

نگاهی دیگر به تاریخ علوم پزشکی و هویت بیمار در متن‌های پزشکی

منیژه عبدالهی*

گروه زبان و ادبیات فارسی، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مطالعه‌ی کتاب اوستا، گذشته از جلوه‌های اساطیری پزشکی، نشان دهنده‌ی وجود نوعی پزشکی و بهداشت در ایران باستان می‌باشد که در قیاس با دنیای قدیم پیشرفته محسوب می‌شده است. در دوره‌ی هخامنشی سه مرکز آموزش پزشکی در ری، همدان و تخت جمشید به همراه بیمارستان‌هایی در جنب آن‌ها، برقرار بوده است و در دوره‌ی ساسانیان با تاسیس مدارس پزشکی جایگاه علوم پزشکی مستحکم‌تر شد و به صورت جریانی قدرتمند تا دوران اسلامی ادامه یافت.

در دوران اسلامی کتاب‌هایی چون «الحاوی» زکریا و «قانون» ابوعلی سینا شهرتی جهانی یافت. از حدود قرن چهارم هجری به موازات آثار طبّی تدوین شده به عربی، کتاب‌های ارزشمندی به زبان فارسی نگاشته شده است که قدیمی‌ترین آن‌ها کتاب هدایه المتعلمین فی الطب، تألیف ابوبکر ربیع بن احمد الاخوانی (وفات ۳۷۳ ه.ق.) می‌باشد و به دنبال آن آثاری همچون «الابنیه عن حقایق الادویه» از موفق السدین ابومنصور هروی در زمینه‌ی گیاه‌داروشناسی با نظمی ستودنی نوشته شد. دیگر کتاب پزشکی معتبر زبان فارسی، ذخیره‌ی خوارزمشاهی اثر سید اسماعیل جرجانی (۴۳۴-۵۳۱ ه.ق.) است که در واقع دایره‌المعارف پزشکی می‌باشد که در ده جلد تألیف گردید. جرجانی همچنین کتاب «خفی علایی» را در دو جلد و در قطع مطول نگاشت تا به ویژه در سفرهای نظامی به راحتی قابل حمل باشد. در نوشتار حاضر تلاش شده است تا ضمن بررسی و تحلیلی کوتاه از تاریخ پزشکی در ایران، با نگاهی دقیق‌تر به ساختار رابطه‌ی پزشک و بیمار توجه گردد. برای دست‌یابی به این خواسته، متن کتاب خفی علایی از منظرهای مختلف معنایی، زبانی، ساختمان دستوری، ساخت واژگانی و نشانه‌شناسی، مطالعه گردید. سپس با توجه به نظریه‌ی "تحلیل انتقادی متن"، ویژگی‌های شخص بیمار در متون پزشکی از جنبه‌ی هویت، موقعیت اجتماعی و نیز جنسیت بیمار، مورد تحلیل قرار گرفت.

واژگان کلیدی: تاریخ پزشکی، خفی علایی، بیمار، پزشک

۱. مقدمه

خردورزان تاریخ اندیشه‌ی بشری همواره در تلاش بوده‌اند تا نقطه‌ی انقطاعی را که میان خرد و نابخردی فاصله ایجاد می‌کند، تعیین کنند و کوشیده‌اند خطی ممیز و مرزی استوار، میان این دو اقلیم ترسیم نمایند و به این ترتیب بر هر گونه تصور در هم آمیزی و آمیختگی دانش و بی‌دانشی خط بطلان کشیده و آن را مردود می‌شمارند.

درحالی‌که در عالم واقع و در تاریخ تفکر بشری، این حدفاصل هیچ‌گاه یک‌دست و یک‌نواخت نبوده است و گاه در شماری از نحل‌های فکری و آثار شهودی و به ویژه در عرصه‌ی هنر، مرز میان آن‌دو مانند مرز میان آفتاب و سایه، مبهم و غیرقابل تمایز است. به عبارت دیگر چنین تفکیک صریح و روشنی دشوار، بلکه متعذر می‌نماید. شیوه‌ی تفکری که به مرزی واضح و حایلی آشکار میان

دانایی و نادانی قائل است، عموماً زیر سلطه‌ی مستحکم منطق و اندیشه‌ورزی خردگرا قرار دارد و همین امر پاشنه‌ی آشیل آن نیز محسوب می‌گردد، زیرا از یک‌سو خود را موظف می‌داند این مرز غالباً شکننده را محافظت کند و در مواردی در انجام این وظیفه چنان مجدانه و متعصبانه پای می‌فشارد که ناگزیر بر بسیاری از حقایقی که در زیر پوسته‌ی نازک واقعیت [همان چیزی که خود را به دفاع از آن موظف کرده است]، چشم می‌بندد از سوی دیگر این دیدگاه منطقی همواره حامل اضطرابی ویژه در نیمه‌ی تاریک و نهان خود است، که از احساس خطر ناشی از سلطه‌ی بی‌خردی مایه می‌گیرد. این بیمناکی که همواره با گونه‌ای ویژه از سوءظن و عدم اعتماد به نفس متلازم و همراه است، از همان آغاز عصر خرد و با حکمت یونانی زاده شده و تا جهان مدرن کنونی بالیده است. از این‌رو جهان اندیشه‌ورزی برای مقابله با تداخل خرد در بی‌خردی و دفاع از ساحت علم، ناگزیر به نوعی رابطه‌ی یک‌طرفه و سلطه‌آمیز میدان می‌دهد و آن را در قالب رویارویی دانا در برابر نادان و خردمند در برابر بی‌خرد، رقم می‌زند. به این ترتیب در یک حرکت چرخشی ۳۶۰ درجه‌ای به همان نقطه‌ی آغاز باز می‌گردد و ناگزیر می‌شود دیگر بار به تعیین همان مرز آفتاب و سایه‌گونه‌ی (دانش و بی‌دانشی) که در اصل و در خطوط مرزی نامعین و نامشخص است، دست زند و به دلیل نامشخص بودن این مرز، گمانه‌زنی و فرضیه‌پردازی جای وضوح و روشنی را می‌گیرد. بدین ترتیب محقق و دانشمند منطقی که در رأس علم و خردمندی قرار گرفته، ناگزیر می‌شود به ساحت تخیل دست یازد و به تئوری‌پردازی روی آورد. لذا مرزهای سرحدی علوم همواره در تصرف فرضیه‌ها و تئوری‌های اثبات نشده‌ای قرار می‌گیرد که حاصل تخیل ناب دانشمندان است. ترکیب "تخیل دانشمندان" آشکارا حامل تناقضی آشکار و طنزآمیز است که در بطن خود قدرت روین‌تانه و آسیب‌پذیری آشیل گونه‌ی علم و دانایی و خردورزی را نشان می‌دهد.

این رابطه‌ی متناقض و آسیب‌پذیر در یکی از انسانی‌ترین رشته‌های علم، یعنی علم پزشکی بیشتر رخ می‌نماید. زیرا موضوع آن از طبیعت بی‌جان مولکول و مواد (و به تعبیر قدما، جمادات) عدول می‌کند و با گذر از چرخه‌ی زیست‌شناسی

قابل فهم و قابل تبیین گیاه (و به تعبیر قدما، نباتات)، به عرصه‌ی پیچیده و متکامل ارگانیسم زنده‌ای چون انسان (وحیوان)، گام می‌نهد که سلطه‌ناپذیر و غیرقابل تصرف می‌نماید. درست به دلیل همین طبیعت فرار و صیوروت‌پذیر ارگانیسم زنده است که علوم مربوط به آن که در زیر به‌عنوان طبابت و پزشکی طبقه‌بندی می‌شود، بیش از دیگر شاخه‌های علم، سلطه طلب و یک طرفه می‌شود و همواره در پی آن است تا رابطه‌ای سرد و آمرانه میان دانشمند این علم، یعنی پزشک، با موضوع علم، یعنی ارگانیسم زنده و پیچیده‌ی بدن بیمار ترتیب دهد که مناسبات میان آن‌ها را تا حد فرماندهی و فرمان‌پذیری تنزل می‌دهد. به عبارت دیگر این گونه نگرش، در ذات خود نوعی رابطه‌ی یک‌طرفه و سلطه‌آمیز علم را در قالب پزشک (یا حامل علم و دانایی) با طرف مقابل به‌عنوان بیمار (نادان و ناآگاه) رقم می‌زند. در این میان مورخ تاریخ علم یا تاریخ پزشکی می‌باید نخست این امر را روشن سازد که اصولاً پزشک کیست و در طول قرون و اعصار، چگونه شخصیتی از آن ترسیم می‌شود و دیگر آن که بیمار کیست یا به عبارت دیگر اصولاً مخاطب علم پزشکی کیست و یک پزشک چگونه تلقی و تصویری از بیمار در ذهن دارد.

۲. بحث و بررسی

۱-۲. سبب‌ده دم تاریخ پزشکی:

بحث درباره‌ی مبدأ پزشکی و نیز محلی که نخستین بار دارو و درمان در آنجا صورت پذیرفت، از دیرباز نظر محققان پزشکی را به خود معطوف داشته است. مطابق کهن‌ترین اسناد، در قبایل ابتدایی کهانت با طبابت متلازم بوده است و معمولاً جادوگر قبیله به شغل مداوای بیماران نیز اشتغال داشته است. در مصر پزشکی به وسیله‌ی کاهنان آغاز شد و شواهد زیادی در دست است که طبابت مصری در ابتدا به صورت سحر و جادو بوده است (۱). در دوران سومری‌ها نیز میان ثروتمندان و بی‌چیزان، طبقه‌ی میانه‌ای وجود داشت که از بازرگانان کوچک، دانشمندان، پزشکان و کاهنان تشکیل می‌شد. در میان سومری‌ها، فن پزشکی رواج داشت و برای هر دردی درمانی می‌شناختند، ولی پزشکی هنوز با آداب دینی در هم آمیخته بود

سرپیس Serapis که به کتابخانه‌ی اسکندریه متصل بود، به‌عنوان بیمارستان استفاده می‌شد و دانشجویان می‌توانستند مشاهدات بالینی داشته باشند (۳). ولی آنان در این امر چنان حریصانه پیش تاختند که حتی اجازه‌ی تشریح زنده‌ی اندام‌های محکومین به اعدام را صادر کردند (۴، ۳).

در مجموع می‌توان گفت در طول دوران تاریخ پزشکی دو نظریه‌ی معروف شکل پذیرفته است. نظریه‌ی نخست از آن گروهی است که معتقدند پزشکی نخستین بار به صورت الهامی غیبی بر بشر وارد شده، و نظریه‌ی دیگر بر آن است که آغاز طبابت با تقلید از طبیعت همراه است که از طریق مشاهده حاصل گشته است.

چنان‌که مثنوی نیز متذکر گردیده، بشر شیوه‌ی دفن اموات را از کلاغ آموخت (داستان قابیل و هابیل) و غیاث‌الدین در مرآت الصحّه، کتاب اول، فصل پنجم متذکر می‌گردد که انسان عمل تقیه را از مشاهده‌ی مرغی بر لب آبگیری، فرا گرفت. به این ترتیب که شخصی برکنار آبگیری مرغ سقایی را دید که به علت خوردن ماهی فراوان به دل درد مبتلا گردیده بوده است. از این رو بر لب برکه می‌رود و با منقار خود قدری آب بر می‌گیرد و استعمال می‌کند، تا به این ترتیب از درد رهایی می‌یابد. ویل دورانت نیز معتقد است پزشکان مصری این روش را از یک لک آفریقایی موسوم به ابو منجل آموخته بودند (۱).

ابی اصیبعه، در کتاب عیون الانباء فی طبقات الاطباء، پیرو نظر نخست است. به نظر او طبابت [از آن جهت که ریشه‌ای ماورای طبیعی دارد] حتی بر فلسفه نیز ترجیح دارد (۵). حاجی خلیفه در کتاب کشف الظنون نقل می‌کند که: «اسرار داروها ابتدا در ید اختیار اسقلیبوس بوده است. وی فرشته‌ای بود که خداوند او را برای تعلیم بندگانش به زمین می‌فرستاد و تمام درس‌های خودش را به‌صورت شفاهی به شاگردانش که از بین مردم برگزیده بود، یاد می‌داد و کتبی که از روی گفته‌های او نوشته می‌شد به صورت رمز بودند و آگاهی از مطالب آن برای عامه غیرممکن بود» (۵).

این سنت کهن که همانا دور نگاه‌داشتن دیگران از اسرار کار پزشکی و در نتیجه ایجاد نوعی اشرافیت علمی است، تا دوره‌های بعد نیز کشانده شد، چنان‌که دردوره‌ی ساسانیان در ری شهر از

(۱). در مناطق اورال-آلتایی، شمنیزم پدیده‌ی غالب بوده است و شمن جادوگر، درمانگر، کاهن و روان راهبر (Psychopompas) است، یعنی او بیماری را درمان می‌کند، مراسم قربانی را رهبری و ارواح مردگان را به دنیایی دیگر راهنمایی و همراهی می‌کند. به‌نظر می‌رسد کلمه‌ی شمن ریشه‌ی تنگ‌وزی دارد (سمن) و از طریق روسیه وارد اصطلاحات علمی اروپایی شده است (۲).

در جهان غرب نیز در گذشته‌های دور معمولاً بیماری‌ها را به خشم برخی از خدایان نسبت می‌دادند و برای مداوا دست در دامن خدایان می‌زدند. اسکلیپوس یکی از خدایان بود، نیروی جادویی در درمان بیماری‌ها را به او نسبت می‌دادند و بیماران را به پرستشگاه‌های وی می‌بردند. گویا کاهنان تنها واسطه‌ی بیمار و خدا بوده‌اند (۳). پس از چندی پزشکی پزشکانی چون بقراط و ذیمقراط ظهور کردند که به ترتیب جنبه‌های عملی و نظری طب را پیشرفت دادند. به‌ویژه بقراط بر این نکته تأکید ورزید که بیماری علت‌های طبیعی دارد و باید با وسایل طبیعی درمان شود. او با عزمی استوار هرگونه خرافه‌ی رایج را مردود شمرد (۳). با این حال در قرون وسطی، اندیشه‌ی مسأط، بی‌اعتنایی به جسم و ترجیح روح بر آن بود. به‌این ترتیب بیمارستان‌ها، بیشتر نوعی بنگاه‌های مذهبی محسوب می‌شدند تا مؤسسات پزشکی. چنان‌که در حدود قرن نهم مؤسسات مخصوصی به نام Hospiti بنا شده بودند که مسافران در آن‌ها به استراحت می‌پرداختند و نیز درمانگاه‌هایی مجاور کلیسا احداث شده بود که در آن‌جا غذا تهیه می‌شد و پناه مناسبی برای مسافران و زایران محسوب می‌گردید^۱ (۴).

در این میان مدرسه‌ی پزشکی اسکندریه موقعیت ویژه‌ای داشت و در مرز میان روح تحقیق‌گرایی، و خشونت موروثی جادوگری کهن دست و پا می‌زد. توضیح آن‌که در این مرکز به تدبیر بطلمیوسیان میان فرهنگ‌های یونانی، یهودی، و مصری انس و الفت بود و آنان با استفاده از نوعی تساهل مذهبی موفق شده بودند کالبد شکافی را رسمی کنند، تا آن‌جا که گفته شده است، ستون دیگر پزشکی اسکندرانی رونق کار کالبد شکافی بود (۳). با این حال نفوذ بنگاه‌های مذهبی بر امر پژوهش‌های پزشکی ادامه داشت، چنان‌که در همین دوران از پرستشگاه

توابع ارجان گروهی از نویسندگان بوده‌اند که به کمک خطی رمزی موسوم به گشتگ (gashtagh) علوم طب و نجوم و فلسفه را ثبت می‌کرده‌اند و آنان را «گشتگ دفتران» می‌خوانده‌اند (۶).

۲-۲. پزشکی در ایران:

شواهدی در دست است که در ایران باستان، نوعی پزشکی و نیز بهداشت که در قیاس با دنیای قدیم پیشرفته محسوب می‌شده، رواج داشته است. اوستا که از کهن‌ترین متون دنیای کهن است به صراحت در باب پزشکی گفت‌وگو کرده و وظایف و کار پزشک، شیوه‌ی درمان، میزان دستمزد، و در صورت تشخیص اشتباه، مجازات وی را تشریح کرده است. از مطالعه‌ی متن اوستا چنین بر می‌آید که به‌جز راه‌های درمان معمولی که «کارد پزشکی» و «گیاه درمانی» است، راه سوومی نیز وجود داشته است که آن را «متره درمانی» می‌خوانده‌اند. چنان‌که در وندیداد، فرگرد هفتم، بند ۴۴، دقیقاً به این نکته اشاره شده است: «اگر پزشکان چندی با یکدیگر به درمان بیمار پردازند، یکی با کارد پزشکی، دیگری با گیاه درمانی و آن دیگری با متره درمانی، این سوومین است که بهتر از همه بیماری را از تن بیمار اشون دور می‌کند».

واژه‌ی «متره» به معنی گفتار ایزدی است و «متره درمانی» به معنی درمان بیمار از راه برخوردن گفتار ایزدی است. در اردیبهشت یشت، بند ششم، دیگر بار بر همین‌گونه درمان تأکید شده است: «کسی [از پزشکان] به یاری «اشه» درمان کند. کسی [از پزشکان] به یاری دانش درمان کند. کسی [از پزشکان] با کارد درمان کند. کسی [از پزشکان] با گیاهان درمان کند. [کسی از پزشکان] با متره درمان کند. درمان‌بخش‌ترین پزشکان کسی است که با متره‌ی ورجاوند درمان کند. آن‌که [بیماری‌های] اندرونی اشون مرد را درمان کند، درمان‌بخش‌ترین پزشکان است».

از توجه به عبارت انتهایی این بند می‌توان دریافت که: «بیماری‌های اندرونی» که با «متره‌ی ورجاوند» درمان می‌شده، گویا به نوعی با بیماری‌های روانی هم‌خوانی دارد.

در اوستا نخستین پزشک «ثریت» (Thrita) نامیده می‌شود و اوست که «نخستین بار نوک دشنه و آتش تب را از تن مردمان دور راند» (۷).

اهورا مزدا ده‌هزار گیاه دارویی را که بر گرداگرد درخت جاودانگی رویده است، از بهشت می‌آورد و در دسترس او قرار می‌دهد. از این جهت او با ایزد هوم (که بر گیاهان سیطره دارد) پیوند می‌یابد و از نیایش‌گران وی محسوب می‌شود. هم‌چنین امشاسپند شهریور که نگاهبان فلزهاست، کاردی زرنشان به ثریت می‌دهد. بنابراین او نخستین کسی است که «کارد پزشکی» می‌کند و چنان‌که گذشت، او در عین حال نخستین کسی است که با «متره‌ی ورجاوند» به پزشکی و درمان بیماران (به نوعی روان‌درمانی) دست می‌زند. بنا به نوشته‌ی حمزه‌ی اصفهانی - از بنیان‌گذاران دانش پزشکی و داروسازی - بر تعویذها یا عزایمی که برای دفع موجودات شریر و درمان بیماری‌ها به کار می‌روند، نام او را می‌نگارند. به‌جز ثریت، دو تن دیگر به عنوان پزشک اساطیری شهره هستند، یکی «یما» (yama) یا همان جمشید و دیگری «تراتا اونا» (Thraetaona) که اوئی بیماران مبتلا به امراض پوستی و استخوانی و دندان‌ی را از افراد سالم مجزی می‌دارد و دوومی ستاره‌شناس و سازنده‌ی هوم و تریاق [پادزهر یا نوشدارو] است (۴). تراتا اونا (ثریتون) در حقیقت مخترع علم طب وزایل‌کننده‌ی روح خبیث (انگزه مینو) است و در وندیداد با صفات تندرستی دهنده، و باطل‌کننده‌ی جادو توصیف شده و کسی است که برای درمان تجسس کرد و از فلزات برای مقابله با درد و مرگ بی‌هنگام و سوختن و تب و سردرد و تب لرزه و بیماری پلید (جدام یا پسی) و مارگزیدگی و بیماری دور و بیماری ساری و نظر بد و گندیدگی و کثافت که اهریمن در تن مردم آورد بهره گرفت (۷). همین شخص در تحوّل واژگانی در شاهنامه به نام فریدون معرفی شده، و بر ضحاک چیره می‌شود. از آن‌جاکه ضحاک در شاهنامه، به‌صورت موجودی خبیث و ماردوش جلوه‌گر است، می‌توان این نکته را دریافت که ایرانیان بیماری‌ها را پدید آمده از مار و به‌دیگر سخن، گونه‌ای زهرآلودگی می‌دانسته‌اند (همانندی این باور با اساطیر یونان که اسکولاپ را هم قهرمان و هم خدای پزشکی می‌دانسته‌اند و از نشانه‌های ویژه‌ی او مارهای پیچیده به دور یک چوب است، قابل توجه می‌نماید) و از آن‌جا که مار آفریده‌ای اهریمنی است، پس منشأ بیماری‌ها در واقع اهریمن

بحث درباب جلوه‌های اساطیری پزشکی در ایران کهن و نیز نمودگارها و یادگارهای منعکس شده در شاهنامه، از تولد رستم گرفته تا داروی بی‌هوش‌کننده‌ای که منیژه در جام بیژن می‌ریزد، خود موضوع مباحثی جداگانه و معتبر است که در این مختصر نمی‌گنجد.

۲-۳. پزشکی تاریخی در ایران:

در ایران باستان در دوره‌ی هخامنشی سه مرکز عمده‌ی پزشکی و آموزش در ری و همدان و تخت‌جمشید به همراه بیمارستان‌هایی در جنب آن‌ها، برقرار بوده است که بیش‌تر پناهگاه بیماران و سربازان بیمار محسوب می‌شده‌است تا بیمارستان به معنی مصطلح (و از این جهت معادل با هاسپیتال‌ها یا مهمانسراهای دایر در کنار پرستشگاه‌ها و کلیساها در غرب است) و از آنجا که نگاهداری این مراکز بر عهده‌ی فرمانداران بوده و از امور محوله به آن‌ها محسوب می‌شده است، می‌توان چنین گمانه‌زنی کرد که اساساً ضرورت درمان سربازان بیمار و زخمی، دولت‌های باستانی را به تأسیس این اقامتگاه‌ها واداشته است. در هر حال در این دوران آیین‌های دقیقی برای آموزش پزشکی اجرا می‌شده و به کسی که مراحل مقدماتی را طی کرده بوده، نوعی اجازه‌نامه یا مدرک طبابت اعطا می‌شده است (از جمله آزمون‌های مشروط، مداوای موقیّت‌آمیز سه نفر خارج از دین اهواری بوده است). طبیبان دوره‌ی هخامنشی (لااقل طبیبان طراز اول) درآمد مکفی داشته‌اند و در محلّی ممتاز زندگی می‌کرده‌اند، لوازم خانه‌ی آن‌ها مجهز بوده و از غذا، لباس و تنعم کافی برخوردار بوده‌اند، به‌ویژه «داشتن یک اسب تندرو برای طبیب از واجبات بوده است.» (۴) طبیب (و نیز دام‌پزشک) در ازای خدمت خود مزد دریافت می‌کرده‌است که بر حسب موقعیّت و ثروت بیمار، متفاوت بوده است (۹).

این‌گونه توجه به طبابت و پزشکی، سنتی است که از اوستا و از آریایی‌های کهن، پا گرفته بود و در میانه‌ی دوره‌ی ساسانی به برزویه‌ی طبیب رسید که روح محقق وی، او را بر آن داشت تا رنج سفر به هندوستان را برای فراگیری اصول داروسازی و

است و پرواضح است که برای راندن اهریمن (و در واقع راندن بیماری‌ها) منتره ورجاوند بهترین درمان است: «...اهریمن ناشون هرزه، آن مرگ‌آفرین، به پتیارگی خویش ۹۹۹۹۹ بیماری پدید آورد. ای منتره‌ی ورجاوند! ای فره‌مندترین مینویان! تو مرا به درمان بخشی یاور باش» (۷).

جمشید (یمَ yama) مورد توجه اساطیر هند نیز هست. مطابق متون ایرانی، جمشید بر بیماری و مرگ چیره می‌گردد و در دوران وی جهان از مرگ دیو آفریده عاری است (فقره‌ی دوم تا پنجم آبان یشت). او مأمور بود شهری یا «ور»ی در نهایت کمال جهت مردمان بر پا سازد و بهترین جانوران، و تخم‌های بهترین گیاهان را فراهم سازد و از هر قسم آفریده، یک جفت در آنجا مستقر سازد. در آن شهر برای اشخاصی بانقص‌های ناشی از بد خلقتی و بی‌اندامی و نیز آفریده‌های اهریمنی و ناخوشی‌ها جایی نبود. در زامیاد یشت آمده است: «[جمشید] آن‌که در روی هفت کشور سلطنت داشت، مسلط بر دیوان و جاودان و پری‌ها بود و در دورانش خوردنی و نوشیدنی فاسد نمی‌گردید...» فردوسی به صراحت پزشکی را به جمشید نسبت می‌دهد:

دگر بوی‌های خوش آورد باز

که دارند مردم به بویش نیاز

چو بان و چو کافور و چون مشک ناب

چو عود و چو عنبر، چو روشن گلاب

پزشکی و درمان هر دردمند

در تندرستی و راه گزند

همان رازها کرد نیز آشکار

جهان را نیامد چو او خواستار

(۸)

فردوسی طول این دوران کامیابی را سیصد سال دانسته است:

چنین سال سیصد همی رفت کار

ندیدند مرگ اندر آن روزگار

ز رنج و زبد شان نبود آگهی

میان بسته دیوان بسان رهی

(۸)

شناسایی گیاهان دارویی، بر خود هموار سازد. حاصل و ارمغان مبارک این سفر، کتاب کلیله و دمنه است که از چرخش کامل منش برزویه حکایت دارد و داستان استحاله‌ی طبیعی عمل‌گرا و عین‌گرا، به متفکری خردورز و اندیشه‌کار را بیان می‌دارد. سلسله‌ی پزشکی در دوران ساسانی با تأسیس مدرسه‌ی مشهور جندی‌شاپور اوج گرفت و ساختار علمی و مترقی آن تا دوره‌ی بعد از اسلام کشانده شد و به طیبیان مشهوری چون زکریای رازی (که در عمل جراحی مهارت داشته و اولین کسی بوده‌است که برای بخیه‌زدن از روده‌ی گوسفند استفاده کرده و نیز برای پاک‌کردن جراحت‌ها الکل به‌کار می‌برده است) و نیز ابوعلی سینا پیوند یافت و چونان جریان رودی عظیم و پرتوان به راه خود ادامه داد.

۲-۴. نخستین متن‌های پزشکی فارسی:

نخستین آثار معتبر در دوران بعد از اسلام، مطابق سنت رایج، تدوین کتب علمی در آن زمان، به زبان عربی نگاشته شده است. بررسی تأثیر و عظمت آثاری چون «الحاوی» زکریا و «قانون» ابوعلی سینا و دیگر رسایل و کتاب‌های پزشکان و دانشمندان ایرانی، مجال‌ی طویل می‌طلبد که از حوزه‌ی این نوشتار فراتر می‌رود. از حدود قرن چهارم هجری به موازات آثار طبی تدوین شده به عربی، کتاب‌هایی به زبان فارسی نگاشته شد که در نوع خود قابل توجه هستند. قدیمی‌ترین این نوشته‌ها، کتاب «هدایه‌المتعلمین فی الطب» تألیف ابوبکر ربیع‌بن احمد الاخوانی (وفات ۳۷۳ ه. ق.) است. اخوینی این کتاب را چنان‌که از عنوان آن آشکار است، برای تعلیم دانشجویان طب نگاشته است.^۲

کتاب دیگری که از تألیف‌های قرن چهارم هجری به‌شمار می‌رود، «الابنیه عن حقایق الادویه» است که «موفق‌الدین ابومنصور هروی» گیاه‌شناس و داروساز بزرگ آن را تألیف کرده است. این کتاب به شیوه‌ای علمی و دقیق تدوین شده و فهرست کاملی از گیاهان دارویی و سایر داروهای (غیرگیاهی) رایج روزگار مؤلف، با نظمی ستودنی در آن درج شده است و بحث در باب این کتاب مجال‌ی دیگر می‌طلبد. در این جا تنها به ذکر این نکته اکتفا می‌شود که در مواردی ویژه، موفق‌الدین

هوشمندانه به عوارض جانبی برخی از داروها اشاره کرده‌است. به‌عنوان نمونه در ذیل خواص بلادر (میوه‌ای دارویی که به عربی حب‌الفهم و حب‌القلب نامیده می‌شود) ذکر شده که فلج و لقوه و نسیان را علاج می‌کند، اما از عوارض جانبی آن پدید آمدن نوعی عارضه‌ی کمابیش روانی موسوم به «سواس سودایی» است و اعلام می‌دارد: «از غایلتش پرهیز باید کرد که باشد که سرسام آرد و مالیخولیا و سواس آرد... و مضرات بلادر آن است که دیوانگی آرد... و اصلاح وی افیون است...» (۱۰).

کتاب پزشکی معتبر دیگری که به زبان فارسی نگاشته شده، ذخیره‌ی خوارزمشاهی اثر سیداسماعیل جرجانی (۵۳۱-۴۳۴) است. در مورد اهمیت و مقام علمی جرجانی، دکتر ذبیح‌الله صفا چنین می‌نویسد: «بعد از ابن‌سینا نخستین کسی است که در آثار خود همه‌ی مباحث علم طب را چنان‌که قدما می‌اندیشیده‌اند با تحقیقات و مطالعات جدید مورد مطالعه قرار داد» (۱۱). به‌نظر دکتر صفا دلیل دیگر ارجمنندی صاحب کتاب ذخیره آن است که: «مهم‌ترین آثار طبی را در زبان فارسی پدید آورد... و بسیاری از اصطلاحات پارسی را در این علم که تا آن عهد وجود داشت و ممکن بود به‌تدریج از میان برود، در کتب خویش گردآورد» (۱۱).

افزون بر آن‌که ذخیره در راستای ترویج زبان فارسی، گامی ارزشمند به‌حساب می‌آید، نوآوری‌های پزشکی و تلاش برای استقلال از طب یونانی بقراطی که بر سرتاسر دنیای قدیم سیطره یافته بود، بر قدر و قیمت کتاب می‌افزاید. چنان‌که در این مورد نوشته‌اند: «توجه به فرهنگ و مزاج و طبیعت و اوضاع جغرافیایی و ویژگی‌های جسمی و روانی مردم ایران، هم‌چنین زمینه‌های مزاج‌شناسی، مرض‌شناسی... اعراض نفسانی و شناخت حالات روانی در شرایط خوشی و ناخوشی و چاره‌جویی‌های بدیع و شگفت‌آوری که در این روزگار هم قابل تأمل و به‌کار گرفتن است، از قبیل گروه‌درمانی، قصه‌درمانی، موسیقی‌درمانی، کاردرمانی و... در کتاب ذخیره و سایر کتب او [سیداسماعیل] می‌توان یافت» (۱۲). کتاب ذخیره که در واقع دایره‌المعارف پزشکی قرن ششم یا به اصطلاح امروز، کتاب جامع پزشکی (Comprehensive textbook of medicine) است، در ده جلد به‌سال ۵۰۴ ه. ق. تألیف شد و به قطب‌الدین محمد

هفت باب تقسیم شده و بخش دوم بر روی هم از هفت مقاله تشکیل گردیده است. مؤلف در شانزده مقاله‌ی اول بخش نخست به مباحث کلی و عمومی توجه کرده که به نوعی یادآور توصیه‌های بهداشتی و به تعبیر امروزی پیشگیرانه است و هوشمندانه به مسایل جنبی و حاشیه‌ای که گاه در گرماگرم کار مداوا، از حاشیه به متن رانده می‌شوند و امر درمان را مختل می‌سازند، پرداخته است. به عنوان نمونه در فصل با عنوان «در تدبیر فصل‌های سال، توصیه می‌کند که در هر فصل و هر هوایی خوراک و نوشیدنی مخصوصی باید مصرف گردد تا ضامن صحت و سلامت باشد و برای فصد و یا رگ‌گشادن با توجه به وضعیت گرمایی تابستان، توصیه می‌کند که: «رگ روزی باید زد که هوا خوش باشد و اندر ساعت نخستین از روز» (۱۳) و نیز توصیه می‌کند: «روز چهاردهم و پانزدهم ماه فصد نکنند و حجامت نکنند تا نور ماه نقصان گیرد... از بهر آن که روز چهاردهم ممتلی باشد از نور ... و اندر وقت زیادتی نور ماه، خون نیک و صافی بیشتراند و خلط بد کم تر ... (۱۳). و در باب «شهر و مسکن» می‌نویسد: «هر مسکنی که بلندتر باشد، هوای آن و نسیم آن خنک تر و خوش تر و دم‌زدن در آن هوا آسان تر؛ و هر مسکنی که نشیب تر، هوای آن گرم تر و گرفته تر و بخارهای آن بدتر و دم‌زدن در وی ناخوش تر؛ ... پس اگر زمین آن صلب و خشک باشد و کوه آن سنگ باشد مضرآت آن کم تر باشد و اگر کوه از «گل» بود و زمین رخو (=سست) تری آن زیان کارتر باشد ... و مسکن‌های بیابانی، درشت و خشک باشد؛ و مسکن دریا «تر» باشد؛ و مسکن کوه ها، خاصه اگر کوه مقابل مشرق بود، هوای آن درشت باشد و مردم، قوی و دراز عمر و درشت سخن باشند؛ و مسکنی که زمین آن گل پاکیزه بود و کوه و دریا از وی دور باشد، هوای آن خوش و معتدل بود؛ و مسکنی که اندر میان بطحا و بیشه بود بد باشد خاصه اگر حشرات آبی و غیر آن بسیار تولد کند...» (۱۳). و سپس فصولی «در تدبیر جامه پوشیدن»، «در معرفت غذا» و «در تدبیر آب» و نظایر آن قرار داده است، که هر کدام مجموعه‌ی اعتقادات و معارف دنیای کهن است و می‌تواند در مطالعه‌های بوم‌شناسی، جامعه‌شناسی و تحقیق در زمینه‌های مختلف تمدن قدیم و حتی شهرسازی و معماری دنیای کهن، مورد استفاده و مراجعه قرار گیرد.

۲-۵. درباره‌ی خفی علایی:

با ملاحظه‌ی حجم و وسعت کتاب ذخیره، می‌توان دریافت که استفاده از آن نه برای عموم مردم، بلکه برای مبتدیان علم طب نیز دشوار می‌نموده است. افزون بر آن بخش‌هایی از کتاب صرف نظریه‌پردازی‌هایی دقیق در باب تعریف تندرستی، کیفیت مزاج‌ها و اخلاط چهارگانه شده است، که به هنگام مراجعه‌ی عملی در موارد اضطراری، و جستجوی علاج فوری، زاید و دست‌وپاگیر می‌نموده است. از این رو جرجانی تشویق شد تا کتاب را به سلیقه‌ی خود مختصرتر و عملی‌تر، تدوین نماید و به این ترتیب کتاب دیگری پدید آمد که با نام شگفت و منحصر به فرد، «خفی علایی» شهرت یافت. جرجانی در باب علت این نام‌گذاری در مقدمه‌ی کتاب گفته است: «این مختصر اندر دو مجلد نهاده آمد، بر قطع مطول تا پیوسته در موزه توان داشت. بدین سبب این مختصر را «خفی علایی» گویند...» (۱۳). به عقیده‌ی مصحح کتاب، به احتمال زیاد اولین نسخه‌ی خفی علایی به قطع مستطیل و بیاضی بوده و به همین جهت آن را مطول خوانده تا بتواند برای سهولت حمل و نقل در سفر، آن را در چکمه نهاد.

توضیح آن که «خُف» به معنی کفش، پای‌افزار و موزه است (فرهنگ معین). مصحح کتاب نام این کتاب را معادل pocket book یا handbook که امروزه دانشجویان پزشکی در جیب روپوش یا کیف خود حمل می‌کنند، دانسته است. آنچه مسلم است، این کتاب به سال ۵۰۶ هجری در دو جلد در قطع مطول (و شاید باریک) نگاشته شده بوده است تا به‌ویژه در سفرهای نظامی به راحتی قابل حمل باشد. گویا مشوق نویسنده یا درخواست‌کننده‌ی کتاب، علاءالدین اتسز (تولد ۴۹۲ ه.ق.) پسر قطب‌الدین محمد بوده است که در آن هنگام حدود چهارده سال سن داشته و لابد روزگار را به سواری و تعلیم فنون جنگی می‌گذرانیده تا برای سلطنت خوارزم آماده شود و ضرورت درخواست چنین کتابی نیز همان تواند بود.^۳ کتاب خفی علایی، در مجموع از دو بخش تشکیل شده است. بخش نخستین شامل دو مقاله است که مقاله‌ی نخست به شانزده و مقاله‌ی دوم به

در باب نهم از بخش نخستین با عنوان «در حرکت و سکون»، به تأثیر ورزش یا به تعبیر کتاب «ریاضت» و نقش آن در سلامت انسان می‌پردازد: «اصل بزرگ اندر تدبیر حفظ صحت، ریاضت است. از بهر آن که ریاضت حرارت غریزی را برافروزد و فضله که هر روز در تن بماند، آن را به تحلیل دفع کند و بهترین وقتی ریاضت را آن وقت باشد که طعام هضم شده و طبع اجابت کرده و روده از فضله‌های طعام خالی گشته باشد.» (۱۳). سپس شرایط دیگری را برمی‌شمارد، از جمله به چگونگی آماده‌سازی بدن یا به اصطلاح ورزشکاران، گرم‌شدن، طول زمان ورزش و نظایر آن، اشاره دارد. به‌ویژه در بخشی از این مقاله به ذکر برخی مصدومیت‌ها و آسیب‌های ناشی از ورزش می‌پردازد و راه درمان آن‌ها را نیز متذکر می‌گردد: انواع ماندگی‌ها که از ریاضت و غیرریاضت پدید آید سه نوع است: «قروچی» و «تمددی» و «ورمی». گروهی گفته‌اند نوعی دیگر هست که آنرا «قشفی» گویند. اما قروچی: ماندگی باشد که اگر دست فرو نهد یا حرکتی نکند، المی یابد، چنان‌که از «قروح» یابند و سبب فضله [ای] باشد رقیق و بسیار حرارت قوی که اندام‌ها گرم کند و گوشت و پیسه بگدازد در فراخی پوست پراکنده کند؛ و اگر این فضله بسیارتر باشد و سرما اندر پشت می‌یابد؛ اگر سخت بسیار باشد و: «کرزه» (لرزه) و «تب» توآند کند. علاج: در «آب‌زن» نشستن؛ و مالیدن نرم و به روغن‌های گشاینده (Opener) چون روغن بابونه و روغن شیب و روغن خطمی و «گرم‌ماوه فاتر»؛ و طعام لطیف باید چون فروج که به آب غوره و کشک جو پخته باشد و چون قلیه کدو و اسفناخ و ماش مقشّر (پوست کنده). اما تمددی: چنان باشد که مردم پندارند که اندام‌های او کشیده است و امتلای و حرارتی همی یابد اندر رگ‌ها و بندها و حرکت دشخوار (دشوار) تواند کرد، و به سبب آن فضله باشد که اندر عضلها (عضله‌ها). علاج آن، گرم‌ماوه (گرم‌ماوه) و «آب‌زن» و دیگر علاج‌ها که در قروچی یاذ (یاد) کرده آمد. و اگر این ماندگی نه از ریاضت باشد، از استفراغ چاره نبود. و اما ورمی: نوعی است که تن گرم باشد و رگ‌ها و عضلها ممتلی بود و اگر دست بر وی نهند المی یابند، چنان‌که عضوی برآماسیده (ورم کرده) باشد و سبب این هم چون سبب تمددی بود....

بخش دهم کتاب خفی علایی (و شاید مجلد دوم که لا‌بید در چکمه یا موزه‌ی چپ جا می‌گرفته!)، از هفت مقاله تشکیل شده که بر روی هم به بیست و سه مبحث یا باب پرداخته است. نویسنده خود در آغاز این بخش یادآور می‌شود که: «این بخش مشتمل بر هفت مقاله و اندر هر مقالتی و هر بابی نکته‌ای، که از آن باب مقصود آن نکته باشد و در بیشترین کتب اگر بجویند، نیابند. و غرض اهل علم و تحصیل از مطالعه‌ی کتب این نکته‌ها باشد، هر یکی مقتضی شرحی که بدین کتاب لایق باشد، یاد کرده‌آمد، چنان‌که مقصود و مفهوم گردد و چیزی پوشیده نماند، ان‌شاءالله.» (۱۳).

و این همه در زبانی روشن و سالم بیان شده که در عین وضوح، از فرو لغزیدن به ورطه‌ی سهل‌انگاری در نگارش و تن‌دادن به زبان سست عامه‌نویسی و عامه‌پسندی، خود را محفوظ داشته است و از این منظر کتاب می‌تواند راه‌گشایی دقیق و نمونه‌ای استوار برای محققان و نویسندگان متن‌های رسمی تحقیقی در روزگار کنونی قلمداد شود و نظریه‌پردازان ژانر علمی و منتقدان ادبی را سودمند افتد.

دو مقاله‌ی نخست از هفت مقاله‌ی مذکور در این بخش، در زمینه‌ی عمومی‌تر نگاشته شده که یکی با عنوان «اندر وصیت‌هاست که طیب را گوش بدان باید داشت» در واقع در برگیرنده‌ی توصیه‌های عمومی به پزشکان است و مقاله‌ی دوم با عنوان «اندر اشارت‌کردن به علاج بیماری‌های اندام‌ها از سر تا پای و آن هجده باب است» به توضیح بیماری‌های عمومی و شایع می‌پردازد و طریقه‌ی درمان هر کدام را بر می‌شمارد. عنوان پنج مقاله‌ی باقی‌مانده به ترتیب چنین است: «در تب‌های حصبه و آبله»، «در آماس‌ها و ریش‌ها و جراحت‌ها»، «در علاج شکستن استخوان‌ها...»، «در زینت و پاک داشتن ظاهر تن» و «در علاج زهرها».

بنا به نظر مصححان کتاب «این هفت مقاله از بخش دوم کتاب، یک دوره‌ی بیماری‌های داخلی و جراحی و بهداشت تن، خلاصه آن‌که یک دوره‌ی بیماری‌شناسی و بهداشت است.» (۱۳).

به‌عنوان نمونه، مقاله‌ی ششم بخش دوم با عنوان «در زینت و پاک داشتن ظاهر تن» به مسایلی توجه نشان داده شده است که در پزشکی کنونی، به حوزه‌ی پوست و مو و زیبایی، مربوط

متن‌های متقدم، از هدایه‌المتعلمین تا متون قرن ششم همچون ذخیره‌ی خوارزمشاهی و سایر مؤلفات سیداسماعیل، سستی قدرتمند بر جهان علم پزشکی حاکم است که بادیدگاه‌های علمی و تجربی دنیای معاصر کاملاً هم‌خوان است. در این آثار، پزشک محققانه علم‌آموزی می‌کند و به تحقیق و پژوهش می‌پردازد، او هیچ‌گاه جانب تجربه و مشاهده را فرو نمی‌گذارد و در مواردی که در مداوای بیماری توفیق به‌دست نیاورد، با صراحت و صداقت علمی، ناکامی خود را توضیح می‌دهد تا دیگران آنرا تکرار نکنند. هم‌چنین در صورت کارگر شدن و مؤثر افتادن یک روش، باز با صراحت و صداقت روش و شگرد خود را که منتهی به کامیابی شده، در اختیار همگان قرار می‌دهد. از انبوه مواردی که در لابه‌لای آثار دانشمندانی چون رازی (به‌ویژه رازی در یادداشت‌های روزانه‌ی جزئیات احوال بیمار همت بسیار داشته است) و دیگران ثبت شده، به‌عنوان نمونه‌ای از توجه و آموزش روش‌های تجربی می‌توان به عبارتی از الاخوینی نویسنده‌ی هدایه‌المتعلمین اشاره کرد. وی پس از توضیح راه‌های درمانی ویژه‌ای که برای بهبود بیماران روانی، ابداع کرده و شرح دقیق دستورهای غذایی و سایر موارد لازم، به دانشجوی مخاطب خود گوشزد می‌کند که درمان این بیماری به زمان نیاز دارد و وی را به صبر و بردباری فرامی‌خواند و چنین دل‌داری می‌دهد: «... و نومید مشو که من بسیار علاج کردم و به شدند بر دست من تا مرا بجشک (پزشک) دیوانگان نام کردند...» (۱۴).

به‌عبارت دیگر روابط حاکم بر دنیای پزشکی سده‌های نخست، مبتنی بر روح تحقیق و حقیقت‌جویی است. با این حال اتخاذ چنین روش مترقیانه‌ای تا سده‌های میانه بیش‌تر به طول نیانجامید و از حدود قرن هفتم به بعد، این‌گونه کتب به همراه سایر آثار عقلی و علمی، سیری واژگون در پیش گرفتند و آرام آرام روش‌های غیرمحققانه جایگزین روشن‌بینی علمی گردید، تا جایی که می‌توان گفت بخشی از نوشته‌ها و آثار دوران میانه به بعد، به دام خرافات و علوم پنهانی افتادند و به نوعی خاص تداوم‌گر همان خط جادوگران و کاهنان قبایل ابتدایی گشتند. بخش‌هایی از کتاب‌هایی با عنوان‌های عمومی عجایب‌المخلوقات و عجایب‌نامه‌ها، نمونه‌هایی روشن از

می‌شود و راه‌هایی برای علاج برخی بیماری‌های پوستی که مستقیماً به زیبایی مربوط می‌شود، ارایه شده است و گویا در برخی نسخه‌ها به همین نکته در عنوان این مقاله اشاره شده و عبارت «پاک داشتن بشره» و «آرایش» به آن افزوده شده است. در این بخش به بیماری‌ها و یا برخی جلوه‌های نامطلوب مربوط به شکل ظاهری هم‌چون سپوسه (شوره‌ی سر)، کلف (لکه‌ی صورت)، بهق (کک و مک)، برص (پسی) و نیز طریقه‌ی معالجه‌ی آن‌ها اشاره شده است. هم‌چنین در این بخش موارد مطلوب که گاه به دشواری به‌دست می‌آید به بحث گذاشته شده است، هم‌چون «دراز کردن موی» یا «رنگ روی روشن کردن» و نظایر آن‌ها که از منظر مردم‌شناسی و جامعه‌شناسی نشان از آن دارد که پوست روشن صاف و موی بلند، از دیرباز در زیبایی‌شناسی قوم ایرانی، جایگاه رفیعی داشته است. به‌عنوان نمونه برای روشن کردن پوست چنین توصیه کرده است:

«بگیرند آرد باقلی و آرد نخود و آرد جو و نشاسته و کتیرا، تخم ترک کوفته نرم، همه اندر شیر تازه بسر شدند یا اندر کشکاب، و اول شب طلای کنند [بر روی صورت بمالند] و همه شب صبر کنند و بامداد به آب گرم بشویند و اندر این آب سبوس گندم و بنفشه‌ی خشک باید که پخته باشند و ...» (۱۳) و در درمان سبوسه یا شوره‌ی سر آمده است: «علاج آن خطمی سوده و آرد نخود به سرکه سرشند و بر سر طلای کنند و یک ساعت صبر کنند، پس بشویند، و اگر زهره‌ی گاو و شحم حنظل با آن یار کنند، قوی‌تر باشد.» (۱۳).

در مجموع می‌توان کتاب ارزشمند «خفی‌علایی» را به‌عنوان نمونه‌ای از طیفی وسیع از آثار مشابه در نظر گرفت که به صورتی تأثیرگذار در این حوزه‌ی علمی و فکری بشری یعنی پزشکی و دنیای طبابت مطرح گردیده‌اند.

۳. بحث درباره‌ی هویت بیمار در متون پزشکی بر اساس خفی‌علایی

الف) از منظری کلی، از دیدگاه تاریخ ادبیات- یا به عبارت بهتر، تاریخ علم- می‌توان گفت متون کهن پزشکی فارسی، سیری معکوس پیموده‌اند. توضیح آن‌که با دقت نظر در لابه‌لای

این‌گونه بازگشت و عدول از مبانی علمی هستند. به عبارت دیگر طبیبان و محققان پزشکی در چرخه‌ای معکوس دیگربرابر به دوران مظلم اولیه و جهل بشر نخستین، گرایش نشان دادند. بحث در باب تاریخچه‌ی این‌گونه آثار و ارجمندی‌های آن در حوزه تخیل پردازی، و نقد و تحلیل مبانی و مضامین آنها و نیز بررسی ویژگی‌های ادبی و سایر جلوه‌ها به ویژه از منظر مردم‌شناسی و فرهنگ مردم، مجالی خاص می‌طلبد. آنچه در این نوشتار بیان شده است، تنها از منظر ساخت و پرداخت علمی محض نگریسته شده است. همچنین گفتنی است که این‌گونه بازگشت به عقب در این دوران به عرصه‌ی علم محدود نماند و اندکی بعد در حدود قرن دهم در عرصه‌ی ادب نیز متجلی شد و دوره‌ی موسوم به بازگشت ادبی را رقم زد.

ب) از مطالعه‌ی انبوه آثار پزشکی متقدم، می‌توان شیوه‌ی نگرش و نوع نگاه مؤلفان کتاب به مخاطب را به خوبی استنباط و استخراج کرد که در واقع می‌توان آن را باز نمودی از طرز تلقی پزشک نسبت به موضوع علم پزشکی که علی‌الاصول حول محور «شخص بیمار» می‌چرخد، به حساب آورد. به بیان دیگر تلقی پزشک از بیمار، به شیوه‌ای علمی-تحقیقی و با نگرشی نسبتاً سرد و رسمی، در جهتی از بالا به پایین است. به بیان بهتر نگاه پزشک به بیمار نگاهی کلی و نوعی است که بدون در نظر گرفتن تمایزات و ویژگی‌های شخصی و فردی، برای همه‌ی افراد تجویزی یکسان روا می‌دارد. شخصیت و ماهیت بیمار در این‌گونه کتب چندان متمایز نیست و اصولاً در ساختاری تپ‌گونه، نمودار می‌شود و در واقع به نوعی شیئیت یا موضوعیت تنزل داده می‌شود. به عنوان نمونه در لابه‌لای انبوه مسایل مربوط به بیماری و بیمار که در این‌گونه کتب به بحث گذاشته شده است، از پیران و کودکان به ندرت سخن به میان می‌آید. حتی در مواردی هم چون بیماری‌هایی نظیر آبله که بیش‌تر در میان کودکان شایع است، همان لحنی به‌کار رفته است که در مورد سنگ کلیه و یا سرطان و یا نفرس به‌کار می‌رود. از آن گذشته گروه زنان نیز در این کتب چندان جایی ندارند و به جز موارد اختصاصی مربوط به امور زایمان و نازایی و ایام شیردهی، در سایر موارد هیچ‌گونه اشاره‌ای به جنس بیمار نشده و هیچ تمایزی میان بیماران زن و مرد قایل نشده‌اند.

اگرچه این‌گونه عدم تمایز در نگاه نخست مترقیانه می‌نماید، اما با اندکی تعمق و ژرف‌نگری، بلافاصله این مطلب دستگیر می‌شود، که این عدم تمایز نه حاصل مساوات که محصول حذف است. شاهد این ادعا آن است که به‌عنوان نمونه، از مجموع ۲۵۶ صفحه کتاب چاپی خفی علایی، کم‌تر از چهار صفحه به زنان اختصاص یافته یعنی حدود ۱/۵ درصد کل کتاب و این درحالی است که به تصریح ویل دورانت، زنان خود از نخستین گروه‌هایی هستند که به کار پزشکی و درمان پرداخته‌اند و این نه از آن لحاظ است که طبیعتاً پرستاری مرد را بر عهده دارند و نیز نه از آن جهت که حرفه‌ی مامایی را که از حرفه‌های بسیار قدیمی است، به وجود آورده‌اند، بلکه از آن جهت است که چون سر و کار زنان ابتدا با زمین بوده، از گیاهان اطلاعات فراوان به‌دست آورده و توانسته‌اند فن پزشکی را ترقی دهند و آن را از کسب و پیشه‌ی ساحری کاهنان ممتاز سازند (۱). به عبارت دیگر تصویر کلی بیمار که در این متون متجلی شده و پزشک خود را ملزم به درمان وی می‌داند، عموماً منطبق است با مردی کمابیش در حدود سنی متوسط در میانه‌ی عمر (نه چندان پیر که دارو و درمان دیگر او را به‌کار نیاید و نه چندان جوان که به نیروی جوانی بر هر دردی فایق آید، نه کودک که هنوز چندان محلی از اعتبار ندارد و نه از گروه زنان که یا اصولاً بیماری‌های آنان مخفی نگاه داشته می‌شده است و یا در اندرون خانه‌ها لابد به روش‌های دیگری چون طلسم و جادو متوسل می‌شده‌اند).

هم‌چنین این بیمار تپیک معمولاً، متمول و ثروتمند است و بیش و کم به طبقه‌ی اشراف و گاه دربار، وابسته است و در اطراف وی همواره خدمتکارانی در رفت و آمد هستند که به هنگام بیماری و سلامت، امور وی را تعهد می‌کنند. از این رو لحن قالب کتاب‌های پزشکی عموماً با افعال مجهول و یا با فعل‌های سوم شخص جمع، بیان می‌شود که نشان از امر و فرمان با واسطه دارد: به‌عنوان نمونه ساخت فعل در این جمله‌ها قابل توجه است: «صندل سفید و اندکی به گلاب سوده و سرکه بر چکانند و می‌بویانند، و خرقة‌ی کتان بدان تر کنند و بر پیشانی و صدغ (گیجگاه) او می‌نهند و پای را به آب گرم و طبیح بنفشه و بابونه می‌مالند و می‌شویند و طبع را به

پوشیدن جامه‌ی خشن پرهیز می‌کند که «جامه‌ی درشت تن را لاغر می‌کند و پوست را سخت کند» و در زمستان «سمور و روباه و مزغزی» می‌پوشد و تنها در موارد اضطراری پوست بره نیز توصیه می‌شود... (۱۳) و بسیاری نمونه‌های دیگر که با گشودن هر صفحه از هر کدام از این متون، به وضوح به رخ خواننده کشیده می‌شود.

به جاست تا با استناد به بیت معروف:

بهر آن باشد که سر دلبران

گفته آید در حدیث دیگران

این مطلب یادآور شود و یا این پرسش مطرح گردد که آیا آنچه که در علوم پزشکی دنیای کهن از جنبه‌ی انحصارگرایی و اشرافیت به بحث گذاشته شد، و در لابه‌لای متون طبّی نمودار است، قابل تعمیم به دنیای کنونی و جهان معاصر نیست؟ و آیا هنوز همان طرز نگرش انحصارگرایانه بر آن حکومت ندارد؟

حقنه‌ی نرم یا به شیاف که از بنفشه و شکر و سقمونیا ساخته باشند، فرود آرند.» (۱۳).

شیوه‌ی دستورهای پزشکی و نوع خوراک و داروهایی که تجویز می‌کنند، چنان است که فراهم آوردن آن‌ها برای افراد معمولی میسر نیست و نشان دیگری از اشرافیت حاکم بر محیط طب و طبابت است. گویی نه طیب و نه بیمار هیچ‌کدام دل‌نگران هزینه‌های درمان نیستند: «روغن شیر پخت با روغن بادام با روغن فستق (پیسته) و ترب ... اگر از گوشت صبر نتواند کرد، گوشت تذرو و کبک و بنجشک (گنجشک) دهند، بریان کرده و اندر نخود آب پخته و اگر به ضرورت آب دهند، اندکی شیر بیامیزند، یا به آب انار قناعت کنند و اگر حرارت و تبی نباشد، هر بامداد، آب برگ ترب و کرفس و برگ کسنه، کوفته، فشارده و جوشانیده و کفک برداشته و پالوده با اندکی شکر می‌دهند (۱۳).

این بیمار به راحتی گرمابه‌ی اختصاصی در اختیار دارد، مرکبی اختصاصی دارد، به شکار و ورزش می‌پردازد، لباس‌ها و جامه‌هایش متناسب با زمستان و تابستان تفاوت دارد و از

پی‌نوشت‌ها

۱ گفتنی است که در همین دوران و دوران‌های بعد بیمارستان‌های ایرانیان که به‌ویژه در دوران ساسانی، در کنار مراکز بزرگ پزشکی نظیر جندی‌شاپور قرار داشتند و همچنین پس از در دوران ساسانیان نیز بیمارستان‌های دوران اسلامی که در نقاط دور و نزدیک بلاد اسلامی پراکنده بوده‌اند، در مقایسه با بنگاه‌های مشابه در سرزمین‌های غربی پیشرفته‌تر، منظم‌تر و علمی‌تر اداره می‌شدند. به‌عنوان نمونه، در دوران هارون الرشید (خلافت: ۸۰۹-۸۰۶)، بیمارستان‌های متعددی احداث گردید که کلیه‌ی دستمزد پزشکان از طریق خزانه‌ی دولتی پرداخت می‌شد، و بیماران به رایگان معالجه می‌گردیدند (۱۴).

۲ اخوینی صریحاً در مقدمه‌ی کتاب، توضیح می‌دهد که نگارش آن به درخواست پسرش صورت گرفته است. این امر به خودی خود نشان از آزادی مؤلف دارد که کوشیده است به این وسیله خود را از کتاب خود را از قید تقدیم کردن به پادشاه یا امیران برهاند و از آزادی عمل نسبی پزشکان و سایر دانشمندان در سده‌های نخستین، نشان دارد.

۳ می‌توان واقعیت مذکور را تأییدی بر این نظریه دانست که علت پدیدار شدن نخستین بیمارستان‌ها را در دوران باستان، احداث محلی برای استراحت سربازان رنجور و احتمالاً زخمی بوده است. با کمی وسعت دادن به این نظریه می‌توان فرض کرد از جمله ضرورت‌هایی که علم طب را به پیش رانده، جنگ و صدمه‌های جسمانی ناشی از جنگ بوده است. چنان‌که از قول بقراط نقل شده است که: «جنگ تنها مدرسه‌ی شایسته برای عمل جراحی است» و در کهن‌ترین تصاویر حک شده به‌دست بشر در آثار سومری در حدود ۲۹۲۰ قبل از میلاد، عده‌ای از مجروحین جنگی دیده می‌شوند (۴).

منابع

۱. دورانت، ویل: تاریخ تمدن. ترجمه‌ی: آرام، احمد؛ پاشایی، علی؛ آریان پور، امیرحسین. ج. ۱، انتشارات علمی و فرهنگی، تهران، ۱۳۷۶.
۲. ایاده، میرچا: از جادو درمانگران تا اسلام. ترجمه‌ی: صالحی، مانی. انتشارات ورجاوند، تهران، ۱۳۸۲.
۳. هال، لوئیس ویلیام هنری: تاریخ علم. ترجمه‌ی: آذرنگ، عبدالحسین. انتشارات سروش، تهران، ۱۳۷۶.
۴. نجم‌آبادی، محمود: تاریخ طب در ایران. ج. ۱، انتشارات دانشگاه تهران، تهران، صص: ۱۸-۱۹، ۱۳۶۶.
۵. الگود، سیریل: تاریخ پزشکی ایران. ترجمه‌ی: جاویدان، محسن. انتشارات اقبال، تهران، ۱۳۵۲.
۶. کریستن سن، آرتور: ایران در زمان ساسانیان. ترجمه‌ی: یاسمی، رشید. انتشارات صدای معاصر، تهران، ۱۳۸۲.
۷. دوستخواه، جلیل: اوستا کهن‌ترین سرودهای ایرانیان. انتشارات مروارید، تهران، ۱۳۷۵.
۸. فردوسی، ابوالقاسم: شاهنامه. به کوشش: حمیدیان، سعید. انتشارات داد، تهران، ۱۳۷۴.
۹. عبدالهی، منیژه: فرهنگ‌نامه جانوران در ادب پارسی. انتشارات پژوهنده، تهران، ۱۳۸۱.
۱۰. هروی، موفق ابومنصور: الابنیه عن حقایق الادویه. انتشارات دانشگاه تهران، تهران، ۱۳۷۱.
۱۱. صفا، ذبیح‌الله: تاریخ ادبیات ایران. ج. ۱، انتشارات فردوس، تهران، ۱۳۷۳.
۱۲. جرجانی، سید اسماعیل: کتاب ذخیره خوارزمشاهی. تصحیح: محرری، محمدرضا. انتشارات فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ۱۳۸۰.
۱۳. جرجانی، سید اسماعیل: خفی علایی. انتشارات اطلاعات، تهران، ۱۳۶۹.
۱۴. اخوینی بخاری، ابوبکر ربیع ابن محمد: هدایه المتعلمین فی الطب. به اهتمام: متینی، جلال. مشهد: انتشارات دانشگاه مشهد، مشهد، ۱۳۴۴.