

# تاریخ اخلاق در طب ایرانی

نفیسه حسینی یکتا<sup>۱</sup>، فرزانه گلبنی<sup>۲\*</sup>

(۱) دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
(۲) دفتر طب ایرانی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

## چکیده:

اخلاق جزء جدایی‌ناپذیر طبابت و تاریخ آن به شمار می‌رود و طبیب در متون گذشته تاکنون در همه کشورها از جمله ایران به عنوان انسانی دارای شایستگی علمی و اخلاقی معرفی شده است. احساس تعهد، مسئولیت، تلاش برای کاهش آلام بشر و صبر و مهربانی از جمله ویژگی‌های اخلاقی مورد تاکید در متون طب ایرانی است که در کتب اعصار و قرون قبل و پس از اسلام وجود دارد. شاید اوج تاکید بر مبانی اخلاقی در متون طب ایرانی را در کتاب قانون ابن سینا به وضوح می‌توان یافت. این مقاله، به مرور نکات مد نظر این کتاب در زمینه اخلاق طبابت پرداخته است. اطلاعات مقاله حاضر از جست و جوی کتب تاریخی طب ایرانی، جلد‌های مختلف کتاب قانون و نیز کتب و مقالات گوناگون نگاشته شده در زمینه اخلاق در طب ایرانی به دست آمده است.

واژگان کلیدی: اخلاق، طب ایرانی، ابن سینا

\* نویسنده مسئول:

دکتر فرزانه گلبنی، عضو هیات علمی ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر طب ایرانی، پست الکترونیک: [farzanehgolboni@gmail.com](mailto:farzanehgolboni@gmail.com)

**مقدمه:**

علم طبابت با اخلاق پیوندی مقدس و ارتباطی عمیق و دیرینه دارد. در واقع طبابت نوعی بندگی و عبادت است و می‌تواند سلامت و سعادت روحی و جسمی را برای افراد بشر به ارمغان آورد. [۱] بنابر این فن طب به عنوان یکی از فنونی که با جسم انسان ارتباط داشته هیچ گاه از محتوای اخلاقی تهی نبوده و تقوای اخلاقی و مهارت در فن طبابت همواره دو رکن لازمه برای یک پزشک به شمار می‌آمده است. [۲]

در زبان انگلیسی اخلاق با دو واژه *Morality* و *Ethics* استفاده می‌شود. اصطلاح *Ethics* یا اخلاق، از واژه یونانی *Ethos* به معنای "صفات، خصائص و ویژگی‌ها" گرفته شده است. این اصطلاح با واژه‌ای دیگر یعنی *Morality* نیز ارتباط معنایی نزدیکی دارد. *Morality* نیز واژه‌ای یونانی است و از *Mores* گرفته شده که بر "آداب و عادات" دلالت می‌کند. هر چند در بسیاری از موارد این دو کلمه به یک معنا به کار رفته‌اند، ولی نظریه‌پردازان اخلاقی معاصر بین این دو واژه، تمایز نظری را ترسیم کرده‌اند. [۳]

*Morality* عمل انتخاب، تصمیم‌گیری، داوری و دفاع از اعمال و رفتارهایی است که *Moral* (اخلاقی) نامیده می‌شود و *Ethics* علمی است که در رابطه با این که انتخاب‌ها چگونه انجام گرفته‌اند یا چگونه باید انجام بگیرند، مطالعه می‌کند. بنابراین *Ethic* به طور خلاصه مطالعه فلسفی رفتار و تصمیم‌های اخلاقی و چگونگی وصول به زندگی خوب است [۴]. لذا دایره معنایی *Ethic* بسیار وسیع‌تر از *Morality* است [۳].

**علم اخلاق:**

علم اخلاق قواعدی برای رفتار است، قواعدی که لازم است همه به آن احترام بگذارند تا جامعه اخلاقی شود. قواعدی که ریشه در وجدان انسان‌ها دارد. این دیدگاه رفتارها را می‌سنجد و آنها را ارزش‌گذاری می‌کند. در واقع علم اخلاق بیان‌کننده ارزش و لزوم رفتارها است و هدف اصلی آن تصحیح رفتارها می‌باشد.

موضوع علم اخلاق در نزد اخلاق پژوهان سده‌های نخستین تمدن اسلامی، نفس آدمی است و هدف آن آراستن نفس به فضایل و زدودن رذایل است. آنان انسان را فراتر از بدن دارای حقیقتی می‌دانستند که فیلسوفان،

آن را "نفس" می‌خوانند. [۵] از دیدگاه آنان، انسان موجودی مرکب از روح و بدن است که این دو، نزد حکماء مشاء پیوند انضمامی ماده و صورت داشته و در سلامت و بیماری همبستگی متقابل دارند. روح و بدن برهم اثر گذاشته و از هم اثر می‌پذیرند. چه بسا امراض و مشکلات روحی که باعث امراض جسمی است و چه بسا امراض جسمی که روح را از نیل به کمال خویش باز نگه می‌دارد. [۷۶]

اخلاق پژوهان در تعریف علم اخلاق از علم طب کمک گرفته‌اند. بسیاری از آنان، طبیب حاذق و صاحب نظر هم بوده‌اند. کندی (۱۸۸-۲۶۰م)، ثابت بن قُرّه (۲۱۰-۲۸۸م)، ابن ربن طبری، محمدبن زکریای رازی (۲۱۵-۳۱۳م)، ثابت بن سنان بن ثابت بن قُرّه (۳۶۳-۳۶۵م)، ابن خمار (۴۲۱-۳۳۱م)، ابوعلی مسکویه طبیبان اخلاق پژوهاند و در هر دو دانش طب و اخلاق رساله‌های متعددی دارند. محمد بن زکریای رازی در کتاب "طب روحانی" خود، نظام اخلاقی، مبتنی بر طبابت نفس را ارائه می‌کند. [۸] طب انگاری اخلاقی این دانش را به روان‌شناسی و روان‌درمانی نزدیک می‌کند و تفاوت‌های فردی و موقعیتی را در پژوهش‌های اخلاقی اهمیت می‌دهد. [۶]

طب چه جسمانی و چه روحانی نسبتی با رفتار آدمی دارد. این نسبت به صورت‌های مختلف قابل تحلیل است. صورت ظاهری آن است که رفتار، سلامت و بیماری را در بدن و یا نفس نشان می‌دهد. در تعریف‌های مشهور از سلامت (صحت) بدن، صدور همه افعال به طرز صحیح و سالم آمده است: "سلامت بدن آن است که هیأت بدن و اجزایش به گونه‌ای باشد که نفس بتواند افعال خود را به نحو کامل انجام دهد چه اینکه این افعال خوب باشند یا نه" [۹] این سینا نیز همین تعریف را با تغییر عباراتی در کلیات قانون آورده است. سلامت نفس نزد فارابی آن است که هیأت نفس و اجزای آن به گونه‌ای باشند که انسان همیشه امور خیر، حسن و افعال زیبا را به وسیله آنها انجام دهد و بیماری نفس آن است که هیأت نفس و اجزایش به گونه‌ای باشند که نفس به وسیله آنها شر، سئیی و افعال قبیح را انجام دهد. در این تعریف آشکارا کامل بودن رفتار از زیبا و ستودنی بودن آن متمایز شده و اولی ملاک سلامت بدن و دومی ملاک سلامت نفس

انگاشته شده است. همچنین براساس این تعریف، سلامت نفس مسبوق به سلامت بدن است. [۶]

### تاریخ اخلاق پزشکی:

اخلاق پزشکی قدمتی دیرینه دارد و اغلب تصور بر این بوده که از زمان بقراط آغاز شده است و این در حالی است که اخلاق پزشکی در خیلی قبل‌تر، در زمان بابلی‌ها، یونان باستان مصر و ایران باستان به عنوان یک قانون حمایت از حقوق بیماران وجود داشته است. اولین دست نوشته‌های بشر در اخلاق پزشکی به سال ۱۷۵۰ قبل از میلاد برمی‌گردد که قانون حمورابی است و توسط بابلیان تنظیم شده است [۱۰].

### اخلاق پزشکی در ایران باستان:

تاریخ طب در ایران به حدود قرن چهارم قبل از میلاد مسیح برمی‌گردد و همواره پزشکان ایرانی به اصول اخلاقی توجه ویژه داشتند که آثار آن در کار بالینی، آموزش و کتب به جا مانده از آن زمان مشهود است.

اخلاق در ایران باستان مجموعه آموزه‌هایی است که در دو مقوله پاسداشت زندگی و جدال با شر خلاصه می‌شود. [۲] از زمان داریوش انجمن‌های گوناگون حرفه‌مندان و پیشه‌وران در سراسر امپراتوری ایران شکل گرفت و در پی آن مفهوم حرفه بالنده شد. ایرانیان باستانی به دلیل برخورداری از تمدن دیرینه، دارای دستگاه و دولت‌های مقتدری بودند. آنان مشاغل و حرفه‌های گوناگونی در کشور وسیع و پهناور ایران ایجاد نموده بودند و برای هر یک از این حرفه‌ها اخلاق معینی داشتند. تخلق به خلق و خوی مورد پسند و ستایش و متقابلاً دوری از آن اخلاق انسانی مورد تنفر و انزجار همه ایرانیان روزگاران اساطیری بود. کسانی می‌توانستند به حرفه‌ای دست یابند که از کمالات معنوی و رفعت اخلاقی برخوردار باشند.

در این دوره مشاغل به سه گروه عمده تقسیم می‌شوند:

- ۱) حرفه‌های وابسته به دستگاه حکومتی مانند وزارت، فرماندهی، پزشکی، خزانه‌داری
- ۲) مشاغل شهرنشینان مانند زرگری، بازرگانی، مهندسی، نجاری

۳) حرفه‌های روستا نشینان مانند دهقانی و کشاورزی  
پزشک که به همین نام در تاریخ باستانی و اساطیری ایران آمده است، ارج و مقام زیادی داشت و اخلاق

پزشکی به عنوان آئین رفتاری نشئت گرفته از دین و اخلاق زردشتی جایگاه والایی یافته بود. [۱۱]

ارتباط جدایی ناپذیر پزشکی و آموزه‌های دینی در زمان ساسانیان (۲۲۴-۶۳۷ م) موجب التزام پزشکان آن دوره به اخلاق و معنویات شده و از آنان همچون دین‌مردان الگویی شایسته برای سایر اقشار جامعه ساخته بود. در آموزه‌های زرتشتی، پزشکی بر اساس دو بعد وجود آدمی، شامل گیتی‌پزشکی (تن‌پزشکی) و مینوپزشکی (روان‌پزشکی) می‌شد. برترین پزشک از حیث رتبه، شه‌ریار بود که با فرزاندگی و دین‌آموختگی خود، رئیس پزشکان را منصوب می‌کرد. گزینش سایر پزشکان در روان‌پزشکی و تن‌پزشکی بر عهده زرتشت‌وارترین همه دین‌مردان یعنی Dorostbed بوده است.

مؤبدان زردشتی بر حسن اخلاق پزشکی که بخشی از امور دینی محسوب می‌شد، نظارت می‌کردند [۱۲]. در آیین زردشتی مهارت در جراحی یا درمان بیماران به تنهایی معیار خوب بودن پزشک به شمار نمی‌آمده بلکه دارا بودن وجدان و اخلاق پسندیده در مرتبه اولی‌تر بوده است. [۱۳]

برزویه (قرن ششم هجری)، پزشک سرشناس دوران انوشیروان خسرو اول (حک: ۵۷۹-۵۳۱ م)، پادشاه سلسه ساسانیان، در زندگی‌نامه‌اش که در ترجمه کلیله و دمنه آمده از هدف غائی و عالی پزشکی و ویژگی‌های پزشکی، سخن به میان آورده است. این نگاشته، کهن‌ترین گفتار برجامانده درباره اخلاق پزشکی ایران باستان است. [۱۴]

وی پزشک را براساس اخلاق و نیت پزشک به ۵ دسته تقسیم می‌کند: "در تن پزشکی نیز پزشک این پنج گونه است: یک برترین، یک کم‌ترین و سه میانه پزشک. آنها که تنها به عشق پارسایی مردم را پزشکی می‌کند برترین پزشک است. آن که تنها به عشق مزد گیتی، مردم را پزشکی می‌کند کم‌ترین پزشک است. آن که به عشق پارسایی و نیز خواسته به برابری، مردم را پزشکی می‌کند؛ میانه پزشک برابر است و آن که به عشق پارسایی و نیز خواسته، مردم را پزشکی می‌کند اما به پارسایی متمایل‌تر است میانه پزشکی است که به برترین پزشک نزدیک‌تر است و آنکه به عشق خواسته و نیز پارسایی، مردم را پزشکی می‌کند اما به خواسته متمایل‌تر است میانه پزشکی است که به کم‌ترین پزشک نزدیک‌تر است." این

نگاه که در آن تقدس پزشکی برای درمان بیماران دیده می‌شود. [۱۵]

از نکات قابل توجه در پزشکی ایران باستان انتخاب مقامات مختلفه پزشکی است که در تمام آن؛ شرایط مشترک ارزشمند و قابل تأملی وجود دارد و آن افزودنی دانش، دوستدار بیماران و پاک سرشت بودن می‌باشد. [۱۶]

در ساختار پزشکی دوران ساسانی، پادشاه رأس هرم و مسئول پزشکی کشور و پس از او این مهم بر عهده زرتشتروتوم (مؤید مؤبدان یا پیشوای مذهبی زرتشتی در کشور) گذاشته می‌شد. وظیفه نظارت و تربیت مینوپزشکان (روان‌پزشکان) مستقیم با وی و دستگاه روحانیت کشور بوده اما در مورد گیتی‌پزشکان (تن‌پزشکان)، این مسئولیت به ساختار علمی این حوزه تفیذ می‌شده است. شخصی با لقب "ایران درستبذ" در دستگاه حکومتی وجود دارد که رئیس گیتی‌پزشکان یا پزشکان جسمانی کشور محسوب می‌شود. وی پزشکی حاذق بوده که به ریاست دستگاه پزشکی کشور می‌رسیده است. همچنین در شهرها و ایالات کشور، نماینده‌ای از سوی ایران درستبذ وجود داشته که وی را درستبذ می‌خواندند و مسئول امور حکومتی پزشکی در آن شهر یا ولایت بوده است. مضاف بر این انجمنی متشکل از پزشکان برجسته کشور برپا بوده است که ریاست آن برعهده ایران درستبذ قرار داشته و اداره تشکیلات پزشکی کشور در آن رقم می‌خورده است. چنانچه هر پزشکی پس از اتمام دوره تحصیل می‌بایست آزمون نهایی را گذرانده و مجوز طبابت دریافت می‌نموده است. محل طبابت نیز یا به صورت مطب و محکمه پزشکی بوده یا در بیمارستان‌های دولتی به درمان بیماران می‌پرداختند. [۱۵]

### - اخلاق پزشکی در دوره تمدن اسلامی (قرون ۳ تا ۵ هجری قمری)

تاریخ ایران در اوایل دوره اسلامی، یکی از مقاطع سرنوشت ساز این مرز و بوم است. این مقطع زمانی به واسطه ماندگارترین تاثیرات (پذیرش دینت جدید) در تاریخ ایران از حساسیت ویژه‌ای برخوردار است. شکل گذشته جامعه ایرانی که حدود هزار سال از وحدت نسبی

برخوردار بود، به تدریج تغییر یافت و چهره‌ای متفاوت با گذشته پیدا کرد. [۱۷]

ایرانیان پس از حیرت اولیه ناشی از سقوط نظام قبلی و ورود عناصر جدید، از طریق تطبیق خود با ارزش‌ها و هنجارهای جدید اجتماعی که منبعث از دین اسلام بود، به هویتی نوین دست یافتند. [۱۸] دین اسلام از همان آغاز انتشار دعوت خود، پایه نشر و گسترش انواع مختلفی از علوم را بنا نهاد. تقریباً بعد از اتمام قرن اول هجری که امر فتوحات به پایان رسید، در بیشتر نقاط ممالک اسلامی، گام‌هایی برای پیشرفت و پیشبرد علوم، برداشته شد. [۱۹]

خدمات ایرانیان در کلیه رشته‌های علمی به ویژه پزشکی بسیار نمایان است. اندیشمندان بزرگی از سرزمین‌های ایرانی برخاستند که بسیاری از آثار آنان تا سال‌ها مورد استفاده و مراجعه اندیشمندان شرق و غرب قرار گرفت و بالاخره همین آثار فرهنگی و تمدنی مسلمانان، تأثیراتی در رنسانس و شکوفایی تمدن غربی برجای گذاشت [۱۹]. یکی از پرثمرترین آثار تمدن، رشد اخلاق حرفه‌ای است [۲۰]. رعایت معیارهای اخلاقی در طب و طبابت در دوره اسلامی نیز ادامه می‌یابد. در عهد خلفای عباسی برای طبابت مقررات سختی در نظر گرفته شده بود که توسط رئیس الأطباء اجرا می‌گردید و پس از گذراندن امتحان پروانه طبابت داده می‌شد. خلفای عباسی مقرر کردند که دانشجویان پزشکی پس از آموختن تعلیمات نظری و عملی رساله‌ای بنویسند که اگر مورد قبول استاد واقع شد؛ به کار طبابت بپردازند و پس از فراغت از تحصیل، سوگند بقراطی ادا کنند. بیمارستان‌های آن روز در کمال نظم و ترتیب اداره می‌شد و بدون توجه به ملیت و مذهب و شغل، همه بیماران را در نهایت دقت معالجه می‌کردند. هر مرضی که بهبودی می‌یافت، مرخص می‌شد و هر کس که می‌مرد مخارج کفن و دفن او را بیمارستان می‌پرداخت [۲۱].

### - اخلاق پزشکی در سده‌های چهارم تا هفتم هجری (۱۰ تا ۱۳ میلادی)

در این دوران که اوج تمدن ایران است، پزشکی نیز دوران زرین خود را طی کرد. دوران طلایی تمدن اسلامی با قرون وسطی در اروپا همزمان بود. [۲۲] در دوران شکوفایی علوم در تمدن به ویژه در ایران پزشکان

نام‌آوری از قبیل علی بن ربن طبری، محمد بن زکریای رازی، علی بن عباس مجوسی اهوازی، ابوعلی سینا و سید اسماعیل جرجانی ظهور کردند. این ۵ حکیم دارای ۵ اثر ارزشمند طبی بوده که به عنوان بنیانگذاران مکتب طبی ایران شناخته شده می‌باشند. در حقیقت شالوده طب ایرانی براساس آثار و تجربیاتی که از آنان باقی مانده است، شکل گرفته است. تا مدت‌ها پزشکان دوره اسلامی از محضر این استادان تلمذ می‌کردند. همچنین آثار آنان به عنوان مرجع طبی در مهم‌ترین دانشگاه‌های پزشکی جهان تدریس می‌شده است. [۲۳] این حکمای دوره تمدن اسلامی توجه ویژه‌ای نیز به اخلاق در طب داشته‌اند و این امر در رساله‌ها و کتب اندیشمندان آن عصر به خوبی هویدا است به گونه‌ای که می‌توان در کلام و آثار آنها این تأکید را در خصوص اخلاق پزشکی و مسئولیت‌های حرفه‌ای پزشکان مشاهده کرد.

در واقع گرچه اخلاق پزشکی در همه ادوار و ادیان مورد توجه بوده ولی در طبابت ایران پس از اسلام به دو دلیل مورد توجه ویژه قرار گرفته که در همه کتب طبیبان ایرانی پس از اسلام به چشم می‌خورد و طبیبان را ملزم به کسب فضائل اخلاقی می‌کند: اول اینکه طبیب را انسانی برابر با بیمار می‌داند و دوم اینکه وظیفه و شغل طبیب حیات، سلامت و حیثیت سایر انسان‌هاست. [۲۴] از بین کتب طبیبان ایرانی در این مقاله به مروری کلی بر موارد مورد تأکید ابن سینا در کتاب قانون پرداخته‌ایم [۲۵]:

در کتاب قانون در طب به سه محور عملکرد پزشکی ابن سینا، پژوهش‌های پزشکی وی و نگرش فلسفی و اعتقاد او به اسلام و اصول اخلاقی آن پرداخته شده است.

بر اساس منابع علمی ایران دوره‌ی ابن سینا، اولین شرط لازم برای طبابت آگاهی و تسلط علمی بر علم پزشکی از جنبه‌های مختلف آن اعم از جمله تشخیص، ارزیابی، درمان، پیش‌آگهی، پیشگیری و توانبخشی بوده است.

در کتاب قانون به این موضوع، با نگاهی عمیق پرداخته و در بخش‌های مختلف کتاب قانون به این موضوع به عنوان اصل مسلم علم پزشکی پرداخته است.

در واقع از نظر ابن سینا اولین شرط طبابت، تسلط علمی و آگاهی از وضعیت بیمار و شناخت بیماری است؛ زیرا در غیر اینصورت با مسامحه و دریافت اطلاعات ناقص،

بیماری اصلی مکتوم باقی میماند و با درمان نامناسب وضعیت بیمار رو به وخامت میگذارد و به نوعی به بیمار ضرر میرسد.

ابن سینا تصمیم‌گیری طبیب را بر پایه‌ی اطلاعات و مستندات کافی و بهره‌گیری از تجارب و منابع دیگران می‌داند و تأکید دارد که روش‌های درمانی صحیح باید به گونه‌ای انتخاب گردد که منافع آن خیلی بیشتر از ضررهای آن باشد و هرگز نباید درمان‌های سخت و دردناک را در صورتی که با درمان‌های ساده می‌تواند جایگزین گردد را به کار برد. و همچنین در بخش‌هایی از کتاب قانون آورده شده که یکی از بزرگترین گناهان طبیب این است که در درمان بیماری اهمال کاری کرده و به موقع آن را انجام ندهد. ابن سینا معتقد است که روحیه و شخصیت طبیب ناخودآگاه بر پیش‌آگهی درمان اثر می‌گذارد و به همین علت توصیه می‌کند طبیبان از هر نوع بد رفتاری به شدت منع می‌کند و از منظر وی طبیب خوب طبیعی است که بشاش و خوش اخلاق باشد. و همچنین بر درمان بیماری‌های روانی همزمان با بیماری‌های جسمی تأکید دارد چرا که معتقد است روحیه و روان بیماران بر سیر بیماری ایشان تأثیر بسیار زیادی دارد.

ابن سینا علاوه بر درس‌های اخلاقی بسیاری که در کتاب قانون به آن اشاره کرده است. در آن زمان اخلاق حرفه‌ای را در خصوص آثار و منابعی که از آن‌ها در کتاب قانون استفاده کرده است رعایت نموده و در ذکر انواع درمان‌های موجود برای یک بیماری نام طبیبان و دانشمندانی که آن درمان را توصیه کرده‌اند را ذکر کرده است، طوری که با خواندن کتاب قانون با جملاتی مانند؛ جالینوس معتقد است که ... و جملاتی مشابه روبه رو می‌شوید که خود نشانه اخلاق نگارش و پژوهش توسط این اسطوره طبابت است. ابن سینا بهره‌گیری از منابع علمی و ذکر اسامی نویسندگان و دانشمندان را در زمانی که کار برده که فرد محور علم بوده نه جمع! اما وی با وجود تسلط بر علوم و فنون مختلف فلسفه، حکمت، ریاضیات، نجوم، منطق، الهیات و پزشکی، خود را از مطالعه و بررسی آثار پیشینیان و طبیبان پیش از خود و هم معاصرانش بی‌نیاز نمی‌شمرده است [۲۶].

## برخی از ویژگی‌های پزشکی شایسته که از متون طب ایرانی اقتباس شده‌اند:

- داشتن انگیزه همیشگی و دائمی برای ارتقای سطح دانش، تجربه‌های بالینی پند گرفتن و تجربه‌اندوزی از هرگونه اعمال حرفه‌ای و پیشتاز بودن در دانش نظری و عملی
- برخورداری از ویژگی‌های رازداری، امانتداری، بردباری، فروتنی، خویشتن داری و مسئولیت پذیری
- داشتن قدرت پیش بینی در هرگونه اقدام درمانی، پژوهشی و آموزشی
- تلاش هر چه بیشتر برای جلوگیری از عوارض نامطلوب اقدامات درمانی و کوشش برای سود رسانی هر چه بیشتر به بیماران و مراجعین
- آگاهی و پیروی از قوانین تصویب شده مرتبط با حرفه خود و سعی کردن در عدم تخلف و تخلف از قوانین
- بسنده کردن به حق‌الزحمه مصوب و متعارف و خودداری از دریافت هرگونه دستمزد یا پاداش اضافی
- خودداری از تحمیل هرگونه هزینه، کار غیر ضروری یا وظایف سخت و دست و پاگیر به بیمار یا اطرافیان وی
- خودداری از هرگونه تهور، لاپالسی‌گری یا اقدام‌های درمانی که فراتر از محدوده دانش، تجربه یا صلاحیت‌های قانونی می‌باشند.
- خودداری از بدآموزی همکاران یا دانشجویان و یا هزینه کردن یا قربانی کردن دیگران برای دستیابی به اهداف خود
- عدم تمایل به انجام کارهای درمانی به منظور جاه‌طلبی، جلب ستایش دیگران و یا مشهور شدن در جامعه [۲۷]

### منابع:

- (۱) کهندل، پرویز؛ زارعی، نساء. تاریخچه اخلاق پزشکی از بعد وظایف و صفات اطبا. مجموعه مقالات اخلاق پزشکی (ج ۱)، تهران: مرکز مطالعات اخلاق پزشکی، ۱۳۷۳.
- (۲) قدیانی، محمدحسن؛ صدر، شهاب‌الدین؛ فرودمنش، حسین. قواعد اسلامی در اخلاق پزشکی. مجله علمی پزشکی قانونی. ۱۳۸۴؛ ۱۱(۱)؛ ۳۷-۴۱-۴۵.
- (۳) فاضلی، بنفشه. رابطه انسان شناسی قرآنی و اخلاق پزشکی. [تهران]: دانشگاه الزهراء؛ ۱۳۸۸. ۲۰۳ ص.
- (۴) دیرباز، عسگر؛ اصلائی، محمد. تحقیق انتقادی "تعریف اخلاق" از دیدگاه فلاسفه غربی معاصر. پژوهش‌های اخلاقی. ۱۳۹۵؛ ۶(۳): ۸۲-۱۰۴.
- (۵) حنین بن اسحاق. رساله فی الفرق بین النفس و الروح. ۱۹۸۵ م.
- (۶) احمد، فرامرزقراملکی؛ حسینی، سیده مریم. طب انگاری اخلاق و لوازم آن. مجله اخلاق (دوره جدید). ۱۳۹۰؛ ۱(۴).
- (۷) اترک، حسین؛ اترک، شهلا؛ ملابخشی، مریم. تأثیر طب سنتی بر اخلاق اسلامی. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، ۱۳۸۹؛ ۳(۳): ۲۴-۳۴.
- (۸) نراقی، محمدمهدی. جامع السعادات (ج ۱)، نجف: منشورات جامع النجف الدینیة، ۱۳۸۳ ق.
- (۹) متوسل آرائی، محمود. اصول اخلاق پزشکی در اسلام. [قم]: دانشکده علوم قرآن و حدیث؛ ۱۳۹۱. ۳۲۰ ص.
- (۱۰) لاریجانی، باقر. زاهدی، فرزانه. امامی رضوی، سید حسن. تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران. مجله دیابت و لیپید ایران، ۱۳۸۵؛ ۶(۲): ۱۲۴-۱۱۳.
- (۱۱) ولایتی، علی اکبر. دایره المعارف پزشکی اسلام و ایران. تهران: امیرکبیر؛ فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۷.
- (۱۲) شریفیان، فریبا. پزشکی در زمان ساسانیان. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی. ۱۳۹۲؛ ۱(۱): ۱۱-۲۲.
- (۱۳) زرشناس، زهره. پزشکی در ایران باستان. فصلنامه تاریخ پزشکی. ۱۳۸۸؛ ۱(۱): ۱۱-۳۵.
- (۱۴) سرگین، فؤاد. تاریخ نگارش های عربی (ج ۳). تهران: وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی؛ سازمان چاپ و انتشارات، ۱۳۷۹.
- (۱۵) زرگران، آرمان. مقدمه‌ای بر پزشکی در دوران ساسانیان. تهران: چوگان، ۱۳۹۸.
- (۱۶) شریعت تربقان، شمس. پزشکی و آموزش آن در ایران. تهران: چوگان با همکاری مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۹۰.
- (۱۷) مفتخری، حسین. ایران در دوره انتقال (گذر از عهد باستانی تا دوره اسلامی). نشریه پژوهش. ۴؛ ۲۸-۷.
- (۱۸) رحیمی (روشن)، حسن؛ سیاوشی، مه‌ری. واکاوی تمدن اسلامی- ایرانی و علل رشد و افول آن (با تأکید بر دوره معاصر). تهران: چهارمین کنفرانس الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، ۱۳۹۴.
- (۱۹) عبدولی، ولی الله. بررسی زمینه‌های شکوفایی تمدن اسلامی در قرون نخستین. نشریه خرد نامه. ۹۴-۷۲.
- (۲۰) احمد، فرامرز قراملکی [و همکاران]. اخلاق حرفه‌ای در تمدن ایران و اسلام. تهران: پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی و اجتماعی، ۱۳۸۶.
- (۲۱) فروخ، عمرو. تاریخ علوم در تمدن اسلامی ترجمه سید محمد ثقفی. تهران: نقد فرهنگ، ۱۳۹۷.

- (۲۲) لاریجانی، باقر؛ زاهدی، فرزانه؛ امامی رضوی، حسن. تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران. مجله دیابت و لیپید ایران. ۱۳۸۵؛ (۲) : ۶-۱۲۴-۱۱۳.
- (۲۳) نصر، حسین؛ ترجمه احمد آرام. علم و تمدن در اسلام. تهران: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۸۴.
- (۲۴) خدادوست، کاظم. حسینی، سید فاضل. مجل شجاع، محمد علی. اخلاق پزشکی و اهمیت آن در ایران باستان و اسلام ۱۳۸۹؛ (۵) : ۳-۱۸-۱۱.
- (۲۵) ابوعلی سینا. قانون در طب. ترجمه ی شرفکندی ع ر. تهران: انتشارات سروش؛ ۱۳۷۰، جلد یک تا جلد پنجم.
- (۲۶) زرگر م، خدابنده م، حاجی ع، کاربخش م. ابن سینا پزشک نابغه ایرانی. مجله طب و تزکیه ۱۳۸۶؛ سال شانزدهم: ۲۷-۲۰.
- (۲۷) طباطبایی سید محمود، کلانتر هرمزی عبدالجلیل. بنیادهای اخلاق پزشکی از دیدگاه متون اسلامی و مفاخر پزشکی ایران. پژوهش در پزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی): ۱۳۹۰؛ (۱) : ۳۵-۶-۱.