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
٠٧٧٠٦٦٣٥٥٨٨

***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 ١٩٤٦-١٩٦٦

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 ١٩٤٦م تم إنشاء وزارة الصحة والإسعاف ، وفي عام ١٩٤٧م تم تعديل نظام إيفاد البعثات للإخصائيين بهدف رفع مستوى الأطباء العاملين في المؤسسات الصحية، وفي عام ١٩٤٨م تم زيادة الاعداد المتخرجة بهدف رفع المستوى الطبي العام لأطباء الصحة والأطباء الممارسين، وفي عام ١٩٤٩م اهتمت الحكومة بإنشاء بعض المستوصفات في المناطق النائية ، اما في عام ١٩٥١م تم تفعيل برامج للتثقيف الصحي بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في إطار برنامج المساعدة الفنية للأمم المتحدة، وفي عام ١٩٥٢م عملت الحكومة على توفير مياه للشرب فضلاً عن مكافحة الأمراض المنتشرة مثل البلهارسيا والاهتمام بالتوعية الإرشادية، وفي عام ١٩٥٣م تم الاهتمام بزيادة انشاء المستشفيات الجديدة، وخلال المدة ١٩٥٤ – ١٩٥٧م استمر الاهتمام بالصحة والخدمات الصحية كما تم انشاء مركز لمكافحة السل في دمشق عام ١٩٥٤م 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 ١٩٤٦–١٩٦٦م 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[١]، 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[٢]،إذ انهم كانوا يعيشون مثل ما عاش آباؤهم في الفترات القديمة[٣]، 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[٤]، 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[٥]، فضلاً عن زيادة عدد الأطباء في المدن والقرى القريبة من المحافظات الأساسية[٦] .

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

١- تم إنشاء وزارة الصحة والإسعاف العام بتاريخ ٤ شباط ١٩٤٦م حسب قانون رقم (٢٦٣)[٧] .

٢- في عام ١٩٤٦م تم تجديد أنظمة الوقاية العامة الصادرة عام ١٩٤٥م بهدف تنظيم مراقبة الشؤون الصحية في المطاعم والمقاهي، والفنادق، والحمامات العامة[٨].

٣- تم تعديل نظام إيفاد بعثات للإخصائيين الطبيين في عام ١٩٤٧م ، 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 (١٢) 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[٩].

٤- وجه رئيس الحكومة سعد الله الجابري في عام ١٩٤٧م قراراً بإعادة تنظيم دوائر وزارة الصحة، وزيادة عدد المراكز الصحية، وجعل اللقاحات مجانية بهدف القضاء على الأمراض [١٠].

٥- تم زيادة الأعداد المتخرجة من كلية الطب والصيدلة وطب الأسنان في جامعة دمشق في عام ١٩٤٨م 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 (٤٠٢) والتي كانت مدة الدراسة عامين فقط يُدرس فيها مبادئ التمريض ومبادئ التشريح، ومبادئ الأشعة[١١]، 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[١٢].

٦- اهتمت الحكومة في عام ١٩٤٩م بإنشاء عدد من المستوصفات في المناطق النائية مثل منطقة الجوبة ومنطقة سليمان المرشد التي كانت محرومة من كل الخدمات الصحية [١٣]، واهتمت الحكومة بالتوسع في انشاء المستشفيات الحكومية[١٤].

٧- تم تفعيل برامج للتثقيف الصحي في عام ١٩٥١م 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 ١٩٥٢م[١٥] .

٨- في عام ١٩٥٢م عملت الحكومة على توفير مياه للشرب فضلاً عن مكافحة الأمراض المنتشرة مثل البلهارسيا[١٦]، والاهتمام بالتوعية الإرشادية، وتكوين مجلس صحي استشاري لإبداء الرأي في الشؤون الصحية، وكذلك صدور تشريعات ومراسيم لتحسين الحياة الصحية في سورية مثل صدور المرسوم (١٣٣) بتاريخ ٢٤ آذار ١٩٥٢م بقبول طلاب كليات الطب في المناوبة في المستشفيات الحكومية بأجور شهرية بهدف زيادة عدد الأطباء في المستشفيات الحكومية[١٧].

٩- تم إصدار المرسوم التشريعي رقم (١٥٦) بتاريخ ٥ آذار ١٩٥٢م والقاضي بتأسيس نقابة للأطباء، فضلاً عن تأسيس نقابة طب للأسنان، وكذلك نقابة للقابلات والممرضات[١٨]، وانضمت سورية إلى منظمة الصحة العالمية عن طريق عقد اتفاق فيما بينهم للمساعدة الفنية وقد وقع هذا الاتفاق في دمشق بتاريخ ١٩٥٢/٧/١٣م بموجب المرسوم التشريعي رقم (٦٨) بتاريخ ١٩٥٢/٩/٣م[١٩].

١٠- تم الاهتمام في عام ١٩٥٣م بزيادة إنشاء المستشفيات الجديدة وزيادة عدد الأسرة داخل المستشفيات، إذ كان عدد الأسرة بصفة عامة (١,٣٣) سرير لكل ألف نسمة وفي دمشق كان (٢,٨٨) سرير لكل ألف نسمة، وفي حلب (٠,٩٢) سرير واحد لكل ألف نسمة وهي أعداد تحتاج إلى الزيادة الفعلية لاستيعاب عدد المرضى[٢٠] .

١١- في المدة ١٩٥٤- ١٩٥٧م استمر الاهتمام بالصحة والخدمات الصحية وتم إنشاء مركز لمكافحة السل في دمشق عام ١٩٥٤م للقضاء على ذلك المرض، ونتيجة لذلك الاهتمام فقد انخفضت أعداد الوفيات المسجلة، بسبب الأمراض عام ١٩٥٥م، ولكن زادت حالات الوفيات للأطفال، وفي عام ١٩٥٦م انخفض هذا العدد، بسبب إنشاء مراكز للاهتمام بالأمومة والطفولة، وكذلك تم الاهتمام ببناء المستشفيات الحكومية مثل مستشفى المواساة، أما في عام ١٩٥٧م، فقد انخفضت الأمراض المسجلة بنسبة (٥٠%) تقريباً عما كانت عليه في السنوات السابقة.

١٢- في المدة ١٩٥٨-١٩٦١ زاد الاهتمام بالصحة في مدة الجمهورية العربية المتحدة وزاد عدد المستشفيات إلى (٢٤) مستشفى حكومي، و(٤٦) مستشفى خاص، و(٦) مستشفيات أجنبية فضلاً عن (٢٠٨) مستوصف حكومي في الأرياف والضواحي، بعدد أسرة (٤,٣٠٧) سرير[٢١] .

١٣- في المدة ١٩٦١- ١٩٦٦ م تم الاهتمام بزيادة عدد الأسرة في المستشفيات الحكومية لكي تستوعب أعداد المرضى، ووصلت إلى (٦,١١١) سرير في عام ١٩٦٦م، وبالطبع زاد عدد المستشفيات الحكومية ووصلت إلى (٣١) مستشفى حكومي، و(٥) مستشفى خاص، و(٢,٠١٠) مستوصف حكومي[٢٢].

وكانت من أهم الأسباب لانتشار الأمراض:

١- 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[٢٣].

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

٣- سوء التغذية الذي كان منتشراً بين العمال والفلاحين.

٤- عدم توافر المياه النقية في بعض الأماكن ولاسيما الريف، وقد صدرت الكثير من التشريعات لتوفير مياه الشرب الصالحة للاستخدام البشري، ومنها المرسوم رقم (٩١) لعام ١٩٥٢م من أجل وضع برنامج مدته ثلاث سنوات لأعمال حفر الآبار والتحري عن المياه الجوفية بقصد تزويد الريف والبادية بمياه الشرب والري[٢٤].

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

٦- كانت خدمات جمع النفايات وتنظيف المجارير ضئيلة جداً، مما ساعد على انتشار أمراض مثل مرض البلهارسيا[٢٥].

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 ١٩٤٦- ١٩٦٦م كانت في زيادة مستمرة على مدار هذه السنوات، وهذا ما سنلاحظه من تحليل الجداول اللاحقة.

جدول (١)

جدول يوضح عدد الأمراض السارية والمسجلة في المدة (١٩٤٧– ١٩٦١م)[٢٦]

السنة	عدد الأمراض	الأمراض ذات المؤشرات المرتفعة
١٩٤٧م	١,٦١٤ مرض	الحصبة– التيفوئيد
١٩٤٨م	٢,٣٤٥ مرض	الجدري– الحصبة– التيفوئيد
١٩٤٩م	٢,٣٧٧ مرض	الجدري – الحصبة– أمراض الاسهال– أمراض التهاب الأمعاء
١٩٥٠م	٢,٤٦٩ مرض	الحصبة– التيفوئيد
١٩٥١م	٢,٢٩٩ مرض	التيفوئيد– الحصبة
١٩٥٢م	٢,٠٠٦مرض	سعال ديكي– التيفوئيد
١٩٥٣م	٢,٧٣٧ مرض	حصبة– أبو كعب
١٩٥٤م	٤,١٩٩ مرض	حصبة– سعال ديكي
١٩٥٥م	٣,١٧٨ مرض	حصبة– أبو كعب
١٩٥٦م	٣,٤٧٠مرض	حصبة– التيفوئيد– أبو كعب
١٩٥٧م	١,٦٥٨ مرض	أبو كعب– التيفوئيد
١٩٥٨م	٣,٧٥٠ مرض	حصبة– أبو كعب– التيفوئيد
١٩٥٩م	٣,٩٧١ مرض	السعال الديكي
١٩٦٠م	٤,٠٣٢ مرض	السعال الديكي– أبو كعب
١٩٦١م	٣,٤٣١ مرض	السعال الديكي

نلاحظ من الجدول السابق أن اكثر الأمراض المنتشرة في المدة ١٩٤٧–١٩٦١م 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 ١٩٥٧م التي انخفضت فيه تسجيل الأمراض إلى (٥٠%) 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 ١٩٥٤م 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 ١٩٤٦–١٩٦٦م، 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 (٢)

جدول يوضح عدد الوفيات المسجلة بسبب الأمراض

(١٩٤٦– ١٩٦١م)[٢٧]

السنة	عدد الوفيات
١٩٤٦م	.....[٢٨]
١٩٤٧م	١٣,٧٦٩حالة وفاة
١٩٤٨م	١٤,٣٢٤ حالة وفاة
١٩٤٩م	١٣,٩٠٧ حالة وفاة
١٩٥٠م	١٥,٢٤٤ حالة وفاة
١٩٥١م	١٦,٣٠٥ حالة وفاة
١٩٥٢م	١٧,٧٦٦ حالة وفاة
١٩٥٣م	١٦,٤٠٣ حالة وفاة
١٩٥٤م	١٩,٤٦٥ حالة وفاة
١٩٥٥م	١٧,٧٤٢ حالة وفاة
١٩٥٦م	١٦,٨٧٣ حالة وفاة
١٩٥٧م	٢٢,٦٩٧ حالة وفاة
١٩٥٨م	٢٤,١٠٢ حالة وفاة
١٩٥٩م	٢٣,٣١٤ حالة وفاة
١٩٦٠م	٢٧,٠١٦ حالة وفاة
١٩٦١م[٢٩]	٢٤,٤٠١ حالة وفاة
المجموع	٢٨٣,٣٢٨ حالة وفاة

من الجدول السابق نلاحظ ان عام ١٩٤٦م لم يتوفر فيه إحصائيات عن عدد الوفيات نتيجة للأمراض، ومن عام ١٩٤٧– ١٩٥٨م كانت أعداد الوفيات في تزايد مستمر، وكانت الزيادة في حدود (١,٠٠٠–١,٢٠٠) حالة وفاة تقريباً، ولكن من الملاحظ انه في عام ١٩٥٤م حدثت قفزة في الوفيات وزادت عن العام السابق حوالي (٣,٠٠٠) 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 ١٩٥٧م، وفي عام ١٩٥٨م زادت حوالي (٤,٠٠٠–٦,٠٠٠) حالة عن عام ١٩٥٦م 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 ١٩٦٠م بالرغم من عدم تسجيل أمراض أو أوبئة جديدة.

جدول (٣)

جدول يوضح عدد الوفيات المسجلة، بسبب الأمراض بحسب الأعمار

(١٩٤٦– ١٩٦١م)[٣٠]

السنة	فوق سن ٣٠	١٥–٣٠ عام	٥–١٤ عام	٠–١ عام
١٩٤٦م	----	----	-----	-----
١٩٤٧م	٢,٦٩٩ حالة وفاة	٥,٧٢٢ حالة وفاة	١,٥٣٣ حالة وفاة	٢,٥٦١ حالة وفاة
١٩٤٨م	٦,٣٢١ حالة وفاة	١,٥٦١ حالة وفاة	١,٠٦٣ حالة وفاة	٣,١٢٨ حالة وفاة
١٩٤٩م	٧,٠٣٨ حالة وفاة	١,٧٩٥ حالة وفاة	٢,٢١٧ حالة وفاة	٣,١٦٩ حالة وفاة
١٩٥٠م	٦,٦٠٧ حالة وفاة	١,٦٧٩ حالة وفاة	١,٢٩٦ حالة وفاة	٣,٤٠٩ حالة وفاة
١٩٥١م	٦,٩٢٢ حالة وفاة	١,٩٧٣ حالة وفاة	١,٥٦٠ حالة وفاة	٣,٣٣٣ حالة وفاة

١٩٥٢م	٧,٩١٣ حالة وفاة	١,٩٨٧ حالة وفاة	١,٦٢٧ حالة وفاة	٣,٧٥٠ حالة وفاة
١٩٥٣م	٧,٢٩٧ حالة وفاة	١,٥٩٨ حالة وفاة	١,٤٣٧ حالة وفاة	٣,٩٢٩ حالة وفاة
١٩٥٤م	٨,٨٣٣ حالة وفاة	٢,١٤٠ حالة وفاة	١,٣٩٩ حالة وفاة	٤,٨٩٨ حالة وفاة
١٩٥٥م	٩,٣٩٨ حالة وفاة	١,٦٣٢ حالة وفاة	٨٤٢ حالة وفاة	٤,٣١٥ حالة وفاة
١٩٥٦ م	٨,٤٨٠ حالة وفاة	١,٦٢٦ حالة وفاة	١,٢٠٧ حالة وفاة	٣,٨١٩ حالة وفاة
١٩٥٧م	٧,٨٤٥ حالة وفاة	١,٢٣٣ حالة وفاة	١,٠٤٢ حالة وفاة	٣,٨٠٠ حالة وفاة
١٩٥٨م	٦،٥٤٦ حالة وفاة	١,٣٣٨ حالة وفاة	١,١٥٤ حالة وفاة	٣,٣٥٣ حالة وفاة
١٩٥٩م	٦,٦٨٦ حالة وفاة	١,٤١٠ حالة وفاة	١,١٧٥ حالة وفاة	٣,٣٥٣ حالة وفاة
١٩٦٠م	٨,٥٢٤ حالة وفاة	١,٢١٣ حالة وفاة	١,٥٣٢ حالة وفاة	٤,٦٢٨ حالة وفاة
١٩٦١م[٣١]	٨,٧٧٥ حالة وفاة	١,٤١٧ حالة وفاة	١,٤١٧ حالة وفاة	٣,٢٧٧ حالة وفاة

من الجدول السابق نستطيع ان نجزم أن عدد الوفيات، بسبب الأمراض قد سجلت ارتفاعاً مستمراً من عام ١٩٤٨– ١٩٥٥م، للسن فوق الثلاثون عاماً، ولم يتم توضيح السبب في جعل الثلاثون عاماً هو بداية سن الشيخوخة، ولكن في عام ١٩٥٦–١٩٥٨ م انخفضت نسبة الوفيات في هذا السن، بينما حالات الوفاة، بسبب الأمراض من سن ١٥–٣٠ عاماً كان مرتفع جداً في عام ١٩٤٧م 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 ١٩٤٨م واستمرت بالتذبذب بين الارتفاع والانخفاض في كل عام، ولكنها لم تصل إلى عدد حالات الوفاة التي سجلت في عام ١٩٤٧م 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 ١٩٥٥م، التي انخفضت فيه حالات الوفاة لأكثر من (٥٠%)، اما بالنسبة لحالات الوفاة المسجلة، بسبب الأمراض لحديثي الولادة استمرت بالارتفاع عاماً بعد عام ماعدا عامي ١٩٥٤– ١٩٥٥م التي ارتفعت فيه النسبة كثيراً، ولكن مع بداية عام ١٩٥٦م 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 (٣٥) فما فوق في عامي ١٩٥٨ و ١٩٥٩م وارتفعت مرة أخرى من عام ١٩٦١م ويرجع ذلك غالباً الى أنَّ الدولة جعلت سن الشيخوخة في عام ١٩٦١م هو (٤٥) عاماً ثم رفعته الى (٧٥) عاماً فأكثر منذ عام ١٩٦٢.

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[٣٢].

المؤسسات الصحية

اهتمت الدولة بإنشاء وتطوير المستشفيات والمراكز الصحية، والتي تطورت في مجال عملها واستمرت طوال المدة التاريخية ١٩٤٦–١٩٥٨م 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 ١٩٤٦–١٩٤٨م، 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[٣٣] .

ومن أهم هذه المؤسسات[٣٤]:–

١– مستشفى ابن سينا والذي أنشأ عام ١٩٠٦م وجدد عام ١٩٤٦م.

٢– مستشفى الأمراض العقلية في حلب الذي أنشأ عام ١٩٤٦م.

٣– مستشفى التل بالجزيرة أنشأ عام ١٩٤٧م وأغلق عام ١٩٥٠م[٣٥].

٤– مستشفى السويداء في السويداء وأنشأ عام ١٩٤٧م.

٥– مستشفى اللاذقية في اللاذقية وأنشأ عام ١٩٤٧م.

٦- مستشفى ابن النفيس في دمشق وأنشأ عام ١٩٤٨م.
٧- مستشفى ابن الوليد في دمشق وأنشأ عام ١٩٤٨م.
٨- مستشفى درعا في حوران وانشأ عام ١٩٤٨م.
٩- مستشفى حمص في حمص وأنشأ عام ١٩٤٩م.
١٠- المستشفى الوطني في دمشق والذي أنشأ عام ١٩٤٩م.
١١- مستشفى الوطني بحلب والذي أنشأ عام ١٩٤٩م.
١٢- مستشفى الزهري بحلب.
١٣- مستشفى الرازي بحلب.
١٤- مستشفى ابن رشد بحلب.
١٥- مستشفى دير الزور بالفرات.
١٦- مصحة ابن الوليد للجذام.
١٧- دار التوليد بحلب.
١٨- مستشفى القامشلي.
١٩- مستشفى المواساة والذي أنشأ عام ١٩٥٦م.
٢٠- مستشفى دمشق الجديد والذي أنشأ عام ١٩٥٨م
٢١- مستشفى ابن زهر بدمشق
٢٢- مستشفى الأمراض السارية بدمشق
٢٣- مصحة القدموس والذي أنشأ عام ١٩٥٩م[٣٦]

أما بالنسبة للمؤسسات الحديثة التي تم انشاؤها ما بعد الاستقلال، والتي تمثلت في مشروع تجارة الأدوية، فضلاً عن إنشاء مستودعات الأدوية لحفظ وتوزيع الدواء[٣٧]، إذ وصلت إلى حوالي (٢٩٤,٠٩٣) صيدلية بنهاية عام ١٩٤٦م[٣٨]، فضلاً عن إنشاء المختبرات واللقاحات، ودور الرعاية للأمومة والطفولة، ووضع نواة لهم في مدينتي دمشق وحلب، هذا غير دار العجزة والتي وصلت إلى (٦٨) داراً في نهاية عام ١٩٥٨م، واستمر العدد في الزيادة إلى عام ١٩٦١م[٣٩].

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[٤٠]، فضلاً عن اتصافها بالبطيء، ومن أجل إيجاد الحلول تم تغيير التشريعات والقوانين المنظمة للخدمات الصحية لكي تكون خدمات تتصف بالجودة والكفاء، وعلى ذلك فقد صدر قانون رقم (٣٨٢) بتاريخ ١٩٤٦/٤/٣م لتصنيف المؤسسات الخطرة والمضرة بالصحة والمقلقة للراحة، وتم إعادة تنظيم ومراقبة شؤونها[٤١]، فضلاً عن المرسوم الصادر في ١٩٤٦/٤/٢٣ تحت رقم (١٩٤)[٤٢]، لفرض تنظيم الكشف الصحي الضروري على كل من يعمل في صنع المأكولات والمشروبات[٤٣]، وفي العام نفسه صدر أمر بعمل حجر صحي على المسافرين القادمين من المملكة المصرية، وفرضت عليهم بطاقة صحية، وذلك لمنع انتشار مرض الكوليرا[٤٤]، وكانت دمشق آنذاك تعاني من مرض الكوليرا الذي انتقل إلى سورية مع بعض الحجاج القادمين من مصر[٤٥]، 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[٤٦]، ونظمت وزارة الصحة الأنظمة والتعاليم الصحية لعمليات التفتيش الصحي في الشوارع، فضلاً عن الكشف الصحي على العمال بصفة دورية، فقد وصلت في عام ١٩٤٧م إلى (٤,١٩٦٣) فحصاً وتم اكتشاف (١١٩) مصاب من بينهم وتم توقيفهم، وكذلك التفتيش الصحي على السجون والمدارس[٤٧]، 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[٤٨]، 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 ١٩٤٦م لم تكن تسد حاجة السكان وقد وضعت الوزارة برنامجاً لتطوير هذه الخدمة[٤٩]

العوامل المسببة لعدم تقديم الخدمات الصحية في الريف[٥٠]:-

١- قلة الموظفين المدربين.

٢- قلة الأطباء والممرضات.

٣- صعوبة الحصول على الأدوات الصحية

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

جدول (٢٢)

جدول يوضح عدد المرضى المعالجون في المستشفيات السورية (١٩٤٧-١٩٦١م)[٥١]

السنة	عدد المرضى المعالجون	عدد الأسرة
١٩٤٧م	٢٠,٦٨١ مريض	١,٤٦٠ سرير
١٩٤٨م	٢١,٨٥٦ مريض	١,٤٦٠ سرير
١٩٤٩م	٢٣,٣٠٩ مريض	١,٤٦٥ سرير
١٩٥٠م	٢٨,٣٨٥ مريض	١,٤٩٠ سرير
١٩٥١م	٣١,٤٧٤ مريض	١,٨٩٠ سرير
١٩٥٢م	٣١,٥٧٨ مريض	٢,٤٠٠ سرير
١٩٥٣م	٣٢,٠٦٩ مريض	٢,٦٠٠ سرير
١٩٥٤م	٣٥,٤٤١ مريض	٢,٧٩٠ سرير
١٩٥٥م	٤٣,٦٢٣ مريض	٣,١٨٠ سرير
١٩٥٦م	٤٧,٨٠٤ مريض	٣,٣٥٥ سرير
١٩٥٧م	٥٣,٨١٣ مريض	٣,٥٩٥ سرير
١٩٥٨م	٥٩,٤٨٩ مريض	٣,٣٨٨ سرير
١٩٦٠م	٦٩,٠٧٩ مريض	٣,٨١٤ سرير
١٩٦١م	٦٥,٢١٧ مريض	٤,٠٧ سرير
١٩٦٣م	٨١,٩٥١ مريض	٤,٦٢٦ سرير

يوضح لنا الجدول السابق أن إعداد الذين تم عالجهم في المستشفيات في زيادة مستمرة من عام ١٩٤٧–١٩٦٣م ويرجع ذلك لسببين، الأول نتيجة لزيادة الأمراض التي تستدعي الدخول للمستشفى، والسبب الثاني نتيجة لزيادة عدد المستشفيات مع بداية عام ١٩٥٠م، 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 (٢٣)

جدول يوضح عدد المرضى المعالجون في المستوصفات السورية

(١٩٤٧– ١٩٦١م)[٥٢]

السنة	عدد المعالجون
١٩٤٧م	٨٩٢,٠٨١ مريض
١٩٤٨م	٨٧٧,٥٥١ مريض
١٩٤٩م	٩٢٣,٩٥٦ مريض
١٩٥٠م	٨٤٢,٠٣٦ مريض
١٩٥١م	٧٥٢,٤٦٢ مريض
١٩٥٢م	٦٨٧,٤٢٩ مريض
١٩٥٣م	٦٩٤,٠٣٤مريض
١٩٥٤م	٧٨٣,٩٨٠ مريض
١٩٥٥م	٧٧١,٨٣٠ مريض
١٩٥٦م	٧٢١,٠٣٣ مريض
١٩٥٧م	٧٣٤,٧٥٥ مريض
١٩٥٨م	٨٦٤,٥٠٤ مريض
١٩٥٩م	٦٧٤,٧٨٦ مريض
١٩٦٠م	٧٧٥,٣٩٥ مريض

١٩٦١م	٩٠٣,٤٨٢ 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 ١٩٤٧م بحوالي (٢١,٠٠٠) مريض وبين ما تم معالجته في العام نفسه في المستوصفات ويقدر ب (٩٠٠,٠٠٠) 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 ١٩٦١م 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 ١٩٤٦ – ١٩٦٦م كانت في زيادة مستمرة على مدار هذه السنوات.

الهوامش

(١) حنا بطاطو، فلاحو سورية – أبناء وجهائهم الريفيين الأقل شأنا وسياساتهم، ترجمة: عبد الله فاضل ورائد النقشبندي، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، الدوحة، ٢٠١٤م، ص١٣٨ .

(٢) عبد الهادي عباس، الأرض والإصلاح الزراعي في سورية، دار اليقظة العربية، دمشق، ١٩٦٢م ، ص٩٩

(٣) كمال ديب، تاريخ سورية المعاصر من الانتداب إلى صيف ٢٠١١م، 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، ١٩٥٥م ، ٢٠١٢م ، ص١١٢.

(٤) يس مغير، الوضع القبلي في سوريا، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية الآداب، الجامعة الأمريكية، بيروت، ١٩٤٦م، ص٨٩– ٩٠.

(٥) أكرم الحوراني، مذكرات أكرم الحوراني، مكتبة مدبولي، القاهرة، ٢٠٠١م، ص١٣٤٨.

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

(٧) الجمهورية العربية السورية، وزارة الصحة والإسعاف العام، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م، مطبعة الترقي، دمشق، ١٩٤٧م، ص١٢٠.

(٨) الجريدة السورية الرسمية، العدد ٢ بتاريخ ١٩٤٦/١/١٠م، ص٦٠.

(٩) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م،ص٢٦–٢٧.

(١٠) وسيم عبد الأمير الحسناوي، سعد الله الجابري ودوره السياسي في سورية حتى عام ١٩٤٧م ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية التربية، جامعة القادسية ، ٢٠١٧م، ص١٣٧.

(١١) المرسوم رقم (٤٠٢) بتاريخ ١٩٤٦/٤/١٥م . للمزيد من التفاصيل ينظر: الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م، ص٢٩.

(١٢) أكرم الحوراني، المصدر السابق، ص٤٨٩– ٤٥٠ .

(١٣) محمد معروف، أيام عشتها ١٩٤٦–١٩٦٩م، رياض الريس للكتب والنشر، دمشق، ٢٠٠٣م، ص١٨٠.

(١٤) نذير فنصة، أيام حسني الزعيم– ١٣٧ يوماً هزت سوريا، دار الأفاق الجديدة، بيروت، ١٩٨٣م، ص١٨٣ .

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

(١٦) 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، ١٩٩٧م، ص٤٦٨.

(١٧) فوزي سلو، البيان الاول من فوزي سلو رئيس الدولة رئيس مجلس الوزراء الى الشعب السوري.
ص١٥.

(١٨) المصدر نفسه، ص٦٧ .

(١٩) الجريدة السورية الرسمية، العدد ٧٣ بتاريخ ١٩٥٢/١٢/٢٤م، ص٥١٩١.

(٢٠) الجمهورية العربية السورية، إنماء سورية الاقتصادي _ تقرير البعثة التي شكلها المصرف الدولي لإعادة العمران والإنماء الاقتصادي، تعريب ونشر: مجلس النقد والتسليف، دمشق، ١٩٥٥م ، ص١٤٠.

(٢١) الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦١م، مطبعة الحكومة، دمشق، ١٩٦١م ، ص٥٤، ٦٢.

(٢٢) الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦٦م، مطبعة الحكومة، دمشق، ١٩٦٦م، ص١٢٨-١٣٦.

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

(٢٤) فوزي سلو، المصدر السابق، ص٣٥.

(٢٥) السر ألكسندر جب، تقدم سورية الاقتصادي، تقرير، مطبعة الحكومة، دمشق، ١٩٥٠م، ص٢٧١؛ فوزي سلو، البيان الأول للشعب السوري، ص٣٦.

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

- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام١٩٤٧ م، مطبعة الحكومة، دمشق، ١٩٤٨م، ص٥٨.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٨م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٤٨م، ص٥٠.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٩م، ، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٠م، ص٥٥.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٠م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥١م، ص٦٠.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية ١٩٥٣م، ١٩٥٤، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٤، ص٦٥-٦٧
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٤م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٥م، ص٤٣.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٥م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٦م، ص٤٤.

- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٦م، ، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٧م ، ص٥٥.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية ١٩٥٧م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٨م، ص٦٠.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٨م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٨م، ص٦٠.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٩م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٩م، ص٦٠.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦٠م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٦١م، ص٦٠.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦١م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٦٢م، ص٦٠.
- ملاحظة: نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام ١٩٦٢-١٩٦٦م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

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

- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٧م، المصدر السابق، ص٢٤.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٨م، المصدر السابق، ص٣٥.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٩م، المصدر السابق، ص٣٩.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٠م، المصدر السابق، ص٣٩.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام١٩٥١م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٢م ، ص٣٨.
- الجمهورية العربية السورية، وزارة الاقتصاد الوطني السوري، مديرية الإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٢م، مطبعة الحكومة، دمشق ، ١٩٥٣م، ص٣٩.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٣م، المصدر السابق، ص٣٨.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٤م، المصدر السابق، ص٣١.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٥م، المصدر السابق، ص٣٢.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٦م، المصدر السابق، ص٤٠.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٧م، المصدر السابق، ص٥٠.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٨م، المصدر السابق، ص٤٨.

(٢٨) ملاحظة: لم يتم العثور على بيانات توضح عدد الوفيات المسجلة بسبب الأمراض لعام ١٩٤٦م.

(٢٩) نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام ١٩٦٢-١٩٦٦م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

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

- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٧م، المصدر السابق، ص٢٧.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٨م، المصدر السابق، ص٣٣.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٩م، المصدر السابق، ص٣٦.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٠م، المصدر السابق، ص٣٧.
- المجموعة الإحصائية العام ١٩٥١م، المصدر السابق، ص٤٧.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٢م، المصدر السابق، ص٤٩.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٣م، المصدر السابق، ص٥١.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٤م، المصدر السابق، ص٣٧.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٥م، المصدر السابق، ص٣٧.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٦م، المصدر السابق، ص٤٤.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٧م، المصدر السابق، ص٥٠.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٨م، المصدر السابق، ص٥٠.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٩م، المصدر السابق، ص٥١.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦٠م، المصدر السابق، ص٥٠.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦١م، المصدر السابق، ص٥٠.
- ملاحظة: لم يتم العثور على بيانات توضح عدد الوفيات المسجلة، بسبب الأمراض بحسب الأعمار لعام ١٩٤٦م.

(٣١) ملاحظة: في عام ١٩٦١م تم زيادة أقصى سن لتسجيلات الوفيات بسبب الأمراض السارية من سن ٣٠ عام إلى ٤٥ عام فاكثر، وفي عام ١٩٦٢م تمت زيادته على سن ٧٥ عام = =فأكثر، وهذا يدل على تحسن الحالة الصحية. للمزيد من التفاصيل ينظر: المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦١م، المصدر السابق، ص٥٠.

ملاحظة٢: نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام ١٩٦٢-١٩٦٦م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

(٣٢) المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٢م، المصدر السابق، ص٤٩ .

(٣٣) السر ألكسندر جب، المصدر السابق، ص٢٧١.

(٣٤) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م، ص٢١.

(٣٥) استنتجت الباحثة أنه تم إغلاقها لأنها لم تذكر في الإحصائيات الرسمية لوزارة الصحة فيما بعد عام ١٩٥٠م.

(٣٦) المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٩م، المصدر السابق، ص٥١-٥٢.

(٣٧) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م، ص٢٣٠.

(٣٨) المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٦، المصدر السابق، ص٥٢.

(٣٩) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م، ص٩٩.

(٤٠) السر ألكسندر جب، المصدر السابق، ص٢٧٢.

(٤١) الجريدة السورية الرسمية، العدد ١٧ بتاريخ ١٩٤٦/٢/٢٥م، ص٢٣٥٤.

(٤٢) الجريدة السورية الرسمية، العدد ١٩ بتاريخ ١٩٤٦/٥/٩م، ص١٠٢٨ .

(٤٣) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م ، ص٤٨.

(٤٤) رياض أحمرو، المراقب الصحي مهامه ووجباته، دار الكتاب الثقافي، الأردن، ٢٠١٧م، ص٧٠.

(٤٥) عبد الرحمن شقير، من قاسيون إلى ربه عمون– رحلة العمر، كتاب الأردن الجيد، الأردن، ١٩٩١م، ص٧٤.

(٤٦) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م، ص٤٤– ٤٩.

(٤٧) المصدر نفسه، ص٥٢.

(٤٨) فوزي سلو، البيان الأول للشعب السوري، ص٣٧.

(٤٩) الجمهورية العربية السورية، التقرير الصحي العام لسنة ١٩٤٦م، ص٩٩–١٠٤.

(٥٠) السر ألكسندر جب، المصدر السابق، ص٢٧٠.

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

- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٧م، المصدر السابق، ص٣٥.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٨م، المصدر السابق، ص٤٧.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٩م، المصدر السابق، ص٣٨.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٠م، المصدر السابق، ص٤٣.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٣م، المصدر السابق، ص٦٢، ٦٣، ٦٤.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٤م، المصدر السابق، ص٤٥.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٧م، المصدر السابق، ص٥٤.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٩م، المصدر السابق، ص٥٤.
- المجموعة الإحصائية لعام١٩٦٠م، المصدر السابق، ص٥٤.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦١م، المصدر السابق، ص٥٤.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦٣م، المصدر السابق، ص١٣٥.
- ملاحظة: نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام ١٩٦٢–١٩٦٦م لم تستطع الباحثة استخراج البيانات الناقصة لهذا الجدول.

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

- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٧م، المصدر السابق، ص٣٣.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٨م، المصدر السابق، ص٤٢.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٤٩م، المصدر السابق، ص٣٤.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٠م، المصدر السابق، ص٣٩.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥١م، المصدر السابق، ص٤٤.

- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٢م، المصدر السابق، ص٤٢.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٣م، المصدر السابق، ص٤٩.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٤م، المصدر السابق، ص٣١.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٨م، المصدر السابق، ص٥٨.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٥٩م، المصدر السابق، ص٥٩.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦٠م، المصدر السابق، ص٥٩.
- المجموعة الإحصائية لعام ١٩٦١م، المصدر السابق، ص٥٩.
- ملاحظة: نظراً لتعديل نظام تسجيل الإحصائيات الصحية بداية من عام ١٩٦٢-١٩٦٦م 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.