

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2023; 15(48): e6

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

A reflection on Two Rationalist and Shariat-Based Approaches, In the Index Texts of the Period of Islamic Civilization in the Basics of Ethics and Medical Law

Morteza Darabinia¹, Tahereh Shakeri², Mostafa Moallemi^{1*}

1. Department of Islamic Thought, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

2. Traditional and Complementary Medicine Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The basics of ethics and medical law, always in medical ethics books or its implied works in Islamic civilization. It has been the focus of attention and discussion with different approaches. Explaining the data of these works and the approach of doctors and the dos and don'ts of medical ethics and law, it is important for the creation of a new Islamic civilization. The purpose of this article is to investigate two rationalistic and Sharia-based approaches in the implied works of some doctors in the basics of ethics and medical law.

Methods: This is an original fundamental research, with a descriptive-analytical method, focused on the texts of ethics and medical law in the period of Islamic civilization, especially the "Kitāb ul mā" written by Abu Muhammad Azdī. By directly searching the keywords of "Adab al-Tabib", medical ethics, patient rights, Abu Muhammad Azdī and repeated reading of "Kitab al-Ma'a", concepts related to the purpose of research extraction, classification, analysis and then it was written. To present the background of the research, keywords in the databases Magiran, Noormags, SID, Scopus, PubMed were searched.

Ethical Considerations: In this research, all ethical and trustworthiness principles have been fully observed in referring to documents.

Results: Two rationalistic and Shariat-based approaches, looking at ethics, law and medical ethics two rationalistic and Shariat-based approaches, looking at ethics, rights and medical etiquette among doctors in the periods of Islamic civilization who also have a great reputation in the history and ethics of medicine, is visible. each of these two approaches has representatives. Razi, relying on reason and Muhammad Azdī and Quṭb ad-Dīn ash-Shīrāzī, with special attention to Sharia, are the representatives of two rationalist and Sharia-based approaches.

Conclusion: These two approaches from the perspective of contemporary researchers or they have been neglected or they have passed through it with a homogenization. The idea of creating a new Islamic civilization makes it inevitable to pay attention to the two mentioned approaches.

Keywords: Adab al-Tabib; Medical Ethics; Patient Rights; Abu Muhammad Abdollah Azdī; Kitāb ul Mā

Corresponding Author: Mostafa Moallemi; **Email:** moallemei@mazums.ac.ir

Received: July 21, 2022; **Accepted:** November 19, 2022; **Published Online:** June 19, 2023

Please cite this article as:

Darabinia M, Shakeri T, Moallemi M. A reflection on Two Rationalist and Shariat-Based Approaches, In the Index Texts of the Period of Islamic Civilization in the Basics of Ethics and Medical Law. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2023; 15(48): e6.



مجله تاریخ پزشکی


دوره پانزدهم، شماره چهل و هشتم، ۱۴۰۲



مرکز تحقیقات خلاق و حقوق پزشکی

تأملی بر دو رویکرد عقل‌گرایانه و شریعت‌مدارانه، در متون شاخص دوره تمدن اسلامی

در زمینه مبانی اخلاق و حقوق پزشکی

مرتضی دارابی نیا^۱، طاهره شاکری^۲، مصطفی معلمی^{۱*} 

۱. گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۲. مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: مبانی اخلاق و حقوق پزشکی، همواره در کتب اخلاق پزشکی و یا آثار متضمن آن، در تمدن اسلامی با رویکردهای مختلف محل توجه و بحث بوده است. تبیین داده‌های این آثار و رویکرد پزشکان و باید و نبایدهای اخلاق و حقوق پزشکی، برای ایجاد تمدن نوین اسلامی اهمیت دارد. هدف از این مقاله بررسی دو رویکرد عقل‌گرایانه و شریعت‌مدارانه در آثار برخی از پزشکان در زمینه مبانی اخلاق و حقوق پزشکی است.

روش: این یک پژوهش اصیل بنیادی، با روش توصیفی - تحلیلی، متمرکز بر متون شاخص اخلاق و حقوق پزشکی در دوره تمدن اسلامی، به ویژه «کتاب‌الماء» نوشته ابومحمد ازدی، است. با جستجوی مستقیم واژگان کلیدی ادب الطیب، آداب الاطباء، حقوق بیمار، ابومحمد ازدی و مطالعه مکرر «کتاب‌الماء»، مفاهیم مرتبط با هدف پژوهش استخراج، دسته‌بندی، تحلیل و سپس مکتوب گردید. برای ارائه پیشینه پژوهش نیز واژگان کلیدی در پایگاه‌های اطلاعاتی Scopus، SID، Noormags، Magiran و PubMed جستجو شدند.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی و امانت‌داری در ارجاع‌دهی به مستندات به طور کامل رعایت شده است.

یافته‌ها: دو رویکرد عقل‌گرایانه و شریعت‌مدارانه، ناظر به اخلاق و حقوق و آداب پزشکی در بین پزشکان ادوار تمدن اسلامی که از شهرت فوق‌العاده‌ای در تاریخ و اخلاق پزشکی نیز برخوردارند، قابل مشاهده است. هر یک از این دو رویکرد نمایندگانی دارد. رازی با تکیه بر عقل و محمد ازدی و قطب‌الدین شیرازی با توجه‌ای ویژه به شریعت، نمایندگان دو رویکرد عقل‌گرایانه و شریعت‌مدارانه هستند.

نتیجه‌گیری: این دو رویکرد از دید پژوهشگران معاصر یا مغفول مانده و یا با یکسان‌انگاری، از آن عبور کرده‌اند. اندیشه ایجاد تمدن نوین اسلامی توجه به دو رویکرد یادشده را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد.

واژگان کلیدی: ادب الطیب؛ آداب الاطباء؛ حقوق بیمار؛ ابومحمد عبدالله ازدی؛ کتاب‌الماء

نویسنده مسئول: مصطفی معلمی؛ پست الکترونیک: moallemei@mazums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۳۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۲۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۲۹

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

Darabinia M, Shakeri T, Moallemi M. A reflection on Two Rationalist and Shariat-Based Approaches, In the Index Texts of the Period of Islamic Civilization in the Basics of Ethics and Medical Law. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2023; 15(48): e6.

مقدمه

اخلاق و حقوق پزشکی و مبانی آن به همراه بایدها و نبایدها در حیطه آموزش و پژوهش و درمان، همواره محل بحث و توجه بوده است (۱). در کنار مسائل اخلاق پزشکی، بحث حقوق و تکالیف بیمار و طبیب و روابط متقابل بین آن‌ها، در همه تمدن‌های بشری، از جمله دغدغه‌های مهم حاکمان و اندیشمندان بوده است (۲)، چنانچه در تمدن‌های ایران، بین النهرین، مصر، یونان و روم و در دوره تمدن اسلامی نیز از اخلاق و حقوق طبیبان، و تکالیف آن‌ها در حوزه طبابت، تألیفاتی نگاشته شده است (۳).

ظهور دین اسلام و شکل‌گیری جامعه مدنی در مدینه النبی (ص)، رویکرد تازه‌ای از زندگی را به جهانیان بشارت داد. حاکمیت قانون و رعایت حقوق اقشار مختلف جامعه، از مهم‌ترین ویژگی‌های آن جامعه نوین مدنی بود (۴).

اسلام در حیطه پزشکی و مسائل مرتبط با آن، آداب و تکالیف و حقوقی را در منابع و متون دینی ذکر کرده است که می‌بایست از سوی طبیب و بیمار مراعات گردد (۵).

با شکل‌گیری نهضت ترجمه و ورود آثار پزشکی به جهان اسلام، رویکردی اخلاق‌گرایانه که مبتنی بر آداب بقراطی و فلسفه اخلاق یونانی بود، در میان پزشکان سرزمین‌های اسلامی شکل گرفت (۶)؛ برخی از پزشکان مسلمان در تألیفات خویش، آداب و سوگند بقراطی را با فلسفه اخلاق ارسطویی توأمان گنجانیده‌اند، در آثار این طبیبان، بی‌توجهی نسبت به آموزه‌های اسلامی در زمینه مبانی و بایدها و نبایدهای پزشکی، به چشم می‌خورد.

با گذشت زمان و پیدایش تألیفات مستقل پزشکی در جهان اسلام، دو دیدگاه کلی عقل‌گرایانه و شریعت‌مدارانه در حیطه‌های اخلاق و حقوق پزشکی و باید و نبایدهای حوزه‌های آموزش، پژوهش و درمان، شکل گرفت. صاحبان نظریه فلسفی عقل‌گرایی (اصالت عقل) معتقدند که هر امری در این عالم با تکیه بر عقل قابل تبیین است و عقل بر ایمان تقدم دارد (۷) و همه اصول و حقایق دینی باید به واسطه عقل اثبات شود (۸)، البته گروهی از عقل‌گرایان هم نسبت به دین بی‌توجه نبودند،

ولی عقل را اساس دین و مطمئن‌ترین وسیله برای تشخیص درست از نادرست و پی‌بردن به برخی از اصول الهی می‌دانستند (۹).

شریعت در لغت به معنای آیین پیامبران و دین است و شریعت‌مدار «عنوانی بود که بر عالمان علوم دینی اطلاق می‌شد، یعنی کسی که بر مدار شریعت حرکت می‌کند» (۱۰) و در اصطلاح به مجموعه باید و نبایدها یا مسائل دینی و فقهی در عقاید و اخلاق و احکام گفته می‌شود که به صورت اموری واجب، حرام، مستحب، مباح، مکروه در کتب دینی و فقهی بیان شده است (۱۱).

صاحبان رویکرد شریعت‌مدارانه با وجود علم و ژرف‌اندیشی در حکمت و فلسفه و علوم دیگر، اعتقاد و رعایت به شریعت و آموزه‌های دینی را ضروری می‌دانند و معتقدند بین حکمت و شریعت، خردورزی و رعایت احکام دینی به خصوص اسلام ضدیتی وجود ندارد (۷). طرفداران نظریه شریعت‌مدارانه با عقل‌گرایی در حد اعتدال (متعارف) مخالفتی ندارند و آن را منطبق بر «عقل سلیم» می‌دانند، همانطوری که در قرآن و روایات از عقل به عنوان محبوب‌ترین آفریده خداوند و معیار پاداش و کیفر آدمیان و حجت و رسول باطن یاد شده است (۱۲).

در آثار برخی پزشکان توجه به آموزه‌های اسلامی وجود دارد. همزمان گروهی از پزشکان، اخلاق و حقوق پزشکی را خارج از آموزه‌های اسلامی و در چارچوب آداب بقراطی و فلسفه اخلاق ارسطویی مطرح نموده و سنتی جدید را بنیان نهادند و با تکیه بر عقل‌گرایی افراطی در سده چهارم قمری، بیش از پیش از متون دینی و فقه اسلامی فاصله گرفتند (۱۳).

از آنجایی که در یک جامعه اسلامی اخلاق پزشکی و رعایت اصول و مبانی آن از ملزومات جامعه پزشکی محسوب می‌شود، آشنایی با آثار دانشمندان و پزشکان در دوران تمدن اسلامی و تحلیل دیدگاه‌های مختلف آن‌ها در تصمیم‌گیری‌های پزشکی و نوع نگاه آن‌ها به مسأله اخلاق پزشکی، اهمیت می‌یابد، چراکه با شناخت و تحلیل دقیق این دیدگاه‌ها، می‌توان تصمیمات درستی را در امر درمان با رعایت اصول اخلاقی،

عبدالهادی التازی (۱۴۲۱ ق.) در مقاله‌ای در «مجله مجمع اللغة العربیة بدمشق» به معرفی «کتاب‌الماء» پرداخته و از پیشگامی ازدی در نگارش فرهنگنامه تخصصی طبی سخن به میان آورده است (۱۵). این مقاله نیز به مقوله حقوق بیمار و پزشک در «کتاب‌الماء» نپرداخته است.

خاقانی‌زاده و همکاران (۱۳۸۸ ش.) در مقاله «بررسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی» به تبیین اصول اخلاقی اسلامی و ارائه مصادیق کاربرد این اصول در حرفه پزشکی پرداخته‌اند. آن‌ها به وجود اصول اخلاق پزشکی در میان اطباء تمدن اسلامی و خاستگاه این اصول توجه نمودند (۱۶).

غفاری (۱۳۸۹ ش.) در مقاله «دورنمایی از اخلاق پزشکی و رعایت حقوق بیمار در برخی متون طب سنتی ایران و اسلام» کتاب‌های پزشکی و اخلاق پزشکی جهان اسلام مانند کلیله و دمنه، فردوس الحکمة، الطب الروحانی، ادب الطیب، کامل الصناعه الطیبه، هداية المتعلمین، المعالجات البقراتیه و آثار بوعلی سینا، سیداسماعیل جرجانی و برخی کتب دیگر. تا سده دوازدهم قمری را مورد بررسی اجمالی قرار داده است. وی علاوه بر بیان مطالبی در خصوص اخلاق پزشکی در ایران باستان، نکاتی از اخلاق پزشکی در این کتاب‌ها را یادآوری نموده است، البته قرارداد کتاب «الطب الروحانی» رازی، در ردیف کتاب‌های اخلاق پزشکی توجیهی ندارد، چراکه رازی در این کتاب از اخلاق پزشکان سخن نمی‌گوید (۱۷).

لجلا زونیک (Lejla Zunic) (۲۰۱۴ م.) در مقاله‌ای با عنوان «Medical Ethics in the Medieval Islamic Sciences» به تاریخ اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی پرداخته است. در این مقاله، کتاب «ادب الطیب رهاوی» مورد بررسی و بخش‌های مهم آن معرفی شده است. زونیک کتب نوشته‌شده در حوزه اخلاق پزشکی در دوران تمدن اسلامی را الهام‌بخش اروپاییان معرفی نموده است (۱۸).

آقایانی چاوشی و همکار (۱۳۹۵ ش.) در مقاله «رویکرد پزشکان مسلمان به اخلاق پزشکی در دوره تمدن اسلامی، مطالعه موردی آثار اسحق بن علی الرهاوی و محمدحسین عقیلی خراسانی» با استخراج اصول هفت‌گانه اخلاقی مشترک

اتخاذ نمود. این موضوع مهم و مغفول‌مانده در عرصه اخلاق و مبانی علوم پزشکی از ضروریات این پژوهش است.

در همین راستا پژوهش حاضر تلاش دارد تا نمونه‌هایی از دو دیدگاه و رویکرد برشمرده‌شده در آثار برخی از طبیبان دوره تمدن اسلامی، مانند اسحق بن علی رهاوی، علی بن عباس مجوسی، خلف بن عباس زهراوی، قطب‌الدین شیرازی و عبدالله ازدی را معرفی نماید، به ویژه تحلیل محتوای «کتاب‌الماء (Kitāb ul Mā)» نوشته ابومحمد عبدالله ازدی، اثر کمترشناخته‌شده‌ای که مغفول مانده است.

«کتاب‌الماء (Kitāb ul Mā)»، نام یک فرهنگنامه پزشکی در سده پنجم قمری نوشته عبدالله بن محمد ازدی است که حمودی در سال ۱۹۹۶ میلادی آن را تصحیح و منتشر نمود. بعد از انتشار «کتاب‌الماء (Kitāb ul Mā)» نام ازدی و کتابش مطرح، ولی شناخته نشد (۱۴).

هرچند پژوهش‌های وزینی در رابطه با آثار برخی طبیبان از منظر اخلاق پزشکی صورت پذیرفته، ولی به نظر می‌رسد پژوهش مستقلی در این حوزه که توجه و یا بی‌توجهی نسبت به آموزه‌های اسلامی در زمینه مبانی و بایدها و نبایدهای پزشکی را در چند کتاب و به خصوص «کتاب‌الماء (Kitāb ul Mā)» بررسی نماید، صورت نپذیرفته است.

جونسن (Jonsen) (۲۰۰۰ م.) در کتاب «A Short History of Medical Ethics» به تاریخ اخلاق پزشکی در جهان پرداخته است. وی علاوه بر معرفی اسحاق بن علی رهاوی و کتاب «ادب الطیب (Adab al-Tabib)»، سه طبیب مشهور جهان اسلام، در سده‌های میانه یعنی رازی، علی بن عباس مجوسی و ابن سینا را معرفی نموده که علاوه بر تألیفات پزشکی، در اخلاق پزشکی نیز صاحب نظر بوده‌اند. وی در باب مبانی اخلاق پزشکی عرضه‌شده در آثار این سه شخصیت، نوشته است که آنان عموماً آداب بقراطی را بازگو کرده‌اند، اما بر دو نکته تأکید ورزیدند که در آداب بقراطی وجود نداشت: نخست قدرت مطلق خداوند بر حیات و ممات آدمی و دیگری، لزوم مراقبت از مستمندان (۳).

طبیعیان دوره تمدن اسلامی در زمینه مبانی اخلاق و حقوق پزشکی است.

ملاحظات اخلاقی

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

روش

این تحقیق، پژوهشی بنیادی، اصیل و توصیفی - تحلیلی است که به روش کتابخانه‌ای صورت پذیرفت. داده‌های مورد نیاز از راه مطالعه مستقیم منابع و نیز جستجوی واژگان کلیدی ادب الطیب، آداب الاطباء، حقوق بیمار، ابومحمد عبدالله ازدی، کتاب الماء، با استفاده از نرم‌افزارهای جامع طب نسخه ۱/۵ گردآوری شده است. برای ارائه پیشینه پژوهش نیز از پایگاه‌های اطلاعاتی نظیر Magiran، Noormags، SID، PubMed، Scopus استفاده شده است.

متون شاخص مستقل و یا متضمن اخلاق و آداب پزشکی در تمدن اسلامی مندرج در جدول ۱، منابع این پژوهش در استخراج مبانی و باید و نبایدهای اخلاق پزشکی در دوره تمدن اسلامی بوده است. نحوه استخراج داده‌ها با دو روش مطالعه مستقیم و جستجوی واژگان کلیدی و مرتبط صورت پذیرفته است. با توجه به امکان جستجوی نرم‌افزاری در برنامه جامع طب نسخه ۱/۵ نکات به دست آمده از دیگر آثار پزشکان مسلمان در باب موضوع پژوهش نیز در این مقاله ذکر شده است.

برای اثبات امانتداری در پژوهش، نشانی منابع مورد استفاده، به دقت ارائه شده است. جهت اطمینان از اشباع نظری که نشان دهنده کفایت داده‌های گردآوری شده است، ورود داده‌های تکراری در مسیر پژوهش رصد گردید و بدین طریق اطمینان حاصل شد که مطالب کافی برای ارائه تحلیل و گزارش نهایی به دست آمده است. پس از تبیین داده‌ها، بر اساس دو رویکرد، مبانی اخلاق و حقوق پزشکی معرفی شده‌اند.

در آثار این دو پزشک، کوشیده‌اند پایبندی پزشکان مسلمان نسبت به اصول هفت‌گانه را تبیین نمایند. این مقاله به تفاوت رویکردها ناظر به شریعت و یا اخلاق عام مبتنی بر فلسفه اخلاق ارسطویی اشاره نکرده است (۱۹).

اسماعیلی (۱۳۹۶ ش.) در مقاله «اخلاق پزشکی در برخی متون کهن ایران‌زمین» با اشاره به توجه استادان و فرهیختگان اخلاق پزشکی در ادوار مختلف تاریخ ایران، به معرفی طبیعیان و نویسندگانی مانند عنصرالمعالی کیکاوس بن اسکندر، ابن حبیش تغلیسی، علی بن عباس مجوسی، ابن سینا و سیداسماعیل جرجانی پرداخته است. نویسنده مهم‌ترین اصول اخلاق پزشکی ذکر شده در متون کهن را استخراج نموده، اما به مبانی و خاستگاه این اصول نپرداخته است (۲۰).

حامدی (۱۳۹۸ ش.) در مقاله «مروری بر بنیادهای اخلاق پزشکی و اهمیت آن در ایران باستان» به تبیین موازین و اصول اخلاقی پزشکان و اهمیت آن در ایران باستان و اسلام پرداخته است. این مقاله گرچه به دینداری قطب‌الدین شیرازی اشاره نموده، اما اخلاق پزشکی در میان پزشکان مسلمان را با نگاهی کلی تفسیر نموده و تفاوت چشم‌گیری میان مبانی اخلاق پزشکی آنان قائل نشده است (۲۱).

معلمی و همکار (۱۳۹۹ ش.) در مقاله «مطالعه و بازشناسی حکیم مسلمان، عبدالله ازدی و فرهنگ‌نامه پزشکی او به نام کتاب الماء» که تنها مقاله نوشته‌شده درباره ازدی در ایران می‌باشد، به معرفی این طبیب حاذق و شریعت‌مدار پرداختند و اطلاعات تازه‌ای در اختیار مخاطبان قرار داده‌اند، اما در مورد اخلاق و حقوق پزشکی از منظر این طبیب مطلبی ارائه نشده است (۱۴).

لذا نویسندگان مقاله با طرح دو پرسش مبانی اخلاق و حقوق پزشکی و باید‌ها و نبایدهای آن از دیدگاه پزشکان نامبرده در دوران تمدن اسلامی، به ویژه عبدالله ازدی چیست؟ و پایبندی به شریعت در هریک از این پزشکان به چه میزان بوده است؟ درصد پاسخگویی به سؤالات مطرح‌شده هستند، هدف از این پژوهش بررسی عقل‌گرایانه و شریعت‌مدارانه، در آثار برخی

جدول ۱: منابع مورد پژوهش مشتمل بر عنوان و مؤلف اثر

متن شاخص مستقل و یا متضمن اخلاق و آداب پزشکی	نویسنده
ادب الطیب	اسحق بن علی رهاوی
اخلاق الطیب	محمد بن زکریای رازی
کامل الصناعة الطیبة	علی بن عباس مجوسی
التصريف لمن عجز عن التألیف	خلف بن عباس زهراوی
بیان الحاجة الی الطب و الاطباء و آدابهم و وصایاهم	قطب‌الدین شیرازی
«کتاب الماء»	عبدالله ازدی

یافته‌ها

۱. رهاوی و «ادب الطیب»: کتاب «ادب الطیب» نگاشته اسحق بن علی رهاوی (متولد قرن سوم قمری)، کهن‌ترین اثر در آداب پزشکی در دوره تمدن اسلامی است. او گرچه مسلمان نبود و این مطلب را می‌توان به آسانی از عدم صلوات بر پیامبر اسلام (ص)، در آغاز و انجام کتاب (مفتتح و ترقیمه) دریافت، اما از آنجا که این اثر در سرزمین اسلامی و دوران حکومت مسلمانان پدید آمده است، می‌تواند به فهم چگونگی شکل‌گیری گفتمان‌های رایج در اخلاق پزشکی کمک نماید (۲۲).

در باب دین و مذهب رهاوی، منابع کهن چیزی نیاورده‌اند، اما از مطالعه کتاب او و نسبتش به شهر رها (اورفه کنونی) می‌توان احتمال داد او از اهل کتاب و از یهودیان بوده است. تنها پیامبری که رهاوی نام وی را ذکر کرده حضرت موسی (ع) است. با آنکه بر متابعت از شرایع آسمانی و پیامبران الهی تأکید می‌ورزیده، اما از پیامبر اسلام (ص) و یا حضرت مسیح (ع) نام نبرده است. برخی نویسندگان او را مسلمان خوانده‌اند که نمی‌تواند صحیح باشد. رهاوی خود نیز از بیان دین و مذهبش تغافل نموده و نشانه‌ای از اعتقاد به یک دین و مذهب معین را در کتابش باقی نگذاشت، جز مطالبی که در باب نماز بیان داشته است. وی نماز را اولین کاری دانسته که شایسته است طیب پس از بیدار شدن به جا آورد. او دو نماز را توصیه می‌کند: نمازی در آخرین بخش باقیمانده از شب و نمازی در ابتدای روز (۲۲).

رهاوی کتابش را در دو مقاله تنظیم نمود: مقاله نخست به آدابی اختصاص دارد که طیب می‌بایست خود را بدان آراسته سازد، در اخلاق پسندیده‌ای که باید فراگیرد و بدان عادت کند و نیز تدابیری که باید در حفظ تندرستی خویش به کار بندد و اموری که باید به بیمار و پرستار بیمار توصیه شود؛ مقاله دوم نیز به اموری پرداخته که بیمار می‌بایست فراگرفته و رعایت کند تا رفتار او با طیب و پرستار نیکو گردد (۲۲).

رهاوی در ابتدای کتاب پس از یادآوری ورود نادانان و طمع‌کاران به حرفه پزشکی و خطرات ناشی از آن، مسأله امانتداری طیب را مهم‌ترین اصل معرفی کرده است. از نظر او سه‌گونه امانت وجود دارد: نخست اعتقاد به وجود آفریننده جهان که حکیم و توانمند است و هر کاری را با هدف انجام می‌دهد؛ دوم اینکه دوستدار خداوند باشد؛ امانت سوم هم اعتقاد به پیامبران الهی است (۲۲).

از نظر رهاوی اعتقاد به این سه امانت انسان را از مادی‌گرایی و الحاد دور ساخته و موجب عاقبت بخیری خواهد شد. او اعتقاد به قیامت و گرفتاری در آتش دوزخ را هشدار داده است. وی تمایل به مادی‌گرایی را نتیجه علاقمندی به لذات دنیوی دانسته و اینکه جوانان و نادانان برای لذت بیشتر و کنار نهادن موانع شرعی در ارتکاب محرمات، به انکار خدا و انبیا می‌پردازند (۲۲).

وی با تأکید بر اهمیت فوق‌العاده عقل مدعی شده است که فلاسفه و اصحاب یونان نظیر افلاطون، ارسطو، بقراط و پیش از آنان سقراط و نیز رومیان نظیر جالینوس به کمک عقل و قیاس توانسته‌اند به وجود خداوند پی ببرند. رهاوی قسمت‌هایی از سخنان ارسطو در «مابعد الطبیعة» و افلاطون در «نامه به فایدون» و بقراط در کتاب «تکون جنین» و کتاب «وصایا» و جالینوس در کتاب «منافع الاعضاء» را در کتابش آورده است تا نشان دهد این فلاسفه و پزشکان یکتاپرست بوده‌اند (۲۲).

در «ادب الطیب» تأکید فراوان بر التزام طیب به شریعتی شده که بدان تعلق دارد، اما از ابتدا تا انتهای این کتاب نشانه‌ای از دخالت‌دادن آموزه‌های شرعی در طبابت به چشم نمی‌خورد؛

این اثر را در قالب رساله‌ای کوچک به یکی از شاگردانش نوشته که تصمیم داشت به خدمت یکی از امیران درآید. بررسی این اثر نشان‌دهنده مبانی فکری او در آموزه‌های اخلاق پزشکی است. آرا و نگرش وی ناظر به اخلاق حرفه‌ای طبیبان در برخی رساله‌های دیگر او نیز دیده می‌شود. در رساله «اخلاق الطبیب»، وی اموری را به شاگرد خویش تعلیم و یادآوری نموده است که می‌توان آن را در چهار بخش به شرح ذیل (جدول ۲)، دسته‌بندی نمود (۲۳).

در مورد نوشیدن شراب مستی‌آور، نکاتی را در چند جای کتاب بیان داشته است. او نوشیدن شراب را تجویز نموده و برای سودمندی آن مواردی را ذکر کرده است. در کنار سودمندی شراب به زیان‌های آن نیز پرداخته و مداومت بر نوشیدن شراب و یا لذت طلبی از راه آن را سرزنش نموده است (۲۲).

۲. رازی و «اخلاق الطبیب»: ابوبکر محمد بن زکریای رازی (متولد قرن سوم قمری)، افزون بر آثار پزشکی متعدد، در زمینه اخلاق پزشکی نیز اثری از خویش برجای نهاده است. او

جدول ۲: اصول اخلاقی و حرفه‌ای رساله «اخلاق الطبیب» محمد بن زکریای رازی (۲۳)

اخلاق فردی و حرفه‌ای مختص طبیب	وظایف طبیب نسبت به بیمار (اخلاق حرفه‌ای در تعامل بیمار)	وظایف بیمار نسبت به طبیب	مسائل و مشکلات حرفه طبابت
حفظ نفس از لهو و طرب، ص ۱۹؛ اعتدال در تجویز نوشیدن شراب، ص ۶۰	علاج فقراء همانند اغنیاء، ص ۳۷؛ مراقبت از غذای بیمار، ص ۴۱	احترام به طبیب، ص ۳۱	سختی شغل طبابت، ص ۱۷
پاک‌چشمی به نقل از جالینوس، ص ۳۰	اقدامات درمانی با رعایت ملاحظه حال بیمار، ص ۷۰	نهی از منکر نسبت به طبیب، ص ۳۵	اطاعت‌ناپذیری امیران و اشراف از پزشکان، ص ۱۸
به روزبودن و مطالعه دائم، ص ۱۹؛ پرهیز از معرفی سموم (داروهای کشنده)، ص ۴۶	دانستن شرایط پیش از بیماری بیمار، ص ۴۰؛ گرفتن شرح حال بیمار، ص ۷۶	مقرب داشتن طبیب، ص ۴۷	تصور نادرست از طبیب که همه چیز را می‌داند، ص ۲۴
رازداری، ص ۲۷؛ اخلاص برای خدا، ص ۲۹	پرهیز از امتحان دارو بر روی بیمار، ص ۷۷؛ چشیدن دارو قبل از بیمار چنانچه خود طبیب سازنده دارو باشد، ص ۴۴	پنهان‌نکردن بیماری از طبیب، ص ۶۸	برتری پزشکان، ص ۸۷
توکل، ص ۳۸؛ تواضع طبیب، ص ۸۴	پرهیز از پرگویی، ص ۴۰	دوری از پزشکان قلابی، ص ۸۱	تفاوت کهانت با پزشکی، ص ۸۹

تصریح نموده است. رازی افزون بر آنچه در «اخلاق الطبیب» آورده، موارد دیگری مانند پرهیز از مداوای مبتنی بر گمان و جهل، تأکید بر شافی‌بودن خداوند و اشتغال تمام‌وقت به طبابت و مداوای بیماران را نیز بیان داشته است (۲۴).

۳. علی بن عباس مجوسی و «کامل الصناعه»: از احوالات شخصی علی بن عباس مجوسی (متولد قرن چهارم قمری)، دانسته‌های اندکی داریم، در مسلمان‌بودن وی تردیدهای جدی وجود دارد. در منابع کهن و کتابش «کامل الصناعه» اشاره‌ای صریح به دین و مذهب او دیده نمی‌شود و بسیاری از پژوهشگران معاصر نیز او را به دلیل شهرت مجوسی که در کتابش نیز آورده شده است، او را مجوسی خوانده‌اند (۲۵).

عقل در نگاه رازی جایگاه بلندمرتبه‌ای دارد و در امور زندگی، برای آن اهمیت بسیار قائل است. این افراط در اتکا به عقل او را تا جایی کشانده که بشر را در راه تعالی اخلاقی، بی‌نیاز از راهنمایی پیامبران الهی دانسته است. به زعم وی پیامبران الهی به سبب لغزش‌هایی که داشته‌اند، نباید الگو باشند، بلکه افراد فاضلی همچون افلاطون، ارسطو و جالینوس باید الگو در اخلاقیات به شمار آیند (۲۳).

رازی در اثبات اهمیت اخلاقیات پیوسته به آرای فلاسفه استناد می‌کند و از شریعت و مذهب سخن به میان نمی‌آورد. او در رساله‌ایی که در باب فصد نگاشته به مواردی از الزامات طبابت اشاره نمود که در رساله «اخلاق الطبیب» نیز بدان‌ها

کند. بنابراین باید طبیب با دقت احوالات بیمار را مورد بررسی قرار دهد تا از موارد لازم مطلع گردد.

در باب وجود آموزه‌های دینی و شریعت‌مداری و یا عقل‌گرایی در کتاب مجوسی نمی‌توان مطلب روشنی پیدا نمود، جز آنکه او در باب نوشیدن شراب و سودمندی و زیانباری آن مطالبی آورده که نشان می‌دهد چندان به آموزه شریعت در حرمت شراب پایبند نبوده است، گرچه قرآن کریم فرموده که زیان شراب از سودمندی اش بیشتر است، اما مجوسی آنچه از سودمندی شراب آورده، به مراتب فزون‌تر از زیانباری آن بوده است (۲۶).

۴. زهراوی و «التصریف لمن عجز عن التألیف»: ابوالقاسم خلف بن عباس زهراوی (متولد قرن چهارم قمری، از پزشکان مغرب جهان اسلام بود که با نگارش کتاب «التصریف لمن عجز عن التألیف» نام خویش را جاودانه ساخت. در این کتاب مطالبی درباره دیدگاه اخلاق حرفه‌ای، مانند توجه به علم دین قبل از فراگیری دانش طب، آغاز آموزش کودکان با دین و کتاب خداوند، تمسک به قول رسول الله (ص) در اثبات فضیلت دانش پزشکی، توجه به حلال و حرام در طبابت و عقل جهت نیل به کمالات انسانی، ترجیح علم بر ثروت در زندگی مادی، پیگیری ثواب الهی در دانش پزشکی، توجه به حفظ دین، اهمیت دادن به مسائل فقهی در طبابت، پرهیز از اسقاط جنین، قابل استخراج است (۲۷).

زهراوی در کنار مسائل یادشده به تأثیر شراب در حفظ الصحه و همچنین نقش آن در درمان برخی از بیماری‌ها معتقد است، چنانچه در یک مورد، او برای درمان بیماری عشق، توصیه به دوام مستی نموده است (۲۷).

۵. قطب‌الدین شیرازی و «کتاب فی بیان الحاجة الی الطب و الاطباء و وصایاهم»: قطب‌الدین محمود شیرازی (متولد قرن هفتم قمری)، دانشمند در حوزه‌های مختلف علمی روزگار خویش بود. از او آثاری در ادبیات عرب، فلسفه، طبقه‌بندی علوم، ریاضیات، پزشکی، اخلاق پزشکی و هیأت و نجوم بر جای مانده است (۲۸). او کتابی در اخلاق و حقوق پزشکی با عنوان «کتاب فی بیان الحاجة الی الطب و الاطباء و

او در کتاب «کامل الصناعه» در دو موضع، نکاتی درباره اخلاق پزشکی و اصول حرفه‌ای طبابت بیان کرده است: یکی در باب دوم از مقاله نخست در جزء اول؛ دیگری در باب سی و پنجم از مقاله هشتم در جزء دوم (۲۶).

مجوسی در تبیین پندنامه بقراط توصیه می‌کند که پزشکان باید برای طبابت به دستورات این پندنامه ملتزم گردند. مهم‌ترین اصول مورد اشاره در این باب عبارت است از: دانشجویان پزشکی باید معلمان طب را چون پدر گرمی بدانند. طبیب نباید پزشکی را به نااهلان بیاموزاند. طبیب باید بی‌چشم‌داشت طبابت را تعلیم دهد. برای نیل به ثواب طبابت را به کار بندد. داروی کشنده و یا سقط جنین را معرفی نکند. اهل فسق و فجور نباشد. رازدار باشد. درمان فقرا را بی‌مزد و اجر انجام دهد. در نوشیدن شراب زیاده‌روی نکند. مطالعه مداوم کتاب‌های پزشکی و حضور دائم در بیمارستان در دستور کار طبیب باشد (۲۶).

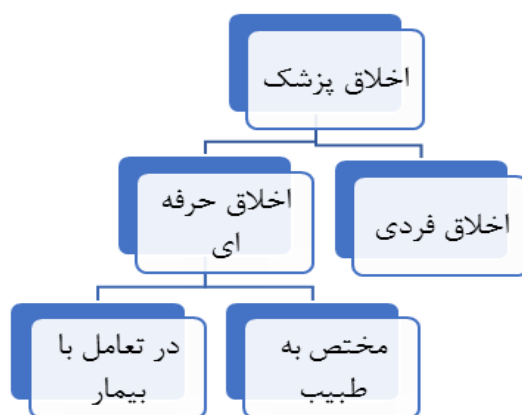
مجوسی در باب سی و پنجم از مقاله هشتم موارد دیگری از اصول اخلاق حرفه‌ای را بیان کرده است که عموماً در روش درمان خلاصه می‌شود، مانند تقدم بهداشت بر درمان، جواز مداخله طبیب در شرایط برابری نیروی طبیعت و قوه مدبره بدن با نیروی بیماری، وجوب و ضرورت مداخله طبیب در شرایط ناتوانی قوه مدبره در برابر بیماری، پایش توان بیمار در مراحل مختلف بیماری، ضرورت تلاش طبیب در جهت حفظ توان بیمار تا بهبودی کامل و گریختن از چنگال بیماری، عدم تجویز دارو در صورت امکان مداوا با غذا، تجویز داروی مفرده جهت درمان، مگر آنکه گریزی از به کارگیری داروی مرکبه نباشد، پرهیز از به کارگیری داروی ناشناخته، عدم اعتماد به تجربه نادانان نسبت به دانش پزشکی، تعیین میزان عوارض دارو پیش از مصرف، رعایت اندازه در به کارگیری داروی مسهل و استفرغ‌آور، رعایت حال و مزاج بیمار در میزان پرهیز دادن، عدم افراط در پرهیزدادن در مورد نادانان، چراکه موجب پنهان‌کاری بیماری در خوردن و آشامیدن می‌گردد (۲۶).

از نظر مجوسی گرفتن شرح حال بیمار بسیار مهم است، چراکه گاه بیمار نمی‌تواند احوالات خویش را به درستی بیان

وصایاهم» نگاشته که می‌توان آرای وی در اخلاق و حقوق پزشکی مشتمل بر وظایف بیمار و طبیب و اصول اخلاق حرفه‌ای را از این کتاب استخراج نمود (۲۹).

قطب‌الدین شیرازی در اثبات نیازمندی به طبابت و شرافت این حرفه، افزون بر دلایل عقلی به احادیث نبوی (ص)، فراوان استناد نموده است. همچنین در اثبات عدم بقای تن آدمی و وجود مرگ به بحث معاد و پاداش و کیفر روز معاد تمسک

جسته است. وی مواردی از شایستگی‌ها و ناشایستگی‌های اخلاقی را برای طبیب متذکر می‌شود که می‌توان آن‌ها را در دو حیطه اخلاق فردی و اخلاق حرفه‌ای دسته‌بندی نمود (نمودار ۱). در حیطه اخلاق حرفه‌ای مواردی ذیل بایسته‌های علمی و عملی طبیب و مواردی در تعامل با بیمار بیان شده است (۲۹).



نمودار ۱: حیطه‌های اخلاقی پزشک، از دیدگاه حکیم قطب‌الدین شیرازی (۲۹)

۵-۱. اخلاق فردی: مزاج میانه، طهارت نفس، دینداری، التزام به شریعت، عقل فراوان، هوشیاری کامل، درک نیکو، شهرت به صداقت، امانتداری، تعهد و کوشایی، نیک‌اندیشی، تساوی باطن و ظاهر، نیک‌رفتاری، دوری از آزمندی و حسد، فرهیختگی، خوش‌خطی و خوش‌بینی، پاکی از هر نظر، رازداری، کم‌شوخی، عدم زیاده‌روی در نوشیدن شراب، نداشتن ولع به فسق! اهل رفق، دارای ورع، فروتنی، دلسوزی، حافظ اسرار و دوری از اشرار، راستگویی، پایبندی به پیمان، پاکیزگی لباس به هنگام تماس با دیگران، حسن ظاهر و باطن، زیبارویی، اهل مشورت، تناسب اندام، خوش‌برخورد، عیب‌پوش، عدم خودرأیی، باشد و هرچه برتر گردد، به همان اندازه فروتن باشد (۲۹).

۵-۲. اخلاق حرفه‌ای مختص طبیب: پیوستگی در تعلم و مشتاق بازآموزی، پیوسته سرزدن به بیمارستان! دوستدار علم و بازآموزی، فراگیری علوم مکمل طبابت.

۵-۳. اخلاق حرفه‌ای در تعامل با بیمار: دلسوز و نرم زبان باشد، شرح حال دقیق از بیمار بگیرد. غذا را بر دارو ترجیح دهد، داروی مفرده را بر مرکبه مقدم دارد. روش‌های کم‌خطرتر را در اولویت قرار دهد، داروی مشمئزکننده تجویز نکند. مهربان نسبت به فقرا، مشتاق به درمان آنان و نیازمند توفیق الهی باشد، سم و داروی سقط جنین را به بیمار معرفی نکند، نگاه به ناظر آسمانی داشته باشد نه زمینی، داروی حرام مانند شراب را تجویز نکند.

۵-۴. وظایف بیمار در قبال بیماری: رجوع به طبیب دیندار، پرهیز از مراجعه به طبیب فاسد الاخلاق، نابینا و یا ناشنوا، پایبندی به دستور طبیب، پرهیز از خواسته‌های نفسانی و عدم گوش‌سپاری به سخنان نادانان در مسیر درمان، دقت به سخنان طبیب و درست‌فهمیدن و اجرای دقیق دستورات وی (۲۹).

مأنده: «و ما علمتم من الجوارح»، در تشریح پوست به آیه ۲۱ سوره فصلت: «و قالوا لجلودهم»، در تبیین واژه انحراف «جنف» به آیه ۱۸۲ سوره بقره: «فمن خاف من موص جنفا او اثم علیه» و کشیری دیگر از آیات مبارکه قرآن کریم استناد جسته است (۳۰).

دین باوری عمیق این طبیب حاذق، در مقدمه مناجات‌گونه کتابش آشکار است و علاوه بر آن در جای‌جای فرهنگنامه تخصصی پزشکی خویش، احادیث نبوی و بزرگان دینی را دستمایه خود قرار داده است. چهار محور مطالب بیان شده او، در جدول ۳ نشان داده شده است (۳۱).

۶. ابومحمد عبدالله ازدی و «کتاب الماء»: عبدالله ازدی از پزشکان کمترشناخته‌شده سده‌های نخستین اسلامی که فرهنگنامه‌ای به نام «کتاب الماء» در پزشکی به زبان عربی نگاشته است. او در این فرهنگنامه افزون بر تبیین واژه‌ها و اصطلاحات پزشکی، دیدگاه‌های خویش در زمینه اصول حرفه‌ای، اخلاق و حقوق پزشکی را نیز بیان نموده است (۱۴). وی در نگارش فرهنگنامه پزشکی، ارجاعات مکرر و دقیقی به آیات قرآن و احادیث اسلامی داشته است، به نحوی که خوانندگان خود را با پزشکی محدث و طبیبی فقیه مواجه می‌یابند. به عنوان مثال در توصیف «جوارح» به آیه ۴ سوره

جدول ۳: محورهای اصول حرفه‌ای، اخلاق و حقوق پزشکی در «کتاب الماء» (۳۱)

اصول مرتبط با درمان	الزامات بیمار	اصول اخلاق حرفه‌ای	شریعت‌مداری
حفظ بیمار با پرهیز (ج ۱، ص ۳۶۰)؛ توجه به احوالات بیمار و میزان تحمل درد (ج ۱، ص ۱۸۳)	استفاده از دارو طبق تجویز پزشک (ج ۲، ص ۴۵۰)	عدم تعیین دستمزد (ج ۱، ص ۳۴۲)	لزوم اظهار نظر پزشک مسلمان درباره مداوا با شراب (ج ۲، ص ۴۲۲)
پرهیز از درمان غیر مؤثر (ج ۲، ص ۳۸۷)؛ پرهیز از تداخل دارویی (ج ۳، ص ۱۰۷۸)؛ پرهیز از درمان‌های متضاد بیماری‌زا (ج ۲، ص ۸۰۲)	تکمیل دوره درمان (ج ۲، ص ۵۰۲)	تفکیک میان طبیب و طبیب‌نما (ج ۲، ص ۸۱۶)	مقدم‌بودن تدین و فقاقت ازدی بر طبابت وی (ج ۱، ص ۷۶)
لزوم سازگاری دارو با بیماری و طبیعت بیمار (ج ۲، ص ۵۲۴)؛ بهره‌گیری از داروی بدون عوارض جانبی (ج ۱، ص ۱۱۳)	جایز نبودن پنهان‌کاری از طبیب (ج ۳، ص ۱۲۱۱)	ضامن‌بودن طبیب و ضمانت معالجه ستاندن از طبیب (ج ۱، ص ۷۰)	بهره‌گیری از حدیث در ارائه مطلب پزشکی (ج ۲، ص ۵۴۶)
مشاهده و ثبت دگرگونی احوال بیمار (ج ۲، ص ۵۳۸)؛ وظیفه طبیب در تأمل، درنگ و دقت (ج ۲، ص ۷۱۸)	لزوم دوری بیمار دارای بیماری مسری، از اطرافیان (ج ۱، ص ۹۴)	لباس ویژه معاینه بیمار (ج ۱، ص ۵۹)	پاک‌نفسی و قلب سلیم ازدی (ج ۲، ص ۴۶۷، ۵۰۲، ۵۲۹، ۷۱۷)
کمک به بیمار ناتوان (ج ۳، ص ۹۲۳)؛ پیگیری‌بودن در معالجه (ج ۱، ص ۴۹)؛ پرهیز از درمان با داروی نامناسب و یا پرخطر (ج ۱، ص ۵۸)	پرهیز از تندخویی در پذیرش درمان (ج ۱، ص ۲۵۷)	ورود اطباء قلابی (ج ۱، ص ۷۰)	تلاش ستودنی برای فهم حدیث (ج ۱، ص ۳۲)
لزوم بهره‌گیری طبیب از پروتکل‌های هماهنگ در درمان (ج ۲، ص ۸۰۲)؛ پیشنهاد نکردن راه درمان، تا قبل از شناخت ریشه بیماری (اتیولوژی) (ج ۱، ص ۲۷۴)	عدم مقاومت در استعمال دارو (ج ۲، ص ۴۸۱)	طبیب مقیم (رزیدنت) (ج ۱، ص ۳۳۹)؛ اعتبارسنجی مدرک طبیب (ج ۳، ص ۸۶۳)	افشاگری درباره خمر (ج ۲، ص ۴۲۳-۴۲۱)
سراغاز طب، شناخت میزان و شدت مرض و بیماری (ج ۲، ص ۸۱۷)؛ داروی مؤثر بر اصل بیماری و بی‌ضرر برای بیمار (ج ۲، ص ۴۵۹)	مقاومت در برابر خواسته‌های مضر برای سلامتی (ج ۲، ص ۸۵۱)	جواز طبابت یا نظام پزشکی (ج ۲، ص ۴۵۳)؛ الزامات داروشناسی (ج ۲، ص ۷۶۲)	پاکیزگی دارو (ج ۲، ص ۳۸۳)

اصول مرتبط با درمان	الزامات بیمار	اصول اخلاق حرفه‌ای	شریعت‌مداری
روان‌بودن بی‌پروایی در معالجه (ج ۱، ص ۳۶۷)؛ آگاه‌ساختن بیمار از نوع بیماریش (ج ۱، ص ۲۹۸)		حق ویزیت (ج ۲، ص ۷۲۶)؛ داروی کم‌اثر مضموم است (ج ۲، ص ۵۲۸)	تمسک به شریعت (ج ۲، ص ۷۹۱)؛ ج ۳، ص ۱۲۴۲

بحث

کتاب «ادب الطیب» را می‌توان نخستین نوشته تخصصی در باب اخلاق پزشکی در دوره اسلامی دانست. رهاوی نویسنده این کتاب، گرچه مسلمان نبود، اما توجه به مبانی دینی اعم از توحید، نبوت و پرهیز از مادیگرایی در این کتاب نشان می‌دهد که می‌توان مؤلف را با اندکی تسامح یک طبیب شریعت‌مدار دانست.

او با آسیب‌شناسی رفتار جوانان در انکار خدا و پیامبران به این نتیجه می‌رسد که شوق به ارتکاب مُحرمات موجب شده تا آنان به سمت انکار عالم غیب بروند. با این وصف، رهاوی از میان همه پیامبران الهی تنها به ذکر نام حضرت موسی (ع) بسنده کرده است. او شیفتگی خویش نسبت به فلاسفه و اطبای یونان را پنهان نکرده و درصدد برآمد تا با ذکر مطالبی، یکتاپرستی آنان را اثبات نماید. توجه به عقلانیت و فلسفه و اخلاق یونانی در کلمات رهاوی آشکار بوده و موجب می‌شود تا در نوع رویکرد او دچار تردید شویم. او در کتاب خویش هیچ‌گاه به آموزه‌های دینی ارجاع نمی‌دهد و حتی در مورد نوشیدن شراب منعی نمی‌بیند و تنها از پرنوشی منع کرده است (۲۲).

رازی را می‌توان نمونه کامل یک طبیب عقل‌گرای افراطی دانست. او بشر را در راه تعالی اخلاقی بی‌نیاز از راهنمایی انبیای الهی (ع) می‌داند. وی افلاطون، ارسطو و جالینوس را با این استدلال که برخی پیامبران دچار لغزش‌هایی شده‌اند، برتر از پیامبران دانسته و بر این اساس او فلاسفه را شایسته الگوبودن معرفی نموده است. آموزه‌های دینی و شریعت‌مداری در این رساله او دیده نمی‌شود (۲۳).

برخی معاصران رازی، به سبب انتقاد وی از پیامبران الهی و یا حتی انکار نبوت که به رازی نسبت داده شده، او را سخت مورد سرزنش قرار داده و گاه تکفیر نیز شده است (۳۲). آنچه

در این رساله دیده می‌شود، می‌تواند مؤیدی برای دیدگاه منتقدان رازی به شمار آید، گرچه به نظر می‌رسد مخالفان رازی درباره وی سخت‌گیری کرده‌اند، اما بی‌تردید رازی در طرفداری از خودبسندگی عقل راه افراط را پیموده است.

مجوسی ارجانی، در باب اخلاق پزشکی و وظایف بیمار و طبیب بر سوگندنامه بقراط تکیه و به طور خاص به وظایف حرفه‌ای طبیب در قبال بیمار توجه نموده است. شریعت و آموزه‌های آن در کتاب «کامل الصناعه» هیچ بروزی نیافته است. در باب نوشیدن شراب هم او تنها اعتیاد به شراب را هشدار داده، اما نوشیدن آن را برای حفظ الصحه توصیه نموده است؛ این نشان می‌دهد او به آموزه‌های دینی در باب حرمت و نجاست شراب پایبند نبوده است (۲۶).

زهرای طبیب پرآوازه اندلس در «التصریف» چنانکه اشاره شد، به شریعت توجه دارد که در مقایسه با سایر پزشکان بسی چشم‌گیرتر است. او در تعلیم و تربیت علم دین را مقدم دانسته و در اثبات شرافت علم پزشکی به قول پیامبر اسلام (ص) استناد نموده است. جلب رضایت و ثواب الهی را برای طبیب ضروری و در نظر داشتن احکام فقهی را در امر طبابت یادآور شده است. با این وجود زهرای در بحث نوشیدن شراب نتوانسته از فرهنگ غالب میان پزشکان رهایی یابد. او نیز نوشیدن شراب را تجویز نموده است (۲۷).

قطب‌الدین شیرازی در بین پزشکان دوره اسلامی، یک نمونه کامل از طبیب مسلمان پایبند به شریعت است. او در اثبات شرافت علم طب به احادیث نبوی (ص) تمسک جسته است. همچنین بحث معاد را در اثبات عدم بقای تن آدمی مطرح نمود و با این کار تنها طبیبی است که این‌گونه مباحث را در یک کتاب پزشکی آورده است.

او در باب اخلاق حرفه‌ای طبیب به جزئیاتی پرداخته که کمتر طبیبی در دوره تمدن اسلامی به آن توجه نموده است. در باب

شود. امروزه رعایت اخلاق پزشکی، ارزشی جهانی در همه فرهنگ‌هاست. با توجه به تفاوت فرهنگ‌ها چنین متون ارزشمند اخلاقی در دوران تمدن اسلامی، که در آن اخلاق فردی و حرفه‌ای طبیب و طبابت با احکام دینی و فقهی درهم آمیخته شده است، جایگاه ویژه‌ای می‌یابند. همچنین این منابع در تعیین اصول و قوانین اخلاقی و حقوق پزشکی متناسب با جامعه اسلامی کمک‌کننده هستند (۳۲).

نتیجه‌گیری

با توجه به متون مورد بررسی، در همه کتاب‌ها، در هر دو رویکرد عقل‌گرایانه و شریعت‌مدارانه، رعایت مبانی آداب اخلاقی و حقوق پزشکی و رعایت حقوق بیمار که یک تعامل اخلاق‌مدارانه است، به درستی بیان شده بود، اما توجه به آموزه‌های دینی و رعایت احکام آن، با دیدگاه شریعت‌مدارانه در همه متون مورد بررسی یکسان نبوده است. به نظر می‌رسد برخی از پزشکان عقل‌گرا که به وحدانیت خداوند اعتقاد داشتند و عقل را برترین آفریده پروردگار می‌دانستند، رعایت آموزه‌های دینی و احکام فقهی را در امر طبابت و سلامت ضروری نمی‌دانسته‌اند. با نگاهی به جداول ۲ و ۳ و نمودار ۱ می‌توان رازی را نماینده یک طبیب عقل‌گرا دانست که رعایت احکام فقهی در تجویزهای پزشکی او در نظر گرفته نشده بود و قطب‌الدین شیرازی و عبدالله ازدی را مصداق کامل یک طبیب شریعت‌مدار دانست، آن‌ها در تمامی تجویزها و حتی در نحوه تعامل با بیمار رعایت احکام فقهی و آموزه‌های دینی را از ضروریات طبابت می‌دانستند و بدان عمل می‌کردند.

این دو رویکرد (اخلاقی و شریعت‌مدارانه) از دید پژوهشگران معاصر یا مغفول مانده و یا با یکسان‌انگاری، از آن عبور کرده‌اند. اندیشه ایجاد تمدن نوین اسلامی توجه به این دو رویکرد یادشده را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد.

پیشنهادات: چنانچه جامعه ایرانی و جهان اسلام درصدد احیا و ایجاد تمدن نوین اسلامی است، می‌بایست در حوزه اخلاق پزشکی و اصول حاکم بر این حرفه به آثار ازدی و قطب‌الدین شیرازی نگاه ویژه داشته باشد. این دو طبیب در عین اثبات

اخلاق فردی طبیب و همچنین در نحوه تعامل با بیمار نیز می‌توان نگاه شریعت‌مدارانه او را به وضوح دید. در باب نوشیدن شراب و یا تجویز آن، او پس از عبدالله ازدی از معدود پزشکانی است که هم به حرمت شراب اشاره کرده و هم کراهت خویش مبنی بر تجویز آن را ابراز داشته است (۲۹).

عبدالله ازدی پیش از قطب‌الدین شیرازی، نمونه کاملی از طبیب شریعت‌مدار مسلمان را ترسیم نموده است. در کتاب او می‌توان چهار بخش اصول مرتبط با درمان، الزامات بیمار در مسیر درمان، اصول اخلاق حرفه‌ای و شریعت‌مداری را استنباط نمود. جستجو در آثار پزشکان پیش از ازدی نشان می‌دهد چنین مطالبی در هیچ یک از آثار موجود ذکر نشده است.

ازدی افزون بر توجه به نکات دقیق در اصول اخلاق حرفه‌ای و درمان و یا الزامات بیمار به شریعت و آموزه‌های آن، من جمله از طریق ارجاعات مکرر به احادیث نبوی (ص)، توجه فوق‌العاده‌ای نشان داده است، چنانکه در ابتدای کتاب حدیثی از پیامبر (ص) در مورد خوردن دارو نقل کردند: «و أمرَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ بِالْتَّوَادُؤِ، فَقَالَ: تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ، عَزَّ وَجَلَّ، لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً، عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ وَ جَهَلَهُ مَنْ جَهَلَهُ»، با آنکه با افتخار به شاگردی نزد ابن سینا مباهات می‌کند، اما در نگرش به آموزه‌های دینی و شریعت مقدس کاملاً در جهت مخالف با استادش قرار دارد (۳۱).

او با طرح مسائل فقهی، تقدم فقه بر پزشکی را پذیرفته است. در باب استعمال داروی حرام و یا نجس بی‌آنکه تسلیم فضای غالب در میان پزشکان شود، شجاعانه تجویز آن را جایز ندانسته است. در باب نوشیدن شراب نیز با یک رویکرد جالب به حرمت و نجاست شراب و عدم سودمندی آن در درمان و یا حفظ الصحة اشاره کرده است، بدین‌وسیله دیدگاه شخصی خود را ابراز داشت، اما برای آنکه به کتب پزشکی و مطالب آن درباره شراب اشاره کرده باشد، مطالبی نیز در مورد شراب و خواص آن بیان داشته است (۳۱).

ازدی نمونه و الگویی کامل از یک طبیب مسلمان است که اراده کرده بود در قامت پزشکی مسلمان و شریعت‌مدار ظاهر

توانمندی علمی در حوزه پزشکی، توانستند آن را با پایبندی به شریعت و نیز به کارگیری آموزه‌های دینی در این حرفه، جمع نمایند.

مشارکت نویسندگان

مرتضی دارابی‌نیا و مصطفی معلمی: ایده مقاله، نگارش مقاله، جستجوی منابع.

طاهره شاکری: نگارش مقاله، تنظیم و ویرایش مقاله، جستجوی منابع.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

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

تأمین مالی

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

References

1. McCullough LB. Historical dictionary of medical ethics. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers; 2018.
2. Majumdar SK. History of evolution of the concept of medical ethics. Bull Indian Inst Hist Med Hyderabad. 2003; 33(1): 17-31.
3. Jonsen A. A Short History of Medical Ethics. 1st ed. Oxford: Oxford University Press; 2000.
4. Moallemi M. The Village of Yathrib/ Medina in the Prophet Era; Based on the First Centuries A.H. Evidences: A Critical Appraisal. The Journal of Islamic History and Civilisation. 2020; 15(30): 177-185. [Persian]
5. Mustafa Y. Islam and the four principles of medical ethics. Journal of Medical Ethics. 2014; 40(7): 479-483. [Persian]
6. Aqayani Chavoshi A. An Analytical Look on History of Islamic Medical Ethics: A Case Study of Ibn al-Ja'zar, Ahwazi, Ibn Sina and Jorjani Books. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 1997; 11(1): 126-138. [Persian]
7. Bayat R and others. dictionary of words. Qom: Institute of Religious Culture and Thought; 2007; p. 379-380. [Persian]
8. Piterson M, Hasker W, Reichenbach B, Bazinger D. Reason and Religious Belief (Introduction to the philosophy of religion). Translated by Naraghi A, Soltani E. Tehran: New Design; 2019. p.72. [Persian]
9. Khodareza K. The relationship between reason and faith. Tehran: Iran Jam, 2012. p.141. [Persian]
10. Mo'in M. Persian culture. Tehran: Amir Kabir Publications; 1992. Vol.2 p.2024. [Persian]
11. Raghīb Isfahan H. Al-Mufardat fi Gharib al-Qur'an. Qom: Al-Kitab Publishing House; 1983. p.258. [Arabic]
12. Koleyni M. Uş ul-e Kafi (Sufficient Principles). Translated by Mostafavi SJ. Tehran: Islamic Islamic Studies; 1990. p.156. [Persian]
13. Nouralizadeh M. Maximum and Moderate Rationalism in the Study of Religion. Ma'rifat Journal System. 2004; 11(3): 33-42. [Persian]
14. Moallemi M, Darabinia M. Study and Recognition of Muslim Sage Abdullah Azdi and His Medical Dictionary Called "Kitāb Al-ma". Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2020; 13(1): 462-469. [Persian]
15. Al-Tazi A. Kitāb ul mā': The first medical-linguistic dictionary of Abdullah Al-Sahari. Journal of the Arabic Language Academy in Damascus. 2000. 75(4): 823-826. [Arabic]
16. Khaghanizade M, Maleki H, Abbasi M, Abbaspur A, Piruzmand AR. A study of medical ethics with an Islamic approach. Journal of Medical Ethics. 2010; 3(10): 35-56. [Persian]
17. Ghaffari F. A Perspective of Medical Ethics and Patients Rights According To Iranian and Islamic Traditional Medicine Texts. Journal of Medical History. 2010; 2(4): 11-45. [Persian]
18. Zunic L, Karcic E, Masic I. Medical ethics in the medieval Islamic sciences. J Res Pharm Pract. 2014; 3(3): 75-76.
19. Aghayani A, Olyanasab SZ. Muslim Physicians' Approach towards Medical Ethics in Islamic Civilization Era Case study of Ishaq bin Ali al-Rahawi and Mohammad Hossein Aqili Khorasani. Medical History. 2016; 8(28): 7-17. [Persian]
20. Esmaeili A. Medical Ethics in Some Classical Persian Literary Texts. Ethics in Science and Technology. 2017; 12(3): 20-24. [Persian]
21. Hamedi Z. The Foundation of Medical Ethics and Its Importance in Ancient Iran and Contemporary Islam. Iran J Cult Health Promot. 2020; 3(4): 437-445. [Persian]
22. Al-Ruhawi I. Adab al-Tabib. Baghdad: House of General Cultural Affairs; 1992. [Arabic]
23. Al-Rāzī AM. Akhlagh al-Tabib. Research by Mohammed al-Abd AT. Cairo: Dār al-Thrash School; 1977. p.16-336. [Arabic]
24. Al-Rāzī AM. Collection of Medical Treatises. Compiled by Nasiri Amini Tehrani F. Introduced by Esfahani MM. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2004. [Arabic]
25. Moallemi M, Shakeri T, Jokar A. Investigating some Ambiguities about "Alī ibn Abbās Mağūsī (Haly Abbas)". MHJ. 2022; 14(47): 1-18.
26. Mağusi A. Kamil al-Şina'a al-Ṭibbiya (Royal Medicine). 1st ed. Qom: Ğalal al-Din; 2008. [Arabic]
27. Zahrāwī A. Al-Taşrīf li Man 'Ağaza 'an al-Ta'lif. Kuwait: Mu'assasat al-Kuwait li al-Taqqadum al-'Ilmī; 2004. [Arabic]
28. Razavi Burqe'ie SH. The Pole of Medicine in the History of Science of Islam and Iran. The Quarterly Journal Ayeneh-ye Pazhoohesh. 2016; 27(160): 17-32. [Persian]

29. Quṭb ad-Dīn ash-Shīrāzī M. *Risāla fī bayān al-Hājat ila'l-ṭibb wa ādāb al-Aṭibbā' wa waṣāyā-hum*. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2007. [Persian]
30. The Holy Quran. Maeedeh: 4; Fuṣṣilat: 21; Baghareh: 182.
31. Azdi Sahari AM. *Kitāb ul mā'*. Research by Hamoudi HH. Masqaṭ: Ministry of Heritage and Culture; 1996. Vol.3. [Arabic]
32. Qaramaleki AF. *Professional ethics*. Qom: Majnoon Publishing; 2006. p.102. [Persian]