

نقش وقف در توسعه نهادهای بیمارستانی و آموزش پزشکی

در امپراتوری عثمانی و ایران قرن ۱۹

نویسنده: فضه گونگون، شریف اتگر، حرمز ابراهیم نژاد

مترجمان: دکتر ایرج نبی پور، اسماعیل نبی پور

نقش وقف در توسعه نهادهای بیمارستانی و آموزش پزشکی

نویسندگان: فضه گونگون، شریف اتگر، حرمز ابراهیم نژاد

مترجمان: ایرج نبی پور، اسماعیل نبی پور



بیمارستان زنانه هاسکوی (ترکیه، استانبول، ۱۸۶۰)



بنیاد ایرانشناسی
شعبه بوشهر



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خلیج فارس



بنیاد رشد و اندیشه سازندگی
استان بوشهر

ISBN: 978-600-5032-57-4



9 786005 032574

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر



نقش وقف در توسعه نهادهای بیمارستانی و آموزش پزشکی

در امپراتوری عثمانی و ایران قرن ۱۹

نویسندگان:

فضه گونرگون

شریف انکر

هرمز ابراهیم نژاد

مترجمان:

دکتر ایرج نبی پور

اسماعیل نبی پور



بنیاد ایرانشناسی
شعبه بوشهر



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خارج فارس



بنیاد رشد و اندیشه سازندگی
استان بوشهر

به نام خداوند جان و خرد

عنوان و نام پدیدآور	: نقش وقف در توسعه نهادهای بیمارستانی و آموزش پزشکی در امپراتوری عثمانی و ایران قرن ۱۹/ویراستار[هرمز ابراهیم نژاد ؛ مترجمان ایرج نبی پور ، اسماعیل نبی پور.
مشخصات نشر	: بوشهر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	: ۱۱۲ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۵۰۳۲-۵۷-۴
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: The development of modern medicine in non-western countries : historical perspectives, 2009.
موضوع	: پزشکی — آسیا — تاریخ
موضوع	: پزشکی سنتی — تاریخ
شناسه افزوده	: برابری نژاد، هرمز، ویراستار
شناسه افزوده	: نبی پور، ایرج، ۱۳۴۲ - مترجم
شناسه افزوده	: نبی پور، اسماعیل، ۱۳۱۳ - مترجم
شناسه افزوده	: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان بوشهر
رده بندی کنگره	: R۵۸۱/ن۷ ۱۳۹۴
رده بندی دیویی	: ۶۱۰/۹۳۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۰۲۹۳۴۰

نقش وقف در توسعه نهادهای بیمارستانی و آموزش پزشکی

در امپراتوری عثمانی و ایران قرن ۱۹

نویسندگان: فاضل گونرگون، شریف اتکر و هرمز ابراهیم نژاد

مترجم: دکتر ایرج نبی پور، اسماعیل نبی پور

چاپ اول : پاییز ۱۳۹۴

ویراستار: فرید قاسملو

صفحه آرا: دارا جوکار

ناشر: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

چاپ : نزهت

شابک:

شمارگان : ۱۰۰۰ جلد



بنیاد ایرانشناسی
شعبه بوشهر



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
مرکز تعلقات طب گرمسیری و عفونی خارج فارس



بنیاد رشد و اندیشه سازدگی
استان بوشهر

بوشهر، خیابان معلم، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

تقدیم بہ

استاد فریختہ

جناب آقای فرید قاسم

فهرست مطالب

دیباجه: نقش وقف در توسعه بیمارستان‌های تمدن اسلامی.....	۱
مصر.....	۲
۱/ بیمارستان عتیق.....	۲
۲/ بیمارستان صلاح الدین ایوبی.....	۳
۳/ بیمارستان بزرگ منصوری یا دارالشفاء یا بیمارستان قلاوون.....	۴
عراق.....	۶
۱/ بیمارستان عضدی.....	۶
۲/ بیمارستان واسط.....	۷
شام.....	۸
۱/ بیمارستان بزرگ نوری.....	۸
۲/ بیمارستان نوری یا بیمارستان عتیق در حلب.....	۹
ایران.....	۹
۱/ بیمارستان ری.....	۹
۲/ بیمارستان نیشابور.....	۱۰
۳/ بیمارستان زرنند.....	۱۱
بیمارستان مراکش.....	۱۱
اندلس.....	۱۳
بیمارستان غرناطه (گرانادا).....	۱۳

فصل اول: وقف و ظهور بیمارستان‌های خیریه‌ای نوین در امپراتوری عثمانی؛

مورد بیمارستان زینب - کامل در استانبول ۱۹

- ۱) دارالشفاءها: بیمارستان‌های سلجوقی آناتولی و عثمانی ۲۴
- ۲) استانبول - سازمان‌های سلامت جدید و قدیم در قرن نوزده ۳۲
- بیمارستان نظامی مالیتپ: در خدمت ارتش جدید محمود دوم ۳۲
- آخرین بیمارستان وقفی مسلمین: بزم عالم غرباء مسلمین ۳۴
- تکامل نهاد سنتی سلامت: دارالشفاء توپ تاشی ۴۰
- از صومعه به بیمارستان: بیمارستان ارتدکس یونانی "بالیک‌لی" ۴۲
- ۳) بیمارستان خیریه زینب خانم و کامل پاشا ۴۴
- وقفیه (وقف‌نامه) بیمارستان زینب کامل ۴۹
- اموال و عایدی اهدا شده به بیمارستان ۵۰
- نتیجه ۵۴
- منابع ۶۰

فصل دوم: وقف، دولت و آموزش پزشکی در ایران در قرن نوزدهم ۷۷

- دین و مدارس (کالج‌های اسلامی) ۸۱
- آموزش سنتی و پزشکی ۸۴
- آموزش مدرن ۸۷
- آموزش مدرن و نظارت دولت ۹۷
- منابع مالی و برنامه آموزشی ۱۰۰
- نتیجه گیری ۱۰۶
- منابع ۱۰۹



دییاجه

نقش وقف در توسعه بیمارستان‌های تمدن اسلامی

در سرزمین‌های اسلامی، خلیفگان، سلاطین، شاهان، فرمانروایان و نیکوکاران به عنوان صدقه، یا به سبب ثواب اخروی و خدمت به انسانیت و جاودان کردن نام خود، به ساخت بیمارستان مبادرت می‌کردند. یکی از بزرگ‌ترین و بلند پایه‌ترین مشاغل که معمولاً بر عهده لشکریان (اصحاب السیوف) بود، سرپرستی بیمارستان بوده که معمولاً جزء کارهای دیوانی محسوب می‌شد که نائب (نائب السلطنه) آن را به عهده داشت و کارها را به کاتبان و دیوانیانی که خود بر می‌گزید تفویض می‌کرد.^۱ از این رو، می‌بینیم که در مراکز اسلامی، از سمرقند تا فاس و از آنجا تا غرناطه، آکنده از بیمارستان‌ها مؤسسات خیریه درمانی می‌شوند که بر آن‌ها

^۱ عیسی بک، احمد، تاریخ بیمارستان‌ها در اسلام، ترجمه نورالله کسائی، مؤسسه توسعه دانش و پژوهش ایران، ۱۳۷۱. ص ۳۳.

موقوفاتی با درآمدهای بسیار سنگین نهاده بودند تا جایی که بیشتر روستاها و کشتزارها و املاک شام وقف امور خیریه، در بخش درمان و بیمارستانی شده بود. در هر صورت، انگیزه روحانی ساخت بیمارستان‌ها و موقوفات آن‌ها چنان گستردگی پیدا می‌کند که بزرگترین بیمارستان‌های تاریخ بشریت، در تمدن اسلامی شکل می‌گیرند. چنانچه بیمارستان بزرگ تونس با چهار هزار بیمار بستری، حیرت هر تاریخ‌نگار علوم پزشکی را به خود جلب نموده است.^۱

بی‌شک ساخت چنین بیمارستان‌هایی با این ابعاد فیزیکی و بعد خدماتی به جز در پناه موقوفات مربوطه امکان پذیر نبوده است. برای آشنایی با چگونگی وقف و سازمان موقوفات بیمارستان‌های اسلامی به چند مثال که بیانگر این حقیقت است، بسنده می‌کنیم:

مصر

۱/ بیمارستان عتیق

معروف به بیمارستان اعلی، از ساخته‌های طولون در سال ۸۷۲ق/ ۱۴۵۹م و یا سال ۲۶۱ق بوده است. میزان مخارج بیمارستان و مستقالات آن ۶۰ هزار دینار بوده است. وی بازار بردگان، املاک بسیار در کوه معروف به تنور فرعون و نیز چشمه آب و مسجدی را به بیمارستان وقف کرد. او خود هر روز جمعه، سواره به بیمارستان می‌رفت و به انبارهای

^۱Arafa H: Hospitals in Islamic History.2000 (www.islamonline.net).

بیمارستان و موجودی آن رسیدگی می‌کرد و از احوال بیماران و معلولین و دیوانگان محبوس می‌پرسید.

مؤلف السفیزه الطولونیه آورده: احمد بن طولون بیمارستان را در سال ۲۶۱ق ساخت و پیش از این در مصر بیمارستانی وجود نداشت و چون از کارنیا فارغ شد، دارالدیون و خانه‌های آن را در اساکفه و قیصاریه و نیز سوق الرقیق را بر آن وقف و شرط کرد در بیمارستان سپاهی و برده درمان نشوند. او دو حمام برای بیمارستان ساخت، یکی مردانه و دیگری زنانه که هر دو را با املاک دیگر به آن وقف کرد و مقرر داشت که چون بیمار را به بیمارستان آرند، جامه‌ای دیگر به او بپوشانند و زیر پایش فرش گسترند و غذا و داروها و خوردنی‌های مناسب به او دهند و پزشکان موجبات آرامش او را فراهم کنند تا بهبودی یابد تا آنگاه که بتواند جوجه و گرده نانی بخورد به او اجازه بازگشت دهند و سپرده و جامه‌هایش را به او باز گردانند.^۱

۲/ بیمارستان صلاح‌الدین ایوبی

این بیمارستان در زمان حکمرانی سلطان صلاح‌الدین یوسف بن ایوب بر مصر و تصرف کاخ فاطمیان، برای بیماران و بینوایان ساخته شد. وی همچنین فرمانی خاص صادر کرد که ماهانه دویست انبار

^۱ عیسی بک، ۱۳۷۱، ص ۶۲-۵۹.

با درآمد اراضی دیوانی در ناحیه فیوم به آن اختصاص یابد.^۱

ابوالحسن محمد بن جبیر، جهانگرد اندلسی، هنگام دیدار از شهر قاهره در سال ۵۷۸ق (۱۱۸۲م) به روزگار صلاح الدین ایوبی چنین گفته است: "از جمله جاهایی که دیدیم و از کارهای افتخار آفرین این سلطان، بیمارستان شهر قاهره است که درخوبی و فراوانی از جمله کاخهای دل‌انگیز به شمار می‌رود. او این کار پسندیده را برای پاداش اخروی و نزدیکی به خدا انجام داد و سرپرستی از آگاهان را به آن گمارد که گنجینه‌های داروها در اختیاری بود و امکان استعمال شربت‌ها و نگهداری انواع مختلف آن را به او داد، و در آنجا مقصوره‌ها (اتاقک‌ها) ساخت که تخت‌ها برای استفاده بیماران در آن نهادند تا با بالاپوش‌های کامل در آن بخوابند ..."

۳/ بیمارستان بزرگ منصوری یا دارالشفاء یا بیمارستان قلاوون

چون دولت‌های سرزمین‌های اسلامی نگران وضعیت بهداشتی جامعه مسلمانان بودند، سازمان بیمارستانی و درمانی ارزش به سزایی یافت و دولت از تأسیس بیمارستان‌ها و مراکز درمانگاهی همواره پشتیبانی می‌کرد. از این رو، سلطان الملک المنصور قلاوون برای بنای بیمارستان بزرگ المنصوری قاهره از هیچ تلاشی دریغ نکرد. او برای برپایی این

^۱ همان، ص ۶۷-۶۵.

بیمارستان، دژی را که امکان اقامت شاهزاده‌ای بود ویران نمود و از سنگ‌ها و ستون‌های مرمر آن این بیمارستان بزرگ را بنا نمود. او تمامی هنرمندان و معماران قاهره و مصر را برای برپایی این بیمارستان فراخواند و خود او نیز روزانه به این ساختمان سرکشی می‌کرد و در کار ساخت آن با دست‌های خود در کنار کارگران دیگر به کار مشغول می‌شد، شاهکار هنری این ساختمان و سیستم شگفت انگیز مدیریت آن، آن را برای همیشه در قلب بیمارستان‌ها جاودان نموده است. به بیمارانی که بهبودی خود را به دست آورده بودند در هنگام ترک از این بیمارستان، پنج سکه طلا برای گذراندن زندگی‌شان تا به دست آوردن مجدد توان جسمی آن‌ها داده می‌شد.^۲

گاه از محل موقوفات، مصریان و رامش‌گران را هر روز به بیمارستان می‌آوردند تا با آواز و نواختن موسیقی، بیماران را آرامش دهند و از درد انتظار و طولانی شدن زمان بستری آنان بکاهند.

ملک المنصور از املاک سرزمین مصر، القیاس، زمین‌ها، دکان‌ها، حمام‌ها، مهمانسراها، انبارها و جاهای دیگر، و نیز املاکی را در شام که ارزش درآمد سالانه آن به یک میلیون درهم می‌رسید همه را به بیمارستان وقف کرد تا به مصرف آنجا و گنبد، مدرسه و مکتب‌خانه یتیمان برسد. او امیرعزالدین ایبک افرم صالحی امیر چندار را متصدی

^۱ همان، ص ۷۹-۷۳.

^۲ Pushmann T: A history of medical education. New York, Hafner Publishing Company, Inc, 1966. P.172.

موقوفات کرد و رسیدگی به کارکنان و دیگر مسئولان و نظارت بر آن را در ایام حیات برای خود و پس از آن برای فرزندان خود و پس از ایشان برای حاکم شافعی مذهب مسلمانان مقرر کرد و وقفنامه‌ای برای آن نوشت.^۱

در کتاب مسالک الابصار نیز آمده است که "این بنا بسیار با شکوه بود و آثارش عالی و مخارج بر آن نیز به خاطر بزرگی بنا و فراوانی موقوفات و گستردگی هزینه‌ها و وجود پزشکان گوناگون مانند پزشکان عمومی، چشم پزشکان و جراحان در آن بسیار زیاد بود."

عراق

۱/ بیمارستان عضدی

ساخت بیمارستان عضدی که به فرمان عضدالدوله دیلمی، فرمانروای آل بویه، در شهر بغداد آغاز شد، در سال ۹۸۱ پس از میلاد گشایش یافت. چنین پیداست که عضدالدوله نه تنها در مورد عظمت فیزیکی ساختمان بیمارستان و تجهیزات آن بلکه نسبت به کیفیت پزشکان و کارکنان آن توجه فراوانی داشته است. این بیمارستان آموزشی دارای دانشجویان پزشکی^۲ و پزشکانی که آموزش تخصصی خود را می‌گذراندند^۳ بود. بیست و چهار استاد برجسته Consultants attending در رشته جراحی و

^۱ همان، ص ۷۹-۷۳.

^۲ Interns

^۳ Resident

طب داخلی کادر درمانی این بیمارستان را تشکیل می‌دادند.^۱ این بیمارستان تا قرن ۱۳ میلادی پا برجا بود.^۲

به گفته جمال‌الدین قفطی: "چون عضالدوله فنا خسرو، بیمارستان بغداد را ساخت، پزشکی که به ۲۴ تن می‌رسید از هر سوی در آنجا فراهم آورد و ابن مندویه اصفهانی، یکی از ایشان بود. در سال ۴۰۸ق، ابونصر شباسی حاجب بزرگ، مولی شرف‌الدوله بن بهاء‌الدوله درگذشت. بهاء‌الدوله او را به سعید ملقب کرده بود. وی صدقات بسیار می‌داد و اموال فراوان در راه خدا وقف کرد که از آن جمله املاک موقوفه او بر بیمارستان بود که از محصولات زراعی و میوه‌ها و خراج، درآمد بسیار داشت."^۳

۲/ بیمارستان واسط

در سال ۴۱۳ق، مؤید‌الملک ابوعلی حسن رخجی، وزیر شرف‌الدوله بن بهاء‌الدوله که سر رشته همه امور خلیفه القادر بالله را در عراق در دست داشت، بیمارستانی در واسط بنیاد نهاد و داروها و شربت‌ها و گیاهان فراوان در آن گرد آورد و انبارداران، پزشکان و دیگر کارکنان بیمارستان را در آن منصوب کرد و برای ایشان مقرری معین نمود و موقوفات بسیار برای آن در نظر گرفت.^۴

^۱ الگود، سیریل، تاریخ پزشکی ایران، امیرکبیر، ۱۳۶۵، ص ۲۰۶-۲۰۵.

^۲Shahine YA: The Arab contribution to medicine. London, 1971, P.10.

^۳ عیسی بک، ۱۳۷۱، ص ۱۱۸.

^۴ همان، ص ۱۲۴.

شام

۱/ بیمارستان بزرگ نوری

این بیمارستان توسط نورالدین زنگی در قرن ششم/دوازدهم در دمشق تأسیس شد، و گفته‌اند که هزینه آن از فدیهای که مسلمانان در مقابل رها کردن یکی از شاهان اسیر شده به دست آورده بودند، تأمین شد.

از لحاظ خدمات بیمارستان، این بیمارستان در کلاس اول بوده و از دید آموزشی نیز بیمارستانی با رتبه اول محسوب می‌شود. در این بیمارستان برای نخستین بار در تاریخ پزشکی، پرونده‌ای حاوی تاریخچه بیمار و وجود داشت و در پناه همین سیستم آموزشی و درمانی پیشرفته این بیمارستان بوده است که بسیاری از پزشکان برجسته چون ابن النفیس از آن فارغ التحصیل شدند. ابن النفیس همان کسی است که برای نخستین بار در تاریخ پزشکی، پی به سیستم جریان خون ریوی برد. خدمات عمومی این بیمارستان تا هفت قرن بر جای ماند و بخش‌هایی از این بیمارستان نیز همچنان وجود دارد.^۱

بیمارستان کبیر نوری چنان اهمیت و عظمتی داشت که نظارت و رسیدگی به موقوفات بی‌شمار آن، به عهده نایب السلطنه دمشق قرار داشت.

^۱Arafa H: Hospitals in Islamic History. 2000 (www.islamonline.net).

۲/ بیمارستان نوری یا بیمارستان عتیق در حلب

این بیمارستان را ملک العادل نورالدین محمد بن زنگی در حلب در درون دروازه انطاکیه نزدیک سوق الهواء در کوی جلّوم کبری در کوچه‌ای که امروز به کوچه بهرمه معروف است، ساخت.^۱ با نگاه به موقوفات این بیمارستان، به وجود مکانیسم حیات بیمارستان‌های اسلامی از طریق وقف پی خواهیم برد. روستای معراتا و نیمی از مزرعه وادی العسل در جبل سمعان و ۵ فدان مزرعه کفرتابا و یک سوم از مزرعه خالدی و آسیایی در مطخ و یک هشتم از آسیاب بیرون باب الخیان و ۸ فدان از مزرعه ابومرایا در عزاز و ۵ فدان مزرعه حمیره ال المطخ، و ۱۲ فدان از مزرعه غرزل از معره، یک سوم از روستای بیت راعیل در غربیات، و ۱۰ دکان در سوق الهواء که امروز به سوق گمرک معروف است همه را وقف کردند. سه دکان کاملاً در وقف بیمارستان و بقیه موقوفات بیمارستان و جامع کبیر بوده و انبارهای بیرون دروازه انطاکیه و دروازه فرج و دروازه جنان را فقط بر بیمارستان وقف کردند.

ایران

۱/ بیمارستان ری

قفطی در تاریخ الحکماء خود در شرح حال و مقام رازی، وی را رئیس بیمارستان ری معرفی می‌کند. هر مورخی که در تاریخ طب و تمدن قلم

^۱ همان، ص ۱۳۹.

زده است، از این الندیم تا جرج زیدان و گوستاولوبون، از مهربانی و عشقی که رازی به بیماران خود داشت، سخن گفته‌اند.^۱ ابن الندیم در کتاب پرارزش الفهرست خود می‌نویسد:

”تفقد و مهرمانی نسبت به همه کس، به ویژه فقرا و بیماران داشته، از حالشان جويا و به عیادتشان می‌رفت و مقرری‌های کلانی برای آن‌ها گذاشته بود.“^۲

او تمام وجوهی را که از خلفای بغداد و اندلس دریافت می‌داشت را یا در میان بیماران و فقرا پخش می‌کرد^۳ یا این که در راه ساختن و سازماندهی بیمارستان صرف می‌کرد. پایه‌های بیمارستان ری در سایه جانفشانی‌های او چنان مستحکم شد که اکنون نام آن در بزرگترین دایره المعارف جهان به عنوان Ray Hospital به یادگاری مانده است.^۴

۲/ بیمارستان نیشابور

این بیمارستان از اقدامات طبیبی به نام عبدالملک بن ابی عثمان محمد بن ابراهیم نیشابوری، معروف به خرگوش بود که در ابتدا در مکه

^۱ لوبون، گوستاو: تمدن اسلام و عرب، ترجمه سید هاشم حسینی. کتابفروشی اسلامیة، ۱۳۴۷. ص ۶۰۹.

^۲ ابن الندیم: کتاب الفهرست، ترجمه محمد رضا تجدد. امیرکبیر، ۱۳۶۶. ص ۵۳۱.

^۳ گاردنر، الدون جی: تاریخ بیولوژی، ترجمه محمد معصومی و کیوان نریمانی. شباهنگ، ۱۳۶۶. ص ۸۴.

^۴ نبوی، سیف الدین: استاد محمد زکریای رازی و برداشت‌های دانشمندان علم پزشکی دهه‌های آخر قرن بیستم از او. اقبال، ۱۳۶۶. ص ۲۲.

به تحصیل فقه می‌پرداخته و پس از مراجعت به موطن خود نیشابور، به ساختن پل‌ها، آب انبارها، مساجد و ساختن بیمارستانی همت گماشت و اوقافی برای آن معین کرد.

وی به سال ۴۰۷ هجری وفات یافت و پس از وی خواجه نظام الملک در نیشابور، بیمارستانی معظم ساخت. می‌گویند هر روز وی (خواجه) در اول وقت هزار دینار در راه خدا انفاق می‌کرد. وفات خواجه در رمضان سال ۴۸۵ هجری بود.^۱

۳/ بیمارستان زرنند

شهر زرنند، همان قصبه سجستان است که بازارهای آن بسیار خوب و زیبا بوده است. بیمارستان زرنند از تأسیسات عمروبن لیث صفاری است. عمرو در زرنند (زرنج) بازاری به نام خود ساخت و آن را بر مسجد جامع و بیمارستان آنجا و مسجد الحرام وقف کرد که درآمد روزانه آن هزار درهم بود.^۲

بیمارستان مراکش

یکی از بهترین بیمارستان‌های اسلامی، بیمارستانی بود که در مراکش در شمال آفریقا در سال ۱۲۰۰ تأسیس شده و عبدالواحد

^۱ نجم آبادی، محمود، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، دانشگاه تهران، ۱۳۶۶، ص ۷۶۸-۷۶۷.

^۲ همان

المراکشی درباره آن چنین نوشته است:

”در اینجا بیمارستانی ساخته شده است که تصور می‌کنم در دنیا بی‌نظیر باشد. فضای باز و وسیعی در هموارترین نقطه شهر انتخاب شد. بعد به معماران دستور داده شد بیمارستانی در نهایت کمال بسازند و پس هنرمندان و صنعتگران آن را به زیبایی آراستند و چنان تزئین کردند که انتظارش نمی‌رفت. انواع مختلف درختان زمینی و درختان میوه در آن کاشته شد. آب به فراوانی در تمام اتاق‌ها جاری بود و به علاوه در مرکز بنا چهار استخر بزرگ بود که کف یکی از آن‌ها با مرمر سفید مغروش گشته بود. بیمارستان با قالی‌های ارزنده‌ای که از پشم، پنبه، ابریشم و چرم درست شده بودند، مزین شده بود. این قالی‌ها به قدری زیبا و بدیع بودند که من حتی نمی‌توانم آن را توصیف کنم. بودجه روزانه‌ای به مقدار سی دینار برای جیره غذایی، خارج از هزینه دارو و مواد اولیه‌ای که برای ساخت شربت‌ها، روغن‌ها و قطره‌های چشمی لازم بود، تعیین شده بود. به علاوه، بیماران یک دست لباس شب و یک دست لباس روز که در زمستان کلفت و در تابستان نازک بود، در اختیار داشتند. چون بیمار درمان می‌شد، اگر بینوا بود هنگام مرخصی از بیمارستان مبلغی پول که بتواند معاش او را تا چندی تأمین کند، دریافت می‌داشت. بیماران توانگر نیز در هنگام مرخص شدن، لباس‌ها و پول‌های خود را تحویل می‌گرفتند. خلاصه، مؤسس بیمارستان، استفاده از آن را محدود به توانگران یا تهی‌دستان نساخته بود. برعکس، هر بیگانه‌ای که در مراکش ناخوش

می‌شد به آنجا منتقل می‌گردید و تا بهبودی کامل یا مرگ، تحت مداوا قرار می‌گرفت. شاهزاده هر روز جمعه پس از اقامه نماز ظهر، اسب خود را سوار می‌شد و به عبادت بیماران می‌رفت و از حال یک یک آنان جویا می‌گردید و معمولاً سؤال می‌کرد، چطور هستید؟ و چگونه درمان می‌شوند؟ این عادت شاهزاده تا آخرین روز حیات وی ادامه داشت.^۱

اندلس

بیمارستان غرناطه (گرانادا)

این بیمارستان در سال ۱۳۶۶ میلادی توسط شاهزاده محمد بن یوسف بن نصر در شهر غرناطه که جمعیت آن بالغ بر نیم میلیون نفر بود، ساخته شد. این بیمارستان، مظهر شکوه و زیبایی معماری اسلامی در اسپانیا قلمداد شده و تا سقوط غرناطه در سال ۱۴۹۲ پا برجا بود.

لسان الدین بن خطیب در ذکر احوال فرمانروایان مسلمان آندلس درباره محمد بن یوسف بن نصر چنین نگاشته است: "از جمله صدقات و نیکوکاری‌های او، جدای از جهاد نفس، بیمارستان اعظم، یکی از بناهای ساخته شده در این سرزمین دور دست است. این بیمارستان یکی از امتیازات برجسته شهر به شمار می‌رود و جز این پادشاه، با وجود ضرورت و نیاز بدان، از آغاز فتح اندلس کسی به این کار نپرداخته است. همت در

^۱ الگود، سیریل، تاریخ پزشکی ایران، امیرکبیر، ۱۳۶۵، ص ۲۰۶-۲۰۵.

کار دین و تقوی، او را به انجام این کار تشویق کرد و آن را چون جلوه‌گاه چشم و جایگاهی نیکو آراست؛ و بیمارستان را در فرخنایی گسترده و هوایی پاکیزه و با امتیازات بزرگی سرای و زیادی منزل گاه‌ها و فراخی فضا و روانی آب‌ها. پاکی هوا، وجود گنجینه‌ها و وضوگاه‌ها و جاری ساختن خیرات و حسن نظام چنان ساخت که آب از میانه شن‌ها و سیاهی سنگ‌ها فوران می‌کرد، و پهنه‌ای به سان دریا از چمنزارها و درختستان‌ها در آن تدارک دید.^۱

هنوز یک سال از ساخت این بیمارستان باشکوه نگذشته بود که موقوفات فراوان آن مشخص شد و این بیمارستان پس از سقوط شهر، به صورت ضرابخانه درآمد و چندین بار دستخوش دگرگونی‌ها شد و سه چهارم آن به ویرانی گرایید.^۱

آثار بر جای مانده از بیمارستان‌های تمدن اسلامی، اسناد تاریخی و وقف‌نامه‌های آن‌ها حکایت از آن دارند که بیمارستان‌ها، از جمله تأسیسات عمومی شهری بوده‌اند و خدمات خود را به عموم مردم عرضه می‌کردند و نقش به سزایی در خدمت رسانی به جوامع خود داشته‌اند. اما متأسفانه با از میان رفتن موقوفات آن‌ها، این بیمارستان‌ها نیز رو به فنا نهادند و این موضوع از گفتار لئون آفریقایی در مورد بیمارستان‌های فاس به روشنی قابل استنباط است:

”شهر فاس دارای بیمارستان‌های متفاوتی بوده است، و در گذشته

^۱ عیسی بک، ۱۳۷۱، ص ۱۷۴-۱۷۳.

غریبه‌ها می‌توانستند تا سه روز در آن‌ها سکونت گزینند. در خارج از شهر بیمارستان‌ها دروازه‌های متعددی وجود دارد که از نظر زیبایی به پای بیمارستان‌های درون شهر نمی‌رسند. این بیمارستان‌ها بسیار ثروتمند بودند اما در ایام جنگ «سعید» که سلطان شدیداً به پول احتیاج داشت و به وی اشاره کردند تا منابع درآمد و املاک متعلق به بیمارستان‌ها را بفروشد و زمانی که مردم مخالفت خود را با این اقدام نشان دادند، یکی از نزدیکان پادشاه به وی چنین القا نمود که این بیمارستان‌ها به فضل صدقاتی بنا گردیده‌اند که اسلاف وی یعنی پادشاه فعلی که در شرف از دست دادن سلطنت خود است، پرداخت نموده‌اند. حال که وضعیت چنین است که این املاک فروخته شوند تا دشمن مشترک دفع شود و زمانی که جنگ فروکش کرد، به راحتی می‌توان مجدداً آن‌ها را خریداری نمود. و بدین ترتیب بیمارستان‌ها دچار فقر شدند و قدرت عمل آن‌ها گرفته شد ولی با این حال هنوز هم برخی از فقها غریبه‌ها و اشراف شهر را می‌پذیرند تا بتوانند بخش‌های مختلف خود را در وضعیت مطلوبی نگهدارند و امروزه برای غریبه‌های شهر جز یک بیمارستان وجود ندارد که آن هم نه پزشکی دارد و نه درمانی در آن صورت می‌پذیرد.^۱

ویرانی بیمارستان‌های پس از دست رفتن موقوفات نشان می‌دهد که این موقوفات تا چه حد در ادامه فعالیت نهادهای نیکوکارانه، همچون بیمارستان‌ها، مؤثر بوده‌اند.

^۱ محمد عبدالستار عثمان، مدینه اسلامی، ترجمه علی چراغی، انتشارات امیرکبیر، ۱۳۷۶، ص ۲۳۶.

از سوی دیگر، همواره این پرسش برقرار بوده است که چرا بیمارستان‌های خیریه و یا بیمارستان‌هایی که پشتیبان آن‌ها موقوفات فراوان بوده‌اند، یکی پس از دیگری راه فنا را در پیش گرفتند. مقاله بسیار با ارزش "وقف و ظهور بیمارستان‌های خیریه‌ای نوین در امپراطوری عثمانی" با بررسی موردی بیمارستان زینب - کامل در استانبول که ترجمه آن در این کتاب تقدیم پژوهشگران ارجمند می‌شود، در حقیقت ضمن بررسی ابعاد شکل‌گیری دارالشفاء‌های سنتی (بیمارستان‌های خیریه) در قبل و زمان ترکیه عثمانی در طی قرن‌های سیزدهم تا نوزدهم و دیگر نهادهای طبّی مهم قرن نوزدهم استانبول، تلاش نموده است که به نقش وقف در ظهور این نهادهای پرارزش پرداخته و نیز از مکانیسم پیچیده چگونگی افول این نهادها در گستره تاریخ پرده بردارد که این مقاله تحلیلی خود می‌تواند زوایای تاریک و پرسمان برانگیز ساز و کار سازمان "وقف - نهادهای بیمارستانی" را آشکار سازد.

در مقاله‌ای دیگر که ترجمه آن نیز در این کتاب به دانش پژوهان تاریخ پزشکی ایران زمین تقدیم می‌شود به گستره اثر مدرسگری سنتی بنیان یافته با وقف بر روی آموزش پزشکی در ایران مدرن در قرن نوزدهم می‌پردازد. این همان پرسشی است که در پژوهش‌های تاریخ پزشکی ایران در گستره ایران مدرن، به آن پرداخته نشده است. در این مقاله، نه تنها به اثر پر نفوذ وقف بر آموزش و مدرنیزاسیون در ایران پی می‌بریم بلکه با ترسیم دینامیسم ماهیت آموزش پزشکی و فرایند مدرنیزاسیون در ایران

قرن نوزدهم به رابطه علیتی مستقیم میان وقف و توسعه مدارس و آموزش پزشکی در ایران قاجار در چهارچوب نهادی - اقتصادی و ایدئولوژیک نیز آگاهی می‌یابیم.

این دو مقاله بسیار با ارزش بر پایه ارشادات استاد فرهیخته، جناب آقای فرید قاسملو در چرخه ترجمان قرار گرفتند. بی‌شک، عشق بی‌انتهای این استاد به تاریخ پزشکی و نیز تلاش ایشان در باز زنده سازی نقش وقف در توسعه نهادهای بیمارستانی در ایران، انگیزه اصلی و اصرار ایشان به نشر این مقالات بوده است. همچنین این اندیشمند گرامی، ویراستاری عالمانه متن را پذیرا شدند.

همراهی شکیبانه و کوشش بی‌همتای پدر این حقیر که از باننشستگان پر افتخار آموزش و پرورش استان بوشهر هستند نیز در ترجمه دشوار متن تاریخی که مملو از اسامی دشوار بود، بسیار ستایش برانگیز است. بدین سان، این حقیر مانند همیشه بر دستان این آموزگار بزرگ زندگی‌ام بوسه می‌زنم.

از تلاش‌های جناب آقای مهندس دارا جوکار در صفحه آرایی و ویرایش پانوشت‌ها و منابع، جناب آقای حسین آذری و سرکار خانم سوسن گتویی زاده در حروفچینی متن و سرکار خانم زهرا صفایی که پرتلاش در پیگیری امور انتشارات دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، امکان نشر اندیشه‌های نو و تاریخی را فراهم آورده‌اند، نهایت قدردانی را دارم. امید است این نوشتار بتواند در باز زنده سازی نقش وقف در توسعه

نهادهای بیمارستانی و آموزش پزشکی ایران در افق توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ایران زمین، چهارچوبی نو را بر پایه تجربیات تاریخی فراهم آورده و موجب انگیزش دانش پژوهان در تدوین طرحی نو برای گسترش وقف بر گستره نظام درمانی - آموزشی کشور شود.

دکتر ایرج نبی پور

عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

فصل اول

وقف و ظهور بیمارستان‌های خیریه‌ای نوین

در امپراتوری عثمانی

مورد بیمارستان زینب - کامل در استانبول

فضه گونرگون، شریف اتکر

در ماه رجب سال ۱۲۹۳ه.ق/ اوت ۱۸۷۶ میلادی، وزیر اعظم اسبق "یوسف کامل پاشا" (۱۸۰۸-۱۸۷۶) و همسرش زینب خانم (-۱۸۸۴) ۱۸۲۸) "کوچکترین دختر محمد علی پاشا، حاکم عثمانی مصر"، در عمارت خودشان در منطقه آب‌کنار بسفر، بیمارستان تازه ساختی در استانبول که با اعتبار ویژه هزینه‌های خصوصی خودشان بنیان گذاشته بودند را به عنوان وقف به مستمندان مسلمان هدیه کردند. در متن وقف‌نامه آن به شرح زیر آمده است: (۱)

"ما [اموال یاد شده بالا را] اهدا کردیم و با بهترین وجه متعهد شدیم از این که هر مرد و زن مسلمان شهروند/سکوتاری که نیاز به مراقبت‌های سلامت داشته باشد در بیمارستان یاد شده پذیرش و به شکل رایگان در اتاق‌های جداگانه با توجه و احترام زیاد تحت درمان قرار گیرد و پس از مداوای کامل تا محل زندگی‌شان همراهی شوند."

بیمارستان زینب - کامل "که با چنین نامی شناخته می‌شد" شایسته توجه ویژه می‌باشد زیرا بنیانگذاران آن نه تنها نظر ویژه‌ای به بنیان سنتی وقف داشته‌اند و ساخت و نگهداری یک بیمارستان جدید را برای آیندگان را جویا بودند بلکه این بیمارستان از اولین بیمارستان‌هایی بوده است که

توسط بودجه شخصی و نه توسط سلاطین عثمانی و اعضاء خانواده سلطنتی، در حکومت عثمانی، تأسیس شده است. (۲)

در قرون وسطی جهان اسلام، امور رفاهی و اجتماعی مردم توسط افرادی که به طور داوطلبانه پول و یا اموالی را برای اهداف ویژه‌ای بخشش می‌کردند، به ویژه از طریق وقف و اهدای خدایندانه، پشتیبانی می‌شد. درآمد حاصله از وقف، صرف خدمات و تسهیلات اجتماعی مانند ساخت بیمارستان‌ها، مخازن آب، منزل‌گاه‌ها، مدارس، آشپزخانه‌های عمومی، آسایشگاه‌ها و حتی پل‌ها می‌گردید. از زمان آغازین دوران اسلامی، وقف به صورت بخشش اموالی بوده است که درآمد حاصله از آن صرف اهداف خیریه‌ای می‌شده است. نهادهای آموزشی و مراقبت‌های سلامت مسلمانان، بخشش‌هایی بودند که با رضایت کامل افراد مسلمان بنیان یافتند. حتی اگر بانی وقف شخص برجسته‌ای مثل پادشاه، وزیر و یا افراد رسمی دیگر بودند این امر را به عنوان یک شخص مسلمان انجام داده و اموال شخصی خود را به عنوان وقف جهت بهره‌برداری عموم مردم مقرر می‌کردند (۳).

در قرن سیزدهم، همسران، خواهران و یا مادران سلاطین سلجوقی آناتولی، دارالشفاءهایی را به منظور خدمت رسانی مجانی به مردم تأسیس کردند و نیز زمینه را برای اداره آن‌ها به طور قرارداد نوشته شده، هموار نمودند (۴). مادران پادشاه‌های عثمانی (والده سلطان) کسانی بودند که زمین و اموال با درآمدهایی چشمگیر از خزانه دولتی به آن‌ها داده می‌شد،

از این امر خداپسندانه و سنتی، در قرن‌های پانزده و شانزده، پیروی کردند. خانم‌های ثروتمند خانواده‌های عثمانی نیز به کار ساخت نهادهای وقفی مثل مخازن آب عمومی، آشپزخانه‌های عمومی (مطبخ) مدارس ابتدایی (مکتب‌ها)، مدارس (دانشکده‌ها) و مساجد دست زدند. در قرن نوزدهم، بخشش‌های خداپسندانه هنوز هم مورد توجه زنان ثروتمند بود؛ تا جایی که در سال ۱۸۴۲/۱۲۵۸ بزم عالم والده سلطان (مادر سلطان عبدالمجید دوم) بیمارستانی ساخت و آن را به مسلمانان نیازمند هدیه کرد. این بیمارستان که در سال‌های اولیه بنیان آن همانند دارالشفاهای سنتی اداره می‌شد، در اوایل قرن دوازدهم تبدیل به یک بیمارستان نوین گردید. (۵) بی شک، زینب خانم، سنت اصیل بانوان خانواده سلطنتی را در ساخت بیمارستان‌های خیریه‌ای دنبال نمود.

اولین قسمت از این مقاله به دارالشفاهای سنتی (بیمارستان‌های خیریه) در قبل و زمان ترکیه عثمانی در طی قرن‌های سیزده تا نوزدهم پرداخته و دیگر نهادهای طبی مهم قرن نوزدهم استانبول را معرفی می‌نماید تا بتوان چهارچوبی تاریخی که در آن بیمارستان خیریه شخصی زینب - کامل با هدف خدمت رسانی مراقبت‌های سلامت به مردم شهر استانبول شکل گرفت را درک نمود. قسمت دوم به چگونگی تأسیس بیمارستان زینب - کامل و تغییراتی که در آن در دهه‌های پس از بنیان آن داشته است و از عملکردهای متنوعی تا اینکه در سال ۱۹۳۵/۱۳۵۴ به بیمارستان مادر-کودک تبدیل شد، تمرکز می‌یابد. سرانجام، به تجزیه

و تحلیل سند وابسته به بیمارستان که موجب افزایش درک ما در مورد نهادهای قانونی و مالی وابسته به آن می‌شود، می‌پردازد.

(۱) دارالشفاءها: بیمارستان‌های سلجوقی آناتولی و عثمانی

از قرن دوازدهم به بعد، عمده شهرهای مهم استراتژیک و تجاری آناتولی (۶) دارای نهادهای مراقبت از سلامت بودند که دارالشفاء (شفابخانه، مارستان، بیمارستان یا مریض‌خانه) نامیده می‌شدند (۷). این گونه بیمارستان‌ها توسط حکمرانان سلجوقی یا افراد خانواده آن‌ها بنیاد گذاشته شدند. پس از تأسیس، مبالغی جهت ارائه خدمات پزشکی مجانی به نیازمندان به آن‌ها تخصیص داده می‌شد. به دلیل این که این نهادها پایه و اساس خدایسندانه داشته‌اند، توانستند طی قرن‌ها بدون این که بار مالی برای دولت داشته باشند پابرجا بمانند (۸). دارالشفاءها، دانشکده‌های پزشکی نیز بوده‌اند؛ زیرا در آنجا گذشته از خدمت رسانی به بیماران و دیوانگان، پزشکان در همین نهادها تحت آموزش قرار می‌گرفتند. دارالشفاءهای دوران سلجوقیان به مسجد یا مدرسه (یعنی دو نهاد کلیدی آموزش زندگی و دین در اسلام) و گاهی نیز به حمام عمومی وابسته بودند.

دارالشفایی که در یکی از شهرهای مرکزی آناتولی به وسیله غیاث‌الدین کیخسرو بنیان گذاشته شد، یکی از اولین دارالشفاءهای دوران سلجوقی است که تا کنون پابرجا مانده است. این دارالشفاء در سال‌های

۶۰۰-۶۰۲/۱۲۰۴-۰۶ بنا به وصیت گوهر نصیب، خواهر کیخسرو، تکمیل گردید. یک دهه پس از آن، در سال ۱۲۱۷/۶۱۴ بزرگترین دارالشفاء‌های دوران سلجوقی در سیواس (Sivas) توسط سلطان عزالدین کیکاوس بنیان گذاشته شد. بر طبق سند وقف، اداره این دارالشفاء ۳۰ اتاقه که ۳۴۰۰ مترمربع را پوشش می‌داد، به خزانه کاخ واگذار گردید. کارمندان و کارکنان آن یک طبیب (پزشک)، یک جراح، یک چشم‌پزشک (کحال)، یک داروساز و خدمتکاران را شامل می‌شد. این بیمارستان در دوران حکومت عثمانی مورد استفاده بوده تا این که در قرن هجدهم تبدیل به یک مدرسه گردید.

قرارداد واگذاری که تاریخ آن اول محرم ۶۱۵ هجری برابر با سی‌ام مارس ۱۲۱۸ بوده، چنین بیان می‌دارد که درآمد حاصله از پنج روستا، هفت تکه زمین و ۱۰۸ مغازه که توسط سلطان عزالدین کیکاوس وقف شده بودند، صرف برقراری و اداره دارالشفاء می‌شده است. این گونه وقف، وقف شرعی دائمی اسلامی است که در آن عطا و بخشش برای همیشه پابرجا می‌ماند. در این گونه موارد، اموال وقفی (۹) تا قیامت غیرقابل فروش بوده و حتی نمی‌توان در گرو و یا رهن گذاشته شوند. این قرارداد به هیچ وجه باطل شدنی نیست و هر کس اصول آن را نادیده بگیرد مرتکب گناه شده است و در روز جزا در جهنم مورد خشم خداوند قرار خواهد گرفت. خزانه دار قصر به عنوان امین و ناظر وقف انتخاب می‌شد و اختیاردار عزل و نصب کارکنان و تصمیم‌گیرنده در مورد اجرت و وظایف

آن‌ها و تهیه وسایل پزشکی می‌بود. درآمد حاصله از اموال وقف، در درجه اول برای برقراری و نوسازی دارالشفاء صرف می‌گردید و سپس صرف املاک و مستغلاتی می‌شد که سودآور بودند، مانند مغازه‌ها و مزارع. باقی‌مانده درآمد، صرف خرید اموال جدید و اضافه کردن آن به اموال وقفی می‌گردید. در زمان نیاز، اموال را می‌توانستند به مدت کوتاهی نه بیش از سه سال اجاره دهند. چنانچه دارالشفاء خراب شود یا کارایی خود را از دست دهد و قابل تعمیر و اسکان مجدد نباشد، درآمد به دست آمده را به فقرا و مسلمانان بی‌خانمان اختصاص داده می‌شد (۱۰).

ایلخانیان (دودمان مغول که بین سال‌های ۷۳۶-۱۳۳۵/۶۵۴-۱۲۵۶ در سرزمین‌های پارس و قسمت‌های مرکزی شرق آسیای صغیر حکومت می‌کردند) در سال ۱۳۰۸/۷۰۸ در آماسیه، دارالشفایی بنیان گذاشتند (۱۱). این بیمارستان با هفت سالن بزرگ و دو اتاق که حیاطی چهارگوش با دیوارهای طاق‌دار فضا دار را احاطه می‌کردند، شباهت به بیمارستان‌هایی داشت که در سیواس و دیوگی (Divviği) در اوایل یک قرن پیش ساخته شده بودند (۱۲). بیمارستان آماسیه به عنوان یک مرکز پزشکی مهم در قرون اولیه حکومت عثمانی پابرجا ماند و در سده‌های پانزدهم و شانزدهم، پزشکانی که در آن بیمارستان طبابت می‌کردند کار تألیف و ترجمه کتاب‌هایی از عربی به ترکی انجام دادند، از جمله آن‌ها، کتاب جراحی ابوالقاسم زهراوی یعنی التصریف (مجموعه) می‌باشد. مترجم این کتاب، شرف الدین صابونچی اوغلو (بعد از ۱۴۶۸/۸۷۳) بود که ترجمه خود را به

عنوان جراحیه ایلخانیه به محمد دوم، مشهور به "سلطان محمد خان جهانگشا" تقدیم نمود (۱۳). دارالشفاهای آماسیه تا اواسط قرن نوزدهم دایر بود و در سال ۱۸۷۳/۱۲۹۰ بخشی در آن به وجود آمد که به دیوانگان اختصاص داده شد.

به دنبال بنیان دولت عثمانی در ناحیه غربی آسیای صغیر در قرن چهاردهم، دولت عثمانی به سمت شرق گسترش یافت و در نتیجه دارالشفاهای سلجوقی تحت مالکیت آن دولت قرار گرفتند. ولی دارالشفاهای جدید در درون مجموعه‌هایی (۱۴) که پادشاهان عثمانی در شهرهای پایتختی نوین مانند بورسه، ادرنه و استانبول بنیان گذاشته بودند، به وجود آمدند. قابل توجه این که تعداد کمی دارالشفاء توسط عثمانی‌ها در شهرهای آناتولی ایجاد گردید و آن‌ها ترجیح دادند تا از بیمارستان‌های موجود سلجوقی استفاده کنند. دارالشفاهای عثمانی از نظر معماری، وضعیت قانونی و روش اداره امور، بسیار شبیه بیمارستان‌های سلجوقی بودند. هر دو، نهاد وقفی بودند و پس از مدارس طرح ریزی شده بودند. مدارس اساساً شامل یک ردیف اتاق بود که حیاطی مرکزی به شکل مربع یا مستطیل طاق‌دیس‌دار را احاطه می‌کرد. دارالشفاء سلجوقی در پیوند با مدرسه یا مسجد بوده و ساختمانی است که سر در ورودی دارد که به شکل با شکوهی تزیین شده است. در مقابل، دارالشفاهای عثمانی یکی از چندین ساختمان مجموعه بودند که مسجد مرکزی آن به صورت برجسته خودنمایی می‌کرد (۱۵). هدف حکمرانان

چه عثمانی و چه سلجوقی از بنیان چنین نهادهای خیریه‌ای، تغییر نیافته و فراهم آوردن خدمات بشردوستانه برای توده مردم و مراقبت‌های سلامت به مؤمنین بوده است. سازندگان این گونه نهادها معتقد به لطف و مرحمت خداوندی بودند و می‌خواستند که نام آن‌ها جاودانه بماند و نیز با آرامش در گورهایی در همان مکان‌هایی که وقف نموده بودند، دفن شوند. افزون بر این، در به وجود آمدن آن‌ها، عناصر رقابت، هم‌چشمی و فخر فروشی شخصی نیز با مزیت‌های مادی درهم آمیخته شده بودند. زیرا وقف تنها راه جلوگیری از مصادره اموال و ارثیه توسط دولت پس از فوت و حفظ اموال در برابر قوانین ارثیه اموال و گاهی سرپناهی برای فرار مالیاتی بوده است (۱۶).

در قرن نوزده، سه دارالشفاء عثمانی به طور پیاپی در سه شهر که پشت سرهم پایتخت گردیدند، بنیان گذاشته شدند. اولی در سال ۱۴۰۰/۸۰۳ توسط سلطان بایزید اول در شهر بورسه به وجود آمد (۱۷). این دارالشفاء در درون مجموعه‌ای که متشکل از مدرسه، مسجد، مسافرخانه و حمام عمومی بود قرار داشت و دارای بیست اتاق بود که در مساحتی به وسعت ۱۵۹۰ مترمربع ساخته شده بود. قرارداد وقف وجود یک سرطیب (پزشک ارشد)، دو پزشک، دو نفر شربت‌چی، دو داروساز و دو آشپز را مورد تأیید قرار می‌دهد (۱۸).

دومین دارالشفاء در سال ۱۴۷۰/۸۷۵ در استانبول توسط محمد دوم فاتح درست شد. کارکنان آن شامل دو پزشک، یک جراح، یک چشم

پزشک، یک داروساز (ادویه کوب)، یک پرستار مرد، یک حساب‌دار، یک انباردار، دو آشپز، یک دربان و خدمتکار بوده است (۱۹). این دارالشفاء ۲۳ اتاقه تا اواسط قرن نوزدهم به عنوان تنها بیمارستان خیریه شهر پابرجا ماند.

سومین دارالشفاء در سال ۱۴۸۸/۸۹۳ در شهر ازمیر در درون مجموعه‌ای که در کنار رودخانه تونجه واقع شده بود، توسط بایزید دوم ساخته شد. با توجه به این که این دارالشفاء نسبت به آن چه که در استانبول بود وسعت بیشتری داشت، تعداد کارکنان آن ۲۱ نفر بود که شامل یک سرپزشک، یک پزشک، دو جراح، دو چشم پزشک، یک داروساز، یک خدمتکار، یک منشی (کاتب)، یک سرایدار، یک شربت‌چی، دو آشپز، یک مرده شوی (غسال) و یک دربان بوده است (۲۰). نقشه دارالشفاء ازمیر به گونه‌ای بود که بخش‌های بیماران را به صورت منفرد، در زیر یک گنبد واحد، قرار می‌داد که دهلیزی را که با یک دالان سرپوشیده احاطه می‌شد را پوشش می‌داد (۲۱).

معمولاً شاهزادگان عثمانی به عنوان حکمران یک ولایت آناتولی برای سالیان زیادی تعیین می‌شدند تا به شیوه کشورداری و حکمرانی وارد شوند (۲۱). ایالت مغنیسه واقع در ناحیه غربی آناتولی پذیرای چندین شاهزاده به عنوان حکمران بوده است. عایشه حفصه سلطان (۱۵۳۴/۹۴۱) مادر سلیمان بزرگ (سلیمان قانونی) به مدت ۹ سال همراه پسرش که حکمران مغنیسه بود در آنجا زندگی کرد. حفصه سلطان در

سال ۱۵۲۲/۹۲۸ در آنجا مجموعه‌ای بنیان گذاشت و پس از مرگ او پسرش سلطان سلیمان (۹۵۷-۹۷۴/۱۵۲۰-۶۶) آن نهاد خیریه را تکمیل و به ترتیب در سال‌های ۹۴۵ و ۱۵۳۸/۹۴۶ و ۱۵۳۹ یک حمام و یک بیمارستان به آن افزود. در سال ۱۵۷۵/۹۸۳، کارکنان بیمارستان شامل دو پزشک، یک چشم پزشک، یک جراح، یک سرایدار و ۲۵ خدمه به شمار می‌رفت (۲۲).

مابقی سه بیمارستان خیریه‌ای قرن شانزدهمی در استانبول به عنوان بخش‌هایی از مجموعه‌هایی که پروژه‌های شهری عمده پایتخت به شمار می‌آمدند، باز شدند. شمار اتاق‌ها و کارکنان، در مقایسه با آن چه در قرن‌های اولیه ساخته شده بود، روندی رو به رشد را نشان می‌دهد. شمار اتاق‌های دارالشفاء هسکی (Haski) خرم سلطان، همسر سلیمان قانونی، به ۲۸ می‌رسید (۲۳). دارالشفاء سلیمان، مشهور به سلیمانیه (۱۵۵۷/۹۶۴) دارای ۲۷ اتاق و بیمارخانه‌والده عتیق (۱۵۷۹/۹۸۷) که توسط نوربانو سلطان، مادر مراد سوم ساخته شد، دارای ۲۱ اتاق بود. دارالشفاء هسکه که توسط سفیان، معمار ارشد ساخته شد از مفهوم معماری دارالشفاء از میر الهام گرفته بود و به دو بخش بزرگ گسترش یافت (۲۴)، به دارالشفاء از میر شبیه بود. احتمالاً، مجموعه سلطان احمد اول که در اوایل قرن هفدهم به وجود آمد، از آخرین بیمارستان‌های سنتی ساخته شده در استانبول بوده است. به ویژه جالب است که مجموعه‌ها (کلیه) ساخته شده در طی سده‌های هفدهم و هجدهم، بدون دارالشفاء

بوده‌اند. پنج دارالشفاء موجود که به قرن‌های پانزده و شانزدهم بر می‌گردند به نظر می‌رسد که نیازهای درمانی مردمان بومی را در حد زمان کنونی برآورده می‌کردند. در قرن نوزدهم، بیمارستان‌های نوین اولیه که به وسیله دولت عثمانی و یا از طریق افراد بخشنده درست شدند به صورت اصولی بخشی از مجموعه‌هایی نبودند که در آن‌ها فعالیت‌های اجتماعی - دینی و آموزش مذهبی انجام می‌گرفت، بلکه به صورت نهادهایی ممتاز، جهت ارائه مراقبت‌های سلامت و مداوای مردم، خود را نشان دادند.

تقریباً همه دارالشفاء‌های سنتی عثمانی محبوبیت اجتماعی خود را به عنوان یک نهاد بیمارستانی از دست دادند. زیرا بیمارستان‌های جدید از جانب دولت در طی سده نوزدهم ساخته شدند. در آن زمان بیمارستان‌ها هنوز هم نهادی خیریه به حساب می‌آمدند و بنابراین دولت از بودجه خزانه برای نگهداری و پیشرفت آن‌ها هزینه نمی‌کرد. ضعف مدیریت، استفاده نا به جا از بخشش‌های وقفی و انجام قصوردار اموال وقفی، پس از مرگ بنیان‌گذاران و بحران اقتصادی، به تدریج از درآمدهای طراحی شده آن‌ها کاست. از آنجایی که دارالشفاء‌ها بیش از این قادر به ارائه خدمات پزشکی نبودند، دیوانگان، رنجوران و بی‌خانمان‌هایی که نمی‌توانستند در اقامت‌گاه‌های خود مورد توجه قرار گیرند، وارد آن‌ها شدند. در نتیجه این زوال، دارالشفاء‌های عثمانی به تیمارخانه یا نواخانه دیوانگان تبدیل شدند (۲۶) و سرنوشت مشابه بیمارستان‌های دوران اسلام میانه را تجربه نمودند (۲۷).

۲) استانبول - سازمان‌های سلامت جدید و قدیم در قرن نوزده

طب خانه عامره و جراح خانه مأموریه که در سال ۱۸۲۷/۱۲۴۳ ساخته شده بودند، دانشکده‌های پزشکی و جراحی بودند که درون سیستم آموزشی ارتش برای ارایه خدمات جدید سلامت، به ویژه برای نظامیان، خودنمایی کردند. این دانشکده‌ها، تحت نظارت پزشکان اروپایی قرار گرفتند و در سال ۱۸۳۹/۱۲۵۵ دانشکده جدید پزشکی نظامی افتتاح گردید که خود به پدیده‌ای توسعه‌ای برای خدمت رسانی به ارتش عثمانی تبدیل شد. این جریان برابر بود با بیانیه تنظیمات (سامان دهی) ۱۸۳۹/۱۲۵۵ که مربوط به اصلاحات سیاسی و اداری ترکیه بود. در سال‌های ۱۲۴۱ و ۱۸۲۵/۱۲۵۱ و ۱۸۳۵، پنج بیمارستان نظامی در بخش‌های متفاوت پایتخت عثمانی به وجود آمدند. دو بیمارستان سربازخانه‌ای در ۱۸۴۸/۱۲۶۴ با بیشترین تعداد تخت در اسکوتاری (بیمارستان نظامی کلیه‌لی با ۳۰۰ و حیدر پاشا با حدود ۶۰۰ تخت بیمارستانی) گشایش یافتند (۲۸).

بیمارستان نظامی مالتپ: در خدمت ارتش جدید محمود دوم

در پی از هم پاشیده شدن پیاده نظام در سپاه عثمانی در سال ۱۸۲۷/۱۲۴۳، سرکرده پزشکان به نام مصطفی بهجت افندی (استاد بهجت) (۱۲۵۰-۱۸۳۴/۱۱۸۸-۱۷۷۴)، پیشنهاد ساخت بیمارستانی در ناحیه طوپقاپی (۲۹) نزدیک سربازخانه نیروی مسلح جدید سلطان

محمود دوم (۱۲۲۳-۱۸۰۸/۵۵-۳۹) را داد (۳۰). این بیمارستان به همان نام طوبقاپی شهرت یافت و برای ۶۰۰ تخت طرح ریزی گردید (۳۱). ساختمان از آغاز به عنوان بیمارستان طراحی شد و معماری که سازنده ساختمان‌های مهم عمومی بوده به نام گریگور عامره بالیان (۱۱۷۸-۱۲۴۷/۱۷۶۴-۱۸۳۱) مأمور ساخت آن شد. بخش‌های آن در دو طبقه که درهای آن‌ها به راهرویی که مشرف به حیاط بود، گشوده می‌شد. ساختمان بزرگ مستطیل شکل آن یک حیاط مرکزی را احاطه می‌کرد، کارکنان بیمارستان شامل یک پزشک ارشد، یک پزشک دوم، یک پزشک سوم، یک سرپزشک جراح، جراح دوم، داروساز، سقا، نگهبان، رخت شوی، خدمتکاران و باربرها بودند (۳۲). کارکنان در نسبت به یک دارالشفاء به دلیل داشتن تعداد تخت‌ها، بالاتر بود. ساختمان بیمارستان تلفیقی از عناصر پایه سنتی عثمانی - سلجوقی و معماری بیمارستان نظامی در آن سده بود (۳۳).

ساختمان بیمارستان مالتپ که به توصیه استاد مصطفی بهجت افندی ساخته شد موجب انگیزش جدیدی برای ساخت نهادهای بیمارستانی گردید. این بیمارستان به گونه‌ای طراحی شده بود تا نیازهای ارتش رفورم شده و پزشکی مدرن را برآورده نماید. مفهوم ساخت این بیمارستان، راه خود را برای ساخت بیمارستان مسلمان "بزم عالم" باز کرد. بیمارستان زینب - کامل برخاسته از همین دید توسعه‌ای می‌باشد. به طور نمونه، سرلوحه درب ورودی بیمارستان نظامی مالتپ که مزین به

”فیه شفاء للناس“ بود (۳۴)، به عنوان تاج سردر بیمارستان زینب - کامل نیز مورد استفاده قرار گرفت.

آخرین بیمارستان وقفی مسلمین: بزم عالم غرباء مسلمین

گسترش خدمات پزشکی نظامی هم‌تراز با بیمارستان‌های شهری و نهادهای خیریه‌ای نبوده است. دارالشفاء‌ها و خیریه‌هایی که خدماتی به جامعه می‌دادند و تاریخ آن‌ها به قرن شانزدهم برمی‌گردد، اندک بودند (۳۵). در قرن نوزدهم، ارائه خدمات سلامت بسیار ناکافی بوده است. ساختمان دارالشفاء فاتح (۱۴۷۵/۱۴۷۰) ویران شد و دارالشفاء هسکی (۱۵۵۷/۱۵۵۰)، به زندانی برای زنان در سال ۱۸۴۳/۱۲۵۹ تبدیل گردید (۳۶). بیمارستان والده عتیق در اسکوتاری به عنوان سربازخانه سواره نظام به کار گرفته شد (۳۷). دارالشفاء سلیمانیه (۱۵۵۵/۹۶۲) مورد استفاده قرار گرفت اما نه به عنوان یک بیمارستان عمومی.

به موازات آن که یک سری بیمارستان‌های نظامی تأسیس شدند، باب عالی نیز اقداماتی را برای ارتقاء خدمات سلامت به شهروندان خود فراهم آورد. ساختمانی سنگی نزدیک به ساختمان هفت برج که به صورت استحکاماتی در درون بافت تاریخی شهر بود، به وسیله حکیم باشی به بیمارستانی برای ”غرباء“ تعیین گردید. اما طرح خرید این محوطه می‌بایست تغییر می‌یافت زیرا تصمیم به نوسازی در سال ۱۸۳۶/۱۲۵۲ مدرسه قرن شانزدهمی (۳۸) در ادرنه قاپی گرفته شد که با داشتن ۲۰

حجره به یک بیمارستان برای غریبان و نیازمندان تبدیل گردید. این مدرسه تغییر یافته به بیمارستان، از سال ۱۸۳۷/۱۲۵۳ تا زمان بازگشایی بیمارستان غرباء بزم عالم در ۷ ربیع الثانی ۱۲۶۱/چهاردهم آوریل ۱۸۴۵، فعالیت داشته است (۳۹). روشن است که بیمارستان غرباء ادرنه قاپی دارای تعداد اندکی کارکنان موقتی با چندین تخت بوده است. دستمزدها و سایر هزینه‌ها توسط خزانه دولتی پرداخت می‌شد. سندی که تاریخ آن ۱۸۴۳/۱۲۵۹ بود بیانگر این مطلب می‌باشد که دستور انتقال فاحشه‌ها از دارالشفاء هسکی به این بیمارستان داده شده بود و این نشانگر سطح پایین خدمات در آن بیمارستان می‌باشد (۴۰). در این زمان، این تنها بیمارستان شهری استانبول بود (۴۱).

با طلوع قرن نوزدهم، از آنجایی که دارالشفاء‌ها، بیش از این قادر به تأمین نیازهای مردم پایتخت نبودند، به صورت عمومی، بیماران در منازل درمان می‌شدند. بی‌کفایتی بیمارستان‌های شهری منجر به تأسیس بیمارستان بزم عالم غرباء مسلمین شد که امروزه به نام غرباء شناخته می‌شود (۴۲). بانی این بیمارستان، بزم عالم والده سلطان (۱۸۵۱/۱۲۶۷) بود که همسر محمود دوم "سلطان اصلاح طلب" و مادر جانشین حکومت او یعنی عبدالمجید دوم (۱۲۵۵-۱۸۳۹/۷۷-۶۱) بود. دو سال پس از افتتاح آن، یک موقوفه جهت "تأمین خدمات پزشکی مجانی به فقرا و نیازمندان" اختصاص داده شد. درآمد حاصله از وقف جهت درمان و آسایش مردم، به ویژه برای فقرا و مسلمانان، هدایت گردید.

والده سلطان، اموال قابل توجهی با هدف تأمین مخارج کارکنان مسجد و بیمارستان اختصاص داد: یک باغ و ۹ مغازه در استانبول، ۲۵۲۴۰ درخت زیتون و ۶۳ کارخانه زیتون در ادرمیت (Edremit) و کمر ادرمیت (برهانیه)، یک زمین به نام اوجی کورو (Avci Kuru) در ایالت کوچایلی، چراگاهی به نام آلاچیق، یک برکه، یک خواروبار فروشی، یک بخش، یک مرغزار به نام سلاح دار و چند مزرعه، چهار مهمانسرا و هفت مغازه در استانبول، ۳۷ سهم در آغاخان (۴۳)، یک بخش در استانبول، جزیره‌ای به نام خورشیدلر نزدیک رودس (Rhodes)، یک کشتزار در وارنا، ۴۳ مزرعه در استانبول، مزرعه کاتب افندی در استانبول، یک مهمانسرا، چهار مغازه، شش دونوم (هر دونوم معادل است با ۹۴۰ مترمربع) از تاکستان‌ها و نیم سهم یک بخش در استانبول، یک مزرعه به اندازه ۲۷/۵ دونوم، پنج و نیم تاکستان و نیم سهم در بخشی از استانبول و یک انبار زغال در استانبول (۴۵).

خرید زمین و ساخت بیمارستان از درآمد به دست آمده از اموال لیست شده بالا تأمین می‌گردیده و توسط افراد بانفوذ گوناگون مانند وزیر ضرابخانه سلطنتی، وزیر اوقاف و مسئول ساخت موقوفات مورد نظارت قرار گرفت. این بیمارستان متعلق به "اوقافی مضبوطه" بود (۴۶) و وقفی بوده است که توسط وزارت اوقاف مدیریت می‌شد. در سالیان بعدی، بیمارستان توسط یک مدیر که در مقابل همان وزارتخانه مسئول بود، به نام "مدیر بیمارستان" اداره می‌شد. بنابراین، حقوق کارکنان و سایر مخارج

متفاوت دیگر از جانب اداره اوقاف از جمع آوری درآمدهای به دست آمده پرداخت می‌شد. با این روش، پرداخت حقوق منظم بوده و هزینه‌های نگهداری نیز به مبالغ چشمگیری بالغ می‌آمد (۴۷)، یک نظام‌نامه با نظارت پزشک ارشد نیز برای بیمارستان تنظیم شده بود (نهم فوریه ۱۸۴۷/ ۲۲ صفر ۱۲۶۳) (۴۸). همین نظم و قانونمندی بود که سطح و کیفیت خدمات سلامت را در غرباء تعیین می‌کرد. در طی اولین دهه از خدمات بیمارستان "غرباء"، مدیریت طبّی آن زیر نظر مسئولیت مستقیم سرپزشک (حکیم باشی) بوده است و او کسی بود که تهیه و تدارک وسایل پزشکی را تأیید نموده و در انتخاب پزشکان تصمیم‌گیری می‌کرد. او همچنین اجازه برکناری کارکنان را داشت. پس از این دوره، مدیریت امور بیمارستان شورایی شد و به شورای دانشکده پزشکی شهری سلطنتی داده شد. انتخاب و برکناری کارکنان توسط شورا و با پیشنهاد معاونت بیمارستان انجام می‌گرفت (۴۹).

بیمارستان وقفی "غرباء" اولین بیمارستان وقفی مدرن ترکیه شناخته شده است. خود ساختمان بیمارستان نمادی ترکیبی از دارالشفاءهای کلاسیک و بیمارستان‌های اروپایی نوین بوده که با نمای نئوکلاسیک کامل می‌شد (۵۰). صفات ممتاز معماری ساختار آن، کارکنان اصلی و عدم بخش‌های تخصصی، نشانگر آغاز فصلی نوین قلمداد می‌شود. بیمارستان، شباهت زیادی به یک دارالشفاء داشته، و نیز آرایه‌ای از یک مدرسه نمونه را نمایان می‌کرد، به صورتی که اتاق‌ها یک حیاط مرکزی

را می‌پوشاندند (۵۱). بیمارستان روی هم رفته دارای ۲۲ بخش بود که در راهروهای مشرف به حیاطی مستطیل شکل به اندازه ۵۸×۹۴ ردیف شده بودند و نیمی از مساحت ساختمان را پوشش می‌دادند (۵۲). این ترکیب، نشان دهنده تلفیقی از معماری دارالشفایی با ساختار بیمارستان، در قرن نوزدهم می‌باشد (۵۳). بیمارستان از این بابت با دارالشفاء تفاوت دارد که دیگر جزئی از یک مجموعه (یا کلیه) نیست یعنی جایی که عنصر اولیه، مسجد می‌باشد. از ویژگی‌های برجسته دیگر آن، ابعاد بخش‌ها و بلندی سقف‌ها، محسوب می‌شوند. بیمارستان وقفی غرباء دارای ۲۰۰ تخت بیمارستانی بود (۵۴) و اولین بیمارستان شهری بوده که می‌توان نام بیمارستان یا خسته خانه را به آن داد (۵۵). شاید بتوان چنین برداشت نمود که تصور بانیان، تأسیس یک نهاد جدید در فراتر از دارالشفاء سنتی یا بیمارخانه بوده است. پذیرش نام بیمارستان بر آن، شاید با هدف ایجاد فاصله با نهادهای سلامت سنتی بوده و ارائه خدمات سلامت در فراتر از درمان‌های سنتی را جویا بوده است.

اما ترکیب کارکنان بیمارستان غرباء شباهت‌های مسلمی با دارالشفاء دارد. این کارکنان شامل یک مدیر و پزشکان (طیب‌ها) بود که تعداد و شایستگی آن‌ها توسط مقررات بیمارستان تصریح می‌شد، یک جراح، یک داروساز، یک هاونچی (havanci) "کسی که دارو را در هاون می‌ساید"، مباشر (وکیل خرج)، یک سرخدمتکار، یک پیشخدمت، ۲۴ خدمه، شش نگهبان، پنج آشپز، یک آرایشگر و دو دربان نیز از دیگر کارکنان

بیمارستان محسوب می‌شدند. (۵۶) پزشکیانی که برای بیمارستان انتخاب شدند آن‌هایی نبودند که در دارالشفاهای قدیمی سلیمانیه آموزش دیده بودند بلکه پزشکیانی بودند که از دانشکده پزشکی ارتش فارغ التحصیل شده و با ساز و کار شیوه‌های آموزش پزشکی اروپایی آشنایی داشتند. ولی جراحان و داروسازان همان‌هایی بودند که در دارالشفاهای به عنوان کارآموز آموزش دیده بودند. (۵۷) به کارگیری فارغ‌التحصیلان دانشکده پزشکی غیرنظامی (۱۸۶۷/۱۲۸۳)، موجب فزونی در گسترش خدمات بیمارستان گردید.

کارکنان اولیه بیمارستان "غریب" به مدت ۲۰ سال خدمت کردند. اولین انتخاب دیگر مربوط به یک پزشک نظامی بود که ده سال پس از بازگشایی بیمارستان صورت گرفت. در سال‌های ۱۳۰۷/ دهه ۱۸۹۰ در بین کارکنان بیمارستان حدود ده پزشک وجود داشت. در آن سال‌ها چیزی به نام بخش‌های طبی تعریف نشده بود بلکه وجود هر طبیب به عنوان یک بخش به حساب می‌آمد. درمان بیماران سرپایی، به وسیله فرد سرپزشک، همانگونه که در بیمارستان‌های سنتی مرسوم بود مورد نظارت قرار می‌گرفت. به این ترتیب سرطبیب (طبیب اول)، بیماران را در زمانی معین پذیرفته، معالجه کرده و دارو تجویز می‌کرد. عمل داغ کردن هنوز هم در درمانگاه بیماران سرپایی "غریب" صورت می‌گرفت.

در سال ۱۸۹۲/۱۳۰۹، یک چشم پزشک از کارکنان پزشکی ارتش و یک جراح از دانشکده پزشکی برای بیمارستان وقفی "غریب" انتخاب

شدند و کار بخش‌های تخصصی آغاز گردید. درمان فیزیکی در سال ۱۳۱۷/۱۹۰۰ جدا گردید، گوش و حلق و بینی در سال ۱۳۲۲/۱۹۰۵، آزمایشگاه بالینی در سال ۱۳۲۲/۱۹۰۵ و درمانگاه‌های پوست و بیماری‌های آمیزشی در همان سال، شروع به کار کردند. در سال ۱۳۲۹/۱۹۱۳، بخش‌های سلامت کودک و رادیولوژی تأسیس گردیدند. در سال ۱۳۳۱/۱۹۱۳، ارتوپدی به صورت شعبه‌ای مستقل از جراحی و دنبال آن، بیماری‌های کلیه و مجاری ادرار در سال ۱۳۳۳/۱۹۱۵ به وجود آمدند. توسعه خدمات، لزوم تسهیلات جدید را گوشزد کرده و تصمیم به بازسازی اتخاذ گردید. پس از سال ۱۳۲۵/۱۹۰۸، دولت ساخت عمارت‌هایی به سبک بیمارستان "ریکسدورفر" (Rixdorfer) برلین را مورد حمایت قرار داد. ساخت و ساز در سال ۱۳۲۷/۱۹۱۰ شروع گردید و در سال ۱۳۴۴/۱۹۲۵ به اتمام رسید. پس از این زمان، بخش‌هایی جدید به بنیاد دولتی "رابیس" (Rabies) باز واگذاری شد. مقررات جدید بیمارستان در سال ۱۳۳۱/۱۹۱۳ به اجرا در آمد.

تکامل نهاد سنتی سلامت: دارالشفاء توپ تاشی

دارالشفاء "توپ تاشی اسکوتاری" در درون مجموعه‌ای کلیه به نام نوربانو سلطان (۱۵۲۵-۸۵) "مادر سلطان مراد سوم" ساخته شد. ساخت آن توسط معمار سنان بین سال‌های ۹۷۷ و ۱۵۷۰/۹۸۲ و ۱۵۷۵ انجام شد. دارالشفاء در اولین ربع قرن دوازدهم هنوز هم خدمت رسانی می‌کرد.

ولی در زمان سلطنت سلطان سلیمان سوم (۱۲۰۳-۱۷۸۹/۲۲-۱۸۰۷) یعنی زمانی که ارتش دوباره به سبک نظام جدید در قالب استاندارد اروپایی بازسازماندهی شد، این مجموعه به عنوان پادگان به سواره نظام تحویل داده شد. هنگامی که شورش پیاده نظام با ترور سلطان سلیمان سوم به اوج خود رسید، این مجموعه برای مدت زمانی به فراموشی سپرده شد و دوباره به پادگان نیروهای “Sekbani Cihniye” وزیر علمدار مصطفی پاشا تبدیل گردید. پس از انحلال پیاده نظام توسط محمود دوم در سال ۱۸۲۸/۱۲۴۳، تسهیلات آن نوسازی گردید و طبقه دومی به قسمت‌های دارالشفاء و دارالحديث (مرکز مطالعه و آموزش گفتارهای پیامبر) مجموعه، اضافه گردید. این مجموعه به وسیله سواره نظام برجسته عسکر منصور محمدیه مورد استفاده قرار گرفت و به عنوان بیمارستان نظامی “عسکری حسن” تا سال ۱۸۴۵/۱۲۶۱ در خدمت گردان‌های گارد سلطنتی فعالیت داشته است (۵۸). در سال ۱۸۷۳/۱۲۹۰، اشیاء و اموال منقول دارالشفاء سلیمانیه به دارالشفاء توپ تاشی انتقال داده شد. بیمارستان قدیمی برای دیوانگان تا سال ۱۹۲۷/۱۳۴۵ به عنوان تیمارستان فعالیت نمود (۵۹). بیمارستان زینب - کامل که در همان نزدیکی‌ها بود در سال‌های ۴۵-۱۳۳۸/۲۷-۱۹۲۰، قسمتی از بیمارستان “توپ تاشی” گردید.

بخش‌های دارالشفاء توپ تاشی یا مجموعه والده عتیق، شبیه بیمارستان‌های اسلام در قرون وسطی بود (۶۰): ساختمان‌های مستطیل

شکل با اتاق‌هایی که به ایوان مشرف به حیاط وسیع، باز می‌شد. طبق سند وقف ۱۵۸۲/۹۹۰، کارکنان دارالشفاء به ترتیب فهرست زیر بودند: دو نفر پزشک، دو چشم‌پزشک، دو جراح، دو داروساز، دو کمک داروساز (هاون کوب)، چهار دستیار بخش، یک منشی، یک مباشر، دو آشپز، دو رخت شوی مرد، یک جاروکش، یک انباردار، یک خدمتکار غذا، دو نگهدارنده شیشه آلات، یک آبدارچی، یک امام جماعت و یک مؤذن. حقوق مربوط به این کارکنان نیز مهیا می‌شد (۶۱). مخارج مختلف، از درآمد به دست آمده از زمین‌های اهداشده به نوریانو سلطان جهت برآورد نیازهای شخصی و مواجب وی تأمین می‌شد (۶۲). کوشش‌های جدیدی برای بالا بردن کیفیت این نهاد انجام شد و ارائه خدمات سلامت طبق مقررات در سال ۱۹۱۳ تنظیم گردید (۶۳).

از صومعه به بیمارستان: بیمارستان ارتدکس یونانی "بالیک‌لی"

نهادهای خیریه بی‌شماری به وسیله غیرمسلمانان امپراتوری عثمانی ایجاد شدند. بیمارستان ارتدکس یونان در صومعه بالیک‌لی واقع در ناحیه "یدی کوله" (Yedikule) تأسیس شد. پس از شیوع یک بیماری همه گیر در سال ۱۸۳۶/۱۲۵۱، بیمارستانی به نام "پانولیکو" (Panoliko) بر همین اساس ساخته شد. کارکنان آن شامل دو پزشک، یک جراح، یک داروساز و دستیاران بود. با افزودن ساختمان‌های بخش جراحی و روانپزشکی به ترتیب در سال‌های ۱۲۹۴ و ۱۸۷۷/۱۲۹۹ و ۱۸۸۲، بیمارستان گسترش

یافت. با ساخت چهارمین عمارت، بیمارستان به یک نهاد کاملاً توسعه یافته تبدیل شد. ساختمان "پانولیکو" ساختمانی بود دو طبقه باز با طرحی U شکل که مشرف به یک باغ بود. دو بازوی ساختمان با یک کلیسا و یک برج ساعت مرکزی به همدیگر پیوند می‌یافتند. از این بابت، تفاوت چشمگیری نسبت به دارالشفاء و ساختمان‌های بیمارستان‌های نمونهٔ سربازخانه‌ای مشاهده می‌شد. پیوست‌های گوناگون ساختمانی دیگر در حیات خلوت پستی آن که کوچکتر بود، واقع می‌شد (۶۴).

بودجهٔ ساخت بیمارستان "بالیکلی" در آغاز از طریق کمک‌های مالی جامعه یونانی تأمین می‌شد. پس از آن، بودجه عمومی، به انگیزه و تشویق اسقف ارتدکسی یونانی در فنر جهت پشتیبانی سه بیمارستان جامعه در استانبول تأمین گردید. این بودجه به عنوان نهاد ملی (عثمانی-یونانی) خیریه‌ای، بازسازماندهی شد و کمک‌های مردمی از طریق این خیریه پذیرفته می‌شد. همچنین اموالی برای درآمدزایی "بالیکلی" اهدا گردید. اولین دو جراح بیمارستان زینب - کامل در بیمارستان "بالیکلی" به عنوان مشاور برگزیده شدند. این نشان می‌داد که ارتباط بسیار نزدیکی در سطوح گوناگون بین نهادهای سلامت درون شهر وجود داشته است.

در پیش از جنگ‌های کریمه (۷۲-۱۲۴۸/۱۸۳۳-۵۶) (۶۵)، بیمارستان‌های اتریشی - مجارستانی، بریتانیایی، فرانسوی و جامعهٔ ساردینی در حال فعالیت بودند. جامعهٔ ارامنه چندین بیمارستان داشت: بیمارستان ارامنه Surp.Prijich (۱۸۳۲/۱۲۷۱) نیز دارای وقفیه

رسمی در شهر قاضی‌لی چشمه بود. (۶۶) در زمان جنگ‌های کریمه، تعداد زیادی بیمارستان‌های صحرایی در ترکیه درست شدند که بیمارستان نظامی اسکوتاری از جمله آنهاست (۶۷). در روزهای پس از جنگ، جامعه پزشکی شاهنشاهی در ۱۸۵۶/۱۲۷۲ در استانبول به وجود آمد. جامعه، دارای مقرراتی با اثر نفوذی بر حرفه پزشکی در کشور بود و مسائل جاری پزشکی در نشست‌های آن مورد بحث قرار می‌گرفتند.

۳) بیمارستان خیریه زینب خانم و کامل پاشا

در سال‌های اولیه دهه ۱۸۶۰/ حدود سال‌های ۱۲۷۶، یوسف کامل پاشا و زینب خانم، قطعه زمین بزرگی بر روی تپه‌ای در بالای اسکوتاری، مرکز شهری پایتخت عثمانی که در ساحل آسیایی تنگه بسفر واقع شده بود، خریداری کردند. منطقه "چاه نوح" که به خاطر آب و هوایش شهرت داشت، به شهر اسکوتاری مشرف می‌شد. ولی این نمی‌توانست تنها انگیزه آنها برای این تصمیم باشد. زینب خانم، تعلق شخصی نسبت به این مکان داشت زیرا مادرش، شمسی نور خانم که در سال ۱۸۶۳/۱۲۷۹ درگذشته بود، در گورستان مسجد "فناپی تکه‌سی" (منزل سرای علی فناپی از فرقه دراویش)، در همان نزدیکی‌ها دفن بود. اضافه بر آن، گور بنیانگذاران فرقه خلوتیه (۶۸) که فناپی جز زیرفرقه‌های فرعی آن بود در اسکوتاری قرار داشت. این گزینش، انعکاس دهنده آن است که بنیانگذاران علاقمند بودند که در نزدیکی اولیاء دین، آرام بگیرند. بنابراین،

این باور موجب می‌شد که خیریه‌ها را بر طبق سنت عثمانی نزدیک به خانقاه یا تکیه مورد علاقه خودشان باشد. (۶۹) گورهای کامل پاشا و زینب خانم در باغ جلویی بیمارستان خیریه‌شان قرار گرفته است.

فقدان بیمارستان خیریه غیردولتی در اسکوتاری (در زمانی که دارالشفاء "توپ تاشی" قدیمی هنوز در اختیار ارتش بود) و علاقه آن‌ها (زینب خانم و کامل پاشا) به کمک رسانی فقرای مسلمان، به نظر می‌آید انگیزه‌ای بوده برای زینب خانم که به کار ساخت یک بیمارستان اقدام نماید. بی شک، زینب خانم که دارای اموالی افسانه‌ای بوده (۷۰)، کاملاً به این سنت قدیمی آگاهی داشته است که در طول قرون، نهادها و بیمارستان‌های خیریه‌ای توسط مادران سلطان‌ها ساخته می‌شده‌اند. برای مثال، بیمارستان غرباء خیریه بزم عالم می‌تواند نمونه‌ای از این گونه بیمارستان‌ها باشد. بنا به گفته تاریخ نویس "ابن امین محمود کمال"، با وجود انتقادات شدید از جانب نامق کمال (۸۸-۱۸۴۰)، نویسنده ناسیونالیست روشنگر قرن نوزدهم ترکیه، کامل پاشا تصمیم می‌گیرد که برنامه ساخت بیمارستان را شروع کند. نامق کمال، کامل پاشا را به عنوان رئیس شورای دولتی به چالش کشید که او می‌بایست در فراتر از تدوین آیین نامه آموزش عمومی عمل نماید و از اختصاص بخش ناچیزی از ثروت شخصی برای ساخت پنچ یا شش مدرسه ابتدایی و متوسطه در استانبول دریغ ورزیده است (۷۱). کامل پاشا و زینب خانم به ساخت خیریه شخصی "دارالخیریه" برانگیخته شدند و آن‌ها پذیرفتند که بیمارستان باشد.

شروع و سنگ بنای ساخت بیمارستان در ۱۸۷۵/۱۲۹۲ گذاشته شد، در آن زمان، آن‌ها اسناد قرضه‌ای را برای پوشش هزینه‌های ساخت بیمارستان و تجهیزات آن خریداری کردند. در همان زمان، دادخواستی به سلطان عبدالعزیز (۱۲۷۷-۱۸۶۱/۹۳-۷۶) ارسال شد که خواستار اجازه ساخت بیمارستان بود. فوراً این اجازه داده شد، و سنگ بنای بیمارستان یک روز قبل از پانزدهمین سال سلطنت سلطان، در بیستم جمادی الاول سال ۱۲۹۲ برابر با دوازدهم ژوئن ۱۸۷۵، گذاشته شد. (۷۲) کار ساخت بیمارستان را به دو معمار احتمالاً ایتالیایی الاصل به نام‌های برناسکونی (Bernasconi) و دورا (Dura) داده شد. (۷۳) (شکل شماره ۲) دو واقعه مرگ کامل پاشا (۱۸۷۶/۱۲۹۳) که تنها چند ماه پس از مرگ مشکوک عبدالعزیز (۷۴)، اتفاق افتاد و نیز جنگ بین عثمانی و روسیه (۱۲۹۴-۱۸۷۷/۹۵-۷۸)، مانع از اتمام ساختمان بیمارستان شدند. اما سرانجام در تاریخ یازده ربیع الآخر ۱۲۹۹ (دوم مارس ۱۸۸۲) افتتاح شد که خبر آن در روزنامه دیلی نیوز (La Turquie) چنین آمده است:

”پریروز، پنجشنبه دوم مارس در شهر اسکوتاری، مراسم افتتاح بیمارستان زنان ”زینب خانم“ همسر کامل پاشا، دختر محمد علی پاشا مصر، برگزار گردید. در این مراسم با شکوه عده زیادی از شاهزادگان همراه با خدمتکارانشان و جمعیتی بزرگ شرکت کرده بودند.“

در آغاز، این بیمارستان ویژه ارائه خدمات سلامت به زنان بود و ”توح قویوسو خسته خانه‌سی“ نامیده می‌شد. همچنین به نام‌های بیمارستان برای

زنان مستمند و بیمارستان اسکوداری برای زنان نیز نامیده شده است؛ هر چند که در سند آمده بود بیمارستان می‌بایست ارائه خدمات را به بیماران هر دو جنس زن و مرد نیازمند ارائه دهد. نام این بیمارستان پی در پی به نام‌های غرباء و سپس بیمارستان زینب خانم، یا کامل پاشا نامیده شد. پس از درگذشت بنیان آن، این بیمارستان “زینب - کمیل” نام گرفت.

در آغاز، بیمارستان برای صد تخت خواب بیمارستانی طراحی شده بود، ولی با چهل تخت در بخش‌هایی که در دو طبقه واقع شده بودند، گشایش یافت. یک بال ساختمان زنانه و بال دیگر مردانه بود. بخش جراحی در طبقه دوم قرار داشت (شکل شماره ۳).

در آغاز، کارکنان شامل حدود بیست خدمتکار زن بود؛ کارکنان پزشکی آن دکتر “زیب چیان” پزشک بازنشسته ارتش از شهر اسکوتاری و جراحی مشهور به نام دکتر “قنبر اوغلو الکساندر پاشا” (۱۳۳۱-۱۲۶۸ / ۱۹۱۳-۱۸۵۲) (۷۶) شامل می‌شدند. در سال ۱۳۰۱/۱۸۸۴، دکتر اخشی ولیس (Euthyboule) جراح بالیکلی و بیمارستان‌های فرانسه و آلمان جای او را گرفت. داروساز بیمارستان به نام ته‌آرنز اکسدتوریدس شیمیدان و صاحب داروخانه انگلیسی در شهر اسکوتاری بود. بیمارستان زینب - کامل مدیری داشت به نام علی بیگ (Ali Bey) و یک متولی امین به نام حسین حقی افندی (۱۳۱۳-۱۲۴۰/۹۶-۱۸۲۵) که مباشر زینب خانم و مدیر شرکت فری (Ferry Company) در همان زمان بود (۷۷). یادداشتی از سوی رئیس ناحیه لازم بود تا بتوان از ارائه خدمات سلامت مجانی بهره‌مند شد. بخشنامه‌ای

شامل مقررات سازماندهی و عملکرد بیمارستان، همراه با یک پیوست، شرایط پذیرش را توصیف می‌کرد اما چنین مقرراتی اجرا نگردید. در اسکودار، پزشکان به صورت عمده در بیمارستان‌های ارتشی کار می‌کردند و تعداد کمی از پزشکان در بیمارستان‌های شهری، مشغول به کار بودند. پیش از صدور یک مقررات‌نامه، حق تقدم به تامین کادر انسانی بیمارستان‌های خصوصی داده شد. بنابراین، اولین پزشکانی که در بیمارستان زینب - کامل مشغول به کار شدند غیرمسلمان بودند و شرط مذهب از آغاز به صورت عملی اغماض شد.



تصویر ۱: بیمارستان زینب - کامل در اسکودار استانبول

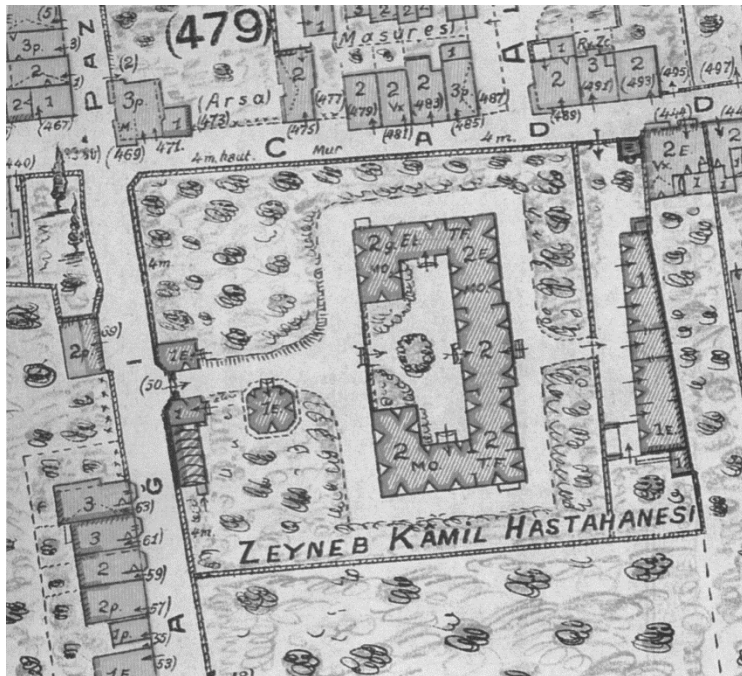
منبع:

Servet-i Fünun, vol. XVII, no.423, 8 Nisan 1315 [20 April 1899], p.104.

وقفیه (وقف‌نامه) بیمارستان زینب کامل

پیرو سنت جا افتادهٔ مسلمین، در سال ۱۸۷۶/۱۲۹۳ زینب خانم و کامل پاشا وقف‌نامه‌ای را آماده کردند که طبق آن بیمارستان به مسلمانان فقیر بخشش شده و مخارج جاری آن نیز تضمین می‌شد. در واقع این سند وقف‌نامه، دومین پیوست وقف‌نامه یا وصیت جامع زینب کامل محسوب می‌گردید (۷۸). این سند وقفی، در تاریخ ۱۵ رجب ۱۲۹۳ (ششم اوت ۱۸۷۶)، دو ماه قبل از مرگ یوسف کامل پاشا در استانبول، تنظیم گردید. از این رو، سند بیمارستان بخشی از عمل جامع به حساب می‌آمد.

سومین پیوست به وصیت نامه زینب خانم به تاریخ بیست و دوم ذی الحجه ۱۳۰۰/ بیست و پنجم اکتبر ۱۸۸۳ است که گویای همان بندهای پیوست سال ۱۸۷۶/۱۲۹۳ مربوط به بیمارستان می‌باشد. به طور خلاصه، بنیانگذاران به روشنی در وصیت نامه، منابع مالی لزوم برای ساخت بیمارستان، تجهیزات و کارکنان بیمارستان را بیان کرده و وصیت کرده بودند که کمک مالی برای بیمارستان می‌بایست پس از درگذشت آنان نیز ادامه داشته باشد. این دو سند، ثابت می‌کنند که حمایت مالی بیمارستان توسط وارثان زینب خانم، با وصیت نامه یکسان، تصریح شده است. از این رو، بر خلاف آنچه پس از آن تصور می‌رفت، این سخاوتمندی ربطی به وارثان زینب خانم نداشته است.



تصویر ۲: نقشه بیمارستان زینب - کامل (۱:۱۰۰۰)

منبع:

Jacques Pervititch, *Plan d'Assurances* edité en 1935 par le Bureau Central des Assureurs de Turquie. Section from pl. no.55 (Üsküdar-Nuh Kuyusu- Toptaşı)

اموال و عایدی اهدا شده به بیمارستان

زینب خانم، تمام دارایی خود را در مصر برای خانواده‌اش و علماء دینی مدرسه‌الازهر قاهره، اختصاص داد. املاکی که او همراه کامل پاشا اهدا کرده بودند در استانبول و ازمیر (شهری در ۹۰ کیلومتری شرق

استانبول)، واقع شده بودند. دارایی‌های اهدایی به شرح زیر می‌باشد:

- بیمارستان، املاک و خانه‌های اطراف آن به مقیاس ۶۲۵۰ متر مربع در اسکودار

- عمارتی با ده اتاق و یک آشپزخانه و منازل اطراف در پیوست با خانقاه فرقه فنایی در اسکودار

- یک کاخ تابستانی به نام ساحلی خانه در کنار تنگه بسفر همراه با چندین خانه اطراف آن و یک باغ انگور شامل تاکستان‌ها، باغستان‌ها، ساختمان‌ها و کوشک‌ها

- عمارت شخصی دو طبقه کنار بسفر با ۱۶ اتاق، یک هال و سایر فضاها و یک خانه قایقی

- ساختمان‌های ساحلی در ازمیت با خانه‌های اطراف که به عنوان گمرک خانه از آن‌ها استفاده می‌شود.

- مسافرخانه‌ای با سه اتاق در ایزمیت، یک قهوه خانه، یک خانه بوریاپی و یک اصطبل

قرارداد وقف، اجازه کرایه دادن اقامتگاه آب کنار پر زرق و برق (۸۰)،

باغ‌های آن، عمارت خصوصی کنار بسفر، گمرک خانه و مسافرخانه را پس از مرگ زینب خانم و کامل پاشا را می‌داد. اجاره بها، سالی دو بار به بهره ۱۰۰ هزار سپرده ذخیره در خزانه شاهنشاهی که بنیانگذار در سال ۱۸۷۵/۱۲۹۲ با هدف برآوردن نیازهای بیمارستان خریداری کرده بود، اضافه می‌شد. چنانچه سپرده ذخیره به ابزار زاینده دیگری تبدیل می‌شد،

سود حاصله به درآمدهای کلی دیگر افزوده می‌شد. درآمد حاصله از کرایه‌ها صرف امور جاری بیمارستان و تکمیل ساختمان و تجهیز و نگهداری وسایل آن گردیده و از آن نیز حقوق کارکنان، پرستاران، خدمتکاران و سایر کارکنان نیز پرداخت می‌شد.

درآمد و مخارج ودیعه هر ساله به وسیله خزانه داری سلطنتی توسط متولیان و مدیران بیمارستان بررسی می‌شد. بهره‌های آزاد شده را در بانک شاهنشاهی عثمانی سپرده گذاری شده و برای مراقبت و نیازهای ودیعه مورد استفاده قرار می‌گرفت. چنانچه مقدار ذخیره کم شده و شرایط و قرارداد وقف قابل اجرا نباشد، مبلغ ودیعه بایستی صرف فقرای شهر مقدس مدینه شود. از این که تا چه حدی پس از مرگ بنیانگذاران، مفاد قرارداد وقف مورد توجه قرار گرفته باشد کاملاً مشخص نیست. همچنین این موضوع که آیا اجاره بهاها و سودهای حاصله برای فراهم آوردن نیازمندی‌های روزانه بیمارستان به حد کافی بوده و یا این که منحصرأً برای بیمارستان مصرف می‌شده است یا نه، نامعلوم می‌باشد. از جهت دیگر، بنیانگذاران، وزیر دارایی را به عنوان نماینده رسمی خودشان در امر امانت (با اختیارات زیاد) برگزیده بودند که پس از مرگ آن‌ها بر مدیریت بیمارستان و مقررات مربوط به قرارداد، نظارت کامل داشته باشد. پس از فوت زینب خانم، انجام این وظیفه به برادرش عبدالحلیم پاشا بزرگ (۱۲۴۶-۱۳۰۸/۱۸۳۰-۹۰) و پس از آن به پسرش، سعید حلیم پاشا (۱۲۸۰-۱۳۴۰/۱۸۶۳-۱۹۲۱)، واگذار گردید (۸۱).

بیمارستان زینب کامل، پس از مرگ بنیانگذارانش با مشکلات مالی زیادی رو به رو گردیده و کم کم متروکه شد. زینب خانم و کامل پاشا وارثی نداشتند که مفاد قرارداد را دنبال کنند و نزدیکترین قوم و خویش آن‌ها علاقه‌ای به حمایت و حراست آن نهاد خیریه از خود نشان ندادند. در واقع، آن‌ها کوشش کردند که مفاد قرارداد وقف را معکوس نمایند (۸۲). پس از مرگ حسین حاکی افندی در سال ۱۸۹۶ که مدیر شایسته‌ای بود، سعید حلیم پاشا، امور بیمارستان را به دکتر "توپوزلو اوغلو جمیل پاشا" که جراح آموزش دیده در پاریس بود، سپرد. جمیل پاشا تعمیرات لازم ساختمان را انجام داد و آن را با حرارت مرکزی تجهیز نمود، وسایل پزشکی را نوسازی و پرستاران اتریشی را استخدام نمود. در این زمان، بیمارستان شش بخش داشت و هر بخش دارای شش تخت بود، هشت اتاق دو تخته و بخشی جداگانه برای پانسمان و یک اتاق عمل کامل مشرف به یک حمام وجود داشت. جمیل پاشا تا انتخابش به عنوان شهردار استانبول (۱۹۱۲/۱۳۳۰) از بیمارستان به عنوان کلینیک خصوصی خود استفاده می‌کرد. (۸۳) در زمان شیوع وبا، در هنگامه جنگ بالکان (۱۳۳۰-۱۹۱۲/۳۱-۱۳)، بیمارستان توسط صلیب سرخ اتریشی - آلمانی مورد حمایت قرار گرفت. گروه آلمانی - عثمانی به سرپرستی دکتر بارون ون تروتزشر، در بیمارستان زینب - کامل در زمان جنگ اول خدمت کردند (۸۴). دانشجویان پزشکی از دانشکده پزشکی ارتش که به ساختمان‌های جدید در حیدر پاشا (۱۹۰۳/۱۳۲۰) (۸۵)

منتقل شده بودند، برای کمک به آن‌ها آمدند.

بیمارستان فرانسوی "La paix" که ویژهٔ امراض روانی و عصب شناسی در استانبول بود هنگامی که پس از جنگ جهانی اول توسط نیروهای فرانسوی در "آرمیستیس" (Armistice) (۱۳۳۷-۱۹۱۸/۴۱-۲۲) باز پس گرفته شد، بیماران آن را به توپ تاشی که به اصطلاح "تیمارخانه" نامیده می‌شد، منتقل شدند. در سال ۱۳۳۹/۱۹۲۰، بیمارستان زینب - کامل که تا حدود زیادی پس از جنگ تعطیل و تخلیه گردیده بود به توپ تاشی منظم شد و به صورت یک درمانگاه اعصاب و روان که دیوانگان و بیماران مزمن اعصاب در آن تحت مداوا قرار می‌گرفتند، تبدیل شد. در این دوره، شماری از اعمال اولیهٔ مستند شده مغز و اعصاب ترکیه در بیمارستان زینب - کامل انجام شده‌اند. (۸۶) زمانی که بیمارستان در سال ۱۳۵۲/۱۹۳۳ به شهرداری استانبول واگذار گردید، تبدیل به مدرسهٔ شبانه روزی مامایی شد و شهرداری آن را به وزارت بهداشت سپرد که سپس به بیمارستان مادر - کودک تبدیل گردید.

نتیجه

در جهان اسلام، وقف ابزار بسامانی بود برای تضمین جاودانگی امور خیریه‌ها. از دیدگاه نظری، احسان و نیکوکاری را می‌توان در هر امر خدمت رسانی به مردم هدایت نمود و در این میان بیمارستان‌ها، اولین نهادهایی بودند که مورد پشتیبانی وقف قرار گرفتند. زنان نقش مهمی در

پایه گذاری وقف داشته‌اند. (۸۷) بقاء بیمارستان‌های اوقافی دوران سلجوقی و عثمانی مرهون بنیان گذاران زن آن‌ها بود مانند جوهر نصیب و بزمی عالم. چهارچوب وقف از زمان شروع تاکنون در طول زمان و مکان بدون تغییر باقی مانده است (۸۸). بنابراین، وقفیۀ زینب خانم، چه آن‌هایی که در مصر و چه در ترکیه، قرار داشتند اساساً یکسان بودند.

بیمارستان غرباء در استانبول، آخرین بیمارستان وقفی بود که توسط افراد بی‌شماری از خاندان عثمانی پشتیبانی می‌شد. نهادهای سلامت که پس از سال ۱۲۶۱/۱۸۴۵ ساخته شدند، چه نظامی یا شهری، مخارجشان از جانب دولت تأمین می‌شد. (۸۹) خیلی از این بیمارستان‌ها، زمان سلطنت عبدالحمید دوم (۱۲۹۳-۱۳۲۷/۱۸۷۶-۱۹۰۹) تکمیل و به نام همان پادشاه "حمیدیه" نامگذاری شد. بیمارستان زینب - کامل، همچون یک نهاد خیریه شخصی، از نظر تأمین بودجه و وضعیت تفاوت داشت، زیرا در بیرون از خاندان عثمانی ایجاد گردید و از چهارچوب وقف برای ارائه خدمات سلامت به مردم پیروی نمود.

وضعیت بیمارستان زینب - کامل، به عنوان یک نهاد شخصی وقفی، همان بود که توسط چشم انداز این بیمارستان تعیین شده بود: پس از مرگ بنیان گذاران آن، به دلیل دارا بودن بخشش‌های خصوصی، بیمارستان تحت مدیریت وزارت اوقاف قرار نگرفت، در حالی که بیمارستان غرباء این چنین نبود، و نیز به عنوان یکی از نهادهای خیریه عمومی (مؤسسۀ خیریه صحیه) مانند توپ تاشی، بعد از سال

۱۹۱۰/۱۳۲۸، نبود. اما یکی از التزامات نظام وقف، تداخلات مسئول از طریق نظام قضایی است (۹۰). سعید حلیم پاشا که امانت دار امور وقف بود، کوشش نمود که برای مقاصد شخصی، قرارداد بیمارستان زینب - کامل را لغو کند. گرچه کارکنان بیمارستان از درآمد به دست آمده از وقف دستمزد دریافت می کردند اما از سال ۱۸۹۶/۱۳۱۴، اهداف ودیعه برای مقاصد بیمارستان به سختی برآورده می شد. در نتیجه، بیمارستان برای مدتی بدون استفاده شد و تنها می توانست همچون بیمارستان خصوصی مورد استفاده قرار گیرد. بنابراین، بر خلاف مفاد تعهدنامه وقف، بیماران مجبور به پرداخت مبالغی برای مداوا شدند. پس از مرگ زینب خانم، اقامتگاه مشهور او (Konak) در بایزید، توسط عبدالحمید دوم تبدیل به یتیم خانه سلطنتی شد. سپس این اقامتگاه، میزبان دانشگاه استانبول تا سال ۱۹۴۲/۱۳۶۱ شد.

قرارداد منسوب به بیمارستان زینب - کامل دارای ترکیب ویژه ای بود (i) ساز و کار پزشکی بیمارستان به طور مشخصی تصریح نشده بود، به این معنی که شمار کارکنان و دستمزد مربوط به آنها معین نشده بود. (ii) درآمدهای وارده به بودجه بیمارستان حاصل کرایه ها، رهن ها، عوارض گمرکی و بهره دارایی های امانت شده بود که قابل تبدیل به ابزارهای مالی دیگر بوده است. بنابراین قرارداد، به (متولیان) این اجازه را می داد که در صورت احساس نیاز با هسته ای از متخصصین و در صورت لزوم با دستیاران بسیاری دیگر، کار کنند. بنابراین، بیمارستان زینب -

کامل، نمایانگر نهادی قابل مدیریت به صورت کارا تبدیل شد که به انگیزه و خواست متولیان اداره می‌شد. اداره، نظارت و رسیدگی به امور وقف تحت نظر خزانه داری سلطنتی هدایت می‌شد، ولی اسناد حسابداری بیمارستان زینب - کامل، از ابتدا تا اجاره آن به جمیل پاشا، مفقود شده‌اند. ماهیت برجستهٔ ارائهٔ مراقبت‌های سلامت در این دوره، موجب جذب بیماران و ایجاد بار افزوده بر سازمان آن گردید.

شاهزاده زینب خانم از خانوادهٔ خدیو مصر بود که حاکم آن در دستگاه دولت عثمانی جایگاه والایی داشته است. یوسف کامل پاشا و زینب خانم در قاهره ازدواج کردند و زینب خانم فقط در سال ۱۸۴۹/۱۲۶۵ به استانبول آمد. (۹۲) بی‌شک، شاهزاده زینب خانم، شاهد خدمات ارائه شده توسط نهادهای نیکوکاری و بیمارستان‌های کوچک منطقه در مصر بوده است (۹۳) او وارث قسمتی از باغ‌های ازبکیه که شامل بیمارستانی شهری بوده که در اصل توسط فرانسه به عنوان بیمارستان نظامی بنا شده بود. ساختمان زینب - کامل به صورت ویژه به صورت بیمارستان طراحی شده با دارالشفاءها تفاوت داشت که می‌توانست به یتیم خانه و یا در صورت نیاز به سربازخانه تبدیل شود. در حالی که جنبه مذهبی در دارالشفاءهای کلاسیک برجستگی داشت، ولی در بیمارستان زینب - کامل، مسجدی در مقدمات نداشت و تنها مقبرهٔ بنیانگذاران آن در آن جای گرفته بود. در آن ناحیه، مساجد و خانقاهای بی‌شماری موجود بودند که از جملهٔ آن‌ها خانقاه فنایی و کاراجا احمد

درگاه را می‌توان نام برد. بیمارستان زینب - کامل، از لحاظ مفهومی، نزدیک تر به بیمارستان‌های هم عصر آن در اروپا بوده که شامل عمارت‌هایی بوده است. ساختمان اصلی طوری بود که قابل گسترش و اضافه کردن ساختمان‌هایی مثل جراحی و آزمایشگاه بود. در این شکل، بیمارستان سلطنتی کودکان حمیدیه یا حمیدیه اطفال خسته خانه عالی‌سی (۱۸۹۹/۱۳۱۷)، در باغ بزرگی گسترش یافته بود. (۹۴) نقشه‌ای برای بیمارستان جدید هسکی در سال ۱۸۹۰/۱۳۰۸ طراحی گردید که شامل ساختمان‌هایی در امتداد همین مفهوم بود. (۹۵) زیرساخت ساختمان بیمارستان زینب - کامل به اندازه کافی برای دکتر جمیل پاشا (Topuzlo, 1866-958) چند کاره آمد که در آن عمل‌های جدید جراحی را انجام بدهد. ساختمان اصلی بیمارستان یونانی بالیک‌لی (۱۸۳۹) ممکن است به عنوان مدل خوبی برای بیمارستان زینب - کامل مورد توجه باشد، اما در عین حال امکان این که نمونه‌های دیگری برای الگوبرداری بنیانگذاران و معماران آن نیز بوده است، وجود دارد. ساختمان مرکزی بیمارستان اطفال حمیدیه، طبق نقشه بیمارستان قیصریه‌های آلمان ساخته شد، بیمارستان کودکان ملکه فردریش برلین (۱۸۹۰/۱۳۰۸)، مشابه بیمارستان زینب - کامل است.

اطلاعات قابل توجهی در مورد نوع طبابت در سال‌های اولیه بنیانگذاری بیمارستان زینب - کامل، در دست نیست. ولی می‌توان فرض کرد که عناصری از پزشکی نوین از آغاز موجود بوده است زیرا یک نفر

داروساز وابسته به بیمارستان موجود بوده و وسایل ضدعفونی از طرف دکتر "قنبر اوغلو الکساندر" که در دهه ۱۸۷۰/۱۲۸۰ در اروپا آموزش دیده بود، معرفی گردید. ولی در سال‌های بعدی، اطلاعات در مورد طب عمومی مدرن موجود می‌باشد.

به عنوان یک نهاد خیریه، بیمارستان زینب - کامل، کلیدی را برای درک پیشرفت بیمارستان‌های پایتخت عثمانی در قرن نوزدهم به ما ارائه می‌دهد. این بیمارستان دارای عناصری است که می‌تواند ما را به مطالعه تاریخی تطبیقی نهادهای سلامت متنوعی که در استانبول بنیان گذاشته شدند، راهنمایی کند. (۹۶) در یک حس، بیمارستان زینب - کامل، یک تجربه منحصر به فرد است که امکان پذیری و محدودیت‌های تأسیس بیمارستان‌های خیریه شخصی در پایتخت عثمانی را نشان می‌دهد. این که این بیمارستان توانست فقط مدت کوتاهی پس از گشایش در سال ۱۸۸۲/۱۲۹۹ در طرح اصلی خود که مورد حمایت بخشش‌های بنیان گذاران آن بود کار کند، به نظر می‌رسد که نشانه بارزی است از اُفت نظام وقف بیمارستان‌ها و وجود کمبودها در اتکا به زمین و اجاره بها، به عنوان درآمدی که سند وقف‌نامه برای فراهم آوردن مراقبت‌های سلامت مدرن پیش بینی کرده بود.

منابع

- (۱) به منظور آگاهی از یادداشت‌های تاریخی پیرامون تأسیس بیمارستان زینب - کامل و کلیه متون اصلی و ترجمه قرارداد، مراجعه شود به:
S. Etker, F. Günergun and A. Köşe, 'Zeynep-Kamil Hastanesi'nin kuruluşu ve vakfıyesi', *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, V, 2 (2004): 1-37.
- 2) See: M. Sertog - lu, 'Osmanlı devleti zamanında kurulan vakıflarda 'mektubiyet' meselesi ve bunun hukuki durumu', *Istanbul Üniv. Edebiyat. Fak. Tarih Enst. Derg.*, no. 12 (1961-62): 713-18.
- 3) J. R. Barnes, *An Introduction to Religious Foundations in the Ottoman Empire*, Leiden: E.J. Brill, 1986, pp. 5-49; B. Yediyıldız, *Institution de Vaqf au XVIIIe siècle en Turquie: Étude socio-historique*, Ankara: Ministère de la Culture, 1990, pp.147-89; T. Kuran, 'The provision of public goods under Islamic law: Origins, impact, and limitations of the waqf system', *Law and Society Review*, 35, 4 (December 2001): 841-97; M. W. Dols, *Majnun: the Madman in Medieval Islamic Society*, D. E. Immisch (ed.), Oxford: Clarendon Press, 1992, pp. 468-72; P. E. Pormann and E. Savage-Smith, *Medieval Islamic Medicine*, Edinburgh: Edinburgh University Press, 2007, pp. 96-101.
- 4) E. M. Atabek, 'Osmanlı hastaneleri ve kadınlarımız', in B. N. Şehsuvarog - lu (ed.), *Zeyneb-Kâmil Hastahanesi, 1860-1960*, Istanbul: Kaptanoglu Matbaasi, 1960, p. 11; M. Cunbur, 'Selçuklu ve Osmanlı devirlerinde kadınların kurdukları şifahaneler', *Erdem*, v. III, 8 (1987): 344-48; G. Cantay, 'Kadın baniler ve darüşşifaları', in N. Yıldırım (ed.), *Sağlık Alanında Türk Kadını*, Istanbul: Novartis, 1998, pp. 466-72; M. Shefer, 'Charity and hospitality: Hospitals in the Ottoman Empire in the early modern period' in M. Bonner, M. Ener and A. Singer (eds), *Poverty and Charity in Middle Eastern Contexts*, Albany, NY: SUNY Press, 2003, pp. 121-43.

۵) بیمارستان‌هایی که “غربا” نامیده می‌شدند و در انتهای قرن نوزدهم در شهرهای مختلف عثمانی برقرار شدند، نهادهای وقفی نبودند بلکه بیمارستان‌های عمومی بودند که توسط دولت بنیان گذاشته و از سوی دولت تأمین مالی گردیده و ارائه خدمات سلامت رایگان را برای سکنه منطقه فراهم می‌آوردند. در سال ۱۸۲۶ سازمان‌های اوقاف تحت کنترل وزارت اوقاف قرار گرفتند.

F. Bilici, ‘Élargissement des compétences de l’État, diminution de l’action des fondations (waqfs) au XIXe siècle dans l’Empire ottoman: l’exemple d’un quartier d’Istanbul’, in R. Deguilhem and A. Hénia (eds), *Les fondations pieuses (waqf) en Méditerranée : enjeux de société, enjeux de pouvoir*, Koweït: Fondation publique des Awqaf du Koweït, 2004, pp. 253-78.

۶) به هر یک از شهرهای Konya, Aksaray, Kayseri, Çankırı, Divrig-i, Sivas, Kastamonu و Tokat, Mardin, Aks, ehir, Amasya, Erzurum و Erzincan یک دارالشفاء اهدا شده بود. دارالشفاءهای Amasya, Divrig-i, Kayseri, Sivas, Kastamonu و Tokat تاکنون پابرجا بوده ولی مابقی هم اکنون مخروبه شده و یا در مستندات آرشیوی از آن‌ها نام برده شده است. ببینید:

G. Cantay, *Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifaları*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1992.

۷) این اسامی برای بیمارستان‌های سنتی استفاده می‌شدند؛ بیمارخانه در فارسی یعنی منزل بیمار و در زبان عربی دارالشفاء یعنی خانه‌ای برای سلامت و غیره.

8) A. Süheyl [Ünver], ‘Sur l’histoire des hôpitaux en Turquie du moyen âge jusqu’au XVIIe siècle’, *Darülfünun Tıp Fak. Mecm.*, XIV (Eylül-Teşrinievvel 1932): 344–48, A. S. Ünver, ‘Sur l’histoire des hôpitaux Turcs’, [estratto do] *Atti del Primo Congresso Europeo di Storia Ospitaliera*. Reggio Emilia, 6–12 giugno 1960, Centro Italiano di Storia Ospitaliera (Roma), 1962, pp. 1240–56; A. S. Ünver, *Selçuk Tababeti* (XI-XIVüncü asırlar), Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1940, pp. 3–111; A. H. Bayat, ‘Turkish medical history of the Seljuk era’ in N. Sarı (ed.), O. Kaytan et al (trans.), *History of Medicine, Pharmacology, Veterinary Medicine in Anatolia and Turkic Cultures*, Istanbul: Nobel Yayıncılık, 2002, pp. 69–81; A. H. Bayat, ‘Anadolu Selçuklu dönemi darüşşifaları üzerine toplu değerlendirme’, in H.

Karpuz, et al. (eds), *I. Uluslararası Selçuklu Kültür ve Medeniyeti Kongresi, Bildiriler*, vol. I, Konya: Selçuklu Araştırmaları Merkezi, 2001, pp. 121–48.

۹) این نوع وقف به موارد خیریه اختصاص یافته بود و اموال زیر را که محدوده آن‌ها در قرارداد وقف قید شده‌اند را اعطاء می‌کرد: پنج روستا با ۱۰۸ مغازه، ۷ باغچه سبزیجات، انباری‌های مزرعه - اصطبل، با همه خطوط آن، انباری‌ها، زمین‌ها، ساختمان‌ها و خرابه‌هایش با قسمت بالایی و پایینی، خانه‌ها و ساختمان‌ها، انبارهای غله، مرغزارها، چراگاه‌ها - مکان‌های مسکونی، درختان، تاکستان‌ها، زمین‌های مزروعی، باغچه‌های سبزیجات، املاک و دارایی‌های اجاره داده شده - انبارهای الوار، انبارهای هیزم، رودخانه‌ها، کانال‌های آبیاری، چاه‌ها - باغات جنگل‌ها، دریاچه‌های کوچک، برکه‌ها، چشمه‌ها، دشت‌ها، تپه‌ها، کوه‌ها، حقوق داده شده جهت بهره‌برداری از آب، محل‌های نخاله‌ها، ناحیه‌های قابل کشت و غیر قابل کشت تماماً توسط او هدیه گردیده با کلیه حقوق قانونی موجود در مالکیت او.

A. H. Bayat, 'Anadolu Selçuklu hastane vakfiyelerinin tek örneği olarak Sivas Darüşşifası vakfiyesi', *Türk Kültürü*, XXIX, 333 (1991): 5–19.

10) M. Cevdet (Inançalp), 'Sivas Darüşşifası vakfiyesi ve tercümesi', *Vakıflar Dergisi*, I (1938): 36–38; A. H. Bayat, 'Anadolu Selçuklu sag -lık müesseselerinden Sivas Darüşşifası (Sivas Hospital and its deed of trust as an example of Anatolian Seljukid health organizations)', *I. Uluslararası Türk-Islam Bilim ve Teknoloji Tarihi Kongresi, 14–18 Eylül 1981 [Istanbul]*, *Bildiriler / Ist International Congress on the History of Turkish-Islamic Science and Technology, 14–18 September 1981 [Istanbul]*, *Proceedings*. vol. II, Istanbul: Istanbul Technical University, 1981, pp. 23–35.

۱۱) وقف‌نامه، نام بنیانگذار خود را حامل است: عنبر بن عبدالله؛ تاریخ قرارداد ۱۳۱۲ است. محوطه بیمارستان ۸۲۳ مترمربع است. برای ملاحظه نقشه، مراجعه شود به:

Gabriel, A., *Monuments Turcs d'Anatolie*, Tome II: Amasya – Tokat – Sivas, Paris : E. De Boccard, 1934, pp. 45–50; A. S. Ünver, *Selçuk Tababeti*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1940, pp. 159–64.

12) S. Çetintaş, *Sivas Darüşşifası*, [H.]614–1217, İstanbul Üniv. Tıp Tarihi Enst. no. 48, İstanbul: İbrahim Horoz Basımevi, 1953; H. S. Erkman, 'XIII. Yüzyıl sag - lık yapısı olarak Divrig-i Darüşşifası'nın mimari tasarımını belirleyen öğeler' in N. Sarı and A. D. Erdemir (eds), *VIII. Türk Tıp Tarihi Kongresi, 16–18 Haziran 2004, Sivas-Divrig'i. Kongreye Sunulan Bildiriler*, İstanbul: Türk Tıp Tarihi Kurumu, 2006, pp. 143–62.

13) Şerefeddin Sabuncuog - lu, *Cerrahiyei İlhaniye Paris Nüshası Resimleri / Album des dessins de Cerrahiyei İlhaniye* [du Ms conservé à Paris à La Bibliothèque Nationale de France], S. Ünver (ed.), İstanbul Üniv. Tıp Tarihi Enst., no.12, İstanbul: Kenan Basımevi, 1939; P.-A. Huard and M. K. Grmek, [Le] *Premier manuscrit chirurgical turc rédigé par Charaf ed-Din (1465)*, Paris: R. Dacosta, 1960; I. Uzel, *Şerefeddin Sabuncuog-lu: Cerrâhiyyetü'l-Hâniyye*, vol. I (text), vol. II (facs.), Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1992.

۱۴) مجموعهٔ ساختمان‌ها معمولاً یک مدرسه، یک مسجد، یک بیمارستان یا یک تیمارستان، یک حمام و یک آشپزخانه عمومی برای فقرا را شامل می‌شد. برای درک مفهومی معنی کامل کلیه (külliye) مراجعه شود به:

B. İpekog - lu, 'Terminology relating to 'buildings that have combined functions' in Anatolian Seljuk Architecture', *ODTÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi / METU J. Faculty of Architecture*, XIII, 1–2 (1993): 53–65.

15) O. Bolak, *Hastanelerimiz: Eski Zamanlardan Bugüne Kadar Yapılan Hastanelerimizin Tarihi ve Mimarî Etüdü*, (Thesis submitted to the İstanbul Technical University Faculty of Architecture in 1947). İstanbul 1950, p. 41.

16) M. W.Dols, op. cit., pp. 468–72.

17) S. Çetintaş, *Bursa Darüşşifası*, İstanbul Üniv. Tıp Fak. Tıp Tarihi Enst. no. 46, İstanbul: Milli Eg-itim Basımevi, 1952; O. Çetin, *İlk Osmanlı Hastanesi Bursa Yıldırım Dârüşşifası – Bursa Mahkeme Sicillerine Göre*, Bursa: Göz Nurunu Koruma Vakfı, 2006, pp. 56-113.

۱۸) یک چشم پزشک، یک جراح، یک منشی، یک آبدارچی، یک مباشر به جمع کارکنان ملحق شدند. ساختمان در قرن ۱۹ به بعد اختصاص به دیوانگان داشت.

۱۹) کلیه (külliye) در محوطه‌ای به مساحت ۱۲۰۰۰۰ مترمربع بنا شده بود و یک مسجد، ۱۶ مدرسه و مدرسه‌ای خصوصی، یک کتابخانه، یک آزمایشگاه، یک آشپزخانه عمومی، یک کاروانسرا، یک بیمارستان (دارالشفا) را شامل می‌شد. F. Unan, *Kuruluşundan Günümüze Fâtih Külliyesi*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 2003, 'Darüşşifa', pp. 76-83, 284-90.

جدول ۱۴، فهرستی از کارکنان دارالشفا و میزان حقوق دریافتی مربوط به آن‌ها را تا میانه قرن نوزدهم ارائه می‌دهد.

20) R. Kazancıgil, *Edirne Sultan II. Bayezid Külliyesi*, Edirne: Trakya Üniv. Rektörlüğ-ü, 1997, pp. 20-25, 40-53; B. N. Şehsuvarog - lu, 'Edirne II. Bayezid Daru- şşifası', in *Edirne: Edirne'nin 600. Fethi Yıldönümü Armağ-an Kitabı*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1993, pp. 257-64.

۲۱) یک زیربخش استان یا ولایت.

22) N. Yörükog - lu, *Hafsa Sultan ve Külliyesi*, Ankara: Sevinç Matbaası, 1993, pp. 109-21; N. Yörükog - lu, *Manisa Bimarhanesi*, Istanbul: Istanbul Üniv. Tıp Tarihi Enst., 1948; S. Ünver, *Manisa'da Dört Asirlik Hafsa Sultan Hastahanesi Hakkında*, Istanbul: Gün Basımevi, 1953 (Ayrıbası, Yeni Tıp Alemi, V, 26, Aralık 1953).

23) For the other deeds of the Haseki, see O. Peri, 'Waqf and Ottoman welfare policy, The poor kitchen of Hasseki Sultan in eighteenth-Century Jerusalem', *J. Econ. Soc. Hist. Orient*, XXXV (1992): 167-86; A. Singer, *Constructing Ottoman Beneficence: An Imperial Soup Kitchen in Jerusalem*, Albany: SUNY Press, 2002] Osmanlı'da Hayırseverlik: Kudüs'te bir Haseki Sultan Imareti, (trans.) D. Ş endil, Istanbul: Tarih Vakfi, 2004].

24) O. S. Uludag - , Haseki Darüşşifasının', Istanbul: Kader Matbaası, 1938; O. S. Uludag - , 'Haseki Darüşşifasının tarihçesi', Poliklinik, XV, 179 (Mayis 1948): 247-48.

25) O. S. Uludag - , 'Osmanlılar devrindeki Istanbul Hastaneleri', Poliklinik, VIII, 93 (Mart 1941): 308-11.

26) S. P. Bengiserp, 'Beyog - lu Hastanesi tarihçesi', Dirim, LXVI, 3-4 (Mart-Nisan 1991): 151-56; N. Gökçe, '19. yüzyıl sonlarında Edirne

Sultan Bayezid darüşşifasının durumu', T. Klin. Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi, X, 1 (2002): 26–33.

27) Ahmed Issa Bey, Histoire des Bimaristans (Hôpitaux) à l'Epoque Islamique. Le Caire: Imprimerie Paul Barbey, 1928, pp. 1–2; Y. Tabbaa, 'The functional aspects of medieval Islamic hospitals' in M. Bonner, M. Ener and A. Singer (eds), Poverty and Charity in Middle Eastern Contexts, Albany NY: SUNY Press, 2003, pp. 95–119.

28) K. Özbay, Türk Asker Hekimlig-i Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul 1981, vol. III, pt. II, p. 102 and vol. III, pt. I, pp. 487–559; G. B. Göker, Haydarpasa Askeri Hastanesi 111 inci Yıldönümü, 1845–1956, İstanbul: Suluog - lu Matbaası, 1956. For an early review of Turkish medicine, see Abdul-Hakim Hikmet, 'La médecine en Turquie', Revue du Monde Musulman, III (1907): 38–72.

29) F. N. Uzluk, Hekimbaşı Mustafa Behçet: Zâti, Eserleri Üstüne Bir Araştırma, Ankara: Ank. Üniv. Tıp Fak. 1954, p. 45.

30) K.Özbay, op. cit., vol.III, pt. II, pp.109–20.

31) S. Ünver, 'Osmanlı tababeti ve Tanzimat hakkında yeni notlar', Tanzimat I, İstanbul: Maarif Matbaası, 1940, p. 952.

32) I. Başag - aog - lu, 'Maltepe Asker Hastanesi', IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi. Kongreye Sunulan Bildiriler, İstanbul, 18–20 Eylül 1996, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2003, pp. 213–36 (+ 6 pl.); I. Başag - aog - lu and D. Üvey, 'İstanbul Maltepe Military Hospital's Pharmacy', J. Int. Soc. Hist. Islamic Med., III, 5 (2004): 14–19.

33) G.Akdeniz and I.Başag - aog - lu, 'Maltepe Asker Hastanesi'nin mimari yapısı ve tarihi gelişimi', IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi. Kongreye Sunulan Bildiriler, İstanbul, 18–20, Eylül 1996, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2003, pp. 203–12 (+22 pl.); P. Tug - lacı, The Role of the Balian Family in Ottoman Architecture, İstanbul: Yeni Çığ - ır Kitabevi, 1990, p. 46. 34 Qur'an, an-Nahl 16:69.

۳۵) بیماران شهرها عمدتاً به شفا دهندگان سنتی و اطباء تجربی دسته بندی می‌شدند. بنابراین، مسائل ارتوپدی توسط شکسته بندها درمان می‌شدند، امراض چشمی توسط کحال‌ها (چشم پزشکان)، فتقی‌ها توسط افرادی به

اصطلاح فتقچی‌ها، امراض بیضه‌ای توسط افرادی به نام taşakçı و غیره. جراح - دلاک عمل حجامت را انجام می‌داد. از زالو، داغ کردن و ضمادها نیز استفاده می‌کردند. آن‌ها همچنین به مسائل ناخن نیز می‌پرداختند. دردهای عصبی و روماتیسم توسط درودگرها درمان می‌شدند، باد سرخ به وسیله روحانیونی که عمامه سبز داشتند، تب‌ها، خنازیر، ورم گلو، غده‌ها، نقرس، نرمی استخوان‌ها و بیماری‌های پوستی توسط شفا دهندگان وابسته، درمان می‌شود. داروسازان، سفلیس را درمان می‌کردند. اطباء تجربی یاد شده می‌توانستند مسلمان، یهودی یا اروپایی باشند.

36) N. Taşkıran, Hasekinin Kitabı: Istanbul Haseki Külliyesi, Cami-Medrese-İmaret-Sübyan Mektebi-Darüşşifa ve Yeni Haseki Hastanesi, Istanbul: Haseki Hastanesini Kalkındırma Demeg-i, 1972, pp. 160-257.

37) A. Kuran, 'Atik Valide Külliyesinin yerleşme düzeni ve yapım tarihi üzerine', Suut Kemal Yetkin'e Armag-an, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 1984, pp.231-48; B. Tanman, 'Atik Valide Külliyesi', Sanat Tarihi Araştırmaları Dergisi, I, 2 (1988); J. Güray, Dar-üş-şifa Mimarisinin Gelişimi ve Üsküdar Atik Valide Dar-üs,-şifası Üzerine Bir Çalışma, Y. Lisans Tezi (Yayımlanmamış), Istanbul, ITU Fen Bil. Enst. 1990.

۳۸) مدارس موجود در مجموعه (külliye) توسط همراه سلطان (۷۸-۱۵۲۲) دختر سلیمان بزرگ، بنیان گذاشته شد.

39) Takvim-i Vekayi, 3 Rebiülahir 1261, cited in I. Ateş, S. Bayram and K. Erdog - an (eds), Vakıflar ve Vakıf Hizmetlerimiz, Ankara: Vakıflar Gn.Md., 1978, p.163.

40) S. Ünver, 'Edirnekapısı'ndaki ilk Gureba Hastanesi 1252-61 (1836-45)', Dirim, XXV, 1 (1950): 36-42.

41) L. Rigler, Die Türkei und deren Bewohner in ihren naturhistorischen, physiologischen und pathologischen Verhältnissen vom Standpunkte Constantinopel's, Bd. I, Wien: Verlag von Carl Gerold, 1852, pp.381-82.

42) Kazım İsmail [Gürkan], Istanbul Gureba Hastanesi Tarihçesi,

[1.bs.] Istanbul: İlhami-Fevzi Matbaası, 1928; Gureba Hastanesi Tarihçesi, 3.bs. Istanbul: Özışık Matbaası, 1967.

(۴۳) هان (Han): یک ساختار که انبار کالاهای تجار و مغازه‌های پیشه‌وران (اغلب در اطراف حیاط گروه بندی می‌شوند) را در خود جای می‌دهد. برای بازبینی تاریخی “هان” ببینید:

(K. Branning) <http://www.turkishhan.org>

(۴۴) یک اندازه‌گیری زمین برابر ۹۴۰ مترمربع.

45) ‘The waqfiye’s 11th codicil in the register (defter) dated 3 July 1846’ in Tarihimizde Vakıf Kuran Kadınlar: Hanım Sultan Vakfiyeleri / Deeds of Trust of the Sultans’ Womenfolk / Actes de Fondation de Sultane Hanım. F. Kayalı and V. Çabuk (eds), R. Bragner (trans.), Istanbul: Tarih Araştırmaları ve Dokümantasyon Merkezleri Kurma ve Geliştirme Vakfı, 1990, pp. 529–41.

(۴۶) اوقاف مزبوتا شامل ۱/ اموال وقفی سلطنتی که توسط وزیر اوقاف به نیابت سلطان مدیریت می‌شد، ۲/ اموال وقفی که متولی آن فوت شده بودند و ۳/ اموال وقفی که توسط دست اندرکاران دولتی اوقاف به جای متولیان آن مدیریت می‌شدند. این در حالی است که اموال اوقافی mazbuta شامل اموال وقفی شد که توسط افرادی تحت عنوان متولی مدیریت می‌شده است. وزارتخانه در تداخل در مواقع سوء مدیریت مختار بود.

(۴۷) تعمیرات بیمارستان که در زلزله سال ۱۸۹۴ خراب شده بود در مدت چهار ماه تمام شد. مخارج نگهداری بیمارستان در سال ۱۸۷۷، زمانی که امپراتوری درگیر مجادله نظامی شد تأمین نگردید، بنابراین مردم و پزشکان، خودشان پرداخت را عهده دار شدند.

(۴۸) رونوشتی از مقررات: ارائه شده در

I. Ateş, S. Bayram and K. Erdoğan (eds), Vakıflar ve Vakıf Hizmetlerimiz, Ankara: Vakıflar Gn.Md., 1978, pp. 169–71.

اضافات مقررات در زیر ارائه شده است:

S. Bayram, ‘Sağlık hizmetlerimiz ve Vakıf Gureba Hastahanesi’, Vakıflar Dergisi, no. 14 (1982): 103–17.

49) M. Shefer, ‘Old patterns, new meaning: the 1845 Hospital of

Bezm-i 'Alem in Istanbul', *Dynamis*, 25 (2005): 329–50

50) Y. Yavuz, 'Batılılaşma döneminde Osmanlı sag - lık kuruluşları (Ottoman health institutions during the westernization period)', *ODTÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi /METU J. Faculty of Architecture*, VIII, 2 (1988): 123–42.

51) O. Bolak, op. cit., p. 57.

Münchner Allgemeine گفته شده است که کریدورهای بیمارستان غربا از Krankenhaus (1813) اقتباس شده است، ببینید:

A. Terzioğlu - lu, 'Deutsche Einflüsse auf die osmanischen Krankenhäuser im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert', in H. Goerke and A. Terzioğlu (eds), *Die medizinischen*

Beziehungen zwischen Deutschland und der Türkei. Verhandlungen des 18. und 19. Oktober 1976 in Istanbul abgehaltenen Symposiums, München: Münchener Vereinigung für Geschichte der Medizin e.V., 1978, pp. 35–64, ill. 1–2.

52) 'Gureba-i Müslimin Hastahanesi (Hôpital des musulmans pauvres 'Validé Sultane'), in Besim Ömer [Akalin] (ed.), *Nevsal-i Afîyet*, vol. I, Istanbul: Alem Matbaası, 1315/1898, pp. 93–96.

53) Y. Yavuz, op. cit. pp. 123–42. S. Ünver, however, argues that the Gureba is essentially a barrack-type ('Kışla tipi') building, S. Ünver, 'Osmanlı tababeti ve Tanzimat hakkında yeni notlar', *Tanzimat I*, Istanbul: Maarif Matbaası, 1940, p. 952.

۵۴) یک شاهد عینی بیان می کند که بیمارستان دارای ۷۰۰ تخت بوده، امکان دارد که یک اشتباه چاپی باشد، اما شمار تخت ها می توانست به طور قابل توجهی در زمان نیاز، افزایش یابد.

۵۵) از نظر معناشناسی، hastahane، bimarhane و دارالشفاء مشابه هستند. اوزلوک (Uzluk) بر این باور است که hastahane (خانه برای بیماران) ترجمه ای است از بیمارستان،

F. N. Uzluk, 'Türklerde hastaneler' (abs.), *Ank. Üniv. Tıp Fak. Mecm.*, III, 3 (1949): 157.

Hastahane در ترکی مدرن به hastane تبدیل شده است. همچنین ببینید:

A. H. Bayat, 'Osmanlı dönemi darüşşifaları, saray hastaneleri ve 19. yüzyıl hastaneleri üzerine bibliyografya denemesi', *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, no. 7 (2001): 77-103.

(۵۶) ببینید:

the waqfiye's 11th codicil in the register (defter) dated 3 July 1846 in F. Kayalı and V. Çabuk (eds), R. Bragner (trans.), *Tarihimizde Vakıf Kuran Kadınlar: Hanım Sultan Vakfiyeleri / Deeds of Trust of the Sultans' Womenfolk / Actes de Fondation de Sultane Hanım*, Istanbul: Tarih Araştırmaları ve Dokümantasyon Merkezleri Kurma ve Geliştirme Vakfı, 1990, pp. 529-41.

(۵۷) این جراحان برای تعیین صلاحیت پزشکان، در آزمونی که در دانشکده پزشکی برگزار شده بود، دعوت شدند - سرانجام، فارغ التحصیلان رشته جراحی دانشکده پزشکی جایگزین کادر قدیمی شدند.

58) S. Unver, 'XV.ci asırdan XIX.cu asıra kadar ve XIX.cu asırda İstanbul sivil ve asker hastaneleri', *Dirim*, XI, 1 (Sonkanun 1936): 19.21; S. Kumbarac.lar, 'İstanbul'da askeri hastanelerin kuruluşu', *Dirim*, XXVI, 5.6 (May.s.Haziran 1951): 103-4 (Toptaşı. Hastanesi).

59) [O. N. Ergin], *Muessesat-i Hayriye-i S.hhiye Mudiriyeti / Direction Generale de l'Assistance Publique de Constantinople*, [Risale-i seneviyye, 1326] Istanbul: Imp. Archak Garoyan, 1327/1911, pp. 44.50.

60) A. Kuran, op. cit., pp. 231.48; B. Tanman, op. cit., pp. 3.19; G. Cantay, 'Sinan külliyyelerinde darüşşifa planlaması.', *Mimar Sinan Donemi Türk Mimarlık ve Sanatı*, Istanbul: Türkiye İş Bankası, 1988, pp. 45.57. A. Ataman, *Bir Göz Yapıdan Külliyyeye: Osmanlı Külliyyelerinde Kamusal Mekan Mantığı* - ., Istanbul: Mimarlar Tasarım, 2000, pp. 146.50.

(۶۱) حقوق مربوط به کارکنان به این گونه بود که ۲۵ درهم اختصاص به پزشک ارشد داشت، ۱۵ درهم برای پزشک دوم، ۵ درهم برای یکی از چشم پزشکان، ۴ درهم برای دومی، برای هر جراح ۵ درهم برای یک جراحی، ۴ درهم برای جراح دومی، داروساز، دستیار بخش، آشپز و رخت شوی هر کدام ۳ درهم دریافت می‌کردند. دستیار شیمی‌دان و سوخت انداز ۲ درهم می‌گرفتند؛

جاروکش، کاسه جمع کن، محافظ چراغها یک درهم، آبدارچی ۴ درهم و امام و مؤذن هر کدام ۲ درهم دریافت می کردند.

62) G. Necipog - lu, *The Age of Sinan: Architectural Culture in the Ottoman Empire*, London: Reaktion Books, 2005, pp. 280–92; P. Kayaalp-Aktan, *The Atik Valide Mosque Complex: a testament of Nurbanu's prestige, power and piety*, (Unpublished Ph.D. Thesis, Center for Middle Eastern Studies, Harvard University, 2005).

63) Ş ehremaneti Sıhhiye Müdiriyeti, Toptaşı Bimarhanesi ile Mecanin Müşahedehanesi Nizamnamesidir, Dersaadet: Ahmed Ihsan ve Şürekası Matbaacılık Osmanlı Ş irketi, 1329/1913 is a very detailed document (58 pp. tabels etc.) regulating dayto-day patient care.

64) Φ. Σιδηρόπουλος, Τα Εθνικά Φιλανθρωπικά Καταστήματα στην Κωνσταντινούπολη-Νοσοκομείο Βαλουκλή, Αθήνα: Ίδρυμα Μείζονος Ελληνισμού, 1999; C. Trompoukis and S. Marketos, 'The Greek Orthodox Hospital of Yedikule (Balıklı) in Istanbul: A medical history during the Ottoman Empire', *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, no.5 (Istanbul, 1999): 113–26; N. Yıldırım, 'Panoliko'dan Balıklı Rum Hastanesi'ne', *Toplumsal Tarih*, no. 153 (Eylül, 2006): 50–57; N. Yıldırım, 'Yedikule haricindeki Rum milleti ispitelyasi – Balıklı Rum Vakfı Hastanesi', *Surların ÖteYanı Zeytinburnu*, Istanbul: Zeytinburnu Belediyesi, 2003, pp. 156–70; Balıklı Rum Hastanesi Vakfı 1753-2003), Istanbul, Balıklı Rum Hastanesi Vakfı, 2005), pp. 87–122; A.K. Σταυρόπουλος, Τα νοσοκομεία και η νοσηλευτική πολιτική της ελληνικής εθνότητας στην Κωνσταντινούπολη (1453–1838), Αθήνα: Αργυρόπουλος, 1984, pp.170–71, fig. 20.

65) L. Rigler, op. cit., p. 381.

66) V. Köseyan, *Hushamadian 160-Amya Surp Prgich Hayots Hivandanotsi*, Istanbul: Murad Ofset, 1994; A. Yarman, *Osmanlı Saglık Hizmetlerinde Ermeniler ve Surp Pirgiç Ermeni Hastanesi Tarihi*, Istanbul: Surp Pirgiç Ermeni Hastanesi Vakfı, 2001: a transliteration of the Surp Pirgiç Hospital waqfiye dated 24th May 1834) H. 15 Muharrem 1250) is given in pp. 655–94 (trans.) E.N. İşli.

67) J. Shepherd, *The Crimean Doctors: A History of the British*

Medical Services in the Crimean War, vol.II, Liverpool University Press, 1991, p. 517.

68) A. Gölpınarlı, 'Djilwatiyya' (Djelwetiyye), EI2 [Eng., 1965], pp. 542–43; F. Bilici, 'Aziz Mahmud Hüdâi et le tekke celveti à Üsküdar à travers ses waqfs au XVIIe siècle', Observatoire Urbain d'Istanbul (IFEA), no. 9 (mai 1996): 2–9.

69) R. Lifchez, 'The lodges of Istanbul', in R. Lifchez (ed.), *The Dervish Lodge: Architecture, Art, and Sufism in the Otoman Empire*, Berkeley: University of California Press, 1992, p. 83.

70) H. Y. Şehsuvarog - lu, 'Zeyneb Kamil Konag - ı', Cumhuriyet, no. 9766, 11 (Ekim/October 1951), p. 5; E. E. Talu, 'Eski zenginler: Yusuf Kâmil Paşa – Zeynep Hanım', Hür Türkiye, no. 24, (Aralık/December 1955), pp. 10–11.

71) İbnülemin Mahmud Kemal [Inal], Kamil Paşa'nın Sadareti ve Konak Meselesi, İstanbul: Mahmud Bey Matbaası, 1327 [1909]; İbnülemin Mahmud Kemal [Inal], 'Yusuf Kamil Paşa' Osmanlı Devrinde Son Sadrazamlar, [vol.1] I.Cüz, 4. bs., İstanbul: Milli Eğitim Basımevi, 1969, p. 227.

72) Basiret, 20 Cemaziyülevvel 1292 [24 Juin 1875]; La Turquie, 9e Année, no.142, 24 Juin 1875.

73) Le Levant Herald, no.25, 23 Juin 1875, p. 219.

74) I. S. Aksel, 'Bir hekim gözüyle Abdülaziz'in ölümü', Hayat, year 19, I, no. 17 (915), 18 Nisan 1974, pp. 37–38.

75) La Turquie, 16e Année, no.50, 3 Mars 1882, p. 1.

76) Servet-i Fünun, XV, 384, 9 Temmuz 1314 [21 July 1898], p. 309.

77) P. Apéry, *Annuaire Oriental de Médecine et de Pharmacie*, 1ère Année, Galata, Constantinople: Christidis et Cie. Editeurs, 1892, pp. 376–78; P. Aubry, 'Les hôpitaux les asiles d'aliénés et les léproseries Orient (Grèce, Turquie, Egypte,)' Rev. Int. Sci. Méd., IV, 2 (Février 1887): 55. For Hüseyin Haki see M. Koraltürk, *Şirket-i Hayriye (1851–1945)*, İstanbul: İDO, 2007, p. 38–39.

78) The waqfiye of Zeynep Hanım is kept in the Ottoman Archives

(Istanbul) of the State Archives of the Republic of Turkey: “Yıldız Esas Evrakı No. 107/61”.

79) B. N. Şehsuvarog - lu, *Istanbulda 500 Yıllık Sağ-lık Hayatımız*, Istanbul: Istanbul Fetih Derneği, 1953, p.73.

۸۰) این کاخ تابستانی از وسیع‌ترین سازه‌های جهان بود که از چوب ساخته شده بود. سازنده آن معماری بود به نام چالز گارنیر که سازنده اپرای پاریس بوده و با رنگ گل سرخ تیره نقاشی شده که به آن رنگ صورتی عثمانی گفته می‌شد. که به آب کناری به وسعت ۷۶ متر که معادل با ۱۰۰ (zivar) عثمانی است در خلیج بیک (bebek) در قسمت ساحل اروپایی بسفر، نمای جذابی می‌داد.

E. F. Tugay, *Three Centuries: Family Chronicles of Turkey and Egypt*, London: Oxford University Press, 1963, pp. 118-27) ill. 6b); H. Şehsuvarog - lu, ‘Bebekte Yusuf Kâmil Paşa Yalısı’, *Hayat*, VII, 9-21) Şubat 1963): 8-9; S. H. Eldem, *Bog-aziçi Yalıları I – Rumeli*, Istanbul: Vehbi Koç Vakfı, 1993, pp.138-43; C. Kayra, *Bebek: Mekanlar ve Zamanlar*, Istanbul: Akbank Kültür ve Sanat Kitapları, 1993, p.75. Also, D. Kuban, *Wooden Palaces of the Ottomans*, Istanbul: Yapı-Endüstri Merkezi, 2001.

81) Said Halim Pasha, the grandson of Mehmet Ali Pasha of Egypt, was appointed Member of the Council of State, and Governor General of European Turkey (Rumeli Beylerbeyi) in 1888. A. Seyhun, *Said Halim Pasha: Ottoman Statesman and Islamist Thinker (1865-1921)*, Istanbul: Isis Press, 2003. Also, F. Akozan, *The Sait Halim Paşa Yali*, Ankara: Development Bank of Turkey, 1991, pp. 19-31.

82) İbnülemin Mahmud Kemal [Inal], *Kamil Paşa’nın Sadareti ve Konak Meselesi*, Istanbul: Mahmud Bey Matbaası, 1327 [1909]; S. Kızıltoprak, ‘Zeynep Kamil kurucusu Prenses Zeynep Hanım: hayat ve hayratı’, in Z. Kurşun, A. E. Bilgili, K. Kahraman, S. Ünlü and C. Güngör (eds), *II. Üsküdar Sempozyumu*, 12-14 Mart 2004, *Bildiriler*, Istanbul: Üsküdar Belediyesi, 2005, vol. II, pp. 622-28.

83) C. Topuzlu, *İstibdat-Meşrutiyet-Cumhuriyet Devirlerinde 80 Yıllık Hatıralarım*, [1.bs.] Istanbul: Güven Basımevi, 1951, pp. 47-49.

84) S. Etker, ‘Zeynep-Kamil tarihinden iki sayfa’, *Zeynep-Kamil Tıp Bülteni*, XXXIII, 1-2 (2002): 1-2; A. Terzioğlu - lu, ‘Dr. James Israel’in

yeni bulunan hatıratında Sultan Mehmed Reşad'ın ameliyatı ile ilgili bölümün deg-erlendirilmesi', Dirim, LXXIII, 7-8 (Temmuz–Ag-ustos 1998): 245.

85) The Haydarpaşa complex of the Military Medical Academy combined a vast barrack-type medical school with a training hospital composed of pavilions. see Robert Rieder Pascha, Für die Türkei, Selbstgelebtes und Gewolltes, Bd. II, Jena: Vlg-Gustav Fischer, 1904, '1. Die neue Militärmedizinische Schule Haidar-Pascha', pp. iii–xxxii (16 fig., plan).

86) S. Etker, 'Zeyneb-Kamil Emraz-i Akliye ve Asabiye Hastahanesi'nin Mecmua-i Seneviyesi' (abs.), V.Türk Tıp Tarihi Kongresi, Ankara, 16–18 Mart 1998, p. 61; [F. K. Gökay (ed.),] Istanbul Akliye ve Asabiye Müessesesi senelik mesaisi, 1339- 1340 [1923–24] senesine mahsus, Istanbul: Kader Matbaası, 1925, p. 325 'Cerrahi-i asabiye klinigi'; A. C. Tuner, 'Türkiye'de sinir ve ruh hekimlig-i ile nöroşirürjinin kısa tarihçesi', T. Nöroşirürji Derg., VI (1996): 136.

87) M. L. Meriwether, 'Women and waqf revisited: the case of Aleppo, 1770–1840' in M. C. Zilfi (ed.), Women in the Ottoman Empire: Middle Eastern Women in the Early Modern Era, Leiden: E.J. Brill, 1997, pp. 128–52.

88) cf. 'Waqf (hubus) document for the maristan of Tunis' [September 1689] Appendix A, in N. E. Gallagher, Medicine and Power in Tunisia, 1780–1900, Cambridge: Cambridge University Press, 1983, pp. 102–5.

89) N. Özbek, 'The politics of poor relief in the late Ottoman Empire, 1876–1914', New Perspectives on Turkey. no. 21 (Fall 1999): 1–33.

90) T. Kuran, op. cit.; K. Orbay, 'The economic efficiency of imperial waqfs in the Ottoman Empire', Paper presented at the XIV International Economic History Congress, Helsinki, Finland, 21–25 August 2006.

91) Said Halim Pasha (1863–1921) claimed that his paternal aunt Zeynep Hanım 'donated all her wealth to charity, but did not bequeath a single penny to the hospital', see C. Topuzlu, op. cit., p. 48.

92) İbnülemin Tefvik Kemal [Inal], 'Zeyneb Hanım', Yeni Tarih Dünyası, II, 12 (1954): 522–25; Ç. Gülersoy, The Khedives and The Çubuklu Summer Palace, İstanbul: Türkiye Turing ve Otomobil Kurumu, 1993, pp. 13–99.

93) Serge Jagailoux, La Médicalisation de l'Egypte au XIXème Siècle (1789–1918). Paris: Editions Recherches sur les Civilisations, 1986, p. 342; L. Kuhnke, Lives at Risk: Public Health in Nineteenth-Century Egypt, Berkeley: University of California Press, 1990, pp.136–40; M. Ener, Managing Egypt's Poor and the Politics of Benevolence, 1800–1952, Princeton NJ: Princeton University Press, 2003.

94) B. N. Şehsuvarog - lu, 'Hastane mimarimizde Ş işli Çocuk Hastanesi'nin yeri', in S. Efe and S. Abbasoglu (eds), Ş işli Tip Günleri (25–27 Mayıs 1974), İstanbul: Ş işli Çocuk Hastanesi, 1974, pp. 228–46; F. İrez, 'İstanbul'da II. Abdülhamid döneminden bir çocuk hastanesi: Hamidiye Etfal (Ş işli Çocuk Hastanesi)', J. Turkish Studies/Türklük Bilgisi Araştırmaları, Fahir İz Festschrift I, XIV (1990): 247–71; I. L. Helvacioğlu, Die Geschichte des Hamidiye Etfal Krankenhauses im İstanbul von den Anfängen im Jahre 1899 bis 1984, Seine Bedeutung für die Entwicklung der modernen Pädiatrie in der Türkei, Herzogenrath: Murken-Altrogge, 1988, pp. 91–164.

95) N. Taşkıran, op. cit., 280–85, see fig. 120 for the plan by architect P. Kampanaki.

۹۶) مطالعه کامل و مقایسه‌ای پیرامون بیمارستان‌های نظامی و دولتی عثمانی، بیمارستان‌های جوامع مختلف (یونانی، امریکایی، یهودی، بلغاری) و بیمارستان‌های ملی (فرانسوی، اتریشی - مجارستانی، بریتانیایی، روسی، ساردینی/ایتالیایی، امریکایی - پروسی/آلمانی - سوئیسی) در استانبول در هنگام حکومت عثمانی، هنوز انجام نشده است.

منابع اولیه

The Waqfiye of Zeynep Hanım, Ottoman Archives (İstanbul) of the State Archives of the Republic of Turkey, "Yıldız Esas Evrakı 107/61".

Şehremaneti Sıhhiye Müdiriyeti, Toptaşı Bimarhanesi ile Mecanin Müşahedehanesi Nizamnamesidir (Regulations of the Toptaşı Hospital. Health Directorate of the Prefecture of Istanbul. Dersaadet: Ahmed İhsan ve Şürekası Matbaacılık Osmanlı Şirketi, 1329/1913, 58 p., tables etc.

Istanbul Akliye ve Asabiye Müessesesi senelik mesaisi, 1339–1340 [1923–24] senesine mahsus, (The Annual Report of the Istanbul Hospital for Mental and Neurological Diseases, 1339–1340 [1923–24]) F. K. Gökay (ed.), Istanbul: Kader Matbaası, 1925, p. 325

Basiret, 20 Cemaziyülevvel 1292 [24 Juin 1875].

La Turquie, 9e Année, no.142, 24 Juin 1875.

Le Levant Herald, no.25, 23 Juin 1875.

La Turquie, 16e Année, no.50, 3 Mars 1882.

Servet-i Fünun, vol. 15, no. 384, 9 Temmuz 1314 [21 July 1898].

Qur'an, 16:69 ‘an-Nahl’

اضافات

S. Etker, F. Günergun, ‘Zeynep-Kamil Hastanesi (1875): Romantik tarihçiliğin gölgesinden bir çıkış denemesi’ (Zeynep-Kamil Hospital (1875): a step out of the shadow of romantic historicism), *Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu, İstanbul, 2 Haziran 2007* (Symposium on Ottoman Health Institutions: Prof. Dr. Ali Haydar Bayat in memoriam), N. Yıldırım, B. Öz-altay, M. Çekin (eds), İstanbul, Zeytinburnu Belediyesi yay., 2008, p. 147–169

S. Etker, ‘Toptaşı Bimarhanesi Eczanesi: son dönemi 1913–1927’ (The pharmacy of the Toptaşı Asylum: final years, 1913–1927), VIII. *Türk Eczacılık Tarihi Toplantısı, İstanbul, 29–30 Mayıs 2008* (VIIIth Conference on the History of Turkish Pharmacy)

فصل دوم

وقف، دولت و آموزش پزشکی در ایران در قرن نوزدهم

هرمز ابراهیم نژاد

تاریخ نگاری ایران مدرن میل دارد که به مدارس نوظهوری همچون دارالفنون (مدرسهٔ پلی تکنیک) که در سال ۱۲۶۸/۱۸۵۱ بنیاد یافت به گونه‌ای نگاه کنده که نمایانگر آموزش مدرن در برابر آموزش سنتی مدارس یا کالج‌های اسلامی می‌باشد (۱). مطالعهٔ دقیق در تاریخ "مدارس مدرن در ایران قاجار" این را آشکار می‌سازد که این مدارس جدید نیز از لحاظ دانش و هم‌سازمانی، مقادیر غیر قابل اغماضی از عناصر سنتی را در خود نهفته داشتند. به همین سان، دسته بندی عمومی گروه‌ها یا طبقات اجتماعی به صورت حامیان و یا مخالفان مدرنیزاسیون (۲)، دیدگاه‌های ضد و نقیض اعضاء همان گروه اجتماعی را نسبت به آموزش مدرن، در نظر نمی‌گیرد. این پرسش در کارهای پیشین من جوانه زده بود و از منظرهای گوناگونی نیز مورد کنکاش قرار گرفته است (۳). نوشتار کنونی، گسترهٔ اثر مدرسیگری سنتی بنیان یافته با وقف را بر روی آموزش پزشکی در ایران مدرن، جستجو می‌کند. این همان پرسشی است که تا کنون در مطالعات پیرامون آموزش در ایران مدرن، به آن پرداخته نشده است (۴). نوشتار کنونی به آموزش پزشکی در پرتو به قدرت رسیدن قاجار نیز خواهد پرداخت. جنبش مدرنیزاسیون در ایران در قرن نوزدهم با چندین شکست نظامی تحقیرآمیز از روس‌ها، در زمان طلوع قاجاریه

در سال‌های ۱۲۴۴-۱۲۰۴/۱۸۲۸-۱۷۹۸ که موجب از دست دادن مرزهای کشور گردید، برانگیخته شد. افزون بر تهاجم خارجی، قاجاریه با سرکشی‌های خوانین قبایل محلی که حداقل تا میانه قرن ادامه یافت، روبرو بود. این دو مسئله مهم که بر وحدت سیاسی و تمامیت ارضی کشور تمرکز داشت، اثرات پایدار و طولانی بر جنبش اصلاحات در ایران داشت: نخست آن که قاجاریه به صورت اولیه بر روی مدرنیزاسیون نظامی که به صورت عمده شامل بنیان مدرسه نظامی مدرن، ایجاد دسته‌های منظم از نیروهای نظامی و کاربرد سلاح‌های مدرن بود، تمرکز داشت (۵). مدرنیزاسیون نظامی، پارادایم مدرنیته را اعلام نمود. بر پایه گفتار یک پزشک ایرانی به نام میرزا نصرت قوچانی در نیمه دوم قرن نوزدهم، ارتباط طب سنتی با طب مدرن مانند ارتباط تفنگ فیتله‌ای با تفنگ سوزنی بود (۶). صدمه شکست نظامی و شوک قاجار از پی بردن به فناوری برتر اروپا، موجب گردید که آنان مفهوم منطقی علم غربی مدرن را در جدایی آن از محتوی‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی اروپا درک نمایند و این فرایند همان بود که توسعه اروپا را پایه‌ریزی کرد. بدین سان، مهمترین عملکرد مدارس مدرن در دومین بخش قرن، معرفی علوم کاربردی مانند فیزیک، شیمی و مهندسی برای استفاده در ارتش بود (۷).

دوم آنکه، با هدف تقویت دولت و توان رزمی آن بر علیه تهاجم خارجی و سرکشی‌های داخلی معرفی تکنیک‌های مدرن و علوم کاربردی در ارتش انجام گردید. همچنین در چهارچوب مرکز گرایی قدرت،

تلاش‌هایی برای تحت کنترل قرار دادن امور قضاوت و آموزش که به صورت سنتی تحت نظارت علما بود، انجام گرفت. بنابراین، دو واقعیت وجود دارد که می‌بایست در زمانی که آموزش پزشکی در قرن نوزدهم ایران بررسی می‌شود به آن‌ها پرداخت: در یک سو، وجود شبکه سنتی نظام آموزشی است که در ادامه به توصیف آن می‌پردازیم و دیگری تلاش‌های مدرنیزاسیون توسط پاره‌ای از نخبگان قاجار. در صفحات بعدی، گسترش این دو عامل که چگونه به صورت مستقل و همچنین بر هم‌کنشی، خیزش آموزش پزشکی مدرن را بانگ زدند، جستجو خواهیم کرد. این روند همراه با دو خط بحث و گفتگو، دنبال خواهد شد. نخست، قاجاریه با ایجاد مدارس مدرن، نه فقط معرفی علوم جدید را هدف داشت بلکه خواست آن را داشت که یک نهاد دولتی را در موازات مدارس سنتی که زیر نفوذ قلمرو علما بود و به صورت فزاینده‌ای خود را به عنوان تهدید قدرت دولتی نشان می‌داد، را ایجاد نماید. دوم آن که به دلیل نقص قدرت، دولت قاجار نمی‌توانست “وقف” که مهمترین منبع سرمایه برای نظام آموزشی بود در گستره دولت قرار دهد. با بهره‌مند نبودن از چنین پتانسیل اقتصادی، قاجاریه نتوانست مدارس دولتی مدرن خود را به اندازه کافی برای ارائه آموزش مدرن “برای عموم” گسترش دهد.

دین و مدارس (کالج‌های اسلامی)

در دوره قاجاریه همانند سده‌های پیشین، مدارس (کالج‌های

اسلامی)، قلب تپنده آموزش کشور را تشکیل می‌دادند. گرچه، بعضی مدارس مدرن در دومین بخش از قرن نوزدهم خلق گردیدند، اما اثر محدودی را داشتند تا اینکه با تأسیس دانشگاه تهران در سال ۱۳۵۳/۱۹۳۴ تغییر بنیادین در شرایط آغاز شد. تا پیش از قرن دهم (قرن سوم هجری)، مدارس به عنوان نهاد مستقل آموزش متوسطه و عالی، در کشورهای اسلامی، وجود نداشتند. یادگیری معمولاً پیرامون حدیث و یا پرسش‌های شرعی و قانونی، در حلقه‌هایی، در مساجد یا در خانه معلم، انجام می‌پذیرفت (۸). به نظر می‌رسد در ایران، اولین مدارس زیر نظر سلطان محمود غزنوی (۴۲۱-۳۸۸/۱۰۳۰-۹۹۸) در غزنین (که هم اکنون در افغانستان است) به وجود آمدند. اما گام کلیدی در خلق مدارس، در قرن هفدهم، توسط نظام الملک، وزیر آلب ارسلان (۴۷۶-۴۵۵/۱۰۶۳-۱۰۸۳)، پادشاه سلجوقیه برداشته شد که چندین مدرسه به نام نظامیه در خراسان، به ویژه نیشابور (در شمال شرقی ایران) تأسیس نمود که هدف آن‌ها اشاعه مکتب اشعری بود (۹). سیاست تأسیس مدارس برای اهداف تبلیغ دینی، سپس در بغداد توسط حنبلی‌ها شروع گردید (۱۰). در نهایت نظام الملک توسط یکی از فدائیان اسماعیله (۱۱) به قتل رسید. اما نظام نظامیه بر کالج‌های اسلامی در پیش از تهاجم مغول در قرن سیزدهم، اثر عظیمی را گذاشت (۱۲). بر اساس گفته جرج مقدسی، در توسعه بعدی مدارس، آن‌ها مجبور بودند که نه تنها با پیروان شیعه اسماعیله (۱۳) که رافضی قلمداد می‌شدند بلکه با مذهب جزم گرایانه

سنی معتزلی و اشعری نیز ستیز نمایند. این مدارس به گونه‌ای طرح ریزی شدند تا چشم انداز سنتی که در مدارس شافعی نمود داشت را بنیان گذارند که شامل یک موقعیت مصالحه جویانه میان عقلانیت مذاهب جزم گرایانه و مورد اعتماد مدرسین حدیث بود (۱۴).

با وجود دگرگونی‌های سیاسی، مدارس در قرون بعدی نیز به صورت عمده به عنوان سکوی تبلیغ دینی، راه توسعه را پیمودند. برای مثال، در ۱۵۰۰/۹۰۷، میرزا حبیب الله شریفی شیرازی، مکتب شیعه را در مسجد جامع شیراز در زمانی که آق قوینلو ترکمن با آداب سنی، هنوز در قدرت بود، مورد تبلیغ قرار داد. در نتیجه، خانه حبیب الله با دستور سلطان مراد آق قوینلو چپاول شد. دوسال بعد، زمانی که فرمانروای جدید ایران، شاه اسماعیل صفوی با آداب شیعه به شیراز رسید، اموال از دست رفته میرزا حبیب الله را برگرداند و او را به عنوان متولی حرم شاهچراغ منصوب کرد. سپس، میرزا حبیب الله یک مدرسه ساخت و وقف (۱۵) را برای تأمین مالی آن برقرار کرد و پسر خود را به عنوان متولی آن گماشت (۱۶). ایران یک خیزش مدارس را بعد از قدرت گیری صفویه و اعلام شیعه به عنوان مذهب رسمی، تجربه نمود. تاریخ شیعه در ایران میان نیمه دوم قرن هجدهم و دهه‌های اول قرن نوزدهم با بحث و گفتگو و تضاد میان دو طبقه مذهبی، برجستگی می‌یابد: در یک سو پیروان اخباری که اصول قضاوت و تأویل شخصی را باور داشته و بر پایه نظری، عملاً عملکرد مجتهدین را می‌کاستند و در سوی دیگر مجتهدهای اصولی جای داشتند

که کار خود را ترجمه و تفسیر قرآن و حدیث برای پیروان منظور می‌داشتند (۱۷). از اوایل قرن نوزدهم، در زمانی که مجتهدین اصولی بر این تضاد پیروزی یافتند، تعداد مدارس با شیب تندی رشد یافتند؛ به گونه‌ای که بر اساس گفته ناصرالملک، هزاران مدرسه در ایران در سال ۱۹۰۶/۱۳۲۶ وجود داشت (۱۸).

مدارس برای پرهیزکاری و نیات خیرخواهانه توسط نجیب زادگانی که بر آن‌ها وقف اعطاء می‌کردند، بنیان گذاشته شدند. به استثناء آن‌هایی که در دوران سلجوقیان (در قرن یازدهم تا دوازدهم) نظامیه نامیده می‌شدند، مدارس در ایران از لحاظ مالی و مدیریتی نهادهایی خصوصی بوده و زیر نظر مستقیم دولت هدایت نمی‌شدند (۱۹). وقف برای مدارس با مهر صحت یک شخصیت مذهبی، جنبه رسمی می‌یافت. در وقف نامه، واقف یک مدرسه، مقرراتی را برای به کارگیری درآمد وضع می‌کرد و حتی برنامه آموزشی مدرسه که معمولاً بر پایه متعارف علوم اسلامی سنتی استوار بود را تلخیص می‌کرد. همچنین وقف نامه شرایط و صلاحیت لازمه و وظایف معلمین را گوشزد می‌نمود.

آموزش سنتی و پزشکی

بدین سان، خلق مدارس به صورت اصولی با تعریف و پایه‌های مذهب قانونی در پیوند بود. چشم گیرتر در این فرایند آن بود که برخلاف و یا به خاطر راست دینی مکاتب شریعت اسلامی (معتزلی، حنبلی، مالکی،

شافعی و اشعری)، دانشوران، علوم غیرو یا پیش اسلامی (علوم اولیه) را به ویژه فلسفه و منطق (به منظور آماده کردن قوای ذهنی خود در بحث و استدلال بر علیه یکدیگر) توسعه دادند (۲۰). با تقسیم نمودن دانش مدرسه‌ای به اوایل و اواخر (یا دانش اسلامی)، دانش اوایل به صورت تلویحی تقدس مذهبی یافت و در درون برنامه آموزشی مدرسه اسلامی ادغام گردید. در نتیجه این یکپارچگی، دانشجویان مواد دیگر را مانند پزشکی، ریاضی و موسیقی فرا گرفته و بحث می‌کردند (۲۲). این حدیث نبوی که دانش دو گونه است: دانش ادیان و دانش ابدان، ریشه آن را باید در تقسیم جامع روح و بدن (۲۳) جستجو نمود. اما هدف آن نیز مشروعیت دادن به دانش پزشکی غیر اسلامی بود. بدین طریق بود که پزشکی بر پایه تئوری‌های بقراطی در ساخت فلسفه نظام گیتی اسلامی نقش ایفا نمود (۲۴). ادبیات گسترده‌ای با عنوان عام، ”لب کلام علوم“، به بحث در علم پزشکی توأم با دیگر علوم اسلامی و پیش اسلامی، مانند حدیث، فقه، تاریخ، فیزیک و ریاضیات پرداخته و منبع مهمی را در دانش اسلامی از زمان سده‌های میانی تشکیل داد (۲۵). چنین ترکیب موضوعی در دیگر رساله‌های مذهبی دایره المعارفی نیز می‌توان یافت کرد. محمد باقر مجلسی در حلیه المتقین به عنوان منبع معتبر مذهبی بزرگ دوران صفویه که در ایران از قرن هفدهم به صورت گسترده به کار رفته است و حتی امروزه توسط بنیادهای مذهبی توصیه می‌شود، سه باب از چهارده باب کتاب را به بهداشت و یک باب را به پزشکی شامل فصد کردن، دارو

و نیز درمان بیماری‌ها اختصاص داده است (۲۶). از آنجا که برنامه‌های آموزشی مدارس بر پایه دین اسلام استوار بود، خود مدارس یک بخش یکپارچه از مسجد، از نظر فیزیکی و نهادی، محسوب می‌شدند (۲۷). گاهی اوقات، یک مسجد به عنوان بخشی از مدرسه ساخته می‌شد به گونه‌ای که بنیانگذار مدرسه و زادگان وی می‌توانستند در آنجا دفن شوند (۲۸). در مورد مساجد بزرگ، مدارس به عنوان بخشی از آن‌ها بودند. در جامع الازهر قاهره که در سال ۹۷۰/۲۹۳ ساخته شد و هنوز نیز فعال است، یکی از این نهادها قلمداد می‌شود (۲۹). در مساجد جامع، یک کالج عمده (مدرسه) برای طلاب بود که آن‌ها در گروه‌های دو یا چند نفره (بستگی به تعداد آن‌ها و گستردگی عایدات وقفی مدرسه) در درون حجره‌های آن زندگی می‌کردند. تمام هزینه آن‌ها که شامل هزینه‌های معیشتی نیز می‌شد با عایدات وقف، پرداخت می‌گردید. مدارس اولیه (مکتب) که خود نیز به صورت وقفی بودند در طبقات فوقانی مسجد جامع قرار داشتند (۳۰). هر چند که پزشکی بخشی از برنامه آموزشی در هر مدرسه بود، همه مدارس، بیمارستان و یا دارالشفا نداشتند. دارالشفاها که به مساجد جامع پیوستگی داشتند، تسهیلات طبی بودند که به شکل داروخانه به نام بیت الادویه یا به شکل دواخانه‌های طب سرپایی اداره می‌شدند. افزون بر این، دارالشفاها در ایران از دوران سده‌های میانی تا قرن نوزدهم، همیشه بیمارستان و حتی دواخانه نبودند؛ آن‌ها گاهی از اوقات مدرسه بودند؛ مانند دارالشفا شیراز در قرن هشتم/چهاردهم که

شرف الدین علی جرجانی در آن آموزش می‌داد (۳۱). آموزش پزشکی در بیرون از مدارس با استادی خصوصی که معمولاً یک پزشک ارشد غیر دینی بود نیز انجام می‌شد. در این مورد، شاگرد در دیدو بازدیدهای طبی، استاد را همراهی می‌کرد (۳۲). از آنجا که پزشکی بخشی از برنامه آموزشی مدارس بود، بسیاری از روحانیون، دانش پزشکی را در درجات گوناگون کسب می‌کردند و پاره‌ای نیز به طبابت می‌پرداختند. براساس گفته محمد جعفر استرآبادی که خودش یک ملا - طبیب بود، در زمان همه گیری وبا در دهه ۱۲۸۰ (۱۸۶۵-۷۵)، بیماران با وی در مقبره نجف اشرف در عراق به مشاوره می‌پرداختند. با توصیفی که او ارائه می‌دهد، چنین می‌آید که یک دارالشفاء یا داروخانه وابسته به آرامگاه نجف اشرف وجود داشته است (۳۳). باید این را گفت که به دست آوردن درجه‌ای از دانش پزشکی برای برجستگان مذهبی یعنی مجتهدین، لازم بود به خاطر اینکه بتوانند فتاوی درباره پرسش‌های گوناگون پیرامون مسائل سلامت در زندگی روزانه پیروان مسلمان خود را صادر نمایند.

آموزش مدرن

در چندین محیط عقلانی و نهادی بود که تلاش‌هایی برای مدرن کردن آموزش پزشکی انجام گردید. هر چند تماس با طب غربی طی دوران صفویه (۹۰۷-۱۱۳۴/۱۵۰۱-۱۷۲۲) روی داد، اما این تا اوایل قرن نوزدهم که آموزش پزشکی مدرن را که می‌توان گفت رسماً آغاز شد، روی

نداد. این ایده که دانشجویان می‌توانند دانش علمی غرب در اروپا را فراگیرند و سپس در ایران به کار برند، اولین گام در این مسیر بود. در سال ۱۸۱۱/۱۲۲۶، دو دانشجو به انگلستان فرستاده شدند، یکی از آنها میرزا بابا افشار بود که برای کسب دانش طب و نقاشی فرستاده شد و دومین دانشجوی پزشکی، میرزا جعفر بود که در سال ۱۸۱۵/۱۲۳۰ در گروهی پنج نفره به انگلستان فرستاده شد. اعزام دانشجویان تا سال ۱۸۴۵/۱۲۶۱ گسسته گردید یعنی در زمانی که گروهی دیگر از دانشجویان پنج نفره به فرانسه جهت کسب دانش پزشکی اعزام شدند که در میان آنها، میرزا یحیی نیز بود. اما آنها بعد از سه ماه، پیش از اتمام تحصیلات برگشتند که این واقعه پس از مرگ محمد شاه در سال ۱۸۴۸/۱۲۶۴ روی داد (۳۴). تعدادی از رویدادهای سیاسی بر این گسست اثر گذاشتند. اما دلیل بنیادی‌تر، خود دولت قاجاریه بود که برنامه تعریف شده و ثابتی برای معرفی علوم اروپایی مدرن نداشت. برای مثال، اعزام گروه دوم دانشجویان در سال ۱۸۱۵/۱۲۳۰، برنامه ریزی شده نبود. در زمانی که کلنل ویلیام داری که سال‌های زیادی را در ایران برای مشق سربازان ارتش جدید و مدرن ایران صرف کرد، در هنگامی که به لندن باز می‌گشت، عباس میرزا (وارث بلافصل) را ترغیب کرد که تعدادی دانشجو را با او اعزام کند. این تک‌رهیافت به هیئت اعزامی به معنای آن بود که دانشجویان به دلایل مسائل مالی نتوانستند تحصیل خود را بر طبق برنامه استاندارد در انگلستان دنبال کنند (۳۵). پس از دو سال

بلا تکلیفی، یا به حالت خوش بینانه، تحصیل نامنظم انگلیسی با معلمین خصوصی، برای میرزا جعفر که دانشجوی پزشکی بود مقدماتی فراهم آمد تا در خانه یک پزشک، در لندن، زندگی کند (۳۶)؛ به گونه‌ای که او می‌توانست پزشکی را با صاحبخانه خود در منزل و در بیمارستان یاد بگیرد (۳۷).

در دومین هنگامه مدرنیزاسیون، به جای کسب دانش علم مدرن در خارج، چنین پنداشته شد که بنیان مدارس مدرن بر اساس مدل اروپایی در کشور، کارآمدتر می‌باشد. بدین طریق، آموزش مدرن، کمتر با گسست‌های دیپلماتیک یا سیاسی (که قاجاریه مادام با آن روبرو بود) آسیب می‌دید. در سال ۱۸۵۱/۱۲۶۸، دارالفنون (کالج پلی تکنیک یا آکادمی علوم کاربردی) به عنوان اولین مدرسه مدرن که پزشکی مدرن همراه با علوم دیگر مانند مهندسی، داروشناسی، فیزیک و شیمی در آن تدریس می‌شد، بنیان گذاشته شد. چند سال بعد، دو دارالفنون دیگر با اندازه بس کوچک تر در تبریز و اصفهان تأسیس شدند. تعلیم طب در دارالفنون منحصر به آموزش تعداد کمی از دانشجویان بود. در سال ۱۸۸۲/۱۲۹۹، یعنی ۳۰ سال بعد از تأسیس آن، تنها ۴۲ نفر در پزشکی از این مدرسه فارغ التحصیل شدند (۳۸).

در دومین بخش از قرن، استخدام مربی‌های اروپایی که برای انجام هر کاری به جز آموزش جدید منع شده بودند، انگیزه نوینی را به آموزش مدرن اعطاء کرد. در همین زمان، دانشجویان به صورت منظم به اروپا

فرستاده شدند. در سال ۱۸۵۹/۱۲۷۶، یک گروه از فارغ التحصیلان دارالفنون به فرانسه برای تکمیل تحصیلات فرستاده شدند که در میان آنان ۴ نفر برای تحصیل پزشکی و یک نفر داروشناس قرار داشتند. گروه‌های دیگری در دهه‌های بعدی فرستاده شدند. با نسل دوم از پزشکان تحصیل کردهٔ مدرن، با افزودن ترجمان کتب غربی، دانش مدرن پزشکی به پیش رانده شد. هر چند که در آغاز فعالیت دارالفنون، علوم مدرن از طریق مترجمان تدریس می‌شد، در اواخر قرن نوزدهم، دانشجویان پیشین این مدرسه که تحصیلات پزشکی خود را در اروپا به اتمام رسانده بودند، توانستند پزشکی مدرن را به صورت مستقیم به فارسی تدریس کنند.

با این وجود، پزشکی مدرن در مدرسهٔ دارالفنون، آن گونه که عموماً استنباط می‌شد، برجستگی نداشت. ترجمهٔ نوشتارهای پزشکی مدرن به دلخواه و انتخابی بود؛ زیرا اول آن که این آموزش بر طبق پس زمینهٔ آموزشی مترجمان استوار بود که اغلب با مفاهیم اخلاط چهارگانه درهم آمیخته می‌شد و دوم آنکه اصطلاحات تشریح و پاتولوژیک مشابه مناسب در فارسی وجود نداشت و یا اینکه گاهی از ترمینولوژی ابن سینایی یا عربی برای ترجمهٔ آن‌ها استفاده می‌شد. افزون بر این، قاجاریه نه تنها به حمایت از پزشکی مدرن بلکه طب سنتی که می‌توان حضور آن را در برنامهٔ آموزشی دارالفنون مشاهده کرد، خود را مکلف کرده بود. در سال ۱۸۸۷/۱۳۰۵، مجلس [حفظ] صحه در این مدرسه بنیان گذاشته شد و متشکل از تعدادی پزشکان غربی و شانزده پزشک ایرانی بود که هم طب

سنتی و هم مدرن را آموزش می‌دادند (۳۹).

از آنجا که قاجاریه، حامی طب سنتی همراه با برنامه مدرنیزاسیون طب بود، این واقعیت را می‌توان مشاهده کرد که پنجاه درصد از کتب پزشکی نگارش یافته که به شاهزادگان قاجار اهداء شده بودند، طب سنتی را پی گیری می‌کردند (۴۰). اکنون پرسش این است، اگر آموزش مدرن توسط نخبگان قاجاریه به عنوان اکسیر عقب ماندگی کشور محسوب می‌گردید، چرا طب سنتی در نهادهای مدرنی مانند دارالفنون به حیات خود ادامه داد؟

معمولاً این گونه فرض می‌شود که هدف از ارائه آموزش سنتی در برنامه آموزشی دارالفنون، محافظت از اتهام از سوی علما در اینکه آموزش مدرن به مثابه بی دینی است، صورت گرفته باشد (۴۱). این در حقیقت یک مسئله واقعی را نشان می‌دهد. برای نمونه، ملکم خان به منظور رویارویی، تلاش کرد که با طرفداری از آموزش مدرن، زمینه را به دین و اسلام بکشانند (۴۲). علت بنیادین لحاظ نمودن آموزش سنتی در مدارس را می‌بایست در مفاد اقتصادی و نیز عقلانی که آموزش به صورت عمومی ارائه می‌شد، جستجو کرد. مدارس به عنوان نهاد اصلی آموزش با حمایت مالی اوقاف پابرجا ماندند در حالیکه هیچ گونه راهبرد مالی جدی برای مدارس مدرن موجود نبود. افزون بر این، دولت قاجار در تنگنای مزمن محدودیت‌های مالی بود زیرا نمی‌توانست مالیات‌ها را از فرمانداران ایالتی که واقعاً به دلیل نظام ارضی مستقل از حکومت مرکزی عمل می‌کردند،

جمع آوری نماید (۴۴). همچنین، حتی در توانمندی‌های مالی، دولت قاجار، جدا از پشتیبانی از بعضی از مدرسان، برنامه سرمایه‌گذاری ویژه‌ای برای آموزش نداشت. در حقیقت، با فزونی تعداد مدارس از قرن هفدهم یعنی زمانی که مدارس تازه تولد یافته حقوق ترویج یافتند، تعداد وقف‌ها نیز به منظور تأمین حقوق معلمین و جیره شاگردان، افزایش یافت.

مطالعه پیرامون نهاد وقف فراتر از قلمرو این نوشتار است. اما لازم است به منظرهایی از این پرسش در رابطه با بنیاد یافتن و مدیریت اوقاف که تنش پایدار میان نهاد دین و دولت را در خود نهفته دارد، اشاره‌ای داشته باشیم (۴۵). تعداد چشمگیری از دارایی‌های خصوصی به وقف تبدیل می‌شدند تا از غضب احتمالی محافظت شوند (۴۶). با افزایش دارایی‌های وقفی، لازم گردید که اسناد وقف مشروعیت و یا صحت آن‌ها توسط اولیاء مذهبی مورد تأیید قرار گیرند تا از قضاوت‌های ضد و نقیض محفوظ بمانند (۴۷). همان گونه که لاپیدوس اشاره می‌کند، بسیاری از طریق حقوق و مدیریت موقوفات، جایگاه "اجاره دهنده" را به دست آوردند (۴۸). در ایران در قرن نوزدهم، افزون به وجود دارایی‌های خصوصی گسترده، علماء طراز بالا، وجوه چشمگیری را از اوقاف و وجوه مذهبی مانند خمس و ذکات به دست می‌آوردند (۴۹). دولت قاجار نمی‌توانست با انجام اصلاحاتی مانند نظارت بر دارایی‌های اوقاف با آن‌ها به چالش برخیزد (۵۰). یا روحانیون را همانند آنچه تا حدی که به مانند محمد علی مصر یا سلطان عثمانی در قرن نوزدهم صورت گرفت، تحت

مدیریت دولتی در آورد. همچنین نقش علماء به عنوان امین یا متولی موقوفات در دوران قاجار تا حدی بود که حتی شاهان قاجار آن‌ها را متولی بعضی از موقوفات خود کرده بودند (۵۱). در چنین زمینه‌ای است که ما نهاد مدرسه سپهسالار را که در سال ۱۲۹۳/۱۸۷۶ به صورت کامل بر پایه آموزش سنتی توسط یک سیاستمدار به نام میرزا حسین خان سپهسالار بنیاد گذاشته شد می‌بایست مورد بررسی قرار دهیم. این نهاد، برخلاف انتقاد او از آموزش سنتی که دیگر نمی‌توانست پاسخگوی چالش‌های زمان باشد و نیز دفاع وی از علم مدرن، پا گرفت (۵۲). مقدار پول و دارایی‌هایی که سپهسالار برای این مدرسه - مسجد تخصیص داد بیش از مجموع پولی بود که او هنگام تصدی نخست وزیری، طی سال‌های ۱۲۸۸ و ۱۲۹۰/۱۸۷۱ و ۱۸۷۳ جهت مکتب مدرنی به نام مشیریه (برگرفته از لقب اولیه او به نام مشیرالدوله) خرج کرد (۵۳). مقدار قابل ملاحظه‌ای نوشته پیرامون میرزا حسین خان سپهسالار و پروژه‌های مدرنیزاسیون وی شامل تأسیس مکتب مشیریه و مدرسه نظامیه وجود دارد (۵۴). اما از مسجد-مدرسه سپهسالار و اینکه چگونه چنین ساختار عظیمی که آموزش سنتی را هدف قرار داده بود، در میان پروژه‌های مدرنیزاسیون این وزیر جای گرفت، اندک یاد شده است (۵۵). برای نمونه، گیتی نشاط به مقاله‌ای از سپهسالار که تاریخ آن ربیع الاول ۱۲۸۹/ می ۱۸۷۲ است اشاره می‌کند که وی از آموزش مکتبی به صورت سنتی انتقاد کرده است و بدون توضیحی اضافه می‌کند که میرزا حسین خان همچنین یک مدرسه

علوم دینی با الگوی الازهر قاهره را بنیان گذاشت (۵۶). در پاراگراف بعدی او چنین نتیجه گیری می کند: اگر اقتدار میرزا حسین خان مورد چالش قرار نگرفته بود، او مسلماً می توانست اقدام بیشتری را جهت خلق مدارس مدرن به انجام برساند (۵۷). به دشواری کسی می تواند باور کند که میرزا حسین خان که در پروژه اصلاحات آموزشی خود از تجربه عثمانی الهام گرفته بود (۵۸)، به این واقعیت توجه نشان نداد که یکی از منابع عمده برای سرمایه گذاری مدارس مدرن در امپراطوری عثمانی، از عایدات وقف که در خزانه دولتی ادغام یافته بود، حاصل می آمد (۵۹).

مسجد-مدرسه سپهسالار (مدرسه سپهسالار) که هنوز نیز فعال است شامل یک مسجد، یک مدرسه، یک مکتب (مدرسه ابتدایی) و یک بیمارستان در الگوی سنتی بود. در وقف نامه آن، میرزا حسین خان سپهسالار، حقوقی را برای معلمین (مدرسین) و معاونین آن ها مقرر نموده بود: هر مدرس یک معاون (نائب) داشت. وقف نامه به برنامه آموزشی مدرسه ترکیب یافته از منقول (علوم سنتی شامل تحصیل حدیث، سیره پیامبر)، معقول (علوم عقلانی شامل منطق و فلسفه)، ریاضیات و ادبیات اشاره کرده و تعداد مدرسین و معاونین را جهت تدریس این مواد مشخص نموده است. به یکصد و بیست طلبه اجازه ثبت نام داده شد. هر مدرس می بایست مهارت و دانش ویژه ای را دارا می بود. برای مثال، مدرس منقول بایستی می توانست کتب شامل کتاب ریاض سید (...) **طاب ثراه** و قواعد علامه را تدریس کند. چنانچه تعدادی از طلبه ها تمایل به تعلیم طب

بودند، حکیم باشی (طبيب ارشد) به آن‌ها تعلیم می‌داد. توانایی خواندن و آموزش کتب ویژه نیز برای معلمین دستیار تعیین شده بود. با این وجود، هر مدرس و معاون وی می‌بایست توانایی آموزش مواد دیگری را افزون بر آنچه گستره تخصصی آن‌ها بود دارا می‌بود. چهار آموزگار نیز آموزش در سطح مدرسه ابتدایی (مکتب) را بر عهده داشتند (۶۰).

توصیف ایجاد چنین نهادی می‌بایست بر پایه باور میرزا حسین خان و یا قصد او در ایجاد الگویی مشابه از مسجد - مدرسه شاهی دوران صفویه در اصفهان، جستجو نمود. زمان ساخت این مجتمع مسجد - مدرسه نشان می‌دهد که ساخت آن با عزل سپهسالار، مقارن شده باشد (۶۱). سپهسالار پس از عزل از مقام نخست وزیری، با وجود چنین رسوائی، بعضی از مناسبات مانند وزیری جنگ را حفظ کرد. به دلیل وجود بیمناکی از مصادره ثروتش توسط شاه در پیش و بعد از مرگ، او متوسل به واگذاری ثروت خود تحت لوای شرع اسلامی گردید و آن را به مسجد - مدرسه اهدا نمود و به عنوان اقدام پیش‌گیرانه، تولیت وقف را نیز به ناصرالدین شاه واگذار کرد.

هر چه که منشاء آن باشد، وقف در زمان خود به عنوان یک زیر ساخت نهادی جهت انتقال دارایی تبدیل شد. وقف نه تنها برای مسلمین بلکه برای اقلیت‌های مذهبی دیگر مانند مسیحیان و یهودیان نیز در سراسر جهان اسلام به کار آمد (۶۲).

پاره‌ای از مسیحیان، از نهاد وقف به شیوه‌ای کاملاً همانند هم‌میهنان

مسلمان خود استفاده کردند (۶۳). پاره‌ای دیگر، برای امنیت بیشتر، پیش از تبدیل ثروت خود به وقف، به اسلام گرویدند (۶۴). اما با این وجود، برعکس دارایی خصوصی که در آن مالک ذی نفع است، در وقف، سه دسته درگیر می‌شوند: مؤسس (واقف)، بهره‌بردار منفعت دارایی و نهاد وقف که در اکثر موارد متولی نمایانگر آن است و در پاره‌ای از موارد، خود وی نیز بهره‌بردار منفعت محسوب می‌گردد (۶۵). بنابراین، برعکس آنچه که گاهی اوقات فرض می‌شود (۶۶)، پیوند میان واقف و منفعت مستقیم نیست بلکه از طریق نهاد وقف (که در اکثر کشورهای اسلامی در دوران پیش مدرن توسط علماء و در دوران مدرنیته یا دوران استعمار توسط وزارت اوقاف نمایندگی می‌شد) انجام می‌گردید. در چنین روابط سه هیئتی، نهاد وقف نفوذ بیشتری در مدارس وقفی اعمال می‌کرد. گرچه برنامه آموزشی مدارس توسط واقف تنظیم می‌شد ولی او آن را بر طبق مجموعه قوانینی که توسط سنت با قیمومیت علماء بود، آماده می‌کرد. همان گونه که جرج مقدسی اشاره کرده است و "حتی زمانی که واقف یک فرد عامی بود...، محتوی آموزش و شیوه‌ها به عهده خود هیئت آموزش گذاشته می‌شد" (۶۷). مقدسی به محدودیت آزادی واقف در انتخاب و گزینش در قرون دهم و یازدهم اشاره می‌کند؛ یعنی زمانی که سنت گرایی بر عقلانیت غلبه داشت (۶۸). با توجه به اینکه مسجد - مدرسه‌ها تقریباً به صورت انحصاری با دهش‌های وقفی سرمایه‌گذاری می‌شدند (۶۹)، نهاد وقف، انتقال دانش را در اکثر کشورهای اسلامی رقم

زد. بر اساس این وضعیت وقف است که می‌توان درک کرد چرا سپهسالار تا تنظیم مواد آموزش کلاسیک مدرسه خود پیش رفت. در نیمه دوم قرن نوزدهم در ایران، تعداد دارایی‌ها یا املاکی که به عنوان وقف برای مکتب‌ها یا مدارس اختصاص یافتند، چنان گسترده بود که دهکده‌های با کمتر از ۵۰ خانوار نیز صاحب مکتب شدند (۷۰).

آموزش مدرن و نظارت دولت

همان گونه که پیش از این اشاره شد، معرفی علوم مدرن با فرایند مرکز گرایی دولتی در پیوند بوده است. بر پایه این راهبرد، با بنیان دارالفنون توسط امیرکبیر (صدر اعظم ناصرالدین شاه) (۷۱) چنین مقرر شد تا آموزش دولتی ایجاد و گسترش یابد که با این اقدام تلاش گردید تا از نظارت انحصاری نهادهای مذهبی بر روی نظام آموزشی، کاسته شود. این سیاست در دوران صدر اعظمی امیرکبیر به انجام نرسید. به منظور تحکیم اساس نهاد آموزش دولتی، در برابر آموزشی که نظارت آن توسط نهادهای مذهبی بود، وزارت علوم (یا معارف) در سال ۱۲۷۲/۱۸۵۵، با وزیری علی قلی میرزا اعتضاد السلطنه، ایجاد گردید (۷۲). اما این قدم، تغییر بنیادی فراهم نیلورد زیرا حکومت فاقد سیاست مالی جهت پرداخت هزینه ایجاد مدارس دولتی در سراسر کشور بود. منبع عمده مالی برای سرمایه گذاری بر دستگاه آموزش دولتی می‌توانست نظام سرمایه گذاری بر مدارس موجود، یعنی عایدات وقف باشد. با این حال، بر خلاف آنچه در

مصر روی داد، یعنی جایی که محمد علی، مصونیت وابسته به مساجد و اوقاف را فسخ نمود (۷۳)، دولت قاجار، دارایی‌های وقفی و اراضی تحت نظارت نهادهای مذهبی را رها نمود. تلاشی چند، مانند ایجاد وزارت اوقاف تحت نظر میرزا حسین خان سپهسالار، یا مشیرالدوله (۷۴)، انجام گرفت ولی در حقیقت این یک وزارت صوری بود و نمی‌توانست از عایدات وقف بهره برداری کند.

می‌بایست این را در مورد قاجار در ذهن به خاطر سپرد که نهادهای دولتی در اصل علایق عموم جامعه را هدف قرار نداده و مدارس دولتی برای گسترش سواد عمومی ایجاد نگردیدند. گونه‌ای از آموزش عمومی در مکتب خانه‌ها (مدارس ابتدایی) ارائه می‌شد و مدارس نیز هر چند در دسترس آحاد جامعه نبودند، اما پذیرای هر مسلمان جویای آموزش بودند (۷۵). این در حالی است که دارالفنون برای فرزندان طبقه اعیان و اشراف اختصاص یافته بود (۷۶). این روند تا زمان صدارت امیرکبیر (۱۲۶۴-۱۸۴۸/۶۷-۵۱)، میرزا آقا خان نوری (۷۳-۱۲۶۸/۵۷-۱۸۵۲) و میرزا حسین خان سپهسالار (۹۰-۱۲۸۸/۷۳-۱۸۷۱) چیرگی داشت.

با پایان قرن نوزدهم، وضعیت تغییر کرد و به جای آموزش بچه‌های اعیان، نخبگان اصلاح طلب، آموزش مدرن را آزاد و عمومی کردند و فقیر و غنی، یکسان از اینگونه نهادهای آموزشی استفاده می‌کردند. حامیان برجسته آموزش مدرن مانند میرزا یوسف خان مستشارالدوله و ابوطالب بهبهانی که پیرامون آن در سال‌های ۱۲۸۸/اوایل دهه ۱۸۷۰ نوشتند، از

نظام غربی الهام گرفتند. اما اقدام پیشاهنگ برای بنیان اولین مدرسه خصوصی مدرن از آن میرزا حسن، پسر مدرس مذهبی طراز اول تبریز، انجام گرفت. پس از تحصیل در بیروت و دیدن مدرسه‌ای تحت عنوان رشدیه در امپراطوری عثمانی، او تصمیم گرفت یک مدرسه با شیوه نوین آموزشی در ایران تأسیس کند. او مدرسه‌ای با همان نام در سال ۱۳۰۵/۱۸۸۸ در تبریز بنیان گذاشت. اما بلافاصله بر علیه آن جبهه‌گیری شد و در نتیجه مدرسه بسته شد. این مدرسه دوباره باز شد و دوباره بسته شد و این شرایط چندین بار رخ داد (۷۷). با این وجود، بین سال‌های ۱۳۰۷/۱۸۹۰ و ۱۳۲۴/۱۹۰۶، حدود ۲۳ مدرسه مدرن در تهران و ۲۰ مدرسه در تبریز و حداقل ۱۶ مدرسه دیگر در شهرهای عمده ساخته شدند (۷۸).

اصطلاح ملی برای نامیدن این مدارس به کار رفت (۷۹) که ایده عمومی بودن را با خود حمل کرده و به معنای جوابگوی حق عمومی آموزش بود. این روند، نخستین گام‌ها از پدیداری جامعه مدنی که بر حقوق افراد تاکید داشت در مقابل دولت که به علائق اعیان می‌پرداخت، حکایت می‌کند. برای مثال، این جابجایی در نوشتارهای ملکم خان بازتاب دارد که نخست اصلاح طلبی را به صورت گسترش نظارت حکومت بر کشور می‌انگاشت، اما در پایان قرن نوزدهم، لزوم نظارت بر اعمال دست اندرکاران حکومتی و حفظ افراد در مقابل قدرت دولت را قلمداد نمود (۸۰).

بنیان مدارس خصوصی مانند رشديه، خيريه، ادب (آموزش) و غيره در سال ۱۸۹۷/۱۳۱۴ آغاز و طبقه نخبگان و سياستمداران پيشرو، به آن‌ها پشتوانه مالي کردند. در سال ۱۸۹۸/۱۳۱۵، امين الدوله، نخست وزير اصلاح طلب مظفرالدین شاه، مدرسه رشديه را بنیان گذاشت و سپس در آن سال، انجمن معارف را با کمک بعضی از مدرسين و سياستمداران تأسیس کرد. در سال ۱۸۹۹/۱۳۱۶، يازده مدرسه به نام مدرسه ملی مظفریه وجود داشت که به نام مظفرالدین شاه نامیده شدند. بعضی از آن‌ها مانند مدرسه خيريه که توسط منتظم الدوله (وزير قورخانه) تأسیس گردید، بر آن‌ها به خوبی سرمايه گذاری و برای محصلين، آموزش، غذا و البسه رایگان فراهم می‌کرد. مدارس ديگر، کمک‌هایی از افراد خصوصی دریافت کرده و بودجه خود را با هزینه ثبت نام از شاگردانی که افزون بر این مجبور بودند هزینه معیشتی خود را پرداخت کنند، تکمیل می‌کردند. مظفرالدین شاه با بازدید این مدارس و گاهی اهداء پول، توسعه آن‌ها را تشویق می‌کرد. جدا از این اقدامات نامنظم، راهبرد عمده‌ای توسط حکومت به صورت نظام مند، جهت سرمايه گذاری بر روی آموزش در سطح ملی، تدبیر نگردید.

منابع مالی و برنامه آموزشی

همان گونه که گفته شد پس از مرگ ميرزا تقی خان اميرکبير، بنیان گذار دارالفنون، این مدرسه در زمان صدارت ميرزا آقا خان نوری مورد

بی‌مهری واقع شد و با پایان یافتن قرن، در نتیجه بی‌علاقگی و حتی خصومت ناصرالدین شاه، بیشتر رو به زوال رفت (۸۱)، به ویژه بعد از ۱۸۶۲/۱۲۷۲ یعنی در زمانی که پاره‌ای از اساتید و شاگردان دارالفنون، درگیر نقشه‌ای بر علیه او شدند (۸۲)، عقاید شخصی شاه نیز در میان علل زوال، نام برده شده است (۸۳). برعکس چنین اظهاراتی، دارالفنون سقوط نیافت و در حقیقت این تحت صدارت میرزا آقا خان نوری بود که علی‌قلی میرزا اعتضاد السلطنه به عنوان وزیر آموزش منصوب گردید و شرایط مدرسه از دیدگاه‌های مدیریتی بهبود یافت. حداقل از دید مالی، بهبودی آشکار بود. در حالی که تخصیص اولیه مالی این مدرسه در سال ۱۸۵۱/۱۲۶۷ ده هزار تومان بود، در دهه ۱۸۹۰/۱۳۰۷ تا ۵۰ هزار تومان رسید (۸۴) با این که بخشی از این پول هم مورد اختلاس هم قرار می‌گرفت (که در ساختار دولت قاجار دور از ذهن نبود)، باز مشکلی حادث نمی‌شد. اما ما می‌توانیم پیرامون سقوط دارالفنون در فضایی که دیگر نمی‌توانست گسترش یابد، و این که آموزش دولتی در محدوده یکی از مدارس برجا ماند، گفتگو کنیم (زیرا دولت به دلیل کسری‌های اقتصادی و مدیریت بومی نتوانست مدارس مشابه دیگری را در دیگر بخش‌های کشور بسازد). در حدود سال ۱۸۵۹/۱۲۷۵، مدرسه‌ای دولتی به نام مدرسه دولتی تبریز، مشابه دارالفنون در تهران در شهر تبریز تأسیس یافت. اما به دلیل نبود سرمایه‌گذاری مناسب، هرگز فعالیت‌های منظمی نداشت و در نهایت در پایان قرن بسته شد (۸۵). در سال ۱۹۰۷/۱۳۲۵،

انجمن تبریز، ایده تأسیس یک دارالفنون را ارائه داد. قول سرمایه گذاری خصوصی توسط بعضی از اشخاص برجسته داده شد ولی هرگز این قول محترم شمرده نشد (۸۶). پایداری این وضعیت حتی پس از انقلاب مشروطه که ویژگی آن اشتیاق به بنیان نهادن مدارس مدرن بود، برخاسته از این واقعیت بود که نظام مالی برای بودجه منظم مدارس دولتی (به جز مقرر نمودن عایدات برای دو شهرستان ملایر و تویسرکان) تدابیری نیندیشیده بود (۸۷). در حقیقت، اصلاح طلبان تلاش کردند تا از عایدات حاصل از وقف، از طریق ایجاد وزارت معارف و اوقاف، سرمایه گذاری بر مدارس مدرن را انجام دهند (۸۸). همان گونه که از نام این وزارتخانه بر می آید، هدف آن، در هم آمیختن اوقاف و آموزش بوده است. نیازی به گفتن نیست که این وزارتخانه فقط در نام ماند و هرگز نتوانست بر عایدات وقفی نظارتی داشته باشد.

فراتر از دولت، اقدامات پیشتازانه بخش خصوصی توسط نخبگان اصلاح طلب که به مدرنیزاسیون آموزش از طریق معرفی برنامه های آموزشی گوناگون (به ویژه شیوه متفاوت در آموزش) اهتمام داشتند، انجام گردید. آن ها نمی توانستند تنها به نظام وقف که به صورت کلی توسط کسانی اداره می شد که در قرن نوزدهم اجازه به دیگر برنامه های آموزشی به جز اسلام سنتی نمی دادند، تکیه زنند. بدین سان، آن ها نیاز داشتند که منبع دیگری را برای سرمایه گذاری بیابند: با جنبش مدرسه سازی نوین در پایان قرن، نقش تأسیس انجمن معارف برای ایجاد ساختارهای

نهادی که هدایا و وجوه خیریه‌ای را گردآوری و مدیریت می‌کردند، بسیار مهم بود.

منطقی که مخالف ایجاد مدارس ملی مدرن بود با انگیزش‌های اقتصادی که پشت این مخالفت بود، تقویت می‌شد. چنانچه هدایا و وجوه خیریه برای مدارس ملی به صورت گسترده‌ای رایج می‌شد می‌توانست عایدات وقف را که به صورت سنتی بخش اعظم آن به مدارس اهداء می‌گردید را جداً به خطر اندازد. بنابراین، همان گونه که حافظ الملک مشاهده کرد، مخالفت چنان زیاد بود که کسانی که نخست مشتاق تأسیس یا سرمایه گذاری بر روی چنین مدرسی بودند، کنار کشیدند (۸۹). البته این به معنای آن نیست که همه یکپارچه بر ضد آموزش مدرن بودند. پاره‌ای موافق مدارس مدرن بودند و به آن کمک مالی کردند؛ برای مثال: یحیی دولت آبادی، شیخ هادی نجم آبادی و نیز میرزا حسن رشیدی که پیشگام ایجاد مدارس نوین بود (۹۰). با این وجود، اقدامات پیشگامانه استثنایی بوده و تا ایجاد تغییرات اساسی در نهاد وقف راه زیادی باقی مانده بود (۹۱).

گنجاندن طب سنتی در برنامه آموزشی دارالفنون، بر عکس آنچه معمولاً تصور می‌شود (۹۲)، سیاستی عمدی برای آرام کردن انتقادات از طب مدرن نبود، بلکه بیشتر حاکی از برجستگی تئوریک طب سنتی بود که در مدارس ترویج داده می‌شد. پیش از نام نویسی در دارالفنون، شاگردان جوان با سن ۱۰ تا ۱۵ سال در مکتب خانه‌های سنتی و مدارس

تعلیم می‌دیدند. بسیاری از پزشکان سنتی ارتش، یا به دلیل علائق شخصی یا امر حکومتی، در دروس دارالفنون به عنوان تنها نهاد آموزش عالی، حضور می‌یافتند (۹۳). گرچه آموزش طب سنتی در دارالفنون از زمان تأسیس آن انجام می‌شد، بقای آن در دهه‌های بعدی بر خلاف معرفی ایده‌های مدرن، حکومت را وا داشت تا آموزش آن را با ایجاد یک کرسی طب سنتی که توسط میرزا احمد حکیم باشی کاشانی اداره می‌شد، ساماندهی کند (۹۴). در چنین پس زمینه‌ای است که دیوید منارشی اشاره می‌کند که «دارالفنون وارث مدل آموزشی سنتی به صورت یادگیری کتب با حفظ کردن و... در مقابل تجزیه و تحلیل، بحث تئوریک و تجربه علمی گردید» (۹۵).

در چهارچوب چنین پیوند نهادی، عقلانی و مالی میان آموزش پزشکی و نظام مدارس است که پاره‌ای از اطباء به منظور مدرن کردن پزشکی، کار نظام دهی به مدارس پزشکی جدید را با گردآوری سرمایه‌های خصوصی، با کوشش، پیگیری کردند. میرزا زین العابدین خان لقمان‌الملک که دانش آموخته دارالفنون بود جهت تکمیل تحصیلات طب به پاریس فرستاده شد. در بازگشت به ایران، یا پس از آن، در سال ۱۸۹۴/۱۳۱۱، با کمک دیگر مدرسانی هم چون سید حسن تقی زاده، ادیب الممالک فرهانی، محمد علی تربیت، میرزا یوسف خان مستشارالدوله، مسیو رنارد فرانسوی و برادرش، دکتر فتاح خان فخرالاطباء، یک مدرسه به نام لقمانیه را که در آن پزشکی مدرن، علوم

طبیعی و روانشناسی تدریس می‌شد تأسیس کرد (۹۶). همچنین، در سال ۱۸۹۶/۱۳۱۳، میرزا محمد خان علاء الملک (سفیر شاه به سنت پترزبورگ و سپس استانبول) با تلاش فراوان، اعیان و افراد خصوصی را تشویق به سرمایه گذاری با هدف ایجاد مدرسه‌ای با دو بخش پزشکی و هنر و دیگری صنعت کرد (۹۷).

بعد از انقلاب مشروطه، ایجاد مدارس ابتدایی عمومی که از دهه ۱۸۷۰/۱۲۸۷ آغاز گردید، شتاب یافت. روند برجسته در این دوران، تخصیص بخش عظیمی از وجوهات خیریه‌ای به مدارس عمومی ابتدایی بود که ارائه برنامه آموزشی متفاوت از مکتب خانه سنتی را هدف قرار داده بودند. در نتیجه، در سال ۱۹۱۰/۱۳۲۸، ۱۰۵۳۱ کودک در ۱۱۳ مدرسه ابتدایی نام نویسی شدند. در استان گیلان در سال ۱۹۲۵/۱۳۴۳، مجموعاً ۳۷ مدرسه ابتدایی عمومی و خصوصی با ۴۳۸۳ شاگرد وجود داشت در حالی که در همان سال در گیلان، ۱۸۸ مکتب سنتی، آموزش ۲۹۵۰ شاگرد را به عهده داشتند (۹۸).

اما ثابت شد که سرمایه گذاری خصوصی و سازمان جدید یعنی انجمن معارف برای مدرسه سازی مدرن، در سطحی گسترده، نه کافی و نه به اندازه قابل قبول، کارآمد بودند. از اولین مراحل، لزوم مداخله دولتی احساس گردید: بلافاصله بعد از ایجاد انجمن معارف توسط امین الدوله در سال ۱۸۹۸/۱۳۱۶، این نهاد به یک نهاد دولتی تبدیل شد که مؤسسين دیگر مدارس جدید به آن پیوستند. به منظور کمک به هزینه این نهاد،

مظفرالدین شاه، دستور به ایجاد یک بنیاد داد که پول را از خزانه داری شاه، وزراء، اعیان و بعضی از تجار گردآوری کند. بعد از انقلاب مشروطه، این روند بیشتر تقویت شد. ماده ۱۹ قانون اساسی مشروطه، تأسیس مدارس را به وزارت هنر و علوم واگذار کرد و حکومت و ملت را مکلف به پرداخت هزینه‌ها نمود. در سال ۱۳۳۷/۱۹۱۹، مالیات دو درصدی از عوارض گمرکی و یک ریال بر هر خروار غلات تولیدی از اراضی، به عنوان حمایت از مدارس دولتی وضع گردید. فقط در سال ۱۳۴۴/۱۹۲۶، یعنی پس از ۲۰ سال از انقلاب مشروطه، در زمان افزایش در مرکزگرایی قدرت تحت سیطره رضا شاه (۱۳۰۴-۲۰)، مجلس به یک پنجم از یک درصد عایدات ارضی کشور رأی داد تا جهت تأسیس مدارس ابتدایی عمومی گردآوری شود (۱۰۰).

تغییر چشمگیری در برنامه آموزشی مدارس با ویژگی حضور پر قدرت علوم جدید و شیوه‌های مدرن تدریس به وجود آمد که این تغییر تا زمان تأسیس مدارس جدید توسط بخش‌های غیر دینی و خصوصی و سپس ادغام یافتن اوقاف به عنوان یک نهاد و فراهم کننده منبع مالی آموزش در نظام دولت رضا شاهی، روی نداد.

نتیجه گیری

تاریخ دانان به صورت جامع، به اثر پر نفوذ نهاد وقف بر آموزش و مدرنیزاسیون، نگریسته‌اند. به طور اصولی و اساسی، جهت مقاصد

خیریه‌ای و پرهیزکارانه، وقف در زمان توسعه آن، به ابزاری قانونی برای انتقال مالکیت و وراثت در اسلام تبدیل شد و با گسترش شبکه مدارس، نقش بنیادینی را در ساخت نظام آموزشی ایفا کرد.

پیش از آنکه به رابطه علیتی مستقیم میان توسعه وقف و مدارس از یک سو و آموزش پزشکی در ایران قاجار در سوی دیگر پرداخته شود، من تلاش کردم یک فضای پژوهشی را در تاریخ مدرنیزاسیون پزشکی نشان دهم که شامل بررسی ماهیت آموزش پزشکی و فرایند مدرنیزاسیون آن در ایران در قرن نوزدهم در چهارچوب یک رابطه نهادی و اقتصادی میان وقف و مدارس است. برای چندین قرن، نهاد وقف در پیوند نزدیک با آموزش، در شکل‌گیری دانش پزشکی مشارکت نمود و همزمان وضعیت حرفه‌ای و اجتماعی و نیز ارزش‌های ایدئولوژیک نیز به دانش آموختگان حرفه پزشکی اعطاء کرد که حتی با خلق دارالفنون نیز ناپدید نگردید. در چنین زمینه‌ای است که بهتر می‌توانیم درک کنیم چرا حتی آن‌هایی که با پزشکی مدرن در دارالفنون تعلیم دیده بودند (مانند نصرالله میرزا قاجار که کتاب چهار مقاله ناصری را نوشت) تحت نفوذ مفاهیم سنتی قرار گرفتند (۱۰۱). فراتر آنکه دکتر تولوزان، استاد نصرالله میرزا قاجار که بر این باور بود فقط جانشینی متون سنتی با ادبیات پزشکی مدرن می‌تواند تحول را در نظام سلامت ایران ارمغان آورد، خود یک دیباچه تصدیقی بر چهار مقاله ناصری نوشت (۱۰۲). از این رو، میان آنچه دکتر پولاک یا دکتر تولوزان به عنوان اساتید طب دارالفنون می‌خواستند آموزش و تعلیم

دهند و آنچه آنها می‌توانستند به صورت عملی انجام دهند، شکاف وجود داشت (۱۰۳). در چنین شکافی بود که روابط قدرتی میان طب اروپایی و ایرانی، فعالیت می‌کردند. چنین شکافی نیز موجب گردید که آموزش پزشکی مدرن به یک دانش و طبابت دانش پزشکی ترکیبی تبدیل شود که تا بخش اول قرن بیستم نیز بر جای ماند؛ یعنی در زمانی که پزشکان دانش آموخته مدرن، هنوز دانش سنتی را در کنار طبابت به شیوه مدرن پزشکی، به صورت جایگزین و یا به صورت توأمان، هنوز به کار می‌بردند (۱۰۴). با این وجود، از آنجا که در پناه سیاست مرکز گرایی قاجاریه، نهادهای دولتی مدرن، پزشکی جالینوسی را در برنامه‌های آموزشی خود ادغام نمودند، پزشکی سنتی، همزمان با تمرکز بیشتر و استاندارد کردن آموزش پزشکی بر پایه طب مدرن، آرام آرام هویت نهادی خود را از دست داد. این تجربه برخلاف آنچه بود که در هند و سریلانکا روی داد؛ یعنی جاهایی که پزشکان ایورودایی تلاش کردند هویت نهادی خود را با وجود جذب مفاهیم پزشکی مدرن، محفوظ نگه دارند (۱۰۵).

منابع

- (۱) برای نمونه ببینید:
M. Ringer, *Education, Religion, and the Discourse of Cultural Reform in Qajar Iran*, Costa Mesa, California, Mazda Publishers, 2001, p. 107.
سوی چند مؤلف که فقط در ساختار درونی و برنامه این نهادهای جدید نگریده‌اند، مطالعه‌ای جامع در محتوای درسی مدرسه انجام نشده است. ببینید: محمد محیط طباطبایی، دارالفنون و امیرکبیر، [در] قدرت الله روشنی زعفرانلو (مؤلف). امیرکبیر و دارالفنون، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۴/۱۹۷۵، صفحات ۹۴-۱۸۶، به ویژه ببینید صفحات ۹۴-۱۹۲.
همچنین ببینید: محمود نجم آبادی، طب دارالفنون و کتب درسی آن، در همان، صفحات ۳۷-۲۰۲.
- (۲) برای نمونه ببینید، کارهای متنوع فریدون آدمیت، شامل: اندیشه‌های میرزا آقا خان کرمانی، تهران: امیرکبیر، ۱۹۶۷؛ اندیشه‌های میرزا فتحعلی آخوندزاده، تهران: خوارزمی، ۱۹۷۰؛ اندیشه ترقی و حکومت قانون، عصر سپهسالار، تهران؛ خوارزمی ۱۹۷۲؛
David Menashri, *Education and the Making of Modern Iran*, Ithaca and London: Cornell University Press, 1992, pp. 19 ff.; Peter Avery, *Modern Iran*, London: Ernest Benn, 1967; Issa Khân Sadiq, *Modern Persia and Her Educational System*, Studies of the International Institute of Teachers College, Columbia University, 1931.
- (۳) ببینید برای مثال:
H. Ebrahimnejad, *Medicine, Public Health and the Qâjâr State*, Leiden, Boston: Brill, 2004, and 'Epidémies, médecine et politique dans l'Iran du XIXe siècle', *Studia Iranica*, 30 (2001), pp. 105-34.
- 4) A. Reza Arasteh, *Education and social awakening in Iran 1850-1968*, Leiden: E.J. Brill, 1969; David Menashri, *Education and the*

Making of Modern Iran and Ringer, Education,

که بررسی می‌کند تحول سیستم آموزشی در دوره قاجاریه، اساساً متمرکز می‌شود بر روی جنبه‌های ایدئولوژیک و چالش‌های بین نوگرایان و سنت‌گرایان. از سوی دیگر، احسان نراقی به این پرسش در یک جمله کوتاه اشاره‌ای دارد به این صورت که در هنگام کوشش رضا شاه در تمرکز آموزش و پرورش، او تلاش کرد که اوقاف را به عنوان منبع مالی مدارس، تحت کنترل دولت قرار دهد. ببینید:

Ehsan Naraghi, *Enseignement et changements sociaux en Iran du VIIe au XIXe siècle*, Paris: Editions de la Maison des sciences de l'homme, 1992, p. 155.

(۵) محمد محیط طباطبایی، دارالفنون و امیرکبیر، صفحات ۸۷-۱۸۶.

6) *Ruznâme ye 'elmi*, no. 10, 19 March 1877, Library of Majles, Tehran.

در سال ۱۲۸۸ برابر با ۱۸۶۹ میلادی، میرزا مهدی خان شقاقی ممتحن‌الدوله در مأموریت به بلژیک، ۴۰۰۰۰ تفنگ خریداری نمود که نیمی از آن‌ها تفنگ‌های سوزنی بودند که طبق نظر ممتحن‌الدوله، اخیراً اختراع شده بودند. ببینید: میرزا مهدی خان ممتحن‌الدوله شقاقی، خاطرات ممتحن‌الدوله، ویرایش توسط حسین قلی خان شقاقی، تهران: امیرکبیر، ۱۳۵۳/۱۹۷۴، ص ۲۰۱.

(۷) قابل توجه این که به غیر از دو دانشجوی شناخته شده که علوم سیاسی و حقوق اروپایی را در سال‌های ۶۷-۱۸۵۹ خوانده‌اند هیچ دانشجویی برای مطالعه علوم انسانی به اروپا فرستاده نشد. در مصر نیز چنین روندی به عنوان مدرن کردن، تحت نظر محمد علی، روی داد. از گروه ۴۴ نفره دانشجویان که توسط محمد علی در سال ۱۸۲۱ به اروپا فرستاده شدند، دو دانشجوی پزشکی و جراحی، یازده دانشجو امور نظامی و سایرین نیز کشاورزی، هیدرولیک، استخراج فلزات، چاپ سنگی و کشاورزی را تحصیل کردند. (ببینید:

Monica Ringer, *Education*, p. 171, and Mirzâ Mehdi-Khân Momtahan al-Dowleh Shaqâqi, *Khâterât-e Momtahan al-Dowleh*, p. 84)

8) Sadiq, *Târikh-e farhang-e Iran az âghâz tâ 'asr-e hâzer*, p. 366; Christopher Melchert, 'The Etiquette of Learning in the Early Islamic

Study Circle' in Joseph E. Lowry, D. Stewart & S. Toorawa (eds), *Law and Education in Medieval Islam*; Studies in Memory of Professor George Makdisi, Gibb Memorial Trust, 2004, pp. 33–44, see pp. 33–35.

۹) در دو قرن اولیهٔ اسلام، فرقه‌هایی از اندیشه‌های اسلامی به نام‌های معتزلی، حنبلی، مالکی، شافعی و اشعری ظاهر شدند که نتیجهٔ آن رشد اختلافات در مباحث و مسایل دینی بود. این اختلافات حول دو محور روش حل مسائل بود که آیا به حدیث ارجاع شود و یا متکی به رأی (نظر شخصی) و دلایل قیاسی (استدلال قیاسی) بود.

10) George Makdisi, *Ibn 'Aqil et la résurgence de l'Islam traditionaliste au XIe siècle*, Damas: Institut Français de Damas, 1963, p. 381.

۱۱) از نظر لغوی، فدائیان، داعیان (کسانی که با فرقه‌های موجود مبارزه کرده یا این که فرقهٔ جدیدی را بنیان می‌گذارند) نیز نامیده می‌شدند. آن‌ها پیروان متعصب حسن صباح (اهل قم)، دشمن نظام الملک (اهل مشهد - ایران) و نزدیک به سلسلهٔ فاطمیه مصر که بنیانگذار آن نیز یک شیعهٔ اسماعیلیه بود، محسوب می‌شدند. فدائیان اسماعیلیه آمادگی آن را داشتند که دشمنان خود را از طریق انتحاری بکشند.

۱۲) نورالله کسای، مدرسهٔ نظامیه، تهران: امیرکبیر، ۱۳۶۳/۱۹۸۴، صفحات xi-xiv

۱۳) پس از ششمین امام شیعیان، امام جعفر صادق (ع) که در سال ۷۶۵ وفات یافتند، شیعیان به دو گروه به نام دو پسر او تقسیم شدند، موسی کاظم و اسماعیل. پس از مرگ اسماعیل، پیروان او باور داشتند که او آخرین امام بوده و نمرده است بلکه غایب شده (یا به غیبت طولانی رفته است) و از دیدگان پنهان شده و یک روز بر می‌گردد و عدالت را پایدار می‌کند. فرقهٔ اسماعیلیه را که همچنین هفت امامی می‌گویند، مخالفت داشتند با فرقهٔ دیگر (شیعهٔ دوازده امامیه، اثنی عشری) که اعتقاد به غیبت کبری دارند (غیبت طولانی تا عصر حاضر) دوازدهمین امام یعنی حضرت مهدی (عج) که از نوادگان موسی کاظم می‌باشد. شیعیان ایرانی، دوازده امامی هستند.

14) Joseph E. Lowry, D. Stewart and S. Toorawa (eds), *Law and Education*, p. 2; G. Makdisi, *History and Politics in Eleventh Century Baghdad*, London: Variorum, 1991; and *Ibn 'Aqil: Religion and Culture in Classical Islam*, Edinburgh: Edinburgh University Press, 1997.

همچنین ببینید:

Târikh-s Gozideh, p. 401, cited in Morteza Râvandi, *seyr-e farhang va t'alim va tarbiyat dar iran va Orupâ* [History of culture and education in Iran and Europe], Tehran: Nashr-e gooya, 1364/1985, p. 39.

من نظریه مقدسی که مربوط به توسعه کالج اسلامی است را به دلیل انسجام آن اتخاذ کرده‌ام تا بتوان به حاشیه پرستی که هدف این فصل نیست بپردازم. من از تاریخ مدارس و توسعه آن‌ها در رابطه با خیزش مذاهب آگاهی دارم که موضوعی پیچیده است. نظریه مقدسی گرچه به طور وسیع مورد قبول است ولی همه روشنفکران در آن شریک نیستند.

۱۵) در مورد وقف (کنار گذاشتن) و یا هبه (اختصاص دادن) که این لغت برای وقف در کشورهای شمال آفریقا استفاده می‌شده است، نشانه‌ای در قرآن وجود ندارد. وقف در اسلام از اصول انسانیت یا مذهبی پیرامون نذورات خیریه‌ای ریشه می‌گیرد. تعداد زیادی سنت‌های نبوی وجود دارد که بر اساس آن‌ها توسعه و گفتمان قانونی وقف، استوار می‌باشد. حدیثی از پیامبر (ص) بیان شده که می‌فرمایند، زمانی که یک شخص فوت می‌کند سه چیز او را زنده نگه می‌دارد، خیرات همیشگی (صدقات جاریه)، علم و دانشی که برای سایرین مفید باشد و پسر با تقوا که برای او نماز بخواند. خیرات همیشگی به عنوان خیرات یا وقف تفسیر می‌شود. در حدیثی دیگر، عمر بن خطاب، فرمانده نظامی پیامبر (ص) هنگام جنگ خیبر که بعداً خلیفه دوم شد، توصیه‌هایی از پیامبر (ص) درباره سرزمین فتح شده بیان نمود. پیامبر (ص) به او دستور داد که از آن زمین محافظت شود به طوری که نه به فروش برسد و نه ارث برده شود و بدین سان منافع آن، خرج فقرا گردد.

۱۶) حاج میرزا حسن حسینی فسایی، فارسنامه ناصری، ویرایش توسط منصور رستگار فسایی، دو جلدی؛ تهران، امیرکبیر، ۲۰۰۳/۱۳۸۲، جلد دوم، ص ۹۴۳.

(۱۷) برای آگاهی از تفاوت بین اخباری و اصولی مراجعه کنید به: عبدالرفیع حقیقت، تاریخ نهضت فکری ایران در دوره قاجاریه، قسمت سوم، تهران: شرکت مؤلفان و مترجمان ایران، ۱۳۶۸/۱۹۸۹، صفحات ۶۷-۱۲۶۶. همچنین ببینید: Nikki Keddie, *Modern Iran, Roots and Results of Revolution*, New Haven & London: Yale University Press, 2003, pp. 19-20; Said Amir Arjomand, *The Turban for the Crown. The Islamic Revolution in Iran*, New York, Oxford: Oxford University Press, 1988, pp. 13ff.

(۱۸) ارجاع داده شده توسط D. Menashri، صفحه ۴۲.

(۱۹) احسان نراقی، صفحات ۴۳-۴۴. مدرسه‌های خصوصی تحت سیطره سلجوقیان به حیات خود ادامه دادند. غزالی (۱۰۵۸-۱۱۱۱) حکیم الهی معتقد به اصالت عقل، در زمان سلجوقیان، نظامیه نیشابور را در زمانی که تحت حمله مخالفین خود پس از ترور فخر الملک که حامی او در حکومت بود، ترک کرد. او تدریس خود را در نظامیه با وجود دعوت‌های مکرر از طرف سلطان سنجر، قبول نکرد و تدریس خود را در مدرسه خصوصی و خانقاهش انجام داد، مراجعه شود به: نورالله کسایی، مدرسه نظامیه و تأثیرات علمی و اجتماعی آن، تهران: امیرکبیر، ۱۳۶۳/۱۹۸۴، صفحات ۹۷-۹۸. در مورد کنترل حکومت سلجوقی بر مدرسه ببینید:

A. S. K. Lambton, 'The internal structure of the Seljuk Empire', *The Cambridge History of Iran*, vol. 5, Cambridge, Cambridge University Press, 1968, pp. 203-82, p. 276.

(۲۰) جلال الدین همایی، غزالی نامه، تهران: کتابفروشی فروغی، ۱۳۴۲/۱۹۶۳، صفحات ۱۹-۲۱.

(۲۱) شمس الدین محمد بن محمود آملی، نفایس الفنون فی عرایس العیون. ویرایش توسط حاج میرزا ابوالحسن شارانی، سه جلد، تهران: کتابخانه اسلامیه، ۱۹۵۸، جلد اول، صفحات ۱۶-۲۱.

(۲۲) مرتضی راوندی، سیر فرهنگ و تعلیم و تربیت در ایران و اروپا، تهران: نشرگویا، ۱۳۶۴/۱۹۸۵، صفحات ۳۹-۴۰.

۲۳) چنین تقسیمی نیز در ایران تحت حکومت ساسانیان در قبل از اسلام انجام شد. بر طبق اوستا، طبی موجود بوده که مربوط به روح می‌شده که به روحانیون زرتشتی تعلق داشته و طبی جسمانی بوده که به پزشکان مربوط می‌شده است. مراجعه شود به: آرتور کریستینسن، ایران در زمان ساسانیان (ترجمه فارسی)، *Iran sous les Sassanides*, 2nd edition, Copenhagen: E. Munksgaard, 1944), pp. 442-43.

24) Byron Good and Mary-Jo Del Vecchio Good, 'The Comparative Study of Greco-Islamic Medicine: The Integration of Medical Knowledge to Local Symbolic Contexts', in C. Leslie and A. Young (eds), *Paths to Asian Medical Knowledge*, Berkeley, Los Angeles, Oxford: University of California Press, 1992, pp. 257-71.

۲۵) مانند: نویسنده ناشناس،

Rashahât al-Fonun, Persian MS, copy dated 1227/1812, St Petersburg, National Library, No. 529;

شمس الدین محمد بن محمود آملی، نفایس الفنون؛ محمد کرمانی، خلاصات العلوم، نسخه دست نویس فارسی، قرن ۱۹/۱۳، تهران: کتابخانه ملی، نسخه خطی ۱۶۲۱.

۲۶) مجلسی نیز قسمتی از بحارالانوار را به پزشکی، شامل طب جالینوسی و طب الاثمه اختصاص داد.

A. Newman, 'Muhammad Baqir Majlisi', in *Encyclopaedia of Islam*, vol. VIII, p. 784, Leiden: Brill, 1987.

۲۷) ون گرون باوم، به درستی مدرسه را "مدرسه-مسجد" نامیده است. ببینید: G. E. von Grunebaume, *Classical Islam: A History 600-1258*, translated by Katherine Watson, London: George Allen and Unwin Ltd, 1970, p. 137.

۲۸) برای نمونه، در مدرسه منصوریه شیراز، ساخته شده در ۸۹۶/۱۵۷۵، مراجعه شود به: حسینی فسایی، فارسنامه ناصری، ص ۱۰۴۰.

۲۹) جامعه الازهر اساساً مسجدی شیعه بوده و مدرسه‌ای که به آن پیوسته بود در سال ۹۸۸ برای تدریس شریعت شیعه تأسیس گردید.

۳۰) مرتضی راوندی، سیر فرهنگ، ص ۱۲۰. در امپراتوری عثمانی، کُلیه که مترادف است با مجموعه، متشکل از یک مدرسه، یک مسجد، یک بیمارستان، یک حمام و آشپزخانه عمومی بوده است. مراجعه شود به فصل ۵ این جلد، پانویس ۱۴.

۳۱) خواندمیر، تاریخ حبیب السیر فی اخبار افراد البشر، سه جلد، تهران: انتشارات کتابخانه خیام، ۱۳۳۳/۱۹۵۴، جلد سوم، صفحات ۴۶-۴۷. در مورد دارالشفاء، پیرامون دو وضعیت بیمارستان و مدرسه مراجعه شود به:

H. Ebrahimnejad, 'The State Hospitals and Development of Medicine in Nineteenth-Century Iran', in: Mark Harrison, Margaret Jones and Helen Sweet (eds), *From Western Medicine to Global Medicine: The Hospital Beyond the West*, New Delhi: Orient Longman, 2008.

۳۲) در مورد این موضوع مراجعه شود به:

Lawrence I. Conrad, 'Arab-Islamic Medicine', in W. Bynum and R. Porter (eds), *Companion Encyclopaedia of the History of Medicine*, London: Routledge, 1993, vol. 1, pp. 676-727.

۳۳) استرآبادی، و علی بن محمد جعفر، سفینه نوح، نوشته شده در ۱۸۹۲/۱۳۱۰، قم، کتابخانه آیت الله مرعشی. برای ترجمه مختصر انگلیسی این منبع مراجعه شود به:

H. Ebrahimnejad, 'Religion and medicine in Qājār Iran' in Robert Gleave (ed.), *Religion and Society in Qājār Iran*, London: Routledge-Curzon, 2005, pp. 401-28, p. 421.

۳۴) میرزا یحیی که بعداً مشیرالدوله نامیده شد، به جای این که در پزشکی خدمت کند، به عنوان وزیر خارجه و فرماندار یزد و فارس در زمان ناصرالدین شاه گمارده شد (۱۸۴۸-۹۶). حسین محبوبی اردکانی، تاریخ مؤسسات تمدنی جدید ایران، ۲ جلد، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۴/۱۹۷۵، جلد ۱، ص ۱۹۱. ۳۵) محبوبی اردکانی، جلد ۱، صفحات ۵۹-۱۳۰؛ غلامحسین میرزا صالح (مؤلف)، مجموعه سفرنامه های میرزا صالح شیرازی، تهران، نشر تاریخ ایران، ۱۳۶۴/۱۹۸۵، صفحات ۱۵۷ به بعد.

(۳۶) این ترتیب توسط پیتر ورث (Peter Worth) به عنوان قائم مقام پارلمان انجام گرفت، که به طور اتفاقی با میرزا جعفر در خیابان ملاقات کرد، احتمالاً به خاطر طرز لباس پوشیدنش به عنوان ایرانی. محبوبی اردکانی، جلد اول، ص ۱۵۱.

(۳۷) این گروه در جولای ۱۸۱۹ به ایران برگردانده شد، ولی میرزا جعفر یک سال دیگر برای اتمام مطالعات پزشکی خود در آنجا ماند. در عوض، میرزا بابا که مطالعات پزشکی خود را کامل کرده بود، با گروه برگشت. محبوبی اردکانی، همان، صفحات ۵۸-۱۵۷.

(۳۸) مجله دانش، شماره ۲، ۲۴ ژوئن ۱۸۸۲. قابل توجه است که این تعداد مقایسه شود با ارقام دانشکده پزشکی و داروسازی سلطنتی که در سال ۱۸۶۷ توسط سلطان عبدالعزیز بنیان گذاشته شد و سپس در زمان سلطان محمد دوم در هنگام امپراتوری عثمانی گسترش یافت. در سال ۱۹۰۰، ۵۸۴ نفر پزشک و ۴۴۲ داروساز از دانشکده فارغ التحصیل شدند. مراجعه شود به:

Gazette Madical d'Orient, no. 13, 31 August 1900, pp. 217-18.

39) E. G. Browne, *A Year Among the Persians*, London: Adam & Charles Black, 1893, pp. 97-98, cited in M. Ringer, *Education*, pp. 151-52.

(۴۰) این برآورد خام به آسانی با مراجعه به فهرست‌های متون پزشکی موجود در کتابخانه‌های گوناگون قابل استنباط است. برای نمونه، کتاب‌های زیر به ناصرالدین شاه، اهدا شده‌اند: موسی بن علی رضا ساوجی، حفظ الصحه؛ محمد بن جلال الحسینی تبریزی، ادعیه هفت هزار (عبادات و دعاهایی برای پیشگیری از چشم بد)؛ تباشیر الحکمه؛ سید علی حسینی، حفظ الصحه ناصری، ۱۸۶۵/۱۲۸۲.

(۴۱) آدمیت و ناطق، افکار اجتماعی و سیاسی و اقتصادی در آثار منتشر نشده دوران قاجار)، تهران: آگاه، ۱۹۷۷/۱۳۵۶، صفحات ۷۹-۷۸.

(۴۲) محمد محیط طباطبایی (مؤلف)، مجموعه آثار میرزا ملکم خان، تهران:

کتابخانه دانش، ۱۳۲۷/۱۹۴۸.

(۴۳) عیسی خان صدیق می‌نویسد، دولت قاجار علاقه‌ای برای آموزش و پرورش نشان نداد و هیچ مدرسه‌ای تا قبل از ۱۸۵۱ بنیان نگذاشت. مراجعه شود به: عیسی صدیق، ایران مدرن، ص ۳۵.

(۴۴) بنا به گفته لامبتون '... در طیّ زمان، عملکردهای حاکمان ایالتی، جمع کنندگان مالیات، زارع خراج ده و شخصی که زمین به او واگذار شده به گونه‌ای شد که همه با هم و در یک شخص واحد ترکیب می‌یافت؛ این امر موجب گردید که مقدار عظیمی از املاک، به صورت مجازی از حکومت مرکزی استقلال یابند.' A. K. S. Lambton, 'Rural Development and Land Reform in Iran', in *Symposium on Rural Development*, Central Treaty Organisation, 1963, pp. 112-15, cited in: Charles Issawi (ed.), *The Economic History of Iran 1800-1914*, Chicago and London: The University of Chicago Press, 1971, p. 53.

(۴۵) قابل توجه است که ساختار و پدیداری آنچه ما آن را نهاد مذهبی، علما و یا قدرت روحانیت در اسلام می‌نامیم را می‌بایست در درون چهارچوب توسعه وقف بررسی کرد.

(۴۶) این موضوع در اکثر کشورهای اسلامی صادق بود. در مصر، الجزیره، تونس، مراکش، شمار هبه‌ها (واژه‌ای که در کشورهای شمالی آفریقا به وقف گفته می‌شود) در سده‌های هیجدهم و نوزدهم، پیش از آن که آن‌ها به وسیله حکومت‌های مستعمره‌ای یا دولت‌های اصلاح طلب تمرکز یابند، افزایش یافتند. مراجعه شود به:

Randi Deguilhem and Abdelhamid Hénia (eds), *Les fondations pieuses (waqf) en Méditerranée: enjeux de société, enjeux de pouvoir*, Koweit: Fondation Publique des Awqaf du Koweit, 2004.

ازدیاد اموال وقفی از نقطه نظر قانونی نیز مورد بررسی قرار گرفته شده است. بنا به گفته پ.هنیگان، تبدیل اموال خصوصی افراد به وقف بر طبق قانون و الزامات قرآنی (علم تقسیم بندی ارثیه) بوده است و گرچه شخصی که در حال مرگ است می‌تواند یک سوم از اموال خود را وصیت نماید ولی بقیه دو سوم

طبق نظام ارث تقسیم می گردد. بطور یقین بوجود آمدن وقف یک امر خیرخواهانه و خدا پسندانه به حساب می آید، ولی در عین حال باید با آیات مربوط به ارث در قرآن برابری کند. ببینید:

Peter C. Hennigan, *The Birth of Legal Institution. The Formation of the Waqf in Third Century A.H. Hanafi Legal Discourse*, Leiden, Boston: Brill, 2004, Introduction, pp. xv-xvii. See also 'Wakf', *Encyclopaedia of Islam*, vol. IX, Leiden: Brill, 2002, pp. 59-99.

(۴۷) ببینید:

Christoph Werner, *An Iranian Town in Transition: A Social and Economic History of the Elites of Tabriz, 1747-1848*, Wiesbaden: Harassowitz Verlag, 2000, p. 146.

48) Ira M. Lapidus, *A History of Islamic Societies*, Cambridge and New York: Cambridge University Press, 1991, p. 165.

49) Christoph Werner, 'Pious Merchants Religious sentiments in wills and testaments' in Robert Gleave (ed.), *Religion and Society*, 211-26, p. 224. The Zakât is slaughtering, offering a sacrifice.

50) Nikki R. Keddie, *Qajar Iran and the Rise of Reza Khân 1796-1925*, California: Mazda Publishers, 1999, pp. 16, 40.

۵۱) برای نمونه، این مورد برای قناتی که توسط ناصرالدین شاه (۹۶-۱۸۴۸) اهداء شده بود، برقرار بوده است. در قرارداد وقف که بدون تاریخ است، او منبع آب را به طور دورانی به هفت قسمت، برابر با هفت شبانه روز هفته تقسیم بندی کرده بود. اداره پنج قسمت از آن‌ها، ۲۴ ساعت در هفته برای تهیه آب مدرسه، مسجد - مناطق مسکونی و حمام عمومی بوده است؛ به پنج عالم داده بود و اداره فقط دو قسمت از آن‌ها که به طور دورانی برای تهیه آب ساکنان ارگ سلطنتی، باغات و بیمارستان دولتی بوده، به شخص شاه و پس از او به جانشینانش منحصر کرده بود. مراجعه شود به: لسان الملک سپهر، ناسخ التواریخ، ویرایش توسط جمشید کیان فر، سه جلد، تهران: انتشارات اساطیر، ۱۳۷۷/۱۹۹۸، جلد سوم، صفحات ۱۶-۱۵۱۵.

52) Guity Nashat, *The Origins of Modern Reform in Iran, 1870-80*,

Urbana and London: University of Illinois Press, c1981, pp. 29 ff, 137 passim; D. Menashri, pp. 30 and 35.

(۵۳) پیرامون مدرسه مشیریه مقایسه کنید با:

D. Menashri, p. 60; Mahbubi Ardakâni, pp. 366–67; Nashat, *Origin*, p. 148; Ringer, *Education*, p. 148.

(۵۴) نباید با مدرسه نظامیه نیشابور و بغداد در قرن یازدهم، اشتباه شود.

(۵۵) ببینید برای مثال:

Guity Nashat, *The Origin*; D. Menashri, *Education*; Shaul Bakhash, *Iran: monarchy, bureaucracy & reform under the Qajars 1858–1896*, London: Ithaca Press for the Middle East Centre, St Antony's College, 1978.

56) G. Nashat, *The Origin*, p. 148.

(۵۷) همان، صفحه ۱۴۹.

58) Ringer, *Education*, pp. 208–13.

(۵۹) در هجدهمین قرن امپراتوری عثمانی، ۱۴ درصد از درآمد وقف برای تأمین مالی مدارس ابتدایی (مکتب خانه‌ها) و ۱۰/۵ درصد به مدرسه‌ها اختصاص داشته است. معنی آن این است که اداره بیشتر مکتب‌ها و مدرسه‌ها در عثمانی از طریق موقوفات بوده‌اند. ببینید:

B. Yediyildiz, *Institutions du vaqf*, pp. 171, 174 and 217.

دلیل زوال وقف در عثمانی اساساً ناشی از ازدیاد کنترل دولت در زمان تنظیمات (دوران تحول) و بنیانگذاری وزارت وقف در زمان سلطان محمد دوم (۱۸۲۶–۳۹) است، مراجعه شود به:

John Robert Barnes, *An Introduction to the religious foundations in the Ottoman Empire*, Leiden, New York, Kobenhavn, Köln: E. J. Brill, 1987, pp. 118 ff.

(۶۰) محبوبی اردکانی، جلد دوم، صفحات ۱۷–۱۶.

(۶۱) در سال ۱۸۷۴، سالی که سیهسالار از سمت نخست وزیری برکنار شد، او

تصمیم گرفت که مسجد - مدرسه سپهسالار را بسازد. ببینید: مهدی خان ممتحن الدوله، خاطرات ممتحن الدوله، ص ۲۳۴.

62) R. Deguilhem, p. 397.

۶۳) جهت آگاهی از وضعیت جامعه ارامنه مسیحی در ایران، مراجعه شود به: علی فروحی و فرامرز طالبی، ارامنه گیلان، گیلان: نشر گیلان، ۱۳۷۷ (۱۹۹۸)، صفحات ۹۸-۹۷. در امپراتوری عثمانی، ارامنه نیز از نظام وقف برای اعطاء بیمارستان‌ها استفاده کردند. ببینید: فصل ۵ صفحه ۹۲ پانویس ۶۶.

۶۴) همچون در مورد منوچهرخان معتمد الدوله که خواجه حرمسرای گرجستانی بوده و حاکم چندین ولایت در زمان فتح علی شاه (۱۷۹۸-۱۸۳۴) و محمد شاه قاجار (سلطنت ۴۸-۱۸۳۴) مراجعه شود به:

Nobuaki Kondo, 'The Waqf and the Religious Patronage of Manûchihr Khân Mu'tamed al-Dawlah', in R. Gleave (ed.), *Religion and Society*, pp. 227-44.

معتمد الدوله در زمان مرگش در سال ۱۸۴۷، دارایی‌اش به ارزش ۳/۵ میلیون تومان رسیده بود که ۱/۵ برابر درآمد دولت بوده است. مراجعه شود به: عباس اقبال آشتیانی، میرزا تقی خان امیرکبیر، تهران: طوس ۱۳۵۵/۱۹۶۷، ص ۱۹۵.

۶۵) این به خصوص در مورد وقف شخصی (یا اهلی) درست است. نوع دیگر وقف، وقفی است که خیری (خیریه عمومی) نامیده می‌شود. در نوع اول (اهلی)، بهره‌بردار آن، عضو یا اعضاء خانواده هستند و در نوع دوم (خیری) بهره‌بردار همگان می‌باشند. در حالت اول، متولی وقف یکی از اعضاء خانواده است. در حالی که در حالت دوم، شخص سومی که معمولاً یک مسئول دینی است، به عنوان متولی گمارده می‌شود.

66) Randi Deguilhem, 'On the Nature of Waqf. Pious Foundations in Contemporary Syria: A Break in the Transition', in R. Deguilhem & Abdelhamid Hénia (eds), *Les fondations pieuses (waqf) en Méditerranée: enjeux de société, enjeux de pouvoir*, Koweit: Fondation Publique des Awqaf du Koweit, 2004, pp. 395-430, p. 398.

67) G. Makdisi, *The Rise of Colleges*, p. 281.

(۶۸) همان، صفحه ۲۸۳.

69) R. Deguilhem, p. 398.

70) Nashat, *The Origin*, p. 146.

(۷۱) قبل از ساخت و به چرخه درآمدن کامل، دارالفنون به نام مکتب‌خانه پادشاهی (یا دانشکده سلطنتی) نامیده می‌شد. ببینید: اقبال یغمایی، بنای دارالفنون [در] قدرت الله روشنی زعفرانلو (مؤلف)، امیرکبیر و دارالفنون، صفحه ۶۹. ظاهراً این نام گرفته شده از مکتب علوم حریه عثمانی (مدرسه نظامی) است که در سال ۱۸۳۴ گشایش یافت و یا برگرفته از نام مکتب طبیه شاهانه (دانشکده پزشکی سلطنتی) است که در سال ۱۸۳۹ گشوده شد.

(۷۲) راوندی، سیر فرهنگ، صفحه ۱۰۵؛ سهیلا ترابی فرسانی (مؤلف)، اسناد از مدارس دخترانه از مشروطه تا پهلوی، تهران: انتشارات سازمان ملی ایران، ۱۳۷۸/۱۹۹۹، مقدمه، ص ۱۳.

73) Khaled Fahmy, *All the Pasha's men: Mehmed Ali, his army and the making of modern Egypt*, Cambridge University Press, 1997, pp. 9-10.

در امپراتوری عثمانی، نماد مذهبی دارای قدرت کمتری در مقایسه با ایران بود که این موضوع بر اصلاحات ارضی رضا شاه سایه افکند. (ببینید:

Malcolm E. Yapp, *The Near East since the First World War*, London: Longman, 1996, p. 176).

74) Shaoul Bakhash, *Iran: Monarchy, Bureaucracy & Reform under the Qajars: 1858-1896*, London: Ithaca Press, 1978, p. 383.

75) George Makdisi, *The Rise of Colleges. Institutions of Learning in Islam and the West*, Edinburgh: Edinburgh University Press, 1981, p. 281.

(۷۶) فریدون آدمیت، امیرکبیر و ایران، تهران: خوارزمی، چاپ چهارم، ۱۳۵۴/۱۹۷۵، ص ۲۵۲؛

David Menashri, *Education and the Making of Modern Iran*, pp. 55-56.

(۷۷) احمد کسروی، تاریخ مشروطه، ص ۳۳۶.

(78) Ringer, *ibid*, p. 178.

(۷۹) میرزا حسین خان افضل الملک، افضل التواریخ، ویرایش شده توسط م. اتحادیه و س. سعدوندیان، تهران: نشر تاریخ ایران: ۱۳۶۱/۱۹۸۲، صفحه ۳۸۲.

(80) Shaoul Bakhash, *op. cit.*, p. 336.

(81) Hoseyn Mahbubi Ardakâni, *op. cit.*, vol. I, pp. 259, 308–16.

(82) David Menarshi, *op. cit.*, pp. 56–57; G. Nashat, *The Origins*, p. 67; Mohammad Mohit-e Tabâtabâ'i, *op. cit.*, p. 191; Wilem Floor, *Public Health in Qajar Iran*, Washington DC: Mage Publishers, 2004, p. 187.

(83) A. Amanat, *Pivot of the Universe. Nasir al-Din Shah and the Iranian Monarchy, 1831-1896*, London and New York: I. B. Tauris, 1997, pp. 415–16.

(84) A. R. Arasteh, *Education and Social Awakening*, pp. 30–31.

(۸۵) صمد سرداری نیا، دارالفنون تبریز: دومین مرکز آموزش عالی در ایران، صفحات ۱۷–۱۳.

(۸۶) روزنامه انجمن تبریز، ۱۲، ۱۵ شعبان ۱۳۲۵ و ۱۱ شوال ۱۳۲۵؛ نسخه چاپی، ببینید جلد اول: صفحات ۴۹۸، ۵۸، ۵۷۱، جلد دوم، صفحات ۶۱۲–۶۱۱.

(۸۷) بامداد، شرح حال رجال ایران در قرن ۱۲، ۱۳، ۱۴ هجری، ۶ جلد، تهران: انتشارات نوای زوار، ۵۵–۱۳۴۷/۷۴–۱۹۶۸، جلد سوم، صفحه ۳۰۱.

(۸۸) ببینید مکاتبات متنوع این وزارتخانه با وزارت داخله که در آن‌ها درباره مدرسه‌ها و بیمارستان‌هایی که به وسیله نذورات (هدایای) شخصی و انجمن‌های ایالتی بنیان یافته بودند، تبادل نظر شده است. برای نمونه: اسناد شماره ۱۸۲۳۵، ۲۹۷۰، مورخ ۲۱ جمادی الثانی ۱۳۲۹ و ۲۶ جمادی الثانی ۱۳۲۹، آرشیو کتابخانه ملی، تهران.

۸۹) افضل الملک، صفحات ۸۳-۳۸۱؛ احمد کسروی، تاریخ مشروطیت ایران، تهران: امیرکبیر، ۱۳۸۱، ص ۲۱.

90) Ringer, op. cit., p. 265.

۹۱) ببینید پا نوشت ۴۵.

۹۲) ببینید برای مثال، حسین محبوبی اردکانی، جلد اول، صفحات ۸۴-۲۸۳.

۹۳) ببینید، نویسنده ناشناس، "بیماری‌های شایع سربازان در سربازخانه‌ها"، حدود سال ۱۸۵۷، تهران، کتابخانه مجلس، نسخه خطی ۵۰۶، صفحات ۶-۱.

۹۴) وقایع التفاقیه، شماره ۴۵۶، ۱۹ جمادی الاول ۱۲۷۶/ ۱۴ دسامبر ۱۸۵۹.

95) David Menarshi, *Education*, p. 58.

ولی این مشکل، یک نقص عمومی در آموزش عالی در ایران طی قرن بیستم (حداقل در بعضی از دانشگاه‌ها) بوده است.

۹۶) ببینید: نجم آبادی، طب دارالفنون و کتب درسی آن، صفحه ۲۲۹.

۹۷) مجله (راهنمای کتاب)، مهر-آبان ۱۳۵۱، صفحات ۵۷۶ به بعد.

98) A. Reza Arasteh, *Education and social awakening in Iran 1850-1968*, Leiden: E.J. Brill, 1962. pp. 73-75.

۹۹) مرتضی راوندی، صفحه ۱۰۶؛ کسروی، صفحات ۲۲-۲۱.

۱۰۰) عیسی صدیق، صفحه ۳۶.

۱۰۱) نصرالله میرزا قاجار، چهار مقاله ناصری، بدون تاریخ (نیمه دوم قرن نوزدهم میلادی)، کتابخانه ملی، تهران نسخه خطی ۴۷۸.

۱۰۲) در موردی دیگر، تولوزان، میرزا عبدالحسن را که یکی از شاگردانش بود تشویق کرد که کتابی درباره پزشکی جدید بنویسد که در آن واژه شناسی و روش‌های طب سنتی را شامل شود. مقایسه شود با: میرزا ابوالحسن خان بن عبدالوهاب تفرشی، مطلع الطلب ناصری (آسیب شناسی)، چاپ سنگی: ۱۸۸۲/۱۲۹۹، تهران، کتابخانه مجلس، شماره ۱۸۵۸۵.

۱۰۳) با وجود شباهت‌های بین ایران و هند در قرن نوزدهم، در مواجهه بین طب غربی با طب بومی، تفاوت بارز این است که پزشکی غربی در ایران انحصاری نبوده و از اقدامات قهرآمیز برای چیرگی بر طبابت و آموزش به شیوه سنتی به دور بوده است که این امر بر عکس مستعمره هند بوده است. مقایسه شود با:

David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*, Berkeley, Los Angeles and London: University of California Press, 1993, p. 59.

۱۰۴) یک نمونه آن دکتر بقراط (متوفی ۱۹۶۵)، فارغ التحصیل دارالفنون است. من یک رونوشت از نوشته‌ای دارم که او نوشته است و از کتابخانه او دیدن کردم که حاوی منابع پزشکی فرانسوی بود. چنان که نوشته او نشان می‌دهد دکتر بقراط پزشکی مدرن و سنتی را به طور مخلوط در نیشابور (در جایی که او رئیس انجمن بهداشتی بود) طبابت می‌کرده است. بسیاری از کتاب‌های ترجمه شده که عمدتاً از زبان فرانسه بوده‌اند شامل مقدار زیادی از مفاهیم طب سنتی می‌باشند. برای نمونه مراجعه شود به: خلاصه الحکمه، ترجمه توسط دکتر ولد حاجی شکرالله خان قاجان، با کمک میرزا محمد درجینی همدانی، که در طب سنتی چیره بود (مقایسه شود با صفحه ۲ کتاب)، چاپ سنگی، ۱۹۰۱، تهران.

۱۰۵) در این قسمت، برای نمونه مراجعه کنید به فصل ۴ این کتاب:

M. Jones 'A Bounded Medical Pluralism: Ayurveda and Western medicine in Colonial and Independent Sri Lanka'; see also, Neshat Qaiser, 'Colonial Politics of Medicine and Popular Unani Resistance', *Indian Horizons*, April–June 2000, pp. 29–42; A. Mingana, 'The Early Spread of Christianity in India', *Bulletin of the John Rylands Library* 10 (1926), pp. 435–514.

منابع اولیه

Asnâd, 297018235, dated 21 Jamâdi II 1329/1/6/1911, and 26 Jamâd II 1329/ 6/6/1911, Tehran, Archives of the National Library.

Astarâbâdi, 'Ali b. Mohammad Ja'far, 'Safineh-ye nuh' (Noah's Ark), written in 1310/1892, Qom, Library of Ayatollâh Mar'ashi.

Kermâni, Mohammad, *Kholâsat al-'olum*, Persian MS, thirteenth/nineteenth century, Tehran, National Library, MS 1621 F.

Anonymous, *Rashahât al-Fonun*, Persian MS, copy dated 1227/1812, St Petersburg, National Library, No. 529.

Nasrollâh-Mirzâ Qâjâr, *Chahâr maqâleh-ye nâseri*, undated (second part of the nineteenth century), Tehran, National Library, Ms 478-f.

Mirzâ 'Abolhasan Khân b. 'Abdolvahhâb-e Tafreshi, *Matla' al-tebb-e nâseri* (on pathology), lithograph edition, 1299/1882, Tehran, Majles Library, no. 18585.

Hâji Shokrollâh-Khân Qâjâr, Dr Valad (translated by), *Kholâsat al-Hekmat* (gist of medicine), Tehran, lithograph edition, 1901.

Ruznâme ye 'elmi, no. 10, 19 March 1877, Library of Majles, Tehran.

