

پژوهش‌های انسان‌شناسی ایران
دوره ۴، شماره ۱
بهار و تابستان ۱۳۹۳، صص ۸۹-۱۰۷

رویکردی انسان‌شناختی به نظام طبایع چهارگانه در طب عامه ایران

علی‌رضا خدای-

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۳/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۸/۱۸

چکیده

باور به وجود عناصر اربعه (آتش، آب، هوا یا باد و خاک) و اخلاط و مزاج‌ها (صفراوی، بلغمی، دموی و سوداوی) و طبایع متناظر با آنها (گرمی، سردی، تری یا رطوبت و خشکی) همچنان از ارکان اصلی طب عامه یا مردمی در ایران محسوب می‌شود. پیشرفت‌های چشمگیر علم پزشکی، مانع از تداوم اندیشه و رفتارهای منطبق با نظام طبایع چهارگانه نشده است. پژوهش حاضر تلاش می‌کند رویکردی انسان‌شناختی به نظام طبایع چهارگانه در طب عامه ایران داشته باشد. پرسش محوری پژوهش این است که ویژگی‌ها و نسبت‌های مفروض بین عناصر به ظاهر دور از هم اعم از اندام‌های انسانی، گیاهان، حیوانات و فصول سال عمدتاً در قالب باورها و رفتارهای مربوط به خوراکی‌ها نمود می‌یابد، چگونه قابل تبیین است؟ به کمک داده‌های برگرفته از منابع و با اختیار کردن دیدگاه نظری که دورکیم، موس و لوی-استروس و نیز انسان‌شناسی پزشکی به روی ما گشوده‌اند، نشان داده‌ایم که نظام طبقه‌بندی طبایع گویای فعالیت ذهن انسانی برای درک جایگاه خود و سایر موجودات عالم و خوانشی فرهنگی از طبیعت و جهان هستی است. از سوی دیگر، دغدغه نگهداشت تعادل بین مزاج‌ها را به بُعد باورشناختی آن مربوط دانسته‌ایم.

کلید واژگان: انسان‌شناسی پزشکی، ایران، طبایع چهارگانه، طب عامه، نظام طبقه‌بندی.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

باور به وجود عناصر اربعه (آتش، آب، هوا یا باد و خاک)، اخلاط و مزاج‌ها (صفراوی، بلغمی، دموی و سوداوی) و طبایع متناظر با آنها (گرمی، سردی، تری یا رطوبت و خشکی)^۱، علی‌رغم ورود علم پزشکی نوین به ایران از دوره قاجاریه، همچنان از ارکان اصلی طب عامه^۲ یا مردمی^۳ محسوب می‌شود. پیشرفت‌های چشمگیر علم پزشکی مانع از تداوم این نظام اندیشه و رفتارهای مربوط به سلامت و بیماری نشده است. نکته مهم این است که طب عامه با علم پزشکی نهادی یا رسمی همواره در کنش و واکنش متقابل بوده است (توماس اس. گرین، ۱۹۹۷: ۵۵۳-۵۴۴). طب عامه در ایران برآیندی از سنت‌های مکتوب و غیرمکتوب دانسته‌ها و رفتارهای مربوط به بیماری‌ها است که در طول سده‌ها و هزاران سال شکل گرفته است. در این زمینه، باید به خاطر سپرد که مبانی فکری و فلسفی نظام طبایع چهارگانه که تا سده نوزدهم فراگیرترین دانش پزشکی در جهان به شمار می‌آمد (برومبرژه، ۱۳۸۴: ۱۳۲) توسط علمای یونان باستان تدوین شده بود.^۴ آنچه به نام طب جالینوسی معروف بوده است و ریشه آن را در نظریه اخلاط چهارگانه بقراط جستجو کند؛ هم الگوی مفهومی پزشکی رسمی ایران زمین دانسته شده و هم طب عامه این دیار را از گذشته‌هایی دور تغذیه کرده است. در عرصه نخست، باید به نقش پزشکان مدرسه گندی شاپور و سپس دانشمندان دوره اسلامی همچون علی ابن عباس مجوسی، محمد ابن زکریای رازی و ابوعلی سینا، البته با اعمال جرح و تعدیل‌هایی، اشاره کرد. درباره طب عامه می‌توان هم به منابع مکتوب (مانند رساله *خواص الاشیاء*) و هم دانسته‌های پزشکی در باورها، آداب و شعائر مردم نقاط مختلف ایران اشاره کرد (دایرةالمعارف ایرانیکا، مقاله *جالینوس*). از سوی دیگر، نقش بازنمودها و روش‌های درمانی سنتی در ایران باستان و همچنین تأثیر باورها و رفتارهای پزشکی سرزمین‌های هم‌جوار همچون بابل، آشور و کلدان و یا طب چین و هند باستان را نباید در تکوین و تکامل طب مردمی در ایران نادیده گرفت (نجم آبادی، ۱۳۷۱؛ بهار، ۱۳۷۶؛ کریستن سن، ۱۳۶۷؛ بلوکباشی، ۱۳۴۲؛ ملک راه، ۱۳۸۵؛ نفیسی، ۱۳۶۴).

هدف پژوهش حاضر نشان دادن چشم‌اندازی است که انسان‌شناسی می‌تواند به روی مطالعات مربوط به نظام طبایع چهارگانه در طب عامه ایران بگشاید. دستاوردهای علم

^۱ در بسیاری از متون، علاوه بر واژه عناصر اربعه به نام‌های دیگری مانند چهار عنصر، آخشیجان، چهار گوهر، امهات اربعه، اسطقسات، چهار آخشیج، چهار ارکان، چهار اجساد، چهار اساس، چهار اصل، چهار مادر و مانند آن برمی‌خوریم (گلشنی، ۱۳۹۱: ۳). گاهی نیز چهار طبع در شعر و نثر فارسی مجازاً به معنای چهار خلط صفرا، سودا، خون و بلغم و یا چهار عنصر به کار رفته و گاهی نیز به جای مزاج تلقی شده است (همان: ۸).

^۲ folk medicine

^۳ popular medicine

^۴ باور به طبایع چهارگانه هنوز هم جایگاه خود را در طب عامه یونان حفظ کرده است (امبر و امبر، ۲۰۰۴: ۶۸۴-۶۸۳) است. طب عامه هند، چین و آمریکای لاتین از دیگر صور نظام طبایع به شمار می‌آیند (سینگر و اریکسون، ۲۰۱۱: ۳۸۶-۳۸۷).

انسان‌شناسی (در راس آن دورکیم، موس و لوی استروس) و نیز شاخه پزشکی یا سلامت، در چند دهه اخیر می‌تواند ما را در فهم بهتر این موضوع یاری دهد. ایده محوری مقاله پیش رو همگام با این سخن یکی از نویسندگان فرهنگ مردم‌شناسی و انسان‌شناسی است که "سلامتی و قرینه آن یعنی بیماری جنبه‌ای از نظم حاکم بر مناسبات فرد و محیط طبیعی و جهان به طور کلی است" (مه‌یر، ۲۰۰۴: ۴۳۸). مقولات سلامت و بیماری به همان میزان که وجهی زیست‌شناختی دارند دارای ابعادی فرهنگی و کیهان‌شناختی نیز هستند. باورها و رفتارهایی که در قالب نظام طبایع بازنمایی می‌شود نشان از دل‌مشغولی و دغدغه‌نظمی در بطن آنها است. هدف در اینجا ارائه طرح برای موضوعی است که در چارچوب مطالعات انسان‌شناختی در کشورمان کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بی‌گمان، پژوهش‌های تجربی، به ویژه در زمینه بازنمودها و ذهنیت افراد، می‌تواند در بسط و گسترش بحث پیش رو کمک شایانی کند.

چارچوب نظری

بخش قابل توجهی از تاریخ نظریه‌های انسان‌شناختی به بررسی اشکال گوناگون نظام‌های طبقه‌بندی مانند خویشاوندی، اسطوره‌شناسی، زبان‌شناسی، کاست و توتمیسم اختصاص داشته است. در این مورد، لازم است که بحثی را که ده‌ها سال اندیشمندان حوزه انسان‌شناسی درباره توتمیسم به خود مشغول داشته بود به طور فشرده یادآور شویم. انسان‌شناسان سده هجدهم و نوزدهم پژوهش‌های گسترده‌ای در جوامع اصطلاحاً ابتدایی پیرامون باورها و رفتارهایی در قبال جانوران، گیاهان و یا در مواردی نادر نسبت به اشیاء بی‌جان و عناصری از طبیعت انجام داده بودند که نام عمومی توتم (برگرفته از واژه‌ای بومی از اقوام بومی آمریکای شمالی) به آنها اطلاق شد. در این میان، باید به نقش انسان‌شناسان بریتانیایی به ویژه جان فرگوسن مک‌لنن^۱، ادوارد برنت تایلور^۲، آندرو لانگ^۳، ویلیام رابرتسون - اسمیت^۴ و جیمز جورج فریزر^۵ در سده نوزدهم و آغاز سده بیستم در تحلیل این پدیده توجه خاص داشت. به علاوه، نباید نقش رساله چند صورت/بتدایی طبقه‌بندی (دورکیم و موس، ۱۹۸۹) را از یاد ببریم که تحلیل‌های آن بعداً در کتاب صور بنیانی حیات دینی نیز مجدداً مورد استفاده دورکیم قرار گرفت (دورکیم، ۱۳۸۳). در این رساله مهم، دورکیم و موس، با طرح مباحثی پیرامون مبانی اجتماعی مقوله‌های اولیه منطقی، چشم‌اندازی نو را در قلمرو انسان‌شناسی و نیز جامعه‌شناسی شناخت ایجاد کردند. به باور این دو، بازنمودهای جمعی که از طریق آنها گروه اجتماعی بر افراد فشار وارد می‌آورد تا خود را با هنجارهای اخلاقی و اندیشه جمعی سازگار سازند، به آنها در نظم‌دهی به جهان

¹ John Ferguson McLennan

² Edward Burnett Tylor

³ Andrew Long

⁴ William Robertson-Smith

⁵ James George Frazer

و فهم آن نیز یاری می‌دهند. تحلیل‌های توتمیسم از دو رویکرد بیرون نبود: رویکرد نخست توتمیسم را نظامی می‌پنداشت که معنای تقسیمات اجتماعی (به ویژه در جوامع کلانی) را می‌توان از طریق گونه‌های حیوانی و گیاهی آن مستفاد کرد و رویکرد دوم آن را نظامی از باورها و رفتارهای آیینی مبتنی بر این همانی (عمدتاً تبارشناختی) با توتم و محرّمات به ویژه خوراکی و خویشاوندی می‌دانست (فاورو، ۱۳۸۶: ۲۶۰-۲۵۸)؛ اما استروس در کنار کتاب‌های چهار جلدی *اسطوره‌شناسی‌ها*^۱ و *ساختارهای ابتدایی زندگی خویشاوندی*^۲، در دو کتاب *توتمیسم/امروز*^۳ و *اندیشه وحشی*^۴ که هر دو در سال ۱۹۶۲ منتشر شدند، با الهام از تحلیل دورکیم و موس در پرداخت بحث مربوط به توتمیسم در چارچوب نظام طبقه‌بندی، پژوهش‌ها را سویه‌ای نو بخشید. وی برداشت مبنی بر تضاد بین ذهن غیرمنطقی (ابتدایی) و منطقی (پیشرفته) را که تا زمان وی به ویژه در بین انگلیسی‌زبانان متداول بود و تا حدی در نوشته‌های دورکیم و به ویژه لوسین لوی-برول^۵، فیلسوف و انسان‌شناس فرانسوی تداوم یافته بود را به چالش کشاند (استروس، ۱۹۶۲ بی، ۱۷۷-۱۴۹). به نظر وی برقراری نسبت یا نسبت‌های نمادین، تمثیلی یا استعاری بین عناصر گوناگون هستی که به قلمروهای گوناگونی تعلق دارند از ویژگی‌های بارز اندیشه بشری است. این منطق طبقه‌بندی که دامنه‌اش جهان شمول است و در آغاز ابژه‌ها را شناسایی می‌کند تا بتواند در مرحله بعد آنها را با یکدیگر مقایسه کند و به آنها بیندیشد همان زبان است که استعاره^۶ شیوه اساسی آن است (استروس، ۱۹۶۲، ای: ۱۵۰). استعاره ابژه‌های جدا از هم را گرد هم می‌آورد تا بتواند به آنها معنا بخشد. زبان استعاری، با استفاده از تضاد، مصالح لازم را برای برقراری شباهت می‌آفریند. استعاره با تکیه بر تفاوت در نشانه‌ها^۷، آنها را از حالت تک‌افتادگی خارج می‌کند تا بتواند چیزهای دیگری را بازنمایی کند. رابطه‌ای که استعاره می‌آفریند همان معنا است؛ بنابراین، نظام طبقه‌بندی فقط در صورتی قابل فهم است که بگوییم انسان‌ها از طریق نشانه‌ها با جهان، چه در جلوه کیهانی و چه در چارچوب مناسبات اجتماعی‌اش ارتباط پیدا می‌کنند. استروس با مقایسه نظام توتمی و نظام کاستی نشان می‌دهد که منطقی هر دو علی‌رغم تفاوت‌های ظاهری‌شان بر بنیان شیوه مشترکی از طبقه‌بندی استوار است. در هر دو حالت طرح طبقه‌بندی، جهان طبیعی و اجتماعی را همچون کلیتی سازمان‌یافته (همان: ۱۷۸) و تقسیمات اجتماعی را جزئی از یک کل تعریف می‌کند. تفاوت آنها در این است که در نظام توتمی تقسیمات اجتماعی با گونه‌های طبیعی و در نظام کاستی با کارکردهای فنی پیوند زده شده‌اند. توتمیسم سازمان‌دهی ملموس جامعه نیست بلکه بازتاب زبان در قالب کاربست‌های استعاره‌ای آن است. توتمیسم نه یک نهاد مستقل بلکه یک روش و شیوه

¹ Mythologiques

² Les Structures élémentaires de la parenté

³ Le Totémisme aujourd'hui

⁴ La Pensée sauvage

⁵ Lucien Lévi-Bruhl

⁶ méthaphore

⁷ signes

طبقه‌بندی مانند سایر طبقه‌بندی‌ها است (همان: ۱۷۹ و ۲۸۹). آنچه در نظام توتمی شاهد هستیم دلالت معنایی فرهنگ، از مجرای طبیعت، در چارچوب منطق نظام‌مند گسترده‌تری است. این دلالت معنایی ابژه‌های خود را بدون نظر گرفتن اینکه چه هستند، بر مبنای قاعده به هم‌پیوستگی ترتیب بندی می‌کند، قاعده‌ای که عناصر را نه به صورت دو به دو بلکه به صورت دو رشته از عناصر به یکدیگر پیوند می‌دهد. اینکه یک کلان^۱ به یک حیوان و کلان دیگر به حیوانی دیگر پیوند می‌خورد و اینکه هر یک از این دو کلان خود را گونه‌ای حیوانی یا گیاهی مجزا از دیگری معرفی می‌کند به این معنا نیست که آنها خود را با این گونه‌ها یکسان می‌پندارند، بلکه به این معنا است که خود را از یکدیگر متمایز می‌کنند (همان: ۱۱۶-۱۱۵). در نظام توتمی با رمزگانی روبرو هستیم که امکان بروز روابط منطقی به صورت تضادهای جدا از هم را فراهم می‌کند. از طریق این نظام طبقه‌بندی است که انسان جهان را معنا می‌بخشد (استروس، ۱۹۶۲ بی: ۲۹۵).

پیشینه فلسفی نظریه طبایع چهارگانه

تقسیم‌بندی چهارگانه طبایع بر باور به وجود عناصر اربعه در جهان هستی بنا نهاده شده است. برخی ریشه طبقه‌بندی چهارگانه عناصر را به مشرق زمین، به ویژه هند، مصر باستان و یا بین‌النهرین نسبت داده‌اند، اما بیشتر پژوهشگران، یونان باستان را خاستگاه این طرز تفکر و تدوین نظریه‌ای جامع درباره آن دانسته‌اند.^۲

فیلسوفان پیش از سقراط با الهام از بن‌مایه‌های کهن‌الگویی نهفته در اساطیر یونان به آنها ساختاری نظام‌مندتر و مبسوط‌تر دادند. امپدوکلس^۳، فیلسوف یونانی (۵ پ.م) نخستین فردی بود که به طرح نظری عناصر اربعه پرداخت. وی اعتقاد داشت که در ذات هر ماده‌ای در جهان هستی چهار "ریشه"^۴ وجود دارد؛ اما این بقراط بود که با بهره‌گیری از نظریه

^۱ clan

^۲ در باره تقدم یا تاخر طب یونانی بر طب ایرانی و خاستگاه نظریه طبایع چهارگانه اظهار نظرهای متفاوتی وجود دارد. سیریل لوید الگود در چند کتاب خود بر پیش‌قدمی طب یونانی تاکید دارد اما در کتاب تاریخ پزشکی در ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی می‌گوید: "ایرانیان، اصول آن چیزی را که طب یونانی نامیده شده به یونانیان تعلیم داده‌اند. در سال ۷۰۰ پیش از میلاد، هیچ گونه اثری از علم و فرهنگ در یونانیان مشهود نبود. با این حال، ۲۰۰ سال پس از آن بقراط توانست رساله‌هایی در دانش پزشکی به رشته تحریر درآورد و عنوان پدر طب را برای خود کسب کند. خیلی بعید به نظر می‌رسد که یونانیان در طی این دو قرن، روشی را که اکنون به نام روش بقراط معروف است خود به خود پدید آورده باشند. به علاوه در آثار و کلمات بقراط، نشانه‌های تازگی کاملاً آشکار است و هیچ گونه اثر تحول تدریجی در آنها دیده نمی‌شود. حتی خود یونانی‌ها هم فرضیه طبایع چهارگانه خود را یک فرضیه بیگانه می‌شناختند و به رسم آن زمان، آن را ایرانی می‌نامیدند" (۱۳۷۱: ۳۶). اضافه کنیم که برخی از گویندگان و شاعران فارسی زبان اشاراتی به پیشتازی طب یونانی داشته‌اند. به طور مثال، ناصر خسرو چنین سروده است: عرب بر ره شعر دارد سواری/ پزشکی گزیدند مردان یونان (به نقل از گلشنی، ۱۳۹۰: ۱۳).

^۳ Empedocles

^۴ Rhizōmata=ρίζωματα

امپدوکلس، بحث اخلاط^۱ یا مزاج‌های چهارگانه را مطرح کرد. به باور وی آتش هم‌نشین خون (فعالیت و هیجان)، خاک هم‌نشین بلغم (بی‌احساسی و بی‌رمقی)، هوا هم‌نشین صفرا (تندمزاجی و ناپایداری) و آب هم‌نشین سودا (غمگینی و تاریکی) است. هر یک از این عناصر نیز با چهار فصل از سال انطباق می‌یابند و جایگاه آنها در چهار عضو بدن (کبد، طحال، کیسه صفرا و مغز یا شش‌ها) شناسایی می‌شود. افلاطون برای نخستین بار به جای واژه "ریشه"، واژه "عنصر"^۲ را به کار برد و هر یک از عناصر را به یکی از سطوح جامدات پیوند زد. ارسطو به شرح ویژگی‌های هر یک از این چهار عنصر پرداخت. به باور وی، هر یک از عناصر چهارگانه واجد دو کیفیت‌اند: آتش، گرم و خشک؛ خاک، سرد و خشک؛ هوا، گرم و مرطوب و آب، سرد و مرطوب هستند. ارسطو از عنصر پنجمی به نام اتر^۳ نیز نام برد با این استدلال که چهار عنصر نخست زمینی و فساد پذیرند (کینگزلی، ۱۹۹۵: ۲۳-۱۳).

این سنت فکری توسط فلاسفه دوره اسلامی، مانند محمد ابن زکریای رازی و علی ابن عباس مجوسی و ابن‌سینا بسط و گسترش می‌یابد. ابن‌سینا در کتاب پنج جلدی *قانون*، به تفصیل نظریه عناصر اربعه و همبسته نظری آن یعنی این همانی عالم کبری و عالم صغری را تبیین و تفسیر می‌کند. وی اصول طب را آخرین مرحله جهان‌شناسی خود معرفی می‌کند و این اصول را کلید فهم انسان یا عالم صغیر می‌داند. به باور وی، علم پزشکی از یک رشته مفاهیم اساسی از جمله "عناصر"، "اخلاط"، "مزاج‌ها" و "قوا" تشکیل شده است که در انسان به بهترین شیوه‌ای انتظام یافته‌اند (نصر، ۱۳۷۷: ۳۹۷-۳۸۹). ابن‌سینا مفاهیم مربوط به طبایع چهارگانه را که به‌زعم اکثریت قریب به اتفاق پژوهشگران ریشه در طب جالینوسی دارد از فلسفه طبیعی وام می‌گیرد و در قاب و قالب علم پزشکی به طور خاص قرار نمی‌دهد. ضمن اینکه نزد وی و بسیاری از فلاسفه پیش‌تر و یا هم‌عصر او، تفکیکی بین شاخه‌های علمی مانند پزشکی، منطق، هیات، هندسه و نجوم، جغرافیا و ... وجود ندارد. نکته مهمی که طب ابن‌سینایی را از طب جالینوسی متمایز می‌سازد این است که به اعتقاد دانشمند ایرانی، پزشک نمی‌تواند به پرسش‌هایی مانند اینکه آیا عناصر وجود دارند؟ اخلاط کدام‌اند؟ و یا چند نوع قوا داریم؟ پاسخی ارائه کند و همواره ناگزیر است برای یافتن پاسخ به این پرسش‌ها به فلسفه طبیعی رجوع کند. برای دانشمندانی همچون ابن‌سینا، اهمیت مبادی فلسفی ارسطویی که طب جالینوسی را تغذیه می‌کند به مراتب بیش از خود طب است و پاسخ به سؤالات فوق از عهده یک پزشک خارج است و تنها فیلسوف می‌تواند به آنها پاسخ دهد (دایرة‌المعارف ایرانیکا، مقاله *ابن‌سینا، پزشکی و بیولوژی*). می‌توان چنین استنباط کرد که ابن‌سینا بحث مربوط به طبایع را به حوزه فکری و فرهنگی مرتبط می‌داند که به زبان وی مبانی فلسفی این نظریه است.

¹ Humors

² στοιχείον= stoiceion

³ Ether (aether)

طبایع در طب عامه ایران

طب عامه ایران در امتداد و یا به موازات پشتوانه فکری و فلسفی‌اش که پیش‌تر بدان اشاره شد، تمامی موجودات هستی را نتیجه امتزاج چهار عنصر متضاد آتش، هوا (یا باد)، خاک و آب می‌داند. مزاج که از نظر واژگانی دلالت بر آمیختن دارد، حاکی از باور به وجود ترکیبی از این چهار عنصر در کلیه موجودات کیهانی است. در بدن انسان نیز ترکیبی از اخلاط چهارگانه خون، صفرا، سودا و بلغم وجود دارد که هر یک کیفیت یکی از چهار عنصر قلمداد می‌شود و تعیین‌کننده نوع مزاج است. از آنجایی که ترکیب این عنصر در هر فردی متفاوت است بنابراین هر کس دارای مزاج خاص خود است. مزاج‌های چهارگانه عبارت‌اند از: دموی (گرم و تر)، صفاوی (گرم و خشک)، بلغمی (سرد و تر) و سودایی (سرد و خشک). خون و بلغم در بین چهار اخلاط بدن دارای اهمیت بیشتری هستند. صفرا در بروز بیماری‌های کبدی نقش دارد. خون عامل گرمی بدن است و بلغم عامل سردی است؛ اما این خون است که معیار سلامتی فرد محسوب می‌شود و نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت دیگر اعضای بدن دارد. به همین خاطر است که مثلاً گفته می‌شود خون بالا یا پایین می‌آید، غلیظ یا رقیق می‌شود، تمیز یا کثیف است، خوب است یا بد، تازه است یا کهن و ... هم از این رو است که بسیاری از روش‌های درمانی (مانند فصد و حجامت) مبتنی بر تنظیم میزان خون است.

هر یک از اعضای بدن به نوبه خود دارای مزاج متناسب با ترکیب عناصر اربعه موجود در آن است. قلب گرم‌ترین و خشک‌ترین، کبد گرم و مرطوب‌ترین اعضاء هستند و یا مغز طبیعی سرد و تر و استخوان طبیعی سرد و خشک دارد. فصول سال هم به همین صورت طبقه‌بندی شده‌اند: بهار مزاجی گرم و تر، تابستان مزاجی گرم و خشک، پاییز مزاجی سرد و خشک و زمستان مزاجی سرد و تر دارند. کیفیات مزاج‌ها بر حسب اوقات شبانه‌روز نیز با هم تفاوت دارد: صبح مزاج گرم و تر، ظهر مزاج گرم و خشک، عصر مزاج سرد و خشک و شب مزاج سرد و تر دارد. به همین منوال، مناطق مختلف جغرافیایی مزاج‌های گوناگونی دارند. مثلاً کسانی که در مناطق خشک و کویری زندگی می‌کنند طبیعی گرم و خشک دارند و آنان که در کوهستان‌ها بسر می‌برند از مزاج سرد و خشک برخوردارند. طبیعت مردان نسبت به زنان گرم‌تر و خشک‌تر است و زنان بیشتر طبیعی سرد و تر دارند. در این نوع نگرش سن نیز دارای مزاج‌های متفاوتی است (دوره رشد: گرم و تر، دوره جوانی: گرم و خشک، دوره میان‌سالی: سرد و خشک و دوره پیری سرد و تر)، افرادی که مزاج سرد و تر دارند و پیر هستند در فصل زمستان بیشتر دچار بیماری‌هایی چون درد مفاصل می‌شوند.

در طب عامه تقسیم‌بندی دیگری نیز وجود دارد که مزاج‌ها را در دو دسته معتدل و غیرمعتدل قرار می‌دهد. مزاج معتدل، مزاجی است که در آن کیفیات سردی و گرمی و یا خشکی و تری همدیگر را خنثی می‌کنند. مزاج غیرمعتدل نیز به مزاجی گفته می‌شود که کیفیات یادشده به نحو بایسته‌ای آرایش نیافته‌اند. هرچند نمی‌توان به طور مطلق از وجود مزاج معتدل سخن گفت، اما می‌توان بر این فرض بود که در برخی از اجزای عالم (از جمله انسان) وضعیتی وجود دارد که عناصر اربعه در وضعیت نسبتاً متعادلی درهم‌آمیخته‌اند. از

این گذشته، مزاج معتدل خود نیز دارای تقسیم‌بندی‌های فرعی است. مثلاً گفته شده، مزاج انسانی معتدل‌ترین نوع مزاج است و یا اینکه برخی افراد مانند پیامبران یا حکیمان معتدل‌ترین نوع انسان‌ها هستند. بر مبنای آنچه آمد بیماری ناشی از به هم خوردن تعادل بین عناصر موجود در بدن فرد است. هر فردی، به علت برخورداری از مزاج ویژه خود، به گونه متفاوتی در برابر عامل بیماری از خود واکنش نشان می‌دهد. در کتاب ذخیره خو/رزمشاهی که در سده ششم قمری به فارسی نگاشته شده و بسیاری از باورها و رفتارهای طب عامه ایرانی در آن گردآوری شده آمده است:

”مزاج اندام‌ها از آمیختن گرم با سرد و خشک با تر حاصل شده است پس بیرون شدن مزاج از اعتدال یا چنان باشد که اندر یک کیفیت بیرون شود چنانکه یا گرم‌تر شود آن معتدل یا سردتر یا ترتر یا خشک‌تر و این را سوء المزاج مفرد گویند و یا چنان باشد که اندر دو کیفیت از اعتدال بیرون شود چنانکه یا گرم‌تر و یا خشک‌تر شود یا گرم‌تر و ترتر یا سردتر و خشک‌تر و این را سوء المزاج مرکب گویند و درجه آخرین آن باشد که سوء المزاج بدان حد رسد که طبیعت عضو را بگرداند و از مزاج و اعتدال خاصه او بیرون ببرد و تباه کند“ (جرجانی، ۱۳۵۵: ۶۹).

باور بر این است که برای درمان بیمار، باید تعادل بین مزاج‌ها را به وی بازگرداند و این از طریق خوردن غذاهای با طبیعت مخالف امکان‌پذیر است. مثلاً گفته می‌شود بیماری‌های ناشی از غلبه صفر با برخی خوراکی‌های ترش که دارای طبیعتی سرد و تر هستند قابل درمان است و یا بیماری‌هایی که بر آنها سودا غالب شده است و به بیماری‌هایی مانند غلظت خون یا برخی آسیب‌های پوستی دچار شده‌اند از طریق تب یا غلبه طبیعت گرم، یا به صورت دقیق‌تر غلبه صفر درمان می‌شوند. عامل دل‌درد، استفراغ و رنگ‌پریدگی افراط در خوردن غذاهای سرد است.

طب عامه بر این باور است که نظام طبایع صرفاً حکم به تعیین و تشخیص وضعیت فیزیکی یا جسمی نمی‌کند، بلکه بر ویژگی‌های روانی و رفتاری نیز دلالت دارد. روح و کیفیات آن همانند ویژگی‌های جسمی از کنش و واکنش عناصر و اخلاط شکل می‌گیرد و جایگاه خاص خود را بدن دارا است. مثلاً درباره افراد بلغمی مزاج اعتقاد بر این است که خونسرد، درون‌گرا، حسابگر، سازش‌کار، گذشته‌نگر، دارای میل جنسی کم و ... هستند، هرچند که این کیفیات همانند ویژگی‌های جسمی ممکن است بر حسب منطقه جغرافیایی یکسان نباشد.

بحث مربوط به طبایع چهارگانه در باورها و رفتارهای مردم بیشترین نمود را در نظام خوراکی‌ها پیدا می‌کند. خشکی و تری دو رده فرعی طبایع گرم و سرد تلقی می‌شوند یعنی در وهله اول، خوراکی‌ها یا گرم هستند و یا سرد. باور عامه بر این است که خوراکی‌های گرم

موجب افزایش خلط اصلی که همان خون است، می‌شوند و خوراکی‌های سرد در ازدیاد خلط سرد یعنی بلغم مؤثرند. اضافه کنیم که طبیعت خوراکی‌ها پیوند چندانی با ویژگی‌های ظاهری و یا میزان حرارت یا رطوبت فیزیکی آنها ندارد و بیشتر بر مبنای تأثیر بر بدن انسان تقسیم‌بندی می‌شوند. با وجود مشابهت‌های فراوان در تقسیم خوراکی‌های سرد و گرم در ایران، تفاوت‌هایی نیز در برخی نقاط کشور وجود دارد. مثلاً درحالی‌که مردم اکثر مناطق، گوشت گاو، شیر و لوبیا را دارای طبیعت سرد می‌دانند، گیلانی‌ها طبیعت این سه خوراکی را گرم تصور می‌کنند (برومبرژه، ۱۳۸۴: ۱۲۹). به علاوه، درجات گرمی و سردی خوراکی‌ها نیز یکسان نیستند. برخی بسیار گرم و به اصطلاح آتش‌اند، در حالی است که برخی دیگرها از درجه سردی کمتری دارند. همچنین، درحالی‌که اکثر خوراکی‌ها دارای طبیعتی قطعی هستند اما باور بر این است که برخی از آنها به مرور رشد و نمو خود تغییر طبیعت می‌دهند (جانب‌اللهی، ۱۳۹۰).

تبیین انسان‌شناختی تقسیم‌بندی طبایع

ویژگی‌ها و نسبت‌های مفروض بین پدیده‌ها در نظام طبایع چگونه قابل تبیین است؟ در این زمینه، دو رویکرد عمده را می‌توان اتخاذ کرد:

رویکرد بوم‌شناسی فرهنگی^۱

وفق این رویکرد که به گمان ما شکل تعدیل‌یافته‌ای از رویکرد جبرگرایی جغرافیایی کلاسیک است، باورها و رفتارهای انسانی بر مبنای مکانیسم سازگاری با محیط قابل فهم است. به نظر بوم‌شناسان فرهنگی، سازگاری^۲ مجموعه‌ای از "تغییر و تحولات و تنوعاتی است که فرد یا گروه را قادر به بقا در محیطی معین می‌سازد" (مک‌الوری و تاوسند، ۲۰۰۹: ۱۵). سازگاری با محیط و بهداشت به طور تنگاتنگی به هم پیوند دارند (همان). آنچه در تداوم طب جالینوسی و بقراطی "طب مزاجی"^۳ نامیده شده است، در چارچوب نظری این دیدگاه حاصل سازگاری با محیط یا شرایط اقلیمی ارزیابی می‌شود (همان: ۱۱۳-۱۱۱). تکوین و تکامل فرهنگ وابسته به شناخت ویژگی‌های محیطی است؛ اما پرسش این است که یک چنین چارچوب نظری چگونه می‌تواند پیدایش و تداوم باورها و رفتارهای مربوط به سلامتی و بیماری در ایران را که در هیات نظام طبایع چهارگانه بروز یافته توضیح دهد؟ کریستین برومبرژه^۴، انسان‌شناس فرانسوی، ضمن به چالش کشاندن برداشت جبرگرایانه آرتور آفم پوپ در باب وابستگی هنر به جغرافیا، با بهره‌گیری از دستاوردهای پژوهشی خود در گیلان، تأکید می‌کند که به‌رغم آب و هوای مرطوب، دوگانگی گرمی و سردی در این

¹ cultural ecology

² adaptation

³ humoral medicine

⁴ Christain Bromberger

منطقه نیز وجود دارد (برومیرژه، همان).^۱ پدیده اشاعه تا حدی می‌تواند یکسان بودن این رفتارهای فرهنگی در بسیاری از نقاط کشور را تبیین کند، همچنان که برخی پژوهشگران بر این اعتقادند که در طب عامه آمریکای لاتین، طبقه‌بندی خوراکی‌ها، نوشیدنی‌ها، گیاهان و داروها بر مبنای طبیعت گرم و سرد میراث انتقال طب یونانی و سرزمین‌های اسلامی به اسپانیا و سپس به منطقه یاد شده است.^۲ به همین علت است که مشترکاتی را بین باورهای منتسب به طبیعت خوراکی‌ها در این منطقه دوردست و در کشورهای اسلامی می‌توان یافت (فاستر: ۱۹۵۳).^۳

رویکرد نمادین

انتقاد به رویکرد بوم‌شناسی فرهنگی در فروکاهش مقوله فرهنگ به وجوه صرفاً معیشتی و نادیده گرفتن ابعاد نمادین این رفتارها است. منظور از نماد، همان‌طور که در فرهنگ لغت آکسفورد آمده، "چیزی است که توافقی جمعی، به دلیل وجود ویژگی‌های یکسان یا تداعی ذهنی یا واقعی، طبعاً آن را نمونه، نماینده یا یادآور چیزی قلمداد می‌کند". این تعریف که مورد تأیید ویکتور ترنر^۴ قرار گرفته است (ترنر، ۱۹۶۷: ۱۹) از این جهت در بحث مربوط به طبایع مهم است که جایگاه طبقه‌بندی را در بازنمایی‌های اجزای هستی به خوبی نشان می‌دهد. طبقه‌بندی یعنی فرآیند ذهنی برقراری نظم در جهان و عالم تجربه، بر پنداشت وجود تناظر بین عناصر هستی استوار است. افراد برای فهم جهان، ناگزیر از نظم‌دهی به پدیده‌های درهم و آشفته موجود در آن هستند. ذهن بشری با طبقه‌بندی و نظم دادن به هر آنچه را که در فضای زیستی یا کیهانی او وجود دارد و یا مهم می‌شمارد، تلاش می‌کند آنها را برای خود قابل فهم سازد و به تبیین جایگاه خود در عالم هستی دست یابد. انسان‌ها نیازمند جهانی معنادار و نظام‌مند هستند. استروس^۵ در مقدمه‌ای بر آثار مارسل موس^۶ تأکید می‌کند که به محض پیدایش قوه آگاهی و زبان، انسان نیازی مبرم به معناداری به جهان داشت (استروس، ۱۹۸۵: ۳۵). وی ضمن تأکید بر این نکته که طبقه‌بندی عناصر کیهانی مهم‌ترین اقدام انسان برای درک خود و جایگاهش در هستی است، می‌گوید "ضرورت نظم‌بخشی" مبنای اندیشه انسانی است: "در فرآیند طبقه‌بندی هیچ موجودی،

^۱ بنگرید به دانیل بیتس و فرد پلاگ (۱۳۸۹)، *انسان‌شناسی فرهنگی*، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی.

^۲ برخی انسان‌شناسان نظام طبیعت گرم و سرد در آفریقا را نیز رهاوردی از سرزمین‌های اسلامی ارزیابی کرده‌اند که البته در چارچوب نظام اجتماعی و فکری قاره سیاه باز تعریف شده است (بکرلگ، ۱۹۹۴).

^۳ متأسفانه برخی پژوهشگران غربی زمانی که از سهم برجسته فلاسفه‌ای چون ابن سینا و زکریای رازی، در گسترش نظریه طبایع چهارگانه سخن می‌گویند، آنان را اندیشمندان طب عربی می‌خوانند.

^۴ Victor Turner

^۵ Claude Lévi-Strauss

^۶ Marcel Mauss

چیزی یا جنبه‌ای نباید از قلم بیفتد تا جایگاهش در یک طبقه حفظ شود" (استروس، ۱۹۶۲: ۱۷).

در چارچوب رویکرد نمادین گردآوری عناصر به ظاهر دور از هم اعم از اندام‌های انسانی، گیاهان، حیوانات، فصول سال و غیره در نظام طبقه‌بندی طبایع طب عامه در ایران بیانگر فعالیت ذهن انسانی برای درک جایگاه خود و سایر موجودات عالم است. این طبقه‌بندی، بقای حیات فرد را از طریق شناسایی خوراکی‌های مناسب فراهم می‌کند و از این طریق انسان خود را از اضطراب مربوط به خوراکی‌هایی می‌رهاند که ممکن است برای سلامتی او مخاطره‌آمیز باشد. هرچند که نظام طبایع ممکن است از برخی جهات، مورد تأیید دانش علمی به معنای امروزی قرار نگیرد. طبقه‌بندی‌های علمی امروز بر بنیان اراده آگاهانه به نظم کشاندن است، درحالی‌که نظام‌های طبقه‌بندی نمادین از جمله نظام طبایع چهارگانه برحسب مقتضیات زندگی روزمره انسانی شکل گرفته است (بنته و ایزر، ۲۰۰۴: ۱۵۴).^۱ با این وجود، نمی‌توان در توانایی نظام طبقه‌بندی طب عامه در شناخت عمیق از کیفیات زیست‌شناختی و رفتاری موجودات جهان هستی چون و چرا کرد. شواهد بسیاری برای اثبات این نکته وجود دارد که در تمامی جوامع، تأثیرگذاری طب عامه از طب رسمی کمتر نبوده است (گرین، ۱۹۹۷: ۹۵). این موفقیت تمامی آن چیزی نیست که انسان‌شناس بتواند به فهم آن بسنده کند. این نظام پیچیده را نمی‌توان به فایده‌بخشی عملی یا کاربردی آن فروکاست که در وجه مربوط به خوراکی‌ها تضمین سلامتی فرد است. خوانش کارکردگرایانه یا فایده‌انگارانه از این نظام طبقه‌بندی تنها بخشی از مطلب است. موضوعی که از بُعد نظری اهمیت بیشتری دارد این است که نظام طبایع، به عنوان نظام طبقه‌بندی نمادین^۲، گواه بر چیزی است که ما، به پیروی از سنت فکری دورکیم، موس و استروس خوانش فرهنگی انسان از طبیعت و جهان هستی می‌نامیم. این نظام مجرایی برای طبقه‌بندی جهان چه طبیعی و چه اجتماعی است. اشیاء و اجزای هستی در نظام تناسبی ابزاری برای رخ‌نمایی اندیشه می‌شوند. پیوند مفروض بین اعضای بدن، خلق و خو، خوراکی‌ها، اوقات شبانه‌روز، فصول سال، مناطق جغرافیایی و غیره در نظام طبایع حاکی از کوشش ذهن انسان برای فهم گیتی است.

برخی جریان‌های نظری انسان‌شناسی می‌گویند اندوخته‌های تجربی در قالب منطق نمادین قرار دارد و خود^۱ رابطه "منطق نمادین هرگز نافی اندوخته‌های تجربی نیست و حتی بخشی از آن مبتنی بر تجربه است. خویشتن با خویشتن (من جمله رابطه با بدن)، رابطه با دیگران (که رابطه با بدن را نیز در برمی‌گیرد) و به طور گسترده تر رابطه با نظام اجتماعی. این سه نسبت لایتجزا و مکمل به هر تعریف انحصارا علمی غیر قابل تقلیل است و بی‌گمان به همین خاطر است که این نسبت‌ها را می‌توان در قالب عبارات مشابهی در جوامع (اوزه، ۱۹۸۶: ۸۳). "کاملاً متفاوت فرمول بندی کرد

² symbolic classification

بحث مربوط به طبیعت مردان و زنان در نظام مورد نظر این نوشتار مثال خوبی است. ویژگی‌های زنانه و مردانه به لحاظ فیزیولوژیک (یا طبیعی) متفاوت‌اند. یادآوری به این دلیل است که برخلاف اتهام جامعه‌گرایی^۱ داده‌های اولیه زیست‌شناختی به هیچ وجه در پژوهش‌های جامعه‌شناسی یا انسان‌شناسی نادیده گرفته نشده است. گفتن اینکه مرد دارای طبیعت گرم و خشک است و زن از کیفیات متضاد این دو طبیعت برخوردار است متضمن این معنا است که تفاوت مردان با زنان در نظام طبایع صورتی اجتماعی و فرهنگی یافته است. انسان در این نظام طبقه‌بندی تلاش می‌کند طبیعت را با رویکردی اجتماعی معنا کند و به تمایزات بین زن و مرد را که در وهله نخست زیست‌شناختی است بُعدی اجتماعی و فرهنگی ببخشد؛ به عبارت دیگر، تقسیم و تفکیک بین زن و مرد به عناصری که در طبیعت مهم پنداشته می‌شود تسری پیدا می‌کند. پیوند زدن ایزه‌هایی از هستی، اعم از خوراکی‌ها، اعضای بدن و غیره، محملی برای بازتولید چیزی است که در نظام مناسبات اجتماعی وجود دارد. طبقه‌بندی طبایع، به مثابه جنبه‌ای از نظام فرهنگی، به طبیعت جلوه‌ای فرهنگی یا اجتماعی می‌دهد. از مجرای این نظام نمادین، ضمن اینکه طبیعت معنا می‌یابد، هیاتی اجتماعی و فرهنگی نیز به خود می‌گیرد. در این فرایند، طبیعت به صورت فرهنگی بازسازی می‌شود چرا که فرهنگ چیزی جز فرایند بازسازی طبیعت توسط ذهن بشری نیست. نظام مناسبات اجتماعی که سلسله‌مراتب زن و مرد یکی از جنبه‌های آن است، از طریق نظام طبایع وجهی طبیعی (پس عادی) به خود می‌گیرد. انسان، با بهره جستن از عناصر اجزای عالم هستی، به تفکیک اجتماعی زن و مرد جنبه‌ای طبیعی و عادی می‌دهد. نظام اجتماعی ماهیتی طبیعی به خود می‌گیرد و جزوی از نظام کیهانی تلقی می‌شود. در نتیجه، کیان و بقای سلسله‌مراتب اجتماعی به کیان و بقای جهان طبیعی پیوند می‌خورد. از کارکردهای نظام طبایع بدون اینکه مراد از واژه کارکرد در اینجا اتخاذ رویکردی کارکردگرا باشد، مشروعیت‌بخشی اجتماعی به تفاوت‌های زن و مرد و تحکیم تمایزات بین آنان است. اساساً طبیعی (یا عادی) انگاشتن همان مشروعیت‌بخشی است و هر رفتاری که مخل قاعده تفکیک بین زن و مرد باشد تعادل و نظم را، چه به صورت طبیعی و چه به صورت اجتماعی، به هم می‌زند، چرا که این دو به منزله واقعیتهای یگانه قلمداد می‌شوند. تقسیم طبایع بازنمایی مناسبات اجتماعی در سطح اجزای عالم طبیعی است که خوراکی‌ها در ذهنیت عامه نمونه گویای آن است. شناخت نظام طبایع چهارگانه کمک شایانی به فهم نظام باورها، ارزش‌ها و هنجارهای جامعه ایرانی می‌کند.

^۱ sociologism

دغدغه تعادل

نظام طبقه‌بندی طبایع متضمن مفهوم مهمی به نام تعادل است. طب عامه بر بنیان نگهداشت یا برقراری تعادل مزاج‌ها در بدن است. فرد سالم و یا به عبارت بهتر به هنجار^۱ فردی تلقی می‌شود که بدن او در حالت توازن باشد. در حالت عادی فردی را نمی‌توان یافت که تمامی این مزاج‌ها در بدن او در حالت اعتدال کامل باشد. همواره یک یا چند مزاج بر دیگر مزاج‌ها غلبه دارد و بیماری حاصل به هم خوردن تعادل بین مزاج‌ها است. اگر یکی از مزاج‌ها غلبه یابد برای درمان آن باید از خوراکی با طبیعت متضاد استفاده شود. مثلاً برای برقراری تعادل در بدن فردی با طبیعت گرم که به علت افراط در استفاده از خوراکی‌های سرد بیمار شده است خوراکی‌های گرم تجویز می‌شود. این امر هم در سطح ویژگی‌های فیزیکی و هم در سطح کیفیات روحی (که هر دو جلوه‌هایی از یک حقیقت واحدند) صادق است. دغدغه حفظ تعادل ایجاب می‌کند که پاره‌ای از غذاها با یکدیگر خورده شود. به طور مثال، خوردن ماست با نعنا، پنیر با گردو، کله‌پاچه با دارچین و باقلا با دوغ توصیه می‌شود. خوردن میوه‌ها را با فصل متناسب با آن توصیه می‌کنند. از این گذشته افراط در خوردن غذاهای گرم منجر به بروز بیماری‌هایی مانند سرماخوردگی و تب می‌شود و یا خوردن بیش از حد غذاهای سرد موجب بیماری‌هایی همچون دل‌درد می‌شود. رنگ پوست را به غلبه طبیعت سرد یا گرم نسبت می‌دهند و باور بر این است که افرادی که زودتر احساس سردی می‌کنند و یا بدنی کرخت و یا بی‌حال دارند به علت غلبه مزاج سرد در آنها است. در این نظام طبقه‌بندی، بین ویژگی‌های کالبدی و حالت‌های روحی تفاوت معناداری وجود ندارد.^۲ ریشه چنین بازنمودی می‌تواند در این امر نهفته باشد که وفق چنین ذهنیتی، تمایزی بین کالبد و روح وجود ندارد. این نظام طبقه‌بندی ویژگی‌های روحی - رفتاری افراد را برخاسته از کیفیات زیست‌شناختی (اخلاط چهارگانه) می‌داند. برحسب چیرگی یکی از مزاج‌ها، می‌توان رفتار او را پیش‌بینی کرد. مثلاً افراد گرم‌مزاج، برون‌گرا و فعال‌ترند در حالی که افراد سردمزاج واجد کیفیاتی متضاد هستند. از آنجایی که هر یک از اجزاء جهان هستی، وفق برداشت این همانی ماکروکاسمی و مایکروکاسمی، برخوردار از عناصر اربعه و بنابراین دارای طبایع گرم و خشک، گرم و مرطوب، سرد و خشک یا سرد و مرطوب هستند، همگی می‌توانند در بازگشت این تعادل به انسان یاری رسانند. این امر، مستلزم شناختی هم نسبت به "طبیعت" انسان و هم نسبت به "طبیعت" سایر موجودات است که نتیجه آن شکل‌گیری نظامی از طبقه‌بندی است که در آن جایگاه هر یک از اجزای جهان پیرامونی بر اساس طبیعت آنها مشخص شده است.

^۱ normal

^۲ پژوهشی در بین زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز نشان داده است که تمامی ۶۱۰ نفر پرسش‌شوندگان با مفهوم گرمی و سردی آشنایی داشته‌اند. ۷۰٪ از آنها به طور روزمره بدان پایبند بودند و ۳۰٪ باقی مانده در موارد خاصی آن را در رژیم غذایی خود در نظر می‌گرفتند (موسوی نسب، ۱۳۷۱-۱۳۷۰).

در چنین نظام اندیشه‌ای که نظم طبیعی با نظم اجتماعی پیوند می‌خورد و مظاهر زندگی اجتماعی و طبیعی نسبت این‌همانی با یکدیگر دارند، اختلال در نظم یکی، به هم زدن اختلال در نظم دیگری قلمداد می‌شود. بیماری به همان‌سان که پدیده‌ای زیست‌شناختی است پدیده‌ای اجتماعی نیز است. بی‌نظمی، بیولوژیکی یا اجتماعی، هر دو نابه‌هنجاری^۱ تلقی می‌شوند. هر آنچه خارج از جریان عادی و روزمره زندگی است به نحوی از انحاء خطری برای خود و جامعه است و باید در برابر آن ایستادگی شود. بیماری چیزی جز تاوان طبیعی و ناگزیر زیر پا گذاشتن نظم و تعادل نیست. همان‌گونه که مارک اوژه^۲ می‌گوید رفتارهای مربوط به بیماری قابل تفکیک از نظام نمادین نیست. او بر پیوند وثیق بین فهم مربوط به بی‌نظمی بیولوژیک و بی‌نظمی اجتماعی تأکید کرده است. انسان‌شناس فرانسوی با تکیه بر مطالعات میدانی خود در ساحل عاج و توگو جنوبی نشان می‌دهد که رفتار افراد و نگاه آنها به بیماری در چارچوب نظریه‌ای عمومی قرار دارد که آنها را قادر می‌سازد تا به امر اجتماعی در کلیت خود بپردازند. به همین خاطر است که اوژه بر منطق نمادین و اجتماعی که در پس پشت نظام‌های شناختی مربوط به بیماری قرار دارد تأکید می‌ورزد. به باور او انسان‌شناسی، بیماری را همچون رویدادی آسیب‌شناختی در نظم اجتماعی در نظر می‌گیرد. برخلاف پژوهشگرانی که جوامع آفریقایی را از جوامع دیگری همچون یونان، روم، هند و چین متمایز می‌دانند، اوژه بر این باور است که در جوامع آفریقایی نیز که علت شر را عاملی خارجی می‌دانند "بیماری به مثابه اختلال در تعادل تعریف می‌شود، اختلال بین محرکه‌های روانی، اخلاط بدن یا کیفیاتی چون گرمی یا سردی" (اوژه، ۱۹۸۶: ۸۲).^۳

این ویژگی به خصوص در قالب باور به اشه^۴ یا نظم که یکی از دو اصل بنیادی ادیان ایرانیان باستان بوده و در مذهب زرتشت نیز تداوم یافته به خوبی قابل ردیابی است. در این ادیان نظم کیهانی با نظم دینی، اخلاقی و اجتماعی یکی انگاشته شده است. اشه هم بر عالم طبیعی و هم بر هستی اجتماعی و سیاسی حاکم است و هر رویداد یا پدیده طبیعی یا اجتماعی در قالب اعتقاد به اشه قابل تفسیر است. به همان‌سان که سرسبزی و خرمی، راست‌گویی و درستی، عدالت و فرمان‌بری در حفظ نظم کیهانی تأثیر اساسی دارند، به همان‌سان نیز قحطی و خشک‌سالی، دروغ و پیمان‌شکنی، بی‌عدالتی و نافرمانی همگی جلوه یک پدیده واحدند و نظم کیهانی را به مخاطره می‌اندازند. هرگونه رویداد ناگوار طبیعی، اجتماعی یا سیاسی که اشه را تهدید می‌کند مورد سرزنش است و گناه قلمداد می‌شود (بهار، ۱۳۷۶: ۴۶۶-۴۵۸). در این نگرش، تعادل و توازن نظام هستی در تمامی تجلیات آن وجود دارد. نظام تعادلی که در نظریه طبایع چهارگانه بر آن تأکید شده است نیز حاکی از

^۱ abnormality

^۲ Marc Augé

^۳ همان‌گونه که پیشتر اشاره شد به نظر می‌رسد که نظام طبیعت گرم و سرد در آفریقا که اوژه از آن سخن می‌گوید رهاورد سرزمین‌های اسلامی است (بکرلگ، ۱۹۹۴).

^۴ asha

همین دغدغه ذهنی است. بروز بیماری ناشی از به هم خوردن این توازن و پریشانی امنیت خاطر است. به همین خاطر است که بی‌توجهی به منهیات خوراکی‌هایی که طبایع نامتناسب دارند منجر به واکنش افراد باورمند به این نظام خواهد شد. اساساً نیز بیماری ارتباط تنگاتنگی با حوزه باورها دارد. مرز بین مقولات سلامتی و بیماری از یکسو و بینش فرد و جامعه نسبت به کل جهان هستی، از سوی دیگر، مشخص نیست. مشاهدات روزمره ما به روشنی نشان‌دهنده بُعد اعتقادی نظام مزاج‌های چهارگانه در بین خیل قابل توجهی از مردم کشور ما است. روش‌های تشخیص و درمان بیماری همواره به باورهای دینی و پدیده‌هایی از این سنخ پیوند زده می‌شود. دورکیم در تمام طول دوران فعالیت علمی‌اش و به ویژه در کتاب *صور/تدایی حیات دینی* (دورکیم، ۱۳۸۳) بر این نکته تأکید خاصی داشته است. وی ضمن به چالش کشیدن نظریه‌های امثال فریزر درباره تقدم و تأخر جادو، دین و علم بر این موضوع پا می‌فشرد که در گذشته دین تمامیت حیات جمعی انسان را تشکیل می‌داد. هرچند دورکیم مشخصاً به مقوله پزشکی نپرداخته است اما در فصل‌های پایانی کتاب به تأثیر آیین‌های دینی بر پیوستگی و نگهداشت جامعه و به تبع آن سلامت اجتماعی و فردی تأکید داشته است. اگرچه برخی جامعه‌شناس فرانسوی را به موضعی تکامل‌گرا متهم کرده‌اند، کما اینکه در کتاب مزبور به سراغ "صور ابتدایی" رفته است، اما تردیدی نیست که از نظر وی تا قبل از رخ‌نمایی پزشکی نوین سلامت و درمان در قالب مقوله دین قرار داشته است.^۱ پزشکی و دین دو پدیده درهم‌تنیده بوده‌اند و همواره سعی بر این بوده است که مبانی دینی برای علم طب اقامه شود. باور دینی شالوده روند درمان تلقی می‌شده است. در طب و دین عامه جوامع مسیحی نیز کشیش نقش تعیین‌کننده‌ای در علت‌یابی و درمان بیماری‌ها بر عهده داشته است. اصطلاح *professio* که ریشه واژه *profession* است در اصل به فرد باایمانی اطلاق می‌شد که به حرفه پزشکی اشتغال داشت و خواستار دستیابی به موقعیت کلیسایی یا کشیشی بوده است (آدام و هرتسلیک، ۱۳۸۵: ۴۷). به همین صورت نیز در طب اسلامی علاوه بر رفتارها و آداب درهم‌تنیده دینی و سلامتی یا بهداشتی می‌توان به رساله‌ها و کتاب‌های فلاسفه مسلمان همچون ابن‌سینا (به ویژه *قانون*) اشاره کرد، همچنان که رساله *طب‌النبی* (مستغفری، ۱۳۷۸) که بر اساس احادیث و سیره پیامبر تدوین شده است مثال بارزی در زمینه به هم‌پیوستگی دین و طب در حوزه اندیشه اسلامی است.

^۱ تحلیل مری داگلس، انسان‌شناس بریتانیایی از مفاهیم تقابلی پاک/ناپاکی و نظم/بی‌نظمی نیز تابیدی بر این نکته است. وی مفاهیم پلستی و ناپاکی را راهی برای مقابله با عدم تعادل و بی‌نظمی می‌داند: "هر جا که مفهوم پلستی به غایت ساختاربندی شده، اگر نیک بنگریم متوجه می‌شویم مضامین عمیقی در آن نهفته است. به همین خاطر است که شناخت قواعد مربوط به پاک/ناپاکی مدخل خوبی برای مطالعه تطبیقی ادیان است" (داگلس، ۲۰۰۱، ۶-۵)؛

نتیجه‌گیری

نظام طبایع چهارگانه در طب عامه کشور ما قوت خود را در باورها و رفتارهای مردم همچنان حفظ کرده است. هرچند آمار دقیقی از گرایش به این طب در دسترس نیست، اما تردیدی نمی‌توان داشت که طیف‌های گسترده و گوناگون شهری یا روستایی، تحصیل‌کرده یا کم‌سواد، غنی یا فقیر، زن یا مرد، جوان یا پیر و ... حفظ و نگهداشت سلامتی‌شان را در گرو پایبندی به این مبانی طب مردمی می‌دانند اگرچه شدت و ضعف در باور سطوح مختلف اجتماعی و یا خاستگاه و انگیزه آنها در این زمینه می‌تواند متفاوت باشد. ضمن اینکه نباید از کنار پدیده درهم‌آمیزی‌های دانش پزشکی عامه با روش‌های درمانی نوین و نیز مکمل همچون هومئوپتی، گیاه‌درمانی، طب سوزنی، هیدروتراپی (آب‌درمانی)، فشار درمانی، یوگا و ... که زمینه را برای ظهور صور پیوندی و پیکربندی‌های جدید در عرصه سلامت و درمان فراهم کرده است به راحتی گذشت. این موضوع بی‌گمان معنا و کاربرد طب عامه را در ذهن انبوه مردمی که بدان پایبند هستند دستخوش دگرگونی می‌کند. تلاشی که امروزه بسیاری از افراد برای پیوند زدن بحث مربوط به طبایع چهارگانه به دانسته‌های جدید پزشکی و یافتن شواهد و قرائنی برای اعتباربخشی به آن انجام می‌دهند وجهی از این موضوع است.

اگر ما در این نوشته از کاربرد اصطلاح "طب سنتی" خودداری کردیم، به این خاطر بود که طب عامه، طبیی مربوط به "گذشته" نیست. مفهوم سنت در ادبیات رایج دلالت بر "گذشته" دارد، درحالی‌که معادل انگلیسی و فرانسه آن یعنی tradition از ریشه لاتین tradere گرفته شده است و به معنای "تحویل دادن" یا "انتقال از نسلی به نسل دیگر" است.^۱ وفق این رویکرد، تعبیری همچون "تعارض" سنت و مدرنیته بی‌معنا خواهد بود، چرا که سنت در بطن خود حاوی ایده‌ی تبدیل و تبدل است (فکوهی، ۱۳۸۹: ۱۰۰-۹۶).^۲ بر همین سیاق، ما نیز بر این باوریم که طب عامه متصلب و منجمد نیست و پویایی خاص خود را دارد. اساساً نیز نمی‌توانیم آن را قلمرویی مستقل و مجزا از دانش پزشکی رسمی به حساب آوریم.

پژوهش‌های تجربی به ویژه در سطح بازنمایی‌ها و رفتارهای افراد نکته‌های بدیعی را در زمینه نظام طبایع برای ما به ارمغان خواهد آورد. آنچه در این میان برای یک انسان‌شناس اهمیت بیشتری دارد پنداشت فرد از مولفه‌هایی مانند گرمی و سردی و در سطحی کمتر ابراز شده یعنی تری و خشکی است. انسان‌شناسی به ما آموخته است که در یک جامعه معین دریافت انسان از سلامت و بیماری در چارچوب نظام فرهنگی همان جامعه قابل تبیین است. همان‌گونه که دورکیم از همان آغاز نوشته‌هایش بر این نکته پا می‌فشرد

^۱ به نظر می‌رسد واژه فرادش به ریشه لاتینی tradere نزدیک‌تر باشد.

^۲ کلود ریوبر، انسان‌شناس فرانسوی، تقابل‌هایی ساده‌اندیشانه‌ای را که بسیاری از پژوهشگران بین سنت شفاهی و سنت مکتوب و یا حتی بین دینداری عامه و دینداری رسمی برقرار می‌کنند مردود می‌داند. به زعم وی، اجزای این دوگانه‌های مفهومی بر یکدیگر تاثیر متقابل دارند و از یکدیگر مستقل نیستند (ریوبر، ۲۰۰۸: ۱۵۱).

که عادی^۱ و غیرعادی یا آسیبی^۲، مفاهیمی نسبی‌اند (دورکیم، ۱۹۶۸: ۴۷-۷۵)، به این معنا که از فرهنگی به فرهنگی دیگر متفاوت ارزیابی می‌شوند، به همان صورت نیز طبایع و مزاج‌ها در یک پیکربندی خاص اجتماعی بر حسب دسته‌ها یا اقشار گوناگون (سن، جنسیت، پایگاه اجتماعی - اقتصادی، میزان تحصیلات، قومیت و ...) به گونه متفاوتی تعریف و دریافت می‌شوند. شاید به همین دلیل است که ورود فن‌های جدید علم پزشکی به برخی نقاط همیشه کار ساده‌ای نیست. الگوهای فرهنگی و به تناسب آن ذهنیت‌های متفاوتی درباره مقولات سلامت و بیماری وجود دارد. بر این اساس، رفتار پزشکی، از یک‌سو، دلالت بر فرآیندی اجتماعی می‌کند که همچون دیگر فرایندهای اجتماعی باید مورد مطالعه قرار گیرد و از سوی دیگر اشاره به تصورات پزشکی مبتنی بر نظام اعتقادی هماهنگ و منطقی دارد. وظیفه انسان‌شناس قرار دادن این باورها و رفتارها در چارچوب نظام اجتماعی و فرهنگی جامعه مورد مطالعه‌اش است.



¹ normal

² pathologique

منابع

- آدام، فیلیپ و هرتسلیک، کلودین (۱۳۸۵). *جامعه‌شناسی بیماری و پزشکی*، ترجمه لورانس-دنیا کتبی، تهران: نشر نی.
- ابوعلی سینا، شیخ الرئیس (۱۳۶۳). *قانون در طب*، ترجمه عبدالرحمن شرفکندی (هه ژار)، تهران: سروش.
- الگود، سیریل للوید (۱۳۷۱). *تاریخ پزشکی در ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی*، ترجمه دکتر باهر فرقانی، تهران: امیر کبیر.
- برومبیزه، کریستیان (۱۳۸۴). «جایگاه خوراکی‌ها در هویت فرهنگ خودی و غیر خودی در گیلان: طبایع سرد و گرم، جنسیت و دیگر شاخص‌ها»، ترجمه علاء‌الدین گوشه‌گیر، فرهنگ و انسان، سال اول، شماره ۱، صص. ۱۴۱-۱۱۵.
- بلوکباشی، علی (۱۳۴۲). «درمان بیماری‌ها و ناخوشی‌ها در پزشکی عامیانه»، کتاب هفته، تهران: شماره ۱۰۱، ۱۰۲ و ۱۰۳.
- بهار، مهرداد (۱۳۷۶). *پژوهشی در اساطیر ایران*، تهران: آگه.
- جانب‌اللهی، محمد سعید (۱۳۹۰). ویژه‌نامه طب سنتی، پیام بهارستان، دوره ۲، سال ۳، شماره ۱۳، صص. ۷۶-۷۱.
- جرجانی، سید اسماعیل (۱۳۵۵). *ذخیره خوارزمشاهی*، به کوشش سعیدی سیرجانی، تهران: انتشارات بنیاد ایران.
- حکیم میسری (قرن چهارم هجری) (۱۳۷۳). *دانشنامه در علم طب*، به اهتمام دکتر برات زنجانی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- دورکیم، امیل (۱۳۸۳). *صور بنیانی حیات دینی*، ترجمه باقر پرهام، تهران: نشر مرکز.
- فاورو، شارل-هانری (۱۳۸۶). *انسان‌شناسی: خاستگاه‌ها، مفاهیم، آثار و اندیشمندان*، ترجمه علیرضا خدای، تهران: فصل نو.
- فصل‌نامه پیام بهارستان (۱۳۹۰). ویژه‌نامه طب سنتی، سال سوم، شماره ۱۳.
- فکوهی، ناصر (۱۳۸۹). «تعارض سنت و مدرنیته در عرصه توسعه‌ی اجتماعی ایران»، *بررسی مسائل اجتماعی ایران*، گروه مولفان، صص. ۸۹-۱۰۹، تهران: دانشگاه پیام نور.
- کریستن سن، آرتور (۱۳۶۷). *ایران در زمان ساسانیان*، ترجمه رشید یاسمی، تهران: امیرکبیر.
- گلشنی، اکرم (۱۳۹۱). *طب و مضامین طبی و بازتاب آن در ادب فارسی*، تهران: سخن.
- متین، پیمان (۱۳۸۹). *انسان‌شناسی در پزشکی. آشنایی با انسان‌شناسی پزشکی*، تهران: سفیر اردهال.
- مجیدی خامنه، فریده (۱۳۸۲). «بررسی مردم‌شناختی طب عامیانه در میان زنان ارومیه»، نامه پژوهشگاه میراث فرهنگی، شماره ۳ س. سازمان میراث فرهنگی کشور، معاونت پژوهشی.
- مستغفری، ابوالعباس (۱۳۷۸). *طب النبوی*، ترجمه یعقوب مراغی، قم: مومنین.
- مسعودنیا، ابراهیم (۱۳۸۹). *جامعه‌شناسی پزشکی*، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- ملک راه، علیرضا (۱۳۸۵). *آئین‌های شفا*، تهران: سازمان میراث فرهنگی و گردشگری، پژوهشکده مردم‌شناسی.
- موسوی نسب، مسعود (۱۳۷۱-۱۳۷۰). «بررسی مفهوم سردی و گرمی در میان گروهی از زنان شهر شیراز»، *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، دور هفتم، شماره اول و دوم، پائیز ۱۳۷۰ و بهار ۱۳۷۱، صص. ۷۵-۱۰۰.
- نجم‌آبادی، محمود (۱۳۷۱). *تاریخ طب در ایران*، جلد ۱، تهران: موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- نصر، سیدحسین (۱۳۷۷). *نظر متفکران اسلامی درباره طبیعت*، تهران: خوارزمی.
- نفیسی، ابوتراب (۱۳۶۴). *پژوهشی در مبانی عقاید سنتی پزشکی مردم ایران*، اصفهان: مشعل.
- Augé, Marc (1986), "L'Anthropologie de la maladie", in *L'Homme*, vol. 26, n° 97-98: 81-90.

- Beckerleg, Susan (1994), "Medical Pluralism and Islam in Swahili Communities in Kenya", *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, Vol. 8, No. 3, September, pp. 299-313.
- Douglas, Mary (2001, 1st ed. 1966), *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*, London and New York: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Durkheim, Emile (1968, 1^{ère} éd. 1894), *Les règles de la méthode sociologique*, Paris: PUF.
- Durkheim, Emile & Mauss, Marcel (1989), "De quelques formes primitives de classification", in Marcel Mauss, 1969, *Œuvres II*, édition préparée par Victor Karady, Paris: Editions de Minuit, coll. Le Sens Commun.
- Ember, Carol R. & Ember, Melvin, Edited by (2004), *Encyclopedia of Medical Anthropology: Health and Illness in the World's Cultures*, New York: Kluwer Academic and Plenum Publishers.
- Encyclopaedia Iranica: <http://www.iranicaonline.org>.
- Foster, George L. (1953), "Relationships between Spanish and Spanish-American Folk Medicine", *Journal of American Folklore*, 66, pp. 201-217.
- Green, Thomas A. Edited by (1997), *Folklore: An encyclopedia of Beliefs, Customs, Tales, Music and Art*, Santa Barbara, California Denver, Colorado, Oxford, England: ABC-CLIO.
- Kingsley, Peter (1995), *Ancient Philosophy, Mystery and Magic: Empedocles and Pythagorean Tradition*, Oxford: Oxford University Press.
- Lévi-Strauss, Claude (1962), (a), *Le Totémisme aujourd'hui*, Paris: Plon.
- 1962), (b), *La Pensée sauvage*, Paris: Plon. (Lévi-Strauss, Claude,
- Lévi-Strauss, Claude (1985), Introduction to the work of Marcel Mauss, London: Routledge and Kegan Paul [first published in French, Introduction à l'œuvre de Mauss, Marcel, in *Sociologie et anthropologie*, 1950, Paris: PUF].
- McElroy, Ann & Townsend, Patricia K. (2009), *Medical Anthropology in Ecological Perspective*, Boulder CO: WestView Press.
- Meyer, Fernand (2004, 1^{ère} éd. 1991), *Maladie*, in Bonté, Pierre & Izard, Michel, sous la dir.), *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*, Paris: PUF.
- Rivière, Claude (2008, 1^{ère} édition 1997). *La Socio-anthropologie des religions*, Paris: Armand Colin.
- Singer, Merrill & Erickson, Pamela I. (2011), *A Companion to Medical anthropology*, Edited by and Wiley Blackwell.
- Turner, Victor (1967), *The Forest of Symbols*, Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Winkelman, Michael (2009), *Cultural and Health: Applying Medical Anthropology*, San Francisco: Jossey-Bass.