الواقع الصحي في لواء العمارة منذ أواخر العهد العثماني حتى نهاية مرحلة الانتداب
(1869-1932) (دراسة تاريخية)

عمار عبد الرضا ماهود
جامعة البصرة - كلية الآداب

بعض المختصرات المستخدمة في البحث:

د.ك.و = دار الكتب والوثائق الوطنية / بغداد

و = رقم الوثيقة

ص = رقم الصفحة

(دراسة تاريخية)⁽¹⁾

1- فترة السيطرة العثمانية والاحتلال البريطاني (1869-1921)

تعد الصحة العامة وتطورها من أركان البناء الاجتماعي الصحيح ، وتعد مقياساً للأحوال الاجتماعية ودرجة تقدمها أو تأخرها ، فانتشار الأمراض معناه تخلف المجتمع ، وقد خيم على العراق في

(1) منذ 1989 كتبت عدد من الدراسات الجامعية تناولت تاريخ التطور الصحي في العراق من عام (1914-1958) غير ان تركيز هذه الدراسات كان منصبا على الولايات الثلاث الرئيسة وهي (بغداد ، الموصل ، والبصرة) و مدن العتبات المقدسة ، ولم تتم الإشارة إلى العمارة إلى ضمنا، كما إن رسائل الماجستير التي تناولت تاريخ العمارة خلال فترة السيطرة العثمانية أو خلال مرحلة الاحتلال والانتداب البريطاني لم تولي الجانب الصحي الاهتمام المطلوب رغم ارتباطه الشديد بحياة الإنسان ونشاطه، وكل ما كتب في هذين الرسالتين عن الواقع الصحي لا يتجاوز الصفحتان ، فجات هذه الدراسة لسد هذا الشاغر في تاريخ لواء العمارة جزء من الاهتمام العام من قبل اغلب الباحثين لإظهار جوانب عديدة كانت مهملة من تاريخ هذا اللواء.

فترة السيطرة العثمانية الفقر والجهل والمرض وكانت الحالة الصحية غاية في التدهور والانحطاط مما أدى إلى انتشار الشعوذة والدجل والخرافات بين الناس⁽¹⁾

كانت الخدمات الصحية في العهد العثماني دون المستوى المطلوب وقليلة جداً، لذا ظهرت الأمراض بين الناس بسبب الفقر والجهل مما جعلهم يهملون علاج مرضاهم زمن طويل والتطبيب على أيدي كبار السن (العجائز) والمشعوذين والسحرة⁽²⁾، وفي الواقع إن الخدمات الصحية كانت مهملة في مدة الحكم العثماني ضمن الإهمال العام للولاية⁽³⁾، وقد باتت الأوبئة والطواعين⁽⁴⁾ شيئاً مألوفاً عند الناس في تلك الفترة، ولم تعد إي حقبة من الحقب تخلو من انتشار الطاعون هنا أو هناك أو تسرب الهواء الأصفر (الهيضة⁽⁵⁾) في هذه الجهة أو تلك⁽⁶⁾ ولم يكن لدى السكان وسيلة للوقاية من الوباء إلا الهرب من المدن الموبوءة إلى الأماكن الأخرى وكان هذا يؤدي إلى انتقال المرض إلى المناطق السليمة مما يؤدي إلى انتشاره، والجدير بالذكر إن أغلب هذه الأمراض والأوبئة التي تعرض لها العراق كانت قد وفدت إليه من الهند وبلاد فارس عن طريق الزوار والقوافل التجارية⁽⁷⁾، ويعد الوالي مدحت باشا (1869-1872) أول والي يهتم بالصحة في العراق حيث إنشأ وبالتعاون مع الأهالي مستشفى الغرباء في جانب الكرخ من بغداد سنة 1872⁽⁸⁾ إلا إن جهوده لم تكلل بالنجاح وذلك لقصر فترة ولايته والصعوبات المالية والإدارية التي واجهته⁽⁹⁾

- (1) متعب خلف الجابري، تاريخ التطور الصحي في العراق للفترة من عام 1914-1932، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الآداب- جامعة البصرة، أيلول 1989، ص 11
- (2) متي عقراوي، العراق الحديث 1936، ترجمة: المؤلف و مجيد خدوري، مطبعة العهد، بغداد، 1936، ص 73
- (3) موسيس ديرهاكويان، حالة العراق الصحية في ربع قرن، مطبعة الاتحاد، 1948، ص 13.
- (4) الطواعين جمع طاعون: وهو من الأمراض الوافدة التي غالباً ما يقترن اسمه بموت أعداد كبيرة من الناس، ويعد الطاعون من أشهر الأمراض الوبائية وأشدّها فتكاً، وقد وقعت في العراق على مر التاريخ موجات كثيرة من الطاعون. (متعب خلف الجابري، المصدر السابق، ص 57-58)
- (5) الهيضة (الكوليرا): وهو مرض معدي ويعد من الأوبئة القاتلة وإعراضه القيء والإسهال الشديد، واصفرار شديد في الوجه والجسم، وغور في العينين وينتهي عادة بالموت، وسببه جرثومة تدخل القناة الهضمية بواسطة الماء أو الخضروات والفواكهة وغيرها. (متي عقراوي، المصدر السابق، ص 222)
- (6) جعفر الخياط، صور من تاريخ العراق في العصور المظلمة، ط 1، 1971، ج 1، ص 197
- (7) متعب خلف الجابري، المصدر السابق، ص 13
- (8) محمد عصفور سلمان، العراق في عهد مدحت باشا (1869-1872)، رسالة ماجستير (منشورة)، كلية الآداب - جامعة بغداد، 1989، ص 72؛ جميل موسى النجار، الإدارة العثمانية في ولاية بغداد، ط 2، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، 2001، ص 402-403
- (9) متعب خلف الجابري، المصدر السابق، ص 16

وحتى عام 1905 لم تكن في العراق إدارة صحية وفي هذه السنة تم تشكيل إدارة صحية مؤلفة من أربعة أشخاص هم مفتش صحي تركي يعاونه طبيباً البلدية ومعهم كاتب واحد، فكانت هذه الإدارة هي كل ما وجد في البلاد من هيئات صحية حتى الحرب العالمية الأولى⁽¹⁾، وعلى العموم فإن الخدمات الصحية في العهد العثماني كانت محدودة من حيث عدد المستشفيات الموجودة ، وطبيعة الخدمات التي تقدمها للسكان ، فلم يكن في كل أنحاء العراق سوا ثلاث مستشفيات موزعة على بغداد والموصل والبصرة سعة كل واحدة عشرين سرير⁽²⁾

وخلال فترة السيطرة العثمانية كل ما كان يوجد في لواء العمارة طبيب واحد خاص بالبلدية والطبيب العسكري المرتبط بالفوج العسكري العثماني الموجود في العمارة ويندر من يراجع الطبيب من الأهالي ، وتوجد صيدلية أهلية واحدة وصيدلية أخرى تابعة للفوج العسكري⁽³⁾، وهكذا فلم يكن في لواء العمارة خلال فترة السيطرة العثمانية إي مستشفى حكومي أو أهلي ماعدا النشاط الطبي الذي كان يمارسه المبشرون الأمريكيان في العمارة حيث ارتبط التطيب في العراق بنشاط الإرساليات التبشيرية المختلفة⁽⁴⁾،

حيث كانت الخدمات الطبية في طبيعة الخدمات التي قدمتها الإرساليات التبشيرية التي وفدت إلى العراق ، إذ أدرك أعضاء هذه الإرساليات ... إن تحقيق مثل هذه الخدمات كفيل بتأمين الاحتكاك المباشر بالناس ، وبالتالي تأمين الوصول إلى الغايات التبشيرية لان الناس كانوا يوم ذاك ، بأمس الحاجة إلى مثل هذه الخدمات⁽⁵⁾، وكان المبشرون ينظرون إلى العمارة على أنها بقعة هامة ، فهي القاعدة التي يمكن الوصول من خلالها إلى عشرات القرى المنتشرة على ضفتي نهر دجلة شرق العراق وغربه ، وبدأت الخدمات الطبية في مدينة العمارة في نهاية عام 1895م ، بعد إن قام رجال الإرسالية الأمريكية في البصرة بعدد من الرحلات الطبية إليها ، وقاموا بمعالجة الأهالي الذين كانوا يعانون من أمراض كثيرة خاصة الملاريا التي كانت منتشرة بسبب الاهور والمستنقعات ومزارع الرز، وعمل الدكتور (وورال WORRAL) بنشاط في العمارة لمدة أربع سنوات (1895-1898م) وعالج العديد من الحالات

(1) هاشم الوتري، و معمر خالد الشابندر ، تاريخ الطب في العراق مع نشوء وتقدم الكلية الطبية الملكية العراقية، مطبعة الحكومة ، بغداد ، 1939، ص 57 ؛ عبد الحميد العلوجي ، تاريخ الطب العراقي ، مطبعة بغداد ، 1967، ص 155

(2) حميد احمد حمدان التميمي، البصرة في ظل الاحتلال البريطاني 1914-1921، رسالة ماجستير(منشورة)، كلية الآداب - جامعة بغداد، نيسان 1975، ص 435

(3) محمد رؤوف الشخيلي ، مراحل الحياة في الفترة المظلمة وما بعدها، ط1، مطبعة البصرة ، البصرة ، 1972، ج2، ص 350

(4) هنري فوستر، تشأه العراق الحديث، ترجمة هاشم صالح التكريتي ، مطبعة الفجر ، بغداد ، 1989 ، ج2، ص 201

(5) سعاد رؤوف شير ، التغافل الأمريكي في العراق 1921-1939 ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب - جامعة بغداد ،

المرضية لكن الحاجة الى العلاج كانت اكبر من طاقته بكثير، و لم تصبح الخدمات الطبية منظمة إلا بعد إن افتتحت الإرسالية عيادة في العمارة سنة 1914⁽¹⁾، وأصبحت محطة العمارة فرعاً تابعة لمحطة البصرة التبشيرية واخذ المرضى يذهبون من العمارة إلى البصرة للعلاج في مستشفى الإرسالية الأمريكية في البصرة ومستشفى (لانسنج التذكاري)⁽²⁾

إما في قضاء قلعة صالح كانت توجد الاخذخانة (بيت المرضى)، عبارة عن غرفة طينية يديرها موظف صحي تقع في محلة السليمانية في الجهة المقابلة لنهر دجلة، وقد أغلقت مع دخول قوات الاحتلال البريطاني للقضاء⁽³⁾، وكان هذا الموظف الصحي يوناني الأصل لم يكن طبيباً ، وتوجد لديه بعض الأدوية داخل غرفته الطينية و يعطي الناس منها وبعض الأدوية كانت خاصة للحمى أو الإسهال، وكانت حمى الملا رياً تنتشر بين الناس وكنا يسميها العامة (الرجافة) اذ يصاب المريض بارتجاج شديد تعقبه حرارة وتعرق ثم تتقطع لتعود في اليوم الثاني⁽⁴⁾.

ومن الآثار السلبية للحرب العالمية الأولى على سكان لواء العمارة فقد أدت ظروف الحرب الى توقف عمل الإرسالية الأمريكية وتوقفت الخدمات الطبية التي كانت تقدمها للسكان مما أدى إلى حرمان الأهالي من العناية الطبي⁽⁵⁾،

إما في مرحلة الاحتلال البريطاني فقد أصبح واضحاً إن دوائر قطاع الخدمات لم تحظ بالرعاية التي تستحق إلا بقدر تعلقها بمصالح البريطانيين وجيشهم المحتل، وعلى هذا أتى الاهتمام بالأمور الصحية كضرورة لإبقاء القوات البريطانية في منأى عن الأمراض لتواصل فعاليتها العسكرية بنشاط، فضلاً عن المردود الاقتصادي المتوقع حصوله من وراء تقديم هذه الخدمات⁽⁶⁾.

(1) عبد المالك خلف التميمي ، التبشير في منطقة الخليج العربي ،دار الشباب ،الكويت ،1988، ص128

(2) المصدر نفسه ،ص64

(3) سمير عباس ويكان العبودي ، الأوضاع السياسية والاجتماعية والاقتصادية في قلعة صالح 1921-1958، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية الأساسية-الجامعة المستنصرية، 2011، ص274

(4) غضبان الرومي، مذكرات مندائية، دار المدى، بغداد، 2007، ص11.

(5) عبد المالك خلف التميمي ، المصدر السابق ، ص129

(6) المس بيل، فصول من تاريخ العراق القريب ، نقله إلى العربية ، جعفر الخياط ، ط2 ، بغداد 1971 ، ص56-57 ؛ حميد احمد حمدان التميمي ، نظرة على واقع بعض الخدمات العامة في البصرة خلال فترة الاحتلال البريطاني 1914-1921، مجلة الخليج العربي، العدد السادس، 1979، ص79

حيث إن القوات البريطانية واجهت ظروف مناخية صعبة غير مألوفة لديها وكان ذلك سبباً في ظهور العديد من الإصابات بين أفرادها ، سببها ضربة الشمس وأمراض سؤ التغذية⁽¹⁾، يضاف إلى ذلك إن للمؤسسات الصحية تأثير سياسياً على الأهالي ، يخدم مساعيها ويؤدي إلى كسب رضا الأهلين في البلاد⁽²⁾.

واهتمت قوات الاحتلال بالجانب الصحي من أجل سد حاجات الجيش البريطاني فقامت بفتح بعض المؤسسات الصحية في مدينة العمارة⁽³⁾ ، و في قلعة صالح وعلي الغربي⁽⁴⁾، ففي عام 1916 أسست مستوصفاً صحياً في قضاء قلعة صالح يديره الضابط الموجود في الحامية البريطانية مع جراح هندي مساعد له⁽⁵⁾، والجدير بالذكر ان مستوصف قلعة صالح أنشئ قبل مستوصف العمارة لإغراض عسكرية بسبب تمركز القوات البريطانية في قلعة صالح ، وبعد المسافة بين قلعة صالح والقرنه البالغة حوالي 60 كم ، وهي تخلو من أي مستوصف ، وقد قام الشيخ (فالح الصهيود) شيخ عشيرة البو محمد في قلعة صالح بدفع (450) روبية⁽⁶⁾ كمشاركة لإنشاء المستوصف وتعهده بدفع مبلغ الأدوية للمستوصف نفسه وكان هدفه هو السماح لإفراد عشيرته بالمعالجة في المستوصف المذكور ، إما مستوصف العمارة فقد أنشئ عام 1917م⁽⁷⁾، وكلن يحتوي على عشرة أسرة ، وبلغ مجموع من رقد فيه خلال فترة الاحتلال تقريباً تقريباً (65) مريضاً⁽⁸⁾ وقد اشرف على هذه المستوصفات أطباء عسكريون بريطانيون ويساعدهم في عملهم بعض الأطباء والمضمدین الهنود ، وقد اقبل الناس على المستوصفات ، غير إن هذين المستوصفين ظللتا تشكلان من قلة العاملين فيها وضعف كفاءتهم ، فضلاً عن النقص في الوسائل الطبية اللازمة للعلاج⁽⁹⁾، كما انها افتتحت في مستوصف العمارة عيادة خارجية ، وكانت من أكثر الأقسام

(1) متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص 23

(2) متي عقراوي ، المصدر السابق، ص 159

(3) المس بيل ، ف المصدر السابق ، ص 197 .

(4) ابراهيم خليل احمد ، النشاطات الطبية والخدمات الصحية في العراق 1921-1258، مجلة اداب الرافدين ، العدد 16 ، 1986، ص 267

(5) المس بيل، المصدر السابق، 56-58.

(6) الروبية: عمله هندية ادخلها البريطانيون الى العراق بعد احتلاله ، وكانت تعادل خمسة وسبعين فلساً حسب القوة الشرائية في ذلك العهد، اما (لك روبية) فتعادل مائة الف روبية، (متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص 26)

(7) محمد حسين زبون ، لواء العمارة في عهد الاحتلال والانتداب البريطاني 1915-1932، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب - جامعة البصرة ، 2000، ص 45

(8) جبار عبد الله الجويراوي ، تاريخ الطب في ميسان العمارة 1894-2009، مطبعة البيئة ، بغداد 2010، ص 176

(9) ابراهيم خليل احمد ، المصدر السابق، ص 267

تعاملاً يومياً مع السكان⁽¹⁾، غير إن عدد المواطنين الذين يراجعون هذه المستوصفات تناقص منذ ربيع سنة 1917م بعد إن فرضت سلطات الاحتلال ضريبة نقدية على الدواء والعلاج فيها⁽²⁾، وكانت تتراوح بين (ثمان أنات - روبية) وذلك لتقليل عدد المعالجين في العيادة⁽³⁾، وهنا لابد من الإشارة إلى إن سلطات الاحتلال مارست نوعاً من التمييز فيما يتعلق بمعالجة المرضى في المستوصفات والمستشفيات البريطانية وتمثل ذلك بتقديم الأجانب على العراقيين في المعالجة الطبية كما كانت تفضل البريطانيون على غيرهم من الأوروبيين والهنود⁽⁴⁾

وعندما اجتاح مرض الملاريا قضاء قلعة صالح في عام 1918 قام طبيب المستوصف بأسقا الأهالي في قلعة صالح بمادة (الكنين)، والذي يعرف محلياً بـ (قنقينه)⁽⁵⁾، إلا انه لم يحد من انتشار المرض، كما تقشى في نفس السنة وباء الطاعون في قضاء قلعة صالح ، فقامت السلطات الصحية بتطعيم الأهالي وأمرتهم بمغادرة مساكنهم والسكن في البساتين، إلا إن الكثير من أهالي المدينة رفضوا التطعيم أو مغادرة مساكنهم⁽⁶⁾.

وعلى العموم كان الواقع الصحي في العراق بعد انتهاء الحرب العالمية الأولى كما وصفه الدكتور حنا خياط⁽⁷⁾ بقوله: (كانت الأرض خالية خاوية، فالأطباء لا يتجاوزون عدد الأصابع ، ودور التمريض اقتصدت اسماً سبعة سريراً في الحواضر الثلاث الكبرى (بغداد، الموصل، البصرة) ولا اثر لمستوصف أو مختبر أو أي معهد علمي ما 'والأمراض الوبائية تسرح وتمرح في القطر طولاً وعرضاً ، ولأمراض

(1) جبار عبد الله الجويراوي ، المصدر السابق، ص29

(2) حميد احمد حمدان التميمي ، البصرة في ظل الاحتلال البريطاني 1914-1921، ص450

(3) جبار عبد الله الجويراوي ، المصدر السابق، ص29

(4) متعب خلف الجابري، المصدر السابق، ص25؛ حميد احمد حمدان التميمي ، البصرة في ظل الاحتلال البريطاني 1914-1921، ص442

(5) قنقينه: دواء شديد المرارة لعلاج المصابين بالملاريا وغدت مضرراً للأمثال لشدت مرارتها، فيقال للرجل الذي لا يطلق (فلان صابر قنقينه). هنري فوستر، المصدر السابق، ج 2، ص 437.

(6) غضبان الرومي، المصدر السابق، ص 15.

(7) حنا خياط (1884-1959) : طبيب من رجال الإدارة في العراق . ولد في الموصل ، حاز على دبلوم الطب من جامعة باريس واستانبول . وكان في أثناء الحرب العالمية الأولى نائباً لرئيس "جمعية الهلال الأحمر " في الموصل، عين أول وزير للصحة بعد قيام الحكم الملكي ، فمديراً عاماً لمديرية الصحة العامة، فمديراً عاماً في وزارة الخارجية ففتشاً عاماً للصحة ، فمديراً للمستشفى الملكي ، وعميداً لكلية الطبية الملكية . ينظر : أديب توفيق الفكيكي ، أعلام الطب العراقي الحديث ، ط1، شركة المنصور للطباعة، بغداد، 1989، الجزء الأول ،

المتوطنة ، اتخذت مئة ملاجئ ومستملكات ومواطن دون مقاومه فلم تشذ مئة قرية او قبيلة ، ولم ينج منه نجد او سهل⁽¹⁾ .

وبعد أنتها الحرب العالمية الأولى في 1918م ، لجأت السلطات البريطانية لتأمين الخدمات الصحية والطبية للسكان إلى استخدام عدد من الأطباء العراقيين الذين عادوا إلى البلاد بعد الهدنة في المؤسسات الصحية المنتشرة في أنحاء البلاد كما استقدم عدد من الأطباء من لندن كما اهتمت سلطات الاحتلال في هذه المرحلة بتأسيس مذكر للوزم الطبية والمواد اللقاحية⁽²⁾، وانتقلت سلطات الاحتلال البريطاني من مرحلة تقديم الخدمات الصحية الى مرحلة الاهتمام بتنظيم الإدارة الصحية⁽³⁾، كما جرت محاولات لإعادة تنظيم ترتيبات الحجر الصحي وإنشاء مستوصف خاص لمعالجة الزوار ، وتولت دائرة الصحة العناية بالجثث التي كانت تنقل لتدفن في النجف او كربلاء⁽⁴⁾.

ولغرض تنظيم عمل الخدمات الصحية قامت في الجيش البريطاني قسم إدارة للصحة العامة المدنية في (13/أب/1918م) تولى رئاستها طبيب عسكري بريطاني هو الكولونيل باتي (W.R.Battye)، وفي أول اذار 1919م قامت سلطات الاحتلال بتحويل القسم الى (سكرتارية الصحة) والسكرتارية هنا تقابل الوزارة⁽⁵⁾، واستطاعت الإدارة الصحية التي شكلتها سلطات الاحتلال البريطاني إن تحرز تقدماً سريعاً وملموساً في السنتين التي أعقبت أنتها الحرب العالمية الأولى ، فلقد استخدمت الأطباء والصيدلة والمضمدين الذين كانوا موجودين في البلاد وتم إضافة إعداد من الموظفين الأجانب لإشغال المراكز الشاغرة كما استوجبت التطورات الصحية النوعية الجديدة في تلك المرحلة تأسيس عدد من المعاهد الصحية الفنية⁽⁶⁾.

(1) موسى ديرهأكويان ، المصدر السابق ، ص 8

(2) إبراهيم خليل احمد ، المصدر السابق، ص 269-270

(3) حيدر حميد رشيد ، الأوضاع الصحية في العراق 1932-1945، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية- ابن رشد - جامعة بغداد، 200، ص 20

(4) إبراهيم خليل احمد ، المصدر السابق، ص 270

(5) هاشم الوتري، ومعمر خالد الشاندر ، المصدر السابق، ص 63؛ طالب إبراهيم العقابي، الخدمات الصحية ، حضارة العراق ، دار الحرية ، بغداد، 1985، ج 13، ص 123 ؛ (للمزيد عن تطور الإدارة الصحية ينظر: هاشم الوتري ومعمر الشاندر ،المصدر السابق ، ص 63-66)

(6) للمزيد انظر: حيدر حميد رشيد ، المصدر السابق ، ص 21

ولم تكن الأحوال الصحية في عهد الاحتلال البريطاني مرضية ، فالغالبية العظمى من السكان كانت تزح تحت وطأة أوضاع صحية متدهورة ، فقد ذكر ريتشارد كوك أنه لا يوجد قطر في العالم بحاجة إلى الوقاية بقدر ما كان يحتاجه العراق آنذاك⁽¹⁾.

كما قامت السلطات الصحية في العراق بتأسيس عدد من المعاهد الصحية الفنية في مقدمتها (معهد استحضر اللقاح ضد الجدري) في العمارة الذي أسس في شباط 1919 وهو أول مختبر أسس في العراق لإنتاج لقاح الجدر وسمي بمستودع العمارة للقاح الجدري (Amara Vaccine Lymph Depot) ، وعهدت إدارته إلى الميجر غلوستر (T.H.Gloster) ، ثم إلى الكونيل اندرسون (Anderson) في 14 نيسان 1919م ، ثم إلى الكابتن شانكس (G.Shanks) في 20 مايس 1919م⁽²⁾

وفي أول تموز 1919م انتقلت إدارته إلى السلطات الصحية المدنية وعهدت إدارته إلى الكابتن وايت (White) وكان رئيساً لصحة لواء العمارة يومئذ⁽³⁾ ، وكان القائمون بإدارته في أول الأمر من الهند ماعدا الرئيس البريطاني ، وقد انفصلوا بانتقاله إلى السلطات الصحية الملكية وعادوا إلى بلادهم⁽⁴⁾ ، ماعدا ماعدا بعض بقاياهم مثل المستر (رود ريكس) الذي كان يرأس أعمال التطعيم والملقحين ، وفي معيته اثنان من الملقحين هنديان هما بدري لال سين ، و ج يدي سيلقا⁽⁵⁾.

وكان المعهد يقوم بصنع اللقاح ويصدره إلى جميع أنحاء العراق ، وفي أواخر سنة 1921م اتجهت النية إلى نقله من العمارة إلى بغداد ، غير أنه لم يتم نقل المعهد إلى بغداد إلا في سنة 1924 حيث تم دمج مع سائر المعاهد الصحية التي تمركزت حول المستشفى الملكي (المجدي سابقاً)⁽⁶⁾

إلا إن التطورات التي شهدتها البلاد في أعقاب الثورة العراقية الكبرى 1920م أدت إلى إيقاف البريطانيين مشاريعهم الطبية في المدن واختصار الخدمات الصحية التي تقدمها السلطات البريطانية على المراكز الكبرى في البلاد⁽⁷⁾ ، كما بدأت حركة استبدال الكوادر الطبية البريطانية بكوادر وطنية فأزداد عدد

(1) إبراهيم خليل أحمد ، المصدر السابق ، ص 272

(2) هاشم الوتري ومعمر الشابندر ، المصدر السابق ، ص 85 ؛ عبد الحميد العلوجي ، المصدر السابق ، ص 192

(3) أديب توفيق الفكيكي المصدر السابق ، ج 1 ، ص 101

(4) عبد الحميد العلوجي ، المصدر السابق ، ص 192-193

(5) هاشم الوتري ومعمر الشابندر ، المصدر السابق ، ص 85

(6) المصدر نفسه ، ص 86

(7) متعب خلف الجابري ، المصدر السابق ، ص 25-26

الأطباء العراقيين في 1921 إلى أكثر من (80) طبيباً بينما انخفض عدد البريطانيين من (40) طبيباً إلى (20) طبيباً كما انخفض عدد الممرضات البريطانيات إلى (11) بعد إن كان عددهن (24)⁽¹⁾، وقد أربكت هذه الاجراءت الاعمال الصحية بعض الشيء مما دفع بالحكومة العراقية الجديدة إلى تحويل سكرتارية الصحة العامة إلى مديرية سميت (مديرية مصلحة الصحة العامة) وعين للأشراف عليها الطبيب البريطاني الكولونيل غراهم وذلك في نيسان 1921م⁽²⁾

2- الواقع الصحي في العمارة خلال فترة الانتداب (1921-1932)

بعد إن شكل عبد الرحمن النقيب وزارته الأولى(الحكومة المؤقتة) في (25 تشرين الأول 1920م) أنيطت وزارة المعارف والصحة إلى(عزت باشا الكركوكي)⁽³⁾ , وبعد إن استلم عزت باشا الكركوكي منصب وزير النفعية (وزارة الاشغال والمواصلات) في (29 كانون الثاني 1921م) اختير السيد محمد مهدي آل بحر العلوم وزيرا للمعارف والصحة في(22 شباط 1921م)⁽⁴⁾ , حيث كانت وزارة المعارف والصحة تضم التعليم والخدمات الصحية والبلديات (بشكل مؤقت)⁽⁵⁾، وكان لهذه الوزارة مستشار يتولى الدائرتين معاً المعارف والصحة⁽⁶⁾

وبعد تولي الملك فيصل السلطة رسمياً في البلاد على اثر تتويجه في (23 آب 1921م) وقيام الحكم الملكي في العراق , تحولت مديرية الصحة العامة إلى وزارة قائمة بذاتها في (12 أيلول 1921م) سميت وزارة الصحة⁽⁷⁾، وتولى الدكتور حنا خياط منصب أول وزير للصحة في العراق وعين مساعد للوزير هو الدكتور (هالينان) البريطاني الجنسية⁽⁸⁾

وفي (8 حزيران 1922م) ألغيت وزارة الصحة وألحقت بوزارة الداخلية كمديرية عامة وعهدت إدارتها الى الدكتور حنا خياط وبقي مديراً لها حتى (15 تشرين الأول 1931م) , كما استحدثت في

(1) إبراهيم خليل احمد , المصدر السابق,ص271

(2) هشام الوتري ومعمار الشابندر , المصدر السابق , ص63

(3) علي الوردي , لمحات اجتماعية من تاريخ العراق الحديث. ط1 , مكتبة الشريف الرضي, قم- ايران , 1413هـ, ج6, ص25

(4) عبد الرزاق الحسيني , تاريخ الوزارات العراقية , ط6, مكتبة اليقظة العربية , بيروت, 1982, ج1, ص15

(5) فيليب ويلارد ايرلاند، العراق دراسة في تطوره السياسي، ترجمة جعفر الخياط، دار الكشاف، بيروت- لبنان، 1949، ص229

(6) هاشم الوتري ومعمار الشابندر , المصدر السابق,ص65

(7) عبد الحميد العلوجي , المصدر السابق , ص157

(8) ابراهيم خليل احمد , المصدر السابق,ص271

نفس التاريخ (مفتشية الصحة العامة) وعين الكولونيل (غراهام) لأدارتها ، وبعد استقالته في (11 تشرين الثاني 1922م) عهدت الى الميجر (هالينان) وبقي فيها حتى شهر مارس 1933م⁽¹⁾، وبقيت مديرية الصحة العامة تابعة لوزارة الداخلية منذ سنة 1922-1939م بعد إن تشكلت وزارة الشؤون الاجتماعية فألحقت مديريةية الصحة بهذه الوزارة⁽²⁾

بعد هذه لمحة مختصرة عن تطور الإدارة الصحية في العراق إبان فترة الانتداب (1921-1932م)⁽³⁾، فإن ما يخص لواء العمارة خلال سنوات الانتداب (1921-1932م) لقد بدأ تحسن تدريجي تدريجي يحصل في الخدمات الصحية في لواء العمارة المقدمة للمواطنين تمثل في إنشاء عدد من المؤسسات الصحية تشرف عليها دائرة الصحة المركزية في اللواء خلال المدة (1923-1928م)⁽⁴⁾ ولعل من الأمور التي اسهمت في ذلك انتقال إدارة المؤسسات الصحية من الإدارة العسكرية للمحتلين إلى الإدارة المدنية العراقية⁽⁵⁾ كان العراق مقسماً من حيث الإدارة الصحية إلى أربع عشر منطقة صحية ، بعدد الألوية الموجودة في البلاد آنذاك، وكان كل لواء يدار من رئيس الصحة ، وهذا الرئيس يكون مسؤولاً إمام المدير العام⁽⁶⁾، عن لوائه من ناحية تقديم الخدمات الصحية ، ويمثل رئيس صحة اللواء في القضاء الطبيب المركز الصحي ، وفي الناحية او القرية الموظف الصحي أو المضمند هذا هو الهيكل الأساسي لملاك الصحة وتقسيماتها الإدارية⁽⁷⁾.

وشكل عام 1922م منعطفا مهما في التطور الصحي في العراق ، حيث كان لبعد وزارة الصحة عن الأجواء السياسية المشحونة بالتوترات ، إضافة إلى تخصيص ميزانية مستقلة للوزارة بلغت (170ر781ر3) روبية وكانت هذه أضخم تخصيصات للصحة خلال فترة الانتداب⁽⁸⁾، كما وضعت الوزارة في عمرها القصير الذي لم يتجاوز العام منهج علمي طموح لمدة عشر سنوات سمي (مشروع

⁽¹⁾ هاشم الوتري ومعمار الشاندر ، المصدر السابق، ص65

⁽²⁾ عبد الحميد العلوجي ، المصدر السابق ، ص158

⁽³⁾ للمزيد عن تطور الإدارة الصحية، متعب خلف الجابري، المصدر السابق، ص22-29؛ طالب ابراهيم العقائلي ، المصدر السابق، ص122-127.

⁽⁴⁾ محمد حسين زبون ، المصدر السابق ، ص78

⁽⁵⁾ خالد القمي ، العمارة مدينة التسامح والجمال 1915-1958 ، ط1 ، دار الحكمة ، لندن ، 2012، ص45

⁽⁶⁾ حيدر حميد رشيد ، المصدر السابق، ص102

⁽⁷⁾ موسىيس ديرهاكوييان ، المصدر السابق ، ص84

⁽⁸⁾ متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص27

العشر سنوات⁽¹⁾ وقد استند المنهج على عدد من الأسس المهمة ، ويمثل مشروع العشر سنوات تطوراً مهماً في مجال التخطيط الصحي ، ولو قدر له النجاح لكان العراق في مصاف الدول المتطورة في هذا المجال⁽²⁾

وخلال فترة العشر سنوات شهدت العمارة محاولات لتقديم الخدمات الصحية الأزيمة في جميع أنحاء اللواء ، إلا أنها بقيت دون المستوى المطلوب لأسباب أهمها : بعد العمارة جغرافياً عن العاصمة بغداد التي هي مركز القرار السياسي لتخطيط وتنفيذ جميع مشاريع الأعمار وكافة الخدمات في العراق، يضاف إلى ذلك إن ممثلي مصالح العمارة العامة سواء داخل الحكومة أو في البرلمان إما يكاد يكون معدوماً أو غير أبهين لأنهم من خارج أبناء اللواء أو ممن ليس لهم نفوذ أو تأثيراً على أصحاب القرار الفعلي في بغداد⁽³⁾

وساعد هذا التحسن في السيطرة على بعض حالات الأمراض السارية كالهيبضة (الكوليرا) التي كانت تقتك بالسكان في السابق ، ففي سنة 1923م على سبيل المثال ظهرت (59) إصابة بالكوليرا توفي منهم (22) فقط وكان في السابق اغلب هذا العدد من الأمراض يموت ، وهذا راجع الى تحسن الخدمات الصحية خلال عهد الانتداب⁽⁴⁾ ومن الإجراءات التي اتخذت خلال هذه المدة، تحديد أسعار العلاج داخل داخل المستشفيات والمستوصفات في ثلاث روبيات ، كما قُدم مجاناً لذوي الدخل المحدودة ، وساعد استخدام أطباء من خارج اللواء من الخارج لسد النقص الحاصل في الكوادر الطبية على تحسين المستوى الصحي⁽⁵⁾ .

وقد كانت المعالجة في المستشفيات والمستوصفات مجانية إلى انه في سنة 1924 بدأت دائرة الصحة تأخذ رسم أربع أنات من كل مراجع في المستوصفات ، فأدى ذلك الى انقطاع ثلاث أرباع المراجعين⁽⁶⁾

⁽¹⁾ للمزيد عن مشروع العشر سنوات ينظر: موسى ديرهأكوبيان ، المصدر السابق ، ص9-12

⁽²⁾ متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص28

⁽³⁾ خالد التميمي ، المصدر السابق، ص45

⁽⁴⁾ محمد حسين زبون ، المصدر السابق ، ص78

⁽⁵⁾ حيدر حميد رشيد ، المصدر السابق ، ص21-22 .

⁽⁶⁾ متي عقراوي ، المصدر السابق، ص163

وهنا تجدر الإشارة إلى ان هذا التحسن هو ليس مطلق بل هو بالمقارنة لما كان موجود في العهد العثماني وفترة الاحتلال البريطاني يعتبر تحسن، إلا إن الوضع الصحي في العراق بصورة عامة والعمارة بشكل خاص بقي متدهورا وأوضح شيء على ذلك هو انتشار الأمراض وقلة المؤسسات الصحية.

حيث ان التشكيلات الصحية في اللواء كان فيها نقص كبير اذ لا يوجد غير طبيب واحد في مركز اللواء وطبيب آخر في قضاء قلعة صالح ، ومن البديهي إن لا يستطيع هذين الطبيبين أداء واجبهما الصحي في كافة أنحاء اللواء ، بالنظر لسعة اللواء وعدد نفوسة ، لاسيما في مناطق الأرياف التي كانت في أمس الحاجة للمساعدات الصحية⁽¹⁾، وبسبب هذا النقص في عدد الأطباء ونقص المؤسسات الصحية فقد كان اغلب سكان اللواء لا يستفيدون من الخدمات الصحية⁽²⁾

فخلال السنوات (1921-1930) كانت الأمراض المختلفة تفتك بالسكان فتكاً ذريعاً ، فالأمراض من قبيل الكوليرا والطاعون والجذري والحصبة والسعال الأديكي والنكاف والتايفوئيد والزحار كانت أمراض متوطنة ، وان الإصابات المسجلة رسمياً كانت تزيد على عدة آلاف في بعض هذه الأمراض ، وخاصة الزحار والجذري ، اما الأمراض الأخرى كالإصابة بالديدان المعوية والبلهارزيا والتراخوما والملاريا فقد كانت إمراض شاعه لا بد إن تصيب كل إنسان في حياته⁽³⁾

وكان ضمن منهاج مشروع العشر سنوات هوة زيادة عدد المستشفيات والمستوصفات فقد بلغ عدد المستشفيات في إرجاء البلاد (23) مستشفى⁽⁴⁾، وخلال فترة الانتداب كانت توجد في لواء العمارة مستشفى واحدة هي (المستشفى الملكي) (التي كانت في الأصل مستوصف أنشأه البريطانيون بعد احتلالهم للعمارة)، حيث ألت ملكيته في عام 1922مالي الحكومة العراقية وتسلم إدارته الطبيب اليوناني (قسطنطين بال أوغلو) مع مجموعة من ذوي المهن الصحية ، وكان اغلبهم من الهنود⁽⁵⁾، وكان يحتوي المستشفى على عشر أسرة⁽⁶⁾، وكان مستشفى العمارة الملكي يعاني من نقص في التأسيس كما انه لا توجد

⁽¹⁾ د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء المارة مرفوع من متصرف العمارة 1926-1028، رم الملفة 9531/ 32050، و33، ص154

⁽²⁾ د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء المارة مرفوع من متصرفية لواء العمارة 1926-1028، رم الملفة 9531/ 32050، و27، ص124

⁽³⁾ عماد احمد الجواهري، تاريخ مشكلة الأراضي في العراق 1914-1932 ، دار الحرية للطباعة، بغداد، 1978، ص385.

⁽⁴⁾ متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص28

⁽⁵⁾ جبار عبد الله الجوهراني ، المصدر السابق، ص30

⁽⁶⁾ متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص35

توجد فيه حمامات⁽¹⁾، كان المستشفى الملكي في الحقيقة غير لائق لان يكون ملجأ للسفهاء ، حيث كانت الجدران رديئة والأرضية تحتاج إلى تبييط ، وكان المستشفى في حالة مأساوية ، بل إن متصرف العمارة (عبد الله الدليمي)⁽²⁾ أفرح على مديرية الصحة العامة ان تبني العمارة الحالية وتبني بناية غيرها جديدة⁽³⁾، وهذا إن دل على شي فإنما يدل على المستوى السيئ الذي وصلت إليه البناية بحيث انه حتى الترميم لا يجدي معها نفعاً.

إما المستوصفات فقد زداد عددها حيث بلغ عددها في عموم العراق في سنة 1932 (105) مستوصفاً تابعة إلى مديرية الصحة العامة⁽⁴⁾، الا انه لم تكن في لواء العمارة سوا أربع مستوصفات فقط بعد إن كان عددها ثلاث في فترة الاحتلال⁽⁵⁾ ، و في كانون الثاني 1928 قامت بلدية العمارة بفتح مستوصف جديد على حسابها، وكان المستوصف يعالج عدد كبير من الفقراء نسبياً⁽⁶⁾، إلا ان هذا المستوصف قد أغلق بعد شهر من فتحة بقرار رقم (3567) الصادر من وزارة الداخلية في (16 شباط 1928) بذريعة عدم حصول فائدة من فتحة⁽⁷⁾، وبقيت دائرة البلدية تحتفظ بالأدوية ومعدات المستوصف في مخزنها وأخذت تراقب متى يصدر أمر من وزارة الداخلية لكي تعيد فتح المستوصف لإسعاف الفقراء⁽⁸⁾، وفي (2 آب 1928) صدر قرار رقم (11887) من وزارة الداخلية القاضي بتسليم الأدوية والعقاقير وغير ذلك من اللوازم العائدة إلى المستوصف البلدي الملغي إلى رئاسة صحة اللواء لأجل صرفها واستعمالها في سبيل المنفعة العامة⁽⁹⁾، ويبدو إن وزارة الداخلية التي كانت مديرية الصحة تابعة

⁽¹⁾ ضاري إبراهيم ، جولتي في الألوية ، مطبعة اللواء ، بغداد ، 1950، ج2، ص15

⁽²⁾ عبد الله الدليمي رابع متصرف اللواء العمارة وبقي بهذا المنصب لمدة أربعة عشر شهر (1/6/1927) الى (31/7/1928). ينظر : محمد

باقر الجلالي ، موجز تاريخ عشاير العمارة ، ط1 ، مطبعة النجاح ، بغداد ، 1947، ص42

⁽³⁾ د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء العمارة مرفوع من متصرف العمارة 1926-1928، رم الملفة 9531/ 32050، و19،

ص90

⁽⁴⁾ متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص45

⁽⁵⁾ محمد حسين زبون ، المصدر السابق ، ص79

⁽⁶⁾ د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء العمارة مرفوع من متصرف العمارة 1926-1928، رم الملفة 9531/ 32050، و19،

ص90

⁽⁷⁾ د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء العمارة مرفوع من متصرفية لواء العمارة 1926-1928، رم الملفة 9531/ 32050، و18،

ص82

⁽⁸⁾ د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء العمارة مرفوع من متصرفية لواء العمارة 1926-1928، رم الملفة 9531/ 32050، و16،

ص75

⁽⁹⁾ د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء العمارة مرفوع من متصرفية لواء العمارة 1926-1928، رم الملفة 9531/ 32050، و12،

ص48

لها لم تكن ترغب بفتح مستوصفات في لواء العمارة رغم النقص الشديد في المؤسسات الصحية في اللواء في تلك الفترة وقد يكون السبب في ذلك هو قلة الكادر الطبي وكذلك قلة التخصيصات المالية او قد تكون هنالك أسباب أخرى؟

فبالرغم من ان المستشفيات والمستوصفات تعد من أهم المؤسسات الصحية التي تقدم الخدمات الضرورية للسكان إلا إن لواء العمارة كان يعاني من قلة المؤسسات الصحية فيها مما أدى إلى تدهور الوضع الصحي ، لانعدام الخدمات الصحية، ونقص التشكيلات والكوادر المؤهلة طيلة فترة الحكم الملكي⁽¹⁾ ،

ففي قضاء قلعة صالح مثلاً كان يوجد مستوصف واحد وعلى ما يبدو أن هذا المستوصف لم يستطع أن يقدم الخدمات الصحية الكافية لأهالي القضاء بسبب اعتماده على طبيب واحد لجميع الحالات، فضلاً عن سعة القضاء ونفوسه، ولاسيما من مناطق العشائر التي هي في أشد الحاجة للمساعدات الصحية المحرومة منها، بالإضافة إلى استدعاء طبيب قلعة صالح إلى مستشفى العمارة في حال غياب طبيبها كما حصل في عام 1926م⁽²⁾.

فقد كانت قلة عدد الأطباء من المشكلات الأساسية التي رافقت تطور الإدارة الصحية في العراق ، ففي عام 1921م كان عدد الأطباء في العراق (56) منهم تسعة عراقيين فقط ، وعند دخول العراق عصبة الأمم سنة 1932م كان يوجد في العراق (241) طبيباً منهم (89) طبيباً عراقي⁽³⁾ ولا تتحصر المشكلة في قلة عدد الأطباء بل ان اغلب الأطباء لا يرغبون في التوظيف في المحلات البعيدة عن المدن الكبرى حيث لا تكون الحالة الاجتماعية راقية ووسائل الراحة والرفاه متوفرة لذلك كان اغلب الأطباء يتجمعون في بغداد والبصرة والموصل بينما أطباء الألويا الأخرى مثل العمارة قلائل⁽⁴⁾ فلم يكن في لواء العمارة سوا ثلاث أطباء ، ومعاون صيدلي واحد ، وخمس مضمدين ، وممرضة واحدة وقابلة⁽⁵⁾

(1) إيمان عائش محيسن ألبياقي، الأوضاع الاجتماعية في مدينة العمارة 1932-1958، رسالة ماجستير (غير منشورة) ،كلية التربية الأساسية –الجامعة المستنصرية، 2012، ص203
(2) د.ك.و، ملفات وزارة الداخلية، التقرير الإداري العائد لشهر تموز 1926 ، رقم الملف 32050/9531، و 33، ص 154؛ و 39، ص 158.

(3) متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص49-50

(4) متي عقراوي ، المصدر السابق، ص162

(5) محمد حسين زبون ، المصدر السابق ، ص79

وعلى العموم فإن الوضع الصحي كان متدهور وخاصة في الأرياف، وإن الجهات المسؤولة لم تولي القضية الاهتمام المطلوب، وبدأ واضحاً النقص الكبير في المؤسسات الصحية والكادر الطبي الضروري⁽¹⁾، إما في الأهور فكانت جهود المسؤولين في رفع المستوى الصحي تكاد تكون وقائية أكثر من علاج⁽²⁾، حيث إن المدن الصغيرة التي كان يقطنها عدد من السكان يتراوح بين (2000-3000) نسمة ظلت بدون مستوصف⁽³⁾

ولا نبالغ إذا قلنا إن التدهور الصحي كان على أشده في لواء العمارة ، حيث لم يكن لسكان اللواء صوت مسموع في سياسة وإدارة لوائهم وظلوا بعيدين عن مشاركة الحكومة في أعمالها وفي محاسبة موظفيها⁽⁴⁾ ومن خلال ما تقدم يمكن القول، إن الإدارة الصحية خلال عهد الانتداب قد قطعت شوطاً مهماً في مجال التطور الصحي رغم إمكانياتها المادية المحدودة وكادرها القليل⁽⁵⁾

وهكذا لم يكن في لواء العمارة خلال فترة الانتداب سوا المستشفى الملكي والعيادة الخارجية التابعة له ، ومستوصف قلعة صالح ، ومستوصف علي الغربي ، بالإضافة إلى المستشفى الأمريكي فبعد إن توقف عمل الإرسالية التبشيرية الأمريكية في محطة العمارة في بداية الحرب العالمية الأولى بسبب العمليات الحربية التبشيرية وبعد انتهاء الحرب العالمية الأولى أعيد افتتاح محطة العمارة عام 1920م وكان العمل يتم بأشراف القس بيكلر (Bikler) وزوجته، وجاء بعده دايكستر (Dykstar) وزوجته⁽⁶⁾

في عام 1925 قدمت الإرسالية التبشيرية الأمريكية طلباً إلى متصرف العمارة للموافقة على تأسيس مستشفى ومدرسة في العمارة من قبل الإرسالية الأمريكية، فرفع المتصرف الطلب في حزيران 1925 إلى وزارة الداخلية ، وقامت وزارة الداخلية برفع الطلب بكتاب رسمي رقم 7626 إلى مجلس الوزراء بتاريخ (2 حزيران 1925)، ووافق مجلس الوزراء على تأسيس مستشفى ومدرسة من قبل

(1) عماد أحمد الجواهري، المصدر السابق، ص384

(2) ضاري إبراهيم ، المصدر السابق، ص13

(3) ستار نوري العبودي ، المجتمع العراقي في سنوات الانتداب ، ط1 ، دار الكتاب الإسلامي، إيران ، 2007، ص244

(4) تقرير مجلس اللواء العام 1946-1954، مطبعة الرابطة، بغداد ، 1955، ص5

(5) متعب خلف الجابري، المصدر السابق ، ص54

(6) عبد الملك خلف التميمي ، المصدر السابق ، ص 68 .

المبشرين الأمريكان في العمارة في جلسته المنعقدة يوم الأربعاء (1925/9/9م) بشرط إن يراعوا إحكام القوانين المرعية وأنظمة التعليم العامة⁽¹⁾

وقد بنيت المستشفى على ارض تابعة للسيد مكنزي ديسكتره الحاكم السياسي للواء العمارة الذي اشترى عرصتين واقعتين في محلة القادرية في مدينة العمارة والتي سجلت باسمه عام 1926م ، وقد شيدت على العرصة التي تحمل تسلسل 523/5 المستشفى، وشيد على العرصة الثانية ذات تسلسل 523/6 ، كنيسة وكراجين ، والقسم الباقي حديقة للمستشفى⁽²⁾

وبدء المستشفى الأمريكي في العمارة بتقديم خدماته للسكان منذ شهر مايس سنة 1926م⁽³⁾، وكان السيد (م. هيويز مكفلد) مديرة المسئول ، وفيه من العراقيين المضمدين والمضمدات ، ومن الأجانب الممرضات ، وكلهم تحت إشراف الدكتور هربت جيرالد نايرك⁽⁴⁾، وقد اشتهر بمروحة الهوائية العالية⁽⁵⁾، العالية⁽⁵⁾، وكانت تتألف المستشفى من ردهتين احدهما للرجال والأخرى للنساء ، وكل ردهة تستوعب (12) سريراً ، كما كانت توجد ثلاث غرف للرجال ، وثلاث غرف للنساء توجد في كل غرفة ثلاث أسرة⁽⁶⁾، وبلغ عدد المراجعين في شهر مايس سنة 1926م (542)مراجع⁽⁷⁾، واخذ عدد المراجعين يزداد، يزداد، شهر بعد آخر وذلك بسبب ان الخدمات الصحية في المستشفى كانت مجانية ، وكذلك تميز

(1) د.ك.و. قرارات مجلس الوزراء الصادرة في عام 1925، رقم الملف 352 / ع 225، ص 106 و 108؛ تضمنت المادة (12) من المعاهدة العراقية البريطانية لسنة 1922، إن لا يتخذ العراق أي وسيلة لمنع أعمال التبشير او المداخلة فيها او لتمييز مبشر ما على غيره بسبب اعتقاده الديني او جنسيته بشرط ان لا تخل أعمال التبشير بالنظام العام وحسب ادارة الحكومة (ينظر: هنري فوستر المصدر السابق، ج 2، ص 307)

(2) . د. ك. و ، ملفات وزارة الداخلية ، جمعية المؤسسة الخيرية الأمريكية في جنوب العراق 1935- 1953 ، رقم الملف 32050/10139 و 14 ، ص 17.

(3) د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء العمارة مرفوع من متصرفية لواء العمارة 1926-1928، رقم الملف 32050/ 9531 و 40، ص 196

(4) سلامة حسين كاظم ، التبشير في العراق وسائله واهدافه ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الشريعة -جامعة بغداد، 1985، ص 219؛ عبد الحميد العلوجي ، المصدر السابق ، ص 230

(5) مقابلات شخصية مع عدد من أهالي العمارة منهم فيصل شهران العرس بتاريخ 2012/10/7 (من سكنة العمارة وزير سابق وعضو في اتحاد المؤرخين العرب)؛ وشامل كامل بتاريخ 2013/1/7 (من سكنة محلة القادرية في العمارة)؛ علي هاشم الكعبي بتاريخ 2012/12/31 (من سكنة منطقة البحاتة في ناحية مسيعة (الكحلاء)؛ وجبار عبد الله الجويراوي (مؤرخ العمارة) بتاريخ 2012/1/1

(6) د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقارير لواء العمارة 1934، رقم الملف 32050/9219، و 9 ، ص 10

(7) د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء العمارة مرفوع من متصرفية لواء العمارة 1926-1928، رقم الملف 32050/ 9531 و 40، ص 196

المستشفى بكادره الطبي المميز الذي كان شديد العناية بالمرضى ، وكذلك توفر الأدوية الأزمة للمرضى بالإضافة إلى إن المستشفى كان يتميز بنظافته ، مقارنة بالمستشفى الملكي الذي كان يفتقر الى كل هذه المميزات ، فكان اغلب سكان العمارة يفضلون مراجعة المستشفى الأمريكي⁽¹⁾، ففي شهر آب 1926م بلغ عدد المراجعين للمستشفى (1774) مراجع ، كما أجرى المستشفى (7) عمليات صغيرة، كما كان يقوم المستشفى بتلقيح السكان ضد العديد من الأمراض التي كانت منتشرة في لواء العمارة⁽²⁾.

وبالرغم من معرفة الأهالي أهداف المستشفى التبشيرية إلا أنهم يأتون لغرض العلاج ، كما كانت توجد في المستشفى قابلة ذات مهارة عالية، ولا توجد من تعادلها في المستشفى الملكي⁽³⁾ وقد قامت مستشفى الإرسالية الأمريكية بدور فعال أثناء انتشار الأوبئة وكان الطبيب مورديك (Dr.Moerdyk) في عام 1930م يقوم بعمل مميز وكبير رغم كثرة المراجعين و أنه كان لوحده وكانت تساعده في العمل زوجته ومعها ممرضة عراقية ، وفي سنة 1931م قامت الأنسة س.دالينبرج (C.Dalensberg) بعدة جولات في قرى المنطقة حيث عالجت الكثيرين من المرضى ، وقد اقنعتها تلك الرحلة بحاجة الناس الى قابلة للتوليد ولم تكن تتوفر لهم الا بشكلها التقليدي وقد قامت الإرسالية بتلبية هذه الحاجة بسرعة⁽⁴⁾

وفي عام 1932م عندما انتشر وباء الكوليرا في لواء العمارة قامت مستشفى الإرسالية بدور كبير ومميز لمكافحة هذا الوباء بالتعاون مع رئاسة صحة العمارة ، حيث سمح للمستشفى الأمريكي بالمساهمة في تطعيم السكان ضد المرض فقام المستشفى بتطعيم سبعة آلاف شخص في اقل من شهر ونصف⁽⁵⁾

وقد ساهمت أمور عديدة بالإضافة الى نقص المؤسسات الصحية والكادر الطبي في تردي الواقع الصحي في لواء العمارة تمثل في سوء الأوضاع الاقتصادية وما كان يعانيه الفلاح بسبب سيطرة الشيوخ والملاكين (الإقطاع) على الأراضي ومصادرة نشاط الفلاح وكذلك ما كان يعانيه أصحاب الحرف من دخل منخفض لا يتيح لهم ان يلبوا كل احتياجاتهم من مأكل وملبس، يضاف إلى ذلك هو تدني المستوى

(1) مقابلة شخصية مع فيصل شرهان العرس بتاريخ 2012/10/7؛ شامل كامل بتاريخ 2012/1/7؛ علي هاشم الكعبي بتاريخ 2012/12/31؛ جلوب غرکان السوداني بتاريخ 2013/1/17 (من سكنة محلة القادرية في العمارة)

(2) د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقرير عن لواء العمارة مرفوع من مصرفية لواء العمارة 1928-1926، رقم الملف 9531 / 32050، و37، ص 177

(3) د.ك.و. ملفات وزارة الداخلية، تقارير لواء العمارة 1934، رقم الملف 32050/9219، و1، ص 6.

(4) عبد الملك خلف التميمي ، المصدر السابق ، ص 130-131

(5) المصدر نفسه ، ص 132

الثقافي لدى اغلب سكان اللواء وسيطرة الجهل على معظمهم ، يضاف إلى ذلك ضعف الخدمات البلدية وانتشار النفايات⁽¹⁾ .

كما إن أحوال السكان الشخصية من عادات وتفكير خاص وميل إلى النظافة أو جنوح إلى القذارة وسوء التغذية تسبب إمرراض كثيرة يتعرض لها السكان⁽²⁾، وكان عدد كبير من العراقيين يعيشون عيشة وسخة وغير صحية نوعا ما تتنابهم الإمرراض المختلفة من كل الجهات⁽³⁾ هناك مسألة أشار إليها هنري دويس (المندوب سامي البريطاني في العراق بين عامي 1923-1929م) وهي إن العراقيون كانوا يبدون اهتماماً بصحة حيواناتهم أكثر من الاهتمام بصحة أنفسهم بقوله: (إن العراقيين لم يكونوا يعارضون معالجة حيواناتهم ، في الوقت الذي كان فيه الكثير منهم يتعصبوا ضد إرسال عوائلهم الى المستشفى بقصد المعالجة)⁽⁴⁾، وبالتأكيد هذا راجع إلى ضعف المستوى الثقافي لدى اغلب العراقيين في تلك الفترة حيث كان غالبية السكان لا يزال امياً (90%) تقريبا ، ويجهل ابسط قواعد الصحة وقد سيطرت على مخيلتهم بعض الأفكار الساذجة والاعتقادات الخرافية⁽⁵⁾، و انتشرت في المجتمع العراقي بصورة عامة والعمارة بصورة خاصة الكثير من العادات الخاطئة كانت ، كانت تسبب الكثير من الإمرراض للسكان منها وضع الأصابع في الفم او الأنف ، وقضم الأظافر بالفم ، عدم غسل الأيدي والوجه دائما ، وإهمال الأطفال والسماح لهم بالجلوس بين الأوساخ واللعب فيها⁽⁶⁾ و تعود المشي وهم حفاة الإقدام ، أو عادة التبول والتغوط في الشوارع وعلى سطوح المنازل ووراء الحيطان وعلى شواطئ الأنهار وهذه العادة تعد من أعظم مصادر الأوساخ⁽⁷⁾.

ومن مصادر الأوساخ المهمة في المدن إسطبلات البقر الموجودة في المدن و القرى مختلطة بالبيوت ، وكانت بعض الحيوانات لا تعيش في إسطبلات بل في نفس البيوت التي يسكنها الناس وكان أفراد هذا الصنف من الناس يقطنون في محلات معينة من كل مدينة يعيشون على نتاج حيواناتهم ،

⁽¹⁾ للمزيد عن الواقع الاقتصادي والاجتماعي في لواء العمارة خلال هذه الفترة ينظر: فردوس عبد الرحمن كريم ، لواء العمارة في العهد العثماني 1861-1914 ، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى كلية التربية ابن رشد جامعة بغداد، 1998، ص 117-206 ؛ محمد حسين زيون ، المصدر السابق .

(2) جعفر خياط، القرية العراقية (دراسة في أحوالها وإصلاحها) ، 1950، ص 29

(3) متي عقراوي ،المصدر السابق، ص 158

(4) هنري فوستر ، المصدر السابق ، ج 2 ، ص 432؛ عماد أحمد الجواهري،المصدر السابق، ص 381

(5) متي عقراوي ، المصدر السابق ، ص 158

(6) للمزيد عن العادات الخاطئة انظر : متي عقراوي ،المصدر نفسه ، ص 174-179

(7) متي عقراوي ، المصدر السابق، ص 182

والشروط الصحية في هذه الإسطبلات معدومة وهي خطر داهم على الصحة العامة⁽¹⁾ يضاف الى ذلك إن بعض الفلاحين الذين هاجروا إلى المدن كانوا يصطحبون ماشيتهم فشكّلوا مع حيواناتهم بين المستنقعات ومجاري المياه القذرة إحياء سكنية تقتقر إلى الحد الأدنى من الخدمات الصحية الضرورية فالمياه الصالحة للشرب معدومة والحمامات لا وجود لها والمرافق الصحية مفقودة⁽²⁾، ومن أجل سهولة الحصول على الوقود كانوا يحتفظون بنفايات حيواناتهم (الروث) على سطوح المنازل من أجل تجفيفها ولاستفادة منها كوقود فشكّلت هذه الفضلات بيئة صالحة لتولد الذباب وتكاثر الحشرات والديدان وبهذا كانت سبب مباشر في الإصابة بالعديد من الأمراض⁽³⁾.

وكان انتشار الذباب بكثرة من أهم الصفات التي تكاد تكون ملازمة للبيئة العراقية في المدن والأرياف، والسبب في ذلك هو كثرة الأوساخ والنفايات التي تعد المصدر الأهم للذباب ، ويرتبط ذلك بجهل أغلب السكان وعدم تقديرهم للنظافة وللمحيط النظيف⁽⁴⁾. كذلك طبيعة مناخ البلاد القاري ، وكثرت الرطوبة والمستنقعات والاهوار التي تحيط بلواء العمارة وتكرار الفيضانات ، التي اثرت في واقع الخدمات الصحية⁽⁵⁾ .

وكان من الطبيعي إن تترك تلك البيئة بصماتها المباشرة على حالة الفلاحين الصحية ، فهم كانوا ناخلي الجسم و ضعفا البنية مصابين بمختلف الأمراض بسبب سوء التغذية وانعدام الوقاية الصحية⁽⁶⁾

(1) موسى دير هاكويان ، المصدر السابق، ص 27-28 ؛ متي عقراوي ، المصدر السابق، ص 182

(2) حيدر حميد رشيد ، المصدر السابق، ص 45

(3) جعفر عبد النائم ، المصدر السابق ، ص 17

(4) متي عقراوي ، المصدر السابق، ص 180

(4)The International Bank for Reconstruction and Development ,The Economic Development of Iraq ,The Johns Hopkins Press 1952 , P.361.

(6) حيدر حميد رشيد ، المصدر السابق، ص 44