

تحولات بهداشتی در اواخر دوره قاجاریه (به روایت اسناد)

محسن گنج بخش زمانی

چکیده

در دوره قاجاریه ما شاهد رویکردی جدید نسبت به پزشکی و بهداشت در سیر تحولات اجتماعی ایران می‌باشیم که در برخی موارد از طریق تأسیس نهادهایی نظیر مدرسه دارالفنون این تحولات شتاب بیشتری به خود می‌گرفت اما در عین حال با توجه به چالش‌های فراوانی که ناشی از گفتمان سنتی در برابر این رویکرد نوپا به وقوع می‌پیوست، روند تحول‌خواهی در عرصه‌های علمی با مشکلات جدی مواجه می‌گردید به خصوص آنکه تحولات علمی و نواندیشانه در دوره قاجاریه عمدتاً در میان طیف انگشت‌شماری از نخبگان فکری و سیاسی در جریان بود.

حال این نوشتار می‌کوشد تا بخش اندکی از موانع موجود بر سر راه تحولات بهداشتی و پزشکی در ایران دوره قاجاریه را از نگاه اسناد به دست آمده مورد بازیابی قرار دهد. موانعی که از جانب فرهنگ سنتی عموم مردم، طبیبان سنتی و حکام محلی در تقابل با رویکرد پزشکی مدرن ایجاد می‌گردید و این محدودیت‌ها، روند نوخواهی در عرصه‌های علمی را کندتر می‌نمود. همچنین لازم به ذکر است در تألیفی (در دست چاپ) از نگارنده همین مقاله، تحولات پزشکی در ایران دوره قاجاریه با تفصیل بیشتری مورد بررسی قرار گرفته است.

واژگان کلیدی

تاریخ؛ پزشکی؛ اسناد تاریخی؛ دارالفنون؛ بهداشت؛ چالش‌های فرهنگی.

تحولات بهداشتی در اواخر دوره قاجاریه (به روایت اسناد)

در دوره قاجاریه و به خصوص پس از تأسیس مدرسه دارالفنون ما شاهد رویکرد جدیدی نسبت به پزشکی به مفهوم مدرن آن می‌باشیم. به عبارت دیگر تأسیس این مدرسه یک نقطه عزیمت تاریخی درخشانده در روند تحولات اجتماعی و علمی جامعه به حساب می‌آید. البته لازم به ذکر است که تأسیس این مدرسه در کنار عوامل دیگری نظیر افزایش ارتباطات فرا ملی (در سطوح دولتی و فردی) و سفرهای انجام شده به خارج از کشور، افزایش روند اعزام دانشجویان به خارج، افزایش حضور مستشاران و متخصصان و به خصوص پزشکان خارجی در ایران و به طور کلی ظهور گفتمان نوخواهی و نواندیشی در بین نخبگان فکری، سیاسی و برخی از مشتاقان تمدن غرب و... زمینه برای عبور از سنت به مدرنیته را هر چند توأم با ضعف‌های فراوان فراهم نمود. از نقدهای وارد بر این تغییرات ساختاری که بگذریم می‌توان این روند تحولات را در تمامی عرصه‌های اجتماعی و به خصوص علمی از جمله پزشکی و بهداشت عمومی نیز مشاهده نمود. بنابراین ما در این دوره، تلاش برای جایگزینی پزشکی جدید به جای طب قدیم یا سنتی را شاهد می‌باشیم.

اهمیت پیشرفت‌های پزشکی در این دوران وقتی بیشتر آشکار می‌شود که جامعه ایران را با بسیاری از جوامع شرقی و آسیایی مورد مقایسه قرار دهیم؛ هر چند به دلیل فقر منابع مستند و علمی در زمینه تاریخ تحولات پزشکی در ایران، ما کمتر امکان درک تحولات مربوط به آن دوران را به دست می‌آوریم و صرفاً براساس یک سری منابع که بسیاری از آنها نیز تکرار مکررات می‌باشند، در نهایت، قضاوتی سطحی از روند تحولات پزشکی و بهداشتی ایران به دست می‌آوریم. به عنوان نمونه یکی از این منابع که از جمله بهترین آنها نیز می‌باشد

کتاب تاریخ پزشکی ایران نوشته «سیریل الگود» انگلیسی می‌باشد که با وجود اطلاعات بسیار ارزشمندی که در اختیار خواننده قرار می‌دهد، توأم با اغراق‌گویی‌های فراوان در خصوص نقش و تأثیر مثبت انگلیسی‌ها در توسعه بهداشتی ایران می‌باشد که اثبات آن فقط با یک سری اطلاعات مستند و متیقن ممکن می‌باشد که در کتاب تاریخ پزشکی ایران در دوره قاجاریه - به قلم همین نگارنده - به تفصیل اسنادی در ارتباط با روند تحولات پزشکی و بهداشتی در ایران دوره قاجاریه با ماهیتی نقادانه ارایه می‌شود و اکنون در این مقاله کوتاه، صرفاً نمایه‌ای کوچک از آن نوشتار ارایه می‌گردد.

تأسیس دارالفنون به‌عنوان یک نقطه عطف در پیشرفت‌های پزشکی ایران

تأسیس دارالفنون یک نقطه عزیمت تاریخی بسیار مهم در انتقال جامعه ایرانی از رویکرد سنتی به رویکرد جدید در قبال علوم مختلف و از جمله پزشکی به شمار می‌آید.

میرزا تقی خان امیرکبیر، صدر اعظم لایق و اندیشمند ناصرالدین شاه پس از پیگیری‌های مستمر در سال ۱۲۶۷ق. ساختمان مدرسه دارالفنون را بنا نهاد که در سال ۱۲۶۸ق. (۱۲۳۰ش.) و در فقدان خود امیرکبیر به بهره‌برداری رسید. (تاجبخش، ۱۳۷۹ش.، ص ۲۰۱).

در دارالفنون مجموعه‌ای از رشته‌ها از جمله ریاضیات، ادبیات، هنرهای زیبا و موسیقی، مهندسی معادن، امور نظامی و طب و داروسازی تدریس می‌شد و در ابتدا مدت تحصیل در مدرسه طب ۷ سال بود؛ ولی در سال‌های بعد به ۵ سال تقلیل یافت.

فریدون آدمیت نویسنده کتاب «امیرکبیر و ایران» درخصوص چگونگی تأسیس دارالفنون می‌نویسد:

فکر تأسیس دارالفنون حاصل مجموعه آموخته‌های امیرکبیر بود که برآمده از دو تجربه و شناخت قبلی وی بود:

(۱) دیدار امیرکبیر از آکادمی‌ها و مدرسه‌های مختلف روسیه

(۲) در کتاب جهان‌نمای جدید که به ابتکار خود امیرکبیر ترجمه و تدوین شده بود، شرح دارالمعلم‌های همه کشورهای غربی را در رشته‌های گوناگون علم و هنر با آمار شاگردان آنها خوانده بود و از بنیادهای فرهنگی دنیای جدید خبر داشت. در ضمن از مدرسه «طیبه» و «عسکریه» عثمانی که در لوای تنظیمات ساخته بودند، آگاه بود؛ اما ترکان هنوز دارالفنونی نداشتند.

از آن گذشته می‌دانیم که در زمان عباس میرزا و محمدشاه به علم و صنعت جدید توجهی پیدا شد. از یک سو خبرگان نظامی و مهندسان و نقشه‌کشان فرنگی به ایران آمدند و از سوی دیگر چند دسته شاگرد به فرنگستان روانه گردیدند.

تعبیر سفیر انگلیس این است: امیرنظام نقشه خود را در بنای مدرسه نسبتاً وسیعی برای تعلیم جوانان «با یک‌رنگی و یا استقامت» خاص آغاز نهاده و بدون تردید به انجام خواهد رسانید.^۱

عباس اقبال آشتیانی (۱۳۴۰) نیز در خصوص بنای مدرسه دارالفنون می‌نویسد:

در سال ۱۲۶۶ امیر تصمیم گرفت که برای تعلیم و تعلم علوم و صنایع در تهران مدرسه‌ای بنا کند و چون بنا بود که هر فنی در آن تعلیم شود قرار شد که آن را دارالفنون بگذارند. طرح بنای ساختمان را میرزا رضا مهندس‌باشی ریخت و محمدتقی خان معمارباشی مأمور بنای آن گردید.

ساختمان بنای مدرسه دارالفنون قریب به یک سال طول کشید. در این مدت امیر جهد بسیار در اتمام آن داشت و خود غالباً به بنایی آنجا سرکشی می‌کرد و در موقعی که با شاه به سفر اصفهان رفته بود بهرام میرزا حاکم تهران را به این کار مأمور ساخت (صص ۶-۱۵۵).

متأسفانه با وجود اینکه فکر تأسیس این مدرسه تا زمان احداث قسمت عمده‌ای از ساختمان آن متعلق به امیرکبیر بود، اما این میرزا آقا خان نوری بود که با همراهی شاه در سال ۱۲۶۸ ش. و اکتبر ۱۸۵۱ م. میلادی این مدرسه را در حضور جمعی از معلمین ایرانی و خارجی دارالفنون و همچنین ۳۰ نفر شاگرد پذیرفته شده افتتاح نمودند.

مدت تحصیل در دارالفنون در ابتدا ۷ سال بوده و پس از مدت کوتاهی به ۵ سال تقلیل یافت. دانشجویان در طول مدت تحصیل در مطب پزشکان معروف و تحصیل کرده آموزش می‌دیدند و بعضاً نیز پزشکان را در هنگام عیادت بیماران همراهی می‌نمودند. آموزش‌های علمی در آغاز به مشاهده بعضی دستگاه‌های فیزیولوژی، نقشه‌های تشریحی طبی بدن انسان و عضلات آنها و اسکلت انسان و نظایر این که همه از اروپا وارد می‌شدند، محدود می‌گردید (هدایتی، ۱۳۸۱ ش، صص ۳۷-۳۸).

دروس طب در دارالفنون به دو بخش طب ایرانی و طب اروپایی تقسیم شده و به این شرح بود: الف) طب ایرانی: طب ایرانی از روی «شرح اسباب» نفیسی بن عوفی کرمانی و «قانون» ابن‌سینا تدریس می‌شد. نخستین معلمی که برای تدریس طب ایرانی انتخاب شد میرزا احمد طبیب کاشانی بود که تا ۱۲۸۷ ه. ق به این کار اشتغال داشت.

میرزا احمد طبیب کاشانی از اطبای معروف آن زمان بود چون در آغاز، مردم از معالجه بیماری‌ها براساس طب فرنگی سررشته نداشتند و از پزشکی جدید پرهیز می‌نمودند؛ لذا مسؤولین مدرسه به این فکر افتادند که به شکلی به مردم نشان دهند که شاگردان دارالفنون هم طب ایرانی می‌خوانند و می‌دانند. از این رو با ایجاد بخش طب ایرانی و انتخاب میرزا احمد طبیب کاشانی اتفاقاً نتیجه خوبی داد. بدین

معنی که شاگردان طب مدرسه دارالفنون طب از روی کتب و رساله‌های قدیمی، امراض و دواها و مسایل مهم طبی را می‌آموختند و وقتی می‌خواستند درس‌های معلمین اروپایی طب را به فارسی نقل کنند به اصطلاحات پزشکی ایرانی و عربی آشنا بودند و ترجمه‌های آنها درست از آب درمی‌آمد (تاریخ تحول دانشگاه تهران و موسسات عالی آموزشی ایران، ۱۳۵۰، ص ۳۰). بعد از میرزا احمد طبیب کاشانی، سلطان‌الحکما میرزا ابوالقاسم نائینی فرزند میرزا محمد جعفر و میرزا محلاتی مشهور به شیمی، معلمین طب ایرانی دارالفنون بودند.

اوضاع بهداشتی ایران و اقدامات انجام شده در هنگام بروز بیماری‌های واگیردار در شهرهای مختلف می‌تواند خود گویای جایگاه و تأثیرات پزشکی جدید در جامعه ایرانی باشد. بعد از آنکه مدرسه دارالفنون به‌عنوان نخستین نهاد برای بهره‌گیری از پزشکی جدید و توسعه این رویکرد جدید برآمده از علم و دانش عصر جدید، تأسیس گردید، در گام بعدی و پس از شیوع انواع بیماری‌های واگیردار در شهرهای مختلف ایران نیاز به تأسیس یک نهاد بهداشتی فراگیر تحت عنوان «هیأت صحیه» یا «مجلس حفظ‌الصحه» احساس شد که متعاقب آن کلیه پزشکان مشهور ایرانی و پزشکان خارجی مقیم ایران (از جمله پزشکان سفارت خانه‌های مقیم ایران) به ریاست «دکتر تولوزان» که طبیب مخصوص شاه نیز بود گرد هم جمع شدند و این مجلس را بنا نهادند.

دکتر تولوزان (Tholosan) که شخصی خستگی‌ناپذیر بود، یک هیأت بهداشتی تأسیس کرد. و یک روش قرنطینه‌ای ابتدایی به‌وجود آورد و واکسیناسیون عمومی را که دکتر کلوکه (cloquet) آغاز کرده بود تجدید نمود. همچنین وی تعدادی پزشک که تحت نظر خودش در دارالفنون تربیت شده بودند و به وسایل لازم برای مبارزه با بیماری‌های مسری در روستاها مجهز بودند به ولایات اعزام

داشت. او همچنین دو کتاب تألیف نمود که یکی درباره وبا و طاعون و دیگری درباره صدهای داخلی بدن بود که خود به نام «بدايع الحکمه ناصر» یا «بدايع حکمت مسیحی» نامید. او همچنین چندین کتاب فرانسه را به زبان فارسی برگرداند.

یکی از کارهای اولیه هیأت صحیه جدید تنظیم و اجرای مقرراتی برای تأسیس یک قرنطینه مرزی بود. مذاکراتی برای محافظت مرزهای شمالی با روسیه و مرزهای باختری و خلیج فارس با ترکیه آغاز شد. ولی این مذاکرات به جایی نرسید و چون بودجه مخصوصی برای اقدام عملی در دست نبود، هیأت پس از چندی منحل گردید.

با افزایش معلومات درباره روش‌های پیشگیری، این حقیقت به تدریج روشن شد که نه روش‌های طبی ابن سینایی که در ایران معمول بوده و نه هیأت منحلہ صحیه هیچ کدام برای مقابله با این مسایل کافی نبوده است. کمیسیون صحی بین‌المللی هم که در قسطنطنیه وجود داشت برای تأمین صحت کفایت نمی‌کرد. مردان هوشیار بهداشتی، اقدامات ناقصی را که به‌وسیله عراق و ایران برای پیشگیری و مبارزه با شیوع بیماری‌های مسری تنظیم و اجرا می‌شد با نگرانی نگاه می‌کردند. دکتر کولویل (colville) جراح ارشد هیأت نمایندگی بریتانیا در بغداد، نخستین کسی بود که مسأله لزوم تأسیس یک مرکز قرنطینه نگهبانی را در دهانه خلیج فارس برای محافظت هندوستان مطرح کرد. این شخص در گزارش رسمی خود به تاریخ پنجم ژوئن ۱۸۷۵م، خطاب به جنرال کنسول، این احتیاج را متذکر شده چنین می‌گوید:

اگر قرار باشد قرنطینه ایجاد شود باید مراقبت شود که کمیسیون بین‌المللی موجود در قسطنطنیه اجازه دخالت در این زمینه را پیدا نکند؛ زیرا من دو بار تحت مقررات قرنطینه این

کمیسیون بوده‌ام و دوست ندارم وقتی که سلامت مردم هندوستان در معرض خطر قرار می‌گیرد یک بار دیگر با آن نمایش مضحک و خنده دار روبه‌رو گردم.

سال بعد شیوع دیفتری در تهران، وبا در افغانستان و سیستان و طاعون در عراق توجه عموم را به حالت بی‌دفاع داخلی ایران معطوف کرد. به امید اینکه مقررات کافی تنظیم و اجرا شود، شورای بهداشتی به جای هیأت صحیه منحل شده، تشکیل شد که به ریاست شاهزاده اعتضادالسلطنه منعقد می‌گردید. دکتر کاستالدی (castaldi) اکنون متصدی بهداشت تهران و نماینده بهداشتی دولت عثمانی در ایران بود و با نقش اساسی که در این زمینه داشت تشکیل یک قرنطینه منظم و یک سرویس دائمی را پیشنهاد کرد. در این زمان کارها بسیار مختل بود زیرا سه سال متوالی طاعون در مرزهای ایران پیدا شده بود ولی این بیماری چنان خفیف بود که بسیار طاعون بودن آن را انکار می‌کردند. سال بعد از آن برای چهارمین بار طاعون با شدت بیشتری ظهور کرد. در شوشتر تعداد ۸۰۰۰ مورد از این بیماری دیده شد و تعداد تلفات آن به بیش از ۱۸۰۰ نفر بالغ گردید. تعداد تلفات این بیماری در عراق از ۳۰۰۰ هم بیشتر بود. اینتلجنت سرویس به قدری ضعیف بود که شورای بهداشتی ایران تا وصول گزارش «دکتر میلنگن» از شیوع این بیماری کاملاً بی‌خبر بود. در همین موقع دکتر کولویل به دکتر دیکسون (dickson) نامه‌ای نوشت و در نهایت تأکید توصیه کرد که همکاری مشترکی بین مقامات بهداشتی ترکیه، مصر و هندوستان و در صورت امکان ایران، برای کنترل خلیج فارس به وجود آید.

مقام‌های بهداشتی ایران کار خود را آغاز کردند. کمیسیون مخصوصی فوراً برای بررسی این موضوع تشکیل شد که در آن دکتر تولوزان، دکتر کاستالدی، دکتر دیکسون، دکتر کوزمینگی (kuzmingi) از سفارت روس، دکتر بیکر (J.A.Baker) از تلگرافخانه هند اروپایی و دکتر هک پزشک انگلیسی دیگر مقیم

تهران عضویت داشتند. تعدادی پزشکان ایرانی با آنان همکاری داشتند که عبارت بودند از: میرزا سیدرضا افسر ارشد پزشکی، میرزا رضایی معلم طب غربی در دانشگاه، میرزا ابوالقاسم معلم طب ابن سینا در دانشگاه، میرزا ابوالفضل، جعفرقلی خان ناظم مدرسه طب، میرزا علی اکبر رئیس بیمارستان شاهنشاهی و پزشک مخصوص شاه. از دکتر تولوزان خواسته شد رساله درباره تشخیص و درمان این بیماری تنظیم کند تا در مناطق آلوده بین افراد باسواد توزیع گردد. ضمناً به وی اجازه و اختیار داده شد مقررات جدیدی برای تأسیس قرنطینه تنظیم و اجرا کند و یک مرکز قرنطینه برای جلوگیری از ورود افراد آلوده از طریق جاده بغداد - تهران تأسیس نماید.

دولت هندوستان فوراً نماینده‌ای اعزام کرد تا درباره بهترین راه ممکن برای مشارکت دولت هندوستان در مبارزه با انتشار بیماری، مطالعه و تحقیق کند. این نماینده در گزارش تلگرافی که به نایب‌السلطنه هندوستان مخابره کرد نارسایی مقررات و اقدامات دولت ایران را خاطر نشان و اضافه کرد که این کار از عهده ایرانیان خارج است.

درباره قرنطینه باید خاطر نشان شود که به نظر نمی‌رسد هیچ نوع پیش‌بینی مناسبی برای تأسیس قرنطینه در سواحل ایران وجود داشته باشد. این پیش‌بینی‌ها در هر موردی باید فوراً مورد اقدام قرار گیرد. به‌علاوه قبل از اجرای قرنطینه مورد بحث، لازم است کمک و همکاری بریتانیای کبیر کسب شود زیرا دولت ایران نیرویی ندارد که ضامن اجرای مقررات قرنطینه باشد. مسئولیت این امر در حقیقت با انگلستان است که ایران را در حفظ اراضی ساحلی خلیج فارس از شیوع طاعون محافظت کند.

با وجود این گزارش، دولت هندوستان در تمام دوران شیوع بیماری قدم دیگری برنداشت و به اقداماتی که نماینده سیاسی مقیم بوشهر به عمل آورده بود اکتفا کرد. این شخص تمام نمایندگی‌ها، اولیای امور ایران و بازرگانان را از وجود و خطر طاعون آگاه ساخت و ضمناً به هیأت نمایندگی دکتر وال (R.M.Wall) دستور داد تا تمام کشتی‌هایی را که از بصره به بمبئی رفت و آمد می‌کنند، بازرسی و کلیه مسافران بیمار را مجزا کند و تمام کشتی‌ها و مسافرانی را که به بوشهر وارد می‌شوند، تحت قرنطینه قرار دهد.

ولی موضوع طوری نبود که با این ترکیبات اهمیت خود را از دست بدهد؛ زیرا سلامت منطقه خلیج فارس برای کشتیرانی دنیا به صورت مسأله مهمی درآمده بود. موضوع، بار دیگر و این بار توسط کنت بوست (kount beust) سفیر امپراطور اتریش - هنگری در لندن طرح گردید. وی در نامه‌ای که به تاریخ ۲۷ ژوئن ۱۸۷۷م. به لرد دربی (lord Derby) ارسال کرده چنین نوشته است:

دولت ایران تاکنون هیچ کاری برای جلوگیری از ورود بیماری‌های واگیر انجام نداده است. اینک چه از نظر انسانی و چه از نظر حفظ زندگی افراد، لازم است که به این بی‌اعتنایی در ایران خاتمه داده شود. ولی چون امید آن نیست که دولت ایران خود پیش قدم شود، سایر قدرت‌های ذی‌علاقه هستند که جهت فرا گرفتن تصمیم‌های لازم بذل اهتمام کنند. آنچه دولت امپراطوری [بریتانیا] درصدد رسیدن بدان است عبارت است از برقرار کردن خدمات بهداشتی؛ ولی این کار هرگز به دست دولت ایران انجام نخواهد شد. بنابراین باید یک بنیاد بین‌المللی این وظیفه را تحت نظارت حکومت‌های خارجی با جدیت تمام به انجام رساند.

پیشنهاد او این بود که خدمات قرنطینه خلیج فارس در دست ایرانیان گذاشته نشود؛ بلکه همچنان که کارهای بهداشتی مصر و کانال سوئز به وسیله هیأت

بین‌المللی موجود در قسطنطنیه هدایت می‌شود این امر نیز توسط یک شورای بین‌المللی که در تهران تشکیل می‌شود، تحت سرپرستی و نظارت قرار گیرد. غرض این بود که این شورا جای مجلس صحت جدیدالتأسیس تهران را بگیرد و دارای قوه اجرائیه و اختیارات و بودجه مخصوص برای مخارج ضروری خود باشد و ضمناً مسؤول کلیه خدمات بهداشتی گردد. قرار بود رئیس آن ایرانی باشد و نمایندگان ملل عضو آن از طرف سفارت‌خانه‌های اتریش - هنگری، انگلیس، روس، ترکیه و هلند انتخاب گردند و ضمناً اقلیتی از نمایندگان ایرانی هم در آن شرکت جویند.

دولت بریتانیا اصل پیشنهادهای کنت بوست را پذیرفت اما اجرای آن به دولت ایران احاله گردید. دولت ایران نیز مخالفتی با آن نداشت. این پیشنهادها سپس به دولت انگلستان که بیش از ملل دیگر در آن ذی‌نفع بود بازگردانده شد و دولت ایران طی یادداشتی اطلاع داد که تمام آن پیشنهادها را به استثنای قسمت‌های مالی پذیرفته است. اکنون دولت بریتانیا مسأله را با دقت بیشتری مورد مطالعه قرار داد و دریافت که در آن پاره‌ای نکات منفی هست که در وهله اول مورد توجه قرار نگرفته است. آنان معتقد بودند که مصر و ترکیه نمونه‌های خوبی در این مورد نیستند و عقیده داشتند که شورای پیشنهادی بایستی آزاد باشد تا هر نوع مقررات بهداشتی را که لازم می‌داند تنظیم و اجرا کند و به هیچ وجه خود را به سوابق ترک‌ها در این زمینه متکی و مقید نسازد. سرانجام دولت بریتانیا با صرف مخارج برای اجرای قسمت‌های مختلفه این پیشنهاد به شدت مخالفت کرد و تنها متعهد شد که حقوق نمایندگان خود را پردازد. ایرانیان هم دست روی دست گذاشته کنار نشستند و به تماشای مشاجرات انگلستان، ترکیه و اتریش - هنگری مشغول شدند. بدین ترتیب موافقتی حاصل نشد و کاری انجام نگرفت. پس از چند ماه

پیشنهاد یکباره از میان رفت و کارهای بهداشتی ایران زیر نظر شورای بهداشتی تهران که اکنون نمایندگان سفارتخانه‌های اروپایی را به‌عنوان عضو در خود پذیرفته و با شورای صحتی بین‌المللی قسطنطنیه ارتباط دایر کرده بود، قرار گرفت. به‌عبارت دیگر شورای بهداشتی ایران به جای آنکه در ردیف شورای بهداشتی ترکیه قرار گیرد تحت‌الحمایه آن شد.

مهم‌ترین کار شورا در این زمان تأسیس ایستگاه‌های قرنطینه در طول مرزهای شمالی و در بنادر دریای خزر بود. کار دیگر شورا این بود که یک سازمان بهداشت عمومی داخلی تشکیل داد و مقرراتی برای حمل و نقل اجساد و زایران تنظیم کرد (الگود، ۱۳۷۱، صص ۵۷۰-۵۷۵).

اما این تازه آغاز راه بود و روند تحولات بهداشتی در ایران با مشکلات عدیده‌ای مواجه بود که در بخش ذیل تنها به چند نمونه کوچک از آن اشاره می‌شود.

کارشکنی‌های حکام محلی و گسترش بیماری‌های واگیردار

یکی از مسایل و مشکلات عمده بر سر راه توسعه بهداشتی و کاهش بیماری‌های واگیردار، کارشکنی‌هایی بود که از ناحیه حکام محلی صورت می‌گرفت. ضعف قدرت مرکزی و عدم کنترل یکه تازی‌های حکام محلی، از جمله عوامل عمده‌ای بودند که ورود رویکردهای جدید و ایجاد تأسیسات تمدنی را با مقاومت عمده‌ای از جانب تمامیت خواهان محلی مواجه می‌ساختند. سند شماره ۱ به کارشکنی‌های گسترده حکام محلی در مرزهای کشور اشاره دارد که به قول نیرالدوله (نویسنده گزارش و حکمران سیستان) بر تمام ارکان و شؤونات جامعه تحت حکومتشان ادعای مالکیت و فرعونیت دارند، در حالی که خود بزرگ‌ترین مانع بر سر راه هرگونه تحول‌خواهی (به‌طور عام) و توسعه بهداشت عمومی در شهرها (به‌صورت

خاص) بودند. در ادامه باز هم اسناد دیگری در این خصوص ارایه می‌گردد که بهترین نمونه‌های آن گزارش‌های دکتر شنیدر (Schneider) است که ارائه خواهد شد.

همچنین لازم به ذکر است در پاراف (حاشیه) این گزارش که از طرف شاه مکتوب شده نیز، بر خودسری‌های حکام مرزی تصریح شده است.

[سند شماره ۱]^۲



فدایت شوم

رقیمه شریفه در خصوص قرنطینه سیستان و بی‌نظمی آن که در ایالت ماضیه به وزارت امور خارجه راپورت داده‌اند، شرف وصول یافت. مخلص هم آنچه اطلاع

دارم درجه بی‌اعتدالی را جناب حشمت‌الملک در خصوص مأمورین قرنطینه داشته و دارد؛ اما اینکه مرقوم رفته است مخلص در عمل انتظام آن، اهتمامات وافیه به‌عمل آوردم. چون این‌گونه مفساد اعمال و سوء افعال و خودسری‌های حکام سرحدی لاتعد و لاتحصیل است صریحاً زحمت می‌دهد تا از طرف دولت، حکم اکید... نشود که به عرض اقدس حاضر شوند و در این حکم دولت ثابت و راسخ باشد. این مفساد اصلاح‌پذیر نخواهد بود. ملاحظه فرمایند مگر ایالت می‌تواند برای اجرای هر حکیمی یک فوج وارد و نظم و ترتیبی فراهم کند و به حکومت محلیه اوامر دولتی را خواهی نخواهی بقبولاند. لابد باید اینها را از مرکز خودشان که دعوی مالکیت و فرعونیت دارند در مشهد حاضر کنند. چشمشان باز شود حاکم دیگری را هم بدانند و ببینند هست؛ البته آن وقت همه احکام دولتی اجرا و نفاذ خواهد داشت، و إلاً صدور احکام برای آنها فایده نخواهد داشت. مبنای دولت رفع علت را بفرمایند. بحمدالله تعالی.

انتظامات مملکت بر مخلص دشوار نیست؛ چون لازم بود عرض نمود. زیاد زحمت نمی‌دهد. ایام شوکت و اقبال مستدام.

جناب اشرف اتابک اعظم

نیرالدوله درست عرض کرده و فی‌الواقع تمام حکام سرحدات خیلی سر خود شده‌اند به‌طوری که دستورالعمل داده قراری که لازم است بدهند که این حرف‌ها مرتفع شود بکلی.

ششم شهر ذی‌الحجه الحرام ۱۳۱۸

[سند شماره ۲]^۳

[موضوع: اعتراض مسیو مولیتور رئیس گمرکات سیستان نسبت به کارشکنی‌های حکومت سیستان در تأمین غله مردم و ارایه راهکارهایی برای فروش غله ارزان به مردم]

ترجمه تلگراف سیستان مورخه پنجم مارس ۱۹۰۶ نمره ۱۷۹

توسط مسیو پریم حضور حضرت مستطاب اجل اکرم اشرف آقای مشیرالدوله دامت شوکت.

از روی یقین عرض می‌نمایم که حکومت سیستان ابداً میل به همراهی در نیت مقدسه دولت ندارد. تمام خیال او اینست که غله را انبار نموده و غله کسانی را که به او فایده می‌رسانند صرفه‌جویی نمایند. به جای آنکه غله را که خود دهاتی که امروز در تنگدستی هستند، انبار شده به فروش برساند و به محتکرین آن حکم فروش دهد، وقت با ارزش دولت را به هدر داده و از دهات دور دست حمل غله می‌نماید. تصور می‌کند که بندگان حضرت اقدس والا اتابک اعظم مد ظله به‌طور مزاح ذکر از هزار خروار فرموده‌اند. با آنکه بنده خود می‌دانم که این قدر اغراق نیست و نیز گمان می‌نماید که اگر پنجاه خروار غله بدهد با او کاری نخواهند داشت. و با آنکه از قحطی و تنگدستی مردم مستحضر است ابداً اعتنایی نمی‌نماید. اما احتشام الوزرا خود را مطیع اقوال سید کاظم گماشته خود نموده و با وجود حکم حضرت مستطاب اقدس والا اتابک اعظم مد ظله باز از من نوشته می‌طلبد با این خیال که گمرک را بهانه قرار دهد زیرا که باطناً میل به همراهی اعیان سیستان دارد و این شخص اگر بخواهد در یک هفته وضع را منظم و اصلاح نماید می‌تواند معهداً ابداً اقدامی نمی‌کند.... رفع اعتقادات و خیالات واهی او را نموده به او حکم

شود که حکم صدارت عظمی را به موقع اجرا گذارد و از روی اجبار قسمت گندم را از قرار سی تیر یک قران و جو را یک من یک قران قرار بدهد و نیز از حضور مبارک مستدعی است که این سه حکم را صادر فرمایند. اولاً به عنوان بنده حکمی صادر گردد که از هر دل خان غله را که باقی مانده دریافت نموده قبض دهد و آن قبض مفاصای او گردد و ثانیاً به حکومت و احتشام‌الوزرا حکم شود نرخ مذکور را معمول دارند و به مأمورین قدغن نمایند که دیگر مداخل نکنند. ثالثاً به رئیس تلگراف خانه سیستان حکم شود که این مسأله را مخفی دارند. اگر این احکام مجری گردد آن وقت حضرت اجل می‌تواند به خدمت و اطاعت مأمورین ایرانی سیستان که عجالاً این مرض بزرگ را شوخی می‌پندارند اعتماد فرمایند. امضا. مولیتور

دکتر شنیدر در طی نامه‌ای خطاب به صدر اعظم بر لزوم جلوگیری از گسترش طاعون در سیستان اشاره می‌نماید و تهدید ناشی از شیوع و توسعه طاعون را حتی تا اروپا هم تصور می‌نماید. همچنین از مقامات حکومتی ایران خواستار صدور دستوراتی خطاب به حکام محلی برای همکاری و اجرای قوانین صحتی (بهداشتی) می‌شود.

نکته مهم دیگری که شنیدر بر آن پای می‌فشارد، وجود قحطی در سیستان و لزوم اندیشیدن تدارکات لازم برای کاهش آثار آن در این منطقه است چرا که وی به درستی قحطی را عامل بسیار مؤثری در گسترش هر چه بیشتر این بیماری ذکر می‌نماید کما اینکه در اسناد دیگری نیز به این عامل اشاره شده است.

تقابل طبیبان سنتی با پزشکان جدید و مقاومت در برابر تحولات نوین در عرصه پزشکی

در سند ذیل دکتر شنیدر شرحی را از رقابت طبیبان سنتی و مشخصاً ملک‌الحکما با پزشکان انگلیسی و روسی ذکر می‌نماید که البته این معضل در جامعه ایرانی آن زمان بسیار شایع بود و ما نمونه‌های دیگری را نیز در شهرهای مختلف کشور در آن زمان شاهد می‌باشیم.

اساساً این‌گونه اسناد، چالش بنیادین بر سر راه ورود پزشکی جدید در ایران را به صریح‌ترین شکل ممکن بازگو می‌نماید که در آن مقاومت‌های منفعت‌طلبانه طبیبان سنتی و با اتکا بر ساختار فرهنگ سنتی، یک امر بدیهی و مانعی بزرگ بر سر توسعه علم پزشکی و تحولات بهداشتی ایران به شمار می‌رفته است.

[سند شماره ۳]^۲

مجلس حفظ‌الصحة دولت علیه ایران (مسلخ محرم) نمره ۵۱۴

حضور جناب مستطاب اجل عالی معروض می‌دارد:

از قراری که وزارت گمرک به چاکر اطلاع داده ملک‌الحکما وارد سیستان شده و فی‌الفور بخیال اغتشاش نتایج خوبی که به واسطه کمیسیون صحتی به دست آمده افتاده است. مثلاً علمای نصیرآباد و حسین‌آباد را تحریک می‌کند که به اهالی بگویند نگذارند اطباء انگلیس و روس ناخوشی‌های آنها را ببینند. با وجودی که خود طبیبی است بدون تصدیق و مسلماً تا به حال هیچ طاعونی را ندیده است به همه اظهار کرده است که ناخوشی سیستان طاعون نیست و حال اطبای فرنگی صاحب تصدیق نامه این مسأله را یقین دارند و میکروب این ناخوشی را در بمبئی برده امتحان کرده اند. همچنین با وجودی که هر جا طاعون بروز کرده، سرم ضد

طاعونی را مفید یافته‌اند؛ مثلاً در هندوستان و چین و لنگه و بندر بوشهر و غیره جناب ملک‌الحکما شهرت می‌دهند که تزریق سرم بی‌مصرف است. بالأخره مشارالیه خود را رئیس اداره صحتی دانسته و می‌خواهد به رئیس گمرک و طبای فرنگی تحکم نماید. این رفتار باعث این می‌شود که اشخاصی که تا به حال با رضا و رغبت مجاناً کار می‌کردند دلسرد شوند...

طبای فرنگی شروع به تزریق سرم کرده‌اند و امید است که بیشتر ناخوش‌ها شفا یابند و اهل بیت آنها نیز محفوظ مانند ملک‌الحکما را برای قرانتین بیرجند خواسته بودند و مخالف احکام دولتی رفتار کرده به سیستان رفته است. معلوم است امر مبارک اعلیحضرت و صوابدید حضرت مستطاب اشرف والا اتابک اعظم و حضرت اجل بر دستورالعمل جناب آصف‌الدوله ترجیح دارد. بنابراین استدعای چاکر آنست که مطابق احکام سابقه، ملک‌الحکما را مجبور فرماید که به بیرجند مراجعت نماید و در سیستان باعث بی‌نظمی امور صحتی نشود. علاوه بر این چون امروز صبح، شرح حال ملک‌الحکما را به حضور مبارک معروض داشتم. جناب دبیر حضور را مأمور فرمودند که به حضرت اشرف والا اتابک اعظم معروض دارد تا به این طبیب حکمی فرستاده شود که دست از تحریک بردارد و مثل سابق کمیسیون صحتی را آزاد گذارد.

البته اوامر ملوکانه به عمل آمده و چاکر متشکر خواهد گردید.
مستدعی است ادعیه خالصانه چاکر را درباره خود قبول فرمایند.

دکتر شنیدر

چالش‌ها و مقاومت‌های فرهنگی مردم در مواجهه با رویکردهای پزشکی و بهداشتی جدید

یکی از موانع رشد و توسعه بهداشت و تحول پزشکی در هر جامعه‌ای، مقاومت‌هایی است که از سوی عموم مردم صورت می‌گیرد. در واقع گفتمان سنتی حاکم بر جامعه در برابر هرگونه تحولی حداقل در آغاز با موضع‌گیری‌ها و چالش‌های فراوانی برخورد می‌نماید و این برخوردها روند تحولات در هر کشوری را با کندی مواجه می‌سازد.

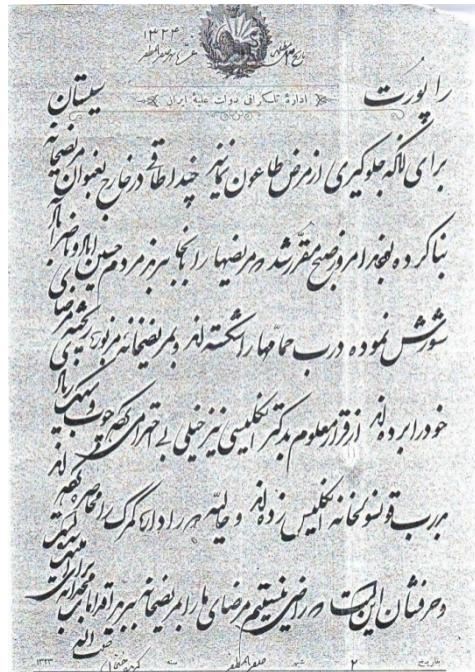
اسناد ذیل نگاه بسیار مختصری به این رویه معمول و بازدارنده فرهنگی در قبال تحولات پزشکی و بهداشتی ایران دارد و صرفاً بخش کوچکی از مقاومت‌های فرهنگی در برابر تحول‌خواهی در عرصه پزشکی نوین را بازگو می‌نماید.

[سند شماره ۴]^۵

راپورت تاریخ اصل مطلب غره شهر صفراالمظفر ۱۳۲۴ سیستان
برای آنکه جلوگیری از مرض طاعون نمایند چند اطاقی در خارج به‌عنوان
مریض‌خانه بنا کرده بودند. امروز صبح مقرر شد که مریض‌ها را به آنجا برند.
مردم حسین‌آباد و ناصرآباد شورش نموده درب حمام‌ها را شکسته‌اند و به
مریض‌خانه مزبور ریخته مرضای خود را برده‌اند. از قرار معلوم به دکتر انگلیسی
نیز خیلی بی‌احترامی کرده چوب و سنگ زیادی به درب قونسولخانه انگلیس
زده‌اند و حالیه دور اداره گمرک را محاصره کرده‌اند و حرفشان این است که
راضی نیستیم مرضای ما را به مریض‌خانه ببرید. اقدامات مجذانه برای امنیت شده
است.

حبیب‌اله

به تاریخ ۲ شهر صفر المظفر سنه ۱۳۲۳ گیرنده حسن خان



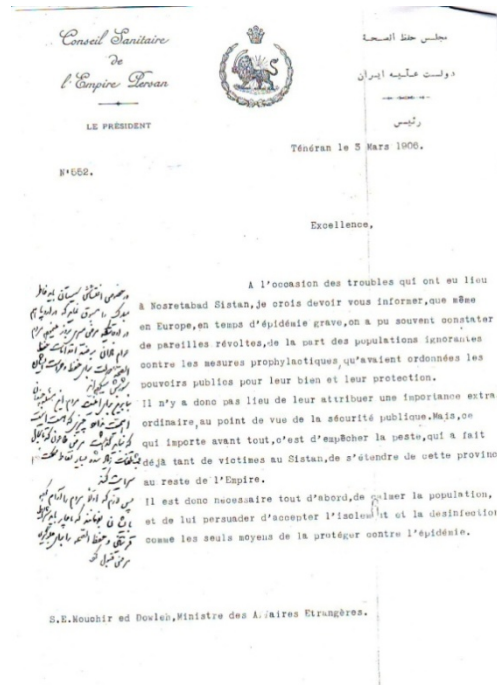
[سند شماره ۵]^۶

مجلس حفظ الصحة دولت علیه ایران

تهران ۳ مارس ۱۹۰۶ نمره ۵۵۲

در خصوص اغتشاش سیستان باید خاطر مبارک را مسبوق نماید که در اروپا هم در اوقاتی که مرض مسری بروز می‌نموده مردم عوام نادان بر ضد اقدامات حفظ‌الصحه دولت برای حفظ و حراست ایشان شورش می‌کرده‌اند. بنابراین برای امنیت مردم، این مسأله چندان اهمیت ندارد. چیزی که هست اینست که نباید گذاشت مرض طاعون که تا به حال باعث تلفات زیاد شده به سایر نقاط مملکت سراید کند.

پس لازم که اولاً مردم را آرام کرده به ایشان بفهمانند که ناچار باید شرایط قرنطین و حفظ‌الصحه را برای جلوگیری مرض قبول کرد.



[سند شماره ۶]^۷

مجلس حفظ الصحة دولت علیه ایران (۳ صفر)

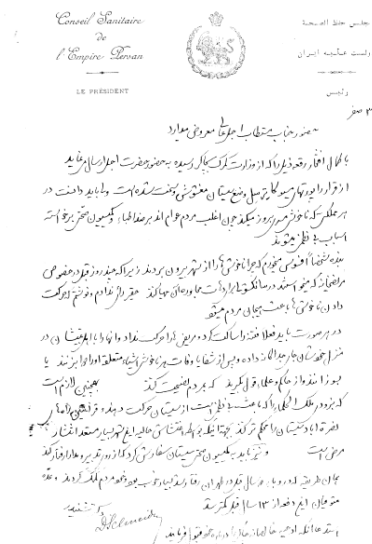
حضور جناب مستطاب اجل عالی معروض می دارد

با کمال افتخار رقعہ زیر را کہ از وزارت گمرک به چاکر رسیدہ بہ حضور اجل ارسال می نماید. از قرار راپورت های مسیو کاترسل، وضع سیستان مغشوش و سخت شده است ولی باید دانست در هر مملکتی کہ ناخوشی مسری بروز می کند چون اغلب مردم عوام اند بر ضد اطباء و کمیسیون صحتی بر خواسته، اسباب بی نظمی می شود.

بنده شخصاً افسوس می خورم کہ چرا ناخوش ها را از شهر بیرون بردند زیرا کہ چند روز قبل در خصوص مریض خانه کہ می خواستند در سانکشولی برای دهات مجاوره آن مهیا کنند حقیر رأی ندادم و نوشتم کہ حرکت دادن ناخوش ها باعث هیجان مردم می شود.

در هر صورت باید فتنه را ساکت کرد و مریض‌ها را حرکت نداد و آنها را با اهل بیتشان در منزل خودشان جای جداگانه داده و پس از شفا یا وفات هر ناخوش، اشیای متعلقه او را دوا بزنند یا بسوزانند و از حاکم و علما قول بگیرند که به مردم نصیحت کنند همچنین لازم است که به زودی ملک‌الحکما را که باعث بی‌نظمی است از سیستان حرکت دهند و قرائتین راه‌های نصرت آباد سیستان را محکم‌تر کنند به جهت اینکه به واسطه اغتشاش حالیه این شهر مستعد انتشار مرض است و نیز باید به کمیسیون صحتی سیستان سفارش کرد که از روی تدبیر و مدارا رفتار کند. همان طریقه که در وبا دو سال قبل در طهران رفتار شد بسیار خوب بود و خود مردم کمک کردند و عده متوفیان این دفعه از سیزده سال قبل کمتر شد. استدعا آنکه ادعیه خالصانه چاکر را درباره خود قبول فرمایند.

دکتر شنیدر



تحولات بهداشتی در اواخر دوره قاجاریه

دکتر شنیدر (Schneider) در طی گزارشی دیگر با تغییر سربازان حاضر در مناطق طاعون‌زده مخالفت نموده و آنها را موظف به ادامه مأموریت تا پایان شیوع بیماری در مناطق محل مأموریت می‌نماید.

[سند شماره ۷]^۱

تهران ۲۸ ژانویه ۱۹۰۶

مسیو دوفوموف شارژدافر روسیه به من اظهار داشته که سربازان قرائی را اکنون در مشهد حاضر نموده می‌خواهند به سیستان بفرستند. اگر این کار فقط برای تقویت و کمک سربازان قرن‌تین باشد بسیار خوب است. اما اگر مقصود عوض نمودن سربازان سیستان باشد کار خوبی نیست چرا که این سربازان باید تا رفع مرض در آنجا بمانند تا مبادا در راه آنرا سرایت دهند. علیهذا از حضرت مستطاب عالی مستدعی است احکام لازمه برای حکومت خراسان فرستاده شود تا در این ایام از این قبیل تغییر و تبدیلات را به‌عمل نیاورند. مراسم اخلاص... مرا قبول فرمایید.

دکتر شنیدر

دکتر شنیدر در نامه‌ای به مشیرالدوله درخواست صدور دستورات اکید برای دفن اموات ناشی از بیماری طاعون در زمین‌های آهکی و به دور محل سکونت روستاییان می‌نماید.

[سند شماره ۸]^۹

جناب مشیرالدوله

وزیر گمرکات به من اطلاع داده است که سربازهای ایرانی سیستان با وجود احکام سختی که به آنها داده شده است اصرار دارند که اموات طاعونی را در نیزار که قبرستان معمولی قرا می‌باشد دفن نمایند و نیز اظهار شده که سرهنگ قرائی باید تنبه شود. چه از قرار معلوم در انجام خدمت خویش تکاهل می‌نماید. از آن جناب تمنی می‌نمایم که مطلقاً قدغن فرمایند اموات طاعونی را دور از اجتماع و بقدر امکان بستر آهکی دفن کنند و بعلاوه خواهش فوق موافق عقیده خود آن جلالت‌مآب که در مراسله قبل از این به من اظهار فرموده بودند. دکتر شنیدر رئیس گمرک سیستان برای جلوگیری از گسترش و همه‌گیری طاعون در سیستان در طی نامه‌ای خواستار انجام اقدامات سریع و به هنگام برای جلوگیری از شیوع این بیماری می‌شود و در ضمن بر ضرورت عدم ورود لباس‌های کهنه از هندوستان به ایران تأکید می‌نماید.

sister sur l'absence nécessité d'enter-
rer les morts pestueux, loin des aggloméra-
tions, et, autant que possible dans un lit
de chaux.
C'est d'ailleurs conforme à l'opinion qu'a
vait exprimée Votre Excellence Elle-
ze dans une lettre antérieure.
Veuillez agréer, Excellence, l'as-
surance de mon respectueux dévouement.

جناب مشیرالدوله
دو روزگام است اطلاع داده ام که سربازان ایرانی سیستان، دو کوه‌ها
نیزار که با آنها در دهان آنها احمد در دره که اموات طاعونی را در نیزار که قبرستان
معمولی قرا می‌باشد دفن نمایند و نیز اظهار شده که سرهنگ قرائی، باید تنبه شود
در قرائی که در انجام خدمت خویش تکاهل می‌نماید. از آن جناب تمنی می‌نمایم که
مطلقاً قدغن فرمایند اموات طاعونی را دور از اجتماع و بقدر امکان بستر آهکی
دفن کنند و بعلاوه خواهش فوق موافق عقیده خود آن جلالت‌مآب که در مراسله
قبل از این به من اظهار فرموده بودند. دکتر شنیدر رئیس گمرک سیستان
برای جلوگیری از گسترش و همه‌گیری طاعون در سیستان در طی نامه‌ای خواستار
انجام اقدامات سریع و به هنگام برای جلوگیری از شیوع این بیماری می‌شود
و در ضمن بر ضرورت عدم ورود لباس‌های کهنه از هندوستان به ایران تأکید می‌نماید.

تحوالات بهداشتی در اواخر دوره قاجاریه

[سند شماره ۹]^۱

۱۵ شهر ذی قعدة ۱۳۲۳

وزارت گمرک و پست (No۱۶۹۲۱)

تلگرافی از رئیس گمرک سیستان در خصوص بروز مرض طاعون در نيزار رسیده است و اصرار دارد بر اینکه از طرف دولت علیه اقدامات داخله فوری در جلوگیری وضع این آتش سوزان به عمل آید و به حکام امر شود که مجمع حفظالصحة از سرباز و غیره فراهم نماید. دکتر روس که در آنجا است تحقیقات مجد و صحیحه به عمل آورده، یقین کرده است که محققاً مرض طاعون است و از قرار معلوم از هند به آنجا سرایت کرده است. از حضور مبارک مستدعی است امر شود وارد نمودن لباس کهنه را از هند به ایران قدغن نمایند و آنچه هم وارد می شود بسوزانند. بر حضور مبارک پوشیده نیست که این مرض سالی چقدر مردم را در هند تلف می کند. پس باید تا زود است این شعله مهلک را نگذاشت که در مملکت ایران مشتعل شود.

مخارجی که برای منع و جلوگیری این مرض نحس می شود در مقابل خساراتی که از نشر آن متصور می شود هیچ خواهد بود. استدعا دارد امر و مقرر شود قرآنتیه صحیحی مرتب نموده فوری به منع آن پردازند.

امر کم مستطاب

سند شماره ذیل به تضادهای به وجود آمده در سطوح جامعه در قبال اقدامات بهداشتی پزشکان خارجی اشاره می نماید که در کنار مقاومت سنتی جامعه در برابر پزشکی جدید، خود تشدید کننده اوضاع می باشد.

[سند شماره ۱۰]^{۱۱}

از سیستان به طهران نمره ۲۷ دولتی

به وزارت جلیله امور خارجه. تلگراف مبارک را زیارت کرد. امر و مقرر و راپرت دادن فرموده بودند. فقره اول به حضرت اتابک عرض شده از لحاظ مبارک خواهد گذشت. اگر فوری جواب مرحمت نفرمایند. مالیات سال نو و دو قسط آخر هذ ه سنه را قلم بکشند. عرض دیگر فرنگی‌ها مسبوق از قانون اسلام نیستند یا عمداً مرتکب این فقرات می‌شوند. همینقدر عرض می‌کند دیروز جمعی از علما و سادات منزل فدوی به منازعه وارد شدند که مأمورین دولت حمیت‌شان به کجا رفته که جماعت صیاد ناخوش دارند، دولت به آنها آذوقه و لباس مرحمت کرده دکتر انگلیس با مترجم گمرک رفته توی نیزار و پشت کوه، خاصه زن‌های مسلمان را لباسشان را عنفاً از بدن ایشان بیرون می‌کنند که شما را روبه‌روی ما شست و شو بدهند و لباس نو بپوشند. به هزار زبان آنها را ساکت کرده، کدخدا محمدی کدخدا صیاد را خواسته، قدغن کرد و زنی را برای این خدمت معین کند. خوبست قدغن فرمایید قانون ایران را نمی‌دانند یا از فدوی یا از دیگران سؤال کنند که اینگونه اشکالات وارد نشود و هر کس را به این خدمت. قرانتین از جانب گمرک به من اظهار می‌دارند که مأمور کنم مردمان محترم و غیره فوراً نسبت سرقت به او می‌بندند. حضرت مستطاب عالی مسبوق هستند اهالی سیستان مخلوقشان وحشی است. تحکمت مذهبی و غیر حاضر نیستند خود فدوی از آن روزی که امر دولتی شده ساعتی راحت ندارد و فرمایشات ایشان را متصل انجام می‌دهد چنانچه خودشان کمال رضایت از فدوی دارند. فدوی هم شکایتی از آنها ندارد ولی چون قانون ایران در دست آنه نیست فوراً میل دارند تمام ایران تربیت شده روی کره نماید تصور فرمایید ممکن هست یا خیر.

فدوی علی اشرف

پی‌نوشت‌ها

- ۱- انگلیس ۶۰/۱۵۳ شیل به پالمستون، ۱۶ سپتامبر ۱۸۵۰ به نقل از آدمیت، فریدون، امیرکبیر و ایران، تهران: انتشارات امیرکبیر.
- ۲- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۷۳-۵-۲۰-۱۳۱۸ ق
- ۳- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۲۷-۲۰-۱۸-۱۳۲۳ ق
- ۴- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۱۰-۲۰-۱۸-۱۳۲۳ ق
- ۵- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۲۲۵-۱-۱۹-۱۳۲۴ ق
- ۶- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۱۳۰-۱-۱۹-۱۳۲۴ ق
- ۷- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۳۴-۲۰-۱۸-۱۳۲۳ ق
- ۸- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۲۶۷-۲۰-۱۸-۱۳۲۳ ق
- ۹- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۲۶۶-۲۰-۱۸-۱۳۲۳ ق
- ۱۰- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، ۱۵۰-۲۰-۱۸-۱۳۲۳ ق
- ۱۱- وزارت امور خارجه، اداره کل اسناد و تاریخ دیپلماسی، (۸۷-۸۸) - ۲۰-۱۸-۱۳۲۳ ق

فهرست منابع

- اقبال آشتیانی، عباس. (۱۳۴۰). *میرزا تقی خان امیرکبیر*. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- الگود، سیریل. (۱۳۷۱). *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی*، ترجمه باهر فرقانی. تهران: انتشارات امیرکبیر.
- تاجبخش، حسن. (۱۳۷۹). *تاریخ بیمارستان‌های ایران از آغاز تا عصر حاضر*. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- تاریخ تحول دانشگاه تهران و موسسات عالی آموزشی ایران. (۱۳۵۰). تهران: دانشگاه تهران.
- هدایتی، سید جواد. (۱۳۸۱). *تاریخ پزشکی معاصر ایران (از تاسیس دارالفنون تا انقلاب اسلامی)*. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.

یادداشت شناسه مؤلف

محسن گنج‌بخش زمانی، فوق لیسانس علوم سیاسی و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

نشانی الکترونیکی: mzamani7@gmail.com

تاریخ وصول مقاله: ۱۳۸۸/۱۰/۱۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۳/۱