الخدمات المجتمعية في محافظة الوادي الجديد
"رؤية جغرافية"

د. نبيل اسحق فرنسيس [١] د. سيد رمضان سيد عبد العال [٢]
Nabilishak2000@yahoo.com Sayedramadan12@yahoo.com

الملخص :

يتناول هذا البحث القطاع الخدمي بشقيه التعليمي والصحي كأهم الخدمات المتعلقة بحياة الإنسان إذ يمثلان الركيزة الأساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية في الوقت نفسه يعكس التطور الذي وصل إليه المجتمع من تقدم حضاري بناء علي الارتقاء بالمستوى التعليمي والصحي، وقد استهدفت هذه الدراسة عرض الصورة التوزيعية لقطاع التعليم والصحة في محافظة الوادي الجديد للتعرف علي أوضاعه الراهنة وعدالة توزيعه علي مستوى مراكز المحافظة، وأيضا قياس كفاءة الخدمة المقدمة منه لتوضيح مدي توافر مفردات القطاع بمتطلبات واحتياجات السكان المنتفعين به، كما تسعي الدراسة إلي إلقاء الضوء علي تقييم الخدمة المقدمة من خلال دراسة المشكلات التي يعاني منها هذا القطاع وكيفية النهوض به مستقبلا.

الكلمات المفتاحية: الخدمات المجتمعية – التوزيع المكاني– الخدمات التعليمية – نشاط المدارس وتقييم كفاءتها– الخدمات الصحية – نشاط الوحدات الصحية وقياس كفاءتها.

المقدمة :

تتبلور أهمية علم الجغرافيا مع تطور الزمن كعلم متقدم له مكانته بين العلوم الإنسانية والطبيعية الأخرى وكعلم قادر علي التطور ومواكبة التقنيات الحديثة ومن ثم يستطيع الإسهام في تطور المجتمع نظرًا لما يسهم به من هذا العلم في الجانب التطبيقي النفعي لخدمة السكان لتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية (عبده،٢٠١٩،ص١٩٤)، ومنها بالطبع سكان محافظة الوادي

١ أستاذ الجغرافيا الاقتصادية المساعد بكلية الآداب– جامعة الوادي الجديد.

٢ أستاذ الجغرافيا الاقتصادية ونظم المعلومات الجغرافية المساعد قسم الجغرافيا– كلية الآداب – جامعة بني سويف.

الجديد لكونها تسعف حركة الحياة ولا يستغني عنها الإنسان لأنها وسيلة من وسائل الإنتاج(الشامي، ٢٠٠٠، ص١٨١) التي تقدم التسهيلات الحياتية للمجتمع والتي تتطلبها عمليات التنمية،ولا تقتصر التنمية هنا علي الشق الاقتصادي فقط بل الاجتماعي أيضا(Hodder, R. 2000,P.3..) بمعني أوضح أن النمو الاقتصادي لا ينتج فقط عن النمو في كم ونوع الموارد والتكنولوجيا المتطورة ولكنه ينتج أيضا عن بناء اجتماعي يسهم في هذا النمو(Todaro, M. , 1982,p117.).

يتضح الهدف الرئيس في دراسة الخدمات المجتمعية (*) التعليمية والصحية والتي شهدت اهتماما كبيرًا في الوقت الحاضر كأحد الجوانب التطبيقية لعلم الجغرافيا لكونها من الموضوعات المهمة والضرورية،بل من المرتكزات الأساسية في أي مجتمع بشقيها الأول التعليمي باعتباره الأساس في رقي وتقدم الشعوب لأنه يمدها بالكوادر البشرية اللازمة لعملية التنمية،وكذلك الشق الثاني الخدمات الصحية بدورها المهم الذي تلعبه في تقديم الرعايا الصحية للفرد والمجتمع .

مما يجدر ذكره أن أنشطة الخدمات أصبحت في الآونة الأخيرة من أهم الفروع التطبيقية الحديثة في الجغرافيا البشرية والمنبثقة منها الجغرافيا الاقتصادية كأحد حرف المرتبة الثالثة Tertiary Sector (أبوعيانه، ٢٠٠٦، ص٢٣) لأهميتها في تقدم المجتمع خاصة التعليمية والتي تعمل علي تشجيع الإبداع والابتكار فتساعد في حل مشاكل أعمال اليوم والمستقبل(Mc guigan ,2015,,p.187). نستخلص مما سبق أن قطاع التعليم والصحة يمثلان الركيزة الأساسية للتنمية

(*) اقتصرت دراسة الخدمات المجتمعية علي دراسة القطاع الخدمي بشقيه التعليمي والصحي فقط نظرًا لتشعب وتعدد عناصر ومفردات الوحدات البنائية لشبكة الخدمات التي تحوي بين طياتها الاتصالات والمعلومات وكذلك خدمات الترويح وغيرها من خدمات الشبكات تحت السطحية وما فوقها.

الاقتصادية والاجتماعية بل من أهم عوامل استدامتها ما دامت تتناسب مواردها وإمكاناتها مع النمو السكاني، أضف إلي ذلك تطورها عاما بعد عاما من قبل واضعي خطط التنمية المستقبلية لتتواكب مع المستجدات العصرية فتلبي احتياجات السكان الحالية واللاحقة .

وبشأن هذا الصدد يتناول هذا البحث القطاع الخدمي بشقيه التعليمي والصحي كأهم الخدمات المتعلقة بحياة الإنسان في الوقت نفسه يعكس التطور الذي وصل إليه المجتمع من تقدم حضاري ليبين مستوي الخدمة المقدمة التي تقدم للسكان بناء علي الارتقاء بالمستوى التعليمي والصحي إذا كانت تلك الخدمة جيدة،الأمر الذي يترتب عليه ارتفاع إنتاجية السكان وزيادة نشاطهم الاقتصادي، ومن ثم يرتبط تحسين وسائل الإنتاج بالبنية التحتية اللازمة للتنمية البشرية وبخاصة في مجالي التعليم والصحة(بكير، ٢٠١٥، ص).

وقد استهدفت هذه الدراسة عرض الصورة التوزيعية لقطاع التعليم والصحة في محافظة الوادي الجديد للتعرف علي أوضاعه الراهنة وعدالة توزيعه علي مستوى مراكز المحافظة،وأيضا قياس كفاءة الخدمة المقدمة منه لتوضيح مدي توافر مفردات القطاع بمتطلبات واحتياجات السكان المنتفعين به .

كما تسعي الدراسة إلي إلقاء الضوء علي تقييم الخدمة المقدمة من خلال دراسة المشكلات التي يعاني منها هذا القطاع للنهوض به مستقبلا لتفيد صناع القرار في خطط التنمية اللاحقة فيسترشد بها في التخطيط المستقبلي لتلك الخدمات،وأيضا النظر في في إعادة توزيعها حسب احتياجات الواقع ومتطلباته ليستفيد بها السكان في الوقت الحالي وبالتالي يتحقق التوازن ما بين الموارد والإمكانات المتاحة لعناصر تلك الخدمات مع أعداد السكان. وبخصوص هذا الشأن لا يكفي زيادة حجم الخدمات فحسب بل ينبغي أيضا تحسين نوعية الخدمات المقدمة للسكان (المنتج) من خلال تحسين كوادرها وإمكاناتها المادية

وتوزيعاتها المكانية وسهولة الوصول السهل إليها بما يتماشي مع كثافة السكان وتوزيعهم.

أسباب اختيار الموضوع :

حظي موضوع القطاع الخدمي بشقيه التعليمي والصحي باهتمام بالغ من قبل دارسي العلوم الإنسانية خاصة الجغرافيين كأحد الجوانب التطبيقية المهمة التي تمثل اتجاها حديثا في البحث الجغرافي في الآونة الأخيرة لقيامه بتقديم التسهيلات الضرورية للمجتمع من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية، ومن ثم يتحكم في قواعد التنمية تطور البنية التحتية التعليمية(Boateng ,G., & Etal., 2020, p93).

ولذلك تتضح أهميته في الحياة البشرية حتي أصبح من مقاييس التطور الحضاري للمجتمع لكونه وسيلة وغاية في آن واحد فهو المسئول عن تنمية الكوادر البشرية والسلامة الصحية،ومن ثم الارتقاء بجودة الحياة وتحسين العملية الإنتاجية (Todaro, M ,p57) في الوقت نفسه كلما تطور هذا القطاع تطور معه المجتمع. عموما استغلال موارد البيئة هي نتاج لتفاعل إمكانات البيئة مع نشاط الإنسان ومقدرته علي العمل والإنتاج النابع من مستواه الحضاري(الزوكه،د.ت، ص٨٧) الذي يتوقف علي خلفيته التعليمية.

وبالتالي يتضح مدي أهمية هذه الدراسة في محافظة الوادي الجديد كأحد الموضوعات المهمة نحو خدمة المجتمع من خلال رصد الصورة التوزيعية للمنشآت التعليمية والصحية وقياس كفاءتها ومجال نفوذها وإمكانية الوصول إليها والمشكلات التي تواجه هذا القطاع الخدمي بوجهيه التعليمي والصحي، وعلي الأخص مع إدخال التقنيات الحديثة والبرمجيات في عمليات التحليل المكاني لمعالجة مثل هذه الدراسات والتى كانت من الدوافع التي ساهم الجغرافيين بدراستها كأحد المجالات التطبيقية في الوقت الحاضر لتقييم مدي كفاءتها وحاجاتها بما يتماشي مع كثافة السكان وتوزيعهم.

أهداف وأهمية الدراسة :

تأتي أهمية هذه الدراسة لدورها الواضح في التنمية الإنتاجية بشقيها الاجتماعي والاقتصادي تزامنا مع رؤية الدولة وإستراتيجيتها المستدامة ٢٠٣٠ لتلقي الضوء علي واقع الخدمات التعليمية والصحية للنهوض والارتقاء بهذا القطاع الخدمي من خلال التعرف علي مفردات الأنماط المكانية له من خلال العناصر التالية:

١- معرفة التوزيع العددي والنسبي للمنشآت التعليمية والصحية علي مستوى مراكز المحافظة

٢- الكشف عن الوضع الراهن ورصد التباين المكاني لقطاع التعليم والصحة بمحافظة الوادي الجديد مع الوضع في الاعتبار احتياجات السكان الحالية والمستقبلية منه .

٣- إلقاء الضوء علي التوزيع الحجمى للقطاع الخدمي بشقية التعليمي والصحي ونطاق نفوذ الخدمة لكل منهما .

٤- دراسة المعايير التخطيطية في التوزيع الجغرافي لمفردات هذا القطاع بالدولة ومدي تطبيقها عليه لتقييم Evaluation كفاءته وفقا لتلك المعايير .

٥- التعرف علي مؤشرات قياس كفاءة الخدمات ومدي توافرها للسكان.

٦- دراسة إمكانية الوصول Accessibility السهل من تلك الخدمات لمعرفة مدي تحقيق ذلك بما يتناسب مع توزيع السكان .

٧- توضيح العلاقات المكانية بإدخال التقنيات الحديثة في التوزيع الجغرافي لهذا القطاع الخدمي بالاعتماد علي أهم الجوانب التطبيقية لنظم المعلومات الجغرافية في عمليات التحليل المكاني.

٨- المساهمة في تقديم الحلول المناسبة لمعوقات القطاع الخدمي ليستفيد منها المخططين وصناع القرار مستقبلا لمعالجة أوجه القصور بهذه الخدمات

حتي يتسنى استدامتها أولا وثانيا تصحيح توزيعها المكاني بما يتوازن مع مناطق التركز السكاني الحالي بمنطقة الدراسة .

فرضية ومشكلة وتساؤلات الدراسة :

نتيجة لتزايد أعداد السكان فقد أصبحت بعض الموارد والإمكانات الخدمية التعليمية والصحية لا تتماشي مع احتياجات هؤلاء السكان،ولذا افترض الباحثان بعض الفرضيات من أجل تحقيق الأهداف التي تصبوا إليها الدراسة،بمعني عدم توزيع تلك الخدمات علي مستوي مراكز محافظة الوادي الجديد توزيعا عادلا وبكفاءة عالية وهذه هي الإشكالية التي تحاول الدراسة الإجابة عليها،ومن ثم تستحق هذه الدراسة أن نسلط الضوء عليها ليتم دراستها للمساهمة في تنميتها وإيجاد حلول مناسبة لمعوقاتها من خلال تخطيط جيد لها ليحقق التوازن والتوزيع العادل للخدمة علي مستوي مراكز المحافظة بما يتماشي مع توزيع السكان، ومن ثم تبدو مشكلة البحث الفرضية في انخفاض كفاءة جودة الخدمة لسوء التوزيع المكاني لقطاع الخدمات بشقيه التعليمي والصحي بما يتسق ويتناغم مع كثافة السكان وتوزيعهم بمنطقة الدراسة،ناهيك عن عدم انتظام وتوازن توزيعها وفقا لضوابط بعد المسافة .

ومن هذا المنطلق تسعي الدراسة للإجابة عن التساؤلات في النقاط التالية :

- ماهي مكونات قطاع الخدمات التعليمية والصحية ؟
- ماهي الصورة التوزيعية الراهنة لقطاع الخدمات التعليمية والصحية علي مستوي مراكز المحافظة؟
- هل هناك توازن بين توزيع السكان وتوزيع الخدمات أم لا، بمعني هل تم توزيع القطاع الخدمي في مركز المحافظة بناء علي توزيع سكان كل مركز ؟

- هل هناك اختلافات وفروق جوهرية لكفاءة تلك الخدمة المقدمة بين كل مركز وآخر لاختلاف نمط التوزيع المكاني للمنشآت والمؤسسات الخدمية بما لا يتماشي مع السكان ؟
- هل يتباين قياس كفاءة الخدمة تبعا لتباين ظروف البيئة الاجتماعية والاقتصادية لمركز دون الآخر؟
- ما هو حجم الهرم التراتبي لعناصر مفردات قطاع الخدمات التعليمية والصحية؟

الإطار المنهجي للدراسة وأساليبها المتبعة :

تم معالجة الدراسة اعتمادا علي عدة مناهج كل في موضعه حسب مقتضيات محاور الدراسة طبقا لعناصرها لتبدأ بالمنهج الوصفي الذي تناول وصف توزيع الظاهرة بأسلوب علمي من جوانبها المتعددة، كما اعتمدت الدراسة علي المنهج التحليلي من خلال أدوات التحليل الإحصائي وأسلوب التحليل المكاني باستخدام نظم المعلومات الجغرافية الذي يترجم البيانات الخام إلي معلومات رقمية بجمع البيانات المكانية لقياسها وتصنيفها ونمذجتها لفهم تفسير وتحليل أنماط التوزيعات الخدمية وتباياناتها المكانية .

وكذلك استخدم الباحثان المنهج الأصولي لإظهار تركز الظاهرات الجغرافية والمتمثلة في الخدمات التعليمية والصحية في مركز دون الآخر ومن ثم فما هي الأسباب والعوامل التي أدت إلي ذلك والذي نتج عنه تمتع مركز دون آخر بتلك الخدمات،وبالتالي تباين توزيع الخدمات علي مركز المحافظة بناء علي هذه العوامل، كما لم تغفل الدراسة إلقاء الضوء علي المنهج الموضوعي لأنها تهتم بدراسة موضوع مهما من الموضوعات المهمة في الوقت الحاضر يتماشي مع المستجدات العصرية ليتم دراسته في إطار مكاني محدد في الوادي الجديد لإظهار مدي كفاية تلك الخدمات لاحتياجات السكان .

ولاستكمال الهيكل العام للدراسة فيما يختص بأساليب الدراسة المتبعة في البحث والتي تتعدد تطبيقاتها الرياضية والإحصائية فقد استخدم الباحثان التحليل الإحصائي والكارتوجرافي في تحليل البيانات،بمعني أن الدراسة استعانت بالأساليب الكمية في تحليل البيانات الخدمية، كما اعتمدت علي بعض برامج الحاسب الآلي مثل نظم المعلومات الجغرافية Arc GIS Ver10.4 وبرامج الحزمة الإحصائي SPSS في العمليات الحسابية ورسمت الأشكال البيانية باستخدام برنامج Excel.

بالإضافة إلي استخدام الأساليب الإحصائية كمقاييس التشتت والنزعة المركزية والتي تساعد علي التحليل وإبراز التباينات مثل معامل الارتباط لكونه من أقوي مقاييس الارتباط وكذلك معامل التباين الذي يقيس اختلاف البيانات وتشتتها لتفسير بعض العلاقات بين هذه الخدمات وتوزيع السكان، ناهيك عن الدراسة الميدانية والتي اعتمدت علي نموذج الاستبيان كأداة لجمع باقي البيانات المتعلقة بالدراسة الخدمية لاستكمال البيانات الناقصة والتأكد من صحة البيانات التي تم الاستعانة بها في الدراسة،إلي جانب التقاط الصور الفوتوغرافية التي تخدم جوانب البحث .

وبشأن هذا الصدد تم أعداد ٣٠٠ استمارة استبيان تمثل عينة من المجتمع الأصلي للدراسة توزعت علي مراكز المحافظة وقد بلغ عدد الاستمارات الصحيحة ٢٩٧ استمارة حيث صممت بنية الدراسة الميدانية علي بيانات متعددة متعلقة بمفردات وعناصر الخدمات التعليمية والصحية،وقد تم تطبيق بعضها في مارس٢٠٢٠ وكذلك خلال شهري أكتوبر ونوفمبر ٢٠٢٠ وقد تم اختيار العينة العشوائية مراعية أحجام السكان ومساحة المراكز.

وقد اعتمدت الدراسة علي العديد من مصادر الدراسة وفي مقدمتها الدراسة الميدانية بما تتضمنه من نتائج نموذج الاستبيان وكذلك الهيئات الحكومية مثل الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء،وأيضا الإحصاءات الرسمية سواء

المنشورة وغير المنشورة في القطاعات المختلفة،بالإضافة إلي مراكز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمديريات التعليم والصحة، إلي جانب خرائط الهيئة المصرية للمساحة والمرئيات الفضائية وأيضا المواقع الالكترونية للحصول علي البيانات التي تخدم البحث فضلا عن الكتب والمراجع ذات الصلة بموضوع البحث .

في ضوء ما سبق ستركز الدراسة علي التوزيع المكاني للخدمات التعليمة والصحية وتقييم ذلك التوزيع من خلال قياس كفاءة وجودة تلك الخدمات ونفوذها الخدمي وكيفية استدامتها، ومن ثم أخذت هذه الدراسة منحي جغرافيا تمثل في ثلاثة محاور أو مستويات أو اتجاهات .

مراحل ومحاور الدراسة :

تمثل الاتجاه الأول في رصد التوزيع المكاني لقطاع الخدمات التعليمية والصحية، بينما أخذ الاتجاه الثاني التعرف علي مستويات الخدمات المقدمة لقياس كفايتها وإمكانية الوصول إليها بما يتوافق مع احتياجات السكان، في حين درس المكون الثالث المعوقات التي تواجه قطاع الخدمات التعليمية والصحية ومعالجتها ليستفيد منها متخذي القرار لتوضع في الحسبان ضمن خطط التنمية قصيرة الأجل وكذلك للتخطيط المستقبلي لاحتياجات السكان بما يتناسب مع كثافتهم وزيادتهم المستقبلية، وعليه انقسم البحث إلي عشرة محاور جاء ترتيبها علي النحو التالي :

أولًا– الإطار المكاني لمنطقة الدراسة :

ثانيًا– التوزيع الجغرافي لهرم الخدمات التعليمية

ثالثًا – التوزيع العددي والنسبي للخدمات التعليمية

رابعًا– الأهمية النسبية للخدمات التعليمية

خامسًا – نفوذ وأحجام المدارس طبقا لعدد الفصول والطلاب

سادسًا – تقييم كفاءة العملية التعليمية

سابعًا – التوزيع العددي والنسبي للخدمات الصحية

ثامنًا – الهرم التراتبي للخدمات الصحية وتحليل صلة الجوار

تاسعًا – تقييم كفاءة معدلات الخدمة الصحية

عاشرًا – المشكلات التي تواجه القطاع التعليمي والصحي والنهوض به مستقبلا

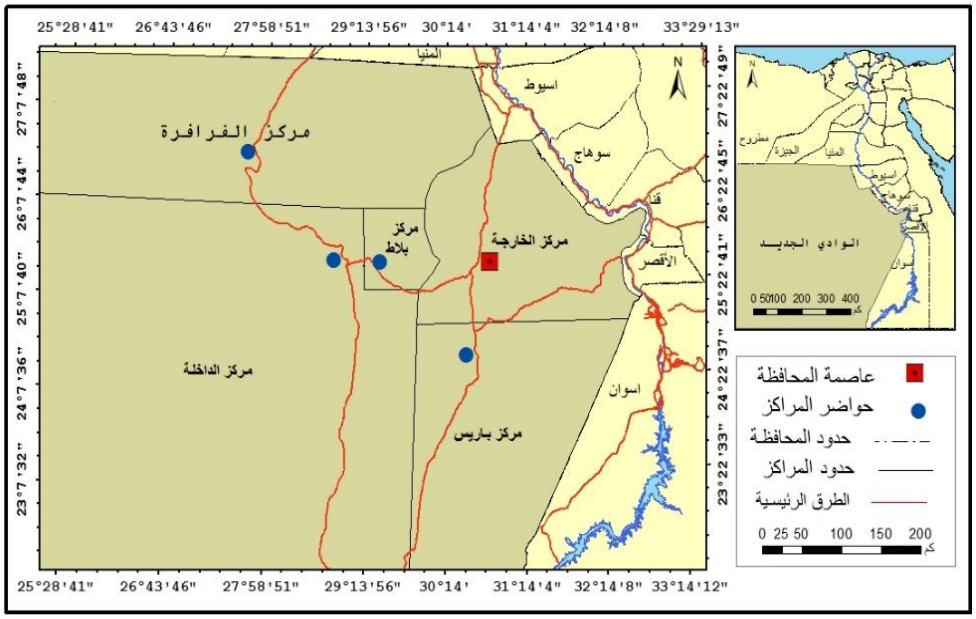
وبعد استعراض محاور البحث نلقي الضوء عليها بالمناقشة والتحليل بما تتطلبه منهجية الدراسة وذلك علي النحو التالي :

أولًا– الإطار المكاني لمنطقة الدراسة :

تقع محافظة الوادي الجديد في الركن الجنوبي الغربي من مصر تشغل قلب الصحراء الغربية وتعد أكبر محافظات مصر مساحة حيث تمثل ٤٤٠ ألف كم٢ بنسبة ٤٤% من مساحة مصر إذ تشغل الصحراء الغربية والتي يقع بداخلها إقليم الدراسة نحو ٦٨١ ألف كم٢بما يعادل ثلثي مساحة مصر بنسبة ٦٨% من إجمالي مساحة الجمهورية تمثل المحافظة ٦٤.٦% من مساحة الصحراء الغربية .

يحدها من الشمال خط عرض ٢٨° شمالاً والمتمثل في محافظة المنيا والجيزة ومطروح ومن الجنوب خط عرض ٢٢° شمالاً المتمثل في الحدود السودانية المصرية،ومن الشرق وادي النيل وبحيرة ناصر تشغله محافظات الصعيد أسيوط – سوهاج – قنا – الأقصر– أسوان، ومن الغرب خط طول ٢٥° المتمثل في الحدود الليبية المصرية، كما تضم المحافظة طبقا لنظام الإدارة المحلية (٥) مراكز تضم (٥) مدن و(٤٧) وحدة محلية تشرف هذه الوحدات علي (١٧٥) قرية تابعة .

وتبلغ المساحة المأهولة بالوادي الجديد ١٢٠٠.٧كم٢ من المساحة الكلية البالغة٤٤٠٠٩٨كم٢ (مديرية المساحة ، ٢٠١٩)، والعاصمة الإدارية لمنطقة الدراسة هي مدينة الخارجة تبعد عن القاهرة بنحو ٦٠٠ كم وعن محافظة أسيوط ٢٣٠كم، وإلى الغرب من مدينة الخارجة بمسافة ١٩٨ كم تقع مدينة الداخلة (عاصمتها موط)، وفي الشمال الغربي من الداخلة على بعد ٣٠٠كم منها توجد مدينة الفرافرة. وقد وصل حجم سكان محافظة الوادي الجديد في يناير ٢٠٢٠ ما يقرب من ٢٥٠ ألف نسمة تحديدا ٢٤٩٣٧٨ نسمة (محافظة الوادي الجديد ، مركز المعلومات ، السكان في يناير ٢٠٢٠) يمثلون ٠.٢% من جملة سكان مصر ويشكل سكان الحضر ٤٧.١% ونحو ٥٢.٩% لسكان الريف، وطبقًا لتعداد ٢٠١٧ تجاوز حجم سكانها ٢٤٠ ألف نسمة بنسبة ٠.٢٥من سكان الجمهورية(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، سبتمبر ٢٠١٧ ، ص٢٧).



مصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، التقسيم الإداري لمحافظة الوادي الجديد بمقياس ١:١٠٠.٠٠٠، ٢٠١٤.

شكل (١) الخريطة الإدارية لمحافظة الوادي الجديد علي مستوى المراكز

ثانيًا- التوزيع الجغرافي لهرم الخدمات التعليمية

تعتبر الخدمات التعليمية من أهم الخدمات التي يحتاجها السكان في أي مجتمع إذ يعتمد عليها في إعداد كوادر فنية ومهنية تلزم عملية التنمية علي المستوي القومي والإقليمي(الجابري،٢٠١١، ص٢٨١)، فالموارد البشرية هي ثروة الأمة وليس رأسمالها أو مواردها المادية من منطلق أن الموارد البشرية تشكل الأساس الرئيسي لثروة الأمم، فموارد رأس المال والموارد الطبيعية عوامل سلبية للإنتاج لأن البشر هم من يمثلون العوامل النشطة التي تقوم بجمع رأس المال واستغلال الموارد الطبيعية وبناء المجتمعات الاقتصادية والاجتماعية وتنفيذ التنمية القومية التي تعتمد علي التعليم فكلما كان التعليم أكثر كانت التنمية المتوقعة أسرع(Todaro M. 1981 ,pp.290-291) .

ويكفى للدلالة علي أهمية هذا القطاع أن الأمم المتحدة اعتبرته من أبرز مؤشرات لقياس مستوى التنمية البشرية Human Development لكونه أحد أدوات الحراك الاجتماعي Social Mobility في المجتمع(أبوعيانه، ٢٠٠٦ ، ص١٦).

لأن ارتفاع المستوى التعليمي للسكان يحقق معه معدلات إنتاجية عالية لأنه ينعكس علي زيادة إنتاجية العامل وينصب في النهاية علي ارتفاع مستويات التنمية، ومن ثم تتأثر التنمية المستدامة بالعوامل الاجتماعية وعلي الأخص المرتبطة بالتعليم (Becchetti ,L. ,& Corrado,L, , 2017, p875).

ومن ثم فهو أداة التنمية ومفتاح المستقبل للحاق بالتطورات العلمية والتكنولوجية يتضح مردودة الايجابي علي كافة قطاعات التنمية المختلفة بأشكالها المختلفة علي المستوى القومي والإقليمي بالمحافظة.

وبشان هذا الصدد بنية التعليم العام أو النظام التعليمي يتكون من ثلاث مستويات التعليم الأساسي والتعليم الثانوي والتعليم الجامعي(Soliman ,M.,

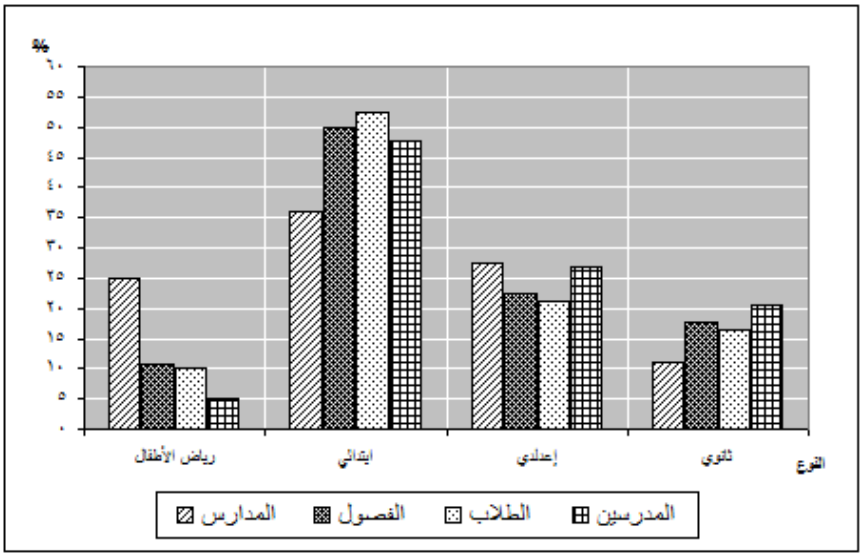
2006,p.12.) ومن ثم يتنوع هرم منظومة الخدمات التعليمة حيث تتكون قاعدة الهرم من رياض الأطفال وأعلاها مرحلة التعليم الثانوي بينما يتوسطها حلقة التعليم الابتدائي والإعدادي أو ما يطلق عليه المرحلة الإلزامية (مرحلة التعليم الأساسي)، ومن ثم يتخذ القطاع التعليمي ما قبل الجامعي الشكل الهرمي يليه المرحلة الجامعية .

جدول (١) التوزيع الجغرافي لهرم منظومة التعليم ما قبل الجامعي والجامعي في محافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٩/٢٠١٨

النوع	المدارس/ الكليات		الفصول		الطلاب		المدرسين	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
رياض الأطفال	١١٤	٢٥.١	٢٥٢	١٠.٦	٦٥٨٤	١٠	٤٨١	٥.١
ابتدائي	١٦٣	٣٦	١١٩١	٤٩.٨	٣٤٥٥٢	٥٢.٥	٤٥٢٤	٤٧.٦
إعدادي	١٢٥	٢٧.٦	٥٣٧	٢٢.٥	١٣٩٥٠	٢١.٢	٢٥٣٧	٢٦.٧
ثانوي بأنواعه	٥١	١١.٢	٤٠٩	١٧.٦	١٠٧١٤	١٦.٣	١٩٥٩	٢٠.٦
جملة التعليم ما قبل الجامعي	٤٥٣	١٠٠	٢٣٨٩	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٤٠٩	١٠٠
التعليم الجامعي	٦	–	–	–	٥٢٦٢	–	١٠٠	٤٠٦

المصدر: محافظة الوادي الجديد، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ٢٠١٩.

طبقا لبيانات الجدول (١) تتمثل الخدمات التعليمية في محافظة الوادي الجديد من تعليم إلزامي يسبقه رياض الأطفال كمرحلة اختيارية في التعليم الحكومي وإجبارية في التعليم الخاص،تليها مرحلة التعليم الأساسي بشقيه الابتدائي والإعدادي حيث تتراوح الفئة العمرية لرياض الأطفال ما بين ٣–٥ سنوات، ومن ٦–١٢ سنة للمرحلة الابتدائية بينما تصل تلك الفئة ما بين ١٢–١٥ سنة في المرحلة الإعدادية تعقبها الثانوية ١٥–١٨ سنة وتليها المرحلة الجامعية باختلاف سنوات تخرجها للحصول علي الليسانس أو البكالوريوس .



شكل (٢) هرم منظومة التعليم ما قبل الجامعي في محافظة الوادي الجديد ٢٠١٨/٢٠١٩

يتباين توزيع الخدمات التعليمية بمراحلها المختلفة في مدارس التعليم ما قبل الجامعي والذي يؤهل الطالب إلي التعليم الجامعي إذ بلغ إجمالي مدارس المحافظة ٤٥٣ مدرسة بما يعادل ٠.٩٦% من إجمالي مدارس الجمهورية البالغة ٤٧٠٤٣ مدرسة عام ٢٠١٨/٢٠١٩ . كما بلغت فصول المحافظة ٨٥٩ فصلا تمثل ٠.٥٥% من فصول الجمهورية البالغة ٤٢٩٨٥٩ فصل، كما شكل أعداد تلاميذ الوادي الجديد ٦٥٨٠٠ طالب بنسبة ٠.٥% من إجمالي طلاب الجمهورية البالغ ٢٠١٢١٠٠٠ تلميذ من نفس العام .

وفيما يختص بمؤسسات التعليم الجامعي بمحافظة الوادي الجديد فقد بلغ عدد كليات جامعة الوادي الجديد ست كليات بعد انفصالها عن جامعة أسيوط عام ٢٠١٨ لتصبح جامعة مستقلة تتكون من كليات التربية والزراعة والطب البيطري والعلوم والتربية الرياضية والآداب تستوعب ٥٢٦٢ طالب بمختلف كلياتها موزعة ٢٩٣٩-٤٣٩-١٦٦-١٣٠-٥٨٣-١٠٠٥ طالب علي الترتيب

ويقوم بالتدريس لكل هذه الكليات ٤٠٦ عضو تدريس بالإضافة للهيئة المعاونة عام ٢٠١٨/ ٢٠١٩ (*).

استحوذت مدارس التعليم الابتدائي علي المكانة الأولي في أعداد المؤسسات التعليمية لكونها من أوسع المدارس انتشارًا بعدد ١٦٣ مدرسة بما يقرب من خمسي مدارس المحافظة تحديدًا ٣٦% من جملة مدارس التعليم ما قبل الجامعي تضم هذه المدارس ١١٩١ فصلا أي قرابة نصف فصول مدارس المحافظة ٤٩.٨%،ويعود السبب في ارتفاع أعداد تلك المدارس بفصولها تارة لأنها تمثل التعليم الإلزامي وتارة أخري لاستيعاب طلاب رياض الأطفال .

بينما تضم مدارس التعليم الإعدادي ١٢٥ مدرسة بنسبة ٢٧.٦% من مدارس المحافظة تتكون من ٥٣٧ فصلا تستوعب ١٣٩٥٠ طالب يقوم بالتدريس لهم ٢٥٣٧ معلما، تلي هذه المرحلة الثانوية بكافة أنواعها العام والفني والمهني بعدد مدارس ٥١ مدرسة تستوعب ١٠٧١٤ طالبا يقوم بالتدريس لهم ١٩٥٩ مدرسًا بنسبة ٢٠.٦% من معلمي مرحلة التعليم ما قبل الجامعي .

هناك تفاوت بين توزيع المؤسسات التعليمية وتوزيع السكان يؤكد ذلك قياس العلاقة بين التوزيع النسبي لتلك المؤسسات والحجم السكاني وذلك من خلال نسبة التركز بين توزيع المدارس والسكان والتي وصلت إلي (٨.٢)، معني ذلك أن قرينة التوزيع غير متساوية لأن التوزيع يكون مثاليا إذا كانت هذه النسبة

(*) تركز الدراسة علي التعليم ما قبل الجامعي تارة لطبيعة العملية التعليمة وتعدد وحداتها من حيث أعداد المدارس والفصول والتلاميذ والمعلمين ومن ثم التعمق في دراستها لتقديم صورة واضحة عنها تساهم في معالجة القصور الواضح بها حاليا وكيفية تطويرها مستقبلا ،وتارة أخري لأن هذه المرحلة تعد الركيزة الأساسية التي تؤهل للنهوض بالتعليم من خلال اكتساب الطالب الخبرات والمهارات في المجالات الثقافية والتكنولوجية والاجتماعية التي ترتكز عليها المرحلة الجامعية ،ومن ثم ينبغي تسليط الضوء عليها ودراستها بشئ من التفصيل .

تساوى صفرا وكلما زادت كلما كان ذلك التوزيع غير متساوي والسبب في ذلك لتركز بعض المدارس في مراكز دون الأخرى كمركزي الخارجة والداخلة .

وللوقوف أيضا علي معرفة نمط تركز أو تشتت التوزيعات المكانية للمدارس بالمحافظة من خلال دليل التركز فكلما زاد أيضا عن صفر دل ذلك علي شدة التركز والعكس كلما قل دليل التركز يبدو التشتت مميزا لتوزيع المؤسسات التعليمية بما يتناسب مع توزيع السكان،ولأن نتيجة دليل التركز تخطت الصفر بالتالي يكون نمط التوزيع المكاني للمدارس نمط غير عادل وغير متساوي شديد التركز يبتعد عن التشتت أو التبعثر الذي يؤدي إلي انخفاض المسافة التي يسيرها الطالب للوصول إلي المنشاة التعليمية،ولذلك يمكن أن نطلق علي هذا ما يعرف بمؤشر التوزيع المكاني لنمط الخدمات والذي يركز علي مواقع الخدمة مراعيًا في ذلك تأثيرات المسافة (مصيلحي،٢٠٠١ ، ص٣١).

ومن ثم لا تحقق الصورة التوزيعية الحالية للمنشآت التعليمية النموذج الأمثل لتوزيع تلك الخدمة بناء عليه لا يوجد توازن بين توزيع المدارس الحالية وتوزيع الحجم السكاني،حيث اتضح من الدراسة الميدانية أن هناك مدارس تبعد عن محل إقامة الطلاب بمسافات تصل إلي ١كم كما في درب الأربعين ١و٢ بمركز باريس،وبشأن هذا الصدد بلغ نسبة من يسيرون علي الأقدام للذهاب للمدرسة ٥٠% ومن يستخدمون الباص ٢٣.٥% ومركبات خاصة ١٣% ووسائل أخري (تاكسي) ١٢ % وأتوبيس المدرسة ١.٥%، ولكي يتحقق التوزيع الأمثل المفروض زيادة أعداد المنشآت المدرسية بما يتواكب مع الحجم السكاني والمساحة المخدومة من خلال مراعاة حسن توزيعها توزيعا جغرافيا(الشامي، ٢٠٠٠ ، ص١٨٦)، وعلي الأدق توزيعها المكاني الأنسب مراعية مواقع الإنشاءات الخدمية لتتوسط القرى والحواضر لتقع عند نقاط تسهل وصول تلك الخدمة لسكانها(Brunn, S.,& etal. , 1983,p.31).

ثالثًا – التوزيع العددي والنسبي للخدمات التعليمية

لا يعني تخطيط الخدمات مجرد إقامة منشأة خدمية، بل لابد من تحقيق كفاءة عالية لأداء هذه الخدمة وذلك من خلال التوازن بين حجم الخدمة وحجم السكان التي تخدمهم(بكير، ٢٠٠٧ ، ص٣٠١)، ومن ثم يمكن قياس هذا التوازن من خلال معامل الارتباط بينهما الطبيعي أن تكون هناك علاقة ارتباطية طردية قوية بين أعداد المدارس والمنشآت التعليمية فالمفروض كلما زاد أعداد السكان زاد بالتبعية معه أعداد المدارس ولكن بقياس معامل الارتباط بينهما فقد وصل إلي (٠.٧٢) وهو ارتباط متوسط ولكن ليس بدرجة قوية وعالية لأنه لم يصل إلي الارتباط التام الذي يبلغ (١)، ومن ثم لا يتوازن توزيع بعض المدارس مع أعداد السكان بشكل قوي جدا وهذا ما أكده من قبل دليل التركز مما يترتب علي ذلك انخفاض كفاءة العملية التعليمية،حيث أتضح من الدراسة الميدانية أن هناك قري تبعد مدارسها عن مركزها بأكثر من ٥٠كم كما في مدارس قرية فلسطين بالخارجة تبعد ٦٠كم وأثرها السلبي في عجز المدرسين بها ومحاولة توفير عجز المعلمين بها من المدارس المجاورة إلا أن بعد المدرسة يقف حائل في توفير نقص المعلمين بها .

فقد ترتب علي عدم توزيع المدارس بشكل متوازن في ظل ندرة تعيينات المعلمين أن هناك مدارس تشهد عجز في أعداد المعلمين بها ومحاولة تغطية هذا العجز من المدارس المجاورة لاكتمال نصاب المعلمين لجدولهم (نصاب المعلم بالابتدائي ٢٤حصة أسبوعيا والإعدادي ٢١حصة والثانوي ١٨ حصة ويقل هذا النصاب تبعا للدرجة الوظيفية المرقي عليها) في مدارس أخري إلا أن بعد المدارس والتي تصل المسافة إلي ٢٠ كم بين المدرسة الأصلية للمعلم والمدرسة المنتدب لها يقف حائل في توفير المعلمين لتلك المدارس كما أتضح من الدراسة الميدانية بصعوبة تنقل المعلم من مدرسة المنيرة إلي مدرسة الشركة .

هناك دليل آخر علي عدم كفاءة توزيع المنشآت المدرسية بما يتوازن مع معدل السكان المخدومين لكل مدرسة طبقا لمعدلات المعايير التخطيطية للخدمات المدرسية علي سبيل المثال ١٥٠٠ نسمة لمدارس رياض الأطفال و٤٣٤٨ نسمة لمدارس التعليم الثانوي(مصيلحي،٢٠٠١، ص٩٧)، فبناء علي الحد الأدنى لعدد السكان المخدومين لكل مركز بالنسبة لرياض الأطفال فيوجد بمركز الخارجة ٤٤ مدارس رياض الأطفال وبما أن إجمالي سكان الخارجة ٩٣٧٥٣ نسمة فأن العدد اللازم من رياض الأطفال ٦٢ مدرسة وكذلك بالداخلة تضم ٣٩ مدرسة رياض الأطفال تخدم ٩٢٣٩٦ نسمة تحتاج إلي ٦١ رياض أطفال وبالفرافرة ١١ مدرسة رياض أطفال تخدم ٣٦٨٩٩ فيكون العدد المطلوب ٢٤ رياض أطفال ومركزي باريس وبلاط متناسبين في مدراس رياض الأطفال مع عدد السكان المخدومين،ومن ثم يصبح هناك نقصا في خدمة رياض الأطفال يقدر بحوالي ٥٣ مدرسة رياض أطفال لخدمة هذا العدد من سكان المراكز الثلاثة السابقة في الوقت الحالي.

وكذلك أيضا في مدراس التعليم الثانوي حيث يضم مركز الخارجة ١٧ مدرسة ثانوية يحتاج بناء علي معيار السكان المخدومين إلي ٢٢ مدرسة وأيضا باريس يضم ٢ مدرسة ثانوي تخدم ١٣٨٢٦ نسمة يتطلب الآن ٣ مدرسة ثانوي ونفس الحال بمركز الفرافرة يوجد به ٧ مدرسة ثانوية يتطلب ٨ مدارس ثانوي وبقية المراكز بلاط والداخلة مناسبة عددها مع عدد السكان المخدومين،ومن ثم يصبح هناك عجزا في الخدمة الثانوية ٧ مدارس في الوقت الحالي.

وطبقا لبيانات الجدول (٢) بلغ المتوسط العام لمدارس التعليم ما قبل الجامعي ٩٠ مدرسة، كما وصل المتوسط العام لأعداد الفصول ٤٧٧ فصل وللطلاب ١٣١٦٠طالب وللمدرسين ١٩٠٠مدرسًا يفوق المتوسط العام لتلك المنظومة التعليمية بالمحافظة مركزي الخارجة والداخلة فقط، ويمكن تقسيم مراكز

المحافظة من حيث نصيب كل منهما من مكونات عناصر المنظومة التعليمية إلي الفئات التالية :

جدول (٢) التوزيع العددي والنسبي لمنظومة التعليم ما قبل الجامعي في محافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٩/٢٠١٨

المراكز	السكان		المدارس		الفصول		التلاميذ		المدرسين	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
الخارجة	٩٣٧٥٣	٣٧,٦	١٥٢	٣٣,٦	٨٨١	٣٩,٩	٢٦٨٤٨	٤٠,٨	٤٣٦٦	٤٦
باريس	١٣٨٢٦	٥,٥	٤٣	٩,٥	١٩٢	٨,١	٣٦٨٠	٥,٦	٧٣٢	٧,٧
بلاط	١٢٥٠٤	٥	٤١	٩,١	١٧٠	٧,١	٣٠٦٢	٤,٦	٥٥١	٥,٨
الداخلة	٩٢٣٩٦	٣٧,١	١٦٥	٣٦,٤	٨٧٥	٣٦,٦	٢٢٨٨٦	٣٤,٨	٣٢٨٣	٣٤,٥
الفرافرة	٣٦٨٩٩	١٤,٨	٥٢	١١,٥	٢٧١	١١,٣	٩٣٢٤	١٤,٢	٥٦٩	٦
الجملة	٢٤٩٣٧٨	١٠٠	٤٥٣	١٠٠	٢٣٨٩	١٠٠	٦٥٨٠٠	١٠٠	٩٥٠١	١٠٠
المتوسط العام	–	–	٩٠	–	٤٧٧	–	١٣١٦٠	–	١٩٠٠	–

المصدر: محافظة الوادي الجديد، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، مرجع سبق ذكره .

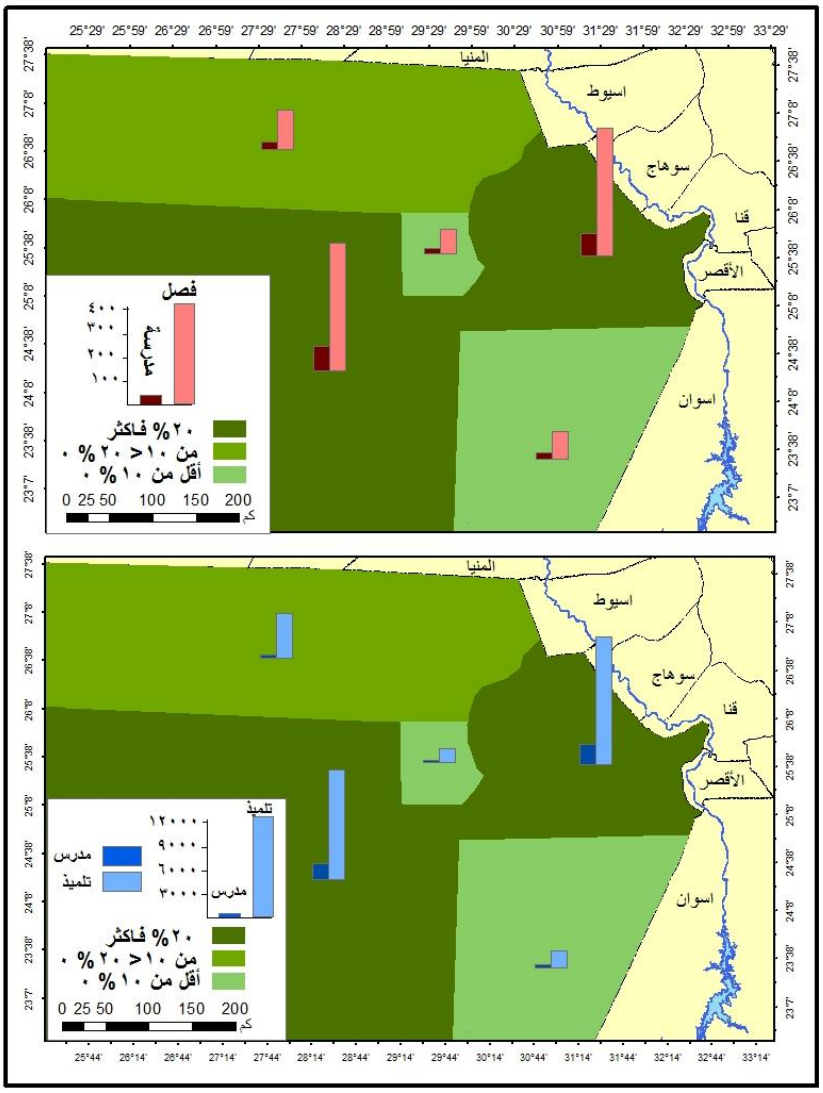
الفئة الأولي (أكثر من٢٠%) : تضم هذه الفئة مركزين فقط هما الخارجة والداخلة فقط ويعود السبب في ارتفاع عدد المدارس بمركز الخارجة لكونه يضم مدينة الخارجة حاضرة المحافظة ومركز الإشعاع الحضاري والثقافي لها، مما ترتب عليه ارتفاع خصائص التحضر السكاني به،أضف إلي ذلك أيضا وجود جميع مديريات ومؤسسات الخدمات الرئيسة فضلا عن تحسين مستويات الدخول وارتفاع مستوي المعيشة لسكانه عما يوجد به تعدد للأنشطة الاقتصادية من مشروعات استثمارية كمشروع فوسفات أبوطرطور الذي يقع علي بعد ٦٠كم من مدينة الخارجة وما يشمله أيضا من مشروعات الاستثمار الصناعي أيضا المتمثل في مصنع الأسمنت والاسمنت الرمادى بمنطقة الصناعات الثقيلة بطريق الخارجة أسيوط ومواد البناء بالمنطقة الصناعية بالخارجة والطوب الطفلي بالمنطقة الصناعية بمنطقة الصناعات الثقيلة بطريق الخارجة الداخلة وتجفيف الحاصلات الزراعية (خضر– بصل) وتعبئة وتغليف المواد الغذائية(محافظة الوادي الجديد ، إحصاءات المحافظة ، ٢٠٠٧، ص٨٤)، وعلي ذلك يمكن النظر إلي

المدينة علي أنها نتاج التنظيم الاقتصادي الذي يعكس العلاقات الاجتماعية (Kmox, P. , 1982,p16.)، وأثرها علي وعي الأهالي بأهمية تعليم الأطفال، مما أدي إلى زيادة الإقبال علي هذه المرحلة فصاحب ذلك زيادة في المؤسسات التعليمية وبالتبعية زيادة أعداد الطلاب والفصول والمدرسين بهما، ومن ثم يملك هذه المركز من الإمكانات ما أعطاه أهمية كبيرة في العلاقات المكانية والتي انعكست علي زيادة في المؤسسات التعليمية فكان له المردود الإيجابي في ارتفاع نسب الملتحقين بمدارس الخارجة .

بينما يعود السبب في ارتفاع مفردات المنظومة التعليمية بالداخلة والذي استحوذ بأكثر من ثلث عناصر المنظومة التعليمية بالمحافظة نظرًا لارتفاع خصائص التحضر بها والتحسن الاقتصادي لسكانه بسبب توافر مجالات فرص العمل لما يتمتع به من أنشطة اقتصادية متنوعة والمتمثلة في الأنشطة الصناعية منها علي سبيل المثال مصانع السجاد والكليم بقرية دهوس والملابس الجاهزة ومصنع الوميتال والزجاج وتجارة أثاث(محافظة الوادي الجديد ، إحصاءات المحافظة ، ٢٠٠٧، ص٨٥)، إلي جانب أن هذا المركز يربط محاور التنمية الإستراتيجية باتجاه شرق العوينات الخارجة – الفرافرة،فضلا عن المشروعات السياحية الإستشفائية الموجودة به بالجديدة والمتحف الاثنوجرافي بالقصر مع توافر الخدمات الاجتماعية والثقافية وارتفاع مستوى دخول سكانه والذي انعكس كل ذلك علي الوعي لديهم بأهمية التعليم والذي صاحبه بالطبع إنشاء العديد من المدارس .

الفئة الثانية (١٠–٢٠ %) : تضم هذه الفئة مركز الفرافرة والذي بلغ عدد سكانه ٣٦٨٨٩ نسمة وقد استحوذ علي المرتبة الثالثة من الثقل السكاني لإقليم الدراسة بما يعادل ١٤.٨% من جملة سكان المحافظة،ولذا احتكر أكثر من ١٠% من منظومة الخدمات التعليمية،والسبب في ذلك أيضا يعود إلي تعدد قطاعات الأنشطة الاقتصادية به منها علي سبيل المثال الأنشطة السياحية حيث

توجد به محمية الصحراء البيضاء وكهف جارة ومصنع تجارة الأخشاب والبلاط ومواسير البلاستيك وإنتاج الألبان وغيرها،الأمر الذي انعكس علي ارتفاع مستويات الدخول لسكانه ووعيهم بأهمية التعليم مما نتج عنه زيادة وحدات المنظومة التعليمية به .



شكل (٣) منظومة التعليم ما قبل الجامعي لمحافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٨/٢٠١٩

الفئة الثالثة أقل من ١٠% : تشمل مركزين فقط هما بلاط وباريس ونصيب هذه المراكز لا يزيد عن ١٩% من عناصر المنظومة التعليمية بالمحافظة لكونها مراكز تتصف بارتفاع نسبة سكان الريف عن الحضر فما يقرب من ثلاثة أخماس السكان يقطنون بالريف وقرابة ثلاثة أرباع سكان بلاط يسكنون بالريف ٧١.٤%، ومن ثم سيادة النشاط الزراعي والذي أكده رئيس مركز ومدينة بلاط (نتائج الدراسة الميدانية لمركز بلاط ، مقابلة مع رئيس مجلس ومدينة بلاط مارس٢٠٢٠)، الأمر الذي انعكس علي قلة الوعي والاهتمام بالتعليم ومن ثم هناك علاقة ارتباط بين التعليم والمهنة .

رابعًا- الأهمية النسبية للخدمات التعليمية

يتباين توزيع الخدمات التعليمية في محافظة الوادي الجديد نتيجة لتباين كثافة السكان وتوزيعهم علي التجمعات العمرانية، ومن ثم قياس هذه العلاقة يوضح لنا هل الصورة التوزيعية للخدمات التعليمية صورة مثالية ونموذجية بما يتماشي مع المراكز العمرانية والسكان .

وما تسعي له المحافظة في تحقيق توازن في توزيع تلك الخدمات مع توزيع السكان والعمران وبالتالي ينعكس ذلك علي جودة العملية التعليمية، أم أن هذا التوزيع غير متعادل لا يمثل التوزيع الأمثل للخدمات التعليمية علي مستوي مراكز المحافظة بما يتناسب مع احتياجات السكان. بمعني أدق هل توزعت الخدمات التعليمية بشكل متكافئ علي جميع مراكز الإقليم بما يتوافق مع التجمعات العمرانية والحجم السكاني،وللإجابة علي ذلك تم تطبيق معامل الأهمية النسبية لدراسة العلاقة بين توزيع الخدمات التعليمية بدلالة توزيع السكان والعمران بمراكز المحافظة .

١- معامل الأهمية النسبية للخدمات التعليمية بدلالة مراكز العمران بإقليم الدراسة:

يتفاوت معامل الأهمية النسبية للخدمات التعليمية تبعا للتجمعات العمرانية بين مراكز المحافظة ليصل أعلاه في مركز الخارجة ٢.٣٥ بينما يصل أدناه في مركز باريس ٠.٠٧حيث يمكن تصنيف مراكز المحافظة علي النحو التالي:

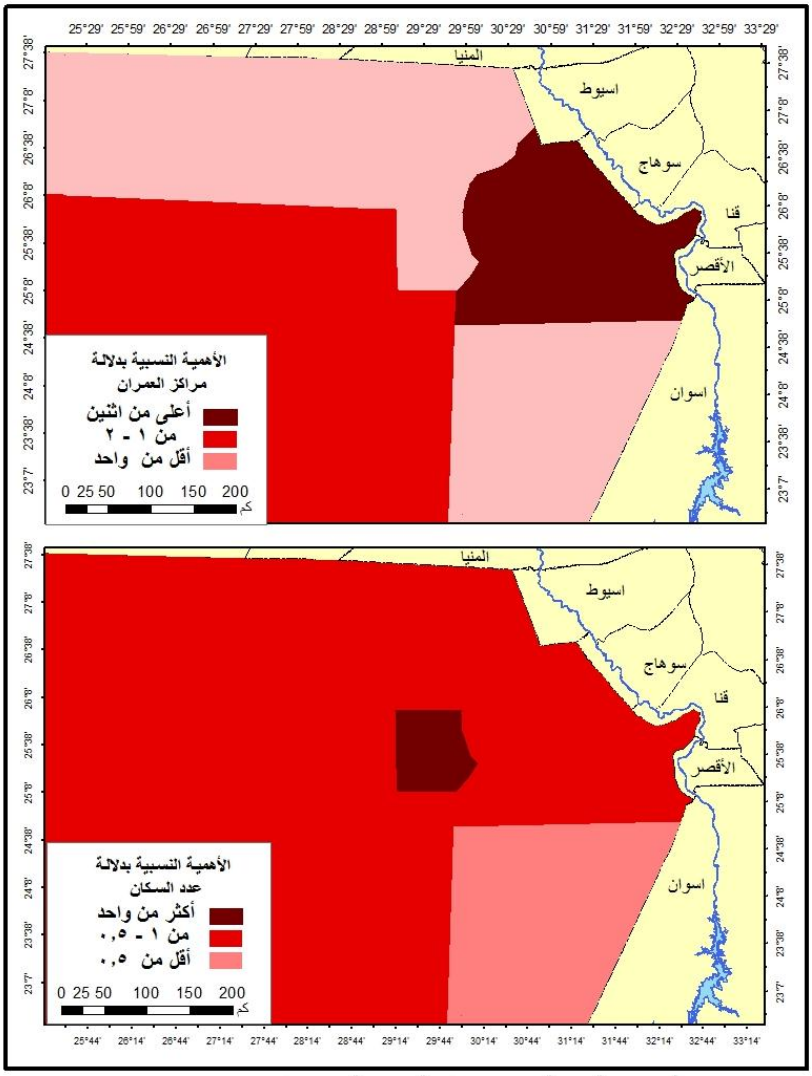
جدول (٣) معامل الأهمية النسبية للخدمات التعليمية بمحافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٨/٢٠١٩

المراكز	المؤسسات التعليمية	مراكز العمران	السكان	الخدمات التعليمية ومراكز العمران	الخدمات التعليمية وعدد السكان
الخارجة	١٥٢	٢٤	٩٣٧٥٣	**٢.٣٥**	**٠.٨٩**
باريس	٤٣	٢٣	١٣٨٢٦	٠.٠٧	٠.١٧
بلاط	٤١	٤٦	١٢٥٠٤	٠.٣٤	١.٨
الداخلة	١٦٥	٥٤	٩٢٣٩٦	١.١٦	٠.٩٧
الفرافرة	٥٢	٢٨	٣٦٨٩٩	٠.٦٨	٠.٧٨
المتوسط	٤٥٣	١٧٥	٢٤٩٣٧٨	–	–

الجدول من إعداد الباحثين .

الفئة الأولي معامل الأهمية النسبية أعلي من ٢ : تضم هذه الفئة مركز الخارجة فقط والذي حصل علي نصيب كبير من الخدمات التعليمية مقارنة ببقية المراكز يعود ذلك لعدة اعتبارات جغرافية لكونه حاضرة الإقليم وعاصمته الإدارية ومنطقة الأعمال المركزية وثقل سكانه الذي يحتل المرتبة الأولي ٩٣٧٥٣ نسمة بنسبة تصل إلي ٤٠% من سكان المحافظة،فضلا عن كبر مساحته الجغرافية ٣٥٣.٨كم٢بنسبة ٢٩% من جملة مساحة الإقليم،ناهيك عن سهولة الحركة والاتصال والتنقل بينه وبين المراكز المجاورة له باريس وبلاط،فضلا عن هجرة الريف له فمن أسباب النمو الحضري هو المعدل المرتفع للهجرة من الريف إلي

الحضر فضلا عن هجرة سكان الريف(Sarre, P. , 1991,p219) للاستفادة من خدماته التعليمية .



شكل (٤) الأهمية النسبية للخدمات التعليمية بمحافظة الوادي الجديد ٢٠١٨/٢٠١٩

الفئة الثانية معامل الأهمية النسبية ١-٢ : تشمل هذه الفئة مركز الداخلة فقط والذي نال حظ أكبر من الخدمات التعليمية ١.١٦ مقارنة ببقية المراكز

الأخرى،ويعزي السبب في ذلك لتمتع الداخلة بحجم سكاني كبير ٩٢٣٩٦ نسمة في المركز الثاني لسكان المحافظة ليعيشون علي أكبر مساحة بإقليم الدراسة ٤٧٢.٥٤كم٢ الأمر الذي ترتب عليه ارتفاع معامل الأهمية النسبية له .

الفئة الثالثة معامل الأهمية النسبية أقل من ١ : تتضمن هذه الفئة ثلاث مراكز حصلت علي أقل نصيب من الخدمات التعليمية وهذه المراكز هي الفرافرة ٠.٦٨–بلاط ٠.٣٤ –باريس ٠.٠٧،والسبب في ذلك يرجع إلي انخفاض أعداد المؤسسات التعليمية مقارنة بحجمها السكاني والمساحة المخدومة .

– معامل الأهمية النسبية للخدمات التعليمية بدلالة عدد السكان:

يتباين معامل الأهمية النسبية للخدمات التعليمية بين مراكز منطقة الدراسة بدلالة توزيع السكان ليصل أعلاه في مركز بلاط ١.٨ وأدناه في مركز باريس ٠.١٧، بينما يتوازن معامل الأهمية النسبية إلي حد كبير في بقية مراكز المحافظة، وبالتالي هناك دلالة واضحة علي تعادل معامل الأهمية النسبية لتوزيع الخدمات إلي حد كبير مع المحلات العمرانية،ومن ثم يتضح أن توزيع الخدمات التعليمية بدلالة عدد السكان أكثر توازنا من توزيعها بالنسبة للمحلات العمرانية،ويمكن تصنيفه بالنسبة لدلاله السكان كما يلي :

الفئة الأولي معامل الأهمية النسبية أكثر من ١ : تضم هذه الفئة مركز واحد فقط وهو بلاط يتفوق علي بقية مراكز المحافظة لاستحواذه علي نصيب كبير من المؤسسات التعليمية في ظل انخفاض حجمه السكاني حيث سجل أدني عدد لسكان المحافظة ١٢٥٠٤ نسمة عام ٢٠١٩

الفئة الثانية معامل الأهمية النسبية ١–٠.٥ : تشمل هذه الفئة مراكز الداخلة – الخارجة – الفرافرة بقيم ٠.٩٧–٠.٨٩–٠.٧٨علي الترتيب وهي مراكز تتمتع بنصيب وحظ وفير من المؤسسات التعليمية لوجود علاقة طردية بينها بين الحجم السكاني لهؤلاء المراكز .

الفئة الثالثة معامل الأهمية النسبية أقل من ٠.٥: يحتكر هذه الفئة مركز واحد وهو باريس ٠.١٧ وقد حصل علي أقل نصيب من المنشآت التعليمية ويعزي ذلك لقلة محلاته العمرانية ٢٣ مركز عمراني مع حجم سكانه المنخفض والذي أحتل المرتبة قبل الأخيرة في سكان المحافظة ١٣٨٢٦ نسمة بنسبة ٥.٥%.

خامسًا – نفوذ وأحجام المدارس طبقا لعدد الفصول والطلاب

تتعدد وتختلف أشكال الخدمات التعليمية المقدمة للمجتمع اختلافا كبيرًا يصعب التعامل معها كخدمة موحدة غير قابلة للتجزئة وتتعدد التصنيفات وفقا للسلم التعليمي ونوعيته والقائمين علي إدارته وملكيته وأيضا وفقا للمنطقة المخدومة وحجم المنشأة (مصيلحي، ٢٠٠١ ، ص٣٧٨)، لكون الأخيرة تهدف إلي التعرف علي مدي الثقل الخدمي ونفوذه(*) وإبراز الوضع الراهن للتوزيع الفعلي للخدمات التعليمية والتي يمكن اعتبارها مقياسًا مهما لتحديد مدي وكفاءة الخدمة التعليمية في منطقة الدراسة (صالح، عبدالله علي، ٢٠١٢، ص١٤٢).

تضم محافظة الوادي الجديد منظومة تعليمية تحتوى علي ٤٥٣ مدرسة تتكون من ٢٣٨٩ فصل تستوعب ٦٥٨٠٠ طالب يقوم بالتدريس لهم ٩٥٠١ مدرسًا وبالنظر إلي متوسط حجم المدرسة برياض الأطفال وابتدائي بالمحافظة وصل نحو ٥.٢ فصل لكل مدرسة و١٤٨ تلميذ/مدرسة، وبالتالي فهى بذلك تتخطي متوسط حجم المدرسة بالنسبة للطلاب علي مستوى الجمهورية ٤٦.٨ تلميذا/مدرسة عام ٢٠١٨/٢٠١٩.

(*) يكاد يقتصر النفوذ التعليمي علي سكان كل مركز عمراني والقري المحيطة به باستثناء مدارس التعليم الثانوي والتعليم العالي نظرًا لوقوع كليات جامعة الوادي الجديد في حاضرة المحافظة بمدينة الخارجة حيث يفد إليها الطلاب من كل مراكز المحافظة.

جدول (٤) أحجام المدارس طبقًا لعدد الفصول والتلاميذ للخدمات التعليمية بمحافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٨/٢٠١٩

المراكز	رياض الأطفال وابتدائي		إعدادي		ثانوي	
	فصل/ مدرسة	تلميذ/ مدرسة	فصل/ مدرسة	تلميذ/ مدرسة	فصل/ مدرسة	تلميذ/ مدرسة
الخارجة	٥	١٧١	٣	١٤٥	٩.٦	٢٧٥
باريس	٤	٨٨	٣.٢	٥٣	٩	٢٩٢
بلاط	٤	٧٣	٣.٢	٥١	٦.٣	١٣٩
الداخلة	٥	١٤٢	٤.٤	١١٣	٧.٥	١٧١
الفرافرة	٥	٥٢	٣.٧	١٣٢	٦.٢	١٧٩
المتوسط	٥.٢	١٤٨	٤.٣	١١٢	٨	٢١٠

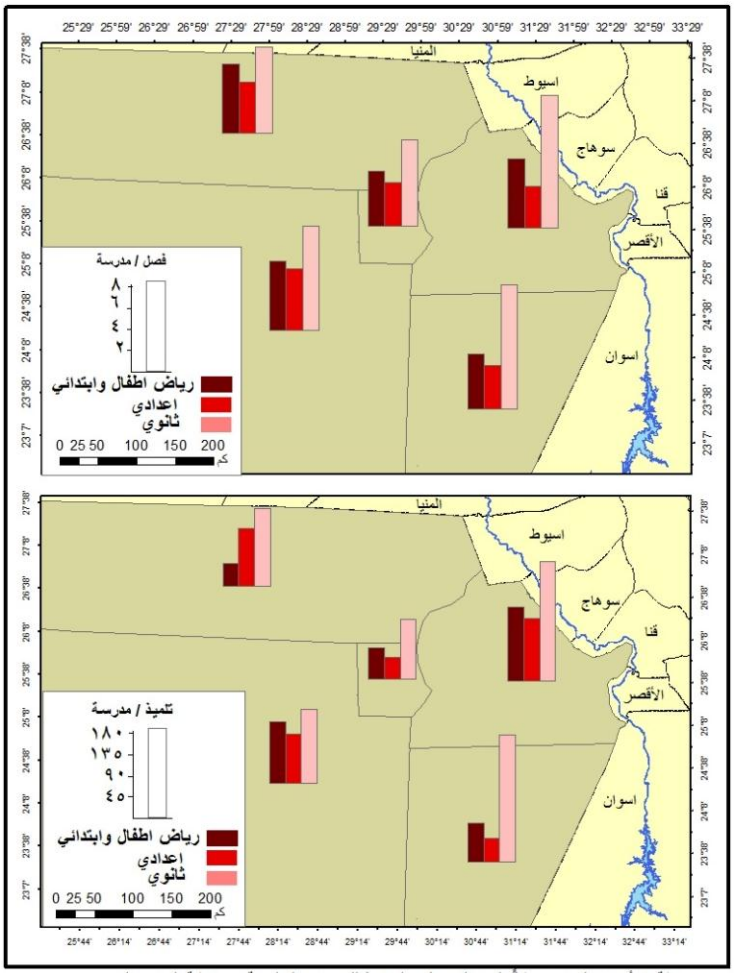
المصدر : محافظة الوادي الجديد، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، مرجع سبق ذكره .

طبقا لبيانات الجدول (٤) يلاحظ التفاوت المكاني في أحجام مدارس رياض الأطفال وابتدائي من حيث عدد التلاميذ إذ يرتفع في مراكز الخارجة والداخلة عن المتوسط العام للمحافظة، نظرًا لقلة أعداد الفصول مما يسبب مشكلة في كثافة الفصل لعدم قدرته علي استيعاب حجم الطلب عليه مما يؤثر علي عدم فاعلية الخدمة التعليمية والذي بلغ أعلاها بمركز الخارجة ١٧١تلميذ/مدرسة والداخلة ١٤٢تلميذ/فصل،وبالتالي مطلوب زيادة المباني المدرسية لكل منهما في التخطيط الحالي (صورة ٢،١) والمستقبلي حتي لا يؤثر علي كفاءة وجودة العملية التعليمية بسبب نقص الإمكانات المادية والمتمثلة في نقص المدارس والفصول الحالية مقابل زيادة الطلب عليها طبقا للنمو المضطرد للسكان فكلما زاد النمو السكاني زاد بالتبعية معه أعداد الطلاب (صورة ٥،٤)، حيث أتضح من الدراسة الميدانية أن هناك مدارس تزيد فيها الكثافة الطلابية كما في مدرسة معاذ بن جبل بحي الأمل ومدارس الشركة وبورسعيد والبستان والثورة والسبط الابتدائي والإعدادي و٢٥ يناير، الأمر الذي دفع بمديرية التربية والتعليم إلي عمل

توسعات بالأبنية التعليمية بإضافة ٤ فصول جدد بسبب زيادة الكثافة بمدرسة ٢٥ يناير عام ٢٠١٩ بالخارجة .

كذلك بلغ متوسط حجم المدرسة الإعدادية من الفصول بالمحافظة ٤.٣فصل/مدرسة ونحو ١١٢تلميذ/مدرسة ويفوق المتوسط العام للمحافظة مراكز الخارجة والداخلة والفرافرة بسبب ارتفاع أعداد السكان بهما في ظل زيادة الطلب عليها مقارنة بقلة حجم المعروض من المدارس الحالية حيث يتصدران الثقل السكاني بإقليم الدراسة بنسب ٣٧.٦%-٣٧.١%-١٤.٨% علي الترتيب،وبذلك يمثلان مع بعضهما قرابة ٩٠% من سكان المحافظة حيث يشكلون أكثر من أربعة أخماس سكان المحافظة .

أما عن التعليم الثانوي فوصل متوسط حجم المدرسة من الفصول بالمحافظة ٨فصل/مدرسة و ٢١٠تلميذ/مدرسة يفوق هذا المعدل مركزي الخارجة وباريس علي المتوسط العام لحجم المدرسة وعدد التلاميذ بالمحافظة،مرد ذلك لقلة المدارس الحالية مقابل زيادة حجم الطلب عليها نتيجة لحجم السكان المرتفع بتلك المراكز وأثر ذلك سلبا للارتقاء بالعملية التعليمية، ثم تقل بقية المراكز عن المتوسط العام لتلك الخدمات في بقية مراكز المحافظة لزيادة حجم الخدمات التعليمية بهما وبالتالي فلا نركز فقط علي نصف الكوب الفارغ وبالتالي هناك توزيع متعادل بين تلك المدارس وتوزيع السكان بل هناك ٢٧ مدرسة ثانوي تم تجهيزها طبقا للنظام الحديث للتعليم الثانوي للامتحانات الالكترونية (تابلت) كما أتضح من الدراسة الميدانية بصدد التحول الرقمي (الرقمنة) والدخول علي المنصة الالكترونية في عصر السموات المفتوحة للحصول علي المعلومات من المكتبة الرقمية وبنك المعرفة وغيرها (صورة ٦) .



شكل (٥) أحجام المدارس طبقا لعدد الفصول والتلاميذ للخدمات التعليمية بمحافظة الوادي الجديد ٢٠١٨/٢٠١٩

سادسًا – تقييم كفاءة العملية التعليمية

لا يعني التخطيط التعليمي إنشاء منشأة تعليمية وحسن اختيار موقعها فقط، بل يعنى أيضا تحقيق هذه المنشأة كفاءة عالية وذلك من خلال تحقيق معدل مناسب للمدرس/فصل (بكير، ٢٠٠٧ ،ص٣٠٨)، حيث يمكن من خلال قياس كفاءة وكفاية الخدمات التعليمية إيضاح أوجه القصور أو العدالة في توزيع

الخدمات، ومن ثم معالجة جوانب القصور والعمل علي النهوض بالخدمة التعليمية(الجابري، ٢٠١١ ، ص٢٩٩)، فلا جدوى لتوطين كفاءة الخدمات في غياب التخطيط الخدمي (الشامي، ٢٠٠٠ ، ص١٩٤).

جدول (٥) عناصر كفاءة الخدمة التعليمية بمراكز محافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٩/٢٠١٨

المركز	رياض الأطفال وابتدائي			المرحلة الإعدادية			المرحلة الثانوية		
	كثافة الفصل	تلميذ/ مدرس	مدرس/ فصل	كثافة الفصل	تلميذ/ مدرس	مدرس/ فصل	كثافة الفصل	تلميذ/ مدرس	مدرس/ فصل
الخارجة	٣٢	٧.١	٤.٥	٢٨.٢	٤.٧	٦	٢٨.٥	٥.٨	٧.١
باريس	١٨.٣	٥.٢	٣.٥	١٦.٢	٣.٧	٤.٤	٣٢.٥	٧.٣	١٢
بلاط	١٨.١	٦.٤	٢.٨	١٥.٩	٤.١	٣.٩	٢٢	٥.٤	٨.٦
الداخلة	٢٧.٤	٨.٦	٣.٢	٢٥.٥	٦	٤.٢	٢٣	٤.٦	٥
الفرافرة	٣٥.٤	٢٢.٤	١.٦	٣٦	١٢	٣	٢٨.٥	٩.٣	٣.٧
الجملة	٢٨.٥	٨.٢	٣.٥	٢٥.٩	٥.٥	٤.٧	٢٦.٢	٥.٥	٦

المصدر: محافظة الوادي الجديد، مركز المعلومات، مرجع سبق ذكره

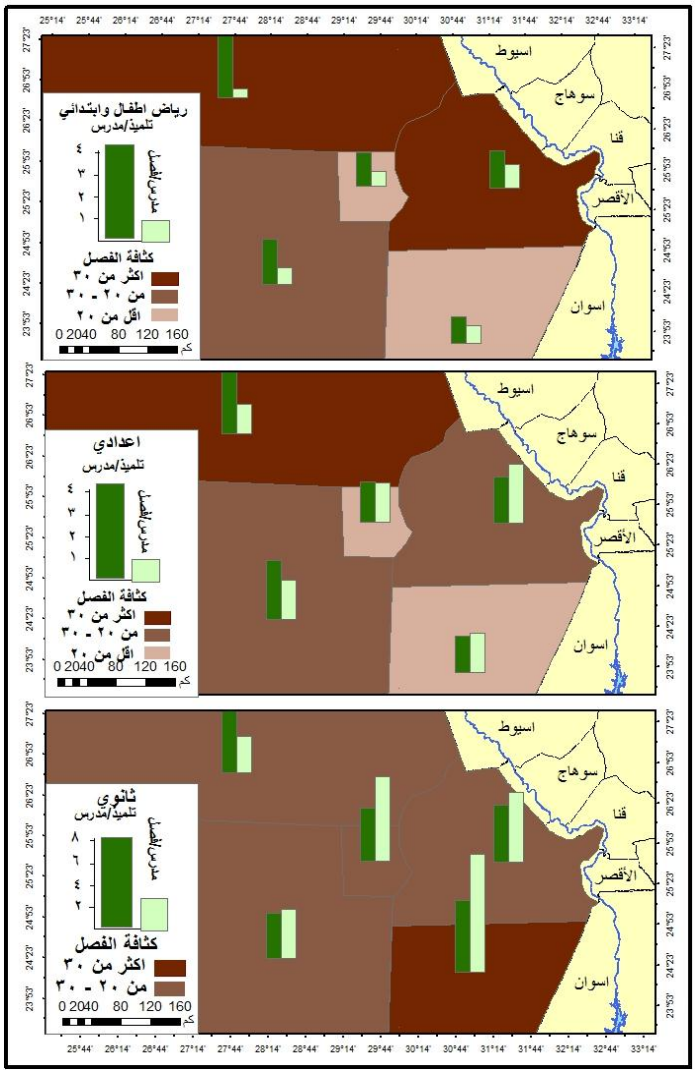
وللوقوف علي قياس كفاءة النظام التعليمي Educational Efficiency كأحد عناصر التخطيط الخدمي لمعرفة جودتها ليس فقط من خلال مدرس/فصل بل تتضمن أيضا عدة مؤشرات لإظهار مدي فاعلية تلك الخدمات منها كثافة الفصول وتلميذ/ مدرس وذلك علي النحو التالي:

– مرحلة رياض الأطفال وابتدائي: تعتبر كثافة الفصول أحد المؤشرات التي توضح مدي الضغوط التى تتعرض لها مرحلة تعليمية معينة وتؤثر تأثيرًا مباشرًا علي كفاءة العملية التعليمية تظهر في تدني ونقص حاد في حالة الأبنية التعليمية للمدارس الأساسية ترتب عليها فصول دراسية مزدحمة، فمن المعروف أنه كلما انخفضت كثافة الفصل زادت الاستفادة من الخدمة التعليمية وزادت قدرة التلاميذ علي التحصيل والفهم (محمود ،علاء سيد ، ٢٠٠١، ص٢٢٩)، وبالتالي تعد كثافة الفصل أهم المقاييس التي تساهم في التعرف علي كفاءة الخدمة التعليمية

وقدرتها علي تلبية احتياجات السكان من هذه الخدمة، لأنها تبرز العلاقة بين أعداد الفصول في المراحل التعليمية المختلفة وأعداد التلاميذ بها (أحمد، فاطمة محمد ، ١٩٩٧، ص١٦٥).

وفيما يختص بكفاءة النظام التعليمي فيتكون من ثلاثة أضلاع كثافة الفصل والتي وصلت إلي ٢٨.٥تلميذ/فصل إلي جانب ٨.٢ تلميذ لكل مدرس وكذلك ٣.٥مدرس لكل فصل تفوق عن هذا المعدل للمحافظة في كثافة الفصل ومدرس لكل فصل مركزي الخارجة والفرافرة، بينما مركز الداخلة تفوق عن بقية مراكز المحافظة ٨.٦ تلميذ لكل مدرس ويعود السبب لقلة المؤسسات التعليمية بما لا يتواكب مع توزيع السكان وإحجامهم مما ينتج عنه قصور في العملية التعليمية تعوق نموها وتطورها المستقبلي حيث أظهرت الدراسة الميدانية وجود بعض المدارس تزيد فيها كثافة الطلاب عن ٤٥ طالب كما في معاذ بن جبل وعمر بن الخطاب بحي المروي وحي الباري.

في حين تقل عناصر كفاءة النظام التعليمي في بقية المراكز وأن تساوي واقترب بعضها لمعدل المحافظة في مدرس لكل فصل كما في باريس والداخلة وتعتبر نوعا ما من المؤشرات الايجابية في زيادة المنشآت التعليمية بها وهي تسير في الاتجاه الصحيح شريطة تناسب نمو سكانها مع مؤسساتها التعليمية وتكون العلاقة بينها مستقبلا علاقة طردية بحيث تزيد هذه المنشآت بزيادة النمو السكاني حتي لا تنطبق عليها فيما يعرف – بالدورة الاسترجاعية– التي تتكون من دورتان موجبة وسالبة وتظهر الأولي نتيجة قصور في العملية التعليمية منها علي سبيل انخفاض أحد عناصر كفاءة النظام التعليمي مما يترتب عليه عمليات تعليمية أقل جودة تشد المجتمع نحو التخلف فعندما تتوازن المنشآت التعليمية مع توزيع السكان تتحقق بذلك الدورة الموجبة التي تنتهي إلي تجويد العملية التعليمية فتدفع المجتمع نحو التقدم(مصيلحي، ٢٠٠١ ، ص٤٠٣)،



شكل (٦) عناصر كفاءة الخدمة التعليمية بمراكز محافظة الوادي الجديد ٢٠١٨/٢٠١٩

وبخصوص تجويد العملية التعليمية فهناك ١٠٠ مدرسة حصلت علي الاعتماد والجودة (ورقي أكثر منه عملي وتطبيقي) هذا ويلاحظ من الدارسة الميدانية أن هناك مدارس للغات تتبع مديرية التربية والتعليم (لا يوجد مدارس خاصة بالمحافظة) بمراكز الخارجة والداخلة والفرافرة فقط وأن كان كثير من

الطلاب قاموا بتحويلهم إلي المدارس الحكومية لنقص عدد المعلمين المتخصصين بتدريس هذه المواد باللغات الانجليزية،وهناك اتجاه اليوم لإقامة المدارس اليابانية تشرف عليها مديرية التربية والتعليم بالمحافظة (علي غرار مدارس الأقصى بالسعودية) فضلا عن تواجد مدرسة المتفوقين الحالية (تم أخذ مدرسة الشعراوي لإقامة المنشاة التعليمية لحين بناء مدرسة المتفوقين) .

– مرحلة التعليم الإعدادي : بلغ متوسط العام لمثلث عناصر كفاءة النظام التعليمي بمحافظة الوادي الجديد ٢٥.٩ تلميذ/فصل و٥.٥ تلميذ/مدرس في حين سجل مؤشر مدرس/فصل ٤.٧ فاق هذا المتوسط في الكثافة ومدرس /فصل مركز الخارجة ونال هذا التفوق أيضا مركز الداخلة ولكن في تلميذ/مدرس بالنسبة لمركز الخارجة،يعود السبب لارتفاع معدلات القيد المدرسي والزيادة السنوية في عدد التلاميذ مع ثبات المؤسسات التعليمة بما لا تتماشي مع زيادة السكان فنتج عن ذلك تفوق الخارجة عن المعدل العام للمحافظة، بينما يرجع تفوق الداخلة في مؤشر ٦تلميذ/مدرس لانخفاض أعداد مدرسي المركز بهذه المرحلة التعليمية، وتتفاوت عناصر كفاءة النظام التعليمي من حيث التباينات والاختلافات المكانية في بقية مراكز المحافظة .

– مرحلة التعليم الثانوي : وصل المتوسط العام بإقليم الدراسة لعناصر كفاءة الخدمات التعليمية لكثافة الفصول ٢٦.٢تلميذ/فصل و٥.٥تلميذ/مدرس وكذلك ٦مدرس/فصل هذا ويلاحظ أن هناك مراكز يزيد فيها كثافة الفصل عن المتوسط العام للمحافظة وهي الخارجة وبلاط والفرافرة لقلة أعداد المدارس المتاحة في ظل ارتفاع معدلات القيد المدرسي لتلك الفئة العمرية ١٥–١٨ سنة، في حين سجلت مراكز الخارجة وباريس والفرافرة معدلات أعلي من المحافظة في مؤشر تلميذ/مدرس لزيادة أعداد المدرسين بتلك المراكز والتي لابد أن تتوزع علي بقية مراكز المحافظة التي تعاني نقص في الإمكانات البشرية من الكوادر التعليمية كالداخلة مثلا، وفيما يختص بارتفاع مؤشر مدرس/فصل بمراكز الخارجة وباريس

وبلاط عن المتوسط العام للمحافظة ٦مدرس/ فصل فيعود السبب للتعليل السابق في تلميذ/مدرس، وتتباين تلك العناصر في باقي مراكز المحافظة.

سابعًا – التوزيع العددي والنسبي للخدمات الصحية ونفوذها

الصحة هي جودة الحياة التي يعيشها الفرد ونوعها وتعني الصحة الجسدية (العضوية) والعقلية والنفسية(محمود، أحمد موسي ، ٢٠١٣، ص١٨١)، ولذا تعد الخدمات الصحية من الخدمات الضرورية في أي مجتمع لأنها المسئولة عن تحقيق مستوي صحيا للفرد الأمر الذي ينعكس علي تحقيق التنمية البشرية المتعلقة بحياة السكان من منطلق أن هؤلاء السكان هم حجر الزاوية لأي دولة،فإذا تلقي هؤلاء السكان عناية طبية وخدمات صحية جيدة ارتفعت إسهاماتهم في مجالات الإنتاج المختلفة، ومن ثم أهمية تلك الخدمات علي القدرات البدنية والعقلية للإنسان ومدى انعكاساتها علي مظاهر الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية(شرف، ١٩٩٣، ص٢٠٩).

تشمل الخدمات الصحية مجموعتين هما خدمات صحية تشخيصية تختص بتقديم خدمة صحية جزئية مثل العيادات والصيدليات، أما الخدمات العلاجية الصحية المتكاملة تقدم خدمة علاجية شاملة كالمستشفيات العامة والمركزية والجامعية والتأمين الصحي(مصيلحي، ٢٠٠١ ص٤٢٩)،وعادة ما يكمل القطاع الخاص القصور في الخدمات الصحية المختلفة التي يقدمها القطاع الصحي في الدولة(جابر، محمد مدحت، ٢٠٠٤ ، ص٤١٢).

وفيما يتعلق بخريطة التوزيع الجغرافي Geographical Distribution للخدمات الصحية Health Services التى تسهم فى النهوض بصحة المواطنين والوقاية من الأمراض، ولرصد الوضع الراهن لتلك الخدمة الطبية المقدمة للسكان فسوف تسلط الدراسة الضوء علي التوزيع المكاني Spatial Distribution للمؤسسات الصحية من حيث حجمها وتناسبها لحجم سكان

منطقة الدراسة وتحليلها المكاني، وإمكانية الوصول إليها Accessibility وقرب المكان لها .

وطبقا لبيانات الجدول (٦) بلغ إجمالي شبكة المنظومة الصحية بمحافظة الوادي الجديد ١٢٥ منشأة بطاقة سريرية ٣٦٠ سريرًا تخدم قرابة ربع مليون نسمة يتباين أعدادها ونوعيتها علي مراكز المحافظة مثلما يتباين أعداد المستفيدين من الخدمة العلاجية، تمثل منشآت المحافظة ٠.٧% من مستشفيات الجمهورية البالغة ٦٩١ مستشفي كما تمثل٠.٧% من أسّرة الجمهورية البالغة ٩٥٦٨٣ سريراً عام ٢٠١٩ (Available on : http : // wwwyoum7.com).

وبالتالي تمتد نفوذ خدمتها للحضر والريف(*) لكونها من خدمات الوظائف العامة فهي تتوفر لكل المدن وأيضا للريف المحيط بها(Carter , H, 2000,P.59)، كما وصل عدد المراكز الصحية الحضرية ومكاتب الصحة اثنان لكل منهما ومراكز تنظيم الأسرة ٧٠ مركزًا صحيا لتقديم الرعاية الطبية الخارجية . بينما رعاية الأمومة لا توجد سوي بالخارجة فقط وعددها واحد فقط من خلال الاهتمام بصحة الحوامل والأمهات وتقديم الخدمات الصحية لهن، والاهتمام بصحة الأطفال أقل من ٥ سنوات . وتختص هذه المراكز بتقديم الخطوة الأولي للرعاية الأولية الطبية لتلبية احتياجات السكان من خلال قنواتها

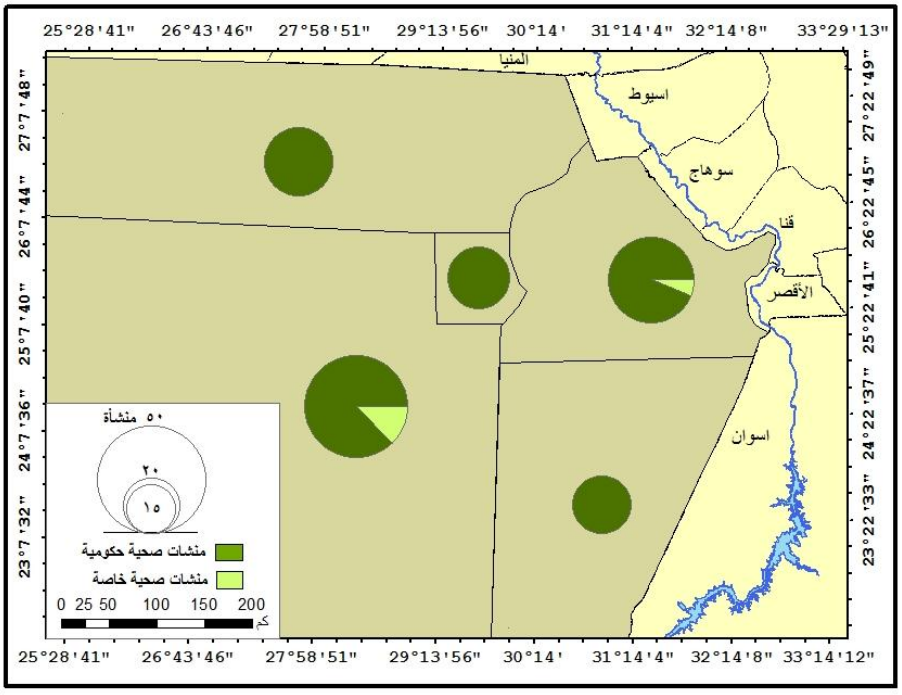
(*) يكاد يقتصر نفوذ الخدمات الصحية علي كل مركز عمراني خاص به والقري القريبة منه ،ولذا نفوذها محدود لأن الخدمات الصحية للكفاءات العالية لا تتوافر بل نقص في العديد من التخصصات مما يضطروا إلي الذهاب للمحافظات المجاورة كأسيوط لتوافر كافة التخصصات وذو الكفاءات،ولذلك اقتصر نفوذ الخدمة الصحية في كل مركز عمراني علي سكانه ،كما لا يميل الأطباء إلي فتح عيادات خاصة في هذه المناطق تارة لقلة الحجم السكاني وتارة أخري لانخفاض مستوي معيشة السكان مما انعكس علي قلة الخدمات الصحية التي تتبع القطاع الخاص .

ومنافذها المتعددة سابقة الذكر، في الوقت نفسه مكملة لدور المستشفيات من خلال ما تقدمة من الخدمات العلاجية .

جدول (٦) التوزيع العددي والنسبي للمنشآت الصحية في محافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٩

المراكز	السكان	المستشفيات		المراكز الصحية				الوحدة الصحية	إجمالي المنشآت		عيادات خاصة	صيدليات خاصة	مستشفيات خاصة	
		العدد	الأسرة	حضرية	مكتب صحة	تنظيم أسرة	رعاية وأمومة		العدد	%			العدد	الأسرة
الخارجة	٩٣٧٥٣	١	٨٤	١	١	١٩	١	٩	٣١	٢٤,٨	٤٢	٥٤	٢	٤٢
باريس	١٣٨٢٦	١	١٢	-	-	٨	-	٧	١٥	١٢	-	١	-	-
بلاط	١٢٥٠٤	١	١٢	-	-	٩	-	٨	١٧	١٣,٦	٢	٤	-	٢
الداخلة	٩٢٣٩٦	١	١٨٦	١	١	٢٢	-	١٧	٤١	٣٢,٨	٣٧	٦٩	٦	٣٧
الفرافرة	٣٦٨٩٩	١	٦٦	-	-	١٢	-	٩	٢١	١٦,٨	-	٦	-	-
الجملة	٢٤٩٣٧٨	٥	٣٦٠	٢	٣	٧٠	١	٥٩	١٢٥	١٠٠	٨١	١٣٤	٦٥	٨١

المصدر : محافظة الوادي الجديد، مركز المعلومات، قطاع الصحة، صفحات مختلفة، مرجع سبق ذكره .



شكل (٧) التوزيع العددي والنسبي للمنشآت الصحية الحكومية والخاصة في محافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٨/٢٠١٩

احتل مركز الداخلة المرتبة الأولي في عدد المنشآت الصحية الحكومية بعدد ٤١ منشأة تمثل ٣٢.٨% من منشآت إجمالي المحافظة تخدم ما يزيد عن

٩٠ ألف نسمة،ويعود السبب في ذلك لأن مركز الداخلة يمثل الترتيب الثاني في الحجم السكاني بنسبة ٣٧.١% من جملة سكان المحافظة .

أضف إلي ذلك أيضا ما يتمتع به من تعدد وتنوع الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية منها علي سبيل المثال لا الحصر أنشطة مشروعات شرق العوينات للاستثمار الزراعي والصناعي وكذلك مصانع السجاد والكليم والملابس الجاهزة والزجاج والصناعات الغذائية كمصنع المربات والارابيسك والخزف والفخار وغيرها،كل هذه الأنشطة انعكست علي جذب المركز للكثير من سكانه مما ترتب عليه استحواذه للمرتبة الأولي من المؤسسات الصحية لتقديم الخدمات العلاجية لهؤلاء السكان .

جاء مركز الخارجة في المرتبة الثانية من حيث المنشآت الصحية بعدد ٣١ منشأة بنسبة تقترب من ربع المنشآت تحديدًا ٢٤.٨ % من جملة المؤسسات الصحية بالمحافظة (صورة ١٠،٩)،ويعزي السبب إلي أن مركز الخارجة الذي يمثل العاصمة الإدارية للمحافظة يحتل المرتبة الأولي في الثقل السكاني بنسبة ٣٧.٦% من جملة سكان المحافظة ثانيا يمثل نواه قلب المحافظة التجاري فيحول إليه الحالات الحرجة من مستشفيات المراكز الأخرى .

فضلا عما يتمتع به من قاعدة إنتاجية وخدمية فإحدى الوظائف الرئيسة للمدن كمركز تجاري ونظام تبادل يحوي إمدادات عن طريق سلسلة معقدة من التدفقات المحلية والتجارية والسلع(Donglas, I., 1983 ,p18.) مما جعله أكثر جذبا من غيره كحاضرة المحافظة،إذ يوجد به مديريات المصالح والإدارات الحكومية والخدمات التسويقية والتجارية وجامعة الوادي الجديد،ناهيك عما يخدمه من قري مركزية تقع في مجال نفوذه فضلا عما يوجد به من أنشطة سياحية تجذب السكان إليه حيث يتمتع بمعالم أثرية متمثلة في معبد هيبس ومقابر البجوات ومعبد الزيان وغويطة والناضوره وغيرها، ثم تقل أعداد المنشآت الصحية في بقية مراكز المحافظة

تنخفض كفاءة توزيع الخدمات الصحية بما لا يتماشي مع توزيع السكان بل لابد من زيادتها خاصة في ضوء تزايد عدد السكان المتوقع ببعض مراكز المحافظة والتي تشهد نموا عمرانيا مطردًا، فالعلاقة بين عدد المنشآت الصحية وعدد السكان تحددها قواعد ومعايير تضعها الدولة بمعني أن المستشفي المركزي بالمدن الصغيرة تختص بحجم سكاني لا يزيد عن ٤٠ ألف نسمة والوحدة الصحية تخدم ٥٠٠٠ نسمة (وزارة الإسكان والمجتمعات العمرانية ،٢٠١٤ ، ص٢٩ و حسن، خلف الله محمد ، ١٩٩٧ ، ص٢١٢).

وبما أن عدد سكان الخارجة والداخلة يزيد كل منهما عن ٩٠ ألف نسمة وإجمالي المستشفيات الصحية واحدة بكل منهما فالمطلوب فعليا بناء علي معيار عدد السكان ثلاثة بكل منهما وليس واحدة فقط كما يحتاج مركز الخارجة إلي ١٩ وحدة صحية بدلا من ٩ وحدات وكذلك مركز الداخلة يتطلب فعليا ١٩ وحدة صحية بدلا من ١٧ وحدة شريطة توافر الكوادر الطبية وطاقم التمريض والفنيين، وهذا يعكس في النهاية عدم توزيع المؤسسات الصحية بهذه المراكز وانخفاض كفاءتها وفقا لمعيار عدد السكان .

بينما يزداد الأمر سوء لو تم توزيع المؤسسات الصحية طبقا لمعيار نطاق المساحة المخدومة على مستوى مراكز المحافظة لأن مساحة نطاق الخدمة لكل مركز صحي هو ٦كم٢ (مصيلحي، ٢٠٠١ ، ص٩٦) وبما أن مساحة مركز الخارجة ٣٥٣.٨كم٢ وإجمالي عدد المراكز الصحية ٣١ مركزًا فأن العدد اللازم لخدمة هذه المساحة ٥٩ مركزا بالخارجة، ويوجد بمركز الداخلة ٤١ مركز صحيا ومساحتها ٤٧٢.٥٤كم٢ تحتاج إلي ٧٨ مركزا صحيا وكذلك مركز باريس يضم ١٥ مركزا صحيا ومساحته ١٤٨.٧١كم٢ يتطلب لخدمة هذه المساحة ٢٤ مركزا وأيضا مركز بلاط به ١٧ مركزا صحيا تخدم مساحة ١٢٧.٨٦كم٢ يحتاج طبقا لخدمة هذه المساحة ٢١ مركزا صحيا،ومن ثم هناك عجز في المراكز الصحية

بناء علي معيار المساحة المخدومة بتلك المراكز يقدر بحوالي ٧٨ مركزًا صحيا، يستخلص مما سبق هناك قصورًا في الخدمات الصحية .

وفيما يختص بالمراكز الخاصة (عيادات تجمعية) التي تقدم خدمات طبية وعلاجية أيضا فقد بلغ عددها ٨ مراكز بطاقة سريرية ٨١ سريًرا تمثل ٠.٧% من مراكز الجمهورية الخاصة البالغة ١١٥٧ مستشفي خاص بما يعادل أيضا ٠.٢% من عدد الأسرة بالجمهورية البالغة ٣٥٣٢٠سريرًا .

حيث أتضح من الدراسة الميدانية أن تلك العيادات التجميعية الخاصة توفر طبيب كل ١٥ يوم بتخصص معين بالاتفاق مع أطباء من جامعة أسيوط مثل تخصصات العظام والمسالك وأمراض القلب والباطنية وتستحوذ الداخلة منها علي أكثر من نصف هذه المستشفيات بالمحافظة بعدد ٦ مستشفيات والبقية لمركز الخارجة،، في حين بلغ إجمالي الصيدليات بالمحافظة ١٣٤ صيدلية احتكر مركزي الداخلة ٦٩ صيدلية والخارجة ٥٤ صيدلية علي أغلبيتهما بعدد ١٢٣ صيدلية والبقية ١١ صيدلية تقاسمتهما المراكز الثلاثة الأخرى بنصيب٦-٤-١ صيدلية لكل من الفرافرة- بلاط- باريس علي الترتيب .

كما وصلت جملة العيادات الخاصة بالمحافظة ٨١ عيادة التى تقوم بتقديم الخدمات الطبية والرعاية الصحية والمفترض أن توفر خدمات علاجية عالية الجودة وطبيعي أن يستحوذ الخارجة علي أكثر من نصف العيادات بالمحافظة ٤٢ عيادة لكونه حاضرة المحافظة ويضم تخصصات متعددة توفر خدمة طبية جيدة للمواطنين فضلا عن ثقله السكاني،كما يحتل مركز الداخلة المكانة الثانية بعدد ٣٧ عيادة خاصة لحجمه السكاني الكبير مما تتناسب هذه العيادات مع ذلك الحجم السكاني له، ثم تقل شبكة تلك الوحدات في باقي مراكز المحافظة .

وفيما يختص بالمنشآت الصحية المكملة للرعاية الصحية بالمحافظة من بنوك الدم عددهم ثلاثة يتوزعون بالتساوي بين الخارجة والداخلة والفرافرة، ومن

وحدات الغسيل الكلوي أربعة توجد بكل المراكز واحدة ماعدا بلاط تستوعب ٤١ جهاز غسيل يحتكر الداخلة منه ١٨ جهاز والخارجة ١٣ جهاز، بينما يصل عدد غرف العمليات ١٥ غرفة يوجد بالخارجة ٧ غرف وبالداخلة ٥ غرف، في حين يصل عدد معامل التحاليل بالمحافظة ٧٥ معملا تستحوذ الخارجة علي ٢٣ معملا والداخلة علي ٢٢ معملا وأخيرا يوجد ٢ عناية مركزة فقط بالمحافظة بمركزي الخارجة والداخلة، ثم تقل تلك المنشآت المكملة في بقية مراكز المحافظة (محافظة الوادي الجديد، مديرية الشئون الصحية ، مركز الخارجة، ٢٠٢٠).

من اللافت للنظر أيضا أن هناك قري محرومة من الخدمات الصحية بمنطقة الدراسة تحتاج إلي توفير مؤسسات صحية لها لتقديم الخدمة العلاجية كما يوضحها الجدول (٧).

جدول (٧) القرى المحرومة من الخدمات الصحية في محافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٩

م	مركز	الوحدة المحلية القروية	القرية التابعة	عدد سكان القرية التابعة	اقرب خدمه صحيه للقريه التابعه	
					الاسم	المسافه (كم)
١	الخارجة	شرق بولاق	قرية الخرطوم	٢٢٠٠	شرق بولاق	٣ك
٢	باريس	بغداد	قرية جورمشين ٧	١٥٠٠	بغداد	٥ك
		قرى درب الاربعيين ٤	قرى الشب	–	الاربعين ٤	١٢٠ ك
٣	الداخلة	غرب الموهوب	قرية الأمان	٣٥٠٠	غرب الموهوب	٤ك
٤	الفرافرة	النهضة	عائشة عبدالرحمن	١٠٠٠	النهضة	٢ك
		اللواء صبيح	على بن أبى طالب	١٥٠٠	اللواء صبيح	٣ك

المصدر : مديرية الصحة والسكان بالوادي الجديد، مركز المعلومات، مرجع سبق ذكره .

ثامنًا – الهرم التراتبي للخدمات الصحية وتحليل صلة الجوار

يمكن القول أن مقياس التقدم الاقتصادي والاجتماعي يعتمد أساسا علي الخدمات الصحية التي تقدمها الدولة للسكان(كامل وحماد ،٢٠١٨، ص٣٣٥) ليعمل الفرد بشكل صحي في كافة القطاعات الإنتاجية لأوجه التنمية نظرًا لأن الشخص المريض غير قادر علي العمل والإنتاج،ومن ثم يصبح عدالة توزيع الخدمات الصحية مطلبا أساسيا لتحقيق استفادة السكان من تلك الخدمة(سليمان، أمال حلمي،٢٠١٧، ص١٠٦)، وبناء علي ذلك يمكن معرفة مدي عدالة أو تباين وتفاوت توزيع هذه الخدمة وتوزيع السكان من خلال تراتب الخدمات الصحية والحجم السكاني والتي تشير إلي التوازن أو عدم التوازن بين تلك الخدمات والتوزيع السكاني.

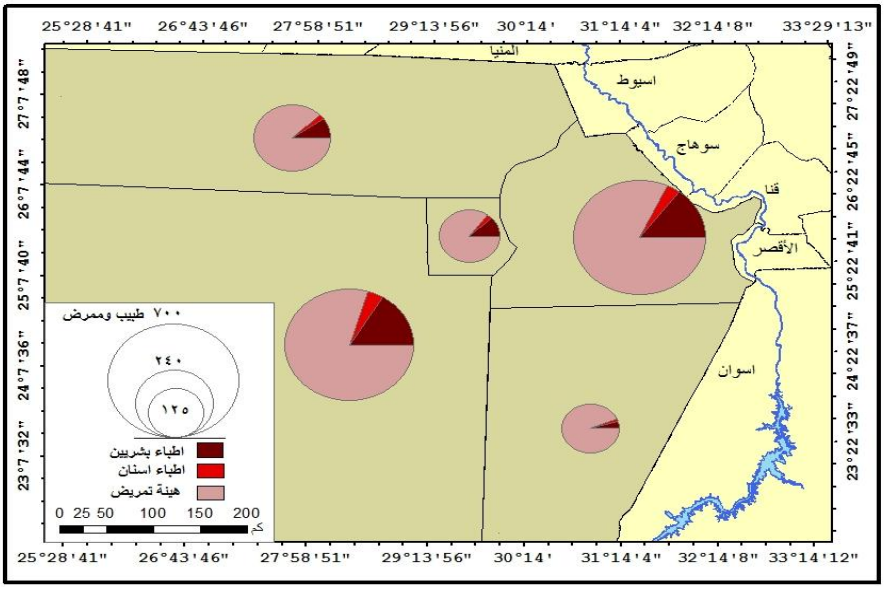
جدول (٨) تراتب الخدمات الصحية الحكومية بمحافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٩

المراكز	السكان		المنشآت الصحية		تراتب المراكز من حيث عدد السكان	تراتب المراكز من حيث المنشآت
	العدد	%	العدد	%		
الخارجة	٩٣٧٥٣	٣٧.٦	٣١	٢٤.٨	١	٢
باريس	١٣٨٢٦	٥.٥	١٥	١٢	٤	٥
بلاط	١٢٥٠٤	٥	١٧	١٣.٦	٥	٤
الداخلة	٩٢٣٩٦	٣٧.١	٤١	٣٢.٨	٢	١
الفرافرة	٣٦٨٩٩	١٤.٨	٢١	١٦.٨	٣	٣
الجملة	٢٤٩٣٧٨	١٠٠	١٢٥	١٠٠	-	-

المصدر : مديرية الصحة والسكان بالوادي الجديد، مركز المعلومات، مرجع سبق ذكره .

يتضح من الجدول (٨) وجود علاقة ترابطية ليست عالية قوية ولكن متوسطة بين توزيع الخدمات الصحية والتجمعات العمرانية التي يمثلها سكان مراكز المحافظة، يؤكد ذلك معامل الارتباط الذي وصل إلي (٠.٥٨) ما بين توزيع الخدمات الصحية وعدد سكانه،ومن ثم عدم التوازن بين توزيع

الخدمات الصحية والسكان علي مستوي مراكز منطقة الدراسة. حيث أتضح من الدراسة الميدانية أن الخدمات الصحية النوعية تتواجد بالخارجة والداخلة فقط والمتمثلة في الصدر والحميات بينما بقية المراكز الأخرى تفتقد لتلك المستشفيات النوعية (تم تحويلهم لمستشفيات عزل بسبب جائحة كورونا).



شكل (٨) توزيع معدلات الخدمة للأطباء وهيئة التمريض في محافظة الوادي الجديد٢٠١٨/٢٠١٩

عموما طبقا لبيانات الجدول (٨) أيضا الذي يوضح العلاقة بين توزيع السكان والمؤسسات الصحية يلاحظ استحواذ مركزي الداخلة والخارجة علي المراتب الأولي والثانية في عدد المنشآت الصحية نظرًا لامتلاكهما شبكة كبيرة من مظلة الرعاية الطبية والعلاجية بكافة عناصرها المتعددة كمراكز حضرية ومكاتب صحة وتنظيم أسرة ورعاية وأمومة حيث وصلت بالداخلة مجتمعة معا ٤١ منشأة وبالخارجة ٣١ منشأة .

بينما يتفاوت تراتب الخدمات الصحية في بقية مراكز المحافظة طبقا لاختلاف تراتب أعداد السكان فجاء ترتيبهما في المركز الثالث والرابع والخامس لكل من الفرافرة- بلاط-باريس بنحو ٢١-١٧-١٥ منشأة علي الترتيب،ومن ثم يتضح انخفاض كفاءة توزيع المنشآت الصحية، وبالتالي توجد فروق جوهرية في توزيع المراكز الصحية على مستوى مراكز المحافظة تارة لتفاوت التوزيع السكاني، وتارة أخري لتعدد وتنوع الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية بمركزة الداخلة بؤرة النشاط التجاري والتسويقي وتنوع استخدامات الأرض به والخارجة عاصمة وحاضرة الإقليم مما نتج عنه توافر عدد كبير من مؤسسات الرعاية الصحية بتلك المراكز تخدم تلك التجمعات العمرانية الكبيرة .

وفيما يختص بتحليل صلة الجوار عن طريق استخدام معامل الجار الأقربNearest Neighbour Index كأحد مقاييس التوزيع المكاني للظاهرات الجغرافية(*) للتعرف علي النمط المكاني الذي تتخذه الظاهرة الجغرافية لقياس مدي انتظام التوزيع المكاني عشوائيا كان أم منتظما. وقد قام الباحثان بقياس المسافة لأقرب جار لكل مركز صحي داخل منطقة الدراسة وتسجيل تلك القياسات في مصفوفة الجار الأقرب وتم حساب المساحة بالكيلومترات لكل وحدة مساحية وذلك لمعرفة التوزيع المكاني للخدمات الصحية والمسافات الفعلية والافتراضية،وبقسمة الفعلية علي الافتراضية بلغ مؤشر الجار الأقرب (١.٥) أي يزيد عن الواحد الصحيح وهذا يشير إلي أن توزيع المراكز الصحية ليس منتظمًا بالمراكز بل عشوائيًا كما يوضحه الجدول(٩).

(*) لحساب مؤشر الجار الأقرب تتبع الخطوات التالية :

حيث ن = نقط الإطفاء مج ف : يحسب متوسط مجموع المسافات المفترضة المتوقعة بين اقرب المتجاورات ح: مساحة المركز ف أ : المسافة الفعلية ف ب : المسافة الافتراضية = ١ ÷ ٢ ك

ج - (مؤشر الجار الأقرب) = ف أ ÷ ف ب ، وتتراوح قيمة المعامل بين صفر ، ٢.١٥ فحينما تكون القيمة صفر دل ذلك على أن النمط يكون في قمة التركز ، أما إذا بلغت القيمة الواحد الصحيح يكون التوزيع عشوائيا وعند القيمة ٢.١٥ يكون نمط التوزيع بصورة منتظمة للاستزادة :

أ- هاجيت، بيتر، ١٩٩٦ ، ص ٤٧٢ . ب- الديب، حمدي أحمد ، ٢٠٠٥ ، ص١٨٤.

جدول (٩) متوسط المسافات الفعلية والافتراضية وقيمة مؤشر الجار الأقرب في محافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٩

المراكز	ن	مج (ف)	ح	ك= ن/ح	ف أ	ف ب	الجار الأقرب
الخارجة	٣١	٧٠	٣٥١.٨١	٠.٠٨٨	٢.٢	٣.٣	٠.٦٦
باريس	١٥	٩٠	١٤٨.٧١	٠.٠١٠	٦	١٠	٠.٦
بلاط	١٧	١٥٠	١٢٧.٨٦	٠.١٣٣	٨.٨	٢.٧	٣.٢
الداخلة	٤١	٣٥	٤٧٢.٥٤	٠.٠٨٦	٠.٩	٣.٤	٠.٣
الفرافرة	٢١	٣٠٠	٩٨.٧٩	٠.٢١٢	١٤.٣	٢.٢	٦.٥
الجملة	١٢٥	-	١٢٠١.٧	-	٣٢.٢	٢١.٦	١.٥

المصدر: تم إعداد الجدول اعتمادًا علي حساب معادلة الجار الأقرب.

يتضح من الجدول أن تطبيق مؤشر الجار الأقرب لنمط توزيع الخدمات الصحية وصل متوسطه إلي (١.٥) ومن ثم يمكن القول بأن القيمة تزيد عن الواحد الصحيح وهو أقل من ٢.١٥، وهذا يدل علي أن نمط توزيع المنشآت الصحية نمطُ عشوائي أقرب إلي المتجمع منه إلي التبعثر،وهذا يعني أن عدد الخدمات الصحية غير كاف، ولذا هناك مناطق غير مخدومة بهذه الخدمات علي الوجه الأمثل في بعض المراكز؛ بل لا يتناسب توزيعها المكاني مع طبيعة المنطقة التي تخدمها لأنها لا تحقق التوزيع المتساوي للمؤسسات الصحية علي الحيز الجغرافي لمراكز المحافظة.

نستخلص مما سبق أن التوزيع المكاني للخدمات الصحية لا يتم بناء علي اختيار مواقع جغرافية ولا وفق خطط محددة بحيث تؤخذ في الاعتبار عوامل جغرافية منها علي سبيل المثال المساحة المخدومة وإمكانية الوصول السهل للخدمة لانخفاض المسافة التي يسيرها الفرد للوصول إلي الخدمة الصحية وكذلك شبكة الطرق وغيرها من العلاقات المكانية مع أيضا التوزيع السكاني.

تاسعًا – تقييم كفاءة معدلات الخدمة الصحية

تتجه الجغرافيا حاليا إلي أن تكون أكثر اهتماما بمشكلات البشر وهذا الاتجاه يجعل للجغرافيا قيمة نفعية وتطبيقية(البنا، فاتن،٢٠٠٤ ، ص٤٧٣) خاصة في مجال الصحة حيث يعتبر توفر الخدمة الصحية – كأحد الخدمات العامة – من الأسس الضرورية في عملية بناء وتقدم الدول لتأثيرها المباشر وغير المباشر علي عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية وذلك من خلال الرعاية الطبية للسكان (الزاملي ، ١٩٩٧ ، ص٨)، ولن يتحقق ذلك إلا بتوفير البنية التحتية للخدمات الصحية بمعني إتاحة الخدمة الصحية للجميع وعدالة توزيعها لتحقيق استفادة السكان من تلك الخدمة.

وفي هذا السياق يتم التعرف علي مدي عدالة Equity توزيع الخدمات الصحية والمساواة Equality أو عدم المساواة Inequality في علاقة توزيع الخدمة بالنسبة لحجم السكان وهو ما يطلق عليه معدلات الخدمة ويتم حسابها سواء للموارد المادية (المؤسسات والأسرة) أو الموارد البشرية (القوي البشرية في مجال الصحة) (سليمان، أمال حلمي، ٢٠١٧، ص١٠٦)، ومن ثم يمكن قياس الخدمة الصحية من تلك المعدلات أو مؤشرات منها معدل السكان لكل طبيب، ومعدل السكان لكل مستشفي ومعدل السكان لكل سرير وغيرها .

بلغ عدد السكان المخدومين أعلاه ٢٤٩٣٧٨ نسمة في محافظة الوادي الجديد يصل أعلاه في مركز الخارجة وأدناه في مركز بلاط . ووصل عدد الأطباء علي مستوى الجمهورية ١١٣٣٠٥ طبيبًا تمثل منطقة الدراسة ٣٢٠ طبيبا عام ٢٠١٩ بنسبة ٠.٣% من إجمالي الجمهورية،كما شكل هيئة التمريض علي المستوى القومي ١٩٦٦٨٦ ممرضًا تمثل منطقة الدراسة منها١٥٤٨ ممرضا بنسبة ٠.٨%،كما وصل عدد الأسرة علي مستوى الجمهورية ٩٥٦٨٣ سريرًا كان نصيب المحافظة منها٤٣٤ سريرًا بما يعادل ٠.٥%،بينما بلغت مراكز

الإسعاف علي مستوى الجمهورية ١٤٦٤ سيارة مثلت المحافظة منها ٧٤ سيارة تشكّل ٥.١% من مراكز الإسعاف القومي (Available on : http : // wwwyoum7.com).

جدول (١٠) توزيع معدلات الخدمة للأطباء وهيئة التمريض والأسرة وسيارات الإسعاف في محافظة الوادي الجديد ٢٠١٩

المراكز	عدد السكان	أطباء بشريين		أطباء أسنان		هيئة تمريض		الأسرة		سيارات الإسعاف	
		العدد	طبيب/ نسمة	العدد	طبيب/ نسمة	العدد	ممرض / نسمة	العدد	سرير/ نسمة	العدد	سيارة / نسمة
الخارجة	٩٣٧٥٣	١٠٣	٩١٠	٢٣	٤٠٧٦	٥٦٨	١٦٥	١٥٨	٥٩٣	٢٦	٣٦٠٥
باريس	١٣٨٢٦	٦	٢٣٠٤	٢	٦٩١٣	١٢١	١١٤	١٢	١١٥٢	١٤	٩٨٧
بلاط	١٢٥٠٤	١٨	٦٩٥	٤	٣١٢٦	١٢٥	١٠٠	١٢	١٠٤٢	٤	٣٤٢٦
الداخلة	٩٢٣٩٦	١٠٩	٨٤٧	٢٦	٣٥٥٣	٥٢٨	١٧٥	١٨٦	٤٩٦	٢١	٤٣٩٩
الفرافرة	٣٦٨٩٩	٢٣	١٦٠٤	٦	٦١٤٩	٢٠٦	١٧٩	٦٦	٥٥٩	٩	٤٠٩٩
الجملة	٢٤٩٣٧٨	٢٥٩	٩٦٢	٦١	٤٠٨٨	١٥٤٨	١٦١	٤٣٤	٥٧٤	٧٤	٣٣٧٠

المصدر : مديرية الصحة والسكان محافظة الوادي الجديد ، مركز المعلومات،مرجع سبق ذكره.

من اللافت للنظر بإقليم الدراسة أن معدل طبيب/نسمة، بلغ ٩٦٢ نسمة / طبيب يفوق مثيله علي مستوى الجمهورية ٨٧٣ نسمة/ طبيب،ويرجع ارتفاع معدل الخدمة بمحافظة الوادي الجديد لقلة الكوادر الطبية التي لا تتناسب مع الحجم السكاني إلي جانب ذلك سوء توزيع الكوادر الطبية الموجودة بالمحافظة وتركزها في مراكز الخارجة والداخلة دون الأخرى، مما يشير ذلك إلي سوء توزيع الأطباء بما لا يتناسب مع حجم السكان والبعد عن التوزيع المثالي الذي نتج عنه عدم العدالة والمساواة في توزيع هذه الخدمات بمنطقة الدراسة .

هذا ويلاحظ طبقا لنتائج الدراسة الميدانية أن المحافظة تعاني نقصا شديدا في كثير من التخصصات الطبية مثل الأوعية الدموية والمخ والأعصاب والسمعيات والنفسية والعصبية والمسالك والباطنية،فلا يوجد أخصائي واستشاري بالعدد الكافي (علي سبيل المثال واحد فقط بكل منهما بمستشفي مركز الخارجة العام) وجراحات القلب (لا يتوافر سوي قسطرة القلب فقط)، ولا تجري العمليات

ذات التخصص الدقيق إلا في مستشفي السلام (الخاص الوحيد بالمحافظة) تبعا لرأي المريض وقدراته المادية طبقا لاتفاق بين فريق من أطباء تتعاقد المستشفي معهم من داخل المحافظة أو خارجها بينما العديد من المرضي يذهبون لمستشفيات جامعة أسيوط لنقص تلك الكوادر الطبية ونوعية العملية المطلوبة فيقطعون مسافة لا تقل عن ٢٣٠كم للحصول علي الخدمة الطبية، وللتغلب علي نقص بعض التخصصات قامت مديرية الصحة والسكان بالوادي الجديد ببرتوكول تعاون بينها وبين أطباء جراحات المناظير والجهاز الهضمي والباطنية والغدد من جامعة أسيوط .

بلغ متوسط الخدمة بمنطقة الدراسة بالنسبة لطبيب الأسنان الواحد ٤٠٨٨ نسمة وهيئة التمريض١٥٤٨ نسمة للممرض الواحد وللأسّرة ٤٣٤ نسمة للسرير الواحد ولسيارات الإسعاف ٧٤ نسمة للسيارة الواحدة يفوق هذا المعدل لطبيب الأسنان عن متوسط المحافظة مركزي باريس والفرافرة، بينما يرتفع معدل هيئة التمريض عن المتوسط العام للمحافظة مراكز الخارجة والداخلة والفرافرة كما يعلو معدل الأسرة بالنسبة لمتوسط المحافظة مراكز الخارجة وباريس وبلاط وأخيرا معدل سيارة /نسمة يفوق المتوسط العام للمحافظة الخارجة والداخلة والفرافرة.

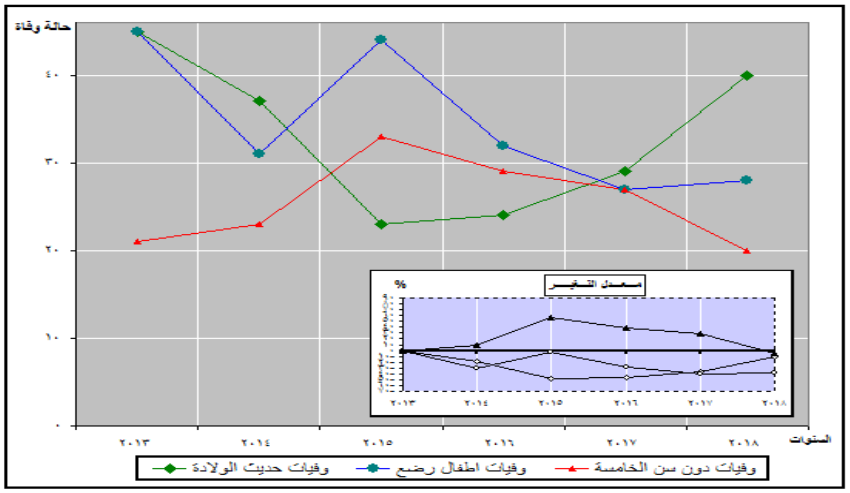
ويرجع ذلك لزيادة عدد السكان بتلك المراكز ومن ثم لا تناسب معدلات تلك الخدمة عدد السكان ومن ثم يتضح مدي القصور في تقديم هذه الخدمة بل انخفاض الكفاءة والجودة المقدمة منها، بينما دون متوسط المحافظة لكل هذه المعدلات في بقية المراكز الأخرى كل في موضعه. ومما لا شك فيه أن معدل وفيات الأطفال الرضع أيضا من المؤشرات المهمة التي لها دلالاتها في تقييم الصحة العامة لأنها توضح نوعية الخدمة الصحية المقدمة،وبطبيعة الحال تعتبر من ضمن قياس معدلات الخدمة الصحية .

جدول(١١) تطور وفيات الأطفال في محافظة الوادي الجديد خلال الفترة (٢٠١٣-٢٠١٨)

البيان	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨
مواليد أحياء	٦٢١٨	٦٧٦٩	٦٣١٥	٦١٧٢	٦١١٣	٤٢٩٩
وفيات حديث الولادة	٤٥	٣٧	٢٣	٢٤	٢٩	٤٠
وفيات أطفال رضع	٤٥	٣١	٤٤	٣٢	٢٧	٢٨
وفيات أطفال دون سن الخامسة	٢١	٢٣	٣٣	٢٩	٢٧	٢٠
جملة المحافظة	٦٢١٨	٦٧٦٩	٦٣١٥	٦١٧٢	٦١١٣	٤٢٩٩

المصدر : محافظة الوادي الجديد، نوتة المحافظة، ٢٠١٩، ص٥٥.

طبقا لبيانات الجدول (١١) يتلاحظ انخفاض معدلات الوفيات سواء حديث الولادة أو الأقل من سنة (وفيات الرضع) أو دون سن الخامسة فبعد أن كان ٦.٢ ألف طفل بكل منهما عام ٢٠١٣ وصل إلي ٤.٢ ألف طفل عام ٢٠١٨،وهذا مؤشر ايجابي يرجع إلي الاهتمام برعاية الأمومة والطفولة ونشر مظلة الرعاية الصحية والخدمات الطبية الأسرية بقري ومراكز المحافظة الأمر الذي انعكس علي انخفاض معدلات وفيات الرضع .



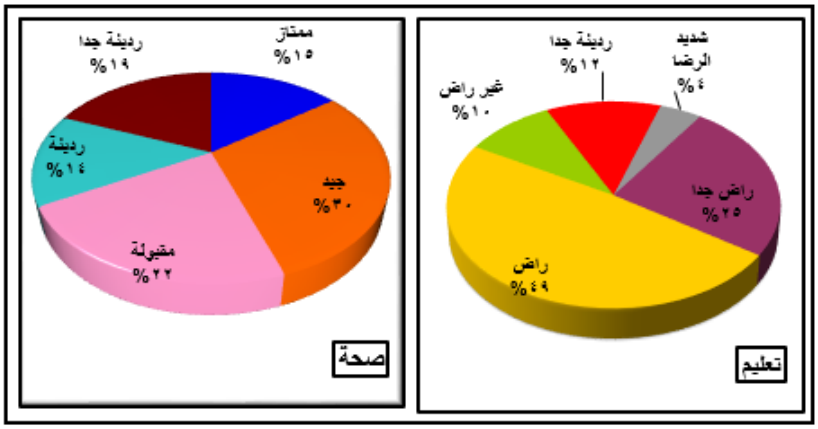
شكل (٩) تطور وفيات الأطفال بمحافظة الوادي الجديد خلال الفترة (٢٠١٣-٢٠١٨)

يعود هذا التحسن في قلة أعداد وفيات الرضع إلي الاهتمام أيضا بالتطعيمات والتحصينات التي توفرها وزارة الصحة لمديرية الصحة بالوادي الجديد والذي ساعد في القضاء علي الأمراض والأوبئة في الأطفال حتي خمس سنوات موزعة أعدادها ونوعيتها كما يوضحه ملحق (٢) .

متوسط قياس درجة الرضا : يتعلق هذه الأمر بدرجة الرضا لتقييم جودة القطاع الخدمي بشقيه الثنائي التعليمي والصحي من خلال تحليل استمارات الاستبيان للمبحوثين لمعرفة مؤشر الرضا عن مستوي الخدمة المقدمة لقياس كفاءتها،ومن خلال النتائج بلغت نسبة السكان بدرجة راض ٤٨.٨ % للتعليمي،وجيد بنسبة ٢٩.٩% للصحي،فلازال القطاع الخدمي بشقيه التعليمي والصحي يواجه عددا من التحديات المتعلقة بتحسين ونوعية مستوي الخدمة باعتبار أن الخدمات التعليمية والصحية أحد دعائم المجتمع ومحورا رئيسا وحيويا لقياس جودة الحياة لأنها مقياس للتقدم الاقتصادي والاجتماعي بل معيارا أيضا لتحضر المجتمع .وبالتالي يعتبر مدي رضا السكان عن جودة الخدمات المقدمة مؤشرًا مهمًا لتقييم كفاءة هذه الخدمات التي تقدمها مراكز الخدمة وذلك لارتباط مستخدم الخدمة بشكل مباشر بطبيعة الخدمات ونوعيتها بحكم تردده عليها(كامل و حماد، ٢٠١٨، ص٣٣١).

إذ تكشف الدراسة فيما يتعلق بدرجة الرضا عن التعليم عن تقديم تلك الخدمة من خلال نتائج الاستبيان أن درجة رضا السكان بدرجة كبيرة جدا (شديد الرضا) بلغت نحو ٤.٥ % في حين بلغت نسبة السكان الراضين عن الخدمة بدرجة(راض جدا) ٢٤.٩ %،بينما وصلت نسبة السكان الراضين (راض) ٤٨.٨ %،بينما بلغت نسبة السكان غير راضين ٩.٦ % وبقية النسبة من قياس درجة الرضا المتمثلة في السكان غير راضين مطلقا عنها(رديئة جدًا) بلغت١٢.٢% .

وفيما يتعلق بدرجة الرضا عن الصحة عن تقديم تلك الخدمة من خلال نتائج الاستبيان أن درجة رضا السكان بدرجة كبيرة جدا (ممتازة) بلغت نحو ١٤.٧%،في حين بلغت نسبة السكان الراضين عن الخدمة (بدرجة جيد)٢٩.٩% بينما وصلت نسبة السكان الراضين إلي حد ما (مقبول)٢٢.٣%،بينما بلغت نسبة السكان غير راضين نوعا ما (رديئة) ١٤.٢%،وبقية النسبة من قياس درجة الرضا المتمثلة في السكان غير راضين مطلقا عنها (رديئة جدًا) بلغت ١٨.٨%.



شكل(١٠) درجة رضا السكان عن الخدمات المجتمعية بمحافظة الوادي الجديد ٢٠٢٠

عاشرًا – المشكلات التي تواجه القطاع التعليمي والصحي والنهوض به مستقبلا :

أتضح من دراسة التحليل المكاني للقطاع الخدمي بشقيه التعليمي والصحي وجود معوقات تقف حائل في التوزيع المثالي للارتقاء بجودة تلك الخدمة التي تبتعد عن التوزيع الفعلي بسبب عدم العدالة والمساواة في التوزيع المكاني لقطاع الخدمات التعليمية والصحية بما يتناسب مع توزيع عدد السكان

والمساحة من ناحية، ومن ناحية أخري نقص الإمكانات المادية والمالية والموارد البشرية.

ومن ثم لتحقيق أفضل مستوى من كفاءة تلك الخدمات بالوحدات البنائية لعناصرها (المدخلات)لابد من تصحيح البوصلة والمسار بما يتناسب أولا مع حجم المستفيدين(المخرجات) بإزالة هذه المشكلات التي تواجهها في الوقت الحالي،وثانيا زيادة أعدادها ورفع جودة كفاءتها مستقبلا بما يتناسب مع النمو المضطرد للسكان بحيث توضع خطط مسبقة وفقا لمعايير السكان والمساحة وإمكانية الوصول السهل،وأيضا تأخذ في الاعتبار المتغيرات الاجتماعية التي تعكس مستوى صحي وتعليمي متميز ينعكس علي التقدم الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع .

وليتسنى تحقيق أقصي كفاءة لتلك المدخلات والمخرجات من خلال التغلب علي تلك المشكلات التي تؤثر سلبا في مستوى الخدمة المقدمة،في الوقت نفسه رفع كفاءة المدخلات باستغلال الموارد المتاحة لهذه المؤسسات الاستغلال الأمثل لينعكس آثرها الايجابي مستقبلا للأجيال المقبلة المتلقية لهذه الخدمات من خلال التوازن بين التوزيع العادل لمنظومة المدخلات لتحقيق كفاءة المخرجات من حيث المستوى والجودة، وتتمثل نقاط الضعف للمنظومة التعليمية والصحية في محافظة الوادي الجديد فيما يلي :

١- **مشكلة الموارد المالية لميزانية التعليم والصحة :** تعد الخدمات المحرك الأساسي لعمليات التنمية في أي مجتمع ولذلك من المفترض أن تحظي بأولوية خاصة وتستحوذ علي النصيب الأكبر من الاستثمارات التي يتم ضخها من قبل مؤسسات الدولة (وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية ، ٢٠١٤، ص٢٧) ؛فمما لا شك فيه أن هذا القطاع الخدمي يؤثر تأثيرا مباشرًا في أوجه التنمية بشقيها الاقتصادي والاجتماعي وخاصة دوره في العملية الإنتاجية، فكلما ارتفع مستوى الخدمة المقدمة منه فأن ذلك يسرع بعجلة التطور الاقتصادي في المجتمع إلي

الأمام والعكس صحيح وبطبيعة الحال لن يحدث ذلك إلا من خلال توافر الإنفاق الحكومي علي هذا القطاع.

لأن ضعف نقص التمويل وخفض الميزانيات المخصصة له سيؤدي إلي حدوث دورة استرجاعية سلبية تدفع المجتمع إلي الخلف فبدون الميزانية المناسبة لكليهما سيترتب عليها مردود سلبي علي الدولة عامة وإقليم الدراسة خاصة فلا توجد تنمية شاملة بجودة عالية في غياب التمويل الكافي الذي يعد عصب ومحرك هذا القطاع ينعكس مردودة علي مختلف قطاعات التنمية،لأن الأيدي العاملة أن لم تتوافر كما وكيفا وكذا الشخص المريض العاجز عن الإنتاج والعمل سيؤدي ذلك لشد المجتمع نحو الخلف .

وبالنظر إلي موازنة العام المالي٢٠١٨/ ٢٠١٩ الخاصة بقطاعات الصحة والسكان فقد بلغت ٦١ مليار جنيه زادت عام٢٠٢٠ إلي٧٣ مليار و٦٢ مليون جنيه، بزيادة ١١ مليار و٥٢ مليون عن موازنة السنة الماضية ٢٠١٩ (Available on https://www.elwatannews.com)، بينما بلغت موازنة قطاع التعليم ١٣٤.٨ مليار جنيه عام ٢٠١٨/٢٠١٩(Available on : http: // wwwyoum7.com).

ونظرًا لأن الاستحقاقات الدستورية التي تنص على تخصيص إنفاق حكومي لا يقل عن نسبة ٣% من الناتج القومي الإجمالي لخدمات الصحة وكذلك ٣.٢% لخدمات التعليم،ومن ثم تصبح هذه الميزانيات لا تتماشي مع الاستحقاقات الدستورية بل لابد من زيادتها لتطوير البنية التحتية لها بتصنيفاتها المختلفة أولا ثم الارتقاء بجودة هذا القطاع على كافة المستويات، بمعني تحسين الخدمة بتطوير وإحلال وتجديد وحداتها البنائية وتجهيزها بالتجهيزات والإمكانات المتقدمة مما يترتب عليه رفع كفاءة تقديم الخدمة المقدمة من هذا القطاع بشقيه التعليمي والصحي .

وحتى يتسنى لنا الوقوف علي ميزانية الصحة بمخصصاتها المالية في تقديم رعاية صحية تتناسب مع أعداد المستفيدين علي سبيل المثال في قانون التأمين الصحي الشامل لإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين يغطى كافة الأمراض، لابد أن تستهدف الخطة توجيه استثمارات كلية للخدمات الصحية تصل لحوالي ٢١,٨ مليار جنية الخطة (٢٠١٩/٢٠١٨) بما يعادل ٣٦% من الميزانية الكلية أي قرابة خمسي ميزانية الصحة إذا تم تطبيق قانون التأمين الصحي الشامل (كمشروع قومي)،بينما بقية خدمات المنظومة الصحية الأخرى من تحسين وتطوير مستشفيات والرعاية الأولية، الرعاية الوقائية، الرعاية العلاجية، خدمات بنوك الدم، التمريض، تنظيم الأسرة والأجور وتطوير وإحلال وتجديد المستشفيات وتجهيزها بالتجهيزات الطبية المتقدمة وغيرها لن يتبق لها سوى البقية الباقية من تلك الميزانية الهشة .

وفي سياق متصل يدل علي ضعف الموازنة العامة للصحة ما حدث في مواجهة فيروس كورونا فقد تم تعديل خطة الموازنة العامة للدولة واستقطاع ١٠٠ مليار جنيه (قرابة ١.٥ ميزانية الصحة لنفس العام) ما يعادل ٦.٣٨ مليار دولار أميركي خصصت لمواجهة تداعيات انتشار فيروس كورونا فلو كانت الميزانية كافية لما استقطعت الدولة من الاحتياطيات العامة لها(Available on : http : // almalnews.com)، وبشأن هذا الصدد فقد سجلت منطقة الدراسة ليوم ٢٠٢٠/٤/٢ حالة واحدة فقط مصابة بفيروس كورونا طبقا لتقرير وزارة الصحة(*)(ملحق٣).

وبطبيعة الحال كفاءة وجودة التعليم والصحة تتطلب تناسب بل تزايد الميزانيات المخصصة لها سنويا من قبل لجنة الخطة والموازنة فرصد ميزانيات كافية لها سيترتب عليه توفير كافة الإمكانات المادية والبشرية بما يتناسب مع

(*) فيما يتعلق بفيروس كورونا المستجد لم تتوفر بعد بيانات موثقة.

حجم السكان،وكذلك تطوير أدواته بما يتواكب مع الركب العالمي لذلك القطاع فى ظل توجه الحكومة لإعطاء الصحة والتعليم أولوية أولى فى الإنفاق لارتباطهما المباشر بالتنمية البشرية للارتقاء بمستوى السكان.

٢- نقص الكوادر التعليمية والطبية :

تبين من الدراسة الميدانية أن محافظة الوادي الجديد تعاني من نقص في الكوادر البشرية بقطاع التعليم والصحة بل تتصدر قائمة المشاكل بنسبة٣٥.٩ % من الوزن النسبي لمشكلات التعليم وكذلك ٣٣.٨ % للقطاع الصحي،مما يعكس في النهاية انخفاض كفاءة الخدمة المقدمة في ضوء الحجم السكاني الحالي وتزايد النمو السكاني المتوقع تارة لعدم توزيع الكوادر البشرية التوزيع الأمثل بنسب متفاوتة وغير متساوية بمراكز المحافظة وتارة أخري لنقص أعدادها بما لا يتناسب مع كثافة الطلاب بكل مركز كما في مدرسة فلسطين بالخارجة خاصة أن هناك معلمات حوامل بالمدرسة سيأخذن أجازة وضع بتلك المدرسة،ومن ثم عدم وجود توازن بين توزيع السكان ومراكز الخدمة،ولذا يمكن القول بأنه إذا أخطي الطبيب مات المريض وإذا أخطي المعلم ماتت الأمة .

مما يجدر ذكره أن نقص أعداد المعلمين كما وكيفا يعوق سير العملية التعليمية ويخفض من جودتها بسبب عدم وجود هيئة تدريسية كافية مزودة بخبرات وجوانب معرفية ومهارية لتتزود بأسلحة العصر الحديث والثورة التكنولوجية والمعلوماتية .

وبالتالي لابد من توافر المعلمين فهم نواة العملية التعليمية بل الركيزة الأساسية لتطويرها فهم بمثابة كوادر مهنية وفنية يتوقف عليها أركان المنظومة التعليمية تحتاج إلي تطويرها باستمرار لرفع كفاءة المدرسين لصنع منتج جيد يحقق حياة أفضل للمجتمع في الوقت نفسه يستلزم الأمر تحقيق العدالة الاجتماعية لهم بتحسين الكادر المادي وربطه بأداء العمل وعدم ثبات أساس

المرتب علي سنة ٢٠١٤ بينما تتم كافة الخصومات المتعلقة بالمعاشات والضرائب علي أساس ٢٠٢١.

وفيما يختص بالمتسربين من الطلاب وأعداد الأمية بالوادي الجديد لعدم وجود بيئة تحفز علي التعلم فقد بلغت نسبتها ١٤.٦% للمتسربين و٨.٦% للأمية من جملة السكان وجملتها ١٥٨٦٠ موزعة ما بين ٧٩٣٢ للذكور والبقية للإناث ٧٩٢٨، في الوقت نفسه بلغ جملة الأميين ٢٧١٨٠ نسمة تتوزع ما بين ٩٧٩٦ نسمة للذكور ونحو ١٧٣٨٤ نسمة للإناث ليصل عدد الأميين للسكان أقل من ١٠ سنوات ٤٨٣١ للذكور و ٥١٢١ للإناث (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، النتائج النهائية للتعداد محافظة الوادي الجديد ، ٢٠١٧، ص ص ٣٧-٣٨).

تمثل نشاط المحافظة للقضاء علي بعض من المتسربين والأميين في إنشاء مدارس تعرف باسم المدارس الفصل الواحد إلي جانب المدارس الأمل والفكرية لتزويدهم بالقدر المناسب من الخبرات والمهارات التي تؤهلهم نوعا ما لسوق العمل في بعض الحرف والمهن التي لا تتطلب قدرا كبيرا من التعليم كالحرف المهنية بالمنطقة الصناعية التي تتضمن العديد من الورش الصناعية إلي جانب العمل في مصانع التمور بالمحافظة التي تصل إلي ٣٩ مصنعا .

وفيما يتعلق بمدارس الفصل الواحد فتضم ١٠ مدارس تتكون من ١٠ فصول تستوعب ٦٥ طالبا يقوم بالتدريس لهم ٢١ مدرسا، كما تشمل مدارس الأمل والفكرية عدد ١٥ مدرسة تتكون من ٥٠ فصل تستوعب ١٧٤ طالب يدرس لهم ١٢١ معلما.

يستلزم الأمر توفير مناخ مدرسي جاذب للطلاب من أنشطة وتوافر ملاعب ء للممارسة الرياضة (صورة ٨،٧) وغيرها (صورة ٣)،حتى لا يؤدي إلي تسرب الطلاب وزيادة نسبة الأمية وكذلك لتحسن نوعية التعليم علي جميع المستويات ربط المناهج التعليمة بسوق العمل واحتياجات المجتمع وخطط التنمية المستقبلية لحدوث نقلة نوعية للتعليم في ظل الألفية الثالثة .

كما لا نغفل أيضا زيادة الكوادر الطبية وفني الأشعة حيث أتضح من الدراسة الميدانية أن هناك عجز كامل في تخصصات النفسية والعصبية والمخ والأعصاب وكذلك السمعيات والأوعية الدموية عاما بكل المستشفيات الحكومية والمراكز الطبية حتى في المستشفي الوحيد الخاص مستشفي السلام بشارع جمال عبد الناصر (أمام مجلس المدينة) لا تتوافر تلك التخصصات،وبالتالي محدودية مساهمة القطاع الخاص في توفير الخدمة الصحية والعلاجية .

ليس هذا فحسب بل اتضح من الدراسة الميدانية علي سبيل المثال لمستشفي الخارجة العام وجود أخصائي وباطنه واحد بكل تخصص للكشف علي المرضي (صورة ١٢،١١) وتخصص قلب استشاري واحد فقط في حين تتوافر تخصصات الأنف والأذن والأطفال والنساء بوجود استشاري وأخصائي ومساعد أخصائي، ولذا تعتمد المحافظة لسد عجز بعض التخصصات علي نظام عيادات الحياة (العيادات الخارجية) والقوافل الطبية فبالنسبة للأولي برتوكول تعاون مع أطباء لتوفير الخدمات الصحية المختلفة فتوفر طبيب كل ١٥ يوم في تخصص معين سواء في المسالك والعظام وأمراض القلب والباطنه والجلدية وجراحة المناظير والجهاز الهضمي والغدد .

وإقامة العمليات يتوقف علي قدرة المريض وتكاليف الخدمة الصحية أما في المستشفي الخاص إذا كان قادرا علي تحمل نفقات العملية أو علي حساب التأمين الصحي إذا كان موظفا حكوميا أو علي نفقة الدولة للمرضي الفقراء ومعاناة المواطن في الحصول علي تلك النفقة لعدم توفير الاعتمادات المالية،ولذلك مطلوب مضاعفة الإنفاق الحكومي علي الرعاية الصحية وزيادة مخصصات العلاج علي نفقة الدولة، بينما القوافل الطبية تأتي من بعض الجامعات المصرية كجامعة الأزهر والقاهرة والإسكندرية يقومون ببعض عمليات العيون والعمود الفقري وترقيع طبلة الأذن .

كما يلاحظ أيضا أن نقص الكوادر الطبية يعود إلي بعد المسافة بين محافظة الوادي الجديد (محافظة حدودية) وأقرب محافظة لها أسيوط ٢٣٠كم وسوء توزيع الأطباء المكلفين من قبل الدولة،مما ترتب عليه عجز صارخ في العديد من التخصصات،ولذلك لابد من استحداث وسائل جذب للمحافظات الحدودية لإتاحة خدمة صحية متكاملة للاستفادة المثلي من الموارد والإمكانات المتاحة، ولذلك هناك اتجاه بإنشاء كلية الطب بالوادي الجديد بعد موافقة مجلس الوزراء بتاريخ ٢٠٢٠/٩/٩ علي أن تكون مستشفي الخارجة العام مستشفي تعليمي للاستفادة من إمكاناته البشرية وأجهزته الطبية لحين الانتهاء من مباني المستشفي الجديد وكذلك تخصيص مبني ديوان عام المحافظة القديم كمقر مؤقت لكلية الطب لحين الانتهاء من المنشآت الجامعية الجديدة بالكيلو ١٠ بأسلوب عصري والأخذ بأساليب المناهج الطبية العصرية لتخريج كوادر صحية مؤهلة وملائمة للاحتياجات الفعلية لسوق العمل فى القطاع الصحي من خلال الاستفادة بإمكانات الجامعة وأطباء تعليمي بخبرتهم العملية في الخدمة الطبية،إلي جانب سد الفجوة في عدد الفنيين الصحيين الحاليين بزيادة أعدادها وفقا لعملية التوزيع المكاني مما يقلل الضغط علي الكوادر الحالية مع الوضع في الاعتبار توفير كافة التخصصات الطبية التي تعاني منها منطقة الدراسة بما يتناسب مع توزيع السكان بالوحدات الإدارية .

حيث أتضح من الدراسة الميدانية أن مستشفيات مراكز الخارجة وباريس وبلاط والفرافرة تعاني من نقص في عدد من التخصصات مثل طبيب الأشعة، التخدير، طبيب جراحة عامة، طبيب جراحة عظام، طبيب مسالك بولية، طبيب قلب، الأوعية الدموية، المخ والأعصاب والباطنية والسمعيات فعند الحاجة لمثل هذه التخصصات يتم إحضارها من المستشفيات الصحية بأسيوط ولكن بصفة غير منتظمة كما يقتصر دور الوحدات الصحية القروية علي الإسعافات الأولية وبعض الخدمات الطبية المحدودة كما في عدن وصنعاء وبغداد والمنيرة،أما

الحالات الحرجة فتحول لمستشفي الخارجة العام لنقص الكوادر والأجهزة الطبية كالأشعة التلفزيونية وجهاز رسم القلب،بل هناك بعض الوحدات الصحية تعاني من نقص الممارس العام لانتدابه لقرية أخري كما في قرية جدة فإذا كانت المستشفيات العامة تعاني نقص وعجزا حادا في الأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي،فمن البديهي أن تلك القرى لن يوجد بها تلك الأجهزة.

وفي سياق متصل أيضا مطلوب تدريب الكوادر الطبية بهذه المستشفيات بتوقيع بروتوكولات بين هذه الأطراف ووزارتي الصحة والتعليم العالي وجاري الآن التقدم لكثير من الأطباء للزمالة المصرية لتطوير الكوادر الطبية من حيث القدرات والمهارات للارتقاء بالمستوي العلمي لهم مع تطبيق منظومة مالية تربط الحوافز والمكافآت مقابل الأداء حتي لا يلجا بعض الأطباء إلي العيادات الخاصة بهم وعدم انتظامهم بالمستشفيات الحكومية بشكل من شأنه تحسين الأجور عن طريق عمل كادر مادي لهم وربطه بالمزايا المادية تبعا لجودة الخدمة المقدمة منهم، ينعكس ذلك في تقديم خدمة طبية جيدة للمواطنين.

٣- نقص وصيانة التجهيزات الخدمية :

هناك قصور في قطاع الخدمات التعليمية والصحية وأن تباينت في التوزيع المكاني والنوعي فيما يتعلق بأجهزة الوسائل التعليمية كالحاسب الآلي وأدوات الأنشطة المرتبطة بالمكتبة ونشاط الإذاعة والموسيقي والمسرح،فقد أظهرت الدراسة الميدانية أن من يعاني من هذه المشكلة تصل نسبتهم ٣١.٣% من الوزن النسبي لمعوقات القطاع التعليمي، بينما من يعانون من نقص وصيانة الأجهزة والمعدات الطبية تصل نسبتها ٣٥.٧ % من معوقات المنظومة الصحية الأمر الذي يعوق كفاءة الخدمة المقدمة للمجتمع.

الأمر الذي يستلزم معه توافر أجهزة الوسائل التعليمية وتحديث المعامل بكافة أشكالها بالمراحل التعليمية حتى تساعد في في جودة العملية التعليمية

وتماشيا مع النظام الجديد المعتمد علي التحول الرقمي سعيا لجذب التلاميذ للحياة المدرسية لتكون جاذبة لهم وليست منفرة،ومن ثم توافر البنية المادية للمدرسة من المكتبة الرقمية ومدرسي الموسيقي والمسرح خريج كليات التربية المنوطة بذلك من المؤشرات الجيدة التي توفر جوا جاذبا داخل المدرسة فينعكس ذلك علي تشجيع التلاميذ نحو حب المدرسة فتنمي لديهم الإحساس بحب العلم والاستفادة مما يدرسونه.

فمما لا شك فيه أن توافر استخدام الوسائل التعليمية تجعل التعليم عملية ممتعة في ظل بيئة مدرسية تتنوع فيها مفردات طرق التدريس بما يحمل بين طياته توافر المبني المدرسي المحفز للطلاب .

وبطبيعة الحال إذا ما توفرت ظروف الأعداد المناسب من أساسيات التعليم من المعارف والمهارات التي تشكل شخصية الطالب بمساعدة أدوات المعرفة سابقة الذكر سيتمكن في الغد من الاستجابة لمتطلبات الحياة في مجتمع معاصر منطلقا من بيئته التعليمية الأولي متسلحا بأساسيات العلوم ومدركا لأهمية التطبيقات العملية في التكنولوجيا المعاصرة مؤمنا بالقيم الأصيلة التي غرستها المدرسة بداخلة بالولاء لوطنه وفهم الثقافات فتعينه علي مواجهة مظاهر التطرف والإرهاب(مصطفي، نادية حسين ، ٢٠١٥،ص٧٥).

وفيما يتعلق بنقص الأجهزة والمعدات الطبية التي تمنعها من أداء وظيفتها لنقص إمكاناتها كالأدوية وأجهزة العناية ومونيتور وأجهزة رنين مغناطيسي وأشعة مقطعية وحضانات الأطفال وأكياس الدم ورسم القلب والغسيل الكلوى ومعامل الأشعة ومستلزمات طبية كالمحاليل وغيرها .

وقد أتضح من الدراسة الميدانية بمستشفي الخارجة العام أن جهاز أشعة المقطعية متعطل عن العمل منذ أسبوع (من ٣سبتمبر ٢٠٢٠) لقدم الجهاز وكثرة المترددين عليه،كما أن تلك الأجهزة تحتاج إلي الصيانة الدورية من قبل الشركة

المتخصصة بالقاهرة فلقد انتهي عمرها الافتراضي خاصة في الوقت الحالي وجائحة كورونا التي تتطلب عمل أشعة مقطعية للمشتبه بهم.

وفي سبيل تحقيق ذلك لتحسين خريطة الخدمة الصحية ضرورة أن يتم زيادة في الدعم المالي ورصد ميزانية مناسبة لزيادة الأنفاق علي تلك الخدمات الصحية لتوفير أجهزة ومعدات حديثة لتحسين الرعاية الصحية، لأن الإخفاق المالي من شأنه أن يؤثر سلبا علي كفاءة الخدمة الصحية المقدمة للسكان في إطار نقص الإمكانات الطبية.

وفيما يختص بالتأمين الصحي الشامل (عيادة النصر الشاملة) فقد اتضح من الدراسة الميدانية أن التأمين يقتصر علي الموظفين والطلبة فقط وشكوى كبار السن والأرامل وذو المعاشات من الانتظار من الساعة ٨ صباحا حتى ينتهي الكادر الطبي من الكشوفات بالمستشفي العام (صورة ١٣،١٤)،بعدها يتجه لمرضي التأمين الصحي في حوالي الساعة ١٢ ظهرًا نتيجة لعجز الكوادر الطبية الحالية فكل تخصص له يومان في الأسبوع،ومن ثم ضرورة إعادة النظر في تكليف أطباء الامتياز علي مستوي الجمهورية والاهتمام بالمحافظات الحدودية لتوفير الكادر الطبي ومزايا مادية لمن يذهب للمحافظات النائية كالوادي الجديد.

وقد أتضح من الدراسة الميدانية أن المشتركين من عينة الدراسة في التأمين الصحي بلغت ٣٨.٦%،وبالتالي مطلوب مد مظلة التأمين بتطبيق التأمين الصحي الشامل لجميع أفراد المجتمع دون النظر إلي المهنة وذلك باشتراك رمزي للفئات ذات الدخل المحدود وتتدرج طبقًا لدخل الفرد وإعفاء غير القادرين للحفاظ علي صحة المواطنين ضمن إطار التنمية البشرية للمجتمع لتقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية بجودة عالية، كما لا نغفل أيضا تطبيق تقنية نظم المعلومات الجغرافية والاستشعار من بعد وارتباط توزيع الخدمات الصحية بقاعدة بيانات المستفيدين لعمل البطاقة الصحية الالكترونية لاستخدامها في أي

مواقع خدمية،فلا تقتصر فقط علي محل إقامة المستفيد ولكن تتخطي الحواجز الجغرافية .

فمما لا شك فيه أن علم نظم المعلومات الجغرافية الرائد له دور لا يمكن إنكاره فى تقديم أمثل الحلول لدعم اتخاذ القرار فى المجال الصحي والتعليمي بإسهاماتها من حيث التحليل والنمذجة والتنبؤ المبني علي العلاقات المكانية المتبادلة والعوامل الجغرافية المختلفة.

٤- نقص الموارد البشرية :

أتضح من الدراسة الميدانية أن نقص الإمكانات والتجهيزات الخدمية من أهم نقاط الضعف التي تعاني منها منظومة القطاع الخدمي بنسبة ١٧.٥ % للقطاع التعليمي،مما يؤثر علي العملية التعليمية و ٢٠.٤% للقطاع الصحي،وأثر ذلك سلبا علي كفاءة المستوى الصحي المقدم للسكان لقلة الموارد المادية والبشرية المتاحة (المدخلات).

وبالنسبة للأولي قلة أعداد المدارس وتطورها كما وكيفا خاصة في القرى البعيدة كما في درب الأربعين ١و ٢و ٣و ٤ بمركز باريس لتواكب التغيرات العصرية الحديثة،في الوقت نفسه لتناسب حجم الطلاب بما يتوازن مع معدلات القيد المدرسي الحالية والاحتياجات المستقبلية .

فقد أتضح من الدراسة بناء علي معدل النمو السكاني الحالي وإسقاطات السكان في سن التعليم عام ٢٠٢٧ مع فرض ثبات الكثافة الطلابية لمراحل التعليم المختلفة فأن منطقة الدراسة ستحتاج من رياض الأطفال ١٤٧ مدرسة تتكون من ٣٢٤ فصلا لتستوعب ٨٤٥٤ طالبا ومن التعليم الابتدائي ٢٠٦ مدرسة تتكون من ١٥٠٨ فصلا لتستوعب ٤٣٧٦٩ تلميذا، بينما من التعليم الإعدادي سوف تحتاج ١٥٩ مدرسة تضم ٦٨٤ فصلا لتستوعب١٧٧٦١ طالبا،وأخيرًا المرحلة الثانوية تحتاج إلي٨٧ مدرسة تضم٧٠٠ فصلا لتعليم

١٨٣٣٤طالبا عام ٢٠٢٧، وبالتالي يستلزم زيادة عدد المدرسين والمدارس والمستلزمات التعليمية المختلفة المطلوبة لاستيعاب تلك الزيادة مستقبلا.

وفيما يختص بالموارد المادية والبشرية للقطاع الصحي فلتحقيق أفضل كفاءة لمستوي الخدمات العلاجية بما يتناسب مع الحجم السكاني وزيادة نسبة المستفيدين منه لابد من زيادة أعداد المستشفيات والعيادات الخارجية (صورة ١٥) والأجهزة الطبية مثل أشعة الرنين المغناطيسي والمقطعية وتحديث المعامل وعلي رأسها القرى المحرومة الأكثر عجزا لكل أشكال الخدمات الصحية كما في الخارجة وبلاط.

حتي يتسنى ارتقاء أداء المؤسسات الصحية مما يترتب عليها تقديم أعلي مستوى خدمة كما لا نغفل تحقيق عدالة في توزيعها مع المساحة المخدومة لتحقيق استفادة السكان من تلك الخدمة الصحية من خلال النظر في إعادتها توزيعها،وأيضا من خلال زيادة وحداتها البنائية علي مستوى مراكز المحافظة بما يتناسب وحجم السكان المخدومين (المخرجات).

٥- **مشكلات أخري** تتعلق بنقص العمالة وربط المناهج بسوق العمل للتعليم والبنية الأساسية للقطاع الصحي فبالنسبة للأولي تصل نسبتها ١٥.٣% للخدمات التعليمية نتيجة لعدم التعيينات أو التعاقدات الجديدة أما البنية الأساسية للخدمات الصحية فيعاني منها ١٠.١% من مشكلات الدراسة،لذا مطلوب إحلال وتجديد ودعم البنية الأساسية للتعليم ومسايرة المقررات تبعا لسوق العمل مع فتح باب التعيينات، كما أتضح من الدراسة الميدانية أن بعض أقسام بمستشفي الخارجة العام تم تسليمها لشركة وادي النيل الهندسية نظرا لتهالك تلك الأقسام وعمل الصيانة لها (صورة ١٦) فحدث تكدس وتحميل تلك الأقسام علي أقسام العلاج الطبيعي والنساء والرمد .

ناهيك عن أخذ بعض الأقسام مثل تنظيم الأسرة والعيون لضمها كمناطق عزل بسبب جائحة كورونا،ولذا لابد من وجود خطة مستقبلية للأقسام المحتاجة

إلـي صـيانة بحيـث يتواجـد البـديل قبـل وقـوع الكارثـة أو الجائحـة وتطويرهـا لرفـع معدلات الخدمـة فيها،فهنـاك أقسـام فـي حاجـة ماسـة للإصـلاحات والتطـوير نتيجـة المبـاني المتهالكـة بها،ولـذا لابـد مـن الوضـع فـي الاعتبـار بوجـود خطـط بديلـة لأماكن لتلك الأقسام في حالة تطويرها كما في مستشفي بلاط العام .

الأمـر يحتـاج إلـي حسـن التخطـيط وعدالـة التوزيـع الجغرافـي فـي مـوارد وعناصـر الخدمـة التعليمـة والصـحية المـدخلات(الإمكانـات والكـوادر البشـرية) بحيث تتناسب مع الحجم السكاني وزيادة أعدادها خاصـة للمناطق الأكثر احتياجا وعلي رأسها القري المحرومة خاصة لكل أشكال الخدمات الصحية،كل ذلك لتهيئة البيئة المناسبة لتحقق تلك الخدمات الأهداف المرجوة منها وإزالة كافة المعوقات التى تواجهها لتقديم خدمة جيدة (المخرجات) فخلاف ذلك تردي نوعية الخدمة المقدمة للسكان .

فضلا عن الأخذ في الاعتبار توزيع تلك الموارد بما يتوازن مع العلاقات المكانية وموقع الخدمة لها عند تحديد أماكن الخدمة المقترحة مستقبلا،بل وإعادة النظر بالخدمة الحالية بما يتناسب مع المناطق المأهولة بالتجمعات السكانية في منطقة الدراسة في ظل الوضع القائم الحالي لتلك الخدمات لا سيما لو طبقت المعايير القومية لتلك الخدمات .

الخاتمة (النتائج والتوصيات) :

حاولت الدراسة تحقيق الأهداف التي سعت إليها فخلصت إلي عدة نتائج هي:

١- تضم محافظة الوادي الجديد ٤٥٣ مدرسة تشتمل علي ٢٣٨٩ فصلا تستوعب ٦٥٨٠٠ طالبا يقوم بالتدريس لهم ٩٥٠١ معلما عام ٢٠١٨/٢٠١٩ بما يعادل ٠.٩% من مدارس الجمهورية و٠.٥% من طلاب الجمهورية .

٢- بلغ إجمالي المنشآت الصحية بمحافظة الوادي الجديد ١٢٥ منشآت صحية تخدم قرابة ربع مليون نسمة يعمل بهذه المؤسسات ٣٢٠ طبيبا يمثلون ٠.٣% من إجمالي أطباء الجمهورية البالغة عددهم ١١٣٣٠٥ طبيبا، كما وصلت هيئة التمريض ١٥٤٨ ممرضا تمثل ٠.٨% من إجمالي هيئة التمريض بالجمهورية البالغ عددهم ٩٦٦٨٦ ممرضا،ومن الأسّرة بإقليم الدراسة ٤٣٤ سريرًا بنسبة ٠.٨% من أسّرة الجمهورية البالغة ٩٥٦٨٣ سريرًا، ومن الإسعاف ٧٤ سيارة بما يعادل ٥.١% من إجمالي الجمهورية البالغة ١٦٤٦ سيارة عام ٢٠١٨/٢٠١٩ .

٣- لم يتوافق توزيع المؤسسات التعليمية والصحية مع توزيع الحجم السكاني في كثير من مفردات وحداتها البنائية بل هناك مراكز تتركز بها تلك الوحدات لا سيما مركزي الخارجة والداخلة والتي سجلت أعلي زيادة عن بقية المراكز الأخرى، ومن ثم يتباين توزيع المؤسسات الخدمية بين مراكز المحافظة حيث تزيد في مراكز دون الأخرى.

٤- يشير نمط التوزيع المكاني لمواقع الخدمات التعليمية طبقا لقرينة التركز بوجود النمط العشوائي كما هو الحال أيضا في قرينة صلة الجوار في توزيع الخدمات الصحية ونتيجة لذلك عدم كفاءتها بما يتناسب توزيعها المكاني مع المنطقة التي تخدمها .

٥- تعكس نتائج قياس معدلات كفاءة الخدمة المقدمة من القطاع التعليمي والصحي انخفاض نصيب الفرد منها مما يشير إلي سوء التوزيع المكاني لها.

٦- لم تحقق الخدمات التعليمية والصحية مستوى رضا بدرجة ممتازة للمستفيدين منها يعود السبب لعدة اعتبارات جغرافية لم تراعي في تخطيطها مثل توزيعها المكاني بما يتناسب مع الحجم السكاني والمساحة المخدومة وإمكانية الوصول وغيرها،إلي جانب بعض القصور في قلة الموارد المادية والبشرية فضلا عن المشكلات التي تواجهها تؤثر علي كفاءة الخدمة المقدمة منها كما أتضح من الدراسة الميدانية .

التوصيات (المقترحات) :

بناء علي ما توصلت إليه الدراسة من خلال عرض التوزيع المكاني للقطاع الخدمي بوجهيه التعليمي والصحي للارتقاء بجودته وتقييم الوضع الراهن تمهيدا لوضع خطط مستقبلية لتنميته بعد إزالة كافة المعوقات التي تواجهه لتحسين مستوى البنية التحتية له وتوفير الإمكانات المادية والموارد البشرية وعدالة توزيعها لتصحيح المسار في التوزيع المكاني لرفع كفاءة الخدمة المقدمة منها بما يتناسب مع الحجم السكاني وذلك من خلال المقترحات التالية :

١- تتفاوت الإمكانات الخدمية لقطاع التعليم والصحة والتي يحتاج إليه الأفراد نتيجة لسوء التوزيع الجغرافي لها مما ترتب عليها تركزها في مراكز دون الأخرى،ومن ثم توصي الدراسة بضرورة إعادة النظر في التوزيع العادل لمفردات المؤسسات الخدمية بما يتناسب مع الحجم السكاني الحالي والنمو المستقبلي لهم مراعية أيضا المساحة المخدومة والبعد المكاني فضلا عن إعادة هيكلة القطاع الصحي .

٢- يتفاوت نصيب الفرد من وحدات منظومة القطاع التعليمي والصحي وفقا للمستوى الاقتصادي والاجتماعي برغم كونها خدمات حيوية لا يمكن الاستغناء عنها لارتباطها بحياة السكان،وبالتالي توصي الدراسة بضرورة زيادة أعداد

المؤسسات بأنواعها المختلفة وفقا لعملية التوزيع المكاني المناسب لتقليل معدل المسافة المقطوعة من أجل الوصول إلي تلك الخدمة .

٣- رغم الأهمية القصوى لتلك المؤسسات التعليمية والصحية ولكن هناك قصور واضح في توزيع بعض نوعية تلك الخدمات كمًا وكيفًا، ومن ثم توصي الدراسة بتصحيح التفاوت المكاني لنوعية تلك المؤسسات كالكوادر الطبية والأجهزة والمدارس التعليمية فلا تتركز علي مراكز دون الأخرى،وبالتالي مطلوب إعادة توازنها وزيادة أعدادها بهدف تحسين الخدمة المقدمة منها حيث أكدت معظم المؤشرات التي تم تطبيقها بعدم تناسب أعدادها بما يتواكب مع الحجم السكاني والمساحة المخدومة لإقليم الدراسة وإمكانية الوصول السهل إليها من حيث الحركة والراحة التي تعتمد علي تسهيلات المواصلات خاصة للقرى البعيدة كما في قرية فلسطين بالخارجة تبعد ٦٠كم(Harvy, J. , 1987 ,p210).

٤- تزويد المؤسسات الخدمية بموارد تتمثل في الإمكانات المادية والنواحي البشرية بما يتماشي مع الزيادة المضطردة للنمو السكاني، لأن عملية التخطيط المستقبلي لتلك الخدمات من المفروض أن تأخذ في الحسبان النمو السكاني والعمراني حتى لا يتم التخطيط بطريقة عشوائية لا تراعي أولا الحجم السكاني الحالي فيتم الضغط علي المنظومة الخدمية الحالية فلا تقدم جودة عالية من خدمتها التصميمية بسبب تجاوز طاقتها المخططة لها، ومن ثم الاستثمار الأمن لها أن تتماشي مع الكثافة السكانية الحالية وفي الوقت نفسه إحلال وتجديد لتلك الشبكة وزيادتها تبعا لمشروعات التنمية المستقبلية .

٥- تحسين عناصر الوحدات البنائية لشبكة المنظومة الخدمية خاصة الصحية من حيث التجهيزات والاهتمام بخدمات الرعاية العلاجية والوقائية وتطبيق برامج من شأنها رفع كفاءة تقديم الخدمة الصحية، بالإضافة إلى الاهتمام بخدمات الرعاية الصحية الأولية، مع التغطية الشاملة للمناطق الفقيرة والمحرومة بالرعاية

الصحية بإقليم الدراسة السابق ذكرها، كما لا نغفل الاهتمام بخدمات الطب الوقائي والتي تسهم فى النهوض بصحة المواطنين والوقاية من الأمراض.

فضلا عن مد مظلة التأمين الشامل لتشمل غير المؤمن عليهم وإتاحة خدمات الرعاية الصحية في كل الوحدات الصحية القروية بتوفير الممارس العام وتزويدها بالأجهزة الطبية،وكذلك مساهمة القطاع الخاص لتحسين الخدمة والرعايا الصحية،كما لا نغفل توفير سهولة الوصول للخدمة للوحدات القروية البعيدة حيث تبعد فلسطين عن مستشفي الخارجة ٦٠كم .

وكذلك نشر الوعي والتثقيف الصحي وأهمية توافر الأغذية النظيفة ومياه الشرب النقية وتقليل مخاطر التلوث البيئي من منطلق الوقاية خير من العلاج ليحصل المواطن علي رعاية صحية سليمة وغذاء صحي وماء نظيف بشكل مستدام ضمن رؤية الدولة لإستراتيجية الدولة للتنمية المستدامة ٢٠٣٠،وعمل حملات إعلانية بإذاعة الوادي الجديد والتوعية بمراحل التعليم المختلفة وكليات جامعة الوادي بكيفية مكافحة الأمراض وممارسة الأنشطة الرياضية للتمتع بأعلى مستوي من الصحة الجسمية والعقلية،ومن ثم ضرورة التزام المواطنين بقواعد السلوكيات الصحية لرفع الوعي الطبي لديهم.

٦- زيادة الموارد المالية والإنفاق الحكومي علي التعليم والصحة ضمن خطط وإستراتيجية الدولة للتنمية المستدامة ٢٠٣٠علي أساس الأخذ في الاعتبار أن تمويل التنمية المستدامة يدخل في إطار تمويل عملية التنمية الشاملة (U.N , p31, 2002)، وذلك برصد ميزانية كافية لها تساعد علي زيادة أعدادها أولا ثم تطوير عناصرها وأدواتها ثانيا وكذلك لتتناسب مع النمو السكاني للمحافظة ثالثا لتحسين مخرجات جودة الخدمة المقدمة منها للمستفيدين، بل إعادة هيكلة الموازنة العامة للدولة لزيادة الإنفاق علي هذين المحورين التعليمي والصحي،فهل يعقل أن تكون مخصصات التعليم ١٣٤.٨ مليار جنية ولقطاع الصحة ٦١ مليار جنية عام ٢٠١٨/٢٠١٩ فالمفروض لا تقل عن ٣% من موازنة الناتج القومي .

٧- تحسين الوضع المادي للكوادر التعليمية والطبية وربطها بأداء العمل، وتعميم الحافز التكميلي علي كل المراحل التعليمية بدلا من اقتصاره علي الصف الأول الابتدائي وتطوير تلك الكوادر وعودة البعثات الخارجية للاستفادة من تجارب الدول الناجحة والتي توقفت منذ عام ٢٠١١ لاكتساب المهارات بما يتناسب مع المستجدات العصرية والعالمية واحتياجات سوق العمل،فضلا عن صرف مستحقات المعلم علي أساسي ٢٠٢٠وليس ٢٠١٤.

وأخيرًا وليس آخرا ربط المستشفيات والوحدات القروية الصحية بمراكز المحافظة بشبكة الكترونية وتكنولوجية حديثة (سيستم متكامل الخدمات علي غرار ربط ماكينات صرف النقدية والتموين بمحافظات الجمهورية) للاستفادة من تبادل الخبرات والمهارات الطبية بين محافظات الجمهورية،وكذلك إقامة قاعدة بيانات الكترونية للخدمات الصحية ليس علي مستوي المحافظة بل الجمهورية تترأسها وزارة الصحة لتطوير خريطة الخدمات الصحية لرصد كافة احتياجات كل محافظة وإزالة المعوقات التي تواجهها خاصة نقص الكوادر الطبية لسد تلك الفجوة خصوصا في المحافظات الحدودية .

الملاحق

ملحق (١) نموذج لاستطلاع الرأي حول

الخدمات المجتمعية في محافظة الوادي الجديد "رؤية جغرافية "

(هذه الاستمارة سرية ولا تستخدم إلا للإغراض العلمية)

أولا بيانات عامة :

١- الاسم ..... السن ..... النوع : ذكر( ) أنثي ( )

٢- الحالة التعليمية : أمي( ) يقرأ ويكتب( ) مؤهل متوسط( ) مؤهل جامعي( ) .

٣- الوظيفة .....

٤- محل الإقامة: قرية ..... مركز.....

ثانيا الخدمات التعليمية :

١- اسم المدرسة..... ونوعها: رياض أطفال( ) ابتدائي( ) إعدادي( ) ثانوي( )

٢- وسيلة الوصول للمدرسة: علي الإقدام( ) باص( ) أتوبيس المدرسة( ) آخر يذكر ( )

٣- المسافة ..... والوقت بين المدرسة وبين محل الإقامة .....

٤- هل يتوافر بالمدرسة الإمكانات المادية والبشرية:

الوسائل التعليمة( ) حجرات المعامل( ) توافر الأثاث ( ) توافر المعلمين كما وكيفا( ) المكتبة الورقية والالكترونية( ) آخر يذكر( ) .....

٥- هل يتوافر بالمدرسة: أنشطة رياضية( ) موسيقي( ) مسرح( ) آخر ذكر( ) .....

٦- درجة الرضا عن المدرسة :

شديد الرضا( ) راضٍ جدا ( ) راضٍ( ) غير راضٍ( ) رديئة جدا ( )

٧- مشكلات الخدمة التعليمية: تكدس الطلاب( ) نقص المعلمين( ) توافر الأنشطة( ) التجهيزات التعليمية( ) مراكز مصادر التعلم( ) آخر يذكر( ) .....

٨- مقترحاتك للنهوض بالخدمة التعليمية الحالية والمستقبلية.....

.....

.....

.....

ثالثا: الخدمات الصحية :

١- نوعية الخدمة المقدمة:

مستشفي حكومي( ) مستوصف( ) وحدة صحية( ) آخر يذكر( ) .....

٢- المسافة .....والوقت الذي تقطعه للحصول علي الخدمة الصحية .....

٣- هل يتوافر الأطباء بتخصصاتهم المختلفة: نعم( ) لا ( )

أذكر التخصصات غير الموجودة .....

٤- هل تتوافر الموارد الأخري:

الأجهزة الطبية( ) معامل الأشعة والتحاليل( ) الأدوية ( ) أخر يذكر ( ) .....

٥- هل مشترك في التأمين الصحي الشامل: نعم( ) لا ( ) أذكر السبب.....

٦- درجة الرضا عن الخدمة الصحية:

ممتاز( ) جيد ( ) مقبول( ) رديئة ( ) رديئة جدا( )

٧- المشكلات التي تواجه الخدمات الصحية: نقص الأطباء( ) تحديث المعدات الطبية( ) البنية التحتية للمنشأة الصحية( ) صيانة الأجهزة الطبية( ) آخر يذكر( )

٨- مقترحاتك للنهوض بالخدمة الصحية الحالية والمستقبلية .....

.....

.....

.....

شكرا لتعاونكم

ملحق (٢)

الصور الفوتوغرافية الخاصة بالخدمات التعليمية (دراسة ميدانية ٢٠٢٠)

صورة (١) مدرسة الزهور الإعدادية المشتركة بالخارجة عام ٢٠٢٠

صورة (٢) مدرسة الشهيدة دعاء(طابقين فقط) عام ٢٠٢٠

صورة (٣) تشجيع الطلاب علي ممارسة الأنشطة عام ٢٠٢٠

صورة (٤) بعض الحصص خارج الفصول عام ٢٠٢٠

صورة (٥) انتظار الطلاب لتلقي الحصص المدرسية عام ٢٠٢٠

صورة (٦) مكتبة مدرسة الزهور الإعدادية عام ٢٠٢٠

صورة (٧) الفسحة المدرسية بمدرسة الزهور عام ٢٠٢٠

صورة (٨) فناء مدرسة الشهيدة دعاء الإعدادية عام ٢٠٢٠

تابع ملحق (٢) الصور الفوتوغرافية الخاصة بالخدمات الصحية

صورة (٩) مستشفي الخارجة العام عام ٢٠٢٠

صورة (١٠) مستشفي الخارجة العام(ثلاث طوابق) عام ٢٠٢٠

صورة (١١) نقل أحد المرضي لمستشفي الخارجة عام ٢٠٢٠

صورة (١٢) غرفة استقبال المرضي عام ٢٠٢٠

(١٣) انتظار المرضي بمبني الأشعة عام ٢٠٢٠

صورة (١٤) انتظار المرضي بفناء المستشفي عام ٢٠٢٠

صورة (١٥) مبني العيادات الخارجية عام ٢٠٢٠

صورة (١٦) أعمال الصيانة بمستشفي الخارجة العام عام ٢٠٢٠

ملحق (٣) نشاط التطعيم والتحصين للأطفال الرضع بمحافظة الوادي الجديد عام ٢٠١٨/٢٠١٩

البيان	الخارجة								بارين						البيان	الداخلة							
	جرعة أولى		جرعة ثانية		جرعة ثالثة		جرعات اخرى		جرعة أولى		جرعة ثانية		جرعة ثالثة			جرعة أولى		جرعة ثانية		جرعة ثالثة		جرعات اخرى	
	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف		حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف
الحصبة	١٨٢٥	٤٧٥	١٨٤١	٤٧٧	٠	٠	٠	٠	١٨٢	٢١٠	١٩٠	٢٤١	٠	٠	الحصبة	٩١١	١٨١	١١٧	٢٩١	٠	٠	٠	٠
الدرن	١٣٢٥	٣٨	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٨١	٤٢	٠	٠	٠	٠	الدرن	٢١	١٦	٠	٠	٠	٠	٠	٠
شلل أطفال	٢٢٤٣	٥٨	٢١١٤	١٧٢	١٩٩١	٢٩٢	١٣٤٥١	٤٢٤١	١٠١	٨٢	١٨٢	١١١	١٦١	١٦٧	شلل أطفال	٢٧	٢٩	٤٢	٤٩	٦٦	٩١	٥٥٧	١٠٤٩
لقاح ثلاثي	٢٢٤٣	٥٨	٢١١٤	١٧٢	١٩٩١	٢٩٢	٠	٠	١٠١	٨٢	١٨٢	١١١	١٦١	١٦٧	لقاح ثلاثي	٢٧	٢٩	٤٢	٤٩	٦٦	٩١	٠	٠
التهاب كبد وبائي	٢٢٤٣	٥٨	٢١١٤	١٧٢	١٩٩١	٢٩٢	٠	٠	١٠١	٨٢	١٨٢	١١١	١٦١	١٦٧	التهاب كبد وبائي	٢٧	٢٩	٤٢	٤٩	٦٦	٩١	٠	٠
الغدة النكفية	١٨٢٥	٤٧٥	١٨٤١	٤٧٧	٠	٠	٠	٠	١٨٢	٢١٠	١٩٠	٢٤١	٠	٠	الغدة النكفية	٩١١	١٨١	١١٧	٢٩١	٠	٠	٠	٠

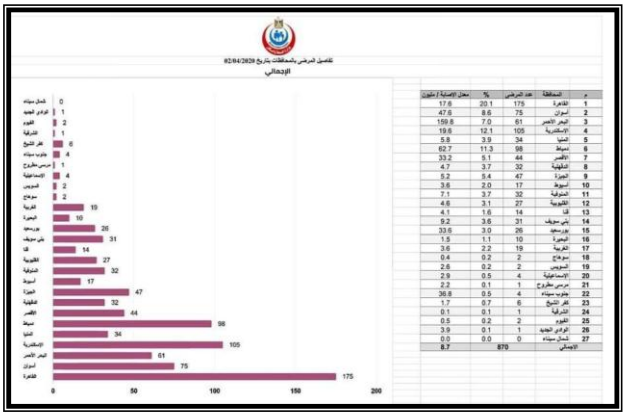
المصدر : محافظة الوادي الجديد، مركز المعلومات، قطاع الصحة، مرجع سبق ذكره .

تابع ملحق (٣)

البيان	الفرافرة							
	جرعة أولى		جرعة ثانية		جرعة ثالثة		جرعات اخرى	
	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف
الحصبة	٢٠١	٦٨١	١٧٢	٧٠٣	٠	٠	٠	٠
الدرن	٢٩١	١٣٧	٠	٠	٠	٠	٠	٠
شلل أطفال	٤٩٦	٢٠٣	٣٩٤	٢٨٧	٣٤١	٣٧٣	١١١٤	٥٥٠٣
لقاح ثلاثي	٤٩٦	٢٠٣	٣٩٤	٢٨٧	٣٤١	٣٧٣	٠	٠
التهاب كبد وبائي	٤٩٦	٢٠٣	٣٩٤	٢٨٧	٣٤١	٣٧٣	٠	٠
الغدة النكفية	٢٠١	٦٨١	١٧٢	٧٠٣	٠	٠	٠	٠

المصدر : نفس المرجع السابق

ملحق (٤) أعداد المصابين بفيروس كورونا في محافظات مصر بتاريخ ٢٠٢٠/٤/٢



قائمة المصادر والمراجع

أولاً: باللغة العربية:

١- أبوعيانه، فتحي (٢٠٠٦)، في جغرافية الإنسان، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٢- أحمد، فاطمة محمد(١٩٩٧) ، الخدمات التعليمية في محافظة القاهرة، دكتوراه غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

٣- البنا، فاتن (٢٠٠٤)، الرعاية الصحية والتنمية البشرية في أفريقيا، دراسات في الجغرافيا الطبية، الطبعة الثانية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة .

٤- الجابري، نزهه يقطان ،(٢٠١١) مؤشرات التباين الإقليمي للخدمات التعليمية بالمملكة العربية السعودية، المجلة الجغرافية العربية، الجمعية الجغرافية المصرية، العدد السابع والخمسون، الجزء الأول.

٥- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(٢٠١٤)، التقسيم الإداري لمحافظة الوادي الجديد بمقياس ١:١٠٠.٠٠٠.

٦- ـــــــــــــــ(٢٠١٧)، النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت تعداد مصر ٢٠١٧، سبتمبر.

٧- ـــــــــــــــ (٢٠١٧)، النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت،محافظة الوادي الجديد،٢٠١٧.

٨- الديب، حمدي (٢٠٠٥) ، العمل الميداني والأساليب الكمية في الجغرافيا البشرية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.محمود، أحمد موسي(٢٠١٣)، الجغرافيا البشرية المعاصرة، كلية الآداب، جامعة المنيا.

٩- الزاملي، أحمد (١٩٩٧) الخدمات الصحية في محافظة الإحساء بالمملكة العربية السعودية، دراسة في جغرافية الخدمات، معهد البحوث والدراسات العربية، العدد ٦٦، القاهرة .

١٠-الزوكة، محمد خميس(د.ت) التخطيط الإقليمي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

١١- الشامى، صلاح الدين(٢٠٠٠) ، استخدام الأرض دراسة جغرافية، منشأة المعارف، الإسكندرية.

١٢- بكير، محمد(٢٠٠٧)، التخطيط الإقليمي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

١٣- ـــــــــ(٢٠١٥)، جغرافية الدول النامية،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

١٤- جابر، محمد مدحت ،(٢٠٠٤) الجغرافيا البشرية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

١٥- حسن، خلف الله (١٩٩٧)، الصحة والبيئة في التخطيط الطبي، المنيا، الطبعة الأولي .

١٦- خير، صفوح (١٩٩٠)، البحث الجغرافي مناهجه وأساليبه، الرياض.

١٧- سليمان، أمال حلمي(٢٠١٧) ، التباين المكاني لنشاط المستشفيات العامة والمركزية وتقييم أدائها في دلتا النيل، المجلة الجغرافية العربية، الجمعية الجغرافية المصرية، العدد السبعون، الجزء الثاني.

١٨- شرف، عبدالعزيز (١٩٩٣)، البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية.

١٩- صالح، عبدالله علي(٢٠١٢)، الخدمات التعليمية في محافظة الحديدة، ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة أسيوط.

٢٠- عبده، أشرف (٢٠١٩) ، الاتجاهات الحديثة في جغرافية العمران الحضري خلال الفترة ما بين (١٩٩٥-٢٠١٧م)، المجلة الجغرافية العربية، الجمعية الجغرافية المصرية، العدد الرابع والسبعون، الجزء الثاني.

٢١- كامل، أنور وحماد، علاء(٢٠١٨)، تقييم كفاءة التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مركز بني سويف، المجلة الجغرافية العربية، الجمعية الجغرافية المصرية، العدد الواحد السبعون، الجزء الأول.

٢٢- محافظة الوادي الجديد(٢٠٠٧)، إحصاءات المحافظة.

٢٣- ـــــــــــــــ(٢٠٢٠)، مديرية الشئون الصحية، بيانات منشورة.

٢٤- ـــــــــــــــ،(٢٠١٩) مديرية المساحة،، بيان مطبوع.

٢٥- ـــــــــــ(٢٠٢٠)،مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، إحصاءات السكان.

٢٦- محمود، علاء سيد (٢٠٠١)، التعليم الابتدائي في مصر، دراسة في جغرافية الخدمات، الجمعية الجغرافية المصرية، المجلة الجغرافية العربية، العدد السابع والثلاثون، الجزء الأول، القاهرة.

٢٧- مصطفي، نادية حسين ،(٢٠١٥) بعض العوامل المدرسية التي تعوق تحقيق التعليم الأساسي لأهدافه، ماجستير غير منشورة، قسم أصول التربية، كلية التربية، جامعة أسيوط.

٢٨- مصيلحي، فتحي (٢٠٠١)، جغرافية الخدمات، الإطار النظري وتجارب عربية، مطابع جامعة المنوفية، القاهرة.

٢٩- هاجيت، بيتر(١٩٩٦)، الجغرافيا تركيبة جديدة، ترجمة محمد السيد غلاب، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية.

٣٠- وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية،(٢٠١٤) المنظور البيئي لإستراتيجية التنمية العمرانية علي مستوى الجمهورية، إقليم أسيوط.

٣١- ـــــــــــــــ،(٢٠١٤) الهيئة العامة للتخطيط العمراني، الإدارة المركزية للبحوث والدراسات والتخطيط الإقليمي، دليل المعدلات والمعايير والتخطيط للخدمات بجمهورية مصر العربية، الخدمات الصحية، المجلد الثاني..

ثانيًا: باللغة غير العربية:

1- Becchetti ,L. ,& Corrado,L, (2017) The regional heterogeneity of wellbeing ‘expenditure’ preferences: evidence from a simulated allocation choice on the BES indicators , Journal of Economic Geography, Volume 17, Issue 4, July.

2- Boateng ,G., Etal., (2020) Six decades after independence: the enduring influence of missionary activities on regional wealth inequalities in Ghana, Journal of Economic Geography, Volume 20, Issue 1, January.

3- Brunn, S.,& etal. , (1983) Cities of the World : world Regional Urban Development, Harper Row Publishers , New York.
4- Carter, H. , (1975) The Study of Urban Geography, Edward Arnold , London .
5- ———— , (2000) Urban and Rural Settlements Longman , London.
6- Donglas, I., (1983) The urban Environment, Edward Arnold ,London.
7- Harvy,J. , (1987) Urban Land Economics , Macmillan Education , London.
8- Hodder , R. , (2000) Development Geography , Rutledge ,London.
9- Kmox, P. , (1982) Urban Social Geography an Introduction , Longman , London.
10-McGuigan,N., (2015) The Impact of Journal Rankings on Australasian Accounting Education Scholarship – A Personal View ,2015,Volume 24,Issue3, Economic Geography, Clark University.
11- Sarre, P. , (1991) Environment Population And Development, Hoder&Stoughton , London.
12-Soliman ,M.,M., (2006) Determinants Of Never Attending School, Dropout Grande Repetition In the Basic Education In Egypt ,2000, Thesis Submitted to the Cairo Demographic Center in Partial Fulfillment of the Requirements For the Degree of MASTER OF philosophy in Demography, Cairo.
13- Todaro M. (1981) Economic Development in the Third World , Longman , London .
14- ———— , (1982) Economics for Developing world : An Introduction to Principles , Problems and Policies for Development , Longman , London .
15- U.N. , (2002) Report of the Commission on Sustainable Development , 28 January - 8 February .

ثالثًا: المواقع الإلكترونية (شبكة المعلومات الدولية):

1- http : //www. almalnews.com2/4/2020.
2- http : // www.elwatannews.com 21/4/2020.
3-http: // www.youm7.com5/5/2020

Community Services in the New Valley Governorate
A Geographical Vision

Abstract

The present research deals with the educational and health service sector as one of the most important services that are connected with man's life, as they represent the main pillar of economic and social development and, at the same time, reflect the cultural progress reached by society based on the promotion of the educational and health levels.

The present study aims at presenting the distribution of the educational and health sector in the New Valley Governorate in order to identify its current situation, the fairness of its distribution among the towns of the governorate.

It also aims at assessing the adequacy of the service provided by this sector to clarify the extent to which this sector meets the needs of its beneficiaries. The study also seeks to shed light on the evaluation of the service provided through studying the problems from which this sector suffers and the ways for promoting it in the future.

Keywords : Community Services - Spatial Distribution - Educational Services - School activity and Evaluation of their efficiency - Health Services - Health units activity and measuring their efficiency.