

تجربه موفق آموزش پزشکی، بهداشت، درمان و تأمین اجتماعی در «ربع رشیدی»، بزرگترین مجتمع علمی و آموزشی تاریخ تبریز

دکتر حسین جباری بیرامی*

فریبا بخشیان**

چکیده

زمینه و هدف: در زمانی که اروپای قرون وسطی، دوران تاریک پزشکی را سپری می‌کرد، مسلمانان پیشرفتهای شگرفی در زمینه علوم پزشکی به جهانیان عرضه داشتند. شیخ فضل الله همدانی دانشمند فاضل، طبیب و سیاستمدار بزرگ در دوران استیلای مغول بر ایران و آذربایجان توانست با ایجاد مجتمع ربع رشیدی بسان یک شهرک دانشگاهی عظیم، اقداماتی را پایه گذاری کند که حتی امروز هم جامعه‌ما و بسیاری از جوامع بشری نیازمند بهره‌گیری از تجارب مدیریتی آن هستند.

روش بررسی: این مطالعه به روش استادی بر اساس مستندات کاملاً معتبر تهیه شده است. یافته‌ها: تجارب موفق بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأمین اجتماعی در موارد زیر برای مدیریت نظام سلامت در مقطع زمانی فعلی قابل استفاده است:

نحوه گرینش دانشجو، شرایط استاد و نسبت استاد به دانشجو، طول مدت تحصیل و... چگونگی اداره بیمارستان و نکاتی چون همکاری پزشک و داروساز، جداسازی بیماران عفونی و غیرعفونی، آشپزخانه رژیمی، مراقبت در منزل، به کارگیری پزشکان به صورتهای تمام وقت و نیمه وقت، گسترش شبکه‌های آب آشامیدنی، رعایت بهداشت آب، تعیین حق آب و... بیمه کلیه افراد و اموال و پیش‌بینی‌های لازم برای موارد بحرانی، پیش‌بینی صندوق خاص برای افراد فقیر و درمانده و فوت شده در بیمارستان و...

* عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و همکار مرکز کشوری مدیریت سلامت (N.P.M.C)

** کارشناس ارشد حوزه ریاست دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه

با سقوط امپراتوری روم، مدارس پزشکی که در این زمان به دست رومیان بروپا شده بود، از بین رفت و اروپا دستخوش تاخت و تاز بیماریهای همه‌گیر مانند طاعون، آبله، سل و جذام شد. معالجات پزشکی به زمان بدوى که تحت سلطه خرافات و تعصبات بود، بازگشت. تکذیب جسم و تجلیل روح به عنوان رفتار مناسب، اقبال عامه یافت، دیدن جسم فرد غیراخلاقی به شمار آمد چندان که مردم کمتر حمام می‌کردند و به آرایش تن می‌پرداختند. در نتیجه در علوم پزشکی نیز پیشرفته حاصل نمی‌شد. این دوران (۱۵۰۰ - ۵۰۰ میلادی) را در زمرة سده‌های میانی و دوران تیره و تار پزشکی نامیده‌اند. در این زمان مسلمانان گامی به پیش نهاده و خردمندانی نظیر رازی و ابن سینا را به عرصه آوردن تا جایی که علم پزشکی اسلامی را به اوج خود رساندند و دوران طلایی پزشکی اسلامی را در سالهای ۱۳۰۰ - ۸۰۰ میلادی رقم زدند (۱). در سده آخر این دوران، دانشمند فاضل، مورخ، طبیب و سیاستمدار رشیدالدین فضل الله همدانی (متولد ۱۲۵۷ میلادی) وزیر غازان خان، نه تنها بسیاری از اینهای تاریخی تبریز (۲) بلکه مدرسه رشیدیه یزد، ارزنجان ترکیه، شبانکاره فارس، مدرسه مرااغه و بیمارستانهای همدان، شیراز، بصره و سایر بلاد را ایجاد و احیا کرد (۳). وی تبریز را به بزرگترین مرکز علمی جهان تبدیل کرد. در این مقاله با اشاره به جایگاه رفیع رشیدی به شیوه کارآمد مدیریت و نوآوری‌های علمی و آموزشی وی در حوزه علوم پزشکی می‌پردازیم و موارد زیر را مورد بحث قرار می‌دهیم:

- توصیف پیشرفتهای شهرک علمی، آموزشی، وقفى منحصر به فرد رفیع رشیدی
- تشریح فعالیتهای مربوط به احیای رفیع رشیدی در طول تاریخ با بیان تفکر و اندیشه‌های رشیدالدین فضل الله همدانی
- ارائه رهنماهایی درباره احیای فعالیتهای رفیع رشیدی در عرصه توسعه سلامت.

شهرک دانشگاهی رفیع رشیدی در قرن ۱۳ میلادی

خواجه رشیدالدین فضل الله همدانی (۷۱۸ - ۶۴۸ ه. ق.) رجل سیاسی و طبیب گرانقدر آخر قرن هفتم در زمرة بزرگترین مورخان ایرانی است که عالم به جمیع علوم عصر خویش بوده است. او طبابت را نزد خانواده خویش در همدان فراگرفت. نخستین بار به عنوان طبیب به دربار آقاخان

پیوست و در عهد ارغون «مرتبه و پایه اش ترقی پذیرفت». در سال ۶۹۱ به وزارت و صاحب دیوانی غازان رسید. بعد از فوت غازان و روی کار آمدن برادرش سلطان محمد خدابنده (الجایتو) نیز در مقام وزارت باقی بود تا اینکه به دنبال مرگ سلطان محمد خدابنده و به دسیسهٔ خواجه علیشاه به سبب حсадت به رشید الدین به دستور سلطان ابوسعید دوازده ساله (پسر سلطان محمد خدابنده) در تبریز به تاراج رفت و املاک خود او و فرزندانش به دیوان انتقال یافت (۴). خواجه آثار علمی بسیاری به یادگار گذاشت و بنیادهای بسیاری را در طول عمر پریار خود ایجاد کرد که به لحاظ ارتباط با موضوع در این مقاله به شرح ربع رشیدی می‌پردازیم.

خواجه رشید الدین بنیاد خیریه بزرگی را در جانب شرقی شهر تبریز نزدیک ولیان کوه، در جوار کوه شش گیلان بنا نهاد. این بنیاد خیریه از سه بخش عمدهٔ ربع رشیدی، ریض رشیدی و شهرستان رشیدی تشکیل شده بود (۵) که گفته‌اند عمارتی بهتر از آن در عالم نشان نداده‌اند. بر کتبیهٔ آن عمارت نوشته بود: «همانا ویران کردن این عمارت از ساختن عمارتی دیگر دشوارتر باشد». (امیدیانی به نقل از تذکرهٔ الشعرا و سمرقندی).

هدف از تأسیس ربع رشیدی بر پایهٔ مستندات و قفتماه همانا اعمال صالحه، «خیرات جاریه یا وقف بوده که خواجه آن را از بهترین اعمال شمرده و عمل خوبیش را از نظر کیفیت و کمیت، برتر از هر نمونه‌ای تا آن زمان در سرزمین‌های اسلامی دانسته است. به علاوه یکی از اهداف اساسی رشید الدین همان اشتیاق علمی و شوق زایدالوصحف او به درک «معانی و حقایق اشیا» و «حدیث علم و مشایخ و اصحاب قلوب و ارباب عرفان» بوده است. علاقه‌مندی و اشتیاق او به حدی بوده که می‌گویند با تمام اشتغالات سیاسی بر تمام کارهای «ربع رشیدی از همان اولین روزهای آغاز به ساختمان تا آخر عمر، مستقیماً نظارت داشته، طرح و نقشه می‌داده و با مهندسان و کارشناسان گوناگون به مباحثه و تبادل نظر می‌پرداخته و پس از اتمام ساختمانهای آن، تولیت آن را نیز تا آخر عمر خود بر عهده داشته است (۴). ربع رشیدی از چند بخش تشکیل می‌شد:

۱ - روضه ۲ - خانقه ۳ - دارالضيافه در دو بخش ۴ - دارالشفاء

در دارالشفاء (بیمارستان و دانشکدهٔ پزشکی) یک پزشک و یک پژوهشکار، یک جراح و یک چشم‌پزشک (کحال) و یک داروساز (شرابدار) و دو پرستار (خادم) تمام وقت به کار گمارده شده

بودند. ایشان کارکنان، مجاوران و مسافران ربع رشیدی را به رایگان درمان می کردند و پزشکان دارالشفاء وظیفه داشتند هر یک ۵ دانشجوی (متعلم) پزشکی را به مدت ۵ سال آموزش دهند و پس از تکمیل دوره تحصیل برای هر یک از آنان دانشنامه (اجازت) صادر کنند. پزشکان و دیگر شاغلان و دانشجویان این بخش از مقری کافی، مسکن، غذا و درمان رایگان برخوردار بودند.
(۵)

درباره مدیریت منحصر به فرد این بخش از شهرک دانشگاهی مواردی را به لحاظ ارتباط موضوعی با علوم روز به اختصار ذکر می کنیم:

۱ - شرایط طبیب: حاذق و ملازم، به جای آورنده کمال اشفاق، قادر به تدریس طب و همواره تعلیم دو متعلم، اسکان در جنب دارالشفاء (دفتر کار) به صورت مجرد (بدون خانواده).

۲ - شرایط متعلم: زیرک و باهوش در تحصیل علم، مجرد، متدين و امین، اسکان در

حجره های پایین پشت داروخانه، ملازمت فقط ۵ سال، دریافت اجازت در پایان ۵ سال.

۳ - طبابت در مورد تمام ساکن در ربع رشیدی، مجاور یا مسافر یا عمله ها و باز کردن در

دارالشفاء در روزهای دوشنبه و پنج شنبه بر روی همگان با اولویت بندی در ورود.

۴ - همکاری طبیب و داروساز در تحويل دارو به بیمار، نسخه نویسی بر روی کاغذ، درمان و

مراقبت در منزل توسط پزشک، داروساز و حتی مطبخی، درمان رایگان.

۵ - تعیین سالانه صد دینار جهت تجهیز و تکفین وفات یافتگان بیماری که از آنها چیزی باقی نمانده باشد و هزینه باقی مانده از صد دینار مشروح در بالا برای تجهیز و تکفین درویشان ساکن در ربع رشیدی و سایر درویشان.

۶ - تعیین دقیق مواجب کارکنان دارالشفاء: تفکیک مواجب طبیب به جهت طبابت (۱۵۰ دینار) و به جهت درس طب (۱۵۰ دینار).

۷ - توجه به بی نیازسازی کارکنان و کارمندان از نظر رفاهی بویژه مدرسان علوم که حقوق

آنان بعد از ۳ مقام ارشد ربع رشیدی (متولی، مشرف و ناظر) در بالاترین حد باشد (۶).

۸ - انتخاب دقیق مسکن کارکنان، در رده های مختلف چه به صورت مجرد در محل کار و چه

همراه خانواده در قسمتهای مختلف مجتمع و شهرستان رشیدی.

۹ - پذیرایی از کارکنان ربع رشیدی صبح ها در وقت معین و قبل از شروع به کار.

۱۰ - تعیین شرح مسئولیت و وظایف دقیق کارکنان، تقسیم کار از باب (دربان) و آشپز تا

مدرسان، طلبه‌ها و ۳ مقام ارشد.

۱۱ - تأمین آب بهداشتی و بعضاً لوله‌کشی و حمام و سایر نیازها.

۱۲ - تعیین شرایط گرینش و استخدام طبیب علاوه بر شرایط عمومی (متعهد، مؤمن، با تقوا و مجتنب از مسکرات، حاذق و امین و فاضل، عالم اصول دین و فروع و نیکوسریت و مشهور به صلاح).

۱۳ - نحوه تنظیم بودجه: تفکیک هزینه‌های نقدی و غیرنقدی، تقسیم بودجه، شیوه پرداخت دستمزدها.

۱۴ - بیمه افراد و اموال بازنیستگی: ذخیره یکششم از درآمد کارکنان مزانع و سایر کارکنان در صندوق خاص برای حوادث پیش‌بینی نشده، فوت و... که در موقع لزوم زیر نظر متولی در مصالح ایشان صرف شود و به هیچ روی از اکساب ایشان به هیچ وجه دیگر چیزی صرف نکند تا به هیچ وجه به دیگری محتاج نگردد.

۱۵ - بازخرید کارکنان نالایق.

۱۶ - ذخیره‌سازی یک سال مایحتاج از کلیه مواد و نقود در انبارها و خزانه، مطلع سازی کلیه کارکنان ربع رشیدی و اولاد واقف از وقوع کمبود.

۱۷ - توجه به اقتصاد دانشگاهی و کاربرد مفاهیم و کلمات خارجی امروزی نظریه تمام وقت، مبادلات و تفاهم‌نامه‌های دانشگاهی، مقاله‌های علمی، کتابخانه، دوره‌های کوتاه‌مدت، کنفرانس و سمینار و... (۷).

۱۸ - جلب مغذه‌های مستفکر: جذب ۵۰ پزشک از مصر، شام و هندوچین و... برای ربع رشیدی.

۱۹ - جمع آوری گیاهان دارویی، روغن‌ها و... از محل‌های مختلف به شرح دقیق محل تهیه و مدارک و مقدار آنها.

۲۰ - برقراری مستمری و تحف برای دانشمندان در سراسر امپراتوری بزرگ ایران.

۲۱ - جداسازی بیماران معمولی و بیماران مبتلا به بیماریهای واگیر.

۲۲ - تعیین دقیق کمیت دانشجو برای هر استاد و توجه به کیفیت: برنامه‌ریزی دقیق زمان کار و استراحت، ورود و خروج و...

۲۳ - تعیین زمان حضور در کلاس درس دانشجویان طب و ویزیت بعد از ظهر بیمار همراه

- استاد خود.
- ۲۴ - بین المللی بودن مجتمع وقفی ربع رشیدی (۴).
- ۲۵ - مطالعه و قفنامه هر ماه یکبار.
- ۲۶ - ادای شکر بر تمام موفقیت‌ها و طلب مغفرت در تمام احوال و نوشته‌ها.
- ۲۷ - گردآوری و اسکان ملیت‌های مختلف در نقاط مختلف تبریز به منظور رونق علمی و اقتصادی بویژه ایجاد رقبات برای پیشرفت.
- ۲۸ - سنجش استعداد دانشجو و سپس تعیین رشته تحصیلی.
- ۲۹ - وجود پزشکان نیم‌موقت و رفت و آمد آنان به دارالشفاء و تعلیم ۱۰ نفر دانشجو توسط هر کدام از آنها (اشارة به ۵۰ طبیب خارجی).
- ۳۰ - کتابخانه وسیع و شرایط کتابدار و استفاده از کتاب (۴).
- ۳۱ - توضیح دقیق وظایف و اجرت ۱۱ رده کارمندی مشغول در دارالشفاء.
- ۳۲ - تعداد کثیر طلاب و دانشجویان: ۷۰۰۰ نفر که ۱۰۰۰ نفر ساکن در ربع رشیدی و ۶۰۰۰ نفر ساکن در دارالسلطنه تبریز با ۴۰۰ نفر مدرس و استاد که ۵۰ نفر آنان از ملیت‌های گوناگون بودند.
- ۳۳ - تفکر احداث مجتمع مشابهی بعد از جنگ جهانی دوم (هفت قرن بعد) توسط شوروی‌ها در شهر آمامدگورود (۸).

تفکر احیای ربع رشیدی از ۷۱۸ ه. ق. تا به امروز

- بعد از قتل رشید الدین فضل الله (۷۱۸ ه. ق.) ربع رشیدی به غارت رفت و تمام تأسیسات آن به آتش کشیده شد و کلیه ابزار و وسائل آن به دست توده عوام، که تحت تأثیر تبلیغات مخالفان رشید قرار داشتند، افتاد و به تاراج رفت. لیکن در طول تاریخ اقداماتی برای احیای آن مجتمع بزرگ شده است که به شرح زیر است:
- ۱ - با روی کار آمدن خواجه غیاث الدین محمد فرزند رشید (۷۲۹ ه. ق.) وزیر ابوسعید بهادر مجدد ربع رشیدی رونقی یافت و خواجه‌ها سامان گرفت و حتی تأسیسات و بنایهایی به آن افزوده شد ولی بعد از قتل او مجدد نایبد شد.
- ۲ - در سال ۷۵۱ ه. ق. یکی از بازماندگان خاندان مغول به نام ملک‌اشraf که خود را

انوشهروان عادل می‌نامید، در ربع رشیدی ساکن می‌شود و دستور می‌دهد که بر گرد آن خندقی احداث کنند و مردم را تشویق می‌کند که در محلات ویران شده مساکن احداث کنند. بعد از او سلطان اویس جلایر در آنجا ساکن می‌شود که البته در این دوران ربع رشیدی فقط به صورت یک دژ مستحکم و محل اقامت این خانان بود. بعد از مرگ جلایر تأسیسات ربع رشیدی بیش از پیش رو به ویرانی نهاد.

۳ - بعدها شاه عباس صفوی تصمیم به بازسازی ربع رشیدی گرفت و قسمتهايی از آن را ترمیم کرد و حتی تأسیسات دیگری بر آن افزود لیکن به سرانجامی نرسید. با مرگ شاه عباس، بنای آن نیمه تمام رها شد.

۴ - مشهورترین مصایبی که بر سر ربع رشیدی آمد، تخریب آن به وسیله میرانشاه پسر تیمور گورکانی (۷۹۸ - ۸۰۲) است که دستور ویران کردن زیباترین ابتهیه (از جمله ربع رشیدی) را می‌دهد که تا بدینسان نام او بر تارک تاریخ یماندا چندان که دستور می‌دهد استخوانهای پوسیده رشید الدین را از ربع رشیدی خارج و در گورستان یهودیان دفن کنند. (۴).

مسئله احیای ربع رشیدی که در پانصد و یکمین جلسه شورای انقلاب فرهنگی (۲۷/۷/۸۱) به تصویب رسیده است، از سوی استانداری آذربایجان شرقی برنامه‌ریزی برای بهره‌برداری و فعال کردن این مرکز آغاز شده و اقدامات درخوری نیز در این ارتباط صورت گرفته است. و این مرکز در حال تبدیل شدن به عنوان محلی جهت هماندیشی‌های گسترده‌تر درخصوص مسائل مرتبط با سلامت در سطح کشور و منطقه است.

پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- ۱ - پارک، ک. درسنامه طب پیشگیری و پزشکی اجتماعی، ترجمه خسرو رفائی شیرپاک، حسن افتخار اردبیلی، چاپ اول، جلد دوم، تهران، انتشارات ایلیا، ۱۳۸۲، ص ۱۴.
- ۲ - الگود، دکتر سیریل. تاریخ پزشکی ایران، ترجمه محسن جاویدان، چاپ اول، جلد اول (از دوره باستان تا سال ۱۹۳۴)، تهران، انتشارات اقبال، ص ۲۴۶.
- ۳ - بروشكی، محمدمهری. بررسی روش اداری و آموزشی ربع رشیدی، چاپ اول، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۶۵، ص ۶۱.
- ۴ - امیدیانی، سید حسین، ربع رشیدی، «مجتمع بزرگ وقفی، علمی و آموزشی در تبریز

- (قرن هشتم هجری / سیزدهم میلادی)»، مجله میراث جاویدان، سال هفتم، شماره ۳، ص ۶۸ - ۵۱.
- ۵- فصل... همدانی، رشید الدین. جامع التواریخ، جلد اول، به کوشش بهمن کریمی، انتشارات اقبال، تهران، ص ۹۰.
- ۶- فصل... همدانی، رشید الدین، وقنامة ربع رشیدی، نسخه خطی، به کوشش مجتبی مینوی و ایرج افشار، انتشارات انجمن آثار ملی ایران، تهران، ۱۳۵۱، چاپ سوم، قسمت دوم، فصل نهم، ص ۷۶ - ۷۱.
- ۷- حاجیلو، غلامعلی. ربع رشیدی، چاپ اول، انتشارات ترمه، تهیه شده در دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۳۷۹، ص ۲۲.
- ۸- مداین، دکتر سید کاظم. کتاب مجموعه مقالات کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در ایران و اسلام، چاپ اول، جلد دوم، تهران، انتشارات مؤسسه توسعه دانش و پژوهش ایران، ۱۳۷۵، ص ۱۰۶۳.

