

The Role of the 21st Parliament in Approving the Health Corps Bill and the Challenges Related to its Implementation (1963-1966/ 1343-1345)

Tayebe Rostami*, Morteza Nouraei**

Nozhat Ahmadi***

Abstract

The lack of health and the lack of necessary facilities to deal with infectious diseases was one of the most important problems of the Qajar and Pahlavi governments. This issue was one of the reasons for high mortality and lack of population growth in Iran. At the beginning of the forties, shah, under the influence of internal and external factors, began to carry out social reforms, one of which was the issuance of the decree establishing the Health Corps on January 21, 1964. While taking a quick look at the background of the country's health situation, the present research is trying to answer the question of what role did the parliament play in approving the establishment of the Health Corps and the challenges in implementing the related approvals? The article has investigated the subject in a library method, relying on the parliament's deliberations, the press and documents, and in a descriptive and analytical way. The findings of the research show that the idea of forming the Health Corps was first suggested to the Shah by one of the MPs (Shafi Amin); Secondly, reflecting on the efforts of the representatives to smooth the progress of the health corps program, it can be said that the parliament has shown an active role and the health corps has also shown acceptable

* PhD student of history, Isfahan university, Isfahan , Iran, rostamitayebe@gmail.com

** Professor of history, University of Isfahan, Isfahan, Iran (corresponding author), m.nouraei@Itr.ui.ac.ir

*** Associate Professor of History, University of Isfahan, Isfahan, Iran, n.ahmadi@Itr.ui.ac.ir

Date received: 2022/10/20, Date of acceptance: 2023/02/12



Copyright © 2010, IHCS (Institute for Humanities and Cultural Studies). This is an Open Access article. This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> or send a letter to Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

activities during the activity of the parliament. And at least by controlling mortality, it caused the country's population to grow significantly.

Keywords: Health Corps, St parliament, Mohammad Reza Shah, Shafi Amin, Social reforms.



نقش مجلس بیست و یکم در تصویب لایحه سپاه بهداشت و چالش‌های مربوط به اجرای آن (۱۳۴۲-۱۳۴۵)

طیبه رستمی*

مرتضی نورائی**، نزهت احمدی***

چکیده

فقدان بهداشت و عدم وجود امکانات لازم برای مقابله با بیماری‌های واگیردار یکی از مهمترین مشکلات حکومت‌های قاجار و پهلوی بود. این مساله یکی از دلایل مرگ و میر بالا و عدم رشد جمعیت در ایران بود. در آغاز دهه چهل محمد رضاشاه پهلوی تحت تاثیر عواملی داخلی و خارجی دست به انجام اصلاحاتی اجتماعی زد که یکی از آنان صدور فرمان تاسیس سپاه بهداشت در اول بهمن ۱۳۴۲/۱۹۶۴ م بود. پژوهش حاضر ضمن نگاهی گذرا به پیشینه وضعیت بهداشتی کشور، در تلاش است به این پرسش پاسخ دهد که مجلس چه نقشی در تصویب تاسیس سپاه بهداشت و چالش‌های موجود بر سر اجرایی شدن مصوبات مربوط به آن داشت؟ مقاله به روش کتابخانه‌ای و با تکیه بر صورت مذاکرات مجلس و مطبوعات و اسناد، و به شیوه توصیفی تحلیلی به بررسی موضوع پرداخته است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد اولاً ایده تشکیل سپاه بهداشت از سوی یکی از نمایندگان مجلس (شفیع امین) به شاه پیشنهاد شده بود؛ در ثانی با تامل در تلاش‌های نمایندگان در جهت هموار سازی زمینه‌های پیشرفت برنامه سپاه بهداشت، رویهمرفته می‌توان گفت مجلس نقش فعالی از خود نشان داد و سپاه بهداشت

* دانشجوی دکتری تاریخ، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران، rostamitayebe@gmail.com

** استاد گروه تاریخ دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)، m.nouraei@Itr.ui.ac.ir

*** دانشیار گروه تاریخ دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران، n.ahmadi@Itr.ui.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۲۸، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۲۳



هم طی فعالیت مجلس بیست و یک فعالیت قابل قبولی از خود نشان داده و لاقبل با کنترل مرگ و میر، باعث شد جمعیت کشور به رشد معناداری برسد.

کلیدواژه‌ها: سپاه بهداشت، مجلس بیست و یک، محمد رضا شاه، شفیع امین، اصلاحات اجتماعی.

۱. مقدمه

بی‌شک لازمه هر نوع تحول اجتماعی، سیاسی، و فرهنگی در کشور، داشتن شهروندانی سالم است. بر این اساس برنامه‌هایی چون اصلاحات ارضی و احقاق حقوق کشاورزان، اعطای حقوق کامل و برابر سیاسی به زنان، سهمیم کردن کارگران در سود کارخانه‌ها، سپاه دانش و گسترش سواد در جامعه و غیره، تنها در صورتی معنا داشت که در جامعه‌ای سالم تحقق پیدا کنند. در بازه زمانی جامعه‌ای که اکثریت جمعیت آن از نبود و کمبود بهداشت در مخاطره جدی قرار داشتند، و کوری و کچلی و تراخم و مالاریا و وبا دامنگیر جمعیتش بود؛ صحبت از حقوق و رفاه مردم بدون برطرف کردن مشکلات مربوط به سلامت آنان عملاً بی‌معنی بود. بنابراین مطرح شدن سپاه بهداشت امری طبیعی، و آنگونه که خواهد آمد تحت تاثیر دو عامل خارجی و داخلی بود. پژوهش حاضر آنگونه که از عنوانش پیداست درصدد پاسخ به این پرسش است که مجلس بیست و یکم شورای ملی چه نقشی در تصویب لایحه سپاه بهداشت و مواد مرتبط با آن داشت؟ فرضیه تحقیق بر این اساس است که به رغم عدم استقلال، و همچنین وابستگی نهاد مجلس به دولت و دربار، مجلس بیست و یک در قبال تاسیس سپاه بهداشت نقشی مهم و قابل توجه ایفا کرد. پژوهش حاضر به روش کتابخانه‌ای به جمع‌آوری اطلاعات پرداخته و به شیوه توصیفی تحلیلی اطلاعات بدست آمده را تدوین نموده است. تکیه اصلی مقاله بر صورت مذاکرات مجلس ملی می‌باشد.

۱.۱ پیشینه پژوهش

در رابطه با سپاه بهداشت تحقیقات ارزشمندی صورت گرفته است که در پژوهش حاضر هم برخی از آنان تا حدودی مورد استفاده قرار گرفته‌اند. باتوجه به اینکه ذکر نام همه آنها در اینجا ممکن نیست، به برخی از آنها اشاره می‌شود. "تحقیقی پیرامون سپاه بهداشت" از اکبر مهدویان که در سال ۱۳۴۷ ه. / ۱۹۶۸ م. تالیف شده است از جمله چنین تحقیقاتی است. از نقطه

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۲۹

قوت‌های این پژوهش بهره‌گیری از داده‌ها و آمارهای مهم است. از نقاط ضعف این پژوهش، عدم ارجاع به منابع مورد استفاده می‌باشد. به همین ترتیب باید از "سپاهیان انقلاب و آموزش بهداشت از روستا" از جواد کلاتری در سال ۱۳۴۹ ه. / ۱۹۷۰ م. نام برد. روند ایجاد و گسترش سپاه بهداشت در ایران از مریم اسدی در سال ۱۳۹۴ ه. / ۲۰۱۵ م. عنوان پایان نامه دیگریست که باتوجه به عنوان آن انتظار می‌رفت به تفصیل از مشروح مذاکرات مجلس استفاده می‌کرد اما به رغم استفاده مناسب از نشریات و اسناد گوناگون، مشروح مذاکرات را مورد توجه قرار نداده است. در بخش مقالات می‌توان از جمله مقالات هم می‌توان به مقاله برهان تفسیری با عنوان "بررسی عملکرد اجتماعی مجلس بیست و یکم" اشاره کرد اما برخلاف عنوان آن، آنگونه که نویسنده در مقدمه مقاله توضیح داده‌اند، هدف مقاله بررسی اهداف دولت از ایجاد سپاه بهداشت و سپاه ترویج می‌باشد. از دیگر موارد باید به "سپاه بهداشت و گسترش بهداشت در ایران" (مطالعه موردی سال‌های ۱۳۴۵ تا ۱۳۵۰) از فرهاد سهامی و سمانه کریمان اشاره کرد که اگرچه به تصویب لایحه سپاه بهداشت در مجلس اشاره کرده اما آنگونه که از عنوان مقاله پیداست دغدغه نویسندگان مقاله، بیشتر ارزیابی گسترش و اجرای سپاه بهداشت است. بنابراین تمایز اثر حاضر نسبت به پژوهش‌های صورت گرفته فوق و امثالهم، تاکید و تمرکز بر نقش مجلس بیست و یکم بر تصویب لایحه سپاه بهداشت است. به عبارت دیگر، برخلاف دیگر پژوهش‌ها که بر ارزیابی عملکرد سپاه بهداشت تمرکز کرده‌اند، پژوهش حاضر به نقش نمایندگان مجلس در تصویب لایحه تاسیس سپاه بهداشت می‌پردازد. ضرورت تحقیق از همین جا ناشی می‌شود، یعنی به رغم تحقیقات فراوانی که درخصوص سپاه بهداشت صورت گرفته، نقش مجلس تاکنون مورد توجه قرار نگرفته بود و رفع این خلأ ضروری می‌نمود. بنابراین مقاله حاضر درصدد است روشن سازد که مجلس در تصویب لایحه سپاه بهداشت چه نقشی داشت و در مواجهه با مشکلات مربوط به اجرایی شدن و پیشبرد آن به چه نحو به ایفای نقش پرداخت.

۲. مجلس بیست و یکم شورای ملی

انتخابات مجلس بیست و یکم در شهریور ماه ۱۳۴۲ در یک فضای سنگین سیاسی افتتاح شد و پس از دو سال و سه ماه و بیست و پنج روز فترت، در ۱۴ / ۷ / ۱۳۴۲ افتتاح و در ۲۳ / ۷ / ۱۳۴۲ رسمیت یافت. پارلمان جدید گویا از گذشته شدا شده بود ۸۰٪ نمایندگان جدید بین ۳۰ تا ۵۰ سال داشتند و ۸۰٪ آنها برای اولین بار به مجلس راه یافته، ۶۹٪ کارمندان دولت و

۶۷٪ دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. این دوره برای اولین بار شش تن از زنان به مجلس راه یافتند. (مروارید، ۱۳۷۷: ۷۰۹)

در سال ۱۳۴۲ به دنبال شرایط سیاسی ناامن و زندانی شدن همه رهبران اپوزیسیون یا تحت نظر بودن آنان توسط ساواک، بار دیگر دو حزب مردم و ایران نوین به صحنه خالی از احزاب واقعی، بازگشتند. که حزب ایران نوین یا کانون مترقی توانستند ۱۸۱ نفر از مجموع نمایندگان مجلس بیست و یک را به خود اختصاص دهند. (تاریخ مجالس قانونگذاری، ۱۳۸۵: ۲۳)

محمد بقایی یزدی کی از نخستین کارمندان نظامی در سازمان امنیت مجلس شورای ملی و همچنین نماینده دوره مجلس بیست و یکم مجلس شورای ملی از حوزه تفت یزد در گزارشی نمایندگان این دوره را با توجه به خواص و روحیات و طرز تفکرشان به چهار دسته تقسیم کرده است: دسته اول: پارلمانی: نمایندگانی هستند که در مجلس افرادی فعال هستند و در تدوین و اصلاح لوایح شرکت داشتند و بیشتر وقت خود را صرف مجلس می کنند. دسته دوم: حوزه‌ای: نمایندگانی هستند که بیشتر به فکر حل مشکلات حوزه انتخابیه خود هستند و شرکت در مجلس را راهی برای حل مشکلات منطقه‌ی خود می دادند. دسته سوم: حوزه‌ای - پارلمانی: این گروه از نمایندگان که تعداد کمی نیز هستند هم در زمینه فعالیت‌های مربوط به مجلس فعال هستند و هم برای حل مشکلات حوزه انتخابیه خود تلاش دارند. دسته چهارم یا آخر که از آن‌ها به عنوان نمایندگان بی اثر یاد می کنند. در واقع کسانی هستند که در هیچ یک از دسته‌بندی‌های بالا جا نمی گیرند و بیشتر وقت خود را صرف نوشیدن چای و بذله‌گویی می کنند. (فرهمند، ۱۳۸۲: ۲۵۴) با این حال، مهم‌ترین کاری که مجلس بیست و یکم در پیش داشت رسیدگی به تصویب‌نامه‌هایی بود که در دوران فترت در کابینه‌های امینی و اسدالله علم صادر شده بود و حدود ۶۰۰ لایحه از جمله لایحه سپاه بهداشت با قید یک فوریت برای تصویب به مجلس داده شد، که همه آن‌ها به سرعت مورد تصویب قرار گرفت.

۳. وضعیت بهداشتی کشور

بیماری‌های واگیردار و تلفات حاصل از آن، فقدان بهداشت، ناآگاهی و عدم امکان آموزش‌های بهداشتی از مهمترین چالش‌های پیش روی حکومت‌های قاجار و سپس پهلوی اول و دوم بود که اولاً منجر به مرگ و میرهای عمده و کاهش جمعیت ایران و همچنین؛ نقص‌هایی چون کوری و کچلی، و دیگر عارضه‌ها در میان جمعیتی می شد که به هر نحو زنده مانده بودند.. دوره قاجار تنها در مورد بیماری وبا شاهد ۷ اپیدمی بود که طبق برآوردی اغراق آمیز، ادعا شده

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۳۱

است که تنها در تهران یک سوم جمعیت را از بین برد. (فلور، ۱۳۸۶: ۱۷) طبیعتاً تلفات حاصل از چنین اپیدمی‌هایی در مناطق محروم حاشیه‌ای و روستایی به مراتب بیشتر بود. اگرچه مجلس اول شورای ملی یکی از برنامه‌های خود را توجه به بهداشت اعلام داشته بود، اما عملی ساختن این برنامه با امکانات آن زمان ایران عملاً دشوار و ناممکن بود. وضعیت اسفناک بهداشتی به گونه‌ای بود که به روایتی از چهل نفر زوار مازندرانی که در اواخر دوران قاجار به مشهد رفته بودند تنها یک نفر زنده برگشته بود و بقیه در فاصله مازندران تا مشهد از بیماری فوت شده بودند. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۲۱۷، نطق صفر لفظی).

شروع کار خدمات پزشکی نوین در ایران به صورت متمرکز از سال ۱۳۰۵ هـ ش / ۱۹۲۶ م. بود که "صحه کل مملکتی" تاسیس شد. طی سال‌های ۱۳۰۰ هـ ش / ۱۹۲۱ م. تا ۱۳۲۰ هـ ش / ۱۹۴۱ م. اقدامات گسترده‌ای در زمینه بهداشت و به ویژه مبارزه با مالاریا، که سلامت نیمی از ساکنین کشور را تهدید می‌کرد، صورت گرفت. (اسدی، ۱۳۹۴: ۱۶-۱۵)؛ اما در عین حال اقدامات و اصلاحات رضاشاه نمی‌توانست در سطحی وسیع جواب‌گوی نیازهای عمومی کشور باشد. به دنبال سقوط رضاشاه و اشغال ایران توسط متفقین، یک عامل خارجی وضعیت نابسامان بهداشت کشور را بیش از پیش تحت تاثیر قرار داد. این عامل ورود هزاران آواره لهستانی به تهران بود که عده‌ای از آن‌ها به انواع مختلف بیماری‌های واگیردار مانند تیفوس، تیفوئید، اوریون، مخملک، سرخجه، و اسهال خونی دچار شده بودند. به طوری که وزیر بهداشتی نسبت به شیوع این بیماری‌ها در کشور هشدار داد. (ساکما، ۲۹۳۰۰۳۶۳۹)

سال ۱۳۲۳ هـ ش / ۱۹۴۴ م. که وزارت بهداشتی تشکیل شد، برای بهداشت و درمان روستایی هیچگونه برنامه‌ای نداشت. با این حال جهت عدم تمرکز مدیریت و ناحیه‌ای نمودن خدمات و گسترش برنامه‌های بهداشتی و درمانی در روستاها به وسیله تاسیس مراکز بهداشت روستایی، خدمات سیار پزشکی و تقویت انجمن‌های بهداشتی اقداماتی انجام داد. (مهدویان، ۱۳۴۷: ۲۶). اما امکانات و توانایی‌های این وزارتخانه محدود بود برای نمونه؛ تا سال ۱۳۲۵ هـ ش / ۱۹۴۶ م. رویهمرفته دو هزار پزشک در سراسر ایران وجود داشت که از این میزان تنها ۵۶۰ نفر در خدمت وزارت بهداشتی بودند و حال آنکه نیاز واقعی کشور به ۱۵ هزار پزشک بود. (مجله بهداشت، ۱۳۲۵: ۶۳) با این وصف، تعجبی نداشت که یک بیماری سهل‌العلاج ریشه‌زندگی گروهی را از بن برافکند؛ و هفتاد درصد از نوزادان روستاها و شهرهای کوچک کشور را از پای درآورد. (مشروح مذاکرات ۲۱، جلسه ۳۲۰: نطق غلام رضا بهادری) افزون بر این، یکی از مشکلات عمده، یعنی خودداری پزشکان از رفتن به دهات و قصبات دور افتاده؛ تا مدت‌ها

همچنان باقی ماند و محل بحث و مشاجره بود. برای نمونه؛ در مشهد هیچ پزشکی حاضر نشد با حقوق سه هزار تومان در ماه، به شهری هفت هزار نفره که تنها ۵ کیلومتر از شهر دور بود برود! و به نظر می‌رسد تنها با اجرای فرمان خدمت سپاهیان بهداشت بود که مشکل درمانی و بهداشتی مناطقی از این دست حل و فصل گردید. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۳۷: نطق احمد کیهان یغمایی).

۴. زمینه‌های تاسیس سپاه بهداشت

آنگونه که اشاره شد شاه در زمینه انجام اصلاحات متأثر از دو عامل خارجی و داخلی مصمم به تاسیس سپاه بهداشت شد:

الف) عامل خارجی: خطر کمونیسم و نارضایتی عمومی و شورش توده‌ها علیه حکومت‌هایی که با آمریکا و غرب مناسبات دوستانه داشتند به دنبال موفقیت دمکرات‌ها در انتخابات آمریکا و روی کار آمدن کندی مورد توجه جدی قرار گرفت. در این راستا دولت جدید آمریکا سردمداران چنین کشورهایی را ملزم به انجام اصلاحات اجتماعی و سیاسی کرد. بنابراین لویج ششگانه و انقلاب موسوم به شاه و مردم برآیندی از این تحولات بود و طبیعتاً اجرای این برنامه‌ها ضرورتی اجتناب ناپذیر بود و باز هم اضافه کردن اصول جدیدی چون سپاه بهداشت و سپاه ترویج و آبادانی و غیره، تداوم طبیعی اصلاحات پیشین بود.

ب) عامل داخلی: این عامل همان اوضاع اسفناک بهداشتی، و آمار وحشتناک مرگ و میر حاصل از بیماری‌های واگیردار بویژه در روستاها بود که باعث شده بود جمعیت کاهش یابد و امکان رشد منطقی نداشته باشد. درحقیقت بنا به ضرورت و اهمیت مساله سلامت و بهداشت؛ احزاب و جریانات سیاسی از دهه‌ها قبل از محمد رضا شاه نیز بر ضرورت توجه به مسائل بهداشتی تاکید داشتند و این مساله در برنامه‌های آنان جایگاه مهمی داشت. برای نمونه حزب کمونیست ایران در کنگره انزلی در سال ۱۳۲۹ه.ق/۱۹۲۰م. در بخش برنامه‌های بهداشتی خود، سالم‌سازی مناطق مسکونی، تنظیم تربیت عمومی براساس علمی و بهداشتی، سازماندهی اقدامات مانع از انکشاف و شیوع بیماری‌های واگیردار، مبارزه با بیماری‌های اجتماعی از قبیل سل و بیماری‌های مقاربتی و غیره، و تامین کمک پزشکی و دارویی به صورت همگانی و رایگان را از برنامه‌های خود اعلام داشته بود. (شاکری، ۱۳۵۸: ۱۰۶) از آنجا که تدابیر کافی برای ریشه کن ساختن بیماری‌ها و ایجاد بهداشت همگانی در کشور انجام نگرفت، ضرورت

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۳۳

توجه به بهداشت همچنان به عنوان یکی از برنامه‌های اصولی احزاب و جریان‌های سیاسی باقی ماند. برای نمونه حزب سوسیال دمکرات در سال ۱۳۲۲ه.ق / ۱۹۴۳ م. در ماده ۴ مرامنامه خود تامین سلامتی افراد بوسیله توسعه موسسات بهداشتی و پزشکی، مبارزه با انواع بیماری‌های مسری و بومی و اعتیاد و غیره را از اصلاحات مورد نظر خود اعلام کرد. (مرامنامه حزب سوسیال دمکرات، ۱۳۲۲: ۶) علاوه بر این، حزب توده هم در جرائد خود تامین بهداشت عمومی و مبارزه با امراض آمیزشی و غیره را از اصول و مرام حزبی خود اعلام می‌داشت. روزنامه سیاست، سال بیستم شماره ۳، ۶ اسفند ۱۳۲۰: ۱؛ روزنامه رهبر، سال دوم، شماره ۳۷۹، ۱۶ شهریور ۱۳۲۳: ۲) حزب ایران هم در پنجمین کنگره خود در سال ۱۳۳۱ ه.ق / ۱۹۵۲ م. لزوم حل و فصل فقدان بهداشت عمومی را که بقای نسل ایرانی را دچار مخاطره کرده و جمعیت کشور را به سرعت رو به زوال می‌برد، از مهمترین برنامه‌های خود اعلام داشته بود (مرامنامه حزب ایران، ۱۳۳۱: ۳) نگرانی حزب ایران کاملاً موجه بود؛ چرا که تا سال ۱۳۳۵ ه.ق / ۱۹۵۶ م. جمعیت ایران حدود ۱۸ میلیون نفر بود که بسیار کم و نامتناسب با متوسط رشد جهانی بود. (مجله بهداشت، ۱۳۲۵: ۱۳۷).

روزنامه‌های کثیرالانتشار کشور نیز با بازتاب دادن اخبار ناگوار مربوط به بیماری‌های تیفوس و تراخم و سل و وبا و غیره و مرگ و میرهای حاصل از آن بویژه میان کودکان؛ بیش از پیش ضرورت توجه به مساله بهداشت را مورد تاکید قرار می‌دادند. انتقادات از وضعیت بهداشتی کشور در حالی بود که نهادهایی چون جمعیت شیر و خورشید سرخ که برای نمونه موفق به تاسیس ۳۹ بیمارستان، ۵۰ درمانگاه، ۵ آموزشگاه بهیاری، و ۹ زایشگاه در نقاط مختلف کشور شده بود، و همچنین سازمان خدمات اجتماعی که از سال ۱۳۲۶ ه.ق / ۱۹۴۷ م. اقدام به تاسیس ۱۲۸ درمانگاه و ۶ بیمارستان در نقاط دور افتاده کشور شده بود و وزارت بهداشتی که علاوه بر ریشه کن کردن مالاریا و تاسیس مراکز مبارزه با بیماری‌های آمیزشی، ۳۶۰ بیمارستان عمومی و زایشگاه، ۱۶۰۳ درمانگاه، ۱۹ آزمایشگاه برای مسلولین، ۳ جذام خانه و ۱۰ بیمارستان روانی تاسیس یا تکمیل کرده بود ارتش، سازمان‌های بیمه‌های اجتماعی، بنگاه حمایت مادران و نوزادان، انستیتو پاستور، موسسه رازی حصارک، شرکت ملی نفت ایران، انجمن ملی حمایت کودک، و غیره به سلامتی میلیون‌ها نفر یاری می‌رساندند (چهرازی، بی تا: ۱۳-۱۵) اما آنگونه که در یکی از جلسات مجلس شورای ملی اعلام شد، یکی از ایرادات اساسی امکانات بهداشتی و درمانی کشور این بود که همه چیز به مرکز اختصاص یافته بود. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱،

جلسه ۳۴۱: نطق بانو تربیت) و با این وصف می‌توان دریافت نقاط دوردست و روستایی از چنین امکاناتی بی‌بهره بودند.

عوامل فوق زمینه‌های توجه شاه به حل و فصل مساله بهداشت را جلب کرده بود. اما آنگونه که در ادامه خواهد آمد به نظر می‌رسد جرعه نهایی تصمیم شاه به صدور فرمان سپاه بهداشت متأثر از نطق یکی از نمایندگان مجلس بیست و یکم بود؛ یعنی برخلاف دیگر لوايح شاه و دولت، صدور فرمان رسمی تاسیس سپاه بهداشت از سوی شاه در یکم بهمن ۱۳۴۲ ه. / ۱۹۶۴ م. در حالی بود که یکی از نمایندگان مجلس بنام دکتر شفیع امین، در جلسه ششم مجلس شورای ملی مورخ ۵ آبان ۱۳۴۲ ه. / ۱۹۶۳ م. در سخنانی گفته بود: "... استدعا می‌کنم جناب آقای نخست‌وزیر به عرض پیشگاه همایونی برسانند برای بهداشت این مملکت یک سپاه بهداشت تشکیل بدهند مثل سپاه دانش" (م. ۲۱، ج. ۶: نطق محمد شفیع امین) این اظهارات نشان می‌دهد که ایده تشکیل سپاه بهداشت حدود سه ماه قبل از فرمان صدور آن از سوی شاه، توسط یک نماینده مجلس پیشنهاد شده است! همین نماینده حدود دو ماه بعد در نشست ۱۰ دیماه مجدداً تحت تاثیر اخبار ناگواری که آن روزها از وضعیت تاسف‌بار بهداشت در روستاهای بوشهر در مطبوعات انتشار یافته بود نطق تاثیرگذاری ایراد نمود و از جمله ضمن اشاره به روستایی که ۱۵۰ نفر از ساکنان آن نابینا بودند، مجدداً خواهان تشکیل سپاه بهداشت شد. وی در نطق خود از جمله گفت:

حقاً جای تأسف است که [...] بعد از این مخارج زیادی که می‌کنیم دولت‌های ما نمی‌توانند حداقل بهداری و بهداشت آنجا [بنادر جنوب] را برای تأمین زندگی آنها [...] درست کنند [...] این برای ما ننگ است. این برای ما عار است، با این مخارج بزرگ، با این کاخ‌هایی که از پول دولت ساخته می‌شود؛ به عقیده بنده ما سد نمی‌خواهیم، اول بهداشت و فرهنگ مملکت باید درست شود [...] تأمین بهداشت از وظایف اساسی دولت است [...] وزارت بهداری باید حداقل بهداشت را تأمین کند [...] اگر همان سپاه بهداشت تأمین بشود کمک بزرگی به مردم دور دست مملکت خواهد کرد. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۲۴، نطق محمد شفیع امین)

طولی نکشید شاه در روز اول بهمن ۱۳۴۲ ه. / ۱۹۶۴ م. خطاب به اسدالله علم صدور فرمان تشکیل سپاه بهداشت را چنین اعلام نمود:

به منظور تعمیم سلامت جسمی و بهداشت عمومی و مداوای بیماران مقرر می‌داریم از پزشکان فارغ التحصیل و لیسانسه و دیپلمه‌ها سپاه بهداشت تشکیل شود که بطور گروه‌های

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۳۵

سیار در دهات و نقاط بی بهره از این امکانات، به خدمت مشغول شوند. باشد که تلاش آنان مثل سپاه دانش قرین موفقیت گردد. (چهارزی، بی تا، ۶۹؛ م. ۲۱، ج. ۳۷: نطق محمد حسن رهنوردی).

در این زمان یکی از نقطه قوت‌های شاه پس از به نتیجه نرسیدن مجلس فرمایشی بیستم شورای ملی، وجود اکثریتی از نمایندگان وابسته به خود در مجلس بیست و یکم بود که در واقع مجری بی چون و چرای تصمیمات وی بودند. این گروه که برای مدتی فراکسیون ششم بهمن نام داشت و بعداً به ایران نوین تغییر نام داد، برخاسته از کانون مترقی به رهبری حسنعلی منصور بود که در واقع برای پاسداری از انقلاب شاه و مردم تاسیس شده بود. گروهی از نمایندگان مجلس که مخالف پیوستن به گروه منصور بودند فراکسیون مستقلی را بنیاد نهادند. پس از آنکه اصرارهای منصور به الموتی، رهبر فراکسیون مستقل، برای پیوستن به وی بی نتیجه ماند، شاه برای پیشگیری از هر نوع اقدامات خلاف انتظار از سوی فراکسیون مستقل مجلس، درصدد تضعیف آن برآمد و آنگونه که خود الموتی می‌گوید از طریق اقبال به وی پیغام داده بود که او و دیگر روزنامه نگاران نباید وارد هیچ یک از دسته‌های پارلمانی شوند! این امر موجب تزلزل در فراکسیون مستقل شد بطوریکه شمار اعضای آن از ۶۰ به ۲۰ نفر کاهش پیدا کرد و بنابراین نتوانست در مجلس بیست و یکم نقشی احتمالی ایفا کند. (الموتی، بی تا: ۷۳-۷۵) بدین ترتیب مجلس کاملاً در خدمت شاه قرار گرفت و در این میان، آنگونه که در ادامه خواهد آمد، نقش حسنعلی منصور در مجلس موثر و قطعی بود.

۱.۴ لایحه سپاه دانش و نطق جنجالی طباطبایی

به دنبال صدور فرمان شاه، مبنی بر تاسیس سپاه دانش در اول بهمن ۱۳۴۲هـ. / ۱۹۶۴ م، اسدالله علم در ۱۰ بهمن همان سال مجلس را در جریان این فرمان قرارداد و خواهان بررسی آن شده بود. اما نحوه عملکرد او با انتقاداتی مواجه شد. در جلسه ۳۶ مجلس بیست و یکم شورای ملی در روز یکشنبه ۱۳ بهمن ۱۳۴۲هـ. / ۱۹۶۴ م. در جریان نطق عبدالحسین طباطبایی نماینده کازرون مشاجره شدیدی صورت گرفت. ایشان به ارائه لایحه سپاه بهداشت با کسر و حذف یک فوریت به مجلس از سوی نخست وزیر پرداخت. وی قبل از مطرح کردن انتقادات خود، ظاهراً برای عدم بروز هر نوع سوء تفاهم که سخنانش حمل بر مخالفت با فرمان شاه شود، در شرح اهمیت این لایحه سخنانی ایراد کرد:

ماجرای بی‌طبیعی و بی‌درویی و بی‌درمانی رقت‌انگیزترین جنبه‌های زندگی روستاییان ما بوده و هست و من خود شاهد چه مرگ‌های زودرسی بوده‌ام که صرفاً به علت بی‌دوایی و بی‌درمانی گریبان کودکان و جوانان روستایی ما را می‌گیرد و به این سبب به عقیده من لایحه سپاه بهداشت که به تبعیت از فرمان مقدس شاهنشاه به مجلس تقدیم گردید اگر بهترین قانونی نباشد که در سال‌های اخیر از مجالس ایران گذشته است قطعاً و حداقل در عداد بهترین آنهاست و به طور خلاصه باید گفت این دستی که از جانب شاهنشاه به سوی مردم رنجور و هموطن‌های دور افتاده دراز گردید؛ حیات بخش‌ترین و شفابخش‌ترین دستی است از بدو تاریخ تاکنون به سوی این عده از مردم شریف و زحمتکش مملکت دراز گردیده است.

طباطبایی بعد از شرح این مقدمه به اصل مطلب پرداخت و گفت:

ولی این دسته گل زیبا و عطرآگین به نوعی به مجلس تقدیم شد که روح مشروطیت و آئین دموکراسی آزرده گشت

چرا که

در آنروز آقای نخست وزیر اظهار داشتند که قبلاً در مقام آن بوده‌اند که لایحه را با قید دو فوریت به مجلس تقدیم دارند ولی پس از مشاوره با جناب آقای منصور لیبر محترم اکثریت و حسب دستور ایشان یک فوریت آن را حذف نموده‌اند و همین موضوع خاری بود که در کنار آن دسته‌گل زیبا جای گرفته و به جان مجلس و به روح مشروطیت فرو شد.

این اظهارات با موجی از واکنش‌های تند نمایندگان مواجه شد و طباطبایی پس از تلاش زیاد جهت آرام کردن نمایندگان در تشریح انتقاد خود افزود

به طور کلی من می‌خواهم از آقای نخست وزیر گله کنم در موضوعی با چنین اهمیت و عظمت و در مسئله‌ای چنین حیاتی و امید بخش چرا فقط با جناب آقای منصور مشورت کردند!؟

و افزود:

مگر آقای منصور وکیل‌تر از سایر نمایندگان می‌باشند؟

طباطبایی یادآور شد که اصولاً مجلس به این خاطر بوجود آمده است که هر مسئله مورد بحث و فحص همه نمایندگان ملت قرار گیرد و براساس استدلال و تصادم عقول و تعاطی و

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۳۷

برخورد افکار بهترین و منطقی ترین و مفیدترین طریق اجرای مسائل هویدا شود و حاکمیت ملت که اساسی ترین اصول مشروطیت است اعمال شود و ادعا کرد از روز پنجشنبه نگاه ملامت بار موکلین خود را می بیند که از وی انتظار اعتراض به واقعه صورت گرفته را دارند و گفت:

من نمی دانم اگر فردا موکلین من سؤال کردند که مگر تو در مجلس نبودى که آقای نخست وزیر فقط با جناب آقای منصور که با دردها و آلام و گرفتاری های ما بیگانه اند؛ مشورت کردند من به آنها چه جواب باید بدهم؟

طباطبایی همچنین گفت:

اصولاً من نفهمیدم چه ضرورتی ایجاب می کرد که یک فوریت این لایحه حذف شود؟ مگر لایحه سپاه بهداشت چه گیربند و اشکالی داشت؟ مگر می شد تصور کرد قانونی بهتر از لایحه سپاه بهداشت به مجلس بیاید؟

سپس خطاب به نمایندگان گفت:

شما به خوبی می فهمید که در دهات ما چه کودکان معصوم و چه جوانان فعال و با نشاط و زحمتکشی صرفاً بر اثر بی طبیبی و بی دوائی می میرند در حالی که کوچک ترین معالجه و کمترین دوا و درمان جان آنها را به سهولت نجات می دهد و من نمی دانم مسئول مرگ آن عده از جوانان و کودکان ده نشینان این مملکت در فاصله یک فوریت و دو فوریت کیست و کی باید جواب بدهد!

طباطبایی سپس در هشدارى خطاب به نخست وزیر گفت:

متأسفانه جناب آقای علم نخست وزیر در مجلس تشریف ندارند و از سایر آقایان وزیران خواهش می کنم به ایشان تذکر بدهند که در مسائل راجع به مجلس مذاکره با یک نفر باید برای همیشه متروک بماند چه چنین رویه و طریقه ای خلاف منطق مشروطیت است و هم عدول از رویه عالی شهریارى است که بارها فرموده است خانه دل من متعلق به بیست و دو میلیون ایرانی است و هیچ کس در این خانه سهم بیشتری ندارد، اینجا تا موقعی که مجلس است باید همه از حقوق و احترام مساوی برخوردار باشند و عقاید و نظرات همه کس به یک اندازه محترم و مؤثر شمرده شود اینجا باید همه با یک چشم نگریده شده و فرقی میان نماینده کارگر اصفهان و دهقان خراسان و بنده و جناب آقای منصور گذاشته نشود

وی در پایان از آقای مهندس ریاضی، رئیس مجلس هم انتقاد کرد که به وظیفه خود یعنی تذکر به نخست وزیر بخاطر نادیده گرفتن نظر نمایندگان، عمل نکرده است. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۳۶: نطق سید عبدالحسین طباطبایی).

اظهارات طباطبایی که با داد و فریادها و اعتراضات گاه و بیگاه نمایندگان بارها قطع شد، از چند جهت قابل تامل است؛ اگرچه محمد بقایی یزدی، از نخستین افراد ساواک در مجلس شورای ملی، درست یا نادرست نطق‌های طباطبایی را متأثر از مخالفت صرف وی با منصور اعلام کرده و گفته است که بعد از منصور دیگر تحرک و فعالیت خاصی از طباطبایی در مجلس دیده نشد (فرهمنده، ۱۳۸۲: ۲۸۳)؛ اما لاقلاً در رابطه با عملکرد علم می‌توان از زاویه‌ای دیگر هم به اظهارات طباطبایی نگاه کرد و آن اینکه او به درستی متوجه بی‌اعتنایی شاه و دولت به مجلس بود و به عنوان نماینده‌ای که خود را وفادار به اصول پارلمانی مشروطه می‌دانست، مخالفت خود را با بی‌اعتنایی به نقش و جایگاه مجلس بیان داشت او با مطرح ساختن این اتهام که منصور با دردها و آلام مردم بیگانه‌است عملاً خواست بگوید که او نه نماینده مردم، بلکه نماینده دولت و مجری هموار سازی بی‌دردسر برنامه‌های دولت در مجلس است. در واقع طباطبایی از اینکه می‌دید مجلس به نهادی پوشالی و فرمایشی تبدیل شده است، آزرده خاطر بود.

پس از اتمام نطق طباطبایی، ابتدا مهندس ریاضی تصریح کرد که نخست وزیر راجع به این موضوع با او مشورت کرده و او در مقام رئیس مجلس می‌تواند تشخیص بدهد که فوریت در چه موقع لازم است و یا با چند فوریت باید لایحه‌ای به مجلس داده شود! سپس منصور به ایراد نطق پرداخت و اظهارات طباطبایی را "دون شان مجلس" دانست و ادعا کرد طبق سنت پارلمانی نخست وزیر می‌تواند با هر کس که مایل باشند مشورت کنند. سپس در مقام لیدر فراکسیون اکثریت مجلس گفت نمایندگان فراکسیون ایران نوین این اختیار را به من داده‌اند که به نمایندگی از اکثریت پارلمان با دولت مشورت کنم و ضمن هشدار به هر نوع سوال و انتقاد گفت: نباید کوچکترین مطلبی که چه بسا مایه رنجش خاطر خطیر شاه شود در مجلس مطرح گردد و حتی نباید از دولت هم سوال شود تا مبدا ایشان رنجیده خاطر شوند و وقت دولت برای پاسخ به سوالات نمایندگان گرفته شود و در ادامه در اظهاراتی تلاش کرد هر گونه انتقادی را ضدیت با برنامه‌های شاه و دولت قلمداد نماید و تلویحاً به نمایندگان برای مخالفت و یا هر نوع انتقاد از روند پیشرفت لایحه سپاه بهداشت هشدار داد و گفت:

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۳۹

[...اظهار نظر و عصبانیت] دون شأن این مجلس است و اگر بخواهند بهانه‌هایی پیدا کنند که خیال کنند اراده اعلیحضرت و یا برنامه وسیعی را که ایشان برای آینده مملکت طرح‌ریزی کرده‌اند با این متدهای غیرمعقول و رویه‌های غیرصحیح در آن خدشه‌ای وارد بیاید. اینها نسبت به خدمتگزاران این آب و خاک چه این دولت و چه آیندگان که خدمتگزاران این مملکت هستند در اشتباه محض هستند. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۳۶. نطق حسنعلی منصور).

طباطبایی ضمن تاکید بر اینکه هدف وی صرفاً تاکید بر "حفظ اصول پارلمانی" بوده است؛ جهت مبرا ساختن خود از هر گونه اتهام ضدیت با شاه و دولت که می‌رفت علیه‌ش مطرح شود اعلام کرد: "من نفهمیدم مطالب من چرا جوابش این بود که این حرف‌ها نمی‌تواند در اراده شاهنشاه مؤثر باشد. من این مطلب را صددرصد راجع به وضع داخلی مجلس مطرح کردم حالا ملاحظه فرمودید که کی می‌خواهد قلب ماهیت کند و از مطالب چی‌چی‌ها بسازد". اما منصور با گفتن اینکه: "بنده می‌دانم چه می‌گویم" نشان داد که در صورت تداوم انتقادات طباطبایی اتهامات وارده را ادامه خواهد داد. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۳۶. نطق حسنعلی منصور).

از نطق طباطبایی در روز ۱۳ بهمن ۱۳۴۲ ه. / ۱۹۶۴ م. و واکنش‌های نمایندگان طرفدار شاه و دولت به وی روشن می‌شود اولاً در این روز همفکران احتمالی طباطبایی در مجلس سکوت پیشه کرده و یا عملاً باید گفت وی تنها بوده؛ در ثانی تلاش شد انتقاد ملایم وی با اتهاماتی روبه رو شود تا شاید از این راه وی و دیگر منتقدان احتمالی مطیع شوند. برای نمونه در جریان نطق طباطبایی، یکی از نمایندگان (آقای معینی) با عنوان کردن اینکه: "باید دید چه کسی این نطق را نوشته؟" تلاش داشت تلویحاً بگوید اظهارات طباطبایی را مخالفان شاه و سلطنت تنظیم کرده‌اند! از این رو باید گفت شاه و دولت به پشتوانه اکثریت وابسته به خود در مجلس بیست و یکم، عملاً اهمیت و ارزشی برای اطلاع از رای دیگر نمایندگان قائل نبودند و کسی چون منصور در کسوت نماینده مجلس ولی در واقع در نقش پاسدار شاه، موظف بود نمایندگان منتقد را با تهدید و تطمیع سر جای خود بنشانند.

۲.۴ تصویب سپاه بهداشت

بالاخره جلسه ۳۷ مجلس شورای ملی در روز ۲۰ بهمن ۱۳۴۲ ه. / ۱۹۶۴ م. که مقرر بود لایحه سپاه بهداشت مورد بررسی قرار گیرد، تشکیل شد و چند تن از نمایندگان در مقام مخالفت با

آن اظهاراتی بر زبان راندند برای نمونه؛ رهنوردی، نماینده ساری، ابراز عقیده کرد به همان میزان که بایستی به مساله درمان در روستاها اندیشید، ضروریست روی مساله پیشگیری سرمایه گذاری کرد به گونه‌ای که فقط سه دهم نیروها به درمان اشتغال ورزند و هفت دهم بقیه به پیشگیری با استفاده از آموزش اصول بهداشتی و رفع مشکلات منجر به بیماری پردازند. رهنوردی در تاکید بر نقطه نظرات خود پرسید: "چگونه ممکن است بدون وجود بهسازان، مربیان بهداشت و مربیان تغذیه، بهداشت عمومی را تأمین نمود و اصولاً فرستادن یک طبیب در یک ده چه دردی را درمان خواهد کرد؟". (م. ۲۱، ج. ۳۷: نطق محمد حسن رهنوردی).

این اظهارات نمونه‌ای از مواضع برخی از مخالفان بود که البته اعتراض‌شان نه با اساس لایحه، بلکه با نواقص آن بود. یک فوریت لایحه سپاه بهداشت در جلسه علنی سی و پنجم مجلس شورای ملی در ۱۰ بهمن ماه ۱۳۴۲ه. / ۱۹۶۴ م. تصویب شد و این لایحه طی چند جلسه در کمیسیون خاص مورد رسیدگی واقع و در جلسه روز شنبه پنجم اردیبهشت ماه ۱۳۴۳ه. ش / ۱۹۶۴ م. با حضور آقایان یگانه وزیر مشاور - جمشید آموزگار وزیر بهداشتی، مرشدی معاون پارلمانی وزارت بهداشتی - زمانی معاون وزارت فرهنگ و شکیبی معاون پارلمانی وزارت جنگ مورد شور و بررسی واقع و با مختصر اصلاح عبارتی به تصویب رسید و برای تعیین تکلیف نهایی به سنا ارسال شد. (م. سنا، دوره چهارم، ج. ۴۹، ۷ اردیبهشت ۱۳۴۳) تصویب لایحه در مجلس شورای ملی بدون هیچ مخالفت جدی نظر به مفید بودن آن اگرچه جای تعجب نداشت، اما در این میان نباید نقش فرمایشی مجلس را نادیده گرفت؛ آنگونه که یکی از نمایندگان اظهار داشتند: "... ما جز پیروی نیات اعلیحضرت همایونی و صحت و سلامت و گسترش تمام تشکیلات مفیدی که در مملکت به خصوص در قراء و قصاب باید انجام به شود نیت دیگری نداریم (م. ۲۱، ج. ۳۷: نطق فضل الله پروین) مصوبه سپاه بهداشت در ۸ ماده در جلسه ۴۹ مجلس سنا مورد بحث قرار گرفت و به تصویب رسید. به موجب ماده ۸ وزارتخانه‌های بهداشتی، جنگ، دارایی، فرهنگ، و کشور مأمور اجرای این قانون شدند. (مشروح مذاکرات مجلس سنا، دوره چهارم، جلسه ۴۹، ۷ اردیبهشت ۱۳۴۳) شاه در ۲۴ اسفند ۱۳۴۲ه. / ۱۹۶۴ م. همان سال ضمن اشاره به اقداماتی که پیش از تاسیس سپاه بهداشت برای رفع بیماری‌ها و حفظ سلامتی ایرانیان صورت گرفته بود، به سپاه بهداشت همچون پدیده‌ای تسریع بخش اشاره کردند و اظهار امیدواری کرد که اکیپ‌های بهداشتی بتوانند لااقل هفته‌ای یکبار به هر کدام از روستاهای ایران سر بزنند. وی همچنین در اجتماع اصناف تهران در رابطه با امور بهداشتی از جمله خاطر نشان ساخته بود که هیچکس نباید از

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۴۱

بیماری و گرسنگی بمیرد، هیچکس نباید بر اثر نداشتن بهداشت یا وسایل درمان بمیرد؛" و هدف ما این است که هر ایرانی در حدود قانون و در واقع صاحب خود و آقای خود باشد و مستقل زندگی کند." چهارزی، بی تا: (۷۱).

۵. چالش‌های سپاه بهداشت پس از تصویب، و نقش مجلس

در شهریور ماه سال ۱۳۴۳.ه/ ۱۹۶۴ م. اولین دسته سپاه بهداشت جهت آموزش مقدماتی نظامی و بهداشتی به دانشگاه نظامی اعزام گردید (مهدویان، ۱۳۴۷: ۲۶) و سپس در ۲ دیماه از مقابل شاه رژه رفتند. (چهارزی، بی تا: ۷۱) آنان بعنوان نخستین دسته سپاه بهداشت مرکب از ۵۸ نفر پزشک، ۳۲ نفر دندان پزشک، ۲۴ نفر داروساز، ۱۱ نفر دامپزشک، ۷ نفر لیسانسه و ۲۹۸ نفر دیپلمه بودند و از آن پس هفت گروه دیگر نیز اعزام شدند که در هر دوره از نظر کمی و کیفی کامل تر و مجهزتر از ادوار پیشین بود. (مهدویان، ۱۳۴۷: ۳۳).

اگرچه لایحه سپاه بهداشت بالاخره در مجالس شورای ملی و سنا به تصویب رسید اما طی اجرا با چالش‌هایی رو به رو شد و کم و کاستی‌ها یا ایرادات آن در مجلس شورای ملی مورد بحث و بررسی قرار گرفت و نمایندگان جهت رتق و فتق امور مربوط به آن، راهکارهای لازم را به وزارتخانه‌های مختلف گوشزد می‌کردند و به ایفای نقش می‌پرداختند. از مهمترین چالش‌ها یا موانع موجود بر سر اجرای مطلوب برنامه سپاه بهداشت می‌توان موارد ذیل را مورد توجه قرار داد.

۱.۵ امتناع پزشکان سپاه بهداشت از رفتن به جای دورافتاده

یکی از چالش‌های مربوط به سپاه بهداشت، حل و فصل مساله امتناع غالب پزشکان از رفتن به روستاها و نقاط دوردست بود. حال آنکه انتظار بر این بود که آنان دقیقاً باید به دهات صعب‌العبور و محروم بروند. در این میان به درستی استدلال می‌شد که "خدمت در مناطق روستایی" از گلاب‌دره تهران و ازگل و لویزان و فشم شروع می‌شود و تا بلوچستان و سیستان و بنادر جنوب و کلات نادری و غیره را در بر می‌گیرد و باید بین کسی که به قید قرعه به بنادر جنوب با آب شور یا تلخ و یا نداشتن میوه و نان می‌رفت با کسی که به لویزان و فشم اعزام می‌شد تفاوت و امتیازاتی قائل شده و گرنه هیچ طیبی به نقاط بد آب و هوای جنوب مثل بندر بوشهر و بندرعباس و سیستان و بلوچستان نمی‌رود بنابراین پیشنهاد می‌شد انگیزه‌ای برای رفتن

آنها ایجاد شود؛ مثلاً به آنان وعده داده شود بعد از اتمام دو سال خدمت خود در آن نقاط، می‌توانند در تهران طبابت کنند. اگرچه وزیر بهداری با این پیشنهاد مخالفت کرد اما متقاعد شد که باید امتیازاتی برای آنان در نظر گرفته شود. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۳۷: نطق حسین معتمدی).

۲.۵ رفع تبعیض

تقاضای دیگری که از وزیر بهداری شد متأثر از ایرادی بود که به سپاه دانش وارد بود. طبق این ایراد در تقسیم سپاهیان دانش در تمام کشور رعایت بخش‌ها نشده بود؛ به عبارت دیگر، به بعضی از بخش‌ها تعداد بیشتری نیرو داده بودند و به بعضی دهات که دارای راه‌های بسیار بد یا آب و هوایی نامطلوب بودند سپاهیان دانش کمتری اعزام شده بودند. در این رابطه الموتی از وزیر بهداری تقاضا کرد تبعیضی صورت نگیرد و گروه‌های سپاه بهداشت به کلیه مناطق کشور فرستاده شوند و استدلال کرد مردمی که راه و جاده دارند می‌توانند با جیب و کامیون و وسایل دیگر بیمارانشان را به درمانگاه برسانند ولی مناطقی که فاقد راه هستند به درمانگاه‌ها دسترسی ندارند. اگرچه وزیر بهداری در این خصوص به وی اطمینان داد اما واقعیت این است که در آن زمان برای ۴۴۶ بخش موجود در کشور، ۴۴۶ گروه پزشکی وجود نداشت و مساله کمبود نیرو مطرح بود. (م. ۲۱، ج. ۳۷: نطق مصطفی الموتی).

۳.۵ تاکید بر ایفای نقش وزارت راه

یکی از معضلات پیش و روی خدمت سپاهیان بهداشت، مساله فقدان راه در مناطق صعب العبور بود. در این رابطه مجید محسنی، از نمایندگان مجلس شورای ملی، با استناد به روستایی که ساکنانش به علت فقدان راه نتوانسته بودند کودکان مریض خود را به درمانگاه‌ها برسانند و همگی آنان فوت شده بودند، پیشنهاد کرد وزارت راه هم به مساله سپاه بهداشت ورود کند و با ساخت راه برای روستاهای صعب العبور به گسترش بهداشت و درمان در آن مناطق یاری رساند. (مشروح مذاکرات ملی، مجلس بیست و یکم، جلسه ۳۷، نطق سید مجید محسنی مهر) آنگونه که الموتی به جمشید آموزگار، وزیر بهداشت گفته بود، مشکل اساسی فقدان راه بود؛ چون حتی سپاهیان دانش با وجود ماشین‌های جیب باز هم به علت عدم وجود راه نخواهند توانست به مناطق دور اعزام و در بسیاری موارد آنان ناچارند با اسب و قاطر و شتر به برخی روستاها بروند. (م. ۲۱، ج. ۱۷۴: مصطفی الموتی).

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۴۳

۴.۵ فقدان کادر بهداشتی

مساله بعدی فقدان کادر بهداشتی بود که متفاوت از کادر پزشکی و درمان بود. ظاهراً این تفاوت هنوز درک نشده بود؛ در فروردین ۱۳۲۵ / ۵ / ۱۹۶۴ م. وزیر بهداری وقت به این حقیقت اذعان کرده بود که حتی یک درصد از پزشکان وزارت بهداری در امور بهداشتی تخصص ندارند (مجله بهداشت، ۱۳۲۵: ۶۳) اینک پس از هجده سال در مجلس بیست و یکم همچنان تاکید می‌شد که بهداشت رشته مستقلی است و برای داشتن متخصص بهداشت باید دانشکده بهداشت تأسیس کرد و به کادرپروری پرداخت. چرا که پزشکان نمی‌توانستند وظایف کادر بهداشت را انجام دهند. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۶۵: محمد حسن رهنوردی).

۵.۵ کمبود ماما

اما بی‌شک یکی از اساسی‌ترین دشواری‌ها در خدمت رساندن پزشکی به روستائیان مساله زایمان و فقدان ماما در مناطق مختلف کشور بود. در مجلس اعلام می‌شد که اگرچه به دنبال فعالیت‌های بهداشتی در روستاها، از بیماری‌ها کاسته شده است اما به علت عدم وجود ماما هر ساله شمار زیادی از مادران جوان و کودکان نوزاد از بین می‌روند و ضروریست برای رفع هر چه سریعتر این ضایعه چاره‌جویی کرد و باتوجه به این واقعیت که در حال حاضر برای وزارت بهداری ممکن نیست مامای دیپلمه مورد نیاز برای ۴۵ هزار روستای کشور را تربیت نماید؛ بایستی نمایندگان طرحی در یک ماده و تبصره تهیه و با قید یک فوریت تقدیم و خواستار تصویب آن شوند. ظاهراً بر همین اساس بود که وزارت بهداری به موجب ماده واحده‌ای مکلف شد در مراکز استان و شهرستان‌هایی که دارای دانشگاه و بیمارستان می‌باشد کلاس تربیت مامایی دایر نماید (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۹۸: نطق حسین معتمدی) در نشست‌های مختلف مجلس مطالبه پرستار و ماما پیگیری می‌شد برای نمونه؛ در جلسه ۲۴۵ مجلس ۲۱ خطاب به وزیر بهداری اعلام شد که وزارت‌های بهداری و آموزش و پرورش در امر پرورش پرستار و ماما بی‌توجه هستند حال آنکه مردم مملکت بیش از پزشک محتاج کادر پرستاری و مامایی هستند. (م. ۲۱، ج. ۲۴۵: نطق محمد شفیع امین).

ظاهراً دولت برنامه‌ای جدی برای ترتیب اثر به این هشدارها نداشت به طوریکه در ۴ اردیبهشت ۱۳۴۵ / ۵ / ۱۹۶۶ م. مجلس مجدداً تقاضا کرد که برای تربیت ماماها که از نظر اجتماعی در بخش‌ها و دهات شهرستان‌ها مورد احتیاج اهالی هستند آموزشگاه‌های مامایی تأسیس شود. مجلس همچنین خواهان تعیین تکلیف طرحی شد که یک سال و نیم قبل به

امضای هفتاد نفر از نمایندگان رسیده بود و علی‌رغم هزینه زیاد نه چندان در کمیسیون بهداشتی به فراموشی سپرده شده بود. بنابراین از ریاست کمیسیون بهداشتی تقاضا شد طرح مذکور به جریان انداخته شود. ۲۵۹ تقاضا برای ترتیب اثر دادن به رفع کمبود ماما تا مدت‌ها بعد همچنان ادامه داشت به طوریکه شفیع امین نیز در ۱۲ آبان ۱۳۴۵ ه. / ۱۹۶۶ م. اعلام کرد که سپاه بهداشت مشکل پزشکی مناطق دورافتاده را تأمین کرده و مردم آن مناطق دیگر زیاد پزشک نمی‌خواهند بلکه ماما می‌خواهند. وی افزود: "هر جا رفتیم از ما ماما خواستند" و تأکید کرد که آموزشگاه‌های مامایی باید هر چه سریعتر در مشهد و اصفهان و شیراز و تبریز و اهواز تأسیس بشوند. (م. ۲۱، ج. ۲۹۷: نطق محمد شفیع امین).

۶.۵ تاسیس درمانگاه در مناطق روستایی

با توجه به اینکه سپاهیان بهداشت در روستاهای محل خدمت خود فاقد درمانگاه بودند، از وزارت بهداشتی تقاضا شد با همکاری روستائیان به تاسیس درمانگاه پردازد تا سپاهیان بهداشت به محض رفتن به آن مناطق، در این مراکز درمانی مستقر شوند. (م. ۲۱، ج. ۱۹۴: نطق حسن صائبی) این در حالی بود که وزارت بهداشتی، به موازات پیشرفت سپاهیان بهداشت در مناطق روستایی، اقدام به جمع‌آوری و تعطیل درمانگاه‌هایی کرد که قبلاً در آن مناطق فعال بودند در این رابطه هم نمایندگان از وزارت بهداشتی خواستند با توجه به اینکه سپاهیان بهداشت به تنهایی نمی‌توانند کلیه روستاها و قراء را تحت پوشش قرار دهند اجازه دهند درمانگاه‌ها به فعالیت خود ادامه دهند. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۲۰۳: نطق مصطفی الموتی). در سال‌های بعد ساخت و ساز درمانگاه و اماکن درمانی در مناطق روستایی همچنان ادامه داشت به طوری که در سال ۴۸ سپاه بهداشتی، در دهات استان زنجان اقدام به ساخت درمانگاه‌هایی کرد (ساکما، ۱۶۱۳۷۲)

۶.۶ ارزیابی عملکرد سپاه بهداشت طی حیات مجلس بیست و یکم

تا آخر سال ۱۳۴۴ ه. / ۱۹۶۶ م. حدود ۱۸۵۲۸۰۰۰ ریال برای سپاه بهداشت هزینه شده بود. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۲۹۸: نطق دکتر الموتی) در حد فاصل بهمن ۱۳۴۲ ه. / ۱۹۶۴ م. تا مهر سال ۱۳۴۵ ه. / ۱۹۶۶ م. شش دوره گروه سپاه بهداشت در ۲۲۹۴ نفر به اقصی نقاط ایران اعزام شدند. تا سال ۱۳۴۵ ه. / ۱۹۶۶ م. سپاهیان بهداشت در ۱۳ هزار روستا، جمعیتی معادل ۵ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر را تحت پوشش قرار داده بودند و در قالب ۸ هزار

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۴۵

پزشک، ۱۲۵۰ دندانپزشک، ۷۰۰ دکتر داروساز، ۷۴۹ سرپرستار دیپلمه، و چند هزار بهیار دیپلمه در واحدهای بهداشتی مشغول به کار بودند. (چهارزی، بی تا: ۱۵-۱۶) در آخرین روزهای سال ۴۶ بنا به پیشنهاد وزارت بهداری و موافقت وزارت جنگ مقرر شد دوره آموزش دانشجویان و دانش آموزان سپاه بهداشت مجموعاً شش ماه خواهد بود که به آموزش نظامی و بهداشتی اختصاص داده می‌شد. همچنین مقرر شد برنامه تفصیلی آموزش سپاه بهداشت با همکاری فرماندهی سپاهیان دانش، بهداشت، و ترویج و آبادانی و نمایندگان وزارتخانه‌های بهداری و آموزش و پرورش برای هر دوره تهیه و به مورد اجرا گذاشته شود. (ساکما؛ ۱۲۶۲۹، ۲۹۷۰)

در رابطه با عملکرد قابل تحسین آنان مصادیق و گزارش‌های فراوانی منتشر می‌شد و انعکاس پیدا می‌کرد. برای نمونه؛ آنگونه که یکی از نمایندگان مجلس به شاه گفته بود در زمان شیوع وبا و در شرایطی که هنوز واکسیناسیون مردم تهران شروع نشده بود یکی از سپاهیان بهداشت در رودبار الموت با توجه به امکاناتی که در اختیار داشت، به تنهایی مردم ۱۳ قریه را واکسینه کرده بود. (م. ۲۱، ج. ۲۰۳: نطق مصطفی الموتی) ادعا می‌شد امروز دواایی که در دسترس سپاهیان بهداشت در گوشه و کنار مملکت قرار دارد حتی در بیمارستان‌های داخلی شهر هم پیدا نمی‌شود. (م. ۲۱، ج. ۲۵۵: نطق سید محمد علی مرتضوی) بطور کلی خدمات درمانی و بهداشتی تحول عمده‌ای به خود دید برای نمونه، در اواخر عمر مجلس بیست و یکم در تمام کشور ۲۷۰۹۱ تخت بیمارستانی وجود داشت که یک سوم آن طی فعالیت این مجلس احداث شده بود. (م. ۲۱، ج. ۳۴۱: بانو تربیت) در نتیجه خدمات وزارت بهداری و بویژه سپاهیان بهداشت، بسیاری از نقاط محروم و فاقد امکانات بهداشتی از بیماری‌های شایع رهایی یافتند برای نمونه؛ در کردستان که یکی از نقاط مالاریاخیز و تراخم‌زای کشور بود و کچلی و سل نیز مزید بر علت شده بود وضعیت به گونه‌ای شد که نخست وزیر ادعا کرد در بازدید از آنجا حتی یک نفر را با رنگ و روی زرد ندیده است. (م. ۲۱، ج. ۲۱۸: نطق عبدالله بدرصالحیان همچنین رک: جشن دوهزار و پانصدمین سال بنیانگذاری شاهنشاهی ایران، بی تا: ۴۴) البته کم و کاستی‌ها هنوز هم به شدت باقی بود بطوریکه وزیر بهداری همزمان با اواخر عمر مجلس بیست و یکم اذعان داشته بود که هنوز هم در کشور نقاطی در ابعاد پنجاه فرسخ در پنجاه فرسخ وجود دارند که فاقد امکانات بهداشتی و طبیب و دارو می‌باشند. (م. ۲۱، ج. ۳۴۱: بانو تربیت) در همین رابطه، کارمندان اداره بهداری بجنورد در بهمن ۱۳۴۵ در نامه‌ای به فرمانداری این ناحیه خاطر نشان ساخته بودند باتوجه به شیوع بیماری‌های واگیردار فصلی که در هر خانواده یکی دو نفر را زمین‌گیر کرده، لازم است هرچه سریع‌تر به این منطقه که برای سه ماه

بدون پزشک مانده بود، پزشک اعزام شود (ساکما، ۲۹۳۱۳۳۹۱۱) این کم و کاستی‌ها طبیعی بود آنچنان که وزیر بهداری پیشتر خاطرنشان ساخته بود که هر اکیپ از سپاهیان بهداشت توانایی رسیدگی به چهل روستا را دارند و برای تحت پوشش قرار دادن ۵۰ هزار روستای ایران، لازم بود سپاهیان بهداشت تا پنجسال به روال آن زمان آموزش داده شوند و به نقاط مورد نیاز اعزام گردند. (م. ۲۱، جلسه ۱۷۴: بانو تربیت)

در یک ارزیابی کلی از عملکرد سپاه بهداشت باید اذعان داشت که این حرکت، تحولی قطعی بر وضعیت بهداشت بویژه میان روستائیان بر جای نهاد و مرگ و میر کودکان را بشدت کاهش داد. (آبراهامیان، ۱۳۸۹: ۵۲۹) این موفقیت تا آنجا بود که شاه در سال ۱۳۴۵ه. / ۱۹۶۶ م. برای جلوگیری از افزایش جمعیت، واحد جدیدی تحت عنوان بهداشت و تنظیم خانواده به ابعاد وظایف وزارت بهداری اضافه کرد که تا ده ماه بعد ۱۱۵ واحد بهداشت و تنظیم خانواده در سراسر کشور به ایفای نقش پرداختند (۲۵۰۰ سال شاهنشاهی از کورش تا پهلوی، بی تا: ۲) شاید به دلیل انعکاس اقدامات وزارت بهداری بطور کلی، و سپاه بهداشت بطور خاص بود که در آدیسابابا پایتخت حبشه نماینده سازمان بهداشت جهانی و نمایندگان کشورهای مختلف از خدمات دولت ایران و از خدمات وزیر بهداری آن تجلیل کردند. (مشروح مذاکرات مجلس ۲۱، جلسه ۲۰۵: نطق محسن خواجه نوری).

۷. نتیجه گیری

اگرچه مجلس بیست و یکم، لاقبل به خاطر حضور حزب ایران نوین و شخص منصور، همچون دیگر مجالس دوران محمد رضا شاه پهلوی در مقام و جایگاهی قرار نداشت که بتواند در برابر تصمیمات و برنامه‌های وی دست به مخالفت و ایستادگی بزند، اما در جریان تصویب لایحه سپاه بهداشت نقشی قابل توجه و متفاوت داشت، چرا که علاوه بر این واقعیت که تصویب لایحه سپاه بهداشت تنها بخشی از کار بود و پیگیری و تلاش برای رفع موانع و کم و کاستی‌های موجود بر سر اجرای قابل قبول این برنامه مستلزم پویایی مجلس و خستگی ناپذیری نمایندگان آن بود، نکته نادر و ظریفی هم در میان بود و آن اینکه ایده تشکیل سپاه بهداشت در ابتدا در مجلس مطرح شد و سپس به شاه رسید؛ بنابراین اگرچه مجلس تا حد زیادی مجری صرف تصمیم شاه بود اما این تصمیم از ابتدا از سوی مجلس به شاه پیشنهاد شده بود.

نقش مجلس بیست و یکم در تصویب ... (طیبه رستمی و دیگران) ۱۴۷

افزون بر این، آنگونه که ذکر شد، اجرای مطلوب برنامه سپاه بهداشت با چالش‌ها و موانعی رو به رو بود که با تامل در مشروح مذاکرات مجلس می‌توان متوجه تلاش‌ها و تکاپوهای بی‌وقفه نمایندگان جهت حل و فصل آنان شد برای نمونه وزرای دولت و در راس آنان وزیر بهداشتی مرتب و مستمر مورد بازخواست قرار می‌گرفتند و نمایندگان اعتراض و نارضایتی خود از کوتاهی وزیر و وزارتخانه تحت فرمانش را پنهان نمی‌کردند.

به هر حال اجرای طرح سپاه بهداشت در مناطق روستایی ایران که تا آن زمان به علت عدم وجود امکانات دارویی و درمانی امکان مقابله با سهل‌العلاج‌ترین بیماری‌ها نیز وجود نداشت و این بیماری‌ها همواره تلفات جانی عمده‌ای به دنبال می‌آورد، در حکم گشایشی قابل توجه و دفاع بود.

شیوه ارجاع به این مقاله

رستمی، طیبه، نورائی، مرتضی & احمدی، نزهت. (۱۴۰۱). نقش مجلس بیست و یکم در تصویب لایحه سپاه بهداشت و چالش‌های مربوط به اجرای آن (۱۳۴۲-۱۳۴۵). (تحقیقات تاریخ اجتماعی)، (۲) ۱۲

Doi: 10.30465/shc.2023.41721.2373

کتاب‌نامه

آرشیو سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران (ساکما)، ۲۹۳۰۰۳۶۳۹، ۱۶۱۳۷، ۲۹۷۰۱۲۶۲۹، ۲۹۳۱۳۳۹۱۱.
مشروح مذاکرات مجلس بیست و یکم شورای ملی و مجلس سنا: (جلسات ۲۴، ۳۶، ۳۷، ۶۵، ۹۸، ۱۷۴، ۱۹۴، ۱۹۷، ۲۰۳، ۲۰۵، ۲۱۷، ۲۱۸، ۲۵۵، ۲۹۸، ۳۴۱) روابط عمومی مجلس شورای ملی؛
مشروح مذاکرات مجلس سنا، دوره چهارم جلسه (۴۹)
آبراهمیان، پروانه (۱۳۸۹): ایران بین دو انقلاب، (چ ۱۶)، (احمد گل محمدی و ابراهیم فتاحی، مترجمان)، تهران: نشرنی.
اسناد تاریخی جنبش کارگری (۱۳۵۸) سوسیال دموکراسی و کمونیستی ایران، جلد ۶، به کوشش خسرو شاکری، تهران، نشر علم
الموتی، مصطفی (بی تا): ایران در عصر پهلوی، جلد دوازدهم، دولت‌های حزبی و حزب‌های دولتی، بینا.
جشن دو هزار و پانصدمین سال تاجگذاری شاهنشاهی ایران (بی تا)، اداره انتشارات سپاه بهداشت

۱۴۸ تحقیقات تاریخ اجتماعی، سال ۱۲، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۴۰۱

چهرازی، ابراهیم (بی تا)، سیر تکامل بهداشت در ایران، تهران، چاپ سکه دو هزار و پانصد سال شاهنشاهی ایران از کورش تا پهلوی، (بی تا) وزارت بهداشتی فلور، ویلم (۱۳۸۶)، سلامت مردم در ایران قاجار (ترجمه ایرج نبی پور)، بوشهر؛ انتشارات علوم پزشکی مرانامه حزب ایران، و اساسنامه و خط مشی مصوب پنجمین کنگره بهمن ۱۳۳۱ نشریه شماره ۱۵. مرانامه حزب سوسیال دمکرات، چاپخانه تابان، بهمن ۱۳۲۲. مروارید، یونس (۱۳۷۷)، از مشروطه تا جمهوری نگاهی به ادوار مجالس قانونگذاری در دوران مشروطیت، جلد سوم، تهران: نشر اوحدی. آشنایی با تاریخ مجالس قانونگذاری در ایران (دوره بیست و یکم - ۱۴ مهر ۱۳۴۲ تا ۱۳ مهر ۱۳۴۶ شمسی) (۱۳۸۵)، شماره مسلسل ۸۰۲۲، گروه مطالعات بنیاد حکومتی. فرهمند، جلال (۱۳۸۲) نقدی از درون (مجلس بیست و یکم و حزب ایران نوین از نگاه یک نماینده سابق مجلس)، تاریخ معاصر ایران، سال هفتم، شماره ۲۵، بهار ۱۳۸۲ صص ۲۴۳-۳۱۳ اسدی، مریم (۱۳۹۴): روند ایجاد و گسترش سپاه بهداشت در ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء، دانشکده ادبیات و علوم انسانی. کلاتری، جواد (۱۳۴۹): سپاهیان انقلاب و آموزش بهداشت در روستا، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، دانشکده بهداشت. مهدویان، اکبر (۱۳۴۷): تحقیقی پیرامون سازمان سپاه بهداشت، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، دانشکده علوم اداری و مدیریت بازرگانی. مجله بهداشت (۱۳۲۵) سال اول، شماره اول، فروردین، تهران، چاپخانه شهاب روزنامه رهبر (۱۳۲۳) سال دوم، شماره ۳۷۹، پنجشنبه ۱۶ شهریور روزنامه سیاست، (۱۳۲۰) سال بیستم، شماره ۲، چهارشنبه ۶ اسفند.

پروژه نگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی