

التباين المكاني لبعض مؤشرات الواقع الصحي وعلاقته بمستوى التنمية البشرية لمحافظات مصرية

أعداد

م. م اسراء هيثم احمد

هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

- ١- تأشير التوزيع الجغرافي لمؤشرات صحية في منطقة الدراسة.
- ٢- تحليل العلاقة بين هذه التوزيعات ومؤشرات التنمية البشرية الأخرى.
- ٣- المقارنة بين الريف والحضر في مجال المستوى الصحي في محافظات مصر.

طريقة التحليل:

☒ العنقودي.

☒ الارتباط.

من أجل تحقيق هدف البحث فقد تم اعتماد الطرائق التحليلية الآتية:

- أ- لتحديد المجاميع والأنماط.
- ب- للمقارنة بين الريف والحضر.

المبحث الأول

المقدمة:

الخدمات الصحية من المستلزمات الحياتية الأساسية لأي مجتمع كان لأنها تعكس التطور الذي وصل إليه المجتمع لذا فقد حظي هذا الجانب بالاهتمام الواسع من لدن الدول لأن تطور مسلماته يعكس قدرة البلد في الوصول إلى التنمية الاجتماعية والإقتصادية ويمكن أن تؤدي الوحدة الإدارية وظائفها بشكل كفوء لخدمة سكانها وإقليمها فإن ذلك يتطلب أن يكون توزيع الخدمات الصحية بشكل كفوء يتناسب وإعداد السكان في أقاليمها الوظيفية. وبما إن الصحة حق من حقوق الإنسان بموجب المعاهدات الدولية والتي صدقت عليها الحكومة المصرية وأصبحت جزءاً لا يتجزأ من قانونها الداخلي وفقاً للمادة (١٥١) من الدستور. وليست منحة من الحكومة لمواطنيها.

كما كفل الدستور المصري الحق في التمتع بصحة جيدة لجميع المواطنين وفي هذا الصدد أشار تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٦ أن مصر تحتل المرتبة (٦٦) على مستوى الصحي في العالم. لأنها تتفق ما يقارب من (٥.٨%) من إجمالي الدخل القومي على الصحة، بينما حددته منظمة الصحة العالمية بـ (١٠%).

ولتحقيق هدف الدراسة فإن البحث تناول ذلك من خلال عدد من المباحث، يتناول الأول المفاهيم والمتغيرات، في حين إن البحث الثاني يتناول النظرة الإجمالية على مستوى المحافظات،

أما المبحث الثالث فتناول التباين بين الحضر في المحافظات قيد الدراسة، بينما المبحث الرابع فتناول التباين بين الريف في المحافظات، وأخيراً المبحث الخامس فكان مقارنة بين الريف والحضر.

المفاهيم

١- تعريف الصحة.

عرفت الصحة في مؤتمر دولي للصحة بأنها حالة الكمال الجسمي والعقلي والاجتماعي، وليست عدم وجود مرض أو عاهة فقط أو إن التمتع بأعلى مستوى من الصحة، هو حق من الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز في العنصر أو الدين أو المعتقد السياسي أو الفوارق الاقتصادية والاجتماعية. (الشهرستاني، ١٩٧١م، ص ١٩).

وعلى الرغم من التقدم الكبير في التعليم الصحي وتوفير الخدمات الصحية، وعلى الرغم من الارتفاع المستمر للمستوى المعيشي خلال القرنين الماضيين إلا إن الإنسان ما زال وسيبقى معرضاً للأمراض البدنية والعقلية وسيبقى كذلك، وما زالت الأمراض وانتشارها تشكل مشكلة اجتماعية تؤرق الفرد والعائلة والمجتمع (العمر، المومني، ٢٠٠٠م، ص ٢٠١).

٢- نسبة الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة.

هو طبيب عام لكل ١٠.٠٠٠ نسمة ويساعده معاون طبي لتقديم الخدمات الطبية والعلاجية والوقائية للمواطنين وتطوير مهارات الملاكات الصحية من خلال التدريب أثناء الخدمات والإشراف على توثيق المعلومات الإحصائية ضمن وحدته (سلسلة تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية، ٢٠٠١، ص ٣٥).

المبحث الثاني

النظرة الإجمالية على مستوى المحافظات:

١- نسبة الأطباء لكل عشرة آلاف نسمة في المحافظة.

بلغ المعدل العام على مستوى المحافظات (٧.٠٥) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وكان المعدل العام على مستوى الجمهورية (٦) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وهو أعلى من نظيره على مستوى الجمهورية مما يعكس التحسن النسبي في مستوى الخدمات الصحية بصفة عامة. ويلاحظ من الجدول رقم (١) أن نسبة الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة بلغت (٣.٣) طبيياً على مستوى محافظة بني سويف عام ٢٠٠٣، وبلغ (٣.٦) طبيياً على مستوى محافظة قنا، بينما في النيا وسوعاج والبحيرة بلغ (٤.٦) طبيياً لكل منهما على التوالي وهو ما يؤكد الحاجة الماسة للتعين.

وارتفع في محافظة الإسماعيلية إلى (٥.٥) طبيياً لكل ١٠.٠٠٠ نسمة وهو ما يدل على حدوث بعض التحسن النسبي في هذا المؤشر لما له من المؤشرات الهامة الخاصة بالخدمات الصحية. وترتفع في محافظتي الشمال والجيزة إلى (٧.٠ - ٧.٩) طبيياً لكل ١٠.٠٠٠ نسمة على التوالي.

وهو ما قد يشير إلى تحسن قيمة هذا المؤشر ومن ثم تحسن كفاءة الخدمة الصحية بالمحافظتين. وبلغت النسبة في محافظة أسوان (٩.١) طبيباً لكل ١٠.٠٠٠ نسمة وهو ما يشير إلى حدوث تحسن ملموس نتيجة لزيادة عدد الأطباء بالمحافظة. وبلغت في محافظة الغربية والدقهلية (١٠.٦) طبيباً لكل منهما.

ونلاحظ من الخارطة رقم (١) أن محافظة مرسى مطروح احتلت أعلى معدل بلغ (١٣.٢) طبيباً لكل ١٠.٠٠٠ نسمة وهو يفوق المعدل العام على مستوى الجمهورية البالغ (٦) أطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة.

يتضح مما سبق أن التفاوتات الواضحة في مؤشر عدد الأطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة يدعو إلى ضرورة التوسع في تقديم الخدمات الطبية في كافة أرجاء المحافظة من ناحية ومن ناحية أخرى إعادة توزيع الأطباء على المحافظة بما يحقق عدالة توزيع هذه الخدمات على مختلف المناطق الجغرافية بالجمهورية من خلال تعيين المزيد من الأطباء والهيئة المعاونة وحث وزارة الصحة لتوجيه التقنيات إلى المحافظات الأكثر حاجة وحسب حجمها السكاني.

جدول رقم (١)

نسبة الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة في المحافظة

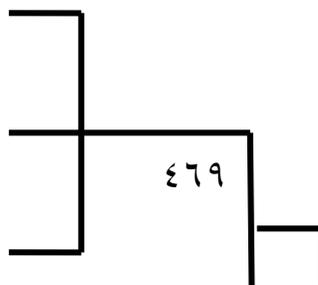
المحافظة	طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة
بني سويف	٣.٣
القنا	٣.٦
المنيا	٤.٦
سوهاج	٤.٦
البحيرة	٤.٦
الاسماعيلية	٥.٥
الشمال	٧.٠
الجيزة	٧.٩
اسوان	٩.١
الغربية	١٠.٦
دقهلية	١٠.٦
مرسى مطروح	١٣.٢

شكل رقم (١)

شجرة التجاور لنسبة طبيب/ ١٠٠٠٠ نسمة في المحافظة

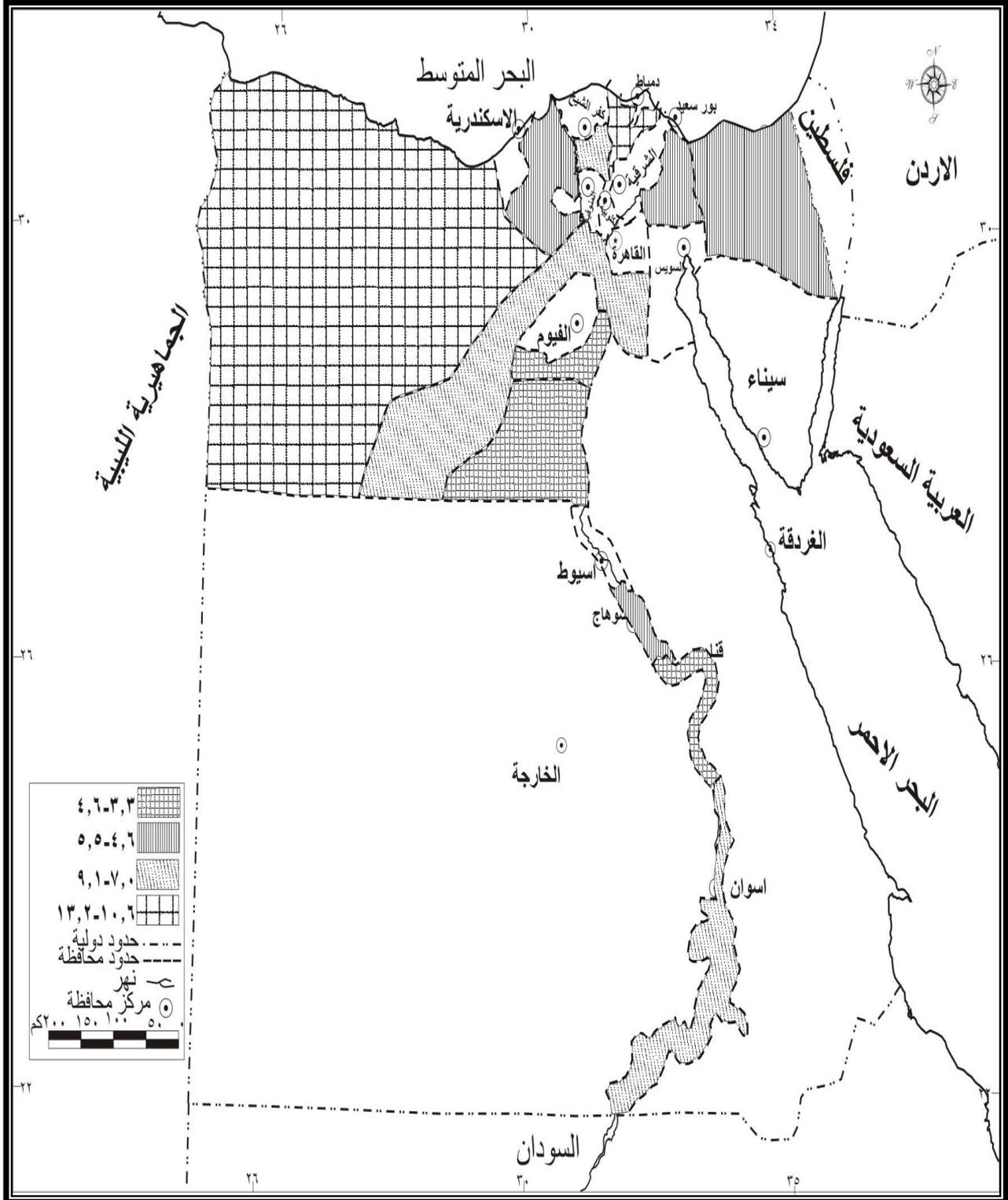
mania

10



suhaj	11
Bahera	8
Esmailia	1
suaif	3
Qanna	12
shamal	5
jeza	9
eswan	7
Gharbia	2
Daqhalia	4
matroh	6

خارطة (١)
عدد الاطباء لكل ١٠٠٠٠ نسمة في المحافظة



٢- أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في المحافظة.

بلغ المعدل العام لأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة على مستوى المحافظات (٥.٨%) وهي منخفضة بالمقارنة بالمتوسط العام في مصر إذ بلغ (٨.٨%). ونلاحظ أن وزن الأطفال يتأثر بصحة الأم وما تحصل عليه من تغذية، وكذلك ببعض العوامل الوراثية. حيث ترتفع نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في محافظة البحيرة إلى (١٥.٧%) وهذا يرتبط بانخفاض معدل طبيب لكل ١٠.٠٠٠ نسمة. ويظهر من الشكل رقم (٢) أن نسبة الأطفال ناقصوا الوزن قد ارتفعت في محافظات (المنيا - بني سويف - سوهاج) إلى (٩.٥ - ١٠.٠ - ١١.٦%) لكل منهما على التوالي وهذا يرتبط بانخفاض نسبة طبيب لكل ١٠.٠٠٠ نسمة وقد يتعداها إلى مستوى الحالة الاقتصادية والغذائية في المحافظات وإلى مستوى الوعي العام بالتربية الصحية السليمة لدى الآباء والأمهات. وأن نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة هي تأكيد على حالة طبية وتغذوية هامة مؤداها أن زيادة وزن الأطفال ونموهم طبيعياً يرتبط برضايتهم الطبيعية في الصغر ومدى حصولهم على عناصر التغذية الجيدة والمتوازنة كما في محافظات (مرسي مطروح - دقهلية - شمال سيناء - القنا - الإسماعيلية - الغربية - الجيزة) إذ تنخفض إلى (٢.٦ - ٢.٧ - ٢.٩ - ٣.٦ - ٣.٧ - ٣.٨ - ٣.٩%) لكل منهما على التوالي وذلك يرتبط أيضاً بارتفاع نسبة طبيب لكل ١٠.٠٠٠ نسمة في هذه المحافظات.

وتنخفض نسبة الأطفال ناقصوا الوزن في أسوان إلى (٠.٦٣%) كما موضح في الخارطة رقم (٢) وهذا يرجع إلى الوعي بأصول التغذية الصحيحة والجوانب الصحية والتربوية الواجبة لهذا السن. كما تعكس الحالة الاقتصادية للأسر.

جدول رقم (٢)

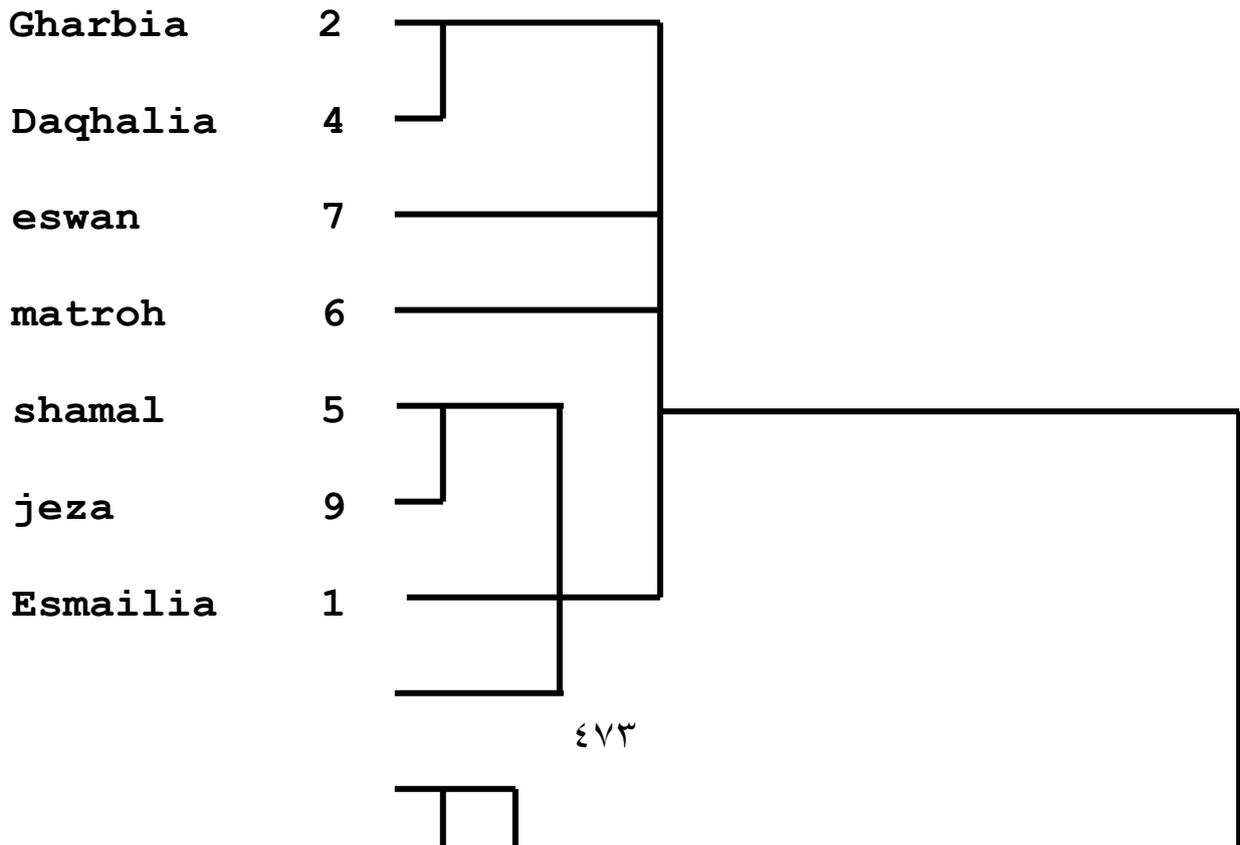
عدد الاطباء ونسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في المحافظة.

المحافظة	طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة	نسبة الاطفال ناقصوا الوزن
البحيرة	٤.٦	١٥.٧
سوهاج	٤.٦	١١.٦
بني سويف	٣.٣	١٠.٠
المنيا	٤.٦	٩.٥
الجيزة	٧.٩	٣.٩
الغربية	١٠.٦	٣.٨

٣.٧	٥.٥	الإسماعيلية
٣.٦	٣.٦	القنا
٢.٩	٧.٠	شمال سيناء
٢.٧	١٠.٦	دقهلية
٢.٦	١٣.٢	مرسى مطروح
٠.٦٣	٩.١	اسوان

شكل رقم (٢)

شجرة التجاور لنسبة طيب / ١٠٠٠٠ نسمة واطفال ناقصوا الوزن
دون سن الخامسة فى المحافظة



Qanna	12
suaif	3
mania	10
suhaj	11
Bahera	8

خارطة (٢)

نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون السن الخامسة في المحافظة

مربع الفرق	الفرق	ترتيب نسبة الأطفال ناقصوا الوزن	ترتيب طبيب/ نسمة ١٠.٠٠٠	نسبة الأطفال ناقصوا الوزن	طبيب / نسمة ١٠.٠٠٠	المحافظة
٣٦	٦	١	٧	١٥.٧	٤.٦	البحيرة
٢٥	٥	٢	٧	١١.٦	٤.٦	سوهاج
٣٦	٦	٣	٩	١٠.٠	٣.٣	بني سويف
٩	٣	٤	٧	٩.٥	٤.٦	المنيا
١	١-	٥	٤	٣.٩	٧.٩	الجيزة
١٦	٤-	٦	٢	٣.٨	١٠.٦	الغربية
١	١-	٧	٦	٣.٧	٥.٥	الإسماعيلية
صفر	صفر	٨	٨	٣.٦	٣.٦	الفتنا
١٦	٨-	٩	٥	٢.٩	٧.٠	الشمال
٦٤	٤-	١٠	٢	٢.٧	١٠.٦	دقهلية
١٠٠	١٠-	١١	١	٢.٦	١٣.٢	مطروح
٨١	٩-	١٢	٣	٠.٦٣	٩.١	أسوان
٣٨٥	١٧-	٦ مجف ^٢				

ر = ١ -

ن (ن^٢ - ١)

$$ر = ١ - \frac{٢٣١٠}{١٧١٦} = ٠.٣٤٦١٥$$

$$ر = ١ - \frac{٣٨٥ \times ٦}{٢} = ٠.٣٤٦١٥$$

وباعتماد معامل ١٢ (١ - ١٢^٢) العلاقة عكسية ضعيفة (-٠.٣٤) مما يعني ان ارتفاع نسبة الاطباء الى يجابيا على الوضع الصحي ، ولكنها ليست العامل الوحيد . فالوزن المنخفض للاطغال دون سن الخامسة يتاثر بعوامل تفضوية وبيئية اخرى . * تعتمد هذه الطريقة على اعطاء المتغيرات رتباً لتحل محل القياس العددي .

٣- معدل وفيات لرضع لكل ألف مولود حي في المحافظة.

وفق بيانات عام ٢٠٠٣ كان المعدل العام لوفيات الرضع لكل ألف مولود حي في منطقة الدراسة هو (٢٧.٥) حالة وهو يقل كثيراً عن لمتوسط العام في مصر والبالغ نحو (٣٠) حالة وفاة لكل ألف مولود حي.

ومؤشر معدل وفيات الأطفال الرضع - عدد حالات وفاة الاطفال الأقل من عام لكل ألف مولود حي في العام يحتل مركزاً متقدماً بين مؤشرات ذات الأهمية في قياس التنمية حيث يتحدد مقداره بحالة كثير من أنشطة التنمية منها توافر الرعاية والخدمات الصحية ومقدار ونوع الغذاء والمستويات التعليمية وخاصة للنساء ومستويات الدخل وغيرها.

ويلاحظ من الخارطة رقم (٣) ارتفاع معدل وفيات الرضع في محافظات (المنيا - الشمال - مطروح - سوهاج - القنا) إلى (٣٤.٨ - ٣٥.١ - ٣٥.٥ - ٣٦.٣ - ٣٩.٩) حالة لكل ألف مولود حي على التوالي وهذا يشير إلى أن التطورات الكمية في المؤشرات الخاصة بالخدمات الصحية قد لا تعني بالضرورة تطورات مناظرة في الجوانب النوعية الخاصة بالكفاءة والجودة ومستويات الإداء لتلك الخدمات.

ورغم ارتفاع ضغط العمل على الأطباء في محافظتي (أسوان - بني سويف) إلا أن نسب وفيات الرضع قليلة حيث بلغت (٢٧.٧ - ٣٠.٦) حالة لكل منهما على التوالي ونسب ولادات دون الوزن قليلة مما يعني وضع صحي جيد بصورة عامة.

ويلاحظ من الشكل رقم (٣) انخفاض معدل وفيات الأطفال الرضع في محافظات (الجيزة - الدقهلية - الغربية - الإسماعيلية) إلى (١٧.٦ - ١٨.٥ - ١٨.٨ - ٢٢.٤) حالة لكل منها على التوالي وهذا يرجع إلى ارتفاع معدل طبيب لكل ١٠.٠٠٠ نسمة والذي أدى إلى ولادات واطئة لأطفال دون الوزن وهذا يشير إلى تحسن الوضع الصحي بالمحافظات.

بينما في محافظة البحيرة وصل معدل وفيات الرضع إلى (١٣.٤) حالة لكل ألف مولود حي وهي منخفضة مقابل نسبة عالية لأطفال ناقصوا الوزن ونسبة واطئة لمعدل طبيب/١٠.٠٠٠ نسمة وهذا يمكن أن يعزى إلى التغذية الرديئة للام التي أدت إلى ولادات عالية لأطفال ناقصوا الوزن ومراجعة الطبيب المستمرة التي أدت إلى خفض الوفيات من الرضع.

جدول رقم (٤)

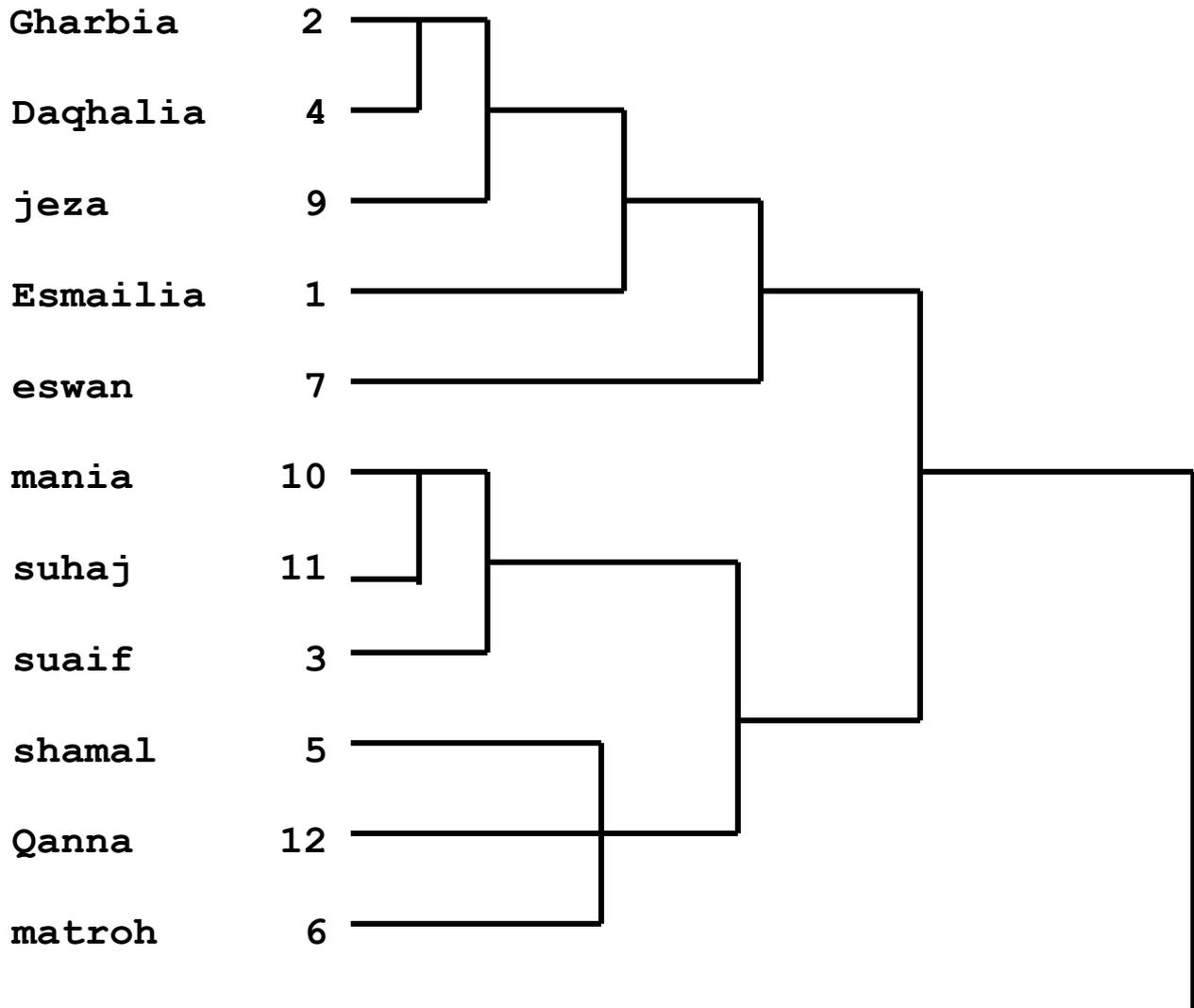
عدد الأطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة ونسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة ومعدل وفيات الرضع لكل ١٠٠ مولود حي في المحافظة

المحافظة	طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة	وفيات الرضع	اطفال ناقصوا الوزن
القنا	٣.٦	٣٩.٩	٣.٦
سوهاج	٤.٦	٣٦.٣	١١.٦
مطروح	١٣.٢	٣٥.٥	٢.٦
الشمال	٧.٠	٣٥.١	٢.٩
المنيا	٤.٦	٣٤.٨	٩.٥
بني سويف	٣.٣	٣٠.٦	١٠
أسوان	٩.١	٢٧.٧	٠.٦٣

٣.٧	٢٢.٤	٥.٥	الإسماعيلية
٣.٨	١٨.٨	١٠.٦	الغربية
٢.٧	١٨.٥	١٠.٦	الدقهلية
٣.٩	١٧.٦	٧.٩	الجيزة
١٥.٧	١٣.٤	٤.٦	البحيرة

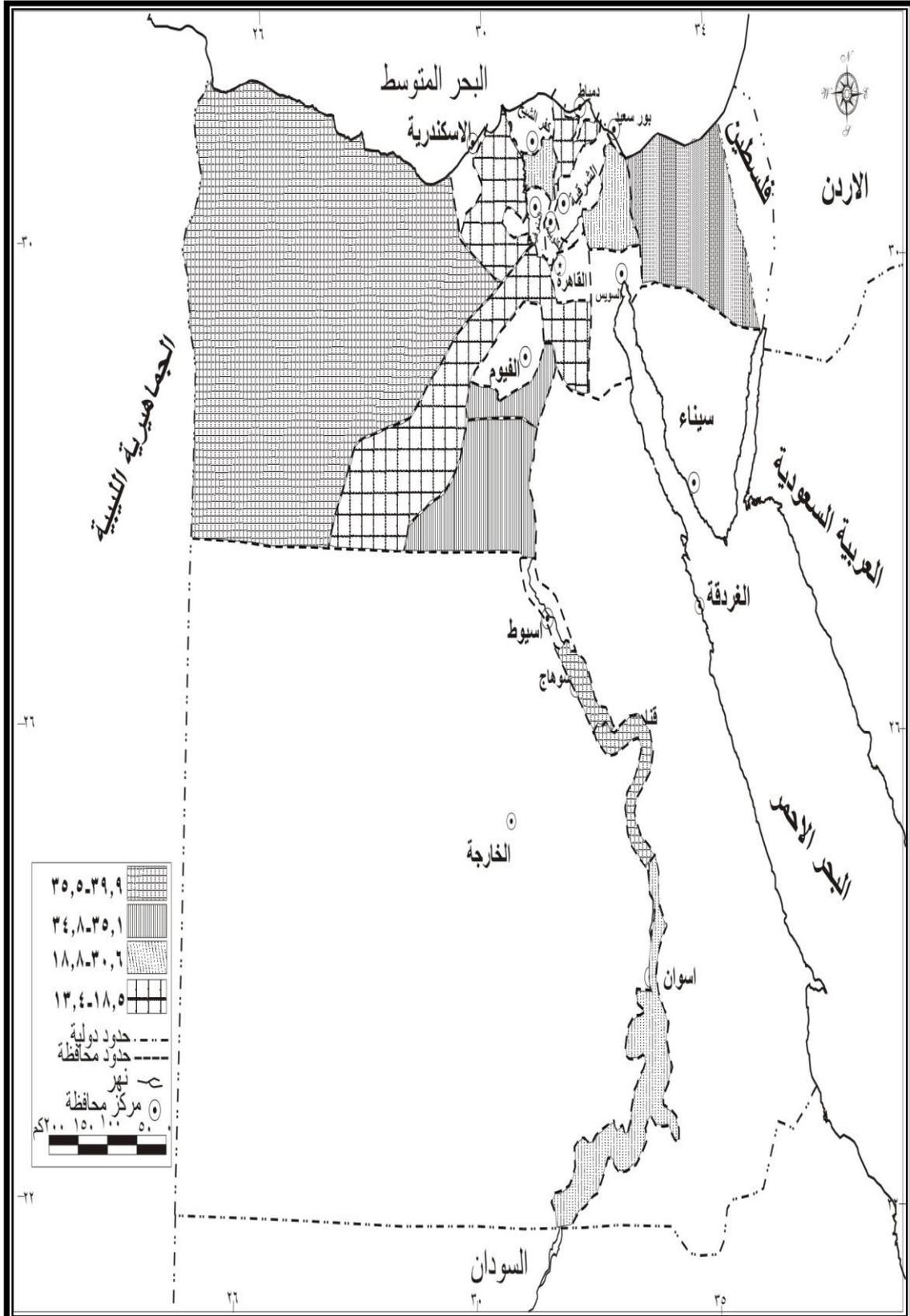
شكل رقم (٣)

شجرة التجاور لنسبة طيب / ١٠٠٠٠ نسمة واطفال ناقصوا الوزن
دون سن الخامسة ومعدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي في
المحافظة



خارطة (٣)

معدل وفيات الرضع لكل الف مولود حي في المحافظة



جدول رقم (٥)

حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / ١٠.٠٠٠ وبين معدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي في المحافظة

المحافظة	طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة	معدل وفيات الرضع	ترتيب طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة	ترتيب معدل وفيات الرضع	الفرق	مربع الفرق
القنا	٣.٦	٣٩.٩	٨	١	٧	٤٩
سوهاج	٤.٦	٣٦.٣	٧	٢	٥	٢٥
مطروح	١٣.٢	٣٥.٥	١	٣	٢-	٤
الشمال	٧.٠	٣٥.١	٥	٤	١	١
المنيا	٤.٦	٣٤.٨	٧	٥	٢	٤
بني سويف	٣.٣	٣.٦	٩	٦	٣	٩
أسوان	٩.١	٢٧.٧	٣	٧	٤-	١٦
الاسماعيلية	٥.٥	٢٢.٤	٦	٨	٢-	٤
الغربية	١.٦	١٨.٨	٢	٩	٥-	٤٩
الدقهلية	١.٦	١٨.٥	٢	١٠	٨-	٦٤
الجيزة	٧.٩	١٧.٦	٤	١١	٧-	٤٩
البحيرة	٤.٦	١٣.٤	٧	١٢	٥-	٢٥
					١٧-	٢٩٩

ر = ١ - ٦ مجف^٢

ن (ن^٢ - ١)

١٧٩٤ - ١ = ر

١٧١٦

٠.٠٤٥٤٥ =

٢٩٩ × ٦

ر = ١ -

شير الى عدم وجود علاقة بين نسبة الاطباء ووفيد - - - - - ي انها تخضع لعوامل اخرى بـ (١٢ - ١) بل .

شكل رقم (٤)

طبيب / ١٠ الالاف نسمة	أطفال ناقصوا الوزن	معدل وفيات الرضع
بني سويف (٣.٣)	البحيرة (١٥.٧)	قنا (٣٩.٩)

سوهاج (٣٦.٣)	سوهاج (١١.٦)	القنا (٣.٦)
مرسى مطروح (٣٥.٥)	بني سويف (١٠.٠)	المنيا (٤.٦)
لشمال (٣٥.١)	المنيا (٩.٥)	سوهاج (٤.٦)
المنيا (٣٤.٨)	الجيزة (٣.٩)	البحيرة (٤.٦)
بني سويف (٣٠.٦)	غربية (٣.٨)	الإسماعيلية (٥.٥)
اسوان (٢٧.٧)	الإسماعيلية (٣.٧)	الشمال (٧.٠)
الإسماعيلية (٢٢.٤)	قنا (٣.٦)	الجيزة (٧.٩)
غربية (١٨.٨)	الشمال (٢.٩)	أسوان (٩.١)
دقهلية (١٨.٥)	دقهلية (٢.٧)	غربية (١٠.٦)
الجيزة (١٧.٦)	مرسى مطروح (٢.٦)	دقهلية (١٠.٦)
البحيرة (١٣.٤)	اسوان (٠.٦٣)	مرسى مطروح (١٣.٢)

يتضح من الشكل رقم (٤) أن محافظة مرسى مطروح عالية في معدل طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة صاحبها انخفاض في نسبة اطفال ناقصوا الوزن مع ارتفاع في معدل وفيات الرضع. أما الغربية فكانت عالية في معدل طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة ونسبة اطفال ناقصوا الوزن متوسطة مع متوسط معدل وفيات الرضع.

بينما نلاحظ أن محافظة قنا منخفضة في معدل طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة ومحافظة الشمال متوسطة في معدل طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة والمحافظتين (قنا - الشمال) منخفضتين في نسبة اطفال ناقصوا الوزن مع نسبة عالية في معدل وفيات الرضع.

أما محافظة البحيرة فمتوسطة في معدل طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة مع ارتفاع في نسبة اطفال ناقصوا الوزن وانخفاض في معدل وفيات الرضع.

وفي الجيزة فكانت متوسطة لمعدل طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة ونسبة اطفال ناقصوا الوزن مع انخفاض في معدل وفيات الرضع.

بعد هذه النظرة السريعة على الوضع الصحي على مستوى المحافظات من الضروري المقارنة بين حضر هذه المحافظات وهذا ما سيتم في المبحث الثالث.

المبحث الثالث

التباين بين الحضر:

١- نسبة الاطباء لكل عشرة آلاف نسمة في الحضر.

يعتبر الاطباء المعينون بالمستشفيات والوحدات الصحية التابعة لوزارة الصحة أحد المحاور الأساسية لأداء الخدمات الصحية بالمجتمع إلى جانب ما يقدمه أطباء القطاع الخاص. ويوضح الشكل رقم (٦) المعدل العام على مستوى حضر المحافظات إذ بلغ (١٣.٧) أطباء / ١٠.٠٠٠ نسمة وكان المعدل العام على مستوى الجمهورية (٦) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وهو أعلى من المعدل العام على مستوى المحافظات هذا يتطلب مراعاة عدالة توزيع الاطباء جغرافياً داخل مناطقها.

ونلاحظ أن عدد الأطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة في حضر محافظات (المنيا - الإسماعيلية - بني سويف) منخفضة حيث بلغت (٩.٥ - ٨.٥ - ٦.٢) طبيباً كما موضح في الشكل رقم (٥) وهو ما

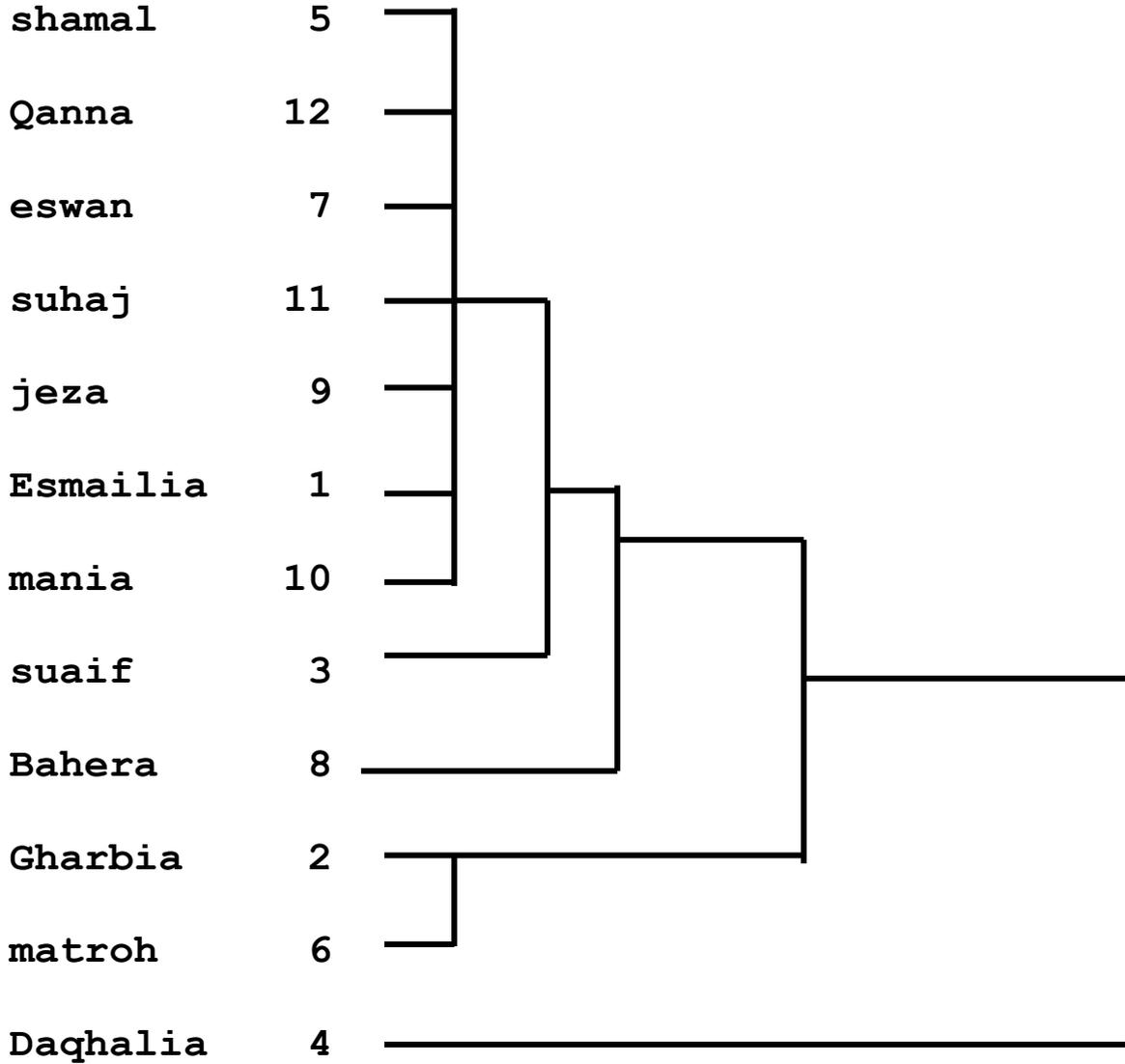
يؤكد الحاجة إلى إعادة توزيع الموارد البشرية المتاحة للخدمة الصحية فيما بين حضر المحافظة وهذا ما يقترن بضرورة توفير حوافز جاذبة للأطباء للعمل والإقامة بالمناطق الحضرية. أما حضر محافظات (الشمال - قنا - الجيزة - سوهاج - أسوان - البحيرة) فقد بلغت (١٠.٧ - ١٠.٨ - ١١.٧ - ١٢.٣ - ١٢.٧ - ١٥.٣) طبيياً وهو ما يشير إلى حدوث ارتفاع في عدد الأطباء في حضر المحافظات.

ونلاحظ من الخارطة رقم (٤) أن حضرا محافظات (مطروح - الغربية - دقهلية) (١٩.٦ - ٢٠.٢ - ٢٧.٦) طبيياً لكل ١٠.٠٠٠ نسمة احتلت أعلى معدل نظراً لزيادة أعداد الأطباء لتوفير خدمة جيدة للسكان المقيمين في الحضر.

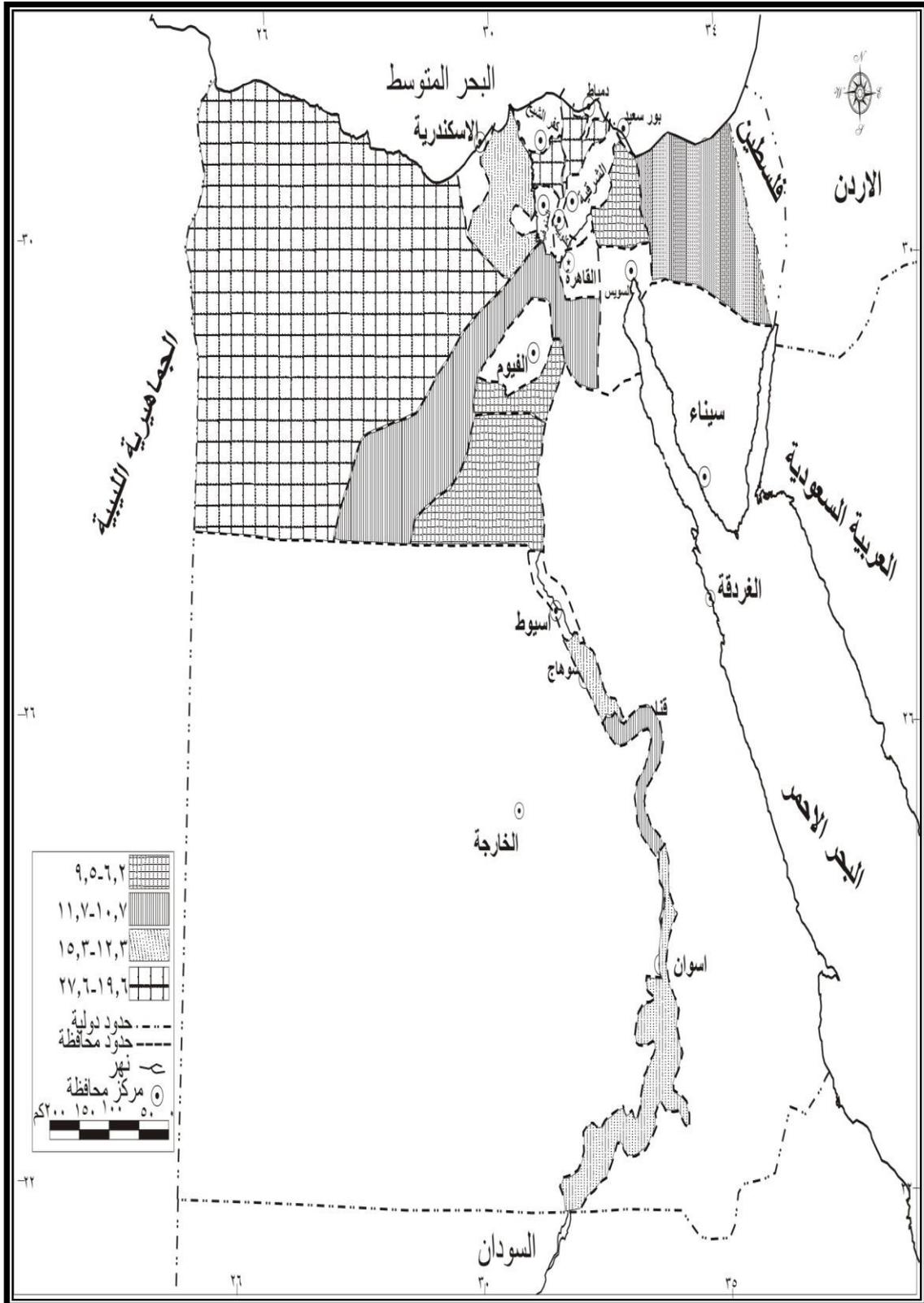
جدول رقم (٦)
عدد الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة في حضر المحافظة

المحافظة	عدد الاطباء / ١٠.٠٠٠ نسمة	عدد الاطباء في المحافظة
بني سويف	٦.٢	٣.٣
الإسماعيلية	٨.٥	٥.٥
المنيا	٩.٥	٤.٦
الشمال	١٠.٧	٧.٠
قنا	١٠.٨	٣.٦
الجيزة	١١.٧	٧.٩
سوهاج	١٢.٣	٤.٦
أسوان	١٢.٧	٩.١
البحيرة	١٥.٣	٤.٦
مطروح	١٩.٦	١٣.٢
الغربية	٢٠.٢	١٠.٦
دقهلية	٢١.٦	١٠.٦

شكل رقم (٥)
شجرة التجاور لنسبة طيب / ١٠٠٠٠٠ نسمة في حضر المحافظة



خارطة (٤)
عدد الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة في حضر المحافظة



قصوا الوزن دون سن الخامسة في الحضر.

تعد نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة أحد المؤشرات الهامة على مدى وعي الأم بإسلوب التغذية الجيدة. إذ بلغ المعدل العام لأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة على مستوى حضر المحافظات (٥.٧%) وهي منخفضة بالمقارنة بالمتوسط العام في مصر إذ بلغ (٨.٨%). ونلاحظ من الخارطة رقم (٥) أن نسبة الاطفال ناقصوا الوزن قد ارتفعت في حضر محافظة (البحيرة) إلى (١٥.٨%) بينما قد ارتفعت بنسبة أقل في حضر محافظات (سوهاج - المنيا - بني سويف) إلى (١١ - ٩.٧ - ٨.٧%) لكا منهما على التوالي على الرغم من ارتفاع نسبة طبيب/١٠.٠٠٠ نسمة ولعل هذا يعود إلى الحالة الاقتصادية والغذائية في حضر المحافظات وإلى مستوى الوعي العام بالتربية الصحية السليمة لدى الآباء والأمهات. أما في حضر محافظات (الغربية - الجيزة - الإسماعيلية - قنا - شمال سيناء - الدقهية - مطروح) فقد انخفض أطفال ناقصوا الوزن إلى (٤.٢ - ٣.٨ - ٣.٦ - ٣.٤ - ٢.٧ - ٢.٦ - ٢.٥%) لكل منهما على التوالي وكما مبين في الشكل رقم (٦) وهذا مرتبط بارتفاع عدد الاطباء في حضر المحافظات الذي أثر إيجابياً على مراجعة الأم للطبيب بشكل مستمر. بينما بلغت في حضر محافظة أسوان (٠.٦٤%) وهذا يعود إلى زيادة عدد الأطباء في المحافظة.

جدول رقم (٧)

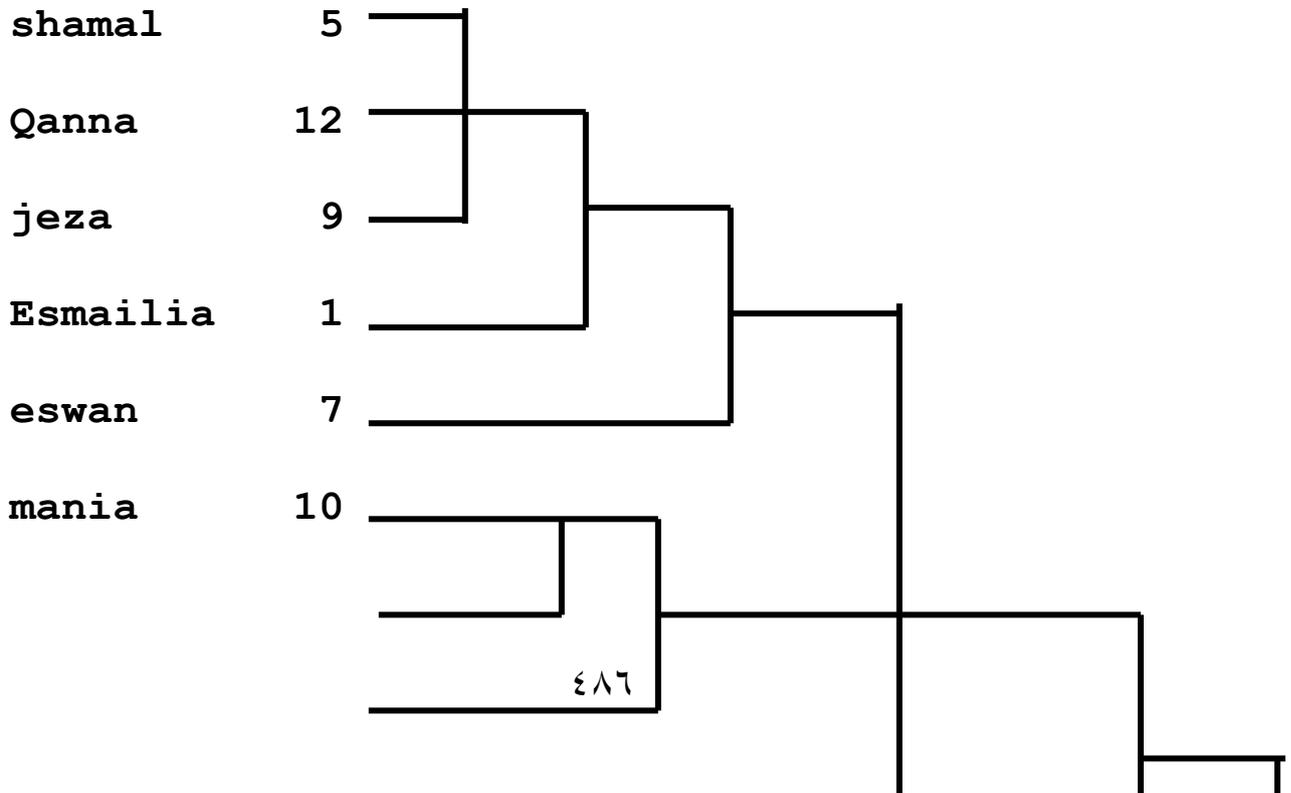
عدد الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة ونسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في حضر المحافظة

المحافظة	عدد الاطباء / ١٠.٠٠٠ نسمة	اطفال ناقصوا الوزن
البحيرة	١٥.٣	١٥.٨
سوهاج	١٢.٣	١١
المنيا	٩.٥	٩.٧
بني سويف	٦.٢	٨.٧
الغربية	٢٠.٢	٤.٢

٣.٨	١١.٧	الجيزة
٣.٦	٨.٥	الإسماعيلية
٣.٤	١٠.٨	القنا
٢.٧	١٠.٧	شمال سيناء
٢.٦	٢٧.٦	دقهلية
٢.٥	١٩.٦	مرسى مطروح
٠.٦٤	١٢.٧	اسوان

شكل رقم (٦)

شجرة التجاور لنسبة طيب / ١٠٠٠٠ نسمة واطفال ناقصوا الوزن
دون سن الخامسة في حضر المحافظة



جدول رقم (٨)

حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / ١٠.٠٠٠ وبين نسبة الأطفال ناقصوا الوزن لكل ١٠٠٠ مولود حي في المحافظة.

مربع الفرق	الفرق	ترتيب نسبة الأطفال ناقصوا الوزن	ترتيب طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة	نسبة الاطفال ناقصوا الوزن	طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة	المحافظة
٩	٣	١	٤	١٥.٨	١٥.٣	البحيرة
١٦	٤	٢	٦	١١	١٢.٣	سوهاج
٤٩	٧	٣	١٠	٩.٧	٩.٥	المنيا
٦٤	٨	٤	١٢	٨.٧	٦.٢	بني سويف
٩	٣-	٥	٢	٤.٢	٢٠.٢	الغربية
١	١	٦	٧	٣.٨	١١.٧	الجيزة

١٦	٤	٧	١١	٣.٦	٨.٥	الإسمايلية
صفر	صفر	٨	٨	٣.٤	١٠.٨	القنا
صفر	صفر	٩	٩	٢.٧	١٠.٧	شمال
٨١	٩-	١٠	١	٢.٦	٢٧.٦	دقهلية
٦٤	٨-	١١	٣	٢.٥	١٩.٦	مطروح
٤٩	٧-	١٢	٥	٠.٦٤	١٢.٧	أسوان
٣٥٨	صفر					

٦ مجف^٢

ر = ١ -

 $(1 - 1^2)$

٢١٤٨

ر = ١ -

٠.٢٥١٧ =

٣٨٥ × ٦

ر = ١ -

 $(1 - 12^2)$

العلاقة على اثر عوامل اخرى غير وجود الاطباء وهذه العلاقة

أضعف من اعرضه على مستوى الحضر مما يؤكد على دور العوامل الاخرى.

٣- معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في الحضر.

يعبر معدل وفيات الاطفال الرضع عن عدد حالات وفيات الاطفال الرضع (الأقل من عام) لكل ألف مولود حي، ويعتبر أحد المؤشرات الدالة على المستوى الصحي للمجتمع. وفق بيانات عام ٢٠٠٣ كان المعدل العام لوفيات الرضع لكل ألف مولود حي في منطقة الدراسة هو (٢٨.٠) حالة وهو يقل عن المتوسط العام في مصر والبالغ نحو (٣٠) حالة وفاة لكل ألف مولود حي.

نلاحظ في الخارطة رقم (٦) أن معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في حضر المحافظات (قنا - الشمال - المنيا - سوهاج - بني سويف) مرتفعة حيث وصلت إلى (٤١.٥ - ٣٧.٩ - ٣٥.٧ - ٣٤.٥ - ٣٣.٦) حالة لكل ١٠٠٠ مولود حي على الرغم من ارتفاع عدد الأطباء في حضر تلك المحافظات صاحبها ارتفاع في معدل أطفال ناقصوا الوزن، الأمر الذي يشير إلى أن التطورات الكمية في المؤشرات الخاصة بالخدمات الصحية قد لا تعني بالضرورة تطورات مناظرة في الجوانب النوعية الخاصة بالكفاءة والجودة ومستويات الأداء لتلك الخدمات.

أما حضر محافظات (مطروح - أسوان - الإسمايلية - دقهلية) فقد بلغ معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي (٣٣.٢ - ٢٨.٧ - ٢٣.٢ - ٢٠.٤) حالة صاحبها ارتفاع في عدد الاطباء مع انخفاض في نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة.

ونلاحظ في الشكل رقم (٧) انخفاض معدل وفيات الرضع في حضر محافظة (البحيرة) إلى (١٣.٠) حالة لكل ألف مولود حي مقابل ارتفاع في عدد الاطباء وقد يعزى انخفاض معدل وفيات الرضع إلى ارتفاع نسبة التعليم والوعي الصحي لدى الأفراد وخاصة الامهات مع توافر الخدمات الصحية بهذا المركز.

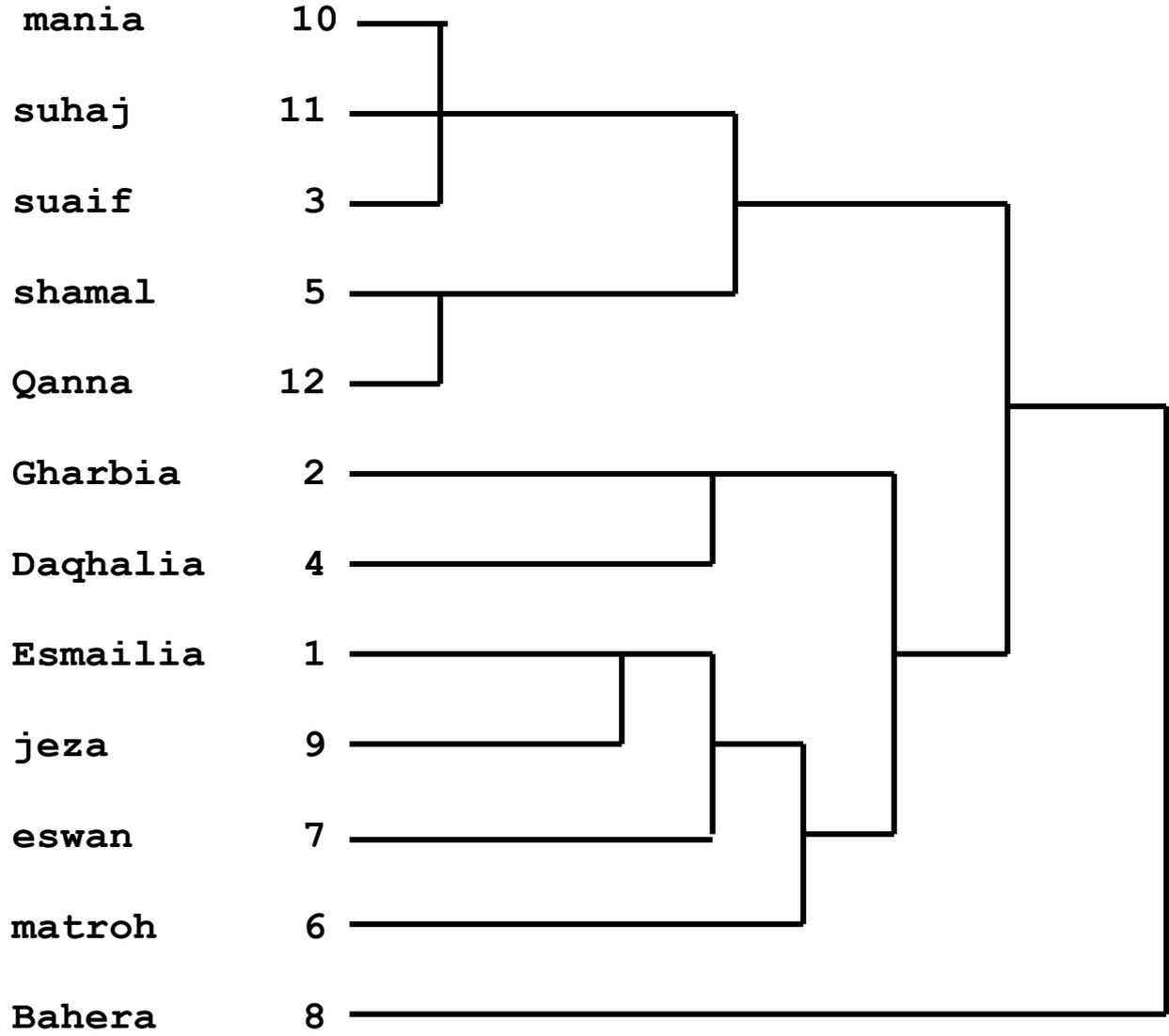
جدول رقم (٩)

عدد الأطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة ومعدل الوفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي ونسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في حضر المحافظة

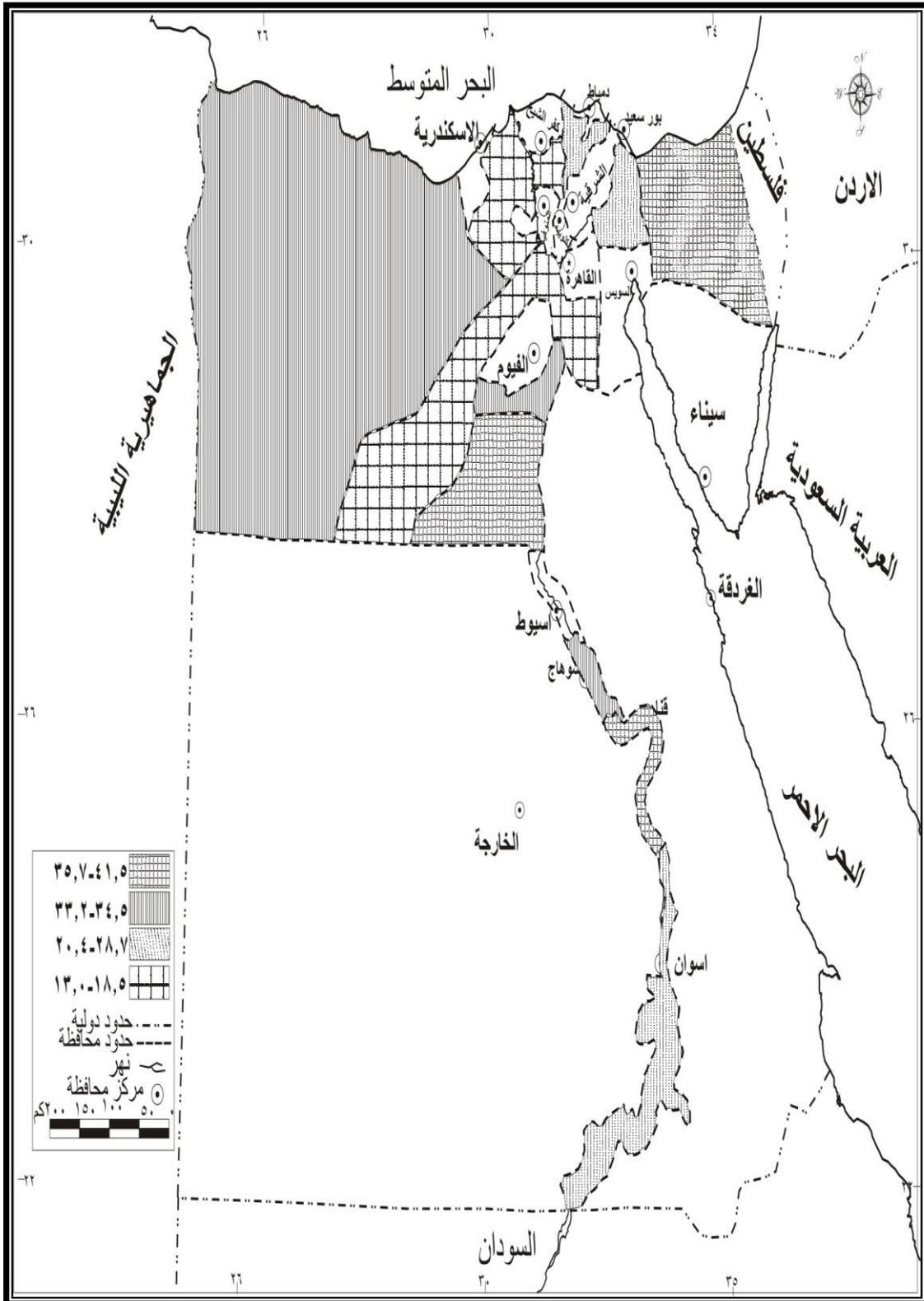
المحافظة	عدد الاطباء / ١٠.٠٠٠ نسمة	معدل وفيات الرضع	أطفال ناقصوا الوزن
القنا	١٠.٨	٤١.٥	٣.٤
الشمال	١٠.٧	٣٧.٩	٢.٧
المنيا	٩.٥	٣٥.٧	٩.٧
سوهاج	١٢.٣	٣٤.٥	١١
بني سويف	٦.٢	٣٣.٦	٨.٧
مطروح	١٩.٦	٣٣.٢	٢.٥
أسوان	١٢.٧	٢٨.٧	٠.٦٤
الإسماعيلية	٨.٥	٢٣.٢	٣.٦
دقهلية	٢٧.٦	٢٠.٤	٢.٦
الغربية	٢٠.٢	١٨.٥	٤.٢
الجيزة	١١.٧	١٦.٥	٣.٨
البحيرة	١٥.٣	١٣.٠	١٥.٨

شكل رقم (٧)

شجرة التجاور لنسبة طبيب / ١٠٠٠٠ نسمة واطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة ومعدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي في حضر المحافظة



خارطة (٦)
معدل وفيات الرضع لكل الف مولود حي في حضر المحافظة



جدول رقم (١٠)

حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة وبين معدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود
حي في حضر المدينة

مربع الفرق	الفرق	ترتيب معدل وفيات الرضع	ترتيب طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة	معدل وفيات الرضع	طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة	المحافظة	
٤٩	٧	١	٨	٤١.٥	١٠.٨	القنا	
٤٩	٧	٢	٩	٣٧.٩	١٠.٧	الشمال	
٤٩	٧	٣	١٠	٣٥.٧	٦.٥	المنيا	
٤	٢	٤	٦	٣٤.٥	١٢.٣	سوهاج	
٤٩	٧	٥	١٢	٣٣.٦	٦.٢	بني سويف	
٩	٣-	٦	٣	٣٣.٢	١٩.٦	مطروح	
٤	٢-	٧	٥	٢٨.٧	١٢.٧	اسوان	
٩	٣	٨	١١	٢٣.٢	٨.٥	الإسماعيلية	
٦٤	٨-	٩	١	٢٠.٤	٢٧.٦	دقهلية	
٦٤	٨-	١٠	٢	١٨.٥	٢٠.٢	الغربية	
١٦	٤-	١١	٧	١٦.٥	١١.٧	الجيزة	
٦٤	٨-	١٢	٤	١٣.٠	١٥.٣	البحيرة	
٤٣٠	صفر	٢٥٨٠				٦ مجف ^٢	

٢٥٨٠

-١ = ر

١٧١٦

٠.٥٠٣٤ =

شد

٤٣٠ × ٦

-١ = ر

ن (ن^٢ - ١)

علاقة متوسطة عكسية تؤكد تأثير وجود الاطباء على مستوى الجضر في ضعف نسبة وفيات الرضع.

الشمال (٣٧.٩)	سوهاج (١١)	الإسماعيلية (٨.٥)
المنيا (٣٥.٧)	المنيا (٩.٧)	المنيا (٩.٥)
سوهاج (٣٤.٥)	بني سويف (٨.٧)	الشمال (١٠.٧)
بني سويف (٣٣.٦)	الغربية (٤.٢)	قنا (١٠.٨)

الجزيرة (١١.٧)	الجزيرة (٣.٨)	مرسى مطروح (٣٣.٢)
سوهاج (١٢.٣)	الإسماعيلية (٣.٦)	اسوان (٢٨.٧)
أسوان (١٢.٧)	قنا (٣.٤)	اسماعيلية (٣٢.٢)
البحيرة (١٥.٣)	الشمال (٢.٧)	دقهلية (٢٠.٤)
مطروح (١٩.٦)	دقهلية (٢.٦)	الغربية (١٨.٥)
غربية (٢٠.٢)	مرسى مطروح (٢.٥)	الجزيرة (١٦.٥)
دقهلية (٢٧.٦)	اسوان (٠.٦٤)	البحيرة (١٣.٠)

نلاحظ من الشكل رقم (٨) ان حضر محافظتي (بني سويف - الإسماعيلية) تشهدا تحسن من حيث انخفاض في نسبة اطفال ناقصوا الوزن وزعدل وفيات الرضع. أما حضر محافظتي (الشمال - قنا) فنلاحظ انخفاض في نسبة اطفال ناقصوا الوزن مع ارتفاع في معدل وفيات الرضع. أما حضر محافظة سوهاج فمرتفع في نسبة اطفال ناقصوا الوزن مع متوسط معدل وفيات الرضع.

وحضر محافظة أسوان انخفاض في نسبة اطفال ناقصوا الوزن وتوسط معدل وفيات الرضع, أما حضر محافظة البحيرة فتشهد أعلى ارتفاع لفسبة اطفال ناقصوا الوزن مع انخفاض في معدل وفيات الرضع. بينما حضر محافظة مطروح فتكون منخفضة في نسبة اطفال ناقصوا الوزن مع ارتفاع في معدل وفيات الرضع. ومحافظتي (الغربية - الدقهلية) فمرتفعة في اطفال ناقصوا الوزن وانخفاض متوسط في معدل وفيات الرضع. وأخيراً يمكن القول أن حضر محافظتي (بني سويف - الإسماعيلية) تشهد تحسن كبير أما حضر المحافظات الباقيات فلا استقرار فيها.

المبحث الرابع

التباين بين الريف:

١ - عدد الاطباء لكل عشرة آلاف نسمة في ريف المحافظة.

بلغ المعدل العام على مستوى ريف المحافظات (٣.٦) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وكان المعدل العام على مستوى الجمهورية (٦) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وهو منخفض عن نظيره على مستوى الجمهورية بسبب عدم تفعيل الاطباء للعمل بتلك المناطق لصعوبة الإقامة وعدم توفر الخدمات المعيشية.

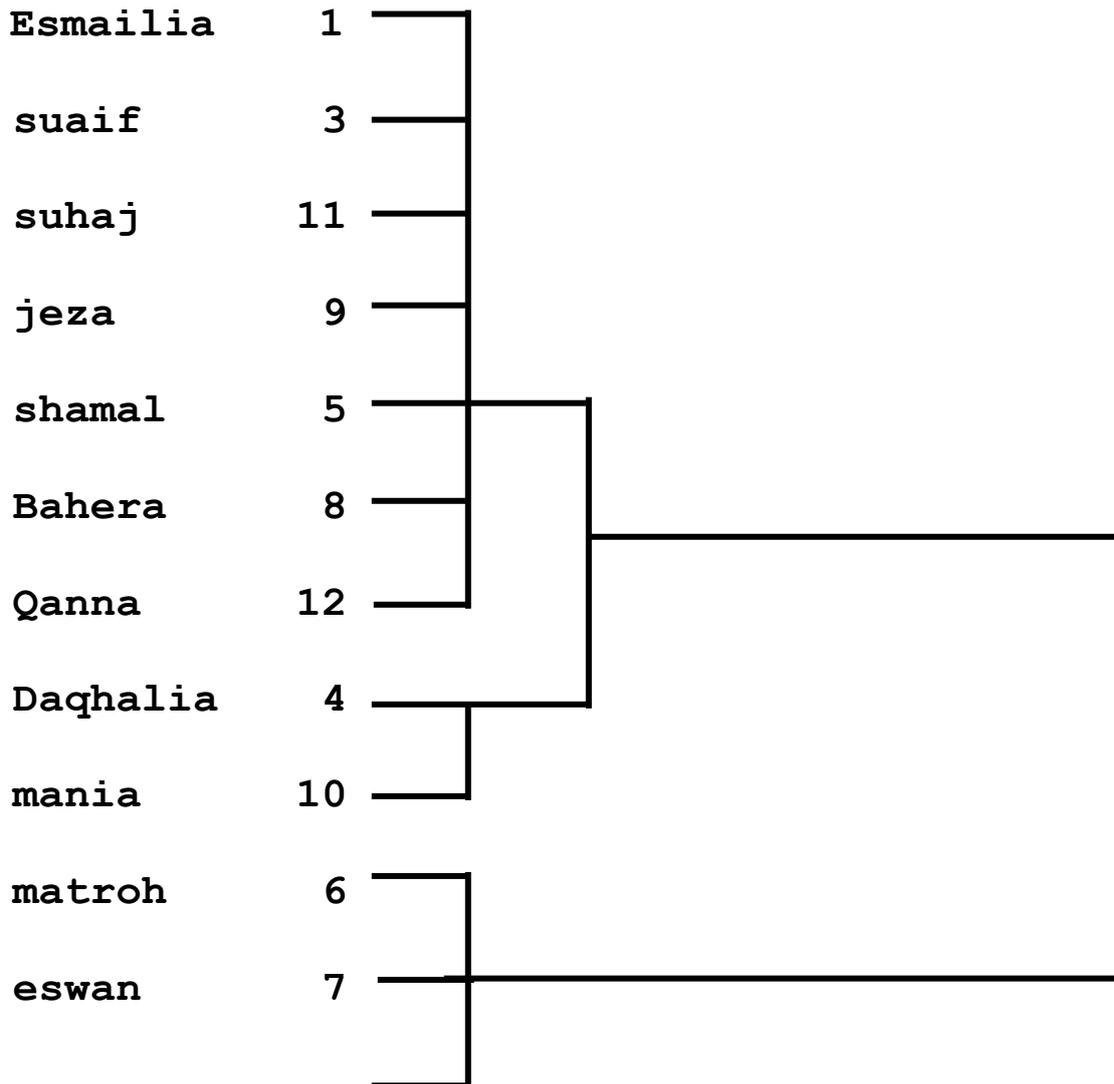
ونلاحظ من الخارطة رقم (٧) أن عدد الأطباء لكل عشرة آلاف نسمة في ريف محافظات (قنا - البحيرة - الجزيرة - بني سويف - الإسماعيلية - سوهاج - الشمال) هو (١.٧ - ١.٩ - ٢.٣ - ٢.٥ - ٢.٥ - ٢.٦ - ٢.٩) طبيب لكل ١٠.٠٠٠ نسمة على التوالي وهي منخفضة وهو ما يؤكد الحاجة إلى إعادة توزيع الموارد البشرية المتاحة للخدمة الصحية فيما بين قرى المحافظة وبعضها كأولوية أولى، وأيضاً بين المراكز كأولوية ثانية. وهو ما يقترن بضرورة توفير حوافز جاذبة للأطباء للعمل والإقامة بالمناطق الريفية خاصة تلك البعيدة نسبياً عن الحضر.

وقد ارتفع في ريف محافظتي (النيا - دقلمية) إلى (٣.٥ - ٣.٩) طبيب لكل ١.٠٠٠ نسمة لكل منهما على التوالي وكما موضح في الشكل رقم (٩).
 اما أعلى نسبة لمعد طبيب لكل ١٠.٠٠٠ نسمة فقد كان في ريف محافظات (الغربية - أسوان - مطروح) حيث بلغ (٦.٢ - ٦.٥ - ٦.٧) طبيب لكل ١٠.٠٠٠ نسمة.
 إن انخفاض مؤشر عدد الأطباء / ١٠.٠٠٠ نسمة وتفاوته في قرى المحافظة يدعو إلى ضرورة التوسع في تقديم الخدمات الطبية في كافة أرجاء قرى المحافظة مع مراعاة عدالة توزيع الأطباء جغرافياً بين مناطق المحافظة.

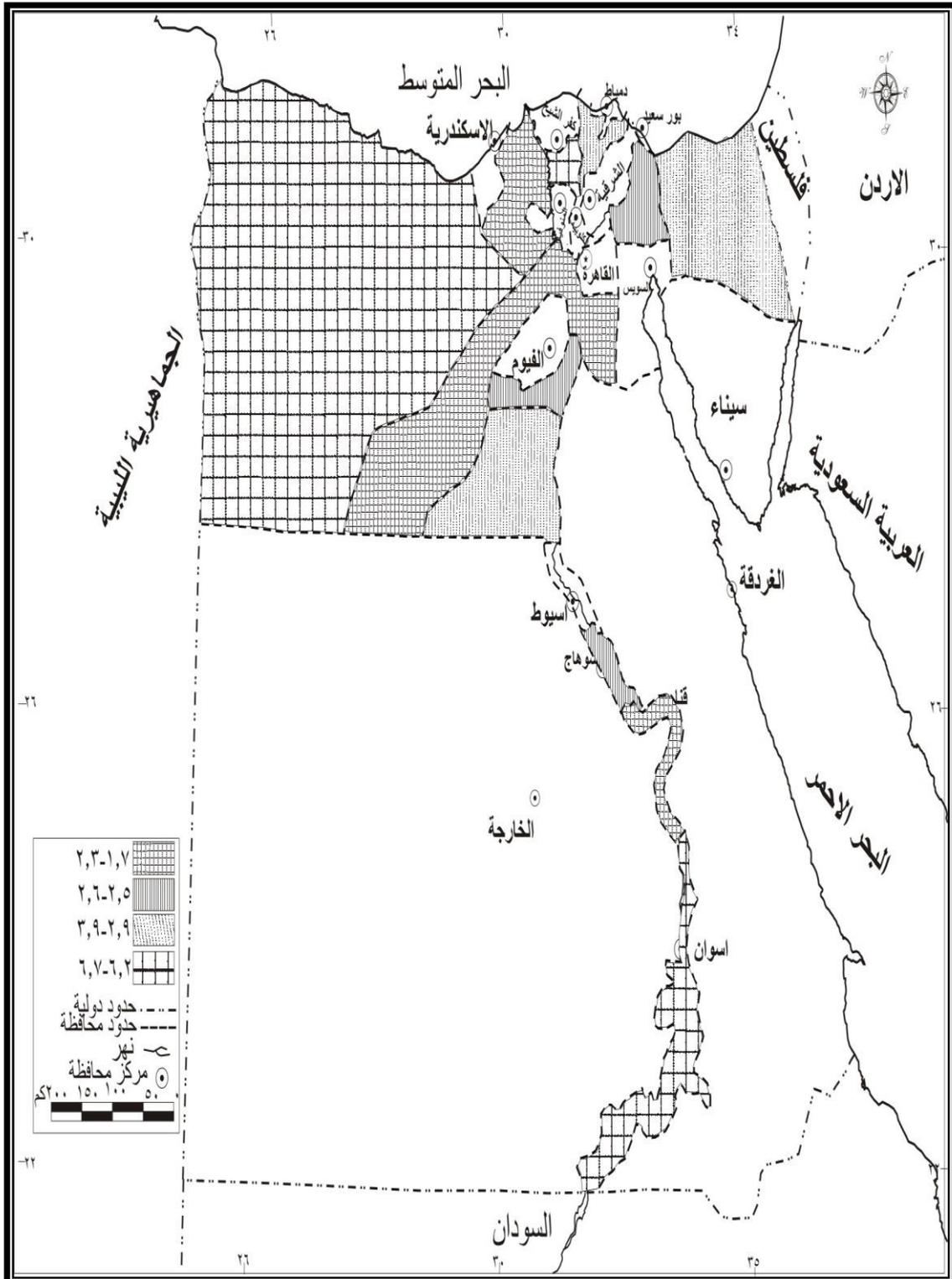
جدول رقم (١١)
 عدد الأطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة في ريف المحافظة

المحافظة	عدد الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة	عدد الأطباء في المحافظة
قنا	١.٧	٣.٦
البحيرة	١.٩	٤.٦
الجيزة	٢.٣	٧.٩
بني سويف	٢.٥	٣.٣
الإسماعيلية	٢.٥	٥.٥
سوهاج	٢.٦	٤.٦
الشمال	٢.٩	٧.٠
المنيا	٣.٥	٤.٦
دقلمية	٣.٩	١٠.٦
الغربية	٦.٢	١.٦
أسوان	٦.٥	٩.١
مطروح	٦.٧	١٣.٢

شكل رقم (٩)

شجرة التجاور لنسبة طيب / ١٠٠٠٠ نسمة في ريف المحافظة

خارطة (٧)
عدد الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة في ريف المحافظة



٢- أ ط ف ح

ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة.

من الجدول رقم (١٢) يتضح أن المعدل العام لأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة على مستوى ريف المحافظات (٥.٩%) وهي منخفضة بالمقارنة بالمتوسط العام في مصر إذ بلغ (٨.٨%).

ويتضح من الخارطة رقم (٨) إن أعلى نسبة لأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف محافظات (البحيرة - سوهاج - بني سويف - المنيا) حيث بلغت (١٥.٥ - ١١.٧ - ١٠.٣ - ٩.٤) لكل منهما على التوالي.

بينما انخفضت بنسبة أقل في ريف محافظات (الجيزة - الإسماعيلية - الغربية - قنا - الشمال) إلى (٣.٩ - ٣.٧ - ٣.٦ - ٣%) لكل منهما على التوالي. أما ريف محافظات (مطروح - دقهلية - أسوان) فبلغت (٢.٨ - ٢.٧ - ٠.٦١%) لكل منهما على التوالي وهذا يرجع إلى زيادة أعداد الأطباء بالمحافظات المذكورة أعلاه وكما مبين في الشكل رقم (١٠).

وبطبيعة الحال فإن، هذا المؤشر يعكس بدرجة كبيرة مدى التمتع أو الحرمان من الخدمات الوقائية والعلاجية والرعاية الصحية إلى جانب الأوضاع الغذائية والوعي العام لدى السكان وبخاصة الإناث منهم. ونظراً لما هو متوقع من التباينات والاختلافات في تلك الخدمات والأوضاع يلاحظ الإتساع النسبي للتفاوت في قيمة هذا المؤشر سواء فيما بين الريف أو الحضر.

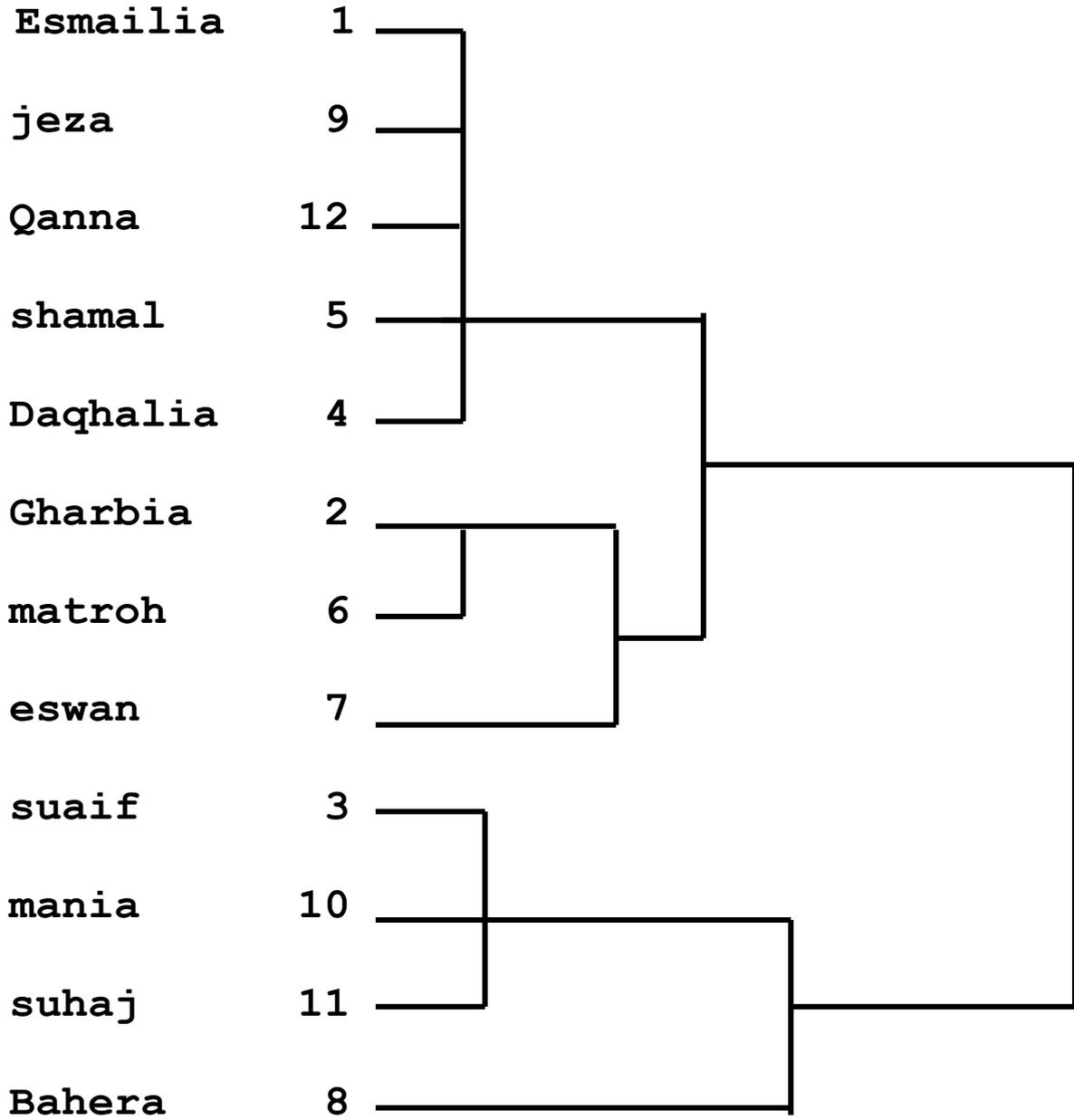
جدول رقم (١٢)

عدد الأطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة والأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة

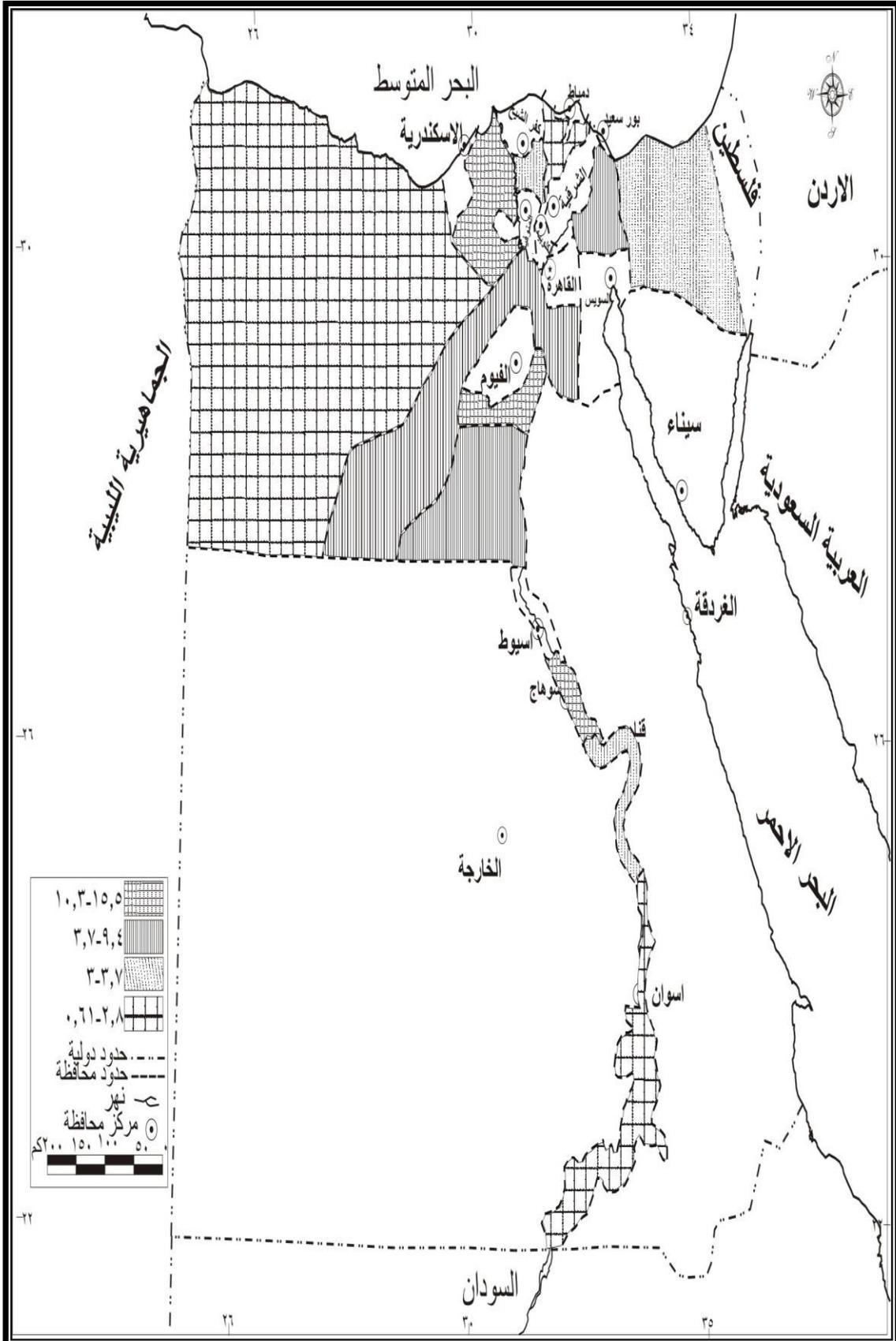
المحافظة	عدد الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة	اطفال ناقصوا الوزن
البحيرة	١.٩	١٥.٥
سوهاج	٢.٦	١١.٧
بني سويف	٢.٥	١٠.٣
المنيا	٣.٥	٩.٤
الجيزة	٢.٣	٣.٩
الإسماعيلية	٢.٥	٣.٧
الغربية	٦.٢	٣.٧
القنا	١.٧	٣.٦
شمال	٢.٩	٣
مطروح	٦.٧	٢.٨
دقهلية	٣.٩	٢.٧
أسوان	٦.٥	٠.٦١

شكل رقم (١٠)

شجرة التجاور لنسبة طبيب / ١٠٠٠٠٠ نسمة واطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة



خارطة (٨)
نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة



جدول رقم (١٣)

حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة وبين نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة

المحافظة	عدد الاطباء / ١٠.٠٠٠ نسمة	اطفال ناقصوا الوزن	ترتيب طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة	ترتيب نسبة الاطفال ناقصوا الوزن	الفرق	مربع الفرق
البحيرة	١.٩	١٥.٥	١٠	١	٩	٨١
سوهاج	٢.٦	١١.٧	٧	٢	٥	٢٥
بني سويف	٢.٥	١٠.٣	٨	٣	٥	٢٥
المنيا	٣.٥	٩.٤	٥	٤	١	١
الجيزة	٢.٣	٣.٩	٩	٥	٤	١٦
الإسماعيلية	٢.٥	٣.٧	٨	٦	٢	٤
الغربية	٦.٢	٣.٧	٣	٦	٣-	٩
القنا	١.٧	٣.٦	١١	٧	٤	١٦
شمال	٢.٩	٣	٦	٨	٢-	٤
مطروح	٦.٧	٢.٨	١	٩	٨-	٦٤
دقهلية	٣.٩	٢.٧	٤	١٠	٦-	٣٦
أسوان	٦.٥	٠.٦١	٢	١١	٩-	٨١
					٢	٣٦٢

$$r = -1 = \frac{6 \text{ مجف}^2}{n(n-1)} = \frac{2172}{362 \times 6} = -0.265$$

$$r = -1 = \frac{1716}{12(12-1)}$$

علاقة ضعيفة بين معدل طبيب / ١٠.٠٠٠ نسمة وبين نسبة الاطفال ناقصوا الوزن.

٣- معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في ريف المحافظة.

يظهر من الجدول رقم (١٤) أن المعدل العام لوفيات الرضع لكل ألف مولود حي في منطقة الدراسة هو (٢٧.٥) حالة وهو يقل عن المتوسط العام في مصر والبالغ (٣٠) حالة وفاة لكل مولود حي.

نلاحظ في الخارطة رقم (٩) أن معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في ريف محافظات (قنا - مطروح - سوهاج - المنيا - الشمال) مرتفعة حيث وصلت إلى (٣٩.٧ - ٣٨.٢ - ٣٦.٨ - ٣٤.٦ - ٣٣.٨) حالة لكل ألف مولود حي صاحبها انخفاض في عدد الاطباء / ١٠.٠٠٠ نسمة، الأمر الذي يتطلب ضرورة توفير الرعاية الصحية متمثلة ليس فقط في تقديم الخدمات الطبية والعلاجية والوقائية ولكن أيضاً في رفع جودتها بكافة أرجاء المحافظة وخاصة بالمناطق المحرومة والتي من شأنها التأكيد إيجابياً على العمر المتوقع عند الميلاد والذي يعد من أكثر مكونات دليل التنمية البشرية أهمية على مستوى المحافظة.

أما ريف محافظات (بني سويف - أسوان - الإسماعيلية - الجيزة) بلغت (٢٩.٩ - ٢٧.١ - ٢١.٧ - ١٩.١) حالة وهي منخفضة وهذا يرجع إلى زيادة عدد الأطباء بقري المحافظات المذكورة أعلاه مما أثر إيجابياً على انخفاض أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة. أما أخفض معدل لوفيات الرضع لكل ألف مولود حي فقد كانت في ريف محافظة (البحيرة) إذ بلغت (١٣.٥) حالة لكل ألف مولود حي مقابل ارتفاع أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة نتيجة لقلة عدد الاطباء بريف المحافظة.

جدول رقم (١٤)

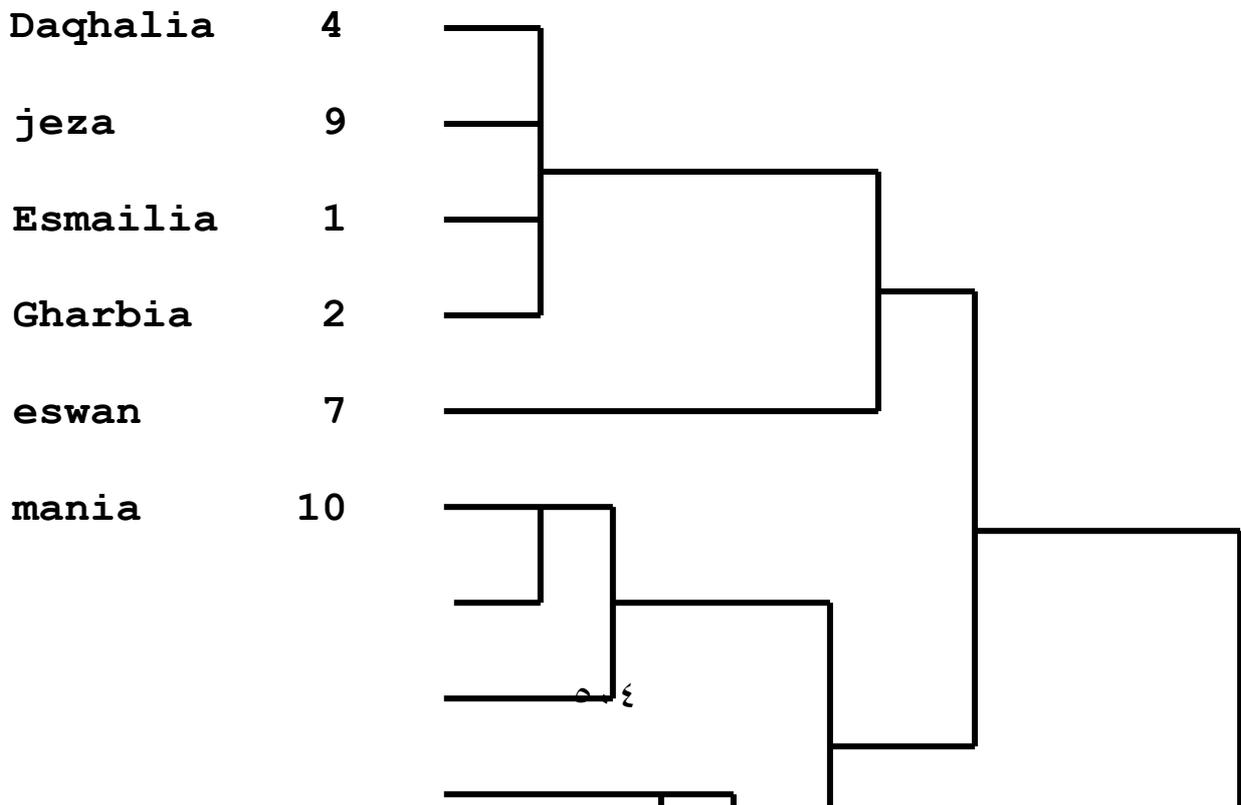
عدد الاطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة ومعدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي وأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة

المحافظة	عدد الاطباء / ١٠.٠٠٠ نسمة	معدل وفيات الرضع	اطفال ناقصوا الوزن
القنا	١.٧	٣٩.٧	٣.٦
مطروح	٦.٧	٣٨.٢	٢.٨
سوهاج	٢.٦	٣٦.٨	١١.٧
المنيا	٣.٥	٣٤.٦	٩.٤
الشمال	٢.٩	٣٣.٨	٣
بني سويف	٢.٥	٢٩.٩	١٠.٣

٠.٦١	٢٧.١	٦.٥	اسوان
٣.٧	٢١.٧	٢.٥	الإسماعيلية
٣.٩	١٩.١	٢.٣	الجيزة
٣.٧	١٨.٧	٦.٢	الغربية
٢.٧	١٧.٨	٣.٩	دقهلية
١٥.٥	١٣.٥	١.٩	البحيرة

شكل رقم (١١)

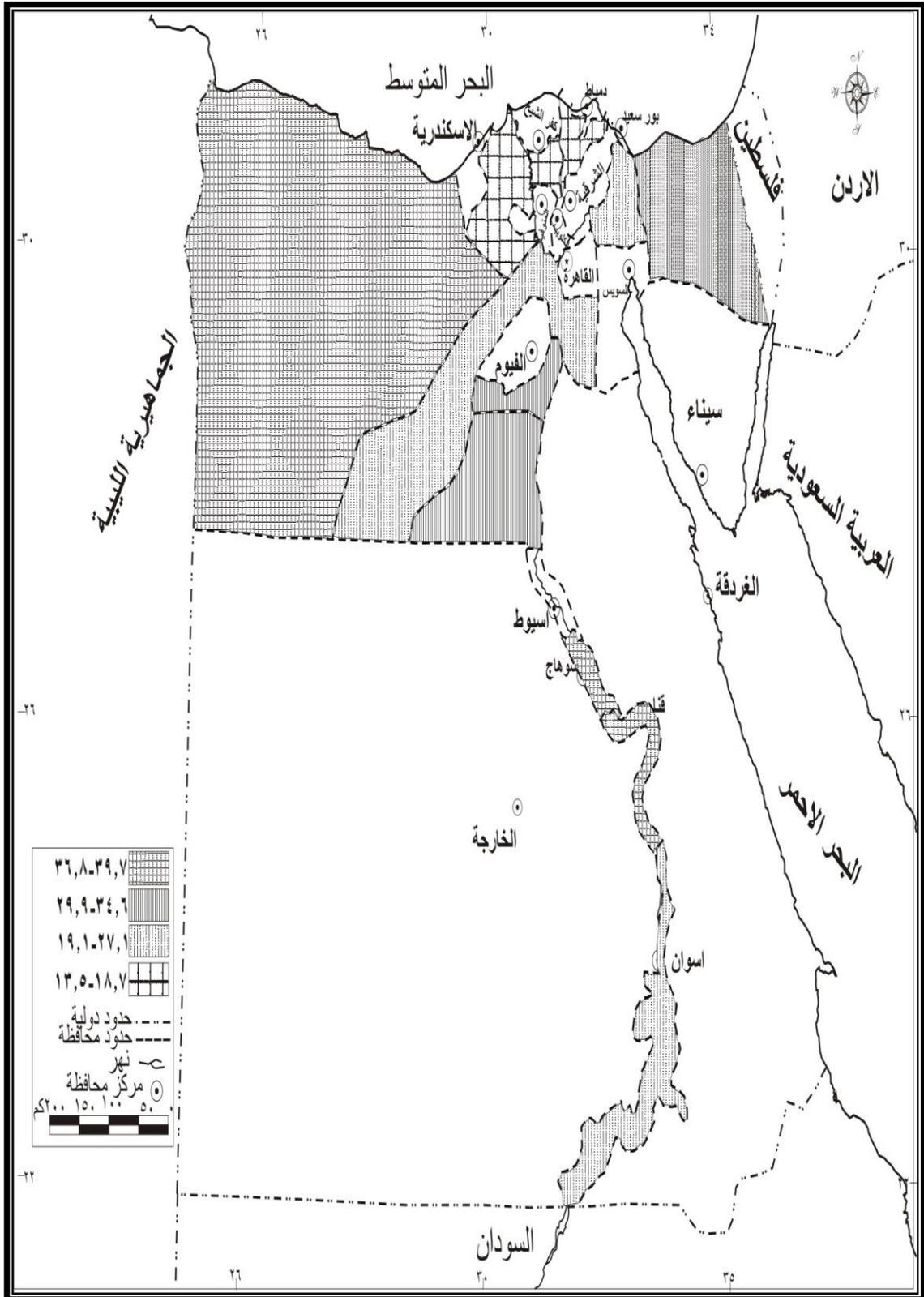
شجرة التجاور لنسبة طبيب / ١٠٠٠٠ نسمة واطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة ومعدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي في ريف المحافظة



suhaj	11
suaif	3
matroh	6
Qanna	12
shamal	5
Bahera	8

خارطة (٩)

معدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي في ريف المحافظة



جدول
رقم (١٥)
حساب
معامل
ارتباط
الرتب
بين
نسبة
طبيب
/

١٠.٠٠٠ نسمة وبين معدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي في ريف المحافظة.

المحافظة	عدد الاطباء/ مربع الفرق	معدل وفيات الرضع	ترتيب طبيب/ ترتيب طبيب/ ١٠.٠٠٠ نسمة	ترتيب معدل وفيات الرضع	الفرق	مربع الفرق
----------	----------------------------------	---------------------	---	---------------------------	-------	---------------

					١٠.٠٠٠ نسمة	
١-	١٠	١	١١	٣٩.٧	١.٧	القنا
١	١-	٢	١	٣٨.٢	٦.٧	مطروح
١٦	٤	٣	٧	٣٦.٨	٢.٦	سوهاج
١	١	٤	٥	٣٤.٦	٣.٥	المنيا
١	١	٥	٦	٣٣.٨	٢.٩	الشمال
٤	٢	٦	٨	٢٩.٩	٢.٥	بني سويف
٢٥	٥-	٧	٢	٢٧.١	٦.٥	أسوان
صفر	صفر	٨	٨	٢١.٧	٢.٥	الإسماعيلية
صفر	صفر	٩	٩	١٩.١	٢.٣	الجيزة
٤٩	٧-	١٠	٣	١٨.٧	٦.٢	الغربية
٤٩	٧-	١١	٤	١٧.٨	٣.٩	دقهلية
٤	٢-	١٢	١٠	١٣.٥	١.٩	البحيرة
٢٥٠	٤-	٦ مجف				

$$r = 1 - \frac{250 \times 6}{(1 - 2) 12} = 0.126$$

$$r = 1 - \frac{1500}{1716} = 0.126$$

علاقة موجبة وض

شكل رقم (١٢)

طبيب / ١٠ الالاف نسمة	أطفال ناقصوا الوزن	معدل وفيات الرضع
القنا (١.٧)	البحيرة (١٥.٥)	القنا (٣٩.٧)
البحيرة (١.٩)	سوهاج (١١.٧)	مراسي مطروح (٣٨.٢)
الجيزة (٢.٣)	بني سويف (١٠.٣)	سوهاج (٣٦.٨)
بني سويف (٢.٥)	المنيا (٩.٤)	المنيا (٣٤.٦)

الإسماعيلية (٢.٥)	الجيزة (٣.٩)	الشمال (٣٣.٨)
سوهاج (٢.٦)	اسماعيلية (٣.٧)	بني سويف (٢٩.٩)
الشمال (٢.٩)	غربية (٣.٧)	اسوان (٢٧.١)
المنيا (٣.٥)	القنا (٣.٦)	اسماعيلية (٢١.٧)
دقهلية (٣.٩)	الشمال (٣.٠)	الجيزة (١٩.١)
الغربية (٦.٢)	مهرسى مطروح (٢.٨٧)	غربية (١٨.٧)
اسوان (٦.٥)	دقهلية (٢.٧)	دقهلية (١٧.٨)
مهرسى مطروح (٦.٧)	اسوان (٠.٦١)	البحيرة (١٣.٥)

نلاحظ من الشكل رقم (١٢) أن ريف محافظتي (الجيزة - الإسماعيلية) تشهد تحسناً من خلال انخفاض نسبة أطفال ناقصوا الوزن ومعدل وفيات الرضع. أما ريف محافظة مطروح فهي الأسوأ من خلال ارتفاع نسبة أطفال ناقصوا الوزن ومعدل وفيات الرضع. بينما ريف محافظة الدقهلية فتشهد تحسناً ملموساً في انخفاض نسبة أطفال ناقصوا الوزن ومعدل وفيات الرضع. أما باقي ريف المحافظات فهي مضطربة في نسبة أطفال ناقصوا الوزن ومعدل وفيات الرضع.

المبحث الخامس

مقارنة بين المحافظة وحضرها وريفها:

١- عدد الأطباء لكل ١٠.٠٠٠ نسمة.

إن عدد الاطباء العاملين لكل عشرة آلاف نسمة في محافظة البحيرة بلغ (٤.٦) عام ٢٠٠٣ وهي نسبة تقل قليلاً عن مثيلاتها عام ٢٠٠١ حيث بلغت (٤.٧) طبيب لكل ١٠.٠٠٠ نسمة، أما في حضر محافظة البحيرة (١٥.٣) طبيباً لكل ١٠.٠٠٠ نسمة وهي مرتفعة عن ريف المحافظة إذ بلغت (١.٩) طبيباً/ ١٠.٠٠٠ نسمة.

إلا أن عدد الأطباء لكل عشرة آلاف نسمة في محافظة الغربية عام ٢٠٠٣ (١٠.٦) طبيباً/ ١٠.٠٠٠ نسمة وهو أعلى من نظيره على مستوى المحافظة عام ٢٠٠١ إذ بلغ (٩.٤) طبيباً/ ١٠.٠٠٠ نسمة مما يعكس التحسن النسبي في مستوى الخدمات الصحية. أما في حضر المحافظة فقد بلغ (٢٠.٢) طبيباً/ ١٠.٠٠٠ نسمة وهو أعلى من ريفها إذ بلغ (٦.٢) طبيباً/ ١٠.٠٠٠ نسمة. بينما نلاحظ تبايناً بدرجة ملموسة في محافظة أسوان إذ بلغت (٩.١) طبيباً عام ٢٠٠٣ أما في حضر المحافظة فقد ارتفعت قيمة قيمة هذا المؤشر إلى نحو (١٢.٧) طبيباً/ ١٠.٠٠٠ نسمة من السكان، بينما بلغت في ريف المحافظة نحو (٦.٥) طبيباً/ ١٠.٠٠٠ نسمة.

وتتفاوت نسبة عدد الأطباء/١٠.٠٠٠ نسمة في محافظة مطروح حيث بلغت (١٣.٢) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة وهي منخفضة بالمقارنة بحضر المحافظة إذ بلغت (١٩.٦) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة وتنخفض بالمناطق الريفية إلى (٦.٧) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة من سكان تلك المناطق. أما في شمال سيناء فقد وصل المعدل في المحافظة إلى (٧) أطباء/١٠.٠٠٠ نسمة وهو منخفض إذ يزداد في حضر المحافظة إلى (١٠.٧) طبيياً وينخفض إلى (٢.٩) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة بالمناطق الريفية بسبب عدم تفضيل الأطباء للعمل والإقامة بتلك المناطق وعدم توفر الخدمات المعيشية.

وقد بلغ عدد الاطباء في محافظة الجيزة (٧.٩) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة وترتفع بحضر المحافظة إلى (١١.٧) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة بينما تنخفض إلى أقل من خمس هذه القيمة بالريف حيث تبلغ (٢.٣) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة وهو ما يدل على انخفاض مستوى الرعاية الصحية بالريف.

أما عدد الاطباء في محافظى سوهاج فقد وصل إلى (٤.٦) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة عام ٢٠٠٣ وفي المناطق الحضرية وصل إلى (١٢.٣) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة وهو منخفض كثيراً في المناطق الريفية ل يصل إلى (٢.٦) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة وهو ما يدل على انخفاض مستوى الرعاية الصحية بالريف.

بينما في محافظة الدقهلية بلغ عدد الأطباء /١٠.٠٠٠ نسمة (١٠.٦) طبيياً عام ٢٠٠٣ وفي حضرها بلغ (٢٧.٦) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة مقابل (٣.٩) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة بالريف المحافظة أي أن الحضر يحظى بسبعة أمثال الريف من الاطباء/١٠.٠٠٠ نسمة. أما عدد الاطباء في محافظة الإسماعيلية فقد بلغ (٥.٥) طبيياً/١٠.٠٠٠ نسمة عام ٢٠٠٣ بينما كانت قيمته عام ٢٠٠١ (٥.٠) أطباء/١٠.٠٠٠ نسمة وهو ما يدل على حدوث بعض التحسن النسبي في هذا المؤشر، وفي حضر المحافظة بلغ (٨.٥) طبيب/١٠.٠٠٠ وينخفض في ريفها إلى (٢.٥) طبيب/١٠.٠٠٠ نسمة.

٢- أطفال ناقصو الوزن دون سن الخامسة.

إن نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة بمحافظة البحيرة بلغ (١٥.٧%) عام ٢٠٠٣ ونحو (١٥.٨%) حضر المحافظة ونحو (١٥.٥%) بريف المحافظة وهو ما يشير إلى عدالة صحية للأطفال في المحافظة من حيث ريفها وحضرها. أما في محافظة أسوان فقد بلغت (٠.٦٣%) عام ٢٠٠٣ ترتفع إلى (٠.٦٤%) بالحضر وتنخفض إلى (٠.٦١%) بريف المحافظة.

ويظهر أن نسبة الاطفال ناقصوا الوزن في محافظة مطروح بلغ (٢.٦%) عام ٢٠٠٣ بتفاوت طفيف بين حضر المحافظة وريفها حيث بلغ (٢.٥%) في حضر المحافظة مقابل (٢.٨%) بريف المحافظة وهو ما يشير إلى عدالة ظاهرية في الحالة الصحية للأطفال بين الريف والحضر.

وأن النسبة في محافظة قنا قد وصلت إلى (٣.٦%) عام ٢٠٠٣ بينما بلغت في حضر المحافظة (٣.٤%) وتصل إلى (٣.٦%) بالريف.

وإن نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في محافظة سوهاج بلغ (١١.٦%) عام ٢٠٠٣ ونحو (١١%) بحضر المحافظة ونحو (١١.٧%) بريف المحافظة وهو ما يشير إلى عدالة الحالة الصحية للأطفال في المحافظة من حيث ريفها وحضرها. وتتقارب نسبة أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في محافظة الجيزة لتصل إلى (٣.٩%) وفي حضرها إلى (٣.٨%) وفي الريف إلى (٣.٩%). وفي محافظة بني سويف بلغت نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة نحو (١٠%) عام ٢٠٠٣ وقد انخفضت في حضر المحافظة لتصل إلى (٨.٧%) وارتفع في ريفها إلى (١٠.٣%). وتتقارب نسبة أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في محافظة الدقهلية لتصل إلى (٢.٧%) عام ٢٠٠٣ وفي حضرها إلى (٢.٦%) أما ريفها (٢.٧%).

٣- معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي.

قد بلغ معدل وفيات الرضع على مستوى محافظة البحيرة عام ٢٠٠٣ (١٣.٤) حالة وفاة وهو معدل منخفض مقارنة بالمعدل عام ٢٠٠١ إذ بلغ (١٤.٦) حالة وفاة وقد بلغ المعدل في الحضر (١٣.٠) مقابل (١٣.٥) بريف المحافظة وهو ما يشير إلى عدالة ظاهرية لتوزيع الخدمة الصحية بالمحافظة.

أما في محافظة قنا فقد بلغ المؤشر عام ٢٠٠٣ نحو (٣٩.٩) حالة وفاة لكل ألف مولود حي، وقد بلغ (٤١.٥) حالة بالحضر مقابل (٣٩.٧) حالة بالريف وقد بلغ معدل وفيات الرضع في محافظة الشمال (٣٥.١) وهو مرتفع في حين بلغ في حضر المحافظة (٣٧.٩) حالة مقابل (٣٣.٨) بريف المحافظة وهو يعكس تبايناً شديداً في مستوى الخدمات الصحية الموجهة للطفل من منطقة لأخرى.

وفي محافظة المنيا بلغ معدل وفيات الرضع (٣٤.٨) حالو وفاة لكل ألف مولود حي أما حضر المحافظة (٣٥.٧) وهو يزيد قليلاً عن نظيره في الريف والبالغ نحو (٣٤.٦) حالة. وهو لا يعكس اختلافاً يذكر بين ريف وحضر المحافظة.

وفي محافظة الإسماعيلية بلغ (٢٢.٤) حالة وفاة عام ٢٠٠٣ وقد تحقق بعض التحسن الملحوظ بالمقارنة بما كان عليه عام ٢٠٠١ حيث بلغت قيمته (٢٥.٦) حالة وفاة، أما في حضر الإسماعيلية فقد بلغ (٢٣.٢) حالة مقابل (٢١.٧) حالة بريف المحافظة.

ويقدر معدل وفيات الرضع على مستوى محافظة الجيزة عام ٢٠٠٣ (١٧.٦) حالة وفاة مقابل (٢٠.٠) حالة عام ٢٠٠١ وهو ما يشير إلى تحسن الوضع الصحي بالمحافظة خلال السنوات الأخيرة وقد بلغ حضر المحافظة (١٦.٥) حالة مقابل (١٩.١) بريف المحافظة.

يعد توفر الرعاية الصحية أحد العناصر الرئيسية للتنمية البشرية وهذا يتطلب:

- إعادة توزيع القوى البشرية الموجودة بالفعل بالمحافظة من الأطباء ومعاونيهم التابعين لوزارة الصحة، وذلك على مواقع الخدمة الصحية الحكومية بقرى ومدن المحافظة بما يحقق مزيداً من العدالة النسبية فيما بينهم.

- إجراء مسح طبي شامل لإعداد خريطة صحية طبية للمحافظة تحدد على أساسها برامج العلاج والرعاية الصحية.

- توفير الخدمات الصحية وتحسين الظروف المعيشية للأمهات وذلك لخفض وفيات الأطفال.

- أسلوب التسجيل للوفيات الذي لا يتم على أساس محل الإقامة لذوي الطفل المتوفي في مكان حدوث الوفاة التي يتم العديد منها في المستشفيات العامة والخاصة في المدن.

المصادر والمراجع

١. الشهرستاني، عبد الرزاق، أسس الصحة والحياة، الطبعة الأولى، مطبعة الآداب، النجف، ١٩٧١.
٢. العمر، مضر خليل، محمد أحمد عقلة، جغرافية المشكلات الاجتماعية، الطبعة الأولى، دار الكندي للنشر والتوزيع، أربد - الأردن، ٢٠٠٠.
٣. وزارة الصحة، شعبة مراكز الرعاية الصحية، دائرة الوقاية الصحية، الإدارة والتخطيط في مجال الصحية الأولية، إعداد مجموعة من الخبراء، العبايجي للطباعة، ٢٠٠١م.
٤. دليل التنمية البشرية في مصر.