

عوامل و موانع مؤثر بر حضور پزشکان اروپایی در جامعه ایران عصر قاجار

حمید حاجیان پور*

دانشیار گروه تاریخ دانشگاه شیراز

اکبر حکیمی پور

دانشجوی دکتری تاریخ ایران بعد از اسلام دانشگاه شیراز

(از ص ۱۵ تا ۳۵)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۱۰/۲۰؛ تاریخ پذیرش قطعی: ۹۵/۰۶/۱۵

چکیده

حضور پزشکان اروپایی در ایران عصر قاجار، علاوه بر جنبه‌های بهداشتی و درمانی، جلوه‌های سیاسی و مذهبی نیز به خود گرفت. در این دوران شیوع روزافزون انواع بیماری‌های واگیردار از یکسو، و ناکارآمدی نسبی طب سنتی در درمان بیماری‌ها از سوی دیگر، عرصه حیات را برای اقشار مختلف جامعه ایرانی تنگ کرده بود. این پژوهش با شیوه توصیفی-تحلیلی و با استفاده از اسناد و منابع کتابخانه‌ای بر آن است به بررسی عوامل بسترساز حضور این پزشکان در جامعه ایران عصر قاجار، ارزیابی موانع فعالیت، و نیز گونه‌شناسی جایگاه و حوزه فعالیت آنان بپردازد. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که علم نوین پزشکی به‌عنوان بخشی از رویه دانشی تمدن غرب، نقش بسیار مهمی در راه‌یابی کشورهای اروپایی به جوامع شرقی ایفا کرد. در واقع یکی از کلیدهای فهم چرایی و چگونگی روند مناسبات گسترده سیاسی-اقتصادی ایران و کشورهای اروپایی در دوره قاجار را می‌توان در نحوه برخورد نظام سیاسی و اجتماعی ایران با رویکردهای نوین درمانی و طب جدید غربی جستجو کرد. چنین تأثیرگذاری‌ای را می‌توان در سه حیطه یا بُعد سیاسی-اقتصادی، اجتماعی-مذهبی، و علمی دسته‌بندی و بررسی کرد.

واژه‌های کلیدی: پزشکان اروپایی، ایران، قاجاریه، اوضاع بهداشتی-درمانی

*رایانامه نویسنده مسئول: hhajianpour@yahoo.com

۱. مقدمه

رویه علم و دانش تمدن غرب یکی از زمینه‌های مهم تمایل ایران و بسیاری از جوامع شرقی برای برقراری روابط با کشورهای اروپایی بود (حائری، صص ۲۹-۲۶). بر این اساس، در عصر قاجار تعامل ایرانیان با اروپاییان ضمن گسترش، وجوه گوناگونی پیدا کرد. ورود پزشکان اروپایی به ایران که از جدیدترین یافته‌های علم طب آگاه بودند، بخشی از این مناسبات دوسویه را به خود اختصاص می‌داد. در این میان، بیشتر این پزشکان با برخورداری از حمایت دولت‌هایشان و کمپانی‌های اروپایی مستقر در شرق، با خیالی آسوده‌تر در ایران به فعالیت می‌پرداختند. آنها علاوه بر طب در زمینه‌های سیاسی، اجتماعی و مذهبی نیز ایفای نقش می‌نمودند. به گونه‌ای که برخی از آنها بیش از آنکه در شغل طبابت موفق بوده باشند، در سایر زمینه‌های مرتبط با منافع دولت متبوع خود کامیاب بودند. چنین رویکردهایی از سوی پزشکان اروپایی گویای نقش و تأثیر رویه دیگر تمدن غرب یعنی تلاش توسعه‌طلبانه کشورهای اروپایی از طریق دستیابی به اهداف سیاسی-اقتصادی خود در جوامع شرقی می‌باشد (همانجا). از طرفی ایران این دوران که وارث آشفتگی‌های پس از سقوط صفویه بود، نسبت به دانش نوین پزشکی غرب احساس نیاز می‌کرد. بر این اساس، طبیبان فرنگی در سطح نسبتاً گسترده‌ای به ایران وارد شده و در کنار شغل طبابت به تحقیق و کنکاش لایه‌های مختلف جامعه ایران پرداختند. در میان پزشکان وارد شده به ایران، شمار طبیبان انگلیسی و فرانسوی بیش از دیگر همتایانشان بود. در آغاز روزگار قاجاران به سبب همسایگی ایران با هندوستان تحت امر بریتانیا، نمایندگان زیادی از سوی لندن و دولت انگلیسی هند به ایران وارد شدند. معمولاً در هر هیئت سیاسی یا تجاری یک یا چند پزشک یا جراح حضور داشت. از اوایل سلطنت محمدشاه قاجار تعداد پزشکان فرانسوی در ایران نیز افزایش یافت. به طوری که در دربار شاهان قاجار به ویژه محمدشاه و ناصرالدین‌شاه طبیبان فرانسوی از نظر شمار و جایگاه علمی برتر از رقیبان خود بودند. در کنار حضور مؤثر این پزشکان، طبیبانی نیز از دیگر کشورهای اروپایی نظیر اتریش، آلمان، هلند و روسیه در دربار و جامعه ایران مشغول خدمت‌رسانی و انتشار مبانی طب جدید بودند. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی جنبه‌هایی از تاریخ اجتماعی ایران است که این مهم می‌تواند به فهم بهتر علل شکل‌گیری برخی از مناسبات سیاسی-اقتصادی و روند تحولات اجتماعی و علمی ایران عصر قاجار کمک شایانی نماید.

۲- عوامل بسترساز حضور پزشکان اروپایی در ایران عهد قاجار

بخشی از جامعه سنتی قاجارها تلفیقی از عقاید خرافی و دیدگاه‌های رایج آن عصر بود. گستره تحت نفوذ این عقاید بر شیوه زندگی مردم بی‌تأثیر نبود (پولاک، ص ۴۰۵؛ دوگوبینو، صص ۳۰۳-۳۰۲). البته این نوع تحلیل سیاحان و پزشکان اروپایی از بخش سنتی جامعه را باید از ساخت ذهنی آنان و بیگانه‌بودنشان نسبت به فرهنگ بومی این سرزمین نیز دانست. امری که به قضاوت پزشکان اروپایی در بررسی وضعیت علمی و بهداشتی جامعه عصر قاجاری جهت می‌داد. عدم آگاهی از علل اصلی رواج بیماری‌های شایع و غیررایج و تسلط فرهنگ خرافی، موجب ایجاد فضایی رعب‌آور برای مردم از هجوم انواع امراض شده بود (سرنا، صص ۱۳۸-۱۳۷؛ ویلس، ص ۱۵۵). هجوم‌هایی که هرساله شمار زیادی را به کام مرگ می‌کشاند. همچنین طب سنتی موجود در اجتماع، آن‌طور که باید و شاید نمی‌توانست سدی در برابر از بین رفتن بیماران ایجاد کند (مستوفی، ص ۵۲۸). اما به تدریج از ابتدای عصر قاجاریه و با ورود پزشکان اروپایی به ایران به طرق گوناگون، این ناآگاهی فرهنگی و ضعف جامعه طبیبان در برابر بیماری‌ها به‌طور بسیار ملموسی احساس شد (شیل، ص ۱۷۴). به‌طور کلی، عواملی چند در تسهیل ورود پزشکان اروپایی به جامعه ایران روزگار قاجاران مؤثر بوده‌اند که به قرار ذیل می‌باشند:

۲-۱- بهداشت نامناسب عمومی

از جمله نمودهای وضعیت نامناسب و بفرنج بهداشتی عصر قاجار، نبود آب آشامیدنی سالم بود. حتی در تهران پایتخت، آب سطح شهر که از قنات‌ها تأمین می‌شد، با مجراهای نیمه‌پوشیده و سر باز در میان خیابان‌ها جریان می‌یافت (عین‌السلطنه، ج ۲، ص ۱۰۵۶؛ ج ۳، ۱۷۸۷؛ دوگوبینو، صص ۲۶۲-۲۶۱). از همین آب برای شستشوی عمومی، انتقال آب باران و فاضلاب‌ها استفاده می‌شد و این خود بیش‌ازپیش بر آلودگی آب‌ها می‌افزود (پولاک، ص ۶۳؛ سرنا، ص ۴۶؛ آدمیت، ص ۳۲۸). وضعیت معابر شهری نیز چندان تعریفی نداشت (عین‌السلطنه، ج ۱، ص ۲۵۶ و ۵۶۱). زباله‌ها و اندام‌های غیرقابل مصرف حیوانات ذبح‌شده در معابر انداخته می‌شد (دوسرسی، صص ۱۳۱ و ۱۴۸-۱۴۷) و اقدام مناسبی در جهت نظافت راه‌ها انجام نمی‌گرفت (شهری، ج ۱، ص ۱۱۶). آنچه مزید بر علت شیوع امراض می‌شد، استفاده سبزی‌کاران از زباله‌ها و فضولات حیوانات بود که چرخه حیات عوامل بیماری‌زا را به‌نوعی کامل‌تر می‌کرد. حمام‌های موجود نیز علی‌رغم وظیفه‌ای که در تمیزی و نظافت داشته، از چهره و سیمای پاکیزه‌ای برخوردار نبودند (دروویل، صص ۶۲-۵۹). توضیح

آنکه همه افراد جامعه اعم از سالم و بیمار از یک آب برای استحمام استفاده می‌کردند (عین‌السلطنه، ج ۱، ص ۱۲۲). چنین روندی در امور بهداشتی اولاً نشان‌دهنده خوگرفتن عوام به عقاید خرافی بود که به شدت سلامتی آنان را تهدید می‌کرد. ثانیاً فضا را برای تداوم حیات انواع عناصر بیماری‌زا فراهم می‌کرد. با این اوصاف می‌توان گفت بیماری و عوامل ایجادکننده آن، بخشی جدانشدنی از محیط زندگی مردم آن روزگار به‌شمار می‌رفت.

۲-۲- عوامل طبیعی و بیماری‌های شایع

بلایای طبیعی مانند زلزله و خشکسالی هرساله عده زیادی را به کام مرگ می‌کشاند. وقوع زلزله، باد و طوفان، هجوم ملخ‌ها و بروز سیل نیز در خرابی اوضاع زیستی مردم تأثیر نسبتاً زیادی داشت. این تغییرات زبان‌آور باعث کشته‌شدن بخشی از جمعیت و شیوع برخی از بیماری‌های واگیر می‌شد (وقایع اتفاقیه، صص ۸۹-۸۸ و ۴۰۰ و ۴۰۳ و ۵۰۳ و ۵۸۴). در نبود امکانات کافی بهداشتی و آگاهی افراد جامعه برای مراقبت از سلامتی خویش، بیماری‌هایی چون وبا، طاعون، آبله و تیفوس در مناطق مختلف، جمعیت ایران را به میزان قابل‌توجهی کاهش می‌داد (س.ا.م، ۱۲۸۶هـ.ق: ۲۹۵/۲۱۲۰؛ سرنه، صص ۳۳۸-۳۳۷؛ عین‌السلطنه، ج ۱، صص ۴۸۴-۴۸۲). در مقابل این هجوم بلایای طبیعی و امراض، تنها اقدام سران حکومتی گریختن از شهر و تنها گذاشتن مردم بود (لمپتون، ص ۲۶۴). چندین بار شیوع وبا و طاعون در طول دوره قاجار که برخی از آنها با قحطی و خشکسالی همراه بود، گواهی بر سخن یاد شده است (س.ا.م: ۲۹۵/۲۱۲۰؛ لسان‌الملک سپهر، ج ۲-۱، ص ۴۵۷۹). در یکی از این هجوم‌های امراض، همکاری چندتن از پزشکان اروپایی در مقابله با گسترش آن قابل‌تأمل و شایسته یادآوری است. دکتر کلوکه (Dr. Cloquet) فرانسوی با همیاری دو پزشک انگلیسی یعنی دکتر کورمیک (Dr. Cormick) و دکتر دیکسن (Dr. Dickson) تلاش‌های ارزنده‌ای در راستای کاهش تلفات وبای سال ۱۲۶۲هـ.ق/۱۸۴۶م. انجام دادند (هدایت {ب}، ج ۱۵، صص ۸۳۲۱-۸۳۲۰)؛ اما این امراض همچنان قربانی می‌گرفتند. وبای سال ۱۲۶۳هـ.ق/۱۸۶۲م. که از مشهد آغاز شده بود، شهرهای تهران، اصفهان، شیراز، بوشهر و نواحی اطراف آن را در نوردید. آنچه مشکلات را دوچندان می‌کرد، بروز قحطی و خشکسالی بود. به‌طوری‌که در سال ۱۲۸۸ق/۱۸۷۱م. مردم از فشار گرسنگی به خوردن زباله و فضولات حیوانات روی آوردند (لسان‌الملک سپهر، ج ۲-۱، ص ۴۹۹). علاوه بر امراض مسری و همه‌گیر در کشور نظیر آنفلوآنزا، هر ایالت نیز تحت‌تأثیر شرایط اقلیمی، بیماری‌های شایع خود را داشت. در گیلان انواع روماتیسم، بیماری‌های معدی، مالاریا،

سیفلیس و انواع بیماری‌های پوستی شیوع داشت. در ایالت فارس چشم‌درد، ورم ملتحمه، استسقا از جمله امراض رایج به‌شمار می‌رفت. در این میان آنچه بستر مناسبی برای اقدامات بهداشتی و پیشگیرانه آینده فراهم می‌آورد، تلاش‌های امیرکبیر در مایه‌کوبی آبله^۱ و ایجاد قرنطینه بود (پولاک، صص ۴۰۳-۴۰۲؛ آدمیت، صص ۳۲۶-۳۲۴)؛ اما کوتاهی مدت صدارت امیرکبیر مانع از تداوم روند بسترسازی اصول رعایت بهداشت عمومی در جامعه شد.

۲-۳- پیشرفت و ترقی دانش پزشکی غرب در مقایسه با طب سنتی ایران

با آغاز عصر رنسانس در اروپا، پزشکی نیز مانند سایر علوم، تحرک و تحولی نو یافت. اساس کار پزشکان جدید بر شناخت اجزای بدن انسان استوار شد. در این زمان افزایش شمار بیمارستان‌ها، ارتقای سطح بهداشت عمومی و نظارت بر عملکرد پزشکان از جمله مهم‌ترین نتایج این تحول بود (سرنا، ص ۱۴۰). با این‌همه، چنین پیشرفت‌هایی تنها آغازی بر به‌کارگیری شیوه‌های نوین مبارزه با امراض کشنده‌ای چون طاعون، وبا، مالاریا و سیفلیس بود. برخی از پزشکان اروپایی حاضر در اجتماع ایران عصر قاجار علی‌رغم کمبود ابزار کار خود، روش‌های نوین درمانی را به میزان نسبتاً خوبی در معالجه بیماری‌ها به‌کار می‌بردند. به‌عنوان مثال می‌توان از نخستین عمل جراحی همراه با بیهوشی بیمار به‌وسیله دکتر پولاک (Dr. Jakob Eduard Polak) اتریشی و فوکتی (Dr. Fockety) داروساز ایتالیایی نام برد. همچنین دکتر پولاک علاوه بر انجام نخستین کالبدشکافی، جراحی‌هایی نیز برای بیرون‌آوردن سنگ کلیه انجام می‌داد (پولاک، ص ۳۹۹؛ Ringer, p130-135).

در مقابل، بیشتر طبیبان ایرانی همچنان بر طب سنتی و قدیم تأکید می‌ورزیدند (مستوفی، صص ۵۲۸-۵۲۷). آنان همان شیوه‌های درمان بر اساس دستورات طب جالینوس، طب سینایی و زکریای رازی را با در نظر گرفتن حالات چهارگانه انسان (حرارت، برودت، رطوبت، یبوست) در درمان بیماری‌ها به‌کار می‌بردند (ملکم، ص ۵۹۶). از طرفی خوگیری مردم به درمان‌های سنتی که با عقاید خرافی نیز آمیخته شده بود، مانع مهمی در توجه جدی به یافته‌های جدید پزشکی اروپا به‌شمار می‌رفت. جیمز ویلس در این باره می‌نویسد:

«وقتی که مریض نسخه‌ای از محکمه طبیب گرفته داخل خانه می‌شد، اول از درگاه الهی شفای مرض خود را استغاثه نموده و پس از آن از قرآن استخاره می‌گرفت» اگر آیه آمده موافق دستورالعمل حکیم معنایی می‌داد، فیها المراد والا مریض مشارالیه ادویه آن نسخه را برای خود نافع نمی‌دانست و نمی‌خورد. همچنین سعد و نحس ساعت هم که مریض باید دوا را بنوشد، به‌واسطه منجمین انتخاب می‌شد.» (ویلس، صص ۱۵۵-۱۵۴)

گرچه آشنایی ایرانیان با شیوه‌ها و ابزارهای نوین درمانی از دوره صفویه گسترش یافت، چندان فایده عملی دربرداشت و همچنان سحر و دعا در نظر مردم کارسازتر بود. اما به تدریج نتیجه این دانش در روزگار قاجارها بسیار بیشتر آشکار شد (زرین‌کوب، ص ۸۴۹). تداوم شیوع بیماری‌های مختلف که هر کدام از آنها جان انسان‌های بسیاری را می‌گرفت، (س.ا.م.ا، ۲۹۵/۲۱۲۰؛ س.ا.م.ا، ۲۹۶/۱۷۳۵۶) خود نشان‌دهنده عدم توانایی طب قدیم در مقابله با حملات امراض بود. این ناتوانی درمانگران سنتی با ورود پزشکان اروپایی به ایران بیش‌ازپیش احساس شد. درمان ناخوشی فتحعلی‌شاه و همسر محبوبش تاج‌الدوله توسط دکتر مک نیل انگلیسی، ناکارآمدی روش‌های درمانی طبیبان ایرانی دربار ناصرالدین‌شاه در درمان شاه و موفقیت دکتر فوریه (Dr. JoannesFauvrier) در این امر نمونه‌هایی از آغاز رویارویی طب جدید و قدیم در جامعه ایران بود (روستایی، صص ۴۱ و ۸۷-۸۳). تقابلی که حاصل آن برتری روزافزون روش‌های نوین درمانی بود. در جامعه نیز تقاضاهایی برای معاینه شدن به وسیله پزشکان خارجی وجود داشت (براون، ص ۱۰۳). تجمع مردم گلندوک^۲ در اطراف پزشک هیئت آمریکایی به سفارت س. ج. و. بنجامین (Dr. Benjamin) و درخواست برای معاینه شدن توسط طبیب خارجی تأییدی بر سخن فوق است (بنجامین، ص ۱۹۷؛ الدر، ص ۴۲). همچنین در میان ایلات و عشایر نیز تمایل برای درمان شدن توسط پزشکان خارجی افزایش یافته بود. به‌طور مثال، محمدتقی‌خان بختیاری پس از ناتوانی طبیبان در درمان فرزندش از دکتر لایارد (Dr.Layard) انگلیسی درخواست نمود مداوای فرزندش را برعهده بگیرد. موفقیت لایارد در این کار علاوه بر حفظ جان وی، باعث گسترش و تقویت دیدگاه مردم در باب توانایی پزشکان اروپایی در درمان انواع بیماری‌ها شد (لایارد، صص ۹۳-۹۰).

۲-۴- کمبود طبیبان حاذق و کاردان

تلاش‌های عباس میرزا در فرستادن دانشجویان به اروپا برای تحصیل علوم مختلف از جمله طب و کوشش‌های امیرکبیر در بهبود وضع بهداشتی و تأسیس بیمارستان همگی از نبود سازمان و ساختار منظم و فراگیر بهداشتی-درمانی در دوره قاجار خبر می‌دهد. تا اوایل سلطنت ناصرالدین‌شاه، طبابت به همان شیوه سنتی صورت می‌پذیرفت و شاگردان برای یادگیری دانش طبابت می‌بایست مقدمات اولیه، صرف‌ونحو و حکمت الهی (فلسفه) را فراگیرند. پس از آن در مطب پزشکان معروف حکمت طبیعی (فن عملی طب) را بیاموزند. به‌دنبال این مراحل هرکس می‌توانست خود را طبیب بنامد و به طبابت مشغول

شود. در روستاها و ایلات هم در بیشتر اوقات پیرزنان پزشک، دامپزشک و ماما بودند (ملکم، ص ۵۹۶). اساساً دانش طب سنتی و اصول بهداشتی نشئت گرفته از کتب و تجربیات گذشتگان بود. دکتر پولاک اتریشی اندیشه پزشکی طبیبان ایرانی را بر اخلاط چهارگانه (خون، صفرا، بلغم و سودا) بنیان یافته می‌دید. تفکری که در برابر بیماری‌های سخت غالباً کارساز نبود (پولاک، صص ۴۲۳-۴۲۲).

اعمال نظارت بر کار طبیبان و کنترل اقدامات درمانی آنان نیز تا اواخر دوران قاجاران به صورت ناقص و ضعیف اجرا می‌شد (بنجامین، ص ۱۹۷؛ عین‌السلطنه، ج ۲، ص ۱۰۵۹؛ س.ا.م، ۱/۲۹۶/۱۷۳۵۶) و اگر بیمار فوت می‌نمود، تنها بی‌سوادی برچسب مخصوص طبیب معالج می‌شد (مستوفی، ص ۵۲۸؛ پولاک، ص ۴۱۲؛ عین‌السلطنه، ج ۱، ص ۱۴۴). نخستین تلاش‌های نظارتی بر کار طبیبان در سال ۱۲۶۷ هـ.ق/۱۸۴۹ م. و در دوران صدارت امیرکبیر صورت پذیرفت. طبق این قانون اطبا پس از تأیید پزشک حکومت،^۳ با دریافت تصدیق طبابت اجازه ادامه کارشان را داشتند (آدمیت، ص ۳۲۸). آنچه بر وخامت اوضاع بهداشتی-درمانی آن روزگار می‌افزود، سودجویی برخی از افراد بود که از کمبود اطبا حاذق سوءاستفاده می‌کردند و نام پزشک بر خود می‌نهادند (سرن، ص ۱۳۹؛ شهری، ج ۱، صص ۲۰۰-۱۹۶) و از این طریق با فریب مردم درآمدزایی می‌کردند (ملکم، صص ۵۹۷-۵۹۶؛ بنجامین، ص ۱۹۷).

۲-۵- بهره‌گیری مسیون‌های مسیحی از دانش پزشکی برای نفوذ اجتماعی

مذهب یکی از مؤلفه‌های مهم در رویکرد توسعه‌طلبانه اروپا نسبت به شرق بوده است. سرآغاز ورود مبشران مسیحی انگلیسی در دوران قاجار هنری مارتین (Henry Martyn) (۱۸۱۱م/۱۲۲۶هـ.ق) بود. وی با پیوستن به انجمن تبلیغی کلیسا (CMS) (Church Missionary Society) از طریق کمپانی هند شرقی وارد ایران شد. از جمله اقدامات وی ترجمه عهد جدید به فارسی و تقدیم آن به فتحعلی‌شاه و نیز مباحثات پردامنه و بحث‌انگیز او با علمای شیراز، تهران و برخی از ایالات دیگر بود (هدایت‌ج، ص ۴۷۱؛ حائری، صص ۵۲۷-۵۲۶). پس از وی و در آغاز دهه ۱۲۴۰ هـ.ق/۱۸۲۳ م. ژوزف ولف نیز از جنوب تا شمال ایران را مسافرت کرد و پس از اتمام سفر تبلیغاتی خود به انجمن تبلیغی دو توصیه نمود: نخست اینکه بهتر است تلاش‌های گروه تبشیری در بین یهودیان ایران که آمادگی بیشتری برای تغییر دین دارند، صرف شود. دوم، با توجه به اوضاع بهداشتی-درمانی خراسان تعدادی پزشک مسیحی به این نواحی ارسال شود؛ زیرا

نسبت به سایر مناطق برای فعالیت مبلغان مناسب‌تر است (رایت، ص ۱۶۰؛ محمود، ج ۲، صص ۵۰۶-۵۰۴). بنابراین، بررسی‌های اجتماعی انجمن‌ها این حقیقت را به ذهن می‌رساند که برای رسیدن به اهداف مدّ نظر می‌بایست از راه‌های خیرخواهانه و خدمات عام‌المنفعه و اجتماعی اقدام نمود. از این روی، ارسال مبلغان پزشک و یا پزشکان مبلغ به ایران در دستور کار آنان قرار گرفت. این پزشکان ضمن معاینه و مداوای کارکنان انجمن و کلیساهای خود در ایران، به طبابت مردم نیز می‌پرداختند. تلاش‌های رابرت بروس (Robert Bruce) و همکار وی دکتر هورنل (Dr. Hoernle) در تأسیس مراکز درمانی، مدارس، ایجاد داروخانه و معاینه بیماران، گواهی بر سخن یاد شده است. رابرت بروس هم‌زمان با قحطی سال ۱۲۸۸ هـ.ق./۱۸۷۰ م. به ایران آمد. وی در این رویداد دهشتناک به نگرهداری از کودکان فقیر جلفای اصفهان همت گماشت (رایت، صص ۱۶۰-۱۵۶) در غیاب او همکارش دکتر هورنل نیز اقدامات شایسته و قابل‌ذکری در زمینه امور بهداشتی و درمانی انجام داد (براون، ص ۲۷۴). اما از آنجا که عملکرد این پزشکان تبشیری فراتر از امور درمانی می‌رفت، با مخالفت‌هایی از جانب روحانیون و مسلمانان معتقد روبه‌رو می‌شد و مانع تبلیغات مذهبی این پزشکان از طریق فروش یا اهدای کتاب و احداث مدرسه می‌گشت (رایت، ص ۱۶۴).

پس از بروس، دکتر کار (Dr. D. W. Carr) و خانم ماری برد (Miss Mary Bird) در اصفهان اقدامات تبلیغاتی-درمانی انجمن را پی گرفتند. دکتر کار با تبدیل خانه خود به درمانگاه محبوبیت زیادی در میان ساکنان شهر کسب کرد. وی پس از مداوای بیماران یک جلد کتاب مقدس به آنان هدیه می‌داد. ماری برد که او را به نام مریم خانم می‌شناختند، در طول اقامت خود درمانگاهی در انتهای بازار اصفهان ایجاد کرد و به مداوای بیماری‌های زنان مسلمان می‌پرداخت. علی‌رغم اینکه وی تحصیلات پزشکی نداشت، اما اقداماتش مورد حمایت و استقبال زنان مسلمان اصفهان قرار گرفت. ماری برد پس از چندین سال خدمت به مردم ایران در ۱۳۳۳ هـ.ق./۱۹۱۴ م. در کرمان از دنیا رفت (الگود، صص ۵۸۸-۵۸۷). نخستین بیمارستان زنان در ایران نیز به ریاست خانم دکتر املینا استوارت (Emmelina Stuart) در سال ۱۸۹۷ م./۱۳۱۵ هـ.ق. در اصفهان گشایش یافت. اقدامات بهداشتی-درمانی این گروه‌های تبلیغی انگلیسی شهرهایی چون یزد، کرمان و شیراز را نیز شامل می‌شد. در میان ایلات و عشایر نیز ردپای پزشکان خارجی دیده می‌شد. هنری لایارد و دکتر یانگ با اهداف گوناگون خود که بیشتر در جهت

سیاست‌های دولت بریتانیا بود، در اواخر سده نوزدهم میلادی وارد ایلات بختیاری و نواحی جنوب غربی ایران شدند (ویلسن، ص ۴۸؛ لایارد، صص ۹۳-۹۰). دکتر الیزابت رایس و ایزابل برد هم از اصفهان به درون ایلات بختیاری رفتند و برای زنان مسلمان آن نواحی درمانگاه دایر نمودند. اگرچه تلاش‌های مبلغان در مسیحی کردن مسلمانان ایران تقریباً بی‌نتیجه بود (رایت، ص ۱۶۴)، حضور آنها که با دستورات و مداوای پزشکی همراه بود، موجب تقویت نفوذ دولت‌هایشان در مناطق یاد شده می‌گشت (Upton, p 31-33). به‌هرروی، باید به نقش مهم و انسان‌دوستانه مبلغان پزشک در بهبود اوضاع بهداشتی و تأمین سلامت اهالی مناطقی که در آن مستقر بودند، اشاره کرد. اما وجه دیگر این اقدامات آماده کردن اهالی برای گرایش و احیاناً پذیرش آیین مسیحیت بود. تلاشی که به‌ندرت به نتیجه مطلوب دست می‌یافت.

۲-۶- بیماری شاهان و شاهزادگان قاجار

یکی از مهم‌ترین عوامل بسترساز ورود پزشکان خارجی به ایران، علاقه و استقبال شاهان قاجار نسبت به دستاوردهای دانش پزشکی غرب بود. این تمایلات و تقاضاها از دوره ناصری بیشتر شد. به‌طوری‌که در دربار هرکدام از شاهان قاجار چندین پزشک از ملیت‌های مختلف فعالیت می‌کردند (سرنه، ص ۱۴۵). شاهان قاجار هم مانند سایر قشرهای جامعه در آغاز با دیده تردید به حضور و اقدامات پزشکان اروپایی می‌نگریستند. فتحعلی‌شاه با وجود دردهای حاصل از بیماری مزاجی‌اش، تنها پس از موفقیت دکتر مک نیل (Sir John McNeill) در درمان تاج‌الدوله همسر محبوب شاه، تن به مداوای پزشکان خارجی داد. اما عباس میرزا دیدگاهی منعطف‌تر نسبت به پدرش داشت. وی حتی در برخی مواقع از پذیرش طبیبان محلی امتناع می‌کرد. نایب‌السلطنه به درمان‌های دکتر مک نیل اعتقاد بسیاری داشت و در اثر این عقیده قسم خورده بود هرگز بدون همراه داشتن یک پزشک انگلیسی مسافرت ننماید (لسان‌الملک سپهر، ج ۲-۱، ص ۵۵۶). عباس میرزا که از بیماری التهاب شدید کبد رنج می‌برد (آدمیت، ص ۳۲۴)، پزشکان دیگری چون دکتر کورمیک و دکتر کمپل (Dr. Campbell) را که آنان نیز انگلیسی بودند، در رکاب خود داشت. این پزشکان در سفرهای جنگی ولیعهد را همراهی می‌کردند (نصیری، ص ۱۲۲؛ لمبتون، ص ۲۶۵). محمدشاه نیز چندین پزشک مخصوص فرانسوی، انگلیسی، روسی و طبیبان ایرانی را در دربار خود داشت. بیماری محمدشاه را پزشک مخصوص او دکتر لابات (Dr. Labat) فرانسوی مداوا کرد. پس از خروج لابات به دلیل بیماری و ضعف

جسمی، و تا آمدن یک پزشک فرانسوی دیگر یعنی دکتر کلوکه، وظیفه حفظ سلامتی شاه به مدت کوتاهی برعهده دکتر بل (Dr. Bell) انگلیسی و دکتر کید (Dr. Kale (or Cade) (جوادف) روسی نهاده شد (لسان‌الملک سپهر، ج ۳، ص ۱۲۷۳؛ سرن، ص ۱۴۵). اما یکی از شاهان قاجار که بسیار به سلامتی خود اهمیت می‌داد، ناصرالدین‌شاه بود. وی علاوه بر دکتر طولوزان (Dr. Tholozan) فرانسوی که پزشک مخصوص وی بود (س.ا.م.ا: ۱۰۱۲/۲۹۵؛ س.ا.م.ا، ۱۲۸۶هـ.ق: ۲۹۵/۲۲۸۴؛ Ringer, p 97)، پزشکان دیگری چون دکتر کلوکه، دکتر اشنایدر (Dr. Schneider)، دکتر فوریه و نیز چندین طبیب ایرانی چون حاجی میرزا بابای شیرازی (ملک‌الاطبا) (سولتیکف، ص ۹۵-۹۳)، سلطان‌الحکما (ابوالقاسم‌خان نائینی) و میرزا غلامعلی‌خان شاملو (صدرالاطبا) را به خدمت خود درآورده بود (هدایت، {الف} ص ۷۷؛ فوریه، ص ۳۰۱؛ بیانی، ج ۱، صص ۱۶۵-۱۸۹-۱۸۵). در نهایت مظفرالدین‌شاه که اکثر عمر خود را در ناخوشی و بیماری گذراند، از حضور پزشکان خارجی چون هیو ادکاک (Dr. Adcock) انگلیسی بی‌بهره نماند (لمبتون، ص ۲۶۶).

۲-۷- منافع حضور پزشکان خارجی در ایران برای دولت‌هایشان

رقابت گسترده‌ای میان سه کشور روسیه، انگلستان و فرانسه در زمینه‌های سیاسی، اقتصادی و اجتماعی در ایران عصر قاجار در جریان بود. این منازعات خاموش در حیطه سیاست، در عرصه طبابت خود را در قالب انتخاب پزشک اول شاه نمایان می‌ساخت. لذا هر یک از دول یادشده در راستای تحقق اهداف خود، حضور پزشکان خویش را در سطوح مختلف جامعه ایران به‌ویژه دربار سلطنتی لازم می‌دیدند. از طرفی طبابت پزشکان هر کشور در میان مردم جامعه به نوعی میزان مقبولیت ظاهری آنان را در نزد ایرانیان می‌افزود. امری که بسیار مورد توجه انگلیسی‌ها قرار می‌گرفت. همچنین اطلاعات و اخباری که هر یک از این پزشکان در خاطرات دوران اقامت خود در ایران یادداشت می‌کردند، منبع خوبی برای تحلیل اوضاع سیاسی-اجتماعی ایران توسط سیاسیون کشورهایشان بود. به‌هرروی، منافی که حضور این پزشکان می‌توانست برای آنان و جایگاه سیاسی کشورهایشان به ارمغان آورد، به‌طور کلی، در سه سطح سیاسی، اقتصادی و فرهنگی قابل بررسی است.

یکی از نموده‌های همگامی کمپانی هند شرقی با سفرای اعزامی دولت بریتانیا به ایران، همراهی پزشکان این شرکت با نمایندگان سیاسی دولت بریتانیا بود. دکتر جوکز (Dr. Andrew Jukes) از پزشکان کمپانی در سال ۱۸۰۸م/۱۲۲۳هـ.ق. به‌عنوان معاون و

پزشک سرهارد فورد جونز به ایران آمد (لسان‌الملک سپهر، ج ۲-۱، ص ۱۸۴؛ رابینو، ص ۵۲) دکتر کمپل انگلیسی، پزشک مخصوص و درمانگر بیماری عروقی عباس میرزا بود (نصیری، ص ۱۲۲). وی در کنار عباس میرزا در جریان تحولات سیاسی-نظامی ایران که با روسیه در حال نبرد بود، قرار داشت. پس از مرگ کمپل جایگاه پزشک مخصوص ولیعهد همچنان در دست انگلیسی‌ها باقی ماند. چارلز کورمیک در طی ۲۲ سال مسؤلیت خود به اقداماتی چون واکسیناسیون با مایهٔ آبلهٔ گاوی در ۱۲۲۸ هـ.ق/۱۸۱۱ م. دست زد (عین‌السلطنه، ج ۱، ص ۷۳۲؛ کرزن، ص ۷۲؛ رایت، ص ۱۶۸).

اما با ورود جان مک نیل به حلقهٔ پزشکان انگلیسی حاضر در ایران، رویکرد سیاسی این گروه بسیار بیشتر از قبل شد. مک نیل کار خود را از سمت پزشک مخصوص فتحعلی‌شاه آغاز کرد و در این راه موفقیت‌هایی نیز به دست آورد (هدایت {ب}، ج ۱۵، صص ۸۲۵۵-۸۲۵۴). آنچه در تعیین مک نیل به عنوان سفیر بریتانیا در ایران عصر محمدشاه قاجار نقش تعیین‌کننده‌ای داشت، آشنایی بسیار زیاد وی با زبان فارسی و اخلاقیات ایرانیان بود. یکی از مهم‌ترین اقدامات این سفیر جدید تلاش برای منصرف کردن محمدشاه از تصرف هرات با همکاری دو تن دیگر از پزشکان انگلیسی یعنی دکتر کلارک (Dr. Clarke) و دکتر ریچ (Dr. Riach) بود (لسان‌الملک سپهر، ج ۲-۱، ص ۷۱۳؛ بی کلی، صص ۲۷-۲۴). دکتر جوزف دیکسن نیز با بهره‌گیری از توانایی خود در طبابت توانسته بود میان دولتمردان قاجار عصر ناصری نفوذ یابد. حضور ویدر میان همراهان نخستین سفر ناصرالدین‌شاه به فرنگ نیز نکته‌ای قابل تأمل است (اعتمادالسلطنه، صص ۲۴۲ و ۳۸۹-۳۸۸). دکتر طولوزان فرانسوی سرپزشک و حکیم‌باشی مخصوص ناصرالدین‌شاه (هدایت {الف}، ص ۷۷؛ ناصرالدین‌شاه قاجار، ص ۱۰؛ ۲۹۵/۲۳۰۶) نیز تا حدودی در مسیر تحقق برخی اهداف سیاسی و اقتصادی غرب در ایران گام برمی داشت. اعتمادالسلطنه، طولوزان را دوست انگلیسی‌ها می‌دانست. وی یکی از عوامل مؤثر در واگذاری امتیازهای تأسیس بانک و انحصار تنباکو را تلاش‌های این پزشک فرانسوی عنوان می‌کرد. همچنین کمک‌های سرپزشک ناصرالدین‌شاه را در اعطای امتیاز ساخت سد اهواز به کمپانی فرانسوی مؤثر می‌دید (اعتمادالسلطنه، صص ۹۲۳-۹۲۰، س.ا.م.ا: ۲۹۶/۱۲۸۴۴؛ دیولافوا، ص ۱۱۸). هیو ادکاک پزشک مخصوص مظفرالدین‌شاه نیز بسان دیکسن مأمور ارتباطات محرمانه سفارت انگلیس و شاه قاجار بود. همچنین باید به نقش پزشکانی چون توماس اولدینگ (Dr. Tomas Olding) و ا.آر. نیلیگان (Dr. A.R. Neligan) اشاره کرد که همزمان با انجام خدمات پزشکی در کنسولگری بریتانیا به طبابت اعیان و خانواده‌های سرشناس

تهران می‌پرداختند و از این طریق در جریان امور سیاسی و اداری کشور قرار می‌گرفتند (مظفرالدین‌شاه، ص ۱۳؛ عین‌السلطنه، ج ۱، ص ۲۸۵؛ رایت، صص ۱۷۱-۱۶۹).

اهمیت و فوایدی که حضور پزشکان انگلیسی در زمینه اقتصادی داشتند را می‌توان از حضور و فعالیت آنان در مناطق جنوبی ایران و کرانه‌های خلیج فارس دریافت نمود. افرادی چون جراح بریگز، دکتر جوکز، مک نیل و... که برخی تمام و بعضی مدتی از دوران خدمت خود را در بوشهر و مناطق تحت اختیار کمپانی هند شرقی گذراندند (لسان‌الملک سپهر، ج ۱-۲، صص ۱۸۴ و ۵۰۱). تلاش‌های ایشان در کنترل اوضاع بهداشتی و مبارزه با بیماری‌های واگیر مانند وبا و طاعون باعث تداوم رشد اقتصادی و تجاری کمپانی‌های انگلیسی در خلیج فارس می‌شد (دو سفرنامه از جنوب، صص ۷۰ و ۱۰۱) تعدادی از پزشکان کنسولگری با توجه به توانایی‌های علمی خود در زمینه پزشکی توانستند به دربار قاجار راه یابند (اعتمادالسلطنه، صص ۹۲۳-۹۲۰؛ کرزن، ص ۷۲). علاوه بر نهادهای یادشده، شرکت نفت انگلیس و ایران نیز پزشکانی در اختیار داشت. دکتر یانک پزشک کارکنان شرکت نفت انگلیس و ایران بود که در سال ۱۹۰۸ م. / ۱۳۲۵ ه. ق. به ایران آمد (فانج، ص ۴۲۶). وی علاوه بر درمان اعضای شرکت، «با معالجه بیماران دیگر نیز وجهه و نفوذ زیادی بین سکنه محل به‌هم‌زده و شیوخ و رؤسای عشایر به حذاقت او ایمان و اعتقاد کامل داشتند و هر موقع که حاجت به درمان داشته... فقط به او مراجعه می‌کردند.» (ویلسن، صص ۴۸-۴۷) دکتر یانک همچنین توانست «اعتماد خان‌های بختیاری و زنان آنها را طوری به‌دست بیاورد که شرکت نفت از او هم به‌عنوان کارمند سیاسی و هم به‌عنوان کارمند پزشکی» استفاده کند (رایت، ص ۱۷۰). طبق گفته آرنولد ویلسن، مأمور سیاسی انگلیس که هم‌زمان با دکتر یانگ در ایران به‌سر می‌برد، در سال ۱۹۱۴ م. / ۱۳۳۳ ه. ق. بخشی از گروه‌های محلی «به تحریک یکی از اتباع دولت عثمانی می‌خواستند دست به عملیات تخریبی زده و در کارهای شرکت اختلال کنند... و اگر حسن تدبیر و مساعی دکتر یانگ نبود، مسلماً شرکت به این زودی‌ها به فرونشاندن آتش فتنه موفقیت حاصل نمی‌کرد.» (ویلسن، ص ۴۸)

از طرفی شناخت همه‌جانبه ایران برای برخی از دولت‌ها نظیر بریتانیا و فرانسه امری بایسته بود. تحقیقات جامعه‌شناسانه دکتر چارلز جیمز ویلس (Dr. Charles James Wills) در عهد ناصری، نمودی از دقت نظر پزشکان خارجی به موضوعات اجتماعی و فرهنگی ایران، ورای مسایل طبی و درمانی است. ویلس در طول پانزده سال اقامت خود در ایران علاوه بر کار طبابت، کتاب‌هایی را در باب اوضاع گوناگون ایران که حاصل

مسافرت‌هایش به نقاط مختلف کشور بود به رشته تحریر درآورد. از آن جمله می‌توان به «سرزمین شیر و خورشید» (The Land Of Lion and Sun) و «تاریخ اجتماعی ایران در دوره قاجاریه» اشاره کرد (ویلس، صص ۳-۱). دکتر آلبو (Dr. Albo) آلمانی نیز تلاش‌هایی در زمینه ایجاد قرنطینه برای کنترل وضعیت بهداشتی مناطق غربی ایران از جمله کرمانشاه انجام داد. وی به سبب قراردادن این ایالت در مسیر زوآر ایرانی به سوی شهرهای زیارتی عراق، کوشش‌های زیادی در جهت جلوگیری از ورود بیماری‌هایی چون وبا و طاعون به درون ایران صورت می‌داد (گزارش‌های عصر ناصری، صص ۸۳ و ۹۶؛ س.ا.م.ا، ۱۳۵۶/۲۱۹۶). هنری اوستین لایارد که طی دهه ۱۸۴۰م/۱۲۵۶ه.ق. در ایران حضور داشت، با آنکه اطلاعات طبی کمتری در مقایسه با دیگر همکاران خود داشت، توانست با مداوای مردم به ویژه ایلات بختیاری، اعتماد آنان را به دست آورد و از این طریق آسان‌تر به مطالعه اوضاع جغرافیایی و آثار باستانی نواحی جنوب غربی ایران بپردازد (لسان‌الملک سپهر، ج ۲-۱، صص ۷۷۴-۷۷۲؛ لایارد، صص ۹۳-۹۰).

۳- موانع حضور و فعالیت پزشکان اروپایی در جامعه عصر قاجار

در کنار عوامل محرک و مشوق فعالیت و حضور پزشکان خارجی در ایران، موانعی نیز در برابر آنها رخ می‌نمود. این موانع که اغلب از بطن اندیشه‌های سنتی جامعه برمی‌خاست، باعث ایجاد فضایی تردیدآمیز در بین عوام نسبت به انتخاب پزشک معالج می‌شد. اصولاً پزشکان و طبیبانی که به همان روش‌های قدیمی درمان معتقد بودند، چه پزشکان درباری و چه پزشکان حاضر در سطوح مختلف اجتماع، در زمره مهم‌ترین مخالفان ترویج شیوه‌های نوین بهداشتی-درمانی به‌شمار می‌رفتند.

۳-۱- طبیبان سنتی دربار: در میان پزشکان سلطنتی رقابت برای حفظ جایگاه و دفاع از عقاید علمی خویش در صحنه تأمین و تضمین سلامتی پادشاه و اعضای خاندان او جلوه‌گر می‌شد (سرنه، صص ۱۴۳-۱۴۲). وخامت حال ناصرالدین‌شاه در محرم ۱۳۰۷ه.ق. ۱۸۸۸م. به سبب تجویزهای نابه‌جای اطبای ایرانی باعث شد شاه قاجار دست‌به‌دامن پزشک خارجی خود، (س.ا.م.ا، ۲۳۰۶/۲۹۵) دکتر فوریه شود. در این مورد پزشکان ایرانی هیچ‌گونه تمایلی به مشورت با همکار اروپایی خود نداشتند (فوریه، صص ۱۳۴-۱۲۹). همچنین مخالفت طبیبان تازه‌کار دربار با تشخیص دکتر کلوکه و دکتر پولاک از بیماری میرزا آقاخان نوری نیز نمونه‌ای از تقابل طب سنتی ایران با دانش نوین پزشکی اروپایی به‌شمار می‌رود (پولاک، ص ۳۹۹). برخی از طبیبان ایرانی به سبب اعتقاد زیاد به روش‌های

درمانی طب سنتی، معایی را که به‌زعم آنان دانش پزشکان اروپایی داشت به مردم گوشزد می‌کردند و با القاء اینکه «فرنگیان بیشتر دواهای سمی و جوهری تجویز می‌کنند»، عوام را از پذیرش و عمل به دستورها و تجویزهای آنها باز می‌داشتند (همان، ص ۴۰۵).

۲-۳- طبیبان سنتی مذهبی: همچنین برخی از علمای مذهبی که دستی در طبابت نیز داشتند، به سبب معتقدات دینی خود در باب رعایت بهداشت، تندرستی و شیوه‌های درمانی امراض، دیدگاه خوبی نسبت به طرز عمل پزشکان خارجی نداشتند. آنان معمولاً نسخه‌های خود را با استخاره می‌نوشتند و در صورتی که استخاره بد می‌آمد، بیمار را جواب کرده، از معاینه او سرباز می‌زدند. زیرا عقیده داشتند صحت و مرض هر فرد به دست خداست و طبیبان تنها وسیله درمان و علاج هستند. آنان اغلب بر داروهای طبیعی و سنتی تأکید می‌گذاشتند و نسبت به استفاده از داروهای فرنگی خوش‌بین نبودند (سرن، صص ۱۴۰-۱۳۹). به‌رغم این انتقادات، آنچه از وجوه تمایز کار شمار نسبتاً زیادی از افراد این گروه از درمانگران جامعه بود، گشاده‌دستی و بی‌توجهی به حق‌الزحمه کار درمان بود. برخی از آنان در طول هر هفته یکی دوبار ضمن گردش در شهر به صورت رایگان به معاینه بیماران فقیر نیز می‌پرداختند (مستوفی، صص ۵۳۰-۵۲۶؛ روستایی، صص هشتادو دو- هشتادو سه).

گروهی از علما نیز نفس حضور پزشکان خارجی و معاینه مردم به‌ویژه زنان مسلمان به‌وسیله طبیبان غیرمسلمان را جایز نمی‌شمردند و به مقابله با آنها اقدام می‌کردند (رایت، صص ۱۶۴-۱۶۳). در کنار این عوامل باید به جولان عقاید خرافی که در همه اجزا و سطوح گوناگون زندگی مردم رسوخ نموده بود، اشاره کرد. این اندیشه‌ها مانع از پذیرش و اجرای تجویزهای پزشکان خارجی می‌شد. گاهی حتی بیمار پس از معاینه توسط پزشک خارجی «با احتیاط و هراس دارویی را از دست طبیب فرنگی می‌گرفت...» و چنین وانمود می‌کرد که «آثار معجزه‌آسایی بر آن مترتب است، درحالی‌که آن را به دور می‌افکند و پشت سر طبیب می‌گفت مطمئناً اگر آن دارو را می‌خوردم تا به حال در خاک خفته بودم.» (پولاک، ص ۴۰۵) با این اوصاف حضور و فعالیت پزشکان کشورهای مختلف اروپایی در ایران با موانعی روبه‌رو بود. به‌ویژه آنکه آنان نیز برای مؤثر نشان دادن تجویزها و شیوه‌های درمانی خود ناچار بودند از هم‌پیشی بگیرند. اگرچه اغلب اوقات پزشکان خارجی پیروز این رویارویی علمی بودند، اما برخی از طبیبان ایرانی در پاره‌ای مسائل درمانی بر هم‌تایان اروپایی خود بسیار برتری داشتند. تشخیص و معالجه موفقیت‌آمیز بیماری قانقاریای پای یکی از مقامات دربار ناصرالدین‌شاه توسط میرزا

حسن جراح، آن هم برخلاف نظر سرپزشک شاه یعنی دکتر طولوزان، نمودی از کارآمدی طب طبیبان برجسته و فاضل ایرانی در مقایسه با دانش پزشکی غرب می باشد (هدایت، {الف} ص ۳۶، س.ا.م.ا، ۲۳۰۶/۲۹۵).

۴- گونه‌شناسی حضور و فعالیت پزشکان اروپایی در ایران روزگار قاجاریه

جایگاه سیاسی-اجتماعی و همچنین گستره فعالیت‌های علمی پزشکان اروپایی در ایران دوران مورد بحث، به میزان نسبتاً زیادی از روند مناسبات قاجاران با دولت‌های اروپایی تأثیر می‌پذیرفت. در آغاز عصر قاجار با توجه به حضور گسترده بریتانیایی‌ها در خاورمیانه، شمار پزشکان انگلیسی از دیگر هم‌قطاران‌شان بیشتر بود. در این دوران پزشکان روسی به دلیل افکار عمومی ناشی از تصرف نواحی شمالی ایران توسط حکومت روسیه نمی‌توانستند مانند دیگر اروپایی‌ها به ایران راه یابند. اما برای طبیبان فرانسوی شرایط به‌گونه‌ای دیگر بود. به دنبال گسترش روابط ایران و فرانسه به‌ویژه از عهد ناصری به‌بعد، پزشکان این کشور روند روبه‌رشد فعالیت‌های علمی و سیاسی خود را در ایران سرعت بخشیدند. به‌طوری‌که در اواخر روزگار قاجاران از شمار قابل‌توجهی برخوردار شدند. در این میان، تعدادی اندک از پزشکان دیگر کشورهای اروپایی مانند آلمان، ایتالیا، هلند و سوئد در دربار و جامعه ایران به طبابت مشغول بودند. جدول ذیل ضمن معرفی پزشکان مطرح اروپایی در ایران عصر قاجار، به گونه‌شناسی فعالیت‌های پزشکی و نیز حوزه‌های فعالیت آنان پرداخته است.

۵- نتیجه

واپس‌ماندگی‌های کشورهای شرقی در زمینه‌های گوناگون علمی به‌ویژه پس از رنسانس، موجبات تفوق سیاسی، اقتصادی و... برخی کشورهای اروپایی بر جوامع خاوری از جمله ایران را فراهم آورد. یکی از نمودهای این برتری، کارآمدی دانش پزشکی غرب در مقایسه با طب سنتی ایران بود. دولت‌های توسعه‌طلب اروپایی در رویکرد برتری‌جویانه خود، از این علم برای تثبیت جایگاه و حفظ منافع خویش در شرق بهره بردند. از این‌روی پزشکان اروپایی با اهداف و مقاصد مختلفی قدم در سرزمین ایران روزگار قاجار نهادند. گروهی با ورود به دربار و مراکز تصمیم‌گیری حکومتی، ضمن انجام امور درمانی درباریان، از کنشگران اصلی تصمیمات سیاسی ایران شدند. برخی دیگر با سفر در ایالات مختلف ایران علاوه بر طبابت، از نزدیک ویژگی‌های زندگی اجتماعی ایرانیان

را مشاهده کرده، کتاب‌هایی در این زمینه به رشته تحریر درآوردند. تألیفاتی که شناخت جامعه ایرانی را برای دولتمردان اروپایی آسان‌تر می‌نمود. عده‌ای دیگر نیز از طریق همگامی با انجمن‌های تبلیغی آیین مسیحیت در جهت گسترش اندیشه‌های مذهبی دول غربی گام برداشتند و در این راستا از علم نوین طب در جهت متمایل ساختن جامعه ایران با آموزه‌های آیین مسیحیت استفاده کردند. همچنین باید اذعان داشت که حضور پزشکان اروپایی در جامعه ایران عصر قاجار، آثار و نتایج مثبت علمی و بهداشتی-درمانی به همراه داشت.

آنچه فعالیت پزشکان اروپایی را در عرصه‌های یادشده آسان‌تر می‌کرد، نامساعد بودن شرایط بهداشت عمومی و در نتیجه جولان مرگبار بیماری‌هایی چون وبا، طاعون و سیفلیس بود. این فقدان وضعیت بهینه بهداشتی از مواردی مانند رکود در کشفیات و پیشرفت‌های علم طب ایران و آمیختگی عقاید خرافی با عادات بهداشتی جامعه سرچشمه می‌گرفت. می‌توان گفت در ابتدای روزگار حکومت قاجاران بر ایران، انگلیسی‌ها به سبب همسایگی دولت انگلیسی هند با ایران، بیش از دیگر کشورهای اروپایی شرایط گسیل پزشک به سطوح مختلف اجتماع ایران را داشتند. فرصتی که موجب افزایش آگاهی و ایجاد بستر تسلط آنان بر شریان‌های تصمیم‌گیری سیاسی و اقتصادی ایران شد. در میانه‌های این دوران پزشکان فرانسوی نیز به سبب گسترش روابط علمی-فرهنگی ایران و فرانسه وارد روند تحولی علم پزشکی ایران شدند. پزشکان سایر دول اروپایی بیشتر در زمینه‌های بهبود اوضاع بهداشتی و درمانی مردم به فعالیت می‌پرداختند. بر این اساس، هر یک از طبیبان خارجی حاضر در جامعه ایران عصر قاجار با توجه به ضعف‌های بهداشتی - درمانی موجود، به سهم خود در روند بهداشتی-درمانی، علمی، فرهنگی، سیاسی و مذهبی ایران تأثیرگذار بودند.

پی‌نوشت

۱. مردم مرض آبله را که گروه‌گروه، آنان را از بین می‌برد، «بلای آسمانی» می‌پنداشتند (فریدون آدمیت، امیرکبیر و ایران، ۱۳۴۸، ص ۳۲۶).
۲. از توابع لواسان (تهران).
۳. دکتر کازولانی حکیم‌باشی نظام و پس از او دکتر پولاک این مسؤلیت را برعهده داشتند (فریدون آدمیت، امیرکبیر و ایران، ۱۳۴۸، ص ۳۲۸).

عوامل و موانع مؤثر بر حضور پزشکان اروپایی در جامعه ایران عصر قاجار / ۳۱

ردیف	نام پزشک	ملیت	دوران حضور در ایران	حوزه فعالیت	اقدامات مهم
۱	آندرو جوکر	انگلیس	سلطنت فتحعلی شاه	کمپانی هند شرقی در بوشهر	همراهی با سرجان ملک در سفارت سال ۱۸۰۸م. به سوی تهران
۲	چارلز کورمیک	انگلیس	سلطنت فتحعلی شاه	دربار عباس میرزا	واکسیناسیون آبله با مایه آبله گاوی
۳	جان مک نیل	انگلیس	سلطنت فتحعلی شاه و محمدشاه	دربار و سفارت انگلیس	درمان بیماری فتحعلی شاه و همسرش تاج الدوله، دخالت در قضیه هرات
۴	جیمز کمپل	انگلیس	سلطنت فتحعلی شاه	کمپانی هند شرقی، دربار عباس میرزا	مایه کوبی آبله خانواده عباس میرزا
۵	ریچ	انگلیس	سلطنت فتحعلی شاه	کمپانی هند شرقی و سفارت انگلیس	همکاری با جان مک نیل در قضیه هرات
۶	ویلیام کورمیک	انگلیس	سلطنت فتحعلی شاه	دربار عباس میرزا	-----
۷	لابات	فرانسه	سلطنت محمدشاه	دربار	-----
۸	جیمز بل	انگلیس	سلطنت محمدشاه	سفارت بریتانیا - دربار	-----
۹	کید (جوآف)	روسیه	سلطنت محمدشاه	دربار	-----
۱۰	کلارک	انگلیس	سلطنت محمدشاه	سفارت بریتانیا	همکاری با جان مک نیل در قضیه هرات
۱۱	ارنست کلوکه	فرانسه	سلطنت محمدشاه و ناصرالدین شاه	دربار	همکاری با دکتر کورمیک و دکتر دیکسن در مقابله با وبای سال ۱۲۶۲ هـ.ق، جراحی سنگ کلیه
۱۲	جوزف دیکسن	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	سفارت بریتانیا، دربار	همراهی با ناصرالدین شاه در نخستین سفر فرنگ، ابلاغ تصمیم شاه و میرزا آقاخان نوری در باب عزل میرزاتقی خان امیرکبیر
۱۳	ادوارد یا کوپ پولاک	اتریش	سلطنت ناصرالدین شاه	دربار، دارالفنون	انجام نخستین عمل جراحی با ماده بیهوش کننده، انجام نخستین کالبدشکافی انسان
۱۴	فوکتی	ایتالیا	سلطنت ناصرالدین شاه	دارالفنون	معلم داروسازی و شیمی، از بانیان دانش بیهوشی در ایران
۱۵	اودلینگ	انگلیس	ناصرالدین شاه	کمپانی تلگراف هند و اروپا، سفارت بریتانیا	
۱۶	طولوزان	فرانسه	سلطنت ناصرالدین شاه	دربار، دارالفنون	پزشک مخصوص شاه، سرپرستی مدرسه طب دارالفنون، همکاری در واگذاری برخی از امتیازات
۱۷	نیلیگان	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	سفارت بریتانیا	پزشک خانواده‌های اشراف قاجار
۱۸	لویی پوهان شلیمر	هلند	سلطنت ناصرالدین شاه	دارالفنون	تالیف چندین کتاب در زمینه طب
۱۹	رابرت بروس	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	انجمن مذهبی کلیسای اصفهان	تأسیس بیمارستان، مدارس و مؤسسات خیریه
۲۰	جیمز ویلس	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	ایالات مختلف ایران	درمان مردم جامعه، تألیف کتب در باب تاریخ اجتماعی ایران
۲۱	فاگرین	سوئد	سلطنت ناصرالدین شاه	ایالت فارس	-----
۲۲	هورنل	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	انجمن تبلیغی کلیسا (اصفهان)	خدمات درمانی، همکاری با مؤسسات خیریه بهداشتی، درمانی
۲۳	ایزابل برد	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	انجمن تبلیغی کلیسا (اصفهان)، ایلات بختیاری	تأسیس درمانگاه زنان در اصفهان
۲۴	ژان باتیست فوریه	فرانسه	سلطنت ناصرالدین شاه	دربار	پزشک مخصوص شاه
۲۵	ادوارد براون	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	سفر در ایالات ایران	طبابت در میان مردم

۲۶	ماری برد	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	انجمن تبلیغی کلیسا (اصفهان)	تأسیس درمانگاه در اصفهان
۲۷	دکتر کار	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	انجمن تبلیغی کلیسا	تأسیس نخستین بیمارستان در اصفهان با همکاری دکتر املینا استوارت
۲۸	الیزابت رایس	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	انجمن تبلیغی کلیسا، ایلات بختیاری	طبابت در میان مردم
۲۹	سورل	فرانسه	سلطنت ناصرالدین شاه	دربار ظل السلطان	-----
۳۰	هنری لایارد	انگلیس	سلطنت ناصرالدین شاه	مناطق جنوبی ایران	طبابت در میان قوم بختیاری، مطالعه آثار باستانی
۳۱	هینچه	آلمان	سلطنت ناصرالدین شاه	گیلان	تشخیص و درمان بیماری‌های بومی گیلان
۳۲	گالزفسکی	روسیه	سلطنت ناصرالدین شاه	چشم‌پزشک دربار ظل السلطان	-----
۳۳	ژوستن شنیدر	فرانسه	سلطنت ناصرالدین شاه و مظفرالدین شاه	دربار شاه	تأسیس مجلس حفظ الصحة (Conseil sanitaire)
۳۴	آلبو	آلمان	سلطنت ناصرالدین شاه و مظفرالدین شاه	دارالفتون	معلم طب در دارالفتون
۳۵	روش	فرانسه	سلطنت ناصرالدین شاه و مظفرالدین شاه	دربار شعاع السلطنه والی فارس	-----
۳۶	فورتیه	فرانسه	سلطنت ناصرالدین شاه و مظفرالدین شاه	دربار عضدالسلطان والی گیلان	-----
۳۷	بوسیر	فرانسه	سلطنت ناصرالدین شاه و مظفرالدین شاه	گمرکات خلیج فارس	تأسیس درمانگاه در بوشهر ۱۹۰۴-۱۹۰۳م
۳۸	ژرژ	فرانسه	سلطنت مظفرالدین شاه و محمدعلی شاه	دارالفتون	مدرس فیزیولوژی و آسیب‌شناسی
۳۹	هیو ادکاک	انگلیس	سلطنت مظفرالدین شاه	سفارت بریتانیا، دربار مظفرالدین شاه	همراهی با شاه در سفر دو فرنگ، رابط شاه و سفارت بریتانیا
۴۰	راتوله	فرانسه	سلطنت مظفرالدین شاه	دارالفتون	چشم‌پزشک، جراح بیمارستان‌های دولتی
۴۱	هیبنه	فرانسه	سلطنت مظفرالدین شاه	دندانپزشک مظفرالدین شاه	-----
۴۲	یونگران	فرانسه	سلطنت مظفرالدین شاه	پزشک خاندان مظفرالدین شاه	-----
۴۳	مولر	آلمان	سلطنت مظفرالدین شاه	سفارت آلمان، حضور در مجلس حفظ الصحة - عضو انجمن طبی ایران	-----
۴۴	گاشه	فرانسه	سلطنت مظفرالدین شاه و محمدعلی شاه	دارالفتون	تدریس فیزیولوژی
۴۵	دوشن مارولا	فرانسه	سلطنت مظفرالدین شاه و محمدعلی شاه	دارالفتون	معلم امراض خارجی
۴۶	کوپن	فرانسه	سلطنت مظفرالدین شاه و محمدعلی شاه	دربار محمدعلی شاه	-----
۴۷	جوزف پلمپ کاکران	آمریکا	سلطنت مظفرالدین شاه، محمدعلی شاه و احمدشاه	ارومیه	تأسیس بیمارستان
۴۸	لویی کاستالدی	ایتالیا	سلطنت مظفرالدین شاه، محمدعلی شاه و احمدشاه	دارالفتون	معلم طب
۴۹	لیندلی لندکس	انگلیس	سلطنت مظفرالدین شاه، محمدعلی شاه و احمدشاه	سفارت بریتانیا، دربار سه شاه واپسین قاجار	-----

منابع

- اعتمادالسلطنه، محمدحسن خان، روزنامه خاطرات اعتمادالسلطنه (وزیر انطباعات در اواخر دوره ناصری مربوط به سال‌های ۱۲۹۲ و ۱۳۱۳ هجری قمری)، با مقدمه ایرج افشار، امیرکبیر، تهران، ۱۳۴۵.
- الدر، جان، تاریخ میسیون آمریکایی در ایران، ترجمه سهیل آذری، نور جهان، تهران، ۱۳۳۳.
- الگود، سریل، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های شرقی خلافت، ترجمه باهر فرقانی، امیرکبیر، تهران، ۱۳۸۶.
- آدمیت، فریدون، امیرکبیر و ایران، خوارزمی، تهران، ۱۳۴۸.
- براون، ادوارد، یکسال در میان ایرانیان، ترجمه و حواشی، ذبیح‌الله منصوری، کانون معرفت، تهران، ۱۳۴۴.
- بنجامین، س. ج. و، ایران و ایرانیان عصر ناصرالدین‌شاه، نخستین سفیر ایالات متحده آمریکا در ایران، ترجمه محمد حسین کردبچه، جاویدان، تهران، ۱۳۶۹.
- بی کلی، جی، هجوم انگلیس به جنوب ایران ۱۸۳۹م و ۱۸۵۶م، ترجمه حسن زنگنه، کنگره هشتادمین سالگرد شهادت رئیسعلی دلواری، تهران، ۱۳۷۳.
- بیانی، خان بابا، پنجاه سال تاریخ ایران در دوره ناصری، جلد‌های اول و دوم، نشر علم، تهران، ۱۳۷۵.
- پولاک، یاکوب ادوارد، سفرنامه پولاک (ایران و ایرانیان)، ترجمه کیکاووس جهانداری، خوارزمی، تهران، ۱۳۶۱.
- حائری، عبدالکریم، نخستین رویارویی‌های اندیشه‌گران ایران با دو رویه تمدن بورژوازی غرب، امیرکبیر، تهران، ۱۳۷۸.
- دروویل، گاسپار، سفرنامه دروویل ۱۸۱۳-۱۸۱۲م *Voyage en perse*، ترجمه جواد محیی، گوتنبرگ، تهران، ۱۳۴۸.
- دو سفرنامه از جنوب به سال‌های ۱۲۵۶هـ ق و ۱۳۰۷هـ ق، به اهتمام علی آل داوود، امیرکبیر، تهران، ۱۳۶۸.
- دوسرسی، کنت، ایران در ۱۸۴۰-۱۸۳۹؛ سفارت فوق‌العاده کنت دوسرسی، ترجمه احسان اشراقی، مرکز نشر دانشگاهی، تهران، ۱۳۶۲.
- دوگوبینو، کنت، سه سال در آسیا (۱۸۵۵-۱۸۵۸)، ترجمه عبدالرضا هوشنگ مهدوی، کتابسرا، تهران، ۱۳۶۷.
- دیولافوا، سفرنامه مادام دیولافوا: ایران و کلده، ترجمه فرهوشی (همایون)، کتابفروشی خیام، تهران، ۱۳۳۲.
- رابینو، لویی، دیپلمات‌ها و نمایندگان کنسولگری‌های ایران و انگلیس، ترجمه غلامحسین میرزا صالح، تهران، تاریخ ایران، ۱۳۶۳.
- رایت، دنیس، انگلیسی‌ها در میان ایرانیان، ترجمه خسرو پور خسرو، هفت اورنگ، تهران، ۱۳۸۱.
- روستایی، محسن، تاریخ طب و طبابت در ایران از عهد قاجار تا پایان عصر رضاشاه به روایت اسناد، جلد اول، سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران، تهران، ۱۳۸۲.

- زرین کوب، عبدالحسین، *روزگاران تاریخ ایران از آغاز تا سلطنت پهلوی*، سخن، تهران، ۱۳۸۴.
- سازمان اسناد ملی ایران (س.ا.م.ا)، *بروز و شیوع وبا در دامغان و سمنان*، ۲۹۵/۲۱۲۰، ۱۲۸۶ هـ.ق.
- _____ نامه مه‌علیا در سپاسگزاری از احوالپرسی شاه و شرح اقدامات حکیم طولوزان، ۲۹۵/۱۰۱۲، ۱۲۸۱ هـ.ق.
- _____ مداوای بیماری شعاع‌السلطنه، درخواست اعزام طولوزان برای مداوا، ۲۹۵/۲۲۸۴، ۱۲۸۶ هـ.ق.
- _____ بروز و شیوع بیماری وبا، ۲۹۵/۲۱۲۰، ۱۲۸۶ هـ.ق.
- _____ درخواست طولوزان از امیرنظام درخصوص تشویق مسیو شینلز به خاطر خدمات او در تاسیس و راه‌اندازی تلگراف خانه تبریز-ارومیه، ۲۹۶/۱۲۸۴۴، ۱۲۹۹ هـ.ق.
- _____ ممنوعیت سفر به خاک عثمانی و عتبات عالیات به علت شیوع وبا، ۲۹۶/۲۱۵۶۱، ۱۲۷۰ هـ.ق.
- _____ الزام به گزارش‌های اطبا در مورد امراض، ۲۹۶/۱۷۳۵۶، ۱۳۰۷ هـ.ق.
- _____ دستورات پزشکی جهت مداوای شاه (دستورات دکتر طولوزان)، ۲۹۵/۲۳۰۶، ۱۲۸۶ هـ.ق.
- سرنه، کارلا، *مردم و دیدنی‌های ایران؛ «سفرنامه کارلا سرنه»*، ترجمه غلامرضا سمیعی، نشر نو، تهران، ۱۳۶۳.
- سولتیکف، الکسیس، *مسافرت به ایران*، ترجمه محسن صبا، بنگاه ترجمه و نشر کتاب، تهران، ۱۳۳۶.
- شهری (شهریاف)، جعفر، *تاریخ اجتماعی تهران در قرن سیزدهم، زندگی، کسب و کار*، مؤسسه خدمات فرهنگی رسا، تهران، ۱۳۷۸.
- شیل، لیدی، *خاطرات لیدی شیل (همسر وزیرمختار انگلیس در اوایل سلطنت ناصرالدین‌شاه)*، ترجمه حسن ترابیان، نشر نو، تهران، ۱۳۶۸.
- عین‌السلطنه، قهرمان میرزا، *روزنامه خاطرات عین‌السلطنه*، جلد اول، به کوشش مسعود سالور و ایرج افشار، اساطیر، تهران، ۱۳۷۴.
- _____ *روزنامه خاطرات عین‌السلطنه*، جلد دوم، به کوشش مسعود سالور و ایرج افشار، اساطیر، تهران، ۱۳۷۶.
- _____ *روزنامه خاطرات عین‌السلطنه*، جلد دوم، به کوشش مسعود سالور و ایرج افشار، اساطیر، تهران، ۱۳۷۷.
- فاتح، مصطفی، *پنجاه سال نفت ایران*، پیام، تهران، ۱۳۵۸.
- فووریه، یوانس، *سه سال در دربار ایران؛ خاطرات دکتر فووریه پزشک ویژه ناصرالدین‌شاه*، ترجمه عباس اقبال آشتیانی، دنیای کتاب، تهران، بی تا.
- کرزن، جرج. ن. *ایران و مسئله ایران*، ترجمه علی جواهر کلام، ابن سینا، تهران، ۱۳۴۷.
- گزارش‌های اوضاع سیاسی، اجتماعی ولایات عصر ناصری در سال ۱۳۰۷ هـ.ق، به کوشش محمدرضا عباسی و پرویز بدیعی، پژوهشکده اسناد سازمان اسناد ملی ایران، تهران، ۱۳۷۲.

- لایارد، هنری اوستین، *سفرنامه لایارد یا ماجراهای اولیه در ایران*، ترجمه، مهراپ امیری، وحید، تهران، ۱۳۶۷.
- لسان‌الملک سپهر، محمدتقی، *ناسخ‌التواریخ (تاریخ قاجاریه)*، جلد‌های اول-دوم-سوم، به اهتمام جمشید کیانفر، اساطیر، تهران، ۱۳۷۷.
- لمبتون، آ. ک. س، *ایران عصر قاجار*، ترجمه سیمین فصیحی، نشر مرکز، تهران، ۱۳۷۹.
- محمود، محمود، *تاریخ روابط سیاسی ایران و انگلیس در قرن نوزدهم میلادی*، جلد دوم، اقبال، تهران، بی تا.
- مستوفی، عبدالله، *شرح زندگانی من یا تاریخ اجتماعی و اداری دوره قاجاریه*، کتابفروشی زوآر، تهران، ۱۳۶۰.
- مظفرالدین‌شاه قاجار، *سفرنامه سوم مظفرالدین‌شاه به فرنگ*، به کوشش محمد ناصر نصیری مقدم، کتابخانه موزه و مرکز اسناد مجلس شورای اسلامی، تهران، ۱۳۹۰.
- ملکم، جان، *تاریخ ایران*، ترجمه، میراسمعیل حیرت، به کوشش مرتضی سیفی فمی تفرشی، ابراهیم زندپور، یساولی، فرهنگسرا، تهران، ۱۳۶۲.
- ناصرالدین‌شاه قاجار، *سفرنامه ناصرالدین‌شاه قاجار به کرپلا و نجف*، به قلم ناصرالدین‌شاه، به خط میرزا رضا کلهر، کتابخانه سنائی، تهران، بی تا.
- نصیری، محمدرضا، *اسناد و مکاتبات تاریخی ایران قاجاریه*، جلد اول، کیهان، تهران، ۱۳۶۶.
- وقایع اتفاقیه، *گزارش‌های خفیه‌نویسان انگلیس در ولایات جنوبی ایران از سال ۱۲۹۱ تا ۱۳۲۲* قمری، به کوشش سعید جرجانی، نوین، تهران، ۱۳۶۲.
- ویلس، چارلز جیمز، *تاریخ اجتماعی ایران در عهد قاجاریه*، ترجمه سید عبدالله، به کوشش جمشید دودانگه و مهرداد نیکنام، زرین، تهران، ۱۳۶۳.
- ویلسن، آرنولد، *سفرنامه ویلسن یا تاریخ سیاسی و اقتصادی جنوب غربی ایران*، ترجمه و تلخیص حسین سعادت نوری، وحید، تهران، ۱۳۴۷.
- هدایت {الف}، مهدی‌قلی، *خاطرات و خطرات*، زوار، تهران، ۱۳۶۱.
- هدایت {ب}، رضاقلی‌خان، *تاریخ روضه‌الصفای ناصری*، تصحیح و تحشیه جمشید کیانفر، جلد پانزدهم، اساطیر، تهران، ۱۳۸۵.
- هدایت {ج}، رضاقلی‌خان، *تذکره ریاض‌العارفین*، به کوشش مهرعلی گرکانی، کتابفروشی محمودی، تهران، ۱۳۴۴.

Ringer, Monica. M, *Education, Religion, and the Discourse of Cultural Reform in Qajar Iran*, Costa Mesa, California, zool.

Upton, Joseph. M, *History of Modern Iran an Interpretation*, Cambridge, Disteibuted for the Center for Middle eastern Studies, Harvard University, 1960.