



journal of Iranian- Islamic Studies

Print ISSN 2322-2891

Online ISSN 2717-2961.

Vol12.No1. Spring 2022. PP.59-84.

Mantra therapy is an ancient ritual among Zoroastrians of Iran

Azadeh Pashootanizadeh*

* Assistant Professor of Cultural Heritage and Tourism Research Institute. *Tehran, Iran. Email:* pashootanizadeh@gmail.com

Article Info	ABSTRACT
<p>Article type: Research Article</p> <p>Article history: Received: 31 Octo 2021 Received in revised form: 18 Feb 2022 Accepted: 10 Mar 2022 Published online: 4 Apr 2022</p> <p>Keywords: Zoroastrians of Iran, Sick child, To be sold/ Fūrūxte šodan custom, New family, Treatment and recovery.</p>	<p>In ancient Iran and the ancient Zoroastrian texts of Iran, medicine was divided into two parts: “Giti Pezeshk” and “Mino Pezeshk”. “Giti Pezeshk” restored the body, and “Mino Pezeshk” who worked to heal the souls of patients was the same as the modern treatment of psychiatrists. Doctors were restoring the body and psychiatrists were trying to cure the patients.</p> <p>Among the various treatments, Mantra therapy, i.e. word therapy, had a special place and because it was a non-invasive method, it was more superior to other treatments. Zoroastrians sought the root of many physical ailments in the anguish of the soul. Prophet Zarathustra considered himself a “Mantran” who was able to invite people to monotheism through eloquence. Many Zoroastrian religious texts refer to different types of diseases and methods of treatment for each one of them.</p> <p>A section of Yasht-ha is dedicated to the prayer of “Ierima Ishio” which is addressed to “Ieriman”, the god of healing. Dēnkart, Bundahišn, Sad-dar or Saddar, Hūspāram-nask, and Pahlavi</p>



narrations are other Zoroastrian religious texts that provide material related to the period of Sassanid medicine. One of the ancient Zoroastrian traditions, which in their religious texts are similar to “Mantra therapy”, is known as the “Sold/Fūrūxte Shodan” tradition and is similar to the modern inductive medicine. Utilizing the prayers and recitations contained in the ancient Holy Books of the Avesta to create peace of mind for sick children is one of the methods of “Mantra therapy”.

Sick children suffering from mental illness and lack of emotional support from the family cause physical disorders. They were handed over to another family so that the child could heal the damage to her/his soul by changing her/his living conditions and obtaining different experiences. The care and attention of the parents and children of the new family led the suffering child to regain his normal health, as the prejudices and judgments of the past get practically or completely eliminated. In such a process, people, the environment, and even the child’s name is changed. In connection with other children and different family cultures, she/he was mentally and spiritually supported by his new parents and ultimately achieved self-confidence and peace of mind.

The connection between the Zoroastrian priest/Mūbad and medical care in the process of “Mantra therapy” accelerates the child's recovery. Performing the following eight steps and accompanying the other children encouraged the child to try and

fight the illness. The hope and motivation of life emphasized the metaphysical aspects and created a positive attitude in the child by reciting prayers entitled “Health/Tandorosty”, “Avesta to wear new clothes”, “Enchantment for healing” and healed his spiritual wounds. After that, the child was back to normal and a suitable atmosphere was created for his inner happiness and stronger desire to live a happy life.

The first stage refers to an old lady named “Čemaroo”. She goes around the town to cure Evil Eye and cure the suffering child. She covers her face with a white cloth to get free eatables from the neighbors and bring it to feed the sick child. It is believed that if a sick child eats the collected food, she/he will be cured.

In the second stage, a stranger is chosen as the second mother by the “old woman/Čemaroo”. In the next steps, the child goes to the new house and gets acquainted with the family members. Finding a new family, emotional support and attention, causes a change in the child’s mood and this causes a change in her physical and mental condition. Prayers are conducted for instilling good health for the child followed by a bath, dawning new clothes and burning the old clothes as a symbol of destroying the old pains and sufferings and turning it into happiness in the new life.

Then the white cloth, which the Zoroastrian priest/Mūbad has consecrated by reciting the prayer, is dyed in green color. This symbolic process depicts the whiteness and purity combined with the greenness and freshness of green. White and green are two symbolic colors in Zoroastrian culture. These two colors help to

heal the soul and ultimately restore the child's health. Then coins are glued to the dyed cloth with the intension of giving them away as alms to the poor promoting an attribution of generosity and charity to ward off calamity from the sick child.

In the last stage, spreading the “Sofre Sabzi” on the votive table is first a complement to the dyed fabric. The Sofre includes white-shelled eggs and greens. After the prayer is recited, the appearance of a green dot on the egg shell is believed to be a symbol of the improvement in the child's health condition and his physical recovery. The white dots on the green cloth and the green dots on the egg shell symbolizes the child's joy and freshness.

After complete recovery, the child himself decides either to return to his own home or stay in the house where he was healed.

Cite this article Azadeh Pashootanizadeh (2021) Mantra therapy is an ancient ritual among Zoroastrians of Iran. *Journal of Iranian and Islamic studies*.vol 12. No1, Pegas-. DOI: [10.30484/JII.2022.2961.1061](https://doi.org/10.30484/JII.2022.2961.1061)



© The Author: Azadeh Pashootanizadeh

Publisher: National Library and Archives of the I. R. of Iran

DOI: [10.30484/JII.2022.2961.1061](https://doi.org/10.30484/JII.2022.2961.1061)



مانتره درمانی: رسمی کهن در میان زرتشتیان ایران

آزاده پشوتنی زاده *

* استادیار پژوهشی پژوهشگاه میراث فرهنگی و گردشگری، پژوهشکده هنرهای سنتی تهران pashootanizadeh@gmail.com

چکیده

اطلاعات مقاله

در آموزه‌های دینی زرتشتیان، روان‌پزشکی «مانتره‌درمانی» خوانده می‌شود و چون روح و روان نسبت به جسم اولویت دارد و در ارتباط متقابل با یکدیگرند، درمان برخی از بیماری‌ها که به دلایل نامشخص رخ می‌داد، به شیوه مانتره‌درمانی انجام می‌شد. در میان زرتشتیان ایران نیز همین شیوه به نام «فروخته شدن» رایج بود که به مرور ایام برچیده و ناپدید شد. این روش به کودکان بیماری مربوط بود که در خانه و خانواده خود بهبود نمی‌یافتند و تا سرحد مرگ پیش می‌رفتند. از این رو، کودک را در قبال مبلغ ناچیزی به خانواده دیگری می‌فروختند تا مدت کوتاهی در کنار آنها زندگی کند. تجربه زیستن در محیطی متفاوت باعث تقویت قوای روحی و در نتیجه، بهبود کودک می‌شد. سپری شدن هر مرحله با نظارت طیبیان و حمایت موبدان همراه بود. هدف این تحقیق، مشخص کردن جنبه‌های مؤثر و کاربردی پزشکی تلقینی بر روح و جسم است. جامعه آماری این پژوهش، کهنسالان زرتشتی است که بیشتر آنها در کودکی به این شیوه از مرگ نجات یافته‌اند. علاوه بر آن، از مکتوبات و منابع کتابخانه‌ای نیز بهره گرفته شده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد ارتباط روح و جسم کودکان به قدری مستحکم است که با ضعیف شدن ساختار روح، بیماری‌های کشنده بر جسم کودکان عارض می‌شود. بنابراین با تحول در تجربه زیستی کودکان، قوای جسمی آنها تقویت می‌شود و با بیماری‌ها مقابله می‌کند. مراحل بهبودی در این رسم کهن شامل بخش‌های عملی و شفاهی است. استحمام (پوشانیدن جامه نو)، به رنگ سبز درآوردن پارچه سفید و گستردن «سفره سبزی» به بخش عملی، و خواندن ادعیه در هر مرحله به بخش شفاهی تعلق دارد. امروزه با شیوع گسترده بیماری کرونا و ابتلای کودکان به این بیماری، رسم «فروخته شدن» احیاء شده است و تک‌فرزندان با ورود به خانه و خانواده جدید، تجربیات روحی و زیستی مثبتی را کسب می‌کنند و با مدیریت تنش‌های درونی خود بر بیماری غلبه می‌کنند و بهبود می‌یابند.

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۰۹

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۹

تاریخ نشر آنلاین: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵

واژه‌های کلیدی:

زرتشتیان ایران،
کودک بیمار،
رسم فروخته شدن،
خانواده جدید،
درمان و بهبودی.

استناد: پشوتنی زاده، آزاده (۱۴۰۱) مانتره درمانی رسمی کهن در میان زرتشتیان ایران، مجله مطالعات ایرانی و اسلام، دوره ۱۲، ش ۱، صص ۵۹-۸۷.

Doi: 10.30484/JII.2022.2961.1061

© نویسنده: آزاده پشوتنی زاده

ناشر: سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران





سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران

مجله مطالعات ایرانی اسلامی

شاپا چاپی ۲۳۲۲-۲۸۹۱

شاپا الکترونیکی ۲۷۱۷-۲۹۶۱

دوره ۱۲، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱، صفحه ۵۹-۸۴.

مقدمه

در ایران باستان، روش‌های گوناگونی برای درمان بیماری‌ها وجود داشت. به گواه تاریخ و متون دینی زرتشتیان، بیماری‌های بسیاری در آن زمان شناسایی شد که منابع متعدد از آنها یاد کرده‌اند. مثلاً در فرگرد ۲۰، بند ۶ و ندیداد به انواع بیماری‌ها اشاره شده است. در این بند در پاسخ به پرسش زرتشت مبنی بر معرفی نخستین پزشک، اهورامزدا ثریت را معرفی می‌کند و منشأ تولید درد را به اهریمن نسبت می‌دهد. در این بند، از اسامی بیماری‌ها چنین نام برده می‌شود: درد، تب، سردرد، تب‌لرزه، آژن بیماری، آژهو بیماری، بیماری دوروک، مارگزیدگی، بیمای همه‌گیر، بدچشمی^۱، پوسیدگی و گندیدگی (وندیداد). تاریخچه پزشکی ایران باستان قدمتی بسیار دارد و علم پزشکی بخش‌ها و شاخه‌های مختلف داشت. به دلیل شناسایی بیماری‌ها، گزینش بهترین راه‌های علاج در الویت پزشکان بود. درمان‌های روحی به علت اهمیت روان و تأثیرات آن بر جسم در درجه نخست قرار داشت و رفع آزرده‌گی‌های روان سرمنشأ بهبودی جسم تلقی می‌شد. رسمی کهن و ریشه‌دار که منحصرأ به زرتشتیان تعلق داشت و به شیوه پزشکی تلقینی و، یا ماتره‌درمانی باعث بهبود کودکان بیمار می‌شد، بر اصول و آموزه‌های دینی زرتشتیان استوار است، از این بابت رسم «فروخته شدن» که بارها و بارها شاهدان عینی مورد آزمون قرار داده‌اند، نمادی از تأثیر و کارایی بسیار ماتره‌درمانی بر روان و جسم می‌باشد.

این پژوهش بر اساس مصاحبه‌های میدانی صورت گرفته است. زرتشتیان ندرتاً اطلاعات فرهنگی و درون‌گروهی خود را به غیر هم‌کیش‌هایشان منتقل می‌کنند، اینجانب با توجه به اینکه جزئی از این جامعه‌ام، در جمع‌آوری اطلاعات صحیح و کافی موفق بوده و آن را به رشته تحریر درآورده‌ام. این شیوه را اتنوگرافی می‌خوانند که به معنی تصویرکردن مردم است. اتنوگرافی توصیف نوشته‌شده‌ای از فرهنگ، رسوم، عقاید و رفتار گروهی از مردم (قوم) است که از طریق کار میدانی جمع‌آوری شده باشد. در واقع اتنوگرافی، یکی از روش‌های تحقیق کیفی است که در آن محقق

۱. بدچشمی همان چشم‌زخم است که در فرهنگ عامه بدان «چشم و نظر» نیز گویند. یکی از دشمنان زرتشت به نام (دورسرو) از اروپایان - به هنگام گستاخی زرتشت در بیرون ریختن شیری که قرار بود بر آن دعا بخواند، خشمگین شد و به زرتشت گفت: بر تو چشم بد اندازم. سپس آن روحانی جادوگر بر اثر دعای زرتشت بی‌هوش شد و فرو افتاد (محمدی، ۱۳۸۶: ۱۰).

جنبه‌های ارزشی، اعتقادی و فرهنگی را در گروهی از افراد و، یا جوامع مطالعه و بررسی می‌کند (بزرگ‌زاد، ۱۳۹۴: ۱). این نوشتار به جز وجوه اتنوگرافی، اطلاعات اندکی دربارهٔ زبان‌شناسی ارائه می‌دهد. از این بابت که زبان گویشی زرتشتیان ایران، دری بهدینی بوده و با توجه به آمار یونسکو به دستهٔ زبان‌های «در خطر» تعلق دارد، لذا نشر بخشی از آن اطلاعات اهمیت دارد^۱. صداقت و امانت‌داری در ثبت و ضبط مصاحبه‌ها و ارائهٔ آن در انتشار مطالب رعایت شده است.

تاریخچه پزشکی و انواع آن در متون زرتشتیان ایران

سیریل الگود، پزشک و خاورشناس نامی، وضعیت آبرومند و مقام ارزشمند پزشک را در جامعهٔ کنونی دنیا تا حد زیادی مدیون ایرانیان می‌داند. مدارک تاریخی که از ایرانیان به جا مانده، دال بر این است که پزشک ایرانی مقام و منزلت بسیاری داشته است، تا جایی که بزرگ‌ترین مشاوران پادشاه از میان پزشکان انتخاب می‌شدند (الگود، ۱۳۸۷: ۳۰ و ۷۶). مطالب مربوط به پزشکی ساسانیان علاوه بر اوستا، به طور پراکنده در متون پهلوی نیز آمده است که از آن جمله می‌توان به کتاب‌های سوم و هشتم دینکرد، بندهش، صد در بندهش، هوسپارم نسک و روایات پهلوی اشاره کرد (گیرشمن، ۱۳۶۴: ۳۵۲). در بررسی اوستا و کتب زرتشتی نیز چنین برمی‌آید که جادوی سیاه و، یا جادوی آزارسان را گناه دانسته‌اند که در برابر جادوی سفید و افسون‌ها قرار دارد. یکی از نکات مهم، جادو درمانی آن است که به صورت دعا به بهبودی بیماران پرداخته شود. در یشتها، دعای «اثریما ایشیو» خطاب به ائیریمن، ایزد شفابخشی است (عطاری و دیگران، ۱۳۹۴: ۶۸).

در آموزه‌های زرتشتی، پزشکان بر اساس دو بعد وجود آدمی شامل گیتی‌پزشک (تن‌پزشکی) و مینوپزشک (روان‌پزشک) دسته‌بندی می‌شوند و هر دسته از پزشکان خود دو زیرمجموعه دارند: گیتی‌پزشکی عام و گیتی‌پزشکی خاص، مینوپزشکی عام و مینوپزشکی خاص. گیتی‌پزشکی خاص به شش دسته تقسیم می‌شد: ۱. اهلائی (Ahlaie) (زهد و مراقبه)، ۲. آتش درمانی، ۳. گیاه درمانی، ۴. کارد درمانی، ۵. نیشتر درمانی، ۶. منتره‌درمانی (Manthra) (دعا و ذکر). کتاب سوم دینکرد ۴۲۰ فصل دارد که یکی از فصل‌های طولانی آن فصل ۱۵۷ دربارهٔ پزشکی است و پزشکی

۱. علاوه بر آن، بسیاری از زرتشتیان امروز ایران، فارسی صحبت می‌کنند و دری بهدینی را فراموش کرده‌اند. زبان دری بهدینی در دو نقطه از ایران (یزد و کرمان) وجود داشته که امروز، در کرمان کاملاً نابود شده است.

در دینکرد به پنج بخش تقسیم می‌شود: ۱. آشوا^۱ پزشک (پزشک بهداشت)، ۲. گیاه پزشک (پزشک در طب سنتی/ عطار)، ۳. کارد پزشک (پزشک جراح)، ۴. داد پزشک (پزشک قانونی)، ۵. ماتره-پزشک (پزشک مذهبی و روان‌پزشک) (بهزادی، ۱۳۸۲: ۴۴۲).

در هر صورت چه در آموزه‌های زرتشتی و چه در دینکرد، ماتره درمانی (ماتره درمانی) در الویت قرار دارد و بیشتر درمانی در آخرین رتبه است. چرا که اساسی‌ترین درمان‌ها، درمان‌های بدون ایجاد زخم و درد بوده است. گیتی‌پزشک به مینوپزشک وابسته بود، زیرا چاره‌ درمان جسم، روح است و روح سالم در جسم سالم حلول می‌کند (دینکرد، ۱۳۸۴: ۱۶۰-۱۷۰). در بند ششم اردیبهشت‌یشت نیز آمده است: «یکی از طبیبان با آشا درمان می‌کند، دیگری با گیاه، آن یکی به وسیله قانون، دیگری با کارد (نشتر) و مهم‌ترین آنها با کلام مقدس درمان می‌کند.» (اوستا، اردیبهشت‌یشت: ۶) گزینش دیگر پزشکان در روان‌پزشکی و تن‌پزشکی بر عهده زرتشت‌وارترین دین‌مردان بوده است. روان‌پزشکان از بین عالی‌ترین طبقه از طبقات سه‌گانه^۲ یعنی، طبقه روحانیون انتخاب می‌شدند و موبدان بر حُسن اخلاق پزشکی نظارت می‌کردند که بخشی از امور دینی محسوب می‌شد (میان‌داری، ۱۳۷۳: ۱۵۶).

تأثیرات روان بر جسم کودکان بیمار

از متون فوق برمی‌آید که روان‌درمانی با کلام مقدس از مهم‌ترین وجوه پزشکی بوده است، زیرا وجوه روانی بر جسم تأثیر می‌گذارد و خلل و آسیب‌های روحی، آزار جسمی و تخریب آن را موجب می‌شود. تأثیرات متقابل روح و جسم در کودکان بسیار بیشتر از بزرگسالان است، چراکه روح پاک و نالوده آنها زودتر آزرده می‌شود و جسم همچون آینه‌ای آزرده‌گی‌های روح را نشان می‌دهد. برطبق مطالعات انجام شده، حداقل پنج تا ده درصد کودکان، مشکلات جدی و مستمر هیجانی یا رفتاری دارند که درصد قابل توجهی از این مشکلات ممکن است تا سال‌های بعد ادامه یابد و اثرش

۱. «اشو» واژه‌ای است که یکصد و هشتاد بار در گات‌ها تکرار شده است. «اشو» و «آشا» به معنای راستی و پاکی است. آشو شامل پاکی تن، محیط و پاکی درون (اندیشه و روان) است. بنابراین اشو پزشک باید دارای پاکی تن و پاکی روان و اندیشه باشد تا بتواند درمانگری کند (پوردوود، ۱۳۸۰: ۲۶۱).

۲. دومزیل با کشف ساختار سه‌گانه جوامع هند و اروپایی، جنگجویان، روحانیون و کشاورزان را در گروهی سه‌گانه نشان داد که تمامی ساختارهای دیگر این جوامع تحت تأثیر این ساختار اولیه شکل گرفته‌اند. از جمله اندیشه پزشکی و درک مفهوم درمان و روش‌های آن که به سه شاخه اصلی جراحی (جنگجویان)، روانشناس (روحانیون) و شیمی/ دارو درمانی (کشاورزان) تقسیم می‌شود و کالبد انسانی را به این تربیت با سه رویکرد کاملاً متفاوت هدف قرار می‌دهد (فکوهی، ۱۳۸۵: ۸۶ و ۸۵).

بر جسم آنها نمایان شود (ساطوریان و دیگران، ۱۳۹۳: ۶۶). در گذشته، معمولاً فرزند آخر خانواده، تک دختر و، یا آن کودکی که به لحاظ جثه یا بهره‌ هوشی قدری با دیگر خواهر و برادرهای خود تفاوت داشت و در کل توان کار کردن در مزارع (برای پسران) و، یا انجام دادن امور خانه (برای دختران) را نداشت، خیلی زود به بیماری دچار می‌شد و چنان ضعف بر وی غالب می‌شد که بیم فوت وی می‌رفت. دلیل بیماری نامعلوم بود و از این بابت درمان مشخصی هم نداشت. یکی از دلایل از دست رفتن تندرستی کودک، طرد وی توسط خواهران و برادران بود. او قادر به برقراری تعاملات اجتماعی نبود و حمایت عاطفی نمی‌شد. از این بابت با انبوهی از مشکلات و تنش‌های عاطفی درگیر بوده و همین امر وی را ضعیف می‌کرد. چراکه در هنگام ایجاد تنش، خواهر و برادر در رابطه مثبت بسیار راحت‌تر می‌توانند راه حل مناسبی را انتخاب و با یکدیگر مصالحه کنند. گرچه ماهیت اصلی این رابطه هنوز مبهم است، اما کودکانی که روابط مثبت‌تری دارند، برای حل و فصل سازنده تنش‌ها هم تمایل بیشتری دارند. این تعاملات مثبت اجتماعی به صورت سازنده در آینده کودکان نمودار می‌شد و توجه و نگرش مثبت کودکان به یکدیگر را تقویت می‌کرد. بنابراین کاملاً منطقی است که کودکانی که یکدیگر را دوست دارند، در حل سازنده تنش‌های میان خود تمایل بیشتری از خود نشان دهند (استین و آبرو، ۲۰۰۱: ۱۱۸). دیگر اینکه، آنچه مطالعه دان و کاتینگ (۱۹۹۹)، اسلوم کاسکی دان (۱۹۹۶) بر آن صحنه می‌گذارد، بر اساس برقراری، حفظ و تداوم دنیای خیالی مشترک با کودک دیگر است که بخش مهم و عمده روابط را تشکیل می‌دهد و به کیفیت رابطه میان کودکان بستگی دارد. یکی از نکات و برداشت‌های چنین یافته‌هایی این است که درک کودکان از ذهن در شرایط خاصی شکوفا می‌شود. این تنها محتوای گفت‌وگوها نیست که مهم است، بلکه کیفیت رابطه و میزان وفق دادن کودک با علایق همبازی‌اش هم اهمیت دارد. همچنین تلاش فرد در حال صحبت، برای هم‌عقیده شدن و یکی شدن با طرف دیگر به توانایی‌های شناختی - اجتماعی او ارتباط دارد (کاتینگ و دان، ۲۰۰۶: ۷۵). بنابراین، کودکانی که مجال تعامل سازنده با محیط، همسالان و حتی والدین را نداشته باشند، به کاستی‌های روحی دچار می‌شوند. در مطالعات مربوط به اختلالات رفتاری، از جمله کمبود توجه، بیش‌فعالی، اختلال سلوک و نافرمانی میان خانواده‌های تک‌فرزندی و خانواده چندفرزندی مشاهده شده که گرچه متغیرهایی چون جنسیت کودک، پایه تحصیلی کودک و خواهران و برادران وی، تحصیلات پدر و مادر، شغل پدر و مادر، نبود یکی از والدین (بدون در نظر گرفتن علت) حائز اهمیت است، این اختلالات در میان خانواده‌های چند فرزندگی که یکی از آنها به جهتی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، بسیار بیشتر است

(سردارپور گودرزی و دیگران، ۱۳۸۲: ۲۰ تا ۲۲). این آزمایش نشان می‌دهد که گذشتگان و نیاکان ما به ارتباط روح و جسم کاملاً واقف بودند. نداشتن تعامل اجتماعی با همسالان و نیز کم شدن حمایت‌های اجتماعی و عاطفی ضربه نهایی را بر پیکره روحانی و جسمانی وی وارد می‌کرد. در این مورد نیز تحقیقات گسترده‌ای وجود دارد که این ادعا را ثابت می‌کند. حمایت اجتماعی، حمایتی است که فرد از خانواده، دوستان، سازمان‌ها و دیگر افراد دریافت می‌کند. بالاترین سطح و مهم‌ترین وجه این نوع حمایت، حمایت عاطفی است. حمایت عاطفی، روابط کلامی و مراقبتی مثل گوش دادن، همدلی کردن، ایجاد آسایش و راحتی را شامل می‌شود. این نوع حمایت به افراد مجال می‌دهد تا احساسات خود را بیان کنند و از این طریق تنش میان آنها کاهش و روابط بهبود می‌یابد (کاوه‌فیروز، ۱۳۹۶: ۱۳۰). علاوه بر موارد پیش گفته، وجود فرهنگ‌های مختلف در میان خانواده‌ها امری طبیعی است. اکثریت مصاحبه‌شوندگان، نقش اساسی در بهبود کودک بیمار را تغییر شرایط زیستی وی قید کرده‌اند و بیماری وی را ناشی از عدم همسانی کودک با والدین می‌پندارند. این ماجرا از آنجا نشأت می‌گیرد که بافت و سرمایه فرهنگی و اجتماعی هر خانواده با دیگری متفاوت بوده و این سرمایه را به صورت خودکار به فرزندان خود انتقال می‌دهد.

سرمایه فرهنگی، ارتباط نزدیک و تنگاتنگی با سرمایه اجتماعی دارد و هر دو یکدیگر را تکمیل می‌کنند. سرمایه فرهنگی، نگرش‌ها و صورتی از فرهنگ گروهی است و سرمایه اجتماعی شامل ارتباطات و، یا دسترسی به یک گروه ویژه اجتماعی است (کاوه‌فیروز، ۱۳۹۶: ۱۲۱). در واقع سرمایه فرهنگی درون محیط اجتماعی منتشر می‌شود و سپس از طریق میراث انتقال می‌یابد و در نهایت به صورت فرهنگ سرمایه‌گذاری می‌شود. طبقات مختلف اجتماعی از طریق سرمایه‌گذاری فرهنگی در کودکان، خود را بازتولید می‌کنند (باینگانی و کاظمی، ۱۳۸۹: ۱۳). منشأ و خاستگاه سرمایه فرهنگی در خانواده قرار دارد و هر خانواده اغلب به صورت غیرمستقیم به کودکان خود سرمایه فرهنگی معین و خلق و خوی ویژه‌ای را انتقال می‌دهد (کاوه‌فیروز، ۱۳۹۶: ۱۲۵). بنابراین والدین کودک بیمار تلاش می‌کردند تا سرمایه فرهنگی خود را به او تزریق کنند، اما زمانی که کودک بر اثر تناقضات روحی و بافت فرهنگی احاطه شده بر او بیمار می‌شد، انتقال به محیط دیگر و معاشرت با افراد دیگر، همچنین تجربه بافت فرهنگی متفاوت این مجال را برای او فراهم می‌آورد تا با جهان بینی دیگری مواجه شود و لذا سازگاری بیشتری حس کند. از این بابت التیام روحی و آرامش روانی حاصل شده بر اثر تغییر محیط فرهنگی و اجتماعی، بهبود نهایی کودک را در محیطی امن‌تر و شبیه به ساختار روحانی‌اش موجب می‌شد.

«فرخته شدن»، راهکاری برای ترمیم روحی و جسمی کودکان

زرتشتیان کودکان بیمار را به شیوه‌ای خاص درمان می‌کردند که به «فرخته شدن» شهرت داشت. والدین کودکان، از این طریق سعی داشتند کودک خود را نجات دهند، اما این خرید و فروش ارکانی داشت و پس از آن نیز باید مراحل سپری می‌شد تا کودک بهبود یابد. در بخشی از کتاب *آرمین‌نامه* آمده است: «در گذشته تصور می‌شد که مریضی کودک به علت ناسازگاری او با والدینش است، به همین دلیل وی را بر سر سه راه یا چهار راه یا دروازه شهر می‌بردند و اولین کسی که از آنجا می‌گذشت مبلغ دلخواهی را به والدین کودک بیمار می‌داد و به اصطلاح، کودک را می‌خرید. در صورت علاقه نام بیمار را نیز مشخص می‌کردند و هر چه که به والدین بیمار داده می‌شد به زیارتگاه زرتشتیان یا دربه‌مهر پیشکش می‌شد.» (فرهی و ماندگاریان، ۱۳۸۸: ۱۰۵) البته سابقه کهن این رسم در مصاحبه‌های بسیاری از بانوان زرتشتی که‌نسال به صورت دقیق‌تر و با اندک تفاوت در مراحل موجود است. در ادامه، مراحل روش درمانی «فرخته شدن» شرح داده می‌شود.

مرحله اول: فرستادن چمرو^۱ (چچی^۲، چچین^۳، چرچین^۴) به کوی

در نخستین مرحله روش درمانی «فرخته شدن»، یکی از آشنایان کودک بیمار را به بانویی مشهور به «چَمرو» معرفی می‌کند و می‌سپارد. چمرو، معانی و تعابیر مختلف دارد. این واژه را از آن رو که فقط چشم فرد پیداست، از واژه چم (Čem) یعنی چشم برگرفته‌اند و گروهی این نام را به دلیل آنکه برای رفع چشم‌زخم^۵ و چشم‌خوردگی است، مشتق از همین واژه می‌دانند. برخی نیز آن را چشم و رو^۶ بسته می‌دانند.

۱. Čemaroo.

۲. ČaČi.

۳. ČaČin.

۴. ČarČin.

۵. در فرهنگ ایران باستان، شورچشمی پدیده‌ای اهریمنی دانسته و مجازات‌هایی هم برای افراد شورچشم و بدچشم در نظر گرفته شده است. گویا کودکان بیشتر در معرض چشم زخم قرار می‌گیرند (ذوالفقاری، ۱۳۹۵: ۴۴۷). حضور دیوچشم زخم در اوستا به نام اغشی / ایغاش و در بندهشن به صورت غش بر دیرنگی و کهن بودن این اعتقاد دلالت دارد (افضل‌طوسی و سنجی، ۱۳۹۳: ۸۰).

۶. در فرهنگ معین ذیل واژه چمارو آمده است: «تعویذی که به جهت دفع چشم‌زخم از انسان، حیوان، باغ، خانه و جز آنها بسازند با نام‌های «چشم‌آور»، «چشم‌پناه»، «چشم‌آویز»، «بازوبند»، «حرز و تعویذ آمده است (فرهنگ معین، ذیل واژه چمارو).

رسم بر این بود که چمرو، لباس سبز رنگی به تن کند و پارچه‌ای سفید را که محل چشمانش سوراخ بود، بر صورتش بکشد تا شناخته نشود. وی دستمال سبزی به دست می‌بست و عصایی^۱ را با یک دست و زنبیلی را با دست دیگر می‌گرفت تا آنچه را که از مردم دریافت می‌کند، در آن بگذارد. البته پیش از هر چیز محتویات زنبیل آیینیه، سرمه‌دان، دستمال سبز، نقل، آویشن و کتاب اوستا بود. این بانو، در ابتدا به منزل کودک بیمار می‌رفت و در آنجا اوستا می‌خواند و سپس از آنجا خارج می‌شد، حرکت وی از اولین خانه سمت راست آغاز می‌شد تا به آخر می‌رسید. سپس به سمت چپ کوچ می‌رفت و در همه خانه‌ها را می‌زد تا صاحبخانه چیزی به او بدهد. چراکه گذشتگان بر این اعتقاد بودند که اگر از کسی که دیگری را چشم زده چیزی بگیرند و به بیمار بخوراند، بیماری بهبود پیدا می‌کند. چمرو، با چوب‌دستی (عصای) خود از محتویات جمع‌آوری شده داخل زنبیل محافظت می‌کرد. اگر بیمار بدحالی داخل یکی از همین خانه‌ها بستری بود و صاحب‌خانه اصرار می‌کرد، چمرو مقداری از یکی از خوراکی‌ها که از اهالی کوچ گرفته بود، به او می‌داد. این فرد باید از همه خانه‌ها، چیزی می‌گرفت و در آخر به در به مهر^۲ رفته و اوستا بخواند و به منزل بیمار بازگردد و هر آنچه که جمع‌آوری کرده است، به او بدهد و پس از استراحت به منزل خویش بازگردد. چمرو در تمام مدتی که به جمع‌آوری مشغول است، حرفی نمی‌زند و سکوت اختیار می‌کرد^۳. در صورتی که کودک بیمار امکان بلع داشت، خوراکی‌ها را به او می‌خوراند و در غیر این صورت بر روی آنها آب می‌ریختند و به بیمار می‌نوشانند. البته رسم چمارو^۴ در نیمه قرن سیزدهم خورشیدی، به کلی فراموش شد (فرهی و ماندگاریان، ۱۳۸۸: ۹۷). پس از اینکه رسم چمرو انجام می‌شد، چند روزی صبر می‌کردند. اگر بیماری رو به وخامت می‌رفت، همان چمرو را مطلع می‌کردند تا به درب یکی از خانه‌هایی رجوع کند که از آنها خوراکی گرفته بود و از آنها بخواهد که بانویی زرتشتی، شایسته و غریبه (از نظر ابعاد خویشاوندی با خانواده کودک) را به وی معرفی کنند.

۱. بنا به اعتقاد زرتشتیان، پوشیدن البسه سبز و به دست گرفتن عصا به نماد نیک بانو/ حیات بانو، بیوه امام حسین (ع) می‌باشد که «پیر سبز چک چک» آرامگاه وی در نظر گرفته شده است (مصاحبه با سرکار خانم شهناز خسروی).

۲. در به مهر، به معنای دری به سوی مهر و دوستی است و جایگزین واژه «آتشکده» در زبان ذری بهدینی می‌باشد.

۳. ضرب‌المثلی به گویش ذری بهدینی در این راستا وجود دارد (مصاحبه: فلفلی، مروارید، تیر ۱۳۹۹، شیراز).

چشی/ چمی با اگشی به، راو چمرو با! معنی: فقط بین و بشنو! استعاره از: سکوت کردن و هیچ نگفتن!

Čami bāo goši bā! Rāve Čamarū bā!

۴. چمرو و رسم چمارو در میان مسلمانان نیز وجود داشته است، اما لباس وی به رنگ سیاه بوده و قران در زنبیلش می‌گذارد. جایگزین عصا نیز زنجیر ضخیمی است که در دست می‌گیرد (فرهی و ماندگاریان، ۱۳۸۸: ۹۷).

مرحله دوم: چمرو به خانه غریبه رفته و وی را می‌خواند

چمرو به همراه یکی از اهالی کوچک، به نزد غریبه معرفی شده می‌رفت و از مادر خانواده درخواست می‌کرد که برای خریدن کودک بیمار به آن خانه برود. آن بانوی زرتشتی که خود را آماده دیدار با کودک بیمار می‌کرد، این عمل را چون رفتاری آیینی به جای می‌آورد، زیرا خود را فردی برگزیده برای دریافت هدیه‌ای الهی می‌دید. این بانو در حد امکان البسه تمیز به رنگ سفید و، یا سبز می‌پوشید و همراه با چمرو به خانه کودک بیمار می‌رفت. در واقع، این بانو حکم مادر منتخب برای کودک بیمار را داشت. به محض وارد شدن چمرو و مادر جدید، اهالی منزل آنها را به سمت بستر کودک بیمار راهنمایی می‌کردند. در حضور کودک و والدین وی، چمرو همانند یک واسطه عمل می‌کرد و از والدین کودک مبلغ فروش کودک را می‌پرسید. معمولاً این مبلغ به قدری ناچیز بود که بانوی همراه چمرو در همان لحظه بهای کودک را می‌پرداختند و اگر کودک قابل حمل بود، او را به آغوش می‌گرفتند و با خود به خانه می‌بردند، در غیر این صورت، به وسیله چهارپایی همچون الاغ و، یا قاطر کودک را به خانه جدیدش انتقال می‌دادند.

مرحله سوم: ورود کودک بیمار به خانه جدید

در لحظه ورود به خانه، صدای بانوی زرتشتی که هفت بار اوستای «فرامون یشت^۱» را می‌خواند در فضای خانه طنین‌انداز می‌شد، «آشیم و هو وهبشیم آستی. اوشتا آستی. اوشتا آهمایی. هیث آشایی. وهبشتایی آشیم.» سپس کودک بیمار را می‌خواباندند و همه اهالی خانه را فرامی‌خواندند. دختران در سمت راست و پسران در سمت چپ قرار می‌گرفتند. بانوی زرتشتی هم در بالای سر کودک می‌نشست و کودک جدید خود را به تمامی اهالی خانه اعم از خواهران و برادران وی معرفی می‌کرد. سپس مادر جدید، بدون پرسیدن نام قبلی کودک، بنابه صلاحدید خود نام جدیدی را برای عضو جدید خانواده انتخاب و در آخر نام او را به دیگر خواهران و برادران وی اعلام می‌کرد. از آن به بعد، کودک عضو حقیقی آن خانه و خانواده می‌شد. هر وقت از شبانه‌روز و مصادف با هر گاه از گاه‌های پنج‌گانه عبادت

۱. در فرگرد هفتم، بند ۴۴ وندیداد آمده است: «ای زرتشت، اگر پزشکان گوناگون درمان‌بخش یکی با کارد، یکی با دارو، یکی با سخن ایزدی درمان کنند، آن کس که با سخن ایزدی (ماتره) درمان کند، درمان‌بخش‌ترین درمان‌کنندگان است.» (وندیداد، فرگرد ۷، بند ۴۴)

زرتشتیان^۱ که با شد، مادر جدید برای فرزند خریداری شده‌اش، «اوستای تندرستی^۲» می‌خواند و نامی را قید می‌کرد که خود بر کودک نهاده بود. این روند تا زمانی استمرار می‌یافت که اوضاع جسمانی کودک به قدر کفایت رو به بهبودی برود و خروج وی از بستر امکان‌پذیر شود. هر روز مطابق با نخستین روز ورود و در ساعتی معین «اوستای تندرستی^۳» برای کودک خوانده می‌شد: «یزدان پناه باد. دیرزیوشنی شاد باد. یتا. آهو. وئیریو. آتا. رتوش. آشات. چیت. هچا. ونگه اوش. مزدائی. خستیرمجا. آهورائی. آ. بیم. دریگوبیو. دذت. واستارم. تندرستی دیرزیوشنی آواید خ اَره ننگهد آشوپه‌دار یزدان مینوان و یزدان گیتیان، هفت امشاسپندان میزد روشن هما پرساد. این دودمان شاد باد. آفرین باد، همه‌ی اندر کسان راه، زرتشت دین شاد باد، ایدون باد، خواهان باد، اورمزد خدا راه، همه آنجمن راه، شاه بهرام ورجاوند راه، دستور پشوتن راه، اُشیدر راه، اُشیدر بامی راه، سیوشانس راه، کیخسرو پادشاه راه، دین زراتشتی راه، همه‌ی بهدینان راه. تندرستی نیکنامی، تندرستی زندگانی، تندرستی فراخ‌روزی، تندرستی شادی و رامشنی، تندرستی فلان بن فلان (در این بخش نام جدید کودک تازه‌وارد به همراه نام پدر یا مادر جدید را می‌بردند) زندگانی دراز باد. دیر بدار. شاد بدار. تندرست بدار. ایدون بدار. بر سر ارزانیان بدار. سال‌های بسیار، روزهای بی‌شمار جاوید و پاینده بدار. صد هزاران هزار آفرین باد. سال خجسته باد. روز فرخ باد. ماه فرخنده باد. چندین سال، چندین روز، چندین ماه، بسیار سال ارزانی دار، یزشن و نیایش، رادی و زور برشته. آشویی دار. آورهما کار و کرفه‌ها. تندرستی باد، رادی باد. نیکی باد. خوبی باد. ایدون باد. ایدون ترج باد. فه یزدان و امشاسپندان کامه باد. آشونه. آشیم و هو و هیشتم آستی. اوستا آستی. اوستا آهمایی. هیث آشایی. وهیشتایی آشیم.»

مرحله چهارم: پوشاندن جامه نو

اول بار که امکان استحمام برای کودک بیمار فراهم می‌شد، البسه نو بر تن کودک می‌کردند و لباس قبلی را از تن وی درمی‌آوردند و در تنور نانواپی و، یا تنور موجود در مطبخ خانه می‌سوزانند. در این مرحله پس از استحمام، برادر یا خواهر بزرگتر (فرزند ارشد خانه) حتی اگر مستقل شده بود

۱. اوشهن: قبل از طلوع آفتاب، هاون: پس از طلوع آفتاب تا قبل از نیمروز، ریبتون: نیمروز، اوزیرن: بعد از نیمروز تا قبل از غروب آفتاب، انبوی‌سروترم: غروب آفتاب تا سیاهی شب (خرده اوستا).

۲. در برخی از کتب قدیمی‌تر اوستا، این دعا را اوستای «تندرستی بن» نامیده‌اند.

۳. اوستای تندرستی، اکنون نیز جزئی از کتاب خرده اوستا می‌باشد اما ادعیه دیگر از اوستا حذف شده‌اند. این او را اینجانب در کتابی به دست آوردم که در بمبئی به چاپ رسیده و حدوداً به هفتاد سال قبل مربوط است. لذا مشخص است که از حدود ۷۰ سال پیش این رسوم به تدریج کم‌جلوه شده و در معرض فراموشی قرار گرفته‌اند. (کتاب خرده اوستا، فروردین ۱۳۳۳ خورشیدی)

و همسر داشت، برای پوشاندن البسه نو به کودک بیمار می‌آمد و «اوستای جامه نو پوشیدن» را می‌خواند و به کمک مادر جدید به کودک لباس می‌پوشاند. پس از آنکه این مرحله سپری می‌شد و به گویش ذری بهدینی «اوشُ وُر کا» (owv šow vare kā) یعنی با آب پاک کودک^۱ را می‌شستند. برای تندرستی هر چه بیشتر کودک، پدر خانواده در هنگام غروب آفتاب (انتهای گاه اوزیرن و پیش از آغاز گاه آئیوی سروترم - میان دو گاه)، «آفسون به جهت بیماری» را در کنار کودک می‌خواند. به این ترتیب که پدر جدید انگشت دست راست کودک بیمار را می‌گرفت و واژه به واژه^۲ (یعنی بسیار آرام و با طمأنینه و شمرده) می‌خواند. اگر وضعیت جسمی بیمار رو به تحلیل و ضعف بیشتر می‌رفت، آفسون طویل را می‌خواندند و اگر بیمار روز به روز رو به بهبودی می‌رفت، از آفسون کوتاه بهره می‌بردند. بنابراین طیف پیشرفت بهبودی، هر روز رصد و پیگیری می‌شد تا از بهترین درمان و دعای بهبودی بهره‌مند شوند. در صورت لزوم، طیبیب^۳ و موبد نیز بر بالین کودک حضور می‌یافتند.

مرحله پنجم: خوانش آفسون‌های طویل و کوتاه

۱. «آفسون به جهت بیماری»، آفسون طویل

مَس و وه و فیروزگر باد فه مینوی اردیبهشت بلند و آذر و سروش و وزه‌رام ایزد. آشوی ورجاوند هماوند فیروزگر. خشنه‌آتره آهوره مَزدا. (آشیم وُهو «سه بار») فره‌ورانه. آشه‌ه و هیشتهه سربیشهه. آعرپه منو آشیهه، سیرهه مَزده داتپه سوکیا و نکهبیاو و عرو دوعتر یامزده واتیا آسونیا خشنوتره یسنایچه و همایچه خشنه‌آتره فره‌سسته‌ایچه یتا آهو و تیریو زاتا سر بهیاره داوار اورمزد بهیاره و همَن امشاسپند بهیاره اردیبهشت امشاسپند بهیاره شهرپور امشاسپند بهیاره سفندارمزد بهیاره خرداد و امشاسپند بهیاره امرداد و بهیاره دی به آذر، بهیاره آذر امشاسپند بهیاره آبان آب ارده سیره بهیاره خورشید امرگ بهیاره ماه بوختار، بهیاره تشرتراد وه بهیاره کوشرنک بهیاره دی به مهر ایزد

۱. جمشید پیشدادی، بنابر متون کهن و اوستا پس از ثریت و ویونگهان (پدر جمشید) سومین پزشک معرفی شده است. وی نخستین کسی است که استحمام با آب گرم و سرد را مرسوم می‌کند (سراج الدینی، ۱۳۸۹: ۲۳).

۲. روش خوانش واژه به واژه و با گرفتن انگشت دست راست بیمار، قبل از متن دعا، در کتاب اوستا قید شده است (کتاب خرده اوستا/ نسخه خطی، فروردین ۱۳۳۳ خورشیدی).

۳. در گذشته، اطباء را همان پزشکان سنتی تشکیل می‌دادند که به وسیله گیاهان دارویی به درمان بیماری کمک می‌کردند. به ایشان اورو پزشک (اورو بئیشه زو) می‌گفتند و نام «دارو» را برگرفته از همان واژه «داروگ» پهلوی دانسته که با ریشه «دار/ درخت» یکسان است (دوستخواه، ۱۳۶۱: ۳۲۳). به نظر می‌رسد استعمال واژه «اورو» Ūrū در زبان ذری بهدینی به معنای «کهن و قدیم» نیز از بخش نخست واژه «اورو بئیشه زو» گرفته شده باشد. به معنای طب قدیمی برگرفته از خواص گیاهان.

بهیاره مهر ایزد بهیاره سُروش آشو، رشن راست بهیاره آشوان فره‌وهر بهیاره وره‌رام، بهیاره‌ی رامشن خارام بهیاره دی به‌دین، بهیاره دین مازیسنان بهیاره ارشونگ ده افروز، بهیاره اشتاد فراج داد بهیاره آسمان بلند بهیاره زامیاد بهیاره مانتره‌سپند اشوگاه بهیاره انارام انقره روشن گاه خدا بستم بهیاره اورمزد اوگاه سه دی ویسیی شام بستم بهیاره وهمن و ماه و گوش و رام بستم بهیاره اردیبهشت بلند و آذر و سروش و وره‌رام بستم بهیاره شهریور و خیر و مهر و آسمان رام و آنقره روشن گاه خدا بستم بهیاره سپندارمزد و آبان و دین و اِرد و مانتره‌سپند بستم بهیاره خرداد و تیشتر و باد و فروردین بستم بهیاره اَمرداد و رشن و اشتاد و زامیاد بستم بهیاره گاه هاوَن و رَفَتَوَن و اُوزیرن و عیوه‌تُریترم و اُشهن‌گاه بستم بهیاره گاه گاهنبار، میدیوزرم‌گاه میدوشهم‌گاه فیته‌شهم‌گاه، ایاترم‌گاه، میدیاریم‌گاه همس فسمیدیم‌گاه. بستم بهیاره گاه فرودگان پنجه وه اهنود و اشتود و سفتتمد و وهخشر و وهشتوعشتوعشتگاه بستم بهیاره کشور آرزو وسو فره دوفش ویده وفش و وعرو برشن دو عرو جرشن این کشور هیزث وه بومی بستم بهیاره آدر خرده آدرگشت آدربرزین مهر اوری هما آدران و آتشان که شان بوره‌رامه یوژدائره اوادادگاها نشاست ایستند بند بستم بهیاره آتش وره‌رام بستم بهیاره کنگ دژ پشوتن وه بومی بستم بهیاره وه فه گیتی اشویه فه مینو بستم بهیاره اندر ماه پر ماه ویشفتد بستم بهیاره فره‌وهر زراتشت سفتتمان بستم بهیاره نهصد و نود و نه هزار روانان فره‌وهر آشوان هستان و بیدان بستم سچ بستم درج بستم هماجادویان بستم هما کنار همینو دیوان و پریان بستم بهیاره اردیبهشت امشاسفند بستم بهیاره هفتورنگ ستاره فه نام وننده ستاره داد درواسفرام فه بند فریدون بستم که بسته باد اج تن **فلان بن فلان** (در این بخش نام جدید کودک تازه‌وارد به همراه نام پدر یا مادر جدید را می‌بردند) کش داد اشاهد بند فه نام داد فریدون یتا اهی ویریو و یسنمچه و هممچه اُوجسچه زوره‌چه آفرینامه اشهه وهشتهه سریشهه اعریمنو عشیهه سیرهه مزده داتیهه سوکیا ونکهیادو عرو دوعتریا مزده داتیا اشونیا اشم وهی (یک بار) اهماعه رثشیچه گفتن تا فیروز باد تا مازدیسنان (سه بار) اشم وهو (یک بار) «خرده اوستا/ نسخه خطی سازمان زرتشتی بمبئی، آبان‌ماه ۲۵۳۷: ۷۱۰ تا ۷۱۵»

۲. «افسون جهت رفع بیماری»، افسون کوتاه

«یا اویشتا فره می متا یا مشیا اچشتا دنتو و خشتی دیو وزشتا ونکهی عش سیجده یما منکهو
مزدا اهورهیا خره‌تی عش نسیه نیتوا شا اوچا»

در آخر اگر وضعیت کودک بیمار تغییری نمی‌کرد، مادر خانواده به دعای رفع چشم‌زخم و انجام مناسک ویژه آن متوسل می‌شد. به ترتیب، مراحل زیر برای کودک بیمار انجام می‌شد. ابتدا قبل از

خواب شبانه برای کودک دعای «چشم زخم» می‌خواندند. «هوو ماناسره وامورند دییی اچستم وی ننگهی اوعه گداگام اشه بیا هوره چالیسچا داتی ننگ دره گوه توده دادیسچا واستراویو افدیسچا وده ری ووعژدد اشا اُنی.» سپس، یک تکه زاج سفید را در جیب کودک می‌گذاشتند تا همواره با وی باشد و پس از سه شبانه‌روز زاج سفید را به نیت کودک در آتشی قرار می‌دادند که با دانه‌های اسفند^۱ و کُنْدُر^۲ می‌سوخت و آتش‌دان را دور و اطراف کودک می‌چرخاندند و دعای «به چشم مردم نیکو بودن» را برای وی با صدای نجواگونه سه بار می‌خواندند. «تی چید مامو رندن جیویتم یوعه دره گوه تو مزه بیش چکو عتریش عنکھیشچا عنکھه وسچا افه یه عتی رنجینکھو ویدم یوعه وهشتاد اشونو مزدا راره شیان مَنگهوه اشم وهو (یک بار)» پس از آن آتش‌دان را به فضای باز بیرون می‌بردند و صبر می‌کردند تا آتش خود به خود خاموش شود و وقتی خنک می‌شد، زاج سوخته را از میان خاکستر اسفند جدا می‌کردند. سپس زاج سوخته را نزد بانوی کهنسالی که تعبیر زاج می‌دانست می‌بردند تا تعبیر کند. اغلب اگر شکل زاج به صورت دایره و، یا بیضی می‌شد، حکم این بود که چشم ناپاک بر کودک نظر کرده و اگر فرم دیگری به خود می‌گرفت، بنا به فراخور درک و دریافت بانوی کهنسال مبلغی برای دَهِش یا خیرات در نظر گرفته می‌شد. سپس زاج سوخته را می‌کوبیدند و با آب زوهر^۳ ترکیب می‌کردند و بر کف پای کودک می‌مالیدند. بقیه را هم تا قبل از طلوع آفتاب بر سر گذرهای پُر رفت و آمد آن محله می‌ریختند تا پایمال رهگذران کوی و برزن شود. پس از اتمام این مراسم، طبیب را می‌آوردند تا وضعیت کودک بیمار را سنجش کند و حتی اگر وضعیت جسمانی وی وخیم بود، طبیب باید خوب و سرحال بودن وی را اعلام می‌کرد. به طوری که کودک به وضوح بشنود. چراکه اعتقاد بر این بود که چون دعای «به چشم مردم نیکو بودن» برای کودک خوانده شده، بنابراین صحیح و سلامت به نظر می‌رسد. پس از آن اگر اقدام پزشکی خاصی لازم

۱. ماه اسفند در تقویم زرتشتیان، دو پنجه دارد. اولین پنجه به سپندارمذ روز مربوط بود که در پنج روز اول از اسفند ماه ایران باستان قرار دارد و به زایش ایزدبانوی زمین ایرانی مربوط است (جشن سپندامذگان و روز مادر) (یاحقی، ۱۳۸۶: ۴۵۰) و دومین پنجه، به پنج روز آخر اسفند ماه مربوط است که بدان آخرین چهره گهنبار گویند و گاه آفرینش انسان است. از این بابت دانه‌های اسفند را در آتش می‌ریزند تا به نحوی هم ایزدبانو و مادر زمین را به استمداد بطلبند و هم اگر خطایی در هنگام آفرینش کودک بیمار صورت گرفته که مسبب بیماری وی شد، به یاد گاه آفرینش انسان، تصحیح شده و سلامتی بازگردد.

۲. در فقرة ۱۳۰ از آبان یشت یا فقرة ۷ از ارت‌یشت به اهمیت بوی خوش (هوئوئیدی) اشاره شده است و حضور رایحه‌های خوشبو را در محیط زیست زرتشتیان، نشانی از شکوه و مایه زندگانی خوش برشمرده است (اوستا: آبان یشت و ارت‌یشت).

۳. زوهر یا زور، آب مقدسی است که در معابد زرتشتی هنگام مراسم دینی مصرف می‌شود (یاحقی، ۱۳۸۶: ۴۳۱). در اینجا، منظور آبی است که از چاه آب آتشکده یا آبانبار نزدیک به آتشکده بیاورند. در گذشته اعتقاد بر این بود که آب زوهر، تمسک جستن به ایزدبانوی ناهید است تا کودک را چون مادری مهربان دربر گیرد و او را از نحوست بیماری پاک کند.

بود، طبیب در خفا به پدر و مادر جدید کودک گوشزد می‌کرد تا با انجام دادن آن وضعیت بیمار لااقل بدتر نشود (مصاحبه با همایون کیخسروی، شهریور ۱۳۹۹: یزد).

مرحله ششم: رنگ کردن پارچه با سکه

اگر بیماری به سر تا گردن کودک مربوط بود، پس از طی پنج مرحله بالا ترپردی دیگر استفاده می‌شد که آن هم از امور زنانه بود و به «رنگ/ ساوز کارتوون وار آلدی» (Renge sāvz) (kārtvūn vāre āldi) به معنی «رنگ کردن/ به رنگ سبز تبدیل کردن به همراه سکه» شهرت داشت. در ابتدا، پارچه‌ای سفید از جنس پنبه را نزد موبد می‌بردند^۱ و وی بر آن نیایش «تندرستی» می‌خواند، سپس مادر خانواده پارچه را با ترکیب زردچوبه و احتمالاً نیل پرطاووسی^۲ به رنگ سبز در می‌آورد. شیوه رنگرزی سنتی آن در این مقال نمی‌گنجد، اما نحوه طرح‌دار کردن پارچه سفید به کودک بیمار مرتبط است. پدر جدید کودک، شب قبل از آنکه پارچه سفید را به دربه‌مهر (آتشکده) نزد موبد ببرد، معادل همان مبلغ اندکی که برای خریداری کودک به پدر و مادر اولیه‌اش داده بود، در جیب یا زیر سر کودک قرار می‌دهد. پدر جدید صبح زود در هنگامه گاه اُشهن، پارچه را به آتشکده می‌برد و نیایش می‌کرد. پس از اتمام نیایش، موبد پارچه را برای اوستخوانی به وی می‌دهد و گاه ریبتون (ظهر) برای پس گرفتن پارچه به آتشکده بر می‌گشت. سپس پارچه را می‌گرفت و معادل همان مبلغی که برای خریداری کودک پرداخته بود به موبد می‌پرداخت. پارچه را به خانه می‌برد و به دست مادر جدید می‌داد. سپس مادر به بالین کودک می‌رفت و سکه را از زیر سر و، یا از جیب کودک برمی‌داشت و به روغن ذوب شده پیه گوسفند آغشته می‌کرد. سپس با تعداد زیادی سکه مشابه همین کار را انجام می‌داد. اما آن سکه اصلی را دقیقاً در مرکز پارچه قرار می‌داد و تا روغن پیه بر سکه فلزی سرد نشده بود، به پارچه می‌چسباند و دور تا دور آن را به وسیله نخ محکم می‌بست. این کار برای باقی سکه‌ها هم تکرار می‌شد. در مرحله بعد، دیگ رنگرزی را آماده می‌کردند و پارچه سفید را در آن می‌انداختند. در این فرایند همه پارچه سبز می‌شد جز محل چین خوردگی نخ پیچیده‌شده به دور سکه و محل قرارگیری سکه‌های آغشته به پیه گوسفند که چربی امکان ورود رنگ به پارچه را نمی‌داد. پس از اتمام مراحل رنگرزی، پارچه شسته و از چربی زدوده می‌شد تا به

۱. پارچه سفید به مقدار سه متر، در میان زرتشتیان هنوز هم استفاده می‌شود و بدان «آشوداد» می‌گویند. این پارچه را در مراسم درگذشتگان کنار سفره‌ای که برای درگذشته می‌گسترانند، قرار داده تا موبد بر آن اوستا بخواند و پس از اتمام اوستخوانی، این پارچه را به موبد می‌دادند تا به عنوان مُرد و تشکر برای اوستخوانی در نظر گرفته شود. موبدان نیز از این پارچه جهت دوختن البسه موبدی (که باید حتماً به رنگ سفید باشد) بهره می‌بردند. لذا بدین طریق لباس موبدان همواره نو و پاکیزه بود.

۲. گیاهی رنگزا است که رنگ آبی تولید می‌کند و در ترکیب با زردچوبه به سبز تبدیل می‌شود.

صورت پارچه سبز با خال‌های سفید درآید. این پارچه را به صورت روبالشتی زیر سر کودک قرار می‌دادند و، یا به دور سرش می‌بستند. پس از بهبودی کامل کودک، این پارچه را به وی می‌دادند که در آینده به یاد داشته باشد با لطف خداوند از مرگ رهایی یافته است. سکه‌هایی که به‌عنوان عایق رنگی استفاده می‌کردند، به فقرا بخشیده می‌شد. بانوان زرتشتی معتقد بودند که هر چه تعداد سکه‌ها بیشتر باشد (خال‌های سفید معمولاً تا سی و سه^۱ عدد می‌رسید)، بیمار زودتر بهبود می‌یابد (مصاحبه: فلاحی، مهناز و فلفلی، مروارید، آبان ۱۳۹۹، شیراز).

مرحله هفتم: سفره سبزی

این بار ماجرا برعکس رنگ کردن پارچه انجام می‌شد. به جای خال‌های سفید بر زمینه سبز، خال سبز بر زمینه سفید هویدا می‌شد. خال سبز بر پوسته سفید تخم‌مرغ، نشانه‌ای از سلامتی بود. از این بابت، سفره سبزی را به نیت بهبودی کودک بیمار می‌گستراندند. در گذشته، زرتشتیان بر این عقیده بودند که نباید آب جوش را بدون ذکر نام خدا روی زمین بریزند و، یا اگر کودکی به زمین می‌افتاد، نباید وی را بدون یاد خداوند بلند کرد و، یا نباید بعضی از حیوانات را آزار داد که در این صورت «از ما بهتران» از این رفتار آزاده می‌شوند و سپس به آن فرد آزار می‌رسانند که این آزارها در قالب بیماری لاعلاج و، یا صعب‌العلاج رخ می‌دهد که با دارو قابل درمان نیست. بنابراین حتماً می‌بایستی برای بیمار «سفره سبزی»^۲ بگسترانند تا بهبودی حاصل شود. بر همین اصل، بانوان زرتشتی در یکی از زیارتگاه‌ها^۳ به نیت بهبودی بیماری کودک سفره می‌گستراندند. سفره‌ای سفید (به نماد پاکی^۴) و مربع شکل که در میانه آن دستمال سبز می‌انداختند و در چهار طرف آن گل

۱. سی و سه امشاسپند، باوری دیرینه است که در کتاب خرده اوستا هم از آن یاد شده است.

۲. در کرمان نیز مردم عقیده دارند کسی که بیمار است یا در کارش خللی پدید آمده، باید از همزاد خود یا سایه یاری بخواهد. حوادث ناگوار از آن رو پیش می‌آید که چن‌ها را از خود ناخرسند ساخته‌اند. اگر کودک بیمار فرزندی از توانگران باشد برای بهبود خود «سفره سبزی» نذر می‌کند. چون اعتقاد بر این است که آنچه در کوه زندگی می‌کنند، به کوهستان می‌روند و سپس از پیرزنی زرتشتی که در این امور خبره است کورکورانه اطاعت می‌کنند. اجزای این سفره نذری از همان هفت قلم آذوقه که با حرف «س» شروع می‌شود به همراه شمع روشن، کماچ و نمکدان است. پیرزن زرتشتی سفره را به تنهایی می‌چیند و از دختر شاه پریان، طلب شفای بیمار را می‌کند (ذوالفقاری، ۱۳۹۵: ۷۲۳).

۳. معمولاً پیر سبز چک‌چک را در نظر می‌گرفتند. «پیر سبز» که مهم‌ترین عبادتگاه زرتشتیان در استان یزد و شهرستان اردکان (کوه‌های میان اردکان و انجیره) می‌باشد (گشتاسب، ۱۳۹۳: ۳۶)، داستان خاصی دارد. زمان حمله اعراب (به دستور عمر) به ایران که به سقوط پادشاه ساسانی وقت (یزدگرد) انجامید، نیک بانو (حیات بانو) دختر یزدگرد سوم، از دست اعراب فرار کرد و به سمت اردکان آمده و در میان کوه مخفی و ناپدید شد و این محل به عنوان زیارتگاه زرتشتیان قرار گرفت (شهمردان، ۱۳۳۶: ۱۶۴).

۴. در واقع علاوه بر آنکه سفره را در جای مقدس و پاکی می‌گسترانیدند، سفره سفید رنگ برای اطمینان حاصل کردن از پاکی مکان قرارگیری سفره (پارچه) سبز بود. در واقع تمام محلقات سفره بر روی پارچه سبز قرار می‌گرفتند.

سفید^۱ می‌ریختند و در هر چهار گوشه سفره، خشت خامی می‌گذاشتند که بر آن آویشن ریخته بود. اجزای سفره شامل سکه، نان، پنیر و سبزی (و در صورت تمایل سورک) بود. سپس تخم‌مرغ را در بین پنبه سفید می‌گذاشتند و آن را در کنار سفره و، یا در زیر ناودان قرار می‌دادند. آنگاه کودک را در کنار سفره می‌خواباندند و بر وی اوستا می‌خواندند. اگر بر پوسته تخم مرغ خال سبز هویدا می‌شد، نشانی از شفای کودک بیمار بود (فرهی و ماندگاریان، ۱۳۸۸: ۱۰۲).

مرحله هشتم: بهبود کودک بیمار

در این مرحله، زرتشتیان یزد و به‌خصوص نرسی‌آباد معتقد بودند که کودک بیمار با گونه‌ای از پزشکی تلقینی بهبود یافته است. بنابراین تلاش می‌کردند که همه اعضای خانواده و مخصوصاً دیگر خواهران و برادران وی با او همسان شده و به مثابه یک عضو ثابت و اصلی خانواده با وی رفتار کنند. در این مرحله، معمولاً کودک تازه‌وارد خجالت می‌کشید و به برقراری ارتباط تمایل نداشت، اما مادر خانواده کودکان دیگر را به ارتباط با او سوق می‌داد. تجربه جدید و بدون پیش‌داوری و، یا قضاوت‌های گذشته، به کودک امکان رشد و شناخت جدیدی از انسان‌ها و محیط اطرافش را می‌داد. بنابراین خلل روحی ناشی از طردشدگی توسط همسالان و، یا خواهران و برادران خانواده اول زدوده می‌شد. ارتقاء و تنوع نحوه زیست و نگرش در محیط و اعضای جدید، زخم‌های روحی کودک را ترمیم و تمایل وی را برای بهبودی و کسب قوت و نشاط دوباره صدچندان می‌کرد. لذا، اغلب کودکان با ترمیم روحیه خود در فضای جدید، از مرگ نجات می‌یافتند و انگیزه‌های جدیدی برای زندگی و زیستن به دست می‌آوردند. به نظر می‌رسد این نحوه درمان، همان منتره/مانتره-درمانی^۲ است که در گذشته وجود داشت.

پس از بهبودی کامل، از کودک پرسیده می‌شد^۳ که آیا دوست دارد نزد خانواده خود بازگردد یا خیر. اگر جواب منفی بود کودک ماندگار می‌شد و در واقع پدر و مادر اصلی‌اش در همان خانه‌ای حضور داشتند که از مرگ رهیده بود. اگر جواب مثبت بود که چمر و را می‌خواندند و بدون هیچ سؤال و

۱ - گل سفید در گویش زرتشتیان که در واقع همان آهک است، خاصیت ضدعفونی و پاک‌کنندگی دارد و در گذشته دور با استفاده از گل سفید مانع نشر بیماری‌ها می‌شدند.

۲. مانتره پزشک با دعا و متون کتاب مقدس و روان‌پزشکی مداوا می‌کند (آشیدری، ۱۳۷۸: ۱۵۶). زرتشت پیامبر نیز در گات‌ها چندین بار خود را «ماترن» خوانده است. ماترن اوستا در پهلوی «مانسر» به معنای کسی است که پیام ایزدی را به مردم برساند. طبق آیین و فرهنگ ایرانی، نابودکننده تمام بدی‌ها، پلیدی‌ها، کژاندیشی‌ها و زشتی‌ها همان کلام ایزدی (مانسر) است (پورداوود، ۱۳۸۰: ۲۶۰). البته مانتره پزشک از اشوپزشکی و گیاه‌پزشکی هم می‌دانست (سراج‌الدینی، ۱۳۸۹: ۲۹).

۳. از کودک می‌پرسند، چون معتقدند حضور این بیماری به جهت عدم همسانی کودک با والدین رخداد کرده است.

پرسشی کودک سالم را به او می‌سپردند تا امانت را به خانهٔ اول بازگرداند. اما در هر دو صورت، والدین اصلی کودک، همان‌هایی بودند که طی هفت مرحله کودک را بهبود بخشیده بودند. اسم جدید کودک هرگز به نام اولیه بازمی‌گشت و همه موظف بودند که وی را با نام جدید صدا کنند. کودک نیز پس از ترک خانه‌ای که در آن مهمان بود، پارچهٔ خال‌دار سبز را با خود می‌برد و تا آخر عمر نزد خود نگه می‌داشت (مصاحبه با همایون کیخسروی، شهریور ۱۳۹۹: یزد).

این رسم کهن حدوداً تا شصت و، یا هفتاد سال پیش، کم و بیش زنده بود و به حیات خود ادامه می‌داد، اما در دنیای مدرن و با پیشرفت علم پزشکی و ورود شیوه‌های درمانی غرب به ایران^۱ به تدریج، رسم «فرخته شدن» از بین رفت. اگر هم ندرتاً انجام می‌شد، صرف آوردن کودک بیمار به خانهٔ بانویی شایسته، تعویض نام و پرداخت مبلغی در ازای بهبود کودک بود و از باقی مراحل چشم می‌پوشیدند. والدین اولیه، به همان چند سکه بسنده می‌کردند که صرف امور خیریه می‌شد و کودک را با خودشان می‌بردند تا هم ایشان و هم فرزندشان متحمل دوری و فراق نشوند. با خلاصه شدن و تحلیل رفتن این رسم کهن، ماتره‌درمانی انجام نمی‌شد که اصل مهمی در این نمونه از درمان بود. کودک نیز تجربه‌های جدید اجتماعی، فرهنگی و عاطفی را در محیطی مجزا از خانهٔ خویش تجربه نمی‌کرد و کاستن از تنش‌های روحی خود را در ارتباط با همسالان و خواهران و برادران جدید نمی‌آموخت و بنابراین روح آزردۀ کودک التیام نمی‌یافت. اگر هم تندرستی به طُرق پزشکی نوین انجام می‌شد، آن بهبودی در روان ریشه نداشت و مهارت‌های اجتماعی کسب نمی‌شد.

چندی پیش، چراغ خاموش رسم کهن «فرخته شدن»، با شیوع و نشر بیماری کرونا فروزان شد. با توجه به اینکه بیماری نوظهور ویروسی، بسیار مُسری و کشنده است و علم پزشکی نوین نتوانسته شیوهٔ درمان جدی ارائه کند، لذا این رسم دوباره احیاء شده است. اکنون تک‌فرزندانی که در تعامل با خواهران و برادران خود نیستند و به لحاظ روحی به شدت آسیب‌پذیر و به والدین خود متکی‌اند^۲، با ورود به خانه‌ای دیگر صاحب خواهر و، یا برادر متفاوت می‌شوند و به لحاظ روحی زخم‌های نهان آنها ترمیم می‌شود. از این بابت، بدن و سیستم ایمنی قدرتمندتر شده و با بیماری مقابله می‌کند.

۱. در جامعهٔ ایران دورهٔ قاجار و به ویژه دورهٔ ناصرالدین شاه ورود تدریجی طب نوین غربی صورت گرفت (کریمی و رهنما، ۱۳۹۹: ۴).

۲. در مقالات بسیاری که پژوهشگران به مبحث تک‌فرزندی در ارتباط با صنعتی شدن جوامع پرداخته‌اند، مسئلهٔ آسیب‌پذیری و در اصطلاح لوس شدن کودکان تأیید شده است. آزمایش‌های متعدد در شهرها و شهرستان‌های مختلف ایران این مورد را نشان داده‌اند (شاه‌آبادی و دیگران، ۱۳۹۴)، (آقایی هیر و دیگران، ۱۳۹۵)، (زارعی توپخانه، ۱۳۹۴)، (چمنی و دیگران، ۱۳۹۵)، (صادقی و سرابی، ۱۳۹۵)، (رهنما و امیدی‌فرد، ۱۳۹۴)، (کریمیان و دیگران، ۱۳۹۴) و ...

امروزه همانند گذشته، این رسم در میان زرتشتیان به جریان افتاده است و فقط مرحله‌ای حذف شده که در آن رنگ‌رزی پارچه انجام می‌شد، یا با رنگ‌های جوهری و صنعتی، پارچه سفید را به رنگ سبز بدل می‌کنند. جالب اینجاست که عده‌ای از کودکان بیمار پس از ابتلا به این بیماری مُهلک پس از اجرای رسم «فرخته‌شدن» به بهبودی کامل رسیدند و علاوه بر آن، والدین و خواهر و، یا برادر جدیدی به دست آورده‌اند.

نتایج پژوهش

ایران، کشوری با سابقه پزشکی بسیار کهن و دیرینه است که در متون دینی و آموزه‌های زرتشتیان به وضوح اهمیت علم پزشکی و پزشکان دیده می‌شود. دسته‌بندی پزشکان به دو گروه گیتی‌پزشک (تن‌پزشک) و مینوپزشک (روان‌پزشک) در طب ایران باستان و الویت‌دادن به روان و مانتره‌درمانی نشان‌دهنده توجه ایرانیان به روح و تأثیرات متقابل روح و روان بر جسم آدمی است. این موضوع، امروزه با عنوان پزشکی تلقینی مطرح می‌شود و مبانی روان‌پزشکی نوین را قوام بخشیده است. زرتشتیان نیز که زرتشت پیامبر را مانتره‌درمان و دارنده کلام مقدس (مانترن) می‌دانند، برای نجات کودکان بیماری که به دلایل نامعلوم با مرگ دست به گریبان بودند، از شیوه خاص روان‌درمانی بهره می‌بردند که به «فرخته‌شدن» شهرت داشت. مراحل این نمونه درمانی را اغلب بانوان زرتشتی عهده‌دار بودند و در اجرای آن نقش مهمی ایفا می‌کردند. چمر، بانویی واسط است که میان خانواده کودک بیمار و خانواده‌ای قرار می‌گیرد که به نیت شفابخشی، فرزند را خریداری می‌کنند. پس از سپردن کودک بیمار به بانویی شایسته که در واقع مادرخوانده وی محسوب می‌شود، برای کنترل روند بیماری و خوانش ادعیه سلامتی موبد و طبیب بر بالین بیمار حاضر می‌شدند. والدین جدید نیز دعاهایی چون «فرامون یشت»، «تندرستی»، «اوستای جامه نو پوشیدن»، «آفسون به جهت بیماری» و «آفسون جهت رفع بیماری» را برای کودک بیمار می‌خوانند تا بهبودی حاصل شود. پس از آن، پارچه سفیدی که موبد بر آن اوستا خوانده، با سکه‌هایی هم‌بها با مبلغ خریداری کودک از والدین اول، به رنگ سبز در می‌آورند و سپس «سفره سبزی» می‌گسترانند تا شفا حاصل شود. در واقع رنگ‌رزی پارچه و «سفره سبزی» مکمل یکدیگرند. پس از شفا بنا به دلخواه کودک، وی در خانه‌ای که در آن شفا یافته می‌ماند و، یا نزد خانواده خویش بازمی‌گردد. این روند به کودک بیمار این فرصت را می‌دهد که علاوه بر بهره‌گیری از پزشکی تلقینی، تجربیات اجتماعی بسیار خوبی با خواهران و برادران جدید خود داشته باشد و از حمایت‌های عاطفی خانواده جدید بهره‌مند شود. لذا، از حجم زخم‌های روحی و تنش‌های روانی وی کاسته می‌شود و قوای جسمانی‌اش را

بازمی‌یابد. این رسم که مدت‌های مدید به فراموشی سپرده شده بود، امروزه با ورود بیماری کرونا احیاء شد و از منسوخ شدن نجات پیدا کرد. مراحل و روند آن نیز همچون نمونه اولیه و اصلی خود مورد توجه قرار گرفته است، فقط قسمت رنگری پارچه حذف و، یا با اندک تغییری انجام می‌شود.

مآخذ:

- آقایاری‌هیر، توکل، مینا فرخی‌نکارستان، مجره لطیفی، صدیقه سیده (پاییز ۱۳۹۵)، «فرزندآوری به مثابه مخاطره»، شورای اجتماعی زنان و خانواده، سال نوزدهم، شماره ۷۳، صص ۷ - ۳۳.
- آشیدری، جهانگیر (۱۳۷۱)، *دانشنامه مزدیسنا*، تهران: نشر مرکز.
- افضل‌طوسی، عفت‌السادات، مونس سنجی (پاییز ۱۳۹۳)، «آرایه‌ها و نگاره‌های مرتبط با چشم‌زخم در دستبافته‌های اقوام ایرانی»، فصلنامه علمی و پژوهشی نگره، صص ۷۶ - ۹۱.
- الگود، س (۱۳۸۷)، *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی*، ترجمه فرقانی و روحانی، تهران: امیرکبیر.
- باینگانی، بهمن، علی کاظمی (۱۳۸۹)، «بررسی مبانی تئوریک مفهوم سرمایه‌ی فرهنگی»، *مجله برگ فرهنگ*، شماره ۲۱، صص ۸ - ۲۱.
- بزرگ‌زاد، پریسا (۱۳۹۴). «نگاهی اجمالی به بر اتنوگرافی انتقادی»، *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران*، (حیات)، دوره ۲۱، شماره ۲، صص ۱ - ۵.
- بهزادی، رقیه، (۱۳۸۲)، *قوم‌های کهن*، تهران: نشر نی.
- پورداوود، ابراهیم (۱۳۸۴)، *خرده‌اوستا*، تهران: دنیای کتاب.
- چمنی، سولماز، عالیه شکرپیگی، محمود مشفق (پاییز ۱۳۹۵)، «مطالعه تعیین‌کننده جامعه‌شناختی فرزندآوری (موردکاوی: زنان متأهل شهر تهران)»، *فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی*، سال پنجم، شماره بیستم، صص ۱۳۷ - ۱۶۵.
- دوستخواه، جلیل (۱۳۶۱)، *خرده‌اوستا*، تهران: مروارید.
- ذوالفقاری، حسن (۱۳۹۵)، *باورهای عامیانه مردم ایران*، با همکاری علی‌اکبر شیری، تهران: چشمه.
- رهنما، نسرین، عبدالله امیدی‌فرد (پاییز ۱۳۹۴)، «مبانی فقهی الزام به فرزندآوری»، *پژوهش‌های فقهی*، دوره ۱۱، شماره ۳، صص ۶۴۹ - ۶۷۰.

- زارعی توپخانه، محمد (تابستان ۱۳۹۴)، «مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و رضایت از زندگی دانش-آموزان خانواده‌های دارای تک و دو فرزند با بیش از دو فرزند»، اسلام و پژوهش‌های روانشناختی، سال اول، شماره اول، پیاپی ۱، صص ۹۵-۱۱۴.
- ساطوریان، سیدعباس، کارینه طهماسبیان، محمدرضا احمدی (پاییز ۱۳۹۳)، «مقایسه مشکلات رفتاری کودکان در خانواده‌های تک‌فرزندی و دو فرزند»، روان‌شناسی و دین، سال هفتم، شماره سوم، پیاپی ۲۷، صص ۶۵-۸۰.
- سراج‌الدینی، محمد فرید. (۱۳۸۹)، «گیاه درمانی و پزشکی در ایران باستان»، مجله تاریخ پزشکی، شماره ۲، دوره ۲، صص ۱۱-۳۳.
- سردارپور گودرزی، شاهرخ، فیروزه درخشانیپور، سعید صدر، محمدتقی یاسمی (تابستان ۱۳۸۲)، «اختلال‌های رفتاری در کودکان خانواده‌های تک فرزند و چند فرزند شهر تهران»، اندیشه و رفتار، سال نهم، شماره ۱، صص ۲۰-۲۶.
- شاه‌آبادی، زهرا، حسن سرایی، فریده فراهانی خلیج‌آبادی (زمستان ۱۳۹۴)، «بررسی نگرش نسبت به ادامه تحصیل پس از ازدواج و تأثیر آن بر تصمیم‌گیری درباره‌ی فرزندآوری»، علوم اجتماعی، سال ۲۵، شماره ۷۱، صص ۱۲۶-۱۶۱.
- شهمردان، رشید (۱۳۳۶)، پرستشگاه زرتشتیان، بمبئی: بی‌نا.
- صادقی، خانانه‌السادات، حسن سرایی (تابستان ۱۳۹۵)، «عوامل مؤثر بر گرایش به فرزندآوری زنان شهر تهران»، فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۷، صص ۱-۳۲.
- عطاری، محمد، آزاده چاکری، شاهین محمدی زرغان (۱۳۹۴)، «تحلیلی بر جادو و جادوگری در درمان روانی درگذشتگان»، رویش روان‌شناسی، سال چهارم، شماره ۱۲، صص ۶۱-۴۴.
- فرهی، سینا، سپینا ماندگاریان (۱۳۸۸)، آرمین‌نامه: بخش بررسی روش‌های درمانی، ویراستاران: ندا اخوان اقدم و کتابیون مزداپور، تهران: مؤسسه فرهنگی و انتشاراتی فروهر.
- فکوهی، ناصر (۱۳۸۵)، پاره‌های انسان‌شناسی: مجموعه مقاله‌های کوتاه، تقدما و گفت‌وگوهای انسان‌شناختی، تهران: نشر نی.
- کاوه‌فیروز، زینب، بیژن زارع، صادق جهانبخش گنجه (بهار ۱۳۹۶)، «تأثیر مؤلفه‌های سرمایه‌ی اجتماعی و فرهنگی بر نگرش به فرزندآوری [مورد مطالعه: زوجین در آستانه ازدواج شهر تهران]»، صص ۱۱۹-۱۲۳.

- کریمی، زینب، شهرام رهنما (۱۳۹۹)، «بررسی نقش ادعیه و اذکار در طب و طبابت دوره قاجار»، تاریخ پزشکی، دوره سیزدهم، شماره ۴۶، صص ۱ - ۱۴.
- کریمیان، زهرا، افسانه شهبازی‌راد، حقیقی‌کرمانشاهی (پاییز و زمستان ۱۳۹۴)، «مقایسه شناخت اجتماعی کودکان دختر خانواده‌های تک‌فرزندی و چندفرزندی ۵ و ۷ ساله شهر اصفهان»، دو فصلنامه شناخت اجتماعی، سال چهارم، شماره ۲ (پیاپی ۸)، صص ۲۲ - ۳۴.
- گشتاسب، فرزانه (۱۳۹۳). «گزارشی در مورد میراث فرهنگی زرتشتیان ایران»، فروهر، سال ۴۸، شماره ۴۶۴، صص ۲۴ - ۲۹.
- گیرشمن، ر. (۱۳۶۴)، *ایران از آغاز تا اسلام*، ترجمه محمد معین، تهران: علمی و فرهنگی.
- محمدی، هاشم (۱۳۸۶)، «چشم زخم در ادب و فرهنگ ایران»، نشریه حافظ، شماره ۴۴.
- میانمداری، ح. (۱۳۷۳)، «اخلاق پزشکی در آیین اسلام»، خلاصه مقالات اولین کنگره بین‌المللی اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران: ایران.
- معین، محمد (۱۳۸۶)، *فرهنگ معین یک جلدی*، تهران: زرین.
- نوری، احمد (۱۳۹۸)، *وندیداد: کهن‌ترین کتاب قانون ایران*، تهران: آرتامیس.
- یاحقی، محمدجعفر (۱۳۸۶)، *فرهنگ اساطیر و داستان‌واره‌ها*، تهران: فرهنگ معاصر.
- (آبان‌ماه ۲۵۳۷)، *خرده اوستا/ نسخه خطی*، به خط اردشیر خدارحم مرزبان، سازمان جوانان زرتشتی، بمبئی.
- (فروردین ۱۳۳۳)، *خرده اوستا/ نسخه خطی* به کوشش اردشیربن‌شاهی فرزند خدارحم مرزبان - اله‌آبادی (خاضع)، بمبئی.
- (۱۳۸۴)، دینکرد، کتاب سوم، ترجمه فضیلت، ف.، تهران: مهرآیین.
- (آبان ۱۳۹۹)، مصاحبه با روانشاد خانم مهناز فلاحتی، شیراز.
- (آبان و تیر ۱۳۹۹)، مصاحبه با خانم مروارید فلفلی، شیراز.
- (شهریور ۱۳۹۹)، مصاحبه با خانم همایون کیخسروی، یزد.
- Cutting, A.I, & Dunn, J (۲۰۰۶), "conversation with siblings understanding: Links between relationship guilty and social cognition", *British Journal of Developmental Psychology*, ۲۴, P ۷۳-۷۸.
- Gordon, Raymond G., Jr. (ed.), (۲۰۰۵), *Ethnologue: Languages of the World*, Fifteenth edition. Dallas, Tex.: SIL International.

مجله مطالعات ایرانی اسلامی، دوره ۱۲، شماره ۱- بهار ۱۴۰۱، صفحه ۵۹-۸۴.

Stein, N.L. & Albro, E (۲۰۰۱), "The origins and nature of arguments: Studies in conflict understanding". Emotion and negotiation, Discourse Processes, ۳۲ (۲-۳), P۱۱۳-۱۳۳.

<https://www.ethnologue.com/language/gbz> (Dari, Zoroastrian)
<http://www.unesco.org/languages-atlas/en/atlasmap/language-id-۱۷۷۳>