

قرآن، طب و طبیب؛ نگاهی به رابطه اسلام و سلامت بر اساس دیدگاه نظامی عروضی سمرقندی

احمد کلاته ساداتی^۱، سارا صادقیه^۲

چکیده

هدف: در شرایطی که موافقان خاص نگر و مخالفان «طب اسلامی» استدلال‌های خود را مطرح می‌کنند و هر کدام در دو سوی طیف امکان یا امتناع، سرسختانه ایستادگی می‌کنند، توجه به گفتمانی مبتنی بر شواهد ضرورت دارد. به نظر می‌رسد، همچون بسیاری امور دیگر علمی، موضوع پزشکی و سلامت در کشور نیز با شکاف تاریخی از سنت‌های خود مواجه است. در این شرایط، رجوع به دیدگاه اندیشمندان مسلمان می‌تواند راهگشای مفهومی و در سطحی بالاتر نظری باشد. بر این اساس، هدف مطالعه حاضر، واکاوی رویکرد نظامی عروضی سمرقندی در موضوع نسبت بین اسلام و سلامت است.

روش‌ها: روش تحقیق، تحلیل محتوا و با تحلیل کتاب چهارمقاله اثر نظامی عروضی سمرقندی است.

یافته‌ها: تحلیل محتوا نشان داد که نظامی، رویکردی اعتقادی در کار طبیب دارد، به طوری که طبیب قبل از طبابت بایستی به خداوند اعتقاد داشته، شرع را معظم دارد و با استعانت از خداوند اقدام به طبابت کند. در نظر وی قرآن داروخانه‌ی الهی است و سوره فاتحه شربت‌ی است پر از برکات. طب در دیدگاه عروضی سمرقندی یک فن است که الزاماً بایستی با ویژگی‌های خاص طبیب خوش‌رویی و گشادگی و بوی خوش آراسته باشد. طبیب حاذق با ویژگی‌هایی چون رقیق‌القلب، جیدالحدس و حکیم‌النفس شناخته می‌شود که ضروری است به علم طب آشنا باشد و کتب طب از بقراط گرفته تا ابن‌سینا را مطالعه کند؛ اگرچه فصل اول قانون کفایت می‌کند. همچنین، از چهارمقاله برمی‌آید که طبیب بایستی طبیب کل‌نگر، خاضع و اهل مساوات باشد. به‌طور کلی، دیدگاه عروضی سمرقندی بر مینا قرار دادن اصول بین اسلام در طبابت در کنار توجه به ذخیره دانش بشری تأکید دارد.

نتیجه‌گیری: دیدگاه نظامی در موضوع نسبت بین اسلام و سلامت، می‌تواند از حیث توجه به مبانی بنیادین اسلام در طب، تقلیل افراط‌وتفریط‌ها در موضوع طب اسلامی و نظریه‌پردازی در این جهت اهمیت زیادی داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: اعتقاد، طب اسلامی، طبیب، قانون، نظامی عروضی سمرقندی

*۱. نویسنده مسئول، دانشیار جامعه‌شناسی، دانشگاه یزد، یزد، ایران. asadati@yazd.ac.ir
*۲. کارشناسی ارشد، جامعه‌شناسی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

مقدمه

حفاظت از جان آدمی و سلامت آن در اسلام بسیار مبحثی مهم قلمداد می‌شود (۱)؛ به طوری که خداوند در قرآن کریم، آیه ۳۲ سوره مائده می‌فرماید: «مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كِتَابَنَا عَلَىٰ نَبِيِّ إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بَغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا»

«به همین جهت بر بنی اسرائیل مقرر داشتیم که هر کس انسانی را بدون ارتکاب قتل یا فساد در زمین به قتل رساند، چنان است که گویی همه مردم را کشته است و هر کس انسانی را زنده کند، چنان است که گویی همه مردم را زنده کرده است»؛ بنابراین این آیه نشان‌دهنده اهمیت سلامت، به خصوص طبابت در اسلام است. از منظر اسلام مراجعه بیمار به پزشک جهت معالجه امری ضروری قلمداد شده؛ در مقابل نیز پزشک نباید از درمان امتناع کند. بعلاوه در طول درمان، پزشک تعامل نزدیکی با بیمار دارد و این امر مستلزم رعایت اصول اخلاقی، حقوقی و فقهی به نحو درست است (۲).

در چند دهه اخیر پزشکی اسلامی به‌عنوان یکی از حوزه‌های پژوهشی نوین مورد توجه تاریخ‌پژوهان و پزشک پژوهان قرار گرفته است (۳)؛ لذا شناسایی سنت تاریخی جوامع اسلامی با مراجعه به رای و نظرات دانشمندان بزرگ مسلمان امری ضروری محسوب می‌شود. پیرامون موضوع سلامت نیز مراجعه به آرای چنین اندیشمندانی به بازگشایی مفاهیم متعدد در تاریخ جوامع اسلامی یاری خواهد رساند (۴).

بیش از دو دهه است که موضوعی به نام علم دینی یا علم اسلامی محل بحث و نظر اندیشمندان مختلف در کشور است. موافقان و مخالفان این دیدگاه‌ها رویکردهای خود را در این زمینه ارائه داده‌اند؛ اما در سال‌های اخیر و در جریان مباحث حول علم اسلامی، موضوعی به نام "طب اسلامی" در کشور رونق گرفته است. این مقوله مخالفان و موافقان سرسختی دارد که البته گفتگمانی میانه نیز در این جهت شکل گرفته است. با

نگاهی به گفتگمان‌های مختلف طب اسلامی در کشور می‌توان آن‌ها را به سه گروه کلی تقسیم کرد که عبارت‌اند از:

- ۱- تقلیل‌گرایان
- ۲- رویکرد تلفیقی - ترکیبی (تهذیبی)
- ۳- تمایزگرایان که شامل دو گروه اصلی «اخباریون» و «پارادایم محور» می‌شوند (۴).

تقلیل‌گرایان، مفهوم طب را یک مفهوم فنی می‌پندارند و از نگاه آنان تفاوت نمی‌کند که در کجای جهان تولید شده باشد و یا به درمان بپردازند. از نظر آنان در تاریخ اسلام، مفهومی به نام طب اسلامی شکل نگرفته است. این مفهوم و گفتگمان جدید بیشتر یک ترکیب وصفی است که ارجاع به فاعل آن (طیب مسلمان) یا جغرافیای توسعه این نوع طب (جغرافیای مسلمانان در قرون وسطی) دارد. به طور مثال رئیس پژوهشگاه مؤسسه‌ی دارالحديث قم بر این نظر است که: «من با عنوان طب اسلامی مخالف هستم؛ یعنی بنده نمی‌پذیرم که هدف دین و شریعت در انداختن نظامی به‌عنوان نظام پزشکی باشد. من اساساً با این عنوان طب اسلامی مشکل دارم، اگرچه در سال‌های اخیر واژه طب اسلامی بسیار رواج پیدا کرده است و البته پیشینه‌ای هم ندارد» (۶).

رویکرد تلفیقی - ترکیبی (تهذیبی)؛ این رویکرد محققان طب سنتی را در برمی‌گیرد، برخی محققان علوم انسانی و برخی دیگر حوزوی می‌باشند که در عین بهره‌برداری از یافته‌های علوم سنتی و مدرن در تلاش هستند از مفاهیم اسلامی نیز در بحث پیشگیری و به‌خصوص درمان استفاده کنند. این رویکرد، طب مدرن و یافته‌های آن را محترم می‌شمارد و در پی اصلاح یا اسلامی سازی آن بخشی از بدنه طب مدرن است که تصور می‌شود به مفاهیم غیر الهی آلوده شده است.

تمایزگرایان یا موافقان موضوع طب اسلامی بر این نکته مشترک بودند که طب اسلامی چارچوبی متفاوت برای سلامتی و بیماری ارائه می‌دهند که این چارچوب ریشه در مبانی ارزشی

قرآن، طب و طبیب؛ نگاهی به رابطه اسلام و سلامت...

و جهان‌بینی اسلامی دارد. از نظر آن‌ها، طب مدرن با وجود بسیاری از دستاوردها، اما هنوز نتوانسته بسیاری از مسائل سلامت و بیماری را پاسخ دهد. علت اصلی این است که طب مدرن در مبانی خود نگاهی خاص به سلامت و بیماری دارد. این گروه به دودسته جدا و در حتی در تعارض با یکدیگر به نام اخباریون و پارادایم‌گرایان تقسیم می‌شوند. اخباریون عمدتاً پیرو رویکردی فردی بانام آقای تبریزیان هستند. این رویکرد نگاهی غیر نظری به موضوعات سلامت دارد و عموماً با نگاه تجربی و مبتنی بر روایات به درمان بیماری‌ها می‌پردازد. نقطه عزیمت این گروه درمان بر اساس اصل روایت در دین و به‌طور خاص روایات ائمه است. رویکرد پارادایم‌گرایان برخلاف اخباریون که تمایز را در امور تجربی طب و درمان بر اساس اصل روایت می‌بینند، پارادایم‌گرایان امور تجربی را یک موضوع ثانوی در طب قلمداد می‌کنند؛ در این دیدگاه مسئله طب اسلامی، ورود به مباحث تجربی طب و دستاوردهای طب مدرن نیست. این دیدگاه مسئله خود را بر اساس نوعی هویت‌یابی مبنایی یا بنیادین در طب می‌داند و در پی شناسایی و بازسازی مفهومی طب بر اساس جهان‌بینی اسلامی است (۴).

پیداست که نظام معرفتی کشور در حال یک تجربه تاریخی نسبت به رابطه اسلام و سلامت است. به نظر می‌رسد که یکی از مشکلات این است که طب مدرن در کشور نتوانسته با سنت‌های تاریخی خود ارتباط وثیقی پیدا کند. بیش از همه در رابطه با ابعاد روش‌شناختی، معرفت‌شناختی و هستی‌شناختی وگرنه چندین دانشکده طب سنتی در کشور فعال هستند که نظریه‌های طب سنتی ایرانی را با فناوری‌های مدرن مورد آزمون قرار می‌دهند؛ اما جای رویکردهای علوم انسانی در این تحلیل‌ها خالی است. به‌طور مثال، اگر سؤال شود معرفت‌شناسی ابن‌سینا در طب چگونه بود است، تقریباً پاسخی در این زمینه وجود ندارد. در سطح بالاتر اگر سؤال شود که ابن‌سینا چه نسبتی بین طب و مفاهیم متافیزیک اسلام

برقرار کرده است که در این زمینه بعید به نظر می‌رسد اظهارنظر علمی و قطعی انجام‌شده باشد.

مطالعات انجام‌شده پیشین در زمینه اسلام و سلامت عمدتاً به موضوعات اخلاق پزشکی، تأثیرات قرآن و متون اسلامی در سلامت روانی و جسمانی می‌پردازد. محقق (۱۴۰۱) اخلاق در قلب حرفه مقدس طب و همزاد و همراه آن، دانشی دیرین و کهن، در طول زمان ساری و جاری و به‌منزله روح در کالبد زمان، همواره حیات‌بخش و تا امروز همچنان زنده و پویا و نقش‌آفرین است (۷). نتایج پژوهش طالب و باقری (۱۴۰۱) نشان داد؛ منطقه طبس در زمینه آموزش و درمان پزشکی و همچنین انتقال میراث پزشکی به نسل‌های آینده نقش بسزایی ایفا کرده است. به‌طوری‌که چندین پزشک از جمله میرزا یحیی طبیب طبسی و میرزا ابوالحسن طبیب طبسی و دیگران در این زمینه شناسایی و معرفی شده‌اند (۸). مطالعه‌ی عادل مشهدی و همکاران (۱۳۹۲) در ایران پیش از اسلام، پزشکان ابتدا علم اخلاق را به شاگردان خود آموزش می‌دادند و تا زمانی که آن‌ها را از نظر اخلاقی مورد ارزیابی قرار نمی‌دادند، به پذیرش آن‌ها به‌عنوان شاگرد در علم پزشکی اقدام نمی‌کردند. پس از ظهور اسلام، اخلاق پزشکی در ایران تحت تأثیر تعالیم عالی دین اسلام، به درخشش و اهمیت بیشتری دست‌یافت. در این دوره، پزشکانی مانند ابن‌سینا، زکریای رازی و الرهاوی علاوه بر برخورداری از دانش بالا، از مقام و منزلت روحانی و اخلاقی نیز برخوردار بودند. آن‌ها به‌عنوان الگوهای علمی و عملی برای جامعه شناخته می‌شدند (۹). در پژوهش مرتضوی و همکاران (۱۳۸۷) کوشش شده است تا علاوه بر تشریح نقش پزشکی نبوی در پیشرفت دانش پزشکی، ریشه‌های تلاش غرب برای نادیده انگاشتن نقش اسلام و پزشکان مسلمان در توسعه دانش پزشکی مورد بحث قرار گیرند (۱۰).

مرور مطالعات پیشین و عدم بررسی دیدگاه‌های مختلف به اسلام و پزشکی با رویکردی تاریخ‌نگرانه، نشان می‌دهد؛ ضرورتی

تاریخی است که ما در همه امور و از جمله طب به سنت‌های تاریخی و فرهنگی خویش بازگردیم و ذخایر بلااستفاده خویش را مورد بازاندیشی قرار دهیم. طبیعی است که چنین بازخوانی و بازاندیشی به معنای تأیید صد درصد آن‌ها نیست، اما خواهد توانست چراغی روشن را در شریطی که در بسیاری از حوزه‌های علوم دچار بی‌افقی هستی‌شناختی و معرفت‌شناختی شده‌ایم فراروی ما قرار دهد. در این راستا، هدف مقاله حاضر ارزیابی رویکرد نظامی عروضی سمرقندی نسبت به سلامت و نسبت آن با اسلام است.

روش پژوهش

روش تحقیق حاضر کیفی است و به لحاظ روشی، تحلیل محتوای عرفی است که امروزه در کشور و در حوزه‌های مختلف علمی مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۱ و ۱۲). متن مورد تحلیل در این تحقیق مقالت چهارم از کتاب چهارمقاله (۱۳) نظامی عروضی سمرقندی است. کتاب چهارمقاله از یک دیباچه و چهار بخش یا مقاله تشکیل شده است که در دبیری، شعر، نجوم و طب نوشته شده است. از این جهت این کتاب می‌توان از چشم اندازه‌های گوناگون مورد بحث قرار گیرد. مقالت چهارم کتاب در طب است که مشتمل است بر تعریف طب و جایگاه آن و ۱۲ حکایت که مربوط است به شیوه‌های درمان و طبابت پزشکان سرشناس تمدن اسلامی مثل ابن‌سینا، زکریای رازی و... . نمونه‌های تحلیل این مقاله، همین مقالت چهارم کتاب است.

زندگی‌نامه

نظامی عروضی سمرقندی نویسنده و شاعر ایرانی سده ششم هجری و نویسنده کتاب چهارمقاله است. احمد بن عمر بن علی سمرقندی، مکنی به ابوالحسن، ملقب به نظام‌الدین یا نجم‌الدین و معروف به نظامی عروضی، از نویسندگان و شاعران قرن ششم هجری قمری است. در اواخر قرن پنجم

در سمرقند زاده شد. پس از کسب علوم مقدماتی در سمرقند، در سال‌های ۵۰۴ تا ۵۰۶ رهسپار خراسان شد. در سال ۵۰۶ در بلخ به خدمت عمر خیام و در سال ۵۱۰ در طوس به خدمت امیر معزی رسید. وی به دربار ملوک آل شنسب پیوست و سال‌ها مداحی شاهان آن سلسله را می‌کرد. کتاب معروف خویش مجمع‌النوادر مشهور به چهارمقاله را در حدود سال‌های ۵۵۱-۵۵۲ ه. ق به نام ابوالحسن حسام‌الدین علی بن فخرالدوله مسعود برادرزاده ملک شمس‌الدین محمد، پادشاه غوری تألیف کرد (۱۳).

تعریف طب در نظر نظامی

تعریف طب نزد عروضی سمرقندی شباهت بسیاری به تعریف طبابت در دیدگاه گادامر دارد. وی در ابتدای مقاله چهارم چنین می‌نویسد: "طب صنعتی است که بدان صنعت صحت در بدن انسان نگاه دارند و چون زایل شود باز آرد و بیاریند او را بدرازی موی و پاکی روی و خوشی بوی و گشادگی". از این گزاره به خوبی پیداست که وی طبابت را صنعت قلمداد می‌کند و مقصود وی از صنعت، فن است؛ اما نکته این است که این صنعت با دیگر صناعت‌ها تفاوت دارد؛ این صنعت با انسان سروکار دارد و لذا، "طیب باید رقیق الخلق، حکیم النفس جیدالحدس باشد... و هر طیب که شرف نفس انسان نشناسد رقیق الخلق نباشد (۱۳). دیگر نکته در گزاره فوق، نگاه پیشگیرانه به طبابت در نزد وی است که می‌گوید این صنعت بایستی که صحت را در بدن انسان نگاه دارد. به نظر می‌رسد چنین نگاه پیشگیرانه‌ای بیش از همه مسئولیت پزشک و طیب را در نظر وی بیشتر می‌کند که بیش از آنکه در پی بازسازی زایل شدگی باشد، در حفظ صحت و سلامتی بایستی کوشا باشد؛ بنابراین، طب از منظر عروضی سمرقندی، در مرحله نخست فن است، دوم اینکه بیشتر پیشگیرانه است و سوم اینکه بایستی زایل شدن سلامتی را اصلاح نماید که البته

قرآن، طب و طبیب؛ نگاهی به رابطه اسلام و سلامت...

دیگر متکی بر فن نیست بلکه بایستی با ویژگی‌هایی که طبیب دارد چنین مسئله‌ای بایستی انجام گیرد.

اعتقاد؛ مقدم بر فن

از نظر عروضی سمرقندی اسلام ارتباط تنگاتنگ با طب دارد و طبیب قبل از اینکه به مطالعه فنون طبابت بپردازد، بایستی که در اعتقادات خویش صلابت لازم را داشته باشد. حکایت نخست مقاله چهارم به روایت طبیبی به نام خواجه امام ابوبکر دقاق اشاره می‌کند که ارتباط اسلام و سلامت را بهتر نشان می‌دهد.

"در سنه اثنی عشره و خمسمایه در بازار عطاران نشابور بر در دکان محمد محمد منجم طبیب از خواجه امام ابوبکر دقاق شنیدم که او گفت: در سنه‌ی اثنین و خمسمایه یکی از مشاهیر نشابور را قولنج بگرفت و مر بخواند و بدیدم و بمعاجلت مشغول شدم و آنچه درین باب فراز آمد بجای آوردم. البینه شفا روی نمود و سه روز بر آن برآمد. نماز شام بازگشتم ناامید بر آنکه نیم‌شب بیمار درگذرد. درین رنج بختتم. صبحدم بیدار گشتم و شک نکردم که درگذشته بود. به بام برشدم و روی بدان جانب آوردم و نیوشه کردم. هیچ آوازی نشنیدم که برگزشتن او دلیل بودی. سوره فاتحه بخواندم و از آن جانب بدمیدم و گفتم: الهی و سیدی و مولای! تو گفته‌ای در کلام مبرم و کتاب محکم: *وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ*^۱ و تحرّ همی خوردم که جوان بود و منعم و متنعیم و کام انجام تمام داشت، پس وضو ساختم و بمصلی شدم و سنیت بگزاردم. یکی در سرای بزد، نگاه کردم، کس او بود. بشارت داد که بگشای! گفتم چه شد؟ گفت این ساعت راحت یافت. دانستم که از برکات فاتحه‌الکتاب بوده است و این

شربت از داروخانه ربانی رفته است و این مرا تجربه شد و بسیار جایها این شربت در دادم، همه موافق افتاد و شفا به حاصل آمد. پس طبیب باید نیکو اعتقاد بود و امرونهی شرع را معظّم دارد و از علم طب باید که فصول بقراط و مسائل حنین اسحاق و مرشد محمد زکریاء رازی و شرح نیلی که این مجملات کرده است به دست آرد و مطالعت همی کند" (۱۳).

عروضی سمرقندی در اینجا به خوبی اشاره کرده است که طبیب بدون مقدمه بایستی در چارچوب قراردادهای شرع معظم و با اعتقاد کامل باشد، سپس به مطالعه کتب مختلف علمی حتی بقراط بپردازد؛ نقطه عزیمت اسلام و سلامت همین جاست یعنی شروع از جهان‌بینی اسلامی. نکته جالب این است که توکل بر خداوند نه فقط به طبیب مسلمان که در اطباء غیرمسلمان نیز دیده شده است. حکایت دوم به طبابت بختیشوع یکی از نصارای بغداد می‌پردازد که به منظور مداوای یکی از بستگان مأمون آمده بود و بعد طبابت‌های مختلف ناامید و خجل می‌شود و مأمون نیز به او می‌گوید خجل مباش. او که می‌بیند همه از زنده بودن بیمار ناامید شده‌اند به بیماری که به بیماری اسهال مبتلاست مسهل می‌دهد "چون دل برگرفتند گفتم: آخر در مسهل امید هست و در نادادن هیچ امید نه بدادم و توکل بر خدای کردم که او تواناست و باری تعالی توفیق داد و نیکو شد و قیاس درست آمد" (۱۳)؛ بنابراین، خصیصه ادیان ابراهیمی و به‌طور خاص اسلام این است که طبیب بر خدا توکل کند.

طبیب کل‌نگر

طبیب مسلمان، طبیب تک‌بعدی نیست. در ابتدای امر او خود فردی متشرع است و به قول عروضی سمرقندی امرونهی شرع را معظّم می‌دارد. بعدازآن بایستی عظمت و شرف نفس آدمی را بداند "و هر طبیب که شرف نفس انسان نشناسد، رقیق

دیدگاه عروضی سمرقندی طبقه‌بندی کرد:

الخلق نبود " است که طبیب بایستی منطق بداند و مهم‌تر از همه طبیب بایستی از علم و دانش پزشکی برخوردار باشد. او

جدول ۱. طبیب کل‌نگر

ویژگی طبیب	معنا	کارکرد و نقش
توکل‌کننده	تفویض‌کننده امور به خداوند	موفقیت و شکست درمان را به خداوند واگذار می‌کند.
استعانت از قرآن	قرآن شفابخش است حتی شفای جسمی	سوره فاتحه داروی ربانی است.
رفیق الخلق	نرم‌خوی، با خوی لطیف	شناخت شرف نفس انسان
جید الحدس	آنکه امور را نیکو تخمین زند نیکو حدس تیزهوش	شناخت روابط علی
آشنا به منطق	روش درست اندیشیدن	شناخت جنس و نوع و شناخت تفاوت خاصه و عرض
حکیم النفس	آشنا به منطق	شناسایی هوشمندانه علت بیماری و تفاوت قائل شدن بین انواع بیماری‌ها با علائم مشابه
علم	آشنا به حداقل یکی از سرآمدان علم طب از بقراط به بعد	اهمیت دانش که جان را نمی‌توان به دست جاهل سپرد.

باید حداقل جلد اول قانون را بخواند که اگر طبیبی "مجلد اول از قانون بدانسته باشد و سن او به اربعین کشد البته اهل اعتماد بود" (۱۳). به‌طورکلی، ویژگی‌های ذیل را می‌توان بر اساس

خضوع

از چهارمقاله و بخصوص حکایت دوازدهم از مقاله چهارم (طب) پیداست که عروضی سمرقندی خود به‌نوعی طبیب بوده است. نکته جالب این است که وی در تمامی این مقاله با خضوع و خشوع تمام، از همه اطباء مسلمان نام‌برده است و بدون هیچ تکبر و غروری از همه آن‌ها به نیکی یاد می‌کند، اگرچه جایگاهی بسیار رفیع برای ابن‌سینا قائل است.

"این‌همه که گفتم در قانون یافته شود با بسیاری از زوائد و هر کرا مجلد اول از قانون معلوم باشد از اصول علم طب و کلیات او، هیچ برو پوشیده نماند، زیرا که اگر بقراط و جالینوس زنده شوند، روا بود که پیش این کتاب سجده کنند" (۱۳).

پیداست که عروضی فردی خاضع بوده و البته در پایان فصل نیز متذکر شده است که "مقصود از تحریر این رسالت و

تقریر این مقالت اظهار فضل نیست و اذکار خدمت نی، بلکه ارشاد مبتدی است و... (۱۲). خضوع و فروتنی نه در رفتار و گفتار وی مشهود است بلکه به نظر می‌رسد این خضوع و خشوع بخشی از شخصیت اطباء مسلمان بوده در حکایت‌های ۱۲ گانه مقاله‌ی چهارم می‌توان دید. جایی که ابن‌سینا طبیب بزرگ به گرگان می‌رود و به شکلی گمنام طبابت می‌کند. یا زمانی که محمد زکریای رازی برای درمان یکی از امرای سامانی ترس عبور از جیحون دارد و سواران سامانی دست و پای وی می‌بندند و سؤال می‌کنند: "ما ترسیدیم که چون از آب بگذریم و ترا بگشاییم با ما خصومت کنی، نکردی و ترا ضجر و دل‌تنگ ندیدیم" (۱۳).

حکایت نهم مربوط است به رفتار خواجه اسماعیل با شیخ‌الاسلام عبدالله انصاری که با خواجه تعصب می‌کند و همه‌ی کتاب‌های وی را می‌سوزاند. از قضا بیمار می‌شود و ادرار او برای تشخیص پیش‌خواجه می‌آورند و خواجه نیز تجویز دارو می‌کند: "و او را بگویند تا یک استار پوست مغز پسته با یک استار شکر عسکری بکوبند و او را دهند تا باز رهد و بگویند که علم ببايد آموخت و کتاب نبايد سوخت" (۱۳). این واقعه

قرآن، طب و طبیب؛ نگاهی به رابطه اسلام و سلامت...

نشان می‌دهد که اطباء مسلمان حتی با دشمنان خود نیز مهربان بودند و دشمنی آن‌ها ذره‌ای از مسئولیت‌پذیری طبیب نکاسته؛ بلکه وی را دوباره توصیه به علم‌آموزی می‌کند. آنچه در جدول شماره ۲ آمده است و طباطب عامه‌ی مردم توسط طبیبان مسلمان نشان‌دهنده خشوع و خضوعی است که این بزرگان داشته‌اند.

مساوات طبیبی

طبیب در اسلام در خدمت خلق الله است و برایش فرقی نمی‌کند که در خدمت سلطان به طبابت بپردازد یا در بین عامه‌ی مردم. چندین حکایت در چهارمقاله است که نشان می‌دهد اطباء مسلمان بدون تفاوت نهادن بین خلق الله به طبابت می‌پرداختند. یکی از داستان‌های آموزنده در این جهت حکایت فرار ابوعلی سینا به گرگان برای اینکه به دربار سلطان

محمود نرود و طبابت مردم در گمنامی در آن دیار است. "چون به گرگان رسید، به کاروانسرای فرود آمد. مگر در همسایگی او یکی بیمار شد، معالجت کرد، به شد. بیماری دیگر را نیز معالجت کرد، به شد. بامداد قاروره آوردن گرفتند و ابوعلی همه نگریست و دخلش پدید آمد و روز به روز می‌افزود" (۱۳).

همان‌طور که در جدول نشان داده شده است، برای طبیبان مسلمان، تفاوتی بین طبابت ملوک و عامه مردم وجود ندارد و در نگاه پزشک تمامی بیماران، تنها بیمار هستند و جایگاه اجتماعی، شغلی، تحصیلی، وضعیت مالی، جایگاه و نفوذ سیاسی فرد بیمار در روند درمان وی برای طبیب تفاوتی نمی‌کند. درواقع می‌توان گفت که طبابت در اسلام طبقاتی نیست و خاص گروهی از مردم نبوده است.

جدول ۲. مساوات طبیبی

شماره حکایت	بیمار	نام طبیب
حکایت ۳	درمان کنیز دربار سامانیان	ابوعلی سینا
حکایت ۵	عامه‌ی مردم در شهر گرگان	ابوعلی سینا
حکایت ۶	حمال در شهر شیراز	صاحب کامل الصناعه طبیب عضدالدوله در شیراز
حکایت ۸	معالجه سکنه قلبی قصاب	خواجه اسماعیل طبیب
حکایت ۱۲	معالجه خونروی طولانی عادت ماهیانه دختری از عامه مردم	نظامی سمرقندی

بحث و نتیجه‌گیری

نداریم و زمانی که آن را از دست می‌دهیم به آن پی می‌بریم. بر این اساس نقش طبیب بازگرداندن و ترمیم سلامتی از دست‌رفته است.

آنچه از مباحث نظامی عروضی سمرقندی به دست می‌آید این است که طب در اسلام نیازمند مبانی اعتقادی است. اعتقاد و معظم داشتن شرع از مهم‌ترین ویژگی‌های طبیب در نظام فکری نظامی عروضی سمرقندی است چنان‌که گفته است: دانستم که از برکات فاتحه‌الکتاب بوده است و این شربت

نظامی عروضی سمرقندی طب را فن تلقی کرده است و اما فنی که بایستی با خوش‌رویی و خوش‌بویی طبیب همراه باشد. از سوی دیگر وی هم به طبابت نقش پیشگیرانه می‌دهد و هم درمانی. این دیدگاه وی که طبابت فنی است که مسئول بازگرداندن سلامتی است وقتی زایل می‌شود شباهت زیادی به رویکرد گادامر در رازوارگی سلامت (۱۴) دارد. از نظر گادامر رازوارگی سلامت به این است که ما نسبت به آن خودآگاهی

"به چنین هویت‌یابی راجع به طب در اسلام اشاره کرده است. "از چشم‌اندازی گسترده‌تر، مطالعه تاریخ پزشکی یک مشارکت معنادار در فهم ما از جوامع اسلامی است. پزشکی می‌تواند در یک نگاه با روابط جذابش مورد بررسی قرار گیرد، نه فقط روابط پزشکی با شرایط اقتصادی، ساختارهای اجتماعی و عقاید دینی، بلکه همچنین رابطه پزشکی با کلیت فرهنگ اسلامی " (۱۶)؛ بنابراین، تاریخ پزشکی در یک بستر اجتماعی، دربرگیرنده بسیاری از مسائل و ارزش‌های اجتماعی و فرهنگی حاکم بر آن بستر اجتماعی است.

همچنین، اقبال خان نیز (۱۷) در کتاب اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی^۴ وقتی به موضوع آموزش پزشکی در اسلامی می‌پردازد معتقد است که: آموزش پزشکی اسلامی به‌منظور دستیابی به هدف عالی شریعت است که حفظ دین، حفظ زندگی، تولیدمثل، عقل و ثروت است. تجربه و تمرین پزشکی بایستی با تمرکز بر این ۵ هدف انجام گیرد؛ بنابراین آموزش پزشکی باید برای تربیت چنین پزشکانی عمل کند که مرتبط با اهداف کلی سلامت آنهاست. وقتی به چنین توصیفی از آموزش پزشکی در اسلام برمی‌خوریم، درمی‌یابیم اولین اصل و درواقع به نظر اصل مبنایی آموزش پزشکی در اسلام، برقراری شریعت است. هدفی که در هیچ نظام فکری و آموزشی پزشکی و حتی غیرپزشکی در سایر جهان‌بینی‌ها و پارادایم‌ها دیده نمی‌شود. آنچه در اینجا هدف آموزش پزشکی را متفاوت نشان می‌دهد، اهدافی است که در جهان‌بینی اسلامی تعریف شده است. پزشک مسلمان، همچون سایر حرف، بایستی در چارچوب جهان‌بینی و اهداف مبتنی بر آن فعالیت کند.

نکته دیگر در چهارمقاله برخورداری پزشک از علم و تبحر است. از نظر نظامی عروضی سمرقندی پزشک بایستی حداقل یکی از کتب اطباء بزرگ از بقراط تا ابوعلی سینا را مطالعه کرده

از داروخانه ربّانی رفته است و این مرا تجربه شد و بسیار جایها این شربت در دادم، همه موافق افتاد و شفا به حاصل آمد. پس طبیب باید نیکو اعتقاد بود و امرونهی شرع را معظّم دارد. این نکته بسیار مهم است که طبابت در اسلام نیازمند شناسایی مبانی قرآنی خود است. موضوعی که فضل الرحمان در کتاب ارزشمند خود به آن اشاره کرده است.

عبدالرحمان در کتاب خود تحت عنوان « کتاب سلامت و پزشکی در جوامع اسلامی »؛ تغییرات و هویت^۱ (۱۵) به مستندات خوبی در رابطه از استفاده از اطباء دیگر ادیان در دوران تمدن اسلامی اشاره کرده است. وی به حضور پزشکان یهودی در نظام پزشکی مسلمانان اشاره کرده است که معروف‌ترین آن‌ها ابوبرکات بن بغدادی معروف به برکات بن ملکا (۴۸۳-۵۶۰ ه ق) پزشک و فیلسوف یهودی در دوران خلافت صلاح‌الدین ایوبی اشاره می‌کند. باوجوداین، فضل الرحمان معتقد است که پزشکان مسلمان از نظر تبحر و دانش پزشکی، در آن دوران جایگاه برجسته و منحصربه‌فردی داشتند. رحمان با معرفی چنین هویت تاریخی از پزشکی در اسلام، به یک سؤال اساسی ورود می‌کند: علم اسلامی با چه ویژگی‌هایی شناسایی می‌شود؟ وی در پاسخ به این نکته اساسی برای همه مسلمانان اشاره می‌کند که: قرآن (۱۵) نکته مهم در کتاب رحمان این است که باوجود تسلط تاریخی وی به تاریخ طب در اسلام، بر این موضوع تأکید دارد که طب اسلامی را با قرآن می‌توان شناخت. مقصود رحمان از این جمله این است که طب اسلامی دارای ریشه‌های هویتی است که هویت آن به قرآن برمی‌گردد و بایستی با مضامین قرآنی به بررسی و یا نظریه‌پردازی حول آن پرداخت.

دولز و عادل^۲ در مقدمه کتاب پزشکی در دوران میانه؛ مقاله ابن رضوان "درباره پیشگیری از بیماری‌های جسمی در مصر

3. MEDIEVAL ISLAMIC MEDICINE· Ibn Ridwan's Treatise "On the Prevention of Bodily Ills in Egypt"

4. Medical Ethics; An Islamic Perspective

1. Health and Medicine in the Islamic Tradition: Change and Identity

2. Dols and Adil

باشد. البته اگر فصل اول قانون را مطالعه کند کافی است. این موضوع یک ضرورت است که پزشک مسلمان از دانش و خرد بشری بهره بگیرد. "پزشک بایستی علم و تجربه لازم در زمینه طبابت مورد نظر را داشته باشد. شمسی پاشا و البار به داستانی از زمان حضرت رسول اشاره کرده‌اند که در مورد مراجعه به متخصص دانا و متبحر است. در زمان حیات حضرت رسول (ص) مردی دچار آسیب و خون‌مردگی در محل زخم شد. او دو پزشک از بنی امیر را برای معاینه وی خواست. مرد گفت که پیامبر خدا از آن‌ها پرسش کرده که "چه کسی در میان شما بهترین پزشک است؟". آن‌ها پرسیدند: آیا نوعی ترجیح در میان پزشکان طبق نظر پیامبر خدا هست؟ مرد گفت: خداوند که بیماری را فرستاده درمان را هم فرستاده است. کسی که بیماری را بشناسد درمان را هم می‌شناسد و کسی که آن را شناسد، درمانش را هم نخواهد دانست". این حدیث نشان می‌دهد که مسلمانان بایستی در هر امری به متخصص آن مراجعه کنند" (۱۸).

از سوی دیگر، ویژگی‌های مهمی که طب اسلامی در دیدگاه نظامی عروسی سمرقندی دارد برابری، خشوع و خضوع و نیز کل‌نگر بودن طبیب است. این موضوعات از ضرورت‌های طب در اسلام است. اطباء مسلمان در تاریخ تمدن اسلامی هیچ تفاوتی بین شاهان، متمولین و سایر افراد نظام اجتماعی قائل نبودند. این برابری اجتماعی بخشی از شخصیت اطباء مسلمان بوده است که حکایت‌های ۱۲ گانه موید آن است. کلاته ساداتی و لنکرانی در مقاله خود که به رابطه پزشک بیمار پرداخته‌اند، به این موضوع اشاره کرده‌اند که پزشک در طبابت، خود را واسطه بیمار و خداوند تلقی می‌کند (۱۹). آنچه نظامی عروسی سمرقندی اشاره کرده است که پزشک از خداوند استعانت می‌جوید و اگر هم در طبابت خود توفیقی نیافت آن را به خداوند واگذار می‌کند، دلالتی است بر مدعای فوق.

بنیاد بین‌المللی پزشکی اسلامی کدهای اخلاقی پزشکی

معرفی کرده است که مهم‌ترین آن عبارت‌اند از:
- پزشک بایستی به صورت باشکوه مبتنی بر حکمت و تجربه عمل کند. او نبایستی ناامید کند، اخم کند، فریب بدهد، نفرت‌انگیز و تحمل‌ناپذیر باشد. او نبایستی هرگز تسلیم شود یا عذاب وجدانش را از دست بدهد. پزشک بایستی ابزار عدالت خداوند، بخشش و رحمت باشد نه مجازات، بیشتر پنهان کند تا موضوعات (بیمار) را آشکار کند.

- پزشک بایست چنان مراقبت کند گو اینکه برای خودش انجام می‌دهد. درست نیست که نتیجه انجام یا عدم انجام کارش را نبیند. او نباید فقط متمرکز بر پیشرفت خود در علم پزشکی باشد، زیرا بیمار زمانی متقاعد می‌شود که شاهد اعتقادات پزشک باشد. اعتقاداتی از این قبیل که ما نباید سلامتی خود را به خطر بیندازیم، یا اینکه بدن ما نسبت به ما حق دارد و ما نبایستی به خود آسیب برسانیم.

- پزشک هر چیزی که می‌نویسد یا شهادت می‌دهد درست است؛ اما بایستی مبتنی بر اعتقاداتش از حرص و آز دوری کند. پزشک بایستی به سوگند خود عمل کند.

- پزشک بایستی از فقه، عبادات و مقررات دینی مطلع باشد تا بتواند بیماران را در مورد شرایط سلامت بدنی و با احترام راهنمایی کند. به‌طور مثال زنان در دوران بارداری ممکن است درخواست حکم مذهبی داشته باشند و پزشک مسلمان بایستی در مورد مجاز یا ممنوع کردن یک‌رویه جراحی اطلاع داشته باشد.

- نقش پزشک در سلامت نقش واسطه بین خالق و مخلوق است که برای سلامتی و زندگی تلاش می‌کند. او صرفاً ابزاری است که خداوند برای کاهش آلام مردم در خدمت خلق قرار داده است و پزشک بایستی شاکر خداوند باشد که چنین نقشی دارد، نبایستی مغرور شود و در سخنانش شکوه کند.

- پزشک بایستی پیشرفت علمی را سرلوحه کار خود قرار

کسی است که معتقد است سوره فاتحه‌الکتاب داروی ربانی الهی است و شفابخش است، اما خود نیز با سلاح علم و دانش طبابت می‌کند. در امر طبابت از خداوند استعانت می‌طلبد و اگر نتیجه‌بخش نبود آن را به خداوند وامی‌گذارد. طبیب مسلمان، اندیشمندی است جامع‌الاطراف که حکمت و منطق می‌داند و درعین حال فردی است جیدالحدس و رقیق الخلق. او با بیمار ارتباط عمیق انسانی و حکیمانه برقرار می‌کند. حکیم مسلمان متعلق به طبقه اشراف نیست و در خدمت جامعه خود است و به هر فرد از هر طبقه اجتماعی خدمت می‌کند و طبیعی است که چنین طبیبی آراسته به زیور خشوع و خضوع است. این مدل می‌تواند بخشی از خلأ نظری طب اسلامی و طبابت اسلامی در عصر حاضر را پر کند.

دهد و دانشی را دنبال کند که بر سلامت و رفاه بیماران تأثیر می‌گذارد (۲۰).

به‌طورکلی، دیدگاه نظامی عروضی سمرقندی مدلی جامع از طبیب مسلمان و طب اسلامی را ارائه می‌کند که در آن طبیب ضمن برخورداری از علم و دانش روز، امور طبابت را در چارچوب اعتقادات اسلامی خود و با استعانت از خداوند و واگذار کردن نتیجه آن به خداوند انجام می‌دهد. چنین رویکردی، می‌تواند بستری از شکل‌گیری طبابت در اسلام ارائه کند که پزشک خود را در چارچوب مدیریت‌شده‌ای از ارزش‌های اسلامی ببیند و بر اساس آن به طبابت بپردازد.

به‌طورکلی، محور طبابت در چهارمقاله نظامی عروضی سمرقندی تفویض امور به‌سوی خداوند باری تعالی است. طبیب

References

1. Khakkar, S. Jahangiri, M. Esmail Zadeh SM. A Survey of Health Status and Its Dimensions in the Islamic Teachings. Religion and Health, Autumn & Winter 2019; 7(2): 68-74 (Persian).
2. Tabatabayi, M. & Kalantar homer, A. The Viewpoint of Islam in the Relationship between the Physician and the Patient. Islamic Studies, 2017; 1(1).
3. Karimi, B. Medical historiography of Muslims: A review of studies and research. History and Islamic Civilization. 2013;9(18):141-161.
4. Kalateh Sadati, A. Islam and health: A conceptual model based on Islamic worldview and tradition. Tehran: Jame'eh Shenasan; 2022.
5. Iman, M T. Kalateh Sadati, A. Methodology of the humanities with Muslim scholars. Qom: Havze and Daneshgah Pub; 2014;
6. Tabatabaei, K. "The realm of religion and sharia is completely separate from the health and medical system." Pour sina Quarterly Selection of Traditional Medicine and Medical History Papers. 1396; No. 18: 43.
7. Mohagheghi, M A. Lessons from medical ethics in Islam and Iran civilization (Second part: Transfer of medicine and ethics from ancient times to Islamic civilization). jiiim 2023; 13 (4):321-328
8. Taleb, A M. & Bagheri, M. Role of Physician and Scientists of Tabas Region in Islamic and Iranian's Medical History. Tārīkh-I Pizishkī, 2022; 14(47), 1-10.
9. Adel Mashhad Seri, F. Khadem Abolfazli, M. Ataei, G. Top patterns of ethics in Iranian medical education. Education and Ethics In Nursing ISSN: 2322-5300, 2022; 2(3).
10. Mortazavi, M J. Sajadi, S M A. & Hashemi, Z. (2008). Prophetic Medicine and Western world. Journal of medical ethics and History of medicine, 2008;1(2), 49-59.
11. Adel Mehraban, M. A review of qualitative content analysis and its application in research. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences Publications; 1395.
12. Persian Wikipedia. Cardiovascular disease. Available on: https://fa.wikipedia.org/wiki/%D9%86%D8%B8%D8%A7%D9%85%DB%8C_%D8%B9%D8%B1%D9%88%D8%B6%DB%8C
13. Nezami Arouzi Samarghandi, A. Four Articles. By attempts of Dr. Mohammad Moein. Tehran: Amir Kabir Publishing House; 1380.
14. Gadamer, H G. Healthiness, Health, Healing Art in the Age of Science. Translation of Narges Tajik. Tehran: New Age; 1393.
15. Rahman, F. Health and medicine in the Islamic tradition. New York: Crossroad; 1987.
16. Dols, MW. Adil, S. G. Medieval islamic medicine: Ibn Ridwan's treatise" on the prevention of bodily ills in Egypt". Berkeley: University of California Press; 1984.
17. Khan, MI. MEDICAL ETHICS, An Islamic Perspective. USA: Institute Of Policy Studies; ۲۰۱۵.
18. Chamsi-Pasha, H. & Albar, M. A. Doctor-patient relationship: Islamic perspective. Saudi medical journal, 2016; 37(2), 121.
19. Kalateh Sadatti, A. Bagheri Lankarani, K. A model of the physician's relationship with the patient according to Islamic concepts. Journal of Sadra Medical Sciences. 1393; Volume 2, Issue 3: 316-326.
20. Islamic Code of Medical Ethics – Kuwait Document – published by International Organization of Islamic Medicine -1982, revised 2004.

Islam and Health in the Perspective of Nizamī-i Arūzī-i Samarqandī

Ahmad Kalateh Sadati^{1*}, Sara Sadeghieh²

Abstract

Introduction: In a situation where proponents and opponents of “Islamic medicine” present their arguments, each stubbornly adhering to their respective positions, it is essential to focus on an evidence-based discourse. Like many other scientific fields, the issue of medicine and health in the country appears to be experiencing a historical disconnect from its traditions. In this context, considering the perspectives of Muslim scholars can provide a conceptual framework and, at a more advanced theoretical level, a potential solution. Therefore, the aim of this study is to analyze Samarqandī’s Prosodic Military System approach concerning the relationship between Islam and health.

Methods: The research method employed is content analysis, focusing on the examination of four articles by Nizami Aruzi Samarqandi.

Results: Content analysis revealed that Nizami adopts a doctrinal approach to the practice of physician, asserting that a physician must first believe in God, respect Sharia law, and seek divine assistance in their medical practice. He views the Quran as a divine pharmacy, with Surah Fatiha serving as a syrup brimming with blessings. According to Aruzi Samarqandi, medicine is a discipline that should be complemented by the unique qualities of a physician, including cheerfulness, openness, and a pleasant demeanor. A skilled physician is characterized by a gentle heart, keen intuition, and a wise soul, which implies a thorough understanding of medical science and a commitment to studying medical texts from Hippocrates to Avicenna; although, he notes that the first chapter of the Law is sufficient. Furthermore, the four articles suggest that a physician should embody holistic, humble, and egalitarian principles. Overall, Samarqandī’s prose underscores the importance of Islamic principles in medicine while also acknowledging the wealth of human knowledge.

Conclusion: The Nizami perspective on the relationship between Islam and health is significant for several reasons. It emphasizes the importance of adhering to the fundamental principles of Islam in the field of medicine, helps to mitigate excesses in Islamic medical practices, and provides a framework for theoretical exploration in this area.

Keywords: Islamic Medicine, Nizamī-i Arūzī-i Samarqandī, Physician, Belief, Law

1*. Corresponding Author; Associate Professor of Sociology at Yazd University, Yazd, Iran.

asadati@yazd.ac.ir

2. MA in Sociology, Yazd University, Yazd, Iran