

## مقاله علمی

# کلیت، کیفیت و تعادل؛ سه مفهوم کلیدی در نگرش پزشکی ایرانیان باستان

سید محمد چاووشی<sup>۱</sup>

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۱۷، تاریخ تأیید: ۱۴۰۰/۱۱/۱۸)

### چکیده

ایران علاوه بر اینکه گهواره تمدن است، در حوزه پزشکی نظری و عملی نیز یک تمدن پیشگام به شمار می‌آید. این مقاله با استناد به منابع اوستایی، ودایی و پهلوی به توصیف و تحلیل سه مفهوم کلیدی در نگرش پزشکی ایرانیان باستان یعنی کلیت، کیفیت و تعادل پرداخته و آنها را در پیوند با ساختارهای گسترده‌تر ذهنی و اجتماعی بررسی کرده است. همچنین نگاهی گذرا به سیر تحول این نگرش از ایران باستان تا یونان باستان و از آنجا تا اسکندریه و ایران دوره اسلامی و تا پزشکی جدید و فراگیر کنونی داشته است. یکی از یافته‌های مهم این است که تغییرات و تعدیلاتی که این سه مفهوم پس از رسیدن به پزشکی یونان باستان داشته است، به احتمال زیاد می‌تواند نقطه عطفی محسوب شود که از آن پس سیر تحول مزبور را تا حال حاضر و به طور پیش‌رونده به سوی تجربه‌گرایی، جزء‌نگری و استقراء سوق داده است.

**کلیدواژه‌ها:** ایران باستان، یونان باستان، اوستا، ریگ‌ودا، فیزیک پزشکی

---

<sup>۱</sup> دکترای مردم‌شناسی از دانشگاه تهران، دندانپزشک و متخصص ارتودنسی، chavoshimohamad1@gmail.com

## مقدمه

پژوهش حاضر با نگاه خاص خود و با تأکید بر تحلیل مهمترین مفاهیم موجود در نگرش پزشکی ایرانیان باستان یعنی کلیت، کیفیت و تعادل به توصیف تاریخی و تا حدی مقایسه‌ای پزشکی ایران باستان پرداخته است. از این منظر، نگرش آنها به مقولاتی مانند بدن، بیماری و تندرستی به نگاه کل‌گرای مردم‌شناسانه<sup>۱</sup> نزدیک‌تر بود تا به نگاه مکانیکی، کمی و جزئی‌نگر در فیزیک پزشکی<sup>۲</sup> یا پزشکی مدرن. می‌توان پا را فراتر نهاد و سه مفهوم فوق را کمابیش، افزون بر نگرش پزشکی ایرانیان از وجوه تمایز سایر پزشکی‌های باستانی مثلاً در یونان، هند، چین و نیز نگرش‌های متکثر و گوناگون قومی و محلی از نگرش فیزیک پزشکی دانست. آثار متعددی از نویسندگان معاصر ایرانی و غیرایرانی وجود دارد که به طور عمده با هدف معرفی و بررسی سیر تاریخی پزشکی در ایران نوشته شده و نوشته حاضر نیز از بعضی از آنها بی‌نصیب نمانده است؛ برای مثال مقاله‌ای از چراغعلی اعظمی سنگسری (۱۳۷۶)، کتابی از موبد سهراب خدابخشی (۱۳۷۴)، پایان‌نامه‌ای از نرجس بانو صبوری هلستانی (۱۳۸۵)، کتابی از سایریل الگود<sup>۳</sup> (۱۳۵۲) و غیره.

در این مقاله، منظور از ایرانیان باستان، پیروان دین زردشت است که قرن‌ها دین مسلط در ایران باستان بوده است. پیروان او نحوه نگرش و عمل پزشکی خود را از تعالیم ایشان اخذ می‌کردند. تعالیمی که در اوستا کتاب مقدس آنان هنوز هم به مقدار جالب توجهی ثبت و در دسترس است. بنابراین داده‌های توصیفی در این مقاله تحلیلی، مبتنی بر اسنادی است که به طور عمده شامل منابع معتبر و کهن در ادبیات اوستایی، ودائی و پهلوی نظیر وندیداد، ریگ ودا، یشت‌ها و دینکرد است.

## فضابندی بیماری و کیفیت دوگانه بیماری و درمان آن

در اوستا علت اصلی بیماری‌های جسمانی، عوامل خارجی غیرمادی و فراطبیعی مانند دیوان و پریان هستند که نفوذ خود را در بدن در قالب نشانه‌ها و عوارض ملموس و مادی نظیر تخریب، عفونت، گندیدگی، شکستگی و غیره نمایان می‌کنند. برای مثال طبق مندرجات بندهای ۸، ۹ و ۲۷ از فرگرد پنجم وندیداد که همان نسک<sup>۴</sup> نوزدهم از اوستای ساسانی است،

1 wholistic anthropologic

2 biomedicine

3 Cyril Liloyd Elgood

4 nask

مرگ، بیماری، عفونت و ناپاکی آفریده اهورمزدا یا ناشی از آفریده‌های او نیست، بلکه زاده اهریمن یا آفریده‌های او است. اگر آب خفه می‌کند و می‌کشد به علت خود آب نیست که آفریده پاک اهورمزدا است، بلکه نفوذ دیو مرگ یعنی استوویذو<sup>۱</sup> در آب و نیز باد بد یعنی نیروی مسلط وای<sup>۲</sup> بد بر انسان در حال غرق شدن است که او را در آب خفه می‌کند (دارمستتر، ۱۳۸۵: ۱۱۸). به همین ترتیب، بیماری نیز ناشی از پلشتی دیوان، به ویژه دیو دروج نسو است که یکی از آسیب‌زاترین دیوان است و خود را به شکل انواع بیماری‌ها نشان می‌دهد (همان: ۱۹۶-۱۹۴).

این نگرش دوگانه ایرانیان به سرشت بیماری که آن را از یک سو ناشی از موجودات فراطبیعی می‌داند و از سوی دیگر به لحاظ علائم و رویداد بیماری<sup>۳</sup> به بدن مادی فرد بیمار مرتبط می‌کند، به شیوه درمان بیماری‌ها نیز خصیلتی دوگانه بخشیده بود. بدین معنا که در امر درمان، از یک سو مداخلات مادی در بدن شامل بکارگیری فنون مختلف بهداشتی و درمانی از طرف پزشک را تجویز می‌کرد و از سوی دیگر مداخلات مکالمه‌ای یا گفتاری در قالب اوراد و ادعیه با هدف یاری طلبیدن از موجودات مقدس نظیر ایزدان، امشاسپندان و خود اهورمزدا در مبارزه با اهریمن و دیوان مسبب بیماری را توصیه می‌کرد که مؤثرترین شیوه درمانی هم شناخته می‌شد. برای مثال در اردیبهشت یشت آمده است:

کسی از طیبیان به واسطه اشا<sup>۴</sup> (اشه و منظور سرودن نماز اشا و همیشه برای خشنود ساختن اردیبهشت امشاسپند<sup>۵</sup> است) معالجه کند، کسی به واسطه قانون شفا بخشد (منظور بهداشت یا پزشکی پیشگیری و ممانعت از سرایت است)، کسی با کارد علاج نماید (منظور جراح است)، کسی با گیاه درمان دهد، کسی با کلام مقدس شفا دهد. در میان درمان‌بخشان، درمان‌بخش‌ترین، کسی است که با کلام مقدس شفا دهد.... (پورداد، ۱۳۰۹: ۱۴۳).

این نگاه دوسویه طبیعی / فراطبیعی در علت‌یابی و درمان بیماری که در سرشت دوگانه خود بیماری ریشه دارد، تا حد زیادی در نگرش و ادبیات پزشکی ادوار بعدی و به میزان کمتر در رفتار پزشکی تداوم یافت و به عنوان مثال ابن ابی اصیبعه (۹۹۵ - ۹۶۶ ق.) در مقدمه کتابی که

1 Asto Vidhotu  
2 Vai  
3 pathogenesis  
4 Asha  
5 Asha Vahishta / Arta Vahishta

در آن به شرح زندگانی و معرفی آراء و آثار حکما و طبیبان پیشین تا زمان خود پرداخته است، این نگاه دوسویه را به این صورت توضیح داده است:

ستایش خدای را که بشر را آفرید و .... بیماری‌ها را شفا داد، .... خدایی که داروهای شفا بخش را به قدرت خود خاصیت شفا بخشید و در نهایت استحکام ایجاد کرد (۱۳۸۶: ۲۳).

این نگرش، خود را در تحلیل مفهوم سرایت ناپاکی از جسد به نحو بارزتری نشان می‌دهد. سرایت متناسب با موقعیت نوعی، ایمانی، جنسی و اجتماعی اولین فردی که در معرض آن قرار گرفته است، به لحاظ شدت، گستره و ابعاد، متفاوت است. مثلاً اگر در جماعتی فردی بمیرد، اگر در آنجا یک مرد روحانی باشد، دیو دروج نسو نخست به او سرایت و از او تا ده نفر دیگر را آلوده می‌کند؛ اما اگر یک مرد روستایی و برزگر باشد، آلودگی تا هشت نفر و اگر یک سگ گله باشد تا هفت نفر سرایت می‌یابد (دارمستر، ۱۳۸۵: ۱۲۶-۱۲۳). در اینجا کارکرد دیوان شبیه جرم‌های بیماری‌زا در پزشکی مدرن است، اما ماهیت و فضایی آن‌ها کاملاً متفاوت است. دیوان فضای اصلی شادکامی خود را در بدن فرد بیمار، جسد و دخمه‌ها باز می‌یابد، اما فضای حضور آنها بسیار فراتر گسترش می‌یابد. بیماری همچون کیفیتی فراگیر و نامطلوب (و نه یک عامل خاص و محدود بیماری‌زا) با علائم و پیامدهای کلی نظیر درد، تب و تعفن و مرگ است که از فضای بیکران و وهم‌آلود، که جولانگاه دیوان و پریان است، شروع می‌شود و تا بدن فرد بیمار یا جسد او نفوذ می‌کند و در کل فضای بدن تا جزئی‌ترین اجزاء گسترش می‌یابد و خرد می‌شود. در این صورت چنین بدنی به بدن بیماری بیشتر شبیه است تا بدن بیمار:

مردمان کم‌عقل از اشخاص دانا پیروی نمی‌کنند. جنی یا جهی<sup>۱</sup> (یک زن دیو است) است که یک‌سوم از بیماری‌ها را در شانه‌ها، دست‌ها و گیسوان انسان پرورش می‌دهد و بزرگ می‌سازد (همان، ۱۵۴).

فرد بیمار نیز نه یک ابژه حقیقی با اسم و نشانه‌های خاص، بلکه یک انسان نوعی است که پایگاه او در رده‌بندی‌های اجتماعی فارغ از ویژگی‌های حقیقی و شخصی، تعیین‌کننده نحوه سرایت و آیین تطهیر و نیز اجرت پزشک معالج است. به بیان دیگر فضایی بیماری و نحوه مواجهه با آن، با سلسله‌مراتب اجتماعی هماهنگ است؛ مثلاً اگر پزشک یک مرد روحانی را معالجه کند، به ازای آن، دعای خیر دریافت و اگر رئیس خانواده و رئیس برزن را شفا بخشد، به ترتیب معادل ارزش یک گاو پست و یک گاو میان‌حال عایدش می‌شود (همان، ۱۵۱-۱۵۰).

در وندیداد و اردیبهشت یشت سخنی از بیماری‌های روان نظیر جنون و دیوانگی در میان نیست؛ زیرا در این متون به جسم و روان به عنوان یک کلیت درهم تنیده یعنی بدن متخلق به اخلاقیات خوب یا بد و نه دو گوهر متفاوت و مجزا نگریسته شده است. آنجا که سخن از اخلاقیات نامطلوب فردی و اجتماعی به میان می‌آید؛ نظیر بی‌احترامی، شک و تردید، آشوب و غوغا، نخوت و غرور، بی‌اعتمادی، دروغ‌گویی، سوگواری و ستم‌ورزی، صرفاً به عنوان آفریده‌های غیرمادی اهریمن مطرح می‌شوند که برای غلبه بر تمام آن‌ها در وهله نخست باید به کلام ایزدی متوسل شد و مراتب ایمانی و پارسایی را به جا آورد (همان، ۷۳-۵۸ و پورداود، ۱۳۰۹: ۱۴۳). درباره این آفریده‌های غیرمادی سخن از بیماری بدن گونه که در مورد بیماری‌های جسمی مطرح شده و مثلاً شامل تعیین متولیان امر درمان، تطهیر، قرنطینه و معالجه است، در میان نیست، بلکه به عنوان آفت‌های اخلاقی قلمداد شده‌اند که افراد جامعه به‌دینان را فارغ از مقام و موقعیت اجتماعی افراد تهدید می‌کند. اما در دینکرد سوم که متأخرتر از وندیداد و یشت‌ها است، آفت‌های مذکور با عنوان بیماری‌های جان (منظور روانی) در کنار بیماری‌های تن به دو دسته طبقه‌بندی می‌شود: یکی بیماری‌های برانگیزاننده مانند آز و خشم و دوم بیماری‌های واپس‌فکننده مانند سستی و سرپیچی (آذر فرنیغ و آذرباد، ۱۳۸۴: ۱۶۹-۱۶۸).

به بیان دیگر، نگاه ابژکتیو<sup>۱</sup> به آفت اخلاقی با عنوان بیماری، در گذر زمان در مقایسه با نگاه سوژکتیو<sup>۲</sup> پرننگ‌تر شده است و به طور کلی شاید بتوان گفت که در گذر زمان، هر قدر تقسیم‌بندی آناتومیک و تشریحی بدن در مقایسه با نگرش کل‌گرای ایرانیان باستان دقیق‌تر شده و هر قدر طبقه‌بندی بیماری‌ها به لحاظ نوع، علت و علائم، مفصل‌تر و پیچیده‌تر شده است، به همین نسبت تلقی از بدن به مثابه بدن بیمار (در مقایسه با مفهوم بدن بیماری) و تلقی از بیمار به مثابه ابژه فردی و قابل دستکاری برجسته‌تر شده است. این روندی است که از گفتمان مسلط پزشکی در ادبیات اوستایی در عهد باستان به ویژه روزگار ساسانی تا گفتمانی که محمد بن زکریا ابوبکر رازی، حسین بن عبدالله سینا، علی بن عباس مجوسی اهوازی و اسماعیل گرگانی مهمترین چهره‌های علمی و ادبی آن را به ترتیب در فاصله سده‌های سوم تا ششم ه.ق. (سده‌های دهم تا سیزدهم م.) تشکیل می‌دادند، قابل پیگیری و واکاوی است. نمونه‌های آن را می‌توان تا نگاه دقیق و جزءنگر ابن سینا در کتاب قانون در طب، فن دوم از کتاب اول (۱۳۷۰)

1 objective  
2 subjective

الف: ۱۸۷-۱۶۷)، فصل اول از بخش اول از کتاب سوم (۱۳۷۰ ب: ۱۶۸-۱۷۷) و فصل اول از گفتار دوم از کتاب چهارم (۱۳۷۰ ج: ۵۷-۵۱) ملاحظه کرد.

در دل چنین روندی است که سویه ابژکتیو بیمار و بیماری که مبتنی بر نشانه‌هایی<sup>۱</sup> است که با اقتدار پزشک مورد مشاهده و مذاقه واقع می‌شود، در مقایسه با سویه سوپژکتیو که بر پایه درک، احساس و بیان خود بیمار از بدنش قرار دارد، به طور پیش‌رونده از اهمیت بیشتری برخوردار گردید و در ادبیات پزشکی، نشانه‌ها که قالب‌های مناسبی برای بیان مقتدرانه پزشک بودند، در مقایسه با علائم<sup>۲</sup> و حالاتی که توسط بیمار احساس می‌شد، جایگاه مهمتری را در امر تشخیص<sup>۳</sup> و ارائه طرح درمان به خود اختصاص دادند. به بیان دیگر، نشانه‌هایی که با حواس پنج‌گانه پزشک مورد بررسی قرار می‌گرفتند؛ نظیر نبض، حرارت (تب)، رنگ و بو و قوام و ابعاد بدن، بول، منی و مدفوع در مقایسه با علامت‌های سوپژکتیو نظیر احساس درد، گرما، ضعف، تشنگی، تهوع و بیان آنها از سوی بیمار مهم‌تر شدند و خلاصه اینکه معاینه و بررسی نشانه‌ها روزبه‌روز موجه‌تر و البته دقیق‌تر گردید.

### کل‌گرایی و مفهوم خیر و شر

نگاه کل‌نگر ایرانیان باستان به انسان که او را کلیتی ممزوج و آمیخته از بدن با وجوه مختلف غیرمادی با اسامی گوناگون نظیر آهو<sup>۴</sup>، دنا<sup>۵</sup>، فروشی<sup>۶</sup>، روح، روان، جان، سرشت، اخو و فروهر<sup>۷</sup> می‌انگارد<sup>۸</sup>، خود را در جنبه‌های مختلف از پزشکی شامل تشخیص، علت‌یابی، سیر بیماری، علائم و نشانه‌ها، طبقه‌بندی ساده بیماری‌ها و شیوه‌های درمان به وضوح نشان می‌دهد. در این نگاه، بیماری شخصیت یا کیفیت اهریمنی دارد و مجری فرامین دیوان است که به کلیت روح و بدن انسان یورش می‌برد و هر دو را به نوعی بیمار می‌کند. نشانه بیماری در روح و جان، ارتکاب انواع پلیدی‌ها و گناهان پنداری، گفتاری و کرداری و در بدن علائمی نظیر تب، درد،

1 sign

2 symptoms

3 diagnosis

4 ahu

5 daena

6 frawvashai

7 frawahr

۸ برای مطالعه بیشتر و به عنوان مثال می‌توان به بند ۴ از یسن بیست و ششم، بندهای ۱۴۹ و ۱۵۵ از فروردین یشت، فصول ۲۱۸ و ۱۵۷ از دینکرد سوم و فصول ۲۹ و ۳۰ از گزیده‌های زادسپرم مراجعه کرد.

لرز و غیره و نشانه‌هایی مانند تغییر رنگ پوست، برص و غیره است. بیماری هیچ‌گاه محدود به بدن یا بخشی از آن نمی‌ماند، بلکه حتماً بعد غیرمادی بدن را نیز فرا می‌گیرد و در همه حال باید مراقب سرایت آن به دیگران نیز بود. بنابراین مناسک مفصل قرنطینه و تطهیر که مهمترین آن‌ها مراسم برش‌نوم<sup>۱</sup> است، از اهمیت زیاد برخوردار بوده و یکی از وظایف دادپزشکی<sup>۲</sup> نیز جلوگیری از سرایت بیماری‌ها بوده است (خدابخشی، ۱۳۷۴: ۹۶). این نگاه کل‌گرا شامل درمان نیز بود که پیشتر بیان شد. اما به کرات در ادبیات باستانی درباره این کلیت با نمادپردازی‌هایی مواجه می‌شویم که اجزاء هفتگانه بدن انسان شامل مغز، خون، رگ، پی، استخوان، گوشت و موی، مراحل چهارگانه رشد و نمو جنین در رحم و اخلاط یا مایعات چهارگانه بدن شامل خون، بلغم، باد، گش به ترتیب با آفرینش‌های هفتگانه آغازین شامل آتش، آب، زمین، فلز، گیاه، گاو نخستین، انسان نخستین یا با آسمان‌ها و سیارات هفتگانه شامل ماه، مهر، بهرام، تیر، ناهید، هرمز و کیوان، چهار مرحله پیدایش جهان شامل کون، تکوین، تحقق کون، وجود تحقق یافته و ارکان اربعه یا چهار عنصر اولیه سازنده جهان گیتی شامل آتش، آب، باد و خاک یا با طبقات چهارگانه اجتماعی شامل روحانیون، جنگاوران، کشاورزان و پیشه‌وران مقایسه یا شبیه‌سازی شده‌اند.<sup>۳</sup>

بدین ترتیب، این نگاه کیفی و کل‌گرا در پزشکی ایران بسیار فراتر از جامع‌نگری صرف در حوزه بدن و روان یا علت‌یابی دوگانه مینوی و گیتایی و دوگانه‌انگاری در مورد سرشت بیماری و روش‌های درمانی بوده است و دامنه شمول کل‌نگری تا آنجا پیش می‌رفت که سازمان جسمی و روحی انسان را هماهنگ با سازمان فراگیر یا بخشی از ساختار کلانی در نظر می‌گیرد که کل آسمان‌ها و زمین و جامعه بشری را فرا گرفته و صحنه‌های مختلفی از نبرد همیشگی بین اهورمزدا و اهریمن را به نمایش گذاشته است. به بیان دیگر، می‌توان دایره این کل‌نگری را باز هم گسترش داد و مفهوم کلیت و فضاییابی بیماری را درون جهان‌بینی دوقطبی ایرانیان باستان در نظر گرفت که فضای کائنات و رویدادهای آن را در بستری از فضاییابی نیروهای خیر و شر و کشمکش‌های ازلی و ابدی میان آن‌ها می‌انگاشت. شاید دوگانه خیر و شر را بتوان وسیع‌ترین و کلی‌ترین دوگانه در این جهان‌بینی به شمار آورد که در آن، دو آفریننده مجزا یعنی اهورمزدا و اهریمن وجود دارند که اولی خیر محض است و دومی شر محض که همراه با آفریده‌های

1 barchenume

2 datu baechazov

۳ به عنوان مثال می‌توان به فصول ۱۹۴ و ۲۶۳ از کتاب سوم دینکرد و فصل ۳۰ از گزیده‌های زادسپرم مراجعه کرد.

گونگون خود - جهان‌های گیتی (جسمانی) و مینوی (روحانی)، گیاهان و جانوران سودمند، انسان‌ها، امشاسپندان و ایزدان از اهورمزدا و هر آنچه در تضاد و تراحم با نظم کائنات و بقاء، حیات و عملکرد درست آفریده‌های اهورمزدا عمل می‌کنند نظیر دیوان، پریان، اجنه، جادوان، حشرات و جانوران مودی از اهریمن - دوقطبی بزرگی را می‌سازند که کل بیکرانگی زمان و فضا را پر می‌کنند.

از این منظر، آسیب‌شناسی بیماری صرفاً ناظر به فقدان تندرستی در بدن آفریده‌های اهورمزدا شامل انسان، حیوان و گیاه نیست، بلکه افزون بر این، بازتاب‌دهنده حضور و عملکرد مؤثر قطب شر یعنی دیوان و نیروهای اهریمنی نیز است و باز به همین دلیل است که در قطب خیر ایزدانی قرار دارند که وظیفه اصلی آنان یا یکی از وظایف اصلی‌شان، پزشکی و دفاع از وضعیت تندرستی انسان‌ها به ویژه آن‌هایی است که پیروان زردشت و حامیان اهورمزدا هستند. در اوستا و متون پهلوی نیز در کنار دیوان مسبب بیماری از ایزدانی نام برده شده است که با پزشکی و مفاهیمی نظیر درد، تب، تندرستی، درمان‌بخشی و حیات‌بخشی مرتبط هستند که در میان آنان ایزد اریامن<sup>۱</sup> (در اوستا ائیریامن<sup>۲</sup> و در هند اریامنه<sup>۳</sup> نامیده شده است) از همه فرهمندتر است، به طوری که اهورمزدا غلبه بر اهریمن نابکار و بیماری‌زا را نخست به کلام ایزدی و ایزد نریوسنگ<sup>۴</sup> یا پیک ایزدی و در نهایت، به اریامن یا پزشک مینوی می‌سپارد (همان: ۲۸۳-۲۷۹). بازیگران دیگری که در این جبهه قرار دارند، یکی تریته<sup>۵</sup> جراح یا نخستین پزشک است که برای مقابله با بیماری‌هایی آفریده شده که جبهه شر بر تن انسان تحمیل می‌کند و خویش‌کاری او در جامعه بر عهده روحانیون و مغان بود و نیز خود زردشت که به اهورمزدا قول داده بود که از تمام گیاهان همراه با ادعیه برای سلامت تن انسان‌ها و مقابله با مرگ، درد، الم، تب، سوختگی، سردرد، جرب، برص، جذام، مارگزیدگی، بیماری‌های واگیردار و غیره استفاده کند (دارمستتر، ۱۳۸۵: ۲۷۱-۲۶۹). پزشکان که عمدتاً موبد بودند، هم به اوراد، ادعیه و کلام ایزدی یعنی راهبرد مقابله با بخش فراطبیعی بیماری وقوف داشتند و هم از خاصیت گیاهان طبی و کارد آگاه بودند، بنابراین مثلث ادعیه، کارد و گیاه شکل می‌گرفت و بدن را به عرصه نزاع خیر و

1 aryaman  
2 Airyaman  
3 Aryamana  
4 Nariusang  
5 Thrta



شر تبدیل می‌کرد که نمودی از نزاع کلی در کائنات بود. در جبهه اول نظم، تعادل، راستی، حقیقت و ایمان و در جبهه دوم آشوب، افراط و تفریط و دروغ و گناه قرار دارند. آنچه در این نمادپردازی و نمادپردازی‌هایی که در بالا بیان کردیم، مشترک و ضامن کلیت و هماهنگی این مدل است، دو مفهوم نظم و تعادل یا مهمترین شاکله مفهوم اشا (راستی و عدالت) است که نزد ایرانیان همواره از اهمیت و تقدس بسیار برخوردار بوده‌اند.

### نظم و عدالت راستین، اردیبهشت امشاسپند

در باور مزدیسنان اردیبهشت زیباترین امشاسپندان، دشمن ناراستی، نماینده و حافظ قانون ایزدی و نظم در دو جهان مینوی و گیتایی است (هینلز<sup>۱</sup>، ۱۳۸۹: ۷۲) و یکی از متونی که اهمیت اردیبهشت و دستیار او اریامن و مفاهیم مرتبط با آن‌ها را در اندیشه و گفتمان پزشکی ایرانیان باستان به وضوح بیان می‌کند، یشت سوم یا اردیبهشت یشت است. در آغاز یشت در فراز سوم، سرودن نماز اشم و هو<sup>۲</sup> را که برای خوشنود ساختن اردیبهشت سروده می‌شود، موجب خوشنودی سایر امشاسپندان معرفی کرده است (پورداد، ۱۳۰۹: ۱۴۱) که بیانگر جایگاه رفیع اردیبهشت در میان سایر امشاسپندان و نیز اهمیت بسیار زیاد مفاهیم همبسته با او به ویژه مفهوم اشا (اشه) است. این مفهوم که به معنای راستی و نظم اهورایی است، در اوستا صفت اردیبهشت امشاسپند است و با مفهوم رت یا رتا<sup>۳</sup> در ریگ ودا مترادف است (جلالی نایینی، ۱۳۶۷: ۲۷). اشا قدیمی‌ترین مفهومی است که بعدها مدل‌های مبتنی بر تعادل اخلاط و امزجه در پزشکی‌های یونانی، ایرانی و هندی از بقراط<sup>۴</sup> (۴۶۰-۳۵۵ پ.م.) گرفته تا جندی شاپور و تا اسماعیل جرجانی (۵۳۱-۴۳۵ ق.) وام‌دار آن هستند.

با توجه به قرابتی که بین دو مفهوم اشا و رتا وجود دارد، می‌توان ریشه مشترک آن‌ها را هند و ایرانی دانست؛ یعنی قدمت این مفهوم به پیش از جدا شدن اقوام ایرانی و هندی از یکدیگر در هزاره دوم ق.م. باز می‌گردد. در ریگ ودا داستان پیدایش جهان با مراسم قربانی شدن پرورش خداوند ابدی شروع می‌شود که پیش از آفرینش جهان وجود داشته است (جلالی نایینی، ۱۳۶۷: ۶۶-۶۷). آنچه از این داستان و مراسم فهمیده می‌شود این است: ۱- جهان چیز ساخته شده‌ای

1 Hinnells  
2 Ashem Vohu  
3 rta  
4 Hippocrates

است نه آفریده ۲- بن‌مایه ساخت جهان اجزاء بدن پرورش است که به بدن انسان تشبیه شده است ۳- پرورش خودش را با میل و اراده خود قربانی کرد تا از هر یک از قطعات بدنش موجودات مختلف جهان و طبقات مختلف اجتماعی ساخته شوند. از دهانش روحانیون، از دو دستش فرمانروایان، از ران‌هایش بازرگانان و کشاورزان، از پاهایش پیشه‌وران، از مغزش ماه، از چشمش خورشید و ... تا به این ترتیب جهان هستی ساخته شد. این تشبیهات و استعارات مختص ادبیات ودا نیست و در سایر ادبیات اسطوره‌ای و نیز ادبیات مزدایی چنین تشبیهاتی که اجزاء جهان و بدن انسان را همانند می‌گیرند، یافت می‌شود. به نظر می‌رسد که مفهوم محوری و مشترک در همه این روایت‌ها، اصل توازن، هماهنگی، اعتدال و نظم حاکم بر ساختارها (بدن، جامعه، اجرام آسمانی و ...) است.

در ادبیات مزدایی و ودایی، چگونگی آفرینش جهان و اجزاء آن به این دلیل با چگونگی آفرینش انسان در رحم و روابط اجزاء سازنده تن آدمی و اخلاط آن شبیه‌سازی شده تا نتیجه گرفته شود که همان طور که هر گونه بی‌نظمی و آشوب در کائنات مخالف اردیبهشت، راستی و حقیقت (اشا) و در راستای پلیدی و فساد و خواست اهریمن است، بیماری هم از آنجایی که بر خلاف نظم حقیقی، طبیعی و اهورایی حاکم بر بدن است، خواست اهریمن و کارگزاران او است. در آبان یشت آمده که ایزد بانو آناهیتا آشکارا تبری می‌جوید از شرکت در مراسم نیایشی که به مناسبت او ترتیب داده باشند و افراد بیمار یا کسانی که به نوعی دارای ناهنجاری جسمی و روحی نظیر سفاهت، تب، صرع، قوز، دندان‌های نامرتب و ... هستند، در آنجا حضور داشته باشند (پورداد، ۱۳۰۹: ۲۷۶). بنابراین مؤمنان موظف هستند که با این بی‌نظمی‌های اهریمنانه مقابله کنند و با کمک ابزارهای مادی و فرامادی و انواع پزشکی در رفع آشوب و بازگرداندن نظم و عدالت راستین به تن‌ها و جان‌های ناخوش کوشا باشند. این مقابله در راستای منازعه ازلی خیر و شر و در حمایت از اشا و عدل الهی قرار دارد. مفهوم نظم در اینجا خودبه‌خود متضمن مفاهیم عدالت، تعادل و هماهنگی بین اجزاء گوناگون ساختار است و این ساختار می‌تواند کل جهان هستی یا هر یک از خرده‌ساختارهایی باشد که آن را تشکیل می‌دهند مثلاً بدن انسان و جامعه. به بیان دیگر نظم و عدل الهی در همه سطوح ساختاری از کلان‌ترین تا خردترین آنها از یک خرد کلی نشئت می‌گیرد که ملاک راستی یا اشا است و باید از آن حراست کرد. اردشیر بابکان نیز در وصیت‌نامه معروف خود خطاب به شاهزادگان و موبدان بر لزوم حفظ نظم اجتماعی به همان صورتی که قرار است باشد و پاسداری از مرزبندی‌های محکم بین

رده‌های چهارگانه اجتماعی تأکید کرد و با یک تمثیل بیولوژیک- پزشکی، با تشبیه نظم اجتماعی به نظم و تعادل مزاجی بدن بر آن صحنه گذاشت:

هر یک از شما که پس از من مردمان را بر اقسام چهارگانه‌اش یافتید (و آنها اصحاب دین و اهل جنگ و مردان سیاست و کارکنان باشند که اسواران صنفی از آناناند و پارسایان و پرهیزگاران و نگهبانان آتشگاه‌ها صنفی دیگرند و دبیران و اخترشماران و پزشکان صنفی دیگر و کشاورزان و پیشه‌وران و بازرگانان صنفی دیگر<sup>۱</sup>) نباید که سعی و جدتان در نگه داشتن این حال و تفتیش آمیزش‌هایی که در آنها حادث می‌شود کمتر باشد از کوششی که در اصلاح مزاج خویش می‌کنید (ابن اسفندیار، ۱۳۵۴: ۱۴۵).

اینکه در کتاب سوم دینکرد، اردیبهشت امشاسپند (نماینده اش) عامل اصلی درمان بیماری‌های روانی و مهمترین پزشک در مینو پزشکی (روانپزشکی) و ایزد اریامن دستیار وی و عامل اصلی درمان بیماری‌های تن معرفی شده است (آذرفرنبغ و آذرباد، ۱۳۸۴: ۱۶۲) نشان می‌دهد که کارکرد یا علت غایی پزشکی بازگرداندن تعادل و سامان اهورایی به تن و روان بیمار است:

فرجام آهنگ تن پزشکی، زدودن افراط و تفریط است از هموندهای<sup>۲</sup> تن، آنهم برای سامانش به اندازه (معتدل) تندرستی. کنش روانپزشکی، بر روی نیروگان چهارگانه جان انجام می‌گیرد، آن هم برای جفت و جور شدن درست و سازگارانه جان تا از برادرهای دروغین و دشمن ستیزنده‌اش پاییده شود (همان، ۱۷۵-۱۷۴).

در این نگاه، بیماری‌ها کیفیت‌های عام و منسجمی هستند که همان طور که اهریمن در سه هزاره دوم پیدایش هستی به جهان تاخت و در مبارزه با حامیان اهورمزدا به آلودن گیتی و برآشفتن جهان اهوراآفریده اقدام کرد، آنها نیز همچون دیوان و جادوان در پیروی از اهریمن به بدن انسان که جهان کوچک است، می‌تازند و در مخالفت با اردیبهشت، نظم و عدالت حاکم بر آن را برهم زده، موجب بیماری و مرگ می‌شوند.

۱ برای مطالعه بیشتر درباره نظام رده‌بندی اجتماعی در ایران باستان می‌توان به (اشرف، ۱۳۶۰: ۸۶-۶۹) و (مجتبایی، ۱۳۵۲) مراجعه کرد.  
۲ عضو

## مفهوم تعادل مزاج در گفتن‌های ایران باستانی و یونان باستانی

مفهوم مزاج یا تعادل مزاجی یکی از مهمترین مفاهیم، هم در گفتن اوستایی و هم در گفتن‌های از پزشکی است که در یونان باستان و بعدها در مکتب اسکندرانی با نام‌هایی چون بقراط (سده ششم پیش از میلاد) و جالینوس (سده دوم میلادی) و در مکتب جندی شاپور با نام خاندان بختیشوع و در سده‌های اول اسلامی در ایران با نام دانشمندان و پزشکان بزرگ ایرانی پیوند یافته است. اساس آن مفهوم در همه مراحل از تشخیص بیماری گرفته تا درمان آن، بر درک ارکان (مایه‌ها، عناصر، آخشیح‌ها یا اسطقسات) چهارگانه اولیه (آب، خاک، هوا و آتش) و به تبع، بر درک اخلاط سازنده بدن که از ارکان اولیه ساخته شدند و در همین راستا بر درکی از تعادل مزاجی بدن به عنوان وضعیت تندرستی استوار است. این تعادل می‌تواند تحت تأثیر حالات و عوامل کیفی مختلفی که در محیط‌های داخلی و خارجی بدن وجود دارند؛ نظیر شرایط اقلیمی، خوراک، پوشاک، فعالیت بدنی، حرکات و حالات نفسانی مانند غم و شادی و هیجان، وضعیت خواب و بیداری و چگونگی تخلیه مواد و اخلاط از بدن یا احتقان آن‌ها در بدن قرار داشته، دچار دگرگونی یا مسبب انواع بیماری گردد.

بقراط خلط‌ها<sup>۱</sup>، کیفیات‌های چهارگانه بدن انسان و نیز مفاهیم تندرستی و بیماری را در پیوند با طبایع چهار فصل سال شرح و توضیح داد. او در بخش اول از کتاب «طبیعت انسان» بحث انتقادی خود را در قالب نقد مستدل و سپس مردود شناختن نظریه‌های رایج پزشکی در یونان آن روزگار آغاز کرد؛ نظریه‌هایی که می‌توان آن‌ها را دست کم یکی از منابع زمینه‌ای و تأثیرگذار بر بقراط محسوب کرد. آن‌ها در ظاهر گوناگون به نظر می‌رسیدند، اما بقراط معتقد بود (ص ۱) که همگی بر این پیش‌فرض نادرست استوار بودند که بدن انسان را ساخته‌شده از یک عنصر بنیادی و یک خلط بنیادی در نظر می‌گرفت که تحت تأثیر حرارت و سرما، کیفیات گوناگون بعدی را از خود بروز می‌دهد و فقط در معرفی این عنصر و این خلط یگانه با یکدیگر اختلاف داشتند. آن‌ها احتمالاً نوعی پزشکی موسوم به پزشکی سرد و گرم بودند که نظیر آن در میان بسیاری از اقوام و ملل وجود داشته است و اکنون نیز وجود دارد. بقراط پس از نقد و رد نظریه‌های موجود، به معرفی و تشریح نظریه جدید خود پرداخت که شامل طرحی نو از ارکان، کیفیات و چهار خلط سازنده طبیعت بدن انسان و توصیف کامل از وضعیت تعادل و بر این

1 humours

اساس، شامل تبیین وضعیت‌های تندرستی و بیماری بود. در اینجا برگردان فارسی بخشی از کتاب مزبور (از روی نسخه انگلیسی) را می‌آوریم که علاوه بر طبیعت انسان، مفاهیم محوری در پزشکی اخلاط و امزجه را نیز از زبان بقراط معلوم می‌کند:

بدن انسان از خون، بلغم<sup>۱</sup>، صفرا<sup>۲</sup> و سودا<sup>۳</sup> تشکیل می‌گردد. این چهار چیز، طبیعت او را می‌سازند و مریضی<sup>۴</sup> و تندرستی او از آنها منشأ می‌گیرد. تندرستی بدن در بهترین حالت خود در زمانی است که نیروها و کمیات این عوامل کاملاً با همدیگر به تعادل<sup>۵</sup> رسیده باشند و به ویژه در هنگامی است که آنها با یکدیگر مخلوط و ممزوج‌اند. ناخوشی<sup>۶</sup> زمانی عارض می‌گردد که یکی از این عوامل کمتر یا بیشتر از سایرین باشد و همچنین زمانی که یکی از آنها به صورت خالص و غیرمخلوط با بقیه عوامل درآمده باشد. در حالت اخیر، جایی (از بدن) که آن عامل آنجا را ترک کرده و به همین ترتیب جایی که به آن رفته (در آنجا انباشته شده) به بیماری دچار می‌شوند.... (بنابراین) می‌گوییم که انسان ترکیبی از خون و بلغم و صفرا و سودا است.... می‌گوییم که شکل هر یک از چهار خلط طبیعتاً با سه دیگر متضاد است. بلغم هرگز شبیه خون نیست، همچنین سودا مانند بلغم نیست. چگونه می‌تواند شباهتی وجود داشته باشد بین چیزهایی که به لحاظ رنگ، متفاوت به نظر می‌آیند و وقتی آنها را با دست خود لمس می‌کنی، هیچ شباهتی میان آنها از حیث حرارت، سرما، رطوبت یا خشکی نمی‌یابی (؟) پس آنها به لحاظ شکل و کیفیات کاملاً با هم متفاوتند، آنها نمی‌توانند یک چیز باشند، همان طور که آب و آتش یک چیز نیستند (صص ۶-۷).... تمامی این خلط‌ها، همیشه در بدن انسان وجود دارند؛ اما از آنجایی که فصل‌های سال متغیراند و در پی هم می‌آیند، هر یک از آنها زمانی افزایش و زمانی کاهش می‌یابند (ص ۱۱).

به گفته ابن القفطی در تاریخ الحکماء، هنگامی که جبرئیل بن بختیشوع از پزشکان نامی جندی شاپور را که پزشک مخصوص هارون‌الرشید نیز بود، برای معالجه یکی از زنان خلیفه به دربار فراخواندند، رشید از او پرسید چه نحو است معرفت تو به طب و جبرئیل پاسخ داد:

گرم را به سرد و سرد را به گرم و خشک را به تر و تر را به خشک معالجه می‌کنم (۱۳۴۷: ۱۸۶).

1 phlegm  
2 bile or yellow bile  
3 black bile  
4 sickness  
5 balance  
6 illness

ابن ابی‌اصیبه نیز پاسخ جبرئیل را این‌گونه روایت کرده است:  
گرم را سرد و سرد را گرم و خشک را تر و تر را خشک می‌کنم، در صورتی که مزاج از طبیعت خود خارج شده باشد (۱۳۸۶: ۳۴۸).  
و این جبرئیل همان است که همواره از جالینوس به عنوان استاد خود یاد می‌کرد و به شاگردی خود سخت مباحث می‌نمود (همان، ۱۸۹).  
اسماعیل جرجانی که حدود چهار سده پس از جبرئیل در روزگار سلجوقیان و خوارزمشاهیان می‌زیست و با پزشکی ایرانی و جالینوسی‌آشنایی کامل داشت، باب سوم از گفتار نخست و کل گفتار دوم از بخش اول کتاب ذخیره خوارزمشاهی را به معرفی ارکان چهارگانه اولیه اختصاص داد که در گوهر یکسان، اما در طبع یا صورت متضادند: طبع‌ها یا مزاج‌ها یا حال‌ها یا طبیعت‌ها یا کیفیت‌ها یا چگونگی‌ها یا صورت‌های منفرد چهارگانه (گرم، سرد، تر و خشک) و طبع‌ها یا مزاج‌های مرکب چهارگانه (سرد و خشک، سرد و تر، گرم و خشک و گرم و تر). او همچنین به معرفی اخلاط چهارگانه (سودا با مزاج سرد و خشک، بلغم با مزاج سرد و تر، صفرا با مزاج گرم و خشک و خون با مزاج گرم و تر) پرداخت و شرط تندرستی یا بیماری را در ارتباط با تعادل مزاجی کل بدن بر اساس تعادل بین اندام‌هایی به بحث گذاشت که مزاج‌های مختلف و متضاد دارند یعنی نوعی موازنه چندقطبی (۱۳۸۰: ۱۷-۶).  
با اینکه ریشه مهم‌ترین مفاهیم موجود در گفتمان پزشکی اخلاط و امزجه از جمله تعادل مزاجی و تندرستی را باید در متون کهن هند و ایرانی جستجو کرد، اما تفاوت‌های اساسی بین گفتمان اوستایی و گفتمان اخیر در این خصوص مشاهده می‌شود؛ تفاوت‌هایی که احتمالاً بیانگر سیر تحول در اندیشه پزشکی از ایران باستان تا یونان و از آنجا تا جندی شاپور و ایران پس از اسلام است. برای درک این تفاوت، نخست شرح مختصری از پزشکی اخیر در اینجا لازم است. این پزشکی، ترکیب بدن انسان را ساخته‌شده از چهار عنصر اولیه می‌داند که سازنده اخلاط چهارگانه خون، بلغم، صفرا و سودا هستند و اندام‌های بدن انسان اعم از اندام‌های یکسان نظیر رگ، پی، استخوان، گوشت، غضروف و اندام‌های مرکب نظیر شش، قلب، کلیه، کبد، روده و معده از آمیزش نسبت‌های مختلف از اخلاط چهارگانه به وجود آمده‌اند و همین نسبت‌های مختلف از اخلاط است که مزاج هر اندامی را مختص همان اندام و به تبع، مزاج متعادل هر فرد را خاص همان فرد و نیز مزاج متوسط مردم هر منطقه‌ای را مخصوص همان منطقه و در نهایت مزاج متوسط انسان را مختص گونه انسان کرده است. مزاج‌های مختلف طبق نظر جرجانی ۹

قسم هستند که قبلاً ۸ قسم از آن‌ها بیان شد، اما قسم دهم که همان مزاج معتدل راستین است، وجود خارجی ندارد (۱۳۸۰: ۱۲). زیرا تعادل مزاجی در یک اندام یا یک بدن ماهیت کثرت در عین وحدت یا اقطاب متضادی را دارد که در مجموع ضامن برقراری یک نوع وضعیت متعادل و متوازن هستند نه برقراری یک وضعیت مطلق مبتنی بر حالت تشابه یا خنثی؛ مثلاً مزاج مغز در فردی که در منطقه مشخصی زندگی می‌کند به درجه‌ای که خاص آن منطقه و خاص آن فرد است، مرطوب و سرد است. اما نه به این علت که تمام اخلاط مختلفی که سازنده این اندام هستند، به این درجه سرد و مرطوب‌اند. بلکه به این علت که برآیند نهایی ترکیب این اخلاط در بافتار مغز او چنین مزاجی را برای مغز او رقم زده است. حال اگر در اثر نفوذ یا تجمع و عدم تخلیه یک فضله خلطی از نوع گرم، این مغز دچار سوء مزاج گرم گردد، در این صورت آن مغز از وضعیت توازن طبیعی خود خارج می‌شود و احتمالاً نشانه‌های بیماری را بروز می‌دهد که به گفته ابن سینا یکی از راه‌های مقابله با چنین وضعیتی استفاده از انواع داروهای گیاهی سرمابخش نظیر روغن نیلوفر و بنفشه است (۱۳۷۰: ب: ۴۴).

این پزشکی در مقایسه با پزشکی ایران باستانی در مبحث تشخیص بیماری، تمایل بیشتری به کالبدشناسی<sup>۱</sup> یا بررسی اجزاء سازنده بدن و معاینه علائم بالینی ملموس و ابژکتیو (نشانه‌های قابل واریسی از سوی پزشک) و در صورت نیاز، انجام تشریح بدن یا جسد یعنی کالبدشکافی<sup>۲</sup> دارد تا درک علائم بالینی سوپژکتیو. در مبحث علت‌یابی (اتیولوژی)<sup>۳</sup> نیز حتی در بیماری‌های روانی بیشتر به یافتن علل زمینی و قابل دسترس تمایل دارد تا به علل فراطبیعی. در مبحث سیر و پیشرفت بیماری در بدن تمایلی کاملاً تجربی به ارائه شرحی دقیق از چگونگی حدوث بیماری و روند پیش‌روی آن در یک اندام یا در کل بدن دارد؛ و در مبحث درمان نیز به طور کامل متکی بر شیوه‌های تجربی نظیر جراحی، دارودرمانی، حجامت و تجویز رژیم غذایی است. منطقی که پس این گفتمان نهفته است، در مقایسه با گفتمان اوستایی و ایران باستانی که به طور عمده قیاسی بود، تأکید بیشتری بر استقراء دارد. کل‌نگری که خصلت برجسته‌ای از پزشکی اوستایی بود و عالی‌ترین نمود خود را در فضا‌بندی بیماری و مفهوم بدن بیماری (بجای بدن بیمار) نشان می‌داد، در پزشکی یونانی و به طور کلی در پزشکی‌های مبتنی بر اخلاط و امزجه کمرنگ‌تر

1 anatomy  
2 dissection  
3 etiology

می‌شود و فضا‌بندی بیماری در قالب بیماری‌های اعضا و اندام‌های متکثر رو به خرد شدن می‌گذارد و معاینات اعراض و نشانه‌ها نیز به همین نسبت جزء‌نگرانه و دقیق‌تر می‌شود و درمان بیماری نیز متمایل به تمرکز بر عضو و اندام می‌گردد و به طور خلاصه پزشکی بیشتر به سمت ابژکتیو شدن، استقرائی شدن، خردنگر شدن، تجربی شدن، نشانه‌محور شدن، زمینی شدن و پزشک‌محور شدن پیش می‌رود. برای نمونه ترجمه بخشی دیگر از کتاب طبیعت انسان را می‌آوریم که در آن به شرح بیماری مئانه و کلیه بر اساس مشاهده آزمایشگاهی ادرار و نیز انواع تب‌ها پرداخته است و نگاه متفاوت خود را در مقایسه با نگاه ایران باستانی و اوستایی در مراحل تشخیص، علت‌یابی و بررسی سیر بیماری به وضوح نشان می‌دهد. نگاهی که هیچ ردی از عوامل فراطبیعی در آن مشاهده نمی‌شود:

آن‌هایی که در ادرار خود رسوبات شن‌مانند یا شبیه سنگ‌ریزه دارند، قبلاً زخم‌هایی در عروق قطور داشته‌اند، زخم‌هایی که گندیده و چرکی (عفونی) شده‌اند که اگر فوراً مضمحل (از هم پاشیده) نشوند، در این صورت آن چرک دلمه بسته، به سنگ مبدل می‌شود. این سنگ از طریق مجرای عروق به درون مئانه و داخل ادرار رانده (پرتاب) می‌گردد.... اگر ادرار کدر باشد و درونش اجسامی موی‌مانند وجود داشته باشد، باید بدانی که اینها از کلیه می‌آیند؛ اما اگر شفاف باشد و فقط گاهی اوقات چیزی رشته‌مانند درون آن وجود داشته باشد، در این صورت یک خراشیدگی در دیواره مئانه وجود دارد.... اکثر تب‌ها از صفرا نشئت می‌گیرد که به چهار دسته تقسیم می‌شوند.... (ص ۲۴).

این روند در تحول دانش پزشکی، پس از پزشکان یونانی، اسکندرانی و ایرانی سده‌های میانه، همچنان به مسیر خود ادامه داد و مفاهیم، گفتمان و روش‌های خود را در این حوزه مسلط گردانید تا به صورتی درآمد که اکنون آن را علم / فناوری پزشکی یا پزشکی مدرن یا همان فیزیک پزشکی می‌نامیم. با این حال چند دهه است که در دل این حوزه، دریافت جدیدی از مفهوم سلامت و بیماری شکل گرفته و رو به گسترش است که به طور عمده مبتنی بر لحاظ کردن زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی در تعریف مفاهیمی مانند تندرستی و بیماری است. این حادثه را تا اندازه‌ای می‌توان نوعی توجه به نگرش‌های باستانی و سنتی در پزشکی محسوب کرد. هنوز بسیاری از جوامع در سطوح قومی و محلی هستند که پزشکی‌های قومی و سنتی خاص خود را دارند که مفاهیم و روش‌های آن‌ها همچنان تفاوت‌های فراوانی با پزشکی مدرن دارد و فعلاً از موضوع بحث ما خارج است، اما هر کدام از آن‌ها شایسته پژوهشی جداگانه است.



حال می‌توانیم برای مقایسه بیشتر میان دو گفتمان پزشکی مزبور به بررسی مفاهیمی مانند تعادل، طبع، خلط و مزاج در یکی از متون دینی زرتشتیان یعنی دینکرد بپردازیم. گرچه این اثر ۹ جلدی<sup>۱</sup> که در اصل، خلاصه‌ای از بیست و یک نسک اوستای عهد ساسانی است، در اوایل دوره اسلامی توسط موبدان بزرگ آن روزگار نوشته شده است، اما به قول چراغعلی اعظمی سنگسری دینکردها را به لحاظ تنوع محتوای‌شان که شامل دانش‌های گوناگون دینی و غیردینی ایرانیان پیش از اسلام از جمله در زمینه دانش پزشکی است، باید در حکم دائرةالمعارف ایرانیان تا پایان دوره ساسانی بدانیم (۱۳۷۶: ۴۸۸).

بنابراین بسیاری از مطالب مندرج در دینکردها باید قدمتی بیش از دوره ساسانی داشته باشند. در کتاب‌های سوم و هشتم دینکرد به مباحث پزشکی پرداخته شده است و ریشه مفاهیم کلیدی در پزشکی اخلاط و امزجه را می‌توانیم در دینکرد سوم واکاوی کنیم. در کرده ۱۵۷ از این دینکرد که کرده‌ای نسبتاً مفصل است و کلاً به مباحث مرتبط با تندرستی و بیماری اختصاص دارد، در فراز مربوط به علت (سرچشمه) بیماری، دو مفهوم تندرستی و بیماری را با توجه به مفهوم اعتدال اینگونه علت‌یابی کرده است:

تندرستی در یک واژه خلاصه می‌شود؛ میانه‌روی. بیماری در دو واژه خلاصه می‌شود: افراط و تفریط. بن بیماری‌های جان، بن بیماری‌های تن و بن افراطی‌ترین و تفریطی‌ترین بیماری‌های تن و جان، هر دو زدار مینو<sup>۲</sup> است. بن انگیز بیماری، تازش اهریمنانه زدار مینو، آن هم از سر ستیز و دشمنی با قوای جان است، برای آسیناک کردن جان، آن هم از راه بدآگاهی، فریبکاری، خشمگیری، سستی، خودبرترانگاری، خوارمنشی، کامه‌پرستی، سرپیچی، شک‌گرایی.... و کاهلی. زیرا بن انگیز گناه و تبه‌خویی، همگن است و نیز بیماری، تازشی اهریمنانه به هموندهای تنانی از بهر آسیب رساندن به تن است آن هم از راه سردی، خشکی، گندناکی، پوسیدگی، گرسنگی، تشنگی، زاری و درد زیرا بن انگیز بیماری و میرایی، همگن است (آذرفرینغ و آذرباد، ۱۳۸۴: ۱۶۷).

سه نکته مهم در متن فوق وجود دارد: اولاً بیمار یا تندرست بودن تن نه به تنهایی بلکه همراه یا به دنبال همین کیفیات برای جان مطرح است که خصلت فراگیر و کل‌گرایانه گفتمان

۱ فقط هفت جلد از آن‌ها به روزگار ما رسیده است.

۲ منظور از زدار با فتح اول و سکون آخر، مینو، اهریمن است.

اوستایی در آن آشکار است. دوم اینکه علاوه بر علت مستقیم و نزدیک بیماری یعنی عدم اعتدال یا افراط و تفریط، علت اصلی آن یعنی اهریمن را بیان می‌کند و با به کار بردن ترکیب تازش اهریمنانه قصد دارد بیماری را در ادامه تازش اهریمن به آفریده‌های اهورمزدا و ایجاد آشوب و بی‌نظمی در جهان یعنی در راستای نبرد ازلی بین نیروهای خیر و شر معرفی کند. سوم اینکه مثال‌هایی از بی‌نظمی و عدم اعتدال را که موجب بروز بیماری‌های روانی و جسمانی می‌شوند، به عنوان نمونه‌هایی از افراط و تفریط برمی‌شمارد که منجر به بیماری و مرگ می‌گردند. اما در فرازهای بعدی درباره طبایع، اخلاط و مزاج‌های بدن و متعادل یا سامان‌مند بودن یا نبودن آن‌ها به ترتیب در تندرستی و بیماری با وضوح بیشتری صحبت می‌شود. گرمی و رطوبت را کیفیت‌های اهورایی و سردی و خشکی را از نوع اهریمنی به حساب می‌آورد و به طور کلی نگاه اوستایی به این مفاهیم را بر اساس آمیزه‌ای از اصل تعادل و نبرد جهانی اهورمزدا و اهریمن (خیر و شر، حق و باطل، پاک و ناپاک) بازتاب می‌دهد.

پتیاره‌های تن به انگیزه پس زنش فرمان‌های جهان آفرین بی هیچ درنگی از سر ستیز به تندی در کار بیرون راندن گرمی تن با سردی و بیرون راندن نموری به کمک خشکی‌اند. در فرایند هستی‌پذیری و سامان‌یابی تن تنابندگان نا استوانی ماده و نیروی تن (خون گرم-نمور) از همان بن اهریمنی است (همان، ۱۷۱).

از آنجایی که در نگاه مزدیسنا، نیروها، وضعیت‌ها و موجودات اهریمنی نظیر طبایع سرد یا خشک همواره غیرضرور، نابایستمند، خودتحمیل‌کننده، آشوبگر و بنابراین زائد شمرده شده‌اند، آمیختگی طبایع اهریمنی با نیروها و طبایع اهورایی نه آرایشی از نیروها و طبایع متضاد، که در نگاه پزشکی‌های اخلاط و امزجه اگر متعادل باشد، ضامن تندرستی و اگر نامتعادل باشد، عامل بیماری‌اند، بلکه چنین آمیزه‌ای از اساس، دروغین است. زیرا نیروهای سرد و خشک از بن اهریمنی و نوعی یورش خارجی بر بدن محسوب می‌شوند:

از آنجا که نیروهای متضاد متقابلاً در ستهندگی‌اند، سردی با گرمی و خشکی با نموری چونان برادران دروغین، بازسته یکدیگرند (بازسته یکدیگر می‌نمایند) (همان).

با توجه به نکته فوق، مفهوم تعادل قوا یا طبایع یا کیفیت‌ها در پزشکی اوستایی به عنوان مرکز ثقل نظریه پزشکی، صورت‌بندی خاصی از این مفهوم است که در آن، تندرستی یعنی تعادل بین طبایع چهارگانه اهورایی که البته خشکی و سردی را شامل نمی‌شود و بیماری یعنی آشوب و نابسامانی ناشی از برهم خوردن نظم تعادلی در اثر رخنه نیروها و طبایع اهریمنی نظیر

خشکی، سردی، گرفتگی (احتقان) و سستی (شلی). به گفته دینکرد، طبایع و اخلاطی که سرشت راستین و منظم تن بر پایه آنها قرار دارد، عبارتند از: نم خلطی (با کیفیت تری یا رطوبت)، آتش خلطی (با کیفیت گرمی یا حرارت)، باد خلطی (با کیفیت نرمی، روانی و حرکت) و خاک خلطی (با کیفیت قوام و انسجام) که همگی بن اهورایی دارند (همان، ۱۷۳). این‌ها همان نیروهای اندرونی مایعات یا اخلاط هستند که در کار یاری رساندن به سرشت اهورایی بدن هستند و مردم با خوردن غذاهای متعادل، به اندازه و سامانبخش و همچنین در صورت نیاز، با کمک دارو و درمان می‌توانند به پایداری یا بازگرداندن این سرشت طبیعی و راستین کمک کنند. چنین برداشتی از مفاهیمی مانند طبایع، اخلاط و اعتدال مزاج و ارتباط آن‌ها با مفهوم بیماری گرچه متضمن اصل مفهوم تعادل است، اما با برداشتی که بعدها گفتمان‌های پزشکی مبتنی بر اخلاط و امزجه در یونان و ایران پس از اسلام از این مفاهیم داشتند، کاملاً متفاوت است. ریشه تفاوت‌ها را باید در زمینه‌های ذهنی و اجتماعی و تفاوت‌های عمیق‌تری جستجو کرد که بین جهان‌بینی‌های ایران باستانی و یونان باستانی وجود داشته است.

در خداشناسی یونان باستان نیز مانند یزدان‌شناسی اوستایی، خدایان نظم جهان را برقرار می‌کنند، اما این خدایان خصائل انسان‌گونه<sup>۱</sup> دارند. بنابراین بر خلاف ایزدان ایرانی در هر دو سوی مرزبندی‌های نه چندان محکمی که بین خوب و بد، زشت و زیبا و خیر و شر وجود دارد، همواره می‌توان برخی از آنان را یافت. تأثیر این جهان‌بینی و خداشناسی بر نگرش پزشکی یونان این بود که در پزشکی اخلاط و امزجه یونانی تمام اخلاط و طبایع اعم از سرد و گرم و تر و خشک عاری از هر نوع جنبه فراطبیعی در استقرار یا عدم استقرار نظم بدن یا وضعیت تعادل و در نتیجه، در استقرار حالت تندرستی یا حدوث بیماری به یک اندازه باید در نظر گرفته شوند. این نوع جهان‌بینی، با نگرش سیاسی یونانیان نیز به ویژه با دموکراسی آنها که بعدها با آراء سیاسی ارسطو درباره اداره شهر نظریه‌پردازی شد، کاملاً همخوانی داشت. برداشت جدید یونانی از نظریه پزشکی، بعدها در جندی شاپور و دوره اسلامی مورد استقبال اطباء قرار گرفت؛ در حالی که در نگرش ایران باستانی و اوستایی طبایع سرد و خشک اهریمنی‌اند و نقشی جز بر هم زدن نظم و تعادل اهورائی در حوزه بدن و حدوث بیماری ندارند. درست همان‌طور که نظم اجتماعی و سلامت امر سیاسی در گرو تصمیمات نهایی شخص شاه است که نماینده اهورمزدا در این حوزه است.

1 anthropomorphic

بنابراین چگونه می‌توان از بین دو نظر مختلف که یکی پزشکی ایرانی را نشئت‌گرفته از یونان (کریستنسن، ۱۳۶۸: ۵۵۳) و دیگری پزشکی اخلاط و امزجه یونانی را نشئت‌گرفته از ایران می‌داند (الگود، ۱۳۵۲: ۴۱) یکی را برگزید. به احتمال زیاد سیر طبیعی تحول در نگرش پزشکی در روزگار باستان تا دوره اسلامی به گونه‌ای بوده است که افزوده شدن درجاتی از طبیعت‌گرایی، تجربه‌گرایی و برداشت چندسویه از مفهوم تعادل توسط یونانیان به نگرش‌های پزشکی مسلط در آن روزگار، توانسته است نقش تعیین‌کننده‌ای در تعیین مسیر تحولات آتی ایفا کند.

### جمع‌بندی

صرف نظر از علوم و فناوری‌های جدید در پزشکی، محوریت سه مفهوم کلیت، کیفیت و تعادل یا توازن در نگرش پزشکی ایران باستان را می‌توان مهمترین وجوه تمایز آن از فیزیک پزشکی محسوب کرد که در تمام مراحل از توصیف و بن‌شناسی و روندشناسی گرفته تا درمان، ماهیت کلیدی و محوری دارند. دامنه این سه مفهوم، لاجرم از محدوده تن و جان فراتر می‌رفت و بدن را همچون سایر امور، به مثابه بخشی هماهنگ با صورت‌بندی امر کلی در گستره بسیار وسیع‌تر کائنات و جهان ایزدان و دیوان شامل می‌شد. جریان همه امور تا زمانی خوب، مطلوب و سالم انگاشته می‌شدند که نظم و توازن و تعادل اهورائی آن‌ها توسط مداخله‌ای اهریمنانه مورد تعدی قرار نگرفته باشد. در این راستا، فرهنگ و جامعه در هماهنگی با امر کلی، در بدن‌ها و رابطه بین آن‌ها زیسته و تجربه می‌شد. بنابراین، بدن نه ابژه فرهنگ و درون آن یا صرفاً در نسبت با آن، بلکه به مثابه بستر وجودی فرهنگ و مولد یا تکثیرکننده آن در همه سطوح فردی، اجتماعی، جسمی و روانی پنداشته می‌شد. این حالت را می‌توان نوعی کالبدیافتگی<sup>۱</sup> جامعه و فرهنگ در بدن افراد دانست. همان‌طور که توماس سورداس<sup>۲</sup> (۱۹۹۴ و ۱۹۹۰) مردم‌شناس پزشکی و روانپزشکی، این مفهوم را برای حالت‌هایی نظیر این به کار برده است<sup>۳</sup>. از این میان سه مفهوم فوق، مفهوم اشا را که بر وضعیت تعادل قاعده‌مند دلالت دارد، می‌توان با توجه به کهن‌ترین متون به‌جامانده از هند و ایرانیان زیربنایی‌ترین مفهوم در گفتمان پزشکی ایرانی قلمداد کرد.

1 embodiment

2 Thomas Csordas

۳ این مفهوم را نخستین بار موریس مرلو-پونتی فیلسوف پدیدارشناس فرانسوی در کتاب «پدیدارشناسی ادراک» (۱۹۶۲) و با الهام از مفهوم «در جهان بودگی» مارتین هایدگر به کار برده است (اسمیت و همکاران، ۲۰۰۹: ۱۸).

ویژگی برجسته‌ای که این سه مفهوم در مجموع به نظریه و عمل پزشکی ایرانیان می‌بخشید، نوعی نگرش عمدتاً مبتنی بر منطق قیاسی بود که خود را در درک از فضا‌بندی گسترده بیماری در بیرون و درون بدن، تلقی از بدن به عنوان بدن بیماری (و نه بدن بیمار)، تمرکز زیاد بر علائم سوپزکتیو در معاینه بیماران و تشخیص بیماری، تمرکز کامل بر مفهوم کلیت بدن شامل تن و جان یا جسم و روان در بررسی سیر بیماری در بدن و اولویت مقابله با علت‌های فراطبیعی در مقایسه با عوامل ملموس و طبیعی در مرحله درمان نشان می‌داد. آن سه مفهوم و آن ویژگی برجسته و این نوع منطق قیاسی در اکثر نگرش‌های پزشکی باستانی و حتی پساباستانی از جمله در یونان باستان، روم باستان (مکتب اسکندریه)، مکتب جندی شاپور و حتی در پزشکان ایرانی روزگار اسلامی کمابیش وجود داشت، اما در ضمن، تحولی را در درون خود پرورش داد که روند تدریجی آن در جهت تأکید بر بعد تجربی و استقرائی در نگرش پزشکی بود که آن را به طور پیش‌رونده و افزایش‌دهنده به سمت درک جزئی از فضا‌بندی بیماری در قالب اندام‌ها، اعضاء و بافت‌های بیمار، تلقی از بدن به مثابه بدن بیمار (و نه بدن بیماری)، دقت و جزء‌نگری در معاینه اعضاء و اندام‌ها، تشریح جزء به جزء جسد، تمرکز بیشتر بر نشانه‌های ابژکتیو در تشخیص بیماری و توجه به علت‌های مستقیم و ملموس در بیمار شدن بخشی یا عضوی از بدن سوق داد. منحنی این روند با شیب صعودی تا حال حاضر همچنان ادامه دارد که منجر به تسلط بی‌چون و چرای فیزیک پزشکی شده است. تحول مزبور به احتمال زیاد در تفاوت‌هایی ریشه دارد که بین ارکان اساسی جهان‌بینی یونانی با نوع ایرانی وجود داشته است.

## منابع

- آذرفرینغ، آذرباد (۱۳۸۴). کتاب سوم دینکرد، متنی به زبان پهلوی. ترجمه فریدون فضیلت. تهران: مهرآیین.
- ابن ابی اصیبعه (۱۳۸۶). عیون الانباء فی طبقات الاطباء. ترجمه سید جعفر غضبان و محمود نجم آبادی. ج ۱. تهران: مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- ابن اسفندیار (۱۳۵۴). نامه تنسر به گشنسب. ترجمه و تصحیح مجتبی مینوی. تهران: خوارزمی.
- ابن القفطی (۱۳۴۷). تاریخ الحکماء. بکوشش بهین دارائی. تهران: دانشگاه تهران.
- ابوعلی سینا (۱۳۷۰ الف). قانون در طب. ترجمه عبدالرحمن شرفکندی (هه ژار). کتاب ۱. تهران: سروش.
- (۱۳۷۰ ب). قانون در طب. ترجمه عبدالرحمن شرفکندی (هه ژار). کتاب ۳. تهران: سروش.
- (۱۳۷۰ ج). قانون در طب. ترجمه عبدالرحمن شرفکندی (هه ژار). کتاب ۴. تهران: سروش.
- اشرف. احمد (۱۳۶۰). نگرشی در تحول شالوده‌های نظام طبقاتی از دوره ساسانی به دوره اسلامی. ماهنامه آرش. ۵ (۴) ۸۶-۶۹.
- اعظمی سنگسری. چراغعلی (۱۳۷۶). پیشینه پزشکی در ایران روزگار ساسانیان و پیش از آن. در سخنواره، پنجاه و پنج گفتار پژوهشی، یادواره دکتر پرویز ناتل خانلری. ایرج افشار. تهران: توس.
- الگود. سایریل. آل. (۱۳۵۲). تاریخ پزشکی ایران از دوره باستان تا سال ۱۹۳۴. ترجمه محسن جاویدان. تهران: شرکت نسبی اقبال و شرکاء.
- انکلساریا. ب. ت. (۱۳۶۶). گزیده‌های زادسپرم. ترجمه محمد تقی راشد محصل. تهران: مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی ایران.
- پورداود. ابراهیم (۱۳۰۹). ادبیات مزدیسنا، یشتها. ج ۱. بمبئی: انجمن زردشتیان ایرانی.
- جرجانی. سید اسماعیل (۱۳۸۰). ذخیره خوارزمشاهی. با تصحیح و تحشیه محمد رضا محرری. ج ۱. تهران: فرهنگستان علوم پزشکی ایران.
- جلالی نایینی. سید محمدرضا (۱۳۶۷). گزیده ریگ ودا قدیمی‌ترین سرودهای آریائی هند. تهران: نقره.
- خدابخشی. موید سهراب (۱۳۷۴). پزشکی در ایران باستان. تهران: مؤسسه انتشاراتی-فرهنگی فروهر.
- دارمستتر. جیمس (۱۳۸۵). مجموعه قوانین زردشت یا وندیداد اوستا. ترجمه موسی جوان. تهران: دنیای کتاب.
- صوبوری هلستانی. نرجس بانو (۱۳۸۵). پزشکی به روایت کتاب‌های سوم و هشتم دینکرد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده ادبیات دانشگاه تهران.

کریستنسن. آرتور (۱۳۶۸). ایران در زمان ساسانیان. ترجمه رشید یاسمی. تهران: دنیای کتاب.  
مجتباتی. فتح‌اله (۱۳۵۲). شهر زیبای افلاطون و شاهی آرمانی در ایران باستان. تهران: انجمن فرهنگ  
ایران باستان.

هینلز. جان. راسل (۱۳۸۹). شناخت اساطیر ایران. ترجمه ژاله آموزگار و احمد تفضلی. تهران: چشمه.  
Csordas, T. J. (1990). **Embodiment as a paradigm for anthropology**. *Ethos*, 18(1): 8  
----- (1994). **Embodiment and experience: The existential ground of culture and  
self**. Cambridge: Cambridge University Press.  
Hippocrates. **On the nature of man**. Trans: M.C. Lyons. & J.N. Mattock. Cambridge: W.  
Heffer & Sons.  
Merleau-Ponty, M. (1962). **Phenomenology of perception**. London: Routledge.  
Smith, J.A., Flowers, P., Larkin, M. (2009). **Interpretative phenomenological analysis:  
theory, method and research**. London: Sage.