

چگونگی بازتعریف طب بومی در دوره مدرن
مطالعه موردی: عقاید و باورهای مربوط به باروری و ناباروری
در شهرستان اردستان

طاهره قادری*

علی اکبر جعفریان**

نفیسه رحیمی نیا***

تاریخ دریافت: ۹۴/۳/۱۰

تاریخ پذیرش: ۹۴/۹/۱۶

چکیده

استفاده از روش‌های رایج در طب مکمل در کنار طب مدرن مسئله‌ای است که توجه محافل علمی بسیاری در حوزه سلامت را به خود جلب کرده است. رشد طب سنتی و استفاده از عقاید و روش‌های رایج در طب بومی در عصر مدرن زمینه‌ای را فراهم می‌کند تا به چیستی ریشه‌های فرهنگی این نوع روش‌های درمانی و چگونگی استفاده از آن‌ها بپردازیم. با توجه به این امر، پژوهش حاضر

* استادیار جامعه‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی. (نویسنده مسئول)

** استادیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

*** کارشناس ارشد مطالعات فرهنگی دانشگاه علامه طباطبائی.

سعی در فهم چگونگی بازتعریف و استفاده از طب بومی در دوره مدرن دارد، جهت برآورده شدن این منظور و انجام مطالعه دقیق و علمی‌تر این موضوع را در محدوده عقاید و باورهای رایج در زمینه باروری و ناباروری در طب بومی در شهرستان اردستان دنبال می‌کنیم. از این رو تعداد ۳۰ نفر از زنان شهرستان اردستان و توابع آن را با استفاده از روش نمونه‌گیری نظری انتخاب کرده و با روش کیفی از نوع تاریخ شفاهی و تکنیک مصاحبه نیمه ساخت یافته، عقاید، باورها و روش‌های رایج در طب بومی در زمینه باروری و ناباروری را جمع آوری کرده و در نهایت تحلیل می‌نماییم.

واژه‌های کلیدی: طب بومی، بازتعریف، دوره مدرن، باروری، ناباروری

مقدمه

طبابت و درمان، از مسائل مهم جوامع بشری به شمار می‌آیند. بنابراین بشر در تمام طول تاریخ به دنبال کشف راه‌هایی برای کسب و حفظ سلامتی است. در هر منطقه از این کره خاکی مردم جوامع گوناگون همواره و روش‌های گوناگونی برای تشخیص علائم و نشانه‌هایی جهت تشخیص حالات سلامت و بیماری، روش‌هایی برای حفظ سلامتی، باورها و اعتقاداتی درباره علل پیدایش بیماری و راه‌های پیشگیری و درمان آن و نیز شیوه‌های متفاوت در زمینه تغذیه و ساخت انواع گوناگون داروها و... داشته‌اند. در این مسیر، مفاهیم متعددی مطرح می‌شود، مفاهیمی مانند پزشکی، طبیب، حکیم، درمانگر، که گاهی این مفاهیم در کنار یکدیگر به کار برده می‌شوند، اما این موضوع که کدام یک از این مفاهیم برای بیان منظور به کار برده شود ریشه در فرهنگ مردم یک منطقه دارد. کاربرد هر کدام از این مفاهیم حکایت از باورها و عقایدی دارد که مردم یک زیست بوم به آن معتقدند و بر طبق آن باورها و عقاید است که هنجارها و رفتارهای خود در زمینه سلامت را تنظیم می‌کنند و به این ترتیب فرهنگ بومی خود در زمینه بهداشت و درمان را شکل می‌دهند.

بیماری دارای دو بعد زیستی و اجتماعی می‌باشد. از نظر زیستی پایه‌های آن بر سلامت ارگان‌های بدن و تطابق آن‌ها با محیط زندگی فرد می‌باشد. اما از نظر اجتماعی بیماری دربرگیرنده معانی، وظایف، روابط، نگرش‌ها، عقاید و رفتارهایی است که به افراد حاضر در یک فرهنگ مشترک اجازه می‌دهند تا به معرفی بیماری خود پرداخته و اقداماتی را در جهت درمان آن انجام دهند. به موازات این مسئله، سلامت نیز امری فرهنگی است به این معنا که شرایط سلامتی، تعریف آن، دلایل پیدایش و موقعیت‌های از میان برنده آن نیز بستگی به فرهنگ موجود در میان اعضای یک گروه دارد. این تعاریف و شرایط در هر فرهنگی متفاوت می‌باشد. انواع شرایط زیستی گوناگون بر حسب فرهنگی که در داخل گروه حاکم است، گاه ممکن است بیماری و گاهی عادی و نرمال شناخته شود. بر این اساس، هر جامعه و هر فرهنگ دارای الگوها و قواعدی است که به افراد حاضر در آن، این امکان را می‌دهد که بدانند در چه مواقعی سالم و در چه مواقعی بیمار شناخته می‌شوند. بیماری و مسائل مرتبط با آن از این نظر که در رابطه با فرهنگ می‌باشند، به عنوان مسئله‌ای فرهنگی و اجتماعی به شمار می‌آیند، به همین دلیل می‌توان به غیر از ادراک عمومی افراد و زمینه بیماری‌ها و نشانه‌های آن، نوعی الگوی فرهنگی نیز برای بیان بیماری‌ها، حالات درد، علت‌های بیماری و انتخاب درمان در نظر گرفت و چگونگی شکل گرفتن این الگوهای فرهنگی را مورد مطالعه قرار داد. یکی از زمینه‌های تشکیل دهنده این الگوی فرهنگی در امر سلامتی، طب بومی یا پزشکی مردمی می‌باشد که با مطالعه آن می‌توان بخشی از رفتارها و معانی فرهنگی رایج در حوزه سلامت را بررسی کرد.

طرح مسئله

علم پزشکی و مسائل مربوط به آن مانند هر علم دیگری در طول تاریخ از فراز و فرودهای بسیاری عبور کرده و دستخوش تغییرات زیادی شده است. این تغییرات در

حوزه پزشکی نیز قابل ردیابی است که البته تحت تأثیر تغییرات اجتماعی و فرهنگی می‌باشد، به طوری که با تغییرات و دگرگونی‌های فرهنگی و اجتماعی در هر دوره در زمینه رفتارها، هنجارها، باورها و شیوه‌های درمانی و پزشکی نیز تغییراتی ایجاد شده است. در جامعه ما نیز با ورود به دوره مدرن تغییرات فرهنگی و اجتماعی به طور وسیع و عمیقی رخ داده است، که به تبع آن تغییرات در حوزه‌های دیگر از جمله پزشکی را با خود به همراه داشته است. تغییر شیوه‌های پزشکی از سنتی و بومی به مدرن از جمله مهم‌ترین تغییراتی است که در این زمینه به وجود آمده است.

در زمان مواجهه با مدرنیته وضعیت جامعه ما به شکل جدیدی درآمد. به طوری که از خلال رویارویی ایرانیان با مدرنیته، تغییرات فرهنگی و اجتماعی عمیقی آغاز شد که سرعت و شدت این تغییرات با وقایع تاریخی هر دوره نسبت مستقیم دارد. این تغییرات گاهی کند و گاهی تند شده است. اما هرگز توقف نداشته است محصول مدرنیته در فرهنگ، هنر و همه زمینه‌های دیگر تنوع و تکثر است که هم در فرم و هم در محتوا تغییراتی را پدید آورده است. بدین ترتیب با پیدایش این تغییرات، نیاز به بازبینی فهم تاریخی از لحظه اکنون به میان آمد. خاصیت ذاتی مدرنیته تناقض آمیز بودن آن است. مدرنیته در ذات خود تناقض به همراه دارد و همیشه و هر لحظه این تناقض را با خود حمل می‌کند و به همین دلیل است که زندگی در دوره مدرن پر از لحظات و وقایع تناقض آمیز است. اما امتیازی که مدرنیته در این میدان به فرد می‌دهد این است که دست وی را باز می‌گذارد تا خود راه و روش مورد نظرش را برای معنابخشی به زندگی انتخاب کند و این انتخاب کردن نوعی امتیاز به شمار می‌آید و امکانی را فراهم می‌کند تا فرد در دل مدرنیته بایستد و روش‌های متضاد و متناقضی را در جهت معنابخشی به زندگی بکار گیرد بدون این که این رفتارها نوعی بی‌هنجاری به شمار آید. به واسطه مدرنیته است که فرهنگ ما امروز از عناصری تشکیل شده که از یک سو در تضاد و تقابل با یگدیگر و از سوی دیگر تکمیل کننده یکدیگرند. استفاده موازی و همزمان از طب بومی و طب مدرن یکی از این تقابل‌ها است که بر فرهنگ جامعه اثر می‌گذارد. اما

در این میان آن چه که نیاز به توضیح دارد این است که چگونه امکان استفاده از عناصر متضاد در یک متن مشترک فراهم می‌شود؟ چگونه فرد از تناقض‌ها معنا می‌گیرد و زندگی‌اش دچار اختلال معنایی و فرهنگی نمی‌شود؟ بازبینی فهم تاریخی که لازمه دوره مدرن است چگونه در ایران انجام می‌شود؟ مفاهیمی که در متن سنت به کار برده شده‌اند. چگونه امروز در متن مدرنیته به کار برده می‌شوند و معانی این مفاهیم در این متن جدید چه تغییری کرده است؟ به عبارت دیگر بازتعریفی که بر روی این عناصر برگرفته از سنت انجام می‌شود از چه منطقی برخوردار است و چگونه با این بازتعریف مفاهیم دوره پیشامدرن دارای معانی‌ایی می‌شود که می‌توان آن‌ها را در متن مدرن هم به کار گرفت؟ آیا زیستن در دوره مدرن ما را مجبور کرده است که حلقه اتصال با فرهنگ سنتی‌مان را بگشاییم و از فرهنگ و سنن خود جدا شویم یا این که شرایطی را فراهم کرده تا در عین مدرن بودن فرهنگ بومی خود را زنده نگاه داریم؟ منطق این امکان (زنده نگاه داشتن فرهنگ بومی) در دوره مدرن چیست؟

برای پاسخگویی به برخی از این سؤالات قسمتی از فرهنگ بومی را برای مطالعه و پژوهش انتخاب کرده‌ایم. این قسمت از فرهنگ در ارتباط با طب بومی است و برای یافتن پاسخ برخی از سؤالات مطرح شده در این حیطه به پژوهش خواهیم پرداخت. یکی از دلایل انتخاب طب بومی به عنوان حیطه پژوهش، این است که طب بومی متشکل از عقاید، باورها، رفتارها و هنجارهایی است که این عقاید و باورها بُعد ذهنی فرهنگ بومی را ساختار بخشیده و رفتارها و هنجارهای موجود در طب بومی، بُعد عینی فرهنگ بومی را تشکیل داده است، لذا با بررسی این عقاید، باورها، هنجارها و رفتارها که همگی ریشه در فرهنگ بومی و سنتی ما دارند و امروز نیز در متن مدرنیته به کار گرفته می‌شوند، می‌توان به این مسئله دست یافت که این عقاید و هنجارها چگونه بازتعریف شده‌اند و چگونه قابلیت معنابخشی به زندگی افراد در متن مدرنیته را پیدا کرده‌اند و با پاسخ به این سؤال می‌توان گامی در جهت شناخت و توضیح چگونگی شکل‌گیری هویت ایرانی برداشت. از آن جایی که طب بومی شامل اعتقادات، آداب و

روش‌های بسیار وسیعی است و به جهت این که بتوانیم در این پژوهش به صورت علمی‌پیش برویم، مطالعه خود را به قسمتی از عقاید طب بومی در میان ساکنان شهرستان اردستان محدود کرده و بر روش‌ها، عقاید، باورها و رفتارهایی که مربوط به بیماری‌های زنان و زایمان، باروری و ناباروری و شیوه‌های درمان و کسب سلامت در این زمینه است، متمرکز می‌شویم. سؤالات اصلی در این تحقیق شامل سؤالات زیر می‌باشد:

۱- اعتقادات و باورهای مردم شهرستان اردستان در زمینه باروری و ناباروری

چیست؟

۲- روش‌هایی که در گذشته در زمینه باروری و ناباروری کاربرد داشته است،

کدام‌اند؟

۳- مردم این شهرستان چگونه عقاید مربوط به باروری و ناباروری را که در طب

بومی رایج بوده است، در زندگی امروز خود به کار می‌برند؟

۴- نقش بیمار و مداوا کننده در طب بومی رایج در این شهرستان چگونه بوده

است؟ افراد چگونه نقش‌های خود را در این نوع طب می‌پذیرند و چگونه آن‌ها را

انجام می‌دهند؟

۵- طب بومی چه معانی فرهنگی به زندگی مردم شهرستان اردستان می‌دهد؟

روش تحقیق

جهت انجام مطالعه مورد نظر از روش تاریخ شفاهی استفاده شده است، که در زیر مجموعه روش‌های کیفی قرار دارد. در رویکرد کیفی، پژوهشگر به دنبال شناخت واقعیت است تا بتواند آن را توصیف و تفسیر کند. توجه به معنی، مفاهیم و محیط‌های طبیعی و تأکید بر این که واقعیت در بیرون از فرد نبوده، بلکه در ذهن فرد وجود دارد، از اصول اساسی روش کیفی است. در نتیجه، برای پژوهشگر کیفی، از طرفی معنی و مفهوم آن واقعیت نزد افراد جامعه و از سوی دیگر این معانی در موقعیت‌های طبیعی که

فرد در آن قرار دارد، دارای اهمیت است. از آنجایی که ما در این پژوهش به دنبال کشف جگونگی بازتعریف طب بومی در دوره مدرن هستیم و از طرف دیگر برای حاصل شدن این مقصود لازم است که معانی فرهنگی که از این طب حاصل می‌شود را بررسی کنیم. بنابراین باید پرسش‌هایی در زمینه عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارها مطرح نماییم. بر این اساس لازم است از سطح به عمق اندیشه و فکر افراد راه یابیم. در این جاست که پای رویکرد کیفی به میدان باز می‌شود. پژوهش کیفی قادر به درک فرآیندهایی است که به نتایج رفتار یعنی وقایع و اعمال و معنای رفتارهای مورد مطالعه منجر می‌شود. روش در این تحقیق بر اساس روش‌های کیفی از نوع "تاریخ شفاهی" است و تکنیک‌های مورد استفاده "مصاحبه نیمه ساخت یافته" و "مصاحبه اپیزودیک" می‌باشد. تاریخ شفاهی^۱ یکی از شیوه‌های پژوهش در تاریخ است که به شرح و شناسایی وقایع، رویدادها، حوادث، اعتقادات و باورهای مردم بر اساس دیدگاه‌ها، شنیده‌ها و عملکرد شاهدان، ناظران و فعالان آن ماجراها می‌پردازد. متون این تاریخ حتی در صورت مکتوب شدن، خصلتی گفتاری دارد. تاریخ شفاهی به معنای جمع آوری اطلاعات در مورد وقایع گذشته از طریق اسناد غیر مکتوب (شفاهی) است. این رویکرد بر این نکته تاکید دارد که تاریخ تنها اسناد مکتوب و آنچه صاحبان قدرت ابراز می‌دارند نیست، بلکه افراد در حاشیه نیز باید مورد توجه قرار گیرند. روش اصلی جمع آوری اطلاعات در رویکرد تاریخ شفاهی مصاحبه با افراد شرکت کننده در وقایع و رویدادهای گذشته است. (مرتضی نورایی، ۱۳۸۲: ۶۷)

جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه

جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش زنان ۴۵ ساله یا بیشتر شهرستان اردستان و توابع آن می‌باشد. این پژوهش در سال ۱۳۹۰ در بین ۳۰ نفر از زنان شهرستان اردستان و

توابع آن انجام شد. این افراد با روش نمونه‌گیری نظری انتخاب شدند. افراد جمعیت نمونه را با استفاده از روش نمونه‌گیری نظری از میان ساکنین محله‌های "مون" و "رامیان" از شهرستان مرکزی اردستان و هم‌چنین آبادی‌های "کچومثقال" و "سرابه" از توابع این شهرستان، انتخاب کردیم. لازم به ذکر است که این محله‌ها و روستاها به شیوه تصادفی انتخاب شده‌اند.

شهرستان اردستان از توابع استان اصفهان است. این شهرستان با وسعتی برابر با ۱۰۵۹۱ کیلومتر مربع در شمال شرق اصفهان و در جنوب کویر نمک قرار گرفته، از شمال به شهرستان گرمسار در استان سمنان و از جنوب به برخوار و میمه و از شرق به شهرستان نائین و از غرب به شهرستان‌های نطنز، آران و بیدگل محدود است. این شهرستان در سال ۱۳۲۷ ایجاد شده است و در حال حاضر مشتمل بر دو بخش است، بخش مرکزی و بخش زواره. بخش مرکزی اردستان دارای محله‌های شش‌گانه به نام‌های ۱- محله محال ۲- محله فه‌ره ۳- محله رامیان ۴- محله کبودان ۵- محله مون ۶- محله باب‌الرحی می‌باشد. این شهرستان هم‌چنین شامل سه نقطه شهری به نام‌های اردستان، زواره و مهاباد و ۷ دهستان به نام‌های "برزآوند به مرکزیت نیسیان، گرمسیر به مرکزیت مُغار، علیا به مرکزیت بَعَم، هُمبرات به مرکزیت کچوسنگ - سفلی به مرکزیت شَه‌راب - ریگستان به مرکزیت تلک‌آباد، کچو به مرکزیت کچومثقال" می‌باشد. آبادی‌های موجود در این شهرستان بالغ بر ۲۱۸ آبادی می‌باشد. بر اساس سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۷۵ این شهرستان دارای ۴۵۱۵۰ نفر جمعیت می‌باشد که ۲۵۷۵۱ نفر در نقاط شهری و ۱۹۳۹۹ نفر در نقاط روستایی ساکن هستند. فاصله این شهرستان از شهر تهران ۳۶۰ کیلومتر و از شهر اصفهان ۱۲۰ کیلومتر می‌باشد (گلبن، ۱۳۸۱: ۳۶۹-۳۶۸).

روش نمونه‌گیری

برای انتخاب افراد جمعیت نمونه از روش نمونه‌گیری نظری استفاده کردیم. در روش نمونه‌گیری نظری در حقیقت افراد در دسترس که دارای تراکم اطلاعات بالایی در زمینه موضوع می‌باشند به عنوان جمعیت نمونه انتخاب می‌شوند. «نمونه‌گیری نظری فزاینده است. چرا که مفاهیم و روابط آن‌ها، به دلیل تأثیر متقابل گردآوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل روی یکدیگر فزاینده است. وانگهی، عمق و تمرکز نمونه‌گیری نیز افزایش می‌یابد. در نمونه‌گیری ابتدایی، محقق به‌ایجاد هر چه بیشتر مقولات علاقمند است. او با توجه به طیف وسیعی از زمینه‌های مربوط به گردآوری اطلاعات می‌پردازد. بعدها، توجه او به گسترش غنا بخشیدن و تراکم غلظت مقولات است، در اینجا گردآوری اطلاعات بیشتر روی زمینه خاص متمرکز است. هم‌چنین در نمونه‌گیری انسجام داشتن مهم است. انسجام در اینجا به معنی گردآوری داده‌ها به طور منظم درباره هر مقوله است.» (استراوس و کوربین، ۱۳۸۵: ۱۷۷).

ویژگی‌های جمعیت نمونه

جمعیت نمونه در این پژوهش دارای ویژگی‌های زیر می‌باشد: ۱- با توجه به موضوع مورد پژوهش که عقاید مربوط به بارداری و نابارداری است جنسیت افراد تشکیل دهنده جمعیت نمونه، زن می‌باشد. ۲- مهم‌ترین ویژگی در گزینش نمونه‌ها این بود که زنانی به عنوان جمعیت نمونه انتخاب شوند که تجربه زیسته‌ای در زمینه زایمان و باروری و یا ناباروری و درمان آن، با استفاده از روش‌های بومی رایج در منطقه داشته باشند، تا بتوانند این عقاید و باورهای عامیانه را در اختیار ما بگذارند. ۳- ویژگی بعدی جمعیت نمونه، سن آنان است که بین ۴۵ تا ۹۶ سال می‌باشند.

چارچوب مفهومی تحقیق

نحله‌های تفسیری در علوم انسانی به دنبال فهم انسان، جامعه و پدیده‌های فردی و اجتماعی هستند و این موضوعات را به صورت متنی مکتوب می‌نگرند که معنای عناصر، حوادث و اعمال اجتماعی گوناگون را باید به کمک بازسازی خلاق، از درون آن بیرون کشید و از این روست که نحله تفسیری را می‌توان در پارادایم معناکاوانه قرار داد. ما نیز در این پژوهش به دنبال کشف معانی طب بومی در زندگی امروز مردم هستیم، پس باید در چهارچوب مفهومی، چگونگی شکل‌گیری معانی را توضیح دهیم، از این رو چهارچوب مفهومی که برای این تحقیق در نظر گرفته شد بخشی از نظریه وبر درباره "روش درون‌فهمی"، "فرد تاریخی" و "ربط ارزشی" می‌باشد.

شناخت هر واقعیت فرهنگی تنها با داشتن دیدگاه‌های خاص میسر می‌شود. منظور از دیدگاه خاص این است که یک پژوهشگر باید مسائل مهم و غیر مهم را از یکدیگر تمییز بدهد. باید بداند که چگونه رخداد‌های دنیای واقعی را به "ارزش‌های جهان شمول" ربط داده و مناسباتی را که معنا بخشی می‌کنند تشخیص داده و از مناسبات دیگر جدا کند. نکته مهم این است که این مواضع را نمی‌توان از خود واقعیت استخراج کرد بلکه فقط به واسطه ایده‌های ارزشگذار که ناآگاهانه با هدایت آن‌ها به موضوع مطالعه خود روی می‌آورند می‌توانند از بی‌پایانی مطلق واقعیت، بخش کوچکی را که به مطالعه آن علاقه‌مندند، انتخاب کنند. گزینش جنبه‌های خاص چیزی است که به طور آگاهانه یا ناآگاهانه همیشه و در همه پژوهش‌ها رخ می‌دهد (وبر، ۱۳۸۲: ۱۲۹).

وبر مقصود خود از تفهّم را اینگونه بیان می‌کند: «باید خود را به جای عامل یا عاملان در تاریخ یا جامعه گذاشت و به این وسیله، عمل تاریخی یا اجتماعی را از درون افراد احساس کرد.» (توکل: ۱۳۸۵، ۲۶۶).

در چارچوب مفهومی موردنظر، ما در پی بسترسازی این موضوع نیستیم که بر اساس آن، قضاوت ارزشی درباره طب بومی ارائه دهیم، بلکه هدف ما از انتخاب چنین

چارچوب مفهومی‌ای کشف معانی طب بومی در نزد کنشگرانی است که از آن استفاده می‌کنند. همان‌طور که وبر می‌گوید: «یک علم تجربی هرگز نمی‌تواند به کسی بگوید که چه باید کرد و یا خواهان انجام چه کاری باید بود - اما می‌تواند بگوید که او قادر به انجام چه کاری است.» (توکل، ۱۳۸۵: ۹۲).

بحثی که با رویکرد مبتنی بر فهم درباره آن کندوکاو می‌شود، این است که کنشگران اجتماعی همواره با انتخاب‌هایی مواجه‌اند. کردار، تحت تأثیر نیروهای اجتماعی اجتناب‌ناپذیری که مردم را در این یا آن جهت سوق دهد، قرار نمی‌گیرد. کنشگران تصمیم می‌گیرند که روند خاصی را بر روند دیگر ترجیح دهند، و تصمیمات آنان بیشتر تحت تأثیر ادراکشان از فرصت‌ها و محدودیت‌هاست. بنابراین ضروری است که مشخص شود چگونه این انتخاب‌ها واقعاً سنجیده و ارزیابی می‌شوند. (پارکین، ۱۳۸۴: ۲۵).

«به نظر وبر، اگر رویکرد تأویلی از طریق ترکیب با مدل‌های تبیینی رادیکالیزه شود در آن صورت معنی می‌تواند موضوع مطالعه علمی اجتماعی قرار گیرد. وبر بین دو نوع تفهّم تمایز قائل می‌شود، نوع اول شامل تفهّم عقلانی و تفهّم همدلانه است؛ نوع دوم عبارت است از تفهّم مستقیم و تفهّم تبیینی. جامعه‌شناسی وبر، عمدتاً بررسی نوع دوم تفهّم است که به محرک‌هایی چون علت‌ها که به کنش منجر می‌شوند می‌پردازد. علم اجتماعی در نهایت، علم تبیینی کنش معنی‌دار انسانی است. محور مفهوم تبیینی - تفهّمی در جامعه‌شناسی، جستجوی محرک‌ها به منظور تبیین کنش اجتماعی است از این رو او برای کنش هدفدار عقلانی، اولویت روش شناختی قائل می‌شود: تبیین عبارت است از پیوند دادن اهداف به انگیزه‌ها. علیرغم آنکه وبر کنش اجتماعی را اجتماعی می‌داند، با یک مدل فردگرایی روش شناختی سروکار دارد تا حدی که تفهّم همیشه برای او تفهّم کنش‌های یک فرد ایده آل بوده است.» (Outhwaite, 1983: 126) به نقل از دلانتی، ۱۳۷۹: ۱۱۳).

تعریف طب بومی

طب بومی^۱ یا عامیانه ابتدایی‌ترین و در دسترس‌ترین راه‌ها و شیوه‌های تشخیص، درمان و پیشگیری از بیماری‌ها را در برمی‌گیرد که این عقاید و شیوه‌ها در بستر گسترده فرهنگ قرار دارند. طب بومی در حقیقت عقاید، آداب و باورهای افراد در تمام زمینه‌های مربوط به سلامت و بیماری است و بدون این که مکتوب باشد از نسلی به نسل دیگر انتقال می‌یابد، البته در مسیر انتقال دستخوش تغییراتی نیز می‌شود اما هرگز از بین نمی‌رود و کارآمدی خود را از دست نمی‌دهد.

طب بومی «در جامعه‌های عربی به "طب الرکا" (طب خانم باجی‌ها) یا "طب العجائز" (طب پیرزنان) معروف بوده، سنت نانوشته‌ای داشته، و از راه عادات و آداب فرهنگی در میان توده مردم نسل اندر نسل انتقال یافته و به کار می‌رفته است (بلوکباشی، ۱۳۷۹: ۵).

منابع طب بومی

طب بومی دارای چندین منبع می‌باشد؛ ۱- تجربیات تصادفی و اتفاقی که افراد در طول دوره زندگی و بیماری کسب کرده‌اند. ۲- هم چنین تجربیات مفید گذشتگان که به صورت گنجینه کارآمدی به ارث رسیده‌اند. ۳- برداشت‌های شخصی افراد از طب سنتی است؛ طب سنتی نوعی طب مکتوب و دارای قواعد و اصول آزمون شده است که متفاوت از طب بومی است اما همپوشانی‌های زیادی بین آن‌ها وجود دارد و به همین دلیل یکی از منابع مهم در اعتقادات و باورهای طب بومی محسوب می‌شود. ۴- منبع دیگر آن طب اسلامی است و همچنین تفکرات مذهبی، مناسک و مراسم دینی که در امر سلامت کاربرد پیدا کرده‌اند. ۵- منبع دیگر طب بومی، عقاید و باورهای خرافی و مناسک بومی هر منطقه است. این عقاید و باورهای خرافی از تفکرات غیرعلمی و

1. Folk medicine

آزمون نشده که در میان مردم رواج دارد ریشه می‌گیرد. ۶- از منابع دیگری که برای طب بومی باید ذکر کرد و امروزه دارای اهمیت بسیار می‌باشد، برداشت‌های افراد عامه از طب مدرن و جدید است. در عصر حاضر بسیاری از افراد جامعه برای کسب سلامتی و رفع بیماری از روش‌های طب مدرن استفاده می‌کنند و به این ترتیب شرایط جدیدی را تجربه می‌کنند که در گذشته هرگز تجربه نکرده‌اند. اما برداشت‌های خود از تجربه‌های طب مدرن را به صورت عامیانه و با زبان غیر علمی ابراز می‌کنند و این خود یکی از منابع جدید شکل دهنده طب بومی است. طب بومی ذاتاً پویا و متحرک است به همین دلیل در طول سالیان سال دوام پیدا کرده و هنوز کاربرد و کارایی دارد زیرا به واسطه پویایی و تحرک خود نیازهای هر عصر و دوره‌ای را پاسخگو بوده است.

شیوه‌های درمانی در طب بومی

شیوه‌های درمانی گوناگونی در طب بومی به کار می‌رفته است که می‌توان آن‌ها را بنابر ماهیت و درون مایه آن‌ها به چند دسته مهم تقسیم کرد، مانند:

۱- درمان عملی؛ از طریق کشیدن دندان، حجامت، شکسته‌بندی، بیشتر زدن، داغ کردن، ختنه کردن و...

۲- گیاه درمانی؛ خوردن گیاهانی که در هر منطقه شناخته شده هستند و ساکنین منطقه با اثرات دارویی آن آشنایی دارند.

۳- جادو درمانی؛ از طریق استفاده از طلسم‌ها، افسون‌ها، سحر و دیگر اعمال

جادویی

۴- دعا درمانی؛ از طریق خواندن دعا یا همراه داشتن دعاها، اوراد مقدس، ادعیه

و یا بستن انواع تعویذ و حرز

۵- درمان از راه مناسک و مراسم مذهبی؛ مانند نذر کردن، قربانی کردن، سفره

نذری انداختن، امامزاده رفتن، دخیل بستن، سقاخانه رفتن، شمع روشن کردن

۶- موسیقی درمانی؛ از طریق بیرون کردن و پراکندن ارواح و بادهای بیماری زا از طریق نواختن طبل و دهل و یا انجام رقص‌ها و آیین‌های آواز خوانی و ورد خوانی

۷- آب درمانی؛ تطهیر و گندزدایی کردن بیمار با برخی آب‌ها که مقدس و پاک شمرده می‌شوند، مانند آب باران نیسان (بارانی که در ماه هفتم سریانی می‌بارد و این ماه برابر است با سی روز از ماه‌های فروردین و ماه اردیبهشت) (بلوکباشی، ۱۳۸۷:۳).

درمانگران طب بومی

درمانگرها از افراد باتجربه و کهن سالی بودند که در منازل به کار طبابت می‌پرداختند که شامل شکسته‌بند، قابله یا ماما، دعانویس، جادوپزشک، گلین باجی، دلاک‌ها و عطارها می‌باشد. قابله‌ها از زنانی بودند که در کار زایاندن زنان و به دنیا آوردن بچه و مسائل مربوط به طب عامه زنان و مامایی آگاهی و تجربه داشتند. وظایف قابله‌ها شامل اعمال مربوط به دوره حاملگی و کمک به زن حامله در وضع حمل، کمک در دوره ضعف زائو، بهداشت و مراقبت از نوزاد مانند شست و شوی اولیه، قنناق کردن، تر و خشک کردن نوزاد تا روز حمام زایمان، اعمال روز حمام زایمان مانند شستن زائو، ماساژ دادن وی و شستن نوزاد، ناف برداشتن از نوزاد، برداشتن سق یا کام از نوزاد، سوراخ کردن گوش نوزاد دختر، از وظایف اصلی قابله‌ها بوده است (بلوکباشی، ۱۳۸۷: ۴-۵).

اصول طب بومی

طب بومی دارای اصول و ویژگی‌هایی است از جمله این که طب بومی نوعی "طب کل نگر" محسوب می‌شود. مفهوم "کل نگر" بیان کننده این است که در این شیوه‌ها هم به بُعد جسمی و هم به بُعد روحی هم‌زمان توجه می‌شود در صورتی که در رویکرد طب

مدرن، بُعد جسمی و روحی به طور جداگانه مورد بررسی قرار می‌گیرند. گویتز^۱ سه دیدگاه نسبت به طب جایگزین را بیان می‌کند که این سه دیدگاه بدین شرح‌اند:

دیدگاه اول، با عنوان دیدگاه مسلط، به وسیله اجتماع پزشکی مدرن نسبت به طب جایگزین مطرح شده است، بیان می‌کند که طب جایگزین، غیر معمول و یا سنتی^۲ یک نوع انحراف از راه درست شیوه‌های درمانی است. از نظر تاریخی، پزشکی مدرن استفاده از انواع روش‌های طب جایگزین را هم به لحاظ عمومی و هم به لحاظ حرفه‌ای محکوم می‌کند. دیدگاه دوم، از جانب طرفداران طب جایگزین با عنوان دیدگاه سنتی مطرح می‌شود؛ در اینجا طب جایگزین استفاده از پزشکی مدرن و قانون و قواعد موجود در آن را محکوم می‌کند و معتقد است که پزشکی مدرن بیش از آنکه مشکلی را حل کند مسئله می‌آفریند. از دل این دو قطب مخالف دیدگاه سومی سر بر آورده که علمی‌تر و عاری از تعصب و جانبداری است و ارزیابی مثبت و منفی از هر دو شیوه یعنی طب مدرن و طب جایگزین ارائه می‌دهد. این دیدگاه به علت حمایت‌های بی‌طرفانه اجازه می‌دهد تا فهم گسترده و عمیق‌تری از پدیده درمان‌های جایگزین و روابط آن با پزشکی مدرن و قواعد و اصول مدرن کسب کرد (Gevitz, 1988: 28) به نقل از (matcha, 2000: 283).

طب بومی متفاوت از طب سنتی است، اما میان آن‌ها مرز واضح و مشخصی نمی‌توان کشید به همین دلیل نمی‌توان آن را از طب سنتی جدا کرد و به صورت یک روش مجزا نشان داد، با این حال دارای چند تفاوت برجسته با طب سنتی می‌باشد که در شناخت طب بومی به عنوان یک روش درمانی مستقل کمک می‌کند؛ اول این که، طب بومی بر اساس چند فلسفه گوناگون تشکیل شده؛ فلسفه طب ابن سینایی ایران، فلسفه طب اسلامی، فلسفه طب هندی و فلسفه طب چینی. دوم این که، این طب، ریشه در فرهنگ بومی هر منطقه دارد و تفاوت سوم و مهم آن که شاخصه اصلی طب

1. Gevitz
2. unorthodox

بومی می‌باشد این است که مکتوب نیست و به صورت شفاهی و سینه به سینه انتقال یافته و تا به امروز رسیده است. این طب با عناوین گوناگونی مانند طب بومی، طب عامیانه، طب مردمی، طب غیر متعارف، طب سنتی شفاهی شناخته می‌شود و دارای ریشه‌ای کهن به قدمت ریشه فرهنگی هر قوم و ملت می‌باشد. عقاید موجود در طب بومی دربرگیرنده تمامی مراحل بیماری از تعریف یک وضعیت به عنوان بیماری تا مراحل دیگر آن مانند علت‌شناسی است و فقط محدود به شیوه‌های درمانی نمی‌باشد. از عقاید طب بومی در زمینه علت‌شناسی بیماری‌ها می‌توان به اعتقاد مردم ایران به تأثیر عوامل مافوق طبیعی در ایجاد بیماری‌ها اشاره کرد. جادو، شور چشمی یا چشم زخم از شناخته شده‌ترین عوامل ایجاد کننده بیماری در عقاید طب بومی می‌باشند. از عوامل دیگر می‌توان به تنبیه پروردگار یا عذاب الهی اشاره کرد و این که افراد بر طبق طب عامیانه معتقدند که بیماری نتیجه گناهان یا عاقبت کارهایی است که فرد انجام داده است.

اصول طب بومی به طور خلاصه بدین شرح‌اند:

- وجود عقاید ثنویت مانند نیکی در مقابل بدی، خیر در مقابل شر
- ریشه داشتن در عقاید دینی و مذهبی
- اعتقاد داشتن به اجرای آیین‌های شفا و مناسک مذهبی دیگر در درمان بیماری‌ها
- ریشه داشتن در فرهنگ، آداب و رسوم هر منطقه
- کل نگر بودن طب بومی و دربرگرفتن جسم و روح به طور همزمان
- اعتقاد به اخلاط چهارگانه و تلاش برای حفظ تعادل آن‌ها
- اعتقاد به این مسئله که هر بیماری را با ضد آن می‌توان درمان کرد مانند این که بیماری‌های ناشی از سردی را با گرمی درمان می‌کنند و یا بالعکس.

روابط بین درمانگر و بیمار در طب بومی یک نوع رابطه ویژه می‌باشد که با رابطه موجود میان پزشک متخصص مدرن و بیمار تفاوت دارد و دلیل آن هم این است که اصول کار درمانگران با پزشکان متفاوت است و در اثر این تفاوت مدل روابط بیمار و درمانگر نیز تغییر می‌کند. فینکلر^۱ تفاوت‌ها و شباهت‌هایی را بین پزشکان و درمانگران بیان می‌دارد و نشان می‌دهد که چگونه مراجعه کنندگان هر دو سیستم را با توجه به مقاصد و اهداف خود به کار می‌گیرند. تفاوت‌های موجود بین درمانگران مدرن یا همان پزشکان و درمانگران عوام را در جدول زیر نشان می‌دهیم و با استفاده از آن می‌توان مدل روابط موجود میان درمانگر و بیمار را ترسیم می‌کنیم (Finkler, k.1985 به نقل از کیوان آراء، ۱۳۸۶: ۲۲۰).

پزشکان و متخصصان	درمانگران عوام
۱- پزشک به بیمار می‌گوید چه اتفاقی برای او افتاده است.	۱- درمانگر به بیمار می‌گوید که چرا آن اتفاق برای او افتاده است.
۲- پزشک، تاکید بر بیماری‌های جسمی دارد.	۲- درمانگر تاکید بر جنبه‌های فرهنگی، اجتماعی، روحی و روانی دارد و بیماری را در سطحی گسترده تر و با اصطلاحاتی آشناتر بیان می‌کند.
۳- پزشک با استفاده از تکنولوژی به تشخیص و درمان بیماری می‌پردازد.	۳- درمانگر از ابزارهای ویژه محلی که برای دیگران نیز تعریف شده است، استفاده می‌کند.
۴- رابطه پزشک و بیمار در یک محیط بسته ، بدون حضور غریبه‌هاست.	۴- رابطه درمانگر و بیمار با حضور اعضای خانواده و وابستگان صورت می‌گیرد و احتمالاً درمان در محیطی مقدس انجام می‌شود.

وجود رویکردهای گوناگون در میان انواع فرهنگ‌های موجود باعث شده تا طیفی از انواع مراقبت‌های بهداشتی را داشته باشیم و نوعی "پزشکی کثرت‌گرا" شکل بگیرد. در پزشکی کثرت‌گرا افراد هر جامعه برای مراقبت از خود و درمان بیماری از روش‌های گوناگونی استفاده می‌کنند. کمک گرفتن از متخصصان، وابستگان، اقدام به خود درمانی و استفاده از انواع روش‌های طب مکمل و جایگزین و مراجعه به درمانگران عامیانه^۱ از این جمله‌اند.

یافته‌های پژوهش

با توجه به یافته‌ها و پاسخ‌های دریافت شده از طریق مصاحبه‌ها و مرور این یافته‌ها می‌توان اعتقادات و باورهای موجود در زمینه باروری و ناباروری در میان مردم شهرستان اردستان را به صورت سه دسته جداگانه طبقه‌بندی کرد. این طبقات در حقیقت مضامینی هستند که از میان یافته‌ها استخراج شده‌اند و هر کدام از این مضامین در برگیرنده باورها و عقاید جزئی‌تری هستند که در ادامه شرح می‌دهیم. این سه دسته عبارت‌اند از: ۱- عقاید و باورهای مذهبی؛ ۲- عقاید و باورهای خرافی؛ ۳- عقاید و باورهای تجربی.

عقاید و باورهای مذهبی

منظور از عقاید و باورهای مذهبی آن دسته از اعتقادات مردم است که از یک طرف ریشه در دین داشته و از سوی دیگر با حوزه سلامت جوامع انسانی ارتباط پیدا می‌کند. بیشتر این عقاید حول برکات وجودی ائمه (ع) و پیامبر (ص) و خاندان نبوی شکل گرفته است. انواع دعاها و استمداد خواستن از ائمه (ع)، زیارت امامزاده‌ها و مکان‌های متبرک به قصد شفا گرفتن، انواع نذورات برای ائمه (ع) در روزهایی از سال که

مناسبت مذهبی دارند مانند عاشورا، استفاده از اوراد مذهبی، قربانی کردن و دیگر اعمالی که همگی نمونه‌های بارز عقاید و باورهای مذهبی مرسوم در بین مردم این منطقه می‌باشد، قسمتی از طب بومی را تشکیل می‌دهند.

عقاید و باورهای خرافی

یکی از تفاوت‌های عمده بین انسان سنتی و مدرن گرایش به نوگرایی است که در دوره مدرن رواج یافته است. لویی برول معتقد است که به طور کلی در جامعه‌های سنتی، جو فکری افراد بیشتر عاطفی، شاعرانه و اساطیری است و زبان، فرهنگ قومی و مذهب، همه و همه دست به دست هم می‌دهند تا ذهن در حال رشد فرد را چنان شکل دهند که پذیرای تداوم چیزی باشد که آن را به طور کلی خرافه می‌نامند، زیرا خود و جهان خارج را هرگز به صورت کامل از هم تفکیک نمی‌کنند، در نتیجه مفاهیم رمزی و جادویی در سراسر زندگی بر تفکر شخص فرمان می‌راند. اما در جوامع علمی که بر خردگرایی تکیه می‌شود، اندیشه اولیه کنار گذاشته و نفی شده است. بدین ترتیب به جداسدن خود از محیط و تشکیل یک جهان بینی عینی کمک می‌شود (جاهودا، ۱۳۷۱:۱۸۴).

قسمتی از عقاید موجود در طب بومی دارای منشأ خرافی است. این اوهام و خرافات به دلیل قدمت طولانی و تکرار مستمر در طول تاریخ به صورت عقاید مستحکم و ریشه‌داری در میان کاربران طب بومی در آمده و مورد قبول اکثر افراد ساکن در شهرستان مورد نظر می‌باشد. افراد مورد پژوهش این باورها را جزء خرافات به حساب نیاورده و یا اگر هم با عنوان خرافات مطرح می‌کردند، بازهم به آن اعتقاد داشتند و هیچ کدام این عقاید را به دلیل خرافی بودنشان مورد تردید قرار نمی‌دادند. یافته‌ها نشان می‌دهد که بیشتر این خرافات در زمینه چگونگی نگهداری از نوزاد و زائو،

اعتقادات خرافی جهت دفع اثر پریان و یا از مابهورون به عنوان یک عامل بیماری زا می‌باشد.

عقاید و باورهای زیستی

قسمت دیگری از عقاید موجود در طب بومی را می‌توان تحت عنوان باورهای زیستی یا تجربی طبقه‌بندی کرد. این دسته از عقاید اشاره به تجربه‌هایی دارند که افراد در طول سالیان زندگی خود کسب کرده‌اند و با نتایج آن آشنا هستند. در حقیقت این باورها و عقاید در طول زندگی و از طریق اتفاقات گوناگونی که برای افراد می‌افتد، کسب می‌شوند. راه دیگر کسب این تجربه‌ها پیشنهاد دیگر افراد است که به واسطه سن و سال، به اصطلاح دنیا دیده هستند و تجربه‌های خود در زمینه طب بومی و درمان بیماری‌ها را در اختیار دیگران می‌گذارند. یکی از تفاوت‌های مهمی که این نوع عقاید با دسته‌های قبل دارند. این است که این عقاید و باورها دارای نتایج شناخته شده‌ای هستند و افراد با آگاهی نسبی از نتیجه کار به این اعتقادات و روش‌های درمانی عمل می‌کنند. عقاید زیستی در این حوزه شامل مبحث تغذیه، حمام زایمان و تشخیص جنسیت نوزاد براساس تجربه‌های قبلی می‌باشد.

جدول ۱- طبقه بندی عقاید موجود در زمینه باروری و ناباروری در شهرستان اردستان



با وجود چنین عقایدی در طب بومی شاهد شکل‌گیری روش‌هایی منطبق بر این عقاید هستیم. روش‌های طب بومی را نیز می‌توان مانند عقاید رایج در آن به سه دسته تقسیم‌بندی کرد:

۱- روش‌های مذهبی رایج در طب بومی؛

۲- روش‌های خرافی رایج در طب بومی؛

۳- روش‌های زیستی رایج در طب بومی.

در حقیقت روش‌های طب بومی مجموعه از این سه دسته می‌باشند و افراد با به کارگیری این شیوه‌ها به درمان بیماری و کسب سلامتی دست می‌کردند. روش‌های مذهبی شامل؛ دعا گرفتن، زیارت رفتن و نذرکردن به قصد شفا گرفتن، استفاده از اوراد مذهبی و آیه‌های قرآنی و یا دعا برای دفع چشم زخم می‌باشد. البته مصاحبه‌شوندگان چشم زخم را به عنوان یک عامل بسیار مهم و اثرگذار در ایجاد بیماری به شمار می‌آورند و انواع روش‌های مذهبی و خرافی را برای دفع اثر آن به کار می‌برند.

روش‌های خرافی رایج در طب بومی شامل؛ اسفند دود کردن و تخم مرغ شکستن می‌باشد، البته در هنگامی که افراد دلیل بیماری خود را چشم زخم تشخیص می‌دهند. بخشی از روش‌های خرافی رایج در طب بومی شامل راه‌هایی برای دفع اثر پریان و اجنه و از ما بهترون می‌باشد که می‌تواند به زائو و نوزاد وی آسیب بزند. مصاحبه‌شوندگان پریان و از ما بهترون را یکی دیگر از عوامل بیماری‌زا می‌دانند و اعتقاد محمکی به وجود و اثر آن دارند و انواع روش‌های خرافی را برای دفع اثر بیماری زایی آن به کار می‌بردند. به عنوان مثال، هنگامی که ناچار می‌شوند نوزاد خود را قبل از این که چهل روز از به دنیا آمدنش بگذرد، تنها بگذارند وسیله‌ای فلزی مانند قیچی یا چاقو را در کنار وی قرار می‌دهند تا او را از اثر جن و پریان حفظ کنند. از روش‌های خرافی دیگر که در میان مردم این منطقه رواج دارد باید به روش‌های درمان نازایی که عمدتاً شامل چله بری می‌شود، اشاره کرد. این دسته از روش‌های خرافی به درمان زنان نازا و یا کسانی که به سختی باردار می‌شوند، می‌پردازد. یافته‌ها نشان

می‌دهند که انواع روش‌های خرافی در چله‌بری‌ها به طور وسیع در میان ساکنین این شهرستان مورد استفاده قرار می‌گیرد.

روش‌های زیستی نیز بخش دیگری از روش‌های رایج در طب بومی می‌باشد که شامل تجربیاتی است که افراد در طی سالیان سال از دل زندگی کسب کرده‌اند. این روش‌ها بیشتر در زمینه تغذیه در دوران بارداری، تغذیه زائو، شیوه‌های انجام زایمان، شیوه‌های درمان بیماری‌های کودکان و زنان و چگونگی انجام حمام زایمان و اثر آن در سلامتی زائو و نوزاد می‌باشد. در واقع افراد در گذشته به واسطه این روش‌ها که زیرمجموعه‌ای از دانش بومی آن‌ها به شمار می‌آید قدم در راه درمان بیمارها و کسب سلامتی می‌گذاشته‌اند.

طب بومی در زندگی امروز

اگرچه در نگاه اول نمی‌توان پذیرفت که باورها و شیوه‌هایی که در گذشته به کار می‌آمده‌اند هنوز هم کارآیی داشته باشند و بتوانند در دوره مدرن برای افراد مفید واقع شوند، اما مصاحبه‌های انجام شده نشان می‌دهند که افراد مورد پژوهش هنوز هم به این باورها اعتقاد داشته و از انواع روش‌های طب بومی که در گذشته از آن بهره می‌برده‌اند، همچنان استفاده می‌کنند. اما در این میان برخی از عقاید و روش‌ها به علت ناکارآمد بودن حذف شده و برخی دیگر همچنان پابرجا هستند. یافته‌ها نشان می‌دهند که باورها و شیوه‌های مذهبی در طب بومی به دلیل همبستگی با مسائل دینی دچار تغییرات کمی شده و هنوز همان عقاید در بین مردم این شهرستان وجود دارد. همگی زنان مصاحبه شده به همان شیوه گذشته از رفتارهای مذهبی برای کسب سلامتی و رفع بیماری کمک می‌گیرند و به این عقاید پایبند هستند. دلیل این پایبندی را می‌توان در اعتقاد به ارزش‌های دینی و عمل به این ارزش‌ها جستجو کرد. عقاید دینی و سلامتی در طب بومی پیوند تنگاتنگی با یکدیگر دارند و افراد از این عقاید برای حفظ و کسب

سلامتی بهره می‌گیرند. ورود مدرنیته نتوانسته است اعتقادات مذهبی افراد را که در امر سلامت کاربرد داشته است، تغییر جدی دهد و شکافی بین عقاید دینی در گذشته و عقاید مذهبی که امروز دارند، ایجاد کند. به این ترتیب، می‌توان گفت نسبت تغییرات در مسائل مرتبط با دین در حد پایینی قرار دارد و سلامتی نیز یکی از این مسائل است و از این قاعده مستثنی نیست، به این معنا که در حوزه اعتقادات و روش‌های مذهبی که برای حفظ و کسب سلامتی کاربرد دارند شاهد تغییرات سطحی هستیم و در مجموع این عقاید و روش‌ها تغییر چشم‌گیری حاصل نشده است. لذا عقاید و باورهایی که مرتبط با امر سلامتی هستند و ریشه در حوزه دین دارند از ثبوت نسبی برخوردار بوده؛ یافته‌های پژوهش و اظهارات افراد مصاحبه شده این مسئله را تأیید می‌کند.

باورها و روش‌های خرافی طب بومی که در گذشته مورد استفاده بود نیز در زندگی امروز مردم شهرستان اردستان و توابع آن مورد استفاده قرار می‌گیرند. اما تغییراتی در این حوزه رخ داده است که باعث شده برخی از این عقاید و باورها از بین بروند. یکی از دلایل این تغییرات، بالارفتن سطح سواد می‌باشد. کسب تحصیلات در میان جوانان باعث پیدایش گرایش به اندیشه‌ها و دانسته‌ها با منشأ علمی شده است. از آنجایی که حداقل در هر خانواده از اهالی شهرستان اردستان یک فرد تحصیل کرده وجود دارد باقی افراد خانواده را تحت تأثیر قرار داده. بدین ترتیب گرایش به کاربرد امور و عقاید خرافی کاهش یافته است. دلیل دیگر این کاهش، تغییر در سبک زندگی افراد می‌باشد. با پیدایش طب مدرن و تجهیزات مربوط به آن، امکان کسب سلامتی و رفع بیماری برای افراد بسیار آسان‌تر شده است. امکانات طب مدرن برای باروری و ناباروری عاملی است که باعث شده تا افراد به جای پرداختن به روش‌های غیراصولی و خرافی به روش‌های آزمون شده و علمی روی آورند. اما این کاهش بهره‌وری از عقاید و روش‌های خرافی محدود به برخی از عقاید می‌باشد، برخی دیگر از این عقاید خرافی که ریشه بسیار کهن‌تر دارد هنوز هم مورد استفاده قرار می‌گیرد. پایداری این دسته از عقاید و روش‌های خرافی رایج در طب بومی در زندگی امروز مرهون ارزش‌های رایج

در میان افراد است. هرگاه عقیده‌ای در طی سالیان سال در میان افراد جامعه مقبول باشد در حقیقت آن عقیده ریشه در ارزش‌های افراد آن جامعه داشته و تا زمانی که این ارزش‌ها پایرجا باشند نمی‌توان آن عقاید را از میان برد.

ارزش‌ها، نیرومندترین عنصر تعیین‌کننده در نظام اجتماعی و فرهنگی جوامع به شمار می‌روند که خط سیر کنش و اعمال افراد را در جامعه نمایندگی، هدایت، کنترل و نظارت می‌کنند، همچنین به‌مثابه الگوی رفتاری نسبتاً ثابتی هستند که پیوسته از سوی افراد جامعه بازبینی و نظارت می‌شوند. ارزش‌ها، جزء اصلی سازنده فرهنگ می‌باشند که ثبات یا تغییر آن‌ها موجب ثبات یا تغییر فرهنگ در طول تاریخ شده و به‌تبع آن ثبات یا دگرگونی جوامع را تحت تأثیر قرار می‌دهند. دلیل این که قسمتی از باورها و روش‌های طب بومی، در عصر حاضر قابلیت و کارایی دارند، نتایج آزمون شده مثبتی است که طب بومی برای استفاده‌کنندگان به بار آورده است. اگرچه شاید در گذشته افراد راهی به‌جز انتخاب این شیوه‌ها نداشتند اما همین استفاده مکرر و به دست آمدن نتایج موردقبول باعث شد که افراد با اطمینان این روش‌ها را به‌کارگیرند و با اعتماد کامل به تجربه‌های طب بومی قدم در راه کسب سلامتی بگذارند.

طبق یافته‌های پژوهش یکی از زمینه‌های عقاید، باورها و روش‌های زیستی و تجربی در طب بومی که درصد بالایی اعتماد و اطمینان را در میان مصاحبه‌شوندگان دارد، مبحث تغذیه در دوران بارداری و دوران بعدازآن می‌باشد. عقاید و باورهایی که در زمینه تغذیه در میان مصاحبه‌شوندگان رایج بود در مقام عمل نیز در طی سال‌ها استفاده، آزمون شده و نتایج مورد

قبولی را برای این افراد به بار آورده است. همین باعث شده که امروز هم با تکیه بر عقاید و تجربه‌های گذشته، مسائل مربوط به تغذیه دوران بارداری و بعد از آن و اثر آن بر سلامتی را در نظر گرفته و به روش‌ها و باورهای زیستی و تجربی در طب بومی اطمینان کنند.

به کارگیری طب بومی در زندگی امروز دارای ملزوماتی است که مهم‌ترین آن‌ها بازاندیشی و بازبینی این عقاید و روش‌ها می‌باشد. در واقع طب بومی که در متنی خارج از متن مدرنیته شکل گرفته بدون بازبینی و تعریف نمی‌تواند وارد متن مدرن شود و برای افراد مدرن، معنادار باشد. در صورتی امری می‌تواند وارد مدرنیته شود و معنا بیافریند که با اصول معنا ساز موجود در مدرنیته تطابق یافته باشد.

همان‌طور که یافته‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهند افراد در زمینه کسب و حفظ سلامت همچنان پایبند به عقاید و روش‌هایی هستند که در گذشته به کار می‌برده‌اند اما در کنار این عقاید و روش‌ها از طب مدرن و تسهیلات و امکانات آن، در جهت ارتقای سلامت خود نیز بهره می‌گیرند. بدین ترتیب تلفیق معناداری بین طب بومی و طب مدرن ایجاد می‌نمایند در فرهنگ و هنجارهای فرهنگی آن‌ها هیچ رفتاری خالی از معنا نیست بلکه آن‌ها با هدف خاص و کاملاً معنادار این دو روش بومی و مدرن را در کنار هم به کار می‌برند و درک کاملاً مدرنی از هر دو دارند. در حقیقت طب بومی در جریان بازتعریف به صورت جدیدی مفهوم‌سازی می‌شود که می‌توان آن را طب بومی مدرن نامید. به همین دلیل است که بدون ایجاد اختلال فرهنگی و معنایی می‌توان این عقاید، باورها و روش‌های پیشینیان را در متن مدرن امروز به کار بست.

معانی فرهنگی طب بومی

در مطالعات علوم انسانی به‌خصوص بخش فرهنگ آنچه که محور اصلی در مطالعه است، بررسی و فهم معناهای یک پدیده می‌باشد. همان‌طور که دیلتای می‌گوید باید تجربه واقعی و تاریخی و تجربه زندگی را مبنا و آغاز مطالعه قرار داد تا از این طریق به فهم معناهای زندگی دست‌یابیم. برای مطالعه و اندیشیدن درباره معناها در زندگی باید از بطن خود زندگی آغاز کرد و روی به آن چیزی آورد که پرسشگری ما از آن نشأت گرفته است. برای کسب معرفت نسبت به معانی در زندگی فقط اتکاء به درون

فهمی کافی نیست بلکه "آگاهی تاریخی" نیز از دیگر اساس و ملزومات برای فهم معانی زندگی است (پالمر، ۱۳۸۷:۱۱۰).

«مسئله فهم انسان برای ديلتای یک مسئله بازیابی آگاهی از تاریخ‌مندی وجود خود ماست که در مقولات ایستای علم گم شده است. ما زندگی را در مقولات مکانیکی قدرت تجربه نمی‌کنیم بلکه در سویه‌های پیچیده و خاص معنا و سویه‌های تجربه مستقیم زندگی در تمامیت آن و در درک عاشقانه امری جزئی و خاص تجربه می‌کنیم. این واحدهای معنایی مستلزم زمینه گذشته و افق انتظارات آینده است؛ آن‌ها ذاتاً محدود به زمان هستند و با توجه به این ابعاد - یعنی به طور تاریخی- است که فهمیده می‌شوند.» (پالمر، ۱۳۸۷:۱۱۲).

عده‌ای معتقدند که زندگی را تنها با اتکاء به عقل محض و اصول عقلانی می‌توان فهمید و در این شناخت، قوه شهود را حذف می‌کنند، اما باید گفت که مقولات عقل محض مقولاتی ایستا و بی‌زمان‌اند، مقولاتی انتزاعی‌اند که نمی‌توان از طریق آن‌ها به فهم از زندگی دست یافت. فهم زندگی بر حسب مقولاتی از درون خود آن میسر خواهد بود، مقولاتی که از زندگی گرفته شده‌اند. در حقیقت، زندگی باید از تجربه خود زندگی فهمیده شود (همان: ۱۱۴).

شناخت زندگی و درک معنای آن از مجرای وقایع و تجاربی امکان پذیر می‌شود که در متن زندگی اتفاق می‌افتد. زندگی مجموعه اتفاقات و تجربیات بشر است که برای فهم آن باید از متن تاریخی این وقایع عبور کرد و در این راه نباید فراموش کرد که بر حسب گذشته، حال و آینده است که امروز را می‌فهمیم و بر حسب احساسات و خواسته‌ها و تکالیف اخلاقی مان زندگی را درک می‌کنیم.

فرهنگ مجموعه‌ای از نظام‌های مفهومی است که به همراه نمادها مطرح می‌شود و این دو در کنار هم به عواملی تبدیل می‌گردند که افراد می‌توانند به واسطه این عوامل با یکدیگر ارتباط برقرار کنند. می‌توان گفت فرهنگ‌ها به دلیل داشتن نمادهای گوناگون، ذهن انسان را به شناخت توأم با معنای فرهنگ جهت می‌دهند. گیرت‌ز فرهنگ

را امری معنایی می‌داند و مانند وبر معتقد است انسان درون تاروپودهای معنایی اسیر شده که خود آن را ساخته و پرداخته است. او این تاروپود معنادار را فرهنگ می‌نامد و معتقد است که منظور از شناخت فرهنگ نه تنها آگاهی یافتن از قواعد و قوانین آن، بلکه دست‌یابی به معنای تولیدشده در هر فرهنگ است. او به قواعد و قوانین فرهنگ و به ثبات نسبی آن اشراف دارد. اما فراتر از قواعد ثقلی در فرهنگ به ثبات قواعد تفسیر معنایی نیز پرداخته است. او در سر اندیشه توضیح پدیده‌ای ثابت ولی چندمعنایی را می‌پرواند. درست برعکس استروس که مفهوم فرهنگی را در قالب معنایی خاص در جامعه تعقیب می‌کند. گیرتز، معتقد است که تفسیر فرهنگ به محقق این امکان را می‌دهد که از ساختارگرایی عبور کرده و تحلیل معانی و نمادهای فرهنگی را از دیدگاه بومی آن مورد توجه قرار دهد. در واقع تفسیر فرهنگ نوعی تلاش برای دست‌یابی به معانی گوناگون تولیدشده فرهنگی به وسیله صاحبان آن است. گیرتز به روشنی بر این قضیه اشاره دارد، که برای امر فرهنگی می‌تواند معانی مرکبی وجود داشته باشد. به این ترتیب وی فرهنگ را نظامی از معانی و نمادها می‌داند که بر مبنای آن کنش اجتماعی شکل می‌گیرد (ساروخانی، ۱۴۸۴: ۵۲).

افراد در لحظه استفاده از طب بومی به واسطه فعالیت‌های درمانی خاصی که انجام می‌دهند، معانی را می‌آفرینند که این معانی جدا از آن فعالیت‌ها نیستند. به عبارت دیگر اگر فعالیت‌هایی که در حوزه طب بومی قرار می‌گیرند، به گونه دیگری انجام می‌شدند، در این صورت معانی تولیدشده در این متن نیز صورت دیگری پیدا می‌کرد. در طب بومی افراد برای کمک به یک بیمار در کنار او جمع می‌شوند و هرکدام کاری را بر عهده می‌گیرند، از این طریق معانی را خلق کرده و به زندگی خود نیز معنا می‌بخشند، با تغییر و دگرگونی این فعالیت‌ها، معناها نیز دچار تغییر و دگرگونی می‌شوند، همان‌طور که با پیدایش طب مدرن این تغییرات و دگرگونی‌های معنایی را در لایه‌های گوناگون فرهنگ می‌توانیم ردیابی کنیم. اما مطالعه یافته‌ها ما را به فرا مضامین‌هایی رساند که می‌توان آن‌ها را تحت عنوان معانی طب بومی بیان کرد:

طب بومی در معنای یاریگری

یاریگری، نوعی همکاری میان افراد جامعه یا گروه در یک نظام مشارکتی و رفاقتی با مبادلات متقارن و گرم می‌باشد. (فرهادی، ۱۳۸۸: ۴۷) از میان معانی متعددی که طب بومی به زندگی افراد می‌دهد، "یاریگری" از مهم‌ترین آن‌ها به شمار می‌رود. همان‌طور که در میان یافته‌های مربوط به سؤالات قبل ملاحظه شد؛ مشارکت و تعاون میان زنان در امر درمان و یا در زمان وضع حمل و دیگر مراحل مرتبط با آن از عناصر برجسته طب بومی در میان مردم این شهرستان می‌باشد. افراد در روستاها با توجه به امکاناتی که در دسترس داشته‌اند، زندگی و فعالیت‌های خود را تنظیم می‌کنند. عدم وجود امکانات مناسب در جهت کسب سلامتی و رفع بیماری باعث نمی‌شد که ساکنین روستاها از درمان بیماری‌ها ناامید شوند، بلکه به صورت خلاقانه و با تکیه بر اصول طب بومی، شرایط مناسبی را جهت درمان بیماری‌ها و ناخوشی‌ها فراهم می‌نمودند. نبود پزشک، کمبود وسایل و امکانات برای درمان بیماری‌ها، کمبود دارو و عوامل مشابه، باعث شده که مردم این روستاها نتوانند، بدون کمک کردن به یکدیگر، بیماری‌ها و ناخوشی‌ها را درمان کنند. در واقع شرط اصلی موفقیت در روش‌های طب بومی همکاری و همیاری افراد می‌باشد. طب بومی در میان این مردم فضایی را به وجود آورد که یاریگری و کمک‌رسانی در لحظه نیاز، به‌آسانی امکان پذیر شده است. در لحظاتی که فردی نیاز به کمک داشته در کنار او جمع شده و با تقسیم‌کار هر کس عهده‌دار مسئولیتی می‌شود. این افراد بدون هیچ چشم‌داشت مادی با کمک یکدیگر به فرد بیمار یاری می‌رسانند.

طب بومی به مثابه خودباوری

"خودباوری"، نوعی احساس "ارزشمندی در نفس" است. از طریق این احساس فرد آماده می‌شود، تا از لیاقت‌ها و توانمندی‌های خود بهره‌گیرد. طب بومی با ایجاد فضایی

که افراد در آن به احساس خودباوری می‌رسند، باعث استقلال عمل افراد می‌شود و پیامد این استقلال چیزی به جز اتکاء به توانایی‌های شخصی نخواهد بود. هنگامی که افراد یک جامعه به خودباوری برسند، وارد عرصه عمل شده و بدون انتظار و تقلید از دیگران، اقدام به انجام فعالیت‌های مربوطه می‌کنند. طب بومی باعث می‌شود تا افراد استفاده کننده از آن با اعتماد به تجربه‌ها، اندیشه‌ها، افکار و توانایی‌های خود راهی را برای درمان بیماری‌ها بیابند. و به این ترتیب با همکاری و همفکری بر بیماری‌ها، ناخوشی‌ها و دیگر مصائب موجود فائق شوند. بنابراین می‌توان خودباوری را به عنوان یکی دیگر از معانی طب بومی در میان مردم شهرستان اردستان برشمرد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که در شرایط لازم، افراد این شهرستان با استقلال از دیگران و با اتکاء به دانش خود دست به عمل زده و راهی برای درمان بیماری‌های خود می‌یابند. این افراد با اطمینان به توانایی و تجربیات خود شیوه‌هایی را برای درمان بیماری‌ها طراحی می‌کنند، که حتی در طب مدرن نیز نمی‌توان همتایی برای آن‌ها یافت.

طب بومی به معنای جمع‌گرایی و هم‌نوایی اجتماعی

هم‌نوایی در طب بومی بر اساس رفتارها و اعمالی که افراد بر انجام آن‌ها توافق دارند به وجود می‌آید. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که مردم شهرستان اردستان و روستاهای تابعه، عقاید و روش‌های مشابهی را در بیماری‌ها و مسائل مربوط به باروری و ناباروری داشته و همگی بر طبق فرهنگ بومی خود که در شخصیت آن‌ها درونی شده است رفتار می‌کنند. این نوع رفتار باعث پیدایش نوعی همبستگی اجتماعی میان افراد جامعه شده و نوعی هم‌نوایی اجتماعی را در میان آن‌ها ایجاد کرده است. افراد با درونی کردن فرهنگ به هم‌بستگی و هم‌نوایی اجتماعی دست می‌یابند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که طب بومی قسمتی از فرهنگ بومی مردم شهرستان اردستان می‌باشد. این فرهنگ بومی دربرگیرنده سنت‌هایی است که افراد سالیان سال بر

طبق آن زندگی کرده و رفتار و کردار خود را با آن تنظیم کرده‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهد که طب بومی برای مردم منطقه مورد پژوهش به معنای استفاده از روش‌های مشترک برای کسب سلامتی و رفع بیماری است. استفاده از این عقاید و روش‌های مشترک باعث ایجاد انسجام اجتماعی در رفتار و اعمال آن‌ها شده و پیامد انسجام اجتماعی چیزی به جز هم‌نوایی اجتماعی نخواهد بود. از این طریق طب بومی به ادامه حیات حافظه تاریخی افراد کمک کرده و زنده ماندن حافظه تاریخی به معنای زنده ماندن فرهنگ بومی و قومی افراد یک جامعه می‌باشد. فرهنگ بومی هر منطقه در حقیقت پتانسیل فرهنگی افراد آن جامعه است که برای توسعه و پیشرفت در زندگی امروز بدان نیاز دارند. توسعه اگر بر مبنای پتانسیل فرهنگی هر جامعه بنیان‌گذاری شود می‌تواند نتایج مطلوب‌تری را به بار آورد. طب بومی در معنای هم‌نوایی اجتماعی این امکان را برای افراد ایجاد می‌کند که با تکیه بر اندوخته‌های فرهنگی قدم در راه پیشرفت بگذارند بدون این که انسجام و وفاق اجتماعی موجود در میان آن‌ها از میان برود.

طب بومی در معنای امکان حضور خدا و مقدسات

یکی دیگر از معانی طب بومی در میان افراد مصاحبه‌شونده امکان برجسته شدن حضور خدا و دیگر مقدسات در امر سلامت و درمان است. طب بومی به این دلیل که میان جسم و روح بیمار جدایی نمی‌افکند و در هر لحظه این دو را در برمی‌گیرد، این امکان را به وجود می‌آورد که اعتقادات روحانی و معنویات نیز در امر درمان نقش پیدا کرده و حضور داشته باشند. زمانی که از طب بومی صحبت به میان می‌آید، فضایی برای ابراز عقاید مذهبی و توسل به این عقاید جهت تسریع امر درمان فراهم می‌شود. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که همگی افراد مصاحبه‌شونده در کسب سلامتی و رفع بیماری از طریق طب بومی ناخواسته از واژه‌هایی مانند شفا گرفتن، خواست خداوند، تقدیر الهی، کمک ائمه و دیگر نشانه‌های مذهبی که سمبلی از حضور معنویت در امر طبابت می‌باشند، استفاده می‌کنند. از طرف دیگر همان‌طور که قبلاً هم اشاره شد، ثنویت یکی

از اصول طب بومی است. بر طبق این اصل سلامتی و بیماری را بر اساس خیر و شر تقسیم‌بندی کرده و بر اساس این تقسیم‌بندی تقابل خدا و شیطان امکان‌پذیر می‌شود. در این تقابل برای کسب سلامتی باید از دهنده آن که خداوند است مدد خواست و با شرّ و شیطان مقابله کرد، در اینجا حضور خداوند و مقدسات دیگر در امر درمان معنادار شده و به این ترتیب نمی‌توان طب بومی را بدون معنویات و مقدسات معنا کرد. در صورتی که در طب مدرن حضور خداوند به این شکل امکان‌پذیر نمی‌شود؛ چرا که اول این که روح و جسم بیمار به طور جداگانه در نظر گرفته می‌شود و دوم این که علم مدرن با محوریت انسان، بنیان نهاده شده است و در امر طبابت این پزشک است که توانایی هر کاری را دارد و افراد با انتخاب یک پزشک حاذق و توانمند به دنبال اطمینان از بهبودی می‌روند؛ در صورتی که در طب بومی این اطمینان با توسل به خداوند و ائمه (ع) و دیگر مقدسات امکان‌پذیر می‌شود زیرا محور اصلی در زندگی، وجودی الهی است و اوست که در مرکز است و درمانگر طب بومی در حاشیه قرار دارد.

رعایت تابوها در طب بومی

معنای دیگری که طب بومی به زندگی کاربران می‌بخشد رعایت تابوها می‌باشد. افرادی که در امر سلامتی از طب بومی کمک می‌گیرند به ناچار بر طبق اصولی خاص رفتار می‌کنند تا سلامتی آن‌ها حاصل شود. این اصول شامل در نظر گرفتن تابوها نیز می‌شود. در طب بومی رعایت تابوها برای درمان بیماری‌ها از ملزومات به شمار می‌آید. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد، که هرکدام از افراد مصاحبه‌شونده به عقاید، آداب و رسوم عجیب و در برخی موارد به خرافه‌هایی اشاره می‌کند و انجام این رسوم و عمل به این عقاید را نه تنها برای حاصل شدن سلامتی لازم دانسته بلکه این عمل برای آن‌ها به عنوان یک ارزش به شمار می‌آید. البته اینان با منطق خاص خود رابطه‌ای منطقی بین این ایده‌ها با امر سلامت و بیماری برقرار کرده‌اند، به طوری که رعایت این تابوها در

نزد آن‌ها کاملاً معنادار می‌باشد. عدم رعایت تابوها یا همان محرّمات که از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت است، می‌تواند یکی از عوامل بیماری‌زا باشند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که افراد مصاحبه شده یکی از دلایل بیماری و مرگ در نوزادان و کودکان خود را رعایت نکردن این محرّمات دانسته و بیماری یا مرگ را به عنوان نتیجه‌ای منطقی برای شکستن تابوها می‌دانند. بیشترین تابویی که در مصاحبه‌ها به آن اشاره شد تنها نگذاشتن نوزاد بود که در صورت عدم رعایت این تابو، نوزاد بیمار شده و حتی می‌تواند به مرگ وی منتهی شود. زنان مصاحبه شده معتقدند؛ "تنها گذاردن کودک قبل از چهل روز باعث پیدا شدن پریان و اجنه در کنار نوزاد شده و در نتیجه باعث پریشان‌حالی نوزاد و بیمار شدن وی می‌شود و حتی مرگ بسیاری از این نوزادان به علت رعایت نکردن این مسئله می‌باشد."

طب بومی در معنای احیای سنت‌ها

سنت‌ها، پایه‌های تشکیل‌دهنده طب بومی هستند. سنت در تداول کنونی، واژه‌ای چندوجهی است اما در وجه جامعه‌شناختی و فرهنگی می‌توان گفت منظور از سنت؛ عقاید، ارزش‌ها، باورها، آداب و رسوم و رفتارهایی است که افراد در قبل از مدرنیته برپایه آن‌ها عمل می‌کرده و بعضی از این سنت‌ها به دنیای امروز نیز راه یافته و افراد جامعه هم‌چنان آن‌ها را به کار می‌بندند، این دسته از افراد در زمین مدرنیته‌ایستاده و با مفاهیم و ابزارهای مدرن درباره سنت صحبت می‌کنند و لازمه صحبت درباره سنت نیز همین فاصله گرفتن زمانی از آن است، زیرا اگر در دل سنت حضور داشتیم دیگر نمی‌توانستیم درباره آن صحبت کنیم. به این ترتیب باید گفت که سنت‌ها منحصرأ متعلق به دنیای قدیم نیستند و با ورود مدرنیته تبدیل به موضوعات بیهوده و ناکارآمد نمی‌شوند بلکه با مفهوم سازی‌های جدید می‌توان کارآیی لازم برای معنا آفرینی در دنیای مدرن را به آن‌ها بازگرداند. افرادی که در امور خود به سنت‌ها مراجعه می‌کنند در

واقع با یک بازبینی مجدد آن‌ها را به صورت مناسب و مفیدی برای زندگی امروز در می‌آورند. سنت‌های رایج در طب بومی نیز به همین شکل در طی فرآیند بازتعریف قرار گرفته و کارآیی آن‌ها برای استفاده در زندگی مدرن تجدید می‌شود. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که افراد مصاحبه‌شونده از سنت‌های رایج در طب بومی روی نگردانده و با ایجاد تغییراتی غیر ماهوی آن‌ها را در زندگی امروز خود به کار می‌گیرند. اما آنچه که باعث می‌شود تا هنوز این سنت‌ها و طب بومی به کار آید ترس از بین رفتن سنت‌ها نیست بلکه احترام به سنت‌هاست. طب بومی برای کاربران خود به معنای کارآمد بودن و کارآیی داشتن سنت‌هاست، سنت‌هایی که سال‌ها در امور گوناگون از جمله امور درمانی به کار رفته و نتایج مثبتی را حاصل کرده‌اند. به این ترتیب نمی‌توان این معنا را از زندگی افرادی که طب بومی را به کار می‌برند، جدا کرد.

نتیجه‌گیری

نیاز به بازتعریف کردن دنیای اطراف زمانی به وجود می‌آید که انسان خود را در جهانی نمادین بازمی‌یابد، جهانی که مملو از نمادهای گوناگون است و انسان در میان این نمادها به خلق معنا می‌پردازد و برای توضیح خود و زندگی‌اش راهی به جز توضیح و تعریف جایگاهش در میان این نمادها ندارد. این نمادها ثابت نیستند و هر روز برخی از آن‌ها دگرگون‌شده و نمادهای دیگر به جای آن‌ها می‌نشینند در این شرایط است که انسان نیاز به بازتعریف مکرر و مجدد خود پیدا می‌کند، چرا که با تغییر نمادها باید جایگاه خود در زندگی و معناهای تولیدشده در آن را مورد بازبینی قرار دهد. این دگرگونی نمادها و بازتعریف کردن محصول دنیای نمادین و مدرن است.

در بازتعریف طب بومی، رابطه بین سنت و مدرنیته، رابطه‌ای پویا و تکاملی است. اما وجود این تعامل تکاملی، میان طب بومی و طب مدرن، به دلیل منطقی است که در طب بومی وجود دارد و امکان بازتعریف آن را نیز به وجود آورده است. در طب بومی،

اصلی وجود دارد که این منطق را شکل می‌دهد و آن اصل این است که در طب بومی "امر معطوف به دیگری" وجود ندارد به این معنی که این طب به دنبال غیرت سازی نیست. به همین دلیل خود را "در مقابل" هر آنچه که طب بومی نیست قرار نمی‌دهد، بلکه خود را "در رابطه" با آن قرار داده و رابطه معناداری را امکان پذیر می‌کند. در لحظه‌ای که طب بومی بر طبق عناصر دوره مدرن و علم جدید بازتعریف می‌شود، شرایطی فراهم می‌آید که به واسطه آن طب بومی می‌تواند با طب مدرن گفت‌وگو کند چرا که طب عامیانه بعد از بازتعریف شدن امکان برقراری رابطه با طب مدرن را پیدا می‌کند و در واقع این دو در رابطه با یکدیگر مطرح می‌شوند و نه در مقابل یکدیگر. "عدم وجود دیگری" در طب بومی، لحظه‌هایی بخشی را رقم می‌زند و در این لحظه خاص است که طب بومی ایرانی می‌تواند در متن مدرنیته سر برآورد و به بودن و شدن خود ادامه دهد، در این لحظه‌هایی بخش است که می‌توان رابطه عناصر موجود در سنت‌های ایران را با عناصر موجود در مدرنیته غرب به تصویر کشید و چگونگی مدرن شدن به سبک ایرانی را مطالعه کرد و توضیح داد. در واقع با توضیح این مطلب که "چگونه ما مدرن شده‌ایم و چگونه این شدیم که امروز هستیم؟" قادر خواهیم بود بخشی از هویت خود را بیان کنیم. هنگامی که طب بومی به واسطه بازتعریف وارد متن مدرنیته می‌شود، وجود دیگران و استقلال آن‌ها را به رسمیت می‌شمرد و در مقابل آن‌ها ایستادگی نمی‌کند بلکه به صورتی عناصر خود را می‌چیند که در این چیدمان، تقابل با دیگری تبدیل به رابطه با دیگری می‌شود. به همین دلیل است که طب بومی دست در دست طب مدرن در جای جای زندگی روزمره ما وجود دارد و به بودن خود ادامه می‌دهد. یافته‌های به دست آمده از مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که همگی افراد مصاحبه شونده در زندگی امروز خود از هر دو نوع طب در کنار یکدیگر بهره می‌برند بدون این که اختلال معنایی و یا بی‌هنجاری در رفتارهای آن‌ها دیده شود.

در واقع طب بومی عقبه طب مدرن است و اگر از آن گرفته شود، طب مدرن قابل درک نخواهد بود، چرا که معنا بخشی به طب مدرن بسته به وجود طب بومی

است. هر جامعه با توجه به فرهنگ عامیانه و بومی خود می‌تواند جهان را درک کند. طب مدرن که از محصولات مدرنیته غربی می‌باشد، به‌خودی‌خود برای بسیاری از فرهنگ‌های غیر غربی قابل‌درک نیست، زیرا در لحظه ورود به فرهنگ غیر غربی معادلی برای آن وجود ندارد، اما هنگامی که با توجه به دانش بومی و معناهای موجود در آن فرهنگ بازتعریف می‌شود، در زندگی مردم آن جامعه معنا پیدا کرده و قابل‌درک می‌شود.

آنچه که در این ترجمه فرهنگی، طب مدرن غربی را معنادار می‌کند، طب بومی رایج در هر جامعه می‌باشد، اما در این جریان، لحظه دیگری نیز وجود دارد و آن این که طب بومی نیز با توجه به اصولی که در متن مدرنیته وجود دارد، بازتعریف می‌شود. اگر مرحله بازتعریف کردن طب بومی را از فرآیند مذکور حذف کنیم در حقیقت، عقبه طب مدرن را حذف کرده‌ایم و این باعث پیدایش اختلال معنایی در حوزه طب مدرن در زندگی روزمره افراد جامعه می‌شود. فهم طب مدرن و رابطه با آن به واسطه مفاهیمی است که در فرهنگ و اندیشه هر جامعه‌ای وجود دارد و برای مردم آن جامعه قابل‌فهم می‌باشد. در واقع این مفاهیم هستند که امکان رابطه با طب مدرن را فراهم می‌کنند، در برخی موارد مفاهیم موجود در یک فرهنگ این نیاز معنایی را تأمین نمی‌کنند و در این شرایط لازم است تا مفاهیم جدیدی ساخته شوند و به عنوان ابزاری برای فهم عناصر نو به کار گرفته شوند. مفهوم‌سازی نیز در جریان بازتعریف کردن عناصر قدیم، با توجه به متن جدید انجام می‌شود. در این پژوهش با مطالعه فرآیند بازتعریف طب بومی در متن مدرنیته امروز، مفهوم "طب بومی مدرن" به دست آمد. "طب بومی مدرن" یا "طب عامیانه مدرن" شامل اعتقادات و باورهای عامیانه‌ای است که افراد مدرن در یک جامعه صنعتی، هنگام استفاده از شیوه‌های رایج در طب مدرن از خود بروز می‌دهند و هنجارها و رفتارهایی که در پی این اعتقادات و باورها شکل می‌گیرد، نیز با همان منشأ فرهنگ بومی است. با این تفاوت که امکان بروز در دوره مدرن را پیدا کرده‌اند. انسان مدرن گاهی به صورت آگاهانه و گاهی ناآگاهانه از دانش

بومی گذشتگان خود در زندگی امروزش استفاده می‌کند. اما این بدان معنا نیست که تمام اعمال و رفتارهای وی مشابه اعمال و رفتارهای پیشینیان خود باشد، یعنی نمی‌توان گفت که این فرد مدرن به صورت سنتی عمل می‌کند، بلکه وی را باید از جایگاه یک فاعل شناسا و فعالی نگریست که طب بومی را از میان راه‌های موجود دیگر به صورت آگاهانه انتخاب کرده و به عنوان شیوه‌ای برای کسب سلامت خود به کار می‌بندد، فردی که با اندیشه‌ای خاص این روش را انتخاب کرده است و این انتخاب آگاهانه باعث می‌شود تا معنای طب بومی که در گذشته به صورت دیگری درک می‌شد، تغییر کند و امروز در معنای دیگری به کار برود. همچنین عقلانیت ذاتی که خاص دوره پیشامدرن است نیز تغییر می‌کند و به ضرورت عقلانیت رسمی یا قانونی در می‌آید. معنای طب بومی در این متن مدرن همان چیزی است که سوژه شناسا به آن نسبت می‌دهد. در حقیقت این طب بومی نیست که به واسطه ذات خود تغییر کرده باشد، بلکه دلیل تغییر آن، وجود یک فاعل شناساست که بوسیله مفاهیم جدید، معناهای جدیدی را در متن مدرنیته به طب بومی نسبت می‌دهد و این طب را در معنای جدید به خدمت می‌گیرد. طب بومی مدرن در حقیقت یک بریکولاژ فرهنگی است که از قطعات گوناگونی تشکیل شده است. این قطعات که برخی از سنت گرفته شده و برخی از دنیای مدرن، در رابطه با یکدیگر قرار می‌گیرند و معانی متکثری را می‌سازند، در واقع این بریکولاژ بودن طب بومی مدرن است که معنا آفرینی در متن مدرنیته را امکان پذیر می‌کند. تکه‌های تشکیل دهنده این بریکولاژ می‌توانند با تکه‌های جدیدی جایگزین شوند اما این جایگزینی‌ها باعث پیدایش یک هویت جدید برای چهل تکه مذکور نمی‌شود، بلکه تنها اتفاقی که در این جایگزینی‌ها می‌افتد، این است که امکان پیدایش معانی جدید برای کاربران این طب به وجود می‌آورد.

طب بومی در جریان بازتعریف در خدمت سوژه شناسا قرار می‌گیرد و حامل معنایی می‌شود که وی بدان نسبت می‌دهد و در واقع این معناها هستند که تغییر می‌کنند نه عقاید و روش‌های موجود در طب بومی. عقاید و روش‌های طب بومی از

گذشته تا به امروز ثابت مانده‌اند، با این تفاوت که در گذشته معانی را به زندگی کاربران خود می‌بخشیدند و امروز معانی دیگری را می‌آفرینند. امروز هنگامی که سوژه مدرن از طب بومی استفاده می‌کند آن را در متنی به کار می‌برد که به فاعل و کاربر طب بومی این امکان را می‌دهد تا معانی متکثری را تولید کند و با توجه به نیاز خود این معانی را به کار گیرد. موضوعی که در این جا از میان یافته‌های پژوهش به دست می‌آید همان چیزی است که تحت عنوان طب بومی مدرن مفهوم‌سازی کردیم. در حقیقت می‌توان آن را نوعی تلفیق معنادار بین طب بومی و طب مدرن در نظر گرفت.

منابع

- استراوس، آنسلم؛ جولیت کوربین. (۱۳۸۵)، *اصول روش تحقیق کیفی نظریه‌مبنایی روش‌ها و شیوه‌ها*، ترجمه: محمدی بیوک، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- بلوکباشی، علی. (۱۳۷۹)، *نگاهی به ترجمه انگلیسی کتاب طب نبوی*، تهران: نشر دانش.
- پارکین، فرانک. (۱۳۸۴)، *ماکس وبر، مترجم: شهناز مسمی پرست*، تهران: ققنوس.
- پالمر، ریچارد. (۱۳۸۷)، *علم هرمنوتیک*، مترجم: محمد سعید حنایی کاشانی، تهران: هرمس.
- توکل، محمد. (۱۳۸۵)، *جامعه‌شناسی معرفت*، تهران: انتشارات پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- جاهودا، گوستاو. (۱۳۷۱)، *روان‌شناسی خرافات*، مترجم: محمدتقی براهنی. تهران: انتشارات البرز.
- دلانتی، گراد. (۱۳۷۹)، *تأویل و تفسیر در علم اجتماعی*، مترجم: محمدعزیز بختیاری. *مجله معرفت*، شماره ۳۵.

- ساروخانی، باقر؛ علیرضا قبادی. (۱۳۸۴)، توصیف فرهنگی ترانه‌های عروسی در قوم ترکمن، *نامه انسان‌شناسی*، سال چهارم شماره ۷.
- فرهادی، مرتضی. (۱۳۸۸)، *انسان‌شناسی یاریگری*، تهران: نشر ثالث.
- کیوان آرا، محمود. (۱۳۸۶)، *اصول و مبانی جامعه‌شناسی پزشکی*، اصفهان: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
- گلبن، محمد. (۱۳۸۱)، *اردستان نامه*، تهران: انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- نورایی، مرتضی. (۱۳۸۲)، مقدمه‌ای بر فلسفه تاریخ شفاهی، *نشریه گنجینه اسناد*، شماره ۵۰ و ۴۹.
- وبر، ماکس. (۱۳۸۲)، *روش‌شناسی علوم اجتماعی*، مترجم: حسن چاوشیان، تهران: نشر مرکز.
- Gevitz, N. (1988). *Other Healer: Unorthodox Medicine In America*.
Baltimore: The Johns Hopkins University press.
- Matcha, Duane A. (2000). *Medical Sociology: A Comparative Perspective*.
Allyn and Bacon.