

# A CULTURAL HISTORY OF DISABILITY IN ANTIQUITY

Edited by Christian Laes





تاریخ فرهنگی

معلولیت

جلد ۱

تاریخ فرهنگی معلولیت  
ویراستاران کل: دیوید بولت و رابرت مک رور

جلد ۱

تاریخ فرهنگی معلولیت در دوران باستان

ویرایش شده توسط کریستین لانس

جلد ۲: تاریخ فرهنگی معلولیت در قرون وسطی ویرایش شده توسط جانانان هسی، توری وی، پیرمن و جاشوا آر، ایلر

جلد ۳

تاریخ فرهنگی معلولیت در رنسانس

ویرایش توسط سوزان اندرسون و لیام هیدون

جلد ۴: تاریخ فرهنگی معلولیت در قرن هجدهم، ویرایش شده توسط دی. کریستوفر گابارد و سوزانا بی. مینتز

جلد ۵

تاریخ فرهنگی معلولیت در قرن نوزدهم طولانی

ویرایش توسط جوئیس هاف و مارتا استودارد هولمز

جلد ۶: تاریخ فرهنگی معلولیت در عصر مدرن، ویرایش شده توسط دیوید تی. میچل و شارون ال. اسنایدر

تاریخ فرهنگی

معلولیت

# در دوران باستان

جلد ۱

ویرایش شده توسط کریستین لانس

بلومزبری آکادمیک

انتشارات بلومزبری

۵۰ میدان بدفورد، لندن، WC1B 3DP، انگلستان

1385 برادوی، نیویورک، نیویورک، 10018 ایالات متحده آمریکا

بلومزبری، بلومزبری آکادمیک و لوگوی دایانا، علائم تجاری شرکت انتشارات بلومزبری هستند.

اولین انتشار در بریتانیا، ۲۰۲۰

حق نشر © کریستین لانس و همکاران، ۲۰۲۰

کریستین لانس و همکاران او حق خود را تحت قانون حق چاپ، طرح‌ها و اختراعات مصوب ۱۹۸۸ برای شناسایی به عنوان نویسندگان این اثر اعلام کرده‌اند.

طراحی سری: طراحی راون

تصویر روی جلد: موزاییک گوژپشت شاد از موزه آتاکیه،

ترکیه © استیون کوین/تصاویر بریجمن

تمامی حقوق محفوظ است. هیچ بخشی از این نشریه را نمی‌توان بدون اجازه کتبی قبلی از ناشران، به هر شکل یا به هر وسیله‌ای، الکترونیکی یا مکانیکی، از جمله فتوکپی، ضبط یا هرگونه سیستم ذخیره‌سازی یا بازیابی اطلاعات، تکثیر یا منتقل کرد.

انتشارات بلومزبری هیچ کنترل یا مسئولیتی در قبال وبسایت‌های شخص ثالثی که به آنها اشاره شده یا در این کتاب آمده است، ندارد. تمام آدرس‌های اینترنتی ارائه شده در این کتاب در زمان چاپ صحیح بوده‌اند. نویسنده و ناشر از هرگونه ناراحتی ناشی از تغییر آدرس‌ها یا از بین رفتن سایت‌ها متأسف هستند، اما هیچ مسئولیتی در قبال چنین تغییراتی نمی‌پذیرند.

فهرست این کتاب در کتابخانه بریتانیا موجود است.

فهرست این کتاب در کتابخانه کنگره موجود است.

شماره موبایل: 4-978-1-3500-2852-1

شابک:

مجموعه: 8-978-1-3500-2953-1

مجموعه: تاریخ فرهنگی معلولیت

حروف‌چینی توسط شرکت خدمات نرم‌افزاری اینتگرا.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد نویسندگان و کتاب‌های ما، به [www.bloomsbury.com](http://www.bloomsbury.com) مراجعه کنید.

و در خبرنامه‌های ما ثبت نام کنید.

## محتویات

فهرست ارقام	ما
یادداشت‌هایی در مورد مشارکت‌کنندگان	هفتم
پیشگفتار مجموعه	هشتم
مقدمه: چگونه و چرا باید «معلولیت» را در لاتین و یونان باستان گفت کریستین لائس	۱
ابن‌های غیرمعمول: رفتار و توجه فوق‌العاده به بدن کارولین هاسکین	۱۵
۲- اختلال حرکتی: شناسایی تجربیات زیسته در ایتالیای رومی اما-جین گراهام	۳۱
۳ درد و بیماری مزمن: درد و معنا: تفسیر درد مزمن درد و بیماری در دوران باستان یونانی-رومی لورین زورهاکه	۴۷
۴ نابینایی: اختلالات بینایی در دوران باستان فردریک ون دن ایپله	۶۷
۵- ناشنوایی: اختلال حسی به عنوان ناتوانی ارتباطی، گذشته و حال الن آدامز	۸۵
۶ گفتار: فقدان زبان، فقدان قدرت: جنبه‌های اجتماعی گفتمان اختلالات ارتباطی در جهان یونانی-رومی پیتر کروشویتز و ابی کازینز	۱۰۱
۷ مشکل یادگیری: ناتوانی ذهنی در خاور نزدیک باستان کلاسیک و اواخر دوران باستان ادگار کلنبرگر	۱۱۷
۸ مسئله سلامت روان: نظریه و عمل در جهان باستان جری تونر	۱۳۷
یادداشت‌ها	۱۵۲
منابع	۱۶۵
فهرست	۱۸۷

## فهرست ارقام

Augendienst, ۱۵۸۳, چشم پزشکی, بارتیش گنورگ, (مشابه زمان سلسوس), مرورید آب در قرن شانزدهم	۷۴
Das ist	
۴.۲ کور کردن لئو فوکاس پس از شورش ناموفقش (قرن دهم میلادی), وقایع نگاری جان اسکالیپتس, قرن های ۱۱ تا ۱۲ میلادی	۷۶
۵.۱ نذر گوش, رومی (© Wellcome Images L0035833)	۹۵
۵.۲ نذر دهان و دندان, رومی (© Wellcome Images L0058490)	۹۶
۷.۱ بس, به عنوان ظرفی برای آرایش زنان (موزه لوور, قرن ۱۴ پیش از میلاد)	۱۳۴
۷.۲ خدای مصری بس. دوره هلنیستی (برلین)	۱۳۴
جداول	
۱. نقص در فروش بردگان طبق آیه ۲۱	۸
۲.۱ خلاصه ای از تجربیات و پیامدهای بالقوه اختلال تحرک برای مردی از ارکولام	۴۲

## یادداشت‌هایی در مورد مشارکت‌کنندگان

الن آدامز مدرس ارشد هنر کلاسیک و باستان‌شناسی در کالج کینگ لندن، انگلستان است.

ابی کازینز در سال ۲۰۱۴ با مدرک لیسانس (افتخاری) در رشته تاریخ باستان از دانشگاه ری‌دینگ فارغ‌التحصیل شد. او در حال حاضر در حال آموزش برای تبدیل شدن به یک وکیل در جنوب غربی انگلستان است.

إما-جین گراهام مدرس ارشد مطالعات کلاسیک در دانشگاه آزاد انگلستان است.

کارولین هوسکین دانشیار دانشگاه لیل فرانسه، در بخش تاریخ، تمدن، باستان‌شناسی و هنر جهان باستان و قرون وسطی است.

ادگار کلنبرگر، دکترای الهیات از دانشگاه بازل سوئیس و کشیش بازنشسته کلیسای اصلاح‌شده (پرسبیتریان) است.

پیتر کروشوویتز استاد ادبیات کلاسیک در دانشگاه ری‌دینگ انگلستان است.

کریستین لائس استاد تاریخ باستان در دانشگاه منچستر انگلستان و دانشگاه آنتورپ بلژیک است.

جری تونر، عضو هیئت علمی و مدیر مطالعات در کالج چرچیل و مدیر مطالعات در هیوز هال، کمبریج، انگلستان است.

فردریک ون دن آبیل دانشجوی دکتری حقوق در موسسه حقوق قراردادی (دانشگاه کاتولیک لوون و دانشگاه هاسلت) است.

Laurien Zurhake دانشجوی دکتری در دانشگاه لودویگ ماکسیمیلیان مونیخ آلمان است.

## پیشگفتار مجموعه

ما به عنوان ویراستاران عمومی «تاریخ فرهنگی معلولیت»، در هر دو سوی اقیانوس اطلس - در دپارتمان معلولیت و آموزش در دانشگاه لیورپول هوپ، بریتانیا و در دانشکده علوم اجتماعی در دانشگاه لیورپول هوپ، بریتانیا و در دپارتمان زبان انگلیسی در دانشگاه جورج واشنگتن، ایالات متحده - مستقر هستیم، اما کار و علایق ما در مطالعات معلولیت، با تأکید ویژه بر فرهنگ و تولید فرهنگی، ما را متحد می‌کند. با این اوصاف، خاستگاه این پروژه مطالعات فرهنگی معلولیت بود که از آن بحث‌هایی در مورد تاریخ شکل گرفت که ما را به جهات پربراری هدایت کرد (به عنوان مثال، لانگمور؛ ۱۹۸۵؛ دیویس؛ ۱۹۹۵؛ گارلند-تامسون؛ ۱۹۹۷؛ میچل و اسنایدر؛ ۲۰۰۳؛ اسنایدر و میچل؛ ۲۰۰۶؛ بوردت؛ ۲۰۱۴؛ کوگان؛ ۲۰۱۴؛ دوات؛ ۲۰۱۴؛ نانکار؛ ۲۰۱۴؛ رمبیس؛ ۲۰۱۷) نامی که بیش از هر نام دیگری ذکر شد، نام هنری-ژاک استیکر بود که آثارش در مرحله پیشنهاد در افکار ما برجسته بود و به همین دلیل در اینجا نیز طنین‌انداز است. روش او در مشهورترین کتابش، «تاریخچه معلولیت»، «از خوانش دقیق متون ادبی به عنوان نمونه‌هایی از اسطوره‌های غالب تا بحث در مورد ریشه‌شناسی اصطلاحات معلولیت، طبقه‌بندی‌های پزشکی شرایط خاص و موارد آزمایشی و بررسی ابتکارات قانونی فعلی را در بر می‌گیرد» (میچل؛ ۱۹۹۹: viii) همانطور که استیکر در مصاحبه‌ای که بیش از سی سال پس از چاپ اول کتابش منتشر شد، می‌گوید، علاقه واقعی «تاریخ با H بزرگ مانند مورخان آموزش‌دیده» نیست، بلکه «بازنمایی‌های بزرگ، سیستم‌های فکری، ساختارهای فراتر از تاریخ» است (کودلیک؛ ۱۴۰: ۲۰۱۶) روح این روش، اگر نگوئیم تماماً، در «تاریخ فرهنگی معلولیت» به کار گرفته شده است، تمرکز ما بر این است که چگونه معلولیت در جنبه‌های مختلف فرهنگ به تصویر کشیده شده است و این بازنمایی‌ها چه چیزی را در مورد نگرش‌ها و درک‌های اجتماعی ماندگار و در حال تغییر آشکار می‌کنند.

کتاب «تاریخ فرهنگی معلولیت» مدیون کنشگری معاصر در حوزه معلولیت و سایر جنبش‌های عدالت اجتماعی است. همانطور که دیوید سرلین در مقدمه‌ی گلچینی مهم درباره‌ی تلاقی معلولیت و مردانگی می‌نویسد:

در فرهنگ دانشگاهی، تغییرات تکنونیک رسته‌ای و فکری دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ منجر به ظهور حوزه‌های مطالعات قومی و نظریه انتقادی نژاد، مطالعات زنان و جنسیت و مطالعات مردان، مطالعات LGBT و مطالعات کوئیر، و مطالعات معلولیت و نظریه کریپ شد. البته محققان این حوزه‌ها همیشه در یک راستا نبوده‌اند، اما به طور فزاینده‌ای یکدیگر را به عنوان فعالان و فعالان در حوزه‌های مجاور و همپوشانی از تحقیقات انتقادی، تولید فرهنگی و عدالت اجتماعی به رسمیت می‌شناسند. (Serlin 2017: 8)

بنابراین، بسیاری از فصل‌های کتاب «تاریخ فرهنگی معلولیت» عمیقاً و لزوماً میان‌رشته‌ای هستند و به جنسیت، نژاد، تمایلات جنسی، ملت و سایر محورهای تفاوت انسانی می‌پردازند. در این فرآیند، این پروژه به وجه مختلف تجربه معلولیت، گذشته و حال، می‌پردازد. بنابراین، با ارائه چنین پروژه میان‌رشته‌ای و نظری، از آن نوع تاریخ معلولیت که مثلاً بر داستان مدارس به اصطلاح ویژه از دیدگاه مدیران آنها تمرکز دارد، فاصله می‌گیریم.

(بوردت (۲۰۱۴ یا تاریخ پیشرفت‌های عمده پزشکی (اوشینسکی (۲۰۰۵) به نفع تاریخی که به نگرش‌های اجتماعی زیربنایی پیش روی افراد دارای معلولیت، فراتر و مدت‌ها قبل از چنین نهادهای یا پیشرفت‌هایی، می‌پردازد.

ما همچنین کاملاً با روش‌های مختلفی که معلولیت به نمایش گذاشته شده است، هماهنگ هستیم. به گفته استوارت هال، «یک نظام بازنامایی» نه از مفاهیم منفرد، بلکه از روش‌های مختلف سازماندهی، دسته‌بندی، تنظیم و طبقه‌بندی مفاهیم و ایجاد روابط پیچیده بین آنها تشکیل شده است» (هال (۱۷). ۱۹۹۷ از این منظر مطالعات فرهنگی، تاریخ فرهنگی معلولیت با چگونگی گرفتار شدن افراد معلول در سیستم‌های بازنامایی که در طول قرن‌ها (و با تأثیرات واقعی و مادی)، به طرق مختلف آنها را مهار، منضبط، به حاشیه رانده یا عادی کرده‌اند، هماهنگ است. با این حال، تاریخ فرهنگی معلولیت همچنین روش‌هایی را که خود افراد معلول بازنامایی‌ها را نوشته یا به چالش کشیده‌اند، ردیابی می‌کند و روابط پیچیده قدرت را که معانی تجربه معلولیت را تعیین می‌کند، تغییر می‌دهد یا دگرگون می‌سازد.

به طور رسمی، «تاریخ فرهنگی معلولیت» اثری شش جلدی در مورد تفاسیر معلولیت از دوران باستان تا قرن بیست و یکم است. این مجموعه از جلد‌ها، تا جایی که محققانی را که به مطالعات معلولیت، آموزش، تاریخ، ادبیات، مطالعات فرهنگی، نمایش، هنر و چندین زمینه و رشته مرتبط دیگر علاقه‌مند هستند، درگیر می‌کند، میان‌ارشته‌ای است. هر جلد یکی از شش دوره تاریخی را پوشش می‌دهد: دوران باستان (۵۰۰ پیش از میلاد تا ۸۰۰ میلادی)؛ قرون وسطی (۸۰۰ تا ۱۴۵۰)؛ رنسانس (۱۴۵۰ تا ۱۶۵۰)؛ قرن طولانی هجدهم (۱۶۵۰ تا ...)

(۱۷۸۹ قرن طولانی نوزدهم (۱۷۸۹-۱۹۱۴) و عصر مدرن (۲۰۰۰+ تا ۱۹۱۴)

این مجلدات مجزا توسط محققان برجسته‌ای ویرایش شده‌اند که خلاصه‌ای از ایده‌ها و مضامین اصلی مربوط به معلولیت را در دوره تاریخی خاص خود ارائه می‌دهند.

ساختار داخلی شش جلد قابل توجه است. پس از مقدمه‌ای مختص به هر دوره، هر جلد شامل هشت فصل است که عناوین اصلی آنها در سراسر مجموعه با هم مطابقت دارد. این بدان معناست که بسیاری از مضامین را می‌توان در هر شش جلد ردیابی کرد

و بنابراین در هر شش دوره تاریخی. مضامین اصلی هشت فصل در هر جلد به طور آزمایشی به عنوان بدن‌های غیرمعمول؛ اختلال حرکتی؛ درد و بیماری مزمن؛ ناپیایی؛ ناشنوایی؛ گفتار؛ مشکلات یادگیری؛ و مسائل مربوط به سلامت روان فهرست شده‌اند. همه این مضامین به دلیل اصطلاحات و تمرکز آشکار بر اختلال به جای معلولیت یا ناتوانی، و همچنین طبقه‌بندی که از این واقعیت که بسیاری از افراد دارای معلولیت دارای چندین اختلال هستند، منحرف می‌شود، آشکارا مشکل‌ساز هستند. بر این اساس، بسیاری از ویراستاران جلد و نویسندگان فصل‌ها به طور خلاقانه و انتقادی با این مشکلات و فراتر از آن کار کرده‌اند. طبقه‌بندی هشت بخشی در طول زمان در نهایت نه به صورت پوزیتیویستی، بلکه به صورت تحلیلی گسترش می‌یابد و نه یکسانی، بلکه تفاوت مهمی را در طول دوره‌های تاریخی مورد بررسی ارائه می‌دهد. به عنوان مثال، «مشکلات یادگیری»، در شیوه‌های سرمایه‌داری صنعتی یا نئولیبرال (با خواسته‌های آنها برای نوع خاصی از بهره‌وری و سرعت) کاملاً متفاوت از دوران باستان یا قرون وسطی، زمانی که «یادگیری» و آموزش به طور واضح‌تری بر اساس کاست یا جنسیت طبقه‌بندی می‌شدند، تحقق می‌یابد. افراد ناشنوا همیشه خود را به عنوان فردی با زبان متمایز یا دارای هویت «اقلیت» تصور نکرده‌اند؛ چنین تصویری به وضوح نیازمند شرایط تاریخی خاصی است که تنها در سه یا چهار قرن گذشته شروع به جوانه زدن کرده‌اند. این دو مثال نشان می‌دهند که، اگرچه تا حدودی ساده‌انگارانه هستند، اما مضامین کلی این پروژه به خوانندگانی که مشتاقند درباره چگونگی حضور افراد دارای معلولیت در فرهنگ و چگونگی طنین‌انداز شدن و تغییر ایده‌ها و نگرش‌ها در طول قرن‌ها بیشتر بدانند، کمک می‌کند.

تغییرات تاریخی در ایده‌ها و نگرش‌ها گاهی صرفاً اقتباس‌هایی از یک الگوی کلی‌تر بوده‌اند؛ با این حال، در مواقع دیگر بیشتر شبیه چیزی بوده‌اند که اغلب به عنوان «تغییرات پارادایم» درک می‌شوند، که اساساً شرایط را تغییر می‌دهند یا از نو ابداع می‌کنند.

اینکه انسان‌ها در چه موقعیتی قرار دارند یا فرضیات اساسی که نحوه درک ما از جهان را شکل می‌دهند، بازنویسی می‌کنند. مفهوم تغییر الگو - شاید به طور متناقضی برای تاریخ فرهنگی معلولیت - از تاریخ علم می‌آید؛ توماس اس. کوهن به طور مشهوری از این اصطلاح برای توصیف آنچه اتفاق می‌افتد استفاده کرد زمانی که طرفداران رویکردها یا مدل‌های علمی جدید (آن‌هایی که کوهن آن‌ها را «ترک‌های جوان» می‌نامید) آنچه را که به عنوان دیدگاه‌های منسوخ‌شده‌ی پیشینیان خود می‌بینند، واژگون می‌کنند (همیلتون، ۱۹۹۷: ۷۸). با این حال، همانطور که پیتر همیلتون توضیح می‌دهد، جایی که سایر سیستم‌های بازنمایی یا «حوزه‌های زیبایی‌شناسی نقاشی، ادبیات یا عکاسی با علوم متفاوت هستند، اساساً ماهیت چند الگویی آن‌ها در مقابل تک الگویی بودنشان است» (همیلتون، ۱۹۹۷: ۸۰). تغییر الگو در تاریخ معلولیت در مورد کثرت بخشیدن به روش‌هایی بوده است که تجربیات معلولین ممکن است در طول قرن‌ها درک شود یا درک شده است.

برای مثال، ابداع خود «هویت معلولیت» توسط کنشگران در قرن بیستم، مسلماً می‌تواند به عنوان نمونه‌ای از یک تغییر پارادایم درک شود که واژگان کاملاً جدیدی را ایجاد کرده و روش‌های درک ما از تجربه تجسم‌یافته معلولیت را چند برابر می‌کند. از این دیدگاه چندپارادایمی در مورد تجسم، می‌توانیم تشخیص دهیم که معلولیت در سطح نگرشی شامل یک فراروایت تاریخی و تغییرپذیر است که افراد دارای معلولیت در برخوردهای اجتماعی با آن مرتبط می‌شوند (بولت، ۲۰۱۴). ردیابی این پارادایم‌های متعدد در الگوهای فرهنگی تاریخ و همچنین توجه به ناپیوستگی‌های بین دوره‌ها، می‌تواند درک انتقادی ما از زمان حال را تا حد زیادی افزایش دهد. به نوبه خود، واژگان جدید کنشگری معاصر می‌تواند درک انتقادی ما از گذشته را افزایش دهند. در واقع، تنها با واژگان کنشگران زمان حال توانسته‌ایم معلولیت را به عنوان چیزی که ممکن است تاریخ فرهنگی شایسته مطالعه و بحث داشته باشد، درک کنیم.

کتاب «تاریخ فرهنگی معلولیت» علاقه ویژه‌ای به ریشه‌شناسی اصطلاحات معلولیت (مطابق با روشی که استیکر به عنوان نمونه ارائه داده است) نشان می‌دهد. طبق فرهنگ لغت انگلیسی آکسفورد (آدامز، ریس و سرلین، ۲۰۱۵: ۶) به نظر می‌رسد که در زبان انگلیسی، «معلولیت» به عنوان یک اصطلاح، حداقل به قرن شانزدهم برمی‌گردد. دیورا ای. استون، دانشمند علوم سیاسی، این اصطلاح را به نیازهای یک نظم سرمایه‌داری نوظهور مرتبط دانست که به تازگی به کارگران «توانمند» نیاز داشت، اما همچنین نیاز داشت بین کسانی که در آنچه او به عنوان یک سیستم «مبتنی بر کار» شناسایی می‌کرد، طبقه‌بندی می‌شدند و کسانی که در یک سیستم «مبتنی بر نیاز» قرار می‌گرفتند، تمایز قائل شود. نظم سرمایه‌داری نوظهور برای تثبیت خود، نیاز داشت که اولی را در اولویت قرار دهد و دومی را انگ بزند، و استون استدلال می‌کند که «دولت معلول» (از زمانی که «معلولیت» به عنوان یک اصطلاح به طور گسترده رواج یافت) مسئول دسته‌بندی، اولویت‌بندی و انگ‌زنی بود (استون، ۱۹۸۴). البته، نمونه‌های مختلف دیگری از اصطلاحات مربوط به معلولیت، چه قبل و چه بعد از دوره‌ی بررسی‌های استون، رواج یافته‌اند. اغلب آن اصطلاحات دیگر - عجیب و غریب، عقب‌مانده، احمق و حتی معلول - که تا همین اواخر در بسیاری از مناطق در زبان انگلیسی غالب بودند، در جهت تقویت انگ‌های عمیق علیه افراد معلول و ارزش‌گذاری بر توان جسمی و ذهنی افراد ناتوان عمل کرده‌اند. در مواقع دیگر، اصطلاحات مختلف برای آنچه اکنون ممکن است از طریق تحلیل معلولیت درک شود، کاملاً متفاوت عمل کرده‌اند و جلد‌های اولیه‌ی این مجموعه، ملاحظات کاملی از زبان‌های مربوط به معلولیت که مثلاً در دوران باستان یا قرون وسطی در دسترس بودند، ارائه می‌دهند. فعالان معاصر، معلولیت را به عنوان یک هویت و به عنوان اصطلاح ترجیحی در بسیاری از مناطق، در مقابل «معلولیت» و بسیاری از اصطلاحات کنار گذاشته شده‌ی دیگر، چه اصطلاحات منفی و چه اصطلاحات به ظاهر مثبت که سیمی لپنتون آنها را «کلمات زیبا» می‌نامد، مطرح کرده‌اند (اصطلاحاتی که فعالان عموماً آنها را تحقیرآمیز می‌دانند، مانند افراد دارای توانایی متفاوت یا افراد دارای مشکلات جسمی) (لپنتون، ۱۹۹۸: ۱۴). دهه‌ها، به شیوه‌هایی مشابه با بازپس‌گیری‌های دگرگون‌کننده‌ی جهان در جنبش کوئیر، فعالان نیز با روش‌هایی بازی کرده‌اند که در آن‌ها کلماتی که قبلاً تحقیرآمیز بودند مانند کریپ (crip) می‌توانند به شیوه‌های فرهنگی زاینده، معنای جدیدی پیدا کنند.

(McRuer 2006; Bolt 2014) اصطلاحات مربوط به معلولیت، اگرچه گاهی اوقات نادیده گرفته می‌شوند، اما چیزهای

زیادی را در مورد تغییر ایده‌ها و نگرش‌ها آشکار می‌کنند.

البته زبان‌های غیر از انگلیسی نیز به طور مشابه زمینه‌ساز گفتگوهای پرشور در مورد اصطلاحات معلولیت بوده‌اند. بسیاری از اسپانیایی‌زبانان قاطعانه اصطلاحات *minusválido* (به معنای تحت‌اللفظی کم‌اعتبار) یا *discapitado/a* را رد می‌کنند؛ برخی از فعالان و هنرمندان، به ویژه در اسپانیا، اصطلاح *persona con diversidad funcional* (شخص با تنوع عملکردی) را مطرح کرده‌اند. اگرچه تجدیدنظر در این اصطلاحات در سراسر آمریکای لاتین با استقبال ناهموارتری روبرو شده است، اما وجود چنین بحث‌هایی گواه گفتگوهای مداوم و پرشور در مورد زبان است - بحث‌های انتقادی که در ژان 2002 (Valentine) و هند (Rao 2001) طنین‌انداز شده است. جولی لیونگستون، انسان‌شناس، برای کار مهم خود در مورد بوتسوانا از «ناتوانی» استفاده می‌کند، زیرا هیچ کلمه‌ای در زبان‌های صحبت شده در آنجا به راحتی به «معلولیت» ترجمه نمی‌شود، حتی اگر مفهومی برای در بر گرفتن طیف وسیعی از «تجربیات بیماری مزمن و پیری، و همچنین خود معلولیت» مورد نیاز باشد (لیونگستون، 2006: 113). دامنه بین‌المللی و تاریخی این بحث‌ها بسیار گسترده است.

آنچه در اینجا شروع به توضیح آن می‌کنیم این است که کتاب «تاریخ فرهنگی معلولیت» قرار نیست تاریخ معلولیت را در اختیار خوانندگان قرار دهد. تاریخ معلولیت در واقع، از یک منظر، تاریخ بشریت است و به همین دلیل برای هر مجموعه‌ای، صرف نظر از اینکه چقدر گسترده، گویا یا نشانگر دوره‌ها و لحظات کلیدی باشد، بسیار گسترده است. از منظر دیگر، آنچه ما فکر می‌کنیم در حال حاضر به عنوان «معلولیت» درک می‌کنیم، در زمان و مکان بسیار متفاوت است، به همین دلیل است که این مجموعه از مجلدات در نهایت تاریخ‌های متعدد و متنوعی از معلولیت را ارائه می‌دهد. بنابراین، تاریخ فرهنگی معلولیت چیزی نیست که ما بتوانیم یا بخواهیم برای مستندسازی آن تلاش کنیم، حتی با وجود ویراستاران و نویسندگان محترمی که برای انجام این تحقیق گرد هم آورده‌ایم. در عوض، آنچه ما در اینجا ارائه می‌دهیم، ...

تاریخ فرهنگی که خوانندگان را به مسیرهای متنوع و گاه متقاطع هدایت می‌کند. تاریخ فرهنگی که این مجموعه از مجلدات ارائه می‌دهد، تاریخی میان‌ارشته‌ای است که با درک مطالعات معلولیت و بنابراین نظریه معلولیت هدایت می‌شود و اذعان دارد که معلولیت به عنوان یک تحلیل -مانند یک تحلیل فمینیستی یا کوئیر- می‌تواند در موضوعات و زمینه‌های فرهنگی بسیار متفاوتی مورد استفاده قرار گیرد، حتی اگر دوره‌های زمانی دیگر بدن‌ها و ذهن‌ها را با استفاده از زبانی بسیار متفاوت از زبان ما مفهوم‌سازی کرده باشند.

دیوید بولت و رابرت مکاروئر، سردبیران کل

منابع

آدامز، ریچل، بنجامین ریس، و دیوید سرلین، (۲۰۱۵) «معلولیت»، در ریچل آدامز، بنجامین ریس، و دیوید سرلین (ویراستاران)، کلمات کلیدی در مطالعات معلولیت، 11-5 نیویورک: انتشارات دانشگاه نیویورک.

بولت، دیوید، (۲۰۱۴) فراروایت نابینایی: بازخوانی نوشته‌های انگلیسی‌زبان قرن بیستم، آن آربر: انتشارات دانشگاه میشیگان.

بوردت، امیلین، (۲۰۱۴) «موجوداتی در کهکشانی دیگر»: مورخان، «مرگ آسان» نازی‌ها «برنامه، و مسئله مخالفت»، در دیوید بولت (ویراستار)، تغییر نگرش‌های اجتماعی نسبت به معلولیت: دیدگاه‌هایی از مطالعات تاریخی، فرهنگی و آموزشی، 38-49 ایبینگدون و نیویورک: روتلج.

بوردت، امیلین (۲۰۱۲)، «تاریخچه معلولیت: صداها و منابع، آرشیو کلان‌شهر لندن»، مجله مطالعات ادبی و فرهنگی معلولیت، 8 (1): 97-103.

کوگان، تام، (۲۰۱۴) «گوژپشت: در گذر فرهنگ‌ها و زمان»، در دیوید بولت (ویراستار)، تغییر نگرش‌های اجتماعی نسبت به معلولیت: دیدگاه‌هایی از مطالعات تاریخی، فرهنگی و آموزشی، ۹۹-۱۷۱ ایبینگدون و نیویورک: روتلج.

دیویس، لارند جی. (1995) تقویت وضعیت عادی: معلولیت، ناشنوایی و بدن، نیویورک و لندن: ورسو.

دوات، دیوید. (۲۰۱۴) «تکامل و منحصر به فرد بودن انسان: ماقبل تاریخ، معلولیت و انسان‌شناسی غیرمنتظره چارلز داروین»، در دیوید بولت (ویراستار)، تغییر نگرش‌های اجتماعی نسبت به معلولیت: دیدگاه‌هایی از مطالعات تاریخی، فرهنگی و آموزشی، ۲۵-۱۱۵ ایننگدون و نیویورک: روتلج.

گارلند-تامسون، رزماری. (۱۹۹۷) بدن‌های خارق‌العاده: ترسیم معلولیت جسمی در ...

ادبیات و فرهنگ آمریکایی، نیویورک: انتشارات دانشگاه کلمبیا.

هال، استوارت. (۱۹۹۷) «کار بازنمایی»، در استوارت هال (ویراستار)، بازنمایی: بازنمایی فرهنگی و شیوه‌های دلالت، ۷۴-۱۳ لندن: انتشارات سیج.

همیلتون، پتر. (۱۹۹۷) «بازنمایی امر اجتماعی: فرانسه و فرانسوی بودن در دوران پس از جنگ»

«عکاسی انسان‌گرا»، در استوارت هال (ویراستار)، بازنمایی: بازنمایی فرهنگی و شیوه‌های دلالت، ۱۵۰-۷۵ لندن: انتشارات سیج.

کادلیک، کاترین. (۲۰۱۶) «مصاحبه‌ای با هنری-ژاک استیکر، ریش‌سفید زبان فرانسه»

«مطالعات معلولیت»، مجله مطالعات ادبی و فرهنگی معلولیت، 54-139 (2) 2013

کادلیک، کاترین. (2003) «تاریخچه معلولیت: چرا به «دیگری» دیگری نیاز داریم»، آمریکایی

مجله بررسی تاریخی، 93-763 (3) 2018

لینتون، سیمی. (۱۹۹۸) ادعای معلولیت: دانش و هویت، نیویورک: نیویورک

انتشارات دانشگاه.

لیوینگستون، جولی. (2006) «بینش‌هایی از تاریخ معلولیت آفریقا»، تاریخ رادیکال

نقد و بررسی، 26-111 94

لانگمور، پاول. (۱۹۸۵) «زندگی راندولف بورن و نیاز به تاریخچه‌ی معلولیت»

مردم، «نقدهایی در تاریخ آمریکا، 7-581 (4) 2013

مک رور، رابرت. (۲۰۰۶) نظریه کریپ: نشانه‌های فرهنگی کوئیر بودن و معلولیت، نیویورک: انتشارات دانشگاه نیویورک.

میچل، دیوید تی. (۱۹۹۹) «مقدمه»، در هنری-ژاک استیکر (ویراستار)، تاریخچه معلولیت،

xiv-xvii آن آربر: انتشارات دانشگاه میشیگان.

میچل، دیوید تی. و شارون ال. اسنایدر. (۲۰۰۰) پروتز روایت: معلولیت و

وابستگی‌های گفتمان، آن آربر: انتشارات دانشگاه میشیگان.

اوشینسکی، دیوید ام. (۲۰۰۵) فلج اطفال: یک داستان آمریکایی. جنگ صلیبی که ملت را علیه ترسناک‌ترین بیماری قرن بیستم بسیج کرد، آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.

رائو، شریدوی. (2001) «یک دردسر کوچک»: دیدگاه‌های خانواده‌های بنگالی کودکان دارای معلولیت در مورد برچسب‌گذاری و شمول،

معلولیت و جامعه، 48-531 (4) 2016

رمبیس، مایک. (۲۰۱۷) «رازی که ارزش دانستن دارد: دیوانه‌وار زیستن، زندگی در سایه‌ی ...»

«پناهندگی»، کانال یوتیوب مرکز مطالعات فرهنگ و معلولیت، ۱۰ مه، <https://www.youtube.com/watch?v=Ls5BgJ2x8U0>

(۲۰۱۷) ۱۷ مه (دسترسی در ۱۷ مه ۲۰۱۷)

سرلین، دیوید. (۲۰۱۷) «مقدمه»، در کاتلین ام. برایان و جیمز دبلیو. ترنت جونیور (ویراستاران)، فالاسیس: تقاطع‌های تاریخی معلولیت و

مردانگی، ۲۱-آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.

اسنایدر، شارون ال. و دیوید تی. میچل. (۲۰۰۶) مکان‌های فرهنگی معلولیت، شیکاگو:

انتشارات دانشگاه شیکاگو.

استون، دیورا ای. (1984) دولت معلول، فیلادلفیا: انتشارات دانشگاه تمپل.

تانکار، آ. (۲۰۱۴) «مصرف‌گرایی قاتل در غرب وحشی: زوال پس از مرگ داک هالیدی» در دیوید بولت (ویراستار)، تغییر نگرش‌های

اجتماعی نسبت به معلولیت: دیدگاه‌هایی از مطالعات تاریخی، فرهنگی و آموزشی، ۳۷-۱۲۶ ایننگدون و نیویورک: روتلج.

ولنتاین، جیمز. (۲۰۰۲) «نامگذاری و روایت معلولیت در ژاپن»، در مایرین کورکر و تام شکسپیر (ویراستاران)، معلولیت/پست مدرنیته: تجسم نظریه معلولیت،

Continuum. ۲۲۷-۲۳۳ لندن و نیویورک.

# چگونه و آیا باید گفت؟ «معلولیت» به زبان لاتین و یونانی باستان

کریستین لاس

## ۱. یک جلد کتاب و یک مقدمه، خیلی آشناست؟

در نگاه اول، هم فهرست مطالب و هم مقدمه‌ی این جلد برای مخاطبان عام خوانندگان آشنا به نظر می‌رسد. پس از فصل‌های کلی‌تر در مورد بدن‌های غیرمعمول، بیماری‌هایی که باعث بی‌حرکتی بدن می‌شوند و تجربیات درد مزمن، با فهرستی نسبتاً مرسوم از اختلالات مربوط به چشم‌ها، گوش‌ها، دهان و سر ادامه می‌دهیم - که در مورد دوم تلاشی برای تمایز بین ذهنی و فکری است. علاوه بر این، مقدمه نوید کاوش در اصطلاحات و مفاهیم مربوط به معلولیت در دوران باستان را می‌دهد.

برای خوانندگانی که تا حدودی با موضوع تاریخ معلولیت آشنا هستند، توسل به آشنایی احتمالاً نگران‌کننده به نظر می‌رسد. در واقع، به طور گسترده شناخته شده است که ایده جامع (ناتوانی) در تمدن صنعتی اروپای غربی در اواخر قرن هجدهم و نوزدهم به وجود آمد. 1 دولت‌های ملی ظهور در تلاش خود برای داشتن شهروندان سالمی که بتوانند در توسعه و رفاه مشارکت کنند، دسته‌هایی از افراد را که به دلیل وضعیت جسمی یا روانی خود قادر به رعایت آرمان جدید جامعه به عنوان یک بدن سالم نبودند، متمایز کردند. برای چنین افرادی، اصطلاح «معلول» به کار رفت. این کلمه عمدتاً به یک بیماری لاعلاج و همچنین ناتوانی در مشارکت در فرآیند کار اشاره داشت. چنین افرادی اغلب در مؤسسات یا بیمارستان‌های تخصصی جدا و محافظت می‌شدند، در حالی که اندازه‌گیری دقیق و ارزیابی پزشکی درجه معلولیت می‌توانست آنها و بستگانشان را از کمک‌های مالی اضافی بهره‌مند کند.

به این ترتیب، حتی می‌توان در مورد لزوم وجود یک جلد در مورد دوران باستان در مجموعه‌ای که به تاریخ معلولیت‌ها می‌پردازد، تردید کرد. گذشته از همه اینها، آیا در جهان باستان چیزی به نام معلولیت وجود داشته است؟

من به جای اینکه در مورد اینکه گذشتگان «درست مثل ما» بوده‌اند اظهار نظر کنم، و کاملاً از ضرورت زمینه‌سازی دقیق شواهد آگاه هستم، معتقدم می‌توان چیزی به این گفته کاملاً واضح اضافه کرد که نویسندگان یونانی-رومی نمی‌توانستند و مفهوم ما از معلولیت را قبول نداشتند. در این مورد، مورخان معلولیت‌های باستانی یا همان چالش‌هایی روبرو هستند که مثلاً کسانی که جوانان یا همجنس‌گرایی را در دوران باستان مطالعه می‌کنند، با آن مواجه هستند. مورخان باستانی برای چنین موضوعاتی، «آپیک» را در مقابل «امپیک» متمایز می‌کنند. اولی علامت اختصاری ناظر بیرونی یک گروه اجتماعی است، و دومی برای دیدگاهی از منظر یک سوژه درون گروه. به عبارت دیگر، در هر جامعه و در هر دوره زمانی، می‌توان افراد را نه به عنوان کودک، بلکه به عنوان بزرگسالان کامل (یا حتی به عنوان افراد بالغ) نیز در نظر گرفت.

(مثلاً داشتن رابطه جنسی با فردی از همان جنس)، اما باید دید که آیا در درون گروه یا جامعه، چنین پدیده‌هایی به عنوان تفاوت‌های بارزی که احتمالاً ساختار روانی و حتی هویت اجتماعی یا وضعیت حقوقی افراد مورد نظر را شکل می‌دهند، در نظر گرفته می‌شوند یا خیر. 2

با این حال، رویکرد به معلولیت‌ها از این طریق ممکن است مورد انتقاد قرار گیرد، زیرا به شدت بوی نوعی «توانگرگرای» می‌دهد. به گفته کسانی که تمرکز بر «بدن‌های توانا» را نقد می‌کنند، تلقین این که فردی که با معلولیت متولد می‌شود، ناقص و شاید حتی مادون انسان است، توهین‌آمیز است. چنین فرضیاتی پیامدهای منفی برای عزت نفس و حس هویت ایجاد می‌کند. «توانگرگرای» بر آنچه از نظر بالینی کم است (در مقایسه با آنچه هنجاری تلقی می‌شود) تمرکز دارد و دلالت بر این دارد که زندگی فرد معلول به نوعی ناقص‌تر است (به آدامز در این جلد مراجعه کنید). با وجود این نگرانی‌های موجه، می‌خواهم نشان دهم که نویسندگان باستان واقعاً متوجه بودند که چگونه برخی شرایط به طور دائم مانع سلامت جسمی یا روانی عمومی انسان‌ها و/یا نامنظم به معنای کمتر رایج بودن آنها هستند (مثلاً آنها می‌دانستند که اکثر مردم راه می‌روند، می‌بینند و می‌شنوند). چنین عواملی احتمالاً چنین افرادی را در موقعیت نامساعدی قرار می‌دادند یا باعث مشکلات قانونی برای عملکرد در جامعه می‌شدند. من معتقدم که هم یونانی و هم لاتین چنین شرایطی را با استفاده از اصطلاحات «کلی» یا «جامع» بیان می‌کردند که می‌توان آنها را در رابطه با مفاهیم مدرنی مانند معلولیت مطالعه کرد. با مطالعه دقیق و موشکافانه نحوه و زمینه‌ای که چنین «واژگان معلولیت» در آن استفاده می‌شود، می‌توان از خطر جهان‌شمولی و ذات‌گرایی اجتناب کرد، ادعایی که می‌گوید یک مقوله جهان‌شمول واحد از «ناتمامیت» وجود دارد که می‌توان آن را به سادگی به هر جامعه‌ای که مورد مطالعه قرار می‌گیرد، منتقل و اعمال کرد.

اخیراً، مفهوم مدرن معلولیت نیز با انتقادات جدی روبرو شده است. در حالی که به نظر می‌رسد مخاطبان گسترده‌تر، تصویری از معلولیت دارند (طبق یک تحقیق اخیر، افراد دارای ویلچر و افراد مبتلا به سندرم داون توسط عموم مردم معلول در نظر گرفته می‌شوند؛ (4-53: 2017 Frohne تعاریفی مانند تعاریف سازمان بهداشت جهانی آنقدر گسترده و مبهم هستند که ادعاهایی مبنی بر اینکه حدود یک میلیارد نفر از جمعیت جهان نوعی معلولیت را تجربه می‌کنند، ایجاد می‌کنند. طرفداران ساختارشکنی این اصطلاح استدلال کرده‌اند که این اصطلاح ذاتاً به مفاهیم سلامت و نهادهای هنجاری وابسته است، به طوری که هرگونه مطالعه‌ای در مورد این اصطلاح، به دلیل ماهیت آن، منجر به چیزی می‌شود که آنها آن را «تاریخ معلولیت/توانایی» نامیده‌اند. یک «تاریخ جدید» بسیار گسترده با پتانسیل تغییر اساسی رویکرد کلی ما به تاریخ (Bösl 2017) Waldschmidt and در پاسخ به این سوال، من می‌گویم که وظیفه‌ی زبان‌شناس و مورخ همچنان بررسی دقیق اصطلاحاتی است که توسط یک تمدن برای اشاره‌ی جامع به ویژگی‌های بدنی که آنها به عنوان «ناقص» نشان می‌دهند، به کار می‌رود، اینکه آیا چنین مقولاتی تهی، سرریز یا عاری از معنای متعالی هستند، و اینکه می‌توان از حوزه‌ی بخش‌بندی‌شده‌ی تاریخ معلولیت، با مطالعه‌ی شیوه‌هایی که گروه‌های اجتماعی تمایل به «به حاشیه رانده شدن» داشته‌اند، چیزهای زیادی آموخت.

برای روشن شدن این نکته، من از سه زاویه مختلف به این موضوع می‌پردازم. اولاً، می‌پرسم که آیا گذشتگان به نحوی بین دائمی و/یا دائمی تمایز قائل می‌شدند؟

یا شرایط لاعلاج از یک سو و بیماری‌ها یا امراض از سوی دیگر. دوم، من برجسب «هیولا» را بررسی می‌کنم، که یک دسته‌بندی آشکار از رتبه‌بندی جامع افراد به عنوان «دیگران متفاوت» است. سوم و در نهایت، نگاه دقیق‌تری به روایت‌های شفابخشی مسیحیت اولیه می‌اندازم، زیرا از نظر من گفتمان مسیحی در مورد شفا، معجزات و روح انسان، نحوه نگرش به موضوع معلولیت را آشکار می‌کند.

در این فصل، من به بخش‌های گسترده‌ای از تاریخ می‌پردازم. یک منتقد ممکن است بگوید که چنین رویکردی «گلچین کردن» از صدها سال متن و در نتیجه ایجاد تصویری بسیار کلی و غیرتاریخی است. در پاسخ به این ایراد، من می‌گویم متونی که با آنها سروکار خواهم داشت متعلق به سنتی است که طی قرن‌ها توسط نخبگان فکری به اشتراک گذاشته شده است.

به این ترتیب، متون، داستان‌ها و حکایات یونانی و رومی متعلق به یک سنت فرهنگی مشترک بودند که از حدود ۶۰۰ سال پیش از میلاد آغاز شد و تا حدود ۸۰۰ میلادی ادامه یافت.

در مجموع، تحقیق من تا حد زیادی به سوالاتی در مورد معنای برخی از اصطلاحات لاتین یا یونانی منجر می‌شود. این آزمایش در معناشناسی واژگانی، با توجه به غنای تحقیقات واژه‌شناسی و ابزارهایی که کلاسیک‌گرایان در اختیار دارند، ارزش بررسی دارد. به نوعی، جای تعجب است که چنین رویکردی قبلاً اتخاذ نشده است.

## ۲. معلولیت در مقابل بیماری

حتی امروزه، تمایز بین بیماری و معلولیت به آن روشنی که ما فکر می‌کنیم نیست. معمولاً گفته می‌شود که بیماری موقتی است در حالی که معلولیت یک وضعیت پایدار است. با این حال، چنین موضعی مشکلاتی را ایجاد می‌کند. ما معمولاً به فردی که بیماری مزمن دارد، «معلول» نمی‌گوییم. 3 با این حال، در سطح عمومی، مطمئناً نابینایان یا افراد دارای اختلال حرکتی را به جای بیمار، معلول می‌نامیم.

حال، کدام اصطلاحات یونان باستان و لاتین به ناتوانی یا عجز کل بدن اشاره دارند؟ مثال‌هایی در دسترس هستند. برای یونانی، ἀνάπηρος, ἀδύνατος, ἀνάρητος, ἀρρωστος و ἀνάπηρος با افعال مشتق شده و اسم‌های اسمی آنها به ذهن خطور می‌کنند، در حالی که برای لاتین، vitiosus, debilis, imbecillus, infirmus و vitiosus بارزترین مثال‌ها هستند. با این حال، همانطور که به هر دانشجوی زبان‌های کلاسیک گفته می‌شود، عجولانه است که به سادگی کاربرد مدرن آنها را تغییر دهیم، گویی morbosus / ἀσθενής به «بیماری» ما و ἀδύνατος / vitiosus به «ناتوانی» اشاره دارد (برای چالش‌های مشابه در معناشناسی درد به زورها که در این جلد مراجعه کنید).

مثال اغلب ذکر شده از آزمون آتنی آدوناتوی در قرن‌های پنجم و چهارم پیش از میلاد - شهروندان مرد آتنی که بر اساس آزمون سالانه (!) به دلیل ناتوانی در انجام هرگونه کار برای امرار معاش، روزانه یک تا دو اوبول دریافت می‌کردند - نشان می‌دهد که ایجاد تعادل بین آدوناتوی و دسته بندی امروزی معلولیت غیرممکن است. فقط آن دسته از شهروندان آتنی که توانایی مالی کافی نداشتند، این کمک هزینه در دریافت می‌کردند. آنها از قبل و بر اساس انتظارات جمعی از نقش‌های خاص منع نشده بودند و به عنوان گروهی که باید مورد ترحم یا تمسخر قرار گیرند، در نظر گرفته نمی‌شدند (دیلون، ۱۹۹۵: ۱۱۱-۱۱۲).

با این حال، ارزش دارد که نگاهی دقیق‌تر به برخی از قطعاتی بیندازیم که در آنها به نظر می‌رسد خود نویسندگان باستان به دسته‌هایی از افراد ناتوان فکر می‌کنند و به نوعی آنها را از کسانی که به بیماری مبتلا بوده‌اند متمایز می‌کنند.

### ۲.۱. پرونده یونان

برخی از عبارات افلاطون مطمئناً به این سمت اشاره دارند.

در کریتو آمده است که سقراط در طول زندگی خود، قوانین و مقررات آتن را پذیرفته بود. علاوه بر این، او به ندرت از شهر خارج شده بود - او حتی کمتر از «لنگ‌ها و نابیناها و دیگر افراد معلول» (καὶ) جابه‌جا شده بود.

«αὐτῶν» (ἄλλοι ἀνάπηροι, افلاطون، نقد ۵۳a: ترجمه، کلام املین-جونز). به نظر می‌رسد اصطلاح ἀνάπηρος در اینجا به طور کلی و برای اشاره به افراد دارای معلولیت دائمی استفاده شده است (اما توجه داشته باشید که غیرممکن نبود که آنها هر از گاهی از شهر نقل مکان کنند). همچنین، سایر متون به ریشه ἀνάπηρος به عنوان بیان کننده آسیب یا جراحت دائمی اشاره می‌کنند. افلاطون هنگام پرداختن به قانونگذاری دولت کامل خود، از قتل غیرعمد به عنوان بدترین جنایت یاد می‌کند. در کنار این، جراحات و نقص عضو دائمی ناشی از چنین جراحی‌ای قرار دارد: πηρώσεις ἐκ τραυμάτων τὰ γε δεύτερα μετὰ: (Flato, Leg. 9.874e). 4. Τραύματα δὴ καὶ مرکب 4. در ادامه در قوانین، افلاطون به بیزاری انسان از ازدواج اجباری اشاره می‌کند، مطمئناً در مواردی که شریک زندگی دارای بیماری یا معلولیت جسمی یا روانی باشد (افلاطون،

ساق پا. ۹۰۹۲۵e زمانی که یا بیماری‌ها و ناخوشی‌های جسمی بود یا ذهنی. باز هم، خواهش می‌کنم. به نظر می‌رسد وضعیتی را بیان می‌کند که دائمی‌تر و احتمالاً شدیدتر از بیماری است. دیودوروس سیسیلی (کتاب مقدس ۲.۵۷.۵) در بحث خود در مورد یک جزیره «آرمان‌شهری»، احتمالاً سیلان، از قانونی یاد می‌کند که مردم را مجبور می‌کند خود را به کام مرگ بکشانند. باز هم، استفاده از اصطلاح  $\pi\eta\rho\omega\theta\acute{\epsilon}\nu\tau\alpha$  به یک وضعیت «جامع» اشاره دارد که در آن فرد از سلامت خوبی برخوردار نیست و احتمالاً با افزایش سن تشدید می‌شود. 5

بارها و بارها، ریشه  $\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma$  در ترکیب با کلمات دیگری که بیانگر بیماری هستند، ظاهر می‌شود. در چنین مواردی، این ریشه نشان‌دهنده‌ی درجه‌بندی قوی‌تر، به شکل یک وضعیت دائمی و/یا ناقص‌کننده است. ارسطو در مقایسه‌ای بین چیزهایی که ذاتاً خوب هستند اما ممکن است به دلیل ویژگی‌هایشان برای برخی افراد مضر باشند، به غذا و تجهیزات ویژه برای بیماران و افراد ناتوان اشاره می‌کند:

همانطور که یک فرد علیل از رژیم غذایی یک فرد سالم سود نمی‌برد، یا یک فرد ضعیف و فلج ( $\acute{o}\ \acute{\alpha}\sigma\theta\epsilon\nu\eta\varsigma\ \kappa\alpha\iota\ \acute{\alpha}\nu\acute{\alpha}\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma$ ) از تجهیزات یک فرد سالم و تندرست بهره‌مند نمی‌شود.

(ارسطو، اخلاق. Eud. 8.3.6, 1248b؛ ترجمه H. Rackham)

یک عبارت قابل توجه در زمینه رویکردهای «کل‌نگر» به بدن‌های ناتوان، در آثار پولوکس، فرهنگ‌نویس قرن دوم میلادی، دیده می‌شود. او اظهار می‌کند که کلمه  $\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma$  نیاز به یک عبارت اضافی دارد تا مشخص کند کدام قسمت از بدن واقعاً به طور دائمی آسیب دیده است. بنابراین، در زبان یونانی صحیح، باید گفت  $\pi\epsilon\pi\eta\rho\omega\mu\acute{\epsilon}\nu\omicron\varsigma\ \tau\omicron\upsilon\varsigma\ \acute{o}\phi\theta\alpha\lambda\mu\omicron\upsilon\varsigma$  ("معیوب در چشم") برای اشاره به فرد نابینا. با این حال، با استفاده از کلمه  $\acute{\alpha}\nu\acute{\alpha}\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma$  یونانی به ناتوانی مبتلا به کل بدن اشاره دارد.

واژه  $\acute{\alpha}\nu\acute{\alpha}\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma$  برای کسی استفاده می‌شود که در تمام بدنش ناتوان است، همانطور که ایسایوس در سخنرانی خود علیه آرساخوموس (frg 11 Tur) می‌گوید: «در روستا، او پیر و ناتوان ( $\kappa\alpha\iota\ \acute{\alpha}\nu\acute{\alpha}\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma$ ) را رها کرد.»

(پولوکس، اونوماس. ۲.۶۰)

دانشجویان زبان یونانی مدرن، کلمه  $\acute{\alpha}\nu\acute{\alpha}\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma$  را به عنوان اصطلاح رایجی که در یونان معاصر برای اشاره به معلولیت استفاده می‌شود، تشخیص می‌دهند. علاوه بر پولوکس، دیگر فرهنگ‌نویسان یونانی از معنای فراگیر این اصطلاح آگاه بودند. در واقع، آنها اذعان دارند که:

به شخصی که در یک قسمت از بدنش به شدت ناتوان است،  $\acute{\alpha}\nu\acute{\alpha}\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma$  می‌گویند. (Lexica Segueriana. Glossae rhetoricae، مدخل الفبایی آلفا، ص 216، ج 15)

آدم تعجب می‌کند که آیا چنین بحث‌هایی فقط به حوزه ظرافت‌ها و ظرافت‌های درون قلمرو فرهنگ‌نویسان تعلق داشته است یا خیر. حداقل دو مثال قابل توجه نشان می‌دهد که چنین نبوده است. در اینجا چیزی است که دیو کریسوستوم (حدود ۴۰ تا ۱۱۵) در خطاب‌های با عنوان «دیوژن یا درباره خدمتکاران» می‌گوید، که در آن دیوژن کلبی علیه ثروت و فراوانی بیش از حد، که اغلب شامل داشتن خدمتکاران خانگی زیاد است، استدلال می‌کند. در چنین مواردی، کمتر، بیشتر است. در واقع، هزارها پاهای بی‌شماری دارد، با این حال کندترین موجودات خزنده است. یک شکم برای ارضای شهوت و اشتهای مردان بیش از حد کافی است. دست‌ها به بیش از ده انگشت نیاز ندارند - از این رو به چیزی اشاره می‌شود که اکنون آن را چندانگشتی می‌نامیم.

همانطور که یک دست به دلیل داشتن انگشتان بیشتر از حد طبیعی، ضعیف‌تر می‌شود، و چنین مردی را نوعی فلج ( $\acute{\alpha}\nu\acute{\alpha}\pi\eta\rho\acute{o}\varsigma\ \kappa\alpha\lambda\epsilon\iota\tau\alpha\i\ \tau\rho\acute{o}\pi\omicron\nu\ \tau\iota\nu\acute{\alpha}$ ) می‌نامند، زمانی که یک انگشت اضافی در بیرون دست خود دارد و نمی‌تواند از انگشتان دیگرش به درستی استفاده کند.

(خدای کریسوستوم، انجیل شریف، باب ۱۰، آیه ۱: ترجمه: جی دلیو کوهون)

در این متن، عبارت «نوعی فلج» نشان‌دهنده تردیدهای دیو کریسوستوم در مورد کاربرد این اصطلاح تعمیم‌دهنده و فراگیر برای مورد خاص کسی است که انگشتان زیادی دارد. همانطور که در ترجمه قدیمی‌تر لوب از کتاب اخلاق ائودموس ارسطو (به صفحه ۴مراجعه کنید)، اصطلاح «فلج» منسوخ شده است. یک مترجم مدرن بدون شک آن را «معلول» ترجمه می‌کند، همانطور که ام‌لین-جونز در ترجمه افلاطون خود از سال ۲۰۰۷ انجام داده است (به صفحه ۳مراجعه کنید).

وقتی دیو کاسیوس (حدود ۱۵۵ تا حدود ۱۲۳۵) از اکراه ثروتمندان برای ثبت‌نام در طبقه سناتورها و تلاش‌های آگوستوس برای مجبور کردن آنها به این کار یاد می‌کند، افراد بالای سی و پنج سال و *ἀνάπηροι* از چنین تعهداتی معاف می‌داند.

او به کسانی که بالای سی و پنج سال سن داشتند کاری نداشت، اما در مورد کسانی که کمتر از آن سن داشتند و رتبه لازم را داشتند، آنها را مجبور به سناتور شدن می‌کرد، مگر اینکه یکی از آنها از نظر جسمی ناتوان باشد.

یا اگر او معلول بود). او خودش افراد آنها را معاینه کرد.  
(دیو کاسیوس، تاریخ روم؛ ۵۴.۲۶: ترجمه: ای. کری و اچ. فاستر)

بنابراین، چه کسانی را باید برای ثبت نام به عنوان سناتور نامناسب بدانیم؟ افراد نابینا، کر و لال، و همچنین کسانی که کم و بیش به شدت بی‌حرکت بودند، بدیهی است که به ذهن خطور می‌کنند. جای تعجب است که آیا افراد ناتوان ذهنی نیز مورد نظر بوده‌اند یا خیر. در هر صورت، به نظر می‌رسد اصطلاح *ἀνάπηρος* دوباره معنای کلی‌تری دارد و نشان‌دهنده شرایطی است که به هر حال عملکرد به عنوان سناتور را غیرممکن می‌کند.

## ۲.۲. پرونده لاتین

واژگان لاتین همچنین نوعی آگاهی اولیه از تفاوت بین «بیماری» یا رنج موقت (*morbus*) از یک سو و نقص‌های دائمی‌تر (*debilitas, imbecillitas, infirmitas*) یا *vitium* از سوی دیگر را نشان می‌دهد. 6

در این مورد، ویتیم رایج‌ترین اصطلاح برای اشاره به یک اثر پایدار بود. بنابراین، حقوقدان مودستینوس در بخشی درباره تفاوت اصطلاحات اظهار داشت:

درست است که بیماری (*morbum*) به معنای ضعف موقت بدن است، اما نقص (*vitium*) یک مانع دائمی جسمی است؛ مثلاً وقتی کسی نابینا است، بنابراین یک مرد یک چشم ناقص (*vitiosus*) است.

2: 101.16.50 (Dig.) ترجمه SP Scott

همچنین، ظاهراً سبیسرو ویتیموم را به عنوان یک وضعیت پایدار ناشی از ناهنجاری اندام‌ها می‌دانست - وضعیتی که حتی زمانی که فرد بیمار نبود یا احساس بدی نداشت و با شرایط جسمی مرتبط بود، وجود داشت:

بیماری (*morbum*) اصطلاحی است که به از کارافتادگی کل بدن اطلاق می‌شود، بیماری یا ضعف (*cum imbecillitate aegrotationem morbum*) همراه است، نقص (*vitium*) زمانی است که قسمت‌های بدن با یکدیگر متقارن نیستند و منجر به کجی اندام‌ها، تغییر شکل و زشتی می‌شوند. بنابراین دو مورد اول، بیماری و کسالت، نتیجه‌ی شوک و اختلال در سلامت کلی بدن هستند. با این حال، نقص به خودی خود قابل تشخیص است، اگرچه سلامت عمومی مختل نشده باشد.

28: 4 (Cicero, Tusc. Disp.) ترجمه جی کینگ

سایر اصطلاحات لاتین نیز به وضعیت کلی ضعف و ناتوانی، بدون اینکه واقعاً بیمار باشند، اشاره دارند. ایمبسیلوس اصطلاح مناسبی برای اشاره به چنین وضعیتی بود. این معنی ایمبسیلوس در تعریف قانونی «ناتوانی جنسی ذاتی» 7 یا در ... یافت می‌شود.

ریشه‌شناسی خیالی کلمه imbecillus به معنای «ضعیف و شکننده، گویی که با عصا راه نمی‌رود» است. 8 در فرمانی از ۳ نوامبر ۳۳۳ میلادی، تصریح شده است که:

پسران کهنه سربازان یا کسانی که معاون یا عضو گارد سلطنتی بوده‌اند یا افرادی که هر گونه وظیفه نظامی دیگری را بر عهده داشته‌اند، در صورت عدم سلامت و ناتوانی (invalidi et inbecilli) به شوراهاى شهرداری منصوب خواهند شد. به این ترتیب، شما باید افرادی را که از دارایی کافی برخوردارند و در عین حال برای خدمت سربازی مناسب نیستند، به شوراهاى شهرداری ملحق کنید. ما همچنین همین قانون را برای افرادی که در حضور خود مشاهده کرده‌ایم که به دلیل زندگی لوکس (enervatos deliciosis nutrimentis) ضعیف شده‌اند، وضع می‌کنیم.

(کد. تئود. 7.2.2.5: ترجمه سی. فار)

در اینجا، imbecillus به وضوح به یک وضعیت عمومی سلامت جسمی اشاره دارد که شرکت در ارتش را برای همیشه غیرممکن می‌کند. جمله آخر، ویژگی‌های شخصیتی و شرایط روانی را به عنوان سایر انگیزه‌های ممکن برای چنین محرومیتی اضافه می‌کند.

در نهایت، عبارتی از گلیوس نیز نشان می‌دهد که موربوس عموماً به عنوان یک رویداد حاد درک می‌شد که باید از یک وضعیت پایدار متمایز شود. در کتاب «نوکتس آتیکا»، بحث جالبی در مورد سختی قانون دوازده لوح در یک آیین‌نامه خاص یافت می‌شود: «اگر بیماری یا سن (morbus aevitas) مانعی باشد، احضارکننده باید یک حیوان فراهم کند؛ اگر نمی‌خواهد، نیازی به پهن کردن یک ارابه سرپوشیده ندارد.» با شنیدن این سخنان، فیلسوف فاورینوس آزرده خاطر شد. با این حال، حقوقدان کانسلیوس مشتاق بود تا تفسیر خود را اصلاح کند. به گفته وی، موربوس در این متن به بیماری، مثلاً تب و گلوی شدید، اشاره ندارد. این به هیچ وجه یک قانون غیرانسانی نبود که بخواهد مردی را که در خانه‌اش در بستر بیماری است، روی یک حیوان قرار دهند و با عجله به دادگاه ببرند - کاملاً برعکس. در عبارت‌بندی قدیمی دوازده لوح، موربوس

بلکه به معنای «نوعی نقص ضعف و سستی» (vitium aliquod inbecillitatis atque invalentiae) بود که خطری برای زندگی نداشت. نویسندگان این قوانین در جای دیگری، اختلال شدیدتری (morbum vehementiorem) را که قدرت آسیب مادی داشت، نه تنها morbus، بلکه morbus soticus یا «یک بیماری جدی» نامیدند. (Gellius, Noct. Att. 20.1.24-7; transl. JC Rolfe)

### ۰.۲.۳ افشای سفسطه‌های حقوقی

برای درک بهتر بحث باستانی در مورد بیماری‌های حاد و بیماری‌های ناتوان‌کننده‌ی پایدار، بحث مفصل در کتاب ۱۲۱ مجموعه مقالات پزشکی، موردی بسیار جالب و حتی جذاب است. با این حال، هرگونه بحثی در مورد آن باید برخی از حقایق اساسی را در نظر بگیرد.

اولاً، این فقط مربوط به فرمان آدیل‌ها در مورد فروش بردگان و اقداماتی برای مجبور کردن فروشنده به بازپس‌گیری اموال در مواردی است که بیش از ارزش آن دریافت کرده است. بنابراین، این یک بحث کلی در مورد تفاوت بین «بیماری» و «معلولیت» نیست، بلکه بیشتر در مورد مورد خاص فروشنده‌ای است که عمداً نقص‌های بردگانی را که فروخته است پنهان کرده است. ثانیاً، سوال اساسی این بود که آیا برده واقعاً قادر به انجام وظایف و تکالیفی که برای آن خریداری شده است، بوده است یا خیر (Dig. 21.1.1.8: usum ministeriumque). (۹ در حالی که موربوس در کل به عنوان یک چیز جسمانی (بیماری‌ها، کسالت‌ها یا امراض) درک می‌شد، ویتوم به قلمرو سلامت روان و ویژگی‌های شخصیتی تعلق داشت.<sup>۱۰</sup> (Dig. 21.1.1.9: magis etiam de corporis sanitate, quam de animi vitiis). از آنجا که مشخص شد مشکلات روانی گاهی اوقات به طور جدی مانع عملکرد برده می‌شوند، ویژگی‌های روانی نیز گاهی اوقات به عنوان انگیزه‌ای برای ابطال فروش مطرح می‌شدند.

فروشنده ملزم نبود که عاری بودن برده از نقص ذهنی را تضمین کند، مگر اینکه او به طور خاص این واقعیت را بیان کرده و در نتیجه نقص را پنهان کرده باشد. (Dig. 21.1.4.3) هنگامی که نقص فقط جسمی بود، یا هم بر بدن و هم بر ذهن تأثیر می‌گذاشت، می‌توان ملک را به این دلیل بازگرداند. (Dig. 21.1.4.4) برای موارد دیگر، مانند ویژگی‌ها و نقص‌های شخصیتی «ناپسند»، هیچ گونه ابطالی امکان‌پذیر نبود، اگرچه می‌توانست در هنگام خرید دعوی مطرح شود. (Dig. 21.1.4 pr.)

جدول 0.1 خلاصه‌ای از نقص‌هایی که بر فروش بردگان تأثیر گذاشته و روش‌های طبقه‌بندی این نقص‌ها را ارائه می‌دهد. مجدداً. برای مطالعه تاریخچه معلولیت‌ها، باید نکات مهمی را در نظر گرفت. اولاً، این فهرست گسترده‌ای از تمام نقص‌های ممکن نیست، زیرا فقط نقص‌هایی را ذکر می‌کند که در زمان فروش پنهان بوده‌اند. به همین ترتیب، برخی از بیماری‌ها از جمله نابینایی یا زخم‌های خطرناک روی سر یا قابل مشاهده روی بدن درمان نمی‌شوند. (Dig. 21.1.14.10) به همین دلیل، حقوقدانان در مورد دیدگاه به اصطلاح تعاملی تأمل نمی‌کنند، که اشاره می‌کند که نقص‌ها ممکن است در طول زمان و مکان در طول زندگی فرد تغییر کنند (به گراهام در این جلد مراجعه کنید). ثانیاً، معیار عملکرد و توانایی انجام وظایف برای کل بحث بسیار مهم است.

تنها از این طریق می‌توان تناقضات آشکار، مانند ارزیابی موتوس (Dig. 21.1.3) و (21.1.9) را درک کرد. این امر تا حد زیادی به وظایفی که برده برای آن خریداری شده بود، بستگی داشت، اینکه آیا او «معلول» محسوب می‌شد یا خیر. سوم، طبقه‌بندی موربوس (که منجر به ابطال می‌شود) و ویتیموس (بدون ابطال، بلکه فقط اقدام بر اساس خرید در بهترین شرایط ممکن) در نتیجه اعمال نمی‌شود، از این رو این سوءظن وجود دارد که حقوقدانان از اصطلاحاتی استفاده می‌کردند که با زبان رایج مغایرت داشت. 21.

مشکلاتی که از کاربرد مغرضانه اصطلاحات توسط حقوقدانان ناشی می‌شد، توجه گلیوس، که شیفته دستور زبان و واژگان بود را نیز به خود جلب کرد. 31 از نظر او، موربوس

به حالتی خلاف طبیعت اشاره دارد که بدن برده را برای کار کمتر مفید می‌کرد. یک بیماری می‌تواند بخشی از بدن (مانند نابینایی یا نقرس) یا کل بدن (مانند تب) را تحت تأثیر قرار دهد. هر کسی که از بیماری (morbusus) رنج می‌برد، باید به عنوان مبتلا به نقص (vitiosus) نیز در نظر گرفته شود. عکس این قضیه لزوماً صادق نیست: افراد لکنت زبان و اسب‌هایی که گاز می‌گرفتند، به عنوان افرادی که از نقص‌های آزاردهنده رنج می‌بردند، اما بیمار تلقی نمی‌شدند. (Gellius 4.2.1-5)

در این مورد نیز مغالطه و سفیسه پدیدار می‌شود. اربابی ناآگاهانه یک خواجه می‌خرد. آیا او می‌توانست به دلیل اینکه این برده یک موربوسوس است، خرید را لغو کند؟ بله، زیرا خوک‌های ماده نابارور نیز باید به فروشنده بازگردانده شوند. می‌توانیم فرض کنیم که این بحث به دلیل اصل کارکرد به نحوی مبهم شده است. اگر بردگان مرد در واقع عمدتاً برای تولید مثل خریداری می‌شدند، ناباروری مردان مطمئناً یک نقص بزرگ بود. وقتی بحث با بردگان زن عقیم پیش می‌آورد، به نظر می‌رسد که همین اصل کارکرد کاملاً با مفاهیم رایج‌تر سلامت و بیماری تداخل دارد. به گفته وکیل تریاتیوس، فروش بردگان زن عقیم اگر ذاتاً نابارور باشند، قابل لغو نیست، اگرچه اگر بیماری آنها را از فرزندآوری ناتوان کرده باشد، می‌توان آن را لغو کرد. نویسندگان دیگر با تریاتیوس مخالف بودند و هر برده نابارور را بیمار می‌دانستند (گلیوس ۴.۲.۶-۱۰) با وجود توافق نسبی در مورد عملکرد به عنوان معیار اصلی، گلیوس تعریف ارائه شده توسط وکیل ماسوریوس ساینوس را گزارش می‌دهد: «یک فرد کر و لال یا افرادی که اندام‌های معیوب یا آسیب‌دیده‌ای دارند که آنها را برای کار نامناسب‌تر می‌کند، باید «بیمار» تلقی شوند. با این حال، کسی که ذاتاً نزدیک‌بین است، به همان اندازه کسی که کمی کندتر از یک فرد معمولی راه می‌آورد، سالم است» (گلیوس ۴.۲.۱۵؛ ترجمه جی. سی. رولف). به طرز عجیبی، تعاریف دیگری که به کاربرد رایج این اصطلاحات بسیار نزدیک‌تر هستند و بنابراین موربوس را به عنوان یک موجود موقت (با ویتیموس پایدار) در نظر می‌گیرند، از نظر گلیوس هیچ پشتیبانی دریافت نمی‌کنند، دقیقاً به این دلیل که چنین تعاریفی دلالت بر این دارد که نابینایی یا عقیم بودن یک خواجه بیماری محسوب نمی‌شود و بنابراین احتمال لغو فروش را از بین می‌برد (گلیوس ۴.۲.۱۳-۱۴).

## جدول ۰.۱ عیوب فروش بردگان طبق آیه ۲۱

علامت	دارای حق ابطال	بدون ابطال
۲۱.۱.۱.۹: نقص ذهنی خفیف (مثلاً علائم موقت جنون، خرافاتی بودن، عصبانیت، لجبازی)		اینس
۲۱.۱.۱.۹: بیماری روانی و جسمی (التهاب گلو همراه با تب)		X(اما: اقدام در مورد خرید)
21.1.1.10: دور معابد بدوید و در عبادتگاه ها پاسخ های عبادی بدهید (dederit) = nullum vitium (circa fana bacchatus sit et responsa) اما دیگر نه		اینس
۲۱.۱.۱.۱۰: ادامه ای این رفتار = ردیلت ذهن		X(اما: اقدام در مورد خرید)
۲۱.۱.۱.۱۱: ویژگی های شخصیتی (فراتر از محدودیت های ترس، حرص، طمع، خشم) = ردیلت نفس		X(اما: اقدام در مورد خرید)
۲۱.۱.۱.۲: مالیخولیایی = نقص ذهنی		X(اما: اقدام در مورد خرید)
۲۱.۱.۳: گوژپشت، خمیده، خارش دار، پوسته پوسته، لال و کر		X(اما: اقدام در مورد خرید)
۲۱.۱.۴.۱: نقص ذهنی ناشی از نقص بدنی (مثلاً، بریده بریده صحبت کردن به دلیل تب، سخنرانی های بی معنی در ملاء عام)	اینس	
۲۱.۱.۴.۲: ویژگی های شخصیتی (قمارباز، شراب دوست، پرخور، شیاد، دروغگو، اهل دعوا و جدل)	اینس	
۲۱.۱.۴.۳: من می میرم، نادان، تا هیچ فایده ای در آن نباشد = ردیلت		X(اما: اقدام در مورد خرید)
۲۱.۱.۴.۶: درد خفیف لب، درد خفیف دندان یا گوش، زخم معده، تب خفیف = بیماری، اما ناچیز	اینس	
۲۱.۱.۶.۱: ایمپتینگنوس = ویتیموم (غیر موربوس)، تا زمانی که بتواند از عضوی که در آن هاری دارد استفاده کند	اینس	
۲۱.۱.۶.۲: خواجه/کسی که یک بیضه دارد (تا زمانی که بتواند تولید مثل کند) = نه بیمارگونه و نه شرور	اینس	
۲۱.۱.۷: برده ای به گونه ای اخته شده است که هر بخشی از بدنش که برای تولید مثل لازم است، کاملاً وجود ندارد = morbosus	اینس	
۲۱.۱.۸: زیان بریده = ناسالم	اینس	
۲۱.۱.۹: بی صدا = بیمارگونه	اینس	
۲۱.۱.۹: مشکل در تکلم = بدون نقص عضو - ۱: pf. - ۱۱۰ قطع انگشت دست پا یا = بدون نقص عضو، اگر به این دلیل خدمات او کمتر در دسترس باشد	اینس	
۲۱.۱.۱۰.۲: انگشتان اضافی دست پا، در صورتی که مانع عملکرد او نشوند	اینس	
۲۱.۱.۱۰.۳: میوپ (نزدیک بین) = بدون سانسوس	اینس	

بدون ابطال	دارای حق ابطال	علامت
	نکس	۲۱.۱.۱۰.۴: ناپایداری نسبی، ندیدن در تاریکی، یا فقط دیدن در غیاب نور morbosus =
نکس		۲۱.۱.۱۰.۵: اختلالات گفتاری: لکنت زبان، اشتباه گفتاری، غیرمعمول، کند زبان، واروس، واتیوس = سالم
نکس		۲۱.۱.۱۱: فقدان دندان = سانوس
نکس		۲۱.۱.۱۲ pr: (که میخ دارد) = بیمارگونه
نکس		۲۱.۱.۱۲.۱: هرگونه نابرابری در گونه‌ها، چشم‌ها یا بازوها، در صورتی که چیزی از خدمات برده کم نکند =
		سالم
	نکس	۲۱.۱.۱۲.۱: یک طرف کوچکتر یا یک پا کوتاه‌تر است، اگر ممکن است باعث ایجاد مانع شود
نکس		۲۱.۱.۱۲.۲: گواتر یا چشم‌های برجسته = سالم
نکس		۲۱.۱.۱۲.۳: چپ‌دست = غیربیمار، غیرمعیوب
	نکس	۲۱.۱.۱۲.۳: استفاده از دست چپ به دلیل ضعف دست راستش = مانکو
	نکس	۲۱.۱.۱۲.۴: بوی بد دهان، بوی بد دهان = غیر موربوز
	نکس	۲۱.۱.۱۲.۴: بوی بد دهان، به دلیل بیماری جسمی (کبد یا ریه) = موربوز
	نکس	۲۱.۱.۱۳: (کلودوس) = بیمارگونه
	نکس	۲۱.۱.۱۴ پ.ر: زنی که همیشه فرزندان مرده به دنیا می‌آورد morbosa = اگر این امر ناشی از رحم بوده باشد
	نکس	۲۱.۱.۱۴.۱: برده باردار = ثنا : ۲۱.۱.۱۴.۳ زن عقیم به دلیل نقص جسمی = غیر ثنا
	نکس	۲۱.۱.۱۴.۴: بی‌اختیاری ادرار ناشی از خواب یا شراب یا جایی که این امر از طریق تنبلی در بیدار شدن رخ می‌دهد sanus =
	نکس	۲۱.۱.۱۴.۴: بی‌اختیاری ادرار ناشی از نقص مثانه
		سالم نیست
	نکس	۲۱.۱.۱۴.۵: قطع زبان کوچک در حالی که بیماری از بین رفته است
	نکس	۲۱.۱.۱۴.۵: زبان کوچک قطع شده، اما بیماری ادامه دارد. ۲۱.۱.۱۴.۶: انگشتانی که به هم متصل هستند، اگر از استفاده از دستانش منع شود = عدم توانایی در استفاده از دست‌ها
	نکس	۲۱.۱.۱۴.۷: واژن یک برده زن آنقدر باریک است که نمی‌تواند زن شود = غیر صناع
	نکس	۲۱.۱.۱۴.۸: لوزه‌های بزرگ شده‌ای که قابل برداشتن نیستند = ویتوسوس
	نکس	۲۱.۱.۱۵: مشکلات قاعدگی، دو بار در ماه یا اصلاً پریود نشدن قبل از سن مناسب = غیرمنطقی

## ۳. یک هیولا

تخیل انسان و اصطلاحات زبانی مطمئناً ابزارهای دیگری را برای طبقه‌بندی هموعان خود به عنوان افراد ناقص بر اساس ظاهر بدنی‌شان ارائه می‌دهند. به سختی می‌توان مثالی بهتر از چنین رویکرد «جامع» نسبت به ویژگی‌های بدنی، از برچسب زدن به شخص دیگری به عنوان «هیولا» یافت.

همانند کاربرد امروزی، اصطلاحات مربوط به «هیولا» در یونان باستان و لاتین طیف وسیعی از معانی را در بر می‌گیرد. 41 این کلمات به شیوه‌های آزادانه به کار می‌رفتند و همیشه به نوعی تخطی از هنجارهای اخلاقی یا فیزیکی اشاره داشتند. انواع قبایل و نژادهای «عجیب» به عنوان «هیولا» نامگذاری می‌شدند. همین امر در مورد افراد زشت، حیوانات عجیب و غریب یا نوزادان ناقص‌الخلقه نیز صدق می‌کند. به عنوان توهین، می‌توان از آن علیه افراد زشت یا مبتذل از نظر اخلاقی استفاده کرد. در معنای مذهبی، به نقض «نظم عادی امور» اشاره داشت و به همین ترتیب با اعجوبه بودن، پیشگویی و فالگیری مرتبط بود (به هاسکین در این جلد مراجعه کنید). در متون حقوقی، تعریف یک نوزاد به عنوان هیولا به اعطای حق آزادی در صورت تولد یک کودک ناقص‌الخلقه مربوط می‌شود. افراد همچنین می‌توانند با مثله کردن به هیولا تبدیل شوند. تناقضات در استفاده از این اصطلاح، ذاتی معنای مبهم آن است. در حالی که ارسطو اظهار می‌کند که هیولاها شبیه والدین خود نیستند (De gen. an. 3.767a36-769b10) این گفته با «نژادهای هیولایی» که شرایط مادرزادی آنها مطرح است، در تضاد است.

ارزش دارد که نگاهی بیشتر به نظریه ارسطویی تراتولوژی بیندازیم. در وهله اول، به نظر می‌رسد او افرادی را که از نظر ظاهری هیچ شباهتی به انسان ندارند، هیولا (τέρας) می‌داند (De gen. an. 4.3.767b5) و بدین ترتیب به مفهوم هیولا که توسط حقوقدانان رومی به اشتراک گذاشته شده است نزدیک می‌شود (Laes 2018: 7-8) تقریباً احساس می‌شود که محقق ارسطو با زبان و اصطلاحات مشکل دارد وقتی می‌گوید هر کسی که شبیه والدینش نباشد «واقعاً به نوعی هیولا است» (4.3.767b5-6).

(6) و هیولا بودن را انحرافی از طبیعت می‌داند (4.3.767b7). 15 هیولاها به طور تصادفی «ضروری» هستند، زیرا منشأ آنها به هر حال در طبیعت قرار دارد که چیزی «خلاف طبیعت» تولید نمی‌کند. بعدها، ارسطو این نکته را شرح می‌دهد.

در مواردی مانند گوساله‌ای با سر کودک یا گوسفندی با سر گاو، یا چهره‌های انسان‌هایی که شبیه حیوانات هستند، ما فقط با شباهت‌ها روبرو هستیم، زیرا هیچ موجود زنده‌ای نمی‌تواند جز در دوره مناسب خود شکل بگیرد (4.3.769b). ارسطو دوباره به زبان عامیانه برمی‌گردد و اظهار می‌کند که موارد دیگری نیز وجود دارند که واجد شرایط نام «هیولایی» هستند - یاها یا سرهای اضافی به ذهن خطور می‌کنند. این افزونگی اجزا را می‌توان دوباره با مخلوط نادرست منی در رحم توضیح داد، تقریباً به همان روشی که در مورد حیوانات بدشکل وجود دارد. در واقع، ما می‌خوانیم که چنین هیولایی نوعی بدشکلی است (4.3.769b25-30).

نظریه مخلوط شدن منی از هر یک از قسمت‌های بدن مرد و زن تا حدودی با این مشاهده که والدین ناقص، فرزندان ناقص تولید می‌کنند، تأیید می‌شود. وقتی یکی از والدین در بخشی از بدن دچار نقص باشد، هیچ منی از آن قسمت تولید نمی‌شود و قسمتی که از آن منی تولید نمی‌شود، در فرزندان تشکیل نمی‌شود. ارسطو و دیگر پیروان این نظریه ممکن است از این مشاهده که والدین نابینا فرزندان نابینا تولید می‌کنند، الهام گرفته باشند، اگرچه در مورد این گفته که افراد دارای جای زخم نیز نوزادانی با همان علائم بدنی تولید می‌کنند، جای تعجب است (Aristotle, De gen. an. 1.17.721b18-20; Hist. an. 9.6.585b30-2).

علیرغم اظهارات غالباً دوپهلوی در مورد هیولاها، این تصور برای ما باقی می‌ماند که برخی از افراد به دلیل ظاهر فیزیکی‌شان، که با انتظارات استاندارد مغایرت داشت، τέρατα یا مونسترا نامیده می‌شدند. اغلب اوقات، شرایط آنها لاعلاج و تغییرناپذیر بود. نام «هیولا» مطمئناً یک اصطلاح تخصصی بود.

توتو، که کل بدن را توصیف می‌کرد. متأسفانه، در ادبیات کلاسیک عبارات بسیار کمی وجود دارد که در آنها «هیولا بودن» به صراحت به عنوان یک وضعیت «ناتوان‌کننده» توصیف شده و افراد را در موقعیت نامساعدی قرار می‌دهد. می‌توانیم به خوبی تصور کنیم که چنین افرادی در جامعه ادغام شده‌اند و به نوعی معلول نیستند. همچنین، هیچ سند خود-شخصیتی وجود ندارد که در آن افراد به وضعیت خود یا نحوه تجربه هیولا نامیده شدنشان شهادت دهند (برای موارد نادر از احساس افراد دارای بدن‌های معیوب به هاسکین در این جلد مراجعه کنید).

## ۴. معجزات: از معابد بت‌پرستان تا شفای مسیحیان

از آنجایی که این جلد به دوره حدود ۵۰۰ پیش از میلاد تا ۵۰۰ میلادی می‌پردازد، نویسندگان دقت زیادی به گنجاندن شواهد مسیحی داشته‌اند. در این بخش، تغییرات احتمالی در مورد معلولیت‌هایی را که ممکن است ناشی از افکار و اعمال دین جدید بوده باشند، بررسی می‌کنم. من پیشنهاد می‌کنم که معجزات انجام شده توسط عیسی باعث شد که دسته‌های خاصی از معلولیت‌ها نسبت به سایرین تثبیت و تقدیس شوند. همچنین، دسته افراد جززده و «دیوانه ذهنی» که قبلاً در مسیحیت از شفای معجزه‌آسا محروم بودند، مورد توجه مناسبی قرار گرفتند. در نهایت، مسیحیت تأکید بیشتری بر مسئولیت اخلاقی و اعتقاد شخصی کسانی که شفا دریافت می‌کنند، داشت.

بازدیدکنندگان از زیارتگاه‌ها و معابد باستانی، شرایط خود را به دلایلی غیرقابل درمان می‌دانستند. بنابراین، آنها تلاش می‌کردند تا برای مشاوره در زیارتگاه، سفرهای طولانی انجام دهند. مردم در دوران باستان به احتمال زیاد انتظار نداشتند که ناینایی با هیچ روش طبیعی یا درمانی بهبود یابد، همانطور که در درمان ناشنوایی کامل، لالی یا اندام‌هایی که به طور تصادفی یا مادرزادی غیرقابل درمان بودند، فکر نمی‌کردند. 71 همه اینها به زیبایی در کتیبه‌ای از آسکلپیون آتن (LiDonnici 1995: 88-9) نشان داده شده است. آمبروسیا، التماس‌کننده یک چشم، با تمسخر به شهادت‌ها (کتیبه‌ها و نذورات) معجزات شفابخشی که در زیارتگاه به نمایش گذاشته شده بود، نزدیک شد. در واقع، او این احتمال را که «لنگ‌ها و نابینایان» بتوانند «فقط با دیدن یک رویا بهبود یابند» رد کرد. در زیارتگاه، خوابی به او فرستاده شد که در آن خود آسکلپیوس قول داده بود که او را بهبود بخشد و در آن اطمینان داد که می‌تواند بر اساس چنین شرایطی عمل کند. روز بعد، آمبروزیا شفا یافت و از معبد بیرون رفت. نه تنها چشم او، بلکه ایمانش به آسکلپیوس نیز احیا شد.

علاوه بر این، خدا از او خواست که با «اهدای یک خوک نقره‌ای در محراب به عنوان یادبودی برای چهل خوک» «هزینه‌ای بپردازد». اهدای یک خوک در واقع ممکن است ابراز تحقیری برای عدم اعتقاد آمبروسیا به دستاوردهای شفابخشی خدایان بوده باشد.

به این ترتیب، شفا یافتن همچنین نوعی دگرگونی در ذهن فرد و تأییدی بر اهمیت ایمان در شبکه اجتماعی او بود (هورن. ۱۳۴-۸: ۱۳-۱۲ این مثال نشان می‌دهد که ایمان به مشیت الهی و لزوم تسلیم شدن به یک خدا، حداقل گاهی اوقات، بخشی از عقاید بت‌پرستی بوده است (به زورهاکه در این جلد مراجعه کنید).

دگرگونی اجتماعی و معنوی نیز در داستان‌های شفابخشی مسیحی دیده می‌شود. کارگر یدی فقیری به نام پائوسیکاکوس که به دلیل بی‌کفایتی پزشکیانش دچار آب مروارید شده و نابینا شده بود، توسط سنت تکلا شفا یافت. این سنت نه تنها او را به عنوان یک انسان متعادل کرد، بلکه یک دگرگونی اجتماعی نیز ایجاد کرد، زیرا او دوباره توانست کار کند و اطرافیانیش او را به خوبی می‌شناختند (هورن. ۱۲۹-۳۱: ۲۰۱۳ داستان معجزه‌آسای دیگری نشان می‌دهد که سلامت کل شهر به دلیل یک بیماری عفونی چشم در معرض خطر است (هورن. ۱۳۵-۷: ۱۳-۱۲ تکلا با دلسوزی خود، مکانی برای شفا در زیارتگاه خود فراهم کرد و دانش خود را در مورد درمان با یک فرد آلوده به اشتراک گذاشت. قرار بود تمام جامعه در زیارتگاه حمام کنند. این وسیله مناسب برای

شفا باید با ایمان قوی به انرژی شهید تکلا ترکیب می‌شد. پس از حضور در حرم در یک مراسم مقدس، اکثر مردم گویی با چشمه جدیدی از غسل تعمید شفا یافتند. تنها گروه کوچکی درمان نشدند؛ آنها از کمک‌های بیشتر محروم شدند و فقدان ایمان آنها به عنوان نمونه‌ای برای بقیه جمعیت عمل کرد. به نوعی، کسانی که شفا نیافتند، "معلولان" واقعی از آب درآمدند. کورنلیا هورن اظهار داشته است که این داستان معجزه‌آسا "تنها نمونه باقی‌مانده است که در آن تمایز روشنی بین بیماری و معلولیت ارائه شده است" (هورن، ۱۳۸: ۱۳-۱۲). از این مثال، به وضوح به نظر می‌رسد که مسئولیت اخلاقی خود فرد برای دریافت شفا بسیار مهم بوده است. در مجموع، توسل به مسئولیت‌پذیری به داستان‌های معجزه‌آسای عهد جدید برمی‌گردد. در واقع گفته شده است که عیسی به دلیل اینکه مردم ناصره به او ایمان نداشتند، قادر به انجام هیچ معجزه‌ای (virtus, δύναμις) در آنجا نبود (مکا ۶:۵-۶ و متی ۱۳:۵۸). آنها کاری که در چنین مواردی از ناباوری برای او باقی می‌ماند، گذاشتن دست بر بیماران (infirmos) و درمان آنها به این روش (curavit) بودند.

ما این تصور را داریم که این بیماران از دسته افرادی که به معجزه نیاز داشتند، متمایز بودند.

این افراد چه کسانی بودند؟ بارها و بارها، لنگی، نابینایی، ناشنوایی، لالی و بیماری‌های پوستی به عنوان نقص‌هایی که اغلب توسط مقدسین و در معابد مسیحی درمان می‌شدند، ظاهر می‌شدند و بدین ترتیب از معجزات عیسی مسیح تقلید می‌کردند (به متی ۱۱:۵ مراجعه کنید: نابینایان بینایی خود را به دست می‌آوردند و لنگان راه می‌روند، جذامیان پاک می‌شوند و ناشنوایان می‌شنوند). به این موارد می‌توان افراد جزده را نیز اضافه کرد که باید از ارواح شیطانی پاک می‌شدند (مکا ۷:۶-۷؛ متی ۸:۱۰ و لوقا ۱۱:۲-۱). چنین نقص‌هایی به تدریج، در ذهن مردم، به عنوان بیماری‌های لاعلاجی که برای آنها به کمک الهی نیاز بود، رشد می‌کردند؟ و آیا عدم دستیابی به امداد الهی منجر به ناامیدی و تلقی چنین بیمارانی به عنوان واقعاً لاعلاج، به نوعی حتی "معلول" می‌شد؟

تأکید بر جن‌گیری و تسخیر شیطانی مطمئناً یک ویژگی قابل توجه مسیحی است که از تمرکز یهودیان بر شیاطین در موارد بیماری سرچشمه گرفته است، اگرچه ارواح شیطانی در اندیشه و اعمال یونانی-رومی نیز شناخته شده بودند (به تونر در این جلد مراجعه کنید؛ متزگر، ۲۰۱۸: ۱۰۷-۱۰۳). ارواح شیطانی باعث شد زنی به مدت هجده سال خمیده و فلج شود؛ روح خبیث در روده‌ها ساکن بود. جنون دیوانه‌وار یکی از علائم احتمالی تسخیر بود. در هر صورت، پناهگاه‌های مسیحی اولین کسانی بودند که «افراد دارای اختلال روانی» را نیز می‌پذیرفتند و درمان می‌کردند، که عمدتاً از معابد و زیارتگاه‌های غیرمسیحی دور نگه داشته می‌شدند. باز هم، این باور راسخ که شفا چیزی است که در ذهن اتفاق می‌افتد و به باور و تلاش شخصی فرد مربوط می‌شود، نقش مهمی ایفا کرد.

به نظر می‌رسد که معلولیت در مسیحیت اولیه و پس از آن، زمانی که مدارا و برابری مستقیماً در مواجهه با «دیگران متفاوت»، مانند معلولین، به چالش کشیده می‌شد، به یک مشکل وجودی تبدیل شد. مفهوم برابری در مسیحیت با دیدگاه بت‌پرستان بسیار متفاوت بود و الزام اخلاقی بسیار دشواری را برای رفتار با همه مسیحیان به عنوان فرزندان خدا ایجاد کرد. اعمال روزمره اغلب متفاوت بود و نویسندگان مسیحی تلاش زیادی کردند تا نقص جامعه بشری را، صرف نظر از آرمان‌های آن، در تضاد با نظم الهی مسیحی برای مخاطبان خود توضیح دهند. 81 معجزات انجام شده توسط عیسی باعث شد که برخی از دسته‌های معلولیت مقدس شمرده شوند.

مقوله‌ی جن‌زدگان بسیار بیشتر از گذشته مورد توجه قرار گرفت. حضور دیوانگان در معابد پدیده‌ای نسبتاً جدید بود. 91 در مسیحیت بر امور خیریه تأکید زیادی می‌شد و این امر باعث ایجاد نهادهایی مانند بیمارستان‌ها شد. در نهایت، مسیحیت بر مسئولیت اخلاقی و اعتقاد شخصی شفا یافتگان تأکید داشت. در واقع، همانطور که داستان‌های مربوط به معجزات سنت تکلا (ر.ک. فوق، صفحه 11) روشن می‌کند، شفا یافتن را می‌توان به عنوان دلیلی بر فقدان اعتقاد شخصی دانست. به این ترتیب، ابزار، خیریه و

رویکردهای وجودی ریشه در جهان باستان و مسیحیت اولیه دارند: رویکرد ابزاری در اندیشه‌ها و اعمال بت‌پرستان، و رویکرد خیریه و وجودی در جهان مسیحیت.

##### ۵. نتیجه‌گیری یا پیشنهادهایی برای بررسی این جلد

این جلد در زمانی منتشر می‌شود که برای اولین بار، محققان معلولیت باستانی مناطق و دوره‌های مختلف در تلاش‌های جمعی و مقایسه‌ای برای مطالعه «واژگان معلولیت و نقص» گرد هم آمده‌اند. به این ترتیب، اکنون این موضوع برای زبان‌های ودایی و سانسکریت، برای هیتی، برای یونان باستان، لاتین، عبری و عربی کلاسیک، و همچنین برای طیف گسترده‌ای از زبان‌های بومی در غرب لاتین از قرون وسطی تا اوایل دوره مدرن (که در حدود ده فصل در Laes 2017c مورد بحث قرار گرفته است) مورد بررسی قرار گرفته است. همه این مطالعات به تفاوت‌های قابل توجهی در اشاره به معلولیت‌های خاص اشاره می‌کنند - انواعی که تا حد زیادی از نظر فرهنگی تعیین شده‌اند. آنها همچنین به فقدان کلی تمایز روشن در واژگان بین یک وضعیت موقت و یک وضعیت پایدار اشاره می‌کنند. همچنین، به نظر می‌رسد مفاهیم پیشامدرن بر روی بدن‌هایی که توسط یک انحراف جسمی یا روانی خاص مشخص یا آسیب دیده‌اند، تمرکز دارند، نه اینکه به دسته‌های کلی‌تر «جامع» معلولیت متوسل شوند.

این فصل مقدماتی به هیچ وجه ادعای خلاف این را ندارد. برعکس، مطالعه واژگان نقص آنطور که توسط حقوقدانان رومی به کار رفته است، بیشتر به استفاده بسیار انعطاف‌پذیر آنها از اصطلاحاتی مانند *morbus* و *vitium*، گاهی از اینکه گاهی اوقات با کاربرد روزمره مغایرت دارند، و اشتیاق آنها برای اصلاح امور در موقعیت‌های خاص اشاره دارد.

ارسطو در اظهارات خود در مورد هیولا بودن، کشمکش مشابهی را بین تعریف همیشگی «آکادمیک و علمی» از آنچه «هیولا» را تشکیل می‌دهد و روش‌هایی که معمولاً چنین هیولاهایی برچسب زده می‌شدند، آشکار می‌کند. داستان‌های معجزات بت‌پرستان گاهی اوقات اهمیت مشارکت شخصی بیماران را آشکار می‌کند. این خط فکری در مفاهیم و شیوه‌های شفای معجزه‌آسا در مسیحیت بسیار بارزتر بود و راه را برای برچسب زدن به کسانی که بیهوده در جلسات مقدسین شرکت می‌کردند، به عنوان «معلولان واقعی» هموار می‌کرد. با این حال، چنین مفاهیمی هرگز به جدایی مشخص در واژگان یا تمایز روشنی بین آنچه ما معلولیت، ناتوانی و بیماری مزمن و حاد می‌نامیم، منجر نمی‌شود.

مورخان ناگزیر به اصطلاحات و واژگان از دریچه‌ی قطعانی می‌نگرند که همیشه باید در بافت خود درک شوند. مطالعه‌ی اصطلاحات همیشه و ناگزیر تکه‌تکه است. (Frohne 2017) این مطالعه باید با موازی‌های انسان‌شناسی و باستان‌شناسی تکمیل شود. انسان‌شناسان بارها و بارها نشان داده‌اند که چگونه برخی شرایط بدنی در اکثر تمدن‌ها حس بیگانگی، حتی انزجار یا ترس را ایجاد می‌کند (مثلاً قطع بینی، لب شکری، جذام یا بیماری‌های پوستی، تسخیر). با این حال، وقتی افراد مبتلا به این بیماری‌ها را در بافت مراسم تدفین مطالعه می‌کنیم، چنین جدایی‌ای عمدتاً به چشم نمی‌آید. بنابراین، ممکن است کاملاً این‌طور بوده باشد که در زندگی روزمره‌ی آنها با چنین افرادی مانند غریبه‌ها و دیگران رفتار می‌شد، اگرچه مطالعه‌ی صرف بافت تدفین خلاف این را نشان می‌دهد. (Dettwyler 1991; Tilley 2015) بیگانگی و تفاوت در بسیاری از فرهنگ‌ها مسئله‌ساز بوده است (Schmidt 2017) در مورد موضوع این مقدمه، من هم همین را پیشنهاد می‌کنم.

مطالعات رساله‌های پزشکی قرون وسطی نشان داده است که چگونه برخی از پزشکان بین بیماری (Krankheit) و یک نقص دائمی‌تر (Beeinträchtigung) تمایز قائل می‌شدند. (Frohne et al. 2017: 34) مفهوم قرون وسطایی خنثی (neutrality) یک وضعیت جسمی بین سلامت و بیماری (Frohne 2017: 54) به نوعی به بیماری مزمن و/یا ناتوانی نزدیک می‌شود و به مفهوم جالینوسی οὐδέτερον برمی‌گردد. اشارات گاه به گاه در کتاب‌های حقوقی قرون وسطی به درک تفاوت بین ناتوانی ذهنی و خشم اشاره دارد.

یا خشم (Hiltmann 2017: 298) و همچنین به تمایز بین آسیب‌های قابل درمان و ناتوانی‌های پایدار در موارد غرامت (Metzler 2017a: 314-15) در حالی که مفهوم «عادی بودن» تنها در قرن هجدهم مطرح شد، یونانیان و رومیان باستان از «شرایط مطلوب» و انطباق بدن‌ها آگاه بودند. آنها می‌دانستند که بدن‌های ایده‌آل شده، آنطور که در مجسمه‌سازی ظاهر می‌شوند، یک اتفاق روزمره نیستند (به Husquin در این جلد مراجعه کنید). آنها ایده‌هایی در مورد «شرایط مطلوب» را از طریق اصطلاحاتی مانند holoklèros, integer یا حتی افعالی مانند debere بیان می‌کردند (برای ارجاعات فراوان به زیبایی‌شناسی باستانی به Laes 2016b: 645 مراجعه کنید).

بنابراین، آیا جستجوی کلمات مربوط به معلولیت در واژگان یونانی و لاتین منطقی است؟ آیا کاربرد مفهوم مدرن معلولیت در دسته‌ها و واژگان باستانی، مصداقی از یک اتحاد نادرست است؟ بله، از این نظر که ما در حق اصطلاحاتی مانند آدوناتوس بی‌انصافی می‌کنیم. یا اگر آنها را مستقیماً در کنار «معلولان» خود قرار دهیم، ویتیم، بله، همچنین، به این دلیل که اصطلاح مدرن «معلولیت» خود مقوله‌ای مبهم و به دور از وضوح است. اما نه، به این دلیل که جوامع باستانی و مدرن هر دو از تفاوت بین شرایط پایدار و بازدارنده از یک طرف و بیماری‌های موقت از طرف دیگر آگاه بودند. صرف این واقعیت که همه ما بدن انسانی داریم و برخی احساسات و ادراکات اساسی را به اشتراک می‌گذاریم، چنین مقایسه‌ای را توجیه می‌کند. این مشاهده به هیچ وجه منجر به ذات‌گرایی جزمی یا فرضیات بی‌ارزش در مورد باستانیان «درست مثل ما بودن» نمی‌شود. بلکه مطالعه‌ای را در مورد چگونگی ابراز تفاوت توسط جوامع گذشته توجیه می‌کند. این بیان و توصیف تفاوت نباید منجر به ارزیابی افراد «کمتر سالم» به عنوان «کمتر ناتوان» شود، چه رسد به «کمتر ارزشمند»، بلکه امکان درک تفاوت‌ها و شباهت‌ها را در واژگان فراهم می‌کند. از این گذشته، ادعان به برخی شباهت‌ها بین حال و گذشته نباید تعجب‌آور باشد. از خوانندگان این جلد دعوت می‌کنم که فصل‌ها را با در نظر گرفتن این آخرین مشاهده مرور کنند. قطعاً دوران باستان شایسته‌ی جایگاهی در مجموعه‌ای از مجلدات تاریخ معلولیت است.

## فصل اول

# اجسام غیرمعمول

## توجه و مراقبت فوق‌العاده از بدن

کارولین هاسکوین

### ۱.۱ مقدمه

او مراقب خواهد بود که به نوشندگان دستور دهد از تمام آن بازی‌هایی که بدون قصد جدی، مانند جمعیتی مست به مهمانی‌ها می‌آیند، برحذر باشند، مبادا اعضای مهمانی، با فرمان‌های به اصطلاح خود، خشونت‌گستاخانه و تلخ مانند بنگ دانه در شراب خود وارد کنند و با آن سر و صدا کنند، مثلاً به الکن‌ها دستور دهند آواز بخوانند، به طاس‌ها دستور دهند موهایشان را شانه کنند، یا به لنگ‌ها دستور دهند روی مشک شراب چرب برقصند. بنابراین، با تمسخر بی‌ادبانه آگامستور، استاد دانشگاه، که پای ضعیف و پژمرده‌ای داشت، دیگر مهمانان مهمانی پیشنهاد کردند که هر یک از آنها جام خود را در حالی که روی پای راست خود ایستاده است، سر بکشد یا جریمه بپردازد. اما وقتی نوبت آگامستور رسید که دستور دهد، به همه آنها دستور داد همانطور که او را در حال نوشیدن می‌بینند، بنوشند. سپس کوزه‌های باریک برایش آوردند، پای معیوبش را داخل آن گذاشت و جامش را سر کشید. اما بقیه، از آنجایی که انجام این کار برایشان آشکارا غیرممکن بود، هرچند که تلاش کردند، جریمه را پرداختند. بدین ترتیب آگامستور خود را یک جنتمن مؤدب نشان داد؛ و با پیروی از الگوی او، باید پاسخ‌های او را با خوشرویی و خوشرویی داد.

(پلوتارک، گفتگوی رو میزی؛ f: ۲۱e ترجمه: پی. ای. کلمنت، اچ. بی. هافل)

بحث آکراتول‌پ‌شرح منصفانه‌ای از وضعیت افراد با ویژگی‌های فیزیکی چشمگیر در دوران باستان و واکنش‌های مختلفی که این افراد از خود نشان می‌دهند، ارائه می‌دهد. ۳ اگرچه آنها قربانی طعنه یا حتی ظلم بودند، اما لزوماً آنطور که مدت‌ها تصور می‌شد از جامعه طرد نشدند. شرکت آگامستور در ضیافت و شیوه‌های شوخ‌طبعانه‌ی واکنش او به تمسخر، گواه این موضوع است. با این حال، چنین وضعیتی را نباید به همه افراد در موقعیت او تعمیم داد. در دنیای یونانی-رومی، همه تحت نظر دائمی دیگران بودند. این نگاه، این «چشم ناظر»، به نقل از آر. گارلند (گارلند؛ ۱۹۹۵: ۲۰۳) بود که تصمیم می‌گرفت چه کسی باید در جامعه پذیرفته شود و چه کسی باید کنار گذاشته شود. از این رو، همه چیز به ادراک و تصویرسازی مربوط می‌شد، زیرا، در نزد گذشتگان، حداقل در ادبیات، به نظر می‌رسد بدن و جنبه‌های آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده‌اند، به خصوص در مورد آزادگان، که باید مشخص می‌شد که آیا آنها برای انجام فعالیت‌های خاص مربوط به جایگاه خود مناسب هستند یا خیر. (Laes 2014; 2018)

منابع باستانی بر تعدادی از پارادوکس‌های رایج در اندیشه یونانی-رومی تأکید دارند که در آن‌ها زیبایی و زشتی، سلامتی و بیماری، فضیلت، اخلاق و بی‌اخلاقی، سلامت جسمی و تغییر جسمانی به طور تنگاتنگی به هم پیوسته بودند. پرداختن به مسئله بدن‌های غیرمعمول ساده نیست، زیرا نمی‌توان با یک تعریف واحد که کاربرد داشته باشد، به آن پاسخ داد.

به همه مکان‌ها در همه زمان‌ها. باید از افتادن در دام فراقنی مفاهیم معاصر بر آداب، رسوم و طرز فکرهای متفاوت باستانی اجتناب کرد. بدن‌های غیرمعمول در دوران باستان لزوماً با بدن‌های دوران مدرن مطابقت ندارند. به همین ترتیب، معیارهای به کار رفته برای قرار دادن افراد در دسته کسانی که چنین بدنی دارند، قطعاً باید در خود دوران باستان تکامل یافته باشد. در واقع، روم جمهوری‌خواه لزوماً این موضوعات را به همان روشی که روم امپراتوری ممکن بود در نظر می‌گرفت یا با آنها رفتار می‌کرد، در نظر نمی‌گرفت. در دنیای یونان، به عنوان مثال، با این افراد در آن‌ها یا اسپارت به یک شکل رفتار نمی‌شد. مفهوم بدن در واقع یک ساختار واقعاً اجتماعی است که به جوامع وابسته است و بر اساس آن ویژگی‌های بدنی است که در بافت اجتماعی، مذهبی یا نظامی زمان خود بر آنها تمرکز شده است. در حالی که برخی از محققان قرن نوزدهم و بیستم این ایده را رواج دادند که نوزادان دارای نقص جسمی به طور معمول در دوران باستان از بین می‌رفتند، تحقیقات جدیدتر نشان داده است که چنین نبوده است. در حقیقت، موضوع بسیار پیچیده‌تر است. فصل حاضر قصد دارد با بررسی مفهوم بهنجاری در دوران باستان و تعریف معیارها و انحرافات آن، به مسئله تعریف، بررسی و نحوه برخورد با افرادی که غیراستاندارد یا دارای بدن «غیرمعمول» تلقی می‌شوند، بپردازد.

برای روشن شدن موضوع، ابتدا به دنبال تعریف این خواهیم بود که چه چیزی یک بدن را در دوران باستان غیرمعمول می‌کرد. سپس مشاهده خواهیم کرد که چگونه در روم، برداشت از چنین افرادی از زمان جمهوری تا زمان امپراتوری تکامل یافت. در نهایت، به نحوه برخورد با آنها و جایگاهی که به آنها داده می‌شد، خواهیم پرداخت.

## ۲.۱.۲ چه چیزی یک بدن را غیرمعمول می‌کند؟

### ۲.۱.۲.۱ سوال دشوار تعریف ۴ راجع

تعیین اینکه چه چیزی یک بدن را در دوران باستان غیرمعمول می‌کرد، کار آسانی نیست، زیرا ارجاع به دسته‌بندی‌های مدرن غیرممکن است: دیدگاه‌های باستانی و فعلی کاملاً با هم همپوشانی ندارند. دسته‌بندی بین تغییرات صرف، ناهنجاری‌ها و هیولاها دشوار به نظر می‌رسد. (Dasen 2013b: 77) زیرا شیوه نگاه ما به بدن در دوران باستان تحت تأثیر یک سنت تاریخ‌نگاری طولانی است که از شکل بی‌عیب و نقص مجسمه‌سازی یونانی و رومی تمجید می‌کند. مطالعات روی هنر یونانی-رومی، محققانی مانند یوهان یواخیم وینکلمن (1768-1717) پدر بنیانگذار تاریخ هنر عتیقه، را بر آن داشته است که هنر یونان را تجسم رویای یک بدن ایده‌آل در نظر بگیرد. (78 Dasen 2013b: 78) نازی‌ها (Dasen 2013b; Van Houdt 2017) بعداً این مفهوم را پذیرفتند که بدن بی‌نقص مجسمه‌سازی، هنجاری بود که یونانیان باستان از آن پیروی می‌کردند، هنجاری که انسان مدرن باید از آن تقلید کند، اگر نه از آن پیشی بگیرد. فرهنگ لغت انگلیسی آکسفورد 5 تعاریف متعددی برای اصطلاح «هنجار» ارائه می‌دهد: «آنچه که یک مدل یا الگو است؛ یک نوع، یک استاندارد؛» «یک استاندارد یا الگوی رفتار اجتماعی که در یک گروه پذیرفته شده یا از آن انتظار می‌رود؛» یا «ارزشی که به عنوان یک استاندارد مرجع برای مقایسه استفاده می‌شود.» بنابراین، هنجار حالتی از نظم است که بیشترین تطابق را با استانداردی که به عنوان طبیعی یا رایج‌ترین استاندارد تعیین شده دارد و هرگونه انحراف از آن غیرطبیعی تلقی می‌شود. دارد. هنجار همچنین می‌تواند نمایانگر مدلی برای تقلید یا حداقل شباهت تا حد امکان باشد. برخلاف محققان مدرن که مجسمه‌های افیباها را به عنوان اجسام واقعی و تجسم‌هایی از یک هنجار یا یک هدف در نظر گرفته‌اند، گذشتگان می‌دانستند که این مجسمه‌ها آرمانی را تداعی می‌کنند که هرگز در طبیعت یافت نمی‌شود. گزنفون (Memorabilia 3.10) و بعدها سیسرو (De inventore 2.1.1-3) این ایده‌ها را در آثار خود بیان می‌کنند. هر دو فرآیندی را توضیح می‌دهند که در آن این اجسام هنری در واقع نتیجه ترکیب بهترین ویژگی‌هایی هستند که در مدل‌های مختلف یافت می‌شوند و نه کپی وفادار یک فرد واقعی در زندگی واقعی. گذشتگان کاملاً آگاه بودند که آن سنگ‌های مرمر

مجسمه‌ها هرگز دقیقاً نمایانگر سوژه‌های موجود نبودند و بین بدن مجسمه و بدن یک شخص واقعی تفاوت وجود داشت. در جامعه‌ای که شرایط بهداشتی در آن ضعیف بود، افراد بسیار کمی می‌توانستند انتظار داشته باشند که به چنین کمال فیزیکی برسند (Dasen 2013b: 88-9; Trentin 2017: 234). به هر حال، هدف این نبود. آنچه اهمیت داشت، دستیابی به چیزی بود که بتوان آن را داشتن «جسم یا زیبایی ظاهری» (corps ou de beauté convenable) نامید (Baroin 2015: 31-51). شایسته است که از مفهوم زیبایی‌شناسی کالوکاگاتوس، آنطور که تعریف شده است، به واقعیت نگاه کنیم، جایی که مفهوم ظاهر زیبای ظاهری شهروند عادی، باورپذیرتر به نظر می‌رسد. به نظر من، این فرمول‌بندی که توسط سی. بارون (۲۰۱۵) استفاده شده، نکته‌ی مهمی را که باید در نظر گرفته شود، روشن می‌کند: هنجار بدنی، یا حداقل آنچه که فرض می‌شود، ثابت نیست، بلکه مفهومی متغیر است که با توجه به عوامل مختلف، نوسان می‌کند. به عنوان مثال، جنسیت یکی از این عوامل است، زیرا معیارهای زیبایی بین زنان و مردان متفاوت است (سیسرو، 1.130 De officiis).

عوامل دیگر با توجه به سن و شرایط اجتماعی متفاوت هستند. از یک آزاده و یک برده انتظار ویژگی‌های متفاوتی می‌رود. همچنین باید هنگام تأمل در مورد ویژگی‌های فیزیکی ذاتی یا اکتسابی، زمان‌مندی را در نظر گرفت، زیرا بدن تکامل می‌یابد (بودن-میلوت، ۱۳۷-۴۱: ۲۰۰۶) و این تکامل نه تنها به دلیل بیماری و حوادثی است که آن را ضعیف یا از شکل می‌اندازند، بلکه از طریق تأثیر انتظارات جامعه نیز صورت می‌گیرد.

یک بدن متناسب صرفاً کار طبیعت نیست. برخی جنبه‌ها ممکن است به طبیعت نسبت داده شوند، برخی دیگر اکتسابی هستند. زیبایی متناسب یک شهروند ترکیبی از مواهب طبیعی و فرهنگ است؛ هم ارثی و هم اکتسابی است. شکل دادن به بدن از اوایل کودکی برای اصلاح یا جلوگیری از نقص‌هایی که مایه شرمساری تلقی می‌شوند، آغاز می‌شود. بدن کودک به عنوان یک موجود انعطاف‌پذیر در نظر گرفته می‌شود؛ این بدن نیاز به شکل‌دهی توسط یک برنامه کامل از دستکاری‌ها، تسمه‌ها و ماساژها داشت که در حین رشد، آن را قادر می‌ساخت تا فرم مناسب را با توجه به جنسیت و رتبه خود به دست آورد. رفتارهای خوب باید القا شوند. برای جلوگیری از اینکه به عنوان زن‌نما دیده شود، شهروند مرد آینده باید، به عنوان مثال، زبان بدن مناسب و راه رفتن مناسب را اتخاذ کند (Gleason 2013). از این رو، هنجار بدنی در چارچوب شایستگی لازم، تنها می‌تواند به عنوان فراتر رفتن از یک بدن سالم در تمامیت فیزیکی آن تعریف شود. دنیای واقعی بسیار پیچیده‌تر بود، زیرا در اندیشه یونانی-رومی، چنین هنجاری با ارزش‌هایی مرتبط بود که از معیارهای صرفاً فیزیکی فراتر می‌رفتند - ارزش‌هایی مانند اخلاق، سلامتی، اندازه و البته، شایستگی. انحراف از هنجار لزوماً خلاف طبیعت نیست و می‌توان انطباق را بر اساس معیارهای مختلف پیش‌بینی کرد. جالینوس کاذب انطباق را بر اساس عملکرد تعریف می‌کند. 6 از نظر او، ویژگی‌هایی وجود دارند که نه با طبیعت مطابقت دارند و نه خلاف آن هستند، مانند خیلی لاغر یا خیلی چاق بودن یا داشتن بینی قلاب‌دار یا کوتاه. او صرفاً معتقد است که افرادی با این ویژگی‌ها نمی‌توانند به تعادل مناسب دست یابند. نمی‌توان آنها را به دلیل مخالفت با طبیعت سرزنش کرد زیرا در توانایی عمل خود ناتوان نیستند. بنابراین، انطباق را می‌توان بر اساس یک اصل عملکردی ارزیابی کرد. یک بدن ممکن است از آنچه طبیعت انتظار دارد تولید کند یا معمولاً تولید می‌کند، منحرف شود، اما تا زمانی که توانایی‌ها مختل نشده باشند، انحراف مانعی ندارد. به نظر می‌رسد نویسندگان دیگر معیارهای زیبایی‌شناختی را ترجیح داده‌اند. پیامد این است که یک بدن غیرمعمول را نمی‌توان صرفاً به عنوان بدنی که قوای خود را از دست داده است تعریف کرد. پولس اهل آگیگنا درمانی برای سینه بیش از حد شل و ول انسان ارائه می‌دهد (خلاصه پزشکی در هفت کتاب، ۶.۴۶). معیارهای متعددی در این امر دخیل هستند و می‌توانند مربوط به تخلفات جزئی باشند. کثرت آنها به این دلیل است که تصور می‌شد بدن، فضایل و نقص‌های اخلاقی را آشکار می‌کند. تصور می‌شد یک بدن بدشکل - یا صرفاً ناخوشایند - روح شیطان را در خود جای می‌دهد و برعکس. از این رو، بدن نقشی اجتماعی دارد؛ ابزاری برای ارتباط است که از طریق آن گذشتگان به دنبال نشانه‌هایی از شخصیت موجودات دیگر بودند. یک بدن ممکن است غیرمعمول تلقی شود زیرا با بزرگ بودن، لاغر بودن یا چاق بودن بیش از حد، از هنجار منحرف می‌شود، یا به این دلیل که دارای نشانه‌هایی است که گمان می‌رود نشان‌دهنده انحراف اخلاقی باشد. 7 این موارد لزوماً

نقص عضو یا نقص عضو بوده‌اند، اما ناپسند تلقی شده و به آسیب جسمی تشبیه می‌شدند. در نهایت، مطالعه‌ی ادراکات و بازنمایی‌های تفاوت‌های بدنی، موضوعی پیچیده است، زیرا این مفهوم بسیار گسترده و ذهنی است. این حوزه ابعاد متعددی را در بر می‌گیرد که به جنسیت، جغرافیا، زمان، زیبایی‌شناسی، کارکردها و اخلاق مربوط می‌شود. تعریف یک هنجار بدنی رومی به اندازه‌ی تعیین اینکه کدام ناهنجاری‌ها، تغییرات یا کاستی‌های بدنی توسط دیگران پذیرفته، تحمل، نادیده گرفته، مسخره یا رد می‌شدند، دشوار است. بدن‌های غیرمعمول بدون شک انواع مختلفی داشته‌اند و نمی‌توان آنها را موضوع یک دسته‌بندی جهانی قرار داد. هر مورد باید به صورت جداگانه ارزیابی شود.

### ۱.۲.۲. اعلل گناه را نباید نادیده گرفت

با توجه به شرایط بهداشتی حاکم در دوران باستان، تغییرات آناتومیکی کم و بیش رخ می‌داد. هر فرد در طول زندگی خود می‌توانست تحت تأثیر بیماری قرار گیرد که او را در دسته بدن‌های غیرمعمول قرار می‌داد. ان، کلی، در مقاله‌ای در سال ۲۰۰۷ (کلی، ۲۰۰۷: ۳۱)، بیان می‌کند که چگونه سوئتغذیه، بیماری‌ها، ازدواج فامیلی و وراثت علل اصلی ناهنجاری‌های مادرزادی بودند. ناتوانی‌های اکتسابی ناشی از طیف وسیع‌تری از علل بودند که برخی از آنها با موارد ذکر شده قبلی، از جمله تصادفات و اعمال خشونت، مرتبط هستند (هوسکین، ۲۰۱۶: ۴۴-۵۶). بیماری‌های جسمی مادرزادی یا اکتسابی است. این بیماری می‌تواند سندرمی باشد که توسط کودک در رحم ایجاد شده است یا اغلب، آسیب‌شناسی ایجاد شده در طول زندگی یک فرد، که عوارض یا بیماری مزمن را برای او به جا می‌گذارد. بنابراین، توسعه‌یاد به یاد می‌آورد که در طول «طاعون» آن، بازمانگان از بینایی محروم شدند و حافظه یا اندام‌های خود (انگشتان دست و پا) را از دست دادند.

(تاریخ جنگ پلوپونز (۸-۴۹۰.۷-۲). کمبود ویتامین می‌تواند باعث ناهنجاری‌هایی در کودکان، مانند پاهای خمیده، شود که جالینوس (۱.۸) *sanitate tuenda* (De و سورانوس افسسی (۲.۱۶) *Gynaecology*) آن را به قنطاق کردن ناقص و نگرش مادران رومی نسبت می‌دهند.

از آنجایی که مفهوم کمبود ویتامین در آن زمان ناشناخته بود، دو پزشک برای یافتن علت این نقص تلاش کردند. واضح است که این کودکان به دلیل کمبود ویتامین D از نرمی استخوان رنج می‌بردند. همانطور که بقایای دختران جوان از قرن چهارم میلادی که در لیسپو کاوش شده بودند، گواهی بر این امر است (Blondiaux et al. 2002: 209-15). همچنین می‌تواند باعث ناهنجاری‌های بدنی مانند قوز کمر مشاهده شده در یک مرد بالغ از گورستان تاوستر (بریتانیا) شود (Anderson 2001: 444-6). در سن سی تا چهل سالگی، انحنای ستون فقرات او تقریباً یک خط مستقیم تشکیل می‌داد. جراحات یکی دیگر از علل شکل‌های غیرطبیعی بدن است. تصادفات در خانه، محل کار یا جاهای دیگر و خشونت با یا بدون قصد بدخواهانه برای نقص عضو از دیگر علل احتمالی هستند. جالینوس حکایتی (De proprii animi cuiuslibet et affectum dignatione et curatione 4) نقل می‌کند که در آن امپراتور هادریان، در یک حمله خشم، ظاهراً پر خود را به سمت برده‌ای پرتاب کرد و او را کور کرد. اعمال مشابهی در Digest ثبت شده است، از جمله موردی مربوط به استادی که با زدن چوب کفش، چشم شاگردش را از حدقه درآورد (Ulpian, Digest 9.2.5.3). در ادبیات، اغلب به کارگرانی با ویژگی‌های بدنی قابل توجه اشاره می‌شود، بدون اینکه همیشه بتوان علت آن را با حرفه آنها مرتبط کرد. آلسیفرون از یک خیاط لنگ (Letters of Farmers 24.1) و پلینی از یک مرد چاق گوژپشت (Natural History 34.11-12) نام می‌برد. افراد خاصی شناخته شده‌اند که برای فرار از خدمت سربازی، خود را مثله کرده‌اند یا مثله شده‌اند (Wierschowski 1995: 205-39).

او یک شوالیه رومی و دارایی‌اش را در حراج عمومی فروخت، زیرا شست دو پسر خردسالش را بریده بود تا آنها را برای خدمت سربازی نامناسب کند؛ اما وقتی دید که برخی از مأموران مالیات قصد خرید او را دارند، او را به شدت سرکوب کرد.

مرد آزاد خودش، با این شرط که به مناطق روستایی تبعید شود، اما اجازه داشته باشد در آزادی زندگی کند.

(سوتونیوس، آگوستوس؛ ۲۴ ترجمه: جی. سی. رولف)

قطع انگشت شست این مردان جوان باعث می‌شد که آنها نتوانند چیزی را بگیرند و بنابراین برای نبرد نامناسب بودند. والرئوس ماکسیموس داستان مشابهی از خودآزاری روایت می‌کند (اعمال و سخنان به یاد ماندنی، ۶.۳.۳).

بیماری‌هایی که امروزه خوش‌خیم به نظر می‌رسند و به راحتی درمان می‌شوند، می‌توانستند عواقب عمده‌ای بر ظاهر افراد در دوران باستان داشته باشند. چنین بود شکستگی استخوان‌های اندام تحتانی که به دلیل بد قرار گرفتن، منجر به کوتاه شدن پا و لنگی برگشت‌ناپذیر می‌شد: «اما گاهی اوقات استخوان‌ها به پهلو به هم متصل می‌شوند و اندام کوتاه‌تر و بدشکل می‌شود» (سلس، درباره پزشکی، ۸.۱۰.۷) «تا صریح‌تر:» با این حال، نباید نادیده گرفت که اگر استخوان ران شکسته شود، کوتاه‌تر می‌شود، زیرا هرگز به حالت قبلی خود بر نمی‌گردد و پس از آن بیمار روی نوک انگشتان پای آن پا لگد می‌زند؛ اما ناتوانی زمانی که غفلت به بدشانسی اضافه شود، بسیار زشت‌تر است». (۸.۱۰.۵) زنی از گورستان ویا لوکرزیا رومانا اول، شکستگی استخوان ران را نشان می‌دهد که با وجود درمان، یک پایش ده سانتی‌متر کوتاه‌تر از پای دیگر باقی مانده است (چارلیه، ۷۳-۶۹؛ ۲۰۰۳: ۲۴۸-۶۶).  
۲۰۱۷:

سن یکی دیگر از علل تغییر شکل بدن است. نویسندگان متعددی در آثار طنز، موهای خاکستری، طاسی، چین و چروک، دوربینی، ناشنوایی، بی‌دندانی، از دست دادن توانایی حرکت و اندام‌های معلول را به عنوان بسیاری از انگاهای پیری و از دست دادن احترام بدنی به سخره می‌گیرند (پارکین، ۲۰۰۳) با این حال، ناهنجاری‌های اکتسابی و مادرزادی باید از هم متمایز شوند. عمل به نمایش گذاشتن نوزادان ناقص‌الخلقه، حتی اگر اتفاق می‌افتاد، احتمالاً کمتر از آنچه در مورد آن نوشته شده است، رواج داشت (ایوانز گرایز، ۲۱-۳۶: ۲۰۱۱).

با این وجود، نویسندگانی مانند سنکا (De Ira 1.15.2) آن را به عنوان یک اقدام عمل‌گرایانه توصیه کردند. با این استدلال که اقدامات مشابهی قبلاً در زمان افلاطون (جمهوری 5.460c و ارسطو (سیاست، 7.1335b) به زیر مراجعه کنید) انجام شده است. نقص عضوهای به دست آمده در جنگ عموماً مایه افتخار بودند، در حالی که برخی از آسیب‌ها به عنوان مجازاتی برای یک سبک زندگی منحرف تلقی می‌شدند.

با این حال، باید از ترسیم تصویری بیش از حد منفی از اجساد گذشتگان خودداری کرد. بررسی‌های انسان‌شناسی همواره تفاوت‌های آناتومیکی را با اهمیت کمتر یا بیشتر از فردی به فرد دیگر نشان می‌دهد. با این حال، در غیاب بافت‌های نرم، ارزیابی اینکه یک بیماری در چه مرحله‌ای ممکن است باعث معلولیت شود، دشوار است. به طور خاص، همه بیماری‌ها منجر به ناهنجاری‌ها نمی‌شوند، بنابراین قابل توجه نبودند و لزوماً واکنش خاصی از سوی جامعه ایجاد نمی‌کردند. در مقابل، سایر ناهنجاری‌های قابل مشاهده‌تر، مانند دوقلوهای به هم چسبیده و هرمافرودیت‌ها، در زمان جمهوری باعث ترس و طرد می‌شدند.

۱.۲.۳. اموارد شدید: اعجوبه‌ها

احتمالاً ناهنجاری‌های مادرزادی، به‌ویژه در دوران جمهوری‌خواهی، شدیدترین واکنش‌ها را برانگیخته است. تصمیم‌گیری در مورد اقباشی یا حذف کودکی که برای بزرگ شدن نامناسب تلقی می‌شد، بر عهده‌ی پدر خانواده بود. اگرچه در موارد خاص، از دولت انتظار می‌رفت که مسئولیت آنها را بر عهده بگیرد. چنین کودکانی به عنوان نتیجه‌ی مداخله‌ی الهی در نظر گرفته می‌شدند و بنابراین در زمره‌ی اعجوبه‌ها قرار می‌گرفتند؛ یعنی ناهنجاری‌های اتفاقی یا غیرمعمول که به دلیل ویژگی‌های عجیبشان قابل توجه بودند و نه خلاف طبیعت (بوشه-لوکلرک، ۷۵؛ ۱۸۸۲: انگلس، ۲۰۰۷) علاوه بر کودکان ناقص‌الخلقه، اعجوبه‌ها

شامل پدیده‌های طبیعی مانند رگبارهای زمین یا زلزله می‌شد. برخی از ویژگی‌های فیزیکی خاص فقط شگفت‌انگیز و ترسناک تلقی می‌شدند. (A. Allély (2004b: 74)

بر اساس فهرست‌های لیوی و جولیوس اوبسکوئیس، پنج دسته از اعجوبه‌های انسانی را شناسایی کرد: نر و ماده، کودکان ناقص‌الخلقه، کودکان زودرس، موجودات نیمه انسان نیمه جانور و چندقلوها. در اینجا فقط به دو مورد اول پرداخته شده است. این ویژگی‌های عجیب و غریب به عنوان هشدار خدایان به کل شهر-دولت در مورد خشمشان تلقی می‌شد.

برخلاف آنچه در دنیای یونان رایج بود، جایی که چنین تولدی هدف کفاره عمومی نبود، به نظر می‌رسد خشم ناشی از چنین تولدهایی متوجه والدین است و نه کل جامعه. این احتمالاً توضیح می‌دهد که چرا تولدهای وحشتناک به ندرت در منابع یونانی ذکر شده‌اند (گارلند، ۱۹۹۵: ۶۵). هیچ چیز در مورد نحوه انتخاب و انتقال این کودکان از حوزه خصوصی به حوزه عمومی و همچنین معیارهایی که آنها را نابغه می‌دانستند، مشخص نیست. با این وجود، پاپ‌ها فهرستی از اعجوبه‌های شناسایی شده را که می‌توانستند به آنها مراجعه کنند، ارائه دادند.

رویه سختگیرانه‌ای که برای شناسایی افراد عجیب و غریب رعایت می‌شد، نیازمند تعداد کافی شاهد قابل اعتماد بود. 8 ممکن بود مأمورانی برای شناسایی و بررسی این پدیده اعزام شوند. 9

پس از این تحقیقات، سنا، پس از مشورت با مقامات مذهبی (پاپ‌ها، هاروسپیس‌ها و دیگران)، هرگونه یافته غیرقابل دفاع را رد کرد. تحلیل واژه‌شناسی هیچ اطلاعاتی در مورد معیارهای انتخاب ارائه نمی‌دهد. 01 در لاتین، اصطلاحات دیگری غیر از prodigium برای توصیف افراد نابغه‌ای که رسماً شناخته شده بودند، استفاده می‌شد - omen, miraculum, signum, ostentum, portentum و -monstrum اما ایجاد تمایز واضح بین این کلمات دشوار است.

در ابتدا، هر یک از آنها تعریف کاملاً متمایزی داشتند، اما در پایان کتاب جمهوری، به نظر می‌رسد که به عنوان مترادف یکدیگر استفاده می‌شدند. همه آنها به حوزه پیشگویی تعلق دارند. آنها به عنوان پیام‌هایی دریافت می‌شوند که از طریق مداخله خدایان دریافت می‌شوند، که در بیشتر موارد ریشه‌شناسی آنها این را تأیید می‌کند. با این حال، هیچ چیز در این اصطلاحات نشان نمی‌دهد که بر چه اساسی یک پدیده مربوط به دین عمومی به عنوان ostentum prodigium, monstrum یا portentum توصیف می‌شود.

زمینه‌های سیاسی، اجتماعی و نظامی نیز در شناسایی افراد عجیب و غریب نقش داشتند. فهرست‌های لیوی و جولیوس اوبسکوئیس افزایش تعداد شناسایی‌ها را در مواقع بحرانی، به ویژه در زمان جنگ، نشان می‌دهد. پس از شناسایی، برای بازگرداندن صلح عمومی، پاسخ مناسبی به افراد عجیب و غریب لازم بود. معمولاً آنها سالی یک بار به صورت دسته جمعی کفاره می‌شدند. در دوران جمهوری میانه، به نظر می‌رسد که افراد عجیب و غریب انسانی ترس بیشتری نسبت به سایر انواع عجیب و غریب ایجاد کرده باشند.

پیش از آنکه کنسول و پراتورها به استان‌های خود عزیمت کنند، به خاطر شگفتی‌ها، مراسم دعا برگزار می‌شد. گزارش شد که یک بز ماده از پیکنوم شش بزغاله را همزمان به دنیا آورده است، و در آرتیوم پسری با یک دست به دنیا آمده است. در آمیترونوم بارانی از خاک باریده است، در فورمیانته دیوار و دروازه مورد اصابت رعد و برق قرار گرفته‌اند، و چیزی که باعث وحشت فراوان شده است، در رم گاوی متعلق به کنسول گنائوس دومیتیوس سخن گفته و گفته است: «رم، خودت مراقب خودت باش.» مراسم دعا به خاطر سایر نشانه‌های بدشگون برگزار می‌شد؛ هاروسپیس‌ها دستور دادند که گاو را با دقت نگهداری و تغذیه کنند.

(لیوی، تاریخ روم؛ ۳۵۰: ترجمه جی. سی. یاردلی)

هیولاهای انسانی بدون هیچ توضیح بیشتری در میان دیگر اعجوبه‌های سال فهرست شده‌اند.

فقط گاو سخنگو به صراحت به عنوان ترسناک‌ترین موجود عجیب و غریب توصیف شده و سرنوشت خاصی برای او در نظر گرفته شده است. اگر کودک یک دست نیز به همین شکل درک می‌شد، لیوی به احتمال زیاد به آن اشاره می‌کرد. اما از جنگ دوم پونیک به بعد، برخی ناهنجاری‌ها باعث ترس بیشتری می‌شوند و کودکانی که این موارد را نشان می‌دهند، در معرض سرنوشت خاصی قرار می‌گیرند. دوقلوهای به هم چسبیده‌ای که در سال ۱۳۶ پیش از میلاد در رگیوم کشف شدند، به دستور هاروسپیکس سوزانده و خاکستر آنها به دریا ریخته شد. منفورترین موجود عجیب و غریب، هرفمافرودیت، سرنوشت مشابهی را تجربه کرد.

### ۱۱.۳. از اعجوبه تا کنجکاو

۱.۳.۱. هرمافرودیت به عنوان هیولای برتر

هرمافرودیت‌ها به دلیل واکنش‌های مبهمی که در میان مردم باستان برانگیختند، شایسته توجه ویژه هستند. (2016: 80-99) Husquin اگرچه هرمافرودیت‌ها در میان خدایان پانتئون قرار داشتند، اما آندروچین‌های گوشت و خون، ترس مرگباری را القا می‌کردند. یک اصل هنجاری در جوامع باستانی، تقسیم دقیق نقش‌ها و کارکردها بر اساس تمایز جنسی بود. از این رو، یک آندروچین به عنوان تهدیدی برای نظم اجتماعی تلقی می‌شد که می‌توانست مانع اداره شهر شود و آن را به خطر بیندازد. این امر مستلزم کفاره بود.

لیوی و جولوس اوبسکونس هفده مورد شناسایی آندروچین‌ها را فهرست می‌کنند که موضوع یک پروداکشن (procuratio) بین سال‌های ۲۰۹ تا ۹۰ پیش از میلاد بودند. این دوره که با بحران‌های بسیاری که خرافات را تشدید می‌کردند، مشخص می‌شد، شاهد ایجاد تدریجی آیینی بود که به طور خاص با هدف حذف آندروچین‌ها انجام می‌شد. ریشه‌های این اعمال مدون را می‌توان در پروداکشن کشف شده در ۲۰۷ پیش از میلاد در فروزینو یافت. (Champeaux 1996: 67-91; Brisson 2008: 29-32) آندروچین سینوسا در ۲۰۹ پیش از میلاد اولین مورد شناخته شده‌ای بود که به عنوان پروداکشن طبقه‌بندی شد، اما موضوع پروداکشن خاصی نبود. با دیگر پروداکشن‌های آن سال، کفاره آن داده شد. (Livy, History of Rome 27.11.1-6) از ۲۰۷ پیش از میلاد به بعد بود که آندروچین‌ها به پدیده‌های وحشتناکی تبدیل شدند که نیاز به جن‌گیری فردی داشتند. مراسم کفاره با سه بار خواندن سرودهای مذهبی نه دختر جوان برای جونو رچینا و همراه با دعا و قربانی انجام می‌شد. (27.37.5-15) این مراسم باید مفید بوده باشد زیرا در مراسم‌های بعدی تکرار شد، مانند مراسم دسیم‌ویری در سال 200 پیش از میلاد که دو آندروچین جدید شناسایی شدند. بعدها، منابع همیشه به این مراسم اشاره نمی‌کنند، اما احتمالاً عملی که مؤثر تشخیص داده شده بود، ادامه یافت زیرا آندروچین‌ها همواره به سرنوشت یکسانی دچار می‌شدند: حذف فیزیکی. نوزادان آندروچین در صندوقچه‌ای محصور شده و به دریا (و به ندرت به رودخانه) انداخته می‌شدند، جایی که مرگ حتمی را تجربه می‌کردند. فقط کسانی که در سنین بالاتر کشف می‌شدند، مستقیماً کشته می‌شدند. (39.22.5) هرچند شاید نه به طور سیستماتیک: یک نوجوان شانزده ساله که در سال 200 پیش از میلاد کشف شد، به سرنوشت نوزادان آندروچین دچار شد. شایان ذکر است که همه این اقدامات بین سال‌های ۲۰۹ تا ۹۰ پیش از میلاد، دوره‌ای از بحران‌های مکرر از هر نوع در روم، رخ داد. 11 این دوره تقریباً دقیقاً از آغاز فتح مدیترانه توسط روم تا جنگ اجتماعی و اولین مرحله گسترش حق شهروندی روم را شامل می‌شود. این دوره را می‌توان به دو مرحله تقسیم کرد: (2018b: 154; Husquin 2016: 85) از ۲۰۹ تا ۱۴۲/۱۳۳ پیش از میلاد و سپس از ۱۴۲/۱۳۳ پیش از میلاد تا جنگ اجتماعی (۸۸-۹۱) پیش از میلاد).

در طول دوره اول، هر مراسم خواستگاری یک آندروچین در لحظه‌ای تعیین‌کننده رخ می‌دهد، زمانی که روم در حال جنگ با یک قدرت خارجی (دیگری) است. این اتفاق در سال ۲۰۷ پیش از میلاد رخ داد، زمانی که این مراسم آغاز شد: جنگ دوم پونیک در جریان بود، روم شکست‌های متعددی را متحمل شده بود و کارتاژی‌ها تهدید به حمله به قلمرو روم می‌کردند، درست همزمان با اینکه وقایع با پیروزی‌هایی از جمله نبرد متاروس در همان سال تغییر جهت می‌دادند.

سال ۲۰۰ پیش از میلاد، آغاز جنگ مقدونیه بود. برای به دست آوردن رأی، لازم بود خطر جنگ در خاک ایتالیا مطرح شود، فرصتی که تعدادی از طوایف گل از آن استفاده کردند تا به دو مستعمره اصلی شمالی روم، پیچنزا و کرمونا، حمله کنند. در سال ۱۸۶ پیش از میلاد، فوران ماجرای باکانالیایی باعث بحران داخلی شد که فرصتی برای تنبیه فرقه‌های خارجی در روم و شبه جزیره فراهم کرد. برای هر تهدیدی بر سر خاک ایتالیا، یک آندروچین آشکار می‌شود. در طول دوره ۴۲ تا ۱۳۳ پیش از میلاد، اختلافاتی با نومانتی رخ داد. هر زمان که تهدیدی بر سر خاک ایتالیا ظاهر می‌شد، یک آندروچین گزارش می‌شد. در دوره دوم، کشف آندروچین‌ها بیشتر شد و دیگر همزمان نبود.

با عملیات نظامی روم، اما با لحظه‌ای که پیامدهای این بحران‌ها به شدت احساس می‌شد و نیاز به راه‌حل داشت. از آنجایی که روم در طول این دوره دائماً در جنگ بود، این تصادفات می‌توانستند بی‌اهمیت باشند، اما متون یونانی زمینه را برای فرضیه دیگری فراهم می‌کنند. فلگون ترالس داستان فرزند دوجنسی پل‌کریتوس را ثبت می‌کند (میرابیلیا؛ ۲۰۰۸: ۳۳). (۹۷۷: ۸-۱۲۲: ۲۰۰۸: ۳۳). ارسطو از هیولا (نسل حیوانات (۴.۳) مطابقت دارد، و مهم‌تر از آن، والدین به گروه‌های قومی مختلفی تعلق داشتند: او اهل اتولی و او اهل لوکری بود. دیودوروس سیسیلی مورد مشابهی از فرزند تغییر جنسیت یافته از پدری مقدونی و مادری عرب را گزارش می‌دهد (کتابخانه تاریخ). (۳۲.۳۴) در چنین مواردی، آندروچین نه تنها به این دلیل که با عقیم بودنش، بازتولید الگوی اجتماعی و توزیع نقش‌های اجتماعی به دلیل غیرجنسی بودنش را تهدید می‌کرد، بلکه به این دلیل که بیان ملموسی از ترس از «دیگری» - بیگانه - و نفوذ بالقوه شرورانه او بر روم ارائه می‌داد، مورد انزجار قرار می‌گرفت. از زمان فتح شبه جزیره ایتالیا، و رباها دائماً با مردمی که فرهنگشان به طور فزاینده‌ای «دیگری» بود، در جنگ بودند. ترس از «آلودگی» از طریق اعمال عجیب و غریب، همزمان با دوره‌ای که گسترش هلنیسم در روم با مخالفت‌هایی روبرو شد، افزایش یافت. چهره کودک آندروچین می‌توانست به همان اندازه به عنوان هشدار نمادین از خطر انحراف یا آلودگی جامعه روم توسط «دیگری» تلقی شود، مفهومی که می‌توانست توسط نویسندگان و سیاستمداران به صورت پسینی به عنوان یک فریب ادبی و پیشگویی برای توضیح این دوره از جنگ و پیامدهای آن بر شهر روم مورد استفاده قرار گیرد. پس از جنگ اجتماعی، به نظر نمی‌رسد که آندروچین‌ها دیگر در معرض تطمیع قرار گرفته باشند. این تغییر به انتشار ایده‌های منطقی‌تر از یونان، فروکش کردن اضطراب‌ها به لطف ظهور دوران آگوستین و بازگشت به صلح نسبت داده شده است. با این حال، ممکن است مراسم خواستگاری مدت‌ها قبل از این دوره پایان یافته باشد. وابستگی به منابع، احتیاط را ایجاب می‌کند. فقدان هرگونه گواهی برای خواستگاری آندروچین‌ها قبل از سال ۲۰۹ قبل از میلاد و فقدان تقریبی آنها پس از ۹۰ قبل از میلاد می‌تواند منعکس کننده ماهیت منابع در دسترس ما باشد، نه اثبات اینکه آنها رخ نداده‌اند. این آیین ممکن است به سادگی کاربرد و پتانسیل اجرایی خود را در امپراتوری که اکنون بر "دیگری" که قبلاً از آن می‌ترسیدند، تسلط داشت، از دست داده باشد.

### ۱۱.۳.۲ از ترس تا سرگرمی

در دوران امپراتوری، اشارات به جذب اعجوبه‌های انسانی نادر شد و تنها در مواقع بحرانی رخ داد (Allély (2004b: 85-6). (Husquin 2016: 99) به موردی از یک کودک دو سر در سال 112 اشاره می‌کند که هاروسپیک‌ها توصیه می‌کردند آن را در رودخانه تیبر بیندازند. (Phlegon of Tralles, Mirabilia 25) در همان زمان، همانطور که Quintilian اشاره می‌کند، عجیب و غریب بودن و بدشکلی مد شد:

ما چیزهایی را که به نوعی تحریف شده‌اند، به عنوان چیزهایی پیچیده‌تر تحسین می‌کنیم - درست همانطور که برخی افراد برای بدن‌های انسانی که معلول یا به نوعی بدشکل هستند، ارزش بیشتری نسبت به بدن‌هایی که هیچ یک از نعمت‌های عادی بودن را از دست ندادند، قائل هستند.  
(کوئینتیلیان، آموزش سخنور؛ ۲.۵.۱۱-۱۲ ترجمه دی. ای. راسل)

نویسندگان دیگر تأیید می‌کنند که موجودات بدشکل به عنوان نمایشگاه پرورش داده می‌شدند:

در مصر تصمیم گرفته شد که یک هیولا، انسانی با یک جفت چشم دیگر در پشت سرش، پرورش داده شود، هرچند که او با این چشم‌ها نمی‌توانست ببیند.  
(پلینی بزرگ، تاریخ طبیعی؛ ۱۱.۲۷۲ ترجمه اچ. راکهام)

بعدها، آگوستین حکایت مشابهی را نقل می‌کند که نشان‌دهنده‌ی تداوم میل به چیزهای عجیب و غریب است (شهر خدا ۱۶.۸.۲) به گفته‌ی او، یک «شخصیت دوگانه» در شرق متولد شد. این موجود با دو سر، دو سینه، چهار دست اما یک شکم و دو پا، تماشاگران زیادی را به خود جلب می‌کرد. تکامل ادراک به نفع آندروجین‌ها بود.

همچنین اشخاص از هر دو جنس (مرد و زن) به صورت ترکیبی متولد می‌شوند - چیزی که ما آن را هرمافرویدیت می‌نامیم، که قبلاً آندروجینی نامیده می‌شد و به عنوان نشانه بدشگون در نظر گرفته می‌شد، اما اکنون به عنوان سرگرمی. (پلینی بزرگ، تاریخ طبیعی؛ ۷.۳۴ ترجمه ا.ج. راکهام)

پلینی از این موجودات عجیب و غریب پیر و همچنین سایر انحرافات آناتومیکی به عنوان عجایی یاد می‌کند که تا حدودی کتاب رکوردهای گینس را به یاد می‌آورند.

بلندترین فردی که عصر ما به خود دیده، مردی به نام گابارا بود که در زمان سلطنت اعلیحضرت کلودیوس فقیذ از عربستان به اینجا آورده شد و قد او 9 فوت و 9 اینچ بود. در زمان سلطنت اعلیحضرت آگوستوس فقیذ، دو نفر با قد 6 اینچ بلندتر وجود داشتند که اجساد آنها به دلیل این قد قابل توجه در مقبره باغ‌های سالوست نگهداری می‌شد؛ نام‌های آنها پوسیو و سکوندیلا بود. هنگامی که همان امپراتور رئیس دولت بود، کوچکترین فرد کوتوله‌ای به نام کونوپاس با قد 2 فوت و 5 اینچ، حیوان خانگی نوه‌اش جولیا بود و کوچکترین زن، آندرومدا، آزاد شده جولیا آگوستا، بود.

(پلینی بزرگ، تاریخ طبیعی؛ ۷.۷۴-۵ ترجمه ا.ج. راکهام)

چنین افرادی می‌توانستند به عنوان اشیایی برای تفکر و همچنین برای ارضای جنسی جذاب باشند. پلینی از گگانای ثروتمندی یاد می‌کند که برده‌ای گوژپشت را خرید و او را در رختخواب خود خواباند. (34.6) افرادی با ظاهر غیرمعمول نیز به دلیل استعدادهايشان به عنوان سرگرم‌کننده برای نخبگان مورد توجه قرار می‌گرفتند. این مورد به ویژه در مورد کوتوله‌ها صدق می‌کرد، که به نظر می‌رسد تعداد مشخصی از آنها متعلق به دنیای اوقات فراغت بودند و به عنوان میم، نوازنده یا دلک برای اجرا در مقابل مهمانان در ضیافت‌ها استخدام می‌شدند. (46-31 Brunet 2003; 259-78; 2013a: 193) (Dasen 1993; 18-19) (The Carousal (Symposium) صحنه‌ای را توصیف می‌کند که در آن یک کوتوله با دلک‌بازی خود، با رقصیدن مضحک و اذیت کردن مهمانان، مهمانی را سرگرم می‌کند، حتی یکی از مهمانان را به مبارزه پانکریشن تحریک می‌کند، او را شکست می‌دهد و خنده عمومی را برمی‌انگیزد. کوتوله‌ها همچنین به عنوان کشتی‌گیران مشهور بودند (استاتیوس، سیلوا. ۶۴-۱.۶.۵۷)

نویسندگان اشاره کرده‌اند که چگونه امپراتورها به طور یکسان به بدن‌های غیرمعمول علاقه داشتند و آنها را در میان اطرافیان خود نگه می‌داشتند (گارلد 1995: 45-58؛ آلی 2004b: 95-100؛ ترنتین 2011: 195-208) در حالی که سوتونیوس انزجار آگوستوس را از موجودات ناقص‌الخلقه توصیف می‌کند (آگوستوس 83) و همچنین ثبت می‌کند که امپراتور مرد جوانی را که تنها دو فوت قد، هفده پوند وزن و صدای شگفت‌انگیزی داشت، به نمایش گذاشت. (43) سوتونیوس همچنین به یاد می‌آورد که چگونه دومیتیان، هنگام تماشای نبردهای گلادیاتورها، با پسری جوان با سری کوچک اما هیولایی صحبت می‌کرد (دومیتیان 4) در مورد الاگابالوس، به ما گفته شده است که او به سرگرم کردن و تحقیر افراد دارای معلولیت یا ویژگی‌های قابل توجه علاقه داشت (گوارت و لائس: 2013: 211-30)

علاوه بر این، او رسم داشت که هشت مرد طاس، یا هشت مرد یک چشم، یا هشت مرد مبتلا به نفرس، یا هشت مرد ناشنوا، یا هشت مرد تیره‌پوست، یا هشت مرد قدبلند، یا باز هم هشت مرد چاق را به شام دعوت کند. هدف او از دعوت این افراد آخر، از آنجایی که نمی‌توانستند روی یک کاناپه بنشینند، این بود که همه را به خنده بیندازد.

D. Magie (Historia Augusta, Elagabalus 29.3):

فرار از نیابت مذهبی لزوماً به معنای برخورداری از سرنوشتی بسیار بهتر نبود.

## ۱.۳.۳. اخلاق بدن‌های غیرمعمول برای ارضای مدهای رایج؟

تعریف جایگاه این هنرمندان ضیافت کار آسانی نیست، اما احتمالاً بیشتر آنها برده بودند. موفقیت آنها به دلیل فیزیک غیرطبیعی‌شان، که به عنوان یک صلاحیت در نظر گرفته می‌شد، مستقیماً بر قیمت آنها و شانس یافتن خریدار در بازار تخصصی که پلوتارک از آن یاد کرده است، تأثیر می‌گذاشت.

بنابراین، درست مانند روم، کسانی هستند که به نقاشی‌ها یا مجسمه‌ها یا حتی به زیبایی پسران و زنان فروشی اهمیتی نمی‌دهند، بلکه در بازار هیولاها پرسه می‌زنند و کسانی را که گوساله ندارند، یا گراز دارند یا سه چشم دارند یا سرشان شبیه شترمرغ است، بررسی می‌کنند و می‌پرسند که آیا موجودی مختلط و عجوبه‌ای بدشکل به دنیا آمده است یا خیر.

(پلوتارک، درباره فضولی؛ ج: ۵۲ ترجمه دلبیو. سی. هلمبولد)

هیچ مدرک دیگری برای وجود چنین بازارهایی که مختص هیولاها باشد، وجود ندارد، اگرچه احتمالاً تاجران برده افرادی از این نوع را برای ارضای سلیقه مشتریان ثروتمند نگهداری می‌کردند. تمایل نخبان به موجودات بدشکل، این سوال را مطرح می‌کند که آیا تقاضا باید از عرضه بیشتر باشد یا خیر. آیا موفقیت این تجارت می‌تواند افراد بی‌وجدان را به تولید «هیولاهای مصنوعی» برای سود سوق داده باشد؟ لونگینوس اظهار می‌کند که چنین رویه‌ای برای تولید کوتوله‌ها وجود داشته است: ظاهراً کودکان را در قفس‌ها حبس می‌کردند تا رشدشان متوقف شود (درباره‌ی والا ۴۴.۵). این روایت به عنوان شایعه ثبت شده است، اما تا حدودی توسط بخشی از سنکای بزرگ پشتیبانی می‌شود که در آن مردی به عنوان فردی توصیف می‌شود که عمداً نوزادان بی‌پناه را با هدف فرستادن آنها به گدایی ناقص می‌کند. فرض بر این بود که وضعیت رقت‌انگیز آنها باعث افزایش درآمد آنها می‌شود (مناقشه‌ها ۱۰.۴). این پرونده احتمالاً ساختگی است زیرا در مجموعه‌ای از مطالعات موردی برای آموزش وکلا ثبت شده است، اما می‌توان فرض کرد که این مثال توسط یک پرونده واقعی مطرح شده است. اگر چنین هیولاها مصنوعی به هیچ وجه اکثریت افراد دارای نقص عضو یا نقص عضو را تشکیل نمی‌دادند، غیرممکن نیست که تاجران بی‌وجدان تعدادی از آنها را برای برآوردن تقاضا برای دلک‌ها و دیگر سرگرم‌کنندگان با بدن‌های غیرمعمول تولید کرده باشند. عطش سرگرمی همراه با ظلم و ستم و پول می‌توانسته به نوعی اعمال افراطی نسبت داده شده به کومودوس منجر شود: «او مردان دیگری را تک چشم یا تک پا نامید، پس از آنکه خودش یکی از چشمانشان را بیرون آورد یا یکی از پاهایشان را برید» (تاریخ آگوستا، کومودوس؛ 10.6 ترجمه د. مگی).

## ۱.۴. جایگاه بدن‌های غیرمعمول در جامعه

۱.۴.۱. اسپری در برابر چشم زخم

گذشتگان به ویژه از خطرات مرتبط با چشم زخم آگاه بودند. (Husquin 2016: 415) به ویژه در میان نخبان، که در معرض حسادت یا رشک رقبا بودند. اقدامات حفاظتی در نظر گرفته شد.

وقتی کسانی که تا این حد دچار حسادت هستند، نگاهشان به کسی می‌افتد، چشمانشان که به ذهن نزدیک است و از آن تأثیر شیطانی شهوت را می‌گیرد، آنگاه گویی با تیرهای زهرآگین به آن شخص حمله می‌کنند؛ از این رو، نتیجه می‌گیریم که متناقض یا باورنکردنی نیست که آنها بتوانند بر افرادی که با نگاهشان مواجه می‌شوند تأثیر بگذارند.

گاز گرفتن سگ‌ها نیز وقتی عصبانی هستند خطرناک‌تر است؛ و گفته می‌شود که در انسان، وقتی پیوند با عشق همراه باشد، احتمال بیشتری وجود دارد که اسپرم در آن جای گیرد و باعث بارداری شود. به طور کلی، احساسات ذهنی، خشونت را افزایش می‌دهند و

انرژی قدرت‌های بدن. آنچه گفتم نشان می‌دهد که چرا طلسم‌های موسوم به طلسم، محافظی در برابر شرارت تلقی می‌شوند.

(پلوتارک، گفتگوی رومی ۶۸۱ به بعد؛ ترجمه: پی. ای. کلمنت، اچ. بی. هافلایت)

افراد خاصی با بدن‌های بدشکل مورد تقدیر قرار می‌گرفتند، زیرا نوعی خنده مرتبط با خواص آپوتروپیک و پیشگیرانه ایجاد می‌کردند که فوتون‌ها را حفظ می‌کرد.

ترس را مهار و سرکوب می‌کردند. گفته می‌شد که آنها از چشم بد محافظت می‌کنند. در واقع، داسن می‌گوید که کوتوله‌ها به عنوان طلسم‌های زنده برای صاحبان ثروتمند خود عمل می‌کردند (داسن، ۲۰۱۳a: ۲۷۱-۲).  
مورد ایزوب نشان می‌دهد که همین امر در مورد گوژپشت‌ها نیز صادق بوده است (لوی، ۳۲-۳۳؛ ۱۹۴۱: ۱۶۷؛ ۱۹۹۳: ۱۹۹۳).  
(۲۳۵؛ ۲۰۱۷: ۵۱-۷۲؛ ۲۰۱۵: ۵۶-۱۳۰؛ ۲۰۰۹: ۱۳۰-۱۳۱؛ ۲۰۰۹: ۱۳۰-۱۳۱؛ ۲۰۱۵: ۵۳-۴).  
ترتین (۲۰۱۵: ۵۳-۴).  
ساخته شده مانند مجسمه‌ها و موزاییک‌ها را در خانه قرار داد. اشیاء دیگری مانند مجسمه‌های کوچک با ظرافت ساخته می‌شدند، که نشان می‌دهد آنها به عنوان طلسم برای محافظت دائمی در خانه یا هنگام سفر استفاده می‌شدند. برخی از این مجسمه‌ها حلقه کوچکی داشتند که امکان آویزان کردن یا سنجاق کردن آنها را به لباس فراهم می‌کرد. حداقل، این نحوه تفسیر برخی از پیکره‌های کوتوله‌ها و گوژپشت‌های یافت‌شده در دوره هلنیستی و رومی آسیای صغیر و مصر است (Galbois 2014: 199-2013; 275-97; Mitchell 2011: 50-1; Ballet and Jeammet 2011: 50-1; Mitchell

207). این پیکره‌ها، یک هیکل گروتسک (آتوپیا) را با ویژگی‌های ناپسندی مانند آلت تناسلی نامتناسب، که یکی دیگر از ویژگی‌های ضروری برای دفع چشم بد است، مرتبط می‌کنند (Trentin 2015: 6).  
آن‌ها در مکان‌های استراتژیکی یافت می‌شوند که افراد به طور خاص در معرض خطر بودند، به عنوان مثال در فضاهای عمومی خانه‌های اربابی یا حمام‌ها. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که این بازنمایی‌ها اهداف زیادی، چه عملی و چه زیبایی‌شناختی، برای ارضای میل به درون‌نگری داشته‌اند. شاید بارزترین آنها، عملکرد زیبایی‌شناختی بوده است، زیرا برخی از قطعات ظریف مورد توجه جدی هنری با بیشترین دقت و با هدف برانگیختن لذت یا خنده بینندگان تولید شده‌اند (Cèbe 1966: 345-58).  
اخیراً، محققان این مفهوم را مطرح کرده‌اند که این تصاویر همچنین از اهمیت نمادین عمده‌ای برخوردار بوده‌اند و طنین آنها فراتر از واکنش اولیه سرگرمی است (Trentin 2017: 235; 2015: 289-91; Masségli 2017: 235).  
ترتین استدلال می‌کند که آنها برای درون‌نگری در بینندگان مفید بودند و آنها را به تأمل در مورد چگونگی مقایسه این موارد با بدن خودشان از نظر عادی بودن و اینکه خودشان تا چه حد ممکن است از هنجار متفاوت باشند، سوق می‌دادند (2017: 235).  
آنها به عنوان خنثی‌کننده، عملکرد عملی دور نگه داشتن فوتون‌ها را با جلب نگاه جادوگران شیطانی و دور کردن آن از قربانیان بالقوه آنها داشتند. نمونه خوبی را می‌توان در مجموعه‌ای از موزاییک‌های کاوش شده در یک گنبد در الجم در تونس (قرن سوم میلادی) یافت. 21 یکی از این‌ها کوتوله رقصنده‌ای را نشان می‌دهد که با دو چوب متقاطع که پشتش به یک چشم بزرگ خراشیده است، به جلو می‌آید و نماد شر است و مورد حمله حیوانات 31 و سلاح‌ها قرار می‌گیرد. 41

آلت تناسلی مردانه‌ی کوتوله به آنچه در پشت سرش اتفاق می‌افتد اشاره دارد. در بالای صحنه، کنیبه‌ای به نام کای سو قرار دارد که به آن قدرت دفع چشم بد به هر کسی که آن را فرستاده است، نسبت داده می‌شود (Ballet and Jeammet 2011: 51; 226; Dasen 2009).  
همین مورد در موزاییک دوم نیز یافت می‌شود که در آن به نظر می‌رسد یک گوژپشت دیگر در حال اجرای یک گام رقص است. او نیز چوب‌های ضربدری و یک آلت تناسلی مردانه‌ی نامتناسب را به نمایش می‌گذارد. بر اساس شباهت‌ها با صحنه‌های نیلوتی که کوتوله‌هایی با سلاح‌های مشابه را نشان می‌دهند، داسن استدلال می‌کند که ارتباط چوب‌های ضربدری (226; 2009) با کوتوله‌های رقصنده، عملکردی شبیه به طلسم دارد. 51 این صحنه‌ها در هیچ بخشی از خانه به جز راهروی ورودی که با هر تاز و واردی روبرو می‌شدند، یافت نشدند، بنابراین ساکنان را از حمله‌ی جادوگران محافظت می‌کردند.

#### ۴.۲. وضعیت مبهم بین حاشیه‌نشینی و ادغام

بحث تاکنون ابهام وضعیت افرادی را که دارای یک تکینگی فیزیکی هستند، آشکار کرده است؛ تکینگی‌ای که دائماً در حال نوسان است، هرچند هرگز به‌طور کامل یا قطعی نیست.

بین به حاشیه رانده شدن و ادغام. توجهی که به آنها می‌شد، به ناهنجاری‌ای که داشتند بستگی داشت. اگر دوقلوهای به هم چسبیده و هرمافرودیت‌ها واقعاً در دوران جمهوری، قبل از اینکه درمان آنها بعداً تکامل یابد، به طور اساسی از جامعه طرد می‌شدند، دشوار است بدانیم در مواردی که ناهنجاری آنها در بدو تولد تشخیص داده نمی‌شد، همانطور که در مورد کوتوله‌ها اتفاق می‌افتاد، چه اتفاقی می‌افتاد. از آنجایی که در بدو تولد قابل تشخیص نبود، نوزادکشی و قرار گرفتن در معرض [بیماری] غیرممکن بود. به نظر می‌رسد تغییرات جزئی مانند چندانگشتی مشکلی ایجاد نمی‌کرد (پلینی بزرگ، تاریخ طبیعی، 1.244). در دوران امپراتوری، تکامل وضعیت افراد غیرطبیعی مستلزم تعدیلاتی، به ویژه در قانون، بود، بدون اینکه مشکلات خاصی را برای کازویست‌ها، به ویژه در مورد هرمافرودیت‌ها، ایجاد کند. قانون روم، آندروچین‌ها را تا زمانی که به طور مناسب بر اساس جنسیت غالب آشکار در هر موضوع به عنوان مرد یا زن طبقه‌بندی می‌شدند، به رسمیت می‌شناخت. 61

به نظر می‌رسد که تمایز جنسی، حداقل در حوزه حقوقی، جای بحث نداشته است: آندروچین‌ها باید یا مرد باشند یا زن. هیچ گونه اجازه‌ای برای جنسیت سوم در نظر گرفته نشده بود. به گفته پائولوس، یک آندروچین ممکن است حق شهادت در وصیت‌نامه را داشته باشد، حتی که منحصرأً برای مردان محفوظ است، تنها پس از بررسی که نشان دهد جنسیت مرد غالب است (پائولوس، خلاصه، 22.5.15.1). می‌توان فرض کرد که افراد مبتلا به ناهنجاری‌های بسیار جدی، که در جمهوری به عنوان عجوبه طبقه‌بندی می‌شدند، ممکن است قبل از اینکه مراحل قانونی در هر یک از جنبه‌های آنها علیه آنها انجام شود، فوت کرده باشند. این امر توضیح می‌دهد که چرا این موضوع فقط در حوزه‌های بسیار خاص، مانند حقوق ارث، مطرح می‌شود. به موجب قوانین جولیان و پاپیان، آگوستوس مزایای قابل توجهی را به والدین حداقل سه فرزند اعطا کرد. هادریان با اعطای حقوق جانشینی مشروع به مادران آزاد سه فرزند و مادران آزاد چهار فرزند، این امتیازات را افزایش داد (ژوستینین، مؤسسات، 3.3.2: دوکوس، 2010: 87). سولی مطرح شد مبنی بر اینکه آیا یک نوزاد گول‌پیکر، مادر را مستحق مزایای حق سه فرزند آزاد می‌کند یا خیر. اولیبیان با توجه به اینکه والدین را نمی‌توان مسئول نقص عضو فرزندان خود دانست، زیرا آنها وظیفه تولید مثل خود را انجام داده‌اند، پاسخ مثبت می‌دهد؛ تولد یک کودک ناقص‌الحلقه نباید مانع از حقوق مادر شود. (Digest 50.16.135)

پائولوس نظر کمی متفاوتی دارد. (Digest 1.5.14) از آنجایی که این موضوع لزوماً بر حقوق طرف ذینفع اصلی تأثیر نمی‌گذاشت، هیچ شکلی در مورد به حاشیه راندن آنها وجود نداشت. به همین ترتیب، آنها گاهی مورد تمسخر یا حتی تحقیر قرار می‌گرفتند.

او [کومودوس] دو گوژپشت بدشکل را پس از آغشته کردنشان به خردل، روی سینی نقره‌ای به نمایش گذاشت و سپس بی‌درنگ آنها را جلو برد و غنی‌سازی کرد.  
(تاریخ آگوستین، کومودوس، ۱۱.۲؛ ترجمه د. مگی)

اما در آنجا نیز، اگرچه آنها طعم‌ها را تحمل می‌کردند، اما هیچ بحثی از طرد شدن رادیکال وجود نداشت. آنها کاملاً به حلقه نخبگانی تعلق داشتند که می‌توانستند نظراتشان را در نظر بگیرند.

یکی از کنسول‌های سابق در سالنامه‌های خود ثبت کرده است که یک بار در یک مهمانی شام بزرگ که خود نویسنده نیز در آن حضور داشت، ناگهان یکی از کوتوله‌هایی که در کنار میز و در میان دلگن‌ها ایستاده بود، با صدای بلند از تیبیریوس پرسید که چرا پاکونیوس، که به خیانت متهم شده بود، این همه مدت زنده مانده است؛ امپراتور در آن زمان او را به خاطر زبان تندش سرزنش کرد، اما چند روز بعد به سنا نوشت که هر چه زودتر در مورد اعدام پاکونیوس تصمیم بگیرد.

(سوتونیوس، تیبیریوس، ۱۱.۲؛ ترجمه: جی. سی. رولف)

در حالی که برخی از آنها به طبقات فرودست تعلق داشتند، برخی دیگر آزادزاده بودند که برخی از آنها از خانواده‌های مرفه بودند. به نظر نمی‌رسد که هیكل آنها زیر سوال رفته باشد.

وابستگی آنها به دو رسته اول دولت روم، پلینی بزرگ از مانیوس ماکسیموس و ام. تولیوس نام می‌برد که اگرچه کمتر از دو ذراع قد داشتند، اما به رسته سوارکاری تعلق داشتند. (7.74-5)

این جایگاه ممتاز، آنها را از تمسخر در امان نمی‌داشت، زیرا ماکسیموس احتمالاً لقبی بود که از روی تمسخر به آنها داده می‌شد. نمونه‌هایی از چهره‌هایی با بدن‌های غیرعادی در میان نخبگان غیرمعمول نیستند. ام. سرگیوس، جد کاتیلینا، با وجود جراحات شدید جنگی‌اش، به مقام پراتوری رسید: او یک دست خود را از دست داده بود و پاهایش به شدت معلول بودند. (7.104)

همکارانش سعی کردند مانع از اجرای مراسم مذهبی توسط او شوند، اما منابع فاش نمی‌کنند که آیا موفق شده‌اند یا خیر. این ممکن است نشان دهد که آنها احتمالاً موفق نشده‌اند، به خصوص به این دلیل که مثله کردن‌ها با شکوه انجام شده بودند. ماکروبیوس دو بار از گالبا، وکیل و سخنوری قوزدار که به خاطر مهارت‌هایش مشهور بود، نام می‌برد. (Saturnalia 2.4.8; 2.6.3-4) بدن‌های غیرمعمول مانع از تصدی مناصب مهم و رسیدن به مقامات بالا نشدند، اگرچه آنها مرتباً در ادبیات رومی مورد تمسخر قرار می‌گیرند زیرا چنین تمسخرهایی نامناسب تلقی نمی‌شد. با این حال، خواندن افرادی که به دلیل عجیب و غریب بودنشان مجازات شده‌اند بسیار نادر است. چاقی یکی از مواردی است که ذکر شده است: (Laes 2016b: 606)

در باب رسم مأموران سانسور که اسب شوالیه‌های چاق و بیش از حد چاق را می‌گرفتند؛ و این سوال که آیا چنین عملی باعث تنزل مقام آنها می‌شد یا اینکه آنها را به مقام شوالیه می‌رساند. مأموران سانسور اسب مردی را که بیش از حد چاق و چاق بود، می‌گرفتند، ظاهراً به این دلیل که فکر می‌کردند چنین فرد سنگینی برای انجام وظایف شوالیه‌گری مناسب نیست. زیرا این مجازاتی نبود، همانطور که برخی فکر می‌کنند، بلکه شوالیه بدون از دست دادن مقام از وظیفه معاف می‌شد. با این حال، کاتو، در سخنرانی‌ای که در مورد غفلت از فداکاری نوشت، چنین اتفاقی را اتهامی نسبتاً جدی می‌داند، بنابراین ظاهراً نشان می‌دهد که با ننگ همراه بوده است. اگر چنین برداشتی داشته باشید، مطمئناً باید فرض کنید که به این دلیل بوده است که اگر بدن مردی تا چنین ابعاد سنگینی متورم و بزرگ می‌شد، او را کاملاً از سرزنش تبلی مبرا نمی‌دانستند. (جلیوس، شب‌های اتاق زیر شیروانی ۴-۶، ترجمه جی. سی. رولف)

مشخص نیست که آیا از دست دادن اسب‌هایشان به عنوان یک ننگ تلقی شده است یا خیر. افراد مربوطه که چاقی آنها دلیل مصادره اسب‌هایشان بود، نمی‌توانستند این اقدام را با آرامش تحمل کنند. آیا این صرفاً عمل‌گرایی بود، بر اساس این اصل که یک فرد چاق نمی‌تواند سوارکار خوبی شود؟ یا مجازاتی برای سبک زندگی‌ای بود که فاسد تلقی می‌شد؟

به هر حال، اگر افراد غیرعادی مورد تمسخر، تحقیر و گهگاه تبعیض قرار می‌گرفتند، در دوران امپراتوری به طور سیستماتیک به حاشیه رانده نمی‌شدند، حداکثر فقط گاهی اوقات این اتفاق می‌افتاد، هرچند به نظر نمی‌رسد که کاملاً در جامعه ادغام شده باشند.

۱.۴.۳. اکسانی که بدن‌های ناقصی داشتند چه احساسی داشتند؟

اینکه افراد دارای بدن‌های معیوب، وضعیت خود را چگونه می‌دیدند، به ویژه دشوار است، زیرا منابع به ندرت روایت‌های خود را ثبت می‌کنند. (Dettwyler 1991: 375-84; Boutin 2016: 17-28) آیا آنها خود را مطرود می‌دانستند؟ سرنخ‌ها نادر هستند، زیرا نویسندگان رومی معمولاً به این دسته تعلق نداشتند. احساس شرم گاهی در اسناد و مدارک دیده می‌شود، اما ذاتی خود این افراد نیست، زیرا این احساس توسط قضاوت دیگران ایجاد می‌شود که معتقدند آنها بیش از حد از استاندارد تعیین شده توسط خود جامعه منحرف شده‌اند.

سیسرو ادعا می‌کند افرادی که دچار ناهنجاری جسمی می‌شدند، تمام تلاش خود را می‌کردند تا آن را پنهان کنند و ترجیح می‌دادند حتی به قیمت اختلال در تحرک، ظاهر خود را حفظ کنند.

برای شروع با بدن، آیا متوجه شده‌اید که مردان چگونه سعی می‌کنند یک عضو ناقص یا ناتوان یا ناقص را پنهان کنند؟ آنها در واقع زحمات و سختی‌های زیادی را متحمل می‌شوند تا آن را پنهان کنند، اگر بتوانند

می‌توانند، نقص بدنی خود را، یا در هر صورت، تا حد امکان کمتر دیده شوند؛ آنها حتی دوره‌های درمانی دردناکی را تحمل می‌کنند تا ظاهر طبیعی اندام خود را بازیابند، حتی اگر استفاده واقعی از آنها نه تنها بهبود نیابد، بلکه حتی کاهش یابد.

(سیسرو، در باب غایات خیر و شر ۵.۴۶: ترجمه: اچ. راکهام)

برخی آماده بودند تا برای پایان دادن به انگ اجتماعی خود به جراحی متوسل شوند. دلایل پزشکی برای چنین توسلی را نمی‌توان رد کرد، اما در عصری که اصول ضد عفونی ناشناخته بود، عملی که طبق استانداردهای مدرن خوش‌خیم تلقی می‌شد، می‌توانست به عنوان یک خطر قابل توجه تلقی شود. اصلاح ساده‌ی چند انگشتی که توسط پائولوس اهل آژینا (6.43) و اوریباسیوس (مجموعه‌های پزشکی 47.15) شرح داده شده است، در صورت بروز عفونت می‌توانست کشنده باشد. چشم‌انداز «درمان» دو جنسیتی بودن با چاقو نیز به همین اندازه بود (پائولوس اهل آژینا، 6.69).

هیچ راهی برای دانستن اینکه آیا این عملیات‌ها عملاً انجام می‌شده یا خیر، و اگر چنین است، چند بار انجام می‌شده است، وجود ندارد. با این وجود، این واقعیت که در رساله‌های پزشکی به آنها اشاره شده است، تمایلی را برای ادغام مجدد بدن‌های منحرف در هنجار نشان می‌دهد، حتی اگر این امر فقط در حوزه ادبیات باقی بماند. در تئوری، جراحات جنگی با افتخار به عنوان نشانه‌ای از شجاعت توسط سربازانی که آماده بودند تمامیت جسمی خود را به خاطر سرزمین پدری فدا کنند، به نمایش گذاشته می‌شد. با این حال، سرنخ‌هایی در ادبیات وجود دارد که نشان می‌دهد جنگجویان معلول می‌توانستند از وضعیت خود شرم‌منده باشند.

زیرا سخنان مادرش به اسپوریوس کارولیوس، که به دلیل زخمی که در خدمت سربازی برداشته بود، به طرز غم‌انگیزی لنگ بود و به همین دلیل از رفتن به خارج از کشور خجالت می‌کشید، «نه نه، اسپوریوس من، برو بیرون! و بگذار هر قدمی که برمی‌داری، شجاعت تو را به یاد آورد»، باشکوه و باوقار است.

(سیسرو، De atore 2.249: ترجمه: ای. دلیو، ساتون، اچ. راکهام)

پلوتارک دو داستان مشابه را گزارش می‌دهد. داستان اول از بحثی بین اسکندر و فیلیپ دوم در مورد لنگیدن دومی می‌گوید که او آن را شرم‌آور می‌دانست (درباره‌ی بخت یا فضیلت اسکندر - ۳۳۱ ج). داستان دوم سه مورد مختلف از مادرانی را ثبت می‌کند که از پسران خود می‌خواهند از جراحات جنگی خود شرم‌منده نباشند (سخنان زنان اسپارتی ۲۴۱۰ و). مفهوم شرم، بیش از آنکه از شرایطی که در آن زخم‌ها ایجاد شده‌اند ناشی شود، از واژگانی که برای توصیف زشتی زخم‌ها استفاده می‌شود، ناشی می‌شود. سلسوس از *indecorus* (8.10.5) و *foedus* (8.10.7) برای توصیف کوتاه شدن پا پس از شکستگی استخوان که باعث لنگیدن شده است، استفاده می‌کند. این القاب، حس سلب مالکیت زیبایی (موتیل ۳۴۳: ۱۹۶۴ را با دلالت ضمنی شرم و بی‌ادبی منتقل می‌کنند و زشتی اخلاقی و همچنین فیزیکی را القا می‌کنند، زیبایی در دکوس (یعنی آنچه که آراسته است) جذب می‌شود (آرنولسوت ۴۶-۵۱: ۲۰۱۲) پاروین (۳۲-۵): ۲۰۱۵ نقص فیزیکی، در این مورد لنگیدن، بدن را از احترام خارج می‌کند. بدون دکوس، بدن دیگر با هنجار مطابقت ندارد، که می‌تواند احساس شرم ایجاد کند. قابل تصور است که مکانیسم‌های خود-انحصاری می‌تواند منجر به دوری از جامعه از طریق ترس از واکنش‌های احتمالی افراد روبرو شود. اما چنین نگرشی را نمی‌توان تعمیم داد زیرا عکس آن نیز صادق بود، همانطور که منابع با مثال سرتوریوس نشان می‌دهند که به نمایش جراحات خود، به ویژه چشم از دست رفته‌اش، افتخار می‌کرد (چلیوس، شب‌های اتاق زیر شیروانی، ۲.۲۷).

نمی‌توان تعریف واحدی برای توجه به بدن‌های غیرعادی ارائه داد. این امر به قضاوت ناظر بستگی دارد که بر اساس معیارهای متعددی متفاوت است: نه تنها نوع ناهنجاری، جنسیت، سن و وضعیت اجتماعی، بلکه دوره و مکان افراد مورد نظر نیز. در اصل، بدن‌های بدشکل احتمالاً به صورت موردی ارزیابی می‌شدند. با توجه به دشواری تعریف دقیق آنچه که تخلف تلقی می‌شود، رفتاری که با آنها می‌شد از فردی به فرد دیگر متفاوت بود. یک انحراف تا چه حد می‌تواند گسترش یابد و همچنان قابل قبول تلقی شود؟

ناهنجاری از کجا آغاز شد؟ به نظر می‌رسد که ارائه پاسخ‌های قطعی به این سؤالات غیرممکن است، به خصوص از آنجایی که به نظر می‌رسد نحوه برخورد با بدن‌های غیرطبیعی از دوران جمهوری به دوران امپراتوری تکامل یافته است.

اغلب، نشان داده شده است که انزجار و طعنه‌ها نه چندان به دلیل جنبه فیزیکی خود اجساد، بلکه بیشتر به دلیل ارزش‌های نمادین، انحرافات و نشانه‌های مرتبط با آنها بود. جایگاه اجتماعی آنها مبهم بود، نه کاملاً رد شده و نه واقعاً یکپارچه. آنها در حد وسط قرار داشتند.

۳.

# اختلال حرکتی

## شناسایی تجربیات زیسته در ایتالیای رومی

اما-جین گراهام

### ۲.۱ مقدمه

در زمانی نامعلوم در قرن دوم یا سوم میلادی، عزاداران در گورستانی در کازالچیو دی رنو (نزدیک بولونیا، ایتالیای امروزی) گرد هم آمدند تا بقایای یکی از اعضای جامعه خود را دفن کنند. بقایای مرد بالغی که آنها به خاک سپردند، مانند بقایای اکثر اعضای دیگر جمعیت گورستان، در یک گور ساده دفن شد. بدن این مرد در زمان مرگ، هیچ تفاوتی با کسانی که قبل از او دفن شده بودند، نداشت. با این حال، هنگامی که بقایای اسکلت او (T.130) تقریباً دو هزاره بعد توسط باستان شناسان کشف شد، تصویر کمی متفاوت ارائه شد و شواهدی از انحطاط شدید استخوان‌های پای راست، به ویژه سر استخوان ران و "جوش خوردگی تقریباً کامل مفصل ران راست" را نشان داد که پا را در "وضعیتی نیمه خمیده (حدود 70 تا 80 درجه)" ثابت کرده بود، به طوری که پا قادر به لمس زمین نبود. (Belcastro and Mariotti 2000: 530-1)

فشاری منظمی اشاره دارد که بر اندام‌های فوقانی او، از جمله مچ دست و دستانش، تأثیر می‌گذارد و پیامدهای استخوان‌شناسی کمی متفاوتی برای سمت راست و چپ بدن او دارند، در حالی که محل قرارگیری اتصالات عضلانی در شانه‌ها و آرنج‌های او نشان می‌دهد که تحمل وزن منظم منجر به رشد ویژه عضلات بازوی او شده است. (Belcastro and Mariotti 2000) به طور خلاصه، مطالعه زیست‌باستان‌شناسی بقایای این مرد نشان داد که او در طول زندگی احتمالاً «مشکلات شدید از راه رفتن» (Belcastro and Mariotti 2000: 530) ناشی از آسیب به پای راستش را با استفاده از تکیه‌گاه‌های خارجی، احتمالاً «دو نوع مختلف عصا (مانند عصا و عصای زیر بغل) یا الگوی توزیع متفاوت وزن بدن روی عصاها» (Belcastro and Mariotti 2000: 538) کاهش داده است.

حداقل چهار قرن قبل، در طول قرن سوم پیش از میلاد، و تقریباً ۳۷۵ کیلومتر (۲۳۳ مایل) در جنوب ایتالیا، بازدیدکنندگان از یک پناهگاه محبوب واقع در حومه شمال غربی مستعمره لاتین فرگلا، نذوراتی به شکل اعضای بدن سفالی می‌آوردند تا به الهه (یا خدایانی) تقدیم کنند که قدرت شفابخشی آنها در محل چشمه جشن گرفته می‌شد. این نذورات به اصطلاح آناومیک تا زمانی که بنای یادبود پناهگاه در اواسط قرن دوم پیش از میلاد به طور مؤثر به این عمل پایان داد، حدود ۴۳۴۶ عدد بودند و بخش بزرگی از این اشیاء ۵۴ درصد) به شکل مدل‌های پا (۱۶۵۴) و ساق پا (۶۸۵) بودند.

(Ferrea and Pinna 1986) هدایایی از این دست به خدایان معمولاً به عنوان نذوراتی برای طلب یا تشکر یا مداخله الهی مرتبط با نذورات مربوط به رفاه، شفا یا سایر نگرانی‌های جسمی تفسیر می‌شوند. (Flemming 2016; Graham and Draycott 2017; Hughes 2017) تعداد زیاد پاها و اندام‌های تحتانی که توسط دعاکنندگان در Fregellae و در واقع در مکان‌های مشابه وقف شده است، (Graham 2017) نشان می‌دهد که در ایتالیا در اواسط دوره جمهوری، ابتلا به بیماری‌ها، جراحات، ناهنجاری‌ها و سایر اختلالات مرتبط با اندام‌های تحتانی، و همچنین محدودیت‌های حرکتی ناشی از آن، برای تعداد زیادی از افراد امری عادی بوده است. این شرایط و تجربیات، آشکارا آنها را به جستجوی حمایت یا تسکین از قلمرو الهی سوق می‌داد.

این مثال‌های آتازین، دو پاسخ (که با هم ناسازگار نیستند) به تجربیات مربوط به اختلال حرکتی در جهان باستان و دو منبع شواهد برای آن را برجسته می‌کنند.

این موارد در کنار هم مجموعه‌ای از سوالات را مطرح می‌کنند: علت اختلالاتی که این افراد تجربه کرده‌اند چه بوده، چقدر رایج بوده‌اند، و چگونه راه رفتن غیرهنجاری که افراد دارای اختلال حرکتی نشان می‌دهند، توسط سایر اعضای جامعه‌شان درک، تفسیر و واکنش نشان داده شده است؟ درک آنها از خودشان چگونه با درک جامعه به طور گسترده‌تر مقایسه می‌شود؟ به عبارت دیگر، آیا این اختلالات به این معنی بود که آنها از نظر اجتماعی معلول در نظر گرفته می‌شدند، یا بدن آنها صرفاً یکی از بسیاری از جلوه‌های تفاوت جسمی در دنیایی از بدن‌های ناقص بود؟ این مثال‌ها و سوالاتی که مطرح می‌کنند، در نهایت منجر به پرسش‌های ظریف‌تری در مورد تجربه زندگی در دوران باستان با اختلال حرکتی می‌شود. اینها سوالات و مسائلی هستند که این فصل در پی بررسی آنهاست. به طور خاص، هدف آن تعریف بهتر «اختلال حرکتی» باستانی است، و فراتر از گفتمان‌های مستند مشکل‌ساز در مورد «لنگ» می‌رود تا شواهدی را برای علل و پیامدهای اختلال حرکتی که تا حد زیادی نادیده گرفته شده‌اند (حداقل از منظر مطالعات معلولیت باستانی) بررسی کند. در انجام این کار، تلاش می‌شود تا راه‌هایی را بررسی کنیم که یک رویکرد تعاملی به اختلال حرکتی، با تمرکز بر تجربه زیسته، امکان گفتگوی سازنده‌تر مطالعات معلولیت باستانی با سایر جنبه‌های جامعه باستانی، به ویژه مسائل مربوط به هویت، را فراهم می‌کند. در نهایت، پیامدهای احتمالی آن برای درک «معلولیت» در جهان باستان و به طور خلاصه، آینده این حوزه تحقیقاتی را نشان خواهد داد.

با این حال، ابتدا یک سلب مسئولیت و برخی پارامترها، شواهد به‌دست‌آمده از تحلیل‌های دیرینه‌شناسی در بحثی که در ادامه می‌آید، نقش پررنگی دارند، اما باید در ابتدا تأکید کرد که این فصل یک مطالعه زیست‌باستان‌شناسی نیست (و نویسنده نیز ادعا نمی‌کند که زیست‌باستان‌شناس است). در عوض، نتایج منتشرشده از تحلیل‌های تخصصی بقایای اسکلت انسان ارائه شده و در رابطه با بررسی گسترده‌تر سوالات مربوط به شناسایی اجتماعی و پیامدهای اختلال حرکتی، مجدداً زمینه‌سازی شده است. بنابراین، مطابق با کارهای اخیر، این بحث در پی نشان دادن ارزش بالقوه ایجاد پلی بین شواهد به‌دست‌آمده از مطالعات زیست‌باستان‌شناسی و نظریه اجتماعی، به‌ویژه در رابطه با کاوش پیامدهای زیست‌محیطی اختلالات است (به عنوان مثال، به Zakrzewski 2014; Boutin 2016; Byrnes and Muller 2017; Graham 2013; Southwell-Wright 2013) مراجعه کنید). علاوه بر این، این فصل، به دلخواه، بر اشکالی از شواهد باستان‌شناسی و فرهنگ مادی تمرکز می‌کند که گاهی اوقات در مطالعات مربوط به معلولیت‌های باستانی به نفع متون تاریخی و پزشکی کنار گذاشته می‌شوند (اگرچه به ساوت‌ول-رایت ۲۰۱۳ مراجعه کنید) و به ضرورت، بر زمینه‌های رومی، که این منابع و سوالات در مورد آنها به طور کامل‌تری بررسی شده و داده‌های موجود برای آنها قابل توجه‌تر است.

## ۲.۲. اختلال حرکتی: دسته‌بندی‌ها، اصطلاحات و رویکردها

اختلال حرکتی باستانی عمدتاً از منظر منابع متنی و شمایل‌نگاری بررسی شده است، و بسیاری از مطالعات محدود به چهره‌های غیرمعمول یا منحصر به فرد مانند پادشاه مقدونی فیلیپ دوم (Samama 2013) امپراتور روم کلودیوس (Emberger 2012) و خدای هفائستوس/ولکان (Deris 2013) بوده‌اند. برخی دیگر زمینه‌ها یا منابع خاصی را ارزیابی کرده‌اند، به ویژه لیسپاس 24. در باب امتناع از مستمری به معلول، که در آن «توانایی» یک متهم بی‌تام در اواخر قرن پنجم پیش از میلاد در حضور بول آنتی بررسی و مورد بحث قرار می‌گیرد. (Dillon 2017; ML Rose 2017; Bruce 2010: 257-63; Dillon 2017; Edwards [Rose] 1997; Dillon 1995) علاوه بر این، شواهدی از منابع حقوقی، مانند Roman Digest که بعدها منتشر شد، برای مفاهیم باستانی اختلال، از جمله اختلال مؤثر بر تحرک، اما نه محدود به آن، جستجو شده است. (Toohey 2005: 86) به گفته لیویو پستیلی (2005: 86) «هیچ اثر باستانی رومی وجود ندارد که وجود انسان‌های لنگ را در سنت بصری تأیید کند.» دیدگاه‌های مکمل مادی توسط مطالعاتی ارائه شده است که بر نورات آناومیک و درد ناشی از اختلالات جسمی مؤثر بر حرکت تمرکز دارند (Graham 2017) در دست انتشار)، در حالی که دیگران مطالعات معلولیت معاصر را با بررسی پروتزهای عملکردی ترکیب کرده‌اند. (Adams 2017; Draycott 2014) برخلاف سایر اختلالات، هیچ بررسی طولانی‌مدت یا چند دوره‌ای که منحصرأ به اختلال تحرک اختصاص داده شده باشد، باقی نمانده است.

مطالعات معلولیت باستانی، به عنوان یک زیرشاخه، به طور فزاینده‌ای شروع به فاصله گرفتن از دسته‌بندی افراد دارای معلولیت به همراه افراد هیولایی و بسیار بدشکل (نقطه شروع مطالعه پیشگامانه رابرت گارلند (1995) کرده است، با این حال، این کار آسان نبوده است، به خصوص هنگام بررسی اختلالات جسمی یا عملکردی مانند مواردی که ممکن است با اختلال حرکتی مرتبط باشند. همچنان تمایل به دسته‌بندی بدشکلی‌های فیزیکی آشکار با اشکال ظاهری انحرافی یا غیرهنجاری وجود دارد و «واکنش‌های اولیه انسان نسبت به آنچه «عجیب» است - به این معنا که قبلاً آن را ندیده‌اند» در نظر گرفته می‌شود (Laes 2017a: 6). تا حد زیادی، این مشکل را می‌توان در منابع متنی ردیابی کرد که همچنان در قلب بحث‌های مربوط به اختلال حرکتی باستانی قرار دارند و آن را تقریباً منحصرأ با استفاده از اصطلاحات (منفی) بدشکلی توصیف می‌کنند. همانطور که لیوا ترنتین (196: 2-11) اشاره می‌کند، «کلمات deformis, deformatus, distortus, retortus و informis اغلب به جای یکدیگر برای توصیف افرادی با ویژگی‌های فیزیکی غیرمعمول (یا زشت) و/یا بدشکلی‌های فیزیکی آشکار به کار می‌روند.» به طور مشابه، لیویو پستیلی (13: 2-16) «واکنش سرسختانه و حتی تحقیرآمیز هنرمندان و جوامع باستانی به بدن‌های دارای اختلال ارتوپدی» را در مقایسه با اواخر دوران باستان و جهان قرون وسطی توصیف می‌کند. همچنین مطالعات مربوط به شمایل‌نگاری خدای «لنگ» هفائستوس/ولکان نیز به ویژه مفید نیستند، زیرا نگرش‌های فرهنگی نسبت به روش‌های مناسب برای توصیف یا به تصویر کشیدن یک آهنگر معلول اما با این حال الهی لزوماً مشابه نگرش‌ها برای هم‌تایان فانی او نبود. (Pestilli 2005; 2016; Deris 2013) تکیه بر این منابع، تشخیص بدشکلی فیزیکی و محدودیت حرکتی را دشوار می‌کند. اگرچه مورد دوم گاهی اوقات می‌تواند نتیجه مورد اول باشد، اما این همیشه صادق نیست، یا حداقل به آن شدتی که تصور می‌شود نیست (گارلند؛ 1995: 199-200؛ 1998: 1-7؛ 2007: 1-2؛ 2010: 1-2؛ 2015: 1-2) به عنوان مثال، مردی که در کارالچو دی رنو دفن شده است، پایی به وضوح کوتاه شده داشت، اما این به سختی با انواع بدشکلی‌هایی که پلوتارک (مورالیا C: 20-5) در به اصطلاح «بازارهای هیولا»ی روم توصیف می‌کند، قابل مقایسه بود، جایی که بردگانی را می‌شد خرید که «ساقی یا نداشتند، یا راسو مسلح بودند یا سه چشم داشتند».

یا کسانی که سر شترمرغی دارند» (ترنتین، ۱۹۷: ۲۰۱۱). چنین ناهنجاری‌های شدیدی مطمئناً به طور منظم، اگر نگوییم اصلاً، توسط جامعه کازالچو دی رنو مشاهده نشده است، اما فردی که با عصا راه می‌رود، احتمالاً منظره‌ای رایج بوده است. ۲.

علاوه بر این، علل اختلال حرکتی ممکن است محدود به داخل بدن و بنابراین نامرئی باشند.

چگونه باید این مسائل را حل کرد؟ برخی از محققان با اتخاذ یک دیدگاه کاملاً پزشکی و با اتخاذ اصطلاحات بالینی مدرن، در پی اجتناب از تعصبات باستانی در مورد ناهنجاری‌های بیان شده در اصطلاحات یونانی یا لاتین هستند. با این حال، این امر بدون عوارض جانبی مشکل‌ساز خود نیست: در حالی که نوشته‌های پزشکی باستانی قطعاً توسط "لایه‌های بلاغی" خود مبهم شده‌اند، چنین رویکردی در نهایت "ساختارهای مفهومی و زبانی را که سلامت بر اساس آنها مفهوم‌سازی شده است، مبهم می‌کند" (مارکس-ولف و آپسون-سایا، 2015: 267). به طور مشابه، موضعی که در درجه اول با تلاش برای شناسایی و استخراج "انواع" اختلال یا ناهنجاری جسمی از متون باستانی برای مطالعه مستقل شکل گرفته‌اند، جای سوال دارند. بریدن و چسباندن نظرات و کلیشه‌ها از تعدادی از منابع به این معنی است که دوره‌های مختلف، طیف وسیعی از زمینه‌های فرهنگی و ژانرهای متنوع متعاقباً "با هم ترکیب می‌شوند تا یک دیدگاه نادرست یکپارچه از شیوه‌های گذشته ترسیم شود" (ساوتول-رایت، 2013: 71). برای درک چگونگی درک و تجربه اختلال حرکتی در دوران باستان، باید به دنبال راه‌های جایگزین برای ارزیابی آن بود. این فصل از حرکت به سمت پرسش‌های مبتنی بر طبقه‌بندی‌های سنتی اتیک و حرکت به سمت پرسش‌هایی با ماهیت امیک حمایت می‌کند که به معنای اختلال در دوران باستان می‌پردازند.

چگونه اختلال حرکتی به طرق مختلف تجربه می‌شد، و چگونه بررسی این تجربیات می‌تواند دیدگاه‌های جدیدی در مورد جامعه باستان و سایر گروه‌های هویتی (موقعیت اجتماعی، جنسیت، سن) که مورخان برای چارچوب‌بندی تحقیقات خود از آنها استفاده می‌کنند، ارائه دهد؟ 3 همانطور که هایدی مارکس-ولف و کریستی آپسون-سایا (2015: 266) در مورد مطالعات مربوط به معلولیت در اواخر دوران باستان اشاره کرده‌اند، در تحقیقات موجود تمایلی به نادیده گرفتن این نوع سؤال وجود دارد.

با این حال، همانطور که در ادامه نشان داده شده است، درک پیچیده‌تر از تجربیات اختلال، این پتانسیل را دارد که سایر مقولات هویتی را به گونه‌ای تغییر دهد که برداشت‌های رایج از جامعه باستان را به چالش بکشد.

این مسائل در حوزه وسیع‌تر مطالعات معلولیت، که متعلق به نوع رویکرد تعاملی مورد حمایت تام شکسپیر (2006) و کریستوفر ریدل (2013b: 2013a) است، جایگاه خود را پیدا کرده‌اند. نظریه تعاملی در پی درک تجربیات مربوط به اختلال است، به ویژه آن‌هایی که در نتیجه درهم‌تنیدگی پیچیده یک اختلال جسمی زمینه‌ای (مانند آنچه بر بدن مرد اهل کازالچو دی رنو تأثیر می‌گذارد) و جهانی که فرد در آن زندگی می‌کند (زمینه اجتماعی و فرهنگی که در آن وضعیت را تجربه کرده است، یا نحوه «زیستن» آن) ایجاد می‌شوند. اذعان به اینکه «اختلال دارای ابعاد جسمی و اجتماعی است» (ریدل، 2013a: 32) در نتیجه ما را وادار می‌کند تا در مورد اینکه تجربه یک اختلال جسمی در محیط‌های گسسته و در ارتباط با زمینه‌های اجتماعی گسسته چه معنایی می‌تواند داشته باشد، فکر کنیم. نظریه تعاملی با نیاز به بررسی دقیق‌تر میزان اهمیت این تجربیات برای تعیین هویت‌های شخصی و نگرش‌های اجتماعی گسترده‌تر، ایجاب می‌کند که تحقیقات مربوط به اختلال و معلولیت (باستانی) در مطالعات طولانی‌تر جامعه، هویت و تجربه زیسته ادغام شوند. به این ترتیب، نظریه تعاملی، افراد دارای اختلال در دوران باستان را قادر می‌سازد تا در شکل‌گیری سؤالاتی که هم در مورد جامعه باستانی و هم در مورد معلولیت به عنوان یک ساختار اجتماعی مطرح می‌شود، مشارکت کنند.

با توجه به این نکته، این فصل از تعریف و رویکردی در اختلال حرکتی حمایت می‌کند که از مفاهیم (قدیمی یا مدرن) بدشکلی یا «فلج» فاصله دارد. در عوض، بر چگونگی شناسایی و تفسیر تجربیات محدودیت‌های حرکتی تمرکز می‌کند و جنبه‌های ناتوان‌کننده و توانمندکننده آنها را برجسته می‌کند و عمداً ...

اختلال در دوگانه هنجاری/غیرهنجاری (گراهام؛ ۲۰۱۳؛ زاکرزفسکی ۲۰۱۴).۴ به همین دلیل، این مطالعه به دنبال ایجاد چک لیستی نیست که بتوان بدن فرد را بر اساس آن ارزیابی کرد و میزان هرگونه اختلال حرکتی ناشی از آن را تعیین کرد، و همچنین فرض نمی‌کند که برای اینکه فردی دچار اختلال حرکتی تلقی شود، باید شرایط از پیش تعیین‌شده خاصی وجود داشته باشد.

### ۲.۳. شناسایی اختلالات حرکتی در جهان باستان

این فصل بر منابع باستان‌شناسی، به‌ویژه منابعی که با بازنمایی بدن به شکل شیء (نذورات نذری) و بقایای اسکلت انسان (شواهد زیست‌باستان‌شناسی و دیرینه‌شناسی) مرتبط هستند، تمرکز دارد. هر دو شامل تفاسیری هستند که به تشخیص گذشته‌نگر (که گاهی اوقات به عنوان تشخیص شمایی یا تشخیص گذشته‌نگر نیز شناخته می‌شود) مربوط می‌شوند، که می‌توان آن را به عنوان «کاربرد اصطلاحات تشخیصی زمان ما در گزارش‌های موردی تاریخی که با از طریق متون یا مصنوعات منتقل شده‌اند» تعریف کرد. بنابراین تشخیص گذشته‌نگر از نظر روش‌ها و نتایج پزشکی مدرن است، اما از نظر شیء تشخیص داده شده، تاریخی است» (لون، ۲۰۰۴: ۳۶۹-۷۰). به عبارت دیگر، تشخیص گذشته‌نگر سنتی ممکن است از بازایی نذورات به شکل چشم، وجود افراد دارای اختلالات بینایی در یک پناهگاه را استنباط کند، یا منجر به «تشخیص» بقایای اسکلت یک فرد با بیماری پات (سل ستون فقرات: برای مثال، به پیکولی و همکاران ۲۰۱۵: ۱۳۳-۶) مراجعه کنید) شود. با این حال، همانطور که کارل-هاینز لون (3-372: 2004) هشدار می‌دهد، اگرچه احتمال وجود بیماری‌های بیولوژیکی مانند بیماری پات در دوران باستان وجود دارد، جوامع باستانی جهان را به شیوه‌هایی که به طور قابل توجهی با شیوه‌های امروزی متفاوت بود، درک و تفسیر می‌کردند، از جمله نگاه کردن به آن از طریق آنچه مردم مدرن آن را کاملاً غیربیولوژیکی می‌دانند (یعنی در ارتباط با پیش‌فرض‌های اجتماعی-فرهنگی و مذهبی غالب). 5. بنابراین، از دیدگاه یک فرد باستانی، تشخیص بیماری پات بی‌معنی می‌بود، نه تنها به این دلیل که بیماری‌ها به همان روش (نسبتاً) استاندارد امروزی توصیف، طبقه‌بندی و درمان نمی‌شدند، بلکه به این دلیل که شیوه‌های تجربه آنها از طریق بدن مبتنی بر علائم عملکردی و حسی بود که لزوماً به روش‌های جهانی درک نمی‌شوند. به عنوان مثال، ممکن است یک فرد انتظار نداشته باشد که علائم متفاوتی که در قسمت‌های مجزای بدن خود تجربه می‌کند، یک علت واحد داشته باشد. علاوه بر این، در مورد بیماری پات، یکی از شدیدترین عوارض ناشی از عفونت سل ستون فقرات می‌تواند پاراپلژی (از دست دادن عملکرد حرکتی و حسی اندام تحتانی) باشد، اما این عارضه ممکن است برای "یک دوره بسیار طولانی، از 20 تا 30 سال پس از بهبودی از مرحله فعال سل [سل]" وجود نداشته باشد. (Piccioli et al. 2015: 135) بنابراین، از دست دادن حس در اندام تحتانی ممکن است اگر نه خود به خود، بلکه قطعاً به طور غیرمنتظره رخ دهد و بعید است که با مجموعه بسیار متفاوتی از علائم سل که چند دهه قبل تجربه شده بود، مرتبط باشد. به طور خلاصه، گذشته از ترومای حاد، بیماری و سایر شرایط بدنی که ممکن است منجر به اختلال در تحرک شده باشند، به همان روشی که امروزه تصور می‌شود، مورد توجه قرار نمی‌گرفتند و در واقع تجربه نمی‌شدند، حتی اگر تظاهرات بیولوژیکی اساسی آنها یکسان بود.

بنابراین، از یک سو، داده‌های بیولوژیکی شواهد مستقیم‌تری نسبت به توصیفات متنی مکتوب باستانی از علائم یا پیامدهای اختلال ارائه می‌دهند، زیرا از طریق چنین لنزهای فرهنگی پیچیده‌ای فیلتر نشده‌اند. این امر برخی از نگرانی‌های ذکر شده در بالا را برطرف می‌کند، اما از سوی دیگر، پیامدهای این مشاهدات زیست‌باستان‌شناسی نیاز به تفسیر دقیق دارد و پر کردن شکاف بین تشخیص بیولوژیکی رسمی و تجربه باستانی همچنان چالش برانگیز است. با این حال، غیرممکن نیست،

و با در نظر گرفتن این نکات، تشخیص‌های گذشته‌نگر از بحث زیر پشتیبانی می‌کنند. با این حال، در اینجا، آنها به عنوان مقدمه‌ای برای تحقیقات بیشتر در نظر گرفته می‌شوند، که هدف آن ریشه‌یابی اختلال در تجربه جسمی است، نه ارائه یک «پاسخ» قطعی. از این گذشته، «بدون مؤلفه بیولوژیکی، هیچ مؤلفه اجتماعی برای بیماری [و اختلال] وجود ندارد. آنها به طور آشتی‌ناپذیری به هم مرتبط هستند» (میچل، ۸۶: ۱۱۱-۱۲۰ ادامه این فصل، روش‌های مثبت‌تری را پیشنهاد می‌کند که می‌توان از این شواهد برای درک بهتر تجربیات مربوط به اختلال حرکتی باستانی استفاده کرد.

#### ۴.۲. اندرهای آناتومیک به عنوان مدرکی برای اختلال حرکتی

علیرغم رد شواهد مصنوعی توسط پستیلی (2005) نذورات آناتومیک مانند آنچه در بالا از فرگله شرح داده شد، قطعاً وجود "انسان‌های لنگ" را در مکان‌های مقدس اواسط جمهوری در ایتالیا (قرن چهارم تا اول پیش از میلاد) تأیید می‌کنند. این اشیاء ممکن است بخشی از یک سنت بصری گسترده‌تر برای به تصویر کشیدن اختلالات عملکردی نبوده باشند، اما تولید و تقدیم ماکت‌های بدن و اجزای تشکیل‌دهنده آن قطعاً جنبه مهمی از سنت‌های مذهبی غالب و شیوه‌های درمانی در این دوره بوده است. علاوه بر این، فراوانی ماکت‌های پا، زانو، ساق پا و نیم‌تنه پایین در مجموعه‌های نذورات نشان می‌دهد که بسیاری از افراد به منظور جستجو یا تشکر از خداوند برای مداخله در بخش‌هایی از بدنشان که ممکن است مستقیماً با تحرک مرتبط باشد، به معابد سفر می‌کردند (گراهام، 2017: در دست انتشار). در واقع، این نوع‌ها از رایج‌ترین یافته‌ها هستند، به طوری که حداقل یک نمونه از پا/اندام تحتانی در بیش از 50 درصد از کل مجموعه‌های نذری آناتومیک شناخته شده یافت می‌شود. (Graham 2017: 254-5) تعداد کل در یک مجموعه از یک یا دو نمونه تا هزاران نمونه متغیر است: کاوش‌ها در پونته دی نونا (لاتیوم) 2368 یا 38 درصد از کل مجموعه 6171 تایی را نشان داد (گروه بزرگ بعدی شامل دست‌ها بود که 17 درصد از کل را تشکیل می‌دادند). (Potter and Wells 1985) از کل تعداد نذورات آناتومیک گزارش شده از تیر در رم، 58 درصد پا (402) و ساق پا (16) بودند؛ (Pensabene et al. 1980) در معبد آرا دلا رجینا در تارکوینیا (اتروریا) این نوع‌ها 33 درصد از سپرده را تشکیل می‌دادند؛ (Comella 1982) در حالی که ۳۳۹۳/۵۴ لگ (۵۴ درصد) از Fregellae قبلاً مورد توجه قرار گرفته‌اند. اگرچه این نوع نذرهای آناتومیک از همه پناهگاه‌های سراسر ایتالیا مرکزی شناخته شده نیستند و در برخی دیگر، انواع مختلف (به ویژه رحم) از تعداد آنها کمتر است، و در حالی که انگیزه‌های غیر شفا بخش مانند درخواست سفری ایمن ممکن است به برخی از آنها نسبت داده شود، آنها نشان می‌دهند که تعداد زیادی از افراد دارای (احتمالاً) اختلال حرکتی از مکان‌های پناهگاه بازدید می‌کردند. در این راستا، آنها از مشاهدات اوریل پادسی (۲۴: ۲۰۱۷) که بر اساس شواهد جمعیت‌شناختی برای سلامت به طور کلی‌تر است، پشتیبانی می‌کنند که "به احتمال زیاد، صدها هزار، اگر نه میلیون‌ها نفر، از افراد زنده در جهان روم دچار معلولیت [اختلال] بوده‌اند." ۶ مکان این یافته‌ها نیز آشکار است، زیرا حضور آنها در هر دو مکان "شهری" و "روستایی" هرگونه تصویری را (به عنوان مثال، پاتر و ولز ۱۹۸۵) که آسیب‌ها یا شرایطی که بر پاها و اندام‌های تحتانی تأثیر می‌گذارند، در درجه اول توسط افرادی که درگیر فعالیت‌های کشاورزی هستند، تجربه می‌شود، مخدوش می‌کند. در واقع، وقف نذورات پا/پا در مکان‌های شهری، با شواهد زیست‌باستان‌شناسی از دوره‌های بعدی تاریخ روم همخوانی دارد که نشان می‌دهد افراد کم‌درآمد دفن‌شده در گورستان‌های نزدیک به مناطق فعالیت صنعتی شدید در حومه روم، اغلب دچار اختلالات جسمی شدیدی بوده‌اند که به احتمال زیاد نتیجه کار در دباغ‌خانه‌ها، کارخانه‌های فولینگ و آجرپزی و انجام سایر اشکال کار پدی است. (Musco et al. 2008; Graham 2013; Piccioli et al. 2015)

هنگام تفسیر نذورات آناتومیک باید احتیاط کرد، زیرا اکثر آنها به شرایط، آسیب یا اختلال خاصی که باعث شده است یک درخواست‌کننده به دنبال حمایت الهی باشد، اشاره نمی‌کنند. 7. با این وجود، می‌توان -فقط به عنوان نقطه شروع -در مورد طیف درخواست‌هایی که ممکن است با این اشیاء مرتبط بوده باشد، بر اساس این واقعیت که آنها بخش‌هایی از بدن را نشان می‌دهند که در آنها اختلالات حسی یا حرکتی خاصی ممکن است بروز کند، حدس زد. اگرچه نمی‌توان ادعا کرد که این شرایط توسط هر یک از اهداکنندگان نذورات تجربه شده است، طیف تجربیات فرضی با شناسایی این نوع شرایط در مطالعات دیرینه‌شناسی جمعیت‌های گورستان تأیید می‌شود (به زیر مراجعه کنید). در نتیجه، برخی ممکن است به بیماری‌های مزمن مانند پای چماقی، قوس‌های افتاده یا ناخن‌های پا در گوشت (پاتر و ولز 2-41: 1985 یا بیماری‌های «پنهان» مانند نفرس یا آرتروز اشاره کرده باشند که همه آنها ممکن است منجر به راه رفتن دردناک یا سایر محدودیت‌های حرکتی شوند. به همین ترتیب، مدل‌هایی که هر دو پا را به تصویر می‌کشند، ممکن است مشکلات حرکتی عمومی ناشی از، شاید، سیاتیک یا آرتروز، یا احتمالاً اختلالات حرکتی اساسی‌تر ناشی از آسیب نخاعی، فلج مغزی، ام‌اس یا دیستروفی/آتروفی عضلانی را نشان داده باشند (گراهام، ۲۰۱۷: ۲۵۷).

آسیب حاد یا پا یا ساق پا، شامل شکستگی، دررفتگی، پارگی تاندون آشیل، پارگی رباط‌های صلیبی قدامی و سایر زخم‌ها، همچنان محتمل است. نمونه بسیار نادری از ظاهراً «پاهای باندپیچی شده» که برای یک رسوب نذری در لوکاس فرونیا (اتورریا) گزارش شده است، ممکن است نشان دهنده آسیب‌های ناتوان‌کننده بافت نرم، زخم‌ها یا استئومیلیت باشد (باجیری ۱۹۹۶: شکل‌های ۱۵-۱۶). صرف نظر از خود شرایط، مهم‌ترین نکته این است که نذورات آناتومیکی به طور کلی نشان می‌دهند که «بدن بازدیدکنندگان از یک پناهگاه ممکن است طیف وسیعی از اختلالات حرکتی را نشان دهد»، با تصمیم به اختصاص دادن یک نیم‌تنه پایین، پا، زانو یا کف پا نشان می‌دهد که این اختلالات از «بیماری‌ها و آسیب‌های حاد و موقتاً ناتوان‌کننده تا ناهنجاری‌های مادرزادی مزمن یا نتیجه بیماری یا تصادف جدی‌تر» متغیر است. این اشیاء در کنار هم، حضور و اقدامات گروهی از افراد با تحرک متفاوت را که به تعداد قابل توجهی در فعالیت‌های مذهبی در پناهگاه باستانی شرکت داشتند، گرامی می‌دارند (گراهام، ۲۰۱۷: ۲۵۷).

از منظر تعاملی، این شواهد، بررسی تجربه اختلال حرکتی در جمهوری ایتالیا را تسهیل می‌کند. بازدید از یک پناهگاه برای تقدیم یکی از این اشیاء، فرد را به جامعه‌ای بسیار گسترده‌تر، نه تنها از دادخواهان مذهبی دیگر، بلکه از افرادی که بدن‌هایشان به روش‌های متفاوتی حرکت می‌کرد (و تجربه می‌شد)، پیوند می‌داد. در حالی که این اجساد زنده، پناهگاه را زنده می‌کردند، اجساد سفالی تکه‌تکه شده بازدیدکنندگان قبلی «گواهی مادی از حضور بدن‌های با تحرک متفاوت» که پیش از آنها وجود داشتند، ارائه می‌دادند (گراهام ۲۰۱۷: ۲۴۰). جوامع خیالی که این اجساد و اشیاء ایجاد می‌کردند، باید جایگاه هر فرد را در جامعه‌ای با نابرابری جسمی تقویت کرده باشند. در مکان‌هایی مانند فرگله یا پونته دی نونا، لنگیدن، خزیدن، لنگیدن، استفاده از عصا، پوشیدن پروتز یا حمل شدن توسط دیگران، اگر نه هنجار، اما مطمئناً غیرمعمول نبود. چنین تجربیاتی ممکن است تأییدکننده، حتی از نظر اجتماعی توانمندساز باشند، زیرا آنها بر عضویت در یک جامعه مجزا تأکید داشتند، نه اینکه توجه را به اختلالات جسمی و عملکردی فردی و پیامدهای بالقوه ناتوان‌کننده آنها جلب کنند. رویکردهای مطالعه موردی به موارد فردی اختلال حرکتی، تمایل به بستن این دنیای تجربه مشترک و اهمیت آن برای ایجاد اشکال تجسم‌یافته هویت جمعی داشته‌اند.

جستجوی نمونه‌های تاریخی از اختلال حرکتی و واکنش جامعه به آنها (یعنی اینکه آیا اختلال منجر به ناتوانی اجتماعی شده است یا خیر) نیز سوالات مربوط به چگونگی واکنش افراد باستان به شرایطشان را کم‌اهمیت جلوه داده است. نذورات آناتومیکی راهی برای ارزیابی این پاسخ‌ها ارائه می‌دهند و نشان می‌دهند که زمانمندی در ... نقش داشته است.

تعیین اینکه چه چیزی ناتوان‌کننده است و چه چیزی ناتوان‌کننده نیست. بعید به نظر می‌رسد که هر نذرکننده باستانی انتظار معکوس شدن کامل علائم خود، رفع یک بیماری، تومور یا عفونت ناتوان‌کننده یا ناپدید شدن یک زخم عفونی را داشته باشد. با این وجود، بسیاری آشکارا احساس می‌کردند که ارزش امتحان کردن و تلاش فیزیکی و بالقوه دردناک سفر به یک پناهگاه را دارد. اگرچه این ممکن است به این معنی باشد که تجربه معلولیت برای برخی به اندازه کافی دردناک، ناراحت‌کننده یا ناتوان‌کننده بوده که نیاز به مداخله الهی داشته باشد، اما همچنین نشان‌دهنده یک پاسخ مثبت‌تر و پیشگیرانه‌تر به آن است، که نشان می‌دهد افراد دارای اختلالات حرکتی صرفاً از اعمال مشترک جوامع اجتماعی یا مذهبی خود کناره‌گیری نکرده یا به طور خودکار از آنها کنار گذاشته نشده‌اند. در واقع، حمایت خانواده، دوستان و دیگران ممکن است برای تکمیل یک زیارت ضروری بوده باشد. علاوه بر این، همانطور که اندرو استراترن و پاملا استوارت، 67 (2008) تأکید اضافه شده است) اشاره کرده‌اند، «درمان -درمان یک سندرم بیماری خاص قابل جداسازی -می‌تواند به طور مفیدی از درمان -درمان فرد و روابط اجتماعی او به عنوان وسیله‌ای برای مقابله با تجربه بیماری و حل آن در بهبودی یا غیره -متمایز شود.» به طور خلاصه، متقاضیان دارای اختلال ممکن است همیشه انتظار بازگشت معجزه‌آسای توانایی حرکتی سابق خود را نداشته باشند، اما تقریباً مطمئناً حداقل برخی از اشکال اختلال حرکتی را موقتی یا بالقوه قابل تغییر (یعنی قابل درمان) می‌دانند. این امر، همراه با اذعان به اینکه اختلال حرکتی تا چه حد می‌تواند حس هویت فرد را شکل دهد، ما را مجبور می‌کند تا در مورد هر پارامتری که ممکن است بخواهیم در مورد پیامدهای نهایی اختلالات حرکتی تعیین کنیم، تجدید نظر کنیم و از این فرض که افراد دارای اختلال به عنوان معلول دائمی دیده می‌شوند یا در واقع همیشه خود را در رابطه با پایداری درک شده آن جنبه از خود شناسایی می‌کنند، خودداری کنیم.

## ۲.۵ شواهد پالئوپاتولوژیک برای اختلال حرکتی

تحلیل‌های زیست‌باستان‌شناسی نقش عمده‌ای در ارزیابی سلامت و بیماری‌های باستانی دارند (بیرنز و مولر، ۲۰۱۷) در زمینه‌ی اختلال حرکتی، این شامل زیرشاخه‌ی دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی است که می‌توان آن را «مطالعه‌ی بیماری‌های باستانی در بقایای انسانی از مکان‌های باستانی» تعریف کرد (رابرتز، ۷۹: ۲۰۱۳ دیرینه‌شناسی علاوه بر شناسایی بیماری‌های مادرزادی و عفونی و سطوح ابتلا، به شناسایی و مطالعه‌ی تروما، آن‌گونه که در بقایای اسکلتی مشهود است، می‌پردازد. ۸. همانطور که لون (۳۷۰: ۲۰۰۴) اشاره کرده است، «دیرینه‌شناسی روش‌های مدرن را بر روی مواد آلی اعمال می‌کند. هدف آن گذشته‌نگر نیست، بلکه تشخیص مدرن است. با این حال، نقاط مشترکی بین دیرینه‌شناسی و تشخیص گذشته‌نگر وجود دارد که در آن‌ها تمایز دقیقی بین این دو حوزه وجود ندارد.» به همین دلیل باید با احتیاط استفاده شود: داده‌های دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی وسیله‌ای برای رسیدن به یک هدف هستند و تفسیر اهمیت آنها به سایر جنبه‌های مطالعه زیست‌باستان‌شناسی (مانند سن، جنس، تبار) و زمینه بستگی دارد. بنابراین، مشاهده شواهد آرتروز زانو لزوماً به طور خودکار وجود درد، اختلال در فعالیت یا در نهایت ناتوانی اجتماعی را نشان نمی‌دهد. 9 همانطور که شارلوت رابرتز (48: 2000) تأیید می‌کند، «شرایطی که بر اسکلت تأثیر می‌گذارند ممکن است ناتوان‌کننده باشند، اما این به مزمن بودن آنها، توانایی فرد مورد نظر برای سازگاری جسمی و روحی و نگرش‌ها، باورها و سیستم‌های مراقبتی گروه اجتماعی مربوطه بستگی دارد.» به عبارت دیگر، داده‌های دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی باید همیشه از نظر تاریخی، اجتماعی و فرهنگی و همچنین از نظر نظری و در رابطه با خود فرد، زمینه‌سازی شوند 10. (Gowland and Knüsel 2006; Zakrzewski 2014; Byrnes and Muller 2017)

ارزش دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی برای بررسی تعاملی اختلال حرکتی با این جمله نشان داده می‌شود که «تحلیل دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی، دیدگاهی کاملاً شخصی ارائه می‌دهد - کمتر چیزی به اندازه تجربه یک آسیب‌شناسی شدید که نشانه‌هایی روی استخوان باقی می‌گذارد. فوریت دارد» (تیلی و آکس‌نهام، ۲۰۱۱: ۴۰) و همچنین با طیف وسیعی از شرایط ممکن که چنین تحلیلی ممکن است شناسایی کند:

شرایطی که ممکن است قابل شناسایی باشند عبارتند از تومورها (مثلاً آن‌هایی که ساختارهای بدن مانند نخاع را تحت تأثیر قرار می‌دهند و منجر به عوارض می‌شوند)؛ آسیب‌هایی مانند شکستگی‌ها و دررفتگی‌ها؛ بیماری‌های مادرزادی مانند شکاف لب و کام، آکنودوپلازی، استئوئوز ایمپرکتا، میوزیت استخوانی‌شونده پیش‌رونده و اسپینا بیفیدا (اگرچه بعید است که نوع ناتوان‌کننده‌تر - کیستیک - در گذشته با بقا سازگار بوده باشد)؛ فلج مغزی؛ تالیپس (پاچنبیری)؛ بدشکلی‌های ستون فقرات (که می‌توانند به عنوان شرایط اکتسابی از طریق بیماری یا تروما در طول زندگی نیز ایجاد شوند)؛ بیماری‌های سیستم عصبی مانند مولتیپل اسکلروزیس (که ممکن است در تغییرات اسکلت به دلیل فلج منعکس شود)؛ بیماری‌های سیستم قلبی عروقی (مانند فلج ناشی از انسداد رگ با آمبولی یا ترومبوز)؛ اختلالات متابولیک مانند راشیتیس که منجر به بدشکلی‌های خمیده اندام‌ها می‌شود؛ دیابت (آسیب احتمالی به استخوان‌های پا به دلیل زخم)؛ پوکی استخوان که می‌تواند منجر به شکستگی و ناتوانی شود؛ بیماری‌های خون‌ساز مانند کم‌خونی (منجر به خستگی و ضعف عمومی) و کم‌خونی داسی‌شکل (منجر به مرگ بافت استخوان به دلیل انسداد رگ‌های خونی با سلول‌های با شکل غیرطبیعی) و تالاسمی (منجر به شکستگی‌های مرتبط)، سرطان‌های خون مانند میلوما و لوسمی، اختلالات گردش خون که منجر به مرگ بافت استخوان در سطوح مفصلی می‌شوند؛ بیماری غدد درون‌ریز مانند اختلال هیپوفیز که باعث کوتولگی یا غول‌پیکری می‌شود؛ بیماری مفاصل مانند آرتروز که ممکن است منجر به جوش خوردن مفاصل شود و آرتروز روماتوئید. در تمام این شرایط، لازم است از پیامدهای درگیری بافت‌های نرم مرتبط نیز آگاه باشید.

(رابرتز (۵۱-۴۸): ۲۰۰۰)

با توجه به مسئولیت اسکلت در قبال عملکردهای بیومکانیکی بدن، شاید جای تعجب نباشد که چه تعداد از بیماری‌های ذکر شده توسط رابرتز می‌توانند علل اولیه یا ثانویه اختلالات حرکتی باشند. این موارد از فلج گرفته تا لنگیدن و/یا درد، و همچنین ضعف بدنی که ممکن است باعث مشکلات تعادلی شود یا حرکت فیزیکی را دشوار و کند کند، متغیر است. خلاصه او همچنین تأکید می‌کند که اگرچه بیماری‌های مختلفی ممکن است علت اصلی اختلال حرکتی باشند (مثلاً پاچنبیری)، اما بسیاری دیگر می‌توانند مشکلات حرکتی را به عنوان یک ویژگی ثانویه، علامت یا پیامد بیماری‌های زمینه‌ای و بالقوه نامرئی (مثلاً دیابت یا شکستگی‌های ناشی از پوکی استخوان) ایجاد کنند. علاوه بر این، این به عنوان یادآوری است که یک فرد می‌تواند بیش از یک نوع اختلال عملکردی را به طور همزمان یا متوالی تجربه کند.

در نتیجه، شواهد دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی می‌تواند رویکردی بسیار ظریف به اختلال حرکتی در دوران باستان ایجاد کند، به این معنی که شواهد مربوط به اختلال باید در برابر جنبه‌های مختلف تعریف سازمان بهداشت جهانی (nada) از معلولیت ارزیابی شوند. به طور خاص، این رویکرد تفاوت بین اختلالی را که ممکن است مربوط به تحرک باشد، به معنای ایجاد "محدودیت فعالیت" (مثلاً، ممکن ساختن حرکت و وظایفی که نیاز به تعادل دارند اما کند، دردناک یا به هر حال دشوار) و اختلالی که ممکن است "محدودیت‌های مشارکت" ایجاد کند یا به هر حال منجر به آن شود، برجسته می‌کند که مستقیماً بر توانایی فرد در انجام یک کار تأثیر می‌گذارد (مثلاً به این دلیل که حرکت مستقل کاملاً غیرممکن است یا به دلیل پیامدهای تغییر قابل توجه در بدن یا روش حرکت آن).

مورد اول ممکن است توسط یک فرد تجربه شود و توسط کسانی که با آنها از نزدیک تعامل دارند، تشخیص داده شود، اما لزوماً توسط دیگران درک نشود، در حالی که مورد دوم ممکن است برای جامعه گسترده‌تر بسیار آشکارتر باشد. به نوبه خود، این امر سوالات جدیدی را در مورد قابل مشاهده بودن نسبی اختلال و پیامدهای آن برای تولید نگرش‌های اجتماعی باستانی مطرح می‌کند (برای اطلاعات بیشتر در مورد این موضوع، به Laes 2018 مراجعه کنید).

شواهد دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی می‌تواند برای بررسی عمیق‌تر این مشاهدات در مورد آشکار بودن، جنبه‌های تجربی و زمانی پیامدهای بالقوه ناتوان‌کننده اختلال در حرکت مورد استفاده قرار گیرد. به عنوان مثال، اسکلت مردی چهل تا پنجاه ساله از گورستانی مربوط به دوره امپراتوری در اوستریا دل کوراتو در حومه روم باستان کشف شد. تجزیه و تحلیل دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی نشان داد که او ممکن است به بیماری گوشه نوع امبتلا بوده باشد، یک بیماری ژنتیکی که با «درد استخوانی مبهم و نامشخص، عموماً دوره‌ای و مزمن» مشخص می‌شود. ... این بحران می‌تواند با تب، تورم مفاصل همراه باشد و در صورت عدم درمان، استراحت تنها تسکین است، بنابراین مدت بیماری را به حدود ۲ تا ۳ هفته محدود می‌کند (Piccioli و همکاران، ۲۰۱۵: ۱۳۹). علائم بیماری گوشه نوع همچنین شامل کبودی و خستگی است، به طوری که درد استخوان تا حد زیادی مفاصل لگن، زانوها، شانه‌ها و ستون فقرات را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Piccioli و همکاران، ۲۰۱۵: ۱۳۹). با سازه‌های کشاورزی متعلق به دو ویلا مرتبط بود و همین امر باعث شد تا کاوشگران ارتباطی بین آن و «واحد‌های برده و کارگر مزدبگیر شاغل در پردیوم» قائل شوند (Piccioli et al. 2015: 41). بنابراین، احتمالاً این مرد در فعالیت‌های کشاورزی مشغول بوده است، اگرچه نه اندام فوقانی و نه اندام تحتانی او شواهدی از تغییرات ناشی از فشار بیومکانیکی شدید نشان نمی‌دهند (Piccioli et al. 2015: 137). دو نکته در مورد این مثال بلافاصله قابل توجه است. اول اینکه، هرگونه اختلال حرکتی بالقوه‌ای که این فرد تجربه کرده است، تا چه حد با بدشکلی فیزیکی آشکار یا شدید مشخص نشده است (برخلاف تأکیدی که در مطالعات ذکر شده در بالا بر بدشکلی شده است). در عوض، این نقص تا حد زیادی برای جامعه وسیع‌تر نامرئی بوده و احتمالاً فقط در نحوه نگه داشتن یا حرکت دادن بدنش برای ناظران آشکار بوده است.

دوم، تجربه او با ترکیبی (بالمقوه غیرقابل پیش‌بینی) از شرایط مزمن و شروع حاد دوره‌ای علائم کوتاه‌مدت اما بسیار ناتوان‌کننده مشخص می‌شود. در برخی لحظات، این فرد آشکارا توانایی فیزیکی لازم برای انجام نقش‌هایی را که شرایط اجتماعی‌اش ایجاب می‌کرد، داشت، به این معنی که حتی اگر ظرفیت او در مقایسه با همکارانش کاهش یافته بود، لزوماً در رابطه با آن فعالیت‌ها به طور دائم ناتوان نبود. با این وجود، وضعیت او به این معنی بود که او نیز به طور متناوب بی‌حرکت می‌شد و بنابراین به طور موقت در رابطه با آن زمینه ناتوان‌تر می‌شد. شاید این موضوع، شواهد نسبتاً محدود برای فشار بیومکانیکی بر استخوان‌های او را در مقایسه با سایر اعضای جمعیت گورستان توضیح دهد، که نشان می‌دهد شرایط او منجر به مشارکت در فعالیت‌های دیگری شده است که با توانایی‌های عملکردی او سازگارتر است. در مجموع، به جای اینکه وضعیت او ناتوان‌کننده باشد، بهتر است به عنوان توانایی متفاوت توصیف شود. 11

همچنین باید در بررسی اختلالات حرکتی ناشی از تروما، موقتی بودن اختلال/ناتوانی را در نظر داشت. شواهد حاصل از حومه رم (Piccioli و همکاران، ۲۰۱۵) به فراوانی بالای شکستگی‌های خوب و بد بهبود یافته و همچنین درمان گسترده برای استخوان‌های شکسته اشاره دارد. ترومای حاد، مانند شکستگی استخوان‌های پا، مچ پا، ساق پا، لگن یا مهره‌ها، ممکن است در کوتاه مدت باعث بی‌حرکتی یا به هر نحوی بر حرکت فرد شده باشد، در حالی که این آسیب‌ها ممکن است منجر به تغییرات ثانویه بدنی نیز شده باشند که تحرک بعدی فرد را در مقایسه با عملکرد قبلی‌اش مختل کرده است (یعنی از دیدگاه تجربی آنها، آنها نسبت به قبل دچار اختلال بیشتری شده بودند، اما شاید هنوز نسبت به دیگران کمتر دچار اختلال شده بودند). بر این اساس، "شروع بیماری یا اختلال"

«در بزرگسالی ممکن است از نظر اجتماعی ناتوان‌کننده باشد، اما این ناتوانی حاصل مذاکره‌های بین اختلال و شخصیت پیش از اختلال فرد است» (ساوتول-رایت و همکاران، ۲۰۱۷: ۱۱). بدون اینکه قصد داشته باشیم ادعا کنیم افرادی که از آسیب‌های تروماتیک بهبود می‌یابند «معول» یا در واقع دچار اختلال طولانی‌مدت بوده‌اند، شیوع آسیب‌ها، نه تنها در بافت‌های رومی، بلکه در سراسر جهان باستان، ممکن است برای تعیین نگرش‌های اجتماعی قابل توجه بوده باشد. اشکال موقت محدودیت حرکتی یا محدودیت‌های حرکتی باید در زمینه‌ای تفسیر شوند که در آن بسیاری از افراد نوعی ترومای حاد را تجربه کرده‌اند یا کسی را می‌شناخته‌اند که چنین تجربه‌ای داشته است: در دوران باستان، هیچ ناظر کاملاً بی‌طرف یا تجربه‌عینی از اختلال وجود نداشت (برای مروری بر بسیاری از حوادث و آسیب‌هایی که کودکان باستان را تحت تأثیر قرار می‌داد، به گراومن، ۲۰۱۷ مراجعه کنید). به طور مشابه، کسانی که دچار اختلال طولانی‌مدت می‌شدند، ممکن بود در مقاطع دیگری از زندگی خود محدودیت‌های حرکتی کوتاه‌مدتی را تجربه کرده باشند (مثلاً شکستگی استخوان ران که بهبود یافته و به دنبال آن آرتروز ناتوان‌کننده بعدی ایجاد شده است)، و این تجربیات ممکن است باعث شده باشد که افراد در بسیاری از موارد انتظار بازگشت نهایی به تحرک تقریباً کامل را داشته باشند. (امیدی که توسط کسانی که نذورات خود را واریز می‌کردند ابراز می‌شد). تجربیات شخصی از اختلال کوتاه‌مدت ممکن است متعاقباً بر درک مشترک از آنچه اختلال - و بنابراین معلولیت - به همراه داشت، تأثیر گذاشته باشد، و حتی ممکن است باعث شود جوامع باستانی در مقایسه با محققان مدرن که به دنبال شناسایی نمونه‌های ظاهراً «قطعی» از اختلالات ناتوان‌کننده اجتماعی هستند، در قضاوت خود سرعت عمل کمتری داشته باشند.

## ۲.۶ مطالعه موردی: مردی از ارکولام

در یک مطالعه عالی، نانسی لاول (۲۰۱۶) مورد یک مرد «مسن» را شرح می‌دهد که در اواخر قرن اول یا اوایل قرن دوم میلادی در گورستانی در ارکولام (که با نام هرکولیا نیز شناخته می‌شود) در منطقه کامپانیا ایتالیا دفن شده است. بقایای او، یک کاپوپینا را دفن کرده است.

در گودالی پوشیده از کاشی، با همان شیوه‌ای که با سایر اعضای جامعه محلی کم‌درآمد رفتار می‌شد، با آنها رفتار می‌شد، جامعه‌ای که اقتصاد آن مبتنی بر ماهیگیری، کشاورزی و فعالیت‌های بازرگانی بود (لاول، ۲۰۱۶: ۹۱). در طول زندگی، این مرد «شکستگی گردن استخوان ران [راست] را متحمل شده بود که زاویه گردن استخوان ران را کاهش داده و منجر به کوتاه شدن پا شده بود» و در حالی که این شکستگی لگن بهبود یافته بود، استخوان‌های پای او دچار تغییرات بعدی شدند که نشان می‌دهد «مرد در حالی که وزن خود را روی انگشتان پای راست خود تحمل می‌کرد، می‌لنگید» و از عصا استفاده نمی‌کرد (لاول، ۲۰۱۶: ۹۱، ۹۳). اسکلت او همچنین شواهدی از آسیب‌های دیگر، از جمله شکستگی‌های دنده بهبود یافته و بهبود نیافته، که یکی از آنها به آسیب «تنها چند هفته قبل از مرگش» اشاره دارد، آرتروز در هر دو اندام تحتانی که ممکن است با آسیب اولیه مرتبط بوده و همچنین متعاقباً توسط آن تشدید شده باشد، و شکستگی‌های ناشی از له شدن مهره‌ها را نشان داد (لاول، ۲۰۱۶: ۹۴).

در مجموع، قبل از مرگش، بدن این مرد دچار یک سری حوادث آسیب‌زا شده بود که برخی از آنها بهبود یافته بودند، اما همه آنها عواقب ماندگاری داشتند که مهمترین آنها شکستگی گردن استخوان ران (مفصل ران) بود. طبق تحلیل لاول (۲۰۱۶: ۹۲) این به احتمال زیاد ناشی از سقوط از ارتفاع ایستاده ناشی از رویدادی مانند زمین خوردن، لیز خوردن یا پیچ خوردن مچ پا بوده است، و آرتروز قبلی فرد، استخوان‌های او را مستعد شکستگی ناشی از ضربه غیرمستقیم کرده است. لاول (۲۰۱۶: ۹۳) خاطر نشان می‌کند که «تأثیر آسیب بر کیفیت زندگی او فوری و همچنین طولانی مدت بوده است»، قبل از اینکه مشاهده کند که حتی در صورت درمان جراحی در دنیای مدرن «شش ماه پس از شکستگی، تنها ۱۵٪ بیماران شکستگی لگن می‌توانند بدون کمک در اتاق راه بروند و حدود ۲۵٪ کسانی که قبل از شکستگی لگن قادر به حرکت بودند، پس از آن نیاز به مراقبت طولانی مدت دارند.» همانطور که لاول توصیف می‌کند، این عواقب برای مرد اهل ارکولام قابل توجه بود:



تجربه	قابلیت مشاهده	بازه زمانی
هیچگاه مورد توجه قرار نمی‌گیرد، بلکه در کارهای ساده روزانه کمتر درگیر است. بیشتر ممکن است باعث بازگشت به حالت سابق تخلیه از طریق مری (تحرک هوا) و یک سینه (تحرک زنی) باشد. افزایش وابستگی به دیگران برای خانواده قابل مشاهده و برای جامعه گسترده‌تر کمتر قابل مشاهده بود، شده باشد.	تدفین توسط اقوام/دوستان سازماندهی می‌شود، با جسد مانند دیگران رفتار می‌شود	بلندمدت مرگ

باقی عمرش را. مفهوم این است که او احتمالاً درگیر فعالیتهای اجتماعی و/یا اقتصادی بوده است. حتی اگر این فعالیتها شامل وظایف یا زمینههایی بوده باشد که با آنچه قبل از آسیب‌دیدگی‌اش تجربه کرده یا با آنچه جامعه از مردی در سن و جایگاه اجتماعی او انتظار داشته، متفاوت بوده است. تیلی و آکسنهام (2011: 40) معتقدند که «هرجا بتوان جنبه‌هایی از پاسخ فردی به آسیب‌شناسی را استنباط کرد، این می‌تواند سرزنشهایی از شخصیت ارائه دهد» و تصمیم او برای عدم استفاده از عصا، برخلاف مرد اهل کارالچیو دی زنو که این فصل با آن آغاز شد، ممکن است در این زمینه قابل توجه باشد. اگرچه این ممکن است یک تصمیم عملی بوده باشد که با میزان ضرورت آن برای نیازهای او مرتبط است، اما ممکن است با روشی که او سعی در «توانمندسازی» خود به روش‌های جدید داشته نیز مرتبط باشد: رهایی از عصا ممکن است عمداً یا ناخواسته دسترسی به مکان‌ها، مشارکت در فعالیتها یا مشارکت در جوامع اجتماعی را که در غیر این صورت غیرقابل دسترسی بودند، ممکن کرده باشد. بنابراین، از بسیاری جهات، مرد اهل ارکولام، مانند بسیاری از افراد دیگری که در بالا به آنها اشاره شد، به جای اینکه معلول باشد، بهتر است در لحظات مختلف، در زمینه‌های مختلف و در رابطه با انواع مختلف نقش یا فعالیت اجتماعی، به عنوان «توانمند متفاوت» توصیف شود. لاول (2016: 94) نتیجه مشابهی می‌رسد و خاطرنشان می‌کند که «یک مرز سیال بین افراد معلول و سالم وجود دارد، زیرا معلولیت ممکن است دائمی نباشد یا فقط در شرایط خاصی بروز کند» (همچنین به Zakrzewski 2014: 63-4 مراجعه کنید). تجربیات او و افرادی که در زندگی و مرگ از او مراقبت می‌کردند، هرگونه فرض غیرانتقادی مبنی بر اینکه افراد دارای معلولیت در دوران باستان یا از جامعه طرد می‌شدند یا نه را نیز به چالش می‌کشد و با ارائه طیف وسیعی از تجربیات زمانی و زمینه‌ای و هویت‌های احتمالی موجود بین این دو قطب کاملاً متضاد، این تصویر را پیچیده می‌کند. در واقع، بیرن و مولر (2017: 5) با اشاره به کارهای اخیر در زمینه زیست‌پستان‌شناسی مراقبت، تأکید می‌کنند که «معلولیت هم زمینه‌ای و هم موقعیتی است» و همانطور که جدول 2.1 نشان می‌دهد، مرد اهل ارکولام نه تنها ممکن است در مقاطع مختلف زندگی خود، بلکه حتی در لحظات مختلف فعالیت‌های روزانه‌اش، کم و بیش توانمند تلقی شده باشد. این مثال، همراه با بحث نذرهای آناتومیکی، نشان می‌دهد که هنگام تعیین پیامدهای اجتماعی اختلال حرکت، تعدادی از عوامل دخیل بوده‌اند که به طور مداوم توسط مطالعات قبلی نادیده گرفته شده‌اند. این عوامل شامل فعالیت‌هایی است که یک فرد دارای اختلال انتخاب کرده یا مجبور به انجام آنها بوده است، مکان، زمان و با چه کسی آن فعالیتها را انجام داده است، و میزان آشکار بودن اختلال آنها در آن لحظات، و همچنین پاسخ شخصی آنها به شرایطشان.

## ۲.۷. نتیجه‌گیری

آیا تفاوتی در نگرش‌های اجتماعی ابراز شده نسبت به اختلالات حرکتی ناشی از تروما، بیماری، سبک زندگی یا شرایط ژنتیکی (پنهان) وجود داشت؟ تحقیقات فعلی تمایل دارند فرض کنند که از دست دادن اندام یا سایر آسیب‌های فاجعه‌بار ناشی از جنگ ممکن است نشانه‌ای از وضعیت اجتماعی خاص در نظر گرفته شود، در حالی که محدودیت حرکتی فردی که مهره‌های کمرش به هم جوش خورده و وضعیتش با سال‌ها کار فیزیکی تشدید شده است (اسپوندیلوآرتروز شدید کمری): (Piccioli et al. 2015: 93-4) نشان دهنده وضعیت اجتماعی پایین‌تر است.

از اینجا به راحتی می‌توان گامی کوتاه به سوی این فرض برداشت که اختلال حرکتی یک شاخص بصری از جایگاه فرد در سلسله مراتب اجتماعی است. اما همانطور که بسیاری از مثال‌های ذکر شده در بالا نشان داده‌اند، علل اختلال حرکتی اغلب از ناظر اتفاقی (و حتی از ناظر کمتر اتفاقی) و همچنین از فردی که آن را تجربه می‌کرد، پنهان بود. برای استنباط در مورد وضعیت اجتماعی، شغل یا هر جنبه دیگری از هویت، ناظر باستانی به سرخ‌های دیگری نیاز داشت: لباس، زمینه‌ای که در آن حرکت می‌کردند، فعالیت‌هایی که انجام می‌دادند، سن و جنسیت. کسانی که بقایای آنها را از فاصله دو هزار ساله مطالعه می‌کنند، موظفند نتیجه‌گیری‌های خود را با همان اصطلاحات زمینه‌ای کنند و همچنین «این مفهوم را که «خود» در طول زمان و مکان ثابت است» (بیرز و مولر، ۲۰۱۷: ۵) مطابق با نظریه‌های اخیر شخصیت (بیولوژیکی) (بوتین ۲۰۱۶) بررسی کنند.

این فصل با تمرکز بر شواهد زیست‌باستان‌شناسی و مادی، بر اهمیت رویکرد به اختلالات عملکردی باستانی و ناتوانی اجتماعی از منظر طیفی از بدن‌های زیستی متفاوت و تجربیات زیسته متنوع تأکید کرده است.

به این ترتیب، ارزش به‌کارگیری رویکرد تعاملی به شواهد از تمام گوشه و کنار و دوره‌های جهان باستان را نشان داده است، و شواهد پراکنده مربوط به اختلالات پزشکی و هویت‌های اجتماعی را برای بررسی چگونگی تجربه اختلال حرکتی و دیده شدن به عنوان تجربه‌کننده، گرد هم آورده است. با برجسته کردن سوالات مربوط به زمان‌مندی و قابلیت مشاهده، بر نیاز به مفاهیم سیال‌تر «اختلال حرکتی» و «معلولیت» باستانی که اهمیت تجربیات غیرباینری را تصدیق می‌کنند، تأکید شده است. مطمئناً ممکن است فردی به دلیل اختلال جسمی که تحرک او را محدود یا تغییر داده است (چیزی که در اصطلاحات سنتی او را از نظر اجتماعی «معلول» می‌کند) از فعالیت‌های اجتماعی-اقتصادی محروم شده باشد، اما در زمینه سایر فعالیت‌های اجتماعی-اقتصادی، آن فرد ممکن است بهتر - و مثبت‌تر - به عنوان «دارای توانایی‌های متفاوت» طبقه‌بندی شود. بنابراین، ممکن است فردی همزمان هم معلول و هم دارای توانایی‌های متفاوت باشد، و گنجاندن او در دسته اول لزوماً از نظر اهمیت برای فرد یا جامعه‌اش بر دسته دوم برتری یا غلبه ندارد، زیرا تجربیات اختلال و هویت‌های ناشی از آنها همیشه وابسته به موقعیت بوده‌اند.

با این وجود، سوالات زیادی در مورد اختلال حرکتی در دوران باستان باقی مانده است، به ویژه در مورد تجربیات و هویت‌های اجتماعی افراد بی‌حرکت طولانی مدت یا افرادی که درجات مختلفی از پاراپلژی یا کوادریپلژی دارند. 21 همچنین مطالعاتی برای بررسی کامل چگونگی تغییر هویت‌های ایجاد شده در رابطه با اختلال جسمی در طول زمان و مکان یا تلاقی آن با سایر جنبه‌های هویت باستانی، مانند مواردی که با سایر اشکال حسی (فصل‌های 5، 4، و 6) یا اختلال شناختی (فصل‌های 7 و 8) یا با هویت مذهبی، جنسیت یا سن (Zakrzewski 2015) مرتبط هستند، آغاز نشده است. به عنوان مثال، در هر دو زمینه گذشته و حال، ضعف و اختلالات جسمی که تحرک را محدود یا تغییر می‌دهند، افراد مسن را در معرض خطر بیشتری برای سوءاستفاده قرار می‌دهند. آیا همین امر در مورد افراد بی‌حرکت طولانی مدت دوران باستان که از نظر جسمی به دیگران نیز وابسته بودند، نیز صادق بود؟ ریکا گولند (2016)

2017 طرفدار کنار هم قرار دادن این حوزه‌ها است و توجه را به تشخیص کمتر از حد در تحلیل‌های دیرینه‌شناسی آسیب‌شناسی ضایعات استخوانی (دکوبیتی) جلب می‌کند که با تأیید وجود زخم‌های فشاری، شاخص غیرمستقیمی از بی‌تحرکی (یعنی افراد بستری یا ویلچری) ارائه می‌دهند. او همچنین شاخص‌های بالینی رایج سوءاستفاده فیزیکی را برجسته می‌کند که اگرچه در درجه اول "روی صورت، گردن، قفسه سینه، اندام تناسلی و دست‌ها قرار دارند"، اما شامل شکستگی‌های متعدد دنده نیز می‌شوند: "شکستگی‌ها در مراحل مختلف بهبودی، بسیار بیشتر از یک رویداد ترومای واحد، نشان‌دهنده سوءاستفاده هستند" (گولند، 2016: 517). اگر مرد مسن‌تر اهل ارکولام، با شکستگی‌های دنده بهبود یافته و بهبود نیافته‌اش، در این زمینه قرار گیرد، تفسیرهای ما چگونه ممکن است تغییر کند؟ ممکن است دنده او در اثر زمین خوردن، شاید به دلیل عدم تعادل ناشی از راه رفتن روی انگشتان پا، شکسته باشد و شکستگی دنده «شواهد قطعی سوءاستفاده نیستند» (گولند، ۲۰۱۷: ۷۹). اما با این وجود، رویکرد تعاملی به اختلال و روند زندگی حداقل باید سوالات کاوشی بیشتری را در مورد تجربیات اختلال حرکتی باستانی مانند مورد او ایجاد کند.



# درد و بیماری مزمن

## درد و معنا: تفسیر درد مزمن و بیماری در دوران باستان یونانی-رومی

لورین زورهیک

### ۳.۱ مقدمه

اکتبر ۱۴۴میلادی

وقتی از ایتالیا آورده شدم، از بدشانسی به بیماری‌های مختلفی [πολλά καὶ παντοῖα συνειλοχῶς τῷ σώματι] مبتلا شده بودم، به دلیل کسالت مداوم [οἱ συνεχεῖς κάματοι] و هوای طوفانی که هنگام عزیمت از طریق تراکیه و مقدونیه تجربه کردم، زیرا در حالی که هنوز بیمار بودم خانه را ترک کردم. پزشکان نه تنها در مورد چگونگی کمک به من، بلکه حتی در تشخیص کل ماجرا کاملاً سردرگم بودند.

(آلیوس آریستیدس، هیروی لوگوی 2.5)

آلیوس آریستیدس نه تنها به خاطر سخنوری‌اش، بلکه بیش از همه به خاطر درد و بیماری‌های مداومی که اغلب او را از انجام حرفه‌اش «ناتوان» می‌کرد، مشهور بود. در بخشی از کتاب هیروی لوگو که در بالا نقل شد، آلیوس آریستیدس بیان می‌کند که حتی پزشکان نیز نمی‌توانستند دلیل بیماری او را که امکان درمان مناسب را فراهم می‌کرد، پیدا کنند. او پدیده‌ای فراگیر و پیچیده را تجربه کرد که حتی امروزه نیز به خوبی درک نشده است: درد مزمن.

طبق گفته انسان‌شناسان، پزشکان و سازمان بهداشت جهانی (WHO)، درد مزمن نشان‌دهنده یک اپیدمی رو به رشد در غرب است. (Jackson 2000: 3; Driessen 2004: 151-2; National Institute of Health 2011). در چهارم اروپایی‌ها درد مزمن را تجربه می‌کنند. 2 مسکن‌ها و سایر روش‌های مدیریت درد همچنان با سرعت زیادی در حال توسعه هستند و تقاضای زیادی برای آنها وجود دارد. همانطور که ترنر اشاره می‌کند، این گرایش نتیجه تغییراتی در فرهنگ و ذهنیت اروپای غربی است که در قرن نوزدهم ریشه دوانده است. (1980: 80-2) در آن زمان، توسعه اولیه داروهای بیهوشی منجر به تمایل فزاینده به یک استاندارد زندگی بالاتر و بدون درد شد که به نوبه خود منجر به افزایش "حساسیت به درد" شد. به این ترتیب بود که هومو دولوروسوس، بیماری که (کاملاً) توسط درد کنترل می‌شود، متولد شد (Brena 1972: 127).

یکی از پیامدهای ناخواسته و ناخواسته‌ای این «اپیدمی درد مزمن» این است که کسانی که درد مزمن را تجربه می‌کنند، اغلب در سطوح جسمی، روانی و اجتماعی «معلول» می‌شوند. هنک درینسن، انسان‌شناس، از فرآیند مرگ اجتماعی (قبل و/یا در مقابل مرگ فیزیکی واقعی) صحبت می‌کند، زیرا بسیاری از افراد به دلیل از دست دادن اعتبار و احترام، انزوا و اجتماعی، ترس و افسردگی را تجربه می‌کنند که به نوبه خود منجر به بیگانگی دوستان، همکاران و خانواده می‌شود. (2004: در موارد دیگر غیر

با این حال، در جوامع غربی، مانند قبیله ایکویه در پاپوا گینه نو، درد مزمن به ندرت رخ می‌دهد. دلیل این امر به نحوه برخورد این قبیله با درد برمی‌گردد: وقتی یکی از اعضای قبیله بیمار یا مجروح می‌شود، تجربه درد او به تجربه درد جمعی کل قبیله تبدیل می‌شود. به این ترتیب، درد مورد تأیید، اشتراک‌گذاری و معنا قرار می‌گیرد. (Driessen 2004: 151-3) تفاوت بین کسی که در دنیای غرب درد مزمن را تجربه می‌کند و کسی از این قبیله که ممکن است مجبور باشد روزانه با درد کنار بیاید، این است که اولی توسط درد کنترل و مصرف می‌شود، در حالی که دومی، از طریق حمایت قبیله، اینگونه نیست. بنابراین، تفاوت‌های فرهنگی نه تنها نقش مهمی در مدیریت درد دارند، بلکه ممکن است تعیین کنند که آیا درد مزمن در یک جامعه خاص "وجود" دارد یا خیر.

وقتی، مانند مورد آریستیدس، درد دیگر نشانه‌ی آسیب بافتی محسوس نیست، بلکه به خودی خود به یک بیماری ناتوان‌کننده بدون منشأ فیزیکی قابل مشاهده تبدیل شده است، چه باید بکنیم؟ درد و بیماری مزمن چه نقشی در دنیای یونانی-رومی ایفا می‌کردند؟

آیا مفهومی از درد مزمن یا مجموعه‌ای از تعاریف درد مزمن وجود داشته است، و اگر چنین است، آیا آنها در طول زمان تغییر کرده‌اند؟ درد مزمن چگونه درک، تجربه و بیان می‌شد؟ چه نوع کدهای فرهنگی درد وجود داشته و کجا می‌توانیم آنها را پیدا کنیم؟

برای پاسخ دقیق به این سؤالات و جلوگیری از ناهماهنگی زمانی، ابتدا لازم است نگاهی دقیق‌تر به درک مدرن از درد مزمن و تأثیر آن بر رویکردهای نظری و روش‌شناختی به درد مزمن و بیماری در جوامع گذشته بیندازیم. علاوه بر این، از آنجایی که این فصل درد و بیماری مزمن را در یک بازه زمانی ۱۰۰۰ ساله بررسی می‌کند، نمی‌توان به همه جزئیات توجه یکسانی داشت (و در واقع بسیاری از جزئیات در انتقال از بین رفته‌اند). بنابراین، گزیده‌ای از رساله‌های پزشکی باستانی، تراژدی‌ها، نامه‌ها و خاطرات، پایه و اساس را فراهم می‌کند. این تحلیل با چندین مطالعه موردی دقیق‌تر از افراد تاریخی که علائم و تجربیات درد مزمن خود را در یک دوره زمانی طولانی‌تر ثبت کرده‌اند، به پایان می‌رسد. این فصل به صورت موضوعی ساختار یافته است و هر بخش، مروری زمانی از یک جنبه خاص ارائه می‌دهد.

## ۳.۲ درد و بیماری مزمن: تلاش برای دستیابی به یک رویکرد پژوهشی مناسب

یک مطالعه موردی مدرن می‌تواند به مسئله‌سازی پدیده‌ای به نام درد مزمن که به خوبی درک نشده است، کمک کند. برای این منظور، می‌خواهم سباستین بروش، یک کمر بند مشکی جوجیتسو و معلم یوگای برزیلی را معرفی کنم که داستان او به طور نمونه‌وار نشان می‌دهد که چگونه تحقیقات پزشکی مدرن درد مزمن را تفسیر می‌کند و درد مزمن چقدر پیچیده و وابسته به فرهنگ خاص است.

بروش به دلیل کمردرد مزمن شروع به تمرین یوگا کرد. او هنگام توصیف موفقیتش با یوگا می‌گوید: «لعنتی، نداشتن کمردرد حس خوبی دارد. وقتی ستون فقرات سالم باشد، زندگی پر از گل، رنگین‌کمان و اسب شاخدار است.»<sup>۳</sup> این جمله‌ی سرگرم‌کننده و جذاب، مشکلی را نشان می‌دهد که مردم امروز و در دوران باستان با آن دست و پنجه نرم می‌کنند: چگونه می‌توان با درد مداومی که حس «عادی بودن» فرد را تغییر می‌دهد و بر زندگی روزمره تأثیر می‌گذارد و آن را مختل می‌کند، برخورد و ابراز کرد؟

این سوال باعث می‌شود که فرد نقشی را که درد در زندگی «عادی» ما ایفا می‌کند، در نظر بگیرد. ما - مردم در فرهنگ‌های باستانی - چگونه درد را درک می‌کنیم و چه نقشی به این درد داده می‌شود؟

آیا یک زندگی «سالم» لزوماً بدون درد است، همانطور که امروزه به نظر می‌رسد هنجار است، یا درد صرفاً بخشی از زندگی و بقا است؟ در مورد بروش، زندگی بدون درد مانند بودن در یک دنیای خیالی بود، گویی چنین حالتی غیرطبیعی است؛ توصیف او نشان می‌دهد که درد مداوم، حس «عادی بودن» او را تغییر داده است.<sup>۴</sup> بنابراین، برای این مطالعه مهم است که مشخص شود یونانیان و رومی‌ها چگونه نقش (یا نقش‌های) درد را در زندگی عادی می‌دیدند و آیا درد مزمن این دیدگاه را به چالش کشیده و تغییر داده است یا خیر.

این موضوع مرا به نکته مهم دوم می‌رساند، و آن اینکه بروش همچنین به داشتن یک دیسک نخاعی کاملاً تحلیل رفته اشاره می‌کند. دیسکی که او در طول شش سال بارها دچار فتق شده بود، معمولاً در اسکن تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) به عنوان منبع درد تفسیر می‌شد. با این حال، بروش دیگر به دلیل این موضوع دردی را تجربه نمی‌کند—

هنوز قابل مشاهده است -آسیب. این موضوع در مورد نتیجه‌گیری‌هایی که می‌توان از چنین اسکنی گرفت، چه می‌گوید؟

موردی مانند بروش، پزشکان را بر آن داشته است تا این باور را که درد (مزمن) را می‌توان از ظاهر ساختارهای استخوانی و بافتی استنباط کرد، مورد ارزیابی مجدد قرار دهند. آنها شروع به بررسی داوطلبان بدون علامت از گروه‌های سنی و پیشینه‌های مختلف کردند (اوکادا و همکاران، ۲۰۱۱؛ ماتسوموتو و همکاران، ۲۰۱۳). ۵٪ اگرچه یافته‌ها گاهی متناقض بودند، اما مشخص شد که تخریب ساختارهای فیزیکی مانند ستون فقرات لزوماً با درد مزمن همراه نیست. در واقع، آنها دریافتند که داوطلبان بدون علامت، درست مانند بیماران علامت‌دار، دچار تخریب ستون فقرات شده‌اند و این بخشی طبیعی از پیری است که با درد همراه نیست (برینجیکی و همکاران، ۲۰۱۵). ۲۰ درصد بیشتر مطالعات تا ۸۴ درصد و در برخی حتی تا ۹۶ درصد تا سن هشتاد سالگی دچار تخریب ستون فقرات بوده‌اند (ماتسوموتو و همکاران، ۲۰۱۳؛ برینجیکی و همکاران، ۲۰۱۵؛ کرافورد و همکاران، ۲۰۱۶). این یافته‌ها، اعتبار اسکن‌های MRI را به عنوان ابزاری تشخیصی برای تعیین علت درد (مزمن) کاهش داد. این موضوع بار دیگر به ماهیت چندوجهی درد مزمن اشاره دارد: هرگز فقط یک علت وجود ندارد.

علوم اعصاب با جستجوی علت درد مزمن در مغز، رویکرد دیگری ارائه می‌دهد. برای مثال، اگر بخواهیم مختصراً به مثال بروش برگردیم، یک سال طول کشید تا او بدنش را «متقاعد» کند که آسیب اولیه‌اش مدت‌هاست که بهبود یافته و دیگر نباید دردی احساس کند.

چطور ممکن است که او هنوز هم درد را تجربه کند، در حالی که بدنش دیگر آسیب ندیده است؟ تحقیقات اخیر عصب‌شناسی پاسخی ارائه می‌دهد: وقتی فردی درد مزمن را تجربه می‌کند، حساسیت به درد او افزایش می‌یابد، اما توانایی ارزیابی درد کاهش می‌یابد. (Butler and Mosely 2013: 70-90) حسگرهای بدنی (گیرنده‌های درد) که هنگام وقوع اتفاقی که به طور بالقوه آسیب‌زا است، تحریک می‌شوند، دیگر نمی‌توانند تعیین کنند که آیا بدن در خطر است یا خیر و آیا احساس درد باید تعدیل شود یا خیر. این «مکانیسم دروازه‌ای» در شاخ‌های پشتی نخاع، امکان اصلاح درک درد را فراهم می‌کند. (Bogduk 1994; Butler, Mosely 2013). (Merskey and al. 1998: 327-31).6 «درد به سطح تحریک درک شده بستگی دارد، نه به سطح تحریک واقعی» (Bayer et

وقتی مغز فکر می‌کند که (هنوز) درد دارد، حتی اگر چیزی بیش از یک خراش ناچیز در نزدیکی ناحیه‌ای که قبلاً آسیب دیده بود نباشد، درد احساس می‌شود. همانطور که متخصص مغز و اعصاب، لوریمر موزلی، می‌گوید، این بدان معناست که "درد [مزمن] ۱۰۰٪ واقعی است، اما دیگر به طور دقیق آسیب را نشان نمی‌دهد." ۷ این سوال را مطرح می‌کند که چرا مغز فکر می‌کند که بدن هنوز آسیب دیده یا در خطر است. موزلی استدلال می‌کند که همه چیز در مورد معناست. ۸ در اینجا، جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی زندگی مطرح می‌شوند، جنبه‌هایی که قبلاً در پزشکی غربی تا حد زیادی نادیده گرفته می‌شدند. ۹ تجربیات قبلی، ایده‌های خاص در مورد بدن و زمینه‌هایی که درد در آنها تجربه شده است، همگی بر معنایی که یک فرد یا بدن به درد می‌دهد، تأثیر می‌گذارند. از آنجایی که مردم از طریق فرهنگ در یک جامعه خاص یاد می‌گیرند که چگونه و در کدام زمینه‌ها درد باید درک و احساس شود، آموزش مجدد مغز برای بازیابی دقت در ارزیابی محرک‌های بدنی چالش برانگیز است.

اما چه زمانی کسی درد مزمن در نظر گرفته می‌شود؟ تعریف رایج درد که توسط کمیته طبقه‌بندی انجمن بین‌المللی مطالعه درد (IASP) ایجاد شده است، درد را به عنوان «یک تجربه حسی و عاطفی ناخوشایند مرتبط با آسیب بافتی واقعی یا بالقوه یا توصیف شده بر اساس چنین آسیبی» تعریف می‌کند. (1994: 8)

گسترده‌تری این تعریف که جنبه‌های اجتماعی، شناختی، عصبی و عاطفی را در بر می‌گیرد، بار دیگر به دشواری تعریف درد اشاره دارد. درد مزمن به صورت زیر تعریف می‌شود:

به عنوان دردی که فراتر از زمان طبیعی بهبودی (یعنی سه تا شش ماه) ادامه می‌یابد. (Bonica 1953: xi; IASP 2011) این بدان معناست که وقتی افراد پس از شش ماه هنوز درد را تجربه می‌کنند و هیچ آسیب بافتی یافت نمی‌شود، خود درد به بیماری تبدیل می‌شود. علاوه بر این، سندرم‌های خاصی که منجر به درد طولانی مدت می‌شوند، حتی اگر بهبودی طبیعی رخ نداده باشد یا نتوانسته باشد رخ دهد، در دسته درد مزمن قرار می‌گیرند، مانند میگرن مداوم، صرع، درد فانوم، تنگی کانال نخاعی و آرتروز روماتوئید.

این یافته‌ها و تعاریف اخیر برای مطالعه ما چه معنایی دارند؟ مطمئناً، «زندگی اکثریت قریب به اتفاق مردم در دوران باستان آشکارا تحت تأثیر انواع اختلالات یا مشکلات جسمی قرار داشت» (گراهام، ۲۵۸: ۱۳-۲۰ میزان شکستگی، التهاب و عفونت در دوران باستان به طور قابل توجهی بیشتر از کشورهای غربی امروزی بود. با این حال، در عین حال، میانگین تحمل درد در دوران باستان به احتمال زیاد بسیار بیشتر از امروز بوده است.

وقتی محققان بقایای اسکلت‌های باستانی را بررسی می‌کنند و نشانه‌هایی از شکستگی، عفونت یا ساختارهای استخوانی و مفاصل عفونی، ملتهب یا فرسوده پیدا می‌کنند، باید در نظر داشته باشیم که این یافته‌ها ثابت نمی‌کند که افراد متوفی درد مزمن را تجربه کرده و در نتیجه "معلولیت" داشته‌اند. درست است که شرایط خاصی مانند سندرم کلیپل-فیل معمولاً بسیار دردناک هستند، اما اینکه آیا مردم در دوران باستان چنین شرایطی را مزمن می‌دانستند یا خیر، با استفاده از دیرینه‌شناسی به تنهایی، که نشان می‌دهد بدن چه نوع شرایطی را تحمل کرده است، دشوار است. جنبه‌های عاطفی و روانی لازم برای چنین ارزیابی را نمی‌توان در بقایای اسکلت یافت. به همین دلیل است که باید در مورد فرضیه‌سازی در مورد درد مزمن بر اساس داده‌های دیرینه‌شناسی مراقب باشیم. آنچه می‌توانیم بدانیم این است که مردم گذشته در مورد تجربیات درد خود چه نوشته‌اند: اینکه چگونه در مورد درد و درد مزمن فکر می‌کردند. چگونه بر زندگی آنها تأثیر می‌گذاشت و اینکه آیا منجر به تضاد با کدهای فرهنگی درد شده است (یعنی اینکه چگونه از آنها انتظار می‌رفت با درد و بیماری مزمن کنار بیایند در مقابل اینکه چگونه واقعاً با آن کنار می‌آمدند). وقتی صحبت از درد مزمن می‌شود، لزوماً خود آسیب بافتی مهم نیست، بلکه نحوه درک، تجربه و بیان آسیب اهمیت دارد.

ثانیاً، اگرچه مفاهیم بدن-ذهن در دوران باستان با علوم اعصاب مدرن متفاوت بود، اما می‌توانیم از مطالعات علوم اعصاب پیاموریم که درد مزمن کاملاً با معنا مرتبط است. این موضوع به طور کامل با مفاهیم انسان‌شناسی در مورد رفتار درد که کدهای فرهنگی درد را آشکار می‌کند، مرتبط است. این کدهای متنوع در هر جامعه‌ای وجود دارند و اگرچه اغلب نانوخته و ضمنی هستند، اما برای کمک به فرد در معنا بخشیدن به درد خود طراحی شده‌اند.

برای یافتن این کدها، من از رفتار درد به عنوان یک ابزار روش‌شناختی و تحلیلی استفاده می‌کنم. رفتار درد یک اصطلاح انسان‌شناسی است که برای توصیف جامع (توصیف عمیق) نحوه برخورد یک جامعه یا فرهنگ با درد به کار می‌رود. این اصطلاح شامل عناصر متنوعی از جمله اجزای کلامی (ناسزا گفتن، شکایت کردن، صحبت کردن)، صوتی (جیغ زدن، ناله کردن)، حرکتی (گاز گرفتن لب‌ها، مشت کردن) و اجتماعی (کناره‌گیری کردن، نادیده گرفتن یا پنهان کردن تجربه درد) است. این اجزا را می‌توان در متون مختلف، از رساله‌های پزشکی گرفته تا نامه‌ها، نمایشنامه‌های ترازیک و خاطرات مشاهده کرد. کدهای فرهنگی دائماً چارچوب مرجع یک جامعه را فراهم می‌کنند.

سوم اینکه، تعاریف می‌توانند لغزنده و مشکل‌ساز باشند. تعریف مدرن ما از درد مزمن با تعریف -یا تعاریف- درد در دوران باستان یکسان نیست. برای جلوگیری از نااهمانگی‌های زمانی، من با مطالعه منابع باستانی مختلف و تمرکز بر رفتار درد و کدهای فرهنگی درد، مفاهیم و تعاریف یونانی-رومی از درد مزمن را بازسازی می‌کنم که چگونگی درک، تجربه و بیان این پدیده در جامعه باستان را روشن می‌کند.

با این حال، تنها مواردی که در آنها از تعریف مدرن درد مزمن استفاده خواهیم کرد، مطالعات موردی است. من چهار مطالعه موردی ارائه می‌دهم که شامل نمایشنامه ترازیک فیلوکتس و



بافت‌های اصلی، بیش از آنکه صرفاً به تحلیل کلماتی که به معنای درد هستند بپردازند، تفاسیر مختلف از درد را آشکار می‌کنند. 11

### ۳.۴ نظریه‌های درد از بقراط تا اواخر دوران باستان

در هر نظریه درد، چه از مجموعه بقراطیان و چه از منابع پزشکی بعدی، همیشه نوعی عدم تعادل وجود دارد که ناشی از مجموعه‌های واگرایی خاصی از عناصر است.

شفا تنها زمانی حاصل می‌شود که آن تعادل دوباره برقرار شود.

فقط در مجموعه کتب مقدس، نظریه‌های مختلفی در مورد درد وجود دارد. در کتاب «مکان‌هایی در انسان» ۴۲، درد زمانی رخ می‌دهد که ترکیب «طبیعی» بدن یک فرد مختل شود. چهار عنصر وجود دارد - گرما، سرما، خشکی و رطوبت - که دو عنصر از آنها با هم ترکیب می‌شوند تا ترکیب بدنی «طبیعی» یک فرد خاص را تشکیل دهند. این بدان معناست که ترکیبات متنوعی امکان‌پذیر است. اختلال ناشی از متضاد طبیعت ذاتی آن فرد است و تنها با متضاد آن قابل درمان است. به عنوان مثال، فردی با مزاج سرد و خشک، زمانی که گرما و رطوبت زیادی در او وجود داشته باشد، درد را تجربه خواهد کرد. آن درد را فقط می‌توان با متضاد آن درمان کرد: درمان سرد و خشک. این بدان معناست که نوع درد به ترکیب بدن بیمار بستگی دارد و انواع مختلف درد - و درمان - امکان‌پذیر است.

در رساله «طبیعت انسان»، «نظریه متفاوتی در مورد ترکیب بدن انسان و بنابراین، در مورد درد ارائه شده است. طبق این رساله، بدن از ترکیبی از چهار خلط زیر تشکیل شده است: بلغم، خون، صفرای سیاه و صفرای زرد. در اینجا، فزونی، کاستی و حرکت باعث درد و بیماری می‌شوند. این نظریه نه تنها از عوامل داخلی که می‌توانند بر تعادل مزاج در بدن تأثیر بگذارند، بلکه از عوامل خارجی مانند آب و هوا، فصول و مراحل زندگی انسان نیز پشتیبانی می‌کند. (Nutton 1995a: 25)

اگرچه واضح است که نظریه‌های پیشنهادی درد در کتاب «مکان‌هایی در انسان و طبیعت انسان» اگرچه از نظر عنصری که باعث درد می‌شوند متفاوت هستند، اما عملکرد مشابهی دارند. عدم تعادل در ترکیب بدن از هر نوع منجر به درد و بیماری می‌شود و تنها با بازگرداندن تعادل اولیه قابل درمان است.

همین گرایش را می‌توان در نظریه‌های بعدی درد در دوران هلنیسم مشاهده کرد، زمانی که اکتشافات در کالبدشکافی و تشریح، مبنای آناتومیک برای پزشکی فراهم کردند. 21 پیشرفت‌های جدید، طرز فکر مردم در مورد چگونگی عملکرد درد در بدن را تغییر داد. به عنوان مثال، پزشک آسکلپیداس اهل بیتینی (40-130) پیش از میلاد، از ایده‌های بقراط در مورد درد فاصله گرفت و یک نظریه ذره‌ای را توسعه داد. او پیشنهاد کرد که بدن از مولکول‌ها (μέρη) یا جسم ساخته شده است که به نوبه خود از اتم‌ها (ἄναρτοι) تشکیل شده‌اند.

οἷοι) و منافذ یا فضاهای خالی (πόροι, "poroi"). حرکت آزاد گلبول‌ها از طریق این شکاف‌ها و منافذ در داخل و اطراف بدن منجر به سلامتی می‌شد. درد و بیماری زمانی ایجاد می‌شد که حرکت آزاد این ذرات مسدود یا افزایش می‌یافت. بنابراین مفهوم اساسی که درد ناشی از عدم تعادل است، باقی ماند.

اگرچه جالینوس پزشک، نظریه درد دیگری را نیز مطرح کرد که در آن درد را به عنوان لحظه‌ای از تنش یا فشار در بدن درک می‌کند، اما سهم اصلی او در بحث پزشکی درد، واژگان درد او بود. (22-304; Roby 2015; 57; Wilson 2011; Gleason 2009) جالینوس یکی از اولین واژگان سیستماتیک درد را برای کمک به تشخیص در رساله خود با عنوان «درباره اعضای آسیب‌دیده» که بر اساس گزارش‌های پزشک و بیمارانش بود، تدوین کرد.

آرتئوس اهل کاپادوکیه (حدود ۱۵۰ تا ۲۰۰ میلادی) یک نظریه ترکیبی درد ارائه داد. او به جای پیروی از یک مکتب خاص، برخی از نظریه‌های بقراط را با رویکردهای آناتومیک آسکلپیدوس ترکیب کرد. آرتئوس درد را با تجزیه و تحلیل چگالی ... بررسی کرد.

از اعضای بدن (آناتومیکی) با تغییرات دما (Corpus) و فهرستی از علائم را با این فرض (که توسط اسلاف بقراطی و جالینوس به اشتراک گذاشته شده بود) تهیه کرد که هر بیماری علائم درد خاصی دارد. 41 آرتانوس همچنین بین درد عمومی (πόνος) و درد خاص (ἰδίη ὁδύνη) برای هر قسمت از بدن تمایز قائل شد (درباره علل و علائم بیماری‌های مزمن، 2.12.8). نظریه ترکیبی او متناقض است: آرتانوس با بیان اینکه در یک اثر می‌گوید قسمت‌های متراکم به درد حساس هستند و در برخی دیگر خیر (ویلسون، 2011: 85) خود را نقض می‌کند. این نشان دهنده دشواری و پیچیدگی درک و تعریف درد است.

در نهایت، در اواخر دوران باستان، نظریه‌های درد بقراط دوباره محبوبیت پیدا کردند. پزشکانی مانند کاتلیوس اورلیانوس، مسیحیان و مسلمانان تفاسیر و رساله‌هایی بر آثار قدیمی‌تر، مانند آثار آسکلپادس، نوشتند که نشان می‌دهد آنها از نظریه‌های مختلف درد آگاه بوده‌اند، اما مکتب بقراط را ترجیح می‌دادند (پرکینز، ۱۹۹۵: ۲۰۱-۲۰۳).

با این حال، در نهایت، صرف نظر از جزئیات یک نظریه درد مشخص، علت درد همیشه یک عدم تعادل بود و درمان تنها با بازگرداندن آن تعادل باید جستجو می‌شد.

### ۵.۳. نظریه‌های درد مزمن

تنها تعداد کمی از نظریه‌های پزشکی درد مزمن به ما منتقل شده‌اند. اگرچه قدیمی‌ترین آنها از مجموعه کتب بقراطیان سرچشمه می‌گیرد، اما نظریه‌های درد مزمن در دوران امپراتوری روم، در نتیجه مستقیم دومین سوفسطایی، اهمیت بیشتری یافتند و پیچیده‌تر شدند.

اگرچه به ندرت به درد مزمن اشاره می‌شود، اما در یکی از رساله‌های مجموعه، یعنی در بخش عواطف، به آن اشاره شده است. در آنجا آمده است که درد ناشی از بیماری‌های جزئی مانند تب، اگر به اشتباه درمان و تشخیص داده شود، می‌تواند منجر به درد مزمن شود (عواطف، ۳۳، ۱۸). همچنین ادعا می‌شود که درد مزمن، اگرچه طولانی مدت، آزاردهنده و اغلب غیرقابل درمان است، کشنده نیست، در حالی که درد حاد اغلب کشنده است (عواطف، ۳۰-۳۲). به عنوان مثال، در رساله بقراطی «درباره پیش‌آگهی‌ها»، روشن شده است که دردی که ناگهان از بین می‌رود، کشنده است (۱۹، ۳۴۶).

جالب اینجاست که مجموعه آثار بقراط شامل رساله‌ای در مورد درد مزمن نیز می‌شود که به پزشکی بسیار متأخرتر، آسکلپادیس مذکور، نسبت داده می‌شود، که همانطور که دیدیم، لزوماً از ایده‌های «بقراطی» پیروی نمی‌کرد. نظریه درد ذره‌ای که توسط آسکلپادیس مطرح شده است، از نظر نحوه عملکرد جدید نیست. با این حال، آنچه در رساله «مقررات» جدید است این است که آسکلپادیس بین درد حاد و مزمن و در نتیجه بین بیماری‌ها تمایز قائل شد. بدین ترتیب، آسکلپادیس اولین پزشک شناخته شده‌ای است که درد مزمن را به طور سیستماتیک مطالعه کرده است. 61 او با تکیه بر مفاهیم درد اپیکوری، اولاً مشاهده کرد که دردهای حاد شدید هستند، در حالی که دردهای مزمن خفیف‌ترند. ثانیاً، او اظهار می‌کند که بیماری‌های حاد کوتاه مدت هستند و وقتی پزشک سریع عمل نکند، احتمالاً کشنده هستند، در حالی که بیماری‌های مزمن مدت طولانی‌تری طول می‌کشند و اغلب غیرقابل درمان هستند، اما به ندرت کشنده هستند. در مورد درد لاعلاج، برخلاف رویه پزشکی رایج معاصر، او پیشنهاد کرد که پزشکان باید نسبت به بیماران خود همدردی نشان دهند (والانس، ۱۹۹۰: ۲۰۰-۲۰۹). همانطور که در بالا ذکر شد، بسیاری از پزشکان و گروه‌های مذهبی دیگر طرفدار طب بقراطی بودند و در نتیجه بسیاری از مفاهیم آسکلپادیس سرانجام «فراموش» شدند، به جز تقسیم‌بندی او به درد حاد و مزمن.

از نظر جالینوس، چالش واقعی چیزی است که دیده نمی‌شود (برخلاف شرایط بیرونی که به راحتی قابل مشاهده هستند مانند زخم‌ها). بیماری‌های مزمن داخلی خود را از طریق علائم خارجی مانند درد نشان می‌دهند. به گفته جالینوس، هر عضو بدن عملکرد خاص خود را دارد و در صورت بیماری، احساس درد خاصی را ایجاد می‌کند. اینجاست که واژگان خاص جالینوس در مورد درد به کار می‌آید: وقتی این دردهای خاص قابل شناسایی باشند، پزشک می‌تواند

با بیمار خود بر اساس آن رفتار کند. 71 بنابراین، زبان برای جالینوس از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است، حتی اگر او از محدودیت‌های زبان به عنوان وسیله‌ای برای بیان درد آگاهی نشان دهد. (De locis affectis 2.7) او معتقد است که فقط می‌توان انواع دردی را که شخصاً تجربه کرده است، به طور دقیق توصیف کرد. با این حال، از آنجایی که هیچ کس نمی‌تواند هر نوع درد ممکن را تجربه کند، پزشکان باید به روایت‌های بیمار اعتماد کنند. هرچه بیماران بیشتر از توصیفات مشابه استفاده کنند، واژگان درد دقیق‌تر و قابل استفاده‌تر می‌شود. 81

پس از تمایز آسکلپیداس بین درد حاد و مزمن، توجه بیشتری به درد مزمن معطوف شد. پزشک بعدی، آرتائوس اهل کاپادوکیه، نمونه خوبی از این تغییر است. آرتائوس نیز مانند جالینوس، واژگان خود را برای توصیف درد توسعه داد و واژگان موجود سایر نویسندگان پزشکی را گسترش داد. با این حال، نوآوری او نشان دادن همدردی در نحوه توصیف تجربه فردی درد است (ویلسون، ۲۰۱۱: ۸۳). او همچنین اولین کسی است که درد را با ترس و مرگ مرتبط می‌کند:

اما این یک شگفتی بزرگ است: فقط در مورد ترشحات ریه‌ها، که به ویژه خطرناک است، بیماران حتی اگر نزدیک به آخرین مرحله باشند، از خود ناامید نمی‌شوند. به نظر من بی‌حسی ریه‌ها به درد علت این امر است؛ زیرا درد، حتی اگر خفیف باشد، باعث ترس از مرگ می‌شود، و با این حال، در بیشتر موارد، بیشتر وحشتناک است تا مهلک؛ در حالی که فقدان درد، حتی در بیماری‌های بزرگ، با فقدان ترس از مرگ همراه است و خطرناک‌تر و وحشتناک‌تر است.

(آرتائوس، درباره علل و علائم بیماری‌های حاد (۲.۲.۱۸))

این ارتباط بین درد، ترس و مرگ زمانی آشکار می‌شود که او با یک بیماری خاص ربوی که خطرناک است اما باعث درد نمی‌شود، سروکار دارد. او می‌گوید وقتی کسی احساس درد می‌کند، می‌ترسد؛ واضح است که مشکلی وجود دارد. کسانی که هیچ دردی احساس نمی‌کنند، از این موضوع بی‌اطلاع هستند که سلامتی و به طور بالقوه زندگی‌شان در خطر است.

بنابراین او تلویحاً می‌گوید که درد، اگرچه ناخوشایند است، برای بقا ضروری است. برای کسانی که درد مزمن را تجربه می‌کنند، مواجهه با درد مداوم می‌تواند محدودکننده زندگی باشد—

اما آنها زندگی می‌کنند.

دلیل تأکید آرتائوس بر اهمیت تجربه درد، در نظریه درد مزمن او منعکس شده است. او ادعا می‌کند که حتی خفیف‌ترین دردها نیز باید درمان شوند؛ اگر چنین دردی درمان نشود، این بیماری می‌تواند مزمن شود و بنابراین درمان آن به طور فزاینده‌ای دشوار یا حتی غیرممکن می‌شود:

در بیماری‌های مزمن، به تعویق انداختن درمان پزشکی چیز بدی است؛ زیرا با تعلق، این بیماری‌ها به بیماری‌های لاعلاج تبدیل می‌شوند، چرا که ماهیت آنها به گونه‌ای است که اگر یک بار حمله کنند، به راحتی از بین نمی‌آیند؛ و اگر به مرور زمان طولانی شوند، قوی‌تر می‌شوند و تنها به مرگ ختم می‌شوند. بیماری‌های کوچک نیز به دنبال خود بیماری‌های بزرگ‌تری را به همراه می‌آورند، به طوری که اگرچه در ابتدا خطرناک نیستند، اما نسل آنها کشنده است. بنابراین، نه بیمار باید از شرم مواجهه، شکایت خود را پنهان کند و نه از ترس درمان شانه خالی کند؛ و نه پزشک باید غیرفعال باشد، زیرا در این صورت هر دو برای غیرقابل درمان کردن بیماری توطئه می‌کنند. برخی از بیماران، به دلیل ناآگاهی از حال و آنچه در نهایت رخ خواهد داد، به زندگی با بیماری راضی هستند. زیرا از آنجایی که در بیشتر موارد نمی‌میرند، بنابراین از مرگ نمی‌ترسند و به همین دلیل خود را به پزشک نمی‌سپارند.

(آرتائوس، در باب درمان بیماری‌های مزمن (۱.۱))

سه نکته در این متن از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. اول این واقعیت که هم بیمار و هم پزشک مسئول تبدیل شدن یا نشدن یک بیماری در ابتدا بی‌ضرر به یک بیماری مزمن هستند. دوم توصیه او مبنی بر اینکه بیمار نباید از درمان بترسد، که نشان می‌دهد بسیاری از افراد از آن می‌ترسیدند. این نکته به خوبی با مورد آخر مرتبط است.

نکته، یعنی اینکه بسیاری از کسانی که درد مزمن را تجربه می‌کنند، ترجیح می‌دهند درد مداوم (اما خفیف) را تجربه کنند، نه اینکه تحت درمان‌های بالقوه دردناک قرار گیرند. پزشکان و درمان‌های آنها - به ویژه در دورانی که بیهوشی در بهترین حالت خام بود - لزوماً اعتماد ایجاد نمی‌کردند و می‌توانستند درد بیشتری نسبت به خود بیماری یا آسیب ایجاد کنند.

این گرایش توسط دانیل کانمن، برنده جایزه نوبل، در آزمایش پیشگامانه آب سردش (Kahneman 1993: 401-5) به طور کامل مورد مطالعه قرار گرفت. در این آزمایش، داوطلبان باید دستان خود را به مدت شصت ثانیه در آب سرد به اندازه‌های سرد می‌کردند که باعث درد یا ناراحتی (14 درجه سانتیگراد) شود. سپس آنها مجبور بودند دوباره دستان خود را به همان مدت زمان در آب سرد قرار دهند. با این حال، بدون اطلاع آنها، پس از شصت ثانیه آب گرم‌تری اضافه شد و بدین ترتیب دما به 15 درجه سانتیگراد افزایش یافت. پس از سی ثانیه دیگر، به آنها اجازه داده شد تا دستان خود را از آب خارج کنند. سپس آشکارترین و جذاب‌ترین بخش آزمایش فرا رسید: از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا دستان خود را برای بار سوم در آب سرد قرار دهند، اما اجازه داشتند انتخاب کنند که آیا می‌خواهند دور اول یا دور دوم، که طولانی‌تر است، را تکرار کنند. هشتاد درصد دور دوم را انتخاب کردند. این منجر به این نتیجه شد که مردم شدیدترین قسمت (اوج) و پایان یک حس (دردناک) را به خاطر می‌سپارند. وقتی پایان کمتر دردناک باشد، آن را ترجیح می‌دهند. به عبارت دیگر، ظاهراً آنچه خود تجربه‌کننده تجربه می‌کند - اینکه بی‌معنی است دست خود را برای مدت طولانی‌تری در آبی که اگرچه کمی گرم‌تر است، اما همچنان سرد و دردناک است، نگه دارید - توسط خود روایتگر در نظر گرفته نمی‌شود. این خود روایتگر است که درکی از مدت زمان ندارد و ترجیح می‌دهد یک دوره ناراحتی طولانی‌تر و کمتر شدید را به یک دوره کوتاه‌تر و شدیدتر ترجیح دهد.

با توجه به این موضوع، جای تعجب نیست که افراد مبتلا به دردهای جزئی همیشه انگیزه مراجعه به پزشک را نداشتند. آیا ارزش دارد که برای بیهودی، درد بیشتری را تحمل کنند؟ این تمایل از نظر آرتائوس پنهان نماند، زیرا او در پرومیوم خود نوشت که فرآیندهای بیهودی نیز می‌توانند باعث درد شوند:

در بیماری‌های مزمن، درد شدید، دوره تحلیل رفتن طولانی و بیهودی نامشخص است؛ زیرا یا اصلاً برطرف نمی‌شوند، یا بیماری‌ها با هر خطای کوچکی عود می‌کنند؛ زیرا بیماران تصمیم ندارند تا آخر دوام بیاورند؛ یا اگر دوام بیاورند، در یک رژیم طولانی مدت مرتکب اشتباهات فاحش می‌شوند. و اگر از یک سیستم درمانی دردناک - تشنگی، گرسنگی، داروهای تلخ و خشن، بریدن و سوزاندن - رنج ببرند، که گاهی اوقات در بیماری‌های طولانی مدت مورد نیاز است، بیماران چنان مقاومت می‌کنند که گویی واقعاً خود مرگ را ترجیح می‌دهند.

(آرتائوس، در باب علل و علائم بیماری‌های مزمن ۱.۱.۱)

آرتائوس اذعان می‌کند که کنار آمدن با درد و درمان‌های (دردناک) دشوار است. با این حال، او بر اهمیت پیروی از یک رژیم یا درمان معین با جزئیات دقیق تأکید می‌کند (زیرا یک خطای جزئی می‌تواند وضعیت بیمار را بدتر کند) زیرا ممکن است، هرچند قطعی نیست، که منجر به بیهودی شود. او بیماران را تشویق می‌کند که علیرغم ترس‌ها یا تردیدهایشان، پشتکار داشته باشند. علاوه بر این، تأکید او بر اجرای صحیح یک درمان با درک بقراط از درک درد مزمن به عنوان نتیجه تشخیصی که نادرست یا به اشتباه اعمال شده است، مرتبط است.

### ۳.۶. دوران باستان متأخر

اواخر دوران باستان، نظریه‌های درد را که به مکتب بقراط نزدیک بودند، ترجیح می‌دادند. ظهور مسیحیت تأثیر عمیقی بر مفاهیم درد گذاشت - نه لزوماً مستقیماً بر خود نظریه‌های درد، بلکه بر معانی داده شده به درد و در نتیجه چگونگی ...

درد تجربه می‌شد. تصویر درد مزمن یا تجربه مداوم درد شروع به تغییر کرد. ایده‌های «بت‌پرستانه جاافتاده» در مورد درد، همانطور که جودیت پرکینز آن را نامیده است، به یک «جامعه بدن‌های رنج‌کشیده» مسیحی تبدیل شد. (۱۹۱: ۱۹۹۵)

به گفته آنتیگون ساملاس، این جامعه از رنج‌کشندگان مشترک از طریق سه تحول پدیدار شد. (96-260: 2015) اولین مورد، این تصور بود که تجربه درد هستی‌شناختی را نمی‌توان به درد فیزیکی تقلیل داد. این ایده مبتنی بر مفهوم «درد مضاعف» بود که در آفوریزم‌های بقراط ارائه شده است. این مفهوم بیان می‌کند که وقتی «دو درد همزمان وجود دارد، اما نه در یک مکان، درد شدیدتر، دیگری را پنهان می‌کند» (آفوریزم‌ها، 2.46).

برای مثال، جالینوس وقتی در مورد دردی که هنگام سوختن کتاب‌هایش در جریان آتش‌سوزی در رم که امپراتور کومودوس مسئول آن شناخته شد، احساس کرد، به این مفهوم اشاره کرد. با این حال، آن درد به بزرگی درد جمعی که سلطنت کومودوس برای رعایای خود ایجاد می‌کرد، نبود. (De indolentia 27) واضح است که برخلاف آنچه قبلاً بحث کردیم، جالینوس در اینجا از درد در سطح متفاوتی صحبت می‌کند و دقیقاً همین سطح است که به یکی از پایه‌های این جامعه از بدن‌های رنج‌کشیده تبدیل شد. با این کار، درد را در سطح بالاتری از آگاهی و دینداری قرار داد. این نوع تجربه درد وحدت‌بخش تکامل یافت تا معنای بیشتری داشته باشد، اما می‌تواند به صورت فیزیکی بیان شود.

دومین و سومین تحولی که منجر به تشکیل جامعه‌ای از رنج‌دیدگان شد، تبدیل آموزش آیینی بت‌پرستی به شهادت عادی و تقلید از رنج مسیح بود که با تبدیل درد به وسیله‌ای برای رستگاری، آن را در پرتوی مثبت‌تر قرار داد. (273: 2015 Samellas) بدین ترتیب، درد مداوم جسمی، عاطفی و معنوی، معانی و ارزش‌های جدیدی به خود گرفت. با این حال، باید در نظر داشت که مفاهیم مسیحی درد بر اساس پیشینیان و نظریه‌های بت‌پرستی بنا شده است. این تجربه، هدف و معنای درد بود که تغییر کرد، نه لزوماً خود نظریه درد.

این جامعه از مبتلایان به درد مزمن (یا بخش خاصی از این گروه) دیدگاه و تفسیر متفاوتی از درد مزمن ارائه دادند و تجربه داوطلبانه درد را به یک تجربه مذهبی و معنوی متفاوت با معنای خاص برای گروه تبدیل کردند.

### ۳.۷. روایت‌های درد مزمن

در چهار مطالعه موردی زیر، رفتار درد مزمن سه شخصیت تاریخی (فرونو، آلیوس آریستیدس و گرگوری متکلم) و تصویر درد مزمن را در یک روایت داستانی (فیلوکتتس سوفوکل) تجزیه و تحلیل خواهیم کرد. تاکنون، بحث خود را به منابع پزشکی محدود کرده‌ایم، اما تنها پزشکان نبودند که نگران درد و بیماری بیماران خود بودند؛ در برخی موارد، خود بیماران روایت‌های شخصی از نحوه دست و پنجه نرم کردن با درد، به ویژه هنگامی که طولانی مدت بود، ارائه می‌دادند. به ویژه در سده‌های اول امپراتوری روم، علاقه فزاینده‌ای به بدن پدیدار شد. بدن به یک «درون آشکار و کاوش‌شده» تبدیل شد و رنج‌های بدنی نه تنها تحمل می‌شدند، بلکه، به ویژه در میان نخبگان، روایت، «بیان و اجرا» می‌شدند (هولمز؛ ۲۰۱۰: ۲). ۱۶-۲۰ این توضیح می‌دهد که چرا از دوران امپراتوری به بعد، منابع بیشتری در مورد درد (مزمن) داریم.

#### ۳.۷.۱. فیلوکتتس

با این حال، یک استثنای قابل توجه، نمایشنامه تراژیک فیلوکتتس اثر سوفوکل است که در قرن پنجم پیش از میلاد نوشته شده است. اگرچه تصویر دراماتیک از تجربه درد فیلوکتتس، به معنای دقیق کلمه، یک «روایت صبورانه» نیست، اما نحوه توصیف درد او باید ...

تا حدودی ایده‌ها و نگرش‌های معاصر نسبت به رفتار درد را منعکس و بیان می‌کردند تا برای مخاطب قابل درک باشد. تراژدی‌نویسان همچنین ممکن است عناصر نوآورانه یا کمتر قابل تشخیص را معرفی کنند، اما نمی‌توانستند کاملاً از کدهای فرهنگی چشم‌پوشی کنند.

فیلوکتتس، شخصیت اصلی داستان، توسط ماری از ناحیه پا گزیده شده بود. این گزش منجر به درد طاقت‌فرسا، بوی بد و جیغ‌های غیرقابل کنترلی شد که با مراسم ارتش یونان برای راضی نگه داشتن خدایان تداخل داشت. در نتیجه، او توسط اودیسه به جزیره متروکه لمنوس برده و در آنجا رها شد. نمایش با بازگشت اودیسه به جزیره ده سال بعد برای آوردن فیلوکتتس آغاز می‌شود، کسی که به همراه کمانش برای تضمین پیروزی در تروا مورد نیاز است.

از میان بسیاری از متونی که رفتار درد مزمن فیلوکتتس در آنها به تصویر کشیده شده است، دو متن به طور خاص گویا را انتخاب کرده‌ام. قبل از اینکه اولین مورد را تجزیه و تحلیل کنیم، مهم است که به تفاوت اساسی بین تراژدی یونان باستان و پزشکی در مورد ریشه‌های درد و بیماری اشاره کنیم. اگرچه هر دو ژانر تا حد زیادی واژگان درد خود را به اشتراک می‌گذارند (که نشان می‌دهد این واژگان هم برای پزشکان و هم برای تراژدی‌نویسان آشنا بوده است)، تراژدی درد و بیماری را در یک فرد یا یک جامعه نتیجه فوری ناراضی‌تی یا مجازات الهی می‌داند، و نه نتیجه عدم تعادل فیزیکی ناشی از عوامل داخلی و خارجی (ویلسون؛ 2011: 115؛ جونا، 2012). در تراژدی، خدایان عواملی هستند که می‌توانند درد بدهند یا آن را از بین ببرند. این پدیده همچنین به عنوان *Strafwunder* شناخته می‌شود (هلم و لون؛ 2005: 4-833) اپیدمی که تبس را به عنوان مجازاتی برای توهین به مقدسات ادیب ویران کرد، نمونه‌ای شناخته شده است. در مورد فیلوکتتس، این بدان معناست که تنها بازگشت او به تروا دردش را التیام خواهد بخشید. در دو متن زیر، می‌بینیم که فیلوکتتس چگونه با حملات مکرر درد دست و پنجه نرم می‌کند:

#### فیلوکتتس

عزیزم، این دارد مرا می‌کشد: دیگر نمی‌توانم  
پرشانی‌ام را از تو پنهان کن - اوه اوه! - [ἀττάτα] می‌آید.  
داره میاد! چه بدبختم من! درد، درد!  
کودک، دارد مرا می‌کشد: کودک، دارد مرا می‌بلعد!  
آه آه آه آه آه آه آه!

[ἀπαπαπαπα]

فرزندم، اگر شمشیری در دست داری، از تو التماس می‌کنم،  
به نام خدا، بگیرش، به این پای من بزن،  
حالا، تمومش کن، حالا - بی‌خیال زندگی من -  
بیا عزیزم! (سطر ۷۴۲ تا ۱۹) ۵۰)

#### فیلوکتتس

نباید مرا سرزنش کنی، چون من  
از درد طوفانی پریشانم،  
و فریادهایم از کنترل خارج است (سطر ۱۱۹۳ تا ۵)

اولاً، ما به وضوح با درد مزمن روبرو هستیم: فیلوکتتس بیش از ده سال است که درد را تجربه می‌کند. با این حال، هر بار که حمله‌ای رخ می‌دهد، درد او حاد به نظر می‌رسد نه مبهم. این با روشی که رساله‌های پزشکی مربوط به همان دوره زمانی درد مزمن را توصیف می‌کنند، متفاوت است. عامل الهی پشت وضعیت دردناک فیلوکتتس، که آن را به زخمی منحصر به فرد و غیرمعمول تبدیل می‌کند که خود به خود بهبود نمی‌یابد، می‌تواند این اختلاف نظر را توضیح دهد.

دوم اینکه، فیلوکتتس به جای اینکه درد خود را به عنوان نشانه‌ای از آسیب دیدن بدنش تفسیر کند، درد خود را به عنوان عاملی فعال و زنده در نظر می‌گیرد که قادر به آسیب رساندن به بدنش از درون و بیرون است. نحوه‌ی رفتار درد او به صورت استعاری توصیف می‌شود. از آنجایی که استعاره‌ها با تخیل سخن می‌گویند و بیان چیزی ناملموس مانند درد را ممکن می‌سازند، درد مزمن فیلوکتتس می‌تواند از این طریق به دیگران و مخاطب منتقل شود: «آن» «می‌گشود»، «نزدیک‌تر می‌شود» و «می‌بلعد».

درد فیلوکتتس طوری توصیف می‌شود که انگار حیوانی وحشی از پایش تغذیه می‌کند. ایده کشته شدن بر قدرت و استقلال درد تأکید دارد، در حالی که ایده کشتن شدت آن درد را بیان می‌کند. بلعیده شدن همچنین حس قوی ناامیدی و ناتوانی را به همراه دارد. چنین احساساتی از درماندگی و آسیب‌پذیری به ویژه در بین افرادی که امروزه درد مزمن را تجربه می‌کنند، رایج است (جکسون، ۲۰۰۳).

سوم، یکی دیگر از جنبه‌های مهم درد، رفتار صوتی او در بیان درد است. در متن اول، با نمونه‌هایی از این عبارات صوتی مواجه می‌شویم: ἄπαπαπαῖ. παπαῖ. ἀπαπαπαῖ. و παπαπαπαπαπαπαπαπαπαπαῖ. محققانی مانند کامریک و اولسن که فریادها و چیغ‌های مختلف را در تراژدی تحلیل کرده‌اند، دو نوع اول گریه را در اینجا به ترتیب به عنوان «نالۀ رنج» و «فریاد نامفهوم غم» تفسیر می‌کنند (نوردگرن، ۲۰۱۵: ۱۰۸-۹).

به عبارت دیگر، این فریادها ارتباط محکمی با توصیفات درد فیلوکتتس دارند (یعنی اینکه درد او را می‌کشد و [دوباره] به سراغش می‌آید): آنها آنچه را که او سعی می‌کند به صورت شفاهی بیان کند، به صورت صوتی بیان می‌کنند.

فریادهای صوتی طولانی ἀπαπαπαῖ و παπαπαπαπαπαπαπαπαπαπαῖ که از παπαῖ گرفته شده است - نشان دهنده درد پایدار و مداوم هستند (نوردگرن، ۷-۱۲: ۲۰۱۵: نوردگرن به طور قانع کننده ای نشان می‌دهد که παπαῖ به عنوان فریادی عمل می‌کند که نه تنها درد، بلکه تعجب را نیز نشان می‌دهد: درد فیلوکتتس ناگهان بروز می‌کند. ۲۰: ۱۰۸: ۲۰۱۵) این فریادهای طولانی همچنین با این دلالت که تمام گفتار کلامی بی فایده شده است، شدت حمله را نشان می‌دهند.

همانطور که در متن دوم می‌بینیم، فیلوکتتس از این موضوع آگاه است. او نمی‌خواهد مسئول فریادهای غیرقابل کنترل خود شناخته شود، زیرا درد باعث می‌شود او رفتار غیرمنطقی داشته باشد. این نشان می‌دهد که فرد مبتلا به درد مزمن مراحل مختلفی را طی می‌کند و چگونه چنین دردی بر خلق و خو و رفتار او تأثیر می‌گذارد.

در نهایت، در سطح اجتماعی و کلامی، فیلوکتتس وقتی حمله‌ای نزدیک می‌شود، احساس می‌کند و با عذرخواهی می‌گوید که دیگر نمی‌تواند پریشانی خود را پنهان کند. نظر کوتاه او نشان‌دهنده یک قانون رفتاری فرهنگی درد است: مردان نباید پریشانی خود را نشان دهند، صرف نظر از اینکه دردشان چقدر شدید و ناتوان‌کننده است. فیلوکتتس آشکارا در رعایت این قانون شکست می‌خورد و حتی تا آنجا پیش می‌رود که از نوپتولوموس التماس می‌کند که پایش را با شمشیرش قطع کند. صرف نظر از اینکه این کار منجر به مرگ شود یا خیر. این نوع رفتار کلامی غیرمنطقی درد رایج است، زیرا درد شدید به شدت بر حواس تأثیر می‌گذارد. تحقیقات نشان داده است که شکنجه لزوماً روش مؤثری برای وادار کردن افراد به گفتن حقیقت نیست. آنها معمولاً در نهایت چیزی را می‌گویند که شکنجه‌گر می‌خواهد بشنود تا درد متوقف شود (اسکاری، ۱۹۸۵).

علاوه بر این، تجربه درد فیلوکتتس به عنوان روایتی از آسیب‌های ناشی از جنگ نیز درک شده است، که در آن تجربه آسیب‌زای جنگیدن در جنگ، مجروح شدن و سپس رها شدن، تأثیر خود را گذاشته و منجر به رنج مداوم شده است (رز، ۲۰۰۰: ۵۵-۶۹).

با این اوصاف، درد مزمن فیلوکتتس به ویژه از این جهت مهلک است که نه تنها طولانی مدت است، بلکه از نظر جسمی نیز حاد و به ویژه از نظر عاطفی و اجتماعی چالش برانگیز است و در نتیجه او را ناتوان می‌کند.

۳.۷.۲. مارکوس کورنلیوس فرونتو

فرونتو (حدود ۱۰۰ تا ۱۶۶ میلادی) در اوایل سلطنت امپراتور تراژان در شهر سیرتا از شهرهای نومییدیایی (که اکنون در الجزایر است) متولد شد. پس از نقل مکان به رم، او به سرعت ...

او به خاطر فصاحت و بلاغتش شناخته شده است - در واقع، آنقدر که آنتونینوس پیوس، فرونتو را برای تدریس خصوصی دو پسرش، مارکوس اورلیوس و لوسیوس وروس، استخدام کرد. متأسفانه، سخنرانی‌های فرونتو به ما نرسیده است. با این حال، آنچه باقی مانده است، مکاتبات شخصی او با مارکوس اورلیوس و دوستانش است. در این نامه‌ها، فرونتو تجربیات شخصی متعدد خود را از درد به اشتراک می‌گذارد: سرماخوردگی (Ad M. Caes. V.10)، اسهال (V.69)، درد کشاله ران (V.33، V.65)، درد چشم (Ad Amicos 1.13)، درد گردن (V.59، V.61، V.71، V.73)، بی‌خوابی (Ad Amicos II.2)، درد زانو (Ad M. Caes. V.27، V.29، V.30، V.31، V.32، V.44)، و غیره. این موارد اغلب محور نامه را تشکیل می‌دهند و واضح است که دردهای او منبع نگرانی اوست. در واقع، سلامتی او باید تا حد زیادی او را محدود کرده باشد، زیرا او یک بار به همین دلیل تصمیم گرفت که فرماندار آسیا نشود (الیس 11-6-1903). از مکاتبات او، یک نامه به مارکوس اورلیوس و دو نامه خطاب به دوستان و خانواده را انتخاب کرده‌ام.

در مثال اول، فرونتو به شاگرد جوانش مارکوس اورلیوس می‌نویسد که او

در سال‌های ۱۴۵ تا ۱۴۷ میلادی دچار درد شدیدی در گردن شد:

سرورم، به درد شدیدی در گردن دچار شده‌ام. درد از پایم رفته است. بدرد، ای بهترین سروران. به بانوی من سلام برسان.

(آگهی ام. کیس. ۵.۲۹)

مارکوس اورلیوس پاسخ می‌دهد:

نمی‌توانم از اینکه درست در همان زمانی که برای من نامه می‌نوشتید، گردنتان اینقدر دردناک بود، ناراحت نباشم، و در واقع نمی‌خواهم و نباید هم باشم، جز اینکه ناراحت باشم. و اما من، به لطف خدایان و دعاهای شما، امروز حمام کرده‌ام و غذای کافی خورده‌ام و شراب را نیز با لذت نوشیده‌ام. بدرد، ای دلنشین‌ترین اربابان من. مادرم به شما سلام می‌رساند.

(آگهی ام. کیس. ۵.۳۱)

این متون دو نوع رفتار درد را آشکار می‌کنند: رفتار کسی که درد را تجربه می‌کند (یعنی فرونتو) و رفتاری که شاهد درد شخص دیگری است (یعنی مارکوس اورلیوس). فرانتو درد گردن خود را «گرفتگی» و «شدید» توصیف می‌کند که دلالت بر ماهیت غافلگیرکننده و حاد این درد دارد. او همچنین به‌طور گذرا اشاره می‌کند که اگرچه هنوز درد دارد، اما درد پایش حداقل فروکش کرده است. این یادآوری تجربیات مداوم، هرچند متنوع، درد فرانتو است.

رفتار درد او نیز در قالب اجتماعی بیان می‌شود. با به اشتراک گذاشتن و صحبت کردن در مورد مشکلات جسمی‌اش، فرنتو از احساس انزوای اجتماعی اجتناب کرد، زیرا احساس می‌کرد به حرف‌هایش گوش داده می‌شود و راهی برای دریافت شناخت و تصدیق دردش پیدا کرد (که نشان می‌دهد درد او توسط دیگران واقعی تلقی می‌شد)، زیرا دانش‌آموز او با مبارزات او همدردی می‌کرد. به عبارت دیگر، فرنتو از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات دردناک خود، راهی برای مقابله با درد مزمن خود پیدا کرد.

موفقیت این روش وابسته به و نمایانگر بخش دوم است، که در آن ما روی دیگر رفتار درد، یعنی شاهد درد شخص دیگری بودن را می‌بینیم.

مارکوس اورلیوس جوان ثابت می‌کند که دانش‌آموزی وفادار و دلسوز است. او نه تنها از خبر فرانتو نگران است، بلکه دانستن اینکه فرانتو آن نامه را در حالی که درد شدیدی داشته نوشته، او را بسیار پریشان کرده است. در نامه دیگری، مارکوس اورلیوس نوشت که او درد می‌کشد زیرا معلمش درد می‌کشد و در نتیجه او را در خوردن، خوابیدن و حتی درس خواندن محدود می‌کند (Ad M. Caes. 5.22). این پاسخ‌ها نشان می‌دهد که چگونه می‌توان درد را به اشتراک گذاشت - تحمل آن را کمی آسان‌تر می‌کند - و حتی می‌تواند بر فردی که مستقیماً همان درد را تجربه نمی‌کند، تأثیر بگذارد.

فرونو علاوه بر مکاتبه با مارکوس، به افراد دیگری نیز نامه می‌نوشت و از بیماری‌های مختلف خود شکایت می‌کرد. در متن بعدی، او در سال ۱۶۲ میلادی به پراسیلیوس پمپیانوس می‌نویسد:

در همین حال، حمله‌ی شدیدتری از التهاب عصبی رخ داد که از معمول مداوم‌تر و آزاردهنده‌تر بود. و وقتی دست و پام از درد به ستوه آمده است، نمی‌توانم به نوشتن یا خواندن نامه‌ها توجه کنم؛ و حتی جرأت نکرده‌ام چنین فشاری را بر قدرتم وارد کنم.

(به دوستان ۱.۱۵.۲)

در این بخش، اثرات ناتوان‌کننده‌ی درد مزمن فرونتو آشکار می‌شود: او چندین بیماری را تجربه می‌کند که برخی از آنها به وضوح طولانی‌مدت هستند و باعث چنان درد طاقت‌فرسایی می‌شوند که او قادر به نوشتن یا حتی خواندن نامه نیست. از آنجایی که این فعالیت‌ها لزوماً خسته‌کننده‌ترین فعالیت‌ها نیستند، این بخش تنها بر میزان فرسودگی این درد تأکید می‌کند.

اینکه آیا فرونتو واقعاً همه آن دردها را احساس می‌کرد یا اینکه او، با پیروی از مفاهیم عصب‌شناسی، نسبت به احساسات درد بسیار حساس شد و بنابراین کمتر قادر به ارزیابی کیفیت آن احساسات بود، اهمیتی ندارد. آنچه مهم است این است که او چگونه درد خود را درک و تجربه می‌کرد. رفتار درد نوشتاری او بیش از پیش نشان می‌دهد که تجربه درد مزمن در زندگی روزمره چقدر می‌تواند محدودکننده و به نوعی «فلج‌کننده» باشد. این موضوع در آخرین مثال ما، که در آن او به دامادش آوفیدیوس ویکتوریوس در سال ۱۶۴ میلادی می‌نویسد، حتی بیشتر آشکار می‌شود:

**هیچ‌هردیلتکنمیدرگرفتمپهلو یا کمر ایجاد نشد.**

یونانیان به استخوان پشت، ἑρὸν ὀστέον22 (استخوان مقدس) می‌گویند: سوتونیوس ترانکوئیلوس آن را ستون فقرات مقدس می‌نامد. من به نوبه خود، اگر می‌توانستم بدون درد در آن زندگی کنم، با کمال میل نام یونانی یا لاتین هیچ عضوی را نمی‌دانستم.

(به دوستان ۱.۱۳)

در اینجا، نامیدی و ناتوانی فرونتو در مواجهه با درد مزمنش آشکار می‌شود، همانطور که در این گفته نشان داده شده است که او ترجیح می‌دهد از اصطلاحات پزشکی بی‌اطلاع باشد و درد نکشد تا اینکه اصطلاحات را بداند و درد بکشد. در اینجا می‌توانیم مشاهده کنیم که درد مزمن چقدر می‌تواند از نظر احساسی طاقت‌فرسا و فرساینده باشد: فرونتو فقط می‌خواهد که درد متوقف شود، زیرا تحمل آن به طور فزاینده‌ای دشوار می‌شود.

در مجموع، فرانتو در طول زندگی خود درد زیادی را در قسمت‌های مختلف بدن تجربه کرد.

هر چه بیشتر طول می‌کشید، تأثیر عاطفی آن شدیدتر می‌شد. ظاهراً مکاتبه با شاگرد، دوستان و خانواده‌اش در این مورد، روش مقابله‌ای موفق بود.

علاوه بر این، ما همچنین می‌توانیم در مکاتبات او ببینیم که چگونه تجربه درد مداوم می‌تواند افراد نزدیک به فرد را به شدت تحت تأثیر قرار دهد، بنابراین درد مزمن نه تنها یک امر شخصی، بلکه یک امر مشترک اجتماعی نیز می‌شود.

### ۳.۷.۳ آلیوس آریستیدس

پوبلیوس آلیوس آریستیدس تئودوروس (۸۱-۱۱۷ میلادی)، معاصر فرونتو، در هادریانی در شمال مِسیا، ترکیه امروزی، متولد شد و یکی از مشهورترین سخنوران سوفسطایی دوم محسوب می‌شود. بسیاری از خطابه‌ها و همچنین آثار دیگر او منتقل شده‌اند. یکی از این آثار، هیروی لوگوئی یا داستان‌های مقدس است که در آن آریستیدس شرح می‌دهد که چگونه آسکلپیوس به او در مقابله با ضعف مداوم سلامتی‌اش کمک کرد و او را در معنا بخشیدن به آن راهنمایی کرد. زمانی که درد مزمن او اغلب مانع از انجام کاری می‌شد که بیش از همه دوست داشت: سخنوری.

آریستیدس در جوانی برای ادامۀ حرفه‌ی سخنوری به رم سفر کرد (۱۴۳ میلادی). با این حال، اقامت او به دلیل درد و بیماری شدید ناموفق بود و مجبور شد به اسمیرنا بازگردد. پس از بازگشت، او به چندین پزشک مراجعه کرد، اما موفقیت چندانی نداشت: «پزشکان نه تنها در مورد چگونگی کمک به او، بلکه حتی در تشخیص کل ماجرا کاملاً سردرگم بودند» (هیروی لوگو ۲۰۵). داستان درد مزمن او با این درک آغاز می‌شود که هیچ کس علت درد او را نمی‌فهمد، بلکه فقط می‌داند که وضعیت او وخیم است. بر این اساس، پزشکان او را به معبد آسکلپیوس در پرگاموم، یک مرکز درمانی شناخته شده، فرستادند.

در پرگاموم، آریستیدس رابطۀ نزدیک، طولانی‌مدت و از نظر خودش ممتاز با خدای آسکلپیوس برقرار کرد. این رابطه طولانی‌مدت بود زیرا اقامت او در پرگاموم او را به طور دائم شفا نداد (و انتظار هم نداشت که چنین شود): «او وقتی به پرگاموم رسید بیمار بود و دو سال بعد که آنجا را ترک کرد نیز همچنان بیمار بود. پس از بازگشت نیز بیمار بود.»

(ویلسون ۲۴۷-۲۱۱:۲۰۱۱). قابل توجه است که لحظات تسکینی که آریستیدس از طریق آسکلپیوس یافت، برای حفظ او کافی بود. آریستیدس در طول زندگی‌اش، صرف نظر از اینکه کجا بود، توسط خدا درمان‌های متنوعی دریافت می‌کرد، از حمام کردن یا خودداری از حمام کردن (Hieroi Logoi 2.53) گرفته تا استفراغ (۵۳، ۱۴۰) و ورزش (۲۰۷۵) رژیم‌های غذایی و سایر تجویزها (۲۰۴۳). چهار متن انتخاب شده است که نشان می‌دهد چگونه آریستیدس در طول سال‌ها با درد مزمن خود کنار آمده، چگونه بر زندگی روزمره‌اش تأثیر گذاشته و چگونه به آن معنا بخشیده است.

درد شدیدی که تا مغز نفوذ می‌کرد، و تمام حملات، و عدم امکان دراز کشیدن در شب، اما مجبور بودم خودم را بلند کنم و در حالی که سرم روی زانوهایم بود، به جلو خم شوم. اما با این اتفاق و، به گمانم، اتفاقات بی‌شمار دیگری از این دست، ناگزیر در پشم و پوشش‌های دیگر پیچیده شدم و کاملاً محصور شدم، و همه چیز بسته شد، به طوری که روز با شب برابر بود و شب‌ها به جای روزها، بی‌خواب بودم.

(هیروی لوگو ۲۰۵۷)

آریستیدس توصیفی بسیار واضح از چگونگی احساس درد تجربه شده به ما ارائه می‌دهد: این احساس سوزشی بود که از سر او عبور می‌کرد. جالب اینجاست که اگرچه ما با درد مزمن سروکار داریم، اما بسیاری از حملات (طولانی مدت) آریستیدس به نظر می‌رسد که شامل درد حاد هستند نه درد خفیف. این تفاوت‌های ظریف در دوگانگی درد حاد-مزمن در پزشکی باستان، به عنوان عمل (یعنی مورد آریستیدس، و همچنین موارد فیلوکتستس و فرونتو)، نشان می‌دهد که یک مقیاس لغزشی سیال‌تر، گاهی حتی همپوشانی‌دار و ظریف‌تر بین این دو وجود دارد.

آریستیدس همچنین شرح می‌دهد که چگونه درد شدید و نافذ و سایر حملات بر او تأثیر می‌گذاشت: او شب‌ها نمی‌توانست بخوابد و در حرکات روزمره‌اش اختلال ایجاد می‌شد، نه می‌توانست دراز بکشد و استراحت کند و نه در زندگی روزمره شرکت کند. برای یافتن هرگونه تسکینی، مجبور بود بنشیند، خم شود و سرش را روی زانوهایش بگذارد. برای این منظور، او روشی را که بیشترین کمک را به او در چیزی شبیه به میگرن شدید می‌کرد، یعنی پیچیدن خود و در نتیجه مسدود کردن نور از حواسش، برای ما آشکار می‌کند. آریستیدس همچنین اشاره می‌کند که این روش اغلب برای چنین شرایطی توصیه می‌شد.

در متن بعدی، ما یک دستور رایج از آسکلپیوس را می‌بینیم: برای دریافت نوع خاصی از شفا، آریستیدس باید سفر کند. این بار، سفر او را به لیدوس رساند، جایی که نظرات او در مورد پزشکان و طب آسکلپیاد آشکار می‌شود:

وقتی به لیدوس برده شدم و خیلی غیرمنتظره و به سختی زنده ماندم، همه چیز برایم ارزشمند به نظر می‌رسید. به کمک مداوم نیاز داشتم و با سختی و با احتیاط به چشمه‌های آب گرم نزدیک می‌شدم. بنابراین تصمیم گرفتم داروی ساتیروس را روی خودم بریزم.

همانطور که ساتیروس تجویز کرده بود، معده و سینه‌ام را درمان کردم، زیرا واقعاً فکر می‌کردم که از درمانی که از جانب خدا آمده بود، فاصله زیادی ندارم. بلافاصله اولین استفاده مرا راضی نکرد، اما به نظر می‌رسید که خیلی سرد است. با این وجود تصمیم گرفتم که ادامه دهم و به دارو اعتماد کنم، اگر به مرور زمان ممکن است کاری انجام دهد. و بنابراین دچار سرماخوردگی وحشتناکی در سینه شدم و سرفه‌های مداوم و شدید شروع شد و من در شرایط سختی قرار گرفتم. و خدا نشان داد که این سل است. و روز بعد، در شقیقه‌ها و تمام صورت‌م احساس فشار داشتم و فک‌هایم به هم قفل شده بود و سپس، اگر هرگز چنین چیزی وجود داشت، گجی وجود داشت.

(هیروی لوگو (۱۱-۳.۱)

سفر نسبتاً کُند آغاز می‌شود، و آریستیدس از اینکه به زحمت ... - [چیزی] به دست آورده، شگفت‌زده می‌شود. از این سفر جان سالم به در برد. این نشان دهنده اطاعت او از آسکلپیوس است: اگرچه او به وضوح برای سفر نامناسب بود، اما از توصیه‌های خدا پیروی کرد و موفق شد. اما آریستیدس همیشه به او توجه نمی‌کرد - و معمولاً مجبور بود هزینه آن را بپردازد. در این متن، او اشاره می‌کند که چگونه تاکنون کاملاً از درمان خدا راضی نبوده و به جای آن از داروی پزشک ساتیروس (پدر جالینوس پرگاموم) استفاده کرده است. در نتیجه، وضعیت او بدتر شد و آسکلپیوس بعداً به او فاش کرد که چه چیزی باعث درد او می‌شود. این امر از یک سو منجر به تشدید اطاعت آریستیدس از آسکلپیوس شد و از سوی دیگر نشان داد که این خدایت که بهتر می‌داند و نه یک پزشک فانی صرف. در متون دیگر نیز، هنگامی که توصیه‌های پزشکان با توصیه‌های خدا در تضاد بود، آریستیدس معمولاً دومی را انتخاب می‌کرد.

در سراسر نوشته‌های آریستیدس، آشکار می‌شود که شفا به طور جدایی‌ناپذیری با ایمان به مشیت الهی مرتبط است. فقدان ایمان می‌تواند منجر به ناتوانی در شفا یا نقص عضو مادام‌العمر شود، حتی اگر شفا به نوعی در دسترس باشد (هورن (۳۳-۱۱۵: ۲۰۱۳: ۱۱۵-۴۳). این مفهوم برای کاهنان و سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی مذهبی بسیار سودمند است، زمانی که نمی‌توانند بیماری را شفا دهند: در آن صورت تقصیر بیمار بود که برخی از شرایط الهی را برآورده نکرده بود (مثلاً پاک‌ی غفلت از پیروی از دستورالعمل قبلی) (هورن (۱۴۰: ۱۳۰: ۲۰۱۳). با این حال، مهم‌تر از همه، آریستیدس همزمان از چندین ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی مختلف و گاهی متناقض استفاده می‌کرد، که این نیز نشان می‌دهد که بازار مراقبت‌های بهداشتی باستان بسیار پویاتر از بازار امروز ما بوده است (ایزائیلوویچ (۲۰۱۵).

آریستیدس در مورد اینکه درد و بیماری مزمن او تا چه حد او را محدود می‌کرد، اشاره می‌کند که او با مشکل تحرک مواجه بود، زیرا نمی‌توانست اغلب به چشمه‌های آب گرم مراجعه کند و دائماً به کمک نیاز داشت. بعداً در این متن، او خاطرنشان می‌کند که وقتی دچار سرماخوردگی می‌شود، دوباره دچار مشکل می‌شود که اغلب منجر به بی‌حرکتی او می‌شود.

در دو متن آخر، اهمیت سخنوری برای آریستیدس را به عنوان وسیله‌ای برای التیام و معنا بخشیدن به درد مزمنش می‌بینیم. اگرچه آریستیدس از فعالیت‌های سخنوری خود دست کشیده بود، آسکلپیوس او را ترغیب کرد تا دوباره به این کار روی آورد:

۱۷۱/۱۷۰میلادی

و یک بار اتفاقاً دندان درد گرفتم و نمی‌توانستم دهانم را باز کنم و به سختی می‌افتادم. اما او به من دستور داد که دوستانم را جمع کنم و یکی از سخنران‌هایی را که نوشته بودم برایشان بخوانم. سپس سومین سخنران‌هایم را برای او در دست داشتم. آن را تا آخر خواندم و قبل از اینکه همه آنها را تمام کنم، از درد خلاص شدم.

(هیروی لوگو (۴.۳۰)

این متن خارق‌العاده است: آسکلپیوس به آریستیدس دستور می‌دهد که در حضور دیگران از صدایش به عنوان وسیله‌ای برای شفای خود استفاده کند. این مفهوم جدیدی نبود: از

از قرن اول میلادی به بعد، مفهوم ἀναφώνησις (آنافونسیس؛ یعنی استفاده از آموزش صدا به عنوان درمان پزشکی) توسعه یافت (شولتز، ۵۹-۶۶؛ ۲۰۱۴: ۵۹-۶۶). تمرینات اصلی بین آموزش صدای خالص و آنافونسیس این است که اولی فقط صدا را آموزش می‌دهد و ارتباطی بین صدا و بدن را پیش‌فرض می‌گیرد، در حالی که دومی از صدا برای درمان بدن استفاده می‌کند و بنابراین ارتباطی بین بدن، صدا و درمان برقرار می‌کند.

برای مثال، پزشکانی مانند آرتایوس (8.13.10) سلسوس (1.8.1) کائلیوس اورلیانوس (Chron. 1.5.165, 1.1.37, 2.6.93) و پلوتارک (Moral. 130B-C) تمرینات صوتی خاصی را برای درمان دل‌درد توصیه می‌کردند. سورانوس (1.49, 54, 3.28) زنان باردار را تشویق می‌کرد که با صدای بلند صحبت کنند و بخوانند تا احساس قدرت بیشتری داشته باشند، و سنکا (Letters 78.5) همین درمان را برای درمان سرماخوردگی و تب‌های خفیف پیشنهاد کرد. امروزه، عمل آگاهانه صحبت کردن در مورد مشکلات خود به عنوان درمان استفاده می‌شود.

برخلاف فروتو، تنها نوشتن درباره درد مزمن برای آریستیدس کافی نبود تا تسکین یابد. او مجبور بود از صدایش و فن خطابه نوشتاری‌اش در مقابل دوستانش برای درمان دندان دردش استفاده کند. من این را «درمان بلاغی» اسکلیپوس می‌نامم، زیرا آریستیدس، تحت راهنمایی اسکلیپوس، نه تنها صدایش - و در نتیجه فن خطابه‌اش - را بهبود بخشید، بلکه سلامتیش را نیز (با بهبود صدایش) بهبود بخشید. این ما را به آخرین بخش می‌رساند، که در آن تعامل بین درد مزمن آریستیدس و فن خطابه‌اش نقش مهمی در معنا بخشیدن به درد ایفا می‌کند:

پاردالاس، که به گمان من بزرگترین متخصص یونانیان زمان ما در دانش بلاغت بود، جرأت کرد و به من گفت و تأیید کرد که من از بخت خوب الهی بیمار شده‌ام، تا با ارتباطم با خدا، بتوانم این بهبود را حاصل کنم.

(هیروی لوگو ۴.۲۷)

آریستیدس ادعا می‌کند که دلیل اصلی بیمار شدن، تجربه درد شدید و ادامه مبارزه با آن، این بود که این درد او را قادر ساخت تا ارتباط قوی و ویژه‌ای با خدای اسکلیپوس برقرار کند، که به نوبه خود به او در بهبود فن بیانش کمک کرد. به عبارت دیگر، اگر درد مزمن او نبود، نمی‌توانست چنین ارتباط قوی با الوهیت برقرار کند و مهارت‌های بلاغی خود را تا حدی بهبود بخشد که به خطیب مشهور و موفقی که در نهایت شد، تبدیل شود. رویکرد آریستیدس به دردش، تلاشی مداوم برای معنادار کردن درد مزمنش است.

#### ۳.۷.۴ گرگوری نازیانوس

آلیوس آریستیدس تنها کسی نبود که درد مزمن را با الوهیت مرتبط می‌دانست. با این حال، در مورد گرگوری نازیانوس (۳۲۹-۹۰ میلادی)، این کار به روشی کاملاً متفاوت انجام می‌شود و چهره دیگری از درد مزمن را آشکار می‌کند. گرگوری، که به عنوان گرگوری متکلم نیز شناخته می‌شود، در ملک خانوادگی کرپلا در آریانوس، نزدیک نازیانوس در جنوب غربی کاپادوکیه متولد شد (دیلی، ۲۰۰۵) در کلیسای ارتدکس شرقی، او یکی از «پدران بزرگ کلیسا» محسوب می‌شود که به عنوان یکی از «سه سلسله مراتب مقدس» مورد احترام است. در کلیسای غربی، او به عنوان یکی از «پزشکان کلیسا» در نظر گرفته می‌شود.

(مکدونالد، ۲۰۰۳: ۱۱۴). همانطور که از عناوین محترمانه پیداست، گرگوری یکی از تأثیرگذارترین اسقف‌های کلیسای اولیه در تأسیس و شکل‌دهی الهیات مسیحی بود. همچنین لازم به ذکر است که او یک سخنران و فیلسوف مشهور آموزش‌دیده کلاسیک بود، همانطور که اغلب در نوشته‌هایش آشکار است.

در نوشته‌های گرگوری، رویکردی جدید به درد مزمن پدیدار می‌شود. همانطور که در سه مثال زیر خواهیم دید، گرگوری نظریه‌های جافقاده بت‌پرستان در مورد درد را دگرگون می‌کند و آنها را در ایدئولوژی و الهیات مسیحی خود ادغام می‌کند. در بخش اول، گرگوری از داستان آشنای فیلوکتیس برای نمادین‌سازی و توضیح مؤلفه‌های پیچیده و اجتماعی درد استفاده می‌کند:

طبق یک ضرب‌المثل قدیمی، وقتی افعی بی‌رحم با دندان مودی خود به مردی حمله می‌کند، آن مرد نمی‌خواهد از درد کشنده‌اش با کسی صحبت کند، مگر با کسانی که به شیوه‌ای مشابه، افعی شوم زهر آتشین خود را بر آنها پاشیده و شرارت کاشته است. زیرا، در واقع، فقط او می‌تواند از شر دردناک آگاه باشد. بنابراین من نیز درد خود را به کسانی که از همان میل، همان شر، همان درد رنج می‌برند، اعتراف خواهم کرد.

(کارمن ۲۳(۴۱)-۲۳۵-۲۱.۴)

در این متن، گرگوری خود را به عنوان نسخه مسیحی فیلوکتتس معرفی می‌کند. (Samellas 2015: 273) با این کار، او بر چندین مفهوم کلیدی درد (مزمَن) که قبلاً در بالا تحلیل شده‌اند، تکیه می‌کند: ماهیت پیچیده درد به عنوان چیزی که درک و انتقال آن به دیگران که چیزی مشابه را تجربه نکرده‌اند دشوار است، و همچنین پیامدهای اجتماعی منزوی شدن و رها شدن توسط همسالان.

این متن زمانی جالب‌تر می‌شود که گرگوری توجه را به خود معطوف می‌کند و از موانع ذکر شده به عنوان پله‌هایی برای قرار دادن درد در سطحی بالاتر استفاده می‌کند و می‌گوید که درد خود را فقط با کسانی که مانند او درد را تجربه می‌کنند، به اشتراک می‌گذارد. گرگوری با این جمله، گروه خاصی از افراد را مشخص می‌کند: به گفته گرگوری، تنها کسانی که آرزو دارند «بار صلیب را بر دوش خود بکشند، می‌توانند دانش کاملی از اسرار یک قلب افسرده داشته باشند» (کارمن ۴(۲۴۲-۲۱.۴). این کاربرد جدید از درد پایدار فیلوکتتس، یکی از پایه‌های وحدت‌بخش یک جامعه مسیحی اولیه را تشکیل داد، زیرا کسانی را که درد مشابهی را تجربه می‌کردند، گرد هم آورد.

گرگوری به چه نوع درد پایداری اشاره می‌کند؟ واضح است که درد مداوم پای فیلوکتتس تنها یک نقطه مرجع است. با این حال، گرگوری به طور خاص دردی را انتخاب می‌کند که ثابت است. به گفته ساملاس، افعی باید به عنوان نمادی «برای تجربه زندگی، به عنوان آزمایشی در زمانی که فرد مشتاق اتحاد با خداست» در نظر گرفته شود. (2015: 275)

این میل منجر به درد مداوم می‌شد، زیرا اتحاد دو طبیعت متضاد هستی‌شناختی، یک آزمایش دردناک بود: «طبیعت فانی و سیال انسان و طبیعت جاودانه و نامتناهی خدا». (Samellas 2015: 275) با این حال، این ایده را می‌توان در آثار فلوطین یافت، که در آنها او این مفهوم بقراتی را که وقتی انسان یکی باشد، احساس درد نخواهد کرد، اما میل به اتحاد دردناک است، دوباره تأکید کرد (Enneades 4.4.18).

از نظر گرگوری، مسیحیان باید خود را به عنوان سوژه‌های رنج‌کشیده می‌دیدند تا بتوانند خود را جای رنج‌کشنده (یعنی مسیح) قرار دهند و بدین ترتیب مسیر رستگاری را آغاز کنند. این بدان معنا بود که آنها باید با میل و رغبت رنج مسیح را تحمل می‌کردند، رنجی که در آن درد مداوم، شخصی را که آن درد را تجربه کرده بود، تطهیر می‌کرد. در واقع، گرگوری نازیانوسی حتی تا آنجا پیش رفت که ادعا کرد «ناخن‌ها شیرین هستند، هرچند دردناک باشند.»

زیرا رنج کشیدن برای مسیح و با او، مطلوب‌تر از زندگی آسوده با دیگران است.

(سخنرانی ۴۵). در نتیجه، یک مفهوم مذهبی جدید و بسیار مثبت‌تر از درد مزمَن در قالب شهادت مادام‌العمر متولد شد که منجر به ایجاد یک جامعه عاطفی جمعی از همدردان شد.

### ۳.۸. نتیجه‌گیری

ثابت شده است که درد مزمَن در دوران باستان به همان اندازه که امروز پیچیده و ناشناخته است، پدیده‌ای پیچیده و از نظر جسمی، اجتماعی و عاطفی محدودکننده بوده است. در نتیجه، تعاریف بسیار متفاوتی هم در پزشکی باستانی و هم در پزشکی مدرن وجود دارد. طبق نظریه‌های یونانی-رومی، درد مزمَن می‌تواند زمانی ایجاد شود که یک بیماری به اشتباه تشخیص داده شود، به اشتباه درمان شود یا اصلاً درمان نشود. یک بیماری دردناک ناشی از نوعی عدم تعادل در بدن است. در پزشکی مدرن، تأکید از آسیب فیزیکی بهبود یافته و در نتیجه غیرقابل تشخیص به فعالیت مغز تغییر می‌کند.

وجه مشترک رویکردهای گذشته و حال، تمرکز آنها بر معنا است. ما یک تصویر خیالی و سه روایت تاریخی از چگونگی معنا بخشیدن به تجربیات درد افراد را بررسی کرده‌ایم. این فرآیند برای آنها به هیچ وجه آسان و سراسر است نبود. افراد مبتلا در بیان درد خود به دیگران (فیلولوکتس) با مشکل مواجه می‌شدند. نمی‌توانستند استراحت کنند (آئلیوس) یا وظایف خود را انجام دهند (فرونو) و در تحرک فیزیکی و تحمل عاطفی مشکل داشتند. آنها همیشه نمی‌توانستند واکنش‌های کلامی، صوتی و حرکتی خود را کنترل کنند.

این مهم است، زیرا طب باستانی تمایز نسبتاً روشنی بین درد حاد و مزمن قائل است. با این حال، در مطالعات موردی مشخص شده است که خط تمایز بین این دو بسیار کمتر از آنچه تصور می‌شود، واضح است. فرونتو و آریستیدس اغلب از دردها و ناراحتی‌های مداوم خود شکایت دارند، اما این دردها می‌توانند هم حاد و هم خفیف باشند.

جدا از بررسی نحوه ابراز درد مزمن آنها، روش‌هایی را که برای تسکین درد استفاده می‌کردند نیز تجزیه و تحلیل کردیم. اگرچه حداقل در بین کسانی که می‌توانستند بخوانند و بنویسند، برقراری ارتباط و به اشتراک گذاشتن تجربه درد مداوم خود با دیگران رایج بود، اما احتمالات زیادی وجود دارد. نباید اهمیت این موضوع را دست کم بگیریم، زیرا توانایی در انجام این کار، مانند مورد فیلولوکتس، منجر به انزوای اجتماعی و یک بدبختی کلی شد. همدردی دیگران (یعنی اذعان به بیماری مزمن خود) به تسکین بیماری و معنا بخشیدن به آن کمک کرد. ما همچنین جنبه دیگر این فرآیند ارتباطی، یعنی دیدگاه کسی که شاهد درد دیگری است را مشاهده کردیم. مارکوس اورلیوس گاهی اوقات به شدت تحت تأثیر سلامت ضعیف معلم خود قرار می‌گرفت، تا جایی که اغلب خود نیز درد را تجربه می‌کرد.

در سه مطالعه موردی اول، دست و پنجه نرم کردن با درد مزمن در درجه اول یک تجربه منفی تلقی می‌شد. آریستیدس تا حدودی از این گفته مستثنی است، زیرا او در این آگاهی و باور که درد مداومش برای بهبود فن بیانش تا سطوح تقریباً الهی ضروری است، معنا پیدا کرد. این وضعیت با ظهور مسیحیت تغییر کرد، جایی که جامعه‌ای از بدن‌های رنج‌کشیده پدیدار شد.

در برخی از محافل مسیحی، معنای درد طولانی مدت تغییر کرد و در نتیجه رفتار درد نیز تغییر کرد. توسعه‌ی شهادت مادام‌العمر، تجربه و پذیرش داوطلبانه‌ی درد مزمن، جنبه‌ی کاملاً متفاوتی از نظریه‌های درد مزمن و به ویژه تجربیات جسمی-عاطفی را نسبت به آنچه تاکنون شاهد بوده‌ایم، نشان می‌دهد. به جای ترس از مرگ هنگام درد، همانطور که پزشک آرتئوس فرض کرده بود، مسیحیان متعلق به گروه بدن‌های رنج‌کشیده‌ی گرگوری، از آن به عنوان وسیله‌ای برای رستگاری استقبال کردند.

با این حال، این بدان معنا نیست که نظریه‌های درد مزمن مسیحی، ماهیت مذهبی‌تری نسبت به هم‌تابان بت‌پرست خود داشتند. عوامل الهی باعث درد فیلولوکتس شدند و خدای شفابخش آسکلپیوس به آریستیدس کمک کرد. تفاوت بین این دو گروه مذهبی این است که بت‌پرستان بیشتر از امر الهی به عنوان ابزاری برای توضیح یا به عنوان یک روش درمانی استفاده می‌کردند، در حالی که مسیحیان نیز از امر الهی به عنوان یک هدف یا غایت مستقل استفاده می‌کردند. به عبارت دیگر، خود نظریه درد مزمن ثابت ماند - آنچه تغییر کرد، معنا و هدفی بود که درد دریافت می‌کرد.



# نابینایی

## اختلالات بینایی در دوران باستان

فردریک ون دن ایبله

### ۱.۴ مقدمه

در کتاب پنجم از مجموعه «مناقشات توسکولانه» اثر سیسرو، بحث بر کفایت فضیلت برای داشتن یک زندگی شاد متمرکز است. سیسرو در جایی از تحلیل خود به موضوع معلولیت اشاره می‌کند:

از سوی دیگر، احساسات روح، اضطرابها و پریشانیها با فراموشی تسکین می‌یابند، زمانی که افکار روح به لذت معطوف می‌شوند. بنابراین، اپیکور بی‌دلیل جرأت نکرد بگوید که انسان خردمند همیشه بیشتر از شر، خیر دارد زیرا همیشه لذت می‌برد؛ و از این حرف، او فکر می‌کند نتیجه‌ای که ما به دنبال آن هستیم، حاصل می‌شود: انسان خردمند همیشه خوشحال است. «حتی اگر قرار باشد فاقد حس بینایی و شنوایی باشد؟» حتی در آن صورت؛ زیرا او چنین چیزهایی را به خودی خود تحقیر می‌کند. زیرا اولاً، چه لذت‌هایی را باید از نابینایی که اینقدر از آن می‌ترسید، دریغ کنید؟ با توجه به اینکه برخی حتی استدلال می‌کنند که همه لذت‌های دیگر در احساسات واقعی وجود دارند، در حالی که ادراکات بینایی با هیچ لذتی در چشم‌ها همراه نیستند، همانطور که ادراکات چشایی، بویایی، لامسه و شنوایی به اندام واقعی حس محدود می‌شوند: هیچ چیز از این نوع با چشم‌ها اتفاق نمی‌افتد: این روح است که اشیایی را که می‌بینیم دریافت می‌کند. حال، روح ممکن است از طرق مختلف، حتی بدون استفاده از بینایی، لذت ببرد. زیرا من از مردی فرهیخته و دانا صحبت می‌کنم که زندگی با او اندیشیده می‌شود؛ و اندیشه‌ی مرد خردمند به ندرت از چشمان خود برای کمک به تحقیقاتش کمک می‌گیرد. زیرا اگر شب مانع زندگی شاد نمی‌شود، چرا روزی که شبیه شب است باید آن را متوقف کند؟ درست است که گفته‌ی آنتیپاتر سیرنائی کمی بی‌دبانه است، اما معنای آن بی‌معنی نیست. وقتی زنانش از نابینایی او ناله می‌کردند، گفت: «مشکل چیست؟» «آیا فکر می‌کنید شب هیچ لذتی ندارد؟»

(سیسرون، بحث‌های توسکولان؛ 12-111، ترجمه جی کینگ)

جدا از سیسرو، نویسندگان باستانی مختلف دیگری نیز به نابینایی یا به طور کلی‌تر به اختلالات بینایی پرداخته‌اند. کاهش یا حتی از دست دادن کامل بینایی چیزی بود که فیلسوفان را مجذوب خود می‌کرد، اما البته افراد دیگری مانند پزشکان نیز به آن علاقه داشتند. هنگام خواندن در مورد اختلالات بینایی و افرادی که از نظر بینایی ناتوان بودند، انسان از خود می‌پرسد که چگونه افراد دچار اختلال بینایی می‌شوند.

در جوامع پیشین ادغام شده بودند. در مورد غرب قرون وسطی، مورخ ژاک لوگوف آن را به عنوان یک جامعه به تصویر کشید:

پر از نابینایان با چشمان فرورفته و مردمک‌های خالی که در تصویر ترسناک بروگل به ما خیره می‌شدند؛ قرون وسطی پر از معلولان، گوژپستان، افراد مبتلا به گواتر، لنگان و فلجان بود.

(لوگوف (۲۴۰: ۱۹۸۸)

تصویر او که بر فراگیری معلولیت‌های جسمی و حسی متمرکز است، روشی نسبتاً غیرمعمول برای به تصویر کشیدن یک جامعه اولیه است. با این حال، با وجود ویژگی خاص آن، می‌توان تصور کرد که چگونه این صحنه کاملاً خارق‌العاده نیست. از این گذشته، در جامعه فعلی ما نیز تعداد زیادی از مردم انواع مختلفی از معلولیت را تجربه می‌کنند. به عنوان مثال، در مورد اختلالات بینایی، سازمان بهداشت جهانی تخمین می‌زند که امروزه ۳۰۰ میلیون نفر با نوعی اختلال بینایی زندگی می‌کنند (WHO 2018) تحولات در کاربردهای پزشکی، مانند لنزهای تماسی و روش‌های کمک چشمی، مانند درمان‌های دارویی یا روش‌های جراحی پیشرفته، به کاهش -تا حدی- درصد جمعیت جهان که دچار اختلالات بینایی هستند، کمک کرده است. بدون شک، و مطمئناً در غیاب این تکنیک‌های مدرن، نسبت افرادی که دچار اختلالات بینایی هستند باید در قرون وسطی قابل توجه بوده باشد. منطقاً، می‌توان نتیجه مشابهی را برای دوران باستان نیز گرفت.

در تضاد کامل با این حضور فراگیر (به تصویر کشیده شده) افراد دارای معلولیت، سال‌ها توجه ناچیزی که به این گروه اجتماعی خاص در تحقیقات تاریخی شده است، قرار دارد.

با این حال، به دلیل ظهور اخیر علاقه روزافزون به معلولیت‌ها، که به انتشار مطالعات مختلف منجر شد، معلولیت‌ها و افراد دارای معلولیت به تدریج جایگاه خود را در بحث تاریخی به دست آورده‌اند. ناگزیر، این تحقیق در مورد افراد دارای معلولیت، بحث نظری‌تری را در مورد چگونگی مقابله با مشکلات روش‌شناختی برانگیخت. یکی از مسائل اساسی مربوط به کمبود نسبی منابع مرتبط و ماهیت آنهاست. بدیهی است، وقتی هیچ روایت دست اولی از افراد دارای معلولیت خاص وجود ندارد، که در مورد اختلالات بینایی در دوران باستان صادق است، درک تجربه ذهنی این افراد غیرممکن است (ترنتین، ۲۰۱۳: ۹۲). با افزایش اهمیت منابع ثانویه، این سؤال مطرح می‌شود که تا چه حد می‌توانیم برای درک چگونگی تجربه زندگی روزمره این افراد، به بازمانده ادبی افراد دارای معلولیت تکیه کنیم. طبیعتاً، فاصله‌ای بین واقعیت و بازمانده همیشه باقی خواهد ماند، اما -همانطور که ترنتین اشاره می‌کند- این منابع ثانویه می‌توانند تا حدودی بازتابی از نگرش‌های اجتماعی در مورد این اختلال را به ما ارائه دهند. (۲۰۱۳: ۹۲) پس از آن، از طریق حکایات و جزئیات کوچک است که ما امروزه می‌توانیم دانش خود را در مورد شرایط زندگی افراد دارای معلولیت افزایش دهیم. برای مثال، یک منبع تصادفی که از فردی با نقص بینایی که توسط بردگان جوان هدایت می‌شد، نام می‌برد، به ما بینشی در مورد روش‌هایی که این افراد اجازه ندادند معلولیتشان آزادی حرکت آنها را محدود کند، می‌دهد.

یکی دیگر از مسائل روش‌شناختی مربوط به اصطلاحات است. تاکنون، اصطلاحاتی مانند «معلول» و «معلول» به طور خودکار برای توصیف یک گروه اجتماعی خاص از مردم در دوران باستان استفاده می‌شده است. با این حال، نباید فراموش کرد که این مفاهیم نسبتاً مدرن هستند. جوامع باستانی مفهوم جامع مشابهی برای شناسایی معلولیت‌ها نداشتند و اصطلاحات خودشان برای توصیف «معلولیت» جسمی یا روانی نسبتاً مبهم بود (Krötzel et al. 2015: 3-5) در زمینه مطالعات معلولیت، برخی با ایجاد تمایز مصنوعی بین «نقص» و «معلولیت» بر این مشکل روش‌شناختی غلبه می‌کنند. مورد اول به ماهیت بیولوژیکی یک بیماری اشاره دارد،

در حالی که دومی به ساختار اجتماعی مرتبط با یک وضعیت جسمی در یک دوره مشخص اشاره دارد. (Metzler 2011: 45) دیگران این دوگانگی خیالی را به نفع مفهوم واحد «معلولیت» رد کرده‌اند، که در این صورت به عنوان «چیزی که همزمان توسط تفاوت بدنی و ادراک اجتماعی ساخته می‌شود» تعریف می‌شود. (Eyler 2010: 8) به نظر من، از آنجایی که هر دو اصطلاح ساختارهای مدرنی هستند، می‌توانند هنگام اشاره به جنبه‌های جسمی و فرهنگی به جای یکدیگر استفاده شوند.

طبیعتاً، مسئله‌ای مورد بحث محدود به استفاده از مفاهیم فراگیری مانند معلولیت و اختلال نیست. به همان اندازه باید هوشیار بود که اصطلاحات مربوط به اختلالات بینایی را که در نگاه اول کاربرد جهانی دارند، به طور غریزی جابجا نکنیم (مارکس-ولف و آپسون-سایا، ۲۶۶: ۲۰۱۵) پاسخ به این سوال که آیا کسی دچار اختلال بینایی است یا خیر، نه تنها به دوره‌ی زمانی مشخص شده، بلکه به زمینه‌ی آن نیز بستگی دارد.

بنابراین، بخش ۴.۲ مروری بر رایج‌ترین اصطلاحات مورد استفاده برای اشاره به اشکال مختلف اختلال بینایی در دوران باستان ارائه می‌دهد. با این حال، باید در نظر داشت که علیرغم طیف گسترده اصطلاحاتی که درجات مختلف بینایی را مشخص می‌کنند، کاربرد این اصطلاحات در جهان باستان کاملاً انعطاف‌پذیر بود.

در بخش ۴.۳ تمرکز به درک نظری‌تر از چشم و بیماری‌های چشمی مانند نابینایی معطوف می‌شود. این بخش، علاوه بر شناسایی علل ذکر شده توسط نویسندگان باستانی، بر دانش (پزشکی) در مورد اختلالات بینایی و در دسترس بودن درمان‌ها و معالجات برای افراد دارای اختلال بینایی تمرکز خواهد داشت. این بخش ارتباط نزدیکی با بخش ۴.۴ دارد که به شرح زندگی روزمره افراد دارای معلولیت بینایی و به طور کلی‌تر، نگرش‌های اجتماعی در رابطه با اختلال بینایی می‌پردازد. همانطور که انتظار می‌رود، این بخش به بازنامایی این معلولیت در فرهنگ باستانی نیز خواهد پرداخت.

## ۴.۲ چه چیزی در یک نام وجود دارد؟ جنبه بصری در نوشتار

وقتی درباره نابینایی صحبت می‌کنیم، همه کم و بیش ایده یکسانی در ذهن دارند. بر اساس دانش عمومی، افراد نابینا به سادگی نمی‌توانند چیزی ببینند. با این حال، صحبت در مورد نابینایی در زمینه پزشکی اغلب نیاز به توضیح بیشتر دارد. به هر حال، سازمان بهداشت جهانی بین دسته‌های مختلف اختلال بینایی، از جمله سه نوع که با عنوان «نابینایی» شناخته می‌شوند، تمایز قائل می‌شود. 1 بر اساس این دسته‌ها، کسی «نابینا» محسوب می‌شود که «تیزی بی‌فعلی او بدتر از 3/60 یا کاهش میدان بینایی مربوطه به کمتر از 10 درجه در چشم بهتر» باشد. (WHO 2013: 7)

این یعنی شما می‌توانید در فاصله سه متری چیزی را ببینید که یک فرد معمولی در فاصله شصت متری می‌تواند ببیند. متر.

این مثال نشان می‌دهد که هنگام اشاره به اختلالات بینایی، زمینه چقدر مهم است. به همین ترتیب، خوب است بدانیم که یک اصطلاح خاص در یک دوره خاص چه زمانی استفاده می‌شود. در دوران باستان، انواع اصطلاحات و گروه‌های کلمات در عبری، یونانی و لاتین باستان برای توصیف چشم‌ها و درجات مختلف بیماری‌های چشمی وجود داشته است. (Just 1997: 17-70) با وجود این کثرت اصطلاحات، اکثر اشکال اختلال بینایی، حداقل در مقایسه با نابینایی، توجه بسیار کمی را به خود جلب می‌کنند.

در بیشتر موارد، نابینایی فیزیکی با  $\alpha\alpha$  (عبری)،  $\tau\upsilon\phi\lambda\acute{o}\varsigma$  (یونانی) یا  $caecus$  (لاتین) توصیف می‌شود. جدا از موارد استثنایی یا معجزه‌آسا، این اصطلاحات فقط برای توصیف وضعیت نابینایی کامل و دائمی استفاده می‌شدند. این نشان دهنده وجود نوعی انسجام در منابع است. ارسطو نیز بیان می‌کند که فقط مردی که فاقد بینایی در هر دو چشم است، نابینا نامیده می‌شود (متافیزیکا 1023a). ایزیدور اهل سویل در کتاب «منشأ جهان»، نتیجه‌گیری ارسطو را به اشتراک می‌گذارد، اما سپس برای استفاده از (10.60)  $caecus$  اگرچه اصطلاح  $\alpha\alpha$  بر اساس شواهد ضمنی، کمتر از معادل‌های یونانی و لاتین خود مشخص شده است.

همچنین می‌توان به طور منطقی فرض کرد که این اصطلاح در بیشتر موارد به وضعیت نابینایی کامل و دائمی اشاره دارد (Just 1997: 32). Just خاطر نشان می‌کند که گروه کلمات  $\sigma\sigma\sigma$  هرگز در زمینه‌ای که مشخص است هرگونه بینایی باقی مانده است، استفاده نمی‌شود. (1997: 32)

جدا از این سه کلمه، عبارات مترادف بسیاری برای اشاره به وضعیت نابینایی کامل استفاده می‌شوند. این امر به ویژه در منابع لاتین صادق است که در آن‌ها گروه‌های کلماتی حول اصطلاحات *lumen* و *visum* اغلب برای توصیف نابینایی استفاده می‌شوند.

از دست دادن بینایی، از دست دادن بینایی و سلب بینایی تنها چند نمونه از این موارد هستند. علاوه بر کلمات *caecus* و *τυφλός* مطالعه‌ای توسط Meulenijzer (2000) کلمه یونانی و لاتین مربوط به چشم و مشکلات چشمی را از هم متمایز کرده است. ۲ (۱۳-۲۰) برای کسانی که با منابع باستانی آشنا هستند، جای تعجب نیست که کلمات بسیار متفاوتی یافت شده است. از این گذشته، اختلال بینایی - و به ویژه نابینایی - بدون شک ناتوانی است که بیشتر توسط نویسندگان باستانی ذکر شده است. این علاقه به مشکلات چشمی را می‌توان به عوامل مختلفی نسبت داد.

جامعه یونانی-رومی بر اجرا و نمایش بصری متمرکز است. (Laes 2014: 99) بینایی جایگاه محوری در تخیل فرهنگی داشت (10 Squire 2015) و از اهمیت اساسی در دسترسی به جهان برخوردار بود. (237 Coo 2015)

بدون شک، توجه عمیقی که در منابع به بینایی و از دست دادن (جزئی) بینایی شده است، با این تفکر چشم‌محور مرتبط است. علاوه بر این، حضور پررنگ اختلال بینایی در داستان‌های نذری و معجزات را می‌توان با جایگاه ویژه‌ای که بازگرداندن بینایی به نابینایان در سنت مسیحی دارد، توضیح داد. شفای نابینایان نیز در عهد عتیق به عنوان معجزه نهایی تلقی می‌شود و در عهد جدید به عنوان تجلی قدرت الهی مسیح نقش محوری دارد (باراش، 2001: 65)

با این حال، در تضاد با موضع اصلی آن، این مشاهده قرار دارد که نابینایی جسمی به ندرت در عهد عتیق و جدید درمان می‌شود. این حتی یک استثنا است نه یک قاعده (هورن، ۱۳۲: ۱۳-۲۰ در موارد استثنایی، نابینایی - یا بهتر بگوییم، اصطلاحی که برای توصیف نابینایی استفاده می‌شود - ویژگی دائمی خود را از دست می‌دهد و به یک وضعیت موقت تبدیل می‌شود که فرد می‌تواند از آن رهایی یابد (باراش، ۲۰۰۱: ۶۵) در این داستان‌ها، اختلالات بینایی کارکردی نمادین پیدا می‌کنند که در بسیاری از روایت‌ها ماهیتی تئیهی دارد. به عنوان مثال، این مورد در حکایت زیر در وینا آماندی صدق می‌کند. با مداخله الهی، زنی در حالی که فال‌ها و بت‌ها را می‌پرستید، دچار نابینایی (*caecitas*) شد. پس از بیان این موضوع، مرد خدا آماند را به درختی که در آن شیاطین خود را پرستش کرده بود، هدایت کرد. سپس او گفت:

من از اینکه به خاطر این حماقت نابینا شده‌اید تعجب نمی‌کنم، اما از اینکه رحمت خداوند این همه مدت شما را حفظ کرده، در شگفتم. وقتی باید خالق و نجات‌دهنده خود را ستایش کنید، شیاطین و بت‌های گنگ را می‌پرستید که نمی‌توانند کاری برای شما یا برای خودشان انجام دهند. اکنون تیر را بردارید و این درخت نفرت‌انگیز را که با آن بینایی جسمانی (*lumen amisisti corporis*) و رستگاری روح خود را از دست داده‌اید، قطع کنید. من معتقدم که اگر عمیقاً ایمان داشته باشید، می‌توانید نوری را که در ابتدا از خداوند به دست آورده بودید، دریافت کنید.

(MGH, SRM, Vita Amandi Liber 1, 24 (5.447))3

پس از پیروی از دستورالعمل‌های او، آن زن از نقص بینایی خود بهبود یافت، زیرا با تخریب محراب، ایمان خود را به خدا نشان داده بود. جای تعجب نیست که داستان بر نقص بینایی او تمرکز نمی‌کند، بلکه بر ناتوانی او در ایمان به خدای مسیحی تمرکز دارد. نابینایی او تجلی فیزیکی ناتوانی او در ایمان آوردن است. در ازای اعتراف او، بینایی‌اش به عنوان یک هدیه بازگردانده می‌شود.

بازگرداندن بینایی به نابینایان قطعاً در منابع مسیحی چیز جدیدی نیست. در سنت‌های مختلف بت‌پرستی در دوران باستان، مانند فرقه ایزیس و معبد آسکلپیوس در اپیداروس، چنین رویدادهای معجزه‌آسایی امکان‌پذیر شناخته شده‌اند (هورن. ۲۰۱۳). به عنوان مثال، یکی از ستون‌های یادبود در معبد اپیداروس، داستان آیسخینس را که به دلیل کنج‌کاوی‌اش موقتاً نابینا شد، ذکر می‌کند (بلاشکیویچ: ۶۲؛ ۲۰۱۴).

آیسخینس، هنگامی که التماس‌کنندگان در خواب بودند، از درختی بالا رفت و به آباتون [مکانی در داخل محراب آسکلپیوس در اپیداروس که افراد بیمار و ناتوان را به امید دیدار آسکلپیوس در خواب، در آنجا می‌خواهاندند] نگاه کرد.

سپس از درخت افتاد و چشمانش به نرده‌ای برخورد کرد. در وضعیتی وحشتناک، در حالی که نابینا شده بود، با جدیت به درگاه خدا دعا کرد، در آنجا خوابید و بهبود یافت.  
(ستارگان، ۸۱۱ ترجمه لیدونسی (۱۹۹۵: ۹۴-۹۵))

همانطور که کلمه لاتین caecus در داستان قبلی ویژگی دائمی خود را از دست داد، کلمه یونانی τυφλός که بیشتر استفاده می‌شود نیز ماهیت برگشت‌ناپذیر خود را از دست می‌دهد. با این حال، نباید فراموش کرد که این داستان‌ها معجزه‌آسا هستند و در صورت عدم مداخله الهی، نابینایی دائمی می‌شد. به این ترتیب، استفاده از caecus و τυφλός در داستان‌ها با ویژگی دائمی که عموماً به این اصطلاحات نسبت داده می‌شود، مطابقت دارد.

وقتی فردی فقط یکی از چشمان خود را از دست داده باشد، تقریباً هرگز به این اختلال بینایی «کور از یک چشم» گفته نمی‌شود. نویسندگان باستان هنگام اشاره به از دست دادن جزئی بینایی، اصطلاحات مختلفی در دسترس داشته‌اند. بدون قصد جامع بودن، می‌توان کلمات یونانی مانند μονόφθαλμος («داشتن یک چشم»)، ἑτεροφθαλμος («یک چشم») را در نظر گرفت.

(«محرور از یک چشم»)، (Just 1997: 50) ἄτερόπιλλος («قادر به دیدن با یک چشم»)  
(هورن. ۱۲۴: ۱۳۰-۱۳۱؛ ۲در لاتین، رایج‌ترین اصطلاحات مورد استفاده cocles، luscus، luscinius (ترنتین ۹۲-۴)؛ ۱۳۰-۱۳۱)  
کلمات ممکن است جالب باشند، زیرا در اسامی مستعار رومی معروف، مانند Horatius Cocles و Gaius Fabricius Luscinus ظاهر می‌شوند. جاست خاطرنشان می‌کند که در زبان عبری، کلمه جداگانه‌ای به معنای «یک چشم» وجود ندارد (جاست. ۱۹۹۷: ۳۳).

گذشته از تک‌چشمی یا نابینایی، مردم در دوران باستان طبیعتاً از سایر مشکلات چشمی نیز به خوبی آگاه بودند. به طور خاص، منابع پزشکی در این زمینه مرتبط هستند زیرا چشم‌ها و مشکلات چشمی اغلب موضوعات اصلی مطالعه بوده‌اند. بیماری‌های چشمی حتی «بخش نامتناسب بزرگی از ادبیات پزشکی یونان و روم» را تشکیل می‌دهند.

(جکسون. ۲۲۲۹: ۱۹۹۶) همچنین جالینوس، پزشک یونانی، بیش از صد آسیب‌شناسی چشم را تأیید می‌کند، همانطور که سلسوس، دایره‌المعارف‌نویس رومی، در کتاب «د مدیسینا» توجه زیادی به علل و درمان مشکلات چشمی نشان می‌دهد (جکسون. ۲۲۲۹: ۱۹۹۶؛ ترنتین. ۹۵-۶)؛ ۲۰۱۳: ۹۵-۶) دامنه دانش پزشکی چشم و مشکلات آن در دوران باستان به طور گسترده‌تری در بخش ۴.۳ پوشش داده خواهد شد.

### ۴.۳. بین نظریه و عمل

تصور موقعیت‌هایی که می‌توانند منجر به اختلال بینایی شوند، دشوار نیست. عدم توجه به ترافیک روبرو یا درگیر شدن (به زور) در یک دعوای خیابانی تنها چند نمونه از چنین رویدادهایی هستند. علاوه بر این، نویسندگان باستان به خوبی از این واقعیت آگاه بودند که اختلال بینایی می‌تواند از زمان تولد وجود داشته باشد. جغرافی‌دان یونانی، پوسانیاس، داستان پیشگوی مسنی، اوفیونیوس، را روایت می‌کند که از بدو تولد نابینا بود، موقتاً بینایی خود را به دست آورد و سپس ناگهان دوباره نابینا شد. (4.12.10, 4.13.3).  
(Periegesis 4.10.6، مورخ رومی، لیوی، خاطرنشان می‌کند که در آریمینوم «کودکان آزاد بدون چشم و بینی به دنیا آمده بودند» (Ab urbe condita, 34.45.7, transl. J.C Yardley).

در منابع مسیحی، می‌توان نمونه‌های زیادی را در کتاب مقدس و شرح حال قدیسان نیز یافت. بنابراین

آیا عهد جدید به داستان شفای مردی که از بدو تولد نابینا بود توسط عیسی اشاره می‌کند (یوحنا ۹: ۱-۱۲؛ همچنین به ویتلی ۲۰۱۷a: ۶۸ مراجعه کنید).

همانطور که انتظار می‌رفت، مردم در دوران باستان نیز می‌دانستند که در پایان عمر، فرد احتمالاً دچار کاهش بینایی یا حتی نابینایی می‌شود. (Laes 2014: 106) بسیاری از مردم مطمئناً داستان‌های اسحاق (پیدایش 27:1) اسرائیل (پیدایش 48:10) و الی (اول سموئیل 4:15، 2:3) که همگی در سنین بالاتر دچار اختلال بینایی شدند، می‌دانستند. نمونه معروف دیگر توسط سوئونیوس در دیووس آگوستوس ذکر شده است. در سنین بالاتر، بینایی چشم چپ امپراتور آگوستوس کاهش یافته بود. (79.2) این مشاهده سوئونیوس در تضاد کامل با توصیف فیزیکی قبلی از امپراتور است. (Trentin 2013: 105) جایی که آگوستوس به عنوان مردی با چشمان شفاف و روشن به تصویر کشیده شده است و در آن می‌خواست تصور شود که آنها دارای نوعی قدرت الهی هستند (دیووس آگوستوس 79.2) جدا از سوئونیوس، منابع بسیار دیگری داستان‌هایی از افراد مختلف (مهم) را روایت می‌کنند که دچار از دست دادن تدریجی بینایی شده‌اند. مهم‌تر از آن، آنها تأثیراتی را که کاهش یا از دست دادن بینایی بر توانایی‌های افراد داشته یا نداشته است، روشن می‌کنند. ترنتین نیز خاطرنشان می‌کند که در مورد آگوستوس، هیچ نشانه‌ای وجود ندارد که نقص بینایی او باعث کاهش توانایی‌هایش شده باشد. (2013: 105) همچنین، دیودوتوس رواقی به نظر نمی‌رسد که به دلیل نقص بینایی (نابینایی) خود را متوقف کرده باشد، زیرا او خود را با جدیت بیشتری به فلسفه اختصاص داد، چنگ نواخت و به تدریس هندسه ادامه داد (سیسرو، اختلافات توسکولانه، 5.113).

علاوه بر این، مشخص بود که وراثت می‌تواند یکی از علل احتمالی اختلالات بینایی باشد. (Laes 2014: 105-6) تیمولئون، سردار اهل کورینتی، نیز به تدریج در سنین بالاتر بینایی خود را از دست داد و حتی کاملاً نابینا شد. همانطور که پلوتارک اشاره می‌کند، او خودش باعث این امر نشد، بلکه به دلیل یک بیماری مادرزادی بود که قبلاً باعث شده بود برخی از اعضای خانواده‌اش بینایی خود را به روشی مشابه از دست بدهند. (Timoleon, 37.5) پس از آن، ارسطو موارد زیر را یادداشت می‌کند:

همچنین تولد کودکان ناقص از والدین ناقص، مثلاً لنگ از لنگ و کور از کور، و به طور کلی کودکانی که اغلب از نظر ویژگی‌های غیرطبیعی به آنها شباهت دارند و از بدو تولد دارای علائمی مانند زائده و جای زخم هستند، وجود دارد.

موردی از بازگشت چنین علامتی در نسل سوم وجود داشته است: مردی روی بازوی خود خالکوبی داشت که پسرش آن را نداشت اما نوازش با آن در همان محل، تار و تیره، متولد شد. اکنون چنین ویژگی‌هایی کم هستند و در بیشتر موارد رخ نمی‌دهند، اما فرزندان والدین ناقص کاملاً سالم هستند و هیچ قانون خاصی در مورد آنها وجود ندارد.

(ارسطو، Historia Animalium 585b-6a ترجمه DM Balme)

احتمالاً علت اصلی اختلال بینایی، بیماری بوده است. (Trentin 2013: 95) و Lippitudo و Aspritudo شایع‌ترین مشکلات بینایی ذکر شده بوده‌اند. (Jackson 1996: 2229) همانطور که ترنتین اشاره می‌کند، این اصطلاحات برای توصیف «طیفی از بیماری‌ها و عفونت‌های چشمی که با التهاب و آبریزش چشم مشخص می‌شوند» استفاده می‌شدند. (2013: 95-6)

اگرچه متخصصان چشم باستان به داروها، واکسن‌ها و آنتی‌بیوتیک‌های مدرن دسترسی نداشتند، اما طیف گسترده‌ای از درمان‌ها در دسترس آنها بود. به طور خاص، مهرهای سرمه‌دان - (signacula ocularium) اشیاء مورد استفاده برای علامت‌گذاری داروهای چشم - از این نظر جالب هستند، زیرا حاوی اطلاعات زیادی هستند. بنابراین، این مهرها به نام داروی چشم و پزشکی و همچنین به بیماری که دارو برای آن در نظر گرفته شده بود، اشاره دارند. 7

درمان‌های استاندارد، از جمله موارد دیگر، حمام، حمام و رژیم درمانی بود که اغلب در ترکیب با تجویز دارو انجام می‌شد (ترنتین، ۹۶: ۲۰۱۳)

پلینی جوان در نامه خود به همکارش کورنوتوس می‌تویسد که از چشمان خود مراقبت می‌کند. او حمام می‌کند، زیرا برایش خوب است، و شراب می‌نوشد، زیرا به او آسیبی نمی‌رساند. (Epistulae 7.21.1-4) به همین ترتیب، سلسوس حمام کردن و نوشیدن شراب را برای انواع مشکلات (جزئی) چشم توصیه می‌کند. (De Medicina, 6.6) در مورد پروپتوز، که در آن چشم‌ها به دلیل التهاب شدید به جلو رانده می‌شوند، سلسوس به عنوان درمانی توصیف کرد که باید خون خارج شود، در غیر این صورت باید کلیستر و پرهیز طولانی مدت تجویز شود. (De Medicina 6.8g-9c) افرادی که به میدریازیس مبتلا هستند، وضعیتی که در آن یک یا هر دو مردمک گشاد می‌شوند و بینایی کم یا حتی از بین می‌رود، گاهی اوقات با آب گرم درمان می‌شوند، در حالی که دیگران شانس کمتری دارند و ناگهان بدون هیچ علت مشخصی کور می‌شوند. (De Medicina 6.6.37a-b)

درست مانند امروز، تا زمانی که اقدامات غیرجراحی در دسترس بود، جراحی توصیه نمی‌شد، زیرا پزشکان از خطرات آن به خوبی آگاه بودند. البته، وقتی این اقدامات بی‌اثر بودند، جراحی به عنوان آخرین راه چاره مورد استفاده قرار می‌گرفت (جکسون، ۱۹۹۶: ۲۲۴۸).

کسانی که به اندازه کافی شجاع بودند، فقط می‌توانستند امیدوار باشند که جراح چشم، دستی ثابت، لمسی سبک و شجاعت زیادی داشته باشد (جکسون، ۱۹۹۶: ۲۲۴۷؛ ۱۹۹۶: ۱۰۳). ۲۰۱۴ درمان‌های جراحی مختلفی شرح داده شده است، اما احتمالاً عملی که بیشترین تخیل را برمی‌انگیزد، عملی است که برای درمان آب مروارید استفاده می‌شود، زیرا تنها عملی بود که روی قسمت داخلی چشم انجام می‌شد (جکسون، ۱۹۹۶: ۲۲۴۸) به گفته پزشکان باستانی، آب مروارید، تجمع مایع زلالیه بیمار در فضای خالی فرضی بین مردمک و عدسی بود، که تصور می‌شد عدسی در مرکز چشم قرار دارد (روکر، ۳۳۸: ۱۹۶۵؛ جکسون، ۱۹۹۶: ۲۲۴۸) روش جراحی به طور دقیق تأیید شده است. سه روز قبل از عمل، به بیمار رژیم غذایی داده شد. در روز جراحی، بیمار باید رو به جراح می‌نشست و جراح کمی بالاتر می‌نشست. یک دستیار وظیفه مهم ثابت نگه داشتن سر بیمار را بر عهده داشت، زیرا کوچکترین حرکتی می‌توانست باعث آسیب دائمی به چشم شود. پس از اینکه جراح چشم دیگر را با پشم پوشاند و متعاقباً آن را بانداز کرد، عمل جراحی آغاز شد:

[یک] سوزن باید به اندازه کافی نوک تیز باشد تا نفوذ کند، اما نه خیلی نازک؛ و باید مستقیماً از طریق دو پوشش بیرونی در نقطه‌ای بین مردمک چشم و زاویه مجاور شقیقه، دور از وسط آب مروارید، به گونه‌ای وارد شود که هیچ رگی آسیب نبیند. با این حال، سوزن نباید با ترس وارد شود، زیرا به فضای خالی وارد می‌شود؛ و وقتی به این نقطه رسید، حتی یک فرد با تجربه متوسط نیز نمی‌تواند اشتباه کند، زیرا در آن صورت هیچ مقاومتی در برابر فشار وجود ندارد. وقتی به نقطه مورد نظر رسید، سوزن باید در خلاف جهت خود محل پر شدن قرار گیرد و باید به آرامی در آنجا بچرخد و کم کم آن را به زیر ناحیه مردمک هدایت کند. وقتی آب مروارید از زیر مردمک عبور کرد، محکم‌تر فشار داده می‌شود تا در زیر آن قرار گیرد. اگر در آنجا گیر کند، درمان انجام شده است. اگر تا حدی برگردد، باید با همان سوزن بریده شود و به چند قطعه تقسیم شود که می‌توان آنها را به راحتی به صورت جداگانه جمع کرد و موانع کوچکتری برای بینایی ایجاد کرد.

(سلسوس، در باب پزشکی، ۷.۱۴d-f، ترجمه: دلیو، جی. اسپنسر)

پس از آن، سوزن باید بیرون کشیده می‌شد. در نهایت، چشم با یک پارچه پشمی آغشته به سفیده تخم مرغ به همراه چیزی برای مقابله با التهاب پوشانده می‌شد. پس از خواندن روش جراحی، جای تعجب نیست که ممکن است جراحان چشمی وجود داشته باشند که به طور خاص در آب مروارید تخصص داشته باشند (شکل 8. (De Medicina, 7.7.14; Jackson 1996: 2248) 4.1)

هنگام مطالعه در مورد چشم پزشکان و جراحی چشم، نباید فراموش کرد که برخلاف امروز، دنیای یونانی-رومی آموزش و مدرک رسمی نداشت.



شکل ۴.۱ جراحی آب مروارید در قرن شانزدهم (مشابه زمان سلسوس)، بارتیش گئورگ، چشم پزشکی، ۱۵۸۳. Augendienst. Das ist

(Laes 2014: 101). اگرچه مطمئناً پزشکانی متخصص در چشم وجود داشتند، اما شفا دهندگان مختلفی نیز با دانش پزشکی بسیار محدود یا حتی بدون دانش وجود داشتند. با این حال، همانطور که سلسوس اشاره می‌کند، اکثر مشکلات چشمی را می‌توان با داروهای ساده و به راحتی تهیه شده درمان کرد (De Medicina 6.6.39c). در بیشتر موارد، افرادی که مشکل چشمی داشتند، به احتمال زیاد خودشان به دنبال داروی چشم می‌گشتند. این داروها، همانطور که از نویسندگان باستان شناخته شده بودند، به طور گسترده در بازار موجود بودند (Laes 2014: 100). سیستم نهادی مراقبت از بیماران و رنج‌دیدگان که تحت تأثیر مسیحیت در امپراتوری بیزانس ایجاد شده بود، پیشرفته‌تر بود (Efthymiadis 2017: 393). از قرن چهارم به بعد، «بیمارستان‌ها» در امپراتوری روم شرقی ظهور کردند که از نظر مفهومی اشتراکات زیادی با نحوه‌ی درک امروزی از چنین مؤسساتی دارند، یعنی به عنوان یک مؤسسه‌ی پایدار که در آن پرسنل آموزش‌دیده‌ی پزشکی درمان ارائه می‌دهند (Efthymiadis 2017: 393). حتی یک منبع از بیمارستانی برای نابینایان نام می‌برد (Laes 2014: 122).

علاوه بر این، منابع مختلف به وجود افرادی با حداقل تخصص پزشکی اشاره می‌کنند. کتاب «Passio Leudegarri» سرنوشت ناگوار زنی را شرح می‌دهد که سرش پس از نیش عنکبوت متورم شد. در نهایت، این زن به دلیل تورم ناشنوا و نابینا شد. او پس از مشاوره‌های بی‌نتیجه، از سنت لئودگار درخواست کمک کرد.

متخصصان پزشکی (MGH, SRM, Passio Leugedarii III Auctore Frulando 33 (5.361)) مواجهه دیگری با پزشکان در De Virtutibus Sanctae Geretrudis روایت شده است. در منطقه نیولز، دختری بود که به یک بیماری مزمن شدید مبتلا بود. در طول سالها، با پزشکان زیادی مشورت شد، اما هیچ‌کدام از آنها نتوانستند به کودک کمک کنند. در نهایت، دختر نابینا شد. والدینش در ناامیدی او را به صومعه نیولز آوردند، جایی که امیدوار بودند پزشکی پیدا کنند که بتواند به آنها کمک کند (MGH, SRM, De Virtutibus Sanctae Geretrudis, 5 (2.466-7)). اگرچه می‌توان در مورد صحت این داستانها بحث کرد، اما آنها بینش ارزشمندی در مورد شیوه‌ها و نگرش‌های جامعه اولیه به ما ارائه می‌دهند. زیرا در زندگی روزمره و نه در مکانی اسطوره‌ای قرار دارند. در نتیجه، می‌توان این سؤال را مطرح کرد که چرا والدین در این داستان آخر فرض کردند که می‌توان در صومعه نیولز پزشک پیدا کرد. آیا کمک پزشکی در آن زمان واقعاً به راحتی در دسترس بود؟

با این حال، تحلیل بیشتر این موضوع خارج از محدوده این فصل است.

جدا از ریشه‌های طبیعی، یکی دیگر از علل رایج اختلال بینایی، آسیب تصادفی یا عمدی است (Trentin 2013: 98-104). همانطور که قبلاً گفته شد، برای یافتن تعدادی از علل مشکلات چشمی، فقط باید از تخیل خود استفاده کنید و مطمئناً تصادفات از اولین مواردی هستند که فرد به آنها فکر می‌کند. بدون تجهیزات محافظ، حوادث کاری مطمئناً غیرمعمول نبودند. به ویژه، در حرفه‌های خطرناکی مانند نجاری، شیشه‌گری و معدن، تعداد آسیب‌های چشمی قابل توجه می‌بود (Trentin 2013: 98). تصور کنید که چشمان یک آهنگر یا شیشه‌گر بدون عینک محافظ امروزی چه چیزی را باید تحمل می‌کرد.

علاوه بر این، محیط کار یک سرباز نیز امن‌ترین مکان برای چشم‌ها نیست. منابع مختلف داستان‌هایی از افرادی که در نبرد دچار آسیب‌های چشمی شده‌اند، نقل می‌کنند. نمونه‌های شناخته‌شده‌ای از ژنرال‌هایی که دچار اختلال بینایی شده‌اند، هوراتیوس کوکلس و هانیبال هستند که هر دو در جنگ یک چشم خود را از دست دادند. همچنین، داستان‌های غم‌انگیزی از آسیب‌های چشمی که سربازان عادی متحمل شده‌اند، اغلب توصیف می‌شود. در نبرد دیراکوم در طول جنگ‌های داخلی بین سزار و پمپئوس، سزار اشاره می‌کند که حداقل چهار صد نفر از همان گروه، چشمان خود را از دست دادند (3.53). (De Bello Civili) حماسه‌سرایی رومی، لوکانوس، داستانی مفصل و ترسناک‌تر درباره سرباز تیرینوس نوشته است:

تیرینوس بر دماغه بلند کشتی خود ایستاده بود که لیگداموس، یکی از دارندگان تانگ بالئاری، گلوله‌ای را نشانه گرفت و آن را پرتاب کرد؛ و سرب جامد شقیقه‌های توخالی او را خرد کرد. خون تمام رباطها را پاره کرد و چشمان، که از حلقه بیرون زده بودند، به بیرون هجوم آوردند. تیرینوس از نابینایی ناگهانی خود شگفت‌زده ایستاده بود و معتقد بود که این تاریکی مرگ است. اما وقتی احساس کرد که اندام‌هایش قدرت خود را حفظ کرده‌اند، به همراهانش فریاد زد: «همانطور که عادت دارید موتورهای خود را قرار دهید، من را نیز در موقعیت مناسب برای پرتاب دارت قرار دهید. تیرینوس باید آنچه را که از زندگی باقی مانده است در هر خطر جنگ بگذراند. این بدن، که از قبل نیمه جان است، می‌تواند نقش یک سرباز را به طرز شایسته‌ای ایفا کند: من به جای یک مرد زنده کشته خواهم شد.» با این کلمات، او دارتی را به سمت دشمن پرتاب کرد که اگرچه هیچ چشمی آن را هدایت نمی‌کرد، اما بیهوده پرتاب نشد.

JD Duff) ترجمه (Lucan, Pharsalia 3.722-3:

بدون شک، تعداد قابل توجهی از سربازان در طول سال‌های خدمت خود دچار آسیب‌های چشمی می‌شدند. برخی شواهد نشان می‌دهد که این زخم‌های جنگی می‌توانستند به عنوان نمادهای افتخار مشخص شوند (Trentin 2013: 100). که نشانه‌ای از جایگاه اجتماعی سربازان کم‌بینا و کمکی است که می‌توانستند دریافت کنند. این موضوع در بخش 4.4 بیشتر بررسی خواهد شد.

در بسیاری از موارد، دعوای خیابانی منجر به آسیب (دائمی) به چشمان فرد نیز می‌شد. مطالعه‌ای توسط ناتینگ نشان می‌دهد که در حملات شخصی، چشم‌ها عمداً هدف قرار می‌گرفتند، اغلب با هدف بیرون آوردن کره چشم از حلقه.

(313: 1922) (oculus effordere) آسیب چشم همچنین می‌تواند نتیجه مجازات باشد—

چیزی که امپراتوران روم به خاطر آن مشهورند. (Trentin 2013: 101) امپراتور دومیتیان یک بار تلاش کرد چشمان استفانوس، مباشر دومیتیا، را که قصد کشتن او را داشت، از حدقه درآورد. (Suetonius, Domitianus 17.2) و امپراتور کومودوس به خاطر جمع‌آوری مردان «یکچشم»، افرادی که چشمشان را از حدقه بیرون کشیده بود، بدنام بود. (Scriptores Historiae Augustae, Commodus 10.6)

کور کردن نیز یک روش رایج مجازات در فرهنگ بیزانس بود. این امر از طریق صدها مورد کور کردن در متون تاریخی به وضوح آشکار می‌شود. مجازات قطع عضو، مانند درآوردن چشم، از جمله موارد دیگر، در مواردی مربوط به توطئه، هنرهای جادویی، شورش و سرقت اجرا می‌شد. (Lascaratos and Dalla-Vorgia 1997: 51) اگر مجازات کور کردن بود، عمدتاً از خنجر آهنی استفاده می‌شد، اما اگر این وسیله در دسترس نبود، هر ابزار تیزی کافی بود. در برخی موارد، چشم‌ها با آتش یا استفاده از آهن داغ یا به ندرت، زغال سنگ سوزان یا مایع جوشان از بین می‌رفتند. این روش آخر برای کور کردن آندرونیکوس پالایولوگوس و پسرش جان استفاده شد. (1992: 134-40) Lascaratos and Marketos با این حال، کور کردن به عنوان مجازات، اختراع بیزانسی‌ها نبود. برای مثال، روش از بین بردن چشم‌ها با آتش، در ابتدا توسط ایرانیان انجام می‌شد (Lascaratos and Marketos 1992: 135) و طبق گفته هروودوت، ساکها همه زندانیان خود را کور می‌کردند (Historiae 4.2) (شکل 4.2).

صحنه‌های مشابهی در غرب اوایل قرون وسطی رخ داد، جایی که عمل کور کردن اغلب برای از بین بردن مخالفان سیاسی استفاده می‌شد. (Büttner 2009: 47, 50; 2017) همچنین در قوانین اوایل قرون وسطی به عنوان مجازاتی برای جرایم مختلف، مانند قتل و سرقت، به آن اشاره شده است. (Büttner 2009: 49, 51-2) عمل کور کردن به عنوان یک اقدام قانونی توسط دولت را می‌توان با اصل «چشم در برابر چشم، دندان در برابر دندان» نیز مرتبط دانست. اگرچه این قانون قصاص ( ius talionis ) عموماً با قانون حمورابی بابل مرتبط است، اما این اصل در بسیاری از قوانین باستانی وجود داشته است. (Laes 2014: 109) به عنوان مثال، قانون رومی دوازده لوح نیز این اصل را تأیید کرده است. با این حال، بحث بر سر این است که آیا این قانون (اغلب) به اجرا در می‌آمده است یا خیر. 01 اشاره به قانون قصاص را می‌توان در کتاب مقدس نیز یافت. (Just 1997: 81) در لایوان آمده است که «هر کس به همسایه خود آسیبی برساند، به همان شیوه آسیب خواهد دید: شکستگی در برابر شکستگی، چشم در برابر چشم، دندان در برابر دندان. کسی که آسیب وارد کرده است، باید همان آسیب را ببیند». (24: 18-20)



شکل ۴.۲ کور کردن لئو فوکاس پس از شورش ناموفقش (قرن دهم میلادی)، وقایع‌نگاری جان اسکالیپتیس، قرن‌های یازدهم و دوازدهم میلادی.

کور کردن به عنوان مجازات، مضمونی تکراری در اساطیر یونانی و رومی نیز بود. کشیش تراو Laocoön به طرز وحشتناکی توسط الهه آتنا کور شد. (Quintus Smyrnaeus, Posthomerica 12.395-12)

(۴۱۵) به گفته آپولونیوس یونانی، ژئوس، فینئوس پیشگو را کور کرده بود، زیرا او به طور نامناسب از قدرتهای نبوی خود استفاده کرده بود (آرگوناتیکا ۸۶-۱۷۸). به همین ترتیب، تیرسیاس پیشگو نیز توسط خدایان مجازات شد زیرا اسرار آنها را برای بشر فاش کرده بود یا به گفته دیگران، الهه آتنا را برهنه دیده بود (آپلودوروس، کتاب مقدس ۳.۶.۷). همچنین در شرح حال قدیسان، می‌توان نمونه‌هایی از مداخله الهی که منجر به نابینایی شده است را یافت، مانند داستان تأیید شده قبلی زنی که به دلیل پرستش بت‌ها و فال‌ها نابینا شد.

همچنین ممکن است کسی عمداً و با دست خود دچار اختلال بینایی شود. در فرهنگ باستان، عمل خودکوسازی با داستان معروف ادیپ مرتبط بود (Laes 2014: 108). در کتاب مقدس نیز، درآوردن چشم خود گواهی شده است. در متی، متن زیر را می‌توان یافت: «اگر چشم راست را دست باعث لغزش تو می‌شود، آن را درآورده و دور بینداز. بهتر است که عضوی از بدنت را از دست بدهی تا اینکه تمام بدنت به جهنم افکنده شود.» (5:29) این عبارتی است که بعداً تکرار می‌شود (متی 9: 18) و همچنین در انجیل مرقس (9:47) یافت می‌شود. علاوه بر این، برخی از مقدسین، مانند بریجید کیلدار (حدود 451-525 میلادی)، خود را نابینا می‌کردند (Laes 2014: 122; Wheatley 2017b: 407).

در نهایت، منابع باستانی به انواع دیگری از علل اختلال بینایی اشاره می‌کنند که یکی از آنها نسبت به بقیه نادرتر است (107): (Laes 2014) ویتا گالی (Vita Galli) تغییر شکل وحشتناک زیر توسط رعد و برق را گواهی می‌دهد:

مردی مورد اصابت صاعقه قرار گرفت و پس از یک بیماری طولانی، توانایی حرکت اندام‌هایش را از دست داد و چنان تغییر شکل یافته بود که بیشتر شبیه یک هیولا بود تا یک انسان. قدش به طرز اسفناکی کوتاه شده بود و قادر به راه رفتن نبود؛ علاوه بر این، صورتش به طرز وحشتناکی در اثر زخم‌های آتش از شکل افتاده بود و گوشت و پوست روی چشمانش رشد کرده بود تا جایی که تقریباً حدقه‌هایش محو شده بودند، به طوری که او به موضوعی برای ایجاد شگفتی و انزجار تبدیل شده بود.

(MGH, SRM, Vita Galli Auctore Walahfrido Liber 2, 26 (4.329-30), ترجمه 13-140: 1927)

M. Joynt

جدا از اشاره ساده به علل مختلف اختلال بینایی، همه این حکایات کوتاه به ما بینشی در مورد نگرش‌ها و برداشت‌های اجتماعی در مورد افراد دارای معلولیت بینایی و اختلال بینایی می‌دهند. از این گذشته، همانطور که ترتین به درستی اشاره می‌کند، همه این روایت‌ها در گفتمان خاصی در مورد بینایی جای گرفته‌اند. (91: 2013) در این مرحله، برخی از ایده‌ها در مورد اختلالات بینایی از قبل برجسته شده‌اند. بخش 4.4 در مورد این موارد بیشتر توضیح می‌دهد، در حالی که همزمان شرایط زندگی افراد دارای معلولیت بینایی در زندگی روزمره را مورد بحث قرار می‌دهد.

#### ۴.۴. افراد دارای معلولیت بینایی: منظره‌ای رایج در دوران باستان

چند نفر در دوران باستان دچار اختلال بینایی بودند؟ به احتمال زیاد هرگز پاسخ جامعی به این سوال داده نخواهد شد. اگرچه در طول سال‌ها مقایسه‌های عددی بین جهان باستان و جامعه کنونی ما انجام شده است، اما نتایج نهایی همیشه صرفاً فرضیاتی هستند و هرگز اعداد واضحی ارائه نمی‌دهند. دلیل این امر این است که منابع باستانی به ندرت در مورد گرایش‌های جمعیتی صحبت می‌کنند. در نتیجه، همانطور که لانس اشاره می‌کند، مقایسه بین آن زمان و اکنون "کار پرخطری" است. (98: 2014) با این حال، بدون شک می‌توان نتیجه گرفت - همانطور که قبلاً در مقدمه تأکید شد

نکته‌ای که در این فصل مطرح می‌شود این است که تعداد افرادی که در دوران باستان دچار اختلال بینایی بوده‌اند، قابل توجه بوده است. همانطور که در بخش ۴.۳ روشن شد، احتمال ابتلا به اختلال بینایی در طول زندگی یک فرد زیاد بوده و هنوز هم زیاد است.

برای سال‌های متمادی، تصور می‌شد که افراد نابینا در دوران باستان از جوامع خود جدا شده‌اند. اخیراً، این ایده رایج توسط محققان مختلف به شدت مورد انتقاد قرار گرفته است، که استدلال کرده‌اند که این ایده، تصویری تحریف‌شده از جایگاه افراد دارای اختلال بینایی در جامعه باستان ارائه می‌دهد. بر اساس منابع موجود، همانطور که رز اشاره می‌کند، «افراد بینا، افراد نابینا و کم‌بینا را به اندازه کافی خوب می‌شناختند تا توانایی‌ها و محدودیت‌های بینایی ضعیف را درک کنند» (رز، ۹۳: ۲۰۰۳). افراد دارای اختلال بینایی مطمئناً منزوی یا منزوی نبودند، بلکه باید در زندگی روزمره نسبتاً رایج می‌بودند. علاوه بر این، آنها اعضای فعال جوامع خود بودند. با وجود این تصویر مثبت‌تر، نباید سرنوشت افراد نابینا و افراد دارای سایر اختلالات بینایی را بیش از حد خوش‌بینانه تصور کرد. به عنوان مثال، اختلالات بینایی نیز می‌توانستند موضوع تمسخر باشند - موضوعی که بعداً به آن پرداخته خواهد شد.

#### ۴.۴.۱ گذراندن روز

یک تصور غلط رایج این است که به کودکان دارای معلولیت (بینایی) در دوران باستان فرصت رشد داده نمی‌شد، زیرا آنها بلافاصله پس از تولد کشته می‌شدند یا در مکانی رها می‌شدند که به زودی در آنجا می‌مردند. (Laes 2008: 92) اگرچه هیچ مورخ باستانی وجود چنین اعمالی را انکار نمی‌کند، اما مطمئناً اظهار نمی‌کند که این عمل بدون استننا انجام می‌شده است. از این گذشته، بسیاری از منابع به افرادی با اختلالات مادرزادی (بینایی) اشاره می‌کنند. هنگام اشاره به شیوه‌های نوزادکشی و در معرض قرار دادن کودک در دوران باستان، باید مراقب بود که این پدیده‌ها را با مجموعه ایده‌های فعلی خود تجزیه و تحلیل نکنیم.

همانطور که برخی از نویسندگان روشن کرده‌اند، عمل نوزادکشی با در معرض خطر قرار دادن کودک یکسان نیست (بوسول، ۱۹۸۸). اگرچه استدلال کرده است که در روم باستان، والدینی که فرزند خود را رها می‌کردند، خود را قاتل نوزاد نمی‌دانستند، بلکه از نظر آنها آخرین فرصت را برای بقا به کودک می‌دادند. (۲۲: ۲۰۱۱) اگر کودک بدون (یکی از چشمان) متولد شود یا اگر چشمانش رشد کافی نداشته باشد، اختلال بینایی به طور طبیعی در زمان تولد قابل مشاهده است. با این حال، این مورد در مورد همه اختلالات بینایی صدق نمی‌کند. برخی ممکن است تنها پس از پذیرش کودک در خانواده آشکار شوند. همانطور که لائس اشاره می‌کند، در این موارد، اخراج کودک (Pädizid) بسیار استثنایی‌تر از کشتن کودک بلافاصله پس از تولد (Infantizid) خواهد بود. (۹۷: ۲۰۰۸) از آنجایی که منابع موجود زیادی به نمونه‌هایی از نوزادکشی یا در معرض خطر قرار دادن کودک اشاره نمی‌کنند و اشاره به نگرش‌های اجتماعی در مورد این رویه‌ها بسیار نادر است، ما با سوالات بی‌پاسخ زیادی روبرو هستیم.<sup>۲۱</sup>

علاوه بر این، تنها می‌توان دلایل (رایج) والدین برای افشای فرزندشان یا کشتن او را حدس زد. احتمال بزرگ کردن یک کودک معلول بدون منابع مالی کافی می‌تواند دلیل مهمی باشد. ترس از افکار عمومی به خاطر داشتن یک کودک دارای معلولیت بینایی نیز می‌تواند یک استدلال قاطع باشد. علاوه بر این، شرم بدون شک احساسی مرتبط با نقص عضو است و به همین دلیل ممکن است منجر به نوزادکشی یا افشای آن شده باشد. وقتی پدر اودیلیا شنید که فرزندش نابینا به دنیا آمده است، شرم‌منده و خشمگین شد. او تصمیم گرفت که کودک باید کشته شود. با این حال، همسرش سعی کرد او را متقاعد کند که دختر را نکشد. پدر موافقت کرد، به شرطی که فرزند نابینایش به جایی فرستاده شود (6.38; Vita Odiliae 2 (6.13); 7 Thurston and Attwater 1990: 551) همچنین به (MGH, SRM, Vita Erhardi) مراجعه کنید).

این واقعیت که ما از دلایل اخراج یا نگهداشتن کودک معلول بی‌اطلاع هستیم، در حکایت زیر در مورد زندگی قدیسه سادالبرگا نیز آشکار می‌شود.

وقتی پدرش گوندوین با مرد خدا، یوستاسیوس، ملاقات کرد، او را به خانه‌اش دعوت کرد. در آنجا، یوستاسیوس پرسید که آیا فرزندی دارد یا خیر، که در آن زمان گوندوین دو پسر خردسالش، لودویموس و فولکولفوس، را به همراه همسرش، سارتود، معرفی کرد. پس از آن، یوستاسیوس پرسید که آیا فرزند دیگری هم وجود دارد یا خیر. گوندوین و سارتود اعتراف کردند که در واقع یک دختر وجود داشته، اما او مدتی است که بینایی خود را از دست داده است (dudum luminibus)

(3-5.52) (MGH, SRM, Vita Sadalberga 4). این داستان اشتراکات زیادی با یک مورد مدرن دارد که توسط Laes آگاهی شده است که در آن برخی از روستاییان در آلبانی فرزند معلول خود را پنهان کردند، اما در عین حال از او به خوبی مراقبت کردند. (Laes 2008: 86) بسیار جالب است که والدین (در ابتدا) در هر دو داستان کودک را پنهان نگه داشتند. شناسایی دلیل اصلی این ناشناس بودن دشوار است. آیا شرم، ترس یا شاید احساس درماندگی منجر به اقدام والدین شده است؟

در زندگی سادلبرگا، والدینش بدون شک مراقبان اصلی او بودند. به احتمال زیاد، در بسیاری از خانواده‌ها، والدین تنها یکی از عناصر در حلقه بزرگتر افراد مسئول آموزش کودک بودند. لانس در کتاب «دوران باستان روم» خاطرنشان می‌کند که کودکان در جامعه‌ای وسیع‌تر از بردگان، خدمتکاران، اعضای خانواده و برادران و خواهران بزرگتر و کوچکتر بزرگ می‌شدند. (2006: علاوه بر این، یک پرستار (nutrix) نیز نقش مهمی در مراقبت از کودک در سال‌های اولیه زندگی او ایفا می‌کرد. به گفته لانس، برون‌سپاری مراقبت از کودک به یک پرستار، به احتمال زیاد چیزی بود که هم در طبقات اجتماعی بالا و هم در طبقات پایین اجتماعی رخ می‌داد. (2006: 60) هیچ نشانه‌ای وجود ندارد که این امر برای کودکانی که دچار اختلال (بینایی) بودند، متفاوت می‌بود. در غیاب خدمتکاران، بردگان و بستگان، می‌توان به طور بالقوه به جامعه تکیه کرد، زیرا به گفته ترنتین، «یک شبکه قوی از وابستگی متقابل وجود داشت که فراتر از خانواده به جامعه گسترده‌تر گسترش می‌یافت». (2013: 110)

به محض اینکه یک فرد (با اختلال بینایی) به سن مناسب می‌رسید، در فرآیند کار روزانه ادغام می‌شد. افراد دارای اختلال بینایی، به عنوان اعضای فعال جامعه، قطعاً از این امر مستثنی نبودند. یک منبع، توصیف نادری از زندگی روزمره در اسکندریه باستان ارائه می‌دهد که طبق متن، همه در آن مشغول کار بودند:

آنها مردمی بسیار فتنه‌انگیز، بسیار فریبکار و آسیب‌رسان هستند؛ اما شهرشان آباد، ثروتمند و پرپار است و هیچ‌کس در آن بیکار نیست. برخی شیشه‌گر هستند، برخی دیگر کاغذساز، همه حداقل بافنده‌ی پارچه‌ی کتان هستند یا به نظر می‌رسد که به یک حرفه یا پیشه‌ی دیگر تعلق دارند؛ لنگان شغل خود را دارند، خواجه‌ها شغل خود را، نابینایان شغل خود را، و حتی کسانی که دست‌هایشان فلج است بیکار نیستند.

(نویسندگان تاریخ آگوستین، فیروموس، ساتورنینوس، پروکولوس و بونوسوس؛ 6-8.5 ترجمه دی. مگی)

البته، همه کارها را یک فرد با اختلال بینایی شدید نمی‌توانست انجام دهد، اما بسیاری از مشاغل قطعاً در محدوده توانایی‌های جسمی او بودند. ممکن است فوراً به کارهای ساده‌ای در کشاورزی مانند شیردوشی یا برداشت محصول فکر کنید. به همین ترتیب، کار در برخی از صنایع و حرفه‌ها نیز برای آنها آزاد بود. به عنوان مثال، در معدن، افراد نابینا در جاهای معدن به کار گرفته می‌شدند. (Laes 2014: 114-15) با این حال، همه افراد با اختلال بینایی شدید بخت و اقبال پیدا کردن شغل را نداشتند و بسیاری از آنها به گدایی کشیده می‌شدند.

همانطور که امروزه شاهدیم، گدایان - که در میان آنها افراد دارای اختلالات بینایی نیز دیده می‌شوند - در شهرهای بزرگ امری عادی بوده‌اند، جایی که آنها به طور استراتژیک خود را در ایستگاه‌های شلوغ و مکان‌هایی که اغلب توسط ثروتمندان بازدید می‌شوند، قرار می‌دادند، به این امید که پول بیشتری دریافت کنند. برخی منابع حتی از مثله کردن عمدی و عمل کور کردن کودکان برده صرفاً برای برانگیختن همدلی، باز هم به امید دریافت صدقه بیشتر، یاد می‌کنند. (Laes 2014: 113-14)

سنکای بزرگ ماجرای مردی را روایت می‌کند که کودکان را فلج می‌کرد و آنها را مجبور به گدایی می‌کرد (بحث و جدل، 10.4). همانطور که لائس اشاره می‌کند، این داستان «را نمی‌توان به سادگی به عنوان یک اغراق بلاغی کنار گذاشت» (2008: 114). مورد مشابهی توسط یوحنا زربندهان نیز روایت شده است.

همانطور که او اشاره می‌کند، برخی از والدین فرزندان خود را نابینا می‌کردند تا آنها گدا شوند (هومیلیا در رساله اول به قرنتوس، 21.5؛ PG 61.176-9).

با این اوصاف، فرهنگ باستان قطعاً نابینایی را با گدایی و برعکس یکی نمی‌دانست. جاست خاطر نشان می‌کند که «چنین شناسایی نزدیکی بین این گروه‌ها در دوران باستان بسیار نادر است» (1997: 129). با این حال، یک نمونه غیرمعمول را می‌توان در آثار دیوژن لائرتیوس خواند. وقتی مردم از دیوژن، فیلسوف کلی، پرسیدند که چرا مردم به گدایان کمک می‌کنند و نه به فیلسوفان، او پاسخ داد: «زیرا آنها می‌دانند که ممکن است روزی نابینا یا فلج شوند، اما هرگز فکر نمی‌کنند که فیلسوف شوند» (6.56). *Vita Philosophorum* در این مثال، می‌توان متوجه شد که دیوژن به وجود همبستگی بین گدایی، نابینایی و اختلالات جسمی اشاره می‌کند. برای نمونه‌های بیشتر از گدایان دارای نقص بینایی، باید به ژانر طنز نگاه کرد. مارسال، شاعر رومی، داستان یک لیبیایی را روایت می‌کند که هنگام ماهیگیری در دریاچه بابان که محل سکونت ماهی‌های مقدس بود، ناگهان نابینا شد. *caecus* (*repente*)

پس از آن، او هنوز در کنار دریاچه بایا می‌نشست، اما اکنون به عنوان یک گدا (Epigrammata 4.30) برای طبقات ثروتمندتر، داشتن نقص بینایی، حرفه سیاسی (در دوران روم به اصطلاح *cursus honorum* غیرممکن نمی‌کرد. از این گذشته، منابع موجود، سیاستمداران دارای نقص بینایی را در دوران باستان تأیید می‌کنند. پراتور سابق، کنایوس آتوفیدیوس، حتی پس از نابینا شدن، همچنان در مجلس سنا سخنرانی می‌کرد (سیسرو، اختلافات توسکولانه، ۵.۱۱۲). و آپیوس کلودیوس کاکوس نابینا نیز در مجلس سنا مشاوری می‌داد (آپیان، سامنیتیکا، ۱۰۲). علاوه بر این، در مورد قبلی که در مورد چشم چپ آگوستوس تأیید شده است، سوتونیوس هرگز (به طور غیرمستقیم) اشاره نکرد که نقص بینایی او بر توانایی او برای حکومت تأثیر می‌گذارد. در مورد امپراتوری بیزانس، نابینایی می‌توانست بر شانس فرد برای ادعای تاج و تخت تأثیر بگذارد. گذشته از همه اینها، طبق نظریه قانون اساسی بیزانس، برای رسیدن به مقام امپراتوری، سلامت جسمانی لازم بود (Lascaratatos and Dalla-Vorgia 1997: 53). همچنین رجوع کنید به (Laes 2017b: 222-5). از طرف دیگر، نظریه و عمل همیشه یکسان نیستند. یک نمونه، اسحاق دوم آجلوس است که نابینا بود اما با این حال به عنوان امپراتور مشترک با پسرش الکسیوس چهارم (4-1203 میلادی) حکومت می‌کرد (53: 1997 Lascaratatos and Dalla-Vorgia).

گذراندن روز همچنین به معنای رفتن از یک مکان به مکان دیگر است. فردی که فقط یک مشکل جزئی چشم دارد، اختلال خود را به عنوان یک مانع (عمده) برای آزادی حرکت خود نمی‌بیند. با این حال، افرادی که اختلال بینایی شدیدتر یا حتی نابینایی دارند، ممکن است این را متفاوت تجربه کرده باشند. سفر در دوران باستان نیز کاملاً متفاوت از امروز بود. بسیاری از مردم (تقریباً) هرگز زادگاه خود را ترک نمی‌کردند، و بنابراین گردشگری انبوه به شکلی که امروز تجربه می‌کنیم در آن زمان وجود نداشت. سفر برای لذت تا حد زیادی محدود به طبقات ثروتمندتر بود. البته، اگر در محیط آشنای خود بمانید، اختلال بینایی شدید مانع کمتری نسبت به رفتن به مکان‌های ناشناخته مختلف ایجاد می‌کرد. (Laes 2014: 115)

افراد نابینا و دارای ثروت کافی، با یک یا چند برده همراه می‌شدند. سیسرو نوشت وقتی مردم از آسکلپیداس، فیلسوف مشهور ارتریا، پرسیدند که نابینایی چه چیزی برایش به ارمغان آورده است، «او پاسخ داد: 'یک پسر دیگر در جمع یارانم؛ زیرا همانطور که اگر می‌توانستیم خود را به انجام کارهایی که برخی یونانیان روزانه انجام می‌دهند، وادار کنیم، فقر مطلق قابل تحمل بود، نابینایی نیز می‌توانست به راحتی تحمل شود، اگر به ما کمک‌هایی برای رفع ناتوانی‌هایمان ارائه می‌شد» (سیسرو، اختلافات توسکولانه، ۵.۱۱۳ ترجمه E King). منابع همچنین به استفاده از برانکاردر برای حمل افراد مهم اشاره می‌کنند، روشی برای حمل و نقل که احتمالاً توسط افراد ثروتمندتر یا اختلال بینایی نیز استفاده می‌شده است. برخی دیگر ممکن است برای هدایت خود از مکانی به مکان دیگر به دوستان یا خانواده متکی بوده‌اند. آپیوس کلودیوس

کائوکوس توسط پسرانش به سنا آورده شد (آپیان، سامنیتیکا ۰۲-اتیرسیاس پیشگو نابینا را دخترش مانو (سنا، ادیپ (۲۸۹-۹۰) و ادیپ را دخترش آنتیگونه (سنا، فینیس ۵۰-۱-همراهی می‌کردند. با این حال، در بیشتر موارد، نابینایان فقط از یک عصا پشتیبانی می‌کردند. خوشبختانه، همانطور که اووید اشاره می‌کند، مردم راه را برای آنها باز می‌کردند (تریستیا ۵۰۶.۳۱) تا به امروز، هیچ نشانه‌ای مبنی بر استفاده از سگ‌های راهنما در دوران باستان وجود ندارد. این ایده که از آنها استفاده می‌شد، مبتنی بر تفسیر نادرست قبلی از یکی از اشعار حماسی مارسیال (۱۴.۸۱) است.

در پایان زندگی، مرحله‌ای که اکثر مردم نوعی اختلال بینایی را تجربه می‌کردند، طیف کمک‌های موجود به انتخاب‌های زندگی و طبقه اجتماعی فرد بستگی داشت. اگر فردی متأهل یا دارای فرزند بود، بدون شک از این افراد حمایت می‌شد. کتاب *Leudegarii Passio* حتی داستان نسبتاً عجیبی از کمک‌های زناشویی را شرح می‌دهد. در یک ازدواج خاص، هر دو شریک زندگی دچار اختلال بینایی بودند: مرد یک چشم و زن دو چشم خود را از دست داده بود. (*vir enim uno oculo ablato, coiuX vero duos*) مرد برای کمک به همسرش، از یک نخ (*furniculo*) برای هدایت او استفاده کرد. بعداً، زن از وضعیت خود بهبود یافت و پس از آن، او کسی شد که شوهرش را با نخ راهنمایی می‌کرد. (MGH, SRM, *Passio Leudegarii II Auctore Ursino* 31 (5.354-5)).

همانطور که در این بخش نشان داده شده است، افراد دارای اختلال بینایی به هیچ وجه مطرود اجتماعی نبودند. برعکس، آنها اعضای حیاتی جوامع خود بودند و به همین ترتیب در زندگی روزمره ادغام می‌شدند. بخش 4.4.2 بر نگرش‌های اجتماعی در مورد افراد دارای اختلال بینایی و تصویر این اختلال در فرهنگ باستان تمرکز خواهد کرد. همانطور که ممکن است قبلاً متوجه شده باشید، نگرش‌های اجتماعی نسبت به نابینایان و به طور کلی‌تر، افراد دارای اختلال بینایی اغلب بسیار خیرخواهانه‌تر از تصویر رایج از نابینایان به عنوان مطرودان اجتماعی است. در نتیجه، می‌توان نتیجه گرفت که همدلی با سرنوشت ناحب افراد دارای اختلال بینایی نیز یک نگرش (رایج) بوده است، در کنار تمسخر، شرم و سایر برداشتها. علاوه بر این، می‌توانیم ایده‌های متنوعی را در بازنمایی نابینایی تشخیص دهیم. برخی آن را به عنوان نشانه‌ای از مجازات (الهی) می‌دانند (Just 1997: 154) در حالی که برخی دیگر آن را نشانه‌ای از افتخار می‌دانند. اکنون به برخی از این ایده‌ها و برداشتها به طور گسترده‌تری پرداخته خواهد شد.

#### ۴.۴.۲ واکنش به نابینایان: فراز و نشیب برداشتها

احتمالاً معبد آسکلپیوس در اپیدوروس که مجذوب داستان‌های شفای معجزه‌آسا شده بود، مرتباً مورد بازدید افرادی قرار می‌گرفت که در نبرد آسیب دیده بودند (چانیوتیس ۱: ۲۰۵). یکی از ستون‌های یادبود، داستان آنتیکراتس کنیدوس را روایت می‌کند:

این مرد در نبردی نیزه‌ای به هر دو چشمش فرو رفته بود و نابینا شده بود و سر نیزه را با خود این طرف و آن طرف می‌برد، داخل صورتش. در حالی که اینجا خوابیده بود، رؤیایی دید. به نظرش رسید که خدا نیزه را بیرون کشیده و آن به اصطلاح دختران را دوباره در پلک‌هایش جا داده است. وقتی روز فرا رسید، او به سلامت آنجا را ترک کرد.

(ستارگان B12: ترجمه. لیدونیس 9-108: 1995)

آیا او سعی می‌کرد معلولیت خود را پنهان کند یا برعکس، جای زخم جنگ خود را به عنوان نمادی از شجاعت به نمایش بگذارد؟ علاوه بر این، آنتیکراتس چه واکنشی از سوی رهگذران نشان می‌داد؟ آیا نابینایی او احتمالاً او را مورد تمسخر قرار می‌داد یا برایش احترام به ارمغان می‌آورد؟

در دوران روم، از دست دادن بینایی در نتیجه جنگ، و به طور کلی زخم‌های جنگی، می‌توانستند به عنوان نشانه‌ای از افتخار و شجاعت تلقی شوند - حداقل، برخی شواهد به این سمت اشاره دارند. (Trentin 2013: 100) سرتوریوس، یک تریبون نظامی که تحت فرماندهی او پیروزی‌های بسیاری به دست آمده بود، چندین زخم، مانند از دست دادن یک چشم (*effosso*) را متحمل شد.

چشم). با این حال، زخم‌های او را ناراحت نمی‌کرد. برعکس، او از تغییر شکل بدنش خوشحال بود، زیرا نشان می‌داد که چقدر خوب بقیه بدنش را حفظ کرده است (Sallust, *Historiae* 1.76). از *Declamationes Minor* اثر Pseudo-Quintilian، داستان عجیبی از یک قهرمان جنگی برای ما نقل شده است که به چشمان یک فاحشه آسیب رسانده و منجر به نابینایی او شده است. قانون بیان می‌کرد که کسی که دیگری را کور می‌کند یا باید با همان روبرو شود (چشم در برابر چشم) یا به عنوان راهنمای او عمل کند. شاید جای تعجب باشد که مرد گزینه اول را انتخاب کرد، زیرا معتقد بود که این کار درستی نیست که یک قهرمان دست خود را به یک فاحشه بدهد تا راه را به او نشان دهد. به طور غیرمستقیم، می‌توان متوجه شد که تغییر شکل او همان ارزشی را که اگر در جنگ تحمل می‌کرد، نداشت. متن با این فکر کاملاً طعنه‌آمیز به پایان می‌رسد: "شما از اینکه راهنمای یک فاحشه باشید، امتناع می‌کنید، اما آیا به ذهنتان خطور نمی‌کند که چشمانتان به خاطر یک فاحشه از حدقه درآید؟" (297, *Declamationes Minor*). ترجمه (DRS Bailey) یک مثال نهایی را می‌توان در *Curculio* اثر پلاوتوس یافت، که در آن شخصیت اصلی مشتاقانه سعی می‌کند همه را متقاعد کند که در نبرد (400-392) دچار آسیب چشمی شده است. متأسفانه برای او، به جای احترام، خنده دریافت می‌کند. در نهایت، باید اشاره کرد که زخم‌های جنگی نیز می‌توانستند واکنش‌های منفی بیشتری را برانگیزند، زمانی که در نبردی که شکست خورده بودند، متحمل می‌شدند. از دست دادن یک چشم ممکن است به عنوان یک مجازات تلقی شود، نه نشانه‌ای از شجاعت. (Trentin 2013: 100)

پلوتارک در کتاب «پرسش‌های عاشقانه» خواننده را آگاه می‌کند که شوخی با ویژگی‌های ظاهری همیشه مناسب نیست. در حالی که مسخره کردن کسی به خاطر طاسی‌اش قابل قبول است، خندیدن به کوری یا بوی بد دهان مطمئناً قابل قبول نیست (633c).

همچنین، سبزو بیان می‌کند که در نقص عضو جسمانی می‌توان مطالب فراوانی برای شوخی یافت، اما باید دانست که محدودیت‌هایی وجود دارد. (De Oratore 2.239) در حالی که در مورد طبقات بالا، این نوع آداب معاشرت ممکن است لازم باشد در نظر گرفته شود، متن پلوتارک مطمئناً نمی‌تواند به عنوان بازتابی از زندگی روزمره تلقی شود. بدون شک، اختلالات بینایی موضوع تمسخر بوده‌اند. در *Satires* یوونال، لوسیوس والرئوس کاتولوس مسالینوس نابینا، که دو بار کنسول بوده است، به شرح زیر مورد تمسخر قرار گرفته است:

به همراه کاتولوس مرگبار، که از شدت اشتیاق برای دختری که هرگز ندیده بود، شعله‌ور می‌شد، دختری که حتی در عصر ما نیز هیولایی بزرگ و قابل توجه بود. او باید گدایی می‌بود که در حالی که کالسکه‌ها از تپه آریسیا پایین می‌آمدند، بوسه‌های چاپلوسانه‌ای به چرخ‌ها می‌فرستاد. (جوونال، طنزها ۸-۴۱۱۳ ترجمه: اس. ام. براوند)

اگرچه تمسخر ممکن است واکنشی نسبتاً معمولی در زندگی روزمره بوده باشد، اما این بدان معنا نیست که معلولیت‌ها ممکن است واکنش‌های مثبتی را ایجاد نکرده باشند. برخی برای نابینایان دلسوزی می‌کردند زیرا قادر به دیدن چیزهای زیبا نبودند. فقط اشاره می‌کند که این واکنش توسط شخصیت‌های مختلف لوسیوس بیان شده یا حداقل به طور ضمنی بیان شده است. (1997: 203-4)

با این حال، دیگران به افراد دارای اختلال بینایی با دیده تحقیر می‌نگریستند. نگرش‌های منفی نسبت به این گروه از افراد ممکن است ریشه در شیوه‌های منفی به تصویر کشیدن اختلالات بینایی داشته باشد. همانطور که قبلاً ذکر شد، معلولیت بینایی را می‌توان به عنوان مجازات خدایان در نظر گرفت - موضوعی که نه تنها در اساطیر یونان و روم، بلکه در سنت مسیحی نیز وجود دارد. جای تعجب نیست که اگر کسی معتقد باشد که نابینایی نتیجه مجازات است، می‌تواند این نقص را به شر یا بدشانسی مرتبط کند. در نتیجه، این امر می‌تواند به طور بالقوه منجر به طرد افراد دارای اختلال بینایی شود. (2018a: 250-4) Husquin با این بینش‌ها، جای تعجب نیست که دانشگاهیان معتقد بودند که افراد دارای معلولیت (از نظر بینایی) مطرود هستند.

علاوه بر این، برخی از متفکران باستان معتقد بودند که می‌توان شخصیت یک فرد را از ظاهر بیرونی او (قیافه‌شناسی) ارزیابی کرد. 31 اعتقاد بر این بود که از طریق چشم‌ها می‌توان ذهن یک فرد را شناخت. چشم‌ها گاهی اوقات به عنوان سلاح نیز تلقی می‌شدند. در نظر او

پلینی بزرگ در کتاب *Naturalis Historiae* گزارش می‌دهد که افرادی «در میان قبیله‌های تریبالی و ایلیریایی وجود دارند که با نگاه خود نیز نفرین می‌کنند و کسانی را که مدت طولانی به آنها خیره می‌شوند، می‌کشند، به خصوص اگر از نگاه خشمگین استفاده کنند، که بزرگسالان آنها به ویژه مستعد رنج بردن از شر آنها هستند» (7.16) ترجمه برین و ویپوستک (2009: 550).

گاهی اوقات ایده چشم زخم با اختلالات جسمی مرتبط دانسته می‌اشد. (Bryen and Wypustek 2009: 550) در کارانیس، مجموعه‌ای از وقایع نسبتاً عجیب به مقامات مصری گزارش شد. مردی به نام گملوس ادعا کرد که همسایگانش، یولیوس و سوتاس، سعی در تصاحب زمین او داشته‌اند، زیرا -به گفته او- آنها به دلیل بینایی ضعیفش به او نگاه تحقیرآمیزی داشتند. (P.Mich. 6.422) اندکی پس از این حادثه، سوتاس درگذشت، و پس از آن یولیوس با جینی به زمین گملوس آمد تا کشاورز مستاجر گملوس را با چشم زخم محاصره کند. (P.Mich. 6.422-3; Bryen and Wypustek 2009: 535) آیا ممکن است یولیوس معتقد بوده باشد که بینایی ضعیف گملوس نشانه‌ای از چشم زخم و در نتیجه، بدشانسی است؟ از آنجایی که مطالعات انسان‌شناسی نشان داده است که برخی جوامع در موارد مرگ یا از بین رفتن محصولات کشاورزی، افراد دارای اختلالات بینایی را قربانی می‌دانند، لائس به حق از خود می‌پرسد که آیا این همان اتفاقی است که در کارانیس افتاده است یا خیر (لائس، ۱۱۵: ۲۰۱۴) با این حال، هرگونه اظهارنظری در این مورد همیشه در حد حدس و گمان باقی خواهد ماند.

#### ۴.۵. نتیجه‌گیری

رز خاطرنشان می‌کند که «داستان افراد نابینا در جهان یونان باستان نه باشکوه است و نه غم‌انگیز» (2003: 79) این گفته را می‌توان به کل جهان یونانی-رومی تعمیم داد. از این گذشته، با توجه به شواهد ارائه شده توسط منابع باستانی ذکر شده، تصویر اولیه از نابینایان به عنوان مطرودان اجتماعی باید تعدیل شود. اگرچه نمی‌توان این احتمال را رد کرد که ممکن است برخی جوامع باستانی وجود داشته باشند که در آنها افراد دارای معلولیت (بینایی) از هم جدا می‌شدند، اما تعمیم این نگرش خاص اشتباه خواهد بود. افرادی که دارای معلولیت (بینایی) بودند، در دوران باستان منظره‌ای رایج بودند. ظاهر آنها مطمئناً منجر به بیش از یک نوع واکنش می‌شد. برخی افراد ممکن بود برای افراد کم‌بینا دلسوزی کنند، در حالی که برخی دیگر ممکن است آنها را مسخره کنند. فرد دیگری ممکن است به چنین منظره‌ای رایج توجه کمی داشته باشد، در حالی که برخی دیگر ممکن است به آنها با دیده تحقیر نگاه کنند. چنین نگرش‌های متنوعی را می‌توان در جامعه فعلی ما نیز یافت.

در تضاد حتی بیشتر با ایده «طرد اجتماعی» این واقعیت وجود دارد که افراد دارای اختلال بینایی می‌توانستند به خوبی در زندگی روزمره ادغام شوند. افراد دارای اختلال شدید بینایی می‌توانستند کار پیدا کنند. نیازی به گفتن نیست که نباید سعی کرد تجهیزات مدرنی را که برای کمک به افراد دارای اختلال بینایی استفاده می‌شود، پیدا کرد. اکثر افراد فقط از حمایت یک کارمند برخوردار بودند، اگرچه گاهی اوقات ممکن بود راهنمایی در خانواده و دوستان پیدا کنند. با این حال، باید مراقب بود که زندگی نابینایان یا افراد دارای اختلال بینایی به طور کلی را بیش از حد خوش‌بینانه تصور نکنیم. زندگی روزمره آنها در بسیاری از موارد نیز بسیار دشوار بوده است. با این فصل، امیدوارم نشان داده باشم که افراد دارای اختلال بینایی نه تنها به عنوان عامل بدبختی تلقی می‌شدند، بلکه به طور کلی، از طردشدگان اجتماعی به دور بودند. همانطور که امروزه نیز صادق است، برداشت‌ها و نگرش‌ها در مورد این اختلال بسیار متنوع‌تر از آن چیزی است که در نگاه اول به نظر می‌رسد.

ΛF

# ناشنوایی

اختلال حسی به عنوان ناتوانی ارتباطی،  
گذشته و حال

الن آدامز

تاریخچه حواس اخیراً به موضوعی پرتطرفار تبدیل شده است، اما این مطالعات معمولاً از منظر یک فرد «کاملاً کارآمد» و دارای بدن سالم به آن می‌پردازند.

توجه به اختلالات حسی در باستان‌شناسی، ادبیات کلاسیک و رشته‌های مرتبط مدت‌هاست که مورد توجه قرار گرفته است. بدن معلول لزوماً قادر به انجام فعالیت‌های استاندارد در زندگی و کار نیست، اما ناتوانی حسی و ارتباطی نامرئی ناشنوایی، مجموعه‌ای از چالش‌های خاص را ایجاد می‌کند. اشارات بسیار کمی به افراد ناشنوا در جهان باستان وجود دارد (برخلاف استفاده استعاری از ناشنوایی)، اما موارد بیشتری در مورد نگرش‌های اجتماعی نسبت به ناشنوایان، از جمله جایگاه قانونی آنها، وجود دارد. محققان دیگری این مطالب را جمع‌آوری و در مورد آنها تأمل کرده‌اند (به‌ویژه رز؛ ۲۰۰۶؛ ۲۰۰۳؛ لائس). (ب۲۰۱۱ این فصل به روش‌های نوآورانه و متنوعی به این طیف محدود از منابع می‌پردازد: ابتدا به منظور ادغام درک مدرن از این وضعیت؛ و دوم برای درک اینکه چگونه دیدگاه‌ها و تعصبات باستانی - و ترجمه نادرست آنها - بر مدرنیته تأثیر گذاشته است، به گونه‌ای که می‌توان آن را «دریافت منفی» توصیف کرد.

## ۱.۱ اصطلاحات

### ۱.۱.۱ ناشنوا بودن به چه معناست؟ اصطلاحات مدرن

اصطلاحات بر نگرش‌ها تأثیر می‌گذارند و نگرش‌ها، سیاست‌ها و هنجارهای اجتماعی را شکل می‌دهند. ما قبل از پرداختن به دوران باستان، با تحلیل اصطلاحات مدرن در مورد ناشنوایی شروع می‌کنیم. اصطلاح گسترده‌تر «معلولیت» در جای دیگری مورد انتقاد قرار گرفته است (به زودی توسط آدامز). امروزه «ناشنوایی» (حداقل توسط مفسران آگاه) به عنوان یک معلولیت حسی و ارتباطی درک می‌شود؛ با این حال، تا همین اواخر، به عنوان یک معلولیت شناختی یا فکری در نظر گرفته می‌شد. این سوءتفاهم تا حدودی ناشی از این واقعیت است که وقتی افراد ناشنوا صدا درمی‌آورند، اغلب یک اختلال گفتاری وجود دارد که ممکن است به عنوان یک معلولیت یادگیری تلقی شود. اصطلاح «ناشنوا و گنگ» تا همین اواخر به طور گسترده رواج داشت، با اشاره جدیدتر آن به ضریب هوشی پایین یا توانایی‌های پردازش شناختی ضعیف. خواندن «گنگ» به عنوان «ساکت» نیز نامناسب است. یک فرد ناشنوا ممکن است بتواند صدا در بیاورد (با درجات مختلفی از وضوح)، در حالی که زبان اشاره مدرن دسترسی به ارتباط کامل با معنای درونی مورد نظر را فراهم می‌کند. به طور گسترده، اصطلاح «ناشنوا-لال» نیز امروزه مشکل‌ساز تلقی می‌شود، تا حدی به این دلیل که معمولاً هیچ مشکلی در تارهای صوتی یک فرد ناشنوا وجود ندارد، تا حدی

زیرا اگر زبان اشاره به آنها آموزش داده شود، «بی‌صدا» نیستند، و تا حدودی به این دلیل - یکی از طعنه‌های این بیماری - افراد ناشنوا می‌توانند به شدت و ناخواسته پر سر و صدا باشند.

اصطلاح «کم‌شنوایی» ممکن است برای ناشنوایی که در مراحل بعدی زندگی بروز می‌کند، مناسب باشد، اما افراد مبتلا به ناشنوایی مادرزادی آن را به خوبی درک نمی‌کنند. به طور فزاینده‌ای درک می‌شود که القای این که فردی که با این اختلال متولد می‌شود، ناقص یا غیرانسانی است، توهین‌آمیز است و چنین فرضیاتی پیامدهای منفی برای عزت نفس و حس هویت ایجاد می‌کند. از این رو، غرور ناشنوایان مدرن، که ناشی از ناامیدی‌های مشابهی است که غرور همجنسگرایان را به همراه داشت، توسعه یافته است. «کم‌شنوایی» بر آنچه از نظر بالینی از دست رفته است (از نظر «عادی بودن» شنوایی) تمرکز دارد و دلالت بر این دارد که زندگی فرد ناشنوا از ارزش کمتری برخوردار است. 1

به زبان مدرن، این اصطلاح همچنین فرهنگ مثبتی را که پیرامون زبان اشاره ایجاد شده است، نادیده می‌گیرد. این تفاوت بین کسانی که ناشنوا به دنیا می‌آیند و کسانی که بعداً در زندگی شنوایی خود را از دست می‌دهند، در دوران باستان نیز به رسمیت شناخته شده بود، به ویژه در مورد ارتباط شفاهی و وضعیت حقوقی. اصطلاح مدرن و کمی ناشایسته "کم‌شنوا" نشان می‌دهد که چگونه یک فرد ممکن است بین دنیای گفتاری (شنوایی) و اشاره (ناشنوایان) معلق باشد، شاید به این دلیل که از نظر شنوایی‌شناسی، آنها دارای اختلال خفیف شنوایی هستند...

کم‌شنوایی متوسط یا به این دلیل که این اختلال در مراحل بعدی زندگی، پس از زندگی به عنوان یک فرد شنوا، رخ داده است. درجات مختلفی از اختلال شنوایی در دنیای باستان نیز ثبت شده است؛ حداقل، پیامدهای مختلف ناشنوایی جزئی و عمیق شناخته شده بود.

اصطلاح ترجیحی مدرن، ناشنوا یا Deaf است. مورد اول نشان‌دهنده‌ی کم‌شنوایی بالینی است و توصیف دقیق آن می‌تواند مفید باشد (مثلاً اینکه آیا خفیف، متوسط، شدید یا عمیق است و اینکه آیا از بدو تولد بوده است). بزرگانووسی Deaf به گروه زبانی که از زبان اشاره استفاده می‌کند و جامعه‌ای که پیرامون آن ساخته شده است، اشاره دارد. «deaf» یا حروف کوچک بر طبقه‌بندی پزشکی در مقابل «هنجار» شنوایی تمرکز دارد، در حالی که «Deaf» فرهنگ موازی مبتنی بر زبان اشاره را گرامی می‌دارد، که به طور مؤثری معایب ارتباطی ناشنوایی (در دنیای ناشنوایان) را از بین می‌برد. فقدان آشکار زبان اشاره، وسایل کمکی و پروتوزهای شنوایی در دنیای باستان، این تمایز را کمتر قابل اجرا می‌کند و تضاد بین دوران باستان و مدرنیته را تشدید می‌کند. (Adams 2018)

## ۱۵.۱.۲ اصطلاحات باستانی (یونانی و لاتین)

اشارات به افراد ناشنوا و ناشنوایی در منابع ادبی و پزشکی یونانی گسترده نیست و حول اصطلاحات kōphos (ناشنوا)، بدون شنوایی) و eneos متمرکز شده‌اند. (لال یا بی‌کلام؛ این همچنین می‌تواند به معنای «احمق» باشد: Samama 2017: 128) به نظر می‌رسد که این اصطلاحات در نوشته‌های اولیه یونانی به جای یکدیگر استفاده می‌شدند، همانطور که آمونیوس، دست‌نویس، در قرن اول تا دوم میلادی اشاره کرده است:

کر (κωφός) و لال (ἔνεος) نزد نویسندگان باستان معنای یکسانی دارند، یعنی کسی که سخن نمی‌گوید. بنابراین هومر (ایل. κύματι κωφῶν: 14.16) درباره خلیجی بدون پژواک. به همین ترتیب، پیتیا گفت: «من کر و لال (κωφοῦ) را می‌فهمم و کسی را که سخن نمی‌گوید (οὐ λαλέοντος) می‌شنوم.» 3 با این حال، اکنون، κωφός به معنای «کسی است که کم شنوا است» است.

(آمونوس، در باب تفاوت کلمات مرزی: ۲۹۰ ترجمه. لائس (۳-۴۶۲: ب۱۱-۲۰)

استفاده اولیه هومر از کوفوس، نشان‌دهنده‌ی کندی، کندی یا لالی است، نه ناتوانی در شنیدن (برای مثال، ایلیاد 24.54: 14.16، 11.390 رجوع کنید به رز - 2003: 70) این به معنای "گنگ بودن" شناختی است. به همین ترتیب، ساماما (125: 2017) استدلال می‌کند که توفلوس ("کور" یا "تاریک") منجر به مفهوم ناشنوایی، لالی و حماقت شده است. در بحث هرودوت در مورد پسر کرزوس، تمرکز بر لالی او است تا ناتوانی او در شنیدن، تا جایی که استدلال شده است که فقدان گفتار به دلیل مسائل روانشناختی بوده است، نه ...

ناشنوایی؛ بیماری‌های دیگری مانند اوتیسم، در تشخیص‌های گذشته‌نگر مطرح شده‌اند (به 18: 2009 Allély مراجعه کنید). 4 بنابراین، به نظر می‌رسد که kôphos در ابتدا می‌توانسته معنای بسیار وسیع‌تری از «ناشنوا»ی امروزی داشته باشد.

رز (2006: 24, fn. 30) به شصت و نه مورد از اصطلاح kôphos در مجموعه آثار بقراط اشاره می‌کند. بقراط کوآن پرونیسنز (193) مربوط به اواسط قرن چهارم پیش از میلاد به دوسکوفوی -ناشنوایان عمیق - اشاره دارد که علائم جدی دیگری مانند لرزش حرکات، فلج (paralelumenoi) در زبان و کندی نیز دارند. ساماما (2017: 129, 131) به هیپوکوفوس ("کم‌شنوا") و هتروکوفوس ("ناشنوا در یک طرف") اشاره می‌کند. این تمایز نشان دهنده تشخیص درجات مختلف اختلال است. این اختلالات می‌توانند به عنوان فقدان عملکرد ارائه شوند -بنابراین anakoustos یا nekoustos برای "نشیدن" و "بی‌صدا" یا "صحبت نکردن" استفاده می‌شوند.

(Samama 2017: 122) این قالب بر ضعف یا ناتوانی ناشی از نقص تأکید دارد، نه خود نقص یا بخشی از بدن که نقص در آن قرار دارد.

بقراط فیلسف (18.8) به ناشنوایان مادرزادی (oi kôphoi oi ek genees) اشاره دارد که می‌توانند صداها را بیان کنند اما نمی‌توانند صحبت کنند. این طبقه‌بندی مهم است؛ نشان می‌دهد که متخصصان پزشکی نسبت به پیامدهای ارتباطی ناشنوایی پیش از زبان‌آموزی هوشیار بوده‌اند. با این حال، رز (2003: 70) اشاره کرده است که اکثر ارجاعات بقراط به کوفوس، آن را به عنوان یک وضعیت موقت یا به عنوان یک علامت و احتمالاً تشخیصی از یک مشکل دیگر در نظر می‌گیرند. علاوه بر این، جالینوس، پزشک یونانی که از قرن اول تا اوایل قرن دوم میلادی در امپراتوری روم کار می‌کرد، بیست و پنج بار از کلماتی با ریشه کوفوس استفاده کرد و فقط یک بار از کلمه eneas (بی‌سخن) در اشاره به ناشنوایان مادرزادی استفاده کرد. (Laes 2011b: 461) او عمدتاً از دیدگاه بقراط در مورد ناشنوایی به عنوان یک وضعیت موقت و علامت یک مشکل اساسی دیگر پیروی کرد.

لاتین همچنین بین mutus (لال) و surdus (ناشنوا) تمایز قائل شد. سلسوس، دایره‌المعارف‌تویس رومی قرن اول میلادی (2.8.19-20)، شرح می‌دهد که چگونه تب ممکن است گوش‌ها را کر کند. (aures obtusae sunt) و بعدها به ناشنوایی به عنوان surditatem (از surditas اشاره کرد. او با الهام از سنت بقراطی یونانی، مجموعه‌ای از «درمان‌های» ممکن را ارائه داد، از جمله در این اشاره به مزایای حرکات شل روده. طبقه «ناشنوایان» نیز در قانون روم به دقت متمایز شده است، زیرا کسانی که ناشنوایی مادرزادی عمیقی داشتند، مجبور بودند مجموعه‌ای از حقوق را که از آنها دریغ می‌شد، تحمل کنند (به پایین مراجعه کنید). پلوتارک، به نقل از تئوفراستوس، می‌گوید که شنوایی مهمترین قدرت ادراکی است که نقش آن را در ارتباط نشان می‌دهد. (1981: 49-52) De audiendo 38a: Hillyard در مورد کلمه mutus، دست‌نویس مارسوس، دست‌نویس رومی قرن چهارم و پنجم میلادی، کیفیت آواشناسی آن را ستود (به لیندسی ۱۴: ۲۰۰۳ لائیس ۴۶۳: ۲۰۱۱ مراجعه کنید). او لالی را نه به عنوان ساکت بودن، بلکه به عنوان غیرقابل درک بودن، مانند گاو نر غرش کردن (quasi mugitus) می‌دانست. بعدها، در قرن‌های ششم تا هفتم، این برداشت از غرش حیوان ادامه یافت. (Isid. Etym. 10.169; Laes 2011b: 463) این تعریف بر ناشنوایی به عنوان یک ناتوانی ارتباطی به جای یک ناتوانی حسی تأکید دارد، بنابراین این اصطلاح‌شناسی نیز منعکس کننده طبقه‌بندی مفهومی است.

## ۵.۲. زندگی ناشنوایان و نگرش‌های اجتماعی

### ۵.۲.۱ گزارش‌های افراد ناشنوا

کمبود ارجاعات به افراد ناشنوا در جهان باستان قابل توجه است و شاید بازتابی از میزان طرد شدن آنها از زندگی سیاسی و به تبع آن ادبیات نخبگان باشد. این فرضیه مطرح شده است که ناشنوایی به عنوان یک اختلال ممکن است مانع چندان در اساسی‌ترین اشکال کار و ... نبوده باشد.

کشاورزی - پس از اینکه دستورات عملیها برای کارهای تکراری و دستی درک شدند، فرد ناشنوا می‌توانست به کار گمارده شود (Laes 2011b: 46). افراد ناشنوا در نیروی کار عموماً نامرئی هستند، اما در آن زمان همه توده مردم از داشتن صدا محروم بودند. با این حال، ما نشانه‌هایی از آنچه ناشنوایان (به ویژه مردان) انجام می‌دادند، داریم. در دنیای هیتی، مردان ناشنوا در تعدادی از جشنواره‌های مذهبی نقشی داشتند و می‌توانستند مشاغل خاصی مانند بستن دروازه کاخ در شب را انجام دهند (Beal 2017: 40؛ همچنین به Miles 2008-9 مراجعه کنید). طیف محدودی از حرفه‌ها برای ناشنوایان در بین‌النهرین وجود داشت (Kellenberger 2017: 54). مستمری آتی برای کسانی که به دلیل معلولیت قادر به کار نبودند، در نظر گرفته شده بود، اما به نظر می‌رسد برای اختلالات حرکتی یا بینایی باشد. «احتمالاً کسانی که ناشنوا هستند واجد شرایط نمی‌بودند، چرا که معلولیت باید به گونه‌ای باشد که واقعاً فرد را از انجام هیچ کاری ناتوان کند» (دیلون، ۲۰۱۷: ۱۷۳).

مارسیال (Ep. 11.38) از قاطرچی‌ای یاد می‌کند که 20000 بیسترتی را به عنوان قیمت دریافت کرد - قیمت بسیار بالایی بود زیرا او ناشنوا بود و نمی‌توانست صحبت‌های سفر را بشنود. امروزه استفاده از این نقص به عنوان یک مزیت رواج دارد؛ افسران پلیس ناشنوا به دلیل تمرکز بصری بیشتر، دوربین‌های امنیتی را زیر نظر دارند (Bauman and Murray 2014, xxv). لائس (2011b: 469, fn. 74) به وجود کوفوس در حساب‌ها یا لیست‌های مالیاتی روی پاپيروس‌ها اشاره می‌کند، اما اطلاعات کمی در مورد زندگی آنها فاش شده است. با این حال، قابل توجه است که هنوز از افراد دارای اختلالات شنوایی انتظار می‌رفت که مالیات بپردازند.

این موضوع برای چهره‌های نخبه‌ای که انتظار می‌رفت مناصب عمومی را اداره کنند، بسیار مشکل‌سازتر بود؛ این موضوع برای کسانی که ناشنوایی مرتبط با سن داشتند نیز مشکل‌ساز بود. دیو کاسیوس (60.12.3) روایت می‌کند که چگونه امپراتور کلودیوس به لوسیوس سولا اجازه داد تا به جای کرسی تعیین‌شده توسط خودش، روی کرسی پراتورها بنشیند، زیرا او دچار کم‌شنوایی مرتبط با سن بود. در موارد دیگر، شرم داشتن یک عضو خانواده (مرد) ناشنوا ممکن است به حدی بوده باشد که آنها کاملاً پنهان شده باشند. روایت نادری از چنین شخصی در یک خانواده نخبه در دنیای یونان و روم (یا بهتر بگوییم لیدیایی) پسر بی‌نام کرزوس بود (هرودوت: 1.34، 1.38، 1.85). به طور قابل توجهی، عدم تکلم پسر، عدم وجود نام او را توجیه می‌کند (آلی 2009: برای بحث روشنی در مورد چگونگی روایت این داستان توسط نویسندگان بعدی، به این اثر مراجعه کنید). هرودوت از پسر به عنوان کوفوس یاد می‌کند، در حالی که نویسندگان بعدی بر لالی او تمرکز می‌کنند (Laes 2011b: 454, fn. 10). مسئله در اینجا فقدان شنوایی نیست، بلکه فقدان مهارت‌های ارتباطی است. در هر صورت، هرودوت روشن می‌کند که این پسر به دلیل نقصش کاملاً بی‌فایده یا نابود شده (diephtharto) بود و نقطه عطف داستان زمانی است که پسر ناگهان در لحظه‌ای بحرانی شروع به صحبت می‌کند. رابطه بین ناشنوایی و لالی مشخص نیست. س.

پدیوس، چهره‌ای برجسته که سمت کنسولی داشت، نوه لالی داشت که نقاش شد (پلینی، *Naturalis Historia* 35.7): تفسیر مدرن این است که این فقدان گفتار به دلیل ناشنوایی بوده است.

چند مورد دیگر از اشارات به افراد ناشنوا در منابع اولیه مسیحی یافت می‌شود (Laes 2011b: 455-6). اولین مورد، در انجیل مرقس 7:31-7، واقعه‌ای را روایت می‌کند که در آن عیسی با لمس زبان و گوش‌های یک فرد ناشنوا، شنوایی را به او بازگرداند و «افتا» را اعلام کرد.

سنت آگوستین از مرد جوان ناشنوایی یاد می‌کند که برای برقراری ارتباط از اشاره استفاده می‌کرد، و از زوجی با کودکان ناشنوا و بی‌زبان (De Quantitate Animae 18.31; PL 32.1052) در مجموع، افراد ناشنوایی که قدرت تکلم نداشتند، صدایی هم برای شنیدن برای آیندگان نداشتند. این امر به ویژه در مورد زنان صادق است؛ در ادبیات یونانی فقط یک بار از یک زن ناشنوا نام برده شده است (Greek Anthology 11.74; Rose 2003: 73). احتمالاً زنان به هر حال نیاز کمتری به صدا داشتند، اما برای کنیه‌ای از اپیداروس مربوط به قرن چهارم پیش از میلاد که درمان ناگهانی لالی دختری را ثبت کرده است، به IV2 1, 123 IG مراجعه کنید. در ادبیات لاتین، لالی زنان ممکن است به عنوان نشانه‌ای از فروتنی، *muta pudens*، در نظر گرفته شود (Lucretius 4.157).

## ۵.۲.۲. توانایی بیان: ناشنوایی به عنوان یک ناتوانی شناختی

در بخش ۵.۲.۱ اشاره شد که افراد ناشنوای نخبه از نظر سخنرانی در جمع و تصدی مناصب عمومی در وضعیت نامساعدی قرار داشتند. بنابراین، احتمالاً ناشنوایان متفاوت تلقی می‌شدند و از این رو از ایفای نقش در زندگی اجتماعی-سیاسی باز داشته می‌شدند (برخلاف رز ۲۰۰۳ که معتقد است افراد معلول، حداقل در بافت یونانی، به طور یکپارچه در جامعه‌ی اصلی ادغام می‌شدند). مسائل ارسطویی (یا شبه ارسطویی)

(11.2.899) به گفتار تودماغی که افراد ناشنوا می‌توانند داشته باشند اشاره دارد. سوءتفاهم‌ها در مورد ناشنوایی مدت‌هاست که نویسندگان، به ویژه فیلسوفان، را بر آن داشته است تا این وضعیت را به عنوان یک ناتوانی شناختی ارائه دهند؛ این یکی از راه‌هایی است که می‌توان گفت جهان باستان بر تفکر مدرن تأثیر گذاشته است. به عنوان مثال، هراکلیتوس، افراد ناتوان از درک را با افراد ناشنوا مقایسه کرد - حضور در عین غیبت (B34) فلاطون اظهار داشت که جریان تفکر از طریق گفتار بیان می‌شود، که برای کسانی که به طور مادرزادی عمیقاً ناشنوا هستند غیرممکن است، بنابراین آنها قادر به «نظر درست» یا «توضیح منطقی» نیستند (تائیتوس، 206d) فلاطون (کراتیلوس 422d-e) اشاره به میم (اگر نه زبان اشاره واقعی) شیوه‌های دیگر ارتباطی را تصدیق کرد. این شیوه‌ها به وضوح پایین‌تر در نظر گرفته می‌شوند.

بنابراین، لغزش بین ناشنوایی و اختلال شناختی یکی از راه‌هایی است که می‌توانیم بگوییم دنیای باستان بر دنیای مدرن تأثیر گذاشته است. در واقع، این نگرش باستانی نسبت به ناشنوایی به ارسطو نسبت داده می‌شود، نه هراکلیتوس یا فلاطون.

با این حال، وقتی این موضوع با دقت بیشتری بررسی شود، داستان چندان سرراست نخواهد بود. ارسطو اشاره کرده است که افراد ناشنوا (kôphoi) از بدو تولد، حتی اگر می‌توانستند آواسازی کنند یا صدا تولید کنند، گفتار (eneoi) را توسعه نمی‌دادند (Historia Animalium 4.9.536b) شاید جالب باشد که او این مشاهده را در اثری درباره حیوانات مطرح می‌کند و اشاره به افراد دارای قدرت بیان به عنوان تمایزی بین انسان و حیوانات غیرانسانی ارائه شده است. این فقدان بیان، همانطور که در این جمله ذکر شده است که افراد نابینای مادرزادی از ناشنوایان باهوش‌ترند (De Sensu 1.437a16) دارای پیامدهای شناختی در نظر گرفته می‌شود. 5.

با این حال، او صریحاً بیان نمی‌کند که ناشنوایان قادر به کسب تفکر منطقی نبودند، همانطور که اغلب در مطالعات مدرن ناشنوایان ادعا می‌شود (برای مثال‌هایی از قرن بیستم به کینگ ۲۳: ۱۹۹۶ مراجعه کنید).

مک‌برنی (۱۹۱۲: ۲۰۱۲) اعلام می‌کند که ارسطو «در رساله خود با عنوان «درباره حس و محسوسات» و سایر آثارش، اظهار داشته است که حس شنوایی برای رشد هوش و عقل ضروری است.» اما مک‌برنی می‌افزاید: «در حالی که ارسطو هرگز ادعا نکرده است که افراد ناشنوا نمی‌توانند آموزش ببینند، نوشته‌های او به گونه‌ای تفسیر شده است که افراد ناشنوا را «بی‌احساس و ناتوان از عقل» و «نه بهتر از حیوانات جنگل و غیرقابل آموزش» توصیف می‌کند.» این گفته‌ی هاجسون (۱۹۵۴: ۶۲) به عنوان مسئول این ترجمه نادرست ذکر شده است. علاوه بر این، وب‌سایت انجمن ملی ناشنوایان آمریکا (nd) به تأثیر ارسطو در مورد عبارت نامناسب «کر و لال» اشاره می‌کند. گانون (۱۹۸۰: xxv) مسئول این نقل قول نادرست است و به گفته‌ی او، ارسطو اعلام کرده است که کسانی که «کر به دنیا می‌آیند، بی‌احساس و ناتوان از عقل می‌شوند» و ظاهراً این متفکر را با فلاطون که چیزی شبیه به این گفته است، اشتباه گرفته است.

مروین گرتسون، در مقدمه‌ی آن کتاب (گانون، xix: ۱۹۸۰ ترجمه‌ی گانون از ارسطو را برمی‌گزیند و می‌افزاید که این احتمالاً «شروانه‌ترین اظهار نظر» در مورد پیامدهای ناشنوایی است - کلماتی تند برای یک نقل قول نادرست.

این نوع «برخورد منفی» - از این نظر که هم دوران باستان به شیوه‌ای غیرمترقی بر مدرنیته تأثیر می‌گذارد و هم اینکه به اشتباه ترجمه و مورد سوءاستفاده قرار می‌گیرد - مدتی پیش مطرح شد، اما این سردرگمی هنوز پابرجاست. ورنر (33: 1932) اظهار داشت که «بسیار تأسف‌آور است که قرن‌ها نتیجه‌گیری ادعایی ارسطو مبنی بر اینکه کر و لال‌ها...

«نمی‌توان آموزش دید، باید بدون چون و چرا پذیرفته شود» (همچنین رجوع کنید به Peet 1851: 134 حتی قبل‌تر). در مجموع، متفکران عصر روشنگری این دیدگاه را تقویت کردند: زبان، که تنها به معنای گفتار بود، تنها وسیله‌ی کسب دانش و خودآگاهی بود. کانت اظهار داشت: «کلمات وسیله‌ای هستند که به بهترین وجه با مفاهیم دلالت‌کننده سازگار شده‌اند.» بنابراین مردی که به دلیل ناشنوایی مادرزادی، باید لال (بدون گفتار) نیز باقی بماند، هرگز نمی‌تواند چیزی بیش از یک قیاس عقل به دست آورد» (کانت، ۱۹۷۴). به نقل از میرزوف (۱۰: ۱۹۹۵) برخی از ویکتوریایی‌ها، مانند ادوارد بی. تایلور، به فرآیندهای فکری پشت ژست و اشاره علاقه‌مند بودند، همانطور که در توجه او به ژست‌های افراد ناشنوا برای شمارش (تایلور ۲۳۸، ۲۲۱، ۱۶۸: ۱۸۷۱) مهم‌تر از آن، نقش ژست در ریشه‌های زبان (تایلور ۱۸۷۸) دیده می‌شود. با این حال، این توجه در بیشتر قرن بیستم پایدار نبود. اینکه هشدار ورنر از سال ۱۹۳۲ باید در تمام این مدت نادیده گرفته می‌شد، دوچندان مایه تأسف است، اما این پدیده‌ای است که اغلب زمانی دیده می‌شود که از گذشتگان به عنوان مرجع در ادبیات پزشکی و معلولیت استفاده می‌شود و چنین پذیرش منفی سزاوار تحلیل بیشتر است.

دیدگاه مشابهی نسبت به ناشنوایی در دنیای روم دیده می‌شود. پلینی بزرگ به رابطه بین ناشنوایی و فقدان گفتار اشاره کرد (Pliny, *Naturalis Historia* 10.192): «همچنین به فیلسوف مسیحی اولیه، جان فیلیپونوس، مراجعه کنید که اشاره کرد ناشنوایی مادرزادی نمی‌تواند صحبت کردن را یاد بگیرد» (De Generatione Animalium Commentaria 14.3.223.32-3 رجوع کنید به Laes 2011b: 46, fn. 43). نویسندگانی مانند لوکرتیوس (5.1087-90) استدلال کردند که گفتار برای تمایز انسان از حیوانات ضروری است. به نظر می‌رسد این ایده در کتاب مقدس نیز اقتباس شده است: «پس ایمان از شنیدن می‌آید و شنیدن از کلام خدا».

(رومی: 10.17) به معنای تحت‌اللفظی، ناشنواییان محکوم به بی‌وفایی بودند، اگرچه ممکن است این به صورت استعاری در نظر گرفته شده باشد. در اواسط قرن هفدهم، ناشنواییان اساساً به عنوان حیواناتی بی‌زبان تلقی می‌شدند (بولور 109، 102: 1648). همچنین به نلسون 2014 مراجعه کنید). کتاب بولور اولین اثری بود که به زبان انگلیسی در مورد ناشنواییان نوشته شد؛ او نوعی لب‌خوانی را توسعه داد و تأکید کرد که حرکات بدن بخشی از تمام ارتباطات انسانی است (آدامز ۲۰۱۸) این با جزم‌اندیشی اوتیسم که در ادامه بررسی خواهد شد، در تضاد است.

### ۵.۳ ناشنوایی و قانون

دستورالعمل آمنومیه یک اثر ادبی مصری است که توسط یک کاتب، احتمالاً از دوره رامساید (حدود ۱۰۷۵-۱۳۰۰ پیش از میلاد) نوشته شده است. اگرچه در این کتاب به افراد ناشنوا اشاره‌ای نشده است، اما به مردم دستور می‌دهد که به افراد نابینا یا کوتوله‌ها نهند. یا به طور کلی برای افراد رنج‌کشیده ایجاد سختی نکنند: «انسان خاک و گاه است، خدا سازنده اوست» (فصل ۲۵: 14: 2007 Walls مراجعه کنید). این متن به طرز چشمگیری مترقی، پیش از ادبیات باقی‌مانده از یونان و روم، که همیشه چندان مهربان نیست، وجود داشته است. با این حال، کتاب مقدس به مفهوم مشابهی بازمی‌گردد: «شما نباید یک مرد ناشنوا را نفرین کنید و نباید مانعی پیش روی نابینا قرار دهید، بلکه باید خدای خود را تکریم کنید: من خداوند هستم» (لاویان: ۱۹:۱۴).

شواهد یونانی برای این موضوع ضعیف است و به وضوح از یک شهر به شهر دیگر متفاوت است؛ به نظر می‌رسد مستمری آنتی که در بالا ذکر شد برای ناشنوایی اعمال نشده است. حقوق ناشنواییان (و لالان) در جهان روم، عمدتاً به دلیل عدم توانایی صحبت در برابر دادگاه‌ها و قضات، محدود شده بود. (Laes 2013b: 153) این دیدگاه در قرن ششم میلادی رسمیت یافت، زمانی که قانون ژوستینین حقوق قانونی افراد ناشنوا را به عنوان یک طبقه تعریف شده تعیین کرد (Laes 2011b: 464) اشاره می‌کند که این سنت به مدتی قبل برمی‌گردد. در Digest «از نحوه تمایز افراد ناشنوا از زنان، افراد تحت تکفل و دیوانگان و از این واقعیت که به نظر می‌رسد گفتار با این گروه مشکل دارد، بسیار شبیه به این است که debilis فقط به ناشنواییان و لالان [sic = mute] اشاره دارد» (Toohey 2017: 299) این گروهی است که به دلیل عدم توانایی در برقراری ارتباط از طریق گفتار ناتوان است. همانطور که

به همین دلیل، واژه *surdus* (ناشنوا) و *mutus* (لال) مکرراً در *Digest* از جمله در کتاب ۴۵ در مورد قراردادهای کلامی (301: 2017; Toohey) ذکر شده‌اند. در اینجا، یک فرد ناشنوای غیرکلامی باید از طریق یک برده شرط‌بندی کند. (Digest 41.1.1) یک متصدی برای افراد ناشنوا و سایر گروه‌ها منصوب شد؛ (Digest 26.5.8) از آنجایی که این یک حق قانونی بود، به عنوان تمایزی بین یونان و روم عمل می‌کرد. (Toohey 2017, 304) به ناشنویان و لالان اجازه سرپرستی داده نمی‌شد: (Digest 26.1.17) در اینجا، آنها با *furiosi* گروه‌بندی شده‌اند.

(دیوانه)، اما آنها همچنان موظف بودند در صورت لزوم مونرا (عوارض) بپردازند. (Digest 50.2.7.1)

بیان شده بود (Codex Theod. 6.22.10) که هر کسی که هم ناشنوا و هم لال باشد، نمی‌تواند وصیت‌نامه تنظیم کند، امانتی را اجاره دهد یا سایر حقوق قانونی از این قبیل را اعمال کند. با این حال، اگر معامله را بفهمد (Digest 37.3.2) یا آن را به ارث ببرد (Digest 28.5.1.2, 29.2.5)، می‌توانست مالک اموال باشد. این امر به طور خاص در مورد کسانی که ناشنوای مادرزادی بودند صدق می‌کرد. اگر کسی پس از یادگیری زبان و خواندن و نوشتن ناشنوا شود، می‌تواند به این حقوق قانونی دسترسی پیدا کند (به 28.1.6.1 Digest در مورد تنظیم وصیت‌نامه مراجعه کنید). افراد ناشنوا همچنین می‌توانستند ازدواج کنند. (Digest 23.3.73) اما افراد ناشنوا نمی‌توانستند در برابر قاضی حاضر شوند، زیرا نمی‌توانستند حکم پراتور را بشنوند و از آن پیروی کنند. (Digest 3.1.1.3) تأکید در این متون به طور قابل توجهی بر توانایی برقراری ارتباط موثر است، نه بر ظرفیت‌های شناختی فرد. توهی (2017: 302) اشاره می‌کند که

Digest

به پسر یک پدر ناشنوا اجازه می‌دهد که به دستور او آزاد شود (40.2.10) اما به پسر یک دیوانه‌ی فاقد عقل اجازه نمی‌دهد. با این حال، بین این دو لغزش وجود دارد: افراد ناشنوا «غایب» در نظر گرفته می‌شدند و به همین ترتیب با کسانی که دور از خانه بودند مقایسه می‌شدند. (Digest 29.5.3.8; Toohey 2017: 301-2)

معلولیت در دنیای روم به عنوان یک مشکل حقوقی تلقی می‌شد و در دوران روشنگری به یک مشکل اجتماعی و سپس در قرن نوزدهم به یک مسئله پزشکی تبدیل شد. (Toohey 2017: 309) شواهد حقوقی روم بر ناشنوایی به عنوان یک ناتوانی ارتباطی متمرکز دارد، اما گاهی اوقات آن را به عنوان یک ناتوانی شناختی نیز در نظر می‌گیرد. ایده‌های کلاسیک در طول اعصار از طریق فرهنگ‌های دیگر منتقل شده‌اند. به عنوان مثال، تأثیر آنها را می‌توان در میثنا، سند بنیادی یهودیت خاخامی، به ویژه در ارتباط درک شده بین شنوایی، گفتار و هوش، مشاهده کرد. (Gracer 2003) این باور به همین ترتیب در قوانین یهود نیز اعمال می‌شد. از نظر قانون آیینی، یک فرد ناشنوای غیر سخنگو از اجرای میتزوت مستثنی بود، اگرچه برخی منابع خاخامی این ادعا را که یک فرد بی‌ایمان قادر به یادگیری نیست، به چالش کشیدند. (Belser and Lehman 2017: 438-9) کینگ (۱۹۹۶) استدلال قوی و جذابی ارائه داده است: از آنجایی که بخش بزرگی از جمعیت در دوران باستان، به نوعی، مورد ظلم و ستم قرار می‌گرفتند، ناشنوا بودن لزوماً نشان دهنده هیچ گونه نقطه ضعف بزرگی نبود. با این حال، وضعیت قانونی و وضعیت کلی اجتماعی نشان می‌دهد که این در واقع یک وضعیت مشکل‌ساز برای همه بوده است.

#### ۵.۴. بازنمایی فرهنگی

از آنجایی که ناشنوایی یک معلولیت نامرئی است، در هنرهای تجسمی به خوبی نشان داده نمی‌شود؛ با این حال، ناشنوایی اغلب به صورت استعاری و به میزان محدودتری در کمدی و طنز استفاده می‌شود. استفاده استعاری از ناشنوایی یا کوفوس، در هومر و پس از آن، به معنای «کندی» (به بالا مراجعه کنید) مشهود است. این اصطلاح با اشاره به افراد شنوا که گوش نمی‌دهند، نمی‌تواند یا نمی‌خواهند بشنوند و بفهمند، استفاده می‌شود (به عنوان مثال، آیسخولوس، هفت علیه تیس، 202 جایی که انتوکلس از گروه کر می‌پرسد که آیا با ناشنویان صحبت می‌کند). در ادبیات لاتین، اکلوگس ویرژیل (10.8) را می‌یابیم: *Non canimus surdis* («ما برای گوش‌های ناشنوا آواز نمی‌خوانیم»؛ به همان معنایی که «هیچ کس به اندازه کسانی که نمی‌شنوند ناشنوا نیست»). گفتن دارد که به میداس گوش‌های الاغ داده می‌شود تا او را از حماقتش شرمزده کند (اووید، دگردیسی‌ها 93-1146 توجه داشته باشید که این

لرؤماً به ناشنوایی مرتبط نیست). در گفتمان مسیحی و اوایل اسلام، نابینایی یا ناشنوایی معنوی یک استعاره رایج است (14 Laes 2017a) و پیامبران اسرائیل نیز از این اختلالات به این شیوه به صورت منفی استفاده می‌کردند. (52: 2017 Kellenberger) این یک استعاره رایج امروزه است: به عنوان مثال، نخبگان ممکن است نسبت به نیازهای فقرا "ناشنوا" باشند و ممکن است کسی "چشم خود را بر روی خطا ببندد". این اشاره مداوم به نقص حسی به عنوان یک نقص شخصیتی (چه موقت و چه دائمی) مسلماً پیامدهای منفی در مورد نحوه درک آن گروه‌های از مردم دارد.

اشاره به چنین اختلالاتی ممکن است برای ایجاد حس طنز نیز استفاده شود - اگرچه این اتفاق در ادبیات یونان به اندازه‌ای که انتظار می‌رود در مقایسه با سایر شرایط رخ نمی‌دهد (گارلند، ۱۵۴: ۲۰۱۷ آریستوفان (شوالیه‌ها (۴۳) به «آقای دموس از پنیکس هیل» اشاره می‌کند که کم‌شنوا (اوپوکوفون) و احمق است که به راحتی فریب می‌خورد. او بعداً بهبود می‌یابد و از حماقت قبلی خود عقب‌نشینی می‌کند (شوالیه‌ها (۳۴۹) به همین ترتیب، آریستوفان پیرمردان کوفوی را به عنوان قربانی بی‌عرضه و به راحتی فریب‌خورده معرفی می‌کند (آخاریان، ۱۶۸) با توجه به پتانسیل طنز مبتنی بر سوءتفاهم‌ها، نمونه‌های کمی از چنین کاربردی وجود دارد.

یک نمونه از این، یک قصیده مربوط به قرن اول میلادی است که در آن از یک پیرزن بسیار ناشنوا خواسته می‌شود پنی (turoi) بیاورد، اما او به جای آن گندم (puroi) می‌آورد؛ در ادامه فهرستی از نمونه‌هایی از کلمات با صدای مشابه که زن آنها را اشتباه می‌شنود، آمده است. (Greek Anthology 11.74; see Philogelos 241) هانسن (2002: 192) همچنین داستان‌هایی از دوران باستان را جمع‌آوری کرده است که به شخصیت‌های ناشنوا اشاره دارند، مانند قصیده قرن اول میلادی نوشته نیکارخوس، که در آن دو مرد ناشنوا به دلیل سوء تفاهم (ناشی از ناشنوایی خود) به دادگاه رفتند، اما متوجه شدند که قاضی حتی ناشنوتر است و در نتیجه حکمی کاملاً بی‌ربط صادر شد. (Greek Anthology 11.251) فراری چندین نمونه در کمدی و طنز لاتین از چنین طنزی مبتنی بر ناشنوایی یا لالی را فهرست می‌کند و اظهار می‌دارد (1907: 274) که در مورد نمونه‌هایی از «شوخی بدخواهانه»، «استنادها بسیار زیاد خواهند بود» (به عنوان مثال، Terence the Eunuch 418).

## ۵.۵. نظریه‌ها و درمان‌ها

بحث‌های کلیدی در مطالعات معلولیت بین متخصصان پزشکی و گروه‌های فشاری است که به دنبال ترویج دیدگاه‌ها و صدای افراد دارای معلولیت هستند. فرآیند اصلاح بالینی بدن به عنوان مدل پزشکی شناخته می‌شود که در آن فرد تا حد امکان توانمند می‌شود تا بتواند زندگی «عادی» داشته باشد. برای افراد ناشنوا، هدف استفاده از فناوری (مانند سمک و کاشت حلزون) و سایر راهکارها (مانند لبخوانی) برای توسعه زبان گفتاری است. مدل اجتماعی استدلال می‌کند که افراد دارای معلولیت به دلیل باورها و اعمال تعصب‌آمیز اکثریت، چنین هستند که منجر به محدودیت‌های محیطی می‌شود (اندرسون و کاردن-کوپن؛ ۲۰۰۷ توماس؛ ۲۰۰۷ شیلمایر، ۲۰۱۰) این مدل خاطرنشان می‌کند که برای هر جامعه‌ای داشتن ۱۵ درصد معلول «عادی» است (همانطور که توسط گزارش سازمان بهداشت جهانی در مورد معلولیت در سال ۲۰۱۱ محاسبه شده است)، بنابراین باید برای تطبیق با این الزامات - به عنوان مثال، حمایت از استفاده از زبان اشاره - سازگار شود. می‌توان حد وسطی بین این دو موضع یافت (به شکسپیر ۲۰۰۶: ۴۳ مراجعه کنید)، که در آن ارائه این گزینه‌ها به صورت «یا این/یا آن» بی‌فایده است.

در مورد ناشنوایی، فرد ممکن است علاوه بر بهره‌گیری از فناوری مدرن، که در مدل پزشکی قرار می‌گیرد، مهارت‌های خاصی مانند لبخوانی را نیز توسعه دهد. با این حال، سازگاری‌های اجتماعی و محیطی باید ارتباط را تسهیل کنند، مانند استفاده از اتاق‌های آرام یا چیدمان کاربرپسند که فرد ناشنوا را قادر می‌سازد تا بحث را دنبال کند (که از نظر قانونی در قانون برابری بریتانیا در سال ۲۰۱۰ «سازگاری منطقی» نامیده می‌شود).

پذیرفتن درجه‌ای از مسئولیت شخصی و استفاده از پیشرفت‌های پزشکی، نیاز به مدل اجتماعی را کاهش نمی‌دهد.

قویاً استدلال شده است که مدل پزشکی یک مفهوم مدرن است، در حالی که افراد دارای معلولیت به طور طبیعی در جامعه باستانی، که امروزه به عنوان مدل اجتماعی شناخته می‌شود، گنجانده شده‌اند. (ML Rose 2003; 2017) قابل توجه است که قانون روم تمایل داشت افراد دارای گفتار ضعیف را حذف کند، نه اینکه آنها را شامل شود. تعداد قابل توجهی از رساله‌های پزشکی باستانی با این پیشنهاد که طبقه‌بندی معلولیت برای یونانیان «بیگانه» بوده است، مخالفت می‌کند (ML

(Rose 2017: 149): آنها به سادگی مکانیک بدن را به خوبی آنچه ما امروز می‌دانیم، درک نمی‌کردند. به عنوان مثال، دانش ارسطو از آناتومی گوش شامل لاله گوش، مجاری آکوستیک خارجی، پرده گوش، حفره گوش میانی و حفره صماخ بود، اما او از حلزون گوش آگاه نبود. (Werner 1932: 30-1) در دوران باستان، آنها از نظر زیبایی‌شناسی، ایده‌آل بدنی را دنبال می‌کردند، اما در صورت لزوم، به دنبال ترمیم بدن نیز بودند، که ابزارها و وسایل پزشکی باقی مانده گواه آن هستند. در واقع، سنگ بنای مدل پزشکی، نحوه طبقه‌بندی نیست، بلکه این فرض است که تنها مداخله برای اصلاح فرد می‌تواند «مشکل» معلولیت را حل کند. عناصری از هر دو مدل پزشکی و اجتماعی را می‌توان در دنیای باستان، در کنار مدل سومی، یعنی مدل آیینی یا اخلاقی، یافت. در اینجا، فرد با قرار گرفتن در سمت راست خدایان، «سزاوار» سلامتی است. جایی که علت بیماری نامشخص بود، می‌توانستند عامل الهی یا شیطانی را مقصر بدانند (هولمز؛ ۸۶: ۱۰-۱۲ لیور و بارنز، ۲۰۱۲) استفاده گسترده از معابد برای آسکلپیوس و تقدیم نذورات آناتومیک، این عمل را نشان می‌دهد (به عنوان مثال، آدامز، ۲۰۱۷).

در دنیای باستان رابطه‌ی نزدیکی بین فیلسوفان و پزشکان وجود داشت (هولمز؛ ۹۶-۹۳: ۲۰۱۰ مک‌فارلین، ۲۰۱۰) بنابراین نظریه‌ها و درمان‌ها در هم تنیده بودند. این پیوند امروز نیز ادامه دارد؛ برای مثال، مری وارناک، فیلسوف، مسئول تهیه گزارش وارناک بریتانیا در سال ۱۹۷۸ در مورد نیازهای آموزشی ویژه بود. این اتکا به تفکر ذهن برای خدمت به بدن فیزیکی و کاستی‌های آن، مسلماً نشان دیگری از تأثیر کلاسیک است. مشکلات تکیه بیش از حد بر متفکران فلسفی در جای دیگری مطرح شده است، زیرا چنین رویکردهایی تمایل به نادیده گرفتن صدای خود افراد معلول دارند (آدامز، ۱۸۰: ۲-۱۸) به عنوان مثال، مرلوپونتی (۱۶۵-۶: ۲۰۰۲) رابطه بین یک مرد نابینا و عصايش را که در بدن "جذب" می‌شود، بررسی کرد. این تصویر بارها از این مثال گرفته شده است، اما این مطالعه موردی در واقع صدا و تجربه فرد دارای اختلال حسی را نادیده می‌گیرد (میلز، ۷۸۹: ۱۳-۲۰) مرد نابینا به جای اینکه به طور فعال در درک ما از شرایط انسان نقش داشته باشد، به ابزاری مفید برای تفکر تبدیل می‌شود. به بیانی نسبتاً صریح‌تر: «دانشگاهیانی که می‌خواهند در مورد تأثیر معلولیت اظهار نظر کنند، بهتر است تحلیل خود را بر اساس شواهد تجربی در مورد احساس افراد دارای معلولیت در مورد تجسم خود بنا کنند.»

(شکسپیر، ۶۷: ۱۴-۱۲ انجام این کار در مورد دوران باستان، که شواهد بسیار کمی از آن باقی مانده است، عملاً غیرممکن است. با این حال، بخش‌های بعدی بینش‌های مدرن در مورد ناشنوایی را از نظر درمان‌های پزشکی و فناوری، مسائل آیینی و نقش حرکات و زبان اشاره در بر می‌گیرند.

## ۵.۶ درمان‌های پزشکی

تامپسون (1931) و اسکورلاک و اندرسن (2005) نمونه‌های متعددی از درمان بیماری‌های گوش را از کتابخانه آشوری آشوربانیپال، قرن هفتم پیش از میلاد، ثبت کرده‌اند. این شامل جزئیات پانسمان‌ها و معجون‌هایی برای قرار دادن در کانال گوش بود، که گاهی اوقات برای مقابله با تجمع بیش از حد موم گوش - که به معنای واقعی کلمه در اکدی به عنوان "مدفوع گوش" شناخته می‌شود - استفاده می‌شد (اسکورلاک و اندرسن، 2005: 203). پزشکان کلاسیک بعدی عموماً ناشنوایی را به عنوان نشانه‌ای از یک علت زمینه‌ای دیگر درک می‌کردند. به عنوان مثال، در مجموعه آثار بقراطی، این می‌تواند ناشی از قطع شدن نزدیک سر رگ اصلی باشد، که پزشکان بقراطی معتقد بودند از آن سرچشمه می‌گیرد.

از سر تا پا (عوارض داخلی). (۲۵-۲۳:۱۸؛ این حال، در جای دیگر، ناشنوایی ممکن است باعث تورم در کنار گوش شود که می‌تواند نشان‌دهنده فلج باشد. (Prorrhetic 1:۱۵۹))

سلسوس پیشنهاد می‌کند که ناشنوایی موقت ناشی از تب ممکن است با خونریزی بینی یا حرکات شل روده اصلاح شود. (2.8.19. De Medicina) این نکته اخیر در نوشته‌های بقراط (Aphorisms 4.28.1) آمده است: وقتی مدفوع صفراوی باشد، اگر ناشنوایی ایجاد شود، این حالت متوقف می‌شود و اگر ناشنوایی ایجاد شود، مدفوع صفراوی آن را کاهش می‌دهد. احتمالاً این ارتباط از مشاهدات وضعیتی ناشی شده است که شامل هر دو علامت است. این امر در بیماری منیر امکان‌پذیر است - اگرچه انتظار نمی‌رود که در این مورد یک علامت با علامت دیگر در تضاد باشد (برای تشخیص گذشته‌نگر احتمالی این بیماری در دوران باستان به 206 Scurlock and Andersen 2005: مراجعه کنید). در جای دیگر (Prorrhetic 1.129; Coan Pronotions 325) آمده است که اگر ناشنوایی علامتی پس از خونریزی و دفع مدفوع تیره بود، پیش‌آگهی بد بود. اگر خون نیز دفع می‌شد، این فاجعه‌بار بود -

اگرچه ناشنوایی در این شرایط بحرانی کاهش یافت. قابل توجه است که ناشنوایی در اینجا به عنوان یک علامت بیماری در نظر گرفته می‌شود، نه یک بیماری مستقل.

سلسوس (De Medicina 6.7) بخش طولانی را به بیماری‌های گوش، از جمله عفونت‌ها، دردها، و وجود کرم در گوش، و همچنین کاهش شنوایی اختصاص می‌دهد. درمان‌ها متنوع هستند، از تراشیدن سر، روغن مالیدن آن با زنبق داغ، سپس پوشاندن آن، گرفته تا خون‌گیری، استفاده از ضماد با ترکیبات مختلف، شستن گوش با شراب یا قرار دادن اسفنج. او در مورد تجمع جرم گوش که نیاز به خیساندن و جمع کردن دارد، هشدار می‌دهد و در صورت بروز انسداد، عطسه یا شستشوی گوش با آب را پیشنهاد می‌کند. می‌توان از یک تخته برای ایجاد ارتعاشاتی استفاده کرد که ممکن است یک جسم خارجی را جابجا کند. قابل توجه است که اینها راه‌حلهایی برای مشکلات موقت گوش یا ناشنوایی ناشی از بیماری یا انسداد هستند. سلسوس (De Medicina 7.12) همچنین برای رفع لالی، زبان یک بیمار را جراحی کرد (Ferrari 1906: 460-1) بررسی می‌کند که چگونه این باور که لالی ناشی از مانعی است که با زبان تداخل می‌کند، یک «خطای جدی» ناشی از نوشته‌های باستانی بوده است: با این حال، تعداد منابع مورد اشاره نسبتاً محدود است. به نظر می‌رسد چنین باورهایی بر تفکر مسیحی بعدی تأثیر گذاشته است؛ اعتقاد بر این بود که لالی «ناشی از آسیب به اعصاب زبان است و بنابراین فرد کر و لال قادر به حرکت دادن زبان خود برای بیان کلمات نیست».

برای تأیید این مطلب، آنها گفته‌ای از ارسطو را نقل کردند که در آن گفته شده بود که او این را بیان کرده است» (ورنر: ۸) (۱۹۳۲: این گفته «به دلیل جایگاه معتبر او، قرن‌ها پس از آن رواج داشت» و در واقع «هیچ‌کس جرأت مخالفت با فرضیه‌های برگرفته از ارسطو را نداشت» (ورنر: ۳۵، ۲۹). (۱۹۳۲: این گنجاندن مبهم دیدگاه‌های منسوب به گذشتگان به طرز شگفت‌آوری در ادبیات پزشکی ناشنوایان مکرر است.

زبان اشاره، آنطور که توسط جامعه ناشنوایان استفاده، ترویج و تجلیل می‌شود، در کنار پیشرفت قابل توجه در فناوری شنوایی، توسعه یافته است. تنش قابل توجهی بین طرفداران این انواع مختلف مکانیسم‌های مقابله وجود دارد که حول ایده‌های متفاوتی از هنجار و هویت شکل گرفته‌اند (برای بحث در مورد پروتزیهای شنوایی مدرن و واکنش‌های متفاوت به مزایا و محدودیت‌های آنها به آدامز ۲۰۱۸ مراجعه کنید).

به نظر نمی‌رسد که هیچ نوع پروتز شنوایی باستانی، از جمله شیپورهای گوش، وجود داشته باشد (اینها تا نیمه دوم قرن هفدهم اختراع نشده بودند؛ (Jütte 2005: 115) تفاوت‌های بین تجربیات ناشنوایی در دوران باستان و مدرنیته را برجسته می‌کند.

## ۵.۷. حوزه آیینی

مورخان پزشکی به طور فزاینده‌ای آگاه هستند که درمان‌های جامع به بیمار و نه فقط بیماری نگاه می‌کنند؛ در غیر این صورت، پزشک بر روی یک پایه قرار می‌گیرد و تقریباً به مقام خدایی می‌رسد، در حالی که بیمار مقید و به شیء تبدیل می‌شود. مقایسه‌ای از صدای بیمار

در دوران باستان و مدرنیته، بستری جذاب برای ارزیابی مجدد مزایا و محدودیت‌های «مدل پزشکی» آن‌گونه که در مطالعات معلولیت تعریف شده است، با تأکید بر درمان و اصلاح بالینی بدن، ارائه می‌دهد. تنش بین ادیان اهل کتاب و کمپین‌های مدرن حقوق معلولیت در مطالعات کتاب مقدس به خوبی تشریح شده است.

آوالوس (۲۰۰۷) سه رویکرد را برای مقابله با این تضاد ارزش‌ها و منافع بررسی کرده است. رویکرد رستگاری‌گرایانه تلاش می‌کند تا متن کتاب مقدس را برای تطبیق با حساسیت‌های مدرن، دوباره تنظیم کند. در سوی دیگر این طیف، رویکرد طردگرایانه، آموزه‌های کتاب مقدس را به دلیل تصویرسازی‌های منفی و منسوخ‌شده از معلولیت‌ها کنار می‌گذارد. در نهایت، رویکرد تاریخ‌گرایانه بر زمینه باستانی تمرکز می‌کند و پیامدهای کاربرد مدرن آن را کم یا بدون توجه به آن در نظر می‌گیرد. تعامل ما با یونان و روم باستان لزوماً متفاوت است. با این حال، بقایای دیدگاه‌های باستانی در جهان مدرن، به طور فزاینده سکولار و علمی غرب، هنوز چالش‌های مهمی را ایجاد می‌کند.

تمرکز بر تضاد بین رویکرد بالینی و پزشکی و مدل فراگیر و اجتماعی به گونه‌ای است که جایگاه احساسات آیینی یا انجیلی در مورد معلولیت به اندازه کافی مورد توجه قرار نگرفته است. این یکی از حوزه‌هایی است که درک ما از رویکردهای مربوط به معلولیت در دوران باستان ممکن است مطالعات مدرن را تحت تأثیر قرار دهد. نوع بسیار متفاوتی از درمان وجود داشته است: درمانی که شامل مداخله الهی به جای مداخله انسانی است.

وجود گوش‌های قالب‌گیری شده در محراب‌ها در میان نذورات آناتومیک نشان می‌دهد که مشکلات گوش (از جمله گوش درد و همچنین شنوایی ضعیف) در میان بیماری‌هایی وجود داشته که بازدیدکنندگان امیدوار به درمان آنها بوده‌اند (یا این موارد نشان‌دهنده‌ی سپاسگزاری برای بهبودی بوده‌اند؛ شکل ۱.5.1 از آنجایی که ناشنوایی و لالی با هم در نظر گرفته می‌شدند، مدل‌های دهان نیز ممکن است نشان‌دهنده‌ی ناشنوایی باشند (رز، 19: 2006 شکل 5.2 به طور برجسته دندان‌ها را نشان می‌دهد که



شکل ۱.۵ نذر گوش، رومی. (© Wellcome Images L0035833).



شکل ۵.۲. نذر دهان و دندان، رومی. (© Wellcome Images L0058490).

این موضوع ابهام مربوط به درمان مورد نظر (احتمالاً برای دندان درد؟) را بیشتر برجسته می‌کند. در جای دیگری (Adams 2017) استدلال شده است که چنین نذوراتی به عنوان نوعی پروتز آیینی در فرآیند درمان عمل می‌کردند.

در مطالعات کتاب مقدس، «استعاره‌های مربوط به نقص جسمی و شناختی گاهی اوقات به عنوان نمادهای نقص اخلاقی عمل می‌کنند» (Melcher 2007: 123). کشیش و متکلم مسیحی، جروم، در مورد عبارت «ایمان از طریق شنیدن حاصل می‌شود» (Rom: 10.17) اظهار نظر کرد، با این دلالت ضمنی که ناشنوایان نمی‌توانند از خدا پیروی کنند (اما به 4 King 1996: 4 مراجعه کنید). جروم عموماً معاصر سنت آگوستین بود، که اغلب به عنوان مسئول این دیدگاه منفی شناخته می‌شود. کینگ (112: 1996) استدلال قانع‌کننده‌ای ارائه داده است مبنی بر اینکه سنت آگوستین به طور سیستماتیک توسط کسانی که به مرجع مربوطه از Contra Iulianum استناد می‌کنند، از جمله، پس از یک سری زخم‌های چینی، دایره‌المعارف اصلی بریتانیا، مورد سوء تعبیر قرار گرفته است. به نظر می‌رسد سنت آگوستین پذیرای این ایده بوده است که اشاره و ژست می‌تواند جایگزین گفتار شود. (McBurney 2012: 912) این نظرات، سردرگمی در مورد اظهار نظر ارسطو در مورد توانایی‌های شناختی افراد ناشنوا را به تصویر می‌کشد؛ نکته‌ی مهم این است که چگونه دوران باستان به طور تصادفی و ناخواسته بر تفکر مدرن تأثیر گذاشته و دیدگاهی منفی نسبت به وضعیت معلولین را تقویت کرده است. در اینجا، تأثیر دوران باستان بیشتر ناشی از برداشت نادرست از این منابع است تا صدای مستقیم آنها.

میدراش مربوط به مزمور ۳۴، تمام حالات بدنی، از جمله معلولیت، را به عنوان بخشی از طرح جامع الهی در نظر می‌گیرد - جدا از جنون، که داوود آن را غیرقابل توجیه می‌داند (آوالوس و همکاران، ۱: ۲۰۰۷). این با رویکرد پزشکی مدرن غربی، که بر اصلاح بدن تمرکز دارد (نقش خدا را بازی می‌کند؟ همچنین به عنوان مثال، به درمان‌های معجزه‌آسا، همانطور که توسط گرگوری تور روایت شده است، مراجعه کنید: Laes 2011b: 457). این تضاد مواضع اخلاقی در بحث‌های مربوط به سقط جنین و اتانازی (مرگ آسان) مطرح می‌شود. اما ممکن است بین پزشکان و گروه‌های معلولیت، از جمله جامعه ناشنوایان نیز دیده شود. در بریتانیا، گروه اول توسط خیریه‌هایی مانند اقدام علیه ناشنوایی (AOHL) که قبلاً موسسه ملی سلطنتی برای ناشنوایان [RNID] نامیده می‌شد) خدمات‌رسانی می‌کنند، یک موسسه خیریه بزرگ با پیوندهای نزدیک با جامعه پزشکی (بخش عمده‌ای از این فصل در موسسه گوش و کتابخانه اقدام علیه ناشنوایی، مستقر در بیمارستان ملی سلطنتی گلو، بینی و گوش در لندن نوشته شده است). به گروه دوم، انجمن سلطنتی ناشنوایان (RAD) یا گروه‌های بسیار کوچک‌تر - و فقیرتر - خدمات ارائه می‌دهند.

انجمن ناشنوایان بریتانیا (BDA) که توسط اعضا اداره می‌شود، بر جامعه ناشنوایان تمرکز دارد و استفاده از زبان اشاره را ترویج می‌دهد: این انجمن بیشتر تجلیل از فرهنگ ناشنوایان است تا تلاش برای «درمان» گوش شکسته. اگرچه این رویکرد نیروهای الهی را تداعی نمی‌کند، اما در تصدیق و پذیرش اینکه همه چیز همانطور که باید باشد، مشابه هستند. اصطکاک گاه به گاه خصمانه بین طرفداران AOH و حامیان BDA از واکنش‌های بسیار متفاوت به ناشنوایی ناشی می‌شود (آدامز، ۲۰۱۸).

پیشرفت‌های خارق‌العاده در پزشکی مدرن، که توانایی و ارزش مداخله انسان را افزایش می‌دهد، تنها تفاوت اصلی بین دوران باستان و مدرنیته است و ناگزیر تأثیر قابل توجهی بر نقش، جایگاه و اقتدار ادیان داشته است.

## ۵.۸. اشاره و علامت

با توجه به اینکه بسیار بعید است که یک فرد ناشنوای مادرزادی در دوران باستان می‌توانسته باسواد شود و با استفاده از نوشتار ارتباط برقرار کند، تمام ارتباطات در سطح اشاره خواهد بود (مطالعات اخیر متعددی در مورد اشاره باستانی انجام شده است؛ به عنوان مثال، (2015) Cairns 2005; Fögen 2009; Masséglia 2005). همچنین اشاره‌های از متون مصری مربوط به حدود 1200 سال قبل از میلاد وجود دارد که در آن یک قاضی به کاتب بیکار تذکر می‌دهد: «تو کسی هستی که ناشنوا هستی و نمی‌شنوی، که مردم با دست به تو (اشاره) می‌کنند» (Miles 2008: 27). این با این حال، بعید است که تمرکز ناشنوایان به اندازه کافی زیاد بوده باشد تا زبان اشاره تولید کنند، و هیچ مدرکی مبنی بر وجود (یا عدم وجود) زبان اشاره کامل در جهان باستان وجود ندارد. (Rose 2003: 75; 2006: 21) گزنفون (آناباسیس ۴.۵.۳۳) شرح می‌دهد که چگونه سربازان یونانی مسافر از ایما و اشاره برای رساندن منظور خود استفاده می‌کردند. با توجه به اینکه این ارتباط آشکارا در سطح پانتومیم بوده است، این هیچ نشانه‌ای از زبان اشاره نیست. به همین ترتیب، آمیانوس مارسلینوس، قرن چهارم میلادی (۲۴.۴.۱۶) شرح می‌دهد که چگونه امپراتور جولیان، پس از غارت مائوزامالخا، پسری لال را به غنیمت گرفت که از ایما و اشاره برای رساندن منظور خود استفاده می‌کرد؛ این نیز باید پانتومیم باشد، زیرا زبان اشاره توسط کسانی که خودشان آن را نیاموخته‌اند، قابل درک نیست. قابل توجه است که پسر به عنوان mutum توصیف شده است—

هیچ نشانه‌ای وجود ندارد که او ناشنوا نیز بوده باشد. میشنا شامل این جمله است: «یک ناشنوا-

«لال می‌تواند با علائم ارتباط برقرار کند و با علائم با او ارتباط برقرار شود» (میشنا گیتین ۵.۷).

همچنین به کنزیاس یونانی کلاسیک مراجعه کنید، که به قبیله‌ای هندی اشاره می‌کند که سر سگ داشتند: آنها مانند افراد ناشنوا و لال با دست اشاره می‌کردند. (Indika F45 37; Nichols 2008: 113-14)

برگ (۲) (۱۹۹۷) این دیدگاه را اتخاذ می‌کند که متخصصان زبان‌های باستانی لزوماً نباید به زبان اشاره علاقه‌مند باشند، زیرا بسیار بعید است که چنین زبانی در جهان باستان وجود داشته باشد.

با این حال، استدلال شده است که درک نحو و دستور زبان مدرن می‌تواند بینش‌های تازه‌ای را در زمینه‌هایی مانند سخنوری، نمایش/پانتومیم و هنر کلاسیک به ارمغان بیاورد (آدامز، ۲۰۱۸) به ندرت تاریخ ارتباط ناشنوایان و سایر سیستم‌های ارتباطی بصری-جنبشی، مانند پانتومیم رومی، با هم در نظر گرفته شده است (اما به باینتون ۷-۸۶: ۱۹۹۶؛ ایراگ ۱۹۹۷ مراجعه کنید). درک این زبان‌های بصری، پیشنهاد‌های آگاهانه‌ای در مورد چگونگی اجرای پانتومیم باستانی ارائه می‌دهد (آدامز، ۲۰۱۸) به عنوان مثال، هنرمندان پانتومیم می‌توانستند یک شکل اساسی از «تغییر نقش» را در روایت نشانه اتخاذ کنند. سنت آگوستین بین ارتباط به عنوان حرکات بازیگران و نحوه تعامل احتمالی ناشنوایان ارتباط برقرار می‌کند (همانطور که هاروی پیت در اواسط قرن نوزدهم به آن اشاره می‌کند؛ کینگ، ۱۳۰: ۱۹۹۶) عناصر مختلفی از نشانه وجود دارند که به طور قابل توجهی نمادین‌تر یا ذاتی‌تر از زبان گفتاری هستند، از این رو امروزه برنامه‌های ارتباط اشاره‌ای برای همراهی با زبان گفتاری، مانند ماکاتون، به کار گرفته می‌شوند (استوکوه ۲۰۱۰) همچنین رجوع کنید به آرمسترانگ و ویلکاکس، ۲۰۰۷ که با بحثی در مورد کرتولوس افلاطون آغاز می‌شود).

این همچنین حوزه‌ای است که می‌توانیم در آن به بررسی دریافت کلاسیک و چگونگی استفاده از زبان باستانی از زمان رنسانس بپردازیم (فراتر از ارجاعات در آثار پزشکی همانطور که در بالا ذکر شد). به عنوان مثال، جان بولور اولین کسی بود که عناصر زبان اشاره و ارتباط ناشنویان را در قرن هفدهم در زبان انگلیسی بررسی کرد. او با گنجاندن ارجاعاتی به افلاطون، سنکا، ویرزیل، لیوی و پلوتارک، این مفهوم را القا کرد که حرکات جهانی هستند، اما او همچنین از فقدان شواهد برای حرکات باستانی ناامید شده بود و تشخیص داد که حرکات زمان او از برخی جهات متفاوت خواهند بود (بولور، 1644 کاپرولوجیا و کاپرونومیا: (2-131 جنبش سخنوری قرن هجدهم به شدت از دموستن و تأکید او بر ارائه، از جمله حرکات و عمل، الهام گرفته بود. به عنوان مثال، به اثر کشیش گیلبرت آستین در سال 1806 که کاپرونومیا نیز نامیده می‌شود، مراجعه کنید. به نظر می‌رسد گفتگو بین دوران باستان و مدرنیته در تمام حوزه‌های این موضوع، از جمله فرضیات مشکل‌ساز شنوایی، نفوذ می‌کند.

## ۵.۹. اوتیسم (جهان باستان و نگرش‌های مدرن)

در حالی که فصل دیگری در این جلد به اختلالات گفتاری می‌پردازد، مناسب است که تلاش برای آموزش صحبت کردن به افراد ناشنوا یا به اصطلاح «آدیسم» را با جزئیات بیشتری بررسی کنیم. از اوایل قرن نوزدهم، کلمه «عادی» «برای توصیف چگونگی وجود چیزها و همچنین برای تجویز چگونگی بودن آنها - اغلب هر دو به طور همزمان - استفاده شده است.»

(Adams forthcoming). Adams 2017; Crawford 2014; Davis 1995) از نظر ناشنوایی، این «معمولاً» نه تنها توانایی شنیدن، بلکه توانایی برقراری ارتباط از طریق گفتار را نیز در بر می‌گیرد. در اینجا، دوباره، تعصبات مدرن از منابع باستانی گرفته شده‌اند. تاریخ ناشنویان در دوران مدرن بر شنوایی متخصصان شنوایی (و گاهی ناشنوا) و سایر نهادهای علاقه‌مند متمرکز است (به عنوان مثال، Lane 1984؛ همچنین به؛ Scully 2009؛ Leigh 2009؛ Lane 2006؛ 80؛ Ladd 2003؛ برخی استثنائات وجود دارد، مانند Atherton 2012 در مورد تاریخ جامعه ناشنویان در بریتانیا). تام هامفریز کلمه «آدیسم» را در اواسط دهه ۱۹۷۰ از کلمه لاتین *audire* (به معنای «شنیدن») ابداع کرد، اگرچه کتاب لین در سال ۱۹۹۲ با عنوان «نقاب خیرخواهی: ناتوان‌سازی جامعه ناشنویان» بود که استفاده از آن را رواج داد. آدیست‌ها افرادی هستند که معتقدند فقط زبان گفتاری مهم است («زبان‌شناسی» بر اساس زبان لاتین لینگوا یا «زبان» است) و باید تمام تلاش‌ها برای تسلط بر این زبان انجام شود تا یادگیری زبان اشاره که سطح پایین‌تری دارد.

متخصصان شنوایی‌سنجی تلاش می‌کنند زبان، هویت و تاریخ افراد ناشنوایی را که ترجیح می‌دهند از علائم استفاده کنند، کنترل کنند. بنابراین، شباهت‌هایی بین استعمار و نحوه برخورد متخصصان شنوایی با ناشنویان در دوران مدرن، عمدتاً به دلیل ماهیت و میزان چنین کنترلی، وجود دارد (لین؛ ۱۹۹۲: ۶، ۲۰۰۳)

بار دیگر، می‌توانیم تأثیر جهان باستان، به ویژه پیوند ادراک‌شده بین زبان گفتاری و هوش شناختی را تشخیص دهیم. در سال ۱۸۹۷، ادبلیو. جی. جنکینز (به نقل از نیترور، ۸: ۱۲۰-۱۲۱) اظهار داشت که «در میان ما مرسوم است که از «زبان اشاره» یا «زبان نشانه‌ها» صحبت کنیم، اما زبان چیزی است که به زبان، *lingua*، این بیان گفتار صوتی است.» این دیدگاه چنان تأثیرگذار بوده است که تا سال ۱۹۶۰ که برای اولین بار (توسط ویلیام استوکو) استدلال شد که زبان اشاره آمریکایی (یا هر نوع دیگری) یک زبان است، این موضوع به طور گسترده باور نشد، از جمله توسط ناشنویانی که از آن استفاده می‌کردند. در یک جلد اخیر در مورد توانبخشی گفتار، دیدگاه باستانی (که البته به ارسطو نسبت داده می‌شود) نه به دلیل این باور نادرست که فقط زبان گفتاری می‌تواند تفکر هوشمندانه را شکل داده و نشان دهد، بلکه به این دلیل که ارتباط شفاهی برای ناشنویان امکان‌پذیر است یا باید همچنان امکان‌پذیر باشد، مورد انتقاد قرار گرفته است (هال، ۶: ۲۰۰-۲۰۱ خلاصه اینکه، ناشنوایی به عنوان یک اختلال صرفاً بر این اساس قضاوت نمی‌شود

از تأثیری که بر توانایی شنوایی فرد دارد، و همچنین از این نظر که آیا آنها می‌توانند با دیگران تعامل داشته باشند، در اجتماع مشارکت کنند و چیزی برای ارائه به جهان داشته باشند.

ایده‌های باستانی و ظاهراً ارسطویی توسط شفاه‌یون آموزشی به اشتراک گذاشته شده بود، مشتاق بودند که کودکان ناشنوا باید به هر قیمتی صحبت کردن را یاد بگیرند تا بتوانند وارد دنیای انسان‌ها شوند، نه اینکه از زبان اشاره استفاده کنند که آنها را به میمون، بوزینه و سگ تبدیل می‌کند. (Baynton 1996: 52-3) هنوز هم می‌توان افرادی را در بریتانیا ملاقات کرد که آموزش نامناسب مبتنی بر زبان شفاهی را تجربه کرده‌اند، که شامل بستن دست‌هایشان برای جلوگیری از اشاره کردن آنها می‌شد، اما برخی از مدارس ناشنوایان (یا واحدهایی در مدارس عادی) از زبان اشاره بریتانیایی حمایت می‌کنند. یونان در حمایت از آموزش ناشنوایان نسبتاً متروقی بوده است، با یک مدرسه ناشنوایان که در سال ۱۹۲۳ تأسیس شد و به عنوان یک محیط شفاهی فعالیت می‌کرد. این امر در دهه ۱۹۸۰ با فشار برای پذیرش زبان اشاره یونانی، علیرغم حرکت کلی به سمت جریان اصلی، تغییر کرد. (Lampropoulou and Hadjikakou 2010: 49) در مقابل، قبرس در انجام مسئولیت آموزش کودکان ناشنوا بسیار کندتر عمل کرده است و در حال حاضر بر روش شفاهی، البته با یک مترجم زبان اشاره، متمرکز است. (Lampropoulou and Hadjikakou 2010: 50-2) این سیاست‌های اجتماعی متفاوت، نگرش‌های بسیار متفاوتی را در مورد نحوه برخورد با اختلالات و جستجوی آرمان‌های متفاوت «عادی بودن» منعکس می‌کنند (همانطور که در تضاد رویکردها بین AOH و خیره‌های BDA مشاهده می‌شود). در کل، تاریخ آموزش ناشنوایان (و بنابراین زندگی آنها) غم‌انگیز است و شامل مجموعه‌ای از آزمایش‌ها است که توسط متخصصان شنوایی با هدف اصلی دستیابی به گفتار انجام شده است - «پزشکی‌سازی ناشنوایی فرهنگی» (Lane 1992: 120) به (Adams 2018) مراجعه کنید.

اثر تأثیرگذار دیگر، کراتولوس افلاطون در مورد نام‌ها و زبان بوده است - و اینکه آیا یک نام رابطه‌ای طبیعی با نامی که به آن اشاره می‌کند دارد (می‌توان شمایی بودن بسیاری از نشانه‌ها را مقایسه کرد) یا اینکه کاملاً قراردادی است (زیرا برخی نشانه‌ها قراردادی و انتزاعی هستند). این موضوع از دریچه مطالعات ناشنوایان، با توجه به اینکه چگونه شیوه‌های غیرگفتاری زبان در چنین مباحث زبانی نادیده گرفته می‌شوند، مورد تفسیر مجدد قرار گرفته است (باومن ۲۰۰۸: ۱۴) این اثر وجود یک جامعه ناشنوایان یونان باستان با زبان اشاره کامل را فرض می‌کند؛ همچنین به آرسترانگ ۷۷: ۱۴-۲۰ مراجعه کنید: این اثر نقش اشاره بصری را در ریشه‌های زبان بررسی می‌کند). شرح اشاره در کراتولوس افلاطون (۴۲۲e) همچنین بر آبه دو لویبه تأثیر گذاشت، که اولین مدرسه رایگان جهان برای ناشنوایان را در دهه ۱۷۶۰ در پاریس تأسیس کرد (ساکس، ۱۴: ۲۰۱۲) سهم مهم او، نه تنها برای ناشنوایان، بلکه برای زبان‌شناسی نیز، طرح این موضوع بود که کلمات برای انتقال ایده‌ها ضروری نیستند - اگرچه حتی او هم درک نکرد که زبان اشاره فرانسوی یک زبان کامل است (مانند سایر اشکال زبان اشاره؛ ساکس، ۱۸: ۲۰۱۲) دو بیست سال دیگر طول کشید تا این شناخت حاصل شود.

## ۵.۱۰. نتیجه‌گیری

این فصل طیف نسبتاً محدودی از منابع مربوط به ناشنوایی در دوران باستان را به روش‌های مختلف بررسی کرده است. مثل همیشه، تلافی‌گرایی، به‌ویژه از نظر طبقه، جنسیت و سن، مرتبط است. به عنوان مثال، کارگران یدی می‌توانستند بدون هیچ «معلولیت» یا ناتوانی لازم، به کارهای تکراری گمارده شوند که بر بهره‌وری آنها تأثیر می‌گذارد. با این حال، مردان نخبه اگر قادر به بیان افکار و حقوق خود نباشند، به طور قابل توجهی محروم می‌شوند. زنان از همه طبقات به هر حال نسبتاً «بی‌صدا» بودند و ارزیابی اینکه آیا طبقه در اینجا تفاوتی ایجاد کرده است یا خیر، دشوارتر است. ناشنوایی از بدو تولد اگر بر گفتار تأثیر بگذارد، مشکلاتی ایجاد می‌کند، در حالی که به نظر می‌رسد ناشنوایی مرتبط با سن با همدلی بیشتری پذیرفته شده است. علاوه بر این، نباید انتظار داشته باشیم که یک نگرش واحد نسبت به ناشنوایی در دوران باستان پیدا کنیم، بلکه از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت است. به عنوان مثال، متون کتاب مقدس به مهربانی نسبت به افراد ناشنوا دستور می‌دهند، در حالی که نمونه‌هایی از تمسخر در یونانی وجود دارد.

ادبیات (اما کمتر از سایر اختلالات)، و ادبیات لاتین نمونه‌های زیادی از طنز مبتنی بر اشتباهات شنیداری و به ضرر ناشنویان ارائه داده است (فراری، ۱۹۰۷).

با این حال، یکی از موارد ثابت در سراسر دوران باستان، توجه به جنبه ارتباطی است. چه این موضوع به عنوان نشانه‌ای از ناتوانی شناختی در نظر گرفته شود و چه نشود، واضح است که این امر تأثیر منفی بر زندگی اجتماعی در عصری قبل از فناوری شنوایی و زبان اشاره داشته است. در ادبیات، اشارات کمی به افراد ناشنوا وجود دارد که هیچ‌کدام توسط یک فرد ناشنوا نوشته نشده است. نوشتن یک فعالیت نخبگان بود، اما این نشان دهنده یک نقطه ضعف اضافی و کاهش جایگاه اجتماعی است.

انواع نظریه‌ها و درمان‌ها با ماهیت پزشکی، اجتماعی و آیینی وجود داشت.

دانش پزشکی در دوران باستان بسیار کمتر پیشرفته بود، اما این بدان معنا نیست که پزشکان تلاشی برای اصلاح بدن نمی‌کردند - آنها صرفاً کمتر موفق بودند. بنابراین، همراه‌کننده است که بگوییم «مدل پزشکی» وجود نداشته است، اما قابل توجه است که رابطه بین فیلسوفان و پزشکان بسیار نزدیک‌تر از امروز بوده است. جالب است بدانید که پزشکان (عمدتاً از سنت بقراطی) ناشنوایی را به عنوان یک بیماری موقت و عموماً به عنوان نشانه‌ای از یک علت زمینه‌ای دیگر در نظر می‌گرفتند. همچنین ناشنوایی در دوران باستان بیشتر از اکنون به عنوان یک ناتوانی شناختی در نظر گرفته می‌شد.

وضعیت حقوقی روشن می‌کند که ناشنویان به عنوان یک طبقه اجتماعی شناخته می‌شدند و با آنها به طور متفاوتی رفتار می‌شد (معمولاً با سلب حقوق)؛ ما نباید دوران باستان را نوعی آرمان‌شهر معلولیت بدانیم، و شواهد محدود، عصری با فرصت‌های برابر را نشان نمی‌دهد.

ما برخی از روش‌هایی را که ناشنوایی در آن زمان مشابه امروز درک می‌شد، مشخص کرده‌ایم؛ برای مثال، تشخیص مشکلات گفتاری مرتبط با ناشنوایی پیش از زبان‌آموزی و اینکه درجات مختلفی از ناشنوایی وجود دارد. با این حال، پیشرفت‌های تکنولوژیکی و توسعه زبان اشاره، تجربه ناشنوایی را در واقع بسیار متفاوت کرده است. گفتگویی بین دوران باستان و مدرنیته وجود دارد که در طیف وسیعی از مسائل بررسی شده است. این فصل بر ارزش نه تنها بررسی ناشنوایی در دوران باستان، بلکه تأثیر دوران باستان - یا در موارد خاص، تأثیر سوء تفسیرهای نویسندگان باستان (به ویژه ارسطو و سنت آگوستین) - تأکید کرده است.

گاهی اوقات، این به عنوان یک «پذیرش منفی» به نظر می‌رسد، زیرا دیدگاه‌های واپس‌گرایانه به دیدگاه‌هایی که گروه‌های معلولیت اکنون ممکن است به چالش بکشند، اعتبار بخشیده‌اند. علاوه بر این، نگاه دقیق‌تر نشان می‌دهد که این نقل قول‌ها همیشه دقیق نیستند و احتمالاً به منظور اعتبار بخشیدن بیشتر به تعصبات برخی از نویسندگان مدرن مورد استفاده قرار گرفته‌اند - کانت سخنان بسیار مخرب‌تری علیه ناشنویان نسبت به ارسطو بیان کرده است. دیدگاه‌های افراطی کانت نوعی از شنوایی‌زدگی را نشان می‌دهد که هنوز در برخی از مناطق وجود دارد، هرچند به شکلی ملایم‌تر. اما تعامل مدرن با دوران باستان را می‌توان از نظر بلاغت، ژست و ارتباط بصری نیز مشاهده کرد و می‌توان از دوران باستان به عنوان منطقی برای راه‌اندازی یک مدرسه ناشنویان استفاده کرد. با توجه به اینکه دانش و درک ما از ناشنوایی بسیار برتر از دوران باستان است، مشاهده سطح نفوذی که دوران باستان هنوز دارد، شگفت‌آور است.

# گفتار

فقدان زبان، فقدان قدرت: جنبه‌های اجتماعی  
گفتمانی پیرامون اختلالات ارتباطی در  
دنیای یونانی-رومی

پیتر کروشویتز و ابا کازینز

## ۱.۶ مقدمه

سنکای جوان در هجویه خود با عنوان «آپوکلوپوسیتوسیس»، امپراتور تازه درگذشته، کلودیوس، را به بهشت می‌برد تا درباره جایگاه بالقوه او در میان آسمانیان پرس و جو کند. ورود او با استقبال کمی روبرو می‌شود:

به مشتری اطلاع داده شد که شخصی با قامتی مناسب و موهایی خاکستری آمده است؛ به نظر می‌رسد که دارد تهدید می‌کند، خدا می‌داند چه، زیرا دائماً سرش را تکان می‌داد؛ پای راستش را می‌کشید. از او پرسیده شده بود که از چه ملتی است؛ او، خدا می‌داند چه، با صدایی آشفته و صدایی گیج پاسخ داده بود؛ او [پیام‌رسان] زبانش را نمی‌فهمید، اما نه یونانی بود و نه رومی و نه زبان هیچ قوم شناخته‌شده‌ی دیگری. سپس مشتری به هرکول، که تمام دنیا را گشته بود و به نظر می‌رسید همه ملت‌ها را می‌شناسد، دستور داد تا برود و بفهمد که او از کدام ملیت است. متعاقباً، هرکول وقتی برای اولین بار با او روبرو شد، بسیار آشفته شد، مانند کسی که فکر می‌کرد از همه هیولاها می‌ترسد (اما هنوز نه). وقتی با چهره یک گونه جدید، راه رفتن غیرمعمول، صدای چیزی که یک حیوان خشکی نبود، بلکه از نوعی بود که حیوانات دریایی معمولاً دارند، خشن و بدون ساختار، مواجه شد، معتقد بود که سیزدهمین کار برای او انجام شده است. با بررسی دقیق‌تر، تقریباً شبیه انسان به نظر می‌رسید. 2

(سنکا، (Apoc. 5.2-4)

بی‌عرضگی‌های کلودیوس، در توصیف رنگارنگ و تکان‌دهنده‌ای که نویسنده‌ی کتاب آخرالزمان ارائه می‌دهد، او را تا حدودی به عنوان گونه‌ای هیولایی و تاکنون ناشناخته، (noui generis faciem) ترکیبی بین حیوانات خشکی و دریا، با نقص‌های آشکار در صدا و حرکاتش توصیف می‌کند. 3. به طور نامنجم، گفتار کلودیوس به عنوان «دارای صدای آشفته و صدای گیج»، (confusa) (perturbato sono et uoce) «نامفهوم» (و/یا «مات»؛ (In intellegere se linguam eius) احتمالاً «خارج از این دنیا» (necullius gentis notae) و قطعاً نزدیک‌تر به «صدای گرفته، طنین‌انداز و در عین حال بدون ساختار هیولاها دریایی» توصیف می‌شود تا صدای حیوانات خشکی 4. (sed qualis esse marinis beluis solet, raucam et implicatam) (vocem nullius terrestris animalis)

کمی بعد در همان روایت، وقتی هرکول نیز از درک کلودیوس عاجز می‌ماند، فبریس ظاهر می‌شود و هرکول را در جریان داستان زندگی کلودیوس قرار می‌دهد. در مقابل، کلودیوس چندان راضی نیست:

در آن لحظه، خشم سفیدی سراسر وجود کلودیوس را فرا گرفت، او با بزرگترین زمزمه ممکن عصبانی شد. هیچ کس نفهمید او چه گفت، اما او دستور داد فبریس را ببرند، با آن حرکت دست لرزان - که به سختی برای همین یک هدف، یعنی سر بریدن مردم، کافی بود - دستور داده بود سرش را از تنش جدا کنند.

(سنکا، (Apos. 6.2)

باز هم، تأکید قابل توجهی بر ناتوانی در تولید گفتار قابل فهم شده و گفتار کلودیوس به عنوان نامفهوم، بدون ساختار و با صدای عجیب توصیف می‌شود. این موضوع، در متن اول، به یک نقص جسمی آشکار مرتبط شده است که منجر به گمانه‌زنی‌هایی در مورد احتمال تشخیص بیماری کلودیوس شده است (که البته در سایر منابع باستانی نیز تأیید شده است).<sup>7</sup> علاوه بر این، در سراسر متن، توانایی‌های فکری کلودیوس کوچک شمرده شده و مورد تمسخر قابل توجهی قرار گرفته است (به عنوان اینکه یا خیلی پایین است یا فراتر از حد تصور دیگران است).<sup>8</sup>

این توصیف مشهور از یک مورد مشهور از کسی که (ظاهراً) مبتلا به نوعی اختلال ارتباطی بوده است، چندین سوال کلی جالب را مطرح می‌کند. به طور خاص، با توجه به اینکه این شخص چیزی کمتر از امپراتور روم نبوده است، بررسی دو سوال زیر مهم به نظر می‌رسد:

(i) طبقه اجتماعی چه تأثیری، در صورت وجود، بر گفتمان ارتباطات داشته است؟

اختلالات؟

(ii) با توجه به اینکه به ویژگی‌های آشکارا غیرانسانی گفتار کلودیوس اشاره شده است، گفتمان پیرامون نقص‌ها و ناهنجاری‌های گفتاری چگونه به جنبه‌های چهره‌شناسی و عجیب‌و‌غریب‌شناسی و همچنین فیزیولوژی و روانشناسی انسان پرداخته است؟

فصل حاضر، بر اساس ارزیابی طیف گسترده‌ای از منابع موجود و مرتبط با این موضوع، این مسائل را تا حدودی عمیقاً بررسی خواهد کرد. با این حال، تمرکز این فصل بر امپراتوری روم خواهد بود که شامل منابع و تعدادی از داستان‌های تأثیرگذاری است که از حوزه یونان به خوبی شناخته شده بودند.

## ۱۶.۲ اختلالات ارتباطی و طبقه اجتماعی

تصاویر مرتبط با گفتار در دنیای باستان فراوان است و فهرست کردن تمام استعاره‌ها و تصاویر مرتبط مورد استفاده، خسته‌کننده خواهد بود. شاید گویاترین نکته این باشد که با این مشاهده شروع کنیم که هم زبان یونانی و هم زبان لاتین، اولین مرحله کودکی را با کلماتی که بر فقدان موهبت گفتار تأکید داشتند، نشان می‌دادند: *νήπιος* (یک کلمه منفی، مرتبط با *ἔπος* «کلمه» یا «عمل گفتاری») و *infans* (باز هم یک کلمه منفی، مشتق شده از *fari* «صحبت کردن») و بنابراین کلمه انگلیسی - «infant» همه آنها فقدان یک قدرت جسمی و ذهنی خاص را توصیف می‌کنند.<sup>01</sup>

در عین حال، با پیروی از منطق این مفاهیم، به نظر می‌رسد که این اصطلاحات نقطه‌ی عزیمتی را برای زندگی کاملاً شکل‌گرفته‌ی انسان تعریف می‌کنند، که در آن موهبت سخنوری از اهمیت اساسی برای مشارکت و موفقیت در جامعه‌ی یک فرد برخوردار است - واقعیتی که در تقدیر از سخنوران در سراسر جهان کلاسیک، به‌ویژه هنگامی که با نزدیکی به قدرت سیاسی و نفوذ اجتماعی همراه باشد، مورد ستایش قرار می‌گیرد.

اختلالات ارتباطی چگونه و کجا رخ می‌دهند، که شامل اختلالات گفتاری و نوشتاری می‌شود.

(که بر بیان و تولید گفتار تأثیر می‌گذارد) و زبان (که بر پردازش و ارتباط فرآیندهای فکری تأثیر می‌گذارد). در این چارچوب بین قدرت و جایگاه اجتماعی قرار می‌گیرد؟ آیا جایگاه اجتماعی جنبه مهمی در گفتمان گسترده‌تر است، یا تمرکز فقط بر فرد بوده است؟

۶.۲.۱. بلندمرتبه و (گاهی نه چندان) قدرتمند

مورد امپراتور کلودیوس به خوبی مستند شده است (و بنابراین به طور گسترده شناخته شده است). زیرا فرد مبتلا به اختلال ارتباطی، شخصیتی برجسته است. تضاد قابل توجه بین قدرت واقعی، آنطور که از نقش سیاسی کلودیوس ناشی می‌شود، و فقدان قدرت و کنترل بر جنبه‌های اساسی بدن او (با دلالت بر تأثیر بر مهارت‌های فکری). چیزی است که به این تصویر پتانسیل کم‌تری می‌دهد. 11 اوج سقوط کلودیوس با نمایش دقیق روایت از ناتوانی شخصیت در ارائه استدلالی قوی برای گنجاندن او در گروه اعضای محترم دنیای دیگر، بیشتر می‌شود، و در نتیجه او را مانند یک گناهکار ابدی به پایان می‌رساند، که حتی قادر به مذاکره برای مجازاتی آبرومندانه برای خود نیست.

در عوض، باید در نظر داشت که دشنام‌هایی که در آپوکلوستوسینتوسیس به کلودیوس داده می‌شود، تنها به این دلیل قدرت کم‌تری خود را آشکار می‌کنند که نویسنده در واقع در موقعیتی است که می‌تواند از همین اوج سقوط کلودیوس بهره‌برداری کند. آنچه که در مورد کلودیوس طنز سیاسی محسوب می‌شود، اگر در مورد یک «هیچ‌کس» پست و آسیب‌پذیر انجام شود، رقت‌انگیز و شرم‌آور خواهد بود. 21 البته این نشان می‌دهد که اختلالات ارتباطی در یک چهره قدرتمند (یا حداقل برجسته) به طور بالقوه سطح توجه و برخورد نسبتاً متفاوتی را در منابع نسبت به افراد کمتر شناخته شده دریافت می‌کند.

در این راستا - نه چندان در تلاش برای تعمیم درمان دو سطحی مراقبت‌های بهداشتی مدرن مبتنی بر ثروت به جهان باستان، بلکه با هدف جلوگیری از مقایسه آنچه به راحتی قابل مقایسه نیست - منطقی است که به موارد فردی که اختلالات ارتباطی با سطح خاصی از تمایز اجتماعی-سیاسی گزارش شده‌اند، نگاه کنیم. 31 از سوی دیگر، به نظر می‌رسد تقریباً به عنوان یک امر بدیهی، منصفانه است که بگوئیم در جوامعی که کلام - فن بیان و بلاغت - قدرت تقریباً جهانی داشته و در قلب نظام آموزشی قرار داشته است، پیامدهای اجتماعی و سیاسی اختلالات ارتباطی قطعاً بسیار زیاد خواهد بود. 41

با این حال، منحصراً مسئله قدرت سیاسی نیست که باید در این زمینه مورد توجه قرار گیرد - مطمئناً مسئله قدرت واقعی و قانونی نیز نیست، بلکه، میزان دیده شدن کلی یک فرد در جامعه وسیع‌تر است که در مورد اختلالات مرتبط با گفتار و زبان، به عنوان یک تقویت‌کننده یا ذره‌بین عمل می‌کند. همانطور که یک فرد مشهور رسانهای امروزی بیشتر در معرض دید عموم قرار می‌گیرد و تحت نظارت عمومی سطح بالاتری قرار می‌گیرد، در دوران باستان نیز افراد خاصی بیشتر از دیگران دیده می‌شدند و درست مانند دولتمردان و سیاستمداران، مورد توجه ویژه قرار می‌گرفتند.

۶.۲.۱.۱. حاکمان، دولتمردان و سیاستمداران (و بستگان آنها) برای شروع با مواردی که مربوط به انتهای بالای طیف نفوذ اجتماعی-سیاسی است، می‌توان با نگاهی به پسر (بی‌نام) پادشاه لیدیایی قرن ششم، کرزوس، شروع کرد. طبق روایت هرودوت، کرزوس دو پسر 15: ات‌ش‌اد

کرزوس دو پسر داشت که یکی از آنها به دلیل ناشنوایی، معلولیت شدیدی داشت. لال بود، در حالی که دیگری از هر نظر و به طور کلی اولین نفر از نسل مردان جوان بود: نام او آتیس بود.

پسر بی‌نام سابق در روایت هرودوت به حاشیه رانده شده و کم‌اهمیت جلوه داده شده است، زیرا خود کرزوس در ابتدا 61:

تو اتفاقاً تنها فرزند من هستی: فرزند معلول، تا جایی که به شنوایی‌اش مربوط می‌شود، من او را برای خودم وجود خارجی نمی‌دانم.

(هرودوت، تاریخ ۱.۳۸.۲)

این گفته‌ی کرزوس مانع از آن نمی‌شود که هرودوت متعاقباً ادعا کند:

او فرزندی داشت که قبلاً از او نام بردم، از هر نظر شایسته، اما لال. حال، در گذشته‌ای پرونق، کرزوس هر کاری از دستش بر می‌آمد برای او انجام داده بود، و علاوه بر کارهای دیگر، سفیری به دلفی فرستاده بود تا با پیشگو مشورت کند.

(هرودوت، تاریخ ۱.۸۵.۱)

پاسخ پیشگو به پرسش کرزوس دلهره‌آور است: کرزوس بهتر بود این سوال را نپرسد، زیرا روزی که برای اولین بار صدای پسرش را بشنود، با عذاب الهی روبرو خواهد شد. 71 و به گفته هرودوت، دقیقاً همین اتفاق افتاد: وقتی پسر بی‌نام متوجه شد که قاتلی مخفیانه به کرزوس نزدیک می‌شود:

این فرزند بی‌صدای او، به محض دیدن پارسی که زدکی نزدیک می‌شد، صدایش از شدت نیاز و شر قریب‌الوقوع به هوا برخاست و گفت: «ای مرد، کرزوس را نکش.» این اولین صدایی بود که او در تمام عمرش تولید کرد 81؛ با این حال، پس از آن، او در تمام طول عمرش صحبت کرد.

(هرودوت، تاریخ ۱.۸۵.۴)

گزارش درمان معجزه‌آسای لالی پسر (به سختی می‌توان آن را ناشنوایی نامید، هرچند هرودوت از کرزوس خواسته است که به ἀκοή پسرش اشاره کند: به هر حال، پسر باید دقیقاً همان کلماتی را که در لحظه بحران توانسته بود بگوید، شنیده باشد) 91 در پاسخ به لحظه‌ای که گمان می‌رفت بحرانی قریب‌الوقوع در پیش است، البته قابل توجه است، اما بی‌اسابقه هم نیست. 02

انگیزه پسر ناتوان پدری قدرتمند، به همان اندازه از متون دیگر شناخته شده است. داستان نسبتاً مشابهی برای پسر امپراتور کوتاه‌مدت روم، ویتلیوس، نقل شده است، با تعدادی چرخش جالب در مورد انگیزه‌های مختلفی که از قبل در هرودوت وجود داشته است 12:

او با پترونیا، دختر مردی با رتبه کنسولی، ازدواج کرد و از او پسری به نام پترونیانوس داشت که یک چشم بود. از آنجایی که این پسر توسط مادرش به شرط رهایی از قدرت پدری‌اش [ ویتلیوس ] به عنوان وارث منصوب شده بود، او [ ویتلیوس ] او را آزاد کرد و اندکی پس از آن، همانطور که اعتقاد بر این است، او را کشت، در حالی که این داستان مجرمانه ساخته شد که او قصد پدرکشی داشته و سپس، به دلیل وجدانش، خودش سمی را که از قبل برای این جنایت آماده شده بود، نوشیده است. او [ ویتلیوس ] خیلی زود با گالریا فوندانا از پدری با رتبه پراتوری ازدواج کرد و از او دو فرزند داشت، یکی از هر دو جنس: با این حال، پسر به دلیل لکنت زبان، عملاً لال و گنگ بود.

(سوتونیوس، ویتلیوس ۶)

به ویتلیوس پسری کم‌پینا داده می‌شود که او (طبق شایعاتی که به راحتی توسط سوتونیوس گزارش شده است) او را می‌کشد. ۲۲ سپس، وقتی دوباره ازدواج می‌کند، صاحب پسری می‌شود که لکنت زبانش او را چنان ناتوان کرده که به سختی می‌تواند صحبت کند. این تنها اشاره به پسر ویتلیوس است که در کتاب سوتونیوس به نام او آمده است. ۳۲ در حالی که سوتونیوس زندگی خود را در سکوت گذراند، مرگ نهایی او ثبت شده است.

در سوئونیوس (ویتلیوس)، (۱۸جایی که به نظر می‌رسد او به همراه پدر و عمویش، به دست هواداران و سیاسیان کشته شده است.

در هر صورت، این واقعیت که سوئونیوس تصمیم می‌گیرد حتی چیز بیشتری در مورد پسر ویتلیوس به ما نگوید، می‌تواند نشان دهد که حتی نویسنده هم دلیل موجهی برای اشاره به نتیجه‌ی او نمی‌دید. این به نوبه‌ی خود می‌تواند به این صورت تفسیر شود که چگونه افراد دارای معلولیت تا حد زیادی از تاریخ حذف شده‌اند (مگر اینکه به قصد آسیب رساندن، اگر به صورت گروهی، به آنها اشاره شده باشد)، صرفاً به این دلیل که برای روایت تاریخی مفید تلقی نمی‌شدند (به جز چند مورد استثنا). تفسیری در این راستا ممکن است در ابتدا تند و شاید حتی غیرقابل توجه به نظر برسد. با این حال، باید در نظر داشت که هر دو روایت - کرزوس و ویتلیوس - به طور مستقل حاوی اشارات صریح به پاسخ‌های پدران به شرایط مربوط به فرزندانشان هستند و هر دو روایت بر تمایل (صریح یا ضمنی) برای فاصله گرفتن از آنها و در واقع طرد یا انکار آنها تا حد امکان، 42 تأکید دارند و تقریباً هیچ اهمیتی به آنها نمی‌دهند.

عدم انتقال نام (البته به دلیل قراردادهای نامگذاری رومی، بازسازی نام ویتلیوس آسان‌تر است) اما آشکارترین نشانه آن است.

همانطور که مارتا رز در بحث خود در مورد «پسر دیگر کرزوس» به طور قانع‌کننده‌ای استدلال کرد، مورد کرزوس یک سوال دیگر را مطرح می‌کند - سوالی که در مورد ویتلیوس به دلیل پایان ناگهانی دوران حرفه‌ای‌اش مطرح نمی‌شود: اصل و نسب. کرزوس پسرش آتیس را به عنوان وارث بلافصل از دست می‌دهد و کاملاً واضح است که او هیچ تمایل قبلی برای واگذاری تاج و تخت به پسر دیگرش نداشته است. به طرز غم‌انگیزی (و به عمد در روایات موجود به این شکل ارائه شده است)، به محض اینکه پسر دیگر قادر به انجام وظیفه و به ارث بردن قلمرو پدرش می‌شود، دیگر قلمرویی برای به ارث بردن وجود ندارد. با این حال، ماجرای ویتلیوس، اگرچه به دلایل تاریخی آشکار تا حدودی متفاوت است، اما کاملاً فاقد این مؤلفه نیست. پسر قبلی (نایبنا) ابتدا با شرط مادر و سپس به طور اساسی‌تر با کشتن او از خط ارث خارج می‌شود. دومی به عنوان فردی ناتوان از انجام هیچ وظیفه عمومی (به هر حال طبق معیارهای رومی) معرفی می‌شود، 52 و از آنجایی که خواهر یا برادرش دختر است، پدر هیچ گزینه‌ای برای تعیین سلسله امپراتوری ندارد - مشکلی که البته تا پایان عمر ویتلیوس ادامه داشت.

مواردی که تاکنون شرح داده شده‌اند، حداقل از دو جهت بر موارد افراطی متمرکز دارند: اول، آنها با حاکمان ایالتی (و مسئله آنها) سروکار دارند؛ و دوم، آنها با نوعی اختلال ارتباطی به ویژه ناتوان‌کننده سروکار دارند. 62 با این حال، تفاوت‌های ظریفی وجود دارد و مورد شناخته‌شده دیگری نشان‌دهنده طیف میانی این طیف است: آلکیبیادس، ژنرال و دولتمرد آتنی قرن پنجم پیش از میلاد. وضعیت خاص او که اغلب به عنوان نوک زبانی صحبت کردن از آن یاد می‌شود، توسط آریستوفان τραυλίζειν نامیده می‌شود و بنابراین در نمایشنامه او با عنوان «زنپورها» مورد تمسخر قرار می‌گیرد:

سوسیاس

تئوروس را که در همان نزدیکی، روی زمین نشسته بود و سر کلاغی را در دست داشت، جمع کردم. سپس آلکیبیادس با لکنت زبان با من صحبت کرد: «نگاه کن، تئولوس سر کلاغ را در دست دارد.» 72  
زانتیاس

با لکنت زبان گفت، آلکیبیادس!

(آریستوفان، زنپورها ۴۳-۶)

این متن نشان می‌دهد که ترجمه‌ی «to lisp» مشکل‌ساز است: آلکیبیادس به عنوان کسی که در تولید حروف صدادار و سایشی مشکل دارد، معرفی نشده است، بلکه در واقع به عنوان کسی که در تلفظ طیف کاملی از مایعات مشکل دارد، نشان داده شده است که باعث می‌شود [r]

شبهه [l] به نظر می‌رسد. ۲۹ تقلید مسخره‌آمیز از چهره‌های عمومی روی صحنه‌های کمدی ناگزیر شامل اغراق بازیگوشانه و قصد تمسخر است. با این حال، این امر مستلزم قصد آسیب رساندن بیش از حد نیست، به عبارت دیگر، و با تمرکز بر مورد حاضر، در حالی که

اگرچه تقلید از «نوک زبانی» آکلیبیادس می‌تواند به عنوان توهینی به آکلیبیادس تعبیر شود، اما لحن این متن بیشتر شبیه شوخی و بازیگوشی به نظر می‌رسد و بنابراین بیشتر وسیله‌ای برای شناسایی اوست تا هر چیز دیگری (در عین حال که مخاطب را می‌خنداند). 03 پلوتارک، با نگاهی به اختلال خاص آکلیبیادس، اظهار می‌کند که فصاحت او به هیچ وجه منفی تلقی نمی‌شد، بلکه صرفاً به عنوان یک ویژگی مشخص زبان او بود که در واقع مهارت‌های سخنوری او را دلپذیرتر می‌کرد:

می‌گویند نوک زبانی صحبت کردنش با صدایش هماهنگ بود و به سخنرانیش صلابت و گیرایی خاصی می‌بخشید.  
(پلوتارک، آکلیبیادس (۱.۴))

این نشان می‌دهد که برخلاف موارد دیگر، تلفظ ناشیانه‌ی آکلیبیادس بیشتر یک مزیت بود تا یک مشکل. 13 این امر او را به یاد ماندنی و متقاعدکننده می‌کرد. 23 البته باید توجه داشت که وضعیت آکلیبیادس با موارد ذکر شده متفاوت بود، تا جایی که طبق منابع، او نوک زبانی صحبت می‌کرد، نه لکنت یا لکنت زبان. بنابراین، میزان اختلال در تولید و فهم گفتار او نسبتاً کم است.

البته تعیین اینکه چه چیزی سخنرانی آکلیبیادس را به طور خاص جذاب می‌کرد، دشوار است: فن بیان او ممکن است لحظات جذابی داشته باشد، در حالی که لکنت زبان و لکنت زبان، که هر دو اساساً ریتم و صدای معمول صحبت کردن را مختل می‌کنند، در صحبت کردن برای گروه‌های بزرگ چندان مفید نبوده‌اند. 33 با این حال، نمی‌توان این را رد کرد که صرفاً شخصیت آکلیبیادس بود که تلفظ نامنظم او را تحت الشعاع قرار می‌داد. 43

فقدان شخصیتی نسبتاً جذاب (یا بهتر است بگوییم، برداشت عمومی از آن) در یک سخنران عمومی، همراه با بدله‌گویی کندتر، مسلماً بیشتر احتمال دارد که در گفتمان عمومی به ضرر فرد تمام شود. این موضوع یک سوال مهم را مطرح می‌کند: اختلالات ارتباطی، به طور پیش‌فرض، تا چه حد واقعاً به عنوان مرتبط با توانایی‌های فکری تلقی می‌شدند؟ هنوز هم در انتهای طبقه حاکم جوامع یونانی-رومی، می‌توان الگوی جالبی را در فیلیپیک‌های سیسرو یافت، جایی که سیسرو در مورد روابط خانوادگی مارک آنتونی بحث می‌کند. در فیلیپیک سوم، سیسرو به طور خلاصه به پدرزن مارک آنتونی، مردی به نام مارکوس فولویوس بمبالیو اشاره می‌کند: 53

پدر همسر شما (که به نوبه خود زن خوبی است، یا خب، مطمئناً زن ثروتمندی است)، فردی به نام بمبالیو، مردی بی‌اهمیت است. هیچ چیز نفرت‌انگیزتر از او نیست، کسی که به دلیل تردید در گفتار و شوخ‌طبعی‌اش، در واقع لقب خود را از آن توهین گرفته است.

(سیسرو، فیلیپیس (۳.۱۶))

تصور می‌شود نام خانوادگی بمبالیو از فعل یونانی βαμβάλω گرفته شده باشد، کلمه‌ای که هریکسوس آن را معادل βαμβαίνω می‌داند، که به نوبه خود در مورد معنای واقعی آن بحث‌هایی وجود دارد. محتمل‌ترین راه‌حل، یا حداقل به نظر می‌رسد، این است که ریشه‌شناسی کلمه را در توصیفی از راه رفتن ناامن و تا حدودی کنترل نشده ("لغزش"، "تلو تلو خوردن") ببینیم، که سپس در مقایسه با توصیف توانایی زبانی (شبهه به titubo لاتین) منتقل می‌شود. 63

البته، متن سخنرانی سیسرو، بسیار جنجالی و بحث‌برانگیز است و می‌توان فرض کرد که سیسرو، به عنوان یک سخنور، شاید برای توانایی صحبت کردن بدون خطا، ارزش بیشتری نسبت به یک شهروند معمولی رومی قائل بوده است. اگرچه این توضیحی برای بحث در مورد لقب مارکوس فلاویوس است، اما توضیح کافی برای آنچه در واقع گفته می‌شود، نیست. اول، باید توجه داشت که لقب

به نظر می‌رسد که این اصطلاح به طور گسترده‌تر پذیرفته شده و برای عموم قابل تشخیص است - حتی اگر مشخص نباشد که چگونه این اصطلاح تحقیرآمیز خاص اتخاذ شده است؛ در هر صورت، به نظر می‌رسد که بیشتر یک شکل خاص و موردی است که به عنوان یک لقب رایج نبوده است. این گواهی بر ...

عادت رومی‌ها در تحمیل القاب مربوط به ویژگی‌های قابل تشخیص ظاهر یک فرد، از جمله ویژگی‌های عجیب و غریب فیزیکی 73 - در این مورد، آشکارا به ضرر کسی بود که می‌توانست به عنوان فردی که مبتلا به اختلال ارتباطی است، معرفی شود.

ثانیاً، و مهم‌تر از آن، به نظر می‌رسد که این نشان می‌دهد که یک اختلال ارتباطی به خودی خود برای ایجاد تمسخر و توهین کافی نیست: سیسرو، برای پیشبرد سخنرانی خود، باید اضافه کند که بمالیو همچنین از یک استپور کوردیس ("ضعف هوش") رنج می‌برد، که به نظر نمی‌رسد در *haesitantia linguae* به طور ضمنی وجود داشته باشد. 83

۶.۲.۱.۲ سخنوران: وکلا و سخنوران در حالی که سیاستمداران و دولتمردان دائماً تحت نظارت عمومی هستند، بخش زیادی از کار آنها به طور بالقوه در جای دیگری (و در محافلی که کمتر نمایانگر دقیق جامعه به طور کلی هستند) انجام می‌شود. همین امر را نمی‌توان در مورد سخنوران و وکلا گفت، که موفقیت آنها تقریباً به طور کامل به عملکرد زبانی و توانایی آنها در جلب حمایت مردمی برای اهدافشان بستگی دارد.

پلینی جوان، شخصیتی از یک مرد را نقل می‌کند که به طرز چشمگیری شبیه به شخصیت بمالیو سیسرو است. پلینی در نامه‌ای به کاتیوس لپیدوس، گزارش می‌دهد که چگونه شخصی به نام مارکوس رگولوس، خوانشی نسبتاً نامناسب از اثری که به یادبود پسرش نوشته شده بود، ارائه داد: 93:

ریه‌های ضعیف، سخنوری آشفته، لکنت زبان، به طرز عجیبی کند در یافتن کلمات مناسب، بی‌حافظه، در نهایت چیزی جز ذهنی دیوانه، و با این حال به واسطه‌ی همین گستاخی و همین دیوانگی به این نتیجه رسیده بود که یک سخنور محسوب می‌شود.

(پلینی، نامه‌های (۴.۷.۴)

در اینجا نیز، می‌توان نوعی اختلال ارتباطی را یافت که به عنوان *haesitantia linguae* توصیف می‌شود و با توصیفی از مهارت‌های فکری پایین‌تر از حد استاندارد همراه است - باز هم با نیاز بیشتر به تأکید بر این ترکیب خاص (به جای صرفاً فرض اینکه مخاطب فکر می‌کند یکی با دیگری برابر است).

طبق توصیف پلینی، رگولوس به وضوح برای زندگی در عرصه عمومی امپراتوری روم ساخته نشده بود، محیطی که برای موفقیت در میان هم‌تایان خود به مهارت‌های بلاغی اعضای طبقه بالا نیاز داشت - اگر توانایی نسبتاً خارق‌العاده او در ترکیب گستاخی و استقامت به عنوان یک سخنور نبود. این، نمایشی از پشتکار سرسختانه را به ابزار قبلاً شناسایی شده برای متعادل کردن ویژگی‌های بالقوه مضر در عملکرد زبانی فرد - مانند قدرت سلطنتی (کلودیوس) یا حداقل شخصیت درخشان (آلکیبیادس) - می‌افزاید.

با این حال، شناخته‌شده‌ترین مورد از خطیبی که به ضعف بلاغی بالقوه مرتبط با اختلال ارتباطی پرداخته، البته مورد دموستن است.

دموستن تا حدودی به نمونه‌ای از ایده غلبه بر لکنت زبان صرفاً با اراده و تمرین سخت تبدیل شده است. 04 در واقع، شواهد نسبتاً محدودی برای لکنت زبان دموستن وجود دارد - افسانه‌ای قدیمی. 14 در منابع باستانی، زندگی دموستن با یک تربیت دشوار توصیف می‌شود: او پدرش را از دست داد و از راهنمایی و حمایتی که از کودکی با ارث فراوان انتظار می‌رود، برخوردار نبود. 24 مهارت و موفقیت او به عنوان یک سخنور در اوایل زندگی نیز متنوع بود.

در ابتدا، او در جبران ضررهای خود موفق بود:

او شروع به شکایت از قییم‌های خود و نوشتن سخنرانی‌هایی علیه آنها کرد. آنها بسیاری از راه‌های گریز را بررسی کردند و از او شکایت متقابل کردند، که به گفته توسیدید، نه بدون خطر یا کار سخت، بلکه با آموزش در عمل، در دعوی خود موفق شد.

(پلوتارک، دموستن ۶.۱)

با این حال، به گفته پلوتارک، موفقیت‌های اولیه او دوام نیاورد. سرانجام، تلاش‌های دموستن به ارائه‌ای در برابر مجلس ختم می‌شود - و در اینجا شواهدی برای دیدگاه رایج مبنی بر لکنت زبان داشتن دموستن در روایت پلوتارک پدیدار می‌شود:

و با این حال، هنگامی که برای اولین بار برای مردم سخنرانی کرد، با آشفتگی‌های زیادی روبرو شد و به خاطر دست‌چاکی‌اش مورد تمسخر قرار گرفت. زیرا جملاتش به نظر آشفته و افکارش بیش از حد ناخوشایند و بیش از حد منقبض بود. همچنین، به نظر می‌رسید، ضعف خاصی در صدا و همچنین نامفهوم بودن زبانش و همچنین تنگی نفس در صحبت کردن وجود داشت که با قطع جملاتش، حس آنچه گفته می‌شد را مبهم می‌کرد.

(پلوتارک، دموستن ۶.۳)

نحوه توصیف او، اگرچه به سختی تفسیر مطلوبی از نحوه صحبت کردن او ارائه می‌دهد، مسلماً آن را کمتر شبیه یک اختلال گفتاری مداوم ناشی از عوامل جسمی یا روانی و بیشتر شبیه اثر عصبی بودن فردی با تجربه (تاکنون) کم در انشا و بیان بلاغی جلوه می‌دهد. به هر حال، در جامعه‌ای که در آن توانایی ارائه خود به صورت شفاهی حیاتی است، و آموزش و پشتیبانی حرفه‌ای برای بهبود توانایی صحبت کردن به طور گسترده در دسترس قرار گرفته است، برجسته کردن خود از جمعیت از اهمیت بیشتری برخوردار بود. 34

بنابراین، به نظر می‌رسد که عدم آموزش (اولیه) دموستن، او را از نظر اجتماعی در موقعیت ضعیفی قرار داده است. بنابراین، این ایده که او «فقط» صدای ضعیفی دارد، در نهایت منجر به برداشتی شد که به همان اندازه مضر است که مثلاً لکنت زبان، لکنت زبان یا نوک زبانی صحبت کردن داشته باشد. 44. بنابراین، ایده «اختلال گفتاری فرهنگی» به دلیل اهمیت فن بیان، به روشی مهم برای تحلیل اختلالات گفتاری در جهان باستان تبدیل می‌شود: در حالی که برخی افراد واقعاً لکنت زبان و لکنت زبان و غیره داشتند و به همین دلیل مورد توجه قرار می‌گرفتند، درک این نکته مهم است که اهمیت بالای صدای قوی به طور کلی به این معنی بود که حتی کوچکترین مشکلات گفتاری به همان اندازه مشکلاتی که با اختلالات گفتاری در دوران کنونی مرتبط هستند، مضر هستند - تا حدی که نیاز به «درمان» داشت، همانطور که معمولاً اعتقاد بر این است که در مورد دموستن اتفاق افتاده است - داستانی چنان تأثیرگذار که هنوز قرن‌ها (و در واقع، هزاره‌ها) پس از (ادعا شده) با مخاطبان طنین‌انداز است.

رویداد.

۱۶.۲.۲ اما در مورد «توده‌های بی‌صدا» چطور؟

مواردی که تاکنون ذکر شده‌اند، موارد بسیار برجسته‌ای بوده‌اند - برجسته تا جایی که حول شخصیت‌های برجسته تاریخ یونان و روم می‌چرخند. این مشاهده دو پیامد مهم دارد: از یک سو، آنها نشانه‌ای از یک مسئله بزرگتر و گسترده‌تر هستند؛ و از سوی دیگر، ممکن است به هیچ وجه نمایانگر مسئله به طور کلی نباشند - و اگر هم باشند، فقط به این دلیل است که در واقع برای آیندگان ثبت شده‌اند. پس در مورد «مردم» چه؟ مردمی که هیچ ادعای خاصی برای برجسته بودن ندارند، همه آن موارد (عمدتاً) بی‌نام که در واقع اکثریت قریب به اتفاق بودند؟

جای تعجب نیست که توده‌های بی‌صدا تا حد زیادی در منابع باستانی بی‌نامی (و بنابراین به معنای واقعی کلمه بی‌صدا و/یا بی‌نام) باقی می‌مانند. 54 -با یک استثنای قابل توجه: در زمینه یافتن دوباره صدایشان (یا تلاش‌های مرتبط) یا از دست دادن صدایشان برای همیشه. 64 همین امر، به طور کلی، در مورد مواردی که می‌توان به اختلال ارتباطی بدون لالی واقعی اشاره کرد، نیز صدق می‌کند. 74

یک مورد جالب، مورد زرکون است که توسط مورخ یونانی فقید دوران باستان، پریسکوس اهل پانیوم، هنگام توصیف وضعیت دربار بلدا، برادر آتیلا از قوم هون، به عنوان «دلگد دربار» معرفی شده است. 84 زرکون، که به دلیل ... به عنوان یک کوتوله موری توصیف شده است

به ظاهر کلی و همچنین لکت زبانش (τραυλότης) به سرعت به هدیه‌ای نمادین برای سرگرمی افراد والا و قدرتمند تبدیل شد: 94:

به دلیل بدشکلی جسمی و خنده‌ای که لکت زبان و ظاهر کلی‌اش ایجاد می‌کرد (زیرا او نسبتاً کوتاه قد، گوژپشت، با پاهای کج و معوج و بینی‌ای بود که به دلیل صافی بیش از حدش، فقط سوراخ‌های بینی مشخص بود) او را به آسپار، پسر آردابور، تقدیم کردند. [...] آتیلا نمی‌توانست دیدن او را تحمل کند، اما بلدا از او بسیار خوشحال می‌شد، نه تنها وقتی که چیزهای سرگرم‌کننده می‌گفت، بلکه حتی وقتی که حرف‌های خنده‌دار نمی‌زد، به دلیل حرکات عجیب بدنش هنگام راه رفتن.

(پریسکوس، قطعه (Blockley) (I p. 287) 13.2)

سرگرمی ناشی از زerkon به شرح زیر است: 05:

حالا، در طول ضیافت، او جلو آمد و با ظاهرش، لباسش، صدایش و کلماتی که می‌گفت، همه با هم درآمیخته بودند (زیرا او لاتین، هونی و گوئیک را با هم مخلوط می‌کرد)، او همه چیز را با شوخ طبعی بیان کرد و باعث شد همه، به جز آتیلا، از خنده منفجر شوند.

(پریسکوس، قطعه (Blockley) (I p. 289) 13.3)

البته ممکن است کسی وسوسه شود که این قسمت را به عنوان ابراز سلیقه بد و نمایش بدبینانه قدرت به قیمت افرادی که به هر دلیلی نمی‌توانند از خود دفاع کنند، رد کند. با این حال، این کار نکته اصلی را از دست می‌دهد، زیرا این سوال حیاتی را مطرح نمی‌کند: چرا کسی فکر می‌کند که این خنده‌دار و سرگرم‌کننده است؟ پاسخ باید به دو موضوع بپردازد، یعنی: (۱) سوال مخاطب؛ و (۲) این سوال که چه چیزی در اجرای زerkon وجود دارد که مخاطبان را به خنده می‌اندازد. در چارچوب دربار بلدا (و همچنین با حضور آتیلا، که به نظر می‌رسد در این متن به سبک یک حاکم باوقار به سبک رومی لباس پوشیده است)، زerkon - برای خنده - دعوت شده است تا چیزی را اجرا کند که انحراف و فساد عمیقی از یک نمایش بلاغی را تشکیل می‌دهد.

عنصر طنز (به هر حال، بسته به «سلیقه» مخاطبان) از ناهماهنگی فاحش بین وظیفه و شخصیتی که معمولاً برای انجام خوب آن لازم است از یک سو و ظاهر و مهارت‌های بیان سخنران منتخب از سوی دیگر ناشی می‌شود. نمایش تمسخر و سوءاستفاده از سوی طبقات بالا به قیمت آسیب رساندن به افراد معلول (نسبتاً پایین) در دنیای باستان اصلاً غیرمعمول نبود، و علاوه بر این، به صحنه آوردن چنین سوءاستفاده‌ای حتی در چارچوب نمایش‌های عمومی نیز غیرمعمول نبود. 15.

از این نظر، زerkon تا حدودی نمایانگر یک نوع آپوتروپاسیون طنزآمیز است که کابوس مربوط به لکت زبان اشراف را به تصویر می‌کشد.

### ۳. «جنبه هیولایی» گفتمان

مفاهیم طبقاتی اپیزود زerkon را به سختی می‌توان نادیده گرفت، زیرا روابط قدرتی که از قبل بین شخصیت‌های اصلی این داستان وجود دارد، با معرفی همتای دیگری تشدید می‌شود که اگرچه از بسیاری جهات به وضوح با استعداد است، اما در نهایت به عنوان یک «عجیب و غریب» با قابلیت‌های محدود و مسخره رفتار می‌شود. از طریق رویارویی زerkon با قدرتمندان است که محدودیت‌های او برجسته، به وضوح در تضاد با آنها و تعریف می‌شوند.

تضاد نگران‌کننده‌تر و بدبینانه‌تری در روایتی از هرودوت دیده می‌شود که در آن گزارش شده است که یک پادشاه مصری عمداً در رشد گفتار و زبان یک کودک خردسال دخالت کرده است - داستانی بسیار شبیه به داستان مدرن معروف کاسپار هاوزر. 25 به گفته هرودوت، پادشاه مصری،

پسامتیخوس، تصمیم گرفت که به شکلی بی‌ارحمانه از «تحقیق» طولی در مورد اکتساب زبان کودک بپردازد: 35:

پیش از سلطنت پسامتیخوس، مصریان معتقد بودند که آنها قدیمی‌ترین جمعیت بشری هستند. پسامتیخوس، پس از آنکه پادشاه شد، خواست تشخیص دهد چه کسی اول آمده است، از آن زمان به بعد آنها معتقد بودند که فریگیایی‌ها قبل از آنها متولد شده‌اند، اما خودشان مقدم بر همه دیگران بوده‌اند. از آنجایی که پسامتیخوس قادر به ایجاد هیچ وسیله‌ای برای فهمیدن اینکه چه کسی اولین جمعیت بشری بوده است، نبود، او موارد زیر را ابداع کرد: دو کودک تازه متولد شده از مردم عادی باید گرفته شوند تا به یک چوپان داده شوند، تا در میان گله او به شیوه‌ای از نوع زیر پرورش یابند، با این ترتیب که هیچ کس با گفتن حتی یک کلمه به آنها نزدیک نشود، آنها را در یک اتاق جداگانه به تنهایی قرار دهد، بزهای ماده را به موقع به سمت آنها ببرد و او ترتیب دهد که آنها را با شیر و هر آنچه لازم است تغذیه کند. پسامتیخوس این کار را کرد و دستور داد که همانطور که می‌خواهد از کودکان بشنود، پس از اینکه یاوه‌گویی‌های بی‌معنی آنها پشت سر گذاشته شد، ابتدا به کدام زبان صحبت کنند. وقتی چوپان این کارها را به مدت دو سال انجام داد و در را باز کرد و خودش وارد شد، هر دو کودک جلوی او افتادند و گفتند «پکوس» و دستانشان را دراز کردند. در ابتدا، وقتی چوپان این را شنید، ساکت ماند. همانطور که بیشتر به آنها سر می‌زد و از آنها مراقبت می‌کرد، و از آنجایی که همین کلمه زیاد استفاده می‌شد، به اربابش اطلاع داد و دستور داد که این کار را انجام دهد، بچه‌ها را جلوی رویش آورد. پسامتیخوس پس از شنیدن این موضوع، تحقیق کرد که چه کسی در میان انسان‌ها از «پکوس» برای اشاره به چیزی استفاده می‌کند و در طول تحقیقاتش متوجه شد که فریگیایی از این اصطلاح برای نان استفاده می‌کند. بنابراین، یعنی با نتیجه‌گیری از این موضوع، مصری‌ها توافق کردند که فریگیایی‌ها از آنها مس‌تر هستند. من شنیده‌ام که این اتفاق از کاهنان هفائستوس در ممفیس رخ داده است. یونانیان، در میان بسیاری از داستان‌های بی‌معنی دیگر، می‌گویند که پسامتیخوس زبان زنان را نیز بریده است - و بنابراین این زنان را مسئول تربیت کودکان کرده است.

(هرودوت، تاریخ ۲.۲)

این داستان تلخ که از بسیاری جهات قابل توجه است، بیش از همه، تمایل یک حاکم قدرتمند را برای یافتن شواهدی برای تبارشناسی زبانی در هستی‌شناسی افراد توصیف می‌کند. روش پسامتیخوس بر دو فرض استوار است: (۱) زبان کودکان، مانند صداهای حیوانات، در ابتدا «غیرقابل بیان» است، اما در نهایت شکل «بیان‌شده» و انسانی خود را به دست خواهد داد؛ (۲) از دیدگاه تکاملی، زبان‌های جدیدتر باید به طور فزاینده‌ای از آنچه می‌توان به عنوان حالت طبیعی زبان انسانی در نظر گرفت، فاصله بگیرند.

پسامتیخوس، و به نوبه خود هرودوت به عنوان وقایع‌نگار او، به هیچ وجه تنها کسانی نبودند که به وضوح مجذوب بررسی آنچه می‌توان به عنوان حالات اولیه ارتباط شفاهی انسان و انحرافات از هنجارهای درک شده و از علل اساسی شکل‌دهنده ارتباط و نقص‌های مرتبط با آن دانست، بودند. به طور خاص دو حوزه وجود دارد که شایسته بررسی بیشتر هستند: (۱) مفاهیم عجیب و غریب زبانی و چهره‌شناسی؛ و (۲) علاقه به فیزیولوژی و روانشناسی.

### ۶.۳.۱ زبان‌شناسی عجیب و غریب و چهره‌شناسی

وقتی کلودیوس در آپوکلو سینتوسیس سنکا وارد بهشت می‌شود، نه تنها ناتوانی‌اش در برقراری ارتباط قابل فهم او را ناامید می‌کند، بلکه نویسنده تلاش مداومی برای تمسخر شخصیت اصلی خود با به تصویر کشیدن پیچیده‌تر هیولایی بودن امپراتور انجام می‌دهد، که عناصری از قیافه‌شناسی او را با نقص زبانی ترکیب می‌کند. 55

قطعاً می‌توان این را در چارچوب گفتمان وسیع‌تری از هیولایی بودن و ناهنجاری در روم دید. در عین حال، مهم است که در نظر بگیریم که این گفتمان نه تنها انحراف از یک هنجار درک شده یا قابل اندازه‌گیری (یعنی گفتمانی درباره «عجایب طبیعت») است، بلکه همچنین دوری از خود شهر روم را نیز در بر می‌گیرد. جنبه‌ی به‌خصوص جالبی که باید در این زمینه در نظر گرفته شود، روشی است که جغرافی‌دانان روم آنچه را که در چهره‌شناسی عجیب و غریب می‌دانستند، به رفتارهای زبانی مرتبط می‌کردند. پومپونیوس ملا، در کتاب سوم از کتاب «De Chorographia» داستان بسیار قابل توجهی را در مورد مردمان ساکن بخش‌های مرکزی آفریقا، احتمالاً اتیوپی، گزارش می‌دهد. او می‌نویسد:

همچنین، فراتر از بیابان‌هایی که به آنها اشاره کردیم، مردمان لال و کسانی که به جای تولید کلام از تکان دادن سر استفاده می‌کنند، وجود دارند. برخی فاقد صدای زبان هستند، برخی کاملاً فاقد زبان هستند، برخی دیگر لب‌هایشان به هم چسبیده است، با این تفاوت که زیر بینی‌هایشان لوله کوچکی وجود دارد که از طریق آن، گفته می‌شود با استفاده از نی، آب می‌نوشند و از طریق آن، وقتی میل به غذا در آنها ایجاد می‌شود، گفته می‌شود دانه‌های جداگانه محصولاتی را که در آنجا پراکنده شده‌اند، جذب می‌کنند.

(پومپونیوس ملا ۳.۹۱)

همین داستان در کتاب تاریخ طبیعی پلینی بزرگ آمده است، جایی که نویسنده می‌گوید:

جای تعجب نیست که در اطراف این مناطق دوردست، با چنین سطحی از فعالیت آتش [که در آن منطقه موجود است]، موجوداتی هیولایی از حیوانات و انسان‌ها پدیدار می‌شوند که در قالب‌گیری اجسام و شکل‌دهی به ظواهر مهارت دارند.

(پلینی، تاریخ طبیعی، ۶.۱۸۷)

پلینی در مورد چهره و اندام‌های گفتاری این مردمان اضافه می‌کند:

برخی دیگر لب بالایی ندارند، برخی دیگر زبان ندارند. برخی از آنها، با لب‌های رشد یافته به هم و فاقد سوراخ بینی، فقط از یک سوراخ نفس می‌کشند و نوشیدنی خود را از میان نبراهای علف و همچنین دانه‌های همان علفی که به طور تصادفی در آنجا رشد می‌کند، برای غذا می‌نوشند. برخی از آنها برای برقراری ارتباط از تکان دادن سر و حرکات اندام‌های خود استفاده می‌کنند.

(پلینی، تاریخ طبیعی، ۶.۱۸۷-۸)

اگر اعتبار این گزارش‌ها را کنار بگذاریم، پلینی، که نسبت به ملا رکت‌تر است، شکی باقی نمی‌گذارد که او این نوع موجودات را هیولا (monstrificas effigies) می‌داند و باید انتظار داشت که در پایان جهان، به‌ویژه در اقلیمی که گرمای شدید بر آن غالب است، چنین هیولاهایی را ببینیم.

در عین حال، پتانسیل نگران‌کننده یا حتی تهدیدآمیز مردمی که در این متون توصیف شده‌اند، نسبتاً کم به نظر می‌رسد، زیرا فاصله زیاد بین «آنها» و روم، مسئله را به مسئله‌ای محدود و دور از دسترس تبدیل کرده بود. هنگامی که فاصله به نزدیکی تبدیل می‌شود، پتانسیل تهدیدآمیز به طور قابل توجهی افزایش می‌یابد. وقتی اووید صداهای تولید شده توسط مردمی را که ادعا می‌کنند در طول تبعید خود در دریای سیاه با آنها مواجه شده است، توصیف می‌کند و دقیقاً بر همان نوع «نژادپرستی اقلیمی» به عنوان عاملی حیاتی در شکل‌گیری چهره و رفتار زبانی انسان تأکید می‌کند، اشکال و اعوجاج‌های ناشی از آب و هوا در چشم‌انداز را به ترس‌های ناشی از سداها و لهجه‌های خارجی و خصمانه مرتبط می‌کند: 65:

چنانکه دستور داده شده بود، به سواحل بی‌شکل دریای اکسین آمده‌ام - این سرزمین زیر قطب یخ‌بندان قرار دارد - و نه آب و هوایش، که هرگز از یخ‌زدگی در امان نیست، و نه خاکش،

همیشه در اثر یخزدگی سفید سوخته‌ام، و نه این واقعیت که زبان بربری هیچ کلمه لاتینی نمی‌داند و زبان یونانی مغلوب آوای گتیک شده است. مرا به همان اندازه شکنجه می‌دهند که من در محاصره و تحت فشار جنگ قریب‌الوقوع از همه طرف هستم، و همچنین اینکه تنها یک دیوار کوچک به سختی می‌تواند ما را از دشمن در امان نگه دارد. در واقع گاهی اوقات صلح وجود دارد، اما هرگز به آن اعتمادی نیست: بنابراین این مکان به نوبه خود از جنگ رنج می‌برد و از آن می‌ترسد.

(اووید، تریست. (۷۲-۵۲.۶۳)

در زمینه‌ای دیگر، اووید مفهوم یک چشم‌انداز صوتی تهدیدآمیز و خطرناک را خلق می‌کند که در آن گفتار ناآشنا و تحریف‌شده با صداهای حیوانات وحشی ترکیب می‌شود. 75 وقتی این گفتمان را در کنار توصیفات جغرافی‌دانان و دانشمندان رومی قرار دهیم، پس‌زمینه‌ای جالب فراهم می‌کند که می‌توان توصیف سنکا از گفتار نامفهوم کلودیوس و شباهت آن به صداهای حیوانات هیولایی و نامفهوم را در آن خواند.

### ۶.۳.۲ فیزیولوژی و روانشناسی

داستان شاه پسامتیخوس و «تحقیقات» او برای تعیین اینکه آیا زبان مصری قدیمی‌تر و اصیل‌تر بوده یا فریگیایی، شاید اولین گزارش گسترده در ادبیات یونانی-رومی با کنجاوی زبانی باشد. با این حال، وقتی صحبت از اختلالات ارتباطی می‌شود، تحقیقات علمی خود را با دو سوال درگیر می‌کند: (۱) آیا آنها ناشی از نقص احتمالی دستگاه صوتی انسان بودند یا احتمالاً ناشی از مسائل روانی؛ و (۲) چگونه می‌توان بر آنها غلبه کرد؟ علاوه بر این، سوابق پزشکی باستانی، مانند مطالب گردآوری شده در کتاب اپیدمی‌های بقراط، اغلب به ناتوانی در تولید گفتار قبل از مرگ بیمار اشاره می‌کنند، احتمالاً به عنوان راهی برای توصیف غش یا حالت کما.

شواهد منابع علمی باستانی در مورد اختلالات ارتباطی و علل فیزیولوژیکی و پزشکی اساسی آنها در یک مطالعه عالی و جامع توسط جفری ولاک 85 جمع‌آوری و مورد بحث قرار گرفته است؛ در این راستا، نیازی به پرداختن به جزئیات قابل توجه در مورد شواهد پزشکی در اینجا نیست. با این حال، با توجه به مطالب مورد بحث در بخش قبلی، و همچنین با نگاهی به گفتمان کلی، باید یک استثنای مهم در نظر گرفته شود. در زمینه «غرابت» فوق، مفهوم «گرما» به عنوان یک عامل تأثیرگذار بر بدن انسان و توانایی آن در توسعه پتانسیل خود، پیش از این مطرح شده بود. همین منطق در رساله ارسطویی «مسائل» نیز صدق می‌کند، جایی که نویسنده پیشنهاد می‌کند که شراب، به عنوان تأمین‌کننده گرما، می‌تواند برای غلبه بر موانع گفتاری استفاده شود: 95:

چرا افراد مبتلا به لکنت زبان بیشتر مضطرب هستند، اما وقتی تحت تأثیر مستی قرار می‌گیرند، کمتر مضطرب می‌شوند؟ آیا به این دلیل است که این وضعیت شبیه به رنجی در بخشی از درون آنهاست که نمی‌توانند آن را حرکت دهند و خنک شدن مانع آن می‌شود؟ شراب، به نوبه خود، ذاتاً داغ است، بلکه خنک شدن را حل می‌کند، در حالی که اضطراب آن را ایجاد می‌کند. زیرا اضطراب نوعی ترس است و ترس نوعی خنک شدن است.

(ارسطو، مسائل (۱۱.۳۶)

همین نویسنده همچنین تأثیر ذهنی بالقوه‌ی ... را بررسی و توضیح می‌دهد. اختلالات ارتباطی:

چرا افراد دارای لکنت زبان مالمخولیایی هستند؟ آیا به این دلیل است که مالمخولیایی بودن به معنای پیروی سریع از تخیل است و این کاری است که افراد دارای لکنت زبان انجام می‌دهند؟ میل به صحبت کردن بر توانایی آنها برای انجام این کار مقدم است، زیرا روح آنها به سرعت از ظاهر پیروی می‌کند. همین موضوع در مورد آنها نیز صدق می‌کند.

در مورد افرادی که نوک زبانی صحبت می‌کنند: اما در مورد آنها، بخش‌های درونی خیلی کند هستند. شواهد: افرادی که تحت تأثیر مستی قرار دارند، به گونه‌ای رفتار می‌کنند که اول و مهمتر از همه، ظواهر را دنبال می‌کنند، اما نه هوش خود را.

(ارسطو، مسائل (۱۱.۳۸)

با توجه به تأثیر آشکار و بسیار ناتوان‌کننده‌ی اختلالات ارتباطی بر توانایی مشارکت موفق در زندگی عمومی و همچنین خصوصی در دنیای باستان، جای تعجب نیست که شواهد زیادی پیرامون مسئله‌ی غلبه بر این مانع به هر طریقی وجود دارد.

یک مضمون رایج، روایتی است که می‌گوید تهدیدهای حاد فوری می‌توانند به افراد کمک کنند تا بر ناتوانی‌های خود غلبه کنند و در نتیجه به شفاهای خودجوش و پایدار منجر شوند. 06 علاوه بر مورد پسر کروزوس، همانطور که در بالا مورد بحث قرار گرفت، باید حداقل به دو روایت شفای خودجوش دیگر، یعنی روایت باتوس و روایت اچکلوس، اشاره کرد. باتوس اول قیروانی، که داستان او قبلاً به طور خلاصه در بالا ذکر شد، 16

طبق گفته پائوسانیوس، لکت زبانش با برخورد ناگهانی با یک شیر درمان شد. 26 مورد اچکلوس شاید کمتر تکان‌دهنده باشد، اما حتی گویاتر است. گلیوس در گزارش خود از داستان پسر کروزوس، ابتدا روایت هرودوت را تأیید می‌کند، سپس مورد اچکلوس، یک ورزشکار سامی، را اضافه می‌کند. 36 گلیوس می‌گوید که اچکلوس پس از مشاهده رفتار نامناسب یک مسابقه ("قرعه‌کشی") بر این وضعیت غلبه کرد. مانند پسر کروزوس، گزارش شده است که اچکلوس نیز از آن پس توانسته است بدون تحریف یا لکت زبان صحبت کند (oris vinculo solutus) آزاد شده از بند دهانش"). در روایتی از همین داستان، والرئوس ماکسیموس می‌گوید که ورزشکار (که او را اچکلوس می‌نامد) هنگامی که شاهد تخصیص ناعادلانه یک عنوان و جایزه بود، توانست صحبت کند. 46

آنچه مورد اچکلوس را به طور خاص جالب می‌کند و از این رو از دیدگاه اجتماعی با مورد پسر کروزوس مرتبط می‌سازد، این است که همان رویدادی که باعث درمان خودبه‌خودی آن مرد شد، یکی از بی‌عدالتی‌های ادراک‌شده‌ی بود که در آن تنها استفاده فعال و بدون مانع از صدا می‌توانست کمک کند. بنابراین، در این تصور، نیاز به عملکرد اجتماعی در شرایط اضطراری در نهایت برای غلبه بر آنچه که به عنوان یک ضعف فیزیولوژیکی تلقی می‌شد، احتمالاً به بی‌میلی صرف برای عملکرد یا البته نوعی انسداد ذهنی، کافی بود. به عبارت دیگر، این روایت جامعه‌ای است که بلاغت را در میان اهداف آموزشی کلیدی خود به عنوان ادعای اقتدار و نفوذ قرار می‌دهد. منطقی به نظر می‌رسد که روایت‌های شفابخش کتاب مقدس مسیحی و سنت یهودی-مسیحی در امپراتوری روم را که معمولاً یا برای افراد ناتوان یا کسانی که بعداً به حامیان برجسته آرمان تبدیل می‌شوند، تجویز می‌شد، در پرتو مشابهی ببینیم. 56

تمرین، درمان یا بهبود خودجوش تنها راه‌هایی نبودند که منابع باستانی برای رسیدگی به اختلالات ارتباطی پیشنهاد می‌کنند. یک سوال جالب این است که آیا در دنیای باستان زبان‌های اشاره‌ای وجود داشته‌اند که بتوان از آنها به عنوان «راه حل» استفاده کرد؟ شواهد استفاده از حرکات و زبان‌های اشاره توسط افراد مبتلا به اختلالات ارتباطی در بهترین حالت کم است، اما کاملاً غایب نیست. به نظر می‌رسد یکی از قدیمی‌ترین عبارات، عبارت زیر از کراتولوس افلاطون باشد:

اگر نه صدا داشتیم و نه زبان، اما می‌خواستیم مسائل را برای یکدیگر روشن کنیم، آیا نباید مانند افراد بی‌زبان امروزی، سعی کنیم از دستان خود استفاده کنیم و با دست‌ها و سر و بقیه بدنمان علامت‌هایی ایجاد کنیم؟

(افلاطون، کراتولوس (۴۲۲d)

استفاده از زبان‌های اشاره در دنیای روم اساساً هنوز قلمرویی ناشناخته است و باید فوراً اظهار داشت که تمایز قائل شدن بین موارد بیشتر غیرممکن است.

سیستم‌های زبان اشاره توسعه‌یافته (که هیچ مدرک بی‌چون‌وچرابی برای آنها وجود ندارد) و کاربردهای کمتر تخصصی و پیچیده از حرکات. 66 با این حال، تعداد کمی از متون جالب وجود دارد که به این موضوع از نظر کاربردهای افراد مبتلا به اختلالات ارتباطی مبتنی بر صدا می‌پردازند. برای مثال، در Digests گزارش شده است که سلسوس ادعا کرده است:

زیرا اگرچه نیت گوینده مهم‌تر و ارجح‌تر از کلمات اوست، با این حال هیچ‌کس بدون صدایش سخن نگفته است، مگر اینکه اتفاقاً معتقد باشیم کسانی که در واقع توانایی صحبت کردن ندارند، از طریق تلاش خود و همچنین تولید خاصی از صدا و بیانی بدون ساختار، یعنی از طریق صدایی نامفهوم، صحبت می‌کنند.

(دیگ، ۳۳.۱۰.۷.۲)

این متن که به دلایل متعددی 76 اهمیت دارد، روشن می‌کند که حداقل در تنوری، اشکال ارتباط (غیرکتبی، شفاهی یا شبه‌شفاهی) در جهان باستان مورد استفاده قرار می‌گرفتند، حتی اگر جایگاه واقعی آنها، به‌ویژه از نظر حقوقی، محل بحث باشد. 86

آمیانیوس مارسلینوس، در توصیف غارت شهر توسط رومیان مایوزمالخا در زمان امپراتور جولیان مرتد در سال ۳۶۳ میلادی، ماجرای زیر را روایت می‌کند:

وقتی غنایم با در نظر گرفتن شایستگی‌ها و تلاش‌های هر کس تقسیم شد، خود او، چون به کم قانع بود، پسری لال را که به او پیشنهاد شده بود پذیرفت: پسر که در ایما و اشاره آموزش دیده بود، با تکان دادن سر به نشانه‌ی محبت، که ارزش آن سه سکه‌ی طلا (؟) بود، بسیاری از چیزهایی را که در آنها برتری داشت، توضیح داد. این تکان دادن سر پاداشی دلپذیر و خوشایند برای پیروزی به دست آمده بود.

(Ammianus Marcellinus 24.4.26)

آگوستین نیز به همین سیاق می‌نویسد: 96:

آگوستین

آیا تا به حال ندیده‌اید که مردم اساساً چگونه با استفاده از حرکات با افراد ناشنوا مکالمه می‌کنند، و چگونه آن افراد ناشنوا تقریباً هر چیزی را که می‌خواهند، با مطمئناً بیشتر آن را، از طریق حرکات می‌پرسند، یا پاسخ می‌دهند، یا آموزش می‌دهند، یا بیان می‌کنند؟ وقتی این اتفاق می‌افتد، آنها فقط چیزهای قابل مشاهده را بدون کلمات بیان نمی‌کنند، بلکه صداها و طعم‌ها و چیزهای دیگری در همین راستا را نیز بیان می‌کنند. زیرا بازیگران نیز اغلب کل طرح‌های داستانی را در تئاترها بدون کلمات از طریق رقص خود بیان می‌کنند و آنها را واضح می‌کنند.

نامید

من در پاسخ به این حرف چیزی برای گفتن ندارم جز اینکه در مورد آن کلمه ex تنها من، بلکه حتی آن بازیگر رقصنده هم نمی‌تواند بدون توسل به کلمات دیگر معنی آن را به شما نشان دهد.

(آگوستین، کتاب درباره معلم ۳.۵)

اگرچه بدیهی به نظر می‌رسد که ارتباط بدون کلام قطعاً امکان‌پذیر و حتی تا حدی موفق تلقی می‌شود، اما هنوز بسیاری از موارد ناشناخته باقی مانده است. 07

## ۶.۴ چشم‌انداز

نحوه‌ی ارائه و بازتاب اختلالات ارتباطی در گفتمانی که منابع مورد مطالعه در اینجا به آن پرداخته‌اند، به گونه‌ای است که به طور جدایی‌ناپذیری با وجود و عدم وجود قدرت مرتبط است: قدرت فیزیکی، قدرت ذهنی، قدرت قانونی، قدرت مشارکت در یافتن حیاتی جوامع باستانی (شفاهی)، قدرت حکومت و تحمیل نسب، و قدرت استدلال برای خود و دیگران. از آنجایی که زبان با رشد انسان مرتبط است، توانایی نه چندان کامل در برقراری ارتباط شفاهی، صرف نظر از علت آن، افراد را بسته به درجه و اثرات مانع(ها) در وضعیت طفولیت یا نوجوانی اجتماعی قرار می‌دهد - و به ندرت پیش می‌آید که گفتاری که با الگوهای کودکانه مرتبط است (مانند مورد آلکیبیادس) بتواند به چیزی مثبت و جذاب تبدیل شود (که در این صورت شخصیت ممکن است نقش داشته باشد).

قدرتی که با یک موهبت گفتاری کاملاً توسعه‌یافته و حتی بالقوه آموزش‌دیده همراه است، با مجموعه‌ای از ترس‌های نسبتاً جدی و ناتوان‌کننده همراه است. ترس‌های زیادی که با این نیاز به عملکرد در جامعه مرتبط است - نیازی که رساله‌های بلاغی باستانی به طور مثبت به آن پرداخته‌اند، اما کمک زیادی به کسانی که از نظر روانی یا فیزیولوژیکی در حال مبارزه بودند، ارائه نمی‌دهند - در منایعی که اختلالات ارتباطی را از دیدگاه‌های دیگر مفهوم‌سازی می‌کنند، قابل لمس هستند. همچنین به نظر می‌رسد که آنها محرک‌های پشت نظرات در مورد (آنچه که در عمل به آن می‌انجامد) ترس از صحنه هستند، از نظر اورپید در مورد ترس فلج‌کننده هنگام دفاع از خود در برابر اتهام قتل غیرعمد، 17 گرفته تا تأمل مبهم سپیرو در مورد «تحریک شدنش در ابتدای سخنرانی» فراتر از آنچه با توجه به تجربه و سنس از او انتظار می‌رفت (72). *vehementius quam videtur vel usus vel aetas mea postulare*. آثار آلیوس آریستیدس و لیپانیوس، 47 تا کنیه‌ای دلیک از قرن سوم پیش از میلاد که ناتوانی در صحبت کردن در دادگاه هنگام مواجهه با توده مردم را گزارش می‌دهد. 57

با توجه به اینکه موهبت گفتار، کارکردی اساسی برای عملکرد اجتماعی است، جای تعجب نیست که تولید گفتار، در صورت غیرعادی بودن، به عنوان چیزی که باید درک و به طور بالقوه «اصلاح» شود، در نظر گرفته می‌شد، زیرا هر اختلال پایدار تقریباً به طور خودکار شامل محرومیت پایدار می‌شود، مگر اینکه به طور استثنایی یک جایگاه اجتماعی از پیش ارتقا یافته خلاف آن را نشان دهد.



# مشکلات یادگیری

## معلولیت ذهنی در خاور نزدیک باستان، کلاسیک و اواخر دوران باستان

ادگار کلنبرگر

### ۷.۱. مقدمه روش‌شناختی: مورد کاهنان معلول و خدایان معلول

پرسیدن درباره معلولیت ذهنی (ID) در دوران باستان به معنای طرح یک سوال مدرن است که توسط افراد متعلق به تمدن باستانی، که تفکر آن کاملاً متفاوت ساختار یافته بود، بی‌پاسخ مانده است. حتی اصطلاحات با دست‌بندی‌های ما که توسط پزشکی و درمان شکل گرفته‌اند، سازگار نیست. وظیفه دشوار تشخیص دست‌بندی‌های باستانی‌ان نیازمند تحقیقات گسترده است و این تحقیق هنوز در مراحل ابتدایی خود است. بنابراین تنها راه پیش روی ما این است که با یک سوال مدرن شروع کنیم و سپس به دست‌بندی‌های ناشناخته‌ای که توسط پاسخ‌های به ظاهر رضایت‌بخش متون باستانی یا حتی سکوت به طرز شگفت‌آوری بدنام آنها ارائه می‌شود، هدایت شویم.

من با مورد کاهنان معلول شروع می‌کنم (کلنبرگر، ۲۰۱۹) من این مثال را به این امید انتخاب کردم که مطالعه نقش هنجاری کاهنی ممکن است ارزش‌های پنهان گذشتگان را در مورد آرمان انسانی آشکار کند. این ایده بین فرهنگی که یک کاهن باید کامل باشد، در اسرائیل باستان (کلنبرگر، ۲۰۱۷) یونان (ویلگاکس ۲۰۱۸: ۲۰۹) و روم (مورگان، ۱۹۷۴) با اصطلاحات مشابه (هولوکلروس یونانی، عدد صحیح لاتین یا سالووس) یافت می‌شود. هنجار مورد نظر برای «کامل بودن» در درجه اول مربوط به بدن، از جمله ظاهر زیبایی‌شناختی و عدم اختلالات گفتاری است. اما چرا هرگز از کمال فکری و به ندرت از کمال اخلاقی نام برده می‌شود؟ و در مورد کاهنانی که در نتیجه یک حادثه پیر شدند یا هوش خود را از دست دادند، چه منابع عمدتاً سکوت می‌کنند، یا اطلاعات متناقضی ارائه می‌دهند، مانند متون جماعت یهودیان در قمران (دریای مرده، قرن دوم پیش از میلاد تا قرن اول میلادی). از یک سو، یک عضو ناتوان ذهنی (peti) از مجامع این جماعت (و همچنین افراد لنگ، معلول، ناشنوا و خردسال) کنار گذاشته می‌شود. توجیه ارائه شده برای ما عجیب به نظر می‌رسد: «به دلیل حضور فرشتگان در میان جماعت» (سند دمشق، ۱۱۵) از سوی دیگر، چنین کاهنی (peti) مجاز است تصمیمات غیرقابل انتقادی در مورد بیماری‌های پوستی بگیرد، «زیرا این وظیفه فقط بر عهده کاهنان است» (سند دمشق، ۱۳) همچنین در تلمود نیدا ب ۱۳۱ نیز ببینید).

تأکید کلی بر کمال بدن، محققان را به سمت توضیحات متنوعی سوق داده است. آیین‌ها اجازه نقض عملکرد یک کاهن را نمی‌دادند. قیاس با حیوانات قربانی کامل (Feyel 2006; Georgudi 2007) حتی در استفاده از ... نیز قابل توجه است.

همان اصطلاحات مربوط به نقص‌های ممنوعه برای کاهنان و حیوانات (به طور قابل توجهی در عهد عتیق، لاویان، ۲۲-۲۱ به نظر می‌رسد جنبه زیبایی‌شناختی یک بدن بی‌نقص برای اقتدار کاهنان مهم است (برای اسرائیل، اولیان، ۲۰۰۸ بر تقارن دو نیمه بدن تأکید می‌کند).

قیاس بین آداب اجتماعی و مذهبی در مورد ارتباط محترمانه کاهنان با خدایان قانع‌کننده بود: (Van der Toorn 1989) برای مثال، خوردن سیر که باعث بوی بد دهان و نفخ شکم می‌شد، ممنوع بود. به همین ترتیب، بدن یک کاهن معلول برای یک آیین نامطلوب بود. کاهنان و حیوانات باید از ویژگی‌های کمال الهی پیروی کنند: (Wilgaux 2009: 241) *semblable va vers le semblable* (برای تداوم در قرون وسطی مسیحی و برخی استثنائات مهم، به Metzler 2016 مراجعه کنید).

نویسندگان خاور نزدیک باستان (ANE) و کلاسیک گاهی اوقات نقص‌های جسمی را با اعمال تنبیهی الهی ترکیب می‌کنند. کالوس کاگاتوس ایده‌آل (با برخی قیاس‌های ANE) ویژگی‌های جسمی و اخلاقی، و احتمالاً شامل هوش را نیز ترکیب می‌کند. در همه موارد، پیامدهایی برای درک و ارزیابی معلولیت وجود دارد.

اگرچه همه این توضیحات ممکن است حاوی حقیقتی باشند، اما ارائه یک پاسخ جامع غیرممکن است. خدایان از کمال اخلاقی مورد انتظار از انسان‌ها پیروی نمی‌کنند.

آنها مرتکب زنا می‌شوند، طاعون می‌فرستند یا انسان‌ها را به اعمال بد ترغیب می‌کنند. حتی ایده یک بدن الهی کامل همیشه معتبر نیست. یهوه خود را با پوسیدگی و فساد مقایسه می‌کند (هوشع، ۵:۱۲) خدایان هفایستوس، دیونیسوس و پان زشت، معلول یا پر از شیدایی هستند. خدایان بین‌النهرینی لیلو ("احمق") و سوکوکوتو ("کری و گنگ") نشان می‌دهند که حتی هوش کامل همیشه یک کیفیت الهی نیست (متاسفانه، ما از فعالیت‌های مشخص این خدایان مطلع نیستیم).

و در مصر، بیس زشت و عجیب و غریب، چندین معلولیت را در بر می‌گیرد: کوتولگی ناشی از نقص عضو، اخم کرتین و زبان بیرون‌زده که یادآور سندرم داون است (به بخش ۴.۶ مراجعه کنید).

گاهی اوقات نقص بدنی منجر به عواقب مثبتی می‌شود، نه تنها در مورد بس. به «بنده رنج‌کشیده خداوند» (اشعیا ۵۳) نگاه کنید، که با له شدن و معلول شدن توسط یهوه (!) باعث شفای مردم می‌شود (شپیر، ۲۰۱۱) و به آینده یعقوب/اسرائیل لنگان که پس از کشتی گرفتن توسط خدایش معلول شد (پیدایش، ۳۲). نمونه‌هایی از یونان توسط ویلگا (۲۰۰۹) ذکر شده است.

علاوه بر این، اغلب بین هنجار مورد درخواست و عمل در حال انجام، فاصله وجود دارد. پلینی بزرگ (Nat. Hist. 7.104-6) از سرگیوس سیلوس رومی (قرن سوم پیش از میلاد) می‌گوید که دست راست خود را در طول نبرد از دست داد اما همچنان می‌توانست قربانی کند (البته پس از مخالفت اولیه). پیشگو (مانتیس) هگسیستراتوس یک پای قطع شده داشت (هرودوت، Hist.

9.37). سسیلیوس متلوس (تقریباً قرن سوم پیش از میلاد)، با اختلال گفتاری، پونتیفکس ماکسیموس بود (پلینی، تاریخ طبیعی؛ 11.174 تا 11.174 ناپینایی او در 7.141 و توسط سنکای بزرگ ذکر شده است. مباحثات، 4.2) و لاویان 21 «نان مقدس» را برای کاهنان معلولی که اجازه قربانی کردن نداشتند نیز تجویز می‌کند - احتمالاً نوعی تأمین اجتماعی در صورت بروز اختلال در مراحل بعدی (هایکه، 2014)

چندین نکته همچنان بی‌پاسخ مانده‌اند (در بخش‌های ۳ تا ۵ زیر به آنها پرداخته شده است):

(i) غلبه‌ی معلولیت جسمی در مقابل اشاری اندک به معلولیت ذهنی و دلایل آن.

(ii) رابطه بین یک هنجار و عمل زیسته. متون اغلب ما را در مورد هنجارهایی آگاه می‌کنند که همیشه در زندگی روزمره تحقق نمی‌یابند. در مقابل، اطلاعات مربوط به عمل زیسته اغلب شامل حکایاتی است که بر موارد خارق‌العاده و افراطی تأکید دارند. توصیف روند عادی زندگی روزمره وظیفه مورخان مدرن است، اما به ندرت وظیفه نویسندگان باستانی.

(iii) معلولیت ذهنی به عنوان نقص یا به عنوان توانمندسازی.

## ۷.۲ اصطلاحات

### ۷.۲.۱ مسائل مربوط به تنوع و دامنه معانی

اصطلاحات مربوط به ناتوانی‌های ذهنی (ID) چه در زبان‌های باستانی و چه در زبان‌های مدرن، بسیار غنی است (برای فهرست و خلاصه به Metzler 2016 مراجعه کنید). این امر همچنین برای (Kellenberger 2017) ANE برای یونانی باستان (1993 Pollux, Onomasticon 5.120-1; Clark) و برای لاتین (Kellenberger 2011b) نیز صادق است. این غنا نشان می‌دهد که گذشتگان نیز چنین ناتوانی‌هایی را درک می‌کردند. این گفته که جوامع کمتر پیشرفته از نظر فناوری، که در آنها اکثر مردم آموزش رسمی به معنای مدرن نداشتند، به سادگی متوجه ناتوانی‌های ذهنی (ID) نمی‌شده‌اند، آشکارا ناقص است.

اصطلاحات غنی باستانی نه با دسته‌بندی‌های پزشکی مدرن سازگار است (ML Rose 2017) و نه به سرعت دسته‌بندی‌های خود باستانیان را آشکار می‌کند. به نظر می‌رسد مطالعه معنایی غیرممکن است، زیرا محدودیت‌های این واژگان تا حدودی مبهم کاملاً نامشخص است. همچنین، باید پذیریم که حتی برای زبان مادری خودمان، قادر به تمایز بین عناوین متعددی که تقریباً مترادف به نظر می‌رسند، نیستیم.

این ابهام کلی در اصطلاحات، به یک مشکل مفهومی عمیق‌تر اشاره دارد، حتی به فقدان هرگونه ماهیت پایدار که افراد توصیف‌شده را به هم پیوند دهد (Goodey 2011) در واقع، اصطلاحات دانشگاهی امروزی نیز، با پیروی از بینش‌های تحقیقات پزشکی و آموزشی، بر این مشکل غلبه نمی‌کنند. به دلیل فقدان تعریف دقیق، بارها و بارها عبارات و اصطلاحات جدید اختراع می‌شوند، ظاهراً بدون اینکه به هدف مورد نظر یعنی دقت برسند. این افزایش اصطلاحات، علاوه بر این، با علاقه به زبانی محترمانه که نگرش‌های اجتماعی تحقیر و طرد را حذف می‌کند، انگیزه می‌گیرد. اما چنین ابداع کلمات خیرخواهانه‌ای به سختی جایگاه اجتماعی یا حقوق مدنی گروه‌های انگ خورده را بهبود می‌بخشد. معنای اصطلاحات مثبت نوآورانه می‌تواند توسط جامعه‌ای که نگرش منفی را حفظ می‌کند، بی‌ارزش شود و اصطلاحاتی که به طور ارادی خنثی هستند، خطر ایجاد رابطه‌ای انتزاعی و سرد با افراد معلول را به همراه دارند.

در دوران باستان، روشنفکران از چنین بحث‌هایی اطلاعی نداشتند. با این حال، برخی از نویسندگان از مشکلات معنایی مربوط به تمایز و کاهش ارزش آگاه بودند.

دو مثال شامل موارد زیر است:

(۱) آنولوس گلیوس (۴۰۲-۱۵۰ قری دوم میلادی) به تفصیل از تناقضات حقوق‌دانانی که بین بیماری (morbus) و معلولیت (vitium) در مورد بردگان معلول تمایز قائل می‌شدند، انتقاد می‌کند (متن: کتابشناسی در Laes 2018: 10) این تمایز (متن: ۷۰۹.۳ را ببینید) در زمینه‌های حقوقی مربوط به فروش بردگانی که نقصی داشتند، رایج بود (همچنین به Laes 2018 مراجعه کنید).

متن ۷.۱ آنولوس گلیوس، شب‌های اتاق زیر شیروانی ۱۵۰-۴۰۲ ترجمه رولف: نباید از گفتن این نکته غافل شوم که این موضوع در آثار فقهای متقدم نیز بیان شده است که تفاوت بین بیماری (morbus) و نقص (vitium) در این است که دومی پایدار است، در حالی که اولی می‌آید و می‌رود. اما اگر چنین باشد، برخلاف نظر لابتو که در بالا نقل کردم، نه یک مرد نابینا و نه یک خواجه بیمار (morbosus) نیستند.

من بخشی از کتاب دوم ماسوریوس ساینوس در باب حقوق مدنی را اضافه کرده‌ام: «دیوانه یا لال، یا کسی که عضوی شکسته یا فلج دارد، یا هر نقصی که مانع از مفید بودنش می‌شود، بیمار است. اما کسی که ذاتاً (naturā) نزدیک‌بین است، به همان اندازه سالم (sanus) است که کسی که کندتر از دیگران می‌دود.»

(ii) آگوستین (متون 7.2.1 و 7.2.2) از اصطلاحات *morio*, *fatuus*, *excors*, *obtunsus*, *tardicors* و موارد دیگر استفاده می‌کند (کلنبرگر، 2011b). به نظر می‌رسد آگوستین اغلب از واژگان به جای یکدیگر استفاده می‌کند. گاهی اوقات، او درجات معلولیت را تشخیص می‌دهد (همچنین به متن 7.18 مراجعه کنید): *excors* به ناتوانی جدی‌تری نسبت به *tardicors* یا *tardissimo ingenio* ("کند در یادگیری") اشاره دارد. در برخی موارد، آگوستین خود را از کاربرد زبانی مردم عادی جدا می‌کند. در حالی که چنین افرادی از *morio* استفاده می‌کنند، آگوستین، بدون هیچ توضیحی، *fatuus* را ترجیح می‌دهد.

می‌توانیم فرض کنیم که موریو تحقیرآمیزتر و احمقانه‌تر است، زیرا مردم موریو را منحصرأ با دلکهاها و سرگرم‌کننده‌ها مرتبط می‌دانند.

متن ۷.۲.۱ آگوستین، در باب شایستگی گناهکاران، ۱.۶۶. ترجمه ... شاف: آن ساده لوح‌ها (فاتیوی) که عوام به آنها موریون می‌گویند برای سرگرمی عاقل (کورداتی) استفاده می‌شود.

متن 7.2.2 آگوستینوس، 1.32 De Peccatorum Meritis ترجمه Schaff: آنها با قوایی شبیه به حیوانات وحشی به دنیا می‌آیند - (ا) کسانی که (نمی‌گویم از نظر عقل بسیار کند هستند [tardissimo ingenio] زیرا این معمولاً در مورد دیگران نیز گفته می‌شود، اما) آنقدر احمق (excors) هستند که برای سرگرمی، حتی با حرکات احمقانه (cerriti) برای انواع متن، به Metzler 2016: 134 یادداشت 46 مراجعه کنید) حماقت خود را (delicias fatuitatis) نشان می‌دهند، و مردم عادی آنها را با نامی برگرفته از یونانی: moriones می‌نامند.

امپراتور آینده کلودیوس از دوران کودکی دچار اختلالات مختلفی بود و سوتونیوس او را به عنوان *corpore hebetatus animo simul et* (کلودیوس، 2.1) شاید این فلج مغزی بود (لئون، ۱۹۴۸) مادرش آنتونیا او را به عنوان یک هیولا می‌دید (3.2). *portentum ... nec absolutum a nature, sed tantum inchoatum*; او، امپراتور آگوستوس، در سه نامه به همسرش لیویا در مورد اینکه آیا کلودیوس قادر به فعالیت‌های عمومی آینده خواهد بود یا خیر، بحث کرد (4.1-6). نکته‌ی قابل توجه این است که او سعی می‌کند با استفاده از فرمول‌بندی‌های عمدتاً یونانی (هولوکلروس؛

کمال روح و غیره).

با این حال، اکثر نویسندگان باستانی علاقه‌ی کمی به اصطلاحات دقیق برای تعیین هویت نشان می‌دهند. یک نمونه‌ی قابل توجه از بین‌النهرین می‌آید. حماسه‌ی معروف گیلگمش، تصویری دقیق از یک ابله روستایی ارائه می‌دهد. شاعر با مقایسه‌ی او با پادشاه ممتاز گیلگمش، نوع او را در هشت بیت جذاب (اما تا حدی ناقص حفظ شده) توصیف می‌کند (متن ۷.۳). این متن نه تنها در مورد نگرش‌های اجتماعی آموزنده است (به بخش ۳ مراجعه کنید)، بلکه برای اصطلاحات نیز آموزنده است. خوشبختانه در اینجا اصطلاح *lilliu*

در ترکیب با یک توصیف دقیق استفاده می‌شود. همانند آگوستین، افراد دارای معلولیت در تضاد با سایر انسان‌ها قرار می‌گیرند، اما این تضاد نه تنها به درجات مختلف هوش مربوط می‌شود. داشتن مشاور و توانایی مشاوره دادن، امتیاز اجتماعی قدرتمندان است. در مقابل، لیلو در میان بدبختان قرار می‌گیرد، فقط غذا و لباس بی‌کیفیت دریافت می‌کند و خودش نمی‌تواند نان خود را به دست آورد. این متن یک معلولیت مشخص را توصیف نمی‌کند. موارد دیگر لیلو به کمبود برنامه‌ریزی و عقل اشاره دارد - (Kačnic 2018) نشانه‌ای از هر دو بیماری نقص توجه و بیماری روانی، و همچنین نگرش خاصی به زندگی. باید بپذیریم که گذشتگان علاقه زیادی به چنین تمایزی نداشتند (و مسلماً امروزه این تمایز همیشه کاملاً واضح نیست).

متن ۷.۳ گیلگ. ۲۷۸-۲۶۷.۱ طبق گفته جورج ۲۰۰۳ ترجمه‌های نامشخص با حروف کج، تکمیل‌کننده‌ها با [...] نشان داده شده‌اند. اوتاناپیشتی خردمند به گیلگمش که در جستجوی جاودانگی است می‌گوید:

چرا، گیلگمش، پیوسته غم را [دنبال] می‌کنی؟

ای کسانی که از گوشت خدایان و آدمیان ساخته شده‌اید،  
 که تو را همچون پدر و مادرت [ساختند]!  
 آیا [تو] تا به حال، گیلگمش، [...] با احمق (لیلو) رفتار کرده‌ای؟  
 آنها تختی در مجلس گذاشتند و [به شما گفتند] «بنشینید!»  
 آنچه به احمق داده می‌شود، لجن [آبجو] است به جای [...] روغن حیوانی،  
 [او] سبوس و بلغور را به جای [...] می‌آورد.  
 او به جای [...] لباس ماشندو پوشیده است .  
 به جای کمربند، یک طناب از [...] .  
 چون او هیچ مشاوره ندارد [...] .  
 [زیرا] او هیچ نصیحتی ندارد [...] .  
 به جای او فکر کرده‌ام، گیلگمش! [...]

در نیمه اول حماسه گیلگمش، شاهد تکرار کلمه لیلو هستیم.

(متن ۷.۴) که دامنه وسیع‌تر معنایی آن را نشان می‌دهد. در اینجا، لیلو به عنوان یک فحش و اصطلاح توهین‌آمیز استفاده شده است. گیلگمش و دوست وحشی‌اش انکیدو می‌خواهند غول هومبابا را بکشند. وقتی با او روبرو می‌شوند، او با سخنان کنایه‌آمیز از آنها استقبال می‌کند. هومبابا نه تنها انکیدو را بدنام می‌کند، بلکه گیلگمش را نیز به خاطر همراهی با احمق‌هایی مانند انکیدو سرزنش می‌کند و بدین ترتیب به طور غیرمستقیم خود گیلگمش را به عمل کردن به عنوان یک لیلو متهم می‌کند. یک تشابه ظریف با متن ۷.۳ که در بالا ذکر شد وجود دارد: اوتاناپیشتی به طور غیرمستقیم گیلگمش را به عنوان یک لیلو معرفی می‌کند.

چه کسی لیلو بزرگتر است - فرد معلول بدبخت یا پادشاه ممتاز گیلگمش که پس از مرگ غیرمنتظره دوستش انکیدو، به جای انجام وظیفه سلطنتی خود در مراقبت از فقرا، در جستجوی بیهوده خود برای جاودانگی گمراه می‌شود؟

متن ۷.۴ گیلگ. ۸-۵.۸۵ طبق گفته جورج ۲۰۰۳:

هومبابا دهانش را باز کرد تا سخن بگوید،

خطاب به گیلگمش:

گیلگمش، بگذار ابلهان (لیلو) ، نصیحت یک احمق (نوئو) را بپذیرند!

چرا به حضور من آمده‌ای؟

بیا، انکیدو، ای تخم ماهی، که پدرش را نمی‌شناختی،

جوجه‌ای از لاک‌پشت و استراب که شیر مادرش را نخورده است!

بررسی همه موارد نشان می‌دهد که در اکثر موارد، llll به عنوان فحشی خطاب به دشمن یا خود گوینده که کار احمقانه‌ای انجام داده است، استفاده می‌شود. همچنین می‌توان گفت که یک فرد می‌تواند به طور اتفاقی یا مادرزادی احمق باشد. این استفاده دوگانه از llll با تقاضای مدرن برای درست‌اندیشی سیاسی در تضاد است، اما برای درک چگونگی درک باستانی از معلولیت بسیار مهم است. (Kellenberger 2013) همین استفاده دوگانه در تمام فرهنگ‌های ANE، یونان و روم نیز مشهود است. مجموعه آموزنده ضرب‌المثل‌ها و لطیفه‌های اسرائیلی اغلب از احمق‌ها (عمدتاً kešil) به عنوان افراد نادان یاد می‌کنند.

با تحصیلات ناکافی (و در نتیجه، با شخصیت اخلاقی ناکارآمد). اما کسی که «به عنوان یک احمق به دنیا می‌آید» (متون ۷.۵.۱-۷.۵.۳) با همان کلمه *kesī* مشخص می‌شود. فرمول‌های مشابه عبارتند از *physei mōros* یونانی (مثلاً متن ۷.۱۳) و *naturā(liter) fatuus* لاتین (مثلاً *Opus Imperf.* ۴.۱۲۳). *Augustine* با این حال، این تمایز الزامی نیست. بسیاری از عبارات بدون این مشخصات اضافی نیز به نظر می‌رسد به یک ناتوانی مادرزادی اشاره می‌کنند.

متن ۷.۵.۱ عهد عتیق، امثال ۱۷:۲۱.  
 فرزندآوری یک احمق (کسیل) اندوه به بار می‌آورد.  
 پدر یک احمق پرخاشگر (نابال) هیچ شادی ندارد.  
 متن ۷.۵.۲ عهد عتیق، امثال ۱۷:۲۵.  
 پسر نادان (بن کسیل) مایه رنجش پدرش است.  
 و اندوه تلخ بر زنی که او را به دنیا آورد.  
 متن ۷.۵.۳ سیراخ ۲۲:۳ نسخه یونانی:  
 شرم یک پدر در به دنیا آوردن پسر غیرقابل آموزش است (*apaideutos*: رجوع کنید به (Kellenberger 2013: 454).  
 (چنین) دختری او را به بدبختی می‌کشاند.

تمایزات اصطلاحات عبری بر اساس دسته‌بندی‌های خاص است. به طور آزمایشی، می‌توانیم فرض کنیم که احمق‌ها بر اساس میزان مطیع بودنشان شناخته می‌شدند: نابل پرخاشگر و به سختی قابل کنترل است، پتی اغواکننده اما قابل هدایت است (متون 7.6.1 و 7.6.2) و کسیل اصطلاح کلی است. تمایزات لاتین (*furiosus/demens*) بر اساس پیامدهای قابل مشاهده اختلالات فکری/روانی است (ر.ک. عبری *me šugga'ke sīl* و قیاس‌های قرون وسطایی در نولته و همکاران. (2017: 98-9, 299).

متن ۷.۶.۱ عهد عتیق، امثال ۱۴:۱۵.  
 ساده‌لوح (*petī*) همه چیز را باور می‌کند،  
 اما مرد زیرک گام‌های خود را می‌سنجد.  
 متن ۷.۶.۲ عهد عتیق، امثال ۲۲:۳.  
 مرد زیرک، شر را می‌بیند و پنهان می‌شود،  
 ساده‌لوح‌ها ادامه می‌دهند و عواقبش را می‌بینند.

یک مشکل خاص، اما همچنان یک معمای حل نشده، پدیده‌ی بین فرهنگی نام‌های شخصی است که به یک صفت احمقانه اشاره می‌کنند (مثلاً موروس یا وارو). (Strassi 1997; Kellenberger 2011a: 65).

این مشاهدات بر روی متون باستانی، برداشت متفاوتی از ناتوانی ذهنی در دوران باستان و مدرن را نشان می‌دهد که منجر به دسته‌بندی‌های متفاوتی می‌شود. باید بپذیریم که گذشتگان، ناتوانی ذهنی و فکری و همچنین حماقت لحظه‌ای (علیرغم هوش «عادی») را در یک اصطلاح واحد می‌گنجانند. با توجه به این کاربرد گسترده و مبهم اصطلاحات در دوران باستان، در مقاله فعلی خود، از اصطلاحات پیچیده و واقعی صرف نظر می‌کنم و به اصطلاح تا حدودی مبهم «ناتوانی ذهنی» بسنده می‌کنم. زیرا از عدم امکان توصیف دقیق واقعیت عجیب ناتوانی ذهنی آگاه هستم.

اصطلاح. اصطلاح «کم‌توانی ذهنی» (همچنین به Metzler 2016 مراجعه کنید) در واقع به همان اندازه مبهم است و واقعیت همپوشانی آن با سایر اختلالات (به ویژه شناختی، روانی و اجتماعی) را پنهان می‌کند، و این اصطلاح همچنین انواع دیگر هوشی را که می‌توانیم در افراد دارای کم‌توانی ذهنی مشاهده کنیم، نادیده می‌گیرد.

### ۷.۲.۲ معلولیت به عنوان «ساختار اجتماعی»؟

بحث‌های امروزی تأکید می‌کنند که طراحی هوشمند یک «ساختار اجتماعی» است (به عنوان مثال، به Goodey and Rose 2013 مراجعه کنید). مسلماً، از زمان ایمانوئل کانت، ما به عدم امکان شناخت خود واقعی اذعان داریم. ما نمی‌توانیم از دسته‌بندی‌های انسانی خود فرار کنیم، زیرا همه ما بخشی از فرهنگی هستیم که در آن زندگی می‌کنیم. به این معنا، همه ادراکات ما ساختار هستند.

تحقیق روی سازه‌ها مشکل‌ساز است، زیرا این سازه، سازه‌ی ما از یک سازه خواهد بود که تحت تأثیر سازه‌ی ناخودآگاه خود محقق قرار دارد. یک شوهر هرگز نمی‌تواند سازه‌ی ازدواج خود را مطالعه کند (و در طول یک بحران، او به یک مشاور خارجی برای تشخیص فرافکنی‌های مشکل‌ساز خود نیاز دارد). من نیز به عنوان یک پدر نمی‌توانم سازه‌ی اجتماعی پنهان هویت پسر و دخالت خودم را مطالعه کنم. بنابراین، مقاله‌ی حاضر این ادعای واقعی را کنار می‌گذارد. در عوض، من سعی می‌کنم به شهادت‌ها با همان دقتی گوش دهم که در کار روحانی‌ام به افرادی که به من سپرده شده‌اند گوش می‌دهم. با این روش، امیدوارم که نسبت به پیچیدگی زندگی انسان پذیرا باشم و از طرح‌های بیش از حد ساده‌سازی‌شده‌ای که اغلب در سازه‌های اجتماعی فرضی مشاهده می‌کنم، اجتناب کنم.

### ۷.۳. زمین‌های اجتماعی

اشاره نادر متنی به معلولیت ذهنی باید در شرایط زندگی رایج مانند سوءتغذیه، زایمان‌های دشوار و بیماری‌ها (مثلاً مننژیت) که اغلب منجر به برخی از انواع معلولیت ذهنی می‌شوند، در بافت متنی قرار گیرد (پادسی، ۲۰۱۷ و متن ضد فرزند ۱۷.۷ از اعمال غیرمتعارف توماس که ریاضت جنسی مطلق را در قرن سوم میلادی ترویج می‌دهد، و همچنین متن آگوستین در متن ۱۷.۱۸ مقایسه کنید). سکوت منابع ممکن است با عادت نویسندگان به تعیین اولویت‌های دیگر یا به دلیل شرم یا خجالت در مورد موضوع معلولیت ذهنی توضیح داده شود. مورد دوم به ویژه در مورد حرفه فکری که از پدر به پسر منتقل می‌شود، قابل لمس است (متون ۷.۵.۱ تا ۷.۵.۳ را از محیط کاتبان و مدیران مقایسه کنید که در آن پسری با معلولیت ذهنی فاجعه‌ای برای هویت و وضعیت مالی آینده خانواده بود).

متن ۱۷.۷. اعمال توماس ۱۲.۳، ترجمه یعقوب:

زیرا بیشتر کودکان بی‌فایده می‌شوند، مورد ظلم شیاطین قرار می‌گیرند، برخی آشکارا و برخی پنهان، زیرا یا دیوانه یا نیمه‌خشم یا کور یا کر یا گنگ یا فلج یا احمق (mōroi) می‌شوند؛ و اگر سالم باشند، باز بیهوده خواهند بود و اعمال بیهوده یا زشت انجام می‌دهند، زیرا یا در زنا یا قتل یا دزدی یا زنا گرفتار می‌شوند، و شما به همه اینها مبتلا خواهید شد.

تمام متون باستانی توسط نویسندگانی متعلق به نخبگان فرهیخته نوشته شده‌اند. انتقال دیدگاه‌های این لایه اجتماعی نازک به کل جمعیت خطرناک است (کاوش‌های باستان‌شناسی تا حدودی این نقیصه را جبران می‌کنند). فیلسوفان یونانی مانند ارسطو، با توجه ویژه به فضایی مانند خویش‌ن‌داری و هوش، احمق‌ها را در ... می‌دانند.

قیاس با حیوانات (متن: 7.8.1؛ به متن آگوستین 7.2.2 و کلنبرگر 2011b: 59 مراجعه کنید). این دیدگاه، که حتی در عصر روشنگری (مثلاً جان لاک) نیز زنده باقی مانده و حاکی از تمایز آشکار بین انسان‌ها و حیوانات است، با دیدگاه ANE که در آن ویژگی‌های حیوانی قدرت خدایان و انسان‌ها را افزایش می‌دهد (کیل 2000: 23-9) و هیچ تمایز آشکاری بین انسان‌ها و حیوانات وجود ندارد، مطابقت ندارد. حتی در مقیاس پایین‌تر، ارزیابی موریو توسط اسقف اعظم ایزیدور سوپل (قرن هفتم) است که این واژه را به دلیل کمبود عقل با «مرگ» مرتبط می‌داند (متن: 7.8.2؛ به متن آگوستین 7.14.2 مراجعه کنید).

متن ۱۷.۸.۱ ارسطو، اخلاق نیکوماخوس، ۱۱۴۹a ترجمه راکهام:  
 بنابراین در مورد حماقت (aphrōn) افرادی که ذاتاً غیرمنطقی (ek physeōs alogistoi) هستند و صرفاً با احساس (aisthēsis) زندگی می‌کنند، مانند برخی قبایل دورافتاده بربرها، به طبقه حیوانات (thērīōdeis) تعلق دارند؛ کسانی که به دلیل بیماری مانند صرع یا جنون (شیدایی) عقل خود را از دست می‌دهند.

متن ۱۷.۸.۲ ایزیدور اهل سوپل، ریشه‌شناسی‌ها، ۰.۱۸۳ ترجمه بارنی:  
 موریو: به اصطلاح از «مرگ» (mors) زیرا چنین کسی از نظر عقل سرزنده نیست (non vigeat intellectu).

اکثریت قریب به اتفاق جمعیت، کشاورزانی بودند که در روستاها زندگی می‌کردند. آنها به راحتی می‌توانستند اعضای خود را که دارای مدرک شناسایی اندکی بودند، در مزارع و خانه‌هایشان استخدام کنند (کلنبرگر، ۲۰۱۱a) از بردگان خانگی دارای مدرک شناسایی در دوران کلاسیک، مانند فاتوا هارپاسته اثر سنکا، که متوجه نابینایی فزاینده خود نیست (متن: ۷.۹.۱) و همچنین تلمود (بابا متزیا ۸۰a) یاد شده است. آنها اغلب مورد تحقیر قرار می‌گرفتند، گاهی اوقات به عنوان حیوانات خانگی دوست داشته می‌شدند یا به عنوان معشوق مورد استفاده قرار می‌گرفتند - به اپیگرام‌های مارسیال (۶.۳۹، ۱۲.۹۳) و یک لطیفه جنسی یونانی (متن: ۷.۹.۲) مراجعه کنید.

مقررات حقوقی در Digests (متون 7.9.3 و 7.9.4) و برای نهاد متصدی به 42.5.21 مراجعه کنید) گردآوری شده‌اند، و قیاس‌های یهودی در میشنا (Abrams 1998) نیز در این مورد آمده است. اما اختلالات روانی در حقوق روم بسیار بیشتر مورد بحث قرار گرفته‌اند (Gardner 1993).

متن ۷.۹.۱ سنکای صغیر، نامه ۵۰، ترجمه لاستیک:  
 هارپاسته، دلک زن (فاتوا) همسر مرا می‌شناسید؛ او در خانه من مانده است، باری (باری) که از میراث به من تحمیل شده است. من به ویژه از این عجیب و غریب‌ها (پرودیجیا) متنفرم؛ هر وقت می‌خواهم از شوخی‌های یک دلک لذت ببرم، مجبور نیستم تا دوردست‌ها بروم؛ می‌توانم به خودم بخندم (م ریديو). حالا این دلک (فاتوا) ناگهان کور شد. داستان باورنکردنی به نظر می‌رسد، اما به شما اطمینان می‌دهم که حقیقت دارد: او نمی‌داند که نابینا است. او مدام از خدمتکارش می‌خواهد که محل اقامتش را عوض کند؛ او می‌گوید که آپارتمان‌هایش خیلی تاریک هستند. - شما به وضوح می‌بینید که آنچه در مورد هارپاسته ما را به لبخند و می‌دارد (رایدر) برای همه ما اتفاق می‌افتد. هیچ کس نمی‌فهمد که او خودش حریص است یا اینکه طمع‌کار است.

متن ۷.۹.۲ فیلوگوس شماره ۲۵۱، ترجمه بالدوین:  
 خانمی برده‌ای (oiketēs) داشت که عقب‌مانده ذهنی (mōros) بود. اما وقتی فهمید که کلفتی او فقط به خاطر سر و کلاهش نیست، برایش شلوار راحتی خرید.  
 بنابراین، در حالی که صورتش را با ماسکی پوشانده بود تا شناخته نشود، او را به رختخواب برد. اما در بحبوحه همه اینها، او تشخیص داد که چه کسی است. بنابراین به سمت ... رفت.

آقای صاحبخانه را دید و با خنده گفت: «ارباب، ارباب! حدس بزنید چی شد؟ من همین الان با رقصنده سکس کردم و میلادی توی ماسک بود!»

متن ۷.۹.۳ خلاصه‌های ۴-۳.۴ ترجمه واتسون:

(3) پومپونیوس، دوباره می‌گوید که اگرچه فروشنده ملزم به ارائه برده‌ای با عقل کامل (valide sapiens) نیست، اما اگر برده‌ای را آنقدر احمق یا کودن بفروشد که بی‌فایده باشد (ita fatuum vel morionem vendiderit, ut in eo usus nullus sit). قاعده‌ای که به نظر می‌رسد رعایت می‌کنیم این است که عبارت «نقص و بیماری» (vitium et morbus) فقط در مورد نقص‌های فیزیکی اعمال می‌شود؛ فروشنده در مورد نقص ذهنی (animi vitium) مسئول است، نه جسمی. به همین دلیل است که کسانی می‌گویند حیواناتی که مستعد خجالت یا لگد زدن هستند، نباید بیمار محسوب شوند؛ زیرا چنین نقص‌هایی مربوط به ذهن هستند، نه بدن. (4) در مجموع، اگر نقص فقط مربوط به ذهن باشد، فسخی صورت نخواهد گرفت، مگر اینکه فروشنده اظهار داشته باشد که چنین نقصی وجود ندارد، در حالی که در واقع وجود دارد. با این حال، دعوی خرید زمانی مطرح می‌شود که فروشنده، با علم به چنین نقصی، نباید آن را آشکار کند. اما اگر نقص کاملاً فیزیکی یا ترکیبی از فیزیکی و غیرفیزیکی باشد، امکان فسخ وجود دارد.

متن ۷.۹.۴ خلاصه‌ها ۳.۱.۲:

ابلهان مرد (fatuus) و زن، زیرا برای این افراد نیز متصدی منصوب شده است...

در ANE، کاخ سلطنتی و معابد بیشترین قدرت اقتصادی را از نظر ایجاد شغل داشتند. در این زمینه، از کارگران دارای معلولیت جسمی بسیار بیشتر از کارگران دارای معلولیت ذهنی نام برده می‌شود. (Kellenberger 2011a: 140-7; 2017: 56). اغلب چنین افرادی به یک معبد اهدا می‌شدند، به خصوص زمانی که والدینشان دیگر نمی‌توانستند از آنها مراقبت کنند. منطقی است که فرض کنیم خدایان بین‌النهرین گاهی اوقات به عنوان محافظ افراد دارای معلولیت ذهنی واجد شرایط بودند. (30-129 Kellenberger 2011a: در بین‌النهرین، می‌توانیم از هزاره سوم، cum grano salis، اولین کارگاه‌های سرپوشیده را ببینیم (صومعه‌های قرون وسطایی این سنت را ادامه دادند). اما زندگی به عنوان کارگر معبد (مثلاً به عنوان بافنده) بهشت نبود: فهرست‌های تدارکات که چیره غذایی برای آنها را ذکر می‌کنند، بسیاری از کارگران مرده، بیمار یا فراری را ثبت می‌کنند.

در مورد تمدن‌های یونانی و رومی، منابع در مورد چنین مشاغلی سکوت کرده‌اند. اما ما در مورد افرادی می‌خوانیم که با نشان دادن کارت شناسایی خود به عنوان سرگرم‌کننده در مهمانی‌هایی که توسط افراد ثروتمند برگزار می‌شد، امرار معاش می‌کردند. آنها موربون نامیده می‌شدند (علیرغم این کلمه یونانی، ما چیزی در مورد سنت یونانی نمی‌دانیم). یک معلولیت جسمی اضافی می‌توانست سرگرمی را افزایش دهد، مطمئناً وقتی رقص در میان بود. با این حال، چنین سرگرم‌کنندگانی با سایر موربون‌ها، میم‌های حرفه‌ای که فقط کارت شناسایی را جعل می‌کردند، رقابت می‌کردند. چنین تظاهری گاهی اوقات توسط مارس‌یال (متون 7.10.1 و 7.10.2؛ گوارت 2012) و (به طور ملایم‌تر) توسط پلینی جوان (نامه‌های 9.17) مورد انتقاد قرار می‌گیرد، عمدتاً به دلایل زیبایی‌شناختی یا مالی (اساساً آگوستین، به زیر مراجعه کنید). امپراتور روم، الکساندر سوروس (قرن سوم میلادی؛ با اصالت سورنی) دربار خود را از تمام موربون‌ها و سایر مشاغلی که مشکوک یا بی‌فایده می‌دانست، خالی کرد (متن: 7.11؛ گوارت و لائس، 2013a: 225-6).

متن ۷.۱۰.۱ مارس‌یال، اپیگرام‌های ۱۰.۲۱۰ ترجمه. شاکلتون:

او را طبیعی (morio dictus) توصیف کردند. من او را به بیست هزار خریدم. پولم را پس بده، گارگیلیانوس. او احمق (sapit) نیست.

متن ۷.۱۰.۲. رزمی، قطعات قصار: ۸.۱۳. حماقت او دروغ نیست، با هنر حيله‌گرانه وانمود نمی‌شود. آن که عقلش از حد بگذرد، عقلش (sapit) یا: آن که بی‌خرد (بی‌خرد) است. پیامک ۷.۱۱. Aelius Lampridius (Augustan Histories), Severus Alexander 34.2. ترجمه. جادو: او تمام کوتوله‌ها، چه مرد و چه زن، چه موریون‌ها، چه کاتامیت‌هایی که صدای خوبی داشتند، چه انواع هنرمندان سر میز غذا و چه بازیگران پانتومیم را به اموال عمومی تبدیل کرد؛ اما آن‌هایی که هیچ فایده‌ای نداشتند، هر کدام را برای حمایت به شهری دیگر فرستاد تا هیچ شهری زیر بار گدایان جدیدی نرود.

در دوران کلاسیک، اشراف‌زادگانی که از یک عضو معلول خانواده خود شرم‌منده بودند، سعی می‌کردند این ننگ را پنهان کنند، همانطور که لیوی در مورد تیتوس مانلیوس تورکواتوس (قرن چهارم پیش از میلاد) نشان می‌دهد، کسی که توسط پدرش به حومه روستا رانده شد. برخی از بخش‌های توصیف، ID (زبان بداهه، tartaritas ingenii) نشان می‌دهد، اما علاقه اصلی لیوی به پیتاس‌های ناقص پدری است که پسری را اخراج می‌کند و بنابراین بار او را سنگین‌تر می‌کند (متن ۷.12: Laes 2011a: 917-21). به گفته لیوی، پیتاس‌های واقعی جرقه‌های استعداد ذاتی را پرورش می‌دهند. در مقابل این پدر غیرانسانی، پسرش پیتاس واقعی را با کشیدن چاقو به سمت اشراف‌زاده‌ای که می‌خواست شهرت پدرش را از بین ببرد، نشان می‌داد.

پیامک ۷.۱۲. لیوی، از بنیاد شهر ۷-۷.۴.۶. ترجمه. فاستر: اما آیا پدرش نباید این نقص طبیعی (naturae damnum) را -اگر ذره‌ای انسانیت در وجودش بود - in eo humani esset) (si quicquam) درمان و اصلاح می‌کرد، نه اینکه آن را سرزنش کند و با آزار و اذیت، آشکارش سازد؟ چرا حتی حیوانات بی‌زبان، اگر یکی از فرزندانشان بدشانس باشد، با این حال از آن مراقبت و آن را پرورش می‌دهند. اما لوسیوس مانلیوس با رفتار بد، گرفتاری شوم پسرش را تشدید می‌کرد و بار هوش سرشار (tarditas ingenii) او را دو چندان می‌کرد؛ و هر جرقه‌ای از استعداد ذاتی (naturalis vigor) را که ممکن بود در آنجا باشد، در زندگی روستایی و تربیت بی‌ادبانه در میان گله‌های بی‌زبانی که او را در آنجا نگه می‌داشت، خاموش می‌کرد.

در برخی تمدن‌ها، انگیزه‌ی دیگری برای شرم وجود داشت. بین‌النهرین و روم جمهوری‌خواه (احتمالاً تحت تأثیر اتروسکاها) از یک ناهنجاری‌شناسی پیچیده آگاه بودند، زیرا ناهنجاری‌های قابل مشاهده پس از تولد به عنوان خطری بزرگ برای جامعه ارزیابی می‌شدند (Engels 2007). مجموعه‌های اومینا بین‌النهرین از انسان‌هایی با نقص عضو نام می‌برند که تحت شرایط توصیف شده، برای خانواده یا دولت فاجعه ایجاد می‌کنند؛ (Kellenberger 2013: 452) در این صورت، آنها باید به دولت سلطنتی اعلام شوند و یک متخصص در مورد حذف قریب‌الوقوع و مراسم تطهیر تصمیم خواهد گرفت.

این مشاهدات، پرسش‌هایی را در مورد سایر اعمال جادویی در زمینه طراحی هوشمند مطرح می‌کنند. پدیده‌های بین فرهنگی شامل طلسم‌های ویژه‌ای است که علیه شیاطین به منظور ناتوان کردن آنها استفاده می‌شود. وقتی آنها ناتوان می‌شوند، نمی‌توانند به فعالیت‌های بد خود ادامه دهند (فرعون)

(۱۹۹۱) برخی از طلسمها هم ناتوانیهای جسمی شیاطین و هم ناتوانیهای ذهنی آنها را هدف قرار می‌دهند (برای ANE، به 457: 2013). Kellenberger مراجعه کنید؛ برای اواخر دوران باستان یهودیان، به ۱۸۶، 143: 2011 Abusch and Schwemer مراجعه کنید). نکته قابل توجه این است که طلسمهای مربوط به ناتوانی ذهنی فقط علیه شیاطین و نه علیه دشمنان انسانی مورد خطاب قرار می‌گیرند. این تا حدودی مشابه نفرین‌ها علیه قانون‌شکنان است؛ در اینجا، ناتوانی ذهنی وجود ندارد، در حالی که برخی (نه همه!) انواع ناتوانیهای جسمی تهدید می‌شوند (به طرز شگفت‌آوری اغلب نابینایی، تقریباً هرگز صرع، به عنوان مثال؛ به بررسی 5-132: 2011a Kellenberger مراجعه کنید). برعکس، نه درمان‌ها و نه شفاهای ناتوانی ذهنی برای افراد دارای ناتوانی ذهنی ذکر نشده است. متون جادویی و پزشکی فراوان ANE و دوران کلاسیک به موارد ناتوانی ذهنی علاقه‌ای ندارند. (Kellenberger 2013)

با این حال، به نظر می‌رسد نوعی دانش یا آگاهی عمومی در مورد نقص‌های مادرزادی وجود داشته است، زیرا عبارت «از بدو تولد» برای معلولیت‌هایی که حداقل در ماه‌های اول زندگی قابل مشاهده نیستند نیز استفاده می‌شود (مثلاً برای نابینایی، رجوع کنید به 2: 9.2: Evang. John برای صرع، رجوع کنید به 3-2.1: Hippocrates, Sacred Disease و 3.33: Herodotus, Hist. برای زنان نازا «از بدو تولد»، رجوع کنید به 4.2.9 nativa sterilitas). Gellius هنگامی که یک نقص مادرزادی غیرقابل درمان به نظر می‌رسید، هیچ علاقه‌ای از سوی پزشکان وجود نداشت. (Goodey 2011: 212) یا این حال، پزشکان و فیلسوفان یونانی و رومی مطمئن بودند که اختلالات روانی/روانی قابل درمان هستند. (van der Eijk 2013) از سوی دیگر، آنها هرگز به فکر درمان یک بیمار (مادرزادی) دارای معلولیت ذهنی نبودند. به همین ترتیب، نه روایت‌های شفا بخش بت‌پرستانه، نه یهودی و نه مسیحی برای اختلال هویت وجود ندارد (Metzler 2016: 50) یک مورد احتمالی در Laes 2010: 50 مورد بحث قرار گرفته است). برای موارد خاص صرع، تسخیر توسط شیاطین و جن‌گیری، به بخش 4.5 مراجعه کنید.

ظهور مسیحیت، تداوم زیادی را نشان می‌دهد و همچنین نوآوری‌هایی را نیز به همراه دارد. عیسی با نظر رایج شاگردانش در مورد فردی که نابینا به دنیا آمده است، مخالفت کرد (ایوان، یوحنا: ۹) «نه این مرد گناه کرد و نه والدینش، بلکه تا اعمال خدا در او آشکار شود.» ارتباط مستقیمی بین معلولیت مادرزادی و گناه شخصی، از ANE تا دوره مسیحیت، به ندرت به صراحت ذکر شده است (Heeßel 2007; Kellenberger 2011a: 132)، اما این موضوع هرگز در ذهنیت عمومی غایب نبوده است (همانطور که حتی امروز نیز هست). این موضوع به وضوح در خطبه‌های یوحنا زین‌دهان دیده می‌شود، که علاقه کمی به احق‌های طبیعی نشان می‌دهد. اینکه آنها مورد تمسخر قرار می‌گرفتند، بارها در مباحثات کریسوستوم علیه متکبران، فیلسوفان بت‌پرست یا بدعت‌گذاران ذکر شده است، که در آنها او چنین افرادی را مضحک‌تر (کاتازلاستوس) از احق‌های طبیعی می‌داند (به متن ۱۳: ۷ و همچنین موعظه‌های او ۱۱: ۲ و ۳: ۳ به یوحنا ۱۴: ۱۱ و ۱۱: ۴۰ و ۵۸: ۳ به متی ۱۸: ۶ مراجعه کنید).

متن ۷.۱۳. کریسوستوموس، موعظه ۲۰.۴ به رومیان ۳: ۱۲ ترجمه شاف:

چرا پریشان و آشفتگی و از خرد خود به حماقت سوءاستفاده می‌کنی و خود را رسواتر از کسی می‌سازی که ذاتاً چنین است؟ زیرا حماقت ذاتی (apo physeōs mōros) جای شکایت (egklēma) ندارد. اما حماقت از طریق خرد، همزمان عذر خود را از دست دادن و در معرض مجازات شدیدتر قرار گرفتن است. ...

بنابراین، اینان [ متکبران ] بدبخت‌تر از دیوانگان (mainomenoi) یا از کسانی که ذاتاً احق (physei mōroi) هستند. زیرا مانند آنها خنده (kinousi) برمی‌انگیزند و مانند آنها بدخلق (aēdeis) هستند. و مانند دیگران از خود بی‌خود (exestēkasi) هستند، اما مانند آنها مورد ترحم (eleoutai) قرار نمی‌گیرند. و مانند اینها بی‌خود (paraphronousi) هستند، اما مانند اینها معذور نیستند، بلکه فقط مورد نفرت هستند.

برخلاف کریسوستوم، آگوستین معاصر او اغلب به افراد دارای نقص توجه توجه می‌کند (همچنین به Laes 2018 مراجعه کنید). در اظهاراتش، به نظر می‌رسد که او ناظر دقیقی بر مردم و رفتار آنها است. ارزیابی‌های او متفاوت است: آگوستین، به عنوان یک روشنفکر، بین دیدگاه منفی رایج (متن 7.2.2) و الهیات خارق‌العاده‌اش در مورد فیض، که او را به ارزیابی مثبت‌تری سوق می‌دهد، سرگردان است. (Kellenberger 2011b) در حالت دوم، او می‌تواند سنگ‌اندازی علیه تهمت‌زنندگان مسیح را که توسط خدا مقدر شده است، به عنوان «ترجیح در اعطای فیض مسیح بر بسیاری از مردان تیزهوش» تعیین کند.

(متن ۷.۱۴.۱) و علیرغم ارزیابی منفی کلی‌اش از موریو، او با شور و اشتیاقی بیشتر از هر نویسنده‌ی بت‌پرست یا مسیحی دیگری، از نهاد موریون‌ها به عنوان سرگرم‌کننده (سنتی که ظاهراً در سال ۴۰۰ میلادی هنوز زنده بوده است) انتقاد می‌کند (متن ۷.۱۴.۲؛ این نیز یکی از متون نادری است که به عواطف والدین اشاره می‌کند).

متن ۷.۱۴.۱. آگوستینوس، د پکات، مریت. ۱.۳۳ (بلافاصله پس از متن ۷.۱.۱) ترجمه شاف:

و با این حال، زمانی شخصی از این طبقه (موریون‌ها) بود که چنان مسیحی بود که اگرچه تا حد حماقت‌های عجیب (فتوتیاس) با هر میزان آسیب به خود صبور بود، اما در برابر هرگونه توهین به نام مسیح یا در شخص خودش، به دینی که با آن عجین شده بود، چنان بی‌اصبر بود که هرگز نمی‌توانست از سنگسار کردن آنها توسط مخاطبان شاد و زیرکش خودداری کند، همانطور که گاهی اوقات برای برانگیختن صبر او این کار را می‌کردند؛ و در این مواقع، او حتی به افراد صاحب مقام نیز لطفی نشان نمی‌داد. خب، اکنون، چنین افرادی از پیش مقدر و به وجود آمده‌اند، همانطور که من گمان می‌کنم، تا کسانی که قادرند بفهمند که فیض و روح خدا، "که هر جا که بخواهد می‌وزد"، هیچ نوع ظرفیتی را در فرزندان رحمت از دست نمی‌دهد، و به همین ترتیب هیچ نوع ظرفیتی را در فرزندان جهنم از دست نمی‌دهد، به طوری که "هر که جلال می‌دهد، باید در خداوند جلال دهد." با این حال، کسانی که معتقدند ارواح به طور جداگانه بدن‌های زمینی متفاوتی را دریافت می‌کنند، کم و بیش زحمت بر اساس شایستگی‌های زندگی پیشینشان، و توانایی‌های آنها به عنوان انسان بر اساس همان شایستگی‌ها متفاوت است، به طوری که برخی ذهن‌ها تیزتر و برخی دیگر کندتر هستند، و لطف خدا نیز برای رهایی انسان‌ها از گناهانشان بر اساس شایستگی‌های وجود پیشینشان اعطا می‌شود، در مورد این مرد چه خواهند گفت؟ چگونه می‌توانند زندگی قبلی او را با چنان شخصیت ننگینی که شایسته‌ی ابله به دنیا آمدن بوده است، و در عین حال چنان شخصیت بسیار شایسته‌ای که او را مستحق این عنوان کند، به او نسبت دهند؟

متن ۷.۱۴.۲. آگوستینوس، د پکات، مریت. ۱.۶۶ (بلافاصله پس از متن ۷.۱.۱) ترجمه شاف:

و اینکه آنها وقتی برای بازار برده‌فروشی ارزیابی می‌شوند، قیمت‌های بالاتری نسبت به افراد عاقل (cordati) دارند. بنابراین، تأثیر احساسات طبیعی صرف، حتی بر کسانی که به هیچ وجه ساده‌لوح (fatui) نیستند، در ایجاد سرگرمی از بدبختی دیگری بسیار زیاد است. حال، اگرچه ممکن است مردی از حماقت (fatuitas) مرد دیگری سرگرم شود، اما همچنان دوست ندارد خودش ساده‌لوح باشد؛ و اگر پدری که با کمال میل مراقب چنین چیزهایی از پسر یا و ملگویی خود است و حتی آن را تحریک می‌کند، از قبل می‌دانست که او وقتی بزرگ شود، احق از آب در خواهد آمد، بدون شک فکر می‌کرد که «برای او بیشتر از مرگش باید سوگواری کرد» (به Sirach 22.12[13] مراجعه کنید).

## ۷.۴. معلولیت‌های خاص

### ۷.۴.۱ فرصت‌ها و خطرات تشخیص گذشته‌نگر

تشخیص گذشته‌نگر ساده‌لوحانه - تفسیر متون باستانی با توسل به اصطلاحات پزشکی مدرن - به ویژه در مورد بیماری‌های افراد مشهور تاریخی رایج است (مثلاً، علت پزشکی مرگ موتسارت چه بود؟). حتی محققان معتبر (مثلاً یک آشورشناس به همراه یک متخصص پزشکی) سعی کرده‌اند توصیفات باستانی را با نامگذاری پزشکی مدرن مطابقت دهند (اسکورلاک و اندرسن، ۲۰۰۵). با این حال، فقدان تأمل روش‌شناختی اغلب منجر به عدم درک واگرایی‌های عمیق بین دسته‌بندی‌های باستانی و مدرن می‌شود (لون، ۲۰۰۵). برای هشدارهای مهم بیشتر، به ام‌ال‌رز، ۲۰۱۷ مراجعه کنید). چنین هشدارهایی برخی از محققان را به این نتیجه می‌رساند که هیچ ارتباطی بین یک موریو و تجربه مدرن ما از هوش مصنوعی وجود ندارد (گودی و رز، ۲۰۱۳). بدون اینکه دیدگاه خود را در مورد "دلچک خانگی" روشن کنند).

با این حال، دیگر محققان «خطر نوسان بیش از حد پاندول در جهت دیگر را مشاهده کردند که منجر به عدم توجه به تجربیات واقعی و زیسته بیماران و معلولان می‌شود»، بنابراین با آنها «به عنوان داستان‌هایی کم و بیش جدا از تجربیات روزمره پزشکان، بیماران، «معلولان و در حال مرگ در دوران باستان» برخورد کردند (مارکس-ولف و آپسون-سایا، ۲۰۱۱: ۲۷-۱۵). مقاله حاضر با آگاهی از خطر تحمیل مفاهیم مدرن بر فرهنگ باستان، تلاش می‌کند تا یک راه حل میانه ایجاد کند. اظهارات زیر در مورد شناسایی هویت اغلب آزمایشی باقی می‌مانند.

### ۷.۴.۲ مشکلات یادگیری، خواندن و نوشتن

آگوستین در مورد تنوع استعداد در روح‌های مختلف کنجکاو است (رساله‌ها: ۱۶۶.۶.۱۷ به کلنبرگر، ۲۰۱۱). مراجعه کنید). او درجات فرآیند یادگیری را متمایز می‌کند. برخی دانش را به آرامی کسب می‌کنند، در حالی که برخی دیگر، با وجود معلمی مشتاق که تنبیه و کتک را فراهم می‌کند، کاملاً ناتوان از یادگیری به نظر می‌رسند (اپوس ایمپرفکتوم، ۳.۱۶۱، ۱.۶۱).

آگوستین نمی‌تواند خود را راضی کند که بگوید خدا واقعاً چنین حماقتی (fatuitas) را آفریده است. بلکه، او آن را یک تقصیر طبیعی می‌داند که توسط خدا مجاز شمرده شده است. (vitium quod accidit sinente Deo 3.160). او در بیان چنین جمله‌ای، به اصطلاحات نسبتاً پلگایی متوسل می‌شود، اگرچه معمولاً چنین نظریه‌هایی را به شدت مورد انتقاد قرار می‌دهد. غم و اندوه والدین در مورد پسری که مشکل یادگیری دارد در یک پاپیروس مربوط به اواخر دوران باستان (5.7655 Sammelbuch) قابل مشاهده است، جایی که پدری به معلم می‌نویسد که باید پسر احمق خود را کتک بزند (paidion kai anoētos). «عدم تسلط بر الفبا» توسط فیلوسترآتوس در حکایتی درباره برادوا (قرن دوم میلادی) ذکر شده است. در اینجا، یک روش درمانی شگفت‌آور روایت می‌شود (متن، 7.15).

متن ۷.۱۵. فیلوسترآتوس، زندگی سوفسطاییان، ۵۵۸ ترجمه رایت:

وقتی او نتوانست الفبای خود را یاد بگیرد، این فکر به ذهن هیروود (آتیکوس) خطور کرد که بیست و چهار پسر همسن و سال را که نامشان از حروف الفبا گرفته شده بود، نزد خود بیاورد تا او مجبور شود حروف الفبا را همزمان با نام پسران یاد بگیرد.

یک مورد خاص از نارساخوانی در یک لوح تمرین بین‌النهرین از دانش‌آموزی که برخی از هجاها را در جهت اشتباه می‌نویسد، قابل مشاهده است (فاستر، ۲۰۰۳). با این حال، در جامعه‌ای که اکثریت قریب به اتفاق جمعیت عمدتاً بی‌سواد بودند، بزرگسالان بدون خواندن یا نوشتن

مهارت‌ها می‌توانستند به راحتی در زندگی راه پیدا کنند. پاپیروس‌های هلنیستی نشان می‌دهند که در میان مصریانی که موظف به انجام وظایف اداری به عنوان منشی روستا بودند، حداقل دو نفر حتی قادر به نوشتن صحیح امضای خود و خواندن اسناد نبودند (یوتی 1973: 677-95 و موارد دیگر).

زوال عقل مرتبط با سن توسط جالینوس (بخش‌های آسیب‌دیده (۷-۶) به عنوان از دست دادن حافظه و هوش (سینسیس) مشاهده می‌شود که منجر به موروزیس می‌شود (سیگل: ۵-۲۷۴؛ ۱۹۷۳ برای تناقضات اصطلاحی، به گوندردت ۵-۲۹۴؛ ۲۰۰۹: ۲۰۹ مراجعه کنید). جالینوس فقط می‌تواند کنترل خواب بیمار اغلب خواب‌آلود را توصیه کند. و در تفسیر خود بر پرورھتیکون (ویرایش...)

(Kühn 16.696) و افرادی را که پیر می‌شوند با احمق‌های طبیعی مقایسه می‌کند (تنها عبارتی که به صراحت از چنین «احمق‌های طبیعی» نام می‌برد - عمدتاً چنین افرادی برای جالینوس بی‌ربط بودند زیرا وضعیت آنها غیرقابل درمان تلقی می‌شد). اینکه جالینوس به طراحی هوشمند علاقه‌ای نداشت، از جدل طعنه‌آمیز او علیه رقبايش نیز مشهود است (متن 7.16).

متن ۷.۱۶. جالینوس، بخش‌های آسیب‌دیده ۳.۷. ترجمه اشپیگل:  
 واقعاً شرم‌آور است که آنها آب را روی سر همه [بیماران] بی‌خواب و ضعیف و کسانی که هذیان می‌گویند، دچار تشنج و بی‌حالی هستند، می‌ریزند.  
 حتی آرکیگنس داروهایی را روی سر افرادی که از نقص حافظه رنج می‌برند، اعمال می‌کند و برای درمان یک احمق (mōrōthenta tina) هر چیزی را به سر او تزریق می‌کند.

### ۷.۴.۳ معلولیت ذهنی همراه با اختلالات جسمی

کاوشگران پیکره‌های هلنیستی و رومی بسیاری را، از جنس سفال یا برنز، یافته‌اند که انسان‌هایی با بدنی ناقص و (گاهی) چهره‌هایی با درجه‌ای از حماقت را به تصویر می‌کشند (تصاویر در Kellenberger 2011a: 152; Mitchell 2017). چنین ظاهری، محققان اصطلاح «گروتسک» را برای طبقه‌بندی این آثار باستانی انتخاب کردند.

عملکرد آنها نامشخص و احتمالاً پیچیده است (Giuliani 1987). اغلب می‌توان برخی از کاربردهای آپوتروپیک (درمان بی‌اختیاری جنسی) را تصدیق کرد (مثلاً برای مجسمه‌هایی با آلت تناسلی بزرگ). بسیاری از مجسمه‌ها تمسخر را به دنبال دارند. کیفیت بالای برخی از این آثار هنری رسا و گران‌قیمت (دندان‌های نقره‌ای و غیره) احتمال وجود مجسمه‌های نمادین در سالن‌های ثروتمندان را نشان می‌دهد که نشان‌دهنده بخشش آنها نسبت به فقرا و موریون‌ها است. نویسندگان باستان اغلب علائم چهره‌شناسی را با «نشان‌های حماقت» مرتبط می‌دانند (Kellenberger 2011a: 153). جالینوس (Capacity of the Soul 7) از این مشاهده ارسطویی پیروی می‌کند که گوش‌های بزرگ و برجسته به حماقت اشاره دارند (mōrologia; Aristotle, Hist. Animal. 492b).

امروزه، ما شاهد فراوانی بالایی از معلولیت‌های متعدد از جمله ناتوانی ذهنی هستیم و دلیلی وجود ندارد که واقعیت متفاوتی را در دوران باستان فرض کنیم. علیرغم اینکه به طرز شگفت‌آوری در متون باستانی به این موضوع اشاره‌های کمی شده است. حداقل، پزشک کاپادوکیایی، آرتئوس (قرن اول میلادی) عواقب صرع مزمن را توصیف می‌کند که گاهی اوقات به دیانویا (مغز و نخاع) بیمار آسیب می‌رساند.

و باعث جنون یا موربینی او می‌شود (بیماری‌های مزمن ۳.۴.۳ و ۳.۵.۶ را مقایسه کنید، و همچنین ارسطو در متن ۷.۸.۱). عواقب مشابه تب حاد (احتمالاً مننژیت) توسط معاصر او، روفوس افسسی (قطعه 3 در Pormann 1999: 58-9) ذکر شده است، و تلمود (بابا متزیا ۸۰۸) به موردی اشاره می‌کند که یک خدمتکار همزمان «احمق و صرع و گیج» بوده است. طبق گفته ارسطوی دروغین (Problemata 30) شراب مردان را «احمق (mōros) مانند صرع مادرزادی» می‌کند. اما در بیشتر موارد، متون باستانی فقط به اختلالات بدنی قابل توجه اشاره می‌کنند. چنین نقص‌هایی باعث می‌شود

ادغام انسان‌ها در جامعه‌ای بدون ماشین‌آلات دشوار است، در حالی که برای کارهای دستی، ناتوانی ذهنی کمتر مخرب است. با این حال، می‌توانیم فرض کنیم که برخی از افراد دارای معلولیت‌های جسمی نیز انواعی از ناتوانی ذهنی را تجربه کرده‌اند. یک مثال بارز، هیدروسفالی است.

پزشک بیزانسی، آیتوس آمیدنسیس (قرن ششم میلادی)، عواقب آن را اینگونه توصیف می‌کند: «هوشیاری و حواس رو به زوال می‌روند؛ و منظورم بینایی، شنوایی و سایر حواس است.»

(Med. 6.1: Grunert et al. 2007) را ببینید). هویت ممکن است ذیل «دیگران» (ta loipa) قرار گیرد.

مورد افراد ناشنوا و لال (Laes 2011b) به ویژه قابل توجه است. در گذشته، آنها اغلب با عقب‌ماندگی ذهنی معادل گرفته می‌شدند (به آدامز و کروشویتز و کازینز در این جلد مراجعه کنید). با این حال، دشوار است بدانیم که آیا چنین نقص شناختی ذاتی بوده است، نتیجه ثانویه نقص بدنی، یا عارضه جانبی عدم آموزش مناسب و توجه کافی. این معادله در واژگان با بین‌النهرین = saku) مسدود، ناشنوا، گنگ، احمقانه) آغاز می‌شود و می‌توان آن را تا اواخر دوران باستان، تا هسیخیوس (مدخل ، φρηνόγνοις)، مشاهده کرد که مترادف‌های «ناشنوا، گنگ، احمقانه، در نتیجه همچنین بی‌توجه» (kōphos, mōros, hōthen kai amnēmōn) را ذکر می‌کند. در داستان هردودت (Hist. 1.34-85) درباره لال بودن پسر کوچکتر کزوس (kōphos, aphōnos, dieptharmenos) و «ناموجود» بودن پدرش (1.38) گمانه‌زنی در مورد اینکه آیا او دارای شناسنامه بوده یا خیر (Laes 2011b: 453-5) و اینکه چرا در لحظه خطر قادر به صحبت کردن شده است، بی‌فایده است. در مقابل، کوینتوس پدیوس، پسر سناتور ممتاز، که مادرزادی لال بود، اجازه یافت نقاشی بیاموزد و می‌توانست حرفه نقاشی را آغاز کند (متن. 7.17).

متن ۷.۱۷. پلینیوس، تاریخ طبیعی ۳۵.۷.۲۱، ترجمه. راکهام:

همچنین بحث مشهوری در مورد نقاشی بین برخی از مردان برجسته درگرفت که نباید از آن صرف نظر کرد، زمانی که کنسول سابق و برنده‌ی یک پیروزی، کوینتوس پدیوس، که توسط سزار دیکتاتور به عنوان وارث مشترک خود با آگوستوس منصوب شده بود، نوه ای به نام کوینتوس پدیوس داشت که گنگ (natura mutus) به دنیا آمده بود. در این بحث، خطیب مسالا، که مادر بزرگ پسر او خانواده‌ی او بود، توصیه کرد که پسر باید در نقاشی درس بخواند و اعلیحضرت آگوستوس که از او فقید بود نیز این طرح را تأیید کرد. کودک (puer) در هنر پیشرفت زیادی کرد، اما قبل از بزرگ شدن درگذشت.

یک مورد خاص و غیر روایی توسط آگوستین در نوشته‌های ضد پلاگیوس‌اش ارائه شده است، جایی که او بارها و بارها انواع نقص‌ها و کاستی‌هایی را که مشاهده کرده است، با جزئیات فهرست می‌کند.

فهرست‌بندی‌های او معمولاً از سر تا پا ادامه می‌یابد و با نقص‌های شخصیتی و به ترتیب افزایشی با نقص‌های هوشی پایان می‌یابد (متن. ۷:۱۸) آگوستین در تطبیق خود با رنج‌های متعدد کودکان بی‌گناه، که آن را در ارتباط با الهیات مشکل‌ساز خود در مورد گناه نخستین در بهشت می‌بیند، مشکل بزرگی دارد.

متن ۷.۱۸. آگوستین، Opus Imperfectum 6.16، ترجمه. لانس و همکاران (۲۰۱۳) با عبارات مشابه بیشتری که در کلنیرگر ب ۲۰۱۱ ذکر شده است، مقایسه کنید):

و چه بگویم درباره خطاهای روح (vita animarum) که برخی را ذاتاً شهوتران، برخی را تندخو، برخی را مضطرب، برخی را فراموشکار، برخی را کند ذهن (tardicordes) و برخی را چنان از خود بی‌خود (excordes) و نادان (fatui) می‌کند که انسان ترجیح می‌دهد با گله گاو زندگی کند تا با آن نوع انسان‌ها.

کاوش در گورستانی در مصر، دریچه‌های نادر به احساسات والدین در هنگام مرگ کودکان دارای معلولیت شدید (احتمالاً دارای معلولیت ذهنی) باز می‌کند. در این گورستان، صنعتگران (که در طبقه بالا قرار نداشتند) اعضای خانواده خود را دفن می‌کردند. مقبره‌های محبت‌آمیز و بی‌تکلف و تعداد وسایل کفن و دفن برای کودکان غیرمعمول و معلول معادل بود (کلنبرگر، ۱۱: ۱۲۳-۴ با تصاویر). کاوش‌های متعدد در بریتانیای روم نیز به همین ترتیب، دفن‌های دقیقی (از جمله وسایل کفن و دفن) را برای کودکان دارای معلولیت شدید، احتمالاً دارای معلولیت ذهنی، نشان می‌دهد. با این حال، بسیاری از دفن‌های در حالت خوابیده، آگاهی از دیگری بودن آنها را نشان می‌دهد (سوت‌ول-رایت، ۱۴: ۲۰۱۴) بزرگسالان معلولی که بدون وسایل کفن و دفن دفن می‌شوند، ممکن است نشان‌دهنده انزوا اجتماعی بیشتر باشند (احتمالاً به این دلیل که ممکن است برای کار مناسب نبوده‌اند)، اما موقعیت آنها در گورستان‌های یک جامعه، امکان هر نوع اعدام یا طرد مقدس را منتفی می‌کند.

#### ۷.۴.۴ فلج مغزی و سایر اختلالات عصبی

ارسطو مردانی را توصیف می‌کند که وقتی بیمار می‌شود اندام‌هایشان را به سمت راست حرکت دهد، به سمت چپ منحرف می‌شوند (متن ۷.۱۹.۱) پزشکی مدرن این موارد را به عنوان موارد معمول فلج مغزی تفسیر کرده است، همانطور که در توصیفات بین‌النهرین نیز چنین است (متن ۷.۱۹.۲) علاوه بر این، به نظر می‌رسد استفاده از یک آزمایش تشخیصی خاص با آزمایش امروزی «رفلکس مورو» یکسان است (ولک: ۱۹۹۹) پزشکی یا پرستار سر نوزاد را نگه می‌دارد و سپس حمایت را برمی‌دارد و اجازه می‌دهد سر به عقب بیفتد. اکثر نوزادان به سرعت اندام‌های خود را خم می‌کنند و سپس بازوهای خود را کاملاً باز می‌کنند (به ویدیوهای آموزنده در اینترنت مراجعه کنید). عدم وجود این واکنش به فلج مغزی یا سایر اختلالات عصبی اشاره دارد.

متن ۷.۱۹.۱ ارسطو، اخلاق نیکوماخوس، ب. ۱۰۲ ترجمه راکهام:

اما به نظر می‌رسد عنصر دیگری نیز در روح وجود دارد که اگرچه غیرمنطقی است، اما به نوعی در اصل عقلانی مشارکت دارد. در افراد خویشتن‌دار و بی‌بند و بار، ما اصل آنها یا بخش عقلانی روحشان را تأیید می‌کنیم، زیرا آنها را به راه درست سوق می‌دهد و به بهترین مسیر ترغیب می‌کند. اما به نظر می‌رسد طبیعت آنها علاوه بر اصل عقلانی، عنصر دیگری نیز دارد که با آن اصل مبارزه می‌کند و در برابر آن مقاومت می‌کند. دقیقاً همان اتفاقی که ممکن است در روح رخ دهد، همانطور که در مورد فلج برای بدن رخ می‌دهد، ممکن است رخ دهد: وقتی بیمار می‌خواهد اندام‌های خود را به سمت راست حرکت دهد، به سمت چپ منحرف می‌شوند. و به همین ترتیب در افراد بی‌بند و بار، تکان‌های آنها خلاف اصلشان عمل می‌کند. اما در حالی که در بدن عضو نامنظم را می‌بینیم، در مورد روح آن را نمی‌بینیم. با این وجود، نمی‌توان شک کرد که در روح نیز عنصری علاوه بر اصل وجود دارد که با اصل مخالف و در تضاد است.

متن ۷.۱۹.۲ رساله تشخیصی بین‌النهرینی ساکیکو (اسکورلاک و اندرسن: ۳۳۱: ۲۰۰۵)

اگر نوزادی یک (تا) چهار ساله چنان به خود پیچد که نتواند برخیزد و بایستد، نتواند نان بخورد، (و) دهانش «گرفته» شود که نتواند سخن بگوید، «فرزند» (خدای) شولپایا، او راست نخواهد شد.

اسکورلاک و اندرسن (2005: 331-6) مشتاق تشخیص اختلالات عصبی بیشتری هستند که گاهی اوقات (یا اغلب) همراه با ناتوانی ذهنی رخ می‌دهند: اسپاسم‌ها، سندرم نوزاد شل، بیماری هانتینگتون و اتروفی عضلانی نخاعی. موارد بسیار نادر، برخلاف درمان‌هایی که مراقبت را برای مدت طولانی در نظر می‌گیرند، در ... ذکر شده‌اند.

چهار متن که اتانازی را برای معلولیت‌های بسیار سنگین تجویز می‌کنند: انداختن نوزاد در آب، زنده به گور کردن یک بزرگسال در زمین، یا سوزاندن او در آتش. نشانه‌هایی از یک متخصص بسیار ناامید است که شر را ریشه‌کن خواهد کرد. احتمالاً از ادامه آن در نسل بعدی می‌ترسد (مشاهدات و ترس‌های جادویی باستانی با دانش مدرن از وراثت در تضاد است). دو مورد از این متون به خطر «فروپاشی» «خانه» خانواده اشاره می‌کنند («خانه» می‌تواند به معنای یک ساختمان یا از نظر اجتماعی خود خانواده باشد). علاوه بر این، اومینا در مورد ناهنجاری‌های هنگام تولد و نقص عضو نیز به همین خطر اشاره دارد. تجربه مدرن، استرسی را که والدین پس از چنین تولدی تجربه می‌کنند، تصدیق می‌کند.

متون پزشکی یونانی و لاتین به ندرت به اتانازی اشاره می‌کنند، اما یادداشت نسبتاً مرموز سورانوس (زنان و زایمان ۲۰۰: ۲۰۱ میلادی) این وظیفه حساس را به ماماها محول می‌کند، که باید ناهنجاری‌های هنگام تولد را مشاهده می‌کردند و تصمیم می‌گرفتند که آیا نوزاد ارزش بزرگ کردن دارد یا خیر. عمل در معرض قرار دادن نوزاد وجود داشته است، اما میزان آن مشخص نیست (به عنوان مثال، Gowland و همکاران، ۲۰۱۴ همراهِ با کتابشناسی). با این حال، در موارد خاص، ماماها می‌توانستند نوزادانی را که به نظر می‌رسید خون از بدنشان رفته و تقریباً مرده بودند، احیا کنند (Aristotle, Hist. Animal. 587a).

#### ۷.۴.۵ صرع

علائم چشمگیر صرع، توضیحاتی را برانگیخته و در تمام دوران، روش‌های درمانی را به کار گرفته است. نفوذ الهی یا شیطانی، ریشه‌های طبیعی و سوءرفتار احتمالی انسان در تمام تمدن‌ها مورد بحث قرار گرفته است. نظریه‌های پزشکی و روش‌های درمانی همراه بسیاری (مثلاً رژیم غذایی در ترکیب با آموزه چهار مزاج) وجود داشته است.

عوامل ارثی در نوشته‌های بقراط و در تلمود (جیاموت) (ب۶۴ مشاهده شده است. رساله معروف بقراطی «در باره بیماری مقدس» (حدود ۴۰۰ سال قبل از میلاد) با این اصطلاح مذهبی (که اولین بار توسط هراکلیتوس حدود ۵۰۰ سال قبل از میلاد ذکر شد) و همه آیین‌های جادویی سنتی تطهیر مخالفت می‌کند و آنها را غیرخدایی (آسیبنا) می‌نامد. با این حال، استدلال برای منشأ طبیعی بیماری به این معنی نیست که خود درمان بدون دین خواهد بود.

و در عمل، پزشکان همچنین دستور العمل‌های جادویی محبوب مورد نظر و انتظار بیمارانشان را مجاز می‌دانستند.

تلمود دیدگاهی هوشیارانه نسبت به صرع دارد. بحث‌های میان خاخام‌ها در مورد اعمال خارق‌العاده در بستر زناشویی به عنوان علت صرع و سایر اختلالات (Pesachim 112b) منجر به این آموزه شد که همه اشکال رابطه زناشویی مشروع هستند (Nedarim 20b). کلیسای مسیحی کمتر لیبرال بود و برای جلوگیری از تولد فرزندان معلول، رابطه جنسی را در طول تعطیلات ممنوع می‌کرد. 8-927 (Laes 2011a) همراهِ با کتابشناسی؛ در مورد تداوم در قرون وسطی، به Kellenberger 2011a: 132 مراجعه کنید).

اعتقاد به شیطانی که باعث صرع می‌شوند، در ANE و همچنین در کلیسای مسیحی (بر اساس مکاشفه ۲۹-۱۴: ۹ که روایتی از یک جنگ‌گیری را روایت می‌کند) رایج بود. تنوع زیاد توضیحات مربوط به علت صرع، تکامل (در جهت نفوذ کم و بیش شیطانی) را نشان نمی‌دهد، بلکه نشان‌دهنده تفاوت در محیط است (کلنبرگر، ۵۵: ۱۷-۱۲ انجیل‌ها به باورهای رایج در مورد شیاطین بسیار نزدیک‌تر هستند، در حالی که تلمود (همراه با پزشکان یونانی و لاتین) از مفاهیم تسخیر شیطانی پرهیز می‌کند. اما شیاطین، که باعث بیماری‌ها و صرع می‌شوند، نقش مهمی در پاپیروس‌ها دارند، بدون اینکه تفاوتی بین شیاطین با منشأ بت‌پرستی، یهودی و مسیحی وجود داشته باشد.

یک پدیده بین فرهنگی دیگر مربوط به دوره انتظار قانونی پس از فروش برده و احتمالاً پنهان کردن صرع خود است. در چنین حالتی، فروشنده موظف بود به محض وقوع تشنج، برده قبلی خود را پس بگیرد. دوره انتظار می‌توانست بین یک ماه (قوانین حمورابی §278) و یک سال (افلاطون، قوانین b-916a) تعیین شود.

## ۷.۴.۶ سندرم داون

شواهد استخوان‌شناسی برای سندرم داون را می‌توان از بقایای اسکلت‌های کاوش‌شده تشخیص داد، اما تنها تعداد بسیار کمی از اکتشافات باستان‌شناسی امکان‌پذیر بوده است (Starbuck 2011; Rivollat 2014) همراه با کتابشناسی، زیرا سن مادران باردار بسیار پایین‌تر از امروز بود و قابل درک است که باستان‌شناسان به ندرت به چنین پدیده‌های نادری توجه می‌کنند.

تجزیه و تحلیل‌های اخیر DNA باستانی (Nolte و همکاران، ۲۰۱۷) هنوز این وضعیت را بهبود نیخشیده‌اند. از آنجایی که به نظر می‌رسد متون باستانی در این مورد سکوت کرده‌اند، شواهد شمایل‌نگاری فرصت امیدوارکننده‌تری برای تشخیص سندرم داون ارائه می‌دهد (کلنبرگر، ۲۰۱۷: ۱۱۵-۱۱۸؛ تصاویر خدای مصری بس (به بخش او شکل ۷.۱ مراجعه کنید)، که در سراسر جهان هلنیستی وجود دارند، یادآورهای چشمگیری از پدیده‌هایی هستند که پزشکی آنها را به عنوان معلولیت درک می‌کند. شکل زشت بس در تضاد با شخصیت معمولاً آرمانی هنر مصری است که کوتوله‌های انسانی را با وقار به تصویر می‌کشد.

دشواری تشخیص گذشته‌نگر در شناسایی‌های متفاوت محققان آشکار است. آنها عمدتاً آکندروپلازی (Dasen 1993) را مطرح می‌کنند، در حالی که دیگران هیپوتیروئیدی، کرتینیسم، پلی‌ساکاریدوز یا گارگولیسیم را پیشنهاد کرده‌اند که می‌تواند قد کوتاه بس را با سر و زبان بزرگ، اخم، برآمدگی‌های برجسته ابرو و ناف، بینی صاف و گردن کوتاه توضیح دهد. اما هیچ پیشنهادی با همه پدیده‌های بس مطابقت ندارد، به طوری که در بهترین حالت، ممکن است ترکیبی از اختلالات مختلف را در یک شکل ببینیم. توجه به زبان قابل توجه بس و عملکردهای او به نظر می‌رسد متمرکز باشد. جالب توجه است که تصاویر بعدی، زبانی آویزان را نشان می‌دهند. به نظر می‌رسد این با ویژگی آپوتروپیک زبان چسبیده در نمونه‌های قبلی در تضاد است، اما با زبان بیش از حد بزرگ انسان‌های مبتلا به سندرم داون بسیار مطابقت دارد (شکل ۷.۲). آنها با بس اشتراکات زیادی دارند، نه تنها از نظر...



شکل ۷.۱. ظرفی برای آرایش زنان (موزه لوور، قرن چهاردهم پیش از میلاد).



شکل ۷.۲. دوره هلنیستی (برلین).

شکل (خشونت، بینی صاف و سایر ویژگی‌های صورت): آنها همچنین جذاب، شاد و دوستانه هستند. بسیاری از آنها به ویژه در رقص، موسیقی و تئاتر استعداد دارند. پس اغلب به عنوان یک رقصنده یا دلک در طیف وسیعی از سنت‌های فرهنگی باستانی به تصویر کشیده می‌شود (داسن ۲۰۱۳ به ایسیس، دیونیسوس و کنویویا رومی اشاره می‌کند). چهره عجیب و غریب او منجر به یک ضرب المثل اسکندریه شد که توسط فرهنگنامه سودای بیزانسی (مدخل Bēsas ذکر شده است: "ایستادن مانند بساس = ایستادن با دهان باز، به روشی احمقانه (هیپوموروس))."

ما این تصور را داریم که مصری‌ها احساسات دوگانه‌ای نسبت به معلولیت‌ها داشتند. از یک سو، با استفاده ابزاری از بس زشت و بی‌رحم برای دفع نیروهای بدخواه (به‌ویژه در هنگام زایمان و بارداری و در برابر خطرات شب)، شاهد میزان قابل توجهی از هیبت هستیم. از سوی دیگر، به‌ویژه در تصاویر هلنیستی، می‌توانیم جنبه‌های طنزآمیزی را مشاهده کنیم که حداقل امکان ادغام اجتماعی را فراهم می‌کند. جنبه شگفت‌انگیز دیگر، عملکرد بس در مورد جنین‌های سقط جنین احتمالی است که در تابوت‌های بس‌شکل گذاشته می‌شدند: (Drilhon 1987) به‌طور متناقض، بس همچنین در آیین‌های تولد برای جلوگیری از زایمان زودرس یا دشوار استفاده می‌شد. (Meeks 1992)

مقایسه با اسرائیل می‌تواند به برخی شباهت‌ها با پتی عبری که در بخش 2.1 ذکر شده است، اشاره کند. متون جادویی خاخی و یهودی اواخر دوران باستان، مزور 116:6 ("خداوند از پتی محافظت می‌کند") را منحصراً در زمینه خطرات زایمان یا زایمان زودرس ذکر می‌کند. علاوه بر این، این آیه فرخنده مزور برای مشروعیت بخشیدن به استفاده از داروی ضدبارداری برای فعالیت‌های جنسی دخترانی که خیلی جوان بودند و ممکن بود به دلیل کانال زایمان باریک خود در حین زایمان بمیرند، استفاده می‌شد (کلنبرگر، 2017: 57)

## ۷.۵. نتیجه‌گیری

دیدگاه خاص باستانی‌ان در مورد ناتوانی ذهنی باید با تعاریف مدرن ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) اروپا مقایسه شود. آیا پیشرفتی حاصل شده است، و شاید هم ضررهایی؟

متن ۷.۲۰.۱. تعریف سازمان بهداشت جهانی اروپا از سلامت روان:

سلامت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد می‌تواند پتانسیل‌های خود را تحقق بخشد، با استرس‌های معمول زندگی کنار بیاید، به طور مؤثر کار کند و در جامعه مشارکت داشته باشد.

متن ۷.۲۰.۲. تعریف سازمان بهداشت جهانی اروپا از معلولیت ذهنی:

کم‌توانی ذهنی به معنای توانایی کاهش‌یافته‌ی قابل توجه در درک اطلاعات جدید یا پیچیده و یادگیری و به‌کارگیری مهارت‌های جدید (اختلال هوش) است. این امر منجر به کاهش توانایی در کنار آمدن مستقل (اختلال در عملکرد اجتماعی) می‌شود و قبل از بزرگسالی شروع می‌شود و تأثیر ماندگاری بر رشد دارد.

معلولیت نه تنها به شرایط یا اختلالات سلامتی کودک بستگی دارد، بلکه به طور حیاتی به میزان حمایت عوامل محیطی از مشارکت کامل و حضور کودک در جامعه نیز بستگی دارد.

استفاده از اصطلاح کم‌توانی ذهنی در چارچوب طرح سازمان بهداشت جهانی با عنوان «سلامت بهتر، زندگی بهتر» شامل کودکان مبتلا به اوتیسم می‌شود که دارای اختلالات ذهنی هستند. همچنین شامل کودکانی می‌شود که به دلیل معلولیت‌های ادراک‌شده یا طرد شدن از خانواده در مراکز نگهداری قرار گرفته‌اند و در نتیجه دچار تأخیر در رشد و مشکلات روانی می‌شوند.

اصطلاح سلامت، همین حالا هم جنبه‌های مدرن به درک افراد دارای معلولیت ذهنی می‌بخشد. برای مردم جهان باستان، ادغام اجتماعی در قبیله و محیط، امری اساسی بود. آنها از شنیدن تعریف سازمان بهداشت جهانی که بر فردی که باید پتانسیل خود را تحقق بخشد تأکید دارد، شگفت‌زده می‌شدند (متن 7.20.1) و می‌پرسیدند که آیا تجربه یک جامعه محافظ اهمیت خود را از دست داده است یا خیر. با این حال، برخی از متون ANE این سوءظن را تقویت می‌کنند که فقط خانواده هسته‌ای در قبال اعضای دارای معلولیت ذهنی خود احساس مسئولیت می‌کند. وقتی آنها دیگر نمی‌توانستند از آنها مراقبت کنند، این قدرت مرکزی (پناهگاه‌ها، دولت سلطنتی) بود که باید حداقل از طریق مشاغل محافظت‌شده، از آنها محافظت حداقلی می‌کرد (بخش 3).

افراد دارای معلولیت ذهنی به اندازه هر انسان دیگری به احساس دوست داشته شدن توسط محیط اطراف خود نیاز دارند. این برای آنها مهمتر از حقوق فردی و ادغام (تا حدودی انتزاعی) آنها در کل جامعه است. با این عشق، آنها قادر به "سهام داشتن در جامعه" هستند. مورخان به سختی می‌توانند بگویند که چند نفر از افراد دارای معلولیت ذهنی در دوران باستان از این عشق محروم بودند، در آستانه "مرگ اجتماعی" بودند و برای بقا مجبور به "سهام داشتن در جامعه" می‌شدند، احتمالاً با گدایی. ارزش اقتصادی کودکان در جوامع باستانی (که نه باید دست کم گرفته شود و نه بیش از حد تخمین زده شود) و جنبه‌های عاطفی (که به ندرت ذکر شده، اما وجود دارند) نیز باید در نظر گرفته شوند. برخی اطلاعات (به تمسخر، نهاد موریون‌ها) تصویر نسبتاً تاریکی ارائه می‌دهند. این سوال که آیا یک فرد معلول می‌تواند در فرآیند کار ادغام شود برای بقای خانواده بسیار مهم بود و به شغل والدین آنها بستگی داشت. اما تا زمانی که والدین آنها قادر به ارائه مراقبت بودند، منابع سکوت می‌کنند. متون 7.5.1 تا 7.5.3 که بدون هیچ گونه سرزنشی، اندوه اندوهبار والدین را در مورد فرزندی با ناتوانی ذهنی توصیف می‌کنند، استثنایی هستند.

تعریف سازمان بهداشت جهانی از نقص توجه (متن 7.20.2) تنها به نقص‌ها اشاره می‌کند، نه ویژگی‌های مثبت، برخلاف برخی حکایات لاتین (به متون 7.14.1، 7.12، و 7.17 مراجعه کنید) و بس الهی در دوران هلنیستی. ذکر صریح نقص توجه در اسناد سازمان بهداشت جهانی، برخلاف نادر بودن آن در دوران باستان، و تلاش زیادی که در زمینه آموزش نشان می‌دهد، بدون شک فرصت‌های جدیدی را برای پیشرفت در دنیای مدرن به ارمغان می‌آورد. با این حال، این تضمینی برای ادغام اجتماعی واقعی و کامل نیست. گاهی اوقات ممکن است مانع چنین ادغام اجتماعی نیز شود: «سیستم مدرن تشخیص، برچسب‌گذاری و سپس انجام اقدامات درمانی (آموزش ویژه) به این معنی است که یک فرد در درجه اول «جانی مبتلا به سندرم داون» است، نه «جانی همسایه بغلی/پسر کفاش»» (برای قرون وسطی به Metzler 2016: 230 مراجعه کنید؛ برای دوران باستان، به Laes 2013a: 140 مراجعه کنید).

# مشکلات سلامت روان

## نظریه و عمل در جهان باستان

### جری تونر

نویسنده پزشکی باستان، الکساندر ترالس، مورد بیمار متوهمی را نقل می‌کند که انگشت کوچک خود را بست زیرا نگران بود که اگر آن را خم کند، جهان فرو بریزد (دوازده کتاب در پزشکی ۱.۶۰۵ و ۶۰۷). نویسنده دیگری، آرتائوس، مرد ثروتمندی را توصیف می‌کند که در ترس مداوم از دست دادن ثروت و جایگاه خود زندگی می‌کرد، بنابراین پزشکش ترتیب داد تا هر از گاهی میراث‌های جعلی به عنوان راهی برای تسکین اضطراب او به او اعلام شود (درباره علل و علائم بیماری‌های مزمن ۱.۶).

سلامت یکی از دغدغه‌های اصلی در جهان باستان بود، که این موضوع در حجم متون پزشکی منعکس شده است، و بسیاری از نویسندگان پزشکی دیگر، مانند بقراط، جالینوس، کاتلیوس اورلیانوس، سلسوس و پاول اهل آژینا، همگی به علائم روانی و درمان آنها اشاره کرده‌اند. بسیاری از آنها همچنین شامل نمونه‌های روشنی از آنچه ما بیماری روانی می‌نامیم، هستند. اما سلامت روان اصطلاحی گسترده است که طیف وسیعی از اختلالات روانی را پوشش می‌دهد. این فصل به بررسی موضوع ناتوانی روانی در جهان باستان می‌پردازد و ابتدا بر مشکلات اصطلاحات و احتمالاً سطوح اجتماعی سلامت روان تمرکز می‌کند، سپس به بررسی روش‌های مختلف درک و درمان اختلال روانی می‌پردازد.

یکی از تفاوت‌های مکرری که بین رویکردهای باستانی و مدرن به سلامت روان پدیدار می‌شود این است که پدیده‌ای که امروزه از نظر بیماری درک می‌شود، می‌تواند در آن زمان با دید مثبت‌تری نگریسته شود. این فصل با تحلیل چگونگی تغییرات قابل توجه ظهور یک امپراتوری مسیحی در قرن چهارم میلادی در درک و بازنمایی سلامت روان در مقایسه با دوره کلاسیک اولیه، به پایان می‌رسد.<sup>1</sup>

## ۱.۱ اصطلاحات

همانطور که اغلب هنگام نزدیک شدن به دوران باستان اتفاق می‌افتد، اصطلاحات اساسی مدرن نیز خود مشکل‌ساز هستند. مردم باستان ناتوانی ذهنی را بسیار متفاوت درک می‌کردند و فاقد واژگان روانشناختی بودند که اکنون در اختیار داریم. شایسته است با تشریح آنچه روانپزشکی مدرن به عنوان یک اختلال روانی درک می‌کند، شروع کنیم. جامع‌ترین طبقه‌بندی اختلالات روانی، راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی است که اکنون در ویرایش پنجم خود قرار دارد و با نام DSM-5 شناخته می‌شود و توسط انجمن روانپزشکی آمریکا منتشر شده است و شامل شرح مفصلي از علائم همه اختلالات روانی شناخته شده است. اینکه این "کتاب مقدس" روانپزشکی مدرن در ویرایش پنجم خود قرار دارد، باید ما را نسبت به چگونگی تکامل سریع روانپزشکی در طول قرن گذشته آگاه کند. در حالی که روانپزشکان اولیه تنها تعداد انگشت شماری از بیماری‌ها را تشخیص می‌دادند، این تعداد اکنون به ... می‌رسد.

صدها نفر. این افزایش بدون شک تا حدودی منعکس کننده دانش عمیق تر حاصل از دهه ها تحقیق است، اما همچنین ممکن است ناشی از حرفه ای شدن یک رشته نسبتاً جدید و تلاش برای مشروعیت بخشیدن به آن باشد. تغییرات در نگرش های فرهنگی نسبت به پدیده های خاص نیز در طبقه بندی اختلالات روانی منعکس شده است، به عنوان مثال، همجنس گرایی پس از گنجاندن آن در اولین نسخه DSM در سال 1952 حذف شد.

پوشش DSM-5 بر گستردگی مفهوم سلامت روان تأکید می کند و بیماری هایی مانند هذیان و زوال عقل، اختلالات مرتبط با مواد مانند اعتیاد به الکل، اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان پریشی، اختلالات خلقی مانند افسردگی و سرخوشی، اختلالات اضطرابی، اختلالات جنسی، اختلالات خوردن، اختلالات شخصیتی و اختلالات کنترل تکانه مانند کلیتومانیا یا آتش افروزی را پوشش می دهد. بنابراین، بیماری روانی را می توان به عنوان یک اصطلاح عمومی و گسترده برای طیف وسیعی از بیماری ها در نظر گرفت که معمولاً شامل بی ثباتی عاطفی یا عاطفی، اختلال عملکرد رفتاری و اختلال یا اختلال شناختی می شوند. میزان شیوع در طول عمر برای کشورهای مختلف مدرن نیز بر این نکته تأکید می کند که چگونه نمی توان این دسته ها را به عنوان اصطلاحات پزشکی بدون مشکل در نظر گرفت.

در حالی که در آمریکا نرخ شیوع افسردگی در طول عمر ۱۷.۱ درصد است، این نرخ در کره جنوبی تنها ۲.۹ درصد بوده است. واضح است که عوامل فرهنگی محلی نقش عمده ای در تشخیص یا شناسایی برخی اختلالات دارند.

در واقع، همچنین شایان تأکید است که هیچ مدل پذیرفته شده ای جهانی برای درک اختلالات روانی یا درمان آنها وجود ندارد. چهار مدل اصلی برای مفهوم سازی علل بیماری های روانی وجود دارد. مدل پزشکی، بیماری روانی را به عنوان یک بیماری با علت فیزیولوژیکی در نظر می گیرد که می تواند با روش های پزشکی درمان شود. مشکل این مدل این است که در حالی که برخی پیوندهای ژنتیکی برای شرایط خاص اثبات شده است، برای اکثریت قریب به اتفاق اختلالات روانی، اثبات هیچ آسیب شناسی ارگانیکی امکان پذیر نبوده است. مدل دوم، مدل روان شناختی است که اختلالات روانی را ناشی از بحران های درونی، مانند سرکوب رانه های غریزی قدرتمند، می داند.

درمان شامل قادر ساختن افراد به درک عواملی است که در سرکوب این نیروها نقش دارند. مشکل اینجاست که این مدل، همه افراد را در همه فرهنگ ها و در همه زمان ها، تحت تأثیر محرک های درونی یکسانی می بیند و عوامل فرهنگی را نادیده می گیرد. در مقابل، مدل ضد روان پزشکی، که مشهورترین طرفدار آن فیلسوف فرانسوی، فوکو، بود، اختلال روانی را یک ساختار اجتماعی می داند که مجموعه ای دلخواه از هنجارهای اجتماعی را اعمال می کند. بیماری روانی در این دیدگاه، به توجیه و روشی برای جامعه تبدیل می شود تا کسانی را که غیرقابل قبول می داند، محدود کند. اعتراضات به این دیدگاه بر این واقعیت متمرکز است که اکثر بیماری های شدید روانی در همه جوامع بسیار مشابه هستند، با الگوهای رفتاری بسیار مشابه، و اغلب توسط جوامع خود به عنوان مشکل ساز شناخته می شوند.

در نهایت، مدل استرس اجتماعی ترکیبی از تمام مدل های دیگر است و بیماری روانی را تا حدودی به عنوان یک ویژگی فرد و مغز او، و همچنین به عنوان یک پدیده اجتماعی می بیند زیرا میزان بروز آن به طور یکنواخت در سراسر جامعه توزیع نشده است.

افراد بسته به سن، جنسیت و جایگاه اجتماعی خود در معرض انواع مختلف استرس قرار می گیرند و این استرس ها منجر به سطوح مختلفی از بیماری روانی می شوند. نحوه واکنش یک جامعه خاص به این اختلالات و پیامدهای آن برای فردی که آنها را تجربه می کند، از جامعه ای به جامعه دیگر به طور قابل توجهی متفاوت خواهد بود.

مدل استرس اجتماعی، مدلی است که امروزه بیشتر در روان پزشکی مورد استفاده قرار می گیرد. بنابراین، استرس اصطلاح مهمی در درک سلامت روان است. این تصویر که از مهندسی گرفته شده است، به نیروی خارجی که بر یک بدن مقاوم تأثیر می گذارد، مربوط می شود. در یک زمینه اجتماعی، استرس را می توان ناشی از موقعیت هایی دانست که فرد در آنها تهدید می شود یا ظرفیت فرد برای مقابله کاهش می یابد. سطح بالایی از منابع خاص که فرد می تواند به آنها متوسل شود، مانند شبکه های حمایتی خانواده، می توانند به عنوان ... عمل کنند.

یک حائل در برابر بیماری روانی. در مقابل، عواملی مانند اعتیاد به الکل یا تنهایی می‌توانند تأثیر تشدیدکننده‌ای داشته باشند. یکی از یافته‌های کلیدی تحقیقات مدرن این است که هرچه فرد در مقیاس اجتماعی پایین‌تری قرار گیرد، احتمال مواجهه با عوامل استرس‌زا و فراوانی آنها بیشتر خواهد بود. نه تنها این، بلکه فرد به منابع کمتری که می‌توانند به عنوان حائل عمل کنند، دسترسی خواهد داشت. هر دوی این عوامل عموماً منجر به میزان قابل توجهی بالاتر اختلال روانی می‌شوند. واضح است که ظرفیت مقابله با چنین استرسی از فردی به فرد دیگر به طور قابل توجهی متفاوت است، به طوری که برخی قادرند در مواجهه با فشار خارجی، استحکامی از خود نشان دهند که دیگران نمی‌توانند.

## ۸.۲ شیوع مشکلات سلامت روان

آنچه که بسیار کمتر مشخص است، میزان کاربرد چنین مدل‌های مدرنی در جهان باستان است. شکی نیست که نابرابری‌های اجتماعی-اقتصادی به ویژه قابل توجه بوده‌اند و بسیاری از افراد، مانند بردگان و زنان، خود را در زمینه‌هایی می‌دیدند که اغلب در معرض سطوح قابل توجهی از استرس قرار داشتند. نظریه مدرن ما را به این سمت سوق می‌دهد که انتظار داشته باشیم این گروه‌ها درجات بالایی از اختلال روانی را نشان داده باشند.

با این حال، مشکل نه تنها این است که منابع باستانی فاقد واژگان روانپزشکی برای بیان این اختلالات به شکلی قابل تشخیص و سراسر بوده‌اند، بلکه همچنین این است که اکثر متون باستانی، که عمدتاً توسط مردان نخبه نوشته شده‌اند، علاقه‌ی کمی به هیچ یک از جنبه‌های زندگی این گروه‌های فرودست، چه رسد به سلامت روان آنها، نشان می‌دهند.

بدون شک انواع قابل توجهی از عوامل استرس‌زا اکثر مردم را تحت تأثیر قرار می‌داد. مرگ در خانواده شاید شایع‌ترین این عوامل بود. شواهد مقایسه‌ای نشان می‌دهد که میزان مرگ و میر نوزادان بالا بوده است، به طوری که تقریباً یک چهارم کودکان قبل از اولین تولد خود و نیمی از آنها قبل از پنج‌مین سالگرد تولد خود می‌مردند. بنابراین، افراد از همه طبقات از سنین پایین در معرض مرگ قرار داشتند. یک رومی معمولی می‌توانست انتظار داشته باشد که شاید دو خواهر و برادر، یک یا هر دو والدین، عموها و عمه‌های مختلف و همچنین پسرعموها و دوستان زیادی را در طول زندگی خود ببیند. این امر نه تنها باعث ایجاد تجربیات مکرر و شدیداً استرس‌زا می‌شد، بلکه بسیاری از شبکه‌های حمایتی خانواده را که در غیر این صورت می‌توانستند به عنوان ضربه‌گیر عمل کنند، از بین می‌برد.

نباید فرض کنیم که صرفاً به دلیل اینکه مرگ شایع‌تر بوده، بنابراین کمتر تأثیرگذار بوده است، اگرچه ممکن است رومی‌ها مکانیسم‌های مقابله‌ای بهتری برای کاهش استرس ایجاد کرده باشند. به عنوان مثال، مادران ممکن است دلبستگی عاطفی خود را به نوزادان محدود می‌کردند تا زمانی که آنها مرحله بحرانی یک ماهه را پشت سر می‌گذاشتند، که در طی آن کودک به ویژه در برابر بیماری و عفونت آسیب‌پذیر است.<sup>3</sup> این نوع رویکرد را می‌توان در یک نظر حقوقی بیان کرد که بیان می‌کند برای کودکان بالای ده سال باید یک سال سوگواری شود، در حالی که برای کودکان تا سه سال «باید به ازای هر سال از سنشان در زمان مرگشان، یک ماه سوگواری شود» (پاولوس، نظرات، 1.21.13).

این قانون خاص حداقل نشان می‌دهد که سوگواری بیشتر برای فرزندان بزرگتر قابل قبول بوده است، که احتمالاً نشان دهنده سرمایه‌گذاری زمان و منابع بسیار بیشتری است که برای آنها صرف شده است. هر چه کودک بزرگتر بود، هویت اجتماعی او توسعه یافته‌تر می‌شد، و بنابراین ممکن است والدین در صورت فوت او، میزان بیشتری از فقدان را احساس می‌کردند. نوزادکشی، به شکل در معرض خطر قرار دادن، همچنین نشان‌دهنده جدایی عاطفی از نوزادان تازه متولد شده است، حداقل در میان پدرانی که تصمیم به نگه داشتن کودک تازه متولد شده گرفته‌اند. با این حال، سنکای بزرگ از مادری صحبت می‌کند که به گدایی ترجم می‌کند و از خود می‌پرسد که آیا این می‌تواند پسری باشد که سال‌ها قبل در معرض خطر قرار داده است، که نشان می‌دهد برخی از مادران به فرزندان نوزاد خود دلبستگی نزدیکی پیدا می‌کردند. سنکا نمی‌گوید که مادر در مورد پدری که احتمالاً او را مجبور به ترک کودک کرده بود، چه فکری می‌کرد. (Contr. 10.4.20)

بیشتر افراد غیرنخبه از طریق کار دستی امرار معاش می‌کردند که بار سنگینی بر بدن وارد می‌کرد. تحلیل‌های روانپزشکی مدرن به سطح بالایی از همبودی بین سلامت جسمی و روانی اشاره دارد. فحطی‌های گاه به گاه و بحران‌های غذایی منظم‌تر نیز به تشدید فشار جسمی بر افراد غیرنخبه کمک می‌کرده‌اند. این فشارها ممکن است همگی بر تضعیف توانایی بسیاری از افراد غیرنخبه در مقابله با استرس روانی تأثیر گذاشته باشند. گروه دیگری که اغلب مجبور بودند کار بدنی سخت را با رفتار گاه وحشیانه و جایگاه تحقیرآمیز ترکیب کنند، بردگان بودند که بخش قابل توجهی از جمعیت باستان را تشکیل می‌دادند، به ویژه در شهرهای امپراتوری مانند آتن و روم قرن پنجم.

زندگی هم در شهر و هم در روستا سخت بود. زندگی شهری مردم را مجبور به زندگی در شرایط بسیار شلوغ می‌کرد و آنها را در برابر جرم و جنایت آسیب‌پذیر می‌ساخت. می‌توان انتظار داشت که مهاجران اقتصادی بیش از دیگران رنج برده باشند، زیرا خانواده و شبکه‌های حمایتی خویشاوندی گسترده‌تر خود را در خانه رها کرده بودند. به نظر می‌رسد اضطراب‌های مالی امری عادی بوده و بدهی دلیل مکرر شکایت عمومی بوده است. بسیاری، شاید حتی اکثریت مردم، کمی بالاتر از خط فقر زندگی می‌کردند و پس‌انداز بسیار کمی برای اتکا در دوران سخت داشتند، که همه اینها به سطح استرس کلی که یک فرد معمولی در دوران باستان باید با آن کنار می‌آمد، می‌افزود. بار جسمی زندگی آنقدر زیاد بود که اختلالات روانی که عموماً با پیری مرتبط بودند، گسترده نبودند، شاید فقط به این دلیل که تعداد کمی از مردم به این اندازه عمر می‌کردند. طول عمر کوتاه به این معنی بود که بر اساس داده‌های مقایسه‌ای، تنها 6.7 درصد از رومی‌ها بالای شصت سال، 2 درصد بالای هفتاد سال و تنها 0.25 درصد بالای هشتاد سال عمر می‌کردند. 4 با این حال، تا حدودی از زوال عقل آگاهی وجود داشت (به عنوان مثال، به *Juvenal*، 10.232 مراجعه کنید) و نویسنده پزشکی، کائلیوس اورلیانوس، خاطرنشان می‌کند که «افسردگی بیشتر از ویژگی‌های پیری است». (2.8)

فجایع همچنین بخش جدایی‌ناپذیر زندگی عادی در دنیای روم بودند که تعداد زیادی از مردم را در موقعیت‌های استرس شدید قرار می‌دادند. 5 این بدان معنا نیست که همه دچار فاجعه‌های مکرر می‌شدند، بلکه به این معنی است که با توجه به کاستی‌های ساختاری یک جامعه پیشاصنعتی، می‌توان انتظار داشت که آسیب‌های شدید با درجه خاصی از نظم دوره‌ای رخ داده باشند. بحران‌های غذایی، جنگ‌ها و سیل‌ها همگی رایج بودند. برخی از فجایع عظیم بودند، مانند شیوع طاعون خیارکی؛ برخی دیگر تراژدی‌های محلی و در مقیاس کوچک بودند، مانند غرق شدن کشتی‌ها یا آتش‌سوزی‌ها که جوامع خاصی را ویران می‌کردند. فجایع طولانی و طولانی مانند جنگ یا قحطی احتمالاً بیشترین آسیب را به فقرا وارد می‌کردند و آنها را در شرایطی که فاقد منابع لازم برای کمک به مقابله با آنها بودند، در معرض سطوح شدید استرس روانی قرار می‌دادند.

این واقعیت که جامعه باستان بخش زیادی از آنچه را که می‌توان «کار عاطفی» نامید، به زنان اختصاص می‌داد، به این معنی نیز بود که بلافاصله آنها را تحت فشار خاصی قرار می‌داد، زیرا واحد خانواده اغلب تحت تأثیر هر بحرانی که رخ داده بود، چه قحطی و چه تهاجم، به شدت تحت تأثیر قرار می‌گرفت. 6. شایع‌ترین اختلالات روانی بلندمدت که افراد پس از یک فاجعه تجربه می‌کنند، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)، افسردگی، اضطراب و وحشت است. PTSD به عنوان پاسخی به تجربه ترس شدید، درماندگی و وحشت در یک بحران ایجاد می‌شود و علائمی از جمله یادآوری مداوم رویداد آسیب‌زا به شکل رویاهای مکرر یا فلاش‌بک‌های مزاحم، کناره‌گیری از جامعه، بی‌تفاوتی و کاهش پاسخ عاطفی را به همراه دارد. در شدیدترین شرایط مدرن، که مرگ و میر بالا با جراحات متعدد، تلاش کم برای نجات و بی‌خانمانی طولانی مدت همراه بوده است، تا دو سوم افراد علائم PTSD را نشان داده‌اند. 7

البته این امکان وجود دارد که جمعیت‌های باستانی صرفاً سرسخت‌تر از مردمی بوده باشند که امروزه زندگی می‌کنند. بخشی از این سرسختی ممکن است در ایجاد مکانیسم‌های مقابله‌ای برای کاهش استرس روانی ناشی از چنین شرایط زندگی منعکس شده باشد. دنیای باستان همچنین برای ویژگی‌های شخصیتی قوی ارزش قائل بود که اگرچه بدون شک تا حد زیادی برای سرسخت کردن مردان برای جنگ ایجاد شده بود، اما ممکن است استحکام ذهنی را نیز افزایش داده باشد.

در زندگی روزمره، زنان احتمالاً چاره‌های جز سکوت و کنار آمدن قاطعانه با آنچه زندگی بر سرشان می‌آورد، نداشتند. همانطور که دیده‌ایم، امروزه اختلافات قابل توجهی در گزارش اختلالات روانی می‌تواند بین جوامع مختلف وجود داشته باشد و منعکس کننده تنوع در تب‌های شخصیتی ایده‌آل و میزان پذیرش گزارش مشکلات سلامت روان باشد. تنها چیزی که می‌توان در مورد دوران باستان نتیجه گرفت این است که اکثریت قریب به اتفاق جمعیت باستان در معرض استرس روانی بودند، تا حدی که اکثر غربی‌ها امروزه آن را تقریباً غیرقابل تصور می‌دانند، اما هیچ فرهنگی وجود نداشت که در آن چنین مسائلی به راحتی بیان یا علنی شود.

### ۸.۳ نظریه و روش درمان

هر چقدر هم که تأثیر استرس روانی جهانی باشد، بیماری روانی به اندازه کافی تحت تأثیر تأثیرات اجتماعی قرار دارد که از فرهنگی به فرهنگ دیگر بسیار متفاوت ابراز می‌شود.

بنابراین، نظریه‌های مدرن در مورد علل بیماری‌های روانی نمی‌توانند در بررسی اشکال اختلالات در هر جامعه‌ای کمی کنند. نظریه‌های مدرن همچنین هیچ ارتباطی با طیف ایده‌هایی که گذشتگان برای کمک به درک مشکلات روانی تدوین کرده بودند، ندارند.

برای شروع، شایان ذکر است که طیف گسترده‌ای از نظریه‌ها برای توضیح اختلالات روانی وجود داشته است. این نظریه‌ها شامل مشاهدات اولین مردانی بود که به آنچه ما پزشک می‌نامیم نزدیک شدند - مردانی مانند بقراط، "پدر پزشکی". اما طب باستانی طیف وسیعی از انواع مختلف دانش و عمل را در بر می‌گرفت. بسیاری از این نظریه‌ها شامل درمان‌های سنتی عامیانه یا شامل اعمالی بودند که امروزه ما آنها را به عنوان دین می‌شناسیم. مردم خود را به مراجعه به پزشکیانی مانند بقراط محدود نمی‌کردند، به این دلیل ساده که تعداد کمی از آنها در خارج از شهرهای بزرگ طبابت می‌کردند و بیشتر جمعیت روستایی بودند. مردم همچنین مستقیماً به خدایانی مانند آسکلپیوس، خدای شفابخش، مراجعه می‌کردند یا برای خرید طلسم‌ها یا تعویذهای مختلف برای دفع مصائب به جادوگران مراجعه می‌کردند. طیف وسیعی از باورهای مذهبی در مورد علل اختلالات روانی وجود داشت. توضیحات شامل علل طبیعی و فراطبیعی بود. برای مثال، برخی معتقد بودند که اعمال ستارگان و سیارات، کسانی را که تحت آرایش خاصی از صورت‌های فلکی متولد می‌شوند، دیوانه می‌کنند؛ اگر خورشید در خانه چهارم در مقابل مریخ قرار گیرد، شر و بدی بیشتر و بیشتر خواهد بود و کسانی که در آن زمان متولد می‌شوند «دیوانه» خواهند بود. (Firmicus Maternus 3.4.11)

ثانیاً، حتی در حوزه نویسندگان پزشکی، طیف وسیعی از نظرات وجود داشت.

نوشته‌های پزشکی از رساله‌های اولیه بقراط تا رساله‌های نویسندگان بعدی در دوران امپراتوری روم، مانند آرتوس، کانلیوس اورلیانوس، سلسوس، اسکندر ترالس و پاول آژینایی را شامل می‌شد. این افراد نام‌برده استئنا هستند، زیرا آثارشان کمی شده و تا حدودی امروزه باقی مانده است. آثار بسیار بیشتری از آنها از بین رفته است. به طور کلی، همه این نویسندگان نظریه‌ای را به اشتراک گذاشتند که بدن انسان را مجموعه‌ای از مایعات می‌دانست، نه اندام‌ها. تصور می‌شد که بدن شامل چهار خلط - که در تأثیرگذارترین متن پزشکی خلطی، بقراط در باب طبیعت انسان، به عنوان صفرای سیاه، صفرای زرد، خون و بلغم نامگذاری شده‌اند - و همچنین مایعات دیگری مانند عرق، منی، ادرار و بزاق است. بیماری در درجه اول ناشی از عدم تعادل در مایعات بدن بود. این نظریه‌ها نشان می‌دادند که انواع بیماری که یک بیمار تجربه می‌کند، منعکس‌کننده سطوح مختلف گرما و رطوبت در بدن است. به عنوان مثال، مانیبا با گرما، خشکی و افزایش صفرای زرد مشخص می‌شد؛ مالیخولیا با رطوبت سرد صفرای سیاه. اما نویسندگان پزشکی باستان، جدا از مبانی اخلاط، در مورد چیزهای کمی توافق داشتند. آنها در یک بازار رقابتی کار می‌کردند و مجبور بودند با تدوین نظریه‌ها و روش‌های درمانی خاص خود، مشتریان را جذب کنند.

چه نوع مشکلات روانی را در آثار این نویسندگان پزشکی باستان می‌بینیم؟ همانطور که مثال‌های آغازین نشان می‌دهند، نمونه‌های مختلفی از بیمارانی را می‌بینیم که دچار توهم و هذیان بوده‌اند. جالینوس، پزشک بزرگ، که به عنوان پزشک شخصی امپراتور روم، مارکوس اورلیوس، خدمت می‌کرد، بیمارانی را توصیف می‌کند که تکه‌های نخ شل را از روی لباس‌هایشان می‌کشیدند یا سعی می‌کردند موهایی را که وجود خارجی نداشتند، جمع کنند. او مطمئن نبود که آیا چنین رفتاری ناشی از ارتباط اشتباه داده‌های حسی است یا اینکه ذهن موقتاً از محدوده عقل فراتر رفته است. برخی از این بیماران وقتی به هوش آمدند، توانستند به یاد بیاورند که چرا اینقدر عصبی رفتار می‌کردند. یکی گفت که به نظر می‌رسد پرز یک پارچه پشمی بیرون زده است، دیگری گفت که به نظر می‌رسد پوشال به دیوارهای اتاق بیمار آویزان است، و دیگری گفت که به نظر می‌رسد حیوانات کوچکی نزدیک چشمانش پرواز می‌کنند که او سعی در دور کردن آنها دارد. (K. 18.2.75 Commentary on the Prognostikon of Hippocrates 23; جالینوس همچنین از بیماری پزشکی تئوفیلوس برای ما می‌گوید، که می‌توانست به درستی در مورد مسائل بحث و قضاوت کند، اما دچار این توهم بود که تعدادی نوازنده فلوت در گوشه خانه‌اش اقامت گزیده‌اند و حتی در طول شب نیز پیوسته در آنجا می‌نوازند.

حتی وقتی تئوفیلوس سرشان فریاد زد که برونند، آنها همانجا ماندند (درباره علائم مختلف. (K. ۷.۲.۶-۲: ۳)

درمان این نوع مشکلات سلامت روان نشان می‌دهد که چگونه ایده‌های باستانی در مورد ذهن و بدن به شدت به هم مرتبط بوده‌اند. این یک فرهنگ به شدت جسمانی بود و همه بیماری‌ها و اضطراب‌ها صرفاً از نظر فیزیکی دیده می‌شدند. بنابراین، استفاده از درمان‌های فیزیکی برای حل مشکلات روانی کاملاً طبیعی به نظر می‌رسید. در موارد اختلال روانی، پزشکان شکل و ویژگی‌های سر را بررسی می‌کردند تا ببینند آیا عدم تعادل در دما یا مایع درون جمجمه بر عملکرد مغز تأثیر می‌گذارد یا خیر. گرما یا رطوبت بیش از حد منجر به جنون می‌شد و در موهای ضخیم و سیاه منعکس می‌شد. در مقابل، تصور می‌شد افراد طاس مغزهای خنک و خشکی دارند که باعث نازک شدن موها می‌شود، اما به حفظ سلامت عقل آنها کمک می‌کند (گالن، هنر پزشکی. (K. ۱.۷.۳۲۵-۶: ۷) درمان‌های پزشکی با کنترل دقیق احساسات فیزیکی که روی بدن کار می‌کردند، به حفظ تعادل هومورال مربوط می‌شدند و این امر در مورد مغز نیز صدق می‌کرد. بنابراین ممکن است برای فردی که دچار جنون شده است، موسیقی پخش شود تا هماهنگی را به ناهماهنگی هومورال بازگرداند، زیرا تصور می‌شد که صداها بر کل بدن تأثیر می‌گذارند.

درمان‌ها با تغییر فیزیکی محیطی که مغز در آن فعالیت می‌کرد، سعی در بازگرداندن تعادل داشتند. ممکن بود سر تراشیده شود تا گرما خارج شود یا از ترکیبات با بوی تند لفل، کندر یا روغن گل سرخ برای خنک کردن مغز استفاده شود و در نتیجه با خنکی یا گرمای درونی بیمار مقابله شود (کاتلیوس اورلیانوس. (1.5.167 یا برای التهاب فرن، که یک شکایت گرم و خشک است، جالینوس ترجیح می‌داد خون را از رگ میانی پیشانی تخلیه کند. گرمای شیدایی با اعمال داروهای خنک‌کننده مستقیماً روی سر به بهترین وجه درمان می‌شد. کاتلیوس استدلال می‌کرد که علل بیماری روانی می‌تواند در سایر عوامل فیزیکی مانند سوء هاضمه، مستی، بی‌خوابی، بیماری عشق، خشم، غم، اضطراب، ترس خرافی، شوک یا ضربه، فشار شدید در مطالعه، تجارت یا سایر فعالیت‌های بلندپروازانه، معجون‌های عشق، رفع بواسیر طولانی مدت یا سرکوب قاعدگی در زنان نیز باشد، که به اعتقاد او همه آنها ممکن است باعث عدم تعادل هومورال شوند. (1.5) یکی دیگر از نویسندگان پزشکی، آرتائوس، استدلال کرد که تصاویر بصری می‌تواند باعث بیماری روانی شود؛ تحریک بصری بیش از حد، افراد را به تجربه توهمات و خیالات تشویق می‌کند که آنها را «از واقعیت دور می‌کند». او توصیه کرد که در اتاق بیماران مبتلا به تب مغزی نباید هیچ نقاشی یا رنگ روشنی وجود داشته باشد (درباره درمان بیماری‌های حاد. ۱.۱).

پزشکان رقیب سعی می‌کردند با ارائه درمان‌های جایگزین بر اساس عوامل فیزیکی مختلف، خدمات خود را متمایز کنند. این درمان‌ها شامل درمان‌های مبتنی بر رژیم غذایی، نوشیدنی، دارو، خواب، تعریق، آب‌درمانی، حمامات و پاکسازی بود. وایت

هلیور به طور گسترده برای ایجاد استفراغ استفاده می‌شد، در حالی که هلیور سیاه به عنوان یک ملین قوی تجویز می‌شد. برخی از این درمان‌ها به افراط در امور جسمی منجر می‌شد، به طوری که سلسوس توصیه می‌کرد که دیوانگان «بهتر است با شکنجه‌های خاصی درمان شوند». بنابراین هر زمان که بیمار حرف نادرستی می‌زد یا کار اشتباهی انجام می‌داد، باید «با گرستگی، زنجیر و شلاق مجبور به تحمل آن می‌شد».

(3.18.21) در مقابل، کاتلیوس درمان‌های بسیار ملایم‌تر و دلسوزانه‌تری را توصیه می‌کند، مانند دور نگه داشتن بیمار از استرس (1.58).

اقدامات عملی نیز توصیه شد: کاتلیوس توصیه می‌کند که مبتلایان به التهاب فرن باید در مکانی با پنجره‌های بلند نگهداری شوند، «زیرا اغلب اتفاق می‌افتد که بیماران بدون محافظ در حالت جنون خود به بیرون می‌پرند» (کاتل. اورل. ۱.۵۸). کاتلیوس به تنهایی در میان نویسندگان پزشکی، آنچه را که ما می‌توانیم «تمایلات جنسی جایگزین» بنامیم، یک بیماری روانی می‌داند، همانطور که DSM-II/III انجام داد و استدلال کرد که «مردم به سختی می‌توانند باور کنند که مردان زن‌انما واقعاً وجود دارند... این وضعیت، رنج یک ذهن بیمار است» (۴.۱۳۱-۲).<sup>۸</sup> به طور مشابه، او ادعا می‌کند زنانی که او آنها را قبيله می‌نامد، کسانی هستند که «بیشتر مشتاقند با زنان بخوابند تا مردان و در واقع با حسادت تقریباً مردانه به دنبال زنان می‌روند... آنها از سوءاستفاده از قدرت جنسی خود شاد می‌شوند». از نظر کاتلیوس، چنین رفتاری چنان رنج و عذاب شدیدی برای ذهن ایجاد می‌کرد که فراتر از کمک طب اخلاط بود: «هیچ درمان بدنی وجود ندارد که بتوان برای غلبه بر این بیماری به کار برد؛ بلکه این ذهن است که تحت تأثیر رذایل ننگین خود قرار می‌گیرد و در نتیجه، این ذهن است که باید کنترل شود» (1.36).

زنان همچنین برای مشکلات روانی به پزشکان مراجعه می‌کردند. اعتقاد بر این بود که زنان نوع خاصی از اختلال روانی مختص به جنسیت خود را تجربه می‌کنند که به عنوان خفگی هیستریک شناخته می‌شود و تصور می‌شد که ناشی از سرگردانی رحم در بدن است. این حالت که عمدتاً در باکره‌ها و بیوه‌ها یافت می‌شود، نوعی حمله پانیک را نشان می‌دهد که علائم آن شامل تنگی نفس، درد قفسه سینه، درد در پاها یا کشاله ران و تشنج است. درمان‌های تجویز شده شامل تلاش برای وادار کردن رحم به بازگشت به محل مناسب خود بود. تصور می‌شد بوهای قوی در این کار به ویژه مؤثر هستند. بوی بد زیر بینی زن، رحمی را که در بدن بالا آمده بود، دفع می‌کرد. برعکس، می‌توان عطرها را به واژن بیمار مالید تا رحم را به بازگشت به محل مناسب خود ترغیب کند.

نویسندگان مرد حوزه پزشکی، دیدگاه قویاً جسمانی خود در مورد اختلال روانی را در مورد زنانی که کار می‌پرند که رفتارشان از مرزهای آنچه طبیعی تلقی می‌شد، فراتر می‌رفت. دانستن اینکه چه چیزی باعث چنین رفتار ناهنجاری می‌شد، غیرممکن است، اما مطمئناً این مورد وجود دارد که زنان باستانی یا بار عظیمی از انتظارات در رابطه با فرزندآوری خود روبرو بودند.

نرخ بالای مرگ و میر کودکان به این معنی بود که یک زن به طور متوسط برای حفظ جمعیت پایدار، باید تقریباً 5.5 فرزند زنده به دنیا بیاورد. ازدواج تقریباً جهانی بود، یک امر نیمه ترتیب داده شده که توسط پدر دختر و یک خواستگار مناسب سازماندهی می‌شد و به همان اندازه که یک امر قلبی بود، یک معامله خانوادگی نیز محسوب می‌شد. منطقی است که نتیجه بگیریم بسیاری از زنان در روابط ناخوشایندی گرفتار شده بودند که فرار از آن از نظر قانونی امکان‌پذیر اما عملاً غیرممکن بود و محکوم به چرخه بی‌پایان زایمان و فرزندپروری بودند. در چنین شرایطی، اگر برخی از زنان علائم پریشانی روانی را نشان دهند، جای تعجب نخواهد بود. اما نویسندگان مرد این ابراز اختلال را طبق پیش فرض‌های خود در مورد نحوه رفتار یک زن، جنبه پزشکی می‌دادند. آنها معتقد بودند که تنها درمان دائمی این است که یک زن نقش اصلی خود را در جامعه ایفا کند: همسر بودن، رابطه جنسی داشتن، زایمان و فرزندپروری (سورانوس، Gyn. 3.26).

جالینوس همچنین تصور می‌کرد که تشنج‌های شدید در زنان ناشی از فقدان رابطه جنسی است که منجر به احتباس «دانه زنانه» می‌شود و سپس سمی می‌شود (درباره مکان‌های آسیب‌دیده (K. ۸.۱.۴۲۰؛ ۵؛ عبارت دیگر، سلامت روان زنان به عنوان وابسته به فعالیت تولید مثلی درک می‌شد. ممکن است وضعیت «رحم سرگردان» وسیله‌ای شناخته شده و تقریباً قابل قبول برای یک زن فراهم کند تا هم به طور موقت ...

فرار از این روال خانگی و ابراز نوعی مخالفت با آن. اما در واقعیت، این احتمالاً فقط گزینه‌ای برای کسانی بود که خانواده‌هایشان توانایی مالی مراجعه به پزشک را داشتند، خانواده‌هایی که احتمالاً کار کردن زنان برایشان عادی نبود. زنان شاغل در طبقه پایین احتمالاً مجبور بودند با این موضوع کنار بیایند. حتی در میان ثروتمندان، مشخص نیست که آیا زنان همیشه ارزش هزینه کردن برای مراجعه به یک پزشک گران‌قیمت را داشته‌اند یا خیر. به عنوان مثال، به نظر می‌رسد بیشتر مراجعین جالینوس مردان شهری، بین بیست و پنج تا چهل سال، از طبقه مرفه بودند که می‌توانستند از پس هزینه ورزش در سالن ورزشی برآیند.<sup>9</sup>

اگرچه مطمئناً این مورد وجود دارد که صنعتگران ماهر و افراد مشابه نیز ممکن است با این پزشکان مشورت کنند، اما سایر اشکال درمانی محبوب‌تر نیز، احتمالاً با هزینه بسیار کمتر، در دسترس بودند. ایده‌های رایج در مورد بیماری‌های روانی اغلب شیاطین را به عنوان علت توضیحی بیماری معرفی می‌کردند. این بدان معنا نیست که شیاطین فقط به عنوان علل اختلال روانی دیده می‌شدند - آنها همچنین به عنوان عوامل الهی دیده می‌شدند که می‌توانستند اهداف مذهبی متنوعی را برآورده کنند. همچنین هیچ توافقی در مورد منشأ دقیق شیاطین وجود نداشت. اغلب تصور می‌شد که این ارواح، ارواح سرگردان مردگان بی‌قرار هستند، گروهی بی‌اشکل متشکل از کسانی که قبل از زمان خود مرده بودند، کسانی که با خشونت مرده بودند، کسانی که خودکشی کرده بودند، کسانی که از تدفین مناسب محروم شده بودند و کسانی که قبل از ازدواج فوت کرده بودند.<sup>10</sup> چنین ارواحی معمولاً توسط حواس درک نمی‌شدند و وقتی ظاهر می‌شدند، بیشتر شبیه اجساد بودند تا انسان‌های زنده.<sup>11</sup> نتیجه این نوع باور این بود که این ارواح می‌توانند، مانند هر نیروی الهی، بر دنیای زندگان تأثیر بگذارند. این ممکن است خوش‌خیم باشد. آپولیوس توصیف می‌کند که چگونه لمورها ارواحی هستند که بدن‌های خود را در قبر رها می‌کنند و «اینها خانه را با رفتاری مساعد و آرام اشغال می‌کنند و خدایان خانگی (لار) نامیده می‌شوند». (De Deo Socratis 15) اما به نظر می‌رسد بسیاری از ارواح بدخواه‌تر بوده‌اند. این ارواح که از محکوم شدن به نوعی تبعید ارواح تلخ بودند و ظاهراً از زندگان کینه به دل داشتند، می‌توانستند به انسان‌های بی‌گناهی که با آنها در تماس بودند حمله کنند و آنها را تسخیر کنند.

بدون شک ایبتا به یک دیو آسان بود. مردی بیرون از مسافرخانه‌اش ایستاده بود که سگی سیاه جلو آمد و جلوی او ایستاد و خمیازه کشید، که باعث شد مرد خمیازه بکشد، و بلافاصله سگ از دهانش ناپدید شد و او دچار اسپاسم شد. مزیت بزرگ شیاطین به عنوان یک عامل سببی این بود که آنها پدیده‌های بسیار انعطاف‌پذیر بودند که می‌توانستند برای توضیح چیزهای غیرقابل توضیح به کار گرفته شوند، و در جهانی که انسان و الوهیت به طور جدایی‌ناپذیری به هم پیوسته بودند، درک پدیده‌های ذهنی در یک زمینه مذهبی کاملاً طبیعی به نظر می‌رسید. اگر نظریه مدرن درست باشد، سطح بالای اختلال روانی که انتظار داریم در جهان باستان پیدا کنیم نیز به یک عامل سببی نیاز داشت که به راحتی قابل تشخیص باشد.

انواع درمان‌های رایج برای این نوع تسخیر شیطانی وجود داشت. برخی سعی می‌کردند با ضرب و شتم قربانی یا از طریق روش بسیار خطرناک مته‌کاری، دیو را از بدن قربانی به زور خارج کنند. حجامت نیز روشی برای تخلیه روح متخاصم از بدن میزبان در نظر گرفته می‌شد. می‌توان از طلسم‌های جادویی استفاده کرد. یکی از این طلسم‌ها که به عنوان «آیینی عالی برای بیرون راندن شیاطین» توصیف می‌شود، روح شیطانی را به رفتن فرا می‌خواند: «ای دیو، هر که هستی، تو را به وسیله این خدا، سابارباراتیوت سابارباراتیوت سابارباراتیوت سابارباراتیوت، احضار می‌کنم. بیرون بیا، دیو، هر که هستی، و از او دوری کن.»

کلمات جادویی، مانند آبراکادابرا، برای صحبت مستقیم با قدرت‌های شیطانی به زبان خودشان و ترغیب یا حتی مجبور کردن آنها به ترک آنجا طراحی شده بودند. جادو همچنین می‌توانست از حمله شیاطین محافظت کند، و برای دور نگه داشتن آنها از طلسم استفاده می‌شد.

یکی از کتیبه‌ها که قدمت آن به قرن پنجم میلادی برمی‌گردد و از نزدیکی بیروت است، چنین می‌گوید: «الکساندرا را از شیاطین، طلسم‌ها، سرگیجه و از هرگونه رنج و جنون محافظت کنید.» یا کتیبه دیگری از

صحراي نقب: «استر را از شکنجه‌گران شیطانی، چشم بد، ارواح، شیاطین و اشباح شبانه نجات دهید.» 21

تسخیر شدن توسط شیاطین، نقش اساسی مذهب در درک مردم از اختلالات روانی و درمان آن را برجسته می‌کند. یک نمونه جالب، فرقه آسکلپیوس است که معابدی برای آن در سراسر مدیترانه یافت می‌شد. یک شکل رایج درمان، خوابیدن بیماران در محوطه معبد بود که در طی آن انتظار می‌رفت خدا به سراغ آنها بیاید، یا آنها را درجا شفا دهد یا در خواب به آنها توصیه کند که برای درمان چه کاری باید انجام دهند. سخنران قرن دوم، آلیوس آریستیدس، تمام عمر خود را وقف چنین درمان‌هایی کرد و شرح مفصلي از درمان‌های متعدد خود نوشت. برای گوش مدرن، خودمحموری بی‌پایان آن، به عنوان روان‌انجوری تلقی می‌شود. همچنین گواهی بر تسلط قدرتمند این شیوه‌ها بر پیروانشان است، زیرا آنها با میل و رغبت طیف وسیعی از احکام عجیب و غریبی را که در خواب‌هایشان دریافت می‌کردند، انجام می‌دادند. در یکی از نوشته‌ها، آلیوس توضیح می‌دهد: «خواب دیدم غذایم به درستی هضم نشده است. با کاهن مشورت کردم و عصر استفراغ کردم. خدا به ما دستور داد کارهای عجیب زیادی انجام دهیم... وقتی امواج بندر توسط باد جنوبی متلاطم می‌شدند و کشتی‌ها در وضعیت اضطراری قرار داشتند، مجبور بودم در حالی که غسل و بلوط می‌خوردم، به طرف مقابل حرکت کنم و سپس استفراغ کنم» (قصه‌های مقدس ۱۶۵). ایا وقتی خدا به او دستور داد که برهنه در برف حمام کند، او «با کمال میل اطاعت کرد» (۴۱۱). شاید توجه مداوم کاهنان و خادمان معبد در یک زمینه شفابخشی، اثر دارونمایی ایجاد می‌کرد که به اندازه کافی قدرتمند بود تا در بسیاری از موارد، به ویژه در موارد نسبتاً جزئی مانند آریستیدس، باعث بهبود شود. با این حال، کشیدن خط سختی بین این درمان‌های مذهبی و درمان‌های طب اخلاط اشتباه خواهد بود. پزشکان اغلب در معابد آسکلپیوس کار می‌کردند. ۱۳ خود جالینوس بزرگ پس از خوابی که در آن خدای آسکلپیوس به او دستور داده بود، تصمیم گرفته بود که به عنوان پزشک آموزش ببیند. بعدها، زمانی که پزشک مارکوس اورلیوس بود، با ادعای نسبتاً راحتی مبنی بر اینکه آسکلپیوس در خواب به او گفته است که سفر نکند، موفق شد از همراهی امپراتور در یک لشکرکشی سخت در آلمان اجتناب کند.

یکی دیگر از منابع درمانی که به راحتی در دسترس اختلالات روانی بود، طب سنتی عامیانه بود. اگرچه هیچ انسجام ساده‌ای بین این باورها در سراسر جهان مدیترانه وجود نداشت، اما آنها برخی از رویکردهای مشترک را برای مقابله با بیماری‌های روانی نشان می‌دهند. به عنوان مثال، اگر فردی دیوانه از مسیرشان عبور می‌کرد، مردم به او تف می‌کردند، زیرا اعتقاد بر این بود که تف کردن هرگونه بیماری روانی را دفع می‌کند (پلینی، تاریخ طبیعی، ۲۸۰۷) به طور مشابه، مردم برای «آرام کردن اضطراب روانی» تف را پشت گوش‌های خود می‌گذاشتند (پلینی، تاریخ طبیعی، ۲۸۰۷-۲۴).

این باورهای سنتی حتی پس از رواج بیشتر طب اخلاط یونانی در سراسر امپراتوری روم، همچنان رواج داشتند. به نظر می‌رسد بسیاری از رومی‌ها به‌اعتمادی اولیه اجداد خود را نسبت به این نظریه‌های اخلاط خارجی از شرق حفظ کرده‌اند. طب سنتی عامیانه رومی نیز بسیار ارزان‌تر بود و این فرضیه را مطرح می‌کرد که خود طبیعت تمام داروهای مورد نیاز مردم را فراهم کرده است (پلینی، تاریخ طبیعی، ۲۰۱۵۵).

درمان‌ها بر اساس تعداد نسبتاً کمی از مواد تشکیل‌دهنده بودند که همه آنها به راحتی در یک مزرعه معمولی یافت می‌شدند، مانند پشم، کود و تخم‌مرغ. به عنوان مثال، پلینی برای تب مغزی، «پیچیدن ریه گرم گوسفند دور سر بیمار» را به عنوان یک درمان توصیه می‌کند (پلینی، تاریخ طبیعی، 30۹6). طرفداران طب سنتی رومی، مانند پلینی، مشتاق بودند که بین اعمال خود و جادو تمایز قائل شوند، اگرچه این تفاوت همیشه برای خواننده مدرن چندان آشکار نیست. در مورد تب مغزی، پلینی درمان‌های جادویی مختلف برای این بیماری را مسخره می‌کند، مانند اینکه بیمار مغز موش را در آب بنوشد یا خاکستر راسو یا چشمان یک جغد شاخدار را که به خاکستر تبدیل شده است، بخورد. پلینی قاطعانه معتقد است که این درمان‌ها «کلاهبرداری‌هایی هستند که جادوگران با آنها بشریت را مسخره می‌کنند».

#### ۸.۴. نگرش‌ها نسبت به بیماری‌های روانی

ما در جاهای مختلف ادبیات باستانی باقی‌مانده، جدا از متون پزشکی، با افرادی که به شدت تحت تأثیر اختلالات روانی قرار گرفته‌اند، مواجه می‌شویم. متون حقوقی به مسائل عملی مانند آنچه باید در مورد افرادی که به دلیل بی‌ثباتی روانی قادر به مراقبت از امور خود نیستند، یا اینکه چه نوع اختلال روانی در یک برده به مالک اجازه می‌دهد پول خود را از فروشنده پس بگیرد، در صورتی که نقص قبل از فروش اعلام نشده باشد، می‌پردازند. 41 در عهد جدید، روایت دیوزدهی گراسنی را می‌یابیم که پس از شکستن بندهایی که برای به بند کشیدن او استفاده شده بود، در بیابان سرگردان رها شده بود و در میان مقبره‌ها، برهنه، گریه‌کننده و با سنگ خود را کیود کرده بود (لوقا 8:26 و 29). در کتاب تعبیر خواب نوشته‌ی آرتمیدوروس در قرن دوم میلادی، خواب‌هایی داریم که شامل آواز خواندن در خیابان یا بازار است که به عنوان نشانه‌ای از جنون آینده تعبیر می‌شود، زیرا این نحوه‌ی رفتار دیوانگان هنگام پرسه زدن بود (آرتمیدوروس، On. 1.76). تلاش برای تشخیص این موارد به صورت گذشته‌نگر، کاری بیهوده خواهد بود. اولاً، منابع معمولاً اطلاعات کافی در مورد علائم ارائه نمی‌دهند. گاهی اوقات توضیحات نسبتاً مفصلاً داریم، مانند شرحی از ستاره‌شناس، فیرمیکوس ماترنوس، که سرنوشت کسانی را که در هنگام زلزله یا رعد و برق متولد می‌شوند، پیش‌بینی می‌کند:

[آنها] همیشه با بدن‌های لرزان و گام‌های لرزان، ناپایدار خواهند بود؛ در تمام دقایق روز، از سقوط ویرانی تهدیدآمیز خواهند ترسید. چشم‌انشان برق خواهد زد، از همه چیز دوری خواهند کرد؛ قادر به حفظ نظم مشخصی از کلمات نخواهند بود، اما صدایشان گرفته خواهد شد و زمزمه‌ای لرزان خواهند کرد؛ یا در میان آرواره‌های به هم فشرده، کلماتشان هنگام بیان، خاموش خواهد شد. آنها همیشه فکر می‌کنند که رعد و برق خواهد زد یا زمین در شرف حرکت است و همه چیز در حال سقوط است. این ترس‌ها، نظم صحیح گفتار آنها را مختل می‌کند.

(Firmicus Maternus 9.17.9-10)

اما این اثر همچنین یک اثر تخیلی است، زیرا این‌ها پیشگویی‌های یک طالع‌بین هستند، نه یادداشت‌های موردی یک پزشک. منطقی است که این نوع متن را برگرفته از تجربه طالع‌بین از رفتار غیرطبیعی بدانیم، اما نکته متن او ایجاد مجموعه‌ای از تیپ‌های شخصیتی نظری است، نه توصیف افراد واقعی با هیچ تیپ شخصیتی.

دقت.

می‌توان تا حدودی نگرش‌های مختلفی را که نسبت به بیماران روانی وجود داشت، بازسازی کرد. نویسنده‌ی پزشکی، آرتنوس، «کسانی را توصیف می‌کند که جنونشان با شادی، خنده و بازی همراه است، شب و روز می‌رقصند و گاهی با تاجی بر سر به بازار می‌روند، گویی در مسابقه‌ای برنده شده‌اند» (در باره‌ی علل و علائم بیماری‌های مزمن، ۱.۶). آرتنوس در ادامه می‌گوید که اکثر مردم این رفتار را «بی‌ضرر» می‌دانستند، که نشان‌دهنده‌ی درجه‌ای از تحمل است. اما، همانطور که قبلاً اشاره شد، تف کردن به دیوانه‌ها یا پرتاب سنگ به سمت آنها رایج بود (پلاوتوس، پوئن، ۵۲۷). واضح است که برای پزشکان گران‌قیمت، برآورده کردن نیازهای روانی مراجعین ثروتمندشان از نظر مالی ارزش داشت، اما افراد عادی‌تر با مشکلات روانی ممکن است در پذیرش و دسترسی به درمان، دوران سخت‌تری را پشت سر گذاشته باشند. با این حال، ممکن است تا حدودی کمک دریافت کرده باشند. آرتمیدوروس ادعا می‌کند که اگر مرد فقیری خواب ببیند که دیوانه است، نشان می‌دهد که ثروتمندتر خواهد شد، «زیرا دیوانه از هر کسی چیزی دریافت می‌کند»، که نشان می‌دهد ممکن است برای مردم عادی بوده باشد که به دیوانگانی که در حاشیه شهرها و روستاهای خود زندگی می‌کردند کمک کنند. (1.76) به طور مشابه، یک پیش‌بینی طالع‌بینی این است که افراد عقب‌مانده ذهنی، دارای اختلال گفتاری یا ناشنوا «فقیران بدبخت، سرگردان یا مسافری خواهند بود که هرگز خانه‌ای ثابت ندارند»، اما بعداً پیش‌بینی می‌کند که «آنها در زندگی از حمایت برخوردار می‌شوند».

از مشاغل مختلف» (Firmicus Maternus 4.14.15) این ممکن است یک خیال‌پردازی یا یک اختراع محض باشد، اما جالب است بدانید که نویسنده، حداقل، تصور اینکه افراد دارای معلولیت بتوانند نوعی کار را انجام دهند را غیرقابل تصور نمی‌داند.

نویسنده مسیحی قرن چهارم، جان کریسوستوم، شرح می‌دهد که چگونه بیماران روانی می‌توانند از مردم کوچک و خیابان کم‌مالی دریافت کنند. او شرح می‌دهد که چگونه مردانی که «خالی از مغز و دارای ذهن ناپایدار» بودند، به دلیل گرسنگی مجبور به گدایی می‌شدند، اما وقتی التماس‌هایشان به تنهایی نتیجه‌ای نداشت، با جویدن چرم کفش‌های فرسوده یا فرو کردن میخ‌های تیز در سرشان، نوعی عمل دیوانه‌وار انجام می‌دادند. این کار باعث می‌شد حضاری که قبل از اهدای چیزی که جان کریسوستوم «مقدار زیادی پول» می‌نامد (قسمت او قرن‌تین، ۶-۲۱:۵) می‌خندیدند و شگفت‌زده می‌شدند، به پا خیزند. واضح است که جان در اینجا یک دستور کار مسیحی دارد، اما قابل توجه است که او در این خطبه به گله خود حمله می‌کند، که نشان می‌دهد این نوعی رفتار غیرمسیحی است که از ویژگی‌های رفتار جمعیت است. همچنین واضح است که این استراتژی در جایی که گدا پول دریافت می‌کرد، مؤثر بود.

بدیهی است که این امر به قیمت بالایی تمام شد، اما این نشان می‌دهد که نوعی همدردی اساسی نسبتاً گسترده برای بیماران روانی وجود داشته است.

به نظر می‌رسد بیماری روانی ارتباط قوی با اختلال اجتماعی دارد. این «حملات هولناک جنون» بود که باعث می‌شد افراد از «مسیر درست زندگی» رویگردان شوند (Firm. ۳.۷.۱۰). اختلالات روانی اغلب بر اساس هنجارهای اجتماعی رفتاری که نقض می‌کردند، توصیف می‌شدند. برای مثال، برهنگی نامناسب، اغلب در دوران باستان به عنوان نشانه جنون ذکر می‌شد، همانطور که استفاده نامناسب از فضا نیز چنین بود. کسانی که در میدان شهر، جایی که زندگی سیاسی شهر در آن متمرکز بود، آواز می‌خواندند، یا کسانی که در میان مقبره‌های مردگان زندگی می‌کردند، همگی نشانه‌های قدرتمندی از این داشتند که وضعیت روانی آنها از محدوده آسایش عادی خارج شده است. به نظر می‌رسد اختلال روانی شدید نیز با خشونت تصادفی مرتبط بوده است و مردم عموماً از تماس با مبتلایان اجتناب می‌کردند: به عنوان مثال، انجیل متی به دو دیوانه اشاره می‌کند که برای نزدیک شدن به آنها بسیار خشن تلقی می‌شدند (متی، ۸:۲۸) در حالی که کانلیوس بیمار مبتلا به التهاب قرن را به عنوان کسی توصیف می‌کند که از همه متنفر است، «فریاد می‌زند، خود را می‌زند یا لباس خود و همسایه‌اش را پاره می‌کند» (۱.۳۵).

احتمالاً عمل جن‌گیری از سنت یهودی-مسیحی گرفته شده است و بنابراین، پس از مسیحی شدن امپراتوری، تأکید بسیار بیشتری بر نقش جن‌گیری در منابع خود می‌بینیم. 51 بیماری روانی که با تسخیر شیطانی نشان داده می‌شود، با سطوح قابل توجهی از بی‌تظمی همراه بود. هنگامی که سنت آنتونی شکل افراطی ریاضت خود را به کار گرفت و سال‌های طولانی را به تنهایی در دعا گذراند، با حملات شیطانی متعددی روبرو شد که «پر از سردرگمی، همراه با برخورد، غرش و فریاد» بودند.

تأثیر روانی این حمله به اندازه‌ای قابل توجه بود که باعث «وحشت در روح، آشفتگی و پریشانی افکار، افسردگی، نفرت از زاهدان، بی‌تفاوتی، غم، یادآوری خوب‌ها و نداشتن ترس از مرگ» شد (آناناسیوس، زندگی آنتونی، ۳۶). این واقعیت که مردم اختلال روانی را ناشی از هجوم ناخواسته قدرت نیمه‌خدایی به بدن انسان می‌دانستند، نشان می‌داد که این نیرو چقدر خطرناک و غیرقابل کنترل تلقی می‌شد. چیزی بسیار تهدیدآمیز و بی‌ثبات‌کننده فقط می‌توانست توسط یک موجود ماوراءالطبیعه ایجاد شود. از بسیاری جهات، ایده‌های مربوط به بیماری روانی، ارزش بالایی را که در دنیای باستان برای جایگاه و مقام قائل بودند، منعکس می‌کرد. دیوانگان با کنار گذاشتن هنجارهای تثبیت‌شده جامعه و جایگاه خود در آن جامعه، آنچه را که اکثر مردم برای حفظ آن سخت تلاش می‌کردند، رد می‌کردند. این عملی چنان غیرقابل درک بود که برای قابل فهم کردن آن به نیروی توضیحی قدرتمندی نیاز بود.

این شیاطین اغلب به شکل اشیاء معمولی‌تر و ملموس‌تر درک می‌شدند تا فهم آنها آسان‌تر شود. برای مثال، وقتی تئودور سیکتونی گروهی از ارواح پلید را که به روستایی فرود آمده بودند، بیرون راند، آنها به شکل مگس‌های آبی و موش‌های خواب‌آلود برای تماشاگران ظاهر شدند. در جای دیگری از زندگی تئودور، با این موارد مواجه می‌شویم:



یکی از جاهای برجسته‌ای که توصیفاتی درباره دیوانگان می‌یابیم، تاریخ امپراتوران روم است. در واقع، جنون مهارنشده‌ی امپراتورانی مانند کالیگولا، نرون و کومودوس به یکی از شناخته‌شده‌ترین تصاویر روم تبدیل شده است. آنچه تصویر این «دیوانه‌ها» را مشخص می‌کند، زیاد‌ه‌روی و سوءاستفاده از قدرت آنهاست. پایان جمهوری شاهد دو نسل جنگ داخلی بود، اما سیستم امپراتوری که به این امر پایان داد، شامل تمرکز قابل توجه قدرت در دست یک مرد بود. این احتمال وجود دارد که چنین مسئولیت و فشار بزرگی، برخی از این امپراتوران را دیوانه کرده باشد، و آنها را با ترس مداوم از ترور زندگی کرده باشند. اما سودمندتر است که این بازنمای‌های ادبی از جنون امپراتوری را به عنوان وسیله‌ای برای بحث ایمن در مورد مشکلات ذاتی سیستم امپراتوری ببینیم. داستان‌هایی مبنی بر اینکه کالیگولا آرزو داشت اسب خود را سناتور کند، فقدان کنترل و توازن در رأس دولت روم را برجسته می‌کرد.

همچنین این هشدار برای امپراتوران آینده بود: یا با اعتدال، خردمندی و با حمایت سنا و مردم روم حکومت کنید یا با قضاوت قاطع تاریخ روبرو شوید. 61

## ۸.۵. نگرش‌های مسیحی نسبت به اختلال روانی

مسیحی شدن امپراتوری روم متأخر، پس از گرویدن امپراتور کنستانتین، شاهد نقش محوری‌تر تسخیر شیطانی در ادبیات جریان اصلی بود.

همانطور که پیتر براون می‌گوید، جن‌گیری به «نمایشنامه‌ی دوران باستان متأخر به تمام معنا» تبدیل شد. 71 چه چیزی باعث این امر شد؟ می‌توان استدلال کرد که افزایش تمرکز بر جن‌گیری ناشی از افزایش بروز مشکلات سلامت روان در میان مردم بوده است. مطمئناً تهیه‌ی فهرستی از عواملی که ممکن است استرس گسترده‌ی تجربه شده در امپراتوری متأخر را تشدید کرده باشند، دشوار نیست: تورم و هرج و مرج ناشی از تهاجمات وحشیانه‌ی بحران قرن سوم؛ تأثیر یک دولت و بوروکراسی سخت‌گیرانه‌تر و متمرکزتر که برای استخراج مازاد بیشتر از دهقانان ستمدیده طراحی شده بود؛ شکاف فزاینده بین قدرتمندان جامعه و توده‌ی مردم؛ کاهش جایگاه قانونی و امتیازات شهروندان؛ رکود اقتصادی که ممکن است در غرب آغاز شده باشد؛ کاهش جمعیتی که ممکن است به طور کلی‌تر آغاز شده باشد. واضح است که تأثیر و در واقع وجود بسیاری از این عوامل، موضوع بحث‌های آکادمیک داغی است و براون ممکن است درست بگوید وقتی می‌گوید زندگی در امپراتوری متأخر ممکن است چیزی بیش از «سایه‌ای کمی تیره‌تر از خاکستری همیشه مورد انتظار» نبوده باشد. 81 اما در جهانی که حتی تفاوت‌های کوچک در درآمد می‌تواند تأثیر عمده‌ای بر کیفیت زندگی داشته باشد، این امر به خودی خود می‌توانست تغییر قابل توجهی در سطح کلی سلامت روان ایجاد کند. آنچه که ممکن است برای ما جزئی به نظر برسد، می‌توانست توسط افراد در پایین جامعه به عنوان تأثیر مضر قابل توجهی بر زندگی تجربه شود.

اگر تغییرات اجتماعی و اقتصادی امپراتوری متأخر بر سطح سلامت روان تأثیر گذاشته باشد، همانطور که براون نیز می‌گوید، این تأثیر در ظهور «عصر اضطراب» - همانطور که دادز بیان کرد - که با «احساس گناه شدید و گسترده» مشخص می‌شد، دیده نخواهد شد. 91

بلکه، این بیماری در میان کسانی یافت می‌شد که در حاشیه‌ی معیشت، در مرز امپراتوری، و کسانی که جایگاهشان به طور قابل توجهی تضعیف شده بود، زندگی می‌کردند. اما احتمالاً بهتر است افزایش تمرکز اجتماعی بر پدیده‌های روانی را نه صرفاً به عنوان بازتاب هرگونه افزایش احتمالی در مشکلات سلامت روان ناشی از افزایش عوامل استرس‌زای کلان اجتماعی، بلکه به عنوان بازتاب یک تغییر قابل توجه در ماهیت نظم اجتماعی تفسیر کنیم. افزایش زیاد موارد تسخیر و جن‌گیری در منابع بعدی را می‌توان به عنوان بازتاب تنش‌های جامعه‌ای دانست که در حال گذراندن دو فرآیند تغییر رادیکال به شکل مسیحی شدن و تمرکزگرایی بود. تنش‌هایی که این امر در یک جامعه‌ی سنتی و شیفته‌ی جایگاه اجتماعی ایجاد می‌کرد، در ادبیات مسیحی بیان می‌شد که به جن‌گیری به عنوان وسیله‌ای برای غلبه بر چنین «بی‌نظمی» و بازگشت جامعه به سلامت خوب نگاه می‌کرد.

امپراتوری روم متأخر شاهد تمرکز قدرت و ثروت در دستان گروه کوچکی از نخبگان بود. تمرکز مشابهی در حوزه مذهبی نیز رخ داد و اسقف‌های مسیحی نقش رهبری قدرتمندی را به دست آوردند. مردان مقدس، نسخه‌های کم‌اعتبارتر از این نخبگان مذهبی را نمایندگی می‌کردند که از طریق اعمال فیزیکی خود در راه خدا، قدرت‌های ویژه‌ای کسب کرده بودند که به آنها قدرت می‌داد تا نقش عیسی را به عنوان یک معجزه‌گر و مهم‌تر از همه، به عنوان یک جن‌گیرنده شیاطین، ایفا کنند. از طریق لمس شفابخش مرد مقدس، افراد تسخیر شده می‌توانستند سلامت عقل خود را بازیابند. این قدرت به حدی بود که بیماران تنها با لمس پارچه‌هایی که خود به سنت پولس لمس کرده بودند، می‌توانستند شفا یابند: «بیماری‌هایشان از آنها دور می‌شد و ارواح شیطانی از آنها بیرون می‌آمدند» (اعمال رسولان، ۱۱:۱۲-۱۹).

خود جن‌زدگان صرفاً نقشی منفعل در این نمایش ایفا نکردند. مطمئناً، وظیفه اصلی آنها این بود که به عنوان عناصر ادبی برای تأکید بر قدرت مردان مقدس و تأثیر مثبت آنها بر جامعه عمل کنند. اما جن‌زدگان همچنین راهی برای ابراز عمومی نظرات بحث‌برانگیز ارائه می‌دادند. قابل توجه است که آنها اغلب در مواقع تشدید تنش اجتماعی، زمانی که نیاز به رهبری مردمی وجود داشت، ظاهر می‌شدند. 02

به همین ترتیب، پاتولینوس اهل نولا مشاهده کرد که دارایی‌ها در آستانه‌ی اعیاد مذهبی افزایش می‌یافت، زیرا فرصتی برای رک‌گویی فراهم می‌کردند. ۱۲ اما به نظر می‌رسد که مردان مقدس نیز اغلب کانونی برای بیان صریح پریشانی روانی فراهم می‌کردند. به عنوان مثال، پس از آتش‌سوزی ویرانگر در قسطنطنیه در پاییز ۴۶۵ میلادی، شهروندان رنج‌دیده به مرد مقدس، دانیال استیلیت، مراجعه کردند و از بدبختی‌های شخصی بزرگی که متحمل شده بودند، برایش گفتند. یکی گفت: «من از دارایی‌های زیادی محروم شده‌ام»؛ دیگری شکایت کرد که «من از آن خطر وحشتناک فرار کردم و تنها دارایی‌های اندکم غرق شد.» پاسخ مرد مقدس این بود که با آنها گریه کند و تأکید کند که آنها فقط خودشان را باید سرزنش کنند: «شما باید به خدا التماس می‌کردید و از خشم وحشتناک او رهایی می‌یافتید.» او همچنین «سخنان پندآمیز دیگری» به آنها گفت و بدین ترتیب «نامیدی آنها را به امیدواری تبدیل کرد.» ۲۲ ما مرد مقدس را می‌بینیم که به عنوان کانون پریشانی فردی و جمعی عمل می‌کند، اما همچنین می‌بینیم که او یک رویداد وحشتناک را به فرصتی برای بازسازی مسیحی تبدیل می‌کند.

همچنین می‌توانیم در چنین داستان‌هایی ببینیم که چگونه بیماری روانی نقش استعاری قدرتمندی در جهان مسیحیت به دست آورد. ۳۲ همانطور که لمس عیسی می‌توانست فردی را از تسخیر رهایی بخشد، کلیسای او نیز می‌توانست نگاهار را از جنگال ابدی شیطان رهایی بخشد. ظهور طاعون خیارکی در سال ۵۴۱ میلادی، هم عامل استرس‌زای نهایه‌ی و هم فرصت نهایه‌ی برای استفاده از آن به عنوان یک استعاره آموزشی برای کسانی که زنده ماندند، فراهم کرد. ۴۲ ما روایتی تکان‌دهنده از تأثیر جسمی و روانی طاعون از یوحنا افسسی داریم که می‌گوید چگونه بی‌نظمی کامل به زودی فراگیر شد. طاعون در چیزی که یوحنا آن را «مخزن شراب خشم» توصیف می‌کند، همه اعصار را درنوردید. ۵۲ مردم پول و دارایی را فراموش کردند و حتی «خرید و فروش خود به خود متوقف شد». یک دیستوبیای اجتماعی کامل ایجاد شد. بازماندگان از نظر روانی ویران شده بودند، زیرا شاهد مرگ بسیاری از عزیزانشان در شرایط وحشتناک بودند. یوحنا می‌پرسد، چگونه ممکن است «قلب شاهد این چیزها در درونش ذوب نشود؟» به نظر می‌رسد مردم مبهوت شده بودند و «نه گریه‌ای بود و نه عزاداری، بلکه فقط مردم شوکه شده بودند... مانند کسانی که از شراب خواب‌آلود شده‌اند، بی‌کلام.» افراد قادر به انجام کارهای عادی نبودند و در عوض «مانند مردانی که از آبجوی قوی مست شده‌اند، گیج و مبهوت با همراه خود صحبت می‌کردند. مردم به راحتی توسط طاعون مست‌کننده به جون کشیده می‌شدند.» در چنین وضعیتی آشفتگی روانی، مردم در برابر انواع فریب آسب‌پذیر بودند. شیاطین به دنبال «گمراه کردن مردم و تمسخر جنون آنها» بودند، بنابراین آنها به بازماندگان می‌گفتند که اگر کوزه‌های سفالی از پنجره‌های ساختمان‌های بلند پرتاب شوند، طاعون از شهر خارج می‌شود. یوحنا ثبت می‌کند که چگونه زنان احمق حتی شروع به انجام «این جنون» کردند.

تجلی نهایی این پریشانی روانی در شهر قلعه‌های آمیدا، که از نظر استراتژیک در کنار رودخانه دجله و در منطقه مرزی با امپراتوری ایران قرار داشت، رخ داد. این شهر که بین دو رقیب بزرگ منطقه‌ای واقع شده بود، پیش از رسیدن طاعون، از جنگ رنج زیادی برده بود. در سال‌های ۵۶۰-۵۵۹ در مواجهه با چنین استرسی، شهر دچار فروپاشی روانی جمعی شد. به گفته یوحنا، این شیوع بیماری توسط گروهی از «دیوهای سرکش» که در لباس پناهندگانی که از حمله مجدد ایرانیان گریخته بودند، ظاهر شدند، ایجاد شد. زنگ خطر به صدا درآمد و مردم منطقه «به یکباره مهاجرت کردند و سردرگمی و خسارات زیادی برای روزهای متمادی در همه جا رخ داد.» به نظر می‌رسد این امر برخی از بخش‌های جامعه را به مرز جنون رسانده است: یوحنا توضیح می‌دهد: «خشم، جنون و دیوانگی بود.» این بی‌انظمی جمعی تمام عرفاهای عادی رفتار اجتماعی را برهم زد: «مردم شروع به پارس کردن مانند سگ، بع بع کردن مانند بز، میومیو کردن مانند گربه، فاخته مانند خروس و تقلید صدای همه حیوانات بی‌زبان کردند.» گروه‌هایی از افراد دیوانه «به صورت گروهی، گیج، آشفته، پریشان، آشفته، و گیج‌کننده، در شب در مسیر گورستان تولتو می‌خوردند.» آنها در ملاء عام آواز می‌خواندند و خشمگین می‌شدند، یکدیگر را گاز می‌گرفتند و «انگار با بوق و کرنا» فریاد می‌زدند. آنها مانند خود شیطان فحش می‌دادند. آنها به این سو و آن سو می‌پزدند و از دیوارها بالا می‌رفتند، وارونه آویزان می‌شدند و برهنه غلت می‌زدند. آنها آنقدر گیج شده بودند که هیچ‌کس حتی نمی‌توانست خانه آنها را تشخیص دهد. افراد عاقل سعی می‌کردند قربانیان را با مراسم مذهبی در کلیساها درمان کنند، اما حتی در چنین مکان‌های مقدسی نیز به فحش و کفر خود ادامه می‌دادند. این اختلال بیش از یک سال ادامه یافت.

خود یوحنا نمی‌داندست چه گناه خاصی باعث شیوع تسخیر شیطانی جمعی شده است. می‌توان حدس زد که فشار عظیمی که تهجمات نظامی و طاعون ایجاد کرده بود، منجر به شیوع اختلال روانی شده است، اما این نمی‌تواند حق مطلب را در مورد طیف وسیعی از کاربردهایی که پدیده‌های روانی می‌توانستند در جامعه اواخر روم به کار گیرند، ادا کند. اولاً، رفتار نامنظم راهی برای افراد ضعیف بود تا جامعه خود را به شیوه‌ای ایمن نقد کنند. خطرات ناشی از شورش آشکار به این معنی بود که بدبختی، بیان خود را در زبانی از اختلال روانی، زبانی که دستور زبان آن وارونگی بود، می‌یافت. این زبان به جمعیتی رنج‌کشیده اجازه می‌داد تا از طریق آن از شرایط سختی که در آن قرار داشتند شکایت کنند.

اما روایت یوحنا هدفی کاملاً مسیحی را دنبال می‌کند. این اختلال روانی، جهانی را برجسته می‌کند که کاملاً نقطه مقابل جامعه ایده‌آل مسیحی بود. در اینجا، با تمام جزئیات وحشتناکش، پیش‌زمینه‌ای وحشتناک از مجازات ابدی در انتظار کسانی بود که توجه نمی‌کردند و توبه نمی‌کردند. روایت جنون جمعی، یک دیستوپای اجتماعی ایجاد کرد تا جامعه ایده‌آل مسیحی را که آینه آن بود، ترویج دهد. بنابراین، روند بهبودی در آمیدا شامل جستجوی هماهنگی اجتماعی و مذهبی مجدد از طریق انواع آیین‌های مسیحی، توبه، نذر و دست‌جمعی بود. به آرامی، درمان شروع به کار کرد و «یکی یکی و کم کم، آنها به خود آمدند. آنها سوگواری می‌کردند، گریه می‌کردند، ناله می‌کردند و همیشه مشغول دعا و تضرع دردناک بودند.» بنابراین، از طریق واسطه دین مسیحی، قربانیان توانستند به زندگی عادی بازگردند، به گونه‌ای که به آنها اجازه می‌داد اشتیاق مجدد خود را برای آرمان‌های مسیحی به طور علنی ابراز کنند. در نتیجه، گروه‌هایی از کسانی که هوشیاری خود را بازیافته بودند «برای دعا و نیایش، غمگین، سیاه‌پوش، دعا و گریه به اورشلیم و دیگر اماکن مقدس رفتند.» جامعه، از طریق فداکاری خود به ایمان مسیحی و کلیسا، به این ترتیب توانست سلامت روان خود را بازیابد.

و با روایت یوحنا، اختلال روانی جایگاهی در غایت‌شناسی مسیحی به دست آورده بود.



21.1.4.6. موربوس منجر به ابطال نمی‌شود. همچنین به Dig. 21.1.14.5 مراجعه کنید، جایی که اصطلاحات موربوس و ویتیموم به شیوه‌ای گیج‌کننده استفاده شده‌اند: «پدیوس همچنین می‌گوید که اگر زبان کوچک کسی قطع شود، به جای اینکه باعث بازگشت برده شود، از آن جلوگیری می‌کند، زیرا وضعیت بیمارگونه (موربوس) کاهش می‌یابد. من فکر می‌کنم اگر وضعیت بیمارگونه از بین برود، هیچ دلیلی برای بازگشت وجود نخواهد داشت، اما اگر نقص (ویتیموم) باقی بماند، دلیلی برای آن وجود خواهد داشت» (ترجمه. اس. پی. اسکات).

۱۳. امتون گسترده‌ای در مورد تمایز بین ویتیموم و موربوس و فروش برده، به ویژه در آثار حقوقدانان رومی، وجود دارد. من فقط به عنوان نمونه به موارد زیر اشاره می‌کنم: لانزا (۲۰۰۴)، هیوز (۲۰۰۶)، گوریچ (۲۰۱۳) و لانس (۲۰۱۰: ۹-۱۰).

۱۴. کتابشناسی بسیار گسترده است. گوارت و لانس (۲۰۱۳) به این سوال در چارچوب تاریخ معلولیت می‌پردازند. همچنین به داسن (۲۰۱۸) مراجعه کنید.

15. توجه داشته باشید که «طبیعت زنانه» نیز «نوعی ناتوانی» محسوب می‌شود. (ὡςπερ ἀναπηρίαν εἶναι) زنانگی طبیعی. (775b15-16) اگرچه چنین پدیده‌هایی پارافیزین (para physin) «خلاف طبیعت» به نظر می‌رسند، اما در واقع کاتا فیزین (kata physin) «مطابق طبیعت» هستند. (770b15-16) توجه داشته باشید که در De gen. an. 4.772a35-b2 دو قولوها نیز «نسبتاً هیولاگونه» در نظر گرفته می‌شوند، اما نه آنقدر در مورد انسان، که معمولاً یک فرزند به دنیا می‌آورد، بلکه گاهی اوقات بیشتر.

17. هیچ انتظاری وجود نداشت که اعضای قطع شده یا از دست رفته، حتی با شفای معجزه‌آسا، ناگهان دوباره رشد کنند. به نظر می‌رسد تنها یک استثنا در این مورد وجود دارد. مردی کاسه چشم کاملاً خالی داشت. وقتی برای درمان به پناهگاه اپیداروس نزدیک شد، مردم او را به خاطر ساده‌لوحی‌اش مسخره کردند. اگر قرار باشد کتیبه مربوط به او را باور کنیم، او شفا یافت و دو چشم برایش باقی ماند. من گمان می‌کنم که مسخره کردن مردم، «حقیقت» پشت این داستان را آشکارتر می‌کند. همانطور که جین درایکات به من اشاره کرد، داستان این مورد ممکن است به پروتز چشم نیز اشاره داشته باشد. به لیدونیس (1995: 92-3) مراجعه کنید.

۱۸. وهالده (۲۰۱۲).

۱۹. اسقف (۲۰۱۹).

## فصل ۱

۱. امگر اینکه خلاف آن ذکر شده باشد، تمام نقل قول‌ها از کتابخانه کلاسیک لوب است.

۲. در این مورد همچنین به Meeusen (2017: 197-209) مراجعه کنید.

۳. برخی از استدلال‌های مقاله حاضر در پایان‌نامه آتی من با عنوان «تفکر در مورد بدن اجتماعی در بافت روم و جهان رومی: برداشت‌ها و بازنمایی‌های آسیب فیزیکی از قرن اول پیش از میلاد تا قرن چهارم میلادی» بیشتر بسط داده شده‌اند. لیل-فریبورگ، 2016 و در Husquin (2018b).

۴. هاسکین (۲۰۱۶: ۳۱-۵۶).

۵. ماده «Norm» در فرهنگ انگلیسی آکسفورد، <http://www.oed.com.proxy.scd.univ-lille3.fr/view/Entry/128266?rskey=OoEhGq&result=1&isAdvanced=false#id> (دسترسی در ۴ سپتامبر ۲۰۱۷).

6. Boudon-Milot (2003: 77-91; 2006); جالینوس کاذب، تعاریف پزشکی ۳۱.

۷. طبق گفته‌ی ناشناس لاتین، Physiognomonica 85، افرادی که روی پوست خود لکه داشتند، زندگی شرم‌آوری داشتند. به (2016b) Laes در مورد چاقی و لاغری مراجعه کنید.

۸. آلی: (۴۳-۴۵)؛ ب (۲۰۰۴)؛ لیوی، تاریخ روم، ۵.۱۵.

۹. همان. نباید در یک منطقه خصوصی یا خارج از کشور رخ داده باشد.

۱۰. موسی: (2005: 46-50); Cuny-Le Callet (1977: 345-69); مایوری (۱۹۷۷-۱۶۵: ۲۰۱۳).

۱۱. دلکورت: (60: 1938)؛ مکین: (35: 127-1982)؛ شامپو (۹۱-۶۷: ۱۹۹۶)؛ کریفو (۱۱۴: ۱۹۹۹)؛ بریسون (۳۲: ۲۰۰۸)؛ لنتانو (319-292).

12. گراومن: (۱۹۰: ۲۰۱۳)؛ والار (13: 210-2013).

۱۲. الوی: (۳۲-۲۲: ۱۹۴۱) داسن: (۷-۲۲۶: ۲۰۰۹) پاله و جیمت: (۱-۵: ۲۰۱۱) ماسیگلیا: (۹۱-۲۸۹: ۲۰۱۵) ترنتین: (۹-۵۱: ۲۰۱۵)

۱۳. اسگ، گربه، پرنده، مار و حشره.

۱۴. ایک نیزه سه شاخه و یک شمشیر.

۱۵. در مورد آنچه ماسیگلیا آن را «تاک شانس» نامید؛ رجوع کنید به ماسیگلیا: (۲۸۹-۲۰۱۵) ترنتین: (۲۰۱۵)

(۶-۵۹).

۱۶. اولیپیان، خلاصه: ۵.۱: اتوماس. (۵۸-۱۰۳: ۱۹۹۱) برای بحث‌های مشابه، به بنخیرا مراجعه کنید

(۳۳-۴۲: ۲۰۱۷).

## فصل ۲

۱. انصافاً، لانس (۶: ۲۰۱۷) در اینجا به یک «دسته‌بندی متفرقه» اشاره می‌کند که برای در بر گرفتن انواع واکنش‌های فرهنگی باستانی به شرایط طراحی شده است که ممکن است لزوماً با اشکال معلولیت شناخته شده در دنیای مدرن مطابقت نداشته باشد، اما سخنان او نمایانگر فرضیاتی است که بسیاری از مطالعات کمتر انتقادی نسبت به او به طور سنتی با آنها آغاز شده‌اند.

۲. بلیکاسترو و ماریوتی (۵۳۴: ۲۰۰۰) اظهار می‌کنند که حداقل یک اسکلت دیگر (T.115) از همان گورستان نیز ممکن است از عضا استفاده می‌کرده است، اگرچه شواهد «چندان واضح» نیستند.

سورانوس، نویسنده‌ی پزشکی قرن دوم میلادی (زنان و زایمان، ۲.۴۳-۴۴) نیز به طور مشهوری از تمایل افراد متولد رم به راه رفتن با پاهای کج و معوج گزارش داده است که گاهی اوقات تصور می‌شود نتیجه‌ی نرمی استخوان باشد.

۳. برای مطالعاتی که چنین سوالاتی را مطرح می‌کنند، به عنوان مثال به Zakrzewski (۲۰۱۴) در مورد زمین‌های مصر باستان، Draycott (۲۰۱۵) در مورد اختلال بینایی در مصر یونانی-رومی، و Graham (۲۰۱۳) و (۲۰۱۷) در مورد تحرک و سایر اختلالات جسمی در ایتالیا رومی مراجعه کنید.

۴. زاگرزفسکی (۶۳-۶۴: ۲۰۱۴) خواستار یک «پیوستار سیال از توانایی» است که افراد ممکن است در لحظات مختلف زندگی روی آن قرار گیرند و بتوان آن را «از درجه‌ی عامل فردی» مشاهده کرد.

۵. میچل (۲۰۱۱) به طور انتقادی تشخیص گذشته‌گر را به عنوان یک روش بررسی می‌کند.

۶. در مورد دنیای یونان، ساماما (۱۲۱: ۲۰۱۷) به شواهدی اشاره کرده است که نشان می‌دهد: «حدود ۱۰ درصد از اسکلت‌های یافت‌شده در دنیای یونان (۹۳: ۱۹۹۳) حداقل یک شکستگی در استخوان‌هایشان نشان می‌دهند، بنابراین می‌توان گفت که بخش بزرگی از جمعیت از یک معلولیت قابل مشاهده رنج می‌پرند.»

۷. هیچ‌کدام حاوی اطلاعات مربوط به درخواست نیستند، و اگرچه یک پای سفالی در موزه علوم لندن (نسخه A634921 به عنوان نشانه‌هایی از بیماری مادرزادی تالیپس اکوینوواروس (پاچنبری) توصیف شده است، اما تأیید این موضوع دشوار است (گراهام، ۲۵۷: ۲۰۱۷).

۸. رابرتز (۲۰۱۳) یک مرور کلی و قابل فهم ارائه می‌دهد.

۹. آرتروز اغلب به عنوان یکی از علل اصلی «ناتوانی» باستانی شناخته می‌شود. با این حال، دامت و همکاران (۲۰۱۷: ۷۶۲) اشاره می‌کنند که «مطالعات زیست‌باستان‌شناسی اخیر شروع به فاصله گرفتن از ارتباط مستقیم آرتروز با فعالیت بدنی کرده‌اند» و خاطرنشان می‌کنند که فشار مکانیکی که باعث آن می‌شود ممکن است از تعدادی از عوامل پیچیده ناشی شود. آنها همچنین مشاهده می‌کنند که «ناتوانی، به ویژه ناشی از درد مزمن، پیامد قابل توجهی از آرتروز است و کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد، اما تفاوت قابل توجهی در ابراز درد بین افراد وجود دارد و همیشه با شدت تغییرات مفصلی مرتبط نیست» (دامت و همکاران، ۲۰۱۷: ۷۷۰).

۱۰. وچیانو و همکاران (۲۰۱۷: ۱۱) مورد یک مرد نوجوان از گورستان تورنونو (گرانادا، اسپانیا) مربوط به قرن سوم و چهارم میلادی را گزارش می‌دهند که دچار ناهنجاری ستون فقرات مرتبط با بیماری شوئرمن بود. این بیماری همچنین بر اندام تحتانی او تأثیر گذاشته بود، اما «به نظر نمی‌رسد که در راه رفتن فرد اختلال ایجاد کند».

۱۱. عبارات «توانایی متفاوت» در این فصل به منظور برجسته کردن طیف بالقوه‌ای از تجربیات بدنی باستانی مرتبط با معلولیت جسمی و وابسته به موقعیت‌های خاص استفاده شده است. این عبارت هیچ قضاوتی در مورد ارزش نسبی آن تجربیات مختلف ارائه نمی‌دهد.

با این حال، باید توجه داشت که جدا از این زمینه، این عبارت همچنان بحث‌برانگیز است و برخی از فعالان معاصر نگرانی خود را در مورد استفاده‌ی با حسن تعبیر از آن برای کم‌اهمیت جلوه دادن جنبه‌های دشوارتر تجربه‌ی یک فرد ابراز کرده‌اند. برای مثال، به بحث مرتبط لیتون (۱۹۹۸) در مورد «کلمات زیبا» مراجعه کنید که در آن او به پیچیدگی‌های پیرامون استفاده از عبارات و اصطلاحات مشابه، از جمله «ویژه»، و همچنین این واقعیت که این عبارات اغلب توسط خود افراد دارای معلولیت استفاده نمی‌شوند، اشاره می‌کند. برای استفاده از «توانمندسازی متفاوت» هم به عنوان یک اصطلاح و هم به عنوان شکلی از توانمندسازی، به بارکلی (۲۰۱۷) نیز مراجعه کنید.

۱۲. اتیلی و آکسنهام (۲۰۱۱) موردی از فلج چهار اندام در نوجوانی از ویتنام دوران نوسنگی را ارائه می‌دهند که نشان می‌دهد شناسایی این تجربیات غیرممکن نیست.

۱۳. امرد دختر جوان پتر در نمایشنامه‌ی «قانون پتر»، (Cod. Berol. 8502.4) که فلج شدنش عملاً او را از سوءاستفاده‌ی جنسی نجات می‌دهد، می‌تواند به عنوان وارونه‌ای از این مضمون تلقی شود، اگرچه سولیوگ (۲۹۳: ۲۰۱۷) خاطرنشان می‌کند که به نظر می‌رسد این سناریو «بعید» است که منعکس‌کننده‌ی واقعیت باستانی باشد.

### فصل ۳

۱. تمام ترجمه‌ها از کتابخانه کلاسیک لوب (کمبریج، ماساچوست: انتشارات دانشگاه هاروارد) گرفته شده‌اند، مگر اینکه خلاف آن ذکر شده باشد. من از ترجمه چارلز بهر برای کتاب هیرونی لوگوئی اثر آلیوس آریستیدس استفاده می‌کنم.

۲. درد توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) به عنوان یک نگرانی مهم جهانی در مورد سلامت عمومی شناخته شده است. دستورالعمل‌های اصولی سازمان بهداشت جهانی در مورد مدیریت درد (۲۰۰۷): [http://fdp.senilediug\\_niap\\_yduts\\_ihpledwww.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/](http://fdp.senilediug_niap_yduts_ihpledwww.who.int/medicines/areas/quality_safety/)

کمسیون سلامت در اتحادیه اروپا: یوروبارومتر ویژه (۲۰۰۷): [http://ec.europa.eu/health/ph\\_publication/eb\\_health\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_publication/eb_health_en.pdf)

۳. سیاستین بروشه، <https://yogaforbjz.net/back-pain-week-3> در ساعت 12.00-12.08

۴. رجوع کنید به جکسون (۳-۱۱)، (۲۰۰۳) که نشان می‌دهد چگونه درد مزمن بر هویت فرد تأثیر می‌گذارد.

۵. همچنین موارد متعددی وجود دارد که در آنها بدن دوقلوهایی که مشاغل کاملاً متفاوتی اما بدن‌های مشابهی دارند، مورد بررسی قرار گرفته است. به عنوان مثال، یکی از آنها کار فیزیکی سنگین و دیگری کارهای دفتری انجام می‌داد. وقتی اسکن‌های MRI گرفته شد، ارتوپدها نمی‌توانستند بگویند کدام یک کار فیزیکی سنگین انجام می‌دهد. بنابراین، به نظر می‌رسد DNA نیز نقش نسبتاً بزرگی در فرآیندهای تخریب بدن‌ها ایفا می‌کند. علاوه بر این، می‌خواهم از لودویگ پاپ برای ارائه جدیدترین مقالات در این زمینه تشکر کنم. همچنین می‌خواهم از فرصت استفاده کنم و از امریس شلاتر برای حمایت، بازخورد و اصلاحاتش تشکر کنم.

۶. تأکید اضافه شده است.

۷. به سمینار لوریمر موزلی با عنوان «بدن در ذهن - نقش مغز در درد مزمن» در 2011 Mind & Its Potential مراجعه کنید:

<https://www.youtube.com/watch?v=RYoGXv22G3k&t=14s> در ساعت ۰۰:۲۲ تا ۰۰:۲۴ برای مثال، اسکن‌های مغزی نشان داده‌اند

که وقتی فردی که کمردرد مزمن دارد، فردی را در حال برداشتن یک جعبه سنگین می‌بیند، خودش نیز درد را تجربه می‌کند. اگر فکر می‌کنید درد دارد، پس درد دارد.

۸. همانجا. موزلی برای روشن شدن این موضوع از خودش به عنوان مثال استفاده کرد. یک بار در جنگل قدم می‌زد و چیزی را روی پایش احساس کرد. مغزش متوجه شد که چیزی آنجاست، اما اغلب هنگام راه رفتن در فضای باز، پا دچار خراش‌های جزئی می‌شد. پس از آن، او از حال رفت زیرا معلوم شد که نیش مار سمی بوده است. پس از این مصیبت، او دوباره مدتی را در فضای باز گذراند و یک شاخه درخت همان پا را خراش داد. مغز به جای نادیده گرفتن چنین چیز بی‌اهمیتی، به یاد آورد که دفعه قبل در معرض خطر شدیدی بوده و در نتیجه این خراش به شدت درد می‌کرد.

۹. برای مدت طولانی، تفکر پزشکی غرب تحت سلطه دوگانگی دکارتی بود، که نمایانگر دو شیوه تفکر است: انسان دوگانه (homo duplex) و انسان بند (homo clausus) اولی به جدایی بین بدن و ذهن اشاره دارد و دومی به انسان به عنوان ماشینی که تحت تأثیر عناصر اجتماعی-فرهنگی قرار نمی‌گیرد. این بدان معناست که هر وضعیت پزشکی باید از نظر فیزیکی قابل درک باشد و با اصطلاحات بیوفیزیکی توضیح داده شود، در غیر این صورت احساس درد وجود ندارد.

۱۰. ابرای بحث‌هایی در مورد درد به عنوان یک علامت، به رساله پزشکی (4.32-3، 4.45) Aphorisms مراجعه کنید.

۱۱. رساله ویلسون، با عنوان «تصاویر درد در امپراتوری روم» (۲۰۱۱) در مورد واژگان درد مراجعه کنید.

و پایان‌نامه‌ی در دست انتشار من درباره‌ی رفتار درد.

۱۲. رجوع کنید به فون استادن (1989) وگتی (1989: 84-103) ماینو (1975: 9-328) و ری (1993: 31-3) درباره‌ی هروفیلوس (280-335) پ.م. و اراسیستراتوس (250-304) پ.م.

۱۳. ابرای بحث‌های بیشتر به کیل (۲۰۰۸: ۱۸-۲۰) (۱۹۵۷: ۱۸۰-۲۰۰) راوسون (۱۹۸۲: ۳۶۹) و والانس (۱۹۹۳: ۷-۲-۴) مراجعه کنید.

درباره اینکه آسکلیپادس بر اساس کدام نظریه‌ها بنا نهاده شده است.

۱۴. فهرست‌های او عبارتند از: درباره‌ی علل و علائم بیماری‌های حاد (CSAD) درباره‌ی علل و علائم بیماری‌های مزمن (CSCD) درباره‌ی درمان

بیماری‌های حاد (TAD) و درباره‌ی درمان بیماری‌های مزمن (TCD).

۱۵. ابرای طبقه‌بندی کامل بیماری‌های کشنده یا طولانی‌مدت، به بخش بیماری‌ها مراجعه کنید.

۱۶. رجوع کنید به Caelius Aurelianus, De Morb. (3.8) کرون.

۱۷. با این حال، جالینوس تنها کسی نبود که به ضرورت زبان در تشخیص درد پی برد. کمی قبل‌تر، آرکیگنس (قرن اول تا دوم میلادی)، که در زمان امپراتور تراژان در رم زندگی می‌کرد، واژگان مربوط به درد را که اکنون از بین رفته‌اند، نیز توسعه داد. دلیل اینکه ما از این موضوع مطلع هستیم این است که جالینوس کلماتی را که آرکیگنس انتخاب کرده بود، به شدت مورد انتقاد قرار داد.

۱۸. ابرای اطلاعات بیشتر در مورد پزشکی جالینوس به روبی (۲۰۱۵) ویلسون (۲۰۱۱) و فون استادن (۱۹۹۵) مراجعه کنید.

زبان.

۱۹. ابرای این قسمت‌ها، از ترجمه‌ی زیر استفاده شده است: زنان تراخیس و فیلوکتتس. ترجمه‌ی جدیدی به شعر از تورنس (۱۹۶۶).

۲۰. در نمایشنامه قورباغه‌ها اثر آریستوفان (649) ἄτταταῖ (همچنین برای نشان دادن درد جسمی استفاده می‌شود، زیرا زانیتاس وقتی توسط ایاکوس کتک می‌خورد، همین فریاد را می‌زند. سپس ایاکوس از او می‌پرسد که آیا به خاطر درد کشیدن فریاد زده است. این نیز از این ادعا پشتیبانی می‌کند که ἄτταταῖ معمولاً به درد جسمی اشاره دارد.

۲۱. نام‌های مارکوس فرونتو به مارکوس کیس. و Invicem از این پس به اختصار Ad M نامیده خواهد شد.

کاپس و «نام‌هایی به دوستان» اثر م. فرونتونی به عنوان «به دوستان».

۲۲. معمولاً وقتی فرونتو از اصطلاحات پزشکی استفاده می‌کرد، به جای لاتین از یونانی استفاده می‌کرد، از این رو نشان می‌دهد که یونانی به عنوان زبان پزشکی مناسب تلقی می‌شد.

۲۳. برای عبارات نازیانوس، از ترجمه ساملاس (۲۷۸، ۲۷۳: ۲۰۱۵) استفاده کرده‌ام.

## فصل ۴

۱. سازمان بهداشت جهانی در دهمین ویرایش (۲۰۱۶) طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مشکلات مرتبط با سلامت (ICD) دسته‌بندی‌های زیر را در بخش «اختلال بینایی و نابینایی» مشخص می‌کند: دسته‌بندی ۱ (اختلال بینایی خفیف یا بدون اختلال بینایی)، دسته‌بندی ۲ (اختلال بینایی متوسط)، دسته‌بندی ۳ (اختلال بینایی شدید)، دسته‌بندی ۴ (نابینایی)، دسته‌بندی ۵ (نابینایی). در نهایت، دسته‌بندی ۹ نیز برای موارد نامشخص یا نامشخص وجود دارد (فصل هفتم، H54] اختلال بینایی شامل نابینایی (دوچشمی یا تک‌چشمی)؛ به (۲۰۱۶) WHO مراجعه کنید. در ۱۸ ژوئن ۲۰۱۸، یازدهمین نسخه از ICD منتشر شد تا به کشورهای عضو اجازه دهد برای اجرا آماده شوند. ICD-11 هشت دسته را در بخش «اختلالات بینایی شامل نابینایی» مشخص می‌کند: دسته ۰ (بدون اختلال بینایی)، دسته ۱ (اختلال بینایی خفیف)، دسته ۲ (اختلال بینایی متوسط)، دسته ۳ (اختلال بینایی شدید)، دسته ۴ (نابینایی)، دسته ۵

نابینایی)، دسته ۶ (نابینایی) و دسته ۹ (نامشخص یا نامشخص) (فصل ۹، ۹D۹۰ [اختلال بینایی شامل نابینایی])، (WHO 2019)

۲. مولنیژر به عنوان بخشی از مطالعه خود در مورد اختلالات بینایی در دنیای روم ۲۰۰ (پیش از میلاد تا ۵۰۰ میلادی)، دو فهرست واژگان در مورد چشم و بیماری‌های چشمی (یک واژگان لاتین و یک واژگان یونانی) گردآوری کرده است. با این حال، این مطالعه هرگز نهایی نشده است؛ به مولنیژر (۲۰۱۳) مراجعه کنید.

۳. تمام اسنادات به آثار مربوط به قدیسان از Monumenta Germaniae Historica گرفته شده است. (MGH) آثار مقدس‌نگاری مورد استفاده در این فصل را می‌توان در بخش زیر از MGH یافت: rerum Merovingicarum (SRM). Scriptores این کتاب مرجع به راحتی به صورت آنلاین (<http://www.dmgh.de>) قابل دسترسی است. منابع باید به شرح زیر خوانده شوند: [SRM]، [MGH] [عنوان مقدس‌نگاری] [بند(ها)] [شماره کتاب] [SRM] [شماره صفحات].

۴. پلینی بزرگ در تاریخ طبیعی خود بین *ocles* و *luscus* تمایز قائل شده است. در حالی که اولی به افرادی اشاره دارد که از بدو تولد تک چشم بوده‌اند، دومی به کسی اشاره دارد که بعداً در زندگی تک چشم شده است (11.55.150).

۵. برای مثال‌های بیشتر در مورد پیری و بینایی، به Laes (2014: 106) و Trentin (2013: 104-6) مراجعه کنید. اختلال

۶. به گفته سلسوس، لیبیتودو التهابی است که گاهی مزمن است و اغلب نتیجه یا در ایجاد تراخم نقش دارد (De Medicina 6.27) با این حال، جکسون خاطرنشان می‌کند که سلسوس همچنین «از این کلمه برای ترجمه کلمه یونانی *lophthalmia* استفاده کرده است، در حالی که او *aspritudo* را برای کلمات یونانی *trachoma* و *ophthalmia* به کار برده است، و بین آنها این دو کلمه همچنین با ورم ملتحمه و سایر بیماری‌های چشمی که علائم التهاب و آبریزش چشم را نشان می‌دهند، مطابقت دارند.» (1996: 2229)

۷. در میان بیش از سیصد مهر کلریم که یافت شده‌اند، ۲۵ درصد بر روی لیبیتودو و ۲۰ درصد بر روی آسپیریتودو تمرکز دارند. پس از آن به مرهم‌هایی برای شفافیت (claritas: 16 درصد)، جای زخم قرینه (cicatrices) و چرک (suppuraciones) که روی هم رفته ۱۶ درصد را تشکیل می‌دهند و کدر شدن (caligo: 7.5 درصد) اشاره شده است. (Jackson 1996: 2229-30)

لازم به ذکر است که بیشتر مهرهای کشف‌شده از سنگ‌های سرمه‌ای در گال یافت شده‌اند (بیکر، ۱۵۸-۸۹: ۱۱: ۲ برای اطلاعات بیشتر، به لانس ۱۰۲: ۱۰۲) و ترتین (۲۰۱۳: ۹۶) مراجعه کنید.

۸. برای اطلاعات بیشتر در مورد آب مروارید، به کویتکو و کلمن (۱۹۹۸) مراجعه کنید.

۹. سال‌ها که اولین بیمارستان‌ها تأسیس شدند را هرگز نمی‌توان دقیقاً تعیین کرد. برای مروری بر بحث مربوط به تاریخ‌گذاری، به هوردون (۲۰۰۵: ۳۶۵-۶) مراجعه کنید.

۱۰. برای اطلاعات کلی در مورد رابطه بین قانون و اختلالات بینایی، از جمله سایر نشریات، به Laes (2014: 116-18) و Metzler (2017: 296-7) مراجعه کنید.

۱۱. برای علل (جزئی‌تر) بیشتر اختلال بینایی، به Laes (2014: 105-11) مراجعه کنید.

۱۲. برای اطلاعات بیشتر در مورد بحث در مورد مسئله پیچیده نوزادکشی و مواجهه کودک، از جمله سایر نشریات، به Kelley (2009) و Boswell (1988)، Laes (2011) و Vuolanto (2011) مراجعه کنید.

۱۳. برای اطلاعات بیشتر در مورد چهره‌شناسی، به Swain (2007) مراجعه کنید.

## فصل ۵

ا. همانطور که کسانی که در حوزه اخلاق زیستی کار می‌کنند ممکن است استدلال کنند (مثلاً، کامپورسی، ۲۰۱۰: ۱۰) (به طور مادرزادی) ناشنوا) نویسنده مخالف است.

۲. این مشاهده توسط فرهنگ‌نویس قرن پنجم میلادی، هسیچیوس اسکندرانی، تکرار شده است. (Laes 2011b: 463)

۳. این ضرب‌المثل همچنین در پلوتارخوس، مور. ۵۱۲d ثبت شده است.

۴. مانند ناشنوایی، اوتیسم اکنون به عنوان یک ناتوانی حسی و ارتباطی در مقابل یک ناتوانی شناختی شناخته می‌شود.

۵. ارسطو همچنین معتقد بود که گوش‌ها می‌توانند نشان‌دهنده‌ی شخصیت باشند (Hist. an. 1.11.492a; Rose)

۶. لاد (۲۰۰۳) چهار شکل از چنین مداخله‌گرایی را بررسی می‌کند: اقتصادی، رفاهی، زبانی و فرهنگی. لین (۱۹۹۲) پنج مرحله منتهی به وضعیت فعلی اوتیسم را ترسیم می‌کند: شفاهی‌گرایی (پس از کنفرانس میلان ۱۸۸۰ که در آن استفاده از زبان اشاره در مدارس عملاً در سطح بین‌المللی ممنوع شد)؛ مدارس روزانه برای کودکان ناشنوا به جای مدارس شبانه‌روزی (بنابراین باعث می‌شود کمتر در معرض زبان اشاره قرار گیرند)؛ تسلط زبان انگلیسی در مدارس (مثلاً انگلیسی با پشتیبانی زبان اشاره [SSE] که در آن علائم به ساختار انگلیسی اضافه می‌شوند)؛ ادغام (که در آن کودکان ناشنوا جذب هنجارها شدند)؛ و در نهایت جراحی (که در آن کودکان با کاشت حلزون «تثبیت» می‌شوند؛ به مدل پزشکی بالا مراجعه کنید).

## فصل ۶

۱. ادر گذشته، نویسنده‌ی کتاب «آپوکلوستوتوزیس» مورد بحث بوده است (برای مثال، برای مروری بر پژوهش‌های پیشین، به برینگمن ۸۸۵-۹۸۵: ۱۹۸۵ مراجعه کنید). این بحث اخیراً تا حدودی فروکش کرده است و این دیدگاه غالب است که سنکا در واقع نویسنده‌ی این اثر است. در هر صورت، نویسنده‌ی واقعی این اثر ارتباط چندانی با فصل حاضر ندارد.

۲. متن اصلی (و بنابراین ترجمه) به طور خلاصه مشکل‌ساز است (رک. لوند)

(۸-۱۶۷: ۱۹۹۶).

۳. برای تفسیری از کلودیوس سنکا به عنوان موجودی فاقد قدرت بیان (به معنای باستانی آن)،

به لوند (۱۹۹۶) مراجعه کنید.

۴. رودیچ (۳-۴: ۱۹۹۷) نکته‌ی جالبی را مطرح می‌کند، زمانی که این موضوع را در تضاد با تصویر مثبت یا حداقل نسبتاً چالپوسانه‌تر سنکا از کلودیوس به عنوان یک «پیشگو» در سخنرانی‌اش در پولیبیوس (Hist. 14.2) توضیح می‌دهد.

۵. در مورد استفاده از حرکات در زمینه اختلالات ارتباطی (که البته منظور سنکا از کلودیوس این نیست)، به بخش ۶.۳.۲ مراجعه کنید.

۶. با این حال، معلولیت‌های او محدود به لکنت زبان نبود، بلکه ناشنوایی و لنگیدن را نیز شامل می‌شد که اخیراً گمان می‌رود ناشی از فلج مغزی باشد (رک. Laes 2013b: 163-7; 2018: 140-3). این مورد ممکن است موردی از بیماری لیتل بوده باشد، به 70-468: 1998: Gourevitch مراجعه کنید). البته، معمولاً ایده خوبی نیست که برای شرایطی که حدود ۲۰۰۰ سال پیش در منابع ادبی شرح داده شده‌اند، تشخیص قطعی ارائه دهیم.

بنابراین، عاقلانه‌تر به نظر می‌رسد که از ارائه راه‌حل‌های کاملاً قطعی برای این معضل خودداری کنیم.

۷. سوتونیوس (کلود. ۳۰).

۸. یک «نقطه اوج» کم‌دی زمانی اتفاق می‌افتد که راوی درباره نفع کلودیوس در لحظه مرگش اظهار نظر می‌کند، که نشان می‌دهد

امپراتور در واقع «صحبت کردن» با این روزنه خاص را آسان‌تر از روزنه رایج‌تر برای صحبت کردن می‌دانسته است (سنکا، Apoc. 4.3).

۹. همچنین منطقی است که علم پزشکی باستانی پشت این سوال پیچیده را بررسی کنیم، اما این فصل کاملاً متفاوتی خواهد بود. برای تحلیل جامع منابع پزشکی مرتبط، به ولوک (۱۹۹۷) مراجعه کنید؛ برای خلاصه‌ای از منابع مرتبط و همچنین رویکردی اجتماعی-تاریخی، به لانس (ب ۱۳-۲۰) مراجعه کنید.

۱۰. رجوع کنید به گلدن (۱۹۹۵).

۱۱. برای اطلاعات بیشتر در این مورد، به آرگود (۲۰۰۷) مراجعه کنید.

۱۲. در این رابطه شایان ذکر است که حتی کتاب جوک فیلوگوس تعداد قابل توجهی جوک در مورد معلولیت‌ها ندارد. جدا از بخشی که به «افراد بدبو» (ὄζοστομοί) یعنی افرادی که به هر دلیلی دهانشان بوی بد می‌دهد) می‌پردازد، تنها یک جوک در مورد یک فرد ناشنوا وجود دارد (فیلوگ: ۲۴۱)؛ «یک احمق که در همان اتاق یک فرد ناشنوا می‌خواهید، گوزید. وقتی فرد ناشنوا متوجه بو شد و شکایت کرد، گفت: «ببین چقدر خوب می‌شنوی: تو فقط می‌خواستی من را عصبانی کنی!»» نکته‌ی بی‌ضرر این جوک برای احمق مضر است، نه برای فرد ناشنوا، زیرا ظاهراً او متوجه نشده بود که راه‌های بیشتری غیر از آکوستیک وجود دارد که باعث می‌شود نفع شکم قابل تشخیص باشد. در موارد دیگر

با این حال، در زمینه‌های دیگر، اجتناب از سوءاستفاده از افراد فرودست دارای اختلالات ارتباطی کمتر رایج بود (به یادداشت ۲۴مراجعه کنید). همچنین، برای مثال، به مورد زرکون توجه کنید که معمولاً به عنوان دلکد دربار بلدا توصیف می‌شود (به بخش ۶.۲.۲مراجعه کنید).

۱۳. افهرست قابل توجهی از موارد مرتبط توسط لائس (ب۱۱۲) و متعاقباً توسط ... گردآوری شده است. در لائس. (78-169: 2013b)

۱۴. برای ارزیابی تأثیر اجتماعی معلولیت‌ها در یونان باستان، به عنوان مثال، به (Mehl ۱۹۹۶) مراجعه کنید؛ برای جنبه رومی آن، به: Laes ۲۰۱۸) همچنین رجوع کنید به مقالات. Laes ۲۰۱۳b)

برای تمرکز گسترده‌تر بر جهان باستان (و فراتر از آن)، به (Laes 2017c) نیز مراجعه کنید.

۱۵. این ماجرا نقطه شروعی برای تحقیقی بود که توسط لائس (۸۷-۸۵: ۲۰۰۸) همچنین رجوع کنید به پیز ۱۹۲۰، ۷۸-۶۶: ۲۰۰۳ («پسر دیگر کروزس»); لائس ۲۰۱۱b: ۴۵۳-۵] (با تمرکز بر اهمیت اذعان به تغییر تمرکز منابع باستانی بر ناشنوایی و/یا لالی، و اخیراً لائس (۱۱۴-۱۷: ۲۰۱۸) آغاز شد.

۱۶. ادر گزنفون (سیر). (۷.۲.۲۰ کروزس به گونه‌ای تصویر شده است که نشان می‌دهد هر دو پسرش، هرچند به دلایل مختلف، برای او خوشایند نبودند. برای تحلیل‌های دقیق با شباهت‌های انسان‌شناختی قابل توجه، به (Allély 2004a; 2009) مراجعه کنید.

۱۷. اسیسرو (دیوان ۱۲۱) نیز به این موضوع اشاره کرده است. داستان قابل توجه مشابهی، که شامل یک اختلال ارتباطی و پاسخ پیشگوی دلفی است، مربوط به باتوس اول از سیرن است که در هرودوت (تاریخ ۴.۱۵۵) گزارش شده است. باتوس به عنوان کودکی توصیف می‌شود که *τραυλός* و *ἰσχυρόφωνος* (یعنی صدای ضعیف و نوک زبانی صحبت کردن) دارد، که معمولاً به عنوان «لکنت زبانی» و «نوک زبانی» تعبیر شده‌اند. همانطور که هرودوت متوجه می‌شود، خود نام باتوس اشاره‌ای به این اختلال است، در حالی که همچنین اشاره می‌کند که این نام در واقع ممکن است اشاره‌ای به اصطلاح لیبیایی برای «حاکم» یا «پادشاه» باشد تا یک نام یونانی. به اندازه کافی جالب، داستان گزارش شده در هرودوت نشان می‌دهد که باتوس خود به دلفی رفت تا در مورد اختلال ارتباطی خود مشاوره بگیرد. (*ἦλθε ἐς Δελφοῦς περὶ τῆς φωνῆς*) در پاسخ پیتیا نیز تصدیق شده است: (*ἐπὶ φωνῆν ἦλθε*). (Iust. 13.7.1-6) به پدر باتوس، گرینوس، از طرف پسرش با اوراکل مشورت می‌کند (که این داستان را حتی بیشتر از مضاعف داستان کروزس می‌سازد). برای اطلاعات بیشتر در مورد باتوس و اختلال ارتباطی او، به کوزی (1983) و لائس (2013b: 170-1) مراجعه کنید. اگر هیچ چیز دیگری نباشد، این داستان نشان می‌دهد که درخواست مشاوره مذهبی در مورد درمان اختلالات ارتباطی، داستانی باورپذیر بوده است. ظاهراً اختلال ارتباطی باتوس به دلیل تهدید ناگهانی جاننش درمان شده است؛ به بخش ۶.۳.۲مراجعه کنید.

۱۸. روایت دیگری در پلینی بزرگ (Nat. Hist. 11.270) گزارش شده است، که در آن در واقع به کروزس پسری نسبت داده می‌شود که در سن غیرمعمول شش ماهگی شروع به صحبت کرد، که سپس به عنوان نشانه‌ای تفسیر می‌شود که به سقوط سلطنت و امپراتوری کروزس اشاره دارد. رجوع کنید به پیز (۱۹۲۰) در مورد این و سایر تناقضات در روایت‌های پسر کروزس.

۱۹. به نظر می‌رسد همین معما، والرئوس ماکسیموس را نیز کنجکا کرده است، که می‌گوید در واقع پیتاس (حس وظیفه‌شناسی فرزندی) بود که ناگهان توانایی صحبت کردن را در پسر کروزس القا کرد. (Val. Max. 5.4.ext.6) لوسیان در لوسیان به ناشنوایی اشاره دارد. (Pr. Im. 20) و ناشنوایی نیز توسط تعدادی از محققان مدرن، که با روایت هرودوت (اما بدون شواهد قطعی) توجیه می‌شوند، به طور ضمنی مطرح شده است (رک. (78) Rose 2003: 66- این موضوع، و همچنین سایر تناقضات جزئی، برخی از محققان را به این باور رسانده است که روایت‌های متعددی وجود داشته است؛ برای تحلیل دقیق به (Pease 1920) مراجعه کنید.

۲۰. برای گزارش‌های بیشتر در مورد درمان‌ها، به بخش ۶.۳.۲مراجعه کنید.

۲۱. گزارش شده است که ویتلیوس نیز مانند کروزس، دو پسر داشته است، اما هر دوی آنها معلول توصیف شده‌اند، و پسر غیر لال، شخصیت مشکل‌سازتری از بین دو فرزند پسر از آب درآمد است: در حالی که در مورد کروزس، پسر سعی کرد از مرگ پدر جلوگیری کند، پسر اول ویتلیوس که از بینایی ضعیفی رنج می‌برد، به اتهام (ادعا) تلاش برای کشتن پدر، محکوم می‌شود و او نیز به نوبه خود کشته می‌شود.

PIR1 ۲۲ نسخه ۰۹.

23. لائس (177: 2013b)

۴۴گفتنی هرودوت در ۳۸۲.۱ که در بالا ذکر شد، در مورد ادعای پدر مینی بر اینکه پسری که تحت تأثیر این بیماری قرار دارد، در واقع اصلاً برای او به حساب نمی‌آید، بسیار تند به نظر می‌رسد. با این حال، باید در ارزیابی چنین اظهاراتی محتاط بود. به عنوان مثال، پلینی در کتاب خود، تاریخ طبیعی، صدای فرد را به عنوان «بخش بزرگی» از ویژگی‌های ظاهری انسان (uox in homine magnam uoltus habet partem) فهرست می‌کند که معمولاً قبل از هر ویژگی بصری قابل تشخیص است (پلینی بزرگ، Nat. Hist. 11.271) و به طور کلی‌تر، به Bettini 2008 در مورد «فونوسفرای» باستانی مراجعه کنید). این به نوبه خود، فرض وجود نقص قابل توجه در فرد را در صورت فقدان یا آسیب دیدن این ویژگی کلیدی توجه می‌کند. به همین ترتیب، تاسیتوس در کتاب «گفتگوی سخنوران» از ماترنوس می‌خواهد که بی‌کلامی (mutum et elinguem) را با ناهنجاری‌های مادرزادی (deformitas) مقایسه کند (تاسیتوس، Dial. 36.8) مفهومی که کاملاً با مفهوم διεφθαρμένον هرودوت-کروزوس متفاوت نیست. این مشاهده توضیحی برای مشاهده‌ی رز (2003: 66) ارائه می‌دهد. یعنی اینکه (لال-ناشنوایی از سایر اشکال شرایط ناتوان‌کننده متمایز است، به این صورت که می‌تواند منجر به شرایط و پامدهای بسیار شدیدی برای افراد مبتلا شود.

۲۵. فرونتو، در نامه‌ای به وروس، به اهمیت تبلیغ خود از طریق سخنرانی قدرتمند برای یک امپراتور اشاره می‌کند و توجه را به اکثر امپراتورانی جلب می‌کند که به عنوان نوزادان و زبان‌آموزان ظاهر می‌شدند و چکمه‌های ارتشی‌شان تنها بلندگوی آنها بود؛ فرونتو ص ۱۲۳.۲-۱۲۲.۲۲ اون دن هوت (= Ad Verum Imp. 2.1.9)

۲۶. تضاد طعنه‌آمیز این ایده که حضور یک شخصیت قدرتمند در واقع باعث بی‌کلامی در دیگران می‌شود، همانطور که در پورفیریوس (Hor. sat. 1.6.56-7) ذکر شده است، توجه کنید. ایده مشابهی که به حوزه الهی (اینجا: مسیحی) منتقل شده است، به عنوان مثال، در سرود آگاتیستی اواخر دوران باستان/اوایل قرون وسطی دیده می‌شود، جایی که  $\text{Ρήτορας πολυφθόγγους \omega\varsigma}$  خوانده می‌شود. ما سخنوران فصیحی را می‌بینیم که مانند ماهی لال شده‌اند، در مقابل تو، ای مادر خدا.

۲۷. متن یونانی از تلفظ  $\text{Κόρακος}$  (غیرقابل ترجمه) استخراج می‌کند.

به صورت  $\text{κολακος}$  که اکنون حالت مفعولی  $\text{κολαξ}$  ("چاپلوس") را دارد.

۲۸. ممکن است توضیحات دیگری نیز وجود داشته باشد که ارزش بررسی داشته باشند: آیا می‌توان متن را به طور بالقوه به عنوان نشانه‌ای از یک مشکل خاص در تولید لرزش حنجره‌ای (مثلاً «غلتیده»، در مقابل صدای ضربه‌ای حنجره‌ای) در نظر گرفت؟

۲۹. این پدیده که گاهی اوقات به عنوان «لالیشن» (lallation) شناخته می‌شود، در زبان‌شناسی مدرن نیز شناخته شده است و بخشی از تلفظ کلیشه‌ای زبان‌های اروپایی توسط گویشوران خاور دور را تشکیل می‌دهد (رک، بوردن و همکاران، ۱۹۸۳ در مورد کره‌ای). اختلال مشابهی توسط پلوتارک (Quaest. Rom. 54 = 277d) پیش‌فرض گرفته شده است، جایی که پلوتارک سعی دارد نشان دهد که چگونه اصطلاح لاتین برای «بازار گوشت» از اصطلاح یونانی برای «سرآشپز» ( $\text{μάγειρος} < \text{macellum}$ ) با استفاده از نوعی فساد که او آن را به عنوان «نوک زبانی» ناشی از «ضعف زبان» ( $\text{καὶ τὸ}$ ) توضیح می‌دهد، مشتق شده است.

لامبیدا دوباره برای کسانی که به دلیل کندی زبان از ۲ محروم هستند، در معرض لکنت زبان قرار دارد؛ برای اطلاعات بیشتر در این مورد (و به طور کلی ریشه‌شناسی در پلوتارک)، به Strobach (1997: 35, 80) مراجعه کنید. این با این حال، این ممکن است به طور مداوم صادق نباشد؛ ویکرز (۱۹۸۹) استدلال معقولی برای استفاده آریستوفان از جملات مبهم در بازنمایی «لیسب» آکبیداس در پرندگان ارائه داده است که این موضوع را به سطح متفاوتی می‌برد.

۳۱. در واقع، در کتاب آرخیپوس، باب ۴۵، گزارش شده است که پسر هم‌تام آکبیداس عمداً فن بیان خاص پدرش را تقلید می‌کرد.

۳۲. با این حال، مهم است که چنین برداشت مثبتی از یک تلفظ نامناسب، بدیهی نبود؛ برای مثال، به کاتول. ۸۵ توجه کنید که گفتار کشیده‌ی فردی را که به هجاهای اولیه‌ی کلماتش یک کلمه‌ی آرزو اضافه می‌کرد، مسخره می‌کرد.

۳۳. سطح مشابهی از جذابیت ظاهری (که کاملاً با پیام واقعی شعر در تضاد است) در شعر پریاپوس ۷ نیز تلویحاً آمده است، جایی که پریاپوس در حال گفتن «کوم لوکور، یک میهی» تصور شده است.

peccatur littera: nam T/P dico semper blaesaque lingua mihi est  
 باعث لغزش می‌شود: چون من همیشه با زبانی جذاب به جای P، T می‌گویم("): البته، TP dico = te pedico.

۳۴. در این راستا، باید پرسید که آیا «لالایی» آکسیپادس (به یادداشت ۲۹مراجعه کنید) احتمالاً به دلیل شباهت بالقوه به زبان کودکان، دوست‌داشتنی تلقی شده است یا خیر. در حالی که عموماً بامزه تلقی می‌شود (رک. اووید، Ars 3.293-5؛ مینوسوسوس فلیکس، اکتبر ۲.۱). تقلید آن (به ویژه هنگامی که عمدی و به صورت کشیده انجام می‌شد) همیشه مورد استقبال قرار نمی‌گرفت، همانطور که شواهد موجود در Hier. epist. 107.4.6 نشان می‌دهد (رک. کروشوویتز، ۲۰۱۲: ۲۰۹-۱۰).

۳۵. قبلاً در سیسرو (فیلیپیان ۲.۹۰ بدون توضیح بیشتر در مورد نام) از بمبالیو نام برده شده است. دیو ۵.۴۷.۴ نیز به طور ضمنی به ریشه‌شناسی نام شخصی اشاره می‌کند (که به نظر می‌رسد ارجاع مستقیمی به فیلیپی سیسرو است؛ همچنین رجوع کنید به دیو، ۴۶.۷.۱، ۴۶.۲۸.۱).  
 ۳۶. برای بحث مفیدی در مورد این اصطلاح و واژه‌های هم‌ریشه‌اش، رجوع کنید به لوخنر-هوتنباخ (۱۹۶۲).  
 ۳۷. رجوع کنید به کاجانتو (1965: 240-1) که حتی نام بمبالیو را در میان نام‌های شناخته‌شده‌تری که دسته‌ی نام‌های او را تشکیل می‌دهند و به «نقص‌های گفتاری» اشاره دارند، فهرست نمی‌کند (جایی که نام‌های مرتبط با لکنت زبان و لکنت زبان به گروه‌های بالوس و بلاسوس که به طور معقولی تأیید شده‌اند، نسبت داده می‌شوند). یک مورد جالب CIL II 5078 است: L(ucius) Valerius L(uci) f(ilius) | Auctus (۲۰۱۳b: 150) مطابق با تعدادی از ویرایش‌های جدیدتر متن، تمایل به فکر کردن دارد؟

auium inspex | blaesus a(nnorum) | LVI s(it) t(ibi) t(erra) l(euis) | Felicio frat(ri)  
 لوسوسوس، ناظر پرندگان، نوک زبانی صحبت می‌کند. 61 (؟) ساله: باشد که زمین بر تو روشن شود: فلیسیوس برای برادرش (").  
 blaesus حرف t(ri) کیفیت نوک زبانی صحبت کردن است. وجود آن در این سنگ نبشته یک پیشگو (کشف شده در آستوریکا) نشان دهنده اهمیت خاص معلولیت برای این شخص و تأثیر آن بر زندگی (حرفه‌ای؟) اوست. یا می‌توان فرض کرد که یکی از اجزای نام در کتیبه جابجا شده است، همانطور که لائس (2013b: 150) مطابق با تعدادی از ویرایش‌های جدیدتر متن، تمایل به فکر کردن دارد؟

۳۸. می‌توان در مورد مورد ذکر شده در مورد باتوس اول قیروانی (به یادداشت ۱۷مراجعه کنید) نیز چیزی مشابه گفت: همانطور که لائس (۱۷۰: ۲۰۱۳b) می‌گوید: «با این حال، برای پلوتارک، این داستان نمونه‌ای است از اینکه اگرچه ισχνόφωνος و τραυλός بودن باتوس غیرقابل درمان بود، اما او همچنان می‌توانست رهبر عالی و بنیانگذار شهری قدرتمند باشد.» (De Pythiae Oraculis ۴۰۵b).

۳۹. رجوع کنید به. توهین قابل توجه در پلوتوس (مرک): (۳۰-۶۲۹ در آن زمینه، شما در پاسخ متقابل، زبان‌آور هستید، اما وقتی نوبت به وظایف‌تان می‌رسد، لنگ، کور، لال، ضعیف و لنگ هستید.

۴۰. برای طیف وسیعی از بحث‌های مرتبط، برای مثال، رجوع کنید به: هولست (۱۹۲۶) رز؛ ۵۰-۶۵؛ (۲۰۰۳: لکنت زبان دموستن)، سیکورل و شوارتز (۲۰۰۳) دموستن به عنوان یک مطالعه موردی، قابل مقایسه با موسی کتاب مقدس؛ در مورد دومی، همچنین رجوع کنید به تیگی (۱۹۷۸).  
 ۴۱. لائس (2013b: 173).

۴۲. که بخش عمده آن توسط قیماهایی که برایش تعیین شده بودند از او دزدیده شد (Laes 2013b).

۴۳. طبق مداخله‌ای از کراسوس در کتاب «در باب سخنوری» سیسرو (Cicero, De Orat. 1.115) این گزینه برای همه وجود نداشت: اما برخی افراد در گفتار خود چنان مردی یا در صدای خود چنان ناهماهنگ یا در حالات چهره و حرکات بدن خود چنان دست و پا چلفتی و ناهنجار هستند که حتی اگر استعداد و مهارت داشته باشند، نمی‌توانند وارد جرگه سخنوران شوند.

۴۴. یک گونه‌ی جالب در این مضمون، این تصور است که دو نفر از شاگردان سقراط، افلاطون و خارمیدس، نیز «ضعیف‌الصدایی» داشتند (ισχνόφωνοι) رجوع کنید به دیوژن لائرتیوس، ۳.۵ علاوه بر رابطه‌ی سقراط با آکسیپادس، که در بالا به آن اشاره شد. با این حال، این موارد به طور قابل توجهی کمتر برجسته هستند، و این ممکن است تا حدی به دلیل عدم سخنرانی عمومی و مشارکت (فعال) سیاسی این دو نفر باشد.

۴۵. برای تعداد کمی از گزارش‌های مرتبط که آشکار شده‌اند (مثلاً از پاپیروس‌های ...)

مصر یونانی-رومی، رجوع کنید به لائس. (30-127: 2018)

۴۶. رجوع کنید به بخش ۶.۳.۲.

۴۷. این حال، رجوع کنید به گذشته از اظهاراتی مانند اظهارات مارسپال (در بند ۶۵: ادربارهٔ یکی از کارمینیون‌ها، که او را با اشاره به چیزی که

می‌توان آن را اختلال گفتاری تعبیر کرد، مسخره می‌کند: *os blaesum tibi debilisque lingua est.*

۴۸. برای بحث اخیر در مورد این مورد، به (2013c) Laes مراجعه کنید.

۴۹. اینکه از گزارش پریسکوس استنباط کنیم که خود زرکون به طور خاص از موقعیتش لذت می‌برد، نامعقول خواهد بود، زیرا در همان متن از

تلاش‌های او برای فرار از همراهان بلدا گزارش شده است، حتی با اینکه کاملاً روشن شده است که بلدا از حضور آن مرد بسیار لذت می‌برد است - آن هم به قصد سرگرمی مشکوک خودش.

50. در مورد جنبه سرگرمی این اجرای خاص، رجوع کنید به هالسال (17-18: 2002) و تاوگر. (139: 2010) در مورد کوتوله‌گرایی و اختلالات جسمی و

روانی به عنوان منبع سرگرمی و تمسخر در دنیای باستان، با جزئیات بیشتر به مقاله عالی وایلر (1995) مراجعه کنید؛ برای یک رویکرد نظری باستانی

به این نوع طنز، به سیسرو (De Orat. 2.239) مراجعه کنید.

۵۱. به وایلر (۱۹۹۵) مراجعه کنید.

۵۲. به همین ترتیب، گزارش شده است که فردریک دوم، امپراتور مقدس روم، و جیمز چهارم اسکاتلند،

آزمایش‌های محرومیت زبانی مشابهی انجام دادند.

۵۳. برای اطلاعات بیشتر در مورد این متن، به عنوان مثال، به وانیچلی (۱۹۹۷) و توماس (۲۰۱۰) مراجعه کنید. گزارش مرتبطی در کونتیلیان (10.1.10

Inst. Or. وجود دارد: اینکه ما بتوانیم این چیزها را بدانیم، و اینکه نه تنها معنای آنها، بلکه اشکال و اندازه‌های آنها را نیز بدانیم، به طوری که هر کجا

که قرار گیرند مناسب باشند، نمی‌توانیم آنها را بدون خواندن و گوش دادن زیاد به دست آوریم، زیرا ما ابتدا هر کلمه را با گوش‌هایمان دریافت

می‌کنیم. از آنجا که کودکانی که توسط دایه‌های لال در تنهایی و به دستور پادشاهان بزرگ می‌شدند، حتی اگر گفته شود کلمات خاصی را ادا می‌کردند،

هنوز فاقد توانایی صحبت کردن بودند («ما نمی‌توانیم همه این [کلمات] را نه تنها از نظر معنی آنها، بلکه از نظر شکل و وزن آنها بدانیم تا در هر جایی

که قرار می‌گیرند، جا بیفتند، زیرا ما در ابتدا تمام زبان خود را از طریق ابزارهای صوتی به دست می‌آوریم. به همین دلیل است که کودکانی که توسط

دایه‌های لال به دستور پادشاهان بزرگ می‌شدند و در انزوا بزرگ می‌شدند، حتی اگر گزارش شده باشد که کلمات خاصی را ادا می‌کردند، هنوز فاقد

قدرت تکلم بودند.»

۵۴. به تشابهات اصطلاحات با شرح سخنرانی کلودیوس در بخش ۱.۶ توجه کنید.

۵۵. رجوع کنید به لو: ۶۱: ۲۰۱۵) و بیشتر اوقات).

56. آدامز. (2003: 105-6)

۵۷. برای مثال، رجوع کنید به اووید. (Trist. 3.11.7-14, 5.12.55-8)

۵۸. وولاک (۱۹۹۷) همچنین رجوع کنید به لائس (۲۰۱۸، ۱۲۰-۴) و در مورد واژگان بیماری‌های مرتبط با صدا،

بیویل. (۱۹۹۸)

۵۹. اظهارات مشابه در 11.54 Problemata و 11.60: همچنین رجوع کنید به همان 11.55 (در مورد انسان به عنوان تنها موجودات زنده‌ای که

لکنت زبان دارند). این رویکرد، البته، با این مشاهده که مصرف نوشیدنی‌های الکلی تأثیر مخربی بر تولید گفتار دارد، که در واقع، در همان 11.46 ذکر

شده است - موضوعی که به طور غنی در کمدی‌ها بررسی شده است (رک. به عنوان مثال، لکنت زبان مست در (Plaut. Most. 313)

۶۰. این دیدگاه، حتی در زمان حال نیز رایج و غیرمعمول است، اما با توجه به اینکه پیش‌فرض آن این است که موهبت واقعی تولید گفتار «عادی» و

قابل فهم در وجود همه وجود دارد و در نهایت فقط به یک محرک به اندازه کافی قوی نیاز دارد تا افراد را به خود بیاورد، می‌تواند پیامدهای بالقوه

خطرناکی داشته باشد.

۶۱. یادداشت ۱۷ مراجعه کنید.

۶۲. پاپوسانیاس ۱۵.۷.۱۰۱-۱۰۵.۷ (Pyth. 5.57-62) به نوبه خود، پاتوس را مجبور می‌کند به زبان *γλωσσαν ... ὑπερποντίαν* «صدایی از بالای

دریا» (یعنی احتمالاً زبانی که به نظر خارجی می‌رسید).

و خارجی). در حالی که پائوسانیاس، باتوس را ضعیف و ترسناک جلوه می‌دهد، بیندار باتوس را وادار به ترساندن شیر می‌کند و او را به شخصیتی نسبتاً قوی‌تر در روایت خود تبدیل می‌کند.  
۵۹. گلیوس ۵۹.

۶۴. والریوس ماکسیموس ۱۱۸. اداما. ۴. والریوس این داستان را به داستان دیگری پیوند می‌دهد که از اثر متضاد یک تجربه تکان‌دهنده، یعنی از دست دادن صدا، گزارش می‌دهد؛ رجوع کنید به والریوس ماکسیموس ۱۱۸. اداما ۳، که در آن از همسر (بی‌نام) یکی از نویسندگان آتنی یاد می‌شود که پس از کشف رابطه نامشروع پسر و دخترش، صدایش را از دست داده است.

۶۵. سنت یهودی-مسیحی موارد جالب توجهی را ارائه می‌دهد. علاوه بر داستان موسی (ر.ک. یادداشت ۴۰، همچنین Laes 2018: 147-8). به ویژه وجود روایات شفا بخش در کتاب مقدس مسیحی، و همچنین نقش پولس، «احمق به خاطر مسیح» (ر.ک.

ولبورن ۲۰۰۵) روایت‌های بعدی را برانگیخته‌اند. ابهام بین تظاهرات واقعی اختلالات ارتباطی و تصاویر معنوی از نظر نویسندگان پنهان نامانده است.

موارد جالب توجه در میان نویسندگان مسیحی شامل آگوستین، گرگوری اهل تور و بید محترم می‌شود (ر.ک. لانس ۲-۱۳۰: ۲۰۱۸). مورد مخالف، همانطور که کریستین لانس با مهربانی به ما اشاره کرد، مورد زکریا، پدر یحیی تعمید دهنده است که طبق انجیل لوقا (لوقا ۱:۲۰) به دلیل عدم تمایل به باور سخنان فرشته مقرب جبرئیل، موقتاً لال شد.

۶۶. موضوع دیگر هنوز استفاده از زبان‌های اشاره برای برقراری ارتباط با بیگانگان است (ر.ک. مثلاً، اووید، تریست. ۴۲-۱۰۳۵).

۶۷. برای مثال، به اشاره به «سخن نامفهوم» توجه کنید که یادآور شیوهای است که سنکا برای توصیف گفتار کلودیوس به کار برده است (بخش ۶۱. یادداشت‌های ۳ تا ۸ مراجعه کنید).

۶۸. علاوه بر، برای مثال، کوستر (۱۹۹۱) برای منابع حقوقی مرتبط به لانس (۷-۱۳۴: ۲۰۱۸) مراجعه کنید.  
۶۹. برای اطلاعات بیشتر در مورد گفتمان نشانه‌شناسی زیربنایی در آثار آگوستین، به مایر-اوزر (۱۹۹۷) به ویژه ۱۵-۱۶ مراجعه کنید. در زمینه‌ای متفاوت، آگوستین در مورد زبان اشاره‌ای که برای کمک به یک پسر کر و لال اهل میلان استفاده شده است، صحبت می‌کند؛ برای اطلاعات بیشتر در این مورد، به Laes (2018: 117) مراجعه کنید.

۷۰. با این حال، می‌توان توجه داشت که هرودوت در داستان پسامتیخوس خود نیز از حرکات برای تأکید بر آنچه (ظاهر) گفته می‌شد، استفاده می‌کند. در واقع، حتی ایزود کلودیوس در آپولوسینتوسیس سنکا نیز شامل سطح خاصی از حرکات است، هرچند نه در متن گفتگوی اصلی.

۷۱. اورپید، قطعه. 67 N2 = Alcmaeon 20 Jouan – Van Looy (= Stobaeus 3.8).

۷۲. سیسرو (دیوت. ۱).

۷۳. هم‌نفرین‌های واقعی و هم تصورات افسانه‌ای (مانند افسانه اکو) اغلب شامل اختلال در توانایی صحبت کردن می‌شوند، به ویژه به دلیل ترس از اینکه یک شاهد ناخواسته در یک لحظه حساس جلو بیاید.

۷۴. برای اطلاعات بیشتر در این مورد، برای مثال به ۱۲۱، ۱۲۴. Gager (۱۹۹۲) یادداشت (۲۳) مراجعه کنید.

Engelmann (1975). ۷۵. IG XI 1299: همچنین رجوع کنید به.

## فصل ۸

۱. در مورد سلامت روان در دنیای روم، به Toner (2009: 54-91) مراجعه کنید.

۲. در مورد اصطلاحات، به Toner (2009: 54-62) مراجعه کنید.

۳. به گلدن (۱۹۸۸) مراجعه کنید.

۴. برای جداول مرگ و میر به پارکین (۲۸۱: ۲۰۰۳) مراجعه کنید. همانطور که پارکین اشاره می‌کند، «من به سختی می‌توانم هیچ مرجع خاصی برای بیماری روانی در دوران پیری پیدا کنم، و آن هم فقط از نوع بسیار اتفاقی آن» (صفحه ۱۷۰).

۵. در مورد فجایع در دنیای روم، به تونر (۲۰۱۳) مراجعه کنید.

۶. در مورد جنسیت و فاجعه، به رودریگز (۱۴۶-۱۳۰: ۲۰۰۷) مراجعه کنید.

۷. در مورد اختلال استرس پس از سانحه، به ویژه به نریا (۲۰۰۹) مراجعه کنید.

۸. این را نمی‌توان به سادگی با مفهوم مدرن تمایلات جنسی معادل دانست؛ به (Schrijvers 1985) مراجعه کنید.  
 ۹. دریاچه ماترن. (۲۰۰۸a)
۱۰. رجوع کنید به آگدن. (2009: 146)
۱۱. ابرای مثال، رجوع کنید به اووید (Met. 4.443) و داستان معروف ارواح پلینی (Ep. 7.27). در مورد ادبیات برای بازنمایی ارواح، به آگدن (2009: 146-178) مراجعه کنید.
۱۲. انقل شده در گاگر (۲۳۶، ۲۳۴، ۱۹۹۲) با اندکی تغییر.
۱۳. ادر مورد زمینه شفای جسمی بیماری آسکلپیا، به بیکر (۲۰۱۷) مراجعه کنید.
۱۴. ادر مورد مفاهیم حقوقی جنون، به (Toohey 2017) مراجعه کنید.
۱۵. رجوع کنید به آگدن. (۲۰۰۹: ۱۶۶-۷)
۱۶. ادر مورد مشکلات تشخیص گذشته‌نگر، به کارنبرگ و موگ (۲۰۰۴) مراجعه کنید.
۱۷. براون. (۱۹۷۸: ۲۵)
۱۸. براون. (1978: 5)
۱۹. دادز. (1965: 36) همچنین رجوع کنید به فاکس (1986) و براون. (1972: 74-93)
۲۰. به براون (۱۹۸۱) مراجعه کنید.
۲۱. کارم. ۲۳.۵۸ نقل شده در براون. (۱۹۸۱: ۱۱۱)
۲۲. زندگی سنت دانیال استیلایت. (41, 45)
۲۳. رجوع کنید به تونر. (۲۰۱۳: ۱۰۸-۳۰)
۲۴. ادر مورد نقش بیماری در تحولات امپراتوری متأخر، به هارپر (۲۰۱۷) مراجعه کنید.
۲۵. روایت یوحنا به عنوان بخشی از وقایع‌نگاری زوقنین باقی مانده است. روایت‌های اصلی در شبه دیونیسیوس. (15-16)  
 Incerti Auctoris Chronicon (9.32) و Chronique و Chronicon Anonymum (1234, LXII) یافت می‌شوند.  
 روایت شبه دیونیسیوس نشان دهنده متن اصلی است و عموماً به یوحنا افسسی نسبت داده می‌شود. همه ترجمه‌ها از نسخه هاراک از وقایع‌نگاری زوقنین (1999) هستند؛ به تونر (2013: 153-70) مراجعه کنید.

## منابع

منابع آنلاین

- بروشه، سیاستین، (۲۰۱۷) «کمر درد» <https://yogaforbjj.net/back-pain-week-3/>، (دسترسی به ۱۲ ژوئیه ۲۰۱۷)
- (2011) IASP «طبقه‌بندی درد مزمن، به‌روزرسانی‌شده توسط طبقه‌بندی»، <https://www.iasp-pain.org/PublicationsNews/Content.aspx?ItemNumber=1957&navItemNumber=677> (دسترسی در ۱۳ ژوئیه ۲۰۱۷)
- Meulenijzer, Dorien (2013) «اختلالات بینایی در جهان روم - واژگان لاتین»، <http://www.dorienmeulenijzer.eu/vocabulary/> (دسترسی در ۳۱ ژوئیه ۲۰۱۷)
- Meulenijzer, Dorien (2013) «اختلالات بینایی در جهان روم - واژگان یونانی»، <http://www.dorienmeulenijzer.eu/vocabulary/> (دسترسی در ۳۱ ژوئیه ۲۰۱۷)
- مایلز، م. (2008) «معلولیت و ناشنوایی در خاورمیانه: کتابشناسی»، [http://www.enablement.nl/index.php/83/Publications\\_Miles.html](http://www.enablement.nl/index.php/83/Publications_Miles.html) (دسترسی در ۸ سپتامبر ۲۰۱۷)
- مایلز، م. (2008-9) «مردان ناشنوی هیتی در قرن سیزدهم پیش از میلاد: یادداشت‌های مقدماتی با کتابشناسی حاشیه‌نویسی شده»، <http://www.independentliving.org/docs7/miles200809.html> (دسترسی در ۲۲ سپتامبر ۲۰۱۷)
- میشنا، «گیتن»، [https://www.sefaria.org/Mishnah\\_Gittin?lang=bi](https://www.sefaria.org/Mishnah_Gittin?lang=bi) (تاریخ دسترسی: ۸ سپتامبر ۲۰۱۷)
- موزلی، لوریمر (۲۰۱۱) «بدن در ذهن - نقش مغز در درد مزمن»، <https://www.youtube.com/watch?v=RYoGXv22G3k&t=14s> (دسترسی در ۱۳ ژوئیه ۲۰۱۷)
- انجمن ملی ناشنوایان (nd)، «جامعه و فرهنگ - پرسش‌های متداول» (سوالات)، <https://www.nad.org/resources/american-sign-language/community-and-culture-Frequently-asked-questions/> (دسترسی در ۲۵ ژوئیه ۲۰۱۷)
- موسسه ملی بهداشت (۲۰۱۱) «مدیریت درد»، <https://report.nih.gov/nihfactsheets/ViewFactSheet.aspx?csid=57> (دسترسی در ۲۵ ژوئیه ۲۰۱۷)
- سازمان بهداشت جهانی (NDA) «معلولیت‌ها»، <http://www.who.int/topics/disabilities/en/> (دسترسی در ۲۰ سپتامبر ۲۰۱۷)
- سازمان بهداشت جهانی (ndb) «اصطلاحات و تعاریف کلیدی در سلامت روان»، <http://topics/noncommunicable-diseases/mental-health/key-terms-and-definitions-in-mental-health> (دسترسی در ۲۵ اکتبر ۲۰۱۷)
- سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۷) «کمسیون اروپا در حوزه سلامت اتحادیه اروپا: یوروبارومتر ویژه [http://ec.europa.eu/health/ph\\_publication/](http://ec.europa.eu/health/ph_publication/)»، ۲۷۲ (دسترسی در ۱۴ ژوئیه ۲۰۱۷)
- سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۷) «دستورالعمل‌های هنجاری در مورد مدیریت درد»، [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/delphi\\_study\\_pain\\_guidelines.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/delphi_study_pain_guidelines.pdf) (دسترسی در ۱۴ ژوئیه ۲۰۱۷)
- سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۳) «سلامت چشم جهانی. یک برنامه عملیاتی جهانی» [http://www.who.int/blindness/AP2014\\_19\\_English.pdf?ua=1](http://www.who.int/blindness/AP2014_19_English.pdf?ua=1) (دسترسی در ۳۱ ژوئیه ۲۰۱۷)

سازمان بهداشت جهانی، (۲۰۱۶) «طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی مرتبط (ICD) ویرایش دهم، <http://www.who.int/classifications/icd/en/> (دسترسی در ۳۱ ژوئیه ۲۰۱۷)

سازمان بهداشت جهانی، (۲۰۱۹) «طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی مرتبط (ICD) ویرایش یازدهم [نسخه آماده‌سازی اجرا <http://www.who.int/classifications/icd/en/#/http3a2f%2fid.who>، <https://icd.who.int/browse11/۰۴/۲۰۱۹>]» (دسترسی در ۱۶ ژوئن ۲۰۱۹)

#### کتاب‌ها و مقالات

آسگارد، رابدار، (۲۰۱۷) «چقدر می‌توانیم به دوران کودکی باستان نزدیک شویم؟»، در کریستین لائس و ویل وولاتو (ویراستاران)، کودکان و زندگی روزمره در دنیای روم و اواخر دوران باستان، 318-331 لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.

آبرامز، جودیت ز. (1998) یهودیت و معلولیت: تصاویر در متون باستانی از تنخ از طریق باولی، واشنگتن دی سی: انتشارات دانشگاه گالودت.

ابوش، زوی و دانیل شومر (2011) مجموعه تشریفات ضد جادوگری بین النهرین، جلد اول، لیدن: بریل.

آدامز، الن (۲۰۱۷) «تکه‌تکه شدن و مرزهای بدن: ارزیابی مجدد بدن به صورت قطعات»، در جین درایکات و اما-جین گراهام (ویراستاران)، مجموعه شواهد: نذورات آناتومیک باستانی گذشته، حال و آینده، ۲۱۳-۱۹۳ لندن و نیویورک: روتلج.

آدامز، الن (۲۰۱۸) «روانشناسی پروتزا: استراتژی‌های جایگزینی و مفاهیم عادی بودن»، در جین درایکات (ویراستار)، پروتزا در دوران باستان، ۲۰۸-۱۸۰ لندن و نیویورک: روتلج.

آدامز، الن (در دست انتشار)، «دیگری فراموش‌شده: مطالعات معلولیت و بدن کلاسیک».

آدامز، جیمز نوئل (2003) دوزبانگی و زبان لاتین، کمبریج: کمبریج.

انتشارات دانشگاه.

آلی، آنی (2004a) «ناهنجاری‌های زبان و گفتار و لالی در روم تحت جمهوری و سلطنت. رویکردهای مذهبی، سیاسی، جامعه‌شناختی و حقوقی»، کنترون، 117-136: 20.

آلی، آنی (ب.۲۰۰۴) «کودکان ناقص‌الخلقه و معلول در رم تحت حکومت پرنسیپ»، مجله ریویو مطالعات باستانی، 101-73: 106.

آلی، آنی (۲۰۰۹) «سخنان بازکشف‌شده‌ی پسر کرزوس از طریق منابع یونانی و ... لاتین: مطالعه‌ی فیلولوژیک و انسان‌شناختی»، لاتوموس ۱۶-۳۴: ۶۸.

اندرسون، جولی و آنا کاردن-کوین (۲۰۰۷) «توانمندسازی گذشته: دیدگاه‌های جدید در ... «تاریخ معلولیت»، مجله اروپایی تاریخ، شماره ۱۴: ۴۴۷-۴۵۷.

اندرسون، توماس (۲۰۰۱) «یک مورد سل اسکلتی از رومن تاوستستر»، مجله بین‌المللی استخوان‌شناسی، 6-444: 11.

آرمسترانگ، دیوید (۲۰۱۴) «افزایش ناشنوایی از دیدگاه تکاملی»، در اچ-درکسن ال. باومن و جوزف جی. موری (ویراستاران)، افزایش ناشنوایی: افزایش سهم تنوع انسانی، ۷۷-۹۴ مینیاپولیس و لندن: انتشارات دانشگاه مینه سوتا.

آرمسترانگ، دیوید و شرمن ویلکاکس (۲۰۰۷) منشأ اشاره‌ای زبان، آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.

Charles Guérin, and Mathieu Jacotot (2012). "جنبه‌های پزشکی شرم در طب سلسوس"، در Renaud Alexandre (ویرایشگر)، Rubor et Pudor زندگی و تفکر درباره شرم در روم باستان، ۴۵-۵۹ پاریس: انتشارات خیابان اولم.

آرتون، مارتین (۲۰۱۲) ناشنوایی، جامعه و فرهنگ در بریتانیا؛ اوقات فراغت و انسجام، ۱۹۹۵-۱۹۴۵ منچستر: انتشارات دانشگاه منچستر.

آستین، کشیش گیلبرت (1806) کاپرونومیا: رساله‌ای در باب خطابه، لندن: بولمر

و شرکت

آوالوس، هکتور، (2007) «رستگاری‌گرایی، طردگرایی و تاریخ‌گرایی در رویکردهای نوظهور در مطالعات معلولیت»، چشم‌اندازهای در مطالعات دینی، 34: 91-100.

آوالوس، هکتور، سارا ملچر، و جرمی شیپر، (۲۰۰۷) «مقدمه»، در هکتور آوالوس، سارا ملچر، و جرمی شیپر (ویراستاران)، این بدن توانمند: بازاندیشی معلولیت‌ها در مطالعات کتاب مقدس، ۹۰-آتلانتا: انجمن ادبیات کتاب مقدس.

باجیری، گاسپار (ویراستار)، (۱۹۹۶) آناتومی باستانی در هنر دوناریا، رم: وزارت ... کالاهای و فعالیت‌های فرهنگی

بیکر، پاتریشیا آ. (۲۰۱۱) «مهرهای کولروم: شاخصی از شیوه‌های پزشکی منطقه‌ای در «گل رومی»، مجله اروپایی باستان‌شناسی، 158-89، (1-2) 14

بیکر، پاتریشیا، (۲۰۱۷) «نگاهی به سلامت: آسکلپا در محیط طبیعی خود»، دین در امپراتوری روم، ۱۶۳-۱۴۳: ۳

باله، پاسکال و ویولن چیمت، (۲۰۱۱) «انعطاف‌پذیری کوچک، شرهای بزرگ. «گروتسک‌ها» در مدیترانه در دوره‌های هلنیستی و رومی»، در لیدی بودیو، ورونیک مهل، و میریام سوریا (ویراستاران)، بدن‌های خشمگین، بدن‌های ویران‌شده از دوران باستان تا قرون وسطی، ۸۲-۳۹-آترنهو: برپولس.

باراش، موشه، (2001) کوری: تاریخچه یک تصویر ذهنی در اندیشه غربی، جدید

یورک و لندن: انتشارات روتلج.

بارکلی، جنیفر ال. (۲۰۱۷) «توانمندسازی متفاوت: آفریقای‌گرایی‌ها، معلولیت و قدرت در عصر برده‌داری فرآتلانتیک»، در جنیفر اف. بیرنز و جنیفر ال. مولر (ویراستاران)، زیست‌باستان‌شناسی نقص و معلولیت: دیدگاه‌های نظری، قوم‌تاریخی و روش‌شناختی، ۹۴-۷۷-چام: اشپرینگر.

باروین، کاترین، (۲۰۱۱) «بدن کاهن رومی در عبادت عمومی: آغاز یک ...

«تحقیق»، در لیدی بودیو، ورونیک مل، و میریام سوریا (ویراستاران)، بدن‌های خشمگین، بدن‌های ویران‌شده از دوران باستان تا قرون وسطی، ۳۱۵-۲۹۱-آترنهو: برپولس.

باروین، کاترین، (۲۰۱۵) «زیبایی بدن مردانه در جهان روم: وضعیت تحقیقات اخیر و راه‌های تأمل»، گفتگوهای تاریخ باستانی، ۵۱-۳۱: ۱۴

بارتون، کارلین ای. (۱۹۹۳) اندوه رومیان باستان، گلدیاتور و هیولا،

پرینستون: انتشارات دانشگاه پرینستون.

باومن، اچ-درکسن ال. (2008) «در باره‌ی ساختار شکنی زبان (اشاره) در زبان غربی»

«سنت: خوانشی ناشنویان از کراتولوس افلاطون»، در اچ-درکسن ال. باومن (ویراستار)، چشمانت را باز کن: گفتگوهای مطالعات ناشنویان، ۴۵-۲۷-مینیاپولیس و لندن: انتشارات دانشگاه مینه سوتا.

باومن، اچ-درکسن ال. و جوزف جی. موری (۲۰۱۴) «مقدمه‌ای بر ناشنویان»، در

Gain: Raising the Stakes for Human Diversity, xv-xliii. H-Dirksen L. Bauman and Joseph J. Murray (ویرایشگران).

Deaf مینیاپولیس و لندن: انتشارات دانشگاه مینه سوتا.

بایر، تیموتی، جان کاوردیل، الیزابت چیانگ، مارک بنگز و همکاران، (1998) «نقش ...

تجربه درد قبلی و انتظار درد ناشی از عوامل روانی و جسمی، «Pain, 74 (2-3): 327-31».

بیتون، داگلاس، (۱۹۹۶) نابالوهای ممنوعه: فرهنگ آمریکایی و مبارزه علیه نابالو

زبان، شیکاگو و لندن: انتشارات دانشگاه شیکاگو.

بیل، ریچارد اچ. (۲۰۱۷) «معلولیت از سر تا پا در تمدن هیتی»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۴۶-۳۷-لندن و نیویورک: روتلج.

بلكاسترو، ماریا جیووانا و ماریوتی التینیا، (۲۰۰۰) «تحلیل ریخت‌شناسی و بیومکانیکی اسکلتی از گورستان امپراتوری روم در کارازچو دی رنو (بولونیا، ایتالیا)، قرن دوم و سوم

میلادی): یک مورد احتمالی استفاده از عصای زیر بغل»، ۳۹-۵۲۹: ۲۴. Collegium Antropologicum.

بلسر، جولیا واتس و لئارت لمهوس، (۲۰۱۷) «معلولیت در یهودیت خامی»، در

کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۴۵۱-۴۳۴-لندن و نیویورک: روتلج.

- بنخیرا، حسین، (۲۰۱۷) «شوهرا ناتوان، خواجه‌ها و زنان ناقص‌الخلقه در حقوق اولیه اسلامی»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۳۳-۴۲۱ لندن: روتلج.
- بتینی، مائوریتزیو، (2008) صداهای انسان‌شناسی صوتی جهان باستان، تورین: ایناودی.
- بیویل، فردریک، (۱۹۹۸) «آسیب‌شناسی صدا»، در آرمل دبرو و گی صباح (ویراستاران)، نامگذاری بیماری، پژوهش در واژگان یونانی-لاتین آسیب‌شناسی، ۸۱-۶۳ سنت آنتین: مرکز پالرن دانشگاه سنت آنتین.
- بلاشکویچ، مونیکا، (2014) «روایه‌های شفاف‌بخش در اپیداروس. تحلیل و تفسیر یاماتا‌های اپیداروس»، متفرقه انسان‌شناسی و جامعه‌شناسی، 54-69 (4): 15.
- بلوندیوکس، گیوم، جونل بلوندیوکس، فردریک سکوس و رنه-مارک فیلیپو، (2002) «نرمی استخوان و کودک آزاری: مورد یک دختر دو ساله از قرن چهارم در لیزو (نورماندی)»، مجله بین‌المللی استخوان‌شناسی، 15-209: 12.
- بونیکا، جان، (1953) مدیریت درد، فیلادلفیا: لی و فییگر.
- بورن، گلوریا، آدل گریب و گری میلسارک، (۱۹۸۳) «تولید و درک تضاد // / ۲/ در بزرگسالان که انگلیسی می‌آموزند»، زبان‌آموزی، ۵۲۶-۴۹۹-۳۳.
- باسول، جان، (۱۹۸۸) مهربانی غریبه‌ها: رها کردن کودکان در وسترن اروپا از اواخر دوران باستان تا رنسانس، نیویورک: پانتئون.
- Bouché-Leclercq, Auguste (1882) تاریخ پیشگویی در دوران باستان، پاریس: Leroux.
- بودون-میلو، ورونیک، (۱۳۸۲) «پزشکی و زیبایی‌شناسی: ماهیت زیبایی و زیبایی ...»، «طبیعت در جالینوس»، بولتن انجمن گیوم بوده، 91-77: 2.
- بودون میلو، ورونیک، (2006) «جالینوس پرگاموم در برابر سراب زیبایی کامل»، بولتن انجمن گیوم بود، 41-127: 1.
- بوتین، الکسیس تی، (۲۰۱۶) «بررسی برساخت اجتماعی معلولیت: کاربردی از مدل زیست‌باستان‌شناسی شخصیت تا یک اسکلت پاتولوژیک از بحرین باستان، مجله بین‌المللی پالئوپاتولوژی، 28-17: 12.
- براگ، لوئیس، (۱۹۹۷) «ارتباط بصری-حرکتی در اروپا قبل از ۱۶۰۰: بررسی نشانه‌ها»، «واژگان‌ها و الفبای انگشتی قبل از ظهور آموزش ناشنوایان»، مجله مطالعات ناشنوایان و آموزش ناشنوایان، 25-1: 2.
- برنا، استیون، (۱۹۷۲) درد و دین: یک مطالعه روان‌فیزیولوژیکی، اسپرینگفیلد: چارلز سی. انتشارات توماس لیمیتد.
- برینگمن، کلاوس، (۱۹۸۵) «سکا» آپوکلوستینوز: گزارش پژوهشی، «۱۹۸۲-۱۹۵۹ ظهور و سقوط جهان روم، 914-885 (2): 32.
- برینجیجی، ولید، پاتریک لومتر، برایان کامستاک، برایان برسناهان و همکاران، (۲۰۱۵) «مرور سیستماتیک متون مربوط به ویژگی‌های تصویربرداری دژنراسیون ستون فقرات در جمعیت‌های بدون علامت»، مجله آمریکایی نورورادیولوژی، 16-811 (4): AJNR, 36.
- بریسون، لوک، (۱۹۷۷) «جنبه‌های سیاسی دوچس‌گرایی. داستان پلی‌کریتوس»، در ادای احترام به ۱۲۲-۸۰، Maarten J. Vermaseren, vol. ۱، لیدن: بریل.
- بریسون، لوک، (2008) جنسیت نامشخص، آندروژنی و هرمافرودیتیزم در دوران باستان یونانی-فلسطینی. رومن، پاریس: Les Belles Lettres.
- برود، آرمیس، (۲۰۱۶) «خودهای پیشین: بدن و روایت در هیروی لوگوئی اثر آلیوس آریستیدس» و دگردیسی‌های آپولیوس، «نسخه دکتر، استفورد: دانشگاه استفورد.
- براون، پیتر، (۱۹۷۲) دین و جامعه در عصر سنت آگوستین، لندن: فابر و ...
- فابر
- براون، پیتر، (1978) شکل‌گیری دوران باستان متأخر، کمبریج، ماساچوست: دانشگاه هاروارد.
- فشار دهید.
- براون، پیتر، (۱۹۸۱) فرقه قدیسان: ظهور و عملکرد آن در مسیحیت لاتین، شیکاگو: انتشارات دانشگاه شیکاگو.
- بروس، پاتریشیا، (2010) «برساخت‌های معلولیت (باستانی و مدرن): تأثیر باورهای مذهبی بر تجربه معلولیت»، 81-253 (2): 44 Neotestamentica.

- برونت، استیون، (2003) «ورزشکاران کوتوله در امپراتوری روم»، بولتن تاریخ باستان، 17 (1-2): 31-46.
- براین، آری زی و آندری وایبوستک، (2009) «چشم‌های شیطان‌ی جملوس»، (P.Mich. VI 423-424)، مطالعات یونانی، رومی و بیزانسی، 49: 535-55.
- بولور، جان، (1644) کایرولوگیا: یا زبان طبیعی دست. متشکل از حرکات گفتاری و ژست‌های گفتاری مربوط به آن. به این مجموعه، کایرونومیا: یا هنر بلاغت دستی اضافه شده است. متشکل از عبارات طبیعی، هضم شده توسط هنر در دست، به عنوان اصلی‌ترین ابزار فصاحت، لندن: توماس هارپر.
- بولور، جان، (1648) فیلوکوپ یا دوست کر و لال انسان، لندن: هامفری و موزلی.
- باتلر، دیوید و لوریمر موزلی، (۲۰۱۳) توضیح درد، ویرایش دوم، آدلاید: نیوگروپ انتشارات.
- بوتنر، یان اولریش، (۲۰۰۹) «مجازات ناپینایی و زندگی افراد ناپینا»، پزشکی، جامعه و تاریخ، 28: 47-72.
- بوتنر، یان اولریش، (۲۰۱۷) «کورسازی: حذف مخالفان سیاسی و مجرمان» «سنکشن»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله، و سونیا کرث (ویراستاران)، تاریخ معلولیت/توانایی پیشامردن. یک همراه، 319-321 آفانترباخ: انتشارات دیدموس-فرلاگ.
- بیرنز، جنیفر اف. و جنیفر ال. مولر، (۲۰۱۷) «به شکاف توجه کنید: پل زدن بین مطالعات معلولیت و زیست‌باستان‌شناسی - مقدمه‌ای»، در جنیفر اف. بیرنز و جنیفر ال. مولر (ویراستاران)، زیست‌باستان‌شناسی اختلال و معلولیت: دیدگاه‌های نظری، قوم‌تاریخی و روش‌شناختی، ۱-۱۵، چام: اشپرینگر.
- کایرنز، داگلاس (ویراستار)، (2005) زبان بدن در جهان یونانی و رومی، سوانسی: انتشارات کلاسیک ولز.
- کامپورسی، سیلویا، (۲۰۱۰) «انتخاب ناشنوایی با تشخیص ژنتیکی پیش از کاشت: ... «روش اخلاقی برای ادامه‌ی نسل فرهنگی؟»، فصلنامه‌ی اخلاق مراقبت‌های بهداشتی کمبریج، ۹۶-۸۶: ۱۹.
- سبه، زان پیر، (1966) کاریکاتور و تقلید مسخره‌آمیز در جهان روم باستان تا ریشه‌ها تا دوران جوانی، پاریس: انتشارات دو بوکارد.
- شامپو، ژاکلین، (۱۹۹۶) «پاپ‌ها، هاروسپیس‌ها و دیسمویرها. کفاره عجوبه‌ها» از «۲۰۷» مرور مطالعات لاتین»، ۷۴: ۶۷-۹۱.
- چانیوتیس، آنجلوس، (2005) جنگ در جهان هلنیستی: تاریخ اجتماعی و فرهنگی، آکسفورد: انتشارات بلکول.
- چارلیه، فیلیپ، (۲۰۰۳) «یادداشتی از دیرین‌آسیب‌شناسی در مورد گورستان ویا لوکرزیا رومانا»، «در روبرتو ایگیدی (ویراستار)، جنبه‌هایی از زندگی روزمره از گورستان ویا لاتینا، محل اوستریا دل کوراتو، ۷۳-۶۹رم: وزارت میراث و فعالیت‌های فرهنگی، سرپرستی باستان‌شناسی رم.
- سیکول، آسی و شیفرا شوارتس، (۲۰۰۳) «لکنت زبان در دوران باستان: موسی و دموستن»، وسالیوس، 15-18 (2): 9
- کلارک، پاتریشیا ای. (۱۹۹۳) «تعادل ذهن: تجربه و ادراک روان» بیماری در دوران باستان»، «ویرایش دکترا، سیاتل: دانشگاه واشنگتن.
- کاکراهام، ویلیام سی. (۲۰۰۰) جامعه‌شناسی اختلال روانی، آپر سادل ریور: انتشارات پرنیتیس هال.
- کوهن، استر، (2000) «درد متحرک بدن»، مجله: American Historical Review, 105 (1): 36-68.
- کوهن، استر، (۲۰۰۹) «واژگان درد: ناهمانگی صداهاى مختلف»، کارلا کاساگراند و سیلوانا وکیو (ویراستاران)، لذت و درد: مطالبی برای تاریخ شور و اشتیاق در قرون وسطی، ۲۸-۱۱فلورانس: کتابخانه میکرولوگوس.
- کوهن، استر، (۲۰۱۰) چیغ مدوله‌شده. درد در فرهنگ اواخر قرون وسطی، شیکاگو: انتشارات دانشگاه شیکاگو.

کوملا، آناماریا، (۱۹۸۲) سپرده نذری در آرا دلا رجینا، رم: مطالب مربوط به موزه ملی باستان شناسی تارکونیو، ۴.  
کو، لپندسی، (۲۰۱۶) «بینایی و ناپینایی: نقاب تامیریس»، در مایکل اسکواپر (ویراستار)، بینایی و حواس باستانی، ۴۸-۳۷ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.  
بنابراین، داریو، (۱۹۸۳) «ارتباطات آشفته. باتوس، بنیانگذار Cyrene، کلکت زبان و اخته» در ماریا گرازا سیانی (ویرایشگر)، Le regione del silenzio: مطالعاتی در مورد مشکلات ارتباطی، ۵۴-۱۳۳ پادوا: انتشارات بلوم.

کرافورد، کاساندر، (۲۰۱۴) اندام خیالی: قطع عضو، تجسم و پروتز فناوری، نیویورک و لندن: انتشارات دانشگاه نیویورک.  
کرافورد، ربکا، توماس ولکن، استفانی والتین، مارکوس ملو، و جیمز ام. ایوت، (۲۰۱۶) «میزان نفوذ چربی در عضله پاراورتبرال کمبری در مقابل دژراسیون ستون فقرات در جمعیت‌های بدون علامت: یک مطالعه شبیه‌سازی مقطعی با تمرکز سنی»، اسکولیوز و اختلالات ستون فقرات، ۲۱: ۱۱.

کریفو، جولیانو، (۱۹۹۹) «پرودیجیوم و قانون: مورد هرمافرودیت»، فهرست چهارگوشه‌ها مطالعات عاشقانه، 120-113: 27  
کانی-لو کاله، بلانچین، (۲۰۰۵) رم و هیولاهایش. تولد یک مفهوم فلسفی و بلاغت، گرنوبل: جی. میلون.  
دیلی، برایان، (۲۰۰۵) گزگوری نازیانزن. پدران اولیه کلیسا، لندن: انتشارات روتلج.  
داسن، ورونیک، (۱۹۹۳) چاپ مجدد، (۲۰۱۳) کوتوله‌ها در مصر و یونان باستان، آکسفورد: انتشارات کلارندون.

داسن، ورونیک، (۲۰۰۹) «از جهانی به جهان دیگر. شکار کوتوله‌ها در شمال‌گاری امپراتوری»، در ژان ترینکیه و کریستوف وندریس (ویراستاران)، شکارهای باستانی: شیوه‌ها و بازنمایی‌ها در جهان یونانی-رومی (قرن سوم پیش از میلاد - قرن چهارم میلادی)، ۲۲۷-۲۲۶: انتشارات دانشگاه رن.

داسن، ورونیک، (۲۰۱۳) «هنرمندان مختلف؟ رقصندگان کوتوله و نوازندگان در جهان» «هلنیستی و رومی»، در سیبیل امریت (ویراستار)، جایگاه نوازنده در مصر مدیترانه باستان، بین‌النهرین، یونان، رم، ۲۷۷-۲۵۹: قاهره: مؤسسه فرانسوی باستان‌شناسی شرقی.  
داسن، ورونیک، (۲۰۱۳) «عادی، غیرعادی؟ در مرزهای تفاوت در جهان کلاسیک»، در سیمون دو رایف، میشل وینگس، و ژان رایم (ویراستاران)، مرزهای مدارا، ۱۰۳-۷۷: انتشارات دانشگاه سوئیس.

داسن، ورونیک، (۲۰۱۸) «مدل‌های تشریحی تراتولوژیک و کابینت‌های کنجاوی در «عهد باستان»، پالاس ۱۹۶-۱۷۵: ۱۰۲  
دیویس، لنارد، (۱۹۹۵) تقویت وضعیت عادی: معلولیت، ناشنوایی و بدن، لندن و نیویورک: ورسو.  
دلکور، ماری، (۱۹۳۸) نازایی‌های اسرارآمیز و تولدهای شیطانی در دوران باستان کلاسیک، پاریس: ای. دروز.

دریس، سارا، (۲۰۱۳) «بررسی اسطوره هفائستوس از منظر مطالعات معلولیت»، پرنیدیوم: مجله مطالعات تاریخی، 18-11: (1) 2  
دتوایپر، کترین ای. (۱۹۹۱) «آیا دیرینه‌شناسی می‌تواند شواهدی برای «شفقت» ارائه دهد؟»  
مجله آمریکایی انسان‌شناسی فیزیکی، 84: 375-84  
راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، (۲۰۱۳) ویرایش پنجم، واشنگتن دی سی: انجمن روانپزشکی آمریکا.  
دیلون، متیو، (۱۹۹۵) «پرداخت به معلولین در آتن: عدالت اجتماعی از ترس حمایت اشرافی؟»، انجمن باستان، 26: 27-57.

دیلون، متیو، (۲۰۱۷) «رویکردهای قانونی (و عرفی؟) به معلولین در دوران باستان» یونان»، در کریستین لائیس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۱۸۱-۱۶۷: لندن و نیویورک: روتلج.

دادز، اریک رابرتسون، (۱۹۶۵) بت‌پرست و مسیحی در عصر اضطراب: برخی از جنبه‌های تجربه دینی از مارکوس اورلیوس تا کنستانتین، کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج.

دامت، کیت، کیتلین ایوانز، نایجل چانگ، نانسی تیلز و جنیفر نیوتن (۲۰۱۷) «تفسیر استنواژتربیت در زیست‌باستان‌شناسی: برجسته کردن اهمیت رویکرد بالینی از طریق مطالعات موردی از تایلند ماقبل تاریخ»، مجله علوم باستان‌شناسی: گزارش‌ها، 73-762: 11

دریکات، جین (۲۰۱۴) «چه کسی چه چیزی را اجرا می‌کند و برای چه کسی؟ تقدیم» «ساخت و نگهداری یک زیارتگاه شفابخش در مصر روم»، در اِفی جمی-یوردانو، استیون گوردون، رابرت متیو، الن مک‌اینس، و ریانون پتیت (ویراستاران)، پزشکی، شفا، اجرا: رویکردهای میان‌رشته‌ای به پزشکی و فرهنگ مادی، ۵۴-۴۲ آکسفورد: آکسیو.

دریکات، جین (۲۰۱۵) «بازسازی تجربه زیسته معلولیت در دوران باستان: یک مطالعه موردی» «مطالعه‌ای از مصر روم»، یونان و روم، 205-189 (2): 62 دریس، هنک (2004) درد و فرهنگ، آمستردام: Wereldbibliotheek. دریلهون، فرانسه (۱۹۸۷) «یک جنین انسان در یک هرم چوبی مصری»، باستان‌شناسی و پزشکی، هفتمین نشست بین‌المللی باستان‌شناسی و تاریخ آنتیب، ۵۲۱-۴۹۹ خوان-له-پین: موزه باستان‌شناسی آنتیب.

دوکوس، میشل (۲۰۱۰) «اندیشیدن درباره معلولیت و غلبه بر آن: نوشته‌های حقوقدانان رومی»، در فرانک کولارد و ایولین ساماما (ویراستاران)، معلولیت‌ها و جوامع در تاریخ. معلول، نابینا و فلج از دوران باستان تا دوران مدرن، ۱۰۰-۸۵ پاریس: L'Harmattan.

ادواردز، مارتا لین [= رز، مارتا لین] (1997) «ساختارهای معلولیت جسمی در جهان یونان باستان: مفهوم جامعه»، در دیوید تی. میچل و شارون ال. اسنایدر (ویراستاران)، بدن و تفاوت فیزیکی: گفتمان‌های معلولیت، 50-35 آن آزبر: انتشارات دانشگاه میشیگان.

افتیمیدیس، استفانوس (۲۰۱۷) «معلولان در امپراتوری بیزانس»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۴۰۲-۳۸۸ لندن و نیویورک: روتلج.

الیس، رایینسون (۱۹۰۳) مکاتبات فرونتو و ام. اورلیوس. سخنرانی ارائه شده در تالار کالج کوریوس کریستی، آکسفورد، لندن: هنری فرود.

امبرگر، پیتز (۲۰۱۲) «امپراتور کلودیوس و رفتار با افراد دارای معلولیت در دوران امپراتوری جولیا-کلودیان»، در رویتر بریتویزر (ویراستار)، معلولیت و نقص عضو در دوران باستان، ۸۳-۷۵ آکسفورد: آرکنتوپرس.

انگلمن، هلموت (1975) منطقه‌شناسی دلوسی سرپیس، لیدن: بریل. انگلس، دیوید (2007) نظام فال‌های رومی (27-753) پیش از میلاد. منابع، اصطلاحات، تفسیر، سیر تاریخی، اشتوتگارت: اف. اشتاینر.

ایوانز گرایز، جودیت (۲۰۱۱) «پویایی‌های رها کردن نوزاد: انگیزه‌ها، نگرش‌ها و ...» «پیامدهای ناخواسته»، در کاتارینا موساکالیو و کریستین لائس (ویراستاران)، جنبه تاریک کودکی در اواخر دوران باستان و قرون وسطی، ۳۶-۲۱ آکسفورد: انتشارات آکسیو. ایلر، جاشوا آر. (۲۰۱۰) معلولیت در قرون وسطی: بازنگری‌ها و بازتاب‌ها، فارنهام: اشگیت.

فابرها، هوراسیو و استفن تیما (1976) «زبان و تأثیرات فرهنگی در توصیف درد»، روانشناسی و روان‌درمانی، 71-349 (4): 49

فارثونه، کریستوفر (ویراستار) (1991) مچیکا هیرا، نیویورک: انتشارات دانشگاه آکسفورد. فراری، جیووانی (1906) «ناشنوایان در دوران باستان»، سالنامه آمریکایی ناشنوایان، 73-460: 51 فراری، جیووانی (1907) «ناشنوایان در ادبیات لاتین»، سالنامه آمریکایی ناشنوایان، 52:

- فرنا، لورا و آنتونلا پینا، (1986) "سپرده نذری"، در فیلیپو کورلی (ویرایشگر)،  
Edizioni Quasar di Severino Tognon. Fregellae 2: The Sanctuary of Aesculapius. 89-144.  
فایلی، کریستوف، (۲۰۰۶) «دوکیماسیای حیوانات قربانی‌شده»، مجله‌ی فیلولوژی،  
ادبیات و تاریخ باستان، 80: 33-55.  
فلمنینگ، ربکا، (۲۰۱۶) «نذورات آتومیک: پزشکی رایج در جمهوری ایتالیا؟»، در ویلیام وی. هریس (ویراستار)، پزشکی رایج در دوران  
باستان یونانی-رومی: کاوش‌ها، ۲۵-۵۰-۱۵۰-۵۰: بریل.
- فوگن، تورستن "Sermo corporis: Ancient Reflections on" (2009) ژست، صورت و صدا"، در  
تورستن فوگن و میریل لی (ویراستاران)، بدن‌ها و مرزها در دوران باستان یونانی-رومی، ۴۳-۱۵۰-۱۵۰: والتر د گرویر.
- فاستر، بنجامین آر.، (2003) «دوران مدرسه بابلی متأخر: یک استوانه باستانی»، در گبهارد جی. سلز (ویرایش)، فست‌شریف  
برای بورکارت کیناست به مناسبت 70 سالگی او، 87-79 مونسستر: اوگاریت-ورلاگ.  
فوکو، میشل، (1971) جنون و تمدن: تاریخ جنون در عصر خرد، ...  
ترجمه آر. هاوارد، لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.  
فاکس، آر. جی. لین، (۱۹۸۶) «بررسی اثر: اضطراب بت‌پرستان و مسیحیان: پاسخی به «ER  
دادز، نوشته آر. جی. اسمیت، جی. لونیبوس، ای. آر. دادز، «مجله مطالعات رومی»، 5: 304-76  
فرون، بیانکا، (۲۰۱۷) «اصطلاحات و تعاریف مدرن - به همان اندازه که ضروری هستند»  
«مسئله‌ساز»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله، و سونیا کرث (ویراستاران)، تاریخ ناتوانی/ناتوانی پیشامدرن. یک کتابچه راهنما.  
تاریخ ناتوانی/ناتوانی پیشامدرن. یک همراه، 8-52 آفالترباخ: Didymosverlag.
- فرونه، بیانکا، کوردولا نولته، اوتا هاله و سونیا کرث، (۲۰۱۷) «شکل‌گیری یک حوزه تحقیقاتی جدید»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله و  
سونیا کرث (ویراستاران)، تاریخ ناتوانی/ناتوانی پیشامدرن. یک دفترچه راهنما. تاریخ معلولیت/ناتوانی پیشامدرن. یک همراه، ۴۰-۳۲  
آفالترباخ: انتشارات دیدیموس.
- گیجر، جان جی.، (۱۹۹۲) الواح نفرین و طلسم‌های الزام‌آور از جهان باستان، نیویورک و آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.
- گالبوا، استل، (۲۰۱۴) «فقیران نامرئی؟ تأملاتی در مورد سفال‌های هلنیستی از مصر و آسیای صغیر»، در استل گالبوا و سیلوی روزیه-بلان  
(ویراستاران)، فقر در یونان باستان. فرم‌ها، بازنمایی‌ها، شماره‌ها، ۲۰۷-۱۹۹-۱۹۹: آوسونیوس.
- گانون، جک (۱۹۸۱) میراث ناشنویان: تاریخ روایی ناشنویان آمریکا، سیلور اسپرینگ:  
انجمن ملی ناشنویان.
- گاردنر، جین اف. (1993) شهروند رومی بودن، لندن: انتشارات روتلج.  
گارلند، رابرت، (1995) چشم ناظر. ناهنجاری و معلولیت در یونان  
دنیای رومی، ایتاکا: انتشارات دانشگاه کرنل.  
گارلند، رابرت، (۲۰۱۷) «معلولیت‌ها در تراژدی و کمدی»، در کریستین لائس (ویراستار)،  
معلولیت در دوران باستان، ۶۶-۵۴-۵۴: انتشارات روتلج.  
جورج، اندرو آر.، (2003) حماسه گیلگمش بابلی: مقدمه، نسخه انتقادی و  
متون خط میخی، آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.
- گوتینگن دی‌ایچ‌ئی‌سی (۲۰۱۶) «چه چیزهایی را می‌توانیم از این کتاب یاد بگیریم؟» در: <https://www.digitalegyptology.com/2016/02/02/egyptology-2016-02-02/>  
گوارت، برت، (۲۰۱۲) «انسان (debilem) pagina nostra sapit? از نظر ذهنی و جسمی»  
«اشخاص مورد چالش در حماسه‌های مارتیال»، در آر. بریتوییز (ویراستار)، معلولیت و نقص عضو در دوران باستان، 9-85 آکسفورد:  
آرکئوپرس.  
گوارت، برت و کریستین لائس، (۲۰۱۳) «چه چیزی در یک هیولا وجود دارد؟ پلینی بزرگ، تراتولوژی و معلولیت بدنی»، در کریستین لائس، کریس  
اف. گودی، و ام. لین رز (ویراستاران)، معلولیت‌ها در دوران باستان روم. بدن‌های متفاوت، کپی‌ت اد کلسم، ۳۰-۲۱۱-۲۱۱: بریل.

- جولیانی، لوکا، (1987) «فلج‌های مقدس: درباره اهمیت بدشکلی‌ها در هنر کوچک هلنیستی»، 102: 701-21. Archaeological Advertiser.
- گلیسون، ماد، (۲۰۰۹) «شوگ و حیرت: ابعاد عملکردی آناتومی جالینوس» «شواهد»، کریستوفر گیل، تیم ویتمارش و جان ویلکینز (ویراستاران)، جالینوس و دنیای دانش، ۱۱۴-۸۵/کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج.
- گلیسون، ماد، (۲۰۱۳) «نقاب‌های مردانه: جنسیت، بدن و صدا در دوران باستان یونانی-فلسطینی، رومین، پاریس: اپل.
- گلدن، مارک، (۱۹۸۸) «آیا گذشتگان به مرگ فرزندان شان اهمیت می‌دادند؟»، یونان و روم ۶۳-۱۵۲: ۳۵.
- گلدن، مارک، (1995) «تکلم کودک و زبان کودک در یونان باستان»، در فرانسو دی مارتینو و آلن اچ. سامرشتاین (ویرایشگران)، 34، 11-Lo spettacolo delle voci، لوانته.
- گودی، کریس اف، (۲۰۱۱) «تاریخچه هوش و «ناتوانی ذهنی»: شکل‌گیری روانشناسی در اروپای اوایل دوران مدرن، فارنهام: اشگیت.
- گودی، کریس اف، و مارتا لین رز، (۲۰۱۳) «حالات ذهنی، گرایش‌های بدنی و «آداب غذا خوردن سر میز: راهنمایی برای خواندن از هومر تا اواخر دوران باستان»، در کریستین لائس، کریس اف. گودی، و ام. لین رز (ویراستاران)، معلولیت‌ها در دوران باستان روم. بدن‌های متفاوت، پایتخت، ۴۴-۱۷۰ الیدن: بریل.
- گوردون، ریچارد، (1992) «رویداد شفا در طب عامیانه یونانی-رومی»، در فیلیپ جی. ون در ایچک، اچ.اف.جی. هورستمشوف، و پیت اچ. شریورز (ویرایشگران)، طب باستانی در زمینه اجتماعی-فرهنگی آن، 362-76، Am.voldamsdo.
- گورویچ، دانیل، (1987) «زیبایی‌شناسی پزشکی جالینوس»، مطالعات کلاسیک، 55: ۲۶۷-۹۰.
- گورویچ، دانیل، (۱۹۹۸) «در زمان قوانین جولیا و پایا پوپایا، آیا تولد یک کودک معلول یک امر عمومی بود یا خصوصی؟»، کتما، ۴۵۹-۷۳: ۲۳.
- گورویچ، دانیل، (2013) «عقیمی زنان در دنیای روم: ویتیموم یا موربوس، وضعیت یا بیماری؟»، تاریخ علوم پزشکی، 31-219 (2): 47
- گاولند، ربکا، (2016) «آزار سالمندان: ارزیابی پتانسیل‌ها و مشکلات تشخیص در سوابق باستان‌شناسی»، مجله بین‌المللی استخوان‌شناسی، 26 (3): 514-23.
- گاولند، ربکا، (۲۰۱۷) «آن «کت پاره پاره بر چوب»، بدن در حال پیر شدن: شواهدی برای به حاشیه راندن و سوءاستفاده از سالمندان در بریتانیای رومی»، در لیندسی پاول، ویلیام ساوتول-رایت، و ربکا گاولند (ویراستاران)، مراقبت در گذشته: دیدگاه‌های باستان‌شناسی و میان‌رشته‌ای، ۹۰-۱۷۱ آکسفورد: آکسیو.
- گاولند، ربکا و کریستوفر نوسل (ویراستاران)، (2006) باستان‌شناسی اجتماعی بقایای تدفین، آکسفورد: آکسیو.
- گاولند، ربکا، اندرو چمبرلین و ربکا ردفرن، (۲۰۱۴) «در آستانه‌ی ...» «بودن: ارزیابی مجدد نوزادکشی و دفن نوزاد در بریتانیای رومی»، در مورین کارول و اما-جین گراهام (ویراستاران)، سلامت و مرگ نوزاد در ایتالیای رومی و فراتر از آن، ۸۷-۶۹ رود آیلند: مجله باستان‌شناسی رومی، سری تکمیلی ۹۶.
- گریسر، بانی، (۲۰۰۳) «آنچه ری‌ها شنیدند: ناشنوایی در میسنا»، مطالعات معلولیت فصلنامه، 23: 192-205.
- گراهام، اما-جین، (۲۰۱۳) «زندگی‌های متفاوت یا مرگ‌های متفاوت؟ درمان پس از مرگ بدن و بیان تفاوت»، در کریستین لائس، کریس گودی، و ام. لین رز (ویراستاران)، معلولیت‌ها در دوران باستان روم: بدن‌های متفاوت، یک کپی در کلس، ۷۴-۱۳۹ الیدن: بریل.
- گراهام، اما-جین، (۲۰۱۷) «اختلال حرکتی در پناهگاه‌های اوایل روم ایتالیا»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۶۶-۱۴۸ لندن و نیویورک: روتلج.

گراهام، اما-جین و جین دریکوت، (۲۰۱۷) «بحث در مورد نذر آنا تومیک»، در جین دریکوت و اما-جین گراهام (ویراستاران)، مجموعه شواهد: نذرهای آنا تومیک باستانی گذشته، حال و آینده، ۱۹۰-۱۹۱ لندن و نیویورک: روتلج.

گراومن، لوتز الکساندر، (۲۰۱۳) «زایمان‌های هیولایی و تشخیص گذشته‌نگر: مورد هرما فرودیت‌ها در دوران باستان»، در کریستین لائس، کریس اف. گودی، و ام. لین رز (ویراستاران)، معلولیت‌ها در دوران باستان روم. بدن‌های متفاوت، یک کپی اد کلسم، ۱۰۲-۹۱ لیدن: بریل.

گراومن، لوتز الکساندر، (۲۰۱۷) «حوادث کودکان در امپراتوری روم: نگاه پزشکی به ۵۰۰ سال حوادث ناگوار در کودکان آسیب‌دیده»، در کریستین لائس و ویل وولانتو (ویراستاران)، کودکان و زندگی روزمره در دنیای روم و اواخر دوران باستان، ۸۶-۲۶۷ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.

گرمک، میرکو د. (1994) بیماری‌ها در سپیده‌دم تمدن غرب، پاریس: پایوت. گرابز، جودیت ایوانز، (۲۰۱۱) «پویایی‌های رها کردن نوزادان: انگیزه‌ها، نگرش‌ها و پیامدهای (ناخواسته)»، در کاتارینا موستاکیو و کریستین لائس (ویراستاران)، جنبه تاریک کودکی در اواخر دوران باستان و قرون وسطی، ۳۶-۲۱ آکسفورد: آکسیو.

گرونز، پیتر، پی. چارلامیکی، و ای. آید، (2007) «مفهوم و نحوه برخورد با هیدروسفالی در پزشکی یونانی-رومی و پزشکی اولیه عربی»، جراحی مغز و اعصاب با حداقل تهاجم، 64-253-50.

گوندرت، بیت، (۲۰۰۹) جالینوس: درباره تنوع علائم، ویرایش، ترجمه و توضیح داد، ۱.5.1 CMG برلین: Akademie Verlag. هالسال، گای (ویراستار)، (۲۰۰۲) طنز، تاریخ و سیاست در اواخر دوران باستان و اوایل قرون وسطی سنین، کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج. هانسن، ویلیام، (۲۰۰۲) رشته‌های آریادنه: راهنمایی برای قصه‌های بین‌المللی یافت‌شده در متون کلاسیک ادبیات، ای تاکا و لندن: انتشارات دانشگاه کرنل. هارپر، کایل، (۲۰۱۷) سرنوشت روم: آب و هوا، بیماری و پایان یک امپراتوری، پرینستون: انتشارات دانشگاه پرینستون.

هریس، ویلیام (ویراستار)، (۲۰۱۳) اختلالات روانی در دنیای کلاسیک، لیدن: بریل. هیسل، نیلز، (۲۰۰۷) «دستان خدایان: نام‌های بیماری و خشم الهی»، در ایروینگ ال. فینکل و مارکهام جی. گلر (ویراستاران)، بیماری در بابل، 130-120 لیدن: بریل. هلم، یورگن و کارل هاینز لون، (2005) هنر. معجزه کیفری، در کارل-هاینتس لون (ویراستار)، دوران باستان دارو. یک فرهنگ لغت، ج. 4-833 مونیخ: Verlag CH Beck. هیکه، توماس، (2014) لایوان، 27-16 تفسیر الهیاتی هردر بر عهد عتیق، فرایبورگ: هردر.

هیلارد، برایان، (1981) پلوتارک: از گوش دادن، نیویورک: انتشارات آرنو. هیلتمن، هایکو، (۲۰۱۷) «وضعیت حقوقی و اجتماعی افراد دارای معلولیت ذهنی» «مردم در ایسلند و نروژ قرون وسطی»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله و سونیا کرث (ویراستاران)، تاریخ ناتوانی پیشامدرن. یک کتابچه راهنما.

تاریخ معلولیت/ناتوانی پیشامدرن. یک همراه، 300-298 آفالترباخ: Didymosverlag. هاجسون، کنت، (۱۹۵۴) ناشنویان و مشکلات آنها: مطالعه‌ای در آموزش ویژه، نیویورک: کتابخانه فلسفی.

هولمز، بروک، (فال ۲۰۱۰) «دانش و فناوری پزشکی»، در دانیل گریسون (ویراستار)، تاریخ فرهنگ بدن انسان در دوران باستان، ۱۰۵-۸۳ آکسفورد و نیویورک: برگ.

هولمز، بروک، (ب ۲۰۱۰) نشانه و سوژه: ظهور بدن فیزیکی در یونان باستان، پرینستون: انتشارات دانشگاه پرینستون.

هولمز، بروک، (ج ۲۰۱۰) «بدن‌های نشان‌دار (جنسیت، نژاد، طبقه، سن، معلولیت، بیماری)»، در دانیل گریسون (ویراستار)، تاریخ فرهنگ بدن انسان در دوران باستان، ۱۸۳-۱۵۹ آکسفورد و نیویورک: برگ.

هولست، هانس، (1926) «اختلال گفتاری دموستن»، Symbolae Osloenses, 4: 11-25.

- هوردن، پزگرن، (2005) «اولین بیمارستان‌ها در بیزانس، اروپای غربی و اسلام»،  
 مجله تاریخ میان‌رشته‌ای، 35 (3): 361-89.
- هورن، کورنلیا بی.، (۲۰۱۳) «پیوندی از معلولیت در داستان‌های معجزه‌آسای یونان باستان: الف»  
 «مقایسه‌ی روایت‌های ناپینایی از آسکلپیون در اپیداروس و زیارتگاه تکلا در سلوکیه»، در کریستین لانس، کریس اف. گودی، و ام. لین رز (ویراستاران).  
 معلولیت‌ها در دوران باستان روم، بدن‌های متفاوت در یک پایتخت در کلس، 115-143. لیدن: بریل.
- هیوز، جسیکا (۲۰۱۷) «اعضای بدن نذری در ادیان یونانی و رومی، کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج.
- هیوز، لیزا آ. (2006) «اعلامیه بردگان غیرمعیوب و فرمان کورول آدیلس: برخی شواهد کتیبه‌ای و شمایل‌نگاری از کاپوا»، انجمن باستان، 36: 239-61.
- هال، ریموند (۲۰۱۰) «توانبخشی شنیداری چیست؟»، در مقدمه‌ای بر توانبخشی شنیداری، ۲۰-۳۰ اسن دیگو، آکسفورد و بریزبن: انتشارات پلورال.
- هوسکین، کارولین (۲۰۱۶) «اندیشیدن در مورد بدن اجتماعی در بافت اجتماعی در رم و جهان»  
 رومی: برداشتها و بازنمایی‌های آسیب فیزیکی از قرن اول. قبل از ن. «Ive sn è au lیل: دانشگاه های لیل و فریورگ.
- هوسکین، کارولین (2018a) «فیات لوکس! ناپینایی و اختلالات بینایی در رم: واقعیت‌ها و اساطیر، از تاریکی به روشنایی»، پالاس، 106: 243-256.
- هوسکین، کارولین (۲۰۱۸ب) «نمایش عجایب در رم: از بدن در معرض نمایش تا بدن به نمایش گذاشته شده؟» در  
 فردریک شوو و ماری-خوزه گریهوم (ویراستاران)، بدن‌های رو به زوال. از بدن بیمار، فرسوده و بدشکل تا بدن شرم‌آور، ۲۱-۲۰۹  
 پاریس: IMAGO.
- IASP، هارولد مرسکی، و نوکیلا بوگدوک (ویراستاران) (۱۹۹۴) طبقه‌بندی درد مزمن:  
 شرح سندهای درد مزمن و تعاریف اصطلاحات درد، ویرایش دوم، سیاتل: انتشارات IASP.
- اسرائیلوویچ، ایدو (۲۰۱۵) «بیماران و درمانگران در امپراتوری بالا، بالتیمور: جازز هاپکینز  
 انتشارات دانشگاه.
- جکسون، جین (۲۰۰۰) «درد کمپ». گفتگو با بیماران مبتلا به درد مزمن، فیلادلفیا:  
 انتشارات دانشگاه پنسیلوانیا.
- جکسون، آر پی جی (۱۹۹۶) «پزشکی چشم در امپراتوری روم»، ظهور و سقوط  
 دنیای روم، 37 (3): 2228-51.
- جوانا، ژاک (۲۰۱۲) «پزشکی یونانی از بقراط تا جالینوس: مقالات منتخب، لیدن  
 و بوستون: بریل.
- (1927) Maud، یونان زندگی سنت گال، لندن: Llanerch Press.
- جاست، فلیکس ان. دلیبو (۱۹۹۷) «از توبیت تا بارتیمائوس، از قمران تا سیلوئم: نقش اجتماعی ناپینایان و نگرش‌ها نسبت به ناپینایان در  
 دوران عهد جدید»، ویرایش دکترا، نیوهیون: دانشگاه ییل.
- ژوت، رابرت (2005) «تاریخچه حواس: از دوران باستان تا فضای مجازی، ترجمه جیمز  
 لین، کمبریج: انتشارات پولیتی.
- Kačunić, Gökhan (2018) «ناتوانی ذهنی: (؟) در مورد واژه آکدی. Archivum Anatolicum, 12 (1): 49-69. lillu,
- کاتمن، دانیل، باربارا ال. فردریکسون، چارلز ای. شرایبر، و دونالد ای. ردلمایر  
 (1993) «وقتی درد بیشتر به درد کمتر ترجیح داده می‌شود: افزودن پایانی بهتر»، علوم روانشناسی، 5-401 (6): 4
- Kajanto, Iiro (1965), The Latin Cognomina. هلسینکی: انجمن علوم فنلاند.
- تفسیرهایی بر ادبیات انسانی  
 کانت، ایمانوئل (۱۹۷۴) انسان‌شناسی از دیدگاه عمل‌گرایانه، ترجمه مری گرگور،  
 لاهه: مارتینوس نیچهوف.

کارنبرگ، اکسل و فردیناند پیتر موگ، «۲۰۰۴» امپراتور بعدی لطفا! تشخیصی گذشته‌نگر پایانی ندارد»، مجله تاریخ علوم اعصاب، ۱۳: ۱۴۳-۹.

کیل، اوئمار و اورس استاب، (2000) هلنیسم و یهودیت، Orbis Biblicus et Orientalis، 178 فرایبورگ و گوتینگن: واندنهورک.

کیل، کنت، (1957) آناتومی درد، آکسفورد: انتشارات علمی بلکول.

کلنبرگر، ادگار، (۲۰۱۸) حفاظت از ساده‌لوحان: افراد دارای معلولیت ذهنی در کتاب مقدس و سایر منابع، زوریخ: انتشارات Theologischer.

کلنبرگر، ادگار (1102 ب)، «آگوستین و افراد دارای معلولیت ذهنی».

الهی‌دان به‌عنوان ناظر و چالش‌برانگیز، Theologische Zeitschrift، 67: 56-66.

کلنبرگر، ادگار، (۲۰۱۳) «کودکان و بزرگسالان دارای معلولیت ذهنی در دوران باستان و مدرنیته: به سوی یک مدل کتاب مقدس و جامعه‌شناختی»، CrossCurrents، ۶۳: ۴۴۹-۷۲.

کلنبرگر، ادگار، (۲۰۱۷) «بین‌النهرین و اسرائیل»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، 47-60 لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.

کلنبرگر، ادگار، (2019) در دست چاپ، «آیا یک کشیش باید کامل باشد؟ الزامات جسم، اخلاق و روح در دوران باستان»، 129-43 Theologische Zeitschrift، 75 (2):

کلی، نیکول، (۲۰۰۷) «ناهنجاری و معلولیت در یونان و روم»، در هکتور آوالوس،

سارا جی. ملچر، و جرمی شیپر (ویراستاران)، این بدن توانمند: بازاندیشی معلولیت‌ها در مطالعات کتاب مقدس، ۳۱-۴۷، آتلانتا: انجمن ادبیات کتاب مقدس آتلانتا.

کلی، نیکول، (۲۰۰۹) «کودک ناقص‌الخلق در مسیحیت باستان»، در کورنلیا بی. هورن و رابرت آر. فنیکس (ویراستاران)، کودکان در مسیحیت باستان متأخر، ۱۹۹-۲۲۶، تورین: مور سیبک.

کینگ، هلن، (۱۹۹۹) «درد مزمن و خلق روایت»، در جیمز پورتر (ویراستار)، سازه‌های بدن کلاسیک، ۲۸۶-۲۶۹ میشیگان: انتشارات دانشگاه میشیگان.

کینگ، هلن، (۲۰۰۴) بیماری باکره‌ها: بیماری سبز، کلروز و مشکلات ... بلوغ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.

کینگ، کارن، (۲۰۱۳) «بازاندیشی در تنوع مسیحیت باستان: پاسخ به رنج و آزار»، ادوارد اینچینشی (ویراستار)، فراتر از انجیل‌های عرفانی: مطالعاتی بر اساس آثار الین پیچلز، ۶۰-۷۸، تورین: مور سیبک.

کینگ، لسلی، (۱۹۹۶) «سوردیتاها: برداشتها از ناشنوایی و ناشنوایی در نوشته‌های آگوستین، جروم و بید»، ویرایش دکترا، بوستون: دانشگاه بوستون.

کروتزل، کریستین، کاتارینا موستاکالیو، و جنی کولایلا (ویراستاران)، (۲۰۱۵) ناتوانی در دوران باستان و قرون وسطی. رویکردهای اجتماعی و فرهنگی به سلامت، ضعف و مراقبت، فارنهام: اشگیت.

کروشویتز، پیتر، (۲۰۱۲) «زبان، جنسیت و فقدان قدرت: ارزیابی مجدد گفتمان زبان‌شناختی درباره گفتار زنانه در منابع لاتین»، آنتانوم، ۱۰۰: ۱۹۷-۲۲۹.

کروشویتز، پیتر و ایمی کازینز، (۲۰۱۴) «اختلالات ارتباطی در جهان باستان»،

اومنیوس، ۲۴-۲۶: ۶۷

کوستر، اکسل، (1991) افراد نابینا و ناشنوا در حقوق روم، کلن: Böhlau.

کویتکو، ماروین ال. و چارلز دی. کلمن، (۱۹۹۸) تاریخچه جراحی مدرن آب مروارید، لاهه: انتشارات کوگلر.

لاد، پدی، (۲۰۰۳) درک فرهنگ ناشنوایان: در جستجوی ناشنوایی، کلیودون: شرکت چندزبانه مترز

لایس، کریستین، (2006) کودکان در میان رومی‌ها: شش قرن زندگی روزمره، لوون:

دیویدسفوندر

لایس، کریستین، (۲۰۰۸) «یادگیری از سکوت: کودکان معلول در دوران روم باستان»،

آرکتوس، 42: 85-122.

لایس، کریستین (۲۰۱۰) «کودکان معلول در آثار گرگوری تور»، در کاتارینا موستاکیلیو و کریستین لایس (ویراستاران)، جنبه تاریک کودکی در اواخر دوران باستان و قرون وسطی.

ناخواسته، معلول، گمشده، ۶۲-۳۹ آکسفورد: آکسیو.

لایس، کریستین (2011a) «چگونه می‌توان تاریخ معلولیت را در دوران باستان بررسی کرد؟»

«هزاران سال مطالعات موردی»، پزشکی در قرن‌ها، ۹۴۶-۹۱۵: ۲۳

لایس، کریستین (۲۰۱۱b) «شاهدان خاموش: کر و لال‌ها در دوران باستان یونانی-رومی»، کلاسیک

جهان، 73-451 (4): 104

لایس، کریستین (۲۰۱۳a) «بزرگ کردن یک کودک معلول»، در جودیت ایوانز گرابز و تیم پارکین (ویراستاران)، کتابچه راهنمای آکسفورد در مورد کودکی و آموزش در دنیای کلاسیک، ۴۴-۱۲۵ آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.

لایس، کریستین (۲۰۱۳b) «تاریخ خاموش؟ اختلال گفتاری در دوران باستان روم»، در کریستین لایس، کریس اف. گودی، و ام. لین رز

(ویراستاران)، معلولیت‌ها در دوران باستان روم. بدن‌های متفاوت، یک کپی‌ت آد کلسم، ۸۰-۱۴۵ ایدن: بریل.

لایس، کریستین (ج۲۰۱۳) «زرکون ناتوان‌کننده یا زرکون ناتوان‌کننده؟

تاریخچه کارگاه، 29-39: 65

لینز، کریستین (2014) محدود؟ افراد دارای معلولیت در امپراتوری روم، لوون: انتشارات داویدسفوندر.

لایس، کریستین (۲۰۱۶a) «ناتوانی جنسی»، در راجر بنگال، کای برودرسن، کریگ بی. چمپیون، اندرو ارسکین، و سابین هیوبنر

(ویراستاران)، دایره‌المعارف تاریخ باستان، ۲، مالدن و آکسفورد: انتشارات بلکول.

لایس، کریستین (۲۰۱۶b) «نگارش تاریخ اجتماعی-فرهنگی چاقی و لاغری در

«دوران باستان یونانی-رومی»، پزشکی در قرن‌ها، 660-583 (2): 28

لایس، کریستین (۲۰۱۷) «معلولیت‌ها در جهان باستان - گذشته، حال و آینده»، در کریستین لایس (ویراستار)، معلولیت در دوران

باستان، ۲۱-۲۱ لندن و نیویورک: روتلج.

لائس، کریستین (۲۰۱۷b) «معلولیت در دربار. امپراتوران بیزانس»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله، و سونیا کرث (ویراستاران)،

تاریخ معلولیت/معلولیت پیشامدرن. یک همراه، ۲۲۲-۲۲۲ آفالترباخ: دیدیموس-فرلاگ.

لائس، کریستین (ویراستار) (۲۰۱۷c) «معلولیت در دوران باستان، لندن و نیویورک: روتلج.

لائس، کریستین (۲۰۱۸) «معلولیت‌ها و معلولین در امپراتوری روم: یک رویکرد اجتماعی و

تاریخ فرهنگی، کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج.

لایس، کریستین (۲۰۱۹) «بیمارستان‌های روانی در جامعه پیشامدرن: دوران باستان، بیزانس،

اروپای غربی و اسلام، برخی بازنگری‌ها»، در جوسی رانتالا (ویراستار)، جنسیت، حافظه و هویت در جهان روم، 301-324 آمستردام:

انتشارات دانشگاه آمستردام.

لائس، کریستین، کریس اف. گودی، و ام. لین رز (ویراستاران) (۲۰۱۳a) «معلولیت‌ها در زبان رومی

دوران باستان. اجساد ناهمگون، پایتخت کالسمن، لیدن: بریل.

لایس، کریستین، کریس اف. گودی، و ام. لین رز (3102b)، «رویکرد به معلولیت‌ها در پایتخت: مضامین پنهان در دوران باستان روم»،

در کریستین لایس، کریس اف.

گودی، و ام. لین رز (ویراستاران)، معلولیت‌ها در دوران باستان روم. بدن‌های متفاوت، یک کپی‌ت آد کلسم، ۱۵-۱۵ ایدن: بریل.

لینگ، رونالد دیوید (۱۹۷۷) خود ازم‌گسیخته: مطالعه‌ای وجودی در باب سلامت عقل و جنون، هارموندزورث: پنگوئن.

لامپروپولو، ونتا و کیکا هاجی‌اکاگو (۲۰۱۰) «بررسی تاریخچه آموزش ناشنوایان در یونان و قبرس: عوامل تعیین‌کننده توسعه آن»، مطالعات

آموزشی در زبان و ادبیات، ۵۶-۴۱: ۱۰

لین، هارلان (۱۹۸۴) وقتی ذهن می‌شنود: تاریخچه ناشنوایان، نیویورک: انتشارات رندوم هاوس.

لین، هارلان (۱۹۹۲) نقاب خیرخواهی: ناتوان‌سازی جامعه ناشنوایان، نیویورک:

ناپف

لین، هارلان (۲۰۰۶) «ساخت ناشنوایی»، در لنارد دیویس (ویراستار)، معلولیت

مطالعات ریدر، ویرایش دوم، ۹۲-۷۹ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.

- لانزا، کارلو، (2004) «چیزهایی که از بیماری به ردیلت تبدیل می‌شوند»، مطالعات و اسناد تاریخ و ... قانون، 70: 54-162.
- لاسکاراتوس، جی. و پی. دالاورگیا، (۱۹۹۷) «مجازات قطع عضو برای جرایم در دوران بیزانس (324-1453 میلادی)»، مجله بین‌المللی ریسک و ایمنی در پزشکی، 6-51 (1): 10
- لاسکاراتوس، جی. و اس. مارتکوس، (۱۹۹۲) «مجازات کور کردن در دوران بیزانس»، داکومنتا اوفتالمولوژیکا، 44-133 (1): 81
- لوگاف، ژاک (۱۹۸۸) تمدن قرون وسطی ۱۵۰۰-۴۰۰ ترجمه جی. بارو، آکسفورد: بلکول (منبع اصلی پاریس: آرتاد، ۱۹۷۲)
- لی، ایرنه (۲۰۰۹) نگاهی به هویت‌های ناشنویان، آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.
- لنتانو، ماریو (۲۰۱۰) «هیولا را به قعر دریا کوبید: کالیگولا و اسپینتریای تیریبوس»، دفترچه‌های شاخه طلایی آنلاین، 3: 292-319
- لئون، ارنستین اف. Imbecillitas، (1948) امپراتور کلودیوس، تراکنش‌ها و مجموعه مقالات انجمن زبان‌شناسی آمریکا، 79-86: 79
- لون، کارل-هاینز (۲۰۰۴) «گاهی اوقات این حقایق باستانی مانند بیماری روی تخت بیمارستان در مقابل قرار می‌گیرند» - تشخیص گذشته‌نگر و تاریخ پزشکی باستان، در هرمان اف. جی. هورستمنشوف و مارتن استول (ویراستاران)، جادو و عقلانیت در پزشکی خاور نزدیک و یونانی-رومی باستان، ۳۸۹-۳۶۹-لیدن: بریل.
- لوی، دورو (۱۹۴۱) «چشم بد و گوژیشت خوش‌شانس»، در ریچارد استیل‌اول (ویراستار)، انطیقه بر فراز کوه اورونتس سوم، کاوش‌های ۲۳۲-۲۲۰، ۱۹۳۹-۱۹۳۷ پرنستون: انتشارات دانشگاه پرنستون.
- لیدونسی، لین آر. (1995) کتیبه‌های معجزه‌آسای اپیدوریایی. متن، ترجمه و تفسیر، آتلانتا: انتشارات اسکالر.
- لیندسی، والاس (2003) نونیوس مارسلوس: کتاب‌های دکتری کامپندیوسا XX جلد ۱، مونیخ و لایپزیگ: KG Saur Verlag GmbH
- لینتون، سیمی (۱۹۹۸) ادعای معلولیت: دانش و هویت، نیویورک: نیویورک انتشارات دانشگاه.
- Lochner-Hüttenbach, Fritz (1962), "Griech. vamnaino und ital. bambino", Glotta, 40: 165-8.
- لوپز-ایبور، خوان خوزه، جورج کریستودولو، ماریو ماج، نورمن سارتوریوس و احمد اوکاشه (ویراستاران)، (۲۰۰۵) بلایا و سلامت روان، چیچستر: وایلی.
- لاول، ناسی (۲۰۱۶) «تا آخر عمر با نوک یا راه رفتن: سازگاری عملکردی با کوتاه شدن پا در اثر شکستگی گردن استخوان ران»، مجله بین‌المللی پاثوپاتولوژی، ۹۵: ۹۱-۱۳
- لو، دانستان (۲۰۱۵) هیولاها و هیولایی‌گری در شعر آگوستین، آن آربر: دانشگاه انتشارات میشیگان.
- لوند، آلن آ. (۱۹۹۶) «درباره بازنمایی کلودیوس به عنوان «انسان غیر مصطلح»، راینیشز موزه، ۱۷۰-۱۶۵: ۱۳۹
- مکبین، بروس (1982) اعجوبه و کفاره: مطالعه‌ای در دین و سیاست در جمهوری روم، بروکسل: لاتوموس.
- مکدونالد، پاول (2003) تاریخچه مفهوم ذهن، لندن: انتشارات اشگیت لیمیتد.
- مکفارلین، پاتریک (۲۰۱۰) «سلامت و بیماری»، در دانیل گریسون (ویراستار)، تاریخ فرهنگ بدن انسان در دوران باستان، 66-45 آکسفورد و نیویورک.
- مایوری، آردوینو (2013) «واژه نامه لاتین هیولاها»، در ایگور باگلیونی (ویرایش)، مونستر. ساخت و درک موجودات ترکیبی و هیولایی در مدیترانه باستان، 165-77، ۷.2 V. Tognon: Edizioni Quasar di Severino
- مجنو، گویدو (۱۹۷۵) دست شفابخش. انسان و زخم در جهان باستان، کمبریج، کارشناسی ارشد: انتشارات دانشگاه هاروارد.

- مارکس-ولف، هایدی و کریستی آپسون-سایا، (2015) «وضعیت مسئله: دین، پزشکی، معلولیت»، مجله اواخر دوران باستان، 72-257 (2): 8
- ماینگلیا، جین، (۲۰۱۵) زبان بدن در هنر و جامعه هلنیستی، آکسفورد: آکسفورد انتشارات دانشگاه.
- ماتسوموتو، موریو، اوکادا، ایجیرو، توایما، یوشیاکی، فوجیوارا، هیروکازو و سوکتا موموشیما و تاکشی تاکاهاتا، (2013) «تغییرات دیسک بین مهره‌های کمری و گردنی مرتبط با سن در افراد بدون علامت»، مجله اروپایی ستون فقرات، 13-708 (4): 22
- ماترن، سوزان پی.، (2008) «بیمار ایده‌آل جالینوس»، در لوئیز سیلیرز (ویراستار)، آسکلپیوس: مطالعاتی در باب پزشکی باستان، 130-116 بلومفونتنین: انجمن کلاسیک آفریقای جنوبی.
- مک‌کیرنی، سوزان، (۲۰۱۲) «تاریخچه زبان‌های اشاره و زبان‌شناسی زبان اشاره»، در Roland Pfau، Markus Steinback و Bencie Woll (ویرایش‌ها)، Language: An International Handbook، 48-909. De Gruyter Mouton. برلین و بوستون: 14: 423-430. میکس، دیمیتری، (1992) «نام خدای بس و مفاهیم اسطوره‌های آن»، مطالعات مصر، 14: 423-430.
- میوسن، میشل، (۲۰۱۷) «فلسفه» پلوتارک در مورد معلولیت: انسان در نهایت»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۲۰۹-۹۷ لندن و نیویورک: روتلج. مهل، آندریاس، (۱۹۹۶) «افراد دارای معلولیت در جامعه یونان باستان»، در مکس لیدکه (ویراستار)، معلولیت به عنوان یک چالش آموزشی و سیاسی: جنبه‌های تاریخی و سیستماتیک، ۱۳۵-۱۱۹ باد هیلبرون: کلیکتاردت.
- مایر-اوزر، استفان، (1997) ردپای نشانه. نشانه و کارکرد آن در فلسفه قرون وسطی و اوایل دوران مدرن، برلین و نیویورک: دی گروپتر.
- ملجر، سارا، (۲۰۰۷) «معلولان با چه کسانی معاشرت می‌کنند؟ تعامل استعاری در پیامبران متأخر»، در هکتور آوالوس، سارا ملجر و جرمی شپیر (ویراستاران)، این بدن توانا: بازاندیشی معلولیت‌ها در مطالعات کتاب مقدس، ۲۹-۱۱۵ آتلانتا: انجمن ادبیات کتاب مقدس.
- مرلوپونتی، موریس، (2002) پدیدارشناسی ادراک، ترجمه کالین اسمیت، لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- متزگر، نادین، (2018) "نه یک دایمون، بلکه یک بیماری شدید": اوربیا سیوس، پوزیدونیوس و «دیدگاه‌های باستانی متأخر درباره عوامل فرانسائی مسبب بیماری»، در پیتر ان. سینگر و کیارا تومیگر (ویراستاران)، بیماری‌های روانی در پزشکی باستان. از سلسوس تا پاول اهل آبیگنا، ۱۰۶-۷۹ لیدن: بریل.
- متزگر، ایرینا، (2011) «معلولیت در قرون وسطی: اختلال در تقاطع تحقیقات تاریخی و مطالعات معلولیت»، 9 (1): 45-60. Compass History
- متزگر، ایرینا، (۲۰۱۶) «حق‌ها و ابلهان؟ معلولیت ذهنی در قرون وسطی، منچستر: انتشارات دانشگاه منچستر.
- متزگر، ایرینا، (2017a) «سلسله مراتب: آسیب‌های جسمی و جبران خسارت در متون اولیه قرون وسطی»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله، و سونیا کرث (ویراستاران)، تاریخ ناتوانی/ناتوانی در دوران مدرن. کتابچه راهنمای Ein. تاریخ ناتوانی/ناتوانی/ناتوانی پیشامدرن. یک همراه، 5-314 آفالترباخ: انتشارات دیدیموسورلاگ.
- متزگر، ایرینا، (ب) (۲۰۱۷) «مفاهیم حقوقی اختلالات حسی مادرزادی و اکتسابی»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله، و سونیا کرث (ویراستاران)، تاریخچه معلولیت/توانایی پیشامدرن. یک همراه، ۷-۲۹۶ آفالترباخ: انتشارات دیدیموس.
- متزگر، ایرینا، (ج) (۲۰۱۷) «آن زمان و اکنون: قانون شرع در مورد معلولیت‌ها»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۴۶۷-۴۵۵ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- میلز، فردریک، (۲۰۱۳) «رویکردی پدیدارشناختی به روان‌پروستتیک»، معلولیت و توانبخشی، ۹۱-۷۸۵: ۳۵

- میرزوف، نیکلاس، (1995) شعر خاموش: ناشنوایی، نشانه و فرهنگ بصری در فرانسه مدرن، پرینستون: انتشارات دانشگاه پرینستون.
- میچل، الکساندر جی.، (۲۰۱۳) «اجسام ناهمگون در آثار باستانی: کارکرد...»
- کاریکاتور و گروتسک‌های آسیب‌شناختی در میان پیکره‌های سفالی رومی»، در کریستین لانس، کریس اف. گودی، و مارتا لین رز (ویراستاران)، معلولیت‌ها در دوران باستان روم.
- بدن‌های ناهمگون، شهری در کلان‌شهر، ۲۹۷-۲۷۵ لیدن و بوستون: بریل.
- میچل، الکساندر، (۲۰۱۷) «چرخش هلنیستی در بازنمایی‌های بدنی: تخلیه اضطراب در پیکره‌های سفالی»، در کریستین لانس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۱۹۶-۱۸۲ لندن و نیویورک: روتلج.
- میچل، پیرز دی.، (۲۰۱۱) «تشخیص گذشته‌نگر و استفاده از متون تاریخی برای بررسی بیماری‌ها در گذشته»، مجله بین‌المللی پالئوپاتولوژی، ۸۸-۸۱: ۱
- مونتیل، پیر (1964) زیبا و زشت، مشارکتی در مطالعه تاریخی واژگان زیبایی‌شناسی در لاتین، پاریس: سی. کلینکسیک.
- مورگان، ام. گوین، (۱۹۷۴) «کاهنان و آمادگی جسمانی. یادداشتی بر دین رومی»، فصلنامه کلاسیک، 141-137: 24
- موسی، کلود، (1977) «طرح کلی تاریخ هیولا»، بررسی مطالعات لاتین، 55: ۳۴۵-۶۹.
- مولر، یانیک، (۲۰۱۸) «معلولیت و نقص عضو بدنی در یونان باستان: مورد خانواده ریشه‌شناختی «παιρόσ» پلاس، ۳۰۲-۲۸۹: ۱۰۶
- موسکو، استفانو، پائولا کاتالانو، آنجلا کاسپیو، والتر پانتانو و کریستینا کیلگروو (2008) «مجموعه باستان‌شناختی کاسال برتونه»، در پائولا کاتالانو، جان شید، و استفان وگر (ویرایش‌ها)، رم و مردگان، 9، 32-دیژون: پرونده‌های باستان‌شناسی.
- نلسون، جنیفر، (۲۰۱۴) «دستان سخنگو بولور»، در اچ-دیرکسن ال. باومن، و جوزف جی. موری (ویراستاران)، سود ناشنواییان: افزایش سهم تنوع انسانی، ۱۸۹-۱۸۲ آمینیاپولیس و لندن: انتشارات دانشگاه مینه سوتا.
- نریا، یووال، ساندرا گالیا، و فران اچ. نوریس (ویراستاران)، (۲۰۰۹) سلامت روان و بلایا، کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج.
- نیکولز، آگوست، (2008) «قطعات کامل کتزیاس کنیدوسی: ترجمه و تفسیر به همراه مقدمه»، ویرایش دکتر، گینزویل: دانشگاه فلوریدا.
- نیتروور، سوزان، (۲۰۱۰) رشد اولیه کودکان مبتلا به کم‌شنوایی، سن دیگو، آکسفورد.
- و بریزین: انتشارات پلورال.
- نولتی، کوردولا، بیانکا فرون، اوتا هاله، و سوتیا کرث (ویراستاران)، (۲۰۱۷) تاریخچه معلولیت/توانایی دوران پیش از مدرن. یک دفترچه راهنما. تاریخ معلولیت/توانایی پیشامدرن. یک همراه، آفالترباخ: دیدموها.
- نوردگرن، لارس، (۲۰۱۵) حروف ندای یونانی: نحو، معناشناسی و کاربردشناسی، برلین: انتشارات گروپتر
- نوریس، اف اچ، ام جی فریدمن، پی جی واتسون، سی ام بیرن، ای. دیاز، و کی. کانیاستی ۶۰۰۰، (۲۰۰۲) قربانی فاجعه صحبت می‌کنند: بخش ۱. بررسی تجربی ادبیات تجربی، ۲۰۱-۱۹۸۱ روانپزشکی، ۳۹-۲۰۷: ۶۵
- ناتینگ، اچ سی، (1922) «چشم‌انداز افودره»، زبان‌شناسی کلاسیک، 18-313 (4): 17
- ناتون، ویویان، (۱۹۹۵) «محل ملاقات پزشکی»، در فیلیپ ون در آیک، مانفرد هورستمنشوف، و پیت شیورز (ویراستاران)، پزشکی باستانی در بستر اجتماعی-فرهنگی آن، 27-33 آمستردام: رودوی.
- آگدن، دانیل، (۲۰۰۹) جادو، جادوگری و ارواح در جهان یونان و روم، آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.
- اوکادا، ایجیرو، موریو ماتسوموتو، هیروکازو فوجیوارا، و یوشیایکی توایاما، (2011) «تخریب دیسک ستون فقرات گردنی در MRI در بیماران مبتلا به فتق دیسک کمر: مطالعه مقایسه‌ای با داوطلبان بدون علامت»، مجله اروپایی ستون فقرات، 20 (4): 585-91

- الیور، مایکل و کالین بارنز، (۲۰۱۲) سیاست‌های جدید معلولیت، باسینگستوک: انتشارات مک‌میلان.
- اولیان، شائول (۲۰۰۸) معلولیت در کتاب مقدس عبری: تفسیر تفاوت‌های ذهنی و جسمی، کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج.
- آرگود، جوزیا (۲۰۰۷) «گفتگو و گفتار یک امپراتور: کلودیوس، سنکا و شاهزاده ایده‌آل»، مجله کلاسیک، ۵۳-۳۲۹: ۱۰۲
- پارکین، تیم جی. (2003) سالمندی در جهان روم: تاریخ فرهنگی و اجتماعی، بالتیمور: انتشارات دانشگاه جانز هاپکینز.
- پیز، آرتور اس. (1920) «پسر کرزوس»، زبان‌شناسی کلاسیک، 2-201: (2) 15
- پیت، هاروی (۱۸۵۱) «خاطراتی در باب خاستگاه و تاریخ اولیه هنر آموزش»  
«کر و لال»، سالنامه آمریکایی کر و لال‌ها، ۱۶۰-۱۲۹: ۳
- پنسنه، پاتریزیو، ماریا آنتونینا ریزو، ماریا روگی، و امیلیا تلامو (1980) سفال‌های نذری از ببر، رم: di Bretschneider L'Erma
- پرکینز، جودیت (۱۹۹۵) خود رنج‌کشیده: درد و بازماندگی روایی در اوایل عصر مسیحیت، لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- پستیلی، لیویو (۲۰۰۵) «بدن‌های معلول: بازماندگی (اشباه) از ننگان در دوران باستان و ظهور مجدد آنها در هنر اوایل مسیحیت و قرون وسطی»، در اندرو هاپکینز و ماریا وایک (ویراستاران)، بدن‌های رومی: دوران باستان تا قرن هجدهم، ۹۷-۸۵ لندن: مدرسه بریتانیایی در رم.
- پستیلی، لیویو (۲۰۱۶) تصویرسازی لنگ در هنر ایتالیا از دوران باستان تا دوران مدرن، لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- پیچیولی، آندریا، والتینا گازانیگا و پائولا کاتالانو (2015) استخوان‌ها: ارتوپدی آسیب‌شناسی در عصر امپراتوری روم، هایدلبرگ: اشپرینگر.
- پورمن، پیترا ای. (۱۹۹۹) «قطعات یونانی و عربی از کتاب «درمان» اثر پولس آژینایی»  
کودکان، «انتشارات ام‌پی.فیل»، آکسفورد: دانشگاه آکسفورد.
- پاتر، تیموتی دبلیو. و کالوین ولز (1985) «یک پناهگاه شفا بخش جمهوری‌خواهان در پونته دی نونا نزدیک رم و سنت کلاسیک طب نذری»، مجله انجمن باستان‌شناسی بریتانیا، 47-23: 138
- پادسی، آوریل (۲۰۱۷) «معلولیت و ناتوانی در جهان باستان: حقایق جمعیت‌شناختی و زیستی در دوره طولانی»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۳۴-۲۲ لندن و نیویورک: روتلج.
- راوسون، الیزابت (۱۹۸۲) «زندگی و مرگ آسکلپیادس اهل بیتینیا»، کلاسیک فصلنامه، 70-358: (2) 32
- ری، روزلین (1993) تاریخ درد، پاریس: La Découverte.
- ریدل، کریستوفر ای. (۲۰۱۳a) «هستی‌شناسی نقص: بازاندیشی در چگونگی تعریف معلولیت»، در متیو وایت و کاترینا آرنز (ویراستاران)، دیدگاه‌های نوظهور در مطالعات معلولیت، ۳۹-۲۳ نیویورک: پالگریو.
- ریدل، کریستوفر ای. (3102b)، «تعریف معلولیت: متافیزیکی نه سیاسی»، مراقبت‌های بهداشتی پزشکی و فلسفه، 84-377: 16
- Rivollat, Maité, Dominique Castex, Laurent Hauret و Anne-Marie Tillier (2014) "سندرم داون باستانی: یک مورد استنئولوژیک از Saint-Jean-des-Vignes شمال شرقی فرانسه، از قرن 5-6 پس از میلاد"، مجله بین‌المللی 17: 148-149  
Paleopathology.
- رابرتز، شارلوت (۲۰۰۰) «آیا آنها شکر مصرف می‌کردند؟ استفاده از شواهد اسکلتی در مطالعه‌ی معلولیت در جمعیت‌های گذشته»، در جین هوبرت (ویراستار)، جنون، معلولیت و طرد اجتماعی: باستان‌شناسی و انسان‌شناسی «تفاوت»، ۵۹۰-۴۶ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- رابرتز، شارلوت (۲۰۱۳) «زیست‌باستان‌شناسی سلامت و تندرستی»، در لیو نیلسون استوتز و سارا تارلو (ویراستاران)، کتابچه راهنمای آکسفورد باستان‌شناسی مرگ و تدفین، ۹۸-۱۷۹ آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.

- رابی، کورتی، (۲۰۱۵) «نظر جالینوس در مورد نقش بیمار در تشخیص درد: احساس، اجماع و استعاره»، در جورجیا پتریدو و کیارا تومیگر (ویراستاران)، *بیماران هومو—* رویکردهایی به بیمار در جهان باستان، 22-304 لیدن: بریل.
- رودریگز، هاویدان، انریکو ال. کوارانتلی، و راسل آر. داینز (ویرایشات)، (2007) کتاب راهنمای تحقیقات بلایا، نیویورک: اسپرینگر.
- رز، مارتا لین، (۲۰۰۰) «فیلوکتتس در بافت تاریخی»، در دیوید گزبر (ویراستار)، *جانبازان معلول در تاریخ*، ۶۹-۵۵ میشیگان: انتشارات دانشگاه میشیگان.
- رز، مارتا لین، (۲۰۰۳) *عصای ادیپ*. دگرگونی معلولیت در یونان باستان، آن آربر: انتشارات دانشگاه میشیگان.
- رز، مارتا لین، (۲۰۰۶) «کر و لال در یونان باستان»، در لنارد دیویس (ویراستار)، ... مطالعات معلولیت، ویرایش دوم، ۳۱-۱۷ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- رز، مارتا لین، (۲۰۱۷) «توانایی و معلولیت در سخنوری کلاسیک آتنی»، در کریستین لائس (ویراستار)، *معلولیت در دوران باستان*، ۱۵۳-۳۹ لندن و نیویورک: روتلج.
- رز، سارا اف.، (۲۰۱۷) *حق بیکاری ممنوع: اختراع معلولیت*، دهه‌های ۱۸۴۰ تا ۱۹۳۰، چپل هیل: انتشارات دانشگاه کارولینای شمالی.
- راث، مارتین و جروم کرول، (۱۹۸۶) *واقعیت بیماری روانی*، کمبریج: انتشارات کمبریج دانشگاه.
- راکر، سی. ویلبر، (۱۹۶۵) «آب مروارید: یک دیدگاه تاریخی»، *چشم پزشکی تحقیقاتی*، 4 (4): 377-83.
- رودیج، واسیلی، (۱۹۹۷) *دگراندیشی و ادبیات در دوران نرون*. بهای بلاغت‌پردازی، لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- ساکس، الیور، (۲۰۱۲) *دیدن صداها: سفری به دنیای ناشنویان*، لندن: پیکادور.
- ساماما، اولین، (۲۰۱۳) «شاهی که با درد راه می‌رود؟ درباره تصاویر متنی و شمایل‌نگاری فیلیپ دوم و دیگر پادشاهان زخمی»، در کریستین لائس، کریس اف. گودی، و ام. لین رز (ویراستاران)، *معلولیت‌ها در دوران باستان روم*. بدن‌های متفاوت، پایتختی برای کلمس، ۴۸-۳۱ لیدن: بریل.
- Samama, Evelyne (2017) "واژگان یونانی معلولیت"، در Christian Laes (ویرایش)، *معلولیت در دوران باستان*، ۳۸-۲۱ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- ساملاس، آنتیگونه، (۲۰۱۵) «جنبه‌های عمومی درد در اواخر دوران باستان: شهادت کریستوم و کاپادوکیایی‌ها در بافت یونانی-رومی‌شان»، *مجله مسیحیت باستان*، 19 (2): 260-96.
- اسکاری، الین، (۱۹۸۵) *بدن در درد*. آفرینش و نابودی جهان، آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.
- شیلمایر، مایکل، (۲۰۱۰) *بازاندیشی در باب معلولیت: بدن‌ها، حواس و اشیا*، لندن و نیویورک: روتلج.
- شپیتر، جرمی، (۲۰۱۱) *معلولیت و بنده رنج‌کشیده اشعیا*، آکسفورد: انتشارات دانشگاه.
- اشمیت، پاتریک، (۲۰۱۷) «ناتوانی/بی‌توانی در چشم‌انداز گفتمانی قرن‌های ۱۷ و ۱۸» در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله، و سونیا کرث (ویراستاران)، *تاریخ بی‌توانی/بی‌توانی پیشامدرن*. یک دفترچه راهنما. تاریخ معلولیت/ناتوانی پیشامدرن. یک همراه، ۹۰-۸۹ آفالترباخ: انتشارات دیدیموس.
- Schrijvers, Piet H. (1985). *Tوضیح پزشکی همجنس‌گرایی مردانه از دوران باستان*، آمستردام: گرونر.
- شولز، ورنه، (2014) *صدا در بلاغت باستان*، گوتینگن: واندنهورک و روپرشت.
- اسکالی، جکی ال.، (۲۰۰۹) «معلولیت و بدن متفکر»، در کریستیان کریستینسن، سیمو وهماس، و تام شکسپیر (ویراستاران)، *بحث در مورد معلولیت: دیدگاه‌های فلسفی*، ۷۳-۵۷ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.

اسکورلاک، جوآن و برتون اندرسن، (۲۰۰۵) تشخیص‌ها در پزشکی آشوری و بابلی: منابع باستانی، ترجمه‌ها و تحلیل‌های پزشکی مدرن، اوربانا و شیکاگو: انتشارات دانشگاه ایلینوی.

شکسپیر، تام، (۲۰۰۶) حقوق و تخلفات معلولین، لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.  
شکسپیر، تام، (۲۰۱۴) نگاهی دوباره به حقوق و تخلفات معلولین، لندن و نیویورک:

روتلج

سیگل، رودولف ای. (۱۹۷۳) جالینوس در روانشناسی، آسیب‌شناسی روانی، و عملکرد و بیماری‌های ...

سیستم عصبی: تحلیلی از آموزه‌ها، مشاهدات و آزمایش‌های او، نیویورک: انتشارات کارگر.

سولویگ، آنا ریکا، (۲۰۱۷) «گوش دادن به صدای دو دختر معلول در سنین پایین»

«ادبیات مسیحی»، در کریستین لائس و ویل وولاتو (ویراستاران)، کودکان و زندگی روزمره در جهان روم و اواخر دوران باستان، ۲۸۷-۹۹ لندن و نیویورک: روتلج.

سواتول-رایت، ویلیام، (۲۰۱۳) «دیدگاه‌های گذشته: باستان‌شناسی چه چیزی می‌تواند به مطالعات معلولیت ارائه دهد؟»، در متیو وایت و کاترینا آرنز (ویراستاران)، دیدگاه‌های نوظهور در مطالعات معلولیت، ۶۷-۹۵ نیویورک: پالگریو.

سواتول-رایت، ویلیام، (۲۰۱۴) «ادراکات از معلولیت نوزادان در بریتانیای روم»، در مورین کارول و اما-جین گراهام (ویراستاران)، سلامت و مرگ نوزادان در ایطالیای روم و فراتر از آن، ۱۳۰-۱۱۱ ارود آیلند: مجله باستان‌شناسی رومی، مجموعه تکمیلی ۹۶.

سواتول-رایت، ویلیام، ریکا گاولند و لیندسی پاول، (۲۰۱۷) «بنیادها»

و رویکردهایی به مطالعه‌ی مراقبت در گذشته»، در لیندسی پاول، ویلیام سواتول-رایت و ریکا گاولند (ویراستاران)، مراقبت در گذشته: دیدگاه‌های باستان‌شناسی و میان‌رشته‌ای، ۱۹-۱۰ آکسفورد: آکسیو.

اسکوایر، مایکل، (۲۰۱۶) «تأملات مقدماتی: درک بینایی باستانی»، در مایکل اسکوایر (ویراستار)، بینایی و حواس باستانی، ۳۵-۱۰ لندن و نیویورک: روتلج.

استاریاک، جان ام.، (2011) «در باب قدمت تریزومی 21: حرکت به سوی تشخیص کمی سندرم داون در فرهنگ مادی تاریخی»، مجله انسان‌شناسی معاصر، 18-44: 2.

استوکو، ویلیام، (2005 [1960]) «ساختار زبان اشاره: طرحی کلی از زبان بصری»

«سیستم‌های ارتباطی ناشنوایان آمریکایی»، چاپ مجدد در مجله مطالعات و آموزش ناشنوایان، 37-3: 10.

استوکو، ویلیام، (2001) زبان در دست، واشنگتن دی سی: انتشارات دانشگاه گالودت.

استراسی، سیلویا، (۱۹۹۷) «نام‌های رایج در مصر یونانی و رومی»، بایگانی تحقیقات پایپروس،

۳۰-۹۲۲.

استراترن، اندرو و پاملا جی. استوارت، (2008) «نظریه تجسم در اجرا و اجراگری»، مجله مطالعات آیینی، 71-67: (1) 22

استرویاخ، آنیکا، (۱۹۹۷) پلوتارک و زبان‌ها. سهمی در حل مشکل زبان‌های خارجی

در دوران باستان، اشتوتگارت: فرانتس اشتاینر.

سوین، سایمون (ویراستار)، (۲۰۰۷) دیدن چهره، دیدن روح. سیماشناسی یولمون از دوران باستان کلاسیک تا اسلام قرون وسطی،

آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.

ساس، توماس اس. (1972) افسانه بیماری روانی: مبانی نظریه رفتار شخصی، نیویورک: انتشارات هارپر و رو.

توماس، کارول، (۲۰۰۷) «جامعه‌شناسی‌های معلولیت و بیماری: ایده‌های مورد مناقشه در مطالعات معلولیت و جامعه‌شناسی پزشکی، باسینگستوک و نیویورک: انتشارات پالگریو مک‌میلان.

توماس، الیور، (۲۰۱۰) «آگاهی یونان باستان از اکتساب زبان کودک»، گلوتا، ۸۶:

۲۲۳-۱۸۵.

توماس، یان، (1991) «تقسیم جنسیت‌ها در حقوق روم»، در ژرژ دابی، میشل

پرو، و پائولین اشمیت-پانتل (ویراستاران)، تاریخ زنان: دوران باستان، 158-103 پاریس: پلون.

تامپسون، آر. کمپبل، (۱۹۳۱) «نسخه‌های آشوری برای بیماری‌های گوش»، مجله انجمن سلطنتی آسیایی، 1-25: 1  
 تورستون هربرت، جی. و آتواتر دونالد (ویراستاران) (۱۹۹۰) زندگی قدیسان اثر باتلر -جلد چهارم، وست‌امینستر: آثار کلاسیک مسیحی.  
 تیگی، جفری اچ. (1974) «مشکل گفتار موسی»، سالنامه مطالعات یهودی، 3: 29-42  
 تیگی، جفری اچ. (1978) «سنگینی دهان» و «سنگینی زبان» در مورد دشواری گفتار موسی، بولتن دانشکده‌های آمریکایی تحقیقات شرقی، 67-57: 231  
 تیلی، لورنا (۲۰۱۵) نظریه و عمل در زیست‌باستان‌شناسی مراقبت، نیویورک:

اسپرینگر

تیلی، لورنا و مارک اف. آکسنام (۲۰۱۱) «بقا در برابر احتمالات: مدل‌سازی پیامدهای اجتماعی ارائه مراقبت به افراد دارای معلولیت شدید»، مجله بین‌المللی پالئوپاتولوژی، ۴۲-۳۵: ۱

تونر، جری (۲۰۰۹) فرهنگ عامه در روم باستان، کمبریج: انتشارات پولیتی.  
 تونر، جری (۲۰۱۳) فجایع رومی، کمبریج: انتشارات پولیتی.  
 توهی، پیتر (۲۰۱۷) «معلولیت در خلاصه‌ی رومی»، در کریستین لانس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۳۱۱-۲۹۸ لندن و نیویورک: روتلج.  
 تورنس، رابرت (۱۹۶۶) زنان تراخیس و فیلوکتتس. ترجمه‌ای جدید به نظم، بوستون: انتشارات هاوتون میفلین.

تاوگر، شان (۲۰۱۰) «خوشگذرانی در بیزانس»، در لیز جیمز (ویراستار)، همراهی برای بیزانس، ۱۴۵-۱۳۵ مالدن و آکسفورد: بلکول.  
 ترنتین، لیزا (۲۰۰۹) «قوز چیست؟ بررسی مجدد قوز در ویلا آلبانی-تورلونیوا»، مجموعه مقالات انجمن زبان‌شناسی کمبریج، ۱۵۶-۱۳۰: ۵۵:

ترنتین، لیزا (2011) «ناهنجاری در دربار امپراتوری روم»، یونان و روم، (2) 58  
 ۲۰۸-۱۹۵

ترنتین، لیزا (۲۰۱۳) «کاوش در اختلال بینایی در روم باستان»، در کریستین لانس، کریس اف. گودی، و ام. لین رز (ویراستاران)، معلولیت‌ها در دوران باستان روم: بدن‌های متفاوت، یک کپی اد کلسم، ۱۱۴-۸۹ لیدن: بریل.

ترنتین، لیزا (۲۰۱۵) گوژپشت در هنر هلنیستی و رومی، لندن: بلومزبری.  
 ترنتین، لیزا (۲۰۱۷) «رومی‌های «دیگر» بدن‌های تغییر شکل‌یافته در هنرهای تجسمی روم»، در کریستین لانس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۴۷-۳۳ لندن و نیویورک: روتلج.  
 ترنر، جیمز (1980) تسویه حساب با هیولا. حیوانات، درد و انسانیت در عصر ویکتوریا  
 مایند، بالتیمور و لندن: انتشارات دانشگاه جان هاپکینز.  
 تیلور، ادوارد بی. (۱۸۷۱) فرهنگ ابتدایی: پژوهش‌هایی در باب تحول اسطوره‌شناسی، فلسفه، دین، هنر و آداب و رسوم، لندن: جان موری.  
 تیلور، ادوارد بی. (۱۸۷۸) پژوهش‌هایی در تاریخ اولیه بشر و توسعه تمدن، بوستون: Estes & Lauriat.

یوهالده، کوین (۲۰۱۲) «عدالت و برابری»، در SF جانسون (ویراستار)، کتابچه راهنمای آکسفورد در اواخر دوران باستان، ۸۸-۷۴ آکسفورد: انتشارات دانشگاه آکسفورد.  
 والانس، جان (1990) نظریه گمشده آسکلپیادس بیتینیا، آکسفورد: دانشگاه آکسفورد

فشار دهید.

والانس، جان (1993) «نظام پزشکی آسکلپیادس بیتینیا»، رایز و زوال جهان روم، 693-727: (1) 37  
 والار، ساندربن (۲۰۱۳) «همافرودیت‌ها: رویکرد روم باستان»، مجله ریویو حقوق بین‌المللی آثار باستانی، 17-201: 60

ون در آیک، فیلیپ (۲۰۰۵) پزشکی و فلسفه در دوران باستان کلاسیک: دیدگاه پزشکان و فیلسوفان درباره طبیعت، روح، سلامت و بیماری، کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج.

- ون در ایچک، فیلیپ، (۲۰۱۳) «درمان و (نا)درمان‌پذیری اختلالات روانی در پزشکی باستان و اندیشه فلسفی»، در ویلیام وی. هریس (ویراستار)، اختلالات روانی در جهان کلاسیک، ۳۰۷-۳۸۰، لیدن: بریل.
- ون در تورن، کارل، (1989) «پاک‌آیینی در خاور نزدیک باستان»، مجله تاریخ ادیان، 56-339: 206
- ون هودت، تون، (۲۰۱۷) «بدن ناقص در آلمان نازی. مفاهیم باستانی، فناوری‌های مدرن»، در کریستین لائس (ویراستار)، معلولیت در دوران باستان، ۷۹-۴۶۸ لندن و نیویورک: روتلج.
- ون لومل، کورنیل، (2015) «قهرمانان و مطرودان: نگرش‌های مبهم نسبت به کهنه سربازان رومی معلول و بدشکل»، دنیای کلاسیک، 117-91: (1) 109
- وانیچلی، پیترو، (1997) «آزمایش زبانی پسامتیخوس (هرودوت، فصل دوم): وجود داشت «فریگیایی را بچرخان»، در روبرتو گوسمانی، میرجو سالوینی و پیترو وانیچلی (ویراستاران)، فریگیایی‌ها و فریگیایی‌ها: مجموعه مقالات اولین سمپوزیوم بین‌المللی، رم، ۱۷-۱۶ اکتبر، ۲۰۱۷، ۱۹۹۵، مؤسسه مطالعات میسنی و اژه‌ای-آناطولی.
- وگتی، ماریو، (۱۹۹۸) «بین دانش و عمل: پزشکی هلنیستی»، در میرکو دی. گرمک (ویراستار)، اندیشه پزشکی غرب از دوران باستان تا قرون وسطی، ۹۳-۸۴ کمبریج، ماساچوست: انتشارات دانشگاه هاروارد.
- ویسیانو، جوان، ساندرا لوپز-لازارو، آنجلا پرز فرناندز، آنابل آمورس-آمیونرو، روگرو دآناستاسیو، و خوزه میگل خیمنز-تریگوئرو، (2017) "بیماری شوئرنن در یک مرد جوان از گورستان رومی پسین تورنوا (قرن سوم تا چهارم میلادی، گرانا، اسپانیا)،" مجله بین‌المللی پالئوپاتولوژی، 26-13
- ویکرز، مایکل، (۱۹۸۹) «آلکبیبیادس روی صحنه: پزندگان آریستوفان»، هیستوریا، ۹۹-۲۶۷: ۳۸
- ویلارد، لارنس، (۲۰۰۶) «واژگان و بازنمایی درد در مجموعه بقراط»، در فرانسیس پروست و ژروم ویلگا (ویراستاران)، تفکر و بازنمایی بدن در دوران باستان: مجموعه مقالات کنفرانس بین‌المللی رن، ۷۸۰-۶۱۰: انتشارات دانشگاه رن.
- ولا هوگیا نیس، نیکلاس، (۱۹۹۸) «بدن‌های ناتوان‌کننده»، در دومینیک مونسرات (ویراستار)، تغییر بدن‌ها، معانی در حال تغییر: مطالعاتی در مورد بدن انسان در دوران باستان، ۳۶-۳۰ لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- ولک، کنراد، (1999) «بیماری‌های دوران کودکی بر اساس بازنمایی متون خط میخی بابلی-آشوری»، اورینتالیا، 30-1: 68
- فون استادن، هاینریش، (۱۹۸۹) هروفیلوس: هنر پزشکی در اوایل اسکندریه: ویرایش، ترجمه و مقالات، کمبریج: انتشارات دانشگاه کمبریج.
- فون استادن، هاینریش، (۱۹۹۵) «آنانومی به مثابه خطابه: جالینوس در تشریح و اقطاع»، مجله تاریخ پزشکی و علوم وابسته، 66-47: (1) 50
- ، (2011) Vuolanto, Ville "رها کردن نوزادان و مسیحی شدن اروپای قرون وسطی"، در Katriina Mustakallio و Christian Laes (ویرایشات)، سمت تاریک کودکی در اواخر باستان و قرون وسطی، 19-13 آکسفورد: آکسیو.
- والدشمیت، آن و السبت بوسل، (۲۰۱۷) «یکی پس از دیگری: مطالعات معلولیت و تاریخ معلولیت»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله و سونیا کرت (ویراستاران)، تاریخ معلولیت پیشامدرن. یک دفترچه راهنما. تاریخ معلولیت/ناتوانی پیشامدرن. یک همراه، ۹۰-۴۰ آفاترناخ: انتشارات دیدموس.
- والز، نیل، (۲۰۰۷) «ریشه‌های بدن معلول: معلولیت در بین‌النهرین باستان»، در هکتور آوالوس، سارا ملجر و جرمی شیپر (ویراستاران)، بدن معلول: بازاندیشی معلولیت‌ها در مطالعات کتاب مقدس، ۳۰-۳۰ اتلانتا: انجمن ادبیات کتاب مقدس.
- وایلر، اینگومار، (1995) «در اینجا نظم جسورانه‌ی پومیلوروم (Staius, Silvae 1, 6, 57) سر بر می‌آورد.» تأملاتی در باب کوتوله‌ها و معلولان در فرهنگ سرگرمی باستان، «گراز بیتریج، ۴۵-۱۲۱: ۲۱

- ولبورن، لاری، (2005) پولس، احمق مسیح: مطالعه‌ای بر اول قرن‌تینان 4-1 در کتاب کمیک سنت فلسفی، لندن و نیویورک: انتشارات روتلج.
- ورنر، هانس، (1932) تاریخچه مشکل ناشنوایی-لال تا قرن هفدهم، پنا: انتشارات گوستاو فیشر.
- ویتلی، ادوارد، (201۷) «الگوی مذهبی»، در کوردولا نولته، بیانکا فرونه، اوتا هاله، و سونیا کرث (ویراستاران)، تاریخ معلولیت/ناتوانی پیشامدرن. یک همراه، ۶۸-۶۷ آفالتریاخ: انتشارات دیدیموس.
- ویتلی، ادوارد، (20۱۷) «ارتباط گناه و معلولیت»، در کوردولا نولته، بیانکا فرون، اوتا هاله، و سونیا کرث (ویراستاران)، تاریخ معلولیت/ناتوانی پیشامدرن. یک همراه، ۷-۶ آفالتریاخ: انتشارات دیدیموس-فرلاگ.
- ویرشوفسکی، لوتار، (۱۹۹۵) «فرار نظامی در امپراتوری روم»، باستان جامعه، 26: 205-239.
- ویلگا، جروم، (20۰۹) «سالم و کامل. بدن کاهن در یونان باستان»، در پیر بروله (ویراستار)، هنجار در امور مذهبی در یونان باستان، مجموعه مقالات یازدهمین کنفرانس Kernos Suppl. ۲۱، ۲۳۱-۴۲، CIERGA، انتشارات دانشگاه.
- ویلگا، جروم، (20۱۸) «معلولیت‌ها و کشیشی در مدیترانه باستان»، پالاس، ۱۰۶: ۸۷-۲۷۵.
- ویلسون، نیکول، (20۱۱) «تصاویری از درد در امپراتوری روم»، دکترای ادبیات، کلگری: دانشگاه کلگری.
- ولاک، جفری ال. (۱۹۹۷) شریف‌ترین حرکت جاندار. گفتار، فیزیولوژی و پزشکی در اندیشه زبانی پیشاکارتی، آمستردام و فیلادلفیا: شرکت انتشارات جان بنجامین.
- یایچاکیس، کریستوس، (20۰۹) «بقراط اهل کوس، پدر پزشکی بالینی، و آسکلپیداس اهل بیتینیا، پدر پزشکی مولکولی»، «درون بدن»، 23(4): 14-507.
- Youtie, Herbert C. (1973), *Scriptiunculae II*, Amsterdam: Adolf M. Hakkert.
- زاکرفسکی، سونیا، (20۱۴) «پالئوآنتولوژی، معلولیت و اختلالات بدنی»، در رایان متکالف، جنیفر کاکیت، و روزالی دیوید (ویراستاران)، پالئوآنتولوژی در مصر و نوبیا: مروری بر یک قرن، ۶۸-۵۷ آکسفورد: آرکتوپرس.
- زاکرفسکی، سونیا، (20۱۵) «پشت هر نقابی چهره‌ای هست و پشت آن داستانی»، «باستان‌شناسی زیستی مصری و هویت‌های باستانی»، در سلیمه اکرام، جسیکا کایزر و راکسی واکر (ویراستاران)، باستان‌شناسی زیستی مصری: انسان‌ها، حیوانات و محیط زیست، ۱۶۷-۱۵۷ آیدن: انتشارات سایدستون







پلینی جوان ۱۰۷، ۷۳	قد ۲۳ همچنین به کوتوله‌ها مراجعه کنید
پلوتارک ۸-۱۰۷، ۱۰۶، ۸۷، ۸۲، ۲۸، ۲۵، ۲۴، ۱۵، پولوکس ۴	استفن ۷۶
پل‌پداکتیلی ۲۸، ۴	معجزه مجازات ۵۷ استرس ۱۴۰، ۹-۱۳۸ الکت زیان ۱۱۲
پمپونیوس ملا ۱۱۱۱ اختلال استرس پس از سانحه ۱۴۰ (PTSD)	۱۰۹، ۱۰۷-۸، ۱۰۹
بیماری پات ۳۵، ۱۸ اکشیش ۱۱۷-۱۸	سوئونیوس ۱۲۰، ۵-۱۰۴، ۷۲، ۲۶، ۲۳، ۱۹
Paniam 108-9 prodigis 19-20, 22, 23 proptosis 73	رومی ۸۸
Priscus of	جراحی ۷۳، ۲۸
پسامتیخوس ۱۱۰	گفتار درمانی ۶۳
شبه ارسطو ۱۳۰	تلمود ۱۳۳، ۱۳۰
شبه جالینوس ۱۷	تکلا، سنت ۱۲-۱۱
شبه کوپتیلی ۸۲ مدل روانشناختی ۱۳۸	تئودور سیگنونی ۸-۱۴۷
مجازات کورکننده ۸۲، ۷-۷۶	تئوفیلوس ۱۴۲
	توسیدید ۱۸
	تیرسیاس ۸۱، ۷۷
	Titus Manlius Torquatus 126 شکنجه
	58، 143 سفر 80-1
کوپتیلیان ۲۲	درمان‌ها
توانایی خواندن ۳۰-۱۲۹	داروها ۷۴، ۳-۷۲ بیماری گوش
رگولوس ۱۰۷ ادرمان‌های مذهبی ۱۴۵	۹۳-۴
تشخیص گذشته‌نگر ۳۵ نر می استخوان	بیماری‌های چشمی ۷۴، ۳
۱۸	۷۲-طب عامیانه ۱۴۵
تمسخر معلولیت 12 n12، ۱۵۸، ۱۲۷، ۱۰۸-۹، ۱۰۵-۶، ۸۲	مشکلات سلامت روان ۳-۱۴۲ مذهبی ۱۴۵
	جراحی ۷۳، ۲۸
روفوس افسسی ۱۳۰	ترباتیوس ۷
سادالبرگا، قدیس ۹-۷۸ قدیس‌های ۱۴۷، ۹-۷۸، ۱۲-۱۱	144 Tylor, Edward B. 90 Tyrrhenus 75
بیماری شوئرن ۱۵۴ شماره ۱۰	trepanation
خودزنی ۷۷، ۱۹-۱۸	رحم سرگردان ۱۴۳
سنکا ۱۳۹، ۱۲۴، ۱۱۰، ۲-۱۰۱، ۲۴، ۱۹	والریوس، لوسیوس کاتولوس مسالینوس 82
سرگیوس سیلوس ۱۱۸، ۲۷	والریوس ماکسیموس ۱۶۴، ۱۶۳، ۱۱۳
سرنوریوس ۲-۸۱	ویرجیل ۹۱ تصویرسازی بصری ۱۱۴۲ اختلالات بینایی ۸۳-۶۷
تمایلات جنسی، جایگزین ۱۴۳ شرم ۱۲۶، ۷۸، ۲۸ زیان اشاره ۱۴-۱۱۳	کمبود ویتامین ۱۸
۹۷-۸، ۹۴، ۱۴۰، ۱۳۳، ۵-۱۲۴، ۴-۳۳، ۲۴، ۷-۶ ساخت	
اجتماعی ۱۳۸، ۱۳۳، ۱۳۶ اجتماعی ۱۴۷، ۱۳۶ اختلال اجتماعی ۱۵۱	
۱۴۷، ۳-۹۲ مدل اجتماعی ۱۴۰، ۹-۱۳۸	
	ویتلیوس ۵-۱۰۴
	آموزش صدا ۶۳
	آسیب‌های جنگی ۲-۸۱، ۷۵، ۲۸، ۱۹، ۱۴۳ سرگردانی رحم
	زنان ۴-۱۴۳، ۱۴۰، ۸۸، ۶۳ مشارکت کاری ۱۴۰، ۱۲۵، ۸۷-۸
	۷۹، توانایی نوشتن ۳۰-۱۳۹
سقراط ۳	گزنفون ۹۷
سوفوکل (فیلوکتتس) 8-56	زرکون ۹-۱۰۸
سورانوس افسسی ۱۳۳، ۱۱۸، اختلال گفتاری ۱۵-۱۰۱ اطلسم	ژئوس ۷۷
۱۴۸، ۱۴۴، ۷-۱۱۲۶ انحطاط نخاعی ۴۹ تف کردن ۱۴۵ الکت	
زیان ۱۱۲، ۱۰۹، ۱۰۷-۸، ۱۶-۱۷	