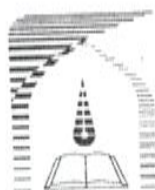


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه ایالت و علوم انسانی

باسمه تعالی

تاییدیه اعضای هیات داوران حاضر در جلسه دفاع از رساله دکتری

بدینوسیله گواهی می شود آقای بهزاد کریمی در تاریخ ۱۳۹۱/۳/۲۱ از رساله دکتری واحدی خود با عنوان: تبیین جایگاه زنان در پزشکی عصر صفویه (۹۰۷-۱۱۴۸ هـ ق) دفاع کرده است. اعضای هیات داوران نسخه نهایی این رساله را از نظر فرم و محتوا بررسی کرده و پذیرش آن را برای دریافت درجه دکتری تخصصی (Ph.D) تأیید می نمایند.

اعضای هیات داوران	نام و نام خانوادگی	رتبه علمی	امضاء
۱- استاد راهنما	سید هاشم آقاجری	استادیار	
۲- استاد مشاور (اول)	بهرنگ صدیقی	استادیار	
۳- استاد مشاور (دوم)	-	-	-
۴- استاد ناظر (داخلی)	صادق آیندهوند	استاد	
۵- استاد ناظر (داخلی)	سید ابوالفضل رضوی	استادیار	
۶- استاد ناظر (خارجی)	محمدامیر شیخ نوری	استاد	
۷- استاد ناظر (خارجی)	داریوش رحمانیان	استادیار	
۸- نماینده شورای تحصیلات تکمیلی	سید ابوالفضل رضوی	استادیار	

آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی دانشگاه تربیت مدرس

مقدمه: با عنایت به سیاست‌های پژوهشی و فناوری دانشگاه در راستای تحقق عدالت و کرامت انسانها که لازمه شکوفایی علمی و فنی است و رعایت حقوق مادی و معنوی دانشگاه و پژوهشگران، لازم است اعضای هیأت علمی، دانشجویان، دانش‌آموختگان و دیگر همکاران طرح، در مورد نتایج پژوهش‌های علمی که تحت عناوین پایان‌نامه، رساله و طرح‌های تحقیقاتی با هماهنگی دانشگاه انجام شده است، موارد زیر را رعایت نمایند:

ماده ۱- حق نشر و تکثیر پایان‌نامه/ رساله و درآمدهای حاصل از آنها متعلق به دانشگاه می باشد ولی حقوق معنوی پدید آورندگان محفوظ خواهد بود.

ماده ۲- انتشار مقاله یا مقالات مستخرج از پایان‌نامه/ رساله به صورت چاپ در نشریات علمی و یا ارائه در مجامع علمی باید به نام دانشگاه بوده و با تایید استاد راهنمای اصلی، یکی از اساتید راهنما، مشاور و یا دانشجو مسئول مکاتبات مقاله باشد. ولی مسئولیت علمی مقاله مستخرج از پایان‌نامه و رساله به عهده اساتید راهنما و دانشجو می باشد.

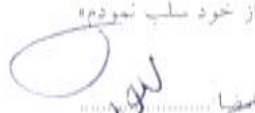
تبصره: در مقالاتی که پس از دانش‌آموختگی بصورت ترکیبی از اطلاعات جدید و نتایج حاصل از پایان‌نامه/ رساله نیز منتشر می‌شود نیز باید نام دانشگاه درج شود.

ماده ۳- انتشار کتاب، نرم افزار و یا آثار ویژه (اثری هنری مانند فیلم، عکس، نقاشی و نمایشنامه) حاصل از نتایج پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرح‌های تحقیقاتی کلیه واحدهای دانشگاه اعم از دانشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی، پژوهشکده‌ها، پارک علم و فناوری و دیگر واحدها باید با مجوز کتبی صادره از معاونت پژوهشی دانشگاه و براساس آیین‌نامه‌های مصوب انجام شود.

ماده ۴- ثبت اختراع و تدوین دانش فنی و یا ارائه یافته‌ها در جشنواره‌های ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی که حاصل نتایج مستخرج از پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرح‌های تحقیقاتی دانشگاه باید با هماهنگی استاد راهنما یا مجری طرح از طریق معاونت پژوهشی دانشگاه انجام گیرد.

ماده ۵- این آیین‌نامه در ۵ ماده و یک تبصره در تاریخ ۸۷/۴/۱ در شورای پژوهشی و در تاریخ ۸۷/۴/۲۳ در هیأت رئیسه دانشگاه به تایید رسید و در جلسه مورخ ۸۷/۷/۱۵ شورای دانشگاه به تصویب رسیده و از تاریخ تصویب در شورای دانشگاه لازم‌الاجرا است.

اینجناب بهزاد کریمی دانشجوی رشته تاریخ ایران اسلامی ورودی سال تحصیلی ۱۳۷۷ مقطع دکتری دانشکده ادبیات و علوم انسانی متعهد می‌شوم کلیه نکات مندرج در آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی دانشگاه تربیت مدرس را در انتشار یافته‌های علمی مستخرج از رساله تحصیلی خود رعایت نمایم. در صورت تخلف از مفاد آیین‌نامه فوق‌الاشعار به دانشگاه وکالت و نمایندگی می‌دهم که از طرف اینجناب نسبت به لغو امتیاز اختراع بنام بنده و یا هر گونه امتیاز دیگر و تغییر آن به نام دانشگاه اقدام نماید. ضمناً نسبت به جبران فوری ضرر و زیان حاصله بر اساس برآورد دانشگاه اقدام خواهم نمود و بابت سلب حق هر گونه اعتراض را از خود سلب نمودم.

امضاء: 
تاریخ: آذر ماه ۱۳۹۱

آیین نامه چاپ پایان نامه (رساله) های دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس

نظر به اینکه چاپ و انتشار پایان نامه (رساله) های تحصیلی دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس، مبین بخشی از فعالیتهای علمی - پژوهشی دانشگاه است بنابراین به منظور آگاهی و رعایت حقوق دانشگاه، دانش آموختگان این دانشگاه نسبت به رعایت موارد ذیل متعهد می شوند:

ماده ۱: در صورت اقدام به چاپ پایان نامه (رساله) ی خود، مراتب را قبلاً به طور کتبی به «دفتر نشر آثار علمی» دانشگاه اطلاع دهد.

ماده ۲: در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه) عبارت ذیل را چاپ کند:

«کتاب حاضر، حاصل رساله دکتری نگارنده در رشته تاریخ ایران اسلامی است که در سال ۱۳۹۱ در دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس به راهنمایی جناب آقای دکتر سید هاشم آقاجری و مشاوره جناب آقای دکتر بهرنگ صدیقی از آن دفاع شده است.»

ماده ۳: به منظور جبران بخشی از هزینه های انتشارات دانشگاه، تعداد یک درصد شمارگان کتاب (در هر نوبت چاپ) را به «دفتر نشر آثار علمی» دانشگاه اهدا کند. دانشگاه می تواند مازاد نیاز خود را به نفع مرکز نشر در معرض فروش قرار دهد.

ماده ۴: در صورت عدم رعایت ماده ۳، ۵۰٪ بهای شمارگان چاپ شده را به عنوان خسارت به دانشگاه تربیت مدرس، تأدیه کند.

ماده ۵: دانشجو تعهد و قبول می کند در صورت خودداری از پرداخت بهای خسارت، دانشگاه می تواند خسارت مذکور را از طریق مراجع قضایی مطالبه و وصول کند؛ به علاوه به دانشگاه حق می دهد به منظور استیفای حقوق خود، از طریق دادگاه، معادل وجه مذکور در ماده ۴ را از محل توقیف کتابهای عرضه شده نگارنده برای فروش، نامین نماید.

ماده ۶: اینجانب بهزاد کریمی، دانشجوی رشته تاریخ ایران اسلامی مقطع دکتری تعهد فوق و ضمانت اجرایی آن را قبول کرده، به آن ملتزم می شوم.

نام و نام خانوادگی: بهزاد کریمی

تاریخ و امضا: آذر ماه ۱۳۹۱

انبار



دانشگاه تربیت مدرس

دانشکده ادبیات و علوم انسانی

رسالة دکتری رشته تاریخ گرایش ایران اسلامی

عنوان رساله

تبیین جایگاه زنان در پزشکی عصر صفویه

نام دانشجو

بهزاد کریمی

استاد راهنما

دکتر سید هاشم آقاجری

استاد مشاور

دکتر بهرنگ صدیقی

خرداد ۱۳۹۱

چکیده

این رساله تلاش کرده است تا موقعیت زنان را در گفتمان‌های چندگانه پزشکی عصر صفویه با اتخاذ رویکرد فوکویی و با استفاده از گونه‌ای روش‌شناسی تلفیقی شامل روش‌های دیرینه‌شناسانه، تبارشناسانه و توصیفی-تحلیلی بررسی کند. هدف اصلی رساله در واقع بررسی زنان عصر صفوی از چشم اندازی نو و توجه به دستنوشته‌های بکر پزشکی این دوران از حیث جایگاه زنان بوده است.

کلید واژگان: دوره صفویه، زنان، پزشکی، گفتمان، جنسیت

فهرست تفصیلی مطالب

أ	• سپاس‌گزاری
ج	• مقدمه
1	• فصل اول: کلیات
1	○ 1-1 مسئله
4	○ 2-1 سؤالات اصلی پژوهش
4	§ 1-2-1 سؤال اول
4	§ 2-2-1 سؤال دوم
4	○ 3-1 فرضیات
4	§ 1-3-1 فرضیه اول
5	§ 2-3-1 فرضیه دوم
5	○ 4-1 ملاحظات نظری
10	§ 1-4-1 گفتمان؛ نگاهی گذرا
12	§ 2-4-1 قدرت، حقیقت و دانش؛ مفاهیم کلیدی
15	§ 3-4-1 گفتمان پزشکی
20	§ 4-4-1 نظریه‌های بدن
23	§ 5-4-1 جامعه‌شناسی پزشکی
26	○ 5-1 پیشینه پژوهش
38	○ 6-1 اهداف و چارچوب
40	○ 7-1 روش‌شناسی و روش
47	• فصل دوم: گفتمان‌های سه‌گانه پزشکی در دوران تاریخ میانه ایران
49	○ 1-2 پزشکی به مثابه مذهب
59	○ 2-2 نظریه اخلاط چهارگانه؛ فضای بین‌گفتمانی
67	○ 3-2 گفتمان‌های سه‌گانه در تعامل و تقابل
77	• فصل سوم: زنان در گفتمان پزشکی «علمی»
78	○ 1-3 زن در بیولوژی ارسطو
80	§ 1-1-3 شکل‌گیری نطفه

83	§ 2-1-3 آناتومی
85	○ 2-3 زن در گفتمان پزشکی جالینوسی
86	§ 1-2-3 بیماران زن در گزارش‌های پزشکی جالینوس
89	§ 2-2-3 نطفه‌شناسی جالینوس
91	§ 3-2-3 آناتومی جالینوسی؛ انگارهٔ تک جنسیتی
95	○ 3-3 مقام و جایگاه زنان در طب سینوی
106	○ 4-3 بدن زنانه در پزشکی مسلمانان
112	○ 5-3 از خُلق ظاهر به خُلق باطن؛ بحثی در علم فراست
119	○ 6-3 باه‌نامه‌ها؛ دنیای عمل جنسی
134	● فصل چهارم: زنان عصر صفوی در گفتمان‌های غیر پزشکی
168	● فصل پنجم: زنان در گفتمان پزشکی صفویه
174	○ 1-5 پزشکی‌نگاری‌های عمومی و تشریح‌نامه‌ها
185	○ 2-5 طب مذهبی
197	○ 3-5 باه‌نامه‌نگاری
230	○ 4-5 فراست‌نگاری
246	● جمع‌بندی و نتیجه‌گیری
252	● منابع
	● ضمائم و تصاویر

سپاس‌گزاری

از زمان شکل‌گیری اندیشه اولیه این رساله تا پایان نگارش آن، افراد بسیاری به یاریم شتافتند. در واقع، این رساله محصول هم‌اندیشی و همکاری اساتید و دوستان پرشماری است که مهربانانه از هیچ کمکی دریغ نکردند. نخست باید از همراهی و هم‌دلی‌های استاد اندیشمندم، دکتر سید هاشم آقاجری یاد کنم. من از زمان ورود به مقطع کارشناسی رشته تاریخ دانشگاه شهید بهشتی در سال 1377 تا کنون همواره از نظریات اندیشمندانه او بهره‌جسته‌ام. وی سهم به‌سزایی در این رساله دارد و چه بسا اگر رهنمودهای ایشان نبود، رساله به صورتی دیگر و با لغزش‌های فراوان نگاشته می‌شد؛ عمیقاً سپاس‌گزار ایشان هستم. به راهنمایی دکتر آقاجری و از طریق گروه جامعه‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس یکی از بهترین اتفاقات برای من و برای این رساله رخ داد و آن آشنایی با دکتر بهرنگ صدیقی بود. وی از سر لطف مشاوره این رساله را پذیرفت و ساعت‌ها به صورت تلفنی و حضوری از مشاوره‌های ارزشمندش بهره‌یافتم. نگرش‌های جامعه‌شناختی جنسیت در ایران هنوز جوان هستند و به دلایلی چند به صورت جدی در محافل آکادمیک پی‌گیری نمی‌شوند. این اقبال بلند من بود تا با یکی از معدود اساتید مبرز این حوزه آشنا شوم و به ویژه در بخش‌های مربوط به جنسیت این رساله از نظریات ارزشمندش استفاده کنم؛ امیدوارم شرایطی فراهم شود تا از نعمت حضور ایشان در ایران محروم نشویم.

نگارش این اثر مختلف‌الوجه بدون یاری بسیاری از افراد ناتمام می‌ماند. جا دارد در این‌جا به ویژه از مراکز آرشیوی یاد کنم که بسیاری از مواد خام تحقیقی بخش‌های اصلی این رساله فراهم آمده از آنجاهاست. خانم دکتر سوسن اصیلی، مسئول بخش نسخه‌های خطی کتابخانه مرکزی و مرکز اسناد دانشگاه تهران و همکاران محترمشان: خانم هاجری، کونانی و شمس در مراجعات مکرر من به این مرکز همواره به یاریم شتافتند و در یافتن نسخه‌های خطی و همچنین تهیه تصاویر این رساله‌ها متحمل زحمات فراوان شدند. در کتابخانه ملی ملک از همکاری محبت‌آمیز سرکار خانم مهناز جعفری، کتابدار و مسئول بخش

نسخه‌های خطی برخوردار شدم و ایشان با جدیت و مهربانی همواره پی‌گیر درخواست‌هایم بودند. دوست خوبم، علی‌اکبر وطن‌پرست که یکی از محققان پُرکار حوزه تاریخ پزشکی است، زحمت تهیه چند نسخه خطی از کتابخانه آیت‌الله مرعشی در قم و کتابخانه ملی را متحمل گردید که سپاس‌گزاری خود را تقدیم وی می‌کنم، وی همچنین در تأمین برخی منابع کم‌یاب به یاریم شتافت. بی‌انصافی است اگر در این‌جا از زحمات دکتر رسول جعفریان، رئیس کتابخانه مجلس و همکارانشان برای دیجیتال کردن منابع خطی این کتابخانه یاد نشود. تعداد قابل توجه‌ای از نسخه‌های خطی مورد استفاده در این رساله به صورت الکترونیک به دست آمد و امیدوارم، دیگر مراکز آرشیوی هم راه این کتابخانه را بیمایند. همچنین دستیابی به برخی نسخه‌های چاپ سنگی را مدیون مسئولان بخش چاپ سنگی کتابخانه دائرةالمعارف بزرگ اسلامی هستم و در همین‌جا مراتب قدرشناسی خود را تقدیم ایشان می‌کنم.

دسترسی به منابع تخصصی تاریخ پزشکی و دیگر منابع به زبان‌های مختلف را مرهون آرشیو غنی کتابخانه تخصصی تاریخ پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی، کتابخانه دائرةالمعارف بزرگ اسلامی و کتابخانه تخصصی وزارت امور خارجه هستم. به ویژه باید از دکتر فرید قاسملو، یکی از دوستان ارزشمند فرهنگستان علوم پزشکی و حامی پژوهشگران تاریخ پزشکی، دوستان گران‌قدرم مهشید مافی و عبدالحسین اسماعیل نسب در دائرةالمعارف بزرگ اسلامی و همچنین سرکار خانم محمدی، کتابدار ارشد کتابخانه تخصصی وزارت امور خارجه سپاس‌گزاری کنم.

تقریباً تمام کار نگارش این رساله در فضای دوستانه و آرام کتابخانه تخصصی وزارت امور خارجه انجام گرفت. جا دارد در این‌جا از کتابداران و کارکنان این مرکز قدردانی کنم.

اما در آخر باید از کسی نام ببرم که نه تنها این رساله بل همه زندگی‌ام مرهون مهربانی و حمایت‌های بی‌دریغ اوست: نسیم عزیز من؛ قطعاً قدرشناسی‌هایی از این دست هیچ‌گاه پاسخ‌گوی محبت‌های او نخواهد بود. او با وجود اشتغالات علمی و ادبی و مسئولیت سنگین مادری فضایی توأم با آرامش برایم فراهم ساخت تا بی‌دغدغه امور روزمره زندگی صرفاً به نگارش این رساله مشغول باشم. با همه وجود سپاس‌گزار او هستم و این رساله را به او تقدیم می‌کنم.

مقدمه

سه سال پیش بود که نخستین بار پروبلم یا مسئله نسبت زنان با پزشکی ایران عصر صفوی به ذهنم خطور کرد، آن هم پس از چند سال که از مطالعاتم در باب دانش پزشکی ایران می‌گذشت. موضوع را نخستین بار با دکتر هرمز ابراهیم نژاد، استاد تاریخ پزشکی دانشگاه ساوث‌همپتون انگلیس در میان گذاشتم برای اخذ بورسیه تحصیلی برای دوره دکتری در همان دانشگاه. وی با مهربانی پروپوزال اولیه را مطالعه و نکته‌های باریکی را در باب آن یادآوری کرد و آن را موضوعی بکر خواند. فرایند پذیرش و بورسیه با موفقیت طی شد، اما ملاحظاتی چند مانع از پی‌گیری آن گردید. به‌رروی، این موضوع آن‌چنان جذاب بود که باعث شد آن را با استاد اندیشمندم، دکتر سید هاشم آقاجری برای پذیرش آن به عنوان موضوع رساله دکتری در میان بگذارم. ایشان از همان ابتدا رویکرد مثبتی به موضوع داشتند و با حمایت هم‌ایشان بود که موضوع به رغم تفاوت آن با موضوعات رایج در حوزه پژوهش‌های تاریخی در جلسه تخصصی گروه تاریخ دانشگاه تربیت مدرس مورد تصویب قرار گرفت.

در نگاه نخست، مهم‌ترین مسئله در ارتباط با موضوع، منابع بود. برخی اساتید و همچنین بعضی دوستان هنگامی که موضوع را با آن‌ها در میان گذاشتم بلافاصله از قلت منابع سخن به میان می‌آوردند، اما آنچه مرا به ادامه کار دل‌گرم می‌ساخت آگاهی از انبوه دست‌نوشته‌های پزشکی بود که در آرشیوها خاک می‌خورد. تاریخ پزشکی ایران از سال‌های دور از دوران مورخ بزرگ تاریخ پزشکی ایران، دکتر سیریل الگود و همچنین دکتر محمود نجم‌آبادی که پیشاهنگ تحقیقات تاریخ پزشکی ایران به شمار می‌رود بارها مطرح نظر پژوهشگران قرار گرفته بود. اما این تاریخ آن‌چنان که در فصل اول به تفصیل اشاره خواهد شد، تاریخی بود مملو از بازگویی زندگی پزشکان بزرگ یا دستاوردهای پزشکی آن‌ها. نگرش جامعه‌شناختی به پزشکی ایران که رهیافت کلی نگارنده در رساله حاضر هم هست، نگرشی نوین به شمار می‌رفت و نگارنده با محوریت زنان قصد داشت تا از عهده کاری تازه برآید.

اما چگونه می‌توان به دنیای تاریخ پزشکی پا گذاشت و به افکار فوکو گرفتار نشد؟ نگارنده در ابتدا به رغم سنت حاکم بر گروه تاریخ دانشگاه تربیت مدرس که متضمن تلفیق نظریه با نگرش‌های تاریخی‌ست، و آن هم مرهون حضور استاد فرزانه، دکتر آقاجری می‌باشد، از ایشان خواستم تا به دلیل بکر بودن موضوع، صرفاً کاری توصیفی صورت پذیرد، درخواستی که با محبت پذیرفتند. اما مطالعات بیشتر و همچنین مشورت‌های متعدد با اساتید محترم راهنما و مشاور مرا متقاعد ساخت که نمی‌توان به سادگی از کنار فوکو عبور کرد و هم‌زمان بر روی رساله‌ای کار کرد که در آن دو مضمون جنسیت و پزشکی حضوری پُر رنگ دارد. از همین رو فوکو وارد دنیای این رساله شد. او در همه جای این رساله حضور دارد و می‌توان حتی از خلال کاربریست مفاهیم و اصطلاحاتی همانند «گفتمان» سایه او را بر این کار احساس کرد.

یادم هست که برای زدودن تردیدها از کاربریست فوکو در این کار با استاد گران‌مایه، دکتر محمدجواد کاشی مشورت کردم. ایشان ضمن ارائه رهنمودهای کلی از من خواستند تا فوکو «زینت‌المجلس» رساله نگردد. این دغدغه‌ای بود که تا چندی نگارنده را گرفتار کرده بود: چگونه می‌توان نظریه را به بخش تاریخی کار وارد کرد؟ رهایی از این دغدغه، اما ضمن پیشرفت کار به تدریج کم‌رنگ و در نهایت زایل شد. دلیل اصلی این موضوع ساده و در عین حال مهم بود و در جلسه‌ای که با دکتر صدیقی داشتم آن را دریافتم: فوکو اصولاً «موضوعی» دارد فراتر از نظریه. نمی‌خواهم بگویم فوکو اصولاً فاقد نظریه است، اما بهتر است به جای نظریه از «موضوع» او سخن بگوییم. موضع فوکو به صورت بسیار خلاصه، نگاه انتقادی به مناسبات قدرت است در جامعه. او این مناسبات را با وضع یا باز-تعریف مفاهیمی مشخص در حوزه‌هایی معین همانند پزشکی، جنسیت و جنون پی گرفته است. این نگاه انتقادی و همچنین مفاهیمی که حاصل پژوهش‌های او بودند، نگارنده را در نگارش تمام فصول این رساله تحت تأثیر خود قرار داده است. این تأثیر البته تأثیری مطلق و همه‌جانبه نیست. مثلاً مفهوم «گسست» در معنای فوکویی آن در این کار به صورت انتقادی مورد استفاده قرار گرفته است. به واقع، رهیافت انتقادی نگارنده در سراسر این رساله متأثر از فوکوست. من تلاش کرده‌ام تا این رویکرد انتقادی را با توجه به ویژگی‌های تاریخ ایران به کار بندم به صورتی که بتواند مسائلی را که این رساله با آن‌ها سر و کار داشت توضیح دهد. این به معنای آن نیست که نگارنده در تمام جزئیات ملزم به گزاره‌های فوکویی بوده است، بلکه هر جا که لازم دیده شده است مواضع فوکو به صورت انتقادی و با جرح و تعدیل مورد استفاده قرار گرفته‌اند.

پس از رفع نگرانی از بابت ورود فوکو حالا نوبت آن بود تا نگاهی به ادبیات پژوهش داشته باشیم. چه کسانی چه کارهایی انجام داده بودند؟ حاصل این جستجو در آثار فارسی تقریباً هیچ بود. زنان و نسبت آن‌ها با پزشکی اگر برای پژوهشگران فارسی‌زبان تاریخ قابل تأمل به شمار می‌رفت، صرفاً ناشی از داده‌های تاریخ‌نگارانه و در ربط با سیاست بود. مثلاً می‌توان به اطلاعات مختصری اشاره کرد که اسکندربیک ترکمان در **عالم‌آرای عباسی** آورده است در باب طبابت همسر حکیم عنایت‌الله یزدی، یکی از پزشکان مخصوص عباس اول. اما در زبان انگلیسی آثار متعددی یافت شدند که همین نسبت زنان با پزشکی را بررسی کرده‌اند. بیشتر این تحقیقات بیشتر در سه حوزه صورت گرفته است؛ در باب تاریخ پزشکی یونان، تاریخ میانه اروپا و تاریخ معاصر اروپا که البته در این مورد اخیر روندهای پزشکیه کردن امور و نحوه نگرش پزشکان به زنان در بیماری‌هایی همانند ایدز و مواردی از این دست بیشتر بررسی شده است. هیچ‌کدام از آثار فارسی و غیر فارسی، پزشکی ایران را از حیث ارتباط آن با زنان بررسی نکرده بودند. این نکته امیدوار کننده‌ای برای نگارنده به شمار می‌رفت و شوق او را به انجام این کار افزایش داد.

حتی قبل از آغاز نگارش این رساله دریافته بودم هنگامی که از پزشکی ایران سخن می‌گوییم نباید مفهوم و تلقی یک‌دستی از آن در ذهن داشته باشیم. ما نه با یک پزشکی بل با پزشکی‌های متعدد مواجه هستیم که هر کدام از آن‌ها دستگاه فکری خاص خود را دارا بود. از همین رو من در فصل دوم این رساله خود را ناگزیر از ایضاح گفتمان‌های پزشکی ایرانی دیدم. این رخداد به جهاتی چند قابل ملاحظه است. می‌توانستم به محض آغاز رساله وارد مسئله اصلی رساله یعنی موقعیت زنان در پزشکی صفویه شوم، اما بزرگ‌ترین اشکالی که می‌توانست به لحاظ روشی بروز کند، توضیح مفاهیمی بود که در زبان فارسی اثری برای توضیح یا توصیف آن‌ها در اختیار مخاطبان نبود. طب مذهبی یا طب «علمی» بدون ارائه تعریفی مشخص از آن‌ها چه انعکاسی می‌توانست نزد مخاطبان این کار داشته باشد؟ تکلیف این بود که دستگاه فکری و مبانی بنیادین نظام‌های گونه‌گون پزشکی ایضاح شود. شاید برخی بر این باشند که این خطایی متدولوژیک یا روش‌شناختی است. اما به نظرم ورود به حاشیه‌های گسترده‌تر از متن برای توضیح آن‌چه در متن آمده خطایی بود که با راهنمایی اساتید محترم راهنما و مشاور از آن احتراز جُستم.

همچنین برای نخستین بار در یک متن فارسی نگره کل‌گرایانه و هستی‌شناختی در پزشکی هر چند به اختصار در این فصل بررسی گردیده است. نگارش این بخش به ویژه به لحاظ تأثیرات فکری آن بر تلقی از زن در پزشکی بایا و ضروری می‌نمود.

ریشه‌ها کدامند و کجایند؟ پاسخ به این پرسش، بعد تاریخی این رساله را شکل داده است. بی‌تردید باید این رساله را حاصل نگرشی بین رشته‌ای دانست. از یک سو جامعه‌شناسی پزشکی و نظریه‌های فوکو و در سوی دیگر تاریخ‌پژوهی و پزشکی‌پژوهی هرکدام به نوبه خویش بخشی از ساختار این رساله را سامان داده‌اند.

نگارنده به عنوان دانشجوی تاریخ مکلف به تاریخ‌پژوهی بود. و اصولاً بدون ورود به تاریخ‌بررسی موقعیت زنان در یک مقطع تاریخی بی‌معنا به شمار می‌رفت. از همین رو من به تبارشناسی ایده‌هایی پرداختم که هر یک در تشکیل پایه‌های فکری مفهوم زن در پزشکی ایران عصر صفوی تأثیرگذار بودند: اندیشه‌های پزشکی بقراط، ایده‌های فلسفی - پزشکی ارسطو در باب زن، پزشکی جالینوسی و شرح ابن‌سینا بر پزشکی یونان و رم. بررسی پزشکی سینیوی همچنین از جهت دیگری هم قابل ملاحظه بود. اندیشه پزشکی‌ای که شیخ در باب زنان برگزید از طریق ترجمه لاتین آثار او دوباره به اروپا رفت و پزشکی اروپا را تا سده‌ها تحت تأثیر قرار داد. همچنین توانایی خود را در باب بررسی گونه‌های مختلف پزشکی‌نگاری قبل از ورود به فصل پسین و اصلی این رساله آزمودم.

در همین بررسی‌ها بود که علاوه بر باه‌نامه‌نگاری که از مدت‌ها قبل از نگارش فصل سوم به ضروری بودن بررسی داده‌های آن اطمینان یافته بودم، متوجه‌گونه فراست‌نگاری شدم. این را باید رخدادی میمون دانست که بر غنا و عمق این رساله افزوده است.

در همین فصل هم نخستین مواجهه جدی با دست‌نوشته‌های پزشکی رخ می‌نمایاند. به واقع باید اعتراف کنم که این نخستین مواجهه جدی من با رساله‌های خطی بود. من تا آن زمان تنها با اسناد تاریخی سر و کار داشتم، اما حقیقتاً دنیای دست‌نوشته‌های تاریخی دنیای دیگری است. تصرفات کاتبان، یافتن تاریخ‌های تقریبی نگارش رساله‌ها، استنساخ‌های بدخط و بعضاً ناخوانا، روش استفاده از فهرست نسخه‌های خطی، اصطلاحات غریب طب قدیم، نحوه شمارش برگ‌ها و افتادگی یا پارگی آن‌ها همه و همه مانع از

پیشرفت کار نشد، بل بر عکس شوق مرا به یافتن داده‌های تازه برانگیخت و آن را در فصل پنجم کار با جدیتی مضاعف پی گرفتم.

گفتمان پزشکی از نگاه من همان‌طور که در فصل اول توضیح داده شده است، تنها یک گفتمان معطوف به دانش نیست. هر گفتمان علمی متضمن برداشت‌های اجتماعی است و در یک زمینه فرهنگی شکل می‌گیرد و می‌بالد. از همین رو مهم بود تا بدانم زن در دیگر گفتمان‌ها از چه موقعیتی برخوردار بود. زیرا که تلقی از زن در دیگر گفتمان‌ها در یک فضای بین گفتمانی تأثیر مستقیمی بر تلقی از زن در گفتمان پزشکی داشت و بالعکس. همین اندیشه موجب گردید قبل از ورود به فصل اصلی رساله، تصویری ترسیم کنم از زن دوران صفوی در گفتمان‌های مختلف. زن در دوران صفویه موضوعی جذاب برای پژوهشگران تاریخ به شمار می‌رود و آثار متعددی به زبان‌های فارسی و انگلیسی در این‌باره تألیف شده است. همچنین زن صفوی حضوری پررنگ در سفرنامه‌های سیاحان غربی داشت. مجموع این‌ها باعث شد تا من در اندیشه انجام کاری برآیم متفاوت. و آن بررسی زن بود در گفتمان‌هایی که یا به آن پرداخته نشده یا کمتر مورد بررسی محققانه قرار گرفته بودند. از همین رو چند گفتمان از جمله فقه، سیاست، ادبیات و نگارگری در فصل چهارم این رساله از حیث ارتباط با زنان مورد بررسی فشرده قرار گرفته‌اند. همچنین ادبیات سفرنامه‌نگاری به لحاظ اهمیت آن به رغم پژوهش‌های صورت گرفته در این‌جا بررسی و مطالعه شده‌اند. در فصل پنجم که در واقع بخش اصلی این رساله است. طرحی از پیش تعیین شده در سر داشتم که بررسی‌هایم در فصل‌های دوم، سوم و چهارم به شکل‌گیری نهایی آن کمک بسیاری کرد.

نخستین کار تفکیک حوزه‌های گفتمان پزشکی صفوی بود. بر همین اساس یک تقسیم‌بندی اولیه به دست آمد شامل طب مذهبی، پزشکی‌نگاری‌های عمومی، تشریح‌نامه‌ها، باه‌نامه‌نگاری، الفیه و شلفیه‌نگاری و در نهایت فراست‌نگاری. پس از بررسی‌های بیشتر، برخی بخش‌های این تقسیم‌بندی در یکدیگر ادغام شدند. تشریح‌نامه‌ها در پزشکی‌نگاری‌های عمومی ادغام شدند، زیرا که هر دو در چارچوب گفتمان پزشکی «علمی» می‌گنجیدند. الفیه و شلفیه‌نگاری هم ذیل باه‌نامه‌نگاری قرار گرفت، زیرا که شباهت‌های محتوایی با یکدیگر داشتند؛ این کار با در نظر داشت تفاوت‌های گونه‌شناسی این دو صورت گرفت.

مهم‌ترین کار صورت گرفته در این فصل، شناسایی منابع مرتبط با حوزه‌های گفتمانی یاد شده بود. همان‌طور که در مقدمه این فصل آمده است، من 180 رساله خطی و چاپ سنگی پزشکی صفوی را بررسی

کردم و در نهایت نزدیک به 60 رساله که واجد مهم‌ترین و بیشترین مضامین مرتبط با موضوع رساله بود، انتخاب و یادداشت‌برداری شد. حال من با انبوهی از اطلاعات مواجه بودم که بر اساس نقشه‌ای که در سر داشتم، جایشان در ساختار پژوهش تقریباً مشخص بود، اما مسئله تفکیک و طبقه‌بندی آن‌ها بود. مثلاً در حوزه پزشکی‌نگاری «علمی» ما با چند گونه ادبیات پزشکی روبرویم. از همین رو با استفاده از عناصر مشترک و همچنین تفاوت‌ها گونه‌ای طبقه‌بندی ابداع کردم؛ دارونگاری، بیماری‌نگاری، تکنگاری، قرآبادین‌نگاری، حفظ‌الصحه‌نگاری و پزشکی‌نگاری عمومی از جمله تقسیم‌بندی‌های جعل شده از سوی نگارنده است. این تقسیم‌بندی مرا در ارائه منظم‌تر مطالب یاری داد. همچنین یک ضمیمه مفصل شامل فهرست باه‌نامه‌های فارسی و دو تصویر مربوط به موضوع رساله در انتهای رساله به دست داده شده است.

اما چند نکته شکلی؛ نگارنده برای توضیح واژگان غریب متون طب قدیم توضیحاتی را در متن یا پانوشت‌ها ارائه کرده است. در نقل قول‌های مستقیم هر جا [...] آمده است به معنای تلخیص متن از سوی نگارنده است، مگر جایی که نگارنده در پانوشت توضیحی ارائه کرده باشد. رسم‌الخط نقل قول‌های مستقیم به صورت امروزی درآمد. این تغییر شامل تغییر خود واژگان نبوده است. اضافات نگارنده در نقل قول‌های مستقیم میان دو قلاب آمده است. نگارنده برای تأکید بر برخی نکات مطرح شده در نقل قول‌های مستقیم آن‌ها را برجسته کرده است، بنابراین همه تأکیدها از نگارنده می‌باشد. همچنین جدولی شامل کوتاه‌نوشت‌های مورد استفاده در این رساله در ابتدای کار به دست داده شده است برای راهنمایی مخاطبان.

فصل اول: کلیات

1-1 مسئله

اطلاعات ما از زنان ایرانی در سراسر تاریخ میانه ایران همواره با کاستی همراه بوده است و ما صرفاً با برخی از جنبه‌های خاص از زنان و موضوعات مربوط به آن‌ها مواجه بوده‌ایم. این موضوع، دلایل و عوامل متعددی دارد. از منظر ساختارگرایانه، به علت وجود ساختارهای اجتماعی و سیاسی پدرسالارانه و مردسالارانه در سده‌های میانه اسلامی، زن غالباً جایگاه فروتری نسبت به مردان داشت، جایگاهی که خود زن نیز آن را طبق معیارهای عرفی جامعه پذیرفته بود و بدان گردن می‌نهاد. زمینه ساختاری دیگر را باید در شرع اسلام و رویکرد دین نسبت به زنان جستجو کرد.

گذشته از این دو عامل ساختاری، دو عامل دیگر نیز موجب شد تا تصویر ارائه شده از زنان ایرانی، تصویری غیر واقعی باشد. از سویی منابع تاریخی ایرانی - به عنوان منابع اصلی پژوهشگران امروزی - به دلیل وجود چنین تصویری نسبت به زنان، آن‌ها را شایسته نام بردن نمی‌دانستند و در صورت ضرورت، اشاره‌های اندکی به آن‌ها - به عنوان حداقل نیمی از افراد جامعه - داشته‌اند. و از سویی شرق‌شناسی سده نوزدهم میلادی، تصویری تک بُعدی از زنان شرقی به‌طور عام و ایرانی به شکل خاص در اختیارمان می‌گذارد. تصویری که تنها نمودار زنان وابسته به حرم است و در آن حرم هم‌چون کانونی برای هوسرانی‌ها و کامجویی‌های جنسی شاه و زانش ترسیم شده است. این تصویر مغشوش شرق‌شناسانه از زنان شرقی، هم‌چون پرده‌ای مانع دیده شدن اندک فعالیت‌های زنان در زمینه‌های سیاسی، اجتماعی و دینی شد. برخی پژوهشگران بر این باورند که استعمارگران غربی سده نوزدهم میلادی برای افزایش جذابیت‌های جنسی شرق و نیز نشان دادن فساد دیسپوتیزم شرقی، تصویر زن ایرانی و شرقی را واژگون نشان داده‌اند.

نکته مهم دیگر آن‌که نباید از یاد برد، ادبیات سفرنامه‌نویسی به دلیل محدودیت تماس اروپائیان با زنان ایرانی و نیز محدودیت‌های مذهبی، تنها منعکس‌کننده ویژگی‌های زنان طبقات بالای جامعه ایران عصر صفوی است و به ندرت می‌توان در آن از زنان اقشار فرودست نشانه‌ای یافت. اگرچه جریان شرق‌شناسی طی سده بیستم میلادی تا اندازه زیادی دچار تعدیل و دارای نوعی عقلانیت پژوهشی مبتنی بر اصول آکادمیک گردید، اما تأثیرات سده نوزدهمی آن‌هم چنان از طریق آثار ادبی در حال بازتولید است.

پزشکی اسلامی سده‌های میانه که پزشکی دوران صفوی نیز جزئی از آن به شمار می‌رفت، در نظر و عمل فارغ از تأثیر سه عامل ساختار مردسالار جامعه، شرع اسلام و گفتمان حاکم بر تاریخ‌نگاری ایرانی سده‌های دهم و یازدهم هجری قمری درباره زنان نبود، ضمن آن‌که در عرصه پزشکی ایرانی، عامل چهارم دیگری نیز جایگاه زنان را در حیطه نظری و کنش پزشکی تحت تأثیر قرار داد. یکی از ارکان پزشکی اسلامی میانه، پزشکی جالینوسی بود. پزشکی جالینوسی به نوبه خود وامدار پزشکی یونان باستان و اندیشه‌های فلسفی ارسطو بود. در یونان باستان، زن ذیل شخصیت مردان وابسته، تعریف می‌شد. زن قبل از ازدواج جزء مایملک پدر و بعد از ازدواج، جزء مایملک شوهر محسوب می‌شد. این اندیشه‌ها در آثار ارسطو بازتاب یافت. در واقع نظریات ارسطو درباره زن از سده چهارم پیش از میلاد تا سده هجدهم میلادی پایه و مبنای مباحثات علمی درباره زن شد. ارسطو بر این باور بود که نطفه‌های کامل دارای حرارت کافی، مردان را به وجود می‌آورند و مابقی نطفه‌ها - که از حرارت کافی برخوردار نیستند - جنس مؤنث را تولید می‌کنند. در واقع بر اساس این اندیشه، زنان جنس ضعیف شمرده می‌شدند. جالینوس بر مبنای همین نظریه ارسطویی بود که اعلام کرد اعضای تولید مثل زنان از نظر فیزیولوژیک همانند مردان است اما از آن‌جا که نطفه زنان حرارت کمتری دارد این اعضا در داخل بدن زنان قرار گرفته‌اند و به صورت ایده‌آل - همانند اعضای مردانه - رشد نکرده‌اند. این اندیشه در میان پزشکان جالینوسی تا سده هجدهم میلادی حفظ شد.

این کمبود حرارت نطفه، پیامدهای دیگری نیز در عرصه نظر و عمل به همراه داشت و نقائص دیگری را متوجه زنان کرد: کوتاهی قد، ساختار جسمانی شکننده، مغز کوچک‌تر و ضعف احساسی و

اخلاقی از جمله مواردی بود که وارد پزشکی جالینوسی شد. بنابراین جایگاه زن در ادبیات پزشکی سده‌های میانه اسلامی نسبت به جایگاه مردان، فروتر بود و اصولاً در مراحل مختلف تشخیص، درمان و داروشناسی، این مردان و بدن مردانه بود که محوریت داشت و مبنای آموزه‌ها، اعمال پزشکی و نگارش رساله‌های بهداشتی و پزشکی قرار می‌گرفت.

عصر صفویه با بروز دو رویداد سیاسی و مذهبی متمایز شده است: از یک سو برای نخستین بار پس از سیطره مغولان بر ایران، شاهد به وجود آمدن یک حکومت گسترده با یک ثبات نسبی در مرزها هستیم. در سوی دیگر برای نخستین بار گفتمان تشیع امامیه در تعامل با نهاد سیاست به گفتمان مذهبی رسمی ایران تبدیل شد و فقهای شیعه در این زمان آثار فقهی فراوانی را برای نهادینه کردن آموزه‌ها و اعمال تشیع تولید کردند.

ادبیات پزشکی عصر صفویه در دنباله سنت ادبیات پزشکی تاریخ میانه اسلامی قرار داشت و قطعاً نمی‌توانست کاملاً از آن منقطع باشد، اما بروز دو رویداد پیش گفته به نوبه خود آن را در مواردی تحت تأثیر قرار داد: رشد ادبیات پزشکی به ویژه به زبان فارسی از جمله در حوزه بهداشت جنسی و انواع باهیه‌ها و باه‌نامه‌ها و نیز توسعه حوزه طب النبوی به طب الاثمه. به نظر می‌رسد، صفویان در راستای شیعی کردن وجوه مختلف جامعه ایران، قصد داشتند با تدوین و تنظیم روایات و احادیث بهداشتی و پزشکی منقول از پیامبر اکرم (ص) و ائمه شیعه^(ع) و ترویج آن‌ها از طریق نگارش رساله‌هایی هم‌چون **حلیه‌المتقین** به زبان فارسی و آثاری همانند **بحارالانوار** به زبان عربی حتی به نوعی پزشکی را شیعی، امامی و توده‌گیر کنند. در گفتمان پزشکی شیعی صفوی، ما شاهد نوعی رابطه ایمانی و مذهبی هستیم، گویی که قرار بوده است پزشکی مذهبی و میزان عمل به آن مؤمنان و مؤمنات را متمایز سازد. همچنین در این دوره بر خلاف سده‌های آتی - به ویژه عصر قاجاریان - داد و ستد اندکی میان پزشکی صفویه و پزشکی غربی برقرار بود که شاید بتوان تنها اثر نه چندان قابل اعتنای آن را در گزارش بیماری آتشک توسط بهاءالدوله رازی در **خلاصه‌التجارب** و نگارش رساله **آتشک** توسط عمادالدین شیرازی مشاهده کرد.

1-2 سوالات اصلی پژوهش

1-2-1 سوال اول

جایگاه زنان در ادبیات پزشکی عصر صفوی به مثابه بیمار (پزشکی زنان ← sex)، کنشگر امور پزشکی (قابله، مادر و پزشک ← gender)، اوبژه عمل جنسی (همسر و بهداشت جنسی ← sex/gender) چگونه بوده است؟

1-2-2 سوال دوم

آیا جایگاه زنان در ادبیات پزشکی این دوره نسبت به جایگاه زنان در پزشکی میانه اسلامی، تغییر کرده است یا خیر؟

1-3 فرضیات

1-3-1 فرضیه اول

در ادبیات پزشکی صفوی مردان، سوژه و زنان، اوبژه هستند. مخاطب رساله‌های بهداشت جنسی عصر صفوی، مردان هستند و توصیه‌های پزشکی - بهداشتی آنها متضمن کام‌جویی جنسی حداکثری از زنان است. همچنین معیار تنانگی پزشکی عصر صفوی، بدن مرد است. بدین معنا که تشخیص، درمان و تجویز دارو حتی در حوزه پزشکی زنان بر اساس بدن مردانه انجام می‌شده است. در حیطه کنشگری نیز، زنان صرفاً به عنوان قابله در حوزه بهداشت زنان ایفای نقش می‌کردند و به عنوان پزشک (طیبیه) یا جراح (جراحه) در جامعه فعالیت نداشتند.