

تأثیر وبا بر اقتصاد ایران در عصر ناصری

دکتر فیاض زاهد^۱

هدی موسوی^۲

چکیده

عمده ترین عامل مؤثر مرگ و میر ناگهانی در ایران عصر ناصری (۱۳۱۳-۱۲۶۴ هـ/۱۸۹۶-۱۸۴۸ م) شیوع مکرر بیماری های واگیر از جمله بیماری بومی شده‌ی وبا بود. این امر ناشی از عقب ماندگی اقتصادی، فقدان ابتدایی ترین امکانات بهداشتی و به خصوص فقدان هرگونه برنامه برای بهداشت عمومی بود. گسترش بیماری وبا حداکثر تلفات را در مناطق آلوده به دنبال می‌آورد. از این رو، علت اصلی کاهش جمعیت، ناکافی بودن عرضه‌ی مواد غذایی در موارد حاد چون قحطی که به طور مزمز درآمده بود، احتکار گندم، نتیجه اش سوء تغذیه، گسترش بیماری های واگیر و کمبود امکان ایجاد اشتغال که به صورت مهاجرت در این دوره درآمد. تمامی عوامل ذکر شده به نوبه‌ی خود بر جمعیت تأثیر منفی داشت و مشکلات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی را به همراه می‌آورد. هدف اصلی این پژوهش بررسی تأثیر اجتماعی و اقتصادی بیماری بومی شده‌ی وبا در زندگی روزمره‌ی ایرانیان است و علل و عوامل آن را مورد مطالعه قرار می‌دهد. پرسش اصلی مقالی حاضر به قرار زیر است: شیوع مکرر وبا در نیمه‌ی دوم قرن نوزدهم چه تأثیری بر اقتصاد و مناسبات حاکم بر بازار در عصری ناصری داشته است؟ این مقاله برای پاسخ به این پرسش و تأثیر آن در زندگی ایرانیان آن عصر از روش توصیفی- تحلیلی بهره گرفته است.

^۱ گروه تاریخ و باستان شناسی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران fayyazzahed@yahoo.com

^۲ گروه تاریخ، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران hodamousavi_64@yahoo.com

واژگان کلیدی: ناصرالدین شاه، وبا، جمعیت، بیماری‌های واگیر دار، مهاجرت

مقدمه

عصر ناصرالدین شاه (۱۲۶۴-۱۳۱۳ ه‍.ق/۱۸۹۷-۱۸۴۸ م) با ثبات ترین دوره در حاکمیت قاجارها به شمار می‌رود. این عصر مقارن است با تحولات بین المللی که بدون تردید تأثیراتی شگرف بر تمامی شئون زندگی ایرانیان داشته است. اما با همه‌ی این دگرگونی‌ها، شیوه و روش زندگی مردم در این دوره هیچ تغییری نکرد و دست نخورده باقی ماند.

وضع زندگی اقتصادی و اجتماعی اکثریت مردم ایران در این دوره، سیر نزولی و قهقرایی داشت. به علت عدم ثبات سیاسی، فعالیت‌های گوناگون اقتصادی در حال رکود بود. جنب و جوش و تحرک اقتصادی و اجتماعی وجود نداشت. پول بسیار کم و ارزش کالاها ناچیز بود. نیروی انسانی که مهم‌ترین محرک چرخه‌ی اقتصاد کشور به حساب می‌آمد، به دلیل مرگ و میر زودرس در حال کاهش بود. لذا، بررسی رابطه‌ی بین جمعیت و کشاورزی از مهم‌ترین مباحث اقتصادی و اجتماعی ایران در این دوره محسوب می‌شود. آنچه از این بررسی روشن می‌گردد، این است که، جمعیت ایران، برخلاف باور عمومی، بعید به نظر می‌رسد که در طول قرن نوزدهم، بنا به علی‌مانند شیوع بیماری و قحطی، افزایش یافته باشد. تعیین میزان جمعیت ایران بسیار مشکل است؛ از این رو ارقامی که توسط برخی محققان ارائه شده، با یکدیگر متفاوت است. اکثریت قریب به اتفاق سیاحان فرنگی در باب نبود آمار در ایران متفق القول اند و بحث در خصوص نفوس در ایران را دشوار تلقی می‌کنند. جامع‌ترین سفرنامه‌ها و خاطرات نیز از این قضیه مستثنا نیستند. اما مسئله‌ی اصلی کاهش جمعیت در ایران به شیوه‌ی اداره‌ی اقتصاد کشور و نادیده گرفتن نیازهای اساسی زندگی باز می‌گردد.

گذشته از انهدام و نابودی سرمایه که پیامد آن بی‌گمان کم‌تر شدن تولید بود، فقدان دانش فنی، شیوه‌های تولید سنتی، استفاده از نیروی کار انسانی به جای ماشین آلات صنعتی در صنایع، از جمله عوامل مهم در زراعت و تجارت بود که کاهش جمعیت مهم‌ترین تأثیر را بر آن می‌گذاشت. از سال ۱۲۷۷ هجری قمری/۱۸۲۰ میلادی به بعد، شیوع بیماری‌های واگیردار، از جمله بیماری بومی شده‌ی وبا که مصیبتی افزون بر سایر مصائب بود، تلفات بسیاری به بار آورد. فقدان مطلق امکانات

درمانی و بهداشت عمومی، عدم آگاهی ناقلان بیماری و بی تفاوتی و بی برنامه‌گی حکام نسبت به امور عام المنفعه، از جمله‌ی عواملی بود که موجب از بین رفتن شهروندان و یا مهاجرت سیل گسترده‌ای از افراد به کشورهای همجوار می‌شد.

در میان منابع فارسی، تنها کتابی که با همین عنوان به موضوع وبا در ایران پرداخته است، کتاب هما ناطق با عنوان مصیبت وبا و بلای حکومت است. علاوه بر آن، پژوهشگرانی نیز به وضعیت اقتصادی ایران در قرن نوزدهم وبا پرداخته‌اند که در این پژوهش آثار آنان هم مورد استفاده قرار گرفته است. لازم به ذکر است که پژوهش پیش رو به لحاظ روشی، در گام نخست به روش توصیفی - روایی به ذکر هر ساله‌ی شیوع وبا در این دوره با بهره‌گیری از منابع معتبر دست اول تاریخی می‌پردازد، و آن‌گاه پیامدها و نتایج اقتصادی - اجتماعی آن را به شیوه‌ی تحلیلی مورد مطالعه قرار می‌دهد.

جمعیت ایران در عصر ناصری

برای بررسی جمعیت و شناخت تغییرات آن و درک پیامدهای احتمالی این تغییرات در هر دوره‌ی تاریخی، باید ابتدا ساختار طبقات اجتماعی جامعه‌ی مورد نظر را بشناسیم، سپس رابطه‌ی میان جمعیت و نظام اقتصادی را بررسی کنیم. از اینرو تعریف طبقات و ساختار اجتماعی ضرورت می‌یابد.

بررسی طبقات اجتماعی از آن رو اهمیت دارد که ما را با چگونگی پیدایش و میزان اثرگذاری آن در فرآیند تحولات اجتماعی آشنا می‌سازد (زاهد، ۱۳۹۰: ۵۹). طبقه یکی از انواع تقسیم‌بندی‌های اجتماعی را تشکیل می‌دهد.

اندرو وینسنت معتقد است که طبقه به گروه اجتماعی وسیعی اطلاق می‌شود که اعضای آن در درون وجه تولیدی خاصی در چارچوب روابط اقتصادی مشخصی با هم ارتباط دارند. هر گروه یا طبقه از امتیازات متفاوتی برخوردار است. روابط میان طبقات استثماری است. همه‌ی افراد برحسب موقعیت طبقه‌شان شناخته می‌شوند. طبقه‌ی واقعی طبقه‌ای است که خودآگاه باشد. گروه فاقد خودآگاهی طبقه به شمار نمی‌رود (همان‌جا).

با توجه به تعریفی که از مفهوم طبقه داده شد، به نظر می‌رسد در ایران قرن نوزدهم طبقه به معنای واقعی وجود نداشته است. ساختارهای غیر طبقاتی نشانگر ساختار اجتماعی بودند. لذا ایران قرن نوزدهم دارای چهار لایه‌ی اجتماعی سنتی بود.^۱

اطلاعات در مورد جمعیت در ایران ناقص و بدون نتیجه‌گیری است. به گفته‌ی لرد کرزن، ایران عصر ناصری جمعیتی بالغ بر ۹ میلیون نفر بود (کرزن، ۱۳۷۳: ۲/۴۰۴). جمعیت مذکور عمدتاً از دهقانان تشکیل می‌شد. اما بین یک چهارم تا یک سوم مردم ایلیاتی بودند (مارتین، ۱۳۹۸: ۳۳). این افراد، ایلات و عشایر کوچنده یا نیم کوچنده را تشکیل می‌دادند (طبری، بی تا: ۹۱). تقریباً حدود ۲۰٪ از جمعیت در شهر زندگی می‌کردند (مارتین، همان جا). مهاجرت بین مناطق شهری و روستایی کم‌تر صورت می‌گرفت، ولی مهاجرت غیرعشایری در بین روستاها اغلب دیده می‌شد (باریر، ۱۳۶۳: ۴).

جمعیت ایران در اواخر قرن نوزدهم میلادی از سوی محققان مختلف میان ۸ تا ۱۰ میلیون نفر تخمین زده شده است. تقریباً حدود ۲۰٪ تا ۲۳٪ این جمعیت ساکن شهرها بودند. این جمعیت در میان ۹۹ شهر بزرگ و کوچک تقسیم می‌شدند که بسیاری از آنها فقط اسماً نام شهر گرفته بودند و گرنه با دهات و روستاهای بزرگ‌تر چندان تفاوتی نداشتند. بزرگ‌ترین شهرهای ایران عبارت بودند از: تهران حداکثر با ۲۳۰۰۰۰، تبریز ۱۸۰۰۰۰، اصفهان ۱۰۰۰۰۰ جمعیت، و دیگر شهرها زیر ۴۰ هزار و حتی ۱۰ هزار نفر بودند (وطن خواه، ۱۳۸۰: ۳۳). ۵۳٪ جمعیت در ده زندگی می‌کردند. ۱۰٪ جمعیت در آبادی‌های کوچک ساکن بودند و بقیه‌ی جمعیت ایران را عشایر کوچنده و نیمه کوچنده تشکیل می‌دادند (باریر، همان جا).

^۱ شاه در رأس آن و بزرگان محلی، علمای عالی رتبه و تجار عمده در طبقه‌ی دوم قرار داشتند. طبقه‌ی سوم شامل رهبران محلی، کدخدایان و زمینداران می‌شد. مردم عادی (ایلیاتی، دهقانی، شهری) نیز در طبقه‌ی زیرین آن جای می‌گرفتند.

گروه‌های جمعیت	رپرت قونسولگری انگلیس در ایران ۱۲۸۵هـ.ق	هوتل شیندلر ^۱ ۱۳۰۲هـ.ق	لرد کرزن ۱۳۰۹هـ.ق
شهر	۸۵۰/۰۰۰	۱/۹۶۳/۸۰۰	۲/۰۶۳/۰۰۰
روستا	۱۵۰/۰۰۰	۳/۷۸۰/۰۰۰	۳/۹۷۸/۵۰۰
چادر نشین	۳/۴۰۰/۰۰۰	۱/۹۰۹/۸۰۰	۲/۰۱۴/۰۰۰
جمع کل	۴/۴۰۰/۰۰۰	۷/۶۵۳/۶۰۰	۸/۰۵۵/۵۰۰
جدول فوق بر گرفته از آمار جمعیتی است که جمالزاده در کتاب گنج شایگان به رشته‌ی تحریر در آورده است (سعدوندیان، ۱۳۷۹: ۲۱).			

تعیین میزان جمعیت ایران بسیار مشکل است؛ از این رو ارقامی که توسط برخی محققان ارائه شده با یکدیگر متفاوت است. برخی از سیاحان معتقدند که شمار جمعیت در ایران کاملاً تقریبی است. زیرا مردم در این کشور از دفتر آمار و دفتر ممیزی و ثبت اراضی و بالاخره از سرشماری کوچک‌ترین آگاهی ندارند. جنس مؤنث نیز اصلاً خود را نشان نمی‌دهد. علاوه بر این‌ها، شمار جمعیت بر حسب فصل تغییر می‌کند، زیرا تابستان‌ها تعداد بسیاری از مردم به علت گرمای هوا به کوهستان‌ها کوچ می‌کنند (سرنه، ۱۳۶۲: ۱۷).

اکثریت قریب به اتفاق سیاحان در باب نبود آمار در ایران متفق القول‌اند و بحث در خصوص نفوس در ایران را دشوار تلقی می‌کنند. جامع‌ترین سفرنامه‌ها و خاطرات نیز از این قضیه مستثنا نیستند. از میان این گروه، نظرات پولاک در باب تعداد نفوس، به دلیل طول مدت اقامت و آشنایی اش با مسائل ایران، تأمل برانگیز است:

"تعیین تعداد نفوس ایران بسیار کار مشکلی است. زیرا هیچ فهرستی از نوزادان و درگذشتگان تهیه نمی‌شود و از آن گذشته هرگز سرشماری به عمل نیامده است. هرگاه بخواهیم از شماره‌ی خانواده‌ها و خانه‌هایی که ممکن است آماری از آنها به دست آوریم

^۱ - جمعیت فوقی با برآورد نتایج قحطی سال ۱۲۸۸-۱۲۸۹هـ.ق محاسبه شده است.

به تعداد نفوس پی ببریم، ممکن است به اشتباهات عظیم دچار شویم. مثلاً هرگاه از مردم مختلف در ایران پرسشی درباره‌ی تعداد اهالی تهران بکنیم، جواب‌های نسنجیده‌ای می‌شنویم که برطبق آن تعداد سکنه تهران بین شصت هزار تا پانصد هزار متغیر است" (پولاک، ۱۳۶۸: ۱/۱۳).

لازم به یادآوری است که تا سال ۱۲۸۶ هجری قمری / ۱۸۶۹ میلادی، آماری معتبر از جمعیت تهران وجود نداشت. اما بیمونت (Bemont)^۱ فهرست‌یاز گزارش‌های سفرنامه‌های خارجی گردآوری کرده که نشان دهنده‌ی رشد سه برابری جمعیت تهران در یک قرن پیش است (Bosworth, 1992: 199).

شایان ذکر است که بررسی درباره‌ی جمعیت از مقایسه‌ی زاد و ولد و مرگ میر در جامعه آغاز می‌شود؛ و این هم البته درست است که هرگاه نرخ زاد و ولد از نرخ مرگ و میر بیشتر باشد، جمعیت افزایش خواهد یافت و برعکس. در موارد یا مراحل که غیر از این باشد و نرخ مرگ و میر بیشتر از نرخ زاد و ولد شود، شاهد کاهش جمعیت خواهیم بود. البته جمعیت ایران در قرن نوزدهم میلادی، اگر هم رشد کرده باشد، به دلایل گوناگون نمی‌توانسته است نرخ رشد زیادی داشته باشد. به سخن دیگر، زمینه‌های مادی لازم برای افزایش جمعیت در ایران آن روز وجود نداشت. برخی از محققان، از جمله مالتوس، بر این عقیده هستند که جمعیت و توسعه‌ی اقتصادی در ایران همسو با یکدیگر تغییر کرده‌اند. این ارتباط دایره وار به این معنا است که هرگاه و به هر دلیلی جمعیت کاهش یابد، بر کل نظام اقتصادی تأثیرات بسیار زیادی خواهد گذاشت (سیف، ۱۳۸۷: ۶۹). مدل فوق مصداق این مطلب است.



مدلی از الگوی جمعیت و توسعه اقتصادی

سطح رفاه اجتماعی

امروزه در کشورهای توسعه یافته آمار دقیقی از درآمد ملی که بهترین معرف قدرت اقتصادی و سطح زندگی یک ملت است، وجود دارد. ولی در ایران عهد قاجار، به دلیل عدم وجود آمار دقیق، نمی توان سطح زندگی را در این دوره ارزیابی کرد. سطح توقعات مردم بسیار پایین بود و مردم اگر از خوراک و پوشاک و مسکن متوسطی برخوردار بودند، خود را خوشبخت می شمردند.

بررسی سطح رفاه اجتماعی موضوعی است که آگاهی اندکی از آن داریم. گونه گونی شرایط حاکم بر نواحی مختلف ایران، بیان حکمی کلی درباره ی این کشور را دشوارتر از دیگر کشورهای منطقه می کند. لذا تحقیق درباره ی منطقه ای چنین وسیع چون ایران و دوره ای چنان طولانی مانند قاجاریه میسر نیست. تحلیل ما در این بخش از مقاله درباره ی سطح زندگی افراد است، یعنی شرایط واقعی زندگی که با برخی شاخص ها سنجیده شده است. در اینجا با معیارهای زندگی که با برآوردی از آرزوها و انتظارات است کاری نداریم، بلکه در نظر داریم علت کاهش جمعیت، فقدان بهداشت عمومی، علل مرگ و میر اثر بروز بیماری های واگیر را در این دوره بیان کنیم.

وضع زندگی اقتصادی و اجتماعی اکثریت مردم ایران، از اواخر دوره ی صفویه تا نیم قرن پیش، سیر نزولی و قهقرایی داشته و به علت عدم ثبات سیاسی، فعالیت های گوناگون اقتصادی در حال رکود بوده است. کشاورزان و پیشه وران از بیم حمله و تجاوز جرئت نمی کردند که دست به یک رشته فعالیت های اساسی تولیدی بزنند. در نتیجه، جنب و جوش و تحرک اقتصادی و اجتماعی وجود

نداشت؛ پول بسیار کم و ارزش کالاها ناچیز بود. وضع زندگی اقتصادی ایلات مسلح نیز چندان تعریفی نداشت. «زیرا رؤسای آنها قادر به نگهداری افراد خود نبودند و جنگ را تنها راه چاره می پنداشتند تا بتوانند بوسیله ی آن، زندگی خود را تأمین کنند... . قبایل مسلح و رؤسای آنها بر این عقیده بودند که باید روزی به جانب هندوستان سرازیر شوند!» (فوری، ۱۳۵۳: ۵۰).

به نظر می رسد، علت اصلی کاهش جمعیت در این دوره، ناکافی بودن عرضه ی مواد غذایی در موارد حاد چون قحطی که به طور مزمز در آمده بود، نتیجه اش سوء تغذیه، بیماری های واگیردار و زود مرگی^۱ بود. کمی امکان ایجاد اشتغال که به صورت مهاجرت گسترده در این دوره در آمد، شیوه ی تولید سنتی در نظام کشاورزی که نیروی کار انسانی محرکه ی آن بود، رکود اقتصادی را به همراه می آورد. عوامل یاد شده به نوبه ی خود بر جمعیت تأثیر منفی داشت.

این عوامل، علاوه بر شدت یافتن بیماری های واگیردار، رشد فقر و فحشا را در جامعه در پی داشت. در سال ۱۸۷۸ میلادی، حاج سیاح از زیادی فحشا در کرمان و یزد سخن گفته، ولی میزان آن را در کرمان به نسبت بیشتر از یزد دانسته است. به اعتقاد او، علت فحشای گسترده ی چیزی جز فقر هراس انگیز نبود (سیاح، ۱۳۵۹: ۱۷۹) طالبوف در کتاب احمد معتقد است که در مملکت به هر سو نگاه کنی فقر است، گویا در وطن ما «تخم فقر کاشته اند» (طالبوف، ۱۳۴۶: ۲۷). شایان ذکر است که بلای خانمانسوز عصر قاجار ناامنی مفرط بود. ولی در این دوره، با توجه به مشکلات اجتماعی، که در بالا ذکر شد، میزان امید به زندگی در میان اقشار جامعه پایین و ناشی از مشکلات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بود، که در ادامه، با توجه به منابع دست اول، به آن بیشتر پرداخته خواهد شد.

به غیر از قحطی بزرگ سال ۱۲۸۹-۱۲۸۸ هجری قمری، عمده ترین عامل مؤثر، مرگ و میر ناگهانی در ایران، شیوع مکرر بیماری های واگیر بود. این امر ناشی از عقب ماندگی اقتصادی، فقدان ابتدایی ترین امکانات بهداشتی و به خصوص فقدان هرگونه برنامه برای بهداشت عمومی بود که این عوامل حداکثر تلفات را در مناطق آلوده به دنبال آورد.

^۱ به شیوع بیماری های واگیردار، به طور خاص وبا، در ادامه بیشتر پرداخته خواهد شد.

ابتدا بجاست که از وضعیت بهداشت در این دوره سخن به میان آوریم. هرچند که آموزش پزشکی در دارالفنون در سال ۱۸۵۱ میلادی بنیان گذاشته شد، ولی حکومت ایران تا سال ۱۸۶۸ به بهداشت عمومی توجهی نمی کرد. در همان سال شورای بهداشتی برپا شد که نمایندگی های سیاسی انگلیس، فرانسه و روس نیز در آن خدمت می کردند (لمبتون، ۱۳۷۹: ۲۹). یک سال بعد، اولین بیمارستان مدرن ایرانی با کمک آلمان در تهران دایر گردید (لمتون، ۱۳۷۵: ۲۶۶). به رغم بی توجهی دولت مرکزی نسبت به فراهم سازی بهداشت عمومی در سال ۱۸۹۲ میلادی/۱۳۰۹ هجری قمری که بیماری وبا در تهران شیوع یافت، بیمارستان آمریکایی مرکز مبارزه با آن گردید (بهنام، ۱۳۸۳: ۵۶). به نظر می رسد در نتیجهی قرنطینه‌ی بین المللی و کوشش های سازمان بهداشت که در سال ۱۸۶۸ میلادی توسط نمایندگانی از سفارتخانه های انگلیس، روسیه و فرانسه ایجاد شد، امراض مُسری کاهش یافت. به علاوه، تسهیلات پزشکی تا حدودی به رشد و بهبود تدریجی رسید که آن هم در نتیجهی ایجاد کلینیک‌ها و بیمارستان‌ها توسط خارجیان بود.

مداوای فقرا ابتدا در تبریز، تهران و بوشهر انجام می شد. بعدها به بخش های دیگر کشور- یعنی هرجا که کنسولگری انگلیس باز می شد- تعمیم می یافت. کمپانی تلگراف هند- اروپا نیز که در سال ۱۸۶۵ میلادی به بهره برداری رسید، پزشکانی وابسته به خود داشت که داروهای رایگان به مردم می دادند (لمبتون، همان: ۲۶۶). نخستین داروخانه‌ی رایگان توسط یک امریکایی^۱ در ارومیه دایر گشت (لمبتون، ۱۳۷۹: ۱۲۹). علاوه بر این، داروخانه ها و بیمارستان‌های دیگری نیز در برخی نقاط کشور، از جمله اصفهان در سال ۱۸۹۱ میلادی توسط مری برد،^۲ عضو انجمن هیئت کلیسا، و در کرمان، یزد، شیراز میان سال‌های ۱۹۰۰-۱۸۹۷ میلادی دایر گردید. توسعه‌ی خدمات بیمارستانی به گندی پیش می رفت. نخستین بیمارستان‌های مدرن و داروخانه های رایگان توسط هیئت‌های تبلیغی مسیحی بر پا می شد (همان). در برخی مواقع مخالفت‌های دولت مرکزی، تجار محلی و کسانی که زندگی شان از استقرار قرنطینه تأثیر می پذیرفت، و برخی از علما، با این اقدامات صورت می گرفت، زیرا هدف این اقدامات را واژگونی اسلام می پنداشتند.

وبا و کاهش جمعیت

قبل از پیشرفت های علم پزشکی در قرن اخیر، یکی از عوامل مهم مرگ و میرهای زودرس، شیوع بیماری های واگیردار بود که در سرزمین های مختلف، با شدت و ضعف گوناگون موجب از بین رفتن شهروندان می شد. این بیماری ها شامل وبا، طاعون، آبله، مالاریا و ... بود.

بیماری وبا را «مرگامرگی» (دهخدا، ج ۱۴، ۱۳۷۳: ذیل لغت وبا / ۱۴) نامیده اند. وبا از خصوصیات سرزمین های توسعه نیافته و از عوامل عقب ماندگی است. از جهتی، «دست پخت» فقر است و از جهتی موجب فقر؛ قحطی می آورد و به دنبال قحطی می آید (ناطق، ۱۳۵۸: ۱۱). گریبان مردمی را می گیرد که فاقد ابزار مقدماتی بهداشت عمومی می باشند. از نظر اقتصادی، وبا عاملی عمده در کاهش میزان جمعیت فعال و کاهش میزان تولید است. از نظر سیاسی نیز تأثیر آن در تغییر سیر تاریخ انکار ناپذیر است.

در یک کلام، وبا فلاکت سرشته و فقر بافته است و از همین رهگذر اذعان به حضورش را کمتر حکومتی خوش می داشت و خیر می داد. دولت مستعجل امیر در شمار معدود حکومت های ایران بود که در این عرصه نه فقط از آن خبر داد، بلکه در پی چاره جویی، پیشگیری و درمان آن نیز برآمد (سعدوندیان، ۱۳۹۱: ۲۶۴).

کنسول بریتانیا در تبریز موارد شیوع وبا را در سال های ۱۸۳۵ م. / ۱۲۵۱ ه. ق، ۱۸۴۶ م. / ۱۲۶۲ ه. ق، ۱۸۵۳ م. / ۱۲۶۹ ه. ق، ۱۸۵۶ م. / ۱۲۷۲ ه. ق، ۱۸۵۷ م. / ۴-۱۲۷۳ ه. ق، ۱۸۶۰-۱۸۶۱ م. / ۱۲۷۷ ه. ق، ۱۸۶۶ م. / ۱۲۸۳ ه. ق، ۱۸۷۲ م. / ۱۲۸۹ ه. ق، گزارش داده است و برای دیگر قسمت های کشور در طی سال های ۱۸۵۱-۱۸۶۷ م. / ۱۲۶۷-۱۲۸۴ ه. ق، نه مورد را گزارش می دهند (عیسوی، ۱۳۶۸: ۱۲۵). دکتر کاسولانی که پزشک کنسولگری انگلیس در تبریز بود، بر آورد کرده که ۱/۱۲ جمعیت ایران وبا گرفته که از این تعداد، از هر سه تن مبتلا به وبا، یک تن در گذشته است. به گفته ی وی، یک سوم جمعیت کشور به وبا مبتلا شده و نیمی از آن ها جان باخته اند (سیف، ۱۳۸۷: ۴۴).

در اواخر سال ۱۲۶۷ هجری قمری وبای شدیدی در تهران شایع شد و تا اوایل سال ۱۲۶۸ هجری قمری ادامه داشت (وقایع اتفاقیه، ۱۲: ۲). در همین سال در کرمانشاه ناخوشی وبا بروز کرد و بعد از چند باران آمده و ناخوشی رابه کلی پاک نمود (اعتمادالسلطنه، ۱۳۶۷، ۱۷۲۳/۳). اهالی

ارومیه نیز در این سال گرفتار بیماری وبا شدند. به آن‌ها چهار هزار تومان نقد و دو بیست هزار خروار جنس تخفیف داده شد (همان: ۱۷۴۴). در سال ۱۲۶۹ هجری قمری ناخوشی وبا در خلخال و خمسه بروز کرد به طوری که ناصرالدین شاه تا ماه ذی‌قعدة سفر خود را به سلطانیه به تعویق انداخت (وقایع اتفاقیه، ۱۲۲: ۱). ناخوشی وبا سابقاً در همین سال در خوی و سلماس بروز کرد. چنان‌که از منابع برمی‌آید، شیوع وبا در شهر تبریز و نواحی آنجا بروز کرد و «اشتداد یافت» (وقایع اتفاقیه، ۱۰۱: ۲). گرچه اطباء علاجی برای این ناخوشی نیافتند، اما این را دریافتند که عفونت باعث این ناخوشی و سایر ناخوشی‌های مُسری می‌شود (همان، ۹۴: ۲). در ماه جمادی الثانی این سال مرض وبا، طبق «صورت سیاهه‌ی اشخاصی که توسط کدخدایان ثبت» شده بود، از نُه محله‌ی تبریز ۴۰۸۳ نفر تلف شدند (همان، ۱۰۷: ۳). چون در آذربایجان رعایا به علت بروز ناخوشی وبا مبتلا به ضرر و خسارت شده بودند، ده هزار تومان نقد و هزار خروار جنس از مالیات سال گذشته، و ده هزار تومان نقد و هزار خروار جنس نیز در این سال به آن‌ها تخفیف داده شد (اعتمادالسلطنه، ۱۳۶۷: ۳/۱۷۴).

در همین سال وبا بار دیگر گریبان اهالی دارالخلافه‌ی طهران را نیز گرفت (همان‌جا). اما برخی بر این اعتقادند که نسبت به سال‌های قبل چندان شدتی نداشته و تعداد قربانیان این مرض کاهش یافته است، به طوری که روزی ۳۰ یا ۴۰ نفر بیشتر نمرده‌اند. آن‌گونه‌که نوشته‌اند، «مدت این بیماری در شهر تهران به چهل و شش روز رسیده است و موافق قاعده‌ی ایام سابق در این روزها این ناخوشی تمام می‌شود. زیرا که در این ولایت هر وقت بروز کرده است بیشتر از ۵۰ روز یا دو ماه طول نکشیده است» (وقایع اتفاقیه، ۱۲۲: ۲).

در سال ۱۲۷۰ هجری قمری، باردیگر وبا در برخی از ولایات ایران شیوع یافت. درباره‌ی بروز این بیماری، در روزنامه‌های آن عصر چنین نوشته شده است: "چندی است که در دارالخلافه طهران بکلی رفع گردیده و مطلقاً ظهوری ندارد" (همان، ۱۴۰: ۲). در تبریز، به علت سردی هوا و بارش برف و باران، ناخوشی مزبور کاهش یافته بود، ولی باز شدت یافت، به طوریکه روزی ۵۰ یا ۶۰ نفر می‌مردند (همان، ۱۴۶: ۲). اما در اواخر صفر ناخوشی وبا که در تبریز بروز کرده بود، بسیار کم شده بود به طوریکه فقط روزی یکی دو نفر می‌مردند (همان، ۱۴۸: ۲).

در سال ۱۲۷۳ هجری قمری / ۱۸۵۶ میلادی وبای سختی در همه‌ی ولایات ایران و تهران بروز کرد، هرکس دو پا داشت و می‌توانست فرار کند، برای حفظ جان خود از پایتخت فرار می‌کرد. مردم چنان می‌مردند که گویی برگ از درخت می‌ریزد. با این‌که در تهران آماری برای تعیین شمار بیماران وجود نداشت، تصور می‌شود که بیش از یک سوم سکنه‌ی شهر تهران بر اثر وبا مردند (گوبینو، بی تا: ۹۳)، به طوریکه نوشته‌اند: «در شهر ما^۱ و شمیران بجز خبر ناخوشی^۲ و وحشت خبری نیست ... از صفحه‌ی کن تا ساحت سوهانک زیادتر از بیست سی هزار نعش آورده‌اند» (اصفهانیان، ۱۳۵۴: ۴/۸۴)، در تبریز هم بیماری وبا با همان شدت تهران بروز کرد و حتی برای دفن اموات آدم یافت نمی‌شد (گوبینو، همان: ۴/۹۴). شیوع وبا بعد از تهران و تبریز در ولایات مرکزی کشور، از جمله قم و کاشان (اصفهانیان، همان: ۴/۸۴) و یزد نیز ظاهر شد (وقایع اتفاقیه، ۳۳۴: ۲).

در سال ۱۲۸۱ هجری قمری، بروز وبابه علت ورود زوار مکه در تمام ممالک عثمانی و سرایتش از راه بغداد به ایران، فقط در اسلامبول در ظرف هفتاد روز، سی و پنج هزار نفر را تلف کرد (اعتماد السلطنه، همان: ۳/۱۸۶۴). شایان ذکر است که، این بیماری در سال ۱۲۴۸ هجری قمری / ۱۸۳۱ میلادی در مکه در ایام حج شایع شد و به دنبال آن در مقیاس جغرافیایی بسیار وسیع تر از غرب تا مراکش^۳ و از شرق تا مینداناو^۴ یا نقاط بین این دو سرزمین گسترش یافت. از آن پس تا سال ۱۳۲۹ هجری قمری / ۱۹۱۲ میلادی که آخرین بار وبا در مکه و مدینه شایع شد، اپیدمی این مرض هولناک در ایام حج پیدا می‌شد و بین سال‌های ۱۹۱۲-۱۸۳۱ میلادی، دست کم چهل بار، یعنی با میانگین یکسال در میان، شیوع یافت (مک نیل، ۱۳۹۲: ۳۲۱).

^۱. تهران

^۲. منظور وباست.

^۳. مراکش (Morocco) کشوری است در شمال غربی آفریقا. مراکش ساحلی طولانی با اقیانوس اطلس دارد که از شمال به جبل الطارق و دریای مدیترانه می‌رسد. کشور مراکش از سوی خاور با کشور الجزایر، از غرب با اقیانوس اطلس، از جنوب با کشور موریتانی و از شمال با دریای مدیترانه همسایه است.

^۴. مینداناو (Mindanao) دومین جزیره‌ی بزرگ کشور فیلیپین است. مینداناو همچنین نام یکی از سه مجمع الجزایر اصلی

در سال ۱۲۸۳ هجری قمری وبا در ساوجبلاغ نیز پیدا شد و از آنجا به ارومیه و تبریز رسید و در آذربایجان «مرمان بی اندازه ای را هلاک نمود» (ناطق، ۱۳۵۸: ۱۶) و گفته می شود که از ۳۰ هزار نفر جمعیت ارومیه ۴۰۰۰ تن از وبا مردند (سیف، ۱۳۸۷: ۴۶). از برخی اسناد بر می آید که در سال ۱۲۸۸ هجری قمری وبا تحفه‌ی عربستان بود که حاجیان آوردند و در خود مکه ۴۰۰۰۰ نفر مردند (ناطق، ۱۳۵۸: ۱۶). در سال ۱۲۸۸ هجری قمری هنوز قحطی ادامه داشت، وبا هم مزید بر علت شد. در تهران، به گواهی برخی منابع، از جمله روزنامه‌ی وقایع اتفاقیه، روزی ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر در کوچه و بازار می مردند. تنها تهران نبود، در همه‌ی ولایات ناخوشی مشهود و کساد و بی رونقی و بی پولی اتفاق افتاد.

در ۱۲۹۴ هجری قمری، از نو وبای سختی در گیلان پدیدار شد و ۱۰ تا ۱۲ هزار نفر تلف شدند (عیسوی، همان: ۲۲). هنگام بروز وبا، حکام به جای درمان درد مردم، راه گریز در پیش گرفتند و با پنهان ساختن حقیقت و فریبکاری مردم را رها کردند؛ با برقرار کردن قرنطینه که مستلزم گردآوری آذوقه و هزینه‌های گوناگون بود، مخالفت می‌ورزیدند. مورخان نیز در نوشته‌های انتقادی شان درباره‌ی دوران ناصرالدین شاه، معتقدند که می‌بایست فرمان‌های رسمی در مواقع قحطی و بیماری‌های واگیردار از جمعیت حمایت می‌کرد و تأثیر بدبختی مردم را کاهش می‌داد (Nashat 1981: 118) اعتمادالسلطنه نیز در گوشه‌ای از خاطرات خود می‌نویسد: «ربیع الاول ۱۳۰۴؛ حکیم الممالک از آن تملقات خنک که دارد بنا کرد به شکر کردن که الحمدلله به زیر سایه‌ی شاه نه وبا داریم و نه بلا، نه جنگ داریم و نه ننگ» (اعتمادالسلطنه، ۱۳۸۹: ۴۷۰).

در سال ۱۳۰۷ هجری قمری، امری که به نظر جدی ترمی‌رسد، این است که برطبق اخبار واصله وبا از طریق بغداد در حدود غربی ایران ظاهر شد و به کرمانشاه رسید (فووریه، همان: ۸۸). اعتمادالسلطنه به طعنه نوشت: "رنگ شاه پریده دماغ کشیده و صدا گرفته معلوم شد اسهال که در این چند روزه بود شدت کرده ... چون در کرمانشاهان وبا هست. شاه وحشت کردند که خدای نکرده وبایی شده اند" (اعتمادالسلطنه، همان: ۶۶۴). شدت وبا در این سال به حدی بود که قسمی از علما و سادات و اهالی شوشتر متفرق شدند (نظام السلطنه مافی، ج ۱، ۱۳۶۲: ۱/۱۵۷). در سال بعد «اشتداد مرض» وبا در برخی ولایات ایران به حدی بود که پدر، نعلش اولادش را و مادر، دختر مریش را گذاشت

و فرار کرد اسباب کار متفرق شد و مردم مثل برگ درخت درخزان از ناخوشی اقتادان. حتی فرصت غسل و کفن نمی شد" (همان: ۲/۴۳۸).

آخرین وبایی که مطالعه می کنیم، وبای بسیار سختی بود که در ذی حجه‌ی سال ۱۳۰۹ هجری قمری از بادکوبه آغاز گشت و روسیه را فراگرفت. ابتدا از راه هرات به مشهد رسید و قریب یک ماهی در آنجا تلفات بسیار وارد کرد. سپس از راه شاهرود طریق تهران را پیشگرفت. از طرفی دیگر، در رشت نیز وبا ظاهر شد، ولی از باکو آمده بود (فووریه، همان: ۲۷۲). در ۲۵ ذی حجه‌ی سال ۱۳۰۹ هجری قمری که نیمه‌ی تابستان بود، وبا به سمنان و دامغان زد و در اوایل محرم سال ۱۳۱۰ هجری قمری در تهران شیوع یافت (ناطق، همان: ۱۸). اواسط همین سال تجارت برای مدتی تقریباً به طور کامل متوقف شد. گفته می شود که شیوع وبا در تهران و شیراز تقریباً همزمان اتفاق افتاد. برای چند هفته تجارت و بازارها به حالت تعطیل درآمد. وبای تهران و شیراز بسیار شدیدتر بود (سیف، همان: ۵۸) شاهدان عینی گواهی می دهند که وبا در تهران هر روز قریب صد نفر تلفات می داد (فووریه، همان: ۲۸۶). شیوع این بیماری روزبه روز بر طغیان خود افزود، به علت شدت فاجعه، حتی وسائل کفن و دفن مردم نیز فراهم نمی شد (دولت آبادی، ۱۳۷۱: ۱/۱۱۱). در همین سال وبا همه گیر شد (رابینو، همان: ۵۰). همگان گواهی داده اند که این وبا چیز دیگری بوده است: «بیست سالی» بود مردم که چنین کشتاری را فراموش کرده بودند. در اواخر ماه شوال، این مرض از هندوستان و افغانستان به سرحد خراسان رسید. ماه ذی الحجه را صرف رسیدن به تهران کرده، از پنجم محرم مبتلای به آن در تهران هم دیده شد (مستوفی، ۱۳۸۴: ۱/۴۷۳). به علت بیماری، لطمه شدیدی بر جمعیت فعال وارد شد. مقدار زیادی از جمعیت تلف شدند. بار دیگر نیز در خوزستان وبا آمد و دزفول به جای شوستر حاکم نشین شد و از آن پس دیگر کارش رونقی نگرفت (کرزن، ۱۳۸۰: ۲/۴۴۱). مطلب فوق سندی است از اسناد خاندان غفاری که جواب عریضه‌ی فرخ خان امین الدوله از طرف ناصرالدین شاه است. این سند نگرانی شاه از بروز وبا در حصار بوعلی شمیران است: «امین الدوله

عریضه‌ات رسید. از نوشت جاتی که فرستاده بودید احکام آنهادرهریک صادرشده است. درباب بروزناخوشی^۱ درحصاربوعلی^۲ و مبتلاشدن یک‌دو نفر معروض داشته بودید» (اصفهانیان، همان: ۲/۱۴۱).

با توجه به مطالبی که ذکر شد، چنین به نظر می‌رسد که گسترش بیماری وبا در قرن نوزدهم، در عواملی چون فقر، فقدان مقررات مؤثر قرنطینه، نقل و انتقالات گسترده‌ی ناقلان بیماری، مثل حضور افراد در اجتماعات گسترده، از جمله عزاداری‌های ماه محرم و... نهفته بود. مردمنیز به اندازه‌ی کافی در ارتباط با این بیماری محتاط نبودند. در تابستان ابعاد این بیماری بزرگ‌تر در نظر گرفته می‌شد و مشخص می‌شد که یک بیماری همه‌گیر وجود دارد (Amanat, 1993: 278). آب آلوده از جمله‌ی عوامل تشدید کننده‌ی وبابود، زیرا آب شرب از مجراهای سرباز و بدون حفاظ عبور می‌کرد. با این‌که جارچی‌های دربار به مردم گوشزد کرده بودند که البسه‌ی اموات را بسوزانند و تا آنجا که ممکن است آبهای شرب را نیالایند و در چاه‌ها را مرتب آهک بزنند، اما مردم به این توصیه‌ها توجهی نداشتند. حتی در برخی اوقات مردم به دلیل نا آگاهی و مرگ و میر بسیار زیاد، به ناچار اجساد مردگان را در دریا می‌ریختند. همین عوامل بود که بعدها سبب همه‌گیر شدن بیماری وبا در این دوره شد (فووریه، همان، ۲۸۶). از این رو روشن است که تلفات ناشی از این بیماری به احتمال قریب به یقین بسیار زیاد بوده و حاکمیت توان مقابله‌ی با آن را نداشته است. به طوریکه تأثیری مستقیم بر کاهش جمعیت فعال و رکود اقتصادی داشته است.

تأثیر وبا بر اقتصاد عصر ناصری

در دوره‌ی قاجار اقتصاد ایران یک اقتصاد سنتی بود که کشاورزی و دامداری رکن اصلی آن به شمار می‌رفت. بخش اعظم جمعیت اقتصاد این دوره در بخش کشاورزی شاغل بودند. فقدان نوآوری در شیوه‌های تولید، وجود شیوه‌های تولید سنتی، وجود شبکه‌های وسیع آبیاری تحت نظارت دولت، از جمله‌ی علل عمده‌ی ایستایی اقتصاد کشاورزی ایران در این دوره بودند. در بخش

^۱ مراد وباست.

^۲ -حصار (بوعلی)، در واقع زیر مظفریه و بالای کامرانیه در غرب صاحبقرانیه (به نقل از استاد ابرج افشار).

صنعت نیز صنایع این دوره عموماً دستی بود و نیروی اصلی مولد، نیروی جسمی کارگران کارگاه‌ها بودند.

گسترش کشاورزی متضمن انگیزش عوامل تولید، یعنی کار، زمین، سرمایه و معاملات تجاری بود. کار را، رشد عظیم جمعیت که نتیجه‌ی بهبود بهداشت، امحای قحطی و در بعضی جاها بالارفتن سطح زندگی بود، فراهم می‌ساخت. افزایش نیروی کار در کشاورزی، در شرایطی که فن‌آوری تولید بدون تغییر مانده بود و احتمالاً جمعیت بیشتری زمین‌های نامرغوب تری را به زیر کشت درآورده بودند، پیامدی جز دامن زدن به فقر عمومی نداشت.

قحطی، شیوع بیماری‌های واگیردار و بحران نان، مهاجرت گسترده‌ی افراد از ایالات جنوبی به شمال کشور و برخی از مهاجرت‌ها به کشورهای همجوار را به همراه آورد. علاوه بر کشتار گسترده‌ی جمعیت بر اثر همه‌گیر شدن وبا، مسئله‌ای که بیش از همه ضربه‌ای مهلک به اقتصاد خودکفای روستایی در این دوره وارد ساخت، مهاجرت سیل‌گسترده‌ی افراد به کشورهای همجوار بود، گزارشگر وقایع در سال ۱۲۸۸ هجری قمری می‌نویسد: «اگر دولت ایران قراری به این زودی‌ها در این باب ندهد، به طوری که^۱ اکثری از رعایای ایران بلکه در اندک مدتی عموم آرامنه‌ی سلماس و ارومیه مهاجرت می‌کنند و این خسارت کلی وارد خواهد ساخت» (ناطق، همان: ۱۸). علاوه بر مهاجرت به درون شهرها، برخی کارگران و دهقانان نیز به خارج از کشور مهاجرت می‌کردند و این مهاجرت گاهی وقت‌ها خصلت دائمی داشت، ولی بیشتر مهاجرت‌ها فصلی بودند.^۲ (لمبتون، ۱۳۷۹: ۱۳۸). شمار شایان توجهی از ایرانیان از نیمه‌ی دوم قرن نوزدهم میلادی، به دلیل سوء تغذیه و نبود بهداشت عمومی، عملاً به مهاجرت از ایران ناگزیر می‌شدند و در جستجوی معاش به مناطق جنوبی روسیه و ترکیه و حتی مصر و هندوستان عزیمت می‌کردند. ناگفته روشن است که؛ اقتصاد ایران از مازاد نیروی کار این جماعت عظیم محروم می‌شود. این انتقال نیروی کار برای اقتصاد ایران از دو جهت بسیار مخرب بود؛

^۱. شیوع وبا

^۲. برای مثال، در قحط سالی‌های ۱۸۷۱-۱۸۷۲ میلادی، هزاران نفر از دهقانان و شهرنشینان از ایالات مرکزی و جنوبی در جستجوی غذا به کرانه‌ی

۱. در نبود ماشین آلات در تولید، از دست دادن نیروی کار، یعنی کم‌تر شدن توان تولید در اقتصاد؛

۲. با از دست رفتن نیروی کار، توانایی تولید ارزش مازاد را هم از اقتصاد ایران به در برد. و با انتقال این نیروی کار و نبودن ماشین آلات^۱، کشاورزی با مشکل مواجه شد (سیف، همان: ۱۹).

براساس شواهدی که در دست داریم، شایع‌ترین بیماری واگیردار در قرن نوزدهم میلادی، وبا بود. وبا هر سال و یا یک سال در میان بروز می‌کرد و به صورت «بیماری بومی» در آمده بود (ناطق، همان: ۲۳). تأثیر وبا تنها در ازدیاد فقر و بی‌نظمی نبود. از نظر اقتصادی وبا دلالت داشت بر کاهش جمعیت فعال و کاهش میزان تولید کشاورزی و انهدام صنایع دستی که توانگران هم از آن متضرر می‌شدند. در سراسر قرن نوزدهم، در توزیع جمعیت نوسانات شدید منطقه‌ای وجود داشت. این مسئله نه تنها از بروز قحطی و بیماری‌های مُسری که گاهی تقلیل نفوس روستاها یا تمام نواحی را به دنبال داشت، بلکه از ناآرامی‌های داخلی و فعالیت‌های تجاری نیز ناشی می‌شد (لمبتون، همان: ۷۵).

اهمیت وبا تنها در میزان مرگ و میر و کاهش جمعیت نبود. درک اجتماعی کسانی هم که شاهد این مرگ و میر بودند، نکته‌ی مهمی بود. آنان دریافتند که قربانیان این بلا در درجه‌ی نخست تنگدستان بودند و یا فقر راه فرار از میدان بلا بود (ناطق، همان: ۲۶). پزشک دربار گواهی می‌دهد که این تلفات بیشتر برفقرا وارد آمد که وسیله فرارنداشتند و به علت تنگدستی بیشتر در معرض حمله‌ی مرض قرار می‌گرفتند (فووریه، همان: ۲۸۸)؛ اما در رساله‌ی وبائیه می‌خوانیم که «ناخوشی وبا بهر فقر و بی‌چیز دچار می‌شود، چنین نیست. ثابت شده است اکثر گیرنده‌ی ناخوشی وبا فقیر نبوده، بیشتر اهل کسب و صنعت بوده که هیچ وقت از برای آنها عسرت اتفاق نیفتاده، وبا

^۱ به تعبیر ما وری، تولید ناخالص داخلی.

گرفته‌اند"^۱ (سعدوندیان، ۱۳۹۱: ۲۶۷). عدم تناسب در میزان جمعیت در این دوره و اوضاع نامساعد بهداشتیاز عواملی بود که تأثیری مستقیم بر رکود اقتصادی داشت.

در قرن نوزدهم میلادی وبا و طاعون و دیگر بیماری‌های واگیردار تأثیرات چشمگیری بر جمعیت ایران داشتند. این بیماری‌ها از عمده عوامل طبیعی مرگ و میر ناگهانی در ایران بودند. به دلیل نبود آمارهای دقیق و قابل اعتماد نمی‌توان تأثیرات آن را اندازه‌گیری کرد. ولی تکرار این بیماری بر کاهش جمعیت ایران تأثیرات شایان توجهی داشته است.

درباره‌ی موانع طبیعی در راه ترقی تجارت، باید گفت که پیش‌آمد ناگهانی آفات وبا و طاعون مانع پیشرفت کسب و کار تجارتنی شد. تجارت غله هم غالباً به سبب احتکارهای حرص‌آمیز که متناسب با روش آزمندانگی بعضی از حکام بود، موجب لطمه و اختلال گردید (کرزن، همان: ۲/۶۹۲). در اواسط قرن ۱۳ هجری قمری، به علت وبا و طاعون، دویست هزار نفر از سکنه‌ی فعال ایران به دیار نیستی رفتند و در نتیجه برنج کاری و دیگر فعالیت‌های اقتصادی به حال رکود افتاد و کار به جایی رسید که گیلان برنج وارد می‌کرد. در سال ۱۲۸۳ هجری قمری، بار دیگر، برنج کاری رونق گرفت. گیلان از سال ۱۸۶۴ میلادی به بعد، در پی بیماری کرم ابریشم و کاهش شدید تولید صدور ابریشم، در وضعیتی نامساعد قرار گرفت. در تنزل تجارت ابریشم، وبا از عوامل اصلی بود و در رشت لطمه‌ی عمده را به تولید ابریشم زد (ناطق، همان: ۲۳-۲۲). در گیلان نیز شیوع مجدد وبا، علاوه بر تلفات عظیم انسانی، شیرازه‌ی تجارت و اقتصاد منطقه را به کلی از هم گسیخت. گزارش‌های حاج محمد علی امین‌التجار از رشت به تهران در محرم ۱۳۱۰ هجری قمری شاهد گویایی است از وخامت اوضاع در این منطقه: "[بر اثر شیوع وبا] اکنون [در گیلان] قحط النساء و قحط الرجال هر دو است. نه عملی مردانه [پیدا می‌شود] و نه عملی زنانه" (همان، ۱۳۵۸: ۱۸).

لطمه‌ی بیشتر به تجارت، وقتی پیش‌آمد که وبا در جنوب ایران، یعنی بین شیراز و بوشهر شیوع یافت. از اواسط سال ۱۳۰۹ هجری قمری تجارت برای مدتی تقریباً به طور کامل متوقف شد. گفته

۱. رساله‌ی وبائیة، نسخه‌ی خطی، کتابخانای ملی ۳۶۹/ف.

۲. در سال ۱۲۹۶ هجری قمری، صادرات برنج گیلان به روسیه به ۱۷۰،۰۰۰ تومان رسید، و در سال ۱۳۱۴ هجری قمری، به ۸۸۶۱۰۰ تومان، و در

سال ۱۲۸۱ هجری قمری، به ۲،۹۲۱،۰۴۱ تومان بالغ گردید.

می‌شود که شیوع وبا در تهران و شیراز تقریباً همزمان اتفاق افتاد. بازارها تعطیل شد و برای چند هفته تجارت به حالت تعطیل درآمد. وبای تهران و شیراز بسیار شدیدتر بود (سیف، همان: ۵۵). در برخی از منابع آمده است که در تهران رشد کسب و تجارت به کلی متلاشی شد و راه داد و ستد با ولایات مسدود گشت. امین الضرب تاجر بزرگ آن دوران به تفصیل در نامه‌هایش می‌نویسد: "گمان ندارم شیرازه‌ی زندگی کسبه و تجار دیگر بهم گرفته شود. هیچ گذران نمانده، حتی طوافل^۱ عبور نمی‌کنند، برنج و نان همه چیز گران شده. از هیچ کجا مال التجاره بار نمی‌شود" (ناطق، همان: ۲۳-۲۲).

طبق آمارهایی که در دست است، به نظر می‌رسد مرض طاعون متداول‌تر از وبامرگی بوده است^۲ (عیسوی، همان: ۳۰) به سال ۱۲۶۷ هجری قمری/ ۱۸۵۰ میلادی، جمعیت ایران را ده میلیون نوشته‌اند؛ اما در سال ۱۲۹۰ هجری قمری/ ۱۸۷۳ میلادی، پس از وقوع دو بار آفت طاعون و قحطی، به شش میلیون رسید (کرزن، همان: ۲/۵۸۵). تأثیر طاعون نیز، همانند وبا، بر رکود اقتصادی انکارناپذیر است. زیرا بروز طاعون در سال ۱۸۷۷ میلادی، ضربه‌ی دیگری بر اقتصاد گیلان بود که راه‌های مقابله با کاهش تولید و صدور ابریشم را می‌آموخت. تأثیرات طاعون ۱۸۷۷ میلادی، اگرچه در کوتاه مدت بسیار چشمگیر بود، ولی در درازمدت برای اقتصاد گیلان مخرب نبود. بیان این نکته لازم است که، تغییر در موازنه‌ی تجاری صرفاً به علت بیماری طاعون نمی‌تواند باشد، بلکه علل اساسی تری چون ناامنی، عدم مهار و مدیریت بحران، سیاست‌های غلط اقتصادی دولتمردان و... نیز بر شدت این مسئله افزود. جدول زیر نشان دهنده‌ی تأثیر طاعون بر صادرات و واردات استان گیلان، میان سال‌های ۱۸۷۹-۱۸۷۴ میلادی است.

^۱ فروشندگان دوره گرد

^۲ در برنج و عیسوی، طاعون در عصر ناصری فقط به عنوان یک بیماری واگیردار در کنار وبا اشاره شده است.

Ar

سال	کل واردات	واردات از روسیه	واردات از اروپا	واردات بومی
۱۸۷۴	۴۶۷/۲۰۰	۱۹۱/۶۰۰	۹۴/۰۰۰	۱۸۱/۶۰۰
۱۸۷۵	۴۲۹/۴۴۰	۱۷۵/۴۴۰	۱۰۴/۰۰۰	۱۵۰/۰۰۰
۱۸۷۶	۵۱۴/۷۹۰	۱۳۶/۰۵۵	۱۵۹/۹۲۵	۲۱۸/۸۱۰
۱۸۷۷	۳۲۹/۵۶۰	۱۰۰/۲۶۰	۱۲۲/۰۰۰	۱۰۷/۳۰۰
۱۸۷۸	۴۰۸/۸۱۶	۱۳۹/۲۲۰	۱۳۲/۶۸۵	۱۳۶/۹۱۱
۱۸۷۹	۴۰۴/۱۸۲	۱۲۳/۹۹۷	۱۴۹/۶۱۴	۱۳۰/۵۷۱

ارزش واردات گیلان بر حسب لییره استرلینگ، (سیف، همان: ۱۵۵)

جدول فوق مصداق این مطلب است که واردات از روسیه و واردات بومی در سال ۱۸۷۷ میلادی، یعنی سال طاعونی به نسبت با سال ۱۸۷۴ میلادی، که خبری از طاعون در گیلان نبود، به ترتیب ۴۸ و ۴۱ درصد کاهش نشان می‌دهد. این درحالی است که واردات گیلان از اروپا در همین سال‌ها افزایش داشته است. اگر این افزایش و کاهش را با هم مقایسه کنیم، مقدار کاهش واردات از روسیه و واردات بومی به مراتب چشمگیرتر از واردات از اروپاست (۵۱ درصد)، براساس اطلاعاتی که داده شد، می‌توان به این نتیجه رسید که طاعون سال ۱۸۷۷ میلادی، گرچه تأثیرات مرگباری مشابه طاعون بزرگ سال‌های ۱۸۳۱-۱۸۳۰ میلادی، و یا قحطی بزرگ، ۱۸۷۲-۱۸۷۱ میلادی، نداشت، ولی در کوتاه مدت تأثیرات زیادی بر اقتصاد گیلان گذاشت. البته این تأثیرات عمیق نبود، زیرا اقتصاد گیلان نه فقط با سرعت به موقعیت پیش از طاعون بازگشت، بلکه بسیار فراتر از آن هم رفت.

در پایان، بیان این نکته ضروری است که فقدان مطلق بهداشت عمومی و عدم آگاهی ناقلان بیماری، عمده ترین عوامل گسترش بیماری‌های واگیردار در طول قرن بود، که علاوه بر تلفات بسیار، مهاجرت سیل گسترده ای از افراد را برای فرار از میدان بلا به کشورهای همجوار در پی داشت. همین عوامل کاهش جمعیت را به همراه آورد. کاهش نیروی کار انسانی مهم ترین عامل

رکود در اقتصاد کشاورزی و کارگاه های صنعتی بود. از اینرو، رکود اقتصادی در این دوره وجود داشت.

نتیجه گیری

بروز بیماری های واگیردار در این دوره و تأثیر مستقیم یا غیرمستقیم آنها بر اقتصاد، از مهم ترین مباحث تاریخ اجتماعی و اقتصادی ایران در دوره ی پنجاه ساله ی ناصری می باشد. سه علت را می توان اسباب احتمالی تشدید وبا و تأثیر آنها بر اقتصاد بر شمرد:

۱. عقب ماندگی اقتصادی و اجتماعی و تأثیرات این عقب ماندگی بر سطح زندگی اقشار جامعه. محققان راجع به جمعیت ایران چنین می نویسند: جمعیت ایران دائماً رو به تقلیل می رود. عدم نظافت و ندانستن دستورهای بهداشتی موجب تولید افکار موهوم و خرافاتی شده است و در موقع بروز امراض مُسری، مانند وبا و طاعون، سبب می شود تا مردم به چیزهای موهومی متوسل شوند. جمعیت در این جامعه به کم ترین حد برای زنده ماندن می رسد، تولید محدود است و نتیجه ی نهایی این می شود که جوامع سنتی یا جوامع ماقبل صنعتی به تعادلی بین جمعیت و تولید می رسند که «تعادل معیشتی» یا «تعادل بخور و نمیر» است. لذا مشخص است که اکثریت مردم در این جوامع فقیر، و از نظر تأمین مادی زندگی، محروم اند. به عبارتی، می توان گفت که وبا با فقر و تغذیه ی بد رابطه ای مستقیم دارد.

۲. فقدان مطلق امکانات بهداشتی. تعداد نفوس در هر کشور، یکی از عوامل اصلی ثروت و قدرت ملی به شمار می رود. نرخ زاد و ولد در این دوره بالا بود، ولی به علت پایین بودن بهداشت عمومی و بروز بیماری های واگیردار، میزان مرگ و میر افزایش یافت. با افزایش مرگ و میر، تعداد نیروی کار انسانی تقلیل یافت و همین مسئله بحران های اقتصادی را به همراه آورد. سیل گسترده ای از افراد برای گذران زندگی به کشورهای همجوار، نظیر روسیه، قفقاز و عثمانی مهاجرت کردند. برای نمونه در سال های ۱۸۷۷-۱۸۷۴ میلادی، به سبب بروز بیماری های وبا و طاعون در مناطق شمالی کشور، کشاورزی با مشکل حاد مواجه شد. در این سال ها میزان صادراتی که از این استان ها به برخی از نقاط صورت می گرفت، کاهش چشمگیری یافت و مناسبات اقتصادی را با مشکلات عدیده ای مواجه ساخت.

۳. همه گیر بودن این باور نادرست که آب جاری هرگز آلوده نمی شود و از نظر بهداشتی بی خطر است. آب آلوده نیز مهم ترین عامل بود. زیرا آب شرب از مجراهای سرباز و بدون حفاظ عبور می کرد. با این که جارچی های دربار به مردم گوشزد کرده بودند که البسه ی اموات را بسوزانند و تا آنجا که ممکن است آب های شرب را نیالایند و در چاه ها را مرتب آهک بزنند، ولی مردم به این موارد توجهی نداشتند. حتی در برخی اوقات مردم به دلیل نا آگاهی و مرگ و میر بسیار زیاد به ناچار اجساد مردگان را به دریا می ریختند. همین عوامل بود که بعدها سبب همه گیر شدن وبا در این دوره شد.

کتابنامه

الف. فارسی

۱. اصفهانیان، کریم. ۱۳۵۴، اسناد و مدارک فرخ خان امین الدوله، ۴ ج، تهران، دانشگاه تهران.
۲. اصفهانیان، کریم، بهرام غفاری و علی اصغر عمران. ۱۳۸۵، اسناد خاندان غفاری، ۲ ج، تهران، بنیاد موقوفات محمود افشار.
۳. اعتماد السلطنه، محمد حسن خان. ۱۳۸۹، روزنامه ی خاطرات اعتماد السلطنه، تهران، امیر کبیر.
۴. _____، ۱۳۶۷، تاریخ منتظم ناصری، به تصحیح محمد اسماعیل رضوانی، ج ۳، تهران، دنیای کتاب.
۵. اریر، جولیان. ۱۳۶۳، اقتصاد ایران (۱۳۴۹-۱۲۷۹)، ترجمه ی مؤسسه ی حسابرسی سازمان صنایع ملی سازمان برنامه، تهران، مؤسسه ی حسابرسی سازمان صنایع ملی سازمان برنامه.
۶. بهنام، جمشید. ۱۳۸۳، ایرانیان و اندیشه ی تجدد، تهران، فرزانه روز.

۷. پولاک، ادوارد. ۱۳۶۸، **ایران و ایرانیان**، ترجمه‌ی: کیکاووس جهاننداری، ج ۲، تهران، خوارزمی.
۸. دو گوینو، کنت. ۱۳۵۳، **نامه‌های کنت دو گوینو و الکسی دوتوکویل**، ترجمه‌ی رحمت الله مقدم مراغه‌ای، [بی جا]، ابن سینا.
۹. دولت آبادی، یحیی. ۱۳۷۱، **حیات یحیی**، ج ۱، تهران، عطار.
۱۰. دهخدا، علی اکبر. ۱۳۷۳، **لغتنامه‌ی دهخدا**، ج ۱۴، تهران، دانشگاه تهران.
۱۱. رابینو، ه. ل. ۱۳۵۰، **ولایات دارالمرز ایران**، ترجمه‌ی جعفر خمایی، تهران، بنیاد فرهنگ ایران.
۱۲. زاهد، فیاض. ۱۳۹۰، **دولت و انقلاب**، تهران، خانه‌ی تصویر.
۱۳. سرنا، کارنا. ۱۳۶۲، **آدمها و آئین‌ها**، ترجمه‌ی علی اصغر سعیدی، تهران، زوار.
۱۴. سعدوندیان، سیروس. ۱۳۷۹، **درآمدی بر جمعیت‌شناسی تاریخی ایران در عصر قاجار**، تهران، سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ.
۱۵. _____ بهار ۱۳۹۱، **یادگار مرگامرگ** (رساله‌ی وبائیه از نخستین سنوات عصر ناصری)، **اسناد بهارستان**، س ۲، ش ۵.
۱۶. سیاح، حمید. ۱۳۵۹، **خاطرات حاج سیاح (دوران خوف و وحشت)**، به تصحیح سیف الله گلکار، تهران، امیرکبیر.
۱۷. سیف، احمد. ۱۳۸۷، **قرن گم شده («جامعه و اقتصاد ایران در قرن نوزدهم)**، تهران، نشر نی.
۱۸. _____ ۱۳۹۰، **بحران در استبداد سالاری ایران**، تهران، کتاب آمه.
۱۹. طالبوف، عبدالرحیم. ۱۳۴۶، **کتاب احمد**، تهران، فرانکلین.
۲۰. بری، احسان. [بی‌تا]، **فروپاشی نظام سنتی و زایش سرمایه داری در ایران: از آغاز تمرکز قاجار تا آستانه‌ی انقلاب مشروطیت**، استکهلم، نشر توده.

۲۱. عیسوی، چارلز. ۱۳۶۹، **تاریخ اقتصادی ایران**، ترجمه‌ی یعقوب آژند، تهران، نشر گستره.

۲۲. _____ ۱۳۶۸، **تاریخ اقتصادی خاورمیانه و شمال آفریقا**، ترجمه‌ی عبدالله کوثری، تهران، آراین.

۲۳. فوریه، ۱۳۸۵، **سه سال در دربار ایران**، ترجمه‌ی عباس اقبال آشتیانی، تهران، انتشارات علم.

۲۴. کرزن، جرج ناتل. ۱۳۸۰، **ایران و قضیه‌ی ایران**، ترجمه‌ی غلامعلی وحید مازندرانی، تهران، انتشارات علمی و فرهنگی.

۲۵. گوینو، کنت. [بی تا]، **سه سال در ایران**، ترجمه‌ی ذبیح الله منصور، تهران، انتشارات توس.

۲۶. لمتون، ان. ۱۳۷۵، **ایران عصر قاجار**، ترجمه‌ی سیمین فصیحی، تهران، جاودان خرد.

۲۷. _____ ۱۳۷۹، **نظریه دولت در ایران**، ترجمه‌ی چنگیز پهلوان، تهران، نشر گیو.

۲۸. مارتین، ونسا. ۱۳۸۹، **دوران قاجار**، ترجمه‌ی افسانه منفرد، تهران، کتاب آمه.

۲۹. مستوفی، عبدالله. ۱۳۸۴، **شرح زندگانی من**، ج ۱، تهران، زوار.

۳۰. مک نیل، ویلیام. ۱۳۹۲، **طاعون در تمدن و تاریخ**، ترجمه‌ی منوچهر بیگدلی خمسه، تهران، نشر وستا.

۳۱. ناطق، هما. ۱۳۵۸، **مصیبت وبا و بلای حکومت**، تهران، نشر گستره.

۳۲. _____ شهریور ۱۳۵۶، **"تأثیر اجتماعی و اقتصادی وبا در دوره‌ی قاجاریه"**، نگین، ش ۴۸.

۳۳. نظام السلطنه مافی، حسینقلی خان. ۱۳۶۲، **خاطرات و اسناد حسینقلی خان نظام السلطنه مافی**، ج ۳، تهران، نشر تاریخ ایران.

۳۴. وطن خواه، مصطفی. ۱۳۸۰، **موانع تاریخی توسعه نیافتگی در**

ایران، تهران، چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ.

۳۵. **وقایع اتفاقیه**، ش ۱۰۱، ۱۵ صفر ۱۲۶۹ ه.ق.

۳۶. _____، ش ۱۰۷، ۸ جمادی الثانی ۱۲۶۹ ه.ق.

۳۷. _____، ش ۱۲، ۱۰ شعبان ۱۲۶۷ ه.ق.

۳۸. _____، ش ۱۲۲، ۲۴ شعبان ۱۲۶۹ ه.ق.

۳۹. _____، ش ۱۴۰، ۲ محرم ۱۲۷۰ ه.ق.

۴۰. _____، ش ۱۴۶، ۱۵ صفر ۱۲۷۰ ه.ق.

۴۱. _____، ش ۱۴۸، ۲۹ صفر ۱۲۷۰ ه.ق.

۴۲. _____، ش ۳۳۴، ۳ ذیقعده ۱۲۷۳ ه.ق.

۴۳. _____، ش ۹۴، ۶ صفر ۱۲۶۹ ه.ق.

ب. لاتین

1. Amanat, Abbas,(1993), **Taj AL- Saltana Crowning anguish ;"Memoirs of a Persian princess from the harem to modernity 1884-1914"**, Washington, Mage Pablshers.
2. Bosworth, Edmond and Hillenbrand. 1992, **Carile, Qajar Iran**, "Political, Social and Cultural change 1925-1800", Mazda Publishers.
3. Nashat, Guity. 1982, **The origins of modern reform in Iran**, Ph.D.University of Chicago, 1973.