

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2022; 14(47): e15

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Investigating the Performance of the Government and the People in Dealing with Infectious Diseases in the First Pahlavi Period (Case Study: Smallpox in Fars Province)

Mohammad Bakhtiari¹

1. Faculty Member of the History Department, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: One of the main duties of governments is to ensure public health. The realization of such a thing, in addition to the responsibility of the various elements of the government and their efforts and coordination to perform this task, depends on the cooperation of different social strata with the policies implemented by the government. One of the common health problems in Iran that required the responsibility and cooperation of the government and the nation to deal with it was the spread of infectious diseases, including smallpox. Therefore, in the present study, the performance of various institutions of the first Pahlavi government and the general public and the extent of their cooperation in the fight against smallpox in Fars province is examined.

Methods: This article is a descriptive-analytical method based on unpublished documents of the Documentation Center and the National Library of Fars and other documents and historical sources.

Ethical Considerations: In the current research, the ethical aspects of library study, including the authenticity of texts, honesty and trustworthiness, have been observed.

Conclusion: In the first Pahlavi period, with the approval and implementation of the law on general and free inoculation, the establishment of fixed and mobile inoculation stations in different parts of the country and encouraging and threatening people to strike inoculation in children, the number of patients with this disease and the resulting mortality was sown vigorously, but due to the lack of sufficient facilities and facilities, lack of inoculation officers, lack of cooperation of the people due to ignorance and distrust of the government, as well as lack of cooperation of some of the village's headmans, local rulers and inoculation officers, smallpox completely Could not be rooted.

Keywords: Pahlavi I; Fars Province; Contagious Diseases; Smallpox; Inoculation

Corresponding Author: Mohammad Bakhtiari; **Email:** bakhtiari@hum.ikiu.ac.ir

Received: July 04, 2021; **Accepted:** December 01, 2021; **Published Online:** September 28, 2022

Please cite this article as:

Bakhtiari M. Investigating the Performance of the Government and the People in Dealing with Infectious Diseases in the First Pahlavi period (Case Study: Smallpox in Fars Province). *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2022; 14(47): e15.



مجله تاریخ پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



بررسی عملکرد دولت و مردم در مقابله با بیماری‌های واگیردار در دوره پهلوی اول (مطالعه موردی: بیماری آبله در استان فارس)

محمد بختیاری^۱

۱. گروه تاریخ، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از وظایف اصلی دولت‌ها، تأمین بهداشت و سلامت عمومی جامعه است. تحقق چنین امری علاوه بر مسئولیت‌پذیری ارکان مختلف دولت و تلاش و هماهنگی آن‌ها برای انجام این وظیفه، به همکاری و همراهی اقشار مختلف اجتماعی با سیاست‌های اعمال‌شده از سوی دولت بستگی دارد. یکی از معضلات بهداشتی رایج در ایران که مسئولیت‌پذیری و همکاری دولت و ملت برای مقابله با آن را ضروری می‌ساخت، شیوع بیماری‌های واگیردار، از جمله آبله بود. از این رو در پژوهش حاضر عملکرد نهادهای مختلف دولت پهلوی اول و عامه مردم و میزان همکاری آن‌ها در مقابله با بیماری آبله در استان فارس مورد بررسی قرار می‌گیرد.

روش: این مقاله با تکیه بر اسناد منتشرنشده مرکز اسناد و کتابخانه ملی و دیگر مستندات و منابع تاریخی و به روش توصیفی - تحلیلی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد در دوره پهلوی اول علیرغم توجه بیش از پیش دولت به بهداشت و سلامت عمومی و ایجاد مراکز ثابت و سیار آبله‌کوبی در مناطق مختلف کشور که به کاهش قابل توجه مرگ و میر ناشی از بیماری آبله منجر شد، به دلیل عدم آگاهی مردم و بی‌اعتمادی آن‌ها به دولت، کمبود بودجه و امکانات بهداشتی و عدم همکاری برخی از کدخدایان و مأموران آبله‌کوب، نتیجه مطلوب در ریشه‌کن ساختن بیماری آبله محقق نشد.

نتیجه‌گیری: در دوره پهلوی اول با تصویب و اجرای قانون آبله‌کوبی عمومی و رایگان، ایجاد ایستگاه‌های ثابت و سیار آبله‌کوبی در مناطق مختلف کشور و تشویق و تهدید مردم برای کوبیدن آبله‌کودکان، از میزان مبتلایان این بیماری و مرگ و میر ناشی از آن به شدت کاسته شد، اما به دلیل فراهم‌نبودن زمینه و امکانات کافی، کمبود آبله‌کوب، عدم همکاری مردم به دلیل جهل و ناآگاهی و بی‌اعتمادی به دولت و همچنین عدم همکاری برخی از کدخدایان، حاکمان محلی و مأموران آبله‌کوب، بیماری آبله به طور کامل ریشه‌کن نشد.

واژگان کلیدی: پهلوی اول؛ ایالت فارس؛ بیماری‌های واگیردار؛ آبله؛ آبله‌کوبی

نویسنده مسئول: محمد بختیاری؛ پست الکترونیک: bakhtiari@hum.ikiu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۱۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۱۰؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۷/۰۶

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Bakhtiari M. Investigating the Performance of the Government and the People in Dealing with Infectious Diseases in the First Pahlavi period (Case Study: Smallpox in Fars Province). *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2022; 14(47): e15.

مقدمه

تلاش برای پیشگیری و درمان بیماری آبله در ایران با استفاده از روش‌های سنتی مایه‌کوبی انسانی و حیوانی سابقه طولانی دارد. با کشف روش‌های جدید آبله‌کوبی و واکسیناسیون در دوره قاجار، تلاش برای بهره‌گیری از آن در کنار روش‌های سنتی، مورد توجه برخی از رجال دولتی و روشنفکران قرار گرفت، اما به دلیل کم‌توجهی کلی دولت به موضوع بهداشت و درمان عمومی، کمبود بودجه و امکانات بهداشتی و ناآگاهی مردم در بهره‌گیری از روش‌های نوین آبله‌کوبی، موفقیت زیادی حاصل نشد، حتی برقراری آبله‌کوبی رایگان و اجباری از طرف امیرکبیر و تشکیل مجلس حفظ‌الصحة دولتی در سال ۱۲۹۸ ق. / ۱۲۶۰ ش. که به ایجاد پست‌های مختلف آبله‌کوبی و انتشار جزوه‌های راهنمایی برای مقابله با بیماری آبله اقدام نمود، تأثیر قابل توجهی در پیشگیری از شیوع بیماری آبله و تلفات و خسارات ناشی از آن نداشت. در سال‌های پس از انقلاب مشروطیت، نمایندگان دوره دوم مجلس شورای ملی در سال ۱۲۸۹ شمسی با تصویب قوانینی، عشر مالیات وسایل نقلیه را به اصلاح حفظ‌الصحة، به خصوص آبله‌کوبی اختصاص دادند. چند سال بعد در ۲۹ دی ۱۲۹۹ شمسی با تأسیس انستیتو پاستور که مایه آبله‌کوبی را تولید و در اختیار آبله‌کوبان قرار می‌داد و کشور را از واردات این محصول بی‌نیاز می‌کرد، قدم دیگری برای مبارزه با این بیماری برداشته شد و موفقیت‌هایی در کاهش میزان مرگ و میر به وجود آمد. با این حال، بیشترین تلاش دولتی برای پیشگیری و درمان بیماری آبله به دوران پهلوی اول اختصاص دارد. دوره‌ای که دولت با تصویب قوانینی، آبله‌کوبی را رایگان و اجباری اعلام نمود و با ایجاد پست‌های ثابت و سیار آبله‌کوبی و اعزام مأموران آبله‌کوب به شهرها و روستاهای مختلف کشور، به مقابله با بیماری آبله پرداخت. میزان موفقیت دولت پهلوی اول در مبارزه با بیماری آبله و موانع و مشکلاتی که در این مسیر وجود داشت، موضوع پژوهش حاضر است. برای این منظور، استان فارس که دارای اسناد و مدارک فراوانی در امر آبله‌کوبی دوره پهلوی است، به عنوان نمونه انتخاب شده است. در این تحقیق به این سؤال

پاسخ داده می‌شود که نهادهای مختلف دولتی، مجلس شورای ملی، حکام و رؤسای محلی فارس، سازمان حفظ‌الصحة و بلدیه فارس، اطبا و مأموران آبله‌کوب، کدخدایان روستاها و عامه مردم، چه رویکرد و عملکردی در مبارزه با بیماری آبله در ایالت فارس داشتند؟

۱. پیشینه پژوهش: در مورد پیشینه پژوهش حاضر می‌توان گفت که تاکنون درباره عملکرد دولت و آحاد مختلف اجتماعی برای مقابله با بیماری آبله در ایالت فارس هیچ تحقیق مستقل و جداگانه‌ای صورت نگرفته است. تنها در برخی از تحقیقات، مطالب پراکنده‌ای در مورد تلاش دولت پهلوی اول در پیشگیری و درمان این بیماری وجود دارد، از جمله زهرا حامدی و زهرا علیزاده بیرجندی (۱۳۹۶ ش.) در مقاله‌ای با عنوان «واکاوی راهکارهای دولت در مدیریت بحران و مقابله با چالش‌های سلامت و بهداشت (۲۰-۱۳۰۴ ش.)» به صورت کلی به عوامل بیماری‌زا در فارس و تلاش دولت و بلدیه شیراز برای مقابله با بیماری‌های مختلف پرداخته‌اند و تنها در مطالب کوتاهی به وجود بیماری آبله در مناطق مختلف شیراز و تلاش مأموران برای آبله‌کوبی اشاره کرده‌اند یا اینکه مهدی خادمی، مرتضی نورایی و اصغر فروغی ابری (۱۳۹۶ ش.) در مقاله «بررسی تحلیلی عملکرد نهادهای متولی بهداشت و درمان فارس در دوره پهلوی اول (۲۰-۱۳۰۴ ش.)» به بیان اقدامات دو نهاد صحیه و بلدیه شیراز در حوزه بهداشت و درمان عمومی فارس پرداخته‌اند و در میان مطالبشان اشاراتی نیز به تلاش‌های این دو نهاد در مبارزه با بیماری آبله داشته‌اند.

روش

پژوهش حاضر با تکیه بر اسناد منتشرنشده مرکز اسناد و کتابخانه ملی فارس، مشروح مذاکرات مجلس شورای ملی و سایر مستندات و منابع تاریخی و با استفاده از روش توصیفی - تحلیلی تدوین شده است تا عملکرد دولت و سایر آحاد اجتماع در پیشگیری و درمان بیماری آبله در فارس دوره پهلوی اول را مورد بررسی و تحلیل قرار دهد.

یافته‌ها

یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد در دوره پهلوی اول علیرغم توجه بیش از پیش دولت به بهداشت و سلامت عمومی و ایجاد مراکز ثابت و سیار آبله‌کوبی در مناطق مختلف کشور که به کاهش قابل توجه مرگ و میر ناشی از بیماری آبله منجر شد، به دلیل عدم آگاهی مردم و بی‌اعتمادی آن‌ها به دولت، کمبود بودجه و امکانات بهداشتی و عدم همکاری برخی از کدخدایان و مأموران آبله‌کوب، نتیجه مطلوب در ریشه‌کن‌ساختن بیماری آبله محقق نشد.

بحث

۱. عملکرد دولت پهلوی اول: اقدامات انجام‌شده برای پیشگیری و درمان بیماری آبله در دوره قاجار به دلیل ناآگاهی و عدم همکاری مردم و برخی از کدخدایان و آبله‌کوبان، کمبود بودجه و امکانات بهداشتی و کم‌توجهی و سهل‌انگاری دولت و نهادهای حکومتی چندان مؤثر واقع نشد (۳-۱)، طوری که در ابتدای دوره پهلوی، آبله یکی از کشنده‌ترین بیماری‌های مناطق مختلف ایران، از جمله ایالت فارس بود. بنا به گزارشی راجع به متوفیات شش ماهه اول سال ۱۳۰۵ شمسی در شیراز، از میان ۱۰۱۳ نفر فوت‌شده بر اثر بیماری و دیگر حوادث طبیعی، علت مرگ ۵۰۲ نفر (یعنی ۴۹/۵ درصد)، بیماری آبله اعلام شده است (۴). در مناطق دیگر فارس که نسبت به مرکز ایالت از امکانات بهداشتی و رفاهی کمتری برخوردار بودند، وضعیت مرگ و میر ناشی از بیماری‌های واگیردار، به خصوص آبله وخیم‌تر بود، طوری که در بسیاری از این مناطق هیچ پزشک و آبله‌کوبی وجود نداشت و مردم نیاز خود را با مراجعه به اطبای سنتی برطرف می‌کردند که آن هم بی‌خطر و بدون تلفات نبود (۵)، البته باید توجه داشت که آمار مرگ و میر ناشی از آبله ایالت فارس در اوایل دوره پهلوی اول، هرچند رقم بزرگی بود، اما در مقایسه با سه چهار هزار فوت ناشی از آبله در شیراز دوره ناصرالدین‌شاه و مظفرالدین‌شاه عدد بسیار کوچکی بود (۶).

دولت پهلوی اول که در پی نوسازی نهادهای سنتی و ایجاد سازمانها و مؤسسات جدید بود، در سال ۱۳۰۵ شمسی همه مؤسسات صحتی مملکتی، بلدی، نظمیه و پاسطور را تحت نام «اداره کل صحتی مملکتی» جمع کرد تا به عنوان متولی بهداشت و سلامت عمومی جامعه به مقابله با بیماری‌ها بپردازد. همچنین دولت به منظور سهولت در انجام خدمات بهداشتی و درمانی، کشور را به پنج حوزه خدمات درمانی تقسیم کرد که هر بخش یک رییس صحتی داشت و تحت فرمان او، آبله‌کوبان به مناطق مختلف اعزام می‌شدند. در این تقسیم‌بندی، فارس زیر نظر صحتی جنوب قرار داشت که از طریق اداره ایالتی از اوضاع بهداشتی ایالت اطلاع پیدا می‌کرد. حکام، فرمانداران، بخشداران و کدخدایان هر هفته اوضاع بهداشتی منطقه زیر نظر خود را به والی گزارش می‌دادند (۸-۷). دولت در سال ۱۳۰۸ شمسی آبله‌کوبی را اجباری کرد و سه سال بعد، در سال ۱۳۱۱ اداره کل صحتی مملکتی را به اداره کل بهداشتی تغییر نام داد و به تدریج در شهرستان‌ها، واحدهای بهداشتی تشکیل شد، به علاوه در همین سال، دولت نظامنامه اساسی آبله‌کوبی مجانی را در هیأت وزرا به تصویب رساند که بر اساس آن هر فرد از تولد تا ۲۱ سالگی باید چهار بار به صورت مجانی آبله‌کوبی می‌شد و اگر والدین کودکان، مأموران آبله‌کوب و کدخدایان در امر آبله‌کوبی اطفال کوتاهی می‌کردند، به مجازات حبس یا جریمه نقدی محکوم می‌شدند (۹). به دنبال تصویب این قانون، دولت با جدیت بیشتری به ایجاد پست‌های جدید ثابت و سیار آبله‌کوبی و اعزام آبله‌کوب به مناطق مختلف کشور از جمله ایالت فارس اقدام نمود؛ مأمورانی که مؤظف بودند در حوزه مأموریتشان هر روز به روستا یا قصبه‌ای مراجعه کرده و کودکان را به طور رایگان آبله‌کوبی کنند و گزارش کارهای خود را بعد از تأیید کدخدا و طبیب صحتی به اداره کل صحتی مملکتی بفرستند تا حقوق دریافت کنند (۱۰)، اما علیرغم تصویب قوانین و مقررات سختگیرانه و نظارت مستمر بر کارهای آبله‌کوبان و کدخدایان و تشویق و تهدید مردم برای کوبیدن آبله فرزندانشان در دوره پهلوی اول، بیماری آبله ریشه‌کن نشد و هنوز این بیماری یکی

از عوامل مرگ و میر کودکان بود، البته مقایسه آمار و ارقام موجود نشان می‌دهد که تعداد مبتلایان به آبله و مرگ و میر ناشی از این بیماری در طول دوره پهلوی اول کاهش چشم‌گیری داشته است، طوری که بنا به گزارشی مربوط به سال سوم حکومت پهلوی دوم، از میان ۸۹۴ فرد مبتلا به بیماری‌های مسری، تنها ۱۶ نفر آبله گرفته بودند که ۴ نفر از آن‌ها فوت شدند. بر اساس همین آمار از میان ۸۱ مرگ ناشی از بیماری‌های واگیردار، ۴ نفر (کمتر از ۵ درصد) مربوط به آبله بودند (۱۱). این آمار در مقایسه با عدد ۴۹/۵ درصدی فوت‌شدگان ناشی از آبله در سال ۱۳۰۵ نشان می‌دهد که مرگ و میر این بیماری در طول دوره پهلوی اول تقریباً ده برابر پایین آمده است، هرچند این امر نشانگر تلاش و جدیت دولت برای پیشگیری و درمان این بیماری مهلک است، اما وجود موانع و مشکلاتی همچون کمبود بودجه و امکانات بهداشتی باعث می‌شد دولت در ریشه‌کن ساختن بیماری آبله موفق نباشد. وزیر داخله وقت در گزارشی به نمایندگان مجلس اعلام می‌کند: «به طوری که آقایان مسبوقند به بودجه آبله‌کوبی در سال ۱۳۱۳ مبالغی افزوده شد و اگر درست نظرم باشد، هفت هزار تومان افزوده شده و در تمام اقطار مملکت که آبله‌کوبی‌اش نقص دارد، آبله‌کوب‌هایی فرستاده‌ایم. راجع به طبای حومه شهرها هم به اندازه‌ای که بودجه اجازه می‌دهد، البته فرستاده می‌شود و البته احتیاجات مملکتی بیش از آن اندازه‌ای است که بودجه اجازه می‌دهد» (۱۲). در مواردی هم که بودجه به اندازه کافی وجود داشت، طبیب و آبله‌کوب کافی برای اعزام به همه نقاط کشور وجود نداشت یا اینکه مردم به دلیل ناآگاهی و کم‌توجهی، از کوبیدن آبله‌فرزندان و همکاری با آبله‌کوبان اجتناب می‌کردند (۱۴-۱۳)، در نتیجه تلاش دولت برای مبارزه با بیماری آبله به نتیجه مطلوب نمی‌رسید.

۲. عملکرد مجلس شورای ملی: نخستین تلاش نمایندگان مجلس برای مقابله با بیماری آبله، به دوره دوم مجلس شورای ملی مربوط می‌شود. نمایندگان این دوره با تصویب نخستین قانون بهداشتی و درمانی کشور (قانون حفظ‌الصحه و آبله‌کوبی) عشر مالیات وسایل نقلیه را به اصلاح حفظ‌الصحه، به خصوص

آبله‌کوبی اختصاص دادند (۱۵). در اثر اجرای این قانون، بخشی از بودجه مورد نیاز برای تهیه مایه آبله‌کوبی و استخدام آبله‌کوب و اعزام آن‌ها به مناطق مختلف کشور برای کوبیدن آبله کودکان فراهم شد و از تعداد مبتلایان این بیماری کاسته شد. نمایندگان مجلس چهارم بارها از اقدام مجلس دوم در تصویب این قانون تمجید کردند. بنا به گفته چند نفر از آن‌ها، قبل از تصویب این قانون، تلفات سالانه آبله در ایران دوپست هزار نفر بود که تعدادی از آن‌ها فوت می‌کردند و عده‌ای مسلول یا معیوب می‌شدند، اما با اجرا شدن این قانون تعداد تلفات به شصت هزار نفر در سال تقلیل پیدا کرد (۱۶). اینکه آمار ارائه‌شده از سوی نمایندگان در مورد میزان تلفات آبله در کشور تا چه اندازه دقیق و قابل اعتماد است، جای تأمل دارد، اما در مورد اینکه این قانون بلافاصله در پایتخت اجرا و مؤثر واقع شد، اما در سایر نقاط کشور به دلیل فراهم‌نبودن شرایط لازم، در اجرا و تأثیرگذاری با مشکلات عدیده‌ای مواجه شد، شکی نیست، مثلاً در کازرون، سال‌ها پس از تصویب این قانون هزار و پانصد نفر کودک به دلیل فقدان مایه آبله از دنیا رفتند (۱۷). در واکنش به چنین وضعیتی، نمایندگان ادوار مختلف مجلس در دوره پهلوی اول اغلب نظاره‌گر بودند و هیچ مصوبه‌ای را در ارتباط با بیماری‌های واگیردار، از جمله آبله تصویب نکردند و اقدام خاصی انجام ندادند. شاید دلیل اصلی چنین انفعالی، ویژگی فرمایشی این مجالس بود که چندان ابتکاری را از خود نشان نمی‌داد و تنها به تأییدکننده سیاست‌ها و اقدامات دولت و در رأس آن، رضاشاه تبدیل شده بودند. تنها در مجلس آخر این دوره، یعنی مجلس دوازدهم بود که نمایندگان در ۱۱ خرداد ۱۳۲۰ قانونی را به تصویب رساندند که در اصل همان نظامنامه تصویب‌شده در هیأت وزیران در سال ۱۳۱۱ بود. در این قانون همه موارد ذکرشده در نظامنامه مورد تأیید قرار گرفت و تنها، ممنوع‌بودن استفاده از مایه آبله انسانی به آن اضافه شد (۱۹-۱۸)، البته این قانون به دلیل اشغال کشور از سوی متفقین چندان مورد توجه قرار نگرفت. بنابراین می‌توان گفت مجالس دوره پهلوی اول برخلاف مجالس دوره مشروطه، اقدام مستقل و خاصی برای مقابله با

و فوت‌شدگان در روستاها را به بخشدار و فرماندار گزارش می‌دادند تا به دست والی و دولت مرکزی می‌رسید. همچنین باید در زمان مراجعه مأمور آبله‌کوب به روستا، وسایل آسایش و راحتی او را فراهم و روستاییان را برای آبله‌کوبی حاضر می‌کردند. در غیر این صورت از سوی مقامات بالاتر مورد مؤاخذه قرار می‌گرفتند. اسناد و مدارک موجود نشان می‌دهد کدخدایان در موارد متعددی در انجام این وظایف بهداشتی کوتاهی می‌کردند. وزیر کشور در نامه‌ای در اسفند سال ۱۳۱۶ به استانداری فارس می‌نویسد: «بعضی از بهداری‌های شهرستان شکایت می‌کنند که دهبانان و کدخدایان از مساعدت با آبله‌کوبان سیار نسبت به اجرای آبله‌کوبی عمومی خودداری می‌کنند... مقرر فرمایید به کدخدایان و دهبانان دستور مؤکد داده شود که از مساعدت و همکاری با آبله‌کوبان دریغ ننموده و در پیشرفت آبله‌کوبی عمومی نیز تقویت نمایند و به محض رسیدن آبله‌کوب به دهستان کلیه اشخاص تلقیح نشده تا سن ۲۱ سالگی را حاضر کنند که آبله‌کوب تلقیح نماید» (۲۴). چنین دستوراتی بارها از سوی مقامات مختلف حکومت مرکزی و محلی صادر شده، اما ظاهراً چندان مؤثر واقع نشده است، زیرا گزارشات فراوانی از عدم همکاری کدخدایان با آبله‌کوبان در سال‌های بعد وجود دارد (۲۶-۲۵)، حتی در بعضی از این گزارش‌ها به کارشکنی برخی از کدخدایان اشاره شده است، مثلاً در گزارش آبله‌کوب سیار سروسنجان به اداره صحتیه این شهرستان چنین آمده است: «کدخدایان به اهالی تحریک می‌نمودند که برای تلقیح حاضر نشوید» (۲۷). در مواردی کدخدایان تنها چند نفر از کودکان را برای تلقیح آماده می‌کردند و بقیه باقی می‌ماندند (۲۸). درباره دلایل عدم همکاری کدخدایان موارد متعددی را می‌توان مطرح کرد، از جمله ناآگاهی آن‌ها از فواید تلقیح کودکان و بی‌اعتمادی به دولت در استفاده از آمار تلقیح‌شدگان برای اعزام افراد به خدمت (۲۹). در گزارش یکی از آبله‌کوبان راجع به عدم همکاری کدخدا و تحریک مردم توسط او آمده است: «اظهار داشته بودند به چندین نفر که این از طرف دولت آمده که اهالی را داغ نماید از برای نظام وظیفه و اهالی هم به

بیماری آبله انجام ندادند و تنها به تأیید برنامه‌های دولت پرداختند.

۳. عملکرد حکام محلی و کدخدایان روستاها: حاکمان و رؤسای محلی فارس اعم از والی یا استاندار، فرمانداران، بخشداران و کدخدایان روستاها وظیفه داشتند شرایط لازم برای انجام آبله‌کوبی در حوزه تحت فرمان خود را فراهم کنند. والی به عنوان بالاترین مقام حاضر در ایالت، رابط اصلی دولت و نهادهای مرکزی با رؤسای محلی و مردم بود. او از یک طرف باید قوانین و آیین‌نامه‌های صادرشده از سوی دولت و مجلس را به زیردستان خود اطلاع می‌داد و بر اجرای کامل آن‌ها نظارت داشت و از طرف دیگر، درخواست زیردستان به طبیب و آبله‌کوب، مایه آبله‌کوبی و دیگر وسایل و امکانات لازم را به مرکز اطلاع می‌داد و در تهیه آن‌ها می‌کوشید (۲۰). اسناد و گزارش‌های موجود نشان می‌دهد که حکام در انجام وظایف خود در حوزه بهداشت توجه کافی نداشتند و در موارد متعددی مرگ و میر عده‌ای از مردم منطقه تحت نظرشان در اثر بیماری آبله را امری عادی وانمود می‌کردند و در حل مشکلات موجود و ریشه‌کن ساختن این بیماری تلاش کافی انجام نمی‌دادند (۲۱).

فرمانداران و بخشداران نیز طبق قسمت شش ماده دهم قانون تقسیمات کشور وظیفه داشتند در امور بهداری و بهداشت حوزه خود مراقبت و نظارت نمایند و کدخدایان را به همکاری با مأموران آبله‌کوب ترغیب کنند و نیازهای بهداشتی منطقه را از مرکز ایالت یا کشور فراهم نمایند (۲۲). آن‌ها همچنین بر طبق درخواست اداره صحتیه جنوب و والی فارس باید هر هفته اوضاع صحتی حوزه مأموریت خود را گزارش می‌دادند و آن‌ها را از شیوع امراض مسری آگاه می‌کردند (۲۳). در این میان وظیفه کدخدایان از همه حساس‌تر بود، زیرا در آن زمان بخش زیادی از جمعیت ایران در روستاها زندگی می‌کردند و از کدخداها که در ارتباط مستقیم و مستمر با آن‌ها بودند، حرف‌شنوی داشتند. بنابراین در چنین وضعیتی، همکاری یا عدم همکاری کدخدایان با مأموران آبله‌کوب تأثیر زیادی در موفقیت دولت در امر آبله‌کوبی داشت. آن‌ها باید آمار مبتلایان

عمومی با نهادهای تخصصی بهداشت و درمان همکاری می‌کردند، البته در مواردی بین این دو نهاد بر سر نوع و میزان همکاری اختلاف نظر وجود داشت، به خصوص از این لحاظ که قانون مشخص و دقیقی در مورد نحوه تأمین هزینه‌های استخدام آبله‌کوب و دیگر نیازهای این حوزه و وظایف هر کدام از دو نهاد صحیه و بلدییه وجود نداشت که نتیجه اش، ناهماهنگی، اختلاف نظر، بی‌نظمی و کندی در امر آبله‌کوبی بود (۳۳). اداره صحیه که در ابتدا اغلب هزینه‌های آبله‌کوبی رایگان را پرداخت می‌کرد، در نظر داشت از نهادها و سازمان‌های دیگر برای تأمین هزینه‌ها و پیشبرد امر آبله‌کوبی کمک بگیرد. در نامه وزارت داخله که زمانی اداره صحیه را در زیرمجموعه خود داشت، آمده است: «به طوری که در نظر گرفته شده است، برای مساعدت به امور صحی و تعمیم آبله‌کوبی در شهرها و کمک مؤسسات بلدی به موضوع مزبور لازم است بلدییه هر محل در قسمت مصارف صحی بودجه خود حقوق یک نفر آبله‌کوب را هم پیش‌بینی نماید تا بدین طریق مساعدتی به امر آبله‌کوبی و تعمیم آن شده باشد» (۳۴). بلدییه‌ها در موارد متعددی با اکراه و تأخیر به چنین خواسته‌ای تن می‌دادند یا اینکه در مورد فرد استخدام‌شده با اداره صحیه اختلاف نظر داشتند، مثلاً در سال ۱۳۱۵ شمسی نمایندگان شهرداری کازرون در نامه‌ای گلایه‌آمیز به حاکم ایالت فارس، ضمن اعلام آمادگی برای پرداخت حقوق یک طبیب، از اینکه حوزه صد هزار نفری آن‌ها از پنج ماه پیش فاقد طبیب بوده و الان هم فرد استخدام‌شده برای حوزه گسترده آن‌ها نالایق است، انتقاد کرده و اعلام می‌کند که برای فرد اعزام‌شده از سوی اداره صحیه حقوقی پرداخت نخواهد کرد (۳۵) یا اینکه در داراب یک مأمور آبله‌کوب با حقوق ماهیانه ۳۵۰ ریال استخدام شده بود، اما در بلدییه اعتباری برای خرید داروی فقرا پیش‌بینی نشده بود، لذا از حقوق آبله‌کوب ۲۰ ریال برای این منظور کسر می‌کردند (۳۶).

اداره صحیه علاوه بر تأمین قسمتی از هزینه‌های آبله‌کوبی از طریق بلدییه‌ها، بخشی از هزینه‌ها را نیز بر کدخدایان روستاها تحمیل می‌کرد که مهم‌ترین آن تهیه وسایل حمل و نقل،

هیچ وجه حاضر نشدند» (۳۰). با این حال، شاید مهم‌ترین دلیل کدخدایان در عدم همکاری با آبله‌کوبان، هزینه‌هایی بود که از این بابت متحمل می‌شدند. آن‌ها باید وسایل آسایش آبله‌کوب اعم از غذا، محل استراحت، مکان آبله‌کوبی و وسایل حمل و نقل او را فراهم می‌کردند، چون از طرف دولت معمولاً بودجه‌ای برای این امور در نظر گرفته نمی‌شد و تنها مایه و وسایل آبله‌کوبی و حقوق آبله‌کوب پرداخت می‌شد، لذا هزینه تمام این امور به عهده کدخدایان گذاشته می‌شد و آن‌ها نیز از این وضعیت ناراضی بودند و عدم رضایت خود را با عدم همکاری با مأموران آبله‌کوب نشان می‌دادند (۳۱).

۴. عملکرد اداره صحیه جنوب و بلدییه فارس: از زمان تشکیل دارالفنون در دوره قاجار تلاش برای ایجاد سازمانی دولتی جهت رسیدگی به سلامت و بهداشت مردم شروع شد. تشکیل مجلس حفظ‌الصحه دولتی در سال ۱۲۹۸ ق. / ۱۲۶۰ شمسی. تشکیل وزارت صحیه و فواید عامه در سال ۱۳۰۰ شمسی و تجمیع و سپس تفکیک کلیه مؤسسات صحیه از وزارت معارف و اوقاف و بعداً از وزارت داخله و تمرکز همه آن‌ها تحت عنوان «اداره کل صحیه مملکتی» در سال ۱۳۰۵ در این زمینه قابل ذکر است. اداره کل صحیه برای تسهیل خدمات بهداشتی و درمانی، کشور را به پنج حوزه خدمات درمانی تقسیم کرد که اداره صحیه جنوب یکی از آن‌ها بود و ایالت فارس در این حوزه قرار داشت. اداره صحیه جنوب که در هر کدام از ولایات یا شهرستان‌های فارس یک شعبه داشت، ملزم بود که به عنوان نهاد اصلی متولی بهداشت و سلامت عمومی، نیازهای بهداشتی و درمانی مردم منطقه را فراهم کند (۳۲). در ارتباط با بیماری آبله، استخدام مأموران آبله‌کوب و نظارت بر عملکرد آن‌ها در پست‌های ثابت و سیار آبله‌کوبی، تهیه مایه و دیگر لوازم مورد نیاز آبله‌کوبی، ارائه گزارش از وضعیت بیماری و درمان آن در منطقه به اداره کل و هماهنگی و همکاری با دیگر نهادهای محلی برای تسهیل امر آبله‌کوبی از مهم‌ترین وظایف اداره صحیه بود.

در کنار اداره صحیه، بلدییه‌ها نیز در برخی از شهرها بسته به توان مالی، بخش صحی داشتند که در امر بهداشت و سلامت

یکدیگر و با سایر افراد و نهادهای محلی برای انجام واکسیناسیون، عملکرد قابل توجهی داشته‌اند که نتیجه‌اش کاهش چشم‌گیر میزان مبتلایان به آبله و مرگ و میر ناشی از این بیماری در اواخر دوره پهلوی اول بود.

۵. عملکرد مأموران آبله‌کوب: آبله‌کوبان که به دو دسته ثابت و سیار تقسیم می‌شدند، باید زیر نظر اداره صحت محلی به تلقیح واکسن آبله اقدام کرده و بعد از تأیید ورقه خدمت خود توسط کدخدا، حاکم و طبیب صحت، حقوق خود را از اداره کل صحت مملکتی یا بلدیّه دریافت می‌کردند (۴۳-۴۲). آبله‌کوبان ثابت اغلب در مراکز و مکان‌های عمومی شهرهای بزرگ مستقر می‌شدند تا اولیا، فرزندان خود را برای آبله‌کوبی حاضر می‌کردند، اما آبله‌کوبان سیار هر روز باید به یکی از روستاهای اطراف مراجعه و واکسن آبله کودکان را تزریق می‌کردند. هیچ کدام از آن‌ها حق مطالبه حق‌الزحمه از مردم و اشتغال به کارهای دیگری غیر از آبله‌کوبی نداشتند و در صورت تخلف، جریمه می‌شدند و حقوق آن‌ها پرداخت نمی‌شد (۴۴). بررسی اسناد و مدارک موجود نشان می‌دهد که آبله‌کوبان در موارد متعددی از وظایف خود تخلف می‌کردند، چنانکه حکومت نیریز در جواب نامه حاکم فارس می‌نویسد: «مرقومه محترمه ... راجع به عملیات آبله‌کوبان حوزه ایالتی فارس که اوقات خود را به بطالت گذرانیده و از سیاری مسامحه می‌نمایند، زیارت گردید» (۴۵). در نامه دیگری اداره صحت کل مملکتی به صحت بلدیّه شیراز اطلاع می‌دهد که از طرف اداره صحت داراب گزارش شده که نظری، آبله‌کوب شهرداری داراب به کارهای شخصی مشغول است، او را تغییر دهید (۴۶). در گزارش دیگری از عدم پرداخت حقوق ۱۱ ماهه آبله‌کوب اصطهبانات به خاطر عدم ارسال گزارش ماهانه سخن گفته شده است (۴۷). این‌ها فقط نمونه‌های محدودی از تخلفات گسترده آبله‌کوبان در انجام وظایف خودشان است، اما باید توجه داشت که بخشی از این تخلفات به دلیل سهل‌انگاری، زیاده‌خواهی، بی‌مسئولیتی و اشتباهات فردی مأموران بود، اما بخش عمده آن به خاطر موانع و مشکلاتی بود که در این زمینه وجود داشت. در دوره پهلوی اول که

تغذیه، محل سکونت و محل مداوای مأمور آبله‌کوب بود. رییس صحت جنوب در نامه‌ای به حاکم ایالت فارس می‌نویسد که چون در اداره کل صحت مملکتی برای رفت و آمد آبله‌کوب بودجه‌ای در نظر گرفته نشده است، به کدخدایان و ریش‌سفیدان روستاها بگویند که مال سواری او را تهیه کنند (۳۷).

اداره صحت علاوه بر کمبودهای مالی برای اجرای قانون واکسیناسیون عمومی رایگان، در تأمین نیروی انسانی متخصص و مایه آبله‌کوبی نیز با مشکل مواجه بود، طوری که در برخی از ولایات دورافتاده ایالت فارس، به خصوص روستاها برای مدت طولانی مأمور آبله‌کوب یا مایه آبله‌کوبی و دیگر تجهیزات پزشکی وجود نداشت. به گفته یکی از نمایندگان پنجمین دوره مجلس شورای ملی، در کازرون به دلیل فقدان سرم آبله، تعدادی زیادی بچه فوت کردند (۳۸). این وضعیت حتی در اواخر دوره پهلوی اول که سال‌ها از اجرای قانون واکسیناسیون عمومی می‌گذشت، وجود داشت، چنانکه در گزارشی مربوط به سال ۱۳۱۹ شمسی از ناکافی بودن مأمور آبله‌کوب در ایالت فارس و عدم اعزام آبله‌کوب سیار به سروستان در دو سال گذشته خبر داده‌اند (۳۹).

اداره صحت در کنار تأمین نیروی انسانی و امکانات پزشکی آبله‌کوبی، بر عملکرد مأموران آبله‌کوب نظارت داشت و حقوق آن‌ها بعد از تصدیق این اداره پرداخت می‌شد. بررسی اسناد و مدارک موجود نشان می‌دهد که اداره صحت جنوب و شعبات فرعی آن در ولایات مختلف با گزارش تخلفات مأموران به مرکز، نقش مؤثری در جلوگیری از تخلفات مأموران آبله‌کوب و کدخدایان داشته‌اند. رییس صحت داراب در گزارش خود به اداره ایالتی فارس از اینکه آبله‌کوب در انجام وظیفه کوتاهی کرده و او هم در عوض گزارش ماهانه‌اش را امضا نکرده، سخن گفته است (۴۰) یا اینکه در گزارش دیگری، طبیب اصطهبانات اطلاع داده که مأمور برای آبله‌کوبی به دهات نرفته، به همین دلیل او هم گزارشش را تأیید نکرده و حقوقش پرداخت نشده است (۴۱).

در مجموع می‌توان گفت اداره صحت و بلدیّه علیرغم وجود برخی مشکلات، موانع و نقایص، در همکاری و هماهنگی با

مأموران آبله‌کوب می‌شد و آن‌ها را در انجام مطلوب و مؤثر وظایف خود با مشکل مواجه می‌ساخت.

۶. **عملکرد عامه مردم:** اکثریت مردم ساکن در مناطق روستایی، عشایری و حتی شهری ایران در دوره پهلوی اول به دلیل کمبود مدارس جدید، روزنامه و دیگر رسانه‌های جمعی و راه‌ها و وسایل ارتباطی مناسب، چندان اطلاعی از روش‌های نوین علمی در زمینه‌های گوناگون از جمله پزشکی نداشتند و با اکراه و بدبینی با آن‌ها برخورد می‌کردند و در مقابل، به استفاده از روش‌های سنتی هرچند غیر علمی، خرافاتی و زبان‌آور تأکید داشتند (۵۴). عدم استقبال مردم از روش نوین آبله‌کوبی نمونه مستندی بر این ادعا است (۵۶-۵۵). آبله‌کوب سیار فسا و جهرم در گزارشی به اداره بهداشتی استان فارس، ضمن گلایه از عدم همکاری کدخدایان و مردم با مأمور آبله‌کوب می‌نویسد: «اهالی به واسطه جهالت اقبال شایانی به این امر حیاتی نمی‌کنند» (۵۷). وزیر کشور نیز در نامه‌ای به استانداری هفتم (فارس) به صراحت به ناآگاهی مردم و عدم تمایل آن‌ها که باعث گسترش تعداد مبتلایان می‌شد، اشاره می‌کند: «آبله مرضی است مسری و موقع شیوع آن باعث تلفات زیاد اطفال می‌شود. برای جلوگیری لازم است تلقیح عمومی انجام گیرد، چون اغلب از اهالی از فواید تلقیح بی‌اطلاع بوده و اطفال خود را هر قدر که بتوانند به ترتیبات مختلف مخفی نموده و نمی‌گذارند مأمورین آبله‌کوب تلقیح نمایند» (۵۸)، هرچند در دوره رضاشاه با ایجاد مدارس جدید، دانشگاه تهران و سایر مراکز آموزشی، ایراد سخنرانی و انتشار مقالاتی در روزنامه‌ها، تلاش‌هایی برای افزایش آگاهی مردم و تشویق آن‌ها به استفاده از روش‌های مدرن عمدتاً غربی انجام شد (۵۹) و موفقیت‌های نسبی در این زمینه به دست آمد، اما واقعیت این است که شیوه تشویق، تهدید و تنبیه هیچ کدام نتوانست تغییرات اساسی در افکار و اعمال مردم به وجود آورد و آن‌ها را به استفاده از روش‌های نوین در مراحل مختلف زندگی مجاب نماید، لذا این وضعیت تقریباً تا آخر دوره رضاشاه با اندک تغییری همچنان برقرار بود، طوری که در سال ۱۳۱۹ شمسی وزیر کشور در نامه دیگری به استانداری

واکسناسیون عمومی و رایگان تازه شروع شده بود، نیروی متخصص کافی برای این کار وجود نداشت (۴۸)، لذا هر ولایتی با چندین هزار جمعیت تنها یک نفر آبله‌کوب سیار داشت که هر روز باید از یک روستا به روستای دیگری می‌رفت. بنا به گزارشی، یک آبله‌کوب سیار در سال ۱۳۱۲ شمسی در طول ۲۴ روز، آبله ۳۰۹۵ کودک را در روستاهای مختلف کوبیده بود (۴۹). رفت و آمد روزانه بین روستاهای متعدد یک شهرستان بسیار خسته‌کننده و سخت بود. راه‌های صعب‌العبور و ناامن بسیاری از ولایات فارس نیز بر دشواری این کار می‌افزود. مأموران آبله‌کوب در برابر این کار بسیار سخت، حقوق کمی دریافت می‌کردند که آن هم گاهی با چندین ماه تأخیر پرداخت می‌شد (۵۱-۵۰)، لذا عده‌ای از آن‌ها در کنار آبله‌کوبی، به کارهای دیگری همچون طبابت و عطاری می‌پرداختند. یکی از دلایل کم‌بودن حقوق آبله‌کوبان این بود که قبل از دوره پهلوی، دولت‌ها چندان مسئولیتی در قبال بهداشت و سلامتی مردم بر عهده نداشتند و بودجه زیادی برای این کار در نظر نمی‌گرفتند، این وضعیت در دوره پهلوی اول نیز تأثیر و ادامه داشت (۵۲)، اما نکته مهم‌تر اینکه، از این بودجه اندک هم بخش زیادی را برای تهران هزینه می‌کردند و تنها بخش بسیار ناچیزی را برای ایالات دیگر در نظر می‌گرفتند. یکی از نمایندگان دوره پنجم شورای ملی در این باره می‌گوید: «آقایان ملاحظه می‌فرمایند که صد و سی و شش یا صد و سی و هشت هزار تومان بودجه صحنه مملکتی است و فقط ده هزار تومان برای صحنه کل ولایات و قرنطینه‌ها است آن هم که صرف قرنطینه‌ها می‌شود، می‌ترسند که مبدا خدای نکرده فلان مرض به مرکز برسد و بقیه آن به مصرف صحنه تهران می‌رسد» (۵۳). اختصاص بودجه اندک باعث می‌شد که اداره صحنه و بلدیة بر سر پرداخت حقوق مأمور آبله‌کوب اختلاف داشته باشند. هزینه رفت و آمد آبله‌کوبان را نیز هیچ کدام تقبل نمی‌کردند و بر عهده روستاییان و کدخداها می‌انداختند. همه این بلا تکلیفی‌ها، بی‌توجهی‌ها، کمبودها، سختی‌ها، موانع و مشکلات باعث نارضایتی، بی‌انگیزگی و تخلف برخی از

هفتم «نادانی اغلب از اهالی» را یکی از دلایل اصلی «استنکاف» مردم از آبله‌کوبی کودکان می‌داند که باعث شده «منظور بهداری کل تأمین نشده باشد» (۶۰). در کنار جهالت، تعصبات مذهبی و خانوادگی نیز در عدم استقبال مردم از آبله‌کوبان جدید مؤثر بود، به این معنی که

آن‌ها در کوبیدن آبله دختران، به خصوص در سنین بالا توسط آبله‌کوب مرد، سختگیری بیشتری نسبت به پسران نشان می‌دادند. بررسی آمار و ارقام موجود در جدول پایین مؤید این موضوع است:

جدول ۱: آمار تلقیح‌شدگان در ایالات فارس

منبع	جمع کل		از ۱۰ تا ۲۰ سال		از ۲ تا ۱۰ سال		از ۲ ماه تا دو سال		سال شمسی	اسم محل
	اناث	ذکور	اناث	ذکور	اناث	ذکور	اناث	ذکور		
(۶۱)	۳۶۰	۴۸۴	۱۱	۲۶	۱۵۰	۲۳۶	۱۹۹	۲۲۲	۱۳۱۲	لارستان
(۶۲)	۲۵۵۳	۳۲۶۰	۴۱۵	۵۲۰	۹۸۵	۱۳۷۰	۱۱۵۳	۱۳۷۰	۱۳۱۲	داراب
(۶۳)	۱۹۲۷	۲۷۲۳	۲۵۱	۴۴۷	۶۹۷	۱۱۰۷	۹۷۹	۱۱۶۹	۱۳۱۲	سروستان و اطراف شیراز
(۶۴)	۱۲۸	۲۰۵	۲۱	۷۱	۵۴	۷۴	۵۳	۶۰	۱۳۱۳	شهریور
(۶۵)	۲۹۰	۴۶۵	۱۲۳	۲۳۰	۱۰۰	۱۵۰	۶۷	۸۵	۱۳۱۵	اردیبهشت
(۶۶)	۲۷	۲۹	۰	۳	۱	۵	۲۶	۲۱	۱۳۱۶	آذر
(۶۷)	۲۰۸	۳۹۴	۱۲	۳۰	۱۲۰	۲۷۹	۷۶	۸۵	۱۳۱۷	فروردین
	۵۴۹۳	۷۵۶۰	۸۳۳	۱۳۲۷	۲۱۰۷	۳۲۲۱	۲۵۵۳	۳۰۱۲		جمع کل

بررسی آمار و ارقام موجود در جدول بالا که از ورقه گزارش مأموران آبله‌کوب در مورد تعداد تلقیح‌شدگان در برخی از مناطق استان فارس در طی سال‌های مختلف به دست آمده، نشان می‌دهد که مجموع تلقیح‌شدگان ذکور (۷۵۶۰ نفر) ۳۷ درصد بیشتر از مجموع تلقیح‌شدگان اناث (۵۴۹۳ نفر) می‌باشد، یعنی در کل، تمایل خانواده‌ها برای کوبیدن آبله پسرها بیشتر از دخترها بوده است. این موضوع در نگاه نخست ممکن است این‌گونه تعبیر شود که خانواده‌ها، به دلایل مختلفی، به فرزندان پسر بیشتر از دختر اهمیت می‌دادند و برای حفظ جان آن‌ها تلاش بیشتری می‌کردند که تا حدودی می‌تواند تفسیر درستی باشد، اما بررسی تعداد تلقیح‌شدگان در سنین مختلف نشان می‌دهد که این نسبت در سن ۲ تا ۲ سالگی ۱۸ درصد بوده است، یعنی در مقابل هر ۱۱۸ پسری که در این سن واکسن آبله دریافت کرده، ۱۰۰ دختر آبله‌کوبی شده است. این نسبت در سن ۲ تا ۱۰ سالگی ۱۵۲ پسر به

۱۰۰ دختر و در سن ۱۰ تا ۲۰ سالگی ۱۵۷ پسر به ۱۰۰ دختر بوده است، یعنی خانواده‌ها در سنین کودکی تفاوت اندکی بین فرزندان ذکور و اناث قائل بوده‌اند، اما هرچه فرزندان به سن بالاتر می‌رفتند و دخترها به سن بلوغ می‌رسیدند، خانواده‌ها تمایل چندانی به کوبیدن آبله دخترانشان توسط یک مرد غریبه نشان نمی‌دادند. این موضوع در نامه اهالی اردکان و مضافات آن به اداره صحتیه فارس در مورد نارضایتی از جایگزین کردن آبله‌کوب دولتی جدید به جای طبیب محلی پیشین نیز کاملاً مشخص است. آن‌ها در نامه خود در دفاع از طبیب قبلی می‌نویسند: «سال‌هاست این شخص عقیف نجیب نسبت به خانواده‌های این حدود محرم و امین گردیده و تمام اهالی اردکان و اطراف به ایشان اعتماد کامل داریم...» (۶۸). نکته دیگری نیز که از جدول بالا استنباط می‌شود، این است که علیرغم نظامنامه سال ۱۳۱۱ شمسی که خانواده‌ها را مجبور می‌کرد تا قبل از ۲۰ سالگی سه بار فرزندان‌شان را برای

جدول ۲: تعداد تلقیح‌شدگان در سال ۱۳۰۵ش

نام محل	تلقیح‌شدگان
تهران	۲۸۸۰۲
آذربایجان	۹۴۸۲
گیلان	۵۳۹۹
مازندران	۷۲۰۷
خراسان	۹۸۲۲
کرمان	۴۵۶۲
فارس	۴۵۴۲
اصفهان	۷۷۷۲
همدان	۸۸۴۴
کرمانشاه	۱۵۶۴
ولایات	۴۴۷۹۱

نتیجه‌گیری

موفقیت در مقابله با بیماری‌های واگیردار به عوامل مختلفی، از جمله مسئولیت‌پذیری دولت و ملت، همکاری و هماهنگی میان نهادهای مختلف حکومتی و مردمی و فراهم‌بودن شرایط و امکانات لازم بستگی دارد. در پژوهش حاضر عملکرد دولت پهلوی اول و نهادها و سازمان‌های مختلف حکومتی و آحاد مختلف اجتماعی در مقابله با یکی از بیماری‌های مسری و خطرناک آن دوره، یعنی بیماری آبله، در ایالت فارس (استان هفتم) مورد بررسی قرار گرفت. نتیجه تحقیق نشان می‌دهد که مقابله با بیماری آبله یکی از دغدغه‌های اصلی دولت پهلوی اول بوده است، طوری که از همان سال‌های اول حکومت، آبله‌کوبی عمومی را اجباری و رایگان اعلام نمود و جریمه‌هایی را برای والدین کودکان، آبله‌کوبان، کدخدایان و دیگر افراد مسئولی که در امر آبله‌کوبی اطفال کوتاهی می‌کردند، تعیین کرد. در همین راستا، ایستگاه‌های متعدد ثابت و سیار آبله‌کوبی در مناطق مختلف کشور برقرار شد و آبله‌کوبان به شهرها و روستاها اعزام شدند، در نتیجه این تلاش‌ها از تعداد مبتلایان به آبله و مرگ و میر ناشی از این بیماری در سراسر کشور، از جمله ایالت فارس به شدت کاسته شد، اما به دلیل وجود برخی موانع و مشکلات، نتیجه مطلوب حاصل نشد و بیماری آبله به طور کامل ریشه‌کن نشد. از دلایل اصلی این

آبله‌کوبی حاضر نمایند، در عمل این موضوع در سنین بالاتر مورد کم‌توجهی قرار می‌گرفت، طوری که تعداد تلقیح‌شدگان ذکور ۱۰ تا ۲۰ سالگی ۱۴۲ درصد کمتر از تعداد تلقیح‌شدگان ۲ تا ۱۰ سالگی است. برخی از خانواده‌ها یک و نهایتاً دو بار آبله‌کوبی کودکان را کافی می‌دانستند و چندان تلاش و جدیتی برای تکمیل دفعات قانونی آبله‌کوبی فرزندانشان انجام نمی‌دادند. این وضعیت در مورد دختران که به دلیل ازدواج در سنین پایین و تعصبات خانواده‌ها، در سن ۱۰ تا ۲۰ سالگی ۲۵۲ درصد کمتر از سن ۲ تا ۱۰ سالگی واکسن آبله دریافت می‌کردند، ناگوارتر بود.

عامل دیگری که در عدم استقبال مردم از آبله‌کوبان دولتی تأثیر داشت، بی‌اعتمادی مردم به دولت و نارضایتی آن‌ها از نیروهای حکومتی بود (۶۹)، البته برخی از افراد محلی، به خصوص کدخدایان نیز در تحریک روستاییان و تشدید بی‌اعتمادی آن‌ها نقش داشتند. آبله‌کوب سیار سروستان در این مورد از تجربه خود در ورود به یک روستا و درخواست از کدخدا برای آماده‌کردن اهالی جهت آبله‌کوبی چنین می‌نویسد: «اظهار داشتم که اطفال را حاضر نمایید برای تلقیح آبله و تمام در ضد امر دولت علیه ایران قیام نمود در خارج بنای انتریک نمودن اهالی را نمود و اظهار داشته بود به چندین نفر که این از طرف دولت آمده که اهالی را داغ نماید از برای نظام وظیفه و اهالی هم به هیچ وجه حاضر نشدند» (۷۰).

علاوه بر موانع و مشکلات مذکور که امر آبله‌کوبی را در تمام نقاط ایران، از جمله ایالت فارس با مشکل و کندی مواجه می‌ساخت، عوامل دیگری همچون گستردگی ایالت فارس، وضعیت نامناسب و ناامن راه‌ها و شرایط طبیعی و آب و هوایی نیز در پایین‌بودن تعداد افراد تلقیح‌شده در این ایالت نسبت به ایالات دیگر تأثیر داشت. این موضوع در تعداد تلقیح‌شدگان سال ۱۳۰۵ شمسی که در جدول ۲ آمده (۷۱)، کاملاً مشخص است. بر طبق این آمار، تعداد تلقیح‌شدگان استان فارس که یکی از ایالت‌های بزرگ و پرجمعیت ایران بود، از تعداد تلقیح‌شدگان در اغلب ایالت‌ها و شهرها مانند آذربایجان، خراسان، اصفهان، همدان، مازندران و گیلان کمتر بوده است.

تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

تأمین مالی

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر اصل امانتداری و صداقت استناد به متون مورد استفاده، اصالت منابع و پرهیز از جانبداری در مراجعه به متون با تحلیل‌ها رعایت شده است.

ناکامی، عدم همکاری مردم با دولت در تلقیح واکسن آبله بود که ریشه در بی‌اعتمادی آن‌ها به دولت، ناگامی نسبت به مزایای واکسیناسیون، سنت‌گرایی و عدم استقبال از روش‌های جدید به جای شیوه‌های سنتی و تعصب والدین در آبله‌کوبی دخترانشان به وسیله آبله‌کوبان مرد بود، البته عدم اطلاع‌رسانی صحیح و مناسب دولت در مورد مزایا و ضرورت واکسیناسیون و استفاده از روش‌های قهری و تنبیهی به جای روش‌های آگاهی‌بخشی و تشویقی نیز در بی‌تمایلی مردم به آبله‌کوبی کودکان مؤثر بود، تا جایی که گاهی اوقات دولت از آژان‌ها و نیروهای امنیتی برای اجبار والدین به آبله‌کوبی کودکانشان استفاده می‌کرد. در این میان، تخلف، سهل‌انگاری و عدم همکاری برخی از مأموران آبله‌کوب، کدخدایان روستاها و بعضی از نهادهای حکومتی نیز در عدم موفقیت این طرح تأثیر داشت. علاوه بر موارد مذکور، فقدان بودجه و امکانات بهداشتی لازم و پزشک و آبله‌کوب کافی نیز از موانع اصلی آبله‌کوبی در کشور بود. در این میان وضعیت استان فارس به دلیل وسعت سرزمینی این ایالت و سختی رفت و آمد آبله‌کوبان به دلیل ناهمواری و صعب‌العبور بودن بعضی از راه‌ها و ناامنی برخی دیگر، وخیم‌تر از مناطق دیگر بود، طوری که میزان شیوع بیماری آبله در این ایالت نسبت به ایالاتی همچون اصفهان، آذربایجان، خراسان و... بیشتر بود. با این حال، تعداد مبتلایان به بیماری آبله در این ایالت نیز در اواخر دوره پهلوی اول نسبت به اوایل این دوره به شدت کاهش یافته بود که نشان از موفقیت نسبی دولت در امر آبله‌کوبی و مقابله با شیوع این بیماری خطرناک دارد.

مشارکت نویسندگان

محمد بختیاری تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

References

1. Serena C. Madame Carlose's Travelogue: People and Rites in Iran. Translated by Saeedi AA. Tehran: Zavar Bookstore; 1983. p.141-140. [Persian]
2. Etemad al-Saltanah MH. Regular History of Nasiri. Efforted by Rezvani MI. Tehran: Donyaye Ketab; 1988. Vol.3 p.363. [Persian]
3. Ein al-Saltanah G. Ein al-Saltanah's Memoirs Newspaper. Efforted by Salar M, Afshar I. Tehran: Mythology; 1995. Vol.1 p.732. [Persian]
4. Estakhr Newspaper. 1926. No.31 p.2. [Persian]
5. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-1239. p.2. [Persian]
6. Vaghaye Etefaqiye. Collected by Sirjani AA. 4th ed. Tehran: Asim Publishing; 2004. p.203, 674. [Persian]
7. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-16073. p.10. [Persian]
8. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-016071. p.47. [Persian]
9. National Library and Archives of I.R. Iran. 291-3154. p.15-17. [Persian]
10. National Library and Archives of I.R. Iran. 291-003660. p.27. [Persian]
11. Khodami M, Nouraie M, Forughi Abri A. Performance Analysis Review of the Organizations Responsible for Healthcare in Fars Province during the Pahlavi I period (1925-41). Medical History Journal. 2018; 9(33): 19-31. [Persian]
12. Negotiations of the National Consultative Assembly, Detailed Negotiations of the National and Islamic Consultative Assembly. 2nd ed. Library, Museum and Documentation Center of the Islamic Consultative Assembly, Computer Research Center for Humanities. Period.9 Session.83. [Persian]
13. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-08030. p.11. [Persian]
14. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.4 Session.188. [Persian]
15. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.2 Session.173. [Persian]
16. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.4 Session.207. [Persian]
17. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.5 Session.104. [Persian]
18. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.12 Session.97. [Persian]
19. Ettelaat Newspaper. 1941. No.4552. [Persian]
20. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-016073. p.10. [Persian]
21. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-10951. p.3. [Persian]
22. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-011779. p.15. [Persian]
23. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-016073. p.3. [Persian]
24. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-010765. p.25. [Persian]
25. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-010765. p.7. [Persian]
26. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-005462. p.84, 92. [Persian]
27. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-005830. p.5. [Persian]
28. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-005462. p.99. [Persian]
29. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.4 Session.188. [Persian]
30. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-005830. p.24. [Persian]
31. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-016073. p.2. [Persian]
32. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-016071. p.47. [Persian]
33. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.5 Session.58. [Persian]
34. National Library and Archives of I.R. Iran. 291-001913. p.2. [Persian]
35. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-010764. p.2. [Persian]
36. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-001537. p.2. [Persian]
37. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-016073. p.2. [Persian]
38. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.5 Session.103. [Persian]
39. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-005462. p.63. [Persian]
40. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-001537. p.32. [Persian]
41. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-012368. p.8. [Persian]

42. National Library and Archives of I.R. Iran. 291-003660. p.27. [Persian]
43. National Library and Archives of I.R. Iran. 291-001426. p.13-17. [Persian]
44. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-012185. p.8. [Persian]
45. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-042952. p.3. [Persian]
46. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-001537. p.12. [Persian]
47. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-012368. p.4. [Persian]
48. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.8 Session.76. [Persian]
49. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-015643. p.5. [Persian]
50. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-042952. p.5. [Persian]
51. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.5 Session.34. [Persian]
52. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.4 Session.66. [Persian]
53. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.5 Session.94. [Persian]
54. Rafei M, Yazdani S, Afrakhteh H. Health Status in Rural Iran during Qajar and Pahlavi Era. Medical History Journal. 2017; 9(31): 23-39. [Persian]
55. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-015842. p.12. [Persian]
56. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-007777. p.10. [Persian]
57. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-011765. p.29. [Persian]
58. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-011765. p.7. [Persian]
59. Jananmardi F, Abadian H. The Transformation of Medical and Health in Iran from the constitutional to the End of the first Pahlavi. Medical History Journal. 2018, 10(36): 25-41. [Persian]
60. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-005462. p.100. [Persian]
61. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-003093. p.38. [Persian]
62. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-003093. p.39. [Persian]
63. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-003093. p.44. [Persian]
64. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-001537. p.175. [Persian]
65. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-010764. p.40. [Persian]
66. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-012185. p.12. [Persian]
67. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-11779. p.17. [Persian]
68. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-008098. p.1. [Persian]
69. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-005830. p.4. [Persian]
70. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-005830. p.24. [Persian]
71. National Library and Archives Center of Fars. 98-293-016071. p.89. [Persian]