

وضعیت بهداشت و درمان حجاج در دوره‌های قاجار و پهلوی

علی اکبر زاور*

چکیده:

بهداشت درآموزه‌های اسلام از اهمیت و ارزش والایی برخوردار است؛ و در فرآیند برگزاری حج نیز همواره مورد توجه بوده است. در اینجا این سؤالات اساسی مطرح می‌گردد که در دوره‌های قاجار و پهلوی، چه وضعیتی بر حوزه بهداشت و درمان حجاج ایرانی حاکم بود؟ و آنان تحت چه شرایطی به انجام این فریضه دینی می‌پرداختند؟ منابع تاریخی حکایت از پایین بودن سطح خدمات بهداشتی - درمانی ارائه شده به حجاج در این دوره‌ها دارد. حکومت پهلوی به خاطر فقدان ریشه‌های مذهبی و نداشتن آگاهی لازم در خصوص جایگاه حج، توجهی به مشکلات حجاج نداشت؛ ولی پس از واقعه اعدام ابوطالب یزدی در حج ۱۳۲۲ش، و بحران سیاسی و قطع پنج‌ساله روابط دیپلماتیک ایران - عربستان، به اهمیت موضوع پی برد و در صدد ساماندهی آن برآمد. بنابراین برای اولین بار در سال ۱۳۲۸ش. گروهی از پزشکان مجرب، به همراه امکانات مناسب، به حج اعزام شدند. در پی انتزاع حج از وزارت کشور و انضمام آن به سازمان اوقاف در سال ۱۳۵۱ش. توجه به این حوزه وارد مرحله جدی‌تری گردید. این نوشته تلاش دارد به شیوه توصیفی - تحلیلی و با استفاده از اسناد، مدارک و سفرنامه‌های حجاج، به بررسی این موضوع بپردازد.

کلیدواژه: حج، بهداشت، درمان، قاجار، پهلوی

بهداشت در آموزه‌های قرآن و اسلام به حدی اهمیت دارد که نخستین کتاب عبادی فقه اسلامی، با طهارت آغاز می‌شود و مسئله طهارت بدن، روح و روان، از مهم‌ترین اهداف آموزه‌های آن شمرده می‌شود. نظافت به عنوان نخستین راه برای دستیابی به بهداشت تن به شکلی در آموزه‌های اسلام مطرح شده است که به عنوان جزئی از ایمان در دستور کار مسلمانان قرار می‌گیرد.

تعمیم بهداشت عمومی و ارائه خدمات بهداشتی، بانی ارتقای سطح سلامت در جامعه اسلامی و حفظ جان و سلامت انسان‌ها و بی‌نیاز ساختن مسلمانان از بیگانگان، از عبادات بسیار مهم و مورد عنایت خاص پروردگار به حساب می‌آید؛ به عبارتی دیگر، هر گامی که در این مسیر برداشته شود، گامی در مسیر عبادت و جلب رضایت خداست.

در فرآیند برگزاری حج نیز، همواره موضوع بهداشت و حفظ سلامت حجاج در طول سفر و مراحل انجام مناسک حج، مورد توجه بوده و در منابع اسلامی بارها بدان اشاره شده است؛ چنان که در خصوص وجوب حج و در باب استطاعت، اگر کسی سلامت جسمی نداشته باشد، بر اساس آیه مبارکه ﴿مَنْ اسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا﴾ (آل عمران: ۹۶) از شرایط وجوب حج خارج خواهد می‌شود.

طبق استفتائی از امام خمینی، در وجوب حج، استطاعت بدنی و استطاعت از جهت باز بودن راه و استطاعت زمانی شرط است. پس بر مریضی که قدرت رفتن به حج را ندارد یا بر او حرج و مشقت زیاد دارد، واجب نیست (پژوهشکده حج، ۱۳۹۴ش، ص ۴۶).

در جایی دیگر اهتمام به انجام حج و عمره از موجبات حفظ سلامت معرفی شده است؛ قال علی بن الحسین علیه السلام: «حُجُّوا وَاعْتَمِرُوا تَصِحَّ أَبْدَانُكُمْ»؛ «حج و عمره به جای آورید تا بدن‌هایتان سالم بماند.» (حرّ عاملی، ۱۳۸۳ش، ج ۸، ص ۷).

در این نوشتار، به اختصار، پیشینه و شرایط بهداشت و سلامت حجاج در دوره قاجار و سیر تطور و رشد و توسعه امکانات بهداشتی و درمانی حج و موانع و مشکلات آن در دوره پهلوی، با استفاده از اسناد، مکاتبات و سفرنامه‌های تاریخی، به شیوه توصیفی - تحلیلی بحث و بررسی قرار می‌شود.

وضعیت بهداشتی و درمانی حجاج در دوره قاجار

در فرآیند برگزاری مناسک حج، همواره موضوع بهداشت و سلامت حجاج - با توجه به شرایط جوی نامناسب عربستان و همچنین نوع تغذیه و فشردگی اعمال، که تأثیر روی سلامتی حجاج مستقیم دارد - مورد توجه بوده است. بدیهی است که شاخصه‌های بهداشت و درمان در دنیای کنونی، با شرایط، استانداردها و ملاک‌های مورد قبول در دوره تاریخی، تفاوت‌های اساسی داشته است. گزارش‌های تاریخی به جای مانده از دوره قاجار، حکایت از پایین بودن سطح خدمات پزشکی و امکانات بهداشتی دارد.

وضعیت بهداشت در این دوره، به گونه‌ای نگران‌کننده بود که بسیاری از حجاج، در طول سفر، دچار بیماری‌های مختلف می‌شدند و گاه جان به سلامت نمی‌بردند. این گزارش‌ها از شیوع انواع بیماری‌های واگیردار؛ مانند وبا و طاعون حکایت دارند.

ایرانیانی که در دوره قاجار قصد عزیمت به حج داشتند، می‌توانستند برای رسیدن به سرزمین حجاز، یکی از این چهار مسیر را انتخاب کنند: «مسیر دریایی از خلیج فارس و دریای عمان به جده، مسیر دریایی استامبول به جده، مسیر زمینی جبل یا بین‌النهرین و در نهایت مسیر زمینی راه شام از طریق سوریه و شامات به همراه محمل شامی». (کریمی واقف، ۱۳۹۲ش، ص ۲۷۳) کلیه مسیرها؛ چه زمینی و چه دریایی، شرایط مناسبی از نظر بهداشتی و حفظ سلامتی حجاج نداشتند. از این رو، بسیاری از حجاج، در طول مسیر به بیماری‌های مختلفی مبتلا می‌شدند.

سیدفخرالدین جزایری - که در سال ۱۳۰۱ش. / ۱۳۴۰ق. از راه دریا به حج مشرف شده بود - در شرح خاطرات خود می‌نویسد:

- «... جای معینی نداشتیم؛ محل مشخصی نبود. زن و مرد روی هم می‌ریختند. به کثافات مبال و غیر آمیخته؛ تعفن خود کشتی یک طرف، عفونت و گرمی هوا یک طرف، نبودن پرده و چادر برای رفع آفتاب یک طرف. مبال‌ها [توالت] را طوری ساخته بودند که کثافات و نجاسات روبه‌روی مردم می‌ریخت...» (جعفریان، ۱۳۸۹ش، ج ۸، ص ۲۲۰).

- «... اغلب مسافرین، تنشان دانه‌های قرمز بیرون زد. در حدود مغرب، یک نفر مسافر

ترک دیگر زندگی را وداع گفت و جنازه اش طعمه حیوانات بحری گردید. شب را به مناسبت لیلۀ جمعه و انقلاب شدید دریا غالب مسافرین اشتغال به تضرع و زاری و توسل به ائمه اطهار علیهم السلام داشتند... غالباً مبتلا به اسهال و استفراغ شدند. سه نفر هم فوت کردند که جنازه آنها، پس از تغسیل، به دریا انداخته شد.» (همان، ص ۶۳۰).

البته بعضی از این کشتی ها طیب داشتند و افزون بر آن، در مسیر دریایی حجاز، در محل قرنطینه ها نیز اطبایی بودند که در آنجا حجاج را از نظر داشتن بیماری های مسری بررسی می کردند تا از همه گیر شدن این بیماری ها جلوگیری کنند. این اطبا در صورت رؤیت مورد مشکوک، به جدا کردن مورد مشکوک و معدوم کردن وی اقدام می کردند؛ کاری بس غیر انسانی و به دور از اخلاق پزشکی:

«... در این بین، هر کس که ناخوش می شد، نمی گذاشتند طیب کشتی ملتفت بشود و اگر ملتفت می شد، ولو جزئی کسالت بود، فوری می آمد دواى سبزی در شیشه داشت، خواهی نخواهی در حلقومش می ریخت. خوردن همان و مردن همان بود! فوری مقابل چشم حجاج بدن او را به زیر منبع آب شور، که اتفاقاً محاذای منزل ما بود، می آوردند و فی الجمله سگ شوری می کردند و سنگی به پای او بسته، طناب می بستند و سرازیر دریا می کردند.» (همان، ص ۱۹۵).

با این وجود، تنها مسیرهایی که از نظر بهداشتی و جلوگیری از انتقال و اشاعه بیماری های مسری تا حدی کنترل می گردید، همین راه های دریایی بودند. طی این مسیرها، قرنطینه های مخصوصی وجود داشت که حجاج را از کشتی پیاده می کردند و لباس های آنان را ضد عفونی می نمودند.

بدترین وضعیت هنگامی بود که آنان را به طور جمعی و در حالی که فقط با یک لنگ ستر عورت می کردند، در یک صف از برابر پزشک عبور می دادند. لباس ها و وسایل آنان را نیز داخل صندوق بزرگی می گذاشتند و درون ماشین بخار می ریختند تا به طور کامل ضد عفونی شود. سپس آنان را روزهای متوالی (حداکثر ده یا دوازده روز) نگاه می داشتند و در نهایت اجازه سوار شدن بر عرشه کشتی و حرکت را می دادند. جزایری (۱۳۰۱ش)، در سفرنامه اش، عبور از این مرحله بسیار سخت را این چنین شرح می دهد:

«رسیدیم به قمران که محل قرنطین است. تا عصر کشتی معطل شد که طیب آمد

و اجازه پایین آمدن از کشتی داد. هنگامه بزرگ، وقت پایین آمدن از کشتی است. یک مشت مردم وحشی مختلفه الادیان و المذاهب و المشرب، که مدتی در این محبس گرفتار بودند، می خواهند خارج شوند. چند بلم آوردند پایین کشتی که لاینقطع بلم‌ها به حرکت باد به این طرف و آن طرف می‌رفت. یک نردبان بدون دیوار باریک با طناب به کشتی بسته‌اند که باید تقریباً ۱۵۰۰ حاجی از این پله پایین بروند و همه هم می‌خواهند زودتر بروند! ترک و فارس، عرب و عجم، سنی و شیعه، همه بارها روی کول، اسباب‌ها به دست، زور می‌آوردند و به همدیگر فحش می‌دهند ... به هر حال، رفقای ما هم رد شدند، من هم رد شده، من هم به هر ترس و لرزی بود، التماس می‌کردم که: «مسلمانان من سیدم، زور نیاورید»، و به سُکان بلم می‌گفتم: «من سیدم، دستم را بگیر!» و واقعاً مرگ را معاینه کردم تا در بلم قرار گرفتم.

بلم به حرکت افتاد. گاهی بلم‌ها به یکدیگر می‌خوردند و احتمال سرازیر شدن در آب می‌رفت تا رسیدیم به قمران. از بلم پیاده شدیم. وقتی پای ماها روی آن خاک رسید، مثل این بود که دنیا را به ما داده‌اند؛ زیرا که پانزده روز بود غیر از دریا و آب چیزی ندیده بودیم. به هر حال وارد اتاقی شدیم. آنجا لباس‌های ما را از کفش و کلاه، هرچه بود، گرفتند و میان مکینه بخور ریختند و به هر کدام از ما لنگی دادند و در دهلیز عمارتی جمع کردند. آنجا عرب و عجم را از هم جدا کردند و صفوف جداگانه ترتیب دادند. بعد از چند دقیقه، دکتری آمد که عرض و طول او مساوی بود و فضای دهلیز را گرفته بود و هیكل مضحکی داشت. نبض‌ها را دید و همه را به اتاق جلوتر فرستاد. در آنجا دوش‌های آب از بالای سر، بر سر ما می‌ریخت و از در دیگر خارج می‌شدیم. می‌آمدیم میان مکینه بخور. لباس‌های مردم را از مکینه بیرون می‌ریختند و هرکس به نشانی لباس خود را برمی‌داشت و از در دیگر خارج می‌شدیم ... دو شبانه‌روز آنجا بودیم.» (همان، ص ۱۹۶).

البته این قرنطینه‌ها بیشتر جنبه نمایشی داشت؛ لذا نمی‌توانست در مقابل شیوع بیماری‌های مسری و برای حفظ سلامت حجاج، نقش تعیین‌کننده‌ای ایفا کند.

منشی‌زاده، که در سال ۱۳۰۰ ش. / ۱۳۳۹ ق. از راه دریا به حج مشرف شد، در این

خصوص می‌نویسد:

«... ماها را وارد محوطه‌ای کردند که اتاق‌های متعدد داشت. اول لخت شدیم و از در یک‌به‌یک داخل می‌شدیم. به واسطه جمعیت زیاد و گرمی هوا و حبس بودن، خیلی در تعب بودیم که مسافران را یک‌دفعه اذن عام دادند. پس از آنکه داخل شدیم، معلوم شد کسانی که جلوتر آمده بودند، آنها را زیر آب عبور داده و لباس‌هایشان را منگنه می‌کردند. آن‌گاه از درب دیگر خارج می‌شدند. وقتی داخل اتاق شدم، دیدم هرج و مرج است، فوری لباس را پوشیدم و با لنگی که همراه داشتم، از درب خارج گردیدم؛ دربان هم ایرادی نگرفت.» (همان، ص ۳۱).

وضع بهداشت و امکان حفظ سلامتی حجاج در راه‌های زمینی، به مراتب نامساعدتر و سخت‌تر از مسیرهای دریایی بود؛ چنان‌که در گزارشی آمده است:

«اگر بیچاره‌ای، چه از حاج و چه از جمال و غیره، تبی کرد یا چند دست اسهال کرد، همین قدر که فی‌الجمله سستی کرد و نتوانست خود را روی شتر نگاه دارد یا پیاده نرود، او را بر شتر ببندند. خود حرکت شتر و عدم توجه و آفتاب، بیچاره را از حال می‌برد. عکام باشی می‌رسد و می‌گوید: خلاص، خلاص؛ یعنی مرد، معلوم نیست که مرده یا زنده است.» نیزه‌ها را می‌کشند و حفره‌ای به عمق دو وجب در وسط راه کنده، او را با همان لباس، بدون غسل و کفن، مшти خاک بر رویش می‌ریزند. واقعاً سلامت و زنده برگشتن حاجی خیلی مشکل است. خداوند باید محافظت کند.» (وزیر وظایف، ۱۳۸۸ش، ص ۱۷۲).

نویسنده ناشناس رساله «تیر اجل در صدمات راه جبل»، به صورتی جامع و مفصل وضعیت حاجی را، که در دوره قاجار از راه زمینی عراق - جبل، به حج مشرف می‌شدند، چنین تحریر کرده است:

«...الهی، تو را قسم می‌دهم به مظلومی حاجیان مریضی که در وقت بار کردن در آن صحرای خونخوار تنها گذاشتند و حاجیان نیمه جانی که از روی شترش انداختند و حاجیان مرده که تمام مالش را بردند و از زمینش برنداشتند...» (جعفریان، ۱۳۸۹ش، ج ۴، ص ۶۹۸).

محدث قمی که در سال ۱۳۱۸ق. / ۱۲۷۹ش. از نجف اشرف به حج مشرف شد، در نامه‌ای خطاب به برادرش، شیخ مرتضی، در خصوص اوضاع و احوال خود نوشته است:

«الآن چهل روز است که در این شهر جدّه گرفتاریم ... نه آبی ... نه درختی ... نه بهاری. روزی نیم قران پول آب می‌دهیم، نمی‌شود خورد. از حشرات و چرک لباس نزدیک است بمیریم. نه می‌میریم که جانمان خلاص شود، نه به یک آب و هوای خوبی می‌رسیم که لااقل چشممان باز شود. چه بگویم!» (مختاری، ۱۳۸۰ش، ص ۱۶۶)

در این روزگار نبود امکانات اولیه و خصوصاً فقدان آب آشامیدنی سالم و بهداشتی، از عوامل مهم شیوع بیماری‌ها بوده است. ناصرالسلطنه در سفرنامه حج خود (۱۳۱۷ق. ۱۲۷۹ش.) در توصیف آب‌های آشامیدنی حجاز می‌نویسد: «اغلب ناخوشی از این آب‌های باران و چاه است که پر از کرم و میکروب است.» (جعفریان، ۱۳۹۲ش، ص ۷۱۰)

تداخل حجاج کشورهای مختلف اسلامی دور و نزدیک، در یک موقعیت زمانی و مکانی محدود نیز از عوامل مهمی بوده است که شرایط لازم را برای شیوع بیماری‌های مهلک کشنده‌ای چون وبا، طاعون، آبله و سایر بیماری‌های مسری، در شهرهای مکه، مدینه و مشاعر مقدسه، فراهم می‌آورد و در نتیجه مرگ و میر جمع کثیری از حجاج را به همراه داشته است؛ «عمده ناخوشی مکه از هندی و جاوه‌ای است که هم بدخوراک و هم لباسشان چرک و خراب است و...» (همان، ص ۷۲۳)

شرایط بهداشتی - درمانی حجاج در دوره پهلوی

انقراض سلسله قاجار و تشکیل حکومت پهلوی در ایران (۱۳۰۴ش.) تقریباً همزمان با استقرار خاندان آل سعود در شبه جزیره عربستان بود. از آنجا که برگزاری حج و مشارکت گسترده مسلمانان، برای حکومت تازه تأسیس آل سعود جهت کسب مشروعیت سیاسی و تقویت اقتصادی بسیار مهم و حیاتی بود. دولتمردان سعودی سعی فراوانی در جلب نظر مسلمانان و ترغیب آنان برای عزیمت به شبه جزیره داشتند.

اقداماتی از قبیل ایجاد قرنطینه‌ها در جهت مقابله با شیوع امراض مسری راه به جایی نمی‌برد و گاهی شرایط به گونه‌ای رقم می‌خورد که هرگونه تلاشی در این خصوص بی‌نتیجه می‌نمود و چاره‌ای باقی نمی‌ماند مگر اعلام ممنوعیت صدور گذرنامه برای

حجاج و جلوگیری از انجام این سفر معنوی. این ممنوعیت‌ها طبیعتاً از سوی عده‌ای از علاقه‌مندان پذیرفتنی نبود و تلاش می‌کردند که به روش‌ها و طرق مختلف و با دور زدن موانع رسمی و قانونی، به نیت خود جامه عمل بپوشانند که در نهایت به برخوردهای قهری و قانونی منجر می‌شد و دولت مرکزی، با صدور دستورات رسمی به مراجع انتظامی، در این خصوص اقدام می‌کرد:

«... اگر به مراجعه اشخاصی که ظاهراً به قصد مسافرت به هندوستان و باطناً به نیت عزیمت به حج از اداره نظمیۀ تذکره می‌خواهند... نظر به اینکه موسم حج نزدیک است و ناچار در همه‌جا مراجعاتی برای تحصیل تذکره خواهد شد و لازم بود مثل سال قبل اصولاً تکلیف این امر روشن شود، لهذا در هیئت دولت در این باب مذاکراتی چون جهاتی که سال گذشته منع عزیمت به حج را الزام می‌نمود، به جای خود باقی و امسال امراض مسریه در عراق، که طریق عمده مسافرت است، نیز مزید بر علت است. بنابراین، باید مثل گذشته عمل شده و از دادن تذکره به حج یا برای مسافرت‌هایی که به تشخیص مأمورین مربوطه مقصود باطنی از آن عزیمت به حج باشد، خودداری شود... فروغی - وزیر امور خارجه» (سند شماره ۴۳۸۳ - ۲۹۰، سازمان اسناد ملی).

در حج سال ۱۳۰۹ ش. برای نخستین بار موضوع بسیار مهمی پیشنهاد شد و آن، طرح تشکیل کمیسیونی بود که به وضعیت بهداشت و بیماری‌های حجاج ایرانی در زمان اعزام و مدت اقامت در سرزمین حجاز رسیدگی کند:

«... پیشنهاد هیئت شیر و خورشید سرخ به دولت که اجازه داده شود همه‌ساله هیئت طبایی با دواجات و لوازم از طرف جمعیت شیر و خورشید سرخ به همراه حجاج فرستاده شود و مخارج این اقدام به تساوی از سوی حجاج اخذ گردد. هریک از افراد در موقع صدور ویزای تذکره سه تومان پرداخت نماید.» (روزنامه اطلاعات، ۱۳۰۹/۲/۲۳).

بر این اساس، افزون بر ساماندهی امور بهداشتی و درمانی حجاج، هیچ‌گونه هزینه‌ای بر بودجه کشور اضافه و تحمیل نشده و طرح از محل عوارض گرفته شده از حجاج، تأمین اعتبار می‌گردید. این طرح را می‌توان سنگ بنای تشکیل هیئت پزشکی حج در سال‌های آتی دانست.

بحران اقتصادی و مالی و قحطی بعدی، که طی سال‌های ۱۳۱۰ش. به بعد روی داد، نه تنها بر حج‌گزاری ایرانیان، بلکه بر حجاج سایر کشورهای اسلامی نیز تأثیرگذار بود و به این ترتیب، فرآیند ایجاد سازوکاری که وضعیت بهداشتی - درمانی حجاج را سروسامانی بدهد، به محاق رفت.

روزنامه اطلاعات در مقاله‌ای به این موضوع اشاره کرده، می‌نویسد:

«بحران اقتصادی دنیا در حجاز هم تأثیر کرده است؛ به طوری که مشاهده می‌شود عده حجاج و زوار مکه و مدینه، به اندازه [ای] کم شده که تاکنون نظیر آن دیده نشده؛ در صورتی که مسئله زوار اهمیت عظیمی برای اقتصاد حجاز دارد.» (روزنامه اطلاعات، ۱۳۱۰/۲/۲۳)

با روشن شدن تدریجی شعله‌های جنگ جهانی دوم در اروپا، به خصوص در سال‌های ۲۰-۱۳۱۵، هریک از دو کشور ایران و عربستان درگیر مشکلات خاص خود بودند و با به وجود آمدن بحران‌های عظیم اقتصادی، سیاسی و امنیتی در منطقه، موضوع حج و حج‌گزاری به حاشیه رفت و به گونه‌ای نیمه‌متوقف، و در شرایطی متوقف شد.

میقات حج

توجه به وضعیت بهداشتی - درمانی حجاج

در سال ۱۳۲۱ش. به واسطه مشکلاتی که در اثر جنگ جهانی دوم برای تشریف به مکه معظمه برای حجاج پیش آمده بود، تصمیم گرفته شد که برای مسافرت حجاج گذرنامه صادر نشود. در سال ۱۳۲۲ش. نیز دولت ایران از دادن گذرنامه به حجاج خودداری می‌کرد و در ایام حج نیز امیرالحجاج معرفی نکرده بود؛ اما حدود شش هزار نفر از ایران عازم حج شدند که از راه کویت یا پس از زیارت عتبات به حج رفتند. در این سال پلیس سعودی یک حاجی ایرانی - به نام ابوطالب یزدی - را در مسجدالحرام دستگیر کرد و طی یک محاکمه سریع، وی را - به اتهام اهانت به کعبه - مجرم شناخت و در ملأعام گردن زد و ایران را به نوعی در مقابل عمل انجام شده قرار داد. (محقق، ۱۳۷۹ش، ص ۳۵).

دولتمردان حکومت پهلوی، به خاطر فقدان ریشه‌ها و علایق مذهبی و همچنین نداشتن آگاهی لازم در خصوص اهمیت جایگاه حج در روابط سیاسی و مناسبات منطقه‌ای، تا اوایل

دهه ۱۳۲۰ ش. توجه چندانی نسبت به امور حج و حجگزاری اتباع ایرانی از خود نشان نمی‌دادند؛ ولی پس از واقعه گردن زدن ابوطالب یزدی (۱۳۲۲ ش.) - که منجر به بحران در روابط دیپلماتیک دو کشور ایران - عربستان و قطع روابط سیاسی و همچنین ممنوعیت پنج‌ساله حج گردید - پی به اهمیت آن بردند و درصدد برآمدند که در خصوص ساماندهی امور حج اقدام جدی کنند.

در این خصوص قوانین و آیین‌نامه‌های فراوانی توسط هیئت وزیران در امور مربوط به حج تصویب شد که حوزه بهداشت و درمان نیز از آن بی‌بهره نماند. در مجموع طی این سال‌ها در زمینه ساماندهی وضعیت بهداشت و درمان حجاج، اراده خوبی به وجود آمد و اقدامات درخور توجهی نیز انجام پذیرفت.

در این راستا و برای اولین بار، در سال ۱۳۲۸ ش. شاهد اعزام گروه پزشکی متشکل از پزشکان مجرب، به همراه امکانات مناسب، به سرپرستی یکی از مقامات عالی‌رتبه دولتی به عنوان رییس هیئت پزشکی به حج هستیم.

دکتر سلیمی‌نژاد، که از معاونان وقت وزیر بهداشتی و جمعیت شیر خورشید سرخ ایران بود، در این سال به همراه هیئت سرپرستی برای حفظ بهداشت و درمان حجاج ایرانی، به مکه معظمه اعزام شد و این امر نشان از رویکرد جدید دولت در راستای بهبود روند اجرایی حج و رشد سطح بهداشت و سلامتی حجاج داشت، (روزنامه اطلاعات، مورخ ۱۳۲۸/۶/۱۷).

وزارت بهداشتی ایران، در سال ۱۳۳۲ ش. به وزارت خارجه پیشنهاد کرد که از عربستان سعودی بخواهد قطعه زمینی را مجاناً در مکه و جده در اختیار ایران بگذارد و دو اردوگاه برای حجاج، با استفاده از وجوه خود آنها، تهیه شود تا تجهیزات پزشکی و پزشکان ایرانی در این مناطق مستقر گردند (احمدی، ۱۳۸۶ ش، ص ۹۶).

پایین بودن سطح امکانات بهداشتی و درمانی در این سال‌ها گاه موجب شیوع بیماری‌های مسری در کشورهای مجاور و همسایه، که مسیر حرکت حجاج به سمت سرزمین حجاز بودند، می‌شد و این امر موجبات نگرانی حجاج و مقامات بهداشتی و درمانی کشور را فراهم می‌آورد؛ به گونه‌ای که بعضاً و به ناچار مجبور به صدور دستوراتی مبنی بر ممنوعیت سفر حج می‌شدند.

به طور نمونه می توان به موج فراگیری از بیماری های وبا و طاعون اشاره کرد که در سال های ابتدایی دهه ۳۰، مانع از تشریف حجاج ایرانی به بیت الله الحرام گردید (سند شماره ۶۴۸۴۹ - ۲۹۳ سازمان اسناد ملی).

حضور افرادی از ملیت های مختلف در حج، و ازدحام جمعیت نیز شرایط را برای بروز و شیوع بیماری های خطرناک و اگیردار مناسب می کرده است؛ برای نمونه می توان به شیوع بیماری وبای آلتور، در حج سال ۱۳۴۵ ش، و قرنطینه حجاج مشکوک به بیماری در فرودگاه های کشور به مدت پنج روز در هنگام بازگشت اشاره کرد. این افراد در قرنطینه های فرودگاه مهرآباد و پادگان جی نگهداری شدند و پس از انجام آزمایش های لازم، مرخص گردیدند (روزنامه اطلاعات، ۱۳۴۵/۱/۲۲).

مرکز اصلی جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران، در منطقه ای به نام «ام الدود» واقع در شانزده کیلومتری شهر مکه بود و البته مراکز بهداشتی و درمانی دیگری نیز در شهرهای مکه مکرمه، مدینه منوره و در مشاعر مقدسه (عرفات، مشعر و منا) در ایام تشریق ایجاد می گردید (سازمان اوقاف، ۱۳۵۳ ش، ص ۸۹).

میقات حج

گزارش ها نشان می دهد که خدمات ارائه شده توسط هیئت های پزشکی ایرانی مفید و قابل قبول بوده است. جلال آل احمد در حج سال ۱۳۴۳ ش. به دفعات سرکشی هایی از مراکز درمانی هیئت پزشکی حج ایرانیان داشته است:

«سری هم به پست بهداشتی قافله حج خودمان زدم. در طبقه دوم همان مدینه الحاج [فرودگاه جده] در یک اتاق بزرگ و حسابی و آبرومند؛ با دواخانه مرتب و پزشکی، و دو مرد خادم، وردست مانند. کشیک را از اول هفته دایر کرده اند. جمع هیئت بهداشتی ایرانی ها ۷۲ نفر است - ۲۲ تاشان پزشک، چند تاشان هم طیب زن. تا آن وقت ۴۴۹ مراجع داشتند؛ و بیماری ها: هواپیمازدگی، گرمazedگی، اسهال (به قول دکتر به علت ماست ترشیده خوردن)... در بهداشتی به روی همه باز است. از هیئت پزشکی هم الآن عده ای مدینه اند؛ عده ای مکه و عید قربان همه جمع می شوند مکه. دنبال حجاج.» (آل احمد، ۱۳۸۹ ش، ص ۱۵).

جعفر شهری نیز عملکرد هیئت پزشکی ایران را در حج ۱۳۴۳ ش. مثبت ارزیابی کرده است:

«... اطبای مریضخانه ایران هم که الحق زحماتشان قابل تقدیر و تقدیس بود و در تمام ساعات شبانه روز به خدمت مردم اشتغال داشتند.» (شهری-باف، ۱۳۴۴ش، ص ۲۳۷).

در ادامه سیاست دولت در جهت ساماندهی امور حج و با توجه به اهمیت موضوع بهداشت و درمان حجاج، در مواد ۱۶ و ۱۷ آیین نامه مقررات مربوط به امور حج، مصوب ۳۸/۱۲/۴۴ش. هیئت وزیران، به موضوع بهداشت و درمان اشاره گردید:

«ماده ۱۶ - وزارت بهداری همه ساله با موافقت کمیسیون دائم حج، هیئت مرکب از عده لازم پزشک و پزشک‌یار و پرستار، به تناسب تعداد حجاج و به منظور تأمین حوائج بهداشتی آنها تعیین، و به کمیسیون دائم معرفی خواهد نمود.»

«ماده ۱۷ - دارو و کلیه لوازم طبی مورد احتیاج از طرف کمیسیون حج تهیه خواهد شد.»
با استناد به این قانون، زین پس تشکیل هیئت پزشکی حج در حوزه وظایف و مأموریت‌های وزارت بهداری تعریف می گردید.

فصل دوم؛ آیین نامه تشکیل کمیسیون دائمی حج مصوب هیئت وزیران مورخ ۱۳۴۳/۸/۲۳ش، نیز به موضوع بهداشت و درمان می پرداخت:

«و- انتخاب و تعیین اعضای هیئت سرپرستی، بنا به پیشنهاد وزارت کشور و تنظیم برنامه کار هیئت در عربستان سعودی، با جلب نظر رییس هیئت سرپرستی و تعیین اعضای هیئت پزشکی، بر عهده وزارت بهداری خواهد بود.»

«تبصره - به نسبت هر هزار نفر زائر، حداکثر یک نفر عضو سرپرستی و یک نفر پزشک و حداکثر سه نفر مأمور فنی (از قبیل پزشک‌یار، پرستار، کمک پرستار، بهیار، کمک بهیار، کمک داروساز و غیره) به عنوان عضو هیئت پزشکی انتخاب خواهد شد.»

«ز - تهیه محل و مسکن برای استقرار هیئت‌های سرپرستی و پزشکی و درمانگاه‌ها در عربستان سعودی.»

«ح - رسیدگی به صلاحیت و سایر امور مربوط به راهنمایان زائرین بیت‌الله الحرام.»

ط - تنظیم گزارش مالی سالیانه و تقدیم آن به وزارت کشور.»

«ماده ۷ - ریاست هیئت سرپرستی و هیئت پزشکی، با سفیر ایران در عربستان و یا

کاردار سفارت خواهد بود.»

«ماده ۸ - کمیسیون دائمی حج موظف است ظرف یک ماه از تاریخ تشکیل، آئین‌نامه اجرایی این تصویب‌نامه و وظائف سرپرستی و پزشکی را تنظیم، و پس از تصویب وزیر کشور به موقع اجرا گذارد.» (ایروانی، بی تا، ص ۶۵).

این مصوبات، قدمی مهم در راستای ساماندهی ساختار بهداشت و درمان حجاج ایرانی بود.

مشکلی به نام عدم استطاعت جسمانی

عدم استطاعت جسمانی جمعی از مشتاقان و علاقه‌مندان تشریف به حج و اصرار و پافشاری این افراد برای اعزام، یکی از موضوعات مهمی است که همواره در فرآیند اجرایی حج مطرح بوده است.

در حالی که استطاعت و توانایی جسمانی، از شروط اصلی وجوب حج است، بسیاری از زائران خانه خدا بدون توجه به این اصل مهم، بار مسافرت می‌بستند و راهی سرزمین حجاز می‌شدند. از این رو، همه‌ساله میان خیل مشتاقان و داوطلبان سفر حج، موارد فراوانی از بیماران سرطانی، بیماران مبتلا به زخم معده حاد یا مزمن، بیماران دارای مشکلات قلبی و فشار خون، معتادان به مواد مخدر، دیوانگان و افراد دارای اختلال مشاعر دیده می‌شد. همگی آنها بدون توجه به موضوع سلامت و استطاعت جسمانی، و به قصد انجام یکی از واجبات دینی و گاه به نیت توسل و گرفتن شفا راهی این سفر سخت و طاقت‌فرسا می‌شدند. پرواضح است که این افراد یا در مسیر رفت دچار مشکل می‌شدند یا در زمان اقامت و انجام مناسک یا اینکه در صورت داشتن بخت و اقبال بالا، پس از انجام اعمال و زیارت بیت‌الله، در مسیر بازگشت فوت می‌کردند. در این خصوص متأسفانه هیچ‌گونه نظارتی از طرف دولت‌های وقت اعمال نمی‌گردیده است.

برای اولین بار، با پیگیری‌های وزارت بهداشت در «آیین‌نامه امور حج» مصوبه ۱۳۳۳/۱/۲۸ ش. هیئت وزیران، به موضوع استطاعت مزاجی در کنار استطاعت مالی اشاره شد. بر اساس ماده ۱ این آیین‌نامه، کمیسیون‌های حج مستقر در شهرستان‌ها موظف بودند

در کنار احراز استطاعت مالی متقاضیان، به موضوع استطاعت جسمانی ایشان نیز توجه کنند، ولی ظاهراً با وجود وضع قوانین و مقررات موضوعه و نبود خلأ قانونی، همچنان مشکل اعزام افراد بیمار و فاقد استطاعت جسمانی پابرجا بوده است:

«زنی در قافله بود که صاحبانش با آنکه می‌دیدند که در تهران مریض هم بوده و چند مرض با هم، از قبیل فشار خون و چربی و اوره و مرض قند و انواع امراض دیگر داشته؛ یعنی کلکسیون مرض بوده، بدون آنکه درباره احوال او به حمله‌دار چیزی بگویند، روانه کرده و امروز در اثر ناپرهیزی و خوردن سیب و موز و قند و چربی، امراضش دست‌به‌هم داده از پایش درآورده‌اند و به علاوه قی و اسهال شدیدی عارضش شده که توانش را گرفته است و چون کسی را هم نداشته است، به حال خود رهاش کرده، اطرافش را خالی گذارده‌اند.» (شهری‌باف، ۱۳۴۴ش، ص ۲۳۴)

انتزاع امور حج از وزارت کشور و انضمام آن به سازمان اوقاف

در پی انتزاع امور حج از وزارت کشور و انضمام آن به سازمان اوقاف در سال ۱۳۵۱ش، کمیسیون‌های گذرنامه، هواپیمایی، آموزش، تحقیق، پذیرایی، برآورد هزینه و بهداشت و درمان در سازمان اوقاف تشکیل شد.

کمیسیون بهداشت و درمان به بررسی و ارائه راهکارهایی در حوزه‌های احراز صلاحیت جسمانی زائران، از طریق معاینات دقیق پزشکی، تسهیل امر معاینه و جلوگیری از اتلاف وقت داوطلبان سفر حج، مایه کوبی زائران برضد بیماری‌های واگیر، نظارت دقیق بر بهداشت زائران در عربستان از نظر خوراک، مسکن، لباس و غیره، تدارکات درمانی و ایجاد بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در عربستان سعودی اقدام کرد.

در نهایت موارد ذیل مقرر و مصوب شد:

«- معاینات پزشکی زائران بیت‌الله الحرام، برای احراز صلاحیت جسمانی آنان، با دقت کامل صورت گیرد و این کار با نظارت دقیق و مستقیم سازمان اوقاف، به وسیله پزشکانی که از طرف وزارت بهداشت معرفی خواهند شد - و در صورت امکان به عنوان پزشک کاروان حج همراه زائران به سفر خواهند رفت - به عمل آید. این پزشکان برای

معاینه دقیق زائران از بیمارستان‌ها و آزمایشگاه‌ها استفاده خواهند کرد.

- معاینات زائران دو ماه و نیم قبل از سفر حج آغاز می‌شود.

- امر تلقیح زائران، تحت نظر وزارت بهداشتی صورت خواهد گرفت و می‌بایست تعداد مراکز تلقیح افزایش یابد تا از این بابت کمبودی احساس نشود.

- کلیه امور درمانی زائران در عربستان سعودی، به وسیله جمعیت شیر و خورشید سرخ صورت خواهد گرفت و این جمعیت، به موجب برنامه‌ای که از طرف سازمان اوقاف تنظیم می‌شود، وظایف خود را انجام خواهد داد. (سازمان اوقاف، ۱۳۵۳ش، ص ۵۴).

ناهماهنگی میان دستگاه‌های ذی‌ربط

با وجود تقسیم وظایف و مشخص شدن اختیارات و شرح وظایف هر یک از دستگاه‌های مرتبط با امر بهداشت و درمان حجاج، در عمل مشکلی به نام ناهماهنگی میان دستگاه‌های ذی‌ربط به وجود آمد.

بنا بر مصوبات شورای عالی حج، مرحله بهداشتی پیش از سفر، شامل معاینه داوطلبان و تأیید صلاحیت جسمی و روحی آنها و نیز مایه کوبی آنان بر ضد بیماری‌های وبا و آبله، بر عهده وزارت بهداشتی بود.

این برنامه‌ها بر اساس زمان‌بندی‌های مقرر و برنامه حساب‌شده انجام می‌پذیرفت؛ ولی نتیجه کار رضایت‌بخش نبود؛ زیرا پس از اعزام، در سرزمین حجاز و در کاروان‌های حج، زائرانی دیده می‌شدند که سلامت جسمی و روحی لازم را نداشتند و آثار بیماری و حتی اعتیاد چندین ساله به تریاک، شیره و سایر مواد مخدر از وجناتشان هویدا بود. ولی با این حال گواهی‌نامه صحت کامل مزاج و صلاحیت سفر حج در دست داشتند.

بعضی از آنها به صراحت اعتراف می‌کردند که با پزشک معاینه‌کننده، از قبل آشنایی داشته‌اند یا برای او سفارش‌نامه برده‌اند یا به او التماس کرده‌اند که بگذارند به خانه خدا بروند و همان‌جا بمیرند! در مواردی افرادی دیده می‌شدند که علناً آثار جنون در همه حرکاتشان هویدا بود؛ ولی با ارائه گواهی رسمی تندرستی، عازم سفر حج شده

بودند و در نهایت سازمان اوقاف مجبور می‌گردید که با تحمل دشواری‌های فراوان، آنان را با غل و زنجیر به ایران بازگرداند (همان، ص ۸۴).

جواد مجابی - که به عنوان خبرنگار روزنامه اطلاعات در حج ۱۳۵۱ش حضور داشته - در این رابطه می‌نویسد:

«اوقافیون گله داشتند که بهداری در معاینات خود در ایران سختگیری لازم را نداشته است و حق داشتند؛ اما وقتی آن زن دیوانه، ناگهان عریان در برابر مردم ظاهر شد، چند پیر محتضر مردند، زن زائو نابهنگام زایید، معتادان و خماران را برگرداندند، گفتگو در گرفت که چرا باید اینان و یا خانوارهایشان اصرار در آمدن سفر حج داشته باشند و از مسامحه مأموران یا فریب دادنشان سود بجویند؛ گرچه عده‌ای آمده بودند استخوان سبک کنند و در بقیع عاقبت به خیر شوند...» (مجابی، ۱۳۵۲ش، ص ۱۶).

لبه تیز این انتقادات متوجه وزارت بهداری بود؛ زیرا بر اساس مصوبات شورای عالی حج، احراز صلاحیت جسمی و روحی و تلقیح واکسن‌های ضروری زائران بیت‌الله الحرام، وظیفه کارشناسان آن وزارتخانه محسوب می‌شد و در مقابل نیز انجام کلیه امور درمانی زائران در کشور عربستان، در حوزه وظایف و مسئولیت‌های جمعیت شیر و خورشید سرخ تعریف شده بود؛ لذا اهمال و بی‌مسئولیتی مقامات وزارت بهداری و اعزام افراد بیمار و فاقد سلامت جسمی و روحی توسط آنان، مستقیماً موجب افزایش مسئولیت و سخت شدن فضای کاری جمعیت شیر و خورشید می‌گردید. مسئولان این جمعیت نیز به صراحت مراتب نارضایتی خود را اعلام می‌داشتند و آن را رسانه‌ای می‌کردند.

در گزارش خبرنگار اعزامی روزنامه کیهان آمده بود:

«دیشب یکی از پزشکان مجرب شیر و خورشید سرخ ایران درجده می‌گفت: درحالی که استطاعت و توانایی جسمی از شروط اصلی وجوب حج است، مع‌هذا بعضی از زائران خانه خدا، بدون توجه به این اصل مهم، بار مسافرت می‌بندند و همه را در برابر مشکل قرار می‌دهند. بیماران سرطانی، بیمارانی که به زخم معده حاد یا مزمن مبتلا هستند، بیمارانی که فشارخون دارند، بیمارانی که معتادند... و مع‌هذا می‌بینیم که به سفر آمده‌اند و معلوم نیست به چه وسیله این

بیماران توانسته‌اند در تهران یا شهرستان‌ها جواز سلامتی از پزشکان بگیرند و...»
(روزنامه کیهان، ۱۶/۱۰/۱۳۵۱).

این موضوع موجب شد که سازمان اوقاف، ضمن اعلام مراتب اعتراض خود نسبت به عملکرد وزارت بهداشتی به مقامات عالی کشور، به معاینه مجدد داوطلبان تشریف به حج اقدام کند! بدیهی است این عمل، رفتاری خارج از چارچوب قوانین و مقررات مصوبه و موضوعه بود.

سازمان اوقاف در دفاع و توجیه این اقدام، در گزارش حج ۱۳۵۲ ش. اعلام کرد:
«... سازمان اوقاف اعتقاد دارد هرگونه پرده‌پوشی و مماشات نامعقول و اغماض در مورد مسائلی که مستقیماً با سلامت زائران بستگی دارد، گناهی نابخشودنی است.»
(سازمان اوقاف، ۱۳۵۳ ش، ص ۸۵).

البته در پاره‌ای از موارد نیز اتهامی متوجه وزارت بهداشتی نبود:

«در هتل داستان آن زنی را بازگفتند که در رحم خود برای شوهرش تریاک حمل می‌کرد و در راه تریاک جذب شده بود و زن باوفا، به خاطر آن تریاکی‌گیور، مرده بود. به روزنامه اطلاعات که رسیدیم، دیدیم مقامات ایرانی با تأسف و هشدار از این واقعه یاد کرده‌اند. پزشک معالج ادعای غبن داشت؛ چراکه بنا بر مصالح میهنی و ناموسی علت مرگ را دیابت یاد کرده بود.» (مجبایی، ۱۳۵۲ ش، ص ۱۵).

در این سال‌ها بر اساس قوانین و مقررات مصوب شورای عالی حج، امور مربوط به درمان و معالجه بیماران بر عهده جمعیت پزشکی شیر و خورشید سرخ بود و وزارت بهداشتی نیز به عنوان بیماریاب، دسته‌هایی از پزشکان خود را به عربستان اعزام می‌کرد.

جمعیت شیر و خورشید نیز از آنجا که عهده‌دار مسئولیت درمان زائران بیمار بود، بر اساس برنامه زمان‌بندی شده، قبل از ورود نخستین گروه حجاج ایرانی به عربستان، تیم‌های درمانی خود را به آن کشور اعزام کرده و درمانگاه‌ها و مراکز درمانی خود را در ام‌الدود، مدینه، مکه و جده دایر می‌کرد. شرایط به همین ترتیب تا پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی در سال ۵۷ ش. ادامه داشت.

نتیجه‌گیری

بهداشت در آموزه‌های قرآن و اسلام، از اهمیت و ارزش والایی برخوردار است و مسئله طهارت بدن و روح و روان، از مهم‌ترین اهداف آموزه‌های آن شمرده می‌شود. در فرآیند برگزاری حج نیز موضوع بهداشت و سلامت حجاج همواره مورد توجه بوده است. در اینجا این سؤالات اساسی مطرح می‌گردد که در دوره‌های تاریخی مورد بررسی، چه وضعیتی بر حوزه بهداشت و درمان حجاج ایرانی حاکم بوده است؟ و آنان تحت چه شرایطی به انجام این فریضه دینی می‌پرداخته‌اند؟

منابع تاریخی حکایت از پایین بودن سطح خدمات بهداشتی - درمانی در این دوره‌ها دارند و شرایط را بسیار سخت و ناملایم معرفی می‌کنند؛ به گونه‌ای که سلامتی حجاج، در اثر نامساعد بودن شرایط بهداشتی و فقدان امکانات درمانی، همواره در خطر بوده است.

حکومت پهلوی به خاطر فقدان ریشه‌های مذهبی و نداشتن آگاهی لازم در خصوص جایگاه حج در مناسبات سیاسی و روابط منطقه‌ای، توجهی به فرآیند برگزاری حج و مشکلات حجاج نمی‌کرد؛ ولی پس از واقعه اعدام ابوطالب یزدی در حج ۱۳۲۲ش. و وقوع بحران سیاسی که منجر به قطع روابط دیپلماتیک دو کشور ایران - عربستان و تعطیلی پنج‌ساله حج گردید، پی به اهمیت حج برد و درصدد ساماندهی آن برآمد. در این راستا و در حوزه بهداشت و درمان، برای اولین بار در سال ۱۳۲۸ش، شاهد اعزام گروه پزشکی متشکل از پزشکان مجرب به همراه امکانات مناسب، به سرپرستی یکی از مقامات عالی‌رتبه دولتی به عنوان رییس هیئت پزشکی به حج هستیم و این نشان از اهتمام جدی دولت در خصوص بهبود روند اجرایی حج و رشد سطح بهداشت و سلامتی حجاج داشت.

در پی انتزاع حج از وزارت کشور و انضمام آن به سازمان اوقاف در سال ۱۳۵۱ش، توجه به حوزه بهداشت و سلامت حجاج، وارد مرحله جدی‌تری گردید و سازمان اوقاف در این خصوص تلاش‌های فراوانی به عمل آورد؛ ولی ناهماهنگی دستگاه‌های مرتبط، موجب آن می‌گردید که رسیدن به اهداف مورد نظر میسر نگردد.

- کتب:

۱. احمدی، حمید، ۱۳۸۶، روابط ایران و عربستان در سده بیستم، تهران، وزارت امور خارجه، چاپ اول.
۲. آل احمد، جلال، ۱۳۸۹، خسی در میقات، تهران، ژگان، چاپ دوم.
۳. پژوهشکده حج و زیارت، ۱۳۹۴، مناسک حج مطابق با فتاوی امام خمینی، با حواشی مراجع معظم تقلید، تهران، مشعر، چاپ یازدهم.
۴. جعفرپور ایروانی، بی تا، فرشاد، خلاصه سوابق و تشکیلات و سیر تطور سازمان حج و زیارت، بی جا.
۵. جعفریان، رسول، ۱۳۸۹، پنجاه سفرنامه رجال قاجاری، تهران، نشر علم.
۶. جعفریان، رسول، ۱۳۹۲، چهارده سفرنامه حج قاجاری، تهران، نشر علم.
۷. حر عاملی، محمد بن حسن، ۱۳۸۳، وسائل الشیعه، مکتبه الاسلامیه، تهران.
۸. سازمان اوقاف، ۱۳۵۳، کارنامه حج ۵۲، تهران، روابط عمومی سازمان اوقاف.
۹. شهری یاف، ۱۳۴۴، جعفر، سفرنامه حج، تهران.
۱۰. کریمی واقف، ۱۳۹۲، رضا، دانشنامه حج، جامی، تهران.
۱۱. مجابی، جواد، ۱۳۵۲، ای قوم به حج رفته، تهران، موج، چاپ اول.
۱۲. محقق، علی، ۱۳۷۹، اسناد روابط ایران و عربستان، تهران، امور خارجه، چاپ اول.
۱۳. مختاری، رضا، ۱۳۸۰، «سفرهای حج محدث قمی»، میقات حج، سال دهم، زمستان، شماره ۳۸.
۱۴. میرهندی اصفهانی، ۱۳۸۱، سید محمود، «خاطرات ۸۱ سفر حج و عمره»، میقات حج، سال ۱۱، شماره ۴۲، زمستان.
۱۵. وزیر وظایف، میرزاد اوود، ۱۳۸۸، سفرنامه حج، به کوشش سیدعلی قاضی عسکر، تهران، مشعر، چاپ سوم.

- اسناد:

- سازمان اسناد ملی، سند شماره ۴۳۸۳ - ۲۹۰
- سازمان اسناد ملی، سند شماره ۶۴۸۴۹ - ۲۹۳

- نشریات:

- روزنامه اطلاعات، مورخ ۱۳۴۵/۱/۲۲
- روزنامه اطلاعات، مورخ ۱۳۰۹/۲/۲۳
- روزنامه اطلاعات، مورخ ۱۳۱۰/۲/۲۳
- روزنامه اطلاعات، مورخ ۱۳۲۸/۶/۱۷
- روزنامه کیهان، مورخ ۱۳۵۱/۱۰/۱۶