

تاریخ پزشکی دوره‌ی اسلامی، ضرورت و ابزار نظریه‌پردازی

فرید قاسملو

عضو گروه تاریخ علم، بنیاد دایرة المعارف اسلامی، تهران

چکیده

به نظر می‌رسد علی‌رغم سرمایه‌گذاری بسیار زیادی که طی چند سال گذشته در عرصه‌ی تاریخ پزشکی کشور انجام شده است، اما این سرمایه‌گذاری‌ها و چشم‌انداز نتایج به بار آمده از آن در عرصه‌ی مطالعات و پژوهش‌های تاریخ پزشکی دوره‌ی اسلامی هنوز به بارنشیسته و وافی به مقصود نبوده است. شاید یکی از دلایل این رخداد، نبود چشم‌انداز و مطالعات نظری در این زمینه باشد. در مقاله‌ی حاضر، پس از گزارشی کلی از چراها و چگونگی لزوم نظریه‌پردازی در عرصه‌ی تاریخ پزشکی، به این نکته می‌پردازیم که این فضای نظریه‌پردازانه نیازمند زیرساخت‌هایی است و با معرفی نمونه‌هایی از این زیرساخت‌ها، می‌کوشیم چند دغدغه از الزامات نظریه‌پردازی در زمینه‌ی تاریخ پزشکی را بررسی نماییم.

واژگان کلیدی: تاریخ پزشکی، نظریه‌پردازی، اصلاح‌نامه، کتابشناسی

مقدمه:

از آنجا که بحث‌های نظری در زمینه‌ی تاریخ پزشکی مقدمه‌ای برای ورود به حیطه‌ی تاریخ پزشکی می‌باشد، بر آن شدیم که با ارایه‌ی سلسله مقالاتی در این رابطه، زمینه را برای توسعه‌ی پژوهش در حیطه‌ی تاریخ پزشکی فراهم نماییم. در این راستا در اولین مقاله‌ی ارایه شده از این مجموعه مقالات به ارایه مفهومی از تاریخ پزشکی؛ ابزارهای مطالعه در تاریخ پزشکی و نیز نگاهی به مهمترین مسایل قابل پژوهش در عرصه‌ی تاریخ پزشکی در ایران پرداخته شد (۱). در این مقاله به طرح این پرسش که اصولاً ضرورت پرداختن به نظریه‌پردازی در تاریخ پزشکی چیست؟ و اشاره به اینکه ابزارهای این نظریه‌پردازی کدامند؟ خواهیم پرداخت.

حدود و ثغور عرصه‌ی نظریه‌پردازی (از نظر تاریخی و جغرافیایی) در مقاله‌ی پیشین آورده شد. اکنون در جهت جلوگیری از طولانی شدن و پرهیز از تکرار طرح می‌کنیم که

در سراسر مقاله‌ی حاضر، همانگونه که در مقاله‌ی قبل بدان اشاره شد وقتی از تاریخ پزشکی سخن به میان می‌آید، منظور «تاریخ پزشکی در ایران و دیگر سرزمین‌های اسلامی» است.

۱- چرا به نظریه‌پردازی در عرصه‌ی تاریخ پزشکی نیازمندیم؟

واقعیت آن است که پاسخ‌های مثبت به این پرسش آنقدر زیاد هستند که نمی‌توان همه‌ی آن‌ها را در یک دسته‌ی واحد گنجانند و یا شرح داد و لازم است دلایل پرداختن به نظریه‌پردازی در تاریخ پزشکی در دسته‌ها و مفاهیم مختلف مورد بحث قرار گیرد. به عنوان گام نخست، اجازه دهید با روش کارکرد انگارانه، که شاید بتوان به نوعی اندیشه‌ی اصالت عمل را در این رویکرد دید (بدون آنکه هیچ مکتب فکری یا فلسفی خاصی مدنظر باشد) به دلایلی بپردازیم که رویکردی کارکردی و اجتماعی داشته و کمتر محدود به

حوزه‌های نظری محض می‌شوند:

۱-۱- طی رویکردی که در چند سال گذشته در کشورمان پدید آمده است، بخشی از بدنه‌ی نهاد برنامه‌ریز و مجری نظام بهداشت و سلامت کشور، به موضوع تاریخ پزشکی به عنوان تاریخ محض نگاه نمی‌کند. بخشی از سرمایه‌گذاری و قدرت اقتصادی نظام سلامت کشور صرف مفاهیم و عرصه‌های تاریخی پزشکی می‌گردد تا از نتیجه‌ی آن، پزشکانی وارد عرصه‌ی نظام سلامت کشور گردند که با آموزه‌هایی تاریخی و گذشته‌نگر، خدمات بهداشتی و درمانی به مردم ارائه نمایند. گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمینه‌ی نظام سلامت و چشم‌انداز آن برای سال ۱۴۰۴ خورشیدی گزارشی از سرمایه‌گذاری در بخش طب سنتی را پوشش نمی‌دهد. اما تأسیس رشته‌های طب سنتی و داروسازی سنتی در چند دانشگاه کشور نشان دهنده‌ی آغاز این سرمایه‌گذاری می‌باشد. این گزارش نشان دهنده‌ی پرداختن به عرصه‌ی داروهای طبیعی و سنتی است (۲) و البته لازم است در گام اول در این حوزه نظریه‌پردازی صورت گیرد، تا:

الف: تولید محتوا (شامل بازنویسی و تصحیح آثار پزشکی گذشتگان) با دقت علمی و متنی صورت گیرد.

ب: قدرت تحلیل محتوای دانش تولید شده میان دانشجویان رشته‌های طب سنتی افزایش یابد.

ج: دانش تحلیل شده از لابلای متون گذشته با دانش امروز تطبیق داده شود.

د: از نتیجه‌ی موارد فوق در فرآیند بهداشت و سلامت مردم استفاده شود.

۲-۱- امروزه در بسیاری از نقاط جهان، مطالعه‌ی تاریخ پزشکی سرزمین‌ها، به خودی خود دیگر تنها مطالعه‌ی رویکردهای پزشکی، بیماری‌شناسی تاریخی یا تکامل نظام بهداشت و سلامت جامعه نیست. امروزه مطالعه‌ی تاریخ پزشکی در سرزمین‌ها مطالعه‌ی نهادهای سیاسی، رابطه‌ی نظام حاکم با مردم، تلاش دستگاه‌های سیاسی برای قوام روابط اجتماعی جامعه و به طور کلی، مطالعه‌ی روابط اجتماعی در جامعه در سطح بسیار عمیق آن است. نظریه‌پردازی در این خصوص را بیش از همه مدیون میشل فوکو، فیلسوف

فرانسوی هستیم. آراء فوکو گشاینده‌ی منظری بین علوم اجتماعی و پزشکی به حساب می‌آید (۳).

در عرصه‌ی علوم مختلف این تنها دانش پزشکی است که مطالعه‌ی دوران‌های مختلف تاریخ آن در هر سرزمین، می‌تواند بازگوکننده‌ی روابط اجتماعی نیز باشد. با توجه به تکرر نظریات سیاسی و اجتماعی در هر جامعه و لزوم نقد رفتارهای اجتماعی حکومت‌ها در طول تاریخ، پرداختن علمی به دانش تاریخ پزشکی در ایران و مجهز کردن آن به نظریات روزآمد و دقیق، ضروری به نظر می‌رسد. واقعیت این است که به مدد پژوهش‌هایی چند، در دوران قحط نظریه‌پردازی در این حوزه نیز به سر نمی‌بریم. بعضی از مهمترین منابع در این زمینه در بخش مربوط به لزوم ترجمه آثار معرفی خواهد شد.

۱-۳- باید در نهایت به این نتیجه رسید که دانش پزشکی جزء علوم متراکم به شمار می‌آید یا نه؟ (منظور از علوم متراکم علمی است که مفاهیم و اصول متعارف‌ی آن‌ها از هنگام تولید دانش در دوره‌ی یونانی‌مآبی منتهی به قرن دوم میلادی تا کنون دستخوش تغییر یا ابطال نشده باشد. به عنوان نمونه، هندسه اقلیدسی از زمان طرح آن توسط اقلیدس تا کنون ابطال نشده است. اما در مقابل، مفاهیم فیزیک ارسطویی با پیدایش فیزیک نیوتونی کاملاً دچار تغییر، یا به عبارتی ابطال گشت. با توجه به این موضوع باید به این سوال پاسخ داد که حد و مرز متراکم‌شدگی دانش پزشکی اسلامی و رویکردهای پیش از اسلام آن چون پزشکی یونانی، سریانی، هندی و... کجاست و اصولاً پل ارتباطی این دانش متراکم با پزشکی امروز چیست؟ اگر قرار است از دانش پزشکی گذشته در نظام سلامت امروز سود برده شود، آیا باید سراغ کلیات پزشکی کهن رفت؟ یا سراغ جزئیات؟ یا مخلوطی از هر دو، جایگاه ابطال‌پذیری در این رویکرد کجاست؟

به نظر می‌رسد باید بر موضوع ابطال‌پذیری توجه ویژه‌ای داشت. به روایت دیگر، اگر در یک کنکاش علمی، واقعیتی مربوط به پزشکی دوره‌ی اسلامی ابطال شده باشد، تکلیف ما با آن دانسته چیست؟ آیا می‌توانیم از آن در پزشکی دوره‌ی اسلامی استفاده کنیم؟ (۴)، معیار برای گزینش یا عدم گزینش داده‌های پزشکی کهن چیست؟

اگر قرار باشد چند قدمی از رویکرد کارکرد انگارانه فاصله بگیریم، و اگر قرار باشد دلایلی نیز، فقط متعلق به دانش نظری پزشکی دوره‌ی اسلامی برای پرداختن به عرصه‌ی نظریه‌پردازی طرح نماییم، می‌توان به این دلایل اشاره نمود:

۱-۴- رابطه‌ی دانش پزشکی دوره‌ی اسلامی با دیگر علوم چگونه تبیین می‌شود؟ به عبارت دیگر، داد و ستد پزشکی با دیگر علوم، چه علوم طبیعی و چه علوم الهی در طول تاریخ چگونه بوده است؟

۱-۵- ساختار دانش پزشکی دوره‌ی اسلامی چیست؟ اجزای این دانش کدامند و خود پزشکی، در کجای دانش کلان دوره‌ی اسلامی قرار دارد؟ (۵)

۲- ابزارهای نظریه‌پردازی در عرصه‌ی تاریخ پزشکی کدامند؟

اکنون اجازه دهید به این موضوع بپردازیم که ابزارهای نظریه‌پردازی در عرصه‌ی تاریخ پزشکی (ناظر به رویکردهای پرسش گونه‌ای که پیش از این طرح کردیم) کدامند؟ به نظر مؤلف این سطور، ابزارهای نظریه‌پردازی را می‌توان (فقط در عرصه‌ی تاریخ پزشکی) به دو دسته‌ی تحلیلی و محتوایی تقسیم نمود. منظور از ابزار تحلیلی، رویکردهای نظری است که خود برآمده از مطالعات پیشین بوده و حاصل پژوهش می‌باشد. منظور از ابزار محتوایی نیز دانشی است که تولید شده و می‌توان با تحلیل آن دست به نظریه‌پردازی در حوزه‌ی تاریخ پزشکی زد.

۲-۱- ابزار تحلیلی: ابزار محتوایی را می‌توان به نوعی، زیرساخت‌ها و بحث‌های پیش نظریه‌پردازانه نیز به شمار آورد. بر این اساس، این ابزار را می‌توان تحلیلی دانست:

۱-۲-۱- تبیین دقیق مفهوم تاریخ در پزشکی دوره‌ی اسلامی، یا به روایتی، تبیین دوران‌های پزشکی دوره‌ی اسلامی: با توجه به این نکته که هر دوره از دوران‌های پزشکی دوره‌ی اسلامی ابزارهای پژوهش خاص خود را می‌طلبد و بعضی ابزارها، فقط برای تبیین دوره‌ی خاصی از پزشکی دوره‌ی اسلامی به کار می‌آیند. بنابراین، تبیین رویکرد دو جانبه‌ی دوره و ابزار پژوهش در این حوزه الزامی است. مؤلف این سطور، طرح زیر

را برای تبیین تاریخی پزشکی دوره‌ی اسلامی پیشنهاد می‌نماید. این رده‌بندی را مدیون استاد کامران فانی بر گسترش موضوعی ایشان از فلسفه‌ی اسلامی در نظام کتابخانه‌ی کنگره هستیم. ناظر به شباهت‌های مفهومی بین پزشکی و فلسفه، ما این الگو را مورد بحث قرار می‌دهیم، بر این اساس پزشکی دوره‌ی اسلامی را می‌توان به دو دوره‌ی اصلی تقسیم نمود:

الف- پزشکی کهن (از آغاز پزشکی اسلامی تا ۱۲۵۰ هـ.ق)

ب- پزشکی معاصر (از ۱۲۵۰ هـ.ق تاکنون)

الف- پزشکی کهن:

۱- عصر ترجمه (قرن‌های ۲ و ۳ هجری)

۲- عصر صاحب نظران (قرن‌های ۴ تا ۶)

۳- عصر شارحان (قرن‌های ۷ تا ۱۰)

۴- عصر تجدید حیات (قرن ۱۱)

۵- عصر مدرسان (از قرن ۱۲ تا کنون)

ب- پزشکی معاصر:

۱- از ۱۲۵۰ ق تا تأسیس دانشگاه تهران.

۲- از تأسیس دانشگاه تهران تاکنون.

اجازه دهید کمی هم به رویکرد دوره-ابزاری که پیش از این یاد شد بپردازیم. ابزار پژوهش در تاریخ پزشکی کهن ایران (و دیگر سرزمین‌های اسلامی) را می‌توان از جمله انبوه نسخه‌های خطی بجای مانده از این دوران (و بر همین اساس، انواع فهرست‌های موضوعی نسخه‌های خطی؛ راهنمای استفاده از فهرست‌ها و ...)؛ متون تصحیح شده‌ی این دوران (و بر همین اساس، انواع کتاب‌شناسی‌های توصیفی و معمولی معرفی‌کننده این چاپ‌ها)؛ انواع واژه‌نامه‌ها، رده‌بندی‌ها و سرعنوان‌ها به شمار آورد.

در بخش اول از دوران معاصر پزشکی ایران، از جمله ابزارهای پژوهش می‌توان به آثار پزشکی چاپ سنگی (و بر همین اساس؛ انواع فهرست‌های موضوعی یا عام چاپ سنگی) مراجعه نمود. در بخش دوم از دوران معاصر نیز، می‌توان به کتاب‌شناسی‌های چاپ‌های افست؛ انواع موزه‌های نگهداری وسایل پزشکی، و البته آرشیو شفاهی پزشکی ایران اشاره نمود.

۲-۱-۲- تبیین دقیق زبانی عرصه‌ی پزشکی دوره‌ی اسلامی:

واژه‌نامه‌های تخصصی یک، دو یا چند زبانه؛ اصطلاح‌نامه‌های یک، دو یا چند زبانه و مانند آن خواهند بود.

۲-۲- ابزار محتوایی:

پیش از این طرح شد که پس از تبیین دقیق ابزارهای موجود در حیطه‌ی ابزار تحلیلی، باید به دنبال ابزاری رفت که محتوای آن‌ها به منزله‌ی دانش برای پرداختن به نظریه‌پردازی در عرصه‌ی تاریخ پزشکی خواهد بود. نمی‌توان گفت از ابزاری که در ادامه به آن اشاره می‌نماییم تا کنون هیچ جزئی تولید نشده، یا همگی آن اجزاء تولید شده‌اند. بلکه مهم آن است که از تجمیع این ابزار قدرت استدلال و تحلیل محتوا به وجود آید. در ادامه به معرفی این ابزار می‌پردازیم:

۲-۲-۱- اصطلاح‌نامه‌ی پزشکی دوره‌ی اسلامی: نیاز به تولید متنی با هدف کنترل نمودن واژگان تخصصی پزشکی دوره‌ی اسلامی و تبیین روابط اعم و اخص در این واژگان و در نهایت، ترسیم اندام‌واره‌ی پزشکی دوره‌ی اسلامی، یکی از زیرساخت‌های پرداختن به تاریخ پزشکی است. خوشبختانه امروزه به مدد وجود چند اصطلاح‌نامه به زبان فارسی، ادبیات علمی نسبتاً خوبی درباره‌ی اصطلاح‌نامه‌ها وجود دارد (۸-۹). تولید هر اصطلاح‌نامه‌ای و در هر حیطه‌ای نیازمند زیرساخت‌هایی چون تولید سرعنوان‌های موضوعی آن علم؛ تعریف رده‌بندی‌های موضوعی در نظام‌های کتابخانه‌ای برای آن علم؛ تولید واژه‌نامه‌ها و مواردی از این دست است. تبیین دقیق این موضوع که از متون زیربنایی آن حوزه‌ی دانش (در عرصه‌ی پزشکی دوره‌ی اسلامی، از جمله قانون ابن سینا و یکی - دو کتاب دیگر) کدامیک به زبانی اروپایی ترجمه شده است، باعث خواهد شد یکی از امکانات تولید اصطلاح‌نامه‌ای با یک زبان اروپایی نیز در کشور پدید آید.

۲-۲-۲- فهرست‌های موضوعی اسناد: پیش از این گفته شد که اسناد یکی از منابع تخصصی پرداختن به تاریخ پزشکی معاصر کشورمان است. تهیه‌ی انواع فهرست‌های تخصصی سبب خواهد شد که حداقل امکان برای پرداختن به اسناد پزشکی و تحلیل محتوای آن‌ها در عرصه‌ی تاریخ پزشکی برای پژوهشگران مختلف پدید آید (۱۰-۱۱). به این موضوع می‌وان از دیدگاه اقتصادی نیز نگاه کرد. کافی است تعداد معینی از پژوهشگران را به خاطر آوریم، که هر کدام ساعات معینی را

زبان پزشکی دوره‌ی اسلامی هم عربی و هم فارسی است که در هر کدام از این زبان‌ها انبوهی از رسائل تألیف شده است. در سطح عمیق‌تر، در هر کدام از این زبان‌ها واژگان متعددی از زبان‌های گوناگون از جمله سریانی، یونانی، هندی و ...؛ به ویژه در عرصه‌ی داروها و نام گیاهان وارد شده است. به عنوان نمونه، عبدالله کریموف پژوهشگر روس بر مقدمه‌ی جالب و خواندنی خود بر کتاب الصیدنه فی الطب ابوریحان بیرونی که یکی از گرانبهاترین متون داروشناسی دوره‌ی اسلامی به شمار می‌رود، ۳۱ زبان و گویش را نام برده که از آن‌ها کلمه یا کلماتی وارد کتاب بیرونی شده است (۶). به نظر می‌رسد به جز این واقعیت که زبان، عامل انتقال معارف پزشکی بوده و به نوعی حامل اندیشه‌ها به حساب می‌آید، زبان پزشکی دوره‌ی اسلامی را باید به خودی خود به عنوان یک سرمایه‌ی غنی مورد توجه قرار داد. چرا که با استفاده از این زبان می‌توان هم در عرصه‌ی تحلیل محتوای متون پزشکی دوره‌ی اسلامی، و هم در عرصه‌ی تولید دانش‌های جدید و امروزی، دست به انتشار آثار بسیاری زد که نه تنها عامل انتقال دانش خواهند بود، بلکه در عرصه‌ی اقتصاد نشر باعث ایجاد گردش مالی نیز خواهد شد. به نظر می‌رسد برای تبیین دقیق این عرصه‌ی زبانی در حوزه‌ی دانش پزشکی می‌بایست به این پرسش‌ها پاسخ داد:

الف- چه مقدار از این عناصر زبانی می‌توانند در عرصه‌ی پزشکی امروز به کار آیند؟ این موضوع که از دانش زبانی گذشته بتوان در پزشکی امروز (در بخش واژه‌گزینی و برابریابی واژگان خارجی) استفاده نمود فقط یک فرض است که مؤلف این سطور هیچ ادعایی در درستی یا نادرستی آن ندارد (۷).

ب- در صورت تولید عناصر زبانی پزشکی دوره‌ی اسلامی (مثلاً واژه‌نامه‌های دو زبانه یا چند زبانه، که یکی از زبان‌های آن اروپایی باشد؛ یا مثلاً تولید اصطلاح‌نامه‌ی پزشکی دوره‌ی اسلامی به صورت دو زبانه، که یکی از زبان‌های آن اروپایی باشد) چه میزان از این دانش می‌تواند مورد استفاده‌ی پژوهشگران اروپایی باشد؟ و خوراک‌دهی به پژوهشگرانی در خارج از کشور چگونه باید صورت پذیرد؟

ابزاری نیز، که می‌تواند در این محور تولید شود انواع

باید صرف مراجعه به آرشیوها و مراکز نگهداری اسناد و بررسی نمایه‌ها نمایند تا به اسناد مورد نظر خود دست یابند و چنانچه با روشی علمی و منطقی، یکبار این اسناد نمایه‌سازی شوند چه در بعد زمانی و چه در بعد اقتصادی نتایج قابل توجهی به دست خواهد آمد.

۳-۲-۲- فهرست آثار چاپ سنگی: پیش از این ذکر شد که منابع چاپ شده به روش چاپ سنگی که تا پیش از رواج چاپ افست در ایران به وجود آمدند، یکی از منابع تخصصی پرداختن به موضوع تاریخ پزشکی در ایران در دوره‌ی زمانی ورود دانش نوین به ایران تا افتتاح دانشگاه تهران به حساب می‌آیند. آگاهی از پراکندگی موضوعی، عنوان و نیز زمان چاپ این آثار، بازتابی از درخواست اجتماع از نشر آثار پزشکی و به نوعی آیینی رفتارهای اجتماعی به حساب می‌آید. علی‌رغم دغدغه‌های بسیار در زمینه‌ی تاریخ پزشکی؛ می‌بایست در زمینه‌ی نسخه‌های خطی، در گام اول به مقوله‌ی چاپ‌های سنگی موجود در ایران پرداخته شود و در گام بعدی در خارج از مرزهای ایران، آگاهی‌های کتاب‌شناسی از منابع چاپ سنگی پزشکی در دیگر نقاط سرزمین‌های اسلامی جمع‌آوری گردد در این زمینه به عنوان یک منبع عمومی و نه در زمینه‌ی خاص متون پزشکی کتاب یوسف الیان سرکیس، معجم المطبوعات العربية و المعربة، اطلاعاتی درباره‌ی چاپ‌های سنگی متون عربی به دست می‌دهد. به علاوه یکی از مهم‌ترین چاپخانه‌های متون سنگی فارسی نیز در شبه قاره‌ی هندوستان و به نام منشی نول کشور وجود داشته که متون متعدد پزشکی به زبان فارسی در آن به چاپ رسیده است (۱۲).

۴-۲-۲- فهرست‌های موضوعی نسخه‌های خطی: از هنگام پیدایش دانش پزشکی دوره‌ی اسلامی، تا رواج علوم نوین در این سرزمین‌ها، نسخه‌های خطی تنها راه انتقال دانش به حساب می‌آمده‌اند. امروزه فهرستی از نسخه‌های خطی پزشکی در کتابخانه‌های ایران در دست می‌باشد. تنوع زبانی، موضوعی و مفهومی این نسخه‌ها و نیز آگاهی از زمان استنساخ آن‌ها گامی برای تحلیل دغدغه‌های جوامع مسلمان در زمینه‌ی بیماری‌ها و دغدغه‌های پزشکی آن‌ها بوده است و این آگاهی میسر نمی‌شود مگر با تولید فهرست‌های موضوعی در این عرصه.

کتاب دیگری که فهرستی از نسخه‌های خطی پزشکی در کتابخانه‌های ترکیه به دست می‌دهد، کتاب رمضان ششن با نام فهرس مخطوطات الطب الاسلامی باللغات العربیة و التریکیه و الفارسیة فی مکتبات ترکیا می‌باشد که در سال ۱۹۸۴ در استانبول به چاپ رسیده است.

به هر ترتیب اگر چه فهرست نسخه‌های خطی در ایران و ترکیه مورد بررسی قرار گرفته است اما جای خالی فهرست نسخه‌های خطی دیگر کتابخانه‌های دنیا در این بین خالی است. ۵-۲-۲- تهیه‌ی کتاب‌شناسی‌های موضوعی: آگاهی از جدیدترین کتاب‌هایی که در جهان درباره‌ی پزشکی دوره‌ی اسلامی منتشر شده است، مقالات تحلیلی و توصیفی در این زمینه، نشریات تخصصی حوزه‌ی تاریخ پزشکی دوره‌ی اسلامی و نیز چند مجموعه از انتشارات تخصصی متون پزشکی دوره‌ی اسلامی تنها از طریق تهیه‌ی انواع کتاب‌شناسی‌های تخصصی امکان‌پذیر است که کمابیش این کار به وسیله‌ی Index Islamicus انجام می‌شود. در عین حال، گام نخست، به وسیله‌ی کتاب کتابنامه‌ی تاریخ پزشکی اسلامی در قالب کار موضوعی و تخصصی برداشته شده است. با توجه به این نکته که اصولاً اطلاع‌رسانی پزشکی یکی از دغدغه‌های مهم برنامه‌ریزان آموزش پزشکی در ایران بوده است و بر این اساس ما در کشور رشته‌ی اطلاع‌رسانی پزشکی به عنوان گرایش از رشته‌ی کتابداری وجود دارد؛ باید بررسی نمود که آیا بازار کار (در میان مدت و بلند مدت) برای این کتابداران وجود دارد تا سرمایه‌ی جوانی و انرژی خود را صرف پرداختن به موضوع تاریخ پزشکی نمایند؟ برای پاسخ گفتن به این سؤال، باید پس از نظریه‌پردازی‌های اولیه دست به تحلیل آماری و نیز ترسیم چشم اندازهای آموزشی- مطالعاتی زد. از اوایل دهه‌ی هشتاد میلادی، مؤسسه‌ی مطالعات علوم اسلامی- عربی وابسته به دانشگاه گوتته (فرانکفورت آلمان) دست به تجدید چاپ اهم منابع پزشکی دوره‌ی اسلامی (شامل مقاله و کتاب) زده است که طی قرون نوزده و بیست میلادی در اروپا یا دیگر نقاط دنیا چاپ شده بودند. امروزه این مجموعه تجدید چاپ از صد جلد فراتر رفته است. جمع‌آوری این مجموعه در کنار آثاری که به وسیله‌ی دانشگاه علوم پزشکی تهران طی چند سال گذشته تجدید چاپ

شده است و آثاری دیگر، پایه‌ی کتابخانه‌ی تخصصی تاریخ پزشکی خواهد بود. البته پیدایش این کتابخانه، فرصت کارآفرینی بسیار کوچکی در جامعه‌ی کتابداران کشور فراهم می‌آورد. اما در هر صورت، این موضوع نیاز به مطالعه‌ی دقیقی دارد تا بدانیم فرصت کارآفرینی در حوزه‌ی تاریخ پزشکی آنقدر هست تا جوانانی در رشته کتابداری تخصص خود را به آن سمت سوق دهند؟

۲-۲-۶- گسترش‌های موضوعی کتابخانه‌ای: استخوان‌بندی یک کتابخانه‌ی مهم و هدفمند تاریخ پزشکی با رویکرد تهیه‌ی گسترش‌های موضوعی در نظام‌های رده‌بندی کتابخانه‌ها، از جمله، نظام موسوم به کتابخانه‌ی کنگره (LC) به وجود می‌آید. با گسترشی که در این حوزه پدید آمده است، می‌توان گفت گام مهمی در تأمین این منبع برداشته شده است. در این گسترش ۸۰۰ شماره برای پزشکی دوره‌ی اسلامی پیش‌بینی شده است. از این ۸۰۰ شماره نیز، ۱۲۰ شماره به موضوع‌ها، شامل: اصطلاحات، بیماری‌ها، درمان‌شناسی و داروشناسی و مانند آن اختصاص دارد و بقیه‌ی شماره‌ها برای معرفی پزشکان و آثار آن‌ها. از دیگر سو، همان‌گونه که پیش از این نیز اشاره شد، تهیه‌ی گسترش موضوعی کتابخانه‌ای یکی از زیرساخت‌های رسیدن به اصطلاح‌نامه در همان حوزه‌ی موضوعی است. در عین حال، با در دست داشتن یک رده‌ی گسترش یافته و با مرتب نمودن کتابخانه‌ی تخصصی (مثلاً در زمینه‌ی تاریخ پزشکی دوره‌ی اسلامی) هم می‌توان دریافت وزن مطالعات و انتشارات انجام شده در یک موضوع خاص در حوزه‌ی تاریخ پزشکی چگونه است؛ و هم اینکه می‌توان دریافت کمبودهای مطالعاتی کجا بوده و در کدام حوزه تا کنون مطالعه‌ای صورت نگرفته است. طبیعی است که این دوّمی، با خالی ماندن رده‌بندی گسترش یافته در یک کتابخانه‌ی تخصصی نمایان می‌گردد.

۲-۲-۷- واژه‌نامه‌ی پزشکی دوره‌ی اسلامی: پیش از این گفته شد که در اختیار داشتن یک واژه‌نامه باعث خواهد شد فهرست منظمی از واژگان در اختیارمان قرار گیرد تا بتوان از این واژگان، هم در تهیه‌ی اصطلاح‌نامه سود جست و هم در تحلیل محتوای متون؛ و هم اینکه در حوزه‌ی زبان، بتوان به

روابط معنایی میان واژگان (در تقابل زبان‌های مختلف) دست یافت. همچنین، پیش از این گفته شد که زبان پزشکی دوره‌ی اسلامی فارسی و عربی است. یک واژه‌نامه‌ی دو زبانه، یا یک واژه‌نامه‌ی تطبیقی موضوعی، راه‌گشای مطالعات متعددی در حوزه‌ی تاریخ پزشکی و در حیطه‌ی واژه‌شناسی و معنی‌شناسی خواهد بود. طبیعی است که متن‌های پایه برای استخراج واژگان و تهیه‌ی این واژه‌نامه‌ها متون مهم پزشکی دوره‌ی اسلامی شامل متون عربی چون قانون ابن سینا؛ فردوس الحکمة طبری و العمده فی صناعة الجراحة از ابن قف و متون فارسی چون ذخیره خوارزمشاهی سید اسماعیل جرجانی خواهند بود. چند پایان‌نامه که با محوریت استخراج واژگان از متون پزشکی تهیه شده‌اند زیرساخت مهمی برای استخراج این واژگان به شمار می‌آیند (۱۳).

۲-۲-۸- نام‌شناسی دانشمندان: پدیده‌ی نام‌شناسی، یا مستندسازی نام دانشمندان (از جمله در حیطه‌ی پزشکی دوره‌ی اسلامی) در فرآیند بازیابی اطلاعات و حرکت به سوی استانداردسازی مطالعات بسیار راه‌گشا خواهد بود. پرداختن به عرصه‌ی نام‌شناسی و مستندسازی نام دانشمندان (هم در حیطه‌های عمومی و هم در حیطه‌های تخصصی) مدّتی است که به طور جدی مورد توجه سرزمین‌ها و کشورهای مختلف قرار گرفته است. مستند سازی نام مشاهیر رویکردی برای یکسان سازی نام‌ها و جلوگیری از خطای اطلاعاتی در بررسی متون و منابع خواهد بود. مستندسازی نام‌ها (یا به قولی Authority Control) مورد علاقه و اهتمام تشکیلات بین‌المللی کتابداری نیز هست و درباره‌ی اهمّیت این کار پژوهش‌هایی نیز در ایران انجام شده است (۱۴).

۲-۲-۸- ترجمه‌ی متون تخصصی: همسان با مطالعات مربوط به تاریخ پزشکی در ایران مطالعاتی نیز در خارج از ایران انجام می‌شود. این مطالعات را می‌توان به دو حوزه‌ی تاریخ پزشکی در سرزمین‌های اسلامی و تاریخ پزشکی در ایران تقسیم‌بندی نمود. در هر دو حوزه، آگاهی از جدیدترین رویکردهای پژوهشی؛ دستاوردهای علمی و حوزه‌های مورد علاقه‌ی پژوهشگران خارجی از جمله موضوعاتی است که از طریق ترجمه‌ی این آثار به دست آمده و علاوه بر جلوگیری از

موازی‌کاری و کارهای تکراری، باعث پیشرفت مطالعات درون سرزمینی تاریخ پزشکی نیز خواهد شد (۱۵).

۹-۲-۲- **تهیه‌ی آرشیو شفاهی تاریخ پزشکی ایران:** پیش از این اشاره شد که آرشیو شفاهی یکی از منابع اصلی برای مطالعات تاریخ پزشکی در ایران معاصر است. خوشبختانه رویکرد به آرشیو یا تاریخ شفاهی در موضوع‌های مختلف در ایران چند سالی است که آغاز شده است و منابع خوبی برای سر و سامان دادن به این تاریخ شفاهی و تهیه‌ی آرشیو شفاهی وجود دارد. از دیگر سو، در موضوع آرشیو شفاهی زمان به نفع پژوهشگران نیست و هر ماه که می‌گذرد بخشی از این تاریخ شفاهی (با فوت پیش‌کسوتان عرصه‌ی پزشکی کشور) رهسپار دیار نیستی می‌گردد. بر این اساس، پرداختن به تهیه‌ی آرشیو

شفاهی و تهیه‌ی تاریخ شفاهی پزشکی در ایران یکی از واجباتی است که هر چه زودتر باید بدان پرداخت (۱۸-۱۶). در نهایت، گفتنی اینکه شاید به نظر برسد تا هنگام پرداختن به موضوع نظریه‌پردازی در عرصه‌ی تاریخ پزشکی دوره‌ی اسلامی در ایران راه طولانی در پیش است، اما تا هنگامی که مسیر پیموده نشود، راه به همین طولانی باقی خواهد ماند. سرمایه‌گذاری در عرصه‌ی تاریخ پزشکی در کشورمان کم نیست؛ اما تا زمانی که زیرساخت‌ها تهیه نشده است، نظریه‌پردازی صورت نگرفته و چشم‌اندازی برای پیشرفت ترسیم نگردیده است، بیشترین سرمایه‌گذاری، کمترین نتیجه را در پی خواهد داشت.

منابع

۱. قاسملو، فرید: پژوهش در زمینه‌ی تاریخ پزشکی در ایران، گامی در بررسی الزامات تئوریک، پیشنهادی برای تهیه‌ی منابع. فصلنامه‌ی طب سنتی اسلام و ایران: ۱۳۸۹، سال اول، شماره‌ی ۱، صص: ۹-۱۶.
۲. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، شورای سیاست‌گذاری: دستاوردها، چالش‌ها و افق‌های پیش روی نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران. ج. ۱، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، صص: ۷۵-۳۷۴، ۱۳۸۹.
۳. فوکو، میشل: پیدایش کلینیک، دیرینه‌شناسی ادراک پزشکی. ترجمه: امامی، یحیی. انتشارات نقش و نگار، تهران، ۱۳۸۷.
۴. پوپر، کارل: حدس‌ها و ابطال‌ها رشد شناخت علمی. ترجمه: آرام، احمد. شرکت سهامی انتشار، تهران، ۱۳۶۸.
۵. بکار، عثمان: تاریخ و فلسفه علوم اسلامی. ترجمه: مصباحی، محمدرضا. بنیاد پژوهش‌های اسلامی، تهران، صص: ۸۵-۷۱، ۱۳۸۵.
۶. بیرونی، ابوریحان: الصیدنه فی الطب. کریموف، ترجمه: مظفرزاده، باقر. چاپ عبیدالله، تهران، صص: ۸۵-۴۹، ۱۳۸۳.
۷. منصوری، احمد: درباره‌ی فناوری واژه‌گزینی انبوه در صنعت واژه‌گزینی. نامه فرهنگستان: ۱۳۸۲، شماره‌ی ۲۲، صص: ۱۹۱-۱۷۹.
۸. گروهی از محققان: اصطلاحنامه فلسفه اسلامی. ج. ۱، دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم، قم، صص: ۶۱-۱۷، ۱۳۷۶.
۹. امیرحسینی، مازیار: مبانی هستی‌شناسی و معرفت‌شناسی در تدوین اصطلاحنامه‌ی پزشکی ایرانی و اسلامی. ماهنامه‌ی کتاب ماه علوم و فنون: ۱۳۸۷، سال دوم، شماره ۶، صص: ۶-۲۹.
۱۰. کریمی، بهزاد: فهرست اسناد پزشکی موجود در سازمان اسناد و کتابخانه ملی. فصلنامه‌ی گنجینه اسناد: ۱۳۸۷، ج. ۱، شماره ۷۲، صص: ۱۴۱-۱۳۹.
۱۱. رضایی افخم، فاطمه: معرفی اثری زیرساختی در زمینه‌ی استفاده از اسناد در مطالعات تاریخ پزشکی معاصر ایران. فصلنامه‌ی پیام بهارستان، ویژه‌نامه‌ی تاریخ پزشکی: ۱۳۸۹، سال دوم، دوره‌ی دوم، صص: ۹۹-۲۹۳.
۱۲. سلطانی‌فر، صدیقه: منشی نول کشور، احیاگر کتب فارسی. فصلنامه‌ی کتاب: ۱۳۸۵، شماره‌ی ۶۷، صص: ۲۲-۲۱۵.

۱۳. سلطانی، فرحناز: بررسی ۶۶ عنوان پایان‌نامه‌های دانشگاهی ایران در زمینه‌ی تاریخ پزشکی و علوم وابسته. فصلنامه‌ی پیام بهارستان، ویژه‌نامه‌ی تاریخ پزشکی: ۱۳۸۹ دوره‌ی دوم، سال دوم، صص: ۸۹-۵۸۸.
۱۴. دریایی، شهره؛ هدایت، مرضیه؛ رحیمی‌پور، راضیه؛ حاتمی، مریم: فهرست مستند اسامی مشاهیر و مؤلفان. ج. ۱، سازمان اسناد و کتابخانه‌ی ملی جمهوری اسلامی ایران، تهران، صص: ۷-۹، ۱۳۸۲.
۱۵. کریمی، بهزاد: حفظ الصحة جدید، چند نکته درباب نوسازی نظام بهداشت و سلامت عمومی در عصر پهلوی اول (۱۳۰۴-۱۳۲۰). فصلنامه‌ی پیام بهارستان، ویژه تاریخ پزشکی: ۱۳۸۹، دوره‌ی دوم، سال دوم، صص: ۸۲-۶۸۱.
۱۶. نیک‌نفس، شفیقه: درباره تاریخ شفاهی. فصلنامه‌ی گنجینه‌ی اسناد: ۱۳۸۶، شماره‌ی ۵۵، صص: ۷-۴.
۱۷. درکتانین، غلامرضا: استانداردهای روایت، نگاهی به تاریخچه، ضرورت و اهمیت موضوع تاریخ شفاهی. ماهنامه‌ی زمانه: ۱۳۸۴، سال چهارم، شماره‌ی ۳۴، صص: ۲۹-۳۴.
۱۸. هانر، جان؛ ویلا، دانیل؛ استاسکی، پائولین؛ وال، جان: شیوه‌نامه‌ی تاریخ شفاهی. ترجمه: نیک‌نفس، شفیقه. فصلنامه‌ی گنجینه‌ی اسناد: ۱۳۸۵، شماره ۶۴، صص: ۱۸۶-۱۷۲.