



أثر التعليم في الصحة الإنجابية: دراسة مقارنة بين المنصور ومدينة الصدر

م.د. منى عبد النبي عباس / جغرافية بشرية^١

أ.د. ماجد صدام سالم / جغرافية بشرية^٢

^١ جامعة بغداد | المركز الوطني للدراسات السكانية والديموغرافية

muna.abbas@ircoedu.uobaghdad.edu.iq

^٢ جامعة بغداد | المركز الوطني للدراسات السكانية والديموغرافية

majid.s@ncpds.uobaghdad.edu.iq

المستخلص:

هدف هذا البحث إلى تحليل العلاقة بين التعليم والصحة الإنجابية في منطقتين متباينتين من بغداد هما المنصور ومدينة الصدر، وذلك باستخدام معامل ارتباط (Spearman) لقياس قوة واتجاه العلاقة بين التعليم وعدد من المتغيرات الإنجابية والاجتماعية. أظهرت النتائج في مدينة الصدر وجود علاقات طردية ومعنوية بين التعليم وكل من تشجيع تنظيم الإنجاب والمباعدة بين الولادات، مما يعكس دور التعليم في تعزيز الوعي الصحي وتنظيم الأسرة في البيئات ذات الدخل المنخفض. في المقابل، أظهرت النتائج في منطقة المنصور وجود علاقة سالبة ضعيفة بين التعليم واستخدام وسائل تنظيم الإنجاب، وعلاقة غير معنوية مع المباعدة بين الولادات، مما يشير إلى تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية في السلوك الإنجابي في المناطق المتحضرة اقتصادياً. ويخلص البحث إلى أن تعليم المرأة ودمج التنقيف الصحي في المناهج الدراسية يمثلان مدخلاً محورياً لتحقيق الصحة الإنجابية المثلى والاستقرار الديموغرافي في المجتمع العراقي.

الكلمات المفتاحية

الصحة الإنجابية، السلوك الإنجابي، الخصوبة، تنظيم الأسرة.



The Impact of Education on Reproductive Health: A Comparative Study between Mansour and Sadr City

Lecturer Dr. Muna Abdul Nabi Abbas¹ (Human Geography)

Prof. Dr. Majid Saddam Salim² (Human Geography)

¹ University of Baghdad / National Center for Population and Demographic Studies
muna.abbas@ircoedu.uobaghdad.edu.iq

² University of Baghdad / National Center for Population and Demographic Studies
majid.s@ncpds.uobaghdad.edu.iq

Abstract:

The aim of this study was to analyse the relationship between education and reproductive health in two contrasting areas of Baghdad, Mansour and Sadr City, using (Spearman's) correlation coefficient to measure the strength and direction of the relationship between educational and a number of reproductive and social variables. The results in Sadr City showed positive and significant relationships between education and both the promotion of birth control and birth spacing, reflecting the role of education in promoting health awareness and family planning in low-income environments. In contrast, the results in the Mansour area, with a weak negative correlation between education and the use of birth control methods and a non-significant correlation with birth spacing, indicating the influence of cultural and social factors on reproductive behaviour in economically urbanised areas. The study concludes that women's education and the integration of health education into school curricula are key to achieving optimal reproductive health and demographic stability in Iraqi society.

Keywords

Reproductive health, Reproductive behavior, Fertility, Family planning

Received: 17/08/2025

Accepted: 30 /8 /2025

Published: March /2026

أولاً: المقدمة:

تمثل الصحة الإنجابية ركيزة أساسية في صحة المجتمع ورفاهيته، وترتبط ارتباطاً وثيقاً بمستويات التنمية البشرية والاقتصادية. وقد أظهرت الدراسات العربية والعالمية أن التعليم يعد من أهم العوامل المؤثرة في الوعي بقضايا الصحة الإنجابية والوصول إلى خدماتها، وفي العراق تشهد المناطق المختلفة تبايناً كبيراً في المستويات التعليمية والاقتصادية، مما يجعل من المهم دراسة تأثير هذه التباينات على الصحة الإنجابية. ويأتي البحث في الحصول على الصحة الإنجابية لمنطقتين من محافظة بغداد، لأنهما ذات تأثير كبير على مستقبل المجتمع البغدادي بصورة خاصة والمجتمع العراقي بصورة عامة.

وهناك متغيرات عديدة تؤثر في الحصول على الصحة الإنجابية ومن أهمها التعليم، فارتفاع مستوى التعليم يؤدي إلى تأخير الزواج ويقصر المدة التي تكون فيها المرأة مستعدة للإنجاب ولا سيما عندما ترغب بالعمل، ولذلك تحرص كل الحرص على انجاب عدد محدود جداً من الأطفال، والسعي إلى تحقيق أهدافها وطموحاتها على الصعيد العملي والعلمي، وذلك لإثبات وجودها وتقويتها، وهذا ما سيتم معرفته من خلال الاستبيانات التي وزعت على عينة من ساكني منطقتي البحث في الرصافة (منطقة مدينة الصدر) والكرخ (منطقة المنصور) في محافظة بغداد والمقارنة بينهم لإثبات التباين الكبير بين أفراد المجتمع.

أ_مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة البحث بسؤال عن ماهي العلاقة بين التعليم والصحة الإنجابية في منطقتي المنصور والصدر. وهل هنالك فروق وتباين بينهما؟

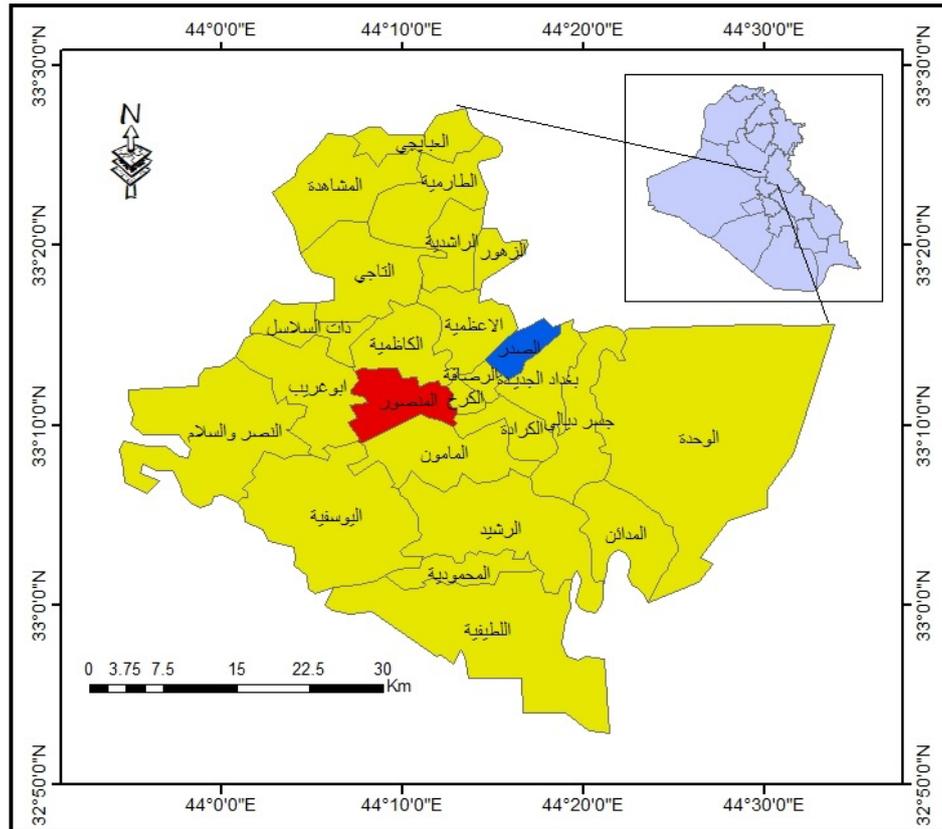
ب_فرضية البحث: بأنه توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين التعليم والصحة الإنجابية لدى النساء في منطقتي المنصور والصدر. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهما.

ت_أهداف البحث: تحليل العلاقة بين التعليم والوصول إلى الصحة الإنجابية في منطقتي المنصور ومدينة الصدر، وتحديد مستوى الوعي بقضايا الصحة الإنجابية لدى النساء في المنطقتين وعلاقته بالتعليم، ومقارنة معدلات استخدام خدمات الصحة الإنجابية وربطها بمستويات التعليم، وتحليل التحديات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تؤثر على الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، ووضع توصيات لتحسين خدمات الصحة الإنجابية بما يتناسب مع المستويات التعليمية المختلفة.

ث_أهمية البحث: تقديم إضافة علمية للدراسات المتعلقة بالصحة الإنجابية في العراق، وتوفير نموذج للدراسات المقارنة بين المناطق المختلفة في المجتمع العراقي، وكذلك المساهمة في فهم العلاقة بين التعليم والصحة في سياق ثقافي واجتماعي محدد، وكذلك في توفير بيانات ومعلومات تساعد صانعي السياسات في تحسين برامج الصحة الإنجابية، والمساهمة في تطوير استراتيجيات تعليمية وصحية تستهدف الفئات المختلفة. ومساعدة المؤسسات الصحية والتعليمية في تكييف برامجها وفقاً للاحتياجات المحلية.

ج_حدود البحث: الحدود المكانية منطقتا المنصور ومدينة الصدر في محافظة بغداد، والحدود الزمانية تم جمع العينات ونفذ البحث خلال سنة ٢٠٢٤. ويقتصر البحث على تحليل العلاقة بين التعليم والوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، مع التركيز على النساء في سن الإنجاب (١٥-٤٩ سنة). أما فلكيا فتمتد بغداد بين دائرتي عرض (٣٢.٤٨' - ٣٣.٤٣') شمالا وبين خطي طول (٤٣.٥٠' - ٤٤.٥٧') شرقاً. وكما موضح في موقع منطقتي المنصور ومدينة الصدر في محافظة بغداد خريطة (١).

خريطة (١) موقع منطقتي المنصور ومدينة الصدر في محافظة بغداد



المصدر: ابا لاعتماد على برنامج GIS 10.8 ARCMAP

ح_ عينة البحث: الغرض من اختيار العينة هو الحصول على معلومات تتعلق بالمجتمع، أي تقدير قيم المجتمع، بعد استكمال وضع استمارة الاستبيان تمكنا من وضع حجم للمجتمع العينة في منطقتي المنصور والصدر، وتمثلت ب ٣٠٠ استمارة استبيان ورقي والالكتروني وتم توزيعها مناصفة ب ١٥٠ لمنطقة مدينة الصدر و ١٥٠ لمنطقة المنصور وبعد عملية الجمع المعلومات تم تفرغ وتبويبها في جداول وتمثيلها بيانيا واستخراج المعلومات احصائيا وفق برنامج (SPSS.25).

ثانياً: الاطار النظري للبحث

١. **التعليم:** تبرز أهمية التعليم من خلال دوره الكبير في تكوين الكوادر العلمية وتهيئة افراد المجتمع عن طريق توسيع افق التفكير والتحليل عندهم، فالتعليم حاجة اساسية للفرد لما لها من دور هام في



تطوير الموارد البشرية ولاسيما تعليم المرأة، والتي لا يتم بها تأثير التعليم بشكل مباشر على الصحة الانجابية، ولكن يظهر من خلال ارتباط العديد من المتغيرات الوسيطة، وهناك علاقة عكسية بين مستوى التعليم وسن الزواج وبالتالي مستوى الخصب والانجاب، حيث كلما زادت سنوات التعليم كلما تأخر سن الزواج وانخفض مستوى عدد المواليد، حيث ينخفض معدل المواليد من (3,7) مولود بين النساء المتعلقات اللواتي حصلن على شهادة اعدادية فما فوق، و(6,2) مولود للنساء الاميات هذا حسب مسح عام 2011 في العراق (السكانية، 2012، صفحة 95). ومن المتطلبات الاساسية لضمان توفير حق التعليم هي المساواة في هذا الحق حيث يعد مبدأ المساواة وعدم التمييز نقطة محورية واساسية بين المناطق كافة (محمد، 2023، صفحة 41).

2. مفهوم الصحة الانجابية: عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة الانجابية بانها اكتمال الحالة الجسدية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد الخلو من الأمراض او العجز في الجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته وتطورات. وكل مجتمع انساني له ثقافته وتعريفاته لمفاهيم البلوغ والجنس والانجاب، فالمراهقة قد تعني في بعض المجتمعات مرحلة خطيرة تزدهم بالمشاكل السلوكية، وبحسب نتائج مسح للأمم المتحدة فان نسبة (42,2%) من الفئة العمرية للإناث (12-30) سنة لا يعرفون مفهوم الصحة الانجابية (السكانية، 2012، صفحة 97).

اذ نتوقف مصداقية وشمولية الصحة الانجابية على معرفة تأثير المتغيرات العديدة عليها وفي مقدمتها التعليم والعمر عند الزواج والانجاب والمستوى البيئي الذي يتوقف على معايير ثقافية معينة، فالثقافة الريفية المشجعة للانجاب تكون أقل تركيزاً على قضية الحمل والانجاب الآمن (للسكان، 2011، صفحة 65).

كما يعتمد الانتفاع من الرعاية الصحية سواء كانت خاصة او عامة على متغيرات اجتماعية وديموغرافية والمستوى التعليمي والصحي والعادات والتقاليد السائدة في المجتمع، لهذا يعد سلوك الأسرة اتجاه تنظيم الانجاب أمراً هاماً للنساء والأطفال معاً، من خلال منع الحمل المبكر والمتأخر جداً، والمباعدة بين الولادات وتحديد عدد الأطفال (السكانية، 2012، صفحة 131). وبذلك يقصد بها مجموعة الاجراءات والتشريعات والبرامج الحكومية التي تهدف إلى التأثير الكمي والنوعي على المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بالمتغيرات السكانية (الخصب والوفيات والهجرة) ولأنها تشكل وسيلة البلوغ للأهداف المرجوة (Omaima, 2024) بحيث تهدف الدول التي لديها سياسات سكانية إلى تحقيق مستويات خصب أدنى للمواليد، وإلى استخدام وسائل منع الحمل (سالم، 2011). وتنظيم الانجاب هو مجهودات الاسرة للتحكم بحجمها من خلال اتباع نمط معين من الحياة يتحمل فيه الزوجان المسؤولية الكاملة بإنجاب عدد معين من الاطفال حسب رغبتها وبما يتوافق مع امكانيتهما الاقتصادية لتحقيق حياة كريمة تؤمن التعليم والرعاية الصحية للمرأة والطفل (كرادشة، 2009، صفحة 205).

ثالثاً: الدراسات السابقة في مجال الصحة الانجابية

ستتضمن هذه الفقرة مراجعة للدراسات السابقة ذات الصلة، مع التركيز على بعض الدراسات التي تناولت العلاقة بين التعليم والصحة الإنجابية في العراق والعالم العربي، ومن هذه الدراسات على مستوى المحافظات العراقية وبعض الدول العربية:

١. التحليل الجغرافي لمؤشرات الصحة الانجابية في محافظة كربلاء المقدسة وهي رسالة ماجستير مقدمة الى كلية التربية للعلوم الانسانية في جامعة كربلاء لسنة ٢٠٢٢ من قبل الطالبة سارة مسلم ال نادر، واهتمت بدراسة اهم العوامل الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية المؤثرة على مؤشرات الصحة الانجابية، والاهتمام بصحة الامهات لما لها من دور كبير في التأثير على الصحة العامة للفرد والمجتمع من خلال تقديم كافة الخدمات الصحية المتعلقة بالصحة للأمهات (نادر، ٢٠٢٢).

٢. الصحة الانجابية للمرأة وعلاقتها بالمتغيرات الاجتماعية والثقافية دراسة ميدانية في مدينة الديوانية وهي رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الآداب قسم الاجتماع في جامعة القادسية من قبل الطالبة عبير جابر عزيز لسنة ٢٠٢٣، واهتمت بالدراسة بوضع بعض الحلول والاقتراحات لتخفيض اسباب تردي الصحة الانجابية ومعالجة جميع الحالات المرضية التي تحول دون تمتع المرأة بصحة انجابية (عزيز ع، ٢٠٢٣).

٣. تحليل تباين مستويات الانجاب في محافظة الانبار للمدة من (١٩٩٧_٢٠٢٠) دراسة في محافظة الانبار وهي رسالة ماجستير مقدمة الى كلية التربية للبنات قسم الجغرافية في جامعة الانبار من قبل الطالبة ميعاد سعيد القيسي لسنة ٢٠٢١، ركزت على الظاهرة وتوضيح تباينها ومستوياتها ومالها من علاقة وثيقة بتنفيذ برامج التخطيط بمختلف انواعها (القيسي، ٢٠٢١).

٤. الصحة الانجابية لدى الشباب الجامعي دراسة مقدمة الى جامعة قاصدي مرياح ورقلة في كلية العلوم الانسانية والاجتماعية في قسم علم الاجتماع والديموغرافية عام ٢٠١٤ وهي دراسة ميدانية لعينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية (أحمد، ٢٠١٤).

٥. مفاهيم ومواقف طلاب جامعة النجاح الوطنية في مواضيع الصحة الانجابية اطروحة دكتوراه لطالب محمد محمود عيسى ابوزنيد من جامعة النجاح كلية الدراسات العليا وتطرقت الدراسة لمواضيع لم يتطرق لها سواء في المناهج الدراسية او من الاهالي (ابوزنيد، ٢٠٠٧).

لتحديد الفجوة البحثية من خلال نقص الدراسات المحلية والعربية، قد تكون هناك قلة في الدراسات التي تركز على المناطق الحضرية في العراق، وتفتقر الدراسات السابقة إلى تحليل العوامل الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على العلاقة بين التعليم والصحة الإنجابية، مثل العادات والتقاليد، الاختلافات بين المناطق، قد تكون هناك فجوة في فهم كيفية تأثير الاختلافات الاقتصادية والاجتماعية بين المنصور ومدينة الصدر على الصحة الإنجابية، مما يستدعي دراسة مقارنة.

رابعاً: منهجية البحث:

تتضمن منهجية البحث استخدام أسلوب وصفي تحليلي والمقارنة بين العينة المستهدفة من النساء في كلا المنطقتين. تشمل الإجراءات جمع البيانات من خلال استبيانات ودراسة العينات في حال كون مجتمع البحث متشعب وواسع، مما يتعذر عليه اخضاع جميع عناصر المجتمع الى الدراسة والتحليل (الغانمي، ٢٠١٩، صفحة ٨١).

١. **مجتمع البحث:** النساء في سن الإنجاب (١٥-٤٩ سنة) في منطقتي المنصور والصدر في بغداد.
٢. **عينة البحث:** وهي العينة الكمية من ٣٠٠ امرأة ورجل (١٥٠ من كل منطقة) يتم اختيارهن بطريقة العينة العشوائية الطبقيّة حسب الفئات العمرية والمستويات التعليمية المختلفة.
٣. **المتغيرات التابعة:** (تشجيع تنظيم الانجاب، المباحة بين الولادات، وسائل تنظيم الانجاب).
٤. **المتغير المستقل:** التعليم، ويقسم إلى فئات عديدة.
٥. **المتغيرات الضابطة:** (العمر، المهنة، الدخل الشهري، سن الزواج، المواليد المخطط لها لكل اسرة).
٦. **التحقق من صدق وثبات الاستبانة:** تم التحقق من صدق الاستبانة من خلال عرضها على لجنة من (٧) خبراء في تخصصات الجغرافيا السكانية والاجتماع والإحصاء. أظهرت نتائج الصدق المحتوى أن جميع الفقرات تجاوزت القيمة الجدولية الحرجة (0.62)، مما يؤكد صلاحية الأداة لقياس الظاهرة المدروسة. كما تم اختبار ثبات الأداة باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) لمحور تنظيم الإنجاب فبلغت قيمته (0.64)، وهي دالة على مستوى ثبات منخفض مقبول نوعاً ما.

خامساً: العوامل المؤثرة في الحصول على الصحة الانجابية

الصحة بمفهومها الايجابي ركن رئيسي من اركان التنمية البشرية، انها عملية توسيع نطاق الخيارات المتاحة أمام الانسان وأهم هذه الخيارات أن يعيش الانسان حياة طويلة خالية من الامراض، ولهذا فالأمن الصحي ركن من اركان الامن البشري. فالصحة الانجابية تؤثر وتتأثر بحالة المجتمع الاجتماعية والثقافية والاقتصادية فهي تتأثر سلباً بانتشار الأمية والبطالة، (منصور، ٢٠١٧، صفحة ١١٩) وبتقاليد المجتمع وعاداته ومعتقداته وقيمه. ومن أهم العوامل التي ركز عليها هي:

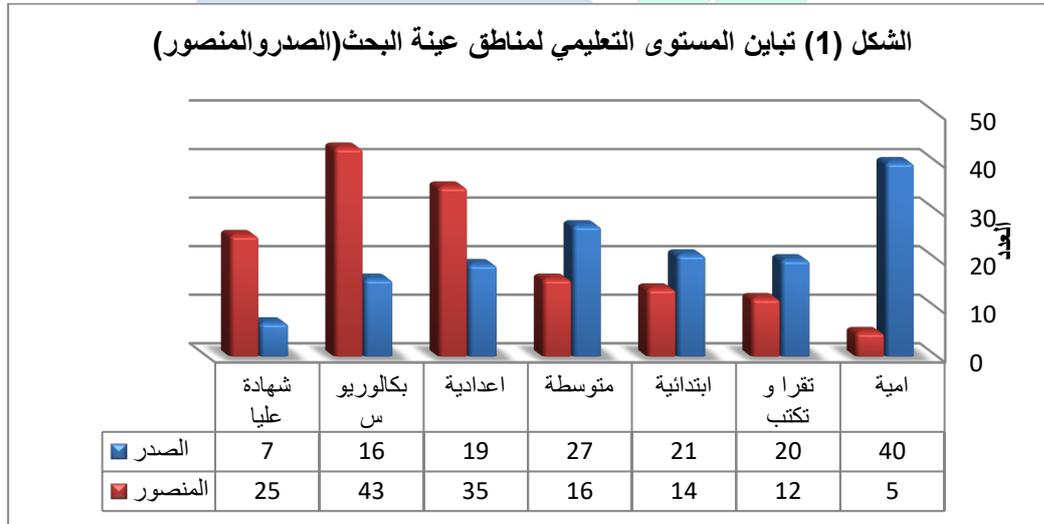
١. **المستوى التعليمي للزوجة:** ان العلاقة بين تعليم المرأة ومعدل خصوبتها تعد من أقوى العلاقات وأكثرها تأثيراً في الميدان الديموغرافي، فهي علاقة عكسية فكلما قضت المرأة سنوات أطول في مقاعد الدراسة تنجب عدد اقل من الاطفال (Ghafel, 2024) ومن خلال الجدول (١) نلاحظ الفارق الكبير بين التحصيل الدراسي في منطقتي الصدر والمنصور .



جدول (١) عدد ونسبة المستوى التعليمي في عينة البحث						
التعليم	الصدر		المنصور		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
امية	٤٠	%٢٧	٥	%٣	٤٥	%١٥
تقرا و تكتب	٢٠	%١٣	١٢	%٨	٣٢	%١١
ابتدائية	٢١	%١٤	١٤	%٩	٣٥	%١١
متوسطة	٢٧	%١٨	١٦	%١١	٤٣	%١٤
اعدادية	١٩	%١٣	٣٥	%٢٣	٥٤	%١٨
بكالوريوس	١٦	%١١	٤٣	%٢٩	٥٩	%٢٠
شهادة عليا	٧	%٤	٢٥	%١٧	٣٢	%١١
المجموع	١٥٠	%١٠٠	١٥٠	%١٠٠	٣٠٠	%١٠٠

المصدرا جمعت وصنفت من العينة في الاستبيانات لعام ٢٠٢٤

وكذلك التباين الواضح في الشكل (١) حيث نلاحظ اعمدة منطقة مدينة الصدر في مستوى الامية عالية بالمقارنة مع منطقة المنصور وكذلك في مستوى الشهادات العليا وبالعكس.



المصدر: جدول (١).

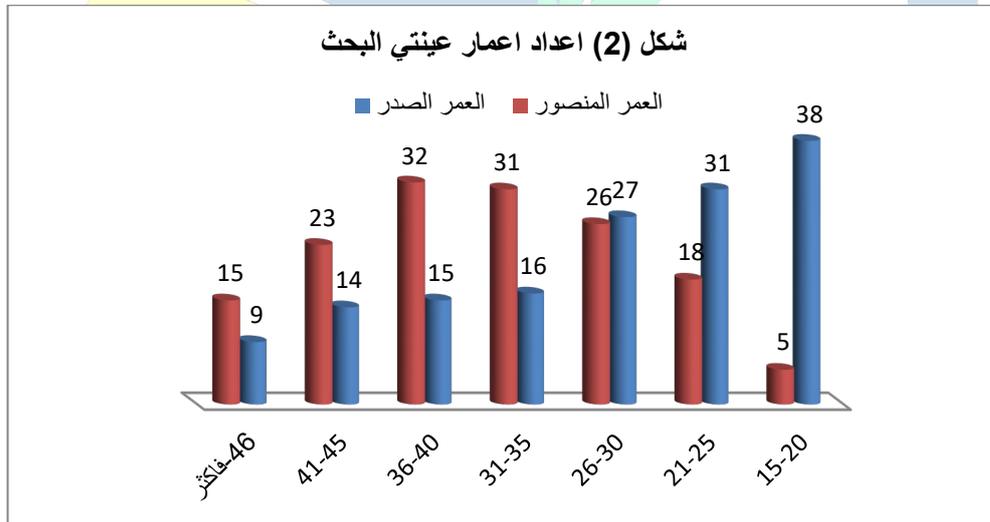
ان التعليم يعزز قناعة المرء بقدرته على التخطيط السليم وتحسين نوعيه حياته الامر الذي يؤدي الى تقليل عدد المواليد، لا سيما ان تعليم النساء والفتيات هو الوسيلة الاكثر فاعلية لتنظيم الانجاب وتقليص النمو السكاني (السلطاني، ٢٠٢٢، صفحة ٣٥)، وبالنسبة الى منطقتي البحث ومن خلال جمع الاستبيانات في عام ٢٠٢٤ والتي أظهرت ان اعلى نسبة سجلت الى النساء المتزوجات الاميات في منطقة الصدر بلغت (%٢٧) وبعدها (٤٠ امرأة) بينما في منطقة المنصور فقد بلغت النسبة (%٣) وشكل عددهن ب (٥ امرأة).



٢. العمر: يرد بها اعمار عينة البحث التي أجري عليهم الاستبيان، وهنا بتحديد منطقتي البحث والتي يكون لها تأثير كبير في الاجابة عن الاسئلة الاستبيان، وكما في جدول (٢) حيث يختلف الرد باختلاف العمر واختلاف المنطقة لأنه يعكس ثقافة النساء فيها. والشكل (٢) يوضح الفارق بينهما.

جدول (٢) عدد ونسبة اعمار في عينة البحث					
العمر	الصدر		المنصور		المجموع
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	النسبة
٢٠-١٥	٣٨	%٣٠	٥	%٣	%١٤
٢٥-٢١	٣١	%٢٢	١٨	%١٢	%١٦
٣٠-٢٦	٢٧	%١٧	٢٦	%١٧	%١٨
٣٥-٣١	١٦	%١٠	٣١	%٢١	%١٦
٤٠-٣٦	١٥	%٠٩	٣٢	%٢١	%١٦
٤٥-٤١	١٤	%٧	٢٣	%١٦	%١٢
٤٦-فاكثر	٩	%٥	١٥	%١٠	%٨
المجموع	١٥٠	%١٠٠	١٥٠	%١٠٠	%١٠٠

المصدرا جمعت وصنفت من العينة في الاستبيانات لعام ٢٠٢٤



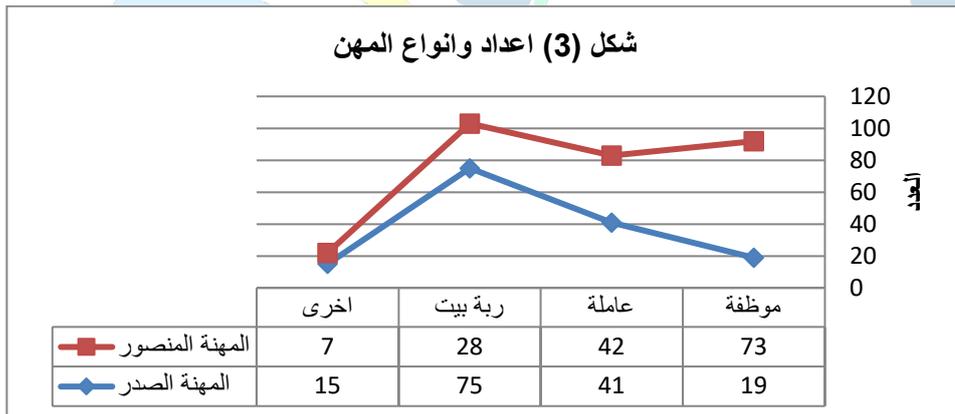
المصدر: جدول (٢).

وكذلك تجاربهم بل الحياة بعد تكوين اسرة، اذا كانت (٣٨ امرأة) بعمر اقل من (٢٠ سنة) في منطقة الصدر وشكلت ما يقارب (%٣٠) بينما في منطقة المنصور فقد كانت (٥ امرأة) وشكلت ما نسبته (%٣) واختلفت باقي النسب الاخرى ما بين الاعداد المختلفة .

٣. المهنة: يراد بها نوع الاعمال التي يمارسها السكان، وهنا بتحديد منطقتي عينة البحث والتي يكون لها تأثير كبير في مختلف جوانب حياتهم حيث يختلف المردود المادي باختلاف المهن وساعات العمل فبعض المهن تتطلب وقتا طويلا وساعات عمل طويلة، اذ ترغب معظم الفتيات بالزواج من الشاب الذي يعمل معها بنفس المهنة او الوظيفة ولا يختلف معها بالرأي (درجال، ٢٠٢٢، صفحة ١٤١)، ومن خلال عينة البحث نلاحظ الفارق الكبير بمهنة كلتا المنطقتين في جدول (٣) اذا كانت (١٩ موظفة) في منطقة الصدر وشكلت ما يقارب (١٣%) بينما في منطقة المنصور فقد كانت (٧٣ موظفة) وشكلت ما نسبته (٤٩%) واختلفت باقي النسب الاخرى كما في الشكل (٣) ما بين الامراة العاملة وربة البيت والاخرى التي لم تحدد اي من الاختيارات السابقة.

المهنة	الصدر		المنصور		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
موظفة	١٩	%١٣	٧٣	%٤٩	٩٢	%٣١
عاملة	٤١	%٢٧	٤٢	%٢٨	٨٣	%٢٨
ربة بيت	٧٥	%٥٠	٢٨	%١٨	١٠٣	%٣٤
اخرى	١٥	%١٠	٧	%٥	٢٢	%٧
المجموع	١٥٠	%١٠٠	١٥٠	%١٠٠	٣٠٠	%١٠٠

المصدر: جمعت وصنفت من العينة في الاستبيانات لعام ٢٠٢٤.



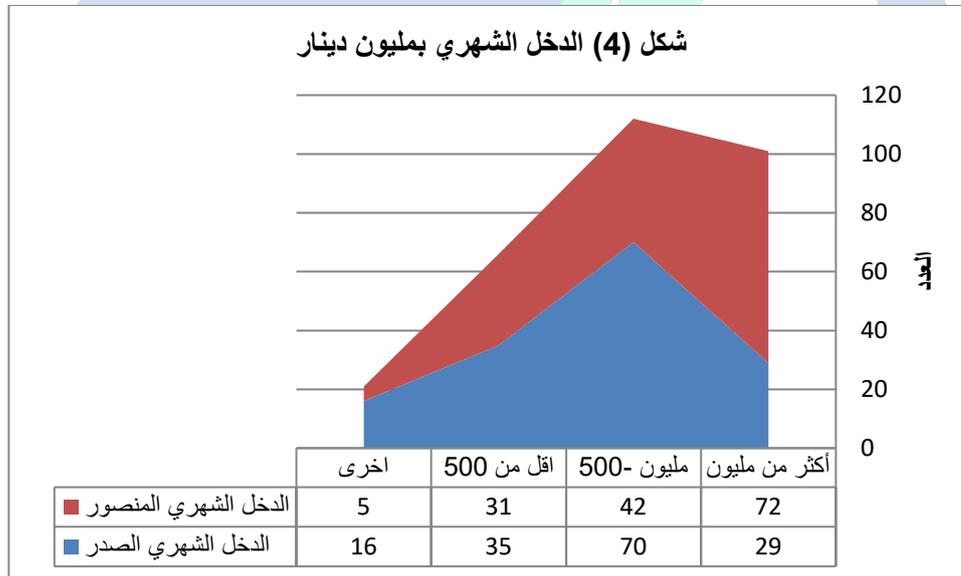
المصدر: جدول (٣).

فمشاركة المرأة بالعمل خارج المنزل يعد من العوامل المؤثرة في مستوى خصوبتها اذ ان العلاقة عكسية بين عمل المرأة وممارستها لتنظيم الانجاب، فالعمل لا يعطي للمرأة الفرصة الكاملة للاهتمام بعدد كبير من الاطفال مضيفا عليها عبئا أكبر مما يجعلها تقبل على تنظيم الانجاب.

٤. **الدخل الشهري:** يقصد به نصيب الفرد من الناتج الاجمالي خلال مدة زمنية معينة ، كونه يعد من المتغيرات المهمة التي تؤثر في حياة الاسرة، اذ يمثل مؤشراً على الاوضاع الاقتصادية للأسرة ومستوى معيشة الفرد. وكما في الجدول (٤) نلاحظ ارتفاع كبير بدخل الشهري في منطقة المنصور بالمقارنة مع منطقة الصدر اذ شكل ٤٨٪ من الاسر ذات دخل اكثر من مليون دينار عراقي بينما شكلت ما نسبته ١٩٪ في منطقة الصدر. والشكل (٤) يوضح الفارق بشكل كبير.

جدول (٤) عدد ونسبة الدخل الشهري لعينة البحث بدينار العراقي						
الدخل الشهري	الصدر		المنصور		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أكثر من مليون	٢٩	٪١٩	٧٢	٪٤٨	١٠١	٪٣٤
٥٠٠ - مليون	٧٠	٪٤٧	٤٢	٪٢٨	١١٢	٪٣٧
اقل من ٥٠٠	٣٥	٪٢٣	٣١	٪٢١	٦٦	٪٢٢
اخرى	١٦	٪١١	٥	٪٣	٢١	٪٧
المجموع	١٥٠	٪١٠٠	١٥٠	٪١٠٠	٣٠٠	٪١٠٠

المصدر: جمعت وصنفت من العينة في الاستبيانات لعام ٢٠٢٤



المصدر: جدول (٤).

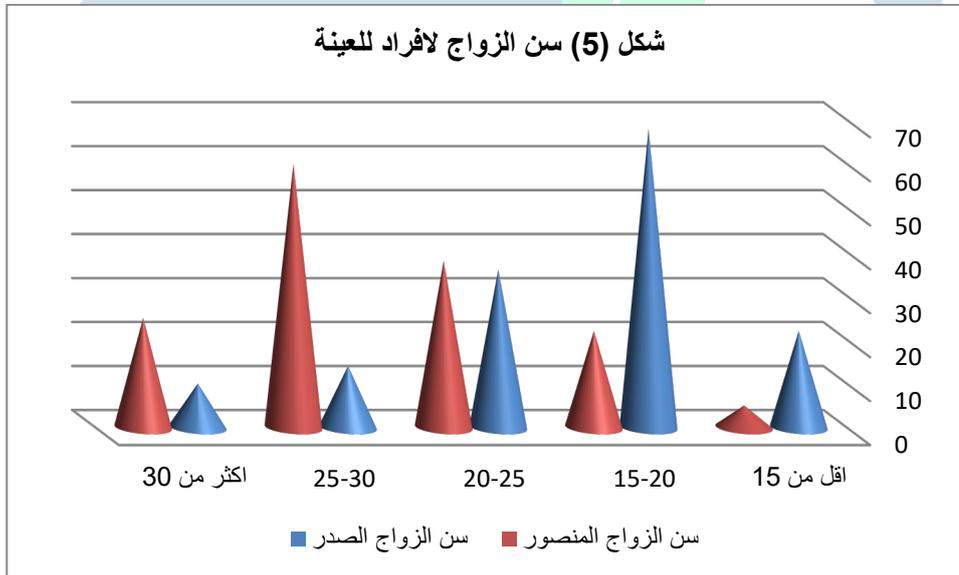
٥. **سن الزواج:** يقصد به العمر عند الزواج الاول، اي عمر الزوجين عند دخولهم الحياة الزوجية، ويعد سن الزواج من المتغيرات المهمة التي تؤثر في معدلات الانجاب فهو يحدد فترة الحمل والانجاب للمرأة وبالتالي لعدد الاطفال الذين تتجنبهم المرأة في سن الحمل. وهناك بعض العوامل التي تساهم في تأخر سن



الزواج او تقدمه وأهمها انتهاء الدراسة ثم البحث عن العمل فضلا عن عوامل اجتماعية مثل تدخل الاهل واساليب الاختيار فضلا عن ارتفاع تكاليف الزواج (احمد و يحيى، ٢٠١٨، صفحة ٧١٤) . وكما في جدول (٥) الفرق الكبير بين سن الزواج فاقل من عمر ١٥ سنة في مدينة الصدر شكل ما نسبته ١٥٪ وهي نسبة اكبر بل مقارنة مع منطقة المنصور ب ٣٪. والشكل (٥) يوضح التباين الكبير بينهما.

جدول (٥) عدد ونسبة سن الزواج في عينة البحث						
سن الزواج	الصدر		المنصور		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
اقل من ١٥	٢٢	٪١٥	٥	٪٣	٢٧	٪٩
٢٠-١٥	٦٨	٪٤٥	٢٢	٪١٥	٩٠	٪٣٠
٢٥-٢٠	٣٦	٪٢٤	٣٨	٪٢٥	٧٤	٪٢٥
٣٠-٢٥	١٤	٪٩	٦٠	٪٤٠	٧٤	٪٢٥
اكثر من ٣٠	١٠	٪٧	٢٥	٪١٧	٣٥	٪١١
المجموع	١٥٠	٪١٠٠	١٥٠	٪١٠٠	٣٠٠	٪١٠٠

المصدرا جمعت وصنفت من العينة في الاستبيانات لعام ٢٠٢٤



المصدر: جدول (٥).

٦. عدد الاطفال المخطط لها لكل اسرة: يمثل عدد الاطفال مؤشراً مهما لمعرفة توجه الأسر نحو تنظيم الانجاب من عدمه اذ تعكس رغبة الزوجين بعدد معين من الاطفال نحو ممارسة تنظيم

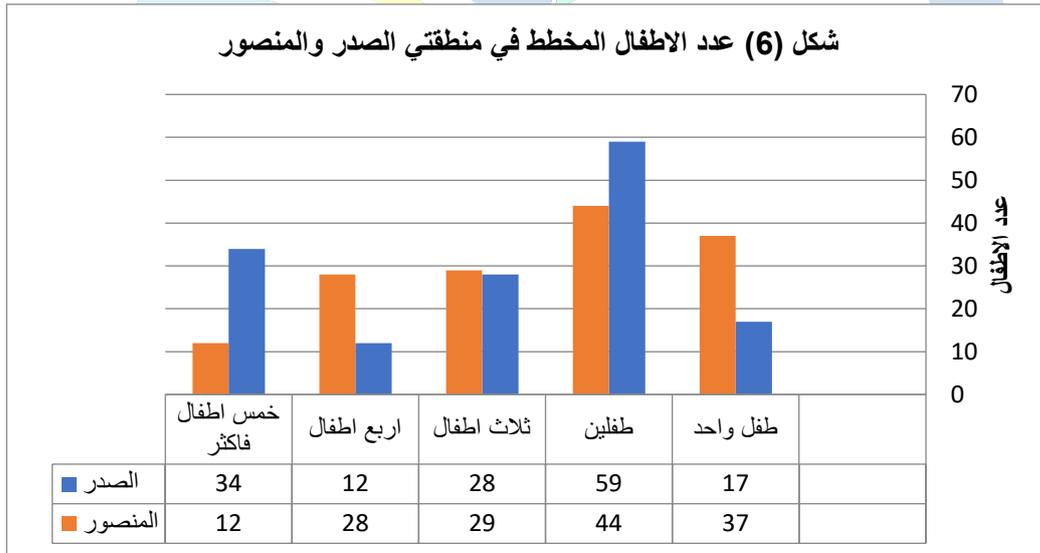
الانجاب وحسب جدول (٦) نلاحظ بولادة طفل واحد في منطقة الصدر تمثل ١١٪ بينما في منطقة المنصور ما نسبته ٢٥٪.

عدد المواليد	الصدر		المنصور		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
طفل واحد	١٧	١١٪	٣٧	٢٥٪	٥٤	١٨٪
طفلين	٥٩	٣٩٪	٤٤	٢٩٪	١٠٣	٣٤٪
ثلاث اطفال	٢٨	١٩٪	٢٩	١٩٪	٥٧	١٩٪
اربع اطفال	١٢	٨٪	٢٨	١٩٪	٤٠	١٣٪
خمس اطفال فاكثر	٣٤	٢٣٪	١٢	٨٪	٤٦	١٦٪
المجموع	١٥٠	١٠٠٪	١٥٠	١٠٠٪	٣٠٠	١٠٠٪

المصدر: جمعت وصنفت من العينة في الاستبيانات لعام ٢٠٢٤

ويرتبط عدد أفراد الأسرة بحجم الأسرة المرتبط بدوره بالمستوى الثقافي والتعليمي للزوجين والمستوى الاقتصادي كذلك، فضلاً عن عمل المرأة يؤثر في عملية الانجاب، فالطفل بالنسبة للأسرة ذو قيمة اجتماعية واقتصادية الى جانب القيمة الانسانية لذا تعد الاسر انجاب الاطفال احد اهم اهدافها بعد الزواج، (عزيز ب.، ٢٠٢٣، صفحة ٦) .

والشكل (٣) الاختلاف واضح بمنطقتي البحث فالفارق الكبير بين عدد الاطفال المخطط لها والمتحقق والذي يعكس ثقافة المجتمع فعند ما يكون سياسة تنظيم الانجاب



المصدر: جدول (٦)

سادساً: التحليل الاحصائي في الحصول على الصحة الانجابية

أن حرية الافراد في الانجاب وتحديد حجم الاسرة من خلال تحديد عدد الاطفال وتوقيت الحمل والمباعدة بين الاحمال حق أساسي من حقوق الانسان معترف به في الاتفاقيات الدولية التي صادق عليها العراق، يعد تنظيم الاسرة من الدعامات الرئيسية لخدمات الصحة الانجابية والتي بدورها احد أسباب تحسن صحة المرأة والتي تدرج ضمن الهدف الخامس من الأهداف الانمائية للألفية (التخطيط، ٢٠١٥، صفحة ٧). تعد ظاهرة الانجاب من أهم الظواهر الديموغرافية أهمية لما لها من تأثيرات على حياة الأسر والافراد وأن مصطلح الخصوبة يطلق للدلالة على هذه الظاهرة في المجتمع، لذلك فإن تنظيم الانجاب لا يمارس بشكل منتظم من قبل الاسر في منطقتي الصدر والمنصور وهنا يظهر أثر المتغيرات التالية في الاخذ او عدم الاخذ بتنظيم الانجاب ومنها (صيدون، ٢٠٢٤، صفحة ٨٥).

أ_تشجيع تنظيم الانجاب: اختلفت نسبة الاجابات ب (نعم او كلا) في تشجيع النساء المتزوجات على تنظيم الانجاب في منطقة الصدر عن منطقة المنصور فيلاحظ في الجدول (٧) ان اغلب النساء يشجعون بدرجة كبيرة على تنظيم الانجاب اذ بلغت نسبتهم في منطقة المنصور بحدود (٦٩%) ممن اعطوا (نعم) لتنظيم الانجاب بينما منطقة الصدر (نعم) كانت بحدود (٣٨%)، وهذا يعكس الاختلاف الواضح في ثقافة تشجيع تنظيم الانجاب بين المنطقتين، تشجيع تنظيم الإنجاب يعد من الأمور الحيوية التي تسهم في تحسين صحة الأفراد والمجتمعات. وتشجيع تنظيم الإنجاب هو خطوة أساسية نحو تحسين الصحة العامة وتعزيز التنمية المستدامة، من خلال التوعية، وتوفير الخدمات، ودعم الأفراد والأسر، يمكن تحقيق نتائج إيجابية على مستوى المجتمع ككل.

ب_المباعدة بين الولادات: تعد المباعدة بين الولادات من أهم مؤشرات السلوك الانجابي للمرأة والتي تمثل بتحديد فترة زمنية معينة بين ولادة واخرى، أذ لهذه الفترة الزمنية فائدة كبيرة تستعيد فيها المرأة خلالها صحتها البدنية والنفسية، أذ يسبب الحمل والولادة والارضاع ارهاقا شديدا لها. اذ ينبغي ان يستعيد جسم المرأة نشاطه ويكون مهياً لانجاب مولود آخر (Ajeel & Mahmoud, 2015, p. 55) فعند المقارنة بين الولادات تكون المرأة أكثر عرضة للمخاطر والمضاعفات التي تحدث اثناء الحمل او ما بعد الولادة، اذ تزداد هذه الخطورة كلما كانت الفترة بين حمل وآخر اقل من سنتين. ويلاحظ من الجدول (٧) ان اعداد المباعدة بين الولادات اختلفت بين منطقة الصدر اذ شكلت ما نسبته (٢٩%) عنها في منطقة المنصور عن (٥٩%) وهذا يدل على الاختلاف الواضح بالإجابة عن هذا السؤال بين المنطقتين. والمباعدة بين الولادات هي عملية تنظيم الفترات الزمنية بين الحمل والآخر، وتعتبر من الأمور المهمة لصحة الأم والطفل (صيدون، ٢٠٢٤، صفحة ٩٠).

جدول (٧)								
اجابة الحصول على الصحة الانجابية في منطقتي الصدر والمنصور								
ت	تنظيم الانجاب	منطقة الصدر				منطقة المنصور		
		نعم	النسبة	كلا	النسبة	نعم	النسبة	كلا
أ	تشجيع تنظيم الانجاب	٥٩	%٣٨	٩١	%٦٢	١٠٤	%٦٩	٤٦
ب	المباعدة بين الولادات	٤٢	%٢٩	١٠٨	%٧١	٨٨	%٥٩	٦٢
ج	وسائل تنظيم الانجاب	٥٢	%٣٥	٩٨	%٦٥	١٢٢	%٨١	٢٩

المصدر: جمعت وصنفت من العينة في الاستبيانات لعام ٢٠٢٤

ج_ وسائل تنظيم الانجاب: في سؤال عن الطرق المتبعة وطرق استخدامها عند تنظيم الاسرة والسيطرة على حجمها من خلال وسائل عديدة ونلاحظ الاختلاف الكبير في اتباع وسائل تنظيم الانجاب بين المنطقتين حيث كانت (٣٥%) في الصدر و(٨١%) في المنصور من خلال الاجابة ب(نعم). تتعدد وسائل تنظيم الانجاب، وتشمل الخيارات الهرمونية مثل حبوب منع الحمل واللولب، بالإضافة إلى الوسائل العازلة مثل الواقي الذكري. طرق طبيعية أو وسائل طبية مثل الحقن والغرسات.

ومن خلال استخدام معامل الارتباط سبيرمان للتحقق من صحة الفرضيات: يظهر الجدول (٨) نتائج اختبار سبيرمان (Spearman's) لقياس قوة واتجاه العلاقة بين التعليم وعدد من المتغيرات التابعة المرتبطة بالصحة الإنجابية في منطقة مدينة الصدر لعينة مكونة من (١٥٠) مفردة. وفيما يلي التحليل التفصيلي:

١. **العلاقة بين التعليم وتشجيع تنظيم الانجاب:** بلغت قيمة معامل الارتباط ($r=0.271^{**}$) وهي موجبة ومعنوية عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يعني أن ارتفاع المستوى التعليمي يرتبط بزيادة القبول والوعي بأهمية تنظيم الانجاب. هذا يشير إلى أن التعليم يسهم في نشر ثقافة التنظيم الأسري وتقليل الولادات غير المخطط لها من خلال رفع الإدراك بمفاهيم الصحة الإنجابية.

٢. **العلاقة بين التعليم والمباعدة بين الولادات:** بلغت قيمة الارتباط ($r=0.561^{**}$) وهي علاقة موجبة قوية ومعنوية جداً عند مستوى (٠.٠١)، ما يدل على أن الأفراد الأكثر تعليماً يميلون إلى المباعدة المثالية بين الولادات، أي أنهم أكثر وعياً بضرورة الفواصل الزمنية بين الولادات للحفاظ على صحة الأم والطفل..

٣. **العلاقة بين التعليم ووسائل تنظيم الانجاب:** العلاقة موجبة ضعيفة وغير معنوية ($r=0.132$, Sig=0.106)، مما يشير إلى أن التعليم لا يرتبط مباشرة باستخدام وسائل تنظيم الانجاب، وربما يرجع ذلك إلى عوامل ثقافية أو دينية أو اقتصادية تحد من استخدام تلك الوسائل رغم الوعي بها.

جدول (٨)					
مصفوفة معاملات الارتباط بين التعليم والمتغيرات التابعة في منطقة الصدر					
Spearman's rho		التعليم	تشجيع تنظيم الانجاب	المباعدة بين الولادات	وسائل تنظيم الانجاب
التعليم	Correlation Coefficient	1.000	.271**	.561**	.132
	Sig. (2-tailed)	.	.001	.000	.106
تشجيع تنظيم الانجاب	Correlation Coefficient	.271**	1.000	.410**	.188*
	Sig. (2-tailed)	.001	.	.000	.021
المباعدة بين الولادات	Correlation Coefficient	.561**	.410**	1.000	.263**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.001
وسائل تنظيم الانجاب	Correlation Coefficient	.132	.188*	.263**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.106	.021	.001	.
	N	150	150	150	150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

المصدر | تحليل الاستبيانات في برنامج (spss 25)

يبين الجدول (٩) نتائج اختبار **Spearman's** للعلاقة بين التعليم وعدد من المتغيرات التابعة المرتبطة بالصحة الإنجابية في منطقة المنصور لعينة مكونة من (١٥٠) وتُظهر النتائج ما يلي:

١. العلاقة بين التعليم وتشجيع تنظيم الإنجاب: بلغت قيمة معامل الارتباط ($r = 0.067$) وهي علاقة ضعيفة جدًا وغير معنوية ($Sig = 0.415$) ويشير ذلك إلى أن التعليم لا يرتبط بشكل واضح بمستوى تشجيع تنظيم الإنجاب في منطقة المنصور، وهو ما قد يُعزى إلى أن الوعي بتنظيم الأسرة في هذه المنطقة أصبح ثقافة مجتمعية عامة، لا تعتمد كثيرًا على التعليم، بل على الوضع الاقتصادي والاستقرار الأسري.

٢. العلاقة بين التعليم والمباعدة بين الولادات: العلاقة سالبة وضعيفة ($r = -0.130$, $Sig = 0.113$)، وغير معنوية، ما يعني أن ارتفاع التعليم لا يؤدي بالضرورة إلى زيادة المباعدة بين الولادات في هذه المنطقة. يمكن تفسير ذلك بأن الأسر المتعلمة في المنصور قد تمتلك موارد صحية واقتصادية أفضل، مما يجعلها لا ترى حاجة كبيرة للمباعدة الطويلة بين الولادات، مقارنة بالمناطق ذات الكثافة السكانية العالية أو المحدودية الاقتصادية.

٣. العلاقة بين التعليم ووسائل تنظيم الإنجاب: العلاقة سالبة وضعيفة لكنها معنوية عند مستوى (٠.٠٥) حيث بلغت ($r = -0.170$ ، $Sig = 0.038$) يُفهم من ذلك أن الأفراد الأكثر تعليمًا في منطقة المنصور يستخدمون وسائل تنظيم الإنجاب الحديثة بدرجة أقل نسبيًا، ربما بسبب اعتمادهم على أساليب أكثر

وعياً (مثل الحسابات الطبيعية أو المتابعة الطبية)، أو نتيجة الرغبة في تحديد الإنجاب بطريقة أكثر توافقاً مع توجهاتهم الاجتماعية والثقافية.

جدول (٩) مصفوفة معاملات الارتباط بين التعليم والمتغيرات التابعة في منطقة المنصور					
Spearman's rho		التعليم	تشجيع تنظيم الانجاب	المباعدة بين الولادات	وسائل تنظيم الانجاب
التعليم	Correlation Coefficient	1.000	.067	-.130-	-.170*
	Sig. (2-tailed)	.	.415	.113	.038
تشجيع تنظيم الانجاب	Correlation Coefficient	.067	1.000	.088	.052
	Sig. (2-tailed)	.415	.	.286	.524
المباعدة عدد الولادات	Correlation Coefficient	-.130-	.088	1.000	.258**
	Sig. (2-tailed)	.113	.286	.	.001
وسائل تنظيم الانجاب	Correlation Coefficient	-.170*	.052	.258**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.038	.524	.001	.
N		150	150	150	150
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).					
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					

المصدر: تحليل الاستبيانات في برنامج (spss 25)

سابعاً: نتائج التحليل الاحصائي مع المتغيرات الضابطة

١. العلاقة بين التعليم والمتغيرات الضابطة في منطقة مدينة الصدر

يبين الجدول (١٠) نتائج اختبار (Spearman's) الذي يقيس قوة واتجاه العلاقة بين التعليم وعدد من المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية لدى عينة من (١٥٠) مفردة في منطقة مدينة الصدر وفيما يلي التحليل التفصيلي للنتائج:

-العلاقة بين التعليم وعمر الأفراد: العلاقة كانت سالبة وضعيفة جداً ($r=-0.077$) وغير معنوية إحصائياً ($Sig=0.351$)، ما يشير إلى أن العمر لا يؤثر على المستوى التعليمي للأفراد في منطقة الصدر، وهو ما قد يعكس محدودية الفروق العمرية في التعليم ضمن المجتمع المحلي.

-العلاقة بين التعليم والمهنة: العلاقة موجبة ضعيفة وغير معنوية ($r=0.107$, $Sig =0.193$)، مما يعني أن التعليم لا يشكل عاملاً رئيسياً في تحديد نوع المهنة في المنطقة، وربما يعود ذلك إلى محدودية فرص العمل الرسمية واعتماد السكان على المهن الحرفية أو غير الرسمية بغض النظر عن المؤهل العلمي.



العلاقة بين التعليم والدخل الشهري: العلاقة موجبة وضعيفة لكنها معنوية إحصائيًا ($r=0.160^*$ ، $Sig=0.050$)، ما يدل على أن ارتفاع مستوى التعليم يسهم بشكل نسبي في زيادة الدخل الشهري، وإن كانت العلاقة ليست قوية.

-العلاقة بين التعليم وسن الزواج: العلاقة سالبة ضعيفة ($Sig=0.687$ ، $r=-0.033$) وغير معنوية، ما يعني أن التعليم لا يرتبط بوضوح بعمر الزواج في مدينة الصدر، وربما يعود ذلك إلى عوامل ثقافية واجتماعية تفرض الزواج المبكر بغض النظر عن المستوى التعليمي.

العلاقة بين التعليم وعدد الأطفال المخطط لهم العلاقة موجبة ضعيفة وغير معنوية ($Sig= r=0.063$)، مما يشير إلى أن التعليم لا يؤثر بوضوح في توجهات الأسر نحو حجم الأسرة أو تنظيم الإنجاب. -العلاقات بين المتغيرات الأخرى: هناك علاقة موجبة ضعيفة ومعنوية بين عمر الأفراد وعدد الأطفال المخطط لهم ($r= 0.181^*$ ، $Sig= 0.026$)، ما يدل على أن الأفراد الأكبر سنًا يميلون إلى التخطيط لعدد أكبر من الأطفال. بقية العلاقات بين المتغيرات الأخرى كانت ضعيفة وغير معنوية، مما يشير إلى تجانس نسبي في البنية الاجتماعية للعينة.

ويتبين أيضا ان التعليم له دور كبير في انخفاض الخصوبة داخل الاسرة، فالأسرة التي يكون الوالدين في مستوى تعليمي خاصة المرأة تنخفض فيها الخصوبة عن الاسرة غير المتعلمة (العظيم، ٢٠١٩، صفحة ٢٥٦).

جدول (١٠)
مصفوفة معاملات الارتباط بين التعليم والمتغيرات الضابطة في منطقة مدينة الصدر

المتغيرات	Spearman's rho	التعليم	عمر الافراد العينة	المهنة	الدخل الشهري	سن الزواج للعينة	عدد الاطفال المخطط له
التعليم	Correlation Coeffi	1.000	-.077-	.107	.160*	-.033-	.063
	Sig. (2-tailed)	.	.351	.193	.050	.687	.443
عمر الافراد العينة	Correlation Coeffi	-.077-	1.000	-.040-	.064	-.071-	.181*
	Sig. (2-tailed)	.351	.	.628	.438	.390	.026
المهنة	Correlation Coeffi	.107	-.040-	1.000	-.095-	.102	-.078-
	Sig. (2-tailed)	.193	.628	.	.249	.213	.343
الدخل الشهري	Correlation Coeff	.160*	.064	-.095-	1.000	-.049-	-.061-
	Sig. (2-tailed)	.050	.438	.249	.	.553	.458
سن الزواج لافراد للعينة	Correlation Coeffi	-.033-	-.071-	.102	-.049-	1.000	-.082-
	Sig. (2-tailed)	.687	.390	.213	.553	.	.320
عدد الاطفال المخطط له	Correlation Coeff	.063	.181*	-.078-	-.061-	-.082-	1.000
	Sig. (2-tailed)	.443	.026	.343	.458	.320	.
	N	150	150	150	150	150	150

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



٢. العلاقة بين التعليم والمتغيرات الضابطة في منطقة المنصور

يُظهر في الجدول (١١) نتائج اختبار سبيرمان (Spearman's) الذي استخدم لقياس قوة واتجاه العلاقة بين التعليم وعدد من المتغيرات الضابطة لدى عينة مكونة من (١٥٠) مفردة في منطقة المنصور. فيما يلي أبرز الملاحظات التحليلية:

-العلاقة بين التعليم وعمر الأفراد: بلغت قيمة معامل الارتباط ($r=0.091$) وهي ضعيفة جدًا وغير معنوية إحصائياً ($Sig=0.268$)، مما يشير إلى أن العمر لا يؤثر بشكل واضح في المستوى التعليمي لعينة الدراسة.

-العلاقة بين التعليم والمهنة: العلاقة كانت سالبة وضعيفة ($r=-0.092$) وغير معنوية ($Sig=0.261$)، ما يعني أن المهنة لا ترتبط بشكل مباشر بمستوى التعليم في المنطقة، وقد يُعزى ذلك إلى تنوع المهن بغض النظر عن المؤهل العلمي.

-العلاقة بين التعليم وسن الزواج: العلاقة موجبة ضعيفة ($r=0.070$) وغير معنوية ($Sig=0.396$)، ما يدل على أن التعليم لا يحدد بشكل واضح عمر الزواج، رغم أن الاتجاه العام يميل إلى أن التعليم الأعلى يرتبط بتأخر سن الزواج.

جدول (١١) مصفوفة معاملات الارتباط بين التعليم والمتغيرات الضابطة في منطقة المنصور							
Spearman's rho		التعليم	عمر الأفراد العينة	المهنة	سن الزواج للعينة	الدخل الشهري	عدد الاطفال المخطط له
التعليم	Correlation Coeffic	1.000	.091	-.092-	.070	-.044-	-.083-
	Sig. (2-tailed)	.	.268	.261	.396	.594	.312
عمر الأفراد العينة	Correlation Coeffic	.091	1.000	-.082-	-.006-	.026	.031
	Sig. (2-tailed)	.268	.	.317	.939	.748	.706
المهنة	Correlation Coeffic	-.092-	-.082-	1.000	.020	.472**	.045
	Sig. (2-tailed)	.261	.317	.	.806	.000	.588
سن الزواج لافراد للعينة	Correlation Coeffic	.070	-.006-	.020	1.000	-.077-	-.088-
	Sig. (2-tailed)	.396	.939	.806	.	.351	.284
الدخل الشهري	Correlation Coeffic	-.044-	.026	.472**	-.077-	1.000	.217**
	Sig. (2-tailed)	.594	.748	.000	.351	.	.008
عدد الاطفال المخطط له	Correlation Coeffic	-.083-	.031	.045	-.088-	.217**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.312	.706	.588	.284	.008	.
N		150	150	150	150	150	150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

-العلاقة بين التعليم والدخل الشهري: العلاقة سالبة ضعيفة جداً ($r=-0.044$) وغير معنوية ($Sig=0.594$)، وهو ما يشير إلى أن ارتفاع الدخل الشهري لا يرتبط بالضرورة بارتفاع المستوى التعليمي في المنطقة المدروسة، وقد يعكس ذلك طبيعة سوق العمل المحلي الذي لا يعتمد دائماً على المؤهل العلمي في تحديد الدخل.

-العلاقة بين التعليم وعدد الأطفال المخطط له: العلاقة سالبة ضعيفة ($r=-0.083$) وغير معنوية ($Sig=0.312$)، مما يعني أن التعليم لا يشكل تأثيراً مباشراً على عدد الأطفال المخطط لهم، رغم أن الاتجاه النظري يشير عادة إلى أن زيادة التعليم تؤدي إلى تقليل حجم الأسرة.

العلاقات بين المتغيرات الأخرى: لوحظت علاقة موجبة قوية ومعنوية بين المهنة والدخل الشهري ($r=0.472^{**}$, $Sig=0.000$)، ما يدل على أن نوع المهنة يعدّ محدداً رئيسياً لمستوى الدخل.

تُظهر النتائج أن التعليم في منطقة المنصور لا يرتبط ارتباطاً معنوياً واضحاً بالمتغيرات الديموغرافية والاقتصادية المدروسة، مما يعكس درجة من التجانس الاجتماعي والاقتصادي في المنطقة.

ثامناً: المقارنة التحليلية بين منطقتي مدينة الصدر والمنصور

تكشف نتائج جدولي (١٠ و ١١) عن فروقات مكانية واجتماعية واضحة في طبيعة العلاقة بين المستوى التعليمي والمتغيرات الضابطة بين منطقتي مدينة الصدر والمنصور، تعكس تبايناً في البيئة الاجتماعية والاقتصادية ومستوى الوعي والتخطيط الأسري بين المنطقتين.

١. تؤكد النتائج أن الفروق المكانية بين المنطقتين ذات طابع اقتصادي واجتماعي أكثر من كونها تعليمية.

٢. في مدينة الصدر التعليم ما زال يمثل وسيلة لتحسين الوضع الاقتصادي، لكن تأثيره محدود بسبب ضعف البنية الاقتصادية وفرص العمل.

٣. في المنصور التعليم لا يرتبط كثيراً بالدخل أو بالمهنة، لكنه يرتبط ضمناً بأنماط الإنجاب والزواج والتحضر، ما يعكس نضجاً اجتماعياً وثقافياً أعلى.

٤. يُظهر التحليل أن تحقيق التكامل بين التعليم والسياسات السكانية والصحية يمكن أن يخفف من التفاوتات المكانية في الوعي والسلوك الإنجابي بين المناطق الحضرية ذات المستويات الاقتصادية المختلفة.

تُظهر المقارنة بين منطقتي مدينة الصدر والمنصور أن العلاقة بين التعليم والصحة الإنجابية ليست علاقة خطية أو موحدة، بل تتأثر بعمق بالبيئة الاقتصادية والاجتماعية المحيطة. فبينما يشكّل التعليم في المناطق ذات المستوى المعيشي المنخفض (مثل مدينة الصدر) عاملاً محدود التأثير نتيجة ضعف البنية التحتية والخدمات الصحية وفرص العمل، فإنه في المناطق الميسورة (كالمنصور) يمثل أداة فاعلة في ضبط السلوك الإنجابي وتنظيم الأسرة ورفع الوعي الصحي.



تاسعاً: الاستنتاجات والتوصيات

أ_الاستنتاجات:

1. أظهر البحث وجود تباين مكاني في اثر التعليم بين منطقتي الصدر والمنصور، مما يعكس تفاوتاً واضحاً في الظروف الاجتماعية والاقتصادية بين المنطقتين.
2. تبين أن هناك علاقة طردية بين التعليم والحصول على الصحة الإنجابية، إذ يزداد الوعي والممارسة الصحيحة مع ارتفاع المستوى التعليمي.
3. أظهرت النتائج أن التعليم يسهم في تحقيق المبادعة المثالية بين الولادات، غير أن فعاليته تعتمد على بيئة داعمة تشمل خدمات صحية جيدة، وتمكين المرأة، وسياسات حكومية فعّالة.
4. يُعد التعليم من أكثر العوامل تأثيراً في استخدام وسائل تنظيم الإنجاب، إذ أن الأفراد الأكثر تعليماً، خصوصاً النساء، هم الأكثر استخداماً لوسائل منع الحمل الحديثة.
5. يتضح أن التعليم يؤثر بعمق على العمر عند الزواج والإنجاب، والمهنة، والدخل الشهري، مما يكون حلقة مترابطة من التأثيرات الاجتماعية والاقتصادية التي تعزز الرفاه الأسري والمجتمعي في بغداد.

ب_التوصيات:

1. ضرورة رفع المستوى التعليمي للمجتمع لما له من أثر مباشر في تحسين الوعي بالصحة الإنجابية.
2. تطوير خدمات تنظيم الأسرة بناءً على احتياجات المجتمع، مع ضمان توفر جميع خيارات موانع الحمل وتقديم الاستشارات المبدئية للمستفيدات.
3. توجيه التوصيات لصانعي السياسات لتطوير السياسات الصحية والتعليمية وتوزيع الموارد والخدمات بما يحقق التكامل بين القطاعين الصحي والتعليمي.
4. تحسين جودة خدمات الصحة الإنجابية بما يتناسب مع المستويات التعليمية المختلفة لضمان وصول جميع الفئات إلى الرعاية المناسبة. ودمج التثقيف الصحي في المناهج التعليمية بمختلف المراحل الدراسية لنشر الوعي بأهمية الصحة الإنجابية.
5. تعزيز دور المدارس والجامعات في التوعية والتثقيف بالصحة الإنجابية وتشجيع السلوكيات الصحية الإيجابية.



المراجع

1. Ajeel, N. A., & Mahmoud, R. (2015). Reproductive health/family planning in Basrah: evaluation of the knowledge, utilization & satisfaction of the service users. . *THE MEDICAL JOURNAL OF BASRAH UNIVERSITY MJBU, VOL 33, No.1, , pp. 53-63.*
2. Ghafel, H. H. (2024). Impact of Covid-19 Pandemic upon Iraqi women's Commitment to Family Planning at Primary Health Care Centers in Baghdad City. *J Contemp Med Sci | Vol. 10, No. 2., pp. 119–125.*
3. Omaima, Z. A. (2024). Assessment of women's awareness of reproductive health concepts in an Iraqi community. *African Journal of Reproductive Health*, p. DOI: 10.29063/ajrh2024/v28i11.2 .
٤. احمد درديش و جهيد صيدون. (٢٠٢٤). استخدام التحليل العملي في تفسير اهم مؤشرات الصحة الانجابية في الجزائر خلال الفترة (٢٠٠٦-٢٠٢٠). *مجلة افاق علم الاجتماع المجلد ١٤ العدد ٢ ، الصفحات ٨٠-١٠٣.*
٥. الجهاز المركزي ووزارة التخطيط. (٢٠١٥). اتجاهات الانجاب وتنظيم الاسرة في العراق التحديات والتدخلات. العراق: صندوق دعم السكان.
٦. الجهاز المركزي ووزارة التخطيط للاحصاء. (٢٠١٥). اتجاهات الانجاب وتنظيم الاسرة في العراق التحديات والتدخلات. العراق: صندوق دعم السكان.
٧. اللجنة الوطنية للسياسات السكانية. (٢٠١٢). تحليل الوضع السكاني في العراق. بغداد: صندوق دعم السكان الامم المتحدة.
٨. المجلس العربي للطفولة والتنمية. (٢٠٠١). التقرير الاحصائي السنوي لواقع الطفولة العربي. القاهرة: العدد ٧.
٩. انتظار سعد حمد و هند علي محمد. (٢٠٢٣). الطبيعة القانونية لحماية حق التعليم في مدارس امنة. *مجلة ميسان للدراسات الاكاديمية المجلد ٢٢ ، العدد ٤٧ ، الصفحات ٣٤-٥٤.*
١٠. بسمة رحمن عودة ، عبير جابر عزيز. (٢٠٢٣). المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة في الصحة الانجابية للمرا دراسة سيولوجية. *المجلة العراقية للبحوث الانسانية والاجتماعية والعلمية، جامعة القادسية كلية الاداب.*
١١. حازم داود سالم. (٢٠١١). التباين المكاني لمعدلات النمو السكاني في العراق للمدة ١٩٧٧-٢٠٠٧. *مجلة كلية الاداب، ٣٣٩.*
١٢. حسين احمد، و مها حاج يحيى. (٢٠١٨). تباينات الانجاب لدى النساء في الاراضي الفلسطينية. *مجلة جامعة النجاح للابحاث والعلوم الانسانية المجلد ٤١٣٢ ، الصفحات ٧٠٩-٧٢١.*



١٣. زهراء صباح السلطاني. (٢٠٢٢). الكثافة السكانية وعلاقتها بتنظيم الانجاب في حضر محافظة القادسية. القادسية: جامعة القادسية.
١٤. سارة مسلم هادي ال نادر. (٢٠٢٢). التحليل الجغرافي لمؤشرات الصحة الانجابية في محافظة كربلاء المقدسة رسالة ماجستير. كربلاء: جامعة كربلاء ، كلية التربية للعلوم الانسانية، قسم الجغرافية التطبيقية.
١٥. صندوق الامم المتحدة للسكان. (٢٠١١). التقرير التحليلي للمسح الوطني للفتوة والشباب نحو استراتيجيات وطنية لشباب العراق. العراق: الامم المتحدة.
١٦. عبيد جابر عزيز. (٢٠٢٣). الصحة الانجابية للمرأة وعلاقتها بالمتغيرات الاجتماعية والثقافية دراسة ميدانية في مدينة الديوانية رسالة ماجستير. الديوانية: جامعة القادسية، كلية الاداب، قسم علم الاجتماع.
١٧. فدوة عماد الدين عبد العظيم. (٢٠١٩). نظرية التحول الديموغرافي. مجلة كلية الاداب جامعة بني سويف، العدد ٥١، الصفحات ٢٣٧-٢٩٠.
١٨. مثنى محمد فيحان الغانمي. (٢٠١٩). دور المهالجة الاعلامية للازمات المحلية في الفضائيات العراقية بناء اجندة الجمهور دراسة مسحية على جمهور مركز مدينة بغداد. مجلة ميسان للدراسات الاكاديمية المجلد ١٨ ، العدد ٣٥، الصفحات ٧٨-١٠١.
١٩. محمد الصالح مسعي أحمد. (٢٠١٤). الصحة الانجابية لدى الشياي الجامعي. الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
٢٠. محمد محمود عيسى ابوزنيد. (٢٠٠٧). مفاهيم ومواقف طلاب جامعة النجاح الوطنية في مواضيع الصحة الانجابية. فلسطين: جامعة النجاح الوطنية.
٢١. منير عبدالله كرادشة. (٢٠٠٩). علم السكان الديموغرافيا الاجتماعية. اريد: عالم الكتب الحديث.
٢٢. ميعاد سعيد القيسي. (٢٠٢١). تحليل تباين مستويات الانجاب في محافظة الانبار للمدة من (١٩٩٧ - ٢٠٢٠) رسالة ماجستير. الانبار: جامعة الانبار، كلية التربية للبنات ، قسم الجغرافية.
٢٣. وسام عبود درجال. (٢٠٢٢). واقع العنوسة في مجتمع مدينة العمارة الاسباب والحلول. مجلة ميسان للدراسات الاكاديمية، المجلد ٢١، العدد ٤٣، الصفحات ١٢٧-١٤٥.
٢٤. يمن منصور. (٢٠١٧). دراسة تحليلية لواقع الصحة الانجابية في سورية خلال الفترة (١٩٩٨-٢٠١١). مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد ٣٩ العدد ١ ، الصفحات ١١٥-١٣٢.



الملحق (١) الاستبانة

عزيزي المواطن/ المواطنة

هذه استمارة الاستبانة حول موضوع البحث (أثر التعليم في الصحة الإيجابية: دراسة مقارنة بين المنصور ومدينة الصدر) حيث تستخدم البيانات المستحصلة لأغراض البحث العلمي فقط، لذا التعاون مع الباحثين من خلال الاجابة الدقيقة على فقرات الاسئلة، مع عدم ذكر الاسم شاكرين تعاونكم معنا.

أولاً / المحور الخاص بالبيانات العامة:

- ١_ منطقة السكن: مدينة الصدر مدينة المنصور
- ٢_ التعليم: امية تقرأ ويكتب ابتدائية متوسطة اعدادية دبلوم بكوريوس شهادة عليا
- ٣_ العمر: (٢٠_١٥) (٢٥_٢١) (٣٠_٢٦) (٣٥_٣١) (٤٠_٣٦) (٤٥_٤١) (٤٦_فاكثر)
- ٤_ المهنة: موظفة عاملة ربة بيت اخرى
- ٥_ الدخل الشهري: اكثر من مليون ٥٠٠ الف-مليون اقل من ٥٠٠ اخرى
- ٦_ سن الزواج (اقل من ١٥) (٢٠-١٦) (٢٥-٢١) (٣٠-٢٦) (اكثر من ٣٠)
- ٧_ عدد الاطفال المخطط: (١) (٢) (٣) (٤) (٥-فاكثر)

ثانيا: محور تنظيم الانجاب

- ٨_ هل تشجعين على تنظيم الانجاب: نعم كلا
- ٩_ هل هنالك مباحدة بين الولادات: نعم كلا
- ١٠_ هل تستخدمين وسائل تنظيم الانجاب نعم كلا