

درمان بومی در میان زنان ترکمن

منیژه مقصودی*

چکیده: این مقاله که بر اساس یک تحقیق میدانی انجام گرفته است، پیرامون شناخت و بررسی یکی از شیوه‌های درمان بومی ترکمن‌ها می‌باشد. شیوه‌های درمان بومی در میان ترکمن‌ها متعدد است. از پرخوانی تا دامارتوتان و «ایشانی» و برخی دیگر. این پژوهش متمرکز بر شیوه‌ی «ایشانی» می‌باشد. شیوه‌ی درمان «ایشانی» در میان زنان ترکمن یکی از عجیب‌ترین پدیده‌های فرهنگی است که از درون این فرهنگ برخاسته است. این آیین سبب می‌شود این فرهنگ که ریشه‌هایش در فرهنگ اقوام آسیای مرکزی است، استحکام یابد. در این مقاله ضمن بررسی آیین «ایشانی» به ویژگی‌های زنان درمانگر ترکمن می‌پردازیم و شخصیتی را که از درون این آیین متحول شده است، مشاهده می‌کنیم. درمان‌های بومی به صورت مجموعه‌ای از تکنیک‌ها و ابزارهای گوناگون است که به صورت آیین و مراسمی خاص اجرا می‌شود. شفا و درمان بومی همواره به شیوه‌های سنتی در میان جوامع وجود داشته است. انسان و بیماری و یافتن راه‌های نجات از درد با فرهنگ انسان عجین بوده است. اطلاعات دانش بومی جوامع حاکی از شیوه‌های درمان بومی است. کشف، شناخت، بررسی و ثبت دانش بومی از سویی کمک به شناخت عمیق‌تر گوشه‌های تاریک و پنهان فرهنگی می‌کند و از سوی دیگر باعث شناخت شیوه‌های درمانی می‌شود که در هر اقلیمی شکل گرفته و متناسب با ویژگی‌های آن جامعه رشد نموده است. یکی از جنبه‌های درمان بومی این است که بیمار درمانگر را به چشم یک شفادهنده و رابطی میان جهان ماورایی و این جهان می‌نگرد. از نظر افراد بومی درمان جزء وظایف درمانگر نیست بلکه درمان‌گر واسطه‌ای است برای شفای بیمار. شفا در رابطه با نیروهای ماوراءالطبیعه قرار دارد و در باورها و اعتقادات مردم، شفا همواره جایگاه خاصی داشته است. این مقاله به شیوه‌ی درمان بومی تحت عنوان: «ایشانی» می‌پردازیم. درمان‌گران بومی که از شیوه‌ی «ایشانی» استفاده می‌کنند به نام «ایشان» در بین ترکمن‌ها شناخته می‌شوند. شیوه‌ی «ایشانی» از جمله آیین‌های درمانی است که با سایر درمان‌های بومی ترکمن‌ها خصوصاً «پرخوانی» تفاوت بسیاری دارد. در حالی که شیوه‌ی «پرخوانی» بیشتر متمرکز بر فرهنگ

۶۰ زن در فرهنگ و هنر (پژوهش زنان)، دوره ۱، شماره ۳، بهار ۱۳۸۹

شامانی، آیین به‌جا مانده از زمانی که ترکمن‌ها با سایر اقوام مرکزی در آسیای میانه ساکن بودند، حکایت می‌کند، آیین «ایشانی» برتافته از فرهنگ اسلامی است و عجین با باورها و اعتقادات مذهبی است. این مقاله متمرکز بر معرفی این آیین درمان بومی ترکمن‌ها است.

واژه‌های کلیدی: «ایشانی»، آیین «ایشانی»، زنان ترکمن، درمان‌گران ترکمن، درمان بومی.

مقدمه

این مقاله درباره‌ی یکی از درمان‌های بومی ترکمن‌ها است. درمانگری بومی درمیان ترکمن‌ها به شیوه‌های گوناگونی انجام می‌شود. درمانگران هم در میان زنان و نیز مردان در طیفی وسیع از تفکیک سنی قرار می‌گیرند. به طور معمول هر یک از اقوام شیوه‌های درمان خاص خود را دارند. در ایران نیز اقوامی چون: بلوچ، کرد، لر و اقوام ساکن بندرعباس با توجه به ویژگی‌های اقلیمی، پوشش گیاهی، آداب و سنن خاص در چارچوب فرهنگی خود و باورها و اعتقاداتی که از نسلی به نسلی و سینه به سینه به آن‌ها رسیده است، سبک و سیاق شیوه‌ی درمانگری بومی خود را حفظ نموده‌اند. درمانگری بومی به صورت مجموعه‌ای است از: آیین و مراسم تشرف به درمانگر شدن و نیز مراسم خاصی که برای بیمار اجرا می‌شود، ابزار کار، محل درمان، فرایند درمان و مجموعه‌ای از واژه‌ها و اصطلاحات گوناگون که حول و حوش درمان بومی شکل گرفته است. از این‌روست که واژه‌های درمان‌های بومی ترکمن‌ها متعدد می‌باشد، از جمله: واژه‌هایی چون: پرخوانی، ایشانی، دامار توتان و... در میان بلوچ‌ها؛ گواتی، در میان اقوام بندرعباس؛ بابازار و مامازار. غنا و تنوع واژه‌های درمانگری حکایت از فضای فرهنگی حاکم بر این‌گونه دانش بومی در حوزه‌ی درمان می‌باشد.

در این مقاله به توصیف یکی از درمان‌های بومی ترکمن‌ها تحت عنوان: شیوه‌ی ایشانی می‌پردازیم. در معرفی ترکمن‌ها در این مقدمه باید اشاره نمود که، ترکمن‌ها یکی از اقوام آسیای مرکزی می‌باشند که طی سه مهاجرت بزرگ از قرن ششم هجری به سمت فلات ایران کوچ کردند. فلات ایران بعدها در اثر جنگ‌های متعدد کوچک شد و بخشی از آن به افغانستان و بخشی دیگر به ترکمنستان کنونی تبدیل گردید (گلی، ۱۳۶۶: ۷۱-۷۰). جامعه‌ی بزرگ ترکمن نیز به دو جامعه کوچک‌تر، ترکمن‌های ترکمنستان و ترکمن‌های ایران، تقسیم شد (لوگاشوا، ۱۳۸۵: ۳۴). البته، در اثر تاخت و تازها و فتوحات سلجوقیان (سلسله‌ای که ترکمن‌ها در ایران تأسیس کردند)، تعداد کثیری از ترکمن‌ها، در کشورهای اطراف به صورت گروه‌های کوچک قومی پراکنده شدند. ترکمن‌های ایران همگی اهل سنت و تابع شاخه حنفی‌اند.

درمان بومی در میان زنان ترکمن ۶۱

این مقاله با روش اتنوگرافی صورت گرفته و بخشی از یک تحقیق گسترده است که طی سال‌های پیاپی در منطقه‌ی ترکمن صحرا به انجام رسیده و همچنان ادامه دارد.

ترکمن‌ها

ترکمن‌ها یکی از اقوام از آسیای میانه می‌باشند که در کنار سایر اقوام از جمله: کالموک‌ها، قیرقیزها، ازبک‌ها، تاتارها و مغول‌ها زندگی می‌کردند. ترکمن‌ها طی سه مهاجرت بزرگ از قرن ششم هجری با این‌سو به سمت فلات ایران کوچ نمودند. در آن‌جا باورهای بودایی، مانوی، آئیمستی و تومیستی، شمنی و احتمالاً مزدکی و زردشتی، رواج داشته است. ترکمن‌ها می‌بایست از همه‌ی این باورها تأثیر پذیرفته و یا حداقل با آن‌ها آشنا بوده باشند (اعظمی‌راد، ۱۳۸۲: ۱۵).

ترکمن‌ها، یکی از طوایف «اغوز» - از اقوام بزرگ آسیای مرکزی - می‌باشند که به‌نام رهبر خود سلجوق، «اغوزهای سلجوقی» نامیده می‌شدند. اینان در سده‌ی هفتم هجری در زمان حکومت سامانیان و با کسب اجازه از آن‌ها در شمال شرقی فلات ایران اقامت گزیدند (معین، ۱۳۷۱: ۳۸۷). کمی بعد، پس از انقراض سامانیان و تأسیس سلسله‌ی غزنویان، طوایفی از ترکمن‌ها، با اجازه‌ی سلطان محمود، در منطقه‌ی «ترکمن صحرا» یعنی سرزمین کنونی ترکمن‌های ایران، مستقر می‌شوند (همان‌جا). بعدها پس از پایان جنگ‌های متعدد و نتیجتاً کاهش وسعت سیاسی - جغرافیایی فلات ایران، ترکمن‌ها نیز بین سه کشور ایران، افغانستان و ترکمنستان کنونی تقسیم شدند.

آمار رسمی جمعیت در ایران به تفکیک قومی موجود نمی‌باشد، بلکه به تفکیک هر یک از استان‌ها است. منطقه‌ی ترکمن صحرا در تقسیم‌بندی کنونی کشور جزء استان گلستان به شمار می‌آید. در این استان علاوه بر ترکمن‌ها اقوامی چون: فارس، بلوچ، ازبک، قزاق، ترک آذری، و مهاجرین افغانی سکونت دارند. در نتیجه‌ی آمار این استان نمی‌تواند پاسخ‌گوی دقیقی برای جمعیت ترکمن‌ها باشد. به‌هر حال به‌طور تخمینی بر طبق آمار دائرةالمعارف ویکی‌پدیا جمعیت ترکمن‌ها در سال ۱۹۹۷ حدود دو میلیون نفر می‌باشد (www.wikipedia.com).

ترکمن‌های ایران همگی اهل سنت و تابع شاخه حنفی‌اند. آن‌ها به سه طایفه‌ی گوگلان، یموت و تکه تقسیم می‌شوند. در میان آنان به‌خصوص در میان طایفه‌ی گوگلان عقاید فرقه‌ی نقش‌بندیه رواج دارد.

درمانگری بومی در میان ترکمن‌ها «ایشانی»

شفا و درمان پزشکی، دو حوزه‌ای است که انسان‌های دردمند و نیازمند را به‌سوی خود می‌کشد. شفا در رابطه با نیروهای ماوراءالطبیعه و درمان پزشکی در حوزه‌ی ملموس تجربه و تکرار قرار می‌گیرد. در باورها و اعتقادات مردم جوامع گذشته و حال، شفا همواره جایگاه خاصی داشته است. بنابراین در هر زمان و مکانی نیاز به حس شفایافتن در انسان‌ها، شکل می‌گیرد و آن‌ها را در این مسیر می‌برد.

شفا و درمان پزشکی روی طیفی قرار می‌گیرد که یک سوی طیف شفا و سوی دیگر آن درمان پزشکی می‌باشد. شیوه‌های درمان بومی که از آن به‌نام شفا نام برده می‌شود، صرفاً شفای مطلق نیست بلکه به کمک پدیده‌های مادی متنوعی مراحل بهبودی انجام می‌شود، از جمله حرکات نمایشی، موسیقی، مصرف گیاهان دارویی و غیره که همه نشانه‌هایی است مبنی بر این‌که فرایند شفا تنها به کمک نیروهای ماورایی انجام نمی‌شود، بلکه پدیده‌های مادی نیز حضور دارند. با این وجود، نقش نیروهای ماورایی در شفا - برای اکثر کسانی که به این شیوه‌ی درمانگری روی می‌آورند - از اهمیت بسیار ویژه‌ای برخوردار است. ما در این مقاله از واژه‌ی «درمان» استفاده می‌کنیم که منظورمان همان شیوه‌های شفا و یا درمان بومی است. پس نباید آن را به هیچ‌وجه با شیوه‌ی درمان پزشکی کلاسیک خلط نمود.

ظاهراً شفا بیشتر مربوط به جوامع سنتی و درمان پزشکی در ارتباط با جوامع مدرن است. با نگاهی به جوامع سنتی در ایران درمی‌یابیم که در میان اقوامی چون ترکمن‌ها، کردها، لرها، بلوچ‌ها و عشایر جنوب از شیوه‌های گوناگونی برای شفای بیماران استفاده می‌شود. شیوه‌های شفا، گرچه در ظاهر به هم شبیه‌اند و حتی در مواردی از هم الهام گرفته‌اند، مع‌هذا هر یک شامل خصوصیات است که در واقعیت فرهنگی و قومی و جغرافیایی منطقه خاص خود ریشه دوانده است.

شفا یک درمانگری ساده و مکانیکی نیست، بلکه فرایندی آیینی است که اغلب به همراه تشریفات و به صورت مراسمی پرشکوه برگزار می‌شود. به طوری که برای بیمار، درمانگر و نیز همراهان بیمار اجرای مراسم آیینی به بخش جدایی‌ناپذیری از این فرایند تبدیل شده است. پس مراسم آیینی و شفا را باید توأم در نظر گرفت و آن را به صورت یک کل یک‌پارچه مورد مطالعه و بررسی قرار داد.

در میان ترکمن‌ها تنها یک واژه برای بیان آن‌چه که ما از آن با نام درمانگری بومی سخن گفتیم وجود ندارد. آن‌ها واژه‌های متعددی به‌کار می‌برند. بنا بر ماهیت درمان و نحوه‌ی کار درمانگر این واژه‌ها

درمان بومی در میان زنان ترکمن ۶۳

روی طیفی قرار می‌گیرند، منجمله واژه‌هایی چون: ایشانی، پرخوانی، دامار توتان، قرخ یاسین، سینیخجی، طبیبی و واژه‌های دیگری که هر یک مربوط به یک شیوه‌ی درمان است.

گرچه اصالت فرهنگی هر واژه را باید حفظ کرد و به‌خصوص از نقطه نظر مردم‌شناسی باید بیشتر به این موضوع حساسیت نشان داد، با این وجود به نظر من واژه‌ی «درمانگری بومی» در یک مقیاس کلی همه‌ی این فعالیت‌ها را می‌پوشاند و از جنبه‌ی کاربردی، واژه‌ی دربرگیرنده و مناسبی است. تجربه‌ی شخصی من در این زمینه و در بین ترکمن‌ها بیش از پیش مرا به تناسب چنین واژه‌ای معتقد کرده است. واژگان متنوع ترکمنی که در بالا به آن اشاره کردم برای اطلاق به کسانی است که از طریق درمان‌های سنتی، بیماران را درمان می‌کنند.

هر یک از واژه‌های نام‌برده دارای شیوه‌های خاص درمان خود می‌باشد که با دیگری تفاوت دارد که به اختصار به هر یک از آن‌ها می‌پردازیم.

«ایشانی» - واژه‌ی «ایشان» یکی از واژه‌های متداولی است که در زمان حال در میان ترکمن‌ها به سیدها (نوادگان حضرت محمد) اطلاق می‌شود. از سوی دیگر به اشخاصی «ایشان» می‌گویند که به درمانگری می‌پردازند. «ایشان»‌های درمانگر در میان ترکمن‌ها هم مذکر و هم مؤنث‌اند. «ایشان»‌ها افرادی هستند بسیار مذهبی که از طریق خواندن دعا و عبادت بیماران را شفا می‌دهند. آن‌ها بر این باور هستند که هر بیماری و یا هر مشکلی به دلیل نفوذ نیروهای ماوراءالطبیعه در بدن افراد است و تمام کوشش آن‌ها که متمرکز بر خواندن دعا و عبادت است در جهت دفع نیروهای ماوراءالطبیعه از بدن اشخاص می‌باشد. «ایشان»‌ها از طریق آموزش مذهبی و یا به طور خودانگیخته و ناگهانی و از طریق خواب‌نما شدن به مقام «ایشانی» می‌رسند.

«پرخوانی» واژه‌ای است که در میان ترکمن‌های ایران به افرادی اطلاق می‌شود که با اجرای مراسمی که شامل: موسیقی و حرکات نمایشی است به درمان بیماران روحی و جسمی می‌پردازند. آیین پرخوانی از زمان‌های بسیار کهن در میان اقوام گوناگون ترک‌های آسیای مرکزی با نام‌های گوناگونی متداول بوده است. در بین ترکان آذری به نام «اوزان»، در میان ترکان آلتای به نام «قام»، در بین ترکان قیرقیز با نام «باکسی» و در میان یاکوت‌ها با نام «اویون» و نیز در میان ترکان تونگوز به نام «شامان» شناخته شده است (هفته‌نامه‌ی سهند، ۱۳۵۵: ش ۳۹۳).

«دامار توتان» به زبان ترکمنی به معنی رگ‌گیر است که یکی از شیوه‌های درمان بومی در میان ترکمن‌ها است. در این شیوه، درمانگر به کمک معجونی از روغن حیوانی و چند گیاه دارویی بدن بیمار را به قصد یافتن نقاط حساس ماساژ می‌دهد و پس از یافتن این نقاط با تکنیک‌هایی سعی در برطرف نمودن مشکلات بیمار می‌کند.

«قرخ یاسین» به معنی ۴۰ بار خواندن سوره‌ی یاسین است. در این شیوه ۴۰ نفر به دور بیمار حلقه زده و هر یک سوره‌ی یاسین را می‌خوانند. بدین ترتیب ۴۰ بار این سوره خوانده می‌شود.

«سینیخچی» به معنی شکسته‌بندی است. شکسته‌بندی از قدیمی‌ترین شیوه‌هایی است که در نقاط مختلف ایران و از جمله در میان ترکمن‌ها رایج بوده است. در این شیوه به گونه‌ای سنتی به درمان عضو شکسته می‌پردازند.

«طیبی» - طیب به کسره‌ی «ط» از واژه‌هایی است که برای درمانگران به کار می‌برند. ترکمن‌ها به برخی از درمانگران طیب اطلاق می‌کنند. این واژه بیشتر به کسانی اطلاق می‌شود که بدون کمک نیروهای ماورایی به درمان بیمار می‌پردازند.

این مقاله درباره‌ی مراسم آیینی درمانی «ایشانی» در نزد ترکمن‌ها است. ما در این جا به معرفی یکی از زنان «ایشان» و شیوه‌ی درمانگری خاص او نیز می‌پردازیم.

پدیده‌ی «ایشانی»

اگر شیوه‌های درمانگری ترکمن‌ها را روی طیبی قرار دهیم، یک سوی طیف شیوه‌ی درمان پرخوانی است و سوی دیگر طیف شیوه‌ی درمان «ایشانی». شیوه‌ی «ایشانی» با ویژگی‌های اسلامی بسیار هم‌سو است. در حالی که شیوه‌ی پرخوانی در بردارنده‌ی عناصر شمنیسم می‌باشد. «ایشانی» هم در میان مردان و هم زنان وجود دارد. نکته‌ی کلیدی درمان «ایشانی» در هم‌سویی با ویژگی‌های اسلامی و در ارتباط با نیروهای ماوراءالطبیعه می‌باشد.

در میان ترکمن‌ها دو گروه «ایشان» وجود دارد. یکی «ایشان»‌های عادی و یکی «ایشان»‌هایی که توانایی‌های استثنایی دارند. «ایشان»‌های عادی، کسانی‌اند که به شکل صورت سنتی به مکتب‌خانه رفته و آموزش سنتی مذهبی دیده‌اند و بعد از طریق انتخاب زندگی سخت و عابدانه، مقام روحانی پیدا کرده و به

درمان بومی در میان زنان ترکمن ۶۵

حرفه دکانویسی برای بیماران مشغول شده‌اند. ترکن‌ها به این گروه از افراد «دکانویس» و یا «آخوندهای دکانویس» می‌گویند.

«ایشان»‌های مورد مطالعه‌ی ما به گروه دوم، یعنی «ایشان»‌هایی که توانایی استثنایی دارند، تعلق دارد. از این به بعد وقتی واژه‌ی «ایشان» را به کار می‌بریم منظورمان تنها «ایشان»‌های گروه دوم است. اینان نیز به نوبه‌ی خود به دو دسته تقسیم می‌شوند. یکی آن‌هایی که مثل «ایشان»‌های عادی، ابتدا از طریق آموزش دینی و گذراندن دوره‌های طولانی نماز و ذکر و روزه و زندگی سخت و عابدانه به مقام روحانی رسیده و سپس دچار یک تحول بزرگ روحی شده‌اند. دیگر، آن‌هایی که آموزش دینی ندیده و یا اصلاً سواد ندارند و یک‌باره و بدون آن‌که خود بخواهند و یا کوششی در این راه کرده باشند، از درون متحول می‌شوند. هر دو دسته از وضع جدید خود، به وسیله‌ی به هم ریختگی‌های روحی و جسمی (بیماری) که گاه در آغاز و گاه متأخر با خواب‌نما شدن‌هایی همراه است، آگاهی می‌یابند. تعبیر این تغییر حالت برای اطرافیان‌شان این است که برای خدمت به مردم برگزیده شده‌اند و برای این کار توانایی‌های خاص و استثنایی به آن‌ها داده شده است. این دو دسته، صرف‌نظر از پروسه متفاوتی که در آغاز برای رسیدن به تحول درونی طی نموده‌اند، از این نقطه به بعد راه مشترکی را برای رسیدن به مقصد یعنی درمانگر شدن در پیش می‌گیرند (مقصودی، ۲۰۰۸: ۴).

مراحل گذار - مراحل آیین تشریف به مقام «ایشانی»

از اولین نشانه‌های پیدا شدن تحولات روحی و جسمی در شخصی که او را به سوی «ایشان» شدن هدایت می‌کند تا مرحله‌ای که به آیین «ایشانی» تشریف می‌یابد و سپس رکت مستقیم او در مراسم به ۳ مرحله‌ی مجزا تقسیم می‌شود. هر یک از مراحل خود شامل زیرمجموعه‌ای است که در جدول‌های ۱ الی ۳ نشان داده شده است.

مقدمات تغییر و تحولات روحی و جسمی

اولین مرحله یعنی مرحله‌ی تغییر و تحولات روحی و جسمی شامل ۶ مرحله می‌باشد. این مراحل از خواب‌نما شدن دختران جوان و نوآموز آغاز و به مراحل تعبیر خواب و تشخیص «ایشان» از توانایی او و در نهایت ترک خانه و اقامت در منزل «ایشان» جهت یادگیری آیین «ایشان» خاتم می‌شود که به شرح و توصیف آن می‌پردازیم.

جدول ۱: مقدمات تغییر و تحولات روحی و جسمی

مقدمات تغییر و تحولات روحی و جسمی	
۱	خواب‌نما شدن؛
۲	بیمار شدن؛
۳	تعریف خواب برای روحانیون محله؛
۴	تعریف خواب برای «ایشان»‌های درمانگر؛
۵	تشخیص «ایشان» از توانایی او؛
۶	ترک خانه و اقامت در خانه‌ی «ایشان» به منظور یادگیری برای مدتی.

ماجرای «ایشان» شدن دختران جوان با خواب‌نما شدن آن‌ها آغاز می‌شود. بدین صورت که آن‌ها افراد روحانی را در خواب می‌بینند و برای تعبیر خواب خود با دیگران تماس می‌گیرند و در نهایت برای یکی از آخوندهای منطقه خواب خود را تعریف می‌کنند. یکی از عمده‌ترین تعبیر چنین خواب‌هایی در رابطه با درمانگر شدن آن‌ها می‌باشد. دختر جوانی چنین تعریف می‌کرد: «درمورد تعبیر خوابم به من گفتند که خواب شما پیامی را به شما می‌رساند و پیام این است که شما باید درمانگری را شروع کنید. شما برای درمانگری انتخاب شده‌اید و باید نزد یکی از «ایشان»‌های با تجربه آموزش ببینید. او سپس اشاره کرد که: من در جستجوی یکی از «ایشان»‌های قوی و معروف در منطقه برآمدم. خوابم را برای او تعریف کردم و او نیز به من گفت که باید در منزل او چندی اقامت داشته باشم تا با زندگی و شیوه‌ی «ایشانی» از نزدیک آشنا شوم».

بدین ترتیب اولین مرحله‌ی تشریف، پذیرفته شدن به وسیله‌ی یک «ایشان» با تجربه و کهنه‌کار است. مرحله‌ی بعد مورد تأیید واقع شدن توسط «ایشان» می‌باشد. «ایشان» با مطالعه‌ی وضع روحی کاندیدا و یا گوش دادن به ادعاهایش پی‌می‌برد که او واقعاً دارای توانایی‌های استثنایی است و برای درمان‌گری برگزیده شده است، و یا نه، او دروغ می‌گوید و یا این که فقط یک بیمار عادی است. اگر تشخیص داد که او یک مورد برگزیده شده است، آن وقت او را پیش یک روحانی می‌فرستد که او نیز به نوبه‌ی خود کاندیدای مورد نظر را بی‌آزماید. اگر از این آزمایش نیز موفق بیرون آمد، آن وقت او برای گذراندن یک دوره‌ی پالایش روحی و گذراندن مراحل یادگیری درمانگری باید مدتی را در منزل «ایشان» بگذراند.

مراحل تشریف به آیین «ایشانی»

این مرحله شامل ۵ مرحله‌ی مجزا می‌باشد که از گذراندن در مکان مقدس آغاز شده و «ایشان» به سمت انجام فرایض دینی و در نهایت تغییر پوشاک و تغییر در رفتارهای روزانه و گوشه‌نشینی و خلوت و عزت‌گزیدن و بریدن از جمع معاشرین منجر می‌شود.

جدول ۲: مراحل تشریف به آیین «ایشانی»

مراحل تشریف به آیین «ایشانی»	
۱	یک شب اقامت در تکیه‌بابا و معرفی او به سایر نوآموزان؛
۲	انجام فرایض مذهبی: خواندن نماز، گرفتن روزه، ...؛
۳	تغییر پوشاک ترکمنی؛
۴	تغییر در رفتارهای روزانه: قطع تلویزیون و شنیدن موسیقی؛
۵	محدود کردن معاشرت‌ها و جایگزین نمودن معاشرین جدید؛

با مقیم شدن وی در منزل «ایشان» مراحل تشریف به آیین «ایشانی» طی مراسمی در مراحل گوناگون انجام می‌شود. او باید یک شب را در تکیه‌بابا بگذراند. تکیه‌بابا نام یکی از زیارتگاه‌های معروف ترکمن‌ها است که در ۶۰ کیلومتری گنبدکاووس واقع شده است. هر یک از درمانگران ترکمن شب‌های خاصی را برای رفتن به تکیه‌بابا در نظر می‌گیرند. «ایشان»‌ها شب‌های سه‌شنبه و پنج‌شنبه به تکیه‌بابا می‌روند. در این دو شب خاص تعداد زیادی از «ایشان»‌های میان سال و درمانگر، تعداد زیادی از «ایشان»‌های جوانی که به تازگی «ایشان» و درمانگر شده‌اند و نیز دختران جوان خواب‌نما شده‌ای که تحت تعلیمات و آموزش یکی از «ایشان»‌های درمانگر می‌باشند، در تکیه‌بابا جمع می‌شوند و یک‌دیگر را ملاقات می‌کنند و از فرایند آموزش‌های یک‌دیگر آگاه می‌شوند. آن‌ها با تجربیات «ایشان»‌های تازه‌کار و نیز «ایشان»‌های کهنه‌کار و باتجربه آشنا می‌شوند و بدین ترتیب یک گردهم‌آیی جمعی و در ضمن بسیار سازمان یافته انجام می‌شود.

بدین ترتیب فرایند ترغیب و تشویق «ایشان»‌ها در این جمع سازمان یافته آغاز می‌شود. آن‌ها در این زیارتگاه پس از گرفتن وضو نماز می‌خوانند، ذکر می‌فرستند و به قرائت قرآن می‌پردازند. برخی از

«ایشان»های درمانگر با بیماران خود نیز در همین شب‌ها به این مکان زیارتی می‌آیند. مجموعه این برنامه‌ها، فرایند آموزشی دختران جوان در آستانه‌ی درمانگر شدن را تشکیل می‌دهد.

مجموعه آموزش‌های «ایشان»ها متمرکز است در به‌جا آوردن فرایض دینی مانند: خواندن نمازهای طولانی، نمازهای پنج‌گانه، نمازهای نیمه‌شب، روزه‌داری، داشتن حجاب کامل. این آموزش‌ها کم‌کم در زندگی روزانه و اعمال شخصی آن‌ها نفوذ می‌کند. «ایشان»ها از این نوآموزان می‌خواهند که چارقد‌های الوان ترکمنی خود را بردارند و به‌جای آن از چارقد سفیدی که نشانی از اسلامی بودن و مذهبی بودن است استفاده کنند. «ایشان»ها به جای گردن‌بندهای بلند طلایی که ویژگی زنان ترکمن است، از تسبیح‌های بلندی استفاده می‌کنند و آن‌را به گردن می‌آویزند و هر از چند گاهی آن‌را به‌دست می‌گیرند و ذکر می‌فرستند. بدین ترتیب از نوآموزان می‌خواهند که چنین کنند.

آن‌ها پوشاک ترکمنی را نیز با لباسی که باز نشانی از تغییر بیشتر به سمت اسلامی شدن و مذهبی‌تر شدن است عوض می‌کنند. آن‌ها شلوار سنتی ترکمنی و جامه‌ی ترکمنی را با یک لباس ساده‌تر، بلندتر و پوشیده‌تر تعویض می‌کنند. معمولاً شلوارهای ترکمنی به گونه‌ای است که مچ پاهای برهنه‌ی آن‌ها نمودار می‌شود، خصوصاً ترکمن‌ها که اصولاً عادت به پوشیدن جوراب ندارند.

آن‌ها آموزش می‌بینند در حالی که چهار زانو روی زمین نشسته‌اند، تسبیح را به‌دست بگیرند و ذکر بگویند. آن‌ها به روزه‌داری حتی در ماه‌های غیررمضان تشویق و ترغیب و حتی مکلف می‌شوند. خواندن قرآن، رفتن به زیارتگاه تکیه بابا در شب‌های سه‌شنبه و پنجشنبه از جمله دیگر آموزش‌های آن‌ها محسوب می‌شود.

پوشیدن لباس یک شکل به نوعی ایجاد همبستگی و اتحاد بین آن‌ها می‌کند و باعث می‌شود که آن‌ها خود را متعلق به گروهی خاص بدانند و در رسیدن به مقام «ایشانی» هر چه بیشتر کوشش کنند. علاوه بر تمام این‌ها، این کار می‌تواند در جهت تبلیغ و اشاعه آیین «ایشانی» به افراد دیگر باشد. تغییر در رفتارهای روزانه از جمله دیگر آموزش‌های نوآموزان می‌باشد. موسیقی و فیلم از برنامه‌های آن‌ها به طور کامل حذف می‌شود، آن‌ها حتی به تدریج از رفتن به عروسی و مجالسی که در آن‌ها موسیقی اجرا می‌شود و نیز مجالسی که بدون تفکیک جنسی است منع می‌شود. بنابراین معاشرت‌های آن‌ها محدود به جمع خودشان می‌شود. زبیده در این باره چنین می‌گفت: «پارسال که عروسی دخترم بود، خانواده داماد گفتند که ارکستر دعوت کرده‌ایم و مجلس عروسی در منزل برقرار است. من با صراحت گفتم که من در مجلسی که موسیقی باشد و زن و مرد قاطی باشند شرکت نمی‌کنم، حتی اگر عروسی دخترم باشد. دخترم با اصرار که مادر این بار را رضایت بده، عروسی

درمان بومی در میان زنان ترکمن ۶۹

که بدون رقص و ساز و آواز نمی‌شود. من قبول نکردم». بدین ترتیب به تدریج فرایند اجتماعی شدن نوآموزان در منزل «ایشان» انجام می‌شود. نوآموزان رفته‌رفته به یک نوع زندگی منزوی و دور از جمع خودشان عادت می‌کنند و تنها در جمع معاشین خود رفت و آمد می‌کنند. زندگی نوآموزان در کنار «ایشان» این فرصت را به آن‌ها می‌دهد که شاهد مراسم آیینی درمانی «ایشان» باشند.

پس از گذراندن مدتی در منزل «ایشان» که بسته به وضع روحی و جسمی او دارد، وی به تدریج برای انجام درمان‌گری آماده می‌شود. اما هنوز اجازه‌ی زندگی مستقل ندارد. باید مدت بیشتری در خانه «ایشان» بماند و به کارآموزی بپردازد. وقتی کارآموز احساس کرد که می‌تواند کار خود را شروع کند و «ایشان» او را تأیید کرد، می‌تواند مستقل شده و به درمان‌گری بپردازد.

شرکت مستقیم در مراسم

سومین مرحله که در حقیقت مرحله‌ی نهایی است، «ایشان» نوآموز از مراحل گذار عبور نموده و به یک «ایشان» حرفه‌ای تبدیل می‌شود. مرحله‌ی سوم شامل ۶ مرحله است که با شرکت در مراسم آیینی درمانی «ایشانی» آغاز می‌شود. هنگامی که نوآموز به بلوغ فکری می‌رسد و آمادگی او توسط «ایشان» تأیید می‌شود، او مراسم آیینی درمانی را به تنهایی اجرا می‌کند. بنابراین او به تدریج برای انجام مراسم انفرادی آماده می‌شود. مرحله‌ی سوم: اجرای مراسم غذای نذری در منزل «ایشان» می‌باشد. مرحله‌ی چهارم عبارت است از: ترک خانه‌ی «ایشان» و بازگشت به منزل خود و شروع کار درمان‌گری در منزل خود. آموزش به نوآموزان و پذیرفتن بیماران در منزل خود و تشویق و ترغیب آن‌ها به انجام فرایض مذهبی مراحل پنجم و ششم را تشکیل می‌دهد.

جدول ۳: آغاز درمان

آغاز درمان	
۱	شرکت در مراسم آیینی درمانی «ایشانی»؛
۲	برگزار نمودن مراسم آیینی درمانی «ایشانی» توسط خود او؛
۳	اجرای مراسم غذای نذری در منزل «ایشان»؛
۴	ترک خانه‌ی «ایشان» و بازگشت به منزل خود و شروع کار درمان‌گری در منزل؛
۵	آموزش به نوآموزان با همان مراحل که به او آموخته‌اند؛
۶	پذیرفتن بیماران در منزل خود و تشویق و ترغیب آن‌ها به انجام فرایض مذهبی؛

«ایشان»‌های مؤنث به دختران جوان آموزش می‌دهند. آن‌ها این دختران و یا به عبارتی نوآموزان «ایشانی» را مدتی نزد خود نگاه می‌دارند و آن‌ها را با شیوه‌های درمان «ایشانی» آشنا می‌کنند و سپس به آن‌ها اجازه‌ی درمان می‌دهند. در این مرحله «ایشان» در مراسم درمانی شرکت نموده و از نزدیک شاهد اجرای مراسم آیینی درمانی توسط استاد خود می‌باشد. پس از آن‌که در چند دوره‌ی متوالی در این جلسات شرکت نمود، استاد از او می‌خواهد که خود شخصاً مراسم آیینی را اجرا کند. پس از انجام چندین دوره‌ی مراسم آیینی - درمانی برای چند تن از بیماران، یکی از بیماران شفایافته، برای «ایشان» هدایایی می‌آورد. به طور معمول هر شب جمعه در منزل «ایشان» از هدایای نذری که شامل: گوسفند، مرغ، روغن، برنج می‌باشد، غذای نذری توسط بیماران شفایافته‌ای که هر از چندگاهی و یا به طور مداوم و یا حتی شب‌های جمعه به منزل «ایشان» می‌آیند، تهیه می‌شود و در بین شفایافته‌گان، بیماران، فقرا و رهگذران و همسایگان پخش می‌شود. این اولین غذای نذری است که توسط «ایشان» نوآموز برای اولین بار بین جمعیت توزیع می‌گردد.

منزل هر یک از «ایشان»‌های بزرگ شبیه به خانقاهی است که همیشه تعدادی بیمار تحت درمان و ۱ الی ۲ «ایشان» کارآموز و برخی از بیماران شفایافته مؤنث که اکنون مرید او شده‌اند و در آن خانه زندگی می‌کنند و یا به صورت ترددی با اقامت‌های چند روزه در حال رفت‌وآمد می‌باشند، در آنجا اقامت دارند. علاوه بر آن بستگان «ایشان» درمانگر از جمله همسر و فرزندان او و گاه والدین آن‌ها و برخی دیگر در همان منزل زندگی می‌کنند. بنابراین کارهای مربوط به منزل «ایشان» توسط همین بیماران شفایافته انجام می‌شود. کارهایی از قبیل: نظافت منزل، شستن لباس‌ها، خرید و آشپزی. خود «ایشان» هیچ دخالتی در این امور ندارد و در واقع به صورت خودگردان اداره می‌شود. صبحانه، نهار و شام همه‌ی اهل خانه که شاید تعداد آن‌ها به ۱۵ الی ۱۰ نفر برسد، بر سر یک سفره و با یک‌دیگر غذا می‌خورند. البته مردان از جمله همسر و پسران «ایشان» جداگانه و در اطاقی دیگر غذا می‌خورند.

«ایشان»‌ها معمولاً در شب‌هنگام زمانی که همه به خواب رفته‌اند، شروع به خواندن دعا و انجام مراسم آیینی برای بیماران و نیز به منظور آموزش درمان‌گران جوان می‌کنند.

آن‌ها این نوآموزان را نه تنها برای درمان می‌فرستند، بلکه آن‌ها پس از مدتی که شروع به درمان کردند، می‌توانند به افرادی که قابلیت «ایشانی» در آن‌ها دیده شده است، آموزش بدهند و بدین ترتیب

درمان بومی در میان زنان ترکمن ۷۱

فرهنگ «ایشانی» اشاعه می‌یابد. در مقایسه با سایر شیوه‌های درمان بومی، شیوه‌ی «ایشانی» طی دو دهه‌ی اخیر به نقاط مختلف اشاعه‌ی زیادی یافته است.

بیماری و وجود نیروهای ماوراءالطبیعه

«ایشان»ها رخنه کردن جن در بدن انسان را عامل اصلی بیماری و علت مسائل و مشکلات انسان به شمار می‌آورند. «ایشان» درمانگر باید این توانایی را داشته باشد که اجنه را بشناسد و آن‌ها را از بدن بیمار و محیط زندگی او بیرون کند. جن‌ها از نظر «ایشان»ها موجوداتی موذی هستند. آن‌ها برای دور کردن جن از بدن بیمار و یا افرادی که مشکلات زیادی دارند دعاهای متعدد و طولانی هم‌راه با اجرای مراسم آیینی - درمانی اجرا و بیماران را نیز به انجام این اعمال سوق می‌دهند.

«ایشان»ها شناخت جامعی از انواع جن‌ها دارند جن‌هایی چون: جن‌های مؤنث، مذکر، مسلمان، کافر و غیره. «ایشان»ها جن‌ها را از هم تفکیک می‌کنند و برای دور کردن هر کدام از این جن‌ها راه کارهای خاصی را پیش می‌کشند. به علاوه، آن‌ها از طریق خواب‌نما شدن با مقدسین ارتباط برقرار می‌کنند. در این ارتباط به «ایشان»ها الهام می‌شود و یا این‌که مستقیماً به آن‌ها می‌گویند که چه شیوه‌ای را برای درمان بیماری در پیش بگیرند.

وانگهی، طرز خواندن و یا نوشتن دعا و انتخاب زمان مناسب برای این کار و طرز خواباندن بیمار روی زمین و قرار گرفتن درمانگر در کنار و بالای سر و یا پایین پا و طرز چیدن اشیا در اتاق بیمار و باز کردن و بستن درب و پنجره و مطالعه‌ی چشم‌زخم افراد دور و نزدیک، به دقت از سوی «ایشان» درمانگر، متناسب با ویژگی خاص بیمار و ویژگی‌های خاص جن شناخته شده رعایت شده و جزء عوامل تأثیر گذارنده در درمان بیماری به حساب می‌آید. این جاست که به شیوه‌ی درمان بعضی از «ایشان»ها جنبه‌ی نمایشی و رازآمیز می‌دهد.

قابل تأکید است که «ایشان»ها دعانویس متداول نیستند، آن‌ها افراد استثنایی‌اند که به طرز خیلی خاص برای درمان‌گری برگزیده شده‌اند.

مراسم درمان بیماران و رفتار «ایشان»ها با بیماران خود

یکی از افراد محلی که از شاگردان سابق من و راهنمایم بود، به اتفاق هم برای ملاقات این زن درمانگر آمده بودیم. او آدرس را پیدا نمی‌کرد و تقریباً راه را گم کرده بودیم. در یکی از محله‌های نسبتاً فقیرنشین از خیابانی وارد کوچه‌ای خاکی شدیم و پسران پسران آن‌چه را که از مدت‌ها پیش تاکنون می‌جستم پیدا کردم. از درب حیاط که چهارطاق باز بود وارد شدیم. از چند پله بالا رفتیم و داخل سالن نسبتاً جمع و جوری شدیم. دور تا دور اطاق چند زن نشسته بودند. آرام و بی‌صدا و بدون توجه به کسی و یا به چیزی در سکوت و در خلسه‌ی خودشان راحت بودند. در سمت راست سالن دو اطاق و آشپزخانه‌ی بزرگی به چشم می‌خورد. انتهای سالن نیز به اطاق دیگری منتهی می‌شد. شخصی در را باز کرد و ما را به اطاق انتهایی که دو متر در سه متر طول و عرض آن بود، راهنمایی نمود. روبروی آن دیواری بود که تا نیمه آن را ساخته بودند. ظاهراً قرار بود در آینده برای آن پنجره‌ای درست کنند. این دیوار کم‌ارتفاع و بدون پنجره مشرف به مزرعه‌ای بود. هنگامی که در این اطاق نشسته بودیم، گویی تمام مزرعه را می‌دیدیم. از دور چند مرغ و خروس پرسه می‌زدند و دانه می‌خوردند. کمی دورتر چند گاو مشغول چریدن بودند. نسیم مطبوعی نیز از صحرا می‌وزید که آرام‌بخش روح و جان بود. تمام این‌ها فضای دل‌چسبی را به‌وجود می‌آورد. هیچ تصویری نداشتم که این ملاقات چگونه خواهد بود. من به ملاقات یکی از زنان درمان‌گر ترکمن صحرا آمده بودم و تنها شنیده بودم که او درمان‌گری می‌کند و روش او «ایشانی» است. این اولین ملاقات من با یک «ایشان» و خصوصاً با یک زن «ایشان» بود. هیچ‌گونه پیش‌زمینه‌ی فکری در این خصوص نداشتم و نمی‌توانستم تصور کنم که این زن چگونه خواهد بود و چگونه درمان خواهد کرد و این‌که اصولاً شیوه‌ی ایشانی چه خصوصیتی می‌تواند داشته باشد.

مدتی آن‌جا در سکوت خود نشستم تا این‌که در باز شد و زنی با اندامی نسبتاً درشت به اطاق داخل شد. او قیفاق و سرحال بود. گیسوانی بلند داشت که از پشت سرش آویخته بود. حدود چهل‌سال از سن این زن درمان‌گر می‌گذشت. آخرین فرزندش هنوز شیرخواره بود. پس از نیم‌ساعتی که از ملاقات ما گذشت نوزادش را برای شیرخوردن به نزدش آوردند. زن درمان‌گر نوزادش را که درشت و قوی بود در آغوش گرفت و در ضمن این‌که با حرارت به سؤال‌های من پاسخ می‌داد، به شیردادن او مشغول شد. معلوم بود که با حرفه‌ی درمان‌گری بسیار عجیب می‌باشد. با شور و حال زیادی درباره‌ی تجربیات درمان-

درمان بومی در میان زنان ترکمن ۷۳

گری‌های خود حرف می‌زد، نوزاد نیز گویی با این شیوه‌ی شیرخوردن کاملاً مانوس بود. او بی‌اعتناء به قیل و قال دنیا سرگرم مکیدن پستان مادرش بود و هر چند گاهی سرش را به این‌سو و آن‌سو می‌چرخاند و مادرش با صدایی رسا سخن‌وری می‌کرد.

پس از چندی خانمی با ظاهر و لباسی غیرترکمن وارد شد و نوزاد را از او گرفت و در آغوش خود قرار داد و از اطلاق خارج شد. درباره‌ی این زن غیرترکمنی کنجکاو شدم و از زن درمان‌گر درباره‌ی او پرسیدم. او چنین تعریف نمود که این زن یکی از بیماران او بود. زن درمان‌گر به شرح حال او پرداخت. او گفت که این زن چندی پیش دچار افسردگی شدیدی بود و برای درمان به پزشکان متعددی مراجعه نمود. هیچ‌یک از این معالجات مؤثر واقع نشدند. روزی در اوج ناامیدی به توصیه‌ی یکی از دوستانش نزد من آمد. پس از رفت و آمدهای متعدد و روش‌هایی که من برای درمان او به کار بردم، به تدریج آثار بهبودی در حالش آشکار شد. در فرصتی که پیش آمد با این زن صحبت کردم و درباره‌ی حال و حضورش در این خانه جویا شدم، او چنین اظهار نمود که: «اصلاً خانه‌ی این زن فضای عجیبی دارد. من هر وقت که به این‌جا می‌آیم، حالم هر قدر هم که بد باشد خوب می‌شود. من فقط اینجا می‌نشینم و همین! و رفته‌رفته احساس سبکی می‌کنم. چه اتفاقی می‌افتد که این‌چنین حالم دگرگون می‌شود خودم هم نمی‌دانم». به هر حال این زن هر وقت که می‌توانست نزد این درمان‌گر می‌آمد و از حضور در منزل او تسکین می‌یافت. در ضمن او می‌گفت که این خانه را مانند خانه‌ی خودش می‌داند و هر کاری که بتواند انجام می‌دهد از نگهداری نوزاد درمان‌گر تا شستن ظروف، نظافت خانه و پختن غذا.

بنابراین فضای این خانه برایم روشن شد. با توضیحات بعدی که درمان‌گر برایم داد متوجه شدم که این نه یک خانه معمولی بلکه بیشتر یک خانقاه، محلی برای عبادت، آسایشگاهی برای بیماران و به گفته بیماران خانه امید آن‌هاست.

مراسم درمان بیماران توسط «ایشان»‌ها با تشریفات خاصی همراه است. در این مراسم نوآموزان حضور یافته و از نزدیک شاهد آن می‌باشند. «ایشان»‌ها برخی از بیماران را که ظاهراً بیماری حادی دارند در منزل خود و در کنار خانواده‌ی خود نگاه می‌دارند، آن‌ها بیماران را تشویق، ترغیب و در نهایت امر به انجام فرایض دینی می‌کنند. از بیماران انتظار هیچ کاری را ندارند. از آن‌ها به طور کامل پذیرایی می‌شود و «ایشان» درمان‌گر از آن‌ها می‌خواهد که فرایض دینی را با جدیت انجام دهند. همان‌طور که اشاره شد کلیه‌ی کارهای خانه‌ی «ایشان» توسط جمعی از «شفا»‌یافتگان که هنوز با این خانه در ارتباط‌اند و نیز

نوآموزان انجام می‌شود. اصولاً «ایشان» نیز به جز وظیفه‌ی آموزش به نوآموزان و مراقبت از بیماران و شب زنده‌داری‌هایی که به خاطر انجام فرائض دینی برنامه‌ریزی شده است، فعالیت دیگری انجام نمی‌دهد. بنابراین شرایط روحی و روانی خاصی به وجود می‌آید که بیماران را به سمت یک استراحت طولانی سوق می‌دهد.

«ایشان»‌های درمان‌گر کم و بیش بر این باورند که کلیه‌ی مشکلات و بیماری‌ها به سبب نفوذ جن در بدن بیمار است. آن‌ها با خواندن قرآن و دعاهای گوناگون و فرستادن ذکر می‌توانند جن را از بدن بیمار درآورده و دور کنند. بنابراین «ایشان»‌های درمان‌گر به بیماران خود می‌گویند که: «شما جن دارید و من باید این جن‌ها را از بدن شما بیرون بکشم». تمام اعمال مربوط به بیرون راندن جن از بدن بیمار طی مراسم آیینی انجام می‌شود. زبیده «ایشان» با مهارت تمام مراسم آیین «ایشانی» را با قدرت تمام انجام می‌دهد.

زبیده «ایشان» زنی است در آستانه‌ی چهل‌سالگی. چهار فرزند دارد که چهارمین آن هنوز شیرخواره است. توان جسمی و ذهنی او انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. دارای اعتماد به نفسی است آهنین و نگاهی که گویی هم حاضر است و هم غایب. نگاهی که همه‌ی مرزها را درهم شکسته و از فراسوی تفاوت‌های جنسی و چهارچوب‌های قراردادی عرف، سنت و فرهنگ به بیماران می‌نگرد. وقتی این نگاه را با نگاه زنان عادی ترکمن مقایسه می‌کنیم، به خاص بودن او، پی می‌بریم. این زن زندگی خود را تماماً وقف درمان و توجه به بیماران خود کرده است (مقصودی، ۱۳۸۷: ش ۱۱۰، ۵).

این زن درمان‌گر روحیه‌ی عجیبی دارد. بسیار قوی است. در تمام مدتی که نزدش بودم با اعتماد به نفس و بدون احساس خستگی لاینقطع با حرارت بسیار سخن می‌گفت. از خودش برای ما گفت و از بیمارانش و از این‌که چگونه در این مسیر گام نهاده و این‌که چطور کم‌کم زندگی خود را وقف درمان بیماران کرده است. در منزل او تمام روزهای هفته به روی همه کس باز است. بیماران می‌آیند و در همان‌جا در سالن روی زمین می‌نشینند و به نوبت به نزد درمان‌گر می‌روند.

درباره‌ی شیوه‌ی درمانش از او پرسیدم. بلند شد و از درون سالن، زن کهن‌سال نحیفی را صدا کرد. این زن با چشمانی به رنگ آبی آسمانی، پس از ورود به اطاق یک‌راست در جایی که در وسط اطاق برای بیماران در نظر گرفته بودند رفت و همان‌جا ساکت و بی‌حرکت چهارزانو نشست. زن درمان‌گر درباره‌ی بیماری او توضیحاتی به من داد که خود بیمار اصلاً توجهی به این توضیحات نمی‌کرد. وقتی سخنش به

درمان بومی در میان زنان ترکمن ۷۵

پایان رسید شروع به خواندن آیه‌هایی از قرآن کرد. قرآن را با صدایی رسا و پر قدرت می‌خواند. در ضمن خواندن قرآن به دور پیرزن می‌چرخید و مرتب با انرژی بسیاری در حرکت بود. در این حالت رنگ رخسارش پریده می‌نمود و چشمانش حالتی خاص داشت. به تدریج صدایش اوج می‌گرفت و چهره‌اش دگرگون می‌شد. زن کهن‌سال نیز گویی به حالت خلسه فرو رفته باشد کم‌کم شروع به پیچ‌و تاب دادن خود کرد. همان‌طور که نشسته بود خود را به عقب و جلو حرکت می‌داد. رنگ رخسارش کاملاً پریده بود. دستانش را به طرز عجیبی می‌چرخاند گویی با فشاری بیش از حد آن‌ها را حرکت می‌دهند. نگاهش دیگر به جایی و به کسی نبود. انگار به بی‌نهایت می‌نگریست. هم می‌دید و هم نمی‌دید هم بود و هم نبود. «ایشان» مانند رهبر ارکستری بیمار را به حرکت در می‌آورد. پس از ختم قرائت قرآن پیرزن به تدریج و آرام آرام از حرکت ایستاد. گویی این دعا به منزله‌ی آهنگ رقصی بود که او را به حرکت درمی‌آورد. سپس درمان‌گر از حالش پرسید و او گفت: «آرام گرفتم. راحت شدم و حالم خوب شد». بعد خودش به آهستگی بلند شد و از اطاق بیرون رفت. ظاهر این زن خیلی عجیب بود. گویی دیگر حضور کسی را حس نمی‌کرد و اصلاً کسی را نمی‌دید.

یکی دیگر از آیین‌های «ایشانی»

در مقابل چشمان من زبیده «ایشان» یکی از مراسم بسیار عجیب آیین شفا را اجرا نمود. بیمار نوعروسی بود که مشکلات بسیاری با همسر خود داشت و علاوه بر آن دچار افسردگی شده بود و در نهایت قفل شده بود. اصطلاح قفل شدن را برای مردان و زنانی به کار می‌برند که قادر به برقراری رابطه‌ی جنسی نمی‌باشند. یکی از عمده علت‌های قفل شدن از نظر ترکمن‌ها نفوذ جن در بدن شخص است. برای دور کردن جن از بدن او از «ایشان»‌ها کمک می‌گیرند. «ایشان» در کنار نوعروس روی زمین نشست و شروع به خواندن سوره‌هایی از قرآن نمود. ابتدا آرام و با صدایی آهسته قرآن را می‌خواند و به تدریج تن صدایش بلندتر می‌شد و در این زمان به دور بیمار می‌چرخید و دعاها را با صدایی بلند می‌خواند و هر از چندی نیز به صورت بیمار فوت می‌کرد. به تدریج حرکاتش عجیب‌تر و صدایش رساتر می‌شد. بیمار نیز پس از مدتی که سرش به پایین بود، به یک‌باره روی زمین افتاد. او در این حالت بیمار با صدای بلند شروع به گریه کرد. بیمار اشک می‌ریخت و با صدای بلند گریه می‌کرد. «ایشان» نیز با صدای رسا دعا می‌خواند و به سرو صورت بیمار فوت می‌کرد و دست‌هایش را به این سو و آن سو حرکت می‌داد. سپس

شروع به لمس بدن بیمار نمود و پس آنگه از پشت روی بیمار خوابید و در تمام مدت قرآن را با صدای بلند می‌خواند. بدین ترتیب حالت عجیبی در بیمار و درمانگر به‌وجود آمده بود. او بدون وقفه دعا می‌خواند و بدن بیمار را لمس می‌کرد. صدای گریه‌ی بیمار هر لحظه بلندتر می‌شد و در نهایت به حق‌گریه تبدیل شد. تمام صورت او از اشک خیس شده بود. «ایشان» نیز کم‌کم آرام می‌گرفت و دعاها را با صدای آرام‌تر می‌خواند ولی همچنان بی‌وقفه دعا می‌خواند و به دور بیمار فوت می‌کرد. پس از چندی هر دو ساکت شدند. بدین ترتیب مراسم درمان پایان یافت. در این لحظه آرامش را در صورت بیمار می‌دیدم و تنها شاهد پایان بی‌قراری او بودم. او خیلی آرام از روی زمین بلند شد و از اطاق خارج شد.

نتیجه‌گیری

در مراحل تحقیق هنگام مشاهده و مصاحبه همواره ذهن من معطوف به مقایسه میان درمان سنتی و پزشکی مدرن جلب می‌شد. این مقایسه به صورت ابزاری تئوریک در جهت روشن نمودن ابعاد مسئله درمان‌گری، راهنما و راه‌گشا شد. در ادامه بحث به این مقایسه می‌پردازیم.

۱- یکی از اولین نکاتی که متوجه شدم، این مسئله است که زنان، درمان‌گر بومی، تمام بیماران خود را و نیز هم‌راهانشان را در یک اطاق می‌بینند. همگی در حضور هم به بیان مسائل و مشکلات شخصی خود می‌پردازند، مشکلات جسمی، روحی، جسمی - روحی و حتی مشکلات خانوادگی خود را در مقابل دیگران به درمان‌گر می‌گویند، و تقریباً هیچ ترس و واهمه‌ای از این‌که دیگران در جریان مشکلاتشان قرار گیرند، ندارند. به‌جز در موارد بسیار نادری که شخص مایل به بیان مشکلاتش در جمع نیست در آن صورت نیز به صورت نجوا در گوش درمان‌گر زمزمه می‌کند، ولی خوب می‌داند که دیگران به‌خوبی با یک نگاه، یک اشاره، شنیدن یک کلام و مشاهده حس و حال بیمار، در جریان کار او قرار می‌گیرند. ولی به‌هر حال این حجابی است که بین بیمار و سایرین حایل است.

به‌هر حال مشکلات فردی در جمع بیان می‌شود و همه در جریان مشکلات هم واقع شده و هیچ رمز و رازی در پرده پوشیده نمی‌ماند. حس هم‌دردی با دیگران و حس تنها نبودن در مشکلات خود باز نمود چنین مکانیسمی می‌باشد.

درمان بومی در میان زنان ترکمن ۷۷

در مقایسه با پزشکی مدرن که همه چیز، همه گفتگوها، در پشت درهای بسته و به گونه‌ای محرمانه صورت می‌گیرد و پزشک به‌عنوان محرم بیمار تلقی می‌شود. تنها ماندن بیمار و محرمانه بودن اسرار او برای پزشک نیز از مکانیسم‌های پزشکی مدرن محسوب می‌شود.

۲- در درمان سنتی، درمان‌گر به بیمار می‌پردازد. در حالی که در پزشکی مدرن به بیماری. به عبارتی درمان‌گر تمام توجه خود را معطوف به شخص بیمار می‌کند، درمان‌گر به بیمارش نگاه می‌کند، در چشمان او خیره می‌شود و به تمام صحبت‌های او گوش می‌دهد، او با لمس نمودن نقاط مختلف بدن بیمار، با او ارتباط برقرار نموده و به بیمار نزدیک و نزدیک‌تر می‌شود. درمان‌گر بدون واسطه، با بیمار روبرو می‌شود.

۳- درمان‌گران که به بیمار می‌پردازند، فعالیت‌شان به‌صورت تخصصی نیست، بلکه نگاهی کل‌نگر دارند. در حالی که پزشکی مدرن بر اساس منفک نمودن فعالیت‌ها و نیز تخصصی شدن مشکل گرفته است. تفکیک و تخصص که ویژگی علم می‌باشد، در بین درمان‌گران غایب است. درمان‌گران، با استفاده از چندین روش، مثلاً: گیاه درمانی، ماساژدرمانی، صوت‌درمانی و خواندن دعا سعی در رفع مسائل و مشکلات بیمار می‌کنند.

۴- بیمارانی که به درمان‌گران مراجعه می‌کنند، دو دسته هستند، دسته‌ی اول آن‌هایی که با اعتقاد کامل نزد درمان‌گران می‌آیند که در این‌جا مسئله اعتقاد، نقش بسیار مهمی در جریان بهبود بیماری دارد. دسته‌ی دوم کسانی هستند که امیدشان از پزشکی مدرن قطع شده و تنها راه نجات را در طب سنتی می‌بینند، بنابراین این گروه با اعتقادی چند برابر نزد درمان‌گران می‌آیند. آن‌ها حتی قبل از رسیدن به درمان‌گر، بر این باور و اعتقاد تکیه دارند، که بهبودی آن‌ها در دست این درمان‌گر است.

در حالی که بیمارانی که به پزشک مدرن مراجعه می‌کنند، بهبود خود را جزئی از وظایف پزشک می‌دانند. بنابراین با این انتظار از پزشک نزد او آمده و در انتظار درمان هستند. بنابراین اعتقاد و ایمان رکنی اساسی است در فرآیند درمان محسوب می‌شود.

۵- بیمار درمان‌گر را به چشم یک شفادهنده، یک ناجی، رابطی میان جهان ماورایی و این جهان می‌نگرد. درمان‌گر واسطه‌ای است میان این جهان و جهان ماورایی. در حالی که بیمار به پزشک به چشم فردی که دارای اطلاعاتی که برای درمان بیمارانش دارد نگاه می‌کند. بیمار درمان را جزء وظایف پزشک می‌داند. در حالی که درمان جزء وظایف درمان‌گر نیست بلکه درمان‌گر واسطه‌ای است برای شفای بیمار.

۷۸ زن در فرهنگ و هنر (پژوهش زنان)، دوره ۱، شماره ۳، بهار ۱۳۸۹

در واقع رابطه‌ای که میان بیمار و درمان‌گر وجود دارد باعث ارتقاء معنوی درمان‌گر شده و گاه تا مرز بی‌نهایت درمان‌گر را بالا می‌برد.

منابع

- اعظمی‌راد، گنبدردی (۱۳۸۲) نگاهی به حیات مادی و معنوی ترکمن‌ها، مشهد، دانشگاه مشهد، صص ۱۵.
- رجیبیان تمک، صادق (۱۳۸۳) رد اوهام براساس قرآن و سنت، مشهد.
- سایت ویکی‌پدیا، دانش‌نامه آزاد www.wikipedia.com.
- گلی، امین‌الله (۱۳۶۶) سیری در تاریخ سیاسی اجتماعی ترکمن‌ها، تهران: نشر علم، صص ۷۱-۷۰.
- لوگاشووا، بی‌بی‌رابعه (۱۳۵۸) ترکمن‌های ایران، ترجمه‌ی حسین تحویلی و سیروس ایردی، تهران: شباهنگ، صص ۲۴.
- معین، محمد (۱۳۷۱) فرهنگ ۶ جلدی معین، جلد ۵، فرهنگ اعلام، صص ۳۸۷.
- مقصودی، منیژه (۱۳۶۹) «خانواده و خویشاوندی در میان ترکمن‌ها»، تز دکتر، سوربن، پاریس، فرانسه.
- (۱۳۸۷) مقایسه‌ی میان پرخوانی و ایشانی، کنفرانس در سوئیس، صص ۴.
- (۱۳۸۷) انسان‌شناسی خانواده و خویشاوندی، تهران: شیرازه.
- (۱۳۸۷) زنان درمانگر بومی در ترکمن صحراء، در ایران و قفقاز، شماره ۱: ۱۱۰، دانشگاه آریا، ارمنستان، صص ۵.
- هفته‌نامه‌ی سپند (۱۳۵۵) اطلاعات ترکی، شماره ۳۹۳.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی