

دورنمایی از اخلاق پزشکی

ورعایت حقوق بیمار در برخی متون طب سنتی ایران و اسلام

فرزانه غفاری^۱

چکیده

بررسی رابطه پزشک و بیمار و تأکید بر جایگاه حقوق بیمار در حوزه روابط اخلاقی و انسانی که در اعصار و قرون گذشته ریشه دارد، از اهمیت بالایی برخوردار است. یافته‌های متون طب سنتی کهن نشان می‌دهد که از دیدگاه پزشکان و حکمای ایرانی و اسلامی، رعایت اخلاق پزشکی در حوزه حقوق بیماران و رابطه صحیح و منطقی بین پزشک و بیمار با تکیه بر رعایت اصول و موازین اخلاقی و آموخته‌های دینی از مهم‌ترین موضوعات پزشکی بوده است.

نرم‌خویی، خوش‌رفتاری، مهربانی، دلسوزی با بیمار، حفظ اسرار بیمار، احترام به بیمار، خردمندی و باسواد بودن پزشک، رعایت تقوا و دینداری، پرهیز از لهو و لعب و... از مواردی است که پایبندی پزشک به آن‌ها در راستای خدمت به بیمار و رعایت حقوق وی در متون پزشکی قدیم، بوده است.

برخی از متون کهن پزشکی که در این مطالعه بررسی شده است، عبارتند از: «الطب الروحانی» رازی، «کامل الصناعة الطبية» علی بن عباس اهوازی، «ادب الطیب» رهاوی، «المعالجات البقراطية» ابوالحسن طبری، «مفتاح الطب» ابن هندو، «منهاج الدکان» ابوالمنی کوهین عطار، «خلاصة الحکمة» عقیلی خراسانی و... .

واژگان کلیدی

اخلاق پزشکی؛ حقوق بیمار؛ طب سنتی ایرانی و اسلامی.

۱. نشانی الکترونیکی نویسنده: F_ghaffari@sbmu.ac.ir

farzanehghaffari@yahoo.com

دورنمایی از اخلاق پزشکی و رعایت حقوق بیمار در برخی متون طب سنتی ایران و اسلام

در دهه‌های اخیر به حفظ حقوق بیمار در کشورهای مختلف توجه فزاینده‌ای شده است. مراکز و مؤسسات تحقیقاتی، دانشگاه‌ها و برخی سازمان‌های ذی‌ربط مجامع علمی به بحث درباره حقوق بیماران می‌پردازند و اشتیاق به مسائل اخلاقی، از این روند روزافزون حمایت می‌کند. لزوم این مسئله از آنجا ناشی می‌شود که هم پزشک و هم بیمار هر دو به عنوان یک انسان با یکدیگر در تعامل هستند؛ با این تفاوت که پزشک در موضع عامل و کمک‌رسان و بیمار در موضع کمک‌پذیر و نیازمند به او قرار دارد. در واقع، نیاز بیمار به پزشک نه تنها از لحاظ جسمی است، بلکه به لحاظ خصوصیات و هویت‌های جسمی و روحی‌اش همواره به پزشکی حکیم نیازمند است. در انسان به عنوان عالم اصغر هر آنچه را که در عالم اکبر وجود دارد، می‌توان یافت. پس ضروری است که پزشک برای شناخت زوایای وجودی بیمارش علاوه بر شناخت بیماری، رفتارشناس، روان‌شناس، فیلسوف و عارف نیز باشد. (تابعی و پارسایی، تابستان ۱۳۸۷ هـ.ش، ص ۱۰۷)

از آنجا که تقریباً تمام مفاد حقوقی، اخلاقی هستند یا به شکلی، غایت آن‌ها به اخلاق می‌رسد و از طرف دیگر، حقوق می‌تواند حامی اخلاق و عامل حفظ آن باشد، لذا استفاده بجا و حمایتی از هر یک در مقابل دیگری می‌تواند در پیشبرد اهداف کاربردی، مؤثر واقع شود. در واقع، حقوق به عنوان مجموعه قواعد رفتاری بر انسان‌ها از جهت اینکه در اجتماع زندگی می‌کنند، حاکم است؛ اما حقوق فقط قاعده حاکم نیست، قواعد دیگری مانند قواعد اخلاقی نیز بر رفتار انسان‌ها حاکم هستند.

اخلاق قبل از حقوق وجود داشته و در سلسله مراتب ارزش‌ها، اخلاق برتر از حقوق است و باید الهام‌بخش حقوق قرار گیرد. (آسمانی و امامی، ۱۳۸۹هـ.ش، ص ۱۹) چنین به نظر می‌رسد که حقوق، رسوب تاریخی اخلاق است. از این رو، اخلاق در تعدیل حقوق، بسیار مؤثر است. یعنی در کنار قواعد حقوقی، یک سلسله قواعد اخلاقی وجود دارد که آن‌ها را متعادل می‌کند. پس اگر اخلاق از کنار حقوق برداشته شود، حقوق قابلیت پذیرش خود را از دست می‌دهد.

در حوزه پزشکی نیز مسئولیت پزشکی دو جنبه دارد:

الف) مسئولیت اخلاقی

ب) مسئولیت حرفه‌ای

از منظر مسئولیت اخلاقی پزشک باید در برخورد با بیماران با لطف و خوشرویی و حسن خلق با آن‌ها روبرو شود و بیماران را به شفا یافتن بشارت دهد و از طرفی هم نباید بیماری را کم‌اهمیت جلوه دهد. پزشک باید از ادای سخنان درشت، تند و پرخاشگرانه نسبت به بیمار و ترساندن او از بیماری خودداری ورزد.

موارد ذیل را می‌توان جزء مسئولیت‌های اخلاقی پزشک برشمرد: راستگویی، امانت‌داری و درست‌کاری، نصیحت و سفارش پزشک به بیمار، داشتن ظاهری پاکیزه و آراسته، حلم و بردباری، حسن خلق، داشتن هدف خدمت به خلق خدا، سخاوت و مردانگی، رازداری، حضور منظم پزشک در مطب و کلینیک یا بیمارستان، رعایت نوبت بیماران، پرهیز از به کار بردن القابی که ممکن است برای افراد ناخوشایند باشد، برقراری ارتباط با بیمار، توجه کامل به صحبت‌های بیمار و نگاه کردن به او، رعایت پاکیزگی وسایل معاینه، بیان مسائل به زبان ساده و قابل فهم و متناسب با میزان عقل و سواد بیماران، درک بی‌پولی بعضی از بیماران و...

از منظر مسئولیت حرفه‌ای نیز لازم است پزشک برخی نکات مهم را رعایت نماید؛ از جمله:

- ✓ اعتماد به نفس داشته باشد که می‌تواند نشان‌دهنده آموخته‌های وی طی سال‌های متمادی باشد.
 - ✓ برای پاسخ دادن به پرسش‌های بیمار اطلاعات کافی باشد.
 - ✓ درباره بیماری و سیر و آینده آن، توضیح مفصلی ارائه دهد.
 - ✓ درمانگر باشد، اما فوری و سریع به تشخیص نپردازد.
 - ✓ به نوشتن نحوه مصرف داروها و در اختیار قرار دادن جزوات آموزشی مربوط به بیماری اهمیت دهد.
 - ✓ موقع‌شناسی، هشدار در مواردی که بیماری جنبه فامیلیال دارد و پاسخگو بودن را رعایت نماید.
 - ✓ لازم است به بیماری که دنبال نظر و عقیده پزشک دیگری می‌گردد، شخصاً کمک کند.
 - ✓ بدگویی نکردن نسبت به همکار در حضور بیمار، آگاهی از علم روز، دقت در تشخیص بیماری و مشورت با دیگر پزشکان را لازمه حرفه خود بداند. (جوادی، عباسی و ضیایی، ۱۳۸۶هـ.ش، صص ۱۰۰-۱۵۴)
- موضوع روابط پزشک و بیمار و انتظارات و توقعات معقول و متین بیماران از پزشکان، در اعصار و قرون ریشه دارد و براساس سنت‌ها و میراث فرهنگی و اعتقادات سنتی و دینی و آداب و رسوم خاص اجتماعی در جوامع مختلف شکل گرفته است.

رعایت اصول و موازین اخلاقی و آموخته‌های دینی در روابط متقابل پزشک و بیمار به‌خصوص در حوزه تعامل پزشک با بیمار نقش بسیار جدی‌تر و پررنگ‌تر از سایر شئون اجتماعی دارد.

پزشک باید سال‌ها تلاش کند تا با متانت، مهرورزی، پاکدامنی، بی‌نیازی و رازپوشی، اعتماد مردم و در نتیجه بیماران را به‌دست آورد. بدیهی است که رسیدن به این مرحله تنها با رعایت قوانین و ضوابط حاکم بر حرفه حاصل نمی‌شود و به رفتاری نیاز دارد که اصول آن در سنت، میراث فرهنگی، اعتقادات، نیازها و هنجارهای جامعه ریشه‌های عمیقی دارد. رعایت ضوابط و قوانین، درست‌کاری، ادب و متانت صرف‌نظر از پیشه و شغل از وظایف همه افراد یک جامعه سالم است که پزشک هم از آن مستثنی نیست؛ ولی به دلیل ماهیت کار یعنی حفظ تندرستی و سلامت مردم و سروکار داشتن با جان و حیات بیماران، پزشک به خصوصیات دیگری هم نیاز دارد تا بتواند جایگاه شایسته خود را در اجتماع کسب کند. این خصوصیات فراتر از رعایت قوانین و ضوابط است و شامل ویژگی‌هایی است که در سنت‌ها، اعتقادات، عواطف و وجدان جامعه ریشه دوانده است.

رفتار پزشک باید به گونه‌ای باشد که بیمار بتواند از صمیم قلب به او اعتماد کند. پزشک باید به بیمار نشان دهد که حفظ سلامت و تندرستی او اولین و مهم‌ترین هدف است. (همان، صص ۷-۹)

مسأله‌ی مهم رعایت حقوق بیمار در نظام بهداشتی ایران هنوز تا حدی سلیقه‌ای است و به یک دستورالعمل اجرایی مشخص و مدوّن نیاز دارد. از این رو، گشودن دریچه‌ای تازه به پدیده حقوق بیمار ضروری است. سازمان جهانی بهداشت هم تأکید می‌کند که طراحی و تدوین معیارهایی برای حمایت از حقوق بیمار، تنها

براساس شرایط هر جامعه و با مشارکت و هم‌فکری کلیه افراد و گروه‌های ذی‌نفع امکان‌پذیر است.

براساس پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت برای تصمیم‌گیری واقع‌گرایانه و تضمین رعایت و ارتقای حقوق بیماران، وجود قوانین حامی این حقوق منطبق با زمینه فرهنگی و اجتماعی و برگرفته از دیدگاه‌های افرادی که به نحوی این حقوق را دریافت می‌کنند یا وظیفه رعایت آن را به عهده دارند از شرایط اولیه اساسی است.

یافته‌ها نشان می‌دهد که طب سنتی ایرانی و اسلامی جایگاه ویژه‌ای برای اخلاق پزشکی قائل است و در پزشکی امروز در مسائل مربوط به حقوق بیمار و رابطه پزشک و بیمار می‌توان از این پشتوانه ارزشمند استفاده کرد. (جولایی، ۱۳۸۷هـ.ش، صص ۸۹-۸۰)

جایگاه اخلاق پزشکی و حقوق بیمار در ایران باستان

گفتنی است طب و اخلاق پزشکی در بین ایرانیان از قدمتی طولانی برخوردار است. از قدیمی‌ترین روزگاران امر طبابت در ایران با دیانت توأم بوده است، طب باستانی ایران با آیین زرتشت و تعلیمات اوستا پیوند جدایی‌ناپذیر داشته است. (لاریجانی، ۱۳۸۲هـ.ش، ص ۱۱۶)

در رابطه با اخلاق پزشکی و حقوق بیمار، در ایران باستان و آیین زرتشت توصیه‌هایی شده است؛ مانند: به همان اندازه که افکار سوء و مسموم زیان‌بخش است، افکار نیک و پاک، سودبخش و آرام‌کننده هستند. بنا بر اصول اعتقادی زرتشت، رعایت پندار نیک و کردار نیک در حیطه درمان هم سفارش شده است و رئیس پزشکان، فن طبابت را تحت مراقبت و کنترل داشته و در کمک به بینوایان نیز امر می‌داده است. (مجموعه مقالات، ۱۳۷۳هـ.ش، صص ۷-۶) مسأله حقوق

بیمار در پزشکی ایران باستان مورد توجه خاص بوده و طبیب مجبور بوده که برای درمان بیمار، پیگیری لازم را انجام دهد. درباره‌ی وظایف طبیب درمان کننده آمده است که وی ناگزیر بوده از حال بیمار کاملاً بازجویی کند و تشخیص دقیق بیماری را بدهد و تشخیص را بر درمان مقدم دارد. طبیب باید بر بالین بیمار حضور یافته و ساعاتی چند که بر بالین وی است، معاینه کامل از وی کند. اگر بیماری بعد از ظهر به فردی عارض شده بود، طبیب باید قبل از شامگاهان نزد وی برود و اگر عصر بر بالین بیمار طلبیده می‌شد، همان شب به درمان او اقدام کند. اما اگر بیمار شامگاهان احتیاج به طبیب داشت، چنین به نظر می‌رسد دیگر پزشک نباید تا صبح فردا ملازمت بیمار را داشته باشد. در وظایف پزشک آمده است که اینان در برابر زحماتی که روی زمین متحمل می‌شوند، در آسمان به آنان پاداش داده می‌شود. در وندیداد آمده است که جمیع کائنات از پیشگیری اشاعه بیماری که توسط پزشک انجام می‌گیرد، شادی می‌کنند. (نجم‌آبادی، ۱۳۷۱هـ.ش، ج ۱، صص ۲۶۰-۲۶۱)

پزشکان پس از فرا گرفتن دانش و فن پزشکی تقریباً مجبور بوده‌اند که در شهر و دیار خود نمانند و پیشه خود را به صورت سیار در دهات و شهرهای دیگر برحسب نیاز مردم عرضه کنند. از این‌رو، در اوستا همیشه از پزشکان به عنوان «روحانی سیار» سخن به میان آمده است و این بُعد در اسلام نیز رواج داشته است. مسلماً چنین روشی در روزگاری که تعداد پزشک نسبت به جمعیت، کم بوده، بهترین نوع استفاده از پیشه پزشکی و پزشک بوده است. (نفیسی، بی‌تا، ص ۱۸۰)

در زمانی که بسیاری از جوامع پیشرفته برای حمایت‌های مالی و اجتماعی از زنان باردار، نوزادان، کودکان خردسال، افراد ناتوان و... تلاش می‌کنند، در ایران

باستان نیز قوانین حمایتی از این گونه افراد وضع شده بود. چنانکه در کتاب «از زبان داریوش» چنین آمده است:

«زن‌ها با به دنیا آوردن کودکی برای مدتی از کار در بیرون معاف می‌شدند... مرخصی بارداری ظاهراً ۵ ماه بوده است. پس از این مدت زن‌ها این امکان را داشته‌اند که کار روزانه را کوتاه کنند تا قادر به برآوردن وظایف خانه‌داری خود نیز باشند. البته کار نیمه وقت حقوق کمتری داشت.» (کخ، ۱۳۸۷، صص ۲۷۰-۲۷۱)

لوح‌های دیوانی تخت جمشید حاکی از این است که در نظام حکومتی داریوش، حتی کودکان خردسال از پوشش خدمات حمایتی اجتماعی بهره می‌گرفتند. (همان، ص ۳۴۶)

گفتنی است در مقررات ایران باستان و آموزه‌های دینی زرتشت، سقط جنین گناه محسوب می‌شد و عقوبت کیفری به همراه داشت. استفاده از زهر نیز در جامعه پزشکی ایران منفور بوده است.

زرتشتیان نسبت به اعمال خلاف اخلاقی چون سقط جنین، بارداری غیرمشروع و خطاهای پزشکی، تعصب و حساسیت خاصی داشتند. (لاریجانی، ۱۳۸۲هـ.ش، ص ۱۱۶)

از شرایط طبیب در دفاع از حقوق بیمار این بود که اولاً کتاب‌های فراوانی مطالعه کرده و در فن خود تجربه کافی داشته باشد، ثانیاً با صبر و حوصله به سخنان بیمار گوش فرا دهد و بیمار را با وجدانی بیدار معالجه کند و ثالثاً از خدا بترسد.

الگوی اخلاق حرفه‌ای و پیشه‌وری در پهنه تمدن ایرانی، از قدیم تا چند دهه پیش، همان است که در مینوی خرد آمده: «وظیفه مزدوران این است که آن کاری را که ندانند، دست بدان نبرند و آنچه دانند، خوب و با دقت انجام دهند و مزد عادلانه خواهند.» (تفضلی، ۱۳۸۵هـ.ش، پرسش ۳۱، ص ۴۹)

جایگاه اخلاق پزشکی و حقوق بیمار در اسلام

جلوه گاه کرامت اخلاقی در دنیای پزشکی در مرحله حساس و سرنوشت ساز برخورد پزشک با بیمار است. هر قدر این برخورد، انسانی، اخلاقی، عاطفی و صمیمانه، شکوهمند، شرافتمندانه و احترام آمیز باشد، حصول آرمان های مقدس پزشکی و امنیت روانی و جسمی بیمار و رضایت خاطر او و اطرافیانش قطعی تر خواهد بود.

اولین برخورد پزشک با بیمار، یکی از حساس ترین مراحل معالجه است و پایه صحیح موفقیت در امر درمان همان برخورد ابتدایی است.

اگرچه رابطه اخلاق و حقوق در اسلام، رابطه ای پویا و دوطرفه است، ولی اصالت در مکتب اسلام از آن اخلاق است.

همراهی حرفه پزشکی با اصول اخلاقی دارای سابقه طولانی است و در درجه اول در جهت حفظ منافع بیمار طراحی شده و کاملاً برگرفته از اصول اخلاقی و چگونگی پزشکی جامعه خود بوده است.

پزشکی سنتی ایرانی و اسلامی با توجه به درخشش بی نظیری که در سطح پزشکی دنیا داشته، همواره به مسائل اخلاق پزشکی توجه خاص داشته است. در اسلام، پزشک، مسئول شناخته شده و در صورت ناآشنایی و تقصیر در برابر بیمار ضامن است. در واقع هر کس طب نداند و طبابت کند، ضامن است. پیامبر اکرم (ص) در این رابطه فرموده است: «من تطب و لم یعلم منه الطب قبل ذلک فهو ضامن» (ترجمه: کسی که پزشکی بورزد در حالی که دانش آن را پیش از آن نداشته باشد، او ضامن است.) (ابوداود، بی تا، ص ۱۹۵)

با توجه به اینکه علم پزشکی به درمان بیماری و حفظ سلامت انسان می پردازد، پزشک باید خصوصیات و ریزه کاری های نظام خلقت را در بدن مورد مطالعه قرار

دهد. بنابراین، در طول دوران آموزش و حتی در هنگام درمان به طور مداوم با پیچیدگی‌های نظام هستی سروکار دارد این موضوع باعث می‌شود که پزشک بیش از سایر افراد به عظمت الهی توجه داشته باشد و اینکه زمینه سیر و سلوک و کسب معنویت برای او فراهم‌تر است. به همین دلایل، حرفه پزشکی بیشتر از سایر حرفه‌ها انسان را با خدا مرتبط می‌کند. خداوند در قرآن کریم می‌فرماید:

«و من أحياء فكأنما أحياء الناس جميعاً» (ترجمه: هر کس انسانی را از مرگ رهایی بخشد، چنان است که گویی به همه انسان‌ها حیات بخشیده است.) (سوره‌ی مائده، آیه‌ی ۳۲)

این آیه شریفه که هم شامل حیات جسمانی و مادی می‌شود و هم جنبه الهی و ماورای طبیعی را دربر دارد، بیانگر اهمیت پزشکی است و اینکه در اسلام حرفه پزشکی، حرفه‌ای مقدس است.

ظهور اسلام و تأکید آن بر علم‌اندوزی و توجه به علم پزشکی تأثیرات زیادی بر پیشرفت علوم در کشورهای اسلامی به‌ویژه ایران گذاشت که خود مهد علم و تمدن بوده است. تقریباً تمام پزشکان بزرگ مسلمان از علم الهیات اطلاعات کامل داشتند و تألیفات آن‌ها، هم در زمینه پزشکی و هم در زمینه فقه و اخلاق بوده است. در دوران شکوفایی علوم در تمدن اسلامی یعنی اواخر قرن دوم هجری به بعد آثار و تألیفات پزشکی اغلب با رویکرد اخلاقی نگاشته شده است. (لاریجانی، ۱۳۸۲هـ.ش، ص ۱۱۷)

مطالب اخلاقی فوق علاوه بر جنبه‌های مختلف انسانی، اجتماعی و رفتاری، مسایل حقوقی بیمار را نیز دربر دارند، ولی از یکدیگر مجزا و تفکیک شده نبوده‌اند. چنین به نظر می‌رسد که قوانین و حقوق مربوط به بیماران در دوران معاصر، به نوعی رسوب اخلاقیات مندرج در آثار آن دوران بوده است که برای توسعه و تکمیل این اصول و رها شدن از مشکلات و دغدغه‌های موجود در این

باره می‌توان رجوعی دوباره به این میراث و گنجینه ارزشمند داشت و آموخته‌های آن را مورد بررسی و تجزیه و تحلیل و استنتاج منطقی در جهت کاربردی کردن آن در دوران کنونی قرار داد.

جایگاه اخلاق پزشکی و حقوق بیمار در برخی متون طب سنتی ایران و اسلام

در متون ایرانی اسلامی مشهود است که دوران تمدن اسلامی نقش بسیار مهمی در رشد اخلاق حرفه‌ای داشته است. کتاب‌هایی که در آداب حرف و مشاغل همچون آداب تعلیم و تربیت، آداب قضا و آیین‌های اخلاقی دیوان‌ها در آن دوران نگارش یافته‌اند، حکایت از اهمیت راهبردی اخلاق در هدایت مشاغل و حرف دارد.

در کلیه متون معتبر پزشکی بر جای مانده از آن دوران، فصولی درباره اخلاق پزشکی و ویژگی‌های طیب در رابطه با بیمار به چشم می‌خورد که به نوعی صبغه‌ای حقوقی نیز دارد.

دانش و حرفه پزشکی در متون کهن ایران و اسلام همواره به عنوان دانش و حرفه‌ای مقدس به شمار آمده و رعایت اصول اخلاقی و حرفه‌ای در امر طبابت به عنوان مهم‌ترین ویژگی برای پزشکان مورد توصیه و توجه جدی قرار گرفته است. بر این اساس، در منابع و متون اسلامی و ایرانی، ویژگی‌هایی مانند یاد خدا، توکل، رازداری، خوش خلقی، امیدبخشی، ارتباط و رفتار مناسب با بیمار و اعتقادات نیکو به عنوان فرهنگ اخلاق طبابت و پزشکی مطرح بوده است. بنابراین، می‌توان با حفظ و تکریم ارزش‌ها و فرهنگ کهن ایرانی اسلامی و توسعه و ترویج آن‌ها، گامی مثبت در جهت تقویت اصول حقوق بیمار و ساماندهی اخلاق پزشکی در حوزه سلامت و بهداشت برداشت. باید افزود از آغاز دوران

تمدن اسلامی، زبان عربی به مدت چند قرن به عنوان یکی از مهم‌ترین زبان‌های علمی جهان شناخته می‌شد. البته این بدان معنا نیست که تمامی کتاب‌های نوشته شده به زبان عربی در دوران مورد بحث منتسب به فرهنگ عربی اسلامی است بلکه در این راستا نباید نقش دانشمندان ایرانی را که اغلب آثار خود را به زبان عربی می‌نوشتند فراموش کرد.

در آثار مکتوب کهن ایران و اسلام می‌توان در زمینه اخلاق پزشکی و وظایف و مسئولیت اخلاقی پزشکان مطالب گوناگون یافت. اینک به برخی از آثار مکتوب کهن ایرانی و اسلامی اشاره می‌شود که در آن‌ها رعایت حقوق بیماران با نگرشی اخلاق‌مدارانه توصیه شده است:

۱. کلیله و دمنه

کلیله و دمنه در زمان ساسانیان به وسیله برزویه طبیب، وزیر انوشیروان ساسانی، از هندی به فارسی میانه ترجمه شد. در باب نخست آن، برخی از صفات طبیب خوب، شمرده می‌شود. از نکات برجسته در این متن توصیه‌ها و پیام‌های اخلاقی با محوریت توجه و اهمیت به بیمار است. از جمله اینکه: «فاضل‌ترین اطباء آن است که بر علاج از جهت ثواب آخرت مواظبت نماید که به ملازمت آن سیرت، نصیب دنیا هر چه کامل‌تر بیابد و رستگاری عقبی مدخر گردد... در جمله برای این کار اقبال تمام کردم و هر کجا بیماری نشان یافتم که در وی امید صحت بود، معالجه او بر وجه حسب (برای خدا و بی‌طمع اجر و مزد) نمودم... با خود گفتم ای نفس میان منافع و مضار خویش فرق نمی‌توانی کردن و اگر در عاقبت کارها و هجرت سوی گور، فکرتی شافی واجب داری حرص و شره این عالم فانی بر تو به سر آید... چون بر این سیاق در مخاصمه نفس مبالغت نمودم براه راست باز

آمد و به رغبتی صادق و حسبتی بی‌ریا روی به علاج بیماران آوردم و روزگار دراز در آن مستغرق گردانیدم.» (قریب، بی‌تا، صص ۳۷-۴۰)

۲. فردوس الحکمه

علی بن رتّن طبری (۱۶۴-۲۴۷هـ.ق.) که از اطبای نامدار مسلمان و بنا به روایت ابن ابی أصیبعه (در: ۶۶۸هـ.ق.) استاد رازی بوده، در کتابش با نام «فردوس الحکمه» برخی افکار فلسفی و مقولات اخلاقی در طب را طرح کرده است. ابن رتّن طبری در بخشی از مقدمه خود به اهمیت تألیف این کتاب از چند منظر پرداخته است؛ نخست اینکه فارغ‌التحصیلان پزشکی و فلسفی آنچه را که نیاز دارند، در این کتاب می‌یابند. چنانکه فعل طبایع را در عالم صغیر و در عالم کبیر می‌یابند. به علاوه، به اهمیت علم پزشکی به دلیل اهمیت موضوع آن که همان انسان است، اشاره نموده و توصیه‌هایی به پزشکان در جهت حفظ جان بیمار و پرهیز از اشتباهات ارائه کرده است:

«فمن ظفر بهذا الكتاب و تنحره و تدبره وجد فيه جلّ ما يحتاج إليه المتخرج في علم الطب و الفلسفة و فعل الطبائع في هذا العالم الصغير و في العالم الكبير أيضا». و به نقل از ارسطو طاليس می‌گوید: «إنّ بعض العلم أشرف من بعض كالعلم بالطب، لأنّ موضوع الطب أكرم الموضوعات یعنی بموضوعه أجسام الناس ... و لذلك قالوا لا ينبغي للطبيب أن يولع بسقي الأدوية و لا يعجل بالقضايا إلا بعد التشييت والروية و لا يغتر بالتجربة.» (طبری، بی‌تا، صص ۴-۵)

ابن ابی أصیبعه (بی‌تا، ص ۴۱۴) پس از اشاره به شخصیت والای ابن رتّن طبری، جمله ای بسیار زیبا از او در دفاع از حقوق بیمار و سرزنش پزشک جاهل نقل

می‌کند که اهمیت دادن جان بیمار و سلامتی او را نزد حکیمان پیشین نشان می‌دهد:

و كان بموضع من الأدب و هو معلم الرازی فی صناعة الطب و من كلامه: «الطبيب الجاهل مستحث الموت.» (ترجمه: او برخوردار از ادب و معلم رازی در حرفه پزشکی بود و از سخنان او این بود: پزشک نادان و بدون علم و تخصص، برانگیزاننده مرگ بیمار است).

۳. الطب الروحانی

ابوبکر محمدبن زکریای رازی (۲۵۱-۳۱۳هـ.ق.) که از مفاخر بزرگ ایران اسلامی است، به شدت به مبانی اخلاق پزشکی پایبند بوده و آثاری در زمینه مراعات اصول اخلاق پزشکی از او به جای مانده است.

کتاب «طب روحانی» رازی در باب اخلاق و با رویکرد فلسفی نگاشته شده است. در میان دانشمندان فن پزشکی این سنت دیرین که طبیب فاضل باید فیلسوف هم باشد مورد احترام بوده است. رازی در زمان خود نمونه کامل یک حکیم و جامع طب و فلسفه بود. اهتمام اطباء به فلسفه از آن جهت بود که پیشینیان، فلسفه را به دو قسم نظری و عملی تقسیم می‌کردند و اخلاق را یکی از شعب فلسفه عملی به‌شمار می‌آوردند.

رازی فصول کتاب طب روحانی را به فضیلت و ستایش عقل، سرکوبی هوای نفس، ذکر عوارض ردیئه و پرهیز از عیوب نفسانی همچون عُجب، تکبر، حسد، بخل، غضب و... اختصاص داده است. وی در اغلب کتاب‌هایش از جمله «الحاوی فی الطب»، «سرّ الطب»، «محنة الطبیب» و «خواص التلامیذ» به اخلاق پزشکی اشاره کرده و به آیین و سنت پزشکی احترام گذاشته است.

رازی به بیماران خود به ویژه فقرا تفقد می‌نموده، از حالشان جويا بوده و به عیادتشان می‌رفته و مقرری‌هایی برای آن‌ها در نظر می‌گرفته است. (ابن الندیم، ۱۳۶۶هـ.ش، ص ۵۳۱)

/دوارد فاریر در کتاب خود «توابع علماء الکیماء» در رابطه با حمایت رازی از بیماران تهیدست و سرزنش برخی پزشکان آزمند که جان و سلامت بیمار را به علت عدم استطاعت مالی او به خطر می‌اندازند، چنین می‌گوید: رازی در شیمی به نبوغ رسید و در چهل سالگی پزشک شد تا به وضع تهیدستان توجه نموده و با آزمندی پزشکان و سوء استفاده آنان مبارزه کند. (نقل از: علی عبدالله الدفاع، ۱۳۸۶هـ.ش، ص ۱۱۵)

ابن ابی أصبیعه (بی‌تا، ص ۴۱۶) درباره استعداد درخشان رازی، مهربانی و عشق او نسبت به بیماران، تلاش بی‌وقفه او برای درمان بیماران و روحیه تحقیق و بررسی او درباره پیچیدگی‌ها و ناشناخته‌های پزشکی چنین آورده است:

«و كان الرازي ذكياً فطناً رؤوفاً بالمرضى، مجتهداً في علاجهم و في برئهم بكل وجه يقدر عليه، مواظباً للنظر في غوامض صناعة الطب و الكشف عن حقائقها و أسرارها.»

اینک به برخی دیدگاه‌های رازی در رابطه با اهمیت توجه پزشک به بیمار و حفظ سلامتی او اشاره می‌شود: (همان، ص ۴۲۰)

- ✓ حقیقت در طب، غایتی درک نشدنی است و درمان فقط به دستور نوشته‌های کتاب‌ها و بدون توجه به تجربه عملی پزشک، خطرناک است.
- ✓ اگر پزشک به امور طبیعی و فلسفی و قوانین منطقی توجه نکند و به لذت‌ها و امیال دنیوی روی آورد، باید علم و دانش پزشکی او زیر سؤال برود.

✓ شایسته است که پزشک همواره به بیمار نوید سلامتی بدهد و او را امیدوار سازد، ولو اینکه به آن یقین نداشته باشد؛ زیرا جسم آدمی تابع شرایط روحی اوست.

✓ پزشکان عوام و تقلیدگر و پزشکان تازه کار و بی تجربه و پزشکانی که دقت و توجه کم، ولی خواسته های زیاد نفسانی دارند، کشنده قطعی بیماران هستند.

✓ شایسته است که حال پزشک معتدل باشد؛ نه به طور کامل به دنیا روی بیاورد و نه کاملاً از آخرت روی برگرداند. او باید میان راغب بودن به دنیا و تارک بودن آن باشد.

✓ اگر پزشک حکیم بتواند بیمار را با تغذیه و بدون استفاده از دارو درمان نماید، گام بلندی در سعادت و خوشبختی بیمار برداشته است.

۴. أدب الطیب

رهاوی از پزشکان قرن سوم هجری است که می کوشد با نگاهی ویژه به آیین و فرهنگ پزشکی، از زاویه ای «اخلاق مدار» به این دانش ارجمند بنگرد و خواستاران و علاقه مندان آن را به جزئیات وظایف باریک و در عین حال بسیار اساسی این رشته از دانش های بشری ملتفت سازد. رهاوی از آنجا که به خالق متعال مؤمن است و آدمی را مخلوق اکمل و اتم کارگاه خلقت می داند، تمام اندیشه و هم و غم خود را به صلاح و اصلاح این اشرف کائنات معطوف داشته و بزرگترین رسالت پزشکی و پزشکان را به حفظ صحت و درمان بیماری های او منحصر کرده است.

از دیدگاه وی، علم پزشکی بزرگترین موهبتی است که خداوند آن را به افراد خاصی از نوع بشر ارزانی کرده و آنان که از این موهبت الهی برخوردار شده‌اند، باید به بهترین وجه در پاسداشت و نکوداشت آن، اهتمام ویژه‌ای از خود نشان دهند. به همین دلیل وی از ریزترین مسائلی که به پزشک مربوط می‌شود، نظیر رسیدگی به وضع ظاهر و جامه و مسکن تا کلان‌ترین آن که به حفظ سلامت مردم و اجتماع می‌انجامد - و در واقع غایت این علم است - به پزشکان هشدار می‌دهد و پیوسته مسئولیت و جایگاه عظیم آنان را متذکر می‌شود. رهاوی (۱۹۹۲م، ص ۱۶) در دفاع از حقوق بیمار مطالب مفصلی آورده و در این باره چنین می‌گوید: «و جملا من الأفعال و الوصایا و التدابیر التي ینبغی له أن یتقدم بها إلى المریض و خدمه و من یتولی مصالحه.» (ترجمه: آن‌گاه به بیان کارها و رهنمودها و تدابیری پرداختم که طبیب باید در حق بیمار و پرستاران و هر کسی که متولی مصالح بیمار است، به جای آورد).

۵. کامل الصناعة الطبية

علی بن عباس مجوسی اهوازی (۳۱۸-۳۸۴ ه.ق.) در این کتاب بایی را به اخلاق پزشکی اختصاص داده است. وی در این باب، اعتقادات خود و توصیه‌های سایر استادان را به عنوان پندنامه آورده است. اهوازی در این پندنامه توصیه‌های اخلاقی حکیمانی مانند بقراط را ذکر کرده است.

برخی از نکات مهم این پندنامه در رابطه با رعایت حقوق بیمار و برخی مسائل اخلاقی، انسانی و دینی عبارتند از: (۱۳۸۷ ه.ش، ج ۱، ص ۲۰)

(ترجمه: در باب توصیه‌های بقراط و دیگر اطبا و دانشمندان قدیم: ... و سفارش نمود که پزشک در درمان بیماران و تدبیر نیکوی ایشان با غذاها و داروها تلاش

نماید و اینکه هدف او از درمان بیماران طلب مال نباشد، بلکه هدف طلب اجر و ثواب باشد... سزاوار است که پزشک، پاک و طاهر و آراسته به تزکیه نفس و دین‌مداری باشد و خود را همواره در محضر خداوند متعال ببیند، زبانی نرم و روشی نیکو داشته باشد... سزاوار است که اسرار بیماران اعم از درمان و غیر آن را فاش ننماید و به دیگران چه نزدیک و چه دور، از آن خبر ندهد.)

۶. هدایة المتعلمين في الطب

ابوبکر ربیع بن احمد اخوینی از شاگردان رازی و طبیبی سرشناس و پرتجربه بود. وی در کتاب هدایة المتعلمين في الطب، مقدمه‌ی مفصلی دارد که حاوی برخی نکات اخلاق پزشکی است. طرح مباحث توحیدی و فلسفی و وجوب آموختن شریعت و طب در مقدمه کتاب جلوه‌گر است. یکی از نکات آموزنده اخلاقی که در این کتاب به چشم می‌خورد، این است که اگر این حکیم بزرگ در معالجه بیماران توفیق حاصل نمی‌کرد، به صراحت آن را ذکر می‌نمود. (اخوینی بخاری، بی‌تا، صص ۱۲-۱۴)

۷. المعالجات البقراتية

این کتاب ارزشمند، تألیف ابوالحسن طبری (زنده در قرن چهارم هجری) است که مربوط به ارائه‌ی برخی شیوه‌های درمانی، تجربیات بالینی و نسخه‌های دارویی نویسنده جهت خدمت بهتر به بیمار است. نکته قابل توجه در این کتاب، تأکید نویسنده به مسایل اخلاقی و خدمت به بیمار است؛ ضمن آنکه یک فصل از کتاب به لزوم رعایت مسایل اخلاقی و حقوقی از جانب پزشک

در رابطه با بیمار اختصاص داده شده است. این فصل (فصل ۳۵) چنین آغاز می‌شود: (المعالجات البقراطیه، ۱۴۱۰هـ.ق./۱۹۹۰م، ج ۱، ص ۴۵)

[فیما یجب أن یكون علیه الطیب فی دینه و أخلاقه و أدبه و غیر ذلک من أحواله]

[درباره‌ی آنچه پزشک باید در دین، اخلاق و ادب و دیگر احوالاتش رعایت نماید]

خلاصه‌ای از ترجمه فارسی این فصل عبارت است از:

✓ اگر پزشک، فیلسوفی با اعتقادات صحیح، دین‌مداری شایسته و مزین به معرفت علوم الهی و امر معاد، ثواب، عقاب و... نباشد، غیرقابل اعتماد در حرفه پزشکی است. پزشک باید مهربان، آرام، معتدل، متواضع، قانع و میانه‌رو باشد.

✓ پزشک نباید افراد نادان را تمسخر کند، حرفه کسی را ذکر نماید، در غیر موضع خنده بخندد، اسرار بیماران را فاش نماید، وعده زندگی یا مرگ را به کسی بدهد و لازم است که در برابر سؤال بیماران به نیکویی پاسخ دهد.

✓ در برابر پافشاری بیمار در مسئله‌ای نباید او را آزرده خاطر سازد، از وقت مقرر برای معاینه بیمار تأخیر ننماید، با روی گشاده و خوش از او استقبال نماید، با ضعیف و غنی یکسان برخورد کند و در درمان بیماران ضعیف و ناتوان، رضایت و خشنودی خداوند را در نظر داشته باشد.

✓ اگر بیمار با پزشک دیگر بجز او در ارتباط است، نباید آن را رد نماید، ولو اینکه آن پزشک دیدگاه مخالف داشته باشد؛ هر چند می‌تواند در صورت مشاهده خطر برای بیمار همراهان وی را راهنمایی و ارشاد کند.

✓ پزشک نباید از بیمار در اوج بیماری مطالبه مالی نماید و در صورت ضرورت می‌تواند آن را در زمانی مناسب و با زیباترین کلام مطالبه کند.

- ✓ شایسته است پزشک به هنگام دریافت حق ویزیت از بیمار تشکر و قدردانی نماید و از اعلام ناچیز بودن آن خودداری نماید.
- ✓ نباید بی‌باکانه اقدام به خوراندن داروهای قوی به بیمار نماید، او باید اقدامی به وقوع مرگ بیمار ننماید و از بین شیوه‌های درمانی سالم‌ترین و آسان‌ترین را انتخاب کند.
- ✓ نباید اقدام به فروش مواد سمی و کشنده یا راهنمایی برای تهیه و یا ذخیره آن‌ها نماید، بلکه حتی اگر توان مالی داشته باشد، شایسته است که همه آن‌ها را خریداری و نابود کند.
- ✓ شایسته است پزشک از تکبر ورزیدن نسبت به بیماران فقیر، خودداری نماید یا از شنیدن شرح بیماری آن‌ها ممانعت نماید؛ بلکه باید به توضیحات کامل آن‌ها گوش فرا دهد.
- ✓ پزشک نباید در درمان فروشنده و خریدار، غنی و فقیر، زن و مرد و ... تفاوت بگذارد، بلکه شایسته است که نسبت به همه انسان‌ها مهربان باشد و با آن‌ها به خوبی رفتار نماید.

۸. آثار ابن سینا

ابوعلی حسین بن عبدالله سینا معروف به / ابن سینا (۳۷۰ - ۴۲۷ هـ.ق.) چهره سرشناس طب در اسلام، ایران و جهان است که آثار او به صدها عنوان می‌رسد. وی در آثار طبی خود، اغلب رهنمودهای ارزنده‌ای در باره آداب و رسوم معلمی، طبابت، تحصیل علوم با رویکرد اخلاق پزشکی و حمایت از بیمار ارائه نموده است. ابن سینا به آنچه توصیه نموده، خود نیز عمل کرده است: (ابن ابی أصیبعه، بی‌تا، ص ۴۳۸)

«و اشتغلت أنا بتحصيل الكتب من النصوص و الشروح، من الطبيعي و الالهی و صارت أبواب العلم تنفتح عليّ، ثمّ رغبت في علم الطب و صرت أقرأ الكتب المصنفة فيه، و علم الطب ليس من العلوم الصعبة فلا جرم أني برزت فيه في أقل مدة حتى بدأ فضلاء الطب يقرؤون عليّ علم الطب و تعهدت المرضى فانفتح عليّ من أبواب المعالجات المقتبسة من التجربة ما لا يوصف و أنا مع ذلك اختلف إلى الفقه و أناظر فيه و أنا في هذا الوقت من أبناء ست عشرة سنة ثم توفرت على العلم و القراءة سنة و نصفاً فأعدت قراءة المنطق و جميع أجزاء الفلسفة ... و كلما كنت أتحير في مسألة و لم أكن أظفر بالحد الأوسط من قياس ترددت إلى الجامع و صليت و ابتهلت إلى مبدع الكلّ حتى فتح لي المنغلق و تيسر المتعسر.»

از بیان فوق در امر علم‌اندوزی و دانش پزشکی نکات ارزنده‌ای حاصل می‌شود که به پاره‌ای از آن می‌توان چنین اشاره کرد:

- ✓ لزوم تحصیل علوم طبیعی و الهی
- ✓ کسب دانش پزشکی و ضرورت اقدام به درمان بیماران
- ✓ فراگیری فقه، منطق، فلسفه و... در کنار علوم دیگر
- ✓ توکل و توسل همیشگی به درگاه ایزد منان در حل مسائل پیچیده و غیرقابل فهم

۹. مفتاح الطب

ابن هندو پزشک و حکیم نیمه دوم قرن چهارم و اوایل قرن پنجم هجری در باب چهارم کتاب خود «مفتاح الطب» درباره شرافت پزشکی که غایت آن، نجات جان بیمار و رساندن سلامتی به بدن است نکاتی را ذکر می‌کند:

فضیلت و برتری هر علم برپایه مزیت و برتری موضوع و هدف آن است و در مورد پزشکی که موضوع آن «بدن‌های انسان» است و در فلسفه به اثبات رسیده که انسان شریف‌ترین موجودات زیر فلک قمر است، چه آنکه او مرکب از دو جزء است: نفس و بدن. نفس او شریف‌ترین نفوس و بدن او شریف‌ترین بدن‌هاست. نه تنها بدن که موضوع پزشکی است، شریف است بلکه غایت آن که «رساندن سلامتی به بدن» باشد، هم شریف است. (ابن هندو، ۱۳۸۷هـ.ش، ص ۲۱)

۱۰. تقویم الأبدان

/بن جزله، دانشمند مسیحی قرن پنجم هجری بود، که بعدها به دین اسلام گروید. شخصیت والای او، اشتیاق وافر به خدمت‌رسانی به بیماران، رفتار عالی و نمونه او و نوآوری در امر تألیف و تحقیق کتاب‌های پزشکی جای تأمل و الگوسازی دارد. او در مهم‌ترین اثر خود، تقویم الأبدان، همچنان که به طب ملوکانه و اشرافی توجه دارد و ستون‌هایی از جداول کتابش را به آن اختصاص داده و از غذاها و داروهایی سخن گفته که گران‌قیمت و صعب‌الحصول هستند و فقط اشراف و ثروتمندان می‌توانند از آنها استفاده کنند، در فکر فقیران و مردم کم‌درآمد نیز بوده است و ستون‌هایی از جداول غذایی و دارویی کتابش را به آنها اختصاص داده است و در آن به غذاها و داروهایی اشاره نموده که ارزان‌تر و سهل‌الحصول‌ترند. این نکته، نمودی از پابندی /بن جزله به مسائل اخلاقی در امر پزشکی و حمایت از حقوق بیماران نیازمند است که در آثارش منعکس شده است.

به گفته‌ی قفطی، ابن جزله همواره به طبابتِ آشنایان و اهل محله اشتغال داشت، آن هم بدون اجرت و جعاله، بل حسبۀ لله و از روی مروت و به‌علاوه، ادویه و اغذیه محتاجان را بلاعوض به ایشان می‌داد. (۱۳۷۱هـ.ش، ص ۴۹۹)

ابن جوزی (۱۳۵۹ق./۱۹۴۰م، ج ۹، ص ۱۱۹) هم به این مطلب اشاره دارد: «وی همسایگان و فقرا و مساکین را بدون اجرت معالجه می‌کرد و حتی هزینه داروی آنان را می‌پرداخت.»

۱۱. آثار سید اسماعیل جرجانی

سید / اسماعیل جرجانی (۴۳۲-۵۳۱ ه.ق.) که از دانشمندان نامدار تاریخ پزشکی ایران محسوب می‌شود، در همه کتاب‌های خود با نثری زیبا به نکته‌ها و قصه‌های آموزنده اخلاق پزشکی در راستای حمایت از بیمار اشاره نموده است. بدیهی است که او خود عامل به اخلاقیات انسانی و پایبند به اخلاق حرفه‌ای بود.

مسلم است که جرجانی تحت تأثیر عمیق آموخته‌های دینی و عرفان اسلامی بود. شخصیت دینی و معرفتی جرجانی در سراسر مباحث مربوط به علم اعمال بدن آدمی (فیزیولوژی) در کتاب «ذخیره خوارزمشاهی» منعکس است. اشارات مکرر وی به عنایت ایزدی و ستایش حق تعالی در سراسر کتاب «ذخیره خوارزمشاهی» به چشم می‌خورد. تأثیر ایمان عمیق به اراده و مشیت الهی در حد اعلای آن در آثار جرجانی مشهود است.

شخصیت جرجانی از ورای آثارش مشهود است. مردی رقیق، خوش‌خو، خوش برخورد، موشکاف و اهل میانه‌روی و عارف بود. / ابن‌ابی‌اصیبّه او را «پزشکی بزرگ که دارای شایستگی بسیار و علم فراوان بود» معرفی کرده است. او پزشک مردم بود و به احوال و شرایط زندگی مردم توجه داشت و به شیوه‌های نادرست

غذایی آنان خرده می‌گرفت و توصیه‌هایی می‌نمود. جرجانی مردی متدین و یکی از حلقه‌های زنجیر نقل احادیث و عارفی دل‌سوخته بود. (جرجانی، ۱۳۸۰هـ.ش، مقدمه، صص ۱۱-۱۶)

۱۲. چهار مقاله

نظامی عروضی سمرقندی، نویسنده و شاعر قرن ششم هجری که خود پزشک بوده، کتاب «چهار مقاله» را تألیف نموده است. این کتاب از کتاب‌های بسیار مهم قرن ششم هجری به زبان پارسی است و چهار مقاله در فن دبیری، شعر، نجوم و طب دارد. نظامی در مقاله چهارم کتاب با عنوان «علم طب و هدایت طیب» نکات بدیعی از اخلاق پزشکی را به طور فشرده ارائه نموده است. در آن مقاله بر لزوم نرم‌خویی و خوش‌رفتاری، خردمندی، مهارت و توانمندی، احترام به دانشمندان و بزرگان علمی و متخلق بودن به اخلاق اسلامی و از همه مهم‌تر دین و دینداری تأکید شده است.

از نکات مهمی که پزشک باید به آن‌ها پایبند باشد، در این مقاله آمده است: «اما طیب باید که رقیق‌الخلق، حکیم‌النفس و جید‌الحدس باشد و حدس، حرکتی باشد که نفس را بود در آراء صائبه أعنی که سرعت انتقالی بود از معلوم به مجهول و هر طیب که شرف نفس انسان نشناسد رقیق‌الخلق نبود و تا منطق نداند حکیم‌النفس نبود و تا مؤید نبود به تأیید الهی، جید‌الحدس نبود و هر که جید‌الحدس نبود به معرفت علت نرسد... و چون طیب منطق داند و حاذق باشد و بداند که کدام تب است و مادت آن تب چیست، مرکب است یا مفرد، او به معالجت مشغول شود و اگر در شناختن علمی درماند به خدای عزوجل بازگردد و از او

استعانت خواهد و اگر در علاج فرو ماند هم به خدای بازگردد و از او مدد خواهد که بازگشت همه بدوست.» (نظامی عروضی سمرقندی، ۱۳۳۹هـ.ش، ص ۶۵)

در واقع نرم‌خویی و رفتار مناسب و توأم با خردمندی با بیمار و باسواد بودن پزشک از مواردی است که در مقاله طب به آن تأکید شده است و در دوران شکوفایی طب ایرانی و اسلامی عموماً چنان توقع داشتند که پزشک باید با فضیلت و باتقوا و دارای صفات اخلاقی خوب باشد. و اینکه تمام جنبه‌های مراقبت پزشکی را با دلسوزی و حفظ احترام به شأن و حقوق بیمار انجام دهد. پزشک باید معیارهای صحیح مربوط به تخصص خود را مراعات کند، در تمام ارتباطات حرفه‌ای خود صادق باشد، پزشک باید دانسته‌های علمی‌اش به روز باشد و در آموختن و به‌کارگیری مطالب کوشا باشد.

در مقاله طب به این موضوع تأکید شده که استاد علاوه بر سواد باید که مشفق و دلسوز به آموزش دانشجویان پزشکی باشد تا بتواند طبیبانی ماهر و خردمند تربیت کند.

از نکات اخلاقی دیگر که در مقاله طب جلب توجه می‌کند، این است که پزشک نباید به حافظه خود اعتماد کند و عدم استفاده از کتاب را نشانه درجه علمی و باسوادی خود بداند، بلکه بهتر است همیشه کتاب خلاصه رشته خود را همراه داشته باشد و در آخر مقاله طب آمده است که خوش‌رفتاری و نرم‌خویی و باسوادی پزشک، همه منوط به این است که مورد تأیید الهی قرار گیرد و این میسر نیست، مگر به دین و دینداری و بزرگداشت دستورات دین. (پارسا و حیدرینا، ۱۳۸۴هـ.ش، صص ۱۵۳-۱۵۵)

برخی از اصول اخلاق عملی ارائه شده توسط نظامی که به عنوان راهنمای پزشک به هنگام درمان بیمار مطرح است، این گونه است:

پزشک باید مهربان و خردمند و با فراست باشد یعنی باید توانایی ذهنی برای اتخاذ نظرات صحیح را داشته باشد. به عبارت دیگر، باید بتواند انتقال سریع از مسائل معلوم به مسائل مجهول را داشته باشد. اگر پزشکی نتواند اصالت روح انسان را درک نماید، نمی‌تواند رثوف باشد و اگر از منطق بی‌بهره باشد، نمی‌تواند خردمند باشد و نمی‌تواند بدون قوت قلب ناشی از یاری خداوند در فراست تکامل یابد و اگر وی هوشمند نباشد نمی‌تواند درک درستی از بیماری به دست آورد.

۱۳. اخلاق ناصری

کتاب «اخلاق ناصری» از پرمایه‌ترین کتاب‌های فارسی است که خواجه نصیرالدین طوسی، حکیم قرن هفتم هجری مطالبی را در علم اخلاق و حکمت عملی در آن ارائه کرده است. رئوس مطالب این علم را که حکمای بزرگ درباره هر سه قسمت تهذیب، اخلاق و تدبیر منزل و سیاست مدن در تألیفات خویش نوشته‌اند، خواجه در این کتاب جمع کرده است.

کتاب‌های اخلاقی که علمای اسلام به فارسی یا عربی تألیف کرده‌اند، بر دو قسم هستند:

یکی اخلاق عملی که مؤلف کتاب، صفات خوب و بد و اخلاق پسندیده و نکوهیده را طبقه‌بندی می‌کند و در هر موضوع، مواعظ و نصایح و اندرزهای سودمند را می‌نویسد که مأخذ آن‌ها کتاب‌های مذهبی، سخنان بزرگان، حکایات و روایات تاریخی و داستانی است. قسم دوم اخلاق از نظر فلسفه و حکمت عملی است که مؤلف کتاب درباره عادات، آداب، فضایل و رذایل اخلاق بشری از جنبه فلسفه و کنجکاوی در علت و معلول هر چیزی بحث کرده و علت وجود هر خلقی و طریق ازاله هر صفتی را بیان کرده است. بهترین و بالاترین اثری که از

این قبیل کتاب‌ها در زبان فارسی نوشته شده، کتاب «اخلاق ناصری» است... در این قبیل کتاب‌ها صفات، اخلاق و عادات بشری عیناً مانند مباحث طبی مورد تحقیق قرار گرفته و همان‌طور که در طب جسمانی طریق حفظ صحت و زوال بیماری و تشخیص بیماری و علت وجود و علائم ظهور و طرز معالجه آن مورد بحث قرار می‌گیرد، در حکمت عملی و اخلاق فلسفی نیز مطالب اخلاقی مورد تحقیق قرار می‌گیرد و از این جهت است که فن اخلاق را طب روحانی می‌گویند. (طوسی، بی‌تا، صص ۱۵۳-۱۵۵)

پزشک با فراگیری اصول مطرح در طب روحانی و تقویت بُعد تهذیب عملی، اخلاقی و حرفه ای خود می‌تواند در راستای خدمت به بیمار و رعایت حقوق او به طور چشمگیری موفق باشد.

۱۴. منهاج الدکان

«منهاج الدکان» یکی از کتاب‌های پزشکی و دارویی قدیم است که کوهین عطار، داروساز قرن هفتم هجری آن را برای مخاطبان داروساز و پزشکان نوشته است. در تاریخ آمده که او دانشمندی یهودی بوده که در ظل تمدن اسلامی در مصر زندگی می‌کرده و متأثر از فرهنگ غنی اسلام بوده است.

مفاهیم اخلاقی این اثر بیانگر این موضوع است که در دوره اسلامی، یک داروساز علاوه بر داشتن مهارت در این فن باید به اصول اخلاقی پایبند باشد و به حقوق بیمار احترام بگذارد. (داود بن ابی سعد، ۱۴۱۲هـ/ ۱۹۹۲م، صص ۹-۱۱)

این کتاب از یک مقدمه و ۲۵ باب تشکیل شده است. نگارنده، کتاب خود را با یک مقدمه توحیدی و اخلاقی آغاز کرده؛ سپس به معرفی ابواب دیگر می‌پردازد

که برخی از آن‌ها با محوریت اخلاقی و برخی دیگر با محوریت علمی و دارویی می‌باشد.

اینک به ترجمه برخی توصیه‌های سودمند در باب ۲۳ اشاره می‌شود:

✓ قبل از شروع کار در داروخانه شکرگزار درگاه خداوند باش و کارت را با نام خداوند متعال آغاز کن.

✓ اگر فرد مضطر و کم‌درآمدی دارو خواست، در راه رضای خدا نیاز او را برآورده کن، مبادا به او داروهای تقلبی، نامرغوب یا با حجم کمتر دهی.

✓ جهت تهیه و ساخت دارو، رعایت نظافت و بهداشت همه ظروف و ابزارهای ساخت دارو، لازم و ضروری است.

✓ با نوشیدن انواع شربت‌ها برای معده خالی و کمی آب گرم و شکر یا مربای گل برای معده پر یا خوردن غذای مناسب، مزاجت را تعدیل نما، در غیر این صورت، دچار سوء مزاج شده و برخوردت با مشتری بد شده و چه بسا آن موجب بدزبانی و بددهانی شود که اتلاف فرد، روح و مال را به همراه دارد.

✓ به افراد در حدی که درخور شخصیت آن‌ها باشد، بلکه بیشتر از آن احترام و اکرام نما. (پروین‌رو و غفاری، ۱۳۸۷ش).

۱۵. خلاصة الحکمه

عقیلی خراسانی، طبیب و حکیم قرن دوازدهم هجری در کتاب ارزشمند خویش با نام «خلاصة الحکمه»، باب سوم را در بیان آداب و اخلاق طبیب معالج در برابر بیمار تألیف نموده است. برخی از این نکات به اختصار عبارتند از:

هر طبیب باید این علوم را بداند: علم فقه و حدیث، علم اخلاق، علم حکمت، علم منطق، علم طبیعی، علم هندسه، علم هیأت، علم احکام نجوم، علم حساب، علم

کهنات و فراست احوال و علامات و هیئات مرضی و اشکال خلقت و صورت آن‌ها. (عقیلی خراسانی، ۱۳۸۵هـ.ش، صص ۱۵-۱۸)

عقیلی در باب آداب و اخلاق طبابت نیز لزوم رعایت ۲۲ امر را از جانب پزشک اعلام می‌دارد که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود:

✓ آن که در هنگام معالجه، خود را در میان نبیند و شافی حق را - جلّ شأنه - داند و بیند و دائم مستمّ فیوض و برکات از او - سبحانه - باشد.

✓ آن که باید به حسن خلق و بشاشت و لطف کلام، متفقّد و متوجه احوالپرسی مرضی باشد و اگر تکرار یا سوء تدبیری نمایند، به زودی از جا درنیاید و طیش و غضب نکند و از خود نرنجاند و سخنی نگوید که باعث یأس آن‌ها شود، بلکه به ترحم و تلافی و مدارا، مکرر سخن آن‌ها را بشنود و به عنوان نصیحت و موعظه آن‌ها را از ناپرهیزی و سوءتدبیر باز دارد و بگوید: «زحمت و مشقت چند روزی را برای صحت و تندرستی دائمی اختیار باید نمود که این، سهل است و آن، دشوار.

✓ آن که کاتم اسرار مرضی باشد و افشای راز و امراض آن‌ها را - خصوص بر کسانی که نخواهند آن‌ها مطلع شوند - ننماید.

✓ آن که چون کسی به مرضی از امراض سریّه - مانند آتشک و جرب و جذام و امثال اینها به سبب مباشرت و معاشرت با صاحبان آن امراض مبتلا شود، ایشان را تشنّیع بدان ننماید، بلکه به حسن خلق مداوا نماید و بعد صحت، به عنوان نصیحت منع نماید که دیگر با امثال چنین کسان مباشرت و معاشرت و مجالست ننمایند.

✓ آن که حریص باشد و معالجه و تدبیر مرضی و تحقیق امراض و ادویه، چه قدیمه و چه جدید، مفرد و مرکب و معرفت این‌ها به مشاهده و به

تجربه و اکثر مشغول به مطالعه کتب و فهم و حفظ اقاویل سلف و خلف و مجربین و مزاول عمل و بیمارستانات و مواضعی که بیماران بسیار باشند و مذاکره و مشورت با استادان حاذق و اطباء ماهر باشد...

✓ آن که چون مریضی به او رجوع آورد و او انواع تدابیر نماید و رو به صحت نیاورد و به طول انجامد، به حسن خلق و انطلاق وجه، از او یا اولیاء یا پرستاران او عذرخواهی نماید و گوید: «شاید شفای ایشان مقدر به دست دیگری باشد»، یک دو روزی بر طبیعت واگذارند و تدبیری دیگر نکنند. پس به طبیب دیگر که طبیعت خود راغب و مایل به او یابد یا آنکه استخاره به نام او خوب آید، رجوع کند و اگر خود طبیبی ماهرتر و حاذقتر داند و ببیند، گوید: «بدو رجوع نماید» و بالجمله لجاجت در معالجه نماید و کار او را تباه نسازد.

✓ آن که منت نگذارد بر شاگردان و بیماران، بلکه برخود منت نهد و آنها را آلت و موضوع صنعت خود و ماده قبول افعال و باعث ظهور ما بالقوه خود و جاذب و جالب آن داند و ببیند.

✓ آن که قانع و شاکر و راضی و سخی و عالی‌همت باشد و طامع و حریص و مولع و بخیل نباشد و طمع بر مال و منال شاگردان و مریضان ننماید و طلب از ایشان نکند و اگر به طوع و رغبت و خوشنودی و نیاز خود هدیه‌ای برای او آورند، برای خاطر آنها قبول نماید و رد نکند.

به‌طور کلی متصف به اوصاف و اخلاق حسنه مرضیه مذکوره و غیره مذکوره و مجتنب و غیرمرتکب از اوصاف سیئه و اخلاق رذیله و خایف از عذاب و عقاب و راجی رحمت و ثواب الهی - جلّ شأنه - باشد، چنانچه در ابتدا ذکر یافت. (همان، صص ۱۹-۲۶)

نتیجه

در متون طبی کهن، برخی مطالب مربوط به حقوق بیمار در حوزه‌ی اخلاق پزشکی، مطرح شده و به نوعی هر دو موضوع، لازمه پیشرفت همدیگر بوده‌اند. در حقیقت، رعایت حقوق بیمار توسط پزشک نوعی تعامل اخلاق مدارانه بوده است. مسلم است که اندیشمندان و پزشکان ایرانی و اسلامی حتی در اوج شکوفایی دانش پزشکی از اخلاقیات غافل نبوده‌اند و معتبرترین کتاب‌های اخلاقی را در این زمینه نگاشته‌اند.

قابل ذکر است که لزوم رعایت حقوق بیمار با دیدگاه توحیدی و انسانی و اخلاق مدارانه از دیرباز گام بلندی در امور بهداشت، سلامت و طبابت بوده است. بنابراین، با ترویج و توسعه مفاهیم موجود در متون طبی و اخلاقی گذشته می‌توان به ارتقای سطح کمی و کیفی ارتباطات انسانی در حوزه سلامت بهداشت کمک شایانی نمود و تأسیس رشته‌های اخلاق پزشکی، طب و داروسازی سنتی، تاریخ و متون پزشکی از راهکارهای قابل ملاحظه برای رسیدن به این هدف می‌باشند. بی‌تردید همکاری و مشارکت دست‌اندرکاران امر سلامت در حوزه اخلاق و حقوق بیمار با افرادی که در موضوعات انسانی همچون فلسفه، الهیات، تاریخ، ادبیات و سایر علوم اجتماعی نظیر جامعه‌شناسی، مردم‌شناسی، سلامت همگانی و حقوق تخصص دارند، امری ضروری می‌باشد.

در نهایت دو پیشنهاد که حاصل این تحقیق است ارائه می‌گردد:

۱. شایسته است که به بیماران اجازه داده شود که با پزشکان همکاری کنند و یاریگر آنها باشند. از پیشنهادات و تجربیات و خلاقیت‌های ایشان استفاده شود تا روش‌های ارتباطی مناسب‌تری برای برقراری ارتباط پزشک با بیمار ایجاد شود. حرفه‌ای که بدون بهره‌مندی از احساس انسانی، همدردی، اعتماد و استعداد لازم

باشد، نمی‌توان آن را به ثمر رسانید. به یقین، همگامی احترام‌آمیز و منطقی پزشک با بیمار منجر به توسعه تدریجی سلامت در جامعه می‌شود.

۲. از آنجا که در اغلب متون گسترده پزشکی قدیم، اخلاقیات با رعایت حقوق بیمار درهم تنیده شده است، ضرورت دارد که برای پویاتر نمودن مسائل مربوط به حقوق بیمار و اخلاق پزشکی در زمان کنونی این متون به‌طور کارشناسانه مورد تجزیه و تحلیل و طبقه‌بندی مدون و کاربردی قرار گیرند، تا ضمن بهره‌مندی از فواید قابل توجه آن، رویکردی هم به میراث عظیم مکتوب پزشکی باشد که حاکی از هویت عظیم سرزمین کهن ایران و جهان اسلام است.

فهرست منابع

- آسمانی، امید و امامی، محمد. (۱۳۸۹). حقوق پزشکی و ضمانت اجرایی اخلاق پزشکی. فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری. سال ۵، ش ۱ و ۲.
- ابن ابی أصیبیه. (بی تا). عیون الأنباء فی طبقات الأطباء. (بی تا). بیروت: منشورات دار مکتبه الحیاه.
- ابن جوزی، عبد الرحمن. (۱۳۵۹ ق/ ۱۹۴۰ م). المنتظم. حیدرآباد دکن.
- ابن الندیم. (۱۳۶۶). الفهرست (ترجمه محمدرضا تجدد). تهران: امیرکبیر.
- ابن هندو. (۱۳۸۷). پزشک و فیلسوف طب‌رستانی و کتاب مفتاح الطب او (با مقدمه مهدی محقق). تهران: انتشارات مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران. دانشگاه مک گیل.
- ابوداود، سنن. (بی تا). (تحقیق محمد محی الدین عبدالحمید). ج ۴. بیروت: دارالفکر.
- الأخوینی البخاری، ابوبکر ربیع بن احمد. هداية المتعلمین فی الطب (به اهتمام جلال متینی). ج ۲. دانشگاه فردوسی مشهد.
- اهوازی، علی بن عباس. (۱۳۸۷). کامل الصناعة الطبية. ج ۱. چ ۱. مؤسسه احیاء طب طبیعی. قم: انتشارات جلال‌الدین.
- پارسا، سوسن و حیدرنیا، محمدعلی. (۱۳۸۴). درسنامه تماس زودرس با بیمار. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
- پروین‌رو، شیرین و غفاری، فرزانه. (۱۳۸۸). رویکرد علمی - اخلاقی کتاب منهاج الدکان در داروسازی. فصلنامه اخلاق پزشکی. سال سوم. ش ۸. ۱۲۷-۱۴۳.
- تابعی، سید ضیاء‌الدین و پارسایی، حکیمه. (۱۳۸۷). رابطه پزشک و بیمار. فصلنامه اخلاق پزشکی. سال دوم. ش ۴.
- تفضلی، احمد. (۱۳۸۵). مینوی خرد. چ ۴. انتشارات توس.
- جرجانی، سید اسماعیل (۱۳۸۰). ذخیره خوارزمشاهی. چ ۱. انتشارات فرهنگستان علوم پزشکی.
- جوادی، محمدعلی؛ عباسی، محمود و ضیایی، حسین. (۱۳۸۶). اخلاق پزشکی و انتظار بیمار از پزشک. چ ۱. مؤسسه فرهنگی و حقوقی سینا.
- جولایی، سودابه. (۱۳۸۷). منشور حقوق بیماران و راهکارهای ارتقاء آن در ایران. فصلنامه حقوق پزشکی. سال دوم. ش ۶. مؤسسه فرهنگی حقوق سینا.
- حیدرنیا، محمدعلی. (۱۳۸۷). مقاله نظامی عروضی. نقل از فصلنامه اخلاق پزشکی. سال دوم. ش ۴.
- داود بن ابی سعد، ابوالمنی. (۱۴۱۲ هـ - ۱۹۹۲ م). منهاج الدکان و دستور الأعیان فی أعمال و تراکیب الأدوية النافعة للأبدان. دارالمناهل. بیروت: الطبعة الأولى.

- الدفاع، علی عبدالله. (۱۳۸۶). *مشاهیر گیاه‌شناسی در تمدن اسلامی* (ترجمه فرزانه غفاری). تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- الرهاوی، اسحاق بن علی. (۱۹۹۲). *أدب الطبيب* (تحقیق کمال سامرایی و داود سلمان علی). الطبعة الأولى، العراق. بغداد: طباعة و نشر دارالشؤون الثقافية العامة.
- زالی، محمدرضا. (۱۳۸۷). مبانی نوین ارتباط پزشک و بیمار. چ ۲. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی.
- الطبری، ابوالحسن. (۱۴۱۰ هـ/ ۱۹۹۰ م). *المعالجات البقراطية* (بصدره فؤاد سزگین). معهد تاریخ العلوم العربية والاسلامية في إطار جامعة فرانكفورت.
- طبری، علی بن ربن. *فردوس الحکمة في الطب*. ضبطه و صححه عبدالکریم سامی الجندی. بیروت: منشورات محمدعلی بیضون، الکتب العلمیه.
- طوسی، نصیرالدین. (بی تا). *منتخب اخلاق ناصری* (به تصحیح استاد جلال‌الدین همایی). تهران: مؤسسه‌ی نشر هما.
- عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین. (۱۳۸۵). *خلاصة الحکمة*. چ ۱. سفارش مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی. طب مکمل و اسلامی. قم: نشر اسماعیلیان.
- قراملکی، احد فرامرز و همکاران. (۱۳۸۶). *اخلاق حرفه‌ای در تمدن ایران و اسلام*. پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی.
- قریب، عبدالعظیم. (بی تا). *منتخب کلیله و دمنه*. وزارت فرهنگ. چاپ افست علی اکبر علمی.
- قفطی، علی بن یوسف. (۱۳۷۱). *ترجمه فارسی تاریخ الحکماء* (به کوشش بهمن دارایی). تهران: دانشگاه تهران.
- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۹). *اخلاق و حقوق*. مجموعه سخنرانی‌های انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری. *نشریه داخلی انجمن اخلاق در علوم و فناوری*.
- لاریجانی، باقر. (۱۳۸۲). *پزشک و ملاحظات اخلاقی*. چ ۱. مروری بر بیان اخلاق پزشکی برای فردا. چ ۱. ماری کخ، هاید. (۱۳۸۷). *از زبان داریوش* (ترجمه پرویز رجبی). چ ۱۳. نشر کارنگ.
- مجموعه مقالات اخلاق پزشکی. (۱۳۷۳). *مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی*. کلیات اخلاق پزشکی. انتشارات مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی.
- نجم‌آبادی، محمود. *تاریخ طب در ایران (قبل از اسلام)*. مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- نظامی عروضی سمرقندی، احمد بن عمر. (۱۳۳۹). *چهار مقاله*. چ ۴. چاپ از روی نسخه محمد بن عبدالوهاب قزوینی. نشریات حسن متون ادبیات فارسی ۱.
- نفیسی، ابوتراب. *مختصر تاریخ علوم پزشکی تا ابتدای قرن معاصر*. انتشارات دانشگاه اصفهان.

یادداشت شناسه‌ی مؤلف

فرزانه غفاری: پژوهشگر و معاون گروه تاریخ پزشکی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده طب سنتی و عصر اسلامی

نشانی الکترونیکی: F_ghaffari@sbmu.ac.ir
farzanehghffari@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۹/۳/۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۶/۳۰