

Medical Ethics and Law  
Research Center

# Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2025; 17: e13

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## Explanation of the Personality Components and Social Behavior of Avicenna from a Historical Perspective (370-420 AH)

Vahid Abedinpour Josheghani<sup>1</sup>, Masoomeh Samaei Dastjerdi<sup>2\*</sup>

1. Department of Islamic Education, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

2. Department of Islamic Education, Farhangian University, P.O. Box 14665-889, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Iranian society, influenced by various factors throughout different historical periods, has exhibited multiple social stratifications, consequently leading to shifts in the status and position of its various strata. This research, through a historical examination of the social status of Avicenna as a renowned physician, seeks to identify the factors influencing the social standing of physicians during the early Islamic centuries in Iranian history.

**Methods:** This study was conducted using a descriptive-analytical method, relying on library resources, particularly biographical histories and accounts of philosophers/sages from the early Islamic centuries.

**Ethical Considerations:** The principles of trustworthiness and integrity in the use of historical and research sources were adhered to in this study.

**Results:** The research findings demonstrate that factors such as: the nature and manner of social interaction, connection with the royal court, quality of medical expertise, possession of para-medical skills and knowledge, fame and acceptance, the existence of scientific and social institutions and infrastructures, beliefs and convictions, family background or social class, and the general culture of society, were influential in determining and solidifying the social status of physicians, including Ibn Sina.

**Conclusion:** The results indicate that Avicenna was not merely a court physician, but the scope of his medical interactions and services encompassed the general public, including both courtly and non-courtly circles. Furthermore, his critique and evaluation of the scholarly competence of other physicians and scientists positioned him as a polymathic sage and a critic. Undertaking administrative duties, along with his responsiveness and sensitivity to contemporary philosophical, religious, and jurisprudential issues of society - manifested in roles such as ministership and jurisprudence - are counted among other effective and consolidating factors of his social status during the early Islamic centuries.

**Keywords:** Avicenna; Social Status; Physicians; Early Islamic Centuries

**Corresponding Author:** Masoomeh Samaei Dastjerdi; **Email:** [m.samaei@cfu.ac.ir](mailto:m.samaei@cfu.ac.ir)

**Received:** October 01, 2024; **Accepted:** June 04, 2025; **Published Online:** August 13, 2025

### Please cite this article as:

Abedinpour Josheghani V, Samaei Dastjerdi M. Explanation of the Personality Components and Social Behavior of Avicenna from a Historical Perspective (370-420 AH). *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2025; 17: e13.



## مجله تاریخ پزشکی

دوره هفدهم، ۱۴۰۴



### تبیین مؤلفه‌های شخصیتی و سلوک اجتماعی ابن سینا از منظر تاریخی (۴۲۰-۳۷۰ ق.م)

وحید عابدین پور جوشقانی<sup>۱</sup>، معصومه سمائی دستجردی<sup>۲\*</sup>

۱. گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. گروه آموزش معارف اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، صندوق پستی ۸۸۹-۱۴۶۶۵، تهران، ایران.

#### چکیده

**زمینه و هدف:** جامعه ایران در ادوار مختلف تاریخی، متأثر از عوامل گوناگون، دارای قشربندی‌های اجتماعی متعددی بوده و به تبع آن، موقعیت و جایگاه اقدار مختلف نیز متغیر بوده است. این پژوهش با بررسی تاریخی جایگاه اجتماعی ابن سینا به عنوان پزشکی صاحب‌نام، در پی شناخت عوامل مؤثر بر جایگاه اجتماعی پزشکان در قرون اولیه اسلامی در تاریخ ایران است.

**روش:** این پژوهش به روش توصیفی - تحلیلی و با استناد به منابع کتابخانه‌ای به ویژه تاریخ رجال و حکمای قرون اولیه اسلامی انجام شده است.

**ملاحظات اخلاقی:** در این پژوهش اصل امانتداری و صداقت در استفاده از منابع تاریخی و تحقیقی رعایت شده است.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد عواملی مانند نوع و نحوه تعامل اجتماعی، ارتباط با دربار، کیفیت تخصص پزشکی، برخورداری از مهارت‌ها و معارف فراپزشکی، شهرت و مقبولیت، وجود نهادها و زیرساخت‌های علمی و اجتماعی، باورها و اعتقادات، موقعیت خانوادگی یا طبقه اجتماعی و فرهنگ عمومی جامعه، در تعیین و تثبیت جایگاه اجتماعی پزشکان و از جمله ابن سینا مؤثر بوده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج تحقیق حاکی از آن است که ابن سینا صرفاً یک پزشک درباری نبود و گستره تعاملات و خدمات پزشکی وی، عموم مردم اعم از دربار و غیر دربار را دربر می‌گرفت. همچنین نقد و ارزیابی بضاعت علمی دیگر پزشکان و دانشمندان، وی را در جایگاه «حکیم ذوالفنون» و منتقد قرار می‌داد. انجام خدمات اداری (هرچند کوتاه‌مدت)، پاسخگویی و حساسیت نسبت به مسائل فلسفی، دینی و فقهی جاری جامعه در قالب جایگاه وزارت و فقاقت، از دیگر عوامل مؤثر و مقوم جایگاه اجتماعی وی در قرون اولیه اسلامی به شمار می‌روند.

**واژگان کلیدی:** ابن سینا؛ جایگاه اجتماعی؛ پزشکان؛ قرون اولیه اسلامی

نویسنده مسئول: معصومه سمائی دستجردی؛ پست الکترونیک: [m.samaei@cfu.ac.ir](mailto:m.samaei@cfu.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۱۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۴؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۵/۲۲

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

Abedinpour Josheghani V, Samaei Dastjerdi M. Explanation of the Personality Components and Social Behavior of Avicenna from a Historical Perspective (370-420 AH). *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2025; 17: e13.

## مقدمه

۱. **زمینه و هدف:** جایگاه اجتماعی بر مقام و موقعیت یک فرد یا گروهی خاص در جامعه‌ای معین و در دوره‌ای مشخص دلالت دارد. معیارهای مختلفی همچون شغل، درآمد، ثروت، میزان تحصیلات، اصل و نسب، دین، جنسیت، نژاد، ملیت و رعایت هنجارهای اجتماعی در تعیین این جایگاه مؤثرند (۱)، البته این عوامل ممکن است در جوامع و ادوار تاریخی مختلف، دستخوش تغییر شوند. بدین لحاظ در ارزیابی جایگاه اجتماعی، توجه به شرایط زمانی و مکانی افراد ضروری است. این مهم به ویژه در تحقیقات تاریخی اهمیتی دوچندان می‌یابد، زیرا شرایط و رویدادهای هر دوره، تحلیل‌هایی متمایز از ادوار دیگر طلب می‌کند. در این زمینه، مورخان و منابع تاریخی نقشی تعیین‌کننده دارند. نظامی عروضی سمرقندی (قرن ششم قمری) از جمله ادیبان و نویسندگانی است که به بررسی موقعیت برخی اقشار اجتماعی در بستر تاریخی عصر خویش پرداخته و اثرش به عنوان سندی معتبر در این حوزه مورد توجه است. وی در کتاب «چهارمقاله» با اصطلاح «طبقه» از چهار گروه اجتماعی دبیران، منجمان، شاعران و پزشکان نام برده و در بخشی مستقل، پزشکان را طبقه‌ای ضروری برای حکمرانی و اداره مملکت برشمرده است (۲).

مسئله اصلی تحقیق حاضر بررسی عوامل مؤثر بر جایگاه اجتماعی ابوعلی سینا، پزشک و عالم مشهور قرون چهارم و پنجم قمری است. نتایج این تحقیق در منظومه‌ای کلان و نگاه وسیع‌تر قابلیت تعمیم به موقعیت اجتماعی پزشکان آن عصر را نیز دارد. علت انتخاب ابن سینا، میزان اثرگذاری فرهنگی و اجتماعی وی به خصوص در موضوع دانش پزشکی در طول حیات و در دیگر ادوار تاریخ ایران و تمدن اسلامی است. بی‌شک بررسی این مسئله گامی در جهت پرکردن بخشی از خلأهای پژوهشی در تاریخ پزشکی و تاریخ اجتماعی ایران و اسلام خواهد بود.

موضوع کلی تحقیق، مسائل جزئی‌تری را نیز دربر می‌گیرد. وجود حکومت‌های همزمان با ارزش‌های اجتماعی متفاوت، نقش باورهای مذهبی و اصول اخلاقی متنوع در شکل‌دهی به

موقعیت پزشکان، تأثیر تبحر ابن سینا در دیگر شاخه‌های علمی در کنار پزشکی بر شهرت و رویکرد علمی متمایز او و تحلیل چگونگی تعاملات، منش و خدمات علمی و عملی ابن سینا در ارتقا یا تنزل جایگاه اجتماعی‌اش از دیگر مسائلی است که به آن پرداخته خواهد شد.

۲. **پیشینه پژوهش:** با جستجو در پایگاه‌های داده‌ای داخلی و خارجی به جرأت می‌توان گفت حجم عمده‌ای از مطالعات جدید، معطوف به نظریه‌های پزشکی و اندیشه‌های فلسفی ابن سیناست و کمتر به کنشگری اجتماعی وی توجه شده است. نکته مهم اینکه در مقالات غیر فارسی، بررسی تاریخی ابعاد زندگی پزشکی‌مانند ابن سینا به مراتب بیشتر است. مقاله «نقش ابن سینا و کتاب قانون وی در تحول پزشکی» اثر ولایتی (۲۰۱۸ م.) بیشتر توصیف جزئی کتاب قانون را دربر می‌گیرد (۳). مقاله «زندگی و اصل و تبار ابن سینا» از مینورسکی (۱۹۶۰ م.) بیانگر اهتمام نویسنده در رفع ابهامات هویتی ابن سیناست (۴). شاه‌پسندی (۲۰۲۰ م.) در مقاله‌ای با عنوان «ابن سینا و درمان شاهزاده آل بویه از مالیخولیا» و پاژویک (۲۰۲۱ م.) در مقاله «ابن سینا به عنوان یک روان‌شناس» تخصص روان‌پزشکی ابن سینا را مورد توجه قرار داده‌اند (۵-۶). به علاوه مقاله «نقش اشعار پزشکی ابن سینا در آموزش پزشکی» اثر عبدالحلیم (۲۰۱۴ م.) که عمدتاً به کتاب «ارجوزه فی الطب» ابن سینا پرداخته و نیز مقاله «ابن سینا و کارآزمایی بالینی» از سجادی (۲۰۰۹ م.) نمونه‌های دیگری از تحقیقات انجام‌شده در این حوزه هستند (۷-۸). تمایز این پژوهش با آثار پیشین، تحلیل تاریخی چندبعدی جایگاه اجتماعی ابن سینا با تأکید بر عوامل شکل‌دهنده آن است که در مطالعات مذکور به صورت پراکنده بدان پرداخته شده بود.

## روش

داده‌های جمع‌آوری‌شده در این پژوهش از منابع کتابخانه‌ای، متون و مستندات تاریخی مرتبط با دوره مورد نظر و مقالات تحقیقی از پایگاه‌های داده‌ای و استنادی داخلی و خارجی

هرچند ابن ابی‌اصیبه وی را در مقام وزارت شمس‌الدوله بن فخرالدوله در همدان با لقب «رییس‌الوزرا» نام می‌برد (۱۰)؛ بلخی منسوب به بلخ که شهر و زادگاه ابن سینا است و بقیه، نسب وی به شمار می‌رفت (۱۱). در برخی منابع تاریخی صرفاً لقب «شیخ» را در مورد او به کار برده‌اند که بیشتر به جایگاه فقهی و فلسفی وی در جامعه اشاره دارد (۱۲).

«شیخ‌الرییس» از القابی بود که در توصیف معدود افرادی مانند ابن سینا به کار می‌رفت (۱۰). وی در این جایگاه اجتماعی که - حاصل حکمت جامع‌نگر او در شاخه‌های گوناگون دانش بود - به داوری در مورد شایستگی علمی و فلسفی دیگر اطبا و حکما می‌پرداخت، هرچند این امر مخالفت برخی پزشکان نظیر ابوالفرج بن الطیب (۴۳۵ ق. پزشک نسطوری مذهب ساکن بغداد) را به دنبال داشت (۱۲). لقب «شیخ و رییس» چه به صورت منفرد و چه به صورت ترکیبی در مجامع علمی به معنای «مرجعیت علمی برتر» به کار می‌رفت، چنانکه در وصف الذخوار الطیب (۶۲۷ ق.)، از طبیبان مشهور شام، عبارت «شیخ‌الاطبا و رییسهم بدمشق» استفاده شده است (۱۳). به این ترتیب لقب «شیخ‌الرییس» را می‌توان در دو وجه «شیخ» به معنای برخورداری از دانشی گسترده و «رییس» به معنای احراز جایگاه علمی فراتر از هم‌تایان معنا کرد. برخی از القاب ابن سینا ناشی از تبحر در دیگر شاخه‌های دانش به ویژه فلسفه بود. پیوند علم و فلسفه در تمدن اسلامی ریشه در تعریف موسع فلسفه داشت که شاخه‌هایی چون نجوم و پزشکی را دربر می‌گرفت. در این ارتباط لقب «الصاحب الاجل الامجد و الفیلسوف المسدد الممجد شرف الملك ابوعلی الحسین بن عبدالله بن سینا رحمه الله» - که بر برجستگی فلسفی او تأکید دارد - نمونه‌ای شاخص است (۱۲). میزان تأثیرگذاری اجتماعی دو کتاب فلسفی «شفا» و «تجارت» نیز گواه دیگری بر عمق دانش فلسفی اوست، به علاوه عنوان «فیلسوف - پزشک» که محققین برای توصیف چهره‌های عصر طلایی پزشکی اسلامی به کار می‌بردند، هم به سنت علمی این دوره اشاره دارد و هم به جایگاه رفیع فلسفه نسبت به پزشکی (۱۴). بخشی از این

است. روش پژوهش ابتدا استخراج داده‌های تاریخی از منابع و اسناد، سپس صحت‌سنجی و ثبت داده‌های استخراج‌شده و نهایتاً تحلیل آن‌ها با استفاده از واژگان کلیدی مشترک است.

## ملاحظات اخلاقی

تحقیق حاضر از سوی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تأیید رسیده است (کد کمیته اخلاق: IR.ARI.MUL.REC.1402.063).

اطلاعات جامع در رابطه با دلایل تحقیق، نتایج، حفظ محرمانگی و نحوه انجام تحقیق به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

## یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد عواملی مانند نوع و نحوه تعامل اجتماعی، ارتباط با دربار، کیفیت تخصص پزشکی، برخورداری از مهارت‌ها و معارف فرایزشکی، شهرت و مقبولیت، وجود نهادها و زیرساخت‌های علمی و اجتماعی، باورها و اعتقادات، موقعیت خانوادگی یا طبقه اجتماعی و فرهنگ عمومی جامعه، در تعیین و تثبیت جایگاه اجتماعی پزشکان و از جمله ابن سینا مؤثر بوده‌اند.

## بحث

۱. شهرت و مقبولیت: شهرت و مقبولیت اجتماعی ابن سینا در دوره حیات و پس از آن، از واقعیت‌های غیر قابل انکار است. شهرتی که به اذعان محققان، در سنین جوانی وی، حتی به خارج از مرزهای جغرافیای ایران هم نفوذ کرده و همراه با امتیازات و مخاطرات بود (۹). اطلاق القاب اجتماعی خاص، یکی از وجوه شهرت و مقبولیت و بعضاً عدم مقبولیت پزشکان به شمار می‌رفت. این القاب عمدتاً دارای وجه علمی بود و معمولاً برحسب موقعیت و مرتبه علمی، سیاسی و گاهی دینی و خاندانی به آن‌ها اطلاق می‌گردید. به عنوان مثال در عبارت «ابوعلی حسین بن عبدالله بن حسن بن علی بن سینا شیخ‌الرییس بلخی» ابوعلی، کنیه؛ شیخ‌الرییس، لقب علمی

پیوند، ناشی از ضرورت معیشت فیلسوفان نیز بود (۱۵). همچنین لقب «معلم ثالث بعد از ارسطو و فارابی» و «شرف الملک» از سوی شهرزوری، بر جایگاه بی‌بدیل فلسفی ابن سینا صخه می‌گذارد (۱۰، ۱۲، ۱۴).

شهرت و مقبولیت ابن سینا موجب ورود وی به دربار حکام متعدد و بالطبع تغییر در جایگاه اجتماعی او گردید. به عنوان نمونه نوح بن منصور سامانی (۳۸۷ ق.) او را که در آن زمان تنها پانزده سال داشت، برای درمان خود به دربار فراخواند و به پاس خدمات وی، کتابخانه بخارا را به او سپرد (۱۲). البته این شهرت، همواره پیامدهای مثبت نداشت. تعقیب و گریز وی توسط محمود غزنوی (۴۲۱ ق.) را نیز باید از جمله چالش‌های ناشی از همین شهرت اجتماعی‌اش دانست. این شهرت و مقبولیت اجتماعی از عوامل انتخاب او به مقام وزرات در دربار حکام محلی مانند آل‌بویه در شهر همدان بود. دستیابی به این مقام فارغ از رقابت‌های مرسوم درباری و صرفاً با پیشنهاد و اصرار حاکم بویهی صورت گرفت. ابن سینا مدتی وزارت شمس‌الدوله بن فخرالدوله بویهی (۴۱۲ ق.) حاکم همدان را بر عهده گرفت. تصدی این منصب با چالش‌های متعددی همراه بود تا جایی که یک بار در زمان حیات شمس‌الدوله و بار دیگر پس از مرگ او، به اتهام اقدام علیه حکومت، دارایی‌اش مصادره شد و به زندان افتاد و به همین دلیل پیشنهاد وزارت علاءالدوله کاکویه (۴۳۳ ق.) حاکم اصفهان را نپذیرفت (۱۰، ۱۶). بی‌تردید، کفایت علمی و شهرت اجتماعی ابن سینا، عوامل مهمی در گزینش او برای این مناصب به شمار می‌رفت. آثار تألیفی پزشکان، بسته به موضوع، میزان استناد دیگر پزشکان و گستردگی کاربردشان در درمان بیماری‌ها، از دیگر عوامل غیر مستقیم تأثیرگذار بر شهرت و مقبولیت اجتماعی این قشر به شمار می‌رفتند. ده‌ها اثر علمی، فلسفی، کلامی و ادبی به صورت مستقیم و صدها اثر به طور غیر مستقیم به ابن سینا نسبت داده شده است (نجم‌آبادی ۱۵ اثر به زبان فارسی و ۴۵ اثر به زبان عربی را جزء آثار متقن متعلق به ابن سینا می‌داند (۱۷)). از آنجا که وی از سنین حدود بیست سالگی، یعنی تقریباً از سال‌های ۳۹۰ قمری به بعد شروع به تألیف آثار

نمود (۱۰)، طبیعتاً بسیاری از این آثار تا پایان عمرش (در ۵۸ سالگی) در زمان حیات او شهرت یافتند و بر شهرت اجتماعی مؤلف نیز تأثیر گذاشتند. برای نمونه کتاب «قانون» ابن سینا که از مشهورترین و مهم‌ترین آثار وی در پزشکی است و به تدریج تألیف و همزمان تدریس می‌شد (۱۸)، بین سال‌های ۴۰۵ تا ۴۱۴ قمری، یعنی در سنین ۳۵ تا ۴۴ سالگی نویسنده، به پایان رسید (۱۷). تألیف این کتاب به دلیل اسنادهای فراوان علمی و عمومی، موجب کاهش توجه به کتاب‌هایی مانند «الحاوی» رازی و «طب‌الملکی» علی بن عباس مجوسی اهوازی (۳۸۳ ق.) شد (۱۹). این کتاب همچنین ادبیات پزشکی پس از خود را دگرگون و از دوره‌های پیشین متمایز ساخت (۳)، حتی شرح‌نویسی‌های پرشمار بر این کتاب - که از نیمه اول قرن پنجم قمری آغاز شد (۲۱-۲۰) - نیز به شهرت دوچندان مؤلف انجامید.

در این زمینه کتاب «چهارمقاله» به عنوان یکی از متون ادبی و مستندات تاریخی این دوره، فهرستی از مهم‌ترین کتب تألیف‌شده در پزشکی قرن ششم قمری را معرفی می‌کند که مطالعه و تسلط بر آن‌ها برای طبیب‌شدن افراد مبتدی شرطی لازم و ضروری به شمار می‌رفت. این کتب مهم عبارتند از: «الحاوی» و «المنصوری» از محمد بن زکریای رازی (۳۲۰-۳۱۱ ق.)، «ذخیره خوارزمشاهی» و «اغراض الطب» از سیداسماعیل جرجانی (۵۳۱ ق.)، «هدایه (المتعلمین فی الطب)» از ابوبکر اخوینی بخاری (نیمه دوم قرن چهارم قمری)، «کتب بقراط (حدود ۳۷۵ پیش از میلاد)»، «شرح مسائل فی الطب» از حنین بن اسحاق (۲۶۴-۲۶۰ ق.)، «کامل الصناعه» از علی بن عباس مجوسی اهوازی (۳۸۳ ق.)، آثار ثابت بن قره (۲۸۸ ق.)، «شرح نیلی» از ابوسهل سعید بن عبد‌العزيز النیلی (۴۱۰ ق.) و «صد باب (المأیه فی الطب یا المأیه مقاله)» از بوسهل مسیحی (اواخر قرن ۴ و اوایل قرن ۵ قمری). این کتب همگی مشهور و ضروری بودند، اما نویسنده «چهارمقاله» معتقد است ارجاع به کتاب «قانون» ابوعلی سینا (۴۲۸ ق.) و به ویژه جلد اول آن، برای یک پزشک کافی است (۲). همچنین این نویسنده در مقاله چهارم کتاب خود در باب

سبک زندگی ابوعلی سینا همراه با سلوک معنوی و اسلامی بود و پایبندی به مسائل دینی در انجام عبادات و نوع تعاملات فردی و اجتماعی وی نیز بروز و ظهور داشت. وی علیرغم تسلط بر علوم مختلف، در مواقع ناتوانی در حل مسائل علمی، به عبادت و درخواست کمک از درگاه الهی روی می‌آورد و این روش را نتیجه‌بخش و گره‌گشا می‌دانست. برای نمونه، هنگامی که دریافت بیماری قولنج بر او مستولی شده و با راه حل‌های پزشکی قادر به درمان آن نیست، از آنجا که حافظ قرآن بود، تا پایان عمر هر سه روز یک بار قرآن را ختم می‌کرد و اندوخته‌های مالی خود را صرف رد مظالم، صدقات و آزادی بندگان می‌نمود (۱۶، ۲۱). بنا بر برخی منابع، کم‌دقتی اطرافیانش در میزان و نوع ترکیب داروهای مورد استفاده هنگام شدت بیماری، تعدد وظایف و مسئولیت‌های علمی و غیر علمی و نا به سامانی اوضاع سیاسی که به زندانی شدن‌ها و گریزهای پیوسته‌اش می‌انجامید، از جمله علل ناتوانی یا ناکامی ابن سینا در درمان مؤثر بیماری خود بود (۲۱-۲۲).

در این مورد شهرزوری از تفاوت عقاید مذهبی و تعصب حاکمان غزنوی به عنوان یکی از دلایل استنکاف ابن سینا از رفتن به دربار محمود غزنوی (۴۲۱ ق.) یاد می‌کند. طبق نظر او، ابن سینا پیرو مذهب شیعه و محمود غزنوی حنفی‌مذهب بود (۱۲). برخی محققان نیز، در کنار مورخان، عامل تفاوت و تعصب مذهبی محمود غزنوی را در گریز ابن سینا و تعقیب او مؤثر می‌دانند (۳-۴).

در رد یا تأیید روایات مذکور باید گفت: اولاً همانطور که ذکر شد، شیعی بودن (اسماعیلی، زیدی یا اثنی‌عشری بودن) ابن سینا در بعضی منابع تاریخی و برخی آثارش قابل پی‌جویی و تحقیق است (۲۴). برای مثال وی در «رساله رگ‌شناسی» مقدمه کتاب را با درود بر آفریدگار، پیامبرش محمد (ص)، خاندان و اهل بیت و یاران او آغاز و پایان می‌بخشد یا در «معراج‌نامه» از عبارتهایی مانند «علی بین الناس کالمعقول بین المحسوس» بهره می‌برد که از اوصاف نادر در وصف امام علی (ع) است (۲۶-۲۵)؛ ثانیاً ابن سینا در محیط تسامح‌انگیز حکام شیعی‌مذهب آل‌بویه (۴۴۸ ق.) پرورش یافته بود و

دانش پزشکی و منابع اصلی آن می‌نویسد: «هر پزشکی باید کتاب‌های «تحفه‌الملوک» رازی، «کفایه» ابن مندویه اصفهانی (قرن چهارم قمری) و «تدارک انواع الخطاء فی التدبیر الطبی بوعلی و حُفی علایی» از جرجانی (۵۳۱ ق.) را همیشه به همراه داشته باشد، اما به شرط آنکه بر جلد اول قانون ابن سینا پیش از چهل‌سالگی مسلط شده باشد، قابل اعتماد شمرده می‌شود و نیازی به کتب دیگر ندارد (۲، ۱۶).

**۲. باورها و اعتقادات:** در برخی منابع تاریخی به لزوم و علل باورمند و معتقدبودن پزشکان اشاره شده است. نظامی عروضی سمرقندی (قرن ششم قمری) در «چهارمقاله» این ضرورت را چنین بیان می‌کند: «هر طبیب که شرف نفس انسان نشناسد، رقیق‌الخلق نبود و تا منطوق نداند حکیم‌النفس نبود و تا مؤید نبود به تأیید الهی، جید‌الحدس نبود و هر که جید‌الحدس نبود به معرفت علت نرسد. پس طبیب باید نیکو اعتقاد بود و امر و نهی شرع را معظم شمارد» (۲). این متن بیانگر اهمیت و تأثیر باورها و اعتقادات در جایگاه اجتماعی پزشک و همچنین به صورت غیر مستقیم در کیفیت درمان است.

در فاصله قرون دوم تا چهارم قمری، درصد قابل توجهی از پزشکان ایرانی، مسیحی، یهودی یا زرتشتی بودند (۱۱، ۲۲)، اما مذهب و اعتقادات، مانع حضور در مسئولیت‌های اجرایی و درباری نمی‌شد. به اعتقاد برخی پژوهشگران توانمندی‌های پزشکی پزشکانی نظیر ابن سینا یکی از عواملی است که تأثیرات اجتماعی ناشی از بدگمانی احتمالی مقامات مذهبی نسبت به عقاید مذهبی و فلسفی وی را کاهش داد (۹، ۲۳).

همکاری علمی پزشکان هم محدود به اعتقادات مذهبی نبود. برای نمونه پزشکی به نام ابوسهل عیسی بن یحیی مسیحی (اوایل قرن پنجم قمری، ۴۰۱ ق.) استاد مستقیم ابن سینا در پزشکی و از جمله معتقدان به مسیحیت بود (۱۰، ۱۶). شاگردان متعددی هم از ابن سینا کسب علم می‌نمودند که مسیحی یا زرتشتی یا معتقد به دیگر مذاهب اسلامی بودند (۴). ابومنصور حسین اصفهانی (۴۴۰ ق.) و ابوالحسن کیا رییس مجوسی آذربایجانی (۴۵۸ ق.) از جمله شاگردان زرتشتی وی بودند (۱۷).

تألیفاتی در زمینه پزشکی مانند «ادویه مفرده» و «اطعمه مباحه» جایگاه تخصصی در پزشکی نداشت. ابن سینا هم در مناظره‌هایی که با وی داشته، به این موضوع اعتراف کرده است (۲۲). این مناظره‌ها در ترفیع یا تنزل جایگاه اجتماعی افراد در حیطه علمی خود اثرگذار بود.

از میان شاخه‌های مختلف دانش پزشکی، درمان بیماری‌های مربوط به اعصاب و روان، از جمله مهارت‌های مشهور پزشکی ابن سینا در کتب تاریخی ذکر شده است (۱۱، ۲۸). همچنین میراث ابن سینا در روان‌شناسی عمدتاً در بخش‌های «کتاب النفس» از کتاب «شفا» و «نجات» تجلی یافته است (۵). وی در درمان بیماری‌های روحی و روانی مانند مالیخولیا (نوعی بیماری عصبی و اختلال ذهنی) و دردها و گرفتگی‌های عضلانی ناشی از آن، از روش‌های روان‌درمانی بدون دارودرمانی استفاده می‌کرد. برخلاف رویکرد رایج آن زمان که علت اختلالات روانی را عوامل ماورایی می‌دانست، ابن سینا رویکردی انسانی و فردمحور به این نوع بیماری‌ها داشت (۶). داستان‌هایی در این باره از وی نقل شده که جایگاه اجتماعی وی را بیش از پیش تغییر داده و متأثر ساخته است، از جمله درمان بیماری مالیخولیای مجدالدوله رستم بن فخرالدوله (حدود ۴۲۰ ق.)، شاهزاده بویه‌ای است که خود را به شکل یک گاو تصور می‌کرد (۱۲) و بیماریش از نوع خاص افسردگی شدید و دگرگونی توهمی (Clinical Zoanthropy) بود (۵). همچنین درمان عجیب جوانی که به دلیل عاشق‌پیشگی دچار افسردگی شده بود و ابن سینا با زیرکی توانست هم علت و هم نام معشوق را فاش سازد (۲). این‌گونه درمان‌ها به دلیل خاص بودن و عدم نیاز به دارو و ابزار خاص پزشکی، موجب شهرت و مقبولیت اجتماعی و معروفیت علمی پزشک می‌شدند. تأکید بر تخصص‌های مختلف، سبب ایجاد دسته‌بندی خاصی با این عناوین گردید: ۱- طب عملی و بالینی؛ ۲- طب تحقیقی و نظری. از آنجا که ابن سینا مقام و مسئولیت بیمارستانی مانند زکریای رازی (۳۲۰-۳۱۱ ق.) نداشت و همچنین با توجه به ویژگی آموزشی و نظری کتاب «قانون» (۲۲، ۲۹)، برخی ابن سینا را در طب نظری دارای تبحر بیشتر و مقام و

تعصبات دربار سلطان محمود غزنوی را بر نمی‌تابید؛ ثالثاً تعاملات اجتماعی ابن سینا محدود به باورها و عقاید مذهبی خاصی نمی‌شد. آنچه وی را در تعاملات اجتماعی با گروه‌ها، دولتمردان و حاکمانی مانند محمود غزنوی وادار به محدودیت می‌کرد، تعصب مذهبی یا سیاسی طرف مقابل بود، چنانکه تعامل وی با آل بویه تا حد زیادی معلول تسامح مذهبی آنان بود.

**۳. نوع و کیفیت مهارت و تخصص پزشکی:** رشد و ترویج تخصص‌گرایی در شاخه‌های دانش پزشکی از واقعیت‌های تاریخی دوره آل بویه (حدود سال‌های ۴۴۸-۳۲۰ ق.) است (۲۷). این واقعیت خود به واقعیت‌های بزرگ‌تری نظیر ضرورت و نیاز اجتماعی به شناخت و آموزش انواع تخصص‌ها و تحول در دانش پزشکی اشاره دارد. مثال مشهور تاریخی، اقدام عضالدوله بویه (۳۷۲ ق.) در اهتمام، دقت و به کارگیری پزشکی با توانمندی و دانش تخصصی در زیرشاخه‌های مختلف دانش پزشکی، از قبیل روان‌پزشکی، چشم‌پزشکی، جراحی، گیاه‌شناسی و داروسازی به منظور تکمیل نیروی ماهر بیمارستان خود در بغداد است (۲۲).

در این رابطه ابن سینا به دلیل نگاه جامع به درمان و پزشکی به تعدد مهارت‌های پزشکی و کثرت شاگردانش شهرت داشت، چنانکه در مقام مقایسه با پزشکان هم‌عصرش مانند ابن ابی‌صادق (حدود سال ۴۷۰ ق.) به همین دلایل برتر شناخته می‌شد (۱۰). وی علم پزشکی را «اسهل علوم»، یعنی آسان‌ترین علوم معرفی می‌کرد. اکثر اطباء بخارا نیز برای رفع مشکلات علمی خود به وی مراجعه می‌کردند (۵). اسهل‌دانستن یک علم نشان از تسلط و نبوغ علمی او دارد. جالب آنکه این عبارت را صرفاً ابن سینا در مورد دانش پزشکی به کار برده است.

گواه دیگر بر وجود تخصص‌های زیرمجموعه دانش پزشکی در تمدن ایران و اسلام، وجود گفتگوها، تعاملات و مناظره‌های تخصصی مابین پزشکان این دوره است. ابوعلی مسکویه (۴۲۱ ق.)، اگرچه در مقام خازن عضالدوله بویه (۳۷۲ ق.) قرار داشت و در علوم ادبی و فلسفی صاحب نظر بود، اما علیرغم

جایگاه بالاتری می‌دانند (۴). این ادعا با توجه به تفکیک طب عملی و نظری در کتاب «قانون» و اظهارات ابن سینا مبنی بر اینکه پزشکان از نگاه صرف نظری به مسائل پزشکی پرهیز نمایند (۱۸). همچنین یادگیری تجربی بسیاری از دانسته‌های پزشکی توسط وی (از جمله توصیفات بالینی در مورد بیماری‌های پوست و اعصاب و آزمایش بالینی داروها) (۳، ۸) قابل نقد خواهد بود، به طوری که در کتاب قانون تفکیک نگاه فلسفی و نگاه پزشکی در بررسی درمان آشکار است (۳، ۱۸). بنابراین جمع دو ویژگی بالینی و نظری بودن مهارت‌های ابن سینا، وی را در مقام و موقعیت اجتماعی ویژه‌ای قرار می‌داد.

۴. **مهارت‌ها و معارف غیر پزشکی:** به واسطه رواج و تعمیم فرهنگ حکمت‌آموزی و حکیم‌پروری به ویژه از قرن سوم تا پنجم قمری، اغلب پزشکان این دوره صاحب نظر و اثر در علوم و دانش‌های غیر تجربی و همچنین ادبیات، تاریخ، نجوم و هندسه بودند. ابن سینا نیز در علوم متعدد صاحب نظر و اثر بود. هندسه، ریاضیات، فلسفه، موسیقی، نجوم، منطق، زبان و ادبیات بخشی از این علوم بودند که برخی از آن‌ها را در کودکی فراگرفت. وی حکمت را «ام‌الفضائل» و معرفت الهی را اولین معرفت‌ها می‌دانست و درصد بالایی از آثارش را حکمت و معارف وابسته به آن تشکیل می‌داد (۱۰). ابن سینا در ۲۲ سالگی در کسوت یک «فقیه» در جامعه حاضر می‌شد (۲۲). برخی مورخین و محققین نیز به حضور وی در دربار و جامعه با پوشش «طیلسان» (جامه کلاه‌دار بلند و گشاد) و داشتن «تحت‌الحنک» (بخشی از دستار یا عمامه که بعد از گذراندن از زیرچانه به دور سر می‌بندند) که عمدتاً مشخصه فقها بود، اشاره کرده‌اند (۱۲-۱۱)، اما همانطور که قبلاً ذکر شد، ابن سینا طبق اعتراف خویش، نزد مردم، حاکمان و والیان مختلف به پزشکی و مهارت و تبحر در آن شهره بود (۲۲). این مهم تفاوت دو نگاه در این زمان را آشکار می‌سازد. به عبارت دیگر جایگاه فقیه و فقاہت نزد عالمان و صاحبان اندیشه از یکسو و جایگاه پزشک نزد صاحبان قدرت و سایر مردم از سوی دیگر در این مقطع تاریخی قابل تفکیک است. این تفاوت از نوع تقاضاها و مطالبات این دو قشر هم قابل تشخیص است، به

گونه‌ای که تألیفات فلسفی و حکمی ابن سینا مانند «الحاصل و المحصول» یا «البر و الاثم» بیشتر در پاسخ به تقاضای اهل دانش و حکمت بود (۱۷) و در مقابل آثار و دستاوردهای پزشکی وی اغلب پاسخی به مطالبات اصحاب قدرت و عموم مردم به شمار می‌رفت، هرچند نمی‌توان مرز دقیقی میان این دو ترسیم نمود.

ابن سینا حکما و فلاسفه را هم دارای جایگاهی متفاوت از اطبا می‌دانست. دیدگاه او درباره ابوالخیر حسن بن سوار بغدادی (ابن ختمار، متوفی ۴۴۰ ق.) گواه این ادعاست. به باور ابن سینا، ابوالخیر به دلیل تبحر در فلسفه و ترجمه، مقامی فراتر از دیگر پزشکان داشت و خود وی نیز مشتاق دیدار و زیارت او بود (۱۲).

نقدهای فلسفی و حکمی ابن سینا به زکریای رازی (۳۲۰-۳۱۱ ق.) حاکی از جایگاه برتر و پیچیده‌تر دانش حکمت و فلسفه نسبت به طبابت و پزشکی در این مقطع تاریخی است (۱۲، ۳۰). ادوارد براون (Edvard Brown) در مقام مقایسه فلسفه و پزشکی، معتقد است که در ابن سینا، معرفت فلسفی بر دانش پزشکی و در زکریای رازی، تسلط پزشکی بر دانش فلسفی مشهود بود (۱۹). ابن سینا به برخی پزشکان به دلیل نداشتن تسلط بر معارف فلسفی و فقهی توصیه می‌کرد صرفاً به حرفه پزشکی بپردازند. این امر البته اعتراض آن‌ها را نیز برمی‌انگیخت، اما این رویکرد شامل همه پزشکان نبود و وی برعکس، بضاعت علمی و فلسفی برخی دیگر را می‌ستود. در همین راستا ابن سینا، پزشکی به نام ابوالفرج بن الطیب بغدادی (۴۳۵ ق.) را به لحاظ طبابت شایسته، ولی در موضوع فلسفه و حکمت بی‌بضاعت و نظراتش را فاقد کیفیت علمی و فلسفی می‌دانست. در مقابل ابوالفرج نیز وی را موذی و ناعادل خطاب می‌کرد (۱۲). ابن سینا در مورد ابوالقاسم کرمانی (قرن پنجم قمری) نیز بر اندک بودن بضاعت وی در منطق و فلسفه تأکید داشت و ابوالقاسم کرمانی هم وی را «مغالط» می‌خواند. این در حالی بود که ابوالقاسم، نامه حاوی پرسش‌های علمی و فلسفی علمای فارس را نزد شیخ برد و شیخ در اندک زمانی (شب تا صبح) به آن‌ها پاسخ داد. فارغ از نوع مرادوات، وجود

و شامل عموم جامعه اعم از دربار و درباریان و مردم عادی خارج از دربار و حاکمیت می‌شد. در نگاه نخست ابوعلی سینا را به واسطه کثرت خدمات مستمر در دربارهای آل سامان، آل مأمون، آل بویه و آل کاکویه می‌توان از پزشکان درباری محسوب نمود، چراکه کمتر دوره‌ای از عمرش را بدون وابستگی به دربار خاصی گذرانده است. اظهار تأسف و ی هنگام مراجعه به دربار آل زیار و همزمانی این واقعه با مرگ قابوس بن وشمگیر (۴۰۳ ق.) که سبب ناکامی‌اش از ورود به دربار آل زیار گردید (۲۰)، بیانگر این واقعیت تاریخی است که وی و اغلب پزشکان و صاحبان اندیشه در ظل حمایت دربار می‌توانستند به هدف علمی و غیر علمی خویش دست یابند. شعر زیر از زبان ابن سینا به این واقعیت تاریخی اشاره دارد:

لما عظمت فلیس مصر واسعی  
لما غلا ثمنی عدمت المشتري (۲۰)

«آنگاه که بزرگ شدم، شهر برایم گشاده نیست و چون قیمتم گران شد، برایم خریداری نیست» (۱۷).

این شعر از یکسو ضرورت مهاجرت برای پزشکی مانند بوعلی و از سوی دیگر نارضایتی وی از ناکامی در جلب حمایت دربار «آل زیار» را در سنین جوانی بیان می‌کند. از منظر دیگر، محققانی مانند نجم‌آبادی، صفاتی چون جاه‌طلبی، خشونت کلام، تندزبانی، خوش‌گذرانی و به ویژه ارتباط با بزرگان و عدم مجالست با مردم عادی را به وی نسبت داده‌اند و معتقدند در مقایسه با رازی، ابن سینا را نمی‌توان مردمی دانست (۱۷).

تعامل طبیبان و وزیران واقعیت تاریخی دیگری است که در بستر ارتباط با دربار شکل می‌گرفت. این واقعیت جایگاه درباری یا غیر درباری طبیبان را از این منظر قابل بررسی می‌سازد. ابوالحسین احمد بن محمد سَهیلی (۴۱۸ ق.)، وزیر ابوالعباس مأمون خوارزمشاه (۴۰۷ ق.)، دربار آل مأمون را به محلی برای تجمع حکیمانی چون ابوعلی سینا (۴۲۸ ق.)، ابوسهل مسیحی (اوایل قرن پنجم ق.)، استاد ابوعلی سینا،

ابن ارتباطات به صورت مستقیم و غیر مستقیم سبب تثبیت جایگاه ابن سینا به عنوان ناقد و قاضی آثار علمی گردید. ابوالحسن عامری (اواخر قرن چهارم قمری)، از جمله فیلسوفان مشهور خراسان و نیشابور بود که در باب مسائل فلسفی با ابن سینای جوان مکاتبه و مرادده داشت (۱۲).

ابوعلی سینا در زمینه لغت، نظم و نثر عربی هم رسالات و کتبی تألیف کرد. همچنین نگارش چندین اثر مانند «دانشنامه علایی» و «رساله النبض» و نیز ابداع برخی لغات جدید و سرودن اشعاری به زبان فارسی از اقدامات ارزنده وی بود (۱۷). این اقدامات در آن مقطع تاریخی - که مقارن با تألیف شاهنامه فردوسی (۴۱۶-۴۱۱ ق.) بود - حکایت از افزایش گرایش اجتماعی نسبت به زبان فارسی دارد. اشعار متعدد وی، اگرچه غالباً با موضوع حکمت است، اما آثار منظومی به زبان عربی مانند «الارجوزه فی الطب» (ارجوزه به معنای اشعار تعلیمی عربی است و ابن سینا چند ارجوزه را تألیف نمود (۳۲)) که به اعتقاد برخی خلاصه‌ای از «قانون فی الطب» ابن سینا است، نقش مهمی در آموزش پزشکی به شاگردان و انتقال این دانش به اروپا در قرون وسطی داشت (۷).

##### ۵. نوع و نحوه تعاملات، خُلقیات و خدمات اجتماعی ابن

سینا: بر اساس نوع تعاملات اجتماعی، پزشکان این دوره را می‌توان به چند دسته تقسیم نمود. این تقسیم‌بندی به نوعی بازتاب موقعیت اجتماعی آنان نیز هست. در این میان ارتباط با دربار از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بود و به طور مستقیم و غیر مستقیم در ارتقای جایگاه آنان تأثیر داشت. شاخص اصلی در این تقسیم‌بندی، نوع و میزان ارتباط با دربار یا نظام سیاسی حاکم است که به دلیل نقش تعیین‌کننده‌اش در موقعیت افراد، گروه‌ها و جریان‌های اجتماعی انتخاب شده است: دسته اول پزشکان خاصه یا عضوی از مجموعه پزشکان حاضر در دربار بودند که خدمات و ارتباطات آن‌ها محدود یا منتهی به دربار سلاطین یا خلفا بود؛ دسته دوم پزشکیانی را شامل می‌شد که در خدمت مردم عادی یا ملوک محلی بودند و با دربار و حاکمیت ارتباطی نداشتند؛ دسته سوم (دربار و مردم) پزشکیانی بودند که دایره خدمات و ارتباطات آن‌ها گسترده بود

صورت موروثی - مانند خاندان‌های آل بختیشوع و آل ماسویه در قرون دوم و سوم قمری - نبود، چنانکه الگود (Elgood) و دیگر محققین علل موفقیت وی را تلاش و کار مستمر و شبانه‌روزی در زمینه مطالعه و مشاوره (بعضاً در کنار مسئولیت اجرایی) می‌دانند (۱۱). این مهم مبین تغییر تدریجی ساختار طبقاتی جامعه ایران ماقبل اسلام است، هرچند این ساختار طبقاتی به صورت مطلق از بین نرفت. نکته درخور توجه آن است که ابن سینا، هرچند جایگاه اجتماعی خود را مدیون موقعیت خانوادگی‌اش نبود، اما از گرایش‌ها و حمایت‌های خانوادگی بی‌بهره نماند. به عنوان نمونه، پدرش که پیرو مذهب اسماعیلی بود، با اشتیاق به مباحث کلامی، مبلغان و عالمان دینی را در خانه خود - که محل برگزاری مناظره‌های فلسفی و اعتقادی در بخارا بود - گرد می‌آورد. او به ویژه به پرورش علمی پسرانش اهتمام داشت و با آنان به بحث‌های کلامی می‌پرداخت. همچنین از هزینه‌کرد در این راه ابایی نداشت (۲۲).

ابن سینا در عمل و رفتار و در پژوهش و نظر، معتقد به رعایت اصول انسانی و رابطه اعتماد و احترام بین پزشک و بیمار بود، کما اینکه آثار پزشکی وی همراه با ارائه پیشنهادات اخلاقی است (۱۸). به باور وی، مطابق فقه اسلامی، پزشک دارای مسئولیت دینی و اخلاقی در قبال اقدامات خود بود و مجاز نبود با بیمار هرگونه که خواست رفتار کند (۳۱). رفتار و اندیشه‌های ابن سینا الگویی برای هم‌عصران و آیندگان شد، چنانکه فخرالدین ماردینی (۵۶۴ ق.)، پزشک و فیلسوف سده ششم قمری، تحت تأثیر آموزه‌های اخلاقی ابن سینا، از پذیرش هدایای اشراف در برابر فروش دانش خود سرباز زد. او با الهام از کتاب «قانون» و اشعار پندآموز ابن سینا، از جایگاه پزشکی معتمد دفاع می‌کرد (۱۳).

### نتیجه‌گیری

دربار و ارتباط با آن یکی از شاخص‌های مهم در تعیین و تغییر جایگاه پزشکان در قرن چهارم و پنجم قمری بود. دامنه تعاملات ابن سینا هم‌دربار و هم‌عموم مردم را شامل می‌شد،

ابوالخیر خمار (۴۴۰ ق.)، ابوریحان بیرونی (۴۴۰ ق.) و ابونصر عراق (اوایل قرن پنجم قمری) تبدیل کرد و بستر مرادفات و رشد علمی آنان را فراهم نمود (۲، ۱۲). در همین رابطه، ابن سینا رساله «أضحویه» را به نام ابوسعید همدانی، وزیر شمس‌الدوله بویه‌ی، تألیف کرد (۱۷). نثار و دشمنی، روی دیگر سکه در تعاملات بین وزیران و طبیبان به شمار می‌رفت و در عدم ثبات موقعیت اجتماعی طبیبان اثر مستقیم داشت. به عنوان مثال توطئه تاج‌الملک، وزیر شمس‌الدوله بن فخرالدوله (۴۱۲ ق.) حاکم همدان، سبب اسارت ابن سینا در زندان و مصادره اموال وی گردید (۱۷). ابوعلی سینا از معدود پزشکانی بود که به پیشنهاد حاکم همدان، عهده‌دار مقام وزرات شمس‌الدوله بن فخرالدوله (۴۱۲ ق.) شد، هرچند این انتصاب نه‌تنها در فضای علمی آن زمان تحول یا تأثیری ایجاد نکرد، بلکه سبب نارضایتی و حسادت رقیبان درباری نیز گردید.

آموزش مداوم عمومی از جمله مسیرهای تعامل با اقشار خاص جامعه و مؤثر در کسب شهرت و اعتبار اجتماعی ابن سینا بود. وی در مدت اقامت خود در همدان، شبانه برای آموزش شاگردان یا درمان عموم مردم در هر طبقه و صنف اجتماعی اقدام می‌کرد (۱۶، ۲۲). شمار فراوان شاگردانش و شیوه تعاملش با آن‌ها گواه این رویکرد است؛ شاگردانی مانند ابوعبید جوزجانی (قرن پنجم قمری)، ابوعبدالله معصومی (قرن پنجم قمری) و بسیاری دیگر که شهرت و مهارت علمی‌شان در ارتقای جایگاه اجتماعی ابن سینا اثرگذار بود (۱۷).

در مورد نقش موقعیت خانوادگی در تعیین مرتبه اجتماعی باید گفت در قرن چهارم قمری شخصیت‌هایی در پزشکی ظهور کردند که منتسب به خاندان بزرگ و معروفی نبودند یا از حمایت درباری برخوردار نشدند (۲۳). ابن سینا از جمله پزشکانی است که علیرغم برخورداری از حمایت درباری، دارای موقعیت ویژه خانوادگی نبود و ادعایی هم در مورد اصل و تبار خود نداشت (۴)، هرچند پدرش از معاریف بلخ و مأمور حکومت سامانیان در بخارا و نواحی آن به شمار می‌آمد، ولی کسب معارف و مهارت‌های متعدد و متنوع توسط وی، به

اگرچه پیوند با دربار چالش‌های اجتماعی و سیاسی برای او ایجاد می‌کرد، اما حمایت‌های درباری در شکل‌گیری موقعیت علمی و اجتماعی‌اش تأثیرگذار بود.

ظهور پزشکیان مانند ابن سینا موجب شد موقعیت پزشکان مسلمان نسبت به غیر مسلمانان دگرگون شده و اعتماد عمومی به ایشان فزونی یابد، در حالی که تا پیش از سده چهارم قمری، پزشکان غیر مسلمان از مزیت اعتماد عمومی برخوردار بودند.

شیوع فرهنگ حکمت‌آموزی در این زمان، زمینه‌ساز پیوند میان دانش‌های گوناگون شد. ابن سینا قبل و بعد از آموختن پزشکی، به مطالعات گسترده در معارف الهی، ریاضیات و علوم طبیعی پرداخت و از این راه به نوآوری در پزشکی دست یافت. صرف مهارت پزشکی سبب شهرت او نشد، بلکه دغدغه علمی در دیگر دانش‌ها به ویژه فلسفه و فقه و به کارگیری آن‌ها در رفع نیازهای جامعه، موجب افزایش مراجعات مردمی و درباری و تبدیل او به نیرویی کارآمد در عرصه اجتماعی گردید.

ابن سینا با تألیف کتاب «قانون» توانست مرزی بین پزشکی قبل و بعد از خود ترسیم نماید. جامعیت، ویژگی اصلی تألیفات وی بود که سبب بی‌نیازی طالبان دانش و مهارت پزشکی از سایر کتب و به خصوص آثار گذشته می‌شد.

توجه و اهتمام به طب روحانی در کنار درمان جسمانی، جایگاه ابن سینا را در میان پزشکان قبل و بعد از خود متمایز ساخت. در این خصوص وی به جای «تجویز» راه «تدبیر» را برای درمان برمی‌گزید و می‌کوشید تا حد امکان روان‌درمانی را جایگزین دارودرمانی کند.

ظهور پزشکیان چون ابن سینا گویای این واقعیت اجتماعی است که «ساختار طبقاتی حاکم بر قشربندی جامعه ایران پیش از اسلام» به تدریج در حال دگرگونی بود. او برخلاف خاندان‌های پزشکی ایرانی، نه از موضع موروثی که از راه دانش‌اندوزی به مقام پزشکی دست یافت؛ تحولی که محصول بسترسازی تدریجی فرهنگ اسلامی در ایران بود.

اخلاق پزشکی متأثر از فرهنگ اسلامی در ترکیب با اخلاق حرفه‌ای پزشکی، به تقویت اعتماد میان پزشکان این دوره (از جمله ابن سینا) و بیماران انجامید.

### مشارکت نویسندگان

وحید عابدین پور جوشقانی: جمع‌آوری داده‌ها، نظارت بر مقاله، تجزیه و تحلیل داده‌ها.

معصومه سمائی دستجردی: نگارش مقاله، جمع‌آوری داده‌ها و منابع.

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

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

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

### تأمین مالی

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

### بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

## References

1. Samaei Dastjerdi M, Allahyari F, Forughi Abari A. The investigation of social status of Artists and Craftsmen in Timurids era. *History of Islam and Iran*. 2016; 26(29): 81-106. [Persian]
2. Nizami Aruzi Samarghandi A. Four Articles. Edited by Qazvini M. Tehran: Eshraghi Publications; 1985. p.11-83. [Persian]
3. Velayati A. The role of Avicenna and his valuable work "Canon of Medicine" in evolutionary history of Islamic and Persian medicine. *JITM*. 2019; 9 :9-16. [Persian]
4. Minorsky F. Avicenna a few points about his life and origin. *Journal of Literary Studies*. 1960; 2: 295-306.
5. Shahpesandy H. Abu Ali Sina (Avicenna) Treatment of the Buyid Prince suffering from melancholy with delusional metamorphosis of boanthropy. *Int J Psychiatr Res*. 2020; 3(1): 1-4. [Persian]
6. Pajević A, Pajević I, Jakovljević M, Hasanović M, Kravić N, Žigić N. Ibn Sina (Avicenna) as a psychiatrist A View from Today's Perspective. *Psychiatria Danubina*. 2021; 19(33): 1218-1226.
7. Abdel-Halim RE. The role of Ibn Sina (Avicenna)'s medical poem in the transmission of medical knowledge to medieval Europe. *Urology Annals*. 2014; 6(1): 1-12.
8. Sajadi MM, Mansouri D, Sajadi MR. Ibn Sina and the clinical trial. *Annals of Internal Medicine*. 2009; 5(9): 640-643. [Persian]
9. Levy R. Avicenna-his life and times. *Medical History*. 1957; 1(3): 249-261.
10. Ibn Abi Uşaybi'ah M. *Oyun al-Anba Fi Tabaqat al-Atibba*. Cairo: Egyptian General Book Organization; 2001. Vol.1 p.67-127. [Arabic]
11. Elgood S. The History of Medicine in Iran and the Eastern Caliphate Lands. Translated by Forghani B. Tehran: Amir Kabir Publications; 1992. p.202-293. [Persian]
12. Shahrzouri M. *Nuzhat al-Arwah wa Rozat al-Afrah*. Translated by Darri Z. Introduction by Isfahani MM. Tehran: Institute for the Study of the History of Medicine; 2011. Vol.2 p.32-134. [Persian]
13. Safdi KH. *Al-Wafi bil-Wafiyat*. Beirut: Franz Steiner Publishing House; 2002. Vol.3 p.255, 383. [Arabic]
14. Modanlou HD. Historical evidence for the origin of teaching hospital, medical school and the rise of academic medicine. *Journal of Perinatology*. 2011; 31(4): 236-239.
15. Ernst K. *Following Muhammad*. Translated by Kakayi GH. Tehran: Hermes Publications; 2015. p.168. [Persian]
16. Beyhaghi A. The History of the Sages, called *Durrat al-Akhbar wa-Lam'at al-Anwar*, meaning a translation of the completion of *Sawan al-Hikmah*. Edited by Shafi M. Lahour: No Name; 1971. p.42-74. [Persian]
17. Najm Abadi M. *History of Medicine in Iran after Islam (From the Emergence of Islam to the Mongol Era)*. 3rd ed. Tehran: Tehran University; 1996. p.489-583. [Persian]
18. Avicenna H. *The Canon of Medicine*. Beirut: Dar Ihya al-Turath al-Arabi; 2008. Vol.4 p.2-105. [Arabic]
19. Brown E. *Islamic Medicine*. Translated by Rajabnia M. Tehran: Scientific and Cultural; 1985. p.79-90.
20. Hamawi Y. *Mo'ajam al-Odaba*. Translated by Ayati A. Tehran: Soroush Publications; 2002. Vol.2 p.460, 1209. [Arabic]
21. Ibn Khalakan A. *Wafayat al-A'yan wa Anba' Abna' al-Zaman*. Edited by Ihsan Abbas. Qom: Al-Sharif al-Razi; 1985. Vol.2 p.158; Vol.4 p.249. [Arabic]
22. Qefti A. *Qefti History of the Philosophers*. Edited by Daryaie B. Tehran: University of Tehran; 1992. p.321-558. [Arabic]
23. Kasiri M. *Medicine in the Mughal period*. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences; 2010. p.36, 61. [Persian]
24. Wahhabzadeh J. *Avicenna; the Pioneer of Poet-Physicians and Politicians*. Hafez. 1999; 55: 11-18. [Persian]
25. Ibn Sīnā Ḥ. *Ragshenāsī yā Resāle'ī dar*. Edited by Meshkat M. 2nd ed. Tehran: Cultural Heritage and Honors Association, 2004. [Persian]
26. Ibn Sīnā Ḥ. *Me'rāj-nāmeḥ*. Redacted by Abarghū'ī SH. Edited by Haravī NM. 2nd ed. Mashhad: Astan Quds Razavi Islamic Research Foundation; 1987. p.94-131. [Arabic]
27. Azimi R. Medical Sciences Specializations in Buyid Era. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2014; 5(1): 94-99. [Persian]
28. Sarrafzadeh AS, Sarafian N, von Gladiss A, Unterberg AW, Lanksch WR. Ibn Sina (Avicenna): Historical vignette. *Neurosurgical Focus*. 2001; 11(2): 1-4.

29. Ibn Al-Ebri G. Tarikh Mokhtasar al-Adwal. Beirut: Dar ul-Mashreq; 1992. p.175. [Arabic]
30. Ibn Nadim M. Al-Fihrist. Translated by Tajaddod MR. Tehran: Commercial Bank; 1967. Vol.1 p.531. [Persian]
31. Heydari A, Keshavarz H, Sepehr M. A Review of the Foundations of Medical Ethics in the Book "The Canon" by Avicenna. Journal of Ethics and History of Medicine. 2012; 5(5): 66-75. [Persian]