الشمسيات . . . . . الواقع والطموح

(دراسة ميدانية 2001)

د . رواء زكي يونس الطويل(*)

المقدمة

تقع قرية الشمسيات جنوبي مدينة الموصل وعلى بعد 20 كيلومترا، ويبلغ عدد السكان في المنطقة (5975) نسمة، يشكل الذكور 51, 21 % من المجموع الكلي للسكان، ويشكل الإناث 48, 79 % من المجموع الكلي للسكان. وتتبع قرية الشمسيات، مركز قضاء الحمدانية وتبعد عنه حوالي 25 كيلومترا ويربطها معه طريق، كما ترتبط القرية بالموصل بالطريق العام الذي يصل الموصل بكركوك، وتبعد القرية عن الطريق العام هذا مسافة ثلاثة كيلومترات، وتقع على ضفة النهر وتحيط بالقرية المزارع من كل جانب وأرضها خصبة جدا وصالحة للزراعة صيفاً وشتاءاً، ويعتمد المزارعون على نهر دجلة والآبار لسقي مزروعاتهم.

أما بالنسبة للتركيب الأثني في القرية، فالقومية العربية تشكل الأغلبية السائدة في مجتمع القرية، أما التركيب الديني والطائفي فأغلبية السكان يدينون بالإسلام.

(*) أستاذ مساعد - كلية العلوم السياسية / جامعة الموصل.

بلغت مساحة الأرض الزراعية المروية 3000 دونم، والمساحة الزراعية الديمية 7000 دونم وتغلب زراعة الحنطة والشعير والخضراوات المختلفة. ويوجد عدد من المضخات في المشاريع الإروائية تتجاوز 225 مضخة ويوجد حوالي 4 حاصدات و 5 جرارات و3 حقول دواجن.

وأن مساكن القرية مزودة بالماء الصالح للشرب والقوة الكهربائية ومعظم هذه المساكن مبنى بطابوق الخرسانة والسمنت، ويخدم القرية المركز الصحي الكائن في قرية يارمجة القريبة، ويفضل الأهالي مراجعة مستشفى الرازي في مدينة الموصل، وتبعد عن قريتهم 15 كيلومتراً، ويوجد في القرية مزرعة الطليعة الجماعية.

أهمية الدراسة

إن مساندة الخدمات الاجتماعية تقع ضمن حقل النشاط الحكومي من دون منازع، ولهذا الأمر أهمية خاصة في البلدان النامية، فاتساع نطاق التسهيلات الخدمية كالتعليم والصحة يضعف عوائق التنمية بفضل التقليل من تخلف السكان، ورفع درجة انتقالهم الجغرافي والمهني وتحسين انتاجيتهم وتسهيل الاستنباط، فإجراءات تحسن التعليم والصحة تعادل في الواقع استثمارا في الموارد البشرية لأنها ترفع من نوعية السكان كعنصر إنتاج (جبرالدماير وروبرت بولدوين، 1965).

فهناك خصائص متعددة تتصف بها الأقطار النامية أو العالم الثالث أو الأقطار المتخلفة أو المتأخرة أو الأقطار الأقل نمواً، والتي تجعلها متشابهة

إلى حد كبير، ومن ابرز هذه الخصائص الفقر، وانخفاض الدخل القومي أو الناتج القومي الإجمالي ونصيب الفرد منه، والاعتماد على الزراعة البسيطة وما يتصل بها من فعاليات، والاعتماد على تصدير مادة أولية واحدة، وكثرة عدد الأميين، وضعف المستوى الصحي والتعليمي والثقافي وغير ذلك من خصائص. ومع ذلك فإن وجود خصائص مشتركة، لا يمنع القول بأن هناك فروقاً واختلافات بين هذه الأقطار في ظروفها الطبيعية والاقتصادية والسكانية والاجتماعية تجعل بالإمكان التمييز بينها في المرحلة التطورية التي توجد عليها في الوقت الحالي (د. عبد المنعم الحسيني، 1997) .

ويرى تقرير التنمية البشرية (UNDP, 1992) الصادر عن البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة بأن التنمية البشرية تخص كافة الفعاليات إبتداءاً من العمليات الإنتاجية إلى التغيرات التي تحدث في المؤسسات والنقاشات المتعلقة بالسياسات، وهي التنمية التي تتركز حول الناس ورفاههم. وبذلك فهي تعني بالنمو الاقتصادي والتوزيع كما أنها تهتم بالحاجات الأساسية والطموحات البشرية. ومع أن هذا المفهوم يتصف بالشمول فإنه يركز حول فكرة بسيطة هي أنه يدور حول الناس دائماً، ويتم أحياناً تقيم التنمية البشرية على ضوء ثلاثة مؤشرات أو مقاييس هي الدخل والتعليم والصحة (UNDP, 1993) مع الاعتراف بوجود مجالات ومتغيرات أخرى يتضمنها هذا المفهوم.

مشكلة الدراسة

إن قرية الشمسيات كغيرها من القرى العراقية تعاني من مشاكل عدة، وتحتاج إلى جهود مضنية لغرض التغيير الاجتماعي والهيكلي. ومهما كانت طبيعة التنمية البشرية والمؤشرات المستخدمة لقياسها لابد من القول بأن فرص التقدم السياسي والاقتصادي والاجتماعي التي أتيحت لكثير من الأقطار في أوربا والعالم الصناعي ليست متاحة في الوقت الحاضر للأقطار التي أطلقنا عليها نامية. ولو افترضنا توفر جميع الإمكانيات المادية منها وغير المادية لحدوث التنمية البشرية، فإن تحديد الحاجات والمستلزمات بما تتضمنه من المؤشرات الأساسية التي اعتمدتها الأمم المتحدة لقياس التنمية البشرية، ورسم البرامج على ضوئها تبقى مسألة غير حيادية في كثير من الأحيان لأنها ترتبط بدوافع متعددة بعضها ظاهرية وبعضها وربما اغلبها باطنية.

فسلم الأولويات وتحقيق الأهداف المطلوبة للوصول إلى التنمية التي يدور الكلام حولها محكومان بالأساس بـ القيادة أو الجهات المسؤولة عن التخطيط والتنفيذ، وأن طبيعة وأهداف التنمية (عبدالمنعم الحسني، 1997) تختلف باختلاف القيادات السياسية أو النخب الحاكمة إلى حد كبير، فضلاً عن ذلك الوعي السياسي والاجتماعي، طبيعتهما ونوعهما ومستواهما وارتباطهما لابد وأن يؤخذ بنظر الاعتبار لتحديد وتعريف الحاجات والإمكانات، كما أن أفضليات الاستثمار سواء كان بشرياً أو مادياً يمكن أن يعكس التجسيد العالي لهذين النوعين من الوعي (إبراهيم بدران، 1982).

هدف الدراسة

تهدف الدراسة إلى التعرف على الوضع الصحي والتعليمي والمستوى المعاشي في مجتمع العينة كممثل للمجتمع كله، وأن درجة نجاح ذلك يتوقف على توفر عدد من العوامل منها مثلاً مدى توفر المعلومات الدقيقة عن سير النشاط الاقتصادي وحالة الموارد الاقتصادية المتاحة، ودرجة الكفاءة الفنية المتوفرة لدى العاملين، ودرجة المرونة في مواجهة كل تغير غير متوقع في الظروف الاقتصادية للدولة، ومدى صلاحية المناخ الاجتماعي وارتفاع المستوى الأخلاقي لدى المسؤولين والعاملين ومدى إيمانهم والشعب بأهمية وضرورة الالتزام وتنسيق العمل (صبحي تادرس، 1971).

وإن أنواع النشاط الاقتصادي القائم وتطوره مهم في مجال البيانات الإحصائية (شارل بتلهايم، 1980)، ففي مجال السكان يلزم التعرف على عدد السكان في البلد والتوزيع الجغرافي لهم والتركيب العمري والمهني، وتساعد هذه البيانات في تحديد نواحي النشاط الاقتصادي التي يعمل بها السكان ومعرفة أعداد من هم في سن العمل وتقسيم هؤلاء بين درجات مختلف من المهارة، وبالطبع فإنه يلزم أيضا الحصول على بيانات بخصوص العدد الإجمالي للسكان في عدة سنوات سابقة (Kindleberger, 1965).

مجالات الدراسة

يشمل هذا الموضوع عدة مجالات تدرس، نلخصها بما يأتي:

1. **المجال البشري:** ويقصد به العوائل المشمولة بالعينة في قرية الشمسيات.

2. **المجال الجغرافي:** ويقصد به النطاق المكاني لإجراء البحث وهي قرية الشمسيات.
3. **المجال الزماني:** ويتضمن الفترة التي أعدت فيها المراحل الآتية:

أولا: مرحلة الإعداد النظري.

ثانيا: مرحلة الإعداد للعمل الميداني والاستمارة الاستبيانية.

ثالثا: مرحلة جمع البيانات وتفريغها.

رابعا: كتابة البحث بشكله النهائي.

إجراءات الدراسة ومنهجيتها

يعد هذا البحث من البحوث الوصفية التحليلية التي تعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها (إحسان محمد الحسن، 1981)، أما المنهج المستخدم فهو المسح الاجتماعي عن طريق العينة. ويتطلب البحث الاستعانة بمجموعة متكاملة من الأدوات واستخدامها للحصول على البيانات التي تتفق مع جانب من جوانب الظاهرة المدروسة وهي:

1. الاستمارة الاستبيانية: وهي عبارة عن استمارة تحتوي على مجموعة من الأسئلة تعد بشكل محدد وبأهداف محددة.
2. طريقة الملاحظة والمقابلة: وهي الطريقة التي تهيئ للباحث الاطلاع على معالم البيئة للمبحوثين والحصول على البيانات والمعلومات التي يود التوصل إليها من خلال معرفة أحوالهم النفسية والذاتية مما يساعد على جمع المعلومات والحقائق عن موضوع البحث والتوصل إلى النتائج النهائية.

فرضية الدراسة

ينطلق البحث من فرضية مفادها أنه رغم التطور العلمي والتقني وارتفاع المستوى المعاشي، إلا أن القرية لا زالت تعاني من مشاكل عدة.

وجدير بالذكر أن الفرضية Hypothes هي مجموعة من الأفكار والآراء Notions والمفاهيم غير المبرهنة وغير المدعومة بالأرقام والبيانات والأدلة المادية التي ثبت صحتها وواقعيتها ومشروعيتها وقدرتها على تفسير جانب من جوانب الواقع الاجتماعي أو الحياة الفعلية والسلوكية التي تميز الأفراد والجماعات في المجتمع (Popper, 1981) فلكل علم فرضياته الأكاديمية الصرفة التي يهتم بها ويحاول اختيارها وتجربتها لكي تحول إلى نظريات Theories قادرة على تفسير الظواهر العلمية وملابساتها وطبيعة العلاقة المشتركة بينهما (Parker, 1979) ويساعدنا علم الإحصاء في إجراء الدراسات العلمية الهادفة إلى برهان الفرضيات التي يطرحها العلماء بغية تحويلها إلى نظريات علمية (Hyman, 1955)، فالنظرية هي مجموعة من الأفكار والحقائق العقلانية والنظامية التي تم برهانها وإثباتها علمياً بعد إجراء الدراسة الأكاديمية النظرية أو الميدانية (Meton, 1945) لذا تهتم القياسات بدراسة صفحات وخصوصيات الأمور التي يريد العالم تخمينها وتقديرها تقديرا رياضياً كدراسة الآراء والمواقف والقيم والمقاييس التي يحملها الأفراد تجاه مواضيع أو أشياء معينة في المجتمع (Dixon, 1970).

مناقشة النتائج

1. المستوى المعاشي

يتبين من العينة العشوائية المدروسة أن المستوى المعاشي للأسرة كان متوسطاً وبنسبة 31% في أسر العينة في القرية و39% بمستوى جيد و 12% جيد جداً و 3% ممتاز و 9% ضعيف و 6% ضعيف جداً، جدول(1).

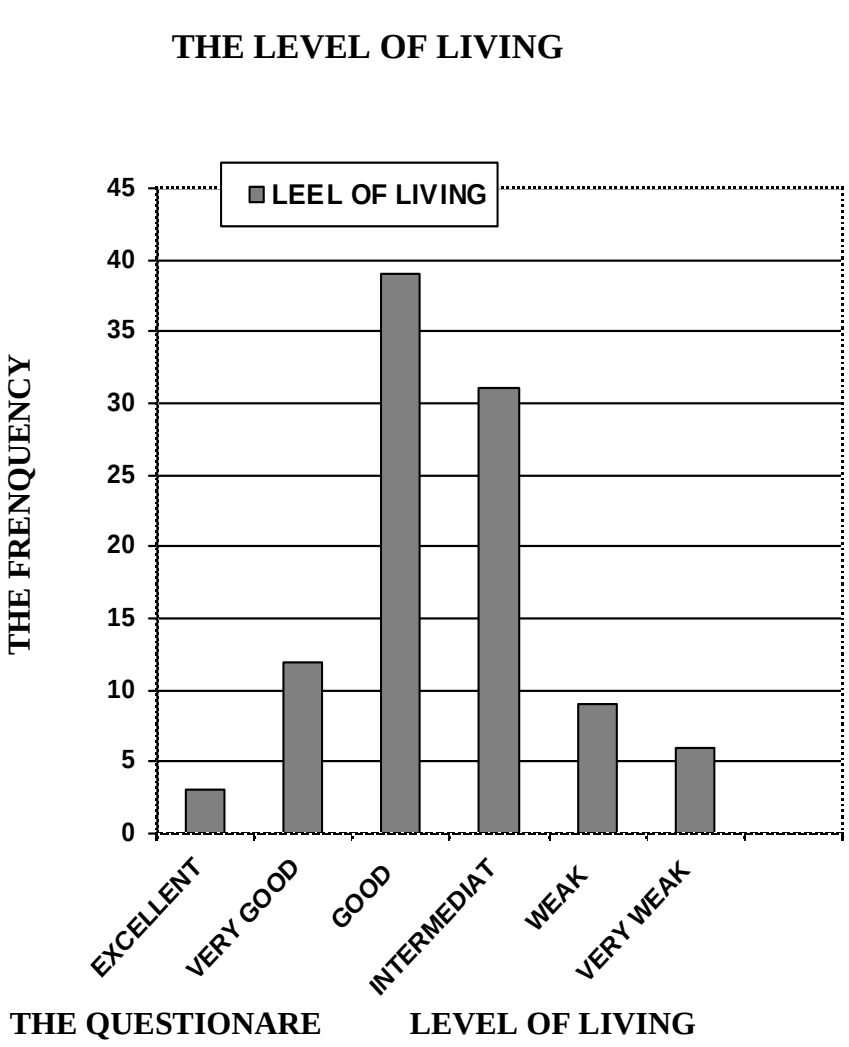
جدول (1)

المستوى المعاشي في قرية الشمسيات 2001

The Level Of Living

المستوى المعاشي	نسبة التكرار %
ممتاز	3
جيد جداً	12
جيد	39
متوسط	31
ضعيف	9
ضعيف جداً	6
المجموع	%100

المصدر: احتسبت من قبل الباحثة بواسطة الاستمارة الاستبيانية للعينة.



شكل (1)

المستوى المعاشي في قرية الشمسيات 2001

وتهتم الدراسات العالمية بدراسة المستوى المعاشي للإنسان، ومفاهيم التنمية السابقة تولي اهتماما للنمو الاقتصادي لأن النمو سيعود في النهاية بالفائدة على الجميع، ولكن التنمية البشرية تقدم نظرة أوسع واشمل بكثير، فهي تبين أن النمو الاقتصادي في حد ذاته لا يكفي إذا لم يترجم إلى تحسينات في حياة الناس، ومفهوم التنمية البشرية يؤكد على الاستثمار في البشر كالصحة الأساسية والتغذية مثلاً، فهو نوع من أنواع الاستثمار وليس مجرد وسيلة لتوزيع الدخل فالأصحاء المتعلمون يستطيعون عن طريق العمالة المنتجة أن يساهموا بقدر اكبر في النمو الاقتصادي، فالناس يساهمون في النمو ويساهم النمو في رفاهية الناس، شكل (1).

2. امتلاك بعض الأجهزة الكهربائية والمنزلية

يمتلك أفراد العينة المختارة من أسر الشمسيات بعض الأدوات المنزلية والكهربائية وبنسب مختلفة، فاقتناء الثلاجة كان بنسبة 79% من أسر العينة والمجمدة بنسبة 35% والطباخ بنسبة 94% أما الغسالة الكهربائية فكانت بنسبة 3% حيث أن كثير من الأسر يمتلك الغسالة الكهربائية ولكنها عاطلة لا تعمل ومتروكة، والمروحة السقفية بنسبة 65% والمروحة المنضدية 44%، والتلفزيون 72%، أما الفديو والاتاري والكمبيوتر والمرجوحة في الحديقة فكان قليلاً أو معدوما في مقتنيات أسر العينة المختارة في قرية الشمسيات. أما الأجهزة الأخرى مثل خفاقة البيض و ماكنة اللحم وست البيت فكان اقتنائها قليلا جداً من قبل أسر العينة، جدول (2).

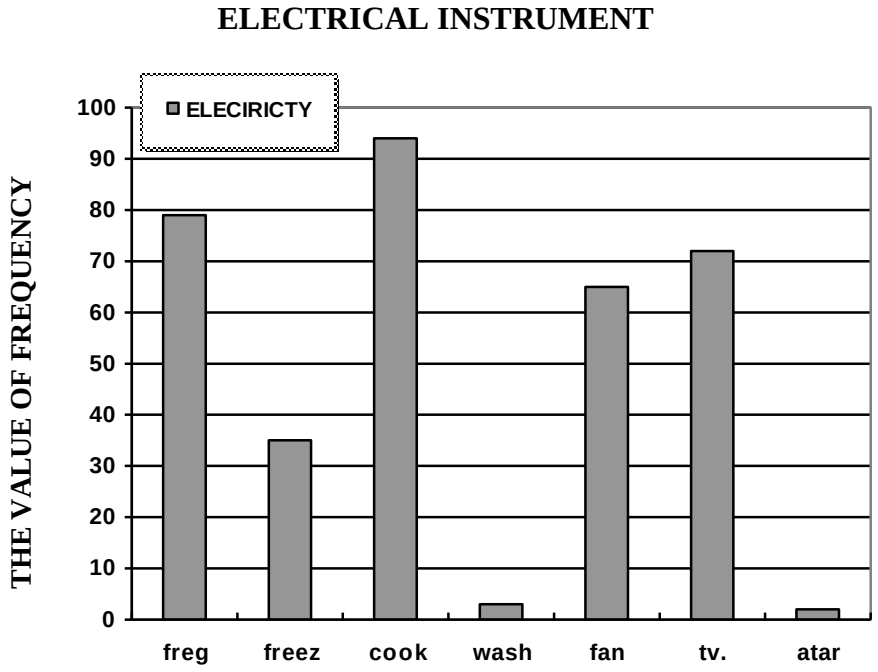
جدول (2)

الأجهزة الكهربائية والمنزلية التي تملكها أسر العينة في الشمسيات

ELECTRICAL INSTRUMENT AND RURNITURE

نوع الأجهزة	نسبة التكرار %
ثلاجة	79
مجمدة	35
طباخ	94
غسالة كهربائية	3
مروحة سقفية	65
مروحة منضدية	44
تلفزيون	72
فديو	-
اتاري	2
كمبيوتر	-
مرجوحة في الحديقة	-
خفاقة البيض	2
ماكنة ثرم اللحم	5
ست البيت	4

المصدر: احتسبت من قبل الباحثة بواسطة الاستمارة الاستبيانية لأسر العينة.



شكل (2)

الأجهزة الكهربائية والمنزلية التي تملكها أسر العينة في الشمسيات

إن طبيعة وأهداف التنمية مختلف باختلاف الدول والمناطق فضلاً عن الوعي الاقتصادي والاجتماعي، طبيعتهما ونوعهما ومستواهما وارتباطهما، مما يحدد الحاجات والإمكانات، كما أن أفضليات الاستثمار سواء كان بشرياً أو ماديا يمكن أن يعكس التجسيد العملي لهذين النوعين من الوعي. فالموقف العالمي من ناحية حجم الناتج الإجمالي والدخل القومي وطبيعة التوزيع، هو أن القرون الستة الماضية شهدت نمواً اقتصادياً لم يسبق له مثيل، فقد ازداد الناتج القومي في بعض البلدان وتضاعف الدخل عدة مرات، إلا أن العوائد المترتبة على النمو الاقتصادي

لم توزع بصورة عادلة، فحوالي خمس سكان العالم يعانون من الفقر الشديد، كما توسعت الفجوة بين الأغنياء والفقراء ضمن الدولة الواحدة وبين الدول الصناعية المتقدمة والدول النامية (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 1996). وحسب تقييم البنك الدولي فإن 1,5 مليار شخص يعيشون في حالة فقر مطلق بما في ذلك فقراء الدول المتقدمة، أي أن هناك اختلالاً واسعاً في توزيع الثروة في العالم، كما أن هناك فجوة كبيرة بين أغنى الأمم وأفقرها، شكل(2).

3. عادات صحية واجتماعية مستحبة

عند سؤال أفراد العينة عن العادات الصحية الحسنة كان الجواب على الأغلب إيجابي في اتباع هذه العادات مثل عادة غسل اليدين قبل الأكل وبنسبة 100% وغسل الأسنان وبنسبة 95% وإعطاء لقاحات الأطفال وبنسبة 100% وعزل الحيوانات عن البشر وبنسبة 95% وامتلاك المرافق الصحية في الدار وبنسبة 100% وعادة الاستحمام وبنسبة 100% ومتابعة الحالة الصحية للحوامل وبنسبة 90% والحرص على دخول الأطفال في المدارس وتعليمهم وبنسبة 100%، إلا أن هناك مشكلة وهي لا توجد مدارس متوسط وإعدادية في القرية وهذا مما أدى إلى اكتفاء اغلب الأسر بتعليم أولادهم الابتدائية وخاصة البنات أم الذكور فبإمكانهم الذهاب إلى المدارس القريبة من القرية وكذلك إلى المعاهد والجامعات، ومتابعة البرامج الصحية وبنسبة 80% ومتابعة برامج التلفزيون التعليمية وبنسبة 85%. إن الوعي الصحي أداة أساسية لا يمكن الاستغناء عنها لتحسين نوعية الحياة وهو عنصر مهم جداً في التنمية البشرية، جدول(3).

جدول (3)

ممارسات العادات الصحية والاجتماعية الجيدة

نوع الممارسة	نسبة التكرار %
غسل اليدين قبل الأكل	100
غسل الأسنان	95
إعطاء لقاحات الأطفال	100
عزل الحيوانات عن البشر	95
امتلاك مرافق صحية	100
عادة الاستحمام	100
متابعة الحالة الصحية للام الحامل	90
إدخال الأطفال في المدارس	100
متابعة البرامج الصحية	80
متابعة البرامج التعليمية	85
الولادة في المستشفى	87

المصدر: احتسبت من قبل الباحثة بالاستعانة بالاستمارة الاستبيانية لأسر المبحوثين.

4. مستوى العناية الصحية في القرية

وبسؤال أفراد العينة تبين أن العناية الصحية والخدمات الصحية المقدمة لهم قليلة إذ لا يوجد مركز صحي في القرية وأن عليهم مراجعة المركز الصحي القريب من القرية في يارمجة أو مراجعة مستشفى الرازي، وهو بعيد عنهم إلى حد ما، في حالة عدم توفر سيارة أو أي واسطة نقل.

وجدير بالذكر أنه يوجد طبيب مقيم في القرية ويمكن للأهالي مراجعته في عيادته، وأحيانا يقوم بتوفير الأدوية اللازمة للمرضى. إن للصحة دور كبير في

المساهمة في التنمية، الأمر الذي يبرر ضرورة الاستثمار فيها (World Development, 1993)، كما أن للتعليم دور كبير في الصحة عن طريق تأثيره على سلوك الأسرة.

جدول (4)

العناية بالصحة

MIDICAL CARE

مستوى العناية	نسبة التكرار %
جيد جداً	10
جيد	17
متوسط	23
ضعيف	37
ضعيف جداً	13

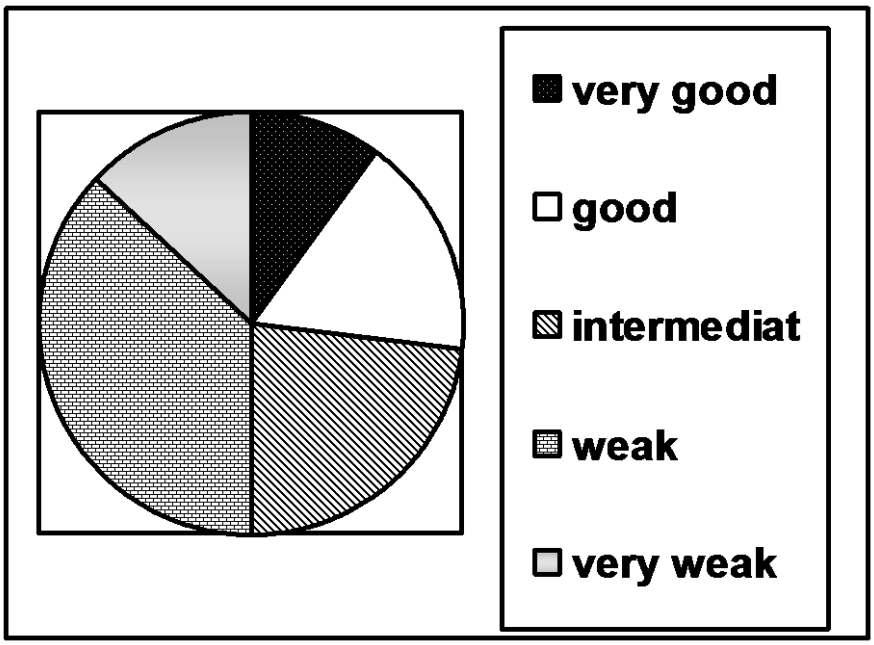
المصدر: احتسبت من قبل الباحثة بالاستعانة بالاستمارة الاستبيانية لأسر العينة.

ويوضح جدول (4) رأي أفراد العينة بالعناية الصحية والخدمات التي تقدمها الدولة لأهالي القرية، 10% من العينة أكد أنها جيدة جداً و 17% ذكر أنها جيدة و 23% من أفراد العينة ذكر أنها متوسطة وأن 37% منهم أشاروا إلى أنها ضعيفة وأن 13% منهم يقولون أنها ضعيفة جداً.

إن الوضع الصحي هو أحد مؤشرات التنمية البشرية وخاصة في الأقطار النامية، ومع التقدم الذي حصل في الوضع الصحي إلا ان هناك أقطار عديدة في العالم وخاصة النامية والأقل نمواً تواجه كثيراً من المصاعب. ولغرض إصلاح الوضع الصحي في الأقطار النامية يقتضي على المنظمات الدولية المعنية وخاصة مؤسسات الأمم المتحدة، كي تواجه المصاعب الصحية في هذه البلدان جهد الإمكان

وحسب ظروفها، كما يجب أن يوجه برنامجها الصحي بطريقة بحيث تحقق أعلى خدمات صحية ممكنة لجميع الناس (UN, Report of International)، شكل (3).

THE LEVEL OF MEDICAL CARE



the questionare

شكل (3)

العناية بالصحة

5. سن الزواج

تبين من العينة المدروسة أن السن المناسبة للزواج في القرية بالنسبة للإناث هو أقل من 20 سنة وتقل فرصة الزواج للبنات بعد العشرين، أما الذكور فإن أنسب سن للزواج في القرية هو بين سن العشرين والأربعين. إن هذه السن للزواج يشير إلى توقع معدل ولادات عالية وخصوبة عالية.

جدول (5)

سن الزواج في القرية

الفئات العمرية	نسبة التكرار%	
	الإناث	الذكور
أقل من 20 سنة	80	13
20 –40 سنة	16	85
اكثر من 40 سنة	4	2

المصدر: احتسبت من قبل الباحثة بالاعتماد على الاستمارة الاستبيانية الخاصة بالبحث.

وفي مناقشة موضوع التنمية البشرية في العالم النامي بوجه عام والوطن العربي بوجه خاص، فإن التركيز يجب أن يكون على أهمية العنصر البشري في التنمية على اعتبار أن الأخيرة لا يمكن أن تنجز بدونه كما أنها في النهاية لابد أن تسعى إلى رفاه الناس وتحسين أحوالهم المادية منها وغير المادية. وقد تم الاعتماد على ثلاثة مؤشرات هي الدخل والتعليم والصحة لتقييم وضع التنمية البشرية في الوطن العربي والنامي على الرغم من أهمية مؤشرات أخرى في هذا المجال، وعلى أساس ذلك ظهر أن العالم النامي لا يزال متأخرا بالمقارنة مع العالم الصناعي. فعلى الرغم من الإنجاز الذي حققه العالم النامي في جوانب حياته الاقتصادية والتعليمية والصحية فإن الفجوة لا زالت واسعة فيه بين الأغنياء والفقراء وبين الريف والحضر والذكور والإناث، وظهر أن الفقر يمكن أن يعتبر المهدد الأكبر للبشر وخاصة في العالم النامي.

التوصيات

خرجت الدراسة بعدد من التوصيات وهي:

1. إنشاء مدرسة ثانوية (متوسطة وإعدادية) للبنين وأخرى للبنات، حيث أن الفتيات بعد إنهاء مرحلة الابتدائية تتوقفن عن التعليم وتكتفين بما حصلن عليه من مستوى التعليم المتواضع، أما الذكور فيضطرون للذهاب إلى الإعدادات في المناطق القريبة من القرية لغرض إكمال دراستهم الإعدادية والجامعية.
2. تأسيس مركز صحي يقدم الخدمات الصحية اليومية لأهالي القرية، حيث يضطر الأهالي للذهاب إلى المناطق القريبة من القرية لمراجعة المراكز الصحية مثل يارمجة ومستشفى الرازي في الموصل، ويتعذر ذلك على الأسر الفقيرة.
3. فتح مركز للتربية الأساسية لإرشاد المواطنين وتعليمهم مختلف المهارات كالخياطة والتجارة، حيث تساعد النساء في مختلف المجالات الصحية والتعليمية والاجتماعية والأسرية، كذلك إكساب الشباب خبرة ومهارة في بعض الصناعات المحلية والشعبية، والتي تعمل على زيادة دخل الأسرة وتعمل على زيادة الاستهلاك الذاتي أو النقدي.

الملخص:

تقع الشمسيات جنوب الموصل وعلى بعد 20 كيلومتر، ويبلغ عدد السكان في المنطقة 5975 نسمة، ويشكل عدد الذكور 21, 51 % من المجموع الكلي للسكان، ويشكل الإناث 79, 48 % من المجموع الكلي للسكان، أما التركيب القومي للقرية، فإن القومية العربية هي التي تشكل الأغلبية السائدة في مجتمع القرية.

إن قرية الشمسيات التابعة إلى مركز قضاء الحمدانية، تبعد عنه حوالي 25 كيلومتراً ويربطها معه طريق معين، كما ترتبط القرية بالموصل بالطريق العام الذي يصل الموصل بكركوك، وتقع القرية على ضفة نهر دجلة، وتحيط بالقرية المزارع من كل جانب وأرضها خصبة جداً وصالحة للزراعة صيفاً وشتاءاً، ويعتمد المزارعون على نهر دجلة والآبار لسقي مزروعاتهم.

إن مساكن القرية مزودة بالماء الصالح للشرب والقوة الكهربائية ومعظم هذه المساكن مبنى بطابوق الخرسانة والسمنت، ويخدم القرية المركز الصحي الكائن في قرية يارمجة القريبة من القرية. ويفضل الأهالي مراجعة مستشفى الرازي العام في مدينة الموصل وتبعد عن قريتهم 15 كيلومتر، ويوجد في القرية مزرعة الطليعة الجماعية.

وقد أثبتت الدراسة ومن خلال العينة العشوائية أن 70% من أفراد العينة في مستوى معاشي جيد ومتوسط وأن 15% في مستوى معاشي ممتاز وجيد جداً وأن 15% فقط في مستوى معاشي ضعيف وضعيف جداً.

كما أثبتت الدراسة من خلال العينة العشوائية أن أفراد القرية يمتلكون بعض الأجهزة التي تساعد في حياتهم اليومية مثل الثلاجة حيث يمتلكها حوالي 79% منهم والمجمدة 35% والطباخ 94% والمراوح السقفية والمنضدية، كذلك التلفزيون 72%. أما الأجهزة الكمالية مثل الفديو والاتاري والكمبيوتر والمرجوحة وماكنة اللحم وست البيت وخفاقة البيض .... الخ فعدد قليل من الأسر يمتلكها.

وعن العادات الصحية والاجتماعية المحبذة أثبتت الدراسة أن أهالي القرية يمارسونها وبنسبة عالية مثل عادة غسل اليدين قبل الأكل وغسل الأسنان وإعطاء لقاحات الأطفال وعادة الاستحمام، كذلك يلاحظ عزل الحيوانات عن الناس بالنسبة لمربي الحيوانات كذلك الولادة في المستشفى ومتابعة الحالة الصحية للام الحامل عند الأطباء الأخصائيين أو مراكز الرعاية والمراكز الصحية القريبة من القرية.

أما عن مستوى العناية الصحية حسب دراسة العينة أثبتت أنها جيدة جداً بنسبة 10% وجيدة بنسبة 17% ومتوسطة بنسبة 23% وضعيفة بنسبة 37% وضعيفة جداً بنسبة 13%.

وعن سن الزواج فالإناث يتزوجن في سن مبكرة أي اقل من عشرين سنة وبدرجة 80% وتقل فرصة الزواج لهن بعدها، أما الذكور فالسن المناسبة للزواج لديهم بين العشرين والأربعين.

وأخيرا فإن الدراسة توصي بإنشاء مدرسة ثانوية (متوسطة وإعدادية) للبنين والبنات، كما توصي بتأسيس مركز صحي يقدم الخدمات الصحية اليومية للأهالي، كذلك فتح مركز للتربية الأساسية كوسيلة لإرشاد أهالي القرية وتعليمهم مختلف المهارات.

Abstract

Alshamsiyat Reality and Ambition

Afield study 2001

Dr. Rawa Zeki Younis Al-Tawall(*)

This study reveals the medical and educational situations of this village> Besides, it reveals also the level of living. As we know the supports of social services are the responsibilities of governmental activities and the expansion of faclties of services like education and health weaken the development Alshamsiyat village is just like other villages in Iraq suffers from different problems.

(*) Assistant Professor – College of Science Polities / University of Mosul.