

The Effect of “Medicalization” on Religion in the Post-Constitutional Iran (1905-1941)

Masood Kasiri¹

Abstract:

Purpose: As modernity spread in Iranian society in the nineteenth and early twentieth centuries, many Iranians’ institutions that had been historically formed based on tradition and religion, were threatened by modern concepts and experienced change. Such threat, often, led to a confrontation between tradition and modernism. Institution of Health and Medical Care formed based on, folk and traditional medicine with religious flavor. Modernism influenced this powerful social institution and most of its beliefs were questioned. The purpose of the research is to analyze the confrontation between tradition and modernism and the impact of medicalization on religion in Iran.

Method and Research Design: In this research, the confrontation between tradition and modernism in Institution of Health and Medical Care is analyzed based on one of the concepts of medical sociology called "medicalization".

Findings and conclusions: The results show that the cultural atmosphere of the society was influenced by concepts of health and religion for decades. In the process of medicalization, the social institution of religion handed over many areas of social influence to the institution of medicine.

Keyword: Medicalization; Modernism; Iran; Qajar; constitution; Reza Shah.

Citation: Kasiri, M. (2023). The effect of “medicalization” on religion in the post-constitutional period in Iran (1905-1941). *Ganjine-ye Asnad*, 33(3), 6-26 | doi: 10.30484/ganj.2023.3077

**GANJINE-YE
ASNAD**
Historical Research &
Archival Studies Quarterly

Research paper

1. Associate Professor, Department of History, University of Isfahan, Isfahan, Iran

masoodkasiri@gmail.com

Copyright © 2023, NLAI (National Library & Archives of I. R. Iran). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits others to download this work, share it with others and adapt the material for any purpose.

Ganjine-Ye Asnad

«131»

Peer-reviewed Journal | National Library & Archives of I. R. Iran, Archival Research Institute

ISSN: 1023-3652 | E-ISSN: 2538-2268

Digital Object Identifier(DOI): 10.30484/GANJ.2023.3077

Indexed by Google Scholar, Researchgate, ISC, SID & Iran Journal | <http://ganjineh.nlai.ir>

Vol. 33, No.3, Autumn 2023 | pp: 6 - 26 (21) | Received: 10, Apr. 2022 | Accepted: 3, Jun. 2023

Historical research



تأثیر «پزشکی شدن» جامعه بر مذهب در دوران پس از مشروطه ایران (۱۲۸۴-۱۳۲۰ ش)

مسعود کثیری^۱



فصلنامه تحقیقات تاریخی
و مطالعات آرشیمی

مقاله پژوهشی

چکیده:

هدف: با شروع دوره مدرن در جهان و سرایت خزانده آن به میان جامعه ایرانی در طول قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم، بسیاری از ساختارهای جامعه ایرانی - که در طول تاریخ با مشارکت نهاد سنت و مذهب شکل گرفته بود - مورد تهدید مفاهیم و برداشت‌های جدید قرار گرفت و این تهدید در موارد زیادی به مقابله سنت و مدرنیته منجر شد.

یکی از عرصه‌های به شدت تأثیرپذیر جامعه پیشامدرن ایرانی، نهاد بهداشت و درمان بود که بر اساس ترکیبی از طب مزاجی، طب عامیانه و با رنگ و بوی مذهبی، در طول تاریخ شکل گرفته بود. پس از ورود اولین نشانه‌های مدرنیته به ایران، این نهاد مسلط اجتماعی (نهاد بهداشت و درمان سنتی)، به شدت در معرض حمله تأثیرات بینش علمی تازه قرار گرفت و بسیاری از باورهای آن زیر سؤال رفت.

روش / رویکرد پژوهش: پژوهش حاضر تلاش کرده است تا با تکیه بر یکی از مفاهیم جامعه‌شناسی پزشکی تحت عنوان «پزشکی شدن» این مقابله و مواجهه را تحلیل کند و میزان تأثیرگذاری این روند بر نفوذ مذهبی در میان جامعه ایرانی را بررسی کند.

یافته‌ها و نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که برای چند دهه، فضای فرهنگی جامعه متأثر از صف آرایی و تقابل بین مفاهیم مذهبی و مفاهیم بهداشتی بود و در مسیر پزشکی شدن، نهاد مذهب بسیاری از عرصه‌های نفوذ اجتماعی را به نهاد پزشکی واگذار کرد.

کلیدواژه‌ها: پزشکی شدن؛ مدرنیته (مدرنیسم)؛ ایران؛ قاجار؛ مشروطه؛ رضاشاه.

استناد: کثیری، مسعود. (۱۴۰۲). تأثیر «پزشکی شدن» جامعه بر مذهب در دوران پس از مشروطه ایران (۱۲۸۴-۱۳۲۰ ش). *گنجینه اسناد*، ۳۳(۳)، ۶-۲۵ | doi: ۱۰.۳۰۴۸۴/ganj.۲۰۲۳.۳۰۷۷

۱. دانشیار گروه تاریخ، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
masoodkasiri@gmail.com



گنجینه اسناد

۱۳۱

فصلنامه علمی | سازمان اسناد و کتابخانه ملی ج.ا.ایران - پژوهشکده اسناد

شاپا (چاپی): ۱۰۲۳-۲۶۵۲ | شاپا (الکترونیکی): ۲۵۲۸-۲۲۶۸

شناسانه برنمود رقمی (DOI): ۱۰.۳۰۴۸۴/GANJ.۲۰۲۳.۳۰۷۷

نمایه در Google Scholar, Researchgate, SID, ISC و ایران ژورنال | <http://ganjineh.nlai.ir>

سال ۳۳، دفتر ۳، پاییز ۱۴۰۲ | صص: ۶-۲۶ (۲۱)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱/۲۱ | تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۳/۱۳

تحقیقات تاریخی

۱. مقدمه

پزشکی شدن^۱ در زمره معدود مفاهیم تخصصی و شایع جامعه‌شناختی است که در ادبیات نوشتاری و گفتاری روزمره پزشکان، مورخان و جامعه‌شناسان وارد شده‌است و برخلاف تصور اولیه تنها به جوامع صنعتی اختصاص ندارد؛ بلکه کشورهای غیرصنعتی، با ساختار سنتی هم، سطوح مختلف پزشکی شدن را تجربه می‌کنند. پزشکی شدن جامعه، یکی از دستاوردهای مدرنیته است که هم‌زمان با مدرنیزاسیون ایران در دوره پس از مشروطه و پهلوی اول، آهسته‌آهسته در عرصه جامعه علمی کشور وارد شد.

پزشکی شدن تقریباً طی چهار قرن گذشته با تحولات و دگرگونی‌های اجتماعی عظیم و گسترده‌ای مانند سکولاریزاسیون، مدرنیزاسیون، بوروکراتیزاسیون و عقلایی شدن زندگی روزمره پیوند خورده‌است و در جوامع غربی، پزشکی به‌عنوان «متولی اجتماعی اخلاقیات» و «نهاد مسلط کنترل اجتماعی» تا حدود زیادی جای برخی از جوه مذهب را گرفته‌است. پزشکی شدن مبین تحولی تاریخی در نام‌گذاری مسائل و شرایط اجتماعی است؛ تحولی از گناه به جرم و از جرم به بیماری. ازسوی دیگر، پزشکی شدن دوران معاصر را می‌توان تحولی در علت‌شناسی مسائل انسانی و اجتماعی، در سه G، تلقی کرد: تحول از جن (Genie) به میکروب (Germ) و از میکروب به ژن (Gene)^۲ (isa.org.ir).

۲. پیشینه پژوهش

درباره تجدد در دوره پس از مشروطه و دوران رضاشاه، تاکنون مقالات و کتب بسیاری نوشته شده و هر نویسنده سعی کرده‌است تا به فراخور شواهد و مدارک دردسترس و تحلیل‌های خودش جامعه ایران آن دوره را مدرن، شبه‌مدرن و یا عقب‌مانده نشان دهد؛ ولی هیچ‌کدام از پژوهش‌های انجام‌شده از نظر «پزشکی شدن» و سطوح مختلف آن موضوع را بررسی نکرده‌اند. «توکل‌ی طرقي» (۱۳۸۷) در مقاله «تجدد روزمره و آمپول تدین» و هم‌چنین در مصاحبه خود با نشریه «خردنامه همشهری» (آذر ۱۳۸۶) برای اولین بار به شکل کلی به جایگزین شدن برخی از مفاهیم طب مدرن، همچون «بهداشتی و غیربهداشتی» به‌جای مفاهیم علوم مذهبی همچون «پاکی و ناپاکی» پرداخته‌است؛ ولی در آن نوشتار به مفهوم پزشکی شدن و سطوح مختلف آن توجهی نشده‌است. سیروس شایق هم در کتاب «توانا بود هر که دانا بود» خود به تأثیر علوم مختلف در ساخت طبقه متوسط جدید و نقش نخبگان علمی در مدرن‌کردن جامعه و ورود مفاهیم جدید، از دوره قاجار، پرداخته‌است؛ ولی در زمینه مفهوم پزشکی شدن و تأثیر آن در توسعه چندان ورود نکرده‌است. هرمز ابراهیم‌نژاد هم در کتاب خود^۳، به ایجاد، رشد و تغییر نهاد پزشکی در دوره قاجار تا شروع سلطنت پهلوی پرداخته

1. Medicalization

۲. آدرس کامل‌تر و کوتاه‌شده این ارجاع برابر است با: www.ijun.ir
 ۳. *Medicine in Iran* (پزشکی در ایران) که توسط این‌جانب ترجمه شد؛ ولی قبل از چاپ، نشر شیراز آن را با ترجمه آقای محمد کریمی منتشر کرد.



و چگونگی مدرن شدن نهاد پزشکی و آشنایی با مفاهیم پزشکی را بررسی کرده است؛ ولی از پرداختن به مفاهیم جامعه‌شناسی پزشکی و تأثیر پزشکی شدن بر نهاد روحانیت، عبور کرده است. نوشتار حاضر به دنبال آن است تا به روش تحلیلی-تاریخی و با استفاده از اسناد، نامه‌ها، کتب، روزنامه‌ها و دیگر منابع موجود، پزشکی شدن جامعه ایران در آن دوران را بررسی کند و جوابگوی این سؤال باشد که این روند چه تأثیری بر نفوذ مذهب در زندگی اجتماعی مردم گذاشت؟

از آنجا که پزشکی شدن یکی از شاخص‌های مدرنیته است، بدیهی است که پاسخ به پرسش فوق می‌تواند تا حد زیادی مشخص کند که جامعه دوران پس از مشروطه تا پایان دوره رضاشاه تا چه حد در مسیر مدرنیته گام برداشته است.

۳. مروری بر مفهوم پزشکی شدن

پزشکی شدن مفهوم و اصطلاحی جامعه‌شناختی است. این مفهوم به فرایندی اشاره دارد که طی آن بخشی از کنش‌های اجتماعی و انسان‌شناختی آدمی که از دیرباز در مقوله‌هایی خارج از علوم پزشکی مطرح می‌شده‌اند، اکنون تحت قلمرو اقتدار پزشکی درآمده‌اند و از طریق تعاریف، ابزارها و مداخله‌های پزشکی کنترل و مدیریت می‌شوند. از نظریه پردازان مطرح در این باره می‌توان به ایوان ایلچ و میشل فوکو اشاره کرد که رابطه قدرت و پزشکی را در تألیفات خود به کرات تبیین کرده‌اند (کنراد، بی تا، ص ۲۱).

پزشکی شدن فرآیندی را نشان می‌دهد که به واسطه آن، محدوده علم پزشکی از مرحله مبارزه علیه بیماری‌ها فراتر می‌رود و شمار قابل توجهی از موضوعات، وقایع و مسائل انسانی (نظیر تولد، سال خوردگی، یائسگی، الکلیسم، چاقی، اعتیاد، زیبایی اندام، انحرافات جنسی و...) را که زمانی یا عادی تلقی می‌شدند و یا در حیطه‌های غیرپزشکی، همچون اعمال نرمال و گاهی مجرمانه، تعریف و مدیریت می‌شدند، وارد قلمرو اقتدار پزشکی می‌کند و در نهایت، از طریق رویکردها، ابزارها و مداخله‌های پزشکی کنترل و مدیریت می‌کند (ساکما، ۲۹۰۰۷۷۱۶). به تعبیر دیگر می‌توان گفت که به طور مشخص، پزشکی شدن جامعه به این امر اشاره دارد که در سده گذشته قلمرو اجتماعی سلامت و ناخوشی متحول شده و دانش پزشکی به طور فزاینده‌ای به ساحت‌های مختلف زندگی روزمره ما سرایت کرده است.

پزشکی شدن، لایه‌های مختلفی دارد و در سطوح گوناگونی اتفاق می‌افتد. پژوهش‌گران معتقدند، پزشکی شدن می‌تواند در سه سطح متمایز از هم اتفاق بیفتد:

در سطح مفهومی، زمانی رخ می‌دهد که از ادبیات و لغات پزشکی برای تعریف

موضوعی استفاده شود.



در سطح نهادی، زمانی رخ می‌دهد که در سازمان‌ها رویکردی پزشکی را برای درمان موضوعی که در آن تخصص دارند، می‌پذیرند.

در سطح تعامل بین پزشک-بیمار وقتی رخ می‌دهد که مسئله‌ای اجتماعی، فرهنگی یا فردی به‌عنوان موضوع پزشکی بین پزشک و بیمار مطرح می‌شود و درمان پزشکی برای آن تقاضا و تجویز می‌شود (کیوان‌آرا، ۱۳۸۶، ص ۲۴۳).

نشانه‌های پزشکی شدن جامعه چیست و چگونه می‌توان قضاوت کرد که جامعه در چه سطحی از پزشکی شدن قرار دارد و به چه سمت و سویی می‌رود؟ گرچه علائم پزشکی شدن جامعه در جوامع مختلف، بسته به فرهنگ‌های گوناگون، متفاوت است، ولی برخی از صاحب‌نظران چهار نشانه زیر را نشانه‌های عمده پزشکی شدن جامعه می‌دانند:

رشد نهاد پزشکی که بخشی از منابع جامعه را به سمت خود کشیده است؛ مانند افزایش چشمگیر مراکز متولی بهداشت و درمان و بیمارستان‌ها و مراکز تولید دارو.

پزشکی شدن وقایع زندگی که قبلاً به‌عنوان رویدادی طبیعی و غیرپزشکی تلقی می‌شد و اکنون در حیطه پزشکی قرار دارد؛ مثل پدیده چاقی، زیبایی اندام، شادابی و جوانی پوست که امروز پدیده‌هایی پزشکی هستند.

پزشکی شدن انحراف‌های اجتماعی و بسیاری از رفتارهایی که زمانی بزهکارانه، جنایی و غیراخلاقی محسوب می‌شدند و اکنون از مسائل پزشکی محسوب می‌شوند. برای نمونه انحرافات هم‌چون اعتیاد، هم‌جنس‌گرایی، دزدی غیرارادی و چشم‌چرانی که زمانی نوعی گناه و جرم محسوب می‌شد، امروزه پدیده‌هایی کاملاً پزشکی تلقی می‌شود. پذیرش عمومی پزشکی شدن و ایجاد این باور در بین عامه مردم که بسیاری از مشکلات شخصی و روابط اجتماعی مربوط به مسائل پزشکی است و درمان‌های پزشکی دارد (کنراد، بی تا، ص ۲۴).

۴. پزشکی شدن جامعه پس از مشروطه

اگر بپذیریم که دوران پس از مشروطه و پهلوی اول، دوران تجدید در عرصه بهداشت و درمان، هر چند به صورت نیم‌بند، بوده است، باید برخی از الزامات آن همچون پزشکی شدن جامعه را هم بپذیریم. البته عکس این ادعا هم درست است و اگر ثابت شود که در این دوران، حرکت جامعه ایران به سمت پزشکی شدن بوده است، بنابراین به صورت ضمنی تجدید و نوسازی در عرصه بهداشت و درمان هم پذیرفته شده است. اگر ادعای برخی از صاحب‌نظران درست باشد که نسل برآمده در دو دهه پس از انقلاب مشروطیت در واقع



معماران اصلی قرن بیستم ایران بودند که نهادهای کشوری را منسجم ساختند، ناسیونالیسم و تمدن ایرانی را به مجموعه‌ای جهت‌مند و قابل توجه تبدیل کردند و بنیان اندیشه نوسازی دینی را فراهم آوردند (توکلی طرقي، ۱۳۸۷، ص ۲۱)، بنابراین باید نقش آن‌ها را در روند تجدد بهداشتی و درمانی هم به طریق اولی پذیرفت. صرف نظر از اثبات یا رد وجود مدرنیته یا شبه‌مدرنیته در جامعه ایران دوران رضاشاه که رسالت این نوشتار نیست، این پژوهش تلاش می‌کند تا روند پزشکی شدن جامعه را با ارائه شواهد و مدارک، در هر سه سطح تعریف شده بررسی کند.

الف. پزشکی شدن در سطح مفهومی

پس از انقلاب مشروطه، به دنبال گسترش افکار مدرن و تغییر ادبیات گفتاری و نوشتاری در جهت تبیین نظریات جدید منبعث از تئوری‌های غربی، به تدریج استفاده از نوعی واژگان جدید رایج شد که تا قبل از این دوران برای مردم نامأنوس بود و یا حداقل کاربرد آن‌ها در حوزه‌های اجتماعی و سیاسی و مذهبی سابقه‌ای نداشت. نویسندگان و خطیبان سعی می‌کردند با استفاده از واژگان جدید و متناسب با مقتضیات زمانه، افکار و نظریات خود را با قدرت نفوذ بیشتر در سطح وسیع‌تری از جامعه منتشر کنند تا اقشار گسترده‌تری را تحت تأثیر قرار دهند.

در این میان استفاده از واژگان پزشکی که برای مردم عادی عینیت بیشتری داشت و به نحو بهتری می‌توانست در اعماق ذهن مخاطبان نفوذ کند و نوعی حس مشترک را برانگیزد، بیشتر عمومیت یافت. نویسندگان و خطیبان سعی می‌کردند با استفاده از واژگان پزشکی که به طور مستقیم با احساس جسمی مخاطب و حس درد، در ارتباط بود، منظور خود را تجسم ببخشند و واکنش بهتری دریافت کنند. این در حالی بود که این گونه تشبیهات و اختلاط بین حوزه پزشکی با مباحث اجتماعی سابقه تاریخی چندانی نداشت. برای نمونه روزنامه ستاره ایران در سال ۱۳۴۳ق/۱۹۲۵م طی مقاله‌ای در تاریخ ۲۶ رمضان، با عنوان «راه دخل و دواي درد» درآمد حاصل از صنعت توریسم در سوئیس و ایران را مقایسه کرد و عدم اقبال گردشگران خارجی به ایران و محرومیت ایران از این درآمد هنگفت را نوعی «درد» دانست. همین روزنامه، در جای دیگری، مشکل اقتصاد ایران را نبود راه و شبکه حمل و نقل می‌داند و نبود شبکه حمل و نقل کافی را نوعی درد می‌داند که «آخرین راه علاج» آن ایجاد و گسترش شبکه راه‌آهن، به هر طریق، حتی با جذب سرمایه‌گذاری و یا استقراض خارجی است (ستاره ایران، ۲۶ رمضان ۱۳۴۳ق، ص ۵۰). روزنامه اطلاعات هم، در تاریخ ۲۳ مرداد از تراز نبودن میزان واردات و صادرات و فزونی



حجم واردات نسبت به صادرات با عنوان «آپاندیست اقتصادی» نام می برد که درمان آن به «کارد تیز حکیم حاذق و اراده راسخ» نیاز دارد (اطلاعات، ۱۳۰۵، ص ۵).

این کاربرد کلمات پزشکی در حوزه های غیر پزشکی تنها به نشریات تهران اختصاص نداشت و به خوبی جای خودش را در نشریات شهرستانی هم باز کرده بود. روزنامه اخگر به تاریخ ۸ آذر ۱۳۰۸ ش/ ۱۹۲۹ م طی مقاله ای، برخی از معضلات اجتماعی از جمله «فقر، انواع جرم ها و کارهای ننگین، و بار دوش دیگران شدن...» را از دسته «امراض مزمن اجتماعی» می داند که راه درمان آن را باید یافت (خگر، ۸ آذر ۱۳۰۸ ش، ص ۱۹۵).

هم چنین همین روزنامه شهرستانی، طی سلسله مقالات متعددی، در سال ۱۳۰۹ ش/ ۱۹۳۰ م، تبلی را نوعی بیماری می داند. نویسنده در این سلسله مقالات که با عنوان «تبلی درد است، ولی هزار شکر که بی درمان نیست» سعی می کند تا با استفاده از کلمات مستعمل در حوزه پزشکی، بیکاری و عادات ناشایستی همچون اتکا به رباخواری و انجام ندادن کار مولد را، نوعی مرض اجتماعی قلمداد کند که جامعه را بیمار کرده است؛ ولی درمان و دارو هم دارد. صدیقه دولت آبادی، از فعالان و روزنامه نگاران زن آن زمان، نشریه خود «زبان زنان» را مدرسه سیار می خواند و نقش خود را با طبیب یکی می دانست: «... این همه ناگواری ها و بی عدالتی ها روح معارف پروری مرا تقویت کرده، بر آن واداشت، بدون اندیشه و هراس مدرسه سیاری به وجود آورم و چون نسخه طبیب به بالین بیماران خانه نشین بی کار بفرستم تا در حدود امکان به بیداری و هوشیاری زنان مدد شده باشد...» (دولت آبادی، ۱۳۷۷، ص ۳۲۰).

این استفاده روزافزون از واژگان پزشکی، حتی به میان سیاستمداران هم رسوخ کرده بود و کسانی همچون احمد قوام، برای توجیه مشروعیت قرارداد ۱۹۱۹ میان ایران و انگلیس، به مفاهیم پزشکی متوسل می شود (مستوفی، ج ۳، ۱۳۷۷، ص ۱۵) و یا مدیر روزنامه ستاره ایران در ۱۰ شعبان ۱۳۴۳ ق/ ۱۹۲۵ م، در شماره ۹۳ پس از به سلطنت رسیدن پهلوی اول، در تلاش برای ایجاد ارتباط خونی و نژادی بین رضاشاه با نسل ایرانیان قدیم و احتمالاً توجیه وجود «فره ایزدی» در او از طریق ارتباط با ایرانیان اصیل و ایجاد مشروعیت تاریخی برای سلطنت او، به مفهوم پزشکی ژن متوسل شد و معتقد بود که «ژن» اعلی حضرت پهلوی، ژنی ایرانی است و دلیل عمده او این بود که منطقه شمال کشور از تهاجم اقوام بیگانه و اختلاط نژادی ناشی از آن، به دور مانده است (ستاره ایران، ۱۳۴۳ ق، شماره ۹۳).

با ورود برخی دیگر از مظاهر تجدد همچون تماشاخانه، سینما، گرامافون و دیگر وسایل و اماکن عمومی جدید که برخی از متجددان آن را وسیله ای برای «تجدد حیاتی» و «تجدد اخلاقی» و متشرعان در «عداد آلات لهو و لعب» می دانستند، عرصه دیگری برای



کاربرد کلمات پزشکی در حوزه‌های غیرپزشکی و به تبع آن پزشکی شدن برخی مفاهیم مذهبی، باز شد. چنین تعارضات فرهنگی و اختلاف شدید بین دو نسل، باعث شده بود تا عرصه جدیدی برای استفاده از واژگان پزشکی برای توصیف نگرانی‌های مذهبی ایجاد شود. در مقاله‌ای به نام «تجدد روزمره و آمپول تدین»، نویسنده معتقد بود که افزایش این اماکن و وسایل و ترویج آداب شهری که با حضور زنان در عرصه همگانی چشمگیر شده است متدینان را نگران می‌کند. نویسنده مقاله مزبور ادامه می‌دهد که اماکن عمومی چون سینما، تماشاخانه و تئاتر اشاعه‌دهنده «بیماری‌های اجتماعی» و «مرض بی‌دینی» شناخته شدند. نه تنها چنین سرگرمی‌های عمومی بلکه فرهنگ جدید شهری نیز اغلب تقلیدی و «اروپایی‌گرا» و منافی ارزش‌های اسلامی معرفی شد. بر این مبنا و با پشتوانه کوشش‌هایی که پیش‌تر برای تطبیق دانش و دین انجام شده بود، نشریات مذهبی «نور دانش»، «آئین اسلام»، «پرچم اسلام»، و «ندای حق» که در دهه ۱۳۲۰ ش/ ۱۹۴۱ م منتشر می‌شدند گفتمانی «دینی-درمانی» را به میان آوردند که اسلام را «دوای دردهای اجتماعی این جهان سرگردان» تشخیص می‌داد (توکل‌ی طرقي، ۱۳۸۷، ص ۲۱).

در مبارزه فرسایشی شروع شده بین دولت و اقشار مذهبی، کاربرد اصطلاحات پزشکی تنها مخصوص مذهب نبود؛ بلکه دولت هم گاه بهانه‌های بهداشتی و واژگان پزشکی را به عنوان حربه‌ای کارآمد، برای توجیه مخالفت‌های خودش، علیه اقشار سنتی به کار می‌برد. برای نمونه هنگامی که بنا شد تا دولت با مناسبت‌های سوگواری مذهبی متعدد مخالفت کند، آن‌ها را محل «حفظ الصحة عمومی» دانست (بصیرت‌منش، ۱۳۷۸، ص ۱۴۲).

ب. پزشکی شدن در سطح نهادی

علت‌شناسی بیماری‌ها در فرهنگ‌های مختلف، ابعاد متفاوتی دارد. بشر همواره درصدد پاسخ‌دادن به این پرسش بوده است که علت ایجاد بیماری چیست؟ در جامعه ابتدائی، گاه بیماری مسئله‌ای کاملاً عادی تلقی می‌شد و در مواردی آن را یکی از الطاف الهی می‌دانستند؛ پدیده‌ای که به تزکیه روحی و ارتقاء به عالم بالا منجر می‌شد (محسنی، ۱۳۶۸، ص ۹۰) و گاه نشانه خشم خداوند و جزای نافرمانی انسان از امر خدایان تلقی می‌شد (نجم‌آبادی، ۱۳۴۱، ج ۱، ص ۲۱۷؛ اوستا، ۲، ۱۳۸۷، ص ۸۷۷).

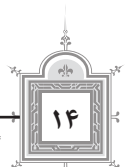
وجود تفسیرهای جدید از علت‌شناسی بیماری‌ها و کاهش جمعیت، به تدریج باعث شد تا علت‌های قدیمی و گاهی خرافی، روزبه‌روز از صحنه زندگی عقب‌نشینی کند و تفسیر علمی جایگزین آن شود (ساکما، ۲۴۰۰۱۵۷۹۰). حال دیگر مانند گذشته نمی‌شد به راحتی علت‌ها را به «امور ماوراءالطبیعه» نسبت داد؛ چون مردم با کمی احتیاط بیشتر



سعی می‌کردند که حتی‌الامکان علتی زمینی برای بیماری‌های خود بیابند. روزنامه ستاره ایران، در شماره ۲۱ رمضان ۱۳۴۳ق معتقد بود که موهومات و خرافات در بدبختی‌های موجود در جامعه ایرانی دخالت دارد. چه‌بسا اشخاصی هستند که به‌جای این‌که در مقابل مرض با مُتَهای قوت قلب خود دفاع کنند، دست روی دست می‌گذارند و با کمال یاس می‌گویند: «بدبختی هرکس به پیشانی‌اش نوشته و علاج‌ناپذیر است. باید صبر کرد، باید سوخت و ساخت [...]». مرض یک بلای آسمانی نیست؛ بلکه نتیجه یک سلسله‌خبط‌های روزانه است که به‌هم علاوه شده، مثل گلوله برف که روی برف می‌غلند هی بزرگ شده تا بالأخره به‌شکل بهمن بر فرق آدم بی‌احتیاط فرود می‌آید» (ستاره ایران، ۱۳۴۳ق، ص ۳).

به‌مرور زمان با ورود علت‌شناسی پزشکی به عرصه، و تضاد آن با علل ماوراءطبیعی، بین علوم جدید و علوم مذهبی -البته به‌شکل رایج آن روز- تضاد ایجاد شد. کشف باکتری و نسبت‌دادن علت اکثر بیماری‌ها به آن باعث شد تا به‌تدریج علوم جدید، باورهای بهداشتی قدیم را که برپایه علل غیرطبیعی قرار داشتند، به‌چالش بطلند و با پس‌زدن آن‌ها، به‌تدریج به جایگزین بهتری در اذهان عمومی تبدیل شوند. خالی‌بودن چنته مجتهدان از ارائه تفسیری علمی سبب شد که ارزش‌های بهداشتی «نظافت» و «کثافت» به‌تدریج جایگزین معیارهای عبادی «طهارت» و «نجاست» شوند (ساکما: ۲۹۱۰۰۲۱۱؛ ۲۹۱۰۰۱۶۶۳؛ ۲۹۱۰۰۱۴۵۷). بدین‌سان، احکام طهارت و نجاست که شامل مسائلی چون استحاضه، حیض، نفاس، بول و غایط بود، در نیمه نخستین قرن بیستم جای خود را به مسائل پزشکی سپرد و ایرانیان به‌تدریج به‌جای مراجعه به مجتهدان و مسئله‌گویان به پزشکان روی آوردند و نسخه‌های پزشکان، جایگزین توضیح‌المسائل علما شد. بدین‌سان انزوای مجتهدان در دهه‌های نخستین قرن بیستم با افزایش منزلت پزشکان نسبتی معکوس داشت. با پذیرش روزافزون هنجار باکتری‌شناختی و اجتماعی شدن امر نظافت و کثافت، بهداشت عمومی با وطن‌دوستی و آبادی ایران درآمیخت (توکلی طرقی، ۱۳۸۷، ص ۲۱).

برای حفظ و بقای دین و مذهب، برون‌رفتن از این جدال نابرابر -که یکی مبتنی بر شواهد و مدارک علمی و عینی، و دیگری مبتنی بر باورها و ذهنیات مذهبی بود- ضروری به‌نظر می‌رسید. براساس آنچه در اذهان جامعه می‌گذشت، پیش‌بینی بر این بود که در این جدال، پیروزی نهایی با علوم تجربی جدید است که مبانی عینی دارند؛ ولی مدافعان سنت‌های مذهبی هم بیکار ننشستند و در جست‌وجوی راه‌حلی برای پیروزی خود، از همان حربۀ رقیب استفاده کردند و از همان روش‌های علمی مورد‌پذیرش جامعه استمداد جستند. به‌همین دلیل، شمار بسیاری از نخستین نوسازان فرهنگ دینی نه در جرگه علما بلکه از رده پزشکان، مهندسان و دانشگاهیانی بودند که برای پاسخگویی به مسائل



بهبیستی، بهداشتی به بازکاوی پیش فرض‌های علمی احکام دینی پرداختند. مهدی بازرگان کتابی به نام «مطهرات در اسلام» نوشت و در مقدمه آن متذکر شد که در این کتاب نه داعیه کشف دارد و نه از الهام دم می‌زند؛ بلکه می‌خواهد خوشه‌ای از ثمره علوم جدید را با گوشه‌ای از احکام قدیم تطبیق کند. هم‌چنین به نظر او نگارش این کتاب باعث می‌شد تا دیدگاه خوانندگان به خرافات رایج در مذهب روشن شود و بیش از گذشته به مبانی علمی دستورات اسلامی پی ببرند و معرفتی که به حقایق مذهب شیعه پیدا می‌کنند، برایشان بی‌فایده نباشد و تصدیق کنند که احکام مطهرات اسلامی از حدود سفارش‌های اخلاقی - که به اقتضای عقل سلیم و طبع لطیف ممکن است در میان ملتی رایج شده باشد - بالاتر است و مبنی بر سلسله قوانین طبیعی صحیح و نکات علمی دقیقی است که از بنیانی کامل واضح آن به رموز طبیعت و اسرار خلقت حکایت دارد (بازرگان، ۱۳۲۲، مقدمه).

روش او در این امر بسیار جالب توجه بود و از وجاهت علمی زیادی برخوردار بود. او بسیار تلاش می‌کرد تا با به‌کارگیری قوانین علوم تجربی و فرمول‌های ریاضی، درستی دستورات شرعی را اثبات کند و بدین طریق دستورات خرافی را از نوع علمی آن جدا کند.^۱ او با اعتقاد راسخی که به صحیح بودن و علمی بودن دستورات بهداشتی دین اسلام داشت در مقام پاسخگویی به سطحی‌نگری این‌گونه دستورات برآمد و در جای دیگری ایراد برداشت‌های سطحی از دستورات بهداشتی اسلامی را متوجه سهل‌انگاری مسلمانان به رعایت درست آن‌ها دانست. او هم‌چنین معتقد بود که عمل کردن به دستورات بهداشتی اسلام برای سلامت و نظافت انسان مفید است و عمل کردن به آن‌ها، اگر انسان زیر بار زحمتش برود، بهتر از ترک آن‌هاست؛ «مشروط بر اینکه هیچ‌وقت در ذهن خود، عمل مسلمان‌ها و مخصوصاً ایرانی‌ها را نمونه دستور اسلام - که اغلب اوقات مبیانت [اختلاف] کامل با آن دارد - نگیرد» (بازرگان، ۱۳۷۹، ص ۶۸).

این نهضت توجیه دستورات مذهبی با مبانی علوم جدید، به تدریج در بین طیف وسیعی از روشن‌فکران مسلمان، شایع شد. مترادف‌سازی طهارت و نظافت که طبی شدن احکام طهارت و نجاست را به همراه داشت، به شکلی منسجم در نوشته‌های امیراعلم (عاشوری قزوینی)، طبیب نظامی ایران، آشکار شد. او این بحث را نخست در سال ۱۲۸۳ ش/ ۱۹۰۴ م در رساله دکترای خود در دانشگاه لیون فرانسه با عنوان «Hygiène et Islamisme» (بهداشت اسلامی) مطرح کرد. این رساله زمانی نوشته شد که به سبب اشاعه «وبای آسیایی» اروپاییان مسلمانان را کثیف می‌شمردند. امیراعلم در «نامه احمدی یا حفظ الصحه اسلامی» که ترجمه رساله‌اش بود، در پاسخ به نقدهای بر این رساله که در سال ۱۲۸۴ ش/ ۱۹۰۵ م انتشار یافت، چنین نوشت:

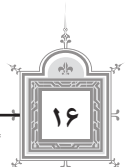
۱. برای نمونه در توجیه اشکالی که از طرف برخی از پزشکان به مبانی و میزان «آب کر» وارد شده بود که حجم ذکر شده در قوانین مذهبی را نشانه عاری بودن آن از میکروب‌های مضر نمی‌دانستند، به استفاده از قوانین علمی رو آورد و نوشت: اگر سطح آزاد مایع را S مترمربع و حجم آن را V مترمکعب بنامیم و فرض کنیم اکسیژن مورد احتیاج برای هر مترمکعب آب که به منتهای آلودگی، یعنی به حد اشباع رسیده است، D گرم و قدرت جذب روزانه اکسیژن از هر مترمربع سطح، A گرم باشد، در این صورت برای اینکه در مدت بیست روز اکسیژن مورد نیاز به ذرات محلول برسد، باید این رابطه را داشته باشیم:
 $20S \cdot A = V \cdot D$
و از آنجا عمق آب که آن را H می‌نامیم به دست می‌آید:
 $A/D \cdot 20 = H = V/S$
حال اگر عمق آب بیش از این مقدار باشد، اکسیژنی که به وسیله سطح آزاد مایع جذب می‌شود کفاف احتیاجات داخلی را نخواهد داد و آب خواهد گندید (بازرگان، ۱۳۷۹، ص ۹۱).

«اوضاع حالیه امور صحی ربطی به شرایع مقدسه اسلام ندارد و به کلی برخلاف خیالات شارع مقدس است و معیناً جمیع قوانین مطاعه اسلام موافق اصول حفظ الصحه بوده و نکته [ای] از نکات کار را فروگذار نکرده. چیزی را که ما به حمایت آن برخاسته‌ایم و از آن دفاع می‌کنیم احکام و آیات بینات قران کریم است نه وضع اجراء و اعمال آن اوامر مقدسه؛ و حال هم می‌گوییم: اسلام به ذات خود ندارد عیبی / هر عیب که هست از مسلمانی ماست» (امیراعلم، بی‌تا، صص ۱۲۴-۱۲۵).

امیراعلم در این رساله تأکید کرده بود که «تمام احکام مقدسه شریعت مطهره اسلامیة راجع به حفظ الصحه و صیانت عالم انسانیت کاملاً از روی عقل و حکمت است و موافق معلومات و کشفیات علمیه حالیه است». او گرچه مطهرات را در اسلام یکسره منطبق با دانش بهداشتی می‌دانست، ولی تأیید می‌کرد که مسئله آب که از اهم مسائل حفظ الصحه عمومی و خصوصی است و در قوانین اسلامیة نهایت اهمیت را داراست در ممالک مشرق متروک و غیرمنحل مانده است. «بعضی از ساده‌دلان خوش اعتقاد دهان و دست و پا را در همان حوضی که جهت وضو گرفتن است می‌شویند و تصور نمی‌کنند که این رفتار مخالف با قوانین اسلام است. اگر چه در بعضی شهرها آب این حوض‌ها (حوض مساجد) متصل جاری است، ولی عدم رعایت آن مخالف با قوانین حفظ الصحه است» (امیراعلم، بی‌تا، صص ۱۲۴-۱۲۵).

ج. پزشکی شدن در سطح فردی-اجتماعی

یکی از واقعیت‌هایی که بشر از آغاز پیدایش، با آن مواجه بوده، پدیده تلخ و گریزناپذیر مرگ بوده است. مرگ و میر، اگر به دنبال حوادث طبیعی و جنگ‌ها نبود، اغلب بر اثر بروز بیماری‌ها کشنده اتفاق می‌افتاد؛ بنابراین شناخت منشأ این بیماری‌ها و کشف راه‌های مقابله با آن‌ها یکی از دغدغه‌های اصلی انسان بوده است. اعتقاد به تأثیر عوامل فوق طبیعی در ایجاد بیماری‌ها در ایران ریشه‌ای بسیار کهن دارد و شواهدی از آن از حدود سال‌های ۵۰۰ قبل از میلاد در دست است (دورانت، ۱۳۵۸، ص ۲۱۵). دامنه چنین اعتقاداتی که علل متفاوتی دارد تا دوران اسلامی و حتی دوران متأخر کشیده شده است. بر اساس برخی اعتقادات، اهانت به بزرگان معنوی و مغضوب آن‌ها شدن و هم‌چنین چشم‌زخم، پیامدهای جسمی و بیماری‌های مختلف به دنبال دارد (محمدبن منور، ۱۳۵۴، صص ۸۲-۸۳؛ عطار، ۱۳۴۵، ص ۱۷). از طرف دیگر، آداب و روش‌های حفظ تندرستی، تشخیص فرد بیمار، نحوه برطرف کردن نیازمندی‌های بیمار، سنت‌های مرتبط با حفظ و مراقبت و رفتار با بیمار، از طریق سنت‌های عموماً مذهبی تعیین می‌شود؛ ولی در عین حال این گونه از عوامل تعیین‌کننده فرهنگی می‌تواند دشواری‌هایی نیز در راه پذیرش روش‌های جدید پیشگیری و درمان به وجود آورد (محسنی، ۱۳۶۸، ص ۹۰).



با این مقدمه باید گفت که مفهوم درد و بیماری، از گذشته تاکنون دستخوش تغییرات متفاوتی شده است و فرهنگ‌های مختلف طرز تلقی‌های ویژه‌ای از آن داشته‌اند. بررسی‌های تاریخی نشان می‌دهد که درد همیشه پدیده‌ای منفی و نخواستنی - به‌شکلی که اکنون در اغلب اجتماعات پیشرفته با آن برخورد می‌شود - نبوده است. در قرن پنجم هجری به‌روایت امام محمد غزالی اظهار گله و شکایت از ابتلاء به بیماری کاری ناشایست شمرده می‌شد و علامتی بود از ضعف اعتقادات دینی. در بخش منجیات کتاب کیمیای سعادت آمده است: «بدان که پنهان داشتن بیماری شرط توکل است؛ بلکه اظهار و گله‌کردن مکروه است؛ الا به عذری، ...» (محسنی، ۱۳۶۸، ص ۹۴).

این باورهای فرهنگی از بیماری و نشانه آن (درد) تا حدود زیادی تا اواخر دوره قاجار در جامعه ایران وجود داشت؛ ولی در دوران پس از مشروطه و به‌خصوص دوران پهلوی اول شاهد نوعی تغییر در این‌گونه نگرش‌های عمومی به بیماری و مهم‌ترین علامت آن (درد) هستیم و برخی از مسائلی را که قبلاً در حوزه طب جایگاهی نداشتند، اندک‌اندک، در نوشته‌های پزشکی آن زمان می‌بینیم. در این دوران به‌دنبال ورود افکار متفاوت و پیشرفت‌های علمی که دامنه آن تا این‌جا کشیده شد، برخی از عوامل به‌تدریج از حوزه زندگی عقب‌نشینی کرد و با رویکردهای جدید جایگزین شد.

شاید مثالی مهم در این زمینه، تغییراتی بود که به‌تدریج در مفهوم بارداری و تولد ایجاد شد و آن را به موضوعی پزشکی بدل کرد. در این دوران نقش ماماهاى محلی به‌تدریج کم‌رنگ شد و حداقل در شهرهای بزرگ، این وظیفه به‌عهده قابله‌های دوره‌دیده گذاشته شد که با فرایند حاملگی و تولد به‌عنوان موضوعی صرفاً پزشکی برخورد می‌کردند (ساکما: ۲۹۷۰۳۶۱۱۴؛ ۲۹۷۰۲۳۵۹۵؛ ۲۹۷۰۰۴۴۸؛ ۲۹۷۰۳۰۰۸۷). اکنون پزشکان مصمم بودند تا با کمک حکومت، با هجمه علمی به پدیده بارداری و زایمان و مسائل مربوطه همچون سقط‌جنین و جلوگیری از حاملگی ناخواسته و... یکی دیگر از سنگ‌های علوم مذهبی را فتح کنند. حکومت بنابه پیشنهاد اداره صحت و معاونت عمومی بلدیة در تاریخ ۱۱ بهمن ۱۳۰۵ش به عموم قابله‌ها اخطار کرد که «استعمال هر نوع دوائی برای سقط‌جنین اکیداً ممنوع است. چنانچه بدون اجازه طبیب رسمی (که شاید در بعضی مواقع از نقطه نظر حفظ سلامت مادر ضروری بدانند) به این کار مبادرت کنند، توسط محاکم صالحه جنایی تعقیب و مجازات خواهند شد» (اطلاعات، ۱۱ بهمن ۱۳۰۵ش، ص ۳۰).

این آگهی به‌خوبی نشان می‌دهد که دیگر، سنت‌های مذهبی حاکم بر خانواده تنها نهادی نبود که بر فرایند تولد و تناسل نظارت و تصمیم‌گیری داشته باشد و دولت هم تلاش می‌کرد از طریق نهادهایی همچون اداره صحت، معاونت بلدیة و محاکم قضایی که



در مراحل مختلف بارداری و تولد، دخیل معرفی شده بودند، حوزه پزشکی را تعمیم دهد و به اعماق باورهای مذهبی و ذهنی مردم که طی قرن‌ها شکل گرفته بود وارد کند. حکومت قصد داشت بدین ترتیب به سنت‌های مسلط قدیمی خانواده‌ها بتازد و تصریح کند که به‌غیر از نهاد پزشکی تحت نظارت دولت، هیچ‌کس دیگری حق ندارد در این باره تصمیم‌گیری کند. این در حالی است که امروزه هم درباره تصمیم برای سقط‌جنین مجادلات زیادی وجود دارد و هنوز به‌صورت مشخص متولی و تصمیم‌گیر نهایی این امر مشخص نیست و در برخی از نواحی حاشیه‌ای، هنوز روند بارداری و وضع حمل پدیده‌ای غیرپزشکی است و گاه حتی بدون دخالت مامای محلی هم انجام می‌شود (بهجتی اردکانی و دیگران، ۱۳۸۷، ص ۳۰۰).

دامنه این نگرش پزشکی به پدیده تولد، حتی تا شهرستان‌ها هم کشیده شد و مطبوعات به‌صورت گسترده به این موضوع می‌پرداختند. روزنامه اخگر، چاپ اصفهان سلسله مقالاتی تحت عنوان «حفظ‌الصحة زن» چاپ می‌کرد که در هر شماره به یکی از جنبه‌های مختلف تولد همچون، مراقبت‌های دوران بارداری، موقع وضع حمل، مراقبت‌های پس از زایمان می‌پرداخت (اخگر، ۱۳۰۸، ص ۲۸۰). شاید مهم‌ترین دغدغه‌ای که از طرف اکثر متولیان این امر دنبال می‌شد، موضوع کاهش نفوس و مرگ و میرهای فراوان نوزادان پس از تولد بود که مستقیماً با تعداد نیروی مولد کشور و رکود اقتصادی ارتباط داشت (ساکما، ۲۴۰۰۱۵۷۹۰). البته تنها مسئله زایمان نبود که به حوزه پزشکی وارد شده بود؛ بلکه بررسی روزنامه‌های آن زمان، خواننده را با حجم انبوهی از آگهی‌هایی مواجه می‌کند که هر کدام نوعی محصول بهداشتی و درمانی را، برای مواجهه با عوارضی همچون پوسیدگی دندان، خشکی پوست، چاقی، لاغری، تبلیغ می‌کردند، و تغییر در ظاهر افراد را که تا پیش از آن به‌عنوان مسئله‌ای پزشکی نگریسته نمی‌شد، پدیده‌ای در حدود اختیار حوزه بهداشت و پزشکی معرفی می‌کردند. اکنون دیگر چون گذشته، دندان تنها وسیله‌ای برای لذت مادی و خارج از حیطه پزشکی نبود (رشتی، ۱۳۸۶، ص ۴۱۲) و موقع درد دندان، به‌جای پناه‌بردن به روش‌های سنتی و خواندن ادعیه مربوطه، استفاده از خمیر دندان و مراجعه به دندان‌پزشکان توصیه می‌شد. عنوان «حفظ‌الصحة دهان و دندان» برای خیلی از توده‌های شهرستانی که هنوز موقع عفونت و پوسیدگی دندان، برای کشیدن آن به دلاک‌ها و سلمانی‌ها مراجعه می‌کردند، مفهومی غریب و ناآشنا بود؛ ولی وفور آگهی‌هایی که برای تبلیغ فروش خمیر دندان‌های مختلف چاپ می‌شد، نشانگر این موضوع بود که بهداشت دهان و دندان هم از جمله مواردی بود که بایستی از آن‌پس جنبه پزشکی میافت و از این منظر به آن نگریسته می‌شد (ساکما، ۲۹۷۰۳۵۸۸۲).



نه تنها بهداشت دهان و دندان که اکنون به مواردی همچون آرایش و نظافت سروصورت هم توجه شده بود (ساکما: ۲۹۷۰۱۴۸۳۹؛ ۲۹۷۰۱۴۰۹۵) و خشکی و چروکیدگی پوست هم که پدیده‌ای زیبایی و ناشی از قضا و قدر و مشیت الهی شناخته می‌شدند، پزشکی شده بود و برای تغییر آن‌ها راه‌حل‌های پزشکی توصیه می‌شد. آگهی‌های تبلیغاتی متعدد پزشکان، جامعه را به این سطح از معرفت می‌رسانید که خصوصیات ظاهری فرد تنها حاصل مشیت الهی و امری تغییرناپذیر نیست و برای تغییر در این گونه شرایط، می‌تواند به پزشکان مراجعه کنند و درمان‌های طبی دریافت دارند. بازار گرایش مردم به‌ویژه بانوان شهری به امور زیبایی و پزشکی شدن آن تاحدی بود که برخی از پزشکان شروع کردند به تألیف کتبی در این خصوص. عبدالحسین کافی، پزشک جراحی که کتابی به نام «رموز آرایش» نگاشت، در نامه‌ای به وزارت معارف برای درخواست مجوز انتشار، هدف از تألیف کتاب خود را این‌گونه بیان کرد:

«در کتاب اخیر فقط و فقط بزرگ‌ترین منظوم آن بوده که بانوان و دوشیزگان را با اندرزهای صحیحی از عواقب و خیم پاره‌ای عادات شوم مثل توالتهای بی‌جا، استعمال داروهای خطرناک و عدم ورزش بی‌گاهانم و ضمناً دستورهای بهداشتی زیادی برای حفظ ریزش مو و معالجه بیماری‌های جلدی دستور داده‌ام...» (ساکما، ۲۹۷۰۰۵۰۷۲).

تبلیغ انواع کرم‌ها و لوسیون‌های ساخت دواخانه‌های داخل و خارج از کشور، نوعی پزشکی شدن جامعه در مقوله‌های زیبایی بود. دیگر کچلی موهبتی الهی که موجب گشایش روزی می‌شود، محسوب نمی‌شد؛ بلکه نوعی بیماری قابل درمان بود که قابل پیشگیری و التیام بود. چاقی و لاغری هم که از دوران گذشته نشانه تشخیص یا ریاضت کشیدن بود، اندک‌اندک به حیطه‌های پزشکی وارد می‌شدند. دیگر دورانی که مردم تصور می‌کردند چاقی حکیم نشانه سطح بالای علم و دانش و لاغری پیشوای مذهبی، نشانه زهد و ورع اوست، در حال سپری شدن بود.

چاپ سلسله‌مقالاتی با عناوینی همچون «سلامتی و ناخوشی» و «۱۵ دقیقه ورزش برای سلامتی» در تاریخ ۱۸ شوال ۱۳۴۳ق در نشریات کشور که اکثراً برگردان از کتب و مجلات خارجی بود، تلاشی در جهت تبیین این موضوع بود که طول عمر مانند گذشته تنها به قضا و قدر و پیشانی‌نوشت وابسته نیست و برخی اصول حفظ‌الصحه همچون ورزش و اصلاح تغذیه پدیده‌هایی پزشکی هستند که می‌تواند بر طول عمر و سالم‌زیستن و پیرشدن انسان مؤثر باشند (ستاره ایران، ۱۳۴۳ق، ص ۲۷).

ولی این‌ها فقط عرصه‌های مقابله و مواجهه پزشکی با مذهب نبود؛ بلکه اکنون پزشکی خود را محق می‌دانست تا به ساحت‌های دیگر نفوذ مذهب هم وارد شود و با



دخالت در احکام آن‌ها، سیطره نفوذ خود را افزایش دهد. برای نمونه برای مسافرت به اماکن مقدس و انجام اعمال مذهبی همچون حج، ابتدا سیستم‌های بهداشتی می‌بایست مجوزهای لازم را می‌دادند (ساکما: ۲۹۰۰۰۴۳۸۳؛ ۲۹۱۰۰۱۴۰۶) و یا انجام سنت مذهبی ختنه‌کردن باید با نظارت سیستم پزشکی انجام می‌شد و عوامل قدیمی اجازه نداشتند آن را انجام دهند (ساکما، ۲۷۰۰۰۰۳۰۶) و یا مجوز حمل جنازه مسلمانان به اماکن مقدس و عتبات که نوعی امر مذهبی و مقدس به حساب می‌آمد، به شدت از طرف نهاد پزشکی تحت نظارت و فشار قرار گرفت تا حدی که پس از مدتی این کار متوقف شد (ساکما: ۲۹۵۰۰۶۰۸۶؛ ۲۹۵۰۰۶۰۸۷؛ ۲۹۵۰۰۶۱۰۳).

نتیجه‌گیری

در دوران پس از مشروطه، به دنبال فراخ‌تر شدن گستره آزادی‌ها، تعداد زیادی از روشن‌فکران آشنا با مبانی علوم جدید، فرصت مناسبی پیدا کردند تا بخش عمده‌ای از افکار نو را در جامعه حاکم کنند که از جمله آن‌ها اقدامات اساسی در جهت تغییر نگرش در وضعیت بهداشت و درمان جامعه و تبعات آن بود. یکی از تبعات چنین تغییرات عمده‌ای، به وجود آمدن پدیده‌ای نرم به نام «پزشکی‌شدن» جامعه بود که خود با ابعاد وسیعش بسیاری از عرصه‌های خصوصی و عمومی اجتماع را تحت تأثیر قرار داد.

نتایج این پژوهش نشان داد که رشد نهاد پزشکی و پزشکی‌شدن جامعه، به تدریج به رقیبی اصلی برای نفوذ برخی از نهادهای سنتی حاکم بر جامعه که برای قرن‌ها توانسته بودند به شکل نهاد مسلط، سازوکارهای زندگی اجتماعی ایران را با دستمایه‌های مذهبی شکل دهند تبدیل شد. آنچه بیش از همه مشهود بود، صحنه صف‌آرایی پزشکی‌شدن در برابر نهاد مذهب بود که به تدریج سنگرهای سنتی نهاد مذهب را یکی پس از دیگری فتح کرد. پیامد چنین هججه‌ای، صف‌آرایی بخش عمده‌ای از مذهب‌یون سنتی و حتی روشن‌فکران مسلمان در برابر پزشکی‌شدن بود و برای مدت چند دهه، عرصه عرصه رویارویی و عرض‌اندام متولیان مذهب و متولیان علوم شد. این مبارزه به مرور زمان با پیروزی علم‌گرایان همراه شد و باعث شد تا نهاد پزشکی، نهاد مذهب را در حوزه سلامت و بیماری به حاشیه براند.



منابع

اسناد

سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران (ساکما)
۲۹۱۰۰۱۴۶۳؛ ۲۹۱۰۰۱۴۵۷؛ ۲۹۱۰۰۱۴۰۶؛ ۲۹۰۰۰۷۷۱۶؛ ۲۹۰۰۰۴۳۸۳؛ ۲۷۰۰۰۰۳۰۶؛ ۲۴۰۰۰۱۵۷۹۰
۲۹۷۰۰۵۰۷۲؛ ۲۹۷۰۰۰۴۴۸؛ ۲۹۵۰۰۶۱۰۳؛ ۲۹۵۰۰۶۰۸۷؛ ۲۹۵۰۰۶۰۸۶؛ ۲۹۱۰۰۲۱۱۰
۲۹۷۰۳۶۱۱۴؛ ۲۹۷۰۳۵۸۸۲؛ ۲۹۷۰۳۰۰۸۷؛ ۲۹۷۰۲۳۵۹۵؛ ۲۹۷۰۱۴۸۳۹؛ ۲۹۷۰۱۴۰۹۵

کتاب

ابراهیم نژاد، هرمز. (۱۴۰۲). *پزشکی در ایران*. (محمد کریمی، مترجم). تهران: شیرازه.
امیراعلم، دکتر امیرخان. (بی تا). *نامه احمدی یا حفظ الصحة اسلامی*. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
اوستا. (۱۳۸۷). *پژوهش جلیل دوست خواه*. (ج ۲). تهران: مروارید.
بازرگان، مهدی. (۱۳۷۹). *مباحث علمی-اسلامی*. تهران: بنیاد فرهنگی مهدی بازرگان.
بازرگان، مهدی. (۱۳۲۲). *مطهرات در اسلام*. تهران: کتابخانه ابن سینا.
بصیرت منش، حمید. (۱۳۷۸). *علما و رژیم رضاشاه: نظری بر عملکرد سیاسی-فرهنگی روحانیون در سال های ۱۳۰۵ تا ۱۳۲۰*. (ج ۲). بی جا: مؤسسه چاپ و نشر عروج.
دورانت، ویل؛ دورانت، آریل. (۱۳۵۸). *تاریخ تمدن، جلد اول: مشرق زمین گاهواره تمدن*. (احمد آرام، مترجم). تهران: اقبال.
دولت آبادی، صدیقه. (۱۳۷۷). *نامه ها، نوشته ها و یادها*. (افسانه نجم آبادی و مهدخت صنعتی، کوشش گران). (ج ۲). (چ ۱). شیکاگو: نگرش و نگارش زن.
رشتی، سید اشرف الدین. (۱۳۸۶). *دیوان کامل نسیم شمال*. (سعید نفیسی، مقدمه نویسنده؛ فریدون سامانی پور، مصحح). بی جا: سعدی.
شایق، سیروس. (۱۴۰۱). *توانا بود هر که دانا بود*. (مارال لطیفی، مترجم). تهران: شیرازه.
عطار، محمدبن ابراهیم. (۱۳۴۵). *دیوان عطار*. تهران: علمی فرهنگی.
کنراد، پیتر. (بی تا). *پزشکی شدن جامعه*. (ثمین سادات بصیر، مترجم). تهران: یار.
کیوان آرا، محمود. (۱۳۸۶). *اصول و مبانی جامعه شناسی پزشکی*. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
محسنی، منوچهر. (۱۳۶۸). *جامعه شناسی پزشکی و بهداشت*. تهران: کتابخانه طهوری.
محمدبن منور. (۱۳۵۴). *اسرار التوحید*. (ذبیح الله صفا، کوشش گر). تهران: امیر کبیر.
مستوفی، عبدالله. (۱۳۷۷). *شرح زندگانی من، تاریخ اجتماعی و اداری دوره قاجار*. (ج ۳). تهران: زوار.
نجم آبادی، محمود. (۱۳۴۱). *تاریخ طب در ایران*. (ج ۱). تهران: چاپ هنریخش.



مقاله

بهجتی اردکانی زهره و دیگران. (۱۳۸۷). «ضرورت بررسی ابعاد مختلف سقط‌جنین در ایران». مجله *باروری و ناباروری*، پاییز ۱۳۸۴، دوره ۶، شماره ۴، (مسلسل ۲۴).
 توکلی طرقي، محمد. (۱۳۸۷). «تجدد روزمره و آمپول تدین». *ایران‌نامه* (مجله تحقیقات ایران‌شناسی، انتشارات بنیاد مطالعات ایران)، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۷.

نشریه و روزنامه

روزنامه *اطلاعات*، انتشارات اطلاعات، سال‌های ۱۳۰۴ تا ۱۳۲۰ شمسی: (۲۳ مرداد ۱۳۰۵ ش)؛ (۱۱ بهمن ۱۳۰۵ ش).
 روزنامه *ستاره ایران*، آرشیو سازمان اسناد و کتاب‌خانه ملی منطقه مرکزی کشور: سال ۱۳۴۳ قمری: ۱۰ شعبان؛ ۱۱ رمضان؛ ۲۱ رمضان؛ ۲۶ رمضان؛ ۱۸ شوال.
 روزنامه *همشهری*، خردنامه همشهری. «گفت‌وگو با دکتر محمد توکلی طرقي». شماره ۲۱، آذرماه ۱۳۸۶.
 نشریه *اخگر*، آرشیو دانشگاه اصفهان: (آذر ۱۳۰۸ ش).

منابع اینترنتی

yun.ir/5wbvj1

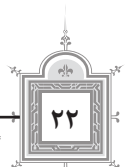
English Translation of References

Documents

Sāzmān-e Asnād va Ketābxāne-ye Melli-ye Irān (Sākmā) (National Library and Archives Organization of Iran):
 240015790; 270000306; 290004383; 290007716; 291001406; 291001457; 291001463;
 291002110; 295006086; 295006087; 295006103; 297000448; 297005072;
 297014095; 297014839; 297023595; 297030087; 297035882; 297036114. [Persian]

Books

Amir A'lam, Doctor Amir Khan. (n. d.). "*Nāme-ye Ahmadi yā hefz-os-sehhe-ye eslāmi*" (Ahmadi letter or Islamic health preservation). Tehran: Dānešgāh-e 'Olum-e Pezeški-ye Irān (Iran University of Medical Sciences). [Persian]
 Attar, Mohammad Ibn Ebrahim. (1345/1966). "*Divān-e Attār*" (Poems of Attar Ni-



- shapuri). Tehran: 'Elmi Farhangi. [Persian]
- “*Avestā*” (Avesta: The ancient Iranian hymns texts) (vol. 2). (1387/2008). Researched by Jalil Doustkhah. Tehran: Morvārid. [Persian]
- Basiratmanesh, Hamid. (1378/1999). “*‘Olamā va režim-e Rezā Šāh: Nazari bar ‘amalkard-e siyāsi-farhangi-ye rowhāniyyun dar sāl-hā-ye 1305 tā 1320*” (Islamic scholars and Reza Shah’s regime: A review on the political-cultural performance of the clerics in the years 1305 to 1320 SH / 1926 to 1941 AD) (2nd ed.). [n. p.]: Mo’assese-ye Čāp va Našr-e ‘Oruj. [Persian]
- Bazargan, Mehdi. (1379/2000). “*Mabāhes-e ‘elmi-eslāmi*” (Scientific-Islamic topics). Tehran: Bonyād-e Farhangi-ye Mehdi Bāzargān. [Persian]
- Bazargan, Mehdi. (1322/1943). “*Motahharāt dar eslām*” (Purifiers in Islam). Tehran: Ketābxāne-ye Ebn-e Sinā. [Persian]
- Conrad, Peter. (n. d.). “*Pezeški šodan-e jāme’eh*” (The medicalization of society). Translated by Samin Sadat Basir. Tehran: Yār. [Persian]
- Dolatabadi, Sedigheh. (1377/1998). “*Nāme-hā, nevešte-hā va yād-hā*” (Letters, writings and memories) (vol. 2) (1st ed.). Edited by Afsaneh Najmabadi & Mahdokht Sanati. Chicago: Negareš va Negāreš-e Zan. [Persian]
- Durant, Will, & Durant, Ariel. (1358/1979). “*Tārix-e tamaddon, jeld-e avval: Mašreq-zamin gāhvāre-ye tamaddon*” (The story of civilization, Part I: Our oriental heritage). Translated by Ahmad Aram. Tehran: Eqbāl. [Persian]
- Ebrahimnejad, Hormoz. (1402/2023). “*Pezeški dar Irān*” (Medicine in Iran: Profession, practice and politics (1800-1924)). Translated by Mohammad Karimi. Tehran: Širāzeh. [Persian]
- Keyvanara, Mahmoud. (1386/2007). “*Osul va mabāni-ye jāme’e-šenāsi-ye pezeški*” (Principles and foundations of medical sociology). Esfahān: Dānešgāh-e ‘Olum-e Pezeški-ye Esfahān (Isfahan University of Medical Sciences). [Persian]
- Mohammad Ibn Monavvar. (1354/1975). “*Asrār-ot-towhid*” (Asrar al-Tawheed). Edited by Zabihollah Safa. Tehran: Amir Kabir. [Persian]
- Mohseni, Manouchehr. (1368/1989). “*Jāme’e-šenāsi-ye pezeški va behdāšt*” (Sociology of medicine and health). Tehran: Ketābxāne-ye Tahuri. [Persian]



- Mostowfi, Abdullah. (1377/1998). *“Šarh-e zendegāni-ye man, tārix-e eġtemā’ee va edāri-ye dowre-ye Qājār”* (The story of my life: The social and administrative history of the Qajar period) (vol. 3). Tehran: Zovvār. [Persian]
- Najmabadi, Mahmoud. (1341/1962). *“Tārix-e teb dar Irān”* (Histoire de la medecine en Iran) [History of medicine in Iran] (vol. 1). Tehran: Čāp-e Honarbaxš. [Persian]
- Rashti, Seyyed Ashraf Al-Din. (1386/2007). *“Divān-e kāmel-e Nasim-e Šomāl”* (Nasim-e Shomal poetry book). Introduction by Saeed Nafissi; Edited by Fereydoun Samanipour. [n. p]: Sa’di. [Persian]
- Shayegh, Sirous. (1401/2022). *“Tavānā bovad harke dānā bovad”* (Who is knowledgeable, is strong: Science, class, and the formation of modern Iranian society, 1900-1950). Translated by Maral Latifi. Tehran: Širāzeh. [Persian]

Articles

- Behjati Ardakani, Zohreh et al. (1387/2009). “Zarurat-e barresi-ye ab’ād-e moxtalef-e seqt-e janin dar Irān” (The necessity of examining the different aspects of abortion in Iran). *Majalle-ye Bārvari va Nābārvari* (Journal of Reproduction and Infertility), 6(4), (series no. 24), Fall 1384/2005. [Persian]
- Tavakkoli Toroghi, Mohammad. (1387/2008). “Tajaddod-e ruzmarreh va āmpul-e tadayyon” (Daily modernity and the ampoule of religion). *Irānnāmeḥ (Majalle-ye Tahqiqāt-e Irān-šenāsi, Entesārāt-e Bonyād-e Motāle’āt-e Irān)*, issue 4, Winter 1387/2009. [Persian]

Newspapers and press

- Ruznāme-ye *Ettelā’āt* (Ettelā’at Newspaper), Entesārāt-e Ettelā’āt, 1304 – 1320 SH / 1925 – 1941 AD: (23 Mordād 1305 SH / 15 August 1926); (11 Bahman 1305 SH / 1 February 1927). [Persian]
- Ruznāme-ye *Setāre-ye Irān*, Āršiv-e Sāzmān-e Asnād va Ketābxāne-ye Melli Mantāq-ye Markazi-ye Kešvar (Sākmā) (National Library and Archives Organization of Iran): 1343 AH / 1925 AD: 10 Ša’bān (6 March); 11 Ramazān (5 April); 21



Ramazān (15 April); 26 Ramazān (20 April); 18 Šavvāl (12 May). [Persian]

Ruznāme-ye *Hamšahri* (Hamshahri Newspaper), Xeradnāme-ye Hamšahri. “Goftogu bā doktor Mohammad Tavakkoli-ye Toroqi” (An interview with Dr. Mohammad Tavakoli Toroghi). Issue 21, Āzarmāh 1386 / December 2007. [Persian]

Našriye-ye *Ax*

gar, Āršiv-e Dānešgāh-e Esfahān (University of Isfahan): (8 Āzar 1308 SH / 29 November 1929). [Persian]

Online sources

yun.ir/5wbvj1. [Persian]



ضمائم



تاریخ	موضوع	توضیحات
۱۳۰۳	ایماندینست اقتصادی	این کتاب در خصوص اقتصاد ایران و مسائل آن است.
۱۳۰۳	کتابت فخر حکیم حقایق لام و واده	کتابی در مورد تاریخ و فرهنگ ایران است.
۱۳۰۳	مختصری از شرح زندگانی اعلی حضرت پهلوی	کتابی در مورد زندگی حضرت علی (ع) است.

شکل ۱

برخی از مقالاتی که از واژگان پزشکی بهره برده‌اند. (ستاره ایران، ۱۱ رمضان ۱۳۴۲ ق، شماره ۵۰؛ اطلاعات، ۲۳ مرداد ۱۳۰۵، شماره ۵).



شکل ۲

ژنی ایرانی اعلی حضرت رضاشاه پهلوی (ستاره ایران، ۱۳۴۲ قمری، شماره ۹۳)

