

## **Changing etiology of hysteria in pre-modern medicine: From moving the uterus to the movement of spirits**

**Gholamhossein Moghaddam Heidari\***

### **Abstract**

Hysteria is one of the diseases that have been known for more than two thousand years, and the research about it led to the emergence of psychoanalysis in the late 19th century. But in the 80s of the 20th century, this disease was removed from the list of mental diseases. The change of the etiology of hysteria should be examined in two parts: pre-modern medicine and clinical medicine. In this article, we examine the etiology of hysteria in pre-modern medicine. The article has three parts: In the first part, the etiology of hysteria - the wandering uterus - in humoral medicine is examined. In the second part, the controversies related to the influence of magic factors in the late Middle Ages and early Renaissance in the investigation of the etiology of hysteria are examined. In the final part, the impact of the mechanical attitude ruling the 17th century on the etiology of hysteria will be described by the theory of spirits.

**Keywords:** Hysteria, uterus, magic, etiology, spirit.

\* Associate Professor, the Department of Philosophy of Science and Technology, Humanities and Cultural Studies Research Institute, gmheidari@gmail.com

Date received: 18/04/2023, Date of acceptance: 16/07/2023





## تغییر اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن: از جابجایی زهدان تا حرکت ذرات روح

غلامحسین مقدم حیدری\*

### چکیده

بیماری هیستری یکی از بیماری‌هایی است که بیش از دو هزارسال آن را می‌شناختند و پژوهش درباره آن سبب پیدایش روانکاوی توسط فروید در اواخر قرن نوزدهم شد. از این رو تحقیق و بررسی سیر تاریخی این بیماری و تغییرات آن دارای اهمیت ویژه‌ای است. اما باید توجه کرد که این تغییرات نه در تظاهرات بالینی و نه در بیماری‌شناسی، بلکه در تغییر نگاه به اتیولوژی بیماری رخ داده است. سیر تحول اتیولوژی بیماری هیستری را باید در دو بخش بررسی کرد: طب پیشامدرن و پزشکی کلینیکی. در این مقاله به بررسی اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن می‌پردازیم. بدین منظور مقاله دارای سه بخش است: در بخش اول، اتیولوژی بیماری هیستری - جابجایی و خفگی زهدان - در طب اخلاطی بررسی می‌شود. در بخش دوم نشان می‌دهیم که از یک سو به دلیل همپوشانی تظاهرات این بیماری با تظاهرات بیماری مالیخولیا و مانیا، و از سوی دیگر به سبب به محاق رفتن طب جالینوسی و غلبه یافتن الهیات مسیحی مجالی برای نگرستن به این بیماری از منظر سحر و جادو و فهم اتیولوژیک جدید مهیا شد. در بخش پایانی نیز تاثیر نگرش مکانیکی حاکم بر قرن هفدهم بر اتیولوژی بیماری هیستری بررسی می‌شود و نشان می‌دهیم که چگونه جابجایی و خفگی زهدان و و تشنج حاصل از آن بوسیله نظریه مکانیکی ذرات روح تبیین شد.

**کلیدواژه‌ها:** هیستری، زهدان، سحر، اتیولوژی، ذرات روح.

\* دانشیار، گروه فلسفه علم و فناوری، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، gmheidari@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۲۹، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۲۵



## ۱. مقدمه

بیماری هیستری (hysteria) از جمله بیماری‌هایی است که از زمان یونان باستان - بیش از دو هزار سال پیش - آن را می‌شناختند و درباره نشانه‌ها (symptom) و علائم (sign) آن و تشخیص و روش‌های درمانش، نظریه‌های پزشکی گوناگونی بیان شده است.

<sup>۱</sup> دلیل اهمیت این بیماری آن است که اولاً اتیولوژی<sup>۲</sup> این بیماری با جنسیت زنان مرتبط بوده است و ثانیاً با تولد پزشکی کلینیکی در قرن نوزدهم پژوهش‌های گسترده افرادی همچون شارکو (Jean-Martin Charcot (1825-1893) و فروید (Sigmund Freud (1856-1939) سبب شد تا این بیماری به عنوان یک بیماری روانی (mental illness) تلقی شود. بطوریکه یکی از دلایل مهم شکل‌گیری روان‌کاوی (psychoanalysis) در اواخر قرن نوزدهم توسط فروید را می‌توان نتیجه مطالعات وی درباره بیماری هیستری دانست.<sup>۳</sup> از این رو نگرش به این بیماری دچار تغییرات متعددی شده است اما باید دقت کرد که این تغییرات نه در تظاهرات بالینی<sup>۴</sup> و نه در بیماری‌شناسی<sup>۵</sup>، بلکه در تغییر نگاه به اتیولوژی<sup>۶</sup> بیماری رخ داده است. سیر تحول اتیولوژی بیماری هیستری را باید در دو بخش بررسی کرد: طب پیشامدرن (که از بقراط و جالینوس آغاز می‌شود) و پزشکی کلینیکی (مدرن که حدوداً از قرن نوزدهم به بعد شکل گرفت). در این مقاله به بررسی اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن می‌پردازیم. بدین منظور مقاله دارای سه بخش است: در بخش اول، اتیولوژی بیماری هیستری - جابجایی و خفگی (suffocation) زهدان<sup>۷</sup> - در طب اخلاقی بررسی می‌شود. در بخش دوم نشان می‌دهیم که از یک سو به دلیل همپوشانی تظاهرات این بیماری با تظاهرات بیماری مالیخولیا (Melancholia) و مانیا (Mania)، و از سوی دیگر به سببه محاق رفتن طب جالینوسی و غلبه یافتن الهیات مسیحی مجالی برای نگرستن به این بیماری از منظر سحر و جادو و فهم اتیولوژیک جدید مهیا شد. در بخش پایانی نیز تاثیر نگرش مکانیکی حاکم بر قرن هفدهم بر اتیولوژی بیماری هیستری توضیح داده می‌شود و نشان می‌دهیم که چگونه خفگی زهدان و و تشنج حاصل از آن بوسیله نظریه مکانیکی ذرات روح (spirits) تبیین شد.

## ۲. مفهوم «بیماری روانی» در یونان باستان

در بیماری‌شناسی پزشکی کلینیکی - مدرن - برخی از بیماری‌ها را ذیل عنوان «بیماری روانی (mental illness)» قرار می‌گیرند. اما آیا پزشکان یونان باستان نیز در تقسیم‌بندی شان از

بیماری‌ها مقوله‌ای به عنوان بیماری روانی داشته‌اند؟ تقسیم‌بندی بیماری‌ها به بیماری تنی و روانی نتیجه‌قایل شدن دو وجه برای انسان هست: تن و روان. این تقسیم‌بندی امری جدید هست که شاید بتوان آن را به بعد از دکارت ارجاع داد. در حالیکه در یونان باستان چنین تقسیم‌بندی نمی‌توان دید. تا قبل از بقراط می‌توان از جنون حرف زد اما علت آن ماورالطبیعی است و بعد از بقراط هم جنون و بیماری‌هایی مثل مالیخولیا و مانیا و هیستری بصورت مادی و نه ماورایی و متافیزیکی تبیین می‌شوند.

یکی از اولین افرادی که در این باره سخن گفته است آلوس اوریلیوس سلسوس (Cornelius Celsus Aulus) (۲۵-۵۰ پیش از میلاد) است. او دانشنامه‌نویس رومی بود که بخشی از آثار به جای مانده از او در زمینه پزشکی به نام درباره پزشکی (De Medicina) مشهور است. این کتاب که خود گمان می‌رود تنها بخش برجای مانده از دانشنامه‌ای بزرگتر باشد، منبعی مهم برای نوع رژیم غذایی، داروسازی، جراحی و زمینه‌های مرتبط به شمار می‌رود. همچنین این اثر یکی از بهترین منابع برای آشنایی با دانش پزشکی در روم باستان است. او در فصل اول کتاب سوم - درباره تقسیم‌بندی بیماری‌ها - معتقد است که یونانی‌ها بیماری‌ها را به دو دسته تقسیم می‌کنند حاد (acute) و مزمن (chronic). بیماری‌های حاد بیماری‌هایی هستند که یا به سرعت به درمان پاسخ می‌دهند یا سبب مرگ بیمار می‌شوند در حالیکه بیماری‌های مزمن نه درمان‌شان نزدیک است و نه اینکه بسرعت سبب مرگ بیمار می‌شوند.

سلسوس معتقد است که این تقسیم‌بندی دقیق نیست و خود می‌تواند به بخش‌هایی دیگر نیز تقسیم شود. مثلاً برخی بیماری‌ها را نمی‌توان براحتی در یکی از این دو دسته قرار داد از این رو برخی پزشکان یونانی آن‌ها را در دسته حاد و برخی دیگر در دسته مزمن قرار داده‌اند. مثلاً تب‌ها که یکی از مقولات بیماری‌اند زمانی حاد و زمانی دیگر مزمن هستند. در تقسیم‌بندی مزبور تظاهرات بالینی بیماری را می‌توان به موضع خاصی از بدن نسبت داد اما بیماری‌هایی وجود دارند که چنین ویژگی‌ای ندارند. مثلاً وقتی فردی احساس داغی در بدنش دارد و پزشک تشخیص می‌دهد که فرد تب دارد نمی‌توان گفت که بخشی از بدن وی مثلاً دستش تب دارد بلکه این کل بدن اوست که تب دارد. یا وقتی فرد می‌گوید که حالت تهوع دارد یا اینکه خستگی مفرط دارد به این معنا نیست که یکی از اندام‌های او حالت تهوع دارد یا خسته است بلکه کل بدن او خسته است یا حالت تهوع دارد. به عبارت دیگر این نوع بیماری‌ها کل بدن فرد و سلامتی<sup>۸</sup> او را تحت تاثیر قرار می‌دهند<sup>۹</sup>. از این رو سلسوس معتقد است که این نوع بیماری‌ها را باید در دسته دیگری قرار داد. با این مقدمه سلسوس تقسیم‌بندی جدیدی از

بیماری‌ها ارائه می‌کند: «بیماری‌هایی که جایگاه شان در بدن به عنوان یک کل است و بیماری‌هایی که منشأ آن‌ها در موضع خاصی از بدن است.» (Celsus, 1971) بنابراین سلسوس در کتاب سوم، بخش ۱۸ از درباره پزشکی پس از بخش تب‌ها به مقوله‌ای از بیماری‌ها می‌پردازد که «در موضع خاصی از بدن قرار ندارند (localized)» بلکه بر فرد به عنوان یک کل (whole) تاثیر می‌گذارند مثل جنون و اشکال آن. (Thumiger and P. N. Singer, 2018, p2,3).

بنابراین آنچه که ما اکنون به نام بیماری روانی می‌شناسیم در یونان باستان در ذیل مقوله‌ای از بیماری‌ها که تظاهرات بالینی شان را به موضع خاصی از بدن نمی‌توان نسبت داد قرار می‌گرفتند. بنابراین بررسی علت این بیماری‌ها و درمان آنها مرتبط با وجهی از انسان به نام روان مرتبط نبود بلکه اتیولوژی این بیماری‌ها و درمان شان همچون بیماری‌های تنی بودند با این تفاوت که تظاهرات بالینی آن‌ها به مکان خاصی از بدن تعلق نداشتند بلکه کل بدن را در بر می‌گرفتند. برای اینکه بتوانیم بگوییم که در یونان باستان هیستری وضعیتی مرزی در میان این دو قسم بیماری دارد لازم است تا ابتدا به بیان ویژگی‌های دو بیماری مالیخولیا و مانیا که در ذیل بیماری‌های روانی قرار می‌گیرند بپردازیم. سپس با بررسی ویژگی‌های هیستری همپوشانی تظاهرات بالینی آن را با این بیماری‌ها را نشان می‌دهیم. در گام بعدی از منظر اتیولوژی بیماری هیستری را بررسی می‌کنیم و نشان می‌دهیم که بر خلاف دو بیماری مزبور، علت بیماری هیستری به اندامی از بدن زنان -زهدان- نسبت داده شده است. بدین گونه خواهیم دید که چگونه هیستری وضعیتی مرزی در میان بیماری‌های تنی و روانی داشته است و همین سبب شده تا مناقشات در اتیولوژی این بیماری به شدت برجسته و نمایان شود.

### ۳. مالیخولیا و مانیا

مالیخولیا یکی از چهره‌های جنون تلقی می‌شد. آرتا یوس از کاپادوکیه (۲۰۰-۱۵۰ پس از میلاد) در رساله‌ای به نام در باب علل و علائم بیماری‌ها توصیف بالینی مالیخولیا را چنین بیان می‌کند:

مبتلایان یا خموده اند یا عبوس اند، مغموم یا به شکلی غیر معقول سست و بی‌حال، بدون آنکه این حالت شان علت آشکاری داشته باشد. این علائم حاکی از شروع مالیخولیا هستند. مبتلایان همچنین کج خلق، دل‌سرد و بی‌خواب می‌شوند و وقتی به خواب می‌روند ناگهان از خواب‌های پریشان می‌پرند. ترس‌های بی‌دلیل نیز به جان شان می‌افتد... آن‌ها مستعد بی‌ثباتی در رای و تصمیم‌اند، مستعد فرومایگی، پست طبیعتی، تعصب و اندک

## تغییر اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن: ... (غلامحسین مقدم حیدری) ۲۴۷

مدتی بعد سادگی، بی منطقی و اسراف کاری که از متغیر بودن این بیماری سرچشمه می‌گیرد ... اما اگر بیماری وخیم تر شود نفرت، پرهیز از ملاقات مردان و ضجه و زاری‌های بی معنی نیز مشاهده می‌شود: از زندگی شکایت دارند و آرزوی مرگ می‌کنند، درک و دریافت بسیاری از بیماران چنان غیر معقول و بی‌خردانه می‌شود که نسبت به همه چیز نادان و بی‌توجه می‌شوند و از خودشان غفلت می‌کنند و زندگی‌شان شبیه زندگی حیوانات دون و زیون می‌شود. (پورتر، ۱۴۰۰، ص ۵۰ و ۵۱)

کدامیک از نشانه‌های فوق مرتبط به موضع خاصی از بدن می‌باشند؟ آیا همانطور که درد آرنج را به بخشی از دست نسبت می‌دهیم، می‌توانیم یاس، ناامیدی و ترس را به موضعی از بدن منتسب کرد؟ برخی اوقات افراد مالیخولیایی تصور می‌کردند که شکلی غیر از خودشان پیدا کرده‌اند مثلاً به شکل گنجشک، خروس یا گلدانی سفالی در آمده‌اند. یا ادعای خدایی می‌کردند ساقه‌ای بوریایی بر دست می‌گرفتند و این طرف و آن طرف می‌رفتند و گمان می‌کردند که عصای سلطنت بر جهان بر دست گرفته‌اند. یا خود را دانه‌ای خردل می‌پنداشتند و از ترس اینکه مرغی آنها را بخورد مدام بر خود می‌لرزیدند. (پورتر، ۱۴۰۰، ص ۵۰ و ۵۱) هیچ‌یک از این حالت‌ها را نمی‌توان به موضع خاصی از بدن نسبت داد بلکه بدن فرد بیمار به مثابه یک کل تحت تاثیر این حالات قرار می‌گرفت و سلامتی‌شان به خطر می‌افتاد.

چهره دیگری از جنون مانیا یا شیدایی بود که درست در قطب مخالف مالیخولیا قرار داشت. نشانه‌های آن خشم، هیجان و سرخوشی بود و معمولاً با حالتی از وجد و سرور همراه بود. آرتایوس تجلیات جمعی جشن‌های دیوانه‌وار دیونوسوسی<sup>۱۰</sup> را نمونه‌هایی از شیدایی می‌دانست. از نظر او افراد شرکت‌کننده در این جشن‌ها دچار مانیا می‌شدند. آنان گمان می‌کردند که روح‌شان به دست یکی از خدایان خشم و غضب و شهوت تسخیر شده است. دچار خلسه‌هایی می‌شدند که ظاهراً در نتیجه الهامت غیبی بر آن‌ها عارض شده بود و به شکل هذیانی احساس وجد و سرمستی می‌کردند و در این حالت حرکات وحشیانه از خود بروز می‌دادند. مثلاً خودشان را اخته و آلت تناسلی‌شان را به پیشگاه الهه‌شان تقدیم می‌کردند. (پورتر، ۱۴۰۰، ص ۵۰ و ۵۱)

برخی بیماران پس از مالیخولیا دچار مانیا می‌شدند و یا بالعکس. کسی که پیش‌تر سرخوش و مسرور بود به مالیخولیا متمایل می‌شود، بتدریج محزون و اندوهناک و کم‌حرف می‌شود و از آینده می‌ترسد. پس از گذراندن این مرحله افسردگی به شیدایی پیشین باز می‌گردد. از این‌رو آرتایوس معتقد است که «شیدایی گونه‌ای از مالیخولیا است» (پورتر، ۱۴۰۰، ص ۵۳).<sup>۱۱</sup>

همانطور که ملاحظه می شود غم و اندوه مالیخولیایی یا شور و سرمستی مانیایی تظاهرات بالینی هستند که کل بدن فرد را فرا می گیرد و نمی توان آن را به اندامی از بدن فرد بیمار نسبت داد. به عبارت دیگر مالیخولیا و مانیا هم از منظر علایم و نشانه ها و هم از منظر آسیب شناختی مکانمند نیستند. یعنی علایم و نشانه های بیماری را نمی توان به بخش و موضعی از بدن نسبت داد و همچنین نمی توان آن را ناشی از آسیبی در بخش خاصی از بدن دانست.<sup>۱۲</sup> البته این بدان معنا نیست که علت یا دلایل این بیماری ها به امور ماورالطبیعه مربوط می شدند بلکه پزشکان یونانی به دنبال علت این بیماری ها در عوامل مادی بودند و آن ها را با برهم خوردن نسبت میان اخلاط در بدن فرد تبیین می کردند و متناسب آن درمان هایی برایش می یافتند. باید توجه کرد که اخلاط نیز جایی خاصی در بدن نداشتند یعنی نمی توان گفت بلغم، سودا و یا صفرا کجای بدن قرار دارند فقط می توان خلط خون را دلالت گر مایع قرمز رنگی دانست که در رگ ها جاری هستند. تغییر در نسبت میان این اخلاط سبب بروز همه بیماری ها - چه آنهایی که مکانمند می شدند چه آنهایی که قابل مکانمند در بدن نبودند- می شد.

در این میان بیماری هیستری جایگاه ویژه ای داشت زیرا برخی از تظاهرات بالینی این بیماری همچون آشفتگی، اضطراب، افسردگی، تنگی نفس و تشنج شبیه مالیخولیا و مانیا بود اما از سویی دیگر این بیماری به خفگی و جابجایی اندامی از بدن زنان-زهدان- نسبت داده می شد.

#### ۴. هیستری: جابه جایی و خفگی زهدان

برخی از تاریخ نگاران بر این باورند که در دوره باستان می توان از بیماری به نام هیستری سخن گفت. بیماری که اتیولوژی آن به اندامی از بدن زنان -زهدان- مرتبط است اما تظاهرات بالینی آن کل بدن را فرا می گیرد. افلاطون (۴۲۷-۳۴۷ ق م) در تیمائوس می گوید:

زهدان موجود زنده ای است تشنه تولید مثل و چون دیر زمانی از پس بلوغ، سترون بماند آشفته و بی قرار می گردد و رشحات خود را در سراسر بدن می پراکند و راه های عبور هوا را می بندد و کار تنفس را مختل می سازد و مایه بروز بیماری های گوناگون می گردد. (جولیا بوروسا، ۱۳۹۹، ص ۱۷)

سورانوس<sup>۱۳</sup> (قرن اول یا دوم پیش از میلاد) معتقد است که علایم هیستری «قطع تنفس همراه با ناتوانی در صحبت کردن و تشنج، به دلیل حالت مرضی خاص زهدان است».



تغییر اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن: ... (غلامحسین مقدم حیدری) ۲۴۹

(Urso,2018,p298) او در رساله چهار جلدی خویش درباره بیماری های زنان می نویسد که وقتی زن مبتلا به هیستری از تشنجات حاصل از بیماری اش نجات می یابد « بعضی اوقات آشفته، پریشان و دیوانه وار می شود » (Urso,2018,p301)

جالینوس بیماری هیستری را به مجموعه ای از نشانه هایی مانند بالانامدن نفس، نداشتن نبض و از دست دادن هوشیاری اطلاق می کند که از نظر اتیولوژی ناشی از جابجایی و خفگی زهدان است. از نظر وی و پزشکان یونانی زهدان می تواند جابجا شود و تا قفسه سینه بالا بیاید و همین سبب بیماری هیستری می شود. همچنین احتباس مایعات درون زهدان نیز یکی از علت های هیستری است که به آن خفگی زهدان نیز می گفتند. بیوه شدن و پرهیز غیرعادی از فعالیت جنسی می تواند یکی از علت های این بیماری باشد. بنظر می رسد که هیستری برای جالینوس یک بیماری تنی با نشانه ها و علائم مشخص است. البته جالینوس در جایی می گوید این بیماری « به هیچ وجه به قوه استدلال در زنان آسیب نمی زند» (Singer,2018,407). این گفته را می توان نشانگر این موضوع دانست که در زمان وی این انتظار وجود داشته عوارض حاصل از هیستری می تواند بر استدلال های ذهنی زنان آسیب برساند.

بنظر می رسد که هیستری در میان پزشکان یونان باستان وضعیتی مرزی دارد از سویی همچون مالیخولیا و مانیا، تظاهرات بالینی آن مکانمند نیست اما از سویی دیگر از نظر آسیب شناسی بیماری مربوط به زهدان است و از این رو مکانمند است. مکانمند بودن علت هیستری سبب شد تا درمان آن متمرکز بر زهدان باشد. از این رو درمان هیستری از نظر پزشکان یونان باستان در گرو فرونشاندن جابجایی و خفگی زهدان بود. به عبارت دیگر باید تدابیری اندیشیده می شد تا جابجایی زهدان رفع شود و زهدان استقرار یابد یا مایعات درون آن ترشح یابد، در این صورت زن مبتلا به هیستری درمان می شد. آنان روش های گوناگونی را برای این کار داشتند. شیوه درمانی جالینوس عبارت بود از «ازدواج و ماساژ درمانی». ازدواج سبب فعالیت عادی جنسی می شود. اگر این کار ممکن نبود ماساژ زهدان سبب انقباضات و ترشح مایعی از آن می شود و پس از آن بیمار از علایم مریضی خلاص می شود. (Maines,2001, p 24)

پس از ظهور مسیحیت و آغاز قرون وسطی تغییرات چندانی در تشخیص و درمان هیستری به وجود نیامد بطوریکه می توان گفت نظریه طب جالینوس مبنای تشخیص و درمان این بیماری بود. به عبارت دیگر پزشکان قرون وسطی بر این باور بودند که زنان مجرد، بیوه ها و راهبه ها بیشترین مبتلایان به هیستری را تشکیل می دهند. بخش مهمی از دانش این دوره درباره هیستری متعلق به پزشکان مسلمان و عرب بویژه ابن سینا (980-1037) و رازی (865-925)

بود. شیوه درمان رازی در مورد ماساژ فرج در هیستری بطور گسترده توسط پزشکان غربی استفاده شد. ابن سینا نیز معتقد بود که ازدواج بهترین شیوه درمان هیستری هست. ازدواجی که سبب ارضای زن و ترشحات جنسی همراه با ارگاسم باشد. (Maines, 2001, p 24)

برای نمونه آرنالدوس از ویلانوا<sup>۱۴</sup> (۱۲۳۸-۱۳۱۱) - پزشک، فیلسوف و الاهیات دان کاتالانی - در رساله Speculum medicinae برخی از مباحث سنت طبی که از جالینوس و اعراب به او رسیده بود را شرح داد. او توصیه می کرد که مایعات آزاردهنده در زهدان و شیارهای واژن در مبتلایان به هیستری توسط ماساژ تخلیه شود. بعدها پاراسلسوس (Paracelsus) (۱۴۹۳-۱۵۴۱) بر این باور تاکید کرد که زن و مرد هر کدام نیمی از یک بذر کامل را دارند که بر اثر نیروی جذب کننده قوی به درون زهدان کشیده می شود و در آن رشد می کند و بچه ای را بوجود می آورد. زنان مجرد فاقد این فرایند طبیعی هستند و از این رو زهدان آنان دچار انقباضات شدید شده و این سبب هیستری می شود. (Paracelsus, 1990, p 59) این پزشکان معتقد بودند که احتباس مایعات در زهدان زنان پاکدامن و بیوه باعث خفگی زهدان یا همان هیستری می شود. تخلیه مایعات زهدان شیوه درمانی ای بود که در قرن های شانزدهم و هفدهم ادامه یافت. آشکار بود که مناسب ترین روش درمان ازدواج بود. اما در صورتیکه این امکان مهیا نبود ماما می تواند با «انگشتان خود که با روغن ناردینوم یا میخک یا سنبله آغشته است، دهانه و گردن زهدان را لمس کند و بمالد تا مایع محبوس شده بر اثر ترشحات آزاد گردد. (Maines, 2001, p 26-32)

## ۵. هیستری و ساحره‌گی

فردریک اسونوس معتقد است که «با ظهور مسیحیت و سقوط امپراطوری روم، سنت و پیشرفت پزشکی باستان نه تنها دچار وقفه و رکود شد، بلکه هم‌چنین تا حدی زیادی نیز به فراموشی سپرده شد. دین مسیحیت بیماری و رنج را معنایی تازه بخشید: بیماری و رنج مجازات‌هایی از جانب خداوند به خاطر زندگی مشحون از گناه آدمی است» (اسونوس، ۱۳۹۹، ص ۵۱) از این رو «نومیدی، غم و اندوه و دیگر نشانه های آشفتگی ذهنی می‌توانند از جمله علایم نبرد خیر و شر (یا جسم و روح) باشند» (پورتر، ۱۴۰۰، ص ۲۵) بنابراین می‌توان از جنونی سخن گفت که حاصل توطئه شیطان بود و ساحران و مرتدان به آن دامن می‌زدند. (پورتر، ۱۴۰۰، ص ۲۶). رابرت بوتون، در قرن هفدهم در کتاب آناتومی مالیخولیا (۱۶۲۱) بر این نکته تاکید کرد که هر انسانی، حتی الهی ترین افراد، از وسوسه های شیطانی

برکنار نیستند. معاشرت های نادرست، بطالت، انزوا و کاهلی در اجرای شعایر دینی، سبب می شود تا شیطان «با روح ما در آمیزد و با حيله گری بیشتری و بطور ناگهانی تر و آشکارتر چنین افکار شیطانی را به قلب ما القا می کند و بر خیالات افراد غمگین مالیخولیایی مسلط می شود» (Buton, 2016, p1080) همانطور که یک مرد مریض عصبانی می شود، در گرفتاری هایش هياهو می کند، صحبت می کند و نمی داند به دنبال چیست، شیطان روح چنین افراد دیوانه ای را وادار می کند که برخلاف میل خود بیندیشند، آنان نمی توانند کاری جز این انجام دهند. شیطان روح آنان را آشفته می سازد و قلب و مغز و حواسشان را آزار می دهد.

بدین گونه هیستری را نیز نتیجه رسوخ شیطان در بدن زن می دانستند و اشتراکاتی میان حالات فرد مسحور و تظاهرات بالینی زن مبتلا به هیستری می دیدند<sup>۱۵</sup>. بنابراین وقتی زنی به هیستری مبتلا می شد به دنبال ساحره ای میگشتند که وی را سحر کرده است تا او را به مجازات برسانند. «زیرا ساحری جرمی زنانه شناخته می شد» (فدریچی، ۱۴۰۰، ص ۲۹۲) و «زنان به علت شور جنسی سیری ناپذیرشان بیشتر متمایل به ساحری بودند». (فدریچی، ۱۴۰۰، ص ۲۹۲) حتی افرادی همچون مارتین لوتر نیز «بر ضعف اخلاقی و ذهنی زنان به عنوان سرچشمه ی این انحراف تاکید کردند» (فدریچی، ۱۴۰۰، ص ۲۹۲) واکنش رایج در قبال ساحره برگزار می محاکمه و اعمال شدیدترین کیفرها نظیر بستن به چوبه مرگ و زنده سوزی بود. (جولیا بوروسا، ۱۳۹۹، ص ۱۷ و ۱۸) برای درمان هیستری نیز به جای استفاده از درمان های فیزیکی پزشکی مثل جالینوس به کشیشان و جن گیران متوسل می شدند تا سحر را باطل کنند و یا شیطان را از درون بدن زن بیمار خارج کنند.

یک مورد تاریخی مشهور در این زمینه پرونده الیزابت جکسون (Elizabeth Jackson) در سال ۱۶۰۳ بود. الیزابت جکسون زن عجیب و غریب و بد اخلاقی بود که در یکی از محلات لندن زندگی می کرد. در آوریل ۱۶۰۲ مری گلوور (Mary Glover) دختر چهارده ساله یک مغازه دار لندن که در همان محل زندگی می کرد با الیزابت جکسون مشاجره شدیدی داشت. پس از آن گلوور دچار نشانه هایی همچون از دست دادن بینایی، تکلم، تورم گردن و گلو و بی حسی در سمت چپ بدن شد. با افزایش تشنج های او، و ناتوانی پزشکان در درمانش، خانواده اش از الیزابت جکسون به دادگاه شکایت کردند و او را متهم به جادوگری کردند. از نظر آنان الیزابت جکسون با طلسم کردن گلوور سبب بروز این نشانه ها و تشنج در مری گلوور شده بود. جلسه محاکمه ای برای این دعوا برگزار شد. علی رغم اینکه پزشکان در سطح محاکمات معمول برای

جادوگری دخالت نداشتند اما بنظر می رسد که این اولین بار بود که برای این محکمه از چند پزشک از جمله ادوارد جردن (Edward Jorden (1578-1632) دعوت شد.

عده ای بر این باور بودند که دخترک واقعا سحر شده است اما عده ای دیگر به سرکردگی ادوارد جردن و جان آرچنت (John Argent) بر تبیین طبیعی بیماری گلوور اصرار داشتند. جردن که یکی از اعضای برجسته کالج پزشکان لندن بود اصرار داشت که این بیماری نشانه‌های هیستری هست. نکته جالب آن بود که «پزشکان قادر نبودند که دلیل قانع کننده ای برای تشخیص شان ارائه کنند. جردن بطرز وحشتناکی، بلا تکلیف و سرگردان بود» (MacDonald, 1991, p xvii) او فقط اصرار داشت که نشانه های بیماری گلوور، نشانه های «هیستری» هستند. او در برابر این پرسش قاضی اندرسون که «آیا گلوور تظاهر به بیماری می کند یا واقعا بیمار است؟» (MacDonald, 1991, p xvii) پاسخ روشنی نداشت او نمی توانست شواهد متقنی برای واقعی بودن بیماری ارائه کند. او بر شهود و وجدان خویش متکی بود تا شواهد. از این رو قاضی در برابر اصرار جردن مبنی بر علت طبیعی داشتن بیماری دخترک می گفت: «بنابر شهود و وجدان من آن (علت بیماری) طبیعی نیست زیرا شما نه علت طبیعی آن را به من می گوید و نه درمان آن را» (MacDonald, 1991, p xvii)

رییس دادگاه از جردن می خواست تا دلایلی برای ابتلای گلوور به هیستری ارائه دهد و یا اینکه روشی برای درمان او پیشنهاد کند اما جردن ناتوان از این کار بود. بنابراین هیئت منصفه الیزابت جکسون را به جادوگری متهم و به یکسال زندان محکوم کرد. او مجبور شد تا چهار بار در دادگاه به جرم خود اعتراف کند. در نهایت دخترک با روش های جن گیری توسط روحانیون کلیسا درمان شد. این دادگاه به لحاظ تاریخی به نبردی میان خیر (مبلغان الهی) و شر (شیطان) تلقی شد. روزه و دعا تنها روش جن گیری بود که مورد تایید هر الهی دان پروتستان بود که به دخترک توصیه شد.

یکسال بعد جردن رساله ای با عنوان «رساله ای مختصر در باب مرضی که خفگی مادر نامیده می شود»<sup>۱۶</sup> نوشت. او در ابتدای این کتاب بدون نام بردن از محاکمه الیزابت جکسون و مری گلوور به این موضوع اشاره می کند که موضوع رساله کوتاه وی درباره وقایعی است که اخیرا سبب مناقشاتی شده است. او در فصل نخست کتاب می گوید «از نظر تنوع و حوادث غیر مترقبه، هیچ بیماری ای قابل مقایسه با بیماری که خفگی مادر نامیده می شود وجود ندارد» (Jorden, 1603) او با تاکید بر اینکه نشانه های این بیماری وحشتناک اند می گوید «عده ای در جستجوی علل فوق طبیعی برای آن هستند: نسبت دادن نشانه های این بیماری به اهریمن یا

تغییر اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن: ... (غلامحسین مقدم حیدری) ۲۵۳

جادوگر یا انگشت بی واسطه خدای متعال» (Jorden, 1603). نشانه‌هایی مانند خفگی در گلو، درآوردن صدای قور قور قورباغه، زوزه مار، آواز خواند یا گریه کردن آنقدر عجیب و نادر هستند که برخی پزشکان را متقاعد می‌کنند که این نشانه در این بیماری به دلیل عوامل فوق طبیعی است در حالیکه «علت همه این نشانه‌ها طبیعی هستند» (Jorden, 1603) جردن در این کتاب نشان داد نشانه‌های بیماری هیستری که به عوامل شیطانی نسبت داده می‌شود دارای علت‌های طبیعی هستند. نشانه‌هایی از قبیل انسداد گوارشی و حس خفگی از علایم این بیماری بودند. او بر مبنای طب جالینوسی استدلال کرد که اختلالات در زهدان سبب تولید بخارهایی می‌شود که در بدن جریان می‌یابند و باعث بروز اختلال‌های جسمی مثل درد دست و پا، شکم و مغز می‌شوند. این اختلالات حتی می‌توانند منجر به حملات صرعی و تشنجی شوند. جردن معتقد بود که این نشانه‌ها به اشتباه جن زدگی یا حلول شیطان در جسم تلقی می‌شوند.

کتاب جردن جزو اولین کارهایی است که دوباره هیستری را به موضوعی پزشکی تبدیل کرد. در واقع او با بازخوانی سنت پزشکی جالینوس آنچه را که به محاق رفته بود دوباره احیا کرد اما باید توجه کرد که احیا کردن نگاه طبی به هیستری همزمان با شروع نگاه مکانیکی به عالم در قرن هفدهم بود که خود اقتضائات جدیدی را می‌طلبد. این اقتضائات خود را در اتیولوژی بیماری هیستری نشان داد زیرا تظاهرات بالینی هیستری تغییر نکرده بود و علت آن همچنان خفگی و جابجایی زهدان برشمرده می‌شد ولی ارتباط زهدان با علایم و نشانه‌های بیماری با نظریه مکانیکی تبیین شد و مکانیسمی برایش بیان شد. در بخش بعد به این موضوع می‌پردازیم.

## ۶. «هیستری» و ذرات روح

قرن هفدهم عصری بود که آرای دکارت در آن بشدت برجسته بود. او معتقد بود که ما با دو جهان سروکار داریم. از یک طرف عالم اجسام را داریم که ماهیتی جز امتداد ندارد. هر جسم بخشی از فضا است و تفاوتش از سایر اجسام در نحوه امتدادش است. این جهان ماشین عظیمی است که حرکات حیوانات و فرایندهای لاشعور فیزیولوژیک انسانی را نیز در بر می‌گیرد. از طرف دیگر ما با عالم درون ذهن انسان مواجه ایم که ماهیتش تفکر است و دارای فرایندهای تبعی مانند ادراک، احساس، تخیل است. این عالم دارای امتداد نیست و از عالم نخست مستقل است. پرسش مهمی که پیش می‌آید این است که: جای این اوصاف تبعی کجاست؟ از نظر

دکارت « این اوصاف، حاکی از هیچ امر خارج از ذهن نیستند. اینها معلول تاثیر حرکات ذرات کوچک نامرئی اجسام، بر اندام های حسی ما هستند» (برت، ۱۳۶۹، ص ۱۱۱) در واقع آنچه که ما می توانیم برای اجسام قایل باشیم، حرکاتی است که وقتی در تماس با اندام های حسی ما قرار می گیرند سبب ظاهر شدن اوصاف تبعی می شوند. از نظر دکارت «ذهن هیچ نسبتی با امتداد و بعد ندارد» و نمی توان «از محلی که ذهن اشغال می کند تصویری داشت» (برت ۱۳۶۹، ص ۱۱۳) مع الوصف « ذهن واقعا با بدن پیوند دارد و نمی توان عضوی را مقام آن دانست و بقیه عضوها را تهی از آن» (برت ۱۳۶۹، ص ۱۱۳). پس چگونه حرکات اشیا ممتد سبب ادراکات ناممتد در دیگر می شوند و چگونه مفاهیم و مقولات روشن امر ناممتد در مورد امر ممتد هم صادق می افتند؟ (برت ۱۳۶۹، ص ۱۱۳) دکارت برای رفع این مشکل از وجود غده صنوبری (pineal gland) سخن می گوید که ذهن «اثر خود را در آن می گذارد تا از آنجا به مدد روح حیوانی (animal spirit) و اعصاب و حتی خون به دیگر قسمت های بدن پخش شود». (برت ۱۳۶۹، ص ۱۱۴)

از سویی دیگر روح حیوانی که ماده ای لطیف است از طریق غده صنوبری در عروق پخش می شود. غده صنوبری در مرکز شیارهای مغزی قرار دارد. ارواح حیوانی از غده صنوبری خارج و وارد خلل و فرج سطح این شیارها می شود و از این طریق وارد لوله های عصبی شده و نهایتا سبب حرکت ماشین بدن می شود.

حاصل آنکه حرکت ماشین بدن به سه عامل بستگی دارد: الف) ارواحی که از قلب می آیند . ب) خلل و فرج مغزی که از خلال آن ارواح عبور می کنند . ج) طریقی که از آن ارواح در این خلل و فرج پخش می شوند. بدین گونه ذهن از این طریق بر بدن اثر می گذارد. (افضلی و عبد خدایی، ۱۳۹۳)

نظریه دکارت نگرش مکانیکی حاکم بر قرن هفدهم بود. از این رو پزشکانی که در این قرن کار می کردند معتقد بودند که اعصاب شبکه ای از لوله های کوچک هستند که با ماده ای که معمولا به آن ارواح حیوانی گفته می شود پر شده است. مطابق این تلقی پزشکان کوشیدند تا نشان دهند که چگونه جابجایی و خفگی زهدان سبب تظاهرات بالینی مثل تشنج در بیماری هیستری می شود.

## ۷. ویلیس: جابه‌جایی زهدان محرک ذرات روح

توماس ویلیس (۱۶۲۱-۱۶۷۵) - "نروکار توگراف"<sup>۱۷</sup> مشهور انگلیسی - کوشید تا وجود ذرات روح را نشان دهد. او در ویرایش دوم کتاب گفتمان فلسفی-پزشکی درباره تخمیر<sup>۱۸</sup> (۱۶۸۱) نظریه کیمیاگران درباره منشا اجسام را بیان می‌کند و آن را می‌پذیرد. از نظر کیمیاگران هم عصر او وقتی اجسام توسط آتش تجزیه می‌شوند به «ذرات روح گوگرد، نمک، آب و خاک تبدیل می‌شوند» (Willis, 1681, p 2) و این موید آن است اجسام طبیعی از این عناصر تشکیل شده‌اند. ویلیس با پذیرش این نظریه معتقد است که «حرکت این عناصر، نسبت میان آن‌ها، و ترکیب شان آغاز و پایان چیزها را رغم می‌زند و علت انواع تخمیرها را باید در آن جستجو کرد» (Willis, 1681, p 2). استدلال وی در این کتاب بر اساس ذرات روحی است که از این عناصر به حرکت در می‌آیند و سبب تخمیر می‌شوند. از نظر او این ذرات کاملاً مادی هستند «ارواح موادی بسیار ظریف و ذرات هوازی هستند که طبیعت والد ما آنها را در این دنیای زیر قمر پنهان کرده است» (Willis, 1684, p 3) این ذرات می‌توانند باعث تخمیر، افعال حیاتی و حس و حرکات موجودات شوند. از این رو ویلیس سعی می‌کند تا توسط انبیک - وسیله‌ای که شیمیدانان برای تقطیر استفاده می‌کردند - این ارواح را بیابد یا اینکه با میکروسکوپ حرکت آن‌ها را در عصب‌ها و بافت‌ها ببیند. (Caron, 2015, p544)

ویلیس در «رساله‌ای درباره آسیب‌شناسی مغز و اعصاب»<sup>۱۹</sup> (1684) می‌کوشد تا تبیینی از مالیخولیا، مانیا<sup>۲۰</sup> و هیستری ارائه دهد که ماخوذ از ذرات روح و خواص مکانیکی آنها باشد. او معتقد است که «ترس شدید، خشم و غم سبب آشفتگی و تحریک ذرات روح در مغز می‌شود که به نوبه خود سبب حملات صرع و هیستری می‌شود» (Willis, 1684, p8) شروع صرع از مغز هست یعنی ذرات روح در مغز تحریک می‌شوند و حرکت شدید آنها از طریق اعصاب در بدن انتشار می‌یابد و موجب تشنج می‌شود. در حالیکه در هیستری، جابجایی و خفگی از زهدان در زیر شکم آغاز می‌شود و بتدریج از طریق لوله‌های اعصاب به مغز می‌رسد و سبب تشنج می‌شود. در هر دو حالت تشنج وقتی رخ می‌دهد که ذرات روح در مغز تحریک می‌شوند اما در صرع این تشنج از مغز آغاز می‌شود و سپس همه بدن را فرا می‌گیرد در حالیکه در هیستری از زهدان آغاز می‌شود و سپس به مغز می‌رسد و سبب تشنج می‌شود.

باید توجه کرد که ویلیس همچنان به نظریه جابجایی و خفگی زهدان معتقد است اما می‌کوشد تا آن را بر اساس ذرات روح تبیین کند. (Willis, 1684, p11) به عبارت دیگر او معتقد است که مبدا و منشا هیستری را باید در ماهیت، منشا و مسیر اولیه ذرات روح دانست. او

هیستری را در میان بیماری های مغز طبقه بندی کرد اما معتقد بود که نباید دلیل هر بیماری در زنان را به گردن هیستری انداخت. او می گوید

در میان امراض زنانه، هیستری آن چنان سو شهرت دارد که تقصیر خیلی از امراض دیگر را هم به گردن آن می اندازند. اگر مرضی با ماهیت نامعلوم باشد بلافاصله تقصیر را به گردن تاثیر مذموم رحم می اندازیم که در اغلب اوقات مقصر نیست. در هر علامت غیر معمول ردپایی از اختناق رحم می بینیم و این عضو را که گریزگاه جهالتان است، معالجه می کنیم. (فوکو، ۱۳۸۱، ص ۱۲۱)

### ۸. سیدنهام: هیستری و خودبیمارانگاری (hypochondriasis)

همزمان با ویلیس می توان به یکی از مهمترین کارها درباره بیماری های روانی اشاره کرد که توسط سیدنهام (۱۶۲۴-۱۶۸۹) به نام Epistolary Dissertation (1681) نوشته شده بود. او این کتاب را به درخواست دکتر کول (Dr cole) از ورسستر (Worcester) برای راهنمایی درباره مشاهداتش درباره هیستری نوشت. او با نوشتن «تاریخچه بیماری» برای هر فرد، فهرستی دقیق از علایم بیماری را فراهم آورد. او معتقد است که هیستری همچون تب یکی از شایع ترین بیماری ها در میان زنان است. از نظر او بجز افرادی که زندگی سختی دارند کمتر کسی از این بیماری رها است. او این بیماری را به دلیل اشکال گوناگونش مثل آفتاب پرست می داند که به هر قسمتی از بدن که حمله می کند نشانه های بیماری مناسب با آن قسمت را ایجاد می کند. سیدنهام به فهرست دقیقی از علائم پیچیده و متنوع هیستری اشاره می کند که در این بیماری، ذهن [حتی] بیشتر از بدن بیمار می شود. از این رو با ارتباط دادن این بیماری با ذهن، او باور قدیمی ارتباط هیستری با خفگی زهدان را کنار می گذارد و معتقد است که مردان نیز همچون زنان می توانند به این بیماری مبتلا شوند.

سیدنهام نیز در ذیل نظریه ارواح حیوانی کوشید تا علت این بیماری را تبیین کند. او عدم تعادل «ارواح حیوانی» را پیشنهاد کرد، که پس از برهم زدن رابطه ذهن و بدن، باعث اختلالات بیشتر در ضعیف ترین و آسیب پذیرترین اندامها می شود. او معتقد بود که اندامهایی که به تصفیه خون می پردازند در معرض انباشته شدن از اخلاط فاسد هستند. نشانه های بالینی که سیدنهام از هیستری بیان می کند شبیه نشانه هایی است که در کتاب های درسی مدرن توصیف شده است با این تفاوت که تصویر بالینی او از هیستری در مواردی با علایم خودبیمارانگاری و افسردگی یکی است. شکایت هایی مانند ناامیدی عمیق و احساسات غم انگیز، رویاهای



تغییر اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن: ... (غلامحسین مقدم حیدری) ۲۵۷

بیمارگونه و تشدید سوء ظن؛ تحریک پذیری مشخص، حسادت بیمارگونه و بی خوابی اکنون به جای هیستری به عنوان نشانه های روان پریشی شیدایی - افسردگی یا خودبیمار انگاری در نظر گرفته می شود. در واقع او معتقد بود که هیستری در میان زنان و خودبیمارانگاری در میان مردان شایع است. روش درمانی وی در گام نخست تصفیه خون از طریق خون گیری و پاکسازی خون و در گام دوم دادن داروهای تقویتی به بیمار بود. روشی که هیچگاه بکار گرفته نشد. (Dewhurst, 1966, p46-47)

یکی انگاشتن هیستری و خود بیمار انگاری در کار سیدنهایم دو موضوع مهم را در آن زمان مطرح می کند: «اولا تا چه حد مجاز و قابل قبول است که این دو بیماری را بیماری روانی یا دست کم صورت هایی از جنون بپنداریم؟ ثانيا آیا مجازیم این دو بیماری را با هم بررسی کنیم طوریکه گویی زوجی بالقوه اند، همچون مانیا و مالیخولیا که خیلی زود در کنار یکدیگر جای گرفتند؟» (فوکو، ۱۳۸۱ ص ۱۱۸ و ۱۱۹) در پاسخ به پرسش نخست فوکو معتقد است که در آن عصر در تقسیم بندی بیماری ها معمولا هیستری و خودبیمار انگاری در کنار بیماری های روانی مثل مانیا و مالیخولیا قرار نگرفتند. از نظر او «خود بیمار انگاری در مقوله سستی شدید عضلات یا بیماری هایی که اساس آنها ضعف یا از دست رفتن حرکت در اعمال حیاتی یا حیوانی است» قرار می گیرند حال آنکه هیستری در میان «اختلالات توام با گرفتگی عضلات در اعمال طبیعی» جای دارد. (فوکو، ۱۳۸۱ ص ۱۱۹). در پاسخ به پرسش دوم، فوکو معتقد است که مراجعه به نمودار طبقه بندی بیماری ها در آن زمان نشان می دهد که هیچ رابطه و نسبتی میان این دو بیماری برقرار نشده است. سواژ (Boissier de Sauvages) خود بیماری پنداری را در میان اوهام و هیستری را در میان انواع تشنج قرار می دهد. لینه (Carl Nilsson Linnæus 1707-1778) نیز همین تقسیم بندی را بکار می برد. در واقع پزشکان آن روزگار با دو نوع بیماری کاملا متفاوت مواجه بودند:

- «در هیستری ذرات روح حرارت فوق العاده می یابند و فشاری متقابل به هم وارد می کنند به حدی که گویی در حال انفجارند این سبب بروز حرکت هایی نامنظم یا غیرطبیعی می شود که شکل جنون آمیز آن تشنج هیستری است.» (فوکو، ۱۳۸۱ ص ۱۱۹)

- «در خودبیماری انگاری وقتی ذرات روح را ماده ای که با آنها ناسازگار و ناجور است تحریک می کند آشفتگی، حساسیت و خشکی و چروکیدگی در تارهای حسی ایجاد می شود» (فوکو، ۱۳۸۱ ص ۱۱۹)

این دو بیماری هیچگاه در کنار هم قرار نگرفتند. گرچه ممکن بود که خودبیمار انگاری هم مثل هیستری سبب دردهای عضلانی شود اما باید دقت می کردند که ذرات دو بیماری یکی نیستند و اندکی با هم متفاوتند. (فوکو، ۱۳۸۱، ص ۱۲۰)

تشخیص هیستری در میان زنان بقدری زیاد بود که سیدنهام معتقد بود که هیستری مسئول «یک ششم کل بیماری های انسانی هست». (Maines, 2001, p. 31) ویلیام هاروی (William Harvey) (۱۶۵۷-۱۵۷۸) نیز هیستری را بلائی وحشتناکی میان زنان می دانست که ناشی از اختلالات قاعدگی یا محرومیت جنسی بود. (Maines, 2001, p. 31) در واقع در اواخر قرن هفدهم هیستری به صورت بیماری همه گیری در میان زنان درآمد.

## ۹. نتیجه

در این مقاله کوشیدیم نشان دهیم که چگونه اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن تغییر یافته است. در یونان باستان تظاهرات بالینی این بیماری - نشانه ها و علائم - را نمی توانستند به موضع خاصی از بدن زنان نسبت دهند گرچه از نظر اتیولوژی آن را نتیجه جابجایی و خفگی زهدان در بدن زنان می دانستند. در واقع بیماری هیستری از یک طرف مثل بیماری های مالیخولیا و مانیا بود که کل بدن و نه موضع خاصی از آن تحت تاثیر بیماری بود اما از سویی دیگر تغییرات فیزیکی در موضع خاصی از بدن زنان - زهدان - علت این بیماری بود. به زبان امروزی از یک سو بیماری هیستری همچون مالیخولیا و مانیا یک بیماری روانی بود اما از سوی دیگر دارای علت ساختاری/آناتومیک بود. از این رو بیماری هیستری در میان بیماری های پیشامدرن تمایز خاصی داشت.

در اواخر قرون وسطی و اوایل رنسانس، تظاهرات بالینی بیماری هیستری با دوره یونان باستان یکسان بود اما بابه محاق رفتن طب جالینوسی و غلبه یافتن الهیات مسیحی مجالی برای نگرستن به این بیماری از منظر سحر و جادو و فهم اتیولوژیک جدید مهیا شد. جو ساحره سوزی حاکم بر این دوران سبب شد تا در برخی موارد بیماری هیستری نتیجه سحر و جادو تلقی شود و این سبب تشکیل دادگاه های مناقشه آمیزی مثل دادگاه الیزابت جکسون شد. از قرن هفدهم به بعد با شکل گیری نگرش مکانیکی و حاکم شدن ارای دکارت، نظریه وی درباره ذرات روح به عنوان ذرات مکانیکی که سبب تاثیر ذهن بر بدن و بالعکس می شوند سبب شد تا تبیین جدیدی از اتیولوژی بیماری هیستری ارائه شود. پزشکانی همچون ویلیس و سیدنهام کوشیدند تا بر اساس حرکت و غلظت ذرات روح نظریه های جدیدی در اتیولوژی

تغییر اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن: ... (غلامحسین مقدم حیدری) ۲۵۹

بیماری هیستری ارایه کنند. اما نکته مهم این است که جابجایی و خفگی زهدان همچنان علت اولیه این بیماری تلقی می شد اما مکانیسم تاثیر آن بر بدن و بروز نشانه های بیماری از طریق ذرات روح و حرکات آن ها در اعصاب تبیین می شد.

اما باید توجه کرد که از قرن هیجدهم به بعد پزشکی کلینیکی -مدرن- که مورد (case) محور بود، بر اساس مکانمندی بیماری و تشخیص آسیب شناختی علت بیماری ها شروع به شکل گیری کرد. عصب شناسانی همچون شارکو در کلینیک هایی مثل بیمارستان سالپیتیر (Pitié-Salpêtrière Hospital) بر اساس مطالعات مورد محور کوشیدند تا این بیماری را مطالعه و درمان کنند. فروید که شاگرد وی بود بطرز شگفت آوری به جای جستجو درباره علت های آسیب شناختی تنی برای این بیماری، آن را در دسته جدیدی از بیماری ها به نام بیماری های روانی قرار داد. او کوشید تا اتیولوژی این بیماری را در تروما (trauma) های روانی وارد بر فرد جستجو کند و بدین گونه رشته روانکاوی را شکل داد که این سیر باید در پژوهشی جداگانه بررسی شود.

- شایسته است که از جناب آقای دکتر علیرضا منجمی جهت تذکرات، نقدها و پیشنهادهای مفیدشان در روند نوشتن این مقاله -بویژه در موضوعات مرتبط با حوزه علوم پزشکی- تشکر فراوان نمایم.

## پی نوشت ها

۱. در سال ۱۹۸۰ بیماری هیستری از «راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی» (DSM) حذف شد و نشانه ها و علایمی که برای این بیماری بر می شمردند در مقوله بیماری های روانی دیگر مثل اختلالات جسمی و بیماری های روان تنی قرار گرفتند.

۲. اتیولوژی (Aetiological) در پزشکی به معنای شناخت اسباب و علل بیماری ها است. اتیولوژی هر بیماری در گرو شناخت سمیولوژی -نشانه ها و علائم- و پاتولوژی -آسیب شناسی- بیماری مورد نظر است.

۳. برای مشاهده این موضوع می توان به کتاب *مطالعاتی درباره هیستری* نوشته فروید مراجعه کرد.

4. clinical presentation

۵. بیماری شناسی Nosology شاخه ای از دانش پزشکی است که به رده بندی و بررسی بیماری ها می پردازد.

۶. اتیولوژی (Aetiological) در پزشکی به معنای شناخت اسباب و علل بیماری‌ها است. اتیولوژی هر بیماری در گرو شناخت سمیولوژی - نشانه‌ها و علائم - و پاتولوژی - آسیب‌شناسی - بیماری مورد نظر است.

۷. رَجِم یا زهدان (Uterus or Womb) اندامی است در بدن جنس ماده پستانداران که جنین در آن به‌وجود آمده و رشد می‌کند تا هنگام زایمان فرا رسد.

#### 8. well-being

۹. در پزشکی مدرن این نشانه‌ها را constitutional symptoms می‌نامند که بر گروهی از نشانه‌هایی دلالت دارد که می‌تواند بر بسیاری از سیستم‌های مختلف بدن تأثیر بگذارد همچون کاهش وزن، تب، سردرد، تعریق بیش از حد و غیر طبیعی (hyperhidrosis) تنگی نفس.

۱۰. دیونوسوس خدای شراب و شهوت در اساطیر یونان بود که مراسم پرستش او با میگساری و هرزگی همراه بود.

۱۱. تمام توصیفات بیماری مالیخولیا و مانیا برگرفته از کتاب تاریخ جنون نوشته ری پورتر است.

۱۲. البته باید توجه کرد اینکه تظاهرات بالینی بیماری - علائم و نشانه‌های بیماری - در بدن مکانند شود با اینکه از نظر آسیب‌شناختی مکانمند شود، متفاوت است. در طب اخلاطی‌علائیم و نشانه‌های عده زیادی از بیماری‌ها مکانمند می‌شود اما از منظر آسیب‌شناختی بیماری مکانمند نیست. یعنی بیمار از درد مچ دستش شکایت دارد و طیب هم شکایت او را قبول دارد اما این بدان معنی نیست که مشکلی آسیب‌شناختی در مچ دست وجود دارد و طیب برای درمان این درد می‌کوشد تا علت آن را در مچ بیابد بلکه او برهم خوردن اخلاط بدن بیمار را علت درد می‌داند و تلاش می‌کند تا با دارو و غذا آن را رفع کند. فهم این نکته مهم در پرتو پزشکی نوین امکان‌پذیر می‌شود زیرا در پزشکی بالینی اگر بیمار از درد نقطه‌ای از بدن خود شکایت داشته باشد پزشک می‌کوشد تا با انجام آزمایشات و تصویربرداری‌های گوناگون، آسیب موجود در نقطه درد را بیابد. به عبارت دیگر در پزشکی نوین بیماری هم از نظر تظاهرات بالینی - علائم و نشانه‌ها - هم از نظر آسیب‌شناختی مکانمند است اما در پزشکی اخلاطی ممکن است بیماری از نظر تظاهرات بالینی - علائم و نشانه‌ها - مکانمند باشد اما از نظر آسیب‌شناختی لزوماً مکانمند نیست.

۱۳. سورانوس (Soranus of Ephesus) پزشکی یونانی از اهالی افسوس بود که در قرن اول یا دوم میلادی می‌زیست. و از شاخص‌ترین نمایندگان مکتب متدیک در پزشکی به شمار می‌رود. چندین اثر از وی به جا مانده است که مهم‌ترین آن‌ها رساله‌ای چهار جلدی در باب بیماری‌های زنان و همچنین ترجمه‌ای لاتین از کتاب خودش به نام در باب بیماری‌های حاد و مزمن است.

#### 14. Arnaldus of Villanova

## تغییر اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن: ... (غلامحسین مقدم حیدری) ۲۶۱

۱۵. سیلویا فدریچی - فمینیست معاصر - در کتاب *کالیبان و ساحره: زنان، بدن و انباشت بدوی* معتقد است که ساحره کش ها با استناد به نشانه ها و علائم پزشکی مثل «اضطراب ناگهانی»، «جنون» و «بیماری مسری» می‌کوشیدند تا با طبی سازی ساحره گی خود را تبرئه کنند و جرایم ساحران را سیاست زدایی نمایند و عمل ساحره کشی را نوعی فرایند «درمان اجتماعی» نشان دهند.

16. Briefe Discourse of a Disease called the Suffocation of the Mother

17. Neuro Cartography

18. A medical-philosophical discourse of fermentation, or, Of the intestine motion of particles in every body

19. *An essay of the pathology of the brain and nervous stock*

۲۰. فوکو در فصل «چهره های جنون» از کتاب *تاریخ جنون تبیین ویلیس* را چنین صورتبندی می‌کند: «ذرات روح در فرد سالم همچون اشعه نور تقریباً بی درنگ و بلافاصله حرکت می‌کنند و شفافیتی مطلق دارند» (فوکو، ۱۳۸۱، ص ۱۰۴). در حالیکه در مالیکولیا ذرات روح رنگ شب به خود می‌گیرند، تیره و تاریک و ظلمانی می‌شوند و تصاویر اشیایی که به مغز می‌برند پوشیده از سایه و ظلمت می‌شود. در این حال ذرات روح سنگین می‌شوند و به بخاری شیمیایی و تیره نزدیک ترند تا به نور ناب، بخاری شیمیایی که طبیعت آن بیشتر اسیدی است تا گوگردی و الکلی برای اینکه در ابخره اسیدی، اجزا متحرکند. حتی اصلاً قادر به سکون نیستند اما فعالیت آنها ضعیف و بی حاصل و بی نیروست. ابخره اسیدی هنگام تقطیر در انبساط چیزی جز بلغمی بی رنگ و بو به جا نمی‌گذارند. از این رو ابخره اسیدی خواص مالیکولیا را دارند و ابخره الکلی که همیشه آماده اشتعال اند سبب سرسام می‌شوند و ابخره گوگردی که مبتلا به حرکت قهرآمیز و مداوم اند، مانیا را بوجود می‌آورند. (فوکو، ۱۳۸۱، ص ۱۰۴)

با این استدلال ویلیس معتقد است که در مالیکولیا ذرات روح به جنب و جوش دچار می‌شوند اما جنب و جوشی ضعیف و فاقد قدرت و خشونت. ذرات روح با ضربه های ناتوان خود به هنگام عبور از مغز به جای گذر از مسیرهای معلوم و منافذ گشوده، مدام منافذ جدید بوجود می‌آورند. با این حال ذرات روح از این منافذ و مجاری خیلی دور نمی‌شوند. جنب و جوش آنها خیلی زود بی رمق می‌شود، نیرویشان تحلیل می‌رود و حرکتشان متوقف می‌شود. بدین ترتیب در ظاهر بدن حرکات قهرآمیز و فریادهایی را که در مانیا و سرسام مشهود است به بار نمی‌آورد و به خشم منجر نمی‌شود.

## کتابنامه

بوروسا، جولیا (۱۳۹۹) هیستری؛ مترجم: قاسم مومنی؛ تهران: انتشارات نگاه

پورتر، روی (۱۴۰۰) تاریخ جنون، ترجمه سما قرایی، نشر هنوز

فوکو، میشل (۱۳۸۱) تاریخ جنون، نشر هرمس

۲۶۲ فلسفه علم، سال ۱۳، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۴۰۲

- اسونوس، فردریک (۱۴۰۰) هرمنوتیک پزشکی و پدیدارشناسی سلامت: گام هایی به سمت فلسفه طبابت، مترجم: ناصر مومنی، انتشارات روزگار نو
- برت، ادوین آرتور (۱۳۶۹) مبانی مابعدالطبیعی علوم نوین، مترجم عبدالکریم سروش، انتشارات علمی فرهنگی
- افضلی، علی و عبدخدایی، زهره (۱۳۹۳) غده صنوبری دکارت: مقری برای روح، دوره ۱۲، شماره ۱ - شماره پیاپی ۲۲
- فدریچی، سیلویا (۱۴۰۰) کالیبان و ساحره: زنان، بدن و انباشت بدوی، مترجم مهدی صابری، نشر چشمه: چرخ

- Chiara Thumiger and P. N. Singer (2018) "Disease Classification and Mental Illness: Ancient and Modern Perspectives" in *Mental Illness in Ancient Medicine From Celsus to Paul of Aegina* edited by Chiara Thumiger and P. N. Singer, Brill, Leiden ; Boston
- Celsus (1971 republication of the 1935 edition) *De Medicina*, English translation by W. G. Spencer, Harvard University Press..
- Urso, Anna Maria (2018) "Mental Derangement in Methodist Nosography: What Caelius Aurelianus Had to Say" in *Mental Illness in Ancient Medicine: from Celsus to Paul of Aegina*, Vol 50, edited by Chiara Thumiger and P. N. Singer. Leiden ; Boston : Brill
- Singer, P. N. (2018) "Galen's Pathological Soul: Diagnosis and Therapy in Ethical and Medical Texts and Contexts" in *Mental Illness in Ancient Medicine: from Celsus to Paul of Aegina*, Vol 50, edited by Chiara Thumiger and P. N. Singer. Leiden ; Boston : Brill
- Burton, Robert (2016, original edition 1621) *The Anatomy of Melancholy*, Anboco
- Dewhurst, Kenneth (1966) *Dr. Thomas Sydenham (1624-1689): his life and original writings*, University of California Press.
- Maines, Rachel P. (2001) *The Technology of orgasm: hysteria, the vibrator, and women's sexual satisfaction*, The John Hopkins University Press.
- Paracelsus (1999) *Paracelsus: essential readings*, selected and translated by Nicholas Goodrick-Clarke, Crucible, England
- Jorden, Edward (1603) *A Briefe Discourse of a Disease Called the Suffocation of the Mother*, MacDonald, ed.
- Caron, Louis (2015) *Thomas Willis the Restoration and the First Works of Neurology*, *Med. Hist.* vol. 59(4), pp. 525-553
- Willis, Thomas (1681) *A medical-philosophical discourse of fermentation, or, Of the intestine motion of particles in every body translated into English by S.P.* The University of Michigan, <http://name.umdl.umich.edu/A66503.0001.001>
- Willis, Thomas (1684) *An essay of the pathology of the brain and nervous stock in which convulsive diseases*, translated by S.P. The University of Michigan Library, <http://name.umdl.umich.edu/A66503.0001.001>

تغییر اتیولوژی بیماری هیستری در طب پیشامدرن: ... (غلامحسین مقدم حیدری) ۲۶۳

MacDonald, Michael (1991) Witchcraft and Hysteria in Elizabethan London, Edward Jorden and the Mary Glover Case, London: Routledge