

چالش‌های بهداشت عمومی در ایران عصر قاجار از دید سیاحان غربی

مهدی علیجانی^۱

چکیده

یکی از مؤلفه‌های مهم در بحث سلامت هر جامعه، بهداشت عمومی است که دانش و هنری جهت پیشگیری از بیماری و تأمین، حفظ و ارتقای تندرستی و توانمندی انسان است که منجر به توسعه جامعه می‌شود. این مؤلفه را می‌توان در دوره‌های مختلف تاریخی بررسی تا به تکمیل تاریخ پزشکی کشور کمک کرد.

یکی از مهم‌ترین دوره‌های تاریخ پزشکی ایران، عصر قاجار است که در آن دوره، سیاحانی به ویژه از اروپا به ایران آمدند و اوضاع بهداشتی ایرانیان را در سفرنامه‌های خود تشریح کردند. پرسش اصلی این مقاله آن است که دیدگاه سیاحان غربی به بهداشت عمومی مردم ایران اعم از بهداشت فردی و محیطی در دوره قاجار چه بوده است. دیدگاه این سیاحان هرچند فاقد جامعیت کافی است و مصون از خطا و اشتباه نیست، ولی به هر حال گزارشی از آن دوره تاریخ است که باید پس از جمع‌بندی، مورد نقد و بررسی قرار گیرد. یافته اصلی این پژوهش، مواجهه بودن مردم با چالش‌های بهداشتی و نامناسب بودن اوضاع بهداشتی در دوره قاجار از دید سیاحان غربی است که منجر به بروز بیماری‌هایی به ویژه بیماری‌های واگیر می‌شده است. پژوهش حاضر به روش اسنادی است که به دلیل خصلت تاریخی آن به صورت کتابخانه‌ای است.

واژگان کلیدی

بهداشت عمومی، سفرنامه، سیاحان غربی، قاجار

۱. کارشناس ارشد ایران‌شناسی از دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

Email: meal1351@ gmail.com

مقدمه

«پزشکی» و «بهداشت» از دیرباز ارتباط تنگاتنگی با هم داشته‌اند. بدین معنا که اگر در جامعه‌ای در هر برهه از تاریخ، اصول اولیه بهداشتی رعایت می‌شد، زمینه برای بروز بیماری‌ها کم‌تر فراهم بود و برعکس. از این رو بررسی تاریخ بهداشت نمی‌تواند جدا از بررسی و تبیین تاریخ پزشکی هر جامعه‌ای باشد. بنابراین می‌توان تعریف تاریخ پزشکی را که عبارت است از مطالعه وقایع و شخصیت‌های مرتبط با پزشکی به بهداشت عمومی نیز تعمیم داد و به مطالعه وقایع و شخصیت‌های مرتبط با این علم پرداخت.

هدف اصلی از مطالعه تاریخ بهداشت، این است که با اوضاع بهداشتی گذشته آشنا شده و جامعه را برای پیشبرد اهداف بهداشتی در سطح جهانی و کشوری و ثبت صحیح وقایع بهداشتی آماده ساخت.

تاریخچه بهداشت عمومی در جهان، چند هزار ساله است و در کشور ما نیز در روزگاران قدیم اقدامات بهداشت عمومی در بعضی زمینه‌ها اجرا می‌شد. (حاتمی و همکاران، ۱۳۹۲ ش).

با توجه به موضوع این مقاله که درباره بررسی چالش‌های بهداشت عمومی در ایران عصر قاجار از دید سیاحان غربی است، باید خاطرنشان کرد که چون در این عصر، شاهد عبور آرام ایران از سنت به مدرنیته هستیم، لذا این دوره با چالش‌های بزرگی از جمله مقاومت‌های فرهنگی مردم، کارشکنی‌های حکام محلی و مقاومت‌های برخی طبیبان مخالف مدرنیته غربی روبرو بوده است. (گنج‌بخش زمانی، ۱۳۸۹ ش).

در این دوره بهداشت عمومی نوین در ایران به صورت خاص با افتتاح دارالفنون به همت میرزاتقی‌خان امیرکبیر آغاز شد و با اقداماتی نظیر قرنطینه و واکسیناسیون ادامه یافت.

در اواسط دوران ناصرالدین‌شاه، مسأله بهداشت عمومی و نظم بخشی به امور طبیبان مورد توجه واقع شد و در هر شهری، طبیبی از سوی دولت به عنوان «حافظ‌الصحه» مأمور رسیدگی به سلامت عمومی شد.

در سال ۱۹۰۰ میلادی نیز بر اساس مصوبه کنفرانس صحت بین‌المللی که در پاریس تشکیل شده بود و نماینده ایران نیز آن را امضا کرد، نخستین مجلس حفظ‌الصحه دولتی در سال ۱۹۰۴ در تهران تشکیل و نظامنامه‌ای برای آن نوشته شد. در این نظامنامه وظایف مجلس حفظ‌الصحه شامل تأسیس قرنطینه‌ها در بندرهای ایران که در آغاز به دست پزشکان خارجی اداره می‌شد، اجرای عمل آبله‌کوبی عمومی و دیگر تأسیس بیمارستان اختصاصی زنان و کودکان در تهران بود.

مجلس حفظ‌الصحه به غیر از سه مورد یاد شده، مؤسسات و اقداماتی نداشت. این مجلس تا اواخر سال ۱۲۹۹ شمسی همچنان دایر بود و بعداً در تشکیلات وزارت داخله (کشور) به عنوان یک اداره کل ادغام شد. (حکمت و دیگران، ۱۳۴۳ ش.)

مواد

برای شناخت ابعاد گوناگون تاریخ و فرهنگ مردم ایران از مراجعه به منابع متعدد و متنوع، گریزی نیست. از میان این منابع، سفرنامه‌ها از نظر دارابودن انبوهی از اطلاعات عینی و تجربی در واقع پرده‌هایی از صحنه‌های اجتماعی کشورهای مربوط هستند و بالطبع، خوبی‌ها و زشتی‌های آن جامعه را آشکار

می‌کنند. البته این سفرنامه‌ها مصون از خطا و اشتباه نبوده‌اند که علت آن می‌تواند ناشی از اطلاعات ناکافی، ناآشنایی با زبان فارسی و همچنین داوری مغرضانه باشد.

در دوره قاجار سیاحان به ویژه سیاحان غربی که وارد ایران می‌شدند، در مسیر خود و نیز هنگام اقامت در روستاها و شهرهای مختلف، در کنار توجه به مسائل گوناگون اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، اقتصادی و... اوضاع بهداشتی آن دوره را نیز در سفرنامه‌های خود بررسی کرده‌اند.

پرسش اصلی این مقاله آن است که دیدگاه سیاحانی که اکثراً از اروپای قرن ۱۹ وارد ایران عصر قاجار می‌شدند، به وضعیت بهداشتی مردم ایران اعم از بهداشت فردی (نظافت شخصی، استحمام) و محیط (دفع فضولات و فاضلاب، زباله، حشرات موذی و بهداشت غذایی) چگونه بوده است؟

بهداشت فردی

بهداشت فردی^۱ به اقدامات محافظت‌کننده‌ای گفته می‌شود که مسئولیت رعایت آن بیشتر با خود افراد است و باعث ارتقای سلامت آنان و محدودکردن انتشار بیماری‌های عفونی به خصوص بیماری‌هایی می‌شود که در اثر تماس مستقیم منتقل می‌شوند.

این اقدامات شامل موارد زیر است: شستن دست‌ها با آب و صابون بلافاصله بعد از دفع مدفوع یا ادرار و در تمام موارد قبل از خوردن و یا دست‌زدن به غذا؛ دورنگهداشتن دست و اشیای کثیف یا اشیایی که به وسیله دیگران در مستراح استفاده شده است از دهان، بینی، گوش، دستگاه تناسلی و زخم‌هایی که در بدن وجود دارد؛ استفاده نکردن از وسایل خوراک، ظروف مخصوص آشامیدن، حوله، دستمال، شانه، برس مو و پیمپ مشترک و ناپاک؛ جلوگیری از در معرض قرار

گرفتن دیگران به ترشحات بینی و دهان هنگام سرفه و عطسه، خنده و صحبت کردن؛ شستن دقیق دست بعد از دست زدن به بیمار و یا متعلقات وی و نیز شستن مکرر و کافی بدن و حمام گرفتن با آب و صابون. (حاتمی و همکاران، ۱۳۹۲ ش.)

اکنون وضعیت بهداشت فردی در دوره قاجار در چند محور بررسی می‌شود:

الف - نظافت شخصی: بنابر نوشته‌های برخی سیاحان غربی که در دوره قاجار به ایران آمدند، ضعف نظافت شخصی در آن دوره، از جمله علل شیوع بیماری‌های مختلف بوده است.

ویلم فلور^۲ معتقد به «ضعف» بهداشت فردی نیست، بلکه به «نبود» بهداشت فردی اعتقاد دارد که خود به انتشار بیماری‌ها کمک می‌کرد. وی فقدان درک رابطه بین وجود بیماری و نبود کامل بهداشت فردی را مشکلی ساختاری در زمینه گسترش بیماری‌ها در میان مردم ایران در عصر قاجار می‌داند.

فلور (۱۳۸۶ ش.) به نقل از فوربث لیث^۳ که در دوره قاجار به عنوان امین اموال و طبیب در حدود سال ۱۹۲۰ میلادی در نواحی مرکزی و جنوب ایران به سر برده است، می‌نویسد: «مردم کاملاً در مورد اصول ابتدایی بهداشت، بی‌اطلاع بوده و تقریباً همه آن‌ها تمام زندگی خود را در محاصره کثافت‌های غیر قابل توصیفی سپری می‌کنند. عقاید نادرست و نهفته در دیرینه آن‌ها، در مورد مسائل سلامت و بیماری، بسیار سخت و دشوار است که زدوده شوند و ثابت شده است هر تلاشی برای بهبودی شرایطشان امری دشوار است.»

گاسپار دروویل^۴ که در عصر فتح‌علی‌شاه به ایران سفر کرده است در سفرنامه خود با اشاره به خوردن غذا با دست که در میان ایرانیان رایج بود می‌نویسد که ایرانی‌ها بعد از صرف غذا با آب ولرم، دست راست خود را می‌شویند؛ بدون آنکه دست چپ خود را جلو بیاورند. همچنین آب در دهان مزمه می‌کنند و ریش خود

را هم می‌شویند و مانند پیش از ناهار با دستمال خود که غالباً خیلی «کثیف» است آن را خشک می‌کنند.

وی معتقد است اعیان و نجبای ایرانی به بعضی وسایل نظافت شخصی تا حدودی بی‌اعتنا هستند و حتی دستمال جیبی خود را موقعی عوض می‌کنند که بوی مشمئزکننده‌ای گرفته باشد.

درووید مشخصاً به یکی از اعیان ایرانی اشاره می‌کند که حدود یک‌ماه دستمال جیبی کثیف خود را عوض نکرده بود. (درووید، ۱۳۶۷ ش.).

البته وی در سال‌های ۱۸۱۲ تا ۱۸۱۳ میلادی، یعنی حدوداً یک‌سال در ایران به سر برده و طبیعی است که در این زمان اندک نمی‌توانسته با همه طبقات جامعه ایرانی اعم از اعیان و اشراف و یا طبقات متوسط و پایین جامعه معاشرت داشته باشد. بنابراین نقل قول وی چندان قابل اعتنا نیست.

اما ادوارد یاکوب پولاک^۵ (۱۳۶۱ ش.) استاد طب دارالفنون و طبیب مخصوص ناصرالدین‌شاه که به مدت ۹ سال در ایران به سر برده در سفرنامه خود، «دستمال» مخصوص خشک‌کردن دست را نزد ایرانیان مهم توصیف می‌کند و می‌نویسد: «کم‌تر می‌شود که ایرانیان با آن [دستمال] بینی خود را پاک کنند، زیرا اولاً آب بینی آنان به نحو شگفت‌انگیزی کم است و دیگر این‌که مردم طبقات پایین و فرودست با دست بینی خود را پاک می‌کنند.»

وی تصویر باورپذیرتری از کاربرد دستمال نزد ایرانیان دوره قاجار ارائه کرده است که با توجه به اقامت ۹ ساله‌اش در ایران طبیعی می‌نماید. البته پولاک به این نکته مهم بهداشتی اشاره می‌کند که حداقل طبقات بالای ایران عصر قاجار، برای پاک‌کردن بینی خود از دستمال استفاده می‌کرده‌اند.

در مورد نظافت پوشاک مردم عصر قاجار نیز فلور معتقد است که برخی از مردم تهی‌دست در دوره قاجار فقط یک دست لباس داشتند و مردم عادی، لباس‌هایشان را فقط یک‌بار در سال می‌شستند، آن هم تازه با آب سرد و صابون بسیار چسبناکی با منشاء گیاهی. (فلور، ۱۳۸۶ ش.) این امر در حالی است که با توجه به وجود حمام از دیرباز در ایران و نیز دستورات شرعی برای شستشوی بدن و لباس، یک فرد نمی‌توانسته است برای یک‌سال با لباس کثیف و آلوده سر کند، ضمن آنکه سیاحان دیگر به این موضوع اشاره‌ای نکرده‌اند.

چنانکه دیدیم فلور به وجود صابون در دوره قاجار فارغ از کیفیت آن اشاره کرده است. بنابراین استفاده از صابون که وسیله‌ای مهم برای نظافت شخصی است در آن دوره کاربرد داشت. پولاک (۱۳۶۱ ش.) در این باره می‌نویسد: «[ایرانیان] به منظور رنگ‌کردن، مو را سه بار با صابون می‌شویند تا از چربی پاک گردد.» و کارلا سرنا^۷ سیاح ایتالیایی نیز درویشان تهرانی را ملامت کرده است که چرا از «صابون» استفاده نمی‌کنند و در نظافت خود نمی‌کوشند. (سرنا، ۱۳۶۳ ش.)

استرآباد (گرگان امروزی) نیز از مراکز تولید صابون در آن دوره بود. به نوشته لرد کرزن^۸ در کناره رود اترک گیاهی می‌روید که از آن گیاه، قلیای مخصوصی برای صابون‌پزی تهیه می‌شد. وی همچنین با اشاره به تهیه روغن زیتون در فاصله میان رشت و رودبار بیشترین کاربرد آن را در صابون‌پزی می‌داند. (کرزن، ۱۳۴۷ ش.)

بر این اساس می‌توان گفت صنعت صابون‌پزی هرچند به صورت ابتدایی، در دوره قاجار وجود داشته و صابون به عنوان یکی از مواد پاک‌کننده آلودگی مطرح بوده است. البته صابون حتی در شهر تهران نیز همیشه در دسترس نبود و کیفیت آن متغیر بود. در سال ۱۹۲۰، فروش صابون در تهران منحصر به جاهای خاصی

بود. از ۲۱ مغازه، ۱۶ باب در بازار، ۳ باب در عودلاجان، یک باب در سنگلج و یک باب در حسن‌آباد، صابون می‌فروختند. به این مغازه‌ها باید فروشندگان دوره‌گرد را نیز اضافه کرد. در مناطق روستایی نیز که صابون همیشه در دسترس نبود، روستائیان از فرآورده‌های مختلفی استفاده می‌کردند. (فلور، ۱۳۸۶ ش.)

ب - استحمام: استحمام نیز از جمله مهم‌ترین شاخص‌های بهداشت فردی است و ایرانیان هم از نظر ساخت حمام و هم در استفاده از آن سابقه‌ای طولانی دارند. چنانچه حمام‌های زیادی در ادوار مختلف تاریخی در ایران ساخته شده است. دکتر پولاک، حمام را با زندگی دینی ایرانیان در ارتباط نزدیک می‌داند و معتقد است که ایرانی‌ها پس از هر نوع بیماری حتما باید به حمام می‌رفتند و خود را شستشو می‌دادند. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

این موضوع که پولاک به صراحت آن را بیان می‌کند، خود حاکی از این است که برخی نوشته‌های سیاحان غربی درباره پایبندنبودن همه ایرانیان به بهداشت فردی نمی‌تواند صحت داشته باشد، چون حمام جزء لاینفک زندگی ایرانیان بوده است.

البته این امر به معنی استحمام روزانه بدن برای ارتقای بهداشت فردی نیست و هرچند بر اساس قوانین اسلام، شستشوی بدن در برخی موارد واجب است، اما این کار فقط در جاهایی که حمام عمومی داشت، ممکن بود و از آنجا که در بسیاری از مناطق روستایی، حمام وجود نداشت، مردم خود را به صورت کامل نمی‌شستند.

روند ساخت حمام در تهران هر سال فزونی می‌گرفت به طوری که در سال ۱۸۵۲، تنها یک حمام برای ۱۴۸ خانه در تهران وجود داشت، اما در سال ۱۹۰۲

این رقم به یک حمام برای ۸۹ خانه رسید که افزایش ۴۰ درصدی حمام را در مدت پنجاه سال نشان می‌دهد. (فلور، ۱۳۸۶ ش.)

ساموئل گرین ویلر بنجامین^۸ (۱۳۶۳ ش.) نخستین سفیر آمریکا در ایران، در سفرنامه خود درباره حمام‌های عمومی در تهران عصر ناصری می‌نویسد: «هر یک از آن‌ها [مردم تهران] لااقل هفته‌ای یک دفعه به حمام می‌روند، بلکه بعضی روزی یک دفعه می‌روند. مردمان متمول در خانه‌های خود حمام‌های بسیار مزین مخصوصی دارند و عیسویان و یهودیان حق ندارند که در حمام‌های عمومی آن‌ها داخل شوند. حمام ایرانی به عینه شبیه حمام‌های عثمانی است که به بخار، گرم می‌شود و حوض آب سردی دارد. اگرچه در حمام‌های عمومی، آب را به قدری که باید عوض نمی‌کنند، مع‌هذا در چنین اقلیمی، حمام چیزی است بسیار واجب و اگر به واسطه سهولت حمام نبود ایرانی‌ها نمی‌توانستند رسوم مذهبی تطهیر را به جا بیاورند.»

پولاک نیز ضمن تمجید از مزایای حمام ایرانی، خواستار رواج این حمام در اروپا برای استفاده از مزایای طبی آن می‌شود. حمام ایرانی، از نظر وی علاوه بر این که بدن را به بهترین شکل تمیز می‌کند مزایایی طبی دارد که از جمله آن‌ها رفع خستگی و کمک به مداوای دردهای مفصلی و روماتیسمی است. وی در عین حال استفاده زیاد از این حمام را موجب سستی و رخوت انسان می‌داند. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

فلور (۱۳۸۶ ش.) درباره حمام‌های ایران می‌نویسد: «به علت شرایط نامناسب بهداشتی اکثر حمام‌ها، برخی بیماری‌ها نظیر بیماری‌های تنفسی، پوستی، تراخم، عفونت‌های قارچی و روده‌ای نیز از طریق آب خزینه که به صورت مشترک مورد استفاده قرار می‌گرفت، شیوع می‌یافت. آب خزینه تقریباً سه بار در سال تعویض

می‌شد و این امر در تسریع شیوع بیماری‌ها نقش فراوانی داشت. همچنین پزشکان معمولاً تنقیه با آب حمام را تجویز می‌کردند که این هم مزید بر علت بود.»

یکی از پژوهشگران ایرانی نیز ضمن بحث مستوفایی درباره حمام در دوره قاجار می‌نویسد: «آب خزینه‌ها و چاله حوض‌های حمام‌ها آلوده بود به انواع کثافات و آغشته به جمیع نجاسات ... اضافه بر اعمال خود مردم در آن‌ها که آلودگی خزینه‌ها را ده‌چندان می‌نمود. از جمله داخل‌شدن‌شان به خزینه، همراه انواع نجاسات و پلیدی، مانند عرق تن و چرک‌های کبره‌بسته چند هفته‌ای و در بعضی‌ها چند ماهه و چندساله بدن... یعنی عصاره‌ای از جمیع کثافات و نجاسات و امراض و ناخوشی که به صورت آب حمام درمی‌آمد. در عین حال آبی که آن را درمان هر درد درونی و بیرونی و زخم و جراحت و بریدگی و شکستگی و علاج امراضی مانند سرفه و تنگ نفس و زکام و ذات‌الریه و سل و سینه‌پهلو می‌دانستند و به صور مختلف آن را مورد استفاده قرار می‌دادند.» (شهری‌باف، ۱۳۸۳ ش.)

بهداشت محیط

چنانکه متخصصان بهداشت محیط می‌گویند، بهداشت محیط در تعریف کاربردی خود، ارتقا و اجرای معیارهایی است که شرایط خارجی مسبب بیماری، ناتوانی و سلب آسایش از انسان را کنترل می‌کند. در این مجموعه معیارهای ساختاریافته علاوه بر حفظ سلامت و ایمنی، جنبه‌های زیبایی‌شناختی نیز متناسب با نیازها و انتظارات جامعه هدف گنجانده می‌شود. بنابراین مهم‌ترین هدف بهداشت محیط، مطالعه عوامل محیطی مضر برای سلامت انسان و تشخیص و پیشگیری، رفع و کنترل اثرات سوء ناشی از این عوامل تلقی می‌شود. (حاتمی و همکاران، ۱۳۹۲ ش.)

اینک برخی مؤلفه‌های بهداشت محیط در عصر قاجار از دید سیاحان غربی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

الف - دفع فضولات و فاضلاب: دفع صحیح فضولات انسانی یکی از مؤلفه‌های مهم بهداشت محیط در هر جامعه است. (حاتمی و همکاران، ۱۳۹۲ ش.) این مسأله در دوره قاجار در شهرهای مختلف به شیوه‌های متفاوتی انجام می‌شد که عموماً غیر بهداشتی بود.

ویلم فلور (۱۳۸۶ ش.) در این باره می‌نویسد: «هرچند بسیاری از خانه‌ها آبریزگاه داشتند، اما دفع فضولات به شیوه‌ای غیر بهداشتی انجام می‌شد، در نتیجه، خود شهرها و روستاها اغلب همچون چاه فضولات روباز جلوه می‌کردند. آبریزگاه‌ها (از آنجا که خشک نبودند) همچون منبعی برای رشد مگس‌ها محسوب می‌شدند. در مناطق روستایی، آبریزگاه وجود نداشت. در نتیجه، فضولات و مواد آلوده‌کننده دیگر در تماس با آب آشامیدنی و آب شستشو قرار می‌گرفت و به عنوان ناقل بیماری‌های عفونی عمل می‌کرد.»

وی همچنین یکی از علل شیوع گسترده مالاریا در ایران عصر قاجار را وجود چاه‌های باز مستراح و آب‌انبارهای آشامیدنی می‌داند و یا انتشار بیماری سل را به علت شرایط بد بهداشتی خانه‌ها، لحاف‌های لایی‌دار (که به شکل شسته‌نشده به صورت مشترک استفاده می‌شد)، شرایط نامناسب بهداشتی مردم و تشخیص دیررس ارزیابی می‌کند. (فلور، ۱۳۸۶ ش.)

بر اساس گزارش‌های برخی سیاحان غربی که در عصر قاجار به ایران سفر کردند در شهرهای ایران گنداب‌رو وجود نداشت، بلکه به جای آن چاه‌هایی عمودی می‌زدند و پس از این‌که به عمق معینی می‌رسید آن را به صورت افقی می‌تراشیدند و خزانه ایجاد می‌کردند.

به گزارش پولاک در اصفهان و دیگر نواحی کشاورزی نیز، لوله فاضلاب مستراح به زیرزمینی کم عمق با طاق قوسی ختم می‌شد و دهقانان از آنجا مدفوع را که با کاه و زباله آمیخته شده بود، برای مصرف کود به صحرا می‌بردند. این کار البته با توجه به شرایط آن روز قابل قبول بود، ولی عیب کار این بود که روزها و دیر به دیر انجام می‌شد در صورتی که اگر شب‌ها و زود به زود انجام می‌شد هم برای کشاورزی و هم برای سلامت اهالی مفید بود. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

هینریش کارل بروگش^۹، عضو هیأت اعزامی پروس (آلمان) به ایران در عصر ناصری، معتقد است که وضع دفع فضولات در اصفهان چنانکه پولاک توصیف کرده، نبوده و فاضلاب خانه‌ها به داخل کوچه و خیابان می‌ریخته، ولی وی انتقال فاضلاب را به خارج از شهر تأیید کرده است. (بروگش، ۱۳۶۷ ش.)

به نوشته وی این وضع از زمان شاه‌عباس در اصفهان وجود داشته است و آدام اولئاریوس^{۱۰} و ژان شاردن^{۱۱} نیز در سفرنامه‌های خود به تفصیل درباره آن نوشته‌اند که چگونه هر روز، کشاورزان اطراف اصفهان با الاغ‌های خود به شهر می‌آمدند و فضولات و کثافات را بار الاغ می‌کردند و با خود می‌بردند تا به عنوان کود در مزارع کشاورزی از آن استفاده کنند. (بروگش، ۱۳۶۷ ش.)

بنابر گزارش فلور، انتقال فاضلاب به بیرون شهر توسط گروه ویژه‌ای به نام «کناس» انجام می‌شد که از این طریق امرار معاش می‌کردند. آنان حتی به دولت نیز بابت این کار مالیات می‌پرداختند، زیرا دفع فاضلاب یک سرمایه‌گذاری پرسود بود. حق پاکسازی مستراح‌های عمومی بالا بود. برای مثال مسجد شاه تهران با ۴۰ مستراح، دارای سرقفلی‌ای معادل حداقل سی‌هزار تومان در سال بود. البته این پول به جیب رفتگران فاضلاب نمی‌رفت و بیشتر کسانی که آن‌ها را استخدام کرده

بودند، پول‌ها را می‌گرفتند. در اصفهان، در دهه ۱۸۷۰، ۱۵۰ کناس وجود داشت. (فلور، ۱۳۸۶ ش.)

در تهران و برخی شهرها هم برای دفع فاضلاب چاه حفر می‌شد که بهداشتی‌تر از شیوه رایج در اصفهان بود، اما مشکلات دیگری از نظر بهداشتی ایجاد می‌کرد. کرزن، نظر پولاک را مبنی بر احداث چاه برای دفع فضولات انسانی در تهران تأیید کرده، اما با توجه به رسوبی‌بودن خاک این شهر، درباره نفوذ فاضلاب به چاه‌های آب آشامیدنی و آب‌انبارها هشدار داده است. وی (۱۳۴۷ ش.) می‌نویسد: «معمولاً در خانه‌های تهران یکی دو چاه به عمق ۱۵ تا ۲۰ متر می‌کنند و همین که این‌ها پر شد چاه‌های دیگری حفر می‌کنند، چون خاک تهران رسوبی و قابل نفوذ می‌باشد سرایت محتویات این چاه‌ها به آب‌های نوشیدنی و آب‌انبارهای خانگی و حوض‌ها بدبختی‌های زیاد ایجاد می‌کند.»

مهدی علی‌جانی

کرزن، تهران را از نظر بهداشتی، شهر چندان خوبی نمی‌داند و روش پاکسازی شهر از فضولات را غیر بهداشتی، ولی در عین حال بهتر از سایر شهرهای ایران توصیف کرده است.

در همان حال اوضاع در برخی شهرها بغرنج‌تر بود و فاضلاب به طور مستقیم به کوچه و خیابان می‌ریخت که بی‌شک موجب بیماری‌های مختلف بود.

در یک گزارش کنسولگری انگلیس درباره وضع بهداشتی برخی شهرهای ایران از جمله بوشهر آمده است: «[در بوشهر] هیچ سازمانی به سلامت عمومی مردم رسیدگی نمی‌کرد... پس‌مانده‌ها و فاضلاب، چه با منشاء حیوانی و چه انسانی، به صورت غیر قابل تمایز از یکدیگر در کوچه‌های خاکی... ریخته یا پرتاب می‌شدند. بسیاری از خانه‌ها، خروجی فاضلاب خود را به درون این کوچه‌ها باز می‌کردند، هرچند ممکن بود در خانه‌هایی از چال فاضلاب برای این منظور استفاده کنند، اما

محتویات این چال‌های در حال گندیدگی (اغلب آنچه طی سالیان تجمع یافته بود) به درون چاه‌هایی که وجود داشت، تخلیه می‌شد و بوی زننده‌شان، هوای خانه‌ها و شهر را آکنده می‌کرد. (فلور، ۱۳۸۶ ش.)

کرزن در مسیر مسافرت خود در ایران، توصیفی از وضع دفع فاضلاب در شهر شوشتر کرده است. بر اساس مشاهدات وی، مستراح‌های این شهر روی پشت بام بود و از طریق ناودان به کوچه وصل می‌شد. از این رو در روزهای بارانی، سراسر کوچه آلوده می‌شد که پس از نیم‌خشک‌شدن به عنوان کود برای مزارع تریاک خریداری می‌شد. (کرزن، ۱۳۴۷ ش.) مشاهدات دکتر فووریه^{۱۲} طبیب مخصوص ناصرالدین‌شاه نیز حاکی است که بروجرد نیز از نظر دفع فاضلاب وضعی مانند شوشتر داشته است. وی از میان شهرهایی که دیده، بروجرد را از نظافت و بهداشت، از این نظر بدترین شهر توصیف کرده که با وجود ۲۰ هزار نفر جمعیت، فاضلاب بیشتر خانه‌ها در کوچه سرازیر بوده است.

وی (۱۳۶۸ ش.) می‌نویسد: «آفتاب هم نمی‌تواند همه چیز را از بین ببرد و همه جا را خشک و سالم کند. بروجرد تنها وسیله ضد عفونی که در دسترس دارد همین آفتاب است که در ممالک حاره کم و بیش این کار را می‌کند.»
منظره‌ای که فلور در جمع‌بندی این موضوع از سکونت‌گاه‌های اکثر ایرانیان در عصر قاجار ارائه می‌دهد فضایی کاملاً غیر بهداشتی و آلوده است.

وی (۱۳۸۶ ش.) می‌نویسد: «ترکیب جهل عمومی و عدم اعتنا به اصول بهداشت فردی، موجب می‌شد که محل سکونت (چه شهر یا روستا) معمولاً غیر بهداشتی باشد. از نقطه نظر سلامت عمومی، آلودگی‌ها، کپر‌ها، محل‌های مسکونی، خانه‌ها و هر چیزی مشابه آن‌ها - که پناهگاه خانواده ایرانیان و حیوانات‌شان بود - فاجعه‌آمیز جلوه می‌کردند. این مکان‌ها، چرکین و مملو از جانوران موزی بودند. هیچ‌گونه

مراعات اصول بهداشتی دیده نمی‌شد. در مناطق روستایی، در بسیاری از موارد، آبریزگاه را به «کنار آب»، یا «توی آب» قلمداد می‌کردند که خود نشانی دیگری از آلودگی منابع آب بود. در داخل منازل در فصل زمستان، انسان و حیوان با یکدیگر زندگی می‌کردند و خاک نیز با ادرار اشباع می‌شد. در آخر آنکه، مجموعه‌ای از جانوران موذی (به صورت اجتناب‌ناپذیر) در لابلای لحاف و پتوهایی که بر روی کرسی (محل آتش روباز) خانه‌ها کشیده می‌شدند، وجود داشتند.»

ب - زباله: کنترل آلودگی‌های محیط از جمله مواد زائد جامد، بخش مهمی از وظایف بهداشت محیط است. توجه به امر بهداشت و سلامت جامعه و رعایت جنبه‌های پیشگیری بدون توجه به جمع‌آوری و سیستم‌های جمع‌آوری و دفع مواد زائد که یکی از اسباب اصلی آلودگی در شهرها و روستاهاست، امکان‌پذیر نیست. این مسأله در عصر قاجار از دیدگاه سیاحان، غیر بهداشتی بود.

به گزارش پولاک چون تمهیدات بهداشتی برای تمیزنگهداشتن شهر تهران اندیشیده نمی‌شد، در تابستان، خیابان‌ها کثیف و هوا مسموم و گرم و خفه‌کننده و آب حوض‌ها، مانده و پشه‌ها و مگس‌ها فراوان می‌شد. از این رو بسیاری از مردم چاره‌ای به غیر از رفتن به ییلاق که همان شمیران باشد، نداشتند. (پولاک، ۱۳۶۱ ش؛ سرنا، ۱۳۶۳ ش).

ارنست اورسل^{۱۳}، سیاح بلژیکی نیز اوضاع دو محله فقیرنشین تهران به نام «دروازه نو» و «یهودی محله» را در عصر ناصری از نظر بهداشتی ناگوار توصیف کرده است. (اورسل، ۱۳۵۳ ش).

فووریه (۱۳۶۸ ش) نیز مشاهدات خود را از این محلات چنین روایت می‌کند: «کوچه‌ها و محلات [تهران] تنگ و پرپیچ و خم است و جمعیتی که چندان هم

پاک و پاکیزه نیستند در هر قدم در رفت و آمدند. مخصوصاً پایین بازار و در کوچه‌هایی که راه میدان قاپوق و میدان مال فروش‌ها و محله یهودی‌هاست.» در کنار این شهرها، شهرها و حتی روستاهایی هم بودند که از دید سیاحان غربی در حد مقتضیات آن زمان، بهداشت نسبی در آنجا رعایت می‌شده است. مادام ژان دیولافوا^{۱۴} (۱۳۶۹ ش.) در سفرنامه خود، تمیزی و نظافت شهر کاشان را ستوده و نوشته است: «شهر کاشان یکی از شهرهای آباد و پر ثروت ایران است... خانه‌ها با خشت و گل ساخته شده‌اند، ولی تمیزند. دیوارها بلند هستند و کوچه‌ها را از ریزش خاک، کثیف نمی‌کنند. تقریباً تمام کوچه‌ها سنگفرش شده و دارای مجراهایی هستند که آب باران را منتقل می‌کنند... و هر روز کوچه‌ها را جاروب می‌کنند و آب می‌پاشند. اگرچه شاید مسافرین اروپایی که شهرهای کثیف شرقی را دیده‌اند گفته مرا حمل بر اغراق‌گویی کنند، ولی من اطمینان می‌دهم که آنچه نوشته‌ام واقعیت دارد.»

دکتر فووریه هم در مسیر اصفهان به همدان از روستایی به نام «دیزآباد نو» نام می‌برد که به نظر وی نسبتاً تمیز بوده و توجه وی را جلب کرده است. (فووریه، ۱۳۶۸ ش.)

درباره کوچه‌ها و محلات تهران هم گزارش‌های منفی از برخی سیاحان غربی وجود دارد.

از دیگر مشکلات بهداشتی برخی خیابان‌ها و کوچه‌های شهرهای ایران وجود سگ‌های ولگرد بود که خود ناقل بیماری‌های مختلفی نظیر هاری بودند. این سگ‌ها در تهران، برخلاف اسلامبول مورد علاقه مردم نبودند. بیشتر آن‌ها کور یا لنگ بودند و در معرض بیماری پوستی «برص» قرار داشتند. (اورسل، ۱۳۵۳ ش.؛ پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

به نوشته فلور، خیابان‌های تهران متعفن و فضای آن‌ها آکنده از بوی جانوران در حال تجزیه و فضولات بود. در جوی‌های روباز، آب با هر نوع آلودگی شامل آلودگی‌های فعالیت‌های صنعتی مانند دباغی و... سراسر شهر را طی می‌کرد. در سال ۱۸۸۰، یا حوالی آن، ناصرالدین‌شاه دستور داد که خیابان‌ها و میدان‌ها باید تمیز شوند و آشغال‌های خطرناک از جوی آب‌های اصلی بیرون کشیده شود، اما این دستور ملوکانه نتیجه‌ای نداشت، چون اجرای آن پس از چندی مشمول زمان شد. مؤثرترین رفتگران خیابان‌ها، سگ‌های ولگرد بودند. در شهرهای دیگر هم «عملیات پاکسازی» گاه‌گاهی انجام می‌شد، اما این اقدامات نیز از روی اتفاق، متناوب و ناپایدار بودند. (فلور، ۱۳۸۶ ش.)

مشکل بهداشتی دیگری که هر ساله گریبانگیر شهرها می‌شد لاشه گاوها، گوسفندها و شترهایی بود که به مناسبت عید قربان، قربانی می‌شدند و رها کردن امعا و احشای آن‌ها در کوچه‌ها و خیابان‌ها، آلودگی محیط را افزایش می‌داد. تصویری که پولاک (۱۳۶۱ ش.) از روز عید قربان در تهران ارائه می‌دهد این گونه است: «گوشت چندان فراوان است که... مقداری از آن نیز فاسد شده به کوچه‌ها ریخته می‌شود. گوشت به همراه آشغال و دل و روده گوسفند، روزهای بسیاری در کوی و برزن می‌ماند، زیرا سگ‌ها و شغال‌ها از عهده خوردن گوشت به این فراوانی برنمی‌آیند و در نتیجه بعد از عید قربان، همیشه اسهال و سایر بیماری‌ها شایع می‌گردد... در سال‌هایی که وبا شیوع دارد پس از عید قربان بر شدت و حدت آن بیماری واگیر افزوده می‌شود.»

به نوشته دکتر فووریه، ناصرالدین‌شاه که همه‌ساله در عید قربان یک شتر قربانی می‌کرد در سال ۱۸۹۲ به این علت که در اردو بود و شتری وجود نداشت، به ناچار بیش از هزار گوسفند قربانی کرد.

وی (۱۳۶۸ ش.) درباره مشاهدات خود از این مراسم می‌نویسد: «بدیهی است که حال اردو بعد از چنین کشتاری چه خواهد بود... چون هیچ یک از کثافات [گوسفندان] را به زیر خاک نمی‌کنند چاره‌ای دیگر به غیر از کندن اردو از این جا باقی نمی‌ماند.»

پولاک (۱۳۶۱ ش.) نیز درباره برپایی مراسم عید قربان در اردوی سلطنتی چنین نوشته است: «هرگاه عید قربان در اردوی تابستانی شاه برپا شود باید میدان را روز بعد، تمیز و پاکیزه کنند، زیرا عفونت هوا و آبی که در اثر انداختن دل و روده در آن، آلوده شده است، ادامه اقامت در آن محل را غیر ممکن می‌سازد.» البته در سایر موارد نیز که شاه به اردوی سلطنتی می‌رفت، وضع بهداشتی اردو چندان بهتر از روز عید قربان نبوده است. چنانکه فووریه (۱۳۶۸ ش.) می‌نویسد: «در این قبیل اردوها چون کسی به فکر نظافت اجباری نیست دو سه روز که بگذرد خون و امعای گوسفندهایی که هر روز و در هر طرف می‌کشند چنان فضا را کثیف و متعفن می‌کند که دیگر اقامت در آنجا ممکن نمی‌شود.»

فلور (۱۳۸۶ ش.) درباره وضع بهداشت محیط در روستاها و شهرهای ایران عصر قاجار می‌نویسد: «بیرون از منازل نیز، وضعیت بسیار غیر سالم بود. جانوران مرده را در سی قدمی روستا، برای سگان، شغالان و کلاغ‌ها پرت می‌کردند. امعا و احشا و مابقی سلاخی‌ها، به صورت پوسیده در جلوی خانه‌ها رها می‌شدند... همچنین، زنان روستایی در تماس منظم با مدفوع حیواناتی مثل گاو و اسب بودند، به ویژه در زمانی که ذخیره سوخت زمستانی خود را مهیا می‌کردند، این سوخت ترکیبی از مدفوع حیوانات و کاه بود و خود خطری جدی برای سلامت محسوب می‌شد. شرایط در مناطقی که زندگی شبانی داشتند، مقداری بهتر بود، زیرا عشایر در

اکثر مواقع سال در جابجایی بودند. با این وجود، در میان بختیاری‌ها، ناخوشی‌های پوستی و بعضی امراض چشمی و انگلی از کثافت برمی‌خیزند.»

ج - حشرات موذی: ایران همچنین از قدیم به وجود حشرات موذی فراوان شهره بود. بسیاری از این حشرات بر اساس اطلاعاتی که امروزه داریم عامل انتقال بیماری‌های گوناگون به شمار می‌آیند که از جمله آن‌ها مالاریاست که پشه «آنوفل»^{۱۵} ناقل آن است و دیگری سالک که «پشه خاکی» میکروب این بیماری را منتقل می‌کند.

فلور (۱۳۸۶ ش.) در این باره می‌نویسد: «گسترش بیماری‌های آندمیک و دیگر بیماری‌های متداول دوران قاجاریه به علت وفور حشرات ناقل و نیز غذا و آب آشامیدنی «غیر بهداشتی» تسهیل می‌شد. مگس‌ها، کک‌ها، شپش‌ها، کرم‌ریزه‌ها و پشه‌ها در همه جا حضور داشتند و هیچ اقدامی علیه آن‌ها و جلوگیری از تماس آن‌ها با انسان‌ها صورت نمی‌گرفت.»

حوض آبی که در اکثر خانه‌های ایرانی وجود داشت با مجرای آب ارتباط داشت، ولی گاهی به علت نقص در ساخت این مجرا، آب خانه اغلب اوقات خیلی زود فاسد و با بقایای گیاهی و حیوانی مخلوط می‌شد. نتیجه این وضع، تبدیل شدن آب حوض به منبع مالاریا و اسهال خونی بود که در بعضی از خانه‌ها حتی جنبه بومی پیدا می‌کرد. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

گزش حشرات مختلف مانند پشه، کنه، رتیل و ساس در عصر قاجار به عقیده اطبای آن زمان موجب بیماری‌های مختلفی می‌شد که در برخی سفرنامه‌ها، به آن‌ها اشاره شده است.

دکتر پولاک با اشاره به کثرت پشه در ایران، آب‌های متعفن و راکد حوض‌ها و بوته‌های پرپشت حیاط‌ها را محل مساعدی برای ازدیاد آن‌ها می‌داند. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

به نظر وی پشه‌ها دو نوع متفاوت هستند: بزرگ‌تر که «پشه» نامیده می‌شود و کوچک‌تر که به زحمت دیده می‌شود و به رنگ خاک است و «پشه خاکی» نامیده می‌شود.

نیش پشه خاکی دردناک‌تر و در قسمت‌های زیادی از بدن منتشر می‌شود. با پشه‌بند می‌توان از شر پشه‌ها در امان ماند، اما پشه خاکی‌ها چنان ریزند که از ظریف‌ترین پارچه‌ها نیز رد می‌شوند و برای محافظت در مقابل آنان تنها جریان هوا کارساز است. به همین دلیل ایرانی‌ها شب‌های تابستان روی پشت بام‌ها می‌خوابند. اشخاص تازه وارد در اولین تابستان اقامت خود در ایران بیشتر مورد هجوم پشه‌ها قرار می‌گیرند و علاوه بر محل نیش، همه جای بدن دچار خارش دردناک می‌شود.

حال اگر این اشخاص مدتی طولانی در ایران بمانند مانند بومی‌ها فقط محل نیش دچار درد می‌شود. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

دکتر پولاک (۱۳۶۱ ش.) به تجربه خود در این زمینه اشاره می‌کند و می‌نویسد: «من خود و کسانی که با من همراه بودند در اولین تابستان رنج بسیار کشیدیم. به چنان حالی افتادیم که صبح‌ها به آسانی شناخته نمی‌شدیم. بچه شیرخواری هم بود که اغلب در اثر نیش دچار تب می‌شد، اما بعدها دیگر بیش از بومی‌ها، دچار ناراحتی نمی‌شدیم.»

وی دلیل این امر را این نکته می‌داند که در سال نخست نوعی تلقیح بر ضد زهر موجود در نیش حشره انجام می‌شود که پس از اشباع بدن، مصونیتی در برابر کهیر و بیرون ریختن ایجاد می‌کند.

وی همچنین از کثرت مگس و پشه و حشرات دیگر در شهرهای ایران در دوره قاجار سخن رانده و آب‌های متعفن و راكد حوض‌خانه‌ها و بوته‌های پرپشت حیاط‌ها را محل مساعدی برای ازدیاد پشه‌ها دانسته است. در ولایات حاشیه دریای خزر نیز کک فراوان بود و مردم از گیاهی به نام «بابونه گاوی» یا «کیک واش» برای دفع آن استفاده می‌کردند. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

شپش نیز در این ولایات بیشتر از کک بود و پولاک برای دفع آن توصیه می‌کند که شخص لباس خود را هر روز عوض کند.

مهدی علیجانی

وی یکی از دلایل فراوانی حشرات موذی از جمله شپش و کنه در ایران را این می‌داند که رختخواب‌ها در چادرشبی پیچیده می‌شد و در طول روز در گوشه‌ای قرار می‌گرفت و دیگر این که ایرانی‌ها با لباس می‌خوابیدند. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.)

از راه‌های دفع شپش در دوره قاجار، گرفتن و دورانداختن یا کشتن آن، باد دادن لباس‌ها زیر آفتاب، جوشاندن لباس‌ها با خاک تنباکو، مالیدن آب تنباکو به موی سر، گرفتن لباس‌ها روی آتش، آغشتن موها به نفت و... بود. (شهری‌باف، ۱۳۸۳ ش.)

همچنین شستشوی البسه به دلیل کمبود آب، دچار محدودیت بود. از این رو لباس‌ها مورد تهاجم جانوران موذی قرار می‌گرفتند. (فلور، ۱۳۸۶ ش.)

«بارون مینوتولی»، سفیر پروس در ایران که علاقه زیاد به جمع‌آوری حشرات داشت هنگامی که در میانه در نزدیکی تبریز حضور داشت، از یکی از ساکنان آنجا خواست که برایش «ساس رعب‌آور میانه‌ای» را پیدا کند و انعام بگیرد. آن شخص

شال کمری خود را باز کرد و دو سه تا از آن ساس‌ها را سریعاً در میان چین‌های شالش گرفت. (بروگش، ۱۳۶۷ ش.)

فراوانی حشرات موذی در ایران در حالی بود که داروی ضدحشره در این کشور وجود نداشت.

بروگش گزارش کرده است که در تفلیس مدیر داروخانه‌ای به وی یک شیشه دارو می‌دهد و می‌گوید که این داروی ایرانی ضد حشره است و از بروگش می‌خواهد که آن را بخرد، چون در مسافرت به ایران استفاده خواهد شد.

بروگش در پاسخ می‌گوید که در ایران این دارو را خواهد خرید، ولی داروفروش پاسخ می‌دهد: «در ایران حشره زیاد است، ولی داروی ضد حشره نیست. این دارو هم اسمش ایرانی است و گرنه در قفقاز ساخته می‌شود.» (بروگش، ۱۳۶۷ ش.)

کثرت حشرات در کاروانسراها و خانه‌های اشخاص در ایران نیز مورد توجه بسیاری از سیاحان غربی بوده است. (سرنا، ۱۳۶۳ ش؛ اورسل، ۱۳۵۳ ش؛ دروویل، ۱۳۶۷ ش.)

اورسل خروج روستاییان گیلانی از منازل در فصل تابستان یا ایجاد دود غلیظ را از راه‌های مقابله با کک و پشه توصیف کرده است. (اورسل، ۱۳۵۳ ش.)

ادوارد براون^{۱۶} (۱۳۸۴ ش.) که در سال ۱۸۸۷ به ایران سفر کرده وجود رتیل و عقرب را در یزد گزارش کرده است: «این عادت رتیل که خود را از سقف به پایین بیندازد یکی از ویژگی‌های ناراحت‌کننده اوست. ایرانیان معتقدند که فقط وقتی از بالا به پایین بیفتد می‌تواند بگزد. گفته می‌شود گزش او دست کمی از عقرب ندارد، اما [میزبانم] به من اطمینان داد که خیلی کم اتفاق می‌افتد [رتیل] کسی را بگزد و او تا به حال نشنیده که زخم آن مهلک و کشنده باشد.»

دکتر فووریه نیز رتیل‌ها را در حاشیه رود ارس مشاهده کرده است. (فووریه، ۱۳۶۸ ش.)

د - بهداشت غذایی: یکی از علل مهم ابتلا به بیماری‌ها، آلوده‌بودن آب و مواد غذایی به میکروب‌های گوناگون است. در صورتی که در مراحل مختلف تهیه غذا، اصول اولیه بهداشتی رعایت نشود ابتلا به بیماری، حتمی است. گزارش‌ها حاکی است که بهداشت غذایی مردم هم در دوره قاجار به تبع بهداشت عمومی، وضع مناسبی نداشته است.

در عصر قاجار، به علت فقدان بهداشت و سیستم نگهداری مواد غذایی و نیز حضور گسترده حشرات خانگی به عنوان «ناقل»، مسمومیت غذایی اعم از سالمونلوزیس^{۱۷}، بوتولیسم^{۱۸} و عفونت استافیلوکوکی^{۱۹} فراوان دیده می‌شد. ایرانی‌ها فرآورده‌های لبنی مانند پنیر و ماست زیاد می‌خوردند، ولی از آنجا که این فرآورده‌ها از شیر جوشانده به دست می‌آمد و عوامل میکروبی از بین رفته بود، مشکلی پیش نمی‌آمد. مسأله زمانی رخ می‌داد که ماست با آب آلوده، رقیق و به عنوان دوغ مصرف می‌شد. همچنین مصرف پنیر و کره ساخته شده از شیر خام حیوانات بیمار می‌توانست موجب مسمومیت غذایی شود. سبزیجات (چنانچه جوشانده یا به خوبی شسته نمی‌شدند) آلوده بودند، چون از کود انسانی و آب آلوده برای آبیاری استفاده می‌شد. میوه‌ها روی سقف خانه‌ها و زمین خاکی خشکانده می‌شد و در حین فرآوری این خشکبارها، بسیاری با دستان نشسته آن‌ها را لمس می‌کردند و هرگز نیز شسته نمی‌شدند، اما حشرات و خاک و خاشاک روی آن‌ها می‌نشست و آن‌ها را تبدیل به عامل بیماری‌زا می‌کرد. (فلور، ۱۳۸۶ ش).

درباره سوء رعایت بهداشت در برخی آشپزخانه‌های ایرانی، پولاک (۱۳۶۱ ش) می‌نویسد: «گاه می‌توان از قشر سختی که روی جدار داخل دیگ بسته است تعداد دفعاتی را که در آن پلو پخته‌اند، حدس زد. چون پس از مدت کوتاهی استعمال، دیگ‌ها را به سفیدگری می‌دهند دیگر نظافت اساسی را برای آن لازم

نمی‌شمردند. اصولاً به هیچ‌وجه نباید در ایران توقع نظافت به مقیاسی که نزد ما [اروپایی‌ها] رایج است، داشت. ایرانی‌ها همین که غذا تمیز سر سفره بیاید دیگر راضی هستند. در مهمانی‌ها که آشپزها سخت مشغولند و تعداد طيور ذبح‌شده بسیار است ممکن است که مرغی را با دل و روده پاک‌نکرده در پلو بگذارند.»

همچنین ایرانیان پس از قضای حاجت، بدن خود را با دست چپ می‌شستند و سعی می‌کردند که دست راستشان را آلوده نکنند، چون با آن دست غذا می‌خوردند. به همین منظور هر ایرانی در سفر یا حتی گردش کوتاه، آفتابه‌ای مسی همراه خود داشت یا نوکرش این آفتابه را حمل می‌کرد و همه جا با خود می‌برد. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.) این موضوع به حدی رایج بود که ایرانیان هیچگاه بدون آفتابه که برای طهارت به شیوه مذهبی است، سفر نمی‌کردند. (سرنا، ۱۳۶۳ ش.)

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این پژوهش، برخی سیاحان غربی از ضعف شدید یا نبود بهداشت فردی در ایران عصر قاجار خبر داده‌اند. در حالی که برخی دیگر با موضعی باورپذیرتر به این مقوله پرداخته و بعضی گفته‌های هم‌قطاران خود را نقض کرده‌اند. در هر حال باید گفت که هرچند بهداشت فردی در بین مردم آن دوره ضعیف بوده، ولی به هر حال با توجه به الزامات شرعی تا حدودی رعایت می‌شده است. وجود صابون، فارغ از کیفیت آن و نیز حمام‌های ایرانی خود می‌تواند دلیل محکمی بر این نتیجه‌گیری باشد.

در زمینه بهداشت محیط نیز وضع ایران در عصر قاجار بنا به اظهار سیاحان غربی عمدتاً نامناسب گزارش شده است.

شهرهای ایران برای دفع صحیح فضولات انسانی فاقد گنداب‌رو بود. در برخی شهرها از چاه برای این کار استفاده می‌شد و در بعضی دیگر هم این فضولات به کوچه و خیابان ریخته می‌شد که به شیوع بیماری‌های خطرناک می‌انجامید. در عین حال شهرها و مناطقی نیز در ایران عصر قاجار وجود داشت که از وضع بهداشتی مساعدی برخوردار بود تا حدی که سیاحان غربی را واداشته است که به نظافت و پاکیزگی این شهرها اذعان کنند.

پی‌نوشت‌ها

۱. Personal Hygiene

۲. Willem Floor: پژوهشگر هلندی تاریخ ایران

۳. Forbes-Leith

۴. Gaspard Drouville: افسر فرانسوی که در سال‌های ۱۳-۱۸۱۲ میلادی در پانزدهمین سال سلطنت فتح‌علی‌شاه قاجار و ولایت‌عهدی عباس‌میرزا در ایران اقامت داشته است. او در گروه ژنرال گاردان بر اساس عهدنامه فین کن اشتاین به ایران آمد، اما پس از ناکام‌ماندن تلاش‌های گاردان، به طور خصوصی به استخدام دولت ایران درآمد.

۵. Eduard Polak Jakob: طبیب یهودی اتریشی؛ وی به دعوت امیرکبیر برای تدریس در دارالفنون همراه با ۶ استاد دیگر اتریشی در سال ۱۸۵۱ قبل از گشایش دارالفنون به ایران آمد. وی معلم طب و جراحی در دارالفنون بود و اولین کتب پزشکی جدید را نگاشته است. پولاک همچنین پس از دکتر کلوکه و قبل از استخدام دکتر طولوزان طبیب مخصوص ناصرالدین‌شاه بود و پس از ۹ سال اقامت در ایران به وطن خود بازگشت.

۶. Carla Serena: سیاح ایتالیایی که در نوامبر سال ۱۸۷۷ مقارن با سی‌امین سال سلطنت ناصرالدین‌شاه به ایران آمد.

۷. G. N. Curzon: جرج ناتانیل کرزن، سیاستمدار و روزنامه‌نگار انگلیسی که در دوران سلطنت ناصرالدین‌شاه یعنی در سال ۱۸۸۹ به عنوان خبرنگار تایمز به ایران سفر کرد. شش‌ماه سراسر ایران را گشت و پس از مراجعت دو سال به بحث و تحقیق پرداخت و کتاب «ایران و مسأله ایران» را تألیف کرد.

۸. Samuel Green Wheeler Benjamin: نخستین سفیر آمریکا در ایران که در ژوئن ۱۸۸۳ با عنوان «وزیر مقیم» وارد تهران شد و به حضور ناصرالدین‌شاه رسید. وی خاطرات خود را از سفر به ایران در قالب کتابی به نام «ایران و ایرانیان» منتشر کرده است.

۹. Heinrich Karl Brugoch: به عنوان مستشار، همراه اعضای سفارت دولت پروس (آلمان کنونی) در سال ۱۸۵۹ و در دوره ناصرالدین‌شاه به ایران اعزام شد. وی پس از مرگ بارون مینوتولی نخستین سفیر پروس در ایران، عهده‌دار مقام سفارت شد و در این سمت چندبار به حضور ناصرالدین‌شاه رسید. وی که یک مستشرق بود خلاصه مطالعات و یادداشت‌های سفر خود را پس از بازگشت به آلمان در سال ۱۸۶۱ به صورت کتابی منتشر کرد.

۱۰. Adam Olearius: دبیر سفیر دوک هولشتاین - فریدریک سوم - به شاه ایران - شاه صفی - بود. وی درباره سفر به ایران دو کتاب نگاشته است. همچنین نخستین ترجمه «گلستان سعدی» به آلمانی از کارهای اوست.

۱۱. John Chardin: سیاح معروف فرانسوی که در زمان شاه عباس صفوی در دو نوبت به ایران سفر کرد و سفرنامه‌ای هم درباره ایران نوشت.

۱۲. Joannes Fauvrier: اهل فرانسه و فارغ‌التحصیل مدرسه پزشکی نظامی استراسبورگ. وی در سفر سوم ناصرالدین‌شاه به اروپا در سال ۱۸۸۹ توسط دکتر تولوزان به شاه معرفی شد. فوریه در همین سفر همراه ناصرالدین‌شاه به ایران آمد و پس از سه سال خدمت در دربار ایران در ۲۳ نوامبر ۱۸۹۲ به کشورش بازگشت.

۱۳. Ernest Orsolle: سیاح بلژیکی که در اوایل اکتبر ۱۸۸۲ و در دوره ناصرالدین‌شاه از طریق باکو وارد انزلی شد و در ایران به سیاحت پرداخت. وی پس از بازگشت کتابی تحت عنوان «قفقاز و ایران» منتشر کرد.

۱۴. Jane Dieulafoy: همسر مارسل دیولافوا مهندس و باستان‌شناس فرانسوی؛ وی برای کشف خرابه‌های هخامنشی با شوهر خود سه بار به ایران سفر کرد.

۱۵. Anophele

۱۶. Edward Granvil Browne: محقق و شرق‌شناس انگلیسی که در سال ۱۸۸۷ و در دوره ناصرالدین‌شاه به ایران سفر کرد. کتاب «یک‌سال در میان ایرانیان» حاصل این سفر اوست. وی در زمینه زبان‌های اسلامی، تصوف ایرانی، بابیان، تاریخ ادبیات ایران، انقلاب مشروطیت ایران و ادبیات مشروطه همچنین علم طب عربی اسلامی تألیفاتی داشته است.

۱۷. Salmonellosis: نوعی مسمومیت غذایی که در اثر باکتری سالمونلا (Salmonella) ایجاد می‌شود.

۱۸. Botulism: نوعی بیماری کاملاً فلج‌کننده، جدی و نادر که در اثر سم حاصل از باکتری کلستریدیوم بوتولینوم (Clostridium botulinum) ایجاد می‌شود.

۱۹. Staphylococcus infection Staphylococcus: نوعی باکتری که موجب گستره وسیعی از عفونت‌ها می‌شود.

فهرست منابع

- اورسل، ا. (۱۳۵۳ ش.). *سفرنامه اورسل*. ترجمه علی اصغر سعیدی. تهران: انتشارات زوآره، صص ۱۲۱-۲۷.
- براون، ا-گ. (۱۳۸۴ ش.). *یک سال در میان ایرانیان*. ترجمه مانی صالحی علامه. تهران: نشر اختران. صص ۲-۴۰۱.
- بروگش، ه. (۱۳۶۷ ش.). *سفری به دربار سلطان صاحبقران*. ترجمه مهندس کردیچه. تهران: انتشارات اطلاعات، صص ۳۶۳-۱۵.
- بنجامین، س-گ-و. (۱۳۶۳ ش.). *ایران و ایرانیان*. ترجمه رضا رحیمزاده ملک. تهران: انتشارات گلبانگ، ص ۱۴۲.
- پولاک، ی-ا. (۱۳۶۱ ش.). *ایران، سرزمین و مردم آن*. ترجمه کیکاووس جهاننداری. تهران: انتشارات خوارزمی، صص ۲۴۷-۵۶.
- حاتمی، ح. رضوی، م. افتخار اردبیلی، ح. (۱۳۹۲ ش.). *کتاب جامع بهداشت عمومی (ویرایش سوم)*. سه جلدی، ج اول، تهران: انتشارات ارجمند، صص ۳۰۲-۸.
- حکمت، ع-ا. عمید، م. صفا، ذ. راسخ، ش. نقیبزاده مشایخ، ع-ح. اردلان، ف. مشیرسلیمی، ع-ا. (۱۳۴۳ ش.). *ایران‌شهر*. نشریه شماره ۲۲ کمیسیون ملی یونسکو در ایران. ج اول، تهران: چاپخانه دانشگاه، ص ۱۴۰۴.
- درووئل، گ. (۱۳۶۷ ش.). *سفر در ایران*. ترجمه منوچهر اعتماد مقدم. تهران: انتشارات شبابیز، صص ۳۰۵-۹۱.
- دیولافوا، م-ژ. (۱۳۶۹ ش.). *ایران، کلد و شوش*. ترجمه علیمحمد فره‌وشی. تهران: انتشارات خیام، ص ۲۰۹.
- سرنا، ک. (۱۳۶۳ ش.). *سفرنامه کارلا سرنا*. ترجمه غلامرضا سمیعی. تهران: نشر نو، صص ۳۶۲-۱۶۳.
- شهری‌باف، ج. (۱۳۸۳ ش.). *طهران قدیم*. (۵ جلد). ج اول، تهران: معین، صص ۴۸۲-۳۴۵.
- فلور، و. (۱۳۸۶ ش.). *سلامت مردم در ایران قاجار*. ترجمه دکتر ایرج نبی‌پور. بوشهر: مرکز پژوهش‌های سلامت خلیج فارس، صص ۸۳-۱۰.

فووریه، ژ. (۱۳۶۸ ش.). سه سال در دربار ایران. ترجمه عباس اقبال آشتیانی. به کوشش همایون شهیدی، تهران: انتشارات دنیای کتاب، صص ۳۸۸-۱۱۷.

کرزن، ج-ن. (۱۳۴۷ ش.). ایران و مسئله ایران. ترجمه علی جواهر کلام. تهران: انتشارات ابن سینا، صص ۲۷۲-۱۸۵.

گنج‌بخش زمانی، م. (۱۳۸۹ ش.). توسعه بهداشت در اواخر دوره قاجار. نشریه تاریخ پزشکی. دوره دوم، شماره سوم، صص ۵۵-۱۳۹.

یادداشت شناسه مؤلف

مهدی علیجانی: کارشناس ارشد ایران‌شناسی از دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

پست الکترونیک: meal1351@ gmail.com

Public Health challenges in Qajar Era from the Western Diarists' Point of View

Mehdi.Alijani

Abstract

One of the most important issues in any society is pursuing public health, and this causes prevention of infectious diseases outbreak. This can be studied in different historical periods and complete medical history of the country.

One of the most important periods in the medical history of Iran is Qajar era which in that era the European travelers came to Iran and explained the Iranian hygiene status. The main question of this paper is what was western travelers point of view to the public health such as personal and environmental hygiene in Qajar era.

Although travelers view does not have sufficient integrity and is not infallible from mistakes, but anyway there is a report from that era which should be criticized and explained.

The main finding of this study is the poor health status in Qajar era in the eyes of western travelers and that causes contagious diseases.

The method of research is librarical according to the historical of issue.

Keywords

Public Health, Diary, Western diarists', Qajar Era