
ՊԱՏՄԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՈԼՈՐՏԻ ԲԱՐԵՓՈԽՈՒՄՆԵՐՆ ԻՐԱՆՈՒՄ XX դարի 60-70-ԱԿԱՆ ԹԹ.

ՌՈՒԶԱՆՆԱ ԱԶՐՈՅԱՆ

XX դարի 50-ականների վերջին Իրանում սկսեց հասունանալ հերթական խորը սոցիալ-տնտեսական ճգնաժամը, որն առանձնակի ծանր հետևանքներ ունեցավ իրանական հասարակության վրա: Չնայած իրանական կառավարող շրջանների կողմից տնտեսական հետամնացությունը հաղթահարելու ուղղությամբ և երկիրը կապիտալիստական զարգացման ուղու վրա դնելու առանձին փորձերին՝ Իրանը շարունակում էր մնալ ագրարային թերզարգացած երկիր, որի տնտեսության բնորոշ գծերից էին կիսաավատական կարգերի մնացորդները: Ժողովրդի կենսամակարդակը տարեցտարի իջնում էր: Կտրուկ գնաճի, անընդհատ բարձրացվող հարկերի, աղքատության մակարդակի աճի պայմաններում ողջ երկրի տարածքում պարբերաբար բռնկվում էին ժողովրդական զանգվածային դժգոհություններ: Համատարած ժողովրդական ըմբոստությունը և իրանական հասարակության տարբեր շերտերի կողմից երկրում լուրջ համակարգային բարեփոխումներ իրականացնելու կտրուկ պահանջները հետզհետե քաղաքական երանգավորում էին ստանում՝ վտանգելով Մուհամմեդ Ռեզա շահ Փահլավի վարչակարգի գոյությունը: Այդ ամենը դրդեց Իրանի ղեկավար շրջաններին երկրում իրականացնելու բարեփոխումների մի շարք ծրագրեր, որոնցում կարևորագույնը, ինչպես հայտնի է, ագրարային հարաբերություններին վերաբերող բաղադրիչն էր: XX դարի 60-70-ական թվականներն Իրանի ժողովրդի պատմության մեջ մտան որպես «Սպիտակ հեղափոխության» կամ «Շահի և ժողովրդի հեղափոխության» ժամանակաշրջան¹:

¹ Տե՛ս **Բայբուրդյան Վ.**, Իրանի պատմություն (ինագույն ժամանակներից մինչև մեր օրերը), Երևան, 2005, էջ 674-676, **Школьников Б. А.** Иран в конце 50-х-начале 60-х годов XX века. Социально-экономические и политические предпосылки “Белой революции”,

Գյուղատնտեսական բարեփոխումները խթանելու և տնտեսական հետամնացությունը հաղթահարելու նպատակով սուր անհրաժեշտություն առաջացավ բարձրացնելու ազգաբնակչության կյանքի մյուս բաղկացուցիչ ոլորտների մակարդակը ևս: Այդ նպատակով բարեփոխումների ծրագրերն ընդգրկեցին նաև հասարակական կյանքի մյուս՝ մշակութային, կրթական, առողջապահության ոլորտները, կանանց իրավական կարգավիճակը, ընտրական համակարգը վերափոխելու ուղղությամբ գործընթացներ և այլն²: Այսպիսով, ագրարային և կրթական բարեփոխումներին զուգահեռ քայլեր ձեռնարկվեցին նաև իրանական սոցիալական կառուցվածքի ամենախոցելի ոլորտում՝ առողջապահության բնագավառում:

Սոցիալական բարեփոխումների ծրագրերի շրջանակում առանձնահատուկ դերակատարում ունեցան «Առողջապահության, Վերակառուցման, Զարգացման» կորպուսները, որոնք, ըստ Մուհամմեդ Ռեզա շահի «Սպիտակ հեղափոխության» ծրագրով նախանշած սկզբունքների, ստեղծվելու էին արդեն գործող «Լուսավորության կորպուսի»³ մոդելին համապատասխան և երկրի առողջապահության ոլորտում պետք է ունենային այն դերակատարումը, ինչ «Լուսավորության կորպուսը»՝ կրթության բնագավառում⁴: Քանի որ Իրանում XX դարի 60-ական թվականների սկզբին գոյություն ունեցող առողջապահական համակարգը ի վիճակի չէր ինքնուրույն արմատական փոփոխություններ իրականացնելու, որոշում կայացվեց բնակչության շրջանում առողջապահական, սանիտարական պայմանների բարելավման նպատակով ևս օժանդակող կառույց ձևավորել: Ի տարբերություն «Լուսավորության կորպուսի», որին անդամագրվում էին զինվորական պարտադիր ծառայության մեջ

M., 1985, Charles Issawi, The Iranian Economic Development, Iran under the Pahlavis, Ed. by G. Lenczowski, Stanford, California, 1978, p. 137—139:

² **Ramesh Sanghvi**, Aryamehr: The Shah of Iran, A Political Biography, London, Melbourne, Toronto, 1969, p. 304-312, Rouhollah K. Ramazani, Iran's 'White Revolution: A Study in Political Development, International Journal of Middle East Studies, Vol. 5, No. 2 (Apr., 1974), p. 124-139.

³ The «Լուսավորության կորպուս»-ի մասին մանրամասն տե՛ս Literacy Corps, General Editors Ramesh Sanghvi, Clifford German, David Missen, London, 1967, **Ազրոյան Ռուզաննա**, Կրթական բարեփոխումներն Իրանում XX դարի 60-70-ական թթ., Մերձավոր Արևելք, հոգվածների ժողովածու, Երևան, 2008, էջ 20-25:

⁴ **Pahlavi M. R.**, Answer to History, Toronto, 1980, p. 111-112, Ali Farazmand, The State, Bureaucracy, and Revolution in Modern Iran. Agrarian Reforms and Regime Politics, NY, 1989, p. 97-99.

գտնվող տարբեր ուսումնական հաստատությունների շրջանավարտները, «Առողջապահության կորպուսի» միակ և հիմնական տարրերությունն այն էր, որ դրան անդամագրվելու համար պարտադիր էր բժշկական կրթությունը: Վերը նշված երեք՝ «Առողջապահության, Վերակառուցման, Զարգացման» կորպուսների անդամներն իրենց գործունեության հենց սկզբից կոչվեցին «Հեղափոխության մարտիկներ»: Վերջիններիս վերապահված էր գյուղական շրջաններում, որտեղ դեռևս գերակայում էին միջնադարյան ավատական կարգերը, կյանքի առաջադեմ գաղափարներ բերելու և տարրական կենսապայմաններ ապահովելու գործառույթը⁵:

Պետք է նկատել, որ Իրանում պետական բժշկական ծառայություն ստեղծելու առաջին փորձը կատարվել էր դեռևս Ռեզա շահի կառավարման շրջանում՝ 1927թ., սակայն առողջապահության նախարարությունը ստեղծվեց միայն 1941 թ.: Առաջիկա երկու տասնամյակում նախարարության գործունեությունը բավականին պասիվ էր հատկապես գյուղական շրջաններում, որտեղ գրեթե բացակայում էին տարրական բուժօգնությունն ու առողջապահական սպասարկումը:

Սպիտակ հեղափոխությանը նախորդող տարիներին ևս բժշկական սպասարկման մակարդակը բավականին ցածր էր: 1959-60 թթ. Թեհրանի համալսարանին կից՝ Սոցիալական խնդիրների ուսումնասիրության ինստիտուտի տվյալների համաձայն՝ Իրանում հաշվառվում էին ընդամենը 3355 բժիշկ և 177 բուժակ, այսինքն՝ 10 հազ. բնակչության համար մոտ 1,5 բժիշկ, մինչդեռ 1960 թ. հարևան Ադրբեջանում նույն քանակով բնակչությանը սպասարկում էր 19-20 բժիշկ, իսկ Խորհրդային Հայաստանում՝ 30 բժիշկ⁶: Փաստացի Իրանում առկա բժիշկների մեծամասնությունը բնակվում և աշխատում էր հենց Թեհրանում, և գյուղական շրջաններում բժիշկների սակավության և բացակայության պատճառով բնակչության մեծ մասը զրկված էր բժշկական տարրական սպասարկումից: Գյուղական շրջաններում 43 հազ. մարդու հաշվին ընկնում էր ընդամենը մեկ բժիշկ⁷: 1960 թ. Իրանի առողջապահության նախարարության համակարգում գոյություն ունեւր 6114 հիվանդատեղի, այ-

⁵ **Mohammed Reza Pahlavi**, Iran, *Philosophy Behind the Revolution*, [A Selection of Writing and Speeches of the Shahanshah], London, 1971, p. 137.

⁶ **Иванов М. С.** Иран сегодня, М., 1969, с. 41-42.

⁷ **Демин А.** Современная иранская деревня (Основные проблемы социально-экономического развития), М., 1977, с. 173.

սինքն՝ 10 հազ. հոգու համար առկա էր ընդամենը 3 հիվանդանոցային մահճակալ: Գյուղերում հիվանդանոցները, որպես այդպիսին, ընդհանրապես բացակայում էին⁸: Սակայն վերը թվարկված առողջապահական հաստատությունների մոտ կեսն էր գտնվում առողջապահության նախարարության իրավասության շրջանակներում: Մեծամասնությունը պատկանում էր մասնավոր անձանց և ընկերությունների, համալսարանների և այլ կազմակերպությունների⁹:

Միայն XX դարի 60-ական թթ. սկզբից իշխանությունները սկսեցին ակտիվ միջոցներ ձեռնարկել առողջապահության ծառայությունները բարելավելու համար: 1964 թ. Իրանի առողջապահության նախարարության տվյալների համաձայն՝ երկրում հաշվվում էր ընդամենը 1558 պոլիկլինիկա, 326 հիվանդանոց, 13 հոգեբուժարան, 32 բժշկական կենտրոն, 640 անհետաձգելի օգնության կետ, 144 լաբորատորիա, 1198 դեղատուն, իսկ մեկ հիվանդանոցային մահճակալի հաշվին ընկնում էր 1267 մարդ¹⁰: XX դարի 60-ականների սկզբին առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություններից երկիր հրավիրվեցին խորհրդատուներ, և արդեն 1964 թ. սեպտեմբերին հայտարարվեց «Առողջապահության կորպուսի» ստեղծման մասին¹¹: «Առողջապահության կորպուսը» նպաստելու էր առողջապահության զարգացմանը, և այն պետք է համալրվեր բժշկական հաստատություններն ավարտած և համապատասխան որակավորում ստացած բժիշկներով: Այս կորպուսը կոչված էր աշխատելու գյուղերում և սահմանամերձ այն շրջաններում, որտեղ մինչ այդ բացակայում էր բժշկական օգնությունը: «Առողջապահության կորպուսի» հավաքագրման առաջին փուլը տեղի ունեցավ 1964 թ. սեպտեմբերին՝ 428 մարդ, որոնցից՝ 60 բժիշկ, 31 ատամնաբույժ, 23 դեղագործ, 11 անասնաբույժ և 303 բուժակ, որոնք 1965թ. գործուղվեցին գյուղեր¹²: 1973 թ. դրությամբ «Առողջապահության կորպուս»-ն իրականացրեց 14 հավաք:

Կորպուսում հավաքագրման ու գործունեության սկզբունքին համաձայն՝ չորսամսյա զինվորական պատրաստությունից հետո բժիշկները, հիգիենայի և սանիտարիայի մասնագետները, դեղագործներն ու միջնակարգ բժշկական հաստատությունների շրջանավարտները 14 ամսով գործուղվում էին գյուղա-

⁸ «Էթթեվաթ», Իրան, 12. 01. 1962:

⁹ Современный Иран, М., 1975, с. 391.

¹⁰ Iran Almanac and book of Facts 1967, Tehran, 1968, 478-480.

¹¹ Pahlavi Mohammed Reza, Iran, Philosophy Behind the Revolution, նշվ. աշխ., էջ 140:

¹² Նույն տեղում, էջ 139-142:

կան շրջաններ՝ բժշկական կենտրոններ կազմավորելու և առողջապահական աշխատանքներ իրականացնելու համար: Այդպիսի կենտրոնները պետության հովանավորությամբ ապահովվում էին համապատասխան անհրաժեշտ բժշկական սարքավորումներով, դեղորայքով: Միևնույն ժամանակ բժշկական օգնությունն ավելի հասանելի և արդյունավետ դարձնելու նպատակով, բժշկական կենտրոններին զուգահեռ, կազմավորվում էին շարժական բժշկական խմբեր, որոնց կազմի մեջ մտնում էին բժիշկը, բժշկի օգնականները, վարորդը, որոնք գործում էին 30-50 գյուղերի տարածքում¹³: «Առողջապահության կորպուսի» անդամները հաջողությամբ պայքարում էին այնպիսի համաճարակային հիվանդությունների դեմ, ինչպիսիք էին՝ մալարիան, խոլերան և այլն, և արդեն 1970-ական թ. սկզբին գրանցված հիվանդությունների թիվը էապես կրճատվեց:

1960-ական թթ. առողջապահության նախարարությունը սկսեց ստեղծել նահանգային խորհուրդներ, որոնք պետք է շրջաններում բժշկական ապահովման նկատմամբ հսկողություն իրականացնեին: 1960թ.-ից սկսած՝ երկրում բժիշկների թիվը կրկնապատկվեց և 1967 թ. սկզբին, Իրանում իրականացված 2-րդ մարդահամարի տվյալների համաձայն, կազմեց 10689 բժիշկ, այդ թվում՝ 1.5 հազ. ատամնաբույժ: Այդ ժամանակ երկրում հաշվվում էին նաև 1.5 հազ. դեղագործ և 2.5 հազ. բուժքույր և մանկաբարձ: Սակայն հաշվի առնելով, որ Իրանում տարեկան բժշկական հաստատությունների շրջանավարտների թիվը տատանվում էր 500-600 հոգու միջև և նույնիսկ նրանց ավելացնելով արտասահմանում բժշկական կրթություն ստացած և վերադարձած մասնագետներին, միևնույն է, հիմք ընդունելով բնակչության տարեկան աճը, պետք է նկատել, որ երկրում երկար ժամանակ զգացվում և դեռ զգացվելու էր բժիշկ մասնագետների պակասը¹⁴:

Բժիշկների պակասից բացի, իրավիճակը բարդանում էր նաև այն պարզ պատճառով, որ բժիշկները երկրում անհավասարաչափ էին բաշխված: 1966 թ. բժշկական ֆակուլտետի դեկանը Թեհրանի համալսարանում տեղի ունեցած իր ելույթի ժամանակ հայտնել էր, որ երկրի բժիշկների 1/3-ը աշխատում է Թեհրանում, 1/3-ը՝ մյուս խոշոր քաղաքներում, իսկ 1/3-ն էլ՝ փոքր

¹³ The Health and Development Corps, General Editors Ramesh Sanghvi, Clifford German, David Missen, London, 1967, p. 5-11.

¹⁴ **Иванов М. С.**, նշվ. աշխ., էջ 141-142:

քաղաքներում և գյուղերում, մինչդեռ վերջինիս բնակչությունը կազմում է երկրի ողջ բնակչության 4/5-ը¹⁵:

Ընդ որում, Իրանում բժիշկների 4/5-ը չէր աշխատում առողջապահության նախարարության համակարգում, այլ զբաղված էր մասնավոր գործունեությամբ: Բացի այդ երկրում առկա հիվանդանոցներից միայն 154-ն էին իրենց 6052 հիվանդատեղիով պատկանում առողջապահության նախարարությանը: Մնացած բոլոր հիվանդանոցները գտնվում էին զինվորական նախարարության, սոցիալական ապահովագրության կազմակերպությունների, նավթային ընկերությունների, բանկերի իրավասության ներքո¹⁶:

«Առողջապահության կորպուսի» գործունեության առաջին 2 տարիների ընթացքում ավելի քան 4 մլն հիվանդներ բուժվեցին վերջինիս պատկանող բժշկական կենտրոններում: Բժշկական օգնության հետ մեկտեղ իրականացվում էին բնակչության իրազեկման աշխատանքներ¹⁷: Այս ընթացքում «Առողջապահության կորպուսի» աշխատակիցների ջանքերով գյուղական շրջաններում կազմակերպվեցին ավելի քան 17.000 դասախոսություններ, ցուցադրվեցին մոտ 2400 փաստավավերագրական ֆիլմեր՝ կապված հանրային առողջության և հիգիենայի խնդիրների հետ¹⁸:

Գյուղերում սանիտարական պայմանների բարելավման և բժշկական սպասարկման տարածման նպատակով, որոնցից, մինչև «Սպիտակ հեղափոխության» շրջանակում իրականացվող սոցիալական վերափոխումները, գրեթե ամբողջապես զրկված էր գյուղական բնակչությունը, առաջատար դերակատարումը վերապահված էր առողջապահության տղամարդկանց կորպուսին, որը ստեղծվեց 1964 թ. ապրիլի 2-ին Մեջլիսի կողմից հաստատված օրենքի համաձայն: 1965 թ. հունվարից մինչև 1975 թ. նոյեմբեր գյուղերում աշխատում էին այդ կորպուսի 12 463 անդամ, այդ թվում՝ 2598 բժիշկ, 228 ատամնաբույժ, 395 դեղագործ և 402 առողջապահական ոլորտի այլ մասնագետներ: Այս կորպուսի անդամները բժշկի գլխավորությամբ բաժանված էին խմբերի, որոնցից յուրաքանչյուրին կցված էր 30-50 գյուղ՝ 10-15 հազ. բնակչությամբ: Եթե 1965 թ. հունվարին գործում էր ընդամենը 60 այդպիսի խումբ,

¹⁵ Նույն տեղում:

¹⁶ Նույն տեղում, էջ 143:

¹⁷ **Denman D.R.**, Land Reform of Shah and People, The Iranian Economic Development, Iran under the Pahlavis, Ed. by G. Lenczowski, Stanford, California, 1978, p. 294-295.

¹⁸ The health and development corps, նշվ. աշխ. էջ 10, Mohammed Reza Pahlavi, Iran, Philosophy Behind the Revolution, նշվ. աշխ., էջ 141:

ապա 1971 թ. հունվարին նրանց թիվը հասավ 400-ի¹⁹: Մեծ կարևորություն էին ներկայացնում հատկապես գյուղերում կորպուսի պրոֆիլակտիկ միջոցառումների ուղղությամբ աշխատանքները, որտեղ նախկինում մոլեգնում էին համաճարակային հիվանդությունները՝ ուղեկցվելով մարդկային մեծ կորուստներով և էապես ազդելով բնակչության մահացության բարձր ցուցանիշների վրա: Այդ միջոցառումները ներառում էին համաճարակային հիվանդությունների դեմ զանգվածային ներարկումների, հիվանդությունները տարածողների դեմ պայքարի և առհասարակ բնակչության սանիտարական պայմանների բարելավման բազմապիսի այլ ծրագրեր, որոնց արդյունքում նշանակալիորեն արմատախիլ արվեցին մալարիան, ջրծաղիկը, խոլերան, և գլխավորը՝ նվազեց դիֆտերիայից, կապույտ հազից, կարկամախտից, տուբերկուլյոզից մահացության թիվը: Մահացությունը երեխաների շրջանում 1962/1963 թթ. – 1972/1973 թթ. ընկած ժամանակահատվածում կրճատվեց 49%-ով, իսկ մեծերի շրջանում՝ 24%-ով, թեև երկու անգամ գերազանցում էր քաղաքի բնակչության շրջանում մահացության ցուցանիշները²⁰: 1968 թ. հուլիսին հրապարակված կանանց հասարակական ծառայության մասին օրենքի համաձայն՝ իրանական գյուղերում գործունեություն ծավալեց նաև առողջապահության կանանց կորպուսը, որի անդամները հիմնականում մատուցում էին բուժքույրերի և մանկաբարձների ծառայություններ: 1976 թ. գյուղերում աշխատում էր 7194 կին²¹:

«Առողջապահության կորպուսի» անդամների ջանքերով փորվեցին նոր ջրհորեր, իսկ հների շրջակայքում իրականացվեցին սանիտարահիգիենիկ միջոցառումներ: 482 ջրհորերի վրա տեղադրվեցին ջրապոմպեր, 108 գյուղերում անցկացվեցին ջրագծեր: Կորպուսի անդամների միջոցով գյուղերում կառուցվեցին 759 նոր ժամանակակից բաղնիքներ, հները վերակառուցվեցին²²: Էական քայլեր էին ձեռնարկվում ընտանիքի պլանավորման ուղղությամբ: Բացվում էին ընտանիքի պլանավորման բաժանմունքներ մոր և մանկան, գինեկոլոգիական և այլ առողջապահական կենտրոններում: Մինչև 1971 թ. կեսերը 1529 կլինիկաներ, որոնց մեծ մասը գործում էին քաղաքներում, մատուցում էին ընտանիքի պլանավորման ծառայություններ, որոնցից 678-ը գործում

¹⁹ Демин А. И., նշվ. աշխ., էջ 172:

²⁰ Նույն տեղում:

²¹ Նույն տեղում:

²² Mohammed Reza Pahlavi, Iran, Philosophy Behind the Revolution, նշվ. աշխ., էջ 141, М.С. Иванов, նշվ. աշխ., էջ 148:

էին առողջապահության նախարարության վերահսկողության ներքո²³:

«Առողջապահության կորպուսի» գործունեության արդյունքում մահացությունը Իրանում կրճատվեց մասնավորապես երեխաների շրջանում: 1962/63թթ. ընթացքում 1.000 երեխաներից մահացել էր 216-ը, մինչդեռ 1972/73թթ. այդ թիվը կրճատվեց մինչև 120 երեխա: Այս նույն ժամանակահատվածում կյանքի միջին տևողությունը 41 տարեկանից երկարեց մինչև 51 տարի²⁴:

«Առողջապահության կորպուսի» առջև դրված մյուս կարևոր խնդիրը թմրամոլների և թմրամոլության դեմ պայքարն էր: 1950-ական թթ. սկզբին երկրում հաշվվում էր մոտ 1.5 մլն թմրամոլ: 1967 թ. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության օգնությամբ Թեհրանում բացվեց մասնագիտացված հիվանդանոց, որի մասնագետները հատուկ դիտարկումներ էին իրականացնում նախկին թմրամոլների նկատմամբ: 1962/63-1972/73 թթ. ընթացքում երկրում պոլիկլինիկաների թիվը 1.558-ից հասավ 2600-ի, դեղատների թիվը՝ 1000-1510-ի, ավելացավ նաև հիվանդանոցների և առողջարանների քանակը, նախկին 27 հազ. հիվանդատեղիին ավելացան ևս 12,5 հազարը²⁵: Եթե 1963/64 թթ. յուրաքանչյուր 10 հազ. մարդու բաժին էր հասնում ընդամենը 9,7 հիվանդանոցային մահճակալ, ապա 1972/73 թթ. դրանց թիվը հասնում էր 13,6-ի²⁶: Առողջապահության նախարարության՝ 1972/73 թթ. բյուջեն, 1965 թ. համեմատությամբ, մեծացավ ավելի քան 2 անգամ՝ 4,267 դիալիզ կազմելով 10,664 մլն դիալ: 1972/73 թթ. պետության կողմից առողջապահության ոլորտի զարգացման ուղղությամբ ծախսված ընդհանուր գումարը կազմեց 12,5 մլրդ դիալ²⁷:

Բնական է, որ ներկայացված ցուցանիշները դեռևս բավականին ցածր էին և չէին բավարարում Իրանի մեծաքանակ բնակչության պահանջները, և առողջապահության ոլորտը շարունակում էր մնալ շատ խոցելի: Բժիշկների և հիվանդանոցների անհավասարաչափ բաշխումը, համապատասխան կադրերի բացակայությունը զգացվում էին և՛ մայրաքաղաքում, և՛ առավել ևս նրա

²³ Տե՛ս **Charles Prigmore**, *Social Work in Iran Since the White Revolution*, The University of Alabama Press, 1976, p. 64-65, Jahangir Amuzegar, *Iran: An Economic Profil*, Washington, 1977, p. 186-187.

²⁴ «Decade of the Revolution», Tehran, 1973, p. 101.

²⁵ *Iran Almanac and book of Facts 1973*, Tehran, 1974 p. 392.

²⁶ «Թեհրան էքոնոմիստ», Թեհրան, 1973, N 973, էջ 81:

²⁷ **Шарипов У. З.** Бюджет и бюджетная система Ирана, М., 1976, с. 92-98.

սահմաններից դուրս: Չնայած նրան, որ քայլեր էին ձեռնարկվում բժշկական հաստատությունների սաների քանակն ավելացնելու ուղղությամբ, և ջանքեր էին գործադրվում նաև այդ հաստատությունների շրջանավարտների՝ արտասահման արտահոսքը կանխելու ուղղությամբ, այդուհանդերձ արտահոսքը ոչ թե կրճատվեց, այլ ընդհակառակը՝ եռապատկվեց: Եթե 1966 թ. Իրանը լքել էր բժշկական հաստատությունների 80 շրջանավարտ, ապա 1972 թ. դրությամբ նրանց թիվը կազմեց 300²⁸: Կառավարության կողմից խրախուսվում էին իրանական ծագում ունեցող բժիշկներին հայրենիք վերադարձնելու միջոցառումները. բժիշկներին խոստանում էին զինվորական ծառայության հետ կապված արտոնություններ, սեփական բժշկական կենտրոններ բացելու համար վարկերի տրամադրում, պետական առողջապահական կազմակերպություններ աշխատանքի անցնելու դեպքում՝ բարձր աշխատավարձեր և այլն: Բժիշկների պակասը փորձում էին լրացնել նաև համապատասխան մասնագետներ հրավիրելով այլ երկրներից: Վերջիններս հիմնականում հրավիրվում էին գյուղական շրջաններում բժշկական սպասարկումը բարելավելու համար: 1973 թ. առողջապահության նախարարությունը պայմանագիր կնքեց 250 բժիշկների հետ Պակիստանից: 1974-1975 թթ. պետությունը պայմանագիր կնքեց Հնդկաստանի, Ֆիլիպինների և Հարավային Կորեայի հետ՝ առողջապահության ոլորտի 3,5 հազար մասնագետների հրավիրելով Իրան²⁹: Բժիշկների անհավասարաչափ բաշխումը Իրանի տարածքում բացատրվում էր նրանով, որ համապատասխան մասնագիտական կրթություն ստացած բժիշկները նախընտրում էին աշխատել այնպիսի շրջաններում, որտեղ բնակչությունը վճարունակ էր: Գյուղական շրջաններում հիմնականում աշխատում էին այն մասնագետները, որոնք կամ ծագումով այդ շրջանից էին, կամ ինչ-ինչ պատճառներով հնարավորություն չունեին տեղափոխվելու մայրաքաղաք կամ այլ խոշոր քաղաքներ:

Միևնույն ժամանակ պետք է ընդունել, որ «Առողջապահության կորպուսի» իրականացրած աշխատանքները մեծ նշանակություն ունեցան Իրանի հատկապես գյուղական շրջանների համար, որոնք մինչև նշված միջոցառումների իրականացումն ամբողջությամբ զրկված էին բժշկական տարրական սպասարկումից:

²⁸ «Այանդեգան», Իրան, 19.08.1974 թ.:

²⁹ Ըստ V զարգացման պլանի՝ Իրանում բժիշկների ընդհանուր թվաքանակի պակասը գնահատվում էր 20 հազար մարդ: **Демин А. И.**, նշվ. աշխ., էջ 173:

Ամփոփելով նշենք, որ թեև բժշկական ոլորտի բարենորոգումները չընդգրկեցին ամբողջ երկրի տարածքը, լիովին չչեզոքացվեցին համաճարակային հիվանդությունների սպառնալիքները, և մահացության աստիճանը դեռևս բարձր էր մասնավորապես երեխաների շրջանում, սակայն միևնույն ժամանակ այն մեծ առաջընթաց էր առողջապահության ոլորտում, և «Սպիտակ հեղափոխության» շրջանակում այս ասպարեզում ձեռք բերված հաջողությունները թերևս չենք կարող թերագնահատել: «Սպիտակ հեղափոխության» ընթացքում իրականացված միջոցառումների արդյունքում բարելավվեց բնակչության առողջապահական սպասարկումը, բնակչության ավելի լայն զանգվածներ հնարավորություն ստացան օգտվելու տարրական բժշկական օգնությունից, կրճատվեց մահացությունը, երկարեց կյանքի միջին տևողությունը: Իսկ «Առողջապահության կորպուսի» կողմից իրականացված միջոցառումներն առաջին լուրջ քայլերն էին իրանական գյուղերում ժամանակակից բժշկական սպասարկման և տեխնոլոգիաներ ներդնելու առումով: Թեև «Սպիտակ հեղափոխության» շրջանում առողջապահության ոլորտում ձեռնարկված միջոցառումները մինչև վերջ չլուծեցին խնդիրներն ու չվերացրին առկա բացթողումները, այդուհանդերձ իրականացված բարեփոխումներն իրենցով դրական տեղաշարժեր նշանավորեցին երկրի առողջապահության ոլորտում և էական նախադրյալներ ձևավորեցին հետագա սոցիալ-տնտեսական զարգացման համար:

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

XX դարի 50-ականների վերջին Իրանում սկսեց հասունանալ հերթական խորը սոցիալ-տնտեսական ճգնաժամը, որն առանձնակի ծանր հետևանքներ թողեց իրանական ժողովրդի կենսամակարդակի վրա: Երկրում սոցիալ-քաղաքական լարվածությունը մեղմելու, պետության հետամնացությունը հաղթահարելու և տնտեսության զարգացման համար անհրաժեշտ նյութատեխնիկական պայմաններ ստեղծելու նպատակով շահական վարչակարգը նախաձեռնեց լայնածավալ բարեփոխումների ծրագիր, որոնց շարքում առանձնահատուկ տեղ հատկացվեց նաև առողջապահության ոլորտին:

Իրանում 60-ական թվականների սկզբին գոյություն ունեցող առողջապահական համակարգը ի վիճակի չէր ինքնուրույն արմատական փոփոխություններ իրականացնելու ոլորտում, ուստի բնակչության շրջանում առողջապահական, սանիտարական պայմանների բարելավման նպատակով օժանդակող կառույց ձևավորելու մասին որոշում կայացվեց: 1964 թ. ստեղծվեց «Առողջապահության կորպուսը»: «Առողջապահության կորպուսի» գործունեու-

թյան առաջին 2 տարիների ընթացքում ավելի քան 4 մլն հիվանդ բուժվեց: Բժշկական օգնության հետ մեկտեղ իրականացվեցին բնակչության իրազեկման աշխատանքներ՝ կապված հանրային առողջության և հիգիենայի խնդիրների հետ: 1962/63-1972/73 թթ. ընթացքում երկրում բժշկական սպասարկում իրականացնող անձնակազմի, պոլիկլինիկաների և դեղատների թիվը գրեթե կրկնապատկվեց, աճեց նաև հիվանդանոցների և տարատեսակ բժշկական սպասարկման կենտրոնների քանակը:

«Սպիտակ հեղափոխության» ընթացքում բնակչության ավելի լայն զանգվածներ բժշկական ծառայություններից օգտվելու տարրական հնարավորություններ ստացան, որից մինչ այդ իրանական ազգաբնակչության գերակշռող մեծամասնությունը զրկված էր: Կրճատվեց մահացությունը, կյանքի տևողությունը երկարեց: Նախկինում տարածված բազում ծանր համաճարակային հիվանդություններ չեզոքացվեցին Իրանի տարածքից:

Բանալի բաներ – Իրան, «Սպիտակ հեղափոխություն», բարեփոխումներ, առողջապահություն, «Առողջապահության կորպուս», բժիշկ, բժշկական օգնություն:

РЕФОРМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРАНА В 60-70 ГГ. XX ВЕКА

РУЗАННА АЗРОЯН

В 1960-1961 годах в Иране назревал экономический кризис, вызвавший недовольство населения. В связи с этим иранское руководство стало осуществлять реформы в ряде проектов, среди которых особое место занимал проект здравоохранения.

В 1964 году был создан "Корпус здравоохранения". В течение первых двух лет деятельности «Корпуса здравоохранения» более 4млн. больным была предоставлена медицинская помощь. Проводились также различные мероприятия по повышению грамотности населения в вопросах общественного здравоохранения и гигиены. В период с 1962/63 по 1972/73 гг. почти в два раза возросли численность медицинского персонала, число медицинских клиник и аптек, больниц и здравниц. Проводимые мероприятия в период «Белой революции» улучшили медицинское обслуживание населения. Более обширный круг населения имел возможность получать медицинскую помощь. Снизился процент смертности, и увеличилась средняя продолжительность жизни.

Ключевые слова – Иран, «Белая революция», здравоохранение, реформы, «Корпус здравоохранения», медицинский персонал, медицинская помощь.

HEALTHCARE REFORMS (1960s -1970s) IN IRAN

RUZANNA AZROYAN

At the end of the 1950s a deep socio-economical crisis had started unfolding, which had a devastating impact on the living standards of the Iranian people. However, in order to decrease the socio-political tension, to push the underdeveloped country forward and create the necessary material and technical basis the administration of Shah planned large scale reforms in the country and a special plan action to improve health care.

At the beginning of the 1960s Iran had very low standards of medical practice, which brought forth widespread discontent among its population. To develop health reform and improve healthcare in general the Iranian government in 1964 established a 'Medical Corps'.

Already in the first two years after its creation more than 4 million patients were cured, in addition, health education strategies concerning health promotion, disease prevention and fundamentals of medical and personal hygiene were taught and implemented. In the period from 1962/63 up to 1972/73 the number of medical establishments (e.g. hospitals. Clinics, etc.), facilities, medical personnel and pharmacies is doubled. There was also a considerable increase of medical care centres.

The “white revolution” gave to a great mass of the population of Iran access to health services, of which they were until then deprived. Consequently, mortality rates have fallen significantly and life expectancy risen remarkably. Many serious infectious diseases have been eradicated from Iran.

Key words – Iran, «White Revolution», reforms, healthcare, «Medical Corp», physician, medical aid.