

Medical Ethics and Law  
Research Center

# Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2025; 17: e2

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## Fatalism and Iranian's Passivity against Cholera during the Qajar Era

Omleila Mohammadzadeh<sup>1</sup>, Omid Sepehri Rad<sup>1\*</sup>, Abolhasan Mobayen<sup>3</sup>

1. Department of History, Bojnourd Branch, Islamic Azad University of Bojnourd, Bojnourd, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Fatalism is the unquestioning acceptance of events and surrender to them. According to the popular belief of the Qajar people, problems and calamities originated from divine fate and destiny. Accordingly, fatalism was the most important factor in people's passivity in the face of difficulties, and from their point of view, what happened in the political and social life of society was entirely the will of God, to which one had to be submissive, humble, and surrender.

**Methods:** This research aims to examine Qajar people's behaviors during the outbreak of diseases, especially cholera, using existing sources, historical documents, and new research by the historical research method that is based on two characteristics: description and analysis. Also it tries to explain their reaction by focusing on fatalistic action as a therapeutic method by asking this question: what the people and the government did and what beliefs did they resort to manage the cholera, given the prevailing social conditions in society.

**Ethical Considerations:** In this research, honesty and trustworthiness of historical sources and documents have been observed.

**Results:** The results show that in the Qajar period, the idea of fatalism and extreme passivity was one of the important factors of the vulnerability of society and the prevalence of infectious diseases, including cholera. Acceptance of fate and passivity resulting from fatalism was clearly visible during the outbreak of cholera in this period. While society should have fought this disease with the human will that came from the creation of its God, the only effort it made was to hold ceremonies and recite prayers in order to reduce suffering and change the divine will. The foundations of fatalism did not emerge at once in Iran, but rather it rooted throughout the political and social history of Iran. Therefore, it was prevalent in society during the Qajar period, especially during the outbreak of cholera, which is also reflected in the writings of European travelers.

**Conclusion:** During the Qajar period, the outbreak of cholera, people's fatalistic beliefs, and the lack of doctors and healthcare facilities led to the unscientific and superstitious nature of medical knowledge, resulting in the deaths of many people.

**Keywords:** Infectious Diseases; Cholera; Qajar Dynasty; Fatalism; Determinism; Health

**Corresponding Author:** Omid Sepehri Rad; **Email:** [Omid\\_sepehri@yahoo.com](mailto:Omid_sepehri@yahoo.com)

**Received:** December 22, 2024; **Accepted:** January 08, 2025; **Published Online:** May 12, 2025

### Please cite this article as:

Mohammadzadeh O, Sepehri Rad O, Mobayen A. Fatalism and Iranian's Passivity against Cholera during the Qajar Era. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2025; 17: e2.



## تقدیرگرایی و انفعال مردم ایران در برابر بیماری وبا در دوره قاجار

ام‌لیلا محمدزاده<sup>۱</sup>، امید سپهری‌راد<sup>۱\*</sup>، ابوالحسن مبین<sup>۱</sup>

۱. گروه تاریخ، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** تقدیرگرایی پذیرش بی‌چون و چرای وقایع و تسلیم‌شدن در برابر آن‌هاست. به باور عامه مردم دوره قاجار، مشکلات و مصائب از قضا و قدر الهی نشأت می‌گرفت. بر این اساس تقدیرگرایی مهم‌ترین عامل انفعال مردم در برابر سختی‌ها بود و از دید آن‌ها آنچه در حیات سیاسی و اجتماعی جامعه رخ می‌داد، تماماً اراده الهی بود که در برابر آن باید خاضع، فروتن و تسلیم شد.

**روش:** این پژوهش درصدد است با استفاده از منابع موجود، اسناد تاریخی و تحقیقات جدید و بهره‌گیری از روش تحقیق تاریخی که مبتنی بر دو ویژگی توصیف و تحلیل می‌باشد، به بررسی رفتارهای مردم دوره قاجار در دوره شیوع بیماری‌ها به ویژه وبا بپردازد و با طرح این پرسش که با توجه به اوضاع اجتماعی حاکم بر جامعه، مردم و حکومت در برابر وبا برای مبارزه با آن، به چه کارهایی می‌پرداختند و به چه باورهایی متوسل می‌شدند، واکنش آن‌ها را با محور قراردادن کنش تقدیرگرایانه به عنوان یک روش درمانی تبیین نماید.

**ملاحظات اخلاقی:** در این پژوهش صداقت و امانتداری از منابع و اسناد تاریخی رعایت شده است.

**یافته‌ها:** نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که در دوره قاجار، اندیشه تقدیرگرایی و انفعال افراطی یکی از عوامل مهم آسیب‌پذیری جامعه و غلبه بیماری‌های واگیردار، از جمله وبا بود. پذیرفتن سرنوشت و انفعال ناشی از تقدیرگرایی در زمان شیوع بیماری وبا در این دوره کاملاً نمایان بود. در جایی که باید جامعه با اراده انسانی که از خلقت پروردگارش نشأت می‌گرفت، به درمان و مبارزه با این بیماری بپردازد، تنها تلاشی که انجام می‌داد، برگزاری مراسم عزاداری و روضه‌خوانی در جهت کاهش آلام و تغییر اراده الهی بود. مبانی اندیشه تقدیرگرایی، به یک‌باره در ایران ظهور نیافته بود، بلکه به درازای تاریخ سیاسی و اجتماعی ایران ریشه داشت. بنابراین این اندیشه در دوران قاجار، به ویژه به هنگام شیوع وبا نیز در جامعه رواج داشت که در نوشته‌های سیاحان اروپایی هم انعکاس یافته است.

**نتیجه‌گیری:** در دوره قاجار شیوع بیماری وبا، باور تقدیرگرایانه مردم و کمبود پزشک و امکانات بهداشتی درمانی، غیر علمی و خرافی‌شدن دانش پزشکی و در نتیجه مرگ و میر جمعیت بسیاری را رقم زد.

**واژگان کلیدی:** بیماری‌های واگیر؛ وبا؛ قاجاریه؛ تقدیرگرایی؛ جبرگرایی؛ بهداشت

نویسنده مسئول: امید سپهری‌راد؛ پست الکترونیک: [Omid\\_sephri@yahoo.com](mailto:Omid_sephri@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۰۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۹؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۲/۲۲

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

Mohammadzadeh O, Sephri Rad O, Mobayen A. Fatalism and Iranian's Passivity against Cholera during the Qajar Era. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2025; 17: e2.

## مقدمه

جمعیت ایران در اوایل سده ۱۳ قمری، حدود ۵ میلیون و در اوائل سده ۱۴ قمری، ۹ میلیون نفر بود و بیشتر این جمعیت در روستاها زندگی می‌کردند. به لحاظ سلامت عمومی ایران وضعیت مساعدی نداشت و آمار مرگ و میر در میان مردم به ویژه کودکان بسیار بالا بود. به گفته شمیم: «اگر در آن عصر بهداشت عمومی تأمین می‌بود، جمعیت ایران در طول یک قرن تا سه برابر افزایش می‌یافت» (۱). عمده بیماری‌های شایع وبا، تب نوبه، اسهال، تیفوس، آبله، طاعون، تیفوئید، سیفلیس و سوزاک بود که جامعه را تهدید می‌کرد. از علل اصلی شیوع و تلفات بی‌شمار این بیماری‌ها، به ویژه وبا، استفاده از آب آلوده، شستن لباس‌ها در جوی آب، عدم استفاده از صابون، عدم لوله‌کشی و روبازبودن مجاری آب و... بود. عامل مهمی که باعث می‌شد مردم هیچ اقدامی در جهت بهبود شرایط بهداشتی، جلوگیری از شیوع بیماری و در امان ماندن خود انجام ندهند، اعتقاد به قضا و قدر بود. مردم ایران به تقدیر اعتقاد داشتند و در برابر قضای الهی، سرنوشت محتوم خود را می‌پذیرفتند. این اعتقاد در جوامع سنتی و گروه‌های اجتماعی فرودست شهری و روستایی و عشایری یک باور فرهنگی شایع و رایج بود. افراد این جوامع درک زیادی از توانایی‌های خود نسبت به کنترل آینده نداشتند و تمامی امور و پدیده‌های حیات اجتماعی خویش را به کارکرد نیروها و عوامل ماوراءالطبیعه و متافیزیک نسبت می‌دادند که ریشه این موضوع را باید در آموزه‌های تصوف و مذهب جستجو کرد. درباریان و سران مملکت نیز به جای چاره‌اندیشی، راه حل را در خروج از شهر و رفتن به روستاها و بیلاقات می‌دیدند. این مقاله با واکاوی واکنش مردم در هنگام بروز وبا و با محور قراردادن کنش تقدیرگرایانه به عنوان یک روش درمانی، سعی در تبیین رفتارهای عصر قاجار به عنوان یک «موردپژوهی» در جهت تأمین سلامت دارد. لازم به ذکر است رفتار تقدیرگرایانه منحصر به جامعه ایران عصر قاجار نبود. بنابراین پژوهشگران امیدوارند در آینده رفتار مردم در سایر دوره‌های تاریخی ایران در هنگام بروز بیماری‌های واگیر نیز مورد بررسی قرار گیرد.

۱. پیشینه تحقیق: هرچند راجع به تقدیرگرایی مردم ایران در دوره مغول و صفویه پژوهش‌های فراوانی صورت گرفته، لیکن تحقیقات منسجمی در این خصوص در دوره قاجار انجام نشده است، البته در رابطه با واکنش مردم در برابر بیماری‌های شایع این دوره با به کارگیری طب عامیانه، باورهای خرافی و استفاده از ادعیه مطالب قابل توجهی در برخی مقالات به رشته تحریر درآمده است که به موارد زیر می‌توان اشاره کرد: عمادالدین فیاضی در مقاله‌ای با عنوان «تأثیر خرافات و عقاید انحرافی بر گسترش بیماری‌ها در عصر قاجار» (۱۳۹۰ ش.) با اشاره به عقاید شایع و عامه‌پسند همچون سحر و جادو، رمالی، دعانویسی و فالگیری نسبت به برخی از بیماری‌ها به عنوان روش‌های درمانی، به رفتارهای خرافه‌گرایانه ایرانیان عصر قاجار در راستای تأمین سلامت و درمان امراض پرداخته است (۲).

مقاله «طب عامیانه در ایران عصر ناصری» نوشته جلیل نائیبیان، رضا دهقانی و جواد علی پورسیلاب (۱۳۹۴ ش.) به بررسی نقش و جایگاه طب عامیانه در نظام درمانی دوره قاجار پرداخته است. نظر به اینکه نویسندگان خدمات درمانی را در سه گروه حکیمان و دلاکان، دعانویسان، زنان و پیرزنان ارائه می‌دهند، باید گفت که درمان در این دوره به نوعی با تقدیرگرایی آمیخته است (۳).

سمیه‌سادات شفیعی (۱۳۹۵ ش.) در مقاله‌ای با عنوان «سلامت و باورهای عامیانه دوره قاجار» به انعکاس ساختار اجتماعی و فرهنگی این دوره با تأکید بر اعتقادات مردمی در راستای حفظ سلامتی، بروز بیماری و درمان می‌پردازد. در این نوشته درمان بیماری‌ها با رجوع به طب عامیانه بررسی شده و توسل به انواع طلسم‌ها، انرژی‌های افراد و اشیای مقدس و... به نیت شفابخش بودن آورده شده است (۴).

مقاله «بررسی نقش ادعیه و اذکار در طب و طبابت دوره قاجار» نوشته زینب کریمی و شهرام رهنما (۱۳۹۹ ش.)، به بررسی به کارگیری دعا و اذکار برای درمان، بهبود و حتی پیشگیری از بیماری‌های مختلف واگیر و غیر واگیر پرداخته است. یافته‌های این مقاله نشان می‌دهد که در دوره قاجار

در صورتی که پیامبر اسلام (ص) و ائمه اطهار (ع) بارها ندای علم‌جویی داده بودند.

### بحث

۱. **تقدیرگرایی در جامعه ایران:** ساختار سیاسی جامعه ایران در دوره قاجار نقش زیادی در روحیه ایرانیان داشت. اوضاع ویرانگر و دردناک سیاسی ناشی از حملات مداوم روس‌ها و انگلیسی‌ها باعث رسوخ و نفوذ روحیه محافظه‌کاری و انفعال در میان مردم گردید و تسلیم‌پذیری و تقدیرگرایی در رفتار ایرانیان نهادینه شد. تقدیر (Fate) در لغت به معنی قضا و فرمان خدا و سرنوشت و معنای تحت‌اللفظی آن، اندازه‌کردن و فرمان‌دادن است (۶)، اما در میان متکلمین، فلاسفه و عرفا معانی دیگری دارد. جامعه ایران در دوره قاجار یک جامعه تقدیرگرا بود. به عبارت دیگر، فرد در این جامعه به قضا و قدر اعتقاد داشت و سرنوشت خود را می‌پذیرفت. این باور چیزی جز جبرگرایی نبود. جامعه‌شناسی برخلاف فلسفه که با مفاهیم انتزاعی سروکار دارد، به تشریح و تبیین واقعیت اجتماعی می‌پردازد. واقعیت اجتماعی در همه ابعاد آن ثابت و استوار نیست و دائماً در حال تغییر و تحول است، اما آنچه بیش از دیگر موضوعات دارای اهمیت است، توجه و تأمل در عوامل شکل‌گیری این تحولات است. جامعه‌شناسان در این زمینه به دو حیطه مهم نظر دارند: ۱- عوامل مادی (محیط زیست، جمعیت، اقتصاد و...); ۲- عوامل غیر مادی (ذهنی، فکری و فرهنگی) (۷). جامعه‌شناسی تاریخی گذشته یک جامعه را بر مبنای تحولات و عواملی که در آن دخیل بوده (چه عوامل مادی و چه غیر مادی)، به همراه پیامدهای آن مورد تحلیل و ارزیابی قرار می‌دهد. رویکرد تاریخی و تبیین تحولات شکل‌گرفته در جوامع مبنای اصلی جامعه‌شناسی تاریخی است (۸). بی‌تردید تغییر به معنای دگرگونی به صورت عام حوزه گسترده‌ای را شامل می‌شود که بررسی آن غیر ممکن است و از این جهت موضوع جامعه‌شناسی نیست. تغییر ممکن است در ذهن انسان، کنش جمعی باشد و یا در ساختارهای یک جامعه رخ دهد. تغییر اجتماعی به واقع عبارت است از:

دعائویس‌ها با روش مبتنی بر ادعیه و اذکار، البته از جنبه خرافی، به درمان بیماری‌های مختلف می‌پرداختند. نویسنده در یک مبحث کوتاه، به گرایش مردم به عدم رعایت دستورات بهداشتی به واسطه جبرگرایی و تقدیرگرایی شکل‌گرفته در این دوره، پرداخته است (۵).

### روش

نگارنده با مطالعه منابع دست اول (کتاب تاریخی و سفرنامه‌ها)، اسناد، روزنامه‌ها و یادداشت‌برداری از آن‌ها، اطلاعات مورد نظر درباره انواع رفتارهای مردم در مواجهه با بیماری وبا را گردآوری نموده و پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها، رفتارهای تقدیرگرایانه را مورد بررسی و تحلیل قرار داده است.

### ملاحظات اخلاقی

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

### یافته‌ها

تقدیرگرایی، یعنی اعتقاد فرد به عدم توانایی در کنترل شرایطی که هست و یا پیش خواهد آمد، ناشی از عدم شناخت وقایع و پدیده‌ها است. یکی از عوامل تقدیرگرایی در ایران، سلطه اندیشه عرفانی و مذهبی بود که پذیرفتن امر خدا و دل به قضا و قدردادن از آموزه‌های آن محسوب می‌شد. تقدیرگرایی در دوره قاجاریه در پیشگیری و درمان بیماری‌ها تأثیر گذاشت و با وجود آگاهی‌هایی که از طریق اطلاعیه‌های دولتی و پزشکان به مردم منتقل می‌شد، جبر و تقدیر مردم را منفعّل و مصداق این ضرب‌المثل نموده بود که «هرچه پیش آید، خوش آید.» عامل مؤثر در انفعال و تقدیرباوری مردم ارائه آن در لفافه دین و مذهب بود. افراد از همان ابتدای اسلام‌آوردن، علاقه بسیاری به اهل بیت و به ویژه سیدالشهداء داشتند و جمعی که به طب روز و علل بیماری‌ها آگاه و مسلط نبودند، درمان و بهبودی خود را تنها در توسل به اهل بیت می‌دانستند،

«تغییری قابل رؤیت در طول زمان به صورتی که موقتی یا کم دوام نباشد، بر روی ساختار یا وظایف اجتماعی یک سازمان اثر گذارد و جریان تاریخ آن را دگرگون نماید» (۹).

حاکمیت اندیشه عرفانی، رواج مرام و مسلک متصوفه، نفوذ عرفان در ادبیات پارسی و رشد طریقت‌های صوفیانه، به عنوان شاخصه‌های مهم و تأثیرگذار در ذهن و روح ایرانیان، تغییری طولانی‌مدت، اثرگذار و قابل مشاهده بر جای نهادند. علاوه بر آن، فرآیند حرکت تاریخی جامعه را نیز دچار دگرگونی نمودند. آیین تصوف از سده سوم و چهارم قمری در ایران رو به گسترش نهاد (۱۰). در سده پنجم مفاهیم عرفانی به اشعار پارسی رنگ و بوی دیگری بخشید و از همین زمان بر تعداد خانقاه‌ها افزوده شد (۱۱). در سده ششم دو شاعر بزرگ پارسی، سنائی و عطار نیشابوری، مفاهیم عرفانی را به زبان شعر در اختیار مریدان و پیروان خود قرار دادند و بر شاعران بعد از خود نیز تأثیر گذاشتند. پس از آن، طریقت‌های صوفیانه رشد یافتند و هر کدام خانقاهی برای خود به راه انداختند و پیروان بیشتری را جذب کردند. جامعه ایران پس از حملات مغولان، گرفتار یورش‌های تیمور (۸۰۷-۷۳۶ ق.) شد و صدمات بسیاری را متحمل گردید (۱۲). در چنین شرایطی راه‌هایی برای بسیاری از مردم، پناه‌بردن به خانقاه‌ها بود. آموزه‌های متصوفه دامنه وسیعی از اجتماع ایران را به لحاظ روحی و ذهنی دربر گرفت و بخش اعظمی از سنت و فرهنگ جامعه گردید. در اوائل سده دهم اخلاف شیخ صفی (۷۳۵-۶۵۰ ق.) به عنوان یکی از قطب‌های صوفیه، وارد نبرد قدرت در ایران شدند و در نهایت شاه‌اسماعیل صفوی (حکومت ۹۳۰-۹۰۷ ق.) توانست بر رقبای داخلی پیروز شود و بر مسند سلطنت تکیه زند (۱۳-۱۴). در این دوره علاوه بر آنکه یک همگرایی پیچیده میان حکومت و دین (با رسمی‌شدن تشیع) شکل گرفت، بر نزاع‌ها و درگیری‌های مذهبی در میان اقشار شهرنشین نیز افزوده شد (۱۵). به عنوان نمونه مردم تبریز به دو دسته نعمتی و حیدری تقسیم شدند و در نه محله سکونت یافتند: یکی در پنج و دیگری در چهار محله و تعداد آن‌ها حدود دوازده هزار تن بود. این فرقه‌ها پیوسته با هم دشمنی

داشتند و همدیگر را کشتار می‌کردند، نه شاه می‌توانست از این کار ممانعت کند و نه دیگران، زیرا دشمنی و عداوت آن‌ها قدمتی سی‌ساله داشت (۱۶). علاوه بر آن گسترش طریقت‌های عمده تصوف سده نهم مثل نوربخشی، نعمت‌اللهی و قادری، البته نه خود صفوی که در سده یازدهم شکوفا شده بود، در دوره قاجاریه هم ادامه یافت (۱۷).

همان‌گونه که قبلاً نیز اشاره شد، مهم‌ترین پیامد سلطه اندیشه عرفانی در جامعه ایران، تسلط روحیه تقدیرگرایی بود. در خصوص مفهوم تقدیرگرایی از منظر عرفا در «لغت‌نامه دهخدا» چنین آمده است: «تقدیر از طرف حق هدایت است. کسی که ترک تدبیر کند، به تقدیر راضی شود و کسی که مشاهده مقدور کند، خود را بی‌اختیار داند» (۱۸). ترک تدبیر و تسلیم در برابر سرنوشت و رضای باری تعالی، مضمون نهفته در تقدیرگرایی است و از درون آن سلب آزادی و اختیار آشکار می‌گردد. این موضوع در ادبیات عرفانی کاملاً مشهود است. سعدی در «گلستان» خود آورده است:

جهان ای برادر نماند به  
دل اندر جهان‌آفرین بند و بس  
مکن تکیه بر ملک دنیا و پشت  
که بسیار کس چون تو پرورد و کشت  
چو آهنگ رفتن کند جان پاک  
چه بر تخت مردن، چه بر روی خاک (۱۹)

حافظ نیز چنین سروده است:

به گوش جان رهی منهی ندا در داد  
ز حضرت احدی لا اله الا الله  
که ای عزیز کسی را که خواری است نصیب  
حقیقت آنکه نیابد به زور منصب و جاه  
به آب زمزم و کوثر سپید نتوان کرد  
گلیم بخت کسی را که بافتند سیاه (۲۰)

شاید این گمان به ذهن متبادر شود که شاعر از بیان سروده خود منظور دیگری داشته، اما تأثیر دوچندان این ابیات بر روح

و جان مردم ایران قابل انکار نبود. عامه مردم چندان به دنبال معرفت و شناخت مضامین این ابیات نبودند، بلکه در پی روزنه‌ای بودند تا سرنوشت خود را با آن گره بزنند و به آرامش خیال برسند.

پرتو نیکان نگیرد هر که بنیادش بد است  
 تربیت نااهل را چون گردکان بر گنبد است  
 عاقبت گرگ‌زاده گرگ شود  
 گرچه با آدمی بزرگ شود (۱۹)

شاردن (Chardin) که در دوره صفویه به ایران سفر کرده بود، در مورد تقدیرگرایی ایرانیان چنین می‌گوید: «غم فردا را نمی‌خورند و بر این اعتقادند که هرچه خدا خواهد، همان می‌شود و بر سر هر کس همان می‌رود که پروردگار در ازل مقدر فرموده است. به سخن دیگر، به رضای دل تسلیم تقدیرند و برخلاف بیشتر اقوام هرگز در برابر ناملایمات سر به طغیان و شورش بر نمی‌دارند و اگر رنج و آسیبی بدانان برسد، ناشاد و خسته دل نمی‌گردند و با آرامش باطن می‌گویند: مکتوب است، یعنی در لوح تقدیر و از ازل این بلا برای من بوده است» (۲۱).

بنابراین در جامعه تقدیرگرایی دوره قاجار، افراد سرنوشت خود را می‌پذیرفتند و این، چیزی جز جبرگرایی نبود. هر کس برای اینکه بتواند تقدیر خود را دگرگون سازد، به جای آنکه در مسیری خاص به تکاپو و تلاش بپردازد، نزد رمال می‌رفت تا مشککش را از این طریق حل و فصل نماید. در چنین شرایطی، رمل و طلسم و خرافات تنها چاره کار بود (۲۳-۲۲). منجمین، رمال‌ها، فالگیرها و معبرین خواب، بازار مناسبی در دوره صفویه داشتند و به باور تاورنیه ایرانیان در عقاید موهوم و خرافات از ترکان عثمانی متعصب‌تر بودند (۲۴).

در دوره قاجاریه نیز وضع بدین منوال بود (۲۶-۲۵). دالمانی (Dalmani) که در اوائل سده ۲۰ میلادی به ایران سفر کرده بود، در مشاهدات خود چنین اظهار کرده است: «طلسمات در ایران نقشی اساسی را ایفا می‌کنند، زیرا از نظر مردم بیماری‌ها

را دفع می‌کنند، آدمی را از چشم بد محفوظ می‌دارند، ترسوها را جسارت می‌بخشند و سرانجام خوشبختی و سعادت حاملان خود را تأمین می‌کنند» (۲۳). بر این اساس حتی کاروانسراهایی که شاه‌عباس در ایران ساخته بود، تخریب شده و تلاشی در جهت حفظ آن‌ها صورت نمی‌گرفت (۲۵، ۲۷). ایرانی از یکسو اعتقاد داشت: «دنیا پس از مرگ ما، چه دریا چه سراب»، اما از سوی دیگر باور داشت که سرنوشت در جهان پس از مرگ را می‌توان تغییر داد و یکی از اقدامات رایج این بود که جسد مردگان را برای تدفین به اماکن متبرکه به خصوص کربلا و نجف حمل می‌کردند (۲۷).

انقلاب مشروطه (۱۳۲۴ ق.) در جامعه ایران دگرگونی و تحول ایجاد نمود، اما روحیه جبرگرایی از میان نرفت. لمبتون (Lambton) معتقد است جامعه ایران جوهره فرهنگی و معنوی خود را حتی پس از مشروطه و دوران نوسازی (مدرنیزاسیون) حفظ کرد و یکی از مؤلفه‌های اصلی این جوهره، تقدیرگرایی بود (۲۸). با رخداد یک اتفاق یا حادثه ناگوار برای طیف بسیاری از مردم، موضوع قضا و قدر در افواه عمومی می‌چرخید و کمتر کسی در اندیشه یافتن علل آن حادثه به کنکاش و تفحص می‌پرداخت. این نوع پذیرفتن سرنوشت و تقدیر در زمان شیوع بیماری بیشتر قابل مشاهده بود، زیرا مردم برای دستیابی به سلامت جسمی و کاهش درد و رنج ناشی از بیماری‌های مختلف با ذهنیتی که از عدم موفقیت انواع درمان‌های رایج داشتند، با تقویت باورهای عامیانه از قبیل اعتقاد به تأثیر عالم کواکب، موجودات ماورایی، موجودات ذهنی و تفاعل آن هم بر اساس دانش افراد جامعه، سعی در معالجه بیماری‌های شایع با اقداماتی چون دعانویسی، طلسم، جن‌گیری و توسل به اشیا و افراد مقدس به عنوان تبرک و... داشتند (۴). آن‌ها آموخته بودند که در برابر هرگونه تغییر و تحولی باید مقاومت و ایستادگی کرد، حتی اگر پای بیماری و مرگ در میان باشد (۲۹).

**۲. انواع بیماری‌های دوره قاجار:** در دوره قاجار به دلیل عدم رعایت بهداشت عمومی، کمبود پزشک و امکانات دارویی و درمانی و آمد و رفت مسافران و سیاحان به کشور، بیماری‌های

«طبیعت‌کردن» و در همدان به نام «خلق‌شدن» دسته‌بندی می‌شد (۳۷). اروپاییان این بیماری را «کولرا (Cholera)» یا وبای هندی یا آسیایی نامیدند (۳۸). با توجه به موضوع پژوهش به طور خاص به بررسی بیماری وبا پرداخته می‌شود.

**۱-۲. بیماری وبا:** در دوره قاجار مصارف آشامیدنی مردم از آب حوض‌ها و آب‌انبارهایی بود که به صورت غیر بهداشتی ذخیره و جمع‌آوری می‌گردید و مملو از باکتری، میکروب و گاهی هم کرم بود و با بی‌توجهی به بیماری‌زاد بودن آن توسط عموم مصرف می‌شد (۳۹). همچنین نظافت و تیمار حیوانات اهلی مثل اسب در جوی‌هایی انجام می‌گرفت که از آب آن برای آشامیدن استفاده می‌کردند (۴۰). بنابراین بیماری وبا که با مصرف آب آلوده ایجاد می‌شود، شیوع گسترده‌ای داشت و جمعیت بسیاری، از جمله کودکان را درگیر کرده بود (۲۵). در این بیماری که با اسهال شدید همراه است، بدن فرد بیمار مقدار زیادی آب را به یک‌باره از دست می‌دهد و به همین دلیل زود از پا درمی‌آید. این بیماری برای نخستین بار به شکل علمی در سال ۹۷۰ قمری توسط یک پزشک پرتغالی به نام گارسیاده اورتا (Garcia de Orta) در هند معرفی شد، البته جان اسنو (John Snow) در سال ۱۲۷۰ قمری ارتباط میان وبا و آب آشامیدنی را کشف کرد (۴۱). به گفته فلور (Floor) هفت همه‌گیری وبا با منشأ خارجی در ایران طی سال‌های ۱۲۳۶-۱۳۲۱ قمری رخ داد (۳۷).

همه‌گیر بسیار رایج بود و مرگ و میر زیادی به همراه داشت. شایع‌ترین این بیماری‌ها تب معمولی، تب نوبه، مالاریا، جرب، خارش، سوزاک، کچلی، سیاه‌سرفه و سل بود. کمتر کسی پیدا می‌شد که به تب رودهای یا بیماری تیفوس مبتلا نشده باشد (۳۰). آبله از بیماری‌های بومی و عفونی حاد بود (۳۱) که در صورت عدم مراقبت‌های بهداشتی لازم، نابینایی هر دو چشم کمترین خسارت آن محسوب می‌شد و در صورت عفونی‌شدن تمام بدن، به مرگ می‌انجامید (۳۲). مالاریا یا تب لرز مهم‌ترین بیماری همه‌گیر ایران عصر قاجار بود که به کرات در سفرنامه‌های سیاحان خارجی به آن اشاره شده است (۳۳). طاعون نیز از جمله بیماری‌های عفونی واگیر بود که در بیشتر مناطق ایران، از جمله مازندران، گیلان، تهران، کرمانشاه، نهبوند، همدان، بروجرد، آذربایجان، یزد، اصفهان، کاشان و قم شایع بود (۳۴). به گواهی اسناد تاریخی در طی سده‌های سیزدهم و چهاردهم قمری، بیماری وبا (مرگامرگی) در اقصی نقاط ایران شیوع پیدا کرد (۳۵). برای نمونه در سال ۱۲۸۴ قمری خراسان، سمنان و دامغان، در سال ۱۳۲۲ قمری شیراز، اصفهان و کرمان و در سال ۱۳۳۳ قمری آذربایجان و دیگر شهرها و ایالت‌ها را درگیر نمود (۳۶)، اگرچه وبا یک بیماری واگیر و همه‌گیر بود، اما بیماری بومی ایران نبود و برای اولین بار از کشورهای هند و روسیه وارد ایران شد. این بیماری علاوه بر نوع کشنده و همه‌گیر آن به انواع تک‌گیر، وبای پاییزی (ثقل سرد) و وبای بچه شیرخوار در تهران به نام

جدول ۱: شیوع بیماری وبا در سده سیزدهم و اوایل سده چهاردهم قمری

دوره شیوع	سال شیوع	منشأ ورود به کشور
اول	۱۲۳۶ قمری	بغداد و خلیج فارس
دوم	۱۲۴۵-۱۲۴۸ قمری	هند و افغانستان
سوم	۱۲۶۰-۱۲۶۳ قمری	هند و افغانستان
چهارم	۱۲۶۷-۱۲۶۹ قمری	عراق و بصره
پنجم	۱۲۸۵-۱۲۸۶ قمری	هند
ششم	۱۳۰۶-۱۳۰۷ قمری	بغداد و خلیج فارس
هفتم	۱۳۲۱ قمری	مکه و عراق

## ۳. دیدگاه تقدیرگرایانه عامه مردم درباره علل شیوع وبا

۳-۱. **خواست و اراده الهی:** در آموزه‌های دینی و قرآنی، قدر به معنی اندازه‌گیری اشیا و قضا به معنی حتمیت وقوع آن‌هاست. قضا و قدر الهی با اختیار و آزادی انسان‌ها منافات ندارد، بلکه تقدیر الهی بر این جاری است که فعل انسان با کمال اختیار و آزادی او صادر گردد (۴۲). آیات قرآنی زیادی در این باره نازل شده است. برای مثال در آیه ۱۱ سوره رعد می‌خوانیم: «لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ؛ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ؛ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَ لَهُ؛ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ؛ برای انسان مأمورانی است که پی در پی، از پیش رو و از پشت سر او را از فرمان خدا (حوادث غیر حتمی) حفظ می‌کنند، (اما) خداوند سرنوشت هیچ قوم و ملتی را تغییر نمی‌دهد، مگر آنکه آنان آنچه را در خودشان است تغییر دهند! و هنگامی که خدا اراده سوئی به قومی (به خاطر اعمالشان) کند، هیچ چیز مانع آن نخواهد شد و جز خدا، سرپرستی نخواهند داشت.» همچنین خداوند در آیه ۵۳ سوره انفال می‌فرماید: «ذَلِكَ بِأَنَّ اللَّهَ لَمْ يَكُ مُغَيِّرًا نِعْمَةً أَنْعَمَهَا عَلَى قَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَأَنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ عَلِيمٌ؛ این به خاطر آن است که خداوند نعمت‌هایی را که به گروهی داده، تغییر نمی‌دهد، جز آنکه آن‌ها خودشان تغییر دهند و خداوند شنوا و داناست.»

اعتقاد به اختیار، انسان را از نگرش‌های جبرگرایانه مصون می‌دارد، اما آدمی در زمان سختی‌ها به ویژه بیماری‌ها با تفکر عدم اعتقاد به اختیار، گاه قضا و قدر الهی را موجب شیوع بیماری می‌داند. این تفکر باعث انفعال در جامعه می‌شود. در دوره قاجار برخی با استناد به آیات قرآن نزول بیماری را از جانب خداوند می‌دانستند و معتقد بودند که انسان نمی‌تواند اراده الهی را تغییر دهد و از ابتلای به بیماری جلوگیری کند. در جامعه تقدیرگرا سرنوشت فرد از قبل تعیین شده و انسان توانایی تغییر سرنوشت خویش را ندارد، اراده و خواست افراد نادیده گرفته می‌شود و «در پیشانی شما نوشته شده که تقدیر شما این‌گونه بوده است» و یا «این اتفاق خواست و تقدیر الهی بوده است» تکیه کلام افراد می‌گردد. حال آنکه این اعتقادات

ناشی از تفکر جبرگرایی حاکم می‌باشد. سیدجلال بورانی در سفرنامه خراسان خود واکنش مردم لاهیجان به شیوع بیماری وبا را این‌گونه توصیف کرده است: «گفتند: به دماوند نروید که ناخوشی زیاد است و تمام، به کوه فرار نمودند. بنده گفتم: خدا نگاهداری می‌کند. ناخوشی چیست؟ مقدر باشد، به هر نقطه [که] باشد، شخص می‌میرد» (۴۳). جامعه تقدیرگرایی این دوره به جای مشورت با پزشکان تحصیل کرده به سراغ رمال‌ها و فال‌بین‌ها می‌رفت یا حرکات غیر ارادی بدن را ناشی از حکمت خداوند می‌دانست. برای مثال اگر هنگام مصرف دارو، کسی به طور اتفاقی یک بار عطسه می‌کرد، دارو را مضر دانسته و از مصرف آن خودداری می‌کردند، ولی چنانچه کسی دو بار پشت سرهم عطسه می‌کرد، آن را نیک دانسته و با سلام و صلوات دارو را مصرف می‌کردند (۴۴). ویشارد (Wishard) در مورد واکنش مردم نسبت به مداوای بیماران مبتلا به وبا، چنین می‌نویسد: «عده‌ای بر ما خرده می‌گرفتند که این بلا از جانب خدا نازل شده است. شما چه کسی هستید که دخالت می‌کنید. شما نه می‌توانید مانع آن بشوید و نه قادر خواهید بود اراده خداوند را تغییر دهید» (۲۶). همچنین در کتاب «خاطرات دیوان بیگی» آمده است: «پزشک میرزااحسین خان دیوان بیگی درباره خطرات بیماری وبا به او گفته بود که باعث ناامیدی و یأس وی شد، ولی باز هم معتقد به تقدیر الهی بود و در این باره می‌گوید: آنکه جان بدهد، اگر بستد رواست: هو حیات و ممات در قبضه اختیار و هو محی و ممیت. از این مرض مزمن که مبتلا هستم خیلی در زمستان متوحش بودم که تلفم نماید. بفضل الله تعالی برخلاف عقیده آن‌ها و خودم زمستان به خیر گذشت و تا به حال که ۱۶ حمل است، بحمدالله محفوظ بوده‌ام. حالا دیگر از گرمای تابستان و شدت مرض می‌ترسانند. باز خدا قادر به حفظ و اعطای صحت و عافیت است. توکلت علی‌حی‌القیوم» (۴۵). نویسنده کتاب «برنامه سفر مکه» نیز بیماری وبا را از سوی خداوند دانسته و بهترین درمان را توکل معرفی می‌کند (۴۶). همچنین در نامه اهالی شیراز به مدیر نشریه مظفر علت بروز وبا این‌گونه بیان شده است: «از روزی که این سال نو شده تا امروز دمی راحت نبوده، بلکه گویا تقدیرات ازلی بر این رفته بود که عامه شیراز

این تقارن‌ها را به مثابه یکی از اسباب حدوث مرض در نظر می‌گرفتند و نه فقط به منزله تنها عامل آن؛ ثانیاً چنانچه تقارنی هم رخ می‌داد معمولاً از سر دگرگونی‌های جوی و در نهایت به واسطه تعفن هوا بر مزاجها مؤثر می‌افتاد و نه مستقیم و بی‌واسطه» (۴۹). همچنین احمد بن علی در نسخه خطی «تحفه ناصری» به رفتار تقدیرگرایانه عامه مردم بر تأثیر صور فلکی در بروز بیماری وبا اشاره نموده است، هرچند در ادامه مقام انسان را بالاتر از این دانسته که صور فلکی توان تغییر و تحول در جسم و روح وی را داشته باشند: «و بحث کرده‌اند که وبا از تأثیرات فلکی و تأثیرات کواکب و ابخریه ارضیه پس از خوردن حاصل می‌شود و ادویه و تدابیر دیگر در آن سودمند نخواهد شد و فلکیات تأثیرات خود را خواهند کرد. چاره جز تسلیم به رضا به قضا نیست و جواب داده‌اند که در دماغ انسان قوه عاقله هست که با آن به سایر حیوانات شرافیت دارد و بدان جهت خداوند او را مستقیم‌القامه خلق فرمود و به جهت تعلق نفس که از عالم بالاست بدن انسان از افلاک و کواکب بهتر و برتر و عالی‌تر است. پس تأثیرات انهار را از خود دفع تواند کرد» (۵۰). مردم این دوره حتی داروی خویش را با توجه به ساعت سعد و نحسی که به وسیله منجم مشخص می‌شد، مصرف می‌نمودند. به عبارت دیگر به صلاحدید منجم در آن ساعت از روز دارو را مصرف و یا از خوردن آن اجتناب می‌کردند (۵۱).

#### ۴. رفتارهای تقدیرگرایانه مردم در درمان بیماری وبا

۴-۱. حرکت دسته‌جمعی به اماکن متبرکه، دادن صدقات و پخش نذورات: روحانیت در دوره قاجار از طبقات ممتاز جامعه به شمار می‌آمدند و مورد احترام عامه مردم بودند (۵۲). نفوذ معنوی آن‌ها در دوره شیوع بیماری‌ها بیشتر از سایر زمان‌ها بود. آن‌ها مردم را به برگزاری مجالس روضه‌خوانی، سینه‌زنی، رفتن به مساجد و خوردن تربت سیدالشهدا (ع) به عنوان راهی برای درمان بیماری تشویق می‌نمودند (۳۸). در کتاب «زندگانی من» درباره عکس‌العمل مردم در هنگام بروز وبا چنین آمده است: «در دربندها و سر کوچه‌ها فرش گسترده، روضه‌خوانی‌ها برپا گردانیدند. یک روز هم یکی از

یک دم آسوده نباشند» و یا «در چنین ایام و زمانه پرنقلاب که بلایا و رزایا از هوا برای عامه مردم دنیا می‌بارد.» در شماره هفتاد و یک این نشریه نیز اراده و خواست خداوند از نزول وبا در سال ۱۳۲۲ قمری در کرمان این‌گونه تشریح شده است: «از آنجایی که مسقتضی رأفت و عدل حضرت احدیت نیست، بلای متعدد بر بندگان خاطی نازل شود» (۴۷). در این نامه‌ها به اعتقادات مردم مبنی بر تقدیرگرایی اشاره شده است.

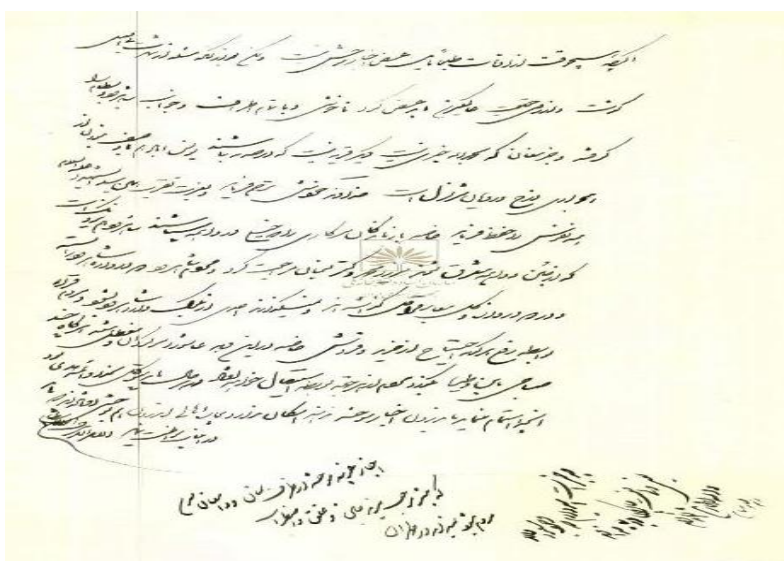
۳-۲. سیاست کشورداری و حکومت: دیدگاه دیگر نسبت به شیوع بیماری این بود که بیماری را نشانه‌ای از نارضایتی خداوند در سیاست کشورداری و حکومت قلمداد می‌کردند. برای مثال در مشهد بعضی متنفذین دینی در جلسات سخنرانی خود به کارگیری نیروهای غیر مسلمان و خارجی (استخدام مأموران بلژیکی در خدمات پستی و گمرک) را عامل انتشار وبا اعلام می‌کردند و یا می‌گفتند: «خداوند استفاده از لامپ‌های الکتریکی که اخیراً در حرم امام رضا (ع) به کار می‌رود را نمی‌پسندد» (۴۸). البته انگیزه اصلی این افراد نارضایتی از حضور اروپاییان و افراد خارجی در ایران بود و باور داشتند که حضور این افراد باعث می‌شود افکار مردم مورد هجوم فرهنگ و سنت اروپایی قرار بگیرد. گروهی نیز می‌پنداشتند با تزریق این تصور که اروپایی عامل وباست، تقلید از سنن اروپایی کمتر خواهد شد.

۳-۳. حرکت ستارگان و اجرام آسمانی: برخی افراد به دلیل عدم آگاهی از روابط علت و معلولی بروز انواع بیماری‌ها به ویژه وبا، گرفتگی خورشید و ماه و حرکات ستارگان و سایر اجرام آسمانی را با شیوع بیماری‌ها مرتبط می‌دانستند. این اعتقاد طبق منابع و رساله‌های پزشکی، از دوره صفویه شکل گرفت و تا دوره قاجار ادامه یافت. مصطفی کریم خان‌زند می‌نویسد: «آنچه حکیم حق نظر در باب وبا تصور می‌کرد، با آن دسته از گفتمان‌هایی که به آمیختگی نظام‌مند هیأت و طبابت پایبند بودند، قرابت فراوانی داشت. باید دقت داشت که گاه دیگر اطبا به خصوص آنان که در چهارچوب گفتمان طبابت سینایی قلم‌فرسایی می‌کردند نیز چنین تقارن‌های فلکی را در نظر داشتند. با وجود این، مسأله این بود که اولاً

بسته بودند، ۱۳۰۰ غلم داشتند. تمام اطفال، قرآن به دست، عقب کتل مشغول عزاداری بودند و در سر هر خیابان و هر قراول خانه، از صبح تا به عصر و از شب تا الی صبح، مشغول روضه خوانی بودند.» در همین کتاب آمده است که در زمان شیوع وبا در بجنورد، شخصی در عالم رویا نزد سیدجلال [نویسنده کتاب] آمد و گفت: «دیشب خواب دیدم که شخص نورانی مجللی به من می گوید: برخیز. حرکت نمودم و عرض کردم: کی هستید! فرمود: من رضای غریبم. عرض کردم که این ناخوشی چه خواهد شد؟ فرمود: روضه خوانی کنند، روضه خوانها را بگویند دعا کنند، چیزی نیست، تمام خواهد شد» (۴۳). همچنین در محرم سال ۱۳۱۰ قمری (۱۲۷۱ ش.) که تلفات وبا تنها در تهران روزی ۱۵۰۰ نفر بود، باز هم مردم بدون توجه به بیماری در مجالس عمومی روضه خوانی شرکت می کردند و با خیرات از قبیل پخت آش امام زین العابدین (ع) به استغاثه جهت دفع بلای وبا متوسل می شدند (۵۴-۵۵).

در سندی از شیوع بیماری همه گیر وبا در بسطام و شاهرود در دوره قاجار آمده است که چون این بیماری در ماه محرم رخ داده بود، دستور حکومتی داده شد که دروازه شهر بسته شود و کسی حق ورود و خروج نداشت و باید به عزاداری می پرداختند. «خداوند خودش ترحم کند و به عزت تقرب سیدالشهدا همه نفوس را حفظ کند» (سند ۱) (۵۶).

نوه های میرفتاح (از روحانیون تبریز) را سوار خر گردانیده، به آن کوی آوردند و در کوچه ها گردانیدند که مردان و زنان دستش و دامنش را بوسند. پیش از این نیز مردم با شیوع وبا به این اقدامات دست یازیدند و یکی از پسرهای میرفتاح را در کوچه ها گرداندند تا این بلیه رفع گردد و چون پسر میرفتاح، خود وبا گرفت و از دنیا رفت، مردم اظهار کردند که آقا بلا را به تن خویش پذیرفت» (۵۳). عین السلطنه در خاطرات خود راجع به واکنش مردم تهران نسبت به بیماری وبا چنین می نویسد: «دو سه مرتبه خلق طهران با علما و سادات به حضرت عبدالعظیم و امامزاده حسن و امامزاده اهل علی مصلی رفته و هر مرتبه متجاوز از بیست هزار نفر بودند. صدقه و روضه خوانی و بذل و بخشش به شدت زیاد شده و طوری مردم ترسیده اند که حقیقت دیدنی و تماشایی است. شب و روز آرام و قرار را برده است» (۵۴). در چنین شرایطی مردم با توسل به بقاع متبرکه و پرداختن به عزاداری و تعزیه سعی می کردند تا ناخوشی، بیماری و امراض را از خود دور سازند. سیدجلال بورانی در کتاب «سفرنامه خراسان» آورده است: «در اثر وبایی که در خراسان شیوع پیدا کرد، یک سوم جمعیت از بین رفت. مردم علاوه بر مداوای خانگی جهت دفع بلا به عزاداری می پرداختند، به گونه ای که صاحب دیوان می فرمودند: من همچو عزاداری در خراسان ندیده ام. در روز شنبه، دسته که



سند ۱: ساکما، گزارش به جهانسوز میرزا در مورد شیوع بیماری وبا در شاهرود و بسطام، شماره ۲۹۶/۱۷۲۰۶، ص ۴

در شیراز نیز علما به مردم دلداری می‌دادند و رفع ناخوشی را در برکت توسل به سیدالشهدا می‌دانستند. به نوشته نشریه

مظفر تمام شیراز به حسینیه معتبری تبدیل شده بود (سند ۲) (۴۷).

بروزگردد با یکدیگر نذر گرفتار شده باشد - کمر از برکت آل محمد و توسل بآل کورست سیدالشهدا روحی وارواح العالمین ایند خلدوند  
 رتعم فرود و نیرود می‌رفع شد - مجلی از شرف و خلاص از دست آل محمد  
 ذکر کردن سینه چیده نیست - عرض شد سینه چیده من از دست آل شیری  
 پاره از سینه چیده است که با فرق ندارد - در وقت سال ماه و هجرت نیست  
 مسجد کتبه و منزل که است - باب در فتنه طایفه فراموشی نیست حتی آنجا  
 متوسل به اهل بیکه نظری شود از قبل هیچ چیز در این راه خود طریقی نشود  
 حاضرین تمام شدت ناخوشی تمام شیراز حسینیه مستبصری شده بود که  
 بر طرف و در میان مردم بیاطور و مشرفه بپا و صدای جویسینا بلند بود  
 خصوصاً شب اول ماه جمادی الاخری که ناخوشی نهایت شدت شد  
 جناب مستطاب شریک سید محمد ناصر و از آنجا آقای قاسم محمد  
 دارم فتنه اهل عالی و فاضل هجرت با هیچ کسیری از اهل که به نیست  
 اتباع و حالت بخار واری شایه بگردد از نخست مشرف سینه نانی بود  
 فاضل سپید آمدند اول از اول اطفال خود را با یک کلام آمدند  
 البیضاء بسکند شسته و در مقدمه و محتب آهنا شده ای سینه زدن  
 با حالت وقت آنیز و محتب آهنا جمعیت خلق هزار آمد و در آن  
 با این سلیت شیرین کنان مرثیه خوانان بپارت استخوان اما منزه  
 و حسینیه از تعلیم حضرت سید ملا الدین حسین ابن امام همام و بی  
 مینور که شیراز از گسرت خبر و برکت و خرق عادت و اینجمله  
 پیشین که کوچک همه فتنه است) روانه شدند - و بعد بپارت حضرت

سید میر محمد، حضرت سید میر احمد شاه، صاحب که نیر بود و غیر  
 موسی بن جعفر از ادعوت نمودند و از نگاه آبی تو سلطان کرد  
 رفع بلا و ناخوشی است که کند - و از آنجا با غلظتی انبوه که زیاد  
 چندین نفر از فرزند حسن قالیان ابر که شسته اند ازاری و شاه  
 و بقوری بدگاه آبی برداشته و از خانه فریاد شدند - سوز گشته  
 از در حرم خالد هاشمی سید علی که محمد خاں بهری اهل  
 مقامه مشرف نماز و دعا و اولو کار شدند - پس از موعظه و نصیحت  
 استغفار بقرانت دعای قرآن پدید آمدند - در آنوقت (صالحی  
 رفت که خواب بفریاد آمد) انصدی خنده و گریه ازاری ناله بود  
 و بقراری این خلق انبوه از مرد و زن بزرگ و کوچک که صحرا فرا کرد  
 بود که از زلزله و اوت کرده دیده آمدند راه صدای آنها میرفتند -  
 بجهت از برکت محمد و آل محمد آهسته بجهت از زلزله بگریه ناخوشی  
 شده بود که از هجرت بعد از آن در جانور برای مشک که رفع بلا  
 هند حامی مصطفی رفته در این در زهم بقدر قره بدگاه آبی آنها  
 و تصویح نظری نموده بدو ناخوشی مرحت نمودند - بشکاک و منکر  
 ضیال اهل بیت اظهار لعنت

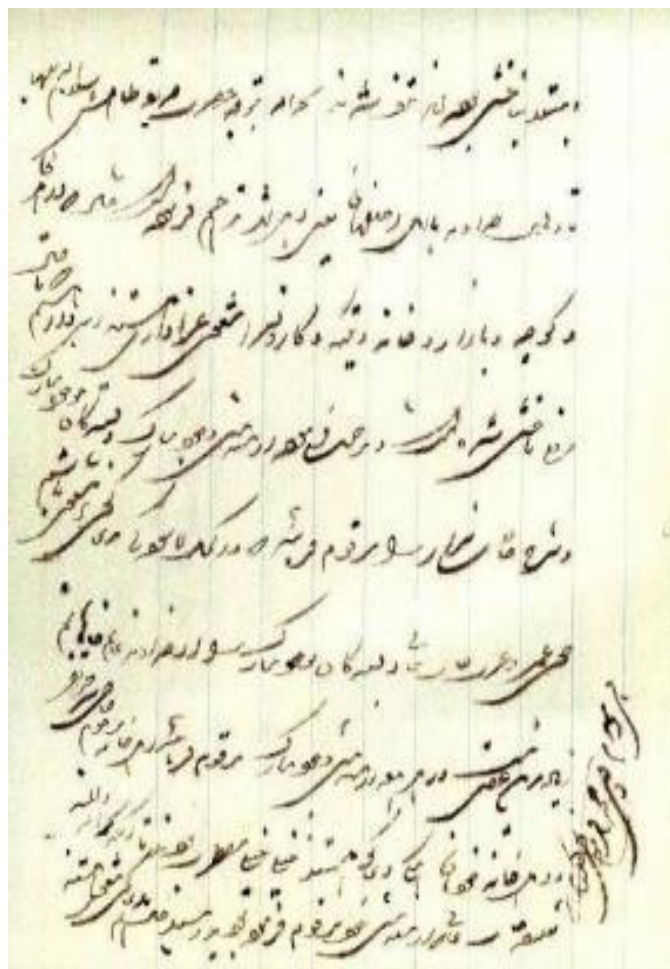
سند ۲: نشریه مظفری (بوشهر)، سال سوم، شصت و ششم، ۱۳ سپتمبر ۱۹۰۴ میلادی، نمره مسلسل ۱۰۲۴، صص ۱۱-۱۰

طبق اسناد تاریخی موجود وبای سال ۱۳۲۲ قمری در شیراز تا مرز روستاهای اصفهان هم پیش رفت. مردم اصفهان نیز با توسل و برپایی مجالس، امید به عدم گسترش و رفع بیماری

داشتند: «در اصفهان بحمدالله و المنه تاکنون خبری نیست. در دهات ناخوشی بوده و خیلی تلف شده‌اند. در خود اصفهان هم چند نفر مبتلا به ناخوشی (ناخوشی) که از دهات فرار کرده

کاروانسرا مشغول عزاداری هستند، امیدوار هستم که تا حدی رفع ناخشی شده است» (سند ۳) (۵۷).

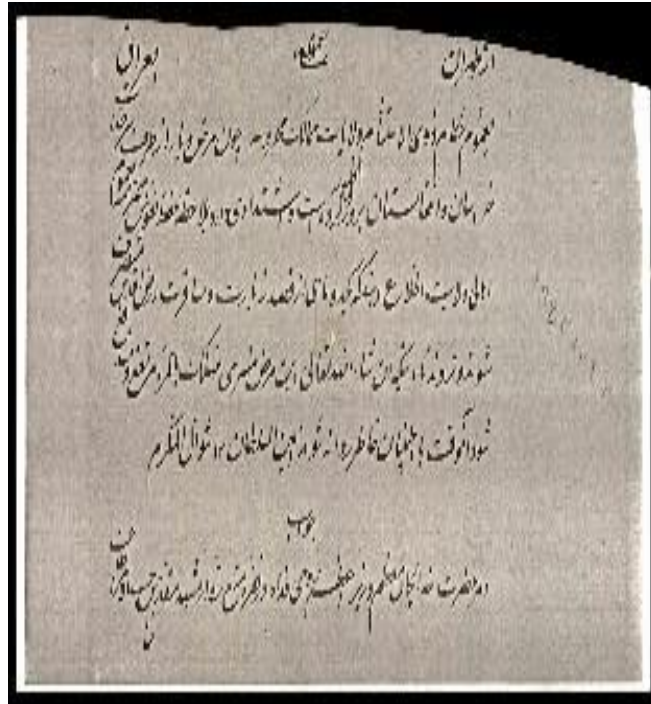
بودند، تلف شدند. بحمدالله به توجه حضرت صدیقه طاهره (س) خداوند به اهل اصفهان، یعنی اهل شهر ترحم فرموده است. حدی که در هر کجا و کوچه و بازار و خانه و تکیه و



سند ۳: ساکما، شیوع وبا در اصفهان، شماره ۹۹۹/۳۲۰۵۲، ص ۱۰

بوشهر خبری نیست» (۵۸)، البته دستورات و مکتوبات رسمی از این دوره موجود هست که دولت خواستار عدم حضور و تجمع در موقع شیوع بیماری‌های واگیر در اماکن مقدسه بوده است (سند ۴) (۵۹).

در وبای همین سال بوشهر نیز مردم با اعتقاد به ائمه، به ایشان توسل جستند، قوانین قرنطینه را رعایت، راه‌ها را مسدود و از رفت و آمد پرهیز کردند که نتیجه آن در نشریه مظفر به خوبی انعکاس یافته است: «از هیچ‌گونه امراضی در



سند ۴: ساکما، شیوع وبا در خراسان، شماره ۲۱۷۲/۲۹۶

۲-۴. قربانی کردن جهت شفای بیمار: یکی دیگر از اقدامات ایرانیان در هنگام شیوع بیماری، صدقه‌دادن و قربانی کردن بود. این عمل در اصل نوعی توسل و توکل به باری تعالی است و در ادامه تلاش و اراده فرد مسلمان می‌آید. به این ترتیب که به هنگام بروز بیماری، علاوه بر اقدامات درمانی، معمولاً گوسفندی را ذبح و گوشت آن را به نیت شفای عاجل بیمار بین فقرا و نیازمندان قسمت می‌کنند (۵۱). این اقدام به خودی خود، از نظر روانی برای بهبود بیمار بسیار نیکوست، ولی در صورتی که درمانی صورت نگیرد و در شرایط اپیدمی بیماری، کمکی نمی‌کند و چه بسا با توزیع قربانی و تجمع مردم، انتشار و شیوع بیماری گسترده‌تر شود.

۳-۴. استخاره برای انتخاب طبیب و دارو: مردم ایران در این دوره برای مداوای بیماری و استفاده دارو، استخاره یا فال می‌گرفتند (۶۰). اگر استخاره یا فال بد می‌شد، از مصرف دارو اجتناب می‌کردند. در سفرنامه اوئیلز (Oils) آمده است: «وقتی مریض از محکمه طبیب نسخه می‌گیرد و داخل خانه خود می‌شود، از درگاه الهی شفای مرض خود را استغاثه نموده و

پس از آن از قرآن استخاره می‌کند، به این معنی که استعمال ادویه طبیب را نیت نموده و قرآن را باز و بر آیه اول صفحه به یمین آن نگاه می‌کند. هرگاه آن آیه موافق دستورالعمل حکیم معنایی دهد، فبها المراد و الا مریض ادویه آن نسخه را از برای خود نافع نمی‌داند و نمی‌خورد» (۵۱). حتی مردم هنگام بیماری قبل از رجوع به پزشک و مشورت با او، اسامی تمامی پزشکان معتبر را می‌نوشتند و برای هر یک استخاره‌ای جداگانه می‌گرفتند و استخاره هر کدام که خوب‌تر بود، برای درمان به او مراجعه می‌کردند. به عبارت دیگر طبیب و حتی داروی تجویز شده را با استخاره گرفتن از قرآن یا تسبیح انتخاب می‌کردند یا با استخاره تصمیم می‌گرفتند که از بین داروهای تجویز شده کدام نوع را انتخاب و مصرف کنند، به علاوه بعضی از اطباء معروف این دوره نیز نسخه‌های خود را با استخاره می‌نوشتند و گاهی اتفاق می‌افتاد که طبیبی چند نسخه می‌نوشت، ولی استخاره‌هایش بد می‌آمد و به مریض می‌گفت: «دوایت دست من نیست، به حکیم دیگر مراجعه کن» (۲۹، ۲۱).

## ۴-۴. خواندن دعا هنگام وبا و خرید طلسم و چشم

زخم: در دوره قاجار بیشتر افراد تنها با استغاثه و بدون کمترین تلاشی برای دفع بیماری از خود و خانواده، سعی بر درمان داشتند. کسروی در خصوص واکنش مردم تبریز به وبای سال ۱۳۲۳ ق. / ۱۲۸۳ ش. چنین می‌نویسد: «باری وبا آمد و مردم به شیوه آن زمان از کوچه‌ها قرآن آویزان گردانیدند که هر که از زیر آن گذرد، در زینهار باشد» (۵۳). در نشریه مظفری نیز به اثرات دعای خیر علما و تأثیر انفاست قدسیه ایشان در پیشگیری از وبا در محمره اشاره شده است (۵۸). این‌گونه رفتارهای منفعلانه و عدم تلاش برای درمان بیماری‌ها مورد پذیرش کتاب آسمانی نبود. با این وجود یکی از مهم‌ترین شیوه‌های درمان بیماری در دوره قاجار رجوع به دعانویسان و درویشان بود. دعانویسان با اعمالی مانند نوشتن دعا بر روی تخم‌مرغ و یا آویختن طلسم‌هایی بر گردن اطفال سعی در تقویت روحیه مردم داشتند (۱). درویشان افرادی تحصیل‌کرده نبودند، ولی از مکتب فلسفی خاصی پیروی می‌کردند و افکار و عقاید خاصی داشتند. آن‌ها چندان پایبند به دستورات مذهبی نبودند، ولی در ظاهر به عنوان یک مسلمان قرآن می‌خواندند. قدرت معنوی آن‌ها در بین مردم به قدری قوی بود که گاهی مردم اعتقاد داشتند با یک دعای ساده یا چند حرکت عجیب آن‌ها بیمار شفا می‌یابد (۵۳). اولیویه (Olivier) در سفرنامه‌اش از درویش‌های دعانویس با عنوان شارلاتان، علم‌فروشان و ملانماهایی که کارشان گسترش عقاید باطل در میان عوام است، یاد می‌کند. «این افراد به صورت سیار در شهرها و روستاهای مختلف ایران سفر می‌کنند و با دانش اندک خویش دستورات غیر علمی به بیماران می‌دهند. با عوام‌فریبی دینی برای بهبود و حتی محفوظ‌بودن از انواع بیماری‌ها به مردم توصیه می‌کنند

دعاهایی که از کتاب‌های مخصوص بر روی تکه کاغذ کوچکی نوشته‌اند را ببلعد تا شفا پیدا کنند» (۶۱). در رساله ضیاءالمحمود آمده است که برای دفع وبا و طاعون دعایی در برگ‌های می‌نوشتند و آن را در دیگی جوشانده و به خورد مردم می‌دادند و معتقد بودند به فضل و لطف الهی هر کسی از آن آب بخورد، نمی‌میرد (۵۰). همچنین انواع طلسم‌ها برای مصون‌ماندن از بیماری به صورت آشکارا در خیابان‌ها و بازارها فروخته می‌شد و معتقد بودند هرکس از این طلسم‌جات با خود داشته باشد، از ابتلای به بیماری و چشم‌زخم در امان است. با توجه به بالابودن سطح مرگ و میر کودکان اکثر مادران و مادر بزرگ‌ها چشم زخم را عامل اصلی بیماری و مرگ کودکان می‌دانستند. رمال‌ها با بهره‌گیری از این روش سود فراوانی کسب می‌نمودند و به جای یافتن علل درد و مداوای آن، برای سالم‌ماندن از وبا، طلسم‌های مختلفی (مانند ااطع لا ام) را همراه داشتند و بر این باور بودند که هر کس این طلسم را داشته باشد، از جمیع بلاها از جمله وبا در امان است (۶۲).

## ۴-۵. حمل جنازه به اماکن مقدس داخل و خارج کشور:

در راستای انفعال حاکم بر جامعه ایران دوره قاجار، یکی از سنت‌های رایج، حمل جنازه به اماکن مقدس و زیارتی بود. در دوره شیوع بیماری وبا، علیرغم اینکه اجساد خود عامل انتشار بیماری بودند، آن‌ها را با شرایط غیر بهداشتی و با هزینه‌هایی بالا توسط آلاغ و قاطر به مشهد و قم در داخل ایران یا به کربلا و نجف در خارج از ایران حمل می‌کردند (۲۷، ۵۱). در همین راستا تلگراف‌های مختلفی به حکام ولایات در دوران‌های مختلف شیوع بیماری مبنی بر دستور منع جا به جایی و حمل اموات، جلوگیری از نبش قبر و عدم انتقال اموات که باعث پخش عفونت در هوا می‌شد، ارسال گردید (اسناد ۷-۵).

شهر بیع السانی  
 از طهران  
 تمام حکام بلاد ممالک محروسه از فرار که تحقیق پیوسته و بعد از قنای کاظمی  
 و مجالس حافظه الصمیمه بعضی رسیده محل نقل امواتیکه برض با فوت شده اند از بلاد  
 موجب ظهور و حدوث مرض مزبور بلکه در بلاد که مرض مزبور قطع شده است

منوده است و باعث اتمام نفوس مسلمین گردیده است لهذا منوکه امقرض نمودند که  
 که غنای بلخ و الترام از تمام ولایات گرفته شود که چون علی العجالة راه عباس است  
 ممنوعت تا کمال تمام هیچ بی را از هیچ ولایتی ببلد دیگر نقل نکرده بکنند از حدی  
 محل نقل نماید و باعث تلف نفوس حیا شود و هسته بزودی جواب میدهد که  
 بعضی برسد و باید بقوموتی را نشکافد مثلاً حتی از قریه بقریه دیگر نرند و هرگاه در وقت  
 آن وقت عمل نیاید باشد مجدد امکان وقت را تا آنکه دست و فن شود  
 نقصن هوا گردد و باید ارضی در صحت تمام در این کار باشد و این سلطان

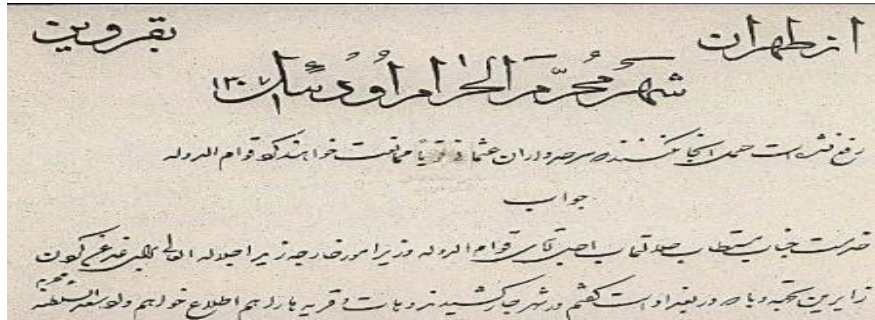
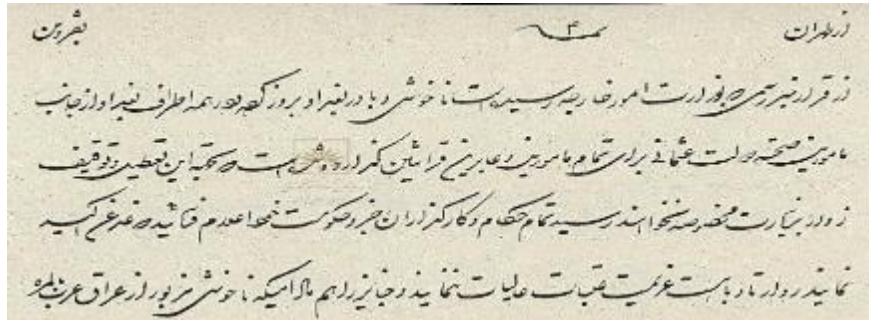
جواب

حضرت مبارک حضرت خطاب اجل شرف فخر و زبر عظم روی خدا  
 در باب محل نقل امواتیکه برض با فوت شده امر و مقرر فرموده بود که  
 نقل اموات را محل نقل جای دیگر نکنند سابقاً چنانچه غنای کرده بودم  
 و الترام هم گرفته بود که حتی از قریه بقریه دیگر نرند و قومی را غنای کرده  
 که بطور وقت دهن نمایند اموات را که سبب نقصن هوا گردد و این  
 خواهد و اطاعت میشود محمد سرخس خیره جمادی الاول

سند ۵: ساکما، شیوع دوباره و با به علت جا به جایی اموات و نبش قبر، شماره ۲۹۶/۲۱۵۵۸، ص ۲-۳

از طهران  
 تمام حکام بلاد ممالک محروسه از فرار که تحقیق پیوسته و بعد از قنای کاظمی  
 و مجالس حافظه الصمیمه بعضی رسیده محل نقل امواتیکه برض با فوت شده اند از بلاد  
 موجب ظهور و حدوث مرض مزبور بلکه در بلاد که مرض مزبور قطع شده است  
 منوده است و باعث اتمام نفوس مسلمین گردیده است لهذا منوکه امقرض نمودند  
 که غنای بلخ و الترام از تمام ولایات گرفته شود که چون علی العجالة راه عباس است  
 ممنوعت تا کمال تمام هیچ بی را از هیچ ولایتی ببلد دیگر نقل نکرده بکنند از حدی  
 محل نقل نماید و باعث تلف نفوس حیا شود و هسته بزودی جواب میدهد که  
 بعضی برسد و باید بقوموتی را نشکافد مثلاً حتی از قریه بقریه دیگر نرند و هرگاه در وقت  
 آن وقت عمل نیاید باشد مجدد امکان وقت را تا آنکه دست و فن شود  
 نقصن هوا گردد و باید ارضی در صحت تمام در این کار باشد و این سلطان

سند ۶: ساکما، انجام تمهیدات شیوع بیماری وبا، شماره ۲۹۶/۲۱۷۵۸، ص ۳



سند ۷: ساکما، ممنوعیت عزیمت زوآر و حمل جنازه به عتبات با شیوع وبا در بغداد، شماره ۰۶۰۸۶/۰۰۶۰۲۹۵، ص ۲-۱

دولت عثمانی تشریفات و مقررات پیچیده‌ای، از جمله پرداخت عوارض، معاینه جنازه توسط پزشک سرکنسولگری، معاینه مجدد در خانقین و اطمینان از پوسیدگی و خشک‌بودن جنازه، گذشت سه سال از زمان فوت میت و... برای عبور جنازه‌ها به خاک کشورش وضع کرده بود. شرایط اسفناک‌تر این بود که کاروان‌هایی که دارای جنازه‌های نیمه‌پوسیده بودند، برای گریز از معاینات پزشکی، تابوت‌ها را در بین کالاهای دیگر خصوصاً زعفران که عطر زیادش بوی گندیدگی جنازه را خنثی می‌کرد، به صورت قاچاقی از مرز عبور می‌دادند (۶۳). این افراد عقیده داشتند اگر کسی قبرش در اماکن مقدسه باشد، در جهان آخرت گناهانش آمرزیده می‌شود. این در حالی است که در قرآن بارها به صراحت آمده است که تنها ملاک پاداش و عذاب، عملکرد انسان است و افراد به اندازه کردار نیک و بد خود مورد بازخواست قرار خواهند گرفت (۶۵-۶۴).

۴-۶. **عدم رعایت بهداشت با اعتقاد به اینکه بیماری خواست و اراده الهی است:** اسلام نظافت و تمیزی را جزء ایمان و جایگاه روح سالم را در بدن سالم می‌داند. در قرآن و سیره معصومین و کتب دینی نیز بارها حفظ سلامت بدن و

رعایت بهداشت و نظافت مورد تأکید قرار گرفته است. ساخت اماکن بهداشتی عمومی مانند حمام‌ها، آب‌انبارها و... توسط خیرین از دوران باستان ریشه در دین و فرهنگ ایرانیان دارد و به مسلمانان نیز تأکید بسیار شده است (۶۳)، اما جامعه ایران عصر قاجار به لحاظ سواد و آگاهی در سطح پایینی قرار داشت (۲۶). مردم اصول اولیه بهداشت فردی و اجتماعی را رعایت نمی‌کردند و بیماری و مصیبت‌های ناشی از آن را خواست و اراده خداوند می‌دانستند. حاج ملا آخوند، حکیم معروف دوره قاجار نیز همین طرز فکر را داشت. وی معتقد بود که صحت و مرض به دست پروردگار است و طبیب فقط وسیله و اسباب علاج می‌باشد و دلیلش هم این بود که فقرا و نیازمندان در بی‌قوتی و بی‌غذایی و عدم حفظ‌الصحه و سرما و گرما و صدها نوع آلودگی محیط و زندگی به سر می‌برند و اطفال آن‌ها صبح تا شام در گل و لای و لجن و کثافات غوطه می‌خورند، ولی نیرومندتر و سالم‌تر از اطفال اغنیا هستند و کمتر احتیاج به طبیب و دارو پیدا می‌کنند. دیگر اینکه اگر در دارو اثر ذاتی بود، آن اثر را باید همیشه داشته باشد، در حالی که تا پیمانہ کسی پر نشده، اثر می‌نماید و چون پیمانہ پر شود، بهترین

ناخوشی وبا و طاعون از کثرت معاصی خاصه زنا، ظلم و بی‌رحمی در حق یکدیگر حاصل می‌شود» (۴۷).

اما علیرغم رفتارهای جبرگرایانه و تقدیرگرایانه جامعه، افرادی هم بودند که با احترام به فرهنگ دینی و اعتقاد به توکل به خداوند و توسل به ائمه معصومین، در چهارچوب سنن دینی در پی آگاهی به مردم در زمینه پیشگیری و درمان بیماری وبا عمل می‌کردند. به عنوان مثال مدیر نشریه مظفر در سال ۱۳۲۲ قمری در پی بروز بیماری وبا برای سد سرایت بیماری چنین آورده است: «بهترین اسباب رفع بلا و حفظ صحت تصدق است. اول رحم و انصاف و مروت در حق آحاد و افراد - رفع ظلم ظالم از مظلوم - رفع نفاق و دست‌برداشتن از فتنه و فساد - توکل به خدا و توسل به ائمه هدی - توبه و انابه به درگاه الله و عدم ارتکاب معاصی؛ دوم پاکیزه‌داشتن اماکن و منزل و کوچه‌ها و تمیزی ماکول و مشروب و ملبوس و ظروف. سیم شرب آب و اکل ماکولات کثیف مضر است. آب را باید جوشانیده، سرد کرده و بیاشامند. از پر خوری و شرب مشروبات الکلی احتراز لازم است» (۵۸).

#### نتیجه‌گیری

در تحلیل اوضاع اجتماعی ایران دوره قاجار، توجه و اهتمام به روحیه حاکم بر جامعه ضرورت دارد. عامه مردم ریشه بسیاری از مشکلات و مصائب را قضا و قدر الهی می‌دانستند و به جای تلاش برای رفع آن‌ها، سرنوشت محتوم خود را می‌پذیرفتند. ظهور تفکر اعتقاد به قضا و قدر الهی ریشه در فرهنگ سالیان کهن دارد. ایران با توجه به شرایط اقلیمی و جغرافیایی و استراتژیک خود در طول تاریخ کانون بحران‌ها و جنگ‌های مختلف داخلی و خارجی بوده است. ساختار حکومت مستبدانه و همچنین نگرش‌های مذهبی مردم، بستر رشد روحیه محافظه‌کاری و انفعال و تسلیم‌پذیری و مقاومت در برابر سختی‌های مختلف، از جمله انواع بیماری‌ها را نهادینه کرد. هنگام شیوع یک بیماری مانند وبا، این روحیه اجتماعی، بیش از گذشته عیان می‌شد. عامه مردم سرنوشت را قدرت مطلقه در تعیین بدبختی و موقعیت خود می‌دانستند و معتقد بودند

دواها نیز بی‌اثر می‌شود و نتیجه معکوس دارد (۳۲). رسوخ این‌گونه عقاید تا بدین حد بود که معتقد بودند هر مسلمانی که لباس و تن او آلوده به جانوران انگلی مانند شپش نباشد، به بهشت راه نخواهد یافت (۱). فلور (Floor) درباره وبایی که سال ۱۲۸۳ شمسی (۱۹۰۵ م) در ارومیه روی داد، می‌نویسد: «مسیحی‌های آنجا به اندرز میسیونرهای آمریکایی آب خود را می‌جوشاندند، اما مسلمانان این کار را نکردند و بر قضا و قدر تکیه نمودند. نتیجه آن مرگ ۴۰۰۰ مسلمان و تنها پنج مسیحی بود. مسلمانان ابراز داشتند که عزرائیل طرفداری ناروایی را نسبت به کافران روا داشته است، بدین‌سان بسیاری از آنان حتی با گذاشتن صلیب بر درب منازلشان تلاش می‌کردند تا او را بفرینند» (۳۷). طالبوف (Talebov) در این‌باره می‌نویسد: «ملتی که مستعد نزول بلا هستند، خودشان اسباب آن را فراهم می‌آورند. مسواک نمی‌زنند، ناخن نمی‌گیرند، بدنشان را نمی‌شویند، کثافات را دفع نمی‌کنند، قبرها را عمیق نمی‌کنند، قنات را از نزدیکی قبور می‌کشند، نسبت به دفن و خاکریزی و آهک‌ریزی حیوانات مرده حرام، خرید و فروش میوه‌جات پوسیده و... بی‌اعتنایی می‌کنند، از تنبلی و کاهلی که عین جاهلی است، کارهای مخصوص خودشان را به خدا می‌گذارند و منتظر می‌شوند که ملایک از آسمان آمده و خانه آن‌ها را جاروب زند. معلوم است که در این صورت حیوانات مضره به کثرت تولید می‌گردد و به ناخوشی‌های وحشت‌افزا از قبیل طاعون و وبا و تیف دچار می‌شوند (۶۶). در این دوره افرادی با نگاهی تحجرآمیز همراه با تعصبات ملی مذهبی سعی می‌نمودند پیشرفت‌های علم طب در زمینه شناخت و درمان بیماری‌های همه‌گیر را نادیده گرفته و با سلب اطمینان مردم به یافته‌های جدید پزشکی، افکار سنتی خود را اشاعه و گسترش دهند. در نامه اهالی شیراز به مدیر نشریه مظفری آمده است: «ما که مسلمان و شیعه اثنی‌عشری هستیم، نباید در حدوث بلاها مثل فرنگیان معتقد به میکروب و مواد مضره، ذره‌بینی و هوای عفن و... باشیم. باید فرمایشات پیغمبر اکرم و ائمه هدی را تبعداً اطاعت کنیم و معتقد باشیم که نزول هر بلایی و خاصه حدوث

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

### بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله از هوش مصنوعی بهره برده نشده است.

که ستیز با طبیعت به منظور بالابردن سطح زندگی دشوار است و هر زمان که شفایی حاصل می‌شد، آن را به عوامل ماورالطبیعه نسبت می‌دادند. روحیه تقدیرگرایی، از جمله عوامل مهم عدم پذیرش پزشکی نوین و رجوع به درمان با باورهای خرافی و تقدیرگرا بود. نکته قابل تأمل این بود که تقدیرگرایی با توکل و توسل متفاوت بود، ولی در این دوره به جای هم گرفته می‌شد و این‌گونه بود که با وجود توصیه‌های دینی مبنی بر اراده و اختیار، اندیشه تقدیر و اعتقاد به قضا و قدر را به جای توکل و توسل به خدا و معصومین به جامعه می‌باوراندند. مبانی این اندیشه، به یک‌باره در ایران ظهور و بروز نیافته بود، اما تجلی آن را در دوران قاجاریه، به خوبی می‌توان مشاهده کرد. در این دوره انفعال ناشی از تقدیرگرایی در هنگام شیوع یک بیماری مانند وبا نمایان بود و نمی‌توان آن را انکار نمود. همچنین برگزاری انواع مراسم دینی از قبیل دعاخواندن، عزاداری‌ها، روضه‌خوانی‌ها، حضور در اماکن مقدس و... با هدف کاهش آلام و تغییر اراده الهی انجام می‌شد. لازم به ذکر است پژوهش فوق از رساله دکترای استخراج شده است.

### مشارکت نویسندگان

املیلا محمدزاده: جمع‌آوری مستندات.

امید سپهری‌راد و ابوالحسن مبین: تجزیه و تحلیل یافته‌ها.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

## References

1. Shamim AA. Iran during the Qajar Dynasty. Tehran: Behzad Publications; 2010. p.354. [Persian]
2. Fayazi E. The Effect of Superstitions and Deviant Beliefs on the Spread of Diseases in the Qajar Era. *Muskoyeh Quarterly*. 2011; 6(19): 73-98. [Persian]
3. Nayeibian J, Deghani R, Alipour Silab J. Vulgar medicine in the Naseri era of Iran. *Two Quarterly Journals. Tarikh Nameye Iran after Islam*. 2015; 5(10): 171-201. [Persian]
4. Shafiee SS. Health and Folk Beliefs in the Qajar Period. *Social and Economic History Research Paper, Institute for Humanities and Cultural Studies*. 2016; 21(5): 57-75. [Persian]
5. Karimi Z, Rahnama SH. Investigating the role of prayer and recitation in medicine and medicine of the Qajar period. *Medical History Journal*. 2021; 13(46): 1-14. [Persian]
6. Nafisi A (Nazem al-Atteba). *Farhange Nafisi*. Tehran: Khayyam Publications; 1967. Vol.2 p.933. [Persian]
7. Scott J. *The Great Sociologists of the Age of Development*. Translated by Mesmi Parast SH. Tehran: Golazin Publications; 2013. p.131. [Persian]
8. Smith D. *The Rise of Historical Sociology*. Translated by Aghajari H. Tehran: Morvarid Publications; 2016. p.16. [Persian]
9. Rosheh G. *Social Changes*. Translated by Voshoghi M. Tehran: Ney Publications; 1998. p.30. [Persian]
10. Fri RN. *The Cambridge History of Iran; from the collapse of the Sasanian state to the arrival of the Seljuks*. Translated by Anoushe H. Tehran: Amir Kabir Publications; 2015. Vol.4 p.399-400. [Persian]
11. Sajjadi SZ. *An Introduction to the Basics of Mysticism and Sufism*. Tehran: Samt Publications; 1993. p.83-84. [Persian]
12. Arabshah A. *The Amazing Life of Timur*. Translated by Nejati MA. Tehran: Elmi ve Fareangi Publications; 2016. p.23-41. [Persian]
13. Roumlu H. *Ahsan al-Tavarikh*. Translated by Navaei AH. Tehran: Asatir Publications; 2009. Vol.2 p.976. [Persian]
14. Turkman E. *Tarikhe Alam Araye Abbasi*. Tehran: Negah Publications; 2011. Vol.1 p.48. [Persian]
15. Zarrinkoob A. *Searching in Iranian Sufism*. Tehran: Amir Kabir Publications; 1996. p.369-370. [Persian]
16. Barbaro J, Contarini A, Zeno K, Lelo A, Dalsandri V. *Travelogues of Venetians in Iran (six travelogues)*. Translated by Amiri M. Tehran: Kharazmi Publications; 1970. p.455. [Persian]
17. *Research from the University of Cambridge. The Cambridge History of Iran; Safavid era*. Translated by Azhand Y. Tehran: Jami Publications; 2000. [Persian]
18. Dehkhoda AA. *Dehkhoda dictionary*. Tehran: University of Tehran Publications; 1998. Vol.5 p.6872. [Persian]
19. Ibn Abdollah Ibn Mosharraf AMM (Saadi Shirazi). *Golestan*. Tehran: Ghoghnoos Publications; 2011. [Persian]
20. Hafez Shirazi KH-SHM. *Divane Hafez*. Edited by Natal Khanleri P. Tehran: Kharazmi Publications; 1983. Vol.2 p.1081. [Persian]
21. Chardin J. *Chardin's travel book*. Translated by Yaghmaei E. Tehran: Toos Publications; 2013. Vol.2 p.761. [Persian]
22. Drovil G. *Travel in Iran*. Translated by Etemad Moghaddam M. No Place: Shabaviz Publications; 1985. p.308. [Persian]
23. Rene Dalmani H. *Travelogue from Khorasan to Bakhtiari*. Translated by Samiei GH-R. Tehran: Tavooos Publications; 1998. Vol.1. [Persian]
24. Tavernieh J. *Tavernieh's travel book*. Translated by Nouri A. Edited by Shirani H. Tehran: Sana'i Library Publications; 1957. [Persian]
25. Polak. *Polak's travel book (Iran and Iranians)*. Translated by Jahandari K. Tehran: Kharazmi Publications; 1982. [Persian]
26. Wishard J. *Twenty years in Iran; A Narrative of a Life During the Three Qajar Kings*. Translated by Pirmia A. Tehran: Novin Publications; 1984. [Persian]
27. Brogash H. *A journey to the court of the Sultan of Sahibgheran (1859-1861)*. Translated by Kurdbacheh MH. Tehran: Information Publications; 1988. Vol.1. [Persian]
28. Lambton AN. *Philosophical foundations of sociology in Iran*. Translated by Hamid H. Tehran: Danesh Publications; 1977. p.43-44. [Persian]
29. Fourieh J. *Three years in the court of Iran*. Translated by Iqbal Ashtiani A. Tehran: Donya-ye Ketab Publications; 1987. p.147. [Persian]
30. Rice K. *Clara Collier Rice's travelogue: Iranian women and their way of life*. Translated by Azad A. Tehran: Ketabdar Publications; 2013. [Persian]

31. Adimit M. Amir Kabir and Iran. Tehran: Kharazmi Publications; 1983. p.334. [Persian]
32. Roustae M. History of medicine and medicine in Iran (from the Qajar era to the end of Reza Khan's era). Tehran: National Library and Archives of Iran; 2012. [Persian]
33. Alijani M, Bashiri A. Malaria in Qajar Era; from the point of view of European tourists. Medical History Quarterly. 2014; 5(15): 33-51. [Persian]
34. Lesan al-Molk Sepehr M. Qajar History Book (4 volumes): Nasikh al-Tavarikh (From the beginning to the end of the reign of Fath Ali Shah). Tehran: Asatir Publications; 2011. p.457. [Persian]
35. Mostowfi A. Narrative of my life or the social and administrative history of the Qajar period. Tehran: Zavvar Publications; 1998. Vol.1 p.472. [Persian]
36. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. Cholera outbreak in Khorasan and outbreak in Semnan and Damghan. No.295/002120.2; Cholera outbreak in Isfahan. No.32052/999.10; Cholera outbreak in Azerbaijan. 3.No.1569/360; Mozaffari Publications (Bushehr). 1903; 3(71) Serial No.1122.2. [Persian]
37. Flor V. People's health in Qajar Iran. Translated by Nabipour I. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences and Health Care services Publications; 2007. p.20. [Persian]
38. Natiq H. The Calamity of Cholera and the Calamity of Government. Tehran: Gostanion Publications; No Date. p.136-137. [Persian]
39. Saadat A. History of medical advances since 1921-1991. Tehran: Zavvar Publications; 1998. p.472. [Persian]
40. Aneh C. Iranian Papers: Memories of Claude Anne's Travel at the Beginning of the Constitutional Era. Translated by Proshani I. Tehran: Gouya Publications; 2018. p.32-33. [Persian]
41. Roy Stone A. Encyclopedia of Medical Discovery. Translated by Alizadeh Ahadei N. Tehran: Payame Azadi Publications; 2009. Vol.1 p.38. [Persian]
42. Sobhani Tabrizi J. The Charter of Imamiyya Beliefs. Qom: Tohid Publications; 1939. p.313. [Persian]
43. Homan H. Persian handwritten travelogues (Travelogue of Khorasan, by Seyyed Jalal Burani). Tehran: Akhtaran Publications; 2008. [Persian]
44. Korov F. Baroun Fyodor Korov's Travelogue. Translated by Askandar Zabihian A. Tehran: Fekr Rooz Publications; 1993. p.232. [Persian]
45. Afshar I, Daryagasht MR. Divan Beigi's Memoirs (Mirza Hossein Khan). Tehran: Asatir Publications; 2003. p.260. [Persian]
46. Hedayat MGH (Mokhber al-Saltaneh). Mecca travelogue. Edited by Dabirsiyaghi SM. Tehran: Tirajhe Publications; 2007. p.425. [Persian]
47. Mozaffari Publications (Bushhehr). Year 3. 66th September 13, 1904; 10-11; Mozaffari Publications (Bushhehr). Year 4. 64th August 1904; Serial number 1017. 9. Mozaffari Publications (Bushhehr). Year 3. 71st November 22, 1903; Serial number 1122. 2. [Persian]
48. Burrell RM. The 1904 Epidemic of Cholera in Persia: Some Aspects of Qajar Society. Translated by Farzi F, Nazarzadeh Z. Kheradnameh. 2012; 4(11): 1-22. [Persian]
49. Karimkhanzand M. Iranian Medicine's Encounter with the Cholera and Plague Epidemics in Qajar Iran in the 19th Century. History of Science. 2012; 10(2): 93-126. [Persian]
50. Organization of Libraries, Museums and Document Center of Astan Qods Razavi. No.0001 120008281. [Persian]
51. Wills C. Dr.Oils' Travelogue to the Countries of Iran (Translated from Russian by the Court of the Sultan). Translated by Mirza Seyyed Abdullah (Translator at zel al-Sultan's court). Introduction and proofreading by Fereydouni HA, Asif Agha SMR. Qom: Islamic Reserves Assembly Publications; 2020. [Persian]
52. Tajbakhsh A. History of Iranian civilization and culture during the Qajar period. Shiraz: Navid Publications; 2012. p.425. [Persian]
53. Kasravi A. My life. Tehran: Publishing and Distribution of Books; 1976. p.25. [Persian]
54. Salvar GH-M, Salvar M, Afshar I. Diary of Eyn Al-Saltaneh (the reign of Naser al-Din Shah). Edited by Salour M, Afshar I. Tehran: Asatir Publications; 1995. Vol.1 2nd newspaper. [Persian]
55. Dolatabadi Y. Yahya's life. Tehran: Ferdovsi and Attar Publications; 1982. Vol.1 p.116. [Persian]
56. National Archives and Library Organization of the Islamic Republic of Iran. Jahansoz Mirza's report on the outbreak of cholera in Shahrood and Bastam. No.17206/296.3. [Persian]
57. National Library and Records Organization of Iran. Outbreak of cholera in Isfahan. No.32052/999.10. [Persian]

58. Mozaffari Publications (Bushehr). Year 3. Year 64. August 13, 1904; Serial Number 1024. p.12-16. [Persian]
59. National Library and Records Organization of Iran. Outbreak of cholera in Khorasan. 12 Shawwal al-Mukarram. No.296/2172. [Persian]
60. Wills J. Iran a century ago: Dr.Wells' Travelogue. Translated by Qaraguzlou GH-H. Tehran: Eqbal Publications; 1989. p.323. [Persian]
61. Olivier G. Olivier's travel book. Social and economic history of Iran in the beginning of the Qajar era. Translated by Taher Mirza M. Edited by Varharam GH-R. Tehran: Etlaat Publications; 1992. p.81. [Persian]
62. Sawji H. The instructions of physicians in the prevention of plague and epidemics. Edited by Anoshirvani M, Shams Ardakani MR, Ghasemlou F. Tehran: Chogan Publications; 2017. [Persian]
63. Groteh H. Groteh's travel book. Translated by Jalilvand M. Tehran: Markaz Publications; 1990. Vol.1. [Persian]
64. Hedin S. Deserts of Iran. Translated by Rajabi P. Tehran: Cultural Heritage and Honors Association Publications; 2002. Vol.2 p.145. [Persian]
65. Fayazi A. The effect of superstitions and deviant beliefs on the spread of diseases in the Qajar era. Moskoye Quarterly. 2018; 6(19): 73-98. [Persian]
66. Talebov Tabrizi A. Ahmad's book. Introduced by Momeni B. Tehran: Shabgir Publications; 1977. p.37. [Persian]