مرض (الكلازار) يدخل بيوتنا مع ذبابة الرمل!

بغداد / سها الشيخلي

"انه من الامراض المشتركة بين الانسان والحيوان ينتقل بواسطة ذبابة الرمل (الحرمس) وهذه حشرات طفيلية صغيرة لا يزيد طول جسمها على ٤ ملم، والجسم والاجنحة مغطاة بشعر كثيف او حراشف.. وتكثر هذه الحشرات في المناطق الرطبة التي تتوفر فيها المواد العضوية المتحللة التي تؤلف غذاء اليرقات .. وان اناث ذباب الرمل تتغذى على دم الانسان والحيوانات الاخرى.. وتسبب حكة في مكان اللسعة.."

تاريخ المرض

من مركز السيطرة على الامراض الانتقالية شعبة اللشمانيات والامراض المشتركة نلتقي الدكتورة البيطرية سمية بدري حسن لتحدثنا عن تاريخ هذا المرض حيث تقول :-

سجلت حالات الحمى السوداء في العراق لاول مرة من قبل العالم كيلز في عام ١٩١٦ حيث سجلت ٩ حالات في بغداد مؤكدة على اخذ عينة من الطحال.. وجاء بعده عام ١٩١٩ الدكتور لوي حيث اعتقد ان المرض متوطن في العراق فسجلت اول اربع حالات في بغداد وست حالات في الموصل.. واوضح الدكتور بهاير عام ١٩٤٥ ان غالبية الحالات تسجل في الاطفال في عمر دون الثالثة وعلى وجه الخصوص الاطفال الرضع في السنة الاولى من عمرهم.. ويزداد تسجيل الحالات المرضية بزيادة الاهتمام بالاطفال وارسالهم الى المختبرات الخاصة لتشخيص هذا المرض ومن ثم معالجته... ويزداد المرض انتشارا كلما ابتعدنا عن مركز بغداد وخاصة في المحمودية واليوسفية واللطيفية والمدائن..وفي عام ١٩٨٦ سجلت المئات من الاصابات مما دعا وزارة الصحة لانشاء قسم خاص يعنى باللشمانيات في مركزنا... وتعتبر الكلاب والثعالب والقوارض وبنات اوى المضائف الخازنة للطفيلي... وقد اكدت منظمة الصحة العالمية ان النظام البيئي الذي يوجد به الطفيلي يشكل مستودعا خازنا لهذا النوع من الطفيليات اللشمانية...

اعراض المرض

وتؤكد الدكتورة بدري ان اهم الاعراض المرضية هي الحمى وقد تكون متموجة ومرتفعة بذروتين يوميا والوهن ونقص الوزن والهزال وفقدان الشهية والاسهال والسهال احيانا... اما العلامات المرضية الشائعة فهي تضخم الطحال المفرط وبدون ايلام وكذلك زيادة في حجم الكبد في معظم الحالات مع تضخم الغدد اللمفاوية.

في بعض الحالات توجد اصابات دون وجود اعراض سريرية وخاصة في المناطق التي يتوطن فيها المرض.

وتشير الطبيبة البيطرية البدري الى ان جميع الافراد معرضون للاصابة بهذا المرض (وخاصة الاطفال دون سن الخامسة من العمر). والمصابين من المرضى الذين تم شفاؤهم (المتلقين للعلاج الكامل) والحالات دون المرضية لديهم مناعة ضد المرض.. نسبة الوفاة في المصابين الذين لم يسعفهم الحظ في تلقي العلاج هي ٧٥ - ٩٠ ٪.. ان استجابة المرضى للعلاج جيدة جدا الا اذا كان المريض يعاني من الهزال وسوء التغذية او التاخر في الحصول على العلاج.... وان هذا المرض منتشر في جميع بلدان الشرق الاوسط وان حدوث الاصابات في ازدياد وخاصة في السنوات الاخيرة ...

طرق انتقال المرض

ومن ا لمركز ذاته نلتقي الدكتور عبد الودود محمود الذي يحدثنا عن طرق انتقال المرض حيث يقول :-

ينتقل المرض بصورة رئيسة بطرقتين :-

١- الطريق غير المباشر -حيث يصاب الانسان بواسطة لسعة انثى ذبابة الرمل بعد تغذيتها على الشخص المصاب او الحيوان الخازن للطفيلي وتعيدها مرة اخرى للمضائف عند اخذها من الدم اذ تقوم بحقن الطفيليات الموجودة داخل امعاء الحشرة الى الشخص السليم او الحيوان السليم.

٢- الطريق المباشر:- هناك طرق معروفة سابقا لانتقال المرض مباشرة حيث وجد الطفيلي في براز وبول مرضى مصابين بالحمى السوداء كما لوحظ انتقال المرض بصورة نادرة عند عملية نقل الدم او بواسطة اللعاب او عن طريق الاتصال الجنسي او بواسطة عضة حيوان مصاب.

ويواصل الدكتور محمود حديثه عن طريق مكافحة المرض حيث يشير الى ان مكافحة المرض يتم عن طريق :

مكافحة الناقل، مكافحة الخازن. التشخيص المبكر، المعالجة. التوعية الصحية. البحوث والدراسات. التدريب. وسائل الحماية الشخصية.

التحري الوبائي

ويشير الدكتور محمود الى انه عند ورود اخبار من مستشفى المحافظة عن وجود اصابة بمرض الحمى السوداء يتم زيارة دار المصاب من قبل احد منتسبي شعبة الامراض الانتقالية حيث يقوم الشخص المسؤول عن القيام بهذه المهمة بزيارة دار المصاب وجمع المعلومات المطلوبة عن الاصابة والتي تتضمن (اسم المصاب. العمر الجنس. تاريخ ظهور الاعراض المرضية. تاريخ التشخيص. اسم المستشفى التي تلقى العلاج بها، تاريخ دخوله المستشفى)..

استخدام الملايات

تستعمل هذه الطريقة في داخل غرف المنازل بفرش الملايات (قطع قماش ابيض متعدد القياسات)داخل الغرفة (يفضل الغرف التي ينام فيها الطفل المصاب) مع احكام غلق الابواب والشبابيك وفتحات التهوية والتبريد واي فتحات اخرى (خاصة تحت الباب) على طول الغرفة في نهاية الغرفة وباتجاه بابها والقيام برش المبيد (البايرثروم - ٤ مل ٥- لتر فقط) حيث يعتبر وجود اقل من ٥ من ذباب الحرمس كمعدل في الغرفة الواجدة كثافة واطئة. و٥-١٥ كثافة متوسطة واكثر من ١٥ كثافة عالية باستخدام مضخة رش صغيرة معدة لهذا الغرض.

الجمع اليدوي

ومن طرق المكافحة ان يجمع ذباب الرمل في اماكن استراحته وتوالده (الاماكن الرطبة والمظلمة والتي على المواد العضوية كجذوع الاشجار وجحور القوارض وشقوق الجدران) بالاستعانة بمصباح يدوي لرؤية الحشرة وبلتالي شفطها باستخدام انبوب الشفط ونجمع بواسطة ملاقط طوية خاصة ذات نهاية مدببة في علب خاصة ترسل الى شعبة الحشرات الطبية في مركز السيطرة على الامراض الانتقالية لغرض تصنيفها وتشريحها.

مكافحة الخازن

ويؤكد الدكتور محمود ان مكافحة الخازن تشمل:-

١- ابادة الكلاب السائبة.

٢- مكافحة القوارض بكل اشكالها.

٣- مراقبة توفير الشروط الصحية المطلوبة في حقول الدواجن المجازة بهدف منع تجمع الكلاب قرب الحقول وعن التشخيص المبكر للمرض يشير الدكتور محمود الى توفير المواد المختبرية التشخيصية الازمة عن طريق دائرة الخزن والتوزيع في وزارة الصحة ومتابعة مركزية وبكميات كافية للمحافظات ومن هذه الفحوصات :-

١-فحص نخاع العظم والبحث عن الطفيلي، مع الزرع المختبري

٢- فحص dipstick

٣- فحص ifat

٤- فحص elisa

اما المعالجة فتتم بتوفير كميات كافية من علاج البنتوستام (فيال فئة ١٠٠ مل او ٣٠ مل او ٦ مل) عن طريق دائرة الخزن والتوزيع في وزارة الصحة ومتابعة توزيع العلاج على مستشفيات الاطفال او ردهات الأطفال في المستشفيات العامة في المحافظات وباشراف مركزي..

وسائل الحماية الشخصية

ونعود ثانية للدكتورة البيطرية سمية لتحدثنا عن وسائل الحماية الشخصية من هذا المرض حيث تقول:-

تتضمن حماية المواطنين من التعرض الى لدغ الحرمس عن طريق توفير كميات من الناموسيات وتوزيعها على القرى والمناطق المصابة وخصوصا الاطفال المعرضين للاصابة تحت عمر خمس سنوات كما تتوفر مواد طاردة للحشرات على شكل مراهم في الصيدليات.. كما ان التوعية الصحية مهمة حيث تشمل اقامة الندوات الصحية ونشر الوعي الصحي بين المواطنين عن طريق وسائل الاعلام وتوزيع نشرات علمية وفولدرات وكراسات وبوسترات..

التهيأ للرش

وتؤكد الدكتورة ايضا على قيام وحدة الامراض المشتركة في قسم الرعاية الصحية الاولية في المحافظة بجرد المبيدات المتوفرة (الباودر والسائل) ويتم التأكد من اعداد مضخات صالحة للعمل لرش المبيدات ذات الاثر المتبقي داخل وخارج الدور اما عن نوع المبيدات المستخدمة في الرش فهي:- ايكون باودر، فكترون باودر، والمبيدات السائلة فهي ايكون سائل، فكترون سائل..

ويمكن استخدام مكائن التضبيب الصغيرة في حال توفرها كما يتم تهيئة مكائن التضبيب المسائي المحمولة على سيارات خاصة (بيكب).. ويتم التهيؤ للرشة بعد حساب المساحات المطلوبة والتي تشمل الاصابات التي رشت لمرة واحدة او لم ترش سابقا للتأكد من شمول منطقة الاصابة برشتين متتاليتين.. وعند ظهور اصابة جديدة لمنطقة ما على الرغم من شمولها بالرش يتم التأكد جيدا من شمول مكان الإصابة بالرش ....

كتابة على الحيطان

الماء العكر

عامر القيسي

اخطأ الرجل في التعبير عن افكاره فقال ما معناه ان كتابة المناهج قد تتم ضمن آراء وتوجهات فكرية محدودة. والرجل ليس من صلاحيته لا التشريع ولا التنفيذ ولا حتى المساهمة في مثل هذا الموضوع الخطير لمستقبل عراق متعدد يختلفون فيه على اصل البيضة والدجاجة.

الجزيرة كعادتها في(السبق) الصحفي واحتراما لمهنيتها العالية، تلقفت الخبر الهلامي وغير الدقيق منقولا مؤلا عن مدير تربية النجف لتقدم برنامجا (حريصا) على مستقبل الاجيال العراقية القادمة واستضافت لذلك، كعادتها،جهابذة المتباكون على مستقبل الشعب العراقي لتقدم لنا موضوعاً يطرح نفسه كما لو انه واحدا من حقائق الوضع التعليمي في العراق. وهؤلاء للأسف الشديد لايعرفون ان في العراق اكثر من مرجعية فكرية تختلف في رؤاها للتأريخ العراقي وبالتالي لايمكن كتابة منهج يستند لا الى مصدر فكري واحد ولا الى مصادر فكرية مختلفة متناسين في الوقت نفسه اننا حتى هذه اللحظة نفتقد فلسفة تربوية يقوم على اساسها منهجنا التعليمي والتربوي بل ان الكثير من المدارس العراقية لم تحصل على حصتها من الكتب المقررة اصلا وان طلبتنا الشجعان قد ادوا امتحانات نصف السنة في ظروف عدم اكمال المنهج وفي ظروف التهجير القسري المقيتة فضلا عن نقص الكادر التعليمي والتدريسي، فكيف يتسنى لاي فهيم ان يطرح مسألة المناهج وفلسفتها ومرجعيتها الفكرية.

ان الاسفاف الذي تمارسه فضائية الجزيرة في تناولها للوضع العراقي واشكالاته لاتبعدها فقط عن الموضوعية الاعلامية والحياد الذي ينبغي ان تتمتع به وانما ادخلها سلوكها هذا ضمن جوقة الكارتلات الإعلامية المعادية للتجربة العراقية بكل اخطائها واشكاليتها ونزوعها للتفرد التأريخي ضمن محيط يستهويه معاداتها بسبب أو بدونه.

والجزيرة التي لاتثيرها مواضيع عربية وعالمية اكثر اهمية من المنهج التعليمي العراقي تضع نفسها للأسف ضمن قائمة من يتفرج على مأساتنا ويروج لها باعتبارها موضوعا للفرجة والتندر.

ونحن نتمنى عليها، رغم عدائها السافر لاختيارات الشعب العراقي، ان تحترم على الاقل مهنيتها المفترضة وموضوعيتها التي تطبل لها نهارا وليلا وان تقول على الاقل ما يفرضه عليها تطبيلها وتزميرها لكي تكون على اقل افتراض مقنعة للذين يصدقونها والذين تستهويهم مطاردة واقتناص الهفوات العراقية من الذين يبنون قصورا من الاسمنت على ارض من رمال ونحن نقول بكل بساطة للجزيرة وغيرها ان الاصطياد في الماء العكر لن يعيقنا ابدا عن كتابة مناهج تؤسس لعراق نتمناه نحن ومن يحب العراق.

مدير دائرة صحة كربلاء:

نحتاج الى أربعة مستشفيات ونطمح الى تفعيل برامج الرعاية الصحية

كربلاء / المدى

"سجلت دفاتر المستشفيات في كربلاء إحصائيات لعدد عملياتها الجراحية بمختلف أنواعها التي أجريت للمواطنين خلال عامي ٢٠٠٥ وعام ٢٠٠٦ لكي تدرك حجم الخدمات التي قدمت للمواطنين المرضى وفي الوقت نفسه تبين ما هو حجم الانجاز الذي قدم مقارنة بحجم المعوقات التي تصادفها في عملها."

فقد كانت العمليات التي أجريت في مستشفى الحسين العام خلال ٢٠٠٥ قد بلغت ٢٣ ألف و٩٩٥ عملية جراحية منها ٤٩٤ فوق الكبرى..في حين أجريت ٢٤ ألف و٤٧٤ عملية في عام ٢٠٠٦ منها ١٧٢٠ فوق الكبرى أي بزيادة ٤٧٩ عملية عن عام ٢٠٠٥.

وسجلت أيضا دفاتر الولادات في كربلاء ٢٤ ألف و٨٦٣ حالة ولادة في عام ٢٠٠٦ توزعت على مستشفى النسائية والتوليد ١٩ ألف و٣٠٤ حالة ولادة منها ٤ آلاف ولادة بعملية قيصرية وفي مستشفى الهندية ٥ آلاف و٥٥٩ ولادة منها ٨٧٣ ولادة بعملية قيصرية.

تتحدث هذه الأرقام التي حصلنا عليها التي يضاف اليها مئات الآلاف من المراجعين بشكل يومي على عيادات الطوارئ والمركز الصحية والمستشفيات، دور المؤسسات الصحية في كربلاء إذا ما قارنا هذه الأعداد بعدد نفوس كربلاء الذي لم يستقر على رقم بعد لان عددهم حسب سجلات البطاقة التموينية يبلغ (١٧٦٨٠٩) عدا العوائل المهجرة في حين يقول المسؤولون إن عددهم وصل إلى أكثر من مليون ونصف نتيجة الهجرة المستمرة إلى كربلاء حتى من المحافظات الآمنة بحثا عن العمل أو الأمان.

مدينة طب وزيادة السكان

وأمام هذه المقدمة يبدو إن لكل دائرة مؤشرات على عملها خاصة إذا ما كان رئيسها يبحث عن مسببات لكي ينجح العمل فما بال هذا العمل وهو متصل بالإنسان وصحته.. فكيف يرى مدير الصحة الدكتور محمد هاشم الجعفري هذا العمل وكيف يخطط لإدامته لكي تدوم صحة الإنسان؟

يقول مدير الصحة..اعتقد أن مستوى الواقع الصحي في كربلاء هو دون مستوى الطموح وأن الخدمات لاتصل المواطن بالشكل والصيغة التي نتمناها..هذا إذا أردنا أن نتحدث بصراحة لان واقع المؤسسات الصحية ليس وليدة هذه المرحلة بل وليدة الإهمال المتوارث منذ النظام السابق الذي كتب على هذه المدينة المقدسة عنوان الإهمال حتى انه لم ينفذ مشروعا لمستشفى جديد فيها بل تركها على حالها وما لديها من مستشفيات عتيدة..ويضيف..أما رؤيتي فإنها تتصل بالهدف الذي اعمل لتحقيقه وهو طموح قد تحقق أخيرا كفكرة وتخطيط ربما سيشهدها عام ٢٠٠٧ وهو بناء مستشفى عام بواقع ٤٠٠ سرير لمركز في ناحية الحر وقد خصصت له وزارة الصحة مبالغ من ميزانيتها وهو ضمن مشروع بناء مدينة طب متكاملة تقع في ناحية الحر وهي ليست ببعيدة عن كربلاء بل متداخلة معها..

وأكد الجعفري..مستشفى الحسين العام هو الوحيد في المدينة والذي تم إنشاؤه عام ١٩٧٣ وأصبح لا يستوعب أعداد المرضى في مركز المحافظة بما شهدته المحافظة من زيادة السكان لعدة أضعاف ولقدم بناية المستشفى وعدم تأهيلها بالشكل المطلوب واعتقد أن محافظة كربلاء الآن تعاني من اختناق بهذا الجانب، كذلك المحافظة تحتاج إلى مستشفى للأطفال بواقع ٢٥٠ سريرا لأن البناية الحالية تفتقر لكثير من المقومات اللازمة لاعتبارها مستشفى أطفال وتحتاج المحافظة إلى مستشفى للنسائية والولادة بواقع ٢٠٠. ٣٠٠ سرير ولدينا طموح بفتح وتشجيع الاختصاصات الطبية الدقيقة من أجل النهوض بالواقع الصحي للمحافظة وتقليل الاحتياج للعاصمة لما يشكل ذلك من عبء على المريض وذويه وخاصة في هذه الظروف الأمنية السيئة كذلك نطمح بتفعيل كافة برامج الرعاية الصحية الأولية والصحة المدرسية وتفعيل الرقابة الصحية ودعم خططها في السيطرة على الواقع الصحي إضافة إلى إن الكثير من المسببات المعطلة ليس لنا قدرة على حلها ومنها أزمة الدواء.

أربع مستشفيات وإهمال عجيب

خلال الأعوام الثلاثة الماضية جرت بعض التوسعات في عدد من المستشفيات كإضافة أجنحة أو بناية أو فتح صالات للعمليات ولكن كل هذا يقول المواطن لا يشفي غليلا أمام الحاجة الفعلية لمؤسسات لها طابع معماري تسر الناظر وفيها صالات عمليات يتوفر فيها كل ما يحتاجه المريض من أجهزة خاصة وان لدينا كوادر طبية مشهود لها بالعلمية..فهل تكفي مثل هكذا مشاريع يصرف عليها ملايين الدنانير وما زال المواطن يدخل إلى المستشفى ويجده هو ذاته إلا من طلاء جديد؟

يعلق مدير الصحة قائلاً: كربلاء من المحافظات التي أُهملت خلال ٣٥ سنة الماضية وخطة الأعمار تحتاج إلى دراسة استشارية دقيقة ووضع التوسع العمراني وزيادة عدد السكان والخدمات المدنية الأخرى بنظر الاعتبار ، فالمحافظة تحتاج إلى مالا يقل عن ٤ مستشفيات كبيرة وحديثة والى الآن الأمور لا تسير بشكل مدروس فالمنظمات الإنسانية ليس لديها برنامج واضح والقوات متعددة الجنسيات تعمل بدون استشارة الدوائر المستفيدة ومع ذلك لجنة الاعمار خلال العام الماضي أنجزت مع الملاكات الهندسية والفنية في الدائرة العديد من المشاريع الصحية منها بناء وتجهيز (٤) مراكز صحية نموذجية في مركز المدينة وبناء (٨) دور سكنية في مناطق التامين الصحي أما مشاريع التأهيل فقد شملت الكثير من المستشفيات والمراكز الصحية وفي مناطق مختلفة.

ويضيف الجعفري.. وهناك مشاريع صحية شملت أنشاء مراكز صحية متطورة في أحياء عديدة وضمن حملة مشاريع تسريع الأعمار يجري العمل حالياً في مستشفى الحسين لإنشاء استشارية فيها تتألف من ثلاثة طوابق (مساحة الطابق الواحد ١٦٠٠ م٢) وتأهيل ردهات المستشفى كما يجري إعداد التصاميم لإنشاء جناح عمليات للمستشفى ذاتها وجميع هذه المشاريع وغيرها من المقرر انجازها خلال هذا العام.

في منطقة الشماعية

غياب الخدمات والمسؤولين والأمن!

بغداد / غازي المنشداوي

عانت العديد من المناطق السكنية التي تقع في ضواحي بغداد غياب معظم الخدمات التي تؤهلها لان تكون مدينة متكاملة يستطيع سكانها العيش بسلام وهذا الاهمال لتلك المناطق هو السمة الاساسية لساسة النظام السابق التي عانى منها العراقيون طوال العقود الماضية.

فمنطقة الشماعية هي احدى المناطق التي تقع في ضواحي العاصمة بغداد وقد نالت حصتها من المعاناة وعدم توفر مقومات المدينة المتكاملة وحتى الان يعاني سكانها من الغازات الناتجة عن معامل الطابوق الموجودة قرب المنطقة وكذلك الساحات التي خصصت لبيع مواد البناء من الطابوق والرمل وغيره واصحاب هذه الساحات والمتعاملين معهم يضايقون المواطنين بسياراتهم التي تسير بسرعة فائقة والتي ذهب من جرائها العديد من الضحايا.

(المدى) زارت هذه المنطقة رغم المخاطر الموجودة في الطريق المؤدي اليها وخرجت بالتحقيق التالي:

كانت البداية مع المواطن (شاكر عبد السلام) صاحب احد معامل البلوك المنتشرة في المنطقة الذي حدثنا قائلا: تعد منطقة الشماعية من المناطق الصناعية لوجود عدد كبير من المعامل لانتاج البلوك والطابوق اضافة الى انها اصبحت بورصة للمواد الانشائية. فمن هنا تتحدد اسعار السمنت والحصى والرمل والطابوق والبلوك لذلك ازدهرت هذه المنطقة من الناحية التجارية وهذا سبب وجود عدد كبير من اصحاب المركبات الكبيرة لغرض التفريغ والتحميل وهذه المركبات سببت الكثير من المشاكل فقد اصبحت مطمعاً سهلاً للعصابات التي تقتل السواق وتسرق شاحناتهم مع حمولتها ونتيجة الخوف المتولد لدى السواق فإنهم يسيرون بمركباتهم بسرعة ضوئية حتى يفوتوا الفرصة على العصابات التي توقفهم وتمارس العمل الاجرامي بحقهم وهذه السرعة الجنونية ولدت الكثير من المآسي والاحزان لدى العوائل التي تفقد ابناءها يوميا.

واضاف ان ما تولده المعامل الخاصة بالطابوق من غازات ناتجة عن العمل انتج حالات عديدة من التسمم وخاصة اذا كان اتجاه الهواء باتجاه المنطقة السكنية وقد سببت هذه المشكلة تفاقم الحالات المرضية مثل (الربو وأمراض الجهاز التنفسي) لان هذه المعامل قديمة جدا وبنفس الوقت فهي تؤوي عشرات العمال وهكذا تبقى هذه المشاكل عالقة.

اما عبد الحسين سلام من سكنة منطقة الشماعية فيقول: ان ما يعانيه سكان هذه المنطقة) التي تطلق عليها تسمية المنطقة الفقيرة لا يمكن وصفها فمنذ اكثر من ثلاثة اعوام وهي تشكو الاهمال في الخدمات من قبل امانة بغداد لذلك تحولت لدينا اماكن عديدة اصبحت ساحات لتجميع النفايات والأوساخ وهذه اثرت وبشكل كبير على حياتنا وخاصة الاطفال فطبيعة الطفل يلهو بأي شيء يصادفه فتجدهم يتسللون من البيوت للعب في هذه الساحات القذرة والقسم الاخر من الاطفال نجدهم يعبثون بالمياه القذرة التي اصبحت على شكل بحيرات تطفو عليها منطقة الشماعية واضاف ان التدهور الأمني أدى الى ظهور عصابات اجرامية تعمل في بيع السلاح وقد اتخذت من منطقة الشماعية وكرا لها تعبث بأمن المواطنين وتمارس جرائمها في ترويج العقاقير المخدرة وكل هذا يحدث ولا توجد سلطة قانونية او تنفيذية تنقذنا منهم.

بعد ذلك حدثنا السيد سالم جمال قائلا: ان منطقة الشماعية تحتاج الى سنوات من العمل حتى تبدو بحالة جيدة ويضيف قائلا: لقد اصبت عدة مرات بأمراض جلدية نتيجة الخوض في هذه البحيرات من المياه الآسنة لانه لا يوجد أي مخرج لنا سوى الخوض فيها اثناء ذهابي الى عملي او عودتي وخاصة اذا كنا موظفين او طلاب فتصوروا المأساة كيف نذهب الى عملنا ورائحتنا نتنة من المياه.

لذلك قررت ان اسكن في بيت اقاربي الموجود في احد احياء العاصمة مؤقتا لحين انتهاء موسم الدراسة ومع هذا فانا احضر كل اسبوع لرؤية عائلتي التي مع الاسف حالها لا يسر نتيجة المأساة التي تعيشها في هذه المنطقة وهذا ليس حالنا فقط بل يشمل كل من اصابه الفقر في الشماعية اما المهندس غانم كريم احد سكنة المنطقة فيقول: تقع مدينة الشماعية شمال العاصمة بغداد وهي من المناطق التي تأسست في منتصف القرن الماضي تضم المنطقة عدة احياء سكنية وسكانها هم خليط من جميع اطياف المجتمع العراقي والعشائر العراقية.

والشماعية لم تنل حصتها من الخدمات العامة فما زالت الشوارع الرئيسة المؤدية لها لا يمكن السير بها بسيارة صغيرة بسبب كثرة المطبات والحفر لذلك نرى بان هناك وسيلة واحدة للوصول اليها هي بسيارة الجيب فشوارع المنطقة مليئة بالمياه الاسنة ولا يستطيع أي انسان دخولها على قدميه الا بعد ان يدخل في هذه البحيرات الكبيرة والمملوءة بالمياه القذرة التي سببت لنا الكثير من المشاكل الصحية والبيئية رغم اننا قدمنا العديد من الشكاوى الى الجهات المختصة لكنها لم تجد نفعا واضاف ان هذه المنطقة ذات الكثافة السكانية العالية سكانها فقراء ومن الذين ليس لديهم او ليس بمقدورهم الحصول على سكن مناسب في احياء العاصمة او المحافظات الاخرى لذلك يلجأون الى هذه المنطقة ومن الملاحظ هنا ان كل شيء بسيط في مكوناته وحتى التعامل ما بين السكان هو شيء جيد لكن تدهور الاوضاع الامنية التي يشهدها البلد ادت الى انتشار البطالة بين شبابها ومرورا بمحالها التجارية الفقيرة بموادها وبضائعها التجارية.

ان منطقتنا محرومة من شبكة الصرف الصحي في كثير من احيائها وهذا يجعلنا في وضع محزن فقد اثر ذلك على اطفالنا حيث ارتفعت نسبة الاصابة بالامراض الانتقالية التي يسببها البعوض والذباب وانواع الحيوانات السائبة وحتى مياه الشرب شحيحة جداً هناك شبكات للصرف الصحي لكنها في جميع فصول السنة عاجزة عن العمل بسبب قدمها.

اخيرا نقول: انها دعوة للمعنيين بالخدمات في واقع هذه المنطقة وما تعانيه من فقر وتأخر في جميع خدماتها والعمل على بث روح الحياة فيها من جديد.