

همه‌گیری وبا در ایران (1904م): برخی از ابعاد جامعه‌قاجاری

آر. ام. بورل

ترجمه:

فریده فرزی¹

زهرا نظر زاده²

چکیده

وبا در طول تاریخ 7 بار در جهان همه‌گیری جهان‌گستر داشته است. تا قبل از قرن 19 محدود به شبه قاره هند بود و در سال 1817 تجارت خارجی عامل انتشار این بیماری به سرزمین‌های دیگر شد و تلفات عظیمی به بار آورد. در قرن 19 چندین بار در اروپا همه‌گیر شد و عنوان مخوف‌ترین بیماری قرن را به خود اختصاص داد. همین ویژگی باعث نخستین تلاش‌ها جهت انجام قراردادهای بهداشتی بین‌المللی شد. وبا نخستین بار در سال 1821 وارد ایران شد اما دامنه و ابعاد وبای 1904 و نتایج زبان‌بار آن از قبیل نقصان در تجارت، فقدان نیروی انسانی ناشی از تلفات، افزایش قیمت غلات، کاهش امنیت عمومی، دزدی در قیاس با همه‌گیری‌های دیگر، بسیار گسترده بود. اما عامل مهمی که مانع همکاری مردم و مقامات دولتی با نیروهای خارجی برای مقابله با بیماری می‌شد، سوءظن نسبت به اقدامات نیروهای خارجی و تحریک احساسات مذهبی مردم توسط رهبران مذهبی از جمله آقا حسن ممقانی بود. این مقاله توسط آر. ام. بورل انگلیسی با تکیه بر اسناد و منابع دست اول عصر قاجار به تبیین همه‌گیری 1904 پرداخته است. در این مقاله تلاش بر آن بوده تا عوامل مؤثر بر گسترش وبا در ایران از جمله آب آشامیدنی آلوده، نحوه دفن مبتلایان و عدم امکانات پزشکی برای مقابله با شیوع آن مورد بررسی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: مظفرالدین شاه، وبا، نیروهای خارجی، رهبران مذهبی.

The 1904 Epidemic of Cholera In Persia: Some Aspects of Qajar Society

R. M. Burrell

Farideh farzi³

Zahra nazar zadeh⁴

Abstract

'Cholera' has been widespread in the world for seven times throughout the history. Before the 19th century it was restricted to India's subcontinent and since 1817 it has become worldwide due to foreign trades which caused huge casualties. During the 19th century it has been widespread severally in Europe and was titled 'the most notorious disease of the century. In so doing, the first attempts were made for international sanitary contractions. In 1821 for the first time 'cholera' was seen in Iran, however, the devastating consequences of it such as the trade deficit, lack of human resources due to the casualties, rising grain prices, fall of public security, robbery were all much more extensive in the year 1904 than the other times. The main reason why the local people and the government resisted contributing the foreign forces in the campaign with this disease refers back to the distrust in actions taken by the foreigners as well as the religious sentiments of the people triggered by religious leaders like 'Agha Hasan Mamaghani'. This article centers on the contributions of English R. M. Burrell who deals with the cholera in 1904 based on the first-hand sources of the Qajar period and its consequences such as contaminated drinking water, the burial process of the stricken, and the lack of medical equipment were studied.

Keywords: Mozafar-Addin Shah, cholera, foreign forces, religious leaders.

1. کارشناس ارشد تاریخ ایران دوره اسلامی

2. کارشناس ارشد تاریخ اسلام

3. MA Student of the History of Islamic Iran. Email: farzi.farideh@yahoo.com

4. M.A. Student of History of Islam.

از میان تمام بیماری‌هایی که بشر در قرن نوزدهم به آن‌ها مبتلا شد، وبا، قطعاً عنوان مخوف‌ترین بیماری را به خود اختصاص داده است. وبا مطمئناً بیماری‌ای بود که موجب نخستین تلاش‌های مداوم جهت طرح‌ریزی و انجام قراردادهای بهداشتی بین‌المللی شد. دلایل مخوف بودن وبا فراوان است. تا دهه‌ی دوم این قرن، وبا محدود به شبه قاره‌ی هند بود - در هند احتمالاً این بیماری از دوران قدیم وجود داشت - و اطلاعات پزشکی در مورد این بیماری در سایر نقاط عملاً صفر بود.¹ با این حال، در سال 1817، تجارت دریایی، این بیماری را به سرزمین‌های دیگر هم منتقل کرد و به این ترتیب نخستین دوره‌ی انتشار این بیماری آغاز شد که حدود شش سال طول کشید. تا سال‌های نخست قرن بیستم، پنج همه‌گیری عظیم دیگر هم اتفاق افتاده بود، تقریباً هر کشوری در جهان به این بیماری‌ها دچار شده بود و تلفات فزاینده مرگ در اثر این بیماری‌ها خیلی نزدیک بود، از هر یک از این همه‌گیری‌ها، آسیب بسیار دید و نیز به چند همه‌گیری محدودتر و محلی دیگر هم دچار شد.² فقط حمله‌ی ناگهانی این بیماری جدید و عجیب نبود که موجب ترس و وحشت مردم شد؛ وحشتناک‌تر از این - به طوری که ویلیام اچ. مک نیل اشاره کرده است - سرعت کشندگی، عوارض مصیبت بار و مرگ و میر بالای آن بود.³ دوره‌ی نهفتگی بسیار کوتاه این بیماری که فقط چند ساعت تا حداکثر پنج روز طول می‌کشید، برای پزشکان به این معنا بود که فرصت و مدت زمان درمان این بیماری بسیار محدود است. عدم اطلاعات کافی و وجود شرایط اضطراری، محرک نظریه‌پردازی و پژوهش در این زمینه بود. به زودی نظریاتی در مورد شیوع این بیماری مطرح شد تا گسترش سریع بیماری وبا را توجیه نمایند. اما در سال 1883 بود که رابرت کخ که در آن زمان در

1. آر. پولیتز و دیگران، وبا (ژنو، تک نگاری سازمان بهداشت جهانی، شماره ی 43، 1959)، 2-51. مایلم که از پرفسور آ. کا. راس. لمبتون به خاطر کمک مداومشان به مطالعات من و نظارت ایشان بر پژوهش زیربنایی این مقاله تشکر نمایم. دکتر باربارا آندرسون، از دانشگاه مرکزی خدمات بهداشتی لندن که در طول زمان همه گیری وبا در کلکته کار می کرد، با لطف خود پیش نویس این مقاله را خواندند و اظهارنظر کردند. من به خاطر تمام وقت و تلاشی که او جهت توضیح مسائل پزشکی به یک فرد عامی (اینجانب) کرد مدیون او هستم. در این مقاله، اسامی افراد حرف نویسی شده است، اما اسامی مکان‌ها حرف نویسی نشده است.

2. جهتی بحثی در مورد این همه گیری‌های بعد از سال 1881، نگاه کنید به دکتر جیمز ای. بیکر، «اظهاراتی در مورد شایع ترین بیماری‌ها و آب و هوای شمال ایران»، گزارشها و مقالات (مقالات جلسات مجلس)، 1886، جلد LXXVII، C.4781. جهت گزارش کامل تر در مورد شیوع جهانی نگاه کنید به این. سی. مک نامارا، تاریخچه ی وبا در آسیا (لندن، 1876) و پولیتز، 42 - 17، OP.Cit. تأثیر وبا روی یک شهر بزرگ اروپایی در طول قرن نوزدهم، همراه با جزئیات جالب توسط ریچارد جی. ایواتر در مقاله ی مرگ درهامبورگ، جامعه و سیاست در سالهای وبا 1910 - 1830 مورد بحث و بررسی قرار گرفته است (آکسفورد، 1987).

3. ویلیام اچ. مک نیل، بیماری‌های مهلک و مردم (هارموند زورث، 1979)، 1-240.

حال بررسی یک همه‌گیری شدید در مصر بود، عامل اصلی این بیماری را کشف کرد. با اینکه این کشف کارایی اقدامات پیشگیرانه‌ی خاصی را تأیید کرد، اما کمکی به درمان بیماری نکرد. در واقع، بنا به گفته‌ی یک مورخ پزشکی، درمان مبتلایان به وبا در طول قرن نوزدهم عمدتاً یک نوع خودکشی نیکخواهانه بود.¹

هنگامی که نخستین بار در سال 1821 وبا وارد ایران شد، منبع اصلی شیوع آن بغداد بود. این شهر در آن زمان تحت محاصره‌ی سپاه ایران بود. هنگامی که سپاهیان از طریق کرمانشاه به وطن خود بازگشتند، این بیماری را با خود به سایر نقاط منتقل کردند.² منشأ اصلی همه‌گیری 1904 هم در عراق بود و همین مسیر را به سوی ایران طی کرد. اما در این مورد عامل اصلی انتقال بیماری چیز دیگری بود؛ کاروانی از زائران. مقاماتی که در آن زمان در تهران در پی محدود کردن این فاجعه جدید بودند چه اقداماتی می‌توانستند انجام دهند؟

تا اواخر قرن نوزدهم، پزشکان دریافته‌اند که وبا یک بیماری معده‌ای - روده‌ای خاص است که تنها از طریق دهان شیوع می‌یابد. مسیر انتقال بیماری از مدفوع یک بیمار به دهان فرد دیگر است. گسترش فوق‌العاده سریع قربانیان تقریباً بدون استثنا به این خاطر بود که موجودی آب آشامیدنی همواره توسط بیمارانی که در شرایط غیر بهداشتی دائمی زندگی می‌کردند مجدداً آلوده می‌شد.³ جهت جلوگیری از انتشار وبا، مبتلایان باید سریعاً شناسایی و سپس به یک محیط بهداشتی منتقل می‌شدند. انهدام مناسب مدفوع، لباس‌ها و رخت خواب‌های آلوده، بسیار مهم بود.⁴ نحوه‌ی دفن اجساد هم موجب نگرانی بود، همین‌طور دفع مدفوع در صحراهای مجاور و جمع‌آوری کود انسانی تازه جهت تقویت محصولات کشاورزی، عامل نگران‌کننده‌ای به شمار می‌رفت. سبزیجاتی که خام مصرف می‌شدند منبع بالقوه‌ی این بیماری بودند، همین‌طور میوه‌هایی که مگس‌ها را جذب می‌کردند یک عامل بالقوه بودند.⁵ پزشکان در ایران به واکسن مؤثری جهت درمان وبا دسترسی نداشتند، علم پزشکی در آن سالها (1904) هنوز اصول درمانی استاندارد امروزی برای بیماری وبا را تشخیص نداده بود (منظور از درمان استاندارد، آبدهی مجدد بیمار به وسیله‌ی آب نمک داخل وریدی

1. نورمن‌هاوارد - جونز، درمان وبا در قرن نوزدهم، مجله‌ی تاریخ پزشکی، 27، 1972، 373.

2. پولیتزر، 20. OP.Cit.

3. همان‌جا، 57-846.

4. همان‌جا، 34-922.

5. همان‌جا، 8-857. در شرایط مناسب، عامل این بیماری می‌تواند در خاک و در برگ‌های سبزیجات تا سه هفته هم زنده

بماند (همان‌جا، 9-178).

است). اما به ضرورت سالم بودن موجودی آب و غذا پی برده بودند. اگر راه‌هایی جهت پیشگیری از گسترش بیماری پیدا می‌شد، مطمئناً زندگی افراد بسیاری نجات می‌یافت، اما گفتن این حرف راحت است و چنین کاری در عمل، ساده نبود.

همانطور که ذکر شد، از راه رسیدن وبا در زمستان 4- 1903، تهدید جدید یا منحصر به فردی برای ایران نبود، زیرا که ایران قبلاً بارها به این بیماری دچار شده بود. برخی از نخستین مراحل آزمایشی مربوط به اصلاح بهداشت عمومی به خاطر یکی از این همه‌گیری‌ها بود. این اصلاحات توسط یک پزشک فرانسوی به نام جی.دی. سولوزان آغاز شد. این فرد در سال 1864 به عنوان پزشک اصلی ناصرالدین شاه منصوب شده بود.¹ فاجعه‌ی طولانی مدّت و گسترده‌ی وبا در اواخر دهه‌ی 1860 که اثرات آن به واسطه‌ی یک قحطی بسیار شدید تشدید شده بود، منجر به تأسیس یک شورای بهداشتی در تهران شد.² این هیئت ابراز داشت که ارائه‌ی خدمات قرنطینه‌ای، مطلوب است و در این قرنطینه‌ها به افراد در معرض خطر رسیدگی شود. اما نه هیچ‌گونه بودجه‌ی دولتی برای این کار فراهم شد و نه افراد آموزش دیده‌ی کافی جهت استقرار در جایگاه‌های لازم وجود داشت.

در نبود هرگونه سیستم مؤثر از سوی ایران، مقامات انگلیس در ساحل خلیج فارس هرگونه اقدامات ضروری را اجرا می‌کردند؛ ضمن اینکه دولت روسیه از نیروهای خود استفاده کرده بود تا هر زمان که بیماری به شمال شرق ایران رسید، یک کمربند بهداشتی ایمنی در منطقه تشکیل دهد.³ یک نتیجه‌ی این کار این بود که باز هم منبع دیگری در رقابت و سوءظن به کلاف پیچیده‌ی روابط انگلیس و روسیه (در مورد ایران) اضافه شد. نتیجه‌ی دیگر آن، رنجش و آزرده‌گی ساکنانی بود که به واسطه‌ی این اقدامات مبتلا شده بودند. با اینکه انگیزه‌های انگلیس و روسیه به وضوح نیکخواهانه بود، اما برخی از کارهای انجام شده نشان می‌داد که آن‌ها درک چندانی از شرایط و حساسیت‌های محلی ندارند. این تلاش‌ها جهت حفظ بهداشت عمومی به عنوان نمونه‌ی دیگری از تسلط فزاینده و نفرت‌انگیز خارجی‌ها بر ایران تلقی می‌شد.

-
1. سولوزان بعدها چند کتاب در مورد همه‌گیری‌های طاعون خیارکی در خاورمیانه به رشته تحریر درآورد.
 2. در مورد تأسیس و کار شورای بهداشتی نگاه کنید به سی. الگود، تاریخچه‌ی پزشکی ایران و خلافت شرقی از قدیم‌ترین ایام تا سال 1932 میلادی (کمبریج، 1951)، ch. xviii. اثرات این همه‌گیری، توسط گادجی، گیلبار با عنوان تحولات جمعیتی ایران در اواخر قاجاریه (1906 - 1870) مورد بررسی قرار گرفته است، مجله‌ی مطالعات آسیایی و آفریقایی، 8- 137، 1976 / 7، 2، XI.
 3. نگاه کنید به جی. جی. لوریمر، همه‌گیری‌ها و سازمان بهداشت در منطقه‌ی خلیج فارس، فرهنگ جغرافیایی خلیج فارس، عمان و عربستان مرکزی، کلکته، 1915، جلد 1، بخش 2، 55- 2517.

این واکنش حتی قبل از وبای همه گیر 1904 هم به چشم می‌خورد و باعث عملیات قوی‌تری توسط نیروهای خارجی شد. مثلاً در ژوئن 1899 چند مورد از طاعون در بوشهر گزارش شد و به منظور جلوگیری از انتشار بیماری (چه از طریق زمینی و چه از طریق دریایی)، نماینده‌ی سیاسی انگلیس در منطقه قرنطینه‌ای را ایجاد کرد.¹ سه پزشک اروپایی سریعاً جهت نظارت بر این اقدامات فرستاده شدند، یکی از این پزشکان، یک افسر ارتش از بخش پزشکی هند بود. مقررات قرنطینه به نحوی بود که مسافران درجه یک و دو و نوکران آن‌ها از این محدودیت‌ها معاف بودند. سایر مسافران، توقیف شده و تحت مراقبت‌های پزشکی قرار می‌گرفتند. این تبعیض موجب رنجش و ناراحتی بسیاری شد. به علاوه هنگامی که معلوم شد برخی از افراد قرنطینه شده، مسلمانان ایرانی بوده‌اند که پس از زیارت مکه و مدینه، از راه جدّه به ایران بازگشته‌اند، رهبران بزرگ دینی در بوشهر بلافاصله این محدودیت‌ها را با عنوان حمله به اسلام محکوم کردند. عواطف و احساسات مردم بالاگرفت و شایعات برسر زبان‌ها افتاد. برخی از ایرانیان گفتند که وسیله‌ی جدیدی که جهت ضد عفونی کردن لباس‌ها و اثاثیه بود، برای زنده جوشاندن کودکان مسلمانان به کار می‌رود.² در 31 ژوئیه تظاهرات پرسروصدایی آغاز شد، بازارها بسته شد و پلاکاردهایی در محکومیت حضور و اقدامات پزشکان خارجی برافراشته شد. هنگامی که ساختمان‌های انگلیس مورد حمله قرار گرفت، نماینده‌ی انگلیس از وزیر مختار در تهران اجازه خواست تا از ناوچه‌ی نظامی انگلیسی (که به عنوان بخشی از اقدامات قرنطینه‌ای، سواحل را گشت می‌زد) نیروهایی پیاده کند. این دستور به تدریج و بدون استفاده از نیروی نظامی به کار بسته شد و از آنجایی که مورد جدیدی از طاعون اتفاق نیفتاد، این محدودیت‌ها به تدریج کاهش یافت. پزشکان خارجی در سپتامبر منطقه را ترک کردند. با این حال، نماینده‌ی انگلیس اصرار داشت که سه تن از رهبران دینی که در این تظاهرات نقش اصلی را داشته‌اند باید از شهر اخراج شوند و این کار با وجود نارضایتی دولت ایران در ماه اکتبر انجام شد.³

سوءظن‌های جمعیت محلی در مورد افزایش سلطه‌ی اروپاییان مدت کوتاهی پس از این جریان تأیید شد و آن، هنگامی بود که بازرسان بلژیکی جهت اداره‌ی گمرکات به بوشهر وارد شدند. مدت زیادی

1. FO 60:608. از دورد به سالیسبری، شماره ی 66، 23 ژوئن 1899. نوشته‌های منتشر نشده ی انحصاری سلطنتی در دفتر ثبت

عمومی با اجازه ی ناظر دفتر علیا حضرت آورده شده است.

2. FO 60:609. از دورد به سالیسبری، شماره ی 91، 16 سپتامبر 1899، همراه با چند ضمیمه.

3. FO 60:609. از دورد به سالیسبری، شماره ی 125، 20 دسامبر 1899.

طول نکشید که بلژیکی‌ها هم خصومت ساکنان شهر را برانگیختند.¹ در تابستان 1903 بلژیکی‌ها بسیاری از رساله‌های وارداتی ضد بابی را ضبط کردند، این رساله‌ها را مجتهد برجسته‌ای در کربلا نوشته و در بمبئی چاپ شده بود. هدف از ضبط این‌ها، جلوگیری از خشونت بیشتر علیه اعضای این فرقه (بابی) بود، اما رهبران دینی این عمل را به عنوان تلاشی جهت سرکوبی اسلام تلقی کردند.² در چنین جو بی‌اعتمادی و سوءظن، هرگونه تلاشی از سوی اروپائیان جهت معرفی اقدامات جدید کنترل بهداشت عمومی احتمالاً مخالفت‌های احساسی عظیمی را بر می‌انگیخت.

همانطور که در مورد تمام همه‌گیری‌های پیشین صدق می‌کرد، منبع اصلی همه‌گیری 1904 هم در هند بود. در این مورد، بیماری ابتدا از بمبئی به حجاز راه یافت و زائرنی که به ایران باز می‌گشتند آن‌را به سرزمین‌های دوردست انتقال دادند. هنگامی که نخستین موارد این بیماری در کربلا در اوائل دسامبر 1903 تأیید شد، مقامات بهداشتی در تهران تصدیق کردند که ایران نمی‌تواند از خطر این بیماری بگریزد، زیرا انبوه جمعیت زائران از ایران به شهرهای مقدس عراق و بالعکس بسیار قابل توجه بود.³ تعیین تعداد دقیق زائران امکان پذیر نیست، اما رئیس بانک سلطنتی ایران شعبه‌ی کرمانشاه گزارش کرده که در سال 3-1902 حدود 25 هزار نفر در مسیر عراق از این شهر عبور کردند و با قاطر، الاغ، اسب یا درشکه از این شهر گذشته‌اند. همه‌ی این مسافران بایستی گذرنامه داشتند، بنابراین تعداد آن‌ها تقریباً معلوم بود. آن‌ها که پیاده می‌رفتند بدون هرگونه سند و مدرک شناسایی بودند و رئیس بانک، کل تعداد مسافران را حدود 75 هزار نفر در سال برآورد کرده است.⁴ تقریباً به همین تعداد هم جمعیت از عراق به ایران باز می‌گشت. برخی از پزشکان اروپایی در تهران معتقد بودند که با وجود چنین رفت و آمد عظیمی و در نبود هرگونه ابزارهای مؤثر، امکان نداشت که بتوان به موقع قرنطینه‌هایی را تأسیس کرد و از ورود و با جلوگیری کرد. با این حال تلاش‌هایی در

1. بلژیکی‌ها در ژوئن 1900 کنترل گمرک را به دست گرفتند. دوماه بعد منزل مقام ارشد توسط جمعیت عامی مورد حمله قرار گرفت. FO 60: 6.18، از اسپرینگ رایس به سالیسبری، شماره ی 87، 23 آگوست 1900.

2. FO 248: 788، از کمبل به هاردینج، شماره ی 17، 17 آگوست 1903 و از کمبل به هاردینج، شماره ی 107، 3 اکتبر 1903. در ماه‌های قبل تظاهرات‌های خشن ضدبابی در اصفهان و یزد صورت گرفته بود.

3. FO 248: 803، از رایینو (در کرمانشاه) به گرانت داف، 23 دسامبر 1903. یک قرنطینه از قبل در کربلا تأسیس شده بود.

4. اچ. ال. رایینو، «گزارشی در مورد تجارت در کرمانشاه 3-1902»، گزارشها و مقالات (مقالات جلسات مجلس)، 1903، جلد LXXVIII، CD 1386-3043 و «گزارشی در مورد تجارت کرمانشاه» 4-1903، گزارشها و مقالات (مقالات جلسات مجلس)، 1904، جلد C، 3189-1766 CD.

این زمینه صورت گرفت و در ژانویه 1904 دستوراتی به پست مرزی در قصر شیرین صادر شد تا ورود مسافران را تا مدتی محدود کنند.

این وظیفه بر عهده‌ی مأموران بلژیکی قرار گرفت که از مارس 1899 مسئول جمع‌آوری هزینه‌های گمرکی در این استان بودند.¹ این کار، آن‌ها را محبوب جمعیت محلی نکرده بود و مأمور ارشد پست مرزی، موسیو سزاری، بنا به گفته‌ی کاردار انگلیس در تهران «مردی خشن و بسیار پرخاشگر از اهالی کُرس بود».² سزاری قبلاً هم با کارهای خود مخالفت‌های عظیمی را ایجاد کرده بود، مثلاً او اصرار داشت که افراد مذهبی و روحانی که جهت زیارت وارد ایران می‌شوند، از این پس از پرداخت هزینه‌های گمرکی معاف نیستند و گاهی او برحسب اتفاق دستور داده بود که افراد مذکور و نیز درشکه‌های حامل زنان تفتیش شوند. این اقدامات مخالفت و اعتراضات شدیدی را برانگیخته بود و گزارش شده که حتی قبل از آن که دستور تأسیس قرنطینه به بلژیکی‌ها برسد، برخی از رهبران دینی در نجف و کربلا گفته‌اند که کشتن چنین افرادی که دشمن اسلام‌اند عملی تحسین‌برانگیز است. چنین تهدیداتی از سوی روحانیت، حتی بعدها نیز تمایل مقامات محلی ایران را جهت کمک به بلژیکی‌ها کاهش داد.³

با این حال، سزاری در پی امتناع از مسئولیت‌های جدیدش نبود. نخستین کاروان بزرگ زیارتی که در ژانویه متوقف شدند، شامل شیعیان هندی بود که به وطن خود باز می‌گشتند. گرچه آن‌ها به خاطر این اقدامات و محدودیت‌ها غرولند کردند، اما نهایتاً آن‌ها را پذیرفتند. احتمالاً به خاطر این که این افراد با مقررات بهداشتی مشابه، آشنا بودند و قبلاً نیز چنین اقداماتی از سوی مقامات انگلیس در هند به اجرا گذاشته شده بود.⁴ اما هنگامی که گروهی از زائران ایرانی در مرز متوقف شدند، حدود

1. 681: 60 FO، از هاردینج به لانس داون، شماره 17، نامه‌ی محرمانه 27 ژانویه 1904، به نظر می‌رسد که پس از شکست تلاش‌های روسیه جهت کنترل مؤثر قرنطینه‌ی جدید، این وظیفه به بلژیکی‌ها واگذار شده بود. در گذشته، حکومت روسیه اصرار داشت که اگر انگلیس مسئول اقدامات پیشگیرانه در سواحل خلیج فارس باشد در این صورت تمام پست‌های داخلی ایران باید توسط مقامات روسی اداره شود. نگاه کنید به 698: 60 FO، از هاردینج به لانس داون، شماره 18، نامه‌ی محرمانه، 31 ژانویه 1905.

2. 681: 60 FO، از هاردینج به لانس داون، شماره 17، نامه‌ی محرمانه، 27 ژانویه 1904.

3. همان‌جا.

4. وظیفه‌ی سزاری کمی آسانتر شد، زیرا این محدودیت‌ها در ژانویه وضع شده بود- در این ماه، برف و شرایط بد آب و هوا معمولاً رفت و آمد را به حداقل می‌رساند. دلیل دیگر اینکه چرا نسبتاً افراد کمی در این زمان از مرز عبور می‌کردند، و به ایران می‌آمدند این بود که هزینه‌ی حمل و نقل در این زمان شدیداً افزایش یافت. این افزایش شدید به خاطر این بود که مقامات عثمانی در بغداد که شترهای فراوانی را جهت استفاده در عملیات نظامی در اختیار داشتند در این زمان آن‌ها را برعلیه عبدالعزیزین

چهار هفته بعد، واکنش‌های متفاوتی برانگیخته شد، این واکنش‌ها خشونت بار بود. کاروان مورد نظر متعلق به مشهد بود و رئیس آن، یکی از بزرگترین چهره‌های دینی در نجف، یعنی آقا حسن ممقانی بود که به خاطر مخالفت‌های جنجالی‌اش با هرگونه نفوذ اروپاییان در ایران، معروف بود. او وام‌هایی را که ایران در ژانویه ی 1900 و مارس 1902 از روسیه گرفته بود قویاً محکوم کرده بود، با این استدلال که این وام‌ها یک حکومت اسلامی را به یک دولت غیر اسلامی، وابسته می‌سازد.¹ در تابستان 1903، رهبران دینی در نجف و کربلا نامه‌هایی را به روحانیان دیگر در ایران فرستاده بودند و از اوضاع مملکت اظهار تأسف کرده بودند و حکومت را به خاطر استخدام بیشتر اروپایی‌ها و ارمینیان در موقعیت‌های اجرایی سرزنش کرده بودند. عدم اعمال قدرت در سرکوبی بابی‌ها هم محکوم شده بود.² ممقانی از امضاکنندگان برجسته‌ی این نامه‌ها بود و این نامه‌ها و این افراد، دلیل مهم سقوط صدراعظم امین‌السلطان در سپتامبر 1903 و متعاقباً خروج او از کشور بودند. خبر اینکه چنین چهره‌ی دینی تأثیرگذار و صریح‌اللهجه‌ای در پی ورود به ایران بوده، موجب تشویش و نگرانی گسترده‌ای در تهران شد، این نگرانی فقط محدود به مأمور بلژیکی، ژوزف نائوس (رئیس پست و گمرک) نبود. او از وزیر اعظم جدید شاه، عین‌الدوله، درخواست کرد تا مبالغ قابل‌توجهی پول برای ممقانی بفرستد، تا زیارت خود را به تعویق اندازد.³ این کار انجام نشد. دولت به تلگراف‌های مکرر سزاری جهت اعزام فوری سواره نظام و پیاده نظام به قصر شیرین در راستای کمک به تقویت این مقررات منفور اعتنایی نکرد.⁴ در غیاب چنان نیروهایی، سزار نمی‌توانست جلوی تعداد فراوان زائرانی را بگیرد که به خاطر شرایط موجود شدیداً آزرده و خشمگین بودند و این کارها را به عنوان عملی در جهت سرکوبی اسلام تلقی می‌کردند. تقریباً در اواخر فوریه، گروه ممقانی حلقه قرنطینه را شکستند و از مرز عبور کردند؛ همراه با آن‌ها و با یک بار دیگر به ایران وارد شد.

سعود در شمال عربستان به کار بردند. نتیجه‌ی این کار کمبود عمومی حیوانات باربر در سراسر جنوب عراق بود. FO60: 682. از هاردینج به لانس داون، شماره ی 86، 19 مه 1904. با توجه به اینکه تعداد افراد قرنطینه شده نسبتاً کم بود سزاری می‌توانست غذای رایگان برای آن‌ها فراهم کند.

1. FO60: 655، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 94، نامه ی محرمانه، 23 ژوئن 1903.
2. همان‌جا. محتوای این نامه‌ها عمدتاً معلوم است، به رغم تلاش‌های صدراعظم در سرکوبی بابی‌ها، آن‌ها در محافل مخفی گرد هم جمع می‌شدند.
3. FO60: 682، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 126، 17 ژوئیه ی 1904.
4. FO60: 681، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 42، 2 مارس 1904.

نخستین شهری که مبتلا شد، کرمانشاه بود که در اوایل مارس مواردی از این بیماری در آنجا مشاهده شد.¹ هنگامی که تأیید شد کاروان ممقانی که حدود 800 نفر را شامل می‌شود حامل بیماری وبا است،² وزیر مختار انگلیس در تهران پزشکی به نام هوک اسکات را (که در تلگرافخانه ی هندی - اروپایی مشغول به کار بود) به منطقه فرستاد تا شرایط آنجا را بررسی نماید. اسکات در گزارش اول خود شدیداً اصرار داشت که هرگونه حمل و نقلی از عراق به ایران و بالعکس باید فوراً متوقف شود و باید در کنگاور که هم اکنون شیوع شدید وبا وجود دارد نیروهایی مستقر شوند تا منطقه را به طور کامل ایزوله نمایند. گروه دیگری از زائران در آن شهر اقامت داشتند و یک پزشک ترک به نام دکتر واتوم این جسارت را به خود داده بود تا آن‌ها را در قرنطینه نگه دارد. هنگامی که ممقانی این اخبار را شنید آن‌را به عنوان تلاش دیگری جهت ممانعت مسلمانان از انجام وظایف دینی شان اعلام کرد؛ مهمتر اینکه او گروه همراه خود را به سوی کنگاور هدایت کرد. در 25 آوریل، بلوایی در منطقه به پا شد که طی آن، دکتر واتوم مورد حمله قرار گرفت؛ همه‌ی مسافرانی که توقیف شده بودند آزاد شدند تا به سفر خود ادامه دهند. برخی‌ها به ممقانی ملحق شده و به قم رفتند.

گزارش‌های اسکات در مورد شرایط کرمانشاه، پزشکان دیگر و نیز وزیر مختار انگلیس در تهران را به وحشت فروبرد. در اوایل آوریل، نرخ مرگ و میر روزانه در این شهر از 20 نفر تجاوز می‌کرد و تقریباً یک سوم جمعیت به هنگام شیوع وبا به کارهای معمول خود می‌پرداختند. افرادی که در روستاها خویشاوندانی داشتند شهرها را تخلیه کرده و به روستا می‌رفتند.⁴ این کار فقط باعث شد که بیماری در حوزه‌ی گسترده‌تری پراکنده شود. در خود شهر، شرایط برای گسترش بیماری بسیار مطلوب بود. آب دفع شده از برخی خانه‌ها، موجودی آب همسایگان بی‌بضاعت را تشکیل می‌داد. کرمانشاه در طول سال 1903 با خشکسالی مواجه بود و یک نتیجه‌ی این خشکسالی آن بود که

1. FO60:681، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 71، 23 آوریل 1904.

2. در این جا کلمه ی « حامل بیماری» به معنای کلی آن به‌کار رفته است و به عنوان یک اصطلاح فنی پزشکی به کار نرفته. زیرا با وجود تنوع انواع وبا که در آن زمان در ایران شایع بود وضعیت نهفته‌ای به آن صورت وجود نداشت. افراد یا به واسطه‌ی تماس، بیمار می‌شدند، در این صورت آن‌ها به بیماری مبتلا می‌شدند، اما فاقد هرگونه نشانه و عارضه‌ای بودند. با این حال مدفوع آن‌ها حامل عامل بیماری زا بود.

3. گزارش‌های متعددی از اسکات به هاردینج در FO60:682 آمده است، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 86، 19 مه 1904.

4. اساساً همه ی مسافران اروپایی که در زمان شیوع وبا در ایران بوده اند چنین واکنشی را گزارش کرده اند. در همه گیری اول، در سال 1821، جی.بی. فریزر خروج جمعیت از شیراز را توصیف کرده است، «حکایت سفر به خراسان» (لندن، 1825)، Chs iv & V. آخرین شیوع گسترده ی بیماری قبل از 1904 در 1892 بود و گرترود بل مهاجرت جمعیت از تهران را مشاهده کرده است، نگاه کنید به سفرنامه: تصاویر پارسی (لندن، 1894)، ch.vi.

برخی از گرمابه‌های پرترفدار فقط یکبار یا دوبار در سال می‌توانستند آب خزینه‌های خود را عوض کنند.¹ از آنجایی که بسیاری از چاه‌ها به تدریج خشک شد، مردم پیرامون چاه‌هایی که هنوز فعال بودند جمع شدند و گردآمدن جمعیت بر سر منابع آب آشامیدنی خطر شیوع بیشتر بیماری را دامن می‌زد. به علاوه کمبود آب باعث شد که مردم از هرگونه آب موجود استفاده نمایند، صرف نظر از این که این آب‌ها چقدر مورد شک و تردید هستند.

در حالی که نرخ مرگ و میر همچنان افزایش می‌یافت، اسکات به همراه سایر پزشکان اروپایی که جهت درمان مردم به کرمانشاه رفته بودند، از استاندار کرمانشاه، فرمانفرما، درخواست کرد تا اقدامات جدیدی را در زمینه‌ی بهداشت عمومی به عمل آورد. او این درخواست را رد کرد و گفت که هیچ‌گونه بودجه‌ی اضافی در اختیار ندارد تا به چنین طرح‌هایی بپردازد. علاوه بر حکمران فوق‌الذکر، تا زمانی که ممقانی در منطقه بود کسر شأن خود می‌دانست که در مسائلی چنان حساس طبق نظر اروپاییان عمل کند؛ چنین مسائلی احتمالاً خشم طبقات مذهبی را بر می‌انگیخت.² فرمانفرما هیچ وقت حکمران مقتدری نبود و هرگونه عمل قاطعانه، مغایر با ماهیت او بود. هنگامی که در 21 آوریل در شهر بلوا و آشوب به پا شد او هیچ کاری برای کنترل این آشوب‌ها نکرد و رئیس ایرانی بانک سلطنتی ایران اظهار داشت که یکی از اثرات بارز شیوع بیماری، کاهش شدید حس امنیت در میان جمعیت بود.³

در نبود هرگونه تدابیر بهداشتی، وبا تا اواسط ژوئیه در کرمانشاه باقی ماند. نرخ مرگ و میر روزانه به حدود یکصد نفر در نیمروز رسید و در این زمان تجارت در منطقه تقریباً متوقف شد.⁴ همان‌طور که در مورد همه گیری‌های قبلی صدق می‌کرد، خشکسالی و قحطی ابتلای جمعیت به بیماری را شدیداً افزایش داد. محصول گندم سال 1903 به خاطر نباریدن باران و هجوم بی‌سابقه‌ی ملخ‌ها شدیداً کاهش یافت. همان گندمی که در سال 1902، 10 تا 12 قران افزایش یافت. قیمت جو از 15 قران به ازای هر خروار در سال 1902، تا آخر سال بعد به 38 قران رسید. محصولات سال 1904 حتی بدتر از سال قبل بود، زیرا علاوه بر اینکه خشکسالی همچنان ادامه داشت، مهاجرت جمعیت

1. اچ. ال. برابینو، گزارشی در مورد تجارت در کرمانشاه 04-1903، گزارشها و مقالات (مقالات جلسات مجلس) جلد 1، 1766-3189 CD، صفحه‌ی 38.

2. FO60:682، از اسکات به هاردینج، 9 مه 1904، اسکات تا ژوئیه در کرمانشاه ماند.

3. FO60:682، ضمیمه از هاردینج به لانس داون، شماره‌ی 86، 19 مه 1904.

4. FO60:682-34، از هاردینج به لانس داون، شماره‌ی 95، 25 مه 1904 و FO60:682، از هاردینج به لانس داون، شماره‌ی 119، 21 ژوئن 1904.

هم میزان فعالیت‌های کشاورزی را شدیداً کاهش داده بود. هنگامی که برداشت محصول به پایان رسید، در ماه دسامبر قیمت گندم حدود 100 قران بود و قیمت جو هم تقریباً به همین میزان بود. این قیمت‌ها در شهر بود، در روستاهای دورتر قیمت‌ها از این هم بالاتر بود.¹ این افزایش قیمت مواد غذایی پایه، شاید نتیجه‌ی مستقیم همه‌گیری نباشد، اما قطعاً سختی شرایط را تشدید نمود.

پس از آنکه پیروان ممقانی قرنطینه‌ی اولیه در کنگاور را در اواخر آوریل ویران کردند، مقامات ایرانی گفتند که تلاش می‌کنند قرنطینه‌ی جدیدی تأسیس کنند که به پایتخت نزدیکتر باشد. اکثر پزشکان اروپایی و امریکایی در تهران معتقد بودند که تلاش‌های بیشتر جهت ایجاد قرنطینه بی‌ثمر است، زیرا اکنون وبا در غرب ایران در مساحت گسترده‌ای شیوع یافته است. پزشک ارشد نمایندگی سیاسی انگلیس، تی. اورلینگ مدعی شد اردوگاه‌های تأسیس شده در واقع به گسترش بیماری کمک نمی‌کند، زیرا مدیریت آن‌ها بسیار ضعیف است. مسافرانی که در روزهای مختلفی می‌رسیدند می‌توانستند آزادانه با هم ارتباط داشته باشند و به این ترتیب این بیماری را در میان خود انتقال دهند. نبود امکانات جهت تشخیص سریع و صحیح بدین معنا بود که این اردوگاه‌ها به طور اتفاقی و فقط هنگامی برپا می‌شوند که مواردی از وبا اتفاق افتاده و بنابراین مردم در منطقه‌ای که قبلاً آلوده شده به دور هم گرد آمده‌اند. بازرگانان این اردوگاه‌ها را محدودیتی برای تجارت تلقی می‌کردند و به آن اعتراض داشتند، مردم محلی بابت مالیات اضافی که جهت این اردوگاه‌ها می‌پرداختند اعتراض داشتند.² بنابراین مزایای پزشکی اندکی حاصل شد یا شاید اصلاً هیچ مزیتی حاصل نشد، در حالیکه عصبانیت زیادی ایجاد شد.

این ادعا که قرنطینه، دیگر موثر نیست سریعاً به اثبات رسید. بیماری در اوایل مه به ملایر و سلطان آباد (اراک) رسیده بود و مدت کوتاهی پس از آن، نخستین موارد بیماری در قم اتفاق افتاد.³ در این شهر، همانند چند شهر دیگر، یک دلیل عمده‌ی گسترش سریع بیماری این بود که یکی از مکان‌هایی که اجساد در آنجا شسته می‌شد رودخانه‌ای بود که ساکنان محلی از همین آب جهت

1. نگاه کنید به گزارش‌های اچ.ال.رابینو که در پاورقی 18 آمده است و «گزارشی در مورد تجارت در کرمانشاه 5- 1904»، گزارش‌ها و مقالات (مقالات جلسات مجلس)، 1905، جلد XCIT، 3420-2236 CD.
2. FO60:682، از هاردینگ به لانس داون، شماره ی 119، 21 ژوئن 1904. در سال 1982 هم اردوگاه‌های قرنطینه ای خیلی دیر تأسیس شده بود، نگاه کنید به آر.جی.اسپیر، پزشک خارجی (نیویورک)، (1917)، 165.
3. FO60:685، از هاردینگ به لانس داون، تلگرام‌های شماره ی 65، 7 ژوئن 1904، 70، 15 ژوئن 1904 و 29 ژوئن 1904.

مصارف دیگر استفاده می‌کردند.¹ ممقانی ضمن سفر در جاده‌ی قم به تهران، بانک سلطنتی ایران را به خاطر عوارضی که از مسافران گرفته بود صریحاً سرزنش کرد. او از پرداخت هرگونه پولی امتناع کرد و ادعا کرد که گرفتن چنین پول‌هایی در اسلام مجاز نیست و گروهی از قاطرچینی را که در آن حوالی در پی استفاده از این جاده بودند، بدون پرداخت هرگونه هزینه‌ای از آن منطقه عبور داد.² اعتبار ممقانی چنان بود که حتی شاه هم نمی‌توانست حضور او در نزدیکی پایتخت را نادیده بگیرد و در 13 مه در مسجد شاه عبدالعظیم به دیدار او رفت. مظفرالدین مدت‌ها بود که از ضعف سلامتی خود رنج می‌برد و این مطلب را به ممقانی بازگفت. آنگاه مجتهد کاسه‌ای آب خواست و پس از شستن دست‌هایش در آن، از پادشاه خواست تا محتویات کاسه را بنوشد. شاه با تشکر فراوان تبعیت کرد.³ ماجراهای بعدی در رابطه با این همه گیری ابعاد دیگری از شخصیت مظفرالدین را آشکار می‌سازد.

هنگامی که وبا در تهران شیوع یافت، نخستین موارد این بیماری در اواخر ماه مه روی داد و نرخ مرگ و میر روزانه تا اواخر ژوئن متجاوز از 200 نفر بود.⁴ مقامات درباری اخبار را از شاه پنهان نگه داشتند. اما مشاوران پزشکی او اصرار بر تغییر رژیم غذایی او داشتند و به ویژه، خواهان حذف کامل میوه‌های خام و هرگونه سبزی بودند، زیرا ممکن بود این مواد به واسطه‌ی مگس‌ها آلوده شده باشند یا به واسطه‌ی شست و شو با آب آلوده ایجاد بیماری کنند. مظفرالدین به زودی متوجه شد که اکثر غذاهایی که برای او تهیه می‌شود بی‌مزه است و در پی علت این امر برآمد. با شنیدن خبر وجود وبا در تهران، او بر ترک فوری کاخ نیاوران پافشاری کرد. این امر پزشکان شاه را بر سر دوراهی قرارداد. قلب شاه ضعیف بود و اگرچه او عاشق زندگی چادرنشینی در کوه‌های سرد بود، اما یک سفر سریع و با عجله به آن مناطق می‌توانست برای او خطرناک باشد. اما رفتن به دشت‌های گرم جنوب تهران به معنای ورود به همان منطقه‌ای بود که وبا از قبل در آنجا شایع بود و گفته می‌شد که اکثر

1. شرایط مشابهی هم در قلهک در سال 1892 پیش آمده است. نگاه کنید به اف.روزن، خاطرات شرقی یک دیپلمات آلمانی (لندن، 1931)، 171 و جی.بل، 81 و op.cit.

2. FO 60: 682، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 86، 19 مه 1904. دلایل و منشأهای حق بهره برداری از راه توسط جی.جونز در مقاله ی بانک داری و سلطنت در ایران: تاریخچه ی بانک انگلیسی خاورمیانه بررسی شده است، یک (کمبریج، 1986)، 3-60.

3. FO 60: 682، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 86، 19 مه 1904.

4. FO 60: 682، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 17، 126، ژوئیه ی 1904. یکی از نخستین قربانیان وبا در تهران دکتر واثوم بود که در تلاشی ناموفق سعی کرده بود قرنطینه ای در کنگاور تأسیس نماید.

رودخانه‌های آن آلوده شده است. سرانجام پس از استخاره با قرآن تصمیم گرفته شد که شاه از کار پدر خود در زمان همه‌گیری 1892 تقلید نماید و در کوهستان‌های نزدیک طالقان پناه جوید.¹ این سفر سریعاً سازماندهی شد و مظفرالدین همراه با 2000 خدمتکار مورد اعتماد به خارج از کاخ رفت. شرایط اردوگاه در نخستین شب غیر بهداشتی بود و یکی از پزشکان سلطنتی وجود وبا در آنجا را تأیید کرد؛ او و پزشکان دیگر به وزیر اعظم گفتند که نمی‌توانند مسئولیت سلامتی شاه را تقبل کنند، مگر اینکه او (شاه) اردوگاه را فوراً ترک کند. عین‌الدوله از رساندن چنین پیامی اکراه داشت، نایبستی کار نامطلوبی انجام می‌شد، اکنون شایعه‌ی وبا در اردوگاه پیچیده بود و اخبار شوم به زودی به گوش شاه رسید. واکنش او به این اخبار حاکی از ترس و وحشت بود. وی دو تن از پزشکان ارشد اروپایی‌اش را فوراً فراخواند و به طور خصوصی به آن‌ها گفت که باید او را بلافاصله با اتومبیل تا انزلی و از آنجا تا روسیه همراهی کنند. هر دوی این پزشکان تجربه‌ی خوبی از وضع ایران داشتند و می‌دانستند که وضعیت سیاسی کنونی چقدر حساس است. بنابراین آن‌ها به مظفرالدین گفتند که اگر با عجله مهاجرت کند به زودی داستان‌های وحشتناکی در همه جا خواهد پیچید و بازگشت او به سلطنت به مخاطره خواهد افتاد. بنابراین تصمیم گرفته شد که شاه اردوگاه را ترک کند و فوراً با گروه کوچکی از درباریان به کاخ نیاوران بازگردد.² در آنجا، شاه از اواسط ژوئیه تا اواسط سپتامبر در انزوای کامل به سر می‌برد. در این مدت بنا به گفته‌ی وزیر مختار انگلیس اساساً هیچ کار دولتی انجام نمی‌شد.³

توسل به مهاجرت به هیچ وجه منحصر به یک پادشاه نبود. برخی از اروپاییان خروج عجولانه‌ی بسیاری از ایرانیان از تهران را گزارش کرده‌اند که از جمله‌ی این افراد می‌توان به چند پزشک و بسیاری از مقامات ارشد شهربانی اشاره کرد.⁴ این امر، معرفی و اعمال مقررات جدید بهداشتی را به هیچ وجه آسان‌تر نکرد. اما «ناتوس» سعی کرد تضمین شود که اقدامات احتیاطی اولیه انجام شود، به ویژه اینکه اجساد افرادی که در خیابان‌ها مرده‌اند، جمع‌آوری شود.⁵ بیمارستان مذهبی پرسببتری

1. FO60:682، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 126، 17 ژوئیه ی 1904.

2. همان‌جا.

3. با این حال، استراحت و انزوا وضع کلی سلامت شاه را بهبود بخشید. FO60:683، از گرانت داف به لانس داون، نامه ی محرمانه، 11 اکتبر 1904.

4. FO60:682، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 134، 20 ژوئیه ی 1904.

5. شورای بهداشتی جدیدی در ژوئیه ایجاد شد تا به مسئله ی همه گیری در تهران بپردازد و ناتوس مسئول این شورا بود. 682:FO60.

از هاردینج به لانس داون، شماره ی 126، 17 ژوئیه ی 1904.

امریکایی بی‌نهایت شلوغ بود (مثل سال 1892) و مقامات بیمارستان، خانه‌هایی را در قسمت‌های مختلف شهر کرایه کرده بودند تا فضا برای تخت‌های بیشتر فراهم باشد. جزوه‌ای با عنوان وبای آسیایی: برخی اقدامات احتیاطی ضروری و توصیه‌هایی در مورد درمان فوری بیماری توسط این بیمارستان به زبان فارسی منتشر شد و نسخه‌هایی از آن به شهرهای بزرگ و کوچک فرستاده شد.¹ امکان موفقیت در زمینه‌های دیگر بسیار مشکل‌تر بود. بیشترین تعداد مبتلایان جهت درمان به این بیمارستان آورده می‌شدند و بدین ترتیب از گسترش بیشتر بیماری تا حدودی کاسته شد. در پاسخ به این اقدام فریاد اعتراض برخی چهره‌های دینی بلند شد. این افراد از مدت‌ها پیش فریاد می‌زدند که بیمارستان‌های مسیحی جهت کشتن مسلمانان است و نه جهت درمان آن‌ها. حتی هنگامی که این بیمارستان برخی از بیمارانی را که بهبود یافته بودند به خانه‌هایشان فرستاد، بسیاری از ایرانیان همچنان معتقد بودند که این همه‌گیری بایستی به عنوان نمود اراده‌ی الهی پذیرفته شود و هیچ‌گونه عمل انسانی نمی‌تواند جلوی آن را بگیرد یا اثرات آن را کاهش دهد.² این دیدگاه به ویژه هنگامی تقویت شد که قائم مقام تهران که به جهت تلاش‌هایش در راستای تقویت برخی احتیاطات بهداشتی اولیه نخستین پزشکان اروپایی و امریکایی را برانگیخته بود، در ژوئیه بر اثر این بیماری جان سپرد.³ حساس‌ترین و در عین حال حیاتی‌ترین کار در زمان همه‌گیری این بود که تضمین شود خاکسپاری به سرعت انجام شود، لوازم خاکسپاری سالم و بهداشتی باشد و تمام لباس‌ها و ملحفه‌های آلوده ضدعفونی شود یا در صورت امکان از بین برود. دور از انتظار نیست که فقرا مایل نبودند از چنین مقرراتی تبعیت کنند و همین‌طور افرادی که مرده‌ها را می‌شستند هم از این مقررات پیروی نمی‌کردند و برخی اوقات لباس‌های شخص مرده را به جای پول در ازای کار خود دریافت می‌کردند.⁴ تلاش‌های صورت گرفته توسط نائوس در تهران و پزشکان اروپایی در نقاط دیگر جهت تغییر تدارکات سنتی شستشوی اجساد و معرفی مواد شیمیایی و کفن‌های بهداشتی در این راستا، رنجش و تنفر بسیاری از افراد مذهبی را به همراه داشت.

1. نگاه کنید به جی.جی. ویشارد، بیست سال در ایران (نیویورک، 1908)، 20-219. جزوات مشابهی در همه‌گیری‌های قبل (طاعون) منتشر شده بود. نگاه کنید به سی.الگود، 520 و op.citi.

2. ویشارد و 220 و op.cit.

3. FO60:682، از هاردینگ به لانس داون، شماره ی 126.17 ژوئیه ی 1904.

4. نگاه کنید به آی.آدامز، ایران به دست یک ایرانی (گراند ریپیدز، 1900). واکنش‌های مشابهی در مقابل وبا و تذکرات بهداشتی اروپائیان در پژوهش ارزشمند نانسی الیزابت گالاگر با عنوان «پزشکی و قدرت در تونس 1780-1900» مشاهده می‌شود (کمبریج، 1983). chs.ii&iii.

وبا از تهران به سمت شمال (ساحل خزر) گسترش یافت، این گسترش از طریق قزوین، لاهیجان و آمل بود. تبریز در اواخر سپتامبر بر اثر بیماری آلوده شد و حتی در ژانویه ی 1905 هم مرگ و میرهایی بر اثر این بیماری در آذربایجان رخ می‌داد.¹

در این میان، تعداد افراد کاروان ممقانی دائماً افزایش می‌یافت و آن‌ها به سوی شرق حرکت کردند. در 11 ژوئن گروه ممقانی در سبزوار بود و او در آنجا فروش شراب توسط ارمینان را محکوم کرد. متعاقب این سخنان، آشوب و بلوایی به پا شد و برخی از مغازه‌ها تخریب شدند و مالکان آن‌ها به تلگرافخانه پناهنده شدند.² یک هفته بعد این رهبر دینی همراه با گروه خود به مشهد رسید و وبا به زودی در مشهد شیوع یافت. در اواسط آگوست نرخ مرگ و میر روزانه در مشهد به حدود 400 نفر رسید و تا اواخر سپتامبر برآورد شد که حدود 8000 نفر در شهر و حوالی نزدیک شهر بر اثر این بیماری جان باخته بودند.³

عجیب نیست که احساسات ضداروپایی در شهر زیارتی مثل مشهد افزایش یابد.⁴ در چندین جلسه، رهبران برجسته‌ی دینی این همه‌گیری را به‌عنوان نشانه‌ای از نارضایتی خداوند از استخدام مأموران بلژیکی در خدمات پستی و گمرکی قلمداد کردند. برطبق دیدگاه دیگری، شیوع وبا نشانه‌ی این بود که خداوند استفاده از لامپ‌های الکتریکی را که اخیراً در حرم امام علی‌الرضا به کار می‌رفت

1. FO 60: 683؛ از گرانت داف به لانس داون، شماره ی 201، نامه ی محرمانه، 9 نوامبر 1904 و FO 60: 698؛ از هاردینج به لانس داون، شماره ی 7، 5 ژانویه ی 1905. هم چنین نگاه کنید به ای.سی. وراتیسلا و، کنسولی در شرق (ادینبورگ، 1924)، 1-200.

2. FO 60: 682؛ از هاردینج به لانس داون، شماره ی 124، 4 ژوئیه ی 1904 و FO 60: 688؛ یادداشت‌های محرمانه ی روزانه ی مشهد، شماره ی 75، آخر هفته ی 18 ژوئن 1904.

3. FO 60: 682؛ از هاردینج به لانس داون، شماره ی 146، 15 آگوست 1904، و «گزارشی درباره ی تجارت در خراسان، 5-1904» گزارش‌ها و مقالات (مقالات جلسات مجلس)، 1906، جلد CXXVII، CD2682، p.6.

4. در طول ماه‌های پیشین تظاهرات‌های بسیاری در مشهد بر ضد روسیه صورت گرفت. شروع جنگ میان روسیه و ژاپن، تجارت میان ایران و روسیه را متوقف کرده بود و این امر منجر به افزایش شدید بهای پارافین و شکر وارداتی شده بود (FO 60: 688). یادداشت‌های روزانه ی کنسول، تربت حیدریه، آخر هفته 6 مه 1904). خبر مهمانی‌های شبانه ای که در آن‌ها شراب نوشیده می‌شد و در باشگاه تازه تأسیس روسی برگزار می‌شد موجب جاروجنجال و رسوایی شد. (FO 60: 688). یادداشت‌های محرمانه ی روزانه ی مشهد، شماره ی 74، آخر هفته 11 ژوئن 1904). بانک روسی اخیراً شعبه ای را در ساختمانی افتتاح کرده بود که سابقاً جهت اسکان زائران فقیر مورد استفاده قرار می‌گرفت. ممقانی این عمل را محکوم کرد و به علاوه، ایجاد یک گورستان روسی در یک زمین که مجاور یک زمین اسلامی بود را محکوم نمود (FO 60: 688). یادداشت‌های محرمانه ی روزانه ی مشهد، شماره ی 75، آخر هفته، 18 ژوئن 1904).

نمی‌پسندد.¹ هنگامی که وجود وبا در مشهد تأیید شد مقامات روسی محدودیت‌های قرنطینه‌ای در مرز خراسان اعمال کردند.² این کار خصومت‌های بیشتری را برانگیخت و در رسیدن به هدف خود ناکام ماند. زیرا تا اواخر سپتامبر مواردی از این بیماری در مرو اتفاق افتاده بود و از آنجا این بیماری در ماه اکتبر و نوامبر به بخارا، سمرقند و تاشکند راه یافت.³

مقامی به هنگام بازگشت به نجف باز هم در حرم شاه عبدالعظیم اقامت کرد و در آنجا همسرش قربانی این همه‌گیری شد. اما مظفرالدین شاه ترک کاخ نیاوران جهت ملاقات مجدد این مجتهد را رد کرد.⁴ هنگامی که مقامی و افرادی در اوایل سپتامبر مجدداً وارد کرمانشاه شدند، حدود شش هفته بود که موردی از وبا در این شهر اتفاق نیفتاده بود؛ اما متعاقب مسیر بازگشت کاروان، این بیماری مجدداً شیوع یافت.⁵ خوشبختانه این بار مدت بیماری کوتاه‌تر از دفعه‌ی قبل بود و تا اواخر اکتبر این بیماری از بین رفت.

خبر شیوع وبا در خراسان زنگ خطر را در کرمان به صدا درآورد و حاکم کرمان در 25 ژوئیه این شهر را ترک کرد.⁶ نخستین شیوع گسترده‌ی این بیماری در استان کرمان در نیمه‌ی ماه سپتامبر در راور اتفاق افتاد. ماجرا از این قرار بود که رختخواب‌های شخص مرده‌ای که از مشهد باز می‌گشت در رودخانه‌ای شسته شد که موجودی آب روستا از آن تأمین می‌شد.⁷ کنسول تنگلیس در کرمان، پرس‌پرسی سایکس، طبق معمول با انرژی تمام سعی کرد تا مقرراتی را در زمینه‌ی ممنوعیت فروش میوه وضع کند و نیز دستور نظافت خیابان‌ها را داد. اما همه‌ی مأموران دولتی که اختیار و اقتدار لازم جهت این کارها را داشتند قبلاً به نواحی روستایی گریخته بودند.⁸

وبا در ماه رمضان (اکتبر، نوامبر) به کرمان رسید و مجالس مذهبی شبانه به پراکنده شدن این بیماری کمک کردند.⁹ اعضای جامعه‌ی مبلغان مسیحی بسیاری از بیماران را درمان کردند و با این

1. FO60:688، یادداشت‌های محرمانه‌ی روزانه‌ی مشهد، شماره‌ی 78، آخر هفته 18 ژوئن 1904.

2. FO60:685، یادداشت‌های محرمانه‌ی روزانه‌ی مشهد، شماره‌ی 84، آخر هفته 20 اگوست 1904.

3. FO60:683، از گران‌داف به لانس‌داون، شماره‌ی 201، نامه‌ی محرمانه، 9 نوامبر 1904.

4. FO60:682، از هاردینج به لانس‌داون، شماره‌ی 146، 15 اگوست 1904.

5. FO60:683، از گران‌داف به لانس‌داون، شماره‌ی 189، 12 اکتبر 1904.

6. FO248:820، یادداشت‌های روزانه‌ی کنسولگری کرمان، 25 ژوئیه‌ی 1904.

7. FO248:820، یادداشت‌های روزانه‌ی کنسولگری کرمان، 16 سپتامبر 1904.

8. FO248:820، یادداشت‌های روزانه‌ی کنسولگری کرمان، 30 اکتبر و 1 نوامبر 1904.

9. FO 248:820، یادداشت‌های روزانه‌ی کنسولگری کرمان، 4 نوامبر 1904.

کار، نرخ مرگ و میر در شهر پایین آمد و به حدود 500 تن رسید.¹ همان‌طور که در مورد سایر مناطق نیز صدق می‌کرد، این همه‌گیری، تجارت در منطقه را متوقف کرد و سایکس گزارش کرده است که بین ماه‌های آگوست و اواسط دسامبر تقریباً هیچ کاروانی از بندر عباس به کرمان نیامد. قبلاً تصور نمی‌شد که این بیماری نخستین بار از مشهد به کرمان برسد، بلکه گمان می‌رفت که بیماری از اصفهان و از طریق یزد وارد کرمان خواهد شد، زیرا مواردی از این بیماری در اواخر ژوئن در اصفهان اتفاق افتاده بود.² تعداد مرگ و میرها در اصفهان در مقایسه با سایر مناطق بسیار کمتر بود و کنسول انگلیس معتقد بود که این امر به خاطر تلاش‌های پزشکان و پرستاران جامعه‌ی مبلغان مسیحی است و نیز این واقعیت که اکثر جمعیت اصفهان آب خود را از چاه تأمین می‌کردند (نه از طریق رودخانه) تعداد مرگ و میرها را کاهش داده بود. در روستاهای مجاور که از آب رودخانه جهت آشامیده استفاده می‌شد، نرخ مرگ و میر بسیار بالاتر بود.³ با این همه فرصت جدیدی را در اختیار روحانی برجسته، آقا نجفی، قرار داد تا حضور مبلغان مسیحی در اصفهان را محکوم کند. به علاوه او گفت که شیوع وبا نشانه‌ای از خشم خداوند از والدین مسلمانی است که کودکان خود را به چنین مدرسه‌های می‌فرستند. وبا از اصفهان به یزد راه یافت و مواردی از مرگ در اثر وبا در یزد در اواخر نوامبر همچنان اتفاق می‌افتاد.⁴ با این حال این مناطق جزء آخرین مناطقی بودند که می‌توان منشأ ورود وبا به آن‌ها را کرمانشاه دانست، زیرا سایر قسمت‌های جنوب ایران قبلاً از طریق سواحل خلیج فارس به این بیماری مبتلا شده بود.

باز هم منبع اصلی این آلودگی، در شهرهای مقدس عراق بود. زمانی که بصره در مارس 1904 تحت تأثیر این بیماری قرار گرفته بود تجارت دریایی، بیماری را به بنادر سواحل عربی و ایرانی خلیج فارس گسترش داد. صیادان بحرینی که در دریا در جستجوی مروارید بودند از طریق مُحَرَّق⁵ به این بیماری آلوده شدند و از آنجایی که این کشتی‌ها آب آشامیدنی بسیار کمی در اختیار داشتند وقوع بیماری در میان کارکنان آن‌ها بسیار بالا بود.⁶ نخستین موارد این بیماری در بوشهر در ماه مه اتفاق

1. FO 248:820، یادداشت‌های روزانه ی کنسولگری کرمان، 22 نوامبر و 27 نوامبر 1904.

2. FO 248:820، از پریس به‌هاردینج، شماره ی 30، 12 ژوئیه ی 1904.

3. FO248:820، از پریس به‌هاردینج، شماره ی 41، 7 سپتامبر 1904. آقا نجفی سال بعد هم به این موضوع اشاره کرد و گفت که اگر وبا به اصفهان بازگردد این والدین، نخستین کسانی خواهند بود که بر اثر این بیماری می‌میرند.

4. FO 248:820، از پریس به‌هاردینج، شماره ی 54، 3 دسامبر 1904.

5. نام شهری در بحرین است. م

6. FO248:818، یادداشت‌های روزانه ی اقامتگاه خلیج فارس، 23 ژوئن 1904.

افتاد و از آن پس تا ماه اکتبر کشتی‌های معدودی به بوشهر رفتند. واضح بود که مسیر گسترش بیماری به سوی شمال و سمت شیراز است و در 18 ژوئن، قرنطینه‌ای در حدود 20 مایلی شمال کازرون تأسیس شد.¹ باز هم تأسیس این قرنطینه خیلی دیر انجام شد، زیرا که بیماری تا این زمان از این منطقه فراتر رفته بود و این اردوگاه، منبعی برای آلودگی‌های بیشتر شد.

بسیاری از ساکنان شیراز در واقع به خاطر شیوع شدید سرخک که در اواخر ماه مه شروع شده بود، قبلاً شهر را ترک کرده بودند.² کنسول انگلیس، تی.جی. گراهام از قائم مقام شهر، سالار السلطان، درخواست کرده بود تا ترتیب نظافت خیابان‌ها را بدهد اما کار چندانی در این زمینه انجام نشده بود. به علاوه مأمور انگلیس توصیه کرده بود که هرگونه شست و شوی لباس در رودخانه‌های سمت جنوب و غرب شیراز ممنوع شود، زیرا بخش عمده‌ی این آب‌ها به سوی شهر جاری می‌شود و در آنجا جهت نوشیدن مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ اما این پیشنهاد چندان عملی نبود.³

یکی از دلایل این که چرا اقدامات پیشگیرانه‌ی چندانی تا آن زمان انجام نشده بود این بود که فرماندار کل استان فارس که در ماه آوریل به این سمت منصوب شده بود، هنوز از تهران به شیراز نرسیده بود و قائم مقام او مایل نبود که هیچ‌گونه تصمیمی در غیاب او گرفته شود یا هیچ‌گونه پولی در غیاب او صرف شود. فرماندار کل، یعنی شعاع‌السلطنه برای اهالی شیراز ناآشنا نبود، زیرا در سال‌های 2- 1901 حاکم شیراز بود و در این زمان حکومت فاسد و سرکوب‌گرایانه‌ای داشت. کنسول انگلیس در 28 ژوئیه در خارج از شیراز به دیدار حاکم جدید رفت و تصدیق کرد که تدارکات قرنطینه‌ای در جنوب ناموفق بوده است. شعاع‌السلطنه گفت که می‌داند وبا به شیراز نزدیک می‌شود و اظهار داشت که در نظر دارد تا حد امکان زمان بسیار کوتاهی را در شهر بگذراند و پس از آن در یک اردوگاه روستایی اقامت کند و بدین ترتیب از بیماری ایمن باشد. گراهام او را تحت فشار قرارداد تا در یک اقدام فوری دستور جاروب کردن خیابان‌ها و جمع‌آوری و سوزاندن همه‌ی زباله‌ها را بدهد. پاسخ حاکم جدید این بود که آنچه که باید سوزانده شود «روحانیون معمم» هستند.⁴ با این حال، مالیات جدیدی جهت نظافت شهر بر اهالی تحمیل شد، اما کار قابل توجهی انجام نشد.⁵

1. FO60:686، از گراهام به‌هاردینج، شماره ی 11، 19 ژوئیه ی 1904.

2. FO248:818، یادداشت‌های روزانه ی اخبار شیراز، 8-1 ژوئن 1904.

3. FO248:818، یادداشت‌های روزانه ی اخبار شیراز، 29-9 ژوئن 1904.

4. FO248:818، از گراهام به‌هاردینج، شماره ی 30، 29 ژوئن 1904.

5. FO248:849، یادداشت‌های روزانه اخبار شیراز، 2 ژانویه ی 1905.

وجود وبا در شیراز در 12 ژوئیه تأیید شد، تا این زمان شعاع‌السلطنه و ملازمان او از شیراز گریخته بودند.¹ در 17 ژوئیه، نماینده‌ی ارشد انگلیس، ناخدا اچ. کندون از بوشهر به شیراز رسید و سعی کرد که فروش میوه را ممنوع کند، اما هیچ مقام دولتی در شهر باقی نمانده بود تا چنین فرمانی را صادر کند. او به ابتکار خود آگهی‌هایی را چاپ و توزیع کرد که برخی از اقدامات احتیاطی اولیه در مقابل این بیماری را بیان می‌کرد.² با این حال، نرخ مرگ و میر به ویژه در پادگان شهر بالا بود و گراهام برآورد کرده که حداکثر تعداد تلفات در هر روز حدود 700 نفر بود.³ در اوایل آگوست، نرخ مرگ و میر شدیداً کاهش یافت و این امر برخی از اهالی را وسوسه کرد تا از روستاها به شهر برگردند. در برخی موارد این افراد همراه با خود، وبا را به شهر بازگرداندند؛⁴ اما تا اواخر آگوست این بیماری دیگر دوران خود را سپری کرده بود. آمار رسمی مرگ و میر در کل 3500 نفر بود، اما گراهام که اطلاعات خود را از افرادی به دست آورده که اجساد را دفن می‌کردند، گزارش کرده که رقم واقعی، نزدیک 5000 نفر است که این تعداد تقریباً ده درصد جمعیت تخمینی آن زمان شیراز است.⁵

به نظر می‌رسد که این همه‌گیری تقریباً به تمام قسمت‌های فارس رسیده باشد و مواردی از وبا در ژانویه‌ی 1905 همچنان در میان ایل قشقایی اتفاق می‌افتاد.⁶ اما نمی‌توان هیچ‌گونه برآوردی از میزان مرگ و میر در نواحی روستایی یا در میان عشایر داشت. در برازجان، در آگوست 1904 هنگامی که گروهی از مردان وارد روستا شدند و وانمود کردند که مبتلا به وبا هستند جنایت هولناک و وحشیانه‌ای اتفاق افتاد. هنگامی که ساکنان محلی از روستا گریختند غریبه‌ها در روستا پیشروی کردند تا به انبارهای غلات دستبرد بزنند. غلات در آن زمان کالای بسیار با ارزشی بود، زیرا که این استان مدت‌ها بود که دچار خشکسالی و قحطی بود و قیمت‌های اجناس بسیار بالا بود.⁷ در جنوب غرب ایران، ترسیم الگوی پیشروی وبا بسیار مشکل‌تر است. وبا تا اواخر ماه ژوئن در امتداد رود کارون مشاهده نشد، عجیب است که پس از شیوع بیماری در بصره مدت زمان زیادی طول کشید تا این بیماری به جنوب غرب ایران برسد. این امر ممکن است تا حدودی به خاطر این

1. FO60:686، از گراهام به‌هاردینج، شماره ی 11، 19 ژوئیه ی 1904.

2. FO248:818، یادداشت‌های روزانه اخبار شیراز، 30 ژوئن - 31 ژوئیه، 1904.

3. FO 60:682، ازهاردینج به لانس داون، شماره ی 146، 15 آگوست 1904.

4. FO248:818، یادداشت‌های روزانه ی اخبار شیراز، 30 ژوئن - 31 ژوئیه 1904.

5. FO248:818، یادداشت‌های روزانه ی اخبار شیراز، 31-1 آگوست 1904.

6. FO 248:849، یادداشت‌های روزانه ی اخبار شیراز، 2 ژانویه ی 1905.

7. FO60:683، از گرانت داف به لانس داون، شماره ی 189، 12 اکتبر 1904.

باشد که به محض این که رهبر قبایل محلی، شیخ خزعل در ماه آوریل شنید که بصره به این بیماری دچار شده، رفت و آمد هرگونه کشتی میان محمّره (خرمشهر) و آن بندر (بصره) را ممنوع کرد.¹ در اوایل ژوئن به حکمران شوشتر دستور داده شد تا اقدامات قرنطینه‌ای را اعمال کند، اما او پاسخ داد که نه نیروی لازم برای چنین کاری را دارد و نه پولی جهت این کار در اختیار دارد، و هیچ عملی در این راستا صورت نگرفت.² بسیاری از اهالی این شهر طبق معمول شهر را ترک کرده و به مناطق بیلاقی رفته بودند تا از گرمای شدید تابستان در امان بمانند. بنابراین هنگامی که در اواخر ژوئن وبا به این مناطق رسید خوشبختانه تلفات کمی داشت.³ مرگ و میرهای ناشی از وبا در اهواز در اوایل آگوست آغاز شد و سیّدی از اهالی محل بلافاصله به مردم هشدار داد که کمک‌های دارویی را که توسط نماینده‌ی یک شرکت تجاری هلندی، آقای ترمثولن در آنجا توزیع می‌شد قبول نکنند. زیرا احتمال کشندگی این داروها بیشتر از خود این بیماری است.⁴

از زمان همه‌گیری قبلی در 1892، جاده‌ی معروف به لینچ - بختیاری بازگشایی شده بود. این جاده از طریق کوه‌ها از ناصری (اهواز) به اصفهان می‌رفت و مسیر جدیدی جهت گسترش بیماری بود.⁵ نخستین مرگ و میرها در ناصری در 19 آگوست اتفاق افتاده بود⁶ و این بیماری در ماه دسامبر هنوز هنوز در میان بختیاری‌ها قربانی می‌گرفت. اما در این مورد هم نمی‌توان هیچ‌گونه برآوردی از تعداد قربانیان داشت.⁷ در قسمت جنوب گزارش شده که بنی‌طرف شدیداً به این بیماری مبتلا شده اند⁸ و در دزفول که نخستین موارد بیماری در 28 ژوئن اتفاق افتاد نرخ مرگ و میر نهایی که توسط نائب کنسول انگلیس در اهواز برآورد شده در حدود 3400 نفر بوده است.⁹ این ارقام نرخ مرگ و میر بالایی را نشان می‌دهد، زیرا بر اساس تخمین‌ها جمعیت شهر در آن زمان بین 16000 تا 28000 نفر

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

تا علم علوم انسانی

1. FO248: 818. یادداشت‌های روزانه اقامتگاه خلیج فارس، 17 ژوئن 1904.
2. FO60: 685. یادداشت‌های روزانه ی اهواز، 9 ژوئیه ی 1904.
3. FO60: 6868. از مک دوگال به‌هاردینج، شماره ی 6، بازرگانی، 4 آگوست 1904.
4. FO 60: 688. یادداشت‌های روزانه ی اهواز، 30 آگوست 1904.
5. جهت اطلاع از جزئیات امتیاز این جاده نگاه کنید به دی. مک لین، «انگلیس و کشور میانگیر او: فروپاشی شاهنشاهی ایران 1890-1914» (لندن، 1979)، 6-64.
6. FO60: 688. یادداشت‌های روزانه ی اهواز، 30 آگوست 1904.
7. FO 248: 820. از پریس به‌هاردینج، شماره ی 54، 3 دسامبر 1904.
8. FO248: 818. یادداشت‌های روزانه اقامتگاه خلیج فارس، 30 ژوئیه ی 1904.
9. همان‌جا.

بوده است.¹ فعالیت‌های تجاری در سراسر جنوب غرب ایران تا آغاز نوامبر به وضع عادی خود باز نگشت.

کاهش گسترده‌ی تجارت یکی از بارزترین نتایج این همه‌گیری بود و به ویژه اگر به گزارش سالانه‌ی این سال که توسط رئیس بانک سلطنتی ایران برای سهامداران تهیه شده توجه کنیم، اثرات این کاهش تجارت را دقیق‌تر مشاهده خواهیم کرد.² شروع جنگ روسیه و ژاپن در فوریه‌ی 1904 هم به کاهش حجم تجارت ایران با همسایه شمالی‌اش منجر شد. نتیجه این بود که دریافتی‌های گمرک در آن سال بسیار کمتر از مقداری بود که ناتوس پیش‌بینی کرده بود.³ این موضوع، مسئله‌ی مهمی بود؛ زیرا عایدات گمرکی اساساً تنها منبع درآمد قابل اعتمادی برای دولت مرکزی در آن زمان بود.

فقدان نیروی انسانی که ناشی از همه‌گیری بود هم بسیار بالا بود. اما کل تلفات را نمی‌توان محاسبه کرد، زیرا هیچ‌گونه اطلاعاتی در مورد مرگ و میر در نواحی روستایی موجود نیست. در مورد یک یا دو شهر بزرگ تخمین‌های قابل اعتمادی ارائه شد و ارقام مربوط به شیراز قبلاً نقل شد. پزشکان امریکایی در تهران کل تعداد مرگ و میرهای تهران را در حدود 13000 نفر ذکر کردند؛ پایتخت در آن زمان احتمالاً در حدود 250 هزار تا 280 هزار سکنه داشت.⁴ همه‌گیری 1904 ممکن است مهلک‌ترین همه‌گیری در تاریخ ایران نباشد، اما قطعاً موجب هراس و نگرانی خانواده‌های بسیار شد. حتی افرادی که دچار این مصیبت نشدند با سختی‌های دیگری مواجه شدند. زیرا در تمام شهرهایی که وبا شیوع داشت قیمت نان شدیداً افزایش یافت. باز هم این الگو یک الگوی نابرابر است و در نتیجه‌ی این قحطی بار سنگینی بر دوش فقرا گذاشته شد.

ارزیابی عواقب سیاسی و اجتماعی این همه‌گیری حتی سخت‌تر از ارزیابی پیامدهای اقتصادی در آن است، اما می‌توان گفت که پیامدهای سیاسی و اجتماعی نیز بسیار قابل توجه بودند. از آنجایی که

-
1. نگاه کنید به WO 33:3333، «گزارش نظامی از ایران» گردآوری شده توسط فرماندهی کل در اداره‌ی جنگ 1905 و ای. لورینی، «وضعیت اقتصادی ایران در زمان سلطنت قاجار» (م، 1900) 383. این دو منبع جهت برآورد جمعیت تهران هم مورد استفاده قرار می‌گیرند که اطلاعات مربوط به آن در پاراگراف بعدی آورده شده است.
 2. نسخه برداری شده در FO60:685، تاریخ این گزارش 12 دسامبر 1904 است.
 3. دریافتی‌های گمرک در کرمانشاه در مقایسه با سال‌های 4-1903 تقریباً 10% کاهش یافت. نگاه کنید به گزارش‌های تجاری که در پاورقی‌های 18 و 35 ذکر شده است. هم چنین نگاه کنید به FO 60:698، از هاردینج به لانس داون، شماره‌ی 4، نامه‌ی محرمانه، 4 ژانویه‌ی 1905 که ناامیدی ناتوس به خاطر کاهش دریافتی‌های گمرک را ذکر می‌کند.
 4. FO60:698، از هاردینج به لانس داون، شماره‌ی 18، 31 ژانویه‌ی 1905

حاکمان و مأموران دیگر، پست‌های خود را ترک کردند، امنیت عمومی کاهش یافت و دزدی در شهرها و نیز در جاده‌ها افزایش یافت. فعالیت‌های پزشکان اروپایی و امریکایی و مأموران بلژیکی گمرک در راستای کاستن از گسترش این بیماری طراحی شده بود. اما نتیجه‌ی این فعالیت‌ها این شد که توجه عامه‌ی مردم به نقش خارجی‌ها در ایران جلب شود. بیزاری از حضور و نفوذ بیگانگان قطعاً قبل از شیوع نخستین موارد وبا وجود داشت، اما اقداماتی که در راستای کاستن از تعداد تلفات صورت می‌گرفت قطعاً سوء ظن نسبت به خارجی‌ها را افزایش داد. به دنبال این همه‌گیری برخی از پزشکان خارجی در تهران با هم ملاقات کردند تا درس‌هایی را که از این همه‌گیری آموخته‌اند بررسی نمایند. پیشنهادات عملی در این زمینه بسیار زیاد بود، اما افرادی که تجربه‌ی طولانی از اوضاع ایران داشتند تصدیق کردند که برخی از اقدامات بسیار مطلوب (نظیر بازرسی منظم گرمابه‌ها توسط مأموران بهداشت و نظارت این مأموران بر تدارکات کفن و دفن) امکان‌پذیر نیست. در واقع حتی بحث عمومی در مورد چنان اقداماتی مخالفت‌های مردم خشمگین را بر می‌انگیخت.¹ در نظر برخی از ایرانیان، اقداماتی که در سال 1904 توسط خارجی‌ها انجام می‌شد، سند و مدرک دیگری بود که نشان می‌داد حکومت، دیگر به وظیفه‌ی اساسی خود در دفاع از اسلام و مؤمنان عمل نمی‌کند.

در گزارش‌های طولانی که به هنگام فروکش کردن این بیماری نوشته شد، وزیر مختار انگلیس در تهران اظهار داشت که شیوع وبا تنها دلیلی است که باعث شده نارضایتی گسترده‌ی موجود در بهار و تابستان 1904 در ایران فرصت ظهور و خودنمایی نیابد.² کنسول انگلیس در اصفهان بعدها خاطرنشان کرد که این بیماری کار تعدادی از کمیته‌های کوچک آموزشی در اصفهان، تهران، شیراز و یزد را با وقفه مواجه کرده است. به گفته‌ی پریس اگر وبا در سال 1905 بازنگردد این گروه‌های آموزشی قطعاً دوباره فعال خواهند شد.³ اگر گفته‌ی هاردینج صحیح باشد و همه‌گیری وبا در 1904 آغاز شورش و انقلاب را به تأخیر انداخته باشد در این صورت می‌توان ادعا کرد که وبا شاید به برخی از اهداف حکومت کمک کرده باشد.

1. FO60:698، از هاردینج به لانس داون، شماره ی 7، 5 ژانویه ی 1905.

2. FO60:683، هاردینج به لانس داون، شماره ی 173، 11 سپتامبر 1904.

3. FO 248:845، از پریس به هاردینج، شماره ی 16، نامه ی محرمانه، 15 مارس 1905.