مؤقتة كاستخدام إحدى وسائل منع الحمل^٤. وعموما، يتم احتساب هذا المؤشر كالآتي:

$$\text{معدل الخصوبة الزوجية} = \frac{\text{عدد المواليد أحياء خلال سنة معينة}}{\text{عدد النساء المتزوجات في الفئة العمرية (١٥-٤٩) سنة في ذات السنة}} \times 1000$$

٣- المكتب المرجعي للسكان والمشروع العربي لصحة الأسرة، مرجع سابق، ص ١٨.

٤- شجاع الدين، أحمد وآخرون، مرجع سابق.

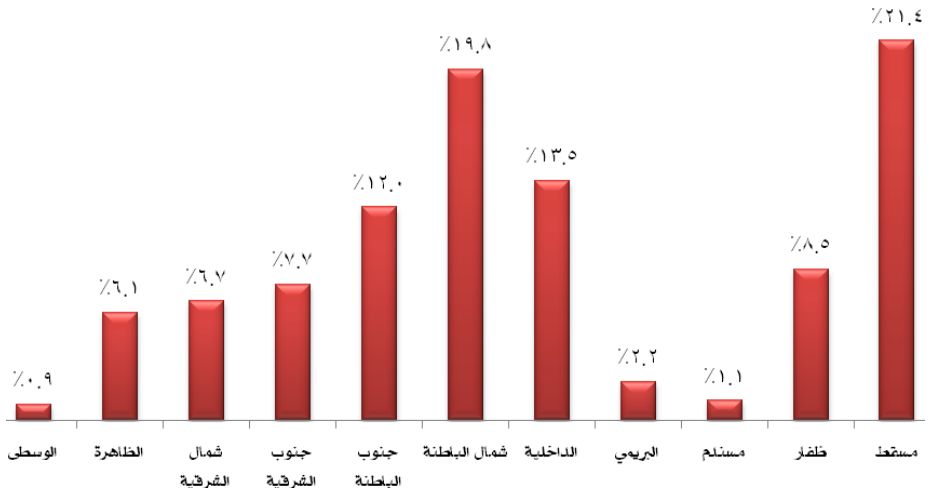
وسيتم استخدام هذه المقاييس في الآتي من الدراسة لتتبع خصوبة العمانيات وإلقاء الضوء على العوامل المؤثرة عليها، والتي لا شك أن حجم النساء في العمر الإنجابي هو أحدها كما تبين من طرق احتساب المؤشرات. ولذا فإنه قبل البدء باستعراض قيم مؤشرات الخصوبة المختلفة سنستعرض حجم النساء في العمر الإنجابي وتوزيعهم الجغرافي وبعضاً من خصائصهن استناداً إلى بيانات عام ٢٠١٠م.

خصائص العمانيات في سن الإنجاب

التوزيع الجغرافي للعمانيات في سن الإنجاب:

وفق تعداد ٢٠١٠م بلغ عدد العمانيات في سن الإنجاب ٥٣٢١٢٨ امرأة منهن ٧١,٧٪ يقطن بالتجمعات السكانية الحضرية والنسبة الباقية هن من سكان التجمعات القروية. وأما بالنسبة لتوزيعهن حسب المحافظات فقد أظهرت بيانات تعداد ٢٠١٠م أن حوالي ٢١٪ من النساء العمانيات في سن الإنجاب يتواجدن في محافظة مسقط يليها في الترتيب محافظة شمال الباطنة (١٩,٨٪)، في حين تستقطب محافظة الوسطى ١٪ منهن فقط كما هو موضح في الشكل رقم (١)، وهذا الترتيب في التوزيع يتناسب مع توزيع السكان العمانيين على المحافظات بشكل عام.

شكل (١): التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب حسب المحافظات عام ٢٠١٠م

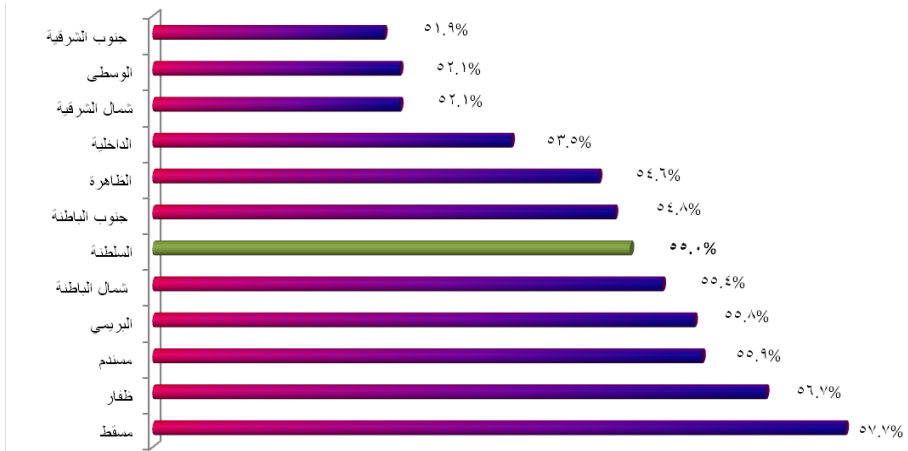


المصدر: بيانات تعداد ٢٠١٠م

وتتراوح نسبة النساء في سن الإنجاب من إجمالي العمانيات بكل محافظة بين ٥٧,٧٪ في محافظة مسقط و ٥١,٩٪ في محافظة جنوب الشرقية. ويوضح الشكل رقم (٢) أن هذه النسبة ترتفع في خمس محافظات تحديدا عن النسبة على مستوى السلطنة والتي تبلغ

حوالي ٥٥٪، وهي مسقط وظفار ومسندم والبريمي وشمال الباطنة.

شكل (٢) : نسبة النساء في سن الإنجاب من إجمالي العمانيات بكل محافظة عام ٢٠١٠ م

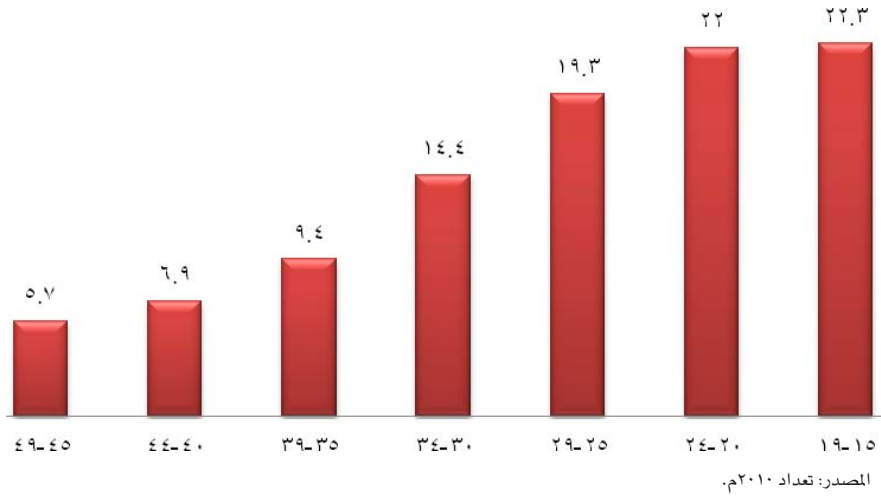


المصدر: بيانات تعداد ٢٠١٠ م

التوزيع العمري للعمانيات في سن الإنجاب :

يوضح الشكل رقم (٣) أن حوالي ٤٤٪ من العمانيات في سن الإنجاب هن شابات يتراوح عمرهن بين ١٥ و ٢٤ سنة. ووفقا لبيانات تعداد ٢٠١٠ م فإن حوالي ٨٢٪ من هؤلاء الشابات لم يسبق لهن الزواج عند إجراء التعداد، الأمر الذي يبرر ارتفاع متوسط السن عند الزواج الأول للعمانيات إلى ٢٦ سنة عام ٢٠١٠ م. وتبلغ نسبة الشابات من النساء في السن الإنجابي أدناها في محافظة مسقط إذ تبلغ حوالي ٤٠٪ فيما ترتفع إلى أقصاها في محافظة الوسطى لتبلغ حوالي ٥١٪.

شكل (٣): التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب حسب الفئات العمرية عام ٢٠١٠م



الحالة الزوجية للعمانيات في سن الإنجاب :

حسب تعداد ٢٠١٠م فإن ٤٦,٥٪ من العمانيات في سن الإنجاب لم يسبق لهن الزواج من قبل، وحوالي ٢٪ هن مطلقات، و١,٥٪ هن أرامل. وتشير الإحصاءات إلى أن نسبة من لم يسبق لهن الزواج من العمانيات في سن الإنجاب تنخفض في محافظة الوسطى إلى ٣٩,٥٪ وترتفع في المقابل نسبة المتزوجات إلى ٥٣,٦٪ والمطلقات إلى ٥,٣٪. وعلى النقيض من ذلك تصل النسب المناظرة في محافظة مسندم حدها الآخر لتبلغ ٥١٪ و٤٦,٦٪ و١٪ على التوالي كما هو موضح في الجدول (١).

جدول (١) : التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب وفق الحالة الزوجية
والمحافظات في عام ٢٠١٠م

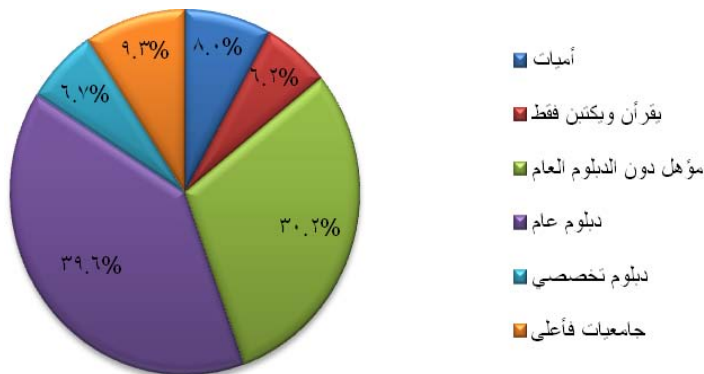
المحافظات	لم يسبق لهن الزواج	متزوجات	مطلقات	أرامل
مسقط	٤٦,٠	٥٠,٢	٢,٥	١,٣
ظفار	٤٦,٣	٤٨,٧	٣,٦	١,٣
مسندم	٥٠,٩	٤٦,٦	١,١	١,٣
البريمي	٥٠,٠	٤٧,٠	١,٩	١,١
الداخلية	٤٤,٥	٥٢,٢	١,٤	١,٨
شمال الباطنة	٤٨,٢	٤٩,١	١,٤	١,٣
جنوب الباطنة	٤٨,١	٤٩,٠	١,٤	١,٥
جنوب الشرقية	٤٣,٩	٥١,٥	٣,١	١,٥
شمال الشرقية	٤٤,٠	٥١,٥	٢,٥	٢,٠
الظاهرة	٤٩,٨	٤٧,٧	١,٢	١,٢
الوسطى	٣٩,٥	٥٣,٦	٥,٣	١,٧
السلطنة	٤٦,٥	٤٩,٩	٢,١	١,٥

المصدر: تعداد ٢٠١٠م.

الحالة التعليمية للعمانيات في سن الإنجاب :

أظهرت بيانات تعداد ٢٠١٠م أن حوالي خمسي العمانيات في سن الإنجاب هن من حملة شهادة مؤهل الدبلوم العام (الثانوية العامة سابقا) ، وحوالي ٣, ٣٠٪ يحملن مؤهلا دراسيا دون ذلك. كما وبلغت نسبة الحاصلات على الشهادة الجامعية فأعلى حوالي ٩٪ في حين أن الأميات يشكلن حوالي ٨٪ فقط من العمانيات في الفئة العمرية (١٥-٤٩) سنة وفقا لما هو موضح في الشكل رقم (٤) .

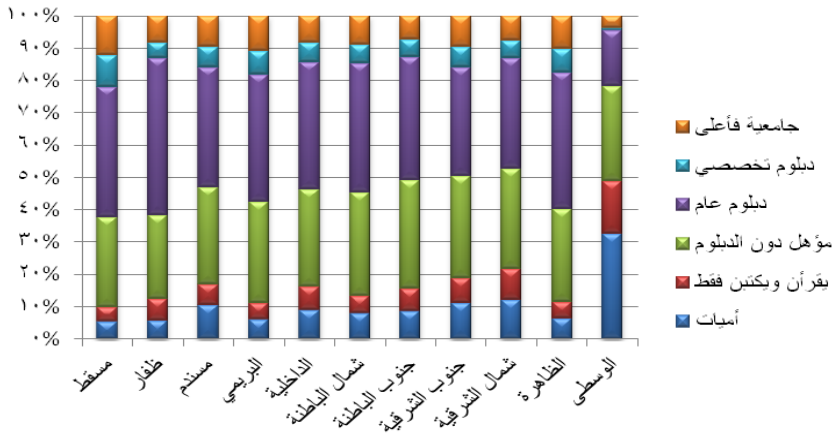
شكل (٤) : التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب وفق المستوى التعليمي في عام ٢٠١٠م



المصدر: بيانات تعداد ٢٠١٠م.

ويتوافق توزيع العمانيات في سن الإنجاب وفق الحالة التعليمية في محافظات السلطنة المختلفة مع الصورة العامة على مستوى السلطنة، إذ تتقارب نسبة الأميات والجامعيات منهن في كل محافظة، في حين أن غالبيةن يحملن مؤهل الدبلوم العام. وتختلف محافظة الوسطى عن هذه الصورة حيث أوضحت بيانات ٢٠١٠م أن الحالة التعليمية للعمانيات فيها لازالت متدنية، حيث بلغت نسبة الأمية بين العمانيات في العمر الإنجابي حوالي ٦, ٣٢٪، أما الحاصلات على مؤهل الدبلوم العام فتبلغ نسبتهن حوالي ١٧٪ فقط، وتوزع بقية الحالات التعليمية بنسب متقاربة بينهن (انظر الشكل رقم ٥).

شكل (٥) : التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب حسب المستوى التعليمي والمحافظة
عام ٢٠١٠م

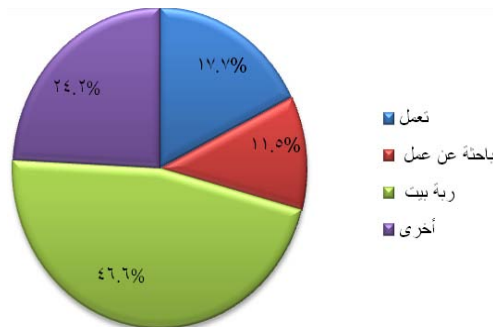


المصدر: بيانات تعداد ٢٠١٠م.

الحالة العملية:

وبالنسبة للحالة العملية للعمانيات في سن الإنجاب فإن حوالي ٢٩٪ منهن نشاطات اقتصادية، وأقل من نصفهن بقليل هن ربات بيوت، والباقي تتوزع نسبتهن بين طالبات ومكتفيات وغير قادرات على العمل وفق ما هو موضح في الشكل رقم (٦).

شكل (٦) : التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب وفق الحالة العملية عام ٢٠١٠م

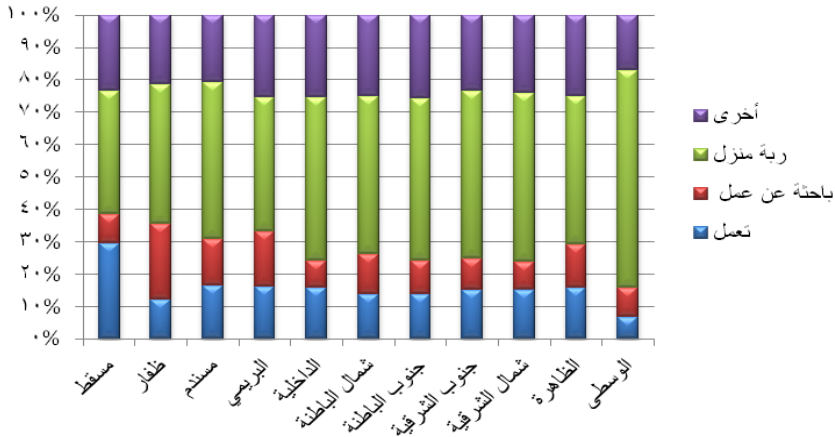


المصدر: بيانات تعداد ٢٠١٠م.

والشكل رقم (٧) يوضح توزيع العمانيات في سن الإنجاب في المحافظات حسب الحالة العملية. وبطبيعة الحال ترتفع نسبة العاملات منهن في محافظة مسقط لتبلغ حوالي ٣٠٪، وتنخفض إلى حوالي ٧٪ في محافظة الوسطى والتي تتميز بارتفاع نسبة النساء ربات البيوت إلى حوالي ٦٧٪. ويلاحظ ارتفاع نسبة العمانيات في العمر الإنجابي الباحثات عن عمل بمحافظة ظفار.

شكل (٧): التوزيع النسبي للعمانيات في سن الإنجاب حسب الحالة العملية والمحافظة

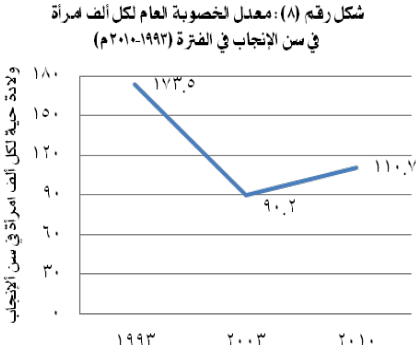
لعام ٢٠١٠م



المصدر: بيانات تعداد ٢٠١٠م.

معدل الخصوبة العام

معدل الخصوبة العام لإجمالي السلطنة :



بلغ معدل الخصوبة العام للعمانيات عام ٢٠١٠م حوالي ١١٠,٧ مولود حيا لكل ألف امرأة في سن الإنجاب مرتفعا عن قيمته عام ٢٠٠٣م حيث كان في حدود ٩٠,٢ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب، إلا أنه لا زال أقل عن قيمته عام ١٩٩٣م حيث بلغ حينها ١٧٣,٥ مولود حيا لكل ألف امرأة في سن الإنجاب كما هو موضح في الشكل رقم (٨).

معدل الخصوبة العام على مستوى المحافظات :

سجلت أعلى قيمة لمعدل الخصوبة العام سنة ٢٠١٠م في محافظتي شمال الشرقية وجنوبها يليهما محافظة الوسطى، إذ تعدى في كل منها ١٢٠ طفلا حيا لكل ألف امرأة في سن الإنجاب. أما أدنى المعدلات فقد سجلت في محافظة مسقط حيث كانت في حدود ٩٨ طفلا لكل ألف امرأة في سن الإنجاب. وبمقارنة هذه القيم بنظيراتها في التعدادين السابقين نجد أن محافظة مسقط هي الأدنى في عام ١٩٩٣م، في حين سجلت محافظة البريمي أقل معدل للخصوبة العام في عام ٢٠٠٣م، بينما كان أعلى معدل لنفس السنة من نصيب محافظة الوسطى، والجدول (٢) يوضح قيم معدل الخصوبة العام حسب المحافظات لسنوات التعداد الثلاث.

جدول (٢): معدل الخصوبة العام حسب المحافظات للفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)

المحافظات	عام		
	٢٠١٠	٢٠٠٣	١٩٩٣
مسقط	٩٧,٩	٧٤,٥	١٣٧,٢
ظفار	١٠٢,٩	٨٦,٢	١٥١,٤
مسندم	١٠٦,٩	٦٥,٧	١٥٦,٤
البريمي	١٠٢,٢	٦٩,٥	١٧٣,٠
الداخلية	١٢٠,٢	١١١,٧	١٨٥,١
شمال الباطنة	١١٣,٠	٨٥,١	١٩٦,٩
جنوب الباطنة	١١١,٣	٩٢,٨	١٩٧,٩
جنوب الشرقية	١٢٦,٩	١١٠,٢	١٨١,٥
شمال الشرقية	١٢٤,٠	١٠٦,٠	١٨٣,٠
الظاهرة	١٠٤,٥	٨٧,٠	١٧٠,٤
الوسطى	١٢٣,٠	١١٩,٤	٢٠٦,٢
السلطنة	١١٠,٧	٩٠,٢	١٧٣,٥

المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

معدل الخصوبة العام وفق الحالة الحضرية:

بالرغم من أن المناطق الحضرية سجلت معدل خصوبة عام أقل من القرى عام ٢٠١٠م إذ بلغ حوالي ١٠٩ مولود حيا لكل ألف امرأة عمانية في سن الإنجاب بالحضر مقابل ١١٦ بالقرى، إلا أن المؤشرات تدل على أن ارتفاع معدل الخصوبة العام على مستوى السلطنة يعود لنمط الإنجاب في الحضر. فقد كانت الزيادة في معدل الخصوبة العام بين التعدادين الأخيرين في المناطق الحضرية في حدود ٢٧,٥٪، في حين ارتفع معدل الخصوبة

بلغ معدل الخصوبة العام (مولود حي لكل ألف امرأة عمانية في سن الإنجاب) عام ٢٠١٠م:

× السلطنة: ١١٠,٧

× الحضر: ١٠٩,٠

× القرى: ١١٦,٠

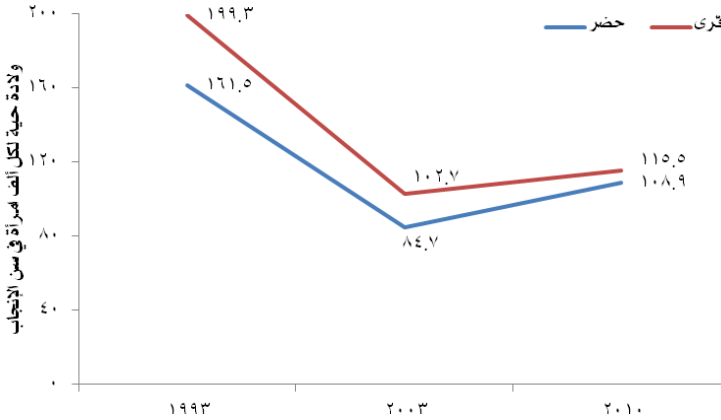
× أعلى معدل بمحافظة جنوب الشرقية:

١٢٦,٩

× أدنى معدل بمحافظة مسقط: ٩٧,٩

العام في الفترة ذاتها في المناطق القروية بحوالي ١٢,٤ ٪ أي في حدود نصف الزيادة في الحضر.

شكل (٩) : معدل الخصوبة العام للعمانيات في سن الإنجاب وفق الحالة الحضرية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)



المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

معدل الخصوبة العمرية

معدل الخصوبة العمرية على مستوى السلطنة :

العمانيات في الفئات العمرية الخمسية المنحصرة في سن الإنجاب (١٥-٤٩) سنة كما هو موضح في الشكل رقم (١٠). ويلاحظ من هذا الشكل أن معدلات الخصوبة العمرية تنخفض بين المراهقات في الفئة العمرية (١٥-١٩) سنة، ثم لا تلبث أن ترتفع حتى تصل إلى قممتها في الفئة العمرية (٢٥-٢٩) سنة وتستقر عند نفس المعدل في الفئة العمرية (٣٠-٣٤) سنة عام ٢٠١٠م لتعاود الانخفاض مرة ثانية مع التقدم في العمر حتى نهاية العمر الإنجابي.

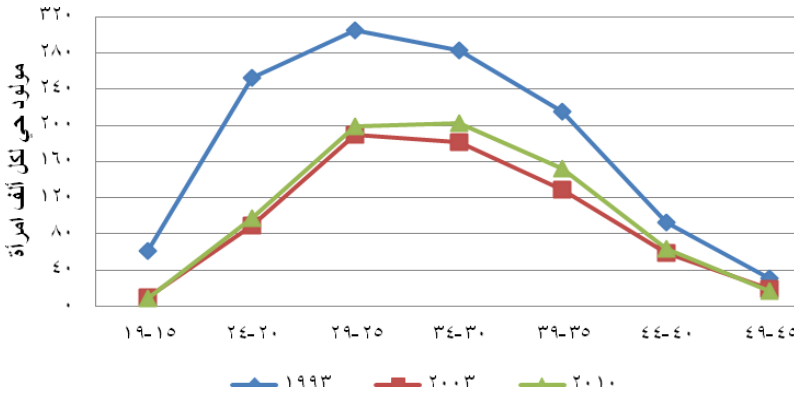
كما يتضح من الشكل أيضا أن معدلات الخصوبة العمرية المسجلة عام للعمانيات ١٩٩٣م كانت الأعلى بين التعدادات الثلاث لجميع الفئات العمرية، وكانت في أدنى مستوياتها عام

٢٠٠٣م. وتجدر الإشارة هنا إلى أن نمط الخصوبة العمرية متقارب بين عامي ٢٠٠٣م و ٢٠١٠م، ذلك أن شكل منحنياتها متطابق تقريبا عدا أن معدلات الخصوبة عام ٢٠١٠م أعلى عن عام ٢٠٠٣م للأعمار بين ٢٥ و ٣٩ عاما. في حين أن منحنى الخصوبة لعام ١٩٩٣م يختلف عنهما حيث يبدأ بالارتفاع في فترة عمرية أقل، ويعزى ذلك إلى ارتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول في التعدادين الأخيرين مقارنة بالتعداد الأول.

- سجل أعلى معدل خصوبة للعمانيات على مستوى السلطنة عام ٢٠١٠م في عمر (٢٥-٣٤) سنة.
- احتفظت محافظة الوسطى بأعلى معدل خصوبة للعمانيات (١٥-٢٤) سنة في التعدادات الثلاث دلالة على استمرارية الزواج المبكر للنساء في هذه المحافظة.

شكل (١٠) : معدلات الخصوبة العمرية لكل ألف امرأة عمانية خلال الفترة (١٩٩٣ -

(٢٠١٠م)



المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

ويظهر من الشكل رقم (١٠) أن نمط الإنجاب للعmaniات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٣٠ و ٣٩ عاما هو الذي أدى إلى الارتفاع البسيط في معدل الخصوبة لعام ٢٠١٠م مقارنة بعام ٢٠٠٣م، حيث ارتفع معدل الخصوبة بحوالي ٢١ مولود حيا لكل ألف امرأة عمانية في الفئة العمرية (٣٤-٣٠) سنة بين التعدادين الأخيرين، وبحوالي ٢٣ مولود حيا لكل ألف امرأة عمانية في الفئة العمرية (٣٩-٣٥) سنة.

معدلات الخصوبة العمرية في المحافظات :

وتوضح المقارنة بين معدلات الخصوبة حسب العمر في محافظات السلطنة -استنادا إلى بيانات التعدادات المدرجة في الجدول (٢)- أن أعلى معدل خصوبة للفئتين العمريتين (١٩-١٥) سنة و(٢٤-٢٠) سنة كان في محافظة الوسطى في سنوات التعدادات الثلاث، حيث إنها بالرغم من انخفاضها الحاد بين عامي ١٩٩٣م و٢٠٠٣م ومواصلة انخفاضها عام ٢٠١٠م إلا أنها مازالت تحتفظ بأعلى معدل خصوبة لهاتين الفئتين العمريتين مقارنة ببقية المحافظات، الأمر الذي يشير إلى أن الفتيات بمحافظة الوسطى يتزوجن في عمر أبكر عن

نظرائهن في المحافظات الأخرى، وبالتالي يتعرضن للحمل والإنجاب في عمر أبكر نسبياً، مما يرفع من معدل الخصوبة لهذه الفئة العمرية عن بقية المحافظات.

أما بالنسبة للنساء الأقرب سناً إلى الخروج من السن الإنجابي - أي في الفئة العمرية (٤٥-٤٩) سنة - فقد سجلت محافظة ظفار أدنى معدل خصوبة لهن عام ١٩٩٣م، في حين أن في تعدادي ٢٠٠٣م و ٢٠١٠م كانت أدنى معدلات خصوبة لهذه الفئة العمرية هي في محافظتي مسقط ومسندم على الترتيب.

جدول (٣): معدلات الخصوبة العمرية والعام حسب المحافظة خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)

الفئات العمرية	مسقط	ظفار	مسندم	البريمي	الداخلية	شمال الباطنة	جنوب الباطنة	جنوب الشرقية	شمال الشرقية	الظاهرة	الوسطى	السلطنة
١٩٩٣م												
(١٩-١٥)	٣٦,٣	٦٣,٠	٥٤,٦	٥٥,٠	٦٩,٨	٦٤,٨	٨٤,٥	٧٦,٣	٦٦,١	٥٣,٩	١١٥,٢	٦١,٨
(٢٤-٢٠)	١٧٩,٠	٢٣٤,٢	٢٥٧,٦	٢٢٧,٦	٢٩١,٢	٢٨٩,٢	٣٠٦,٥	٢٧٧,٣	٢٩٢,٢	٢٢٦,٧	٣١٩,٧	٢٥٢,٤
(٢٩-٢٥)	٢٥٤,٤	٢٦٣,٩	٣٠٢,٤	٢٦٤,٠	٣١٩,٢	٣٥١,٠	٣٣٤,٩	٣٣٤,١	٣١٨,٦	٣٢٠,٢	٣١٢,٥	٣٠٥,٢
(٣٤-٣٠)	٢١٧,٥	٢٥٢,٣	٢٥٣,٣	٣١٠,٣	٣٠٣,٩	٣٣١,٦	٣١٣,٣	٢٧٢,٨	٢٩٣,٥	٣٠٢,٦	٢٤٦,١	٢٨٢,٣
(٣٩-٣٥)	١٦٩,٦	١٧٢,٠	١٧٧,٨	٢٤٤,٣	٢٢٠,٣	٢٥٢,٣	٢٣٩,٢	٢١٤,٧	٢١٦,٠	٢٤٥,٢	٢٣٤,٧	٢١٥,٦
(٤٤-٤٠)	٥٥,٣	٦٠,٣	٥٧,٤	١٦٤,٩	١٠٨,٨	١١١,٩	١٠٤,٧	٨٣,٥	٩٣,٤	١٢٨,١	٦٨,٤	٩٢,٩
(٤٩-٤٥)	٢١,١	١٥,٩	٢٧,٠	٣٦,٦	٣٤,٧	٤١,٦	٣٢,١	٢٦,٠	٣٢,٠	٤٢,٢	٣١,١	٣١,١
٢٠٠٣م												
(١٩-١٥)	٦,١	١٤,٦	٩,٧	٨,٣	١٠,٣	٧,٤	٩,٤	١٨,٣	١٦,٣	٧,١	٥١,٨	١٠,٢
(٢٤-٢٠)	٦٣,٣	٩٦,٩	٥٩,٩	٥٤,٦	١٢٤,٤	٨٠,٨	٩٠,٠	١٢٦,٤	١٢٢,٦	٧٩,٨	١٦٥,٧	٨٩,٤
(٢٩-٢٥)	١٥٨,٣	١٦٣,٥	١٦٥,٧	١٥١,٠	٢٣١,٧	١٨٧,٢	٢٠٦,٢	٢٢١,٣	٢١٠,٩	١٨٢,٨	١٧١,١	١٨٩,٠
(٣٤-٣٠)	١٥١,٥	١٦٤,٤	١٢٠,٣	١٤٦,٤	٢١٦,٦	١٨٢,٧	٢٠٦,٥	٢٠٩,٦	١٩٤,٠	١٩٤,١	٢٠٦,٣	١٨١,٩
(٣٩-٣٥)	٩٥,٣	١٢٦,٤	٧٤,٥	١٢٥,٨	١٥٨,٠	١٣٧,١	١٣٥,٩	١٤٦,٨	١٤٩,٥	١٤٠,٣	١٢٦,٨	١٢٩,٢
(٤٤-٤٠)	٣٤,٢	٥٤,٩	٣٣,٦	٦١,١	٦٨,٤	٦٩,٨	٦٧,١	٦٦,٥	٧١,٥	٥٩,١	٨٠,٨	٥٨,٧
(٤٩-٤٥)	٨,١	١٤,٨	١١,٣	٨,٤	٢١,٥	٢٤,٤	١٩,٢	٢١,٣	٢٤,١	٢٧,٨	٢٣,٩	١٨,٨
٢٠١٠م												
(١٩-١٥)	٥,٩	١١,٢	٩,٠	٧,٥	٥,٧	٩,٤	٦,٢	١٦,٤	١٤,٤	٥,٠	٤٥,٨	٨,٩
(٢٤-٢٠)	٧٥,٢	٩٦,٦	١٠٠,٨	٨٣,١	١٠٨,٠	١٠٣,٦	٩٥,٣	١٢٠,٤	١١٤,٣	٧٧,١	١٦٣,٢	٩٧,٤
(٢٩-٢٥)	١٧٨,١	١٧٠,١	١٨٢,٤	١٧٠,١	٢٢٢,٨	٢٠٦,٩	٢٠٥,٤	٢٢٠,٢	٢٣٣,٢	١٧٧,٤	١٨٦,٤	١٩٩,٠
(٣٤-٣٠)	١٨٠,٦	١٧٩,٤	١٧٦,٥	١٨٩,٥	٢١٥,٤	٢٠٩,٠	٢١٦,٢	٢٢٨,٧	٢٢١,٤	٢٠٠,٩	١٩٨,١	٢٠٢,٥
(٣٩-٣٥)	١٣٥,٩	١٣٨,٤	١٣٦,٩	١٥٨,٤	١٧٢,٩	١٥١,٨	١٦١,٣	١٧١,٤	١٥٦,٣	١٥٦,٦	١٠٩,٧	١٥٢,٣
(٤٤-٤٠)	٤٩,٢	٥٦,٧	٦٧,٩	٧٢,٠	٧٤,٢	٦١,٤	٧٢,٧	٧٢,٦	٨١,٩	٦٧,٣	٨٣,٦	٦٣,٧
(٤٩-٤٥)	١٠,٨	١١,٢	٩,٩	٢٦,٦	١٨,٣	٢٠,١	٢٠,٣	٢٣,٩	٢١,٢	٢١,٥	٣٣,٨	١٧,٥

المصدر: تم احتسابها استناداً إلى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

معدلات الخصوبة العمرية وفق الحالة الحضرية :

يلاحظ من الجدول (٤) أن معدلات الخصوبة انخفضت لجميع فئات العمر الخمسية بين عامي ١٩٩٣م و٢٠٠٣م في الحضر والقرى، ذلك بالرغم من ارتفاع معدل الخصوبة في القرى عنه في الحضر في جميع سنوات التعداد ولجميع فئات العمر الخمسية التي يمكن أن تنجب المرأة بها. ويلاحظ أن النساء بالحضر ارتفعت معدلات الخصوبة لديهن بين عامي ٢٠٠٣م و٢٠١٠م ولجميع فئات العمر الخمسية. أما النساء في القرى فقد انخفضت معدلات الخصوبة لديهن خلال هذه الفترة باستثناء الفئتين العمريتين (٣٠-٣٤) سنة و(٣٥-٣٩) سنة.

جدول (٤) : معدلات الخصوبة العمرية حسب الحالة الحضرية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)

٢٠١٠م		٢٠٠٣م		١٩٩٣م		الفئة العمرية
قرى	حضر	قرى	حضر	قرى	حضر	
١١,٤	٧,٨	١٥,٤	٧,٦	٨٤٩	٥١,٨	(١٩-١٥)
١١٠,٢	٩٢,٢	١١٣,٣	٧٩,٦	٣٠٣,١	٢٣١,٥	(٢٤-٢٠)
٢٠٩,٢	١٩٥,١	٢١٠,٣	١٨٠,٥	٣٣١,٢	٢٩٣,١	(٢٩-٢٥)
٢١٣,٥	١٩٨,٧	٢٠٧,٧	١٧١,٧	٣١٢,٢	٢٦٧,٥	(٣٤-٣٠)
١٦٥,٦	١٤٧,٩	١٥٣,٩	١١٨,٠	٢٣٦,١	٢٠٥,٠	(٣٩-٣٥)
٧٥,٢	٥٩,٦	٧٧,٢	٤٩,٩	١١٠,٠	٨٣,٦	(٤٤-٤٠)
٢٤,٥	١٤,٧	٢٨,٩	١٣,٧	٣٧,٩	٢٧,٣	(٤٩-٤٥)

المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

معدل الخصوبة الكلية

معدل الخصوبة الكلية على مستوى السلطنة:

بلغ معدل الخصوبة الكلية للعمانيات (مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب):

٦,٢ ×	عام ١٩٩٣م.
٣,٤ ×	عام ٢٠٠٣م.
٣,٧ ×	عام ٢٠١٠م.

شهد المجتمع العماني في بداية النهضة المباركة وخصوصا في العقود الثلاثة الأولى مستويات خصوبة عالية، فحسب بيانات تعداد ١٩٩٣م بلغ معدل الخصوبة الكلية ٦,٢ مولود حيا لكل امرأة في سن الإنجاب. وقد انخفض هذا المعدل إلى حوالي النصف عام ٢٠٠٣م حيث بلغ ٣,٤ مولود حيا لكل امرأة في سن الإنجاب بمعدل انخفاض سنوي قدره ٥,٤٪، ثم عاود الارتفاع قليلا عام ٢٠١٠م ليبلغ ٣,٧ مولود حيا لكل امرأة في سن الإنجاب، أي بمعدل ارتفاع سنوي قدره ١,٣٥.

معدل الخصوبة الكلية حسب المحافظات:

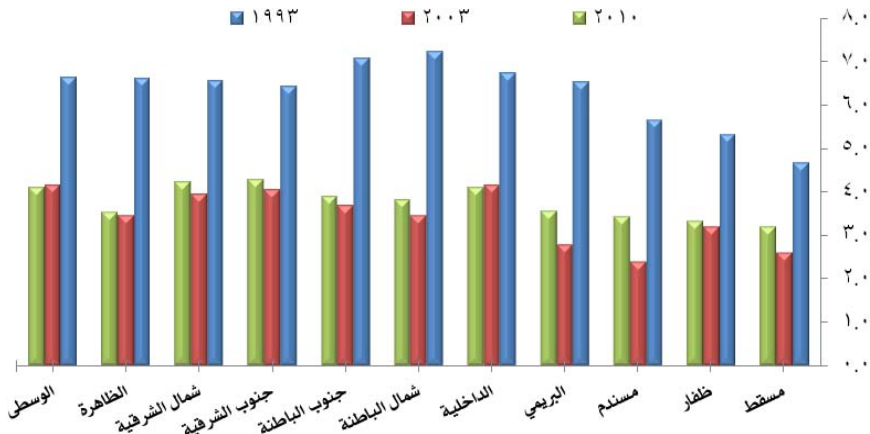
بين الشكل رقم (١١) معدلات الخصوبة الكلية في مختلف محافظات السلطنة خلال الأعوام ١٩٩٣م و٢٠٠٣م و٢٠١٠م. وحسب بيانات عام ١٩٩٣م سجلت محافظة شمال الباطنة أعلى معدل للخصوبة الكلية بلغ حوالي ٧,٢ مولود حيا لكل امرأة في سن الإنجاب، تلتها محافظة الداخلية بمعدل ٦,٧ ثم الظاهرة والوسطى وشمال الشرقية بمعدل خصوبة ٦,٦ لكل منها. ووفقا لبيانات عام ٢٠٠٣م، فقد سجلت أعلى معدلات خصوبة على مستوى السلطنة في محافظات الداخلية والوسطى وجنوب الشرقية حيث بلغت ٤,١٥ و ٤,١٣ و ٤,٠٥ مولود حيا لكل امرأة في سن الإنجاب على الترتيب. أما في عام ٢٠١٠م فقد تغير هذا الترتيب لتصبح محافظتا جنوب الشرقية وشمالها هما الأعلى في معدلات الخصوبة الكلية بواقع

٢٧، ٤ و ٢١، ٤ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب على الترتيب، تلتهما محافظة الداخلية بمعدل خصوبة بلغ ٠٩، ٤ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب. أما أدنى معدلات خصوبة كلية فقد سجلت في محافظة مسقط عامي ١٩٩٣م و ٢٠١٠م، وفي محافظة مسندم عام ٢٠٠٣م.

معدل الخصوبة الكلية حسب الحالة الحضرية:

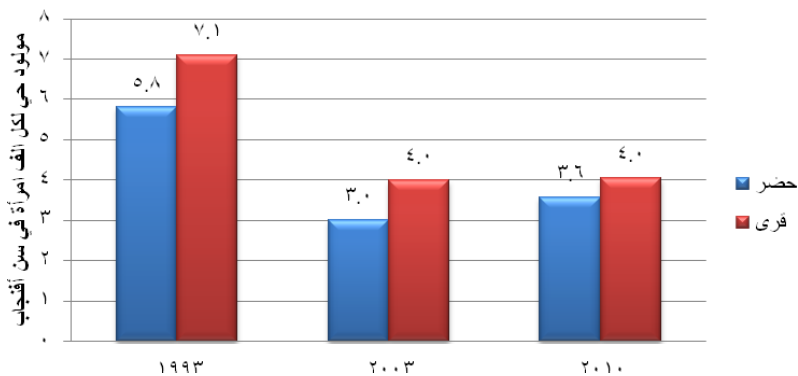
تختلف معدلات الخصوبة في السلطنة من حيث مكان الإقامة كونه حضرا أو قري، ونلاحظ ذلك من خلال الشكل رقم (١٢) حيث ترتفع معدلات الخصوبة عام ١٩٩٣م في المناطق القروية إلى ٧، ١ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب مقارنة بالمناطق الحضرية (٨، ٥ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب). أما في عام ٢٠٠٣م فقد بلغت معدلات الخصوبة في المناطق القروية حوالي ٤ مواليد أحياء لكل امرأة في سن الإنجاب مقارنة بحوالي ٣ مواليد أحياء لكل امرأة في سن الإنجاب في المناطق الحضرية. ومن الملاحظ أنه في عام ٢٠١٠م ارتفعت معدلات الخصوبة قليلا بالنسبة للحضر إلى ٦، ٣ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب في حين ظل معدل الخصوبة الكلية ثابتا دون تغيير بالنسبة للقري.

شكل (١١): معدلات الخصوبة الكلية في المحافظات في الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)



المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

شكل (١٢): معدلات الخصوبة الكلية حسب الحالة الحضرية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)



المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

معدل الخصوبة الكلية حسب الولايات:

سجلت ولاية مطرح أدنى معدل خصوبة كلية بجميع التعدادات. وقد وصلت ولايتي مسقط ومطرح الى مستوى الإحلال عام ٢٠٠٣م، إلا أن المعدل عاد للارتفاع فيهما قليلا عام ٢٠١٠م.

حظيت ولايتي مطرح وبوشر بمعدلات خصوبة كلية منخفضة على مستوى ولايات السلطنة عام ١٩٩٣م، حيث بلغ المعدل فيهما ٤ و ٢، ٤ مولود حيا لكل امرأة في سن الإنجاب على الترتيب. وفي عام ٢٠٠٣م انخفضت معدلات الخصوبة الكلية في جميع الولايات وسُجلت معدلات دنيا هي بمستوى الإحلال في ولايتي مطرح ومسقط كما هو موضح في الجدول (٥).

وفي تعداد ٢٠١٠م ارتفع معدل الخصوبة في هاتين الولايتين ليبلغ ٢,٧٥ و ٢,٩ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب على الترتيب.

أما أعلى معدلات خصوبة فقد سجلت في عام ١٩٩٣م في ولايتي الحمراء وشناص بحوالي ٨,١ و ٨ مولود حيا لكل امرأة في سن الإنجاب، في حين بلغت القيم العليا لمعدلات الخصوبة الكلية في ٢٠٠٣ حوالي ٦,٤ في ولاية هيم و ٥,٢ في ولاية وادي بني خالد.

أما في تعداد ٢٠١٠م فقد كانت أعلى معدل خصوبة كلية من نصيب ولاية السنية التي تم رفع المستوى الإداري لها عام ٢٠٠٦ لتكون إحدى ولايات محافظة البريمي حيث بلغ معدل الخصوبة فيها ٦,٧ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب. يليها في الترتيب من حيث ارتفاع معدلات الخصوبة الكلية كل من ولايتي هيماء وجعلان بني بوعلی بمعدل خصوبة بلغ ٥,٢٥ و ٥,٢٢ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب على التوالي.

جدول (٥): معدلات الخصوبة الكلية في ولايات السلطنة خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠)

الولاية	١٩٩٣	٢٠٠٣	٢٠١٠	الولاية	١٩٩٣	٢٠٠٣	٢٠١٠
مسقط	٤,٦	٢,٢	٢,٩	البريمي	٦,٤	٢,٦	٣,٤
مطرح	٤	٢	٢,٨	محضة	٧,٣	٤,١	٤,٣
العمرات	٤,٥	٢,٧	٣,٢	السنية*	-	-	٧,٦
بوشهر	٤,٢	٢,٧	٣,٠	نزوى	٦,٧	٤,٢	٤,٢
السيب	٤,٨	٢,٨	٣,٣	بهلاء	٦,٨	٤,٣	٤,٠
قريات	٦,٧	٩,٢	٣,٦	منح	٦,٦	٤,٢	٤,١
صلالة	٥	٣,٠	٣,١	الحمرات	٨,١	٤,٧	٣,٧
طاقة	٦,٧	٣,٢	٣,٥	أدم	٦,٤	٤,٢	٤,١
مرباط	٤,٥	٣,٤	٣,٢	ازكي	٧,٤	٤,٥	٤,١
رخيوت	٧	٤,٤	٣,٧	سمائل	٦,٢	٣,٦	٤,١
نمریت	٦	٣,٩	٤,٧	بنيد	٦,٢	٣,٩	٤,١
ضلكوت	٧,١	٣,١	٤,٠	صحار	٦,٧	٣,١	٣,٦
المزينة*	-	-	٤,٨	ثناص	٨,٠	٣,٤	٤
مقش	٦,١	٢,٨	٣,٦	لوى	٧,٣	٤,٣	٤,٦
ثلیم وجزر الحلاتیات	٦,٨	٤,٢	٤,٥	صحم	٧,٣	٣,٣	٣,٨
سذح	٥,٨	٤,٠	٣,٤	الخابورة	٦,٩	٣,٦	٣,٥
خصب	٥,٧	٢,٢	٣,٢	السويق	٧,٤	٣,٧	٣,٩
دبا	٥,٧	٢,٥	٣,٩	الرسائق	٧,٤	٣,٩	٣,٨
بخا	٤,٨	٢,٣	٢,٩	العوايي	٧,٠	٤,٣	٤,٣
مدحاء	٦,٦	٣,٦	٤,٧	نخل	٦,١	٣,٨	٤,٣
	٦,٧	٤,٥	٣,٥	الجزائر			

* تم رفع المستوى الإداري للمزينة والسنية في عام ٢٠٠٦م لتصبحا في مستوى ولاية.

المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

معدلات الخصوبة الزوجية

معدلات الخصوبة الزوجية على مستوى السلطنة:

بلغت معدلات الخصوبة الزوجية
للعمانيات:

٨,٦ × عام ١٩٩٣ م.

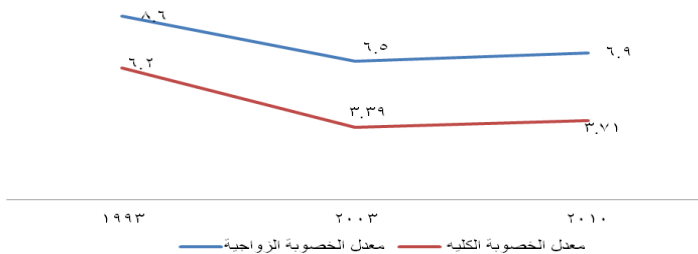
٦,٥ × عام ٢٠٠٣ م.

٦,٩ × عام ٢٠١٠ م.

يعد معدل خصوبة المتزوجات أكثر واقعية عن غيره من معدلات الخصوبة باعتباره ينسب واقعة الولادة للمتزوجات فعليا بالرغم من الملاحظات التي تم ذكرها سابقا عند التعريف بالمعدل. ويوضح الشكل رقم (١٣) معدلي الخصوبة الزوجية والخصوبة الكلية في سنوات التعداد الثلاث حيث إن كلا المعدلين انخفضا بين عامي

١٩٩٣ م و ٢٠٠٣ م وعادا للارتفاع مجددا عام ٢٠١٠ م أي أنهما يتبعان النمط ذاته ولكنهما يختلفان في قيمة كل منهما. فمعدل الخصوبة الزوجية يفوق معدل الخصوبة الكلية بحوالي الضعف عامي ٢٠٠٣ م و ٢٠١٠ م وأقل من ذلك بقليل عام ١٩٩٣ م. ووجود الفجوة بين المعدلين أمر طبيعي حيث إن معدل الخصوبة الزوجية ينسب إلى النساء المتزوجات في الفئة العمرية (١٥-٤٩) سنة وبالتالي فإن مقامه أصغر من مقام معدل الخصوبة الكلية في حين أن البسط - وهو عبارة عن عدد المواليد الأحياء لتلك السنة - يظل نفسه في قياس كلا المعدلين. وعموما فإن معدل الخصوبة الزوجية البالغ عام ٢٠١٠ م حوالي سبعة مواليد أحياء للمرأة العمانية في سن الإنجاب هو معدل مرتفع.

شكل (١٣) : معدلات الخصوبة الكلية في الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠ م)



المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠ م

معدلات الخصوبة الزوجية حسب المحافظات :

سجلت أعلى قيمة للخصوبة الزوجية عام ١٩٩٣م في محافظة شمال الباطنة بواقع ٩,٤ مولود حي لكل امرأة متزوجة في سن الإنجاب، وفي محافظة جنوب الشرقية (٧,٤) عام ٢٠٠٣م، وفي محافظة مسندم (٧,٩) عام ٢٠١٠م. أما أدنى معدلات للخصوبة الزوجية عام ١٩٩٣م فقد سجلت في محافظتي مسقط ومسندم حيث بلغت ٧,٥ مولود حي لكل امرأة متزوجة في سن الإنجاب، وفي عام ٢٠٠٣م كانت بمحافظه مسندم بواقع ٥,١ وفي عام ٢٠١٠م كان أدنى معدل هو ٦,٣ بمحافظه مسقط كما هو موضح في جدول (٦).

جدول (٦) : معدلات الخصوبة الزوجية حسب المحافظات خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م

العام	مسقط	ظفار	مسندم	البريمي	الداخلية	شمال الباطنة	جنوب الباطنة	جنوب الشرقية	شمال الشرقية	الظاهرة	الوسطى
١٩٩٣	٧,٥	٧,٧	٧,٥	٩,١	٨,٧	٩,٤	٩,١	٨,٨	٨,٥	٨,٩	٨,٥
٢٠٠٣	٥,٦	٦,٣	٥,١	٥,٨	٧,٠	٦,٥	٦,٧	٧,٤	٦,٩	٦,٦	٦,٧
٢٠١٠	٦,٣	٦,٥	٧,٩	٦,٩	٦,٩	٧,١	٧,١	٧,٦	٧,٤	٦,٦	٧,٢

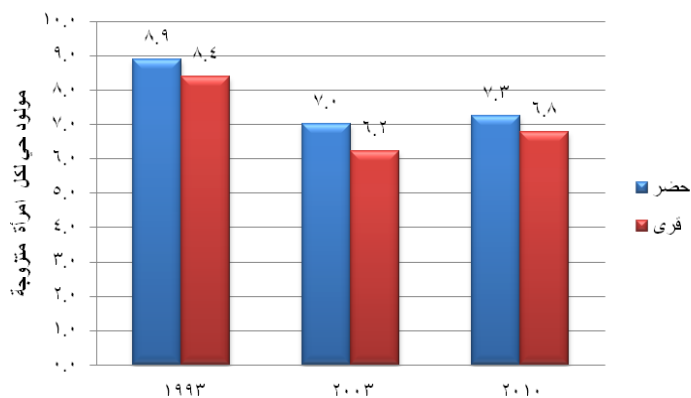
المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

ويتضح من الجدول (٦) أن معدلات الخصوبة الزوجية ترتفع إلى حدود سبعة مواليد أحياء للمرأة المتزوجة في العمر الإنجابي في جميع المحافظات عام ٢٠١٠م عدا محافظتي مسقط وظفار. وقد شهدت جميع المحافظات ارتفاعا في معدل الخصوبة الزوجية بين عامي ٢٠٠٣ و ٢٠١٠م عدا محافظتي الداخلية والظاهرة، وقد كان الارتفاع أشد وضوحا في محافظة مسندم.

معدلات الخصوبة الزوجية حسب الحالة الحضرية :

يتضح من الشكل رقم (١٤) أن معدلات الخصوبة ارتفعت للنساء المتزوجات في الحضر والقرى، أي أنهن ساهمن معا في رفع معدلات الخصوبة، وهذه النتيجة مغايرة لما تم التوصل إليه عند احتساب معدل الخصوبة الكلية في القرى حيث أظهرت ثباتا نسبيا بين التعدادين الأخيرين.

شكل (١٤) : معدلات الخصوبة للمتزوجات في الحضر والقرى في الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)



المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

عوامل تغير الخصوبة بين التعدادات

اتضح من متابعة معدلات الخصوبة المختلفة في سنوات التعدادات السكانية الثلاث أنها كانت مرتفعة عام ١٩٩٣م، ومن ثم انخفضت بصورة ملحوظة عام ٢٠٠٣م لتعاود الارتفاع بشكل طفيف عام ٢٠١٠م. وقد سبق وأن تم دراسة العوامل المؤثرة في انخفاض معدلات الخصوبة بين التعدادين الأولين (انظر وزارة الاقتصاد الوطني، دراسة الخصوبة، ٢٠١٠)، حيث تبين أن العوامل المباشرة التي أدت إلى هذا الانخفاض كانت تتمثل في إتاحة وتوفير خدمات المباشرة بين الولادات مجاناً في مؤسسات الرعاية

أهم العوامل التي أدت إلى انخفاض الخصوبة بين عامي ١٩٩٣ و ٢٠١٠ م هي :
- ارتفاع متوسط عمر العمانيات عند الزواج الأول.
- التعليم ولاسيما الجامعي .
- الانخراط في سوق العمل.
كما أن قطاع العمل يعد عاملاً مؤثراً هاماً على خفض الخصوبة بما يحكمه من قوانين عمل ونظم إجازات.

الصحية الأولية ابتداءً من عام ١٩٩٤م من جهة، ومن جهة أخرى ارتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول لكلا الجنسين. وبتتبع تأثير هذين العاملين خلال الفترة (٢٠٠٣-٢٠١٠م) اتضح أن معدل العمر عند الزواج الأول للمرأة العمانية قد ارتفع إلى ٢٦ سنة عام ٢٠١٠م مقارنة بحوالي ٢٥ سنة عام ٢٠٠٣م وحوالي ٢١ سنة عام ١٩٩٣م. وبالتالي فإنه يعد عاملاً مؤثراً لا يمكن إغفال تأثيره على خصوبة المرأة العمانية غير أن هذا التأثير قد يتحدد إما في خفض معدل الخصوبة بخفض عدد السنوات التي يمكن أن تتعرض فيها المرأة فعلياً للحمل والإنجاب، وهو الأكثر شيوعاً، وإما في رغبة الزوجين في تواتر الإنجاب وتكراره في فترات زمنية قصيرة استغلالاً للفترة الزمنية المتاحة للمرأة حينها من عمرها الإنجابي.

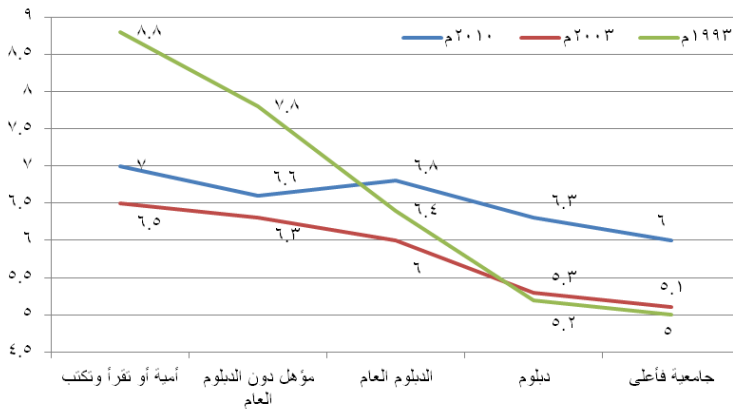
أما بخصوص تأثير خدمات المباشرة بين الولادات، فقد أوضح المسح الصحي العالمي الذي نفذته وزارة الصحة عام ٢٠٠٨م أن نسبة استخدام وسائل المباشرة بين الولادات بين النساء (١٥-٤٩) سنة المتزوجات عند تنفيذ المسح قد بلغ ٤، ٢٤٪ فقط و ٣، ١٥٪ بالنسبة للوسائل

٥- وزارة الصحة، ٢٠٠٨، مؤشرات المسح الوطني للصحة الإنجابية، مسقط، ص xx

الحديثة، وهي نسب منخفضة جداً مقارنة بالنسب المناظرة عام ٢٠٠٠ والتي بلغت ٣١,٧٪ و ٢٤,٦٪ على الترتيب^٦، مما يضعف من تأثير هذا العامل المباشر على معدلات الخصوبة بين العمانيات.

أما من حيث العوامل غير المباشرة والتي تعد من أسباب ارتفاع متوسط العمر عند الزواج، أو تساعد في إقبال المرأة على استخدام وسائل المباشرة بين الولادات فتتمثل في عاملين رئيسيين هما: التعليم والعمل. وقد كان لهذين العاملين تأثيراً كبيراً في خفض معدلات الخصوبة خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠٠٣م) حيث بلغ الفارق بين خصوبة النساء الأميات والحاصلات على الشهادة الجامعية فأعلى حوالي ٤ أطفال لكل امرأة عام ١٩٩٣م مقابل طفل واحد لكل امرأة عام ٢٠٠٣م. وقد ظهر تأثير التعليم واضحاً على معدلات الخصوبة الزوجية حيث عام ٢٠١٠م حيث يصل الفارق بين من تحمل مؤهلاً أعلى من مؤهل الدبلوم العام وبين غيرهن حوالي مولود حي لكل امرأة متزوجة في سن الإنجاب كما هو موضح في الشكل (١٥).

شكل (١٥): معدلات الخصوبة للمتزوجات (١٥-٤٩) سنة وفق الحالة التعليمية للتعدادات (١٩٩٣-٢٠١٠م)

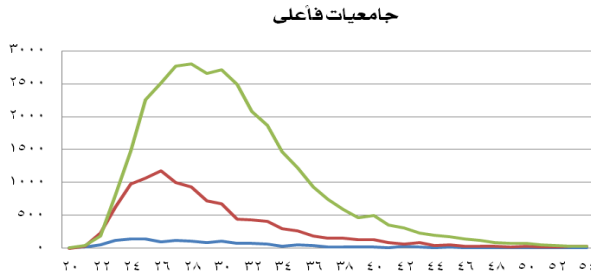
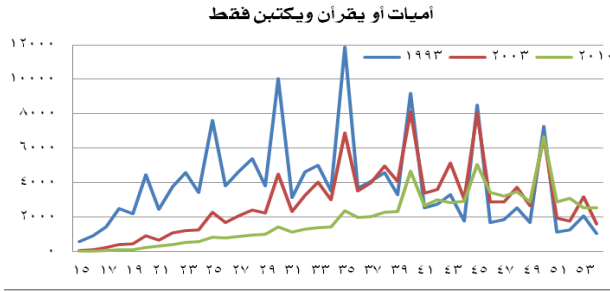


المصدر: تم احتسابها استناداً إلى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

٦- وزارة الصحة، ٢٠٠٠، المسح الصحي الوطني، مسقط، ص ١

وتجدر الإشارة هنا إلى أنه بالرغم من أن تعداد ٢٠١٠ استند إلى سنة الميلاد في معرفة عمر الفرد إلا أنه لا زالت هناك أخطاء واضحة في الإدلاء بهذا البيان خاصة بين النساء اللواتي لا يحملن أي مؤهل دراسي (أميات أو يقرأن ويكتبن) كما يوضحه الشكل (١٦)، وإن كانت هذه الأخطاء أكثر حدة ووضوحا في التعدادين السابقين. وتشير كثرة القمم في منحني توزيع العمانيات الأميات واللاتي يقرأن ويكتبن فقط دون الحصول على أي مؤهل دراسي وفقا للعمر إلى أنهن كن أكثر ميلا للإدلاء بأعمار تقديرية تقل عن الحقيقة غالبا، وأن الأعمار المفضلة لديهن هي التي أحادها الخمسة أو الصفر. وقد كان تواتر الأخطاء أكبر بعد عمر ٣٥ سنة. وبالتالي بات من الواضح أنه تم تضمين عدد أكبر من النساء الأميات وغير الحاصلات على مؤهلات دراسية ضمن نطاق السن الإنجابي مقارنة بالواقع الفعلي نتيجة للأخطاء في الإدلاء ببيان العمر، وكانت هذه الأخطاء في أدنى درجاتها عام ٢٠١٠م. ومن المؤكد أن هذا هو أحد الأسباب التي يعزى إليها انخفاض معدل الخصوبة لهذه الفئة من النساء. أما بالنسبة للجامعيات وحملة المؤهلات الأعلى فقد كن أكثر دقة في الإدلاء ببيانات العمر إذ أن القمم والنتوءات في منحنيات توزيعهن على العمر في التعدادات الثلاث قليلة بل وشبه معدمة عام ٢٠١٠م. الأمر الذي يدل على أن عدد النساء الجامعيات فأعلى في السن الإنجابي هو مطابق لدرجة كبيرة للواقع عام ٢٠١٠م وبدرجة أقل في التعدادات السابقة، وبالتالي فإن معدلات خصوبتهن هي أقرب إلى الواقع.

شكل (١٦): توزيع العمانيات في الفئة (١٥-٥٤) سنة المتزوجات حسب المستوى التعليمي والعمر



المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠م

كذلك كان لدخول المرأة إلى سوق العمل دورا في خفض الخصوبة، فقد بلغ معدل الخصوبة الكلية للنساء المتفرغات للأعمال المنزلية ٧,٥ و ٥,٥ مولود حي لكل ألف امرأة في سن الإنجاب عامي ١٩٩٣م و ٢٠٠٣م على التوالي مقارنة بحوالي ٢,٦ و ٤,٣ مولود حي لكل ألف امرأة في سن الإنجاب للنساء العاملات والباحثات عن عمل. ولا زال دخول المرأة إلى سوق العمل وانخراطها في الأنشطة الاقتصادية المختلفة عاملا مؤثرا على معدلات الخصوبة، حيث يوضح الجدول (٧) أن المرأة العمانية العاملة عام ٢٠١٠م تنجب في المتوسط ٣ أطفال طوال فترتها الإنجابية، في حين تنجب المرأة العمانية المتفرغة للأعمال المنزلية في ذات العام حوالي ٥ أطفال. ويعد قطاع العمل عاملا مؤثرا آخر على معدلات الخصوبة الكلية، حيث يرتفع معدل الخصوبة للعاملات في القطاع الحكومي إلى حوالي ٤ أطفال طوال فترتهن الإنجابية، مقارنة بحوالي طفلين فقط للعاملات في القطاع الخاص عام ٢٠١٠م. وتعتبر هذه نتيجة طبيعية نظراً إلى مزايا العمل بالقطاع العام مقارنة بالقطاع الخاص في تلك الفترة من حيث أوقات العمل ومدة إجازة الأمومة وغيرها.

جدول (٧) : معدل الخصوبة الكلية حسب حالة النشاط الاقتصادي للمرأة في الفئة العمرية (١٥-٤٩) سنة وقطاع عملها في عامي ٢٠٠٣ و ٢٠١٠ م

معدل الخصوبة	التوزيع النسبي للعمانيات		حالة النشاط الاقتصادي
	٢٠٠٣ م	٢٠١٠ م	
تعمل	١١,٦	١٧,٧	٣,٣
باحثة عن عمل	٩,٤	١١,٥	٢,٠
متفرغة للأعمال المنزلية	٤٩,٢	٤٦,٦	٤,٩
أخرى	٢٩,٨	٢٤,٢	١,٠
قطاع العمل			
عام (حكومي)	٦٣,٣	٥٨,١	٤,١
خاص	٢٨,٣	٣٣,٣	١,٩
أخرى	٨,٣	٨,٦	٢,٧

المصدر: تم احتسابها استنادا الى بيانات تعداد ١٩٩٣، ٢٠٠٣، ٢٠١٠ م

وكمحصلة يمكن القول أنه لولا زيادة الإقبال على التعليم والعمل من قبل العمانيات لكانت معدلات الخصوبة لعام ٢٠١٠ م أعلى مما هي عليه الآن، خصوصا مع تواصل دخول الإناث دون سن ١٥ سنة (اللاتي هن أصلا مواليد العقود الثلاثة الأولى بعد النهضة والتي اتسمت بدورها بارتفاع معدلات الخصوبة) تواصل دخولهن سن الزواج والإنجاب. ويؤكد ذلك ارتفاع عدد العمانيات في سن الإنجاب إلى ٥٣٢١٢٨ امرأة عام ٢٠١٠ م مقارنة بـ ٤٤٦٩٣٥ امرأة عام ٢٠٠٣ م، وارتفاع نسب المتزوجات منهن إلى ٥٨,١ ٪ عام ٢٠١٠ م مقارنة بـ ٤٧,٤ ٪ عام ٢٠٠٣ م، مع محدودية استخدام وسائل المبالغة بين الولادات بينهم وفقا لنتائج المسوحات الصحية التي أجرتها وزارة الصحة عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٨ م. وللحفاظ على مستويات الخصوبة عند مستوياتها الحالية على أقل تقدير ينبغي على الجهات المعنية بذل المزيد من الجهود في مجال توعية وتنقيف الأجيال الجديدة حول أهمية وضرة استخدام وسائل المبالغة بين الولادات ولاسيما الحديثة منها والمأمونة صحيا، وإتاحتها بشكل أوسع.

الخلاصة

بلغ عدد العمانيات في سن الإنجاب ٥٣٢١٢٨ امرأة عام ٢٠١٠م منهن ٧١,٧٪ يقطن المناطق الحضرية. وأما بالنسبة لتوزيعهن حسب المحافظات فقد توافقت إلى حد بعيد مع توزيع العمانيين على المحافظات المختلفة. وتراوحت نسبة النساء في سن الإنجاب من إجمالي العمانيات بكل محافظة بين ٥٧,٧٪ في محافظة مسقط، و ٥١,٩٪ في محافظة جنوب الشرقية.

وبالنسبة للحالة الزوجية للعمانيات في سن الإنجاب فإن ٤٦,٥٪ منهن لم يسبق لهن الزواج من قبل، وحوالي ٢٪ هن مطلقات، و ١,٥٪ هن أرامل حسب بيانات ٢٠١٠م. أما حالتهم التعليمية فإن حوالي ٣٩,٥٪ منهن يحملن مؤهل الدبلوم العام (الثانوية العامة سابقاً). وبلغت نسبة الحاصلات منهن على الشهادة الجامعية فأعلى حوالي ٩,٣٢٪، كما أن ٨٪ فقط منهن أميات. وبالنسبة لحالتهم العملية فإن أقل من نصفهن بقليل هن ربات بيوت في حين إن حوالي ٢٩,١٩٪ هن نشيطات اقتصادياً (١٧,٧٪ فقط مشغلات).

وقد أظهرت الدراسة أن معدل الخصوبة الكلية للسلطنة قد انخفض من ٦,٢ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب في عام ١٩٩٣م إلى ٣,٤ عام ٢٠٠٣م، وارتفع بشكل طفيف عام ٢٠١٠م إلى ٣,٧ مولود حي لكل عمانية في سن الإنجاب. وفيما استقر معدل الخصوبة الكلية للنساء في القرى عند حوالي ٤ مواليد أحياء لكل امرأة في سن الإنجاب بين عامي ٢٠٠٣م و ٢٠١٠م، ارتفع معدل الخصوبة للنساء في الحضر من ٣ إلى ٣,٦ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب، وبالرغم من ذلك يبقى معدل خصوبتهن أقل عن مثيلتهن في القرى.

وقد سجلت محافظتي جنوب الشرقية وشمالها أعلى معدل للخصوبة الكلية عام ٢٠١٠م حيث بلغت ٢٧,٢١ و ٤,٢١ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب على الترتيب على الرغم من أن أعلى المعدلات على مستوى الولايات سجلت بولاية السنية (٦,٧ مولود حي لكل امرأة في سن الإنجاب) التابعة لمحافظة البريمي، في حين بلغ أدنى معدل ٣,١٨ في محافظة مسقط وانخفض إلى ٢,٨ بولاية مطرح و ٢,٩ بولايي مسقط وبخا وهي أدنى معدلات على الإطلاق سجلت عام ٢٠١٠م.

وباحتساب معدل الخصوبة الزوجية - الذي ينسب واقعة الولادة للمتزوجات فعليا- تبين أنه يفوق معدل الخصوبة الكلية بحوالي الضعف عامي ٢٠٠٣م و٢٠١٠م إذ بلغ في هذين العامين على الترتيب ٦,٥ و ٦,٩ مولود حي لكل عمانية متزوجة في الفئة (١٥-٤٩) سنة. وقد سجل هذا المعدل أعلى قيمة له عام ٢٠١٠م في محافظة مسندم بواقع ٧,٩ مولود حي وأدنى قيمة ٦,٣ بمحافظة مسقط.

أما من حيث العوامل المؤثرة على معدلات الخصوبة فقد أوضح استقراء للمعدلات وفق خصائص العمانيات في سن الإنجاب في أعوام التعداد الثلاثة أن ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة والانخراط في سوق العمل هما عاملان حاسمان في خفض الخصوبة بالرغم من أنهما يعدان عاملان غير مباشران. إذ أن تأثيرهما بات جليا في ارتفاع متوسط عمر المرأة العمانية عند الزواج الأول إلى ٢٦ سنة عام ٢٠١٠م من جهة ، وعلى نمط إنجابها أو ما يسمى بثقافة الإنجاب لديها من جهة أخرى. فالمرأة العمانية المتزوجة (١٥-٤٩) سنة التي تحمل مؤهلا أعلى من الدبلوم العام عام ٢٠١٠م تتجب خلال حياتها الإنجابية عددا أقل من الأطفال عن غيرها من مثيلاتها من النساء حملة مؤهل الدبلوم العام فأقل بفارق طفل واحد. كما أن المرأة العمانية العاملة في الفئة العمرية (١٥-٤٩) سنة تتجب عددا أقل من الأطفال بفارق طفلين عن نظيرتها المتفرغة للأعمال المنزلية عام ٢٠١٠م. أضف إلى ذلك تأثير قطاع العمل على الخصوبة من خلال المزايا والتسهيلات التي يمنحها للمرأة، حيث يرتفع معدل الخصوبة للعاملات في القطاع الحكومي إلى حوالي ٤ أطفال طوال فترتهن الإنجابية، مقارنة بحوالي طفلين فقط للعاملات في القطاع الخاص عام ٢٠١٠م.

أما العوامل المباشرة المؤثرة على الخصوبة فقد أوضحت البيانات أن متوسط العمر عند الزواج الأول للعمانيات عام ٢٠١٠م قد ارتفع بفارق سنة واحدة عن عام ٢٠٠٣م ليصبح حوالي ٢٦ سنة، وبالتالي تقل فترة تعرض المرأة للحمل والإنجاب الفعلي في المتوسط سنة واحدة عنها عام ٢٠٠٣م الأمر الذي بلا شك يؤثر على انخفاض الخصوبة. وبخصوص العامل المباشر الآخر وهو استخدام وسائل المبالغة بين الولادات فإن التعداد لا يعد مصدرا لهذا البيان. وبالرجوع إلى نتائج المسح الصحي العالمي المنفذ في السلطنة عام ٢٠٠٨م تبين انخفاض نسبة انتشار استخدام هذه الوسائل إلى حوالي ربع المتزوجات (٢٤٪) مقارنة بحوالي ٣٢٪ عام ٢٠٠٠م الأمر الذي يضعف تأثير هذا العامل على معدلات الخصوبة في السلطنة، وفي الوقت ذاته يضع تحديا أمام السلطنة لخفض الخصوبة أو إبقائها على أقل تقدير على معدلاتها الحالية مع تزايد أفواج النساء الداخلة إلى العمر الإنجابي سنويا.

الملاحق

جدول (م-١): معدلات الخصوبة العمرية حسب الحالة الحضرية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)

الفئة العمرية	١٩٩٣			٢٠٠٣			٢٠١٠		
	حضر	قرى	السلطنة	حضر	قرى	السلطنة	حضر	قرى	السلطنة
١٥ - ١٩	٥١,٨	٨٤,٩	٦١,٨	٧,٦	١٥,٤	١٠,٣	٧,٨	١١,٤	٨,٩
٢٠ - ٢٤	٢٣١,٥	٣٠٣,١	٢٥٢,٤	٧٩,٧	١١٣,٥	٨٩,٥	٩٢,٢	١١٠,٢	٩٧,٤
٢٥ - ٢٩	٢٩٣,١	٣٣١,٢	٣٠٥,٢	١٨٠,٥	٢١٠,٥	١٨٨,٦	١٩٥,١	٢٠٩,٢	١٩٩,٠
٣٠ - ٣٤	٢٦٧,٥	٣١٢,٢	٢٨٢,٣	١٧١,٨	٢٠٧,٩	١٨٢,١	١٩٨,٧	٢١٣,٥	٢٠٢,٥
٣٥ - ٣٩	٢٠٥,٠	٢٣٦,١	٢١٥,٦	١١٨,٢	١٥٤,١	١٢٩,٤	١٤٧,٩	١٦٥,٦	١٥٢,٣
٤٠ - ٤٤	٨٣,٦	١١٠,٠	٩٢,٩	٥٠,٠	٧٧,٣	٥٨,٩	٥٩,٦	٧٥,٢	٦٣,٧
٤٥ - ٤٩	٢٧,٣	٣٧,٩	٣١,١	١٣,٨	٢٨,٩	١٨,٨	١٤,٧	٢٤,٥	١٧,٥
العالم	١٦١,٥	١٩٩,٣	١٧٣,٥	٨٤,٥	١٠٢,٩	٩٠,٢	١٠٨,٩	١١٥,٥	١١٠,٧
الكلية	٥,٨	٧,١	٦,٢	٣,١	٤,٠	٣,٤	٣,٦	٤,٠	٣,٧

جدول (م-٢): معدلات الخصوبة للمتزوجات حسب الحالة الحضرية خلال الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)

الفئة العمرية	١٩٩٣			٢٠٠٣			٢٠١٠		
	حضر	قرى	السلطنة	حضر	قرى	السلطنة	حضر	قرى	السلطنة
١٥ - ١٩	٣١٨,٢	٢٩١,٦	٣٠٦,٦	٢٦٨,٧	٢٨٦,٢	٢٧٧,٣	٢٢١,٢	٢٤٥,٦	٢٣٠,٤
٢٠ - ٢٤	٣٦٦,٢	٣٧٦,٣	٣٦٩,٦	٢٨٩,٩	٣٠٨,٤	٢٩٦,٥	٣٠٩,٥	٣٢٣,٣	٣١٣,٩
٢٥ - ٢٩	٣٤٠,٦	٣٥٧,٥	٣٤٦,٢	٢٦٨,٨	٢٨١,٨	٢٧٢,٢	٣٠٦,٦	٣١٢,٦	٣٠٨,٣
٣٠ - ٣٤	٢٩٤,٩	٣٣٣,٠	٣٠٧,٨	٢٠٥,٩	٢٣٥,٠	٢١٤,٥	٢٥٥,٠	٢٦٥,٠	٢٥٧,٧
٣٥ - ٣٩	٢٢٨,٠	٢٥٥,٣	٢٣٧,٥	١٣٥,٤	١٦٩,٧	١٤٦,٥	١٧٦,٣	١٩١,١	١٨٠,١
٤٠ - ٤٤	٩٨,٩	١٢٤,٩	١٠٨,٣	٥٨,٧	٨٧,٢	٦٨,٢	٧٠,٩	٨٥,٧	٧٥,٠
٤٥ - ٤٩	٣٥,٣	٤٦,١	٣٩,٣	١٧,٢	٣٤,٤	٢٣,٢	١٨,٠	٢٨,٩	٢١,٢
العالم	٢٦٥,٣	٢٧٨,٤	٢٦٩,٩	١٨٥,٨	٢٠٧,٣	١٩٣,٣	٢١٧,٧	٢٣٢,٠	٢٢١,٨
الكلية	٨,٤	٨,٩	٨,٦	٦,٢	٧,٠	٦,٥	٦,٨	٧,٣	٦,٩

**جدول (م-٣): معدلات الخصوبة العمرية للمتزوجات (١٥-٤٩ سنة) حسب المحافظات خلال
الفترة (١٩٩٣-٢٠١٠م)**

الفئة العمرية	مسقط	ظفار	مسندم	البريمي	الداخلية	شمال الباطنة	جنوب الباطنة	جنوب الشرقية	شمال الشرقية	الظاهرة	الوسطى	السلطنة
١٩٩٣												
(١٩-١٥)	٣٠٥,٧	٣٠٠,٦	٢٨٣,٧	٣٢٣,٠	٢٩٢,٧	٢٢٢,٤	٢٣١,٢	٣١٩,٣	٢٥٣,٦	٣٠٥,٥	٢٧٤,٦	٣٠٦,٦
(٢٤-٢٠)	٣٤٠,٨	٣٥٧,٦	٣٥٥,٩	٣٧٨,٦	٣٦٧,٨	٣٨٩,١	٣٨٦,٤	٣٨٧,٤	٣٧٥,٤	٣٤٨,٤	٤١٤,٧	٣١٩,٦
(٢٩-٢٥)	٣١٥,٥	٣١٣,٥	٣٢٣,٥	٣١٠,١	٣٤٧,٩	٣٨٠,٨	٣٥٦,٦	٣٧٤,٩	٣٥١,٩	٣٥٠,٦	٣٤٨,٨	٣٤٦,٢
(٣٤-٣٠)	٢٤٨,١	٢٨٥,٨	٢٦٢,٠	٢٢٢,٩	٣٢٦,٣	٣٤٩,٣	٣٢٦,٣	٣٢٣,٥	٣٠٥,٠	٣٢٨,٩	٢٨٣,٦	٣٠٧,٨
(٣٩-٣٥)	١٩٣,٠	١٩٥,٩	١٨٤,٥	٢٢٣,٥	٢٤٢,٠	٢٧٠,٥	٢٥٠,٧	٢٤٠,٥	٢٤٣,٩	٢٦١,٩	٢٢٢,٤	٢٢٧,٥
(٤٤-٤٠)	٦٦,٥	٧٤,٩	٦٣,٤	١٧٩,٥	١٢٤,٣	١١٩,٨	١٢٦,٢	٩٩,٩	١١٤,٠	١٤٤,٩	٨٢,٦	١٠٨,٣
(٤٩-٤٥)	٢٧,٧	٢١,٩	٣٠,٢	٤٢,٠	٤٤,٠	٥٠,٤	٤٠,٠	٣٤,٥	٤١,٦	٤٩,٢	٤٢,٩	٣٩,٣
معدل الخصوبة الكلية	٧,٥	٧,٧	٧,٥	٩,١	٨,٧	٩,٤	٩,١	٨,٨	٨,٥	٨,٩	٨,٥	٨,٦
٢٠٠٣												
(١٩-١٥)	٢٦١,٢	٢٦٩,٧	٣٢٥,٠	٢٠٧,٩	٢٦٤,٨	٢٦٣,٢	٣٠٤,١	٣١٣,٩	٢٧٣,٥	٢٧٤,٥	٣٠٨,٦	٢٧٧,٣
(٢٤-٢٠)	٢٦٦,٣	٢٩٧,٤	١٨٩,٣	٢٩٠,٦	٣١٨,٣	٢٩٩,٧	٢٨٧,١	٣٣٤,١	٣١١,٤	٢٨٩,٨	٣٠٢,٦	٢٩٦,٥
(٢٩-٢٥)	٢٤٦,٤	٢٥٣,٧	٢٣٥,٣	٢٥٧,٣	٢٩٩,٠	٢٧٤,٢	٢٧٩,٨	٣٠٥,٩	٢٨٥,٤	٢٧٢,٤	٢٢٤,١	٢٧٢,٨
(٣٤-٣٠)	١٨٨,٩	٢٠٣,٩	١٣٣,٢	١٧٩,٣	٢٤٣,٦	٢٠٨,٧	٢٣٠,١	٢٤٧,٥	٢٢٩,٣	٢٢٨,٦	٢٢٣,٠	٢١٤,٥
(٣٩-٣٥)	١١٢,٨	١٤٧,٨	٨١,٤	١٤١,٦	١٧٥,٤	١٥٠,٥	١٤٨,٥	١٦٨,٠	١٧٠,٦	١٥٤,٩	١٥٠,٧	١٤٦,٥
(٤٤-٤٠)	٤١,١	٦٤,٨	٣٦,١	٦٨,٤	٨٠,٣	٧٨,١	٧٦,٠	٧٨,٣	٨٤,٥	٦٦,٨	٩٨,٠	٦٨,٢
(٤٩-٤٥)	١٠,٤	١٨,٩	١٢,٩	٩,٨	٢٦,٥	٢٣,٠	٢٩,١	٢٧,٢	٣٠,٣	٣٣,٣	٣٠,٣	٢٣,٢
معدل الخصوبة الكلية	٥,٦	٦,٣	٥,١	٥,٨	٧,٠	٦,٥	٦,٧	٧,٤	٦,٩	٦,٦	٦,٧	٦,٥
٢٠١٠												
(١٩-١٥)	٢١١,١	٢٠٠,٤	٣٣٢,٣	٢٠٠,٠	١٩٥,١	٢٤٤,٦	٢٢٢,٤	٢٥٢,٠	٢٥٠,٥	١٨٥,٦	٣١٠,٢	٢٣٠,٤
(٢٤-٢٠)	٢٨٧,٣	٣٠٤,١	٤٣٤,٦	٣١٣,٦	٣١١,٨	٣٢٥,٠	٣٢٣,٩	٣٢٢,٤	٣١٧,٧	٢٩٣,٤	٣٢٢,٨	٣١٣,٩
(٢٩-٢٥)	٢٩١,١	٢٩٣,١	٣٣٠,٤	٣٠٢,٧	٣٠٦,٤	٣١٨,٨	٣٠٩,٩	٣٢٨,٠	٣٣٥,٧	٢٩٨,٠	٢٧٠,٨	٣٠٨,٣
(٣٤-٣٠)	٢٣٧,٤	٢٤٧,٦	٢٣٥,٣	٢٤٨,٨	٢٥٦,٦	٢٦٤,٥	٢٦٦,٥	٢٨٧,٦	٢٧٤,٠	٢٦٠,٨	٢٤٧,٠	٢٥٧,٧
(٣٩-٣٥)	١٦٦,١	١٧٢,١	١٥٩,٢	١٩١,٧	١٩٥,٧	١٧٦,٢	١٨٤,٥	١٨٧,٧	١٨٥,٣	١٨٥,٦	١٣٤,٦	١٨٠,١
(٤٤-٤٠)	٥٩,٩	٦٧,٦	٧٧,٢	٨٤,١	٨٦,٠	٦٩,٨	٨٢,٤	٨٨,٢	٩٧,٩	٧٧,٧	١٠٢,٠	٧٥,٠
(٤٩-٤٥)	١٣,٤	١٣,٨	١١,٣	٣٠,٨	٢٢,٦	٢٣,٤	٢٣,٩	٢٩,٨	٢٦,٥	٢٥,٣	٤١,٧	٢١,٢
معدل الخصوبة الكلية	٦,٣	٦,٥	٧,٩	٦,٩	٦,٩	٧,١	٧,١	٧,٦	٧,٤	٦,٦	٧,٢	٦,٩

