

## پیامدهای تأثیرگذاری باورها و اعتقادات عامیانه در طبابت عصر قاجار

سلیمان حیدری\*<sup>۱</sup>، سمیه بیاتی<sup>۲</sup>

تاریخ انتشار: 98/8/11

تاریخ پذیرش: 98/5/7

تاریخ دریافت: 98/2/14

### مقاله‌ی مروری

#### چکیده

عصر قاجار در تاریخ پزشکی ایران بعد از اسلام، بسیار اهمیت دارد؛ زیرا در آن عصر به تدریج پزشکان از طب سینایی فاصله گرفتند و تلاش کردند از طب نوین غربی استفاده کنند. یکی از نکات حائز اهمیت درباره‌ی پزشکی عصر قاجار، تأثیرپذیری آن از باورها و اعتقادات عامیانه است. پژوهش حاضر بر اساس روش توصیفی تحلیلی و گردآوری اطلاعات به شیوه‌ی کتابخانه‌ای درصدد پاسخ به این سؤال است که تأثیرپذیری طبابت از باورها و اعتقادات عامیانه، در پزشکی و درمان عصر قاجار چه پیامدهایی داشته است؟ دستاوردهای پژوهش حاکی از آن است که مهم‌ترین پیامد اثرگذاری این باورها، پذیرفته‌نشدن طبابت و درمان به شکل نوین توسط بسیاری از مردم بوده است؛ چنان‌که ترجیح می‌داده‌اند به‌جای استفاده از داروها و سبک‌های درمانی نوین، طبق باورهای عامیانه درمان شوند.

**واژگان کلیدی:** اعتقادات عامیانه، باورها، پزشکی، طبابت، قاجاریه

1. عضو هیئت علمی گروه تاریخ، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

2. دانشجوی دکترای تاریخ ایران اسلامی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

\* نویسنده‌ی طرف مکاتبه: شیراز، دانشگاه شیراز، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه تاریخ، تلفن: ۰۷۱۳۶۱۳۴۲۷۲،

Email: [soleymanheidari@shirazu.ac.ir](mailto:soleymanheidari@shirazu.ac.ir)

## مقدمه

در عصر قاجار دگرگونی‌های مهمی در زندگی اجتماعی ایرانیان صورت گرفت. حوزه‌ی پزشکی یکی از مهم‌ترین عرصه‌های فرهنگ اجتماعی بود که درگیر تغییر و دگرگونی شد؛ چنانکه پزشکی عصر قاجار نقطه‌ی عطفی در گذر ایران از طب قدیم به طب نوین محسوب می‌شود. گرچه از آغاز سلطنت قاجار تا سال‌های آغازین سلطنت ناصرالدین‌شاه، پزشکی شکل سنتی خود را حفظ کرده بود، از اواسط سلطنت ناصرالدین‌شاه و با تأسیس دارالفنون و استخدام پزشکان غربی، طب نوین در ایران به کار گرفته شد. یکی از مسائل حائز اهمیت در طبابت این دوره علی‌رغم ورود پزشکی نوین غربی، تأثیرپذیری طبابت از باورهای عامیانه بود که منجر به ایجاد شاخه‌ای از طب، تحت عنوان طب عامیانه گردید.

درباره‌ی طبابت دوره‌ی قاجار و حضور پررنگ باورهای عامیانه در آن، مقاله‌های متعدد و مفید مثل «سلامت و باورهای عامیانه در عصر قاجار» نوشته‌ی سمیه‌سادات شفیع‌ی، «طب عامیانه در ایران عصر ناصری» اثر جلیل نایب‌یان و همکاران و مقاله‌ی «تأثیر باورهای طبی مغولان در طب عامیانه‌ی دوره‌ی قاجار» از مسعود کثیری انجام شده است و نویسندگان این آثار به مواردی مثل تأثیر عالم کواکب، تغال، استخاره، وجود موجودات ماورایی اشاره کرده‌اند. پژوهش حاضر می‌کوشد ضمن معرفی مواردی از اعتقادات عامیانه که اغلب ریشه در تفسیر ناصواب از مذهب داشتند، به بررسی پیامدهای ناشی از به‌کارگیری این باورها در طبابت عصر قاجار بپردازد. در واقع تفاوت اصلی این پژوهش با پژوهش‌های انجام‌شده، در بررسی پیامد باورهای عامیانه در پذیرش یا عدم پذیرش طب نوین است؛ موضوعی که در پژوهش‌های پیشین مغفول مانده است. به‌علاوه، این پژوهش به مواردی از باورها چون: تماس‌نداشتن با جسم میت و تشریح آن و همچنین چشم زخم می‌پردازد که در آثار

منتشرشده به آن‌ها، اشاره‌ای نشده است.

## بحث

با وجود تدریس طب به صورت علمی و نوین در دارالفنون و نگاه مثبت شاهان ایرانی به جذب و استخدام پزشکان غربی و شیوه‌های نوین درمان، تغییر دیدگاه‌های عامه‌ی مردم درباره‌ی پزشکی نوین به‌راحتی امکان‌پذیر نبود و از گرایش آنان نسبت به طب عامیانه مبنی بر باورهای عامیانه کاسته نشد. از دلایلی که زمینه‌ساز گرایش مردم به طب عامیانه و نپذیرفتن پزشکی غربی شد، بی‌سوادی، ناآگاهی مردم و نبود امکانات تحصیلی بود. همچنین باورها و اعتقادات عامیانه که ریشه در فرهنگ و معنویات افراد داشت، در اغلب موارد مانعی بزرگ در پذیرش عام طب نوین به شمار می‌رفت. برای بررسی پیامد باورهای عامیانه در طبابت عصر قاجار، در ابتدا به اختصار به پزشکی و شیوه‌های درمانی در آن عصر اشاره می‌شود و در قسمت‌های بعدی مقاله به مهم‌ترین پیامدهای باورهای عامیانه در طبابت این دوره پرداخته خواهد شد.

## پزشکی و شیوه‌های درمانی در دوره‌ی قاجار

تا تأسیس دارالفنون در ایران شیوه‌ی غالب طبابت و درمان، مبتنی بر طب سنتی (سینایی) بود و پزشکان و حکیم‌باشی‌ها معلومات خود را از آثار ابن‌سینا و محمدبن‌زکریای رازی کسب می‌کردند (۱). طب سنتی میراث گرانبهایی از پزشکی قدیم ایران بود؛ اما به دلیل آمیخته‌شدن با پاره‌ای از باورهای خرافی تغییر کرده بود. پولاک<sup>۱</sup> می‌نویسد: «اطلاعات طبی پزشکان ایرانی چیزی نیست جز تصویری مسخ‌شده از علم امراض جالینوسی و ابن‌سینایی که از آن هم فقط قالب را عاریت گرفته‌اند نه محتوایش را» (۲). به عبارتی پزشکان ایرانی تألیفات جالینوس و ابن‌سینا را که پایه‌ی طب سنتی بود، می‌شناختند؛ اما از تعلیمات آنان پیروی نمی‌کردند

1. Polak

تأثیر عالم کواکب و موجودات ماورایی از این دست عقاید ناصواب به شمار می‌رفت (۸). در ادامه به مهم‌ترین باورهای مؤثر در طبابت این دوره و پیامدهای ناشی از آنان پرداخته می‌شود.

### الف. اصل تقدیرگرایی

تقدیرگرایی به این معناست که همه چیز به اراده و خواست الهی نسبت داده شود و از سوی انسان در افعال خود هیچ اختیاری نداشته باشد. این تفکر که ریشه در عقاید جبرگرایان دارد، در فقه شیعه جایگاه چندانی ندارد؛ زیرا طبق نظر معصوم که می‌فرماید: «لاجبر و لا تفویض بل الامر بین الامرین» مذهب تشیع در باب اراده‌ی خداوند و افعال بندگان نه به جبر محض گراییده و نه از اختیار و تفویض کامل دفاع کرده است (۹). علی‌رغم چنین اعتقادی در تشیع، در عصر قاجار تقدیرگرایی با طبابت پیوند خورده بود.

پذیرش تقدیرگرایی در این دوره در عرصه‌ی پزشکی چند پیامد مهم در پی داشت که مهم‌ترین آن مسئولیت‌ناپذیری و کوتاهی بیماران برای درمان بیماری و استفاده‌نکردن از داروها و شیوه‌های درمانی پزشکان غربی بود. بیماران و درمانگرهای محلی چون علت اغلب بیماری‌ها را خواست خداوند معرفی می‌کردند، هرگونه تلاش برای کنترل و درمان بیماری را ترک می‌کردند و استفاده از شیوه‌های درمانی و داروهای پزشکان غربی را کنار می‌گذاشتند؛ زیرا آنان اعتقاد داشتند تا زمانی که پیمان‌ه‌ی کسی پر نشده باشد، دارو اثر می‌کند و چون پیمان‌ه‌ی پر شود و زمان مرگ فرا رسد بهترین داروها نیز اثر نمی‌کند و حتی نتیجه‌ی معکوس می‌دهد (۱۰). در واقع ایرانیان تحت تأثیر قضا و قدر و تقدیرگرایی، بر خلاف تعالیم دینی و مذهبی خود، همواره در پرستاری از خود اهمال و بی‌مبالاتی می‌ورزیدند (۳).

بنابر نوشته‌ی فوربز<sup>۱</sup>، در هنگام تعویض پانسمن زخم

و تغییراتی در طب ایجاد کرده بودند (۳). در طب سنتی بنای تشخیص مرض بر حسب سردی، گرمی، خشکی و رطوبت بود و تمام بیماری‌ها به دو دسته‌ی گرم و سرد تقسیم می‌شدند که می‌بایست در طبابت از آن‌ها استفاده شود (۴)؛ مثلاً هنگام احساس لرز و سرما دست و بدن بیمار را گرم می‌کردند و اگر شخصی تب داشت چاره را در خنک‌کردن تن و اندام او می‌دیدند (۵) و این شیوه‌ی درمانی به صورت موروثی نسل به نسل منتقل می‌شد (۶).

علاوه بر درمانگرهای محلی، پزشکان دیگری نیز بودند که طبابت و شیوه‌های درمانی غرب را به کار می‌بردند. ورود طب مدرن غربی به جامعه‌ی ایرانی به دو طریق شکل گرفت: نخست از طریق پزشکان غربی که در قالب میسیونرهای مذهبی، سیاحان و گاهی دیپلمات‌ها وارد ایران و دربار می‌شدند و دیگری به وسیله‌ی دانشجویان ایرانی که دو دسته بودند؛ برخی از ایشان دکترهای فرنگ‌رفته‌ای بودند که در کشورهای غربی تحصیل علم کرده بودند و تعدادی دیگر از دکترهای مدرسه‌ی دارالفنون بودند؛ مدرسه‌ای که برگرفته از مدارس و دانشگاه‌های غربی بود (۱). به عبارت دیگر، با تأسیس دارالفنون و دعوت از پزشکان غربی به تدریج طب نوین غربی در ایران شروع به بالیدن کرد. علی‌رغم ورود طب نوین و توجه پادشاهان در استخدام پزشکان غربی، استقبال عمومی جامعه به طب نوین کم بود، چنانکه پزشکی در دوران قاجار صحنه‌ی برخورد و کشاکش طب قدیم با پزشکی نوین غربی بود (۷).

### باورهای عامیانه‌ی مؤثر در طبابت دوره‌ی قاجار

درحالی‌که پزشکی در عصر قاجار در مرتبه‌ای از پیشرفت قرار داشت، با باورها و عقاید برخاسته از فرهنگ و دین و آموزه‌های مذهبی نیز عجین شده بود. در واقع رنج ناشی از بیماری و ناشناختگی علل و شیوه‌ی درمان آن، سبب می‌شد که باورهای عامیانه، برخی خیال‌ها و گمان‌ها را اولویت و قطعیت می‌بخشید و آن‌ها را مقدم بر درمان می‌شمرد. اعتقاد به

1. Forbs

تحصیل کرده، طبابت پروتقی نداشته باشند؛ زیرا بعضی از ملاها و درویش پزشک‌نما که به طبابت مشغول بودند، بیماران آنان را جذب کرده و سعی داشتند به جای دارو با دعا و جادو مرض بیماران را شفا دهند (۱۵). به طور کلی بر اساس دیدگاه تقدیرگرایانه، بیماری‌های طاعون و وبا، بیماری‌های نازل شده از سوی خدا به شمار می‌رفتند. در نتیجه بهترین کار برای درمان بیماری‌هایی مانند طاعون و وبا همان توکل به خدا بوده است (۱۶).

همچنین اولیویه<sup>۲</sup> قدرناشناسی بیماران ایرانی و عثمانی و برخورد نامناسب آنان با اطبای خارجی را نیز ناشی از اعتقاد آنان به اصل تقدیرگرایی می‌داند. او می‌نویسد: «در ممالیک عثمانی اگر ترکی مریض می‌شد قدر و قیمتی بر معالجات طبیب نمی‌گذاشت و خود را مدیون و ممنون طبیب نمی‌شمارد؛ چون به تقدیرگرایی اعتقاد داشتند و علاج و عدم علاج را یکسان می‌دانستند؛ از این رو بیماران سپاسگزار طبیعی که آنان را از ورطه‌ی خطر و بیماری نجات می‌بخشید، نبودند» (۳).

### ب. درمان از راه توسل به خدا، معصومان (ع) و بزرگان

#### دینی

در هر جامعه‌ای بین طب که با جسم انسان پیوند دارد و مسائل دینی و مذهبی که با روح و روان مرتبط است، رابطه‌ای تفکیک‌ناپذیر وجود دارد و جهان‌بینی دینی افراد هر جامعه در نوع شناخت بیماری و اتخاذ انواع شیوه‌های درمانی اثرگذار است (۱۶)؛ از این رو از ابتدای تمدن بشری تا امروز، دعا و توسل به خداوند و طلب یاری از بزرگان دینی یکی از شیوه‌های معمول درمان بوده است. در ایران باستان پزشکانی به نام «دعایزشک» یا «مغ شفابخش» حضور داشتند که اهریمنان بیماری‌زا را به وسیله‌ی کلام مقدس از بدن بیمار خارج می‌کردند. در دوران اسلامی نیز پزشکان همراه با تجویز داروها و اعمال پزشکی، از خداوند و بزرگان دینی طلب

عفونی یک دختر که در آن لاروهای مگس وارد شده بود، اولیای مریض در مقابل سرزنش من از بابت اینکه چرا چنین اتفاقی رخ داده است، پاسخ دادند که این معیشت الهی بوده و ما خیلی ناچیزتر از آن هستیم که بتوانیم ازخواست او جلوگیری کنیم (۱۱). در وبای سال ۱۸۹۲م/۱۲۷۱ش در تهران هنگام جمع‌آوری اجساد مبتلایان به وبا، پزشکان غربی از جانب قلیلی از مردم مورد سرزنش و اعتراض قرار گرفتند؛ زیرا اعتقاد داشتند که این بلا از جانب خدا نازل شده است و پزشکان نه می‌توانند مانع از آن بشوند و نه قادر خواهند بود اراده‌ی خدا را تغییر دهند (۱۲). طالبوف بیان می‌کند که ایرانیان با سپردن کارهای خودشان به خدا اسباب نزول بلا و بیماری را فراهم می‌کنند (۱۳).

نکته‌ی دیگر اینکه در تفکر تقدیرگرایی، مسئولیت پزشک در برابر بیمار جایگاهی نداشت؛ زیرا ایرانیان تقدیرگرا هیچ‌گونه خطایی را متوجه پزشک نمی‌دانستند و می‌گفتند «قسمت» این بوده است (۱۴). در نتیجه‌ی این نوع تفکر نسبت به پزشکان، گروه‌های پزشک‌نمایی چون: ملاها و دلاکها و سلمانی‌ها، ادعای طبابت و درمان بیماری‌ها را داشتند و از درمان اشتباه بیماران هیچ‌گونه ترس و نگرانی نداشتند؛ درحالی‌که پزشکان غربی نیز حضور داشتند، بیماران اغلب به آن پزشک‌نمایان رجوع می‌کردند. جان ویشارد<sup>۱</sup> می‌نویسد: «یکی از جراحان ایرانی وقتی من را در اتاق عمل و با آلات و ادوات جراحی و نظم و اسلوب کارها دید، گفت این خرت‌وپرت‌ها چندان در اتاق عمل ضرورتی ندارد. وقتی من جراحی می‌کنم احتیاجی به ضدعفونی کردن لباس مخصوص و دستیار ندارم. آستین‌ها را بالا می‌زنم و از پیر و پیغمبر کمک می‌طلبم و قبل از آنکه حاضران متوجه شوند که من چه می‌کنم جراحی را به پایان می‌رسانم. با انجام عمل جراحی وظیفه‌ی من به پایان می‌رسد و بهبود حال بیمار با خداست» (۱۲). این موضوع سبب شده بود که پزشکان مسلمان

2. Olivier

1. John Wishard

کمک می‌کردند (۷). حقی بکشند» تا در بیمار تسکینی حاصل شود (۱۸). در اغلب مواقع این دراویش و ملاها و سیدها مردم عادی زودباور را فریب می‌دادند و به آن‌ها دارو می‌فروختند (۳و۲).



تصویر شماره ۱- ابراهیم نژاد، هرمز. پزشکی، سلامت عمومی و دوره قاجاریه؛ ۲۰۰۴؛ صفحه ۱۰۴.

درویشی بود که روی کاغذ مطالبی می‌نوشت و بین زنان تقسیم می‌کرد تا آنان را از همه‌ی بیماری‌ها محفوظ نگه دارد؛ درحالی‌که خود به فتق دچار بود و از پزشکان غربی درخواست کمک کرده بود (۳).

از سویی دیگر چون اکثر مردم ترجیح می‌دادند که برای درمان درد و بیماری خود به خداوند توسل جویند، به درمان پزشکی و دارویی به سبک نوین عقیده‌ای نداشتند (۵). روشی در بین درمانگرهای محلی به نام «تنتور قرآن» وجود داشت که بر اساس آن عبارتی از قرآن را بر دیواره‌ی ظرفی نوشته و آب بر آن می‌ریختند و به هم می‌زدند تا حل شود و سپس آن را به مریض می‌دادند (۱۹). اغلب ایرانیان عقیده داشتند که پزشکان اروپایی نمایندگانی از ارواح خبیثه هستند و یک مسلمان مؤمن نباید به آنان اعتماد کند؛ «زیرا بسا که این سگان عیسوی که از خوک هم نجس‌تر هستند او را جادو کنند» (۱۸)؛ ازین‌رو مردم به هنگام مواجهه با پزشکان اروپایی

در باور اسلامی اعتقاد بر این است که توسل به خداوند و بزرگان دینی می‌تواند گره از بسیاری از مشکلات باز کند؛ اما این شیوه صرفاً تنها راه نیست؛ گرچه شرط لازم است، شرط کافی نیست. در عصر قاجار اکثر مردم ترجیح می‌دادند که برای درمان بیماری به خداوند توسل جویند و اعتقاد بر این بود که غبار قبور مقدسین یا حتی شخصیت‌های بسیار محترم در قید حیات، دارای نیروهای درمانی هستند (۱۷)؛ به‌طوری‌که گاهی سیدها با کشیدن دست بر روی عضوی از بدن بیمار، او را معالجه می‌کردند (۱۵).

این حقیقت که در ایران امام‌زاده‌ها و زیارتگاه‌ها و مکان‌های مقدسی وجود دارد خود دلیلی است بر اینکه نیاز عظیمی برای یاری و درمان از سوی ملکوت احساس می‌شد؛ از این‌رو مردم بیماری خود را به هر یک از این زیارتگاه‌ها ارجاع می‌دادند. گرچه گاهی چنین مکان مقدسی به درمان منتهی می‌شد (۱۷)، گاه اتفاق می‌افتاد که تجمع بیماران در امام‌زاده‌ها به شیوع بیشتر بیماری منجر می‌شد. در سال ۱۸۷۷م/۱۲۹۴ش که طاعون در رشت رواج یافت، مرض به‌زودی به اطراف شهر رسید و در روستاهایی که مرقد امام‌زاده بود تعداد بیشتری کشته بر جای گذاشت؛ زیرا بیماران به زیارت امام‌زاده‌ها می‌رفتند تا در پناه آنان از بیماری مصون بمانند (۱۸).

اعتقاد قوی به شفا از راه توسل به خدا و معصومان سبب شده بود که به دراویش، سیدها و ملاهای پزشک‌نما بسیار توجه شود. این طبقه که پزشکان دعانویس نامیده می‌شدند و پرشمارترین طبقه‌ی اطبا بودند بیاناتی را از کتاب مقدس اسلامی می‌نوشتند و به بیماران می‌فروختند (۱۷).

کارلاسرنا<sup>۱</sup> نفوذ درویشان به‌عنوان یک دسته از پزشکان ایرانی را به‌حدی می‌داند که اغلب اوقات کافی است «هو

1. Carla Serna

من را کنار گذاشتند و در عوض کاغذی را که آیه‌ای از قرآن بر آن نوشته شده بود شست‌وشو داده، به اضافی تکه‌ای از یک فنجان قهوه خرد کرده و با آب و شراب شیراز و خربزه به طفل دادند؛ اما حال طفل روزبه‌روز بدتر می‌شد. استخاره توسط ملا مجدد انجام شد و نتیجه‌ی آن موفقیت‌آمیز بود و به من اجازه داده شد تا معالجه‌ی بیمار را شروع کنم. منتها ملا اصرار داشت تا داروها قبل از مصرف در آبی که آیاتی از قرآن در آن شسته شده است مخلوط گردد و بعد به طفل داده شود (۲۳).

### ج. تشریح نکردن جسد

امروزه تشریح جسد میت به معنای شکافتن آن، یکی از مقدمات طب به شمار می‌رود؛ اما در عصر قاجار تدریس علم تشریح غیرممکن بود. در فقه اسلامی روایاتی است که تأکید دارند حفظ احترام مرده همچون شخص زنده واجب است و بی‌احترامی به او حرام و ممنوع است. برخی از فقها نیز تشریح بدن را به این دلیل حرام اعلام کردند؛ زیرا آن را در حکم مثله کردن بدن می‌دانستند. به‌طور کلی قطع عضو در ایران یک نوع عمل غیرمنطقی بود؛ چراکه بنا بر عقیده‌ی آنان بدن انسان به همان شکلی که فوت شده است قابلیت ورود به بهشت را دارد (۱۰). این اعتقاد مذهبی نیز وجود داشت که در اثر تماس با جسد مرده، انسان ناپاک می‌شود (۲ و ۶). به نقل از الگود<sup>۱</sup>، ابن‌نفیس درباره‌ی علم تشریح می‌نویسد: «من نمی‌توانم مطالب تازه‌ای به آنچه که در باب تشریح اندام‌های مختلف بدن انسان نوشته شده است اضافه کنم؛ زیرا منع مذهبی و احساسات انسان‌دوستی من، مانع از آن می‌گردد که دست به تشریح اجساد بزنم. به همین دلیل مجبورم مطالب خود را در مورد اندام‌های مختلف بدن بر مبنای همان مطالبی قرار دهم که پیشینیان نوشته‌اند» (۲۴).

پایبندی به روایاتی مبنی بر تشریح نکردن جسم مرده و

نسخه‌ها و روش‌های پزشکی اروپایی را بیگانه و مسیحی قلمداد می‌کردند و به آن تن در نمی‌دادند (۲۰). در واقع داروها و شیوه‌های درمانی پزشکان غربی و پزشکان تحصیل‌کرده‌ی فرنگ، خیلی طرف توجه و محل رجوع نبود و مردم به اطبای قدیم بیشتر اعتماد داشتند (۱).

توسل به خدا همچنین سبب شده بود که ایرانیان هرگونه تصمیم درباره‌ی استعمال دارو (۱۵)، به‌کارگیری شیوه‌های درمان، مسائلی مثل رفتن به بیمارستانی که به دست خارجیان اداره می‌شد (۲۱) و انتخاب پزشک (۲۲) را موکول به پاسخ استخاره می‌کردند؛ زیرا اعتقاد داشتند کلام خدا کذب نیست و تردید در آن کفر و بی‌احترامی به مقدسات است (۲). در واقع چون اعتقاد داشتند شفا در دست خداوند است هرگونه تصمیم به استعمال دارو یا پیگیری درمان را با مشورت قرآن و استخاره انجام می‌دادند (۸). وقتی مرضی دارو از محکمه‌ی طبیب می‌گرفت بلافاصله دارو را نمی‌خورد؛ اول از درگاه الهی شفای مرض خود را استغاثه می‌نمود و پس از آن متوسل به استخاره می‌شد تا سعد و نحس دستورالعمل حکیم آشکار گردد و اینکه آیا خوردن این دارو به صلاح اوست یا نه (۲۱). عین‌السلطنه در انتخاب شیوه‌ی درمان یکی از بیمارها می‌نویسد درحالی‌که بیمار تب می‌کرد «امروز به حکم استخاره پشت گوشش را زالو انداختیم تا خدا چه خواهد» (۲۲). او همچنین در جای دیگر می‌نویسد «به حکم استخاره برای معالجه‌ی بیمار، میرزا موسی حکیم‌باشی خوب آمد. الحمدلله معالجه مؤثر واقع شد» (۲۲).

لایارد<sup>۱</sup> نیز می‌نویسد: برای درمان پسری که دچار مالاریا شده بود قدری دارو معرفی کردم. دو نفر حکیم از ترس اینکه طفل در اثر داروی من بهبود یابد و به آن‌ها انعام داده نشود با تجویز داروی من مخالفت کردند و نظریه‌ی آنان نیز مورد تأیید ملا که با قرآن استخاره کرده بود قرار گرفت. استخاره با قرآن در مورد تجویز داروی من نامساعد بود؛ بنابراین داروی

2. Elgood

1. Layard

علت عمده‌ی صدها بیماری دانسته می‌شد و از همه چیز مهم‌تر به نظر می‌رسید؛ درحالی‌که بنا به گفته‌ی جان ویشارد نادانی مادران و خرافه‌پرستی آنان را می‌بایست در بیماری‌ها بیشتر مدنظر داشت (۱۲). گرچه در بین مسلمانان و در تعالیم اسلامی آیات ۵۲ و ۵۱ سوره‌ی قلم که می‌فرماید «وَإِن يَكَادُ الَّذِينَ كَفَرُوا لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَارِهِمْ لَمَّا سَمِعُوا الذِّكْرَ وَ يَقُولُونَ إِنَّهُ لَمَجْنُونٌ وَمَا هُوَ إِلَّا ذِكْرٌ لِلْعَالَمِينَ» بر حقانیت و تأیید چشم زخم دلالت دارد، این امر به این معنا نیست که علت تمام بیماری‌ها و دردها ناشی از چشم زخم دانسته شود؛ درحالی‌که در دوره‌ی قاجار بیماری‌هایی که به‌صورت ناگهانی بروز می‌کردند، اغلب به‌عنوان اثر چشم زخم انگاشته می‌شدند که تنها دعا و طلسم علیه آنان کارساز بود (۱۷)؛ برای نمونه روزی پیرزنی به داخل منزل یک ایرانی که مادر و سه فرزندش در آن نشسته بودند نگرست و پس از اظهار سخنانی کلی گفت که چقدر همه‌ی شما خوشبخت و سعادت‌مند هستید و چه کودکان زیبایی دارید و آنجا را ترک کرد. چند روزی نگذشت که همه‌ی کودکان به یک بیماری عفونی مبتلا شدند و یکی پس از دیگری از این جهان رخت بریستند. علت این مرگ را چشم زخم آن پیرزن می‌دانستند (۲۱).

باور به چشم زخم در طبابت دو پیامد مهم به دنبال داشت: از یک سو اعتقاد قوی به چشم زخم در این دوره، در سطحی گسترده به حریم علل ابتلا به بیماری‌ها و شیوه‌ی مداوای بیماری راه یافته بود و سبب شده بود که ایرانیان در پی جست‌وجوی علت بیماری‌ها نباشند؛ علتی که بیشتر ناشی از رعایت نکردن بهداشت و حفظ سلامت بود؛ از سویی دیگر موجب می‌شد علی‌رغم حضور پزشکان غربی و تحصیل‌کرده‌ی ایرانی، مردم به دعانویسان و غیب‌گویان متوسل شوند و دعانویسی و تعویذ را به‌عنوان یکی از شیوه‌های درمانی مهم به حساب آورند و از استفاده‌ی داروها و سبک‌های درمانی نوین خودداری کنند. چنان‌که گمان

تماس‌نداشتن با آن سبب شده بود که اطبای ایران در عصر قاجار بر خلاف پزشکان غربی و اسلوب‌های درمانی آنان علم تشریح نخوانند و با اعضای بدن انسان آشنایی نداشته باشند (۲۵ و ۲۶). نتیجه‌ی این امر در اغلب مواقع تشخیص اشتباه پزشکان ایرانی بود. در این باره اولیویه در سفرنامه‌ی خود می‌نویسد: «بنای طبابت در عصر قاجار بر علم طبیعی و تشریح نبود. ایرانیان این علم را مطلقاً و حدساً، ظنی می‌دانستند که حکم به نتیجه‌ی قطعی دردی نمی‌کرد. در نتیجه در تشخیص علائم بیماری دچار شبهه می‌شدند و مداوا به خطا می‌کردند» (۳).

با تأسیس دارالفنون و ورود پزشکان غربی به ایران، ابتدا کلاس طب با اشکالی بزرگ مواجه بود و نتوانست علم تشریح را چنان‌که می‌بایست تدریس کند. دکتر پولاک به‌عنوان نخستین جراحی که در ایران به تدریس علم تشریح پرداخت چون با ممنوعیت جسد انسان در ایران مواجه بود، ابتدا به تشریح لاشه‌ی حیوانات پرداخت و به‌ناچار اسکلت‌هایی را از اروپا وارد کرد و عضلات و سایر اعضای بدن را به وسیله‌ی نقشه‌هایی رنگین نشان می‌داد (۲۶ و ۲۷).

دکتر فوریه<sup>۱</sup>، پزشک فرانسوی ناصرالدین‌شاه می‌نویسد که معلمان پزشکی دارالفنون نمی‌توانستند بر حساسیت‌های مذهبی ایرانیان درباره‌ی کالبدشکافی غالب آیند و در نتیجه قادر نبودند به آموزش علمی بپردازند. از آنجا که جنازه‌ها طبق حکم مذهبی ناپاک و نجس تلقی می‌شد، نسبت به کالبدشکافی چنان نفرتی داشتند که انگار باعث شرمساری مرده می‌گردید (۲۰). به همین دلیل در آن عصر (قاجاریه) علم تشریح به دلیل برداشت‌های نادرست از دین و مذهب و باورهای نادرست پیشرفت چندانی نداشت.

#### د. چشم زخم

اعتقاد به چشم زخم در بین ایرانیان چنان گسترده بود که

1. Fevrier

آنان بیشتر بر طب عامیانه متکی بودند و به پزشکان محلی، دارویش، سیدها و ملاها بیش از پزشکان غربی اعتماد داشتند و همین اعتماد پیامدهای زیانباری برای سلامت مردم داشت؛ تاجایی که اعتقاد به این باورها باعث همه‌گیری برخی از بیماری‌های عفونی مثل وبا در جامعه شد. به دلیل وجود باورهای نادرست، علم تشریح نیز توسعه‌ی چندانی پیدا نکرد و تلاش پزشکان غربی برای وارد کردن اسکلت با هدف آموزش دانشجویان به جایی نرسید. علاوه‌براین به دلیل درک نادرست مردم و استقبال نکردن آنان از داروهای جدید و مدرن و روی آوردن به دعا، طلسم و جادوها، صنعت داروسازی مدرن غربی نیز در ایران عصر قاجاری پیشرفت چندانی نداشت و تنها تعداد کمی از مردم از داروهای جدید استفاده می‌کردند.

می‌بردند در پیشگیری بیماری افسون‌ها و طلسم‌ها بیش از مراقبت هوشمندانه، مفید است (۲۱). در نتیجه نه تنها بیماران به جادوگران بیشتر از طبیبان و لقمان‌ها عقیده داشتند (۱۸)، بلکه در زمان شروع بیماری‌هایی مثل وبا از یک طرف فروشندگان طلسم‌ها پول زیادی به دست می‌آوردند (۱۲) و از طرف دیگر به دلیل بی‌تأثیر بودن طلسمات در رفع بیماری‌ها، بیماری‌های عفونی به صورت اپیدمی شیوع یافت؛ تاجایی که در آن عصر، برخی بیماری‌ها مثل وبا نه بار به صورت همه‌گیر شیوع یافت (۲۸).

### نتیجه‌گیری

رواج اعتقادات و باورهای عامیانه در جوامع بشری دارای قدمتی دیرینه است؛ باورهایی که اغلب ریشه در برداشت‌های نادرست از فرهنگ و دین و مذهب داشت. در ایران عصر قاجار نیز این اعتقادات در عرصه‌های مختلف زندگی اجتماعی ایرانیان مشهود است. در این دوره یکی از شئون مهمی که از باورهای عامیانه بسیار اثر پذیرفت، طبابت و درمان بود. پایبندی جامعه‌ی ایرانی به اعتقادات عامیانه که سبب ایجاد تحولاتی در طب سنتی ایرانی نیز شده بود، باعث شد توده‌ی ملت در آن دوره، پزشکی و داروهای غربی و اسلوب‌های درمانی نوین غرب را نپذیرند.



## منابع

- 1- Mostofi A. [Sharhe Zendagani Man]. V 1. Tehran: Zavar; 1360. p 527. [in Persian]
- 2- Polak YA. Persian das land und seine bewohner. Tehran: Kharazmi Sahami publication; 1361. p 379-96, 399-409. [in Persian]
- 3- Olivier A. Travels in the Ottoman Empire, Egypt and Persia. Tehran: Etelaat publication; 1371. P 79-82. [in Persian]
- 4- Sheil M. Glimpses of Life and Mammers in Persia. London: John Murray; 1856. p 153.
- 5- Masaharo U. Travelogue. Mashhad: AstanQodsRazavi publication; 1373. p 210-11. [in Persian]
- 6- Dieulafoy J. La perse La chalde'eet La Susiane. Tehran: Tehran university publication; 1369. p 456-57. [in Persian]
- 7- Tajbakhsh H. [Tarikh Pezeshki va Dampezeshk Iran]. Tehran: National Veterinary Organization and Tehran university publication; 1375. p575, 619. [in Persian]
- 8- Shafiyi S. [Salamat va Bavarhay Amiyane dar Asre Qajar]. Pazhohesh name tarikhe. 1395; 9: 72-3. [in Persian]
- 9- Saberi H. [Tarikh Faraq Islami]. Tehran: Samtpublication; 1377. p 218-19. [in Persian]
- 10- Rostae M. [Tarikh Teb va Tebabat dar Iran]. V 1. Tehran: Sazman Asnad va ketabkhaneh Iran; 1382. p 83. [in Persian]
- 11- Forbs F. Persia Central Tradioninfighting: Mate Check. Tehran: Etelaat publication; 1366. p 76 , 83. [in Persian]
- 12- Wishard J. Twenty Years in Persia. New york: Fleming H. Revel Company; 1908. p 177-235.
- 13- Talbouf A. [Ketab Ahmad]. Tehran: Sazmane Ketabhay Jibi; 1346. p 36-37. [in Persian]
- 14- Benjamin S. Persia and the Persians. London: John Murray; 1887. p 11, 143.
- 15- Oben O. La Persadaujourdhui Iran Mesopotamie. Tehran: Zavar Library; 1351. p 12, 323. [in Persian]
- 16- Naebiyani J, Dehghani R, Alipor J. [Teb Amiyane dar Iran AsreNseri]. Iran Bad az Islam. 1394; 5(10): 176-92. [in Persian]
- 17- Flour W. Public Health in Qajar. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences; 1386. p 89-92, 102-21. [in Persian]
- 18- Serena C. Hommes et Chosen Enperse. Tehran: New publication; 1363. p 14, 137-40, 339. [in Persian]
- 19- Broawn EG. A Year among the Persian. Tehran: Akhteran Publication; 1384. p 15, 366. [in Persian]
- 20- Ringer M. Essays on Zarathustra and Zoroastrianism. Tehran: Qoqnos publication; 1381. p 116-18. [in Persian]
- 21- Rice C. Persian Woman and Their ways. Tehran: Ketabdar Publication; 1383. p 178-89. [in Persian]
- 22- Ein-al-Saltanah GH. [Rozone Khaterate In-al-Saltanah]. V 5. Tehran: Asatir Publication; 1373. p 3901, 3922. [in Persian]
- 23- Layard AH. Early Adventures in Persia Susiana and Babylonia. London: John Murray; 1894. p 63.
- 24- Elgood CL. Medicine in the Safavid Period. Tehran: Tehran university publication; 1357. p 156. [in Persian]
- 25- Malcolm SJ. History of Persia. V 2. Tehran: Afsoon Publication; 1380. p 805. [in Persian]
- 26- Dallemagne HR. From Khorasan to Bakhtiari. Tehran: Gillan Publication, 1375. p 19, 158. [in Persian]
- 27- Sarmadi MT. [Pazhoheshi dar Tarikh Pezeshki va Darman Jahan az Aghaz ta Qajar]. V 2. Tehran: Sarmadi Publication; 1378. p 135. [in Persian]
- 28- Heidari S. Investigating causes of cholera outbreak in Shiraz during 1236 and 1322 Hijri (1820-1904 A.D). Res Hist Med. 2017; 6(4): 208. [in Persian]

## The Outcomes of Slang Beliefs in medicine of Qajar Era

Soleyman Heidari<sup>\*1</sup>, Somaye Bayati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of History, Faculty of Literature and Humanity, Shiraz University, Shiraz, Iran.

<sup>2</sup>PhD Student of Islam history, Shiraz University, Shiraz, Iran.

### Abstract

Qajar era is very important in Iranian medical history after Islam. Because physicians gradually got away from Sinai medicine and tried to use western modern medicine. One of the major points about medicine of Qajar era was influence of slang beliefs. The present study based on descriptive-analytic method and library compilation is trying to answer this question: what are the outcomes of slang beliefs' influence on medicine and treatment approaches in Qajar era? The research's achievements show that the important outcome of these slang beliefs was non-acceptance of modern therapeutic approaches by many people, as they preferred to be treated based on slang beliefs instead of taking medicines and using modern therapeutic approaches.

**Keywords:** Slang, Beliefs, Medicine, Qajar era

---

\* Corresponding Author: [soleymanheidari@shirazu.ac.ir](mailto:soleymanheidari@shirazu.ac.ir)