

بررسی ساختار و تشکیلات بیمارستان‌ها در تمدن اسلامی (از نیمه‌ی قرن دوم تا نیمه‌ی قرن هشتم هجری قمری)

رضا دشتی^{۱*}

تاریخ انتشار: 99/5/4

تاریخ پذیرش: 99/3/21

تاریخ دریافت: 98/11/23

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

مسلمانان ساختن بیمارستان را با استفاده از تجارب پزشکان سایر ملل، خصوصاً ایرانیان و با الگوبرداری از بیمارستان جندی‌شاپور آموختند و بیمارستان‌های فراوانی دایر نمودند. مسلمانان ضمن ساخت انواع بیمارستان، ساختار و تشکیلاتی کارآمد مبتنی بر رئیس، معاونان، مباشران، ناظران، پرستاران، خدمه و... که در بخش‌های مختلف و مجزای بیمارستان‌ها خدمت ارائه می‌کردند، به وجود آوردند. در بیمارستان‌های اسلامی، پزشکان مرد و زن با تخصص‌های مختلف، بدون توجه به دین و نژاد بیماران، به معالجه‌ی آنان می‌پرداختند. این تحقیق با استفاده از روش توصیفی تحلیلی مبتنی بر اطلاعات کتابخانه‌ای درصدد پاسخ به این سؤال است که ساختار و تشکیلات بیمارستان‌ها در تمدن اسلامی چگونه بوده است؟ نتیجه این‌که بیمارستان‌ها در تمدن اسلامی، ساختاری منظم و تشکیلاتی کارآمد داشته و دارای بخش‌های درمانی مختلفی بوده‌اند. همچنین ساختار و تشکیلات بیمارستان‌های اسلامی به‌مرور زمان تکامل یافته‌تر شده است.

واژگان کلیدی: بیمارستان، تشکیلات بیمارستان، تمدن اسلامی، ساختار بیمارستان

۱. استادیار، گروه تاریخ تمدن ملل اسلامی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه: بوشهر، خیابان عاشوری، انتهای کوچه بهارستان ۴۲، ، تلفن: ۰۷۷۳۳۲۹۱۴۵.

Email: Dashti.r2012@yahoo.com

مقدمه

در طول حیات بشری، انسان نیز مانند هر موجود زنده‌ای درگیر بیماری و نهایتاً مرگ بوده است؛ لذا تلاش انسان‌ها در طول تاریخ برای درمان بیماران و نجات جان انسان‌ها استمرار داشته است. روند تأسیس و اداره‌ی بیمارستان در تاریخ بشریت، ابتدا از شبه‌قاره‌ی هند آغاز شد و بعدها در مصر، یونان، روم و ایران و سپس در تمدن اسلامی ادامه پیدا کرد (۱). این روند در قرن چهارم ه.ق (دوره‌ی طلایی تمدن اسلامی) در مناطق مختلف جهان اسلام، به‌ویژه در سرزمین‌های ایران و عراق در عصر آل‌بویه و مصر دوران طولونیان و ممالیک اول، گسترده‌ی چشمگیری یافت تا نهایتاً به تأسیس و ساخت نمونه‌های مدرن بیمارستان در عصر کنونی انجامید.

پزشکان تحصیل کرده در مرکز علمی درمانی جندی‌شاپور، بعدها نه تنها ساختار و تشکیلات این مرکز را به تمدن اسلامی منتقل کردند، بلکه اصول پزشکی و شرایط درمانگری و اخلاق پزشکی را نیز به تمدن اسلامی هدیه نمودند. مسلمانان نیز ضمن ساخت انواع بیمارستان، ساختار و تشکیلاتی کارآمد مبتنی بر رئیس، معاونان، مباشران، ناظران، پرستاران، خدمه و... که در بخش‌های گوناگون و مجزای بیمارستان‌ها خدمت ارائه می‌کردند، به وجود آوردند. در قرون چهارم تا هشتم ه.ق در بیمارستان‌های بزرگ و مشهور جهان اسلام، از جمله بیمارستان عضدی بغداد و بیمارستان عتیق (ابن طولون) در شهر فسطاط مصر و بیمارستان منصورى قاهره، پزشکان مرد و زن با تخصص‌های مختلف وجود داشتند و بدون توجه به دین و نژاد بیماران، به معالجه‌ی آنان با امراض مختلف می‌پرداختند.

علی‌رغم رتبه‌ی برتر تمدن اسلامی در عرصه‌ی ساختار و تشکیلات مناصب، سازمان‌ها و مقام‌های سیاسی، اداری، مالی، قضایی، نظامی و دینی، که به وسیله‌ی دولت‌های اسلامی از زمان دولت نبوی تا پایان خلافت عثمانی به وجود آمده و در

اداره‌ی امور جوامع اسلامی به کار گرفته شده است، در تمامی ادوار تمدن اسلامی، دیوان یا وزارت‌خانه‌ای خاص که به‌طور مستقل به امور بهداشت و درمان جامعه مربوط باشد و ساختار و تشکیلات بیمارستان‌های دوره‌ی اسلامی را به وجود آورد و بر آن‌ها نظارت نماید، وجود نداشته است؛ در واقع، تنها در ذیل چگونگی صرف اموال و دارایی‌های وقفی و هزینه‌های فرهنگی و عمرانی دولت‌های اسلامی، بخشی یا ردیفی به ساخت یا اداره‌ی امور بیمارستان‌ها اختصاص می‌یافته است؛ لذا در این پژوهش سعی شده تا از لابه‌لای متون و منابع تاریخی، به ساختار مدیریتی و تشکیلات بیمارستان‌ها در تمدن اسلامی، که با کارکرد منظم و کارآمد آن‌ها ارتباطی مستقیم داشته است، پی ببریم چرا ساختار ناکارآمد و تشکیلات مغشوش، باعث تداخل در امور پزشکی و یا مغفول ماندن پاره‌ای از نیازهای حیاتی در امور پزشکی می‌شده است.

درخصوص پیشینه‌ی تحقیق باید گفت تاکنون کتاب‌ها و مقالاتی متعدد درباره‌ی تاریخ بیمارستان‌ها در اسلام و ایران به نگارش درآمده است که از جمله‌ی آن‌ها می‌توان از تاریخ بیمارستان‌های ایران اثر سعید نفیسی (۱۳۲۹)، تاریخ طب در ایران اثر محمود نجم‌آبادی (۱۳۶۶)، تاریخ بیمارستان‌های ایران از حسن تاج‌بخش (۱۳۷۹)، تاریخ بیمارستان‌ها در اسلام تألیف احمد عیسی بیک مصری (۱۳۹۳)، بیمارستان‌های اسلامی قرون وسطی: پزشکی و مذهبی و خیریه اثر احمد رغاب (۲۰۱۵/م ۱۳۹۴)^۱، تاریخ درمان پزشکی و بیمارستان‌ها در اسلام و ایران نوشته‌ی علی‌اکبر ولایتی (۱۳۹۶) و... نام برد. این کتاب‌ها به‌صورت عمومی به سیر تطور تاریخ بیمارستان‌ها در اسلام و ایران پرداخته‌اند و تنها در مواردی به‌طور مختصر و گذرا به ساختار، تشکیلات و چگونگی اداره‌ی امور

1. Ahmed Ragab. The Medieval Islamic Hospital: Medicine, Religion, and Charity.

اداره‌ی امور بیمارستان‌ها در قرون گذشته‌ی تمدن اسلامی است؛ یعنی سابقه‌ی درخشان که در فرهنگ و تمدن اسلامی وجود داشته و حتی در مواردی امروزه هم، بررسی‌کردنی و شاید هم تا حدی قابل استفاده باشد؛ چیزی که در تحقیقات امروزی کمتر بدان توجه شده است.

پس از بیان مسأله، این مقاله درصدد پاسخ به این سؤال مشخص است که ساختار مدیریتی و تشکیلات بیمارستان‌ها در تمدن اسلامی چگونه بوده است؟ در ادامه‌ی روند تحقیق این نتیجه حاصل شد که بیمارستان‌ها در حوزه‌ی تمدن اسلامی در امور داخلی خود دارای سلسله‌مراتب و بخش‌های مختلف و منظم بوده‌اند. این ساختار و تشکیلات به‌مرور زمان و با بهره‌مندی از تجارب ملت‌های پیشین خود، مثل ایرانیان و یونانیان و سایر ملت‌ها حاصل و کامل شده است.

روش کار

روش تحقیق در این مقاله از نوع تحقیقات توصیفی‌تحلیلی مبتنی بر گردآوری اطلاعات به شیوه‌ی کتابخانه‌ای است؛ به این شکل که ابتدا منابع و مآخذ تاریخی فیش‌برداری شده، سپس به دسته‌بندی مطالب، تحلیل داده‌ها و در نهایت به نگارش مقاله اقدام شده است و در پایان به نتیجه‌گیری متقن و علمی بر پایه‌ی داده‌های تاریخی پرداخته شده است.

یافته‌ها

واژه‌شناسی و تاریخچه‌ی ساخت بیمارستان در تمدن

اسلامی

هر علمی دارای موضوعی است و موضوع یا موضوعات پژوهش‌های علمی خود نیازمند واژه‌هایی هستند که معرف آن پژوهش باشند. در ابتدای بحث واژه‌شناسی لازم است تعریف اصطلاحی و کاربردی از دو واژه‌ی ساختار و تشکیلات بیمارستان‌ها ارائه شود تا دلیل تفکیک این دو موضوع به دو بخش جداگانه، مشخص گردد.

بیمارستان‌ها در تمدن اسلامی، اشاره‌ای کرده‌اند. همچنین در سال‌های اخیر مقالاتی فراوان و مختلف، در بحث بیمارستان‌ها به نگارش درآمده است؛ ولی هیچ‌کدام به‌صورت خاص و تخصصی به ساختار و تشکیلات بیمارستان‌ها، به‌ویژه در قرون گذشته‌ی تمدن اسلامی نپرداخته‌اند.

در پژوهش حاضر ضمن استفاده و بهره‌مندی از دیدگاه ارزشمند آن محققان و مؤلفان، سعی شده تا مباحث مربوط به ساختار و تشکیلات بیمارستان‌ها در گستره‌ی وسیع از تمدن اسلامی، بررسی شود و سیر منطقی اداره‌ی امور بیمارستان‌ها را که برخی ناشی از تجربه‌ی تمدن‌های پیشین به‌ویژه تمدن ایرانی، بخشی متأثر از تجربه و میراث مسلمانان در عرصه‌ی ساختار و تشکیلات و پاره‌ای ناشی از فرهنگ و آموزه‌های اسلامی است، بررسی و کنکاش نماید.

اهمیت انتخاب این موضوع در این است که ازجمله مظاهر تمدن اسلامی، مناصب و سازمان‌ها و مقام‌های مختلف سیاسی، اداری، مالی، قضایی، نظامی و دینی است که در اداره‌ی امور جوامع اسلامی به کار گرفته می‌شده است؛ به‌گونه‌ای که می‌توان گفت بخشی از شخصیت امت اسلامی، در تشکیلات اسلامی ظاهر شده است. حجم تجربه و میراث مسلمانان در عرصه‌ی ساختار و تشکیلات به اندازه‌ای است که در طبقه‌بندی میراث مسلمانان در عرصه‌های مختلف تمدن اسلامی بالاترین رتبه را به خود اختصاص داده است (۲)؛ بنابراین نگارنده با انتخاب این موضوع درصدد است تا ساختار و تشکیلات مهم‌ترین و حساس‌ترین مؤسساتی را که به‌طور مستقیم، به سلامتی و نجات جان انسان‌ها (بیمارستان‌ها) مربوط می‌شده است، درحوزه‌ی تمدن اسلامی، بررسی نماید.

علی‌رغم تحقیقات قبلی، هدف از انجام‌دادن مطالعه و تحقیق حاضر این است که درصدد نشان‌دادن راهکارهای موفق مسلمانان در ایجاد ساختار و تشکیلات مدیریت و

آن‌ها بیمارستان را از ایرانیان آموختند و بعدها در دوره‌ی اسلامی بیمارستان‌هایی مانند بیمارستان جندی‌شاپور ایران دایر نمودند (۶). از پزشکان دوره‌ی جاهلی و سال‌های آغازین اسلام می‌توان به زهیر بن جناب، ابن‌حذیم، زینب طیبیه بنی‌أود که در چشم‌پزشکی شهره بود، رفیده از بنی‌اسلم و ام‌عطیه از اهالی مدینه اشاره کرد (۷). طیبیان مهم و بزرگ عرب آن عصر از دانش‌آموختگان مرکز پزشکی جندی‌شاپور ایران بودند. یکی از این طیبیان حارث بن‌کله است. او در طائف متولد شده و از بزرگ‌ترین پزشکان عرب بود. او ابتدا در فارس اقامت گزید و علم طب را در آنجا آموخت؛ سپس به جندی‌شاپور رفت و به تحصیل و تکمیل طب پرداخت. او پس از پایان تحصیلات خود در مدرسه‌ی پزشکی این شهر به فارس بازگشت و در آن ناحیه چندی به طبابت مشغول شد و پس از آن به عربستان بازگشت (۸). گفته‌اند که پیامبر اسلام (ص) به بیمارانش توصیه می‌کردند برای درمان خود نزد حارث بن‌کله بروند. از سعد بن‌ابی‌وقاص نیز روایت کرده‌اند که وقتی بیمار شدم، پیامبر (ص) به عیادتم آمد و فرمود بروید حارث بن‌کله را بر بالین سعد بیاورید (۹). یکی دیگر از پزشکان، نضر بن حارث بن‌کله است؛ نضر که فرزندخوانده‌ی حارث بود، مانند ناپدری خود حرفه‌ی پزشکی را دنبال کرد و برای علم‌اندوزی به سفر پرداخت. احتمالاً او نیز پزشکی را در جندی‌شاپور فرا گرفته باشد (۶). او که در جنگ بدر علیه مسلمانان شرکت کرد، ابتدا اسیر، سپس به علت اقدامات ضد اسلامی کشته شد (۱۰).

در دوره‌ی اسلامی، نخستین مرکز یا محلی که به‌طور خاص برای مداوا و پرستاری از بیمارانش یا زخمیان جنگی در تاریخ اسلام برپا گردید، به دستور پیامبر (ص) بوده است. این مرکز، چادری برای مداوای مجروحان جنگ خندق (پنجم ه.ق) بوده که در محل مسجدالنبی در مدینه برپا شده و در آن زنی به نام «رفیده» انصاری به پرستاری و مداوای سعد بن معاذ انصاری پرداخته است (۱۱). همچنین می‌توان به دستور پیامبر

منظور از ساختار بیمارستانی، مجموعه‌ی عوامل، کارکنان و قسمت‌های اداری و اجرایی بیمارستان‌هاست که زیر نظر رئیس بیمارستان در اداره‌ی امور بیمارستان و خدمت‌رسانی به بیماران فعال بوده‌اند؛ هرچند که این عوامل و قسمت‌ها به‌طور مستقیم در امر درمان بیماران دخیل نبوده‌اند.

منظور از تشکیلات بیمارستانی، مجموعه‌ی افراد متخصصی است که مستقیماً در امر درمان بیماران، زیر نظر رئیس بیمارستان فعالیت می‌کرده‌اند؛ همچنین قسمت‌ها و بخش‌های درمانی بیمارستان‌ها را نیز در بر می‌گرفته است.

اما درباره‌ی واژه‌ی بیمارستان باید گفت این کلمه، واژه‌ای مرکب است که از دو جزء «بیمار» و پسوند مکانی «ستان» تشکیل شده است و لغتی فارسی است (۳) و در اصطلاح به مکان، خانه یا عمارتی گفته شده که خلفاء، سلاطین یا افراد توانمند و عموماً صاحب منصب دولتی برای رسیدگی و پرستاری و مداوای افراد بیمار بی‌بضاعت می‌ساخته و آن را به‌صورت رایگان در اختیار آن‌ها قرار می‌داده‌اند؛ البته این کلمه در اشکال «مارستان» یا «بیمارخانه»، «دارالشفاء» یا «دارالمرضی» هم کاربرد داشته است (۴).

کلمه‌ی بیمارستان در گستره‌ی قلمرو اسلامی، در زمان‌ها و مناطق مختلف، در اشکالی گوناگون به کار می‌رفته است؛ برای مثال، در اندلس «مالاستان»، در مصر «مرستان» و در مغرب اسلامی «میستران» استعمال می‌شده که در همه‌ی موارد به معنای «مریض‌خانه» و «دارالشفاء» بوده است. در وقف‌نامه‌ای که از پادشاه مسلمان قراخانی تمغاج بغرا درباره‌ی بیمارستان سمرقند بر جای مانده، لفظ «دارالمرضی» برای این مکان به کار رفته است. در عهد سلجوقی تحت عنوان «دارالعافیة» و «دارالشفاء»، نزد عثمانیان با لفظ «دارالصحة»، «شفاخانه»، «بیمارخانه» و «خسته‌خانه» و در میان اعراب به‌صورت «مستشفی» کاربرد داشته است (۵).

درباره‌ی تاریخچه‌ی ساخت بیمارستان در اسلام باید گفت اعراب در دوره‌ی جاهلیت بیمارستان و شفاکده‌ای نداشتند؛

در سده‌ی دوم هجری، اولین ارتباط مستقیم پزشکی بین دانشگاه جندی‌شاپور با خلافت تازه‌تأسیس عباسی در دوران منصور، خلیفه‌ی دوم عباسی، برقرار گردید و به دنبال بیماری منصور عباسی، جرجیس طبیب، رئیس بیمارستان جندی‌شاپور، برای درمان خلیفه به بغداد احضار شد (۱). این مسأله باعث شد تا اندیشه‌ی بیمارستان‌سازی در دوره‌ی خلافت عباسیان با سرعت و پیوستگی دنبال شود. هارون‌الرئشید اولین بیمارستان عباسیان را در سال ۱۷۱ ه.ق به تقلید از بیمارستان جندی‌شاپور ایرانی، در بغداد ساخت و «ماسویه» را مدیر آن نمود (۱، ۷۶). در همین زمان خاندان برامکه‌ی ایرانی نیز بیمارستانی در بغداد ساختند و «ابن‌دهن هندی» را به ریاست آن گماردند (۱۶).

به دنبال آن، فتح‌بن‌خاقان، وزیر متوکل عباسی در سال ۲۴۷ هجری، بیمارستان «معافر» فسطاط را در مصر ساخت (۱۷). بعدها این سنت حسنه‌ی بیمارستان‌سازی در سایر مناطق امپراطوری اسلامی دنبال شد. در نیمه‌ی دوم قرن سوم، در ری، بیمارستان مشهوری وجود داشته که زکریای رازی کاشف‌الکلی و طبیب نامدار مسلمان ریاست آن را بر عهده داشته است؛ البته به استناد قرائن و شواهد تاریخی و جغرافیایی، این بیمارستان را می‌توان بازمانده‌ای از عصر پیش از اسلام ایران برشمرد (۱۸). در قرن چهارم هجری، عضدالدوله دیلمی پس از آنکه شیراز را پایتخت خود قرار داد، در سال‌های ۳۶۰ تا ۳۶۲ هجری بیمارستان عضدی شیراز را در این شهر ساخت. این بیمارستان به دلیل تجهیزات و موقوفاتش، در جهان آن روز کم‌نظیر بود و پزشکانی ماهر در آن فعالیت می‌کردند (۱۹). پس از آنکه عضدالدوله به بغداد رفت، در آنجا نیز یکی از مشهورترین بیمارستان‌های دوره‌ی تمدن اسلامی را در سال ۳۶۸ هجری به نام بیمارستان عضدی، در غرب بغداد تأسیس نمود. عضدالدوله برای ساخت این بیمارستان، که در جهان به نظم و ترتیب مشهور بود، بسیار هزینه کرد و برای اداره‌ی آن تجهیزات و امکانات

اسلام (ص) به برخی زنان مسلمان برای مداوای زخمیان در غزوات اشاره کرد.

در عصر اسلامی، ساخت اولین بیمارستان به معنای واقعی کلمه، مربوط به دوره‌ی اموی است. ولیدبن‌عبدالملک اموی در سال ۸۸ ه.ق بیمارستانی را در دمشق ساخت و تعدادی پزشک را در آن به خدمت گمارد. در این بیمارستان که تا پایان دولت امویان به‌عنوان تنها بیمارستان اسلامی فعالیت می‌کرد، غیر از رسیدگی به امور بیماران و مجروحان، به امور مربوط به دیوانگان و جذامیان هم رسیدگی می‌شده است (۱۲). خلفا و بزرگان اموی، به‌جز خلفایی چون: ولیدبن‌عبدالملک و عمربن‌عبدالعزیز، پزشکان را تنها برای مداوای خود و نزدیکان خویش می‌خواستند و از انتشار دانش پزشکی در بین عموم غافل بوده و حتی اکراه داشتند. باوجوداین، پزشکان غیرعرب و به‌ویژه پزشکان جندی‌شاپوری دربار اموی، پشتکاری تحسین‌برانگیز داشتند؛ به‌گونه‌ای که ماسرجویه^۱ از پزشکان یهودی جندی‌شاپور که پزشک عمربن‌عبدالعزیز اموی بود، با اصرار فراوان به عمربن‌عبدالعزیز و پس از چهل روز تردید خلیفه و استخاره‌ی ایشان توانست اجازه‌ی انتشار کتاب *اهرن القیس بن اعین* را که به عربی ترجمه کرده بود، بگیرد (۱۳). بنابراین با توجه به اینکه پزشکان جندی‌شاپور از خادمان و مجاوران دربار اموی بودند و با توجه به شناختی که از چگونگی ساخت و تأسیسات و تشکیلات داخلی بیمارستان جندی‌شاپور داشتند، در ساخت و اداره‌ی بیمارستان دمشق که نخستین بیمارستان اسلامی بوده نقشی مهم داشته‌اند. دلیل دیگر بر این مدعا خود کلمه‌ی بیمارستان است که در پهنه‌ای وسیع از عالم اسلامی کاربرد داشته و دارد و این کلمه یک لغت فارسی است (۳ و ۱۴). ویل دورانت از ۲۴ بیمارستان در مشرق‌زمین یاد کرده که همه را الگویی از بیمارستان جندی‌شاپور می‌داند (۱۵).

1. Māsarjūya

در تمدن اسلامی باید گفت طبابت و پزشکی در جهان اسلام میراث‌دار طب یونانی و ایرانی (جندی‌شاپور) و هندی است که به همت و تلاش پزشکان و دانشمندان هم‌هی اقوام مغلوب اعراب مسلمان، به‌ویژه ایرانیان و پزشکان تحصیل‌کرده در جندی‌شاپور، رونق یافته و شکوفا شده است (۲۳).

ساختار اداری و کارکنان بیمارستان‌ها در تمدن اسلامی

با آغاز ساخت و توسعه‌ی بیمارستان‌ها در دوره‌ی اسلامی توسط خلفا، امیران، وزیران و خیران مسلمان، از ابتدا اداره‌ی امور بیمارستان‌ها به لحاظ کلی زیر نظر یکی از بزرگان کشوری مانند شاهزادگان و امرای ارتش بود و این سمت برای آن شخص افتخاری بزرگ بود. معمولاً این افراد، مستقیماً در کارهای علمی و عملی بیمارستان دخالتی نمی‌کردند و فردی را از جانب خود به ریاست بیمارستان برمی‌گزیدند. رؤسای بیمارستان‌ها همواره از میان پزشکان انتخاب می‌شدند و یک پزشک می‌توانست ریاست چند بیمارستان را، در یک یا حتی چند شهر در دست داشته باشد؛ از جمله سنان‌بن‌ثابت روزگاری رئیس بیمارستان‌های بغداد بوده و سعیدبن‌یعقوب دمشقی ریاست بیمارستان‌های بغداد و مکه و مدینه را همزمان در دست داشته است (۳).

رئیس بیمارستان‌ها خود دو معاون داشتند که آنان را «مشیر» و «قوم» می‌گفتند؛ یک نفر از آن‌ها، مسئول تنظیم امور مربوط به خدمات بیمارستان (مدیر داخلی بیمارستان) و دیگری مسئول خرید وسایل مورد نیاز بخش‌های مختلف درمانی (مدیر واحد تجهیزات پزشکی) بیمارستان‌ها بود (۱۹ و ۲۰). غیر از رئیس و معاونان او (مشیر و قوم) در بیمارستان‌ها، شخصی به نام «ناظر»، «متولی» یا «کاتب دیوان» نیز وجود داشت. تفاوت میان این عناوین معلوم نشده، ولی در دوره‌هایی به جای هم نیز به کار می‌رفته‌اند. این فرد عمدتاً از صنف اهل قلم انتخاب می‌شد و معتمد سلطان، خلیفه، وزیر یا مؤسس بیمارستان بود و اختیارات مالی و اداری بیمارستان یا در واقع مدیریت امور مالی و اداری بیمارستان را

زیادی فراهم نمود (۹ و ۲۰). عضدالدوله و کارگزارانش برای انتخاب بهترین پزشکان برای بیمارستان عضدی بغداد، دقت بسیار به کار بردند (۲). بنابراین قرن چهارم هجری دوره‌ی رونق طب اسلامی و ساخت و اداره‌ی بیمارستان در تمدن اسلامی است؛ هرچند که این سنت حسنه در ادوار بعد وجود داشته و تا به امروز نیز ادامه یافته است.

مطلب مهم اینکه پزشکان مرکز علمی‌درمانی جندی‌شاپور نه تنها تشکیلات و ساختار این مرکز را به تمدن اسلامی منتقل ساختند، بلکه اصول پزشکی، شرایط و شیوه‌های درمانگری و اخلاق پزشکی را نیز به دوره‌ی اسلامی منتقل کردند (۲۱). درباره‌ی اصول پزشکی و شیوه‌ی درمانگری باید گفت، درحالی‌که اعراب برای درمان، از داروهای بسیط نظیر گیاهان و مواد حیوانی یا معدنی استفاده می‌کردند، ایرانیان در شیوه‌ی درمانگری خود در بیمارستان جندی‌شاپور داروهای مرکب می‌ساختند؛ به این شکل که از حدود گیاهان طبی تجاوز کرده و به داروهای خود، مقداری چشمگیر دواهای شیمیایی می‌افزودند که سولفانامیدهای امروزی وارث و جانشین آن‌ها به شمار می‌روند (۲۲). همچنین پزشکان بیمارستان جندی‌شاپور مانند جرجیس طبیب، رئیس بیمارستان جندی‌شاپور، که برای درمان خلیفه منصور به بغداد احضار شد یا ماسویه که در زمان هارون‌الرشید مسئولیت بیمارستان بغداد را بر عهده گرفت، با توجه به شناختی که از اداره‌ی امور بیمارستان داشتند، ساختار و تشکیلات بیمارستان جندی‌شاپور را به بیمارستان‌های اسلامی منتقل کردند. هرچند منابع درباره‌ی ویژگی‌های این ساختار و تشکیلات سکوت کرده‌اند، به نظر می‌رسد ساختار و تشکیلات بیمارستان‌های دوره‌ی اسلامی، به‌ویژه در سرزمین عراق و ایران، با اندکی تغییر همان ساختار و تشکیلات بیمارستان جندی‌شاپور بوده باشد (۱، ۶ و ۷).

البته ضمن تأکید بر تأثیر جندی‌شاپور و پزشکان آن مرکز بر پزشکی، بیمارستان‌سازی و ساختار و تشکیلات بیمارستان

اداری بیمارستان‌ها شامل «مشرfan»، «مباشران»، «امناء»، «وکیل» و «خزانه‌دار» نیز باید نام برد (۳۰).

دیگر کارکنان اداری بیمارستان‌های اسلامی عبارت بودند از خدمتکاران زن و مرد فراوان، انبارداران و تعدادی آشپز که مداوم در آشپزخانه‌ی بیمارستان به طبخ غذا برای بیماران و کارکنان مشغول بودند (۳۱). حتی در بیمارستان‌های بزرگ دوره‌ی اسلامی، مثل بیمارستان منصوری مصر، برای شستن لباس‌های بیماران بخش رختشوخانه وجود داشته است (۳۲). از دیگر امکانات بیمارستان منصوری مصر، غیر از بخش‌های آزمایشگاه، داروخانه‌ی عمومی، مطب‌هایی برای مراجعه‌ی بیماران سرپایی، آشپزخانه و حمام، کتابخانه، نمازخانه و حتی سالن سخنرانی بوده است (۱۹، ۳۳). در شماری از بیمارستان‌های بزرگ اسلامی، حمام‌های زنانه و مردانه نیز برای نظافت بیماران وجود داشته و هر یک از بیماران از تخت و ملحفه و پتو و لباس مستقل و مخصوص بیماران استفاده می‌کردند و دارو و غذای بیماران را هم بیمارستان تأمین می‌کرده است (۱۸، ۳).

بر عهده داشت؛ لذا در انتخاب این فرد بسیار دقت می‌شد (۲۴). از بررسی و مقایسه‌ی گزارش‌های مربوط به فعالیت ناظر برمی‌آید، وظیفه‌ی اصلی او اداره‌ی اوقاف و اموال بیمارستان‌ها بوده است و به همین علت صاحبان این عنوان را غالباً از میان فقیهان و قاضیان و محاسبان عالی‌رتبه و وکیلان بیت‌المال و متصدیان اوقاف کشور و امرای بزرگ و کاتبان برمی‌گزیدند (۲۵ و ۲۶). گاهی ممکن بود که نظارت بر خزائن دولت و جامع و بیمارستان‌ها در یک شخص جمع شود (۲۷)؛ به همین دلیل، با آنکه ناظر بیمارستان را از مناصب دیوانی (کشوری) دانسته‌اند، ولی از اصحاب شمشیر و امرا و اتابکان و حکام (لشکری) هم، به‌عنوان ناظر بیمارستان‌ها یاد کرده‌اند (۲۸). متولی و متصرف گویا بیشتر امور اداری را راه می‌برده و در عزل و نصب کارگزاران دونه‌پایه تابع دستورات «ساعور» بوده‌اند (۲۹). از دیگر کارگزاران بیمارستان، شخص «امین» بوده که در بعضی مواقع خود پزشک بوده و منصبی در حد رؤسا یا کارگزاران بلندپایه‌ی بیمارستان داشته (۳) و بعضی اوقات به‌عنوان امانت‌دار بیمارستان، که البته پزشک نبوده، اشتغال داشته است (۱۷). از سایر مدیران و کارکنان



شکل شماری ۱- دیاگرام ساختار اداری بیمارستان

تشکیلات بیمارستان‌ها در تمدن اسلامی

درخصوص تشکیلات بیمارستانی و توصیف بخش‌های درمانی بیمارستان‌های اسلامی، کتابی مستقل وجود ندارد؛ هرچند که در گذشته اثری به نام فی صفات البیمارستان موجود بوده که اکنون مفقود است. این اثر که به رازی منسوب شده، احتمالاً مشتمل بر وصف بخش‌های خدماتی بیمارستان‌های اسلامی بوده است (۳). کتابی موسوم به البیمارستانات نوشته‌ی زاهدالعلما نیز احتمالاً به بررسی موضع و محل بیمارستان و بخش‌های درمانی و اداری آن پرداخته بوده است (۳). با بررسی منابع و مآخذ متوجه می‌شویم که در دوره‌ی اسلامی انواع بیمارستان‌ها به چهار دسته تقسیم می‌شده‌اند:

الف. بیمارستان‌های سیار: در نیمه‌ی دوم قرن پنجم در سپاه ملک‌شاه سلجوقی، بیمارستان سیاری وجود داشت که صد شتر امکانات، آلات و ادوات پزشکی، مواد دارویی و پزشکان آن را حمل می‌کردند و همواره در زمان لشکرکشی سلطان همراه سپاهیان بودند.

ب. بیمارستان‌ها یا درمانگاه‌های کاروان‌سراها: بنا بر نوشته‌ی قلقشندی و ابن فضل‌الله عمری، در کاروان‌سراهای قلمرو وسیع و پهناور سلجوقیان، به‌ویژه در آناتولی درمانگاه‌ها و بیمارستان‌هایی دایر بوده است.

ج. بیمارستان‌های سلطنتی: نمونه‌های فراوانی از این‌گونه بیمارستان‌ها در ایران عصر غزنویان، عراق و آناتولی عصر سلاجقه و در مصر دوره‌ی ممالیک (۳۲) وجود داشته است.

د. بیمارستان‌های عمومی: این‌گونه بیمارستان‌ها فراوان‌ترین نوع در جهان اسلام بوده و عموم بیمارستان‌های بزرگ اسلامی از جمله بیمارستان عضدی بغداد، بیمارستان منصوره مصر، بیمارستان نوری دمشق (۳۲)، بیمارستان‌های ری، نیشابور و غزالی تبریز و... از این‌گونه بوده‌اند (۳۴).

بیمارستان‌های شهرهای بزرگ اسلامی سازمان اداری و

خدماتی و علمی گسترده‌ای مرکب از رسته‌های مختلف پزشکان، داروسازان، انواع خدمه و پرستاران، بخش‌های مختلف درمانی، خازنان، وکیلان، ناظران و... داشته‌اند (۳۲). چنین سازمانی در مقیاس کوچک‌تر، در برخی بیمارستان‌های شهرهای کوچک‌تر و کم‌اهمیت‌تر اسلامی مانند بیمارستان شهر واسط در عراق نیز دیده می‌شده است (۳۵).

در دوره‌ی اسلامی رئیس بیمارستان را با نام‌هایی همچون: «الساعور» (۶)، «سرور البیمارستان» (۲۰) یا در مواردی هم «متولی» می‌گفته‌اند (۳۶)؛ مثلاً محمدبن زکریای رازی ابتدا متولی بیمارستان ری بود؛ سپس متولی بیمارستان بغداد شد. سیداسماعیل جرجانی نیز ابتدا سمت متولی را در بیمارستان خوارزم داشت (۱۹). همچنین مولانا شمس‌الدین محمد تبریزی، منصب ساعور یا متولی بیمارستان تبریز و ولایت آذربایجان را بر عهده داشته است (۲۹). بعضی مواقع نیز، ساعور مسئولیت اداره و نظارت بر بیمارستان چند شهر را همزمان بر عهده داشت؛ مثلاً در سال ۳۰۲ ه.ق. علی‌بن عیسی جراح، پس از تأسیس بیمارستانی در حریبه بغداد، اداره‌ی امور آن و اداره‌ی بیمارستان‌های شهر مکه و مدینه را نیز به پزشک مشهور ابوعثمان سعیدبن یعقوب دمشقی سپرد (۳).

ساعور (سرور البیمارستان یا متولی) کسی بود که بر تمام اطبا ریاست داشت و خود در حقیقت از ماهرترین و نامدارترین پزشکان زمانش بود؛ به همین دلیل انتخاب پزشکان لایق و نیز عزل و نصب کارگزاران بلندپایه‌ی بیمارستان مانند متولیان و متصرفان و... در دست او بود (۳ و ۲۳). از وظایف ساعور بیمارستان، سنجش و آزمون دیگر پزشکان بود تا اگر به لحاظ علمی و عملی موفق بودند، آن‌ها را تأیید کند و در غیر این صورت، آن‌ها را اخراج و از طبابت آن‌ها جلوگیری کند (۲۹). امتحان و آزمایش پزشکان در دوره‌ی اسلامی، ابتدا به دستور خلیفه‌ی عباسی المقتدر بالله و توسط سنن‌بن‌ثابت، رئیس بیمارستان‌های بغداد صورت

اختصاص داشت؛ مانند قسمت تشخیص تب، دیوانگی، سرماخوردگی و اسهال و نیز بخش‌هایی برای جراحی و دندان‌پزشکی. حتی در آن عصر بیمارستان‌هایی خاص، برای برخی از بیماری‌ها ساخته شده بود (۱۹)؛ مثل بیمارستان‌ها و نقاهت‌گاه‌هایی که برای جذامیان، بیماران امراض مُسری و بیماران علاج‌ناپذیر و همچنین تیمارستان‌هایی که برای دیوانگان و بیماران روانی ساخته می‌شده است.

پزشکان بیمارستان‌ها معمولاً در اتاق‌هایی می‌نشستند و بیماران را معاینه می‌کردند و به نوشتن نسخه و تجویز دارو می‌پرداختند (۳)؛ علاوه بر آن، پزشکان موظف بودند هر روز بیماران بستری را معاینه و به امورشان رسیدگی کنند؛ درحالی‌که کارگزاران بیمارستان نیز آن‌ها را همراهی می‌کردند تا هر دستوری برای بیماری می‌دادند فوراً اجرا کنند (۳ و ۱۴). بر اساس گزارشی، در همه‌ی بیمارستان‌های معتبر یا در برخی از آن‌ها، پزشکان به نوبت، روز یا شب در بیمارستان حاضر می‌شدند (۱۳). در بیمارستان ربع رشیدی در تبریز، خانه‌ی پزشکان در کنار بیمارستان قرار داشت (۱۹ و ۳۶).

چگونگی کار درباره‌ی بیماران بستری با آنچه امروزه مرسوم است اندکی متفاوت بوده است؛ به این شکل که هرگاه بیمار به صورت سرپایی درمان‌شدنی نبود، او را به بخش مخصوص آن بیماری می‌فرستادند. در هر یک از بخش‌های بیمارستان، یک یا چند پزشک متخصص مشغول به کار بودند که تعداد آن‌ها به اهمیت بیماری‌های مختلف در محل بستگی داشت (۱۹). اگر تشخیص داده می‌شد که فرد به چند نوع بیماری مبتلاست، جلسه‌ی مشاوره‌ی پزشکی تشکیل می‌شد، همچنین پزشکان دارای نوبت کشیک بودند و در زمان کشیک وظیفه داشتند که در محل بیمارستان یا محوطه‌ی آن باشند (۳ و ۱۹).

در دوره‌ی طلایی تمدن اسلامی، بیمارستان‌های جهان اسلام به لحاظ ساختار و تشکیلات داخلی تکامل یافتند و

گرفت و به پزشکان شایسته گواهی‌نامه‌ی پزشکی اعطا گردید (۳). همچنین مخارج بیمارستان و دستمزد خود ساعور، به صورت نقدی و غله به صورت ماهانه و سالانه در اختیار او قرار می‌گرفت تا خللی در تمشیت امور بیمارستان صورت نگیرد. مجموع شرح وظایف و اختیارات ساعوری یا رئیس بیمارستان در حکم انتصاب مولانا شمس‌الدین محمد تبریزی به ریاست بیمارستان ولایت آذربایجان آمده است (۲۹). امین‌الدوله بن‌التلمیذ و سعیدبن‌اثرودی دو تن دیگر از بلندآوازه‌ترین ساعوران در تاریخ اسلام بوده‌اند (۳).

رئیس بیمارستان با کمک سه تن از پزشکان که معمولاً رؤسای بخش‌های اصلی بیمارستان‌ها (بخش عمومی، چشم‌پزشکی و جراحی) بودند به امور جاری پزشکی و علمی بیمارستان تحت امر خود رسیدگی می‌کرد (۱۹). زیر نظر رؤسای بخش‌های مختلف بیمارستان‌ها، تعدادی پزشک با تخصص‌های گوناگون مشغول طبابت بودند؛ از جمله در بیمارستان عضدی بغداد ۲۴ پزشک با ملیت‌ها و تخصص‌های مختلف شبانه‌روز کار می‌کردند (۳۷). در کنار این پزشکان، در هر بیمارستان معمولاً یک یا چند داروساز (عطار) به تهیه‌ی انواع شربت‌های دارویی، ضمادها و پمادها برای ارائه به بیماران، مشغول بودند. انتخاب پزشکان مجرب و ماهر برای بیمارستان‌ها، دست کم از آن هنگام که به دستور مقتدر عباسی به آزمایش و انتخاب آن‌ها پرداختند، امری رایج بود (۳ و ۳۷).

پزشکان بیمارستان‌ها نیز خود به چند طبقه تقسیم می‌شدند: پزشکان عمومی، چشم‌پزشک، دندان‌پزشک، جراح، ماما، پزشک متخصص زنان، روان‌پزشکان یا پزشکان ویژه‌ی دیوانگان و خون‌گیر (متخصص حجامت) (۶). بیمارستان‌ها را از لحاظ درمانی به دو بخش کلی، بیماران سرپایی (درمانگاه) و دیگری بخش بیماران بستری تقسیم می‌کردند. هر یک از بخش‌های دوگانه‌ی بیمارستان، خود به چند بخش کوچک‌تر نیز تقسیم می‌شد که بزرگ‌ترین آن‌ها به معاینات عمومی

می‌داده‌اند (۲۰).

غیر از بخش زنان، بخش چشم‌پزشکی نیز از مهم‌ترین بخش‌های بیمارستانی در بیمارستان‌های اسلامی بوده است. در مهم‌ترین بیمارستان جهان اسلام در قرن چهارم هجری، یعنی بیمارستان عضدی بغداد، علاوه بر پزشکان عمومی، گروهی از چشم‌پزشکان یا کخالان مانند ابونصر دهنی نیز در بیمارستان‌ها حضور داشتند (۱۶). در مصر به واسطه‌ی بدی آب و هوا، چشم‌پزشکان بیشتر بودند و آب سیاه را با داغ کردن چشم معالجه می‌کردند؛ همان‌گونه که امروزه این بیماری را به وسیله‌ی الکتراکنا معالجه می‌کنند (۶).

بخش جراحی نیز از دیگر بخش‌های بیمارستانی در ادوار اسلامی بود و گاهی اوقات سخت‌ترین اعمال جراحی را در آنجا انجام می‌داده‌اند. از جمله جراحان معروف در بیمارستان عضدی بغداد می‌توان به ابوالخیر و ابوالحسن بن تفاع اشاره کرد (۱۶). داروخانه یا صیدلیه نیز از اجزای اصلی بیمارستان‌های اسلامی به شمار می‌رفته است و داروهای بیماراران را بر اساس نسخه‌ی پزشک در همان‌جا تحویل می‌دادند (۳، ۲۷، ۳۹)؛ از این رو، در بیمارستان‌ها بخش داروسازی وجود داشت و داروسازان زیر نظر رئیس بخش یا صیدلانی ارشد به کار می‌پرداختند (۳). داروخانه را بیت‌الادویه و شراب‌خانه و داروخانه هم می‌گفته‌اند و رئیس آن را خازن می‌خوانده‌اند (۳۶).

از زمان ولید بن عبدالملک اموی که بیمارستانی برای نگهداری و مداوای بیماراران امراض مُسری و بیماراران علاج‌ناپذیر ایجاد کرده بود (۴۰)، در اکثر شهرهای بزرگ اسلامی، تیمارستان‌هایی برای مراقبت از دیوانگان وجود داشته است (۳۳).

در برخی بیمارستان‌های اسلامی، غیر از خدمات بهداشتی و درمانی، خدمات فرهنگی ارزشمندی نیز به بیماراران ارائه می‌شده است؛ برای مثال، گروهی از مردم با صدای خوش و دلنشین در بیمارستان‌ها قرآن تلاوت می‌کردند تا بیماراران

بخش‌ها و قسمت‌های مختلف پزشکی به آن‌ها اضافه شد و به‌مرور ایام تغییراتی شایان توجه کردند؛ به‌نحوی که می‌توان گفت تا حدودی شبیه به بیمارستان‌های مدرن امروزی گردیدند؛ این بیمارستان‌ها شامل بخش‌های امراض داخلی، بیماری‌های عفونی، چشم‌پزشکی، جراحی، شکسته‌بندی، بیماراران روانی، بیماراران سرپایی، بیماراران بستری و تالارها و اتاق‌های جداگانه برای زنان و مردان بود و هر بخش خدمه و پرستاران مخصوص خود را داشت (۳ و ۳۲). هر بیمارستان از دو قسمت کلی زنان و مردان تشکیل می‌شد که از هم مجزا بودند و هر قسمت به بخش‌های جزئی و کوچک‌تر تقسیم می‌شده است. تقریباً در اغلب بیمارستان‌های بزرگ اسلامی، بخش زنان دایر بوده است (۳۲ و ۳۸). تمامی بیمارستان‌هایی که در قلمرو سرزمین‌های خلافت اسلامی بودند، غیر از بخش‌های سه‌گانه‌ی اصلی یعنی بخش عمومی و چشم‌پزشکی و جراحی، بخش زنان را نیز داشته‌اند (۲۰)؛ به‌گونه‌ای که بخش زنان در بیمارستان‌های دوره‌ی اسلامی یکی از فعال‌ترین بخش‌ها بوده است. پزشکان زن نیز در میان مسلمانان کم نبودند؛ از «رفیده انصاری» که در سال پنجم هجری به دستور پیامبر (ص) به حال زخمیان رسیدگی می‌کرد تا «زینب پزشک بنی‌اود»، از پزشکان نامی دوره‌ی امویان، که در شام به طبابت مشغول و در عمل و جراحی چشم ماهر و متخصص بوده است. «شده دینوی» و «بنت دهین اللوز» نیز جزو نوابغ زمان خود بودند و در دمشق طبابت می‌کردند. «اخت الحفید اندلسی» و دخترش هم که در پزشکی، به‌ویژه بیماری‌های زنان تبخری خاص داشته و کسی جز آنان، زنان حرم‌سرای منصور، خلیفه اندلس را معاینه و معالجه نمی‌کرده است، از جمله مهم‌ترین پزشکان متخصص زنان در جهان اسلام بوده‌اند (۶). علی بن عباس اهوازی، سومین شخصیت بزرگ پزشکی ایران و جهان اسلام (متوفی ۳۸۴ ه.ق) (۹) نقل کرده است که در دوره‌ی او پزشکان زن بدون کمک‌گرفتن از پزشکان مرد، سخت‌ترین جراحی‌های زایمان را انجام

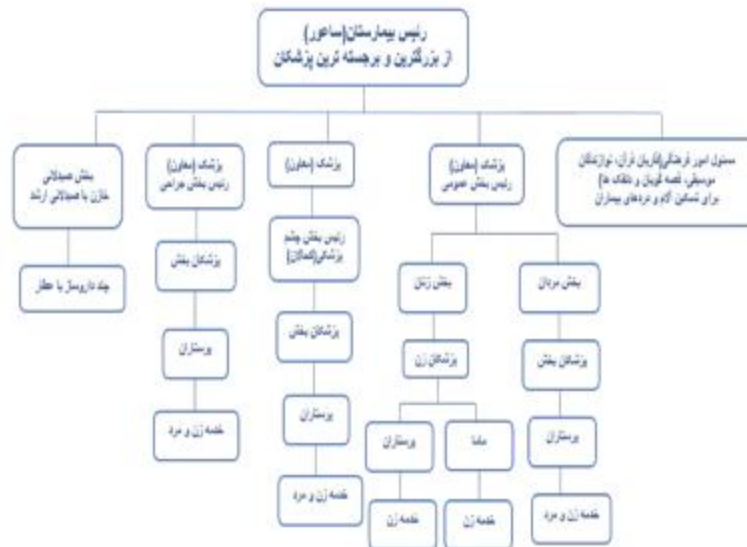
پزشکان و دستیاران پزشکان و پرستاران، بیماران را معاینه می‌کردند و دارو و غذای آن‌ها را مشخص می‌کردند. هر بیماری که بهبود می‌یافت مرخص می‌شد و هر بیماری که فوت می‌کرد، بیمارستان مخارج کفن و دفن او را پرداخت می‌کرد (۶). Hunke آلمانی از قول یکی از بیماران، بیمارستان‌های دوران طلایی تمدن اسلام را این‌گونه توصیف می‌کند: «هر بیمار هنگام ترخیص از بیمارستان، یک دست لباس نو و پنج سکه‌ی طلا دریافت می‌کند تا بلافاصله پس از بیماری مجبور نباشد سر کار برود» (۴۳).

تا نیمه‌ی قرن هشتم ه.ق در سرزمین‌های اسلامی هنوز ساختار و تشکیلات اداری بیمارستان‌ها، به‌گونه‌ای که ذکر شد اهمیت خود را از دست نداده بود؛ ولی شوق و رغبت به این کار به تدریج در سرزمین‌های اسلامی کاهش یافت و با ورود پزشکی نوین به سبک اروپایی و ساخت بیمارستان‌های جدید، این‌گونه خدمات اجتماعی بهداشتی شیوه‌ها و سازمان دیگری یافت.

درمند آرامش یابند (۴۱)؛ گروهی دیگر برای آرامش بیماران موسیقی می‌نواختند و قصه‌گویان برای بیماران قصه می‌گفتند و دسته‌ای با اجرای نمایش‌های ملی مضحک و کمدی در حضور بیماران از دردها و آلام آن‌ها می‌کاستند (۴۲). گاهی قصه‌سرایان حرفه‌ای، شب‌ها برای بیمارانی که به دلیل درد و شرایط نامناسب جسمی دچار بی‌خوابی می‌شدند، قصه و داستان می‌گفتند و برخی مواقع کتاب، غالباً کتاب‌های تاریخی را برای این‌گونه بیماران می‌خواندند (۳۳)؛ از این رو، باید گفت تاریخ بیمارستان‌های اسلامی با تاریخ اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی عصر خود ارتباطی نزدیک داشته و تاریخ آن‌ها بخش جداناپذیری از تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی به حساب می‌آید.

در خاتمه باید گفت بیمارستان‌های اسلامی در کمال نظم و ترتیب اداره می‌شدند و بیماران بدون توجه به ملیت و مذهب و شغلشان با نهایت دقت معالجه می‌شدند و هر بیماری‌ای بخش یا بخش‌های مخصوص به خود داشته است.

دیگرام تشکیلات درمانی بیمارستان



شکل شماره ۲- دیگرام تشکیلات درمانی بیمارستان

نتیجه‌گیری

مسلمانان ساختن بیمارستان را با استفاده از تجارب پزشکان سایر ملل خصوصاً ایرانیان و با الگوبرداری از بیمارستان جندی‌شاپور آموختند و بعدها بیمارستان‌های فراوانی دایر کردند؛ به‌نحوی که بیمارستان‌های ساخت مسلمانان در قرون طلایی تمدن اسلامی در مناطق مختلف جهان اسلام، به‌ویژه در سرزمین‌های ایران و عراق در عصر آل‌بویه و مصر و شام در دوران زنگیان و ایوبیان و دوره‌ی اول ممالیک از شهرتی بسزا برخوردار بودند.

ازجمله دستاوردها و ممیزات پزشکی در تمدن اسلامی، استفاده از مهارت‌های پزشکان زن بدون توجه به جنسیت آنان است. در تمدن اسلامی به تأسی از دوره‌ی پیامبر (ص) و دستور ایشان برای راه‌اندازی مرکزی درمانی و اهتمام «رفیده انصاری» به این مهم، برخی زنان مسلمان نیز در غزوات، به‌عنوان امدادگر و مداواکننده‌ی زخمیان شرکت جستند و به دنبال آن در عصر شکوفایی تمدن اسلامی، زنان پزشک مسلمان فراوانی در مناطق مختلف جهان اسلام شانه به شانه‌ی مردان، به کار طبابت در حد اعلای آن پرداختند؛ ازجمله «زینب پزشک بنی‌اود» که از پزشکان نامی دوره‌ی امویان بود و در شام طبابت می‌کرد تا «شهیده دینوی» و «بنت دهین اللوز» که در دمشق و از نوابغ زمان خود بودند یا «اخذ الحفید اندلسی» و دخترش که در پزشکی، به‌ویژه بیماری‌های زنان تبحری خاص داشتند.

از دیگر دستاوردها و ممیزات پزشکی و درمانگری در تمدن اسلامی، استفاده از پزشکان بدون توجه به دین و مذهب یا سوابق مذهبی آنان است. در واقع با تساهل و تسامح حاکمان اسلامی درباره‌ی مذهب و پیشینه‌ی مذهبی آنان، زمینه‌های استفاده از تجارب سایر ملل را در امر پزشکی فراهم کردند و باعث شکوفایی علم پزشکی در اسلام شدند. بسیاری از پزشکان نامدار در حوزه‌ی تمدن اسلامی، زرتشتی و یهودی

و مسیحی بوده‌اند. «ماسرجویه» یا «جرجیس» طبیب از خاندان بختیشوع، از پزشکان ایرانی ساکن بصره و یهودی بود. همچنین می‌توان از «ابن دهن هندی» که ریاست بیمارستانی را که برامکه در بغداد ساختند بر عهده داشت یا «شاپورین‌سهل» پزشک مسیحی دربار متوکل عباسی نام برد.

دستاورد دیگر مسلمانان در حوزه‌ی پزشکی که در قلمرو ساختار و تشکیلات بیمارستان‌ها بود، تنوع در ایجاد انواع بیمارستان است؛ چراکه در حوزه‌ی تمدنی اسلام نه‌تنها، بیمارستان‌های ثابت مانند بیمارستان عضدی بغداد یا منصوری قاهره و... وجود داشت بلکه بیمارستان‌های سیار، درمانگاه‌های کاروان‌سرای، بیمارستان‌های سلطنتی و بیمارستان‌های عمومی نیز وجود داشته است. در دوره‌ی طلایی تمدن اسلامی بیمارستان‌های جهان اسلام به لحاظ ساختار و تشکیلات داخلی تکامل یافتند و بخش‌ها و قسمت‌های مختلف پزشکی به آن‌ها اضافه شد و به‌مرور ایام تغییراتی شایان توجه کردند؛ به‌نحوی که می‌توان گفت تا حدودی شبیه به بیمارستان‌های مدرن امروزی شدند. این بیمارستان‌ها دارای بخش‌های امراض داخلی، بیماری‌های عفونی، چشم‌پزشکی، جراحی، شکسته‌بندی، بیماران روانی، بیماران سرپایی، بیماران بستری و تالارها و اتاق‌های جداگانه برای زنان و مردان بودند.

از دیگر دستاوردهای مسلمانان، ایجاد بیمارستان‌های تخصصی مثل بیمارستان‌ها و نقاهت‌گاه‌هایی برای جذامیان، بیماران امراض مُسری و بیماران علاج‌ناپذیر و تیمارستان‌هایی برای دیوانگان و بیماران روانی است؛ برای مثال، می‌توان به بیمارستانی اشاره کرد که به دستور ولیدبن‌عبدالملک در شام برای نگهداری و درمان جذامیان ساخته شد.

از دیگر ممیزات بیمارستان‌ها در عصر طلایی تمدن اسلامی، ارائه‌ی خدمت به تمام مردمان ساکن در قلمرو اسلامی و همه‌ی بیماران، فارغ از جنسیت و نژاد و مذهب

در نهایت باید گفت چشم‌انداز پژوهش در حوزه‌ی تاریخ علوم پزشکی بسیار وسیع است و سایر محققان و پژوهشگران این حوزه می‌توانند موضوعاتی را مانند شناخت و معرفی پزشکان زن و اقداماتشان در تمدن اسلامی، سیر تحول و تطور داروخانه‌ها در تمدن اسلامی و جایگاه دولتمردانی همچون: رشیدالدین فضل‌الله در حوزه‌ی علم پزشکی و خدمات درمانی او و... بررسی کنند. در خاتمه باید گفت که تاریخ بیمارستان‌ها در دوره‌ی اسلامی بخشی جداناپذیر از تاریخ فرهنگ و تمدن اسلام به شمار می‌آید.

به‌صورت مساوی و در پاره‌ای از مواقع و در برخی بیمارستان‌ها، ارائه‌ی این خدمات به‌صورت رایگان بوده است. یکی دیگر از مهم‌ترین ممیزات و دستاوردهای بیمارستان‌های مسلمانان در حوزه‌ی تمدن اسلامی، توجه به سلامت روحی و کاهش آلام و دردهای مزمن بیماران در کنار مداوای جسمی آنان با ارائه‌ی انواع خدمات فرهنگی مانند استفاده از قاریان برجسته جهت تلاوت قرآن برای بیماران تا استفاده از موسیقی و نمایش‌های طنز و قصه‌گوییان و... برای ایجاد نشاط و شرایط روحی مناسب برای بیماران بوده است.

منابع

- 1- Najmabadi M. The History of Medicine in Iran. Tehran: Honarbakhsh Publications; 1341. [in Persian]
- 2- ShahidiPak MR. the History of Organization in Islam. Ghom: Al Mostafa International Research Center; 1393. [in Persian]
- 3- Ebn Abi Asibe A. Ayoon-ul-Anba. Vol.1 &2. Cairo: Maktab-al-Vahabieh; 1299 AH. [in Arabic]
- 4- Dehkhoda AA. The Dehkhoda Dictionary. Vol.4. 2nd ed. Tehran: Tehran University Publication; 1377. [in Persian]
- 5- Sajjadi SS. Hospital. Encyclopedia Islamica. Delhi: Commonwealth; 2005. [in Persian]
- 6- Zydan G. History of Islamic Civilization. Translated by JawharKalam A. Tehran: Amir Kabir Publications; 1386. [in Persian]
- 7- Halabi AA. History of Islamic Civilization. Second Edition. Tehran: Asatir Publication; 1994. [in Persian]
- 8- Ebn JalJal S. Tabbaghat al- Atabba val-hokama. Research by Foad Syed. Vol.1. Egypt: Dar al-Kotob; 2005. [in Arabic]
- 9- Taj Bakhsh H. History of Hospitals in Iran. Tehran: Research Institute for Humanities and Cultural Studies Publications; 1379. [in Persian]
- 10- Brown E. History of Islamic Medicine. Translated by Rajabnia M. Tehran: Scientific and Cultural Publications; 1364. [in Persian]
- 11- Ibn Hesham M. Al-Sayra al-Nabawieh. Vol.2 . Translated by Sagha M, Anbari E, Shabli AH. Beirut: Dar al-MarafahPulications; 1986. [in Arabic]
- 12- Nasr SH. Science and Civilization in Islam. Tehran: Andisheh Publication, House; 1350. [in Persian]
- 13- Ghofti A. Tarikh al-hokama Translated. by Bahman Darabi. Tehran: Tehran University; 1993. [in Persian]
- 14- Ibn Jobeir M. Ibn Jabir's Travel book. Translated by Atabaki P. Mashhad: Astan Quds Razavi Publications; 1370. [in Persian]
- 15- Durant W, William J. The Middle East: The Pillar of Civilization (The Age of Iman). Vol.2 .Translated by Aram A. Tehran: Islamic Educational Publishing Organization; 1373. [in Persian]
- 16- Ibn Nadim M. Al-Fihrist. Translated by Tajadd MR. Tehran: Asatir Publications; 1381. [in Persian]
- 17- Maghrezai A. Al-Muvaiez and al-etebar fi Zakr al-Khatat and al-Asar. Vol.2. Beirut. Dar al-Fakr Publications; 1270 AH. [in Arabic]
- 18- Karimian H. Ancient Ray. Vol.2. Tehran: Amir Kabir Publications; 1349. p.362. [in Persian]
- 19- Damirchi Sh. History of Islamic Culture and Civilization. Ghom: Maaref Publications; 2011. [in Persian]
- 20- Algod S. Iranian Medical History. Translated by Javidan M. Tehran: Javidan Publications; No Date. [in Persian]
- 21- Kaviani Pooya H. Hospitals and Medical Centers in Iran: An Attitude towards Physicians and Medical Conditions from the Beginning to Constitutional Period. Tehran: Amir Kabir Publications; 2015. [in Persian]
- 22- Arbury AH & other. The Iranian Legacy. Translated by Bireskh A & other. Tehran: Book Publishing & Translated press; 1336. [in Persian]
- 23- Sarmadi M. History of Medicine and Treatment in the World. Vol.1. Tehran: Sarmadi Publications; 1999. [in Persian]
- 24- Dargahi H, Maroofi A. "A Comparative Study of the Emergence of Hospital in the Islamic Lands and the West." Ethics and History of Medicine. Tehran: Tehran University; 1389. [in Persian]
- 25- Ibn Ghazi Shahbeh A. Al-Tbqat al-shafaeia. Edi. Hafiz Abdulhalim Khan. 2nd Edition. Beirut: Dar al-Afaqa al-jadideh; 1987. [in Arabic]
- 26- Zahabi M.Sair al-Ala'lam al-nabla. Edi. Shoeib Arnoot & Mohammad Naeem. Beirut: Dar al-Kotob al-Almieh; 1992. [in Arabic]

- 27- Ibn Kasir Dameshghi .al-badaieh val-Nahaieh . Vol. 11 & 14. Beirut: Dar-ul-Fekr; 1987. [in Arabic]
- 28- GholGhashandi A. Sobh al-Ahsha. Cairo:Maktab al-Saadat ; 1963. [in Arabic]
- 29- Nakhjavani M. Dastor al-Katab. Edi. Alizadeh A. Moscow; 1976. [in Persian]
- 30- Naviri A.Nahaiat al-Arab. Vol. 31. Research by al-baz araini. Cairo: Darakeh Halal Publications; 1992. [in Arabic]
- 31- Zaydeh N. Damascus in the Mammalic Age. Translated by Jalal al-Din Alam A. Tehran: Scientific and Cultural Publications; 1366. [in Persian]
- 32- Ragab A. The Medieval Islamic Hospital: Medicine, Religion, and Charity. New York: First Published Cambridge University Press; 2015.
- 33- Isa Bik A. History of the Islamic Hospitals. Damascus: Dar al-Ketab; 1939. [in Arabic]
- 34- Velayati AA. Dynamics of Islamic Culture and Civilization. Vol. 1. Tehran: Research Services and Document Center; 2004. [in Persian]
- 35- Ibn Jouzi A. Al-montazam. Vol. 8. A Research by Mohammad Ata & Mostafa Ata. Beirut: Dar-ul-Kotob Al-Elmieh; 1991. [in Arabic]
- 36- Hamedani RF. Waqf Nameh Rābīh Rashidi. Edited by Minavi M, Afshar I. Tehran: Tehran University Publications; 1356. [in Persian]
- 37- Amin A. Zahar al-Islam. Beirut: Dar al-Katab al-Arabi Publications; 2005 [in Arabic]
- 38- Hatti Ph. History of Arabs. Vol.1, Translated by Payandeh A. Tehran: Agah Publication; No Date. [in Persian]
- 39- Ibn Battutah M. Rahele Ibn Battutah. Beirut: Dar al-Fakr Publications; 1407 AH. [in Arabic]
- 40- Tabari M. Bin. J. History of Tabari. Vol. 10. Translated by Payandeh A. 2nd Edition. Tehran: Iran Cultural Foundation; 1997. [in Persian]
- 41- Shehata A. Al-Qaherah, the Dynasty of Allah Books. Cairo: Darakeh Halal Publications; 1996. [in Arabic]
- 42- Noubi MH. Qum al-Gafh and al-Nazariy al-Ma'mariyah-Sayyahah al-Mu'aser. Uqahp Magazine 2005; [in Arabic]
- 43- Hunke Z. The Culture of Islam in Europe. Translated by Raqani M. Tehran: Islamic Culture Publications; 1373. [in Persian]

Investigating the Structure and Organization of Hospitals in Islamic Civilization (From the middle of the second century to the middle of the eighth century AH)

Reza Dashti ^{*1}

¹ Assistant Professor of History of Islamic Civilization, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

Abstract

Muslims learned how to build a hospital using the experiences of physicians from other nations, especially Iranians, by modeling at Jundishapur Hospital, and this way set up many hospitals. In addition to building a variety of hospitals, Muslims created efficient structures and organized them based on bosses, deputies, stewards, supervisors, nurses, and the like, who served in different parts of hospitals. In Islamic hospitals, male and female physicians with various specialties treated patients regardless of religion or race. Using a descriptive-analytical approach based on library information, this research seeks to answer the question of how the structure and organization of hospitals in Islamic civilization have been. Findings of the present research verify that hospitals in Islamic civilization had a well-organized and efficient structure, and various medical departments. Findings also indicate that the structure and organization of Islamic hospitals have evolved over time.

Keywords: Hospital, Hospital structure; Islamic civilization, Hospital organization

* Corresponding Author: Dashti.r2012@yahoo.com