دوماهنامه طب جنوب
پژوهشکده زیست- پزشکی خلیج فارس
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
سال بیست و دوم، ویژه‌نامهٔ میراث پزشکی ایران، بهار ۱۳۹۸

Iran South Med J; Vol. 22 Supplement (1) Spring 2019

فرهنگ پزشکی مردمی کلیمیان یزد

پیام شمس‌الدینی (PhD)[1*]، جلال‌الدین رفیع‌فر (PhD)[2]

[1] گروه ایران‌شناسی، بنیاد ایران‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
[2] گروه مردم‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران، تهران، ایران

چکیده

زمینه: جمعیت کنونی کلیمیان یزد بازماندگان جماعت بسیار پرشمار و کهنی از این قوم در نواحی ایران مرکزی است. قدمت سکونت این قوم در یزد در طول دوران تاریخ ایران اسلامی از یک سو و آمار انگشت‌شمار کنونی این مردم ضرورت مردم‌نگاری همه‌جانبه‌ای از این جمعیت را ضروری می‌نماید. این پژوهش بنا دارد با تکیه بر شناخت باورها و رفتارهای بهداشتی- درمانی این قوم به گردآوری، مطالعه و تحلیل باورها و رفتارهای پزشکی کلیمیان یزد بپردازد.

مواد و روش‌ها: داده‌های تحقیق حاضر نتیجهٔ پژوهش‌های انسان‌شناختی و مبتنی بر کار میدانی (تکنیک مصاحبهٔ عمیق و مشاهده) و اسنادی و کتابخانه‌ای است؛ برای گردآوری این داده‌ها از همهٔ روش‌های تحقیق میدانی، اسنادی و کتابخانه‌ای بهره گرفته شده است. در این پژوهش به دلیل محدودیت در گردآوری اطلاعات به روش پژوهش میدانی، از مطالعه کتابخانه‌ای نیز بهره‌های بیشتری گرفته شده است. مصاحبه با سه تن از جامعه یهودیان یزد (دو نفر بومی مقیم یزد و یک نفر حاخام و پزشک مقیم تهران) به‌عنوان افراد آگاه بومی یکی از این روش‌ها بوده است.

یافته‌ها: از دیرباز در فرهنگ ایرانی یهودیان به حذاقت در پزشکی شهره بوده‌اند؛ همچنین به طور کلی در فرهنگ پزشکی یهودیان توجه خاصی به رعایت بهداشت فردی، رعایت بهداشت در مصرف خوراکی‌ها و تهیه سالم‌ترین مواد اولیه برای تهیه غذا مشاهده می‌شود. رژیم غذایی خاص یهودیان نکات خاص و منحصربه‌فردی را همچون پرهیز از خوردن هم‌زمان غذاهای گوشتی با لبنیات در بر دارد. بیماری‌شناسی یهودیان یزد وجوه اشتراک زیادی با پیکرهٔ اصلی اتنومدیسین ایرانی دارد و در آن برای درمان بیماری‌هایی همچون آل‌زدگی، باد سرخ، «ثقل سامیم»، «ثقل سیاه»، «قسیون» و «نفتالوس» راه‌هایی پیشنهاد شده است.

نتیجه‌گیری: جامعهٔ کلیمیان یزد که همواره از لحاظ تاریخی و جامعه‌شناختی با مسئله فقر و قلّت جمعیت روبه‌رو بوده‌اند، هیچ‌گاه نتوانسته‌اند از سطح معیشت روزانه قدمی بیرون بگذارند و تمامی دستاوردهای فرهنگی و تمدنی آن‌ها نیز به دلیل مهاجرت‌های گسترده و پیاپی نتوانسته پایدار شود و از نسلی به نسل دیگری منتقل شود. ازاین‌رو امروزه دیگر صحبت از فرهنگ پزشکی مردمی یهودیان در یزد کار سخت و دشواری است. پژوهش پیرامون این فرهنگ نزد یهودیان مهاجر به تهران، شیراز و اصفهان می‌تواند آغازگر راهی برای کشف نکات تازه‌ای از این حوزه از اتنومدیسین ایرانی باشد.

واژگان کلیدی: یزد، کلیمیان یزد، پزشکی مردمی، مردم‌شناسی فرهنگی، پزشکی سنتی

* تهران، گروه ایران شناسی، بنیاد ایران‌شناسی، تهران، ایران

Email: Shams_payam@yahoo.com
*** ORCID: 0000-0003-3696-9190**

مقدمه

مردم ایران از دیرباز یهودیان را افراد مطلعی به امور پزشکی و درمان می‌دانسته‌اند. این باور را هم در گزاره‌های تاریخی می‌توان یافت و هم در باورهایی که به‌صورت فرهنگ مردم ثبت‌وضبط شده‌اند.

شخصیت‌هایی همچون رشیدالدین فضل‌الله همدانی (۷۱۸–۶۴۸ ق / ۱۲۵۰– ۱۳۱۸ م) و سعدالدوله (۶۸۸–۶۹۰ ق/ ۱۲۸۹–۱۲۹۱ م)، وزیر ارغون هر که دو از پایگاه پزشکی به وزارت رسیده بودند، نمونه‌هایی از حضور تاریخی یهودیان در تاریخ پزشکی ایران هستند. اگرچه در انتساب رشیدالدین به یهودی‌گری بحث‌های فراوانی در گرفته است، در یهودی بودن سعدالدوله هیچ سخنی نیست (۱). رشیدالدین خود در همدان در خانواده‌ای با سنت پزشکی به دنیا آمد، پدرش عمادالدوله ابوالخیر نیز عطار بود (۲). بنا به گزارش حبیب لوی شهرهایی چون خوانسار و گلپایگان به «دانشکده پزشکی یهود در ایران» شهرت داشته‌اند و کلیه اطبای یهودی در مدارسی از این دو شهر تحصیل می‌کرده‌اند (۳)؛ همچنین بنا به گزارشی شفاهی تا سال‌هایی پیش از انقلاب اسلامی ۱۳۵۷ ش در شهر محلات نیز خانواده‌های یهودی به حذاقت در طبابت شهرت داشته‌اند و از آن میان «حکیم اسماعیل» شهرت بیشتری داشته است (۴).

دلیل برخی محدودیت‌های شرعی میان مسلمانان برخی مشاغل مانند صرافی، تولید و فروش ابزار موسیقی و سرانجام پزشکی به عهده یهودیان گذاشته شده بود (۱). ژانت آفاری نیز از دخالت یهودیان در مسائل پزشکی هم سخن گفته است. او تاریخ داروسازی آن‌ها را به قرون وسطی می‌رساند، نیز معتقد است دانش شناخت گیاهان دارویی، تولید معجون‌ها و سایر داروها از پدر به پسر و از مادر به دختر می‌رسید (۵). در سفرنامه شاردن نیز آمده است که در حدود سال ۱۷۹۰ م برخی از خانواده‌های یهودی به مشاغل مختلفی از جمله شراب‌فروشی، داروسازی، داروفروشی و حتی فروش وسایل جادوگری روی آورده بودند (۶). همچنین حکیم آبراهام شوفط، یکی از دو رهبر بزرگ یهودیان همدان نیز پزشک بوده است (۷ و ۲). در حدود سال ۱۸۷۴ در شهر بابل نیز پزشکی یهودی می‌زیسته است (۳). در شهر تهران قرن نوزدهم قابلگی زنان یهودی و فروش زالو یکی از مهم‌ترین جلوه‌های سررشته‌داری یهودیان در امور پزشکی و بهداشتی بوده است (۸). قابلگی زنان یهودی چنان فراگیر بوده است که در کتب فقهی مسلمانان آمده است، سهم قابلهٔ یهودی از گوسفند قربانی شده برای نوزاد را باید به‌صورت یک‌چهارم بهای گوسفند بپردازند؛ ازآن‌رو که گوشت مذبوح مسلمانان «کاشر» نبوده است (۸).

کلاً در اواسط قرن نوزدهم میلادی بسیاری از یهودیان در طب سنتی چیره‌دست بودند، در سراسر کشور مسافرت می‌کردند و به نام حکیم شناخته می‌شدند (۹). در دربار ناصرالدین‌شاه قاجار نیز پزشکان یهودی بومی نیز آمدوشد داشتند، حکیم حق‌نظر (حکیم یحزقل)، طبیب مهدعلیا، مادر ناصرالدین‌شاه از این جمله بود (۳ و ۸).

نمونه‌ای از طبابت‌های یهودیان را لورنس دی. لوب در نوشته‌اش با عنوان «سفر ایران» از مداوای رگ‌به‌رگ شدن پایش و شیوه مداوای سنتی آن توسط یک زن یهودی اصفهانی نوشته است. در این روش درمانگر ابتدا پای آسیب‌دیده را در آب سرد حوض مشت‌ومال داده و سپس با زرده تخم‌مرغ و پارچه‌پیچی به مداوای آن پرداخته است (۱۰). همچنین فهرستی از نوشته‌های یهودیان که در ۱۸۹۸ تهیه شده نشان از تنوع ذائقه و دیدگاه‌های فرهنگی یهودیان قرن بیستم دارد، در این

فهرست مطالبی با موضوعات علوم عقلی مانند طب و نجوم نیز دیده می‌شود (۱۱). جالب‌توجه آنکه در میان کلیمیان ساکن شیراز خانواده‌ای با نام خانوادگی «شکسته‌بند» زندگی می‌کردند که از میان آن‌ها شخصیتی به نام «آشر شکسته‌بند» شهرتی به هم رسانده بوده است (۱۲ و ۱۳). ازآنجاکه مراسم و سنت‌های یهودیان ایرانی را مخلوطی از قوانین یهودی و فرهنگ ایرانی دانسته‌اند (۱۴)؛ بررسی فرهنگ پزشکی کلیمیان ایران می‌تواند جنبه‌های فراموش‌شده و کهنی از فرهنگ ایرانی را روشن کند.

مواد و روش‌ها

داده‌های تحقیق حاضر نتیجهٔ پژوهش‌های انسان‌شناختی و مبتنی بر کار میدانی (تکنیک مصاحبهٔ عمیق و مشاهده) و اسنادی و کتابخانه‌ای است؛ برای گردآوری این داده‌ها از همهٔ روش‌های تحقیق میدانی، اسنادی و کتابخانه‌ای بهره گرفته شده است. در این پژوهش به دلیل محدودیت در گردآوری اطلاعات به روش پژوهش میدانی، از مطالعه کتابخانه‌ای نیز بهره‌های بیشتری گرفته شده است. مصاحبه با سه تن از جامعه یهودیان یزد (دو نفر بومی مقیم یزد و یک نفر حاخام و پزشک مقیم تهران) به‌عنوان افراد آگاه بومی یکی از این روش‌ها بوده است.

جغرافیای محل پژوهش: در اقلیم یزد نیز شواهدی از حضور طبیبان کلیمی در دست داریم. در دوران صفویه عده زیادی یهودی در ابرکوه می‌زیستند و از آن میان مردی به نام «حکیم داوود» از دوستان دوران شاهزادگی شاه صفی بود که با معالجه او توانست دوران انوسی کلیمیان را پایان دهد (۳). اما امروزه در میان کلیمیان یزد از سه صنف قابله، عطار و شکسته‌بند دیگر سراغی نمی‌توان یافت و اگر نیز چنین شخصیت‌هایی در جامعه کلیمیان یزد حضور داشته‌اند، دیگر نه یادی از ایشان باقی مانده و نه بازماندگانی. ظاهراً عطارهای یزد نیز به دلیل ملاحظات مذهبی هیچ‌گاه حاضر نبوده‌اند از میان کلیمیان جوانی را به شاگردی بگیرند و ازاین‌رو کلیمیان یزد نیز به عطاری مسلمانان مراجعه می‌کردند. عطاری سیدیحیی واقع در زیر بازار چهارسوق بزرگ یکی از مراکز رجوع کلیمیان یزد بوده است (۱۵).

با استفاده از نتایج به‌دست‌آمده در طرح پژوهشی بانک واژگان پزشکی سنتی ایران فرهنگ پزشکی کلیمیان یزد را نیز همچون دیگر بخش‌های فرهنگ پزشکی ایرانیان می‌توان به دو بخش عمده «باورها» و «رفتارها» تقسیم کرد (۱۶). منظور از «باورها» تمامی دانسته‌ها و دستاوردهای ذهنی و معنوی این فرهنگ و منظور از «رفتارها» تمامی به‌کاربسته‌ها و جنبه‌های عینی و عملی فرهنگ یاد شده است.

در بخش «باورها» چند سرفصل اصلی را می‌توان شناسایی کرد: ۱. شناخت بیماری‌های غیربدنی؛ ۲. شناخت موجودات بیماری‌زا (اعم از انسان، حیوان یا موجودات توهمی)؛ ۳. شناخت اشیای بیماری‌زا؛ ۴. شناخت مکان‌ها و زمان‌های بیماری‌زا؛ ۵. بایدها و نبایدهایی در باب سحر و جادو (۱۶).

یافته‌ها و بحث

یهودیان بر این باورند که «خواب یک شصتم مرگ است» (۱۷)؛ ازاین‌رو کسی که به خواب می‌رود، مانند مرده است و پس از برخاستن از خواب نیاز به طهارت مخصوصی به نام «نطیلا» ی [برخاستن] دارد که پیش از گرفتن این «نطیلا» جایز نیست بینی، دهان، چشم، گوش یا زخم بازی را لمس کرد یا به خوراکی و نوشیدنی دست زد (۱۷). آیین دیگری نیز یهودیان را ملزم می‌کند تا پس از خروج از گورستان دست و صورت خویش

را با آب بشویند (۱۴).

همان‌گونه که دروغ و ناراستی عامل پلیدی روح است؛ یکی از عوامل «لکه‌دار» و ملوث شدن روح انسان خوردنی‌هاست. این تعبیر در کتب آیینی نیز بدین‌صورت آمده است که پاکی روح منوط به پاکی خوراک است (۱۷). بدن معنا که ناپاکی‌های خوراکی مستقیماً بر روی روح انسان تأثیر می‌گذارند؛ بنابراین آداب نسبتاً سخت‌گیرانه‌ای در باب خوردنی‌ها وضع شده است (۱۵).

خوردنی‌ها: یکی از مهم‌ترین جنبه‌های فرهنگ پزشکی هر مردمی را می‌توان در اعتقادات خاص آن‌ها نسبت به خوردنی‌ها سراغ گرفت. یهودیان به سبب آیین خود این رسم را دارند که در روزهای خاص خوراک ویژه‌ای می‌خورند (۱۳). کلیمیان یزد نیز مانند سایر هم‌کیشان خود آیین‌های شریعت یهود در باب خوردنی‌ها را رعایت می‌کنند. یکی ازجمله خوراکی‌های خاص کلیمیان «گیپا» نام دارد. این خوراک که مخصوص روز شنبه (شابات) است، نوعی سیرابی شکم‌پر با برنج و سبزی‌جات است (۳).

تأثیر باورها بر رفتارها:در بررسی رفتارهای برخاسته از باورهای پزشکی به سه سرفصل مهم می‌پردازیم: پزشکی و مسائل خاص زنان و زایمان، پزشکی کودکان و بهداشت فردی.

زنان و زایمان: برای پرهیز از آل‌زدگی زنی با تیغ یا سیخ فلزی دور تا دور و چهار طرف اتاق زائو را سه بار خط می‌کشد (۱۴). حضور واژگانی مانند «آل»، «باد سرخ» و «بچه‌دون» نشان از تفاوت اندک میان واژگان حوزه مورد مطالعه ما با فارسی معیار یزد دارد (۱۸). همچنین در واژه‌نامه‌ای که از فارسی محاوره‌ای کلیمیان دیگر نقاط ایران تهیه شده است، اصطلاحات مربوط به پزشکی غرابت اندکی دارند، برای نمونه «ثقل سامیم» یعنی غذای سنگین و دیرهضم، «ثقل سیاه» یعنی رودل یا دل‌درد و «قسیون» [=غثیان] به معنی استفراغ و «نَفتالوس» به معنی تنگی نفس است (۷).

زنان با استفاده از آب و زردچوبه مایع زرد رنگی تهیه می‌کنند و روی پیشانی نوزاد را با آن خال می‌گذارند، همچنین دور مچ دست و پای مادر و فرزند را نیز خط باریکی می‌کشند؛ گاه نیز از نظرقربانی‌های که جانشین طلسم شیشه‌ای با نقش چشم سفید استفاده می‌کنند (۱۴). بنا به گفته سرشار برخی یهودیان برای کودکان خود اسامی اسلامی و ایرانی مانند نجات‌الله، منصور، پروانه و غیره. انتخاب می‌کردند تا در آینده گرفتار مرگ و میر زودرس نوزادان نشوند (۱۳)؛ او دراین‌باره می‌نویسد: «در جمع زنان یهودی خرافاتی شکل گرفت که احساسات روانی و مذهبی آنان را تحت‌الشعاع قرار داد؛ بنابراین خرافات استفاده از نام‌های اسلامی موجب کاهش مرگ و میر کودکان می‌شد...»؛ «اعتقاد دیگری می‌گفت که باردار نشدن زنان یهودی ازآن‌روست که خداوند خواهان یهودیان نیست و به همین دلیل زنان با خدای خود عهد می‌کردند که با انتخاب نام اسلامی فرزندانشان را به او تقدیم کنند» (۱۳)

بهداشت فردی: یکی از آیین‌های دینی که می‌تواند تفسیری بهداشتی – پزشکی داشته باشد، دستور اجرای «نَطیلا» است. موارد واجب شدن «نطیلا» عبارت‌اند از بیداری از خواب، توقف در حمام و مستراح، کوتاه کردن موی سر، کوتاه کردن ناخن، شستن سر، درآوردن کفش با دست، لمس پا یا اعضای پوشیده بدن، تشییع‌جنازه یا توقف در چهار قدمی آن، توقف در اتاق سرپوشیده‌ای که میّت در آن هست، لمس آلودگی‌ها و عرق و چرک بدن؛ همچنین برای ادای نمازهای سه‌گانه (۱۷). ازاین‌روست که مزد گرفتن «نطیلا»ی پیش از غذا خوردن را «همانا بهداشت» تلقی کرده‌اند (۱۷).

در زمینه بهداشت فردی نیز دستورهای خاصی وجود دارد: ناخن نباید کثیف باشد، بلند نگه‌داشتن ناخن به دلیل احتمال وجود ناپاکی کار جایزی نیست. ناخن‌های چیده شده نیز نباید در دست‌وپا ریخته شود و حتماً باید زیر خاک دفن شود (۱۵).

کوتاه کردن مو تنها در ۲۲ روز از ایام ماه محرم عبری (برابر با ماه تموز تا آب عبری) ممنوع است (۱۲). ممنوعیت اصلاح سروصورت در ایام خاصی از سال موجب شده است تا کلیمیان برای رعایت احترام آن ایام همواره چند روزی را پیش از ایام ممنوع به اصلاح سروصورت بپردازند.

از لحاظ پوشش بدن پوشیدن لباس سیاه ممنوع است. همچنین پوشیدن هم‌زمان لباس پشم و کتان با هم نیز جایز نیست (۱۵).

در آیین یهود کاشر بودن ظروف نیز آیین و آداب خاصی دارد و هر ظرف تازه خریده شده‌ای را باید درون حوض کاشر (ویژه غسل) یا نهر، چشمه، دریا و غیره. با خواندن نوعی دعای خاص برکت غسل داد. ظروفی چون شیشه و فلز باید غسل داده شوند و ظروف سفالی و پلاستیکی از غسل معاف هستند (۱۷). ظروف به سه دسته تقسیم می‌شوند: ظروفی که در تماس با اشیای سرد کاربرد دارند، مثل بطری و لیوان؛ ظروفی که با آب جوش در تماس هستند، مثل دیگ و بشقاب و باید «هگعالاه» شوند؛ و سرانجام ظروفی که در تماس با آتش استفاده می‌شوند، مانند وسایل کباب‌پزی و کیک‌پزی که باید به روش سفید کردن با حرارت تطهیر شوند (۱۷).

مسائل زنان: یکی از بزرگ‌ترین ناپاکی‌ها در آیین یهود، ناپاکی ناشی از عادت زنانه است. در این آیین ناپاکی زنان هفت روز تمام است و هر زن تا هفت روز پس از آن نیز باید در انتظار طهارت کامل از همسر خود دوری کند. در این دو دوره هفت‌روزه زن باید ترجیحاً در اتاقی جداگانه یا حتی‌المقدور در بستری جداگانه بخوابد. کلیمیانی که از بضاعت مالی خوبی برخوردار باشند، علاوه بر تختخواب دونفره دو تخت خواب یک‌نفره نیز برای ایام جدایی زن و شوهر در دو اتاق مجزا تهیه می‌کنند (۱۵).

تنها زنان پس از طی دوره چهارده روزه باید غسل کنند و غسل برای مردان ضروری نیست؛ هرچند پاک نگه‌داشتن بدن و لباس از ناپاکی‌ها همیشه یک اصل پایدار است. مردان پیش از نماز باید از پاکی بدن و لباس اطمینان داشته باشند (۱۵).

ختنه: ختنه یکی از مهم‌ترین آیین‌های دین یهود و به‌مثابه نشانه تداوم پیوند و پیمان این قوم با خداوند است. ازآنجاکه ختنه نوزادان پسر در هشت‌روزگی باید انجام شود، شبکه رایگانی از خدمات میان کلیمیان ایران دایر است که برای انجام این آیین حتماً ختنه‌گر متخصص با عنوان «مُحِلّ» به محل تولد نوزاد اعزام می‌شود (۱۲). در آیین ختنه‌سوران کاربرد گیاهان معطری همچون نعناع، مورد سبز، گل تازه و گلاب شمه‌ای از باورهای پزشکی بهداشتی را بازتاب می‌دهد (۱۴).

تداخل درمان با آیین‌های شرعی:مواردی وجود دارند که بیماری می‌تواند اجرای آیین‌های شرعی را لغو کند. برای مثال سرخی یا زردی بیش‌ازحد نوزاد اجرای ختنه در روز هشتم را به تعویق می‌اندازد (۱۷)؛ خوردن غذای غیر کاشر نیز تنها در صورتی مجاز است که جان انسان به خطر افتاده باشد (۱۲).

اگر پزشکی وضع بیماری را جدی تلقی کند، لازم است برای مراقبت از بیمار احترام شبات را نادیده گرفت و او را از خطر رهانید (۱۷) ؛ همچنین اگر زخم خطرناکی در بدن بیمار باشد، اجازهٔ رعایت نکردن حرمت شَبات صادر شده است (۱۷). بر این اساس احکامی نیز برای «بیماری که خطر مرگ او را تهدید نکند»، وضع شده

است (۱۷).

مسائل اجتماعی بهداشت و درمان: در رعایت مسائل شرعی حرف بیمار حجت است و اگر بیمار شخصاً احساس خطر کند، حرف او بر رأی پزشک نیز ارجحیت دارد (۱۷). توصیه شده است که اگر کسی پزشک، جراح یا متخصص حجامت باشد، برای حفظ احترام والدین خود بر روی ایشان دست به چنین اعمالی نزند (۱۷). برای تهیه دارو در ایام «پسح» باید به داروخانهٔ پایبند به اصول دیانت مراجعه کرد (۱۷). کسی که ضمادی بهداشتی بر روی دست داشته باشد که دور کردن آن باعث ناراحتی شود، می‌تواند آن را برای گرفتن «نطیلا» دور نکند (۱۷).

نتیجه‌گیری

می‌توان گفت جامعهٔ کلیمیان یزد که همواره از لحاظ تاریخی و جامعه‌شناختی با مسئله فقر و قلت جمعیت روبه‌رو بوده‌اند، هیچ‌گاه نتوانسته‌اند از سطح معیشت روزانه قدمی بیرون بگذارند و تمامی دستاوردهای فرهنگی و تمدنی آن‌ها نیز به دلیل مهاجرت‌های گسترده و پیاپی نتوانسته است پایدار شود و از نسلی به نسل دیگری منتقل شود. ازاین‌رو امروزه دیگر صحبت از پزشکی مردمی یهودیان در یزد کار سخت و دشواری است. البته ناگفته نباید گذاشت که در این حوزه یهودیان نیز به‌جز مواردی خاص تفاوت عمده‌ای میان خود و مسلمانان نمی‌دیده‌اند، رابین رایت، پژوهشگر امور کلیمیان ایران در گفت‌وگویی با زن سالخورده‌ای در سال‌های پس از انقلاب با چنین سخنانی روبه‌رو شده است: «خدای ما [یهودیان و مسلمانان] یکی است، ما هم در گذشته گوشت خوک نمی‌خوردیم. رژیم غذایی و بهداشتی ما شباهت زیادی با هم دارد...» (۸). تفاوت اندک میان مصطلحات پزشکی رایج در گویش عبری کلیمیان یزد نیز این مطلب را تقویت می‌کند.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References:

1.Yavari N. Ta'sirie Motaghabele Eslam va Yahoudiyat. In: Ester F, Sarshar H, eds. Tehran: Karang, 2005, 57-67. (Persian)
2.Sarshar H. Hamadan VIII. Jewish Community. Vol XI. In: Encyclopædia Iranica, NewYork: 2003, 615-623.
3.Levi H. Tarikhe Yahoude Iran. Vol 3. Tehran: Broukhim, 1960, 743-50. (Persian)
4.Agha baba A. Kalimiyane Arak va Pishinehye Tarikhiye Anha. Bina 2001; 12: 31-45. (Persian)
5.Afary J. Az Avaregi be Esteghrar, Yahoudiyan-e Iran dar Dowre-ye Ghazajar. In: Ester F, H Sarshar H, eds. Tehran: Karang, 2005, 137-71. (Persian)
6.Morin V B. Yahoudiyane Iran dar Asre Safaviye. In: Ester F, Sarshar H, eds. Tehran: Karang, 2005, 69-79. (Persian)
7.Sarshar H. Trou'a, Yahoudiyane Irani dar Tarikhe Mo'aser. Vol 3. Los Angeles: Markaze Tarikhe Shafahiye Yahoudiyane Irani, 1996, 315-30. (Persian)
8.Takmil Homayoun N. Owdlajan. Tehran: Daftre Pazhouheshhaye Farhangi, 2014, 16-24. (Persian)
9.Felton A. Ghalihaye Yahoudi Irani. In: Ester F, Sarshar H, eds. Tehran: Karang, 2005, 289-303.
10.Lobe LD. Safar e Iran. In: Ester F, Sarshar H, eds. Tehran: Karang, 2005, 329-32.
11.Ourshalimi D. Adabiyate Farsi Yahoudi. In: Ester F, Sarshar H, eds. Tehran: Karang, 2005, 93-81.

12.Shamseddini P. Jelvehhayi az Hamzisti ba Kalimiyan dar Yazd. Bokhara, 2018, 128. (Persian)
13.Sarshar H, Ester F. Majmou'e Maghalati darbareye Tarikh va Zendegiye Yahoudiyan dar Iran, M Nasriyeh (tr). Tehran: Karang, 2005, 7-16.
14.Beer LR. Zendegiye Rouzmarreh. In: Ester F, Sarshar H, eds. Tehran: Karang, 2005, 305-27.
15.Shamseddini P. Jelvehhayi az Hamzisti ba Kalimiyan dar Yazd. Bokhara, 2018, 128. Gowhariyan Sh [Interview], 2017.
16.Ghassemlou F, Shamseddini P. Gozareshe Nahayiye Tarhe Pazhouheshiye Tahiyehye Banke Vazhegane Sonnatiye Iran. Report, Tehran: Pazhouheshkadye Mardom Shenasi, 2016. (Persian)
17.Yashar B. Raveshe Zendegi, Ghavanin va Rosoume Mellate Yahoud, Az Ketabe Towrate Hayyem", M Zargari (tr). Tehran: Bani Towrah, 1985. (Persian)
18.Homayoun H. Gouyeshe Kalimiyane Yazd (Yek Gouyeshe Irani). Tehran: Pazhouheshgahe Oloume Ensani va Motale'ate Farhangi, 2004, 122-30.

Original Article

The Folk Medicine Culture of Yazd Jews

P. Shamsedini (PhD)[1 *], J. Rafifar (PhD)[2]

[1] Department Iranology, Iranology Foundation, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
[2] Anthropology Dept. Tehran University, Tehran Iran

Abstract

Background: The current population of the Yazd Jews is the survivors of a very large and ancient congregation of this people in central Iran. The long inhabitancy of this people in Yazd during the history of Islamic Iran, on one hand, and the current small numbers of these people, demonstrates the necessity of a comprehensive ethnography of this population. The present study aims to collect, study and analyze the beliefs and medical behaviors of Yazd Jews based on the recognition of these people's health and remedial beliefs and behaviors.

Materials and Methods: The data of the present research is the result of anthropological researches based on fieldwork (in-depth interview and observation technique) and documentary based and library research methods. To collect these data, all of the field study, documentary based and library research methods have been used. In this research, due to the limited information collected from field research method, the library research results have been used further. An interview with three Jews in Yazd (two indigenous people living in Yazd and one rabbi (hakham) and a physician residing in Tehran) as native informed individuals has been one of these methods.

Results: For centuries, Jews have been renowned for their expertise and proficiency in medicine in the Iranian culture. Generally, in the medical culture of Jews, special attention has been paid to individual health, maintaining food health and provision of the healthiest raw materials for food. The particular diet of the Jews has unique features such as avoiding the simultaneous consumption of dairy and meat dishes. The Yazd Jewish pathology has a great deal to share with the original Iranian ethno-medicine, and has proposed ways to treat diseases such as al-zadegi, bad e sorkh and naftalus.

Conclusion: The Jewish community of Yazd, which always historically and sociologically has faced with the problem of poverty and scarce population, has never been able to step out of the level of daily livelihoods, and all of its cultural and civilization achievements have not been sustained and perpetuated from generation to generation due to widespread and successive migrations. So nowadays, it is very hard to talk about the medical culture of the Jews in Yazd. Research on this culture with immigrant Jews in Tehran, Shiraz and Isfahan can be the starting point for discovering new points in this field of Iranian ethno-medicine.

Keywords: Yazd, Jews of Yazd, folk medicine, Cultural Anthropology, tradition medicine

[*] *Address for correspondence:* Iranology Dept, Iranology Foundation, Tehran, Iran. Email: Shams_payam@yahoo.com
* ORCID: 0000-0003-3696-9190