

بیماری روانی: تاریخچه^۱ اولیه*

آر. ای. پرتکی ترجمه سید مهدی موسوی

بقراط

بقراط (حدود سال ۳۷۷-۴۶۰ ق. م)، شخصیت برجسته طب باستان، برای نخستین بار نابهنجاری های روانی را وارد مکتوبات پزشکی کرد. نوشته های او در باب آسیب شناسی روانی به همان اندازه که بدیع اند، جدلی و بحث انگیز نیز هستند. وی در مکتوباتش درباره «بیماری مقدس» (صرع) از نادانی رایج آن عصر چنین انتقاد می کند: «بنابراین، به نظر من این بیماری به هیچ وجه الهی نیست و از بیماری های دیگر نیز مقدس تر نیست، بلکه همانند سایر امراض علتی طبیعی دارد که از آن نشأت می گیرد» (Zilboorg, 1941, pp. 43-44)

بقراط اساساً به دلیل مشاهدات بالینی زیرکانه، رویکرد زیست پزشکی عقلانی و عرضه صریح و صبورانه دیدگاه هایش مشهور است. او معتقد بود که بیماری از عدم تعادل مزاج سرچشمه می گیرد. با اصطلاح مزاج اولین بار در نوشته های امپیدوکلس (۴۳۳-۴۹۳ ق. م) برخورد کرده ایم که عناصر اساسی ارائه شده از سوی تالس (آب)، آناکسیمنس (هوا)، هراکلیت (آتش)، و گزنوفانس (خاک) را درهم آمیخته بود. نوشته های امپیدوکلس شالوده نظریه مزاج بقراط و نظریه پرداز شیعی ارسطو قرار گرفتند.

زیلبورگ^۱ (1941) نقل می کند که یک بار از بقراط خواستند که به دیدن فیلسوف بزرگ دموکریتوس، که دوستانش تصور می کردند که به بیماری روانی دچار شده، برود. از قرار معلوم

بقراط با نظر عوامانه موافقت کرده و گیاه خربق را تجویز می‌کند. بقراط پادشاه مقدونیه را از آن بیماری‌ای که دیگران، سل (بیماری پیش‌رونده و رو به وخامت) تشخیص داده بودند، ولی خود وی منشأ آن را روانی می‌دانست، نجات بخشید. لیونز^۲ و پتروسلی^۳ (1978) سهم بقراط را در فهم بیماری روانی چنین خلاصه کرده‌اند: نوشته‌های وی دربارهٔ حالت عاطفی بیمار و به طور کلی دربارهٔ بیماری روانی، براساس برداشت امروزی بسیار زیرکانه و دقیق است. تعیین مغز به عنوان عضو تفکر و احساس، شاخصه مهم مرتبه بالای فهم اوست» (p. 214).

سقراط و افلاطون

بقراط عمیقاً به فلسفه طبیعی (علم تجربی) تعلق خاطر داشت، اما حال و هوای زمانه آرا و نظرهای هم‌عصر او، سقراط (۳۹۹-۴۷۰ ق. م) را ترجیح داد. نظر به دل‌بستگی سقراط به اخلاق و معرفت‌شناسی، و نه علوم عقلی، جای تعجب نیست که مردم می‌گفتند سقراط الهامات خود را به شیاطین و اجنه نسبت می‌دهد (Beker, 1978; Gibson, 1889). زیلبورگ (1941) حدس می‌زند که این شیاطین، توهمات شنیداری و خود سقراط فردی مبتلا به بیماری اسکیزوفرنی بوده است. افلاطون (۴۲۹-۳۴۷ ق. م)، شاگرد سقراط، نظام آسیب‌شناسی روانی‌ای را پذیرفت که از بسیاری جهات بقراطی است و اولین دوگانه‌گرایی روشن نفس-بدن را مطرح کرد. به زعم افلاطون، روح از سه جزء تشکیل شده است. جزء عقلی نفس، نامیرا و الهی است. نفس غیر ناطقه، فناپذیر است و کل حیطة احساسات (خشم، ترس، لذت، درد و امثال آن‌ها) را در بر می‌گیرد. عواطفی نظیر خشم و ترس در دل جای می‌گیرند، در حالی که امیالی نظیر شهوت و آرزو در بخش فوقانی شکم قرار دارند. نفس ناطقه بر نفس غیر ناطقه سلطه دارد. هنگامی که نفس غیر ناطقه دچار اختلال شود، از ضبط و مهار نفس ناطقه خارج می‌گردد. نتیجه حاصله، دیوانگی است که به سه صورت بروز می‌یابد: مالیخولیا (افسردگی)^۴، شیدایی^۵ و اختلال مشاعر^۶. بنابراین، هر نوع هیجان شدیدی (مثلاً بسیار غمگین یا بسیار خوشحال) به فقدان عقلانیت و در نتیجه به جنون می‌انجامد. افلاطون از نظریه مزاج بقراط طرفداری می‌کرد. هنگامی که مزاج‌های بیماری با هر جزئی از نفس غیر ناطقه برخورد کنند، نتیجه‌اش دیوانگی است.

ارسطو

ارسطو (۳۲۲-۳۸۴ ق. م) حدود بیست سال تا زمان مرگ افلاطون، یکی از دانشجویان آکادمی وی

بود، اما به هیچ وجه مرید او نبود. ارسطو به عنوان فیلسوفی عقل‌گرا و دارای علایق طبیعی (علی‌الاصول، زیست‌شناختی) و ریاضی، عرفان را رد می‌کرد و بسیاری او را پایه‌گذار روان‌شناسی علمی می‌دانند. او که مطمئناً در بحث احساس و ادراک پیشگام است، معتقد بود که ما از طریق حواس خود جهان مادی را ادراک و در نتیجه، به طور فهم درمی‌آوریم. افلاطون به حواس اعتماد نداشت و نتیجه می‌گرفت که حقایق نهایی را باید از الهامات اخذ کرد. ارسطو الهام را رد می‌کرد، اما می‌پذیرفت که حواس غالباً منبع غیر قابل اعتمادی برای داده‌های [یافته‌های] عینی‌اند. بنابراین، ارسطو منطق را برای دریافت واقعیتهای ابداع کرد که در عین رمزآلود [عرفانی] نبودن، به طور فهم ناپایدار در نمی‌آید. ارسطو نفس انسان را به نفس ناطقه، شامل حکمت، منطق، قوه عاقله، و بصیرت^۷ و نفس غیر ناطقه دربردارنده فضایی از قبیل خویش‌داری^۸ [کف نفس]، انصاف^۹، اخلاق، و شجاعت تقسیم می‌کرد. ارسطو، برخلاف افلاطون، معتقد بود که عناصر مختلف تشکیل‌دهنده نفس تجزیه‌ناپذیرند و هماهنگ عمل می‌کنند. رفتار انسان رخدادی مجزا و منفرد نیست، بلکه اثر و نتیجه اتحاد و یکپارچگی است.

بنابر روان‌شناسی ارسطو، بیماری‌های روانی علل عضوی دارند. درد و رنج‌ها کاملاً روانی نیستند. بیماری‌ها ممکن است به ناهنجاری‌های روانی منجر شوند، از این رو، منشأ آن‌ها جسمی است. علاوه بر این، عقل مستقل از موجودات فناپذیر وجود دارد و بدین ترتیب، از اثرات مخرب بیماری مصون است. از آنجا که عقل هم خلاق است و هم از بیماری‌ها تأثیر نمی‌پذیرد، ممکن است بیماری و خلاقیت هم زیست باشند. ارسطو وقوع مکرر تصورات بین خواب و بیداری را در افراد بهنجار متذکر شده و نتیجه گرفته است که برخی اختلالات روانی ممکن است عملاً خلاقیت را افزایش دهند. او اظهار داشته است: «آن دسته از کسانی که در فلسفه، سیاست، شعر و هنرهای مختلف سرشناس هستند، همگی تمایلاتی مالیخولیایی داشته‌اند». همچنین این نظر را که «هیچ نفس متعالی‌ای از آمیختگی با جنون مبراً نیست»، به ارسطو اسناد می‌دهند. زنجیره منطقی ارسطو به این نتیجه انجامید که بیماری روانی منشأ جسمی دارد و منحصر به گونه انسانی است.

سلسوس و امپراتوری روم

به نظر می‌رسد که در تحول طب باستان، سه نقطه اوج وجود داشته باشد: عصر بقراط در قرن سوم قبل از میلاد، دوران سلسوس در حول و حوش عصر میلاد، و دوره جالینوس در قرن دوم پس از میلاد.

آتولس اورلیوس کورنلیوس سلسوس (۳۰ ق. م تا ۵۰ م) اساساً محقق، وقایع‌نگار، و مورخ طب بود. از آنجا که طبیب نبود، معاصرانش عمدتاً نوشته‌های پر حجم او را به بوتۀ فراموشی سپردند. نوشته‌های او در طب موضوعات متعددی، از جمله بیماری روانی را دربر می‌گرفت. اقدامات درمانی برای معالجه‌هذیان نیز در نوشته‌های او در باب بیماری روانی درج شده بود. یکی از معاصران سلسوس، گائوس پلینیوس سیسیلیوس سکاندیوس یا پلینی ارشد (۷۹-۲۳ م) است. وی یکی از محققان سرشناس روم بود که نوشته‌های خلّاقانه‌اش در آن دوران نافذ بوده است. اگر در سرتاسر نوشته‌های او یک مضمون وجود داشته باشد، آن مضمون عبارت از این عقیده کلامی یونانی است که هر چیزی هدفی دارد. پلینی معتقد بود که تمام امراض درمان‌پذیر هستند (Gordon, 1949).

پلینی طبیب نبود و نسبت به طبابت بسیار بدگمان بود. گوردون اظهار می‌دارد که «او مخالف اطباء و به ویژه اطباء یونانی بود و آنان را به انواع تخلفات و ضعف‌های اخلاقی متهم می‌کرد.» (1949, p. 671). با این حال، وی با خاطر نشان کردن اثرات تنقیه‌ای ماهی اژدر در تسکین دردهای زایمان در زنان باردار، بر دوران چند صدساله طبابت تأثیر گذاشت (در ضمن باید گفت که درمان با شوک الکتریکی را حدود ۱۷۰۰ سال بعد دو پزشک رمی به نام‌های سرلتنی^{۱۰} و بینی^{۱۱} رسماً به حرفه طبابت وارد کردند). آرا و نظرهای پلینی، هرچند غالباً دور از ذهن‌اند، اما با آرا و نظرهای معاصرانش ناسازگار نیست. در واقع، بسیاری از اعتقادات جزمی او را در نوشته‌های ۱۶ قرن بعد می‌توان سراغ گرفت.

اسکریونیوس لارگوس،^{۱۲} معاصر پلینی، در حدود سال ۴۵ بعد از میلاد، از ماهی اژدر برای تسکین سردرد استفاده کرد. او ماهی اژدر را روی پیشانی بیمار قرار می‌داد و کاری می‌کرد که ماهی انرژی خود را تخلیه کند. گرچه معلوم نیست که در این معالجات از ماهی در چه اندازه‌ای استفاده می‌کرد، اما ماهی اژدر مدیترانه‌ای می‌تواند انرژی‌ای در حدود ۱۰۰ تا ۱۵۰ ولت آمپر تولید کند.

جالینوس

طرفدار دیگر استفاده از ماهی اژدر، کلادیوس جالینوس اهل پراگاموم (۱۲۰-۱۹۹ م.) بود که پس از بقراط، مشهورترین پزشک باستانی و احتمالاً نافذترین نویسنده در باب موضوعات پزشکی در تمام دوران‌ها است (Lyons & Petrucci, 1978). فیزیولوژی جالینوس تا حد زیادی بر نظریه مزاج بقراط

مبتهی بود. هنگامی که چهار عنصر خون نسبت متناسبی با هم داشتند، موجود زنده سالم بود. همچنین از نظر وی، سه نفس وجود داشت که یکی مسئول رشد (طبیعی)، دیگری برای تولید و پخش گرما (حیاتی) و سومی برای احساس و حرکت (حیوانی) بودند. اگر بتوان فیزیولوژی جالینوس را با اصطلاحات امروزی بیان کرد، می توان آن را به منزله یکی از مهم ترین کمک ها به طب بقراطی قلمداد کرد. تالبوت^{۱۳} (1970) بر این نظر بود که نفس حیاتی را می توان به اکسیژن و نفس حیوانی را به نیروی برق یا رسانش نرونی تفسیر کرد. فیزیولوژی جالینوس با عقاید قلب محوری^{۱۴} ارسطو مغایرت داشت و او نیروی زیادی برای اثبات نادرستی آرای ارسطو صرف کرد (Clarke & O'Mal-ley, 1968). بسیاری از اطلاعات جالینوس بر پایه تماس بالینی و تجربی با میمون های انسان نما (اساساً با میمون های بی دم آفریقایی^{۱۵} استوار بود و در نتیجه، لزوماً اشتباهات و خطاهای فراوانی مرتکب شده بود. اما لیونز و پتروسلی (1978) خاطر نشان می کنند که «علی رغم خطاها و سوء برداشت های جالینوس، همه ما از فراوانی جزئیات دقیق در نوشته های وی شگفت زده می شویم. (p. 254)

جالینوس همانند پلینی، دارای عقاید راسخ انسان محورانه^{۱۶} بود. همه اشیاء گیتی را خداوند برای دلیل یا هدف خاصی آفریده است. او به این نظر ارسطو که «طبیعت کاری بدون هدف انجام نمی دهد»، این نکته را می افزاید که وی این هدف را دریافته است. چنین دیدگاهی بر آن بود که هر گیاه یا حیوانی که برای انسان ها به درد کار مفیدی (نظیر استفاده غذایی، پوشاکی یا دارویی) نخورد، تنها برای این هدف وجود دارد که [به ما] درسی اخلاقی بیاموزد. با این که غایت شناسی جالینوس با راه و رسم بقراط سازگار نبود، اما به طور مسلم شیوه درمانی اش با آن سازگار بود و در فرایند معالجه از طریق رژیم غذایی، استراحت و ورزش، به طبیعت کمک می رساند. او به تأثیر حالات عاطفی بر بیماری های جسمی حساسیت و توجه خاصی داشت. بی شک طب جالینوس، گام عظیمی به جلو بود که بر شیوه های درمان پانزده قرن بعد از خود تأثیر گذاشت. حتی وسالیوس معروف، که غالباً با «جزمیات جالینوس» مخالف بود، «جرئت نکرد سر سوزنی از تعالیم این گل سر سبد طب تخطی کند» (Foster, 1901, p.14).

قرون وسطی

تا حدود قرن دهم میلادی، پیشرفت اساسی چندانی در درمان بیماری روانی روی نداد. اما یکی از شخصیت های جالب این دوره، پزشکی است به نام کائلیوس اورلیانوس^{۱۷} در قرن پنجم که

نوشته‌های پزشک محترم یونانی، سورانوس افسوسی^{۱۸} را به لاتین برگرداند. اورلیانوس، نوشته‌های سورانوس را در دو بخش بیماری‌های حاد و بیماری‌های مزمن تنظیم کرد. نوشته‌های این دو، شناختی عالی نسبت به تفکر کنونی درباره تشخیص و درمان بیماری روانی فراهم می‌کند. قطعات زیر از بخش «بیماری‌های مزمن» سورانوس را گوشن^{۱۹} (1967, pp.30-31) نقل می‌کند:

برخی بر آنند که باید به بیمار مشروب خوراند، اما واقعیت این است که بلاهت و جنون غالباً نتیجه شراب‌خواری است. برخی می‌گویند باید او را کتک زد، به طوری که گویا بیمار در اثر تازیانه زدن عقل خود، سلامت عقلی خویش را باز می‌یابد. اما وارد کردن ضربات پی‌درپی مشت و لگد بر اعضای ملتهب، فقط باعث وخیم‌تر کردن التهاب این عضوها خواهد بود؛ و هنگامی که دست از کتک زدن برداشتیم و بیمار مجدداً هشیاری خود را به دست آورد، درد ناشی از این ضربات به او هجوم خواهد آورد....

برخی پزشکان، باز کردن مجرای یک سرخ‌رگ را توصیه می‌کنند، اما این نوع درمان بدون هیچ سودی باعث آسیب رسیدن به سر می‌شود.

و بنابراین، درمان جنون نیز از این روش‌های بی‌ثمر و درهم ریخت اثر می‌پذیرد. همان‌گونه که از آخرین اظهار نظر معلوم است، سورانوس و اورلیانوس شدیداً مخالف روش‌های متداول آن روزگار برای معالجه بیماری روانی بوده‌اند. اورلیانوس تزریق مواد محرک به گوش بیمار را به عنوان بدیلی برای غل و زنجیر کردن، اعمال خشونت، و گرسنگی دادن توصیه می‌کرد.

شاید بزرگترین پزشک قرون وسطی، ابوعلی حسین ابن علی ابن عبدالله بن سینا یا ابوعلی سینا، متولد بخارا در آسیای مرکزی در سال ۹۸۰ میلادی باشد. تالبوت (1970) در سلسله مراتب فیلسوفان بزرگ، ابن سینا را تنها یک رتبه پایین‌تر از ارسطو قرار می‌دهد. دامنه تفکر فوق‌العاده وی حوزه‌های مختلف معرفتی گوناگونی را از مابعدالطبیعه، الهیات، و شعر گرفته تا هیئت، فلسفه طبیعی، و طب، شامل می‌شود. این نظریه‌وی که بیماری روانی را می‌توان به اختلالات جسمانی در مغز نسبت داد، همان قدر بدیع و فراموش شده است که فرضیه خورشید مرکزی اریستارخوس در حدود ۳۰۰ قبل از میلاد.

دو شخصیت ارزشمند دیگر در قرن یازدهم وجود داشتند. کسی که جایگاه پزشکی ابن سینا، اگر نگوئیم جایگاه جغرافیایی او را به دست آورد، ابو عمران موسی ابن میمون ابن عبدالله یاری موسی بن میمون، مشهور به ابن میمون (۱۱۳۵-۱۲۰۴)، پزشکی یهودی و عرب بود که در قرطبه

اسپانیا متولد شد. نوشته‌های وی به وضوح بازتاب نظرات بقراط، جالینوس، و ابن سینا بود، گو این که خود وی تأثیر قابل توجهی بر طب اروپا داشت (Talbot, 1970). ابن میمون دربارهٔ مسأله بیماری روانی در کتاب اخلاق خود به بحث پرداخت و «حالات روانی» را در زمره «نواقص اخلاقی» طبقه‌بندی کرد (Goshen, 1967, p.36). او صریحاً و به شدت اسنادهای عرفانی، خرافی، و الهی را محکوم کرد و عقیده داشت که وقتی رفتار به یکی از جوانب افراط و تفریط («شهوت مفرط و بی‌احساسی [سردی]») میل می‌کند، روح بیمار می‌شود (Goshen, 1967, p.37).

شخصیت نه‌چندان مشهور دیگر راجر فروگاردی است که در حدود سال ۱۱۵۰، روش ترفین کردن^{۲۰} را ابداع کرد. در این روش که اولین تلاش در مداخلهٔ روان‌جراحی^{۲۱} است، سوراخ‌هایی را با مته در جمجمه ایجاد می‌کردند تا شیاطین یا ارواح بتوانند از آن‌ها بگریزند. این نوع عمل جراحی هم برای بیماری‌های کم‌اهمیتی نظیر سردردها و هم برای بیماری‌های مهم‌تری همانند شیدایی و مالیخولیا [افسردگی] انجام می‌گرفت.

نقطهٔ عطف دیگر در درمان بیماری روانی، تأسیس نخستین موسسه روانی در والنسیای اسپانیا در ۱۴۱۰ بود. سه تیمارستان نخست همه در اسپانیا قرار داشتند و تیمارستان دوم در شهر زاراگوزا (۱۴۳۲) و تیمارستان سوم در شهر گرانا (۱۴۵۲) بودند. پیشرفت اسپانیا در این زمینه را شاید بتوان به شاه فردیناند و ملکه ایزابلا منتسب دانست. صد سال دیگر گذشت تا «تیمارستان سلطنتی بیت اللحم» در لندن تأسیس گردید (۱۵۴۷)، مؤسسه‌ای که سرانجام به بدلم^{۲۲} شناخته شد.

پاراسلسوس و تجدید حیات

یکی از شخصیت‌های بسیار فوق‌العاده در تاریخ پزشکی و نیز یکی از چهره‌های دوران‌ساز در روان‌پزشکی، پزشک و کیمیاگر سوئسی به نام فیلیپوس تئوفراستوس بومباستوس فون هونتهایم (۱۵۴۱-۱۴۹۳ م) معروف به پاراسلسوس («بهتر از سلسوس») بود که نشانگر شروع انتقال تدریجی از شیمی پزشکی (کیمیاگری) به شیمی بود. او عارف و طالع‌بینی متعهد بود و به چهار عنصر یونانی‌ها و سه عنصر عرب‌ها (جیوه، گوگرد، و نمک) اعتقاد داشت و اوقات زیادی از عمر خود را در جست‌وجوی حجر الفلاسفه^{۲۳} سپری کرد. او به راه و رسم رابله و لوتر انقلابی بود و در واقع، از سوی سر ویلیام اوسلر «لوتر طب» نام گرفت. دیدگاه رایج دوران او، شدیداً در مکتب جالینوس تحکیم یافته بود. بیماری روانی هم‌چنان موضوع تحقیق کلامی یا اهریمن [دیو] شناختی به شمار

می‌رفت و اطلاعات تجربی بسیار اندکی برای تأیید هر نوع دیدگاه نظری مخالف وجود داشت. مخالفت پاراسلسوس با طب جالینوسی در سه مقوله کلی جای می‌گرفت: الف) طب جالینوسی بیش از حد نظام‌مند و انعطاف‌ناپذیر بود و از الگوی خشک و متصلبانه زیست‌زایی پیروی می‌کرد؛ ب) همه جنبه‌های روانی فرد را کنار می‌گذاشت و به جای آن‌ها، به تأثیر بی‌چون و چرای مزاج‌ها متکی بود؛ ج) نماینده منافع محافظه‌کاران و شهرت و حیثیت مؤسسات حرفه‌ای بود (Zilboorg, 1941).

منبع معتبر درباره بیماری روانی در دوران پاراسلسوس، کتاب *Malleus Maleficarum* (چکش جادوگران) بود. این کتاب نوشته شده به دست هنریش کرامر و جیمز اشپرنگر، دو تن از راهبان رسته دومینیکی، در سال ۱۴۸۴ اساساً محصول فتوای [فرمان] پاپ اینوسنت هشتم بود (Veith, 1965). این متن، که زمینه را برای آزار و اذیت، شکنجه، و مرگ بیماران فراهم کرد، پیش فرض‌اش این اعتقاد بود که «بسیاری از افراد از هر دو جنس... خود را به شیاطین، جن‌های بغل خواب [بختک‌ها] ۲۴، و پری‌های بغل خواب ۲۵ واگذار کرده‌اند... علاوه بر این، این موجودات بدذات زنان و مردان را به دردهای وحشتناک و رنج‌آور و بیماری‌های دردناک، چه بیماری‌های درونی و چه بیرونی، مبتلا می‌کنند و آنان را مورد آزار و اذیت قرار می‌دهند. این موجودات مردان را از عمل جنسی و زنان را از آبستن شدن باز می‌دارند و این هنگامی است که شوهران قادر به شناخت زنا نشان نیستند یا زنان از پذیرش شوهرانشان سرباز می‌زنند» (Veith, 1965, pp. 59-60). به عقیده این راهبان، همکاری شیطان و جادوگر تنها از طریق افراط «در هر نوع کامجویی شهوانی با جن‌های بغل خواب و پری‌های بغل خواب و همه راه و روش‌های لذت‌جویی کثیف و قبیح» رخ می‌دهد (Veith, 1965, p.61). کتاب اشاره شده در طول یک دوره ۲۰۰ ساله در سراسر اروپا ۳۰ بار به زیر چاپ رفت و در دوره رنسانس، که به نحوی دیگر مظهر تجدید حیات و رشد هنرها و دانش‌ها بود، به اوج شکوفایی خود رسید. ویث ۲۶ (1965) متذکر می‌شود که «مطالعه دقیق این سند [کتاب] عجیب و غریب، بی‌شک نشان‌دهنده آن است که اگر نگوییم همه، دست‌کم بسیاری از جادوگران و نیز تعداد زیادی از قربانیان آنان که در این کتاب توصیف شده‌اند، صرفاً اشخاص مبتلا به هیستری بوده‌اند که دچار بی‌حسی، گنگی، کوری، و تشنجات جزئی و بالاتر از این‌ها، دچار انواع هذیان‌های جنسی ۲۷ بوده‌اند» (p.61).

پاراسلسوس در ۱۵۲۶ کتابی نوشت با این عنوان *The diseases that deprive man of his reason, such as st. falling sickness, Melacholy, and insanity, and their correct treatment*

[امراضی که عقل انسان را زایل می کند، نظیر داء الرقص سن ویتوس^{۲۸}، صرع، مالیخولیا، و جنون و درمان صحیح آن ها]. وی در مقدمه این شاهکار خود می نویسد (Sigerist, 1941):

در طبیعت، نه تنها بیماری هایی وجود دارند که بر جسم و سلامتی ما تأثیر می گذارند، بلکه بیماری های فراوان دیگری هم هستند که عقل سالم را از ما می گیرند و این بیماری ها خطرناکترین بیماری ها هستند. هنگامی که درباره بیماری های طبیعی سخن به میان می آوریم و مشاهده می کنیم که این بیماری ها تا چه حد و به چه شدت اعضای مختلف بدن ما را مبتلا می سازند، نباید از تبیین منشأ بیماری های زایل کننده عقل، که از روی تجربه پی برده ایم که از طبایع آدمیان سرچشمه می گیرند، غفلت کنیم. کشیشان امروز اروپا چنین امراضی را به موجودات شبح گونه و ارواح سه گانه نسبت می دهند؛ ما تمایلی به باور کردن حرف های آنان نداریم، زیرا طبیعت اثبات کرده است که چنین جملاتی که خدایان زمینی بر زبان می آورند، کاملاً ناصواب اند و همان گونه که در این فصول تبیین خواهیم کرد، طبع آدمی یگانه منشأ بروز بیماری هاست (p.142).

همان گونه که زیگریست^{۲۹} خاطر نشان می کند، پاراسلسوس مشخص کرده است که سلامت و بیماری را می توان در پنج قلمرو تبیین کرد: ۱) *ens astrale* (اخترها یا گذر زمان - بیماری هایی که امروزه مرگبارند، اما چه بسا فردا قابل پیشگیری باشند)؛ ۲) *ens veneni* (محیط، که فراهم کننده غذایی است که موجب تغذیه و پرورش جسم است و هم فراهم کننده سمومی است که به هلاکت می رساند)؛ ۳) *ens naturale* (طبع یا شخصیت فردی)؛ ۴) *ens spirituale* (ساحت معنوی (ساحت معنوی یا روانی که احتمال دارد منجر به بیماری روانی شود یا از آن جلوگیری کند)؛ ۵) *ens Dei* (ساحت الهی).

پاراسلسوس با فراهم آوردن اولین رویکرد توصیفی مشاهده ای به فهم بیماری روانی، انقلابی در روان پزشکی ایجاد کرد. او آسیب به سر را با فلج، کرتینیسیم^{۳۰} را با اختلال عملکرد تیروئید، و تمایلات جنسی را با هیستری مرتبط دانست. او در علت شناسی صرع *مداخله الهی سن ویتوس* را کنار گذاشت و احتمالاً اولین کسی بود که نقش نیروهای ناهشیار را در بیماری تشخیص داد. او بین بیماری طبیعی (جسمی) و روانی تمیز قائل شد. او در بحث در باب «خفگی عقلی^{۳۱}» خاطر نشان می کند که شاید مهمترین اختلال عقلی، نسبت به اختلال روانی در درجه دوم اهمیت قرار داشته باشد. نوشته های وی

دربارهٔ علایم بالینی شیدایی و هیستری در طول چند صد سال بی‌رقیب بود. از قرار معلوم او نخستین کسی بود که مفهوم شخصیت فردی را، که تا اواسط قرن نوزدهم رسماً به وجود نیامده بود، درک کرد. تنها حدود ۳۰۰ سال بعد بود که روش بالینی و توصیفی وی در عرصهٔ طب وارد شد (Zilboorg, 1941). پاراسلسیوس را همان قدر به سبب رویکرد بدیع و انقلابی‌اش به بیماری روانی می‌توان به خاطر آورد که به دلیل مبارزهٔ بی‌امانش برای از بین بردن طب مبتنی بر کیهان‌شناسی و اخترگویی.

پی‌نوشت‌ها:

* مشخصات کتاب‌شناختی این مقاله به شرح زیر است:

Prentky, R. A., "Mental Illness: Early History" in Craighead, W. E. & C. B. Nemeroff, *Corsini Encyclopedia of Psychology and Behavioral Science*, 3rd, ed., 2001, pp. 942-945.

1. Zilboorg
2. Lyons
3. Petrucelly
4. melancholia
5. mania
6. dementia
7. discretion
8. self-control
9. dispassion
10. Cerletti
11. Bini
12. Scribonius Largus
13. Talbott
14. cardiocentric
۱۵. Barbary ape. تیره‌ای از میمون‌های بی‌دم (با نام علمی *macaca sylvanas*) متعلق به آفریقای شمالی و گیبِرالتار (Gibraltar). م.
16. anthropocentric
17. Caelius Aurelianus
18. Soranus of Ephesus
19. Goshen

۲۰ . روشی که در آن با استفاده از مته مخصوصی برای سوراخ کردن دایره‌ای یا دکمه مانند بافت‌های سخت از جمله جمجمه به کار می‌رود . م .

21. Psychosurgical

۲۲ . نام مشهوری برای بیمارستان قدیس مری بیت اللحم واقع در لندن است که به عنوان دارالمجانین (تیمارستان) یا آسایشگاه مورد استفاده قرار می‌گیرد . م .

۲۳ . philosopher's stone (در اصطلاح کیمیاگران، ماده‌ای از معدنیات است که اکسیر از آن ساخته می‌شود . م .

۲۴ . موجود خبیثی که به اعتقاد مردم قرون وسطی با زنان در حال خواب آمیزش می‌کرد . م .

۲۵ . روح خبیث ماده که بنا بر اعتقادات قرون وسطایی با مردان خوابیده هم‌آغوش می‌شد . م .

26. Veith

27. sexual delusions

۲۸ . قدیس شهید قرن سوم که این بیماری به نام او معروف شده است . م .

29. Sigerist

۳۰ . نوعی عقب‌ماندگی ذهنی توأم با کوتولگی . م .

31. suffocatio intellectus

کتاب نامه:

Becker, G. (1978). *The mad genius controversy*. Beverly Hills, CA: Sage.

Clarke, E., & O'Malley, C. D. (1968). *The human brain and spinal cord*. Berkeley, CA: University of California Press.

Foster, M. (1901). *Lectures on the history of physiology during the sixteenth, seventeenth and eighteenth centuries*. Cambridge, UK: University Press.

Gibson, C. (1889). *The characteristics of genius: A popular essay*. London: Scott.

Gordon, B.L. (1949). *Medicine throughout antiquity*. Philadelphia, PA: Davis.

Goshen, C.E. (1967). *Documentary history of psychiatry*. New York: Philosophical Library.

Lyons, A.S., & Petrucelli, R. J. (1978). *Medicine: An illustrated history*. New York: Abrams.

Sigerist, H. E. (Ed.). (1941). *Four treatises of Theophrastus von Hohenheim called Paracelsus*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Talbott, J. H. (1970). *A biographical history of medicine*. New York: Grune & Stratton.

Veith, I. (1965). *Hysteria. The history of a disease*. Chicago: The University of Chicago Press.

Zilboorg, G. (1941). Ambulatory schizophrania. *Psychiatry*, 4, 149-155.