

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2023; 15(48): e11

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

An Overview of the Performance of the Abbasid Caliphate in the Implementation and Realization of Medical Ethics (132-656 AH)

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: Medical ethics is one of the important subjects in medical knowledge and profession, which plays an important role in systematization and scientific improvement of this profession and consequently in the lives of people in the society. In the Abbasid era (132-656 AH), at the same time as the scientific progress in the field of Islamic civilization, great efforts were made to realize the principles of medical ethics and structure it by sages and rulers. Paying attention to the status and importance of doctors in this era had prepared the ground for the increase of fraudsters in this profession who were endangering the health and lives of patients. Therefore, the institution of the Abbasid caliphate dealt with the delinquent people entering this profession by providing several measures and measures and provided a platform for the improvement of ethics in the medical profession.

Methods: The present research is a descriptive-analytical study. In order to collect information, first-hand sources in the Abbasid period have been examined. In this regard, first the books of general history and chronicles have been examined, then the medical sources of this era have been studied. New sources have also been used to complete the information.

Ethical Considerations: Throughout the present study, scientific integrity and fidelity have been fully observed.

Results: The results of the research showed that paying attention to medical ethics training, expanding medical service centers, paying attention to the importance and status of doctors' science and knowledge, and strengthening the social position of those whose knowledge was proven, testing and monitoring their work through devices. Competent supervision was one of the functions of the caliphate institution of the Abbasid era, which provided the ground for the moral education of doctors.

Conclusion: In the Abbasid era, in addition to the attention of the caliphate to realize ethics in the medical profession, trained doctors also tried to treat all patients ethically without considering the apparent differences. They were not indifferent even to the patients who were in a more sensitive situation in terms of mental and social conditions and they tried to treat them decently like other patients and take measures to reduce pain and Do their pains.

Keywords: Abbasian; Performance; Medical Ethics; Doctors

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

Received: October 03, 2021; **Accepted:** January 09, 2022; **Published Online:** June 25, 2023

Please cite this article as:

Ghasempour S, Khakrand SH, Dehghan M. An Overview of the Performance of the Abbasid Caliphate in the Implementation and Realization of Medical Ethics (132-656 AH). *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2023; 15(48): e11.



مجله تاریخ پزشکی

دوره پانزدهم، شماره چهل و هشتم، ۱۴۰۲



مرکز تحقیقات تاریخ و حقوق پزشکی

مروری بر عملکرد خلافت عباسیان در اجرا و تحقق اخلاق پزشکی (۶۵۶-۱۳۲ ق.)

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

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

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

چکیده

زمینه و هدف: اخلاق پزشکی یکی از موضوعات مهم در دانش و حرفه پزشکی به شمار می‌رود که نقش مهمی در نظام‌مند شدن و اعتلای علمی این حرفه و به تبع در حیات افراد جامعه دارد. در عصر عباسیان (۶۵۶-۱۳۲ ق.)، همزمان با پیشرفت‌های علمی در گستره تمدن اسلامی، تلاش فراوانی در تحقق اصول اخلاق پزشکی و ساختارمند شدن آن توسط حکیمان و حاکمان انجام گرفت. توجه به جایگاه و اهمیت پزشکان این عصر، زمینه را برای ازدیاد متقلبان این حرفه فراهم ساخته بود که سلامتی و جان بیماران را به خطر می‌انداختند. از این رو نهاد خلافت عباسیان با ارائه تدابیر و اقدامات متعددی با افراد متخلف وارد شده در این حرفه مقابله کرد و بستر را جهت اعتلای اخلاق در حرفه پزشکی فراهم ساخت.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است. برای جمع‌آوری اطلاعات ابتدا منابع دست اول در بازه زمانی عصر عباسیان مورد بررسی قرار گرفته شده است. در این راستا ابتدا کتاب‌های تاریخ عمومی و حسبه‌نگاری‌ها مورد بررسی واقع شده‌اند، سپس منابع پزشکی این عصر مورد مطالعه قرار گرفته است. همچنین از منابع جدید جهت تکمیل اطلاعات استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی: در سراسر پژوهش حاضر صداقت و امانتداری علمی به طور کامل رعایت شده است.

یافته‌ها: دستاوردهای پژوهش نشان داد که توجه به آموزش اخلاق پزشکی، گسترش مراکز خدمات درمانی، توجه به اهمیت و جایگاه علم و دانش پزشکان و تقویت موقعیت اجتماعی آنانی که علمشان به اثبات رسیده بود، آزمون و نظارت بر کار آن‌ها از طریق دستگاه‌های نظارتی ذیصلاح، از جمله عملکرد نهاد خلافت عصر عباسیان بود که زمینه را برای تربیت و پرورش اخلاقی پزشکان فراهم می‌کرد.

نتیجه‌گیری: در عصر عباسیان علاوه بر توجه دستگاه خلافت جهت تحقق اخلاق در حرفه پزشکی، پزشکان تربیت‌شده نیز سعی می‌کردند با همه بیماران بدون در نظر گرفتن تفاوت‌های ظاهری اخلاق‌مدارانه رفتار کنند. آن‌ها حتی نسبت به بیمارانی که به لحاظ شرایط روحی و اجتماعی در موقعیت حساس‌تری قرار داشتند، بی‌توجه نبودند و تلاش می‌کردند همانند دیگر بیماران با آن‌ها برخوردی شایسته داشته باشند و اقداماتی را در راستای کاهش دردها و آلام آن‌ها انجام دهند.

واژگان کلیدی: عباسیان؛ عملکرد؛ اخلاق پزشکی؛ پزشکان

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

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۰۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۲۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۴/۰۴

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

Ghasempour S, Khakrand SH, Dehghan M. An Overview of the Performance of the Abbasid Caliphate in the Implementation and Realization of Medical Ethics (132-656 AH). *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2023; 15(48): e11.

مقدمه

پزشکان صحبت نشده و فقط به جنبه‌های اخلاقی حرفه پزشکی اشاره شده است (۴). نکات اخلاقی موجود در آن چنان با فرهنگ‌های مختلف همخوانی دارد که طی قرن‌ها مورد استقبال تمدن‌های مختلف به ویژه تمدن اسلامی نیز واقع شد (۵).

در هر تمدنی، مبانی اخلاقی در حرفه پزشکی بر اساس فرهنگ و باورهای آن تمدن تدوین و اجرا می‌گردد (۶). در ایران عصر ساسانی مقارن با ظهور دین اسلام، مبانی اخلاقی این حرفه مطابق با باورهای دینی زرتشت قرار داشت. طبق این باورهای دینی، پزشکی حرفه مقدسی به شمار می‌رفت که می‌بایست از میان موبدان - فاضل‌ترین انسان‌ها - انتخاب می‌شد (ایرانیان باستان بر این اعتقاد بودند که موبدان بهتر از دیگران می‌توانند با درد و بیماری که زائیده انگره‌مینو است مقابله کنند و کمتر اسیر وسوسه‌های اهریمنی شوند) (۷).

تخصص و مهارت یکی از مؤلفه‌های مهم اخلاق پزشکی این عصر به شمار می‌رفت. حکومت نیز جهت جلوگیری از ورود پزشکان بی‌سواد و متخلف، بر رفتار پزشکان نظارت می‌کرد و برای پزشکی که با تجویز داروهای خطرناک و همچنین سم و زهر باعث مرگ انسان‌ها می‌شدند، مجازات سنگینی تعیین کرده بود. آن‌ها در این راستا، از پزشکان آزمون می‌گرفتند و در صورت انجام سه عمل جراحی موفقیت‌آمیز بر روی بیماران دیوپرست، مجوز طبابت می‌دادند (۸).

در دوره اسلامی با گسترش فتوحات، مراکز علمی و طبی مهمی همچون جندی‌شاپور در سال هفدهم هجری قمری به دست اعراب مسلمان افتاد (۹) فتح این مرکز که از قبل پزشکان متخصص و متبحری را تربیت کرده بود، نقش به‌سزایی در توسعه دانش و اخلاق پزشکی در سرزمین‌های اسلامی داشت.

در عصر عباسیان (۶۵۶-۱۳۲ ق.) از یک طرف با تثبیت فتوحات و انتقال پایتخت خلافت اسلامی به بغداد و نزدیکی به مراکز طبی ایران و از طرف دیگر بیماری خلفا، شیوع بیماری‌های واگیر و از بین رفتن تعداد زیادی از مسلمانان و تنوع خوردنی و نوشیدنی‌ها و بروز بیماری‌های جدید، زمینه رشد و پیشرفت دانش پزشکی فراهم گردید. در ابتدا، این دانش نزد مسلمانان

توجه به آموزه‌های اخلاقی در هر حرفه‌ای، سبب پیشرفت و نوآوری در آن حرفه می‌گردد. در حرفه پزشکی، رعایت اخلاق از اهمیت بیشتری برخوردار است. در این حرفه، پزشک از دو جهت ملزم به کسب فضایل اخلاقی است: اول اینکه خود یک انسان است؛ دوم از آن جهت که شغل او حیات، سلامت و حیثیت آدمیان است، اگرچه وجه اول بین پزشک و غیر پزشک مشترک است، اما در مورد وجه دوم، یعنی سروکار داشتن با جان و سلامت افراد، منحصر به فرد است، چراکه خدمت صحیح او موجب حفظ جان و سلامت افراد جامعه می‌گردد و سهل‌انگاری یا تبعیت او از هوی نفس (شهوت، پول، ثروت و...) موجب نقص، تداوم بیماری و مرگ انسان‌ها و در نهایت باعث باعث نابودی یک جامعه که پیشرفت و حیاتش به وجود انسان‌های سالم بستگی دارد، می‌گردد.

اخلاق پزشکی تاریخچه طولانی دارد. اغلب تصور بر این است که تاریخ آن با بقراط آغاز شده است، در حالی که اخلاق پزشکی سابقه دیرینه‌تری دارد. واضح است که ملت‌های مختلفی همچون بابل، مصر، یونان و ایران هر یک به زعم توان خود در قانونمندی طب و رعایت اخلاق پزشکان تلاش‌هایی انجام دادند. یکی از قدیمی‌ترین دست‌نوشته‌های بشری که در این زمینه حائز اهمیت می‌باشد، قانون حمورابی است (۱).

این قانون توسط بابلیان تنظیم و تدوین گردید. آن‌ها بخش زیادی از مفاد آن را به مسائل قانونی و اخلاقی این حرفه اختصاص دادند (۲). طبق این قانون، پزشکان متخلفی که بر اثر معالجه غلط، به جان بیماران آسیب وارد می‌کردند، مجازات سنگینی می‌شدند، چنانکه اگر پزشکی در حین عمل جراحی باعث مرگ یا قطع عضوی از جان بیماران به صورت عمدی می‌شد، دستان وی را قطع می‌کردند (۳).

قانون حمورابی با سوگندنامه بقراط (۴۶۰-۳۷۰ ق.م) که در سرزمین یونان نوشته شد و به صورت اختصاصی به مباحث مهم اخلاقی این حرفه پرداخت، تفاوت‌هایی دارد. در این سوگندنامه برخلاف قانون، به هیچ وجه از دستمزد و مجازات

با گسترش دانش پزشکی و توجه جامعه به پزشکان، آسیب‌ها و معضلات اخلاقی متعددی گریبانگیر این حرفه گردید که نیازمند انجام اقداماتی از سوی دستگاه خلافت عباسیان جهت تحقق اخلاق پزشکی بود.

در زمینه بررسی عملکرد خلافت عباسی در تحقق اخلاق حرفه‌ای در پزشکی تاکنون پژوهش مستقلی صورت نگرفته است، با این حال می‌توان مطالبی را در میان مقالات و کتاب‌ها به دست آورد؛ لاریجانی (۱۳۸۳ ش.) 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 راهکارهای این خلافت جهت اجرایی‌شدن اخلاق پزشکی توجهی نکرده است. عاملی (۱۳۹۲ ش.) به بررسی آداب و اخلاق پزشکی در اسلام پرداخته است. این کتاب، هرچند اطلاعات مفیدی در زمینه اخلاق پزشکی در عصر عباسیان دارد، اما نگاهی منسجم و منظم به این موضوع نداشته و به عوامل مؤثر بر تحقق اخلاق پزشکی در جامعه این عصر نیز نپرداخته است. دهقان و دیگران (۱۳۹۳ ش.) با عنوان «درآمدی بر پیدایی و پایایی نظام حسبت در پزشکی و بهداشت عمومی از قرن چهارم تا ششم قمری»، به بررسی این نظام در برقراری اخلاق پزشکی پرداخته‌اند، اما این مقاله نیز فقط به یکی از جنبه‌های تدابیر این حکومت در برقراری اخلاق پزشکی اشاره کرده است. در مقاله دیگری، رییس‌السادات و دیگران (۱۳۹۸ ش.) کارکرد نهاد حسبه در عرصه پزشکی تمدن اسلامی را مورد بررسی قرار داده‌اند، لیکن این مقاله نیز فقط به یکی از عملکردهای خلافت عباسیان جهت تحقق اخلاق پزشکی پرداخته شده است و به دیگر اقدامات این خلافت اشاره‌ای نکرده‌اند. در این پژوهش، ابتدا آسیب‌ها و معضلات اخلاقی در حرفه پزشکی و عملکرد خلافت عباسیان جهت عملی‌شدن اخلاق در این حرفه پرداخته می‌شود و سپس نقش امامان به عنوان جریانی تأثیرگذار در توسعه دانش و اخلاق پزشکی مورد بررسی قرار گرفته می‌شود.

عرب در مرحله ابتدایی قرار داشت، به طوری که برخی از خلفا جهت درمان بیماری‌ها از پزشکان دیگر سرزمین‌ها دعوت می‌کردند. با افزایش جمعیت و بالا رفتن سطح رفاه مردم و توجه بیشتر به سلامتی ضرورت آموزش دانش پزشکی توسط پزشکان مسلمان بیشتر احساس گردید.

با گسترش دانش پزشکی و جایگاه بالای پزشکان، پزشک‌نماهایی ظهور کردند که جان بیماران را با تشخیص و تجویز داروهای اشتباه به خطر می‌انداختند. اهمیت این موضوع و نقشی که پزشکان در سلامتی افراد جامعه و به تبع حیات یک جامعه داشتند، سبب گردید تا ضرورت اخلاق در کنار آموزش بیشتر مورد توجه پزشکان و مراکز علمی عصر عباسیان واقع شود. در اوایل این عصر (۲۳۲-۱۳۲ ق.) پزشکان بسیاری از سرزمین ایران به بغداد مهاجرت کردند و در جامعه اسلامی به امر آموزش و درمان بیماران مشغول شدند. حضور گسترده پزشکان مسیحی مرکز علمی جندی‌شاپور در بغداد و ترجمه آثار طبی یونانی توسط آن‌ها سبب گردید تا پزشکان مسلمان بیشترین تأثیرپذیری در زمینه طبی و اخلاقی را از پزشکان یونانی همچون بقراط و جالینوس کسب کنند. این میزان اثرگذاری چنان زیاد بود که تا چندین قرن سوگندنامه بقراط با اندک تغییراتی همچنان منشور اخلاقی پزشکان مسلمان به شمار می‌رفت.

در سال ۲۳۲ قمری همزمان با خلافت متوکل، تغییر عمده‌ای در دانش پزشکی و اخلاق آن به وجود آمد. در اوایل قرن سوم قمری، علی بن ربن طبری کهن‌ترین کتاب پزشکی مسلمانان - فردوس‌الحکمه - را تألیف کرد. وی در این اثر، همراه با بیان مطالب پزشکی به مؤلفه‌های اخلاقی این حرفه نیز تأکید کرد. پس از وی، علی بن اسحاق رهاوی، نخستین اثر مستقل در زمینه اخلاق پزشکی را نوشت، سپس محمد بن زکریای رازی در الحاوی فی الطب، ابن سینا در قانون فی الطب و سیداسماعیل جرجانی در ذخیره خوارزمشاهی هر یک به طور مستقیم و غیر مستقیم در لا به لای کلیات طب به اخلاق این حرفه نیز پرداختند. در این عصر، هرچند پزشکانی تربیت شدند که رعایت اخلاق در طبابت را سرلوحه کارشان قرار می‌دادند، اما

ملاحظات اخلاقی

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

روش

در زمینه بررسی عملکرد خلافت عباسیان در تحقق اخلاق پزشکی از متون دست اول متعددی استفاده شده است. در این راستا، ابتدا کتاب‌های تاریخ عمومی در بازه زمانی ۶۵۶-۱۳۲ قمری همچون تاریخ طبری، الکامل ابن اثیر و تاریخ یعقوبی مطالعه گردید و گزارش‌های مرتبط با این موضوع جمع‌آوری شد، سپس آثار پزشکی این عصر نظیر فردوس‌الحکمه علی بن ربن طبری، ادب‌الطیب علی بن اسحاق رهاوی، الحاوی فی الطب رازی و... که دربردارنده مطالب مفید و ارزشمندی در این زمینه بودند، مورد بهره‌برداری قرار گرفته شد. همچنین از پژوهش‌های جدید نیز استفاده گردید. روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی - تحلیلی است و جمع‌آوری اطلاعات به روش کتابخانه‌ای می‌باشد.

یافته‌ها

بر اساس اطلاعات به دست‌آمده در منابع تاریخی عصر عباسیان روشن گردید که این خلفای این عصر، از همان اوایل تأسیس این حکومت، اقداماتی را در جهت پیشبرد اخلاق پزشکی انجام دادند. این پژوهش با جستجو و کنکاش در منابع تاریخ پزشکی در راستای پاسخ به سؤال اصلی، به دستاوردهای مهمی رسید که به آن اشاره می‌شود:

۱- توجه به آموزش اخلاق، یکی از اهداف آموزشی حرفه پزشکی به شمار می‌رفت. در این عصر، هرچند کلاس درس یا استادی که مدرس اخلاق پزشکی باشد، وجود نداشت، اما تدریس اخلاق و نیز آموختن اخلاق جزء الزامات شخصیتی هر پزشکی بود، به طوری که اساساً هر پزشکی می‌بایست حکیم بود تا در کنار آموزش درس‌های تخصصی، اخلاق را به صورت عملی و عینی آموزش می‌داد؛

۲- توسعه مراکز درمانی و برطرف کردن نیازهای بیماران اعم از تهیه دارو، تجهیزات پزشکی و تناسب تعداد پزشک با بیماران از دیگر عملکردهای این خلافت بود که نقش مهمی در توسعه اخلاق پزشکی داشت، یکی از عملکردهای مؤثر نهاد خلافت عباسیان در راستای حقوق بیماران، توجه به بیماران روحی و روانی بود، در این عصر، مراکزی جهت نگهداری و درمان این‌گونه بیماران ساخته شد، بانیان این مراکز، حتی به مکان و نوع معماری این مراکز توجه داشتند تا آن‌ها را در محیطی بنا کنند که در تقویت روحیه بیماران و روند درمان بیماری آن‌ها مفید باشد؛

۳- توجه به شرایط زندگی پزشک از دیگر راهبردهای دولت جهت عملی‌شدن اخلاق پزشکی بود، هرچند جایگاه حرفه پزشکی، فراتر از مسائل مادی است، اما این حرفه، شغل اصلی برخی از پزشکان جهت کسب درآمد و گذران زندگی می‌باشد که اگر دولت نسبت به این موضوع بی‌تفاوت باشد، ممکن است برخی از پزشکان یا به شغل‌های دیگری مشغول شوند و وقت و زمان خود را به جای آنکه صرف بالابردن مهارت و تخصص کنند، صرف جوانب دیگری کنند و یا اینکه با تحمیل هزینه‌های گزاف، بیماران را وسیله‌ای برای کسب درآمد کنند؛

۴- آزمون و نظارت بر کار پزشکان از دیگر سیاست‌های خلافت عباسیان بود. محتسب متولی این نهاد، وظیفه آزمون و نظارت بر پزشکانی که در سطح جامعه مشغول به طبابت بودند، را بر عهده داشت. آن‌ها با کمک شخصی با عنوان عریف که در زمینه پزشکی مهارت داشتند این مسئولیت را انجام می‌دادند.

بحث

۱. آسیب‌های اخلاقی در حرفه پزشکی در عصر عباسیان: یکی از معضلات اخلاقی حرفه پزشکی در اوایل عصر عباسیان، وجود تعداد زیاد پزشک‌نماهایی بود که با استفاده از این حرفه به دنبال کسب ثروت و شهرت بودند. آن‌ها از بی‌اطلاعی بیماران استفاده می‌کردند و با گفتن سخنان دروغ و دل‌فریب، بیماران ضعیف و ساده‌لوح را به سوی خود جذب می‌کردند و

پزشکان اوایل عصر عباسی، هرچند با استفاده از روش‌های مکارانه پزشک‌نماها برای به دست آوردن ثروت مخالفت می‌کردند، اما درمان برخی از بیماری‌های روحی نیازمند استفاده از روش درمانی متفاوتی بود که می‌بایست با ترفندهای خاصی انجام می‌شد. کاربرد این روش‌ها، نه در جهت فریب بیماران، بلکه در راستای رساندن سود به بیمار و برطرف کردن بیماری وی بود. ابن سینا از جمله پزشکانی بود که برای درمان بیماران مبتلا به مالیخولیا از روش خاصی استفاده کرد (۱۵).

وجود خطراتی که از جانب شیادان این حرفه، جامعه را تهدید می‌کرد، سبب گردید تا پزشکان به والیان به علت داشتن توانایی و قدرت مقابله با آن‌ها، هشدارهای لازم را بدهند و از متولیان قدرت درخواست کنند تا به صورت قانونی با آن‌ها برخورد کنند. رهاوی از جمله پزشکان مشهور و دغدغه‌مند قرن سوم قمری و مؤلف ادب الطیب - اولین کتاب اخلاق پزشکی در دوره اسلامی - بود، که هدفش از تألیف آن آموزش آداب و رفتار پزشکی برای پزشکان، داروسازان، پرستاران بود. وی که به خوبی آسیب‌های این حرفه را دریافته بود، از حکومت تقاضا کرد تا بر اعمال و رفتار پزشکان بیشتر نظارت کنند و پزشکانی را تربیت کنند که در برابر بیماران احساس مسئولیت بیشتری کنند و با متقلبان این حرفه که جایگاه پزشکان واقعی را غصب کرده و زیان‌هایی را بر مردم عادی به ویژه مسافران به دلیل عدم آشنایی وارد کرده‌اند، مقابله کنند (۱۱). دستگاه خلافت جهت جلوگیری از ورود پزشک‌نماها به جامعه پزشکی و تحقق اخلاق پزشکی اقداماتی را انجام دادند که در ادامه به آن پرداخته می‌شود.

۲. عملکرد خلافت عباسیان جهت تحقق اخلاق پزشکی:

تحقق اخلاق پزشکی در هر جامعه‌ای نیازمند فراهم شدن بسترهای لازم از سوی حکومت‌ها است. در عصر عباسیان، ثبات سیاسی و پیشرفت اوضاع اقتصادی سبب گردید تا خلفا بسترهای لازم را جهت رعایت حقوق بیماران فراهم کنند. مهم‌ترین آن‌ها شامل موارد زیر می‌باشد.

جان آن‌ها را به خطر می‌انداختند (۱۱)، چنانکه حتی در هنگام عمل جراحی، عصب‌های حس‌گر، ماهیچه، سیاه‌رگ و سرخرگ‌هایی که برای بدن مفید و ارزشمند است، را می‌بردند (۱۲). وجود تعداد زیاد شیادان این حرفه و مرگ برخی از بیماران توسط آن‌ها، سبب گردید تا اطباء مشهور این عصر همچون علی بن اسحاق رهاوی (زاده و متوفی قرن سوم قمری)، محمد بن زکریای رازی (۳۱۳-۲۵۱ ق.) و حسین بن عبدالله معروف به ابن سینا (۴۲۸-۳۷۰ ق.) خطرات آن‌ها را در جامعه احساس کنند و با نمایان‌ساختن حقه و ترفندهای آنان سعی در روشن‌گری افراد جامعه کنند.

بیشترین برخورد با این معضل از سوی رازی صورت گرفت که نشان از نفوذ گسترده آن‌ها در جامعه مقارن با وی و تیزی و ذکاوت رازی در برخورد با آن‌ها بوده است. وی دانشجویان را از به کار بردن حقه جهت فریب بیماران شدیداً منع می‌کرد و به آن‌ها سفارش می‌کرد با ارتقای علمی و اخلاقی، میان خود و شیادان تمایز ایجاد کنند (۱۳). در اینجا به دو مورد از حقه‌ها و نیرنگ‌های این افراد که در آثار پزشکان این عصر آمده است، اشاره می‌شود.

«برخی از آن‌ها چنین به بیمار می‌نمایند که از بینی او، وزغ (جانوری شبیه قورباغه با پوستی خشک، چرمی و پاهای کوتاه) بیرون کشیده‌اند. آن را به این‌گونه انجام می‌دهند که در بینی بیمار، تکه چوبی یا آهنی را فرو کرده به دیواره‌ها می‌کشند تا خونریزی کند، سپس از درون آن چیزهایی از پیش گذاشته را به شکل این جانور که برگرفته از رگ‌های جگر و شش می‌باشد، بیرون می‌آورند» (۱۱).

«دسته‌ای دیگر سنگی را بیرون می‌آورند و به چند نفر دیگر نیز نشان می‌دهند و به بیمار می‌باوراند که چندین سنگ را از آنجا بیرون آورده‌اند. گاهی بدون هیچ‌گونه واریسی پیشابدان می‌گویند سنگ دارد و در آنجا بی‌باکانه و بی‌دوراندیشی شکافی پدید می‌آورند و انگشت خود را در فرو می‌کنند. اگر به سنگی برخورد کردند، بیرون می‌آورند و چنانکه چیزی نبود در آن سنگی می‌گذارند، سپس آن را بیرون می‌آورند» (۱۴).

۱-۲. توسعه مراکز آموزش طب: نهاد خلافت عصر عباسیان را می‌توان متولی امر آموزش اخلاق در حرفه پزشکی به حساب آورد. در این عصر، دانشجویان قبل از ورود به مقطع بالینی و آموزش حضوری در مراکز درمانی، مباحث نظری این دانش را در مکان‌های آموزشی مختلفی همچون مدارس، مساجد و خانه‌های پزشکان برجسته و در دوران متأخرتر در دارالعلم‌هایی فرا می‌گرفتند که توسط خلفا، وزراء و یا بزرگان تأسیس و حمایت مالی می‌شد. پزشکان به عنوان شاخه‌ای از بزرگان خلافت نیز هزینه‌های مالی این آموزش را تقبل می‌کردند. آموزش بالینی نیز در مراکز درمانی صورت می‌گرفت که اغلب توسط حکومت ساخته و حمایت می‌شد. بنابراین می‌توان تلاش خلافت عباسیان را جهت آموزش دانش پزشکی و همگامی اخلاق با دانش را یکی از عملکردهای مؤثر در تحقق اخلاق پزشکی در نظر گرفت.

در آموزش مباحث نظری این دانش، هرچند درس و استاد مستقلی جهت فراگیری اخلاق پزشکی وجود نداشت، اما اخلاق همراه با علم به صورت غیر مستقیم آموزش داده می‌شد (۱۶)، چنانکه در کنار مباحث نظری علم طب، دانش‌هایی همچون فقه، منطق و حکمت آموزش داده می‌شد که هر یک به نوعی در توسعه اخلاق این حرفه مؤثر بودند (۱۷). علاوه بر آن، اخلاق جزء الزامات شخصیتی هر پزشکی بود و اساساً پزشک بایستی حکیم می‌بود تا به نحو مطلوبی به تدریس و طبابت اقدام می‌کرد.

نحوه رفتار و برخورد اساتید نقش مهمی در آموزش اخلاق داشت و الگوی عملی دانشجویان محسوب می‌شد (۱۸). علاقمندان به دانش پزشکی در حلقه‌های درس اساتید جمع می‌شدند و علاوه بر علم، اخلاق نیز فرا می‌گرفتند. رازی پزشک مشهور این عصر، رعایت اخلاق را سرلوحه تدریس و طبابت قرار می‌داد. وی با وجود اینکه رییس بیمارستان‌های مشهور بغداد و ری بود، اما 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 (۱۹).

ابوماهر شیرازی نیز از جمله پزشکان اوایل قرن چهارم قمری بود که همانند رازی به این موضوع توجه داشت. وی استاد پزشکان مشهوری همچون احمد بن محمد طبری و علی بن عباس مجوسی اهوازی بود. ابوماهر در زمان خودش چنان از لحاظ علمی و اخلاقی سرآمد بود که دانشجویان را از اقصی نقاط به سوی خود جلب می‌کرد. وی 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» (۲۰).

ابن سینا نیز از جمله پزشکان اواخر قرن چهارم و اوایل قرن پنجم قمری بود که دانشجویان زیادی را تربیت کرد. وی در 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 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 (۱۰). این نوع رفتار در دانشجویان وی اثر می‌گذاشت که طبابت را وسیله‌ای برای رسیدن به قرب الهی فرا گیرند و هر جایی که با مشکلی مواجه شدند، از خداوند کمک بگیرند. این پزشک تحت هیچ شرایطی شرافت و ارزش خود را به خاطر ثروت از دست نداد، چنانکه وقتی سلطان محمود غزنوی از وی درخواست کرد تا راهی غزنه شود و با حقوق و مزایای زیادی مشغول به کار شود، از پذیرش آن خودداری کرد و ترجیح داد آوارگی را تحمل کند، ولی راهی این شهر نشود (۱۰).

دانشجویان پس از کسب اطلاعات لازم به شیوه نظری، وارد مرحله جدیدی می‌شدند. آن‌ها در مراکز درمانی دانش‌های آموخته را به صورت عملی آموزش می‌دیدند و تجربیات بیشتری را فرا می‌گرفتند. بیمارستان‌ها، یکی از مهم‌ترین مراکز علمی و درمانی عصر عباسیان به شمار می‌رفت. در این مکان، پزشکان الگوی عملی و عینی دانشجویان در برخورد با بیماران بودند. آن‌ها ابتدا با دقت در رفتار خود و برخورد صحیح با بیماران، دانشجویان را به تلاش در تشخیص و درمان

بیماران و سپس برخورد نیکو با بیماران سفارش می‌کردند، چنانکه رهاوی 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، ادراک، شیوه زندگی و... نسجیده بود، اقدام به درمان نمی‌کرد (۲۱). 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. وی حتی در پرسش سؤالات ادب را رعایت می‌کرد و به حد و ترتیب سؤالات 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 (۱۱).

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 (۱۱). رهاوی همچنین به پوشش ظاهری 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 (۲۲).

رهاوی هم‌چنین به پوشش ظاهری 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 (۲۲). رازی بیش از هر کسی به اخلاق بالینی توجه می‌کرد. وی به عنوان پزشک و رییس 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، اطلاعات پزشکی لازم را کسب نمایند. نحوه دیدار بیمار و 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، در نهایت رازی آن بیماری را بررسی می‌کرد (۲۳). 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. وی 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 زرتشتی، 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 (۱۲).

علاوه بر این، رازی نظم و پیگیری وضعیت درمانی بیماران را به دانشجویان این حرفه آموزش می‌داد. وی برای هر بیماری پرونده‌ای تشکیل داده بود تا سابقه بیماری 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 نمونه‌ای از توجه رازی به این موضوع بود (۱۲). 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 (۲۴).

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. وی 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،

اکثر مخارج بیمارستان‌های این عصر از طریق دارایی‌های شخصی بانیان تأمین می‌شد، چنانکه بیمارستان حرابه از طریق دارایی‌های شخصی علی بن عیسی بن جراح اداره می‌شد و مخارج بیمارستان بدر از محل موقوفات سجاح مادر متوکل برطرف می‌شد (۲۸). در این عصر، ساخت یک مرکز درمانی صرف مد نظر نبود، بلکه جهت رفاه حال بیماران، به مکان و نوع معماری بیمارستان‌ها نیز توجه می‌شد، چنانکه عضدالدوله، امیر آل بویه (حک: ۳۷۲-۳۶۷ ق.) دستور داد بیمارستان عضدی بغداد در دو بخش زنان و مردان با واحدهای مختلف جراحی، داخلی، شکسته‌بندی، چشم‌پزشکی و... ساخته شود تا با حفظ حریم شخصی بیماران، به وضعیت درمانی آن‌ها بیشتر رسیدگی شود (۲۹).

بیماران روحی و روانی، از جمله بیماران آسیب‌پذیر هستند که به دلیل شرایط خاص روحی و اجتماعی نیازمند توجه و مراقبت بیشتری نسبت به دیگر بیمارانی که فقط دچار بیماری جسمی هستند، دارند. نهاد خلافت عباسیان غافل از این بیماران نبود و مراکز را جهت نگهداری و درمان این بیماران اختصاص داده بود، هرچند در منابع استفاده‌شده در این پژوهش، مراکز درمانی که اختصاص به این دسته بیماران وجود داشته باشد، به صورت مستقیم مشاهده نشد، اما با توجه به قرائنی که به دست آمده است، می‌توان حدس زد که در این زمان، مکانی با عنوان دارالمجانین جهت نگهداری و درمانی این بیماران وجود داشته است: ۱- در زمان خلافت منصور (حک: ۱۵۸-۱۳۶ ق.)، وی از تأسیس شهر بغداد، دستور ساخت بیمارستانی در قسمت جنوب غربی این شهر را داد، گرچه اطلاعات زیادی در مورد این مرکز وجود ندارد، اما با توجه به حضور و فعالیت پزشکان مرکز جندی‌شاپور، می‌توان درباره مداوای بیماران روحی در این بیمارستان اظهار نظر کرد (۲۷)؛ ۲- از طرف دیگر در توصیف این بیمارستان از محلی به نام «ضربات»، مکان استراحت رامشگران - یاد شده است که می‌توان حدس زد، این گروه بیشتر برای تغییر حال بیماران روحی به کار گرفته می‌شدند یا اینکه قصه‌خوانانی حضور داشتند که شب‌ها برای آن‌ها، داستان می‌خواندند (۱۰، ۲۸)؛

بلافاصله وارد عمل نشود و تا رسیدن به تحقیقات بیشتر صبور باشد (۲۵).

این پزشک سعی می‌کرد به صورت عملی و عینی دانشجویان را با اخلاق این حرفه آشنا سازد، چنانکه هنگام عمل جراحی، محل مناسبی برای بردن انتخاب می‌کرد و در حین بردن 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 شد. در هنگام جراحی مثانه نیز همانند سایر جراحی‌ها تلاش می‌کرد تا در هنگام خارج‌کردن سنگ مثانه، بافت سالمی را به اشتباه جدا نکند (۲۶).

۲-۲. گسترش مراکز خدمات درمانی: تأسیس مراکز درمانی یکی از مهم‌ترین کارهایی است که حکومت می‌تواند جهت رفاه حال بیماران و کاهش دردها و آلام او انجام دهد. ساخت و توسعه چنین مراکز و تأمین نیازهای دارویی و تجهیزاتی از چند جهت می‌تواند در توسعه اخلاق پزشکی مؤثر واقع شود: ۱- بیماران درد کمتری متحمل می‌شوند؛ ۲- نظارت بر اعمال و رفتار پزشکان بهتر و سریع‌تر صورت می‌گیرد؛ ۳- هم‌اندیشی بیشتری برای مداوای بیماران صورت می‌گیرد؛ ۴- بیماری‌های ناشناخته سریع‌تر شناسایی می‌شود و تلاش بیشتری برای نجات بیماران انجام می‌شود.

در عصر عباسیان، وقف مراکز درمانی، یکی از سنت‌های حسنه بود که نقش مهمی در برپایی عدالت اجتماعی و کاهش دردها و آلام بیماران نیازمند داشت. تأسیس مراکز آموزشی و درمانی این علم، از جمله اقدامات مهمی بود که بسیار مورد توجه خلفا، وزیران، ثروتمندان و پزشکان قرار می‌گرفت. احداث این مکان، علاوه بر اجر اخروی باعث خوشنامی و کسب محبوبیت برای مؤسسان می‌گردید، چنانکه خاندان بختیشوع و برامکه، از جمله خاندان‌هایی بودند که با تأسیس بیمارستان نقش مهمی در توسعه اخلاق پزشکی این عصر داشتند (۲۷).

حدودی تعداد پزشکان را تخمین زد. بهترین آمار مربوط به سال ۳۱۹ قمری می‌باشد که در آن بنا به دستور حکومتی همه پزشکان بغداد موظف به گذراندن امتحان و کسب گواهی شدند. در این سال نزدیک به هشتصد و شصت پزشک - به غیر از پزشکان رسمی و متبحر - در امتحان صلاحیت علمی و اخلاقی شرکت کردند (۲۰). اگر با توجه به جمعیت تقریبی سیصد هزار نفری بغداد، هشتصد و شصت پزشک وجود داشت، بنابراین می‌توان گفت که در ازای هر سیصد و پنجاه نفر یک پزشک حاضر بود (۳۴). هرچند باید اذعان کرد که نمی‌توان فقط بر این اساس قضاوت کرد، زیرا این آمار فقط مربوط به شهر بغداد است و مسلم است که شرایط برای تربیت پزشک در پایتخت بیشتر فراهم بود و اکثر پزشکان نیز ترجیح می‌دادند در پایتخت و شهرهای بزرگ به طبابت مشغول شوند. از این رو شهرهای کوچک و روستاها همانند شهرهای بزرگ از وجود پزشک کافی برخوردار نبودند. همین امر سبب گردید تا رازی کتاب «من لایحضر الطبیب» را برای مردمان عادی که دسترسی به پزشک نداشتند، تألیف کند و غزالی نیز به همراه داشتن کتاب طبی برای معالجات خویش را جایز بداند (۳۶-۳۵). به نظر می‌رسد منظور وی در شهرهای کوچک و معمولی بود که از وجود پزشک محروم بودند، چراکه در صورت بیماری و وجود پزشک، نیازی به خود درمانی و پیدا کردن راه حل در میان کتاب‌ها نیست، مگر اینکه منظور غزالی از جایز بودن کتاب‌های طبی، جنبه تجمل‌گرایی داشته است (۳)، اما با همه این تفاسیر، برطرف کردن نیازهای درمانی بیماران جامعه، دغدغه این دولت بود و تلاش‌هایی در این راستا انجام شد.

تأمین اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی از دیگر مواردی است که می‌تواند در راستای حقوق بیمار و سودرسانی به وی مؤثر واقع شود. در اختیار بودن اقلام دارویی سبب می‌گردد تا بیماران برای تهیه دارو با مشکل مواجه نشوند و بتوانند با هزینه‌های کمتری دردهای خود را تسکین دهند. تهیه اقلام دارویی و تجهیزات نیز همانند هر امر دیگری متأثر از شرایط سیاسی و اقتصادی جامعه است، چنانکه در فاصله سال‌های ۳۶۷ تا ۳۷۲ قمری که ثبات سیاسی و اقتصادی در جامعه

۳- بنا به گفته عنصرالعمالی در کتاب قابوس‌نامه، بعد از به دارآویختن منصور حلاج در سال ۳۰۹ قمری ابوبکر دلف شبلی دوست نزدیک وی دچار جنون شد و به دارالمجانین منتقل شد (۳۰)؛ ۴- در منابع تاریخی آمده است که عضالدوله دیلمی در ساخت بیمارستان بغداد بخش جداگانه‌ای را به بیماران روحی و روانی اختصاص داد، در این بخش حتی بیماران وخیمی که به خود و دیگران آسیب می‌رساندند، نیز به زنجیر کشیده می‌شدند (۲۰)، گفتگوی عضالدوله با یکی از دیوانگان در هنگام بازرسی از این مرکز درمانی، دلیلی دیگر بر این ادعاست (۳۱)؛ ۵- تبحر و مهارت پزشکان در زمینه تشخیص و درمان این‌گونه بیماران جز با پیگیری و نظارت مداوم بر وضعیت آن‌ها در مراکز درمانی امکان‌پذیر نیست، چنانکه ابوبکر اخوینی مؤلف کتاب هدایه المتعلیمین فی الطب، چنان در این زمینه تحقیق و به مراکز درمانی این‌گونه بیماران مراجعه کرد که به «جشگ دیوانگان» مشهور گشت (۳۲)؛ ۶- برخی از بیماران روحی و روانی همچون کسانی که دچار افسردگی می‌شوند، نیازمند قرارگرفتن در محیط شاد و خوش آب و هوا هستند، در این عصر، مراکز درمانی این بیماران را در مکان‌های دلنشین و باطراوات می‌ساختند تا به آن‌ها آرامش دهد و در روند درمان و بهبود وضعیتشان اثربخش باشد، چنانکه بیمارستان رشیدی در کنار رود دجله و بیمارستان عضدی را در بهترین نقطه شهر بغداد یعنی میان ربیع و کرخ در پهلوی غربی باب الطاق ساختند (۳۳).

از دیگر عواملی که می‌تواند نقش به‌سزایی در راستای حقوق بیماران داشته باشد، تعداد پزشک متناسب با نیاز بیماران می‌باشد. این موضوع باعث می‌شود تا بیماران جهت دسترسی به پزشک با مشکل مواجه نشوند و پزشکان نیز وقت بیشتری برای معاینه دقیق بیماران داشته باشند. خلفای عصر عباسیان با توجه به گسترش جمعیت و شیوع انواع بیماری‌ها، به جذب پزشکان از اقصی نقاط اقدام کردند و همین امر سبب گردید درمان بیماران سریع‌تر و از مرگ نابهنگام آن‌ها جلوگیری شود، هرچند منابع اطلاعات کافی در مورد تعداد واقعی پزشکان ارائه نمی‌دهند، اما می‌توان با ردیابی در منابع، تا

بختیشوع، حنین بن اسحاق، سلمویه بن بنان از جمله پزشکان درباری بودند که خلفا بدون مشورت با آنها هیچ کاری انجام نمی‌دادند (۳۹). این گروه علاوه بر جایگاه اجتماعی بالا، از حقوق کلانی نیز برخوردار بودند. چنانکه جبرائیل بن بختیشوع ماهانه هزار و ماسویه ششصد درهم دریافت می‌کردند (۲۷).

پزشکان عادی که در سطح جامعه به درمان بیماران مشغول بودند، قشر زیادی از جامعه پزشکی را تشکیل می‌دادند، هرچند جایگاه و حقوق آنها همانند پزشکان درباری نبود، اما نیاز همگان به پزشک، علاوه بر اینکه حضور آنها را در جامعه ضروری کرده بود، بر میزان درآمد آنها نیز مؤثر بود. جایگاه اجتماعی و حقوق بالای پزشکان نسبت به دیگر اقشار جامعه سبب گردیده بود تا در این عصر، شیادان و متقلبان وارد این عرصه شوند و با جذب بیماران به ثروت دست یابند. نکته‌ای که حائز توجه است اینکه بر اساس منابع از نظر اقتصادی پزشکان در همه دوره‌ها از جایگاه اجتماعی بالایی برخوردار نبودند، چنانکه رهاوی به دولتمردان و افراد توانگر سفارش می‌کند نیازهای پزشک اعم از خوراک، پوشاک و... را تأمین کنند تا آنها مجبور به اشتغال در کارهای دیگری نشوند (۱۱).

۲-۴. 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. مرگ بیماری در سال سیصد و نوزده قمری بر اثر خطای پزشکی، موجب گردید تا خلیفه مقتدر (حک: ۳۲۰-۲۹۵ ق.) به سنان بن ثابت دستور دهد تا صلاحیت پزشکان را بسنجد (۲۰).

تشخیص صلاحیت علمی پزشکان در دو حیطة نظری و عملی (بالینی) انجام می‌شد. در حیطة نظری، از چشم‌پزشکان کتاب مقالات دهگانه حنین بن اسحاق، از شکسته‌بندان کتاب فوُلُس (Folos) و از جراحان کتاب قاطاجانس (Qatajanes) جالینوس و تشریح سؤال می‌شد (۴۰). در حیطة بالینی نیز، در مورد نحوه درمان برخی از بیماری‌های بدون جراحی، تشخیص و تفکیک بین ادرار انسان و دیگر آب‌های شک برانگیز، انواع

برقرار بود، اقلام دارویی و تجهیزات مورد نیاز بیماران سریع‌تر فراهم می‌شد (۲۷)، اما بر عکس آن نیز در سال‌های ۵۶۹ و ۴۴۹ قمری وخامت اوضاع سیاسی و اقتصادی باعث شد تا بیماران در وضعیت دردناکی به سر ببرند و در تأمین دارو دچار مشکل شوند (۳۷)، چنانکه در سال ۴۴۹ قمری همزمان با خلافت قائم بامرالله و طغرل، بیماران بر روی زمین بستری می‌شدند و داروخانه‌ها از دارو تهی بودند تا اینکه با سامان بخشیدن به وضعیت سیاسی و بهبود اوضاع اقتصادی، دوباره رسیدگی به حال بیماران مورد توجه قرار گرفت و عبدالملک سرپرست بیمارستان بغداد، یکصد کشتی را آماده کرد تا بیماران و پزشکان در رفت و آمد دچار مشکل نشوند و با استخدام بیست و هشت پزشک و آشپز و نگهبان گام مهمی در راستای رفاه حال بیماران برداشت (۲۷).

۲-۳. توجه به اهمیت و جایگاه پزشکان: حکومت‌ها، علاوه بر فراهم کردن بسترهای لازم جهت رعایت حقوق بیماران، می‌بایست نسبت به جایگاه و نیاز پزشکان بی‌تفاوت نباشند. پزشکان با توجه به نقشی که در حفظ سلامتی و درمان بیماری در جامعه دارند، از منزلت و جایگاه بالایی برخوردارند و نیازمند توجه دولت می‌باشند. پرداخت حقوق و توجه به شرایط زندگی پزشک از دیگر راهکارهای دولت جهت عملی شدن اخلاق پزشکی می‌باشد، هرچند جایگاه حرفه پزشکی، فراتر از مسائل مادی است، اما این حرفه، شغل اصلی برخی از پزشکان جهت کسب درآمد و گذران زندگی می‌باشد که اگر دولت نسبت به این موضوع بی‌تفاوت باشد، ممکن است برخی از پزشکان یا به شغل‌های دیگری مشغول شوند و وقت و زمان خود را به جای آنکه صرف بالابردن مهارت و تخصص کنند، صرف جوانب دیگری کنند و یا اینکه با تحمیل هزینه‌های گزاف، بیماران را وسیله‌ای برای کسب درآمد کنند.

در عصر عباسیان، پزشکان به دو دسته درباری و عادی تقسیم می‌شدند. پزشکان درباری همانگونه که از عنوانش برمی‌آید، از جایگاه اجتماعی بالاتری برخوردار بودند و حتی گاهی چنان به جایگاه بالایی می‌توانستند دست یابند که علاوه بر درمان، مشاوران سیاسی خلفا نیز می‌شدند (۳۸). جبرئیل بن

بیشترین نظارت‌ها بر کار حجامت‌کنندگان، پزشکان، چشم پزشکان و جراحان بود. آن‌ها موظف بودند پس از شناخت کافی از اعضای بدن و انواع مزاج‌ها به وسیله ابزارآلات تمیز و مناسب اقدام به حجامت و رگ‌زنی کنند و از جان بیماران جهت کسب تجربه بیشتر استفاده نکنند. وی همچنین بر رفتار پزشکان نظارت می‌کرد تا پاکدامن و رازدار باشند و از تجویز داروهای زیان‌بخش و سقط جنین خودداری کند و تا زمانی که به تشخیص درست و قطعی بیماری دست نیافته‌اند، اقدام به درمان نکنند (۴۳). چشم‌پزشکی و جراحی، از جمله حرفه‌هایی بود که بیشتر مورد سوءاستفاده شیادان قرار می‌گرفت. از این رو محتسب به دقت بر اعمال و رفتار آن‌ها نظارت می‌کرد تا با تجویز داروهای تقلبی باعث آسیب‌رساندن به بافت چشم و یا اینکه جراحان با قطع یکی از اعضای حساس بیمار باعث نقص عضو و مرگ وی نشوند (۴۰، ۴۴).

فراهم‌ساختن بسترهای لازم از سوی خلافت عباسیان و آزمون و نظارت بر کار پزشکان سبب گردید تا پزشکی تربیت شوند که علم پزشکی را همراه با اخلاق فرا گیرند. در این عصر پزشکان متبحر و اخلاق‌مداری همچون علی بن ربن طبری، علی بن اسحاق رهاوی، محمد بن زکریای رازی، سیداسماعیل جرجانی تربیت شدند که هر یک اخلاق را سرلوحه طبابت قرار می‌دادند.

۳. اخلاق پزشکی از دیدگاه پزشکان عصر عباسیان:

پزشکان عصر عباسیان، بر این باور بودند که علم‌الابدان به دلیل ارتباطی که با جان انسان‌ها 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 پرداخته باشد تا بتوانند بر هوای نفسانی غلبه کند و با نجات جان بیماران گام مهمی در راستای کسب رضای خداوند بردارند (۴۵).

پزشکان این عصر، همه انسان‌ها را صاحب کرامت و احترام می‌دانستند. از این رو بر اساس تفاوت‌های ظاهری همچون رنگ، طبقه، سن، ملیت و... انسان‌ها را برچسب‌گذاری و طبقه‌بندی نمی‌کردند. آن‌ها حتی غافل از بیماران آسیب‌پذیرتر

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 حیطة بالینی در مورد شناخت و درمان بیماری‌ها بود (۱۲). در نهایت پس از کسب موفقیت در تمام آزمون‌ها، دانشجویان موظف بودند به سوگندنامه بقراط قسم یاد کنند تا در هر شرایطی منافع بیمار را بر سود شخصی ترجیح دهند (۴۱).

۲-۵. نظارت بر کار پزشکان: با پدیدارشدن معضلات و آسیب‌های اخلاقی در حرفه پزشکی و اثرات زیانباری که افراد فاقد صلاحیت بر جان بیماران وارد می‌کردند، نظارت بر کار و عملکرد پزشکان بیشتر مورد توجه خلافت عباسیان قرار گرفت. نظارت بر این حرفه در دو سطح انجام می‌شد. در بیمارستان‌ها، بازرسی بر عهده رییس‌الاطبا بود. وی از میان اشخاصی انتخاب می‌شد که تخصص، امانتداری و حیا در حرفه‌اش به اثبات رسیده بود تا بتواند الگوی اخلاقی برای سایر پزشکان باشد و با متخلفان برخورد کند (۲۷). در سطح خارج از بیمارستان نیز بر عهده نهاد دارالحسبه بود.

این نهاد حکومتی - نظارتی در اوایل عصر عباسیان و در زمان خلافت مهدی (حک: ۱۶۹-۱۵۸ ق.) تأسیس شد. محتسب متولی این نهاد، از میان فقیهان و افراد فاضل هر شهری انتخاب می‌شد. وی وظیفه داشت تا بر اخلاق و رفتار صاحبان حرف مختلف نظارت کند و بایدها و نبایدهای هر شغلی را بر در قالب امر به معروف و نهی از منکر بیان کند. نظارت بر اصناف مرتبط با سلامت و بهداشت مردم جامعه، یکی از گسترده‌ترین وظایف کنترلی وی بود. محتسب ابتدا بر مکان‌های بهداشت عمومی اعم از حمام‌ها، مخازن آب شیرین، دفع زباله و جلوگیری از آلوده‌شدن رودخانه‌ها نظارت می‌کرد، سپس بر اخلاق و رفتار پزشکان نظارت می‌کرد تا سلامتی افراد جامعه با اهمال و سودجویی برخی از پزشکان به خطر نیفتد و حقوق بیماران حفظ شود. محتسب که از امور پزشکی بی‌اطلاع بود، نظارت بر این حرفه را به وسیله پزشکان عالی‌رتبه انجام می‌داد (۴۲).

موجب گردید تا بتواند میان دو بیماری مسری آبله و سرخک که دارای علائم مشترکی همچون تب، سرفه و ظهور دانه‌های قرمز رنگ بودند، تفاوت قائل شود و هر یک را به روشی جداگانه و جدید درمان کند (۱۴).

پزشکان این عصر حریم حقوقی بیماران را رعایت می‌کردند و میان نوع و میزان بیماری تفاوت قائل می‌شدند و هر بیماری را با توجه به نوع بیماری در بخش مجزایی قرار می‌دادند، چنانکه بیماران دچار بیماری مسری را در کنار دیگر بیماران قرار نمی‌دادند. این میزان توجه را می‌توان با مقایسه بیمارستان‌های اسلامی و دقت نظر پزشکان در رعایت حقوق بیماران و بیمارستان‌های مغرب زمین قرون وسطی مشاهده کرد، چنانکه زیگرید هونکه در کتاب «خورشید الله بر فراز مغرب زمین» می‌نویسد: «در بیمارستان‌های اروپایی، بیماران بدون تفکیک، نزدیک هم بر روی زمین گذاشته می‌شدند، به طوری که افراد دارای امراض مسری کنار بیماران با نقاهت جزئی، قرار داده می‌شد...» (۴۸).

۳-۲. برخورد مناسب با بیماران روحی و روانی: اخلاق پزشکی به بیان وظایف و مسئولیت‌های اخلاقی پزشکان در برابر بیماران بدون توجه به عوامل ظاهری اعم از رنگ، نژاد و حتی نوع بیماری می‌پردازد. بیماران روحی و روانی، از جمله بیمارانی هستند که به دلیل رفتارهای خاصی که از خود نشان می‌دهند بیشتر مورد طرد افراد جامعه قرار می‌گیرند. برخی از این بیماران نه تنها به خود، بلکه به دیگران نیز می‌توانند ناخواسته آسیب وارد کنند و نظم جامعه را مختل کنند. از اخلاق این حرفه به دور است که این نوع بیماران از سوی پزشکان نیز مورد بی‌مهری و بی‌توجهی قرار گیرند.

در عصر عباسیان، پزشکان به این بیماران با دیده تحقیر نگاه نکردند و به درمان آن‌ها - برخلاف آن چیزی که در قرون وسطی وجود داشت و آن‌ها را کسانی می‌دانستند که دچار عذاب الهی شده‌اند - همانند بیماران جسمی اقدام کردند و بخش‌های قابل توجهی از آثار طبی خود را به این موضوع اختصاص می‌دادند، چنانکه علی بن ربن طبری در کتاب فردوس الحکمه که به عنوان کهن‌ترین متن پزشکی در تمدن

نبودند. بیماران دچار بیماری مسری و روحی روانی، از جمله بیماران خاصی بودند که به لحاظ شرایط خاص فیزیکی، روحی و اجتماعی بیش از دیگران نیازمند توجه و مراقبت بودند. پزشکان عصر عباسی سعی کردند برخورد شایسته‌تری با این بیماران داشته باشند و تلاش‌هایی را در راستای تشخیص و درمان آن‌ها انجام دهند.

۳-۱. توجه به بیماران دچار بیماری مسری: بلایای فراگیر و اپیدمی‌ها، جوامع بشری را با چالش‌هایی رو به رو می‌سازند و از این میان، چالش‌های اخلاقی، مهم‌ترین و سخت‌ترین آن‌ها به شمار می‌آیند. در این نوع بیماری‌ها، پزشکان از یک طرف بایستی مراقب حفظ سلامتی فردی خود باشند تا بتوانند به بیماران بیشتری رسیدگی کنند و با هم‌فکری بیشتر راه حل‌هایی برای درمان این بیماران ارائه کنند، از طرف دیگر این بیماران نیاز به مراقبت بیشتری دارند و عدم توجه به این مسأله می‌تواند آسیب‌های زیادی از لحاظ جمعیتی و سیاسی و اقتصادی وارد کند.

بیماری طاعون یکی از وحشتناک‌ترین بیماری‌های مسری در تمدن اسلامی به شمار می‌رود. در عصر عباسیان شیوع بیماری طاعون در سال‌های متعددی همچون ۲۲۰، ۴۹۳ قمری باعث مرگ انسان‌های بی‌شماری گردید (۴۷-۴۶). پزشکان این عصر، هرچند آن را به عنوان یک بیماری اپیدمی می‌شناختند، اما با این وجود دست از تلاش و ممارست برنمی‌داشتند و سعی می‌کردند علت و علائم این بیماری را به دقت تشخیص دهند و راهکارهایی را جهت کاهش درد و سرایت آن بیان کنند. اطلاعاتی که در منابع مختلف پزشکی این عصر آمده است، به خوبی گویای این ادعاست، چنانکه رازی در کتاب الحاوی فی الطب، فصلی را به علت و درمان بیماری این بیماری اختصاص داده است و گیاهانی همچون گل ارمنی و ریاس در دفع مضرات طاعون و کاهش تب آن بیان کرده است (۱۲). این پزشک علاوه بر توجه بر درمان بیماری طاعون، به دیگر بیماری‌های مسری همچون آبله و سرخک نیز دقت نظر داشت و از طبابت این‌گونه بیماران طفره نمی‌رفت. تلاش‌های وی و نظارت مداوم بر روند درمان این بیماری

جامعه تأکید و توصیه‌های مؤکدی در زمینه حفظ‌الصحه، بیان کردند.

آمیختگی طب با خرافات یکی از موانع پیشرفت این علم محسوب می‌شد. پیامبر (ص) با فرستادن بیماران به سوی پزشکان جهت درمان بیماری‌هایشان و استفاده از دارو، سعی کردند از گسترش عقاید خرافی جلوگیری کنند (۵۴). در اینجا به نمونه‌ای از سفارشات پیامبر (ص) جهت زدودن خرافات اشاره می‌شود. در کتاب المصنف به نقل از هلال بن یساف، پیامبر (ص) برای مرد مجروحی درخواست طبیعی کردند. اطرفیانش گفتند آیا تو، ای پیامبر خدا به این کار فرمان می‌دهی؟! فرمودند: آری، خداوند هیچ دردی فرو نفرستاده، مگر اینکه درمانی نیز برایش فرو فرستاده است (۵۵). در جایی دیگر، به سعد ابن ابی وقاص دستور دادند جهت درمان بیماری‌اش، به حارث بن کلداه مراجعه کند (۵۶).

رفتار پیامبر (ص) در زمینه پزشکی نیز مورد توجه امامان قرار گرفت و هر کدام در روزگارشان به توسعه این دانش توجه زیادی می‌نمودند. عصر عباسیان، مصادف با دوران طولانی از امامت ائمه (ع) بود (این عصر مصادف با امامت امام صادق (ع) تا امام مهدی (ع) می‌باشد). در این عصر، با توجه به بستر مناسب فکری و فرهنگی، حرکت عظیم علمی به وجود آمد. امام صادق (ع) وسیع‌ترین حوزه علمی زمان خود را ایجاد کردند. آن حضرت جلسات مختلف علمی را برپا می‌کردند و به مباحث مهم و مطرح پزشکی آن روزگار می‌پرداختند و شاگردان زیادی همچون اسماعیل بن حسن، یونس بن یعقوب و... را در این زمینه تربیت کردند (۵۷). دیگر امامان شیعه نیز در سخنان خود به مناسبت‌های مختلف درباره مسائل طبی سخن می‌گفتند و نقش مهمی در توسعه این دانش داشتند، چنانکه امام رضا (ع) نیز علاوه بر اینکه در دانش پزشکی تبحر داشتند و بنا به درخواست مأمون توصیه‌های فراوانی را در زمینه خوردن، آشامیدن و سبک زندگی بیان کردند، در جلسات مناظرت با پزشکان مطرح آن روزگار همچون یوحنا بن ماسویه، جبرائیل بن بختیشوع به بیان مباحث پزشکی نیز می‌پرداختند (۵۸).

اسلامی به شمار می‌رود، با تشریح مغز و تقسیم‌بندی آن به سه بخش، از انواع بیماری سر و تأثیرش در ایجاد اختلال‌های نفسانی سخن گفته است (۴۹). زکریای رازی نیز در تمام آثار پزشکی‌اش به ناراحتی‌های روانی و اختلالات روحی مانند مالیخولیا پرداخته است و روش‌های درمانی متعددی همچون استفاده از رژیم غذایی، رایحه درمانی، روان درمانی، ورزش و... را پیشنهاد کرده است (۱۲). علی بن عباس اهوازی در بخش نخست کامل‌الصناعه فی الطبیه از آشفتگی‌های روانی و تأثیر آن بر سلامت جسم یاد کرده است. جرجانی پزشک فارسی‌نویس ایرانی، در کتاب ذخیره خوارزمشاهی جنون را نوعی بیماری دانسته و معرفی و حالات بیماران را در تمامی آثارش بیان کرده است (۵۰).

۴. نقش امامان (ع) در توسعه اخلاق پزشکی: با ظهور دین اسلام، هرچند دانش و اخلاق پزشکی در مرحله ابتدایی به سر می‌برد، اما تالوویی در پیشرفت این علم ایجاد شد. پیامبر (ص) بیش از هر کسی مطلع بودند که برای داشتن جامعه‌ای سالم دینی، نیاز به افراد سالم دارد. از این رو از یک طرف مسلمانان را به رعایت بهداشت فردی و اجتماعی سفارش کردند و از طرف دیگر جهت تشویق مسلمانان به فراگیری این علم، طب را هم‌ردیف علم دین و در کنار آن توصیه کردند (۵۱). آن حضرت، طب را شریف‌ترین علم و فراگیری آن را وظیفه شرعی و یکی از واجباتی دانست که کوتاهی در آن به هیچ وجه روا نیست (۵۲). سفارش پیامبر (ص) مبنی بر فراگیری علم حتی در چین، نشانگر این است که آن حضرت به دنبال علمی غیر از دین در چین بودند (۵۳)، چراکه کامل‌ترین دین در سرزمین شبه‌جزیره عربستان بود و نیازی به فراگیری آن در خارج نبود، اما علوم غیر دینی که پزشکی نیز جزئی از آن به شمار می‌رفت، در خارج از این سرزمین به ویژه چین که در زمینه پزشکی تبحر داشتند، یافت می‌شد. پیامبر (ص) در وهله اول سعی کردند دیدگاه مردم را نسبت به بیماری و بیماران تغییر دهند. ایشان، شخصاً با پزشک، به ضرورت و کارآمدی این حرفه در سلامتی افراد

فراگیری علم پزشکی همگام با اخلاق مورد توجه امامان بود. امامان مقارن با زمان خلافت عباسیان نیز به تبعیت از رفتار پیامبر (ص)، گام‌های مهمی در راستای عملی‌شدن اخلاق این حرفه برداشتند. عصر امام صادق (ع)، دوره رخنه و نفوذ افکار و اندیشه‌های بیگانه در جهان اسلام بود. در این شرایط آن حضرت به بیان دیدگاه‌های اصیل اسلام راجع به مسائل علمی و اخلاقی پرداختند تا پزشکان مطابق با مبانی دینی و اخلاقی دین اسلام رفتار کنند. آن حضرت این مسأله را با تربیت شاگردان اخلاقمدار و روایت احادیث پیامبر و امامان قبل از خود انجام می‌دادند و سپس مناظرات اخلاقی متعددی را با پزشکان مطرح آن روزگار برگزار می‌کردند و به سؤالات علمی و اخلاقی آن‌ها پاسخ می‌دادند (۵۹).

احساس مسئولیت، از مهم‌ترین آداب پزشکی به شمار می‌رود، زیرا این احساس است که پزشک را به سودرسانی به بیماران و عدم ضرر و زیان به آن‌ها متمایل می‌کند. امام صادق (ع) برای این مؤلفه اخلاقی اهمیت زیادی قائل بودند، چنانکه در سخنی به این موضوع اشاره کردند و نقل کردند: «آنکه درمان زخم مجروحی را رها کند، با کسی که زخم را بر بدن وی وارد کرده است، شریک است» (۵۷).

اهمیت اخلاق در حرفه پزشکی مورد توجه همه امامان بوده است. امام رضا (ع) نیز جهت سودرسانی به بیماران و جلوگیری از ضرر و زیان به پزشکان معاصر خود سفارش می‌کردند بدون داشتن تخصص اقدام به درمان بیماران نکنند و با تشخیص اشتباه و تجویز داروی نامناسب، بیماری و دردهای بیماران را تشدید نکنند (۵۶).

نتیجه‌گیری

در عصر عباسیان، با پیشرفت دانش پزشکی و پدیدارشدن مسائل و معضلات جدید در این حرفه، اخلاق پزشکی بیشتر مورد توجه قرار گرفت. در این عصر، با افزایش جایگاه اجتماعی پزشکان، بر تعداد پزشکان فاقد صلاحیت افزوده گشت. آن‌ها با گفتن سخنان دروغ و دل‌فریب، بیماران ساده‌لوح را به سوی خود جلب می‌کردند، سپس با تشخیص اشتباه و تجویز

روش‌های درمانی نادرست و داروهای زیان‌بخش، جان آن‌ها را به خطر می‌انداختند. به خطرافتادن و مرگ برخی از بیماران موجب گردید تا دستگاه خلافت بستری را جهت آموزش و نظارت بر اخلاق و رفتار صاحبان این حرفه ایجاد کند. با فراهم‌سازی بستری لازم جهت آموزش و اخلاق در حرفه پزشکی پزشکان اخلاق‌مداری تربیت شدند که در هر شرایطی اخلاق را سرلوحه طبابت قرار می‌دادند و نسبت به همه بیماران به ویژه بیماران دچار بیماری مسری و روانی که از لحاظ اجتماعی و روحی در شرایط خاصی قرار داشتند و از طرف افراد جامعه طرد می‌شدند، بی‌تفاوت نبودند و برخلاف پزشکان قرون وسطی، به این بیماران با دیده تحقیر نگریستند و آن‌ها را همچون دیگر بیمارانی در نظر گرفتند که نیاز به توجه و مراقبت بیشتری داشتند. علاوه بر دستگاه خلافت، امامان نقش به‌سزایی در توسعه اخلاق پزشکی داشتند. این عصر، مصادف با دوره‌های طولانی از امامت امامان بودند. آن‌ها با برپایی جلسات مناظره با مطرح‌ترین پزشکان معاصرشان و پاسخگویی به سؤالات اخلاقی و علمی و توصیه‌های اخلاقی لازم به شاگردانشان، گام‌های مهمی در این راستا برداشتند.

مشارکت نویسندگان

صدیقه قاسم‌پور: نگارش و تحلیل مقاله، گردآوری منابع. شکراله خاکرند و معصومه دهقان: 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.

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. Larejani B, Zahedi F, Emamei razavi H. History of medical ethics in Iran. *Journal of Diabetes and Lipid*. 2006; 6(2): 113-124. [Persian]
2. Badamchi H. *Hammurabi's Law*. Tehran: Negah Moaser; 2017. [Persian]
3. Kaveyani Poua H. *Medical history of ancient Iran*. Tehran: Al-Mae; 2014. [Persian]
4. Etemadayan M. *Medical ethics and etiquette*. Tehran: University of Tehran; 1963. [Persian]
5. Najmabadi M. *History of medicine in Iran*. Tehran: University of Tehran; 1992. [Persian]
6. Hamed Z, Shamsai M. A review of the foundations of medical ethics and its importance in ancient Iran and Islam. *Culture and Health Promotion Journal of the Academy of Medical Sciences*. 2018; 3(4): 437-445.
7. Krestansen A. *Iran dar zaman sasaniyan*. Translated by Yasemei R. Tehran: Negah; 2005. [Persian]
8. Darmstetter J. *Collection of Zoroastrian Laws*. Translated by Javan M. Tehran: Donyaye Ketab; 2003. [Persian]
9. Tabari M. *Tarekh al-Rosol va al-Molok*. Translated by Payande AGH. Tehran: Asater; 2004. [Persian]
10. Elgood C. *Medical History of Iran*. Translated by Javidan M. Tehran: Eghbal; 1973. [Persian]
11. Rahavi A. *Adab al-Tabib*. Translated by Poti M, Ali Mirzaei M. Tehran: Iran Traditional Medicine Publications; 2010. [Persian]
12. Razi A. *Al-Havi fi al-Teb*. Translated by Zakir ME. Tehran: Research Center of Traditional Medicine and Medical Vocabulary and Tehran University of Medical Sciences; 2014. [Persian]
13. Pourman P, Savaj E. *Islamic medicine in the middle period*. Translated by Behzadian Nejad GH. Tehran: Islamic History Research Institute; 2015. [Persian]
14. Razi A. *Al-Mansori fi al-Teb*. Translated by Zakir ME. Tehran: Tehran university of Medical Sciences; 2008. [Persian]
15. Nezamei Samarghandi A. *Chahar Maghale*. Corrected by Ghazvini M. Holand: Beril Leden; 1948. [Persian]
16. Zarinkob A. *Karname eslam*. Tehran: Company Enteshar; 1969. [Persian]
17. Zali A. Evolution of medical ethics education. *Journal of Medical Ethics*. 2007; 1(1); 11-26. [Persian]
18. Larijani B. *Physician and Ethical Considerations*. Tehran: Farda; 2004. [Persian]
19. Motevasel M. *An introduction to medical ethics in Islam*. Tehran: The Cultural Center of Lessons from the Quran; 2014. [Persian]
20. Ghefti A. *Tarekh al-Hokama*. Tehran: University Tehran; 1968. [Persian]
21. Ghafari F. A perspective on medical ethics and respect for patient's rights in some traditional Iranian and Islamic medicine texts. *Medical History Quarterly*. 2010; 2(4): 11-45. [Persian]
22. Faraji S, Seyedi M, Seyf Fashd M. The behavior of doctors from Rahavi's point of view in medical literature. *Journal of Ethics and History of Medicine*. 2019; 12: 571-583. [Persian]
23. Ibn Abi-Asiba'a M. *Oyun al-Anba fi Tabaghat al-Ateba*. Translated by Ghadban SJ, Najmabadi M. Tehran: University of Tehran; 1970. [Arabic]
24. Kordafshari GH, Mohammadi Kanari H. Medical education of traditional medicine in the Islamic period. *Journal of Traditional Medicine of Islam and Iran*. 2011; 3(1): 61-70. [Persian]
25. Heydari A, Keshavarz H, Mohammad Nouri S. A review of the basics of medical ethics in the book of Abu Ali Sina's Law. *Iranian Journal of Medical Ethics and History*. 2012; 5(5): 66-75. [Persian]
26. Avesina H. *Ghanoon fi al-Teb*. Translated by Sharafkandi AR (H.Jhar). Tehran: Sorosh; 2010. [Persian]
27. Esabeik A. *History of hospitals in Islam*. Translated by Kasaei N. Tehran: Publication Elmi va Farhangi; 2005. [Persian]
28. Lobon G. *Islamic and Arab civilization*. Translated by Fakhre Daei Gilani MT. Tehran: Publishers Elmi; 1939. [Persian]
29. Kasei N. *Etiquette and Medical Education in Islamic Iran*. *Journal of Articles and Reviews*. 1990; 49-50: 95-118.
30. Ghabos O. *Ghabous name*. Tehran: Matba; 1933. [Persian]
31. Mostofi H. *Tarekh Gozedeh*. Tehran: Amir Kabir; 1983. [Persian]
32. Akhavaini A. *Hedayat al-Mutaalamin fi teb*. Mashhad: Ferdowsi University; 1992. [Persian]
33. Faghehi AA. *Ale boye va the situation of her time*. Tehran: Printing House Gilan; 2019. [Persian]

34. Rosenthal F. The physician in medieval muslim society. *Bulletin of the History of Medicine*. 1978; 52(4): 475-491.
35. Razi A. *Man yahzor alOtabib*. Translated by Nafisi AT. Tehran: University Jahad Publications; 1984. [Persian]
36. Gazali M. *Al-Ehya olom al-Din*. Beirut: Dar al-Kotob al-Arabi; No Date. [Arabic]
37. Ibn Asir E. *Tarekh al-kamel*. Translated by Rouhani SH. Tehran: Asater; 2005. [Persian]
38. Golshani A. Dissertation on the history of medicine in the period of Bani Abbas. Shiraz: Faculty of Literature and Humanities; 2011. [Persian]
39. Ahmadvand A. The political function of medicine in the first Abbasid era. *Journal of the History of Islamic Culture and Civilization*. 2016; 7(23): 49-68.
40. Ekhve M. *Aein shahrdari*. Translated by Shoar J. Tehran: Printing House Davarpanah; 1968. [Persian]
41. Dehghan M, Chalongar MA, Mahmoodabadi A. A study on the discovery and reliability of the Hasbat system in medicine and public health from the 4th to the 6th century AH (case study of Baghdad and ghahere). *Research Journal of Medical History*. 2014; 3(2): 87-100. [Persian]
42. Raesi al-Sadat T, Abasei J, Rajaei J. Investigating the function of the institution of accounting in the medical field of Islamic civilization. *Journal of the History of Islamic Culture and Civilization*. 2019; 10(34): 79-96. [Persian]
43. Sheizari A. *Nahayat al-Rotbe fi Talab al-Hasbe*. Beirut: Dar al-Kotob al-Elme; 2003. [Arabic]
44. Ibn Bassam M. *Nahaye al-Ratba fi Talab al-Hasbah*. Beirut: Dar al-Kitab al-Alamiya; 2003. [Arabic]
45. Ahwazi A. *Kamel al-Sanaa al-Tabiyah*. Translated by Ghafari MKH. Tehran: Institute of Islamic Studies and University of Tehran-McGill; 2009. [Persian]
46. Ibn Emad A. *Shezarat al-Zahab Men Akhbar al-Zahab*. Beirut: Dar ibn Kasir; 1985. [Arabic]
47. Ibn Jozi A. *Al-Muntazem fi Tarikh al-Muluk va al-Omam*. Beirut: Dar al-Kotob al-Elme; 1939. [Arabic]
48. Honke Z. *God's sun over the west of the earth*. Translated By Rahbani M. Tehran: Islamic Culture Publishing Office; 2016. [Persian]
49. Tabari M. *Tarekh al-Rosol va al-Molok*. Translated by Payande AGH. Tehran: Asater; 2004. [Persian]
50. Jorjani SE. *Zakhire Kharazmshahi*. Corrected by Alineghi H. Tehran: Safir Ardehal Publication; 2016. [Persian]
51. Ameli JM. *Medical etiquette and ethics in Islam*. Translated by Saleh MR. Tehran: Al-Mustafa International Translation and Publishing Center; 2013. [Persian]
52. Majlesi MB. *Bahar al-Anwar al-Jama'e al-Darr, Akhbar al-Imae al-Athar*. Qom: Institute of Revival of al-Kitab al-Islamiya; 2008. [Arabic]
53. Horamali MH. *Details of Shi'a tools for studying Sharia issues*. Qom: Al al-Bayt Alaihim ul-Islam Institute for Revival of Heritage; 1993. [Arabic]
54. Ibn-Jaljal SH. *Tabaqat al-Atbaa and al-Hikama*. Translated by Imam SMK. Tehran: University of Tehran; 1970. [Persian]
55. Sanani AH. *Al-Mosnef*. India: Majlis al-Alami; 1982. [Arabic]
56. Mohammadi Rey-Shahri M. *Encyclopaedia of Medical Hadiths*. Qom: Dar al-Hadith Scientific and Cultural Institut; 2006. [Persian]
57. Askari M. *Al-Reza Medicine and al-Sadegh Medicine*. Translated by Kazemi Khalkhali Z. Tehran: Foad; 2009. [Persian]
58. Rezvani J. *Al-Reza Medicine*. Tehran: Adel Library; 2013. [Persian]
59. Makarem Shirazi N. *Historical debates of Imam Reza with the followers of other religions and schools*. Mashhad: Islamic Research Foundation; 2008. [Persian]