العدد 11 مجلة دراسات في الإنسانيات والعلوم التربوية آب 2025
No. 11 Journal of Studies in Humanities and Educational Sciences August 2025
Print ISSN 3006-3256 Online ISSN 3006-3264

# الأمراض والأوبئة في السليمانية 1958-1968 (دراسة تاريخية)

د. نادية مسعود شريف
جامعة الموصل/ كلية الآداب/ قسم التاريخ

**الملخص:**

شهدت السليمانية خلال الفترة (1958-1968) تحولات على صعيد الخدمات الصحية، لاسيما فيما يتعلق بمكافحة الأمراض والأوبئة، فضلاً عن توسعة المستشفيات والمراكز الصحية وإنشاء مستوصفات بالمناطق البعيدة لاستيعاب الزيادة السكانية، وزيادة أعداد الكوادر الطبية المؤهلة. وعلى الرغم من تعاون الحكومة مع منظمات دولية لغرض السيطرة على الأمراض في العراق ومنها السليمانية، إلا أن انتشار الأمراض استمر، وذلك لعدة أسباب تأتي في مقدمتها: الاضطرابات السياسية التي شهدها العراق خلال تلك الفترة مما اثرت على استمرارية الكثير رمن البرامج الصحية، فضلاً عن ضعف المستوى الصحي بين السكان والممارسات التقليدية غير الصحية التي كانت تسود بين السكان آنذاك، كما أن جغرافية المنطقة الجبلية عانت نقصاً في الخدمات الصحية بسبب صعوبة الوصول إليها، وقلة عدد المراكز الصحية المتنقلة وعدم كفاية الكوادر الطبية لتغطية تلك المناطق. وساهمت أيضاً البيئة الرطبة في السليمانية على انتشار الأمراض، لاسيما مرضا الملاريا والتدرن الرئوي اللذان بقيا منتشران طيلة فترة البحث.

**الكلمات المفتاحية**: أمراض ، السليمانية ، الحكومة ، الملاريا ، المستوصفات

# Diseases and Epidemics in Al-Sulaymaniyah (1958–1968): A Historical Study

Dr. Nadia Masoud Sharif
University of Mosul / College of Arts / Department of History

**Abstract**:

Between 1958 and 1968, the city of al-Sulaymaniyah experienced notable developments in the field of public health services, particularly in combating diseases and epidemics. These efforts included the expansion of hospitals and health centers, as well as the establishment of clinics in remote areas to accommodate population growth and to increase the number of qualified medical personnel. Despite the Iraqi government's cooperation with international organizations to control the spread of diseases in Iraq, including in al-Sulaymaniyah, epidemics continued to persist. This persistence can be attributed to several factors, foremost among them the political unrest that Iraq witnessed during this period, which disrupted the continuity of many health programs. Additionally, the low level of public health awareness and the prevalence of harmful traditional practices among the population posed significant challenges. The region's mountainous geography also hindered access to medical services, as many areas suffered from inadequate healthcare infrastructure, a shortage of mobile clinics, and an insufficient number of medical staff to meet regional needs. Furthermore, the humid climate of al-Sulaymaniyah contributed to the spread of diseases—most notably malaria and pulmonary tuberculosis—which remained widespread throughout the study period.

**Keywords**: Diseases, al-Sulaymaniyah, Government, Malaria, Clinics

**المقدمة**

شهد العراق ومنها السليمانية تحديات صحية بارزة خلال الفترة (1958-1968)، إذ عانت المدينة من انتشار الأمراض والأوبئة التي أثرت بشكل كبير على الصحة العامة، لاسيما مرض الملاريا، وذلك لتوفر البيئة المناسبة لانتشاره، فقد ساعدت جغرافية المنطقة إلى وجود المياه الآسنة التي ساعدت على انتشار البعوض الناقل للمرض. وعلى الرغم من الجهود المبذولة من قبل الحكومة العراقية والمنظمات الصحية الدولية للحد من هذه الأمراض، استمرت تحديات السيطرة على الأمراض بسبب ضعف البنية التحتية الصحية ونقص الموارد الصحية.

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أهم الأمراض التي انتشرت في السليمانية خلال تلك الفترة، وقد أدت قلة المراكز العلاجية والكوادر الطبية إلى الحد من تفشي هذه الأمراض رغم الجهود المبذولة لتحسين الوضع الصحي في المنطقة.

قُسم البحث إلى ثلاثة محاور رئيسة، تناول المحور الأول عن القوانين والأنظمة الصحية للحد من تفشي الأمراض، أما المحور الثاني فتناول عن الأمراض والأوبئة المتفشية في السليمانية 1958- 1968، في حين تطرق المحور الثالث عن المؤسسات الصحية الخدمية والملاكات الطبية في السليمانية 1958-1968.

**دور الحكومة بالسيطرة على الأمراض:**

تغيرت الأوضاع السياسية والاقتصادية والاجتماعية في العراق بعد قيام ثورة 14 تموز 1958، وذلك لاختلاف سلطة الحكم لتلائم المرحلة الجديدة التي تميزت بالتشديد على المظاهر المالية والاقتصادية السائدة قبل الثورة[1]، إلى جانب اصدر قوانين وأنظمة صحية تنظم المسيرة الصحية في البلاد، إضافة الى تهيئة خطط للتنمية تنظم أوضاع العراق الاقتصادية والاجتماعية[2]، ومنها الأوضاع الصحية. انعكست هذه السياسة على الألوية العراقية ومنها لواء السليمانية المقسمة إدارياً آنذاك إلى (6) أقضية و(19) ناحية و(1301) قرية[3] بمساحة تبلغ (11,852) كم، وبعدد نفوس (79,268) الف[4].

**أولاً: القوانين والأنظمة الصحية للحد من السيطرة على الأمراض المتفشية**

اتخذت وزارة الصحية العديد من الاجراءات للسيطرة على الأمراض من أجل القضاء على مسبباته، لاسيما الأمراض المتوطنة، فضلاً عن الاجراءات العلاجية، لذلك شرعت عدد من القوانين والأنظمة لتنظيم عمل المؤسسات الوقائية والعلاجية تضمن سلاسة وانسيابية تقديم الخدمات الصحية للأهالي. وعليه تأسست مديرية الوقاية الصحية العامة بموجب نظام وزارة الصحة المرقم (7) لسنة 1958، إذ بدأت بالإشراف على تقديم الخدمات الوقائية لكل أنحاء العراق، فضلاً عن زيادة الثقافة الصحية والإشراف على حملات التلقيح، وحملات المسح الشعائي لمرض التدرن الرئوي (Tuberculosis)[5]، كما أصدرت الوزارة العديد من القوانين والأنظمة للحد من انتشار الأمراض أبرزها: قانون مكافحة الأمراض السارية المرقم 121 لسنة 1963، لمكافحة الأمراض السارية، وتلقيح الأهالي كافة، فضلاً عن الداخلين

(1) صالح سمير نصار الدليمي، أثر النظام السياسي في تنمية المجتمع العراقي 1958-1980، اطروحة دكتوراه، كلية الآداب، (جامعة بغداد، 1990)، ص 148.
(2) ينظر: نادية مسعود شريف الجراح، الخدمات الصحية في الموصل 1958-1968، دراسة تاريخية، (نينوى، 2024)، ص 40، 44.
(3) ينظر: الملحق رقم (1).
(4) وزارة الداخلية العراقية، الموسوعة الإحصائية عن التقسيمات الإدارية في العراق، المشاريع المنجزة بثلاث سنوات في عهد الثورة، (بغداد، 1962)، ص 57-58.
(5) يُعد من الأمراض الانتقالية الأكثر انتشاراً، سببه نوع من البكتيريا تسمى عصيات كوخ، من أعراضه: عُسر التنفس والسعال المتواصل، فضلاً عن قلة الشهية والشعور بالتعب، ينتقل المرض عن طريق الرذاذ المعدي من الشخص المصاب أو من تناول الحليب غير المعقم، لاسيما من الأبقار المصابة بالتدرن الرئوي. للمزيد من التفاصيل ينظر: فيصل دبدوب، التدرن الرئوي في سؤال وجواب، (الموصل، د.ت)، ص 2-5.

والخارجين من وإلى العراق، وتلقيح الأطفال خلال الأشهر الثلاثة الأولى من ولادته[1]. كما صدر قانون التأمين الصحي المرقم (131) من السنة نفسها، وبموجبه تأسست مؤسسة الخدمات الصحية الريفية، لغرض انشاء المستشفيات والمراكز الصحية الرئيسية والفرعية والمتنقلة، وتزويدها بما يلزم من أدوية وأدوات وأثاث، فضلاً عن القيام بمكافحة الأمراض المتوطنة والسارية، واجراء التطعيم والتلقيح في المنطقة وفق خطة عامة وضعتها وزارة الصحة[2]. جاء اصدار القانون بعد دراسة الظروف المحلية في البلد، فضلاً عن دراسة وضع الشعب الاقتصادي والاجتماعي، حيث خططت الحكومة لتطبيقه بشكل تدريجي بدءًا بالقرى ثم الأقضية ثم بمركز اللواء. بعد تغيير مستوصفات الدرجة الاولى[3] إلى مراكز صحية رئيسة، ومستوصفات الدرجة الثانية المتواجدة داخل القرى إلى مركز صحي فرعي[4].

ولتحسين الأوضاع الصحية في العراق صدر نظام واجبات المجالس الصحية في الأولوية المرقم (10) لسنة 1964، وبموجبه حدد واجبات المجالس الصحية في اللواء بعد دراسة الحالة الصحية في أنحاء اللواء كافة، لبناء مؤسسات وقائية وعلاجية لمكافحة الأمراض الوبائية والمتوطنة للحد من انتشارها في اللواء أو من لواء لآخر[5].

## ثانياً: الأمراض والأوبئة المتفشية في السليمانية 1958- 1968

اجتمعت عوامل مختلفة في انتشار العديد من الأمراض في العراق رغم محاولة الحكومة العراقية في مكافحتها، وتأتي في مقدمتها اضطراب الأوضاع السياسية، فضلاً عن عوامل أخرى، كانخفاض المستوى التعليمي للأهالي، وقلة الخدمات العامة والمراكز العلاجية، لاسيما في المناطق الريفية. وبالنسبة للواء السليمانية فقد أدت طبيعة المناطق الجبلية الوعرة عائقاً أمام مكافحة الأمراض. وهذا ما سنتناوله في هذا البحث.

### 1- مرض الملاريا[6]:

يطلق عليه (الهواء السيء) ويعتبر من أكثر الأمراض الوبائية والمتوطنة انتشاراً في السليمانية خلال فترة الدراسة، والدليل على ذلك التسجيل المستمر للإصابات المرضية لوجود بؤر لهذا المرض[7]. ينتشر المرض في الأماكن التي تتركز فيها المياه الآسنة والمستنقعات، وذلك لتوفر البيئة المناسبة لانتشار البعوض الناقل للمرض، إذ تقوم أنثى البعوض وتسمى أنوفلس (Anopheles) بنقل المرض، وهذا البعوض ينشط في فصل الربيع، لهذا تزداد حالات الإصابة في هذا الموسم[8].

---

(1) للتفاصيل ينظر: جريدة الواقع العراقية، العدد (866)، 3 تشرين الأول 1963.
(2) المصدر نفسه، العدد (868)، 8 تشرين الأول 1963.
(3) كانت مستوصفات الدرجة الأولى يديرها طبيب وتقع أغلبها في مركز المدينة، أما مستوصفات الدرجة الثانية تقع أغلبها في مركز القضاء والناحية أوكلت إدارتها لموظف صحي، أما مستوصفات الدرجة الثالثة تدار بواسطة مضمد وتقع في الناحية او القرية. ينظر: حيدر حميد رشيد، الأوضاع الصحية في العراق 1945-1958، دراسة في التاريخ الاجتماعي للعراق المعاصر، مراجعة: جعفر عباس حميدي، تقديم: كمال مظهر أحمد، (بغداد، 2010)، ص 193.
(4) الجراح، المصدر السابق، ص 47.
(5) للتفاصيل ينظر: جريدة الواقع العراقية، العدد (926)، 22 آذار 1964.
(6) مرض طفيلي خطير ينتقل عن طريق بعوض الأنوفلس. تلسع إناث البعوض الإنسان للحصول على وجبة دم كاملة تزودها بالطاقة والغذاء لتكوين بيوض داخلها، تكثر إصاباته في فصول السنة ولكنها تقل في الشتاء. للتفاصيل ينظر: رشيد، المصدر السابق، ص 288.
(7) محسن عبدالصاحب، التحليل المكاني لأمراض متوطنة داخل العراق، دراسة الأسس الجغرافية للتخطيط الصحي، (بغداد، 1979)، ص 96.
(8) رحمة علي، الأوضاع الصحية في العراق 1958-1970، رسالة ماجستير (غير منشورة) مقدمة إلى كلية التربية (جامعة واسط، 2014)، ص 100.

تعاونت الحكومة مع منظمة الصحة العالمية واليونيسيف عام 1957 لإبادة مرض الملاريا في العراق عن طريق مكافحة المناطق الموبوءة في كل البلاد، عن طريق القيام بعمليات رش المبيدات الحشرية بصورة فعالة ومركّزة لمدة (3) سنوات متتالية، للقضاء على البعوض الناقل للمرض، على أن يجري الرش في وقت تكاثر البعوض بداية الربيع واستمرار عمليات الرش بصورة منتظمة ووفق وقت وجدول محدد، تبدأ بعدها عمليات التحري عن الإصابات وعلاجها ووضع المناطق الموبوءة بالمرض تحت المراقبة الدقيقة على أن تستمر المراقبة لسنين عدة بعد إيقاف الرش في تلك المناطق، لذلك جرى تشكيل فرق جوالة تزور النواحي والقرى شهرياً للبحث عن الإصابات ومعالجتها[1].

تأثر مشروع إبادة الملاريا سنة 1959 ببعض المعوقات الفنية والإدارية كما شهد العراق في العام نفسه كثرة سقوط الأمطار، لاسيما في الشمال مما أعاق عملية الرش لذلك لم يتم تغطية المناطق كافة المراد رشها بموجب الخطة[2].

وفي عام 1960 زودت وزارة الصحة الألوية كافة بمحلول الـ (دي.دي.تي)[3] مجاناً للقضاء على المرض، ونظراً لقلة الإصابات بالمرض في الألوية العراقية، تم وقف عمليات الرش فيها عدا بعض المناطق فبدأت الإصابات ترتفع مرة ثانية، لذلك تقرر توسيع عمليات الرش عامي 1963 و1964 في الألوية العراقية، أما في الشمال، فتأخر الرش فيها، لا سيما في النواحي والقرى لصعوبة الوصول إلى هذه المناطق[4].

ولم يكن عامي 1965-1966 بأفضل من العامين السابقين، إذ تعرض مشروع إبادة الملاريا إلى صعوبات عدة تأتي في مقدمتها: قلة الملاكات الفنية القائمة على المشروع مما سبب زيادة ملحوظة في الإصابات، وبلغت أوجها عام 1966، إذ بلغت (7127) إصابة في السليمانية مقارنةً بالأعوام السابقة وكما موضح في الجدول رقم (1)، وكان للظروف المناخية دوراً كبيراً في تكوين بيئة ملائمة لانتشار المرض فقد زادت الرقعة التي ربما هي مركز لتفريخ البعوض الناقل للمرض[5]. كما ساهمت طبيعة المنطقة الجبلية الوعرة في إعاقة مكافحة المرض، مما جعلها موقع لتوطن الملاريا[6]. ينتقل المرض من شخص لآخر، لاسيما بعملية نقل الدم من الشخص المصاب إلى الشخص السليم، وتكمن خطورته بأنه يؤدي إلى اختلاطات قاتلة، منها ملاريا الدماغ والملاريا الخبيثة، فضلاً عن فقر الدم المزمن، وتضخم الطحال والكبد، وسواها من الاختلاطات التي تسبب وفاة المريض[7]. الجدول (1) يبين عدد إصابات مرض الملاريا بالسليمانية (1958-1967).

**جدول رقم (1)**

**إصابات مرض الملاريا في السليمانية 1958-1967[8]**

(1) وزارة الصحة، مديرية الوقاية الصحية العامة، مديرية معهد الأمراض المتوطنة، التقرير السنوي سنة 1959، (بغداد، 1961)، ص 2-3.
(2) الجراح، المصدر السابق، ص 136.
(3) دي.دي.تي: مبيد حشري مركب من ثنائي كلوروثنائي فينيل ثلاثي كلوروالايثان يستعمل في مكافحة الآفات الحشرية، وهو مبيد حشري فعال من أجل القضاء على الحشرات. ينظر: المصدر السابق، ص 134.
(4) وزارة الصحة العراقية، مديرية الوقاية الصحية، مديرية معهد الأمراض المتوطنة، التقرير السنوي 1964، (بغداد، 1965)، ص 6، 14.
(5) الجمهورية العراقية، وزارة الصحة، مديرية الوقاية الصحية العامة، مديرية معهد الأمراض المتوطنة، التقرير السنوي السنوي 1967، (بغداد، 1968)، ص 6.
(6) المظفر، المصدر السابق، ص 93-97.
(7) أديب توفيق الفكيكي، تاريخ أعلام الطب العراقي الحديث، ج1، شركة المنصور للطباعة، (بغداد، 1989)، ص 119.
(8) لم تحدد الإحصائيات أعداد الإصابة بمرض الملاريا في العراق لسنة 1968. الجمهورية العراقية، وزارة الإرشاد، المجموعة الإحصائية السنوية العامة لسنة 1966، (بغداد، 1966)، ص 427؛ القرة غولي، المصدر السابق، ص 102.

| السنة | عدد الإصابات |
|---|---|
| 1958 | 1004 |
| 1959 | 165 |
| 1960 | 517 |
| 1961 | 395 |
| 1962 | 517 |
| 1963 | 106 |
| 1964 | 2484 |
| 1965 | 338 |
| 1966 | 7127 |
| 1967 | 4434 |

يتضح من خلال الجدول أن مرض الملاريا تراجع خلال السنوات التي بدأ بها مشروع مكافحة الملاريا، فبعد أن بلغت الإصابات (1004) إصابة عام 1958 تراجعت حتى سجلت عام 1963 (106) إصابة فقط، ولكن بعد ذلك ارتفعت بشكل مذهل، إذ ارتفع أعداد المصابين ليصل عام 1966 بـ (7127) إصابة، ويرجع سبب افشال المشروع إلى الصعوبات الفنية والإدارية، فضلاً عن الظروف المناخية، وقلة الوعي بين السكان حول كيفية الوقاية من المرض وغياب المتابعة طويلة الأمد للحملات، مما أدى إلى عودة انتشار المرض بسرعة بعد توقف التدخلات.

**2- التدرن الرئوي:**

شكّل هذا المرض خطورة كبيرة على حياة الأهالي وبمختلف أعمارهم، لاسيما أن هذا المرض ليس له حدود جغرافية معينة، كما أنه يحدث في فصول السنة كافة، وتكمن خطورته بأن بؤرة المرض ليست بنية واضحة المعالم وإنما يعتمد على المسوحات المختبرية[1]، ولكنه ينتشر غالباً في الأحياء المزدحمة بالسكان والتي تمتاز مبانيها بسوء التهوية وعدم دخول أشعة الشمس إليها[2]. والمسبب الرئيسي للمرض هو بكتيريا تدعى عصيات كوخ، إذ ينتقل عن طريق الجهاز التنفسي بوساطة الرذاذ أو عن طريق الجهاز الهضمي عند تناول الأطعمة الملوثة بالبكتيريا[3].

كانت مديرية مكافحة التدرن تشرف على مكافحة المرض في البلد، إذ أُنيطت بها مهمة تدريب الملاكات الطبية بأنواعها المختلفة وتوزيعها على الألوية العراقية لغرض اعطاء اللقاحات وإجراء الفحوصات المختبرية والشعاعية، وكانت مستوصفات الأمراض الصدرية في الألوية تعالج المرضى ومعالجتهم بالأسلوب المتبع في بغداد وبإشراف أطباء متخصصين[4].

(1) المظفر، المصدر السابق، ص 111.
(2) رشيد، المصدر السابق، ص 77.
(3) القرة غولي، المصدر السابق، ص 111.
(4) الجراح المصدر السابق، 142- 143.

وعلى الرغم من أن الفترة الزمنية للبحث من عام 1958- 1968، فقد تم أعداد الجدول اعتماداً على أعوام مختارة ضمن هذه الفترة وهي (1959، 1962، 1965، 1967)، كونها تمثل محطات زمنية فارقة، فضلاً عن توفر الاحصائيات الدقيقة لتلك الأعوام.

**جدول رقم (2)**

**عدد إصابات التدرن الرئوي في السليمانية ( 1959، 1962، 1965، 1967)[1]**

| السنة | عدد الإصابات |
|---|---|
| 1959 | 802 |
| 1962 | 566 |
| 1965 | 857 |
| 1967 | 832 |

يلاحظ من الجدول (2) بأن مرض التدرن الرئوي مثلَّ تحدياً صحياً خطيراً في تلك الفترة رغم الجهود الحكومية في مكافحته، وقد استمرت الإصابات بالظهور بشكل سنوي، ولم تفلح الحملات الوقائية والعلاجية في القضاء عليه، مما جعلهُ من الأمراض المتوطنة في المنطقة، وقد يعود سبب انتشاره إلى عدة أسباب منها: ضعف التوعية الصحية، وسوء التغذية وكثافة سكانية في مناطق ضيقة، فضلاً عن التهاون في إكمال العلاج من قبل بعض المرضى، مما ساهم في ظهور حالات مقاومة للعقاقير.

**أمراض العيون:**

شكّلت أمراض العيون من المشاكل الصحية التي واجهت الحكومة لاسيما مرض التراخوما (Trachoma) كونه من الأمراض المعدية التي تصيب قرنية العين ويولد فيها حبيبات كبيرة وصغيرة، مما تسبب تلف العين، وانتشرت بكثرة بين الطبقات الفقيرة، فهؤلاء يجهلون الأمور المتعلقة بالنظافة الشخصية، فضلاً عن لجوئهم إلى المشعوذين الذين غالباً ما يسببون لهم (العمى)[2].

ولغرض مكافحة المرض، اتفقت وزارة الصحة العراقية مع منظمة الصحة العالمية واليونيسيف على مشروع مكافحة مرض التراخوما في المدة (1961-1964) بكلفة (40) الف دينار[3]. وقد قسمت خطة العمل إلى أربعة مراحل، تقوم الأولى بمسح عام لمعرفة انتشار المرض، أما المرحلة الثانية فكانت مختصة في الأعمال التجريبية باستخدام الطرق العلمية المتطورة، والإحصائيات الدقيقة، وتثبيت النتائج المتحصلة حسب تعليمات خبراء منظمة الصحة العالمية، فكانت أعمال المرحلة الثالثة هي توسيع الفحص والعلاج في العراق لتخفيض حدة انتشاره، وتركزت أعمال المرحلة الرابعة على القيام بالأعمال الوقائية والعلاجية، فضلاً عن نشر الوعي الصحي بين الشعب[4].

(1) الجمهورية العراقية، وزارة الإرشاد، المجموعة الإحصائية السنوية العامة للسنوات ( 1959، 1962، 1965، 1967)، ص 337، 362، 207، 421.
(2) القرةغولي، مصدر سابق، ص 109-110؛ حيدر حميد رشيد، الأوضاع الصحية في العراق 1932-1945، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية التربية (ابن رشد)، (جامعة بغداد، 2000)، ص 64-65.
(3) جريدة الأخبار، بغداد، ع5893، 1961/12/23.
(4) وزارة الإرشاد العراقية ، ثورة 14تموز بسنتها الرابعة، (بغداد، د.ت)، ص 389.

لذلك تم تشكيل فرقة طبية في كل لواء بإشراف طبيب مختص بأمراض العيون ليشرف على الدورات التدريبية التي تعقد للموظفين الصحيين والممرضات، فضلاً عن الملاكات التعليمية في المدرس كافة، وذلك لتهيئتهم في المشاركة بالحملة الصحية ضد المرض[1].

وأثناء عملية التحري من قبل الفرق الطبية وجد أن هناك زيادة في عدد الإصابات فبعد أن سجلت نسبة التراخوما في العراق عام 1959 (19,065) إصابة، نلاحظ أن نسبة التسجيل بالمرض زادت عام 1962، إذ وصلت إلى (49,915) إصابة[2].

فيما يخص السليمانية فقد سجلت رئاسة صحة لواء السليمانية عدد الإصابات عام 1961 قرابة (3935)[3] إصابة ارتفعت عام 1963 إلى (7253) إصابة[4] جاءت هذه الزيادة نتيجة توسيع أعمال الفحص بالأقضية والنواحي والقرى البعيدة عن مراكز المدن والتي كانت معتمدة آنذاك إلى العلاج التقليدي[5].

بقي مرض التراخوما من ابرز التحديات الصحية في العراق ومنها السليمانية، إذ استمر انتشاره بشكل ملحوظ حتى عام 1968، وعلى الرغم من جهود الحكومة العراقية وبإشراف وزارة الصحية في تنفيذ حملات التوعية والعلاج الميداني، فضلاً عن دعم منظمة الصحة العالمية، إلا أن المرض بقي منتشراً في تلك الفترة.

وفي عام 1964 تم دمج إحصاءات مرض التراخوما مع أمراض العيون الأخرى ضمن خطة موحدة للمكافحة[6].

**4- أمراض الأطفال:**

تنوعت الأمراض التي تصيب الأطفال بسبب ضعف الوعي الصحي بالقواعد الصحية للتربية لدى الأمهات آنذاك، فضلاً عن قلة الملاكات الطبية والصحية المتخصصة، واعتمادهن على الطب التقليدي، لو تتبعنا سير أمراض الأطفال في فترة دراسة البحث وكما مبين في الجدول رقم (3)، نلاحظ تصدّر مرض الحصبة (Measles)[7] كونه سريع الانتشار بين الأطفال حتى اعتقدت الأمهات بأن مرض الحصبة شر لابد منه[8].

ويعد مرض الخناق (Diphtheria)[9] أيضاً من الأمراض الخطيرة آنذاك ويسبب وفاة عدد من الأطفال، إلى جانب مرض الكزاز (Tetanus)[10] الذي كان منتشراً بسبب قلة الوعي الصحي لدى الأمهات اللواتي اعتمدن على القابلات الشعبيات في ولادتهن، إذ يستخدمن أدوات ملوثة لقطع سرة الطفل، كما أنه

(1) جريدة الزمان (بغداد)، العدد (7338)، 1962/1/19.
(2) الجمهورية العراقية، وزارة الإرشاد، المجموعة الإحصائية السنوية العامة لسنة 1962، (بغداد، 1962)، ص 231.
(3) الجمهورية العراقية، وزارة الإرشاد، المجموعة الإحصائية السنوية العامة لسنة 1961، (بغداد، 1961)، ص365.
(4)وزارة الإرشاد العراقية ، المجموعة الإحصائية السنوية لعام 1963، (بغداد، 1963)، ص 252.
(5) القرة غولي، مصدر سابق، ص 110.
(6) الجمهورية العراقية، وزارة الإرشاد، المجموعة الإحصائية السنوية لعام 1965، (بغداد، 195)، ص 207.
(7) من الأمراض الوبائية سريعة الانتشار، سببه فيروس يصيب الأطفال في اول سنتين من اعمارهم، يكثر انتشاره في الربيع والخريف، من أعراضه: الرشح، طفح جلدي، ارتفاع درجة الحرارة. للتفاصيل ينظر: عبد المجيد علي الصابونجي، الخدمات الصحية الريفية والتأمين الصحي، (بغداد، 1980)، ص 26-27.
(8) رشيد، المصدر السابق، ص 354.
(9) يصيب مرض الخناق البلعوم، مكوناً طبقة ذات لون ابيض في البلعوم تسبب صعوبة التنفس مع بحة في الصوت وتضخم بعض الغدد اللمفاوية القريبة، وارتفاع في درجة الحرارة وشحوب بالوجه والازرقاق. ينظر: الجراح، المصدر السابق، ص 169.
(10) يصاب الأطفال حديثي الولادة بالكزاز عند قطع السرة بأدوات ملوثة وحاملة بجراثيم المرض، وينتقل أيضاً بواسطة التراب وروث الخيول والخراف الملوثة بالجراثيم، ينتهي المرض بالموت. للتفاصيل ينظر: القرة غولي، المصدر السابق، ص 114.

انتشر بكثرة بفعل الظروف غير الصحية، لاسيما في مراكز المدن كوجود الاسطبلات الخاصة بالحيوانات في أماكن السكن، الأمر الذي أدى إلى وفاة عدد ليس بالقليل من الأطفال بفعل تلك الممارسات الخاطئة[1].

انتشرت أمراض أخرى بين الأطفال، لاسيما حديثي الولادة الأمر الذي أدى إلى حدوث وفيات من بين تلك الأمراض السعال الديكي (Pertussis)[2] الذي كان يعد من الأمراض المتوطنة في العراق في فترة الدراسة رغم القيام بالتطعيم الاجباري للمرض بعد توافره في كافة المراكز الصحية ، ومراكز رعاية الأمومة والأطفال وزيادة التوعية الصحية للأهالي بضرورة تلقيح أطفالهم باللقاح الثلاثي.

وأثار مرض النكاف (Parotitis)[3] اهتمام السلطات الصحية لكثرة انتشاره، وبالاخص في المناطق الشعبية. وتم إدراج الأعوام 1961، 1963، 1966، 1968 في الجدول ضمن الفترة الزمنية (1958-1968)، وذلك لإمكانية التحليل المقارن لتلك السنوات.

**جدول رقم (3) أمراض الأطفال في السليمانية للسنوات 1961، 1963، 1966، 1968[4]**

| السنة | الحصبة | الخناق | النكاف | السعال الديكي | الكزاز |
|---|---|---|---|---|---|
| 1961 | 363 | 22 | 380 | 37 | 26 |
| 1963 | 143 | 29 | 93 | 24 | 6 |
| 1966 | 859 | 5 | 39 | 74 | - |
| 1968 | 15 | 1 | 12 | 1 | 3 |

يلاحظ من الجدول أن أكثر أمراض الأطفال انتشاراً هو الحصبة فبعد أن سجلت (363) إصابة عام 1961 ازدادت عام 1966 لتسجل (859) إصابة ولكن بعد سنتين قلت الإصابات بشكل واضح وسجلت (15) إصابة عام 1968. كما شهدت بقية الأمراض انخفاضاً في أعدادها عام 1968. وهذا يدل على متابعة المؤسسة الصحية الوقائية والعلاجية، فضلاً عن توفير اللقاحات الأساسية للأطفال وتنظيم حملات التطعيم، وتوعية الأهالي بأهمية اللقاحات.

إلى جانب هذه الأمراض كان مرض سوء التغذية (Malnutrition) منتشراً في البلد، لاسيما لدى الأطفال، والذي يحصل بسبب قلة حصول الفرد على العناصر الغذائية والفيتامينات المهمة الذي يحتاجه الجسم لقلة الوعي الصحي آنذاك، أو قد يحدث بسبب مؤثرات أخرى كالتهاب الأمعاء[5].

أدى سوء التغذية إلى إصابة الكثير من الأطفال بمرض فقر الدم (Anemia)[6]، كما أن قلة اعطاء الطفل كفايته من السوائل والماء، لاسيما في فصل الصيف أدى إلى فقدان جسمه للسوائل والإصابة بما يسمى

(1) رشيد، المصدر السابق، ص 95-96.
(2) من الأمراض التنفسية المعدية سببه بكتيريا خاصة بالمرض، من أعراضه سُعال شديد ومتكرر، صعوبة في التنفس، شهيق يشبه صياح الديك، حمى خفيفة، ينظر: جمهورية العراق، دراسة احصائية للأمراض الانتقالية في العراق للمدة 1956-1975، ص 35.
(3) من الأمراض الفيروسية الذي يصيب الغدد اللعابية، وينتقل من خلال اللعاب أو الرذاذ المتطاير، من أعراضه: ألم في منطقة الأذن، تورم الغدد النكافية، وارتفاع درجة الحرارة مع ضعف عام. للمزيد من التفاصيل ينظر: الصابونجي، المصدر السابق، ص 26.
(4) المجموعة الإحصائية للسنوات 1962، 1963، 1966، 1968، ص 368، 251، 274، 427.
(5) الجراح، المصدر السابق، ص 172.
(6) هو قلة النسبة المئوية لمادة الهيموغلوبين الحمراء في الدم، فضلاً عن قلة عدد كريات الدم الحمراء، ونقص كمية الحديد في غذاء الطفل. ينظر: القرة غولي، المصدر السابق، ص 113.

(تصييف الطفل)، فضلاً عن ذلك فقد سبّب سوء التغذية إصابة الأطفال بمرض الهزال ( Wasting disease)[1].

ساعد على انتشار الأمراض والأوبئة في السليمانية قلة المؤسسات الصحية والكوادر الصحية رغم محاولة الحكومة العراقية في مكافحتها.

**ثانياً: المؤسسات الصحية الخدمية والملاكات الطبية في السليمانية 1958-1968**

سعت الحكومة بعد قيام ثورة 14 تموز 1958 لتحسين الوضع الصحي في العراق من خلال زيادة المصروفات الفعلية للمؤسسات الصحية، وكما موضح في الجدول التالي:

**جدول رقم (4)**

**يبين التخصيص السنوي والمصروف الفعلي ونسبة الصرف لمؤسسات الصحة للسنوات 1960-1968**[2]

| السنة | المبلغ المخصص | المصروف الفعلي | نسبة الصرف |
|---|---|---|---|
| 1962-1961 | 410,000 | 146,043 | 35,62 |
| 1963-1962 | 1,650,000 | 854,136 | 51,76 |
| 1964-1963 | 2,830,000 | 886,008 | 31,30 |
| 1965-1964 | 1,660,000 | 1,423,222 | 85,73 |
| 1966-1965 | 3,731,640 | 2,248,055 | 60,40 |
| 1967-1966 | 3,890,750 | 1,555,660 | 31,98 |
| 1968-1967 | 2,693,130 | 1,569,201 | 58,62 |
| 1969-1968 | 4,695,200 | 2,409,268 | 51,31 |

ونتيجة لذلك جرى بناء وتوسيع مستشفيات في عدد من المدن العراقية ومنها السليمانية، ففي عام 1961 خصص لمستشفى الجمهوري في السليمانية مبلغ (206) الف دينار لتوسيعها، فضلاً عن انشاء ردهة جديدة للأمراض الصدرية تسع (33) مريضاً إلى جانب الردهتين الموجودتين سابقاً، ونصب أجهزة شعاعية حديثة للتصوير الشعاعي عام 1962 في المستشفى ذاتها. كما خصص مبلغ (250) الف دينار لإنشاء بناية للمستشفى الجمهوري الجديد[3].

وفي عام 1961 تم فتح المستوصفات في كل من: دوكان، دربندخان، خلكان، سرجنار، سراجوة، سلطانة دى، سنكسو، سرسيان، جوارقورنة، له نده كه و، زاراوا. كما وضعت خطط لفتح مستوصف في (باسني) في ناحية سيريل و(بلخة) في قضاء حلبجة، فضلاً عن تشكيل ثلاث فرق للصحة الريفية مزودة بالملاكات الطبية والفنية اللازمة والسيارات للنقل. كما بدأت رئاسة صحة لواء السليمانية بإنشاء مستوصفات في كل

(1) هاكوبيان، المصدر السابق، ص 139-140.
(2) جمهورية العراق، الدائرة التربوية والاجتماعية، واقع الخدمات الصحية في العراق 1960-1969، (بغداد، د.ت)، ص 64.
(3) الجمهورية العراقية، وزارة الإرشاد، ثورة 14 تموز في عامها الرابع، مطبعة الرابطة، (بغداد، 1962)، ص 352.

من (جوارتا، بازيان، سانه، درى، بكره جو)[1]. وفي عام 1962 جرى افتتاح مستوصف الأمراض الصدرية في اللواء، فضلاً عن افتتاح مركز رعاية الأمومة والطفولة داخل السليمانية، وقامت أيضاً مديرية أعمار الشمال[2] بين عامي (1963-1965) بإنشاء (9) مستوصفات وترميم (16) مستوصف[3]. وفي عام 1967 قرر وزير الصحة انشاء مختبرات مركزية لصحة السليمانية[4].

من خلال العرض يتضح أن الحكومة أقامت مراكز صحية ومستوصفات، لاسيما في المناطق النائية، لتحقيق التوازن بين المدن والأرياف وتقليل الفجوات الصحية بين السكان، إن زيادة المراكز الصحية تلبي احتياجات السكان المتزايدة وتقدم الخدمات الصحية بشكل متكامل للحد من انتشار الأمراض. والجدول التالي يوضح عدد المستوصفات في السليمانية للفترة 1958-1968.

**الجدول رقم (5) مستوصفات السليمانية للفترة 1958-1968[5]**

| العام | العدد |
|---|---|
| 1958 | 65 |
| 1959 | 74 |
| 1960 | 74 |
| 1961 | 86 |
| 1962 | 81 |
| 1963 | 105 |
| 1964 | 74 |
| 1965 | 40 |
| 1966 | 39 |
| 1967 | 70 |
| 1968 | 100 |

يلاحظ من الجدول أن أعداد المستوصفات في لواء السليمانية كان في تزايد مستمر، إذ ارتفع عددها من (65) مستوصفاً عام 1958 إلى (105) عام 1963. ولكن حصل انخفاض في عدد المستوصفات لاسيما عامي 1964 و1965. ولكن يبدو أن انخفاض عدد المستوصفات كان في عموم العراق وليس فقط في

(1) الجمهورية العراقية، وزارة الإرشاد، ثورة 14 تموز في عامها الثالث، مطبعة الرابطة، (بغداد، 1961)، ص 323-324.
(2) تشكلت مديرية اعمار وتنظيم الشمال سنة 1963، وارتبطت بمجلس الوزراء، أوكل إليها تنفيذ مشاريع عمرانية في شمال العراق وهذه المنطقة تغطي خمسة ألوية وهي الموصل، أربيل، السليمانية، كركوك، ديالى. للتفاصيل ينظر: جمهورية العراق، وزارة شؤون الشمال، النشرة السنوية الرابعة، (بغداد، 1974)، ص 8.
(3) الجمهورية العراقية، الحكومة الوطنية ومشكلة الشمال، دار الجمهورية للطباعة والنشر، (بغداد، 1965)، ص 116.
(4) الفجر الجديد (بغداد)، العدد (1721)، 12 تشرين الأول 1967.
(5) القرة غولي، المصدر السابق، ص 82.

السليمانية إذ تشير احدى المصادر[1] ان انخفاض عدد المستوصفات في العراق لسنتي 1963-1964 يعود إلى عوامل عديدة منها انتفاء الحاجة لبعض المستوصفات الأمر الذي أدى إلى اغلاقها، أو دمجها مع مراكز صحية أو مستوصفات أخرى، فضلاً عن السياسة الصحية التي اتبعتها الحكومة العراقية بعد عام 1958، وذلك بإلغاء المستوصفات من الدرجة الثالثة لعدم صلاحيتها في أداء واجباتها وهذا الإجراء ساعد على تهيئة الكادر الذي يمكن بواسطته إدارة المراكز والعيادات الصحية.

لم يكن عمل المؤسسات العلاجية والمراكز الصحية والمستوصفات الثابتة والمتحركة هو الحل الوحيد في تحسين الواقع الصحي والقضاء على الأمراض، وإنما بتوفر الملاكات الطبية إلى جانبها، لأن عدم اكتمال تلك الملاكات بصورة كافية يتعذر تقديم الخدمات العلاجية المطلوبة، لاسيما الأطباء الذين يعدّون عنصراً اساساً في تقديم الخدمات الصحية[2].

أما بالنسبة لتوزيع الأطباء، لم يكن هناك تناسباً بتوزيعهم مقارنةً مع أعداد السكان، ولو استثنينا بغداد والموصل والبصرة، نجد أن النسبة المئوية للأطباء بالنسبة لعدد السكان في بقية المحافظات تتراوح بين (3,7%) إلى (1%). وأن السليمانية يوجد فيها أقل عدد من الأطباء وهم (15) طبيب حكومي عام 1964، ولا يوجد فيها أطباء أهليون ويمكن أن يعزى السبب في ذلك إلى الظروف التي مرت بها في العام نفسه[3]، وأيضاً حدث انخفاض في عدد الأطباء عام (1965) إذ بلغ عددهم (13) طبيباً ولكن أخذ عددهم بالازدياد حتى وصل إلى (32) طبيباً عام 1968. والجدول التالي يوضح أعداد الأطباء في السليمانية للفترة 1958-1968.

**الجدول رقم (6)**

**أعداد الأطباء في السليمانية للفترة 1958-1968[4]**

| السنة | العدد |
|---|---|
| 1958 | 18 |
| 1959 | 28 |
| 1960 | 28 |
| 1961 | 33 |
| 1962 | 36 |
| 1963 | 17 |
| 1964 | 15 |
| 1965 | 13 |

(1) عبد الحميد العلوجي، تاريخ الطب العراقي، (بغداد، 1967)، ص 239-240.
(2) رشيد، المصدر السابق، ص 197.
(3) اندلع قتال بين الحكومة العراقية والأكراد في 9 أيلول 1961، والذي استمر حتى اعلان التسوية بينهما وعقد اتفاقية 10 شباط 1964 كحل سلمي. للتفاصيل ينظر: عبد الفتاح علي البوتاني، شيرزاد زكريا محمد، اتفاقية 10 شباط 1964 بين الحكومة العراقية وقيادة الثورة الكوردية (الأسباب والنتائج) دراسة تاريخية وثائقية، (دهوك، 2013).
(4) القرة غولي، المصدر السابق، ص 42.

| السنة | العدد |
|---|---|
| 1966 | 27 |
| 1967 | 28 |
| 1968 | 32 |

يلاحظ من الجدول تباين في توزيع الأطباء، ويعزى هذا الأمر لأسباب وعوامل مختلفة يأتي في مقدمتها، أن المناطق ذات الكثافة السكانية العالية، لاسيما في المدن الرئيسة تتوفر فيها الخدمات العامة أما المدن الصغيرة تعاني من نقص في هذه الخدمات من كهرباء وماء وخدمات ترفيهية، فضلاً عن توفر المؤسسات الصحية الرسمية والأهلية في المدن الكبرى، ولاسيما في بغداد، الأمر الذي شجع الأطباء إلى فتح عيادات تخصصية ساندة لعمل تلك المؤسسات، كما أن صعوبة السكن وقلة التشجيع المادي للطبيب، لعدم ممارسة المهنة بعد انتهاء الدوام الرسمي في المدن الصغيرة، وافتقار تلك المدن للمؤسسات التعليمية التي شجع على التحصيل العلمي، الأمر الذي يؤثر في مستوى الأطباء العاملين فيها عند مقارنتهم بالأطباء الموجودين في العاصمة بغداد[1]، مما يجعلهم يشعرون بالظلم والاجحاف، ويزيد في تعقيد المشكلة عدم وجود قوانين تلزم الأطباء بالعمل في المناطق البعيدة[2]. كما كان سوء توزيع الأطباء على المدن عامل آخر أثّر على المستوى الصحي منها نسبة الأطباء الذين يعملون خارج ملاك وزارة الصحة والتي تصل إلى (26,6%)[3].

إلى جانب الأطباء هناك ملاكات طبية ساهمت في تعزيز الخدمات الصحية للسكان وهم أطباء الأسنان، الصيادلة، الممرضات، المضمدون والقابلات وغيرهم.

**جدول رقم (7) الملاكات الطبية في السليمانية للفترة 1958-1968[4]**

| السنة | أطباء الأسنان | الصيادلة | ممرضات | القابلات والمتمرنات | الموظفون الصحيون |
|---|---|---|---|---|---|
| 1958 | 1 | 3 | 24 | 18 | 28 |
| 1959 | 1 | 5 | 17 | 18 | 23 |
| 1960 | 5 | 7 | 24 | 20 | 25 |
| 1961 | 3 | 7 | 19 | 17 | 30 |

(1) القرة غولي، المصدر السابق، ص 43.
(2) عالجت وزارة الصحة ذلك الأمر عام 1970 بصدور قانون التدرج الطبي المرقم (99) لسنة 1970، وبموجبه ألزم كل طبيب متخرج من كلية الطب العراقية أو الكليات الأجنبية الأخرى بأن يباشر عمله كمقيم لمدة سنة واحدة في المؤسسات الصحية الموجودة في المناطق البعيدة والنائية عن مراكز المدن. للتفاصيل ينظر: جريدة الوقائع العراقية، العدد 1877، 11 أيار 1970.
(3) استمرت هذه المشكلة قائمة حتى عام 1969، إذ أخذت كفة العاملين في وزارة الصحة بالازدياد. القرة غولي، المصدر السابق، ص 44.
(4) أعدت الباحثة الجدول حسب معلومات: الجمهورية العراقية، وزارة الصحة، مديرية الإحصاء الحياتي والصحي، نشرة الإحصاء الحياتي والصحي لعامي 1958 و1959، ولعامي 1959-1960، ص 48، والمجموعة الإحصائية السنوية العامة للسنوات (1963، 1964، 1965، 1967، 1968)، ص 250، 384، 389، 204، 390.

| السنة | أطباء الأسنان | الصيادلة | ممرضات | القابلات والمتمرنات | الموظفون الصحيون |
|---|---|---|---|---|---|
| 1962 | 6 | 5 | 27 | 20 | 32 |
| 1963 | 2 | 3 | 23 | 20 | 54 |
| 1964 | 3 | 3 | 19 | 3 | 26 |
| 1965 | 3 | 2 | 35 | 4 | 26 |
| 1966 | 6 | 3 | 32 | 4 | 30 |
| 1967 | 5 | 2 | 32 | 13 | 29 |
| 1968 | 5 | 3 | 33 | 25 | 34 |

**ملحق رقم (1) التقسيم الإداري لمحافظة السليمانية عام 1960[1]**

| القضاء | الناحية | عدد القرى |
|---|---|---|
| السليمانية | سرجنار، تانجرو، قره داغ، سورداش، بازيان، شهرزور | 332 |
| حلبجة | سيروان، خورمال، دربندخان | 252 |
| بنجوين | بنجوين، كرمك | 102 |
| شهربازار | سيويل، ماوت، سروجك | 267 |
| بشدر | قلعة دزه، ميركه (بنكرد) | 138 |
| رانية | رانية، جناران، ناودش | 210 |

## الخاتمة

في ختام هذا البحث، نستنتج الحقائق الآتية:

1. شرعت وزارة الصحة العديد من الأنظمة والقوانين الصحية لتنظيم عمل المؤسسات العلاجية والوقائية للحد من الأمراض.
2. قامت الحكومة العراقية بإنشاء الكثير من المستوصفات والمراكز الصحية بالمناطق البعيدة والنائية، للحد من انتشار الأمراض، ولكن افتقرت هذه المستوصفات والمراكز إلى كوادر طبية متخصصة، مما أثر سلباً على الواقع الصحي في السليمانية.

(1) دليل الجمهورية العراقية لسنة 1960، ص 96.

Print ISSN 3006-3256 Online ISSN 3006-3264

3. ساهمت البيئة الجغرافية في انتشار أمراض عدة، ولاسيما مرض الملاريا، إذ كان لسقوط الأمطار وتجمع المياه الآسنة دوراً في توفير البعوض الناقل للمرض.
4. انتشرت في السليمانية خلال الفترة (1958-1968) أمراض عديدة، لاسيما مرض الملاريا والتدرن الرئوي والتراخوما، وشكلت تحديات صحية كبيرة.
5. رغم الجهود المبذولة من قبل الحكومة العراقية والمنظمات الدولية لمكافحة هذه الأوبئة، استمرت هذه الأمراض في التأثير على السكان لعوامل عديدة، من بينها قلة الوعي الصحي، وصعوبة الوصول إلى المناطق الريفية والنائية.
6. أثّرت الأوضاع السياسية التي مر بها العراق آنذاك على تنفيذ الخطط الصحية، لاسيما في المنطقة الشمالية، إذ شهدت هذه المنطقة عدم استقرار سياسي في السنوات (1961-1964) مما انعكس سلباً على تنفيذ المشاريع الصحية والوقائية والعلاجية.