

تاریخ‌نگاری تحولات بهداری رزمی در جنگ عراق با ایران

محسن نظام‌الدین^۱ MD، ثریا اجاقلو^۱ MSc، حمید پیروی^۲ PhD
زهرة پارسا یکتا^۳ PhD، ریحانه رستگاری^۴ MSc، فتنه قدیریان^۵ PhD

^۱ سازمان بسیج جامعه پزشکی، تهران، ایران

^۲ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۳ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۴ دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران

^۵ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

چکیده

اهداف: مطالعه حاضر با هدف بررسی تاریخی شکل‌گیری بهداری رزمی در ایران در دوران جنگ عراق با ایران طراحی شد.

روش‌ها: مطالعه حاضر با روش کیفی و رویکرد تاریخ‌نگاری انجام شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس و مبتنی بر هدف از منابع اولیه و ثانویه تاریخی انجام شد. در نهایت ۱۱ کتاب، ۶ مقاله و پنج مشارکت‌کننده برای مصاحبه انتخاب شدند. از شرکت‌کنندگان خواسته شد تجارب خود از بهداری رزمی را توصیف کنند. همه مصاحبه‌ها ضبط شدند و به صورت کلمه به کلمه پیاده شدند. مصاحبه‌های پیاده شده و نیز سایر منابع انتخاب شده چندین بار توسط اعضای تیم تحقیق خوانده شد و عبارات مهم از آن‌ها استخراج شد و در نهایت روندهای تاریخی در آن‌ها شناسایی شد و دوره بندی تاریخی صورت گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که شکل‌گیری بهداری رزمی در دوران جنگ و مقدمات شکل‌گیری آن در دوران قبل از جنگ مسیر پرفراز و نشیبی را به شیوه‌ای غیرکلاسیک و مرسوم در جنگ‌های دنیا طی می‌کند و بالاخره به شکل کاملی در نوع خود در جنگ دست یافته است.

نتیجه‌گیری: در نهایت به نظر می‌رسد تشکیل بهداری رزمی در دوران جنگ متأثر از عوامل مختلف سیاسی-اجتماعی و نیز حرفه‌ای بوده است که در نهایت ایجاد ساختاری ویژه در نوع خود را ممکن ساخته‌اند.

کلیدواژه‌ها: بهداری رزمی، جنگ، عراق با ایران، تاریخ‌نگاری

مقدمه

در هر برخورد و منازعه نظامی قاعدتاً نیروهای درگیر به نسبت‌های مختلفی دچار تلفات و صدمات می‌گردند. ولی مسئله مهم این است که بتوان از میزان این مسائل تا حد ممکن کاست و از این طریق هم بدنه رزمی را تقویت نمود و هم باعث افزایش روحیه در نیروهای رزمنده شد [۱]. از این رو پزشکی نظامی علمی است که به بیماری‌ها و آسیب‌هایی می‌پردازد که در جریان عملیات نظامی ایجاد می‌شوند. همچنین شکل‌های خاصی از سازماندهی را در بر می‌گیرد که برای ارائه پشتیبانی پزشکی به نیروهای نظامی و انتقال و درمان سریع بیماران در طول نبرد پدید آمده‌اند. پزشکی نظامی با نزدیک آوردن امکانات ارائه انواع مراقبت‌های خاص لازم برای آسیب‌های جنگی به مجاورت منطقه نبرد، امید زنده ماندن و بهبودی را تا حد امکان افزایش می‌دهد [۲].

در جنگ‌های قدیم بیشترین تلفات مربوط به اشاعه بیماری‌های واگیر در بین نیروها و مردم شهرهای درگیر جنگ بود و کثرت مجروحین و مصدومین و لزوم مبارزه با انواع بیماری‌ها ضرورت وجود نوعی سازماندهی و آموزش و به‌کارگیری نیروی امدادی و پزشکی را طلب می‌کرده است، لذا در عمل نوعی تفکیک بین طب نظامی و رزمی از پزشکی در معنای کلی آن از همان ایام اعمال گردیده است. از سوی دیگر از همان زمان قدیم برای شکست دشمن از نوعی بیوتروریسم استفاده می‌شده است؛ نظیر آلوده کردن چاه‌های آب توسط لاشه حیوانات در ۳۰۰ سال قبل از میلاد مسیح به‌منظور اشاعه بیماری و غیره. بدین ترتیب فکر استفاده از افراد آموزش دیده جهت امداد مجروحین و مصدومین و بیماران جنبه علمی به خود گرفت و سازمان‌های اولیه تیم‌های امدادی در زمان جنگ‌های استقلال آمریکا آغاز و به تدریج مراحل تکمیلی خود را در آمریکا و جهان طی نمود [۳].

گرچه تفکیک بارز طب نظامی اعم از رزمی و غیر رزمی از جنبه عمومی طبابت به‌عنوان یک رشته تخصصی دانشگاهی از ابتدای قرن بیستم در جهان مطرح گردیده است؛ ولی می‌توان گفت که حتی در سوابق جنگ‌های ایران باستان هم مسئله بهداری نظامی به شکل ساده و ابتدایی خود وجود داشته است [۳]. علی‌رغم این موضوع و مطالعات بسیاری که پیرامون پزشکی نظامی در سراسر دنیا انجام شده است، لیکن مطالعات اندکی در این موضوع در ایران انجام گرفته است. از سویی دیگر به نظر می‌رسد بررسی تاریخچه تحولات بهداری رزمی در ایران می‌تواند منجر به افزایش آگاهی و نیز ایجاد ادراک و بینش عمیق‌تر در این زمینه گردد؛ بنابراین این مطالعه با هدف تاریخ نگاری تحولات بهداری رزمی در جنگ عراق با ایران صورت گرفت.

روش‌ها

با توجه به هدف مطالعه، مطالعه حاضر به روش کیفی و با رویکرد تاریخ نگاری طراحی شد. به همین منظور از منابع اولیه و ثانویه

تاریخی همچون گزارش‌های رسمی، روزنامه‌ها، مصاحبه‌های شفاهی با افراد حاضر و مؤثر در شکل‌گیری بهداری رزمی، منابع مکتوب همچون کتاب‌ها و مقالات منتشر شده در مورد این موضوع استفاده شد. کتاب‌های تاریخی و نیز مقالات منتشر شده با ترکیب کلید واژه‌هایی چون «پزشکی»، «بهداری»، «نظامی»، «رزمی» و «ایران» که در پایگاه‌های اطلاعاتی ایران و جهان مانند MEDLIB, SID, Magiran, Iranmedex, Scopus, Sciencedirect و Google Scholar و نیز Google Scholar بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. انتخاب مطالعات و کتاب‌های بازبایی شده بر اساس این معیار صورت گرفت که این منابع بایستی به‌نوعی به طرح تطورات تاریخی پزشکی نظامی و بهداری رزمی پرداخته باشند. معیار خروج این منابع شامل مواردی بود که به بررسی جزئیات خاص و یا غیرتاریخی از موضوع مطالعه پرداخته بودند. همچنین به‌منظور انجام مصاحبه‌های شفاهی اولین مشارکت‌کننده از افراد مسئول در بهداری رزمی در زمان جنگ در سپاه و نیز ارتش انتخاب شد و بقیه مشارکت‌کنندگان به‌صورت نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند.

در نهایت پس از کسب مجوز کمیته اخلاق و رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان، پنج مشارکت‌کننده در مطالعه حاضر شرکت کردند و نیز تعداد ۱۱ کتاب و ۶ مقاله نیز انتخاب شد. هفت جلسه مصاحبه در مکان مورد انتخاب شرکت‌کنندگان انجام شد. مصاحبه‌ها به‌صورت چهره به چهره و به‌طور متوسط بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه طول کشید. از شرکت‌کنندگان خواسته شد تجارب خود را از چگونگی شکل‌گیری بهداری رزمی قبل و بعد از جنگ توصیف کنند. به‌منظور شفاف‌تر کردن افکار، احساسات و معانی تجارب بیان شده، سؤالات بازتابی پرسیده شد و از پرسش سؤالات جهت‌دار اجتناب شد. در برخی موارد جلسه‌های مصاحبه بعدی به‌منظور افزایش صحت اطلاعات و نیز ایجاد اضافات و یا اصلاحات برنامه ریزی شد. همه مصاحبه‌ها ضبط شدند و به‌صورت کلمه به کلمه پیاده شدند. همچنین برای هر مصاحبه یک گزارش مورد نیز نوشته شد. جمع‌آوری داده‌ها به مدت ۶ ماه به طول انجامید.

مصاحبه‌های پیاده شده و گزارش‌های مورد چندین بار توسط اعضای تیم تحقیق خوانده شد و عبارات مهم از آن‌ها استخراج شد و در نهایت روندهای تاریخی در آن‌ها شناسایی شد و دوره بندی تاریخی صورت گرفت. برای اطمینان از موثق بودن یافته‌های پژوهش نتایج مورد توافق تیم تحقیق و شرکت‌کنندگان در تحقیق قرار گرفت. همچنین موارد زیر در مطالعه حاضر در نظر گرفته شدند: در نظر گرفتن حداکثر تنوع در انتخاب مشارکت‌کنندگان، مصاحبه‌های عمیق، پیاده‌سازی دقیق مصاحبه‌ها و استفاده از یادداشت در عرصه.

نتایج

یافته‌ها نشان می‌دهند که سیر کلی تحولات بهداری رزمی در ایران

و مشغول بکار گردید [۱۲]. به تدریج واحد بهداشتی درمانی نظامیان مجهزتر و گسترده‌تر گشت. در سال ۱۳۰۹ به دستور ستاد ارتش آموزشگاهی به نام معین پزشکی در بیمارستان پهلوی تشکیل شد و در ادامه در سال ۱۳۱۲ واحدی به نام دانشگاه نظامی تشکیل شد. دوره‌های آموزشی در این دانشگاه یک ساله و شرایط ورود به آن قبولی در امتحان ورودی بود و فارغ‌التحصیلان آن در رشته‌های مختلف از جمله پشتیبانی خدمات رزمی که شامل رشته بهداری می‌شد، تحصیل می‌کردند [۱۳]. از سال ۱۳۲۰ تا ۱۳۴۵ شمسی کلیه یگان‌های بهداری ارتش در نیروهای سه‌گانه (زمینی، هوایی، دریایی) توسط یک سازمان مرکزی به نام اداره بهداری ارتش اداره می‌شد. در سال ۱۳۴۵ جهت هر یک از نیروها اداره‌ی بهداری مجزا تشکیل و تحت فرماندهی نیروی مربوطه به کار خود ادامه داد. ضمناً یک اداره‌ی مرکزی به نام «اداره‌ی بازرسی بهداری‌های نیروهای سه‌گانه ارتش» در ستاد مشترک ارتش تشکیل گردید که بر عملکرد بهداری‌های سه‌گانه نیروهای فوق نظارت و اعمال مدیریت می‌نمود [۱۴].

۲. وضعیت پزشکی نظامی بعد از انقلاب

۲-۱. پزشکی نظامی از انقلاب اسلامی تا شروع جنگ (۱۳۵۹-۱۳۵۷)

آمارها نشان می‌دهد که در بدو انقلاب اسلامی، تعداد پزشکان در ایران ۱۳۴۸۲ نفر بوده است که بر این اساس در سال ۱۳۵۶ شاخص تعداد پزشکان ۵/۳۸ پزشک به ازای هزار نفر جمعیت بوده است که از این تعداد بسیاری از آنان پزشکان خارجی بوده‌اند. همچنین بر اساس آمار موجود در اطلاعات سازمان نظام پزشکی در بدو انقلاب اسلامی، ایران دارای ۵۶۵ موسسه درمانی، با ۵۵ هزار تخت بیمارستانی بوده است [۱۵].

وقوع انقلاب اسلامی اثراتی روی ارتش و بافت پزشکی ارتش گذاشت. با به هم ریختن حالت ثبات و آرامش در جامعه بسیاری از پزشکان و به‌خصوص متخصصین دولتی و غیردولتی از جمله تعدادی از پزشکان ارتش تمایل پیدا کردند که کشور را ترک کنند. این شرایط تا آغاز جنگ تحمیلی یعنی ۳۱ شهریور ماه ۱۳۵۹ ادامه داشت. به طوری که در این زمان از ۳۰۰ پزشک متخصص موجود در هنگام پیروزی انقلاب اسلامی حدود ۱۲۰ نفر یعنی ۴۰٪ از خدمت رها گردیده بودند [۱۳]. در همین زمان بیمارستان‌های عمومی در شهرستان‌ها نیز فقط ۲۵٪ پزشکان سازمانی خود را داشتند و به این مشکلات کمبود تجهیزات از جمله آمبولانس و فرسودگی آن‌ها و نیز به هم ریختگی افزوده می‌شد. از طرفی در سال‌های اول انقلاب اعزام دانشجو به دوره‌های تخصصی متوقف شده بود و به علت نیاز مبرم به پزشکان عمومی برای مدت کوتاهی اعزام به دوره‌های تخصصی خیلی محدود انجام شد، به طوری که فارغ‌التحصیلان دوره‌های تخصصی سالیانه به ۳ تا ۵ نفر می‌رسید [۱۳].

بر اساس روند تاریخی رخداد آن‌ها و با تمرکز بر جنگ عراق با ایران به صورت زیر بوده است:

۱. تشکیلات پزشکی نظامی قبل از انقلاب اسلامی (تا قبل از سال ۱۳۵۷)

ارتش ایران از زمان باستان حافظ مرزها و مدافع سرحدات کشور در آن ایام بوده است، ولی آنچه مسلم است این است که این تشکیلات نظامی سازمان‌های مشخص و مجهز بهداشتی درمانی نداشته‌اند و از حداقل امکانات طب نظامی بهره‌مند بوده‌اند. بر طبق سوابق تاریخی تا زمان ناصرالدین شاه در دوران قاجاریه بیمارستان نظامی مهمی در ایران وجود نداشته است [۴]. در دوران قاجاریه در اردوگاه‌های نظامی، بیمارستان یا درمانگاه سیاری دایر می‌کردند که طبیبان و جراحان در آن به درمان بیماران و مجروحان می‌پرداختند. در دوران ناصرالدین شاه قاجار در سال ۱۲۶۹ قمری به دستور شاه و کوشش دکتر پولاک، بیمارستان دولتی که بیمارستان نظامی بود در خارج شهر تهران تأسیس شد. این بیمارستان از بدو تأسیس محل آموزش محصلین طب دارالفنون بود. جرج کرزن در کتاب خود حکایتی درباره بازدید ناصرالدین شاه از بیمارستان نظامی مزبور نقل می‌کند (۵-۸).

حدود سال ۱۳۲۵ و پس از استقرار مشروطیت، سردار منصور (فتح الله خان) از سفارت آمریکا خواست یک پزشک آمریکایی برای خدمت پزشکی به رشت اعزام دارد. این درخواست با استقبال مقامات آمریکایی مواجه شد و دکتر فریم را به ایران اعزام نمود و او بیمارستانی به نام «بیمارستان آمریکایی» در رشت دایر کرد که قریب ۶۰ سال دایر بود [۹]. پس از آن کشورهای خارجی در ایران اقدام به دایر نمودن مؤسسات بهداشت و درمانی نمودند و از نفوذ و اعزام مسیون‌های مذهبی برای این منظور استفاده کردند. دکتر هوگو گروه جغرافی دان و قوم شناس آلمانی در ۱۳۲۵ ق / ۱۹۰۷ م در کتاب خود از برخی از این مؤسسات خارجی نام می‌برد [۱۰]. از سال ۱۳۱۲ قمری به بعد با توجه به ازدیاد جمعیت و توسعه پزشکی نوین در ایران به تدریج بیمارستان‌های متعددی در کشور ساخته شد. با گذشت زمان و افزایش فارغ‌التحصیلان دانشکده طب و توسعه دانشگاه به تدریج پزشکان ایرانی به جای پزشکان خارجی در بخش خصوصی و دولتی مستقر گردیدند و با توجه به نوع آموزشی که دیده بودند اکثراً تابع طب اروپایی بودند. سرانجام در پی تصویب نظام نامه بیمارستان ملی در سال ۱۳۲۵ نظام نامه صحیح قشون نیز تهیه و تصویب گردید.

با کودتای رضاخان در سوم اسفندماه ۱۲۹۹ تحولاتی در امور قشون انجام شد. بدین ترتیب اقدامات و اصلاحاتی که به تدریج در مورد صحیح نظام انجام گردیده بود به حساب پیشرفت‌های بعد از کودتای ۱۲۹۹ گذارده شد. لذا روزنامه شفق سرخ این پیشرفت‌ها را با شرح و تفصیل درج می‌نماید [۱۱]. با سازماندهی و تشکیل ستاد ارتش توسط رضاخان واحدی هم به نام واحد صحیح کل قشون که وظیفه آن مراقبت از بهداشت و سلامت افراد نظامی و سربازان بود تشکیل

۱-۲-۲. شکل گیری هسته مرکزی بهداری رزمی در سپاه

پس از آغاز جنگ تحمیلی در شهریور ماه ۱۳۵۹، نیروهایی که به امر بهداری در مواجهه با ضدانقلاب مشغول بودند، کم کم به سمت جبهه‌ها روانه شدند؛ اما تجربه جنگ تحمیلی بر علیه ایران بر خلاف جنگ‌های کلاسیک در دنیا بود، به این معنا که ابتدا جنگ شروع شد و سپس سازماندهی آن شکل گرفت، آن هم نه با نیروهای از قبل تعیین شده بلکه با نیروهای داوطلب که تعداد آن‌ها و سازماندهی آن‌ها بر اساس حضور و توانایی‌های فردی می‌بایست سازمان داده می‌شد. طبیعی است مدیریت چنین تشکیلاتی متفاوت است. مدیریت و تصمیم‌گیری هر لحظه بر اساس رویدادها و بر اساس آنچه در جنگ پیش می‌آمد و تعداد نیروهای بهداشتی و درمانی در دسترس تغییر می‌کرد و شکل می‌گرفت. عدم تجربه قبلی چنین سازماندهی کار را در دو چندان مشکل می‌کرد. تقاضاها با امکانات همخوانی نداشت و رده‌های موجود جهت انجام مأموریت سخت‌تر از لازم را نداشتند. حتی مسؤولین بهداشت و درمان نیز استراتژی و تجربه کافی را نداشتند. نظرات به استناد تجربه نبود و آن چه بر تصمیمات حاکم بود بیشتر تصمیم‌گیری‌های لحظه‌ای و اعمال سلیقه‌های شخصی بود. در چنین شرایطی سازمان دهی بهداشت و درمان شکل گرفت که در نهایت منجر به تشکیل ستادهای امداد و درمان مناطق جنگی و تیم‌های اضطراری جنگ شد.

یکی از مشارکت‌کنندگان در مورد بهداری رزمی در ارتش جمهوری اسلامی می‌گوید: «البته در ابتدای جنگ وجود ساختار ارتش جمهوری اسلامی ایران که یک ساختار قدیمی بود، همراهش یک ساختار بهداری داشت که خود ارتش از آن ساختار به‌خوبی استفاده می‌کرد. گروه‌های غیررزمی و غیرنظامی که بودند و به جبهه اعزام می‌شدند عملاً همزمان علمشان را آنجا به‌روز می‌کردند و آن را آمیخته با تجربیات جنگ می‌کردند و در خدمت جنگ قرار می‌دادند» [۱۷]. دیگری در مورد بهداری رزمی شکل گرفته در سپاه می‌گوید: «بهداری رزمی تولید شده و ایجاد شده در دوران دفاع مقدس است. ما در واقع به این شکل بهداری رزمی در ارتش‌های کلاسیک داشتیم اما این نوعی که در سپاه ایجاد کردند اصلاً در تاریخ بی‌سابقه است» [۱۹].

قبل از شکل‌گیری منسجم بهداری رزمی، از همان آغاز جنگ و حمله رژیم بعث به ایران، کار امداد و نجات مجروحین و مصدومین با حضور داوطلبانه مردم شکل گرفت. خاطراتی که از نخستین روزهای نبرد نقل می‌شود، خود مؤید این مطلب است. یکی از اهالی شهر خرمشهر در مورد امداد مجروحین در حین اولین حمله عراق به خرمشهر می‌گوید: «با این که دوست نداشتیم فرزندم را تنها بگذارم ولی فکر می‌کردم توی بیمارستان می‌توانم کمک کنم... راه افتادم طرف بیمارستان مصدق. هیچ ماشینی نبود سوار شوم. پیاده راه افتادم» [۲۰].

یکی از بهیاران و تکنیسین‌های نیروی هوایی ارتش در مورد

۱-۲-۱. نضج گرفتن سپاه پاسداران و احساس لزوم به تشکیل

بهداری سپاه

سپاه پاسداران یکی از نهادهایی است که با رخداد انقلاب اسلامی پا به عرصه وجود نهاد. پس از پیروزی انقلاب اسلامی در ایران، عواملی همچون بحران‌های داخلی از جمله غائله‌های استان کردستان و ظهور روزافزون جریان‌ها و سازمان‌های سیاسی- نظامی و نیز فروپاشی بخش عمده‌ای از بدنه اصلی ارتش باعث شد که «سپاه پاسداران انقلاب اسلامی» تشکیل شود. به نظر سازمان دهندگان سپاه، این نیرو برای رویارویی با تحولات ضدانقلاب در مناطق مختلف سازماندهی شده بود. نخستین تجربیات جنگی سپاه در درگیری‌های شهری در خرمشهر، سنندج، مریوان، بانه و کردستان و همچنین گنبد کاووس کسب شد. در این درگیری‌ها، نیروهای سپاه به تدریج، مفاهیم نظامی را تجربه کردند. پس از غائله کردستان تعدادی از نیروهای سپاه پاسداران برای مقابله با گروهک‌های ضدانقلاب اعزام شدند که با اعزام این نیروها و مجروح شدن آن‌ها لزوم تأسیس بهداری در سپاه احساس شد [۱۶]. ولی به بار نشستن این تجربیات نیازمند زمان، هزینه و امکانات کافی بود. لذا مدتی گذشت تا سپاه توانست از سازماندهی، نظم و تشکیلات برخوردار شود. با توجه به اینکه سپاه یک نهاد تازه تأسیس بود و می‌توان گفت که تجربه‌ی هیچ جنگی را نداشت، مسلم است که بهداری رزمی در ابتدای جنگ فاقد هر نوع سازمان بوده است.

یکی از مشارکت‌کنندگان در این باره می‌گوید: «در وهله اول که ما در کردستان بودیم و غائله کردستان به وجود آمد گروه‌های کوچکی که برای رفتن به کردستان تشکیل می‌شد بسته به روابط و علائقی که بود همراه خودشان امدادگر، پزشک یا پرستار می‌بردند. با شروع جنگ این حرکت از سوی کردستان به سوی مناطق جنگی و به‌ویژه منطقه جنوب صورت گرفت. همزمان با شکل‌گیری ساختارهای جدید جنگ به‌صورت گروهان، گردان و تیپ؛ بهداری سپاه هم با تشکیلات ساختاری رزمی جنگ خودش را سازگار کرد» [۱۷].

مشارکت‌کننده دیگر نیز نحوه جذب خود در بهداری سپاه را این گونه تعریف می‌کند: «در سال ۱۳۵۸ آقای دکتر پاک نژاد مسئولیت بهداری سپاه را داشتند، آمدند و اعلام کردند چه کسانی دیپلم طبیعی هستند؟ ما هم دست بلند کردیم. تعداد ۵۰، ۶۰ نفر را با دیپلم طبیعی جدا کرد و آمدند برای ما توضیح دادند که شما باید یک آموزش‌های کمک‌های اولیه ببینید که اگر دوستانتان زخمی شدند بتوانید به آن‌ها کمک کنید که هر چه ما مخالفت کردیم که می‌خواهیم برویم اسلحه برداریم و بجنگیم قبول نکردند... نهایتاً ما را مجاب کردند که آن‌جا این بخش هم لازم است و ما را فرستادند آموزش بهداری. تقریباً یک ماه را آموزش دیدیم و آمدند اعلام کردند که کردستان به شما نیاز دارد» [۱۸].

۲-۲. پزشکی نظامی بعد از شروع جنگ (۱۳۵۹ به بعد)

خشک، یعنی هر تیبی خودش یک بهداری و نیروهای امدادگر داشته باشد مثلاً ۱۵ امدادگر با مقداری آمبولانس و دو پزشک» [۲۳].

۲-۲-۳. تشکیل ستاد امداد و درمان مناطق جنگی

با شروع جنگ و کمبود کادر پزشکی، تأمین نیرو یکی از مسائل مهم برای بهداری رزمی بود. به این منظور ستاد امداد و درمان مناطق جنگی تشکیل شد. این ستاد یک ستاد هماهنگی میان ارتش، جهاد سازندگی، شبکه بهداشت و درمان استان و هلال احمر بود که مهم‌ترین فعالیت آن، برآورده کردن نیازمندی‌های پزشکی از طریق مسئولان بهداری‌های سپاه و ارتش در مناطق عملیاتی بود. فعالیت بعدی آن هم انعکاس این نیازمندی‌ها به تهران بود. به تدریج علاوه بر این ستاد، ستادهای پشتیبانی امداد و درمان‌ها در مراکز استان‌ها نیز تشکیل شد. در این زمان نیاز به تأسیس ستاد مرکزی در تهران احساس شد تا کار هماهنگی ستادهای مختلف در استان‌های گوناگون را بر عهده بگیرد. با تشکیل این ستاد، معاون دفاعی نخست وزیر مسئول ستاد مرکزی امداد و درمان شد [۲۴].

۲-۲-۴. تشکیل قرارگاه‌های بهداری رزمی

با ادامه وضعیتی که هر یگان دارای بهداری بود، در بهداری ستاد مرکزی بخشی به نام بهداری و بهداشت تشکیل شد. ستاد بهداری سپاه شکل تقریباً منسجمی به خود گرفت. البته تا قبل از عملیات طریق‌القدس، همچنان محور ارائه خدمات، بهداری تیپ و لشکر بود (البته در تمام این مدت و در کل جنگ، ارتش ساز و کار خودش را داشته است). به هر حال بهداری سپاه در واقع آرام‌آرام شروع به شکل‌گیری کرد. بهداری تیپ‌ها و لشگرها و نیروهای تخصصی آن‌ها هم از طریق استان‌های اعزام‌کننده خود تیپ تجهیز می‌شدند. بعد از طولانی‌تر شدن جنگ تقریباً همزمان با عملیات طریق‌القدس و پس از شکل‌گیری مقدماتی بهداری سپاه، فرماندهی بهداری مثلاً فرمانده بهداری جنوب یا غرب تشکیل گردید.

یکی از مشارکت‌کنندگان درباره تشکیل فرماندهی بهداری می‌گوید: «مناطق که جنگ در آن‌ها اتفاق افتاده بود مانند خوزستان، ایلام، کرمانشاه، کردستان و آذربایجان غربی، سه فرماندهی بهداری تشکیل دادیم. فرماندهی بهداری جنوب، غرب و شمال غرب که این فرمانده بهداری‌ها تابع قرارگاه‌های عمده عملیاتی بودند» [۲۲]. وی می‌افزاید: «فرماندهی بهداری در جنوب تحت امر قرارگاه کربلا، در غرب تحت امر قرارگاه نجف و در شمال تحت امر قرارگاه حمزه سیدالشهدا بود». بدین ترتیب قرارگاه‌های سه‌گانه تشکیل گردید. یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان می‌گوید: «این فرماندهی‌ها تلاش کردند که یک شکل کاملاً کلاسیک و علمی به خودشان بدهند. به نظر من بهترین وضعیت آن‌ها در سال ۱۳۶۵ شکل گرفت و نهایتاً در سال ۱۳۶۶ و ۱۳۶۷ که سال پایانی دفاع مقدس بود این سه بهداری و این سه فرماندهی بهداری در بهترین وضعیت قرار گرفت» [۲۵]. استقرار بهداری رزمی قرارگاه

اعزامش به بیمارستان دزفول می‌گوید: «۳۱ شهریور سال ۱۳۵۹، ساعت ۲ بعدازظهر. تازه از سر کار برگشته بودم که خبر دادند، جنگ شروع شده است. آن هم با کشور عراق! یک کشور مسلمان دیگر! باورکردنی نبود. رادیو و تلویزیون را روشن کردم و متوجه شدم این موضوع حقیقت دارد. پی در پی آژیر قرمز به صدا در می‌آمد و از پناهگاه و سنگر صحبت می‌شد و پشت سرهم پیام‌های کوتاه جنگی اعلام می‌کردند. محل کارم در بیمارستان نیروی هوایی بود. فردای آن روز وقتی بیمارستان رسیدم، دفتر پرستاری اعلام کرد: هر کس داوطلب برای رفتن به پایگاه وحدتی است، ثبت نام کند. بلافاصله نیروی زیادی اعم از پزشک، پرستار، تکنیسین و خلاصه هر کسی در هر رشته‌ای که بود، اعلام آمادگی کرد و اسامی به دفتر پرستاری ارسال شد» [۲۱].

۲-۲-۲. نخستین اقدامات بهداری رزمی سپاه

پس از شکل‌گیری هسته مرکزی بهداری رزمی، مأموریت‌های بهداری رزمی کم‌کم تعریف و ساختار سازمانی به خود گرفت. کار تشکیل بهداری رزمی منسجم و به شکل مستقل از زمان عملیات طریق‌القدس آغاز شد و همزمان با عملیات فتح‌المبین تشکیل شد. یکی از مشارکت‌کنندگان در این مورد می‌گوید: «ابتدای تشکیل بهداری رزمی می‌شود گفت که همزمان با عملیات فتح‌المبین بود ولی کارش از عملیات طریق‌القدس آغاز شده بود. ما ابتدا که کار بهداری در رزم را شروع کردیم دچار مشکلات زیادی شدیم که مهم‌ترین آن، عدم وجود نیروهای باتجربه و نیز عدم امکانات کافی بود که باعث شد تا برایمان موانع بسیاری پیش بیاید؛ اما بحمدالله با پشت سر گذاشتن این موانع یکی پس از دیگری ما موفق شدیم واحد بهداری رزمی سپاه داشته باشیم» [۲۲].

مجله پیام انقلاب در مصاحبه‌ای با یکی از مسئولین درباره شکل‌گیری بهداری رزمی در دوران دفاع مقدس این گونه نوشته است: «در حدود اوایل آبان ماه سال ۶۰ هلال احمر نیز پس از تغییر و تحولاتی که در رده مسوولین و کارکنان آن صورت پذیرفت به این مجموعه پیوست و در تاریخ ۶۰/۸/۲۹ ستادی متشکل از کمیته پزشکی جهاد، بهداری سپاه و هلال احمر تشکیل و آغاز به کار کرد و تقریباً از آغاز عملیات «طریق‌القدس»، کارش را به صورت فعال ادامه داد». در ادامه این مجله می‌نویسد: «در عملیات طریق‌القدس همکاران این ستاد برای اولین بار اتاق عمل سیار را به داخل جبهه‌های جنگ بردند و دو جراح و یک اتاق عمل جراحی در دل تپه‌های الله اکبر در منطقه بستان مستقر کردند که در رابطه با جراحی‌های اورژانس نتیجه بسیار خوبی داشت، زیرا بعضی از مجروحین برای ادامه حیات و خدمت نیاز فوری به عمل جراحی داشتند» [۲۳]. حضور امدادگر همراه با لشکر و تیم عمل‌کننده نخستین بار در عملیات طریق‌القدس عنوان شد. مجله پیام انقلاب در تاریخ ۶ مرداد ماه ۱۳۶۱ می‌نویسد: «اخیراً از عملیات بیت‌المقدس طرح داده شد که هر تیبی هم مثل قسمت‌های دیگر، بهداری سپاه هم داشته باشد ولی نه به صورت ارتش با ضوابط

توانست بگیرد و سازماندهی‌اش انجام شود در آبان ماه ۱۳۶۱ در بیمارستان شهید کلاتری بود که یک سمینار دو روزه‌ای برگزار شد و مسئولین بهداری رزمی و مسئولین بهداری مناطق سپاه همه در آن جلسه بودند و آنجا سازمان اولیه کامل شده بهداری رزمی به تثبیت رسید و بعد از آن وارد عملیات شد» [۲۵]. به نظر می‌رسد شکل گیری قرارگاه خاتم‌الانبیاء سازماندهی کامل شده بهداری رزمی در دوران دفاع مقدس است که برای این بهداری ۴ مأموریت کلی در نظر گرفته شد: مأموریت تخلیه، مأموریت امداد، مأموریت درمان و مأموریت بهداشت [۲۶].

بحث و نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد بهداری نظامی در دوران دفاع مقدس راه پر فراز و نشیبی تا شکل گیری کامل و منسجم خود طی نموده است. تحولات سیاسی- اجتماعی ایران در بدو شروع جنگ و نیز تازگی و ناشناخته بودن پدیده جنگ برای سیستم‌های خدمات رسانی حرفه‌ای از جمله سیستم بهداری نظامی موجود در ارتش، تشکیلات بهداری را در موضعی غیرمنتظره و برنامه ریزی نشده در ابتدا قرار می‌دهد که در ادامه جنگ با ایجاد ساختارهای منسجم‌تر، تشکیلاتی دقیق و کارا ایجاد می‌گردد. به نظر می‌رسد فرایند و چگونگی این شکل گیری حاوی تجارب و نکات بسیار ارزشمندی باشد که اگر چه بررسی این جزئیات در راستای هدف این مطالعه نبود لیکن، انجام مطالعات بیشتر بدین منظور پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی: از سازمان بسیج جامعه پزشکی و معاونت فرهنگی آن سازمان که ما را در انجام این تحقیق یاری رساندند سپاسگزاریم.

منابع

1. Amerion A. Management of military medicine at modern warfare defense, Proceedings of the fourth congress of military medicine and crisis management. 2008; 6. Persian.
2. Keshavarz M. [Military medicine]. J Mil Med. 2008; 1(2): 1-6. Persian.
3. Namjo Nick KH. Military medicine history, Iran Sabz. 2010; 53-75. Persian.
4. Gardan KA. Memories of mission to Iran [report]. Abas Eghbal Ashtiani translator. Tehran:Gozaresh pub; 1983. 140. Persian.
5. Hedayat Kh. Rozatossafaye Naseri. Tehran: Asatir. 1893; 291. Persian.
6. Polak EA. Travel to Iran. Tehran:Kharazmi; 1982. p 212. Persian.
7. Etemaddosaltaneh M. Almaaser val Asar. 1st Ed. Iraj Afshar editor. Tehran: Sanaee. 1984. p 349. Persian.
8. Afzalolmalek Gh. Afzaloltavarikh, History of Iran Publication. Tehran: Nashre Tarikhe Iran; 1982. p 116. Persian.
9. Orbani AA. Gilan book (chapter of health).

باعث شد معاونت‌های تخصصی بهداری رزمی از جمله بیمارستان صحرائی، بهداشت رزمی و امداد و انتقال به شکل رسمی و سازمانی در صحنه نبرد شکل تازه‌ای بگیرد.

۲-۲-۵. عملیات فتح المبین؛ نقطه عطف بهداری رزمی

چنانچه گفته شد بهداری رزمی تقریباً همزمان با عملیات طریق‌القدس شکل رسمی به خود گرفت، ولی می‌توان گفت که عملیات فتح المبین نقطه عطف بهداری رزمی محسوب می‌گردد. «در عملیات فتح المبین بیش از ۱۵ اورژانس صحرائی در خط مقدم وجود داشت. هر اورژانس صحرائی بین ۱۵ تا ۲۵ تخت اورژانس داشت و در هر تخت اورژانس نیز یک پرستار برای هر شیفت پیش بینی و نیز برای هر سه تخت اورژانس نیز یک پزشک در نظر گرفته می‌شد. با این شرایط تقریباً ۴۰۰ تخت اورژانس تنها برای یک عملیات پیش بینی می‌گردید و حداقل ۱۰۰ پزشک برای یک شیفت و در کل ۲۰۰ پزشک مورد نیاز بود. بیش از ۱۰۰۰ پرستار و بهیار در این اورژانس‌ها قرار گرفتند. علاوه بر این برای هر سه یا چهار اورژانس یک بیمارستان صحرائی طراحی شده بود. تقریباً تمام تخصص‌های مورد نیاز در چنین بیمارستانی حضور داشتند» [۲۲].

«نهایتاً با استفاده از تجاربی که در بیت‌المقدس و فتح المبین به دست آمد در عملیات رمضان بهداری رزمی یک شکل کامل‌تر شده‌ای را به خود گرفت؛ به‌گونه‌ای که در حد تیپ‌ها که در همان عملیات به لشکر ارتقاء پیدا کرد بهداری لشگرها حضور داشت و بهداری سپاه هم شکل گرفت و نهایتاً بهداری قرارگاه‌های کربلا هم در عملیات رمضان فرم و شکل اساسی به خودش گرفت. در همین فاصله عملیات رمضان تا عملیات محرم بود که قرارگاه خاتم‌الانبیاء هم شکل گرفت. بهداری قرارگاه خاتم‌الواسط تابستان ۱۳۶۱ شروع به کار کرد. بهترین و کامل‌ترین شکلی که بهداری

Tehran:Gorouhe Pazhouheshgaran e Iran; 1995.p 545. Persian.

10. Grothe H. Grothe travel. Majid Jalilvand translator. Tehran:Markaz Publication. 1991. p 322. Persian.

11. Shafaghe Sorkh newspaper. 1924; 3(232): 3.

12. Biglarpoor A. History of modern army formation in Iran. Tehran:Army publication; 1946. Section 1.from 1921 to 1941. P 38. Persian.

13. Yekrangian M. Review of history of army in Iran. 2nd Ed. Tehran:Khojasteh publication. 2005: p 223-243. Persian

14. Leaflet of ninth meeting of the heads of hospitals and clinics and medical centers of NAHAJA. History of army air force in Iran. Tehran; 2006. p 4. Persian.

15. Resalat newspaper. Tuesday, April 13, 2010. No 6958.

16. Darvishi F. Iraq and Iran war, questions and answers. 4th ed. Tehran:Holy defense documentation center of Iranian revolutionary guards; 2009. p 76-78. Persian.

17. Rajae S. [Interview] Talieh software group/

Developer of software of military medicine of holy defense. Tehran: Cultural deputy of Basij of medical society. 2010.

18. Ahadi T. [Interview] Talieh software group/ Developer of software of military medicine of holy defense. Tehran: Cultural deputy of Basij of medical society. 2010.

19. Seddighi A. [Interview] Talieh software group/ Developer of software of military medicine of holy defense, Tehran. Cultural deputy of Basij of medical society. 2010

20. Hosseini Z. Da. 44th ed. Tehran: Mehr publication; 2009. p 26.

21. Military medicine team of war studies group. Fighting therapists. 1st ed. Tehran: Iran Sabz

publication; 2008. p 26.

22. Fathyan N. [Interview] Talieh software group/ Developer of software of military medicine of holy defense. Tehran: Cultural deputy of Basij of medical society. 2010.

23. Payame Enghelab magazine. Wednesday, July 28, 1982.

24. Fathyan N. Sepeed magazine. No. 121. Tuesday, September 23, 2008: 2.

25. Heydarpour A. [Interview] Talieh software group/ Developer of software of military medicine of holy defense. Tehran: Cultural deputy of Basij of medical society. 2010.

26. Fathyan N. [Interview] Peyame Enghelab magazine. Saturday, November 12, 1983.