



المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على عمل القوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة في محافظة

النجف

ا.د. جواد كاظم الحسناوي

الباحثة سارة فاضل عبد الله

جامعة الكوفة / كلية التربية للبنات

DOI: [https://doi.org/10.36322/jksc.176\(D\).19828](https://doi.org/10.36322/jksc.176(D).19828)

المستخلص:

على الرغم من دور المراه العظيم الذي يمكن ان تؤديه داخل المنزل الا ان امكانياتها لا تقتصر على ذلك , فهي نصف المجتمع رغم تداعيات الظروف الحالية وقلة فرص العمل المتاحة امامها الا انها لم تقف امام مساهمة المراه في العمل ,

لكون هذه المتغيرات في سمتها البارزة هي متغيرات شخصية لذا تم استيفاء المعلومات الخاصة بهذه المتغيرات من خلال توزيع استمارة الاستبيان للوصول الى النتائج المطلوبة.

فتوصلت الدراسة من خلال الدراسة الميدانية الى ارتفاع التحصيل الدراسي للقوى العاملة الانثوية ممن حصلن على شهادة البكالوريوس والدبلوم على نسبة اعلى من بقية المستويات التعليمية الاخرى وبلغت (41.6% , 36.6%) , كما كشفت الدراسة انخفاض نسبة تحصيل ابتدائية فمادون (1.2%) . فضلا عن تفوق نسبة الاناث المتزوجات من العاملات على باقي الحالات الزوجية وبلغت (58.9%) وجاءت ناحية القادسية باعلى نسبة (70.2%) واقل نسبة في ناحية الشبكة (0.0%) كما تناولت الدراسة متغيرات





اجتماعية هما : الحالة التعليمية , الحالة الزوجية , وتبين ان لهذه المتغيرات تأثير واضح على عمل الاناث
من الناحية الاجتماعية

الكلمات المفتاحية: (القوى العاملة , المتغيرات الاجتماعية , الحالة التعليمية)

Social variables affecting the work of the female workforce of the health sector
in Najaf Governorate

Prof.Dr. Jawad Kazem Al-Hasnawi

Researcher Sarah Fadel Abdullah

University of Kufa / College of Education for Girls

Abstract:

Despite the great role that women can play inside the home, their capabilities are not limited to that, as they are half of society, despite the repercussions of the current circumstances and the lack of job opportunities available to them, but they did not stand in the way of women's contribution to the work.

Because these variables in their salient feature are personal variables, so the information on these variables was collected through the distribution of the questionnaire form to reach the required results.

The study, through the field study, reached an increase in the academic achievement of the female labor force who obtained a bachelor's degree and a





diploma at a higher percentage than the rest of the other educational levels, amounting to (41.6%, 36.6%). The study also revealed a low percentage of primary achievement and below (1.2%). In addition to the superiority of the percentage of married female workers over the rest of the marital cases, which amounted to (58.9%), and the Qadisiyah district came with the highest percentage (70.2%), and the lowest percentage in the Shabaka district (0.0%). The study also dealt with social variables: educational status, marital status, It was found that these variables have a clear impact on female work from a social point of view

Keywords: (labor force, social variables, educational status)

المقدمة:

تعد المرأة نصف المجتمع وهي عنصر أساسي في بنائه فضلا عن كونها المصدر الثاني لقوة العمل بعد الرجل فان جزءاً من تطور المجتمع يقع على عاتقها, ولا تعد مساهمة المرأة في العمل حاجة اجتماعية او اقتصادية فقط إنما تذهب الى ابعد من ذلك , لان تطور عمل المرأة يسهم في تقدم المجتمع الذي تعيش فيه، فالقوى العاملة الأنثوية ماهي الا جزء من السكان لذلك يدخل موضوع الدراسة الحالية (المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على عمل القوى العاملة الانثوية في قطاع الصحة في محافظة النجف الأشرف) في صميم جغرافية السكان، اذ تهدف الدراسة للتعرف على أبرز المتغيرات الاجتماعية التي تؤثر بدورها في نمو وحجم القوى العاملة الأنثوية.





الإطار النظري

أولا / مشكلة البحث: وتتمثل مشكلة البحث بالآتي:-

1- ما المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في التباين المكاني للقوى العاملة الانثوية في القطاع الصحي في محافظة النجف؟

ثانيا / فرضية البحث:

1- وجود متغيرات اجتماعية تؤثر في عمل الإناث في قطاع الصحي الحكومي في محافظة النجف هي الحالة التعليمية والحالة الزوجية.

ثالثا / هدف البحث:

1- التعرف على المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في توزيع القوى العاملة الانثوية في القطاع الصحي لمحافظة النجف.

2- معرفة مدى تأثير الحالة التعليمية والزوجية في حجم القوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة.

رابعا / أهمية البحث:

يأتي هذا البحث ليسلط الضوء على واقع حجم ونمو القوى العاملة الأنثوية في القطاع الصحي في محافظة النجف والتي تعد احد الركائز الأساسية لتقديم الخدمات الصحية في المستشفيات والمراكز التخصصية ومراكز الرعاية الصحية الأولية, كما تأتي أهمية البحث من عدم وجود دراسة تناولت المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في عمل القوى العاملة الأنثوية بشكل منفرد وتفصيلي في قطاع الصحة الحكومي في المحافظة وعلى مستوى وحداتها الإدارية.





خامسا / الحدود المكانية والزمانية

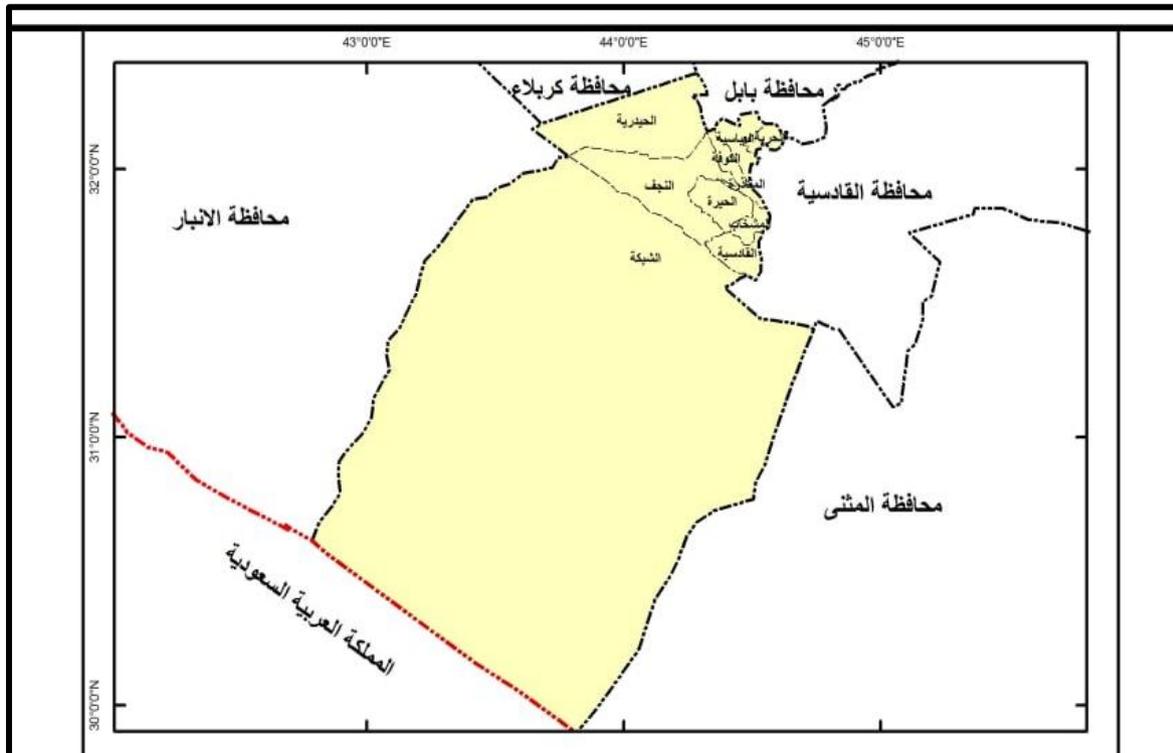
تتمثل الحدود المكانية بحدود محافظة النجف الأشرف المتمثلة بمراكز الأفضية والنواحي, وتقع المحافظة بين دائرتي عرض (29.50° — 33.40°) شمالاً وبين خطي طول (42.50° — 44.44°) شرقاً, وتبلغ مساحتها (28824 كم²) وتعادل (6.6%) من مساحة العراق البالغة (430525 كم²) ويحدها من الشمال محافظة كربلاء, ومن الشمال الشرقي محافظة بابل, ومن الشرق محافظة القادسية, ومن الجنوب الشرقي محافظة المثنى, ومن الجنوب والجنوب الغربي فأنها تمثل حدود العراق السياسية مع المملكة العربية السعودية, ومن الشمال الغربي تحدها محافظة الأنبار, وتتكون المحافظة من أربع مراكز أفضية هي (النجف والكوفة والمناذرة والمشخاب) وستة نواحي (الحيدرية والشبكة والحيرة والقادسية والعباسية والحرية), ينظر الخريطة (1), وشملت حدودها الزمانية بيانات وزارة الصحة, دائرة صحة النجف لسنة 2021 وأستمارة الأستبيان ملحق (1).





خريطة (1) الموقع الجغرافي لمحافظة النجف.





المصدر: جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، قسم GIS, لسنة 2021
سادسا / منهجية البحث:

يرشد المنهج الباحث إلى الطريق المؤدي إلى الهدف المطلوب من البحث , وكذلك الأساليب العلمية المستخدمة للوصول الى الحقيقة او نتائج معينة⁽¹⁾ (سعيد ودبس, 2011, ص470), ونتيجة لما يفرضه





حاجة البحث من الاعتماد على الأرقام في الدراسات السكانية، وتم اعتماد المنهج الوصفي والتحليلي والأسلوب الكمي، لإظهار تحليل التباين المكاني للمتغيرات الاجتماعية بين الوحدات الإدارية، وتم تبويب البيانات في جداول إحصائية وتحويلها الى أهمية نسبية لأجل سهولة المقارنة في تحليلها، وإظهار التباين المكاني للظاهرة في منطقة البحث لابد من اعتماد مقياس يوضحه بين منطقة وأخرى، وقد اعتمدت الدرجة المعيارية^(1*) (العتبي والطائي، 2013، ص 84 و 116 و 126) كمقياس يتفق وأبعاد هذا البحث. سابعا / المصطلحات والمفاهيم الأساسية:

1- القوى العاملة:

وتعرف القوى العاملة أيضاً بأنها ذلك الجزء من السكان الذين يعملون في قطاع إنتاج السلع والخدمات والذين لهم القدرة على العمل والرغبة فيه والاستعداد له ولكنهم متعطلون يبحثون عن عمل في مدة زمنية معينة وبغض النظر عن أعمارهم وان كانت غالبية أعمارهم تقع في سن العمل⁽²⁾(البديري، 1980، ص10 – 11)، حددت منظمة العمل الدولية (ILO) سنة (1959) فئات القوى العاملة بما يأتي:-

أ- المشتغلين بأجر وفائدة لمدة زمنية معينة والعاطلون عن العمل بصورة مؤقتة لأي سبب كالمرض.

ب- العمال الذين يعملون مع عوائلهم بدون أجر في مختلف الأنشطة الاقتصادية .

(*) حساب الدرجة المعيارية وفق المعادلة : $s = \sqrt{\frac{(x-x^-)2}{n-1}}$ حيث أن :-

$Z = (X - X^-) / S$ أذ أن $Z =$ الدرجة المعيارية $X =$ أي قيمة من قيم المتغير $X^- =$ الوسط الحسابي

$S =$ الانحراف المعياري $n =$ عدد القيم $x^- = \frac{\sum x}{n}$





ج - القوات المسلحة. د- أصحاب والعمل والعمال الذين يعملون لحسابهم الخاص.

2- السكان النشيطين اقتصادياً:

وهم فئة من السكان، يشتركون في تقديم العمل لإنتاج السلع الاقتصادية والخدمات ويتضمن ذلك ليس فقط العاملين وقت إجراء التعداد بل المتعطلين أي القادرين على العمل والباحثين عنه، وعرف المؤتمر الثالث عشر لخبراء إحصاءات العمل المنعقد في جنيف عام 1983 على ان السكان أصحاب النشاط الاقتصادي هم الذين يشكلون عرض العمل لإنتاج السلع الاقتصادية والخدمات طبقاً لتعريف الأمم المتحدة للحسابات والموازنات القومية خلال مدة زمنية مرجعية معلومة⁽³⁾ (الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا).

3- القوى العاملة الأثوية الفعلية

يقصد بالقوى العاملة الأثوية هن الإناث القادرات على العمل والعاملات فعلاً ومن تقع أعمارهن بين (15-64) سنة، ونقصد بالإناث العاملات هن الإناث اللاتي يعملن خارج المنزل ويحصلن على أجر مادي مقابل عملهن، وتحديداً العاملات في قطاع الصحة الحكومي⁽⁴⁾ (محمد، 2018، ص13)، وتعرف بأنها الأثوية التي تعمل خارج المنزل لعدد محدد من الساعات في القطاع الصحي الحكومي وتحصل على أجر مادي مقابل عملها وتقوم في الوقت نفسه بأدوارها الأخرى كزوجة وأم إلى جانب دورها كموظفة ولديها طفلاً أو أكثر أو ربما تكون غير متزوجة لكنها تقوم بمساعدة أسرتها في بعض الأعمال المنزلية⁽⁵⁾ (المساري، 2021، ص15).





المبحث الأول

التوزيع الجغرافي للقوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي

جاءت دراسة وتحليل التوزيع الجغرافي للقوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي في محافظة النجف لتبين مدى حجم مكونات القوى العاملة مكانياً بحسب وحداتها الإدارية، ليعطي دلالة واضحة عن طبيعة مؤشرات التنمية الصحية واتجاهاتها، كما أنه يبين مؤشرات مهمة عن الاتجاهات التي يمكن أن تُوجّه الجهود إليها لتطوير وتعزيز القطاع الصحي حسب مكوناته ومتغيراته، فيعد التوزيع الجغرافي من الأمور التي يعطيها الجغرافيون أهمية كونها تتحكم بها عوامل طبيعية وبشرية، كما تعد دراسة توزيع السكان من أهم الظواهر الجغرافية التي تهتم بها جغرافية السكان⁽⁶⁾ (مزيل، 2017، ص27). إذ يمثل التوزيع المكاني والاختلافات المكانية بمثابة الخطوط المشتركة في جغرافية السكان التي تهدف للتعرف على الاختلافات بين مكان وآخر في عدد السكان ونموهم⁽⁷⁾ (الحديثي، 2011، ص11). وكما تهتم الدراسات المكانية بدراسة التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية عن طريق بعدين الأول يرتبط بالإمكانات المادية المتعلقة بالمؤسسات والمنشآت الصحية، أما الثاني فإنه يرتبط بالإمكانات البشرية المتعلقة بقوة العمل في القطاع الصحي⁽⁸⁾ (السبعوي، 2001، ص213).

وفي ضوء ذلك سيتم التطرق إلى التوزيع الجغرافي لحجم قوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي وبحسب وحداتها الإدارية وعلى النحو الآتي:

1- توزيع حجم القوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي لسنتي ٢٠١٣ - ٢٠٢١.

يتحدد حجم القوى العاملة في أي مجتمع اعتماداً على حجم ونمو سكانه وتركيبهم العمري وبالقدرة على العمل والحاجة إليه والرغبة لدى أفرادها⁽⁹⁾ (السعيد، 1970، 194)، ويتصف حجم السكان ومنهم القوى





العاملة بالدينامية المستمرة نتيجة الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يتعرض لها المجتمع، فضلاً عن المعايير المستخدمة في قياس قوة العمل في ذلك المجتمع، وبالتالي يعتمد حجم قوة العمل الأنثوية على حجم قوة العمل في ذلك المجتمع، كما ان تحديد حجم قوة العمل الأنثوية يتأثر بمجموعة من المتغيرات كالعادات والتقاليد السائدة والزواج والأنجاب والتعليم. فيلاحظ تركيز توزيع القوى العاملة الأنثوية في محافظة النجف في مراكز الأقضية، لا سيما مركز قضاء النجف، كونها تعد مركز الثقل السكاني والاقتصادي والعمراني للمحافظة، ويتضح من الجدول (1) أن أعلى نسبة تركيز للقوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي سجلت في مركز قضاء النجف بلغت (56.9%) لسنة 2021 من إجمالي نسب القوى الأنثوية العاملة في القطاع نفسه، ويرجع سبب ذلك الى تركيز معظم الدوائر والمؤسسات الصحية والمديريات والأقسام التابعة لوزارة الصحة في مدينة النجف، ويرجع سبب ارتفاع النسبة الى توجه وزارة الصحة في زيادة عدد القوى العاملة الأنثوية في محافظة النجف عن طريق فتح أبواب التعيين للخريجين، وبلغ عدد العاملات الإناث في قطاع الصحة الحكومي (10958 موظفة).

أما على مستوى الوحدات الإدارية يلاحظ من الجدول (1) والخريطة (2) أن حجم القوى العاملة الأنثوية في محافظة النجف قد تباين مكانياً بحسب الوحدات الإدارية والتي أنتظمت وفق الدرجة المعيارية في أربعة مستويات وكما يأتي:-

1- المستوى الأول (+ 0.50 — فأكثر) : تضمن هذا المستوى وحدتين إداريتين وهي (م.ق النجف، م.ق الكوفة) وبنسبة (56.9% , 22.6%) على الترتيب، ويرجع سبب ذلك الى أن مركز قضاءي النجف والكوفة يمثلان الثقل السكاني في المحافظة، وكذلك توافر المتطلبات الصحية كافة كالمختبرات والمستشفيات والمراكز التخصصية الحكومية منها والأهلية،





الجدول (1) التوزيع العددي والنسبي لحجم القوى العاملة الأنتوية في قطاع الصحة وفق الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

المستوى	الدرجة المعيارية	%	حجم القوى العاملة	الوحدات الإدارية
1	2.8	56.9	6245	م.ق. النجف
3	-0.48	1.9	210	ن. الحيدرية
4	-0.59	0	0	ن. الشبيكة
1	0.75	22.6	2473	م.ق. الكوفة
3	-0.31	4.8	521	ن. العباسية
3	-0.49	1.7	185	ن. الحرية
3	-0.35	4.1	448	م.ق. المناذرة
4	-0.5	1.6	179	ن. الحيرة
3	-0.4	3.3	357	م.ق. المشخاب
	-0.41	3.1	340	ن. القادسية
		100	10958	المحافظة
1842.11	الانحراف المعياري		1095.8	الوسط الحسابي

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة ، قسم تكنولوجيا المعلومات في دائرة صحة النجف، (بيانات غير منشورة) لسنة 2021.

مما جعلها مركزاً لاستقطاب الحالات المرضية من جميع الوحدات الإدارية التابعة اليها وبعض المحافظات المجاورة مما ولد ذلك ضغطاً على الكوادر الصحية العاملة في تلك المؤسسات ومنها الإناث.

2- المستوى الثاني (+ 0.49 — 0.00) : لم يظهر هذا المستوى أي وحدة إدارية.

3 - المستوى الثالث (-0.01 — - 0.49) : ظهر المستوى في خمس وحدات إدارية هي(العباسية, م.ق المناذرة, م.ق المشخاب, الحيدرية, الحرية) وبنسبة (4.8% , 4.1% , 3.3% , 1.9% , 1.7%) بالتتابع.





4- المستوى الرابع (- 0.50 — فأقل): تضمن المستوى وحدتين إداريتين هما (الحيرة, الشبكة) وبنسبة (1.6% , 0.0%) على التوالي, ويرجع سبب انخفاض او انعدام القوى العاملة الأنثوية في هذه المناطق كون أغلبها تمثل مناطق ريفية, فضلاً عن انخفاض حجم سكانها وقلة عدد المؤسسات الصحية فيها ولاسيما في ناحية الشبكة التي تنعدم فيها القوى العاملة الأنثوية ربما يرجع سبب ذلك لبعد المسافة بينها وبين بقية أفضية ونواحي المحافظة التي تجعل منها منطقة طاردة للقوى العاملة خاصة الأنثوية منها, فضلاً عن العادات والتقاليد السائدة التي لا تسمح بتعليم الإناث كون المدارس فيها تقتصر على المرحلة الابتدائية فقط وهذا كان سبباً في ذلك.

وعلى ضوء ما ذكر يمكن القول أن توزيع القوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي لم يكن متوازناً بين الوحدات الإدارية لمحافظة النجف بسبب التوزيع غير الكفوء للمؤسسات الصحية سواء في المناطق الحضرية أو الريفية منها, ومن أجل الوقوف على حقيقة عدم التوازن في التوزيع ومعرفة كيفية مواجهته, وسبب ذلك أن عملية توزيع القوى العاملة الأنثوية تعترضها الكثير من العقبات والصعوبات لارتباطها بجوانب أخرى كالجانب الأمني والاجتماعي الذي يعيق نقل خدمات الإناث العاملات في مجال الصحة, إضافة الى ذلك الجانب الاقتصادي المتمثل بعدم توفر الإمكانيات والتشجيعات المادية والمعنوية للقوى العاملة الأنثوية من أجل ترك أماكن عملهن الحالية والانتقال الى المناطق التي بحاجة ماسة الى خدماتهن.





ترتفع فيها نسبة المشاركة في النشاط الاقتصادي, وذلك بسبب ارتفاع نسبة مشاركة الإناث في العمل, أذ يعد مستوى التعليم من المؤشرات المهمة لدخول سوق العمل في القطاع الصحي, كون المهن والأنشطة ضمن هذا القطاع تتطلب مستويات معينة من الكفاءة والتمكين وتحتاج إلى عمالة ماهرة, وشهدت المحافظة انخفاض في نسبة القوى العاملة الأنثوية الصحية ممن لديهن مستويات تعليمية أساسية, كما ويلعب نوع النشاط السائد دوراً مهماً في دخول الإناث لسوق العمل, ومن ثم يؤثر في حجم ونوع القوى العاملة, ولأجل معرفة مدى تأثير هذه المتغيرات في قوة العمل الأنثوية في قطاع الصحة سيتم تناولها على النحو التالي:-
أولاً: الحالة التعليمية

يعد التعليم احدى المدخلات المهمة لتنمية القوى العاملة الانثوية ورفع انتاجية وزيادة حجم الانتاج , ويمكن القول بان التعليم من العوامل المساهمة في رفع دخل الفرد كما ان تعليم الإناث يعمل على زيادة مشاركتهن في النشاط الاقتصادي وبالتالي ترتفع معدلات مشاركة المرأة اقتصادياً⁽¹⁰⁾ (رشود, 2008, 273), وللتعليم دور فعال في مجال التنمية والأبداع, لأنه يمثل القاعدة الأساسية التي تبني عليها عملية تكوين المهارات , ولا يمكن تصور وجود علاقة بين التطور والتنمية الاقتصادية إلا من خلال إسهام التعليم في تكوين المهارات على النحو الذي يجعل مشاركة القوى العاملة في النشاطات الاقتصادية أكثر جدوى وفعالية⁽¹¹⁾ (الراوي, 2013, 199 – 200), ان التحصيل الدراسي للقوى العاملة الأنثوية الصحية في محافظة النجف له انعكاساته على نوع المهنة التي تمارسها الإناث , وله تأثير مباشر في نسبة مساهمة الإناث في العمل ضمن القطاع الصحي, لأنه يساهم وبشكل كبير في تأخير سن الدخول إلى العمل, بحسب المدة التي يقضيها الشخص بالدراسة,





ومن خلال الجدول (2) والشكل (1) تبين حصول العاملات الإناث من حملة شهادة البكالوريوس على المرتبة الأولى وبأهمية نسبية بلغت (41.6%) وفي المرتبة الثانية جاء حملة شهادة الدبلوم ونسبة (36.6%) ويلاحظ أن الأهمية النسبية لحملة شهادة البكالوريوس والدبلوم بلغ أكثر من ثلثي النسبة الكلية, وسبب ذلك يرجع الى أن أغلبية القوى العاملة الماهرة من ذوي المهن الطبية والصحية والتمريضية تكون لهم الأولوية في التعيين على ملاك وزارة الصحة, فضلاً عن الملاكات الإدارية من خريجي الكليات الساندة من حملة شهادة البكالوريوس, فيما بلغت النسبة (12.8% , 4.3% , 3.5% , 1.2%) لمن تحصيلهن الدراسي (إعدادية, عليا, متوسطة , ابتدائية فما دون) على التوالي.

جدول (2) الأهمية النسبية للتحصيل الدراسي لقوة العمل الأنثوية بحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

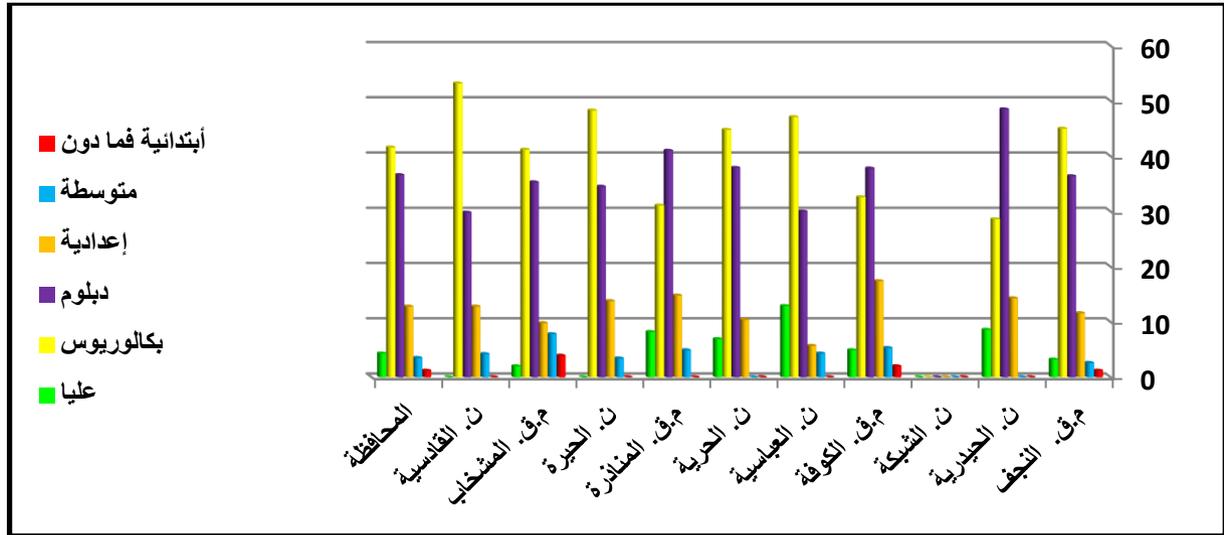
الوحدات الإدارية	ابتدائية فما دون	متوسطة	إعدادية	دبلوم	بكالوريوس	عليا
م.ق. النجف	1.2	2.6	11.6	36.4	45.0	3.2
ن. الحيدرية	0.0	0.0	14.3	48.5	28.6	8.6
ن. الشبكة	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
م.ق. الكوفة	2.0	5.3	17.4	37.8	32.6	4.9
ن. العباسية	0.0	4.3	5.7	30.0	47.1	12.9
ن. الحرية	0.0	0.0	10.4	37.9	44.8	6.9
م.ق. المناذرة	0.0	4.9	14.8	41.0	31.1	8.2
ن. الحيرة	0.0	3.4	13.8	34.5	48.3	0.0
م.ق. المشخاب	3.9	7.8	9.8	35.3	41.2	2.0
ن. القادسية	0.0	4.2	12.8	29.8	53.2	0.0
المحافظة	1.2	3.5	12.8	36.6	41.6	4.3

المصدر: ملحق (2).





شكل (1) الأهمية النسبية للتحصيل الدراسي لقوة العمل الأنتوية بحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.



المصدر: الجدول (2).

أما على مستوى الوحدات الإدارية ومن خلال الجدول نفسه تبين وجود تباين مكاني لنسب التحصيل الدراسي للعاملات الإناث في قطاع الصحة الحكومي في منطقة الدراسة وكما يلي:-

1- الأبتدائية فما دون : لاتزال نسب التحصيل الدراسي لقوى العاملة الأنتوية منخفضة إذ بلغت في المحافظة (1.2%) سجل (م.ق المشخاب) اعلى نسبة بلغت (3.9%) للناث ممن تحصيلهم الدراسي ابتدائية فما دون.





2- المتوسطة: يلاحظ في هذه الفئة ان أعلى نسبة للإناث العاملات في قطاع الصحة اللاتي لديهن تحصيل متوسطة بلغت (7.8%) في مركز قضاء المشخاب, بينما سجلت نواحي (الحيدرية, الحرية, الشبكة) على أقل نسبة بلغت (0.0%).

3- الإعدادية: سجل مركز قضاء الكوفة أعلى نسبة للقوى العاملة الأنثوية من حملة شهادة الإعدادية بلغت (17.4%) وسجلت ناحية (الشبكة) أقل نسبة بلغت (0.0%).

4- الدبلوم: وهي شهادة جامعية يحصل عليها الطالب المتخرج من الدراسة الإعدادية, وتصدرت ناحية الحيدرية المرتبة الأولى وبنسبة (48.5%) فيما سجلت أقل نسبة في ناحية (الشبكة) بلغت (0.0%).

5- البكالوريوس: وجاءت ناحية القادسية بأعلى نسبة (53.2%) وسجلت ناحية الشبكة أقل نسبة بلغت (0.0%).

6- العليا: وتشمل حملة شهادات الدبلوم العالي والماجستير والدكتوراه, يلاحظ أن نسبة حملة الشهادات العليا منخفضة وجاءت ناحية العباسية بأعلى نسبة بلغت (12.9%) فيما حصلت ناحية الشبكة على نسبة (0.0%).

ومن أجل إظهار العلاقات المكانية بين متغير التحصيل الدراسي وحجم القوى العاملة الأنثوية الصحية, ولتسهيل ذلك على المهتم بالدراسات السكانية تم حصر التحصيل الدراسي في فقرتين هما (الإعدادية فما دون) و(دبلوم فما فوق), ومن خلال الجدول (3) يلاحظ أن حملة شهادة (دبلوم فما فوق) من القوى العاملة الأنثوية حصل على أكثر من ثلثي النسبة الكلية وبلغت (82.5%) وهذا يدل على حاجة المؤسسات الصحية لخريجي الدراسة الجامعية, وبلغت النسبة (17.5%) لحملة شهادة (الإعدادية فما دون), ومن الجدول نفسه





والخريطة (3) يلاحظ ثمة تباين مكاني على مستوى الوحدات الإدارية لقوة العمل الأنتوية من لديهن تحصيل دراسي إعدادية فما دون والتي توزعت وفق الدرجة المعيارية في أربعة مستويات وكالاتي:-
جدول (3) التوزيع العددي والأهمية النسبية للتحصيل الدراسي (إعدادية فما دون ودبلوم فما فوق) لقوة العمل الأنتوية وفق الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

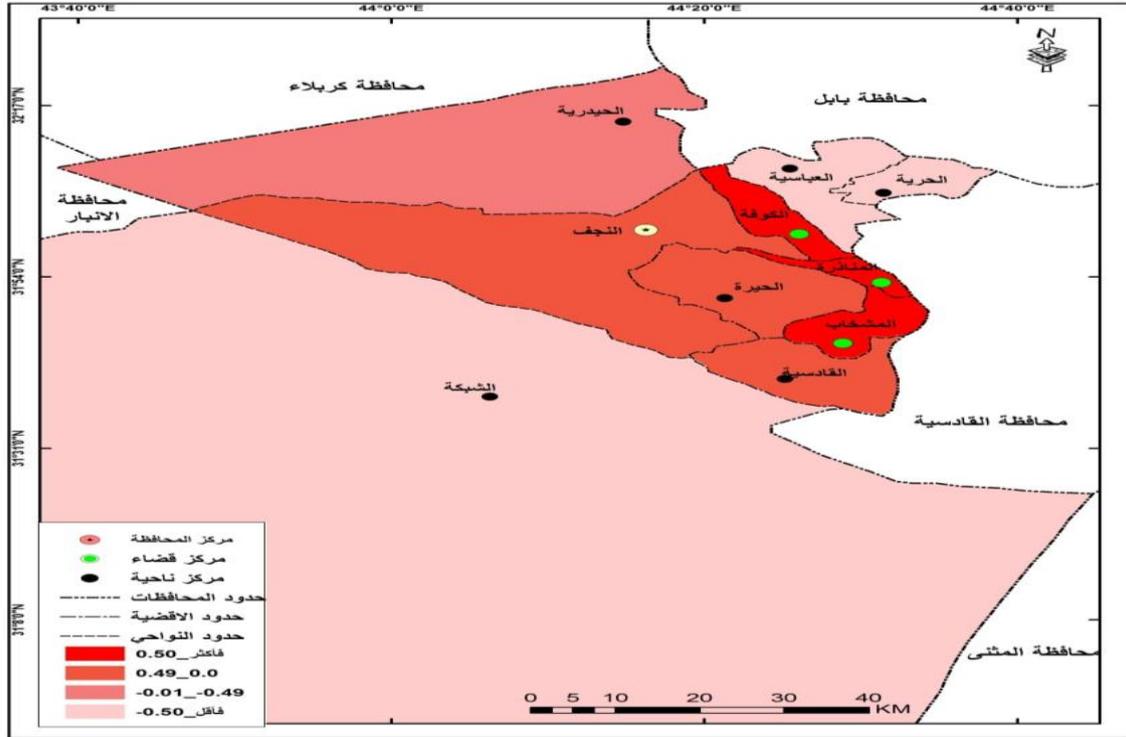
حجم العينة	الدرجة المعيارية	الأهمية النسبية	دبلوم فما فوق	الدرجة المعيارية	الأهمية النسبية	إعدادية فما دون	الوحدات الإدارية
774	0.36	84.6	655	0.05	15.4	119	م.ق. النجف
35	0.40	85.7	30	-0.10	14.3	5	ن. الحيدرية
0	-2.80	0.0	0	-2.14	0.0	0	ن. الشبكة
304	0.01	75.3	229	1.38	24.7	75	م.ق. الكوفة
70	0.56	90.0	63	-0.72	10.0	7	ن. العباسية
29	0.55	89.7	26	-0.67	10.3	3	ن. الحرية
61	0.20	80.3	49	0.67	19.7	12	م.ق. المناذرة
29	0.29	82.8	24	0.31	17.2	5	ن. الحيرة
51	0.13	78.4	40	0.94	21.6	11	م.ق. المشخاب
47	0.30	83.0	39	0.28	17.0	8	ن. القادسية
1400		82.5	1155		17.5	245	المحافظة
74.98		الوسط الحسابي		15.02			الوسط الحسابي
26.74		الانحراف المعياري		7.0			الانحراف المعياري

المصدر: الجدول (2).





الخريطة (3) التوزيع الجغرافي للتحصيل الدراسي (إعدادية فما دون) لقوة العمل الأنثوية وفق الدرجة المعيارية وحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.



المصدر: الجدول (3).

1- المستوى الأول (+ 0.50 — فأكثر) : وظهر في ثلاث وحدات إدارية هي (م.ق الكوفة, م.ق المشخاب, م.ق المناذرة) وبنسبة (24.7%, 21.6%, 19.7%) بالتتابع, ويلاحظ أن معظم المؤسسات الصحية في تلك المناطق لاسيما في مركز قضاء المشخاب والمناذرة تؤدي خدمات صحية بسيطة لذلك





فهي تستقطب مؤهلات علمية ذات تحصيل دراسي منخفض, كذلك ارتفاع في حالات التسرب من المدارس أو ترك الدراسة فيكون مصير الفتيات أما الزواج المبكر أو العمل في النشاط الزراعي, والبعض الآخر يرغب في أكمل الدراسة في إعداديات التمريض والقبالة والتوليد, مما أدى الى ارتفاع نسبة قوة العمل ذات التحصيل الدراسي (إعدادية فما دون).

2 - المستوى الثاني (+ 0.49 — 0.00) : وشمل ثلاث وحدات إدارية هي (الحيرة, القادسية, م.ق. النجف) وبنسبة (17.2% , 17.0% , 15.4%) على الترتيب.

3 - المستوى الثالث (-0.01 — -0.49): ظهر المستوى في ناحية الحيدرية وبنسبة (14.3%).

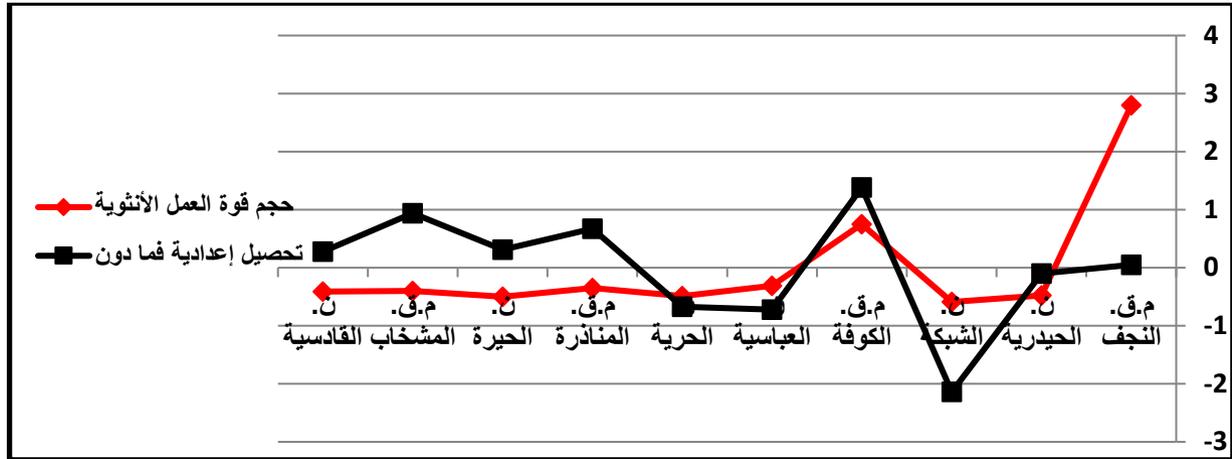
4 - المستوى الرابع (- 0.50 — فأقل) : وتضمن ثلاث وحدات إدارية هي (الحرية , العباسية , الشبكة) وبنسبة بلغت (10.3% , 0.10% , 0.0%) على الترتيب , يرجع سبب انخفاض في ناحيتي (الحرية والعباسية) كونهما مناطق ريفية تشمل المستشفيات فيها بقانون التدرج الطبي بالنسبة للطبيبات والصيدلانيات, بالإضافة الى ان اغلب القوى العاملة فيها من سكنة مراكز الأقضية.

ومن المقارنة البصرية بين الخريطة (3) لمتغير التحصيل الدراسي (إعدادية فما دون) والخريطة (2) التي تمثل حجم الظاهرة يتضح هناك علاقة طردية في ست وحدات إدارية هي (م.ق. الكوفة, م.ق. النجف, الحيدرية, العباسية, الحرية, الشبكة) وبنسبة (60%) وجاءت العلاقة عكسية في أربع وحدات إدارية وبنسبة (40%) وبذلك تكون علاقة الارتباط طردية بينهما, وهذا يعني كلما ارتفع حجم القوى العاملة الأنتوية كلما زاد تحصيلهن الدراسي دون الجامعي. كما يبين ذلك الشكل (2).





شكل (2) العلاقة بين حجم قوة العمل الأنتوية وتحصيل إعدادية فما دون بحسب الدرجة المعيارية والوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.



المصدر: الجدولين (1 و 3).

أما بالنسبة للاتي تحصيلهن (دبلوم فما فوق) يلاحظ من الجدول نفسه والخريطة (4) هناك تباين مكاني على مستوى الوحدات الإدارية والتي توزعت وفق الدرجة المعيارية في أربع مستويات وكما يلي:-
1- المستوى الأول (+ 0.50 — فأكثر): شمل هذا المستوى ناحيتي (العباسية, الحرية) وبنسبة (90.0% , 89.7%), وسبب ارتفاع نسبة العاملات الإناث من حملة شهادة دبلوم فما فوق يعود الى انخفاض نسبة اللاتي تحصيلهن الدراسي إعداديه فما دون.

2 - المستوى الثاني (+ 0.49 — 0.00): تضمن سبع وحدات إدارية هي (الحيدرية , م.ق النجف, القادسية, الحيرة, م.ق المنادرة, م.ق المشخاب, م.ق الكوفة) وبنسبة (85.7% , 84.6% , 83.0% , 82.8% , 80.3% , 78.4% , 75.3%) بالتتابع.



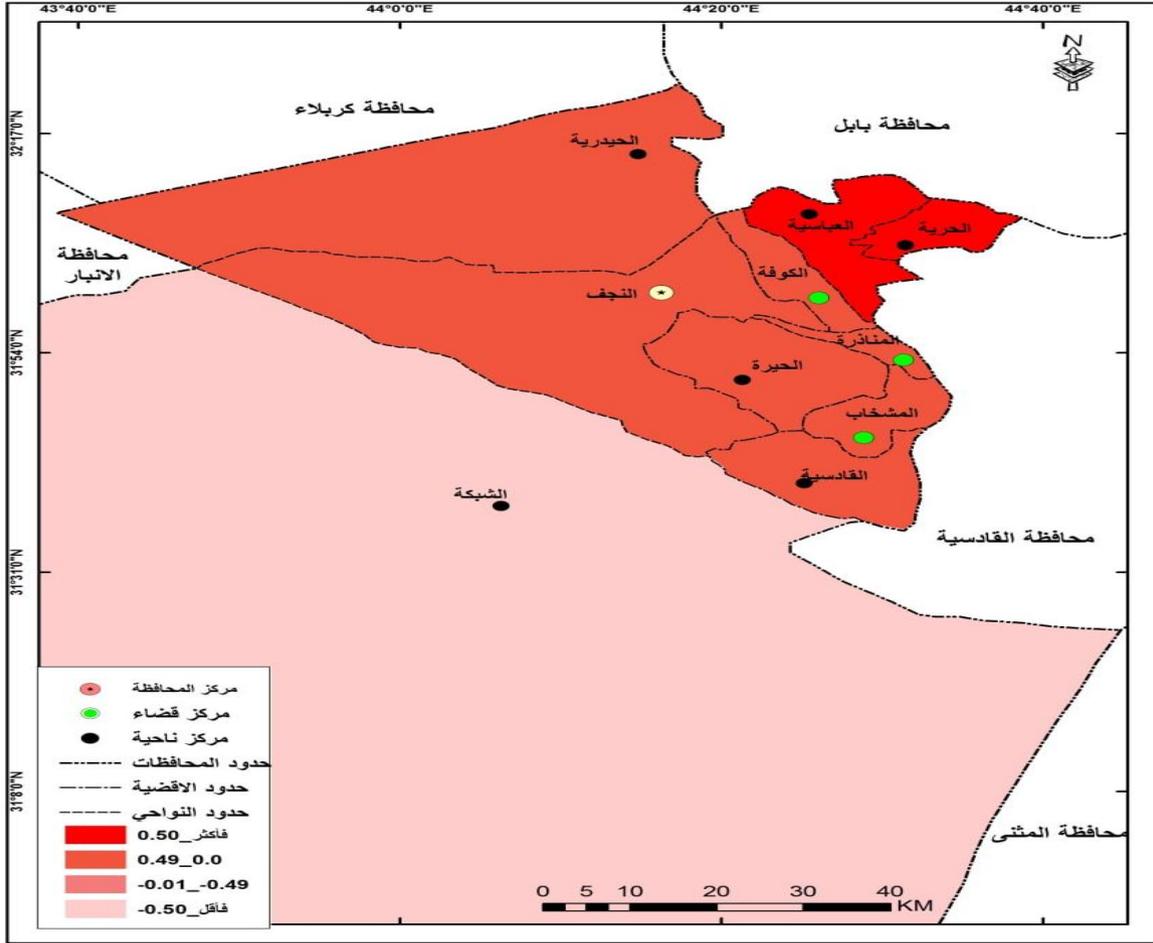


- 3 - المستوى الثالث (- 0.01 — - 0.49) : لم تظهر أي وحدة إدارية ضمن هذا المستوى.
- 4 - المستوى الرابع (- 0.50 — فأقل) : جاءت في المستوى ناحية الشبكة منفردة وبنسبة (0.0%).
- ومن القراءة البصرية بين الخريطة (4) لمتغير التحصيل الدراسي (دبلوم فما فوق) والخريطة (2) التي تمثل حجم الظاهرة يتضح هناك علاقة عكسية في سبع وحدات الإدارية هي (م.ق المشخاب, م.ق المناذرة, العباسية, الحرية, الحيرة, الحيدرية, القادسية) وبنسبة (70%) وجاءت العلاقة طردية في ثلاث وحدات إدارية هي (م.ق النجف, م.ق الكوفة, الشبكة) وبنسبة (30%) وبذلك تكون العلاقة عكسية وهذا يعني وجود علاقة ارتباط قوية جداً بين المتغيرين, أي كلما ارتفع حجم قوى العاملة الأنتوية الصحية كلما قل عدد الحاصلين على الشهادات الجامعية لا سيما العليا منها, كما يوضحه الشكل (3).





الخريطة (4) التوزيع الجغرافي للتحصيل الدراسي (دبلوم فما فوق) لقوة العمل الأنثوية وفق الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

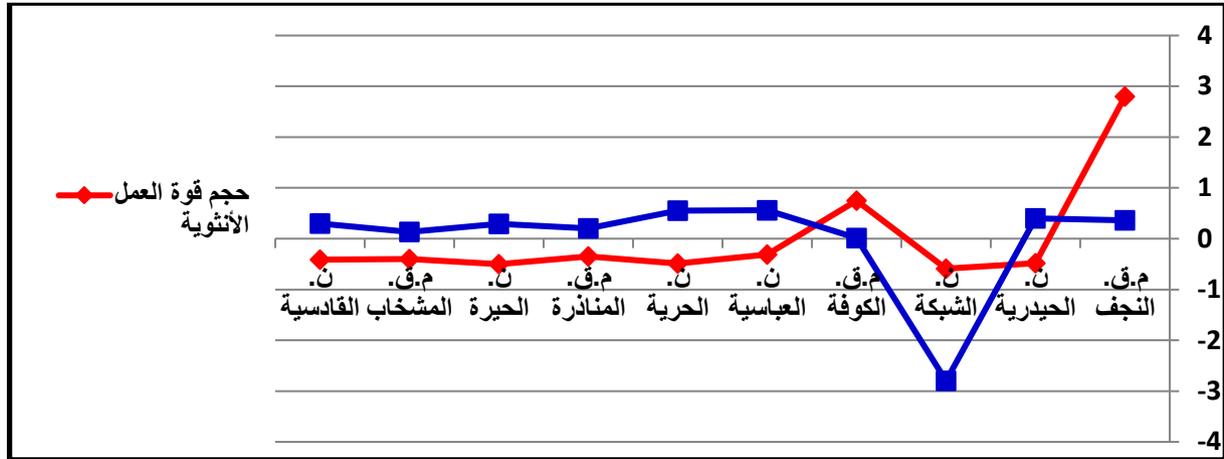


المصدر: الجدول (3).





شكل (3) العلاقة بين قوة العمل الأنثوية وتحصيل دبلوم فما فوق بحسب الدرجة المعيارية والوحدات الإدارية لسنة 2021.



المصدر: الجدولين (1 و 3).

ثانيا/ الحالة الزوجية

تعد الحالة الزوجية من السمات الاجتماعية المهمة لتأثيرها في الأسرة التي تمثل الوحدة الأساسية في المجتمع. ويقسم فيها السكان الى أربعة فئات, (اعزب , متزوج , مطلق , ارمل) (12) (نصيف, 2020, 63), ان الحالة الزوجية للسكان ليست ثابتة بل متغيرة, وتتأثر بالتركيب العمري والنوعي للسكان تأثيراً مباشراً, وتؤثر البنية العمرية ونسبة النوع على نسب السكان التي تضمهم هذه الفئات الأربعة, كما تسهم الاحوال الاجتماعية والاقتصادية في تحديدها واتجاهها, وهي تعكس في ذلك ظروف المجتمع السائدة اقتصادياً واجتماعياً(13) (البهادلي و الدوري, 2015, 65). ويقصد بها التوزيع النسبي للسكان في سن الزواج أي الذين تجاوزوا سن الرابعة عشر من العمر(14) (فليجة, 1982, 159) وتعد من أبرز المتغيرات





الأجتماعية التي تؤثر على عمل الإناث في أي مجتمع, والتي تتباين من مجتمع الى آخر تبعاً لتباين مستوياتهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية السائدة لعموم السكان⁽¹⁵⁾ (السعدي, 1980, 238), ويتباين تأثيرها بين الذكور والإناث من القوى العاملة إذ ترتفع مساهمة الذكور المتزوجين مقابل تراجع في نسبة مساهمة الإناث المتزوجات, وسيتم دراسة أقسام البنية الزواجية للإناث العاملات في القطاع الصحي الحكومي وكما يلي:-

1- لم يسبق لهن الزواج:

تشمل هذه الفئة العاملات الإناث ممن بلغوا السن القانوني للزواج ولم يتزوجوا, كما تعد دراسة نسب هذه الفئة من الدراسات التي يعتمد عليها في التغيير الاجتماعي للسكان, وللمناطق الحضرية دور كبير في رفع نسبة العاملات الإناث غير المتزوجات, وذلك لصعوبة الحياة الحضرية وتعقدها وتطور الحالة التعليمية فيها التي تعد سبباً رئيساً في تأخر سن الزواج ورفع نسبة الغير متزوجات, وهذا بدوره له تأثير على زيادة أعداد قوى العاملة الأنثوية في المناطق الحضرية, اما في الريف فإن الإناث يتزوجن في سن مبكرة إذ لا تكون الحالة المادية والتحصيل العلمي عقبة تحول دون زواجهن, وبلغت نسبة الإناث اللاتي لم يسبق لهن الزواج في منطقة البحث (34.4%).

ويلاحظ من الجدول (4) والخريطة (5) هناك تباين مكاني على مستوى الوحدات الإدارية لقوة العمل الأنثوية اللاتي لم يسبق لهن الزواج والتي توزعت وفق الدرجة المعيارية في أربعة مستويات وكالاتي:-





جدول (4) التوزيع العددي والأهمية النسبية لقوة العمل الأنثوية اللاتي لم سيقق لهن الزواج وفق الدرجة المعيارية وأسباب عدم الزواج وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

أسباب عدم الزواج						الدرجة المعيارية	الأهمية النسبية	حجم العينة	لم يسبق لها الزواج	الوحدات الإدارية
الأهمية النسبية	نظرة المجتمع	الأهمية النسبية	لم يتقدم الشخص المناسب	الأهمية النسبية	لا ترغب في الزواج					
3.3	10	59.1	176	37.6	112	0.82	38.5	774	298	م.ق. النجف
7.7	1	53.8	7	38.5	5	0.71	37.1	35	13	ن. الحيدرية
0.0	0	0.0	0	0.0	0	-2.22	0.0	0	0	ن. الشبكية
10.7	9	39.3	33	50.0	42	-0.04	27.6	304	84	م.ق. الكوفة
15.4	2	53.8	7	30.8	4	-0.75	18.6	70	13	ن. العباسية
12.5	1	50.0	4	37.5	3	-0.04	27.6	29	8	ن. الحرية
16.7	4	37.5	9	45.8	11	0.88	39.3	61	24	م.ق. المناذرة
0.0	0	71.4	5	28.6	2	-0.32	24.1	29	7	ن. الحيرة
13.6	3	50.0	11	36.4	8	1.18	43.1	51	22	م.ق. المشخاب
16.6	2	41.7	5	41.7	5	-0.21	25.5	47	12	ن. القادسية
6.7	32	53.4	257	39.9	192		34.4	1400	481	المحافظة
						12.66	الانحراف المعياري		28.14	الوسط الحسابي

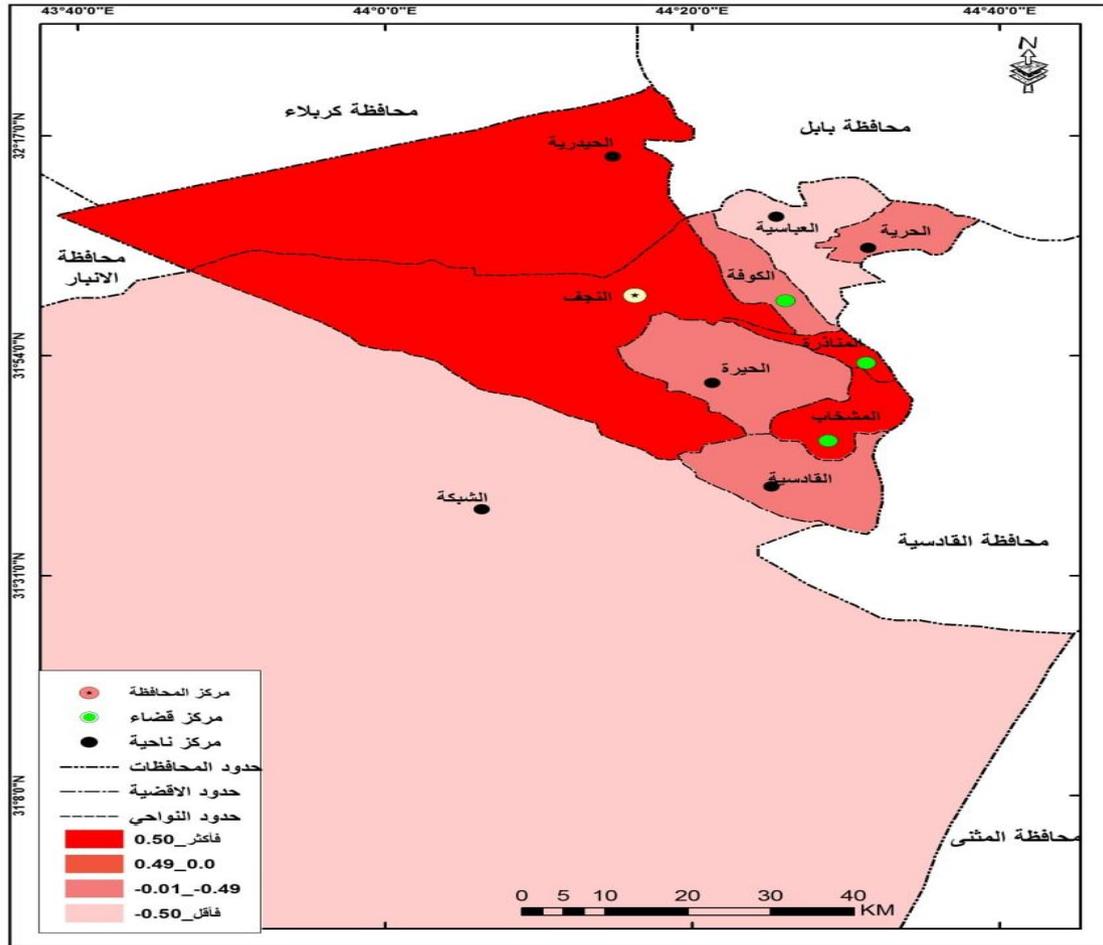
المصدر: الدراسة الميدانية.

1- المستوى الأول (+ 0.50 — فأكثر) : وشمل اربع وحدات إدارية هي (م.ق المشخاب, م.ق المناذرة, م.ق النجف, الحيدرية) وبنسبة (43.1% , 39.3% , 38.5% , 37.1%) بالتتابع, يلاحظ ان اغلب الوحدات الإدارية تمثل مراكز أفضية تتميز بتطور الحالة التعليمية للعاملات الإناث فيها لوجود البنى التحتية التعليمية كالمدارس والجامعات لاسيما في مركز قضاء النجف لذا يكون لدى اغلبهن الرغبة في إكمال دراستهن الجامعية التي تكون احد أسباب تأخر سن الزواج.





الخريطة (5) التوزيع الجغرافي للإناث العاملات في قطاع الصحة اللاتي لم سيقق لهن الزواج وفق الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.



المصدر: الجدول (4).



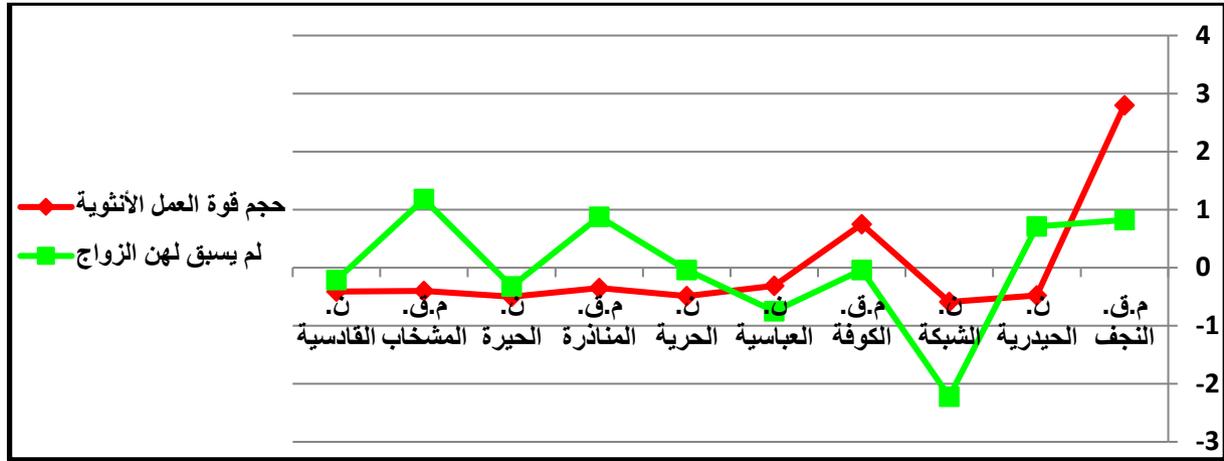


2 - المستوى الثاني (+ 0.49 — 0.00) : لم تظهر ضمن المستوى أي وحدة إدارية .
3 - المستوى الثالث (- 0.01 — 0.49) : وتضمن اربع وحدات إدارية سجل (م.ق الكوفة, الحرية) نسبة (27.6%) لكل منهما. بينما جاءت ناحيتي (القادسية, الحيرة) بنسبة (25.5% , 24.1%) بالتتابع
4- المستوى الرابع (- 0.50 — فأقل) : وتوزع في وحدتين إداريتين هما (العباسية , الشبكة) وبنسبة بلغت (18.6% , 0.0%) على الترتيب, وسبب انخفاض النسبة في هذه المناطق كونها تمثل مناطق ريفية ينخفض فيها المستوى التعليمي للإناث, ويلاحظ أن أغلب الموظفين يتزوجن في سن مبكرة, لذلك لا تكون الحالة المادية والتحصيل الدراسي عقبة تحول دون زواج الإناث لاسيما في ناحية العباسية.
ومن المشاهدة البصرية بين الخريطة (5) لمتغير الحالة الزوجية للإناث اللاتي لم يسبق لهن الزواج والخريطة (2) التي تمثل حجم الظاهرة, تبين وجود علاقة عكسية في (4) وحدات إدارية هي (م.ق. الكوفة, م.ق المشخاب, م.ق المناذرة, الحيدرية) وبنسبة (40%) وجاءت العلاقة طردية في (6) وحدات إدارية وبنسبة (60%) وهذا يدل على وجود علاقة طردية بين المتغيرين, فكلما زاد حجم الإناث العاملات في القطاع الصحي كلما ارتفع عدد الإناث اللاتي لم يسبق لهن الزواج, يلاحظ شكل (4).





شكل (4) العلاقة بين حجم قوة العمل الأنثوية اللاتي لم يسبق لهن الزواج بحسب الدرجة المعيارية والوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.



المصدر: الجدولين (1 و 4).

أما إجابات المبحوثات عن أسباب عدم الزواج ومن خلال الدراسة الميدانية تم توجيه سؤال (ما هو سبب عدم الزواج) ويلاحظ من الجدول نفسه والشكل (5) أن النسبة بلغت (39.9%) لسبب لا ترغب في الزواج، وبنسبة (53.4%) لسبب لم يتقدم الشخص المناسب، أما سبب نظرة المجتمع للإناث العاملات في قطاع الصحة جاء بأقل نسبة بلغت (32%).

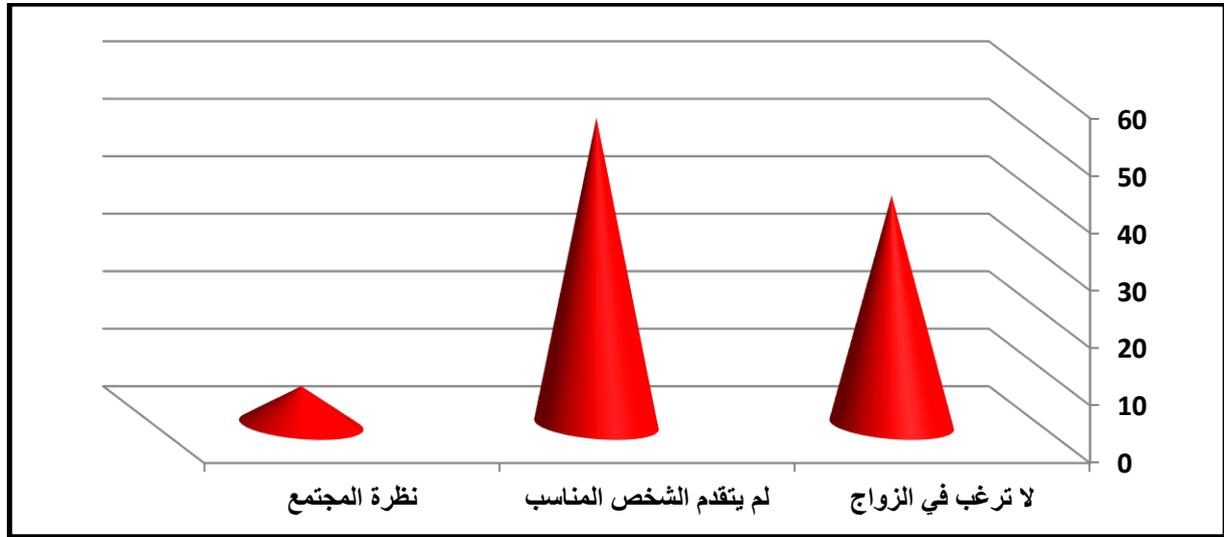
وعلى مستوى الوحدات الإدارية جاء (م.ق الكوفة) بالمستوى الأول للحالة الزوجية لسبب لا ترغب في الزواج بأعلى نسبة بلغت (50%) أما الوحدات الإدارية التي جاءت بأقل نسبة هي ناحية (الشبكة) وبلغت النسبة فيها (0.0%). أما لسبب (لم يتقدم الشخص المناسب) فجاءت اغلب الوحدات الإدارية بمعدلات مرتفعة تجاوزت في معظمها أكثر من نصف معدل المبحوثات في كل وحدة إدارية، فحصلت ناحية الحيرة





على اعلى نسبة (71.4%) وحصلت ناحية الشبكة على أقل نسبة للمبحوثات وبلغت (0.0%)، وجاءت الإجابات لسبب نظرة المجتمع للموظفات في قطاع الصحة لا سيما الممرضات منهن بأقل المعدلات وفي جميع الوحدات الإدارية مقارنةً مع الأسباب الأخرى وعلى وجه التحديد لا الحصر المناطق الحضرية، بسبب المستوى الثقافي والتحصيل الدراسي لدى الموظفات، وجاء (م.ق المناذرة) بأعلى نسبة (16.7%) وبلغت النسبة (0.0%) في ناحية الشبكة .

شكل (5) الأهمية النسبية لأسباب عدم الزواج للإناث العاملات (لم يسبق لهن الزواج) في محافظة النجف لسنة 2021.



المصدر: الجدول (4).





2- المتزوجات:

الزواج ظاهرة اجتماعية لها تأثير في انخراط الإناث الى ميدان العمل أو انسحابها منه تبعاً لطبيعة المجتمع وخصائصه الاجتماعية والاقتصادية , يلاحظ في بعض المجتمعات أن إسهام الإناث في العمل خارج المنزل يرتبط إلى حد كبير بحالتهم , فمثلاً الزواج المبكر الذي لازال يغلق أبواب فرص عمل كثيرة أمام الإناث في مجالات الصحة والتعليم والعمالة والأندماج الاجتماعي⁽¹⁶⁾ (عطوي, 2001, 22). أما المتزوجات من القوى العاملة الأنثوية فيمثلن السمة الغالبة لعينة البحث, وهذا يدل على أن الإناث المتزوجات على الرغم من المسؤوليات العائلية والمهام المنزلية المناطة لهنّ إلا أن أندفاعهنّ ورغبتهنّ للعمل لأسباب كثيرة، منها هبوط المستوى المعيشي ومقدار الدخل أو عجز الزوج عن مواصلة العمل، مما يدفع الزوجة إلى دخول ميدان العمل⁽¹⁷⁾ (محمد, 1977, 208).

يلاحظ من الجدول (5) أن نسبة المتزوجات من العاملات الإناث في قطاع الصحة الحكومي بلغت (58.9%)، ويرجع سبب ارتفاع نسبة المتزوجات لما للتعين دور كبير في زواجهن, كون أغلب الرجال لهم رغبة في الزواج من الموظفات لكي تشاركه في تحمل الأعباء الاقتصادية للأسرة مستقبلاً, لا سيما بعد الزيادات التي حصلت على مرتبات الموظفين.





جدول (5) التوزيع العددي والأهمية النسبية للإناث المتزوجات العاملات بالقطاع الصحي بحسب الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

الدرجة المعيارية	الأهمية النسبية	حجم العينة	المتزوجات	الوحدات الإدارية
0.16	56.7	774	439	م.ق. النجف
-0.23	48.6	35	17	ن. الحيدرية
-2.61	0.0	0	0	ن. الشبكة
0.52	64.1	304	195	م.ق. الكوفة
0.81	70.0	70	49	ن. العباسية
0.26	58.6	29	17	ن. الحرية
-0.21	49.2	61	30	م.ق. المناذرة
0.59	65.5	29	19	ن. الحيرة
-0.12	51.0	51	26	م.ق. المشخاب
0.82	70.2	47	33	ن. القادسية
	58.9	1400	825	المحافظة
	20.43	الأحرف المعيارية	53.39	الوسط الحسابي

المصدر: الدراسة الميدانية.

ومن الجدول نفسه والخريطة (6) يتضح وجود تباين مكاني للإناث المتزوجات على مستوى الوحدات الإدارية والتي تضمنت أربع مستويات وفق الدرجة المعيارية وكالاتي:-

1- المستوى الأول (+ 0.50 — فأكثر) : وظهر في أربع وحدات إدارية هي (القادسية, العباسية, الحيرة, م.ق. الكوفة) وبأهمية نسبية (70.2% , 70.0% , 65.5% , 64.1%), بالتتابع, ويلاحظ أن جميع تلك المناطق تمثل ريف منطقة الدراسة, ولهذا السبب أرتفعت نسبتهم نتيجة ضغط الأهل على الفتيات للزواج بأعمار مبكرة, مع العلم أن أغلب الموظفات اللاتي يعملن في المؤسسات الصحية ضمن تلك المناطق هنّ من سكنة المناطق ذاتها.



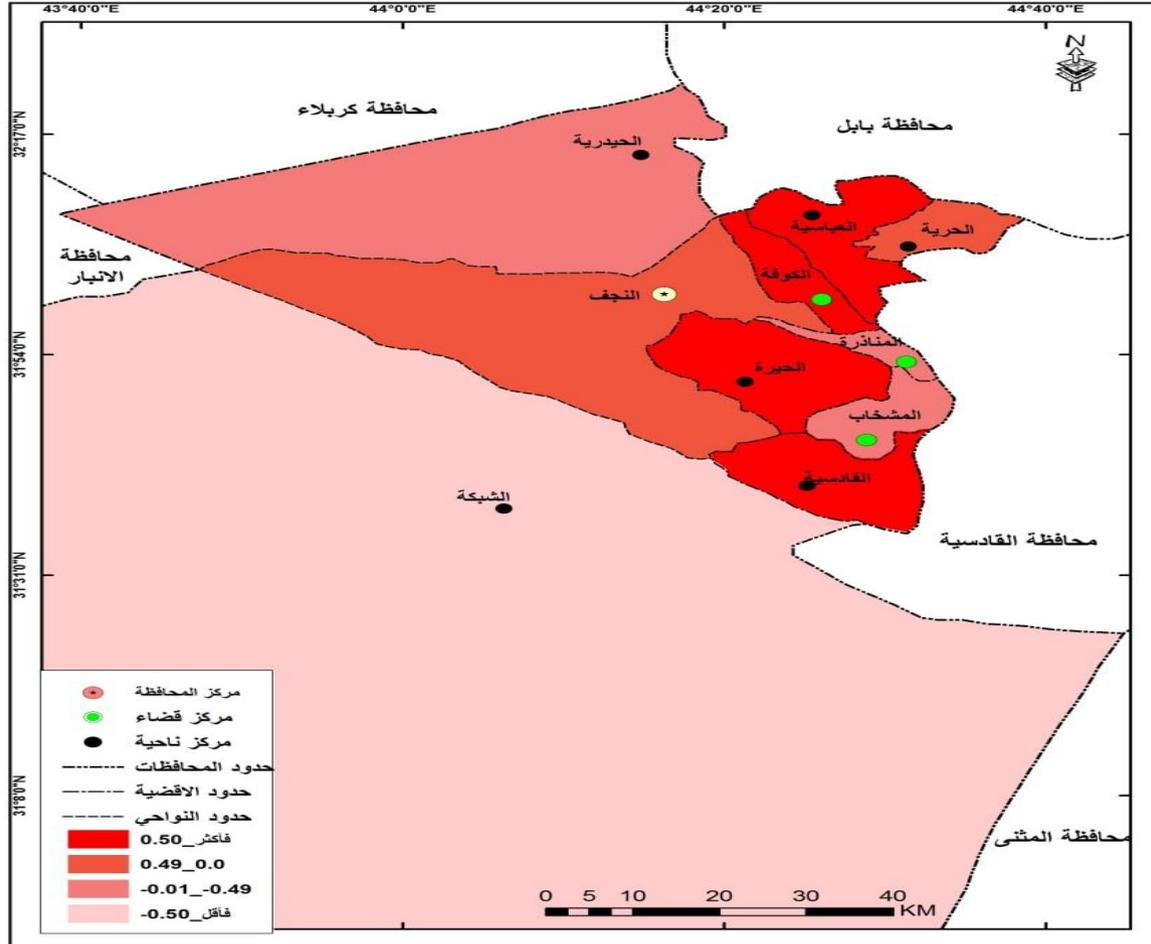


- 2 - المستوى الثاني (+ 0.49 — 0.00) : شمل وحدتين إداريتين هما (الحرية, م.ق النجف) وبنسبة (58.6% , 56.7%) بالتتابع.
- 3 - المستوى الثالث (- 0.01 — - 0.49) : وتضمن ثلاث وحدات إدارية هي (م.ق المشخاب, م.ق المناذرة, الحيدرية) وبنسبة (51.0% , 49.2% , 48.6%) على الترتيب.
- 4 - المستوى الرابع (- 0.50 — فأقل) : جاءت في هذا المستوى ناحية (الشبكة) وبنسبة (0.0%).





الخريطة (6) التوزيع الجغرافي للإناث المتزوجات العاملات بالقطاع الصحي بحسب الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.



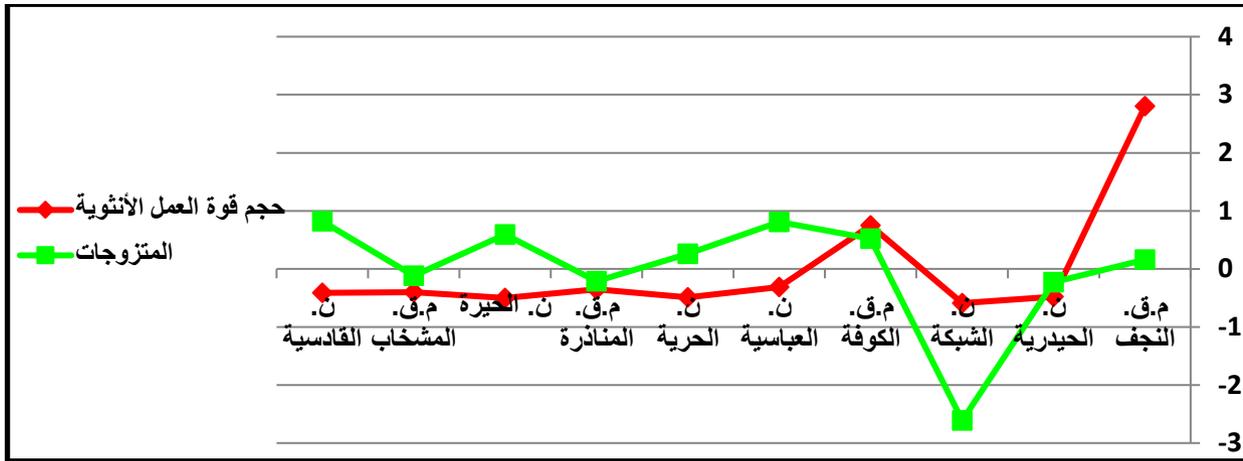
المصدر: الجدول (5).





ومن المشاهدة البصرية بين الخريطة (6) لمتغير الحالة الزوجية للإناث المتزوجات والخريطة (2) التي تمثل حجم الظاهرة، تبين وجود علاقة طردية في (6) وحدات إدارية هي (م.ق النجف، م.ق الكوفة، م.ق المشخاب، م.ق المناذرة، الحيدرية، الشبكة) وبنسبة (60%) وجاءت العلاقة عكسية في (4) وحدات إدارية وبنسبة (40%) وهذا يعني أن علاقة الارتباط طردية بين المتغيرين. فكلما زاد حجم قوة العمل الأنثوية كلما ارتفع عدد المتزوجات، كما مبين في الشكل (6).

شكل (6) العلاقة بين حجم قوة العمل الأنثوية والإناث المتزوجات بحسب الدرجة المعيارية والوحدات الإدارية لسنة 2021.



المصدر: الجدولين (1 و 5).

3- المطلقات:

يعد الطلاق إحدى الظواهر الاجتماعية التي تؤثر في التركيب الديموغرافي للسكان، لكونه يؤدي إلى توقف الحياة الزوجية، ويؤثر الطلاق سلباً على المجتمع لأنه يؤدي إلى تفكك الأسرة وانحلالها⁽¹⁸⁾ (السعدي،





1980. 243), وأن الأسباب الاقتصادية كالفقر والبطالة وغلاء المعيشة وتزايد متطلبات الحياة لها دور فاعل في زيادة نسب الطلاق ومهما تكن الأسباب المؤدية للطلاق فإنه يعكس وضع اجتماعي غير صحي⁽¹⁹⁾ (السويدي, 2016, 98), ومن جانب آخر يعد الطلاق من أهم الدوافع التي تساعد في تمكين الإناث المطلقات للبحث عن عمل, إذا كان طلاقهن مصحوباً بعدد من الأطفال الذين يحتاجون الى الإعالة, وغالباً لا تكفي النفقة الذي توفرها التشريعات للزوجة وأطفالها. ويتضح من الجدول (6) إن هناك علاقة بين حجم القوى العاملة الأنثوية الصحية وبين نسبة المطلقات منهن, وجاءت المطلقات بأقل نسبة بلغت (3.1%) ويعود سبب ذلك الى التماسك الاجتماعي وقوة الروابط العائلية في المجتمع النجفي.

الجدول (6) التوزيع العددي والأهمية النسبية للمطلقات العاملات بالقطاع الصحي وأسباب الطلاق بحسب الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

أسباب الطلاق						الدرجة المعيارية	الأهمية النسبية	حجم العينة	المطلقات	الوحدات الإدارية
الأهمية النسبية	دخل الموظفة الشهري	الأهمية النسبية	المنوابة الليلية	الأهمية النسبية	مشاكل أسرية					
12.5	2	31.2	5	56.3	9	-0.9	2.1	774	16	م.ق. النجف
0	0	33.3	1	66.7	2	1.46	8.6	35	3	ن. الحيدرية
0	0	0	0	0	0	-1.66	0	0	0	ن. الشبكة
10	1	40	4	50	5	-0.46	3.3	304	10	م.ق. الكوفة
20	1	20	1	60	3	0.91	7.1	70	5	ن. العباسية
0	0	50	1	50	1	0.84	6.9	29	2	ن. الحرية
0	0	66.7	2	33.3	1	0.12	4.9	61	3	م.ق. المناذرة
0	0	0	0	100	2	0.84	6.9	29	2	ن. الحيرة
0	0	0	0	100	2	-0.25	3.9	51	2	م.ق. المشخاب
0	0	0	0	100	1	-0.9	2.1	47	1	ن. القادسية





9.1	4	31.8	14	59.1	26		3.1	1400	44	المحافظة
						2.76	الأحرف المعيارية		4.58	الوسط الحسابي

المصدر: الدراسة الميدانية.

أما على مستوى الوحدات الإدارية ومن الجدول نفسه والخريطة (7) تبين هناك تباين مكاني للعلامات الإناث من المطلقات والتي أنتظمت وفق الدرجة المعيارية في أربع مستويات وكالاتي:-

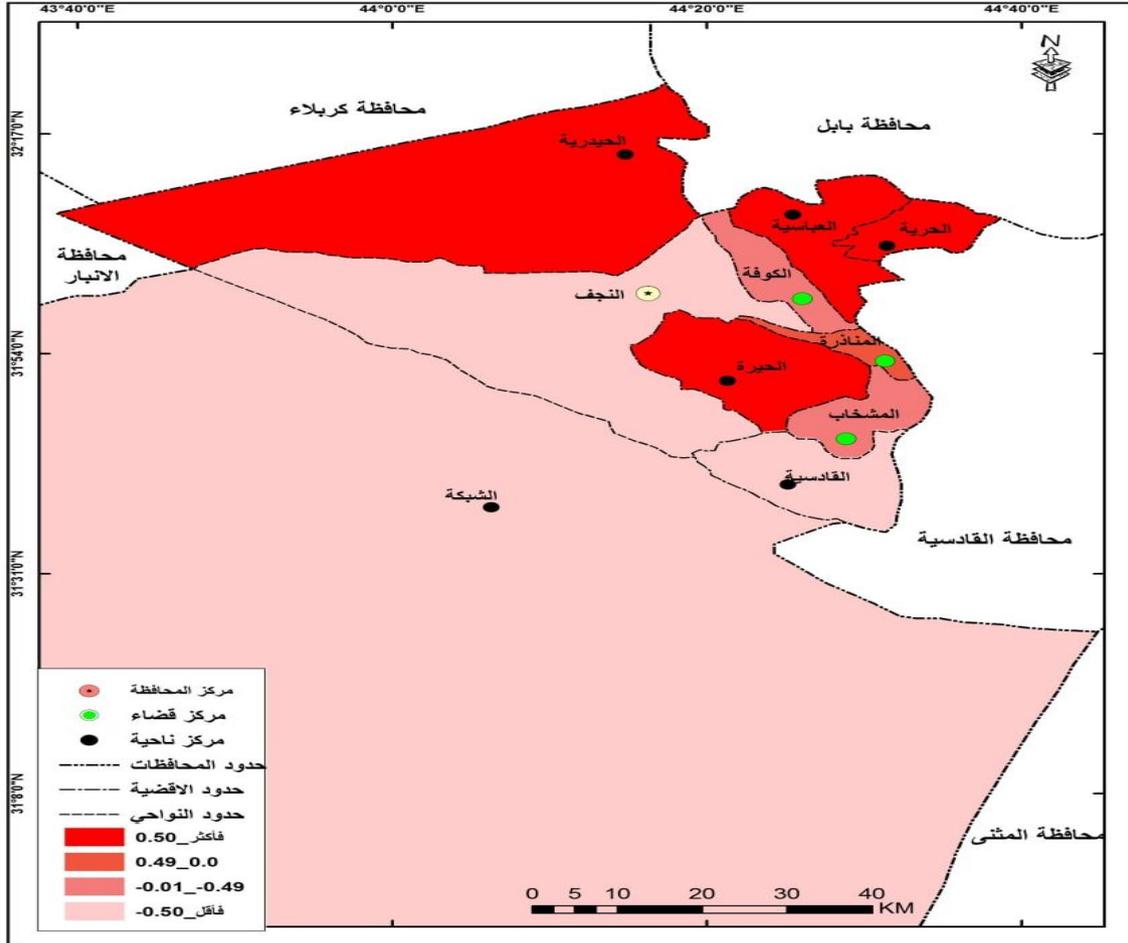
1- المستوى الأول (+ 0.50 — فأكثر): وتضمن أربع وحدات إدارية جاءت ناحيتي (الحيدرية , العباسية) بنسبة (8.6% , 7.1%) بالتتابع. بينما حصلت ناحيتي (الحرية, الحيرة) على نسبة بلغت (6.9%) لكل منهما. يلاحظ ان جميع هذه المناطق ريفية ترفض الطلاق بحكم العادات والتقاليد الا ان ارتفاع النسبة يرجع الى المستوى الثقافي والعلمي للإناث الذي زاد من وعيها وجعلها غير خاضعة للرجل بحكم وظيفتها أصبحت قادرة على تحمل مسؤوليتها ومسؤولية أبناءها, كما ان الطلاق ظاهرة اجتماعية لا ترتبط بالمكان والزمان وتحدث في جميع المجتمعات.

2- المستوى الثاني (+ 0.49 — 0.00): جاء (م.ق المناذرة) منفردا ضمن المستوى ونسبة (4.9%).
3 - المستوى الثالث (- 0.01 — - 0.49): وظهر في أربع وحدات إدارية هي (م.ق. المشخاب, م.ق الكوفة) ونسبة (3.9% , 3.3%) بالتتابع. أما (م.ق النجف, القادسية) سجلا نسبة (2.1%) لكل منهما.
4 - المستوى الرابع (- 0.50 — فأقل): جاءت في هذا المستوى ناحية الشبكة منفردة ونسبة (0.0%).





الخريطة (7) التوزيع الجغرافي للإناث المطلقات العاملات بالقطاع الصحي بحسب الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.



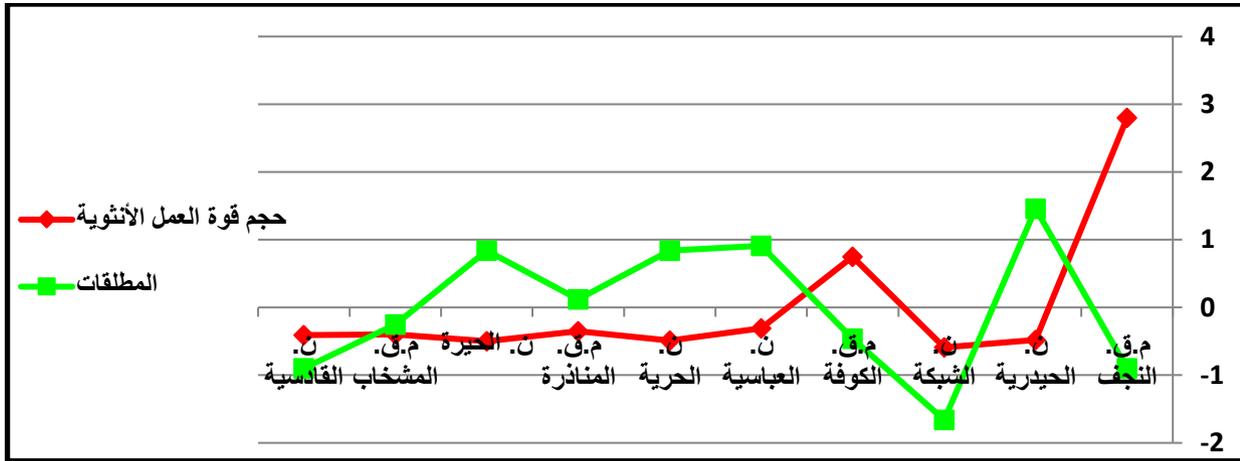
المصدر : الجدول (6).





ومن القراءة البصرية بين الخريطة (6) لمتغير الحالة الزوجية للإناث المطلقات التي تمثل حجم الظاهرة، تبين وجود علاقة طردية في (3) وحدات إدارية هي (م.ق المشخاب، القادسية، الشبكة) وبنسبة بلغت (30%) وجاءت العلاقة عكسية في (7) وحدات إدارية وبنسبة بلغت (70%) وهذا يدل على أن هناك علاقة ارتباط عكسية قوية جداً بين هذا المتغير وحجم الظاهرة، فكلما زاد عدد الإناث العاملات أنخفضت نسبة المطلقات منهن يلاحظ شكل (6).

شكل (7) العلاقة بين حجم قوة العمل الأنثوية والإناث المطلقات بحسب الدرجة المعيارية للوحدات الإدارية لسنة 2021.



المصدر: الجدولين (1 و 6).

أما بالنسبة الى الأسباب التي أدت الى الطلاق ومن خلال إجابات المبحوثات وملاحظة الجدول نفسه والشكل (8) اتضح أن سبب المشاكل الأسرية حصل على أعلى نسبة إجابة في منطقة الدراسة بلغت (59.1%) وهذا الأمر طبيعي في المجتمعات الشرقية، إذ أن أكثر الأسباب التي تؤدي الى حالة الطلاق



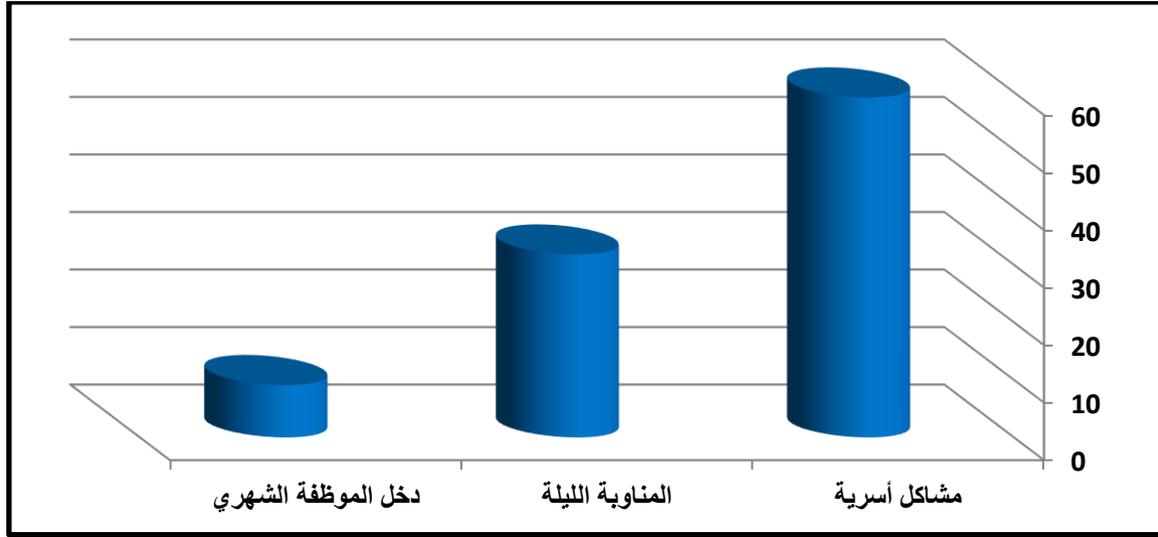


هي المشاكل الأسرية, أما لسبب المناوبة الليلية (الخفارة) بلغت نسبتها (31.8%) يلاحظ نسبة كبيرة من الأزواج يتذمر من زوجته, وذلك بسبب مبيتها خارج البيت على الرغم من علمه المسبق أن عملها في قطاع الصحة الحكومي يتطلب منها المبيت خارج البيت, وبالتالي يحصل فشل في العلاقة الزوجية التي تؤدي الى الطلاق. أما سبب الراتب التي تتقاضاه الموظفة فحصل على أقل نسبة بلغت (9.1%). وعلى مستوى الوحدات الإدارية ولسبب المشاكل الأسرية بلغت النسبة (100%) في كل من (م.ق المشخاب, الحيرة, القادسية), وأنخفضت النسبة الى (0.0%) في ناحية لشبكة بسبب عدم وجود قوى عاملة أنثوية صحية في تلك المنطقة, أما لسبب المناوبة الليلية حصل (م.ق المناذرة) على أعلى نسبة بلغت (66.7%) وأنخفضت النسبة للسبب نفسه لتبلغ (0.0%) في كل من (م.ق المشخاب, القادسية, الحيرة, الشبكة), أما سبب الدخل الشهري لقوى العاملة الأنثوية فأعلى نسبة في ناحية العباسية بلغت (20.0%) وحصلت سبع وحدات إدارية على أقل نسبة بلغت (0.0%).





شكل (8) توزيع الأهمية النسبية لأسباب الطلاق لقوة العمل الأنثوية في محافظة النجف لسنة 2021.



المصدر: الجدول (6).

4- الأرامل:

الترمل هو ظاهرة اجتماعية تعني فقدان احد الزوجين لشريكه بالوفاة وتعد المرأة أرملة عند وفاة زوجها(20) (العبادي, 2022, 92), وترتبط هذه الظاهرة بمعدلات الوفيات لذلك فإن انخفاض نسب الوفاة يؤدي الى انخفاض نسب الترميل في الفئات العمرية المختلفة, ومن الحقائق الديموغرافية المعروفة ارتفاع نسبة ترميل الإناث على نسبة ترميل الذكور. وهذا يعود لعدة أسباب منها توقع الحياة للإناث أعلى منه للذكور وأن الذكور غالباً ما يتزوجون مرة أخرى بنسبة أعلى من المترملات(21) (الركابي, 2010, 281), بما أن الزوج هو المعيل المهم للأسرة في مجتمعنا فإن فقده يترتب عليه الكثير من المتاعب للإناث المترملات





وأطفالهن في مراحل السن المبكرة, فيكون سبيلها الوحيد هو البحث عن عمل تتقاضى عليه أجر لتواجه تلك المصاعب.

بلغت نسبة الإناث الأرامل من قوى العاملة الصحية في محافظة النجف (3.6%) وهي أعلى من نسبة المطلقات, ويرجع سبب ارتفاع نسبتها الى حرب الثمان سنوات مع إيران وحرب الخليج الثانية وما رافقها من أحداث وحرب احتلال العراق وما تلاها من أحداث أمنية غير مستقرة, ومن النتائج المترتبة على تلك الأحداث فقد خلالها الكثير من الرجال حياتهم , ثم الحرب ضد المجاميع الإرهابية سنة (2014) , الأمر الذي أدى الى ارتفاع حالات ترمل الإناث ومن بينهن الإناث العاملات في قطاع الصحة الحكومي.

ويلاحظ من الجدول (7) والخريطة (8) أن معدلات الأرامل تباينت مكانياً على مستوى الوحدات الإدارية والتي توزعت وفق الدرجة المعيارية في أربعة مستويات وكما يلي:-

الجدول (7) التوزيع العددي والأهمية النسبية للإناث الأرامل العاملات بالقطاع الصحي بحسب الدرجة المعيارية وبحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

الدرجة المعيارية	الأهمية النسبية	حجم العينة	الأرامل	الوحدات الإدارية
-0.52	2.7	774	21	م.ق. النجف
0.83	5.7	35	2	ن. الحيدرية
-1.74	0	0	0	ن. الشبكة
0.47	4.9	304	15	م.ق. الكوفة
0.2	4.3	70	3	ن. العباسية
1.37	6.9	29	2	ن. الحرية
1.23	6.6	61	4	م.ق. المناذرة
-0.21	3.4	29	1	ن. الحيرة
-0.84	2	51	1	م.ق. المشخاب
-0.79	2.1	47	1	ن. القادسية
	3.6	1400	50	المحافظة





المصدر: الدراسة الميدانية.

1- المستوى الأول (+ 0.50 — فأكثر): وشمل ثلاث وحدات إدارية هي (الحرية, م.ق المناذرة, الحيدرية) وبنسبة (6.9% , 6.6% , 5.7%) بالتتابع, يرجع سبب ارتفاع نسبة الأرامل في هذه المناطق لأوضاع البلاد الغير مستقرة بسبب الحروب ولاسيما في 2014 عند دخول المجاميع الإرهابية (داعش) وفتوى المرجعية أدت الى ارتفاع نسبة الأرامل.

2 - المستوى الثاني (+ 0.49 — 0.00) : وتضمن وحدتين إداريتين هما (م.ق الكوفة, العباسية) وبنسبة (4.9% , 4.3%) بالتتابع.

3 - المستوى الثالث (- 0.01 — - 0.49) : وظهرت ناحية الحيرة ضمن المستوى وبنسبة (3.4%).

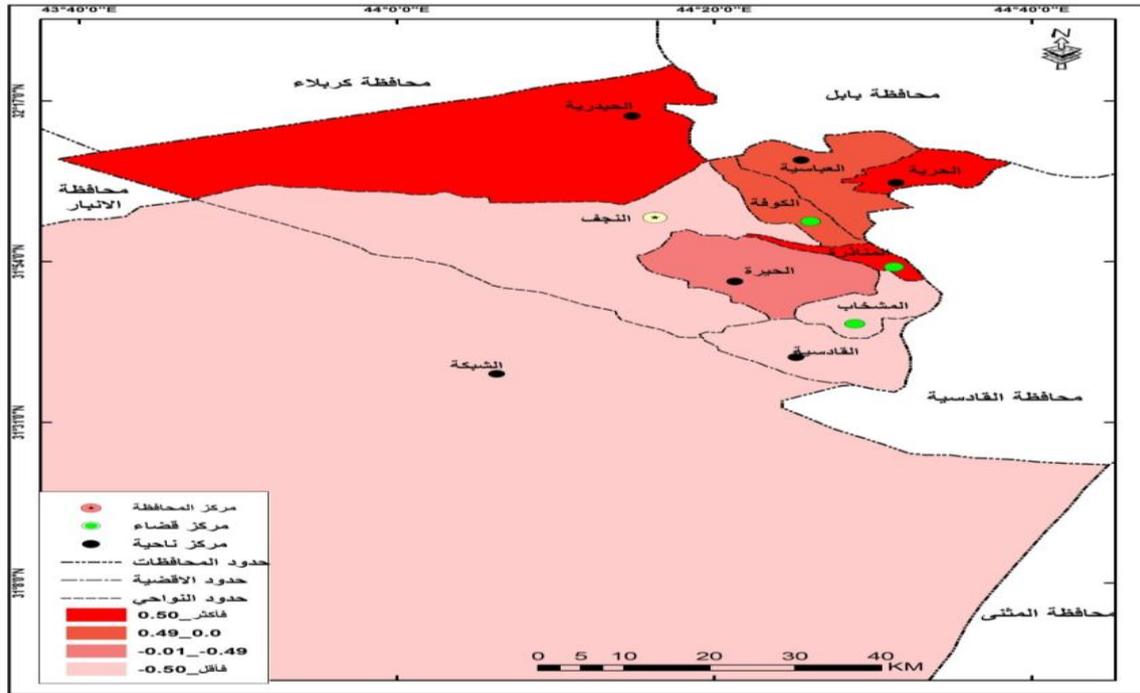
4- المستوى الرابع (- 0.50 — فأقل) : وتضمن اربع وحدات إدارية هي (م.ق النجف, القادسية, م.ق المشخاب, الشبكة) وبنسبة (2.7% , 2.1% , 2% , 0.0%) بالتتابع , ويرجع سبب انخفاض النسبة الى ارتفاع نسبة المتزوجات واللاتي لم يسبق لهن الزواج.

ومن المقارنة البصرية بين الخريطة (8) لمتغير الحالة الزوجية للإناث الأرامل والخريطة (1) التي تمثل حجم الظاهرة, تبين وجود علاقة طردية في(5) وحدات إدارية هي (م.ق الكوفة, الحيرة, م.ق المشخاب, القادسية, شبكة) وبنسبة (50%) وجاءت العلاقة عكسية في (5) وحدات إدارية وبنسبة (50%) وهذا يدل أن هناك علاقة ارتباط متوازنة بين المتغيرين, ينظر الشكل (9).





خريطة (8) توزيع الجغرافي للإناث العاملات الأرامل وفق الدرجة المعيارية وحسب الوحدات الإدارية في محافظة النجف لسنة 2021.

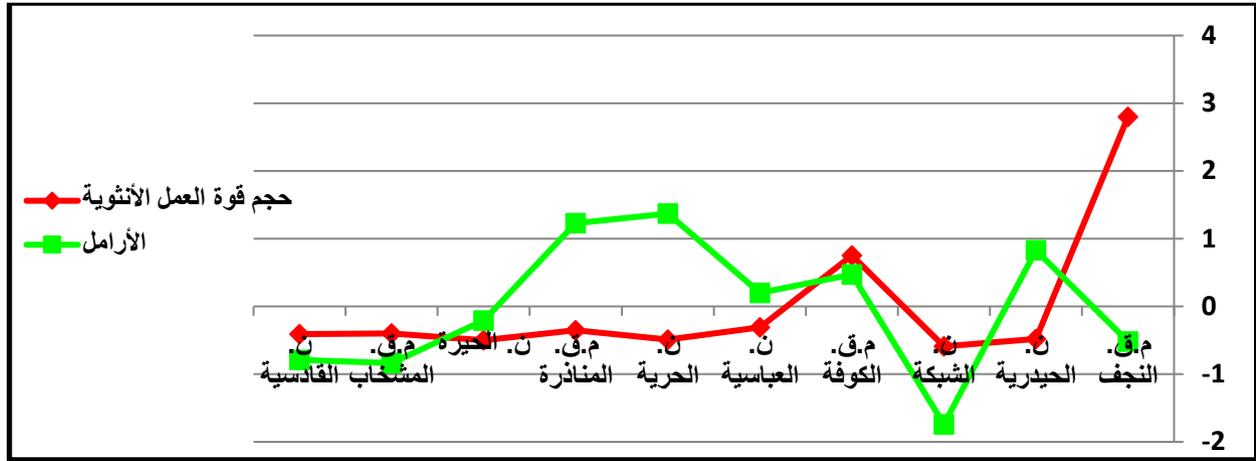


المصدر: الجدول (7).





شكل (9) العلاقة بين حجم قوة العمل الأنتوية والإناث الأرامل بحسب الدرجة المعيارية والوحدات الإدارية لسنة 2021.



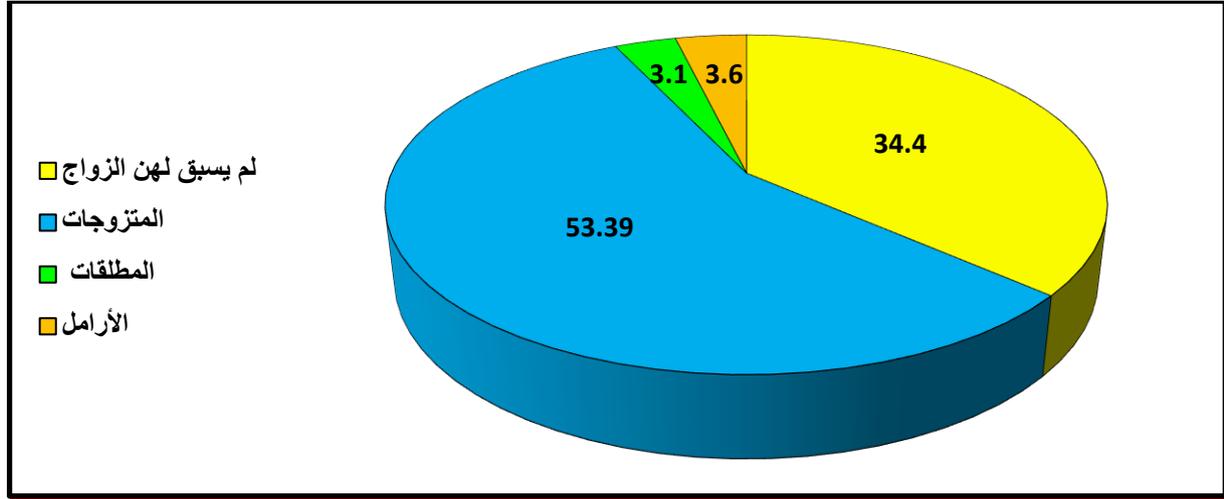
المصدر: الجدولين (1 و 7).

ومن خلال ما تقدم من تحليل للحالة الزوجية للعاملات إناث في قطاع الصحة الحكومي تبين من بيانات الجداول (4 و 5 و 6 و 7) والشكل (10) ارتفاع نسبة الإناث المتزوجات على مستوى المحافظة أذ بلغت النسبة (58.9%) وجاءت الإناث اللاتي لم يسبق لهن الزواج بنسبة (34.4%) ثم الإناث المترملات بنسبة (3.6%) تلتها الإناث المطلقات وبنسبة بلغت (3.1%).





شكل (10) توزيع الأهمية النسبية للحالة الزوجية لقوة العمل الأنثوية الصحية في محافظة النجف لسنة 2021.



المصدر: الجداول (4 و 5 و 6 و 7).

الأستنتاجات والمقترحات

أولاً : الأستنتاجات

- 1- يلاحظ انخفاض حجم قوة العمل الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي مقارنة مع الكتلة السكانية التي تضمها محافظة النجف أبلغ عدد الموظفات في قطاع الصحة في المحافظة (10958) موظفة.
- 2- سجل مركز قضاء النجف أعلى نسبة للقوى العاملة الأنثوية في المؤسسات الصحية بلغت (6%) وسجلت ناحية الشبكة أقل نسبة بلغت (0.0%).





- 3- تبين من خلال الدراسة الميدانية ارتفاع نسبة الإناث ممن حصلن على شهادة (البكالوريوس والدبلوم) وبنسبة أعلى من بقية المستويات التعليمية الأخرى وبلغت (41.6% و 36.6%) على الترتيب, كما كشفت الدراسة انخفاض نسبة تحصيل ابتدائية فما دون (1.2%).
- 4- تفوق نسبة الإناث المتزوجات من العاملات على باقي الحالات الزوجية وبلغت (58.9%) وجاءت ناحية القادسية بأعلى نسبة (70.2%) وأقل نسبة في ناحية الشبكة (0.0%) للإناث المتزوجات.
- 5- أن توزيع القوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي لم يكن عادلاً ومتوازناً ما بين الوحدات الإدارية لمحافظة النجف بسبب التوزيع غير الكفوء للمؤسسات الصحية.
- ثانياً : المقترحات

في ضوء الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة تم وضع بعض المقترحات أهمها:-

- 1- ضرورة إجراء مزيد من الدراسات حول القوى العاملة الأنثوية في القطاع الصحي لمعرفة واقع توزيعها المكاني وعلاقتها والمشاكل التي تعاني منها, فضلاً عن توفير إحصاءات دورية شاملة عنها وتحديثها باستمرار والعمل على إنشاء مركز دراسات خاص للقوى العاملة الأنثوية في محافظة النجف.
- 2- أيجاد قاعدة بيانات تخص القوى العاملة الأنثوية في قطاع الصحة الحكومي في محافظة النجف بالتعاون بين وزارتي الصحة والتخطيط, من أجل رصد التغييرات التي تطرأ عليها, فضلاً عن دعم مشاريع البحوث والدراسات بالبيانات الرسمية .
- 3- ضرورة التأكيد على فتح أبواب التعيين لخريجي كليات ومعاهد المجموعة الطبية والتعليم المهني وتوسيعه, فضلاً عن إطالة مدة التعليم لتأهيل قوى أنثوية عاملة صحية مؤهلة للعمل





4- على وزارة الصحة والبيئة والمؤسسات التابعة لها توفير وسائل نقل للعاملات أثناء المناوبات الليلية حتى لا يَكُنَّ عُرضه للمضايقات والتحرشات، والعمل على توفير الأمن اللازم لهن.

5- إنَّ عملية وضع خطط أو آليات لرفع كفاءة أداء القوى العاملة لأنثوية في القطاع الصحي لا يمكن أن تحقق أهدافها المنشودة ما لم تأخذ بنظر الاعتبار تطوير القطاع الصحي بأكمله من خلال إصلاحه وتطويره.

6- التوزيع العادل للملاكات الطبية بين الوحدات الإدارية في محافظة النجف وفقاً لمعايير معينة كحجم السكان وحاجة المؤسسات الصحية من أجل سد النقص الحالي الذي تعاني منه المناطق النائية.

هوامش البحث

- (1) إبراهيم احمد سعيد وممدوح شعبان دبس, تطور الفكر الجغرافي, جامعة دمشق, 2011.
- (*) سامي عزيز عباس العتبي وأياد عاشور الطائي, الإحصاء والنمذجة في الجغرافية, مطبعة الأمانة, بغداد, 2013.
- (2) البدري, منذر عبد المجيد, القوى العاملة في العراق 1957-1977, أطروحة دكتوراه (غير منشورة) كلية الآداب, جامعة بغداد, 1980.
- (3) الأمم المتحدة, اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا, شعبة التنمية الاجتماعية, سلسلة الدراسات المنهجية.
- (4) صونكول سعود محمد, القوى العاملة الأنثوية في محافظة كركوك للمدة (1997-2015), رساله ماجستير (غير منشورة), كلية التربية للعلوم الإنسانية, جامعة تكريت, 2018.
- (5) المساري, إبراهيم عبد علاوي محسن, القوى الأنثوية العاملة في قطاع الصحي الحكومي في محافظة بغداد, أطروحة دكتوراه (غير منشورة), الجامعة المستنصرية, كلية التربية, 2021.





- (6) جبار كاظم مزيعل, التحليل المكاني للقوى العاملة في القطاع الصحي في العراق لسنتي (2007-2014), أطروحة دكتوراه (غير منشورة) جامعة بغداد, كلية التربية أبن رشد, 2017.
- (7) طه حمادي الحديثي, جغرافية السكان, ط2, دار الكتب للطباعة والنشر, جامعة الموصل, 2011.
- (8) محمد نور الدين السبعوي, الجغرافية الطبية, مناهج وأساليب التطبيق, ط1, أمنيان, 2001.
- (9) صادق مهدي السعيد, العمل والضمان الاجتماعي, الطبعة الثانية, بغداد, 1970.
- (10) رشود بن محمد الخريف, (المفاهيم والأساليب والتطبيقات), دار المؤيد للطباعة والنشر, الرياض, 2008.
- (11) حسين علي عبد الراوي, تحليل جغرافي لديموغرافية الحرب واثرها على تركيب السكاني لسكان محافظة الأنبار للمدة (1997-2007), مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية, المجلد 2, العدد 4, 2013.
- (12) شيماء محي نصيف, خصائص المرأة الريفية في قضاء المقدادية, رسالة ماجستير (غير منشورة), جامعة ديالى, كلية التربية للعلوم الإنسانية, 2020.
- (13) عباس حسين ثجيل البهادلي, منيب مشعان احمد الدوري, التركيب الزواجي لسكان محافظة ميسان للمدة (1987-2012), مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية, المجلد 22, العدد 8, 2015.
- (14) أحمد نجم الدين فليجة, جغرافية سكان العراق, مطبعة جامعة بغداد, بغداد, 1982.
- (15) عباس فاضل السعدي, دراسات في جغرافية السكان, منشأة دار المعارف, الإسكندرية, 1980.
- (16) عبد الله عطوي, جغرافية السكان, ط1, دار النهضة العربية, بيروت, لبنان, 2001.
- (17) خليل إسماعيل محمد, قضاء خانقين (دراسة في جغرافية السكان), مطبعة العاني, بغداد, 1977.
- (18) عباس فاضل السعدي, دراسات في جغرافية السكان, مصدر سابق, ص243.





- (19) شهد فاضل صالح السويدي , التركيب الزواجي في محافظة ديالى وتباينه المكاني , رسالة ماجستير (غير منشورة) , جامعة المستنصرية, كلية التربية, 2016.
- (20) احمد كاظم جبار العبادي , تحليل جغرافي للتركيب الزواجي في ميسان, رسالة ماجستير (غير منشورة) , جامعة ميسان , كلية التربية, 2022.
- (21) عبد العالي حبيب حسين الركابي , التركيب الزواجي لسكان ذي قار للمدة 1987-2008, مجلة البحوث الجغرافية , جامعة ذي قار, كلية الآداب, العدد 19, 2010.

