

بهداشت سنندج در دوره پهلوی دوم (۱۳۲۰-۱۳۵۷)

سید برهان تفسیری^۱

فرح‌الله احمدی^۲

تاریخ دریافت: ۹۶/۰۸/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۷/۲۲

چکیده

در پژوهش حاضر با رویکردی توصیفی-تحلیلی به تبیین اقدامات نوگرایانه دولت پهلوی دوم در شهر سنندج با تکیه بر بهداشت این شهر پرداخته شد. سؤال اصلی پژوهش هم معطوف به نحوه اثرگذاری اقدامات نوگرایانه دولت پهلوی بر شهر سنندج و پیامدهای این اقدامات بر حیات اجتماعی مردم این شهر بود. در این دوره گام‌هایی اساسی در راستای ارتقای سطح بهداشتی مردم سنندج برداشته شد. به‌ویژه از سال ۱۳۴۰ به بعد روند تحولات در این زمینه شتاب بیشتری به خود گرفت. برای نخستین بار دولتی متمرکز متولی امر بهداشت و ارتقای سطح امکانات بهداشتی شد و در دو زمینه کلی آموزشی و درمانی در راستای بهبود سطح بهداشت این شهر گام برداشت. این مسئله دو نتیجه کلی را در پی داشت: یکی اینکه ناخواسته موجب ایجاد فاصله میان مردم شهر سنندج و مناطق پیرامون آن شد و دیگر اینکه به عنوان عاملی اساسی در افزایش جمعیت درون‌زاد شهر عمل کرد. ارتقای قابلیت‌های بهداشتی روند حرکتی جمعیت این شهر را از سیر صعودی بسیار کند و گاهاً نزولی به یک روند صعودی دایمی و گاهاً سریع تبدیل کرد. البته در مورد اقدامات بهداشتی دولت پهلوی در شهر سنندج نباید اغراق کرد و هنوز با میانگین کشوری اختلاف زیادی داشت. روش تحقیق در پژوهش حاضر به صورت کتابخانه‌ای و آرشیوی بوده و پس از گردآوری اطلاعات لازم به سازماندهی اطلاعات و تجزیه و تحلیل و سرانجام استنتاج آن‌ها پرداخته شد.

کلیدواژه‌ها: سنندج، نوسازی، بهداشت، مراکز درمانی.

^۱ دکتری تاریخ ایران اسلامی دانشگاه خوارزمی (نویسنده مسئول). tafsir62@yahoo.com

^۲ دانشیار گروه تاریخ دانشگاه تهران، fahmadi@yt.ac.ir

بیان مسئله

با روی کار آمدن حکومت پهلوی، دوران جدیدی از تاریخ ایران شروع شد. اتخاذ و اجرای سیاست‌های نوسازی در زمینه‌های گوناگون، موجب ایجاد تحولاتی در ایران شد. این تحولات در عرصه‌های گوناگون سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نمود پیدا کرد و به‌ویژه در دوره پهلوی دوم بر سرعت ایجاد تغییرات افزوده شد. البته سرعت و میزان این تحولات در زمینه‌های گوناگون و نیز در نقاط مختلف ایران تفاوت داشت و در کل عامل دوری و نزدیکی به پایتخت در این روند تأثیر بسزایی داشت. شهر سنندج- به عنوان مرکز استان کردستان- نیز همانند بسیاری از مراکز شهری از روند تحولات متأثر شد. به‌ویژه در دوره پهلوی دوم و با تبدیل شدن کردستان به استان و حضور پر رنگ‌تر دولت و مراکز دولتی در مراکز استانی، این شهر بیشتر در بطن تحولات قرار گرفته و در مسیر نو شدن گام برداشت. در پژوهش حاضر تحولات بهداشتی شهر سنندج در دوره پهلوی مورد بررسی قرار می‌گیرد. برای به دست دادن توصیفی جامع و تصویری درست از وضعیت بهداشتی سنندج و تحولات صورت گرفته در این زمینه، ابتدا باید نگاهی به سطح بهداشت این شهر تا پیش از دوره پهلوی انداخته شود. سپس با نگاهی اجمالی به تحولات شهری و جمعیتی سنندج در دوره پهلوی، به بررسی مشکلات بهداشتی جدید این شهر و اقدامات حکومت در راستای پاسخ‌دهی به آن‌ها پرداخته می‌شود.

بهداشت سنندج در گذشته

نظافت و بهداشت برای تمامی تمدن‌ها پدیده‌ای شناخته شده است. کدام جوامع توانسته‌اند از آزمون سخت اقامتگاه‌های شدیداً به هم چسبیده و تنگ، بدون رعایت قوانین نظافت و بهداشت جان سالم بدر ببرند؟ در عصر ما (یعنی اقتصاد مبتنی بر فناوری زیستی) بهداشت، موقعیت چشمگیری را اشغال می‌کند که صرفاً به معنی مقابله عام با بیماری‌ها نیست بلکه مفهوم برداشتن گام‌های قاطع در استقرار محیطی منطبق با بهداشت، تلذذ جسمانی و سال‌های عمر می‌باشد. علاقه به بهداشت و نظافت در قرن نوزدهم، تا حدودی حاصل عکس‌العمل خودبه‌خودی به شرایط محیطی دردآور، رژیم غذایی بی محتوا و وضعیت غیرقابل تغییر فقر بهداشتی بود که ساکنان شهرهای قرن نوزدهم گرفتار آن بودند.^۱ وضعیت بهداشتی سنندج در گذشته و حتی تا سال‌های دهه ۱۳۳۰ بسیار رقت‌انگیز و تأسفاور بود. به‌ویژه در دوره پهلوی اول و از سال‌های ۱۳۱۲ تا ۱۳۲۵ چندان خبری از بهداشت عمومی و رعایت آن در سنندج نبود. رودخانه‌های سرتاسری چندی در داخل شهر وجود داشت که از کوچه‌ها و جلو دروازه‌های مردم عبور می‌کرد. لذا از آنجائی که فاضلاب منازل و توالت‌ها عموماً وارد این رودخانه‌ها

می‌شد، این رودخانه‌ها خود ناقل انواع میکروب و انواع بیماری‌های مالاریا و تب و لرز و نوبه بودند. به‌ویژه در فصل تابستان و با آمدن مگس‌ها، روند انتقال بیماری‌ها هم سرعت بیشتری می‌گرفت. پزشکان محلی هم عبارت بودند از چند نفر دکتر کلیمی و چند زن بی‌سواد کلیمی و مسلمان. از پزشکان کلیمی سنج عبارت بودند از: میرزا اسماعیل حکیم، دکتر موسی، دکتر آق‌ابرا، دکتر هارون، خواجه مسیح باروتی، حکیم باباجان و میرزا خانکه، و سه نفر داروساز به اسامی دکتر عبدالله کیمیا، میرزا شکرالله صحت و میرزا عزیز که در خیابان داروخانه داشتند.^۲ در این زمان یکی از مهم‌ترین مسائل و مشکلات کردستان بود و هنوز چندان خبری از خدمات بهداشتی نوین در کردستان نبود. شیوع بیماری‌های گوناگون، کمبود دارو و نبودن پزشک سلامت مردم کردستان را به شدت تهدید می‌کرد. تنها بیمارستان موجود در سراسر کردستان یک ساختمان در سنج بود که در واقع تنها به لحاظ اسمی بیمارستان بود و از امکانات بیمارستانی در آن چندان خبری نبود. «جائیکه تشکیلات مرکزی شهرستان این باشد دیگر احتیاجی نیست که از بخش‌ها و دهستان‌ها بحثی نماییم». کرمانشاه در این زمان از وضعیت بهتری برخوردار بود و افراد توانمند کردستان می‌توانستند در مواقع ضروری با تحمل هزینه‌های زیاد از کرمانشاه و یا تهران پزشکی را برای معالجه بیماران خود به کردستان فراخوانند.^۳

در زمان‌های قبل، بر اثر رعایت نکردن نظافت، دیر رفتن به حمام، نبودن حمام بهداشتی، دیر شستن لباس و بسیاری مسائل دیگر کودکان در معرض خطر بودند. نوزادان بیشتر بر اثر گرفتن یرقان، سرخک و آبله تلف می‌شدند، مثلاً از هر هزار نوزاد متولد یک سال ۵۰ نفر از مرز کودکی می‌گذشتند و بیشتر بچه‌ها به بیماری‌های تراخم و کچلی و حصبه دچار می‌شدند. بیشتر بچه‌هایی که در دوران کودکی از دست بیماری‌های کودکان و نوزادان از قبیل یرقان، اسهال، وبا، سینه‌درد، آبله، سرخک و دیگر بیماری‌ها جان سالم به درمی‌بردند، در سنین چهار پنج‌سالگی در معرض تهدید امراض جدیدی قرار می‌گرفتند. این بیماری‌ها ناشی از کم شدن توجه بهداشتی والدین نسبت به چنین کودکانی بود. پسران در این سنین در کوچه‌ها به بازی با همسالان خود می‌پرداختند و بیشتر بازی‌های محلی این شهر هم با زمین و خاک سروکار داشت. برخی از مردم سنج در گذشته به هنگام مریض شدن نزد حکیم مراجعه می‌کردند. در حدود یک‌صد و پنجاه سال پیش حکیم کسی بود که با مطالعه کتاب‌های طبی، مثل قانون ابن‌سینا و تحفه حکیم مؤمن، اطلاعاتی به دست می‌آورد و با استفاده از تجربیات خود و دیگران، دست به معالجه بیماران می‌زد. این اشخاص معمولاً در منزل خود اتاقی را به پذیرفتن

بیماران اختصاص داده بودند. اگر هم بیمار قادر به آمدن نبود، برای حکیم به تناسب شخصیت مریض اسب یا الاغ می‌آوردند تا به دیدن بیمار برود. تعدادی از پزشکان مجاز و دارای پروانه در سنندج از این‌قرار بودند: آقا ابراهیم، اسماعیل حکیمی و موسی حکمتی، شکرالله کامران، عزیزالله مرکزی، هارون حکمتی، مسعود امینی، گوهر درخشان، زینت‌الملوک فریدونی، محمد هاشم و کیل، خواجه داوود ربیع‌آبا و میرزا دانیال پزشک. تا پیش از دوره پهلوی در شهر سنندج خبری از داروهای شیمیایی و غیر گیاهی نبود و دوی درد بیماران همان داروهای گیاهی بود، که بیماران با مراجعه به داروفروشی‌ها آن را تهیه می‌کردند. داروفروشان گیاهی در یک‌صد سال پیش در سنندج عبارت بودند از: میرزا شکرالله هارونی، میرزا مسیح باروتی، میرزا سلیمان صفتی، آقا خلیل و آقا اشرف سابقی و میرزا خانکه پرهامی، عطار و داروفروش، که قدیم‌تر از آنان بود. در این دوران بازار ماماهاى محلی، که تعداد آن‌ها هم زیاد نبود، بسیار گرم بود. از جمله عوامل این مسئله می‌توان به ناآگاهی مردم، عدم رعایت بهداشت، نبودن دارو و دکتر و مرکز بهداشت و بیمارستان، مرگ‌ومیر نوزادان و اشتیاق زنان و خانواده‌ها به داشتن فرزندان اشاره کرد. با وجود این، در شهر سی‌هزار نفری سنندج تعداد ماماها از پنج نفر تجاوز نمی‌کرد.^۴

از نکات قابل توجه در زمینه بهداشت سنندج در اواخر دوره قاجاریه و دوره پهلوی اول وجود مرکزی به نام «خانه جذامی‌ها» در این شهر بود. گفته می‌شود که هیچ‌کدام از جذامی‌ها اهل و ساکن سنندج نبودند بلکه بیشتر از دهات اطراف سنندج بودند، که چون مبتلا به جذام می‌شدند و دارو و دکتري هم در دهات وجود نداشت، مورد تمسخر و تنفر دهاتی‌ها و اهل روستا قرار می‌گرفتند. بنابراین این افراد، به امید فرار از شرمساری در دهکده و احتمالاً معالجه در شهر، روانه شهر شده و مشغول‌گدایی می‌شدند و پس از مدتی به‌وسیله بلدیه (شهرداری) به خانه جذامی‌ها در کنار رودخانه قشلاق انتقال داده می‌شدند.^۵ اما بیماران جذامی از سال ۱۳۲۰، که محل نگهداری و تجمع آن‌ها منحل شد، کم‌کم در نقاط مختلف و به‌ویژه در روستاها دیده می‌شدند. باگذشت زمان بر شمار آن‌ها افزوده‌شده و به تهدیدی برای سلامت روستائیان تبدیل شدند.^۶ در زمینه نوسازی بهداشت و درمان به استثنای آبادان- شهر شرکت نفت- در سایر شهرها اقدامات بسیار اندکی در بخش‌های احداث فاضلاب، آب لوله‌کشی یا تأسیسات پزشکی انجام گرفت. مرگ‌ومیر کودکان همچنان بالا بود: بیماری‌هایی مانند اسهال، سرخک، تیفوس، مالاریا و سل مهم‌ترین عوامل مرگ‌ومیر (کودکان) بودند. سهم شهرها فقط ادارات بهداشت بود که وظیفه تأیید پزشکان و داروسازان جدید و همچنین سلب صلاحیت حکیمان سنتی را بر عهده داشتند.^۷

به علت زیاد بودن بیماران، پزشکان تحصیل کرده و پزشکان مجاز که از طرف وزارت فرهنگ گواهینامه داشتند، به زحمت پاسخگوی تمامی بیماران بودند. تا سال ۱۳۱۴، که وزارت بهداری و اداره‌های به این نام به وجود آمد، اجازه و تصدیق‌نامه پزشکان را وزارت معارف صادر می‌کرد. بدین ترتیب که از طرف اداره نظمی و معارف هر محل، برای پزشکان تحصیل کرده و دانشگاه نرفته، باتجربه و مورد اعتماد مردم رأی اعتماد صادر و به وزارت معارف ارسال می‌گردید و در آنجا اجازه‌نامه‌ای برای آنان صادر می‌شد.^۸ شمار پزشکان تحصیل کرده دانشگاهی در سنج در سال ۱۳۲۰، سه نفر مرد و یک خانم قابله (ماما) بود که به همراه دیگر پزشکان مجاز در این شهر کار می‌کردند. تمامی آن‌ها هم مطب داشته و هم برای بازدید از بیمار به منازل می‌رفتند. یکی از شرایط لازم برای تأمین سلامتی و بهداشت مردم وضعیت داروخانه‌ها و نظارت دقیق بر فروش دارو در داروخانه‌ها است. در این دوران چهار داروخانه که داروساز هم بودند نسخه پزشکان را کارسازی می‌کردند، این داروسازها از طرف اداره کل معارف، یعنی وزارت‌خانه، گواهی داروسازی دریافت کرده بودند. سید شریف، از محترمین اهل تشیع در نیش پایه نزدیک گذر براتیان در جای گلاب فروش‌های کنونی مغازه داشت و نسخه گیاهی می‌پیچید و پسرش هاشم چشم‌دردها را معالجه می‌کرد، که مغازه او در جلو مسجد داروغه بود. این خانواده به نام جد خود شناسنامه شریفیان گرفتند.^۹ داروخانه‌ها ملزم بودند که تحصیل کرده‌ها و افراد دارای مدارک علمی را در امر تصدی‌گری داروخانه‌ها به کار بگیرند. داروخانه‌های سنج از این نظر وضعیت مناسبی نداشتند و این مشکل تا مدت‌ها بعد همچنان پابرجا بود؛ چنانکه در سال ۱۳۴۴ گزارشی در هفته‌نامه ندای غرب در شکایت از این مسئله آمده است. بر اساس این گزارش در این زمان داروخانه‌های سنج اگر هم دارای متصدیانی برای نسخه‌پیچی بودند، عملاً فاقد مدیرمسئول بودند. شاگردان غیرمسئول در داروخانه‌ها مشغول نسخه‌پیچی بودند و در صورت لزوم دارو هم تجویز می‌کردند.^{۱۰}

داروهای آن زمان (دوره پهلوی اول) بیشتر ساخت آلمان بود. آقای ایازی در مورد پزشکان یهودی معتقد است که آن‌ها هیچ‌گاه رنگ دانشکده و دانشگاه را ندیده بودند اما چون یهودی بودند و در سنج مدرسه اتحاد^{۱۱} به دانش‌آموزان علاوه بر فارسی زبان فرانسه هم می‌آموخت، لذا دانش‌آموزان مدرسه اتحاد با زبان فرانسه آشنا می‌شدند. از آنجائی که از هرگونه مجله و مطبوعات فرانسه و از هر موضوعی برای این مدرسه می‌آمد، شاگردان این مدرسه با طب آشنایی پیدا می‌کردند و از دستورالعمل‌ها و انواع داروها آگاهی می‌یافتند.^{۱۲} بدین ترتیب شواهد گویای آن است که تا پایان دوره

پهلوی اول اتفاق خاصی در زمینه بهداشت در شهر سنندج نیفتاده بود و تقریباً هیچ‌گونه پیشرفتی در این زمینه به چشم نمی‌خورد.

حضور پزشکان تحصیل کرده در مدارس

از مهم‌ترین اقدامات صورت گرفته در زمینه بهداشت سنندج در دوره پهلوی اول حضور پزشکان تحصیل کرده در مدارس و در میان دانش‌آموزان بود. در این دوره به تدریج بر شمار پزشکان دارای تحصیلات دانشگاهی افزوده شد و با گذشت زمان شمار پزشکان تحصیل کرده دانشگاهی در کردستان و سنندج هم رو به افزایش می‌نهاد. با برقراری سیستم آموزشی جدید و ایجاد مدارس نوین در سنندج، رفته‌رفته بر میزان توجهات به مدارس افزوده شد؛ تا جائیکه بنا بر تقاضای رسمی آقای حسین شکیبا، رئیس فرهنگ سنندج، از فرمانده لشکر، از سال ۱۳۱۵ به بعد پزشک بهداری ارتش ماهی یک‌بار از مدارس شهر دیدن می‌کرد و دانش‌آموزانی را که مبتلا به تراخم و یا کچلی بودند شناسایی کرده و دستورات لازم را برای رسیدگی به آن‌ها می‌داد. این روش پسندیده تا دیرزمانی که آموزشگاه‌ها به وجود آمد و مدارس دارای پزشک مخصوص شد، اجرا می‌شد چنانکه در سال ۱۳۲۸ آقای دکتر نهماوندی از طرف تیپ مستقل کردستان به مدارس معرفی شد تا دانش‌آموزان را مورد معاینه پزشکی قرار دهد. پزشکانی که از سال ۱۳۲۰ تا سال ۱۳۵۷ در خدمت مدارس و فرهنگیان بودند عبارت بودند از: دکتر آق‌ابرا، موسی حکمتی، عزیزالله طیب‌زاده، هاشم وکیل، بیات ماکو، نجفی، اکبری، اجلال، نهماوندی، مصطفی نیری و اسعد وزیری.^{۱۳}

از سال ۱۳۲۲ به بعد وزارت فرهنگ که خود جواز پزشکان را صادر و دانش‌نامه آنان را امضا و تأیید می‌کرد، به‌طور مرتب به ادارات تابعه خود بخش‌نامه صادر و تأکید می‌کرد که در حد توان از پزشکان تحصیل کرده برای مداوای مریض‌ها استفاده شود و داروسازان سنتی حق ساختن دارو را ندارند و تنها می‌توانند داروهای معرفی شده از طرف وزارت فرهنگ را به فروش برسانند و به‌علاوه خود نیز حق تجویز دارو را ندارند. این دستور تا مدت‌ها برای مردم گرفتاری ایجاد کرده بود؛ زیرا اثر داروهای تجویز شده از طرف دولت برای مردم تجربه نشده بود. رفتن به نزد دکتر و گرفتن نسخه و مصرف داروهای تلخ و بدمزه، مانند گنه‌گنه و داروهای ضد یبوست، را نمی‌پذیرفتند، و روش ساده گذشته را ترجیح داده و از اثرات سوء آن آگاهی نداشتند. از سال ۱۳۲۵ دکتر هاشم وکیل، پزشک بهداری آموزشگاه‌ها بود و گاهی از مدارس سرکشی می‌کرد. از سال ۱۳۲۸ تا ۱۳۳۱ دکتر اکبری و پس از وی دکتر کاظم وکیل پزشک بهداری آموزشگاه‌های سنندج بودند و امور مربوط به سلامت دانش‌آموزان و

فرهنگیان را به عهده داشتند. چنانکه از بخش نامه وزارت فرهنگ برمی آید، از ۱۳۳۱ به بعد یکی از شرایط ثبت نام دانش آموز در دبستان گرفتن برگه صحت (سلامت) از بهداری آموزشگاه‌ها بود.^{۱۴}

برهم خوردن نظم پیشین و افزایش مشکلات بهداشتی

شهر سنندج در دوره پهلوی دوم در جایگاه مرکز سیاسی استانداری کردستان اهمیت پیدا کرد و از بستر تحولات کالبدی عبور کرد. با احداث خیابان‌ها و ساخت و اثرگذاری عناصر جدید شهری - پادگان، کارخانه، بیمارستان و ادارات - تغییراتی در کالبد شهر به وجود آمد. خیابان‌کشی در میان شهر باعث ازهم گسیختگی بافت قدیم شد. در سال ۱۳۳۷ که کردستان به استان تبدیل شد و سرتیپ امین آزاد به سمت استاندار کردستان و فرماندار سنندج انتخاب شد، مرکزیت این شهر بیش از پیش تثبیت شد و فضای کالبدی شهر هم به طور مشخص از این مسئله اثر پذیرفت.^{۱۵} بنا به گزارش آلتن^۱، تقریباً تمامی وزارتخانه‌های دولتی دفاتر دائمی و جدیدی در این شهر گشودند. این امر منجر به گسیل شدن قشر کارمند شهرنشین به سنندج می شد. در سال ۱۳۳۷ هم طرح‌هایی برای توسعه خیابان‌ها و بلوارها به تصویب شورای شهر رسید. اجرای این طرح‌ها هم بر اساس اصل پنجاه و پنجم قانون شهرداری، به شهرداری محول شد، که «ایجاد خیابان‌ها، کوچه‌ها، میادین» و «نگهداری و تمیز کردن و هم سطح نمودن معابر» را جزء وظایف شهرداری منظور نموده بود. همچنین توسعه معابر عمومی و خیابان‌ها به عهده شهرداری گذاشته شده بود و شهرداری از این تاریخ به بعد در انجام این امور اهتمام بیشتری به خرج داد.^{۱۶} در سال‌های دهه ۱۳۴۰ شهرنشینی و شهرگرایی وارد مرحله جدیدی شد. تحولات اقتصادی و سیاسی، به ویژه اصلاحات ارضی و اجرای طرح‌های توسعه کالبدی (اجرای طرح‌هایی مانند آبرسانی، راه‌سازی و گسترش شبکه‌های آموزشی و بهداشتی) موجب پویایی هرچه بیشتر شهر سنندج شد؛ به نحوی که شاید بتوان گفت در طی ۱۷ سال (از ۱۳۴۰ تا ۱۳۵۷) رشد و توسعه کالبدی سنندج با تحولات ۳۵۰ ساله آن از زمان تأسیس شهر برابری می کرد. هجوم روستائیان به سنندج پیامدهایی برای این شهر داشت که می توان آن‌ها را بدین ترتیب ذکر کرد: خارج کردن ظاهر حواشی شهر از صورت شهری، استفاده از امکانات شهری و آب آشامیدنی بدون پرداخت عوارض، مشکلات بهداشتی ناشی از سبک زندگی آن‌ها (به جای یک محله گله‌خان^{۱۷}، چهار طرف شهر تبدیل به گله‌خان شد) و مسئله سریوان.^{۱۸} در سال‌های پس از جنگ جهانی دوم جمعیت شهر سنندج هم سیر صعودی پایدار خود را آغاز کرد. این روند تا پایان دوره بررسی شده همچنان ادامه

^۱ Ivan Alten.

یافت؛ به طوری که جمعیت سنندج در سال ۱۳۳۵ به ۴۰۶۴۱ نفر، در سال ۱۳۴۵ به ۵۴۵۷۸ نفر و در سال ۱۳۵۵ به ۹۵۸۷۲ نفر رسید.^{۱۹} این مسئله در کنار گسترش فضای شهری سنندج و پیدایی حاشیه‌نشینی بر مشکلات بهداشتی سنندج افزود.

کوچه‌ها و خیابان‌های شهر سنندج در دوران پهلوی و در سال‌های دهه ۱۳۴۰، با وجود برخی ساخت‌وسازهای شهری و ایجاد برخی تحولات در کالبد کوچه‌ها، به لحاظ بهداشتی از وضعیت مناسبی برخوردار نبود. در این زمان شهرداری، در جایگاه متولی نظافت کوچه و خیابان‌های شهر، می‌بایست به این امور رسیدگی می‌کرد و این وظیفه دیگر مانند گذشته به عهده خود مردم و ساکنین محلات نبود. افتادن مسئولیت نظافت شهر به دست مسئولان جدید شهری، در صورت ایفای درست وظیفه این مسئولان، توفیقی برای شهر بود. اما چنانکه از شواهد پیداست همین مسئله خود به یکی از مشکلات عمده‌ای تبدیل شد که زندگی شهرنشینان را در معرض تهدید قرار می‌داد. در مواردی بارها به مسئولان تذکر داده می‌شد تا به نظافت شهر در زمینه‌های مختلف رسیدگی کنند، اما مسئولان چندان توجهی به شکایات مردم هم نداشتند. مثلاً در مورد حمام مخروبه «دو خزینه» که تبدیل به زباله‌دان شده بود و معمولاً هر دو ماه یکبار آتش زده می‌شد تا پر نشود. اما این کار ساکنین محله را به شدت آزار می‌داد و شکایات آن‌ها هم بی‌پاسخ می‌ماند.^{۲۰} در این زمان اختلاف شهرداری با رفتگران به صورت کوچه‌های کثیف و اوضاع بهداشتی نامناسب شهر نمایان می‌شد. ندای غرب در ۱۳۴۶ در گزارشی با عنوان «شهر کثیف است» به بررسی وضعیت کوچه‌های شهر پرداخت. در این گزارش چنین آمده بود که «اختلاف شهرداری با عده‌ای از رفتگران، که منجر به اخراج آن‌ها و شکایت به اداره کار و تشکیل پرونده شده است از یک طرف، و عدم تکافوی عده باقی‌مانده برای نظافت شهر از طرف دیگر موجب شده است که اگر شهر را یک زباله‌دان بزرگ بخوانیم سخنی به‌گزارش نگفته‌ایم. حالا کی، چه وقت و چه مرجعی باید به این مسائل توجه و رسیدگی کند، خدا می‌داند». از لابه‌لای این گزارش می‌توان به سردرگمی و بلا تکلیفی وضعیت نظافت کوچه‌های شهر پی برد. در گزارشی دیگر با همین مضمون و مبنی بر عدم رعایت مردم و نیز عدم رسیدگی شهرداری، از استاندار تقاضا شده بود که وضعیت نامناسب کوچه‌های شهر را سروسامان بدهد. مردم هم در وضعیت بد نظافت کوچه‌ها نقش داشتند. خانه‌ها به‌طور کلی بدون ملاحظه و بدون مراعات، از در خانه، از پنجره، از بالای پشت‌بام‌ها و از سوراخ‌ها همه‌چیز بیرون می‌ریختند و همه‌چیز به میان کوچه پرت می‌کردند. بعضی‌ها

از مراجعه رفتگرها در صبح اول وقت شاکی هستند. بعضی‌ها هم به نام اینکه هنوز جارو و پارو نکرده‌اند، ضمن مختصری بی‌لطفی و تعرض به رفتگر، از تحویل زباله خودداری می‌کنند.^{۲۱}

افزایش جمعیت محلات شهر مشکلات جدیدی را در پی داشت و با بافت شهری قدیم و مقتضیات آن در تناقض بود. از جمله این تناقضات در محله جلو بازار بود، که میدان احشام و حواشی آن شمار زیادی از اهالی و ساکنین این محله و اطراف حمام خان را به ستوه آورده بود. به همین دلیل اهالی محله شرح شکایت‌آمیزی به انجمن شهر و اداره بهداشت و شهرداری سنج نوشتند که این میدان، علاوه بر ایجاد جنجال و سروصدا برای اهالی، اصولاً موجب ایجاد فضولات و کثافت زیادی شده و بهداشت محله را به خطر انداخته است. طبق گفته‌های اهالی در سال ۱۳۴۰ طرح انتقال این میدان به خارج شهر به تصویب انجمن شهر رسیده بود اما از اجرایی شدن آن خبری نبود.^{۲۲} خود این گزارش نشان از تعدد نهادهای نظارت‌کننده در این زمینه دارد و نشان می‌دهد که مردم در حل مسائل جدید خود نهادهای گوناگونی از جمله انجمن شهر، اداره بهداشت و شهرداری را پیش‌روی خود می‌دیدند و به‌نوعی انتظارات آن‌ها تقسیم‌شده بود.

بهداشت سنج از آغاز دهه ۱۳۴۰

شواهد گویای آن است که از اوایل دهه ۱۳۴۰ بهداشت سنج وارد مرحله جدیدی شد. پیش‌درآمد این تحولات جدید را باید در گزارش سازمان برنامه‌بودجه در این زمینه جستجو کرد. در گزارش سازمان برنامه‌بودجه از وضعیت بهداشتی کردستان در سال ۱۳۴۱ چنین آمده بود که:

کردستان از نظر بهداشت وضعیت رضایت‌بخشی ندارد. در شهر سنج، باوجود آب لوله‌کشی شده، شمار زیادی از اهالی از همان منابع قدیمی آب استفاده می‌کنند؛ زیرا آب لوله‌کشی برای مصرف شهروندان کافی نیست. در این شهر غسلخانه وجود ندارد و مردم مرده‌های خود را در داخل قنات‌های جاری شهر؛ یعنی همان قنات‌هایی که آب آن در پایین‌تر به مصارف آشامیدنی می‌رسد، می‌شویند. در بعضی از محله‌های سنج فاضلاب به جوی‌های سربازی می‌ریزد که از وسط کوچه‌ها می‌گذرد. تمامی این مسائل وضعیت بهداشت و سلامت اهالی را به خطر انداخته است.^{۲۳}

چنانچه از این گزارش برمی‌آید، در شهر سنج تا سال ۱۳۴۱ چندان خبری از تحولات و امکانات بهداشتی جدید نبود و هنوز در شهر غسلخانه و فاضلاب‌های سرپوشیده وجود نداشت.^{۲۴} از این‌رو در سال ۱۳۴۱ و به دنبال این گزارش دکتر بدیعی، کفیل اداره بهداشت کردستان، دست به تدوین یک

طرح بهداشتی زد. هدف از تهیه این طرح بالا بردن سطح بهداشتی محیط و اهالی شهر و منطقه بود، به طوری که از حداقل موازین و امکانات بهداشتی برخوردار شوند.^{۲۵} در فروردین ماه سال ۱۳۴۲ به مناسبت تصادف با هفتم آوریل، یعنی روز تصویب اساسنامه سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۶ میلادی، مراسم جشنی از طرف بهداشت استان در سالن دبیرستان شاهپور بر پا شد. در این مراسم اولیای امور و رؤسای ادارات و افرادی از طبقات مختلف مردم شهر حضور داشتند. در این مراسم آقای لیقوانی، رئیس بهداشت استان، در مورد مقررات سازمان بهداشت جهانی جهت حفظ بهداشت عمومی هم به ایراد سخنانی پرداخت.^{۲۶} این جلسه و دیگر جلساتی از این قبیل، در انتقال گفتمان بهداشت و رعایت اصول بهداشتی به میان مردم تأثیرگذار بود و علاقه‌مندی مردم به طرح مسائل بهداشتی را در پی داشت.

برگزاری کلاس‌های آموزشی بهداشتی هم از ابزارهایی بود که می‌توانست در آشنایی مردم شهر با اصول بهداشتی و اهمیت دادن به آن از سوی مردم تأثیر بسزایی داشته باشد. بهداری سنندج در تابستان ۱۳۴۵ دست به تشکیل چندین کلاس آموزشی زنانه در زمینه‌های مختلف زد. این کلاس‌ها عبارت بودند از: تشکیل کلینیک کودکان در سه جلسه با شرکت ۴۹ نفر، تشکیل کلینیک زنان باردار در ۲ جلسه با شرکت ۳۲ نفر، تشکیل کلاس مادران در ۲ جلسه با شرکت ۴۹ نفر، تشکیل کلاس زنان باردار در ۲ جلسه با شرکت ۱۶ نفر، توزیع ۳۱/۲۰۰ کیلو شیر خشک بین ۲۶ نفر مادر و کودک و توزیع برخی اقلام بهداشتی دیگر. بنا به گفته سخنگوی اداره کل بهداری استان کردستان، از ۱۱ تا ۱۶ آذرماه ۱۳۴۶ همه‌روزه جلسات آموزشی بهداشت برای پیشه‌وران سنندج در اداره مهندسی بهداشت برگزار می‌شد و هرروز به صنف خاصی اختصاص داشت: شنبه صنف خباز، یکشنبه صنف قصاب، دوشنبه قهوه‌خانه‌دارها، سه‌شنبه خوراک‌پزی‌ها و مسافرخانه‌ها و هتلداران، چهارشنبه آرایشگاه‌ها و پنج‌شنبه گرمابه‌داران. از دیگر فعالیت‌های از این دست، گشایش کلاس آموزشی در بهداری در سال ۱۳۴۸ بود. به منظور افزایش سطح اطلاعات بهداشتی و درمانی کمک پرستاران، در اردیبهشت ۱۳۴۸ یک کلاس آموزشی در سالن اداره کل بهداری استان کردستان برگزار شد. در این کلاس بیست نفر از کمک‌پرستاران به مدت ۴۵ روز آموزش‌های لازم را در زمینه امور درمانی و بهداشتی دیدند.^{۲۷} هدف از برگزاری این کلاس‌ها ارتقای آگاهی مادران و زنان باردار و ارائه توصیه‌های بهداشتی لازم به آنان در جهت حفظ سلامت خود و کودکانشان بود. بنابراین به تدریج مردم سنندج با توصیه‌های جدید بهداشتی آشنا می‌شدند.

۱- افزایش نظارت‌های بهداشتی در سطح عمومی

استقرار نهادهای بهداشتی و نظارتی جدید در شهر سنج، تمامی عرصه‌های حیات اجتماعی مردم این شهر را تحت تأثیر قرارداد. از خوراک و پوشاک گرفته تا نحوه حمام رفتن و دیگر امور به تدریج تحت نظارت نهادهای شهری و بهداشتی از قبیل شهرداری، اداره بهداشت و بهداشت محیط قرار می‌گرفت. شهرداری و اداره بهداشت، با صدور بیانیه در موارد گوناگون، مردم را به استفاده از شیوه‌های نوین مصرف و اهمیت دادن به حفظ سلامتی خود دعوت و ترغیب می‌کردند. برای مثال شهرداری سنج، در سال ۱۳۴۳، با صدور بیانیه‌ای، از مشاهده بیماری دامی و کنترل دام‌های مصرفی مردم در کشتارگاه توسط دامپزشکان خبر داد و از مردم خواست تا در موقع خرید گوشت به مهر دامپزشکی روی آن توجه نمایند. در اقدامی مشابه، اداره مهندسی بهداشت اداره کل بهداشتی استان در سال ۱۳۴۶، طی اطلاعیه‌ای از اهالی سنج به ویژه بستنی‌فروش‌ها و صاحبان کافه و رستوران‌ها درخواست نمود به منظور حفظ سلامت خود و رعایت کامل بهداشت عمومی از مصرف برف کوهستان‌های اطراف، که باعث شیوع بیماری‌های مختلف می‌گردد، اکیداً خودداری نموده و به جای برف از یخ کارخانه‌های شهر استفاده شود. اداره بهداشت کردستان هم در سال ۱۳۴۳ با صدور بیانیه‌ای خطاب به ساکنین سنج، آن‌ها را از حمام کردن در حمام‌های خزینه‌دار منع کرد و به آن‌ها توصیه کرد که از این کار پرهیز کنند.^{۲۸} با گذشت زمان بر میزان و دایره نظارت‌ها افزوده می‌شد. در سال ۱۳۴۸ هیئتی مرکب از مأموران وزارت‌خانه‌های کشور و اقتصاد، به منظور راهنمایی مأموران و بازرسان سیار کشتارگاه، به سنج آمدند و پس از راهنمایی و دادن آموزش‌های لازم به مرکز مراجعه نمودند.^{۲۹} در آبان‌ماه ۱۳۵۱، مأمورین اداره بهداشت محیط سنج، طی یک هفته، از ۱۴۸ مرکز تهیه و توزیع مواد غذایی بازدید به عمل آوردند. در این بازدیدها از ۲۱ فقره آب‌های آشامیدنی نمونه‌برداری شد. طی این مدت برای ۱۲۸ نفر از پیشه‌وران شهر کارت تندرستی صادر و تنظیم شد. ۹۰ نفر پیشه‌ور متخلف از مقررات بهداشتی نیز به دادگاه معرفی و به سه فقره شکایت بهداشتی رسیدگی شد. در طی این مدت دو جلسه آموزشی تشکیل شد، که در آن ۸۴۱ نفر از پیشه‌وران شرکت داشته و با موازین و اصول بهداشتی آشنا شدند.^{۳۰} بنابراین، همان‌طور که ملاحظه شد با گذشت زمان بر دایره نظارت‌ها و توصیه‌ها و تأکید بر رعایت اصول بهداشتی از سوی شهروندان افزوده می‌شد.

۲- آموزشگاه‌ها و مؤسسات درمانی جدید

یکی از معیارهای ارزیابی میزان پیشرفت بهداشت در یک جامعه، بررسی مؤسسات بهداشتی و آموزشگاه‌هایی است که در جهت ارتقای سطح بهداشت و ارائه خدمات بهداشتی گوناگون دایر شده و به فعالیت می‌پردازند. در شهر سنندج، اگرچه قبلاً تدابیر جسته‌وگریخته‌ای در جهت ارتقای امور بهداشتی صورت گرفته بود، تا آغاز دهه ۱۳۴۰ اقدامات چندانی در زمینه احداث مؤسسات درمانی نوین صورت نگرفته بود و تنها از این زمان بود که برخی آموزشگاه‌ها و مؤسسات درمانی و بهداشتی جدید در این شهر به وجود آمد. در ادامه نگاهی به نهادهای بهداشتی موجود در شهر سنندج در دوره پهلوی انداخته خواهد شد.

۱- اداره بهداشتی (بیمارستان پهلوی): تنها مؤسسه بهداشتی رسمی موجود در سنندج تا قبل از دهه ۱۳۴۰ اداره بهداشتی (صحیبه سابق) بود. این اداره بعداً به اداره بهداشتی تغییر نام یافت. این بیمارستان در سال ۱۳۳۷ به بیمارستان نیمه‌سوخته ارتش در خیابان آبیدر کنونی، که هم‌اکنون مرکز بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان است، انتقال و بخشی از آن به نام مرکز بهداشت در آنجا باقی ماند.^{۳۱}

۲- تأسیس آموزشگاه پرستاری در کردستان: با آغاز دهه ۱۳۴۰ و تغییر رویکرد دولت به وضعیت بهداشتی کردستان و به دنبال گزارش دکتر بدیعی و تدوین طرح‌های بهداشتی از سوی وی^{۳۲}، این آموزشگاه در پاییز ۱۳۴۳ گشایش یافت. دوره این آموزشگاه سه‌ساله بود که دختران دیپلمه را پذیرش کرده و پس از گذراندن موفقیت‌آمیز یک دوره سه‌ساله، موفق به اخذ لیسانس پرستاری می‌شدند. محل تأسیس این آموزشگاه در سنندج و به‌صورت شبانه‌روزی بود.

۳- تأسیس آموزشگاه بهیاری در اواخر سال ۱۳۴۳: در این آموزشگاه دخترانی که داری تحصیلات سه‌ساله متوسطه بودند پذیرفته می‌شدند و قرار بود برای نخستین دوره ده نفر از داوطلبان سنندج و ده نفر از دیگر شهرستان‌های استان پذیرفته شوند. دوره آموزشی آموزشگاه دوساله و به‌صورت شبانه‌روزی بود. در سال تحصیلی ۱۳۴۵-۱۳۴۶ دانش‌آموزان سال دوم آموزشگاه بهیاری در بخش‌های بیمارستان و مرکز بهداشت مشغول کارآموزی شدند.

۴- گشایش زایشگاه آریامهر در بهمن‌ما ۱۳۴۶: این زایشگاه از یک درمانگاه اورژانسی سی تخته‌خوابی در هشت اتاق، یک اتاق زایمان و یک اتاق عمل تشکیل شده بود.^{۳۳}

۵- بیمارستان توحید: در سال ۱۳۵۶ بیمارستان توحید در محل باغ‌های گریاشان، که زمین آن را مرحوم حاج یحیی بزرگی اهدا نموده بود، تأسیس و به نام بیمارستان رضاشاه بازگشایی شد که در ابتدا

با ظرفیت ۲۰۰ تختخواب شروع به کار نمود.^{۳۴} لازم به ذکر است که در تمامی مراحل درمانی بیماران، از آغاز ثبت نام و پذیرش تا زمان ترخیص، وجهی از بیمار و یا همراه او گرفته نمی شد و در کل مخارجی از بیمار دریافت نمی شد.^{۳۵}

۶ و ۷ و ۸- از دیگر مراکز درمانی جدید که در شهر سنندج در این دوره دایر شد عبارت‌اند از: تأسیس مرکز درمان هاری در اواخر سال ۱۳۴۷، گشایش درمانگاه زنان و زایمان در سال ۱۳۴۹، گشایش آزمایشگاه پاستور در سال ۱۳۵۶.^{۳۶}

تأسیس این آموزشگاه‌ها و مراکز از دو مسئله حکایت داشت: گشایش این مراکز قبل از هر چیزی حکایت از توجه حکومت به استان و گسترش و توسعه بهداشت در کردستان داشت. دوم اینکه تأسیس این مراکز، امیدواری به تأمین بهداشت عمومی در این منطقه را افزایش می داد. بدین ترتیب با گشوده شدن درمانگاه‌ها و مؤسسات بهداشتی و درمانی نوین در سنندج- و نیز با ورود دانش‌آموختگان این مراکز به چرخه بیمارستانی و مراکز درمانی سنندج- سطح بهداشت این شهر ارتقا یافت و بسیاری از اهالی از خدمات درمانی و آموزش‌های بهداشتی برخوردار شدند.

۳- نگاهی آماری به بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی سنندج در دهه ۱۳۵۰

در این محث، به منظور تبیین ارتقای توانمندی‌های بهداشتی شهر سنندج، به مقایسه امکانات درمانی و بهداشتی این شهر در مقایسه با استان کردستان پرداخته خواهد شد. در این راستا به بررسی بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی، آمار تخت‌های بیمارستانی شهر سنندج و استان کردستان در دهه ۱۳۵۰ پرداخته می شود. بر اساس گزارش سازمان برنامه و بودجه، در سال ۱۳۵۰ استان کردستان دارای ۷ بیمارستان بود که سه مورد آن، یعنی بیمارستان‌های پهلوی، آریامهر (زایشگاه) و دکتر گوشه (خصوصی) در شهر سنندج دایر بود. از ۳۲۵ تخت درمانی موجود در استان در این سال ۱۳۸ مورد آن در شهر سنندج بود. از ۶ پزشک استان دو نفر آن در شهر سنندج بودند. از ۷ جراح استان ۲ نفر در سنندج مشغول به فعالیت بودند. از ۳۱۹ نفر کادر درمانی موجود در استان کردستان در این سال، ۱۱۵ نفر آن در سنندج مشغول به کار بودند. آمار تخت‌های درمانی در استان یک تخت به ازای ۲۵۰۰ نفر بود اما در مورد شهر سنندج یک تخت به ازای ۱۵۷۳ نفر بود. تعداد کلینیک‌های بهداشت و تنظیم خانواده در استان ۲۲ مورد بود که ۱۵ مورد آن مربوط به سنندج بود. تعداد مراجعین به این کلینیک‌ها ۳۹۸۴۵ نفر در استان و ۲۴۲۰۴ نفر در مورد سنندج بود.^{۳۷}

مراکز بهداشتی موجود در استان کردستان در سال ۱۳۵۰ شامل ۶۵ مرکز بود؛ شامل ۳۲ مرکز شهری و ۳۳ مرکز روستایی. از ۶۵ مرکز دایر در استان ۲۷ مورد آن در سنندج دایر بود؛ شامل ۱۶ مرکز شهری و ۱۱ مرکز روستایی. استان کردستان در همین سال در کل دارای ۹۳ پزشک بود؛ که ۶۵ نفر در مراکز شهری و ۲۸ نفر در مراکز روستایی به فعالیت مشغول بودند. از کل پزشکان موجود در استان ۴۵ نفر در سنندج مشغول به خدمت بودند، ۳۶ نفر در مراکز شهری و ۹ نفر در مراکز روستایی.^{۳۸} مراکز بهداشتی و درمانی استان در سال ۱۳۵۳ برابر با ۵۵ مورد بود که ۱۹ مورد آن در سنندج بر پا بود. استان دارای ۶ آزمایشگاه بود که یک مورد آن در سنندج بود. ۱۱ داروخانه در استان وجود داشت که ۶ مورد آن در سنندج دایر بود. ۹ بخش تزیقاتی در استان دایر بود که ۴ مورد آن متعلق به شهر سنندج بود.^{۳۹} همچنین گروه بتا در گزارش خود به ارائه آماری از مراکز بهداشتی موجود در کردستان در سال ۱۳۵۱ پرداخته است. بر اساس این گزارش، مراکز بهداشتی و درمانی موجود در کردستان به تفکیک شهری و روستایی و نیز استان و شهر سنندج بدین قرار بود: در استان کردستان در کل ۶۸ مرکز بهداشتی و درمانی وجود داشت، که از این تعداد ۳۵ مورد شهری و ۳۳ مورد روستایی بود. از این ۶۸ مورد، ۲۷ مورد آن متعلق به شهرستان سنندج بود (۱۷ مورد شهری و ۱۰ مورد روستایی).^{۴۰}

نگاهی به آمار تخت‌های بیمارستانی موجود در سنندج هم خالی از فایده نخواهد بود. در سال ۱۳۴۹ شهر سنندج دارای ۱۴۱ تخت و استان کردستان دارای ۲۵۱ تخت بود. آمار تخت‌های درمانی در استان در سال ۱۳۵۰ یک تخت به ازای ۲۵۰۰ نفر بود اما در مورد شهر سنندج یک تخت به ازای ۱۵۷۳ نفر بود.^{۴۱} در سال ۱۳۵۱ در استان کردستان تعداد ۳۲۵ تخت درمانی وجود داشت. بدین ترتیب نسبت تخت‌های درمانی به جمعیت معادل ۱ به ۲۱۹۲ بود، که البته در مقایسه با میانگین کشوری بسیار پایین بود (۱ به ۱۰۵۳). از ۳۲۵ تخت درمانی موجود در استان کردستان در این سال ۱۶۵ مورد آن مربوط به شهر سنندج بود.^{۴۲} در سال ۱۳۵۳ تعداد ۱۰ بیمارستان با ۳۲۰ تخت در کل استان وجود داشت، که از این تعداد ۴ مورد آن با ۱۶۵ تخت در سنندج قرار داشت.^{۴۳}

۴- مراجعه به مراکز درمانی و بهداشتی

میزان برخورداری و مراجعه مردم به مراکز بهداشتی و درمانی را می‌توان نمودی از ارتقای سطح بهداشت و گسترش آن در میان مردم یک جامعه به حساب آورد. در اینجا با بررسی فعالیت‌های بهداشتی و درمانی جمعیت شیروخورشید سرخ سنندج، به‌عنوان یکی از مؤسسات مرجع در این زمینه،

تلاش خواهد شد تا تصویر درستی از تأثیر گشایش فعالیت مؤسسات نوین بر حیات مردم سنج و ارتقای سطح بهداشتی اهالی به دست داده شود. آمارها نشان می‌دهد که در دی‌ماه ۱۳۴۷، ۳۳۲ نفر به بیمارستان امدادی آریامهر مراجعه کرده‌اند و نسبت به معاینه و معالجه آنان اقدام شده است. در همین زمان ۲۵ مورد عمل جراحی نیز در بیمارستان مذکور انجام گرفته است. در این مدت ۲۵۲۸ نفر به درمانگاه شیروخورشید سرخ سنج مراجعه کرده‌اند و معادل ۹۳۶۳۶ ریال داروی رایگان به آنان تحویل داده شده است. در ضمن، ۶۰ نفر از مادران باردار به اندرزگاه این جمعیت مراجعه کرده و از آموزش‌های بهداشتی جمعیت بهره‌مند شده‌اند. همچنین ۱۲ کیلوگرم شیر خشک بین ۹۰ نفر از نوزادان شیروخور توزیع شده است.^{۴۴}

در گزارشی در هفته‌نامه ندای غرب به بررسی عملکرد یک‌ساله (۱۳۴۸) جمعیت شیروخورشید سرخ سنج، بر اساس اعلامیه صادرشده از سوی خود جمعیت، پرداخته شده است. بر اساس این گزارش، درآمد جمعیت از محل کمک‌های مردمی و حق اشتراک و درآمد بیمارستان و نیز کمک‌های ادارات جمعاً به مبلغ ۹۳۵۷۷۹۶ ریال بوده است. در همین مدت هزینه‌های این جمعیت؛ شامل حقوق کارمندان، مخارج بیمارستان و زایشگاه و دارو و خرید لوازم و نیز پرداخت‌ها برای ساختمان خانه جوانان در کل مبلغی معادل ۱۰۳۰۵۱۵۰ ریال بوده است. همچنین بر طبق این اعلامیه، تعداد ۲۹۱ فقره زایمان و ۳۴۱ مورد عمل جراحی کوچک و بزرگ انجام شده است. ۲۱۴۳۷ نفر درمان شده‌اند. ۶۲۵۰ مورد آزمایش به عمل آمده است. ۱۰۱۷ کودک به اندرزگاه مراجعه و ۱۰۹۰ کیلو شیر خشک میان آنان توزیع شده است.^{۴۵}

آمار تقریبی مراجعه به مرکز بهداشت سنج و مقایسه شهر سنج در این زمینه در دهه‌های ۱۳۴۰ و ۱۳۵۰ می‌تواند گامی در جهت تبیین تحولات بهداشتی صورت گرفته در این شهر باشد. بر اساس گزارش‌های ارائه شده در هفته‌نامه ندای غرب، در سال‌های ۱۳۴۲ تا ۱۳۴۴ معمولاً هر هفته به‌تناوب از ۲۰۰ تا ۳۰۰ نفر به مراکز درمانی سنج مراجعه می‌کردند و از خدمات بهداشتی و درمانی و راهنمایی‌های لازم برخوردار می‌شدند. آمارهای مربوط به اوایل دهه ۱۳۵۰ حکایت از افزایش چشمگیر و پیشرفت نسبتاً مطلوبی در این عرصه دارد. در این زمینه می‌توان به گزارش هفته‌نامه ندای غرب در سال ۱۳۵۰ توجه کرد. بر اساس این گزارش شمار مراجعین به مرکز بهداشت سنج در طی یک هفته از مرز ۱۶۰۰ نفر گذشته و به‌علاوه کیفیت خدمات ارائه شده هم دگرگون شده است. از جمله این دگرگونی‌ها افزایش چشمگیر سطح واکسینه کردن افراد علیه بیماری‌های واگیر، بهداشت دهان و

دندان، آموزش‌های مختلف به مادران و زنان باردار و پخش فیلم‌های آموزشی در این زمینه بود، که البته بخشی از این خدمات قبلاً هم ارائه می‌شد اما آمارها حکایت از افزایش سطح کمی و کیفی خدمات ارائه‌شده دارد.^{۴۶}

نتیجه

در دوره پهلوی گام‌هایی اساسی در راستای ارتقای سطح بهداشتی مردم سنندج برداشته شد، که البته در مورد سنندج بیشتر اقدامات مربوط به دوره پهلوی دوم و سال‌های بعد از ۱۳۴۰ بود. رضاشاه شاید به فکر انجام اقداماتی اساسی در این زمینه بود، اما هنوز آن تمرکز لازم را به دست نیاورده بود تا به اصلاحات جدی در زمینه بهداشت در مراکز به دور از پایتخت دست بزند. اما در دوره پهلوی دوم دولت با جدیت بیشتری در این عرصه وارد شد و با احداث بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی جدید، سعی در بهبود وضعیت بهداشتی مردم منطقه داشت. همانطور که از شواهد برمی‌آید، همگی مؤسسات درمانی و بهداشتی نوین شهر سنندج از سال ۱۳۴۰ به بعد به وجود آمدند. البته در مورد اقدامات بهداشتی دولت پهلوی در شهر سنندج نباید اغراق کرد و هنوز با میانگین کشوری اختلاف زیادی داشت. آمار تخت‌های درمانی موجود و وضعیت نامناسب سنندج نسبت به دیگر مراکز شهری در این زمینه، به درستی گویای این مسئله است.

به‌طور کلی، اقدامات دولت در راستای بهبود وضعیت بهداشتی شهر سنندج در این دوره را می‌توان به دو بخش آموزشی و درمانی تقسیم کرد. یکی از اساسی‌ترین اقدامات بهداشتی در این دوره برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی برای مادران بود تا بتوانند خود و نوزادان خود را برای مقابله با مسائل و مشکلات بهداشتی آماده کنند. در زمینه درمانی هم تأسیس بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و بهداشتی موجب برخورداری اهالی از امکانات بهداشتی بیشتر شده و خود به یکی از عوامل اساسی افزایش جمعیت سنندج تبدیل شد. در این دوران برای نخستین بار دولتی مسئول متولی امر بهداشت و ارتقای سطح امکانات بهداشتی شد و مسئله بهداشت از انحصار حکیمان سنتی درآمد و بخش گسترده‌ای از خدمات بهداشتی و درمانی به موسسات درمانی نوین منتقل شد و افراد دارای تحصیلات جدید عهده‌دار این امر شدند. در پایان بایستی به این نکته اشاره کرد که اقدامات دولت در راستای ارتقای سطح بهداشت اهالی سنندج و برخورداری مردم سنندج از امکانات و خدمات جدید بهداشتی، ناخواسته موجب ایجاد فاصله میان مردم شهر سنندج و مناطق پیرامون آن شد و یکی از مبانی افزایش جمعیت درون‌زاد شهر سنندج هم در همین ارتقای سطح بهداشت نهفته بود.

پی نوشت ها

¹ LEWIS MUMFORD, THE CULTURE OF CITIES, Harcourt Brace Jovanovich, Publishers San Diego New York London, 1970, p. 422 & 423.

۲. ایازی، برهان (۱۳۶۰)، آیینۀ سنج، تهران: پیام، ۳۸۲ و ۳۸۴.
۳. نامه هفتگی کوهستان، شماره ۵۰، ۴ و ۱.
۴. حیرت سجادی، سید عبدالحمید (۱۳۸۲)، پیشینه آموزش و پرورش کردستان (۱۳۲۰-۱۳۵۷)، سنج: کردستان، ۸۵ و ۱۰۷ و ۱۱۱.
۵. ایازی، آیینۀ سنج، ۳۹۸ و ۳۹۹.
۶. نامه هفتگی کوهستان، شماره ۵۹، ۶.
۷. آبراهامیان، یرواند (۱۳۹۲)، تاریخ ایران مدرن، تهران: نی، ۱۶۷.
۸. اداره معارف کردستان، نامه شماره ۲۴۰ به وزارت معارف، ۱۳۹۸: برگرفته از حیرت سجادی، ۱۰۹ و ۱۱۰.
۹. حیرت سجادی، پیشینه آموزش و پرورش کردستان (۱۳۲۰-۱۳۵۷)، ۱۰۹ و ۱۱۰.
۱۰. هفته نامه ندای غرب، شماره ۶۸۴، ۱.
۱۱. که زیر نظر آلیانس فرانسه اداره می شد و مخصوص بچه های کلیمی بود.
۱۲. ایازی، آیینۀ سنج، ۳۸۴ و ۳۸۵.
۱۳. حیرت سجادی، پیشینه آموزش و پرورش کردستان (۱۳۲۰-۱۳۵۷)، ۱۰۷-۱۰۹.
۱۴. وزارت فرهنگ، اداره کارگزینی، بخش نامه شماره ۲۶۵۱۳/۳۳۱۶۹/۷، تاریخ ۱۳۳۱/۰۷/۰۶.
۱۵. حیرت سجادی، پیشینه آموزش و پرورش کردستان (۱۳۲۰-۱۳۵۷)، ۶۸۱.
۱۶. آلتن، ایوان (۱۳۹۴)، طرح هادی شهر سنج، ترجمه شاهو کشاورزی، سنج: کالج، ۲۳ و ۶۸-۷۳.
۱۷. محلی که حیوانات را در آنجا خرید و فروش می کردند و مردم برای معامله حیوانات به آنجا مراجعه می کردند.
۱۸. سروش آریامهر (۱۳۵۵) انجمن شهرستان سنج، بی جا: بی نا، صص ۲۷۱ و ۲۷۲. سریوان جایی بود که فضولات حیوانات را در آنجا می ریختند.
۱۹. برگرفته از سرشماری های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۳۵ و ۱۳۴۵ و ۱۳۵۵، حوزه سرشماری سنج.
۲۰. هفته نامه ندای غرب، شماره ۵۳۸، ۴؛ و شماره ۵۷۵، ۱.
۲۱. همان، شماره ۸۱۳، ۱؛ شماره ۹۲۸، ۴؛ شماره ۵۴۹، ۱؛ و شماره ۵۵۱، ۱.

۲۲. همان، شماره ۵۳۳، ۴.
۲۳. صدقیانی، رضا(۱۳۴۱)، گزارش مقدماتی مطالعات عمران ناحیه کردستان، تهران: سازمان برنامه و بودجه، ۱۰ و ۱۱.
۲۴. شمار حمام‌های موجود در سنندج و وضعیت نامناسب آن‌ها هم می‌تواند مبین وضعیت نامناسب بهداشتی سنندج در این زمان باشد. هفته‌نامه ندای غرب طی گزارشی به بررسی وضعیت حمام‌های سنندج در سال ۱۳۴۱ پرداخته است. بر اساس این گزارش «از ۲۴ باب حمام موجود در سنندج چهار مورد آن خوابیده و کار نمی‌کرد. درنهایت ۲۰ حمام فعال موجود در سطح شهر وجود داشت، که خود آنان یا از آب چاه و یا از قنات‌های موجود در محل استفاده می‌کردند. مالکان و مسئولان آن‌ها می‌خواستند از لوله‌کشی استفاده کنند... ولی در حال حاضر آب لوله‌کشی تکافوی مردم را نمی‌کرد و علاوه بر اینکه بخش عمده‌ای از شهر هنوز لوله‌کشی نشده بود، آب به مقدار کافی به مردم نمی‌رسید (هفته نامه ندای غرب، شماره ۵۳۶، ۱).
۲۵. صدقیانی(۱۳۴۱)، گزارش مقدماتی مطالعات عمران ناحیه کردستان، ۹۲.
۲۶. هفته‌نامه ندای غرب، شماره ۵۵۴، ۱.
۲۷. همان، شماره ۷۴۱، ۴؛ شماره ۸۰۰، ۴؛ و شماره ۸۷۵، ۶.
۲۸. همان، شماره ۶۰۶، ۴؛ شماره ۷۷۱، ۴؛ و شماره ۶۰۶، ۴.
۲۹. همان، شماره ۸۷۳، ۶.
۳۰. همان، ۱۰۴۳، ۶.
۳۱. حیرت سجادی، پیشینه آموزش و پرورش کردستان(۱۳۲۰-۱۳۵۷)، ۱۰۹.
۳۲. صدقیانی(۱۳۴۱)، گزارش مقدماتی مطالعات عمران ناحیه کردستان، ۹۲.
۳۳. هفته‌نامه ندای غرب، شماره ۶۳۷، ۱؛ شماره ۶۵۳، ۱؛ شماره ۷۴۱، ۴؛ و شماره ۸۰۸، ۴.
۳۴. این بیمارستان در اوایل انقلاب به بیمارستان انقلاب و سپس توحید تغییر نام یافت.
۳۵. حیرت سجادی، پیشینه آموزش و پرورش کردستان(۱۳۲۰-۱۳۵۷)، ۱۱۰.
۳۶. هفته‌نامه ندای غرب، شماره ۸۵۹، ۱؛ شماره ۹۳۵، ۴؛ و شماره ۱۳۶۸، ۴.
۳۷. سازمان برنامه و بودجه(۱۳۵۴)، گزارش شناسایی استان کردستان، تهران: دفتر مطالعات ناحیه‌ای، ۷۹.
۳۸. همان، ۸۰ و ۸۱.
۳۹. دفتر برنامه و بودجه استان کردستان(۱۳۵۴)، سیمای کلی استان کردستان: جداول پیشرفت عملیات طرح‌های خاص ناحیه‌ای در سال ۱۳۵۳، سنندج: دفتر برنامه ریزی و بودجه استان کردستان، ۲۸.

۴۰. گروه بتا (۱۳۵۲)، گزارش ارزیابی و تکمیلی بر طرح مطالعات جامع توسعه اقتصادی و اجتماعی گروه بتا در مورد استان کردستان، سنج: دفتر برنامه ریزی و بودجه استان کردستان، ۳۳.
۴۱. سازمان برنامه و بودجه (۱۳۵۴)، گزارش شناسایی استان کردستان، ۱۳۵۴، ۷۹.
۴۲. گروه بتا (۱۳۵۲)، گزارش ارزیابی و تکمیلی بر طرح مطالعات جامع...، ۳۲.
۴۳. دفتر برنامه و بودجه استان کردستان (۱۳۵۴)، سیمای کلی استان کردستان، ۲۸.
۴۴. هفته نامه ندای غرب، شماره ۸۶۱، ۴.
۴۵. همان، شماره ۹۲۰، ۴.
۴۶. همان، شماره های ۵۷۰ تا ۶۵۰ (سال ۱۳۴۲ و ۱۳۴۳) و شماره های ۱۰۰۰ تا ۱۱۰۰ (سال ۱۳۵۱ و ۱۳۵۲).

برخی مشخصات و تاریخ روزنامه های استفاده شده

- ۱- هفته نامه ندای غرب، مدیر مسئول و صاحب امتیاز: عبدالحسین منیعی، سنج، دوره چاپ: از ۱۳۲۹ تا ۱۳۵۷.
- شماره های استفاده شده:
- شماره ۶۸۴، ۱۳۴۴/۰۶/۰۲؛ شماره ۵۳۳، ۱۳۴۱/۰۸/۰۹؛ شماره ۵۳۶، ۱۳۴۱/۰۸/۳۰؛ شماره ۵۳۸، ۱۳۴۱/۰۹/۱۴؛ شماره ۵۴۹، ۱۳۴۱/۱۲/۰۱؛ شماره ۵۵۱، ۱۳۴۱/۱۲/۱۵؛ شماره ۵۵۴، ۱۳۴۲/۰۱/۲۱؛ شماره ۵۷۵، ۱۳۴۲/۰۶/۰۶؛ شماره ۶۰۶، ۱۳۴۳/۰۱/۱۶؛ شماره ۶۳۷، ۱۳۴۳/۰۷/۱۸؛ شماره ۷۴۱، ۱۳۴۵/۰۷/۲۳؛ شماره ۶۵۳، ۱۳۴۳/۱۱/۰۱؛ شماره ۷۴۱، ۱۳۴۵/۰۷/۲۳؛ شماره ۷۷۱، ۱۳۴۶/۰۳/۰۶؛ شماره ۸۰۰، ۱۳۴۶/۰۹/۱۲؛ شماره ۸۰۸، ۱۳۴۶/۱۱/۰۸؛ شماره ۸۱۳، ۱۳۴۶/۱۲/۱۳؛ شماره ۸۵۹، ۱۳۴۷/۱۰/۲۹؛ شماره ۸۶۱، ۱۳۴۷/۱۱/۱۳؛ شماره ۸۷۳، ۱۳۴۸/۰۲/۲۸؛ شماره ۸۷۵، ۱۳۴۸/۰۲/۰۷؛ شماره ۹۲۰، ۱۳۴۹/۰۲/۲۷؛ شماره ۹۲۸، ۱۳۴۹/۰۴/۲۱؛ شماره ۹۳۵، ۱۳۴۹/۰۶/۰۱؛ شماره ۱۰۴۳، ۱۳۵۱/۰۸/۱۴؛ شماره ۱۳۶۸، ۱۳۵۶/۰۸/۲۲.
- ۲- نامه هفتگی کوهستان، صاحب امتیاز و مدیر مسئول دکتر اسمعیل اردلان، سال ها ۱۳۲۴ و ۱۳۲۵. شماره های استفاده شده: شماره ۵۰، ۱۹ فروردین ۱۳۲۵، صص ۴ و ۵، شماره ۵۹، ۲۱ خرداد ۱۳۲۵.



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی