

Review Article

The Role of Dallak and Barber in Qajar Periodical Health Care

Shokrollah Khakrnd¹, Zeinab Karimi^{2*}

1 Associate Professor and Faculty Member of Shiraz University, Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Shiraz University, Shiraz, Iran

2 Ph D Student of Islamic History, Department of History, Faculty of Literature and Human Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran (Corresponding Author) Email: zeinabkarimi3197@gmail.com

Received: 27 Feb 2019 Accepted: 1 Jun 2019

Abstract

Background and Aim: Despite the introduction of new medical and therapeutic methods in the medical history of the Qajar period, Traditional medicine continued to live alongside it Traditional therapists continued to work One of the traditional therapeutic groups was the Dallak and barbers This group has had an active presence in the Qajar era health and medical services so that in addition to the usual barber activities and Dallak: They also did health care

Materials and Methods: The present study is based on a descriptive-analytical method and through gathering research receipts from library sources

Findings: According to studies, despite the advent of modern Western medicine in the Qajar period, traditional medicine continued to provide health care to Iranians in various groups due to its long history and history Dallak and Barber were from this spectrum that did things outside their primary profession it was a hairdresser Including the health care provided by Dallak and Barber it was done Cupping, blood sampling, surgery, dental, smallpox and circumcision although not free of activities Dallak and Barber Of the dangers and a lot of attention on Qajar to Western medicine, Dallak and Barber They were welcomed by the community and the public

Conclusion: Qajar-era community embraces health services Dallak and Barber together with modern medicine, this group provided many health services to people, especially the middle and lower classes of society and it was accepted by the general public The reason for this attraction and acceptance In addition to psychological and sociological reasons, there were also social and economic factors of course, the field of activity Dallak and Barber Injuries such as the spread of contagious and dangerous diseases through contaminated equipment and lack of proper hygiene at work

Keywords: Dallak; Barbers; Health; Medical Services; Qajar Period

Please cite this article as: Khakrnd SH, Karimi Z. The Role of Dallak and Barber in Qajar Periodical Health Care. *Med Hist J* 2019; 11(39): 73-87.

نقش دلاک‌ها و سلمانی‌ها در عرصه بهداشت و خدمات درمانی دوره قاجار

(۱۳۴۷-۱۲۱۷ ق. / ۱۹۲۵-۱۷۹۵ م.)

شکرالله خاکرند^۱، زینب کریمی^{۲*}

۱. دانشیار، گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۲. دانشجوی دکترای تاریخ اسلام، گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: Zeinabkarimi3197@gmail.com

دریافت: ۱۳۹۷/۱۲/۸ پذیرش: ۱۳۹۸/۳/۱۱

چکیده

زمینه و هدف: با وجود ورود شیوه‌های نوین طبی و درمانی در تاریخ پزشکی دوره قاجار، طب سنتی همچنان در کنار آن به حیات خود ادامه داد، همچنان درمانگران سنتی مشغول به کار بودند، یکی از گروه‌های درمانگر سنتی، دلاک‌ها و سلمانی‌ها بودند. این گروه حضوری فعال در عرصه بهداشت و خدمات درمانی دوره قاجار داشته‌اند، به گونه‌ای که علاوه بر فعالیت‌های معمول سلمانی و دلاک‌ها همچون اصلاح سر و صورت و کیسه‌کشی در حمام‌ها، به فعالیت‌های بهداشتی و درمانی نیز می‌پرداختند.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر بر اساس روش توصیفی - تحلیلی و از طریق گردآوری فیش‌های تحقیقاتی از منابع کتابخانه‌ای انجام شده است.

یافته‌ها: بر اساس بررسی‌های انجام‌شده با وجود ورود شیوه‌های نوین طب غربی در دوره قاجار، طب سنتی به دلیل پیشینه و قدمت طولانی در نزد ایرانیان همچنان در قالب گروه‌های مختلف به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی می‌پرداختند. دلاک‌ها و سلمانی‌ها از این طیف بودند که به اقداماتی می‌پرداختند که خارج از حرفه اصلی و اولیه آنان، یعنی آرایشگری بود، از جمله امور بهداشتی و درمانی که توسط دلاک‌ها و سلمانی‌ها انجام می‌شد، می‌توان به حجامت، خون‌گیری، جراحی، دندان‌کشی، آبله‌کوبی و ختنه‌کردن اشاره کرد. با وجود عاری نبودن فعالیت‌های دلاک‌ها و سلمانی از خطرات امور درمانی و بهداشتی و توجه فراوان درباره قاجار به طب غربی، سلمانی‌ها و دلاک‌ها مورد پذیرش جامعه و محل رجوع عامه مردم بودند.

نتیجه‌گیری: جامعه عصر قاجار پذیرای خدمات بهداشتی و درمانی دلاک‌ها و سلمانی‌ها بود. این گروه در کنار طب نوین، خدمات بهداشتی و درمانی زیادی را به مردم به ویژه طبقات متوسط و پایین جامعه ارائه می‌دادند و مورد پذیرش عموم مردم بودند. دلیل این جاذبه و پذیرش علاوه بر دلایل روان‌شناسانه و جامعه‌شناسانه، عوامل و اقتصادی نیز بود، البته حوزه فعالیت سلمانی‌ها و دلاک‌ها نیز آسیب‌هایی چون انتشار بیماری‌های واگیردار و خطرناک از طریق وسایل آلوده و عدم رعایت بهداشت و نابلدی در کار را در پی داشت.

واژگان کلیدی: دلاک‌ها؛ سلمانی‌ها؛ بهداشت؛ خدمات درمانی؛ دوره قاجار

مقدمه

در دوره قاجار در نتیجه ارتباط با اروپاییان، تاریخ طب در ایران مسیری نوین در پیش گرفت و شیوه‌های نوین وارد تاریخ پزشکی شد. طب ایران به تدریج از طب سنتی به طب نوین تبدیل گشت، اما با این وجود طب سنتی به دلیل نفوذ در بطن جامعه، همچنان با قدرت به حیات خود ادامه داد و طبای سنتی همچنان محل رجوع عامه جامعه عصر قاجار بودند. در این راستا گروه‌های مختلف درمانگر سنتی فعالیت‌های درمانی و پزشکی را بر عهده داشتند. این گروه‌ها دارای نفوذ فرهنگی و درمانی بالایی بودند. یکی از این گروه‌های فعال، دلاکان و سلمانی‌ها بودند که حرفه اصلی آنان در حوزه آرایشگری، اصلاح سر و صورت و کیسه‌کشی در حمام‌ها و به اصلاح انجام امور صحنی بوده است، اما رفته‌رفته این گروه به درمانگرانی فعال در امور بهداشتی و درمانی دوره قاجار تبدیل شدند که فعالیت آنان از سطح فعالیت‌های بهداشت عمومی، وارد ابعاد تخصصی امور بهداشت و سلامت شدند.

۱- اهداف تحقیق

این پژوهش درصدد دستیابی به اهداف زیر است:

- معرفی فعالیت‌های بهداشتی و خدمات درمانی دلاک‌ها و سلمانی‌ها.
- بررسی نقش و عملکرد بهداشتی و خدمات درمانی دلاک‌ها و سلمانی‌ها به عنوان دوره قاجار.
- دلایل رونق فعالیت بهداشتی و درمانی دلاکان و سلمانی‌ها در عصر قاجار و آسیب‌شناسی فعالیت آن‌ها.

۲- اهمیت و ضرورت تحقیق

مطالعه و تبیین نقش پزشکی و خدمات درمانی دلاک‌ها و سلمانی‌ها در دوره قاجار خود مقدمه‌ای برای شناخت طب سنتی و رایج این دوره تاریخی باشد که این امر از اهمیت به سزایی برخوردار است، زیرا دلاک‌ها و سلمانی‌ها علاوه بر فعالیت اصلی‌شان، یعنی آرایشگری و اصلاح سر و صورت، به فعالیت‌های تخصصی بهداشتی و درمانی نیز می‌پرداختند و خود از گروه‌های درمانگری بودند که در دوره قاجار بسیار فعال بودند و مورد توجه عموم مردم بودند و در مقابل طب نوین بسیار مقاومت کرده و به کار خود تا مدت‌های مدیدی

ادامه دادند، لذا این پژوهش درصدد پاسخگویی به سؤالاتی از قبیل دلاک‌ها و سلمانی‌ها چه امور بهداشتی و درمانی را انجام می‌دادند؟ میزان فعالیت آنان تا چه اندازه بوده است؟ دلیل پیشرفت فعالیت بهداشتی و درمانی دلاک‌ها و سلمانی‌ها چه بوده است؟

مفروضات اصلی بحث بر این است که دلاک‌ها و سلمانی‌ها خود را به عنوان یک گروه درمانگر به اجتماع نمایانده بودند که علاوه بر فعالیت‌های بهداشتی عمومی نظیر اصلاح سر و صورت، به اقدامات پزشکی و درمانی آن هم در سطح گسترده پرداخته‌اند و در این زمینه، حتی به حوزه‌های تخصصی عرصه پزشکی چون جراحی، دندان‌پزشکی، خون‌گیری و... وارد شده بودند. دلیل این امر پذیرش آنان از سوی عامه اجتماع بوده است و دلیل این پذیرش شرایط اقتصادی و اجتماعی و حتی روانی جامعه آن روزگار و از سوی دیگر عدم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی لازم از سوی دربار قاجار به عموم مردم بوده است.

۳- پیشینه تحقیق

در حوزه مربوط به مسائل طبی دوره قاجار، پژوهش‌های زیاد انجام‌شده در این راستا می‌توان به مقالات زیر اشاره کرد: - «تاریخچه تحول طب سنتی به طب نوین در دوره قاجار (لاله و وافر، ۱۳۸۵ ش.)» منتشرشده در فصلنامه علمی - پژوهشی علوم انسانی دانشگاه الزهرا (س)، سال شانزدهم، شماره ۶۰.

نویسندگان در این مقاله به تحول طب سنتی به طب نوین در دوره قاجار پرداخته‌اند. بدنه اصلی مقاله حول محور ورود طب اروپایی و راه‌های ورود آن در دوره قاجار است و چندان به طب سنتی نپرداخته است و در زمینه پژوهش حاضر فقط برای بیان طب سنتی یک اشاره کوتاه به سلمانی‌ها که دو گروه دکان‌دار و دوره‌گرد بودند، داشته است. در واقع طب دوره قاجار را پیش و پس از تأسیس دارالفنون بیان کرده است و پیش از دارالفنون بسیار کم و در حد چند سطر توضیح داده شده است.

- «آبله‌کوبی در ایران: سابقه، روش‌ها، مخالفت‌ها (کریمخان زند، ۱۳۹۱ ش.)» فصلنامه تاریخ پزشکی، سال

- پژوهش حاضر به یک موضوع تخصصی پرداخته است، صرفاً کارهای دلاکها و سلمانیها را در امور بهداشتی و درمانی بیان کرده است.

- عمده پژوهشهای صورت گرفته اختصاصاً به یک گروه درمانگر خاص نپرداخته‌اند و اگر به دلاکها اشاره کرده‌اند، در قالب یک موضوع کلی‌تر بوده و دلاک و سلمانیها بخش کوتاهی از مقالات دیگر را به خود اختصاص داده است.

- برای مثال در مقاله آبله‌کوبی، صرفاً به این روش درمانی پرداخته است و محور روش درمان آبله‌کوبی است نه گروه‌های دخیل در انجام آن. درباره مقاله پیشینه حجامت در ایران نیز همین امر صدق می‌کند. هدف و روند مقاله توضیح‌دادن حجامت است نه گروه‌های انجام‌دهنده آن، لذا پژوهش حاضر، برخلاف مقالات یادشده به بیماریها، روش‌های درمانی و یا روند تغییر طب سنتی به نوین نپرداخته است، بلکه در کنار همه درمانگران عرصه طب سنتی و طب نوین غربی در دوره قاجار به یک گروه به صورت اختصاصی پرداخته است. اهمیت خاص موضوع مورد تحقیق نیز در این است که به گروهی توجه کرده است که ابتدا در ردیف گروه‌های درمانگر مانند حکیمان، پرستاران، پزشکان یا حکیمان قدیمی و یا هر صنف درمانی دیگر قرار نمی‌گرفتند، بلکه دلاکها و سلمانیها بیشتر آرایشگران و کسانی بودند که خدمات عمومی انجام می‌دادند و به تدریج از حرفه اصلی خود وارد حرفه بهداشت و خدمات درمانی برای عامه مردم آن‌هم در سطح بسیار گسترده وارد شدند و باز دلیل دیگر اهمیت موضوع در این است که این گروه زمانی به فعالیت می‌پردازد که طب نوین غربی وارد ایران شده است و دوره قاجار اولین حضور رسمی طب و روش‌های درمانی غربی است که در مقابل طب سنتی تمام‌قد قرار می‌گیرد و این زمان روند معمول انتظار پیشرفت و تصرف همه‌جانبه طب نوین را می‌طلبد، نه به نوعی ظهور و بروز اقدامات بهداشتی و درمانی دلاکها و سلمانیها.

مواد و روش‌ها

در این نوشتار تکیه اصلی بحث بر ارائه، توصیف، بررسی منابع و داده‌های تاریخی و تحلیل و تبیین نظری است.

چهارم، شماره یازدهم. این نوشتار همانطوری که از عنوان آن پیدا است، صرفاً به معرفی آبله‌کوبی، روش‌ها و اهمیت آن حتی بعد از قاجار تا دوره پهلوی را نیز بیان کرده است. این مقاله اشاره‌ای کوتاه به آبله‌کوبی توسط دلاکها به صورت سنتی در دوره قاجار داشته است.

- «پیشینه حجامت در ایران و نقش آن در سلامت انسان (چترای عزآبادی، ۱۳۹۱ ش.)» انتشار یافته در مجله تحقیقات نظام سلامت، سال هشتم، شماره هفتم. در این مقاله به حجامت به صورت تخصصی پرداخته شده است که درباره حجامت و انواع و روش‌های آن مطلبی ارائه کرده‌اند، جایگاه و نقش این روش کهن در پژوهش‌های امروزی و تأثیرات مختلف آن بر سلامت انسان را نشان دهد و بررسی جایگاه آن در نظام سلامت انسان و به عنوان موضوع مهم تاریخ پزشکی پرداخته است. این نوشتار نیز به طور مستقیم با پژوهش حاضر ارتباطی ندارد و فقط در مواردی اندک به آبله‌کوبی‌های سنتی در دوره قاجار اشاره کرده است که باعث شده است در پیشینه این تحقیق از آن استفاده شود.

- «طب عامیانه در ایران عهد ناصری (نائیبیان، دهقانی و علیپور سیلاب، ۱۳۹۴ ش.)» منتشر شده در مجله تاریخ‌نامه ایران بعد از اسلام، سال پنجم، شماره دهم. نویسنده در این مقاله به نظام طب و درمان در دوره ناصری پرداخته است و آن را آمیخته با تقدیرگرایی و در شرایط فقدان و کمبود هر نوع خدمات طبی دولتی و نیز کم‌توجهی خود مردم نسبت به امور بهداشتی دانسته است. این مقاله درمانگرانی چون حکیمان، دلاکان، ادعیه‌خانات و نیز زنان و پیرزنان را در طب سنتی تأثیرگذار دانسته، به طور کلی این مقاله به علل تأثیرگذاری در گرایش مردم دوره ناصری به طب عامیانه و تداوم آن پرداخته است.

مقالات ذکر شده به طور مستقیم به موضوع پژوهش حاضر ارتباط ندارند و بیشتر برای بیان مطالب مقدماتی و آشنایی اولیه مخاطب و خوانندگان با امور طب سنتی دوره قاجار ذکر شده‌اند، از جمله تفاوت‌های پژوهش حاضر با مطالعات قبلی صورت گرفته می‌توان موارد زیر را بیان کرد:

سوم و چهارم بیشتر شد (۴)، ولی با این وجود نه تنها از حضور طبی ایرانیان کاسته نشد، بلکه طبای چون علی بن ربن طبری در اواخر قرن دوم و اوایل قرن سوم قمری در درباره عباسیان حضوری فعال داشتند و به این ترتیب درخشان‌ترین دوره طب اسلامی که ایرانیان در توسعه آن نقش عمده‌ای داشتند، شکل گرفت (۴). در دوره مغول نیز طبابت ایرانی در دنیای اسلام به فعالیت خود ادامه داد، به طوری که در مجموعه ربع رشیدی علاوه بر درمان بیماران، آموزش طب در بیت‌التعلیم نیز صورت می‌گرفت (۵). در عهد صفویه، هرچند طبابت رشد کافی نداشت و از این زمان پای هیأت‌های مذهبی و تجاری مسیحی به ایران باز شد و طب غربی کم‌کم وارد ایران شد (۶). در دوره قاجار به ویژه دوره ناصرالدین‌شاه به دلیل ارتباط نزدیک با اروپا، طب غربی وارد ایران شد. این زمان طب سنتی به تدریج در مقابل طب نوین اروپایی با چالش‌های زیادی مواجهه شد. در این دوران به دلیل حمایت دربار قاجار طب غربی و وضع بد بهداشتی و درمانی شهرها به دلایل مختلف، سیاسی، اقتصادی و اجتماعی از جایگاه خوبی برخوردار نبود. مردم ایران مشکلات زیادی داشتند، به طوری که در تهران آب‌های مشروب از جوی‌های سر باز و نیمه‌پوشیده در وسط خیابان جریان می‌یافت. در جای‌جای مسیر قنات توسط پایاب‌های ایجاد شده بود که برای شستشو از آب عمومی آن استفاده می‌شد (۷). طب سنتی به معنی فعالیت عطاری‌ها در کوی و برزن نیست، بلکه منظور میراث عظیم تاریخ طب و طبابت است که اصول آن در تألیفات پزشکان معروف منعکس است، پس طب سنتی امری نوظهور و جدید نیست، بلکه طول عمر آن چند هزارساله است و دنباله پزشکی قدیم یونان است. طب سنتی در این دوران سعی می‌کرد در مقابل طب نوین مقاومت کند، زیرا از پیشینه و قدمت طولانی در تاریخ برخوردار بود. از گروه‌های فعال طب سنتی دلاک‌ها و سلمانی‌ها بودند که به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به عامه مردم می‌پرداختند، اما ضمن ارائه خدمات مناسب، حرفه آنان با مشکلاتی نیز مواجهه بود و تبعاتی نیز برای امور درمانی و بهداشتی دوره مذکور داشت.

بنابراین هدف نه توصیف صرف است و نه تاریخ‌نویسی، بلکه سعی شده است با روشی منظم و منطقی اطلاعات توصیفی موجود در منابع تاریخی را در قالبی مشخص با عنوان یادشده، گرد آوریم و بر این اساس تصویری منسجم از فعالیت و حضور بهداشتی و خدمات درمانی دلاکان و سلمانی‌ها در دوره قاجار ارائه کنیم.

با توجه به نوع کتاب و منابع استفاده‌شده، روش گردآوری داده‌ها، روش کتابخانه‌ای است. در صورت نیاز از پایگاه‌های اطلاعاتی و نرم‌افزارهای مربوطه استفاده شده است. در نحوه و بیان پژوهش و بیان مطالب تلاش شده است که ترکیبی از روش‌های توصیفی و تحلیلی و نظری به کار گرفته شود (۱). در نهایت این‌که در این پژوهش کتاب‌های تاریخ طب و تاریخ دوره قاجار موجود و در دسترس مورد مطالعه قرار گرفته است، سپس اطلاعات و مباحث مربوط به مراقبت‌های پزشکی و درمانی صنف سلمانی و دلاکی‌ها در دوره قاجار استخراج شده است و در قالب‌های منظم دسته‌بندی شده است، سپس تحلیل‌های لازم پیرامون آن صورت گرفته است.

بحث

۱- پیشینه طب ایران در تمدن اسلامی

منابع و اسناد تاریخی، بیانگر آن است که طب و تاریخ پزشکی ایران به شکل پیشرفته آن به دوران قبل از اسلام بازمی‌گردد. مورخان بر این نظر هستند که در داستان‌های کهن و اساطیری ایرانی آغاز طب با جمشید، پادشاه اساطیری ایران بوده است، او اولین کسی بوده است که شیوه استفاده از دارو را به مردم آموزش داده است (۲). این طب ایرانی بعد از ظهور اسلام با طب اسلامی همسو و در واقع یکی شده است و طبای ایرانی در طب اسلامی سهم عمده‌ای داشته‌اند و نمی‌توان گفت که طب ایرانی و اسلامی از یکدیگر مجزا می‌باشند (۳). طب در دوران اسلامی از سه منبع دوران قبل از اسلام برخوردار بوده است که عبارت‌اند از: طب یونانی، ایرانی و هندی (۴). طب اسلامی در دوران عباسیان به صورت پیشرفت کرد و بغداد با مرکزیت علمی دنیا اسلام آن روزگار، سبب کاسته‌شدن از اهمیت گندی‌شاپور شد که این مسأله در قرون

۲- گذری بر طب و طبابت در دوره قاجار

از موضوعات مهم تاریخ اجتماعی ایران دوره قاجار، نقش و جایگاه و عملکرد طب عامیانه در مجموعه نظام بهداشت و درمان بود. نظام درمان و سلامت در این دوره به نوعی آمیخته با تقدیرگرایی و کم‌توجهی دولت به خدمات درمانی و بهداشتی بود. در این شرایط و وضعیت، باورهای عامیانه در ارائه خدمات مختلف از سوی گروه‌های متعددی از قبیل سلمانی‌ها و دلاکی‌ها حضوری پررنگ داشت. اطلاعات درمانی این قبیل گروه‌ها بیشتر مرتبط با دانش دوره‌های گذشته در قالب طب عامیانه مرسوم بود و در این برهه زمانی با وجود ورود شیوه‌های نوین طبی، از سطح گرایش مردم به طب عامیانه و اقدامات بهداشتی و درمانی گروه‌هایی چون دلاکان و سلمانی‌ها کاسته نشد، بلکه این طب نوین بود که می‌بایستی در کنار طب عامیانه به راه خود ادامه دهد. در واکاوی علل تأثیرگذار در گرایش مردم به سمت امور بهداشتی و درمانی عامیانه باید گفت: «واکنش در برابر مسائل مربوط به پزشکی، همگی تابعی از فرهنگ جامعه محسوب می‌شود. برخی از این راه و روش و باورها در قلمرو فرهنگ عمومی مردم، ریشه در گذشته داشته و دارد که به نوعی وجه تمایز جوامع از همدیگر بیماری که خود همراه با فشارهای جسمی و روحی - روانی است، زمینه برای فراهم می‌نماید که انسان برای رهایی از بیماری و بازیابی دوباره سلامت، به انواع مختلفی از راه‌های ممکن چنگ بزند که در این میان درمانگران مختلف در دسترس، در ارائه راه‌ها و شیوه‌های درمانی، نقشی مهم را بر عهده داشته و دارند. در جامعه ایران دوره قاجار به ویژه دوره ناصرالدین‌شاه همگام با ورود تدریجی پزشکی نوین غربی که حتی در برخی موارد با اقبال مردم نیز رو به رو می‌شد، درمانگران طب سنتی و عامه نقشی اصلی و مهم در معالجه بیماری‌ها بر عهده داشتند (۸). دلاکان و سلمانی‌ها با شتاب و قدرت وارد حوزه بهداشت و امور سلامت در دوره قاجار شده بودند که حتی گاهی در مقابل طب و پزشکی نوین نیز قد علم کرده و همواره مردم را به سوی روش‌های طبی خود جذب کرده و خدمات پزشکی را به مردم ارائه می‌دادند و روند کار آنان مدت‌ها پس از ورود طب نوین غربی همچنان ادامه

داشته است. این گروه «علاوه کارهای حرفه آرایشگری مانند کوتاه‌کردن موی سر و ریش و کیسه‌کشی در حمام برخی از اعمال حوزه پزشکی مانند کشیدن دندان، کار ختنه و رگ‌زنی و... را نیز انجام می‌دادند» (۹).

۳- معرفی شغل دلاک‌ها و سلمانی در دوره قاجار

دلاک‌ها و سلمانی در گذشته صنفی یا شغلی تقریباً مترادف هم بودند. همواره در کنار هم از آن‌ها یاد می‌شده است و فعالیت‌های بهداشتی عمومی را انجام می‌دادند، ولی در دوره قاجار سلمانی‌ها و دوشادوش آن‌ها، دلاکان به فعالیت‌های حوزه پزشکی و طبابت نیز ورود کرده بودند و به صورت افرادی همه‌فن‌حریف نمود یافته بودند. این صنف علاوه بر کار پیرایش، یعنی اصلاح سر و صورت و دلاکی در حمام‌ها، برخی امور طبی از قبیل رگ‌زنی، دندان‌کشیدن، خون‌گرفتن و برخی از جراحی‌ها را نیز انجام می‌داد.

در دوره قاجار دو نوع دلاک وجود داشت: ۱- کسانی که یک مغازه ثابت داشتند با یک‌رشته وسیع از ضمایم؛ ۲- کسانی که یک کیسه دستی کوچک با ملزومات اساسی در دست داشته که تعدادشان نیز بسیار بود و در خیابان‌ها، قهوه‌خانه‌ها و مغازه‌ها خدماتشان را ارائه می‌دادند. دلاک‌ها نه تنها در شهرها فعالیت داشتند، بلکه به دلیل نیاز به کوتاه‌کردن مرتب مو و خدمات پزشکی که ارائه می‌دادند، در تمام دهکده‌های بزرگ‌تر نیز دیده می‌شدند. دلاک روستایی ایرانی، بر اساس نوشته‌های بنجامین، بعد از مُلا و کدخدا از درجه اهمیت برخوردار بود و بدون شک بنا بر عقیده خودش، بزرگ‌ترین مرد یک دهکده یک دلاک است، او به خوبی جایگاهش را به عنوان نقطه اتکایی که هر چیز در اطراف جهان کوچکش می‌چرخد، می‌شناسد. او یک شخص اول در قلمرو روستا بود و مغازه‌اش چه به صورت دکه‌ای کنار راه یا در زیر چنار در قلب روستا، به صورت یک پاتوق برای آدم‌های بیکاره‌ای شده بود که یکدیگر را ملاقات کرده و شایعات همسایه به صحنه بحث بگذارند (۱۰).

به طور کلی دکان دلاک به صورت یک اتاق مربعی بود، دکان‌های برخی از آن‌ها کاملاً تمیز و دیوارهای آن با گچ سفید شده بود. بر دیوارهای این دکان‌ها پارچه‌های سفیدی به

به معالجه سکنه می‌پردازد» (۱۶). اغلب اوقات، دلاک‌ها هم شکسته‌بند و هم جراح بودند (۱۰).

۴- اقدامات طبیبی و درمانی دلاک‌ها و سلمانی‌ها در دوره قاجار

در طب سنتی و از نظر طبیبان چند روش برای خارج کردن خون که آن را موجب درمان بسیاری از بیماری‌ها می‌دانستند، وجود داشت که رگ‌زدن، حجامت کردن و زالوانداختن را شامل می‌شد. رگ‌زدن از جمله این روش‌ها بود که توسط دلاکان و سلمانی‌ها انجام می‌شد.

۱-۴- رگ‌زدن: این عمل در واقع سرآغاز هر درمان پزشکی عمومی بود، بدین صورت بود که بیمار بر روی زمین چمباتمه می‌زد و یک سوراخ کوچک نیز در زمین نزدیک او کنده می‌شد، شخص فصدکننده یک کش ریان دور تا دور بازوی بیمار می‌بست و سیاهرگ مورد نظر را ماساژ می‌داد و سرانجام نوک نیشتر را در آن فرو می‌کرد. پرشدن سوراخ کنده‌شده در زمین، نشان آن بود که خون کافی جاری شده است. در این هنگام دلاک مقدار کمی خاک بر روی سیاهرگ مالش می‌داد و چند رشته پنبه بر آن می‌گذاشت و با دستمال محل را می‌بست (۱۰). دروویل برخلاف دیگران بر این باور است که «پزشکان ایرانی به ندرت خون‌گرفتن را تجویز می‌کنند و در صورتی که این کار لازم تشخیص دهند، به اولین دلاکی که در کوچه برخورد می‌کنند، متوسل می‌شوند و از او می‌خواهند که رگ بیمار را بزند. دلاک نیز فوراً این کار را انجام می‌دهد. او از این که با این کار هیچ وقت که نقصی عضو پیدا نمی‌کند، اظهار شگفتی می‌کند» (۱۷).

این عمل در گزارش‌های پولاک نیز بدین صورت آمده است که: رگ‌زدن بسیار متداول بود و با بروز هر نوع بیماری یک یا چند بار تجویز می‌شد، حتی مردم سالم نیز گاه و بیگاه رگ می‌زدند. رگ‌زدن در آخرین ماه‌های بارداری رایج بود، ولی در ماه‌های اول مضر شمرده می‌شد. این کار را جراحان یا دلاکان انجام می‌دادند و پزشکان ایرانی آن را کسر شأن خود می‌دانستند. هنگام رگ‌زنی گلوله‌ای هم در دست بیماری می‌گذاشتند تا با آن انگشت‌هایش را به کار بیندازد (۱۴).

میخ آمیخته شده بود که دلاک در موقع اصلاح سر و صورت مشتری از آن‌ها استفاده می‌کرد. مقدار زیادی تیغ و نیشتر (اسباب رگ‌زنی)، مقراض (قیچی جراحی)، کلبتین یا کلبتان (به معنی گازانبر یا انبری که با آن دندان را می‌کشند) و لوازم ختنه و شانه‌های چوبی که شکل مدور دارد و با نقش مثبت‌کاری شده است، در دکان دلاکی جلب نظر می‌کند (۱۱). در دوره قاجار سلمانی‌های که به کار طبابت مشغول بودند، دو گروه بودند: اول سلمانی‌هایی که به صورت دوره‌گرد در شهرها یا روستاهای مختلف به این کار مشغول بودند؛ دوم سلمانی‌هایی که دکان‌دار بودند و در دکان خود علاوه بر سلمانی به برخی امور طبیبی نظیر حجامت، رگ‌زنی و کشیدن دندان می‌پرداختند (۱۲).

اجرت رگ‌زدن و حجامت دو برابر اجرت سر و ریش‌تراشی بود، لذا سلمانی‌ها که نام دیگرشان دلاک بود، به آن رغبت زیادتر نشان می‌دادند. از این رو به آن‌ها دلاک می‌گفتند. سلمانی‌ها یا دلاک‌ها نقش مهمی در سلامت مردم بازی می‌نمودند. همچنین نسخه‌های برای بعضی بیماران پیچیده و به معالجه مردم می‌پرداختند (۱۳).

طبقات اعیان نیز در امور صحیه‌ای چون خون‌گیری، حجامت، زالواندازی و شکسته‌بندی با سلمانی‌ها در ارتباط بودند (۱۴). دلاک‌ها و سلمانی، برخوردار از حق انحصاری دندان‌پزشکی، مشمت و مال، کوتاه کردن ریش و تراشیدن سر، زالوانداختن، حجامت و عمل ختنه کردن را انجام می‌داد و اغلب شکسته‌بند بود، در حالی که عموماً وانمود می‌کرد که از دانش چشم نیز برخوردار است (۱۵).

دیولافوا در مورد شغل دلاکی چنین می‌نویسد: «این استاد دلاک دارای معلومات و هنرهای زیادی است، نه فقط سر پیران و ریش جوانان را می‌تراشید و دو فتیله از موها را با مهارت برای زینت در پشت گوش‌ها باقی می‌گذارد، بلکه در حمام هم کیسه به بدن مشتریان می‌کشد و دندان‌های کرم‌خورده را با گازانبر خشنی از دهان بیرون می‌آورد. کودکان و نوزادان را ختنه می‌کند و خون اشخاص را با نیشتر و شاخ حجامت می‌گیرد و بالاخره با نسخه‌هایی که دارد، طبابت هم می‌کند و

۵-۴- دندان پزشکی: دندان پزشکی مدرن در ایران تا زمانی که ناصرالدین شاه در بازگشت از اروپا یک دندان پزشک را با خود آورد، وجود نداشت. اطبا و جراحان به معالجه لثه می پرداختند و اگر به دندان کشی نیاز بود، به دستور طبیب سلمانی ها این کار را می کردند. دندان سازی باب نبود. سلمانی ها همچنان به دندان کشی خود مشغول و با کلبتین ساخت اصفهان کار خود را بدون هیچ تزیینی انجام می دادند و بعضی از آن ها هم واقعاً زبردست بودند (۲۱)، اما از دندان پزشکی ظاهراً فقط دندان کشی را می دانستند دندان سازی باب نبود، اگرچه ناصرالدین شاه دندان سازی از فرنگ آورده بود، ولی کسی به او مراجعه نمی کرد (۲۱).

ویلسون که خود شاهد دندان کشیدن توسط یک دلاک بوده است، چنین گزارش داده است: «یکی از دهاقین حول و حوش شیراز به دکان مشارالیه [مشهدی حسن] آمده و از دندان درد شکایت نمود. مشهدی حسن فی الفور کلبتین را از طاقچه دکان برداشته و به سه حرکت کلبتین آن را از دهان دهاتی بیرون آورده و بعد ریشه آن دندان را به من نشان داده، گفت صاحب ببیند که درد در کجا پنهان شده» (۲۲).

معمولاً دلاکان یا سلمانی ها بعد از بازبینی دهان بیمار و تشخیص دندان معیوب، بیمار را روی زمین نشاندند و از وردست خود می خواستند خود را بر روی زانوان بیمار بگذارد، بر آن ها فشار آورد تا دردی که در حین کشیدن دندان باعث آزار و اذیت بیمار می شود، قابل کنترل باشد و تکان های شدید او مانع کار سلمانی نشود. آنگاه با وسیله ای «کلبتین» به کشیدن دندان فاسد می پرداختند، البته گاهی علی رغم زحمت استاد سلمانی و درد کشنده ای که مریض متحمل می شد، نتیجه کار رضایت بخش نبود و دندان می شکست یا ریشه آن در لثه باقی می ماند و به این ترتیب درد تازه ای به درد قبل بیمار افزوده می شد و در مواردی نیز همین امر موجب خونریزی لثه و ایجاد زخم های سخت در دهان می گردید (تصاویر ۳-۲) (۲۳).

۵- حضور و نقش دلاکان و سلمانی ها در عرصه جراحی

در عصر قاجار، پزشکان جراحی را انجام نمی دادند و جراح اگر پایین تر از دلاک نبود، در حد او بود. این علم در دوره

شاردن نقل می کند که بارها در کنار کوچه ها به مردمی برخورد کرده است که دلاک بامهارت و بسیار مطمئن آن ها را فصد می کرد (۱۸).

۲-۴- حجامت: حجامت نیز از راه های معمول درمان برخی از بیماری ها در عصر قاجار بود. در این امر نیز دلاکان حضور فعال دارند. در واقع فاعل اصلی و متخصص این کار محسوب می شدند. دلاک در انجام حجامت تر، بدون این که قبلاً محل را تمیز کند، با تیغ چند خراش در پوست ایجاد می کرد تا خون جاری شود و سپس فنجان یا انتهای بزرگ شاخ گاو یا گوسفند یا شیشه ای شاخی شکل را که نوک آن سوراخ بود، بر روی زخم می گذاشت، سپس با تمام قدرت، انتهای کوچک شاخ را می مکید تا خلأ ایجاد شود، به طوری که شاخ به سرعت از خون پر می شد، خون سپس بر روی زمین خالی می شد. حجامت در مغازه دلاک یا در خیابان و بیشتر در حمام انجام می شد (تصویر ۱) (۱۰).

۳-۴- زالوانداختن: زالوانداختن از سابقه طولانی در آسیا برخوردار بوده است. پس از آسیا به اروپا و آمریکا راه یافته است و این عمل به منظور درمان بیماری های گوناگون به کار می رفت (۱۹). این عمل در عصر قاجار از شیوه های متداول درمانی بوده است که عمدتاً توسط دلاکان یا سلمانی انجام می شده است. عمده زالوهای دوره قاجار از سواحل دریای خزر و دریاچه ارومیه به دست می آمد و در ظرف های دهان گشاد بزرگ در مغازه دلاک ها نگهداری می شدند و زالو انداختن در فضای باز و گاهی خیابان های انجام می شد (۱۰). دیولافوا درائنائی بیان خون گرفتن و فواید آن می گوید: «هر ایرانی مجبور است که در هر ماه دو بار به دلاک مراجعه کند و تحمل رنج نیشتر را بنماید تا از اختلال مزاج احتمالی مصون باشد» (۱۶).

۴-۴- درد چشم: در دوره قاجار زالو برای معالجه چشم دردهایی که خیلی هم فراوان بود، به شقیقه می انداختند. رگ زدن و حجامت را دلاکان و درمان با زالو را زالوفروشان دوره گرد انجام می دادند (۲۰). بدین ترتیب دلاکان با عمل زالو انداختن بر شقیقه، به درمان درد چشم می پرداختند.

۱-۵- آبله‌کوبی: از دیگر اقدامات درمانی دلاک‌ها و سلمانی‌ها آبله‌کوبی بود. آنان ذلمه یا قشر آبله کودک آبله کوبیده‌شده را درون قوطی‌های فلزی نگهداری کرده و از آن برای آبله‌کوبی کودکان دیگر بهره می‌بردند. آبله‌کوب قشر آبله مزبور را در پشت نعلبکی با قدری آب جوشیده سردشده مخلوط کرده، سپس به وسیله نوک قلم به بازوی طفل تلقیح می‌کردند که اصطلاحاً کوبیدن می‌گفتند. بدین ترتیب کودک آبله‌کوبی می‌شد، البته گاهی هم جای آبله عفونی شده و زخم عمیقی ایجاد می‌کرد (۴).

آمده است که دلاک‌ها و سلمانی‌ها تا همین اواخر نیز به مایه‌کوبی انسانی می‌پرداختند، این خود نشانه است از رواج مایه‌کوبی در شهرها و روستاها از روزگاران گذشته رواج داشته است. نفیسی اشاره می‌کرد که در شهر اصفهان و دوران معاصر نیز همچنان برخی از دلاک‌ها و سلمانی‌ها اقدام به مایه‌کوبی انسانی می‌کردند، البته آنچه پیداست چنین شیوه‌ای «تا سال ۱۳۲۰ ش. که قانون مبارزه با بیماری‌های واگیر و بیماری‌های مقاربتی، به تصویب رسید و در طی آن استعمال مایه آبله انسانی در آبله‌کوبی ممنوع شد» (۲۴).

این ادعا که سلمانی‌ها و دلاک‌ها تا روزگار ما در روستاها اقدام به مایه‌کوبی انسانی می‌نمودند، نیز نمی‌تواند استدلال قانع‌کننده‌ای برای این باور به رواج مایه‌کوبی تا گذشته‌های دور و در این مناطق فراهم آورد، چراکه محتمل بر این امر نیز پس از ورود آبله‌کوبی به شیوه جدید مرسوم و معمول گشته باشد، به ویژه آنکه گاه دولت برای انجام عمل آبله‌کوبی از سلمانی‌ها و دلاک‌ها کمک می‌گرفت. چنین تقاضایی با تعمق در پیشینه وظایفی که معمولاً این مشاغل بر عهده داشتند، چندان حیرت‌آور نبود (۲۵). ظاهراً آن زمان که عباس‌میرزا اقدام به آبله‌کوبی عمومی نمود «خاصه تراشان (سلمانی) دستور داشتند مردم و به خصوص کودکان را هم تلقیح کنند» (۲۶) و امیرکبیر خود از دلاکان جهت آبله‌کوبی کمک گرفت (۱۰)، چنانکه در اوایل سده چهاردهم کوبیدن آبله توسط دلاکان امری پذیرفته و معمول گشته بود (۲۵).

قاجار وضعیت خوبی نداشته است و در منابع به بدی توصیف شده است. دروویل وضع جراحی در دوره فتحعلی‌شاه را بسیار بد توصیف کرده است. او ذکر کرده است که در بیشتر نقاط ایران جراحی را یهودیان انجام می‌دهند و بسیار کم‌اطلاعات و علم آنان، محدود به روغن و مرهم بر روی هر نوع زخم است (۱۹). امور جراحی در دوره قاجار با موفقیت کمی همراه بود و اگر بهبودی حاصل می‌شد، بیشتر نتیجه طبیعت و مواظبت‌های شخصی افراد بود.

پولاک در تشریح جراحی در ایران عصر قاجار می‌نویسد که «منزلت اجتماعی یک جراح بیشتر از یک دلاک نزد ما [اروپایی‌ها] نیست» (۱۵).

جراحی شامل شکسته‌بندی (جباره) خون‌گیری (فصد) و داغ‌کردن بود که از گذشته‌های دور مرسوم بود. در جهان اسلام و به ویژه در دوره قاجار خون‌گیری و داغ‌کردن را بیشتر دلاک‌ها و بادکش‌کنندگان انجام می‌دادند. در هر حمام یا گرمخانه دوره اسلامی یک دلاک و یک حجام یا خون‌گیر حضور داشت و دلاکان اغلب هر دو کار را انجام می‌دادند.

ویلسون در ضمن توضیح در مورد جراحان ایران و عدم ترقی این گروه نوشته است: «دلیل عدم ترقی و پیشرفت این فن در ایران آن است که چون دلاکان و بیطاران هم به این کار مداخله می‌نمایند، لهذا این فن ترقی ننموده است و باز می‌توان گفت که کساد این صنعت و عملیات یدی جراحان در ایران محض آن است که ایرانیان از قطع اعضا از قبیل دست و پا تنفر کلی دارند و جهت تنفر اهالی از این امر، گویا آن باشد که در ایران به اقتضای قانون حکومت و شرع دست و پای دزدان را قطع می‌کنند و چون شخص آبرومندی که مرتکب سرقت نشده و دست و پای او مقطوع شود، یک نوع شباهت به دزدان پیدا می‌کند، هرگاه شخصی به صرافت طبع و میل خاطر به اجرای آن راضی باشد، بدیهی است که جراحان عملیات خود را مجرا خواهند داشت، علی‌الاکثر جراح با تیغ دلاکی خود عضو بی‌حس مریض را بریده و محل مقطوع را در روغن و قیر بسیار گرم فرو می‌برند، جراحان ایران، اگرچه قادر هستند که سنگ مثانه را نیز استخراج کنند، ولیکن اغلب اوقات این عمل باعث هلاکت مریض می‌شود» (۲۲).

۶- دلایل رجوع مردم به دلاک‌ها و سلمانی‌ها برای انجام امور درمانی و پزشکی

با توجه به حضور فعال پزشکی و درمانی دلاک‌ها و سلمانی‌ها در عرصه طبابت دوره قاجار، بیان اقدامات آن‌ها و نحوه عملکرد این گروه، باید به بررسی ریشه‌های گرایش مردم به طب دلاکان و سلمانی‌ها و علل رونق بازار این صنف پرداخت. به طور کلی دلایلی که برای گرایش مردم به طب عامیانه وجود داشته، برای رجوع به دلاکان و سلمانی‌ها نیز صدق می‌کند که در ذیل بدان‌ها اشاره می‌گردد.

۱-۶- فقر: فقر مهم‌ترین مانع در راه گسترش سلامت عمومی است. این مسأله در دوره قاجار با شدت بیشتر حاکم بود، به گونه‌ای که آمده است: «در مملکت ما به هرسو که نگاه بکنی، اینطور فقر است، گویا در وطن ما تخم فقر کاشته‌اند» (۲۷). همین فقر در گرایش مردم به شیوه‌های درمانی ارزان و کم‌هزینه دلاکان و سلمانی‌ها نقش مؤثری داشت.

۲-۶- کمبود خدمات طبیبی دولت: در ایران عهد ناصری، اولویت سلامت برای خاندان سلطنتی و طبقه اعیان بود. مردم عادی فقط در دوره امیرکبیر تا حدودی از این امکانات بهره‌مند شدند. حکومت خود را ملزم به تأمین امکانات بهداشتی برای مردم نمی‌دید. حکومت نسبت به امور بهداشتی، ایجاد مریض‌خانه و نظافت کوچه‌های شهر، درمان بیماران جذامیان هیچ‌گونه مسؤلیتی را نمی‌پذیرفت (۲۸).

۳-۶- جهان‌بینی مردم و تقدیرگرایی آنان: مسأله جهان‌بینی مردم، تقدیرگرایی، خواست خدا و قسمت، امری مهم در فرهنگ عامه مردم محسوب می‌شد، اما بنا بر برداشت نادرست، اقدامات احتیاطی و پیشگیرانه مراعات نمی‌شد. همین استنباط نادرست، زمینه‌ساز آفت بهداشت می‌شد (۸)، به گونه‌هایی آمده است: «سلامت انسان در دست الله است نه آب جوشیده» (۱۴). این مسأله تقدیرگرایی در عدم رجوع به طبیبان حاذق با روش‌های نوین نقشی مهم داشت و سبب رضایت‌دادن به درمان یک دلاک می‌شد.

۴-۶- ترس از قطع عضو: ویلسون معتقد است چون قطع دست و پا در آیین اسلام مختص سارقان است، این تشبه

برای مردم سنگین تمام شده و حاضر به انجام این عمل نبودند (۲۲). بدین سبب مردم سعی می‌کردند به جای رجوع به طبیبان حاذق و جراحی، بیماری خود را نزد سلمانی و دلاک و بدون عوارض قطع عضو درمان کنند.

۵-۶- دسترسی آسان به دلاک‌ها و سلمانی‌ها: دلاک‌ها

در هر کوی و برزنی پیدا می‌شدند. اگر مردم به سوی بازار می‌رفتند، در آنجا حجره‌ها و دکان‌های سلمانی وجود داشت. اگر می‌خواستند به حمام‌های عمومی روند که عضو ثابت آنجا دلاک بود. علاوه بر این دلاک‌های دوره‌گرد کیسه به دوش خود نیز وارد محله‌های مسکونی شده و به درمان می‌پرداختند.

۶-۶- ارزان بودن خدمات درمانی دلاکان: دلاک‌ها به

صورت دوره‌گرد و خیابان‌گرد وارد کوچه و محله‌های افراد می‌شدند و بساط خویش را گسترانده و با هزینه کم هم کار اصلاح و هم اقدامات طبیبی از قبیل حجامت، رگ‌زدن و دندان کشیدن و... را انجام می‌دادند. دلاک‌های دوره‌گرد هزینه بسیار کم‌تری نسبت به هم‌صنفان خود که دکان داشتند، می‌گرفتند.

۷-۶- ضعف جراحان: در مواردی بیسوادی جراحان،

سبب سلب اعتماد مردم از جراحان و روی آوردن به دلاکان بود، به طوری که برخی از جراحان در امر معالجه به قدری ناتوان بودند که پولاک آن‌ها را از حکیم‌ها نادان‌تر دانسته است.

۸-۶- نوپابودن روش‌های نوین طبیبی: مانند واکسن،

روش‌های جدید در جراحی و دندان‌پزشکی. از این رو با توجه به ایجاد فضای اتهام از سوی اطباء ایرانی که پزشکان فرنگی بیشتر دواهای سمی و جوهری تجویز می‌کنند، مردم با دیده شک و تردید به درمان‌های مدرن می‌نگریستند. در مقابل به دلاکان و سلمانی‌های رجوع می‌کردند.

۹-۶- دلایل و زمینه‌های خطرآفرین بودن فعالیت

دلاکان و سلمانی‌ها: رجوع مردم به سلمانی‌ها و دلاک‌ها برای امور طبیبی و حتی برای اصلاح سر و صورت خطرات و آسیب‌های زیادی را به همراه داشت، ولی عمدتاً مردم از این آسیب‌ها بی‌اطلاع بودند. در ذیل ذکر دلایل خطرآفرین بودن ناشی از رجوع به این گروه اشاره می‌گردد:

خود در عرصه بهداشت و امور درمانی می‌پرداختند. حوزه فعالیت سلمانی‌ها و دلاک‌ها نیز آسیب‌های چون انتشار بیماری‌های واگیردار و خطرناک از طریق وسایل آلوده و عدم رعایت بهداشت و نابلدی در کار را در پی داشت، اما علی‌رغم این موارد جامعه عصر قاجار، از فعالیت‌های بهداشتی و درمانی دلاکان و سلمانی‌ها استقبال کرده و باعث رونق آن شده بود و فعالیت‌های این گروه را پذیرفته بود و در این پذیرش عمومی و استقبال عوامل فکری، دینی، اقتصادی و اجتماعی و حتی سیاسی (یعنی حمایت شاهان و دربار قاجار از طب غربی)، عدم ارائه خدمات بهداشتی لازم از سوی دستگاه حکومتی و عدم ایجاد زیرساخت‌های حوزه سلامت و بهداشت لازم از سوی دربار قاجار مؤثر بود.

کاربرد پژوهش

این پژوهش می‌تواند در شناخت هر چه بیشتر تاریخ پزشکی ایران در دوره قاجار مؤثر بوده و راه را برای بررسی تأثیرات و عملکرد گروه‌های درمانگر غیر متخصص و سنتی نظیر دلاک‌ها و سلمانی‌ها بر پزشکی ایران به ویژه عصر قاجار هموار نماید

محدودیت پژوهش

این پژوهش به دلیل مروری بودن، بر اساس منابع تاریخی موجود در کتابخانه‌ها صورت گرفته است، مشکلات پژوهش‌های میدانی و آماری را نداشته است، اما با این وجود دسترسی به برخی از کتاب‌ها به دلیل موجود نبودن نسخه‌های از آنان در کتابخانه‌های دانشگاه‌ها، با مشکل مواجهه شد، اما در نهایت سعی شده است منابع مربوطه، مطالعه و از مطالب آنان در حوزه موضوع مورد پژوهش حاضر استفاده گردید.

کلیه نویسندگان کمک قابل توجه در طراحی مطالعه و تحلیل یا تفسیر داده‌های آن داشته‌اند. در تهیه پیش‌نویس مقاله یا اصلاح‌نمودن آن نقش داشته‌اند. تصویب نهایی نسخه آماده‌شده برای چاپ نموده‌اند و در تمام جنبه‌های پژوهش پاسخگو می‌باشند.

۱-۹-۶- استفاده از وسایل آلوده: وسایل سلمانی و دلاکی عموماً برای همه استفاده می‌شد و تعویض آن جزء به دلیل از بین رفتن کارای آنان صورت نمی‌پذیرفت. وسایلی از قبیل تیغ، بیشتر که برای حجامت استفاده می‌شد، عمومی بود و از همه بدتر چندان تمیز نمی‌شد. همین امر سبب انتقال بیماری‌ها بود.

۲-۹-۶- نابلدی در کار: گاهی دلاک‌ها به دلیل عدم تخصص یا ورود تازه به این صنف، در مواردی سبب آسیب به بیمار می‌شدند، مثل زخم عمیق ناشی از ضرب نیشتر.

۳-۹-۶- عدم رعایت نکات بهداشتی: اصولاً تیغ یا نیشتر را با پیشبند خود یا لنگ بیمار تمیز می‌کردند. عدم رعایت اصول بهداشتی سبب انتقال بیماری‌های بس خطرناک‌تر می‌شد.

۴-۹-۶- آلوده‌بودن مکان فعالیت دلاک‌ها و سلمانی‌ها: حمام خود به سبب اقدامات دلاک‌ها ناسالم بودند و بیماری‌ها را گسترش می‌دادند، به گونه‌ای که رگ‌زدن و حجامت کردن و حتی تراشیدن سر کچل‌ها که به وسیله تیغ‌های ناپاک همان دلاکان مبتلا شده بودند، در حمام وسیله دلاک‌ها انجام می‌گرفت (۱۱). علاوه بر حمام، در موارد بسیاری سلمانی‌ها در کوچه و بازارهای خاکی که محل تردد حیوانات اهلی نیز بود، به فعالیت درمانی خود می‌پرداختند.

نتیجه‌گیری

با وجود تحول تاریخ طب در دوره قاجار و ورود طب نوین غربی به ایران در این دوره، گروه‌هایی همچنان به صورت سنتی به امور بهداشتی و درمانی می‌پرداختند که دلاک‌ها و سلمانی‌ها از این طیف بودند. دلاک‌ها و سلمانی‌ها، حضوری فعال در عرصه امور بهداشتی مردم داشتند. در واقع آنان علاوه بر امور مربوط به حرفه‌ای اولیه و اصلی‌شان، یعنی تراشیدن سر، اصلاح صورت و کیسه‌کشی در حمام، به اقدامات بهداشتی و درمانی از قبیل دندان‌کشیدن، حجامت، جراحی، آبله‌کوبی، ختنه‌کردن، حتی پاک‌کردن گوش می‌پرداختند. آنان همچنین نسخه‌های برای بعضی بیماران پیچیده و به درمان بیماران می‌پرداختند. این گروه همواره محل رجوع بیماران مختلف بودند، به طوری که حتی گاهی در کوچه و بازار به فعالیت‌های

در این مقاله هیچ حمایت مالی توسط گروه یا سازمانی صورت نگرفته است و تعارض مالی نیز وجود نداشته است.



تصویر ۱: تصویری از یک زن و مردی که در حال حجامت است، این عکس از مجموعه آلفرد هینگ عکاس و شرق‌شناس که در سال ۱۲۹۹ ش به ایران سفر کرده، انتخاب شده است مکان دقیق این عکس نامعلوم است

(منبع: <http://www.akairan.com/maghalat-persia/maghalate-tarikhi/news20165621242670291.html>)



تصویر ۲: اولین بار توسط ناصرالدین‌شاه، دندان‌پزشک به ایران آورده شد



تصویر ۳: نمایی از اقدامات دندان پزشکی دلاکان و سلمانی‌ها



تصویر ۴: نمایی از کار سلمانی‌های دوره گرد را در فضای کوچه و برزن نشان می‌دهد

References

1. Hajianpour H, karimi Z. Medical presence of women in battle of the Prophet Mohammad. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2016; 8(6): 23-33. [Persian]
2. Tajbakhsh H. The veterinary & Medicine history of Iran. Tehran: The Organization of Veterniray; 1997. Vol.1 p.138. [Persian]
3. Najmabadi M. The History of Medicine in Iran after Islam. Tehran: Tehran University Press; 1974. Vol.1 p.2. [Persian]
4. Sarmadi MT. Research on the history Medicine and healthcare the world, from the beginning to the present. Tehran: Sarmadi Publication; 1999. Vol.1 p.145, 194, 222-223. [Persian]
5. Broushki MM. Investigation of Administrative and Educational Method of Rabesh Rashidi. Mashhad: Astan Ghods Razavi Publications; 1986. p.134-137. [Persian]
6. Algod C. Medicine in the Safavid Period. Translated by Javidan M. Tehran: University of Tehran Publications; 1978. p.69. [Persian]
7. Serena C. Madame Carla Serena's Travelogue (People and Rites). Translated by Saeedi AA. Tehran: Zavar Publications; 1983. p.63. [Persian]
8. Naebian J, Dehghani R, Alipour Seilab J. The Iranian folk medicine in the era of the Nazarene. *Both in History of Iran after the Islamic Journal* 2015; 5(10): 171-201. [Persian]
9. Janeb'allahi MS. Traditional and folk medicine and of Iranians with an anthropological view. Tehran: Amir Kabir Publication; 2011. p.47-48. [Persian]
10. Floor W. Public health in Iran of the Qajar era. Translated by Nabipour I. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences; 2007. p.49, 100-101, 192, 194-196, 198. [Persian]
11. Ensafpour GH. Iran and Iranians in one hundred foreign Itineraries. Tehran: Zavvar Publication; 1984. p.233. [Persian]
12. Shahri J. Social history of Tehran in 19th century. Tehran: Rasa Cultural Services Institute; 1989. Vol.2 p.257, 689-690. [Persian]
13. Serena C. Iran's people and places; logbook of Carla Serena. Translated by Samiei GH. Tehran: Now Publication; 1984. p.52. [Persian]
14. Wishard J. Twenty years in Persia: A narrative of Life under the last three Shahs. Translated by Pirnia A. Tehran: Novin; 1984 p.104, 200, 219-220. [Persian]
15. Pollock YE. Pollock's itinerary; Iran and Iranians. Translated by Jahandari K. Tehran: Kharazmi Publication; 1982. p.24, 27, 400. [Persian]
16. Dieulafoy J. Dieulafoy's Itinerary Farehvashi. Tehran: Khayyam Bookseller Publication; 1982. p.118. [Persian]
17. Drouville G. Voyage en Perse. Translated by Etemad Moghaddam M. Tehran: Shabaviz; 1988 p.307, 1308. [Persian]
18. Chardin J. Chardin's travels in Persia. Translated by Abbasi M. Tehran: Amir Kabir Publication; 1958 p.26. [Persian]
19. Gharebaghian A, Mehran M, Karimi Vafaia V, Tabrizi Naming M. Traditional phlebotomy through time. *Journal of Blood* 2009; 6(2): 147-158. [Persian]
20. Roustaei M. History of medicine in Iran from Qajar Era to Reza Shah Age. Tehran: National Library and Archives of the Islamic Republic of Iran; 2003. Vol.1 p.217. [Persian]
21. Mostowfi A. History of my life; social and administrative history of the Qajar Era. Tehran: Zavvar Publication; 1982. Vol.2 p.529. [Persian]
22. Wilson CH. Social History of Iran during Qajar Era. Translated by Abdollah S. Tehran: Zarrin; 1984. p.156-157, 207. [Persian]
23. Hassan Beigi M. Old Tehran. Tehran: Ghoghnoos Publication; 1987. p.205-206. [Persian]
24. Manzour Al-Ajdad MH, Ghasemi R. General diseases in the time of Reza Shah and governmental measures to deal with it. *Journal of the Message of Baharesan (Special Issue on Islamic Medicine)* 2010; 2(7): 1-11. [Persian]
25. Karimkhan Zand M. Vaccination in Iran, history, methods and objections. *Journal of Medical History* 2012; 4(11): 98-127. [Persian]
26. Pakravan A. Abbas Mirza and Fath Ali Shah, 10 year Iranian-Russian Battles. Translated by Rhouhi S. Tehran: History of Iran Publication; 1997. p.200. [Persian]
27. Talebof A. Book of Ahmad. Tehran: Pocket Books Publication; 1968. p.28. [Persian]
28. Tabrizi MY. The treatise known as "one word". Edited by by Dolatshahi A. Tehran: Bal Publication; 2007. p.21-22. [Persian]