

۱۴۳۷

دانشگاه تهران

دانشکده بهداشت

پایان نامه

برای دریافت درجه (M.P.H)

مدیریت بهداشت عمومی

موضوع:

وضع بهداشت و درمان در روستاهای ایران

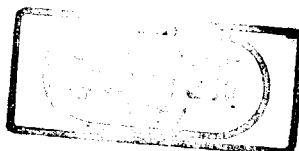
براهنمائی:

دکتر فریدون امینی

نگارش:

دکتر مصطفی ملاز

سال تحصیلی ۵۲-۱۳۵۱



فهرست مطالب

۱- مقدمه

فصل اول اطلاعات عمومی - جمعیت روستائی - در ایران - مهاجرت

ترکیب سنی و جنسی - تراکم و توزیع جمعیت - پیش بینی

جمعیت حرکات جمعیت - جوامع متحرک - جامعه شناسی

روستائی تشکیلات اداری - در روستا - وضع کشاورزی و

دامداری مسائلی

فصل دوم مسائلی از تامین بهداشت و درمان در مناطق روستائی جهان

بررسی وضع بهداشت در روستاهای کشورهای پیشرفته و جهان

سوم و دستورالعمل و مصوبات سازمان بهداشت جهانی

فصل سوم موسسات بهداشتی و درمانی در روستاهای کشور، تشکیلات

وزارت بهداشتی در روستاهای ایران .

فصل چهارم پیشنهاد درباره بهبود وضع موجود و استفاده بیشتر از -

خدمات بهداشتی درمان با تلفیق خدمات و جلوگیری از

دوباره کاری .

خلاصه

منابع و مأخذ

۱۴۳۷

جمعیت يك کشور وقتی کارآمد است که از سلامتی جسمی و روانی برخوردار باشد زیربنای اقتصادی يك جامعه منوط به فعالیت فکری و جسمی افراد آن جامعه میباشد . منتهی اقتصاد زیربنائی جوامع هر کدام ^{فاتی} اختلافاً با یکدیگر دارد . چرا که بعضی از کشورها اقتصادشان بر پایه صنعت و برخی کشتا و رزی و تعدادی بر هر دو متکی است . ولی از دید کلی باید کارگران و کشاورزان جامعه جسماً و روحاً سالم باشند در دنیای معاصر بالاخص دو دهه اخیر بعد از جنگ بین الملل دوم صنعت بسرعت شگرفی پیشرفت نمود بطوریکه بعضی از کشورهای جهان سوم هم که سالیانسی صادرکننده محصولات کشاورزی بودند هم خود را مصروف به صنعتی کردن کشور خود نمودند تا بدینوسیله به يك خود کفائی نسبی برسند . و این موضوع باعث شد که توجه کمتری بامر کشاورزی بشود و در نتیجه در حال حاضر همان ممالکی که روزی صادرکننده محصولات کشتا و رزی بودند خود وارد کننده آن شدند و خطر کمبود مواد غذایی جهان را تهدید مینماید و محصولات کشتا و رزی بسرعت از نظر قیمت سیر ترقی را میپیماید .

این حالات باعث شد که این ممالک مجدداً "به توسعه کشاورزی کشور خود همت گماردند . اهمیت محصولات کشاورزی بجهت رشد

دائم التزاید جمعیت روز بروز افزایش می یابد و کشا ورزی بسرعت بسوی مکانیزه شدن گام برمیدارد لذا در زمان حاضر توجه بامر کشا ورزی برای کلیه ممالک بالاخص ممالک فلاحتی امری است درخور توجه . حال بایسد دید محصولات کشا ورزی را که بوجود میآورد افرادی که از نظر شغلی باصر کشا ورزی مشغولند .

در ایران روستائیان اکثریت جمعیت را تشکیل میدهند هر چند که در سالهای اخیر مهاجرت سریع آنها به شهرها از تعداد آنها کاسته ولو هنوز هم اگر سکنه ایران روستائی میباشند . لذا برای اینکه روستائسی سالم باشد و بتواند تولید را بیشتر کند حتما " باید شبکه درمان و بهداشت روستائی را گسترش داد توجه بامر پیشگیری در روستاها و آموزش بهداشت و بالاخص بهداشت محیط فوق العاده حائز اهمیت میباشد . زیرا هنوز مدت درازی نگذشته که بیماریهای عفونی وانگل بعلت عدم توجه به اصول فوق در روستاها ی ایران غوغا مینمود و فقط بیماری مالاریا هم از نظر تلفات روستائیان و هم از نظر ناتوانی و متعاقبا " ضرر و زیان به محصولات کشا ورزی خسارت زیادی باقتصاد مملکت وارد مینمود لذا بجهت اینکه پزشک باندا^{زه} کافی موجود نیست و تربیت پزشک برای همه افراد طبق استاندارد های —

سازمان بهداشت جهانی هم امکان پذیر نیست بنابراین توجه به بهداشت محیط و آموزش بهداشت و پیشگیری از بیماریها امری است الزامی . تحولات اخیر و سواد آموزی روستائیان و مسائل ارتباط جمعی دانش آنها را بالا برده از طرف دیگر به ترقیاتشان نیز افزوده و وجود همین مسائل ارتباط جمعی میتواند وسیله موثری برای آموزش بهداشت روستائیان باشد .

خلاصه آنکه بجهت رسیدن با اهداف اقتصادی و سلامت نگهداشتن جامعه روستائی تعمیم بهداشت طبق ضوابط مطالعه شده در جامعه روستائی است .

در مباحث این جزوه ابتدا کوشش در شناخت وضع موجود شده سپس پیشنهاداتی جهت بهبود وضعیت کنونی از نظر درمانی و بهداشتی گردیده است .

فصل اول

((روستا در ایران))

اطلاعات عمومی

برای پیشبرد برنامه های اقتصادی و بسط فعالیتهای کشاورزی و بالا بردن دانش روستائیان و سواد آموزی احتیاج به تامین بهداشت و درمان آنها است . زیرا برای رسیدن به اهداف بالا و مالا بالا بردن سطح زندگی سلامتی افراد را باید تامین نمود .

جمعیت مناطق باستناد سرشماری سال ۱۳۳۵ ، ۱۳۰۰۱۱۴۱ ،

نفر و جمعیت فعال ۴۱۷۳۴۹۴ نفر و نرخ فعالیت ۳۲/۱ است .

و در سرشماری سال ۱۳۴۵ ، ۱۵۹۹۴۴۷۶ نفر و جمعیت فعال

۵۰۷۳۱۶۲ و نرخ فعالیت ۳۱/۷ است در مقایسه ارقام بالا ملاحظه

میشود که رشد جمعیت در مناطق روستائی در ده ساله اخیر ۱۸٪ بوده در

حالی که این میزان در مناطق شهری ۸۰٪ بوده است و این خود نشان میدهد

که بسرعت جوامع روستائی بسوی شهرها هجوم میآورند زیرا رشد جمعیت

را در سطح کشور ۳۶٪ در این مدت میدانند .

پائین بردن نسبت افزایش با مقایسه با میزان افزایش جمعیت در شهر

پدیده است که در کشورهای در حال توسعه رخ میدهد و مرهون ازیاد مهاجرت از روستا به شهر و بالا بردن نرخ نسبی مرگ و میر در روستاست. از سوی دیگر نیروهای عظیم روستائی بحمل عدم توجه از لحاظ سرمایه گذاریهای اقتصادی و نامساعد بودن شرایط جوی و جغرافیائی بخصوص کمبود بارندگی و کم آبی در رکود بسر میبرند و این رکود بشکل بیکاری پنهان و آشکار جلب نظر میکند. در جوار اجرای برنامه هدی وسیع اقتصادی که منجر به تجهیز این نیروی عظیم خواهد شد و بالنتیجه تولیدات کشاورزی بالا خواهد رفت برنامه تعمیر خدمات بهداشتی و درمانی جلب نظر میکند زیرا در برنامه ریزیهای اجتماعی و اقتصادی توسعه صحیح و همه جانبه آموزش و بهداشت سر آغاز شد و پیشرفت است.

در سرشماری سال ۱۳۳۵ مناطق که دارای کمتر از ۵۰۰۰ نفر جمعیت است عنوان روستا در برابر شهر اطلاق گردید و توزیع این مناطق بر حسب جمعیت شرح زیر است.

جدول در صفحه بعد.

(۱)

۶
جدول شماره ۱
نسبت درصد ساکنین در قرا^۱ ایران

تعداد قریه	جمعیت	کل کشور جمعیت
۲۵۶	۴۹۹۹ تا ۲۵۰۰	۴/۶
۱۶۸۳	۲۴۹۹ " ۱۰۰۰	۱۲/۷
۴۳/۴	۹۹۹ " ۵۰۰	۱۵/۵
۸۹۳۱	۴۹۹ " ۲۵۰	۱۶/۵
۱۵۴۹۶	۲۹۹ " ۱۰۰	۱۳/۴
۸۴۲۰	۹۹ " ۵۰	۳/۳
۴۶۸۸	۴۹ " ۲۵	۰/۹
۵۲۶۷	کمتراز ۲۵ نفر	۰/۴
۳۲۹۴	۱۰ - ۲۴	۰/۳
۱۹۸۳	کمتراز ده نفر	۰/۱

چنانچه ملاحظه میگرد در سال ۱۳۳۵ در حالی که توزیع جمعیت را بر حسب شهری و روستائی بسنجیم ۶۷/۳٪ جمعیت در مناطق روستائی بود هاند و توزیع آنها بر حسب تعداد و قریه ملاحظه میگرد . که ۴۵٪ از جوامع روستائی در محلهائی زندگی میکنند که بین ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ نفر (۱)

جمعیت دارند بنابراین لزوم تاسیس سیستمهای سیاری که باید باین قریه ها
پراکنده سرویس دهند و یا تجمع چند قریه و بوجود آوردن شهرک یا
قطبهای روستائی با جمعیت مناسب .

در آمار گیریهای نمونه ای تعداد قراء در حدود روستا را بیشتر
میدانند و ارقام ۶۶۳۷۳ و ۵۶۸۹۲ را در این باره اظهار میدارند
ولی آنچه برای ما ارزش دارد و موید مسئله است تعداد مناطق روستائی
و پراکنده بودن آنها است بطوریکه در سرشماری ۱۳۴۵ اظهار شده تعدادی
از قراء که در سرشماری اخیر منظور گردیده در سرشماری ۱۳۳۵ بآن
دسترسی پیدا نکرده بودند بهر حال کشور ما دارای ۴۵۹ بخش شامل
۱۴۵ شهرستان و تعداد ۴۴۴ شهر (دارای شهرداری) و تعداد
۱۵۴۳ دهستان و ۱۴ استان و ۹ فرمانداری کل است و در حالیکه
تعداد ۶۶۳۷۳ قریه را قبول کنیم حد متوسط تعداد قراء
در یک دهستان ۴۳ خواهد بود و حد متوسط جمعیت
در هر قریه ۲۲۴ نفر تعیین گردیده است که بر مبنای آن

بایستی تسهیلات بهداشتی و درمانی فراهم سازیم . هر چند بر حسب مناطق و
وضعیت

جغرافیائی و تراکم جمعیت و ارتباطات تغییراتی در این میزان خواهد شد .

دموگرافی

توزیع جمعیت بر حسب جنس

در جدول شماره ۲ توزیع جمعیت بر حسب جنس را در سرشماری ۱۳۳۵

و نمونه‌گیری ۱۳۴۳ و سرشماری عمومی ۱۳۴۵ ملاحظه میشود .

جدول شماره ۴ توزیع جمعیت جامعه روستائی ایران
به تفکیک جنس در ده ساله اخیر

سال	جمعیت کل		مرد		زن	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۳۳۵	۱۳۰۰۱۱۴۱	۶۵/۶	۶۵۴۷۹۵	۵۰/۶	۶۴۲۶۳۴۶	۴۹/۴
۱۳۴۳	۱۴۷۱۵۹۹۰	۷۳/۲	۷۳۸۷۷۶۲	۵۰/۲	۷۳۲۸۱۹۸	۴۹/۸
۱۳۴۵	۱۵۹۹۴۴۷۶	۸۲/۷	۸۲۵۹۱۴۷	۵۱/۷	۷۷۳۵۳۲۹	۴۸/۳

ترکیب سنی جمعیت

رشد جمعیت در نقاط روستائی سریعتر از رشد اقتصادی است

و چون تولیدات کشاورزی و صنعتی و کارهای جنبی در روستا (نظیر فروشنده‌گی

کارگری مزرعه‌دار و ستمد و غیره) نمیتواند برای کلیه نیروهای فعال روستائی

کار و شغل ایجاد نماید به شهرها روی می‌آورند این مهاجرت‌ها موجب میشو

که نسبت جمعیت فعال در برابر جمعیت غیر فعال یا خارج از نیروی کار کمتر شود و از طرقی امکانات بهداشتی و آشنائی روستائیان یا روشهای جدید زندگی افزایش ارتباط با شهرها و گسترش وسائل ارتباط جمعی و غیره میزان مرگ و میر را در میان اطفال و نوزادان پائین آورد. است نتیجه اینکه با مقایسه هر سنی در سال ۱۳۳۵ و سال ۱۳۴۵ ملا حظہ میشود نسبت افراد از ۱۵ سال بیائین رو باز یاد است .

در سرشماری ۱۳۳۵ نسبت جمعیت کمتر از ۱۵ سال به کل جمعیت در جامعه روستائی و در سال ۱۳۴۳ ، $46/6\%$ بوده در حالیکه در سال اخیر جمعیت ۶۵ ساله در حدود $4/5\%$ جمعیت کل و افراد بین ۱۵-۶۴ ساله در حدود $48/8\%$ است و در سال ۱۳۴۵ جمعیت از ۱۵ سال به پائین مرتبا " افزایش یافته

آمار فوق نشان میدهد که جماعات روستائی بچوان گرائی سوق پیدا

میکند .

سکنه شهرنشین و ده نشین

در آبانماه ۱۳۳۵ در کل کشور ۱۸۶ نقطه وجود داشت که هر یک

بیش از ۵۰۰۰ جمعیت داشت و میتوان آن نقاط را شهر نامید تقریباً " یک
(۱)

ثلث از جمعیت کشور (۳۱/۴ درصد) در این ۱۸۶ نقطه اقامت داشتند و شهرنشین محسوب میگردیدند . نسبت سکنه شهرنشین کل کشور در استان مرکزی بیش از سایر استانها بود (مراجعه بشکل) بعبارت دیگر ۳۰ درصد از کل جمعیت شهرنشین کشور در استان مرکزی وجود دارد و این امر فقط بعلت وجود شهر تهران در این استان است که خود بتنهائی ۲۵ درصد سکنه شهرنشین کل کشور را تشکیل میدهد .

قسمت اعظم بقیه جمعیت شهرنشین بترتیب در استانهای خوزستان و لرستان (۳۱ درصد) اصفهان و یزد (۱۰ درصد) آذربایجان شرقی (۹ درصد) و استانهای که تعداد سکنه شهرنشین آن قلیل بود عبارت بودند از بلوچستان و سیستان (۱ درصد) کردستان (۱ درصد) - کرمان (۲ درصد) آذربایجان غربی (۳ درصد) خراسان ۲/۲ درصد کرمانشاهان ۶/۱ درصد مازندران ۶/۱ درصد و گیلان ۵/۴ درصد . اما زیر درجه روستانشینی در استانهای مختلف کشور را باستناد

آمارگیری نمونه‌ای سال ۱۳۴۲ نشان میدهد .

جدول در صفحه بعد .

درجه روستانشینی در استانهای مختلف کشور با استناد آمارگیری نمونه‌های سال
۱۳۴۲

استان کردستان	٪۸۵
مازندران	٪۸۲
گیلان	٪۸۲
کرمان و فرمانداری کل بنادر از بحر عمان	٪۸۱
بلوچستان و سیستان	٪۸۰
کرمانشاهان و فرمانداری کل همدان	٪۷۷
آذربایجان شرقی	٪۷۶
آذربایجان غربی	٪۷۴
فارس و بنادر خلیج فارس	٪۷۲
خراسان	٪۷۱
اصفهان و فرمانداری کل چهارمحال	٪۷۱
خوزستان	٪۶۲
استان مرکزی و فرمانداری کل سمنان	٪۳۸

میزان روستا نشینی در بعضی از کشورهای جهان

کشور	سال سرشماری	درصد جمعیت روستا نشین
ژاپن	۱۹۵۰	۵۸
هلند	۱۹۵۰	۴۴
یوگسلاوی	۱۹۴۸	۸۷
آرژانتین	۱۹۴۷	۵۲
فرانسه	۱۹۵۴	۶۷

تراکم و توزیع جمعیت

متاسفانه مساحت مناطق شهری و روستائی کشور تفکیک نگردیده .

لذا تراکم جمعیت را فقط میتوان بطور کل و در سطح کل کشور در دست و

جامعه روستائی و شهری بحث کرد و چون مراکز شهری حد کمی را اشغال

میکند تا حدودی مسئله از نظر ما روشن میگردد .

اقامت در ^{متر}کیلومتر مربع در سال ۱۳۳۵ رقم ۱۱/۵ نفر در کیلو

مربع بوده در حالیکه اگر سطح کل کشور را ۱۶۴۷۴۰۴ کیلومتر مربع بدانیم

در سال ۱۳۴۵ این رقم به ۱۵ رسیده است . (۱)

البته این نسبت در استان مرکزی (۸ یعنی حداکثر و در استان بلوچستان و سیستان ۲ نفر بوده است .

مقایسه جمعیت روستائی از سال ۱۳۴۵ الی ۱۳۵۰ نشان دهنده این واقعیت است که جمعیت روستائی در حال افزایش است (نرخ افزایش جمعیت ۲۵ در هزار است) .

جدول شماره ۵
افزایش جمعیت روستائی ایران در
سالهای ۴۵-۵۰

جمعیت	سال	جمعیت	سال
۱۶۶۴۴۷۵۸	۱۳۴۸	۱۵۳۱۸۲۳۱	۱۳۴۵
۱۷۰۶۶۰۰۲	۱۳۴۹	۱۵۸۴۷۴۷۹	۱۳۴۶
۱۷۴۹۲۶۵۲	۱۳۵۰	۱۶۲۴۳۶۶۶	۱۳۴۷