

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2023; 15(48): e2

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

An Approach to Teaching Professional Medical Ethics in the Abbasid Era

Sedigheh Ghasempour^{1,2*} , Shokrolah Khakrand², Masume Dehghan²

1. Research Associate of the Center for the Development of Interdisciplinary Studies in Health Sciences and Islamic Education of the Five Country Region (Mobsum) Located in Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.
2. Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Shiraz University, Shiraz, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: In the Abbasid era, which is considered one of the most brilliant periods in the history of medicine in Islamic civilization, with the provision of the necessary foundations by the caliphs and the expansion of medical knowledge, its education was also taken into consideration and in the ways It was different and flexible. Moral education was considered along with the most basic religious and non-religious education from schools to Dar al-Alam. Hospitals were one of the most important clinical training centers. One of the important issues that attracted the attention of the medical community of this era from the very beginning was the compatibility of ethics with medical science. Moral education was carried out in both theoretical and clinical ways.

Methods: The present research aims to investigate the teaching of medical ethics in the Abbasid era with a descriptive-analytical approach and using library resources.

Ethical Considerations: In the present research, the ethical aspects of library study, including the authenticity of texts, honesty and trustworthiness, have been observed.

Results: The findings of this research show that in the Abbasid era, the theoretical education of medical ethics, the course contents were closely related to ethics, and in clinical education, the professors' behavior was a practical and objective model for students to learn the ethics of this profession. In addition to that, the construction of non-profit buildings, especially hospitals, the endowments that were placed on schools and hospitals implicitly emphasize the discussion of ethics in the profession of medicine and therapy and the teaching of this importance in these educational and therapeutic institutions have been.

Conclusion: The results of this research showed that in the Abbasid era, having morals was one of the personality requirements of every doctor and basically a doctor should be wise in order to teach and practice medicine in a good way. Another result of the research was that, although there were no tests before those interested in medical knowledge entered, education was free. However, after passing the necessary courses, the graduates of this field were given a professional and ethical test, and after passing, they were allowed to practice medicine.

Keywords: Abbasian; Medical Education; Medical Ethics Education; Professors

Corresponding Author: Sedigheh Ghasempour; **Email:** s.ghasempoor257@gmail.com

Received: August 26, 2022; **Accepted:** November 23, 2022; **Published Online:** June 24, 2023

Please cite this article as:

Ghasempour S, Khakrand SH, Dehghan M. An Approach to Teaching Professional Medical Ethics in the Abbasid Era. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2023; 15(48): e2.



مجله تاریخ پزشکی

دوره پانزدهم، شماره چهل و هشتم، ۱۴۰۲



رهیافتی بر آموزش اخلاق حرفه‌ای پزشکی در عصر عباسیان

صدیقه قاسم‌پور^{۱*}، شکراله خاکراند^۲، معصومه دهقان^۲

۱. همکار پژوهشی مرکز توسعه مطالعات بین رشته‌ای علوم سلامت و معارف اسلامی منطقه پنج کشوری (مبسوم) واقع در دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۲. گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در عصر عباسیان که یکی از دوره‌های درخشان تاریخ پزشکی در تمدن اسلامی به شمار می‌رود، با فراهم‌شدن بسترهای لازم از سوی خلفا و گسترش دانش پزشکی، آموزش آن نیز مورد توجه قرار گرفت و به شیوه‌های مختلف و منعطفی صورت گرفت. آموزش اخلاق در کنار ابتدایی‌ترین آموزش‌های دینی و غیر دینی از مکتب‌خانه‌ها تا دارالعلم‌ها مورد توجه بود. بیمارستان‌ها یکی از مهم‌ترین مراکز آموزشی بالینی بودند. یکی از موضوعات مهمی که از همان ابتدا مورد توجه جامعه پزشکی این عصر واقع شد، همگامی اخلاق با علم پزشکی بود. آموزش اخلاق در هر دو شیوه نظری و بالینی صورت می‌گرفت.

روش: پژوهش حاضر بر آن است که با رویکردی توصیفی - تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای به بررسی آموزش اخلاق پزشکی در عصر عباسیان بپردازد.

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

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که در عصر عباسیان، آموزش نظری اخلاق پزشکی مطالب درسی ارتباط تنگاتنگی با اخلاق داشتند و در آموزش بالینی نیز رفتار اساتید، الگوی عملی و عینی دانشجویان جهت فراگیری اخلاق این حرفه بود، علاوه بر آن ساخت بناهای عام‌المنفعه به ویژه بیمارستان‌ها، اوقاف‌هایی که بر مکاتب و بیمارستان‌ها گذاشته می‌شد، به صورت ضمنی تأکید بر بحث اخلاق در حرفه پزشکی و درمانگری و آموزش این مهم در این نهادهای آموزشی و درمانی بوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد در عصر عباسیان، داشتن اخلاق جزء الزامات شخصیتی هر پزشکی بود و اساساً پزشک بایستی حکیم می‌بود تا به نحو مطلوبی می‌توانست به تدریس و طبابت اقدام کند. از دیگر نتایج پژوهش این بود که هرچند قبل از ورود علاقمندان به دانش پزشکی، آزمون‌هایی گرفته نمی‌شد و آموزش در آن آزاد بود، اما پس از گذراندن دوره‌های لازم، از دانش‌آموختگان این رشته آزمون تخصصی و اخلاقی گرفته می‌شد و پس از موفقیت به آن‌ها اجازه طبابت داده می‌شد.

واژگان کلیدی: عصر عباسیان؛ آموزش پزشکی؛ آموزش اخلاق پزشکی؛ اساتید

نویسنده مسئول: صدیقه قاسم‌پور؛ پست الکترونیک: s.ghasempoor257@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۰۴؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۰۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۴/۰۳

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

Ghasempour S, Khakrand SH, Dehghan M. An Approach to Teaching Professional Medical Ethics in the Abbasid Era. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., Medical History. 2023; 15(48): e2.

مقدمه

اخلاق پزشکی یکی از موضوعات مهم در دانش و حرفه پزشکی به شمار می‌رود که نقش مهمی در نظام‌مندشدن و اعتلای علمی این حرفه و به تبع در حیات افراد جامعه دارد. اخلاق در این حرفه تاریخچه طولانی دارد. اغلب تصور بر این است که تاریخ آن با بقراط آغاز شده است، در حالی که اخلاق پزشکی سابقه دیرینه‌تری دارد (۱). واضح است که ملت‌های مختلفی همچون بابل، مصر، یونان و ایران هر یک به زعم توان خود در قانونمندکردن طب و رعایت اخلاق پزشکان تلاش‌هایی انجام دادند، اما در تمدن اسلامی، اخلاق پزشکی از ساختار منسجمی برخوردار گردید. در این تمدن، انسان مقام خلیفه الهی دارد و از جایگاه ارزشمندی برخوردار است.

طبق این باور دینی، پزشک واسطه نجات جان انسان‌هایی است که از کرامت بالایی برخوردار هستند و با هر ویژگی ظاهری، ارزشی برابر تمام انسان‌ها نزد خداوند دارند و مرگ عمدی آن‌ها برابر با مرگ همه انسان می‌باشد. در فرهنگ این دین، پزشک از دو جهت ملزم به کسب فضایل اخلاقی می‌باشد: اولاً اینکه خود یک انسان است؛ ثانیاً شغل او حیات، سلامت و حیثیت آدمیان است، اگرچه وجه اول بین پزشک و غیر پزشک مشترک هست، اما در مورد وجه دوم، یعنی سروکارداشتن با سلامتی و جان بیمار، منحصر به فرد است، زیرا که خدمت صحیح او موجب حفظ جان و سلامت افراد جامعه می‌گردد و سهل‌انگاری یا تبعیت وی از هوای نفس (شهوت، پول، ثروت و...) موجب نقص، تداوم بیماری و مرگ انسان‌ها و در نهایت باعث نابودی یک جامعه که پیشرفت و حیاتش به وجود انسان‌های سالم بستگی دارد، می‌شود. در این تمدن، دانش پزشکی همراه با اخلاق مورد توجه قرار گرفته است، به طوری که علم الابدان هم‌ردیف علم الادیان آمده است (۲). این موضوع نشانگر این است که علم پزشکی همان‌گونه که به جسم انسان‌ها می‌پردازد، بایستی به روح آن‌ها که توسط اخلاق حاصل می‌شود، نیز توجه کند.

اخلاق پزشکی به بیان وظایف و مسئولیت‌های اخلاقی پزشک بر اساس آموزه‌های قرآن کریم و سنت نبوی می‌پردازد.

پایبندی پزشکان به وظایف و مسئولیت‌هایشان علاوه بر توجه آن‌ها به تقویت صفات باطنی، نیاز به آموزش دارد. در عصر عباسیان، با گسترش دانش پزشکی، پزشکان از جایگاه اجتماعی والایی برخوردار شدند. همین امر سبب گردید تا روز به روز بر تعداد پزشک‌نمایانی که بدون گذراندن آموزش‌های لازم علمی و اخلاقی، با مکر و نیرنگ به دنبال فریب بیماران ساده‌لوح و دریافت هزینه‌های گزاف از آن‌ها بودند، افزوده شود. اهمیت این موضوع و نقش آن در سلامتی افراد جامعه سبب گردید تا در این عصر، آموزش به شیوه‌های مختلفی انجام شود. همراه با آموزش کلیات مباحث پزشکی، اخلاق این حرفه نیز آموزش داده می‌شد. آموزش اخلاق پزشکی به دو شیوه نظری و بالینی صورت گرفته می‌شد: در حیطه نظری، محتوای درسی، روش تدریس و برخورد اساتید با دانشجویان نقش محوری در آموزش داشت؛ در حیطه بالینی نیز آموزش در مراکز درمانی و بر بالین بیمار توسط اساتید مجرب و اخلاق‌مدار انجام می‌شد. پس از گذراندن دوره‌های لازم، از دانشجویان امتحاناتی گرفته می‌شد تا میزان یادگیری و نحوه برخورد آن‌ها با بیماران سنجیده شود، سپس در صورت موفقیت اجازه طبابت به آن‌ها داده می‌شد.

۱. **پیشینه تحقیق:** در زمینه بررسی چگونگی آموزش اخلاق پزشکی در عصر عباسیان تاکنون پژوهش مستقلی صورت نگرفته است؛ با این حال می‌توان مطالبی را در مقالات و کتاب‌ها به دست آورد. لاریجانی ملاحظات اخلاقی در حرفه پزشکی را در دو جلد مورد بررسی قرار داده است: در جلد اول، هرچند به صورت کوتاه و گذرا به مباحث اخلاق پزشکی در عصر عباسیان اشاراتی کرده، اما به چگونگی آموزش اخلاق این حرفه توجهی نکرده است. کسایی به آداب و آموزش پزشکی در ایران اسلامی پرداخته است. در این مقاله وی به سازمان اداری و آموزش بیمارستان‌ها، شیوه تعلیم و کلاس‌های درس پزشکی اشاره کرده، اما به آداب پزشکی چندان اشاره نکرده است. زالی به سیر تحول آموزش اخلاق پزشکی پرداخته است. وی هرچند پیشینه اخلاق پزشکی را بررسی کرده است و اشاره‌ای کوتاه و گذرا به بررسی اخلاق این علم در تمدن

اخلاق پزشکی بیشتر نمونه عینی و عملی دارد. در این شیوه، نحوه برخورد اساتید با بیماران، الگوی دانشجویان بود.

بحث

۱. **ضرورت آموزش در علم پزشکی:** نیاز به آموزش پزشکی در میان همه ملت‌ها و اقوام وجود دارد و هر یک به نوعی خاص سعی در فراگیری دانش‌های لازم این حرفه داشتند، چنانکه حتی در میان مردم عرب‌های عصر جاهلی افرادی چون حارث بن کلدہ بودند که جهت فراگیری این علم راهی ایران شد (۳)، اما آموزش این علم جنبه فراگیری نداشت و چندان هم مورد حمایت قرار گرفته نشد، چراکه اکثر بیماران ترجیح می‌دادند جهت حل مشکلات جسمی و روحی فریب کاهنانی که با خوش‌زبانی، خواندن دعا و عزایم (افسون و دعاهایی که برای شفایافتن بیماران می‌خواندند) به درمان آن‌ها اقدام می‌کردند، بخورند، اما به پزشک آموزش‌دیده مراجعه نکنند.

با ظهور دین اسلام، هرچند دانش پزشکی در مرحله ابتدایی به سر می‌برد، اما تالوویی در روند پیشرفت این علم ایجاد شد. پیامبر (ص) بیش از هر کسی بر این امر واقف بودند که داشتن جامعه سالم دینی، در صورتی امکان‌پذیر است که افراد سالمی داشته باشد. از این رو از یک طرف با فرستادن بیماران به سوی پزشکان جهت درمان بیماری‌هایشان و استفاده از دارو، سعی کردند از گسترش عقاید خرافی جلوگیری کنند (۴). از طرف دیگر مسلمانان را به فراگیری این علم حتی در چین - دورترین نقطه به سرزمین مدینه - سفارش کردند (۵). پس از رحلت پیامبر (ص)، هرچند افرادی بودند که جهت کسب دوره‌های تخصصی این علم به مشهورترین مراکز علمی آن زمان سفر می‌کردند، اما ضرورت یادگیری آن چندان احساس نمی‌شد و روند پیشرفت آن به تدریج و با سرعت کمی صورت می‌گرفت.

در عصر عباسیان، ضرورت یادگیری این دانش از چند جهت احساس بیشتری پیدا کرد. از یک جهت با انتقال پایتخت به بغداد و نزدیکی آن به مراکز علمی - طبّی ایران و بیماری

اسلامی داشته است، اما بیشتر اخلاق پزشکی را در ایران معاصر بررسی کرده است. شاهمرادی درآمدی بر نظام آموزش پزشکی در تمدن اسلامی را مورد بحث و بررسی قرار داده است. این نویسنده مطالب مفیدی در مورد آموزش پزشکی در تمدن اسلامی و شیوه‌های دستیابی به آن بیان کرده است، اما به آموزش اخلاق پزشکی نپرداخته است. در این پژوهش، ابتدا به ضرورت آموزش پزشکی و شیوه‌های دستیابی به آن پرداخته شده، سپس به اهمیت اخلاق حرفه‌ای در دانش پزشکی و آموزش آن در عصر عباسیان مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

ملاحظات اخلاقی

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

روش

مواد اصلی این پژوهش از متون اصلی تاریخ پزشکی در عصر عباسیان گرفته شده است. همچنین از پژوهش‌های جدید نیز استفاده شده است. روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی - تحلیلی است و جمع‌آوری اطلاعات به روش کتابخانه‌ای است.

یافته‌ها

در عصر عباسیان در کنار آموزش‌های تخصصی، آشنایی دانشجویان با وظایف و مسئولیت‌های اخلاقی پزشکان یکی از مهم‌ترین وظایف آموزشی محسوب می‌شد. مسأله این پژوهش بررسی ضرورت آموزش اخلاق حرفه‌ای در پزشکی در عصر عباسی می‌باشد که با بررسی در منابع علم اخلاق و نیز منابع تاریخ پزشکی دستاوردهایی حاصل شد؛ آموزش اخلاق پزشکی در هر دو شیوه نظری و بالینی مورد توجه بود. در شیوه نظری، هرچند درس مستقلی با این عنوان وجود نداشت، اما همه محتوای درسی با علم اخلاق ارتباط تنگاتنگی داشتند و نقش مهمی در توسعه اخلاقی این حرفه داشتند. در شیوه بالینی،

خلفا و دعوت از پزشکان این مکان جهت مداوای آن‌ها، از جهت دیگر تثبیت فتوحات و رواج بیمارهایی که ناشی از عدم تحرک افرادی بودند که قبلاً به فعالیت نظامی می‌پرداختند و کمتر دچار بیماری‌ها می‌شد و اکنون تن‌پرور و رفاه‌طلب شده بودند و روز به روز به خوردن انواع غذاها و نوشیدنی‌ها مشغول بودند، باعث شد تا تحول عمیقی در این دانش صورت بگیرد و ضرورت آموزش آن با سرعت بیشتری دنبال شود.

علاوه بر این‌ها، خلفا با فراهم کردن بسترهای لازم اعم از حمایت‌های مادی و معنوی از پزشکان و مراکز علمی - درمانی و در پیش گرفتن سیاست تساهل و تسامح نقش مهمی در توسعه آموزش این علم داشتند. آن‌ها به پزشکان سایر تمدن‌ها آزادی مذهبی دادند تا با آسودگی خاطر و بدون اختلافات مذهبی در این سرزمین به آموزش و طبابت مشغول شوند.

جندی‌شاپور یکی از مراکز مهم آموزشی این دانش در ایران به شمار می‌رفت که پزشکان متعددی در آن تربیت شده بودند. خاندان بختیشوع یکی از خاندان‌های مهم تعلیم‌دیده این مکان بودند که در عصر عباسیان بنا به درخواست خلفا راهی بغداد شدند و پس از نشان دادن مهارت‌ها و تبحرهایشان، چون شرایط پایتخت را مناسب دیدند، در بغداد ماندگار شدند و در کنار طبابت، به گسترش مراکز آموزشی - درمانی و تربیت شاگردان پرداختند.

تا قرن سوم قمری، پزشکان مسیحی در رأس جامعه پزشکی قرار داشتند، اما در اوایل همین قرن، تحول دیگری در دانش پزشکی این عصر اتفاق افتاد و آن هم ضرورت آموزش و اشتغال توسط پزشکان مسلمان و رهبری کاروان این علم در دست آن‌ها مطابق با معیارها و ارزش‌های دین اسلام بود. علی بن ربن طبری، از جمله نخستین پزشکان مسلمان بود که علاوه بر طبابت، به آموزش و تألیف آثاری همچون فردوس الحکمه، جهت راهنمای فراگیران این دانش پرداخت. از این تاریخ به بعد، آموزش به دانشجویان توسط پزشکان مسلمان صورت گرفت و چنان دانشجویان متبحری تربیت شدند که حتی آثار پزشکی سایر ملت‌ها را نیز انتقاد می‌کردند و بیماری‌های بیشتری را تشخیص و درمان می‌کردند. ضرورت

آموزش در علم پزشکی عصر عباسیان سبب گردید تا آموزش آن به شیوه‌های مختلفی صورت گرفته شود. آموزش در این عصر به شیوه‌های مختلف و منعطفی انجام می‌شد که در ادامه به آن پرداخته می‌شود.

۱-۱. **آموزش پزشکی از راه خانواده:** این شیوه آموزشی، در خانواده‌هایی کاربرد داشت که یکی از اعضای خانواده به ویژه پدر بدان اشتغال داشت. در برخی از خانواده‌ها، طبابت چنان موروثی شده بود که طی چندین نسل پزشکانی از آن خاندان تربیت می‌شدند (۶). خاندان بختیشوع، از جمله خاندان‌های بانفوذ در علم پزشکی بودند که افراد مشهوری همچون جبرائیل بن بختیشوع، جورجیوس بن جبرائیل و... را تربیت کردند. علاوه بر این، ثابت بن قره از دیگر پزشکانی بود که این دانش را به پسر خود سنان تعلیم داد و جهت راهنمایی وی کتاب «الذخیره فی علم الطب» را نوشت. سنان در این زمینه چنان آموزش دید و شهره زمان خود گردید که خلیفه مقتدر وی را مسئول گرفتن امتحان از پزشکان کرد (۷).

۱-۲. **آموزش پزشکی از راه خودآموزی:** در این روش، افراد علاقمند به حرفه پزشکی، شخصاً با مطالعه کتاب‌های مختلف طبی با آناتومی بدن، تشخیص بیماری‌ها و درمان آن‌ها آشنا می‌شدند. ابن سینا از جمله کسانی بود که نزد هیچ استادی دانش طب را نیاموخت و هرچه را فراگرفته بود، با مطالعه دقیق و تعمق در آثار طبی گذشتگان به دست آورده بود.

ابن رضوان از دیگر مشتاقان به علم پزشکی در قرن پنجم قمری بود که به دلیل عدم توانایی در پرداخت حق تعلیم، دانش خود را فقط از طریق خواندن کتاب‌ها حاصل کرد (۸). وی در مطالعه کتاب‌ها به حدی توانمند شده بود که انتقاداتی را بر آرا و نظریات پزشکان مشهوری همچون حنین بن اسحاق، عبدالله بن طیب بغدادی و... وارد کرد. ابن رضوان در این زمینه چنان پیشرفت کرد که حتی به دیگران نیز توصیه می‌کرد تا با مطالعه مستقل این دانش را فراگیرند و در جهت راهنمایی آن‌ها کتابی با عنوان «الکتاب النافع فی تعلیم الصنایع الطب» را تألیف کرد (۹).

این شیوه آموزشی، هرچند باعث می‌شد تا فراگیران این دانش به صورت مستقیم به منابع طبی مراجعه کنند و به دقت به بررسی مطالب آن‌ها بپردازند، اما همه از نبوغ ذاتی و اراده و پایداری افرادی همچون ابن سینا و ابن رضوان برخوردار نبودند، لذا استفاده از این روش برای سایر افراد علاقمند به دانش پزشکی کاربرد نداشت و اغلب نیاز داشتند تا در مراکز علمی این دانش را فرا گیرند تا دچار اشتباه در خوانش و فهم مفاهیم نشوند.

۳-۱. آموزش از طریق مراکز آموزشی: راه سوم دستیابی به دانش پزشکی که در واقع می‌توان آن را یکی از مهم‌ترین مسیرها بیان کرد، آموزش در مکان‌های آموزشی همچون مساجد، جلسات، منازل اساتید و مدارس بود.

در این مکان‌های آموزشی، مباحث طب نظری که مقدمه‌ای بر طب عملی بود، تعلیم داده می‌شد. در این مکان‌ها، دانشجویان اطراف اساتید حلقه می‌زدند و استادان در کنار ستون‌ها شروع به آموزش مباحث مهم طبی از کتاب‌های مختلفی همچون «السته عشر» جالینوس می‌کردند. در مدارس مجلل و مهم مانند نظامیه‌ها، استادان به جای تکیه‌دادن بر ستون‌ها، بر روی صندلی می‌نشستند و لباسی شبیه طلپسان که طرحه نام داشت، می‌پوشیدند، در حالی که دو معید در دو طرف او ایستاده و سخنان وی را تکرار می‌کردند. محصلان در پای صندلی قرار گرفته و به سخنان مدرس و دو معید گوش می‌دادند (۱۰).

برخی از اساتید جهت فراگیری سریع‌تر و راحت‌تر مباحث سنگین و سخت پزشکی از روش‌های جدیدی استفاده می‌کردند، چنانکه ابن سینا خلاصه قانون فی الطب را در کتاب ارجوزه طبی به سبک شعر درآورد. علاوه بر این، حکیم میسری پزشک معروف قرن چهارم قمری، عقاید طبی، مداوای بیماران، ترکیب‌کردن و آزمودن داروها را در قالب شعر جهت تعلیم دانشجویان در کتاب دانشنامه میسری جمع‌آوری کرد (۱۱).

از دیگر پزشکانی که جهت تعلیم مباحث پزشکی به دانشجویان سعی کرد از روش متفاوت و جدیدی استفاده کند،

ابن بطلان بغدادی در قرن پنجم قمری بود. وی در کتاب تقویم الصحه با استفاده از جدول به انواع بیماری‌ها و درمان آن‌ها اشاره کرد. این شیوه در دوران بعد مورد استقبال سایر پزشکانی همچون ابن جزله در کتاب تقویم الابدان نیز واقع شد (۱۲).

۴-۱. آموزش در مراکز درمانی: پس از آموزش مباحث نظری، دانشجویان می‌بایست آموخته‌های تئوری خود را به صورت بالینی در مراکز آموزشی - درمانی انجام دهند. بیمارستان‌ها یکی از مهم‌ترین مراکز آموزشی - درمانی به شمار می‌رفت. بیمارستان مقتدری، عضدی در بغداد، از جمله بیمارستان‌های آموزشی بودند که شاگردان زیادی در آن تربیت شدند (۱۳).

در این مرکز، بیماران بر حسب نوع بیماری در بخش مرتبط بستری می‌شدند. در هر بخش از بخش‌های بیمارستان با توجه به ظرفیت آنجا یک یا دو پزشک حضور داشتند. در کنار پزشکان، کارآموزان این حرفه قرار داشتند که مباحث مهم طبی را فرامی‌گرفتند. در هنگام بازدید بیماران، کارآموزان همراه با پزشک اطراف بیمار جمع می‌شدند و به ترتیب با توجه به علائم بیماری، راه‌های درمان آن را بیان می‌کردند. پس از دیدن بیماران، استاد و دانشجویان در محلی جمع می‌شدند و در مورد بهترین شیوه درمان بیماری بیماران به تبادل نظر می‌پرداختند. در این زمینه موفق‌الدین ابوالعباس بن ابی اصیبعه می‌نویسد: «پس از آنکه حکیم مذهب‌الدین و حکیم عمران از درمان بیماران بستری در بیمارستان دست می‌کشیدند، من آنان را همراهی می‌کردم و نیز با شیخ رضی‌الدین الرحبی می‌نشستم و چگونگی تشخیص بیماری‌ها و روش‌های درمانی آن‌ها را گفتگو می‌کردم» (۸). زاهدالعلماء از دیگر پزشکانی بود که پس از طبابت، با دانشجویان نشست علمی در بیمارستان فاروقی برگزار می‌کرد و کتاب خود را با عنوان فی الفصول و المسائل و الجوابات در راستای سؤال و جواب دانشجویان تألیف کرد (۸).

۲. اهمیت اخلاق حرفه‌ای در علم پزشکی: حرفه شکل تخصصی کار می‌باشد که از مؤلفه‌های متعددی همچون اختیار،

استمرار در اشتغال، پذیرش اجتماعی، تخصص، خدمت‌محوری، مفیدبودن و مطلوبیت برخوردار است (۱۴). از میان مؤلفه‌های ذکرشده، چهار مؤلفه آخر با اخلاق رابطه تنگاتنگی دارند و همین امر نیز موجب تمایز حرفه از کار و خارج شدن آن از درآمدزایی صرف گردیده است. با دقت در این مؤلفه‌ها روشن می‌شود که اخلاق در بطن هر حرفه‌ای وجود دارد و حرفه بدون اخلاق معنی و مفهوم پیدا نمی‌کند. به عبارتی دیگر، تخصص در حرفه‌ها متفاوت است، اما اخلاق جزء لاینفک هر حرفه‌ای به شمار می‌رود.

در حرفه پزشکی به دلیل آنکه بیماران به لحاظ شرایط خاص فیزیکی، روحی، اجتماعی و اقتصادی یکی از آسیب‌پذیرین گروه‌ها به شمار می‌روند، نیاز به توجه بیشتری جهت جلب اطمینان به پزشک و همکاری با وی در طول درمان دارند. در این حرفه، هدف پزشک، فقط برطرف کردن بیماری بیمار به هر نحوی نیست، بلکه نحوه برطرف کردن بیماری و کاهش دردهای او که به وسیله رعایت اخلاق امکان‌پذیر می‌گردد، نیز مورد توجه است.

اخلاق پزشکی، به بیان وظایف و مسئولیت‌های اخلاقی پزشک در برابر بیماران می‌پردازد. وجود اخلاق در حرفه پزشکی زمینه و بستر را جهت اعتمادآفرینی بیمار به پزشک فراهم می‌کند تا هر آنچه برای بیمار بایسته و شایسته یا به عبارتی حقوق وی به شمار می‌رود، انجام شود (۱۵).

در عصر عباسیان به آموزش اخلاق در حرفه پزشکی اهمیت بیشتری داده شد. پزشکان این عصر بر این باور بودند که علم پزشکی به دلیل ارتباطی که با جان انسان‌ها - اشرف مخلوقات - دارد، شریف‌ترین دانشی است که خداوند در اختیار انسان‌ها قرار داده است. از این رو تنها افرادی را لایق و شایسته ورود به این حرفه می‌دانستند که ابتدا به تهذیب نفس پرداخته‌اند (۱۶).

در این دوره، علاوه بر تأکید و آموزش در راستای تقویت اخلاق باطنی پزشکان به عنوان انسانی دین‌مدار و اخلاق‌مدار، به صورت تخصصی به آموزش اخلاق در حرفه پزشکی بیش از سایر حرفه‌ها توجه شد، چنانکه وجود آثار متعددی همچون

ادب‌الطبيب علی بن اسحاق رهاوی، اخلاق‌الطبيب محمد بن زکریای رازی و التشویق‌الطبی ابی‌العلاء صاعد بن حسن به صورت مستقیم ناظر بر این موضوع هستند و آثار دیگری نظیر فردوس‌الحکمه علی بن ربن طبری، الحاوی فی الطب زکریای رازی، کامل‌الصناعه فی الطب از علی بن عباس اهوازی، قانون فی الطب از ابوعلی سینا، ذخیره خوارزمشاهی از سیداسماعیل جرجانی که در بیان مباحث مربوط به کلیات طب، از توجه به اخلاق غافل نمانده‌اند، گواه دیگری بر این ادعاست. از آنجایی که داده‌های لازم در زمینه بررسی آموزش اخلاق پزشکی در عصر عباسیان، به صورت مستقیم در میان منابع دست اول وجود ندارد، از این رو نویسندگان سعی کرده‌اند تا اطلاعات لازم را از طریق رد پاهایی که در آثار پزشکان این عصر باقی مانده است، به دست آورند.

۳. آموزش اخلاق پزشکی: توسعه دانش پزشکی و نقش آن در سلامتی افراد جامعه سبب گردید تا اخلاق همراه و همگام با دانش آن مورد توجه جامعه پزشکی قرار گیرد. در این عصر، آموزش اخلاق پزشکی به دو شیوه نظری و بالینی صورت می‌گرفت که در ادامه به آن پرداخته می‌شود.

۳-۱. آموزش نظری اخلاق پزشکی: در این دوره، آموزش اخلاق ابتدا در خانواده‌ها صورت می‌گرفت. برخی از پزشکان در خانواده‌ای متولد می‌شدند که پدرانشان نیز به فراگیری دانش و اخلاق اهمیت می‌دادند، چنانکه پدر ابن سینا نسبت به تعلیم اخلاقی فرزندش حساسیت نشان می‌داد و پس از آموزش قرآن، وی را نزد بهترین معلم اخلاق و فلسفه سپرد (۱۷)، نتیجه این تربیت صحیح اخلاقی را می‌توان در بزرگسالی ابن سینا مشاهده کرد که در زمینه طبابت، اخلاق را رعایت می‌کرد و بهترین آثار فلسفی و اخلاقی همچون شفا و قانون فی الطب را تألیف کرد.

پس از تربیت اخلاقی در خانواده، آموزش اخلاق پزشکی در سطح بالاتر در مکان‌های آموزشی انجام می‌شد. در این مکان‌ها، محتوای درسی و اساتید نقش محوری داشتند. در محتوای درسی، دانشجویان جهت راهیابی به دوره بالینی، موظف به گذراندن درس‌هایی در علوم پایه بودند که هر یک به نوعی با

اخلاق مرتبط بود. علم فقه، منطق و حکمت، از جمله علوم ضروری به شمار می‌رفت که در زیر به اهمیت و نقش آن‌ها در اخلاق پزشکی پرداخته می‌شود (۱۸).

علم فقه: دانشجویان پزشکی این دانش را از آن جهت فرا می‌گرفتند که با احکام و قوانین دینی آشنا شوند. نظامی عروضی در کتاب چهارمقاله پس از داشتن اعتقاد، آگاهی و رعایت به امور شرعی را یکی از ویژگی‌های پزشک می‌داند (۱۹). پزشکان در عصر عباسیان، اصولاً در علوم مختلفی سر رشته‌ای داشتند. از این رو همانند امروز نبوده است که فقط در یک یا دو زمینه تخصص داشته باشد، بلکه یک نفر ممکن بود همزمان پزشک، فقیه، ادیب، منطق‌دان، ریاضی‌دان و... باشد، چنانکه رازی علاوه بر طب، فیلسوف، شیمی‌دان و ابن سینا نیز در کنار علم پزشکی، منطق‌دان، فیلسوف، شاعر، منجم نیز بوده است. بنا بر ساختار مذهبی جامعه اسلامی عصر عباسیان، پزشکان بی‌اطلاع از فقه و احکام شرعی آن نبودند. بنابراین نیاز چندانی به فراگیری این دانش به صورت تخصصی نبوده است.

در این دوره، تشریح یکی از موضوعات فقهی بود که پزشکان به آن توجه داشتند، چرا که از یک طرف، کالبدشناسی و کالبدشکافی لازمه علم پزشکی محسوب می‌شود و پزشکان نیاز به فراگیری آن دارند تا در درمان بیماری‌ها به ویژه جراحی موفق عمل کنند. از طرف دیگر با توجه به حرمت جسد انسان در اسلام، اجازه چنین کاری به پزشکان داده نمی‌شد (۲۰). از این رو پزشکان که مقید به احکام فقهی بودند، تجربه پزشکی را از راه‌های مختلفی همچون مطالعه کتاب‌های پیشینیان، مطالعه بر روی حیوانات، مطالعه بر روی اسکلت اجساد مردگان و مشاهده زخم‌ها و جراحات اشخاصی که در اثر سوانح و حوادث یا جنگ‌ها آسیب دیده بودند، به دست می‌آوردند (۲۱)، چنانکه یوحنا بن ماسویه، بوزینه‌ای را تشریح کرد و کتابی در همین زمینه به نام «فی العلم التشریح» نوشت (۲۲). عبداللطیف بغدادی نیز جهت به دست آوردن اطلاعات پزشکی، اسکلت‌های باقیمانده در مصر را بررسی کرد (۲۳).

علم منطق: این دانش را بدان جهت فرا می‌گرفتند که در زمینه کسب دانش و مهارت استدلال توانمند باشند و بتوانند با استفاده از آن بهترین تصمیم درمانی را برای بیمار بگیرند (۱۸).

علم حکمت: این دانش شامل دو بخش نظری و عملی می‌باشد: در حکمت نظری به فراگیری علومی همچون الهیات، ریاضیات و طبیعیات؛ در حکمت عملی نیز به اخلاق پرداخته می‌شود (۲۴). فراگیری علوم مختلفی همچون ریاضیات و هندسه نقش مهمی در عدم ضرر و زیان به بیماران داشت. دانش ریاضی باعث می‌شد تا پزشکان بتوانند در محاسبه میزان و ترکیب داروها و تعیین دقیق زمان اوج بیماری به دقت عمل کنند و با استفاده از هندسه نیز زخم‌های عمیق را طوری بخیه بزنند که به بیمار آسیب کمتری وارد شود.

در حلقه‌های درسی، آموزش طب از همان ابتدا با اخلاق همراه بود، چنانکه نشستن آن‌ها از قاعده اخلاقی خاصی تبعیت می‌کرد، بدین معنی که شاگرد ممتاز و برجسته در ردیف اول بلافاصله بعد از استاد و بقیه دانشجویان بر حسب درجه استعداد و پیشرفت در ردیف‌های بعد قرار می‌گرفتند و آخرین ردیف را شاگردانی تشکیل می‌دادند که تعلیمات و آموزشی کمتری دیده بودند. این روش باعث می‌شد تا همه دانشجویان تحت آموزش یکسان قرار گیرند و دانشجویانی که در سطح بالاتری قرار داشتند، در جهت ارتقای دانشجویان پایین‌تر تلاش و همکاری بیشتری داشته باشند. این موضوع در آینده می‌توانست در تقویت روحیه همکاری بین پزشکان مؤثر واقع شود (۲۵).

اساتید تدریس را با نام و یاد خداوند و قرائت سوره حمد آغاز می‌کردند تا دانشجویان یاد بگیرند در تمام مراحل طبابت خداوند را ناظر بر اعمال و رفتارشان ببینند و به او توکل کنند (۱۰). در حین تدریس و نحوه پاسخ‌دادن به سؤالات دانشجویان، استاد تواضع را سرلوحه کارش قرار می‌داد تا دانشجویان به تبعیت از وی در برخورد با دیگران به ویژه بیماران متواضعانه رفتار کنند.

در جلسات درسی، با وجود احترام فوق‌العاده‌ای که دانشجویان نسبت به استاد داشتند، برای ایجاد هم‌اندیشی و کمک به فهم مسائل، همیشه بین استاد و دانشجو مناقشه وجود داشت. دانشجویان نه تنها از طرح سؤال و مناقشه درباره درس استاد پرهیز نمی‌نمودند، بلکه این روش را بسیار پسندیده می‌دانستند، زیرا چنین عنوان می‌شد که شرم از پرسش، آفت دانش بوده و موجب برداشت غلط از مفاهیم می‌شود (۲۶).

سیستم آموزشی این عصر بر این باور بود که استاد در ضمن تدریس، می‌بایست مسائل دقیق و نکات پیچیده‌ای را که سودمند به نظر می‌رسد، برای شاگردان مطرح سازد تا از این طریق ذهن دانشجویان با تمرین و ممارست تقویت شود و به دقت و باریک‌اندیشی در تمام مراحل تحصیلی و شغلی عادت کند و پیوسته در حال تحقیق و به روزکردن اطلاعاتشان باشند، چنانکه رازی وقتی جمله او در جلسه مباحث پزشکی که ممکن است عامل برخی از بیماری‌ها در عرض یک ساعت از بین برود، مورد انتقاد قرار گرفت، جهت راهنمایی بیشتر دانشجویان و سایر همکارانش به تألیف کتابی در همین زمینه با عنوان «برء الساعه» پرداخت (۲۷).

اساتید نه تنها در روش تدریس، بلکه در انتقال دانش پزشکی و در اختیار قراردادن معلومات علمی‌شان به دیگران نیز تواضع داشتند. آن‌ها، هرچند در تشخیص و درمان برخی از بیماری‌ها موفق بودند و می‌توانستند از این طریق به عنوان پزشک ماهر شناخته شوند و با افزایش مراجعان بیمار بر ثروتشان بیفزایند، اما هیچ وقت یافته‌های علمی را برای خود نگه نمی‌داشتند و در حین تدریس به دانشجویان آموزش می‌دادند.

علاوه بر تواضع، مسئولیت‌پذیری از دیگر موارد مورد توجه پزشکان در جهت تعلیم دانشجویان بود. ابن هندو، از جمله اساتید قرن چهارم قمری به این موضوع تأکید داشت و فراگیران دانش پزشکی را از تنبلی و سستی منع می‌کرد و چنین افرادی را همچون عضو فاسدی از بدن می‌دانست که هیچ ارزشی برای جامعه ندارند (۲۸). از این رو وی دانشجویان را به تلاش و کوشش در راستای رساندن خدمت به دیگران و

استفاده از نیروی عقلی که خداوند در اختیار آن‌ها قرار داده بود، دعوت می‌کرد (۲۸).

مدرسان در همین راستا، به دانشجویان سفارش می‌کردند تا سستی را کنار گذاشته و گفته‌های طبی پیشینیان را بلافاصله قبول نکنند. آن‌ها به دانشجویان توصیه می‌کردند ابتدا شیوه‌های درمانی پیشینیان را امتحان کنند و سپس آن را بر روی بیماران و در نهایت در اختیار دیگر همکارانشان قرار دهند و روش نیازموده را با صراحت بیان کنند تا مسئولیت درمانی و دارویی را که خود تجربه نکرده‌اند، نپذیرند و دیگران نیز به تبعیت از حرف آن‌ها دچار خطا نشوند، چنانکه ابوبکر اخوینی در تعلیم به دانشجویان چنین می‌نویسد: «من می‌گویم این مقدار زعفران بسیار بود و یحیی بن ماسویه نیم درم سنگ روا می‌دارد و من نیازمودم، اگر تو بیازمایی صواب است» (۲۹) یا اینکه «من ترا چیزها گفتم بدین کتاب کی من آزموده‌ام، مگر آن چیزی که گویم که فلان چنین می‌گوید، آن را نیازموده‌ام. این را بدان گفتم تا ترا غلط نیفتد» (۲۹). رازی نیز به عنوان پزشک تجربه‌گرا، روش درمانی و دارویی آزموده نشده، را علناً اعلام می‌کرد (۲۹).

شیوه صحیح انتقادکردن و امانتداری در تألیف از دیگر موضوعات اخلاقی بود که اساتید در آموزش مباحث نظری به دانشجویان منتقل می‌کردند. پیش از شروع و پیشرفت دانش پزشکی در عصر عباسیان، بسیاری از آثار پزشکی سایر تمدن‌ها ترجمه شد و زمینه‌ای برای پیشرفت دانش پزشکی مسلمانان گردید. پزشکان مسلمان، هرچند در دوران بعد به چنان مهارت‌هایی دست یافتند که منتقد بسیاری از آثار پزشکی گذشتگان گردیدند، اما همیشه با احترام به نقد آثار می‌پرداختند. رازی با وجود اینکه برخی از آرا و عقاید پزشکی بقراط و جالبنوس را نمی‌پذیرفت، اما سریع واکنش منفی نشان نمی‌داد و سعی می‌کرد با دید علمی و اخلاقی به نقد آثار آن‌ها اقدام کند. چنانکه در همین راستا، در مقدمه کتاب الشکوک علی الجالینوس نوشت: «من با کسی برابر شده‌ام که بیش از هر کس بر من منت دارد و بیش از همه از او سود برده‌ام و به وسیله او راهنمایی شده‌ام و از دریای فضل او

سیراب گشته‌ام به آن اندازه که بنده‌ای از خواجه خود و شاگرد از استاد خویش و منعم علیه از ولی نعمت خود برخوردار نمی‌گردد» (۳۱) یا اینکه در کتاب الحاوی پیوسته ابتدا آثار را به دقت مطالعه می‌کرد و به نکات مثبت کتاب اشاره و پس از بررسی و امتحان کردن آرا و نظریات، در صورت عدم پذیرش به شیوه علمی و اخلاقی به نقد آن‌ها اقدام می‌کرد.

امانتداری در تألیف از دیگر مواردی بود که اساتید به دانشجویان یاد می‌دادند. آن‌ها هرچند از دستاوردهای طبی گذشتگان استفاده می‌کردند، اما تلاش می‌کردند تا منبع اطلاعات را یادداشت کنند تا نوشته یا دستاوردی به اشتباه به نام آن‌ها ثبت نشود. رازی، ابن سینا و رهاوی، از جمله پزشکانی بودند که اطلاعات پزشکی را با ذکر نام و اثر نویسنده می‌آوردند (۳۲).

علاوه بر محتوی درسی، نحوه رفتار و برخورد اساتید نقش مهمی در آموزش اخلاق داشت و الگوی عملی دانشجویان محسوب می‌شد. در این عصر، هرچند استاد مستقلاً که به مباحث اخلاق پزشکی بپردازد، مشاهده نمی‌شود، اما اخلاق جزء الزامات شخصیتی هر پزشکی بود و اساساً پزشک بایستی حکیم بود تا به نحو مطلوبی به تدریس و طبابت اقدام کند.

علاقه‌مندان به دانش پزشکی دور حلقه‌های درس اساتید جمع می‌شدند و علاوه بر علم، اخلاق نیز فرامی‌گرفتند. ابوماهر شیرازی، از جمله پزشکان اوایل قرن چهارم قمری بود که دانشجویان مشهوری همچون احمد بن محمد طبری، علی بن عباس مجوسی اهوازی و بسیاری از بزرگان دیگر را تربیت کرد. وی در زمان خودش چنان از لحاظ علمی و اخلاقی سرآمد بود که دانشجویان را از اقصی نقاط به سوی خود جلب می‌کرد. ابوماهر در کنار علم‌آموزی، از منش فکری و اخلاقی ویژه‌ای برخوردار بود و کردار نیک را بر گفتار زیبا ترجیح می‌داد و در همین راستا می‌گفت: «به خدا پناه می‌برم از دوستی که گفتار شیوا دارد، ولی کرداری زیبا ندارد» (۳۳).

این پزشک طبابت را خدمت به هم‌نوع خود می‌دانست و مقام و موقعیت اجتماعی افراد نقشی در طبابت وی نداشت و منتظر جبران کردن و پاداش افراد نبود، چنانکه وقتی بیماری

رکن‌الدوله را درمان کرد، پادشاه برای وی تحفه و هدایای گران‌قیمتی ارسال کرد، اما ابوماهر از پذیرفتن آن خودداری کرد و رکن‌الدوله را به انسان دوستی و جوانمردی توصیه کرد (۳۴). همچنین از ابوماهر چنین نقل شده است: «بر اطبای حاذق واجب است که چون در ابنای خود علتی از علل ظاهره یا باطنه استنباط کردند به اقتضای انسانیت و مروت به معالجه اقدام کنند و آن رنجور از آزار مرض خلاصی بخشند» (۳۴). این جمله نشانگر این است که از دیدگاه وی، حرفه پزشکی وسیله‌ای برای کسب ثروت و شهرت نیست. همین دیدگاه وی و ترجیح دادن اخلاق بر ثروت باعث شده بود تا وی در میان مردم زمان خودش قابل احترام و مورد اعتماد باشد.

رفتار و کردار ابوماهر در برخورد با بیماران بر روی دانشجویان نیز اثر گذاشته بود، چنانکه اهوازی مشهورترین شاگرد وی، به تبعیت از استاد علاوه بر طبابت پادشاه، از درمان بیماران فقیر طفره نمی‌رفت. وی بیماران فقیر را بدون هیچ چشم‌داشتی معاینه می‌کرد و در درمان بیماران، پادشاه و فقیر برای وی تفاوتی نداشت، چنانکه همانگونه که پزشک مخصوص عضالدوله بود، وقتی در طول مسیرش با بیمار حمالی مواجه شد، بی‌تفاوت عبور نکرد و سریع اقدام به درمان وی کرد (۳۵).

احمد بن بن محمد طبری از دیگر شاگردان وی، راه علمی و اخلاقی استادش را ادامه داد، چنانکه وی در کتاب معالجات بقراطیه علاوه بر بیان شیوه‌های درمانی، تجربیات بالینی و نسخه‌های دارویی به لزوم رعایت اخلاق و نحوه خدمت‌رسانی پزشک به بیمار نیز توجه می‌کرد و میان بیماران ثروتمند و فقیر فرقی نمی‌گذاشت و با صبوری و بدون غرور و تکبر به درمان آن‌ها می‌پرداخت (۳۶).

رازی از دیگر اساتید مشهور عصر عباسیان و تأثیرگذار بر اخلاق و رفتار دانشجویان، با اینکه درآمد سرشاری داشت، ولی زندگی فقیرانه را به اشرافی ترجیح داد و چنان در طول زندگی بخشش کرد و بیماران نیازمند را مداوا و هزینه‌های درمانی آن‌ها را متقبل شد که در هنگام مرگ فردی فقیر بود (۳۵). ابن سینا نیز از جمله اساتیدی بود که تحت هیچ شرایطی شرافت و ارزش خود را به خاطر ثروت از دست نداد. وی زمانی

که در دربار ابوالعباس مأمون خوارزمشاه به طبابت مشغول بود، سلطان محمود غزنوی درخواست کرد تا وی راهی غزنه شود و با حقوق و مزایای زیادی مشغول به کار شود، اما ابن سینا از پذیرش این کار خودداری کرد و ترجیح داد آوارگی را تحمل کند، ولی راهی این شهر نشود (۳۵). وی همچنین هنگام تدریس، اخلاق را سرلوحه کارش قرار می‌داد و بیماران را صرفاً به خاطر علاقه‌ای که به علم پزشکی داشت، بدون هیچ چشم‌داشتی معالجه می‌کرد و در هر کجا که با مسأله‌ای مواجه می‌شد، به مسجد جامع می‌رفت و با خواندن نماز و تضرع به درگاه خداوند، راه حل مشکلات را از آفریدگار خواستار می‌شد (۳۶). این نوع رفتار در دانشجویان وی اثر می‌گذاشت تا طبابت را وسیله‌ای برای رسیدن به قرب الهی فراگیرند و در هر جایی که با مشکلی مواجه شدند، از خداوند کمک بگیرند.

آموزش اخلاق پزشکی در عصر عباسیان امری پیوسته بود و دانشجویان پس از کسب آموزش‌های نظری و ورود به مراکز درمانی و برخورد با بیماران، اخلاق این حرفه را به صورت عملی فرا می‌گرفتند.

۳-۲. آموزش بالینی اخلاق پزشکی: در عصر عباسیان، بیمارستان‌ها یکی از مهم‌ترین مراکز درمانی به شمار می‌رفت که دانشجویان پس از آموزش مباحث نظری، وارد چنین محیط آموزشی می‌شدند تا مهارت‌های کسب‌شده را عملی کنند و تجربیات بیشتری فرا می‌گرفتند. در این مرکز درمانی، پزشکان الگوی عملی و عینی دانشجویان در برخورد با بیماران بودند. آن‌ها دانشجویان را به دقت در تشخیص و درمان بیماران سفارش می‌کردند.

در اوایل قرن سوم قمری، علی بن سهل ربن طبری مؤلف کتاب فردوس الحکمه - کهن‌ترین متن پزشکی توسط پزشکان مسلمان - در هنگام طبابت مراعات حال بیماران را داشت و به دانشجویان سفارش می‌کرد که پزشک نباید با گرفتن حق‌الزحمه گزاف و تجویز داروهایی اضافی، هزینه مالی بیشتری بر بیمار تحمیل کند (۳۹). وی همچنین برخوردی شایسته با بیماران داشت و فراگیران این دانش را به نیکو صحبت کردن، مهربانی و همدردی با بیمار تا آخرین مرحله طبابت توصیه می‌کرد (۳۹).

اسحاق بن علی رهاوی پزشک مشهور نیمه دوم همین قرن نیز در هنگام طبابت، با عجله و بر اساس حدس و گمان به تشخیص و درمان بیماران اقدام نمی‌کرد. وی تا زمانی که نشانه‌های بیماری را از راه‌های مختلفی اعم از مزاج، ادرار، شیوه زندگی و... نسجیده بود، اقدام به درمان نمی‌کرد (۱۶). رهاوی در همین راستا، به سؤال پرسیدن از بیمار اهمیت زیادی می‌داد و بر این باور بود که برخی از بیماری‌ها از طریق حواس قابل شناسایی نیستند و نیاز به پرسش از بیمار و همراهان وی دارند. پرسیدن سؤال از دیدگاه وی آدابی داشت. وی به حد و ترتیب سؤال پرسیدن نیز اهمیت می‌داد تا پرسش سؤالات بی‌ربط، باعث دوری از هدف - که همان درمان بیمار است - نشود و موجب بی‌اعتمادی و گرفتن وقت زیاد بیمار نشود (۱۶).

رهاوی در هنگام طبابت، اخلاق را سرلوحه طبابت قرار می‌داد و به دانشجویان سفارش می‌کرد تا با حیا و پاکدامن باشند و در هنگام معاینه بیماران زن، از معاینه بدنی غیر ضروری و شوخی‌های نا به جا و خیره‌شدن به چشم و اندام آن‌ها پرهیز کنند. وی همچنین خمیازه‌کشیدن، انداختن آب دهان و بینی به بیرون و کشش اندام هنگام طبابت، را نوعی بی‌احترامی به بیمار می‌دانست و دانشجویان را از انجام آن منع می‌کرد (۱۶). این پزشک به پوشش ظاهری پزشک نیز توجه داشت و به کارآموزان این حرفه توصیه می‌کرد تا همیشه با لباسی مرتب، خوشبو، موی کوتاه و صاف‌شده، ناخن گرفته‌شده، دهان مسواک‌زده نزد بیماران حاضر شوند تا بوی بد بدن و دهان، موجب آزار و اذیت آن‌ها نگردد (۱۶).

محمد بن زکریای رازی بیش از هر کسی به اخلاق بالینی توجه می‌کرد. وی به عنوان پزشک و رئیس بیمارستان در هنگام معاینه و درمان بیماران چنان اخلاقی رفتار می‌کردند که هم حقوق بیماران حفظ گردد و هم اینکه دانشجویان به عنوان پزشکان آینده، وی را الگوی اخلاقی خود قرار دهند. اولین نکته اخلاقی که رازی به فراگیران این حرفه تعلیم می‌داد، رازداری بود. از دیدگاه وی حفظ اسرار همه بیماران در هر رده طبقاتی اعم از کنیز و غلام ضروری است (۴۰).

نحوه دیدار بیمار و روش تدریس رازی در بیمارستان، این‌گونه بود که وقتی بیمار جدیدی وارد این مکان می‌شد، ابتدا دانشجویان سطح پایین به تشخیص بیماری می‌پرداختند و در صورت عدم تشخیص دانشجویان بالاتر و در نهایت رازی بررسی کرد (۳۰). این شیوه درمانی باعث می‌شد تا هم دانشجویان کسب تجربه کنند و هم اینکه بیماری بیمار به درستی تشخیص داده شود و هم‌اندیشی بیشتری برای وی صورت گیرد. این پزشک همچنین نسبت به اخلاق و رفتار دانشجویان در برخورد با بیماران بی‌تفاوت نبود و با متخلفان برخورد قاطعی می‌کرد (۴۱).

رازی در تمام مراحل طبابت خود را مسئول درمان همه بیماران بدون توجه به نژاد، مذهب و سطح طبقاتی می‌دانست و این روحیه را به دانشجویان نیز آموزش می‌داد. درمان کودک بیمار زردتشتی، زن مسیحی، ابوالحسن خیاط، قطان الطویل العظیم اللحیه (مرد پنبه‌فروش دارای ریش انبوه) و... نمونه‌ای از داشتن حس مسئولیت‌پذیری رازی و تقویت این حس در فراگیران بود (۳۰). وی همچنین به دانشجویان سفارش می‌کرد جهت شناخت بیماری، از بیماران به بهترین نحو سؤال بپرسند و به دقت همه فاکتورها اعم از فصل سال و رنگ پوست و... را بررسی کنند تا به علت ایجاد بیماری و فرق میان بیماری‌های با علائم مشابه پی ببرند و بتوانند صحیح‌ترین تصمیم را برای بیمار بگیرند و از عادت‌های غذایی و سبک زندگی وی در راستای درمان مؤثر استفاده کنند (۳۰).

این پزشک همچنین به دانشجویان توصیه می‌کرد در درمان بیماران اولویت را بر انتخاب روش درمانی کم‌ضرر قرار دهند. سه روش غذا درمانی، دارو درمانی و جراحی رایج‌ترین و اصلی‌ترین روش‌های درمانی بودند که ترتیب هر کدام، نقش مهمی در بهبود بیمار و جلوگیری از آسیب‌رساندن دارد. برخی از روش‌های درمانی سریع‌تر بیماری را برطرف می‌کند، اما پیامدهای منفی برای بیمار به دنبال دارد. از این رو رازی در انتخاب روش درمانی بیماران نه‌تنها، سریع‌ترین و خطرناک‌ترین راه را انتخاب می‌کرد، بلکه حتی به دیگران توصیه می‌کرد تا

جایی که امکان دارد ابتدا با توصیه غذایی، سپس دارو و در نهایت با جراحی به درمان اقدام کنند.

نظم و پیگیری وضعیت درمانی بیماران از دیگر ویژگی‌های اخلاقی رازی بود که همین روحیه را نیز به دانشجویان منتقل می‌کرد. وی برای هر بیماری پرونده‌ای تشکیل داده بود تا سابقه و روند درمان بیماری در آن ثبت شود، چنانکه نگارش تاریخچه درمانی بیمارانی همچون ابوعبدالله جیهانی، ابن خلیل، ابوالحسن خیاط، خالد طبری، ابوعبدالله بن سواده، گواه بر این موضوع است (۳۰).

ابن سینا، پزشک نام‌آور اوایل قرن پنجم قمری نیز همانند سایر پزشکان، مراقب حال بیماران بود و این روحیه را به دانشجویان منتقل می‌کرد. وی بر این باور بود که پیگیری روند درمان بیماران حتی در صورت تأخیر در نتیجه‌گرفتن، نباید تحت هیچ شرایطی ترک شود. ابن سینا در گرفتن نتیجه مطلوب، هر مرحله درمانی را به دقت شروع و به اتمام می‌رساند و سعی می‌کرد سرعت عمل همراه با صبوری را در پیش گیرد و در درمان بیماری‌های خطرناکی همچون مسمومیت و آب مروارید، سرعت عمل و در شکستگی و زخم‌های دردناک، بلافاصله وارد عمل نشود و تا رسیدن به تحقیقات بیشتر صبور باشد (۴۲).

این پزشک سعی می‌کرد به صورت عملی و عینی دانشجویان را با اخلاق این حرفه آشنا سازد، چنانکه هنگام عمل جراحی، محل مناسبی برای بریدن انتخاب می‌کرد و در حین بریدن نیز دقت می‌کرد گوشت از استخوانی و یا رگ و شریانی را به اشتباه قطع نکند. وی حتی در این زمینه ابتکار عمل داشت و هنگام خارج‌ساختن تیر از اندام‌های اصلی، از عجله و فشار خودداری می‌کرد و با احتیاط تیرها را داخل ابزار لوله‌ای شکل قرار می‌داد و به آرامی بیرون می‌آورد تا آسیب کمتری به سایر بافت‌ها وارد شود. در هنگام جراحی مثانه نیز همانند سایر جراحی‌ها تلاش می‌کرد تا در هنگام خارج‌کردن سنگ مثانه، بافت سالمی را به اشتباه جدا نکند (۴۲). علاوه بر این، در به کاربردن ابزار جراحی دقت می‌کرد تا حین استفاده از وسایل داغ جراحی به خصوص در بیماری‌های چشمی و مغزی،

منافع بیمار را بر سود شخصی ترجیح دهند و خدمات‌رساندن به بیماران را وسیله‌ای برای رسیدن به قرب الهی بدانند (۴۳).

نتیجه‌گیری

آموزش اخلاق پزشکی در دنیای امروز یکی از مباحث مهم در علم پزشکی به شمار می‌رود، اما با بررسی عمیق منابع تاریخی در تمدن اسلامی روشن می‌شود که آموزش اخلاق، هرچند در گذشته به صورت رشته‌ای مستقل وجود نداشته است، اما همگام با دانش پزشکی مورد توجه جامعه بوده و ارزش علم پزشکی با بهره‌گیری و کاربرد اخلاق ارزش‌گذاری می‌شده است. عصر عباسیان یکی از دوره‌های طلایی در علم پزشکی به شمار می‌رود. در این دوره دانشجویان زیادی تربیت شدند که هر یک نقش مؤثری در رشد و بالندگی این دانش داشتند. حمایت‌های مادی و معنوی خلفا و جایگاه والای پزشکان در جامعه، افراد زیادی را علاقمند به فراگیری این علم کرد. علم‌آموزی پزشکی از مسیرهای مختلف و منعطفی همچون خانواده، خودآموزی و مراکز علمی صورت می‌گرفت که افراد می‌توانستند به صورت مجزا یا ترکیبی تحصیل در این رشته را پیگیری کنند. فراگیران این دانش پس از گذراندن دوره‌های لازم وارد مراکز درمانی می‌شدند تا آموخته‌های نظری خود را عملی کنند. بیمارستان‌ها یکی از مهمترین مراکز آموزشی - درمانی به شمار می‌رفت که دانشجویان مقطعی از تحصیل خود را در آنجا سپری می‌کردند.

در کنار آموزش‌های تخصصی، آشنایی دانشجویان با وظایف و مسئولیت‌های اخلاقی پزشکان یکی از مهم‌ترین وظایف آموزشی محسوب می‌شد. مسأله این پژوهش بررسی ضرورت آموزش اخلاق حرفه‌ای در پزشکی در عصر عباسی می‌باشد که با بررسی در منابع علم اخلاق و نیز منابع تاریخ پزشکی دستاوردهایی حاصل شد، آموزش اخلاق پزشکی در هر دو شیوه نظری و بالینی مورد توجه بود. در شیوه نظری، هرچند درس مستقلی با این عنوان وجود نداشت، اما همه محتوای درسی با علم اخلاق ارتباط تنگاتنگی داشتند و نقش مهمی در توسعه اخلاقی این حرفه داشتند. در شیوه بالینی، اخلاق

آسیبی به اعضا وارد نشود و با انجام یک مرحله عمل موفق، از تکرار آن جلوگیری کند (۴۲). دانشجویان پس از کسب آموزش‌های لازم علمی و اخلاقی، می‌بایست قبل از طبابت، آزمون‌هایی را می‌گذراندند تا توانایی آن‌ها در این حرفه سنجیده شود.

۴. **آزمودن پزشکان:** سلامتی و به خطر نیفتادن جان افراد به وسیله پزشکی تضمین می‌شود که از تخصص کافی برخوردار و اخلاق را سرلوحه کارشان قرار دهند. در عصر عباسیان، از پزشکان آزمونی گرفته می‌شد تا کسانی که دارای صلاحیت علمی و اخلاقی بودند، وارد این حرفه شوند. آزمون به دو شیوه اخلاقی و علمی انجام می‌شد. رهاوی در کتاب ادب الطیب، صلاحیت اخلاقی را مقدم بر علمی دانست و نحوه برخورد افراد با دیگران، داشتن روحیه عدالت‌خواهی، خیرخواهی، تقوا و بخشش را از جمله ملاک‌هایی بیان کرد که پزشک بایستی قبل از ورود فراگیری این حرفه از آن برخوردار باشد (۱۶).

در بررسی صلاحیت علمی، هر پزشکی را بر اساس تخصص‌هایی که کسب کرده بود، امتحان می‌کردند. مرگ بیماری در سال سیصد و نوزده قمری بر اثر خطای پزشکی، موجب گردید تا خلیفه مقتدر به سنان بن ثابت دستور دهد تا صلاحیت علمی پزشکان سنجیده شود (۷). تشخیص صلاحیت علمی پزشکان در دو حیطه نظری و عملی (بالینی) انجام می‌شد. در حیطه نظری، از چشم‌پزشکان کتاب مقالات ده‌گانه حنین بن اسحاق، از شکسته‌بندان کتاب فولیس و از جراحان کتاب قاطاجانس جالینوس و تشریح سؤال می‌شد (۴۳). در حیطه بالینی نیز، در مورد نحوه درمان برخی از بیماری‌های بدون جراحی، تشخیص و تفکیک بین ادرار انسان و دیگر آب‌های شک برانگیز، انواع نبض‌ها، تب‌ها و بیماری‌های حاد و ایام بحران بیماری امتحان گرفته می‌شد. رازی، بیش از هر پزشکی بر امتحان عملی تأکید داشت و سؤالات وی بیشتر حیطه بالینی در مورد شناخت و درمان بیماری‌ها بود (۳۰). در نهایت پس از کسب موفقیت در تمام آزمون‌ها، دانشجویان موظف بودند به سوگندنامه اخلاقی بقراط قسم یاد کنند که در هر شرایطی

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.

پزشکی بیشتر نمونه عینی و عملی دارد. در این شیوه، نحوه برخورد اساتید با بیماران، الگوی دانشجویان بود. نمود اخلاق حرفه‌ای در پزشکی را می‌توان در ساخت مراکز خدمات درمانی از سوی نهادهای حکومتی متولی و نیز پزشکان اخلاق محور ردیابی کرد. در کنار این مراکز توجه به اوقاف بر این مراکز درمانگر و حمایت مالی از بناهای عام‌المنفعه درمانی حاصل آموزش اخلاق در حرفه پزشکی بوده است که در عصر عباسیان به صورت جدی مورد توجه آموزشگران اخلاق و علم پزشکی قرار می‌گرفت. که این موضوع نیز خود پژوهشی مستقل را می‌طلبد. دیگر دستاوردهای این پژوهش آن بود که پزشکی در زمینه آموزش اخلاق پزشکی تلاش‌هایی که حاصل آن‌ها نگارش کتب اخلاق پزشکی بوده است، داشته‌اند. طبری، رهاوی، رازی و ابن سینا، از جمله پزشکان مشهور این عصر بودند که در کنار طبابت، اخلاق را سرلوحه کارشان قرار می‌دادند و به دانشجویان نیز تعلیم می‌دادند.

در نهایت باید گفت در این دوره، هرچند قبل از ورود علاقمندان به این دانش، آزمون‌هایی گرفته نمی‌شد و آموزش در آن آزاد بود، اما پس از گذراندن دوره‌های لازم، از دانش‌آموختگان این رشته آزمون تخصصی و اخلاقی گرفته می‌شد و پس از موفقیت به آن‌ها اجازه طبابت داده می‌شد. این مقاله برگرفته از موضوع رساله دکتری «مبانی و سیر تطور تاریخی اخلاق حرفه‌ای در تمدن اسلامی با تکیه بر اخلاق پزشکی در عصر عباسیان» می‌باشد.

مشارکت نویسندگان

صدیقه قاسم‌پور: نگارش و تدوین مقاله.
شکراله خاگرد و معصومه دهقان: تحلیل، نظارت و ارزیابی مقاله.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

References

1. Zwitter M. Medical ethics in clinical practice. Switzerland: Slovenian language by Cankarjeva Založba; 2018. p.290.[In English]
2. Majlesi MB. Bahar al-Anvar al-Jame al-Door Akhbar Alaeme al-Athar. Qom: Ehya al-Kotb al-Eslamei; 2010. p.220. [Arabic]
3. Ibn Jaljal S. Tabaqat al-Atbaa and al-Hokama. Translated by Imam SMK. Tehran: University of Tehran; 1970. p.123. [Persian]
4. Sanani A. Al-Musnaf. India: Majlis al-Olama; 1982. p.223. [Arabic]
5. Hor Amoli M. Detail of Shi'a tools for the study of Shari'ah issues. Qom: Al-Bayt Alaihim ul-Islam Institute for Revival of Heritage; 1993. Vol27 p.20. [Arabic]
6. Gary L . Medical education in Islamic lands from the first to the eighth century of Hijri. Translated by Aalam H. Islamic Research Journal. 1986; 1(1): 60-92. [Persian]
7. Qafti A. The history of wisdom, by the efforts of Behin Hajna. Tehran: University of Tehran; 1968. p.265. [Persian]
8. Ibn Abi-Asiba'a M. Ayun al-Anba fi Tabaqat al-Atba. Translated by Ghadban SJ, Najmabadi M. Tehran: University of Tehran; 1970. Vol.2 p.101, 241, 243. [Persian]
9. Shahmoradi S. An Introduction to the Medical Sciences Education System in Islamic Civilization. Historical Approach Journal. 2018; 22: 73-94. [Persian]
10. Kasaei N. Etiquette and Medical Education in Islamic Iran. Journal of Articles and Reviews. 1986; 49-50: 95-118. [Persian]
11. Misari H. Encyclopaedia in Medical Science. Edited by Zanjani B. Tehran: Institute of Islamic Studies, University of Tehran-Mc Gill; 1987. p.15. [Persian]
12. Ibn Jezla Y. Al-Abdan Calendar in Tadbir al-Insan. Translated by Beg-Babapour Y. Qom: Al-Islami Islamic Council; 2012. p.18-19. [Persian]
13. Issabek A. History of Hospitals in Islam. Translated by Nurullah Kasaei. Tehran: Institute of Knowledge and Research Development in Iran; 1992. p.115-117. [Persian]
14. Qaramelki A. Professional ethics in Islamic civilization and Iran. Tehran: Research Institute of Cultural and Social Studies; 2009. p.19. [Persian]
15. Ebrahimi S. Medical ethics. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences and Health Services; 2017. p.19. [Persian]
16. Rahavi I. Adab al-Tabib. Translated by Poti M, Ali Mirzaei M. Tehran: Iran Traditional Medicine Publications; 2010. [Persian]
17. Nasr S. Science and Civilization in Islam. Translated by Aram A. Tehran: Scientific and Cultural Publishing Company; 2005. p.32. [Persian]
18. Zali AR. The evolution of medical ethics education. Journal of Medical Ethics. 2007; 1(1): 11-26. [Persian]
19. Nezami Samarqandi A. Four articles. Edited by Qazvini M. Holand: Brill Leiden; 1984. p.107. [Persian]
20. Zarin Koob A. Karnameh Islam. Tehran: Publishing Company; 1969. p.51. [Persian]
21. Roghani SH. An explanation in the medicine of the Islamic era and the methods of acquiring its knowledge. Medical History Quarterly. 2009; 2(4): 141-164. [Persian]
22. Shirazi M. Analysis of al-Abadan. Researcher and Proofreader Bey Babapour Y. Qom: Islamic Repository Assembly; 2006. p.10. [Persian]
23. Baghdadi M. Al-Afaadah and al-Laghaam in the matters of observation, events and examination of Bard al-Masr. Egypt: Al-Hiyeh al-Masryah al-Ama for the Book; 1998. p.149-150. [Arabic]
24. Tusi N. Akhlaq Naseri. Edited by Minavi M, Heydari AR. Tehran: Khwarazmi Publishing Company; 1977. p.38. [Persian]
25. Kordafshari GH, Mohammadi Kanari H. Medical education of traditional medicine in the Islamic period. Journal of traditional medicine of Islam and Iran. 2011; 3(4): 61-70. [Persian]
26. Sawaqib J. The course of education among Muslims. Tehran: Osveh; 2002. p.230-231. [Persian]
27. Razi M. Baral-Sa'ah. Translated by Tankabani MA. Tehran: Ambassador of Ardahal; 2019. p.10. [Persian]
28. Ibn Hindu A. Al-Meftah al-Teb. Cared by Mohaghegh M, Danesh-Pajjoh MT. Tehran: Institute of Islamic Studies of McGill University and Tehran; 1988. p.216-217. [Persian]
29. Akhwini A. Hedaiyeh al-Mutalamin fi Tab. Mashhad: Ferdowsi University; 1992. p.587. [Persian]
30. Razi M. Al-Hawi fi Tab. Translated by Zakir ME. Tehran: Research Center of Traditional Medicine and Medical Vocabulary, Tehran University of Medical

- Sciences; 2013. Vol.1 p.17, 219; Vol.3 p.147, 159; Vol.4 p.126, 235; Vol.13 p.154, 530, 586; Vol.23 p.250, 259, 265-268, 270. [Persian]
31. Razi M. Al-Shouk al-Jalinos. Tehran: Cultural Artifacts Associatio; 2005. p.19. [Persian]
32. Golshan A. The history of developments in medical science in Baghdad from the rise to the fall of the Abbasid Caliphate. Tehran: Chogan; 2021. p.130. [Persian]
33. Golshani SAR. Abu Maher Shirazi: The Founder of Shiraz Medical Doctrine. Journal of Research on History of Medicine. 2012; 1(1): 17-19. [Persian]
34. Mir M. Renowned doctors of Pars. Shiraz: Shiraz University; 1969. p.9-10. [Persian]
35. Ahwazi A. Kamel al-Sanaa al-Tabiyyah. Translated by Ghafari MKH. Tehran: Institute of Islamic Studies, University of Tehran-Mc Gill; 2009. p.17. [Persian]
36. Rajabi J, Ghafari F, Rajabi T. Teachings of professional ethics in the book of al-Baqaratiyah treatments. Journal of traditional medicine of Islam and Iran. 2016; 8(1): 403-413. [Persian]
37. Motevasel M. An Introduction to Medical Ethics in Islam. Tehran: Cultural Center of Lessons from the Qur'an; 2014. p.97, 272. [Persian]
38. Elgood C. Medical History of Iran. Translated by Mohsen Javidan. Tehran: Iqbal; 1973. p.269-270. [Persian]
39. Tabari A. Firdous al-Hikma. Translated by Manzavi AN, Zakir ME. Tehran: Chogan; 2013. p.30, 35, 530. [Persian]
40. Razi M. Akhlaq al-Tabib. Research by Abdul Taalif Muhammad bin al-Abd. Ghahere: Dar al-Toras School; 1977. p.27. [Arabic]
41. Pourman P. Islamic medicine in the middle period. Translated by Behzadian Nejad GH. Tehran: Islamic History Research Institute; 2015. p.162. [Persian]
42. Avicenna H. Al-Ghanon fi al-Teb. Translated by Sharafkandi AR. Tehran: Soroush; 2010. Vol.1 p.504; Vol.3 p.6, 190, 227, 407; Vol.5 p.504; Vol.6 p.382, 453-454, 578. [Persian]
43. Ibn Akhwah M. Municipal regulations. Translated by Shaar J. Tehran: Davrpanah Printing House; 1968. p.170-173. [Persian]