

Review Article

On the Effect of the Modernization Policy on Health and Treatment in Ilam Province during the Pahlavi Period (1925-1979)

Mostafa Karimi^{1*}, PhD Candidate; Mehri Esrisi¹, PhD; Nezamali Dehnavi¹, PhD; Alireza Alisofi¹, PhD

¹Department of History, Payam Noor University, Tehran, Iran

Article Information

Article History:

Received: May 10, 2024

Accepted: August 11, 2024

*Corresponding Author:

Mostafa Karimi, PhD Candidate;
Department of History, Payam Noor
University, Tehran, Iran
Email: karimi_282@student.pnu.ac.ir

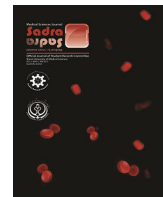
Abstract

The history of modernization policy in Iran dates back to the reforms initiated by Abbas Mirza, Amir Kabir, and Sepeh-Salar, among other Qajar-era statesmen and intellectuals. Following the establishment of the Pahlavi regime, modernization was implemented in a systematic, top-down, and authoritarian manner by the ruling class, based on the ideologies of the statesmen and political-intellectual elites who designed and executed these policies. A significant component of Pahlavi-era modernization was the shift in the statesmen's approach to health conditions, focusing on their improvement, particularly through efforts to enhance public health conditions and combat widespread diseases. This research aimed to investigate the Pahlavi government's activities in the realm of health and public health promotion in Ilam Province as a marginalized region. The study employed a historical methodology with a descriptive-analytical approach, analyzing the subject based on archival documents and oral history sources. The findings indicated that healthcare, treatment, and public health in Ilam underwent little change during Reza Shah's reign, with only limited and minor measures taken in this area. However, during Mohammad Reza Shah's rule, Ilam, the same as other regions of Iran, benefited from the nationwide transformation of the health system. The government initiated the construction of hospitals and clinics and established the Literacy Corps and the Health Corps, which significantly impacted public health in Ilam.

Keywords: History of medicine; Hygiene; Therapeutics; Modernization; Pahlavi dynasty, Health Policy; Iran

Please cite this article as:

Karimi M, Esrisi M, Dehnavi N, Alisofi AR. On the Effect of the Modernization Policy on Health and Treatment in Ilam Province during the Pahlavi Period (1925-1979). Sadra Med. Sci. J. 2025; 13(3): 645-659. doi: 10.30476/smsj.2025.102394.1526.



مقاله مروری

تأثیر سیاست مدرنیزاسیون (نوسازی) بر اوضاع بهداشت و درمان استان ایلام در دوره پهلوی (۱۳۰۴ - ۱۳۵۷ ش)

مصطفی کریمی^{۱*}، مهری ادریسی^۱، نظامعلی دهنوی^۱، علیرضا علی صوفی^۱

^۱گروه تاریخ، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

چکیده

سابقه سیاست نوسازی در ایران به اصلاحات عباس میرزا، امیرکبیر، سپهسالار و تعدادی دیگر از دولتمردان و روشنفکران ایرانی در دوره قاجاریه برمی گردد. با استقرار حکومت پهلوی در ایران، روند نوسازی از بالا و به صورت آمرانه توسط طبقه حاکمه و بر پایه تفکر دولتمردان و نیز آن دسته از نخبگان سیاسی و فکری که برنامه ریز و مجری این سیاست بودند، به صورت هدفمند و فراگیر آغاز شد. یکی از مؤلفه های مهم سیاست نوسازی در دوره پهلوی، تحول و تغییر در نگاه دولتمردان به شرایط بهداشتی و ارتقای آن، و به خصوص تلاش برای بهبود شرایط سلامت عمومی و مقابله با بیماری های مختلف و فراگیر بود. هدف اصلی این پژوهش، بررسی اقدامات دولت پهلوی در حوزه بهداشت و ارتقای سلامت عمومی در ایلام، به عنوان منطقه ای حاشیه ای است. روش تحقیق در این پژوهش، تاریخی و با رویکرد توصیفی-تحلیلی است و تلاش شده است که مباحث مطرح شده با تکیه بر اسناد و تاریخ شفاهی تحلیل و تبیین شوند. شواهد نشان می دهد که بهداشت، درمان و سلامت عمومی در ایلام در دوره رضاشاه چندان تحولی نداشته و فقط اقدامات جزئی و محدودی در این حوزه دریافت داشته، اما در دوره محمدرضاشاه، ایلام نیز همانند سایر مناطق ایران از نعمت تحول نظام سلامت در ایران بهره مند گردیده است. دولت در این زمان اقدام به احداث بیمارستان ها، درمانگاه ها و ایجاد سپاه دانش و سپاه بهداشت نموده که این مهم تأثیر فراوانی در سلامت عمومی ایلام داشته است.

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۲۱

نویسنده مسئول:

مصطفی کریمی،

گروه تاریخ، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

پست الکترونیکی: karimi_282@student.pnu.ac.ir

کلمات کلیدی: تاریخ پزشکی، بهداشت، درمان ها، نوسازی، سلسله پهلوی، سیاست های بهداشتی، ایران

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

کریمی م، ادریسی م، دهنوی ن، علی صوفی ع. ر. تأثیر سیاست مدرنیزاسیون (نوسازی) بر اوضاع بهداشت و درمان استان ایلام در دوره پهلوی (۱۳۰۴ - ۱۳۵۷ ش). مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۳، شماره ۳، تابستان ۱۴۰۴، ۶۴۵-۶۵۹.

مقدمه

و سلامت عمومی این منطقه در دوره پهلوی صورت نپذیرفته است، لذا هدف اصلی این پژوهش، شناخت عوامل توسعه بهداشت و درمان و سلامت عمومی ایلام در دوره پهلوی است.

مواد و روش‌ها

اطلاعات و داده‌های این تحقیق از طریق مطالعه و بازخوانی و تحلیل اسناد و نیز مصاحبه با پزشکان و معمران محلی و نیز فیش‌برداری از کتب و منابع تاریخی و مطبوعات، گردآوری شده است. مطالب مرتبط با اسناد از طریق جستجوی کلید واژگانی همچون بهداشت و درمان، پهلوی، بهداری و ایلام در پایگاه‌های اسنادی کشور مانند سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران و کتابخانه و مرکز اسناد مجلس شورای اسلامی جمع‌آوری شد.

روش تحقیق در این پژوهش، تاریخی با رویکرد توصیفی-تحلیلی است و مباحث با تکیه بر اسناد و تاریخ شفاهی تحلیل و تبیین می‌شود. برای بررسی داده‌های آماری در خصوص موضوع از روش تحلیل محتوای کمی استفاده شد و اطلاعات آماری نیز از طریق فیش‌برداری از آمارنامه‌های استان ایلام از مرکز آمار ایران در دوره زمانی تحقیق جمع‌آوری گردید.

همچنین با بهره‌گیری از تکنیک مصاحبه عمیق با تعدادی از افراد قابل‌دسترس در کادر درمان، پزشکان و مدیران و کارمندان و نیز کهن‌سالان منطقه مصاحبه شد.

ملاحظات اخلاقی

• در این تحقیق صداقت و امانت‌داری در گزارش منابع، تحلیل و انتشار مطالب رعایت شده است.

یافته‌ها

وضعیت بهداشت و درمان ایلام در دوره حکومت رضاشاه
وضعیت بهداشت و درمان در منطقه پشتکوه در زمان حکومت پهلوی یکی از مشکلات مهم و اساسی منطقه به حساب می‌آید که اطلاع چندانی از کم و کیف ارائه خدمات درمانی و کیفیت بهداشت منطقه در این دوره در دست نیست. در اوایل حکومت رضاشاه هیچ نوع مرکز بهداشتی و درمانی ثابتی در منطقه ایلام وجود نداشت و پزشکان فقط در مواقع ضروری به آنجا اعزام می‌شدند. چنانکه روزنامه اطلاعات گزارش می‌دهد: «سه

با استقرار حکومت پهلوی در ایران و آغاز روند مدرن شدن سبک زندگی، توجه به وضعیت بهداشتی و ارتقای آن، تلاش برای بهبود وضعیت سلامت عمومی و مصون ماندن مردم از بیماری‌های مختلف به عنوان یکی از ملاک‌ها و نمادهای این فرایند مورد توجه قرار گرفت. اداره بلدی و اداره صحنه مملکتی از سازمان‌های دولتی‌ای بودند که با ساخت و تجهیز درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها و دیگر مؤسسات بهداشتی و انجام اقدامات جدی بهداشتی در اکثر مناطق کشور نقش مؤثری در بهبود وضعیت بهداشتی و درمانی این دوره ایفا کردند: مراکز درمانی سطح کشور وضعیت مساعد و رو به رشدی از لحاظ پزشکی مدرن پیدا کردند، بیمارستان‌های دولتی در شهرستان‌ها راه‌اندازی شدند، بهداری در تمام کشور گسترش یافت و درمان رایگان مردم کم‌درآمد در بهداری‌ها آغاز شد. (۱)

تغییر و تحول در حوزه پزشکی و شرایط بهداشت و درمان ایران در دوره محمدرضاشاه پهلوی با تأسیس نهادها و مؤسساتی چون بهداری‌ها، بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، زایشگاه‌ها، آسایشگاه‌ها، شهرداری‌ها، ایجاد دانشکده‌های پزشکی و پیراپزشکی در مناطق مختلف، تشکیل انجمن‌های خیریه، سپاه بهداشت و آغاز به کار و اعزام پزشکان تحصیل کرده به‌جای حکیمان و عطاران سابق به مناطق شهری بسیار چشمگیر بود. (۲)

شهر ایلام به عنوان محور این مطالعه، از اوایل دوره رضاشاه تا سال ۱۳۱۲ با عنوان حسین‌آباد پشتکوه شناخته می‌شد و در سال ۱۳۱۶ ش، مجلس شورای ملی تقسیمات جدید کشوری را تصویب کرد که در این تقسیم‌بندی پشتکوه با نام شهرستان ایلام جزو استان پنجم به شمار آمد. ایلام، به لحاظ تقسیمات کشوری، ابتدا در سال ۱۳۴۳ به‌عنوان فرمانداری کل (شامل شهرستان‌های ایلام، دهلران، مهران)، یعنی به‌عنوان بخشی از استان کرمانشاه و سپس در سال ۱۳۵۳ ش، پس از تصویب هیئت وزیران، به‌عنوان استانی مستقل شناخته شد. این تحول در حوزه تقسیمات کشوری و تبدیل ایلام به فرمانداری کل و سپس استان به حضور پررنگ‌تر دولت در این دیار منجر شد و از این زمان با تأسیس بهداری‌ها، ایجاد جمعیت شیر و خورشید، احداث بیمارستان، اعزام پزشکان بیشتر و اعزام سپاه بهداشت، مسائل بهداشتی، درمانی و سلامت عمومی در ایلام و توابع آن بیشتر مد نظر قرار گرفت. (۳)

بررسی آثار و تحقیقات در حوزه ایلام و توابع آن نشان می‌دهد که تاکنون پژوهشی در زمینه بهداشت، درمان

ساختمان قرنطینه در قصبه مهران

گزارش اسناد اداری در سال ۱۳۱۳ نشان می‌دهد که ساختمان مریض‌خانه ایلام هم رو به اتمام است و به زودی مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد (۱۱).

تأسیس بلدیه در ایلام

تأسیس بلدیه یا همان شهرداری امروز به لحاظ کارکرد اجرای بهداشت و پاکیزگی شهر، برای ایلام ضرورت داشت. نخستین مکاتبات برای تأسیس آن در ۱۳۱۵/۰۵/۳ صورت گرفته است. در این مکاتبه آمده است که با در نظر گرفتن موقعیت محلی و اهمیت اوضاع فعلی پشتکوه از لحاظ عمران و وسعت آبادی این منطقه جدیدالاحداث، تأسیس بلدیه بسیار ضروری به نظر می‌رسد (۱۲). بر اساس محتوای سند مذکور، دلایل مهم تأسیس بلدیه یا شهرداری در ایلام، وسعت منطقه، جدیدالاحداث بودن شهر، جمعیت شهر، عوایدی و درآمد آن برای حکومت، و دلایل دیگری همچون عدم آگاهی عشایر و ایلات ساکن منطقه از اصول بهداشتی عنوان شده است (۱۲). (شکل ۱)

همچنین در تلگرافی که در ۱۳۱۵/۰۶/۱۱ به وزارت داخله حاکم نظامی وقت ایلام، سرتیپ ابوالحسن پورزند ارسال شده، دلایل دیگری نیز درباره نیاز به تأسیس بلدیه در ایلام به این شرح بیان شده است: نارضایتی قصاب‌های ایلام از کمبود گوسفند و نبود اداره بلدیه جهت نظارت بر این مهم، و فقدان نظافت شهری (۱۲). همچنین اسنادی در ماه‌های مهر، آبان و آذر سال ۱۳۱۵ از تلگراف حکومت پشتکوه و کبیرکوه بر پیگیری تأسیس شهرداری ایلام و مسافرت رضاشاه برای افتتاح این مکان به وزارت داخله گزارش شده و سرانجام، حکومت در ۲۲ دی‌ماه ۱۳۱۵ با تأسیس شهرداری در ایلام و برقراری ماهی یک هزار ریال عوارض موافقت کرده است (۱۲).

بلدیه در حکم بازوی اجرایی دولت در دوره پهلوی اول به تأسیس مراکز و مؤسسه‌هایی پرداخت تا بتواند خواسته‌های حکومت را تحقق ببخشد. ازجمله وظایفی که بر عهده بلدیه نهاده شد توجه و اهتمام ویژه به بهبود وضعیت اجتماعی، بهداشتی و رفاهی آحاد جامعه بود (۱۳).

احداث کشتارگاه در ایلام

یکی از وظایف بلدیه ایلام در مکاتبات اداری آن زمان نظارت بر وضعیت بهداشت قصابی‌ها بوده است. قصابی در آن زمان به‌صورت ذبح سنتی در کنار

پزشک سیار، بیماران منطقه پشتکوه لرستان را معاینه کردند و روز ۱۴ اسفند به حسین‌آباد برگشتند» (۴). یکی از سیاست‌های عصر رضاشاه برای پیشبرد اهداف اصلاحات به‌منظور دستیابی به یک کشور صنعتی و گذر از دوره سنتی، احداث بیمارستان در سطح کشور بود تا بدین‌وسیله مشکلات بیماری مردم را رفع کنند و به ترویج بهداشت بپردازند. این سیاست باعث افزایش جمعیت و جلوگیری از مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های واگیردار شد.

در روز شنبه ۱۷ شهریورماه ۱۳۱۳ به‌منظور احداث مریض‌خانه ایلام تحت نظارت حاکم پشتکوه، اداره صحنه دوازده هزار ذرع زمین را از اهالی شهر ایلام خرید و همراه با چهار هزار ذرع از زمین‌های دولتی رایگان به این بیمارستان اختصاص یافت. در این‌باره گزارش شده است: «دیروز برای ساختن مریض‌خانه ایلام تحت نظر حکومت پشتکوه اداره صحنه دوازده هزار ذرع زمین از اهالی خریده، چهار هزار ذرع زمین هم از اراضی دولتی مجانی به مریض‌خانه داده شده است» (۵). پی‌ریزی بنای مزبور مهرماه همان سال به اتمام رسید (۶). علاوه بر احداث این مریض‌خانه در منطقه پشتکوه، قرنطینه‌هایی نیز در منطقه ایلام و مهران احداث شدند (۷).

ساختمان بیمارستان یا مریض‌خانه ایلام که در تاریخ مذکور در پنج هزار ذرع کار احداث آن آغاز گردید، اولین بیمارستان ایلام بود که بنای آن در همین سال ۱۳۱۳ گذاشته شد و برای اولین بار مردم ایلام از مزایای بیمارستان برای معالجه بیماران خود برخوردار گردیدند. (۸).

ساخت عمارت صحنه در پشتکوه ایلام

بنا بر یادداشت روزنامه اطلاعات در روز ۴ مهرماه ۱۳۱۳ به مناسبت اتمام پی‌ریزی بنای عمارت صحنه پشتکوه و شروع ساخت عمارت مزبور، مجلس جشنی در اراضی صحنه برگزار شد و اکثر طبقات و رؤسای ادارات و شاگردان مدرسه در این جشن حضور یافتند (۹). همچنین، در تاریخ ۱۴ لغایت ۱۶ مهرماه ۱۳۱۶ آقای دکتر بزرگمهر، معاون کل بهداشتی، از بیمارستان ایلام بازدید به عمل آوردند و ضمن بررسی دقیق اوضاع این بیمارستان، مشکلات و نواقص بیمارستان را گوشزد کردند و برای رفع این نواقص دستور لازم را به رئیس بیمارستان ابلاغ کردند (۱۰). ذکر این نکته ضروری است که در باب بیمارستان ایلام یا مراکز درمانی (درمانگاه) آن در فاصله سال‌های ۱۳۱۳ تا ۱۳۱۶ هیچ سندی یافت نشد.

مشکلات بخش دارویی و به‌نوعی درمانی ایلام از اوایل حکومت پهلوی تا دهه ۵۰ شمسی بوده است (۱۵). (شکل ۲)

به نظر می‌رسد که در دهه ۲۰ تا ۴۰، دو داروخانه خصوصی در ایلام دایر بوده است. یک مورد معروف به «داروخانه توحید» است که در سال ۱۳۲۵ تأسیس شده و مؤسس این داروخانه، احمد یادگاری آزادی، از اهالی کرمانشاه بوده که برای تأسیس داروخانه به ایلام مهاجرت کرده است. (۱۶). داروخانه خصوصی و مستقل دیگر ایلام مربوط به بخش ایوان با نام «داروخانه باسامی» است که تاریخ شروع فعالیت آن سال ۱۳۲۸ بوده است (۱۷). در دهه ۴۰ نیز در آبدانان داروخانه مستقلی به نام «داروخانه نصیری» و متعلق به آقای «راست نصیری» وجود داشته که فعالیتش را در سال ۱۳۴۲ آغاز کرده است (۱۸).

بهداری ایلام، اقدامات و خدمات بهداشتی و درمانی

اگرچه هسته اصلی امور بهداشتی و درمانی با تلاش رضاشاه شکل گرفته بود، اما با تشکیل وزارت بهداشت در سال ۱۳۲۰ دولت عملاً تأمین بهداشت و درمان

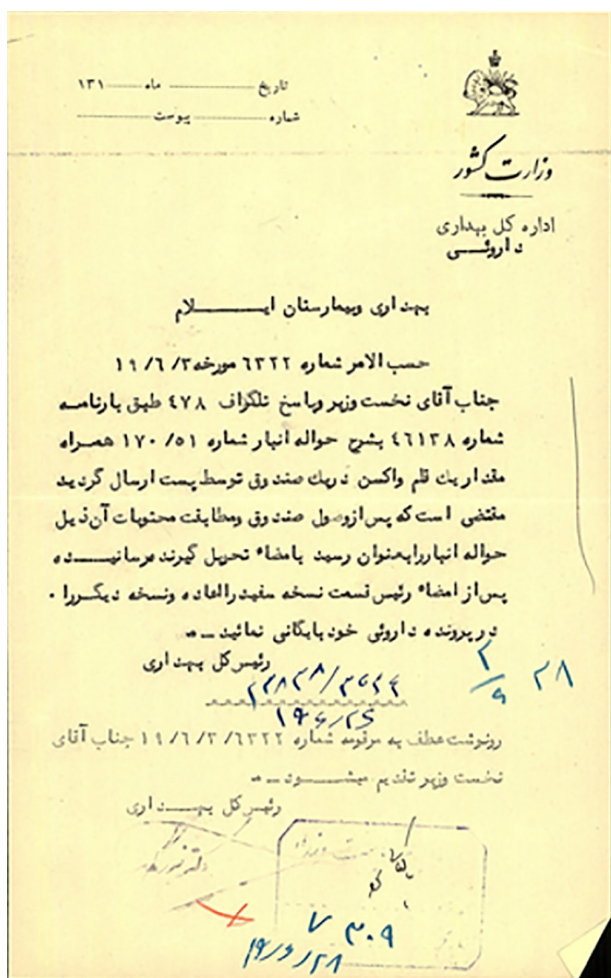
خیابان و در فضای باز انجام و گوشت حاصل از ذبح بدون رعایت اصول بهداشتی فروخته می‌شده است. گوسفند و دام بدون هیچ معاینه‌ای ذبح می‌شدند و گوشت آن‌ها بدون هیچ شست‌وشویی روی پالان کشیف‌الاغی انداخته می‌شد و گردوغبار و خاک روی گوشت می‌نشست. در صورت عدم فروش گوشت نیز روش نگهداری آن برای روزهای بعد نامعلوم بوده است (۱۲)؛ به همین جهت، مردم از بهداشتی و شهرداری تقاضا می‌کردند که محلی برای کشتار و قصابخانه تعیین کنند و حمل گوشت هم به‌صورت بهداشتی صورت گیرد (۱۴).

وضعیت بهداشت و درمان ایلام در دوره حکومت

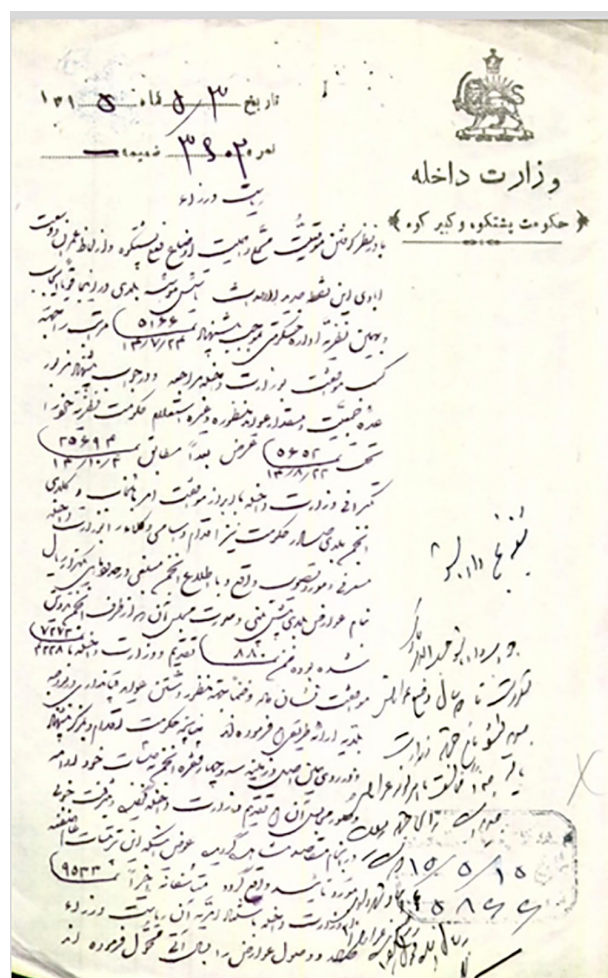
محمدرضاشاه

ساخت داروخانه در ایلام

تا اواخر دهه ۲۰، هیچ داروخانه مستقلی در ایلام وجود نداشته است. تأمین دارو برای بیماران فقط از طریق بهداشتی ایلام یا همان بیمارستان رازی میسر بوده است؛ بنابراین، مشکل کمبود و نبود دارو ازجمله



شکل ۲. ساکما، شماره پرونده: ۳۱۰-۱۹۱۲۸



شکل ۱. ساکما، شماره پرونده: ۳۱۰-۱۴۵۴۸

مردم سراسر کشور را عهده‌دار گشت و بهره‌مندی از پزشک و درمان به مفهوم واقعی کلمه تعمیم یافت و کلیه افراد کشور را شامل شد. ایجاد و استقرار مراکز بزرگ درمانی و تأسیس بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های مجهز و مدرن، گسترش فعالیت‌ها و اجرای برنامه‌های متعدد بهداشتی، ایجاد و توسعه روزافزون دانشکده‌های طب و بهداشت، مدارس عالی وابسته به علوم پزشکی و بالاخره توجه عمیق به مسائل خاص پزشکی و بهداشتی در کشور از مهم‌ترین وظایف وزارت بهداشتی بوده است (۱۹) که بایستی از آن‌ها به‌عنوان رویدادهای پزشکی دوران معاصر ایران نیز یاد شود. بررسی سهم ایلام از این اهداف وزارت بهداشتی و اقدامات بهداشتی ایلام در مسیر نیل به اهداف بهداشتی و درمانی در ادامه ذکر خواهد شد.

مهم‌ترین فعالیت‌های بهداشتی ایلام در دهه ۴۰ و ۵۰ • احداث خانه بهداشت، بیمارستان و درمانگاه در مناطق روستایی و شهری ایلام

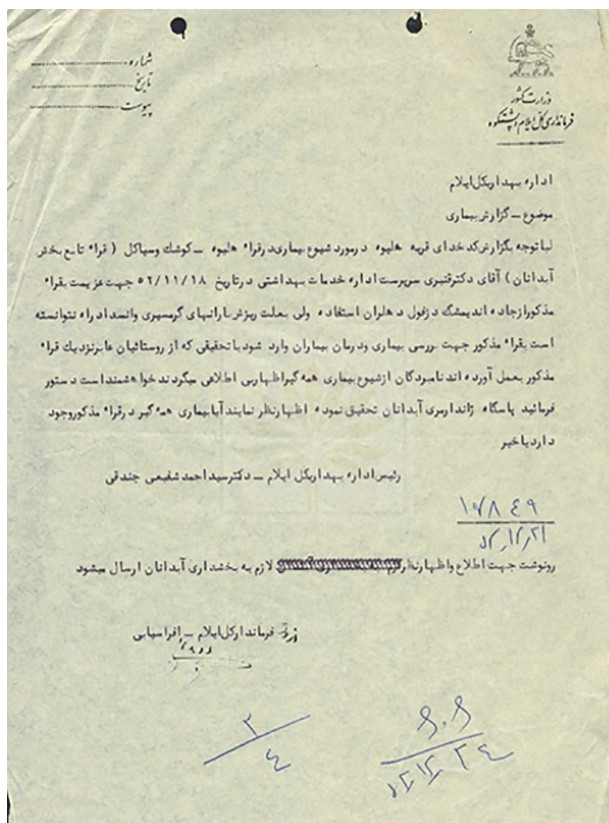
ساخت درمانگاه‌ها در مناطق روستایی در دوره محمدرضا شاه پهلوی بر عهده سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی بوده است. این سازمان با هدف بهبود وضع بهداشت کشور، تعدادی درمانگاه و بیمارستان در سطح کشور تأسیس کرد. درمانگاه‌ها عبارت‌اند از: درمانگاه شیروان، سال افتتاح: ۱۳۴۶؛ درمانگاه دره‌شهر، سال افتتاح: ۱۳۴۷؛ درمانگاه موسیان، سال افتتاح: ۱۳۴۸؛ درمانگاه ایوان، سال افتتاح: ۱۳۴۹ (۲۰). مردم ایلام در سال‌های قبل از ساخت اولین درمانگاه‌ها در شهرشان مجبور بودند برای نیازهای درمانی خود به نزدیک‌ترین درمانگاه محل سکونت خود مراجعه کنند؛ مثلاً اهالی جنوب ایلام شامل اهالی دهلران، آبدانان و دره‌شهر مجبور بودند به درمانگاه‌های شمال استان خوزستان ازجمله درمانگاه دزفول (قدمت از سال ۱۳۲۷ ش.) یا اندیمشک مراجعه کنند. همچنین، اهالی بخش شمالی مانند ایوان و شیروان نیز به علت سختی و صعب‌العبور بودن راه تا ایلام، مجبور به مراجعه به درمانگاه‌های شهرهای گیلان غرب (قدمت این درمانگاه به سال ۱۳۳۱ برمی‌گردد) و شاه‌آباد غرب (اسلام‌آباد غرب) بودند.

زمان ساخت و احداث درمانگاه و خانه بهداشت در مناطق روستایی ایلام از سال ۱۳۵۱ شروع شده است. این مهم از ابلاغیه فرمانداری کل ایلام (افراسیابی) به فرمانداری شهرستان‌ها قابل ردیابی است. در این ابلاغیه‌ها اعلام شده است که مجری ساخت این

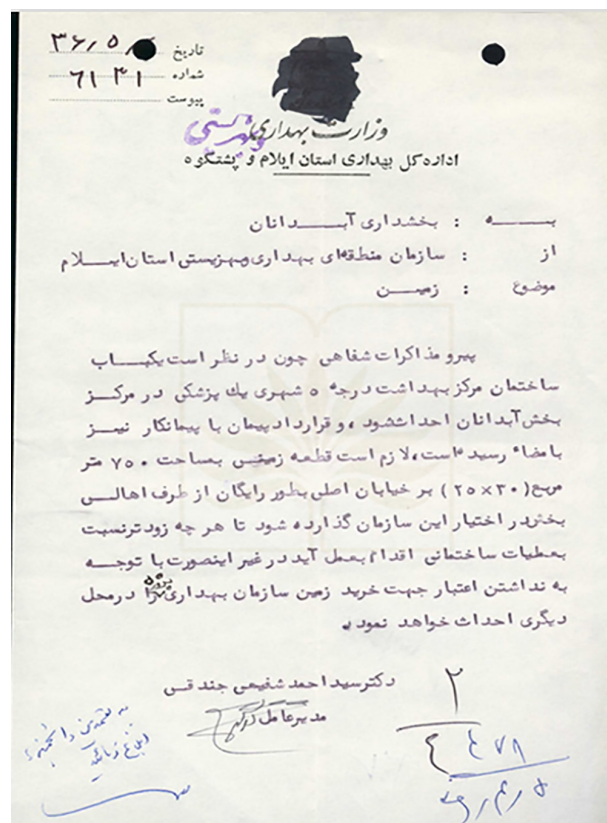
درمانگاه‌ها اداره کل تعاون و امور روستاهاست (۲۱). در مورد سال احداث درمانگاه و خانه بهداشت در سایر مناطق ایلام اطلاع دقیقی در دست نیست، اما بر پایه شواهد و گزارش‌های مکاتبات اداری می‌توان گفت که بیشتر درمانگاه‌ها و مراکز بهداشتی روستایی ایلام در اواخر دوره پهلوی و در دهه ۵۰ شمسی احداث شده‌اند. ذکر این نکته نیز لازم است که سازمان منطقه‌ای بهداشتی و بهزیستی در کنار اداره کل تعاون و امور روستاها یکی دیگر از مجریان احداث مراکز بهداشتی و درمانی بوده و ازجمله مشکلات این سازمان کمبود بودجه و اعتبار لازم برای خرید و تهیه زمین در موقعیت مناسب شهری و روستایی بوده است. از این‌رو، سازمان بهداشتی مکاتبات اداری و شفاهی با بخشداران، کدخدایان، مسئولان خانه انصاف‌ها و نمایندگان مردم و حتی مذاکره با خود مردم روی می‌آورده است؛ برای مثال، اهالی بخش مورموری از توابع آبدانان درخواست تأسیس درمانگاه و خدمات درمانی را در مهرماه سال ۱۳۵۳ به بخشدار آبدانان تقدیم کردند (۲۱). اهالی روستای انجیره آبدانان در اردیبهشت ۱۳۵۶ در قالب یک صورت‌جلسه محلی، زمینی را برای احداث خانه بهداشت در روستای خود آماده و در نظر گرفته بودند و به بخشدار ا ارائه کرده بودند. درخواست زمین به مساحت ۷۵۰ متر مربع در خیابان اصلی برای تأسیس درمانگاه و مرکز بهداشت درجه یک شهری آبدانان توسط سازمان منطقه‌ای بهداشتی و بهزیستی استان ایلام در مردادماه ۱۳۵۶ انجام گرفته است. مطابق با نامه‌ای با تاریخ ۱۳۵۷/۰۱/۳۰ که مدیرکل تعاون و امور روستاها و سرپرست کل کشاورزی و سرچنگلداری استان ایلام خطاب به استانداری وقت ایلام تنظیم کرده، تاریخ بهره‌برداری درمانگاه آبدانان فروردین‌ماه ۱۳۵۷ اعلام شده است (۲۲). (شکل ۳)

در سال ۱۳۵۲ ش، بخشدار شیروان و چرداول پیشنهادهای خود را برای ساخت و احداث تأسیسات شهری و اداری، به علت ضرورت و احتیاج اهالی، به فرماندار وقت شهرستان ایلام و رونوشت آن را به اداره کل تعاون و امور روستاهای ایلام اعلام داشته است. بنا بر داده‌های اسناد، تأسیس مراکز درمانی در این بخش در نیمه دوم سال ۱۳۵۲ بوده است (۲۳).

زمان ساخت مراکز درمانی و اداری در بخش ایوان (بهداری جوی زر) نیز بر اساس اسناد سازمان اسناد و کتابخانه مدیریت غرب کشور (همدان) و بر اساس مکاتبات بخشداران وقت ایوان با فرمانداری کل ایلام



شکل ۴. ساکما: شماره پرونده: ۳۳۴۱-۲۹۳-۹۱



شکل ۳. ساکما: شماره پرونده: ۳۳۴۱-۲۹۳-۹۱

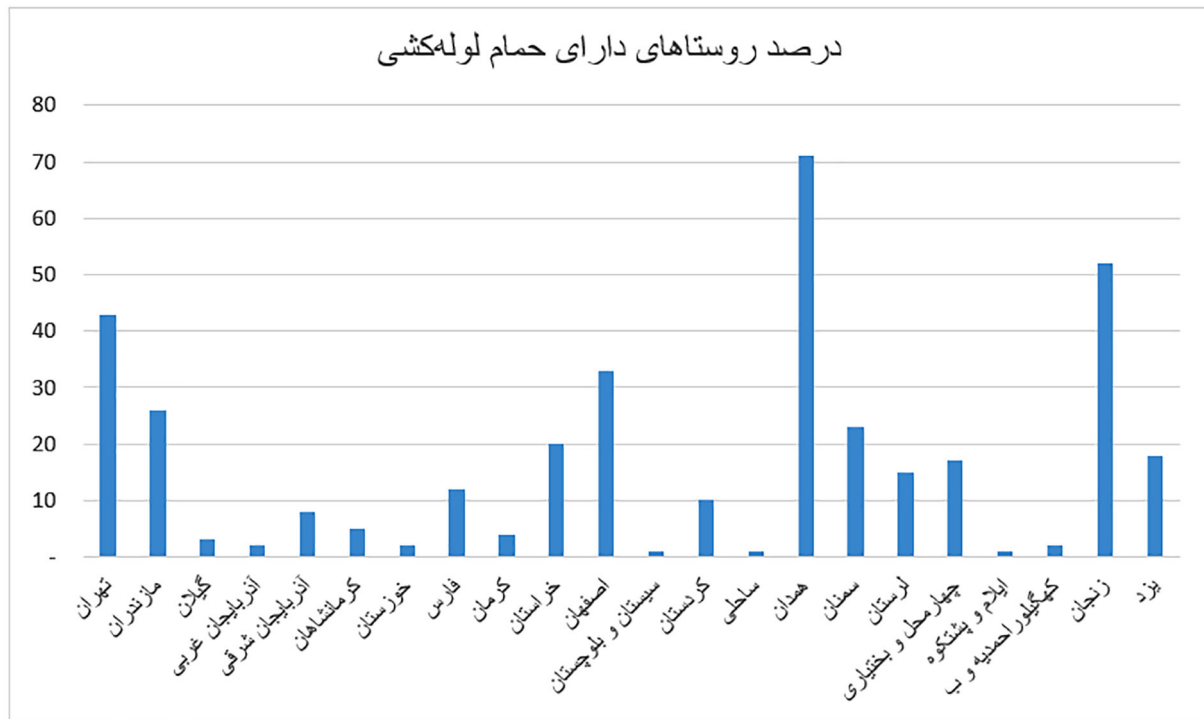
گروه‌هایی از طرف سازمان به روستاها می‌آمدند و تمامی منازل روستاییان، جوهای آب، به‌خصوص اماکن و مسیرهای آب‌های راکد را به‌وسیله سم د.د. سم‌پاشی می‌کردند. در دهه ۵۰ وظایف درمانگاه‌ها به‌تدریج بیشتر شد و واکسیناسیون علیه بیماری‌های مختلف از جمله طاعون، دیفتری، وبا، آبله و سرخک را هم در روستا و هم در مدارس انجام گرفت (۲۵).

● ساخت حمام در بخش‌ها

یکی دیگر از اقدامات بهداشتی ایلام ساخت حمام رایگان برای مردم تهی‌دست در دهستان‌های پرجمعیت بود. تا سال ۱۳۴۵ و بر اساس ارزشیابی برنامه چهارم توسعه و گزارش مقدماتی برنامه پنجم عمران و نوسازی دهات در ایلام فقط یک حمام ساخته شده بود (۲۶). مطابق با (شکل ۵)، در میان فرمانداری‌های کل، همدان با بیش از ۷۰ درصد و زنجان با بیش از ۵۰ درصد وضعیت مطلوبی داشته‌اند. استان‌های تهران (۴۲ درصد)، مازندران (۳۶ درصد) و اصفهان (۳۳ درصد) نیز از این لحاظ در وضعیت نسبتاً خوبی داشته‌اند. در بیشتر استان‌های دیگر از جمله استان کرمانشاهان کمتر از ۱۰ درصد روستاها حمام لوله‌کشی داشتند و تنها خراسان (۲۰ درصد) و فارس (کمی بیش از ۱۰ درصد) استثنا بودند، اما در برخی مناطق بسیار

(افراسیابی) سال ۱۳۵۱ بوده است (۲۳). گفتنی است که درمانگاه‌های دو بخش ایوان و شیروان و چرداول زیر نظر سپاه‌دانش و سازمان خدمات اجتماعی شاهنشاهی تأسیس شده بودند.

از مهم‌ترین اقدامات و فعالیت‌های درمانگاه‌ها می‌توان به آموزش رعایت اصول بهداشتی به مردم، تأمین سلامت اهالی روستاها و شهرها و نیز تأمین داروی رایگان مورد نیاز بیماران، تأمین پزشک، پزشکیار، ماما و آموزش به مادران باردار، معاینه و مداوای دانش‌آموزان مدارس، واکسیناسیون و جلوگیری از اشاعه بیماری، آموزش تغذیه صحیح مادر و کودک، مسائل مربوط به بهداشت خانواده و تنظیم جمعیت اشاره کرد. در روستاهایی که خانه بهداشت مستقر بود انواع داروهای تقویتی، مسکن و آنتی‌بیوتیک وجود داشت و پزشکان سیار هفته‌ای یک بار که از قبل به اطلاع اهالی رسانده شده بود در این مراکز مستقر می‌شدند. در هر خانه بهداشت نیز تعدادی بهورز خانم و آقا حضور داشتند. از وظایف این بهورزان مراجعه به درب منازل برای اطلاع‌رسانی اخبار و اطلاعیه‌هایی در مورد بیماری‌ها یا واکسیناسیون کودکان و دانش‌آموزان بوده است. این اطلاعیه‌ها به‌صورت بروشور یا ماهانه یا فصلی از طرف وزارت بهداشت برای ارتقا و آگاهی مردم در اختیار آن‌ها قرار داده می‌شد (۲۴). (شکل ۴) با تأسیس درمانگاه‌های بهداشت، هر سال



شکل ۵. درصد روستاهای دارای حمام لوله‌کشی به تفکیک استان‌ها و فرمانداری کل در پایان سال ۱۳۴۵ (۲۶).

اصلی کمبود پزشک وجود جاده خاکی تا آن زمان است که مانع علاقه‌مندی پزشکان به حضور در ایلام می‌شد (۲۷). علاوه بر سختی راه‌های مواصلاتی به ایلام، عدم وجود جاده و راه ارتباطی حتی شوسه بین بسیاری از روستاها و بخش‌ها به ایلام نیز مزید بر علت بوده است. راه‌های ارتباطی داخل جغرافیای ایلام به دلیل کوهستانی بودن بسیار صعب‌العبور و در بعضی محورها راه ارتباطی فقط مال‌رو بوده است. ساخت راه شوسه بین روستاها و بخش‌های مختلف ایلام مربوط به دهه ۴۰ و ۵۰ یعنی اواخر حکومت پهلوی بوده است (۲۸). به موضوع کمبود پزشک و عدم پوشش پزشکی و بهداشتی در ایلام و بخش‌ها و شهرستان‌های مختلف این استان در دهه ۵۰ در مکاتبات اداری فرمانداران، بهداری‌های شهرها و بخش‌های مختلف استان، مدام اشاره شده است (۲۹). (شکل ۶)

مشکل کمبود پزشک که حتی در اواخر دوره پهلوی و با اعزام و استخدام پزشکان خارجی (هندی و پاکستانی) به ایلام به‌طور کامل مرتفع نشده بود، حتی به مجلس شورای ملی نیز رسیده بود و همواره در گزارش‌ها و درخواست‌های مردمی به نمایندگان ایلام رسیدگی به وضعیت بهداشت و تأمین پزشک بخش‌های مختلف ایلام به چشم می‌خورد. همچنین استفاده از پزشک معتمد برای مقابله با تمارض کارمندان و اخذ گواهی پزشکی جعلی از دیگر فعالیت‌های بهداری بوده است (۲۱).

محروم و بیشتر شهرهای مرزی و دور از مرکز مانند سیستان و بلوچستان، سواحل خلیج فارس، ایلام و پشتکوه و نیز کهگیلویه و بویراحمد ۲ یا ۱ درصد روستاها حمام داشته‌اند.

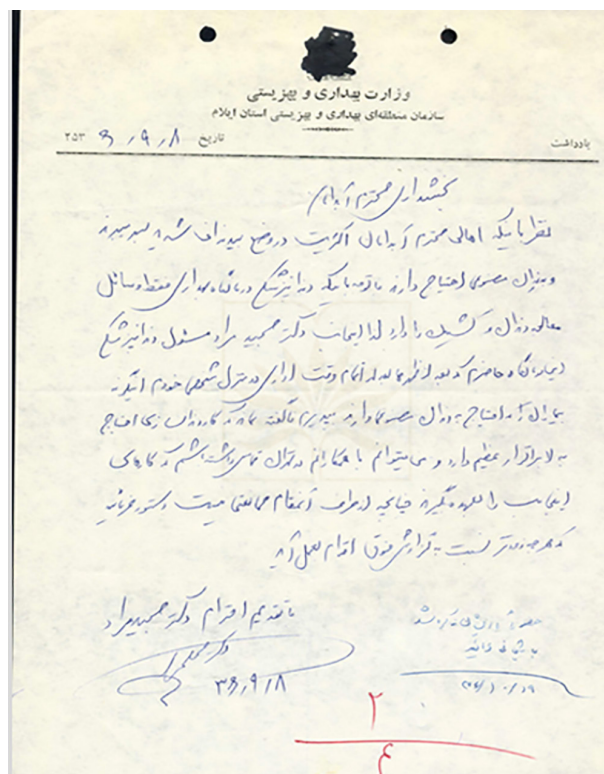
• رفع نواقص تأسیسات آب، حمام، غسالخانه و کشتارگاه‌ها در دهه ۵۰

شواهد نشان می‌دهد که زمان تأسیس نهادهای و مؤسسات مربوط به ارتقای سطح بهداشت در بخش‌های تابع ایلام به دهه ۳۰ و در بعضی بخش‌ها حتی به قبل‌تر از آن برمی‌گردد. در دهه ۵۰ تعدادی از فرمانداران و بخشداران این موضوع را به استانداری کل اعلام کردند و فهرستی از کلیه نواقص مربوط به تأسیسات بهداشتی ساخته‌شده توسط بخش خصوصی و دولتی (نواقص در تأسیسات خطوط انتقال آب و لوله‌کشی، حمام، غسالخانه، کشتارگاه‌ها، چاه‌ها) تهیه کردند که همه به‌نوعی با تأمین بهداشت و سلامت عمومی مرتبط بودند. از این فهرست در زمان مراجعه مأموران سازمان بهداری و بهزیستی برای دریافت گزارش استفاده می‌شد (۲۲).

• مسئله کمبود پزشک و استفاده از پزشکان خارجی
موضوع کمبود پزشک در ایلام تا دهه ۵۰ همچنان از مشکلات وزارت بهداری بوده است. یکی از دلایل

● واکسیناسیون

در مورد وضعیت و مقدار واکسیناسیون جمعیت ساکن ایلام تنها منبع در دسترس آمارنامه‌های استان



شکل ۶. ساکما: شماره پرونده: ۳۲۸۱-۲۹۳-۹۱

ایلام است که در این بخش با تکیه بر داده‌های این آمارنامه‌ها به بررسی وضعیت واکسیناسیون ایلامی‌ها در دهه ۵۰ پرداخته می‌شود. تاریخ نخستین واکسیناسیون‌های رسمی و ثبت‌شده در ایلام به سال ۱۳۵۱ برمی‌گردد و متأسفانه اطلاعاتی از مقدار و تعداد واکسیناسیون‌های قبلی در دسترس وجود ندارد و تردید هست که آیا اصلاً واکسیناسیونی انجام می‌شده است یا خیر. شرح واکسیناسیون استان ایلام در سال ۱۳۵۱ مطابق (جدول ۱ و ۲) است (۳۰):

مطابق (جدول ۳) برنامه واکسیناسیون ایلام در سال ۱۳۵۳ گسترش و تا حدود زیادی بهبود یافته است:

برنامه واکسیناسیون استان ایلام در سال ۱۳۵۴ یعنی دو سال بعد از تبدیل شدن به استان در (جدول ۴) آمده است:

مقایسه واکسیناسیون در این چهار سال نشان می‌دهد که هم تعداد واکسیناسیون افزایش یافته و هم در سال ۱۳۵۲ علاوه بر واکسن‌های دیفتی، کزاز و سیاه‌سرفه که به واکسن سه‌گانه معروف بوده‌اند، واکسن دوگانه شامل دیفتی و کزاز نیز هر دو سال یک بار تزریق شده است. مقایسه و رشد بیشتر واکسیناسیون در (شکل ۷) آمده است:

جدول ۱. واکسیناسیون استان ایلام در سال ۱۳۵۱ بر مبنای واحد ۱۰۰ (۳۰)

شرح	جمع	دیفتی، کزاز، سیاه‌سرفه	دیفتی، کزاز	آبله	سرخک	وبا	فلج اطفال	حصبه	سل
اکسپ سیار	۲۹۶۸	۶۵	۱۱۶۸	۲۰۵	۱۴۷۸	۱۰	۳۴	۱۹	
اکسپ ثابت	۱۹۳	۲۳	۱۱	۳۱	۰	۰	۱۱۷	۱	
جمع	۳۱۶۱	۸۸	۱۱۷۹	۲۳۶	۱۴۷۸	۱۰	۱۵۱	۲۰	

جدول ۲. واکسیناسیون استان ایلام در سال ۱۳۵۲ (۳۰)

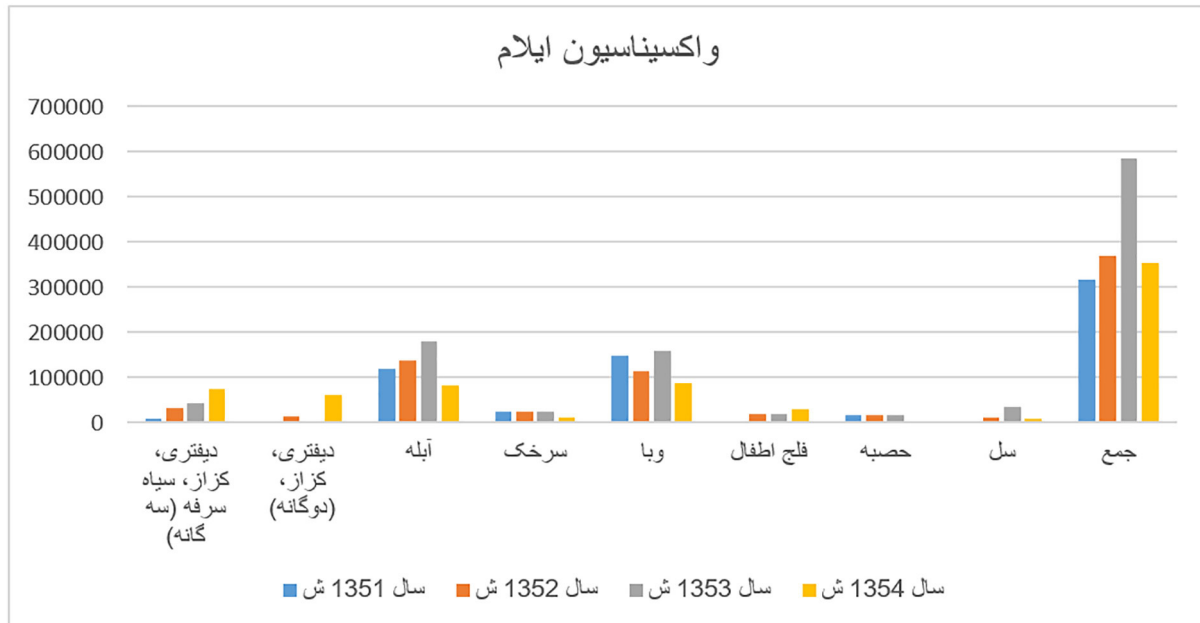
شرح	جمع	دیفتی، کزاز، سیاه‌سرفه	دیفتی، کزاز	آبله	سرخک	وبا	فلج اطفال	حصبه	سل
کل استان	۳۶۸۲۹۶	۳۱۲۷۳	۱۳۵۱۸	۱۳۸۸۲۹	۲۴۴۰۳	۱۱۲۸۴۸	۱۹۳۹۴	۱۶۵۳۳	۱۱۴۹۸

جدول ۳. واکسیناسیون استان ایلام در سال ۱۳۵۳ (۳۰)

شرح	جمع	دیفتی، کزاز	آبله	سرخک	وبا	فلج اطفال	حصبه	سل
اکسپ سیار	۵۴۶۱۵	۳۷۸۸۷	۱۷۶۳۸۱	۳۰۳۹۲	۱۵۶۶۲۰	۱۰۰۶۲	۷۶۷۲	۳۲۰۶۹
اکسپ ثابت	۳۸۶۸	۵۴۴۴	۳۷۵۸	۳۳۰۲	۲۱۶۴	۹۴۸۱	۹۷۸۹	۲۱۷۵
جمع	۵۸۴۸۳	۴۳۳۳۱	۱۸۰۱۳۹	۳۳۶۹۴	۱۵۸۷۸۴	۱۹۵۴۳	۱۷۴۶۱	۳۴۲۴۴

جدول ۴. واکسیناسیون استان ایلام در سال ۱۳۵۴ (۳۰)

شرح	جمع	دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه	دیفتری، کزاز	آبله	سرخک	وبا	فلج اطفال	حصیه	سل
کل استان	۷۴۸۰۵	۵۹۸۳۲	۸۱۹۵۴	۱۲۲۸۵	۸۷۸۴۵	۲۸۳۶۸	۷۹	۸۰۱۳	



شکل ۷. مقایسه واکسیناسیون ایلام در سال ۱۳۵۱ و ۱۳۵۲ و ۱۳۵۳

درآمد که سازمان آن برحسب درجه‌بندی مناطق به سه شکل بود: ادارات درجه یک، ادارات درجه دو و ادارات درجه سه که استان ایلام و پشتکوه، در این دسته قرار داشت و مرکب بود از رئیس اداره آموزش بهداشت، مربی بهداشت، کتابدار، ماشین‌نویس، متصدی امور سمعی و بصری، و دو نفر راننده متصدی نمایش فیلم (۳۱).

از مکاتبات اداری دهه ۵۰ بهداری ایلام نیز چنین برمی‌آید که بخش امور پرستاری و مامایی اداره کل بهداری استان برای رفاه زنان باردار و ارتقای بهداشت آن‌ها اقدام به برگزاری دوره‌های آموزشی کارآموزی و تربیت مامای روستایی و نهایتاً اعزام آن‌ها به مراکز درمانی بخش روستاها کرده است (۲۱). همچنین، برگزاری کلاس‌های آموزش بهداشت همگانی در سطح مدارس، آموزش ماماها محلی، کلاس آموزشی برای اصناف مختلف (نانوایی، قصابی، تولیدی مواد غذایی) و نیز نمایش فیلم آموزشی برای دانش‌آموزان در سطح شهرها و بخش‌های ایلام وجود داشته است (۳۲).

(جدول ۵) توزیع مربیان بهداشت را در پایان سال ۱۳۵۵ در سراسر کشور نشان می‌دهد:

همان‌طور که (جدول ۵) نشان می‌دهد تا سال ۱۳۵۵ در ایلام فقط یک مربی بهداشت فعالیت داشته است، درحالی‌که شهر ایلام به دو مربی بهداشت نیاز داشته

این نمودار مشخص می‌سازد که بیشترین واکسیناسیون در سال‌های مورد نظر علیه بیماری وبا و آبله بوده است که بیشترین شیوع را در میان مردم داشته و در سال‌های ۱۳۵۲ و ۱۳۵۳ بیشترین مبارزه با این دو بیماری بوده است. همچنین، مقدار کم واکسیناسیون برای بیماری‌های دیگر از قبیل دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه (سه‌گانه) و فلج اطفال به علت اختصاص آن‌ها به کودکان و نوزادان بوده است.

• واکسن ضد مار برای مردم آبدانان

موحد، فرماندار دهلران، در بازدید از آبدانان طی نامه‌ای در تاریخ ۱۳۵۳/۰۲/۲۱ به استانداری ایلام اعلام می‌کند که مسئولان ادارات و اهالی اظهار می‌کنند که چون تابستان‌ها در شهر و قرای آبدانان مارهای خطرناک فراوان‌اند و به مردم صدمه می‌زنند، برای جلوگیری از خطرات احتمالی، به میزان کافی واکسن ضد مار از طرف اداره کل بهداری در اختیار مسئولان محلی گذارده شود (۱۸).

• آموزش بهداشت

در سال ۱۳۵۲ ش، ادارات کل بهداری استان‌ها و فرمانداری‌های کل واحد آموزش بهداشت به هیئت اداره

و برای چهار شهرستان ایلام (مهران، دهلران، دره شهر، بدره) پست سازمانی مربی بهداشت بلا تصدی بوده است. در کل کشور نیز از بین ۳۸۰ پست مربی بهداشت فقط برای ۱۰۰ پست (۲۶ درصد) مربی بهداشت گماشته شده است. از طرفی مشاهده می شود که توزیع مربیان اغلب در مراکز استان ها وضعیت بهتری داشته و در مورد امکانات و وسایل سمعی و بصری مورد نیاز نمایش فیلم ها نیز تعداد سه عدد پروژکتور نمایش فیلم، دو

عدد اسلاید و استریپ، یک عدد دوربین عکاسی، دو عدد پرده سینما و یک اتومبیل سینما سیار در استان ایلام وجود داشته است (۳۱).

خدمات بهداشتی-درمانی جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران در ایلام (دهه ۵۰)

پیشینه فعالیت جمعیت شیر و خورشید سرخ در ایلام که مربوط به تأسیس و عضوگیری بوده است

جدول ۵. توزیع مربیان بهداشت کشور در سال ۱۳۵۵ (۳۱)

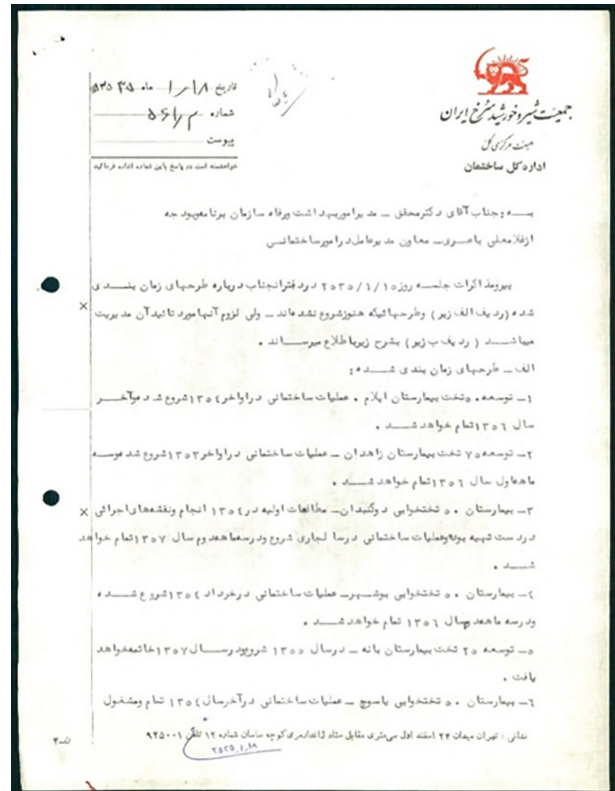
استان	ادارات مرکز استان			بهداری شهرستان ها و مراکز بهداشت		
	پست های موجود	شاغلان	بلا تصدی	پست های موجود	شاغلان	بلا تصدی
استان مرکزی	۴	۴	-	۳۶	۸	۲۸
آذربایجان شرقی	۴	۳	۱	۲۲	۵	۱۷
آذربایجان غربی	۴	۲	۲	۱۸	۳	۱۵
اصفهان	۴	۴	-	۱۸	۲	۱۶
فارس	۴	۴	-	۲۵	۵	۲۰
مازندران	۴	۳	۱	۲۸	۴	۲۴
گیلان	۴	۳	۱	۲۲	-	۲۲
یزد	۲	۱	۱	۷	۱	۶
کرمان	۳	۳	-	۱۲	۳	۹
خوزستان	۴	۳	۱	۲۲	۲	۲۰
سیستان و بلوچستان	۳	۲	۱	۸	۱	۷
کردستان	۳	۱	۲	۱۰	-	۱۰
کرمانشاه	۳	۲	۱	۱۰	-	۱۰
همدان	۳	۲	۱	۸	-	۸
زنجان	۲	۲	-	۶	-	۶
سمنان	۲	۲	۱	۵	۱	۶
بوشهر	۲	۲	-	۳	-	۳
هرمزگان	۲	۱	۱	۳	-	۳
چهار محال و بختیاری	۲	۱	۱	۳	۱	۲
کهگیلویه و بویراحمد	۲	۱	۱	۳	-	۳
ایلام	۲	۱	۱	۴	-	۴
لرستان	۳	۱	۲	۵	۱	۴
دفتر مرکزی	۱۰	۱۰	-	-	-	-
جمع	۸۰	۶۰	۲۰	۳۰۰	۴۰	۲۶۰

شهرستان‌های مهران و دهلران مراکز شیر و خورشید دایر است. بیمارستان امدادی ایلام که وابسته به جمعیت شیر و خورشید سرخ است، اکنون یگانه بیمارستان این شهر است. این بیمارستان دارای چهل تخت‌خواب و کادر پزشکان آن مرکب است از یک جراح، پنج نفر پزشک عمومی، جراح ارتوپد یک نفر (شکسته‌بند)، ماما سه نفر، متخصص بیهوشی یک نفر و نیز تعدادی پرستار و بهیار که در میان این کادر تعدادی پزشک و پرستار خارجی نیز انجام وظیفه می‌کنند. در ضمن باید یادآوری کرد که با لطف و مساعدت آقای دکتر خطیبی مدیر جمعیت و آقای افراسیابی استاندار ایلام و یاری اعضای جمعیت بیمارستان دیگری در دست ساختمان است که گنجایش آن ۱۲۰ تخت‌خواب است و تا دویست تخت نیز قابل توسعه است. تاکنون ۳۵ درصد کار در این بیمارستان انجام شده است. با تکمیل این بیمارستان کادر پزشکان ورزیده‌ای و جز از کادر پزشکان بیمارستان سابق به خدمت گرفته می‌شوند. جمعیت شیر و خورشید سرخ ایلام علاوه بر فعالیت‌های درمانی و بهداشتی جهت رفاه حال به مستمندان مستمری ماهیانه‌ای پرداخت می‌کند که تعداد این اشخاص صدها تن است.» (۳۰).

از دیگر اقدامات مؤثر جمعیت شیر و خورشید سرخ در زمینه خدمات بهداشتی و درمانی استخدام بخشی از پزشکان خارجی، عمدتاً پزشکان هندی، و پرداخت حقوق به آنان بوده است. ازجمله پزشکان هندی عبارت‌اند از: سینگوی^۱، متخصص داخلی، مهاراج مکزین^۲، ارتوپد بیمارستان امدادی و همسرش که پزشک بیهوشی بوده است (۳۴).

1. Singhvi

2. Maharaj Makzin



شکل ۸. ساکما، شماره پرونده: ۲۸۵۱۲-۲۲۰

به دهه ۳۰ و بر اساس گزارش اسناد به سال ۱۳۳۱ برمی‌گردد، اما اوج فعالیت شیر و خورشید ایلام در حوزه بهداشت و درمان مربوط به دهه ۵۰ و به‌خصوص بعد از سال ۱۳۵۳ است. این جمعیت طی چند سال گام‌های ارزنده‌ای در راه توسعه خدمات درمانی و بهداشتی ایلام برداشت. تأسیس بیمارستان امدادی ایلام و همچنین آغاز پروژه عملیات ساختمانی دومین بیمارستان ایلام وابسته به جمعیت شیر و خورشید سرخ با ۱۲۰ تخت از مهم‌ترین این فعالیت‌ها بوده است (شکل ۸) (۳۳).

روزنامه کیهان درباره جمعیت شیر و خورشید سرخ ایلام گزارش داده است که «اکنون در ایلام و

جدول ۶. تأسیسات درمانی ایلام در سال ۱۳۵۱ (۳۷)

شهرستان	بیمارستان و زایشگاه		درمانگاه		آزمایشگاه		داروخانه
	تعداد	تعداد تخت‌خواب	تعداد افراد بستری شده	تعداد مراجعه (واحد ۱۰۰)	تعداد	آزمایش‌های انجام شده	
کل استان	۱	۲۱	مشخص نشده	۸	۳۶۴۰	۱	۲۷۸۶
ایلام	۱	۲۱	مشخص نشده	۳	۲۲۳۹	۱	۲۷۸۶
بدره	۰	۰	۰	۱	۲۹۲	۰	۰
دهلران	۰	۰	۰	۳	۵۸۵	۰	۰
مهران	۰	۰	۰	۱	۵۲۴	۰	۰

از سایر فعالیت‌های شیر و خورشید ایلام در سال پایانی دولت پهلوی می‌توان به استخدام پزشک متخصص زنان در خرداد ۱۳۵۷ و جذب پزشک در مرداد ۱۳۵۷، و اختصاص بسیاری از اتاق‌های اداری جمعیت شیر و خورشید برای زایشگاه اختصاصی ایلام در مرداد ۱۳۵۷ اشاره کرد (۳۴). همچنین جمعیت شیر و خورشید سرخ در سال ۱۳۵۴ اقداماتی برای احداث بیمارستان پنجاه تخت‌خوابی دهلران انجام داد که بنا به دلایلی با آن موافقت نشد (۳۴).

بحث

در ابتدای دوره رضاشاه وضعیت بهداشتی مناسبی در ایران وجود نداشت. مردم بهداشت عمومی را رعایت نمی‌کردند، امکانات بهداشتی از قبیل بیمارستان‌ها و بهداری‌ها و نظافت معابر و آب‌ها بسیار ضعیف و پزشکان آموزش‌دیده ایرانی نیز بسیار کم بودند و از پزشکان خارجی بسیار استفاده می‌شد (۳۵). بالتبع وضعیت حضور پزشک و دارو در اوایل حکومت پهلوی در ایلام نیز با مشکلاتی روبه‌رو بوده است که مهم‌ترین دلیل آن دور بودن ایلام از مناطق شهری هم‌جوار و نیز نبودن راه‌های مواصلاتی بین ایلام و شهرهای اطراف آن و حتی بین سکونتگاه‌های درون جغرافیای ایلام است. محصور بودن ایلام در میان کوه‌ها باعث شده بود که ایلامی‌ها برای تهیه آذوقه مورد نیاز خود به عراق و شهرهای مرزی عراق مراجعه کنند؛ یعنی عامل جغرافیا و نبود راه مناسب باعث تمایل ساکنان ایلامی به سمت مرز عراق و نواحی جنوبی ایلام شده بود. اساساً همین عامل و نیز وضعیت اقتصادی نامناسب باعث شده بود که مردم در هنگام مواجهه با بیماری راه درمان تجربی و سنتی را برگزینند. (۱۵)

در دوره رضاشاه وضعیت ایلام از لحاظ دسترسی به پزشک و دارو بسیار نامناسب بوده است، به‌طوری‌که در گزارش‌های اسناد مربوط به سال ۱۳۱۵ عبارت اعزام «پزشک بهداشت» و «طبيب بهداشت سيار» به قصبات ایلام ذکر شده است. جامعه هدف این پزشکان فقط محصلان بوده‌اند. در واقع این پزشکان همان مأموران بهداشت مدارس بوده‌اند و تحت نظارت اداره کل بهداشت کرمانشاه بوده‌اند. آن‌ها داروهای مورد نیاز را با خود همراه داشتند و یکی از مشکلاتشان این بود که به‌دلیل سختی راه به همه دهات و قصبات نمی‌رفتند و این موجب اعتراض اهالی دیگر مناطق به آن‌ها می‌شد و نیز از داروهای مورد نیاز اهالی خبر نداشتند (۳۶).

وضعیت امکانات و تأسیسات درمان ایلام در دوره محمدرضاشاه و بر اساس تنها منبع این دوره یعنی آمارنامه‌ها قابل بررسی است، بر پایه این گزارشات می‌توان گفت که تأسیسات درمانی مناطق روستایی ایلام کم و ناچیز بوده است و همواره مردم به مناطق شهری هم‌جوار مراجعه کرده‌اند. تا سال ۱۳۵۱ ایلام تنها یک بیمارستان، آن هم در شهر ایلام داشته که تعداد تخت‌های بستری آن به همراه زایشگاه فقط ۲۱ تخت بوده است. این مقدار نسبت به میانگین جمعیت بین سال‌های ۱۳۴۵ و ۱۳۵۵ عددی در حدود ۰/۰۷۷ درصد تخت برای هر نفر یعنی تقریباً نزدیک به صفر بوده و تعداد ۸ درمانگاه‌ها که بیشتر در مرکز دهستان‌ها مستقر بودند، نسبت به جمعیت بالای بخش روستایی ایلام سال ۱۳۵۱ تعداد بسیار کمی است (۳۷). (جدول ۶) وضعیت تأسیسات درمانی ایلام در سال ۱۳۵۱ را کاملاً مشخص کرده است.

تقدیر و تشکر

این پژوهش مستخرج از رساله دکتری مصطفی کریمی در دانشگاه پیام نور و با موضوع «بهداشت، درمان و سلامت عمومی ایلام در دوره پهلوی (۱۳۵۷-۱۳۰۴)» است.

نتیجه‌گیری

سیاست‌های نوسازی دولت پهلوی در حوزه بهداشت و درمان در مناطق مختلف ایران پیامدهای گوناگونی داشت که تأثیر آن بر پایه دوری و نزدیکی به مرکز، تعداد جمعیت و شرایط فرهنگی هر منطقه متفاوت بود. ایلام در دوره رضاشاه شهری بسیار کوچک با جمعیت کم و دورافتاده و از شهرهای هم‌جوار و نزدیک مرز عراق بوده است. در زمان رضاشاه در زمینه نوسازی بهداشت، سلامت و درمان به‌استثنای شهر تازه تأسیس ایلام که اقداماتی ازجمله احداث بلدیة (شهرداری) و بهداری و تأسیس کشتارگاه انجام گرفت، در سایر بخش‌ها خدمات چندانی صورت نگرفته بود. فقط در مهران قرنطینه‌ای جهت ورود افراد به کشور ایجاد شده بود.

ایلام در روزگاری که تابع استان کرمانشاهان بود از مناطق دورافتاده و حاشیه‌ای و کم‌جمعیت محسوب می‌شد و چندان از روند نوسازی در حوزه نظام سلامت بهره نبرد، اما در پی تغییر ساختار تقسیمات کشوری و تبدیل ایلام به فرمانداری کل و سپس استانداری

درمانگاه‌ها و خانه بهداشت با همکاری سازمان شاهنشاهی و خدمات اجتماعی در مناطق روستایی و ساخت بیمارستان در بعضی مناطق شهری اشاره کرد. تأمین آب آشامیدنی بهداشتی، ساخت حمام‌های عمومی در مناطق شهری و بخش‌های تابع، احداث غسالخانه به تعداد محدود و احداث کشتارگاه به منظور توجه به بهداشت محیط در ایلام بوده است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

و در نتیجه افزایش جمعیت شهری، روند بهداشت و درمان در این دیار تسریع شد و اقدامات دولت در دوره محمدرضاشاه در حوزه واکسیناسیون و مبارزه با بیماری‌ها و عوامل بیماری‌زا در سلامت عمومی این دیار تأثیر داشت. تأسیس بیمارستان، بهداری‌ها و درمانگاه‌ها در اواخر حکومت پهلوی و نیز به‌کارگیری پزشکان داخلی و خارجی در مناطق مختلف این استان در این دوره تحولی اساسی در سلامت مردم ایجاد کرد. از مهم‌ترین فعالیت‌ها و اقدامات بهداری ایلام در زمینه خدمات درمانی در دوره محمدرضاشاه می‌توان به توسعه و نوسازی بهداری شهر ایلام و نیز احداث

منابع

1. Imperial Social Services Organization, Thirty Years in the Service of the People. Tehran: Imperial Social Services Organization, 1977. p. 40-118. Persian.
2. Ministry of Health, Report of Activities in 1968, Tehran: Health Corps Organization, 1969. p. 24. Persian.
3. Faridi M. History of the National Divisions of Iran 1285-1385 AH. (Volume 2: Ilam, Bushehr, Tehran, Chaharmahal and Bakhtiari). Tehran: Iranian Studies Foundation; p. 55-9. Persian.
4. Etelaat Newspaper. Year 5. Issue 1277. March 9, 1931. p. 3.
5. Etelaat Newspaper. Year 9, Issue 2283. August 9, 1934. p. 3.
6. Etelaat Newspaper. Year 9, No. 2296. September 24, 1934. p. 3.
7. Etelat Newspaper. Year 12, No. 3191. July 13, 1937. p. 4.
8. Akbari M. History of Ilam Province during the Pahlavi Era (Political, Social, Economic, Cultural Developments). Ilam: Johar Hayat; 1393. p. 107. Persian.
9. Etelat Newspaper. No. 2299. September 27, 1934. p. 3.
10. Etelat Newspaper. No. 3278. October 10, 1937. p. 4.
11. Etelat Newspaper. No. 2364. December 13, 1934. p. 3.
12. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. File number: 310-014548.
13. Malekzadeh A. Charitable, Welfare and Health Institutions. Tehran: Tarikh Iran Publications; 2012. p. 63.
14. Etelat Newspaper. No. 8140. July 14, 1943. p. 6.
15. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. File number: 310-002575. 310-19128.
16. Davari, M. "Haj Yadegari; Yadegari Mehrabani, Mehraafarini, and Khidmat". Weekly Pik Ilam, June 14, 2012. p. 3-4. Persian.
17. Basami M. H. Interview date: 2023-04-29. Persian.
18. Mottaqi A. Interview date: 2023-05-8. Persian.
19. Imperial Organization of Social Services, Thirty Years in the Service of the People. Tehran: Imperial Organization, 1356. p. 15. Persian.
20. Imperial Organization of Social Services, Thirty Years in the Service of the People. Tehran: Imperial Organization, 1356. p. 43-4. Persian.
21. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. File number: 91-293-3341.
22. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. File number: 91-293-3281.
23. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. File number: 91-293-3158 and 91-293-3632.
24. Ahmadi H. Interview date: 2023-08-06. Persian.
25. Aghaei A. Interview date: 2023-09-17. Persian.
26. Report of the Fourth Program and Preliminary Report of the Fifth Program;

- Rural Development and Modernization, 1350. p.11. Persian. Persian (27. Philosopher Nazemi, A. Five Years of Service in Ilam. Tehran: Bina. 1978. p. 18-19. Persian.
27. Filsoof Nazemi A. Five Years of Service in Ilam. Tehraan: bi-na; 1971. p. 18-9. Persian.
28. Library, Museum and Documentation Center of the Islamic Council. 1011-21-62-26-7-1 and 43-05130-00016.
29. Library, Museum and Documentation Center of the Islamic Council. 1011-21-57-26-2-18.
30. Statistical Center of Iran. Statistics of Ilam Province, Program and Budget Organization. Tehran: Statistical Center of Iran. 2535 and 2536. p. 12-31.
31. Afshar Hojaghani, M. A Study of Health Education Activities of the Ministry of Health and Welfare from the Beginning of Its Establishment to the End of 2015. Master's Thesis in Health Education, Ilam University of Medical Sciences, Tehran; 1978. p. 13.
32. Vaghari M. Interview Date: 2023-09-03. Persian.
33. Kayhan Book. Exclusive Ilam. Tehran: Kayhan; 1975. p. 102-104. Persian.
34. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. File number: 91-293-12614.
35. Library, Museum and Documentation Center of the Islamic Council. 94-1-26-135-5.
36. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. File number: 220-28512.
37. Statistical Center of Iran. Statistics of Ilam Province, Planning and Budget Organization. Tehran: Statistical Center of Iran; 1975. p. 14.