

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2022; 14(47): e36

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

A Critical Review of Safavid Period Travelogue Writers in the Field of Health

Mohammad Reza Rajabnejad¹, Shahrbanoo Asadi^{1*}

1. Department of History of Medicine and the Medical Sciences, Research Institute of the Medical History, Islamic and Complimentary Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The presence of Westerners with different goals in the Safavid period was more prominent than other dynasties. During this period, some travelogue writers with various purposes wrote travelogues that have been used in most of the researches related to Safavid history. One of the topics covered by travelogue writers is health. In this research, the intention is to analyze the views of these people to determine how reliable these books are for research on health in the Safavid period?

Methods: This research is an analytical-critical study that uses written sources of the Safavid period and foreign sources (European travelogues) to examine the views of travel writers on health.

Ethical Considerations: In the present study, the ethical aspects of library study including originality of texts, honesty and trustworthiness have been observed.

Results: In this study, it was found that travel writers have different views on health and in some cases, their statements, although at the same time, were in Iran; There were many differences.

Conclusion: The study of Safavid travelogues in the field of health led to the conclusion that some travelogue writers with their political and personal goals and intentions, did not record the correct information in their works. Therefore, in quoting these sources, they should be used with more reflection and accuracy.

Keywords: Health; Safavid; European Travelogue

Corresponding Author: Shahrbanoo Asadi; **Email:** sheri.gh.1388@gmail.com

Received: November 22, 2021; **Accepted:** July 03, 2022; **Published Online:** November 08, 2022

Please cite this article as:

Rajabnejad MR, Asadi SH. A Critical Review of Safavid Period Travelogue Writers in the Field of Health. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2022; 14(47): e36.



مجله تاریخ پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



بررسی انتقادی از سفرنامه‌نویسان دوره صفویه در زمینه بهداشت و سلامت

محمد رضا رجب‌نژاد^۱ ID، شهربانو اسدی^{۱*} ID

۱. گروه تاریخ علوم پزشکی، مؤسسه مطالعات تاریخ علوم پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: حضور غربیان با اهداف متفاوت در دوران صفویه نسبت به دیگر سلسله‌ها پررنگ‌تر بوده است. در این دوران برخی از سفرنامه‌نویسان با اهداف گوناگون اقدام به نگارش سفرنامه‌هایی کردند که در بیشتر پژوهش‌های مرتبط با صفویه مورد استفاده تاریخ‌پژوهان قرار گرفته است. یکی از موضوع‌هایی که سفرنامه‌نویسان به آن پرداخته‌اند، موضوع بهداشت و سلامت است. در این پژوهش قصد بر این است دیدگاه‌های این افراد مورد واکاوی قرار گیرد تا مشخص گردد، چقدر این کتاب‌ها، منبع موثقی برای پژوهش در زمینه بهداشت و سلامت دوران صفویه می‌باشد؟

روش: این پژوهش یک مطالعه تحلیلی - انتقادی است که با بهره‌جستن از منابع مکتوب دوران صفویه و منابع خارجی (سفرنامه‌های اروپاییان) به بررسی دیدگاه‌های سفرنامه‌نویسان در مورد بهداشت و سلامت پرداخته می‌شود.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: در این پژوهش مشخص گردید که سفرنامه‌نویسان درباره بهداشت و سلامت، دارای دیدگاه‌های متفاوتی می‌باشند و در برخی موارد، گفته‌های آنان هرچند به طور همزمان در ایران بوده‌اند، تفاوت‌های زیادی داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: مطالعه و بررسی سفرنامه‌های دوران صفویه در زمینه بهداشت و سلامت، این نتیجه را دربر داشت که برخی سفرنامه‌نویسان با اهداف و اغراض سیاسی و شخصی خویش، اطلاعات صحیحی را در آثار خود ثبت نکرده‌اند. از این رو در استناد به این منابع، می‌بایست با تأمل و دقت بیشتری از آن‌ها بهره گرفت.

واژگان کلیدی: بهداشت؛ سلامت؛ صفویه؛ سفرنامه؛ مستشرقین

نویسنده مسئول: شهربانو اسدی؛ پست الکترونیک: sheri.gh.1388@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۰۱؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۱۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۸/۱۷

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Rajabnejad MR, Asadi SH. A Critical Review of Safavid Period Travelogue Writers in the Field of Health. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2022; 14(47): e36.

مقدمه

انسان از همان دوران نخستین، به وضعیت جسمی خود از لحاظ سلامتی توجه داشته و با استفاده از مواد اولیه موجود در طبیعت به کم‌کردن رنج خود و اطرافیانش پرداخته است. موضوع بهداشت و سلامت نیز با پزشکی رابطه تنگاتنگ دارد و وجود یکی، مستلزم وجود دیگری است، همچنانکه جسم و روح آدمی، دو مقوله مهم زندگی بشریت می‌باشد و از همدیگر جدایی‌ناپذیرند و بهداشت و سلامت این دو، همواره مورد بحث اندیشمندان بوده است. چپستی بهداشت و سلامت در طول زمان، دچار تغییرات شده است و در هر برهه‌ای از زمان، معنا و مصادیق خاصی پیدا کرده‌اند.

رعایت بهداشت، سلامتی به همراه دارد و این بهداشت در ابعاد گوناگونی خود را نمایان می‌کند. رفتارهایی که افراد یک جامعه در پیشبرد بهداشت دارند، زمینه‌ساز یک جامعه سالم خواهد بود، البته تعریف کامل و مطلق از بهداشت، کاری دشوار است و با تأمل در منابع تاریخی، مشاهده می‌گردد که هر قومی و هر کشوری قوانین بهداشتی خاص خود را داشته است.

ایرانیان از دوران کهن نسبت به رعایت بهداشت و نظافت، توجه ویژه‌ای داشته‌اند، چراکه پیش از اسلام با دستورات بهداشتی موجود در اوستا و بعد از ظهور اسلام با پیروی از توصیه‌های بهداشتی دین اسلام، با نظافت آشنا بودند. بعد از ورود اسلام به ایران، موضوع نظافت و بهداشت با مسایل مختلف موجود در کشور دچار افت و خیزهایی بوده است. به طور مثال با جنگ‌های مختلف و کشورگشایی‌های حاکمان، نظافت و بهداشت فردی و اجتماعی نیز با چالش رو به رو شد.

مستشرقین که می‌توان ورود آنان به ایران را به دوران مغول در نظر گرفت، در زمان حکومت صفویان حضور پررنگ‌تری در دربار و جامعه ایران داشته‌اند. این افراد بعد از ترک ایران، اقدام به نگارش خاطرات اقامت خویش در ایران کرده‌اند و آثاری از خود به یادگار گذاشته‌اند. به دلیل عدم وجود منبع مستقل در زمینه بهداشت و سلامت در دوران صفویه، این سفرنامه‌ها به عنوان منابع دست اول در اختیار تاریخ‌پژوهان

قرار گرفت تا درباره صفویه تحقیق کنند. مستشرقینی که با انگیزه‌هایی سیاسی، مذهبی و تجاری و گاه با دو هدف متفاوت (تجاری - سیاسی یا مذهبی - سیاسی و یا تجاری - سیاسی) وارد ایران شدند. یکی از مواردی که سفرنامه‌نویسان درباره آن، دیدگاه‌های متفاوتی ارائه کرده‌اند، همان موضوع مذکور است.

در این پژوهش به بررسی ۳۰ سفرنامه خارجی و ۴ سفرنامه داخلی پرداخته شد و از آثار سیاحانی که در موضوع بهداشت و سلامت مطالبی داشته‌اند، استفاده شده است. از دیگر مؤلفان سفرنامه‌ها که به موضوع بهداشت اشاره نکرده‌اند، سخنی به میان نیامده است. در سفرنامه‌های Olearius, Tavernier, Careri, Kaempher, Chardin, Della Valle و سفرنامه سفارت محمدرضا بیک و مسیر طالبی، مطالبی در زمینه بهداشت و سلامت یافت شد. از این رو مورد استفاده قرار گرفت. ضرورت این پژوهش در این است که اکثر پژوهش‌ها در زمینه‌های گوناگون صفویه به ویژه در موضوع بهداشت و سلامت بدون تحلیل و جزئی‌نگری انجام شده است. این پژوهش درصدد آن است تا دیدگاه‌های سفرنامه‌نویسان بدون هیچ پیش‌داوری، مورد واکاوی قرار گیرد و بخش‌هایی را که با غرض‌ورزی‌های شخصی یا سیاسی آمیخته شده، مشخص گردد.

برای سهولت در انتقاد و تحلیل گفته‌های ایشان، نقطه نظرات آنان با دیگر سیاحان اروپایی و همچنین سیاحان ایرانی که در آن دوران یا نزدیک به آن دوران به اروپا سفر کرده‌اند، مقایسه می‌گردد.

روش

این پژوهش یک مطالعه تحلیلی - انتقادی است که با بهره‌جستن از منابع مکتوب دوران صفویه و منابع خارجی (سفرنامه‌های اروپاییان) به بررسی دیدگاه‌های سفرنامه‌نویسان درباره بهداشت و سلامت پرداخته می‌شود. همچنین به پایگاه‌های مهم علمی داخلی (SID, Noor Mags) و خارجی (Iran.doc, PubMed, Google Scholar) و Science Direct مراجعه گردید.

یافته‌ها

علیرغم اهمیت دوره صفویه و نقش برجسته این دوره در تاریخ ایران اسلامی و وجود طبیبان متعدد بزرگ و آثار علمی طبی آنان، منابع معتبر تاریخ پزشکی دوره صفویه که بتواند طب این دوره به خصوص بهداشت و سلامت را به صورت علمی مورد بحث قرار دهد، اندک است. به جهت وجود سیاحان و مستشرقین متعدد در این دوره، سیاحت‌نامه‌ها و آثاری در تاریخ پزشکی ایران از سوی اینان نوشته شده است. در این پژوهش به برخی نقدها که نسبت به آثار مستشرقین وجود داشت اشاره شده که ضرورت دارد در استناد به این منابع، دقت‌های علمی صورت گیرد، زیرا در مواردی دیدگاه‌های سفرنامه‌نویسان در موضوع بهداشت و سلامت دوره صفویه، متفاوت و گاه متضاد می‌باشد.

بحث

در این پژوهش با تعریف بهداشت، فرهنگ جامعه و بهداشت و اقسام بهداشت به ذکر دیدگاه‌های سفرنامه‌نویسان در مورد بهداشت و سلامت پرداخته می‌شود. با تحلیل گفته‌های آنان مشخص می‌گردد که سخنان مستشرقین در برخی موارد حتی با وجود همزمانی اقامت ایشان در ایران، دارای تفاوت‌های بسیاری است.

۱. فرهنگ جامعه و بهداشت: رفتارهای فرهنگی پیامدهای مهمی برای سلامتی انسان دارد، چراکه فرهنگ، یک سیستم اجتماعی انتقال دانش، اعتقادات یا شیوه‌های مشترک است که در گروه‌ها و جوامع به صورت متفاوت بروز می‌نماید (۱). وضعیت اجتماعی اقتصادی، جنسیت، مذهب و ارزش‌های اخلاقی همه در چگونگی تجربه افراد، مفهوم‌سازی و واکنش به دنیای خود نقش اساسی دارند (۲).

سلامت با عوامل مختلفی، از جمله وراثت ژنتیکی، رفتارهای شخصی، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت و محیط زیست (مانند کیفیت هوا، آب و شرایط مسکن) تعیین می‌شود. علاوه بر این سلامت با عوامل فردی، اجتماعی و

فرهنگی در ارتباط است (۳). در بهداشت عمومی و ارتباطات، بهداشت اجتماعی حاصل می‌شود که نشان‌دهنده افزایش شناخت نقش مهم فرهنگ به عنوان عاملی در ارتباط با سلامت و رفتارهای بهداشتی و همچنین ابزاری بالقوه برای تقویت اثربخشی برنامه‌ها و مداخلات ارتباطات بهداشتی است (۴).

تفاوت‌های فرهنگی بر مفاهیم سلامت و بیماری جوامع تأثیرگذار بوده و هر اجتماعی براساس فرهنگ خود نحوه درمان و مراقبت در دوران بیماری را بنا می‌کند (۵). بنابراین بر اساس شناخت ارزش‌ها و اعتقادات هر جامعه، فرهنگ و نظام نیازمندی‌های آن اجتماع شکل می‌گیرد و ارائه خدمات درمانی نیز باید هماهنگ با باورهای بیمار باشد تا پذیرش و اهداف عملکرد آن درمان و چگونگی مراقبت مورد پذیرش بیمار قرار گیرد (۶).

در جامعه‌ای که دچار تغییرات فرهنگی سریع می‌شود، نهادهای اجتماعی چون خانواده، مدرسه و مذهب با دگرگونی‌هایی مواجه می‌شوند. تغییرات اجتماعی علاوه بر متحول‌ساختن نقش‌ها و روابط موجود در خانه، محل کار و محیط فرد را نیز دگرگون می‌کند و این تحولات چون در ابعاد وسیعی طرح می‌شوند، تندرستی و رفاه افراد جامعه را با خطرهایی مواجه می‌سازند.

فرهنگ‌ها افراد را با روش‌های خاص خود پرورش می‌دهند. همچنین فرهنگ‌ها از طریق الگوهای خاص خود نظام‌های متفاوتی را از نظر علت‌شناسی بیماری‌ها و شناخت مفهوم و محتوی آن به وجود می‌آورند و از این نظر است که بیماری‌شناسی ابعادی فرهنگی، مذهبی و زیستی دارد (۷).

اعتقاد به تأثیر عوامل فوق طبیعی در ایجاد بیماری‌ها در ایران ریشه‌ای بسیار کهن دارد. بیماری همچون پدیده‌ای تصور می‌شود که بر اثر جادوی مخالفان و یا «شورچشمی» ایجاد می‌گردد، اما در عین حال علل فیزیکی و طبیعی نیز از عوامل بیماری‌زا به حساب می‌آمدند و از این نظر علت‌شناسی بیماری‌ها حالتی چندبعدی داشته است.

بیماری‌های مختلفی می‌شود که اگر هم واگیر نباشند، لاقلاً سبب دورشدن مردم از ما خواهند شد (۷).

در دنیای امروز برای داشتن بهداشت فردی مناسب، هر کس باید تا حدودی به مواردی چون نظافت و بهداشت اعضای بدن، تغذیه و بهداشت مواد غذایی، خواب و استراحت، ورزش و تفریح، عدم اعتیاد به مخدرات و محرکات، مراقبت‌های پزشکی و فلسفه زندگی مربوط به خود و دیگران بپردازد (۷).

در آثار پزشکان قدیم همچنین پزشکان دوره صفویه به موارد مذکور با عنوان سته ضروریه به چشم می‌خورد که به گونه‌ای، یک دستورالعمل پیشگیری از بیماری‌ها است. سته ضروریه که شامل تدابیر آب و هوا، خوراکی‌ها، خواب و بیداری، حرکت و سکون، استفرغ و احتباس، اعراض نفسانی می‌باشد، خود نمونه‌ای از بهداشت جسمی و روانی (روحی) می‌باشد. جسم و روانی که سلامت هر کدام مستلزم سلامت دیگری است و این دو اساس بهداشت فردی می‌باشد که با هم همبستگی دارند.

با تأملی کوتاه در سته ضروریه، عوامل بهداشت عمومی و بهداشت محیط نیز نمایان می‌گردد. به طور مثال تدابیر آب و هوا به بهداشت محیط و بهداشت عمومی وابسته است و به مردم در هر دوره‌ای از تاریخ توصیه‌هایی (چه مذهبی و چه اجتماعی) در جهت رعایت بهداشت آب و هوا شده است. در این بخش از پژوهش، بهداشت فردی و عمومی و محیط به طور جداگانه مورد بررسی قرار می‌گیرند.

موارد مربوط به بهداشت فردی که شامل تغذیه و بهداشت غذا خوردن، استحمام و نظافت البسه، شستشوی روزانه (وضوگرفتن)، غسل‌های مختلف، تراشیدن سر، ازاله موهای زائد و آرایش کردن می‌باشد، از نگاه سفرنامه‌نویسان غربی مورد تفحص قرار خواهد گرفت.

۱-۲-۱. محاسن تغذیه و بهداشت غذا خوردن ایرانیان از

منظر مستشرقان: Tavernier, Olearius و Chardin درباره محاسن تغذیه ایرانیان، به کم‌خوری و قناعت در خوردن اشاره دارند، چنانچه Tavernier در سفرنامه خود می‌گوید: «ایرانیان از بزرگ و کوچک، عموماً در بند شکم نیستند، خواه به اجبار خواه به خاطر تقوا چه اغنیا چه فقرا، قانع و کم

در بحث فرهنگ جامعه و بهداشت، خانواده از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی جوامع انسانی محسوب می‌گردد و از زمینه‌هایی است که در بحث از بهداشت و بیماری باید مورد توجه قرار گیرد. مواردی چون محل سکونت، قشر و طبقه اجتماعی، سطح فرهنگ، ابعاد خانواده و روابط درون آن با بهداشت و بیماری مرتبط هستند. ترکیب این خصوصیات سبب می‌شود که خانواده‌ها از نظر بهداشتی شرایط کاملاً متفاوتی داشته باشند.

با توجه به مطالب یادشده، به اقسام بهداشت پرداخته می‌شود و دیدگاه‌های سفرنامه‌نویسان نیز در این مقوله مورد واکاوی قرار می‌گیرد.

۲. بهداشت: در تعاریف بهداشت، تعریفی که امروزه بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد، تعریف سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization) WHO می‌باشد. طبق این تعریف، بهداشت یک حالت کامل سلامتی جسمی - روانی و اجتماعی است و تنها عدم ابتلا به بیماری یا ناتوانی و نقص عضو دلیل بر سلامت و بهداشت نمی‌تواند باشد (۸).

همان‌گونه که از تعریف بهداشت مشخص است رعایت بهداشت، سلامتی جسم و روان و اجتماع را دربر می‌گیرد، پس می‌توان تقسیم‌بندی بهداشت فردی، عمومی، روانی و محیط زیست را در نظر گرفت و توضیحاتی درباره آن‌ها داد. قبل از پرداختن به تقسیم‌بندی بهداشت، لازم است به مقوله فرهنگ جامعه و بهداشت نظری افکند تا تفاوت بین دیدگاه‌ها ملموس‌تر گردد.

۱-۲. بهداشت فردی: انسان موجودی اجتماعی است و به دلیل ارتباط با دیگران و مورد قضاوت قرارگرفتن از طرف هم‌نوعان خویش یکی از مسائلی که مورد توجه اوست، بهداشت فردی است.

ظاهر آراسته، به درست ایستادن، درست راه رفتن، تمیزبودن لباس و متناسب‌بودن آن بستگی دارد. در عین حال پاکیزگی پوست، موها، دندان‌ها و سایر اعضای بدن نیز در این میان اهمیتی به سزا دارد، چون بی‌توجهی به آن‌ها سبب بروز

دستمال نمی‌اندازند» (۹) Olearius به نبود کارد و قاشق نقره‌ای جهت میل کردن غذاهای آبکی و با دست غذاخوردن اشاره می‌کند و چنین می‌گوید: «... زیرا پلو را بین چهار انگشت خود می‌گیرند و از ظرف به دهان می‌برند... و کمتر دیده می‌شود که از کارد برای این منظور استفاده کنند. برای خوردن غذاهای آبکی برخلاف ما از قاشق نقره‌ای استفاده نمی‌کنند...» (۱۰). وی به موضوع دیگری در زمینه بهداشت غذاخوردن ایرانیان اشاره دارد و آن هم وجود آفتابه آب گرم برای شستشوی دست‌ها بعد از غذاخوردن است که چنین بیان می‌کند: «پس از صرف غذا همیشه و اکثراً در مهمانی‌ها آب گرم با آفتابه به حضور مهمان‌ها آورده می‌شود تا دست‌های چرب خود را دوباره تمیز کنند» (۱۰).

Sanson به نبود دستمال، کارد، چنگال و با دست غذاخوردن اشاره دارد و در این باره چنین می‌گوید: «در این مهمانی‌ها کارد و چنگال نمی‌گذارند، حتی دستمال سفره نیز وجود ندارد، تنها چیزی که در سفره یافت می‌شود، قاشق‌هایی از چوب شمشاد درست شده است و این قاشق‌ها فقط برای خوردن مشروبی است که از شراب پخته و گلاب و غوره درست می‌کنند و آن را در وقت خوردن برنج می‌آشامند» (۱۲).

Herbert که کتاب سفرنامه سفارت محمدرضا بیگ را با استفاده از اسناد و مدارک موجود در موزه‌ها و کتابخانه‌های فرانسه به رشته تحریر درآورده است و غربی است، به عدم استفاده کردن از کارد، چنگال و قاشق، با دست غذاخوردن و پرخوری سفیر ایران اشاره دارد و در کتابش چنین می‌گوید: «... پس از آن سه قاب پلو و به ردیف در وسط سفره چیدند که با دست بنای خوردن را نهاد. ده دوازده نوع اغذیه گوناگون دیگر هم که طبخ شخصی خودش تهیه نموده بود در میان همان سفره چیده شد، ولی بدون آنکه کارد یا چنگال یا قاشقی استعمال نمایند...، زیرا همه را داخل هم می‌خورد» (۱۳).

تفاوت فرهنگی در بهداشت و سلامت در سفرنامه‌های غربی به خوبی به چشم می‌خورد. همانطور که سانسون در سفرنامه

خوراک هستند» (۹). Olearius بیان می‌کند: «... به غذای کم بسنده می‌کنند و خوراک‌های متنوع نمی‌پزند. بسیاری از آنان توجهی به یک ناهار کامل و مناسب در روز ندارند و مقدار اندکی کره، پنیر و میوه می‌خورند. من خود ضمناً چند تن را دیده‌ام که در یک روز دوبار غذای پخته صرف می‌کردند...» (۱۰). Chardin در این زمینه گوید: «از بیماری‌های بی‌شمار دیگری، که اقالیم ما (غرب) دچار آن است بر کنار مانده است و آن هم نتیجه خوبی آب و هوای محیط و کم‌خوری و رعایت اعتدال مردم است...» (۱۱) و Chardin کم‌خوری و قناعت را دلیلی بر پیشگیری از بیماری می‌داند.

درباره بهداشت غذاخوردن ایرانیان، افرادی چون Tavernier، Olearius و Sanson نظراتی را در سفرنامه‌های خویش ثبت کرده‌اند. Tavernier و Olearius درباره بهداشت غذاخوردن به نکته مشابهی اشاره می‌کنند و آن، وجود ظرفی برای انداختن آب دهان و پوست میوه می‌باشد. چنانچه Tavernier در سفرنامه خویش می‌گوید: «در هر اطاق بر حسب استطاعت صاحبخانه ظرف‌های مخصوصی از طلا یا نقره یا چینی گذارده شده، هر وقت بخواهند دماغ بگیرند یا خيو و آب دهان بیندازند در میان آن ظرف‌ها می‌گیرند و می‌اندازند» (۹) و Olearius در این زمینه چنین می‌گوید: «... برای حفظ و مراعات نظافت، ظرف مخصوصی را که توفتان نامیده می‌شود همیشه خوردن غذا و یا میوه پوست و آشغال و نیز آب دهان خود را در آن می‌اندازند. در ضیافت و مهمانی‌ها از توفتان بسیار استفاده می‌کنند و بین هر دو نفر یک عدد توفتان قرار می‌دهند» (۱۰).

Tavernier به وجود دستمال شخصی که مخصوص پاک کردن دست بوده است، اشاره دارد و عدم وجود دستمال در سفره را دلیل عدم بهداشت ایرانیان نمی‌داند. وی چنین می‌گوید: «در ایران رسم نیست که در سر سفره دستمال سفره بگذارند، هر کس باید دستمال خود را که به کمر آویخته دارد استعمال نماید و این دستمال‌ها را هرگز برای دماغ‌گرفتن استعمال نمی‌کنند، به جهت اینکه ایرانی‌ها با وجودی که انفیه می‌کشند، هرگز دماغ را در دستمال نمی‌گیرند و خيو در

خویش به عدم استفاده از قاشق و چنگال در غذاخوردن ایرانیان اشاره می‌کند و آن را با فرهنگ کشور خویش مقایسه می‌کند. این روش غذاخوردن اگر در زمان حال در نظر بگیریم روشی غیر بهداشتی می‌باشد، ولی در آن زمان نوعی فرهنگ عمومی محسوب می‌شده است.

اگر موضوع تفاوت فرهنگی را در نظر بگیریم که به نظر می‌رسد Olearius و Tavernier تا حدودی به آن نظر داشته‌اند، سخنان Sanson کمی بی‌اهمیت خواهند بود. موضوع با دست غذا خوردن که سیاحان همگی به آن اشاره کرده‌اند، شاید یکی از عادات ناپسند ایرانی‌ها بوده است، اما به دلیل اینکه عادت داشته‌اند قبل و بعد از غذا دستان خود را با آب گرم بشویند امکان انتقال باکتری‌ها به بدن کاهش می‌یافت، چنانکه Olearius نیز به این موضوع اشاره کرده است.

Tavernier, Olearius و Chardin به موضوع کم‌خوری و قناعت ایرانیان اشاره می‌کنند که دلیلی بر کم‌بودن بیماری در بین افراد جامعه نیز است. در صحبت‌های Herbert سخنانی برخلاف سخنان سفرنامه‌نویسان مشاهده می‌گردد که به کم‌خوری و قناعت ایرانیان اشاره کرده‌اند. تحلیلی که می‌توان از این تناقض داشت، این است که تعمیم یک صفت به کل جامعه نتوان کرد و شخص محمدرضا بیگ به عنوان یک شخص متمول و دولتی، شاید به رویه مردم عادی رفتار نمی‌کرده است و اینکه تمام مردم ایران این‌گونه بوده‌اند، سخن درستی نیست، همچنانکه در بیشتر اعمال و رفتارها، افراد درباری و برخی متمولین رفتاری متفاوت از قشر عمومی جامعه داشته‌اند.

از این بحث چنین نتیجه می‌شود که کم‌خوری و قناعت در غذاخوردن، استفاده از آب گرم برای شستن دست بعد از غذاخوردن و استفاده از دستمال شخصی از دید برخی از سیاحان از به دور نبوده است و این‌گونه رفتارها را ارزشمند دانسته‌اند.

۲-۱-۲. درباره استحمام و نظافت البسه: Olearius.

Chardin و Herbert در موضوع استحمام و نظافت البسه

مطالبی رو بیان کردند که نشان‌دهنده رعایت بهداشت فردی ایرانیان بوده است. Chardin در سفرنامه خویش در جلد ۷ چنین بیان می‌کند: «ساعت حمام‌رفتن از این قرار است که مردان از صبح تا چهار بعد از ظهر، و زنان باقی روز تا نیمه‌شب به گرمابه می‌روند و هنگامی که گرمابه برای زنان آماده شد، دلاک‌های مرد می‌روند و دلاک‌های زن جای آن‌ها را می‌گیرند. هر کس جامه و زیر جامه و لوازم شستشوی خود را به گرمابه می‌برد» (۱۱). موضوع جالب توجه در سخنان Olearius این است که تعویض تن‌پوش افراد معمولی هفته‌ای یک بار را امری بهداشتی می‌داند، البته برای آن دوران با کمبود آب موضوع قابل قبولی است، اما موضوعی که جالب است این است که آیا در اروپا در آن زمان مدت تعویض لباس بیشتر از این مدت بوده است که Olearius به آن اشاره کرده است؟ Olearius چنین می‌گوید: «رسم ایرانی این است که البسه خود را مانند اطاقشان تمیز نگه می‌دارد. وقتی که لباس افراد متمکن و مهم کثیف و یا لکه‌دار شود، هرچه زودتر آن را از تن بیرون می‌کنند. افراد معمولی تن‌پوش‌های خود را تقریباً هفته‌ای یک‌بار می‌شویند» (۱۰).

در کتاب «سفرنامه سفارت محمدرضا بیگ» به موضوع استحمام سفیر ایران اشاره شده است که به نظر مردم فرانسه امری عجیب بوده است، چراکه سفیر بر خود لازم می‌دانسته، هر روز استحمام کند و این عمل در آن زمان در بین مردم فرانسه امری عجیب بوده است. Herbert در کتاب خویش می‌گوید: «روز ۱۸ ماه سپتامبر ۱۷۱۴م جناب معزی الیه (محمدرضا بیگ) با همراهان خود به حمام رفت. این میل مفرط او به شستشوی دائمی بدن موجب حیرت اهالی ماری می‌گردید و بعد از ورود به پاریس اهل آن بلد را نیز متعجب‌تر ساخت» (۱۳). چنان این عمل برای عده‌ای جالب و مورد قبول بوده است که سعی در تقلید این رفتار را داشته‌اند و Herbert نوشته است: «... چنانکه بیانات مرقومه در مغز اولیای دربار و مردمان تحصیلکرده مؤثر گردیده، مصممشان ساخت که من بعد تقلید به محمدرضا بیگ نمایند» (۱۳).

که وی افرادی را که شستشوی بعد از مجامعت را که از نظر شرعی عملی آلوده می‌باشد را انجام می‌دهند، افرادی خرافاتی می‌نامد.

Chardin در سفرنامه خویش در جلد ۷ چنین بیان می‌کند: «ایرانیان به سه دلیل به گرمابه می‌روند: به علت مذهبی، به خاطر تندرستی، برای پاکیزگی، مذهب مقرر داشته است که هر شخص کثیف سراسر بدنش را بشوید و این کار در خزانه حمام انجام می‌پذیرد و چون مجامعت از نظر شرعی نوعی آلودگی به شمار می‌رود، خرافاتیانی هستند که در یک روز بیش از یک بار به حمام می‌روند...» (۱۱). این‌گونه اظهار نظر درباره عملی که فرهنگ و آداب دینی افراد یک جامعه است، غیر اخلاقی و غیر اصولی است، چراکه در مذهب و دین مسیحیت نیز که Chardin و دیگر اروپاییان به آن معتقد بودند، آداب و آیین‌هایی وجود داشت که از نظر ایرانیان ممکن بود عجیب به نظر برسد. Careri در سفرنامه خود چنین می‌گوید: «... بعد از ملاقات با زنان نیز فوراً به حمام می‌روند» (۱۶).

۲-۱-۴. **آرایش‌کردن:** درباره آرایش‌کردن که به نوعی بهداشت فردی محسوب می‌شود، از نظر سیاحان به دور نبوده و مطالبی را در آثار خویش ثبت کرده‌اند. Chardin در سفرنامه خود در جلد ۷ می‌گوید: «مردان و زنان ایرانی هر صبحگاه سرمه سیاه به چشمان و مژگان خود می‌کشند، و قلم پولادین نازک صیقلی‌شده‌ای از پلک می‌گذرانند و می‌گویند این کار نور چشم را می‌افزاید، اما سرمه بیشتر برای جاذبه و زیبایی چشمان است و زنان بیشتر به کارش می‌برند» (۱۱).

۲-۱-۵. **گرفتن ناخن، ازاله موهای زائد بدن:** Tectander و Von Chardin به ازاله موهای زائد و کیسه‌کشیدن و گرفتن ناخن در حمام به خصوص در روز جمعه اشاره می‌کنند. Tectander Von در ایت‌پرسیکوم می‌گوید: «به علاوه رسم ایرانیان این است که سر و سایر قسمت‌های مخفی بدنشان را می‌تراشند. روز جمعه برای ایشان معادل یکشنبه و تعطیل مقدس است» (۱۵) و Chardin در سفرنامه خویش در جلد ۷ می‌گوید: «سپس سر و صورت مشتری را، اگر

از این رو معلوم می‌شود، بهداشت فردی برای ایرانیان موضوع مهمی بوده است. این در حالی است که برای مردم فرانسه تعجب‌آور بوده است.

۲-۱-۳. **درباره شستشوی روزانه و وضوگرفتن و غسل کردن:** مستشرقین درباره شستشوی روزانه ایرانیان، چه به لحاظ مذهبی و چه به جهت رعایت نظافت شخصی تقریباً هم‌رأی هستند. Tectander Von، Sherley Brothers و Careri اشاره به شستشوی ایرانیان قبل از ورود به مساجد را بیان می‌کنند. در سفرنامه Sherley Brothers آمده است که: «مساجد بسیار عالی دارند با حیاط‌های قشنگ و آن‌ها را در کمال نظافت نگاه می‌دارند. در وسط حیاط منبری می‌گذارند. همچنین حوضی هست که مردم قبل از نماز وضو می‌گیرند» (۱۴) و Tectander Von در کتاب ایت‌پرسیکوم می‌گوید: «در برابر مسجدها حوض‌ها و فواره‌های آب هست، زیرا ایرانی‌ها عادت دارند که پیش از عبور از آستانه مسجد دست‌ها و پاهایشان را بشویند و موقعی که به مسجد داخل می‌شوند کفش‌های خود را درمی‌آورند» (۱۵) و Careri در سفرنامه خویش چنین می‌گوید: «ایرانیان مسلمان قبل از نماز با آب جاری دست و روی خود را می‌شویند. اگر آب جاری نباشد برای طهارت و وضو از آب حوضی که در منازل بدین منظور تعبیه شده، استفاده می‌کنند» (۱۶).

Olearius، Chardin و Careri به شستشوی بعد از مجامعت اشاره دارند و Olearius حتی به این موضوع اشاره دارد که کسانی هم که دسترسی به حمام ندارند، مقدار آبی در محل خاصی از خانه برای این کار در نظر می‌گرفته‌اند. وی در سفرنامه خود می‌گوید: «ایرانی‌ها پس از نزدیکی فوراً خود را پاک و تمیز می‌کنند و می‌گویند به این ترتیب اصولاً عملی انجام نگرفته است. به همین دلیل در تمام جاها، گرمابه بسیار یافت می‌شود که افراد فوراً پس از هم‌خوابگی برای استحمام به آنجا می‌روند. در ادامه می‌گوید کسانی که قادر به حمام‌رفتن نیستند به تمام بدن خود آب می‌ریزند و از این رو همواره در محل ویژه‌ای در منزل آب آماده دارند» (۱۰). تنها موضوعی که در سخنان Chardin جلب توجه می‌کند، این موضوع است

نگاشته‌های غربیان نیز به برخی از این توصیه‌ها و رعایت بهداشت عمومی از طرف مردم و همچنین عدم رعایت آن‌ها در دوران صفویه اشاره شده است.

۲-۲-۱. رعایت بهداشت عمومی و محیط زیست در دوران

صفویه: در سفرنامه‌ها به رعایت بهداشت عمومی و محیط زیست در دوران صفویه اشاره شده است. به طور مثال Tectander von به موضوع گورستان‌ها اشاره می‌کند که خارج از شهر بوده و این نشان از اهمیت دادن حاکمان و مردم به مسأله بهداشت عمومی بوده است و این نکته از دید سیاح مذکور پنهان نمانده است. وی در سفرنامه خویش چنین بیان می‌کند: «گورستان‌ها معمولاً در زمینی مسطح و هموار در خارج از شهرها هستند و از دور به شکل شهری کوچک با برج‌های متعدد جلوه می‌کنند» (۱۷). Kaempher و Careri به وسیع بودن و زیبای بودن برخی معابر اشاره می‌کنند که باز هم اهمیت داشتن بهداشت عمومی از طرف مسئولان و مردم را نمایان می‌کند. Kaempher در سفرنامه خود می‌گوید: «خیابان‌های اصفهان بعضاً بسیار پهن، مستقیم و به طور قابل ملاحظه‌ای وسیع است؛ اغلب این خیابان‌ها با درختکاری و جوی آب روان در وسط به دلپذیرترین صورت‌ها درآمده است» (۱۸). Careri در سفرنامه خود چنین بیان می‌کند: «در سر راه جلفا بازار بسیار قشنگی واقع شده، سپس باید از خیابان وسیع «چهارباغ» گذشت... در وسط خیابان جوی آبی از سنگ تراش ساخته شده... خیابان وسیع دیگری در حدود دیگری در آن حدود دو میل در رو به رو و امتداد خیابان چهارباغ در آن طرف پل قرار گرفته که یاغ‌ها و دکان‌های زیبای متعدد در دو طرف آن بنا شده است» (۱۶).

۲-۲-۲. عدم رعایت بهداشت عمومی و محیط زیست

در دوران صفویه: سخنان سفرنامه‌نویسان در مورد عدم رعایت بهداشت عمومی و محیط زیست در دروان حکومت صفویه حاکی از این است که بهداشت عمومی و محیط زیست در آن روزگار ضعیف بوده و توجه خاصی به این مقوله نمی‌شده است، در حالی که در سخنان برخی از این سفرنامه‌نویسان چون Kaempher و Careri به پاکیزه‌گی و زیبایی برخی

بخواهد، اصلاح می‌کنند و ناخن‌های دست و پایش را می‌گیرند. نوره می‌گذارند...» (۱۱).

به طور کلی گفته‌های سفرنامه‌نویسان در مورد موضوع‌هایی چون شستشوی روزانه، غسل و ازاله موهای زائد بدن و... حاکی از این نکته است که اغلب ایرانیان به بهداشت فردی اهمیت قائل بوده‌اند و سخنان Herbert نیز این نظافت شخصی را اثبات می‌کند.

۲-۲. بهداشت عمومی و محیط زیست: موارد بهداشتی که

در محیط انسان باید رعایت شود تا موجب بهزیستی جسمی و روانی و اجتماعی وی گردد، عواملی چون بهداشت هوا، تأمین آب آشامیدنی سالم، دفع بهداشتی فاضلاب، اقدامات بهداشتی مربوط به جمع‌آوری و دفع زباله، آموزش بهداشت و رفتار بهداشتی، پیشگیری و کنترل بیماری‌های واگیر و مزمن، کنترل جمعیت و تنظیم خانواده، ارائه خدمات درمانی مطلوب، پیشگیری از سوانح و حوادث، بهداشت مسکن، بهداشت صنعتی، عدم آلودگی صوتی و عدم آلودگی‌های شیمیایی خاک جزء بهداشت عمومی محسوب می‌گردند» (۱۷).

مسئولیت انجام این دسته از خدمات در بسیاری موارد با دولت می‌باشد که با استفاده از نیروی انسانی، خدمات مذکور را به مرحله اجرا درمی‌آورد. به دلیل وابستگی اجرای این خدمات با مسائلی چون وضع اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و...، اجرای کامل آن در تمام کشورها یکسان نبوده و اغلب کشورهای عقب‌افتاده به دلایلی چون مشکلات مالی و فقدان نیروهای متخصص، به اجرای کامل آن‌ها دست نیافته‌اند.

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، بهداشت محیط زیست عبارت است از کنترل عواملی از محیط زندگی که به نحوی در رفاه و سلامت بدنی، روانی و اجتماعی انسان تأثیر دارند و یا خواهند داشت (۱۷).

در سته ضروریه نیز تدابیر آب و هوا به گونه‌ای با بهداشت عمومی و محیط زیست رابطه دارد، چراکه رعایت بهداشت عمومی و محیط زیست منجر به آب و هوای پاک و سالم برای همگان می‌شود. به این دلیل به مردم توصیه‌های مذهبی و اجتماعی متعددی در زمان‌های مختلف شده است. در

پاکسازی و آبپاشی معابر و به وجود لاشه‌های حیوانات مرده و جاری شدن خون حیوانات و این که افراد هر کجا که بخواهند برای رفع حاجت می‌نشینند، اشاره می‌کند. Careri چنین می‌گوید: «کوچه‌های اصفهان همه تنگ و تاریک و نامتیز و اغلب بازارهای مسقف نیز غرق در کثافت است. جلو هر خانه گودال کوچکی کنده‌اند که کثافتات و مدفوع اهل خانه در آن جمع و از طرف عده‌ای به باغ‌های اطراف شهر حمل می‌شود و به مصرف کود می‌رسد. در تمام ایران یک کوچه یا خیابان سنگفرش وجود ندارد، فقط عده کثیری که مأمور تنظیف و آبپاشی معابر هستند، هر روز چند بار میدان‌ها و جلو منازل اعیان و ثروتمندان را جارو و آبپاشی می‌کنند... لاشه حیوانات سقط‌شده را بدون مانع و پروا به وسط کوچه و بازار می‌اندازند، خون حیوانات را در سر هر کوی و برزن می‌ریزند، باورنکردنی اینکه اشخاص ممیز و بالغ هر جا که دلشان بخواهد برای رفع حاجت می‌نشینند» (۱۶).

نسبت‌دادن یک صفت چه پسندیده و چه ناپسند به کل جامعه، عملی غیر اصولی است که در بیشتر سخنان سفرنامه‌نویسان به چشم می‌خورد، چنانچه ایشان ادعا می‌کنند ایرانی‌ها پای هر دیواری اقدام به قضای حاجت می‌کنند، بدون هیچ حجب و حیایی، یا کوچه‌های اصفهان همه تنگ و تاریک هستند و مردم فضولات انسانی را در گودالی جلوی منزل خودشان می‌ریزند، همه ایرانیان این‌گونه نبوده‌اند، چراکه Olearius در سفرنامه خود می‌گوید: «آنان افرادی محبوب و خجول هستند، نمی‌توان به آسانی یک نفر ایرانی را در حال ادرار کردن دید» (۱۰). این سخن Olearius با سخن Tavernier که به فاصله ۲ سال، بعد از Tavernier وارد ایران شده است، تناقض آشکاری دارد. چگونه یک صفت ناپسند در میان افراد یک جامعه بعد از دو سال چنان کمیاب می‌شود که نمی‌توان به آسانی یک نفر را در حال انجام دادن آن عمل دید؟

موضوع دیگری که مستشرقین به آن اشاره کرده‌اند، وجود گرمابه‌ها و عدم رعایت بهداشت در این مکان‌ها است. در این بین تقسیم‌بندی این گرمابه‌ها به خصوصی و عمومی و سیار

خیابان‌ها اشاره شده است. Chardin به کاشت درخت چنار توسط مردم و مسئولان اشاره می‌کند که دلیلی برای عدم شیوع بیماری طاعون و دیگر بیماری‌های مسری می‌دانند. وی در سفرنامه خویش در جلد ۴ می‌گوید: «ایرانیان مدعی هستند که چنار واجد یک خاصیت طبیعی علیه طاعون، و هرگونه آلودگی هوا می‌باشد و تأکید می‌کنند از هنگامی که در همه جای پایتخت، از قبیل خیابان‌ها و باغات، چنار کاشته شده، دیگر در اصفهان امراض مسریه دیده نمی‌شود» (۱۹)، در حالی که Kaempher به موضوع درخت‌کاری از طرف مسئولین و مردم برای پاکسازی هوا با تمسخر اشاره دارد که معلوم نیست چرا این عمل را کاری بیهوده دانسته است؟ زیرا در زمان حال نیز از کاشتن درختان برای پاکسازی هوا و محیط زیست استفاده می‌شود. او در سفرنامه خویش می‌گوید: «مردم مدعی هستند که هوای اصفهان از زمان شاه‌عباس به این خوبی و سلامت است و علت هم آن است که شاه خیابان‌های عمومی را مشجر کرد... قبل از آن هوا از بخارهایی که از زمین برمی‌خاست آکنده بود، اما حالا درخت‌کاری باعث شده است که این بخارهای نامطبوع نابود گردد. این استدلالی است که بیشتر به درد فیلسوف‌ها می‌خورد» (۱۸).

درباره عدم رعایت بهداشت عمومی Tavernier به گل و لای زیاد در زمستان که به نوعی مانعی برای عبور و مرور مردم است و اینکه ایرانی‌ها بدون خجالت، هر کجا که بخواهند ادرار می‌کنند، اشاره دارد. وی می‌گوید: «در زمستان به خاطر گل و لای کوچه‌ها افراد از منزل خارج نمی‌شوند چون ایرانی‌ها به قدری وسواس دارند که اگر کسی از کوچه وارد خانه بشود و یک لکه گل در لباسش دیده شود او را نجس می‌دانند و اگر اتفاقاً دستشان به او بخورد خود را نجس فرض می‌نمایند... سپس عنوان می‌کند گاهی در کوچه‌ها پای دیوارها گودالی دیده می‌شود که ایرانی‌ها بدون خجالت رو به روی همه کس در کنار آن ادرار می‌کنند» (۹)، Careri به کوچه‌های تنگ و تاریک و کثیف اصفهان، به وجود گودالی در کنار خانه‌ها جهت ریختن فضولات انسانی که به عنوان کود توسط کشاورزان مورد استفاده قرار می‌گیرد، اشاره دارد، به وجود افرادی برای

گرما به تن می‌شویند - بیماران مانند اشخاص تندرست - بیماران مقابرتی و مبتلایان به بیماری‌های مسری دیگر نیز یک جا شستشو می‌کنند، لذا غالباً اتفاق می‌افتد که در این خزانه (افراد تندرست) دچار همان بیماری‌ها شوند. جوانان بسیاری دیده شده‌اند که بی‌همخوابگی با زنان مبتلا دچار بیماری شده‌اند و حال آنکه نمی‌توان شکی داشت که تنها در چنان جایی (خزانه) مبتلا به بیماری شده‌اند» (۱۱).

Chardin در جای دیگر، به کثافات و چربی روی آب خزینه‌ها اشاره می‌کند و می‌گوید که ایرانی‌ها بدون توجه، با دست این کثافات را کنار می‌زنند و سر خود را در آب فرو می‌برند تا غسل کنند. شاردن چنین می‌گوید: ««خزانه» یا شستشوخانه گرما به قلتین Collatin نامیده می‌شود و معمولاً آنقدر بزرگ است که بیش از ده تن باهم می‌توانند به آسودگی در آن شستشو کنند، اما اگر اول وقت به آنجا بروند سطح آب از یک پرده چربی یا ماده ضخیمی چون کف صابون پوشیده می‌گردد که ناشی از چرک و آلودگی بدن شستشو کنندگان و سخت نفرت‌انگیز است، اما ایرانیان بدان خو کرده‌اند، وقتی می‌خواهند سر در آب فرو برند (غسل کنند) چون در این کار اجبار دارند، برای پاکیزه‌ساختن بدن از آلودگی‌های شرعی، به این اکتفا می‌ورزند که با دست چربی و کثافات را کنار بزنند و سپس سر در آب فرو برند» (۱۱).

اما درباره موضوع عدم رعایت بهداشت در گرما به‌ها که اغلب سفرنامه‌نویسان هم‌نظر بوده‌اند، باید توجه داشت که گرما به‌های قدیم ایرانی که از جهت معماری کم‌نظیر در جهان است، دارای چهار رکن بود، مطابق با ارکان چهارگانه انسان می‌باشد. نوع مهندسی و معماری این گرما به‌ها به گونه‌ای برجسته و ممتاز بوده که در منابع تاریخی در هیچ جای دنیا نظیر آن گزارش نشده است. گرما به‌های کهن ایرانی، صرفاً محل نظافت نبود، بلکه یکی از مراکز تعریق درمانی هم به حساب می‌آمد. اگر در دوره‌ای از زمان و در شهری، از گرما به‌های کهن ایرانی، گاه به درستی استفاده نمی‌شد، به اصل موضوع خدشه‌ای وارد نمی‌کند (۲۲).

نیز مورد توجه آنان قرار گرفته است. گرما به‌های خصوصی توسط افراد متمکن و گرما به‌های عمومی توسط حاکمان ساخته می‌شده است. این گرما به‌ها خود دلیلی بر اهمیت نظافت شخصی از طرف افراد جامعه و حاکمان آن عصر بوده است. درباره نوع تقسیم‌بندی گرما به‌ها Figueroa می‌گوید: «حمام مردها از زن‌ها جداست و به استثنای مردم بسیار فرودست، کمتر کسی از حمام عمومی استفاده می‌کند. همانطور که در توصیف شهر شیراز بیان کردیم، زن‌های متشخص، حتی از طبقات متوسط در خانه خود حمام دارند...» (۲۰). Tavernier در سفرنامه خود درباره گرما به‌ها چنین می‌گوید: «... بعد از بیرون آمدن مردان زن‌ها به حمام می‌روند، اما مردمان متشخص هر کدام در خانه خود حمامی مخصوص دارند» (۹).

Della Valle، به حمام‌های سیار در اردوگاه‌های جنگی آن زمان اشاره دارد که نشان‌دهنده میزان اهمیت نظافت شخصی از طرف حاکمان آن دوران بوده است. Della Valle درباره حمام‌های سیار می‌گوید: «افراد اردو در ایران در بهترین و پرنعمت‌ترین شهرها زندگی می‌کنند و حمام‌های متحرکی با قشون همراه است که در دشت و صحرا آن‌ها را در زیر چادرها نصب می‌کنند» (۲۱).

درباره عدم رعایت بهداشت در گرما به‌ها، Tavernier و Chardin مطالبی را بیان کرده‌اند. ایشان به وجود آلودگی در خزینه‌ها اشاره می‌کنند و بیان می‌کنند که چون افراد زیادی بدون توجه به داشتن بیماری مسری وارد آن می‌شوند و این خزینه‌ها خود دلیلی بر سرایت بیماری‌ها به دیگر افراد می‌باشد. Tavernier می‌گوید: «بعد داخل آب‌انبار بزرگی می‌شوند که آبش گرم و موسوم به کل‌تن یا خزینه است و تمام بدن را شستشو می‌دهند و چون اشخاص مختلفی به این حمام‌ها می‌روند و همه در همان آب داخل‌شده خود را می‌شویند، بسا اتفاق افتاده که مبتلا به امراض مسری می‌شوند، چنانچه اغلب زنان و مردان بدون این که مرتکب خلاقی شده باشند از همین حمام‌ها ناخوشی گرفته‌اند» (۹). Chardin می‌گوید: «چون همه گونه مردم، بی‌تفاوت، در این

یک موضوع دیگر که به نوعی به بهداشت عمومی مرتبط است و Tavernier به آن اشاره کرده است، موضوع سقاها می‌باشد. این افراد با یک ظرف، آب به دست مردم می‌دادند که می‌توانست دلیلی بر سرایت برخی بیماری‌ها باشد. Tavernier در سفرنامه خویش در این باره چنین می‌گوید: «همچنین یک طبقه اشخاص موظفی در ایران هست که موسوم به سقا هستند و در کوچه‌ها آب خوردن به مردم می‌دهند و همه کس از یک ظرف آب می‌خورد...» (۹).

بعد از تحلیل گفته‌های مستشرقین، پرسشی که به نظر می‌رسد، این است که آیا در سرزمین سفرنامه‌نویسان، بهداشت عمومی و فردی به طور کامل رعایت می‌شده است که چنین درباره عدم رعایت بهداشت در ایران سخن گفته‌اند؟ سخنان Gustave Le Bon, Herbert و میرزا ابوطالب اصفهانی در شفاف‌سازی این موضوع قابل تأمل است.

در کتاب سفرنامه سفارت محمد رضا بیگ، به خیابان پر از گل و لایی اشاره می‌شود که قرار بود سفیر ایران از آنجا عبور کند. در کتاب چنین آمده است: «کوچه‌ای که از چهارسوی سنت آنتوان به خانه مزبوره امتداد داشت به درجه‌ای خراب و پر از گل و لای بود که عبور از آن محال» (۱۳) و Gustave Le Bon در کتاب خود به موضوع عدم رعایت بهداشت عمومی حتی از طرف مقامات اشاره دارد و می‌گوید: «... در سال ۱۷۶۰ میلادی وقتی که چند نفر اشخاص حساس با کمال خوف و هراس به مقامات مربوطه پیشنهاد کردند که کوچه‌های مادرید، پر است از قاذورات و باید آن‌ها را پاک نموده عابرین بیچاره را از این منظره وحشتناک بیرون آورد، هیأت اطبا تماماً با این پیشنهاد جداً مخالفت نموده اظهار داشتند، آبا و اجداد ما که از ما عاقل‌تر و از طرز زندگانی بهتر واقف بودند، در همین کثافات به سر می‌بردند و ما هم می‌توانیم پیروی اسلاف خود نموده با این وضع بسازیم و خارج نمودن این کثافات و تنظیف جاده‌ها عملی است که نمی‌دانیم مال آن چه خواهد بود» (۲۳). در کتاب مسیر طالبی نویسنده به نبود آب برای طهارت در فرنگ اشاره دارد، ولی آن را ناروا جلوه نمی‌دهد و بیان می‌کند که برای وی امری سخت بوده که

بدون آب و تنها با استفاده از کاغذ اقدام به طهارت نماید. همچنین به ظروفی که در آن فضولات انسانی لبالب پر می‌شده و چه بوی متعفن داشته و نبود حمام در آن شهر مذکور اشاره دارد. و چنین می‌گوید: «مردم فرنگ (برای طهارت)... حاجت به آب ندارند. من که حاجت داشتم، چندین آفتابه و ظرف، از شدت موج، ریسمان گسیخته به آب رفت. بنابراین ترک طهارت برآز (مدفوع) هم یک هفته به لته و کاغذ می‌شد و عدم طهارت موجب عدم نماز گردیده، بیش از همه چیز موجب ادبار من در جهاز گشت.» همچنین در جای دیگر می‌گوید: «در زیر سکوی «مکان ضرور»های ایشان ظرفی بزرگ که فضله در آن ریخته می‌شود، معمول است، از گندگی طبع تا ظرف مذکور از فضله لبالب نشود پاک نمایند. از این ممر آنقدر تصدیع در آن شهر کشیدم که رفتن «مکان ضرور» از رفتن گور بدتر می‌نمود و با وجود شدت حر در تابستان معمول حمام و غسلخانه در آن شهر (شهر کیپ) نیست، بلکه مضمون غسل کردن نمی‌فهمند» (۲۴).

با تأمل در سخنان میرزا ابوطالب که حدود ۱۰۰ سال بعد از دوران صفویه است، مشخص می‌گردد که در برخی از شهرهای اروپا بهداشت فردی و عمومی به آن میزانی که سیاحان در ایران به آن ایراد گرفته‌اند، نبوده است و چگونه این افراد بعد از گذشت یک قرن از مطالبی که سیاحان درباره بهداشت در ایران بیان کرده‌اند، پیشرفت قابل ملاحظه‌ای در بهداشت نداشته‌اند و با تأمل در سخنان Gustave Le Bon مشخص می‌گردد که در قرن هجدهم میلادی، بهداشت عمومی در مادرید که مرکز اسپانیا یکی از کشورهای اروپایی بوده، بسیار ضعیف گزارش شده است. اگر تعمیم به کل نشود، باید این‌گونه در نظر گرفت که حتی یک نمونه، دلیلی بر ضعف بهداشت در آن دوران اروپا است و این مختص کشور ایران نبوده است. بسا که با استناد به برخی منابع داخلی و حتی گفته برخی مستشرقین در دوران حکومت صفویه، مراکز نظارت بر بهداشت عمومی موجود بوده است و این خود دلیلی بر اهمیت بهداشت از طرف حکومت بوده است، چنانکه رستم‌الحکما نویسنده «رستم‌التواریخ»، ساخت بیمارستان و

می‌کند. وی در سفرنامه خود درباره کمبود آب قابل شرب چنین می‌گوید: «در سراسر جزیره جز چند جویبار که آبشان نمک‌آلود است و چند چاه هرز آب کم و بیش نمک‌دار آب مشروب دیگری وجود ندارد، اما هنگام ضرورت می‌توان از آب برخی چشمه‌ها - که هنگام جزر دریا پدید می‌آیند - آشامید. این‌گونه چشمه‌ها و چاه‌ها هرچه از کوهسار دورتر باشند، آبشان نمک کمتری دارد. در این دشت بسیاری از مردم شهر آب‌انبارهایی دارند که آن‌ها را از آب باران پر کرده و قفل می‌کنند. زمین‌های نزدیک و اطراف آب‌انبارها، مانند همه زمین‌های دیگر جزیره نمک‌زار است. آب باران که در این آب‌انبارها می‌ماند و ته‌نشین می‌شود، آبی بی‌بدیل و بسیار بهتر از آب چاه‌ها است، اگرچه در گوارایی با آبی که از قشم یا خشکی می‌آورند برابری نمی‌کند. در شهر کاشان آب مشروبی جز آب چاه وجود ندارد، اما آب چاهش خوب و سالم است. بین اصفهان و قزوین آب بسیار کم است. اما این کمبود را با برف که تقریباً در سراسر جاده بین دو شهر یافت می‌شود، جبران می‌کنند، زیرا با اینکه زمین این نواحی بسیار خشک و گرم است قله کوه‌ها در سراسر سال انباشته از برف است» (۲۰).

Tavrenier نیز به کمبود آب اشاره دارد می‌گوید: «ایرانیان در عقاید موهوم و خرافات مثل عثمانی‌ها، بلکه متعصب‌تر هستند. قبل از نماز به اجبار باید خود را شستشو نمایند. در هر خانه حوض آبی دارند که اغلب فاسد و متعفن و پر از کرم و کثافت می‌شود، زیرا در اغلب نقاط ایران آب فراوان نیست. سر را در حوض فرو کرده، دهانشان را با آن آب می‌شویند و به صورت خود از آن آب زده دست می‌مالند. وقتی که آن‌ها را به عفونت و کثافت آب متوجه نمایند، جواب می‌گویند که است، یعنی مقدارش برای تطهیر کافی است و این مقدار عبارت از چهار پا ارتفاع است، در صورتی که آب باشد» (۹).

Kaempher در سفرنامه خود به نوعی از لوله‌کشی و تقسیم آب برای مزارع و مصارف خانگی اشاره می‌کند که به دلیل کمبود آب اشخاصی به نام میراب‌باشی‌ها نظارت بر تقسیم آن داشته‌اند. Kaempher چنین می‌گوید: «زاینده‌رود در فاصله

مریضخانه، نظافت کوچه‌ها و معابر برای جلوگیری از عفونت و بیماری را متوجه پادشاه مملکت دانسته و از جمله وظایف او به شمار می‌برد: «باید به حکم پادشاه، کوچه‌ها و خیابان‌ها و بازارها را از مردار و فوضولات و چیزهای کثیف و خبیث و عفونت‌پذیر، پاک و پاکیزه نمود تا باعث عفونت هوا و وبا و بیماری نگردد و در قلمرو ما در هر شهر یا قریه عظیمی باید بیمارخانه با طبیب حاذق و عملجات و اخراجات از سرکار دولت باشد» (۲۵).

بیان این مطلب مشخص می‌کند که با وجود مرکزی که نظارت بر خیلی از مشاغل داشته و یکی دیگر از وظایفش نظافت کوچه‌ها و معابر بوده است و Careri نیز در سخنان خود به افراد زیادی که وظیفه پاکسازی و آبپاشی معابر را داشته‌اند، اشاره کرده است، به بهداشت عمومی توجه می‌شده است.

۳. عوامل عدم رعایت بهداشت در دوران صفویه

۳-۱. کمبود آب: نکته‌ای که باید مورد بحث قرار گیرد، این است که با مراجعه به منابع آن دوران چه در منابع داخلی و چه در منابع خارجی، از جمله سفرنامه‌ها به کمبود آب قابل شرب و غیر قابل شرب که مورد استفاده شستشو می‌باشد، اشاره شده است. موضوعی که می‌تواند یکی از دلایل اصلی عدم رعایت بهداشت از سوی برخی مردم باشد، البته در نوشته‌های ایشان مشخص بود که افراد ثروتمند با این مشکل رو به رو نبوده‌اند و حتی گرمابه‌های خصوصی برای خودشان بنا می‌کرده‌اند. در گفته‌های ایشان به ذخیره آب در آب‌انبارها برای نوشیدن و حوض‌ها و خزینه‌ها در گرمابه‌ها برای شستشو اشاره شده که خود دلیلی بر اهمیت بهداشت فردی و عمومی در آن دوران است، هرچند نظرات ایشان نسبت به خزینه‌ها و حوض‌ها منفی است.

Figuroa به وجود چند جویبار نمک‌آلود و چند چاه کم‌آب و نمک‌دار در جزیره قشم و همچنین تعدادی آب‌انبار و چشمه که مردم برای نوشیدن از آن‌ها استفاده می‌کردند، اشاره می‌کند. او به کمبود آب در کاشان، بین اصفهان و قزوین و اینکه با بارش برف اندکی از این کمبود جبران می‌شود، اشاره

حکومت رو به اضمحلال گذاشت، شرایط بهداشتی نیز تحت تأثیر قرار گرفت و شیوع بیماری وبا در سال ۱۰۹۴ قمری در گیلان (۳۰)، در اردبیل به سال ۱۰۹۶ (۳۰) و در تبریز و زنجان و مازندران به سال ۱۰۹۷ (۳۰) اشاره شده است. در زمان شاهسلطان حسین که آخرین حاکم این دوران است با محاصره شهر اصفهان به شیوع بیماری و قحطی در این شهر اشاره شده است و درباره شیوع بیماری‌ها در شهرهای دیگر گزارشی موجود نیست.

هدف از بیان مطالب مذکور، ارائه شواهدی برای مشکلات اقتصادی در زمان جنگ و به طبع آن کاهش بهداشت و شیوع بیماری‌ها است، البته در زمان شاه‌عباس اول که به دلیل ثبات و امنیت، مشکلات اقتصادی تا حدودی کم بوده، گزارشی از شیوع بیماری‌ها داریم که در زمان شاه‌عباس دوم وجود نداشته است. سؤالی که شاید به ذهن آید، این است که چگونه در یک زمان با عدم وجود مشکلات اقتصادی شیوع بیماری وجود دارد و در دوره‌ای دیگر با همان شرایط، شیوع بیماری وجود ندارد؟ سفرنامه‌نویسانی چون Careri که در اواخر دوران صفویه که حکومت رو به اضمحلال بوده است، وارد ایران شده‌اند و در آن زمان نیز به دلیل وجود مشکلات حکومتی، مردم دچار مشکلات اقتصادی و اجتماعی فراوانی بوده‌اند. بنابراین در این اوضاع شاید نتوان رعایت بهداشت را از مردم عادی جامعه انتظار داشت. در اثبات این موضوع، Chardin درباره اوضاع اجتماعی بین فواصل حکومت شاه‌عباس دوم و شاه‌سلیمان به نکاتی اشاره می‌کند که بیانگر این مقوله است که با تنزل قدرت و حاکمیت در جامعه اوضاع اجتماعی نیز تحت تأثیر قرار گرفته و مشکلاتی برای اقشار جامعه ایجاد می‌گردد. این مسأله در موضوع بهداشت و سلامت نیز بی‌تأثیر نبوده است. شاردن می‌گوید: «... فقط در فاصله کوتاه دوازده ساله از آن زمان تا این دوران، ثروت مملکت چنان می‌نمود که یک نیمه تقلیل یافته است... بزرگان و رجال نادر برای تحصیل ثروت و مکنت پوست مردم را در سراسر کشور می‌کنند. مردم نیز برای حراست و صیانت خود از آزار بزرگان کشور، سخت

زیاد سددندی شده و به یک شبکه متنوع تقسیم می‌شود و قسمتی از آن برای آبیاری مزارع بیرون شهر و قسمتی برای تأمین آب استخرها و حوض‌های بی‌شمار قصور و خانه‌های مسکونی مصرف می‌شود؛ در آنجا گاه آب به صورت فواره‌هایی به آسمان می‌جهد که باعث التذاذ خاطر بینندگان می‌شود، ولی اغلب آب آرام و راکد در حوض‌های گرد آماده استفاده مردم است و برای شستشوهایی که از طرف دین مقرر شده وجود آن غیر قابل اجتناب به نظر می‌رسد...» (۱۸).

۳-۲. مشکلات اقتصادی و فقر مالی: مقوله دیگری که می‌تواند دلیلی بر عدم رعایت بهداشت از سوی جامعه و افراد آن جامعه باشد، فقر مالی و مشکلات اقتصادی است. در دوران صفویه نیز مانند هر حکومتی، در زمان‌هایی کشور دچار مشکلات اقتصادی بوده و این خود دلیلی بر وجود مشکلات بهداشتی و سلامتی برای مردم بوده است. به طور مثال در اوایل و اواخر حکومت صفویه که کشور درگیر جنگ‌های داخلی و خارجی بوده، حکومت فرصتی برای پیگیری مسائل بهداشتی و سلامتی نداشته و چه بسا مردم درگیر بیماری‌ها و کمبود مواد غذایی بوده‌اند. همان‌گونه که در منابع مختلف شیوع بیماری‌هایی چون وبا و طاعون در دوره‌های مختلف حکومت صفویه اشاره شده است؛ همان زمان‌هایی است که کشور درگیر جنگ بوده است. به طور نمونه در زمان شاه اسماعیل در سال ۹۰۸ قمری نخستین گزارش از شیوع طاعون دیده می‌شود (۲۶). شیوع بیماری‌های وبا و طاعون در زمان شاه طهماسب در برخی شهرها وجود داشته است. در زمان شاه‌محمد خدابنده تنها به بیماری وبا در شهر تبریز اشاره شده است (۲۷). در زمان شاه‌عباس اول که ثبات و امنیت در کشور بیشتر از قبل شده بود، باز هم نمونه‌هایی از شیوع بیماری‌های وبا و طاعون در سال ۱۰۰۱ قمری گزارش شده است (۲۸). در زمان شاه صفی نیز در سال ۱۰۴۵ قمری گزارشی از شیوع طاعون در گیلان وجود دارد (۲۹). در زمان شاه‌عباس دوم به دلیل عدم وجود درگیری‌های جدی، شرایط زندگی مساعدی برای مردم فراهم گردید و گزارشی از شیوع بیماری در این زمان وجود ندارد. در زمان شاه‌صفی دوم که

به اطلاعات لازم برای اهداف خود نائل گشتند. پس از بازگشت به موطن خویش، اقدام به نگارش خاطرات سفر خویش کردند. نگاه شرق‌شناسانه اغلب سیاحان که نوعی نگاه از بالا به پایین را ایجاد می‌کرد، از همین روی استناد یک مقاله یا پژوهش علمی بر اطلاعات سفرنامه‌نویسان امر شایسته‌ای نیست. عدم تسلط عمده بر زبان فارسی و ترکی مانع شناخت یا ایجاد سوءتفاهم شده است. مانع فرهنگی، به این معنی که تفاوت فرهنگی شرقیان و غربیان مجدداً بر این شکاف معرفتی می‌افزود. اکثر سفرنامه‌نویسان، چون مأموریت سیاسی داشته‌اند، بیشتر در دربار بوده و با افراد خاص مملکت در ارتباط بوده‌اند. همچنین این سیاحان بیشتر مشاهدات خود را به پایتخت و چند شهر معلوم‌الحال که در مسیر سفر خود از کشور خویش به سمت ایران داشته‌اند، محدود کرده‌اند. همچنین این سیاحان در دوره‌های مختلف از سلسله صفویه وارد ایران شده‌اند که خود عامل مهمی در متفاوت بودن دیدگاه‌های آنان در یک موضوع مشابه بوده است.

اکثر این سیاحان، افراد سیاسی و مذهبی بودند که عمده وقت خود را در این موضوع‌ها صرف کرده و در مأموریت خودشان یکدیگر را هم‌پوشانی داده و اهداف خود را تکمیل می‌کردند. آنان در نگارش سفرنامه‌ها، گاه اهداف سیاسی و مذهبی خود را نیز در بیان مطالب دخالت داده، از این رو بی‌طرف در نوشتن محتوای سفرنامه نبودند. در این تحقیق تلاش شد، بدون پیش‌داوری، سفرنامه‌های آنان با مقایسه و تطبیق با یکدیگر در موضوع بهداشت و سلامت مورد تحلیل قرار گیرد و وجود تناقض‌ها و غرض‌ورزی‌ها در نگارش مستشرقین در مورد بهداشت دوره صفویه مشهود بود.

مشارکت نویسندگان

محمدرضا رجب‌نژاد: راهنمایی و نظارت بر تحلیل داده‌ها. شهربانو اسدی: نگارش و ویرایش مقاله، جستجوی منابع، تحلیل داده‌ها.

حیله‌گر و دغل گشته بودند و به همین جهت انواع حقه و حیله در تجارت رونق یافته بود...» (۱۹).

۳-۳. کمبود لوازم مربوط به بهداشت: از دیگر عواملی که می‌تواند موجب عدم رعایت بهداشت در جامعه باشد، مسأله کمبود ملزومات بهداشتی است. در این مورد نیز سفرنامه‌نویسانی چون Chardin به مطالبی اشاره کرده‌اند. وی به وجود گلی اشاره می‌کند که مردم به عنوان صابون از آن استفاده می‌کرده‌اند. همچنین به انواع صابون و قیمت آن و میزان استفاده از آن در مقایسه با مردم اروپا اشاره می‌کند. Chardin در سفرنامه خویش در جلد ۴ چنین می‌گوید: «در ارمنستان و در پارس گل ارمنی، و خاک آهکی مخلوط با گل‌رس به دست می‌آید که به مانند صابون سفید، و از آن مانند صابون استفاده می‌شود. «در جایی دیگر چنین می‌گوید: «صابون ایران با چربی گوسفند، و خاکستر رستنی‌های قوی ساخته می‌شود، نرم است و خوب سفید نمی‌کند، ولی بسیار ارزان و بی‌قیمت می‌باشد...» (۱۹).

ایرانیان برای نظافت شخصی از موادی چون صابون، نوره، کیسه، سدر، گل سرشوی و سنگ پا استفاده می‌کردند. با گفته‌های Chardin که اشاره به وجود گل سرشوی برای شستشو سر و ساخت صابون در ایران می‌کند، به نظر می‌رسد مردم از نظر تهیه این مواد دچار مشکل نبوده‌اند، چنانچه Chardin به ارزان بودن صابون نیز اشاره کرده است. با توجه به این سخنان، تنها مطلبی که در کمبود ملزومات می‌توان گفت این است که به سبب جنگ‌های داخلی و خارجی مردم با مشکلات اقتصادی و تعطیلی مکان‌های ساخت صابون و تهیه گل سرشوی مواجه می‌گشتند.

نتیجه‌گیری

مستشرقین در دوران صفویه به دلیل تمایل شاهان صفوی به ارتباط با کشورهای اروپایی و همچنین تساهل حاکمان با سیاحان اروپایی، امتیازهای فراوانی به دست آوردند. با رفت و آمد این افراد با هر انگیزه‌ای به دربار ایران و جامعه آن زمان،

نویسندگان تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

References

1. Hruschka DJ, Hadley C. A glossary of culture in epidemiology. *J Epidemiol Commun Health*. 2008; 62: 947-951.
2. Napier AD, Ancarno C, Butler B, Calabrese J, Chater A, Chatterjee H, et al. Culture and health. *Lancet*. 2014; 384: 1607-1639.
3. Marmot MG, Wilkinson RD. *Social Determinants of Health*. Oxford: England: Oxford University Press; 2006.
4. Inst. Med. *Speaking of Health: Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations*. Washington, DC: Natl Acad Press; 2002.
5. Griffith C. *Nursing process application of theories, frameworks and Models*. London: Mosby; 1982.
6. Potter P, Perry A. *Fundamentals of nursing*. 2nd ed. Sydney: Elsevier; 2005.
7. Hilmsirish P. *Principles of personal hygiene*. Tehran: Chihir Joint Stock Company Publications; 1981. p.7, 28, 31, 35-36, 38-39. [Persian]
8. *Constitution of the World Health Organization*. 45th ed. New York: No Name; 2005.
9. Nūrī Abū T. *Tavernier Travelogue*. Translated by Tavernier JB. Tehran: Nilūfar Publication; 2004. p.380-381, 477, 620-622, 636. [Persian]
10. Behpūr A. *Olearius Travelogue*. Translated by Olearius A. Tehran: Ebtakare Nu; 2006. p.270-272, 288, 290, 292. [Persian]
11. Abāsī M. *Chardin Travelogue*. Translated by Chardin JJ. Tehran: Amir Kabir; 1956. Vol.7 p.31, 36-37, 39-41. [Persian]
12. Tafazolī T. *Sanson Travelogue*. Translated by Sanson P. Tehran: Ibn Sina Publications; 1967. p.89. [Persian]
13. Bakhtiyārī A-GH. *Travelogue of Mohammad Reza Beyk Embassy*. Translated by Herbert M. Qom: Islamic Reserves Association; 2018. p.88, 108, 202, 302. [Persian]
14. Masiyan H. *Sherley Brothers Travelogue*. Translated by Sherley A. Tehran: Negah Publishing Institute; 2008. p.77. [Persian]
15. Tafazolī M. *Iter persicum*. Translated by Tectander von der Jabel G. Tehran: Iran Culture Foundation Publications; 1972. p.58-60. [Persian]
16. Nakhjavānī A. *Gemelli Careri Travelogue*. Translated by Gemelli Careri GF. 3rd ed. Tehran: Scientific and Cultural Publishing Company; 2004. p.64, 67, 143. [Persian]
17. Hilmsirish P. *Principles and foundations of environmental health*. Tehran: Chihir Joint Stock Company Publications; 1998. p.3. [Persian]
18. Jahāndārī K. *Kaempher Travelogue*. Translated by Kaempher E. Tehran: Amin Electronic Library; 2017. p.186, 190. [Persian]
19. Abāsī M. *Chardin Travelogue*. Translated by Chardin J. Tehran: Amir Kabir; 1956. Vol.4 p.42. [Persian]
20. Samīrī GH-R. *Figuroa Travelogue*. Translated by Silva Y, Figuroa G. Tehran: Nashri Nu; 1984. p.49, 232, 247. [Persian]
21. Shafā SH. *Della Valle Travelogue*. Translated by Della Valle P. Tehran: The Basis of the Translation and Publication of the Book; 1969. p.462. [Persian]
22. Rajabnejad M. *Garmabeh, the place of physical and mental transformation in the Iranian lifestyle*. *J of Hifzosseha*. 2014; 3(2): 47-53. [Persian]
23. Gīlānī MT. *Islamic and Arab civilization*. Translated by Le Bon G. 3rd ed. Tehran: Scientific Printing House; 1939. p.777. [Persian]
24. Isfahānī A. *Masir-e Talebi*. Tehran: Feranklin Publication; 1973. p.13, 34, 306. [Persian]
25. Rostamo Al-Hokamā M. *Rostamo al-Tavārīkh*. Tehran: Tābān Publication; 1969. p.41-42. [Persian]
26. Monshīyī Qomi A. *Kholāsato al-Tavārīkh*. Tehran: Institute of Publishing and Printing, University of Tehran; 2004. p.97. [Persian]
27. Wāliyi Isfahānī MY. *Kholdi Barīn*. Tehran: Endowment Foundation Dr.Mahmūd Afshār; 1993. p.617. [Persian]
28. Qazvīnī V. *Tārīkhi Jahānārāyi Abāsī*. Tehran: Institute of Humanities and Cultural Studies; 2004. p.119. [Persian]
29. Torkamān EB. *Tārīkhi Ālam Ārāyi Abāsī*. Tehran: No Name; 2003. Vol.1 p.168. [Persian]
30. Hosiyānī Khātūnābādi AH. *Waqāyio al-Senīn wa al-A'wām*. Tehran: Islamic Bookstore; 1973. p.486, 537-538. [Persian]