ISSN: 1817-6798 (Print)
Journal of Tikrit University for Humanities
available online at: www.jtuh.org/

Evolution of Health Reality in Syria 1946 - 1966

Prof. Taha Khalaf Muhammad Al-Jubouri

Tikrit University/ College of Education for Human Sciences

Roa'a Jamal Khader Khalaf Al-Jubouri

Tikrit University/ College of Education for Human Sciences

* *Corresponding author: E-mail* :
hamzaa8898@Gmail.Com
07706635588

***Keywords*:**
Evolution
Health Reality
Syria
Hospitals
Ambulance

A R T I C L E I N F O

Article history:
Received 4 Oct. 2021
Accepted 19 Oct 2021
Available online 29 Nov 2022
E-mail t-jtuh@tu.edu.iq

©2022 COLLEGE OF Education for Human Sciences, TIKRIT UNIVERSITY. THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE UNDER THE CC BY LICENSE
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

A B S T R A C T

Health situation in Syria before independence suffers from deteriorating in all services, especially in villages. Syrian governments were later interested in the development of health services and institutions. In 1946, the Ministry of Health and Ambulance was established in 1947. The missions were amended for specialists to raise the level of Doctors working in health institutions. In 1948, the preparation was increased in order to raise the general medical level of health and physicians. In 1949, the Government was interested in establishing some disparities in remote areas. Moreover, in 1951, health education programs were activated in cooperation with WHO. In 1952, the Government has served for drinking water, as well as the control of spreadsheet, such as schistosomiasis and consultative awareness, and in 1953, the new hospitals were increased, and during the period 1954-1957 continued attention to health and health services. Tuberculosis Center in Damascus in 1954 to eliminate this disease was working in quality, efficiency and serving many patients throughout For Syrian cities.

© 2022 JTUH, College of Education for Human Sciences, Tikrit University

DOI: http://dx.doi.org/10.25130/jtuh.29.11.2.2022.10

Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities

تطور الواقع الصحي في سورية 1946–1966

أ.د طه خلف محمد الجبوري/ جامعة تكريت/ كلية التربية للعلوم الإنسانية

رُؤَى جَمَال خَضِر خَلَف الجَبُورِيّ/ جامعة تكريت/ كلية التربية للعلوم الإنسانية

الخلاصة:

كانت الحالة الصحية في سورية قبل الاستقلال تعاني من التدهور في جميع الخدمات لاسيما في القرى،

لذلك اهتمت الحكومات السورية فيما بعد الاستقلال بتطوير الخدمات والمؤسسات الصحية ، ففي عام 1946م تم إنشاء وزارة الصحة والإسعاف ، وفي عام 1947م تم تعديل نظام إيفاد البعثات للإخصائيين بهدف رفع مستوى الأطباء العاملين في المؤسسات الصحية، وفي عام 1948م تم زيادة الاعداد المتخرجة بهدف رفع المستوى الطبي العام لأطباء الصحة والأطباء الممارسين، وفي عام 1949م اهتمت الحكومة بإنشاء بعض المستوصفات في المناطق النائية ، اما في عام 1951م تم تفعيل برامج للتثقيف الصحي بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في إطار برنامج المساعدة الفنية للأمم المتحدة، وفي عام 1952م عملت الحكومة على توفير مياه للشرب فضلاً عن مكافحة الأمراض المنتشرة مثل البلهارسيا والاهتمام بالتوعية الإرشادية، وفي عام 1953م تم الاهتمام بزيادة انشاء المستشفيات الجديدة، وخلال المدة 1954 – 1957م استمر الاهتمام بالصحة والخدمات الصحية كما تم انشاء مركز لمكافحة السل في دمشق عام 1954م للقضاء على هذا المرض وكان يعمل بجودة وكفاءة وخدم الكثير من المرضى في جميع انحاء المدن السورية.

الكلمات المفتاحية : تطور – الواقع الصحي – سورية – المستشفيات – الإسعاف – المصحات

المقدمة

إن الحالة الصحية تعد من أهم المؤشرات التي يمكن أن تكون مقياساً لرفاهية البشرية للشعوب، ولذلك فإن دراسة الواقع الصحي لسورية ما بعد الاستقلال خلال المدة 1946–1966م هي دراسة لحال الشعب السوري وتحديد مدى تطور الواقع الصحي من خدمات ومؤسسات في سورية، وكذلك دراسة تأثير العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية على تطبيق هذه الخدمات خلال تلك المدة، والتي بلا شك قد أثرت على الواقع الصحي لسورية في التاريخ الحديث والمعاصر.

كانت الحياة الصحية في سورية قبل الاستقلال تعاني من التدهور في جميع الخدمات الصحية، لاسيما في القرى التي كانت تعاني التخلف أكثر من المدن في تلك المدة، فقد كان أغلب الفلاحون يستلقون في زاوية من كوخهم حينما يمرضون حتى يستعيدوا عافيتهم أو يموتوا[1]، ويعود ذلك لأنهم كانوا يعيشون على بعد أيام عن أقرب طبيب أو مستشفى، فضلاً عن سوء التغذية التي كانت سبباً لانتشار بعض الأمراض المعدية كالسل والحصبة[2]،إذ انهم كانوا يعيشون مثل ما عاش آباؤهم في الفترات القديمة[3]، أما بالنسبة للبدو فلم يكونوا أفضل حالاً من طبقة الفلاحين فدائماً كانوا معرضين لشتى أنواع الأمراض الناتجة من وجود المياه غير الصالحة للاستعمال البشري، فضلاً عن سوء التغذية، واقتصارهم على لون واحد من الطعام، وكانت هذه الأمراض يتم معالجاتها بالوسائل البدائية، التي تؤدي إلى الوفاة في أغلب الأحيان[4]، فما كان من

الحكومات المتتالية إلاَّ أنَّ تسعى لتحسين الجوانب الصحة وازدهارها حتى تخف الهجرة من الريف للمدينة، عن طريق إنشاء بعض المستشفيات والمصحات ودور التوليد، ومساكن للعمال والفلاحين على ان تكون مستوفية لكل الشروط الصحية وبأسعار زهيدة[5]، فضلاً عن زيادة عدد الأطباء في المدن والقرى القريبة من المحافظات الأساسية[6] .

وقد زاد الاهتمام بالصحة العامة في مدة الجمهورية العربية المتحدة بصورة معقولة لكن لم تأتي بنتائجها المرجوة لعدم الاستقرار السياسي والاجتماعي حينذاك.

سمات تطور الحياة الصحية في سورية

1- تم إنشاء وزارة الصحة والإسعاف العام بتاريخ 4 شباط 1946م حسب قانون رقم (263)[7] .

2- في عام 1946م تم تجديد أنظمة الوقاية العامة الصادرة عام 1945م بهدف تنظيم مراقبة الشؤون الصحية في المطاعم والمقاهي، والفنادق، والحمامات العامة[8].

3- تم تعديل نظام إيفاد بعثات للإخصائيين الطبيين في عام 1947م ، بهدف رفع مستوى الأطباء العاملين في المؤسسات الصحية، فقد كانت البعثات مقتصره على من تجاوز مدة خدمته خمس سنوات، فقد كان هذا النظام عائقاً فتم تعديله، وبهذا عادت البعثة الأولى من الأطباء المتخصصين والتي كانت في الولايات المتحدة الأمريكية، وتألفت من (12) طبيباً، أربعة أطباء جراحة عامة، وطبيباً واحداً للأمراض العقلية، وطبيباً واحداً لأمراض القلب، وطبيباً واحداً للأمراض الداخلية، وطبيباً واحداً للجراثيم، وطبيباً واحداً للأطفال، وطبيباً واحداً للأشعة، وطبيباً واحداً لأمراض العين والأذن والأنف والحنجرة[9].

4- وجه رئيس الحكومة سعد الله الجابري في عام 1947م قراراً بإعادة تنظيم دوائر وزارة الصحة، وزيادة عدد المراكز الصحية، وجعل اللقاحات مجانية بهدف القضاء على الأمراض [10].

5- تم زيادة الأعداد المتخرجة من كلية الطب والصيدلة وطب الأسنان في جامعة دمشق في عام 1948م بهدف رفع المستوى الطبي العام لأطباء الصحة والأطباء الممارسين، بعد إنشاء مدرسة المساعدين الفنيين بهدف توافر رجال ونساء يعملون في مختلف الخدمات الصحية المساعدة عن طريق إصدار المرسوم رقم (402) والتي كانت مدة الدراسة عامين فقط يُدرس فيها مبادئ التمريض ومبادئ التشريح، ومبادئ الأشعة[11]، وعلى الرغم من الإجراءات التي اتخذتها الحكومة إلاَّ أنَّ الحالة الصحية كانت متدنية، فقد انتشرت الأمراض والأوبئة مثل السل، وليس من العجيب أن ترى من يسعل في الطرقات، وذلك لأن اعداد المشافي كانت أقل من حاجة البلاد، وكانت أعداد المرضى في زيادة مستمرة، وكان نقص أعداد السرائر يسبب افتراش المرضى في طرقات المستشفيات[12].

6- اهتمت الحكومة في عام 1949م بإنشاء عدد من المستوصفات في المناطق النائية مثل منطقة الجوبة ومنطقة سليمان المرشد التي كانت محرومة من كل الخدمات الصحية [13]، واهتمت الحكومة بالتوسع في انشاء المستشفيات الحكومية[14].

7- تم تفعيل برامج للتثقيف الصحي في عام 1951م بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في إطار برنامج المساعدة الفنية للأمم المتحدة، والتي تهدف إلى تقديم تثقيف صحي في الريف بما يخص الصحة الريفية والصرف الصحي والتي ناقشت إجراءات التغلب على مرض السل، وفي ذلك الإطار وضعت تدريب للزمالة الأطباء المتخرجين من عام 1952م[15] .

8- في عام 1952م عملت الحكومة على توفير مياه للشرب فضلاً عن مكافحة الأمراض المنتشرة مثل البلهارسيا[16]، والاهتمام بالتوعية الإرشادية، وتكوين مجلس صحي استشاري لإبداء الرأي في الشؤون الصحية، وكذلك صدور تشريعات ومراسيم لتحسين الحياة الصحية في سورية مثل صدور المرسوم (133) بتاريخ 24 آذار 1952م بقبول طلاب كليات الطب في المناوبة في المستشفيات الحكومية بأجور شهرية بهدف زيادة عدد الأطباء في المستشفيات الحكومية[17].

9- تم إصدار المرسوم التشريعي رقم (156) بتاريخ 5 آذار 1952م والقاضي بتأسيس نقابة للأطباء، فضلاً عن تأسيس نقابة طب للأسنان، وكذلك نقابة للقابلات والممرضات[18]، وانضمت سورية إلى منظمة الصحة العالمية عن طريق عقد اتفاق فيما بينهم للمساعدة الفنية وقد وقع هذا الاتفاق في دمشق بتاريخ 1952/7/13م بموجب المرسوم التشريعي رقم (68) بتاريخ 1952/9/3م[19].

10- تم الاهتمام في عام 1953م بزيادة إنشاء المستشفيات الجديدة وزيادة عدد الأسرة داخل المستشفيات، إذ كان عدد الأسرة بصفة عامة (1,33) سرير لكل ألف نسمة وفي دمشق كان (2,88) سرير لكل ألف نسمة، وفي حلب (0,92) سرير واحد لكل ألف نسمة وهي أعداد تحتاج إلى الزيادة الفعلية لاستيعاب عدد المرضى[20] .

11- في المدة 1954- 1957م استمر الاهتمام بالصحة والخدمات الصحية وتم إنشاء مركز لمكافحة السل في دمشق عام 1954م للقضاء على ذلك المرض، ونتيجة لذلك الاهتمام فقد انخفضت أعداد الوفيات المسجلة، بسبب الأمراض عام 1955م، ولكن زادت حالات الوفيات للأطفال، وفي عام 1956م انخفض هذا العدد، بسبب إنشاء مراكز للاهتمام بالأمومة والطفولة، وكذلك تم الاهتمام ببناء المستشفيات الحكومية مثل مستشفى المواساة، أما في عام 1957م، فقد انخفضت الأمراض المسجلة بنسبة (50%) تقريباً عما كانت عليه في السنوات السابقة.

12- في المدة 1958-1961 زاد الاهتمام بالصحة في مدة الجمهورية العربية المتحدة وزاد عدد المستشفيات إلى (24) مستشفى حكومي، و(46) مستشفى خاص، و(6) مستشفيات أجنبية فضلاً عن (208) مستوصف حكومي في الأرياف والضواحي، بعدد أسرة (4,307) سرير[21] .

13- في المدة 1961- 1966 م تم الاهتمام بزيادة عدد الأسرة في المستشفيات الحكومية لكي تستوعب أعداد المرضى، ووصلت إلى (6,111) سرير في عام 1966م، وبالطبع زاد عدد المستشفيات الحكومية ووصلت إلى (31) مستشفى حكومي، و(5) مستشفى خاص، و(2,010) مستوصف حكومي[22].

وكانت من أهم الأسباب لانتشار الأمراض:

1- الظروف السيئة التي نشرت الأمراض مثل الملاريا والتي كان سببها ذبابة الرمل، لكن سوريا لم تعاني من ويلات كبيرة من مرض الملاريا، التي كانت منتشرة على نطاق واسع إذ تم القضاء عليها بالكامل بمساعدة منظمة الصحة العالمية، ولكنها عانت من استمرار مرض السل الذي كان يعتقد ان معدله معدل طبيعي في العالم الثالث[23].

2- الظروف غير الصحية والازدحام المفرط التي تسببت في أمراض مثل القمل الحامل لجراثيم مثل مرض التيفوس.

3- سوء التغذية الذي كان منتشراً بين العمال والفلاحين.

4- عدم توافر المياه النقية في بعض الأماكن ولاسيما الريف، وقد صدرت الكثير من التشريعات لتوفير مياه الشرب الصالحة للاستخدام البشري، ومنها المرسوم رقم (91) لعام 1952م من أجل وضع برنامج مدته ثلاث سنوات لأعمال حفر الآبار والتحري عن المياه الجوفية بقصد تزويد الريف والبادية بمياه الشرب والري[24].

5- وجود مناطق واسعة مسببة لانتشار الأمراض مثل المستنقعات، فكان لابد من تجفيفها

6- كانت خدمات جمع النفايات وتنظيف المجارير ضئيلة جداً، مما ساعد على انتشار أمراض مثل مرض البلهارسيا[25].

ومع ان هناك تطور ملحوظ في الحياة الصحية في سورية في تلك المدة، وعلى الرغم من المحاولات الجدية من الحكومة لزيادة مؤشرات الحياة الصحية في سورية إلاَّ أنَّ أعداد الوفيات المسجلة، بسبب الأمراض في المدة 1946- 1966م كانت في زيادة مستمرة على مدار هذه السنوات، وهذا ما سنلاحظه من تحليل الجداول اللاحقة.

جدول (1)

جدول يوضح عدد الأمراض السارية والمسجلة في المدة (1947– 1961م)[26]

السنة	عدد الأمراض	الأمراض ذات المؤشرات المرتفعة
1947م	1,614 مرض	الحصبة– التيفوئيد
1948م	2,345 مرض	الجدري– الحصبة– التيفوئيد
1949م	2,377 مرض	الجدري – الحصبة– أمراض الاسهال– أمراض التهاب الأمعاء
1950م	2,469 مرض	الحصبة– التيفوئيد
1951م	2,299 مرض	التيفوئيد– الحصبة
1952م	2,006مرض	سعال ديكي– التيفوئيد
1953م	2,737 مرض	حصبة– أبو كعب
1954م	4,199 مرض	حصبة– سعال ديكي
1955م	3,178 مرض	حصبة– أبو كعب
1956م	3,470مرض	حصبة– التيفوئيد– أبو كعب
1957م	1,658 مرض	أبو كعب– التيفوئيد
1958م	3,750 مرض	حصبة– أبو كعب– التيفوئيد
1959م	3,971 مرض	السعال الديكي
1960م	4,032 مرض	السعال الديكي– أبو كعب
1961م	3,431 مرض	السعال الديكي

نلاحظ من الجدول السابق أن اكثر الأمراض المنتشرة في المدة 1947–1961م هي أمراض الإسهال وأمراض التهاب الأمعاء، يليها أمراض القلب، كذلك الجدري والحصبة والسعال الديكي، وبالطبع كان وباء التيفوئيد منتشر بشده، من الملاحظ أن أعداد الأمراض تتزايد مع ثبات بعض الأنواع التي سجلت في كل عام، ماعدا عام 1957م التي انخفضت فيه تسجيل الأمراض إلى (50%) تقريباً عما سجلت عليه في السنوات السابقة، وذلك يجعلنا نستنتج أنه في ذلك العام حدث خطأ في تسجيل أعداد الأمراض أو تقاعس في تسجيلها، ومن الملاحظ أن الأمراض المسجلة لم تشمل الأمراض التي تنتشر في الريف مثل البلهارسيا وهذا يؤكد لنا أن تلك الإحصائيات اقتصرت على الأمراض المسجلة في إحصائيات وزارة الصحة والموجود فقط

في المدن أو بالقرب منها، ويلاحظ أيضاً أنه في عام 1954م ظهرت في السجلات الإحصائية تقارير أعمال مركز التدريب ومكافحة السل في دمشق، والذي كان مهمته التشخيص وإعطاء اللقاح، وهذا يثير التساؤل بالرغم من الاهتمام بمرض السل، وإنشاء مراكز متخصصة للمتابعة والتشخيص والعلاج إلاَّ أنَّه لم يسجل كمرض منتشر في سورية في المدة 1946–1966م، وفي المدة الجمهورية العربية المتحدة أنشئت الحكومة مراكز لعلاج مرض البلهارسيا، وذلك لمكافحة المرض وتحسين صحة الفلاحيين لاسيما بعد أن قامت بتمليك الأراضي للفلاحيين بقانون الإصلاح الزراعي الذي من شأنه تحسين الحالة المعيشية للفلاح.

جدول (2)

جدول يوضح عدد الوفيات المسجلة بسبب الأمراض

(1946– 1961م)[27]

السنة	عدد الوفيات
1946م	..... [28]
1947م	13,769حالة وفاة
1948م	14,324 حالة وفاة
1949م	13,907 حالة وفاة
1950م	15,244 حالة وفاة
1951م	16,305 حالة وفاة
1952م	17,766 حالة وفاة
1953م	16,403 حالة وفاة
1954م	19,465 حالة وفاة
1955م	17,742 حالة وفاة
1956م	16,873 حالة وفاة
1957م	22,697 حالة وفاة
1958م	24,102 حالة وفاة
1959م	23,314 حالة وفاة
1960م	27,016 حالة وفاة
1961م[29]	24,401 حالة وفاة
المجموع	283,328 حالة وفاة

من الجدول السابق نلاحظ ان عام 1946م لم يتوفر فيه إحصائيات عن عدد الوفيات نتيجة للأمراض، ومن عام 1947– 1958م كانت أعداد الوفيات في تزايد مستمر، وكانت الزيادة في حدود (1,000–1,200) حالة وفاة تقريباً، ولكن من الملاحظ انه في عام 1954م حدثت قفزة في الوفيات وزادت عن العام السابق حوالي (3,000) حالة وفاة مع انه لم يسجل أي أخبار عن انتشار أوبئة أو أمراض جديدة، إذ إنَّ الأمراض السارية التي سجلت هي الموجود دون تغيير، وكذلك زاد عدد المرضى المعالجون في المستشفيات في ذلك العام وذلك ما ستوضحه الجداول الإحصائية القادمة، وعادت حالات الوفيات إلى معدلتها الطبيعية حتى عام 1957م، وفي عام 1958م زادت حوالي (4,000–6,000) حالة عن عام 1956م مع انه في ذلك العام انخفضت معدلات الأمراض السارية المسجلة، ولكن عدد الأفراد المعالجون في المستشفيات زاد زيادة كبيرة عن الأعوام السابقة، ولكن هل الوفيات، بسبب الأمراض في تلك المدة كانت في معدلات طبيعية للأفراد في سن الشيخوخة أم أنها كانت في معدلات غير طبيعية وتصيب الأفراد في سن الشباب والأطفال، فالجدول القادم سوف يوضح لنا الإحصائيات المتعلقة بهذا الموضوع، ولكن من الملاحظ أن أعلى معدل وفيات كان في عام 1960م بالرغم من عدم تسجيل أمراض أو أوبئة جديدة.

جدول (3)

جدول يوضح عدد الوفيات المسجلة، بسبب الأمراض بحسب الأعمار

(1946– 1961م)[30]

السنة	فوق سن 30	15–30 عام	5–14 عام	0–1 عام
1946م	----	----	-----	-----
1947م	2,699 حالة وفاة	5,722 حالة وفاة	1,533 حالة وفاة	2,561 حالة وفاة
1948م	6,321 حالة وفاة	1,561 حالة وفاة	1,063 حالة وفاة	3,128 حالة وفاة
1949م	7,038 حالة وفاة	1,795 حالة وفاة	2,217 حالة وفاة	3,169 حالة وفاة
1950م	6,607 حالة وفاة	1,679 حالة وفاة	1,296 حالة وفاة	3,409 حالة وفاة
1951م	6,922 حالة وفاة	1,973 حالة وفاة	1,560 حالة وفاة	3,333 حالة وفاة

1952م	7,913 حالة وفاة	1,987 حالة وفاة	1,627 حالة وفاة	3,750 حالة وفاة
1953م	7,297 حالة وفاة	1,598 حالة وفاة	1,437 حالة وفاة	3,929 حالة وفاة
1954م	8,833 حالة وفاة	2,140 حالة وفاة	1,399 حالة وفاة	4,898 حالة وفاة
1955م	9,398 حالة وفاة	1,632 حالة وفاة	842 حالة وفاة	4,315 حالة وفاة
1956 م	8,480 حالة وفاة	1,626 حالة وفاة	1,207 حالة وفاة	3,819 حالة وفاة
1957م	7,845 حالة وفاة	1,233 حالة وفاة	1,042 حالة وفاة	3,800 حالة وفاة
1958م	6،546 حالة وفاة	1,338 حالة وفاة	1,154 حالة وفاة	3,353 حالة وفاة
1959م	6,686 حالة وفاة	1,410 حالة وفاة	1,175 حالة وفاة	3,353 حالة وفاة
1960م	8,524 حالة وفاة	1,213 حالة وفاة	1,532 حالة وفاة	4,628 حالة وفاة
1961م[31]	8,775 حالة وفاة	1,417 حالة وفاة	1,417 حالة وفاة	3,277 حالة وفاة

من الجدول السابق نستطيع ان نجزم أن عدد الوفيات، بسبب الأمراض قد سجلت ارتفاعاً مستمراً من عام 1948– 1955م، للسن فوق الثلاثون عاماً، ولم يتم توضيح السبب في جعل الثلاثون عاماً هو بداية سن الشيخوخة، ولكن في عام 1956–1958 م انخفضت نسبة الوفيات في هذا السن، بينما حالات الوفاة، بسبب الأمراض من سن 15–30 عاماً كان مرتفع جداً في عام 1947م ويرجع ذلك إلى عدم وجود برامج الاهتمام الصحي للشباب، إذ أن الدولة كانت لا تزال في خطواتها الأولى لإنشاء وزارة الصحة والإسعاف العام، وانخفضت هذه المعدلات بداية من عام 1948م واستمرت بالتذبذب بين الارتفاع والانخفاض في كل عام، ولكنها لم تصل إلى عدد حالات الوفاة التي سجلت في عام 1947م وهذا يدل على الاهتمام بالحالة

الصحية لهذه الفئة العمرية، أما حالات الوفاة، بسبب الأمراض من سن الخامسة حتى الرابعة عشر فقد استمرت بالزيادة في كل عام ماعدا عام 1955م، التي انخفضت فيه حالات الوفاة لأكثر من (50%)، اما بالنسبة لحالات الوفاة المسجلة، بسبب الأمراض لحديثي الولادة استمرت بالارتفاع عاماً بعد عام ماعدا عامي 1954– 1955م التي ارتفعت فيه النسبة كثيراً، ولكن مع بداية عام 1956م رجعت معدلات الوفاة إلى مؤشرتها الطبيعية ويرجع ذلك إلى الاهتمام بالأمومة والطفولة من قبل وزارة الصحة والإسعاف العام، وإنشاء العديد من مراكز الأمومة والطفولة، واستمرت هكذا المؤشرات بين الارتفاع والانخفاض فقد انخفضت الوفيات ما بين سن (35) فما فوق في عامي 1958 و 1959م وارتفعت مرة أخرى من عام 1961م ويرجع ذلك غالباً الى أنَّ الدولة جعلت سن الشيخوخة في عام 1961م هو (45) عاماً ثم رفعته الى (75) عاماً فأكثر منذ عام 1962.

ولكن تجدر الإشارة إلى أن أعداد المرضى المذكورين في الجداول السابقة لا تشمل إلا الوفيات في المناطق التي بها أطباء حكوميين، إذ إنها تسجل من أهل المتوفى في مكاتب الإحصاء التابعة لوزارة الصحة والإسعاف العام، أما حالات الوفاة في القرى والمناطق الريفية لا يوجد بها تسجيل حكومي تابع لوزارة الصحة، ويقتصر التسجيل في السجلات المدنية فقط[32].

المؤسسات الصحية

اهتمت الدولة بإنشاء وتطوير المستشفيات والمراكز الصحية، والتي تطورت في مجال عملها واستمرت طوال المدة التاريخية 1946–1958م وكانت تعمل بجودة وكفاءة وخدمت الكثير من المرضى في جميع أنحاء المدن السورية، واهتمت الدولة بزيادة عدد الأسرة للمرضى عاماً بعد عام، وتم وضع برنامج لإنشاء عدد من المستشفيات والمستوصفات الكبيرة والصغيرة، وملاحق جديدة للمستشفيات المقامة وكان مدة البرنامج ثلاثة سنوات من 1946–1948م، وكانت مباني دائرة الصحة هي عبارة عن مستشفيات، ومصحات، وعيادات، ومستوصفات، ومراكز للأطباء، وكانت أغلبها موجود في المدن الكبرى، أما المناطق الريفية فقد انتشرت فيها المستوصفات[33] .

ومن أهم هذه المؤسسات[34]:–

1– مستشفى ابن سينا والذي أنشأ عام 1906م وجدد عام 1946م.

2– مستشفى الأمراض العقلية في حلب الذي أنشأ عام 1946م.

3– مستشفى التل بالجزيرة أنشأ عام 1947م وأغلق عام 1950م[35].

4– مستشفى السويداء في السويداء وأنشأ عام 1947م.

5– مستشفى اللاذقية في اللاذقية وأنشأ عام 1947م.

6- مستشفى ابن النفيس في دمشق وأنشأ عام 1948م.
7- مستشفى ابن الوليد في دمشق وأنشأ عام 1948م.
8- مستشفى درعا في حوران وانشأ عام 1948م.
9- مستشفى حمص في حمص وأنشأ عام 1949م.
10- المستشفى الوطني في دمشق والذي أنشأ عام 1949م.
11- مستشفى الوطني بحلب والذي أنشأ عام 1949م.
12- مستشفى الزهري بحلب.
13- مستشفى الرازي بحلب.
14- مستشفى ابن رشد بحلب.
15- مستشفى دير الزور بالفرات.
16- مصحة ابن الوليد للجذام.
17- دار التوليد بحلب.
18- مستشفى القامشلي.
19- مستشفى المواساة والذي أنشأ عام 1956م.
20- مستشفى دمشق الجديد والذي أنشأ عام 1958م
21- مستشفى ابن زهر بدمشق
22- مستشفى الأمراض السارية بدمشق
23- مصحة القدموس والذي أنشأ عام 1959م[36]

أما بالنسبة للمؤسسات الحديثة التي تم انشاؤها ما بعد الاستقلال، والتي تمثلت في مشروع تجارة الأدوية، فضلاً عن إنشاء مستودعات الأدوية لحفظ وتوزيع الدواء[37]، إذ وصلت إلى حوالي (294,093) صيدلية بنهاية عام 1946م[38]، فضلاً عن إنشاء المختبرات واللقاحات، ودور الرعاية للأمومة والطفولة، ووضع نواة لهم في مدينتي دمشق وحلب، هذا غير دار العجزة والتي وصلت إلى (68) داراً في نهاية عام 1958م، واستمر العدد في الزيادة إلى عام 1961م[39].

الخدمات الصحية

حاولت الحكومات السورية المتعاقبة من بعد الاستقلال تذليل الصعاب وحل المشاكل والتحديات للوصول بالفرد والأسرة السورية إلى حد من الرفاهية الاقتصادية والتعليمية، وبالفعل كانت هناك خطوات إيجابية للوصول بالخدمات الصحية لحد الرفاهية الصحية، ولكن الفجوة كانت كبيرة جداً لعدم وجود خدمات صحية

في كثير من المناطق ولاسيما الريف وبذلك لم تصل إلى حد الرفاهية الصحية، فإن الإجراءات الصحية والوقائية التي كانت تتخذ ضد الأمراض كانت عرضة للتجاهل في كثير من الأحيان[40]، فضلاً عن اتصافها بالبطىء، ومن أجل إيجاد الحلول تم تغيير التشريعات والقوانين المنظمة للخدمات الصحية لكي تكون خدمات تتصف بالجودة والكفاء، وعلى ذلك فقد صدر قانون رقم (382) بتاريخ 1946/4/3م لتصنيف المؤسسات الخطرة والمضرة بالصحة والمقلقة للراحة، وتم إعادة تنظيم ومراقبة شؤونها[41]، فضلاً عن المرسوم الصادر في 1946/4/23 تحت رقم (194)[42]، لفرض تنظيم الكشف الصحي الضروري على كل من يعمل في صنع المأكولات والمشروبات[43]، وفي العام نفسه صدر أمر بعمل حجر صحي على المسافرين القادمين من المملكة المصرية، وفرضت عليهم بطاقة صحية، وذلك لمنع انتشار مرض الكوليرا[44]، وكانت دمشق آنذاك تعاني من مرض الكوليرا الذي انتقل إلى سورية مع بعض الحجاج القادمين من مصر[45]، وقامت باستدعاء جميع أطباء سورية إلى التطوع في عمليات التلقيح، واهتمت بأمور النظافة العامة في المدن والقرى وبصورة لاسيما في أنظمة رفع القمامة من البيوت وإجبار أصحاب المطاعم والفنادق والمقاهي برش المطهرات، ومن الخدمات الصحية التي اهتمت بها وزارة الصحة التفتيش الدوري على المدارس لاكتشاف الأمراض المعدية، وقد اهتمت الوزارة حينذاك بتوسيع نطاق الخدمة الصحية في القرى والعشائر، فقد أخذت وزارة الصحة بإرسال الأطباء السيارين في القرى والعشائر التي كانت محرومة من كل عناية صحية، ووصل العدد لعشرين طبيباً سياراً، وعشرون مأموراً صحياً كنواة لهذا المشروع، وكانت وزارة الصحة تشجع الأطباء على المشاركة بزيادة الحوافز المالية للمشاركين[46]، ونظمت وزارة الصحة الأنظمة والتعاليم الصحية لعمليات التفتيش الصحي في الشوارع، فضلاً عن الكشف الصحي على العمال بصفة دورية، فقد وصلت في عام 1947م إلى (4,1963) فحصاً وتم اكتشاف (119) مصاب من بينهم وتم توقيفهم، وكذلك التفتيش الصحي على السجون والمدارس[47]، وكان من بين الخدمات الصحية لوزارة الصحة والإسعاف العام خدمات الصحة الاجتماعية والتي توسعت في مجال رعاية الأمومة، ومكافحة الأمراض الوراثية للمرأة بعد قيام الاستقلال، وقد نص قانون الزواج على الكشف الصحي، فضلاً عن رعاية الطفولة والعناية بالأطفال وحديثي الولادة وإقامة عيادات خارجية للأطفال في مستشفيات ومستوصفات وزارة الصحة، وكذلك اهتمت الوزارة بالتوعية الصحية عن طريق إيفاد مرشدات صحيات إلى البيوت بهدف القيام بدراسات واستقصاءات عن طريق المشاهدة والمعاينة للمساعدة على حصر الأمراض ومكافحاتها وتقديم الإرشادات اللازمة للعناية بصحة المرأة والطفل[48]، بواسطة النشرات والمحاضرات والإذاعة والسينما بهدف تعليم الأمهات طرق التغذية لصحة الأطفال، ومن ناحية أخرى اهتمت وزارة الصحة بخدمات الدفن الصحي للموتى بهدف عدم نشر الأوبئة والأمراض، واهتمت بخدمات التفتيش على المطاعم والفنادق ودور السينما والحمامات العامة، وكان من أهم

الخدمات المقدمة خدمة الإسعاف العام، ولكن هذه الخدمة منذ نشأتها في عام 1946م لم تكن تسد حاجة السكان وقد وضعت الوزارة برنامجاً لتطوير هذه الخدمة[49]

العوامل المسببة لعدم تقديم الخدمات الصحية في الريف[50]:-

1- قلة الموظفين المدربين.

2- قلة الأطباء والممرضات.

3- صعوبة الحصول على الأدوات الصحية

4- عدم وجود مستشفيات في المناطق الريفية وقلة عدد المستوصفات الصحية.

جدول (22)

جدول يوضح عدد المرضى المعالجون في المستشفيات السورية (1947-1961م)[51]

السنة	عدد المرضى المعالجون	عدد الأسرة
1947م	20,681 مريض	1,460 سرير
1948م	21,856 مريض	1,460 سرير
1949م	23,309 مريض	1,465 سرير
1950م	28,385 مريض	1,490 سرير
1951م	31,474 مريض	1,890 سرير
1952م	31,578 مريض	2,400 سرير
1953م	32,069 مريض	2,600 سرير
1954م	35,441 مريض	2,790 سرير
1955م	43,623 مريض	3,180 سرير
1956م	47,804 مريض	3,355 سرير
1957م	53,813 مريض	3,595 سرير
1958م	59,489 مريض	3,388 سرير
1960م	69,079 مريض	3,814 سرير
1961م	65,217 مريض	4,07 سرير
1963م	81,951 مريض	4,626 سرير

يوضح لنا الجدول السابق أن إعداد الذين تم عالجهم في المستشفيات في زيادة مستمرة من عام 1947–1963م ويرجع ذلك لسببين، الأول نتيجة لزيادة الأمراض التي تستدعي الدخول للمستشفى، والسبب الثاني نتيجة لزيادة عدد المستشفيات مع بداية عام 1950م، فضلاً عن زيادة عدد الأسرة بنسبة كبيرة، ويرجع كل ذلك إلى وجود إنشاءات جديدة للمستشفيات وتطوير مستشفيات كانت موجودة في الأصل وتم زيادة استيعابها للمرضى، وبالرغم من اهتمام وزارة الصحة في هذه المدة بوصول الخدمات الصحية إلى كل سورية إلاَّ أنَّ المستشفيات التي أنشئت كان اغلبها موجود في المدن أو بالقرب منها، بعيداً عن المناطق الريفية، وكانت أكثر محافظة تمتاز

بكثرة المستشفيات الحكومية ولاسيما والأجنبية هي محافظة دمشق

جدول (23)

جدول يوضح عدد المرضى المعالجون في المستوصفات السورية (1947– 1961م)[52]

السنة	عدد المعالجون
1947م	892,081 مريض
1948م	877,551 مريض
1949م	923,956 مريض
1950م	842,036 مريض
1951م	752,462 مريض
1952م	687,429 مريض
1953م	694,034مريض
1954م	783,980 مريض
1955م	771,830 مريض
1956م	721,033 مريض
1957م	734,755 مريض
1958م	864,504 مريض
1959م	674,786 مريض
1960م	775,395 مريض

1961م	903,482 مريض

يوضح الجدول السابق أعداد المعالجون في المستوصفات والتي غالباً ما تكون متواجدة في القرى والمناطق الريفية، فهي تدل على أنه كانت هناك فجوة كبيرة جداً بين أعداد المعالجين في المستشفيات وأعداد المعالجين في المستوصفات، فتصور الفرق بين أعداد عالجت في المستشفيات في عام 1947م بحوالي (21,000) مريض وبين ما تم معالجته في العام نفسه في المستوصفات ويقدر ب (900,000) مريض، ويرجع ذلك إلى عاملين مهمين أحدهما أن هذه المستوصفات كانت تُعالج كل الأمراض ومنها الأمراض الخفيفة التي لا تعالج في المستشفيات، والعامل الثاني أن في القرى والمناطق الريفية كانت الأمراض منتشرة بصورة مكثفة، ولم تكن هذه الأمراض منتشرة في المدن، فضلاً عن ذلك كانت هناك أمراض منتشرة في الريف لم تكن موجودة في المدن بالأصل مثل البلهارسيا، فلذلك تكونت هذه الفجوة العددية بين من عولجوا في المستشفيات ومن عولجوا في المستوصفات، وقد ارتفع عدد المرضى الذين عولجوا في المستوصفات الحكومية في عام 1961م أكثر من أي عام مضى ويرجع ذلك إلى زيادة أعداد المستوصفات وانتشارها في كل أرجاء الجمهورية.

الخاتمة

توصلت الباحثة لعدد من النتائج أهمها ، كان المجتمع السوري يعاني من تدني في المنظومة الصحية، والذي استمر حتى بعد الاستقلال الذي نالته سورية، وقد حاولت العديد من الحكومات المتعاقبة الارتقاء بهذه المنظومة عن طريق انشاء وزارة الصحة والإسعاف السورية، فضلاً عن تنفيذ البرامج الصحية في المدن السورية لاسيما المناطق الريفية، وقد صاحب هذا الاهتمام انشاء المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الجديدة ، وقد تنوعت الأمراض المنتشرة في سورية خلال تلك المدة، رغم التطور الذي حصل في المنظومة الصحية ، إلا ان أعداد الوفيات المسجلة بسبب الأمراض في المدة 1946 – 1966م كانت في زيادة مستمرة على مدار هذه السنوات.

الهوامش

(1) حنا بطاطو، فلاحو سورية – أبناء وجهائهم الريفيين الأقل شأنا وسياساتهم، ترجمة: عبد الله فاضل ورائد النقشبندي، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، الدوحة، 2014م، ص138 .

(2) عبد الهادي عباس، الأرض والإصلاح الزراعي في سورية، دار اليقظة العربية، دمشق، 1962م ، ص99

(3) كمال ديب، تاريخ سورية المعاصر من الانتداب إلى صيف 2011م، دار النهار، بيروت الجمهورية العربية السورية، إنماء سورية الاقتصادي _ تقرير البعثة التي شكلها المصرف الدولي لإعادة العمران والإنماء الاقتصادي، تعريب ونشر: مجلس النقد والتسليف، دمشق، 1955م ، 2012م ، ص112.

(4) يس مغير، الوضع القبلي في سوريا، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية الآداب، الجامعة الأمريكية، بيروت، 1946م، ص89– 90.

(5) أكرم الحوراني، مذكرات أكرم الحوراني، مكتبة مدبولي، القاهرة، 2001م، ص1348.

(6) Great Britain, Admiralty naval intelligence Division, Report for the Syria, London,1912 ,p.248.

(7) الجمهورية العربية السورية، وزارة الصحة والإسعاف العام، التقرير الصحي العام لسنة 1946م، مطبعة الترقي، دمشق، 1947م، ص120.

(8) الجريدة السورية الرسمية، العدد 2 بتاريخ 1946/1/10م، ص60.

(9) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة 1946م،ص26–27.

(10) وسيم عبد الأمير الحسناوي، سعد الله الجابري ودوره السياسي في سورية حتى عام 1947م ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية التربية، جامعة القادسية ، 2017م، ص137.

(11) المرسوم رقم (402) بتاريخ 1946/4/15م . للمزيد من التفاصيل ينظر: الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة 1946م، ص29.

(12) أكرم الحوراني، المصدر السابق، ص489– 450 .

(13) محمد معروف، أيام عشتها 1946–1969م، رياض الريس للكتب والنشر، دمشق، 2003م، ص180.

(14) نذير فنصة، أيام حسني الزعيم– 137 يوماً هزت سوريا، دار الأفاق الجديدة، بيروت، 1983م، ص183 .

(15) Ministry of Health Egypt, Social Welfare Seminar for Arab States of the Middle East , 1950 , p.456.

(16) البلهارسيا: هو مرض تسببه طفيليات من مجموعة المثقبات(Trematodes) ، ويستوطن في المياه الراكدة كالمستنقعات والترع والمصارف، وينقل للإنسان عن طريق ملامسته للقواقع أو الأسماك أو المياه الموجود فيها الديدان. للمزيد من التفاصيل ينظر: محمد فؤاد توفيق، المكافحة البيولوجية في الآفات الزراعية، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، 1997م، ص468.

(17) فوزي سلو، البيان الاول من فوزي سلو رئيس الدولة رئيس مجلس الوزراء الى الشعب السوري.
ص15.

(18) المصدر نفسه، ص67 .

(19) الجريدة السورية الرسمية، العدد 73 بتاريخ 1952/12/24م، ص5191.

(20) الجمهورية العربية السورية، إنماء سورية الاقتصادي _ تقرير البعثة التي شكلها المصرف الدولي لإعادة العمران والإنماء الاقتصادي، تعريب ونشر: مجلس النقد والتسليف، دمشق، 1955م ، ص140.

(21) الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1961م، مطبعة الحكومة، دمشق، 1961م ، ص54، 62.

(22) الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1966م، مطبعة الحكومة، دمشق، 1966م، ص128-136.

(23) Tabitha Petran , Report About Syria, Ernest Benn Limited , Ernest Benn Limited , uk , 1956 , p2018.

(24) فوزي سلو، المصدر السابق، ص35.

(25) السر ألكسندر جب، تقدم سورية الاقتصادي، تقرير، مطبعة الحكومة، دمشق، 1950م، ص271؛ فوزي سلو، البيان الأول للشعب السوري، ص36.

(26) الجدول من إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات المستخرجة من

- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام1947 م، مطبعة الحكومة، دمشق، 1948م، ص58.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1948م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1948م، ص50.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1949م، ، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1950م، ص55.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1950م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1951م، ص60.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية 1953م، 1954، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1954، ص65-67
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1954م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1955م، ص43.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1955م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1956م، ص44.

- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1956م، ، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1957م ، ص55.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية 1957م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1958م، ص60.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1958م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1958م، ص60.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1959م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1959م، ص60.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1960م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1961م، ص60.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1961م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1962م، ص60.
- ملاحظة: نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام 1962–1966م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

(27) الجدول من إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات المستخرجة من:

- المجموعة الإحصائية لعام 1947م، المصدر السابق، ص24.
- المجموعة الإحصائية لعام 1948م، المصدر السابق، ص35.
- المجموعة الإحصائية لعام 1949م، المصدر السابق، ص39.
- المجموعة الإحصائية لعام 1950م، المصدر السابق، ص39.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام1951م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1952م ، ص38.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام 1952م، مطبعة الحكومة، دمشق ، 1953م، ص39.
- المجموعة الإحصائية لعام 1953م، المصدر السابق، ص38.
- المجموعة الإحصائية لعام 1954م، المصدر السابق، ص31.
- المجموعة الإحصائية لعام 1955م، المصدر السابق، ص32.
- المجموعة الإحصائية لعام 1956م، المصدر السابق، ص40.
- المجموعة الإحصائية لعام 1957م، المصدر السابق، ص50.
- المجموعة الإحصائية لعام 1958م، المصدر السابق، ص48.

(28) ملاحظة: لم يتم العثور على بيانات توضح عدد الوفيات المسجلة بسبب الأمراض لعام 1946م.

(29) نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام 1962-1966م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

(30) الجدول من إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات المستخرجة من

- المجموعة الإحصائية لعام 1947م، المصدر السابق، ص27.
- المجموعة الإحصائية لعام 1948م، المصدر السابق، ص33.
- المجموعة الإحصائية لعام 1949م، المصدر السابق، ص36.
- المجموعة الإحصائية لعام 1950م، المصدر السابق، ص37.
- المجموعة الإحصائية العام 1951م، المصدر السابق، ص47.
- المجموعة الإحصائية لعام 1952م، المصدر السابق، ص49.
- المجموعة الإحصائية لعام 1953م، المصدر السابق، ص51.
- المجموعة الإحصائية لعام 1954م، المصدر السابق، ص37.
- المجموعة الإحصائية لعام 1955م، المصدر السابق، ص37.
- المجموعة الإحصائية لعام 1956م، المصدر السابق، ص44.
- المجموعة الإحصائية لعام 1957م، المصدر السابق، ص50.
- المجموعة الإحصائية لعام 1958م، المصدر السابق، ص50.
- المجموعة الإحصائية لعام 1959م، المصدر السابق، ص51.
- المجموعة الإحصائية لعام 1960م، المصدر السابق، ص50.
- المجموعة الإحصائية لعام 1961م، المصدر السابق، ص50.
- ملاحظة: لم يتم العثور على بيانات توضح عدد الوفيات المسجلة، بسبب الأمراض بحسب الأعمار لعام 1946م.

(31) ملاحظة: في عام 1961م تم زيادة أقصى سن لتسجيلات الوفيات بسبب الأمراض السارية من سن 30 عام إلى 45 عام فاكثر، وفي عام 1962م تمت زيادته على سن 75 عام = =فأكثر، وهذا يدل على تحسن الحالة الصحية. للمزيد من التفاصيل ينظر: المجموعة الإحصائية لعام 1961م، المصدر السابق، ص50.

ملاحظة2: نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام 1962-1966م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

(32) المجموعة الإحصائية لعام 1952م، المصدر السابق، ص49 .

(33) السر ألكسندر جب، المصدر السابق، ص271.

(34) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة 1946م، ص21.

(35) استنتجت الباحثة أنه تم إغلاقها لأنها لم تذكر في الإحصائيات الرسمية لوزارة الصحة فيما بعد عام 1950م.

(36) المجموعة الإحصائية لعام 1959م، المصدر السابق، ص51-52.

(37) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة 1946م، ص230.

(38) المجموعة الإحصائية لعام 1946، المصدر السابق، ص52.

(39) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة 1946م، ص99.

(40) السر ألكسندر جب، المصدر السابق، ص272.

(41) الجريدة السورية الرسمية، العدد 17 بتاريخ 1946/2/25م، ص2354.

(42) الجريدة السورية الرسمية، العدد 19 بتاريخ 1946/5/9م، ص1028 .

(43) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة 1946م ، ص48.

(44) رياض أحمرو، المراقب الصحي مهامه ووجباته، دار الكتاب الثقافي، الأردن، 2017م، ص70.

(45) عبد الرحمن شقير، من قاسيون إلى ربه عمون– رحلة العمر، كتاب الأردن الجيد، الأردن، 1991م، ص74.

(46) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة 1946م، ص44– 49.

(47) المصدر نفسه، ص52.

(48) فوزي سلو، البيان الأول للشعب السوري، ص37.

(49) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة 1946م، ص99–104.

(50) السر ألكسندر جب، المصدر السابق، ص270.

(51) الجدول من إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات المستخرجة من:

- المجموعة الإحصائية لعام 1947م، المصدر السابق، ص35.
- المجموعة الإحصائية لعام 1948م، المصدر السابق، ص47.
- المجموعة الإحصائية لعام 1949م، المصدر السابق، ص38.
- المجموعة الإحصائية لعام 1950م، المصدر السابق، ص43.
- المجموعة الإحصائية لعام 1953م، المصدر السابق، ص62، 63، 64.
- المجموعة الإحصائية لعام 1954م، المصدر السابق، ص45.
- المجموعة الإحصائية لعام 1957م، المصدر السابق، ص54.
- المجموعة الإحصائية لعام 1959م، المصدر السابق، ص54.
- المجموعة الإحصائية لعام1960م، المصدر السابق، ص54.
- المجموعة الإحصائية لعام 1961م، المصدر السابق، ص54.
- المجموعة الإحصائية لعام 1963م، المصدر السابق، ص135.
- ملاحظة: نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام 1962–1966م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

(52) الجدول من إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات المستخرجة من:

- المجموعة الإحصائية لعام 1947م، المصدر السابق، ص33.
- المجموعة الإحصائية لعام 1948م، المصدر السابق، ص42.
- المجموعة الإحصائية لعام 1949م، المصدر السابق، ص34.

- المجموعة الإحصائية لعام 1950م، المصدر السابق، ص39.
- المجموعة الإحصائية لعام 1951م، المصدر السابق، ص44.
- المجموعة الإحصائية لعام 1952م، المصدر السابق، ص42.
- المجموعة الإحصائية لعام 1953م، المصدر السابق، ص49.
- المجموعة الإحصائية لعام 1954م، المصدر السابق، ص31.
- المجموعة الإحصائية لعام 1958م، المصدر السابق، ص58.
- المجموعة الإحصائية لعام 1959م، المصدر السابق، ص59.
- المجموعة الإحصائية لعام 1960م، المصدر السابق، ص59.
- المجموعة الإحصائية لعام 1961م، المصدر السابق، ص59.
- ملاحظة: نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام 1962–1966م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

قائمة المصادر

(1)Hanna Potato, Syrian farmers - the sons of their rural rural destinations, the lowest affection and policies, translation: Abdullah Fadel and Raed Al -Naqshbandi, the Arab Center for Research and Policy Studies, Doha, 2014.

(2) Abd al -Hadi Abbas, Land and Agricultural Reform in Syria, Al -Yazda Dar, Damascus, 1962.

(3) Kamal Deeb, the contemporary history of Syria from the Mandate to the summer of 2011, Dar Al -Nahar, Beirut, the Syrian Arab Republic, Syria Economic Development _ The Mission Report formed by the International Bank for Re -Urbanization and Economic Development, Arabization and publication: Monetary and Credit Council, Damascus, 1955, 2012.

(4)Yis, Mughair, Tribal situation in Syria, Master Thesis (Unpublished), College of Arts, American University, Beirut, 1946.

(5) Akram Al -Hourani, Akram Al -Hourani's notes, Madbouly Library, Cairo, 2001.

(6)Great Britain, Admiralty Naval Intelligence Division, Report for the Syria, London, 1912.

(7) The Syrian Arab Republic, Ministry of Health and General Ambulance, General Health Report of 1946 AD, Al -Taraqi Press, Damascus, 1947 AD.

(8) The official Syrian newspaper, No. 2 dated 10/1/1946 AD.

(9) The Syrian Arab Republic, General Health Report of 1946.

(10) Decree No. (402) dated 4/15/1946 AD. For more details, see: the Syrian Arab Republic, the general health report of 1946.

(11) Muhammad Maarouf, days lived in 1946-1969 AD, Riyad Al-Rayes for Books and Publishing, Damascus, 2003 AD.

(12) Nazir Fisha, the days of Hosni Al -Zaeem - 137 days, shook Syria, the new horizons house, Beirut, 1983.

(13) Ministry of the Health Egypt, Social Welfare Seminar for Arab States of the Middle East, 1950.

(14) Muhammad Fouad Tawfiq, Biological Control in Agricultural Pest, Academic Library, Cairo, 1997.

(15) Fawzi Salou, the first statement from Fawzi Salou, the head of the State, Prime Minister to the Syrian people.

(16) The official Syrian newspaper, No. 73 dated 12/24/1952 AD.

(17) The Syrian Arab Republic, Syria Economic Development _ The Mission Report formed by the International Bank for Urbanization and Economic Development, Arabization and publication: Monetary and Credit Council, Damascus, 1955 AD.

(18)Tabitha Petran, Report About Syria, Ernest Benn Limited, Ernest Benn Limited, UK, 1956.

(19) The secret Alexander Jab, Syria's economic, report, government press, Damascus, 1950 AD, p. 271; Fawzi Salou, the first statement of the Syrian people.

(20) The table is prepared by the researcher based on the data extracted from

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistical Directorate, the statistical group of 1947, the government press, Damascus, 1948.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistical Directorate, the statistical group of 1948, the government press, Damascus,1949.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian Ministry of National Economy, the Statistical Directorate, the statistical group of 1949 AD, Government Press, Damascus,1950.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistical Directorate, the Statistical Group of 1950, the government press, Damascus,1951.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistics Directorate, Statistical Group 1953, 1954, Government Press, Damascus,1954.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistical Directorate, the statistical group of 1954, the government press, Damascus, 1955.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian Ministry of National Economy, the Statistical Directorate, the statistical group of 1955 AD, Government Press, Damascus,1956.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian Ministry of National Economy, the Statistical Directorate, the statistical group of 1956 AD, Government Press, Damascus,1957.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistical Directorate, Statistical Group 1957 AD, Government Press, Damascus,1958.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistical Directorate, the statistical group of 1958, the government press, Damascus,1959.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistical Directorate, the statistical group of 1959, the government press, Damascus,1960.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian Ministry of National Economy, the Statistical Directorate, the statistical group of 1960, the government press, Damascus, 1961.

-The Syrian Arab Republic, the Syrian National Economy Ministry, the Statistical Directorate, the statistical group of 1961 AD, Government Press, Damascus, 1962.

(21) The Syrian Arab Republic, The General Health Report of 1946.

(22)The official Syrian newspaper, No. 17 dated 25/2/1946 AD.

(23) The official Syrian newspaper, No. 19 dated 9/5/1946 AD.

(24)The Syrian Arab Republic, The General Health Report of 1946.

(25) Riad Al -Ahmar, the health observer, his duties and meals, Dar Al -Kitab Cultural, Jordan, 2017 .

(26) Abd al -Rahman Shuqair, from Qassioun to his Lord Ammon - Journey of Age, Jordan's Good Book, Jordan, 1991.

(27) Wasim Abdul Amir Al -Hasnawi, Saadallah Al -Jabri and his political role in Syria until 1947, Master Thesis (Unpublished) College of Education, Al -Qadisiyah University, 2017.