Islamic Maaref University

Scientific Journal
The History of Islamic Culture And Civilization

Vol. 15, Spring 2024, No. 54

Medical examination and license in Islamic civilization; Process, causes and necessities

Mohammad Rezaei[1]

1. Associate Professor Department of History and Civilization of Islamic Nations, Azerbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran.
mrezayi39@yahoo.com

Abstract Info

Article Type:
Research Article

Received:
2024.05.09
Accepted:
2024.07.03

Abstract

The possibility of mistakes in the process of diagnosis and treatment requires ensuring the professional competence of doctors. Therefore, in Islamic civilization, according to the experiences of the past nations and the needs of today, the examination and issuing of licenses to start therapeutic activities, along with the modernization and monitoring of the process of providing medical and pharmaceutical services in order to ensure quality, and continued with ups and downs in different regions of the Islamic world. On the one hand, this was the result of reasons such as patient rights, and on the other hand, ensuring proper training. In this research, by relying on the collection of data from various sources in a descriptive-analytical method, it is tried to investigate the causes and necessity of the medical exam in the flourishing period of Islamic civilization and the process and manner of exam of medical graduates before starting their work. It seems that the issuance of medical certificate as a key point in the chain of medical services, in addition to being influenced by past traditions, was caused by the activity of quack at some times and the occurrence of medical mistakes. On the other hand, the need for updating and monitoring during professional activity has been considered in order to guarantee quality.

Keywords Medical exam, medical error, medical training, medical license, medical exam resources, treatment supervision.

Cite this article: Rezaei, Mohammad (2024). Medical examination and license in Islamic civilization; Process, causes and necessities. *The History of Islamic Culture And Civilization*. 15 (1), 9-26. DOI: https://doi.org/10.22034/15.54.7

DOI: https://doi.org/10.22034/15.54.7

Publisher: Islamic Maaref University, Qom, Iran.

مجلة علمية
تاريخ الثقافة والحضارة الإسلامية
السنة ١٥ / ربيع عام ١٤٤٥ / العدد ٥٧
جامعة المعارف الإسلامية

اختبار و جواز الطبابة فى الحضارة الاسلامية؛ المسار، الاسباب و الضروريات

محمد رضائي[١]

١. استاذ مرادف في قسم التاريخ و حضارة الشعوب الاسلامية، جامعة الشهيد مدني باذربيجان، تبريز، ايران.
mrezayi39@yahoo.com

معلومات المادة	ملخّص البحث
نوع المقال: بحث **تاريخ الاستلام:** ١٤٤٥/١٠/٣٠ **تاريخ القبول:** ١٤٤٥/١٢/٢٦	احتمال ارتكاب الخطأ في مسار التشخيص و العلاج يتطلب لزوم الاطمئنان من الصلاحيه المهنية للاطباء. علي هذا الاساس في الحضارة الاسلامية مع الاخذ بعين الاعتبار تجارب الشعوب السابقه و أحتياجات العصر، أمسي أختبار و صدور جواز البدء بالفعاليات الدوائيه و الي جانبها التحديث و الاشراف علي مراحل عرض الخدمات العلاجية و الدوائية في سياق ضمان النوعيه محط الاهتمام و استمر بشكل او بآخر في مناطق العالم الاسلامي المختلفه. هذا الامر هو من جانب معلول لاسباب مثل حقوق المريض و من جانب آخر الاطمئنان علي التعليم المناسب. في البحث الحاضر بالاعتماد علي تجميع المعطيات من المصادر المختلفه باسلوب وصفي ــ تحليلي يتم السعي لدراسة الاسباب و ضروره أختبار الطبابه في عصر ازدهار الحضارة الاسلامية و مراحل و كيفيه امتحان خريجي الطب قبل بدء فعالياتهم الطبية. يبدو ان اصدار شهادة ممارسة الطب باعتباره نقطه مفتاحيه في سلسلة الخدمات العلاجيه علاوه علي تاثرها من التقاليد السابقة، ناتج عن فاعليات الاطباء المزيفين في بعض الفترات الزمنية و بروز الاخطاء الطبيه. من جانب آخر لزوم التحديث و الاشراف خلال الفعاليات الحرفيه في سياق ضمان الكيفيه النوعيه كان محط الاهتمام.
الألفاظ المفتاحية	اختيار الطبابه، الخطأ الطبي، تعليم الطبابة، جواز الطبابه، مصادر اختبار الطبابه، الاشراف علي العلاج.
الاقتباس:	رضائي، محمد (١٤٤٥). اختبار و جواز الطبابة في الحضارة الاسلامية؛ المسار، الاسباب و الضروريات. *مجلة تاريخ الثقافة والحضارة الأسلامية*. ١٥ (١). ٢٦ ـ ٩. DOI: https://doi.org/10.22034/15.54.7
رمز DOI:	https://doi.org/10.22034/15.54.7
الناشر:	جامعة المعارف الإسلامية، قم، ايران.

نشریه علمی
تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی
سال ۱۵، بهار ۱۴۰۳، شماره ۵۷

آزمون و مجوز طبابت در تمدن اسلامی؛ فرایند، علل و ضرورت‌ها

محمد رضائی[۱]
۱. دانشیار گروه تاریخ و تمدن ملل اسلامی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.
mrezayi39@yahoo.com

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی
(۲۶ ـ ۹)

تاریخ دریافت:
۱۴۰۳/۰۲/۲۰
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۳/۰۴/۱۳

چکیده

امکان اشتباه در روند تشخیص و درمان لزوم اطمینان از صلاحیت حرفه‌ای اطباء را می‌طلبد. براین‌اساس در تمدن اسلامی باتوجه‌به تجربیات ملل گذشته و نیازهای روز، آزمون و صدور مجوز برای شروع فعالیت درمانی و در کنار آن روزآمدی و نظارت بر روند ارائه خدمات درمانی و دارویی در راستای تضمین کیفیت موردتوجه قرار گرفت و با فرازوفرودهایی در مناطق مختلف دنیای اسلام تداوم یافت. این امر از سویی معلول عللی مانند حقوق بیمار و از سوی دیگر اطمینان از آموزش مناسب بود. در پژوهش حاضر با اتکا به گردآوری داده‌ها از منابع مختلف به روش توصیفی ـ تحلیلی تلاش می‌شود علل و ضرورت آزمون طبابت در دوره شکوفایی تمدن اسلامی و فرایند و چگونگی امتحان فارغ‌التحصیلان طب پیش از شروع فعالیت آنها مورد بررسی قرار گیرد. به نظر می‌رسد صدور گواهی طبابت به‌عنوان نقطه کلیدی در زنجیره خدمات درمانی علاوه بر تأثیرپذیری از سنت‌های گذشته، ناشی از فعالیت پزشک نمایان در برخی برهه‌ها و بروز اشتباهات پزشکی بوده است. از سوی دیگر لزوم روزآمدی و نظارت در حین فعالیت حرفه‌ای در راستای تضمین کیفیت مدنظر بوده است.

واژگان کلیدی
آزمون طبابت، خطای پزشکی، آموزش طبابت، مجوز طبابت، منابع ازمون طبابت، نظارت بر درمان.

استناد:
رضائی، محمد (۱۴۰۳). آزمون و مجوز طبابت در تمدن اسلامی؛ فرایند، علل و ضرورت‌ها، *تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی*. ۱۵ (۱). ۲۶ ـ ۹. DOI: https://doi.org/10.22034/15.54.7

کد DOI:
https://doi.org/10.22034/15.54.7

ناشر:
دانشگاه معارف اسلامی، قم، ایران.

مقدمه

یکی از مسائل مهم حوزه درمان در تمدن اسلامی لزوم دریافت مجوز پیش از اقدام به طبابت بوده است. این مسئله ازآن‌رو اهمیت می‌یابد که طب از مشاغل مهمی به‌شمار می‌رود که با بیماری و درمان انسان در پیوند است. این مهم به‌عنوان یک مسئله اخلاقی و قانونی در پیوند با مسئولیت‌های پزشکی قرار دارد؛ لذا علاوه بر آموزش مناسب و کسب مهارت لازم پیش از شروع فرایند حرفه‌ای، اطمینان از آن با امتحان اندوخته‌های علمی و نیز نظارت حین فعالیت حرفه‌ای ضروری می‌نماید. براین‌اساس خدمات مناسب پزشکی فرایندی است که با آموزش صحیح آغاز و پس از شروع فعالیت نیز در قالب به‌روز بودن اطلاعات تداوم می‌یابد.

جهت نیل به این مهم و در راستای اطمینان از صلاحیت اطباء در طول تاریخ، آزمودن فراگیران پیش از شروع فعالیت حرفه‌ای موردتوجه قرار گرفته و این روند در عصر شکوفایی تمدن اسلامی بنا به ضرورت‌ها با بهره‌گیری از سنت‌های گذشته، نیازهای زمان و یافته‌ها و تجربیات اطبای مسلمان اهمیت فزون‌تری یافته و از توجه افزون‌تری برخوردار شده و طی مراحلی تلاش شد میزان مهارت فارغ‌التحصیلان این حوزه و نیز روزآمدی ایشان مورد سنجش قرار گیرد. در کنار آن نظارت بر کیفیت و صحت فعالیت شاغلان این حوزه مطرح شد تا علاوه بر جلوگیری از اشتباهات پزشکی از فعالیت افراد غیرمتخصص جلوگیری شود.

نظر به اهمیت بهداشت و درمان در تمدن اسلامی پژوهش‌های ارزنده‌ای در این حوزه در قالب کتاب، مقاله و پایان‌نامه به انجام رسیده است که در لابه‌لای برخی از آنها اشارات گذرایی به دریافت مجوز طبابت صورت‌گرفته است. در کتاب‌های ***طب اسلامی***،[۱] ***تاریخ طب در ایران از ظهور اسلام تا حمله مغول***[۲] و ***تاریخ طب در ایران پس از اسلام (از ظهور اسلام تا حمله مغول)***[۳] به نقل‌قول مستقیم از نوشته ابن‌أبی‌اصیبعه و ابن‌اخوه در خصوص امتحان و نظارت بر فعالیت درمانگران پرداخته شده است. نویسندگان مقاله «بررسی کارکرد نهاد حسبه در عرصه پزشکی تمدن اسلامی (قرن سوم تا ششم هجری)» به بررسی نقش نظارتی این نهاد بر فعالیت‌های درمانی توجه کرده و در بخشی از آن به مسئله جلوگیری از فعالیت اطبای غیرمجاز و لزوم امتحان شاغلان پزشکی پرداخته‌اند[۴] ولی تأکید عمده بر

---

۱. براون، ***طب اسلامی***، ص ۵۶ ـ ۵۵.

۲. الگود، ***تاریخ پزشکی ایران از دوران باستان تا سال ۱۹۳٤***، ص ۳۵۶ ـ ۳۵۳؛ همو، ***تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی***، ص ۷۹۸ ـ ۷۹۵.

۳. نجم‌آبادی، ***تاریخ طب در ایران پس از اسلام (از ظهور اسلام تا دوران مغول)***، ص ۸۲۸ ـ ۸۰۰.

۴. رئیس السادات، عباسی و رجائی، «بررسی کارکرد نهاد حِسبه در عرصه پزشکی تمدن اسلامی (قرن سوم تا ششم هجری)»، ***تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی***، ش ۳۴، ص ۹۶ ـ ۷۹.

اقدامات نظارتی باتوجه‌به دیدگاه‌های نویسندگان کتاب‌های حسبیه بوده و موضوع آن متفاوت از مقاله حاضر است. پرندین در پایان‌نامه «تاریخ داروخانه در عصر قاجار» نیز به اهمیت و لزوم امتحان داروسازان تا سال ۱۳۰۰ ش توجه کرده است.[۱] رنجبران در پایان‌نامه «باورها و نگرش ایرانیان پیرامون تقابل طب سنتی با طب جدید در عصر ناصری و مظفری» به اقدامات انجام شده در خصوص دریافت گواهی‌نامه طبابت در اوایل قاجار و دوره ناصری پرداخته است.[۲] با وجود اهمیت آثار یاد شده در هیچ‌کدام به شکل مستقل سیر تاریخی دریافت مجوز و عوامل مؤثر بر آن مورد بررسی قرار نگرفته است؛ لذا پژوهش حاضر فاقد پیشینه مستقل است. اهمیت و ضرورت پژوهش در این حوزه ازآن‌رو ضروری می‌نماید که در شناسایی و معرفی زوایای کمتر شناخته شده تمدن اسلامی در حوزه پزشکی و درمان حائز اهمیت است. مقاله حاضر از نوع تاریخی بوده و با اتکا به گردآوری داده‌ها از منابع مختلف به روش توصیفی ـ تحلیلی می‌کوشد ضمن بازشناسی فرایند اعطای مجوز طبابت در عصر شکوفایی تمدن اسلامی، عوامل مؤثر بر آن را مورد بررسی قرار داده، پاسخی به سؤال زیر بیابد.

نحوه و سیر امتحان فارغ‌التحصیلان طب پیش از شروع فعالیت چگونه بوده و از کدام علل و ضرورت‌ها ناشی شده است؟

به نظر می‌رسد صدور گواهی طبابت علاوه بر تأثیرپذیری از سنت‌های گذشته، از وجود تعداد نسبتاً زیاد مدعیان پزشکی در برخی برهه‌ها و بروز اشتباهات پزشکی اهمیت یافته و امتحان اطباء و صدور مجوز طبابت را غیرقابل اجتناب کرده است. در کنار آن مقابله با افراد سودجو و فرصت‌طلب و نیز رسیدگی به دعاوی نظارت بر فعالیت این قشر را سبب شده است.

۱. طب و لزوم تخصص

طب، باتوجه‌به نیازها، علاوه بر آنکه در شمار بهترین و سودمندترین علوم قرار دارد، درعین‌حال در صورت بروز اشتباه، خطراتی نیز در پی دارد.[۳] این مهم در کنار مستندات دینی سبب شده فقهای مذاهب، نظرات مختلفی پیرامون فراگیری آن ارائه نمایند. از دید برخی از ایشان باتوجه‌به لزوم حفظ سلامتی انسان‌ها، فراگیری پزشکی ضروری بوده و واجب کفایی است.[۴] حدیث عمر بن شعیب از رسول خدا صلی الله علیه و آله مبنی بر لزوم استفاده از متخصص و ضامن بودن پزشک در برابر بیمار و نحوه درمان، از جمله این مستندات

---

۱. پرندین، ***تاریخ داروخانه در عصر قاجار***، ص ۱۶۷ ـ ۱۶۱.

۲. رنجبران، ***باورها و نگرش ایرانیان پیرامون تقابل طب سنتی با طب جدید در عصر ناصری و مظفری***، ص ۱۷۳ ـ ۱۷۱.

۳. مجوسی، ***کامل الصناعة الطبیة***، ج ۱، ص ۱۰.

۴. ابن‌الإخوة، ***آیین شهرداری***، ص ۱۷۰؛ سبزواری، ***روضة الأنوار عباسی***، ص ۶۵۷.

به‌شمار می‌رود.[۱] امام علی‌ﷺ نیز در روایت «مَن تَطَبَّبَ فَلیتَّقِ اللّهَ وَلینصَح وَلیجتَهِد» بر لزوم تلاش و جدیت پزشک جهت درمان تأکید کرده است.[۲] به نظر می‌رسد از واژه «وَلیجتَهِد» معنای تلاش، کوشش زیاد و در حقیقت جدیت قابل برداشت باشد. باتوجه‌به این زمینه‌ها، حکومت وظیفه دارد از فعالیت طبیبان بدون صلاحیت به‌علت خطرات آن بر جان انسان‌ها جلوگیری و در صورت لزوم به حبس ایشان اقدام نماید.[۳]

علاوه بر مستندات روایی، شاغلان این حوزه باتوجه‌به تجربیات خود بر لزوم کسب دانش و استفاده از اشخاص متخصص تأکید به‌مراتب بیشتری دارند. برای مثال نویسنده کتاب ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء*** از قول ابن‌ربن طبری، پزشک نادان را به‌علت نداشتن علم و مهارت عامل مرگ بیمار معرفی کرده است.[۴] رهاوی نیز در باب شانزدهم کتاب ***ادب طبیب*** به غیرقابل جبران بودن خطای پزشکی به‌علت ارتباط با جان آدمی نسبت به اشتباهات سایر مشاغل تأکید دارد.[۵] ابن‌سینا اولین شرط طبابت را اشراف علمی و آگاهی از وضعیت بیمار و شناخت بیماری می‌داند که لازمه آن چیزی جز دانش و تخصص نیست. وی در قانون از عنوان «طبیب‌نما» برای کسانی که بدون تخصص به درمان می‌پردازند استفاده کرده است.[۶] اطبای بزرگ در عصر شکوفایی تمدن اسلامی اعتقاد داشتند کسی که شناخت بهتری از بیماری و داروها دارد شایسته‌ترین فرد برای درمان است.[۷] باتوجه‌به این مهم، در دوره شکوفایی تمدن اسلامی تلاش شد با بهره‌گیری از تجربیات ملل گذشته و یافته‌های جدید، قوانینی باتکیه‌بر مستندات روایی، عرفی و دیدگاه‌های اطبای مشهور جهت اطمینان از عملکرد مناسب ایشان فراهم شود که یکی از مهم‌ترین مراحل آن، امتحان و صدور مجوز پیش از ورود عملی به عرصه درمان است.

۲. آموزش مقدمه تخصص

آموزش نقطه آغاز ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و مرحله پیش از آزمون جهت فعالیت در سطح جامعه

---

۱. مَن تَطَبَّبَ ولم یعلَم مِنهُ طِبٌّ فهُو ضامِنٌ. (ر.ک: ابن‌ماجه، ***سنن ابن‌ماجه***، ج ۴، ص ۵۱۹؛ أبی‌داود، ***سنن ابوداود***، ج ۶، ص ۶۴۳؛ النسائی، ***السنن الصغری للنسائی***، ج ۸، ص ۵۲)

۲. مجلسی، ***بحار الأنوار***، ج ۵۹، ص۷۴.

۳. وَ فِي رِوَايَةِ أَحْمَدَ بْنِ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ الْبَرْقِي عَنْ عَلِيﷺ أَنَّهُ قَالَ يجِبُ عَلَي الْإِمَامِ أَنْ يحْبِسَ الْفُسَّاقَ مِنَ الْعُلَمَاءِ وَ الْجُهَّالَ مِنَ الْأَطِبَّاءِ. (ر. ک: الصدوق، ***من لا یحضره الفقیه***، ج ۳، ص ۳۱) از قول افلاطون در مورد طبیب جاهل نقل شده «این مرد دوستی است که غلق و اضطراب مرگ را می‌آورد». (ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۱۵۴)

۴. ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ج ۳، ص ۱۰.

۵. رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۶۹.

۶. ابن‌سینا، ***قانون***، ج ۱، ص ۸ ـ ۷.

۷. رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۷۷.

به‌شمار می‌رود که ضرورت‌های چندی را می‌طلبد. در ادامه باتوجه‌به اطلاعات موجود، ضرورت‌ها و مسائل تأثیرگذار بر آن به‌عنوان مرحله پیش از امتحان مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

۲ـ۱. توجه به علاقه‌مندی داوطلبان طب

میزان علاقه به شغل، نقش مهمی در فرایند یادگیری و در نتیجه کارآمدی دارد. براین‌اساس شناخت میزان علاقه و حتی حوادث زندگی فرد به‌عنوان نقطه آغازین فرایند آموزش حرفه، به‌ویژه طب حائز اهمیت است. بررسی متون موجود حاکی از توجه اطبای بزرگ به علاقه‌مندی شاگردان است. برای مثال محمد بن زکریای رازی بر لزوم آزمودن علاقه‌مندان به طب و نیز آگاهی به گذشته و شرح‌حال ایشان توجه کرده است و در جلد بیست و سوم ***الحاوی*** به آزمون‌هایی که برای متقاضیان فراگیری طب لازم است پرداخته[۱] که بعدها علمایی مانند ابن‌رضوان آن را در کتاب خود تکرار و بر امتحان علاقه‌مندان پیش از شروع به تحصیل تأکید کرده است.[۲]

در این رویکرد بر لزوم جلوگیری از ورود افراد بدون صلاحیت به عرصه درمان تأکید و تعلیم جاهل دادن تیغ به دست زنگی مست توصیف شده است.[۳] به‌ویژه توصیه بقراط مبنی بر عدم آموزش طب به مردمان ناکس، بداندیش و بدنهاد موردتوجه بوده و در منابع طبی عصر شکوفایی تمدن اسلامی انعکاس یافته است.[۴] همچنین افراد تنبل، بیکار و کسانی که وجدانشان به‌سختی گراییده، به‌دنبال سوءاستفاده می‌باشد نیز شایسته فراگیری طب نبوده‌اند.[۵] باتوجه‌به مطالب مطروحه به نظر می‌رسد شناخت دانشجو قبل از آغاز تحصیل نوعی الزام شمرده می‌شد؛ ولی از میزان التزام بدان در عرصه عمل اطلاع چندانی در دست نیست.

۲ـ۲. آموزش مناسب لازمه خدمات درمانی

صاحبان هر شغل لازم است مهارت‌های موردنیاز حرفه انتخابی را کسب نمایند. این ضرورت برای کسانی که در پی درمانگری هستند باتوجه‌به حساسیت‌ها از اهمیت به‌مراتب بیشتری برخوردار بوده و زمانی می‌توان از درمان مناسب و تعهد سخن راند که شخص، آمادگی و مهارت لازم را جهت ورود به آنچه امروزه بازار کار نامیده می‌شود، از راه آموزش مناسب فراگرفته باشد. از سوی دیگر مسئله اعتماد به

---

۱. رازی، ***الحاوی فی الطب***، ج ۲۳، ص ۴۲۸.
۲. رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۷۰؛ ابن‌رضوان، ***الکتاب النافع فی کیفیة تعلیم صناعة الطب***، ص ۴۱.
۳. ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۶۹.
۴. ابن‌جلجل، ***طبقات الأطباء و الحکماء***، ص۶۵.
۵. رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۶۹.

پزشک مطرح می‌شود که رابطه نزدیکی با دانش و میزان مهارت و اثربخشی درمان دارد. پر واضح است که این امر جز در سایه آموزش صحیح مقدور نیست. نخستین مرحله در زنجیره درمان آموزش مناسب برای آماده‌کردن فراگیران جهت ارائه خدمات در سطح جامعه است. از مطالب مطروحه چنین به نظر می‌رسد که در تمدن اسلامی نگاه سیستم درمانی به آموزش طب تا حدود تحت‌تأثیر چنین رویکردی همراه با نوعی برنامه‌ریزی دقیق نسبت به زمان خود بوده است.

باتوجه‌به اقتضائات و حساسیت‌های این حوزه، حکمای مسلمان در تداوم سنت‌های گذشته، طب را به دو بخش نظری و عملی تقسیم کرده‌اند. طبیب می‌بایستی در این دو حوزه مطلع بوده و تبحر لازم را کسب نماید تا شایستگی تصدی این شغل را به دست آورد.[۱] رازی در جلد بیست و سوم ***الحاوی*** بر لزوم مهارت پزشک تأکید دارد. فراگیران طب می‌بایستی نسبت به مطالعه و دریافت آموزش تلاش نمایند.[۲] در بخش نظری بر لزوم آشنایی با علائم بیماری، خلق‌وخوی افراد، اعضای بدن، ماهیت غذاها و داروها تأکید و به شکل تئوری نسبت به آموزش اقدام می‌شد. از نظر ایشان طلاب این حوزه جهت کسب مهارت علاوه بر مطالعه کتب طبی برای فراگیری اصول آن می‌بایستی برخی علوم دیگر مانند منطق[۳] را فرا می‌گرفتند تا به شکل بهتری از شناخت دست یابند. از اخبار موجود چنین به نظر می‌رسد که مطالعه برخی کتب اجباری بوده است.[۴] یکی از ویژگی‌هایی مطروحه برای طبیب «جید الحدس»[۵] است تا بتواند به‌سرعت از موارد معلوم به مجهول پی ببرد. در کنار آن اعتقاد بر آن بود که طبیب نبایستی به حافظه خود اعتماد نماید، بلکه می‌بایستی همواره خلاصه‌ای از کتاب رشته خود را به‌همراه داشته باشد و در موارد نیاز بدان مراجعه کند.[۶]

در این سیستم آموزشی دانشجو کتاب معرفی شده از سوی استاد را مطالعه و فرامی‌گرفت و تأکید بر یادگیری در سن جوانی بود. از نوشته مجوسی چنین به نظر می‌رسد که اساتید هر حوزه، کتاب خاصی را

---

۱. طب نظری این است که از راه فراگیری به اصول آن پی ببریم ... منظور من از به‌کاربردن لفظ عملی در علم طب پی‌بردن به اسلوب کاربرد این علم است. (ابن‌سینا، ***قانون***، ج۱، ص ۴؛ جرجانی، ***ذخیره خوارزمشاهی***، ج ۱، ص ۸۴۹؛ ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۴۴۳)

۲. رازی، ***الحاوی فی الطب***، ج ۲۳، ص ۴۳۰ ـ ۴۲۵؛ ابن‌سینا، ***قانون***، ج ۱، ص ۵.

۳. رازی، ***الحاوی فی الطب***، ج ۲۳، ص ۴۳۰؛ شاید به همین علت باشد که جالینوس اعتقاد داشت «قلم طبیب منطق است». (الصولی، ***أدب الکتاب***، ص ۶۷)

۴. ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۲۵۸؛ جرجانی، ***خفی علایی***، ص ۹۱؛ نظامی عروضی، ***چهار مقاله***، ص ۱۰۵.

۵. یعنی کسی که امور را درست و دقیق تخمین زند، به اصطلاح امروز تیزهوش باشد.

۶. نظامی عروضی، ***چهار مقاله***، ص ۱۱۱ ـ ۱۰۹.

در موضوع موردنظر معرفی می‌کردند و دانشجویان موظف به مطالعه، حفظ و ارائه آن بـه اسـتاد بـوده[۱] و معرفی کتاب جدید منوط به اتمام و یادگیری کتاب قبلی بوده است. دانشجویان پـس از فراغـت اسـتاد از درمان، دور وی گردآمده به مباحثه می‌پرداختند. به‌این‌ترتیب موارد اتفـاق و افتـراق در خصـوص بیمـاری مورد نقد و ارزیابی قرار می‌گرفت که در یادگیری بهتر و تعمیق آموخته‌ها مؤثر بوده است.[۲]

فراگیران پس از طی بخشی از دوره آموزش تئوری به‌همراه استاد به عیادت از بیماران اقدام می‌کردند و به‌این‌ترتیب آموزش عملی آغاز می‌شد. در این دوره آنچه پیش‌تر با مطالعه در مورد انواع علائم بیماری فراگرفته شده عیناً تجربه و با حضور در بیمارستان و انجـام کـار بـالینی بـا وضـعیت انـدام‌هـای بـدن و بیماری‌های آن آشنا شده، به تمرین عملی می‌پرداختند. رازی اهمیت خاصی به آموزش بالینی قائل بـوده و بر حضور مرتب فراگیران در بیمارستان تأکید و توصیه‌هایی در این زمینه ارائه کرده است کـه از جملـه آنها سرکشی مرتب همراه با استادی ماهر، پرسش از وضعیت و حالات بیمار جهت افزایش مهارت است.[۳] ازنقطه‌نظر ایشان پزشک تنها پس از کسب بصیرت و شناخت کافی از ماهیت بیماری و تأثیرات و اقسـام آنها امکان درمان مناسب را داشت.[۴] آغاز طبابت و کسب مجوز نیز منوط به طی ایـن دوره‌هـا و شـناخت علل و علائم و تجویز داروها و روش مناسب درمانی بوده است.

۳. سیر تاریخی امتحان اطباء

اگر چه اطلاعی از امتحان شایستگی طبیبان و سایر شاغلان این حوزه تا سـده سـوم هجـری در دسـت نیست ولی، گواهینامه صلاحیت پزشکی جهت شروع عملی فعالیت درمانی تا حدودی ریشه‌دار و مسـبوق به سابقه بوده و در تمدن اسلامی نیز موردتوجه قرار گرفته است. باتوجه‌به برخی اخبـارِ انـدک مـی‌تـوان نمونه‌هایی از آن را در یونان و ایران باستان مشاهده کرد. در خصوص زمان دقیق توجه به امتحان اطبـاء و اجازه شروع درمان اطلاع دقیقی در دست نیست. براساس برخی شواهد، حاکمان یونان در شهرها یکی از اطبای سرشناس را برای آزمون از دانشجویان جهت شروع فعالیت معین می‌کردنـد و در صـورت عـدم موفقیت شخص متقاضی، تکمیل آموخته‌ها ضرورت می‌یافت.[۵] در دوره رومـی‌هـا بـه‌ویـژه عهـد سـپتی

---

۱. مطالعت همی کند، بعد از آنکه بر استادی مشفق خوانده باشد. (نظامی عروضی، ***چهار مقاله***، ص ۱۰۸)

۲. مجوسی، ***کامل الصناعة الطبیة***، ج ۱، ص ۲۲، ۱۰، ۱۶ ـ ۱۵.

۳. رازی، ***الحاوی فی الطب***، ج ۲۲، ص ۴۳۰ ـ ۴۲۵؛ همو، ***المنصوری فی الطب***، ص ۸۱۴؛ مجوسی، ***کامل الصـناعة الطبیـة***، ج ۱، ص ۲۲ و ۱۲۱؛ رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۷۵ ـ ۱۷۳.

۴. همان، ص ۱۷۷.

۵. ابن‌الإخوه، ***آیین شهرداری***، ص ۱۷۱.

موس‌سوروس نیز مقرراتی جهت صدور گواهی شروع طبابت متداول بوده است.[۱] اشارات اندک موجود حاکی از آن است که اطبای مجرب بر روی کرسی خاصی نشسته و با کمال احتیاط به آزمودن میزان دانش و صلاحیت اقدام می‌کردند. در این مجالس علاوه بر امتحان از اطلاعات تئوری گاهی به تشریح حیوانات جهت آزمودن میزان مهارت در جراحی اقدام می‌شد.[۲]

در ایران باستان نیز بر اساس اوستا، دفتر چهارم وندیداد فرگرد هفتم، به‌روشنی می‌توان تأکید بر آزمودن طبیب را مشاهده نمود. «ای آفریدگار جهان خاکی اگر مزداپرستان بخواهند به درمانگری پردازند، نخست بر کدامین کس باید بیازمایند؟ بر مزداپرست یا دیوپرست؟» پاسخ یزدان این است که ابتدا از دیوپرستان شروع نماید و چنان‌که سه‌بار درمان وی بی‌نتیجه بوده و سبب مرگ بیمار شود طبیبی ناشایست بوده و اجازه درمان مزداپرستان را ندارد. چنین طبیبی اگر به درمان مزداپرستان اقدام نماید و موجب مرگ شود دچار گناه قتل عمد شده است. اگر در درمان سه دیوپرست موفق شود پزشکی شایسته است و می‌تواند به درمان و جراحی بپردازد.[۳] براین‌اساس برخی پژوهشگران اساسی‌ترین شرط پرداختن به درمان را فراگیری دقیق این حرفه می‌دانند.[۴]

باتوجه‌به زمینه‌های وجود و نیز برخی روایات منتسب به پیامبرﷺ که از آن اجازه مداوای بیماران به‌عنوان نوعی مجوز شرعی و تأیید این حرفه به شکل اولیه استنباط می‌شود[۵] و نیز دیدگاه‌های اطبای بزرگ عصر شکوفایی تمدن اسلامی، لزوم دریافت مجوز طبابت مورد تأکید و توجه قرار گرفت و هر کس که قصد درآمدن به سلک پزشکان را داشت، ناگزیر به دادن امتحان بود. رهاوی در باب شانزدهم ***ادب الطبیب*** آزمایش پزشکان را به‌عنوان رسمی که از پیشینیان به‌جامانده جهت جلوگیری از خطا و اشتباه که گاهی غیرقابل جبران هستند، لازم می‌داند.[۶] این امر تفاوت بین اهل‌فن و مدعیان دروغین را روشن می‌نماید و جان انسان‌ها را از خطا و اشتباهات پزشک‌نمایان مصون می‌کرد.

---

۱. فنتزمر، ***پنج هزار سال پزشکی***، ص ۱۱۸.

۲. نوشته ابن‌أبی‌اصیبعه حاکی از آن است که احتمالاً غیر از آزمون دریافت مجوز، در حین فعالیت نیز مجالسی برای امتحان میزان حافظه و هوش برگزار می‌شد که نمونه آن در مورد جالینوس قابل‌مشاهده است. وی در یکی از این مجالس به نقد و رد برخی از دیدگاه‌های اطبای گذشته پرداخته است. (ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۲۲۶، ۲۱۳؛ ابن‌مطران، ***بستان الأطباء و روضة الألباء***، ص ۱)

۳. اوستا، ص ۳۲۱ ـ ۳۲۰.

۴. الگود، ***تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی***، ص ۲۵ ـ ۲۳.

۵. فاطلق و اجاز صلی الله علیه و سلم. (ر. ک: ابن‌جلجل، ***طبقات الأطباء و الحکماء***، ص ۱۲۶ ـ ۱۲۵) در صحیح بخاری «ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاءً» آمده است. (البخاری، ***صحیح البخاری***، ج ۷، ص ۱۲۲)

۶. رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۸۱.

سکوت منابع و نبود اطلاعات کافی امکان بررسی صدور جواز فعالیت درمانی تا دوره عباسی را میسر نمی‌کند. اشارات موجود حاکی از توجه به جلوگیری از فعالیت افراد فاقد صلاحیت حوزه درمان در دوره مامون[۱] است ولی اشاره‌ای به صدور مجوز نشده است. اولین خبر موجود در منابع در خصوص امتحان شاغلان این حوزه مربوط به زمان سرکوب خرم‌دینان در آذربایجان می‌باشد. براساس این خبر، یوسف بن ابراهیم از قول زکریا بن طیفور نقل کرده، در زمان اعزام افشین به جنگ بابک تلاش شده تا وضع داروسازان و داروفروشان حاضر در اردو که به عقیده سالار سپاه از سایر اصناف حاضر مهم‌تر بوده از جهت صحت و سقم داروها بررسی شود؛ لذا دستوری مبنی بر امتحان داروسازان صادر شد. از فحوای خبر چنین به نظر می‌رسد که تعدادی از ایشان داروهایی که در اصل وجود نداشت به مراجعان عرضه کرده‌اند.

> کار داروسازان و داروفروشان این است که هرکه هر چه از آنها خواست می‌گویند داریم، اعم از آنکه آن دارو را داشته باشند یا نه و چیزی به خواستار می‌دهند و می‌گویند این همان دارو است.

پس از امتحان به دستور افشین فرامینی به نام عده‌ای که در کار خود اصول اخلاقی را رعایت کرده بودند نوشته شده و بقیه از اردو اخراج شدند.[۲]

با رشد و شکوفایی تمدن اسلامی از سده سوم به‌بعد شاهد ظهور اطبای بزرگ و رشد پزشکی هستیم. حضور اطباء در دربارها سبب شده تا اطلاعاتی در مورد فعالیت ایشان در دست باشد که گاهی حاکی از آزمودن ایشان پیش از شروع روند درمان و یا درحین آن است.[۳] از این دوره شاهد تأکید اطبای برجسته بر لزوم امتحان فارغ‌التحصیلان این حوزه و افرادی که به هر عنوان به درمانگری می‌پرداختند به روش‌های مختلف هستیم. در برخی موارد یکی از اطبای برجسته؛ و در مواردی تعدادی از ایشان مأمور امتحان فارغ التحصیلان و برخی شاغلان می‌شدند. باتوجه‌به اطلاعات موجود، آزمودن اطباء در مناطق مختلف دنیای اسلام انجام می‌شد. در خوارزم به دستور خوارزمشاه براساس رساله ***امتحان الاطباء*** نوشته ابن‌خمار که به نام ابوالعباس مأمون نوشته شده بود به آزمون پزشکی اقدام می‌شد ولی از کم‌وکیف آن اطلاعی در دست نیست.[۴]

---

۱. ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۴۱۹.
۲. همان، ص ۴۲۰ ـ ۴۱۸.
۳. همان، ص ۳۹۶.
۴. همان، ج ۳، ص ۵۵.

باتوجه‌به اهمیت بغداد، عمده اخبار موجود به این شهر اختصاص دارد. نویسنده ***تاریخ الحکما*** به امتحان اطباء در دوره مقتدر[۱] (د ۳۲۰ ـ ۲۹۵ ق) به سال ۳۱۹ ق به‌علت اشتباه منجر به فوت مریضی توسط یکی از اطباء و دستور خلیفه به محتسب وقت، ابوبطیحه، مبنی بر امتحان و صدور مجوز طبابت اشاره دارد. این امتحان که توسط سنان بن ثابت انجام می‌شد، علاوه بر اطبای مشهور و شناخته شده که از امتحان مستثنی شده بودند، از میان تعداد زیادی از شرکت‌کنندگان، اندکی بیش از هشتصد و شصت نفر موفق به دریافت مجوز شدند که رقم نسبتاً اغراق‌آمیزی به نظر می‌رسد.[۲] در دوره مستکفی بالله و المطیع که تعداد اطبای بغداد ازحدگذشته بود و عده‌ای بدون تخصص بدان می‌پرداختند با دستور دربار، ابراهیم بن سنان به‌عنوان سرآمد اطبای بغداد مأمور امتحان شد.

اندکی بعد وی کناره گیری کرد و ابوسعید بن یمنی (یا یمامی) بصری در مدت شش ماه اطبای بغداد را آزمایش و برای هفتصد نفر اجازه کار صادرکرد.[۳] در قرون بعدی نیز اشاراتی به امتحان اطباء شده است. برای مثال سعید بن ابراهیم از اطبای دوره مقتفی و مستنجد، در آخر عمر به ریاست پزشکان بغداد منسوب و به امتحان داوطلبین می‌پرداخت.[۴] همچنین ابوالحسن هبهٔ الله بن أبی‌العلاء معروف به ابن‌تلمیذ به‌عنوان رئیس اطبای بغداد، ریاست هیئت ممتحن پزشکی را عهده‌دار بوده است.[۵]

در مورد ادامه امتحان اطباء تا آخر عهد عباسی اطلاعی در دست نیست. ولی باتوجه‌به ادامه این روند پس از سقوط عباسیان می‌توان نتیجه گرفت که به‌عنوان رسمی پذیرفته شده تداوم یافته است. باتوجه‌به وقف‌نامه ربع رشیدی و اشاره خواجه رشیدالدین مبنی بر اینکه دانشجویانی که مهارت لازم را کسب کرده‌اند «اجازت ایشان بنویسند تا ایشان در علاج شروع کنند»[۶] می‌توان نتیجه گرفت که این سنت در ایران دوره ایلخانی تداوم یافته است، ولی در خصوص میزان فراگیری آن در همه سرزمین‌های اسلامی اطلاعی در دست نیست. همچنین از اشاره قفطی چنین به نظر می‌رسد که با شرایطی، برخی طبیب‌نمایان امکان فعالیت یافته و امتحان گاهی سخت‌گیرانه نبوده است.[۷]

به اعتقاد برخی پژوهشگران، پس از دوره مغول تا عصر صفوی اقدامی جهت امتحان صورت نگرفته

---

۱. ابن‌عبری این خبر را در ذیل حوادث دوره قاهر ثبت کرده است. (ابن‌عبری، ***تاریخ مختصر الدول***، ص ۲۵۵)

۲. القفطی، ***تاریخ الحکماء قفطی***، ص ۲۶۵.

۳. فیلسوف الدوله، ***مطرح الأنظار فی تراجم أطباء الأعصار و فلاسفة الأمصار***، ص ۱۱۹ ـ ۱۱۸.

۴. الگود، ***تاریخ پزشکی ایران از دوران باستان تا سال ۱۹۳٤***، ص ۲۴۱، ۳۵۳ ـ ۳۵۲.

۵. ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ج ۳، ص ۳۱۱ ـ ۲۸۴؛ الگود، ***تاریخ پزشکی ایران از دوران باستان تا سال ۱۹۳٤***، ص ۳۵۴ ـ ۳۵۲.

۶. خواجه رشیدالدین فضل‌الله، ***وقف‌نامه ربع رشیدی***، ص ۱۴۶.

۷. قفطی، ***تاریخ الحکماء قفطی***، ص ۲۶۶.

و لزوم دریافت جواز طبابت مطرح نبوده است.[۱] با وجود این از اشاره نویسنده ***روضة الانوار*** عباسی مبنی‌بر لزوم تعیین اطبای حاذق جهت درمان در مناطق مختلف به‌عنوان بخشی از وظیفه حکومت، چنین به نظر می‌رسد که توجه به مهارت و صلاحیت این دسته همچنان مورد توجه بوده است.[۲] هرچند این خبر لزوماً به‌معنای انجام چنین کاری از سوی حاکمیت و نیز امتحان اطباء نمی‌باشد.

۴. منابع مورداستفاده در امتحان اطباء

یکی از موارد مهم در آزمون اطباء، منابع و مواد مورداستفاده ممتحنین است. اطلاع چندانی از منابع مورداستفاده جز اشارات اندک موجود در لابه‌لای کتاب‌ها در دست نیست. ذکر این نکته ضروری است که باتوجه‌به اخبار موجود، تعدادی از کتب و مقالات مانند «مقالهٔ فی امتحان الاطباء» به صورتِ مستقل در مورد امتحان و نحوه آن نوشته شده است.[۳]

باتوجه‌به اخبار کتب طبی، اطبای اسکندرانی جهت آزمون، شانزده کتاب مشخص را که عمدتاً آثار جالینوس بودند مطالعه و پس از ارائه خلاصه می‌کردند.[۴] در دوره شکوفایی تمدن اسلامی نیز از برخی کتاب‌ها و رساله‌ها جهت امتحان فارغ التحصیلان طب استفاده می‌شد. اطلاعات موجود حاکی از متفاوت بودن منابع مورد نظر ممتحنین در بخش‌های مختلف سرزمین‌های اسلامی است. برای مثال چنان‌که پیشتر اشاره شد در خوارزم از رساله ***امتحان الاطباء*** نوشته ابن‌خمار استفاده می‌شد. نویسنده ***ادب الطبیب*** اسامی تعدادی از کتاب‌های مورد امتحان که از آثار جالینوس می‌باشند را ثبت کرده است.[۵] در مناطق غربی دنیای اسلام مانند مصر به نوشته ابن‌اخوه در زمان امتحان اطباء از مقالات ده‌گانه در باب چشم از حنین بن اسحاق، گفتار ششم از کناش فولیس برای مجبران و کتاب ***قاطاجانس*** جالینوس در مورد زخم‌ها و مرهم‌ها استفاده می‌شد.[۶]

نحوه و روش امتحان جهت تمایز بین فارغ‌التحصیل ماهر و غیرماهر نیز از موارد حائز اهمیت است. براساس اطلاعات موجود، ممتحن ملزم به طرح سؤالات از مطالب سودمند منابع یاد شده بود. مهم‌ترین

---

۱. الگود، ***تاریخ پزشکی ایران از دوران باستان تا سال ۱۹۳٤***، ص ۳۵۵.
۲. سبزواری، ***روضة الأنوار عباسی***، ص ۶۵۷.
۳. ابن‌بطلان بغدادی، ***دعوة الأطباء***، ص ۱۶.
۴. ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۲۸۴؛ رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۷۸.
۵. از جمله «الفرق»، «الصناعة الصغیرة»، «فی النبض»، «الی غلوقن فی جمل علاج الامراض»، «الکتاب الخامس من کتب جالینوس»، «کتاب الاسطقسات»، «فی المزاج»، «فی القوی الطبیعیة»، «فی التشریح»، «فی منافع الأعضاء»، «فی البحران» و ... . (رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۸۱ ـ ۱۷۹)
۶. ابن‌اخوه، ***آیین شهرداری***، همان، ص ۱۷۳ ـ ۱۷۱.

موضوع پس از شروع و تشریفات اولیه، سنجش اطلاعات فرد بوده که حاکی از میزان مطالعه می‌باشد.[۱] از اخبار منابع به نظر می‌رسد سؤالات ممتحن یا هیئت ممتحنین باتوجه‌به ماهیت این علم، هر دو حوزه نظری و عملی را شامل می‌شد. فواید اعضای بدن و عملکرد آنها، همچنین دیدگاه‌های بقراط، نحوه درمان صحیح و نیز موارد اختلافی و مورد اتفاق پیشینیان از موارد موردتوجه بوده است.[۲]

مسئله شناخت نبض بیمار و اهمیت آن نیز از مواردی بوده که در بخش عملی بر آن تأکید می‌شد. گرفتن نبض از چنان اهمیتی برخوردار بوده که برخی اساتید به شوخی یا جدی با جمله «این انگشتان صلاحیت گرفتن نبض را ندارند» به توبیخ شاگردانی که در این زمینه توجه کافی نداشته و مهارت لازم را کسب نکرده بودند، می‌پرداختند.[۳] علاوه بر این داوطلب شغل پزشکی می‌بایستی از اعضای بدن انسان، مزاج‌ها، بیماری‌های مختلف و نشانه‌های آنها و نیز داروهای مورداستفاده برای درمان هر یک از بیماری‌ها مطلع باشد، در کنار آن با تشریح اعضا، عضلات، رگ‌ها و شریان‌ها آشنایی کامل داشته باشد تا دچار اشتباه نشود. بخش دیگر آزمون لوازم مورداستفاده و کاربردهای آن در جراحی و یا سوزاندن زخم‌ها بوده است.[۴] علاوه بر اطباء از داروسازان نیز در مورد اثرات داروها، نحوه ترکیب و میزان آن، درشتی، ریزی و شکل‌دادن به‌ظاهر دارو، انواع روغن‌ها و نحوه آزمودن داروها روی بیمار سؤال می‌شد.[۵] پاسخ صحیح به موارد مطروحه به معنای مطالعه مناسب و تبحر لازم جهت شروع طبابت به‌شمار می‌رفت. البته از پاره‌ای اشارات به نظر می‌رسد در برخی موارد روند آزمون به شکل صحیحی صورت نگرفته است.[۶]

۵. لزوم روزآمدی

یکی از ویژگی‌های علمی در تمدن اسلامی لزوم به‌روزرسانی دانش در همه عرصه‌ها به‌ویژه پس از دریافت اجازه طبابت، از راه مطالعه پیوسته بوده که در بخش‌های مختلف کتب طبی به‌ویژه پندنامه‌ها و نکته‌های اخلاقی منعکس شده است. از نظر اطبای بزرگ تمدن اسلامی از اتمام آموزش و دریافت مجوز طبابت به معنای پایان فرایند یادگیری نبوده و جهت کاهش خطاهای احتمالی غیرقابل جبران و به‌ویژه

---

۱. رازی، ***الحاوی فی الطب***، ج ۲۳، ص ۴۲۸؛ ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۲۲۷؛ رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۷۱.

۲. رازی، ***الحاوی فی الطب***، ج ۲۳، ص ۴۲۶.

۳. ابن‌مطران، ***بستان الأطباء و روضة الألباء***، ص ۸۴.

۴. رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۷۶.

۵. همان، ص ۱۸۱.

۶. ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۲۲۷.

آشنایی با تجربیات دیگران، پزشک باید اطلاعات خود را از راه مطالعه پیوسته کتب علمی، تجربه و مشورت با همکاران در درازمدت به‌روز نماید.[۱]

اکثر اطبای مطرح تمدن اسلامی همچون رازی، مجوسی، رهاوی و عده‌ای دیگر بر روزآمدی پزشک تأکید دارند که عامل ارائه بهتر خدمات درمانی بوده و با معیارهای امروز این حوزه نیز قابل‌تطبیق است. در منابع موجود نمونه‌های متعددی از تأکید بر لزوم مطالعه مداوم قابل‌شناسایی است. برای مثال مجوسی در این زمینه می‌نویسد: «پزشک باید پیوسته به مطالعه کتب و کتاب‌های طبی مشغول باشد و از این کار غمگین نباشد؛ بلکه مقید باشد که هرچه می‌خواند را فراگیرد» که نوعی تأکید بر اهمیت مداومت در مطالعه کتب حوزه فعالیت است. در ***ادب الطبیب*** نیز به این مسئله توجه شده است.[۲] همچنین محمد بن زکریای رازی بر ضرورت مطالعه تأکید کرده، معتقد است اگر طبیب به تجارب بسنده کند و به قیاس و مطالعه نپردازد موفقیت چندانی کسب نخواهد کرد. وی در اهمیت مطالعه می‌نویسد: «بسیار خواندن کتب پزشکان و آگاهی یافتن بر اسرار علمی آنان بر هر پزشک گران‌قدری سودمند است»[۳] به نظر می‌رسد علت این توصیه همان‌گونه که نویسنده رهاوی می‌نویسد این است که «احتمالاً کتاب‌هایی که بعد از آن آمده است نمی‌داند».[۴] براین‌اساس نگارش برخی کتب طبی در کنار آموزش، در راستای تحقق این مهم یعنی روزآمدی اطباء صورت‌گرفته است. در کنار آن به نظر می‌رسد مطالعه و نیز به اشتراک گذاشتن تجربیات در راستای کاهش میزان خطا و اشتباهات احتمالی موردتوجه قرار گرفته است.

۶. نظارت بر سیستم بهداشت و درمان

باتوجه‌به حساسیت بهداشت و درمان، به‌ویژه خدمات درمانی که لزوم فعالیت افراد آموزش‌دیده و باصلاحیت را می‌طلبید و نیز احتمال بروز خطا و در نتیجه آسیب به جان بیماران در روند درمان، نظارت بر این حوزه اهمیت می‌یابد. باتوجه‌به این مسئله در تمدن اسلامی قوانینی بر مبنای فقهی باتوجه‌به آیات و روایات، وضع گردید. علاوه بر اطباء، جلوگیری از فعالیت افراد بی‌صلاحیت به‌ویژه اطبای دوره‌گرد و گاه شیاد که با عناوینی همچون پزشک‌نما از آنها یاد شده، لزوم نظارت بر این حوزه، غیرقابل اجتناب

---

۱. مجوسی، ***کامل الصناعة الطبیة***، ج ۲، ص ۶۱۲. «به‌وقت فراغت مطالعت همی کند» (نظامی عروضی، ***چهار مقاله***، ص ۱۰۸)

۲. مجوسی، ***کامل الصناعة الطبیة***، ج ۱، ص ۲۲؛ رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۸۱. برای مثال در شرح زندگی جبرئیل بن بختیشوع آمده که وی در کنار کار بیمارستان «درعین‌حال از دانش‌اندوزی دست بر نداشت». (ابن‌أبی‌اصیبعه، ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***، ص ۳۸۸)

۳. حکیمی، ***اذکیاء الاطباء***، ص ۲۴۷.

۴. رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۷۹.

می‌نمود. از سوی دیگر چنان‌که اشاره شد در موارد اشتباه پزشک می‌بایستی عملکرد وی با اصول و موازین علمی سنجیده شود تا میزان قصور و کوتاهی احتمالی، عمدی یا غیرعمدی یا آنچه امروزه تخلفات پزشکی نامیده می‌شود، مشخص گردد.[۱] نظر به اینکه محتسب شهرها عمدتاً از گروه فقها بودند، استفاده از افراد متخصص در جریان نظارت ضرورت می‌یافت تا میزان رعایت قوانین از سوی شاغلان این بخش مشخص شده و از صلاحیت و دانش ایشان اطمینان حاصل شود.[۲]

در دوره شکوفایی تمدن اسلامی نظارت بر بهداشت و درمان براساس اصل ضامن بودن پزشک در مقابل فعل خود از وظایف حکومت‌ها بود که توسط نهاد حسبه صورت می‌گرفت. براین‌اساس بخشی از کتب حسبه به نحوه نظارت بر بهداشت و درمان اختصاص دارد. از نظر نویسندگان کتب حسبیه، اطباء به‌علت ارتباط با جان انسان و احتمال مرگ بیمار نیاز به نظارت داشتند.[۳] علاوه بر کتب حسبه، در منابع طبی به‌ویژه کتبی که جنبه تعلیمی دارند نیز به خطاهای پزشکی و تجویز داروی اشتباه، به‌ویژه فروش داروهای تقلبی پرداخته شده که نظارت بر این بخش اهمیت بیشتری می‌یافت.[۴]

باتوجه‌به نوشته‌های منابع حسبه، به‌ویژه اثر ابن‌اخوه، تشکیلات مذکور موظف به نظارت بر حوزه‌های مختلف بهداشت و درمان مانند پزشکان، مجبران، کحالان و داروسازان بود. به‌ویژه در زمان خطاهای منجر به مرگ، نظارت و رسیدگی به شکایات احتمالی صورت می‌گرفت.[۵]

از سوی دیگر بروز اشتباه و به‌ویژه سوءاستفاده افراد بی‌صلاحیت در طول تاریخ سبب شده تا برخی مثل‌های طنز ساخته و وارد منابع ادبی شود. مثل‌هایی مانند «نیم طبیب خطر جان»، «استخوان در زخم یا استخوان لای‌زخم گذاشتن»[۶] نشان‌دهنده برخی مسائل مغایر با اصول اخلاق حرفه‌ای و موارد خلاف می‌باشد. ابن‌اخوه نیز به‌عنوان فردی که مسئولیت امور حسبیه را عهده‌دار بوده در اثر خود به وجود برخی فعالیت‌های خلاف اشاره کرده است.[۷]

---

۱. میراحمدی، جوان جعفری بجنوردی، حجازی و قپانچی، «بررسی شاخص‌های پیشادرمانی مسئولیت پزشکان»، ***اخلاق و تاریخ پزشکی***، ش ۱۳، ص ۱۱۸ ـ ۱۱۷.

۲. ابن‌رضوان، ***الکتاب النافع فی کیفیة تعلیم صناعة الطب***، ص ۹۷.

۳. الماوردی، ***آیین حکمرانی***، ص ۵۰۵.

۴. رهاوی، ***ادب الطبیب***، ص ۱۷۵؛ ابن‌رضوان، ***الکتاب النافع فی کیفیة تعلیم صناعة الطب***، ص ۸۱؛ سبزواری، ***روضة الأنوار عباسی***، ص ۶۵۸.

۵. ابن‌الإخوة، ***آیین شهرداری***، ص ۱۷۴ ـ ۱۷۰؛ السقطی، ***کتاب فی آداب الحسبه***، ص ۴۳ ـ ۴۱؛ الشیزری، ***نهایة الرتبة فی طلب الحسبة***، ص ۲۳۷ ـ ۲۳۴ و ۲۵۸ ـ ۲۶۵؛ ابن‌بسام، ***نهایه الرتبه فی طلب الحسبه***، ص ۳۴۸ ـ ۳۴۰ و ۳۳۲ ـ ۳۲۸.

۶. دهخدا، ***أمثال و حکم***، ج ۱، ص ۶۶، ۱۷۱.

۷. ابن‌الإخوة، ***آیین شهرداری***، ص ۱۷۳.

نتیجه

بروز خطا و اشتباه در تشخیص و درمان و نیز مداخله افراد بی‌صلاحیت باتوجه‌به حساسیت‌های این حوزه، لزوم اطمینان از دانش و تخصص را با پیش‌بینی تمهیدات بازدارنده در اولویت قرار می‌داد. براین‌اساس در دوره شکوفایی تمدن اسلامی پیش از شروع فعالیت حرفه‌ای، آزمودن آموخته‌ها در اولویت قرار گرفت و حکومت‌ها با استفاده از تجربیات تمدن‌های گذشته و نیازهای روز، با انتخاب اطبای تراز اول به امتحان و صدور مجوز اقدام کردند. این روند در مناطق مختلف دنیای اسلام یکسان نبوده و به روش‌های مختلف انجام می‌شد. آزمون طبابت به‌عنوان نقطه شروع ارائه خدمات درمانی از سویی ریشه در حقوق بیمار و از سوی دیگر اطمینان از دریافت خدمات مناسب داشت. این مهم نیز به‌نوبه خود لزوم توجه به میزان علاقه فراگیران و آموزش مناسب در دو حوزه نظری و عملی را سبب شد. به نظر می‌رسد خدمات درمانی در تمدن اسلامی فرایندی مداوم و به‌هم‌پیوسته همراه با برنامه‌ریزی مناسب نسبت به زمان خود بوده که علاوه بر امتحان، به‌روز بودن و نظارت‌های بعدی را نیز می‌طلبید که در راستای حفظ کیفیت درمان قابل ارزیابی است. براین‌اساس و باتوجه‌به لزوم آشنایی با دستاوردهای جدید، روزآمدی از راه مطالعه پیوسته و مشورت با همکاران و به اشتراک گذاشتن تجربیات، مورد تأکید قرار گرفت که در راستای کاهش خطا و اشتباهات احتمالی بوده است. از سوی دیگر امکان سوءاستفاده از سوی معدودی از اطباء و به‌ویژه پزشک‌نمایان سبب شد باتوجه‌به مبانی فقهی و عرفی، قوانینی جهت نظارت بر این حوزه از سوی نهاد حسبه در راستای جلوگیری از انحرافات بعدی و رسیدگی به شکایات از اطباء، به‌ویژه در موارد منجر به فوت یا صدمات غیرقابل جبران، جهت تعیین میزان خطای پزشکی ایجاد شد.

منابع و مآخذ

۱. ابن‌أبی‌اصیبعه، احمد بن قاسم (۱۳۸۶). ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***. ترجمه سید جعفر غضبان. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

۲. ابن‌أبی‌اصیبعه، احمد بن قاسم (۲۰۰۱ م). ***عیون الأنباء فی طبقات الأطباء***. قاهره: الهیئة المصریة العامة للکتاب.

۳. ابن‌الإخوة، ضیاءالدین محمد بن محمد بن احمد بن أبی‌زید القرشی (۱۳٦۰). ***آیین شهرداری***. ترجمه جعفر شعار. تهران: بنگاه ترجمه و نشر کتاب.

٤. ابن‌بسام، محمد بن احمد (۲۰۰۳ م). ***نهایة الرتبة فی طلب الحسبة***. تحقیق محمد حسن محمد حسن اسماعیل و احمد فرید المزیدی. بیروت: دارالکتب العلمیه.

۵. ابن‌بطلان بغدادی، مختار بن حسن (۱۳۸۰). ***دعوة الأطباء***. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

٦. ابن‌جلجل، سلیمان بن حسان (١٣٤٩). ***طبقات الأطباء و الحکماء***. ترجمه سید محمدکاظم امام. تهران: دانشگاه تهران.

۷. ابن‌رضوان، علی بن رضوان (١٩٨٦ م). ***الکتاب النافع فی کیفیة تعلیم صناعة الطب***. بغداد: جامعه بغداد.

۸. ابن‌سینا، ابوعلی حسین بن عبدالله (۱۳۸۹). ***قانون***. ترجمه عبدالرحمن شرفکندی. تهران: سروش.

۹. ابن‌عبری، ابوالفرج یوحنا (۱۳۷۷). ***تاریخ مختصر الدول***. ترجمه عبدالمحمد آیتی. تهران: علمی و فرهنگی.

۱۰. ابن‌ماجه، ابی‌عبدالله محمد (۲۰۰۹ م). ***سنن ابن‌ماجه***. تحقیق شعیب الارنووط، عادل مرشد، محمد کامل قره بللی و عبدالطریف حرز الله. بی‌جا: دارالرساله العالمیه.

۱۱. ابن‌مطران، اسعد بن الیاس (١٣٨٦). ***بستان الأطباء و روضة الألباء***. تهران: انجمن آثار و مفاخر فرهنگی.

۱۲. أبی‌داود، سلیمان بن الاشعث (۲۰۰۹ م). ***سنن ابو داود***. تحقیق شعیب الارنووط و محمد کامل قره بللی. بی‌جا: دار الرساله العالمیه.

۱۳. اوستا (۲۵۳۵). ***نگارش جلیل دوسخواه از گزارش ابراهیم‌پور داود***. تهران: مروارید.

١٤. البخاری، محمد بن إسماعیل (١٤٢٢ م). ***صحیح البخاری***. تصحیح محمد زهیر بن ناصر الناصر. بی‌جا: دار طوق النجاة.

۱۵. براون، ادوارد (۱۳۷۷). ***طب اسلامی***. ترجمه مسعود رجب‌نیا. تهران: بنگاه ترجمه و نشر کتاب.

١٦. پرندین، فاطمه (١٣٩٤). ***تاریخ داروخانه در عصر قاجار***. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد. تهران: دانشگاه الزهرا(س) ـ دانشکده ادبیات، زبان‌های خارجی و تاریخ.

۱۷. جرجانی، اسماعیل بن حسن (١٣٦٩). ***خفی علایی***. تهران: اطلاعات.

۱۸. جرجانی، اسماعیل بن حسن (۱۳۹۱). ***ذخیره خوارزمشاهی***. قم: مؤسسه احیاء طب طبیعی.

۱۹. حکیمی، محمدرضا (۱۹۸۸ م). ***اذکیاء الاطباء***. بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات.

۲۰. دهخدا، علی‌اکبر (۱۳۸۳). ***امثال‌وحکم دهخدا***. تهران: امیرکبیر.

۲۱. رازی، محمد بن زکریا (۱۴۲۲ ق). ***الحاوی فی الطب***. تصحیح هیثم خلیفه طعمیمی. بیروت: دار احیاء التراث العربی.

۲۲. رازی، محمد بن زکریا (۱۳۸۷). ***المنصوری فی الطب***. ترجمه محمدابراهیم ذاکر. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.

۲۳. رنجبران، زینب (۱۳۸۷). ***باورها و نگرش ایرانیان پیرامون تقابل طب سنتی با طب جدید در عصر ناصری و مظفری***. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، شیراز: دانشگاه شیراز، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.

۲٤. رهاوی، اسحق بن علی (۱۳۸۷). ***ادب الطبیب***. ترجمه تصحیح کمال سامرائی و داود سلمان. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

۲۵. رئیس السادات، تهمینه؛ جواد عباسی و سید جلال رجائی (۱۳۹۸). بررسی کارکرد نهاد حِسبه در عرصه پزشکی تمدن اسلامی (قرن سوم تا ششم هجری). ***تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی***. ۱۰ (٤). ۹٦ ـ ۷۹

۲٦. سبزواری، ملامحمدباقر (۱۳۸۳). ***روضة الأنوار عباسی***. تصحیح اسماعیل چنگیزی. تهران: میراث مکتوب.

۲۷. السقطی، ابوعبدالله محمد بن أبی‌محمد (بی‌تا). ***کتاب فی آداب الحسبه***. بی‌جا: بی‌نا.

۲۸. الشیزری، عبدالرحمن بن عبدالله (۲۰۰۳ م). ***نهایة الرتبة فی طلب الحسبة***. تحقیق محمد حسن اسماعیل و احمد فرید المزیدی. بیروت: دار الکتب العلمیه.

۲۹. الصدوق، أبی‌جعفر محمد بن علی بن بابویه القمی (۱٤۱۳ ق). ***من لایحضره الفقیه***. تصحیح علی‌اکبر غفاری. قم: دفتر انتشارات اسلامی.

۳۰. الصولی، ابوبکر محمد بن یحیی (۱۳٤۱ق). ***ادب الکتّاب***. تحقیق محمود شکری آلوسی. بغداد: المکتبة العلمیة.

۳۱. فنتزمر، گرهارد (۱۳٦٦). ***پنج هزار سال پزشکی***. ترجمه سیاوش آگاه. تهران: علمی و فرهنگی.

۳۲. فیلسوف الدوله، عبدالحسین بن محمدحسن (۱۳۸۳). ***مطرح الأنظار فی تراجم أطباء الأعصار و فلاسفة الأمصار***. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

۳۳. قفطی، ابوالحسن علی بن یوسف (۱۳٤۷). ***تاریخ الحکماء قفطی***. به‌کوشش بهین دارائی. تهران: دانشگاه تهران.

۳٤. الگود، سیریل (۱۳۵۲). ***تاریخ پزشکی ایران از دوران باستان تا سال ۱۹۳٤***. ترجمه محسن جاویدان، تهران: اقبال.

۳۵. الگود، سیریل (۱۳۵۶). ***تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی***. ترجمه باهر فرقانی. تهران: امیرکبیر.

۳۶. الماوردی، الحسن علی بن محمد بن حبیب (۱۳۸۳). ***آیین حکمرانی***. ترجمه حسین صابری. تهران: علمی و فرهنگی.

۳۷. مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی (۱٤۰۳ ق). ***بحار الأنوار***. بیروت: دار احیاء التراث العربی.

۳۸. مجوسی، علی بن عباس (۱۳۸۷). ***کامل الصناعة الطبیة***. قم: جلال‌الدین.

۳۹. میراحمدی، علیرضا؛ عبدالرضا جوان جعفری بجنوردی؛ سید آریا حجازی و حسام قپانچی. (۱۳۹۹). بررسی شاخص‌های پیشادرمانی مسئولیت پزشکان. ***اخلاق و تاریخ پزشکی***. ۱۳ (۲). ۱۳۰ ـ ۱۱٦.

٤۰. نجم‌آبادی، محمود (۱۳۷۵). ***تاریخ طب در ایران پس از اسلام (از ظهور اسلام تا دوران مغول)***. تهران: دانشگاه تهران.

٤۱. النسائی، ابوعبدالرحمن احمد بن شعیب (۱۹۸٦ م). ***السنن الصغری للنسائی***. تحقیق عبدالفتاح ابوغده. حلب: المطبوعات الاسلامیه.

٤۲. نظامی عروضی، احمد بن عمر (۱۳۳۱). ***چهار مقاله***. تصحیح محمد قزوینی. به‌کوشش محمد معین. تهران: زوار.

٤۳. همدانی، رشیدالدین فضل‌الله (۲۵۳۶). ***وقف‌نامه ربع رشیدی***. به‌کوشش مجتبی مینوی و ایرج افشار و همکاری عبدالعلی کارنگ. تهران: انجمن آثار ملی.