العددِ 20 شباط 2026
No.20 Feb.2026
المجلة العراقية للبحوث الانسانية والاجتماعية والعلمية
Iraqi Journal of Humanitarian, Social and Scientific Research
Print ISSN 2710-0952 Electronic ISSN2790-1254

التباين المكاني في جودة الحياة الحضرية الصحية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية (GIs) دراسة مقارنة بين بلدية الشعلة وبلدية المنصور.

جامعة بغداد/ كلية التربية ابن رشد للعلوم الانسانية قسم الجغرافيا
م. م زهراء راضي خلف السراي
Zahraa.r@ircoedo.uobaghdad.edu.iq

(المستخلص)

يهدف البحث الى الاطلاع عن جودة الحياة الحية الحضرية في بلديتي المنصور والشعلة والكشف عن اوجه المقارنة بينهما حيث نلاحظ من خلال الخرائط التي تضمنها البحث توزيع مراكز الصحة العامة اخذ نمطا" توزيعيا" (عشوائي غير منتظم) غير متجانس وهذا مخالف للمعايير التخطيطية حتما" اذ ان امتلاك اكثر من حي على اكثر من مركزا" صحيا" وخلو احياء منها جعل ايضا معيار سهولة الوصول لها من قبل السكان مخالف للمعيار الدولي المحدد ولكن مع ذلك تحقق بلدية المنصور جودة حضارية صحية وخدمية اكثر من بلدية الشعلة حيث تمتعها بمستويات اعلى من الخدمات من كفاءة البنى التحتية ومساحات خضراء ومستويات النظافة مقابل تعاني بلدية الشعلة وضعا" مغايرا" من ارتفاع الكثافة السكانية وضعف البنية والصيانة البيئية وانتشار واضح للعشوائيات هذا اثر سلبا" على صحة السكان ونمط معيشتهم , هناك احياء بلغ فيها معيار سهولة الوصول اكثر من المعيار المحدد هو (700) م واحياء لم تتجاوز المعيار المحدد وما دون ايضا " , وقد اوضحت خريطة توزيع الظاهرة ان عدد من احياء منطقة الدراسة وجوانبها قد وقعت خارج حدود نطاق تغطية الخدمة الصحية وايضا " اوضحت الدراسة ان مقياس الكثافة السكانية في البلديتين قد فاقت اعداد الخدمة الصحية ومنافذها هذا مؤشر يدل على عدم وجود علاقة تربط بينهما من خلال التباين الواضح وكما ذكر ,ومن خلال الرؤية الميدانية لمنطقة الدراسة اتضح هناك اماكن مستغلة استثماريا واكثر مما هو غرض صحي اي توسط وجود المنافذ الخدمية الصحية في البلديتين اي لابد من التوجه نحو التخطيط الهادف لتخطيط البنى بفائدة خدمية تعود على سكان المنطقة وليس فقط اقتصارنا على منطقة الدراسة بل التوجيه موجه لجميع مناطق محافظة بغداد , اذ ان تحقيق تنمية مستدامة حضرية لابد من تضافر الجهود البشرية سواء من السكان واصحاب القرار وايضا اشراك المعدات التقنية الحديثة نظم المعلومات الجغرافية مع البيانات المعدة والعمل عليها للوقوف على جوانب العجز وتحديدها وتنمية المناطق الغير محدثة لأجل تحقيق تنمية وفيرة , ولابد اليوم من الاهتمام بمشاريع الخدمة الصحية او البنى التحتية وانتاجاتها وهذا من خلال وضع الدولة برامج حكومية في سياستها التنموية لتحقيق متطلبات التنمية وارتفاع مؤشراتها الخدمية بما يعكس بشكل ايجابي ع السكان في تلبية متطلباتهم وتوفير احتياجاتهم وضمان التوزيع العادل لجميع مشاريع الخدمة التنموية لتحقيق موازنة خدمية مع العمل على تخطيط مستقبلي استثماري بما يحقق جودة حضرية وعلى كافة الاصعدة التنموية.

الكلمات المفتاحية :.

جودة الحياة , المعيار , الحضرية ,نظم المعلومات الجغرافية

(**Abstract**) :

The research aims to examine the quality of urban living in the municipalities of Al-Mansour and Al[_Shula and to reveal the points of comparison between them .We. note from the maps included in the research that-the distribution of public health centers took-a "random ,irregular, and heterogeneous"-distribution ,pattern, which-is definitely -contrary to planning standards, of more than . one neighborhood of more than one health center ,and the absence of neighborhood from-them ,also made .the standard of ease of access for residents contrary -to the specified .international standard. However, Al-Mansour Municipality achieves a more civilized, health, and service quality than Al_ Shula Municipality ,as it enjoys higher levels of services in term of efficient infrastructure , green spaces and levels of cleanliness, while Al-Shula Municipality suffers from a different situation ,due to high population density, weak infrastructure and environmental , maintenance, and a clear spread of slums .this has had a negative impact on the health and lifestyle of the population .there are neighborhoods in which the standard of ease of access reached more than the specified standard , which is (700)m ,and neighborhoods that did not exceed the specified standard and below as well. The map of the distribution of the phenomenon showed that a number of neighborhoods in the study area and its aspects fell outside the boundaries of the scope of health service coverage , and also "the study showed that the population density scale in the two municipalities exceeded the number of health .services and their outlets . this is an indicator that there is no relationship between them through the clear disparity ,as mentioned ,and through the field vision of the study area ,it became clear that there are places exploited for investment and more than what is a health purpose ,i.e. The mediation of the presence of health service outlets in the two municipalities, meaning that it is necessary to move towards purposeful planning to plan structures with a service benefit that returns to the residents of the region , and not only to limit us to the study area ,but rather the guidance is directed to all areas of Baghdad Governorate , as achieving sustainable Urban development requires the combination of human-efforts, whether from residents and decision -makers ,as the involvement of modern technical from (GIs) geographic information systems and artificial intelligence

with the prepared date and work (GIS ,AI) on it to identify and identify the aspects of the deficit and develop the undeveloped areas in order to achieve abundant development. today, it is necessary to pay attention to health service projects or infrastructure and their products .this is done by the state setting governmental programs in its development policy to achieve development .requirements and raise its service indicators in a way that reflects positively on the population in meeting their requirements and providing their needs and ensuring the fair distribution of all development-service projects to achieve a service balance while working on future investment planning in a way that achieves urban quality at all development .levels.

Kay words :
Quality of life ,standard ,urban ,geographic information systems

المقدمـــة :. كمـــا هـــو معـــروف تمثـــل دراســـة المقارنـــة الحـــد الفاصـــل بـــين الخـــدمات التـــي يتمتـــع بهـــا الفـــرد فـــي بيئـــة معينـــة عـــن بيئـــة اخـــرى , وايضـــا يـــتم تســـليط الضـــوء اليـــوم علـــى جـــودة الحيـــاة التـــي تمثـــل منطلـــق حـــديث حظـــى باهتمـــام كبيـــر بـــين الاوســـاط الاكاديميـــة ومحـــاور التخطـــيط الحضـــري وذلـــك لارتباطـــه الوثيـــق بمســـتوى حيـــاة الفـــرد ورفاهيتـــه وصـــحتهم الجســـدية والنفســـية, الان فـــي وقتنـــا الحـــالي اصـــبح التبـــاين كبيـــر فـــي الخـــدمات بـــين منطقـــة واخـــرى او بلديـــة او حـــي واخـــر وخاصـــة خـــدمات البنـــى التحتيـــة واحتياجاتهـــا والامـــر اليـــوم الـــذي يـــؤدي دورا" فـــي هـــذا التبـــاين هـــو(العامـــل الســـكاني) او الكثافـــة الســـكانية الـــذي شـــكل فارقـــا" كبيـــرا" فـــي مســـتودى الخـــدمات عامـــة والصـــحية خاصـــة , وفـــي مدينـــة بغـــداد يلاحـــظ اليـــوم تفـــاوت كبيـــر بـــين بلـــدياتها فـــي مســـتوى الخـــدمات الصـــحية مـــن حيـــث النوعيـــة وتوزيـــع الخـــدمات الصـــحية وهـــذا التفـــاوت يـــنعكس انعكاســـا" مباشـــرا" علـــى جـــودة الحيـــاة الصـــحية فيهـــا اذ كلمـــا كـــان مؤشـــر الحيـــاة الصـــحية متفاوتـــة مكانيـــا" عكـــس مـــدى العدالـــة فـــي توزيـــع الخـــدمات الصـــحية بـــين مختلـــف المنـــاطق الحضـــرية وجـــاء هـــذه الدراســـة اليـــوم لتوضـــيح اهـــم مؤشـــر حيـــاتي هـــو (الخدمـــة الصـــحية) وتســـليط التركيـــز علـــى التبـــاين بـــين البلـــديتين اللتـــان تـــدرجت بـــين بـــين الطـــابع الحـــديث والبنـــى المتقدمـــة وبـــين الكثافـــة الســـكانية العاليـــة والمســـتوى الخـــدمي المحـــدود اذ لابـــد مـــن دعـــم وتشـــجيع العدالـــة الصـــحية بـــين ســـكان مـــن خـــلال تحديـــد منـــاطق الضـــعف ومنـــاطق العجـــز الســـكاني الكشـــف عـــن اســـباب تـــدنيها وجمـــع مـــا يطـــيح بهـــذا التـــدني اذ مـــن خـــلال الكشـــف وعلاجـــه يـــؤدي الـــى دعـــم تنميـــة مســـتدامة صـــحية قـــادرة علـــى ســـد الفجـــوة والعجـــز مـــن حولهـــا , واليـــوم ادى الـــدور التقنـــي لـــنظم المعلومـــات الجغرافيـــة وربطـــه بالـــذكاء الاصـــطناعي وســـيلة واداة فعالـــة لتوضـــيح مســـتويات الجـــودة الصـــحية وتصـــنيف المنـــاطق علـــى اساســـها بنـــاء علـــى بيانـــات صـــحية تخـــص منطقـــة الدراســـة وايضـــا رصـــد وتحليـــل التباينـــات فـــي مؤشـــرات جـــودة الحيـــاة ويتخـــذ اليـــوم مؤشـــر جـــودة الحيـــاة عـــدة ابعـــاد منهـــا البيئـــي الـــذي يتمحـــور حـــول المســـاحات الخضـــراء العمـــل علـــى انخفـــاض مؤشـــرات الضوضـــاء وايضـــا بعـــد العمرانـــي الســـكن الجيـــد بنـــى تحتيـــة عريقـــة وايضـــا واهـــم بعـــد هـــو النفســـي الـــذاتي للإنســـان الـــذي يتمحـــور حـــول درجـــة القبـــول

التي تعطى من قبل الانسان حول البيئة والمستوى الحياتي الذي يعيش فيه , كلها ابعاد لا من ان تعد على اسس تخطيطية واعية تلبي ما يتطلب العصر .

مشكلة البحث :.يثير اليوم البحث عدة تساؤلات لتباين جودة الحياة في البلديتين وكما الاتي :.

1- بالرغم من التوسعات في المشاريع الحضرية في مدينة بغداد الا انها بينت صورة واضحة لتوزيع غير عادل للخدمات الصحية(مراكز الرعاية الصحية) فيها هذا ادى الى حدوث تباين واضح في الخدمة المقدمة للسكان وتعد اليوم هاتان البلديتين مثالا" واضحا" لهذا التباين في مستوى الخدمة نتيجة لعدة عوامل متمثلة بالزيادة السكانية وتقسيم الدور الى وحدات سكنية صغيرة كلها عوامل رمت الى حدوث سلبي في كفاءة الخدمة وظيفيا ومنه بمكن صياغة عدة تساؤلات :.

1-ماهي درجة التباين المكاني لجودة الحياة الحضرية الصحية بين البلديتين وكيف يمكن تحليله بدقه من خلال ربط نظم المعلومات الجغرافية . GIS

2- هل ان العمل بتطبيق Gis ممكن ان يساعد في قياس وفهم درجة الكفاءة للموقع الصحي في منطقة الدراسة .

3- هل ان وجود المراكز الصحية في منطقة الدراسة مماثل مع معيار وصول الفرد (المسافة التي يقطعها) بأقل كلفة من وقت وجهد .

فرضية البحث :.

تعد فرضية البحث كما هو معروف حل اولي مفروض لمعالجة المشكلات لموضوع ودراسة ما ويمكن صياغة عدة فرضيات لما تم طرحه من واثار البحث من تساؤلات

1-ان يكون وجود المراكز الصحية بالصورة مماثلة مع عدد السكان في منطقة الدراسة وكلما كان عدد المراكز الصحية بصورة تغطي العجز والنقص الصحي كلما قل مستوى التدني في الخدمي والعكس وهنا هذا المؤشر يعطي صورة واضحة عن مستوى الحياة الحضرية الصحية في منطقة الدراسة .

2- اختيار الموقع الصحي اهم وابرز الاساسيات كلما كان تخطيط وجود الموقع قريب من المنطقة السكنية (سهولة الوصول) بالشكل الغير معيق للمنطقة كلما حقق فائدة خدمية صحية بأكثر كفاءة واقل جهد ممكن, لذا اليوم نشاهد ان بعد الخدمات الصحية وخلو بعضها من بعض المناطق جعلت الطلب على الخدمة من المناطق المجاورة اي عدم وجود توازن في التوزيع الجغرافي .

3-ان الاداة المستخدمة هيGIS نظم المعلومات الجغرافية قادرة على تكوين قاعدة بيانية جغرافية للتوزيع الجغرافي للخدمة الصحية وقياس جودة الحياة الحضرية في منطقة الدراسة من خلال انتاج خرائط جغرافية تعطي صورة واضحة عن واقع وتوزيعات و مستوى كفاءي وظيفي لهذه الخدمة .

هدف البحث :.

يهدف البحث اليوم الى دراسة واقع حال جودة الحياة الحضرية الصحية في البلديتين من جانب الكرخ وكما هو معروف تتفاوت من حيث رفاهية والبنى التحتية وايضا عدد السكان , هنا هدف البحث الاساسي هو تحليل هذا التباين من خلال المفتاح الرئيسي لهذا التحليل هو تقنيات نظم المعلومات الجغرافية الذي يعزو الى الكشف عن الفروق

الجغرافية والخدمية الصحية وايضا الكشف عن اعداد المراكز الصحية التي تغطي المنطقة بخدماتها هل اتخذت موقعا" مناسبا" ام لا مع اضافة الوقوف على اهم معيقات المؤثرة في هذا التباين وايضا المساهمة في انتاج توصيات محوطة ببيانات من اجل تحسين عملية التخطيط لمثل هكذا مشاريع وضمان العدالة الصحية بين السكان ومن هذا يرمي البحث الى :.

1- تحليل توزيع مراكز الصحة العامة وقياس جودة الحياة و حضريتها باستخدام GIs مع العمل على متابعة اجراءات الواقع الوظيفي والادائي في منطقة الدراسة .

2- الكشف عن اوجه المقارنة التي تتعلق بالمستوى الصحي (للمراكز الصحية) بين المنطقتين مع تحديد الاحياء في كلتا البلديتين التي تمتاز بمستوى صحية عن نظريتها الاخرى .

3-التعرف على صورة نمط الخدمة الصحية في المنطقة على حسب الاحياء التي تخدمها المراكز الصحية , مع تفسير العوامل الجغرافية والاقتصادي التي لعبت دورا" في هذا التباين بين البلديتين وكونت فروقا" في مستويات جودة الحياة فيها .

4- انتاج استنتاجات من هذه الدراسة و هذه التباينات ومعالجتها بتوصيات مبنية على قاعدة بيانات حديثة ومدعومة تخدم الواقع الصحي حاليا ومستقبلا" .

اهمية البحث:.

يأخذ اليوم الحيز الصحي مجالا" كبيرا" في وقتنا الحالي لما له من ارتباط وثيق بالفرد وتعد واحدة من ابرز المواضيع حيوية اذ ان دراسة واقع حال الخدمة الصحية وجودتها في منطقة ما والوقوف على عوائق تقدمها يعد نتيجة لما تعاني منه المنطقة من عجز في وارداتها الصحية والكشف عنه ويساعد البحث اليوم التعرف عن مناطق النقص والحرمان من البنى التحتية والبيئة الصحية وهل هي مخالفة ام متماشية مع المعايير التخطيطية واليوم يلعب GIs دورا" في عرض ابرز البيانات الصحية على الخريطة لفهم واقع التوزيع ونمطه ويمكن لأصحاب القرار والادارة النظر الى التوزيع المكاني ورؤية التفاوت في التوزيع لتقليل الفجوة بين المنطقتين وايضا من خلال التحليل لقياس الجودة الحضرية منه يتيح لنا انتاجيات تنبؤيه دقيقة من خلال تحليل الانماط من خلال البيانات المكانية والديموغرافية المستعرضة وايضا يمكنه تقديم ابهى صورة لنموذج ذكي من اجل توزيع اي مورد لتحين جودة الحياة في المستقبل .

مبررات البحث:.

الاختلاف والتفاوت الواضح في مستوى الخدمة الصحية وجودتها بين البلديتين يفرض انشاء دراسة هذا الاختلاف وبحاجة ماسة ايضا "لتبيان اوجهه سواء كان صحيا" عمرانيا" او اجتماعيا", مع ان الزيادة السكانية السريعة وعدم وجود تخطيط مسبق ينتج عنه ضغطا" على المرافق الصحية فيها وهذا الامر يتطلب اعادة التخطيط على وفق ما موجود من زيادة سكانية وتوسيع مواقع الخدمة الصحية بالشكل الذي يضمن

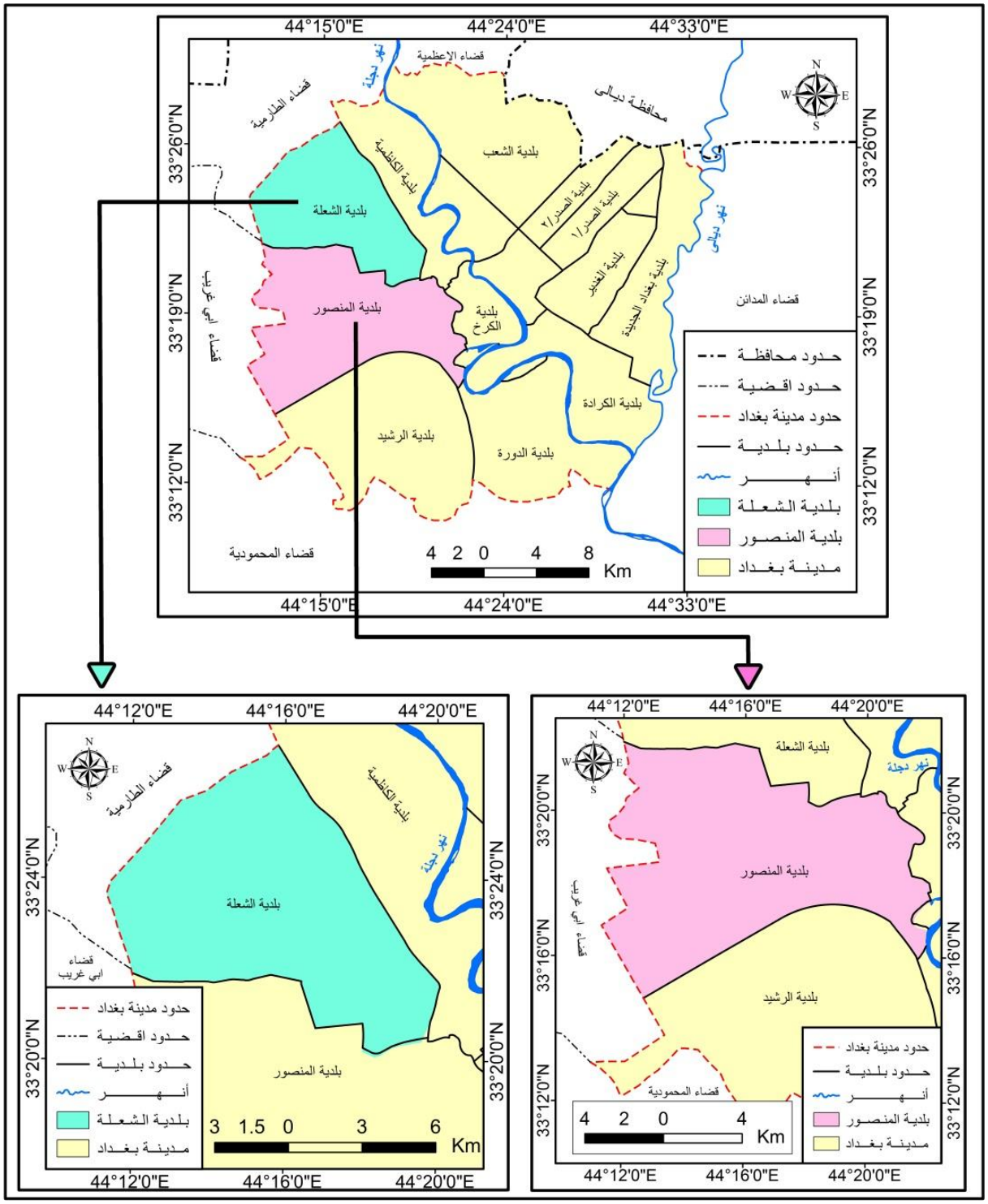
شروط السلامة للفرد وايضا القصور الواضح في بعض الدراسات الصحية السابقة وخلوها من استخدام ادوات وتقنيات حديثة كنظم المعلومات الجغرافية والذكاء الاصطناعي اللذان يؤديان الى توضيح الصورة في التوزيع ومعرفة نمط الظاهرة وهل متوافقة مكانيا" مع المعايير وتحت التخطيط الاداري مما يستدعي الى اعتماد منهجية تخطيطية متقدمة , وايضا ضعف البحوث المكانية التي ترتبط بالصحة الحضرية في وقتنا الحاضر اي لاتزال البحوث والدراسات التي تربط بين التباين والتحليل المكاني باستخدام GIS وتقنيات في ميدان الصحة الحضرية اصبح محدودا" في العراق مما جعل هذا البحث يضيف مساهمة علمية جديدة .

الحدود المكانية والزمانية :.

1- الحدود المكانية :.(الموقع الجغرافي الفلكي) تمثلت منطقة الدراسة جانب الكرخ من مدينة بغداد الذي احتل مساحة تقدر بحوالي (386,3كم2) والتي شغلت حوالي 67% من المساحة الكلية لمدينة بغداد وبين دائرتي عرض(3310-33 30) شمالا" وخطي طول (4412-4434) شرقا" والذي يقع غرب نهر دجلة ,وتمثلت منطقة الدراسة بالتحديد بلديتي (المنصور والشعلة) اللتان احتلت مساحة تقدر ب(217.85) كم/2 من المساحة الكلية لمدينة بغداد .و اما من حيث عدد السكان فقد بلغ حوالي (492997) الف نسمة لبلدية الشعلة و(475752) لبلدية المنصور خريطة رقم (**1**) .

2- **الحدود الزمانية :.** تتناول دراسة البحث التباين في واقع جودة الحياة الحضرية الصحية (المراكز الصحية) لبلديتي المنصور والشعلة لعام 2022

خريطة (1) موقع بلدتي الشعلة والمنصور من مدينة بغداد.



مدينة بغداد: امانة بغداد ، قسم التصاميم ، شعبة نظم المعلومات الجغرافية GIS ، خرائط مدينة بغداد الادارية، 2023، باستعمال برنامج Arc Map 10.8.5

موقع فلكي شعلة ومنصور

بلدية الشعلة :.

من خط طول 44°11'19.28"E شرقا الى خط طول 44°20'5.60"E شرقا ، ومن دائرة عرض 33°20'4.89"N شمالا الى دائرة عرض 33°26'56.04"N شمالا ، وقد بلغت مساحة بلدية الشعلة 90.33 كم^2 .

بلدية منصور:

من خط طول 44°11'20.88"E شرقا الى خط طول 44°22'6.57"E شرقا ، ومن دائرة عرض شمالا الى دائرة عرض 33°21'50.95"N شمالا . وقد بلغت مساحة بلدية المنصور 127.52 كم^2 *

وتمثلت خرائطها باستعمال مسقط مركتور المستعرض UTM WGS84 وبنطاق 38 (Zone)

الدراسات السابقة :.

1- د. علي حسين ,جودة الحياة الحضرية في مدينة بغداد , دراسة تحليلية, تناولت مؤشرات جودة الحياة الصحية والتعليمية والبيئية والخدمية في مناطق بغداد وايضا ركزت على الفروقات التي شهدتها المنطقتين .

2- دمج نظم المعلومات الجغرافية لتحسين ادارة الخدمات الجغرافية , دراسة دولية منشورة في springer 2022حيث عرضت كيف يمكن دمج تقنيات مثل شبكات مع Gis لتحليل الفجوات الخدمية وتوزيع البنى التحتية .

3- تحليل مكاني لواقع الخدمات البلدية في مدينة بغداد , حالة دراسية (المنصور والشعلة) , رسالة ماجستير , بغداد 2022 حيث تمت المقارنة والموازنة بين المنطقتين من حيث العوامل الجغرافية والازدحام السكاني .

المفاهيم والمصطلحات :.

التباين المكاني :. هو مصطلح جغرافي يرمز للاختلافات التي تظهر في توزيع الظاهرة في منطقة معينة او هو الوسيلة التي تتباين بها الظاهرة من منطقة معينة الى اخرى مثلا عدد السكان تتباين كثافته بين الحضر والريف او بين منطقة واخرى , وايضا الخدمة الصحية مثلا توزيع المراكز الصحية والمستشفيات بين البلديات وتباينها بين الاحياء فيما بينها, ومثلا نسب التلوث البيئي او الصناعي بين منطقة واخرى ,واه اهمية بارزة هو تحديد المناطق العاجزة التي تعاني نقص خدمي ومناطق ذات وفرة خدمية .

العدالة المكانية :. هو مفهوم تنموي يشير الى انتاج موازنة عادلة بين السكان من حيث توزيع الخدمات ولا يقتصر على رقعة جغرافية معينة مثل (الاسكان التعليم

* تم قياس مساحة المنطقة اعتماداً على برنامج Arc Map 10.8.4 .

الصحة) اي بهيئة تساهم بتقليل الفوارق المكانية بما يضمن توفير العيش الكريم لجميع الافراد .

جودة الحياة :.تعريف عام يستخدم لقياس مدى رفاهية الفرد ورضاه في جميع محاور حياته ويشمل الصحية البيئية والاجتماعية وتستخدم في المفاهيم البحثية للتعبير عن التباين المكاني بين المدن والوقوف على اهم الفوارق الطبقية التي تميزها سواء ذات مستوى منخفض او مرتفع , وايضا هذه تساهم في تخطيط سياسة تنموية ذات استدامة دائمة ومتوازنة واهم المحاور التي شملتها عديدة منها (الصحة الاسكان التعليم الامن والامان العدالة والمساواة) الخ

الحضرية :.مستوى درجة التحضر في مدينة عن مدينة اخرى وقياسها مستوى الخدمات في كلتيهما , او تمثل النمط او الطابع الحضري للمكان او المجتمع اي مجموعة من السمات التي ترتبط بالحياة سواء في المجتمع الريفي او المدني وقياس مدى تحضرهما .

نظم المعلومات الجغرافية Gis : هي اداة وتقنية تستخدم لجمع البيانات والمعلومات وتحليلها وعرضها سواء مكانية او جغرافية بالشكل الذي يساهم في ابراز العلاقة بين صحة الفرد وبيئته وتساهم ايضا في دعم التخطيط لرسم صورة وسياسة واضحة لمعالجة التلكؤ وسد الفجوات , ويميل دور نظم المعلومات الجغرافية في قياس جودة الحياة الحضرية منها تحليل التباين والتوزيع المكاني للخمة الصحية في منطقة الدراسة هل متوافقة مع المعيار السكاني ومسافة وصول السكان , تحديد فجوة الضعف والعجز في ادارة الخدمة الصحية وتحديد المناطق الفقيرة لهذه الخدمة , تتبع تأثيرات التلوث البيئي على صحة الفرد ومراقبة مصادره , اهم فقرة لهذه الاداة هو التخطيط الحضري المستدام التنموي الصحي التي بأمس الحاجة لها , ربط المعلومات الخاصة بالظاهرة بالعوامل المكانية والاجتماعية لتحديد اهم اولويات التدخل .

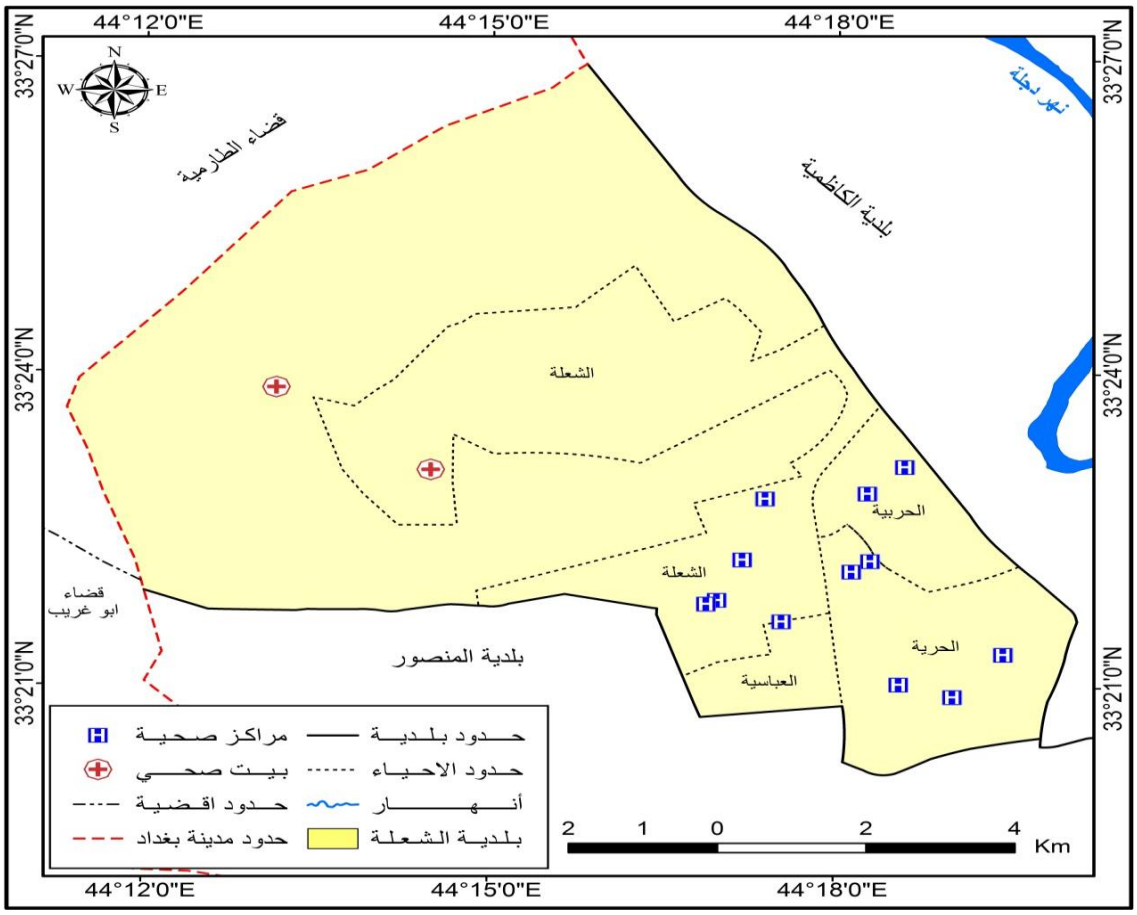
-بالنظر اليوم مفهوم البحث وما يتضمن حيث ان جودة الحياة الحضرية الصحية اليوم تمثل مقياس لما يتمتع به الفرد من حوله من خدمات اجمع وتعد دراسة المقارنة لأي منطقتين هي الوقوف على ما تعانيه المنطقة من نقصان او تباين في مستويات واعداد مراكز الخدمة فيها سواء على المستوى الصحي او التعليمي او الاجتماعي , واهم عامل موثر اليوم هو (العامل السكاني) الذي يلعب دورا" كبيرا" في حدوث تباينات مكانية والضغط على البنى التحتية وتهالكها , من حيث ان زيادة الكثافة السكانية في منطقة ما وعدم وجود تهيئه مسبقة لهذ الامر من بنى جديدة اي زيادة غير متوافقة مع المعيار التخطيطي للمنطقة هذا ينتج عنه تذبذب في انتاج الخدمة المقدمة للسكان والعكس , وقد نرى اليوم تباينا في (المستوى الاقتصادي) بين البلديتين هذا نتج عنه اختلاف في جودة الحياة الحضرية الصحية والبنى التحتية لكل البلديتين .

اما بالتطرق الى جودة الحياة الحضرية الصحية وبالأخص (**مراكز الصحة العامة**) والنظر في فحوى المناطق اذ وجدت هناك عدة تباينات بين البلديتين من خلال سهولة

الوصول الموقع المناسب التغطية الكلية للخدمة الصحية للأحياء في منطقة الدراسة هل متوافقة اعداد مراكز الصحة العامة مع اعداد السكان فيها هذه كلها تتبع السياسة التخطيطية من قبل اصحاب الادارة والتخطيط .

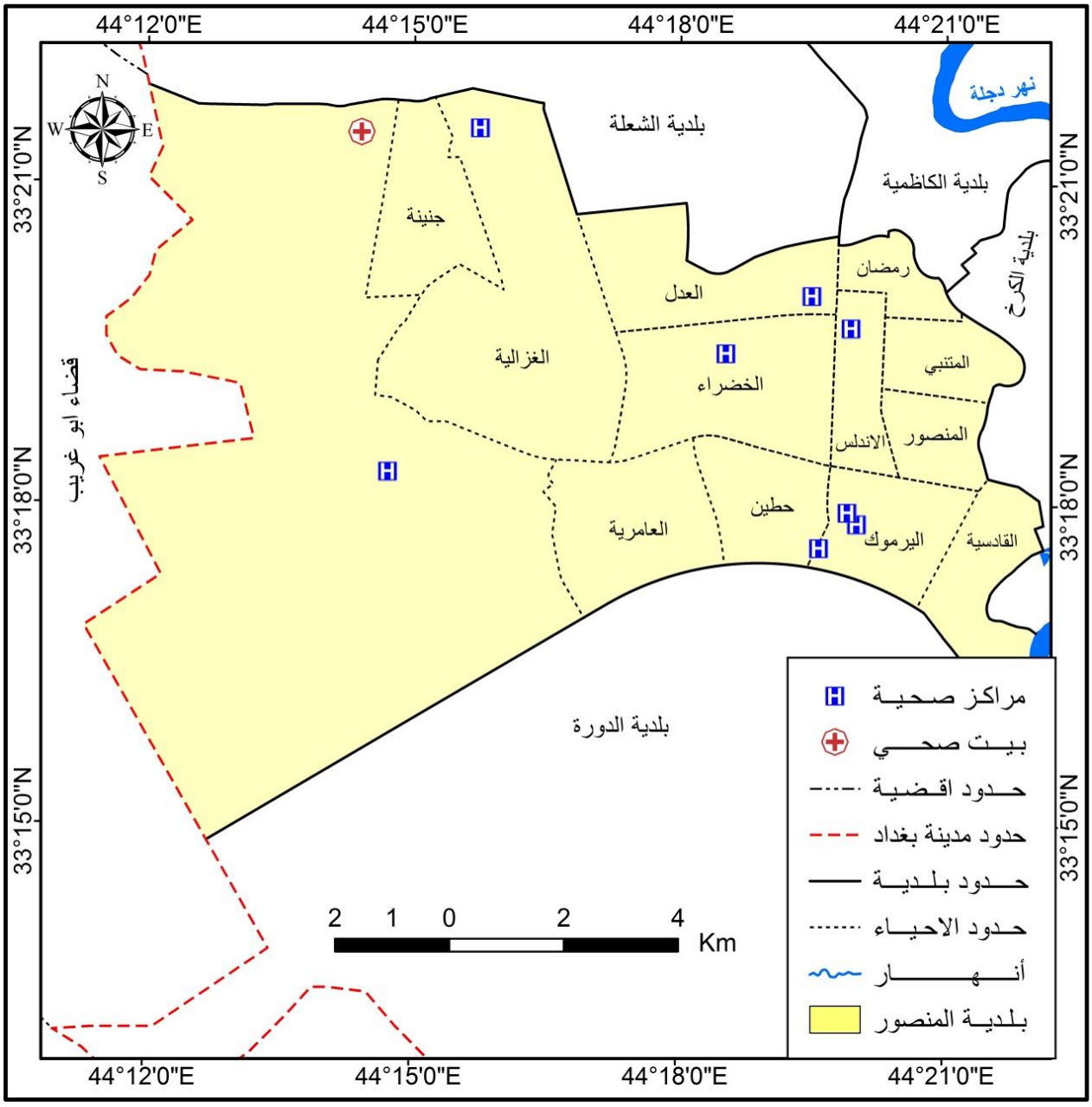
ونشاهد اليوم (**بلدية الشعلة**) واحيائها المتمثلة ب حي (الحربية والعباسية والحرية والشعلة) احياء ذوات مستوى حضري متوسط ويقاس اليوم اي تطور صحي للأحياء السكنية من خلال ما يقدمه المنفذ الخدمي سواء صحي تعليمي او اي منفذ اخر لها من خلال جودتها وكفاءتها ودرجة تغطيتها للحي السكني , حيث تنوعت اليوم اعداد مراكز الصحة العامة في منطقة الدراسة بين الرئيسي والتخصصي واخر فرعي بين الاحياء وايضا بعد الميداني وادخال التقنيات التي سبق ذكرها , وجد احياء ذات كثافات سكانية منخفضة تتراوح من (31206-9569) نسمة /كم 2 ظهرت في حي (الحربية) وبعدد مركزيين صحيين , وايضا وجد خلو احياء من مراكز الصحة العامة منها حي (العباسية) الذي يتميز ايضا بكثافة سكانية, منخفضة جدا "تراوحت اقل من (9568-0)نسمة /كم2 وهذا الكثافات من العامة التي تم تسليط الضوء عليها و التي تختلف عن احياء البلدية الاكثر الاخرى منها حي (الحرية والشعلة)بنطاق سكاني كثيف تراوح من (82898-200534) نسمة على / كم2 , اي كثافات عالية مرتفعة وليست بالقليلة وبمراكز خدمة صحية معدودة , و تحتاج اليوم الى تطوير واعادة انشاء مراكز صحة عامة يستوعب تزايد عدد السكان في السنوات المقبلة وهذا الدى من التفاوت في التوزيع ادى الى ظهور صورة واضحة للتباين المكاني الظاهر بين التوزيع يؤدي الى تباين الواقع الصحي بين احيائها , وهنا سوف تختلف جودة الحياة بين احياء لبلدية الواحدة تبعا" لهذا التباين , اضافة الى اهمال واضح في جودة الحياة الصحية الحضرية والرعاية المقدمة لهم , ومن خلال دراسة البنية العمرانية للبلدية توضحت انها تعاني من مشكل قائمة بيئية وابرزها التلوث البيئي الارضي وزيادة زحفه على مواقع الخدمة الصحية , اي نسيج حضري غير متداخل بصورة تخطيطية صحيحة بين احياء البلدية , وتلعب اليوم (الكثافات السكانية) دورا" في حدوث هكذا تباينات بيئية وصحية اذ لم تلقى سياسة مخططة في المنطقة لان الكثافة تشكل المعيار الاساس عند توزيع هكذا مراكز الصحة العامة او اي بنى تحتية تعلن , اي الانتباه الى حجم الزيادة التي تحدث لتحديد القدرة الاستيعابية للمنفذ الخدمي الصحي , واحيانا تلجئ بعض الاحياء "لأنشاء ما يسمى (**بالبيت الصحي**) وتجهيزه بالطواقم والمعدات الطبية لسد حاجة المنطقة من العجز والفجوة الصحية كما ظهر وبالتحديد بواسطة التقنيات المستخدمة للبحث (**بيتين صحيين**) شمال منطقة الدراسة (**الشعلة**) بالتحديد ويظهر من خلال تحديد الكثافات وتراوح نطاقاتها بين العالية والمنخفضة و المنخفضة جدا" وبعدد مراكز صحية شملتها منطقة الدراسة بواقع (**12**) مركز رعاية صحي خريطة رقم (2) , توضح انه نقصان الجهد الخدمي الصحي والبيئي بتوفير المراكز الصحية في بلدية الشعلة مما ادى الى نشأة فجوة عجز طواقم طبية واضحة وعدم كفاية السكان بصورة واضحة وقصوى من الخدمات اي توسط الى انخفاض المستوى الصحي الحضري وجودته في المنطقة ,وايضا مخالفة للمعيار الدولي الخاص بسهول الوصول قدر ب(700) م وهنا المسافة بين المركز رعاية ووصول الفرد اكثر من (700) م في بعض الاحياء وبعضها اقل من (700)م اي هناك تفاوت في الوصول بين حي واخر اي مراكز صحية غطت تغطية كاملة بخدمتها وخدمت احياء اخرى ومناطق خلت من هذه الخدمة ,وايضا درجة رضا السكان تكون متفاوتة بين حي واخر حيث تنوعت بين العالية والمتوسطة والمنخفضة والسبب هو التوزيع المخالف

للمعيار من حيث وصول الفرد او نقصان الطواقم الطبية وعوامل اخرى تكون معيقة لمثل هكذا خدمة كما ذكرت, ان اليوم المحور الاساس هو(الفرد) الذي يشكل عمود البيئة المثالية اذ من خلال تطور وعي الفرد وقابليته على التطور البيئي يؤثر بالمقابل على نمط البيئة المحيطة بها اذا يجعلها اكثر عرضة للتغير الايجابي وهذا يضعف من تدهور وانخفاض مستوى التنسيق العمراني الغير مخطط له في بعض الاجزاء مما يسهم في ضعف الفجوة الصحية نوافذه ,
وبتطبيق السياسات الاستراتيجية التخطيطية لأي منطقة تعاني تلكئ اليوم سوف يحصى من خلالها العوامل التي تشكل واقعها الحضري وبنيتها والكشف عن عوامل القوة والضعف التي تنتابها , اليوم نشاهد فارق خدمي واضح في جودة الحياة و حضريتها بين البلديتين ان خلو بلدية الشعلة اليوم من تخطيط واقعي حديث جعل التكدس فيها صورة واقعية حيث بقاؤها اليوم على التخطيط السابق وبتزايد السكان تدريجيا " جعلها منطقة تندب بتخطيط استراتيجي واضح على وفق ما موجود بها من عدد سكاني بحيث يتماشى مع الخدمات التحتية فيها وهنا ومن وضوح الصورة اليوم لابد من دعم عمليات التحليل المكاني واستخدام التقنيات الحديثة لتطوير عمليات البحث والدراسات لاستنتاج توصيات ومعالجات وسياسات مخططة تعالج من ينتاب ويتخلل الوضع البيئي والتخطيطي في البلدية ذاتها , لان ولحد الان لا يوجد مخطط او أطار معتمد لهذه البلدية , اذ ان تحقق نتائج التنمية المستدامة سواء في هذه البلدية او في اخرى لابد من تنظيم خطوات بدء النمو العمراني بالتدريج وعلى وفق السياسة السكانية في المنطقة و الوقوف بوجه الامتداد العشوائي , انخفاض معدلات التلوث والضوضاء البيئي عن طريق تعزيز الرعاية الصحية والنفسية و النهوض ببيئة سكانية فعالة صحية تهدف الى انخفاض وتقليل الانفاق الصحية من خلال تفعيل برامج الوقاية وتعزيز فعالية وطاقة النظام الصحي للوقوف بوجه ما يتعرض من كوارث وازمات صحية .



خريطة رقم (2) توزيع المراكز الصحية في بلدية الشعلة

خريطة (3) توزيع المراكز الصحية في بلدية المنصور


44°12'0"E
44°15'0"E
44°18'0"E
44°21'0"E
33°21'0"N
33°18'0"N
33°15'0"N
N
S
W
E
نهر دجلة
بلدية الشعلة
بلدية الكاظمية
بلدية الكرخ
جنينة
العدل
رمضان
الغزالية
الخضراء
المتنبي
المنصور
الاندلس
قضاء ابو غريب
العامرية
حطين
اليرموك
القادسية
بلدية الدورة
2 1 0 2 4
Km
مراكز صحية
بيت صحي
حدود اقضية
حدود مدينة بغداد
حدود بلدية
حدود الاحياء
أنهار
بلدية المنصور

اما بالنسبة (**لبلدية المنصور**) صورة حضرية واضحة من بلديات بغداد الابرز اذ ان المستوى الحضري لا يعاني تفاوت في الخدمة المقدمة وعلى جميع المستويات سواء الصحية البيئية , حيث المستوى العمراني مرتفع ومتطور وغير متكدس اي ان جودة الحياة الحضرية واضحة جدا" وبمناسيب مرتفعة على عكس بلدية الشعلة, وتحتل اليوم بلدية المنصور حوالي (8) مراكز رعاية صحية وبحسب التقنيات والبيانات وتنوعت بين مركز رعاية صحي تنوع بين الرئيسي والتخصصي في احيائها التي شملت حي (جنينه والغزالية و والعامرية والعدل والخضراء وحطين و يرموك والمنصور و الاندلس والمتنبي والقادسية وحي رمضان) واحتوت بعضها على اكثر من مركز رعاية واخر خلوها من مركز الرعاية وبكثافات سكانية تراوحت بين (200534-9568) نسمة / كم2 توزعت بين الكثافة السكانية العالية والمتوسطة والمنخفضة الى الكثافة السكانية المنخفضة جدا" والتي ظهرت في حي (جنينه والمنصور) اي تحتاج الى تخطيط لأنشاء مراكز رعاية في الاحياء التي تخلو منها تبعا" للزيادة السكانية في الحي اي وبتنفيذ يدار مع المعيار التخطيطي حتى لا يخالف في التوزيع وايضا ظهرت نسب متفاوتة وشعور بالرضا عن الخدمة الصحية بدرجات متباينة بين الاحياء , ولابد من ان يكون مسافة وصول الفرد متطابق مع المعيار وبدرجة تغطية صحية اكبر للحصول وتحقيق جودة حضرية بالمستوى المطلوب , ومع ذلك تمتاز بجودة صحية جيدة وايضا بجودة حياة اكثر واقعية وملموسة نتيجة للمستوى الاقتصادي للمنطقة والتحضر التي تتميز به , اي سلط الضوء من خلال الدراسة على تفاوت بسيط في جودة الخدمة ما بين الاحياء مثل ادارة النفايات وازدحام سير العجلات في الشوارع الرئيسية خريطة رقم (3) اعلاه .

_ ويشترط اليوم وجود (**المعيار التخطيطي**) وادخاله بكل مهارة عند الشروع بتنفيذ وانشاء مراكز الصحة العامة وبمراعاة الحجم السكاني في المنطقة او الحي السكني ,ولابد من توفر شروط السلامة المهنية لتلافي اي معوقات تحدث ومنها :.

1- **الموقع الجغرافي** . هو من اكثر العوامل الجغرافية التي يجب ان تأخذ بنظر الاهتمام وبالدرجة الاولى عند انشاء اي بنى تحتية ومنها الصحية بالذات اذ ان تخطيط استراتيجية التوزيع يعتمد بشكل اساسي على الرقعة الجغرافية التي يشغلها المركز الصحي او اي منفذ خدمي يقصد هنا من ناحية التسهيل على الفرد في الوصول الى النقطة الخدمية بأقل جهد وكلفة كلما كان بالقرب من الاحياء كلما حقق فائدة صحية وخدمية للسكان والعكس

_ اخذ الموافقات الاصولية من الادارة العليا (وزارة الصحة والبيئة) على اقامة المشروع الصحي مع تحديد فقرة الاعداد السكانية التي يخدمها المنفذ الخدمي مع المعايير التخطيطية المعتمدة من قبل الوزارة لأقامته بأساس صحيح .

_ اي لا توجد حوله اي منشأ صناعي او حول الاحياء التي ينشأ فيها من محطات وقود وغيرها تولد اثار سلبية وازعاجات ضوضائية للكادر الطبي والمريض .

2- وحسب المواصفات والمعايير التخطيطية لأنشاء الموقع الخدمي الصحي يجب ان تكو ن المساحة المخصصة لأقامتها هو (1500) م ومستوفية شروط الامان والسلامة .

3_ يجب ان تكون نطاق الخدمة الصحية ذا تغطية كاملة للمنطقة من خلال توافقها مع المعيار المحدد وعدم تجاوزه لتلافي صعوبات حصول الخدمة للسكان .

4- السعي على تحديث بنية المراكز الصحية والخدمية في منطقة الدراسة من الناحية العمرانية والتقنية و بإدخال الادوات والاجهزة التكنلوجيا من اجل الارتقاء بمستوى كفاءة جيد وتحقيق كفاية صحية و رعاية صحية شاملة.

وتعد اليوم جودة الحياة الحضرية الصحية احد اهم اهداف التنمية المستدامة ويمثل(**الهدف الثالث**) والذي يمثل (**الحياة الصحية ومستوى رفاهية الفرد**) منها و(**الهدف الحادي عشر**) والتي تمثل (**مدن ومجتمعات مستدامة**) حيث كلما كانت جودة الحياة الحضرية الصحية متحققة في منطقة ما كلما ارتفعت مستويات الاستدامة وتنميتها ولا تقتصر على الصحية منها بل تشمل محاور مؤشرات التنمية (الاسكان التعليم العدالة الاجتماعية البنى التحتية بأنواعها) , ويتم انتاج ثمرة التنمية من خلال قياس جودة الحياة الحضرية وذلك بإدخال (**التخطيط العمراني الذكي**) الذي يتمثل بالاعتماد على (التقنيات الحديثة) والتكنلوجيا (**نظم المعلومات الجغرافية , GIS** من اجل تحديد الاراضي والمناطق الاكثر عجزا" في الخدمة الصحية والبنى التحتية والاكثر احتياجا" لها , القدرة على تصميم مخططات ذكية لأنشاء منافذ خدمة وبناء مدن حديثة ذات كفاءة وكفاية بحيث تقلل من العشوائيات البيئية ,اما ناحية التطور الصحي القدرة على بناء مستشفيات ومراكز صحة عامة متطورة وموزعة توزيعا" جغرافيا" عادلا" , مع الاهمية بالتوعية البيئية و الصحية للفرد وتوفير البنى التحتية الخضراء التي تسهم اسهاما" فعالا "في تنمية قدرة الفرد على التطور واكساب صحة جيدة , حيث ان تحقيق استدامة فعالة وتوفير مستويات تنموية في البيئة لا يتم لا بشرط تحسين جودة الحياة وبناها الخدمية في المنطقة من خلال ادخال وتوفير التقنيات الحديثة التي تمثل المحور الاساس اليوم في تطوير ورفع كفاءة وانتاجية البنى التحتية باقل جهد وكلفة .

الاستنتاجات :.

1- اوضحت الدراسة هناك تباين واضح في مستوى الرعاية الصحية وجودتها بين البلديتين حيث تشكل الصورة الاولية في بلدية الشعلة اوضحت هناك العديد من المساحات المستغلة لغرض غير صحي في الوقت تعاني البلدية من نقصان وعجز واضح وتوزيع مراكزها الصحية بصورة عشوائية غير منتظمة غير متلائم مع حجم السكان فيها .

2-عدم وجود علاقة او ضعف العلاقة بين مراكز الصحة وخدمتها المقدمة وبين عدد السكان في البلدية اي نسبتهم تفوق عدد مراكز الرعاية والسبب يعزو عدم الاخذ بالمعايير السكانية عند التنفيذ وعدم وجود تخطيط مسبق للزيادة القادمة وخاصة في بلدية الشعلة .

3- عدم وجود توازن صحي بين البلديتين حيث وجود مراكز او خدمة مقدمة دون المستوى المطلوب بين البلديتين هذا الامر يحد من تحقيق هدف التنمية الصحي المستدام .

التوصيات :.

1- رسم سياسة تخطيطية صحية من خلال تحديد الاحياء التي تعاني عجز صحي او تعاني بعد عن الرعاية الصحية بالشكل الذي يتماشى مع عدد سكان كل حي لتحقيق توازن صحي مستدام .
2- ضرورة اقامة مراكز صحية فرعية ورئيسية مع الاخذ بالمعايير التخطيطية لكل منهما وعلى حسب حاجة كل بلدية مع الالتفات الى ضرورة تخصيص اماكن خاصة (لموقف العجلات) لتلافي اضرار الضوضاء وارباك السير الصحي
3-لابد من تحقيق هدف التنمية الصحية من خلال مواكبة التطورات الصحية وادخال المعدات الحديثة المطورة واستقطاب الخبرات الصحية الحديثة حسب حاجة كل قطاع صحي لتحقيق التوازن بين البلديتين للوصول الى افضل مستوى صحي ورفع درجة الكفاءة.

المصادر :.

1-جمهورية العراق , وزارة التخطيط , الجهاز المركزي للإحصاء , تعداد 1997, بيانات غير منشورة.
2- دائرة صحة بغداد الكرخ /2, قسم التخطيط والتدريب , بيانات مواقع Gps, المراكز الصحية في منطقة الدراسة .
3-الاشتراطات الخاصة بإقامة مراكز صحية بالاعتماد على موقع المعقب الالكتروني 2001 http://www>aliazeera.com
4-جمهورية العراق , وزارة الاعمار والاسكان والبلديات والاشغال العامة .
5- وزارة الصحة , السياسة الصحية الوطنية (2014-2030) .
6-امانة بغداد , دائرة التصميم , قسم GIS , بيانات منشورة ,2010.
7-الهيئة العامة للمساحة ,اطلس جامعة بغداد , مقياس الرسم 100000/1 , لسنة 2012/ باستخدام GIs .
8- نور عطية داخل , مفهوم المرونة في المعيار التخطيطي , مركز التخطيط الحضري والاقليمي للدراسات العليا ,جامعة بغداد , العدد 56 , سنة 2020 .
9- ثامر البكري , تسويق خدمات صحية ,ص203.
10_ فتحي ابو عيالة ,جغرافية السكان ,ط3,دار النهضة العربية للطباعة , بيروت ,1986,ص331-338.
11- حاجات الانسان الاساسية في الوطن العربي , برنامج الامم المتحدة للبيئة , ترجمة عبدالسلام رضوان , مجلة عالم المعرفة , العدد 105 , الكويت ,1900, صفحة ,2013.
12- الاكاديمية البريطانية , دورة تدريبية في الادارة الصحية الحديثة .www.batdacademy.com
13- الغزاوي ,علي عبد العباس , نمط التوزيع المكاني لمراكز الاستيطان الريفي في قضاء الموصل , مجلة التربية والتعليم , المجلد 17 العدد 4, 2010.
14- شيماء اكرك احمد , اعداد الخرائط للسكان في مدينة الصدر باستخدام نظم المعلومات الجغرافية, اطروحة دكتوراه (غير منشورة) , كلية التربية ابن رشد , جامعة بغداد , 2008
15- داوود, جمعة اسس التحليل المكاني في اطار نظم المعلومات الجغرافية , مكة المكرمة , السعودية , النسخة الاولى , 2012م.