

The Role of the Government and Women's Advocates in Improving the Health of Iranian Women Affected by the Changes in the Modern World During the Qajar and Pahlavi Periods (1848-1979)

Donya Asgarian

Faculty of Letters and Human Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

d_asgarian@sbu.ac.ir, <https://orcid.org/0009-0001-5051-2616>

Mohammad-Ali Akbari

Faculty of Letters and Human Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

M_Akbari@sbu.ac.ir, <https://orcid.org/0000-0002-9086-3437>

Gholamreza Garmaroudi

Tehran University of Medical sciences and health Services, Tehran, Iran.

garmaroudi@tums.ac.ir, <https://orcid.org/0000-0001-7449-227X>

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received 11 August 2024

Revised 16 November 2024

Accepted 18 January 2025

Published online 15 February 2025

Keywords:

Global changes, health, Iranian women, Pahlavi, Qajar.

ABSTRACT

Attention to the issue of women's health as half of the country's population on the one hand and the role of this group in meeting the needs of other family members on the other has caused rulers to have a special view of women and their health. The present research, as a study in the field of medical history, seeks to examine the issue of which elements of the modern world have been considered in light of the arrival and implementation of the modern world and how the previous order has changed? The present research, using documentary and library methods, attempts to explain the process of specialization in the view of the issue of Iranian women's health through the lens of Iranians' encounter with the modern world and the role of rulers and social activists in the Qajar and Pahlavi periods -1357-1226 AH - The findings of this study show that the formation of the Constitutional Movement and the establishment of legislative institutions, the creation of organizations supporting women, attention to the education of women and girls, the government's responsibility for providing women's health services, and the government's cooperation with international movements and organizations supporting women have been able to place women's health as a problem for the government and women's advocates for the first time in the period under review

article: Asgarian, D.; Akbari, M.A.; and Garmaroudi, G. (2024). The Role of the Government and Women's Advocates in Improving the Health of Iranian Women Affected by the Changes in the Modern World During the Qajar and Pahlavi Periods (1848-1979). *Journal for the History of Science*, 22 (1), 133-164. DOI: <http://doi.org/10.22059/JIHS.2025.380723.371798>
Author(s). Publisher: University of Tehran Press



نقش حاکمیت و حامیان زنان در بهبود سطح سلامت زنان ایرانی متأثر از تغییرات دنیای مدرن در دوره قاجار و پهلوی (۱۲۲۶ش-۱۳۵۷ش)

دنیا عسگریان

گروه تاریخ دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

d_asgarian@sbu.ac.ir, <https://orcid.org/0009-0001-5051-2616>

محمدعلی اکبری

گروه تاریخ دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

M_Akbari@sbu.ac.ir <https://orcid.org/0000-0002-9086-3437>

غلامرضا گرمارودی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، دانشکده ی بهداشت، تهران، ایران.

garmaroudi@tums.ac.ir, <https://orcid.org/0000-0001-7449-227X>

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	توجه به موضوع سلامت زنان به عنوان نیمی از جمعیت کشور از یک سو و نقش این گروه در تأمین نیازهای سایر اعضای خانواده از سوی دیگر موجب شده است تا حاکمان نگاه ویژه‌ای به زنان و سلامت آنان داشته باشند. عواملی نظیر پراکندگی جغرافیایی، تمرکز جمعیت در نواحی روستایی و عشایری در ایران، توسل به طبیبان سنتی برای درمان، رسم ازدواج زودهنگام دختران در کنار اولویت نداشتن موضوع سلامت زنان موجب شده است تا زنان ایرانی در طول تاریخ با مشکلات متعددی در حوزه سلامت روبه‌رو شوند. ورود ایران به عصر جدید و رویارویی مردم، به‌ویژه روشنفکران و حاکمان، با مفاهیم دنیای مدرن در دوره قاجار و پهلوی اما نقطه شکافی عمیق در جریان فوق به حساب می‌آید. پژوهش پیش رو در پی بررسی این مسأله است که موضوع سلامت زنان ایرانی به دنبال ورود و پیاده سازی کدام عناصر دنیای مدرن مورد توجه قرار گرفته و چگونه نظم پیشین دستخوش تغییر شده است؟ پژوهش حاضر با استفاده از شیوه اسنادی و کتابخانه‌ای در تلاش است تا روند تخصصی شدن نگاه به موضوع سلامت زنان ایرانی را از دریچه مواجهه ایرانیان با دنیای مدرن و نقش حاکمان و فعالان اجتماعی در دوره قاجار و پهلوی تبیین کند. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که شکل‌گیری جنبش مشروطه و تأسیس نهادهای قانون‌گذار، برپایی تشکلهای حامی زنان، توجه به آموزش زنان و دختران، عهده‌دار شدن ارائه خدمات حوزه سلامت زنان توسط دولت و همراهی حاکمیت با جریان‌ها و سازمان‌های بین‌المللی حامی زنان در دوره مورد بحث توانسته است برای نخستین بار سلامت زنان را به مثابه یک مسأله (Problem) پیش روی دولت و حامیان زنان قرار دهد. سامان دادن به این اقدامات در شرایط فقدان حمایت حاکمیت و نهادهای ذی ربط در دوره قاجار، بر دوش اندک فعالان حوزه زنان و نخستین تشکلهای آنها بوده است. در سایه سیاست تمرکز قدرت و تلاش حاکمیت پهلوی اول و دوم با هدف اجرایی سازی گفتمان‌های تجدید و توسعه در کشور، حاکمیت برنامه‌های حمایت از سلامت زنان را نیز عهده دار شده و حتی هدایت تشکلهای آنها را نیز در دست خود گرفت

تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۰۵/۲۱
تاریخ بازنگری ۱۴۰۳/۰۸/۲۶
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۲۹
تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۱/۲۷

کلیدواژه‌ها:
پهلوی، تغییرات جهانی، زنان
ایرانی، قاجار.

سگریان، دینا؛ اکبری، محمدعلی؛ گرمارودی، غلامرضا (۱۴۰۳). نقش حاکمیت و حامیان زنان در بهبود سطح سلامت زنان ایرانی متأثر از تغییرات دنیای مدرن در دوره قاجار و پهلوی (۱۲۲۶ش-۱۳۵۷ش). تاریخ علم، ۲۲ (۱)، ۱۶۴-۱۳۳

[/doi.org/ 10.22059/JIHS.2025.380723.371798](https://doi.org/10.22059/JIHS.2025.380723.371798)



مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران. © نویسندگان

مقدمه

سلامت جامعه ایران به‌ویژه زنان در دوره‌های مختلف تاریخی به دلایلی نظیر شکل پراکندگی جغرافیایی جمعیت، فقر آموزشی، کمبود نیروی آموزش دیده و حمایت نکردن دولت از موضوع سلامت همواره با خطرات جدی روبه‌رو بوده است. به نظر می‌رسد تا پیش از مواجهه ایرانیان با تغییرات دنیای مدرن اساساً حاکمیت چندان به مفهوم «بهداشت عمومی» توجه نمی‌کرده است. با ورود علم پزشکی مدرن به ایران و تلاش‌های عباس میرزا برای آبله‌کوبی به شیوه نوین و در ادامه آن با تأسیس نهادهایی چون مجلس حفظ الصحة، اولین بیمارستان دولتی و نظمیۀ در طی زمان موضوع بهداشت به مثابه یک مسأله پیش روی حاکمیت قرار گرفت. تشکیل مجلس حفظ الصحة را در دوره ناصرالدین شاه می‌توان اوج تحول ساختار بهداشتی کشور در دوره پیش از مشروطه دانست. دوره ناصری هم چنین به عنوان نقطه آغاز توجه به موضوع سلامت زنان مطرح است. از آنجا که مواجهه رسمی حاکمیت و حامیان زنان با موضوع سلامت این گروه به دوره قاجار آغاز دوره پهلوی باز می‌گردد، هدف پژوهش حاضر بررسی شاخص‌های تأثیرگذار بر سلامت زنان است؛ شامل آموزش، تشکلهای، قوانین، خدمات دولتی و همراهی حاکمیت با جریان‌های جهانی حامی زنان، تا در پرتوی آن بتواند سهم حاکمان و حامیان زنان را در ارتقای سطح سلامت زنان ایرانی در طی سال‌های ۱۲۶۶-۱۳۵۷ ش تبیین کند.

پژوهش پیش رو مطالعه‌ای در تاریخ پزشکی است. بر اساس دوره‌بندی رایج تاریخی در این تحقیق سه دوره در نظر گرفته شده است: قاجار (۱۲۶۶-۱۳۰۴ ش)، پهلوی اول (۱۳۰۴-۱۳۲۰ ش) و پهلوی دوم (۱۳۲۰-۱۳۵۷ ش). داده‌های مورد استفاده در این نوشته از پژوهش‌های مشابه، کتاب‌ها، اسناد ملی نظیر اسناد سازمان وزارت بهداشت و پایگاه‌های آنلاین نهادهای بین‌المللی و علمی استخراج شده است. جست‌وجو در پایگاه‌هایی از

جمله‌های Google Scholar و Pub Med و هم چنین منابع فارسی آن از جمله SID و Mag Iran و Noor Mags و Civilica صورت گرفته است. هم چنین به پایگاه‌های وابسته به سازمان‌های United و World Health Organisation و Nation نیز استناد شده است. ادبیات این تحقیق با استفاده از الگوریتم استراتژی جست‌وجو به دست آمده است. به منظور دستیابی به نتایج دقیق کلیدواژه‌های مختلفی استفاده شده است. مهم‌ترین این کلیدواژه‌ها عبارت بودند از: زن ایرانی، دختر ایرانی، سلامت، بهداشت، درمان، سلامت عمومی، سیاست‌گذاری، قاجار، پهلوی، کنوانسیون، قرارداد، توسعه، آموزش، نشریات. برای دستیابی بیشتر به اطلاعات، منابع تکمیلی مانند کتاب‌ها، متن سخنرانی پادشاهان و هم چنین داده‌های مرکز اسناد ایران - شامل اسناد طبقه بندی شده سازمان‌های دولتی نظیر وزارت بهداشت، وزارت کشور، سازمان برنامه و بودجه و سازمان‌های خیریه عمومی - نیز بررسی شده‌اند.

در خصوص ادبیات، پیش از این نوشته‌های ارزشمندی در موضوع سلامت زنان ایرانی نگاشته شده است که از میان آنها می‌توان به این موارد اشاره کرد: مقالات «بهداشت زنان در دوره پهلوی دوم (۱۳۵۷-۱۳۲۰ ش) مطالعه موردی: اصفهان» از مرتضی نورایی و زهرا علیزاده؛ «حفظ الصحة نسوان» در مطبوعات زنان (باتکیه بر مطبوعات منتشر نشده از سال ۱۳۰۷-۱۲۸۹ ش. / ۱۹۲۸-۱۹۱۰ م.) از علی باغدار دلگشا، عباس سرافرازی، هما زرخانی‌زاده و هادی وکیلی؛ «جستاری پیرامون جایگاه زنان در تاریخ پزشکی بارویکردی بر دوره قاجار» از الهام باقری؛ «هزوارش ماتم و یک عروسی: بازتاب مسأله کودک همسری در روزنامه‌نگاری تجددگرایی زنان دوره پهلوی» و نیز «دگرگشت مفهوم پزشکی و بهداشت در بستر روزنامه‌نگاری زنان: بررسی نمونه قابلگی و دایگی در دوره قاجار و پهلوی اول» از توران طولابی و بهاره صفائیان؛ «زن و توسعه: وضعیت زنان ایران

در دوره قاجار، پهلوی اول و دوم «از ملیحه شیانی و حنان زارع؛ کتاب «سیر تکوین و تطور حرفه مامایی در عصر قاجار و پهلوی» از الهام ملک زاده. اگرچه دانش کلی در ارتباط با تأثیرپذیری زنان ایرانی از تحولات دنیای مدرن در دو قرن اخیر به صورت کلی موجود است اما تأثیر این تحولات بر سطح سلامت گروه زنان هم چنان ناشناخته باقی مانده است. از آن جا که در تحقیقات ارزشمند فوق دوره پهلوی دوم چندان موضوع تحقیق نبوده است و دیگر آنکه تأثیرپذیری رویکرد حاکمیت و حامیان زنان از ورود عناصر دنیای مدرن در موضوع سلامت زنان با دیدی تطبیقی مغفول مانده است؛ پژوهش پیش رو در تلاش است تا به این پرسش پاسخ دهد که عناصر دنیای مدرن نظیر آموزش عمومی، شکل‌گیری تشکله‌ها، تدوین قوانین، ارائه خدمات دولتی و پیوستن به جریان جهانی حامی زنان چگونه بر سطح سلامت زنان ایرانی تأثیر گذاشته‌اند؟ نقش حاکمیت و حامیان زنان در این جریان چگونه بوده است؟

پژوهش حاضر بر این فرض استوار است که دولت قاجار پس از پیروزی مشروطه با به حاشیه راندن جریان‌های حامی زنان عملاً حمایت رسمی قابل توجهی از موضوع سلامت زنان نداشته است لذا حامیان زنان پیاده‌سازی عناصر مدرن حامی سلامت زنان را عهده دار شدند این در حالی است که موضوع سلامت زنان در گفتمان تجدید و توسعه دوره رضا شاه و محمدرضا شاه مورد توجه بوده و دولت عهده دار این مسئولیت شده است.

باید توجه داشت که پژوهش پیش رو تحولات حوزه سلامت زنان را تنها منحصر به تغییر نگاه حاکمیت و حامیان زنان نمی‌داند. عامه مردم قطب مهمی از این جریان هستند. رویارویی مردم عادی با دستاوردهای پزشکی مدرن تحت تأثیر عوامل مختلفی نظیر عوامل مذهبی، فرهنگی و اجتماعی بوده است. مقاومت عامه مردم در برابر آبله کوبی، گرایش به استفاده از

درمان‌های طبیبان سنتی تا پزشکان مدرن، در دسترس نبودن دستاوردهای پزشکی مدرن برای تمامی افراد جامعه از جمله مهم‌ترین مواردی هستند که بر سطح سلامت زنان ایرانی در دوره مورد بررسی تأثیر گذاشته‌اند. از آنجا که نخست، پیش از این تحقیقات ارزشمندی چون «سلامت و باورهای عامیانه در عصر قاجار» از سمیه سادات شفیع، «عوامل و موانع مؤثر بر حضور پزشکان اروپایی در جامعه ایران عصر قاجار» از اکبر حکیمی‌پور و حمید حاجیان‌پور، «بررسی وضعیت طبابت و درمان مردم ایران در دوره قاجار از دید سفرنامه نویسان اروپایی» پایان‌نامه کارشناسی ارشد مهدی علیجانی به رشته تدوین در آمده‌اند؛ دوم بررسی تطبیقی دوره قاجار و پهلوی و آسیب‌شناسی باور برخورد عامه با دستاوردهای پزشکی زنان نیازمند پژوهشی گسترده‌تر از این نوشتار است؛ سوم تاکنون بررسی رویکرد حاکمیت و حامیان در موضوع سلامت زنان به صورت تطبیقی در تحقیقات مغفول مانده است لذا پژوهش پیش‌رو سعی دارد تا بر این حوزه دانشی متمرکز شود.

تحولات جهانی سلامت زنان

اصطلاح سلامت به معنای بهره‌مندی انسان از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است. در دو قرن اخیر، مرتبط شدن سلامت جمعی با سلامت فردی منجر شده است تا حق سلامت برای گروه زنان مورد توجه قرار گیرد. در این سال‌ها سلامت نیروی انسانی به طور جدایی‌ناپذیری با سلامت جامعه پیوند خورد، مفهوم سلامت به عنوان یکی از ویژگی‌های تعیین‌کننده یک جامعه مدرن باز تعریف شد و بر نقش زنان به عنوان نیروی کار و نگهبانان سلامت جامعه اکتد شد.

اثرگذاری محرک‌های محیطی بر سلامت زنان و در نتیجه تأثیر عامل سلامت بر سطح رفاه این گروه منجر شده است تا حامیان حقوق زنان مدت‌ها پیش از شکل‌گیری نهادهایی نظیر سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی

برای دستیابی به حق سلامت زنان تلاش کنند. در دهه‌های ۱۸۴۰-۱۸۳۰م / ۱۲۴۵-۱۲۵۵ق - هم‌زمان با حکومت قاجارها در ایران- در طی شکل‌گیری موج اول فمینیسم در آمریکا موضوع حقوق زنان و از جمله حق سلامت این گروه به شکلی جدی مطرح شد. جریان اصلی اما در دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰م / دهه ۱۳۳۰ و ۱۳۴۰ش - هم‌زمان با حکومت پهلوی دوم در ایران- با شکل‌گیری «جنبش سلامت زنان» (WHM) یا به‌طور کامل (Women Health Movement) - در موج دوم فمینیسم در ایالات متحده ظهور کرد.

حق سلامت به صورت رسمی برای نخستین بار در قانون اساسی سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۶م / ۱۳۲۴ش تعریف و به رسمیت شناخته شد. اُگید منشور ملل متحد بر «رعایت حقوق بشر و آزادی‌های اساسی انسان‌ها برای همه و بدون تبعیض از نظر جنسیت» موجب شد تا زمینه لازم برای گسترش گفتمان سلامت زنان در سطح جهانی و منطقه‌ای فراهم آید. به فاصله کوتاهی از به رسمیت شناخته شدن این حق توسط سازمان بهداشت جهانی، اعلامیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۸م / ۱۳۲۶ش نیز حق سلامت را به عنوان یکی از اساسی‌ترین حقوق انسان در مسیر کسب استانداردهای زندگی مناسب مطرح کرد و به رسمیت شناخت، اما تصویب اعلامیه جهانی حقوق بشر توسط مجمع عمومی سازمان ملل متحد و لزام دولت‌های عضو به اجرای آن روند دستیابی زنان به حقوق سلامت را در ابعاد جهانی قانونی و هموار کرد.

انعکاس تحولات جهانی حوزه سلامت زنان بر رویکرد حاکمیت و حامیان زنان ایرانی

آغاز روند طرح و موضوعیت حقوق زنان در ایران معاصر به دوره ناصرالدین شاه قاجار باز می‌گردد. این دوره هم‌زمان با شکل‌گیری موج اول مطالبات زنان در جهان در دهه ۱۸۴۰-۱۸۳۰ م/ ۱۲۵۵-۱۲۴۵ ق و ایجاد جنبش‌های مختلف زنان است. علی‌رغم آنچه در فضای کشورهای غربی، به‌ویژه آمریکا، جهت احقاق حقوق زنان در جریان بود، در ایران زنانی زندگی می‌کردند که در خانه محصور و از ابتدایی‌ترین حقوق اجتماعی از جمله سلامت محروم بودند. تاج‌الدوله دختر ناصرالدین شاه قاجار از جمله زنانی بود که متوجه شکاف میان زنان ایرانی و زنان غربی شده بود. وی این مواجعه را اینگونه شرح داده است:

زنان ایران از نوع انسان مجزا شده و جزو بهایم و وحوش هستند و از صبح تا شام ناامیدانه در یک مجلس زندگی می‌کنند. این جماعت یا از دور تماشا می‌کنند یا در روزنامه‌ها می‌خوانند که زن‌های حقوق طلب در اروپا چه قسم از خود دفاع کرده و حقوق خود را با چه جدیتی می‌طلبند

انتقال اندیشه‌های مدرن به ایران در طی این سال‌ها موجب شد تا استقرار نظام مشروطه به عنوان مهم‌ترین خواست روشنفکران مطرح شود. از ابتدای شکل‌گیری تکاپوها برای استقرار نظام مشروطه در ایران زنان این جنبش را همراهی کردند اما به فاصله کوتاهی پس از پیروزی و استقرار مجلس ملی نه تنها از سوی حاکمیت بلکه از سوی نمایندگان مجلس و اصلاح طلبان نیز کنار گذاشته شدند. زنان گرچه در حمایت از جنبش همراهی بی‌دریغی داشتند اما در نظام‌نامه مشروطه در کنار دیوانگان و خلافاکاران از حق آبی محروم شدند. این جریان حامیان حقوق زنان، به‌ویژه زنان آگاه طبقه متوسط و بالای جامعه را ناچار کرد تا به جای انتظار اصلاحات از بالا به

ساماندهی حرکتی از سطح جامعه دست زنند. آنان به رغم محدودیت‌های گسترده‌ای که برایشان وجود داشت از طریق شنیده‌ها، مطالعه کتاب‌های ترجمه شده و روزنامه‌های فارسی زبان منتشره در خارج از کشور، با تحولات جهان غرب و پیشرفت‌های اجتماعی و فرهنگی زنان آشنا شدند و تلاش کردند تا شخصاً به زنان ایرانی در مسیر دستیابی به حقوق خود از جمله حق سلامت کمک کنند. این گروه سعی کردند تا با پیاده‌سازی سه شاخصه دنیای مدرن شامل آموزش عمومی به زنان و دختران، ایجاد تشکل‌ها و چاپ نشریات تخصصی زنان، سطح سلامت زنان ایرانی را ارتقا بخشند.

با فروپاشی دولت قاجار و روی کار آمدن دولت پهلوی اول در سال ۱۳۰۴ ش، رضا شاه به عنوان رهبر مدرن سازی ایران وارد میدان شد. وی بر خلاف حاکمان قاجار شخصاً به زنان، به ویژه در مقام نیروی انسانی و مادر کودکانی که در آینده پرچم دار پیشرفت کشور خواهند بود توجه داشت. در این دوره هم چنین وضعیت زنان، از جمله سلامت آنان، به عنوان غامدی از مدرنیته ملت و دولت جدید مورد توجه قرار گرفت. دولت خود عهده‌دار سامان دهی به وضعیت سلامت زنان ایرانی شد و با گذشت زمان سه اقدام آموزش عمومی به زنان و دختران، ایجاد تشکل‌ها و چاپ نشریات تخصصی زنان را عهده‌دار شد. رضا شاه دو قطب جدید به اقدامات پیشین افزود: نخست تصویب قوانین حامی زنان که بخشی از آنها به صورت ضمنی به سلامت زنان اشاره داشت و دوم سامان دهی و گسترش خدمات دولتی حوزه سلامت.

در سال ۱۳۲۰ ش محمدرضا شاه قدرت را به دست گرفت. در این سال‌ها زنان فاعلان گفتمان توسعه و پیشرفت کشور بودند و می‌بایست از سلامت کافی بهره‌مند می‌شدند. در بستر مراودات جهانی هم چنین سلامت این گروه به عنوان شاخصه یک دولت مدرن مطرح شده بود لذا دولت در تلاش بود تا

همگام با سیاست‌های جهانی حامی زنان از جمله سلامت این گروه حرکت کند. در این دوره، به‌ویژه در دو دهه پایانی این حکومت، ۱۹۶۰-۱۹۷۰م/۱۳۳۷-۱۳۵۷ش حاکمیت ایران همگام با گفتمان جهانی ارتقاء سطح بهداشت زنان حرکت کرد. دولت پنج قطب آموزش، تشکله‌ها، نشریات، قوانین و خدمات را تحت سلطه گرفت و سیاست‌های کلان داخلی و خارجی را برای بهبود سطح سلامت زنان، به‌ویژه زنان روستایی، تصویب و اجرایی کرد. اقدام حاکمیت و حامیان زنان در دوره قاجار و پهلوی برای نیل به هدف ارتقای سطح سلامت زنان را می‌توان در پنج بستر زیر بررسی کرد:

۱. آموزش

در سائیه بی‌توجهی حاکمیت به گسترش آموزش عمومی به زنان و دختران این امر به عنوان مهم‌ترین اولویت اقدام حامیان زنان در دوره قاجار مطرح شد. حامیان زنان آگید داشتند که آموزش و افزایش آگاهی زنان در ارتباط با بحث بهداشت و سوادآموزی عاملی مهم به‌منظور ایجاد تغییرات اجتماعی و بهبود جایگاه زنان ایرانی در جامعه است. مدافعان حقوق زنان ابتدا خود به تأسیس مدارس دخترانه دست زده و به تربیت بهداشتی دختران پرداختند و در ادامه طی فراز و نشیب‌های بسیار توانستند مردان مجلس ملی را متقاعد کنند که دختران به این شرط می‌توانند «مادران و همسران بهتری باشند» که حق تحصیل را به‌دست آورند.

گرچه آموزش زنان و دختران به‌ویژه در زمینه آموزش مفاهیم حوزه سلامت در این دوره بسیار محدودتر از نیازهای گسترده جامعه بوده و موردی گزارش شده است، اما این اقدام را می‌توان نقطه آغاز جریانی مهم در آموزش رسمی بهداشت به زنان ایرانی دانست. چاپ و تدریس کتاب‌هایی نظیر «تأدیب الحسنات یا حفظ الصحة اطفال» اثر فخرالتاج در سال ۱۳۳۴ق که دختران را باروش‌های نگهداری از کودکان و بهداشت آنان-بهداشت مادر و

کودک-آشنایی کرد و یا کتاب «تأدیب البنات یا حفظ الصحة» نگارش حسین رمزی در سال ۱۳۳۹ ق که دختران را در باره بیماری‌های واگیردار آگاه می‌کرد، نشان می‌دهد که پرداختن به تربیت بهداشتی دختران با استفاده از عامل آموزش از جمله نخستین راه‌هایی بوده است که حامیان زنان برای آشنایی این گروه با حق سلامت و ضرورت دستیابی به آن درپیش گرفتند.

گرچه آموزش‌های دوره قاجار اکثریت جامعه زنان را شامل نشد، اما بستر آشنایی جدی گروهی از زنان ایرانی با مفاهیم سلامت را فراهم آورد. در دوره پهلوی اول نیز، هم چون دوره پیشین، آموزش مهم‌ترین عامل آگاهی بخشی به زنان در حوزه‌های مختلف از جمله سلامت بود. تفاوت پهلوی اول با حکومت قاجار در امر آموزش در این نکته نهفته بود که در این دوره حاکمیت دوشادوش روشنفکران و حامیان زنان سعی کرد تا با الگوبرداری از ممالک متمدن زنان را در امر بهره‌مندی از آموزش در الویت بگذارد. اقداماتی نظیر تأسیس مدارس دولتی دخترانه، تدریس دروس حفظ الصحة و ایجاد رشته‌هایی نظیر خانه‌داری در دانشسرای عالی و سرفصل‌های بهداشت خانه و خانواده شواهدی روشن از رسمیت یافتن موضوع آموزش به زنان و دختران در دوره پهلوی اول است.

در این دوره درس «حفظ الصحة» در مدارس دخترانه تدریس می‌شد. اختصاص حدود یک سوم از دروس برنامه تحصیلی پنج سال دوم مدارس دخترانه به آموزش بهداشتی و خانه‌داری نظیر تدریس چهار ساعت بچه‌داری، دو ساعت پرستاری، شش ساعت خانه‌داری، تعلیم دروس خانه‌داری و بهداشت در هنرستان‌های دخترانه و حتی قرار دادن دروس حفظ الصحة، بچه‌داری، حفظ الصحة البسه، حفظ الصحة خانه و اصول مقدماتی خانه‌داری در سطوح تحصیلی بالاتر همچون برنامه درسی دانشسرای مقدماتی دختران به خوبی نشان دهنده اهتمام حاکمیت بر مسأله

تربیت دختران در حوزه سلامت است. این اقدامات بستر تهیه و تدوین دروس تخصصی سلامت زنان را ایجاد کرد. در این دوره زنان و دختران با تحصیل در مدارس، گذراندن دوره‌های آموزشی و دریافت بورسیه‌های تحصیلی عهده‌دار شغل‌هایی نظیر مامایی شده و در تلاش بودند تا تحت حمایت حاکمیت سلامت زنان، به‌ویژه سلامت باروری آنها را تحت تسلط علم مدرن و ابزارهای آن در آورند.

تلاش حاکمیت برای گسترش آموزش در میان زنان و دختران در دوره پهلوی دوم ادامه یافت. آنچه دوره پهلوی دوم را از دو دوره پیشین متمایز می‌کند توجه شخص شاه به برنامه ارتقای سطح سواد در میان زنان روستایی است. با وجود تمامی اقدامات صورت گرفته در دوره قاجار و پهلوی در ارزیابی‌های سال ۱۳۳۷ ش یونسکو از سطح سواد زنان در ایران، همچنان حدود ۸۷/۸ درصد زنان بالای پانزده سال ایران بی‌سواد بودند. این امر حاکمیت را بر آن داشت تا با تدوین اصول انقلاب سفید برای نخستین بار در سطحی وسیع به آموزش زنان و دختران توجه کند. محمدرضا شاه در مورد اهمیت آموزش دختران در کتاب انقلاب سفید آورده است که:

در کتاب پندنامه آذرباد توصیه شده است که زن و فرزند خود را به کسب دانش و هنر بخوان. اگر فرزندی خردسال داری، چه پسر و چه دختر او را به دبستان بفرست... حکومت چه هدیه‌ای بزرگتر با بهتر می‌تواند به ما بدهد که جوانان ما را تعلیم بدهد و با سواد کند؟

محمدرضا شاه با تصویب اصل ششم انقلاب سفید تشکیل سپاه دانش دختران را اعلام و سپاهیان دانش دختر را برای آموزش دختران و زنان به روستاها فرستاد. این سپاه مدعی بود در پنج سال نخست ۱۲۰ هزار دختر و ۱۱ هزار زن را تعلیم داده است. آموزش اصول بهداشت مادر و کودک، بهداشت

عمومی و تنظیف منازل از جمله مواردی بود که سپاهیان سعی در تعلیم آن به زنان و دختران روستایی داشتند.

۲. تشکلهای زنان

جنبش زنان پس از استقرار نظام پارلمانی در ایران عصر قاجار با هدف پیگیری اهداف اجتماعی خود تشکلهایی را ایجاد کرد. مجلس نیز وجود این انجمن‌ها را تا زمانی که مفسده‌ای ایجاد نکنند مجاز شمرد و این امکان را فراهم کرد تا سازمان‌ها و تشکلهای زنان آشکارا به رسمیت شناخته شوند. انجمن شکوفه، انجمن عالم نسوان، انجمن مخدرات وطن، جمعیت نسوان وطن خواه ایران، انجمن آزادی و انجمن همت خواتین مهم‌ترین تشکلهایی بودند که در آن زمان متأثر از تحولات جهانی با هدف احقاق حقوق زنان، از جمله حق سلامت، گام برمی داشتند. انجمن‌های فوق با انجمن‌های خارج از ایران نیز مراوده داشته و نخستین فعالیت‌های هماهنگ بین‌المللی را شکل دادند. برای نمونه صدیقه دولت‌آبادی از طرف جمعیت نسوان وطن خواه برای اولین بار به عنوان نماینده ایران در دهمین کنگره بین‌المللی زنان در پاریس در سال ۱۹۲۶م شرکت کرد. حمایت از سلامت زنان از جمله بندهای اعلامیه این کنفرانس بود.

در جریان شکل‌گیری این تشکلهای فعالان حقوق زنان سعی کردند تا دسترسی زنان به خدمات حوزه سلامت را - هر چند به صورت محدود - فراهم آورند. انجمن عالم نسوان رسیدگی به مسائل حوزه خدمات اجتماعی و سوادآموزی را به عنوان هدف مطرح کرد و در مسیر تحقق آن اداره درمانگاهی کوچک را عهده دار شد. درمانگاهی که در آن دو پزشک زن عضو انجمن، خدمات رایگان بهداشتی به زنان و کودکان ارائه می‌کردند. جمعیت نسوان وطن نیز با نگهداری از دختران بی سرپرست، فراهم کردن امکانات تحصیل برای تمامی دختران و تأسیس مریض‌خانه برای زنان سعی داشتند تا

سطح سلامت زنان را بهبود بخشند. انجمن‌های زنان در این دوره توانستند متأثر از ورود اندیشه‌های غربی به ایران اقداماتی نو به منظور دسترسی زنان ایرانی به خدمات سلامت سامان دهند.

تشکل‌های زنان در دوره پهلوی اول نیز به حیات خود ادامه دادند. جمعیت اناثیه شیر و خورشید سرخ ایران، جمعیت نسوان وطن خواه، جمعیت بیداری زنان، پیک زنان و جمع انقلابی زنان از جمله مهم‌ترین تشکل‌های زنان، به‌ویژه در دهه نخست حکومت رضا شاه بودند. این تشکل‌ها همگام با تحولات جهانی برای احقاق حقوق زنان تلاش کرده و با سامان دادن اقداماتی نظیر برپایی نمایش به مناسبت روز جهانی زن در تلاش بودند تا جامعه ایران را با پیشرفت‌های جهانی در زمینه رفع تبعیض علیه زنان آشنا کنند.

برگزاری دومین کنگره نسوان شرق در سال ۱۹۳۲ م/ ۱۳۱۱ ش در تهران توسط جمعیت نسوان وطن خواه، نخستین حضور رسمی و قابل توجه ایرانیان در مسیر همراهی با جریان جهانی حمایت از حقوق زنان است. این کنگره با حضور نمایندگان کشورهای ایران، ژاپن، ترکیه، هندوستان، سوریه و مصر در تالار وزارت فرهنگ ایران برگزار شد. مطرح شدن موضوعاتی نظیر ضرورت رعایت بهداشت و یا برقراری روابط مشروع زناشویی بین زنان و مردان در این کنگره منجر به شکل‌گیری مفاهیم جدیدی در حوزه سلامت زنان ایرانی شد.

به نظر می‌رسد مطابقت نداشتن سیاست تمرکز قدرت پهلوی اول با هیاهوی تشکل‌های زنان که تا پیش از آن در جریان بود منجر شده است تا این تشکل‌ها در چارچوبی محدود و ناکافی در این دوره به اقدام دست زده و نتوانند آن طور که باید سطح سلامت زنان را بهبود بخشند. اقدامات مستقل

حامیان سلامت زنان سرانجام با تأسیس «کانون بانوان» توسط دولت در سال ۱۳۱۴ ش و اعلام انحلال تمامی تشکلهای توسط دولت به محاق رفت. شکل‌گیری کانون بانوان را می‌توان به عنوان نقطه پایانی فعالیت‌های مستقل تشکلهای زنان در ایران عصر پهلوی به شمار آورد. برقراری آزادی‌های نسبی پس از استقرار حکومت محمدرضا شاه نیز به احیای این تشکلهای در قالب پیشین منجر نشد. تشکلهای در دوره پهلوی دوم در ظاهر سازمان‌های عمومی تحت حمایت دولت، نظیر سازمان زنان ایران به فعالیت خود ادامه دادند و خدمات آنان ذیل خدمات دولت تعریف شد. گرچه کانون بانوان با فعالیت‌هایی نظیر برگزاری سخنرانی‌های ماهانه، انتشار مطالب صحی در ماهنامه زبان زنان، آموزش بهداشت خانه، کودک و اصول بهداشت شخصی به زنان در تلاش بود تا وضع سلامت را بهبود بخشد اما موفقیتی به دست نیاورد.

۳. نشریات

نشریات دوره قاجار را می‌توان در دو دسته نشریات تجددخواه و نشریات اختصاصی زنان دسته‌بندی کرد. زنان از طریق روزنامه‌های فارسی زبان تجددخواه که در خارج از ایران منتشر می‌شدند نظیر اختر، حبل‌المتین و ثریانه فقط با تحولات سیاسی، اجتماعی و فرهنگی کشورهای دیگر آشنا شدند، بلکه به صورت مشخص از فعالیت‌های زنان کشورهای دیگر و هم‌چنین آزادی‌های فردی و اجتماعی و سطح بهداشت آنان مطلع شدند. در این دوره روزنامه‌های تخصصی زنان نظیر دانش، شکوفه، زبان زنان، عالم‌نسوان، جمعیت‌نسوان و وطن‌خواه و جهان‌زنان هم‌چنین از کانون‌های عمده توجه به زنان، به‌ویژه در موضوع سلامت به شمار می‌آمدند.

نشریات هم‌چون کتب درسی سعی داشتند تا با ترغیب زنان به سوادآموزی، آشنایی و رعایت الزامات بهداشت عمومی، نگهداری اطفال،

تأسیس مریض‌خانه برای زنان فقیر بر شاخص سلامت این گروه و متعاقب آن جامعه‌آلشیرگذارند. نشریه دانش - نخستین نشریه تخصصی زنان ایران - که به مسایل مورد علاقه زنان طبقه متوسط و بالا نظیر بهداشت، درمان و بچه‌داری می‌پرداخته، بر مسأله «حفظ الصحة خانه و اطفال» به صورت مؤکد اشاره دارد. این روزنامه با انتشار مقاله‌های متعدد در باره بهداشت، خانه‌داری، نظافت، نگهداری و مراقبت از فرزندان سعی داشت تا نگرش جدیدی از مفهوم سلامت برای زنان جامعه ایران به ارمغان آورد.

روزنامه شکوفه نیز در باره حفظ الصحة خواتین و کودکان مقالات قابل توجهی را منتشر کرده است. این روزنامه حتی با نقد تبعیض‌های موجود علیه زنان به خوبی تفاوت نیازهای حوزه سلامت زنان - شبیه آنچه در منشور حقوق بشر و یا جنبش‌های زنان در خارج از ایران به آن اشاره شده است - را به گروه زنان گوشزد کرده و از دولت خواسته است تا بیمارستانی مخصوص زنان دایر کند. چاپ نشریات اختصاصی زنان در این سال‌ها این فرصت را فراهم کرد تا زنان ایرانی با حداقل نیازهای حوزه سلامت زنان آشنا شده و در مسیر مطالبه حق سلامت خود حرکت کنند.

حاکمیت پهلوی اول، بر خلاف دوره قاجار، در کنار نشریات و همسو با آنها بود. در این دوره روزنامه‌نگاران در نشریاتی مانند دانش، شکوفه، زبان زنان، نامه بانوان، عالم نسوان و نسوان وطن خواه غرب را به مثابه یک الگو پیش روی جامعه، حاکمیت و زنان ایرانی گذاشتند. روزنامه نویسان با شرح دستاوردهای کشورهای غربی در زمینه ارائه خدمات حوزه سلامت مادر و کودک در تلاش بودند تا اندیشه حمایت از زنان و در نتیجه آن تأمین سلامت این گروه را در جامعه ایران بسط داده و به جریان ارتقای سطح سلامت زنان کمک کنند.

نشریات این دوره توجه ویژه‌ای به حق سلامت داشتند و با طرح موضوعاتی نظیر مخاطرات ازدواج زودهنگام، تأثیر رعایت نکردن بهداشت بر سلامت زنان، نقد عملکرد قابله‌های سنتی، نقد خرافات مؤثر بر سلامت زنان، آموزش بهداشت محیط و خانه‌داری، آموزش روش‌های تربیت فرزندان، آموزش پرستاری و ... به دنبال ارتقای سطح سلامت این گروه و در هم شکستن تبعیض‌های حوزه سلامت زنان بودند. نشریات با طرح مسائلی چون مشکلات ازدواج و بارداری در سنین پایین، سقط جنین‌های مکرر و هم چنین ابتلا به بیماری‌های مقاربتی چون سیفلیس و سوزاک بر ضرورت شناخت زنان از وضعیت فیزیولوژیک خود اصرار می‌ورزیدند.

مسئله زیست اجتماعی دختران هم چنین جایگاه ویژه‌ای در نشریات عصر پهلوی اول داشت. روزنامه‌نگاران با تمرکز بر ضرورت شناخت خانواده‌ها از فیزیولوژی بدن دختران و تغییرات آن، به ویژه در سن بلوغ، در تلاش بودند تا توجه به تغذیه مناسب، خواب منظم، لباس راحت، بهره‌مندی از هوای آزاد و رسیدگی به نیازهای روانی این گروه را جایگزین سنت دیرینه کودک همسری کنند.

در دوره پهلوی دوم گسترش شمار نشریات و جذب مخاطبان فراوان از یک سو و همسو بودن نشریات با گفتمان غالب جامعه از سوی دیگر منجر شد تا نشریات به عنوان ابزاری کاربردی برای پیشبرد اهداف توسعه سلامت زمان مطرح شوند. برای نمونه مجله زن روز عملاً پرچمدار مدرنیسم و فمینیسم در ایران پس از انقلاب سفید شد و از سال ۱۳۴۳ ش در تلاش بود تا سطح دانش زنان در حوزه‌های مختلف از جمله حوزه سلامت را ارتقا بخشد. انعکاس اخبار متعدد در باره تحولات پزشکی جهان نظیر روش‌های مدرن جلوگیری از بارداری، نخستین گام‌های لقاح در آزمایشگاه‌ها و انجام عمل آی

وی اف در کنار توصیه‌های بهداشتی در زمینه‌های بهداشت مادر و کودک به وفور در نشریات این دوره دیده می‌شود.

علاوه بر نشریات حوزه زنان و نشریات عمومی که به درج توصیه‌ها و اخبار حوزه سلامت زنان می‌پرداختند، برخی بولتن‌های تخصصی سلامت زنان نظیر بولتن‌های بهداشت و تنظیم خانواده نیز از دوره پهلوی دوم در دست است. این بولتن‌ها که از تخصصی شدن نگاه به سلامت زنان حکایت دارند از سال ۱۳۴۸ش به دو زبان فارسی و انگلیسی چاپ می‌شدند و به موضوعات مختلف حوزه سلامت زنان می‌پرداختند. ضرورت وضع قوانین با هدف ممانعت از ازدواج زودهنگام دختران، شرح سیاست‌های جمعیتی ایران و جهان و حوزه‌های تأثیر آن بر سطح سلامت زنان ایرانی، گزارش خط مشی اجرایی و عملکرد سازمان‌های عمومی و دولتی نظیر سازمان زنان، شیر و خورشید سرخ ایران، سپاهیان بهداشت، سپاهیان دانش و بنگاه مادر و کودک و هم چنین درج اخبار پیشرفت‌های پزشکی زنان در جهان از جمله مطالب منتشر شده در این نشریات است.

۴. قوانین

نشریات و حامیان زنان از طریق به چالش کشیدن نگرش سنتی جامعه در موضوع بهداشت زنان، کوشیدند زمینه‌ای را فراهم آورند تا دولت در موضوع حمایت از زنان قانون تدوین کند و به آن شکلی رسمی دهد. مقالات با درج اخبار موضوعاتی نظیر تصویب قوانین جدید توسط پارلمان آمریکا با محوریت بهداشت زنان، به‌ویژه زنان باردار، دولت را در برابر سلامت زنان مسؤول شناخته و بر این نکته تأکید داشتند که حضور دولت از طریق ابزارهای قانونی و اقدامات جدید کمک بزرگی به احقاق حقوق زنان، به‌ویژه در حوزه سلامت، خواهد کرد. در این دوره دو قانون بسیار مهم مصوب شد:

- «قانون ازدواج» مصوب سال ۱۹۳۱م؛

- «قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار» مصوب سال ۱۹۴۱ م.

گرچه این قوانین در جامعه در سایه عرف و شریعت چندان گسترده اجرا نشدند، اما گامی مهم در قانونی‌سازی حمایت از حقوق زنان از جمله حق سلامت به حساب می‌آمد. شواهد حاکی از آن است که حکومت پهلوی دوم نیز در موضوعات بیشتری قوانین حامی زنان را با نگاهی تخصصی‌تر به موضوع سلامت، تصویب می‌کرده است. قوانین ذیل از جمله مهم‌ترین مصوباتی‌اند که به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر سطح سلامت زنان تأثیر گذاشته‌اند:

- قانون سپاه بهداشت (مصوب ۱۳۴۳/۲/۷)؛
- اصلاح تبصره ماده ۳ قانون استخدام پرستار و ماما و کارمند فنی مصوب ۱۳۳۸/۱۲/۱۲ (مصوب ۱۳۴۳/۸/۲۱)؛
- قانون حمایت از خانواده (مصوب ۱۳۴۶/۳/۲۵) [قانون حمایت از خانواده/تکمیلی (مصوب ۱۳۵۳/۱۱/۱۵)؛
- قانون تربیت مامای روستایی (مصوب ۱۳۴۷/۳/۶)؛
- قانون خدمات اجتماعی زنان (مصوب ۱۳۴۷/۴/۱۳)؛
- قانون اصلاح ماده ۱۹ جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیر (مصوب ۱۳۴۷/۸/۳۰) و
- قانون خدمات غیر تمام وقت زنان (مصوب ۱۳۵۶/۵/۱۱).

بررسی قوانین مصوب حوزه سلامت زنان در دوره پهلوی اول و پهلوی دوم نشان می‌دهد که حاکمان پهلوی بر خلاف حاکمان قاجار سیاست‌گذاری با هدف ارتقای سطح بهداشت و سلامت زنان را در دستور کار خود قرار داده بودند. اوج جریان قانون‌گذاری به منظور دستیابی به هدف سلامت زنان را می‌توان سال‌های ۱۳۴۰ تا ۱۳۵۷ ش دانست. در طی ادوار ۲۱ تا ۲۴ مجلس شورای ملی قوانین مهمی از جمله قانون حمایت از خانواده، قانون تربیت

مامای روستایی، قانون خدمات اجتماعی زنان و قانون خدمت غیر تمام وقت زنان در راستای ارتقای سطح زندگی زنان و هم چنین بهداشت و سلامت آنان به تصویب رسیده است. با این وجود، تعداد این تصمیمات برای گروه زنان، که حدود نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دادند، کافی به نظر نمی رسید. سهم بهداشت و سلامت زنان علی رغم تعدد تصمیمات به جهت اجرایی ساختن پروژه مدرنیزاسیون در ابعاد و شاخه های مختلف در ایران بسیار اندک است. تصمیماتی که هر چند در مقایسه با گذشته روندی رو به رشد را نشان می دهند اما این روند برای نیل به هدف بزرگ ارتقای سطح بهداشت و سلامت زنان کافی نبوده است.

۵. خدمات

ارائه خدمات دولتی حوزه سلامت با تأسیس مجلس حفظ الصحة شکلی سازمان یافته پیدا کرد. در شرایط فقدان حمایت دولتی در ارائه خدمات حوزه سلامت به زنان در عصر قاجار، این تشکلهای بودند که به صورت محدود و موردی خدمات تخصصی حوزه سلامت زنان را ارائه می کردند.

رویه فوق باشکلی گیری دولت پهلوی اول و تلاش رضا شاه برای دستیابی به اهداف مجدد دچار تغییر شد و دولت رسماً خود را موظف دانست تا خدمات حوزه سلامت را ارائه دهد. بار اصلی این تصمیم بر عهده سازمان های دولتی به ویژه بلدیها (شهرداریها) بود. آنان وظیفه بهبود وضعیت اجتماعی، بهداشتی و رفاهی آحاد جامعه را با تأکید بر علم پزشکی مدرن بر عهده داشتند و این مهم را با تأسیس و اداره مراکز درمانی، اعم از بیمارستانها، دارالمجانین، مؤسسات آموزشی و ... به انجام رساندند. بلدیها با هماهنگی فعالیت هایی نظیر تأسیس بیمارستان زنان، مدرسه قابلیت و هم چنین تدوین نظام نامه مرتبط با آن توانستند تا حدودی وضعیت سلامت زنان را بهبود بخشند. هر چند این اقدام توسط عده معدودی از زنان حمایت شد. به رغم

مواجهه جامعه، به ویژه زنان، با مفاهیم متجددانه دنیای مدرن در دوره پهلوی اول این سنت بود که به شیوه های گوناگون بر ساخت و بافت اجتماعی در سطوح فردی، گروهی و نهادی سایه افکنده بود و در کنار موانعی نظیر هزینه حضور ماماهاى تحصیل کرده، مانع از این می شد تا اقدامات دولت و حامیان حق سلامت شامل تمامی آحاد زنان در دوره پهلوی اول شود.

محمدرضا شاه پهلوی دستیابی به اهداف تجمّد و توسعه را به عنوان مهم ترین مبنای فعالیت حاکمیت برگزید. دستیابی به اهداف توسعه امکان پذیر نبود مگر با توجه به زنان و سلامت آنها در مقام نیروی انسانی و حامیان و تربیت کنندگان سایر نیروهای انسانی. وی همچون پدرش سیاست گسترش ارائه خدمات بهداشتی را در دستور کار قرار داد. در نیمه نخست حکومت پهلوی دوم دولت رسماً موضوع سلامت زنان را در گفتمان رسمی حکومت جای داد. شخص محمدرضا شاه به روشنی اعلام کرد که برای دستیابی به هدف ارتقای سطح سلامت زنان دولت سه اصل زیر را دنبال خواهد کرد:

- ۱- ایجاد مراکز درمانی، آموزشگاه های پزشکیاری، پرستاری و مامائی و هم چنین کمک و همراهی به این گونه مؤسسات؛
- ۲- کمک به مادران باردار از حیث غذا و دارو؛
- ۳- تهیه مواد دارویی و لوازم معاینه و درمان و هم چنین در دسترس قرار دادن آنها برای بیماران به طور رایگان یا قیمت ارزان.

گسترش ارائه خدمات به زنان تنها نقطه تمایز حکومت پهلوی دوم با حکومت قاجار و پهلوی اول نبود. تمایز مهم دیگر توجه حاکمیت به ارائه خدمات سلامت به زنان و دختران روستایی بود. برای تحقق این هدف طبق فرمان محمدرضا شاه در اول بهمن ماه ۱۳۴۲ ش سپاه بهداشت تشکیل شد.

به منظور تعمیم آسایش جسمی و مداوای مرضی و بهداشت عمومی، سپاهی از پزشکان فارغ التحصیل و لیسانسه و دیپلمه به نام سپاه بهداشت تشکیل می‌شود که به طور گروه‌های سیار در دهات و نقاط بی‌بهره از امکانات به خدمت مشغول گردند.

با تصویب این اصل سپاهیان بهداشت دختر راهی روستاها شدند تا به بسط خدمات سلامت در میان زنان و دختران بپردازند. تصویب قانون مامای روستایی در خردادماه سال ۱۳۴۷ش و اعزام ماماها به روستاها نیز به کمک این جریان فوق آمد. با تصویب این قانون نه تنها ماماهاى آموزش دیده به روستاها اعزام شدند بلکه مراکز تخصصی برای آموزش کادر درمان زن تأسیس شد. در متن قانون تربیت مامای روستایی آمده است:

ماده واحده - وزارت بهداشت مجاز است به منظور رفع نیاز روستانشینان و عشایر از نظر ماما و تأمین سلامت مادر و نوزاد در نقاطی که وسایل کار را فراهم و مقتضی بداند مراکز آموزشی مخصوصی برای تربیت و تعلیم مامای روستایی ایجاد کند. کسانی که دوره آموزشی این مراکز را به پایان رسانیده‌اند منحصراً در روستایی که وزارت بهداشت تعیین و اجازه خواهد داد به شغل مذکور اشتغال خواهند ورزید. تغییر محل اشتغال از روستایی به روستای دیگر موکول به کسب اجازه مجدد از وزارت بهداشت خواهد بود.

در همین حین رشد فزاینده جمعیت که دستاورد توسعه کشور بود دولت را بر آن داشت تا زنان و همسرانشان را قانع کند که بر تعداد فرزندآوری‌شان کنترل داشته باشند. این اقدام با تصویب اصل شانزدهم انقلاب سفید رسمیت یافت. در اصل ۱۶ انقلاب در این مورد آمده است:

نظر به اینکه در شرایط گسترش و پیشرفت برنامه‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی کشور و ورود به دوران تمدن بزرگ تأمین سلامت زنان باردار و کودکان از لحظه تولد تا دو سالگی که مرحله تکامل یاخته‌های مغزی هر

انسانی است از اهمیت و اولویت خاصی برخوردار است و از وظایف و مسؤولیت های وجدانی و ملی جامعه و هر خانواده ایرانی است به موجب این فرمان مقرر می داریم که دولت از طریق حزب رستاخیز ملت ایران، انجمن های خانه و مدرسه و وسائل ارتباط جمعی و شورای عالی بهداشت و وظیفه خطیر خانواده ها را نسبت به رعایت اصول تنظیم خانواده و محدود نگاه داشتن تعداد فرزندان همچنین از نظر توجه به بهداشت و تغذیه کودکان شیرخوار به منظور جلوگیری از عقب افتادگی آنان تشریح نماید.

دستیابی به هدف کنترل جمعیت ممکن نبود مگر با در نظر گرفتن زنان به عنوان قطب باروری جامعه و گروه هدف. دولت از یک سو در تلاش بود تا زوجین، به ویژه زنان را به استفاده از دستاوردهای دانش پزشکی مدرن در بحث بهداشت باروری نظیر قرص های جلوگیری از بارداری و دستگاه های داخل رحمی تشویق کند و از سوی دیگر می بایست بسترهای لازم این اقدامات را فراهم می آورد. این اقدام که عملیاتی کردن آن در دهه پنجاه متأثر از سال جهانی جمعیت و کنفرانس بخارست در ۱۳۵۲ ش بود می توانست سطح سلامت زنان ایرانی را به طرز قابل توجهی بهبود بخشد.

۶. الحاق ایران به سازمان ها و قراردادهای بین المللی

همراهی گسترده حاکمیت ایران با اقدامات بین المللی حوزه سلامت، از جمله سلامت زنان شاخصه متمایز کننده دوره پهلوی دوم از دو دوره پیشین است. دولت محمدرضا شاه در سال ۱۹۴۸ م/ ۱۳۲۶ ش در مجمع عمومی سازمان ملل متحد به اعلامیه جهانی حقوق بشر رأی مثبت داد. ایران هم چنین در سال ۱۹۴۵ م/ ۱۳۲۳ ش یکی از نخستین کشورهای بود که به سازمان بهداشت جهانی پیوست. در این سال ها دو حرکت تأثیرگذار جهانی و همراهی ایران با آن منجر شد تا نیازهای گروه زنان به صورت عام و سلامت آنها بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد:

- نام‌گذاری سال ۱۹۷۴ م/۱۳۵۲ ش به «سال جهانی جمعیت»؛

- نام‌گذاری سال ۱۹۷۵ م/۱۳۵۳ ش به «سال جهانی زن»

نام‌گذاری سال ۱۹۷۴ م/۱۳۵۲ ش به سال جمعیت توسط سازمان ملل متحد با هدف اقدام برای پیشرفت اجتماعی و اقتصادی کشورها از طریق بهبود معیارهای زیست مردم، به‌ویژه زنان، صورت گرفت. در این مسیر زنان و سلامت آنها به عنوان قطب اصلی باروری جوامع و هم‌چنین مهم‌ترین گروه هدف این برنامه مورد توجه قرار گرفتند. کشور ایران به کنفرانس فوق پیوست و با تصویب اساسنامه آن توسط هیأت دولت سعی کرد تا اصول کنفرانس جمعیت را اجرایی کرده و سطح سلامت زنان ایرانی را به‌ویژه در روستاها بهبود بخشد. آشنایی خانواده‌های ایرانی با برنامه‌های جمعیت و تنظیم خانواده و ارتقای سطح سلامت زنان هدف کلانی بود که حاکمیت دنبال می‌کرد. سازمان ملل نیز در این سال‌ها بر روند فعالیت‌های حاکمیت ایران نظارت داشت. نمایندگان این سازمان نظیر پیتر هاپکینسون (Peter Hopkinson) با تهیه فیلم و گزارش از برنامه جمعیت و تنظیم خانواده بر حسن انجام تعهدات دولت ایران نظارت داشتند.

۱۹۷۵ م/۱۳۵۳ ش نیز سال بین‌المللی زن نام گرفت. برگزاری نخستین کنفرانس جهانی زن در مکزیکوسیتی منجر شد تا به چالش‌های پیش روی زنان در جریان زندگی مدرن در زمینه‌های مختلف، به‌ویژه آموزش و بهداشت توجه شود. ایران از جمله شرکت‌کنندگان در این کنفرانس بود و تعهد کرد تا در یک دهه پیش رو وضعیت زنان در حوزه‌های مختلف از جمله سلامت را بهبود بخشد. اصل هشتم این اعلامیه بدین شرح به امضای ایران رسیده است:

افزایش تمهیدات لازم در جهت اقدام جامع آموزش و خدمات بهداشتی،
مراعات اصول بهداشتی و بهسازی محیط، تغذیه، آموزش خانواده، تنظیم
خانواده و سایر خدمات رفاهی

آنچه دوره پهلوی دوم را از دو دوره پیشین متمایز می‌کند تلاش حاکمیت برای حرکت در مسیر توسعه خدمات حوزه سلامت زنان در جغرافیای گسترده ایران در همراهی با سازمان‌ها و سیاست‌های جهانی است. گرچه در دو دوره قاجار و پهلوی اول تلاش حامیان زنان و حاکمیت منجر به حرکت‌هایی در جهت ارتقای سطح سلامت زنان شد اما همان‌گونه که ذکر آن رفت این اقدامات غالباً به صورت محدود و موردی صورت عملی پیدا کرده و تنها دسترسی گروه محدودی از زنان شهری به آنها امکان پذیر بوده است.

این امر بدون شک نمی‌توانست به تغییر قابل توجهی در شاخص سلامت کل زنان در جامعه ایران عصر قاجار و پهلوی بیاغمد. دوره قاجار و پهلوی اول از این حیث موضوع مطالعه شده‌اند که دوره آغاز قرارگیری موضوع سلامت زنان به عنوان یک مسأله پیش روی جامعه و حاکمیت است. حمایت رسمی حاکمیت و حامیان زنان از موضوع سلامت زنان ایرانی در قالب پنج اصل آموزش، تشکله‌ها، نشریات، خدمات و قوانین نیز در این جریان صورت پذیرفته است. باید توجه داشت که اجرایی سازی سیاست حمایت از سلامت زنان در پنج سطح فوق در جغرافیای وسیع ایران نیازمند الزامات فراوانی نظیر سیاست‌گذاری‌های جدی، اختصاص بودجه فراوان و تربیت نیروی انسانی متخصص بوده است. الزاماتی که دولت قاجار، پهلوی اول و حتی پهلوی دوم تا پیش از اواخر دهه چهل شمسی تا حد زیادی فاقد آن بوده است؛ لذا می‌توان ادعا کرد که کارهای انجام شده تا پیش از دهه چهل شمسی گرچه قابل توجه است، اما چندان به ارتقای شاخص سلامت کل زنان در جامعه ایرانی نیاغمیده است.

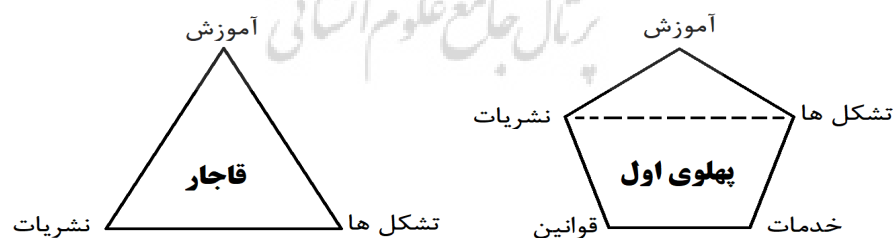
افزایش بهای نفت، دریافت وام‌های خارجی، گسترش سیاست‌های جهانی حامی زنان و سلامت آنان، تلاش حاکمیت پهلوی دوم برای حرکت در مسیر سیاست‌های جهانی و نیز حضور نمایندگان سازمان‌های جهانی با قصد ارزیابی اقدامات دولت ایران در زمینه سلامت زنان طی دوره پهلوی دوم، به‌ویژه دو دهه پایانی، موجب شده است تا دولت برای نخستین بار به شکلی سازمان یافته و رسمی در سایه نظارت سازمان‌های بین‌المللی به ارائه خدمات حوزه سلامت زنان مبادرت کند. دو دهه پایانی حکومت پهلوی دوم دوره‌ای است که می‌توان مدعی شد در آن دولت در سطحی وسیع در اقصی نقاط جغرافیای ایران، به‌ویژه در نواحی روستایی، به ارائه خدمات حوزه سلامت زنان پرداخته و به زنان در امر آموزش، تغذیه و بهداشت اولویت داده است. گرچه در این دوره کشور با کمبود شدید نیروی متخصص به‌ویژه پزشک روبه‌رو بود اما تلاش شد تا با استفاده از خدمات پیرا پزشکان تا حد ممکن سلامت مادران و کودکان آهین شود. کمک و حمایت مادران باردار از طریق افزایش امکانات زایشگاهی و مراقبت‌های لازم به هنگام بارداری و وضع حمل خصوصاً در روستاها از اولویت‌های برنامه سلامت زنان در این سال‌ها بود. ارائه خدمات رفاهی و در نظر گرفتن بیمه‌های درمانی برای زنان نیز از شاخص‌های متمایزکننده این دوره با دوره‌های پیشین است.

نتیجه

آغاز مسیر دستیابی زنان ایرانی به خدمات حوزه سلامت به صورت رسمی به دوره قاجار و تحت تأثیر مواجهه روشنفکران و دولتمردان ایرانی با تحولات دنیای مدرن باز می‌گردد. گرچه توقع می‌رفت تا با ورود ایران به دوره جدید و تغییر در شکل نظام حاکمیت، حاکمان و دولتمردان قاجاری توجهی بیش از پیش به زنان داشته و به حمایت از سلامت این گروه بپردازند، اما در اندک مدتی پس از استقرار نظام مشروطه زنان به حاشیه رانده شدند و حامیان زنان به ناچار در حرکتی از طبقات پایین جامعه حمایت از سلامت زنان را عهده‌دار

شدند. آنان با تلاش در سه زمینه آموزش، برپایی تشکل‌ها و چاپ نشریات سعی داشتند تا بر سطح سلامت زنان تأثیر گذارند. تلاش این حامیان گرچه به عنوان نخستین فعالان حوزه سلامت زنان قابل اُمَل است اما به علت محدود بودن دامنه فعالیت‌هایشان در عمل تنها گروه بسیار محدودی از زنان شهری را شامل شد و نتوانست بر شاخص سلامت کل زنان در عصر قاجار تأثیر گذارد.

حمایت از سلامت زنان در دوره پهلوی اول دچار چرخشی اساسی شد. در این دوره این رضا شاه بود که در مقام رهبر برنامه تجدید و از بالا به موضوع سلامت زنان توجه کرد. هدف وی حمایت از سلامت زنان به عنوان نیروهای در خدمت توسعه و نیز مادران کودکانی بود که در آینده به عنوان نیروی انسانی در خدمت رشد و توسعه کشور قرار می‌گرفتند. وی به جز تأسیس کانون بانوان حامیان زنان، تشکل‌ها و نشریات را تحت تسلط خود درآورد و با تصویب قوانین مختص زنان و عهده‌دار شدن ارائه خدمات دولتی به زنان در زمینه‌های آموزش و درمان به جریان حمایت از سلامت زنان شکلی رسمی و دولتی بخشید. اقدامات این دوره نیز علیرغم اهمیت آن نتوانست از سطح برخی گروه‌های زنان شهری فراتر رود. شکل زیر عوامل تأثیرگذار بر سطح سلامت زنان در دوره قاجار و پهلوی اول را نشان می‌دهد:



عوامل تأثیرگذار بر سلامت زنان در دوره ی قاجار و پهلوی اول

این جریان در دوره پهلوی دوم اما دچار تغییری اساسی شد. دوره پهلوی دوم از دو سو حائز اهمیت است. نخست رسمیت یافتن نهادهای حامی حقوق بشر و زنان در جهان، تشکیل کنوانسیون‌های جهانی مختلف با موضوعیت سلامت زنان، الحاق زودهنگام ایران به آنها الحاق ایران به سازمان‌ها و قراردادهای بین‌المللی حامی زنان و نیز نظارت این سازمان‌ها بر برنامه‌های دولت ایران؛ و دوم آغاز ارائه خدمات حوزه سلامت به زنان روستایی در ایران. محمدرضا شاه نیز همچون پدرش قائل به اصلاحات و ارائه خدمات از طرف حکومت بود و ارائه خدمات حوزه سلامت به زنان را در مسیر دستیابی به توسعه کشور ضروری می‌دانست. ثبات وضعیت اقتصادی و اجتماعی، افزایش قیمت نفت و بهبود وضعیت نقدینگی کشور در این سال‌ها به کمک حاکمیت ایران آمد و دولت توانست حداقل از دهه پنجاه شمسی موضوع سلامت زنان را به صورت جدی پیگیری کند. شکل زیر با نگاهی تطبیقی زمینه‌های اقدام حاکمان و فعالان زنان در موضوع سلامت این گروه را با تصویر می‌کشد.



منابع

- آبادیان، حسین و صفری، زهره (۱۳۹۳). «مطالعات اجتماعی و فرهنگی زنان در دوره مشروطه تا سلطنت رضاشاه». جستارهای تاریخی فرهنگ (ویژه تاریخ): ۵ (۲).
- آبراهامیان، پروانه (۱۳۷۷). ایران بین دو انقلاب (درآمدی بر جامعه شناسی ایران معاصر). چاپ ۱۱، ترجمه احمد گل محمدی و ابراهیم فتاحی و دیگران. تهران: نی.
- آفاری، ژانت (۱۳۷۹). انقلاب مشروطه ایران. ترجمه ی رضارضایی. چ اول. تهران: بیستون.
- آیاکولیو، کلارا کولیورایس (۱۳۶۶). زنان ایرانی و راه و رسم زندگی آنان. ترجمه ی اسدالله آزاد مشهد آستان قدس.
- اتحادیه، منصوره؛ ملکزاده، الهام (۱۳۸۸). «بهداشت و اقدامات خیریه ای بهداشتی در دوره ی رضا شاه». فصلنامه تاریخ اسلام و ایران دانشگاه الزهراء. س ۱۹ ش ۳.
- اسکندری نژاد، نازلی (۱۳۸۷). زن ایرانی و عصر روشنگری. تهران: زیبا.
- باغدار دلگشا، علی، سرافرازی، عباس، زغانی زاده، هما، وکیلی، هادی. «حفظ الصحة نسوان» در مطبوعات زنان (با تکیه بر مطبوعات منتشر نشده از سال ۱۳۰۷-۱۳۸۹ ش. / ۱۹۲۸-۱۹۱۰ م.). تاریخ پزشکی، ش ۳۲، پاییز ۱۳۹۶، ص ۳۱-۴۴.
- باقری، الهام، «جستاری پیرامون جایگاه زنان در تاریخ پزشکی با رویکردی بر دوره ی قاجار» نشریه تاریخ پزشکی، دوره ۲، ش ۴، سال ۱۳۸۹، ص ۸۵-۱۱۷.
- بامداد، بدرالملوک (۱۳۷۲). زن ایرانی از انقلاب مشروطیت تا انقلاب سفید. تهران: ابن سینا.
- بورديو، پيیر (۱۳۸۰). نظریه کنش دلایل عملی و انتخاب عقلانی. ترجمه مرتضی مردیها، تهران: نقش و نگار.
- بهنود، مسعود (۱۳۸۵). درگذشت مجید دوامی؛ بنیانگذار زن روز، فایل ویدیویی برگرفته از: http://www.bbc.com/persian/iran/story/2007/03/070305_mv-davami-death.shtml
- بولاک، یاکوب ادوارد (۱۳۶۱). سفرنامه پولاک (ایران و ایرانیان)، ترجمه کیکاووس جهاننداری. تهران: خوارزمی.
- پهلوی، محمدرضا (بی تا). بیانات، مصاحبه ها و پیامهای اعلیحضرت همایون شاهنشاه آریامهر، جلد ۵. تهران: انتشارات سلطنتی.
- پهلوی، محمدرضا (بی تا). بیانات، مصاحبه ها و پیامهای اعلیحضرت همایون شاهنشاه آریامهر، جلد ۶. تهران: انتشارات سلطنتی.
- پهلوی، محمدرضا (بی تا). بیانات، مصاحبه ها و پیامهای اعلیحضرت همایون شاهنشاه آریامهر، جلد ۳. تهران: انتشارات سلطنتی.
- تاج السلطنه. (۱۳۶۱). خاطرات تاج السلطنه. به کوشش منصوره اتحادیه و سیروس سعدوندیان تهران: تاریخ ایران.

توکلی، آفرین. بهداشت و نوسازی در ایران. رساله‌ی دکتری برای اخذ درجه دکتری در رشته‌ی تاریخ ایران اسلامی، استاد راهنما داریوش رحمانیان، استادان مشاور محمدعلی اکبری و غلامرضا ظریفیان، تهران: دانشگاه تهران، تابستان ۱۳۹۰.

خسرو پناه، محمدحسین (۱۳۸۷). هدف‌ها و مبارزه زن ایرانی در انقلاب مشروطه تا سلطنت پهلوی. تهران: پیام امروز.

دالمانی، هانری نه (۱۳۳۵). از خراسان تا بختیاری، ترجمه فره‌وشی، ج ۱، تهران: امیرکبیر روستایی، محسن (۱۳۸۲). تاریخ طب و طبابت در ایران (از عهد قاجاری تا پایان: عصر رضاشاه) به روایت اسناد. ج ۱. تهران: انتشارات سازمان اسناد. کتابخانه ملی ایران.

ساناساریان، الیزا (۱۳۸۴). جنبش حقوق زنان در ایران، ترجمه‌ی نوشین احمدی. تهران: اختران. شیان، ملیحه، زاره، حنان (پاییز و زمستان ۱۴۰۱). «زن و توسعه: وضعیت زنان ایران در دوره‌ی قاجار، پهلوی اول و دوم»، نشریه‌ی مطالعات جامعه‌شناختی ش ۵۹.

شیخ الاسلامی، پری (۱۳۵۱). زنان روزنامه نگار و اندیشمندان ایران. تهران: مازگرافیک. صادقی، فاطمه (۱۳۹۷). جنسیت و ناسیونالیسم متحد در ایران (دوره پهلوی اول). تهران: قصیده سرا. صادقی فصایی، سهیلا و عرفان منش، ایمان (۱۳۹۴). «مبانی روش شناختی پژوهش اسنادی؛ مورد مطالعه: تأثیرات مدرن شدن بر خانواده‌ی ایرانی». راهبرد فرهنگی، دوره ۸، ش ۲۹.

طولابی، توران، صفائیان، بهاره (پاییز و زمستان ۱۳۹۸)، «هزوارش ماتم و یک دم عروسی: بازتاب مسئله‌ی کودک همسری در روزنامه نگاری تجددگرایی زنان دوره‌ی پهلوی»، نشریه‌ی تحقیقات تاریخ اجتماعی، سال ۹، ش ۲.

طولابی، توران؛ صفائیان، بهاره (بهار ۱۳۹۷). «دگرگشت مفهوم پزشکی و بهداشت در بستر روزنامه نگاری زنان: بررسی گونه‌ی قابلیت و دایگی در دوره‌ی قاجار و پهلوی اول». نشریه‌ی مطالعات تاریخ فرهنگی، سال ۱۰، ش ۳۵.

علیجانی، مهدی (۱۳۹۰). «بررسی وضعیت طبابت و درمان مردم ایران در دوره قاجار از دید سفرنامه نویسان اروپایی»، کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

فلور، ویلم (۱۳۸۶). سلامت مردم در ایران قاجار، ترجمه ایرج نبی پور. بوشهر: مرکز پژوهش‌های سلامت خلیج فارس.

کرباسی زاده، مرضیه (۱۳۸۴). سیر تحولات اجتماعی زنان در یکصد سال اخیر از مشروطیت به بعد. تهران: اکنون.

کنار رودی، قربانعلی (زمستان ۱۳۹۹). «مطالبات و حقوق سیاسی و اجتماعی زنان در گذار از قاجار به پهلوی». نشریه‌ی پژوهش زنان در تاریخ ش ۲.

محمدی، محمدهادی؛ قاینی، زهره (۱۳۸۴). تاریخ ادبیات کودکان ایران؛ ادبیات کودکان در روزگار نو (۴۰-۱۳۰۰ ش). ج ۳. تهران: چیستا.

- ملک زاده، الهام (۱۳۹۲). موسسات خیریه ی رفاهی-بهداشتی در دوره ی رضاشاه. تهران: موسسه مطالعات و پژوهش های سیاسی.
- میرانصاری، علی، ضیائی، سید مهرداد (۱۳۸۱)، گزیده ی اسناد غایش در ایران، دفتر دوم، تهران: سازمان اسناد ملی ایران.
- میلانی، عباس (۱۳۸۲). تجدد و تجددستیزی در ایران (مجموعه مقالات). تهران: اختران.
- ناهید، عبدالحسین (۱۳۶۰)، زنان ایران در جنبش مشروطه. تبریز: احیا.
- نورایی، مرتضی، علیزاده، زهرا. «بهداشت زنان در دوره ی پهلوی دوم (۱۳۵۷-۱۳۲۰ ش.) مطالعه ی موردی: اصفهان». تحقیقات تاریخ اجتماعی، سال ۱۱، بهار و تابستان ۱۴۰۰، ش ۱، ص ۳۲۱-۳۵۳.
- ویشارد، جان (۱۳۹۳). بیست سال در ایران، ترجمه علی پیرنیا. تهران: نوین.
- هاکس، مریت (۱۳۷۱). ایران: افسانه و واقعیت خطرات سفر به ایران. ترجمه محمدحسین نظری نژاد. تهران: مرکز اسناد انقلاب اسلامی، ص ۲۲۰.
- (۱۳۱۵) -، سالنامه آماری سال های ۱۵-۱۳۱۴، تهران: شرکت سهامی چاپ.
- (۱۳۱۹) - سالنامه آمار سال های ۱۹-۱۳۱۷، مجموعه قوانین فرهنگی، تهران: فردوسی.
- (۱۳۲۴) - گزارش دهمین سال تحصیلی کانون بانوان: ۱۳۲۴، ش ۱۵.
- Amin, Camron Michael, (2002), *The making of the modern Iranian woman*, United States of America, University Press of Florida.
- Centre for Economic and Social Information UN/28 July 1975, *WORLD CONFERENCE OF INTERNATIONAL WOMEN'S YEAR*, MEXICO CITY, 19 JUNE-2 JULY, Concludes with Adoption of World Plan of Action, Declaration of Mexico, and 34 Resolutions on Women and Other Issues.
- Marieskind, H. (1975). The women's health movement. *International Journal of Health Services*, 5(2).
- Nursing History as Women's History: Women, Public Health, and Modernity, Charissa Threat. *Journal of Women's History*, Volume 34, Number 4, Winter 2022. (Published by Johns Hopkins University Press. DOI: <https://doi.org/10.1353/jowh.2022.0042>)
- Sabahi, F. (2002). *Gender and the Army of Knowledge in Pahlavi Iran, 1968-1979*. In S. Ansari, & M. Vanessa, *Women, Religion and Culture in Iran*. London: Routledge.
- THE GLOBAL STRATEGY FOR WOMEN'S, CHILDREN'S AND ADOLESCENTS' HEALTH (2016-2030)*, SURVIVE, THRIVE, TRANSFORM, WHO, sustainable development goals, Every Woman Every Child Health Team, New York, United States of America (USA), 1 MAY 2016.
- The Right to Health*. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.

- UNESCO FAMILY PLANNING COMMUNICATION FILM SERIES*, Synopsis of Filming, proposed in IRAN, prepared for: Ministry of Health Government of Iran Tehran, Prepared by: Peter Hopkinson Associates, London: 3rd January 1973.
- Universal Declaration of Human Rights. In: Human rights - a compilation of international documents.* Geneva, United Nations, 1993.
- Wendy Mitchinson, *The Nature of Their Bodies: Women and Their Doctors in Victorian Canada* (Toronto: University of Toronto Press, 1991) as quoted in Sarah Glassford, *Mobilizing Mercy*, *The Sydney morning herald (NSW: 1842-1954)*, SAT 31JUL 1926, Sydney: National library of Australia, P11. available at: <https://trove.nla.gov.au/newspaper/page/1214109?#>
- UNESCO Statistical Yearbook 1966*, pp. 18, 41
- Robinson, C. Wren. Ross, John A., *The global family planning revelation, three decades of population policies and programs*, Washington D.C: The word bank, 2007, p xi, x, 3-4.

اسناد

ساکما، شماره سند: ۲۹۷۹۵-۲۳۰.

ساکما، شماره سند: ۲۸۶۵۹-۲۶۴.

ساکما، شماره سند: ۱۴۴-۲۷۵.

ساکما، شماره سند: ۰۷۷۹۵۷-۲۹۳.

ساکما، شماره ی سند: ۱۲۲۲۷۲-۲۹۳.

ساکما، ۱۰۷۷۸۴-۲۹۳.

ساکما ۱۹۲۰-۲۹۳-۹۱.

ساکما، ۰۱۶۳۲۳-۲۹۳-۹۷.

ساکما: ۷۱۰۳-۲۹۷-۹۲.

ساکما ۰۲۰۲۵-۲۹۳-۹۷.

نشریات

اخترس ۱۳۰۴: ش ۴۵ س ۱۲۹۶: ش ۳۰.

اطلاعات، ش ۷۳۹، ۹۵۳، ۴۲۱۲.

تهران مصورش ۴۵۰، جمعه ۸ فروردین ۱۳۳۱ ش.

جمعیت نسوان وطن خواه، سال یک، ش ۱، ۳، ۷، ۸ و سال دو، ش ۹، ۱۰.

حبل المتین، س ۳۲۴ ش ۲۴.

حکمت، س ۱۳۲۷: ش ۱۳.

دانش، ش ۱ (۱۰ رمضان ۱۲۳۸ ه. ق.).

زبان زنان، ش ۱.

زن روز، ش ۱۶۸، ۱۴۸، ۱۸۰
 زن روز، ش ۱۶۸ مورخ ۱۱ خرداد ۱۳۴۷؛ زن روز، ش ۱۴۸ مورخ ۱۷ دی ۱۳۴۶ ش.؛ زن روز، ش ۱۸۰ مورخ ۹ شهریور ۱۳۴۷.

شکوفه سال یک، ش ۱۵، ۸، ۴، ۲؛ سال دو، ش ۸، ۱۲؛ سال سه، ۱۲.
 صوراسرافیل، س ۱۳۲۶.

عالم نسوان ۱۳۰۲، ش ۴، ۱-۲. عالم نسوان س. ۷. ش ۲: س. ۷، ش. ۶. س. ۲. ش ۵. عالم نسوان، ۱۳۰۱، ش ۲، . نشریه عالم نسوان س. ۱. ش ۱، صص ۳-۶ س. ۲. ش ۴، صص ۴۱-۳۷؛ س. ۴، ش ۳، صص. ۱۸-۲۱؛ س. ۴، ش. ۱، صص ۵-۱۶ س. ۸. ش ۲، صص ۷۰-۶۸۲؛ س. ۸. ش ۳. ص ۳. ش. ۶. صص ۶-۱۷ س. ۱۰، ش. ۲، ص ۷، س. ۴. ش ۶ ص ۱۵؛ نشریه عالم نسوان ۱۳۰۱، ش ۲، ش ۵: ۳۲-۳۳؛ س. ۴، ش ۴، ش ۲۹، ۱۳۰۳؛ س. ۵، ش ۱: ۳۵-۳۸؛ س. ۴، ش ۳: ۱۸-۲۱؛ س. ۲، ش ۲، ۱۳۰۳؛ س. ۶، ش ۴، ش ۱۳۰۷-۵۶ س. ش ۱۱۶۳-۹۱۹. نشریه عالم نسوان س ۷، ش. ۶، ص ۲۰۳. نشریه عالم نسوان س. ۴. ش ۶. عالم نسوان س ۱۰، ش. ۶.

نشریه بلدیه، سال ۱۳۰۰، ش. ۳.
 نشریه من و آموختن روش مادری، سال ۱۳۲۴، ش ۴.
 سالنامه پارس، سال ۱۳۰۹.

قوانین

قانون سپاه بهداشت، تاریخ تصویب ۱۳۴۳/۰۲/۰۷ / مرجع تصویب: مصوبات مجلس شورا / ماده: ۴ / دوره: ۲۱ / شماره چاپ: ۱ / شماره جلد: ۱ / شماره صفحه: ۳۷۲ / سال: ۱.
 قانون اصلاح تبصره ی ماده ی ۳ قانون استخدام پرستار و ماما و کارمند فنی، تاریخ تصویب: ۱۳۳۸/۱۲/۱۲ / مرجع تصویب: مصوبات مجلس شورا / ماده: ۱۷ / دوره: ۱۹ / شماره چاپ: ۱ / شماره جلد: ۲ / شماره صفحه: ۸۹۵ / سال: ۱.
 قانون حمایت از خانواده، تاریخ تصویب: ۱۳۵۳/۱۱/۱۵ / مرجع تصویب: مصوبات مجلس شورا / ماده: ۲۸ / دوره: ۲۳ / شماره چاپ: ۳ / شماره جلد: ۱۳ / شماره صفحه: ۶۵۳۶ / سال: ۱.
 قانون تربیت مامای روستایی، تاریخ تصویب: ۱۳۴۷/۰۳/۰۶ / مرجع تصویب: مصوبات مجلس شورا / ماده: ۱ / دوره: ۲۲ / شماره چاپ: ۱ / شماره جلد: ۴ / شماره صفحه: ۱۷۶۲ / سال: ۱.
 قانون خدمات اجتماعی زنان، تاریخ تصویب: ۱۳۴۷/۰۴/۱۳ / مرجع تصویب: مصوبات مجلس شورا / ماده: ۱۵ / دوره: ۲۲ / شماره چاپ: ۱ / شماره جلد: ۴ / شماره صفحه: ۱۹۷۰ / سال: ۱.
 قانون جلوگیری از بیماری های آمیزشی و بیماری های واگیر، تاریخ تصویب: ۱۳۲۰/۰۳/۱۱ / مرجع تصویب: مصوبات مجلس شورا / ماده: ۲۴ / دوره: ۱۲ / شماره چاپ: ۱ / شماره جلد: ۱ / شماره صفحه: ۱۸۰ / سال: ۲.

قانون خدمات غیر تمام وقت زنان، تاریخ تصویب: ۱۳۵۶/۰۵/۱۱ / مرجع تصویب: مصوبات مجلس
شورا / ماده: ۱ / دوره: ۲۴ / شماره چاپ: ۱ / شماره جلد: ۶ / شماره صفحه: ۲۶۷۲ / سال: ۱.

منابع اینترنتی

<https://rc.majlis.ir/fa/law/show/92288>

<https://qavanin.ir/Law/TreeText/84820>

<https://rc.majlis.ir/fa/law/show/90500>

<https://rc.majlis.ir/fa/law/show/96212>

<https://qavanin.ir/Law/TreeText/39466>

