

An Introduction to the Role of the Basij Doctrine in the Internal Transformation of Pre-Revolutionary Structures (A Case Study of the Headquarters for Addressing the Situation of War Victims and the Wounded)

Jalil Arabkheradmand^{1*}, Maryam Peyman²

¹ Defense Health Research Center, Tehran, Iran

² PhD Student in Political Sociology, Tehran, Iran

Received: 13 February 2025 Accepted: 18 March 2025

Abstract

Basij is a familiar concept in the literature of social transformations and revolutions, recognized as one of the components that shape and drive revolutions. However, in the Islamic Revolution of Iran, Basij not only played a role in the stage of evolution and metamorphosis but also, at every stage of political and social life, the Basij of people and their presence has played a role in solving problems and the ongoing course of life. This presence became more prominent in critical situations, as the integration of society showcased the enigma of creating solidarity to overcome natural and artificial crises, from floods and earthquakes to war and terror, and legitimized it.

In the literature of the Islamic Revolution, Basij owes its origins to the thought of Imam Khomeini (RA), and before and after the revolution, the declarations and calls of the Leader of the Revolution accelerated and facilitated processes. For example, the imposed war was one of the important crises of the Islamic Republic of Iran, which was resolved by the Imam's (RA) wisdom and the presence of Basij in various forms. Basij in the form of military presence in the imposed war is the most obvious form of this institutionalized organization, although each of the revolutionary institutions, in its own way, presented a manifestation of Basij. What has been less addressed so far is the role of Basij in the internal transformation of pre-revolutionary structures, such as Academic Jihad or self-sufficiency Jihad in various departments and organizations left over from the former regime. One of these internal transformations in pre-revolutionary structures is the Headquarters for Addressing the Situation of the Wounded and Injured of the Imposed War, which was voluntarily organized based on Basij in the Ministry of Health at the time, on the eve of the imposed war.

This paper aims, based on the experience of the Headquarters for Addressing the Situation of the Wounded and Injured of the Ministry of Health, to identify the presence of people in the form of basij in post-revolutionary structures and show that many of the challenges and problems of the Islamic Republic system can still be solved only by relying on Basij.

Keywords: Basij, Ministry of Health, Headquarters for Addressing the Situation of the Wounded and Injured, Crisis.

* **Corresponding Author:** Jalil Arabkheradmand
Address: Defense Health Research Center, Tehran, Iran.
E-mail: arabkheradmand@gmail.com



مقدمه‌ای بر نقش دکترین بسیج در تحول درونی ساختارهای پیشانقلابی (مطالعه نمونه موردی ستاد رسیدگی به وضع مصدومین و مجروحین زمان جنگ)

جلیل عرب خردمند^{۱*}، مریم پیمان^۲

^۱ مرکز تحقیقات سلامت دفاعی، تهران، ایران

^۲ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی سیاسی، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۲۵ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۸

چکیده

بسیج مفهومی آشنا در ادبیات تحولات اجتماعی و انقلاب‌هاست و به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های شکل‌دهنده و پیش‌برنده انقلاب‌ها شناخته می‌شود. این در حالی است که بسیج در انقلاب اسلامی ایران تنها در مرحله تطور و دگردیسی نقش‌آفرینی نکرد بلکه در هر مرحله‌ای از زندگی سیاسی و اجتماعی، بسیج مردم و حضور آنان برای حل مشکلات و روند جاری زندگی نقش ایفا کرده است. این حضور در مواقع بحرانی بیشتر جلوه‌گر شد زیرا یکپارچه‌سازی جامعه به معمای ایجاد هم‌بستگی برای رفع بحران‌های طبیعی و مصنوعی از سیل و زلزله تا جنگ و ترور به نمایش گذاشت و به آن مشروعیت بخشید.

در ادبیات انقلاب اسلامی، بسیج و امدار اندیشه امام خمینی (س) است و پیش و پس از انقلاب اعلامیه‌ها و فراخوان‌های رهبر انقلاب فرایندها را تسریع و تسهیل کرده است. به‌عنوان مثال، جنگ تحمیلی یکی از بحران‌های مهم نظام جمهوری اسلامی ایران بوده که با تدبیر امام (س)، حضور بسیج در قالب‌های مختلف آن را رفع کرده است. بسیج در قالب حضور نظامی در جنگ تحمیلی آشکارترین شکل این تشکل نهادینه شده است هرچند نهادهای انقلابی هرکدام به نوبه خود تبلوری از بسیج را ارائه دادند. آنچه تاکنون کمتر به آن پرداخته شده است، نقش بسیج در تحول درونی ساختارهای پیشانقلابی است نظیر جهاد دانشگاهی و یا جهادهای خودکفائی در ادارات و سازمان‌های گوناگون به‌جای‌مانده از رژیم سابق. یکی از این تحولات درونی در ساختارهای پیشانقلابی، ستاد رسیدگی به وضع مصدومین و مجروحین جنگ تحمیلی است که متکی بر بسیج در وزارت بهداری وقت در آستانه جنگ تحمیلی داوطلبانه سامان داده شده است.

این نوشتار قصد دارد با تکیه بر تجربه ستاد رسیدگی به وضع مجروحین و مصدومین جنگ وزارت بهداری حضور مردم در قالب بسیج را در ساختارهای پسانقلابی شناسایی کرده و نشان دهد هم‌اکنون نیز تنها با اتکا به بسیج بسیاری از چالش‌ها و معضلات نظام جمهوری اسلامی حل‌شدنی است.

کلیدواژه‌ها: بسیج، وزارت بهداری، ستاد رسیدگی به وضع مجروحین و مصدومین، بحران.

* نویسنده مسئول: جلیل عرب خردمند

آدرس: مرکز تحقیقات سلامت دفاعی، تهران، ایران.

ایمیل: arabkheradmand@gmail.com

مقدمه

انقلاب‌ها پیامدهای آگاهانه و ناآگاهانه‌ای دارند. تغییر نظام سیاسی و به تبع ساخت نهادهایی برای عمل به وعده‌های رهبران انقلاب و آرمان‌ها و شعارهای آن یکی از پیامدهای آگاهانه انقلاب‌هاست. پیش از ساخت نهادهای انقلابی، خشونت و تخریب نهادهای پیشین - بدون توجه به دستاوردهای مورد نیاز آن‌ها - در فرایند هر انقلابی رخ می‌دهد. با این حال، هر انقلابی نیازها، آرمان‌ها و برنامه‌هایی را دنبال می‌کند که نظام پیشین را ناتوان از دستیابی به آن‌ها می‌داند.

از این‌رو، انقلاب اسلامی ایران نیز نظام برآمده از سلطنت پهلوی را نظامی غیرمردمی و حتی ضد‌مردمی می‌داند. این نظام بر اساس اسناد و روایت انقلابیون به رژیم و دربار و طبقات و افراد خاص آن خدمت می‌کرده و در اختیار نیازهای عموم مردم نبوده است و در فرایند ساخت نهادهای وابسته از عموم مردم یاری نمی‌گرفته است. به عبارتی، عدالت نه در بهره‌مندی از منابع وجود داشته و نه در نقش‌آفرینی و توزیع قدرت دیده می‌شده است. این در حالی است که انقلاب اسلامی، چه پیش از پیروزی و چه پس از آن، به مردم نه تنها به‌عنوان پایگاه اصلی غیرطبقاتی بلکه به‌مثابه نیمی از الگوی ساختار سیاسی اجتماعی نظام جمهوری اسلامی باور دارد.

این مطالعه نیز با ارائه تجربه ستاد مصدومین و مجروحین جنگ وزارت بهداشتی نشان می‌دهد، بسیج مردمی توانسته است مصداق فرصت برابر برای مدیریت و حل بحران‌ها باشد و این بسیج مردمی و داوطلبانه در صورت حمایت، می‌تواند ساختار اداری و رسمی را نیز متحول سازد.

تبیین مفهوم بسیج در نظریه تیلی و اندیشه امام خمینی (س)

بسیج یا بسیج به معنای ساختگی کارها و کارسازی‌ها و ساخته و آماده‌شدن است. در لغت‌نامه دهخدا آمده است: «ساختگی و آمادگی، آماده‌شدن برای کار، ساختگی و آماده‌شدن برای کاری خاصه سفر، آمادگی یعنی ساز و کارها، ساختن کار، آمادگی، ساختن کار، تهیه و کارسازی و ساختن کاری باشد.» اما بسیج در علوم سیاسی و به اعتقاد چارلز تیلی (Charles Tilly) کنشی جمعی است که همکاری افراد با یکدیگر در تعقیب منافع مشترک را شامل می‌شود. این تعریف در شناخت و بررسی مفهوم انقلاب اهمیت زیادی دارد زیرا انقلاب کنشی جمعی یا گروهی برای تغییر جهان انسان‌هاست. به این ترتیب، برای تبیین بسیج از اندیشه و نظریه تیلی در دو بخش رخداد انقلاب و بسیج نیروها برای موفقیت انقلاب و در مرحله دوم برای بازسازی و نوسازی نهادها می‌توان بهره گرفت.

اما باید خاطر نشان کرد که بر اساس تجربه انقلاب ایران می‌توان گفت که مؤلفه بسیج برای رخداد یک انقلاب ضروری است (۱۸) و هر چند بسیج منابع و نیروها در نظریه‌ها یکی از

مؤلفه‌های کلیدی برای رخداد انقلاب دانسته شده‌است (۱۸) اما با گذر از لحظه نخستین انقلاب بسیج توده‌ها کاهش می‌یابد (۸) لکن نظریه‌های انقلاب به‌تنهایی قادر به توضیح ابعاد انقلاب اسلامی ایران نیستند (۴). البته تثبیت انقلاب و پس از آن نهادسازی امری یکباره و در بازه انقلاب نیست بلکه نهادسازی و فائق آمدن به مشکلات و رفع مسائل نیاز به بسیج مستدام و مداوم دارد. از این‌رو، بر اساس نظریات مختلف، انقلاب اسلامی ایران نه صرفاً بر پایه مبارزات مسلحانه یا پارلمانی، بلکه بر مبنای دگرگونی بسیج در نظام سیاسی که توسط حضرت امام خمینی (س) طراحی و شکل گرفت و پس از آن نیز در موارد متعدد بسیج در اشکال گوناگون به رفع مسائل و بحران‌ها و هم‌چنین نهادسازی منجر شده است.

به عبارت دیگر، انقلاب اسلامی ایران بر پایه مبارزه مسلحانه گروه‌هایی چون مجاهدین خلق و فدائیان اسلام یا بر اساس مبارزات پارلمانی احزابی چون نهضت آزادی و جبهه ملی به پیروزی دست نیافت بلکه انقلاب اسلامی با بسیج مردمی بر مبنای اندیشه و عمل امام خمینی (س) به انجام رسید. این نوشتار به بررسی اهمیت و نقش بسیج در تحول اداری وزارت بهداشت می‌پردازد.

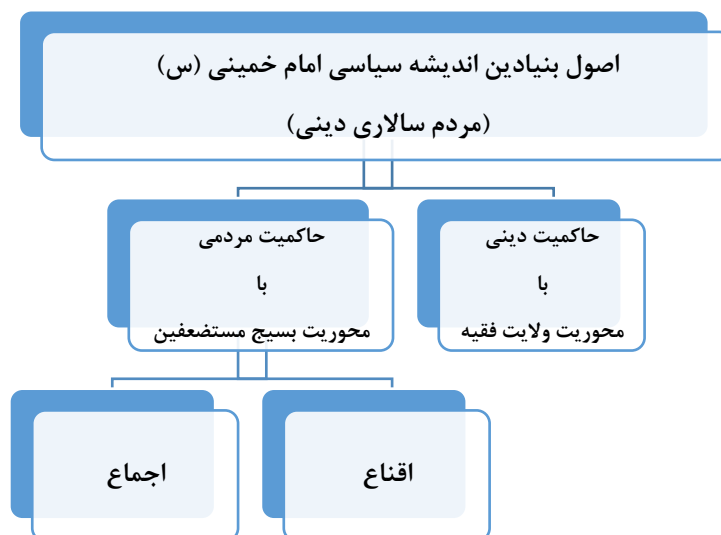
در اندیشه سیاسی امام خمینی (س) بسیج به‌عنوان نیرویی برای مشارکت مردمی در دفاع از ارزش‌های اسلامی و ملی تعریف شده است و بسیج نقش مهمی در اداره حکومت، مدیریت بحران‌ها و تقویت انسجام اجتماعی ایفا می‌کند (۱۵). در ساختار اندیشه سیاسی حضرت امام خمینی (س) که مبنای شکل‌گیری نظام جمهوری اسلامی است، دو اصل جمهوریت و اسلامیت با دو مصداق ولایت و مردم معنا پیدا کرده‌است؛ به طوری که ولایت نیز در قالب ولایت فقیه راهبری را در هر دو مرحله بر عهده داشته است و مردم در رخداد انقلاب و پس از آن بسیج یافته و به تحقق انقلاب و به رفع امور و نیازهای پساانقلابی همت کرده‌اند (۱۷). یعنی امام خمینی (س) به‌عنوان رهبر انقلاب اسلامی نه تنها پیش از انقلاب اسلامی بسیج را هدایت و تشکل داده است بلکه پس از انقلاب برای پابرجایی نظام جمهوری اسلامی آن را یکی از دو پایه اصلی و بنیادین نظام دیده‌است (نمودار ۱).

در اندیشه سیاسی امام خمینی (س) دو اصل بنیادین وجود دارد که عبارت‌اند از: الف) حاکمیت دینی و ب) حاکمیت مردمی.

بر اساس این دو اصل مردم‌سالاری دینی با واژه جمهوری اسلامی در ادبیات سیاسی وارد شد و پس از سرنگونی رژیم شاهنشاهی با برگزاری همه‌پرسی برای تعیین نظام جدید حکومتی کشور در روزهای ۱۰ و ۱۱ فروردین ۱۳۵۸ هجری شمسی برابر با اول و دوم جمادی الاولی ۱۳۹۹ هجری قمری در سراسر ایران و خارج از کشور بر پایه نتایج اعلام‌شده، نزدیک به ۸۹ درصد واجدان شرایط در همه‌پرسی شرکت کرده و با اکثریت ۹۸/۲ درصد تمامی کسانی که حق رأی داشتند، به آن رأی مثبت دادند.

حاکمیت دینی

در اصل پنجم قانون اساسی این‌گونه تعریف شده است: «در



نمودار-۱. اصول بنیادین اندیشه سیاسی امام خمینی (س)

خودشان نشانند (۱۰).
 • این‌ها را پیغمبر (ص) بسیج کرد بر ضد این سرمایه‌دارها، بر ضد این قدرتمندها، بر ضد این مشرکین که مردم را غارت می‌کردند (۱۰).
 • موسی (ع) یک شبانی بوده است، شبان حضرت شعیب بود. مدت‌ها با یک عصا مردم را، همین مردم توده را بر ضد فرعون، که در زمان او بزرگترین قدرت بود، بسیج کرد (۱۰).
 • پیغمبر اسلام مردم را بسیج کرد؟ همین سرو پا برهنه‌ها را بسیج کرد. بر ضد مشرکین، قتال کرد و جنگ‌ها کرد تا مشرکین را دماغشان را به خاک مالید، و عدالت اجتماعی را ایجاد کرد (۱۰).
 به این ترتیب، مصادیق بسیاری از حضور و مشارکت مردم در مرحله اداره حکومت دیده می‌شود. این حضور نیاز به بسیجی عمومی برای تحقق عدالت اجتماعی داشته است که این عدالت در سطوح و شکل‌های مختلف محقق شود.

بسیج عمومی در فرایند رژیم شاهنشاهی

هر چند اولین پیام امام (ره) برای بسیج مردمی پنجم آذر ماه ۱۳۵۸ صادر شده است اما در فرایند انقلاب اسلامی و رسیدن به پیروزی به‌مثابه هدف رخداد انقلاب، بسیج مردمی یکی از مؤلفه‌هایی است که نه‌تنها مشروعیت را تضمین می‌کند بلکه تسخیر فضا و تحقق بیرون راندن نیروهای نظام پیشین را ممکن می‌سازد. یعنی حضور و مشارکت مردم در فضای سرزمینی و جایگزینی نیروهای انقلاب به جای نیروهای رژیم مسلط پیشین انقلاب را پیش می‌برد. مفاهیم «فراندم طبیعی سرتاسری»، «پیروزی خون بر شمشیر»، «شهادت‌طلبی»، در برابر شعارهای «حرکت‌های کور مردمی»، «مشت بر سندان کوبیدن» و «خود را در مهلکه انداختن» نمونه‌های از تعابیر امام خمینی (ره) در تأیید و تشویق حضور مردم در پیش‌راندن به سوی پیروزی بوده است.

زمان غیبت حضرت ولی عصر (عجل الله تعالی فرجه)، در جمهوری اسلامی ایران ولایت امر و امامت امت بر عهده فقیه عادل و با تقوی، آگاه به زمان، شجاع، مدیر و مدبر است که طبق اصل یکصد و هفتم عهده‌دار آن می‌گردد.»

حاکمیت مردمی

در اصل ششم قانون اساسی این‌گونه تعریف شده است: «در جمهوری اسلامی ایران امور کشور باید به اتکاء آراء عمومی اداره شود، از راه انتخابات: انتخاب رئیس‌جمهور، نمایندگان مجلس شورای اسلامی، اعضای شوراهای و نظایر اینها، یا از راه همه‌پرسی در مواردی که در اصول دیگر این قانون معین می‌گردد.»

دکترین بسیج در نظریه سیاسی حضرت امام خمینی (ره)
 برای تبیین این نظام اندیشه‌ای لازم است به مواردی از بیانات ایشان اشاره شود و برای اجرایی ساختن و عملیاتی کردن اندیشه امام (ره) در قبل و پس از انقلاب اسلامی را مبنای تشریح قرار دهیم.

مواردی از مبانی اندیشه‌ای دکترین بسیج در نظریه سیاسی حضرت امام خمینی (ره):

- اسلام دین سیاست است، با تمام شئونی که سیاست دارد. این نکته برای هر کسی که کمترین تدبیری در احکام حکومتی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی اسلام بکند، آشکار می‌گردد. پس هر که را گمان بر او برود که دین از سیاست جدا است، نه دین را شناخته و نه سیاست را (۹).
- قضیه بسیج همان مسئله‌ای است که در صدر اسلام بوده است. وقتی جنگ می‌شد، طوایف مختلف می‌آمدند و به جنگ می‌رفتند و این مسئله جدیدی نیست و در اسلام سابقه داشته‌است (۱۲).
- پیغمبرها (ع) تاریخشان معلوم است؛ و این‌ها آمده‌اند که بسیج کنند این مستمندان را که بروند و این غارتگرها را سر جای

بسیج عمومی پس از انقلاب اسلامی

پس از وقوع یک انقلاب مرحله تثبیت آن از اهمیت زیادی برخوردار است زیرا کشاکش نیروهای سیاسی در این مرحله نظام سیاسی را برای دوره‌ای طولانی در تاریخ هر کشور تعیین می‌کند و این نظام زمانی مشروعیت و مقبولیت مردمی را خواهد داشت که با خواسته‌ها و آرمان‌های شروع موج انقلاب تطابق داشته باشد. در بیانات امام خمینی (س) بسیج مردمی در مرحله تثبیت انقلاب جایگاه ویژه‌ای دارد و ایشان بسیج عمومی را مصداق انسجام/ یکپارچگی جامعه خوانده که لازمه و ضرورت قدرت نظام سیاسی است و جامعه انقلابی را از آسیب‌پذیری در امان نگه می‌دارد (۱۱). ایشان برای تحقق بسیج مردمی در این مرحله، سه نهاد شورای انقلاب، کمیته‌های انقلاب اسلامی و سپاه پاسداران انقلاب اسلامی را برای ایجاد امنیت و مدیریت انسجام عمومی و ساختاری بنیان گذاشتند و هر سه این نهادها بر اساس بسیج عمومی و مشارکت مردم محقق شدند. به طوری که در شورای انقلاب افراد حقیقی و نه حقوقی تعیین شده و در کمیته‌ها و سپاه نیز افراد داوطلب به فعالیت پرداختند.

برای رفع نیازهای متنوع یک جامعه و اداره نظامی سیاسی - اجتماعی نیروها و نهادهای مختلفی با بسیج عمومی شکل گرفت. نیازهای امنیتی را کمیته‌های انقلاب اسلامی و نیاز به ساختاری نظامی را سپاه پاسداران انقلاب اسلامی پاسخ گفتند. برای رفع نیازهای معیشتی در قالب رفع نیاز به سرپناه و مسکن نیز حساب ۱۰۰ امام راه‌اندازی شد و برای ریشه‌کنی بی‌سوادی در میان بزرگسالان و جاماندگان از تحصیل نهضت سوادآموزی آغاز به کار کرد. مسئولیت توسعه روستایی را جهاد سازندگی با مدیریت و بسیج جوانان و دانشجویان بر عهده گرفت و توانمندسازی نیازمندان به کمیته امداد امام خمینی سپرده شد.

در نتیجه، می‌توان ادعا کرد پس از انقلاب اسلامی، علاوه بر نهادهای انقلابی مبتنی بر بسیج عمومی که به طور مستقل تشکیل شد، در درون نظام اداری - اجتماعی نیز برای تثبیت و اداره نظام و مدیریت بحران‌ها با تکیه بر بسیج در اندیشه امام (س) موفق عمل کرد و نهادهایی از جمله جهادهای خودکفائی، معاونت دفاعی نخست‌وزیری و در ادامه معاونت دفاعی در وزارتخانه‌ها و سازمان‌ها و ستاد رسیدگی به وضع مصدومین و مجروحین جنگ وزارت بهداشتی شکل گرفت.

یک تجربه؛ شناخت ستاد رسیدگی به وضع مصدومین و مجروحین جنگ وزارت بهداشتی

وضعیت بهداشتی و درمانی در آستانه جنگ تحمیلی
پس از پیروزی انقلاب اسلامی، بسیج نه تنها در تثبیت نظام بلکه در اداره حکومت و مدیریت بحران‌ها نیز نقشی مؤثر داشته‌است. یکی از نهادهایی که مبتنی بر ایده بسیج، مرتبط با امور درمانی و در درون ساختار پیشاانقلابی ایجاد شد ستاد رسیدگی به وضع مصدومین و مجروحین جنگ وزارت بهداشتی بود. با آغاز جنگ

تحمیلی، ضرورت سازمان‌دهی نیروهای امدادی و پزشکی افزایش یافت؛ در این راستا، وزارت بهداشتی، ستادی را برای رسیدگی به مصدومان و مجروحان جنگی تشکیل داد. این ستاد بخش‌های مختلفی داشت که در هماهنگی با سایر نهادها فعالیت می‌کرد. نگاهی به وضعیت پزشکی و درمانی در آغاز انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی می‌تواند لزوم بسیج در این حوزه را بهتر روشن سازد:

سازمان نظام پزشکی در ۲۲ بهمن ماه ۱۳۵۷، آخرین شماره نظام پزشکی را (مامایی، آزمایشگاهی، داروسازی، پزشکی و دندانپزشکی) به شماره ۱۸۱۰۵ ثبت کرده است. (آرشیو شخصی) در موارد متعددی در آمار موجود از سال ۱۳۵۷ آمده که تعداد پزشکان مقیم در کل کشور اعم از پزشک عمومی و متخصص در رشته‌های مختلف حدود ۱۴ هزار نفر بوده است. نزدیک به ۵۰ درصد پزشکان فعال در جامعه را پزشکان خارجی هندی، پاکستانی و بنگلادشی تشکیل می‌دادند و بر اساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن، در سال ۱۳۵۵ جمعیت ایران ۳۳ میلیون و ۷۰۸ هزار و ۷۴۴ نفر بوده‌است. با این حساب، در سال ۱۳۵۷، احتمالاً برای هر ۱۰ هزار نفر حدود ۳/۹ پزشک عمومی وجود داشت. در این آمارها تفاوت آشکاری درباره تعداد تخت بیمارستانی و مؤسسه‌ها و بیمارستان‌ها وجود ندارد. مثلاً در گزارش مرکز اسناد ایران با عنوان «نمونه‌هایی از عقب‌ماندگی رژیم پهلوی در حوزه بهداشت و درمان» آمده است: «حدود ۵۵۸ مؤسسه درمانی با ۵۷۹۲۷ تخت در سطح کشور وجود داشت که براساس جمعیت کشور به ازای هر هزار نفر ایرانی فقط ۱/۵۳ تخت موجود بود. این در حالی است که در سال ۱۳۵۵ در کشورهای الجزایر، مصر و ترکیه به ازای هر هزار نفر جمعیت به ترتیب ۲/۶۳، ۲/۱۳، ۲/۱۹ تخت وجود داشت و همین نسبت در کشور لهستان ۷/۷۵ بود» (۳).

قابل توجه است که شماره نظام پزشکی پزشکان در گروه‌های مامایی، آزمایشگاهی، داروسازی، پزشکی و دندانپزشکی در آغاز رسمی جنگ تحمیلی (۱۳۵۹/۶/۳۱) ۱۹۶۸۱ نفر ثبت شده بود و در پایان جنگ به تاریخ ۳۱ شهریور ماه ۱۳۶۷ به ۲۹۵۸۱ نفر رسیده است. این افزایش حدود ۱۱ هزار نفری با وجود تعطیلی جذب دانشجویان در سال ۱۳۵۹ و ۱۳۶۰ از تلاش‌های ساختار آموزش پزشکی کشور بوده که با جدایی از وزارت علوم در سال ۱۳۶۴ رشد بیشتری گرفته است. نگاه تخصصی، آموزش هدفمند و تلاش جمعی نه تنها در قالب فرآیند آموزش نظری بلکه عملی در رشته‌های زیر مجموعه نوعی از روحیه جمع‌گرایی و بسیج نیروها را نیز تداعی می‌کند (آرشیو شخصی).

از سوی دیگر، تعداد و وضعیت دانشجویان رشته‌های پزشکی در سال‌های منتهی به انقلاب اسلامی نیز می‌تواند تصویر جامعی از آینده و افق احتمالی بهداشت و درمان ایران در آن دوره ارائه دهد. بر اساس اطلاعات موجود در مؤسسه پژوهش و برنامه‌ریزی آموزش عالی، در سال ۱۳۵۷ از ۱۷۵۶۷۵ دانشجویان در تمامی گروه‌های علوم انسانی، علوم پایه، فنی و مهندسی، کشاورزی،

بهداشت در شماره پنجم نشریه داخلی این وزارتخانه منتشر شد. این سند منبع ارزشمندی است؛ وضعیت بهداشت و درمان کشور را در سه بازه زمانی ۲۲ بهمن ۱۳۵۷، اول مهر ماه ۱۳۵۹ و اول فروردین ۱۳۶۰ در جدول ۱ ارائه کرده است. گفتنی است در این جدول منظور از «بیمارستان» عبارت است از بیمارستان، زایشگاه، بیمارستان زایشگاه، آسایشگاه در سطح کشور اعم از دولتی، خصوصی و سایر و منظور از «درمانگاه»، درمانگاه، کلینیک، پلی کلینیک در سطح کشور اعم از دولتی، خصوصی و سایر است.

دامپزشکی، هنر و پزشکی، تعداد ۲۵۵۸۸ نفر دانشجوی پزشکی در کل کشور مشغول به تحصیل بوده‌اند و این تعداد نسبت به سال ۱۳۵۶، به میزان ۱۸/۳ درصد افزایش داشته است (۳). در آخرین گزارش ارائه شده از وضعیت آموزش عالی در کنفرانس رامسر نیز آمده است که گروه پزشکی شامل پزشکی، علوم پایه پزشکی، پیراپزشکی و بهداشت بوده و ۲۵ نوع رشته با ۹۷ فراوانی در دانشگاه‌ها تدریس می‌شده اما رشته پزشکی تنها در ۹ دانشگاه و رشته دندانپزشکی در پنج دانشگاه تدریس می‌شده است (۷،۵). به‌علاوه، در آغاز جنگ تحمیلی اولین گزارش داخلی وزارت

جدول-۱. مقایسه تسهیلات بهداشتی و درمانی کشور از آغاز انقلاب اسلامی تا سال ۱۳۶۰ (۲)

ردیف	نام مؤسسه، مرکز، واحد درمانی و بهداشتی	۲۲ بهمن ۱۳۵۷	اول مهر ۱۳۵۹	اول فروردین ۱۳۶۰	درصد افزایش به مبنای سال
۱	تعداد کل بیمارستان‌ها	۴۷۱	۵۱۱	۵۷۳	۱۲۱.۶
۲	تعداد تخت کل بیمارستان‌ها	۵۰۲۷۳	۵۴۳۱۹	۵۸۹۵۰	۱۱۷.۲
۳	تعداد بیمارستان‌های بهداری	۱۴۲	۳۱۶	۳۷۹	۲۶۶.۹
۴	تعداد تخت بیمارستان‌های بهداری	۱۵۱۳۳	۳۲۲۷۴	۳۹۰۰۴	۲۵۷.۷
۵	تعداد کل درمانگاه‌ها	۲۹۷۸	۳۱۵۴	۳۲۳۴	۱۰۸.۶
۶	تعداد درمانگاه‌های بهداری	۲۲۹۰	۲۷۰۲	۲۷۷۷	۱۲۱.۲
۷	تعداد کل آزمایشگاه‌ها	۸۰۶	۹۴۳	۱۱۵۶	۱۴۳.۴
۸	تعداد آزمایشگاه‌های بهداری	۴۶۵	۶۷۲	۸۱۸	۱۷۵.۹
۹	تعداد کل رادیولوژی‌ها	۴۳۲	۵۱۶	۵۹۲	۱۳۷.۱
۱۰	تعداد رادیولوژی‌های بهداری	۱۴۹	۲۵۳	۳۰۳	۲۰۳.۳
۱۱	تعداد کل فیزیوتراپی‌ها	۴۵	۶۱	۷۶	۱۶۸.۸
۱۲	تعداد فیزیوتراپی‌های بهداری	۱۷	۳۲	۳۷	۲۱۷.۶
۱۳	تعداد کل داروخانه‌ها	۲۱۷۵	۲۴۲۰	۲۸۰۷	۱۲۹.۱
۱۴	تعداد داروخانه‌های بهداری	۱۲۰۷	۱۴۷۰	۱۷۲۲	۱۴۲.۶
۱۵	تعداد کل خانه‌های بهداشت	۱۴۰۲	۲۱۷۶	۲۹۵۸	۲۱۰.۹
۱۶	تعداد کل آموزشگاه‌های وابسته پزشکی	۹۵	۱۶۸	۱۷۳	۱۸۲.۱
۱۷	تعداد آموزشگاه‌های وابسته به بهداری	۱۱۳	۱۱۸	۱۵۲	۱۳۴.۵
۱۸	تعداد مراکز اورژانس	۸۵	۱۱۹	۱۲۹	۱۵۱.۷

پزشکی در سال ۵۷، امروز ۶ هزار و یکصد نفر ورودی پزشکی داریم. در زمینه پزشک متخصص نیز از جمعیت ۷۰۰۰ نفر در سال ۵۷ به جمعیت تقریبی ۷۳ هزار پزشک متخصص در حال حاضر رسیده‌ایم. پیش از انقلاب اسلامی تنها ۸ رشته تخصصی پزشکی در کشور وجود داشت، اما امروز همه تخصص‌های پزشکی در کشور موجود است. همچنین مردم بسیاری از کشورها به عنوان توریسم سلامت به کشورمان سفر می‌کنند تا تحت نظر پزشکان ایرانی به درمان خود بپردازند» (۱۹).

بررسی علل کمبود و کاهش نیروی انسانی در آستانه جنگ تحمیلی در این نوشتار ضروری نیست اما اشاره به نمودار ۲ می‌تواند ابعاد وضعیتی را روشن سازد که ضرورت ایجاد ساختار نهادی در قالب ایده بسیج را ضروری ساخته است.

شکل‌گیری نهادی بسیجی در درون ساختاری قدیمی

با وقوع جنگ تحمیلی، رسیدگی به مصدومین و مجروحین به ساختارهای پیشانقلابی مانند هلال احمر و وزارت بهداری سپرده

در سند دیگری از گزارش‌های وزارت بهداری نیز «تعداد کل پزشکان»، در شهریور ۱۳۵۹، «در سراسر ایران ۱۶ هزار و ۲۰۰ طبیب» آمده است. از این تعداد هفت هزار و ۴۵۱ نفر در تهران مشغول به کار بودند و از میان آن‌ها ۳ هزار و ۴۰۰ نفر پزشک عمومی بوده‌اند. (پیام سلامت، ۲؛ ۱۹) و در سخنانی رسمی نیز در این باره آمده‌است: «در سال ۵۶ و ۵۷، قبل از پیروزی انقلاب اسلامی، کل پزشکان دارای کارت نظام پزشکی در کشور ۱۴ هزار ۷۰۰ نفر بودند که از این آمار، ۶ هزار نفر پزشکان خارجی بودند و نیمی از بخش بهداشت، سلامت و درمان ما در حوزه پزشک عمومی یا متخصص، وابسته به پزشکان خارجی بود. اما بعد از پیروزی انقلاب اسلامی و طی سال‌های گذشته، حدود ۱۴۰ هزار پزشک در دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور تربیت شده‌اند. امروز این استقلال بزرگ را انقلاب اسلامی برای ما به ارمغان آورده‌است که به جای ۱۴ هزار پزشک، ۱۴۰ هزار پزشک در این کشور خدمت می‌کنند و به جای ۶۰۰ دانشجوی ورودی در رشته



نمودار-۲. مشکلات ساختار بهداشتی و درمانی کشور در آستانه جنگ تحمیلی؛ پیام سلامت (۱)

فعالیت‌های مردمی (حضور فردی پزشکان در منطقه، جمع‌آوری و دسته‌بندی دارو در هلال احمر و اهدای وسایل موجود در منازل) و همکاری دو بخش مردم و وزارت بهداشتی (اعزام فردی از بیمارستان فیروزگر و انتشار نام و تعداد مجروحان در رسانه‌ها) بوده‌است اما با شکل‌گیری ستاد مصدومین جوانب مختلف رسیدگی به مجروحین پاسخ داده‌شد. اعزام نیروی پزشکی و پیراپزشکی، تهیه و ارسال دارو و تجهیزات پزشکی، فراهم کردن آمار مصدومین و اطلاع‌رسانی به نهادها و خانواده‌ها، تبلیغات، رسیدگی به امور داوطلبان، امور اداری، پیگیری وضعیت مجروحین و بسیاری موارد دیگر در ستاد رسیدگی و سامان داده‌شد (۶).

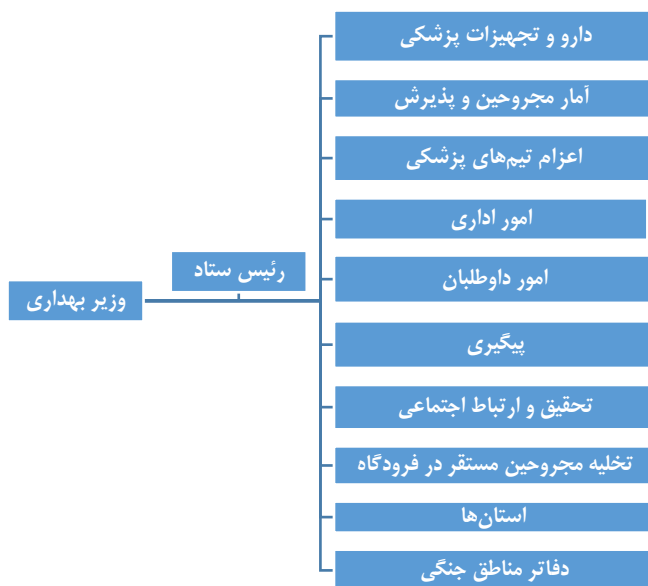
منابع ستاد کمک‌های مردمی و بودجه دولتی و همچنین امکانات پزشکی موجود در کشور بود و نیروی انسانی آن داوطلبان آزاد و کارمندان داوطلب به‌ویژه اعضای انجمن اسلامی بیمارستان‌ها بودند. به‌طوری‌که حلقه اولیه ستاد را نیروهای جهاد سازندگی و اعضای شورای هماهنگی انجمن اسلامی بیمارستان‌ها به وجود آوردند. ضرورت بحران جنگ همکاری همه نیروها و مردم را برای رسیدگی به امور مجروحین تسهیل کرده‌بود و ایده بسیج تنها راه‌حل بلندمدت جذب و نگهداشت نیروی انسانی بود.

مرجعیت سازمانی ستاد در ساختار پیشانقلابی وزارت بهداشتی ابتدا در وزارت بهداشتی و بهزیستی و سپس در سپاه انقلاب اسلامی بود و تغییرات در هر دو سازمان بر کارکرد ستاد تغییر عمده‌ای ایجاد نکرد زیرا عملکرد ستاد بر مبنای آزمون و خطا بود و بدنه داوطلب تغییر جدی و عمده‌ای را تجربه نکردند. اما گذر زمان، تجربه افراد، تصویب قانون به‌مثابه ضمانت اجرا مشکلات را تسهیل کرد و عملکرد جامعی را در پی داشت (۱،۱۶).

شد اما نبود نیروی انسانی داوطلب و تشکل‌یافته و همچنین گسترده شدن ابعاد جنگ از نظر زمانی و مکانی تأسیس نهادی مردمی و داوطلب را ضروری ساخت. از سویی، این نهاد باید در دل نهادهای پیشینی به دلیل داشتن زیرساخت‌های اداری و ارتباط با مراکز درمانی ساخته می‌شد و از سوی دیگر، برای پیشبرد کارها و امور نیاز به نیروهایی با روحیه غیراداری و داوطلبانی از نوجوان‌گذشته نیاز بود. به این ترتیب، ساختار نهادی مبتنی بر افرادی با روحیه بسیجی و تشکل‌یافته به تدریج شکل گرفت که مسئولیت رسیدگی به وضع مصدومین و مجروحین را متمرکز دنبال می‌کرد؛ شاید به عبارت دقیق‌تر، آمادگی و سامان دادن امور مصدومین یعنی رسیدن به منفعت مشترک بر اساس نیروی مردمی تشکل‌یافته مبنای این بسیج قرار گرفت.

افرادی که در چنین ساختاری مشغول به فعالیت شدند، اساساً دو دسته بودند: نیروهای کارمند ساختار وزارت بهداشتی و بهزیستی، و مردم عادی داوطلب همکاری. دسته اول داوطلبانه از ساختارهای زیرمجموعه به این ساختار نهاد نوپا مأمور شدند و مردم عادی نیز پس از تعطیلی ستاد در ساختار وزارت به امور دیگر روانه شدند. اما هر دو این گروه‌ها ویژگی‌های مشترک داشتند و انسان آرمانی از نگاه آن‌ها انسان آرمانی، انسانی برای تغییر جهان، فرزند بلافصل انقلاب و بسیجی خمینی بود. زیست آن‌ها زندگی مرگ‌آگاهانه و وحدتی در اندیشه و عمل بوده که در نهایت، در جست‌وجوی قهرمانی عدالت‌جو بوده‌اند (۱۳).

فعالیت‌های ابتدای جنگ برای خدمت‌رسانی در سه دسته وزارت بهداشتی (اعزام از ۲۱ شهریور، صدور حکم رئیس ستاد ۲۰ مهر و حضور وزیر در منطقه برای تخلیه تجهیزات پزشکی)،



نمودار-۳. تنوع بخش‌های ستاد رسیدگی به وضع مصدومین و مجروحین در دوره‌های مختلف

مسئولانه در اندیشه نظام مردم‌سالار تا حدی نزدیک است. به عبارت دقیق‌تر، رهبری انسان را مسئول دانسته و به این تعبیر فرد در هر شرایطی به‌ویژه در وضعیت بحران «در برابر خود» و «در برابر خانواده و نزدیکان خود» و «سرنوشت جامعه» مسئول است و این انسان قید مسلمانی و شرط ایمانی برای احساس مسئولیت نمی‌شناسد. به علاوه، چنین دیدگاه فردی نیازمند شناسایی اولویت‌هاست تا تشخیص دهد در چه شرایطی و چه کاری را باید انجام دهد.

بر اساس این ایده رهبری بسیج نیرویی عمومی و نه محدود به ساختاری شکل‌یافته در سال ۱۳۵۸ است و در هر زمانی هر فردی می‌تواند به آن پیوندد و فراگیری این نیروی انسانی به تعداد جمعیت ایران است. این نیرو هم در حفظ ساختارها و نهادهای انقلابی و هم در ایجاد فرصتی برای تحول در درون ساختارهای نظام اداری - اجتماعی می‌تواند نقش‌آفرینی کند.

لازم به یادآوری است که بحران کرونا نیز بدون استفاده از تجربه ستاد این راه رفته را دوباره تجربه کرد و نشان داد حضور داوطلبانه و بسیج عمومی می‌تواند در حوزه‌ها مختلف کمک به نیازمندان و سالمندان، دادن بسته‌های معیشتی به خانواده‌های بخش‌های محروم، رسیدگی به بیماران و تأمین دارو اوضاع را سامان دهد.

در پایان می‌توان ادعا کرد ایده اصلی امام خمینی (س) مبنی بر بسیج با دو هدف حفظ وضع موجود و رفع بحران پاسخگو است؛ به طوری که مشروعیت سیاسی با اجماع بین نخبگان و گروه‌های نفوذ ممکن می‌شود. انسجام اجتماعی با اقتناع افکار عمومی نظام اجتماعی را به پیش می‌برد و دستیابی به منافع مشترک دلیل بسیج عمومی در مواقع بحران است.

تضاد منافع: بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

از دستاوردهای ستاد، تنها آمار از بخش اعزام موجود است که نشان می‌دهد در جنگ هشت‌ساله هزار و ۶۳۰ امدادگر، ۴۱ هزار و ۶۸۴ پیراپزشک، دو هزار و ۷۳۰ انترن و ۳۶ هزار و ۸۷۹ پزشک به جبهه‌ها و مناطق جنگی اعزام شدند (۱۴). اما روایت اعضای ستاد نشان می‌دهد ایجاد معاونت‌های جنگ و ستادهای استانی، همکاری با نهادهای متنوع برای مدیریت اعزام و درمان مجروحین و توسعه زیرساخت‌های درمانی و بهداشتی با تأکید بر استفاده از ظرفیت بسیج داوطلبان بحران جنگ و رسیدگی به مجروحین را سامان داده است (۶).

نتیجه‌گیری

بسیج همواره به‌عنوان یکی از ارکان اساسی نظام جمهوری اسلامی مطرح بوده و ظرفیت آن برای تحول در ساختارهای اداری و اجتماعی اهمیت ویژه‌ای دارد. حفظ و تقویت نیروهای بسیجی و نهادهای بسیج‌محور در حوزه سلامت می‌تواند به بهبود خدمات درمانی و افزایش همراهی مردم با نظام به‌ویژه در بحران منجر شود. بر اساس ایده رهبری بر تداوم بسیج و فراگیری آن می‌توان راه برون‌رفت از مشکلات و بحران‌های متنوع حوزه‌های اقتصادی و اجتماعی را هم‌چنان بسیج دانست و با تأکید و تجربه می‌توان ادعا کرد کسانی که ستاد رسیدگی به وضع مصدومین و مجروحین جنگ جمع شدند با درک نیاز خط مقدم جبهه سنگری در وزارت بهداشت بنا نهادند. نظر مقام معظم رهبری درباره تعریف بسیج همانند معنای اصلی آن «آمادگی برای رفع نیاز» است و تأکید رهبری بر «منحصر نبودن بسیج به یک نیروی نظامی» و مشارکت مردم برای همکاری در هر زمینه‌ای امکان ایجاد نهاد بسیجی‌محور را مهیا می‌کند. اما آنچه حضور مردم در اندیشه رهبری را از مشارکت به معنای اجتماعی و سیاسی آن در اندیشه‌ها و مقاطع دیگر مجزا می‌کند حضور بر مبنای اعتقاد و مسئولیت است. به عبارتی، این معنا به مشارکت

منابع

1. Department of Public Relations and Guidance, Ministry of Health (1980–1982). Payam-e Salamat (Health Message), No. 2. Tehran: Ministry of Health.
2. Department of Public Relations and Guidance, Ministry of Health (1980–1982). Payam-e Salamat (Health Message), No. 5. Tehran: Ministry of Health.
3. Entezari Y. Sixty years of higher education, research and technology in IRAN. Tehran: Research Institute and Higher education planning. 2009.
4. Bashirieh H. Revolution and Political Mobilization. Tehran: University of Tehran Press; 2023.
5. Statistical Center of Iran. General Census of Population and Housing, 1976.
6. Project of the Headquarters for the Wounded and Injured. Ministry of Health; 2024.
7. Pourtai A. The State of Higher Education: Report of the Ninth Ramsar Conference. Tehran: National Organization for Educational Assessment. 1977.
8. Sarhaddi Ghahri R, Manshadi M. The evolution of social formulation and political mobilization in the Islamic Revolution of Iran (1926-1979). Social History Studies. 2018;8(2):1-34.
9. Imam Khomeini R. Sahifeh ye-Noor (Vol. 1). Tehran: Islamic Revolution Cultural Documentation Organization. 1992.
10. Imam Khomeini R. Sahifeh ye-Noor (Vol. 8). Tehran: Islamic Revolution Cultural Documentation Organization. 1992.
11. Imam Khomeini R. Sahifeh ye-Noor (Vol. 13). Tehran: Islamic Revolution Cultural Documentation Organization. 1992.
12. Imam Khomeini R. Sahifeh ye-Noor (Vol. 19). Tehran: Islamic Revolution Cultural Documentation Organization. 1992.
13. Tahaei SJ. The Martyred Basiji. Tehran: Center for Sacred Defense Documentation and Research. 2015.
14. Alamdarsaravi A. Personal Manuscripts. 1992.
15. Ghorbi SM. The theory of the evolution process of the Islamic revolution; Patterns and features (From the formation of the revolution to the stage of civilizational development of the revolution). State Studies of Contemporary Iran. 2023;9(1):73-102.
16. Golara MT. Personal Manuscripts. 2021.
17. Marandi M. Basij in the Thought of Imam Khomeini. Tehran: Institute for Compilation and Publication of Imam Khomeini's Works; 2011.
18. Malekoutian M. The Phenomenon of Revolution. Tehran: University of Tehran Press; 2012.
19. Astonishing Statistics of the Country's Medical Advances after the Revolution. [accessed 6 February 2019] Available from: mshrgh.ir/93494