

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی در دوره

ناصری؛ مطالعه‌ای اجتماعی

عباس میرزایی^{۱*}؛ مجید احمدی کجایی^۲

(دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۰۶ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۳/۲۰)

چکیده

زنان تا پیش از نیمه‌های دوره ناصری، در مقایسه با مردان، از گروه‌های اجتماعی هستند که در فاصله دورتری از طب مدرن و در نتیجه ارتباط با طبیبان مرد خارجی قرار دارند، ولی به تدریج اتفاقاتی می‌افتد که سیر گرایش آنان به طب مدرن و طبیبان مرد خارجی بیشتر می‌شود. حال این سؤال مطرح است که چه عواملی در گرایش زنان به طب مدرن و در نتیجه در رجوع به طبیبان مرد خارجی نقش داشته است؟ این اتفاق نمی‌توانسته در خلأ یا براساس یک روند طبیعی باشد. حتماً عوامل مؤثری در این تغییر رفتار نقش داشته است. به نظر می‌رسد مؤلفه‌های گوناگونی در این میان مؤثر باشند که نقش دربار و درباریان در کنار موضع‌گیری‌های علمای دین و رفتار عملی آنان در این میان برجستگی خاصی دارد. این مقاله براساس گزارش‌های همان دوره و برخی از پژوهش‌های جدید، برپایه جمع و قرائن به بررسی این موضوع پرداخته و تلاش کرده است ضمن بررسی عوامل عدم رجوع زنان به طبیبان مرد خارجی، نقش دربار و روحانیون را در گرایش مثبت و منفی زنان به طبیبان مرد خارجی تبیین کند. نتیجه به‌دست آمده

۱. استادیار شیعه‌شناسی گروه الهیات و ادیان، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)

a_mirzaei@sbu.ac.ir

<https://orcid.org/0000-0001-5760-7274>

۲. استادیار تاریخ تمدن اسلامی پژوهشکده تاریخ و سیره، پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، تهران، ایران.

این است که مواضع این دو گروه در هم‌گرایی و واگرایی اجتماعی زنان نسبت به طب مدرن و رجوع به طبیبان مرد خارجی نقش تأثیرگذاری داشته‌اند و حداقل می‌توان بخشی قابل توجهی از تغییر رفتار زنان نسبت به این موضوع را در کشاکش رفتارهای این دو پایگاه اجتماعی دانست.

واژه‌های کلیدی: تاریخ قاجار، تاریخ پزشکی، طب مدرن، علما، زنان.

مقدمه

دوره قاجار (۱۱۷۴-۱۳۰۴) از متحول‌ترین دوره‌های تاریخی ایران در عرصه‌های مختلف اجتماعی، سیاسی و فرهنگی به‌شمار می‌رود. ارتباط گسترده با غرب، به صورت‌ها و در لایه‌های مختلف اجتماعی و فرهنگی به‌مرور گسترش پیدا کرد. مدرنیته تقریباً در تمام ساحت‌های اجتماعی جامعه ایرانی تأثیر گذاشت. یکی از این عرصه‌ها حوزه زنان و به‌طور خاص مسائل مربوط به بهداشت و بیماری‌های زنان است. در این میان یکی از موضوعات مطرح ارتباط زنان این دوره با طب مدرن و رجوع آنان به طبیبان مرد خارجی است. زنان در دوره قاجار از وضعیت بهداشتی و درمانی مناسب برخوردار نبودند. آنان، مانند اکثر جامعه، از طب سنتی برای درمان بیماری‌ها استفاده می‌کردند و نسبت به حضور و معاینه نزد طبیبان مرد، به‌طور خاص طبیبان مرد اروپایی، حساسیت منفی زیادی نشان می‌دادند؛ به مرور، یعنی حدوداً از نیمه دوره ناصری به بعد، اتفاقاتی افتاد که علی‌رغم مخالفت‌های اولیه نسبت به طب مدرن، به آن روی خوش نشان دادند. زنانی که حتی در دوران سلطه طب سنتی نزد حکیم‌باشی‌های مرد نمی‌رفتند، ولی در این دوره واکنش منفی نسبت به حضور نزد پزشکان مرد طب مدرن نداشتند. این مقاله به بررسی طب و وضعیت درمانی زنان در دوره قاجار، به‌طور خاص عهد ناصری، می‌پردازد و تلاش می‌کند درباره این موضوع بحث کند که زنان چه

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار

مواجهه‌ای با طب مدرن و رجوع به طبیبان مرد خارجی داشته‌اند؟ پژوهش بر این است که با تبیین علل عدم رجوع به طب مدرن و بررسی پیامدهای آن به این بحث بپردازد که چه اتفاقاتی در جامعه افتاد که رجوع زنان به طب مدرن و طبیبان مرد، به‌طور خاص اروپایی، امری عادی در جامعه تلقی شد. زمینه‌های این تغییر چیست؟ بررسی این فرایند، یعنی تغییر موضع منفی زنان به موضع مثبت از حدود نیمه ناصری به بعد، می‌تواند اهمیت قابل‌اعتنایی داشته باشد، چراکه افزون‌بر کمک به مطالعات تاریخ اجتماعی در دوره قاجار، به روشن شدن وضعیت اجتماعی زنان در این دوره کمک می‌کند. اهمیت این موضوع از جنبه دیگری حائز اهمیت است و آن اینکه حلقه‌ای از تاریخ پزشکی ایران در دوره قاجار را آشکار می‌کند.

پیشینه پژوهش

درباره این موضوع، یعنی بررسی وضعیت پزشکی زنان در دوره قاجار و چگونگی سیر تغییر روند درمان‌گری آن از طبیبان سنتی به مدرن، از دو پژوهش نزدیک می‌توان اشاره کرد:

نخست مقاله جستاری پیرامون جایگاه زنان در تاریخ پزشکی با رویکردی بر دوره قاجار از الهه باقری. مؤلف این مقاله به بررسی اجمالی در حوزه طب و زنان پرداخته، ولی به تک‌گزارش‌هایی از زنان در دوره قاجار اشاره کرده و بسیاری از گزارش‌ها را نادیده گرفته است. مطالب پراکنده زیادی در این مقاله دیده می‌شود، ولی وجه ممتاز این مقاله ارائه گزارش‌هایی درباره آموزش بهداشت و طب مدرن به زنان در دوره قاجار است که خارج از موضوع این مقاله به‌شمار می‌رود.

پژوهش دیگر مقاله «معاینه و مداوای زنان در عصر قاجار؛ به روایت پزشکان و سیاحان غربی» از مهدی علیجانی که بررسی چگونه معاینه و مداوای زنان براساس

گزارش‌های سیاحان و پزشکان اروپایی است. این مقاله عنوان بسیار خاصی نسبت به محتوای آن دارد و بیشتر محتوای آن خارج از موضوع پیگیری شده است. این مقاله چنان‌که از نامش پیداست، طبیعتاً درباره معاینه و مداوای زنان بایست باشد، ولی چند صفحه‌ای درباره موضوع و سپس درباره بیماری‌های زنانه و اعضای خاص زنان، نازایی، سقط جنین، رفع لاغری، کم‌خونی، بیماری‌های عصبی و چشمی به بحث پرداخته است. در پایان هم تقریباً در یک صفحه‌ای درباره ورود طب مدرن به ایران و بیماری‌های زنانه بحث کرده است. در این مقاله هرچه هست جز معاینه و مداوای زنان! البته پژوهش‌هایی هم به صورت عام در تاریخ پزشکی ایران یا به‌طور خاص درباره قاجار نگاشته شده است که می‌توان به کتاب *تاریخ طب و طبابت در ایران* اثر محسن روستایی اشاره کرد که به تبیین طب و طبابت و اوضاع بهداشتی ایران در عصر قاجار و پهلوی می‌پردازد. کتاب *سلامت مردم در ایران قاجار*، نوشته فلور که درباره بیماری‌ها و درمان‌ها و اوضاع بهداشتی و فعالیت‌های دولت در حوزه بهداشت در دوره قاجار بحث می‌کند. کتاب *سلامت، بهداشت و زیبایی در عصر قاجار* به صورت مجموعه مقالات که توسط سحر برجسته جمع‌آوری شده که درباره وضعیت بهداشت و سلامت، عمده توجه بر معرفی پزشکان معروف دوره قاجار و جایگاه گیاهان دارویی در نظام طب سنتی بحث می‌کند. همچنین به کتاب سید جواد هدایتی با عنوان *تاریخ پزشکی معاصر ایران از تأسیس دارالفنون تا انقلاب اسلامی*؛ علی‌اکبر نفیسی، *پزشکی‌نامه*؛ و مهدی قدسی *تاریخچه خدمات پنجاه‌ساله انستیتو پاستور ایران*، می‌توان اشاره کرد. از مقالاتی مرتبط با حوزه طب در قاجار هم می‌توان به مقاله «تاریخچه تحول طب سنتی به طب نوین در دوره قاجار» از لاله و وافر، مقاله «امیرکبیر و گسترش دانش پزشکی و بهداشت همگانی» از محمدحسین عزیزی، مقاله «بررسی جایگاه علم طب و طبابت در

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار

دوره ناصری» از حسن زندیه، و مقاله «نقش عوامل اجتماعی - فرهنگی در گسترش طب نوین در ایران عصر قاجار» از ولی‌اله قهرمانی اصل اشاره کرد.

هیچ کدام از این پژوهش‌ها سیر سنت و مدرنیته و انتقال از موضع بسته زنان و جامعه نسبت به طب مدرن و طبیبان مرد را پیگیری نکرده‌اند؛ اینکه زنان در دوره قاجار در چه فرایندی و با چه مؤلفه‌های اثرگذاری در مسیر ورود به طب مدرن و رجوع‌ورزی به طبیبان مرد قرار گرفته‌اند، ولی پژوهش حاضر به‌طور خاص درباره نقش دو مؤلفه دربار و علمای دین در این باره پرداخته است. اینکه دربار و درباریان و به‌طور خاص طبقه بالای جامعه در کنار فعالیت‌های دینی روحانیون چه نقشی در زمینه‌سازی و عادی‌سازی رجوع زنان به طبیبان مرد خارجی داشته‌اند؛ موضوعی که با توجه به حساسیت‌هایی که نسبت به خارجی‌ان و غیرمسلمانان در دوره قاجار داشته بسیار خاص و ویژه است. توجه به این دو طبقه جامعه از این جهت بوده که آنان از اثرگذارترین طبقات جامعه هستند. توده جامعه نگاهشان به زبان دین و نظرات عالمان است؛ یعنی کسانی که مرجعیت دینی متعلق به آنان است و تأثیر قابل توجهی در توده جامعه دارند و دیگری طبقه دربار و اشراف که الگویی برای سطح متوسط جامعه دوره قاجارند. پس درواقع این مقاله بر این است که نقش دو عامل دربار و عالمان دین را در عدم گرایش و گرایش زنان به طب مدرن و رجوع آنان به طبیبان مرد خارجی را تبیین کند. البته عوامل دیگری هم در این میان نقش داشته‌اند که نمی‌توان از مطبوعات، و به‌طور خاص نشریاتی که در حوزه زنان، مانند، دانش، روزنامه شکوفه، روزنامه زبان زنان، روزنامه ثریا و مجلات جهان زنان، جمعیت نسوان وطن‌خواه، دختران ایران، عالم نسوان و...؛ یا در حوزه سلامت و پزشکی مانند: مجلات طب، طبابت، طب مصور، حفظه الصحه، صحیحه و امور خیریه، صحت، طب کنونی، و...؛ یا به‌طور عمومی مانند: روزنامه

تربیت، روزنامه ایران نو، روزنامه حبل المتین، مجله ناصری، روزنامه وقایع اتفاقیه و... فعالیت می‌کردند، بی‌توجه بود. یا انجمن‌هایی که در حوزه زنان فعال بودند یا آموزش‌های تحصیلی نوین هر کدام از این‌ها در تغییر فضای جامعه نقش داشته‌اند، ولی این مقاله تنها به بررسی دو عامل یعنی فعالیت‌های درباریان و عالمان دین خواهد پرداخت. از این‌رو، ابتدا عدم مراجعه زنان به طبیبان مرد خارجی را و علل آن را بررسی می‌کند و سپس در ادامه سیر مراجعه را تبیین و زمینه‌های آن را در نقش فعالیت درباریان و عالمان دینی پیگیری می‌کند.

عدم مراجعه زنان به طبیبان مرد خارجی

در ابتدای دوره قاجار، دسترسی به پزشک، به‌طور خاص پزشک مرد خارجی، محدود بود. این مشکل میان زنان، به‌ویژه میان روستاییان و عشایر بسیار بیشتر دیده می‌شد (ر.ک: اولویه، ۱۳۷۱، صص. ۷۸-۸۳؛ فلور، ۱۳۸۶، صص. ۱۸۵-۱۸۶)، ولی در صورتی هم که امکان دسترسی به‌وجود می‌آمد، مخالفت‌های سرسختانه‌ای نسبت به برخورد و تماس زنان با پزشک وجود داشت، به‌گونه‌ای که زنان حق نداشتند برای امور زنانه و بیماری‌های خود به طبیب مرد مراجعه کنند (سعدوندیان، ۱۳۸۰، ص. ۲۴۶) از سوی دیگر، به‌طور عموم پزشکان مرد هم نمی‌توانستند زنان را درمان کنند؛ با اینکه حدود نیمی از جمعیت سیصد هزار نفره تهران را زنان تشکیل می‌دادند، ولی تقریباً همه پانزده پزشک اروپایی و آمریکایی در تهران حوالی سال‌های ۱۲۸۹ش مرد بودند (ویشارد، ۱۳۶۳، ص. ۲۲۸). زنان مجبور بودند برای درمان بیماری‌های خود به زنان درمانگر مراجعه کنند که حتی جراحی هم می‌کردند (پولاک، ۱۳۶۱، ص. ۴۰۲). برای زایمان نیز تنها به ماماها زن یا همان قابله‌ها مراجعه می‌کردند (ویلس، ۱۳۶۳، ص. ۱۵۹). وضع

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار
به گونه‌ای بود که بیمارستانی صرفاً برای زنان و این درمانگران مهیا شده بود که مادران
به همراه کودکانشان به آن مراجعه می‌کردند (اعظام قدسی، ۱۳۴۲، صص. ۴۹-۵۰).
البته رجوع به طبیبان مرد خارجی، برای مردان ایرانی هم اوایل با مخالفت‌هایی
همراه بود (دالمانی، ۱۳۳۵، ص. ۵۹۱)، ولی زمانی زیادی طول نکشید که مسئله عادی
شد.

در این دوره محدودیت‌های اعمال‌شده بر زنان به حدی بود که اگر زنی بیمار می‌شد
معاینه و مداوای او برای طبیبان مرد اعم از داخلی یا خارجی با مشکلات فراوانی
روبه‌رو می‌شد. حتی بیمارستان‌ها مردانه بود و زنان حق مراجعه نداشتند، مگر تا زمانی
که بیمارستانی برای زنان ساخته شود و پزشکی زن در آن مستقر شود (گلیمور، ۱۳۵۴،
ص. ۸۹)، چراکه بستری زنان در بیمارستان از نظر اخلاقی، روانی، سنت‌های متداول
اجتماعی و مسائل اعتقادی مرسوم نبود (تائب، ۱۳۸۴، ص. ۲۳). همه تأکید بر رجوع
زنان به زنانی بود که اولیاتی از طبابت می‌دانستند و با شیوه‌های بدوی درمانگری
می‌کردند (الگود، ۱۳۵۶، ص. ۱۴۵۹؛ همچنین ر.ک: وقایع اتفاقیه، ۱۲۶۷، ص. اول و
دوم) در این دوره، توجه به انواع طلسم‌ها و افسون‌ها برای مقابله با بیماری‌ها بین زنان
به شدت رواج داشت که نمونه‌های آن را می‌توان در کتاب *دستورالطباء* از یکی از
حکیم‌باشی‌های دوره قاجار به نام ساوجی ملاحظه کرد. او در این کتاب بابی درباره
کیفیت طلسمات و فواید آن آورده است (ساوجی، ۱۳۹۲، صص. ۲۳۶-۲۳۷).

علت‌های مختلفی را می‌توان درباره چرایی عدم رجوع زنان بیمار دوره قاجار به
پزشکان مرد خارجی تصور کرد که عامل فرهنگی یکی از نخستین آن‌هاست. زنان
ایرانی نسبت به زنان دیگر مناطق، از محدودیت‌های زیستی - ارتباطی بیشتری بر خوردار
بوده‌اند (شاردن، ۱۳۷۴، ص. ۱۳۱۰)؛ به این معنا که ارتباط راحتی با ناهم‌جنس نداشتند

یا نمی‌توانستند داشته باشند. پوشیدگی و دوری آنان از مردان نامحرم همواره در دوره‌های تاریخی مختلف گزارش شده است (برای نمونه ر.ک: همان، ص. ۳۱۱). به گفته شاردن، جهانگرد فرانسوی دوره صفوی (م. ۱۷۱۳م)، عامه مسلمانان ایرانی معتقد بودند: «یک زن باایمان نباید حتی مردی را که ممکن است شوهر او شود ببیند» (همان، ص. ۱۳۱۲). ویلس^۱ پزشک انگلیسی دوره ناصری هم از دوره قاجار روایت کرده که «زنان در این دوره خود را در چادرهایی مستور می‌کنند و به هیچ وجه شخص خارجی را ممکن نمی‌شود که صورت آن‌ها را ببیند» (جیمز ویلس، ۱۳۶۳، ص. ۱۰۳). از زنان دوره قاجار هم چنین گزارش شده که آنان «در بیرون منزل حتی گوشه چشم هم به نامحرمان نشان نمی‌دهند. تا آنجا که در راه رفتن، صحبت کردن و نگاه کردن هم عفت و نجابت خودش را دارد و هرگز حاضر به تنزل کردن از مقام قابل احترام خود نمی‌گردد» (جیمز ویلس، ۱۳۶۸، ص. ۳۶۸). وضع به‌گونه‌ای بوده است که گویا زنان ایرانی قاجاری در جدایی صرف از مردان بودند (رایت، ۱۳۶۴، ص. ۱۷۹).

این موضوع، یعنی محدودیت‌های ارتباطی، آشکارا خود را در تماس با طبیب مرد، به‌ویژه از نوع خارجی غیرمسلمان، نشان می‌داد و باعث شده بود که زنان ایرانی به‌شدت نسبت به تماس بدنی مرد بیگانه و دیده شدن، حتی در مقابل طبیب، حساسیت داشته باشند. از سوی طب مدرن، نسبت به طب سنتی، جهت تشخیص بیماری، تماس بدنی بیشتری با بیمار برقرار می‌کرد. در طب سنتی طبیبان تلاش می‌کردند کم‌ترین تماس بدنی با بیمار را داشته باشند و آن به‌سبب حساسیت‌هایی بوده که ایرانیان نسبت به نشان دادن بدن، به‌ویژه برای زنان، داشته‌اند. اگر هم مجبور می‌شدند که قسمتی از بدن را نشان طبیب دهند با اکراه چنین کاری صورت می‌پذیرفت (شاردن، ۱۳۷۴، ص. ۱۱۲۱).

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار

در دوره‌های قبل از قاجار به‌طور عموم پزشک حتی اجازه نداشت دست زنی را برای گرفتن نبض لمس کند (فلور، ۱۳۸۶، ص. ۱۴۶)، ولی گویا این وضعیت، در دوره قاجار به مرور تغییر کرده است. در طب سنتی این دوره، طبیب حق داشت نبض میچ دست راست زن را بگیرد (پولاک، ۱۳۶۱، ص. ۴۲۶). همین مقدار تماس باعث تعجب پزشکان اروپایی شده بود. فووریه با تعجب از این مسئله یاد می‌کند که چطور زنانی که چشمان دلفریب دارند از اینکه آن را نشان پزشک دهند (اشاره به بیرون گذاشتن چشمان موقع استفاده از برقع و صورت‌بند) اشکالی نمی‌بینند، ولی با نشان دادن دیگر اجزای صورت مخالفت می‌کنند.^۲ جالب آنکه زنان ایرانی نشان ندادن بدن خود را به پزشک مانعی برای درمان نمی‌دانستند، چراکه طبق پیشنهادهای پزشکان سنتی، گرفتن نبض را برای تشخیص بیماری کافی می‌دانستند (فووریه، ۱۳۲۶، ص. ۲۲۴). پولاک^۳ که از سال ۱۲۶۷ق تا ۱۲۷۷ق، از پزشکان مخصوص ناصرالدین‌شاه، در ایران بود، در گزارش دیگری می‌گوید: «بالاترین چیزی که ممکن است زن بیمار به طبیبش نشان دهد صورت است. اول می‌گوید دندان‌هایش معالجه لازم دارند و حجاب را تا بینی خود بالا می‌زند، بعد لکه‌ای روی پیشانی خود کشف می‌کند و قسمت بالای پیچه را پایین می‌کشد به صورتی که طبیب باید با افزودن این اجزا به هم پی به کل ببرد» (پولاک، ۱۳۶۱، ص. ۴۲۹).

نقش دین و روحانیون

بخش قابل‌توجهی از این حساسیت زنان نسبت به دیده شدن و تماس را شاید بتواند در حوزه مسائل مذهبی جست‌وجو کرد. موضوعی که به نظر می‌رسد شاید در نوع نگاه منفی نسبت به خارجی‌ان و طبیبان خارجی ریشه باشد (هدایت، ۱۳۸۵، ص. ۳۵). در این باره باید توضیح داد که برخی از علمای دین خود از مخالفان طب مدرن بودند و

نظراتشان برای توده جامعه قابل احترام و پذیرش بود؛ به گونه‌ای که حاکمیت هم نمی‌توانست به نظر آنان بی‌توجه باشد، چراکه از پایگاه‌های قدرتمندی در جامعه قاجار بهره می‌بردند (الگار، ۱۳۶۹، صص. ۳۱-۳۶). حتی در موردی، طبیعتاً متأثر از حضور عالمان، وقتی ناصرالدین شاه دستور داد که در بیمارستانی موقع نماز اذان گفته شود، و رئیس بیمارستان که طبیبی خارجی بود مخالفت کرد و استعفا داد، شاه بر نظر خود اصرار داشت و حتی این مسئله باعث شد چند سال افتتاح بیمارستان به تأخیر افتد (الدر، ۱۳۳۳، ص. ۴۳). برخی از علما نسبت به اطبای خارجی موضع منفی داشتند. همین مسئله باعث واکنش قشر متدین جامعه می‌شد. الگود (م. ۱۹۷۰م)،^۴ از پزشکان انگلیسی دوره ناصری در تهران: در گزارشی از همان دوره اشاره کرده که چگونه مسلمانان با پدیده‌های جدیدی همچون بیمارستان مخالفت می‌کردند (الگود، ۱۳۷۱، صص. ۵۵۸-۵۵۹) و حتی اجازه نمی‌دادند بچه‌های مسلمان توسط طبیبان خارجی واکسینه شوند (فلور، ۱۳۸۷، ص. ۴۶). این دسته از عالمان معتقد بودند که گسترش طب مدرن مخالف با آموزه‌های فقهی دین است. در این باره موضوعی که مطرح می‌شد بحث معاینه زنان توسط پزشک نامحرم بود که با واکنش منفی علما روبه‌رو می‌شد. رایت در گزارشی نقل می‌کند که «گروهی از علما نفس حضور پزشکان خارجی و معاینه مردم به‌ویژه زنان مسلمان به وسیله طبیبان غیرمسلمان را جایز نمی‌شمردند و به مقابله با آن‌ها اقدام می‌کردند» (سردینس، ۱۳۶۴، صص. ۱۴۳-۱۶۴). بر همین اساس بود که مردم مذهبی به سبب فتاوی علما اجازه نمی‌دادند که پزشکان خارجی و اطبای مسیحی، حتی هنگام زایمان، بر بالین زن مسلمان حضور داشته باشند. پولاک در این زمینه می‌نویسد: «به‌ندرت به پزشکان خارجی اجازه داده می‌شد که به هنگام زایمان بر بالین بیمار حاضر شوند» (پولاک، ۱۳۶۱، ص. ۲۰۵). وضع به گونه‌ای بود که یکی از مجتهدان تهران از از پولاک خواسته بود که عمل سزارین را به صورت کتبی و نامه‌ای انجام دهد (پولاک، ۱۳۹۳، ص. ۶۸)؛ یعنی به کسی دیگر، مانند خانمی، بگوید تا او انجام دهد. از دیگر

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار

مخالفت‌های علمای دین نسبت به طب مدرن در حوزه زنان می‌توان به ماجرای تشکیل بیمارستانی در اصفهان اشاره کرد. در سال ۱۸۹۱م/ ۱۳۰۸ق، مری برد^۵ از پزشکان هیئت مبلغ مسیحی انگلیس، اقدام به تأسیس درمانگاهی در اصفهان برای زنان مسلمان کرد که با واکنش شدید پاره‌ای از روحانیون در اصفهان روبه‌رو شد. روحانیون در مساجد علیه او به سخنرانی پرداختند و از پیروانشان خواستند تا زمانی که از میان بازار شلوغ می‌گذرد، وی را مورد توهین و آزار قرار دهند و سپس درمانگاهش را تعطیل کنند (سردینس، ۱۳۶۴، ص. ۱۱۷). برخی دیگر از روحانیون شیوع وبا را به حضور مسیحیان ربط می‌دادند (بورل، ۱۳۹۲، ص. ۱۷). برخی دیگر در تهران مخالف تصدیق طبای داخلی به دست طبای خارجی بودند (الگود، ۱۳۸۶، ص. ۵۸۸). برخی از این عالمان با قرنطینه مخالف بودند (بورل، ۱۳۹۲، ص. ۵). طبیعتاً این موضع‌گیری‌ها در دوری زنان مسلمان از طب مدرن و مراجعه به طبیبان مرد مؤثر بوده است به گونه‌ای که حتی وقتی بیماری‌ای شایع می‌شد باز بسیاری از مسلمانان، از فرستادن زنان و دختران بیمار خود به مریضخانه‌ها و بیمارستان‌های خارجیان، خودداری می‌کردند (سیاح، ۱۳۵۶، ص. ۵۴۰). در هر صورت به نظر می‌رسد اعتقادات مذهبی مردم یکی از علل عدم مراجعه زنان به طبیبان مرد در دوره قاجار بوده است. نکته‌ای که به قدری مشهود بود که مسیونرهای مذهبی مستقر در ایران برای حل این مشکل به دنبال راه‌حل‌هایی بوده‌اند (ر.ک: الدر، ۱۳۳۳، ص. ۴۲)، چراکه در نگاه ایرانیان طبیبان خارجی ناپاک بودند (برای نمونه ر.ک: رششوار، ۱۳۷۸، ص. ۱۰۰؛ الیویه، ۱۳۷۱، ص. ۷۸).^۶

نقش دربار

غیر از مخالفت علمای دین در رجوع زنان بیمار به طبیبان مرد خارجی، مخالفت‌هایی از سوی دربار هم در این زمینه گزارش شده که شاید بی‌تأثیر در دوری زنان از طب مدرن نباشد. در این باره می‌توان به رفتار ناصرالدین‌شاه (۱۳۱۳-۱۲۶۳ق) اشاره کرد.

شاه خود در ابتدا تمایل چندانی به اطبای خارجی مرد برای معاینه زنان نداشت و همچنان بر طبیبان سنتی پافشاری می‌کرد. هنگامی که امینه اقدس، از همسران شاه، دچار بیماری چشمی و از یک چشم نابینا شد، شاه باوجود داشتن پزشکان فرنگی، دست به دامان حکیمان ایرانی شد. به نوشته امین‌الدوله (م. ۱۳۲۲ق)، صدر اعظم مظفرالدین‌شاه (۱۲۸۵-۱۲۷۵ش):

فرنگی‌ها را بی‌علم و خرد شمرد و دست به دامن مطببین متملق خر ایرانی برده چندی شاه را امیدوار و مشغول کردند. انعام و خلعت‌ها بردند تا عجز آن‌ها آشکار شد و کار به آوردن میرزا حسین کحال زنجانی کشید. میرزا را با ریش بلند و عمامه گرد به تهران کشیدند. شاه به مردم ساده‌ لوح و بی‌سواد اعتماد داشت و امینه اقدس به طراری و عیاری؛ کوری خود را از شاه پنهان می‌خواست پی به عوی متملقین دروغگو. به قول بی‌حقیقت امینه اقدس چندی شاه منتظر شفا و عافیت نشست و حاجی میرزا حسین از نوال پادشاه محسود امثال شد تا چشم دیگر امینه اقدس که ممیز ضوء و ظلمت و مدرک اشباح و ظلال بود، تاریک و سر مخفی روشن گردید. شاه دانست که اطبای فرنگی راست گفته بودند و تعهدات ایرانیان علی‌العمی یا محض تعمیه بوده است (امین‌الدوله، ۱۳۵۵، صص. ۱۲۶-۱۲۷).

البته از رفتارهای نادرست خود اطبای سنتی هم نباید چشم‌پوشی کرد که در بدبینی ناصرالدین‌شاه به آن‌ها بی‌تأثیر نبوده که باعث می‌شد شاه بعضی مواقع طبیب‌های سنتی دربار را الاغ صدا می‌کرد (فووریه، ۱۳۲۶، ص ۳۶۴).^۷ البته پزشکان اروپایی هم در ابتدا ضعف‌هایی داشتند که باعث بدبینی میان زنان دربار می‌شد. برای نمونه می‌توان به دستور قطع پای جهانگیرخان مسیحی، وزیر صنایع ناصرالدین‌شاه (فوریه، ۱۸۹۵، ص. ۲۰۸)، به دستور تولوزان، پزشک فرانسوی دربار اشاره کرد که با مخالفت‌های شدید زنان دربار همراه بود که خواهان اظهارنظر میرزا حسن جراح بودند. ازقضا وی پای

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار
وزیر را بدون قطع، درمان کرد (مخبرالسلطنه، ۱۳۸۵، ص. ۳۶) یا می‌توان به میرزا
آقاخان نوری، صدر اعظم ناصرالدین‌شاه کرد که نسبت به پزشکان خارجی، همچون
پولاک و کلوکه، نگاه مثبتی نداشت و بیشتر بر نظر طبیبان سستی بود (پولاک، ۱۳۶۱،
صص. ۳۹۹-۴۰۰).

مراجعه زنان به طبیبان مرد خارجی

این وضعیت ادامه پیدا نکرد. از حوالی میانه‌های دوره قاجار، با حضور پزشکان اروپایی
و رواج طب مدرن گزارش‌هایی از رجوع بیماران زن به طبیبان مرد طب مدرن گزارش
شده است. رجوعی که بسیار کم و کاملاً در پس پرده و با مقررات پوششی سختی بوده
است. طبیعتاً هر اندازه لازمه درمان تماس و مباشرت بیشتر طبیب مرد با بیمار زن باشد
این ارتباط کم‌تر می‌شود. اوج این مسئله را می‌توان درباره بیماری‌های زنان و تولد
نوزاد مشاهده کرد. دکتر پولاک در یکی از نامه‌های خود می‌نویسد: «اصولاً به پزشکان
اروپایی بیماری‌های زنانه را به‌ندرت به درمان می‌سپارند» (پولاک، ۱۳۹۳، ص. ۶۰) و
اصولاً «ایرانی‌ها به‌ندرت می‌شود که به اطبای اروپایی در حین زایمان اجازه حضور
بدهند» (پولاک، ۱۳۶۱، ص. ۴۰۵). احتمالاً هم از این روی بوده که مرگ‌ومیر بین
نوزدان و مادران بسیار زیاد بوده است. همچنین گفته شده در مواردی که پای مرگ در
میان بود بعضی از زنان تحت مداوای طبیب مرد قرار می‌گرفتند. همین مقدار اندک
رجوع به طبیبان خارجی هم با محدودیت‌های فراوانی بوده است به‌گونه‌ای که در
ملاقات طبیب مرد با زن یا دختر، شوهر و برادر وی نیز در کنارش می‌نشستند (فلور،
۱۳۸۶، ص. ۱۴۶).

فووریه، از پزشکان فرانسوی دربار ناصرالدین‌شاه که از سال ۱۳۰۶ تا ۱۳۰۹ق در
ایران بوده گزارش کرده است که زنان ایرانی عادت داشتند بدون اینکه طبیب را ببینند

درمان شوند. آنان برای معالجه در پشت پرده قرار می‌گرفتند (فوریه، ۱۳۲۶، ص. ۲۲۴). در خاطرات مونس‌الدوله، سوگلی ناصرالدین‌شاه، هم آشکارا می‌توان این گزارش را تأیید کرد. او به معالجه خانمی نزد دندانپزشک ارمنی اشاره می‌کند که

مرد ارمنی حق نداشت صورت خانم را ببیند و برای اینکه نتواند صورت خانم را ضمن درست کردن دندان او ببیند، آمدند یک بقچه بزرگی را چهار بند بستند. وسط بقچه را به اندازه دهان خانم سوراخ کردند. وقتی که خانم پیش این دندان‌ساز می‌رفت، کلفت‌ها توی اتاق دیگر روبنده خانم را بر می‌داشتند و آن بقچه را با چهار بند محکم به سر خانم می‌بستند و دندان‌ساز از سوراخ وسط بقچه دهان خانم را می‌دید و قالب‌گیری می‌کرد. با این همه آن خانم محترمه برای این کار پیش همه خانم‌ها انگشت نما شده بود که دهانش را دست یک مرد ارمنی داده است (سعدوندیان، ۱۳۸۰، ص. ۱۹).

پولاک هم گزارش کرده که یک بار شاهزاده‌ای از من خواست که نظر خود را درباره وضع حال زن بیمارش اظهار دارم، ولی به شرطی که خانم در پشت پرده‌ای بماند و از چاک آن پرده دست خود را برای گرفتن نبض بیرون آورد (پولاک، ۱۳۶۱، ص. ۴۲۶).

این وضعیت برای زنان دربار سخت‌تر بود، چراکه آنان مجبور بودند به شیوه محصور زندگی در حرم‌سرا گذر عمر کنند. اگر پزشکی موفق می‌شد که به دربار راه پیدا کند شدیداً کنترل‌شده با او رفتار می‌شد (فلور، ۱۳۸۶، ص. ۱۴۵). یکی از پزشکان اروپایی دوره ناصری تجربه حضور خود در قسمت زنان دربار را این گونه توصیف کرده است: «همراه با خواجه اعظم با تعداد زیادی حضار که مسیر را تحت‌نظر داشتند، پزشک با مراقبت وصف‌ناپذیری به اندرونی قدم می‌گذارد. چشم چیزی را نمی‌بیند، ولی تعدادی دست کورمالانه از زیر پوشش بیرون می‌آیند و هر کدامشان با

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار
دستکش‌های نازک توری‌مانند پوشیده شده‌اند» (همان، صص. ۱۴۵-۱۴۶). مونس‌الدوله
هم در گزارشی سختی‌ها و محدودیت‌های مراجعه یک زن درباری به پزشک مرد را
به‌خوبی توصیف کرده است (سعدوندیان، ۱۳۸۰، ص. ۲۴۶). فشارهای هنجاری
به‌گونه‌ای بود که حتی زنانی که در معرض مواجهه با دستاوردها و پیشرفت‌های غرب
بودند نیز از این سنت پیروی می‌کردند. دکتر فووریه، پزشک فرانسوی دوره ناصری، از
زنی گزارش کرده که شوهرش اروپادیده بود و فرانسوی هم صحبت می‌کرد، ولی
همسر او در اینکه با من درباره بیماری ملاقات داشته باشد مخالفت می‌کرد (فووریه،
۱۳۲۶، ص. ۲۲۴).

این گزارش‌ها نشان می‌دهد آشکارا وضع در حال تغییر بود. زنان ایرانی رجوع
بیشتری به طبیبان مرد خارجی داشتند. موضوعی که احتمالاً بی‌ارتباط با پیشرفت و
توسعه در جامعه قاجار در همه عرصه‌های زندگی اجتماعی نبود. طب مدرن در حال
گسترش بود و زنان به‌تدریج فضای فرهنگی جامعه را برای مراجعه به طبیبان مرد
اروپایی هموار می‌دیدند. این مسئله به مرور در گزارش‌های پولاک، به فراوانی گزارش
شده است. او می‌گوید: «گاهی وقت‌ها به من اجازه میل زدن مجرای بول و عمل سنگ
مثانه دختران و زنان، حتی درمورد طبقات ممتاز، داده می‌شد» (پولاک، ۱۳۶۱، ص.
۴۰۲). همو گزارشی از جراحی سنگ کلیه دختران داده است (پولاک، ۱۳۹۳، ص. ۶۱).
در جای دیگری می‌گوید که سه ماه درگیر درمان دختر شانزده ساله‌ای بوده است
(همان، ص. ۶۷). وی همچنین گزارشی از درمان خانم جوانی قزوینی (همان، ص. ۷۱)
زنی که سالک داشته (همان، صص. ۷۸-۷۹) و درمان چشم زن حامله‌ای در اصفهان
گزارش‌هایی ارائه کرده است (همان، صص. ۱۰۲-۱۰۳).
به‌مرور این سختی مراجعه زنان به پزشک مرد و طب مدرن در حال از بین رفتن بود.
وضع به جایی رسیده بود که پولاک، احتمالاً در اواخر دوران حضور خود، گزارش

کرده است که: «حالا تمدن (در ایران دوره قاجار) تا به آنجا پیش رفته است که هنگام بروز بیماری جدی و سخت طبیب می‌تواند از زن بیمار معاینه کامل به عمل آورد» (پولاک، ۱۳۶۱، ص. ۴۲۶). همچنین چارلز ادوارد بیت (م. ۱۹۴۰م) که در آخرین سال حیات ناصرالدین‌شاه در مشهد بوده از درمانگاه انگلیسی‌ها در مشهد گزارش داده که چگونه جمعیت زنان به آن مراجعه می‌کرده‌اند. درمانگاهی که زیر نظر جراحی انگلیسی و دستیاری هندی اداره می‌شده است (ادوارد بیت، ۱۳۶۵، ص. ۳۰۹).

نقش دربار

به‌نظر می‌رسد عوامل مختلفی در بازشد فضای فرهنگی جامعه برای درمان زنان با طب مدرن و ارتباط آنان با طبیبان مرد نقش داشته است. یکی از عواملی که سبب رواج طب مدرن میان زنان سستی ایران شد، تأثیر رفتار زنان شاخص جامعه، مانند همسران شاه و درباریان، اشراف و سیاسیون بود. با ظهور بیشتر پزشکان اروپایی و آشنایی بهتر با طب اروپایی بعضی از حرم‌سراها یا اندرونی‌ها، به‌ویژه در دربار، بیشتر در دسترس پزشکان مرد اروپایی قرار گرفت. البته این اتفاق به‌صورت تدریجی بود. در گزارشی نقل شده است که در ابتدا زنان طبقه ممتاز برای دیدن پزشکان اروپایی به‌صورت ناشناس می‌آمدند، چون که نمی‌خواستند کسی بداند که آن‌ها توسط یک پزشک بیگانه معاینه شده‌اند (فلور، ۱۳۸۶، ص. ۱۴۶). در این باره گزارش‌هایی از دوره ناصرالدین‌شاه نقل شده است. مانند دکتر تولوزان^۸ که مهدعلیا، مادر ناصرالدین‌شاه، را در سال ۱۲۸۸ق درمان کرد. فووریه^۹ هم از درمان و معالجه نهایی چشمان عایشه‌خانم و پنج - شش نفر دیگر از زنان حرم، از جمله زهراسلطان خانم و خانم دختر باغبان‌باشی، یاد کرده است (فووریه، ۱۳۲۶، صص. ۳۶۸-۳۶۹). فووریه هم با لیلی، از همسران شاه، ملاقات داشته و او را بدون روپوش دیده است. او چهره همسر شاه را بسیار زیبا و نمونه‌ای از زیبایی

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... _____ عباس میرزایی و همکار
نزد ایرانیان معرفی کرده است (همان، ص. ۳۵۲) که نشان از شدت نزدیکی طبیبان مرد
اروپایی با زنان درباری قجری دارد. فووریه آنقدر به امینه اقدس نزدیک شده بود که امینه حتی
تمام جواهرات خود را نشان او داده بود و حتی دستور داده بود که فووریه را به حمام
اختصاصی او ببرند. فووریه شرح کاملی از قسمت‌ها و لوازم حمام امینه داده است (همان،
صص. ۲۲۴-۲۲۵). فووریه حتی برای عایشه، دیگر همسر شاه، محرمی برای درد دل و گفتن
اسرار شده بود (همان، ص. ۳۶۴). اعتماد به پزشکان مرد اروپایی در دربار تا آنجا پیش رفته
بود که یکی از شاهزاده‌های دربار ناصرالدین شاه به نام بدرالسلطنه، که نیاز به عمل چشم نزد
پزشک مرد اروپایی داشت، اجازه گرفته بود که در عمارتی تا انتهای دوره درمانش تنها باشد.
شاه هم اجازه چنین کاری را به او داده بود (همان، ص. ۲۳۷).

درباره رجوع اشراف و سیاسیون به اطبای مرد خارجی هم گزارش‌های زیاد نقل
شده است. در گزارشی لیدی شیل،^{۱۰} همسر وزیر مختار انگلیس، می‌گوید: «زن‌های
متشخص اغلب پزشک انگلیسی سفارتخانه را بر اطبای ایرانی ترجیح می‌دهند تا علاوه
بر جلوگیری از پراکندگی شایعات مختلف، اگر هم واقعا دچار ناخوشی هستند، از
خطر طبابت دکترهای هم‌وطن خود مصون بمانند (لیدی شیل، ۱۳۶۸، ص. ۱۷۴). برای
نمونه زمانی که مک نیل^{۱۱} در سال ۱۸۳۶ میلادی سفیر انگلستان در دربار ایران شد،
تقاضا کرد که همسر میرزاسعود، وزیر امور خارجه را که به شدت بیمار بود، معاینه
کند. درخواست ورود او به حرمسرا به آسانی صادر شد. این درحالی بود که میرزا
مسعود، دیدگاه مثبتی نسبت به انگلستان نداشت (الگود، ۱۳۷۱، ص. ۵۳۲).

زنان این طبقه از جامعه در ابتدا پوشیدگی خود را نزد طبیبان مرد اروپایی حفظ
می‌کردند، ولی دفعات بعدی چندان خبری از آن ملاحظه‌کاری نبوده است. دکتر چارلز
جیمز ویلس که در دوره ناصری در ایران حضور داشت، گزارش کرده است که:

در ایران اطبا مأذون هستند که صورت نسوان ایرانی را ملاحظه کنند. در اولین دفعه که طبیب بر سر مریضه دعوت می‌شود محتمل است که مشارالیها روی خود را از او مستور دارد، ولی در دفعه دوم اگر مریضه یکی از نسوان علمای (بزرگان و طبقات بالای اجتماعی) ایران باشد خود را آنقدرها از نظر طبیب پنهان و مستور نمی‌نماید. اغلب دیده شده است که مریضه بدون چادر و حفاظ در نزد طبیب حاضر می‌شود (ویلس، ۱۳۶۳، ص. ۱۴۹).

پولاک هم گزارش می‌کند که:

گزارشات مبنی بر مشکلات معاینات طبی زنان شرقی آن‌طور که من تجربه کرده‌ام کاملاً بی‌اساس است. من تلنگر می‌زنم و گوشی می‌گذارم و این‌ها بدون رعایت آداب و ملاحظات با سعه صدر تحمل می‌کنند. در وین بیش از اینجا حساسیت و اطوار دیده‌ام (پولاک، ۱۳۹۳، ص. ۴۴).

به مرور این رجوع زنان دربار، اشراف و سیاسیون به پزشکان مرد خارجی تقریباً در دوره ناصری با مقاومت خاصی دیگر روبه‌رو نمی‌شود. وضع به‌گونه‌ای بود که دختران و زنان طبقات ممتاز جامعه به‌راحتی به اطبای مرد خارجی رجوع می‌کردند (پولاک، ۱۳۶۱، ص. ۴۰۲). گزارش‌ها نشان می‌دهد که فضای جامعه برای رجوع زنان طبقات بالا به پزشک مرد و طب مدرن هموار شده است. در این میان نقش ناصرالدین‌شاه برجسته است، چراکه وی، افزون‌بر توجه جدی به پزشکان مرد خارجی (ویلس، ۱۳۶۳، ص. ۴۱)، در اواخر دوره پادشاهی، پزشکان آنان را وارد حریم زنان خود می‌کرد و از آنان می‌خواست که در درمان همسرانش نقش داشته باشند (ناصرالدین‌شاه، ۱۳۸۱، ص. ۱۱۹). به‌طور خاص می‌توان به شکوه‌السلطنه (م. ۱۳۰۹ق) اشاره کرد که دکتر فووریه در فرایند بیماری کنار او بود (فووریه، ۱۲۸۵، ص. ۲۴۲). وی حتی موقع احتضارش نیز بر بالین او بوده است (ناصرالدین‌شاه، ۱۳۸۱، ص. ۲۰۴). حتی در درمان مادر ایشان از

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار
 همین طبیبان مرد خارجی استفاده می‌شد (عین‌السلطنه، ۱۳۷۴، ج. ۱/صص. ۳۱۳-۳۱۴، ۳۱۵) یا عین‌السلطنه، از این پزشکان برای درمان هم‌شیره خود، آغاش‌هازاده، استفاده می‌کرد (همان، ج. ۱/ص. ۲۴۸). جالب اینکه این زنان، حتی برای درمان گربه خود نیز از پزشکان مرد خارجی استفاده می‌کردند (همان، ج. ۱/صص. ۸۶۹-۸۷۰). وضع به گونه‌ای شده بود که اعیان برای خود اطبایی داشتند که تمام اعضای خانواده، از جمله زنان را، معالجه می‌کردند (عبدالله مستوفی، ۱۳۷۸، ج. ۱/ص. ۵۲۸).

اینکه پزشکان خارجی و طب مدرن وارد حریم دربار پادشاهان قاجار و طبقات بالای اجتماعی شده بودند در گسترش طب مدرن تأثیر داشته است. موضوعی که حتماً براساس برنامه/خواسته‌ای، در توسعه طب مدرن، از سوی حاکمیت قجری دوره ناصری بوده است که طبیبان مرد اروپایی به‌طور گسترده در ایران حضور پیدا کنند (اعتمادالسلطنه، ۱۳۶۷، ج. ۲/ص. ۱۸۱) و ارتباطات بسیار نزدیکی با درباریان دوره قاجار، به‌طور خاص اعتمادالسلطنه (اردکانی، ۱۳۷۴، ج. ۲/صص. ۵۵۶-۵۵۷) و همچنین خود شاه داشتند (مخبرالسلطنه، ۱۳۸۵، ص. ۹۶). بخشی از همین‌ها معلم دارالفنون و در آموزش و ترویج طب مدرن دارای اثرگذاری قابل‌توجهی شدند که می‌توان به ارنست کلوکه فرانسوی (اعتمادالسلطنه، ۱۳۶۷، ج. ۳/ص. ۱۷۸۲؛ مخبرالسلطنه، ۱۳۸۵، ص. ۵۸)، دکتر فوریه که از ۱۳۰۶ تا ۱۳۰۹ طبیب شاه بوده (اردکانی، ۱۳۷۴، ج. ۲/ص. ۴۳۳)، دکتر شیلمر (حسین قلی خان شقاقی، ۱۳۵۳، ص. ۴۲) اشاره کرد. همچنین پزشکانی که به شهرهای مختلف ایران، همچون شیراز و قزوین (آدمیت، ۱۳۵۵، صص. ۳۳۶-۳۳۵) و مازندران فرستاده شدند (دانش، شانزدهم شوال ۱۲۹۹، سی و یک اوت ۱۸۸۲، نمره ششم: ۲). با این حال، عامل دیگری در جامعه دوره قاجار وجود داشت که گسترش طب مردن کمک کرد و آن همراهی نظری و عملی عالمان دینی در جامعه بود.

نقش دین و روحانیون

احتمالاً یکی دیگر از زمینه‌های رواج طب مدرن میان زنان ایرانی دوره قاجاری و رجوع آنان به پزشکان مرد، نظرات دینی و مواجهه مثبت پاره‌ای از علما با طب مدرن بود. بخشی از علما نگاه‌های نواندیشانه‌ای نسبت به طب مدرن داشتند. این مواجهه از دو منظر بود: یکی از نظر فتاوی فقہی آنان و دیگری از نظر رفتاری و نوع مواجهه عینی. درباره نظرات فقہی فقہا نباید از سهل‌انگاری آگاهانه علما چشم‌پوشی کرد که نجات جان بیمار یا زدودن درد از وجود بیمار را به نوعی توجیه کرده و اجازه داده‌اند معالجه زن توسط مرد با رعایت برخی اصول صورت شرعی به خود گیرد (قهرمانی اصل، ۱۳۹۶، ص. ۹۷). برای نمونه می‌توان به کاشف‌الغطاء (م. ۱۲۲۸ق) اشاره کرد. وی درباره درمان زن نزد طبیب اجنبی می‌گوید: در صورتی که طبیب عادل باشد و درمان در انحصار او باشد، حاذق باشد و افضلیت بر طبابت داشته باشد و اینکه نسبت به سخنش مظنه‌ای حاصل شود، بیماری سختی باشد، و هیچ راهی جزء درمان نزد آن مرد نباشد در این صورت طبابت مرد اجنبی برای زن نامحرم جایز است (کاشف‌الغطاء، ۱۴۲۲، ج. ۲/ ص. ۱۳۲). محقق نراقی (م. ۱۲۴۴ق) هم می‌گوید همین که انسان ظن غالب به درمان نزد طبیب مرد وجود داشته باشد و ترک آن باعث عسر و ضرر شود، رجوع کفایت می‌کند (محقق نراقی، ۱۴۱۸، ج. ۱۵/ ص. ۳۹). همچنین باید به نظر شاخص‌ترین مجتهدان دوره قاجار یعنی، آیت‌الله محمدحسن نجفی معروف به صاحب جواهر (م. ۱۲۶۶ق) اشاره کرد که فقه او در دوران معاصر به فقه جواهری معروف است. ایشان فتوی داده بود که نگاه و لمس به بدن زن در هنگام ضرورت جایز است. اگر زن موقع بیماری به طبیب مرد رجوع کند و لازمه آن تماس یا نگاه باشد اشکالی ندارد. همچنین طبیب می‌تواند، به دلیل دفع ضرر، به بدن خانم نگاه کند. همچنین اگر

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... ————— عباس میرزایی و همکار
خانم به دلیل ترک علاج به سختی بیفتد هم می‌تواند به طبیب مرد مراجعه کند (نجفی،
۱۳۶۵، ج ۲۹، ص ۷۵، ۸۷، ۱۰۰). صاحب‌جو/هر حتی در بحث تولد فرزند هم رجوع
به طبیب مرد را اجازه می‌داد و می‌گفت:

از باب اصل وجوب حفظ نفس محترمه که مرجح است بر هر چیزی، اگر طبیبه
(زن طبیب) نباشد در این صورت می‌توان برای تولد فرزند به مرد اجنبی رجوع
کرد حتی اگر لازمه آن تماس و نگاه باشد (نجفی، ۱۳۶۵، ج ۳۱، ص ۲۵۰).
فحوای همین نظرات را می‌توان در دیدگاه‌های علمای دیگر دوره قاجار مانند
سیدعلی حسینی شبر (م. ۱۳۰۳ق) (شبر، ۱۳۸۵، ج ۲، ص ۹) و سیدیزدی (م. ۱۳۳۷ق)
(یزدی، ۱۴۱۷، ج ۱، ص ۳۳۵) ملاحظه کرد.

از نظر رفتاری هم که گزارش‌های زیادی از علما و مجتهدان آن دوره نقل شده
است. به‌طور عام می‌توان از حاج ملاعلی سمنانی، از مجتهدان سمنان، یاد کرد که با
پذیرش میسیون‌های فرنگی و آگاه کردن مردم با اندیشه‌های آنان راه را برای آشنایی
مردم با فرنگیان و دستاوردهایشان فراهم می‌کرد (رک: الدر، ۱۳۳۳، ص ۷۴). به‌طور
خاص هم باید از شیخ‌هادی نجم‌آبادی (م. ۱۳۲۰ق) نام برد. وی از مجتهدان شناخته‌شده
عصر قاجاری بود که از مدافعان دستاوردهای نوین تمدن غرب به‌شمار می‌رود. وی
معتقد بود ما ایرانیان مسلمان دوره قاجار در اعمال، اخلاق، عدالت و سیاست معیوب
هستیم و دیگر اینکه دین را برپایه تقلید گذاشتیم. همین سبب عدم پیشرفت و
عقب‌ماندگی شده است (نجم‌آبادی، ۱۳۷۸، ص ۱۲۴). نجم‌آبادی خود دست به عمران
و آبادی جامعه زد و تلاش‌هایی حتی برای بهداشت و درمان مردم کرد. او یکی از
شخصیت‌های خاص و اثرگذار در دوره قاجار بود (درباره جایگاه اجتماعی نجم‌آبادی
رک: زیباکلام و بیگدلی، ۱۳۹۷، ص ۱۴). با تلاش‌های وی بیمارستان وزیری در تهران
ایجاد شد (تاج‌بخش، ۱۳۷۵، ص ۲۴۲). این بیمارستان، که براساس طب مدرن درمان

می‌کرد، یکی از معروف‌ترین بیمارستان‌های دوره قاجاری است که به همت یک عالم دینی ساخته شد (کریمیان، ۱۳۹۵، ص. ۱۲). همچنین باید به فعالیت‌های بخشی دیگر از علمای دوره قاجار اشاره کرده که برای بهداشت عمومی جامعه تلاش می‌کردند. اینان کتاب‌هایی را که دارالفنون در حوزه پیشگیری و بیماری‌ها منتشر می‌کرد به مردم منتقل می‌کردند (الگار، ۱۳۶۹، ص. ۲۶-۲۷) یا مثلاً در بحث مخالفت‌هایی که با فعالیت‌های طبیبان مدرن و راه‌اندازی بیمارستان مسیحیان اصفهان در کرمان پیش آمده بود و بخشی از علما مخالفت کرده بودند، در مقابل جمعی از علما با نوشتن طوماری خواهان ادامه فعالیت شدند (فلور، ۱۳۸۶، صص ۲۶۳-۲۴۹). همچنین می‌توان به علمای مشهد اشاره کرد. الدر، از میسیون‌های مسیحی آمریکایی در ایران، گزارش کرده است که: «می‌گویند روحانیون مشهد اقامت ارمنیان و هر شخص غیرمسلمان دیگری را در این شهر مقدس مسلمانان منع نموده بودند» (الدر، ۱۳۳۳، ص. ۷۲). با این حال، پزشکان فرنگی به‌راحتی در این شهر مشغول طبابت زنان و مردان بودند و از علمای مشهد در این باره واکنش منفی گزارش نشده است. دکتر گرانت، که در سال ۱۸۳۵م از آمریکا به ارومیه آمده بود، در گزارشی از حضور ملایان (روحانیون) نزد خود خبر داده است. او در یکی از نامه‌هایی که به آمریکا فرستاده می‌گوید: «ملایی خدا را شکر می‌گفت که من از معالجات شخصی مسلمان دریغ نوزیدم. به‌طوری که مردم اظهار می‌کنند برای حضور من در اینجا از خدا سپاس‌گذارند» (الدر، ۱۳۳۳، ص. ۲۴). الگود هم در گزارشی درباره مواجهه علما به طب مدرن می‌گوید که علمای اسلام به مخالفت با طب مدرن پرداختند، ولی دیری نپایید و در مدتی کم‌تر از بیست سال همان کسانی که در ابتدا به مردم می‌گفتند از ورود بیماران به این بیمارستان‌ها جلوگیری کنند، خود تقاضا داشتند که در همان بیمارستان‌ها پذیرفته شوند و تحت درمان قرار گیرند؛ حتی

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... _____ عباس میرزایی و همکار
خانواده‌های خود را نیز نزد طبیبان خارجی می‌بردند (الگود، ۱۳۷۱، ص. ۵۸۸). به نظر
می‌رسد این موضع رفتاری علما نقش قابل توجهی در گسترش طب مدرن و ارتباط بر
قرار کردن زنان قاجاری با طبیبان خارجی می‌توانست داشته باشد.

نتیجه

وضعیت بیماری و درمان زن در دوره قاجار (۱۱۷۴-۱۳۰۴ش) نمونه‌ای از موضوعات
پرتحول اجتماعی است. زنان در دوره‌های نخست قاجار نسبت به طب مدرن و رجوع
به طبیبان مرد، و به‌طور خاص مردان خارجی، موضع منفی داشتند و امکان رجوع آنان
به مردان طبیب نبود. عوامل مختلفی در این مخالفت سرسختانه دخالت داشت که
ریشه‌های آن را در جامعه سنتی ایرانی باید جست‌وجو کرد. نوع نگاه زن نسبت به مرد
بیگانه و محدودیت‌های ارتباطی که زنان با مردان داشتند جزئی از فرهنگ ایرانی بود که
برپایه عرف و دین، بر جدایی زنان از مردان تأکید داشت. این جدایی به‌خصوص در
حوزه طبیبان مرد خارجی بیشتر خود را نشان می‌داد. احتمالاً بر همین اساس بود که
طب سنتی اصل را بر عدم تماس طبیب مرد با بیمار زن گذاشته بود و معاینه زنان با
کم‌ترین تماس بدنی و نگاه صورت می‌داد. حداکثر نوع ارتباط گرفتن نبض یک بیمار
زن توسط حکیم‌باشی مرد بود. بدون تردید حساسیت‌های مذهبی و محدودیت‌های دینی
میان مرد و زن هم در این میان اثرگذار بود. نظرات فقهی فقها و رفتار منفی پاره‌ای از
روحانیون بیشتر بر این فاصله و ارتباط می‌افزود. علی‌رغم حضور پزشکان مرد خارجی،
به‌طور خاص در اوایل حکومت ناصری، آنان حق معاینه و ارتباط درمانی با زنان
نداشتند. این مسئله خود بر دوری همچنان زنان جامعه از این طبیبان بی‌تأثیر نبود. به
مرور این محدودیت‌ها کم و کم‌تر شد. از اواسط دوره ناصری وضعیت تغییر کرد و
فضای فرهنگی جامعه اجازه مراجعه زنان به طبیبان مرد و آشنا شدن آنان با طب مدرن

را می‌داد. عوامل مختلفی در این میان نقش‌آفرینی می‌کردند؛ نوع رفتار زنان طبقات بالای جامعه، مانند زنان درباری و اشراف و سیاست‌یون در مراجعه به طبیبان مرد اروپایی عامل مهمی در این میان به‌شمار می‌رود. نوع رفتار این زنان که الگوهایی در جامعه به‌شمار می‌رفتند، ارتباط زنان طبقات پایین جامعه با طبیبان مرد را هموار کرد. در این میان عامل مؤثر دیگری هم پادرمیانی می‌کرد و آن نظرات فقهی فقها و رفتارهای روحانیون در دوره قاجار بود. گروهی که از پرنفوذترین طیف‌های جامعه دوره قاجار بودند و نظرات و موضع آنان آشکارا در رفتار توده مردم مؤثر بود. علی‌رغم مخالفت‌های بخشی از این عالمان با طب مدرن و طبیبان مرد غیرمسلمان، بخشی از آنان به مرور از موافقان این موضوع شدند و تلاش‌های شایسته نظری و عملی در این باره کردند. این تلاش‌ها در کنار رفتار طبقات بالای جامعه، به‌عنوان دو عنصر اثرگذار، به طرز قابل‌توجهی در گسترش طب مدرن میان زنان و مراجعه آنان به طبیبان مرد خارجی مؤثر بود. البته عوامل دیگری هم در این میان تأثیر داشت که می‌توان به نقش مطبوعات و نظام آموزشی جدید، بیمارستان‌های اختصاصی زنان و همچنین حضور پزشکان زن خارجی اشاره کرد که هر کدام از این‌ها خود موضوع پژوهشی مستقلی هستند.

پی‌نوشت‌ها

۱. Charles James Wells: حضور در ایران در دوران ناصرالدین‌شاه بین سال‌های ۱۸۶۷-۱۲۹۸ تا ۱۲۸۴/۱۸۸۱.

2. Dr. Jean –Baptiste Feuvrier
3. Dr. Jakob Eduard Polak
4. Cyril Lloyd Elgood
5. Mary Bradford

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... _____ عباس میرزایی و همکار

۶. البته این را نیز باید گفت که در نگاه ایرانیان، به‌ویژه زنان، دین خود ابراری برای درمان بود. آنان شعائر دینی، مانند زیارت، ادعیه، توسل را راهی برای درمان بیماری‌های می‌دانستند (برای نمونه ر.ک: ژوبر، ۱۳۴۷، صص. ۲۵۷-۲۵۸؛ دالمانی، ۱۳۳۵، ص. ۱۰۳۸).

۷. برای نمونه می‌توان به میرزا کاظم رشتی ملک‌الاطباء اشاره کرد. وی نزد شاه آمد و کتابی در حوزه بهداشت با نام *حفظ‌الصحة ناصری* نگاشته بود. او دروغ‌هایی اندر فضایل خود در طبابت گفت، ولی بعد از رفتن، اعتمادالسلطنه، مترجم مخصوص ناصرالدین شاه (م. ۱۳۱۳ق) دروغ‌های او را آشکار کرد (اعتمادالسلطنه، ۱۳۸۵، ص. ۵۷۶).

8. Dr. Tholozan

9. Dr. Jean – Baptiste Feuvrier

10. Lady Shale

11. mcnull

منابع

اردکانی، ح.م. (۱۳۷۴). *چهل سال تاریخ ایران*. تصحیح ا. افشار. تهران: اساطیر.

اعتمادالسلطنه، م. (۱۳۶۷). *تاریخ منتظم ناصری*. تصحیح م.ح. رضوانی. تهران: دنیای کتاب.

اعتمادالسلطنه، م. (۱۳۸۵). *یادداشت‌های روزانه*. به کوشش س. وحیدنیا. تهران: آبی.

اعظام قدسی، ح. (۱۳۴۲). *کتاب خاطرات من*. تهران: چاپخانه حیدری.

امین‌الدوله، م. (۱۳۵۵ش). *خاطرات سیاسی میرزا علی خان امین‌الدوله*. به کوشش ح. فرمانفرمایان. تهران: امیر کبیر.

اولیویه، گ. (۱۳۷۱). *سفرنامه البویه، تاریخ اجتماعی-اقتصادی ایران در دوران آغازین عصر قاجار*. ترجمه م. طاهر میرزا. تصحیح غ. ورهرام. تهران: اطلاعات.

آدمیت، ف. (۱۳۵۵). *امیرکبیر و ایران*. تهران: خوارزمی.

باقری، ا. (۱۳۸۹). جستاری پیرامون جایگاه زنان در تاریخ پزشکی با رویکردی بر دوره قاجار. *تاریخ پزشکی*، ۴، ۸۵-۱۱۷.

- جامعه‌شناسی تاریخی _____ دوره ۱۴، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۴۰۱
- بورل، آر. ام. (۱۳۹۲). همه‌گیری وبا در ایران (۱۹۰۴م). ترجمه ف. فرزی و ز. نظرزاده. خردنامه، ۱۱، ۲۲-۱.
- پولاک، ی. (۱۳۶۱). سفرنامه پولاک. ایران و ایرانیان. ترجمه ک. جهانداری. تهران: خوارزمی.
- پولاک، ی. (۱۳۹۳). نامه‌ها و گزارش‌های پزشکی از ایران ۱۸۵۲-۱۸۶۲م. علوم پزشکی تهران. تهران: چوگان.
- تاج بخش، ح. (۱۳۷۵). تاریخ دامپزشکی و پزشکی در ایران. تهران: سازمان دامپزشکی کشور.
- تائب، ح. (۱۳۸۴). بیمارستان‌های رشت از مشروطه تا ۱۳۵۷. رشت: فرهنگ ایلیا.
- جواهری، م. (۱۳۸۴). جواهر الکلام. تحقیق ع. قوچانی، تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- چارلز ا. (۱۳۶۵). خراسان و سیستان، سفرنامه کنل بیت به ایران و افغانستان. ترجمه ق. روشنی و م. رهبری. تهران: یزدان.
- شقایق، ح. (۱۳۵۳). خاطرات ممتحن‌الدوله. تهران: امیرکبیر.
- دالمانی (۱۳۳۵). سفرنامه از خراسان تا بختیاری. ترجمه م. فره وشی. تهران: امیرکبیر.
- دانش، شانزدهم شوال ۱۲۹۹، سی و یک اوت ۱۸۸۲، نمره ششم: ۲.
- الدر، ج. (۱۳۳۳). تاریخ میسیون آمریکایی در ایران. ترجمه س. آذری. تهران: نور جهان.
- رایت، س. (۱۳۶۴). انگلیسی‌ها در میان ایرانیان. ترجمه ا. دلد. تهران: آشتیانی.
- رششوار (۱۳۷۸). خاطرات سفر ایران. ترجمه م. توکلی. تهران: نشر نی.
- زیباکلام، ص.، و بیگدلی، م. (۱۳۹۷). مدرنیسم بومی؛ کندوکاوی در اندیشه‌های شیخ‌هادی نجم‌آبادی. سیاست، ۴، ۹۶۱-۹۷۷.
- ژوبر، پ. (۱۳۴۷). مسافرت در ارمنستان. ترجمه ع. ق. اعتماد مقدم. تهران: بنیادفرهنگی ایران.
- ساوجی، م. (۱۳۹۲). دستورالطباء. به کوشش م. شمس ادرکانی و ف. قاسملو. چوگان. تهران: دانشکده علوم پزشکی تهران.
- سعدوندیان، س. (۱۳۸۰). خاطرات مونس‌الدوله. تهران: زرین.
- سیاح، ح. (۱۳۵۶). خاطرات حاج سیاح. تصحیح س. گلکار. تهران: امیرکبیر.

تأثیر درباریان و روحانیون در ارجاع زنان به پزشکان خارجی ... _____ عباس میرزایی و همکار

- سید یزدی (۱۴۱۷). *العروة الوثقى*. قم: مؤسسه النشر الإسلامی.
- شاردن، ژ. (۱۳۷۴). *سفرنامه شاردن*. ترجمه ا. یغمایی. تهران: توس.
- شبر، ع. (۱۳۸۵). *العمل الأبقى فی شرح العروة الوثقى*. بی جا: بی نا.
- شیل، ل. (۱۳۶۸). *خاطرات لیدی شیل*. ترجمه ح. ابوترابیان. تهران: نو.
- مستوفی، ع. (۱۳۸۴). *شرح زندگانی من*. تهران: زوار.
- عین السلطنه (۱۳۷۴). *روزنامه خاطرات عین السلطنه*. مصحح م. سالور و ا. افشار. تهران: اساطیر.
- فلور، و. (۱۳۶۶). *جستارهایی از تاریخ اجتماعی ایران در عصر قاجار*. ترجمه ا. سری. تهران: توس.
- فلور، و. (۱۳۸۶). *سلامت مردم در ایران قاجار*. ترجمه ا. نبی پور. بوشهر: دانشگاه علوم پزشکی بوشهر.
- فووریه (۱۳۸۵). *سه سال در دربار ایران*. ترجمه ع. اقبال آشتیانی. تهران: نشر علم.
- فووریه، ژ. (۱۳۲۶). *سه سال در دربار ایران*. ترجمه ع. اقبال. تهران: علم.
- قهرمانی اصل، ولی اله (۱۳۹۶). *نقش عوامل اجتماعی - فرهنگی در گسترش طب نوین در ایران عصر قاجار*. *پژوهش نامه تاریخ اجتماعی و اقتصادی*، ۱، ۸۳-۱۰۵.
- کریمیان، ع. (۱۳۹۵). *تاریخچه بیمارستان وزیری*. *دانشنامه صارم*، ش ۱.
- کاشف الغطاء، ج. (بی تا). *کشف الغطاء عن مبهمات الشریعة الغراء*. تحقیق مکتب الإعلام الإسلامی. قم: مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی.
- الگار، ح. (۱۳۶۹). *دین و دولت در ایران*. ترجمه ا. سری. تهران: طوس.
- گلیمور، ج. (۱۳۵۴). *گزارش بررسی شرایط صحیح در مملکت ایران*. ترجمه ک. ناصری. تهران.
- الگود، س. (۱۳۷۱). *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی*. ترجمه ب. فرقانی. تهران: امیر کبیر.
- محقق نراقی (۱۴۱۸ق). *مستند الشیعة*. قم: مؤسسه آل البيت.

جامعه‌شناسی تاریخی _____ دوره ۱۴، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۴۰۱

مخبرالسلطنه، م. (۱۳۸۵). *خاطرات و خطرات*. تهران: زوار.

مستوفی، ع. (بی‌تا). *شرح زندگانی من یا تاریخ اجتماعی و اداری ایران دوره قاجاریه*. تهران: زوار.

ناصرالدین‌شاه (۱۳۸۱). *سفرهای ناصرالدین‌شاه به قم*. مصحح ف. قاضیها. تهران: سازمان اسناد ملی ایران.

نجم آبادی، ه. (۱۳۷۸). *تحریر العقلاء*. به اهتمام م. نجم‌آبادی. تهران: سازمان چاپ و انتشارات.

ویشارد، ج. (۱۳۶۳). *بیست سال در ایران*. ترجمه ع. پیرنیا. تهران: مؤسسه انتشارات نوین.

ویلز، چ. (۱۳۶۸). *ایران در یک قرن پیش*. ترجمه غ. قره‌گوزلو. تهران: اقبال.

ویلس، چ. (۱۳۶۳). *تاریخ اجتماعی ایران در عهد قاجاریه*. ترجمه سید عبدالله. تهران: زرین.

ویلسن، آ. (۱۳۶۳). *سفرنامه ویلسن یا تاریخ سیاسی و اقتصادی جنوب غربی ایران*. ترجمه ح. سعادت نوری تهران: وحید.

هدایت، م. (۱۳۸۵). *خاطرات و خطرات*. تهران: زوار.

الیویه (۱۳۷۱). *سفرنامه اولیویه*. ترجمه م. میرزا. تهران: اطلاعات.

The influence of Qajar courtiers and clerics in referring women to foreign physicians during the Nasserite period; a social study

Abbas mirzaee*¹, Mjid Ahmadi Kachae²

Received: 26/03/2021 Accepted: 10/06/2022

Abstract

Women in Qajar era are considered a social group that is further away from modern medicine, and accordingly foreign male physicians. They had a negative attitude towards foreign male doctors at a time, but gradually their tendency to modern medicine and foreign male physicians increased. The question of the present paper is: What factors have contributed to this tendency of women toward modern medicine and away from traditional medicine? Various factors appear to be of particular importance to the role of the court and the position of religious scholars. This article, carried out based on historical documents of the same period, has investigated this issue in order to explain the factors and consequences of not referring women to foreign male physicians, the role of court and religious scholars and the positive tendency of women to foreign male physicians and modern medicine.

Keywords: History of Qajar; History of medicine; Modern medicine; Qajar court; Religious scholars in Qajar era; Women.

¹ . Assistant professor Shi"ite Studies, Department of theology and religions, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran (Corresponding author) a_mirzaei@sbu.ac.ir
<https://orcid.org/0000-0001-5760-7274>

². Assistant professor Islamic civilization and history Islamic Sciences and Culture Academy, Tehran, Iran.

