

نقش مبلغان مذهبی در گسترش پزشکی در دوره قاجار

حمید حاجیانپور^{۱*}

فاطمه بینشی فر^۲

چکیده

نیاز مردم به پزشک، پرستار، بیمارستان و لوازم پزشکی از نیازهای اولیه و ضروری هر جامعه است و بهبود وضعیت درمانی می‌تواند موجب جلب توجه به بانیان این امور گردد. با توجه به این جایگاه است که امور درمانی یکی از ابزارهای نیرومند تبلیغاتی در مراکز میسیونری بود. در دوره قاجاریه و پس از انقلاب صنعتی در اروپا و گسترش دانش و تسهیل آمد و شد، اروپاییان به ایران مسافرت کردند. ارتباط نزدیک با اقشار گوناگون مردم در همه کشورها مورد توجه مبلغان مذهبی بوده است. این امر یکی از عواملی بود که مبلغان مذهبی سعی می‌کردند به تأسیس مراکز درمانی در ایران بپردازند. زنان راهبه نیز در این فعالیت‌های مذهبی سهمیم بودند. در واقع نیاز به حضور آن‌ها به عنوان مبلغ در جوامع شرقی خاصه جوامع مسلمان برای پیشبرد مقاصد تبلیغی بیش از سایر نواحی جهان احساس می‌شد و همین امر از جمله عواملی است که در قرن ۱۹ م. ۱۳ ق. به شروع فعالیت زنان مبلغ در سرزمین‌های شرقی انجامید. زنان راهبه از جمله گروه‌هایی بودند که به امور دندانپزشکی و مامایی و پرستاری پرداختند. این پژوهش با روش توصیفی - تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای صورت گرفته است. در زمینه یافته‌های تحقیق می‌توان گفت: مبلغان مذهبی، نقش مهمی در گسترش پزشکی دوره قاجار داشته‌اند.

۱- دانشیار گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

* (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: hhajianpour@yahoo.com

۲- دانشجوی دکتری تاریخ ایران اسلامی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

نوع مقاله: مروری تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۸/۹ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۲/۱۹

این امر با توجه به نیاز زمانه و استقبال پادشاهان و مردم از پزشکان با گستردگی همراه بوده است. هدف از این پژوهش، روشن‌شدن بحث‌های تاریخ پزشکی ایران و تأثیراتی که اروپاییان بر تاریخ پزشکی ایران داشتند و همچنین رابطه مذهب و علم پزشکی است.

واژگان کلیدی:

مبلغان مذهبی، پزشکی، قاجار، بیمارستان، مسیحی

مقدمه

ایران در طول تاریخ به سبب موقعیت جغرافیایی خاص خود، همواره یکی از مهم‌ترین مراکز رفت و آمد اقوام و ملل مختلف و پل ارتباطی بین مشرق زمین و سرزمین‌های غربی بوده است. در واقع این سرزمین، در طی قرون متمادی به صورت‌های گوناگون در شکل‌گیری تاریخ جهان مؤثر بوده، از عوامل تغییر و تحول آن به شمار می‌رفته و به نوعی تحت تأثیر اوضاع سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی هر عصر قرار داشته است، اگرچه با ظهور دین اسلام و گسترش آن در ایران، توسعه آیین مسیحیت در این کشور متوقف شد، اما جوامع مسیحی اروپایی همواره امیدوار بودند که از طریق این ناحیه حساس و راهبردی، پایگاه‌های مسیحیت را در سرزمین‌های شرق مستحکم کنند. از این رو در ادوار مختلف فعالیت هیأت‌های مسیحی، مبلغان مذهبی اروپایی مقیم ایران از حلقه‌های ارتباطی بین هیأت‌های تبلیغی در سرزمین‌های شرقی و غربی محسوب می‌شدند و در تاریخچه فعالیت مبلغان مسیحی خاصه کاتولیک‌ها، نقش مهمی را ایفا می‌کردند.

با از بین رفتن قدرت دولت‌های کاتولیک مذهب اروپایی و دربار واتیکان در حدود قرن یازده و دوازده هجری، فعالیت مبلغان کاتولیک در ایران همانند سایر نقاط جهان کاهش یافت و بدین ترتیب در سال‌های آغازین قرن ۱۹ م. / ۱۳ ق. تنها تصویری مبهم از فعالیت مبلغان کاتولیک مقیم ایران در اذهان باقی ماند، اما طولی نکشید که موضع‌گیری‌های سیاسی دولت‌های اروپایی مانند انگلستان، روسیه و فرانسه برای دسترسی به ذخائر موجود در هندوستان و همچنین وقوع تغییر و تحولات مذهبی در اروپا، تاریخ ایران را تحت تأثیر قرار داد و این کشور بار دیگر محل برخورد دولت‌های قدرتمند اروپایی و مقر فعالیت مبلغان مسیحی شد و

چون در این ایام انجمن‌های پروتستان در اروپا سازمان یافته بودند، این بار این مبلغان پروتستان بودند که قسمت اعظم امر تبلیغ را در ایران بر عهده گرفتند (۱)، البته تاریخچه فعالیت و حضور مبلغان پروتستان در ایران از سال‌های آغازین قرن سیزدهم قمری آغاز نمی‌شود، بلکه به گونه‌ای با تاریخچه هیأت‌های کاتولیک و هیأت‌های سیاسی و اقتصادی مقیم ایران، در عصر صفویه و ادوار بعدی در هم آمیخته است.

هیأت‌های مذهبی برای جلوگیری از رواج انکار مذهب در غرب و سرزمین‌های تحت نظارت دولت‌های غربی، بیش از پیش به تلاش خود برای تحکیم آیین پروتستان در جهان ادامه دادند و قسمت اعظم امور تبلیغی را بر عهده گرفتند که از آثار آن می‌توان به ساخت مدارس و بیمارستان‌ها در آسیای شرقی در قرن ۱۹ اشاره کرد (۲). چنانچه بنجامین هابسون به عنوان یک مبلغ مذهبی بریتانیایی و پزشک به مدت ۲۰ سال در چین زندگی کرد، این فرد بیمارستان‌های متعددی را در جنوب چین تأسیس نمود و از دانش پزشکی غربی برای آموزش پزشکان استفاده کرد (۳). لازم به ذکر است که چینی‌ها تنها بخش‌هایی از دانش غربی را مورد استفاده قرار دادند، هم‌چنانکه بخشی از پزشکی چینی نیز مورد استفاده میسیونرهای غربی قرار گرفت (۴). این پژوهش درصدد پاسخ به سؤالاتی است از قبیل: نقش و عملکرد مبلغان مذهبی در زمینه پزشکی عصر قاجار چگونه بوده است؟ چرا فعالیت مبلغان پزشک در دوره قاجار با موفقیت همراه بود؟ مفروضات اساسی بحث عبارتند از: ارتباط نزدیک با اقشار گوناگون مردم، مورد توجه مبلغان مذهبی بوده است. این فضای مناسب برای تبلیغ هیأت‌های مذهبی و هم‌چنین نیاز به اقدامات فرهنگی و پزشکی در ایران دوره قاجار، زمینه را برای ورود هیأت‌های مذهبی به ایران فراهم کرد. خدمات پزشکی، کلیدی طلایی بود که

مبلغان از آن استفاده کردند، زیرا مردم ایران از همه طبقات به بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های هیأت‌های مذهبی مراجعه نموده و از خدمات آنان بهره‌مند می‌گردیدند. لازم به ذکر است که حضور مبلغان پزشک در نیمه دوم دوره قاجار گسترده‌تر از نیمه اول بوده است.

ضرورت این پژوهش، روشن نمودن تاریخ تمدن ایران از جهت تأثیر علم پزشکی اروپاییان بر ایران در سده ۱۹ است.

در این نوشتار تکیه اصلی بحث بر ارائه، توصیف، بررسی منابع و داده‌های تاریخی و تحلیل و تبیین نظری است. همچنین سعی شده با روشی منظم و منطقی اطلاعات توصیفی موجود در منابع تاریخی را در قالبی مشخص، گرد آوریم و بر این اساس تصویری منسجم از فعالیت و نقش مبلغان مذهبی در گسترش پزشکی دوره قاجار ارائه کنیم.

بحث

۱- حضور جهانگردان و پزشکان اروپایی در ایران

با توجه به این که پزشکی در دوره قاجار پیشرفت چندانی نداشت، نیازهایی که وزرا و پادشاهان به امر طبابت داشتند، میزان مرگ و میر و قحطی‌های بسیاری که در دوره قاجار گریبان‌گیر عوام شده بود، باعث شد که احترام بسیاری به مبلغان پزشک گذاشته شود و در جامعه مورد استقبال قرار گیرند. بروز بیماری‌های واگیر، مانند وبا، طاعون، سل، مالاریا و آبله از نتایج ناگوار عدم رعایت بهداشت عمومی و یا فردی در ایران دوره قاجار بوده است. یکی از علل شیوع بیماری‌های واگیر ناشی از ناسالم بودن آب آشامیدنی در شهرها بوده است. در کشور شبکه آب‌رسانی سالم حتی در تهران نیز وجود نداشت. آب شرب مردم عموماً از

قنات‌هایی تهیه می‌شد که به وسیله مجاری و کانال‌هایی به سطح شهر انتقال می‌یافت و به راحتی امکان آلوده شدن آن وجود داشت (۵)، البته اقداماتی در زمینه ریشه‌کن کردن بیماری آبله در قرن ۱۹ به دستور عباس میرزا در ایران آغاز شد و توسط میرزاتقی‌خان امیرکبیر ادامه یافت که با تأسیس انستیتو پاستور در سال ۱۹۲۱ میلادی مقادیر قابل توجهی از واکسن آبله تولید گردید (۶).

مبلغان مذهبی تلاش می‌کردند تا با استفاده از این اوضاع نامساعد پزشکی در ایران، به تبلیغ مسیحیت بپردازند. کارلا سرنا^۱، سیاح ایتالیایی که مقارن با گسترش فعالیت‌های مبلغین مذهبی فرانسوی، آمریکایی و انگلیسی در ایران حضور داشته و شاهد فعالیت‌های پزشکی مبلغان اروپایی در آذربایجان و دیگر بخش‌های ایران بوده است، در زمینه پزشکی مطالبی را در سفرنامه خود ذکر می‌کند: «علم پزشکی در ایران کاملاً عقب مانده است. پزشکان ایرانی در این دانش مورد نیاز همگان، که با همه تحقیقات و اکتشافات دانشمندان هنوز بسیاری از رموز آن مکتوم مانده است، غوری نکرده‌اند و به هیچ وجه قابل اعتماد نیستند. هنگامی که هیأت‌های نمایندگی سیاسی خارجی در ایران استقرار یافتند، پزشکان وابسته به این هیأت‌ها که از ملیت‌های مختلف بودند با نوع مداوای خود، همکاران ایرانی را دچار شگفتی کردند، تا آن زمان حکیمان ایرانی نمی‌دانستند که برای آگاهی از حال مریض و تشخیص بیماری باید نبض بیمار را بگیرند یا زبان او را بنگرند و این کارها به قدری برای ایرانیان تازگی داشت که شاهنشاه و صدراعظم را حیرت زده کرده بود» (۷). ایرانیان در طب قدیم با گرفتن نبض آشنا بودند و آگاهی‌های سیاح ایتالیایی در این زمینه اندک بوده است. با توجه به مطالبی که کارلا سرنا ذکر کرده، می‌توان نادرستی ادعای او را این‌گونه ثابت کرد که علم طب از نخستین دانش‌هایی است که بین مسلمانان رواج یافت. اهمیت این علم به

حدی بود که علم ابدان در ردیف علم ادیان شمرده می‌شد. نکته‌ای که به ویژه به عنوان مهم‌ترین عامل در بررسی دانش پزشکی در حوزه تمدن اسلام باید بدان توجه داشت، خاصیت بومی‌شدن زود هنگام پزشکی در اسلام است. یکی از نکات مهم و برجسته در تاریخ پزشکی اسلامی، کتاب قانون ابن سیناست. در همه دوران پزشکی غرب، هیچ کتابی که چنین جامع و دانشنامه‌گونه، مبادی و موضوعات پزشکی را دربر گرفته باشد، به وجود نیامده بود.

پزشکی نوین در ایران، ریشه در دوره قاجاریه و دوران سلطنت ۵۰ ساله ناصرالدین‌شاه (۱۳۱۳-۱۲۶۴ ق. / ۱۸۹۶-۱۸۴۸ م.) دارد. تا زمان تشکیل دارالفنون در سال ۱۲۶۷ ق. / ۱۸۵۱ م.، با وجود آنکه قبلاً کسانی برای تحصیل طب جدید به اروپا اعزام شده و مراجعت کرده بودند، در وضع پزشکی و تحصیل طب تغییری حاصل نشده بود (۸). برای طبیب‌شدن شرایط خاصی وجود نداشت و شاگردان داوطلب پس از خواندن و آموختن کتاب‌های علوم قدیم، یعنی فقه و اصول و نحو و تحصیل فلسفه یا حکمت الهی در مطب پزشکان معروف حاضر شده و به یادگرفتن حکمت طبیعی، یعنی رشته طب می‌پرداختند، سپس هر کدام از آن‌ها بعد از فراگرفتن کمی معاینه بیمار و نسخه‌نویسی و... نزد طبیب قدیمی و مربی خود می‌توانست خود را طبیب بنامد و بدون هیچ‌گونه مقرراتی به امر درمان بیماران بپردازد.

از نخستین پزشکان اروپایی که به سمت طبیب مخصوص پادشاهان ایران انتخاب شده بودند، یکی دکتر کورمیک^۲ انگلیسی، طبیب عباس‌میرزا و همچنین دکتر کلوک^۳ تولوزان^۴، فوریه^۵ یکی پس از دیگری وارد قصر ناصرالدین‌شاه شدند. دکتر پولاک^۶ علاوه بر این که برای تدریس در مدرسه طب دارالفنون در نظر گرفته شده بود، طبیب مخصوص ناصرالدین‌شاه نیز بود (۹). همچنین پزشکان

نظامی فرانسوی متعددی در ایران ساکن بودند. در نتیجه پیشنهاد آنان بود که شورای پزشکی خاصی برای دفاع از کشور در مقابل شیوع امراض مسری هند و از بین بردن بیماری‌های بومی ایران تشکیل شد. به دنبال پیمان منعقد در سال ۱۹۰۳ در پاریس، دولت ایران، تأسیسات اولیه خود را گسترش داد و عده‌ای از پزشکان خارجی را با نماینده بهداشتی عثمانی وارد کشور نمود تا تمامی مسائل بهداشتی و سپس بهداری را در اختیار و تحت نظارت آنان قرار دهد. دکتر شندر رییس هیأت مزبور بود (۱۰).

بیشتر پزشکان خارجی به ویژه معلمان دارالفنون با تدریس و طبابت و تألیف، به رشد و شکوفایی پزشکی و درمان و آموزش پزشکی نوین در ایران کمک مؤثر نمودند (۱۱). این گروه از پزشکان اروپایی همراه با هیأت‌های مذهبی و یا مقارن آنان در ایران به فعالیت پرداختند و یا زمینه‌های ورود مبلغان مذهبی و فعالیت‌های پزشکی آنان را فراهم ساختند.

۲- نخستین مبلغان مذهبی و گسترش پزشکی

اکثر مبلغان مذهبی به دنبال هجوم افغان‌ها به ایران و در نتیجه فروپاشی سلطنت صفویه در سال ۱۷۲۲ م. / ۱۱۳۵ ق. ایران را ترک کردند. با بازگشت ثبات و هم‌زمان با آن، تجدید علاقه اروپاییان به ایران دوره قاجار، مبلغان مذهبی غربی به تعداد بیشتر، شروع به بازگشت به این کشور کردند. فعالیت مبلغان مسیحی در دوره قاجاریه چه از لحاظ کمیت و چه از لحاظ کیفیت با گذشته فرق داشت. کلیساهای اروپایی و آمریکایی در شهرهای بزرگ ایران و حتی در دهکده‌های دورافتاده، هیأت‌های تبلیغی دائمی مستقر کردند. برای نخستین بار مبلغان مسیحی در کارهای آموزشی و پزشکی فعالانه وارد شدند (۱۲).

هنری مارتین^۷ انگلیسی نخستین فرد از کشیشان پروتستان بود که در سده نوزدهم میلادی با شوق تبلیغ به ایران آمد. با این همه سال‌های زیادی گذشت تا یک انجمن تبلیغی انگلیسی در ایران مستقر شد. نخستین فرد از این مبلغان، شخصی به نام ناخدا پیتر گوردون^۸ بود که در جریان یک معامله تجاری از کلکته به روسیه شکست خورده بود و تصمیم داشت در ایران سیاحت کند و در سر راه خود به تبلیغ مسیحیت در میان مردم بپردازد. او پیش از ترک روسیه در ۱۸۲۰ م. / ۱۲۳۵ ق.، با انجمن تبلیغی ادینبرو^۹ که در آن هنگام پایگاهی در هسترخان در مصب رود ولگا داشت، قراردادی بست تا رسالات و انجیل برای توزیع در ایران در اختیارش بگذارند. گوردون، شیراز را مناسب‌ترین نقطه برای پایگاه فعالیت تبلیغی می‌دانست، چون نسبتاً به هند نزدیک‌تر بود و دور از دسترس مقامات تهران قرار داشت (۱۳).

در این زمان انجمن ترویج مسیحیت در میان یهودیان (که در لندن تشکیل شده بود)، در خاورمیانه مراکزی دایر کرد، از جمله می‌توان به ایران اشاره کرد که در شهرهای بزرگ آن چندین هزار یهودی در وضع فلاکت‌باری زندگی می‌کردند. نخستین مبلغی که از لندن برای ملاقات یهودیان به ایران فرستاده شد، جوزف ولف^{۱۰} نام داشت. ولف در نخستین سفرش به ایران توانست مدرسه‌هایی برای کودکان آمریکایی در بوشهر و شیراز تأسیس کند. او همچنین مروج خدمات پزشکی بود و فرستادن پزشکان مسیحی را به خراسان تشویق کرد، زیرا آنجا را محل مناسبی برای فعالیت‌های تبلیغی می‌دانست. همچنین او یهودیان ایران را مستعد مسیحی شدن می‌دانست و درخواست می‌کرد هر چه زودتر مبلغی برایشان فرستاده شود. این کار در سال ۱۸۴۴ م. / ۱۲۵۱ ق. صورت گرفت و انجمن ترویج

مسیحیت در میان یهودیان یک هیأت سه نفری را نزد یهودیان کلد و ایران فرستاد. مراکز آنان در بغداد بود (۱۳).

گُرزن^{۱۱} در خاطرات خود در مورد حضور هیأت‌های مذهبی و آزادی آن‌ها در ایران بیان می‌کند: «دولت ایران مانع تأسیس هیأت‌های مذهبی یا بنای مدارس، کلیسا و شفاخانه آن‌ها در قلمرو خود نیست. همچنین برای مطبوعات مذهبی و کتاب‌های دینی آزادی انتشار هست. این کتاب‌ها را گاهی ناشرین ایرانی در تهران چاپ می‌کنند، از این بابت پادشاهان قاجار پیرو شاهان صفوی‌اند که در اصفهان اماکن متعلق به چهار دسته برادران کاتولیک وجود داشت، ولی رویه دولت با طرز رفتار شخصی حکام یکی نیست و آزادی و تأمین هیأت‌های مذهبی تابع روش آن حضرات هست، مثلاً ظل‌السلطان نسبت به دستگاه دکتر بروس^{۱۲} نظر خوشی ندارد. روی هم‌رفته می‌توان گفت که هیأت‌های مذهبی در ایران گله و شکایتی ندارند» (۱۴).

فضای مناسب برای تبلیغ هیأت‌های مذهبی و همچنین نیاز به اقدامات فرهنگی و پزشکی در ایران دوره قاجار، زمینه را برای ورود هیأت‌های مذهبی به ایران فراهم کرد.

مبلغان مسیحی معتقد بودند یک پزشک مبلغ، باید نسخه زنده انجیل باشد، چون پزشکان می‌توانند با التیام‌بخشیدن به دردهای بیماران، تأثیر عمیقی در روحیه آن‌ها ایجاد کنند. بر این اساس، آنان بر این باور بودند که پزشک هیأت تبلیغی نباید هیچ گاه فراموش کند که وی در وهله اول یک مبلغ است تا یک پزشک. طبیعی است برخلاف یک معلم مبلغ که تنها با کودکان سروکار دارد، یک پزشک مبلغ می‌تواند با تمامی قشرهای مختلف اجتماعی ارتباط برقرار کند و در شرایطی که بیمار به صورت جدی به کمک وی احتیاج دارد، به نوعی مقدمات

تبلیغ وی را فراهم آورد. زمانی که مبلغان انجمن تبلیغی کلیسا در ایران مستقر شدند، اگرچه از جنگ‌های داخلی و خارجی کاسته شده بود، ولی شیوع امراض واگیر و قحطی سال‌های مکرر، روز به روز بر شمار جمعیت بیمار در ایران می‌افزود، اگرچه در این دوران، پزشکان ایرانی با روش‌های سنتی، مداوای بیماران را بر عهده داشتند، اما با توجه به میزان تخصص آن‌ها این گروه نمی‌توانستند جوابگوی تمام آن‌ها باشند. در واقع در صورت وجود نیروی کافی برای درمان نیز، روش‌های آنان بسیار ابتدایی بود (۱۵).

با رسمیت یافتن فعالیت انجمن تبلیغی کلیسا در ایران به سال ۱۸۷۴ م. / ۱۲۹۱ ق. مقارن با بیست و هفتمین سال حکمرانی ناصرالدین‌شاه قاجار، رابرت بروس^{۱۳} و همسرش با همکاری کاراپت هوانس و برخی ارامنه جلفا که به پذیرش آیین پروتستان تمایل داشتند، درصدد توسعه فعالیت هیأت تبلیغ مسیحیت برآمدند (۱).

فعالیت هیأت مبلغان مسیحی انگلیسی در جنوب ایران علاوه بر امور مذهبی شامل تأمین خدمات پزشکی نیز بود. بیمارستان‌های انگلیسی برای مردان و زنان تا سال‌ها، نخستین بیمارستان‌هایی بود که در اصفهان، یزد و کرمان گشوده شده بود.

۳- فعالیت پزشکی مبلغان در اصفهان و جلفای آن

طی سال‌های آغازین اقامت بروس در جلفا، وی فعالیت خود را به ترجمه و تصحیح کتب مقدس، نگهداری از ایتام و اداره مدرسه هیأت تبلیغ مسیحیت معطوف کرد، اما از آنجا که انجام امور پزشکی و بهداشتی همواره از شیوه‌ها و در واقع از مهم‌ترین ابزار کار مبلغان مسیحی بود، کمبود نیروی متخصص برای تصدی این امر به وضوح به چشم می‌خورد. رابرت بروس کسی است که نخستین

بیمارستان مسیحی انگلیسی را در ایران ساخته است. بروس از سال ۱۸۵۸ م. / ۱۲۷۵ ق. عضو یک میسیون مسیحی در پنجاب بود و چون فکر می‌کرد برای معاشرت با هندیان تحصیل کرده، باید زبان فارسی را بلد باشد، اجازه گرفت یک سال به عنوان فراگرفتن زبان در ایران بماند و بعد، یک سال دیگر هم این اجازه را تمدید کرد. در قحطی بزرگ سال ۱۸۷۱ م. / ۱۲۸۸ ق. وجود او در ایران لازم تشخیص داده شد و او هم به اقامت خود ادامه داد (۱۶).

دیدار ناصرالدین‌شاه از انگلستان که در سال ۱۸۷۳ م. / ۱۲۸۹ ق. اتفاق افتاد، فرصت مناسبی بود تا توجه وی به آزادی مذهبی معطوف شود. نتیجه این توجه گرچه محدود بود، ولی برای شروع کار کفایت می‌کرد و اولین پزشک انجمن تبلیغی کلیسا، به نام دکتر هورنله در سال ۱۸۸۰ م. / ۱۲۹۷ ق. به جلفا آمد، اما به سبب کمبودهای مالی، بخشی از امر تدریس را در مدرسه جلفا بر عهده گرفت و در عین حال سعی می‌کرد مقدمات تأسیس بیمارستان هیأت را فراهم کند، ولی هورنله پنج سال بعد به سبب مرگ همسرش و ناامیدی از ادامه امور تبلیغی در ایران، از ایران رفت.

در سال ۱۸۹۴ م. / ۱۳۱۲ ق. دکتر داندل کار^{۱۴}، از فارغ‌التحصیلان دانشگاه کمبریج به جلفا آمد و سرپرستی هیأت جلفا را، که در این دوران وضع نامناسبی داشت، بر عهده گرفت (۷). در بیمارستان هیأت مذهبی در جلفا اتاق‌های مناسبی نیز برای پزشکان، مشاوره و مداوای مجزای زنان و مردان و جراحی بیماران منظور شده بود، اما مقارن ورود دکتر کار به جلفا، بیمارستان بیشتر شبیه به کاروانسرای بود و هیچ پرستاری برای مراقبت از بیماران در آن نبود و از نظر بهداشتی در حداقل ممکن قرار داشت. از این رو وی برای ترمیم وضع نامناسب بیمارستان که به وضوح از نقاط ضعف هیأت انجمن تبلیغی کلیسا، به شمار می‌رفت، اقدامات

گسترده‌ای به عمل آورد و روش سرویس‌دهی، خدمات و وضع بهداشت بیمارستان را به گونه‌ای قابل توجه تغییر داد (۱۷).

در سال ۱۸۹۷ م. / ۱۳۱۵ ق. دکتر امیلیا استوارت^{۱۵} بیمارستانی برای زنان در جلغا احداث کرد، اما هیأت انجمن تبلیغی کلیسا همواره در صدد بود شعبه‌ای از مراکز پزشکی هیأت را در اصفهان دایر کند. بدین سبب دکتر داندل کار در سال ۱۹۰۲ م. / ۱۳۲۰ ق. به قصد احداث بیمارستان در اصفهان خانه‌ای در این شهر اجاره کرد و در ضمن، مداوای بیماران را نیز بر عهده گرفت. وی یک سال بعد موفق شد در محله عباس‌آباد، زمین مناسبی از یکی از متمولین اصفهان خریداری و محلی برای هیأت انجمن تبلیغی کلیسا در اصفهان ایجاد کند. بنابراین بخش عمده‌ای از این زمین را به ساختمانی با دو بیمارستان برای زنان و مردان و محلی برای سکونت پزشکان و پرستاران اختصاص داد. از این پس بیمارستان‌های هیأت مبلغان انجمن تبلیغی کلیسا تا پایان دوره قاجاریه و حتی پس از آن به فعالیت خود در این شهر ادامه دادند و مبلغان، پزشکان و پرستاران شاغل در این بیمارستان‌ها، مداوا و مراقبت گروه‌ها و طبقات مختلف جامعه اصفهان را بر عهده گرفتند (۱۷).

گروهی از مبلغان پزشک و پرستار و برخی مبلغان دستیار آن‌ها هم به صورت سیار در اطراف شهر، روستاها و در مسیر راه‌های بین شهری، که نیاز به خدمات بهداشتی بیشتری در آن‌ها احساس می‌شد، بیماران را مداوا می‌کردند و در عین حال آنان را به آیین خود فرا می‌خواندند. سرانجام به دلیل گستردگی کار هیأت پزشکی در اصفهان و به کاربردن شیوه‌های نو در امر طبابت، در سال ۱۹۱۴ م. / ۱۳۳۲ ق. دولت برای حقوق گمرکی داروها و لوازم بیمارستان‌های مبلغان

انگلیسی در اصفهان تخفیف قائل شد و سالانه مبلغ پنجاه پوند از بودجه کشور را در اختیار هیأت پزشکی انجمن تبلیغی کلیسا در اصفهان قرار داد (۱).

۴- فعالیت پزشکی مبلغان در کرمان

کرمان از جمله شهرهایی بوده است که انجمن تبلیغی کلیسا نیز در آنجا فعالیت داشت. مدتی پس از تأسیس هیأت انجمن تبلیغی کلیسا در کرمان، بیمارستان این هیأت نیز کار خود را آغاز کرد. مؤسس این بیمارستان دکتر دادسن^{۱۶} بود. وی به سال ۱۹۰۳ م. / ۱۳۲۱ ق. مقارن دوران سلطنت مظفرالدین شاه قاجار، به کرمان آمد و با هزینه انجمن تبلیغی کلیسا و کمک برخی از اهالی کرمان، زمینی به مساحت تقریبی بیست و پنج هزار متر مربع را در خارج از دروازه ناصریه خرید. دکتر دادسن شخصاً بر ساخت بنای بیمارستان نظارت نمود و با احداث یک کوره آجرپزی در کنار زمین بیمارستان، مصالح مورد نیاز را به طور مستقیم تهیه کرد. دکتر دادسن برای سهولت کار ثبت نام بیماران، دو نفر از اهالی کرمان را در بیمارستان به کار گمارده بود تا تعداد مراجعین و نوع بیماری آن‌ها را در دفاتر خاصی یادداشت کنند. میزان هزینه درمان بیماران نیز متفاوت بود و با توجه به بُنیه مالی آنان تعیین می‌شد. بر این اساس برخی بیماران به صورت رایگان و برخی دیگر با پرداخت مبالغی، مداوا می‌شدند. دکتر دادسن و برخی اعضای بیمارستانِ مبلغان در کرمان، علاوه بر مداوای بیماران در بیمارستان، به صورت سیار نیز به انجام امور پزشکی مشغول بودند (۱).

۵- فعالیت پزشکی مبلغان در یزد

انجمن تبلیغی کلیسا در سال ۱۸۹۸ م. / ۱۳۱۶ ق. و مقارن سال‌های آغازین سلطنت مظفرالدین شاه قاجار، با اعزام دکتر وایت^{۱۷} به یزد، فعالیت خود را در این شهر آغاز کرد. از آنجا که اولین نماینده انجمن تبلیغی کلیسا در یزد، دکتر وایت

از اعضای گروه پزشکی هیأت تبلیغی انگلیس بود، می‌توان قدمت بیشتری را برای فعالیت پزشکی هیأت تبلیغ مسیحیت در یزد در نظر گرفت. مدتی پس از اقامت دکتر وایت در یزد، یکی از بازرگانان زرتشتی این شهر به نام گودرز مهربان، زمین کاروانسرای بزرگی را با ساختمان آن به هیأت انجمن تبلیغی کلیسا در یزد اهدا کرد. هیأت مبلغان انگلیسی در یزد از اقدام وی استقبال کردند و با تغییراتی که در ساختمان به وجود آوردند، بیمارستان هیأت را بنا نهادند. ساختمان کوچکی نیز به عنوان بیمارستان زنان انتخاب شد که پزشکان و پرستاران زن بر آن نظارت داشتند. علاوه بر این دو بیمارستان، یک اتاق کالبدشکافی و یک داروخانه نیز در ساختمان بیمارستان هیأت مبلغان انگلیسی وجود داشت (۱۸). احتمالاً اعضای بیمارستان یزد نیز همانند سایر بیمارستان‌های هیأت انجمن تبلیغی کلیسا در ایران در مواقع خاص با خواندن سرودها و دعا‌های مذهبی که بیشتر آن‌ها به زبان فارسی ترجمه شده بود، سعی می‌کردند محیطی معنوی در بیمارستان ایجاد کنند و مقدمات گرایش بیماران را که بیشتر، از قشرهای فقیر جامعه بودند، به سوی آرای خود فراهم آورند. فعالیت پزشکی هیأت انجمن تبلیغی کلیسا در شیراز نیز همانند سایر شهرهای اصفهان، کرمان و یزد احتمالاً با ورود یک مبلغ پزشک که برخی او را دکتر کار می‌دانستند، آغاز شد و تا سال پایانی دوره قاجاریه ادامه یافت (۱).

۶- پزشکان و بیمارستان‌های آمریکایی در ایران

نکته‌ای که در جریان پیشرفت و گسترش فعالیت‌های مبلغان آمریکایی می‌توان به آن توجه کرد، این است که پیشرفت مبلغان آمریکایی به خاطر طبیب‌بودن و نیاز زمانه به طبابت بوده است، نه مبلغ‌بودن آن‌ها در ایران، یعنی ویژگی مذهبی آنان در این جریان نقشی نداشته، بلکه باعث شده بود که مورد توجه قرار گیرند.

بنجامین^{۱۸} در خاطرات خود در مورد میسیونرهای آمریکایی اشاره می‌کند که: «باید دانست که یک جهت عمده پیشرفت امر میسیونرهای آمریکایی در ایران، امری است که هیچ دخلی به مطالب مذهبی ندارد، و آن امر، اطبای میسیونرها است. ممکن است که جمعی هیچ میل نداشته باشند که اصول و عقاید مذهب خارجه را یاد بگیرند و جز دین خود از دین دیگر، اطلاعی به هم رسانند، اما همان اشخاص ممکن است روزی محتاج طبیب شوند و ممکن است که همه حاجت به وعظ کشیش نداشته باشند، اما هر کس زود یا دیر محتاج طبیب می‌شود، اگر طبیب شخص قابل و خوش رفتار و ملایم باشد، نفوذ شخصی زیادی به هم می‌رساند و نتیجه این نفوذ کم‌کم به آنجا می‌کشد که مردم از ضدیت با میسیونرها منصرف می‌شوند» (۱۹).

در پاییز ۱۸۳۵ م. / ۱۲۵۰ ق. دکتر گرانت^{۱۹} طبیب آمریکایی به اتفاق یکی از دوستان نویسنده‌اش ارومیه را برای توقف برگزید. دکتر گرانت، عرضه خدمات پزشکی را برای عموم مردم آغاز کرد و دوستش درصدد برآمد مدارس برای غیر مسلمانان، مخصوصاً نسطوری‌ها دایر کند. از آن تاریخ به بعد، معلمین و اطبای آمریکایی نه تنها برای مردم ارومیه، بلکه در مورد بسیاری از شهرهای شمالی ایران خدماتی انجام دادند. گروه‌های پزشکی در تهران، همدان، قزوین، کرمانشاه، رشت، شرق ایران، تبریز و ارومیه استقرار داشتند. دوازده پزشک، که شش نفر آنان زن بودند و یک پرستار تعلیم‌یافته به اقدامات پزشکی مشغول بودند. این افراد با همراهی دستیاران محلی، پنج بیمارستان و ده پزشک‌خانه را اداره می‌کردند و سالیانه بیش از پنجاه هزار بیمار را می‌پذیرفتند (۲۰).

جانشین دکتر گرانت، دکتر آستین رایت بود که حوزه فعالیت‌های پزشکی مبلغان را گسترش داد و با سفر به مناطق کوهستانی آذربایجان و کردستان ضمن

معالجه بیماران در این مناطق که به شدت از کمبود پزشک رنج می بردند، به تبلیغ پرداخت.

در ۱۸۸۰ م. / ۱۲۹۸ ق. نخستین هیأت پزشکی آمریکا به نام هیأت بیمارستانی آمریکا به سرپرستی دکتر کوچران^{۲۰} فعالیت بیمارستان سازی خود را در ارومیه آغاز نمود. وی در ۱۸۸۰ م. / ۱۲۹۸ ق. شروع به ساختن ساختمان کرد، دو سال بعد بیمارستان آمریکایی این شهر آماده شد. بیمارستان شامل دو بخش بیست خوابه و یک اتاق عمل بود. در این بیمارستان دو دانشجوی پزشکی نیز مشغول کارآموزی بودند. دکتر کوچران شخصاً چند دوره آموزش پزشکی را سرپرستی کرد، سپس دکتر هاری پاکارد^{۲۱} کار او را ادامه داد. از دیگر استادان این مرکز آموزشی پزشکی می توان دکتر هولمز، دکتر وان نوردن و دکتر میلر را نام برد (۲۱). پس از بیمارستان ارومیه، مخصوصاً در جریان جنگ جهانی اول، آمریکاییان بیمارستان های متعددی را در شهرهای مختلف ایران تأسیس کردند.

مبلغان مذهبی آمریکایی که در ایران به خدمت اشتغال داشتند، همواره از سیاست اجتناب می کردند، نه به این لحاظ که آنان دولت های صالح و خدمتگزار را برای کشورهای دیگر نمی پسندیدند، بلکه کلاً شیوه کار و برنامه های آنان بر اصلاح امور اجتماعی بوده است، نه مسائل سیاسی. چند تن از میسیونرهای پزشکی برای احراز مناصب دولتی دعوت شدند، ولی جداً امتناع ورزیدند، اما همواره همکاری خود را در جمیع امور عام المنفعه با مقامات دولتی اعلام می کردند. «آنها صاحب منصبانی برای خدمات طبی بودند که در نقاط مختلف پراکنده بودند و اکثر آنان عضو سازمان ملی حفظ الصحة هستند که در مبارزه با امراض گوناگون واگیردار کوشش ها کردند و موفقیت های درخشانی یافتند. شاگردان آنان مشاور طبی بسیاری از حکام و ثروتمندان بودند. با روی کار آمدن

مظفرالدین شاه، از دکتر وان من^{۲۲} که در میسیون طبی تبریز خدمت می کرد، خواسته شده بود تا طبیب مخصوص حرمسرا شود» (۲۰).

۷- نقش و فعالیت مبلغان مذهبی زن در امور پزشکی

برخی زنان به فعالیت های مذهبی تمایل داشتند و در دیرها و صومعه ها ساکن بودند و ضمن انجام آداب مذهبی مسیحیت، تعلیم و تربیت دختران را بر عهده داشتند. از این رو فعالیت آنان به محیط دیرها و گاه در اجتماعات کوچک زنان محدود می شد و از حوزه دهکده ها یا شهرها فراتر نمی رفت تا این که با شکل گیری آیین پروتستان و به ویژه با سازمان یافتن انجمن های تبلیغی در سال های پایانی قرن ۱۸ م. / ۱۲ ق.، در ساختار جوامع زنان مسیحی خاصه زنان مذهبی پروتستان، تحولی به وجود آمد. این گروه از زنان مسیحی نیز همانند سایر افرادی که به انجام امور تبلیغی تمایل داشتند، درصدد برآمدند فعالیت خود را از حیطه شهرها و کشورهای خود خارج کنند و در نقاط مختلف جهان به تبلیغ مسیحیت بپردازند.

مبلغان مذهبی به دو گروه مردان مبلغ و زنان مبلغ تقسیم می شدند. زنان مبلغ تخصص های گوناگون داشتند از جمله کارکردها و اقداماتی که انجام می دادند شامل: ۱- اقدامات مذهبی؛ ۲- ایجاد مدارس و تعلیم و تربیت؛ ۳- طبابت. تخصص های آنها در زمینه پزشکی عبارت بود از دندان پزشکی و ماما. سیاح ایتالیایی، کارلا سرنا در خاطرات خود در مورد راهبه ها بیان می کند: «هیأت مبلغان مذهبی فرانسوی در تهران، کلیسای کوچکی داشتند و مدرسه ای که به وسیله راهبه های سن و نسان دوپل^{۲۳} اداره می شد و منشأ خدمات بسیاری است. این راهبه ها گذشته از تعلیماتی که به اطفال می دهند، از بیماران که برای مشورت نزد آنان می آمدند، پذیرایی می کنند و داروی مجانی در اختیار آنان می گذاشتند.

در ایران دوره قاجار که علم پزشکی به صورتی عجیب به کار گرفته می‌شد، این خواهران پزشکانی چابک و مجرب به حساب می‌آیند، گاه جراحند، گاه دندان‌پزشک و هنگام لزوم ماما، چون تعداد این خواهران شجاع و خستگی‌ناپذیر محدود بود، هیچ گاه بیکار نمی‌ماندند و همواره در منتهای شور و شوق به کار خویش سرگرم بودند» (۷).

بر این اساس، زنان مبلغ، می‌توانستند به خانه‌ها راه یافته با زنان معاشرت و توجه آنان را به آیین پروتستان جلب کنند. از سوی دیگر مبلغان زن با ورود به خانه‌ها، به دور از چشم مخالفان و منتقدان امور تبلیغی، با آزادی بیشتر می‌توانستند اهالی خانه را به معتقدات خود متمایل کنند.

در واقع نیاز به حضور زنان مبلغ در جوامع شرقی به خصوص جوامع مسلمان برای پیشبرد مقاصد تبلیغی بیش از سایر نواحی جهان احساس می‌شد و همین امر از عواملی است که در قرن ۱۹ م. / ۱۳ ق. اولین مبلغان زن در جوامع شرقی، همسران مبلغان مرد بودند که در این نواحی به فعالیت مشغول می‌شدند، اما به مرور زمان، زنان مبلغی که در اروپا و ایالات متحده آمریکا فعالیت می‌نمودند، آمادگی خود را برای انجام امور تبلیغی در آسیا، آفریقا، آمریکای لاتین و اقیانوسیه اعلام کردند. مدتی بعد در سال ۱۸۳۴ م. / ۱۲۵۰ ق. اولین انجمن رسمی زنان مبلغ در اروپا به نام «انجمن برای اشاعه تحصیلات زنان در شرق» و سپس در سال ۱۸۸۰ م. / ۱۲۹۸ ق. «انجمن تبلیغی زنانه کلیسای انگلستان» کار خود را آغاز کرد (۱).

در سال‌های پایانی دوره قاجاریه، یعنی در حدود سال ۱۹۱۹ م. / ۱۳۳۷ ق. نزدیک به چهل مبلغ زن اعم از همسران اعضای هیأت، پزشک، پرستار و معلم در مراکز انجمن تبلیغی کلیسا در ایران، فعالیت می‌کردند که شمار آن‌ها پس از دوره

قاجاریه تا حدودی افزایش یافت، البته باید متذکر شد که فعالیت‌های زنان مبلغ پزشک در دوره‌های متعدد قاجاریه از نظر کمی یکسان نبوده است، به طوری که در دوره مظفرالدین‌شاه بیش از دو برابر دوره ناصرالدین‌شاه بوده است (نمودار ۱).

توسعه پرستاری در ایران، تحت تأثیر متغیرهای تاریخی، مذهبی، فرهنگی و اقتصادی قرار گرفته است. همانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه مانند چین، تایوان و لبنان، پرستاری مدرن توسط میسیونرهای غربی به ایران معرفی گردید. این میسیونرها علاوه بر وظایف مذهبی‌شان، خدمات پزشکی برای ساکنین محلی را آغاز نمودند و تعداد اندکی از زنان ایرانی را برای مراقبت از بیماران در بیمارستان‌ها آموزش دادند. در سال ۱۹۱۶، یازده سال بعد از معرفی نخستین بیمارستان در آسیای میانه در کشور لبنان، یک میسیونر آمریکایی نخستین مدرسه پرستاری را در شهر تبریز تأسیس نمود (۲۲). زنان مبلغ که با امور پزشکی آشنایی داشتند در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های هیأت به عنوان پزشک یا پرستار بخش زنان به کار مشغول می‌شدند. از آن جمله می‌توان به دکتر جراح، به نام خانم مرابیل اشاره کرد که در بیمارستان مبلغان انگلیسی در اصفهان اشتغال داشت. از دیگر زنان پزشک انگلیسی، الیزابت راس^{۲۴}، بود. وی گرچه از معلمان مذهبی نبود، اما مدتی در هیأت انجمن تبلیغی کلیسا اقامت گزید و سپس به عنوان پزشک زنان خان‌های بختیاری به این ایل پیوست (۲۳). یکی از فعال‌ترین و معروف‌ترین زنان مبلغ در هیأت انجمن تبلیغی کلیسا، ماری برد^{۲۵} بود. وی به خانواده‌ای مذهبی تعلق داشت و در نوجوانی و جوانی، پدرش برای حمایت از کودکان و دختران کارگر فعالیت می‌کرد، تا این‌که در ۱۸۸۱ م. / ۱۲۹۸ ق. به پیشنهاد انجمن تبلیغی کلیسا، برای انجام امور تبلیغی در ایران انتخاب شد. وی پس از شش سال اقامت در جلفا و اصفهان به انگلستان بازگشت و دوباره در سال

۱۸۹۹ م. / ۱۳۱۷ ق. مقارن دوران حکمرانی مظفرالدین‌شاه قاجار به ایران آمد و در یزد و کرمان اقامت گزید. ماری برد از بدو ورود به ایران، زبان فارسی را فرا گرفت تا از این طریق با مردم مراوده نماید، سپس در کلاس‌های هیأت تبلیغی کلیسا شرکت کرد و حتی برخی امور پزشکی و پرستاری را بر عهده گرفت. وی خود شخصاً به عدم اطلاع و مهارت خویش در مداوای بیماران اذعان داشت، اما انجام امور پزشکی را هرچند ناچیز، یکی از مهم‌ترین ابزار تبلیغ می‌دانست. احتمالاً به همین دلیل بود که درمانگاهی در بازار اصفهان دایر کرد و به رغم مخالفت متعصبان که آن را بیش از پنج بار طی سال‌های ۱۸۹۴ تا ۱۸۹۷ بستند، به کار خود در این درمانگاه ادامه داد. او همچنین با انجام سفرهای کوتاه یا درازمدت به روستاها و شهرهای اطراف با قشرهای مختلف مردم در ارتباط بود و کتاب و وسایلی را که در طول سفر به همراه داشت، بین آنان پخش می‌کرد (۲۳). دکتر ماری اسمیت هم اولین پزشک زن در ایران بود که بعدها با همراهی دکتر ان. تورنس بیمارستانی در سال ۱۸۹۳ تأسیس کرد (۲۴).

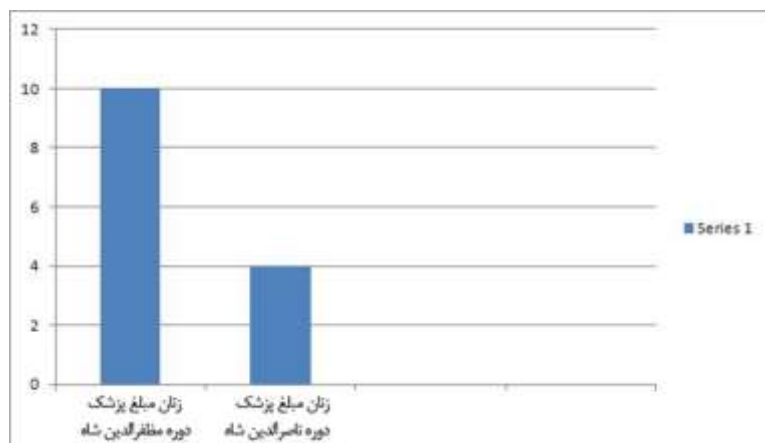
اولین ارتباط مبلغان مذهبی مسیحی با جذامیان ایران در دوره قاجار روی داد. یکی از زنان راهبه که در دوره قاجار به مسائل پزشکی ایران پرداخت، ماری برادفورد بود که در سال ۱۸۸۸ م. / ۱۳۰۶ ق. از روستای آرپاسی در میان راه تبریز و اهر از این مکان دیدن کرد و گزارشی از وضعیت بیماران جذامی به میسیون تبریز داد. به دنبال آن دکتر استد و همسرش، کار سرکشی به جذامیان را بر عهده گرفتند (۲۱).

نتیجه‌گیری

تشکیل انجمن‌های تبلیغی پروتستان در اروپا، خاصه انگلستان و برنامه‌ریزی آن‌ها برای انجام امور تبلیغی در سرزمین‌های شرقی نه تنها در تاریخ مسیحیت جهان غرب، بلکه در تاریخ اجتماعی، سیاسی و مذهبی ایران تغییرات محسوسی به وجود آورد. پس از سازمان یافتن انجمن‌های تبلیغی، مقارن سال‌های آغازین قرن ۱۹ م. / ۱۳ ق. جامعه ایران با حضور مبلغان مذهبی مواجه شد. در دوره قاجار، بهداشت عمومی بسیار نازل و دسترسی به دارو و درمان دشوار بود. این امر یکی از عواملی بود که مبلغین مذهبی سعی کردند به تأسیس مراکز درمانی و تربیت کادر پزشکی در ایران بپردازند. هیأت مبلغان مسیحی انگلیسی در جنوب ایران به تأمین خدمات پزشکی پرداختند. بیمارستان‌هایشان برای مردان و زنان تا سال‌ها نخستین بیمارستان‌هایی بود که در اصفهان، یزد و کرمان گشوده شد. از دیگر مبلغان، هیأت‌های مذهبی آمریکایی بودند. مبلغان آمریکایی در دوره قاجار در برخی شهرهای شمالی ایران مانند تهران، همدان و کرمانشاه و ارومیه، مراکز تبلیغی شامل مؤسسات آموزشی و پزشکی تأسیس کرده بودند. زنان مبلغ داندان‌پزشک و ماما و پرستار نیز از جمله گروه‌هایی بودند که برخلاف مردان که تنها در خارج از خانه توانایی تبلیغ داشتند، می‌توانستند به منازل راه یافته، با زنان معاشرت کرده و توجه آن‌ها را به آیین پروتستان جلب نمایند، لذا زنان مبلغ علاوه بر پزشکی می‌توانستند از مقبولیت مردمی و توجه ایرانیان برخوردار شوند.

کاربرد پژوهش

این پژوهش می‌تواند در شناخت هرچه بیشتر تاریخ پزشکی در ایران مؤثر بوده و راه را برای بررسی تأثیرات گروه‌های تبشیری بر پزشکی ایران هموار نماید.



نمودار ۱

پی‌نوشت‌ها

1. Carla Serena
2. Cormick
3. Cloque
4. Tholozan
5. Fourier
6. Pollock
7. Henry Martyn
8. Peter Gordon
9. Edinburgh
10. Joseph. Wolf
11. Curzon
12. Bruce
13. Robert Bruce
14. Dr.Donald Car
15. Dr.Emmilia Stewart
16. Dodson
17. Dr.White
18. Benjamin
19. Grant
20. Cochran
21. Harry Pakard
22. Dr.Vanneman
23. Saint Vincent De-Paul
24. Elizabeth Ross
25. Mary Bird

فهرست منابع

۱. برومند، صفورا. پژوهشی بر فعالیت انجمن تبلیغی کلیسا C.M.S. در دوره قاجاریه. چاپ اول، تهران: مؤسسه مطالعات تاریخ معاصر ایران، (۱۳۸۱ ش.)، ص ۱۶۵.
2. Jung H, Soo C. Missionary Medicine of Canadian Presbytery and Korean Doctors under Japanese Occupation focusing Sung-jin and Ham-heung. *Korean J Med Hist.* 2015; 24: 621-658.

3. Bosmia A, Patel T, Watanabe K, Shoja M, Loukas M, Yubbs R. Benjamin Hobson (1816-1873) His Work as a Medical Missionary and Influence on the Practice of Medicine and Knowledge of Anatomy in China and Japan. *Clinical Anatomy*. 2014; 27: 154-161.

4. Jeongeun J. A Study on the Awareness of Chinese Medicine by Medical Missionaries Focused on The China Medical Missionary Journal (1887-1932). *Korean J Med Hist*. 2015; 24: 163-194.

۵. دین‌پرست، ولی. کوهی، کمال. مدیریت بدن در ایران دوره قاجار بر اساس گزارش‌های سیاحان اروپایی. *فصلنامه تاریخ پزشکی*. (۱۳۹۱ ش)، سال چهارم، شماره دهم، صص ۱۵۴-۱۳۱.

6. Azizi M. A Brief History of Smallpox Eradication in Iran. *Arch Iran Med*. 2010; 13(1): 69-73.

۷. سرنا، کارلا. *آدم‌ها و آیین‌ها در ایران*. ترجمه علی‌اصغر سعیدی. تهران: زوار، (۱۳۶۲ ش)، ص ۱۳۸.

۸. باقری، الهه. جستاری پیرامون جایگاه زنان در تاریخ پزشکی با رویکردی بر دوره قاجار. *فصلنامه تاریخ پزشکی*. (۱۳۸۹ ش)، سال دوم، شماره چهارم، صص ۸۵-۱۱۷.

۹. هدایتی، جواد. *تاریخ پزشکی معاصر ایران از تأسیس دارالفنون تا انقلاب اسلامی*. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، (۱۳۸۱ ش)، ص ۵۶.

۱۰. اوین، اوژن. *ایران/امروز*. ترجمه علی‌اصغر سعیدی. تهران: زوار، (۱۳۶۲ ش)، ص ۲۰۸.

۱۱. سرمدی، محمدتقی. پژوهشی در تاریخ پزشکی و درمان جهان از آغاز تا عصر حاضر «پیشگامان و طب اسلامی». تهران: سرمد، (۱۳۷۷ ش)، ص ۱۲۵.

۱۲. رینگر، مونیکا ام. *آموزش، دین و گفتمان اصلاح فرهنگی در دوران قاجار*. ترجمه مهدی حقیقت‌خواه. تهران: ققنوس، (۱۳۸۱ ش)، ص ۱۲۶.

۱۳. رایت، دنیس. *انگلیسیان در ایران*. ترجمه غلامحسن صدقی افشار. تهران: دنیا، (۱۳۵۷ ش)، ص ۱۱۱.

۱۴. کرزن، جرج ن. *ایران و قضیه ایران*. ترجمه غلامعلی وحید مازندرانی. دو جلدی، جلد اول، تهران: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی، (۱۳۷۳ ش)، ص ۶۴۴.

۱۵. راهدار، احمد. مبلغان مسیحی و تبلیغ علیه اسلام در ایران عصر قاجاریه. *ماهنامه رواق هنر و اندیشه ماهنامه علوم انسانی*. (۱۳۸۴ ش)، سال پنجم، شماره چهل و نهم، ص ۴۹.

۱۶. الگود، سیریل. *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی*. ترجمه باهر فرقانی. تهران: امیرکبیر، (۱۳۵۶ ش)، ص ۵۸۷.
۱۷. تاج‌بخش، حسن. *تاریخ بیمارستان‌های ایران (از آغاز تا عصر حاضر)*. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، (۱۳۷۹ ش)، ص ۱۱۲.
18. Savage Lander H. *Across Coveted Land*. New York: Charles Scribners; 1903. 390.
۱۹. بنجامین، ساموئل گرین ویلر. *ایران و ایران‌نیا*. به اهتمام رحیم رضازاده ملک، تهران: گلبانگ، (۱۳۶۳ ش)، ص ۴۲۳.
۲۰. ویشارد، جان. *بیست سال در ایران*. ترجمه علی پیرنیا، تهران: نوین، (۱۳۶۳ ش)، ص ۲۲۶.
۲۱. همراز، ویدا. *مبلغان مسیحی در ایران از صفویه تا انقلاب اسلامی*. چاپ اول، تهران: سازمان انتشارات پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، (۱۳۹۱ ش)، ص ۲۳۳.
22. Tabari Khomeiran R, Deans C. Nursing education in Iran: Past, present, and future. *Nurse Education Today*. 2007; 27: 708-714.
23. Rice C. *Mary Bird in Persia*. London: Church Missionary Society; 1916. 69.
۲۴. علیجانی، مهدی. معاینه و مداوای زنان در عصر قاجار به روایت پزشکان و سیاحان غربی. *فصلنامه تاریخ پزشکی*. (۱۳۹۴ ش)، سال هفتم، شماره بیست و چهارم، صص ۴۵-۷.

یادداشت شناسه مؤلفان

حمید حاجیان‌پور: دانشیار گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

(نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: hhajianpour@yahoo.com

فاطمه بینشی‌فر: دانشجوی دکتری تاریخ ایران اسلامی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

Europe's missionaries role in the development of medical in Qajar era

Hamid Hajianpour

Fatemeh Bineshifar

Abstract

The need of people for doctor, nurses, hospitals, medicines and medical supplies is the basic and essential needs of each community and improved management of there PEUTIC may draw attention to the founders of this state of affairs. Due to this position that heath care is one of the powerful tools of advertising in missionary centers. In the Qajar era can be said, public health was very low and access to medicines and treatment was difficult.

In the Qajar period and after the industrial evolution in Europe and the spread of knowledge and facilitate travel, Europeans traveled to Iran. European doctors under the names of members of religious missionaries in Tehran, Rasht, Orumiyeh and Tabriz and other parts of Iran was on the rise. Working closely with young people in all countries have been concerned by missionaries. This is one of the factors that missionaries tried to establish health centers and training medical staff in Iran. American missionaries as well as English in the Qajar period hard the most important role in the creation of hospitals and health activities. Woman were also among the groups that need their presence as a missionary in eastern societies, especially Muslim communities to promote propaganda purposes then other regions in the world and this is among the factors that women's activism began in the 19th century to the amount of lead in the eastern territories.

Some of these women knew the amount of medical affairs were working in hospitals and clinics of religion as a doctor or nurse of the women. The present study is done based on descriptive and analytical research through the collection of the library conducted research jacks.

Keywords:

Missionaries, Medical, Qajar, Hospital, Christianity