

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2026; 18: e3

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

The Process of Midwifery Licensing in Qajar Iran (1851-1925 AD)

Hasan Zandiyeh^{1*}, Fatemeh Nikoosohbat Boojari¹

1. Department of History, Faculty of Literature and Humanities, University of Tehran, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: In the process of medical modernization in Iran, the profession of midwifery-which was directly linked to women's health and the government's population policies-gradually came under state supervision and regulation. Following the enactment of the Medical Practice Law in 1911 and the establishment of institutions such as Dar al-Wiladah, Dar al-Ummahat and Dar al-Muallimat, midwives were required to complete formal training and obtain official licenses. This study examines the process and necessity of issuing midwifery licenses between 1851 and 1925 to demonstrate how governmental oversight and structured education contributed to the institutionalization of midwives within the healthcare system and the improvement of women's health indicators.

Methods: This study employs a descriptive-analytical methodology, consistent with the documentary nature of the research.

Ethical Considerations: This research has observed all ethical requirements, including honesty, proper attribution and textual authenticity.

Results: Previous studies have examined midwifery during the Qajar era, yet none have specifically addressed the licensing process and its historical development. In the late Qajar period, stagnant population growth and high infant/maternal mortality rates prompted a series of reforms to improve public health conditions. These included the enactment of the Medical Practice Act and the establishment of healthcare institutions with regulatory oversight. Within this framework, midwifery-as a profession directly tied to maternal and neonatal health-became subject to state supervision. Following competency assessments and standardized training, formal licenses were issued to qualified midwives.

Conclusion: A review of these documents reveals that a consistent and regulated process existed for issuing licenses for midwifery, which played a significant role in establishing the professional status of midwives and reducing mortality rates.

Keywords: Iran; Qajar; Midwifery; License; Medical

Corresponding Author: Zandiyeh H; **Email:** zandiyehh@ut.ac.ir

Received: August 20, 2024; **Accepted:** August 29, 2025; **Published Online:** May 14, 2026

Please cite this article as:

Zandiyeh H, Nikoosohbat Boojari F. The Process of Midwifery Licensing in Qajar Iran (1851-1925 AD). *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2026; 18: e3.



مجله تاریخ پزشکی

دوره هجدهم، ۱۴۰۵



روند صدور مجوزهای قابلگی در دوره قاجار (۱۳۰۴-۱۲۳۰ ش.)

حسن زندیه^{۱*}، فاطمه نیکو صحبت بوجار^۱

۱. گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در روند مدرن سازی پزشکی در ایران، حرفه قابلگی که مستقیماً با سلامت زنان و سیاست‌های جمعیتی دولت مرتبط بود، به تدریج تحت نظارت و قانونمندی قرار گرفت. با تصویب قانون طبابت در سال ۱۲۹۰ شمسی و تأسیس نهادهایی چون دارالولاده، دارالامهات و دارالمعلمات، قابله‌ها موظف به گذراندن دوره‌های آموزشی و دریافت مجوز رسمی شدند. این پژوهش روند ضرورت صدور مجوزهای قابلگی از سال ۱۲۳۰ تا ۱۳۰۴ شمسی را بررسی می‌کند تا نشان دهد چگونه نظارت دولتی و آموزش نظام‌مند موجب تثبیت جایگاه قابله‌ها در ساختار بهداشت و درمان و بهبود شاخص‌های سلامت زنان شد.

روش: روش این پژوهش با توجه به ماهیت تحقیقات اسنادی، توصیفی - تحلیلی می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش الزامات اخلاقی شامل صداقت، امانت داری و اصالت متون رعایت شده است.

یافته‌ها: پیش از این، پژوهش‌هایی در زمینه قابلگی در دوره قاجار صورت گرفته، اما به صورت مجزا به روند صدور مجوزها و پیشینه آن نپرداختند. در اواخر دوره قاجار، عدم رشد جمعیت و میزان بالای مرگ و میر نوزادان و مادران موجب برخی اقدامات اصلاحی جهت بهبود وضعیت بهداشت شد که از آن جمله تصویب قانون طبابت و ایجاد برخی نهادها و مراکز درمانی و نظارت بر آنها بود. در این روند قابلگی به عنوان حرفه‌ای که به صورت مستقیم با سلامت مادر و نوزاد ارتباط داشت، مورد توجه و نظارت قرار گرفت و پس از سنجش و آموزش مورد نیاز، مجوزهایی برای قابله‌ها صادر شد.

نتیجه‌گیری: بررسی این اسناد نشان می‌دهد، روند یکسان و قانونمند برای صدور مجوزها قابلگی و مامایی وجود داشته و این اقدامات در تثبیت جایگاه قابله‌ها و کاهش مرگ و میر نقش مؤثری داشته است.

واژگان کلیدی: ایران؛ قاجار؛ قابلگی؛ مامایی؛ مجوز؛ تصدیق‌نامه؛ طبابت

نویسنده مسئول: حسن زندیه؛ پست الکترونیک: zandiyehh@ut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۳۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۰۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۲/۲۴

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Zandiyeh H, Nikoosohbat Boogar F. The Process of Midwifery Licensing in Qajar Iran (1851-1925 AD). *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2026; 18: e3.

مقدمه

آموزش و مدیریت قابلیت و مامایی، به شیوه‌ای نوین، به عنوان حرفه‌ای که به طور مستقیم با بهداشت و درمان زنان ارتباط داشت و همچنین بر میزان رشد جمعیت تأثیرگذار بود، از پیامدهای روند مدرن‌سازی پزشکی در ایران است که با تصویب قوانین در حوزه بهداشت و درمان، از جمله قانون طبابت (۱۲۹۰ ش.) که قابلیت را نیز شامل می‌شد، در کنار تأسیس سازمان‌ها و نهادهای جدید از جمله مدارس و آموزشگاه‌های قابلیت، مامایی و بیمارستان‌ها و بخش‌های ویژه زنان، دریافت مجوز قابلیت را برای کسانی که می‌خواستند در این زمینه فعالیت داشته باشند؛ ضروری گردانید.

اسناد مرتبط با مجوزهای قابلیت و مامایی در دوره قاجاریه را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: ۱. مجوزها یا تصدیق‌نامه‌ها که به موجب آن فرد اجازه می‌یافت تا در زمینه قابلیت فعالیت کند و به صورت قانونی متعرض کار او نمی‌شدند. ۲. مکاتبات جهت صدور مجوزها از جمله، مکاتبات اداری و نامه‌های مبادله شده میان آموزشگاه‌ها و وزارت معارف و دیگر ادارات مرتبط با صدور مجوز قابلیت و همچنین عرایض قابله‌های ایرانی و خارجی جهت دریافت مجوز قابلیت را که برای وزارت معارف نوشته می‌شد.

بررسی روند صدور مجوزهای قابلیت در تحلیل فرهنگی، اجتماعی و بهداشتی دورانی که ایران در حال گذار از سنت به مدرن است، از اهمیت زیادی برخوردار می‌باشد.

در زمینه پزشکی و مامایی در دوره قاجار و پهلوی، پژوهش‌های تاریخی و سندی متعددی صورت گرفته است، اما موردی که در آن به طور انحصاری به مجوزها و اجازه‌نامه‌های قابلیت و روند صدور آن‌ها پرداخته باشد، انجام نشده است. برخی از این موارد به اختصار معرفی و تفاوت آنها با این پژوهش بیان می‌شوند:

الهام ملک‌زاده، در کتاب سیر تکوین و تحول در حرفه مامایی در عصر قاجار و پهلوی، که بر اساس اسناد موجود و مرتبط با حرفه مامایی در آرشیو سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران، درباره حرفه مامایی تدوین شده و موارد محدودی از آن‌ها نیز مرتبط با صدور مجوزهای مامایی است، اما از آنجا که در

این کتاب به چرایی و چگونگی صدور مجوزها پرداخته، تفاوت آن با پژوهش حاضر آشکار می‌گردد (۱).

محسن روستایی، در نگارش کتاب تاریخ طب و طبابت در ایران، با اتکاء بر اسناد، به تاریخ طب و طبابت در ایران دوره قاجار و پهلوی پرداخته است. جلد اول کتاب که به عنوان پیشینه این پژوهش در نظر گرفته شده، قوانین و نظامنامه‌های طبی، گزارش‌های صحی و بهداشتی، ایجاد مراکز آموزش عالی طبی و درمانی از جمله مدارس قابلیت و مریضخانه نسوان را نیز شامل می‌شود. این اثر از آن جهت که به چرایی و چگونگی صدور مجوزهای مامایی پرداخته، با پژوهش حاضر تفاوت دارد (۲).

علی کریمیان در مقاله «تشکیل مدرسه قابلیت اولین گام آموزش مامایی در ایران»، که به مدد اسناد آرشیوی و نشریات عصر قاجار و نیز گزارش‌های کارشناسان داخلی و خارجی انجام شده و دستاورد آن ارائه تاریخچه تشکیل مدرسه قابلیت و آموزش مامایی در ایران از ۱۲۹۵ تا ۱۳۰۷ شمسی بوده است. از آنجا که پژوهش حاضر به طور ویژه به روند صدور مجوزهای مامایی بر اساس سندشناسی محتوایی و ظاهری می‌پردازد، با آن مقاله تفاوت دارد و از آن به عنوان پیشینه این پژوهش یاد شده است (۳).

روش

روش این پژوهش با توجه به ماهیت موضوع و تکیه آن بر تحلیل اسناد تاریخی و دیگر منابع تاریخی، توصیفی - تحلیلی می‌باشد. در این مطالعه، بیش از ۱۰۰ سند مرتبط با روند صدور مجوزهای قابلیت در بازه زمانی تعیین شده مورد بررسی قرار گرفت. پس از ارزیابی میزان ارتباط، اصالت و کارکرد هر یک از اسناد، در نهایت ۲۳ سند انتخاب و در تحلیل نهایی به کار گرفته شد. این اسناد از جمله منابعی هستند که تاکنون در هیچ پژوهش مستقلی مورد استفاده قرار نگرفته و از این رو، می‌توانند داده‌هایی تازه در زمینه قابلیت در ایران فراهم کنند.

یافته‌ها

در اواخر دوره قاجار، به دلیل رشد اندک جمعیت و میزان بالای مرگ و میر نوزادان و مادران، دولت و نهادهای مسئول ناگزیر به اجرای مجموعه‌ای از اصلاحات در حوزه بهداشت شدند. تصویب قانون طبابت در سال ۱۲۹۰ شمسی و ایجاد مراکز درمانی نوین، همراه با نظارت سازمان‌یافته بر فعالیت‌های پزشکی، از جمله مهم‌ترین اقدامات در این زمینه بود. حرفه قابلیت به دلیل ارتباط مستقیم با سلامت مادران و نوزادان جایگاهی ویژه یافت و تحت نظارت و ساماندهی قرار گرفت. پیش از این قابله‌ها غالباً بی‌سواد بودند و دانش خود را به صورت تجربی و سینه به سینه از مادران و قابله‌های پیشین فرا می‌گرفتند؛ بنابراین، رفتارهای غیر علمی و گاه خطرناک شایع بود و مرگ و آسیب به مادران و نوزادان را به دنبال داشت. به همین سبب، تمرکز بر آموزش علمی قابله‌ها و قانونمندی فعالیت آن‌ها ضروری شد و مراکز درمانی و آموزشی ویژه زنان ایجاد گردید؛ از جمله مریضخانه نسوان در تهران (۱۲۹۶ ش.) و مدرسه قابلیت در همان مرکز (۱۲۹۸ ش.) که با هدف تربیت نیروی انسانی متخصص و صدور مجوزهای رسمی برای قابله‌ها راه‌اندازی شدند.

در این مراکز، قابله‌ها موظف به گذراندن دوره‌های آموزشی و امتحانات رسمی بودند و تنها پس از تأیید صلاحیت، مجوز فعالیت دریافت می‌کردند. صدور این مجوزها تحت نظارت وزارت معارف و با بررسی مدارک، شناسنامه، سابقه تحصیل و گذراندن امتحانات علمی انجام می‌شد و شامل قابله‌های سنتی، تحصیل‌کردگان داخلی و خارجی نیز می‌گردید. حتی در مواردی که مدارک کافی نبود یا صحت آن مورد تردید قرار می‌گرفت، متقاضیان موظف به شرکت در امتحان می‌شدند تا تصدیق‌نامه رسمی صادر گردد. بررسی اسناد و گواهینامه‌های صادرشده نشان می‌دهد که ساختار و دستورالعمل صدور مجوزها یکسان و منظم بوده و شامل مشخصات فردی، محل تحصیل، تاریخ صدور و مهرهای رسمی بود؛ تنها تفاوت‌ها در خط و تعداد امضاها مشاهده می‌شد.

به این ترتیب، صدور مجوزها و آموزش علمی قابله‌ها نه تنها موجب تثبیت جایگاه حرفه‌ای آنان شد، بلکه کیفیت خدمات

پزشکی و مراقبت از مادران و نوزادان را ارتقا داد و نقش مهمی در کاهش مرگ و میرها و ارتقای سلامت عمومی ایفا کرد. این روند نشان می‌دهد که ساماندهی و قانونمندی حرفه قابلیت بخشی از پروژه گسترده مدرن‌سازی پزشکی در ایران بود و با ایجاد نهادهای آموزشی و درمانی ویژه زنان، علاوه بر تربیت نیروی انسانی متخصص، زمینه قانونمند شدن حرفه قابلیت و افزایش توانایی دولت در مدیریت سلامت جمعیت فراهم آورد.

بحث

۱. بهداشت زنان و قابلیت پیش از تأسیس مدرسه قابلیت: پزشکی جدید که با موج مدرن‌سازی ارتش به ایران وارد شده بود، با انقلاب مشروطه سرعت بیشتری گرفت و هدفش نه تنها تقویت دولت؛ بلکه روشنگری شهروندان را نیز دنبال می‌کرد؛ آنگاه ایرانیان می‌توانستند بنیان یک کشور قدرتمند را به وجود آورند (۳)؛ همچنین توان نظامی و اقتصادی از نمادهای قدرت کشور، به جمعیت وابسته بود. از آنجا که باروری مهم‌ترین شاخص تأثیرگذار بر رشد جمعیت شناخته می‌شود، سلامت مادر و نوزادان در دوره قاجار، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفت. در این دوره، یکی از مهمترین مشکلات اجتماعی، میزان بالای مرگ‌ومیر نوزادان و کودکان و مادران بود (۴) که با توجه به فرهنگ سنتی و مذهبی غالب بر جامعه که داشتن فرزندان زیاد یک ارزش و سقط جنین عملی قبیح قلمداد می‌شد، احتمالاً میزان باروری زیاد بوده، اما وقوع قحطی‌ها و تغذیه نامناسب، عدم پیشگیری و شیوع بیماری‌های همه‌گیر که با وضعیت نامناسب بهداشت ارتباط داشتند، بر میزان بالای مرگ و میرها و عدم سلامت افراد جامعه در این زمان مؤثر بودند. از آنجا که رشد جمعیت ویژه‌ای در این دوره مشاهده نمی‌شود، می‌توان نتیجه گرفت که احتمالاً میزان مرگ و میر، از جمله نوزادان و سقط غیر عمد نیز زیاد بوده است. وضعیت به گونه‌ای بود که پیش می‌آمد در هنگام زایمان، مادر و فرزند هر دو سالم بودند، اما به سبب عدم آگاهی در رعایت موارد بهداشتی، جان خود را از دست می‌دادند. این مسئله با طب و طبابت در دوره قاجار مرتبط بوده که با شدت گرفتن تعصبات

بیهوده و رواج خرافات علاوه بر پزشکی، قابلگی و مامایی را نیز از جنبه علمی تهی کرد (۵).

بنابراین، طرح بهداشت به مثابه یک مسئله اساسی، کنشگران سیاسی و اجتماعی را واداشت تا آن را در زمره اقدامات اصلاحی بگنجانند. بدین ترتیب، در دوره قاجار برخی نهادها و سازمان‌های بهداشتی و درمانی ایجاد شدند.

زنان قاجاری به طور کلی در درمان بیماری‌های خود با سخت‌گیری و مشکلاتی رو به رو بودند؛ تا پیش از برپایی نظام مشروطیت، آنان برای درمان بیماری‌های خود حق رفتن به مطبخانه یا آوردن طبیب را نداشتند و به قابله‌های سنتی غالباً بی‌سواد متکی بودند که آموزه‌های خود را به صورت تجربی و سینه به سینه از مادران خود یا زنان دیگر کسب می‌کردند (۵). دکتر امیراعلم در این زمینه می‌نویسد:

«قابل‌های ما گذشته از آنکه تحصیلاتی نمی‌کنند، عموماً سواد هم ندارند و صنعت قابلگی را که برای هیئت اجتماعی یک نوع اهمیت حیاتی را دربر دارد، به ارث دارا می‌شوند. معلومات آنها منحصر به دانستن موهوماتی است راجع به زنان باردار» (۶).

به عنوان مثال؛ در کتاب کلثوم ننه یا عقاید النساء، از کتاب‌های مشهور در ادبیات عامیانه، در بیان احکام و اعمال زاییدن زنان آمده است:

«بدان که وقتی زن را درد گیرد و دیر بزاید و دیر فرزند از او متولد شود، طریقه معالجه آن است که ماما خطاب کند به طفل و اشاره به فرج زائو کند و بگوید رخت برای تو دوخته‌اند و آب به جهت شستن تو گرم کرده‌اند؛ چیزی باقی نداری، زود بیرون بیا و این مجرب است» (۷).

در مقدمه رساله تدبیر الحوامل در بیان هدف از نوشتن این کتاب آمده است:

«برای تدبیر زنان حامله در ممالک محروسه ایران، خواتین محترمه مخصوصاً مخدرات آنها در زمان حمل از ابتدای تکوین جنین تا موقع وضع حمل گاهی از صدمات بار گران حمل و گاهی از تدابیر باطله، هرجاهل بی‌تجربه و قابله عجزه، مبتلای زحمت و گرفتاری و مرارت می‌باشند» (۷).

همچنین در کتاب خلاصه الحکمه که در قرن ۱۲ قمری نگارش یافته، ضمن اشاره به انتخاب قابله‌ای نیکو سیرت و

مجرب و ویژگی‌هایی که چنین قابله‌ای داراست، می‌نویسد: «بعضی اعضای او که از هیئت طبیعی متغیر و منحرف شده باشد، چون استخوان و غضاريف آن نرم و ملایم است، به ملایمت و نرمی بمالد و به هیئت طبیعی آورد» (۸).

این عمل گاهی در مورد سر نوزاد انجام می‌گرفت و موجب مرگ یا آسیب ذهنی به نوزاد می‌شد؛ یا جای دیگر کتاب اشاره به باز کردن کام نوزاد با آب فرات یا زمزم و نیسان می‌کند که خاک شفا و خرما اندک در آن حل نموده باشند یا عسل شده، که رفتاری خطرناک و خطاست (۹). این قبیل موارد نشان‌دهنده عدم دانش کافی قابله‌ها در ارتباط با زایمان و نگهداری از نوزاد در آن دوران است. این در حالی است که باور عمده این قابله‌ها بر آن بود که مسئولیت آنها فقط موقع وضع حمل است و اگر یک ساعت بعد اتفاق بدی روی دهد، به عهده ایشان نیست (۹) در این زمینه خرافاتی مانند باور به موجودی به نام آل نیز به ایشان یاری می‌کرد؛ وقتی زنی بعد از زایمان می‌مرد، می‌گفتند: آل آمده جفت این را برداشته و برده و این زن مرده است. این مطلب قابله را از شماتت و حمله اطرافیان مصون می‌داشت (۱۰).

دکتر امیراعلم در کنفرانس دارالفنون، لزوم تأسیس دارالولاده و دارالامهات را چنین بیان می‌دارد:

«برای کسانی که مسئله مذکور در اوطان آن‌ها حل شده و فواید تأسیسات صحیه علی السویه شامل حال مردان و زنان می‌شود، کلمه (دارالولاده) تازگی ندارد... این کلمه عنوانی است برای مطبخخانه‌های مخصوص زنان فقیر بی‌بضاعت و مادران گرفتار عسرت و فلاکت؛ مادرانی که موقع زایمانشان نزدیک می‌شود، بدان جا شتافته، خود را با معالجات ماهرانه و به الطاف مجدانه اطبای عالم و متخصصین فنون قابلگی که با یک عده پرستار و خدمتگذاران تعلیم یافته و تجربه اندوخته، محض پذیرایی از ایشان موظفند، می‌سپارند. هیئت طبیه مذکوره آنها برای روز موعود حاضر نموده و موافق قوانین علمیه و دستورات فنیه جدید زایانیده، خود و اطفالشان را نگهداری و معالجه نموده، آنگاه سالمأ به خانواده‌هایشان تسلیم نمایند؛ همچنین همه می‌دانند که دارالولاده‌ها مؤسساتی هستند که مرکز ترقیات یکی از مهمترین شعبات صنعت

«در دول متمدنه از برای حیوانات مریضخانه و اسباب حفظ الصحه از هر قبیل مقرر است؛ زهی بدبختی است که زنان ایرانی از حیوانات خارجه پست‌تر هستند» (۱۲).

و به این شکل پیشنهادی مبنی بر ساخت مریضخانه‌ای ویژه زنان را به دولت می‌دهد. در جایی دیگر، در همین نشریه، از زبان دکتر امیراعلم آمده است:

«اگر همچو مریضخانه‌ای تاکنون تأسیس شده بود، بسیاری از زنان و کودکان فقیر که استطاعت تحصیل دوا و غذا را ندارند، معالجه شده و از اتلاف نفوس آنان جلوگیری می‌شد، بدیهی است که یکی از دلایل و موجبات عدم ازدیاد نفوس ایران، نبودن مریضخانه زنانه است؛ علیهذا برای حصول این مقصود مشروع، این بنده عازم شده که به کمک و مساعدت هموطنان اعزاز، یکباب مریضخانه مخصوص به زنان و کودکان تأسیس یابد و چون این امر راجع به منفعت عامه است و مطبوعات همیشه خدمت بنوع و ترویج منافع عمومی را وظیفه و شعار خود دانسته و می‌دانند؛ لذا جای این دارد که این نیت حقیر را ترویج نموده و خاطر عموم را مستحضر سازند...» (۱۳).

با این وصف، مریضخانه نسوان که علاوه بر درمان، رویکرد آموزشی نیز داشت، در تهران به سال ۱۲۹۶ شمسی، احداث شد.

شرح تاسیس بیمارستان به قرار ذیل است: در تاریخ ۲۹ جمادی‌الثانی ۱۳۳۴ قمری دکتر امیراعلم، لزوم تأسیس مریضخانه نسوان را به وزارت معارف، اوقاف و صنایع مستظرفه خاطر نشان کرد. مرتضی خان ممتازالملک، وزیر معارف وقت، پیشنهاد را در هیئت دولت مطرح و تقاضا نمود عمارتی به این امر اختصاص یابد. با تصویب هیئت دولت و تلاش امیراعلم یک عمارت و زمینی برای بیمارستان که در سال‌های پیش جزو رقبات ارباب جمشید بود و در قبال بدهی ایشان به دولت واگذار و جزو خالصه شده و مدتی در اجاره غیر بوده، به مریضخانه اختصاص یافت (۱۴). مریضخانه نسوان بیمارستانی کوچک با ۲۰ تخت بود که در سال ۱۲۹۶ قمری تأسیس شد. چنین به نظر می‌رسد که ابتدا برای کار در بیمارستان دو قابله اروپایی استخدام شده بودند، اما به سبب رخداد جنگ اول جهانی، این امر میسر نگردید و در نتیجه کار به مادام فراسکینا

طبابت را تشکیل می‌دهند... دارالولاده‌ها هستند که قابله‌های قابله و عالمه می‌پروراند... یکی از اهم عوامل ثروت و قدرت و بزرگی مملکت دنیا عده نفوس آنهاست؛ پس (دارالولاده‌ها) که مستقیماً یا به طور غیر مستقیم توسط شاگردان خود در رفع خطرات از مادران و تازه‌واردین کوشش دارند، به مللی که آنها را تجلیل می‌نمایند، خدمات شایانی می‌کنند» (۶).

سابقه تأسیس بخش‌هایی برای مداوای زنان به دارالشفای آستان قدس بازمی‌گردد که بخشی ویژه زنان داشت.

اعتماد السلطنه ضمن تأکید به سفر میرزا جعفرخان مشیرالدوله در ذی‌الحجه ۱۲۷۷ قمری به مشهد، روایت تأسیس نخستین بخش زنان در دارالشفاء را چنین بیان کرده است:

«مشیرالدوله در نظم امور، خاصه در ضیافت زوار و علما و خدام، مساعی جمیله نمود و دارالشفای سابق را که در جنب مسجد جامع و جایی تنگ و غیر مناسب، متروک داشت و در خیابان علیا متصل به باغ وقفی سرکار فیض آثار، مریضخانه‌ای بنا نمود که جای مردان مریض از زنان جدا و همچنین حجرات صاحبان امراض مسریه مفروز بود و چون این بنا در حیات مشیرالدوله تمام نشد، به موجب وصیت او، فرزند او از مال خاصه آن مرحوم، آن بنا را به انجام رسانید» (۱۱).

دکتر امیراعلم در مکاتبه‌ای در رابطه با این دارالشفاء، لزوم تأسیس بخش زنان را چنین بیان می‌کند:

«برای شعبه زنان در فخرخواستن طبیبه و جراحه و قابله هستم که از نظر معالجات نیز از قسمت مردانه جدا بماند و شاید بتوانیم بدین وسیله طبیبه یا لاقل قابله‌های قابله و عالمه تربیت نمائیم و از تلفات هولناک زنان باردار و اطفال نوزاد حتی الامکان جلوگیری کنیم و اگر بخواهیم به خاطر آوریم که در مملکت ما صدی سی‌الی پنجاه از زنان حامله در وقت زایمان زندگانی را بدرود می‌گویند و اکثر اطفالشان نیز تلف می‌شوند» (۶).

بیماری‌های ویژه زنان و مشکلات فرا روی آن‌ها موجب شد تا فکر تأسیس بیمارستان زنان از سوی پزشکان حاذق طراحی و اجرا شود. پیش از این، در شهر تهران هنوز مرکز درمانی ویژه زنان وجود نداشت. در نشریه شکوفه آمده است:

طبابت می‌پرداختند. در نتیجه، احتیاجی به دیپلم و گواهینامه‌ای احساس نمی‌شد (۲۱). همین مسئله به پزشکان قلابی و بی‌تجربه اجازه فعالیت می‌داد. بعضی از این افراد توانسته بودند به ارتش هم راه یافته و خود را طبیب فوج بخوانند (۲۲).

در سال ۱۲۳۰ شمسی، در ایران برای نخستین بار در زمان امیرکبیر مقرر شد که تصدیق طبابت صادر شود. دکتر کازولانی (Dr.Casolani)، حکیم باشی نظام می‌بایست بر کار طبیبان نظارت می‌کرد و به آنان تصدیق طبابت می‌داد تا به طور رسمی به کار پزشکی مشغول شوند (۲۳). امیر با درک خطر نفوذ افراد شیاد و نادان دستور داد:

«طبیبان تا تصدیق از معلم نگیرند و وقوف و تجربه خود را معلوم ننمایند، اذن طبابت نداشته باشند» (۲۲).

با مرگ امیر، این اقدام او ناتمام ماند؛ تا آنکه در دوران صدارت میرزا حسین‌خان سپهسالار و پس از آن، هنگامی که وی وزیر امور خارجه و وزیر جنگ بود، مجلس حفظ الصحه رونق بیشتری گرفت و به کار پزشکان نظارت بیشتری شد. در این مجلس، آگاهی و مهارت طبیبان آزمایش می‌شد و برای طبیبانی که شایستگی خود را نشان می‌دادند، اجازه‌نامه با مهر اعتضادالسلطنه، علی قلی میرزا، وزیر علوم (۲۵-۲۴)؛ صادر می‌گشت و هر طبیبی با داشتن این اجازه‌نامه، می‌توانست بیماران را معالجه کند (۲۶) همچنین اسامی اشخاصی که تصدیق در دست داشتند، در روزنامه‌ها نوشته می‌شد (۲۷). پس از وقوع مشروطه در سال ۱۲۹۰ شمسی، قانون طبابت در ۱۳ ماده به تصویب مجلس رسید، که علاوه بر اطباء همه شاغلان صحیه را به دریافت مدرک معتبر موظف گردانید.

در سال ۱۲۹۸ شمسی، مرحوم نصرالدوله، وزیر معارف وقت، مدرسه متوسطه دختران موسوم به فرانکو پرسیان را که از سال ۱۳۲۳ قمری دایر بود، تبدیل به دارالمعلمت نمود و مقرر داشت که ۱۰ نفر از شاگردان مدرسه مزبور هفته‌ای سه روز به میزخانه نسوان رفته و مشغول تحصیل قابلیت و امراض زنان گردند (۲۶). دوره دارالمعلمت پس از اخذ تصدیق‌نامه ۶ ساله ابتدایی، ۴ سال بود که در ۳ سال اول دروس متوسطه تدریس می‌شد و شاگردان در سال چهارم اصول تعلیم و تعلم را فرا

(Madam Fraskina) که دیپلم قابلیت داشت و در تهران ساکن بود، سپرده شد (۱۵). بدین ترتیب، مراکز درمانی - آموزشی ویژه زنان که از مقدماتی بود تا مجوزها قابلیت صادرشوند در اواخر دوره قاجار ایجاد گردید.

۲. صدور مجوزهای قابلیت پس از تاسیس مدرسه قابلیت:
صدور مجوز طبابت سابقه بسیار طولانی دارد؛ چنانکه در سال ۹۳۱ میلادی، زمان خلافت مقتدر، خلیفه عباسی، بعد از مشکلی که در مطب یکی از پزشکان رخ داد که منجر به مرگ بیماری گشت، لزوم تدوین و اجرای مقررات طبی در جامعه کاملاً مشهود شد (۱۶) (از آنجا که روز به روز بر تعداد پزشکان قلابی افزوده می‌شد، خلیفه لازم دانست تا نظام خاصی برای حرفه پزشکی برقرار کند تا از خودسری‌های افراد سودجو جلوگیری شود؛ پس به ابراهیم بن محمد بن بطها، محتسب بغداد دستور داد که اعلام دارد تا همه آنانی که ادعای طبابت دارند، باید نزد پدر سنان بن ثابت امتحان دهند و به جز کسانی که در این امتحان موفق شوند، هیچ‌کس حق طبابت ندارد و در این مورد نامه‌ای به خط خود نوشت (۱۸-۱۷). در گذشته مرسوم بود زمانی که استادی دانشجویی را در انجام اعمال طبی و پزشکی توانا تشخیص می‌داد، برای او اجازه‌نامه می‌نوشت. در وقفنامه ربع رشیدی آمده است.

«و چون علم در آن پنج سال بدان مقام رسانند که قادر باشند بر علاج بیماران و استاد ایشان را معلوم شود که لایق آن شده‌اند که در علاج بیماران شروع کنند و در آن ماهر گشته باشند، به موجبی که عادت است، اجازت ایشان بنویسند تا ایشان در علاج شروع کنند» (۱۹).

بر این اساس، می‌توان دریافت که صدور مجوز و نظارت بر کار پزشکان مسئله بسیار مهمی بوده که متأسفانه در زمان قاجار کاملاً فراموش شده بود. بر همین اساس، تا قبل از صدارت امیرکبیر، دستیابی به شغل طبابت به راحتی صورت می‌گرفت. مقام و اداره خاصی که به کار پزشکان رسیدگی کند و صلاحیت آن‌ها را تشخیص دهد، وجود نداشت. پزشکان بومی یا از طریق مطالعه کتب طبی یا شاگردی استاد و یا میراث پدر و فرزندی، طبابت را به ارث برده بودند (۲۰)؛ همچنین به محض آنکه اعتماد و اطمینان مردم را به دست می‌آوردند، به

می‌گرفتند (۲۸)؛ با این ترتیب، مدرسه قابلگی با ۱۰ نفر شاگرد دارالمعلمت، در سال ۱۲۹۸ شمسی، در مریضخانه نسوان تأسیس شد. در اسفند ۱۳۰۲ شمسی، تنها ۴ نفر از این ده نفر آمادگی لازم (شرکت در کلاس‌ها و گذراندن تمامی دروس) را برای شرکت در آزمون‌های قابلگی کسب کرده بودند (۲۹). (بر اساس متن سند از آنجایی که شرط صدور مجوز علاوه بر آزمون کتبی منوط به انجام سه عملیات قابلگی بود، از وزارت معارف درخواست شد تا تنها برای دو نفر از قابله‌ها مجوز صادر گردد و صدور مجوز دو نفر دیگر موکول به انجام هر سه عملیات شد.) معلم مدرسه در بدو امر مادام فراسکینا (Madam Fraskina)، طبیبه مریضخانه نسوان بود. بعد از وی، سه نفر قابله اروپایی به نام دکتر درمیسی (Dr. Dermessen)، مؤلف کتاب اصول حفظ الصحه قابلگی جدید (۳۰)، دکتر پن (Dr. Peen) و دکتر سرکسیان (Dr. Serckesian) به مرور در مریضخانه نسوان مشغول به کار و عهده‌دار تعلیم فن قابلگی شدند (۲۸).

در پی نظم یافتن مراکز تعلیم و تربیت نیروی انسانی، قوانینی برای مشاغل و حرفه‌های سنتی وضع شد که شامل قابله‌ها نیز می‌شد. طبق این قانون که در سال ۱۲۹۹ شمسی اعلام شد: «هیچ‌کس در هیچ نقطه ایران، حق اشتغال به هیچ یک از فنون طبابت و دندان‌سازی ندارد، مگر آن‌که از وزارت معارف اجازه‌نامه گرفته و به ثبت وزارت داخله رسانیده باشد». در ماده هشتم این قوانین در مورد پیگیری و کنترل بر نحوه طبابت نوشته شده:

«از تاریخ نشر این قانون تا مدت سه سال، هر سال دو نوبت در بهار و پاییز، یک کمیسیون در وزارت معارف منعقد خواهد شد، برای اینکه مطابق ماده پنج این قانون، اشخاصی را که بیش از پنج سال و کمتر از ده سال، در تهران طبابت کرده و هیچ نوع تصدیقی ندارند و خود را به کمیسیون مذکور در ماده قبل معرفی نموده‌اند به معرض امتحان درآورند. کمیسیون مزبور نیز مرکب خواهد بود: اولاً؛ از معلمین رسمی طبی دارالفنون، ثانیاً از چهار نفر از اطبای معروف، ثالثاً؛ از یک نفر نماینده وزارت معارف که رئیس کمیسیون خواهد بود. تعیین اشخاص مذکور با وزارت معارف است» (۳۱).

به این ترتیب، اولین مجوزها و تصدیق‌نامه‌های قابلگی صادر گردید.

۳. **بررسی محتوایی مجوزهای قابلگی:** در مطالعه ساختار محتوایی، اسناد قابلگی و مامایی با توجه به موضوع پژوهش حاضر ۱. تصدیق‌نامه‌ها ۲. اسناد مرتبط با فرایند صدور مجوزهای ایرانی‌ها و کسانی که در دیگر ممالک تحصیل کرده‌اند، چه ایرانی و یا خارجی مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

پس از تصویب قانون طبابت، به سال ۱۲۹۰ شمسی، علاوه بر اطباء، تمامی شاغلان صحیه موظف به ارائه مدارک معتبر و دادن امتحان شدند. بدین ترتیب، در ۱۸ عقرب ۱۳۰۰ شمسی، رئیس الوزراء کسانی را که سابقه سه سال فعالیت قابلگی داشتند، به شرکت در امتحانات و دریافت مجوز ملزم کرد که بدون آن اجازه فعالیت نداشتند (۳). این مجوزها از سوی وزارت معارف صادر می‌گشت. متن اصلی مجوزها بر حسب قانون طبابت نوشته می‌شد و در کنار مشخصات فرد، از جمله نام و نام خانوادگی، نام پدر و شماره ورقه هویت یا همان شناسنامه و شهر محل سکونت، نام آموزشگاه و مرکزی که شخص در آن به تحصیل پرداخته، در گواهینامه‌ی صادره، ذکر می‌شد (۳۲-۳۳). بدین ترتیب می‌توانستند با پیگیری این موارد، از اقدامات افراد سودجو ممانعت کنند.

مجوزها و گواهینامه‌های قابلگی و مامایی، مربوط به افرادی که در دیگر ممالک تحصیل کرده بودند و یا قابله‌های سنتی که تقاضای دریافت مجوز داشتند و همچنین محصلان مدرسه قابلگی، از لحاظ محتوایی یکسان بوده و جز معدودی، تفاوت چندانی نداشتند.

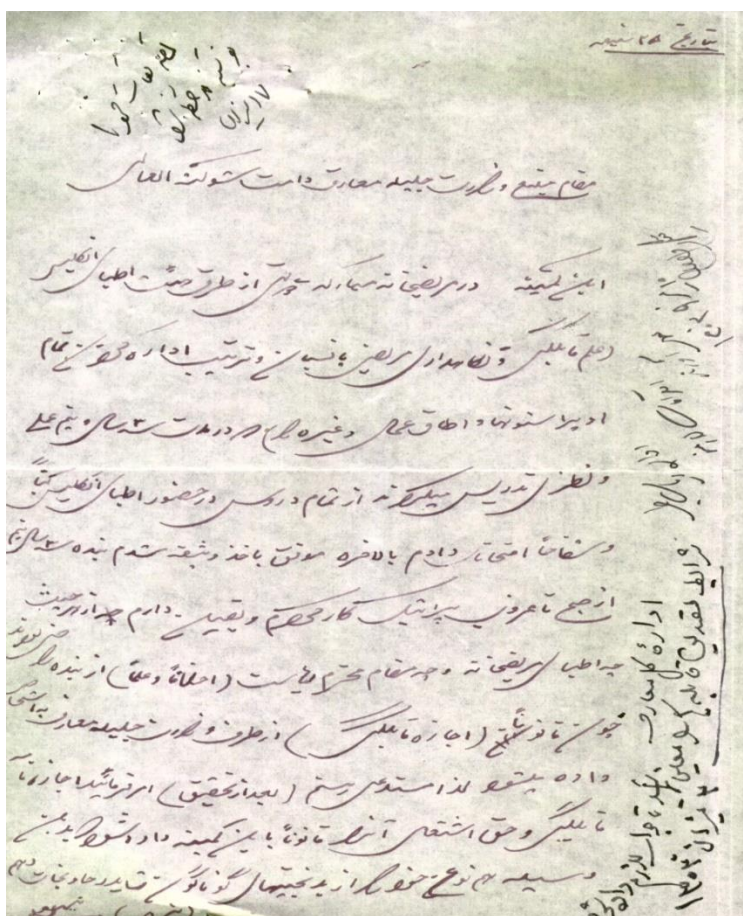
سندی گویای نامه مادام فراکسینا (Madam Fraskina) به وزارت معارف جهت صدور مجوز برای قابله‌ای به نام دایه خانم است که نتوانسته امتحان بدهد، اما مورد تأیید آنها است (۳۴) در سند دیگری بیان شده که قابله اعلم الملوک که مورد تأیید رئیس مریضخانه است، تا امتحان ندهد، امکان صدور مجوز برای ایشان مقدور نیست (۳۵).

این اسناد نشان‌دهنده اهمیت سنجش میزان سطح دانش این قابله‌ها و طی مراحل قانونی جهت صدور مجوزها می‌باشد؛ زیرا با وجود آنکه در این زمان مادام فراسکینا خود آموزش قابله‌ها

عملیات دهند (۱۰) با این همه به دلیل کمبود قابله‌های آموزش دیده، به برخی از آن‌ها که مورد تأیید بودند، اجازه داده می‌شد تا زمان شرکت در امتحان و قبولی همچنان به کار قابلگی مشغول باشند (۳۶).

به نظر می‌رسد قابله‌ها برای شرکت در امتحان، تقاضانامه‌ای جهت وزارت معارف می‌نوشتند و خواستار گرفتن امتحان از ایشان می‌شدند.

را بر عهده داشت، شرط صدور مجوز، تنها دادن امتحان قابلگی بود و تأیید او یا رئیس مریضخانه نسوان برای صدور مجوز رسمی، کفایت نمی‌کرد. این امر (جلوگیری از عملیات قابله‌های بی‌تصدیق) و سخت‌گیری‌های صورت گرفته توسط برخی افراد مطلع حمایت و تشویق می‌شد، باور بر این بود که بهترین علاج برای جلوگیری از اتلاف نفوس توسط قابله‌های بی‌اطلاع آن است که بعد از تحصیلات کافی، قابله‌ها را اجازه

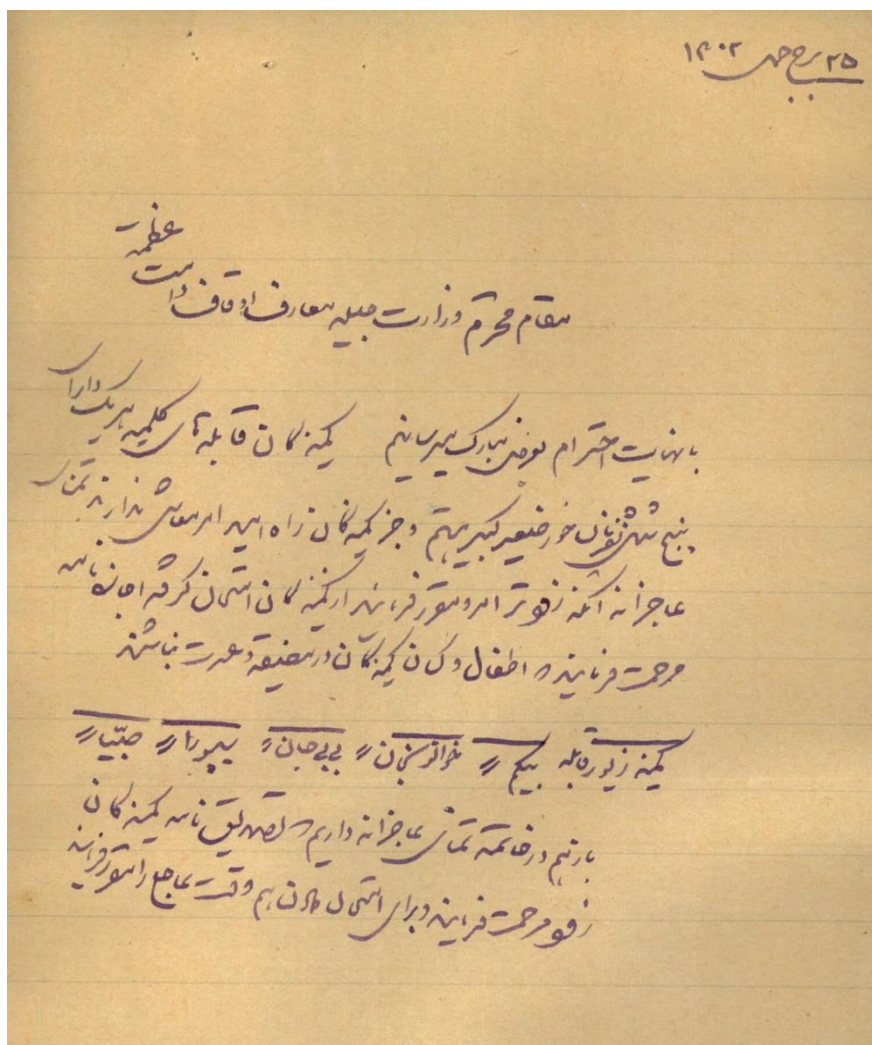


تصویر ۱: تقاضانامه نیره خانم به وزارت معارف جهت دریافت مجوز قابلگی به تاریخ ۱۳۰۴ شمسی.

ساکما ۰۰۱۱-۰۳۳-۰۱۵۰۲۹۷-۰۳۷

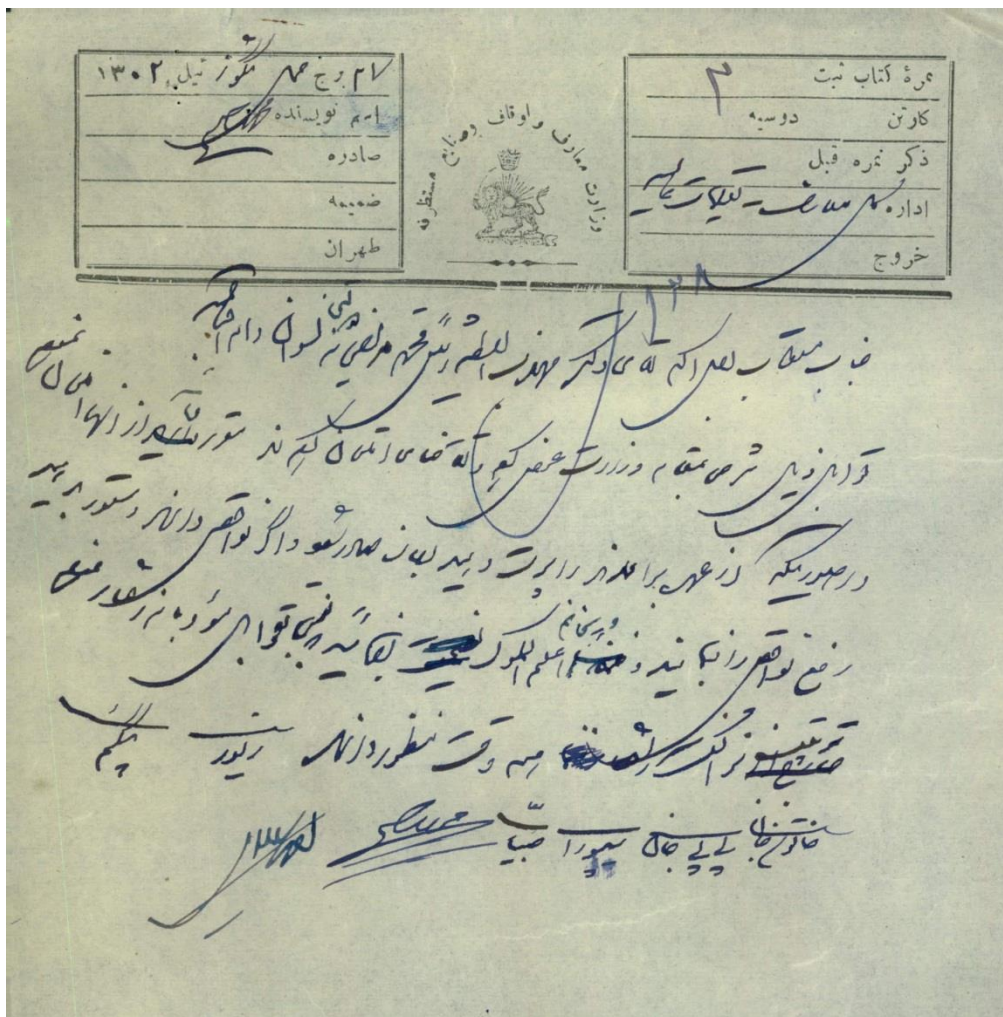
داشت، برخی مسلمان و پاره‌ای یهودی بودند (۳۸). به وزارت معارف جهت گرفتن امتحان و صدور گواهینامه و سند دوم، نامه وزارت معارف به رئیس مریضخانه نسوان (مهدب السلطنه) جهت تعیین وقت برای گرفتن امتحان از این افراد است (۴۰-۳۹).

نمونه سندهای دیگری موجود است؛ سند اول مربوط به تقاضانامه پنج نفر قابله کلیمی (در گذشته در میان قابله‌های سنتی تعداد زنان یهودی که به این حرفه می‌پرداختند، نسبت به دیگر اقلیت‌های مذهبی ایران بیشتر بود و گاهی روی آوردن به این قابله‌ها از هم صنف‌های مسلمان خود بیشتر بود. کتیرایی می‌نویسد: در تهران هر محله یک یا دو و یا سه قابله



تصویر ۲: تقاضانامه پنج نفر قابله کلیمی جهت دادن امتحان و دریافت تصدیق.

ساکما ۰۰۰۳-۰۱۷۶۳۲-۰۲۹۷ (۴۱)

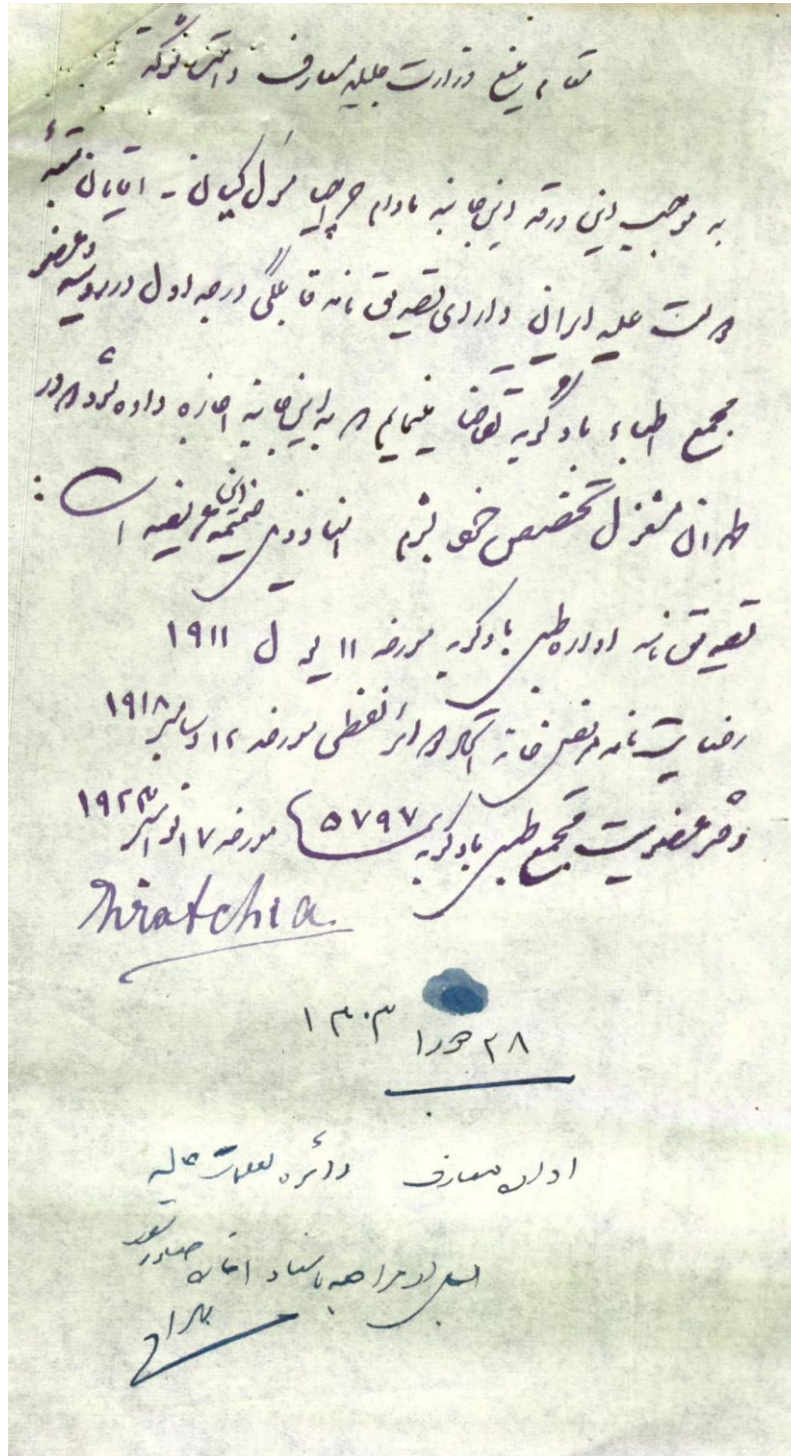


تصویر ۳: نامه وزارت معارف به رئیس مریضخانه نسوان مبنی بر گرفتن امتحان از ۵ قابله کلیمی متقاضی دریافت مجوز مامایی.

ساکما ۰۰۰۲-۱۷۶۳۲-۰۲۹۷ (۴۰)

این قابله‌های سنتی در مدرسه قابلگی واقع در مریضخانه نسوان و زمانی که این مریضخانه بسته بود، در دارالفنون درس می‌خواندند؛ پس از آن امتحان داده و اسامی قبول‌شدگان از سوی مدرسه قابلگی برای وزارت معارف ارسال و تقاضا می‌شد

تا برای این افراد تصدیق‌نامه صادر شود (۴۲). در رابطه با فرایند صدور مجوز، تحصیل‌کردگان خارج نیز تقاضانامه به جانب وزارت معارف می‌نوشتند و خواسته خود را مبنی بر صدور گواهینامه، بیان می‌کردند.

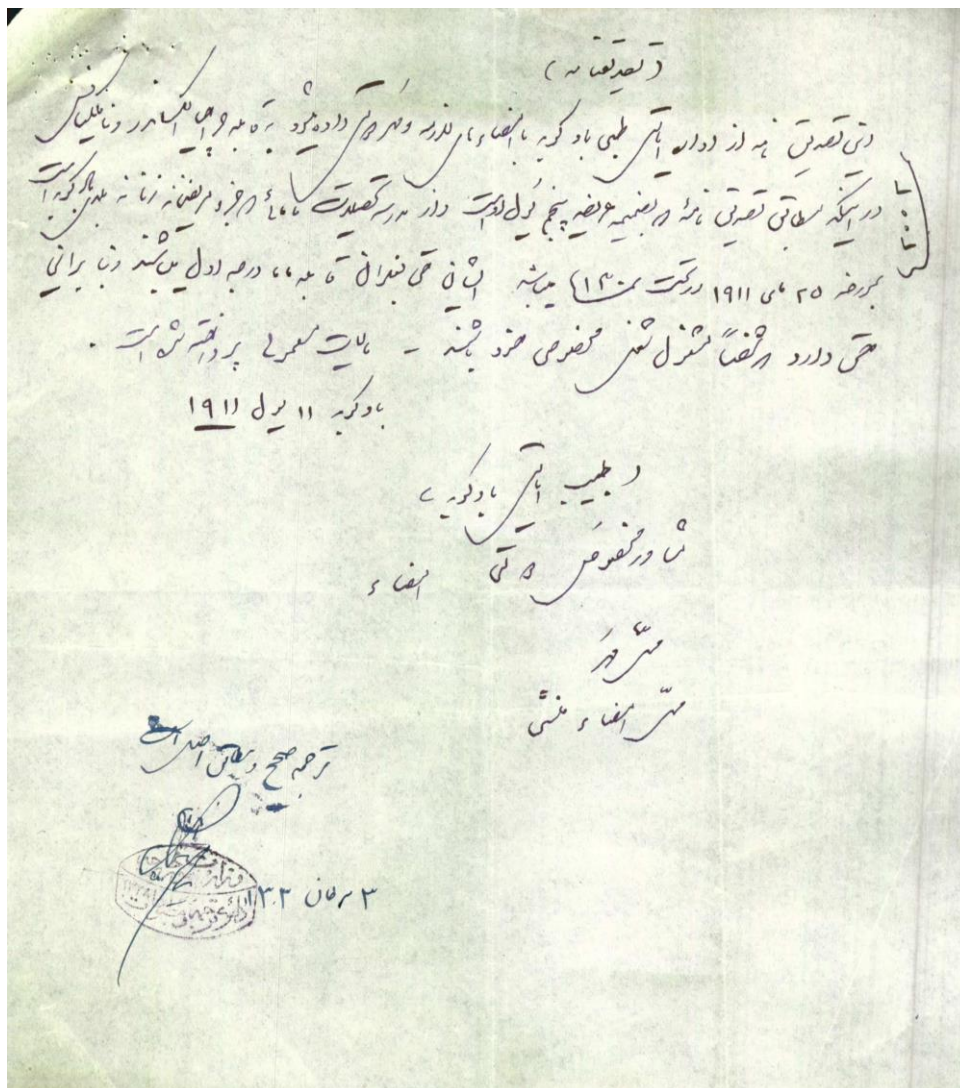


تصویر ۴: تقاضانامه مادام جرجیا الکساندرونا جهت دریافت مجوز قابلیت به جانب وزارت معارف.

ساکما ۰۰۲۲-۰۰۳۳-۱۵۰۳۳-۰۰۲۹۷-۰۰۴۳

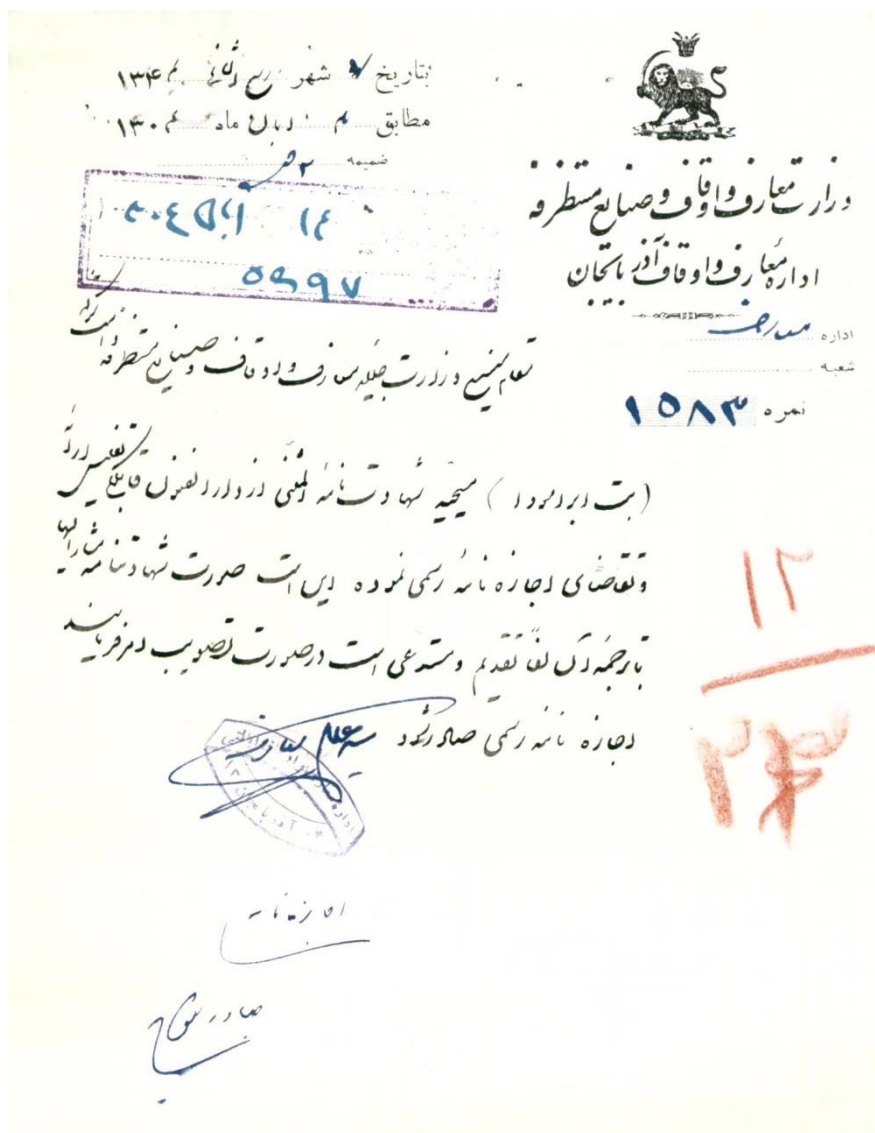
وزارت معارف ارسال می‌کرد (۴۴). مشاهده محل تحصیل این
 قابله‌ها نشان می‌دهد بیشتر این افراد از آرامنه یا غیر
 ایرانی‌های مسیحی و ایرانیانی بودند که در دانشکده‌های قفقاز
 و عثمانی تحصیل کرده و برای کار به ایران آمده بودند.

همراه این نامه، اصل مدرک تحصیلی و ترجمه‌ای که پیش از
 آن توسط دارالترجمه وزارت امور خارجه مورد تصدیق قرار
 گرفته بود، به علاوه شناسنامه یا ورقه هویت و اگر شخص
 ایرانی نبود، ترجمه آن و شهادت‌نامه شخصی معتبر را برای



تصویر ۵: ترجمه تصدیق‌نامه قابلگی مادام جرجیا الکساندرونا. ساکما ۰۰۱۸-۰۱۵۰۶۱-۰۲۹۷-۲۹۷ (۴۵)

این مدارک در شورای عالی معارف مورد بررسی قرار می‌گرفت و در صورت تأیید صحت و سقم آن، تصدیق‌نامه قابلگی و مامایی صادر می‌شد.



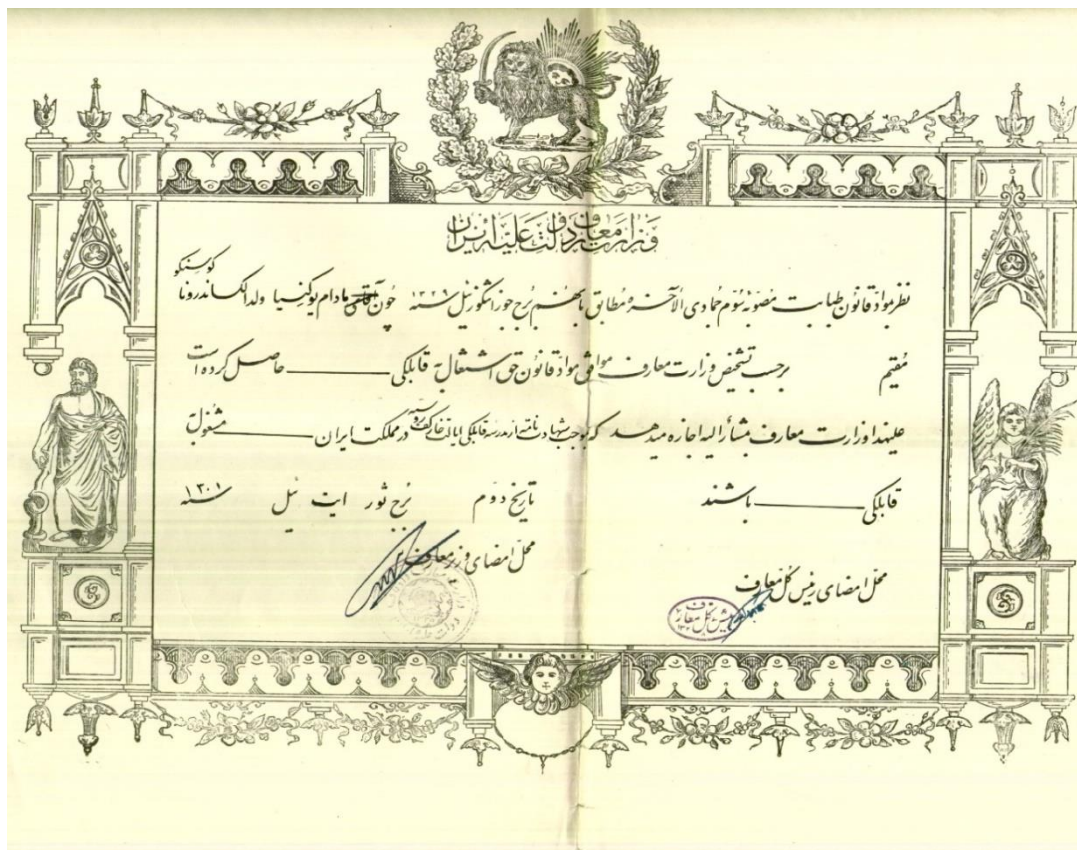
تصویر ۶: نامه اداری جهت بررسی اصل و ترجمه مدارک قابله با نام بت ابرامووا جودیت به تاریخ ۱۳۰۴ شمسی.

ساکما ۰۰۰۴-۰۱۵۰۶۲-۰۲۹۷-۰۴۶)

از وقوع انقلاب مشروطه با تأسیس مریشخانه نسوان (۱۲۹۶ ش.) و تصویب قانون طبابت (۱۲۹۰ ش.) در وزارتخانه‌های مربوطه، اداره بلدیه، مدرسه قابلیتگی صورت می‌گرفت و روی هم رفته کاغدهای به کار رفته، برای مجوزها تقریباً یکسان بوده و از لحاظ ساختار شکلی باهم تفاوتی نداشتند؛ تنها تفاوت‌ها مربوط به خط آن‌ها و تعداد مهرها و امضاهایی است که پای مجوزها گذاشته شده است.

همچنین در مواردی هم که مدارک متقاضی کافی نبود یا صحت آن مورد تردید واقع می‌شد، در صورت تمایل، زمانی تعیین و از ایشان امتحان گرفته و در صورت قبولی، تصدیق‌نامه صادر می‌شد. بدین‌صورت؛ از صدور مجوز برای افراد بی‌اطلاع و شاید جلوگیری به عمل می‌آمد.

۴. بررسی ظاهری مجوزهای قابلیتگی: صدور و ثبت تصدیق‌نامه‌ها و به طور کلی اسناد حوزه قابلیتگی و مامایی پس

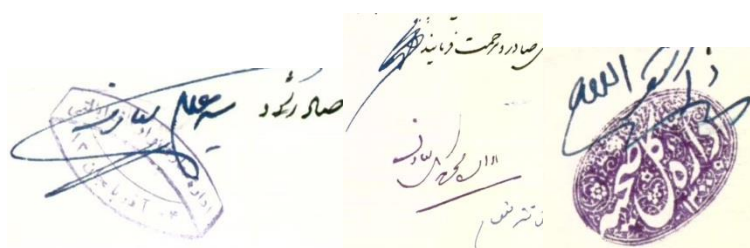


تصویر ۷: گواهینامه قابلگی مادام یوکنسیا به تاریخ ۱۳۰۱ ش.

ساکما ۰۰۰۵-۰۰۰۶۱-۱۵۰۶۱-۰۰۲۹۷ (۴۷)

خورشید، امضاء و مهر فرد مسئول یا سازمان مربوطه می‌باشند.

اسناد مرتبط با فرایند صدور به دو دسته تقسیم می‌شوند: ۱. مراسلات اداری برای صدور مجوزها که تقریباً در کاغذهایی با ویژگی‌های یکسان نوشته شده و دارای سربرگ شیر و



تصویر ۸: نمونه امضا و مهر نهادهای، موسسات و اشخاص دارای مسئولیت.

قبل، تاریخ برحسب تقویم قمری بود که سال ترکی نیز در آن مشاهده می‌شود.

در رابطه با درج تاریخ بر روی این مراسلات اداری و مجوزها، در بیشتر اسناد، از پیش قسمتی برای تاریخ قرار داده شده بود. در سال‌های ابتدایی قرن سیزدهم شمسی، مانند دوره‌های

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

سهم نویسندگان

حسن زندیه: ارائه ایده، نظارت و راهنمایی؛

فاطمه نیکو صحبت بوجار: نگارش مقاله؛

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت

پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافع احتمالی را در رابطه با

تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

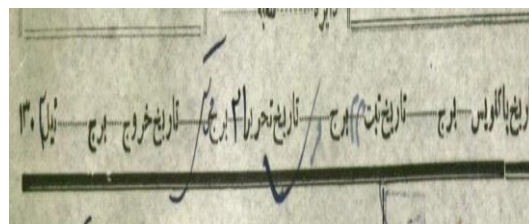
ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل

اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.



تصویر ۹: نمونه درج تاریخ به قمری و آوردن سالهای ترک - مغولی در اسناد این دور.

۲. تقاضانامه افراد جهت دریافت مجوز که از جهت کاغذ مورد استفاده و خط و به طور کلی از لحاظ ظاهری با یکدیگر تفاوت دارند. این برگ‌ها فاقد مهر و سربرگ شیر و خورشید بوده و در بیشتر موارد تنها در انتها امضاء فرد متقاضی و تاریخ آن مشاهده می‌شود.

نتیجه‌گیری

یکی از نشانه‌های مدرنیزاسیون صدور مجوز برای فعالیت‌های طبی بود. از آنجا که فعالیت قابله‌ها با یکی از اهداف حکومت (بهبود توان نظامی و اقتصادی بر مبنای افزایش جمعیت) مرتبط بود، نظارت بر عملکرد قابله‌ها در دستور کار دولت قرار گرفت.

بدین ترتیب، در اواخر قرن سیزدهم شمسی برخی نهادها و سازمان‌های نوین ایجاد شدند که از آن جمله دارالولاده، دارالامهات و دارالمعلمت، که سازمان‌ها و نهادهای آموزشی و درمانی ویژه زنان محسوب می‌شدند؛ همچنین تصویب قانون طبابت (۱۲۹۰ ش.) و نظارت بلدیه، قابله‌های سنتی موظف به گذراندن یک دوره آموزشی و دریافت مجوز جهت عمل قابلیت شدند؛ به علاوه دخترانی در این حرفه تربیت شده و مجوز اشتغال دریافت کردند. قانونمندی‌سازی و آموزش این حرفه، با صدور مجوزهای اشتغال در ایران همراه بود.

سندشناسی این مجوزهای قابلیت با بررسی محتوایی و شکل ظاهری آنها نشان می‌دهد دستورالعمل واحد برای اجازه‌نامه‌ها وجود داشته و همچنین صدور آنها موجب تثبیت جایگاه قابله‌ها در نظام بهداشت و درمان شد که نتیجه آن را می‌توان در کاهش اتلاف نفوس مشاهده کرد.

References

1. Malekzadeh E. The Evolution of Midwifery Profession in the Qajar and Pahlavi Eras. Tehran: Institute for Humanities and Cultural Studies; 2015. p.46-48. [Persian]
2. Roustaei M. Medicine and Medical Practice in Iran. Tehran: National Library and Archives of Iran; 2003. Vol.1 p.234. [Persian]
3. Karimian A. The Establishment of Midwifery School: The First Step in Midwifery Education in Iran (1916-1928). Sarem J. 2018; 3(2). 113. [Persian]
4. Ebrahim Nejad H. Medicin in Iran. Translated by Karimi M. Tehran: Shirazeh Publications; 2022. p.239. [Persian]
5. Kashani-Sabet F. Conceiving Citizens: Women and the Politics of Motherhood in Iran. Oxford: Oxford University Press; 2011. p.36.
6. Tashid AA. Eternal Gift or the Life of Dr. Amir A'lam. Tehran: Journal of Islamic History; 1961. p.5-94. [Persian]
7. Khansari AJ. Kolthoum Naneh. Edited by Asadi B. Tehran: Morvarid Publications; 1976. p.9. [Persian]
8. Adib al-Hokama S. Tadbir al-Hawamel. Lithograph edition. 1894. p.2. [Persian]
9. Aqili M. A Commentary on Khulasat al-Hikmah. Edited by Malek M. Tehran: Hil Publications; 2011. p.39-40. [Persian]
10. Alam-e Nesvan Newspaper. 1962; 10(6): 283. [Persian]
11. Koushki F. Traditional Medicine in Iran: Sabzevar. Tehran: Manshour Samir; 2016. p.119. [Persian]
12. E'temad al-Saltaneh MH. Matla' al-Shams. Lithograph edition. Vol.2 p. 237. [Persian]
13. Shokufeh Newspaper. 1913; 1(12); 3(12). [Persian]
14. Karimian A. A Review of the History of Women's Hospitals in Iran. Sarem Med Res J. 2016; 2(2): 120. [Persian]
15. Floor W. Hospitals in Iran during the Safavid and Qajar Periods. Translated by Nabipour I. Bushehr: University of Medical Sciences; 2014. p.36. [Persian]
16. Hunke S. Islamic Culture in Europe. Translated by Rahbani M. Tehran: Islamic Culture Publications; 1982. Vol.2 p.72-74. [Persian]
17. Rashid al-Din Fazlullah Hamadani. Waqfnameh of Rab'e Rashidi. Edited by Minovi M & Afshar I. Tehran: National Monuments Society; 1977. p.146. [Persian]
18. Tajbakhsh H. History of Hospitals in Iran. Tehran: Institute for Humanities and Cultural Studies; 2000. p.331. [Persian]
19. Zaydan J. History of Islamic Civilization. Translated by Javaherkalam A. Tehran: Amir Kabir Publications; 1993. p.603. [Persian]
20. Shahri J. Old Tehran. Tehran: Mo'in Publications; 1997. Vol.2 p.274. [Persian]
21. Benjamin S. Iran and the Iranians. Translated by Kordbacheh MH. Tehran: Javidan Publications; 1984. p.179. [Persian]
22. Adamiyat F. Amir Kabir and Iran. Tehran: Kharazmi Publications; 1982. p.335. [Persian]
23. Mehrabani V. Illustrated History of Medicine. Tehran: Safir Ardehal; 2014. Vol.9 p.4634. [Persian]
24. E'temad al-Saltaneh MH. Mir'at al-Buldan. Edited by Nava'I A. Tehran: University of Tehran; 1988. Vol.2 p.1327. [Persian]
25. Amiri Z. Life, Works, and Historical Methodology of Aliqoli Mirza E'temad al-Saltaneh. Maragheh: Farhang Bonyan; 2018. p.167. [Persian]
26. Taher Ahmadi M. Sepahsalar's Reforms. Ganjineh-ye Asnad. 2005; 15(60): 17. [Persian]
27. Doulat Aliyeh Iran Newspaper. 1900; No.541. [Persian]
28. Sa'adat E. History of Medical Progress in the Last Seventy Years. No Place: No Name; 1991. p.50-52. [Persian]
29. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015061-0004.
30. Drempe M. Principles of Modern Midwifery Hygiene. Translated by Mazhab al-Saltaneh. Tehran: No Name; 1920-1921. [Persian]
31. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015027.
32. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-035229-0002.
33. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015061-0012.
34. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015033-0005.
35. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015033-0006.
36. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015033-0007.

37. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015033-0011.
38. Katiraei M. From Adobe to Adobe. Tehran: Sales; 1999. [Persian]
39. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-017632-0001.
40. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-017632-0002.
41. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-017632-0003.
42. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015061-0090.
43. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015061-0022.
44. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015061-0020.
45. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015061-0018.
46. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015062-0004.
47. The Document Center and the National Library Archive. Document No.297-015061-0005.