

# آموزش پزشکی در سرزمینهای اسلامی\*

## از قرن اول تا هشتم هجری

گری لیزر ترجمه هوشنگ اعلم

سرزمین اسلامی مورد بحث ما منطقه میان رودخانه‌های نیل و جیحون است. در این منطقه تمدنی پدید آمد که علم پزشکی را در آن روزگاران به ذروه خود رسانید.<sup>۱</sup> دانش و آموزش پزشکی و طبابت مرزهای مذهبی نداشت و عده کثیری از غیرمسلمانان که در سرزمینهای اسلامی می‌زیستند بقدر خود مسلمانان عمیقاً در طبابت دخیل بودند. هم مسلمانان و هم غیر مسلمانان و ارثان مشترک میراث پزشکی یونانیان باستان بودند. پزشکی صرفاً متعلق به دین اسلام عبارت بود از مجموعه مطالب و احادیث بنام «طب النبوی»<sup>۲</sup> (ص) که در آموزش و کارآموزی رسمی پزشکی بلاد اسلامی اهمیت و تأثیری نداشت.

در نخستین سالهای عصر اسلامی پزشکان غیرمسلمان فزونی داشتند. ماکس مایر هف در بررسی *عیون الأنبياء فی طبقات الأَطباء ابن ابی أُصَيْبَعَه* (متوفی

1. See, e.g. Gustave E. von Grünebaum, «Der Einfluss des Islam auf die Entwicklung der Medizin», *Bustan*, 1963, 3, 19 – 22.

۲. آثار عمده در باب «طب النبوی» اینهاست: ابن قیّم الجوزیه، *الطب النبوی* (حلب، ۱۹۲۷)؛ ذهی، *الطب النبوی* (قاهره، ۱۹۶۱)؛ و سیوطی *الطب النبوی*. اثر سیوطی را سیریل الگود در مقاله‌ای ترجمه کرده است که در بعضی جایها ناشیانه است.

Cyril Elgood. «Tibb –ul– nabbi, or medicine of the Prophet», *Osiris*, 1962, 14, 33–192.

\* Gary Leiser, «Medical Education in Islamic Lands From the Seventh to the Fourteenth Century», *the Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Vol. 38 (1983), pp. 48–75.

این مقاله تجدیدنظری است در خطابه‌ای که با عنوان «آموزش پزشکی اسلامی از محمد (ص) تا عثمانیها» در ۱۹۷۷ در سمینار زیست‌شناسی و جامعه و تاریخ در اسلام در دانشگاه پنسیلوانیا خوانده شد.

۱۲۷۰/۶۶۸) که تصنیفی عمده در تاریخ پزشکی است، متوجه شد که ابن ابی اصیبه برای قرن سوم/نهم شرح حال ۱۳۰ پزشک مسیحی، ۳ مشرک، ۳ یهودی و ۵ مسلمان را آورده است. شمار پزشکان در دو قرن بعد بترتیب ۲۹، ۴، ۳۰، ۴، صفحه ۷ و اکثریت عظیمی از مسلمانان است.<sup>۳</sup> کاهش تعداد غیر مسلمانان عمده ناشی از اسلام آوردن آنان بود. در دوره‌ای که از سال ۱۸۴/۸۰۰ تا ۴۹۴/۱۱۰۰ امتداد دارد، دیری نگذشت که عربی زبان میانجی و مشترک<sup>\*</sup> پزشکی گشت. مسلمانان و غیرمسلمانان نه فقط کتابهای پزشکی یکدیگر را به کار میبردند و با هم مطالعه میکردند بلکه یکدیگر را نیز در همه جنبه‌های پزشکی عملی معالجه میکردند. ابن رضوان که مسلمان و یکی از پزشکان پیشگام مصر در قرن پنجم/یازدهم بود، در مناظره ممتدی ظاهراً بر سر یک نظریه یونانی درباره وظائف الاعضاء (فیزیولوژی) با پزشکی مسیحی به نام ابن بطلان (متوفی ۴۵۸/۱۰۶۶) درگیر شد. ابن رضوان دو رساله نیز به طبیبی یهودی به نام یهودابن سعاده نوشت، و بهترین شاگردش هم یهودی دیگری به نام آفرائیم بن الزقان بود.<sup>۴</sup>

3. Max Meyerhof, "Notes sur quelques médecins juifs égyptiens qui se sont illustrés à l'époque arabe," *Isis*, 1929, 12, 113-131. pp. 116-117. See also his "Medieval Jewish physicians in the Near East from Arabic sources." *Isis* 1938, 28, 432-460.

تاکنون کسی به مسیحیان یا مشرکان بعنوان یک گروه نیرداخته است. ولی توجهی در خور ملاحظه به چندین تن از آنان مینول شده است. برای نمونه رک: دائرة المعارف اسلام چاپ جدید، مقاله حنین بن اسحاق العبادی. در مورد تاریخ ابن ابی اصیبه یعنی عیون الأنباء فی طبقات الاطباء من چاپ مؤسسه دارالفکر بیروت، ۵۶ - ۱۹۵۵ سه جلد در یک مجلد را بکار برده‌ام. این کتاب خود نمونه‌ای عالی از گزارشی خالی از تعصب مذهبی درباره پزشکان بقلم نویسنده‌ای مسلمان است. بخشهایی از آن به برخی از زبانهای اروپایی ترجمه شده است:

Ferdinand Wüstenfeld, *Geschichte der arabischen Ärzte und Naturforscher* (1840: reprinted, Hildesheim, 1963.)

Lucien Leclerc, *Histoire de la médecine arabe*, 2 vols, (1876; reprinted, New York, 1960.)

Cyril Elgood, *A medical history of Persia and the eastern caliphate* (Cambridge, 1951).

این ترجمه انگلیسی سودمند ولی غالباً (و از جمله عنوان آن) گمراه کننده است.

۴. درباره ابن مناظره رک:

Joseph Schacht & Max Meyerhof, *The medico - philosophical controversy between Ibn Butlan of Baghdad and Ibn Ridwan of Cairo* (Cairo, 1937).

درباره یهودا رک، ص ۳۹، ۴۲، ۴۵ و درباره آفرائیم رک، ص ۱۳ و ۲۳؛ عیون الانباء ج ۳، ص ۱۷۴؛

مایرهِف، (ش ۳)، ص ۴۴۳ - ۴۴۲. در اینجا شاید بتوان مقاله ساسی همانرا را ذکر کرد: ←

\* *lingva franca*

آموزش پزشکی از طرق گوناگون حاصل میشد. در خانواده‌ای که به طبابت اشتغال داشتند، پسران و گاهی دختران خانواده این شغل را از پدرشان می‌آموختند. یکی از قدیمترین پزشکان مسلمانی که ابن ابی اصیبه ذکر کرده نضر بن الحارث، یکی از خویشاوندان حضرت محمد (ص)، بود که پزشکی را از پدر خود آموخت. وی در غزوة بدر در ۶۲۴/۲ کشته شد.<sup>۵</sup> در برخی از خانواده‌ها طبابت شغل عمدهٔ اعضا آنها در طی چند نسل بود. مشهورترین خانوادهٔ پزشکان خاندان جورجیوس بن جبرائیل بن بُختیشوع مسیحی نسطوری بود. وی نخست مدیر بیمارستان جندیشاپور در خوزستان (ایران) بود که ساسانیان تأسیس کرده بودند، و سپس در بغداد به عنوان پزشک شخصی خلیفهٔ عباسی منصور (۱۳۶ - ۷۷۵/۱۵۸ - ۷۵۴) به خدمت مشغول شد. اعقاب او در طی دو قرن بعد با همین سمت در خدمت خلفای عباسی بودند.<sup>۶</sup> مسیحی نسطوری دیگری، حنین بن اسحاق (متوفی ۸۷۳/۲۶۰) که بیشتر به عنوان مترجم دانش پزشکی یونانی قدیم به سریانی و عربی نامور است، پزشکی را به دو پسر خود، داوود و اسحاق، آموخت. حتی چند متن طبی هم برای آن دو نوشت، مثل رسالهٔ *المسائل فی العین*. بسیاری از نوشته‌های جالینوس را نیز برای پسرانش ترجمه کرد.<sup>۷</sup> خواهرزاده‌اش، حبیث بن الحسن الأعمش (متوفی حدود ۹۰۰/۲۸۷)، نزد او درس خواند و *المسائل فی الطب* او را به اتمام رسانید. این رساله را حنین به عنوان مدخلی بر پزشکی برای دانشجویان نوشته بود.<sup>۸</sup>

Sami Hamarneh, "Medical education and practice in medieval Islam", in *The history of medical education*, ed C.D.O'Mally (Berkeley, 1970), pp. 39-71.

نویسنده اسلام را به معنی خاورمیانه به کار برده است، زیرا هیچ کوششی نموده که معلوم دارد چه چیز اسلامی بوده و چه چیز نبوده. وانگهی این مقاله فی الواقع مربوط به تاریخ پزشکی است و نه آموزش پزشکی.

۵. عیون، ج ۲، ص ۱۹؛ فواد سزگین، *Geschichte des arabischen Schrifttums*, (Leiden, 1967-71), III, 204.

۶. عیون، ج ۲، ص ۳۸؛ دائرة المعارف اسلام، چاپ جدید، مقالة «بختیشوع»؛ سزگین (ش ۵)، ص ۲۱۰ - ۲۰۹، و فهرست آن زیر «بختیشوع».

۷. عیون ج ۲، ص ۱۲۶-۱۲۵؛ سزگین (ش ۵)، ص ۲۵۶-۲۴۷. دربارهٔ حنین ابن اسحاق، نیز رک: مایرهورف (ش ۳). رسالهٔ *المسائل* او را پل سیات و ماکس مایرهورف با عنوان «رسالة مسائل دوبارهٔ چشم نوشتهٔ حنین ابن اسحاق» تصحیح و ترجمه کرده‌اند.

Paul Sbatth & Max Meyerhof, *Le Livre des questions sur l'œil de Honaïn ibn Ishâq* (Cairo, 1938).

۸. دربارهٔ حبیث بن حنین؛ عیون ج ۲، ص ۱۶۸-۱۶۷؛ سزگین (ش ۵)، ص ۲۶۶-۲۶۵.

ثابت بن قُرَّة (متوفی ۹۰۱/۲۸۸) که مُشرکی از مرکز یونانیگری\* حرّان بود پزشکی را به پسر خود سینان (متوفی در قرن چهارم/دهم) تعلیم کرد و برای او *الدُّخیرة فی عِلْمِ الطَّبِّ* را نوشت که خلاصه‌ای از معلومات پزشکی آن روزگار بود. سینان هم به نوبه خود معلومات خویش را به پسر خود، که او هم ثابت نام داشت (متوفی ۹۷۶/۳۶۵)، انتقال داد.<sup>۹</sup> محمد بن عبدالملک بن زُهر (متوفی ۱۱۹۹/۵۹۵) مسلمان و از سَلَّه قدیمی از پزشکان بود. خانواده او اصلاً از اهل عربستان بودند ولی در اسپانیا مسکن گزیده بودند. محمد و خواهرش نزد پدرشان آموزش دیدند و آن خواهر حتی به تعلیم دختر خود هم همت گماشت (نام هیچیک از این دو به ما نرسیده است). این مادر و دختر مهارت خاصی در معالجه زنان داشتند و در نتیجه به نزد زنان خاندان خلیفه موحّدی یعقوب المنصور راه یافتند.<sup>۱۰</sup>

طریقه دوم برای ورود به پیشه پزشکی خودآموزی بود، یعنی دانشجو مستهای طَبّی را فقط میخواند تا جایی که مقتنع میشد که در این رشته تسلط یافته است. این روش تا زمانی که نسخه‌های متعددی از ترجمه‌های آثار طَبّی و علمی یونانی و شمار فزاینده‌ای از تفاسیر و آثار ابتکاری جدید به جریان نیفتاد، غیر عملی بود. آنگاه خودآموزی نسبتاً معمول شد.

دانشمندی همچون ابن سینا (متوفی ۱۰۳۷/۴۲۸) معلّمی در پزشکی نداشت و خود آموخته بود.<sup>۱۱</sup> مارتین لوی\* داستان جوانی را ذکر میکند که سلطان به او امر کرد که تحصیل پزشکی کند. این دانشجو در دمشق به این کار پرداخت و کتابی مقدماتی از حُنین بن اسحاق و چند اثر از مصنّفات بقراط را خواند. سپس به عنوان پزشکی ذی صلاحیت به قاهره رفت.<sup>۱۲</sup>

جالبترین دانشجوی پزشکی از ابن لحاظ ابن رضوان بود. ظاهراً چون

۹. درباره این سه شخص، بترتیب رک: عیون ج ۲، ص ۲۰۱-۱۹۳، ۲۰۷-۲۱۱ و ۲۰۷-۲۰۹؛ سزگین (ش ۵)، ص ۲۶۳-۲۶۰. درباره ثابت اکبر، کتاب *الدُّخیرة* راج. صبحی تصحیح و چاپ کرده است (قاهره، ۱۹۲۸).

۱۰. عیون ج ۲، ص ۱۱۳-۱۰۹. درباره خاندان محمد بن عبدالملک بویزه رک به مقاله «ابن زُهر» در *دائرة المعارف اسلام*، چاپ جدید.

۱۱. عیون ج ۲، ص ۲۳ *دائرة المعارف اسلام*، چاپ جدید مقاله «ابن سینا».

12. Martin Levey, "Medieval Arabic physicians: their education and practice", *Conn. Med.*, 1963, 27, 137-138, p. 137

\* Hellenism      \*Martin Levey

نمی‌توانست حق‌التعلیم بپردازد، دانش پزشکی خود را فقط از کتابها کسب کرد. حتی بر این عقیده شد که مطالعه مستقل بهترین وسیله آموختن این فن است و لذا کتابی در توجیه این عقیده خود تصنیف کرد به نام *الکتاب النافع فی تعلیم صناعه الطب*.<sup>۱۳</sup> در مقاله اول النافع، نویسنده میگوید که بسیاری از مدرّسان هیچ کوششی نمی‌کردند که متنهاى پزشکی را برای شاگردانشان توضیح دهند. دانشجویان متنها را در محضر ایشان بلند میخواندند و ایشان فقط گوش میدادند. در نتیجه، شاگردان هیچ درکی از آنچه خوانده بودند نداشتند. ابن رضوان از روی تجربه شخصی خود میگوید پس از این که نخست ریاضیات و منطق را مطالعه کرد، توانست کتابهای پزشکی را کاملاً بفهمد. از این رو، به عقیده وی، همین که دانشجوی ریاضیات و منطق را فرا گیرد دیگر نیازی به معلم پزشکی ندارد. ابن رضوان بر اهمیت مراجعه مستقیم به آثار اصلی بقراط و جالینوس تأکید میکند. هدف آثار این دو حکیم را شرح میدهد و میگوید باید این آثار را به چه ترتیبی خواند. به نظر وی، دیگر پزشکی نویسان اهمیتی نداشتند. در مقاله دوم، ابن رضوان توصیه میکند که دانشجوی پزشکی چندین موضوع دیگر را هم، از دستور زبان گرفته تا اخلاق و علم نجوم، بیاموزد. سپس به حنین بن اسحاق و محمد بن زکریای رازی (متوفی ۹۲۵/۳۱۳) حمله کرده آنان را متهم میسازد که اثر جالینوس را بد فهمیده و تحریف کرده‌اند. ابن رضوان میخواهد بدین وسیله مخاطرات اتکاء بر مواد دست دوم، یعنی شروح نوشته‌های این دو حکیم یونانی و دیگر آثار مشتق از این نوشته‌ها، را روشن سازد. معتقد بود که هیچ جانشینی برای نصوص اصلی وجود ندارد.

خطرات و مشکلات غیر منتظره و ناپیدای شیوه خودآموزی پزشکی و منحصرأ از روی کتاب نیازی به بحث ندارد. نه هر کسی میتواند به ذکاء ابن سینا باشد. کتابت بد غالباً خواندن متنها را ناممکن میساخت، تا چه رسد به فهمیدن آنها.

۱۳. شاخت و مایر هف، «مناظره» (ش ۴)، ص ۲۹ - ۲۰، فشرده‌ای از آنچه را به گمان ایشان مقاله اول این کتاب بود (از روی قطعه‌ای از این کتاب که در قاهره است) (دارالکتب، نسخه خطی ۴۸۳ «طب»؛ معهد المخطوطات العربیه، قاهره، میکروفیلم شماره ۲۶۱ «طب») آورده‌اند در زمانی که آن دو این کتاب را می‌نوشتند نسخه دیگری، نه کامل نه ناقص، از النافع شناخته نشده بود. در این میان، قطعه دیگری از این کتاب در کتابخانه چستر بیٹی در دابلین پیدا شد (نسخه خطی ۴۰۲۶). مطابقت این دو نسخه خطی نشان میدهد که نسخه قاهره شامل تقریباً همه مقاله اول و بخشی از مقاله دوم است. در حالی که نسخه دابلین شامل بخشی از اولی و همه دومی است. این دو نسخه رو به فرته نخستین دو مقاله النافع را تکمیل میکنند. شاخت و مایر هف گمان میکردند که این کتاب شامل سه مقاله است، ولی شاید اصلاً شامل فقط دو مقاله بوده.

هر کسی که با نسخه‌های خطی مکتوب به خط عربی سر و کار داشته است می‌تواند شهادت دهد کاتبانی که به جای نقطه‌گذاری صحیح «قلم‌انداز» مینوشتند خواننده را دچار چه ناکامی‌ای می‌سازند. از این‌رو، کسانی که با پزشکی سر و کار داشتند زود نقاط ضعف خودآموزی را دریافتند و بارها از این شیوه آموزشی انتقاد کردند. کتابی درباره «ادب» (اخلاق) پزشکی که تصنیفش در ۱۰۷۲/۴۶۴ به اتمام رسیده و التشیوq الطبی نام دارد حاوی قصه‌هایی در باب اشتباهاتی است که ممکن بود خودآموزان به آنها دچار شوند. نویسنده آن، صاعد بن الحسن، که ظاهرأ مسیحی بوده، عمر خود را در عراق و شام گذراند. ذکر یکی از این قصه‌ها کفایت خواهد کرد:

به یکی از آنان برخوردم که توله «جَرُو» (سگ نالانی را در آستین داشت. به او گفتم: ترا با سگ توله چه کار؟ جواب داد: میخواهم دوائی برای یکی از دوستان ترتیب دهم. پرسیدم: با سگ توله چه خواهی کرد؟ گفت: در ترکیب دواء بکار آید. پرسیدم که آن دواء چیست. نوشته‌ای به من نشان داد که از کتابی استنساخ کرده و بد خوانده بود. زیرا در آن نوشته شده بود: «خُرُو» (مدفوع) سگ. لذا گفتم: جانِ برادر، اشتباه کرده‌ای. این سگ ترا نباید، مدفوعش ترا بکار آید. چون این بدانست، توله سگ را از آستین بیرون کرد، دشنامش گفت و سنگی بدو انداخت. سپس عاقبة الامر گفت: بخدا قسم، از آنگاه که این سگ را با خود برداشتم نمیدانستم چگونه آن را بکار زنم.<sup>۱۴</sup>

شاید کسی بگوید که عواقب قرائت صحیح این متن بدتر از عوارض قرائت نادرست آن می‌بود، ولی بهر حال نیت نویسنده واضح است.<sup>۱۵</sup>

۱۴. صاعد بن الحسن، کتاب التشیوq الطبی، بکوشش اتو اسپیس (Otto Spies) (بُن، ۱۹۶۸)، برگهای ۲۲ الف - ب؛ و ترجمه این کتاب از شاه اکرام تاشکندی:

*Übersetzung und Bearbeitung des Kitāb at-Taswīq at-Ṭibbī des Ṣā'id ibn al-Ḥasan, ein medizinisches Adabwerk aus dem 11. Jahrhundert*, trans. Sohah Ekram Taschkandi (Bonn, 1968).

— اشتباه مذکور اصلاً ناشی از بد گذاشتن یک نقطه واحد بوده. همه منقولات ترجمه شده در این مقاله از من است.

۱۵. عموماً مدفوع جانوران گوناگون را دارای خواص طبی و داروئی میدانستند. از جمله رک:

Martin Levey, "Some eleventh century questions posed by Ibn Buṭṭān and later answered by Ibn Ithrdī", *Bull. Hist. Med.*, 1965, 39, 495-507, pp. 498, 504-505.

خود ابن رضوان را از بابت این که هرگز معلمی نداشته، ملامت میکردند، و او *النافع* را در ردّ این انتقاد نوشت. مخالف او، ابن بطلان، وی را از بسابت این نظریه اش که بهترین آموزش و دانش از کتابها حاصل میشود، مؤاخذه کرد. دلائل عمده ابن بطلان باز هم این بود که اغلاط املاتی در کتابها فراوان و وجود معلمان برای ایضاح واژه‌ها و عبارات ناواضح یا دشوار لازم است.<sup>۱۶</sup> همانند ابن بطلان، عبداللطیف بغدادی (متوفی ۱۲۳۲/۶۲۹)، که مسلمانی از اهل پایتخت عباسیان بود، اتکاء صرف به کتابها را برای آموزش شخصی صلاح نمیدانست، و توصیه میکرد دانشجو لااقل دو معلم برای هر موضوع داشته باشد.<sup>۱۷</sup>

مدخل سوّم برای ورود به حرفه پزشکی از طریق کلاسهای بیمارستانها یا مدارس طب بود. بیمارستانها (که به آنها «مارستان» هم میگفتند) خیلی زود در دوره اسلامی به وجود آمد و به درجه‌ای از تکامل رسید که کشورهای غربی مسیحی تا مدتها بعد به آن نائل نشدند. گویا ولید اول، خلیفه اموی (۹۶ - ۷۱۵/۸۶ - ۷۰۴)، نخستین مؤسسات از این گونه را دائر کرد ولی قدیمترین بیمارستانی را که شواهد تاریخی در باره آن در دست است، هارون الرشید (۱۹۳ - ۸۰۹/۱۷۰ - ۷۸۶) در بغداد پی افکند که مبدأ آن بیمارستان و مدرسه طب جندیشاپور بود.<sup>۱۸</sup>

به علت هزینه بیمارستانها، معمولاً فقط فرمانروایان مسلمان آنها را دایر میکردند. ولی بیمارستانها بهیچ وجه منحصرأ در دست مسلمانها نبود. جبرائیل بن بختیشوع مسوؤل تأسیس بیمارستان هارون الرشید بود. سنان بن ثابت بن قُمره

۱۶. شاخ و مایه، «مناظره» (ش ۴)، ص ۸۶-۸۳.

۱۷. عیون ج ۳، ص ۳۴۲.

۱۸. تاریخ تأسیس و تحول بیمارستانها در جهان اسلام مورد توجه بسیار قرار گرفته است.

رک: دائرة المعارف اسلام، چاپ جدید، مقاله «بیمارستان». بهترین تحقیق در این موضوع هنوز تاریخ الیمارستانات فی الاسلام تألیف احمد عیسی است (دمشق، ۱۹۳۹)، که تحریر عربی بسط داده کتاب پیشین او است. «تاریخ بیمارستانها در دوره اسلامی».

*Histoire des bimaristans (hôpitaux) à l'époque islamique* (Cairo, 1928)

مقاله حمارنه "Development of hospitals in Islam", *J. Hist. Med.*, 1962, 27, 366-384

تقریباً شرحی است بر تألیف احمد عیسی. در اینجا میتوان این دو مقاله را نیز ذکر کرد:

Süyel Unver, "Sur l'histoire des hôpitaux en Turquie du moyen âge jusqu'au XVIIe siècle" (*Comptes rendus*, pp. 263-278).

در مجموعه سخنرانیهای نهمین کنفرانس بین المللی تاریخ پزشکی، بخارست

Sh. Inayatullah, "Contribution to the historical study of hospitals in medieval Islam", *Islamic Culture*, 1955, 28, pp.1-14.

المقتدر خلیفه عباسی (۳۲۰-۲۹۵/۹۳۲-۹۰۸) را به بنای یکی دیگر تشویق و راهنمایی کرد. ابن بطلان نصرانی (ابوالحسن المختار بن الحسن، مستوفی ۱۰۶۶/۴۵۸) و یکی از معاصران همکیش او، منصور بن عیسی زاهد العلماء نسطوری (متوفی ۱۰۶۸/۴۹۰)، بیمارستانهایی بترتیب در آنطاکیه و میافارقین دائر کردند.<sup>۱۹</sup> و زنی لا اقل یک بیمارستان در بغداد تأسیس کرد.<sup>۲۰</sup> بطور کلی، کارکنان و دانشجویان و بیماران شامل اهل همه ادیان بودند. بانیان بیمارستانها برای تأمین رواتب و هزینه نگهداری و شاید مدد معاش دانشجویان موقوفاتی برای بیمارستانها قرار میدادند (در دیگر مؤسسات موقوفه‌دار مانند مدارس دینی هم چنین بود).<sup>۲۱</sup> مع ذلک هیچ مدرکی راجع به پرداخت مدد معاش به دانشجویان به دست نیامده است.

بدبختانه اطلاع ما از آموزشی که در بیمارستانها داده میشد بسیار اندک است. ظاهراً از بسیاری از پزشکانی که در بیمارستانها خدمت میکردند انتظار میرفت که وقتی راهم صرف تعلیم کنند، و بعضی بخشهای ساختمانها به «مجالس» (= کلاسهای درس) اختصاص مییافت. یکی از بزرگترین بیمارستانهایی که ساخته شد بیمارستان عضدالدوله دیلمی (از آل بویه) بود که در ۹۸۲/۳۷۲ در بغداد گشایش یافت. دو تن از نخستین پزشکانی که به خدمت در این بیمارستان منصوب شدند علی بن ابراهیم بن بختیشوع و همکارش ابراهیم بن بکس بودند که هر دو در آنجا

۱۹. عیون ج ۲، ص ۲۵۸-۲۵۷.

۲۰. عیسی، الیمارستانات (ش ۱۷)، ص ۱۸۳-۱۸۲.

۲۱. در وقتنامه بیمارستان سلطان منصور قلاوون که ساختمانش در قاهره در ۱۲۸۴/۶۸۳ به انجام رسید، مذکور است که این بیمارستان برای مسلمانان است ولی هر کس دیگری راهم میپذیرد (همو، ص ۱۳۹-۱۳۸). درباره این بیمارستان، نیز رک:

Max Herz, *Die Baugruppe des Sultans Qalāūn in Kairo* (Hamburg, 1919)

Keppel A. C. Creswell, *The Muslim architecture of Egypt* 2vols (Oxford 1952-59). II, 204-212.

ثابت بن قره غیر مسلمانها را در بیمارستانها معالجه میکرد، عیون ج ۲، ص ۲۰۱. یک داروساز یهودی در اواخر قرن ششم / دوازدهم یا اوائل قرن هفتم / سیزدهم در بیمارستان الناصری قاهره بکار خود اشتغال داشت.

Meyerhof, "La surveillance, des professions médicales et para-médicales chez les Arabes", *Bull de l'Inst. d'Égypte*, 1943-44, 26, 119-134

الگود میگوید که مسیحیان بغداد برای خود «مدرسه طب» داشتند که فقط بروی، همکیشان آنها باز بود.

*Medical history of Persia*, pp. 220-221



پزشکی هم تدریس میکردند.<sup>۲۲</sup> گرچه محمد بن زکریای رازی حدود پنجاه سال پیش از تأسیس بیمارستان عضدی در گذشته بود، گفته شده که وی در ایجاد آن بیمارستان مؤثر بوده، و اصرار میورزیده که آن بیمارستان یک مؤسسه آموزشی باشد.<sup>۲۳</sup> هبة‌الدین بن التلمیذ (متوفی ۱۱۵۴/۵۴۹)، که در زمان ریاست بیمارستان عضدی در گذشت، غالباً امراض بیماران را در حضور شاگردان تشخیص میداد، و سپس از اینان می‌رسید چگونه و چرا به فلان یا فلان نتیجه رسیده است.<sup>۲۴</sup> گرچه در بیمارستان عضدی پزشکی تعلیم داده میشد، نامهای افراد معدودی را میدانیم که عملاً در آنجا تحصیل کردند. یکی از این افراد معدود ابوالفرج بن الطیب (متوفی در ۱۰۴۳) بود.<sup>۲۵</sup>

منصور بن عیسی زاهدالعلماء نصرانی در بیمارستان فارقی در مسیا فارقین یک کلاس علم «مجلس العلم» داشت، ولی تفصیلات مربوط به آن از میان رفته است.<sup>۲۶</sup> در باره بیمارستان نورالدین بن زنگی اتابک شام (۵۶۹-۱۱۷۶-۱۱۴۶) در دمشق اطلاعی اندکی بیشتر در دست است. وقتی که ساختمان این بیمارستان به پایان رسید، نورالدین، محمد بن ابی الحکم را عهده‌دار آن کرد. هر روز محمد از بیماران عیادت و رژیم خوراک و داروهای آنها را واری می‌کرد. آنگاه بیمارستان را ترک میکرد و به عیادت هر کسی از نخبه طبقة حاکمه که بیمار بود میرفت. به بیمارستان که بر میگشت در تالار بزرگ «ایوان» بیمارستان می‌نشست و به کتابهای پزشکی مراجعه میکرد. نورالدین مجموعه بزرگی از کتاب را وقف بیمارستان خود کرد؛ این کتابها در دو مخزن در جلوی ایوان چیده شده بود. پزشکان و دانشجویان بسیاری می‌آمدند و با محمد می‌نشستند. در باره موضوعات

۲۲. بترتیب رک: ابن الفسطی، تاریخ الحکماء، تصحیح Julius Lippert (لابیزینگ، ۱۹۰۳)، ص ۲۳۶، و عیون ج ۲، ص ۲۴۳.

۲۳. عیون ج ۲، ص ۳۴۴. درباره این عدم توافق زمانی و تاریخی، رک «بیمارستان» (ش ۱۸)، ص ۱۲۲۳. ظاهراً فقط قطعی از تجارب بیمارستان محمد بن زکریای رازی باقی است، سزگین، Medizin (ش ۵)، ص ۲۸۹ (مهد المخطوطات العربیة قاهره، میکروفیلم شماره ۳۳ «طب»).

۲۴. عیون ج ۲، ص ۲۶۸، ۲۷۱.

Karl Brockelmann, *Geschichte der arabischen Literatur*, 2nd ed., 2 vols. (Leiden, 1943), I, 487., *Supplement*, 3 vols (Leiden, 1937-42), I, 891

۲۵. عیون ج ۲، ص ۲۳۵؛ بروکلمان، ج ۱، ص ۴۸۲، ذیل، ج ۱، ص ۸۸۴.

۲۶. عیون ج ۲، ص ۲۵۸-۲۵۷. یکی از نوشته‌های او کتاب الییمارستان است که از دست رفته.

پزشکی مباحثه میکردند و دانشجویان بلندبلند کتاب میخواندند. این جلسه سه ساعت طول میکشید و سپس محمد به خانه میرفت.<sup>۲۷</sup>

منظور از «مدارس طب» هر محلی در بیرون بیمارستان است که استادی در آنجا به یک یا چند شاگرد که منحصراً از بستگان او نبودند درس میداد. طلاب طب، اگر قادر به پرداخت بودند، ممکن بود حق التدریسی برای شرکت در کلاسی بپردازند یا معلمی خصوصی اجیر کنند. این گونه کلاسها یا تدریس خصوصی ممکن بود که در هر جایی واقع شود. پزشکی به نام مظفر الدین محمود اُمّشاتی در قرن سوم/نهم در قاهره در مسجد ابن طُولُون پزشکی درس میداد.<sup>۲۸</sup> ابن ابی اصیبعه میگوید که عبداللطیف بغدادی همین درس را مدتی در مسجد الازهر در قاهره میداد، گرچه گویا آتوییان این مؤسسه را به دلایل عقیدتی بسته بودند.<sup>۲۹</sup> برخی از استادان در خانه‌های خود سخنرانی میکردند. ثابت بن قره در خانه محمد بن موسی تحصیل کرد، و عبدالرحیم بن علی (متوفی ۶۲۷/۱۲۳۰) هر روز پس از کار در بیمارستان النوری در خانه تدریس میکرد.<sup>۳۰</sup> عبدالرحیم مذکور دانشجویان بسیاری را جلب میکرد که برای بحث و تحصیل پزشکی نزد او میامدند. گفته‌اند که عبدالرحیم به کسی اجازه خواندن نمیداد مگر این که همه نسخه‌ای از متن مورد مطالعه داشتند و میتوانستند نسخه خود را بررسی و مقابله کنند. اگر در نسخه‌ای که خوانده میشد غلطی وجود داشت، عبدالرحیم دستور تصحیح آن غلط را میداد. از این رو، نسخه‌های کتابهای او کاملاً بی‌عیب و نقص بود، و بیشتر آنها به خط خود او بود، عبدالرحیم برخی کتابها و از جمله برخی کتابهای مرجع در خانه دم دست داشت که کلماتی را که معنیشان واضح نبود در آنها نگاه میکرد.

در منابع ما اشارات به تشکیل کلاس در جایهای نامشخص نسبتاً فراوان است. یوحنا بن ماسویه نصرانی (متوفی ۸۵۷/۲۴۳) کلاسی («مجلسی») در بغداد داشت برای هر کسی که میخواست «مُتَطَبَّب» شود، یعنی هر کسی که میخواست فقط

۲۷. عیون ج ۳، ص ۲۵۷-۲۵۶. نامه‌های چند تن دیگر که در بیمارستان النوری کار میکردند و احتمالاً در آنجا درس میدادند، به مارسیده است، همانجا، ص ۳۰۳ و ۳۱۴.

28. Arslan Terzioglu, "Ortaçağ İslâm-Türk hastahaneleri ve Avrúp'ya tesirleri", *Bellelen*, 1970, 34, 121-149, pp.129-130.

۲۹. عیون ج ۳، ص ۳۳۹.

۳۰. بترتیب رگ: عیون ج ۲، ص ۱۹۳؛ و ابن القفطی، تاریخ الحكماء، ص ۱۱۵؛ عیون ج ۳، ص ۳۹۷. درباره محمد بن موسی رگ: سرگین، *Medizin* (ش ۵)، فهرست زیر «محمد بن موسی».

برای طبابت عملی آموزش ببیند، در برابر «طیب»، که هم آموزش پزشکی و هم آموزش فلسفی میدید. «طیب» را پزشک به تمام معنی میدانستند. شاگردان نزد او جالینوس و منطقی میخواندند.<sup>۳۱</sup> برخی از استادان به پذیرفتن برخی از شاگردان راغب نبودند. مثلاً، هبة الله بن علی (متوفی ۱۱۵۵/۵۵۰) به حلقه درس سعید بن هبة الله (متوفی ۱۱۰۱/۴۹۵) که مسلمان بود پذیرفته نشد زیرا یهودی بود. ولی هبة الله از میدان در نرفت و پنهانی در پشت دهلیز اطاقی که سعید در آنجا درس میداد می نشست و به مباحثات گوش میداد، و بعداً سعید را با دانش خود چنان تحت تأثیر قرار داد که سعید او را به کلاس خود راه داد. هبة الله سرانجام به اسلام گروید و به خدمت خلیفه المستنجد (۵۶۶ - ۷۰/۵۵۵ - ۱۱۶۰) درآمد.<sup>۳۲</sup> رازی و ابن التلمیذ هر یک مجلسی داشتند و این مجالس شاید در بیمارستانها بوده. نوشته اند که رازی می نشست و شاگردانش گرد او جمع میشدند و این شاگردان هم به نوبه خود شاگردانی داشتند که آنها را در میان می گرفتند و اینها هم شاگردان دیگری داشتند، الخ.<sup>۳۳</sup> برخی از معلمان مجالسی معروف به «مجلس عام» (کلاس عمومی) تشکیل میدادند که شاید به معنی کلاسهای رایگان بود. «شانزده کتاب» جالینوس ظاهراً در یکی از کلاسهای دایر در بغداد خوانده میشد.<sup>۳۴</sup> در یک مورد، فرمانروای دمشق، الملک الاشرف، در ۹/۶۲۶ - ۱۲۲۸ کلاسی (مجلسی) برای عبدالرحیم بن علی تأسیس کرد؛<sup>۳۵</sup> از این مطلب میتوان استنباط نمود که مقام مذکور وقفی بود.

منابع راجع به قرنهای اول تا هشتم/هفتم تا چهاردهم تقریباً بکلی در باره وجود مدارس مستقل طب خاموش اند. اصطلاحاً، «مدرسه» به مؤسسه ای گفته میشد که فقه اسلامی غالباً با موضوعات کمکی آن [مثلاً صرف و نحو و ...] در آنجا

۳۱. عیون ج ۲، ص ۱۳۰؛ دائرة المعارف اسلام، چاپ جدید، مقاله «ابن ماسویه»: سزگین

Medizin (ش ۵)، ص ۲۳۶-۲۳۱.

۳۲. عیون ج ۲، ص ۲۹۷-۲۹۶.

۳۳. برای رازی، رک: عیون ج ۲، ص ۲۷۴؛ و برای ابن التلمیذ، رک: تاریخ الحکماء

(ش ۲۱)، ص ۲۷۳.

۳۴. عیون ج ۳، ص ۲۶۸-۲۶۷؛ نیز رک: ج ۲، ص ۳۲۷ و ج ۳، ص ۳۱۶ و ۳۱۵.

۳۵. همانجا، ج ۳، ص ۳۹۸. برای نمونه های دیگری از کلاسهای پزشکی، رک.

همانجا، ج ۲، ص ۲۲۹، ۲۳۶-۲۳۵، ۳۷۰، و ج ۳، ص ۳۵۶ و ۴۰۴.

آموخته می‌شد. مدرسه‌ای بدون فقه نبود. امروزه فعل «دَرَسَ» (از ریشه «درس») فقط بمعنی مطالعه، بررسی کردن است. در قرون وسطی این فعل به این صیغه هرگز به کار نمی‌رفت، بلکه فقط باب تفعیل آن یعنی «دَرَسَ» بمعنی تعلیم فقه بکار می‌رفت. «دَرَسَ» درسی فقه بود و «مَدْرَسَه» جایی که فقه در آن تعلیم داده می‌شد.<sup>۳۶</sup> به مرور دهور معانی فنی اصطلاحی این کلمات اندک اندک زایل شد، چنان که اکنون «دَرَسَ» به معنی تعلیم هر چیزی، «دَرَسَ» به معنی هر نوع درس و «مَدْرَسَه» به معنی هر نوع آموزشگاه است.

آسان نمیتوان گفت دقیقاً کی این تغییرات معنایی مقبولیت عام یافت. اشاره به هر گونه «مَدْرَسَة الطَّب» پیش از عثمانیها بسیار نادر است. وقتی که چشم انداز معنی کنونی کلمه «مدرسه» را در گذشته بررسی میکنیم، باید مواظب این نکته باشیم. ظاهراً نخستین مدارس توسعه یافته طب که خوابگاههایی نیز داشتند آنهایی بود که سلجوقیان در اوایل قرن هفتم/ سیزدهم در آناتولی ساختند. برخی از نویسندگان جدید اینها را مجتمعهائی از مدارس طب و بیمارستانها توصیف کرده اند (در ترکی: «طِبْ مَدْرَسَه لری و شفاخانه لری»). این نویسندگان در ویرانه‌های هر یک از این ساختمانها بخشی مشخص، اگر نه مستقل، می‌بینند که آنرا «مدرسه» نامگذاری کرده اند.<sup>۳۷</sup> شکی نیست که پزشکی در این گونه مؤسسات تدریس میشد، ولی اطلاق عنوان «مدرسه» به بخشی از ساختمان که مفروضاً تعلیم در آنجا به عمل می‌آمد (که تشخیص این موضوع آسان نیست) گمراه کننده است، چونکه معاصران این کلمه را هرگز به این معنی بکار نبرده اند. وانگهی، چون مفهوم «مدرسه» به موضوعات اسلامی مرتبط بود، شایسته نیست که ما این کلمه را آزادانه در زمینه‌ای بکار بریم که منحصر به مسلمانان نبود. در خود کتیبه‌های تأسیس ساختمانهای سلجوقی، قیصریه

۳۶. در باب تحول «مدرسه» رک:

George Makdisi, "Muslim institutions of learning in eleventh-century Baghdad", *Bulletin of the School of Oriental and African Studies*, 1961, 24, 1-56,

idem, "Madrasa and university in the middle ages", *Studia Islamica*, 1970, 32, 255-264,

idem "The madrasa as a charitable trust and the university as a corporation in the middle ages",

در مجموعه سخنرانیهای پنجمین کنفرانس بین‌المللی عرب‌شناسان و اسلام‌شناسان.

بروکسل، ۱۹۷۰، ۳۲۷-۳۲۹.

37. See, e. g. Metin Sözen, *Anadolu medreseleri Selçuklu ve Beylikleri devri*, 2 vols (Istanbul, 1970) Oktay Aslanapa, *Turkish art and architecture* (New York, 1971), p. 130.

۱۲۰۶، سیواس ۱۲۱۷ و دیورگی\* ۱۲۲۹، کلمه «مدرسه» یافته نمیشود، بلکه کلماتی که به معنی بیمارستان بود بکار رفته است.<sup>۳۸</sup>

به استثنای یک مورد، در هیچیک از منابع تاریخی مربوطه و، تا جایی که من میدانم، در هیچ منبع دیگر، ذکری از یک «مدرسة الطب» نرفته است. آن یک مورد در عیون الانبیا ابن ابی اُصیبیه مذکور است، آنجا که مؤلف میگوید در ۱۲۲۵/۶۲۲ عبدالرحیم بن علی

خانه خود را که در بازار زرگرها در مشرق بازار خرما فروشان بود وقف نمود، و آن را مدرسه‌ای کرد که فن طب در آن تدریس شود و پیش از همه خودش در آنجا تعلیم دهد. املاک و جایهای دیگری را موقوفه آن قرار داد که در آمد آنها برای نگهداری مدرسه و پرداخت راتبه به معلمان و کسانی که در آن کار میکردند [یعنی دانشجویان] کفایت مینمود. و وصیت کرد که پس از خودش علی بن الرّحبی در تعلیم جانشینش شود.<sup>۳۹</sup>

این مدرسه یک ماه پس از مرگ بسنیادگذارش رسماً باز شد، و علی بن الرّحبی بیدرنگ جای او را گرفت.

بسیار محتمل است که عبدالرحیم، گرچه اصلاً پزشک بود، متخصص فقه شافعی هم بوده باشد، چنانکه برخی از اسلاف او فقیه هم بودند و حتی یکی از ایشان منصب تدریس در یک «مدرسه» سنتی داشت.<sup>۴۰</sup> بنابراین، میتوان گمان برد که این آموزشگاه رابطه با فقه را حفظ کرده بود ولی این ماده در برنامه تحت الشعاع قرار گرفته بود. قدر مسلم این است که هیچ ذکری از این که طب بتنهائی موضوع

38. Etienne Combe et al., ed., *Réperoire chronologique d'épigraphie arabe*, 16 vols. (Cairo, 1931-64), X, 9-10, 146-147 and XI, 1.

۳۹. عیون ج ۳، ص ۳۹۹. درباره علی بن الرحبی، رک همانجا، ج ۳، ص ۳۲۱. درباره عبدالرحیم، این مؤسسه و معلمان آن، بویژه رک: النعمی، *الدارس فی تأسریخ المدارس*، تصحیح جعفر الحسنی، ۲ ج (دمشق، ۵۱-۱۹۴۸)، ج ۲، ص ۱۳۳-۱۲۷؛ ابن شداد، *الأعلاق الخطیرة فی ذکر الشام والجزیره*، بخش مربوط به دمشق، تصحیح سامی الذهان (دمشق، ۱۹۵۶)، ص ۲۶۵؛ بروکلان، ج ۱، ص ۴۹۱، و ذیل، ج ۱، ص ۸۹۶.

۴۰. السبکی، *طبقات الشافعیة الکبری*، بکوشش محمود محمد الطنّاحی و عبدالفتاح محمد الجلو، ۱۰ ج (قاہرہ، ۷۶-۱۹۶۴)، ج ۸، ص ۳۰۵؛ النعمی، *الدارس*، ج ۲، ص ۱۳۱-۱۳۰.

تعلیم در این مدرسه بوده وجود ندارد. امکان معقولی هم هست که مدرسه عبدالرحیم مستثنائی بوده مؤید قاعده در غیر این صورت، نزدیکترین چیز به یک «مدرسه الطب» واقعی بوده است. نعیمی در قرن دهم/شانزدهم دو آموزشگاه دیگر قرن هفتم/سیزدهم را هم جزو «مدارس الطب» ذکر کرده است: یکی روبروی بیمارستان نوری و دیگری در بیرون دمشق.<sup>۴۱</sup> در اوّلی عده‌ای از مدرّسان هم در فقه و هم در طب خبیر بودند. ماهیت مدرسه دومی بسیار مهمتر است، زیرا مطلقاً هیچ توضیحی در باره آن در دست نیست. در هیچیک از این دو مورد نمیتوان یقین گفت که طب انگیزه بنای آنها بوده است و نه فقه. ابن ابی اصیبه مدرسه السدید طبیب را هم در قاهره ذکر کرده است. ابو منصور عبدالله السدید مدتی پزشک شخصی صلاح الدین بود و در ۱۱۸۳/۵۷۹ درگذشت.\* اطلاعات در باره آموزشگاه او اندک است ولی ظاهراً این آموزشگاه یک «مدرسه» سنتی بوده.<sup>۴۲</sup>

یکی از مشکلات بررسی مسئله مدرسه طب این است که ما میخواهیم نهاد متمایز و متشکلی را برای آموزش طب بیابیم و حال این که چنین چیزی وجود نداشت. فقط بعض جنبه‌های آموزش پزشکی را در برنامه کار هر بیمارستان میگنجانند و میان این آموزش و دیگر وظایف بیمارستان جدائی و حد فاصلی نبود. بکار بردن اصطلاح «مدرسه» در مورد آموزش پزشکی غیر عادی و تا حدی ناشیانه بود. اگر ابن ابی اصیبه «مدرسه» را در مورد مؤسسه عبدالرحیم بکار برده شاید خواسته است یک موقوفه منحصر به فرد را توصیف کند، گرچه میشد از او انتظار داشت که آن موقوفه را، به قیاس اصطلاحاتی متعارف چون «دارالحديث» (برای مطالعه احادیث نبوی) و «دارالقرآنة» (برای قرائت قرآن) و «دارالعلم»، «دارالطب» بخواند.

بیمارستان نوری برای خود مجموعه‌ای از متنهاي پزشکی داشت، و مسلماً بیمارستانهای دیگر هم کتابخانه‌هایی داشتند. کتابخانه‌های مستقلی هم که حاوی کتابهای پزشکی بود وجود داشت که دانشجویان میتوانند در آنها مستقلاً یا به

۴۱. النعیمی، المدارس، ج ۲، ص ۱۳۵ - ۱۳۳، ۱۳۸ - ۱۳۵؛ ابن شداد، الاعلاق، ص ۲۶۶.

۴۲. عیون ج ۳، ص ۱۸۶ - ۱۸۰؛ المنذری، التکملة لوقایات النقلة، تصحیح بشّار عواد معروف، ج ۴ (نجف ۷۱ - ۱۹۶۸)، ج ۴، ص ۱۵۰ - ۱۴۹.

پرو تاریخ وفات السدید در عیون الانباء (ج ۳ ص ۱۸۶) و شذرات الذهب (ج ۴ ص ۳۰۹) سال ۵۹۲ (= ۱۱۹۶) ضبط شده است (م).

راهنمایی معلمان به مطالعه پزشکی بردازند. در کتابخانه‌های بزرگتر کلاسهای گوناگون، رسمی یا غیررسمی، تشکیل میشد. معروفترین اینها بسیت الحکمة و دارالعلم بود که خلفای عباسی بترتیب در قرن سوم/نهم و در اواخر قرن چهارم/دهم در بغداد ساخته بودند. هر دو ترجمه‌هایی از نوشته‌های قدیم یونانی داشتند. برخی از کتابها را میخردند و برخی را اشخاص اهداء میکردند. مثلاً جبرئیل بن عبیدالله بن بختیشوع نسخه‌ای از الکتاس الکبیر خود را به دارالعلم داد.<sup>۳۳</sup>

هر کسی که میخواست پزشک شود میتوانست یکی از طریقه‌های مذکور تحصیل طب یا ترکیبی از آنها را پیگیری کند. مثلاً ممکن بود که فقط نزد پدر خود یا نزد یک نفر دیگر تحصیل کند. ابن سینا، گرچه اساساً خودآموخته بود، محضر الحسن بن نوح القمّری (متوفی در حدود ۹۹۹/۳۸۹) را هم درک کرده بود.<sup>۳۴</sup> بنابراین، «سیستم» آموزش پزشکی بسیار قابل انعطاف بود.

در مورد روشهایی که عملاً در تعلیم بکار میرفت، بطور کلی از دانشجو انتظار میرفت، ولی ملزم نبود، که معلمی داشته باشد. در کلاس، مدرسان در میان حلقه دانشجویان خود می‌نشستند. هر شاگرد متن برگزیده‌ای را بلند بلند میخواند. همدرسانش گوش میدادند و در عین حال مطلب را در نسخه‌های خود تعقیب میکردند تا از صحت قرائت مطمئن شوند. معلم هر پرسشی را که احتمالاً پیش میامد توضیح میداد و ضمناً قرائتهای نادرست را هم تصحیح میکرد. یکی از مستداولترین کلماتی که در وصف تحصیل طب بکار میرفت «قرأ» («خواندن») بود، یعنی طب خواندن. معلم گاهی از ابزارهایی چون تخته سیاه یا لوح هم استفاده میکرد. یک بار، عبدالرحیم مشکلی در سخن گفتن برایش پیش آمد و برای توضیح متوسل به چنین ابزاری شد.<sup>۳۵</sup> مدرسان غالباً آثار خود یا دیگران را به دانشجویان خود دیکته (املاء) میکردند، و سپس این امالی برای تحقیق صحت آنها دوباره خوانده میشد.<sup>۳۶</sup> تدریس به صورت سخنرانی هم بعمل میامد؛ شاگردها یادداشتهای فراوان برمیداشتند که

۳۳. عیون ج ۲، ص ۷۵. مهمترین اثر در باره کتابخانه‌ها این است:

Youssef Eche, *Les bibliothèques arabes publiques et somi - publiques en Mésopotamie en Syrie et en Égypte* (Damascus, 1967)

بوژه فهرست آن را زیر «پزشکی» ببینید.

۳۴. عیون ج ۲، ص ۳۷۰؛ سزگین، Medizin، ص ۳۱۹.

۳۵. عیون ج ۳، ص ۳۹۸.

۳۶. برای مثال، همانجا، ج ۲، ص ۲۹۹.

سپس غالباً آنها را به شکل کتاب در می‌آوردند.<sup>۴۷</sup>

جورج مَقْدِسی اخیراً نشان داده که روش اسکولاستیک («مدرسی») در رشته پزشکی بکار میرفته است.<sup>۴۸</sup> این قول مبتنی بر چگونگی تنظیم بسیاری از کتابهای قدیم پزشکی است که از آن استنباط میتوان کرد که روش اسکولاستیک مباحثه شفاهاً در کلاس بکار میرفته. طرح اصلی تعلیم «مدرسی» چنین بود که بحث با سؤالی آغاز مییافت و سپس یک رشته دلیل له و علیه مطرح میشد تا این که راه حلی به دست می‌آمد. بدیهی است کتابهایی که به این طرز تنظیم یافته بود میتوانند فهم پزشکی را برای آنان که بی‌استاد تحصیل میکردند تا اندازه زیادی آسان سازد. هم در کلاس و هم میان پزشکان شاغل مباحثه و مناظره قابل ملاحظه‌ای در باره مسائل پزشکی بعمل می‌آمد. برخی از این مناظرات، مثلاً مناظره ابن رضوان و ابن بطلان، را به رشته تحریر میکشیدند و بدینسان در دسترس علاقه‌مندان بسیاری قرار میدادند.<sup>۴۹</sup> معلوم نیست که معلمان پزشکی دستیارانی در کلاسهای خود داشتند یا نه. در درسهای فقه غالباً یک «مُعید» (یعنی کسی که درس را تکرار میکرد) برای کمک به دانشجویان وجود داشت، ولی در ارتباط با تعلیم طب ذکر ذری از چنان معیدی نرفته است. به دانشجویان قویاً توصیه میشد، ولی آنها را ملزم نمیکردند، که قدری تجربه بالینی به دست آورند. مثلاً علی بن العباس (متوفی حدود ۳۷۱ - ۹۵/۳۸۵ - ۹۸۲) طبیب مسلمان به دانشجویان مصرانه توصیه میکرد که به بیمارستان یس‌هر جای دیگری که بیمارانی در آنجا بودند، بیوندند. صاعد بن الحسن مسیحی نیز صلاح اندیشی مشابهی برای آنها میکرد.<sup>۵۰</sup> از این لحاظ مشکلی برای دانشجویانی که در بیمارستانها کلاس داشتند، نبود. ابن ابی اصیبعه بوضوح میگوید که مدرسان گاهی شاگردانشان را به مشاغلی در بیمارستانها میگماشتند. در یک مسورد، دانشجویی به عنوان «رئیس دانشجویان» منصوب شد.<sup>۵۱</sup> چنانکه گفتیم، هبة الله بن

۴۷. برای مثال، همانجا، ج ۳، ص ۲۹.

48. George Makdisi, "The scholastic method in medieval education: an inquiry into its origins in law and theology", *Speculum*, 1974, 49, 640-661, p.659.

از جمله رک: عیون ج ۲، ص ۱۶۴، ۲۵۸ - ۲۵۷، ۲۶۱، و ج ۳، ص ۴۰۱.

۴۹. رک: عیون ج ۲، ص ۲۳۴ و ج ۳، ص ۳۴ و ۴۰۳.

۵۰. رک: علی بن العباس، کامل الصنایع الطبیة، ۲ ج (قاہرہ، ۱۸۷۷)، ج ۱، ص ۹؛ و صاعد بن الحسن،

التشویق (ش ۱۴)، برگ ۱۲ ب.

۵۱. عیون ج ۲، ص ۱۲۳ - ۱۲۲.



التلمیذ در بیمارستان عضدی در حضور بیماران به شاگردان تعلیم میداد. یوحنا بن ماسویه نصرانی از شاگردها برای واریسی حال بیماران خود استفاده میکرد.<sup>۵۲</sup> عبدالله السدید، وقتی که بچه بود، پدرش در قاهره مقرری‌ای به او میداد که دم‌در خانه بنشینند و بیمارانی را که وارد میشدند فصد کند. در نتیجه، عبدالله این عمل را خوب آموخت.<sup>۵۳</sup> تعیین این که پژوهش یا آزمایش چه نقشی احتمالاً در تعلیم پزشکی داشته دشوار است. همچنانکه آزمایشهایی در کیمیا بعمل میامد، شاید دانشجویان داروسازی هم آزمایشهایی با داروها انجام میدادند. ولی در منابع ما هیچ اطلاعی درباره تجربه و آزمایش در کلاس درس یافته نمیشود.<sup>۵۴</sup> بسیاری از شاگردان و همچنین معلمان متنهای پزشکی را برای استفاده خود استنساخ میکردند یا برای تأمین مخارج یا افزایش درآمد خود آنها را میفروختند. طبیعتاً استنساخ سبب میشد که دانشجویان با آثار متعدد کاملاً آشنا شوند، و از این رو، برای دانش و تجربه‌آموزی آنان احتمالاً اهمیت داشته است.<sup>۵۵</sup>

در بعض رشته‌ها، مثلاً فقه و حدیث، از دانشجو انتظار میرفت بلکه بر او واجب میامد که در طلب معرفت و حکمت مراجع طراز اول فقه یا حدیث بسیار سفر کند. در طب چنین نبود زیرا در صورتی که کسی میتوانست این فن را به نحوی رضایت‌بخش فقط از روی کتابها بیاموزد، دیگر چه لزومی داشت که به زحمت و خرج افتاده پی مدرسان نامدار در سراسر خاورمیانه برود؟ در فقه و حدیث، اعتبار و اهمیت شخص و، در نتیجه، امکان استخدام و خدمتگزاری شخص سخت بسته به شهرت معلمان او داشت. ولی وقتی که پای امرار معاش به میان میامد، شخص میتواند با خودآموزی پزشکی یا آموختن آن از پدر خود یا از معلمان محلی، خیلی خوب از عهده این امر برآید. از این گذشته، به حکم ماهیت فقه و حدیث، مسلمانان «معمولی» مراجع مبرز فقه و حدیث را نسبتاً خوب میشناختند. از سوی دیگر، وقتی که زندگانی روزمره به میان میامد، پزشکی رشته‌ای تخصصی‌تر و کوچکتر و محدودتر بود. بعید بود که نام فلان معلم مبرز پزشکی بغداد برای یک شخص عادی در قاهره اهمیتی داشته باشد، بویژه اگر مختلف‌المنه‌ب هم بودند. در نتیجه، مادر

۵۲. همانجا، ج ۲، ص ۱۳۵.

۵۳. همان، ج ۳، ص ۱۸۱.

۵۴. رک: همانجا، ج ۳، ص ۳.

۵۵. همانجا، ج ۲، ص ۲۲۹، ۱۴۲، ج ۳، ص ۳۹۷؛ ساخت و مایرفهف، «مناظره» (ش ۴)، ص ۲۳.

سیره حکماء مشهور میبینیم که قلیلی از ایشان دانشجویانه سفر کردند، تازه آنهم در مقیاسی نسبتاً محدود. گرچه عبداللطیف بغدادی توصیه میکرد که هر دانشجوی میبایست لا اقل دو معلم برای هر درس داشته باشد، رازی هشدار میداد که هر کس که پزشکی را از چندین معلم بیاموزد ناگزیر اشتباهات همه آنان را مرتکب میشود.<sup>۵۶</sup> علی بن العباس به هر شاگردی مَصْرانه توصیه میکرد که خود را چنان به یک معلم وابسته کند که گوئی پدر او است.<sup>۵۷</sup> بنابراین، مسافرت دور و دراز برای دانشجوی طب مسئله عمده‌ای نبود.

و اما برنامه آموزشی، ظاهراً این برنامه کاملاً به اختیار استاد یا شاگرد خودآموز بوده است. متنی که خواندن آن تقریباً در همه جا اجباری بود کتب السّنة عشر (شانزده کتاب) جالینوس بود. اسحاق بن علی الرهاوی مسیحی، که در قرن سوم/نهم میزیست، حکایت کرد که پزشکان یونانی در اسکندریه متوجه شدند که محال بود دانشجویی همه آثار جالینوس را فرا گیرد، تا چه رسد به همه متنهای پزشکی. در نتیجه، نوشته‌های جالینوس را به صورت شانزده کتاب تنظیم کردند و سپس اینها را ملخص نمودند. رهاوی میگفت هر کس که قصد حکیم شدن داشته باشد باید این کتابها را بخواند.<sup>۵۸</sup> معاصران رهاوی کاملاً با وی همعقیده بودند، مثلاً یوحنا بن ماسویه شاگردان خود را به خواندن جالینوس و امیداشت و حنین بن اسحاق برخی از کتابهای جالینوس را برای پسران خود ترجمه کرد. ابن الندیم (متوفی ۹۹۰/۳۸۰) این شانزده کتاب را که دانشجویان بترتیب میخواندند در الفهرست مشهور خود ذکر کرده است.<sup>۵۹</sup> ابن رضوان معتقد بود که فقط آثار بقراط و جالینوس ارزش دارند. جالینوس درباره مطالعه آثار خود راهنمایی و صلاح اندیشی کرده بود، و این راهنمایی را میبایست بکار بست. ابن رضوان حکایت کرده که

۵۶. عیون ج ۲، ص ۳۵۱.

۵۷. علی بن العباس، کامل (ش ۴۹)، ج ۱، ص ۸. برای مثال رک عیون ج ۲، ص ۷۵-۷۲، ۱۴۲، ۷۳ و ۲۳ و ۲۳۸.

58. Martin Levey, *Medical ethics of medieval Islam, with special reference to al Ruhā-wī's "Practical ethics of the physician"*, (Philadelphia, 1967), pp 84 – 85.

59. Ibn al – Nadīm, *The Fihrist of al – Nadīm*, trans. Bayard Dodge, 2 vols (New York, 1970), II, 682 – 683.

و رک: لیست رهاوی در Levey, *Medical ethics*, pp. 84 – 85. که اندکی تفاوت دارد. ابن الندیم فهرست کتابهای بقراط (ج ۲، ص ۶۸۰ – ۶۷۹) و دیگر یونانیان باستان را که عربی خوانان میشناختند، ذکر کرده است.

جالینوس ترتیب خواندن آثار بقراط را معین کرده، و سپس ترتیبی را که خودش ترجیح میداده بیان کرده است. دیگر این که به گفته ابن رضوان وقتی فضلی اسکندریه آثار جالینوس را در شانزده مجلد تلخیص کردند، نوشته‌های بقراط را هم به همان طرز در چهار مجلد ملخص نمودند، و از دانشجویان انتظار میرفت که پیش از ابتداء به مطالعه این متون پزشکی برخی کتابهای منطق را بخوانند.<sup>۶۰</sup> رویهمرفته، ذکر دانشجویانی که کتب الستة عشر جالینوس را خواندند نسبتاً فراوان است. حتی یکی از پسران صلاح الدین ایوبی الملک العزیز (۵۹۴ - ۸/۵۸۹ - ۱۱۹۳)، آنها را نزد عبدالرحمن بن علی خواند.<sup>۶۱</sup>

ابن رضوان اصرار میورزید که دانشجویان پزشکی، پیش از این که به خواندن آثار پزشکی بپردازند، ریاضیات و منطق را خوب بیاموزند. بسیاری از معلمان عملاً شاگردان خود را امیداشتند که مدتی را صرف منطق کنند، ولی برخی دیگر چنان شائق به این تکلیف نبودند. وقتی محمد بن زهر دو تن از شاگردان خود را در حال خواندن یک کتاب منطق غافلگیر کرد و فوق العاده خشمگین شد. کتاب را ضبط کرد و به آنان گفت که تا آموزش پزشکی خود را تکمیل نکرده و علم دین را خوب نیاموخته‌اند نمیگذارد که دوباره به سراغ منطق بروند.<sup>۶۲</sup>

علاوه بر آثار یونانیان، کتابهای پزشکی متعددی خوانده میشد. بویژه الحاوی فی الطب رازی و القانون فی الطب ابن سینا رواج داشت. کتاب التّبات دینوری (متوفی در قرن سوم/نهم) محبوبترین کتاب درس و مرجع در زمینه داروشناسی گیاهی بود.<sup>۶۳</sup> ولی هم الحاوی و هم القانون کتابهای عظیمی بودند که کمتر شاگردی میتوانست (علاوه بر خرید مثلاً آثار جالینوس) امید خرید یا وقت استنساخ آنها را داشته باشد. در نتیجه، خاورمیانه شاهد ازدیاد سریع خلاصه‌های متنهای پزشکی و خلاصه‌های خلاصه‌ها گردید، که شاید بتوان آنها را به اصطلاح امروزی کتابچه پزشکی خواند. هر کسی میتوانست باسانی آنها را بخرد یا استنساخ کند. برخی از

۶۰. شاخت و سایر هف، «مناظره» (ش ۴)، ص ۲۱، ۲۳ و ۲۶. رک: صاعد بن الحسن، التشریح، برگ ۱۲ الف.

(۶۱) درباره این شانزده کتاب، از جمله رک: عیون ج ۳، ص ۲۶۸، ۳۱۳، ۳۳۷ - ۳۳۶ و ۴۳۰. که در آنجا به دانشجو توصیه شده است که بخشهای لازم کتابهای پیشینیان («کتاب الاوائل») را به یاد بسپزند.

۶۲. عیون ج ۳، ص ۱۱۳ - ۱۱۲.

۶۳. برای مثالهایی از استعمال این سه متن، رک همانجا، بترتیب ج ۲، ص ۴۲۷، ج ۳، ص ۴۰۱، و ج ۳، ص

این کتابچه‌ها، مثلاً تصنیف حنین بن اسحاق درباره چشم، بسیار تخصصی بود. تألیف کتابچه‌ها احتمالاً وقتی آغاز یافت که حکما خواستند متنهای پزشکی برای فرزندان خود بنویسند؛ الذخیره ثابت بن قره نمونه بارزی از این گونه تألیفات است. بسیاری از کتابهای درسی به شکل سؤال و جواب بود که فهم آنها را آسان میکرد، و مؤلفان بیشتر آنها مدعی بودند که همه آنچه را لازم بود شاگرد درباره نظریه و عمل بداند، به او میگویند.<sup>۶۴</sup> این شیوه تعلیم هم آشکارا مزیت بزرگی برای خودآموزان داشت.

در اینجا من فقط دو تا از این کتابچه‌ها را ذکر میکنم. سعید بن هبة الله (متوفی ۱۱۰۱/۴۹۴) در مقدمه المُنْفَعِي فِي الطَّبِخِ خود میگوید که تحصیل طب طولانی و سخت است و عمر ما کوتاه. بنابراین، وی به ساده کردن مجموعه وسیع دانش پزشکی همت گماشته کتاب کوتاهی فراهم کرد که باختصار همه بیماریهای عمده، چه داخلی و چه خارجی، را توصیف میکند. مؤلف از سر شروع کرده به پا میرسد. نخستین بیماری‌ای که سعید وصف کرده کچلی است. مؤلف بطور خلاصه و فهرست وار علل و عوارض و درمان هر مرض را ذکر کرده است. این کتاب فقط ۱۱۶ برگ (یا ۲۳۲ صفحه) دارد.<sup>۶۵</sup> کمتر از نصف حجم این کتاب کتابی است که یک مسیحی، سعید بن ابی‌الخیر (متوفی ۱۱۹۳/۵۸۹)، نوشته است به نام الاقْتَضَابِ الْمُشْتَمَلِ عَلَى السُّؤَالِ وَالْجَوَابِ و با عنوان فرعی مَدْخَلٌ لِلْمَبْتَدِئِ فِي عِلْمِ صِنَاعَةِ الطَّبِ. مؤلف، پس از این پرسش آغازین که «هدف پزشکی چیست؟»، سؤالاتی از این قبیل میکند: «اخلاط مختلفه چیست؟»، «طبیعت مغز چیست؟»، «درمان بیماریهای خارجی دست و پا چیست؟»، «فوائد فصد چیست؟»، «چه فرقی است میان درد قولون و درد کلیه؟»، الاقْتَضَابِ فِي الْوَأَقِعِ کتابی است مقدماتی که احتمالاً در کلاسها بکار میرفته است.<sup>۶۶</sup>

دانشجویان پزشکی را تشویق میکردند که مواد بسیاری از قبیل ریاضیات و منطق را که خارج از حرفه آنها بود مطالعه کنند. یوحنا بن ماسویه تنها کسی نبود که

۶۴. برای مثال، همانجا، ج ۲، ص ۱۶۸ - ۱۶۷، ۲۵۸، ۲۵۷ - ۲۶۱، ۳۶۹.

۶۵. نسخه خطی ۳۹۸۷ چستر بیٹی. عنوان دیگرش المُنْفَعِي فِي تَدْبِيرِ الْأَمْرَاضِ است، بروکلیمان، ج ۱، ص ۴۸۵ و ذیل، ج ۱، ص ۸۸۸.

۶۶. نسخه خطی ۴۹۸۶ چستر بیٹی. عنوان دیگرش الاقْتَضَابِ عَلَى طَرِيقِ الْمَسْأَلَةِ وَالْجَوَابِ است، بروکلیمان، ذیل، ج ۱، ص ۸۹۲.

قائل به تفاوت میان متطبب و طبیب بود. پزشک کامل میبایست هم در پزشکی و هم در فلسفه خبیر باشد — در این رابطه، فوراً رازی و ابن سینا و ابن رشد (مستوفی ۱۱۹۸/۵۹۵) به یاد ما می‌آیند. دیگر این که بر آموزش گیاهشناسی و شناخت اوزان و مقادیر، از جهت اهمیت آنها در داروشناسی، تأکید میشد. به علت اعتقاد عموم به تأثیر سیارات و ثوابت بر زندگانی آدمیان، پزشک ناچار بود اطلاعاتی از علم نجوم و صناعت تنجیم هم داشته باشد. — همان دلیل، ناچار بود با اقلیم‌شناسی (علم آب و هوا) و جغرافیا هم آشنا باشد. حتی آشنائی با موسیقی را تأکید میکردند. خلاصه، به گمان ایشان کل محیط روحی و معنوی و طبیعی در تندرستی آدمی مؤثر بود. لذا آموزش پزشکی بسی فراتر از آموزش مهارتهای عملی میرفت و در واقع هرگز به پایان نمیرسید.<sup>۶۷</sup>

بیشتر اطباء پزشک عمومی بودند. تنها تخصصهایی که در آثار مربوطه مورد توجه و بحث قرار گرفته چشم پزشکی و تا حدی جراحی بود. البته فصّادها و شکسته‌بندهای حرفه‌ای وجود داشتند ولی اینان بندرت پزشک کامل العیاری بودند. چشم‌پزشکان مقامی مخصوص در بیمارستانها داشتند، و شاید جراحان هم. شاگردها میتوانستند چشم پزشکی را نزد متخصصان آن تحصیل کنند، و کتابهایی هم درباره این موضوع و جراحی نوشته شد. ولی بطور کلی هر پزشکی در همه زمینه‌های طب خُبرت داشت.<sup>۶۸</sup>

در اینجا میبایست ذکر کنیم که بسیاری از نویسندگان در رشته پزشکی زحمت بسیار کشیدند تا لزوم آموزش اخلاق حرفه‌ای برای پزشکان را بفهمانند. قدیمترین اثر عربی بازمانده شناخته شده درباره اخلاق پزشکی ادب الطیب رهاوی است که تا حد زیادی مبتنی بر تعالیم بقراط و جالینوس است. رهاوی اهمیت اعتقاد راسخ به خدا را که میبایست راهنمای همه اعمال شخص مؤمن باشد تأکید میکرد. وی شرح داده چگونه طبیب میبایست خود را پاکیزه و تندرست نگهدارد، چسرا

۶۷. راجع به نیاز به دانستن موضوعهای دیگر، رک: Levey, *Medical ethics*, pp. 59-62.

صاعدین الحسن، التشریح، برگهای ۱۷ ب — ۱۳ الف: حمارنه (ش ۴)، ص ۵۲.

۶۸. در باره چشم‌پزشکان و همچنین جراحان، رک برای مثال: عیون ج ۲، ص ۳۵، ۱۲۳ — ۱۱۷ و ج ۳، ص

۱۹۹ و ۴۰۳ — ۴۰۲. در باره متنها، رک: کتاب حُنین (ش ۷) و

طیب میبایست برای بیماران پرونده بیماریها و معالجات ترتیب دهد، و میبایست توقع چه حق العلاجی داشته باشد. رهاوی درباره همه جنبه‌های رابطه پزشک و بیمار بحث کرده و بر لزوم ایجاد اعتماد و احترام و مَحرمیت متقابل این دو تأکید نموده است. پزشک میبایست در همه اوقات وقور و صدیق باشد و بتواند، بی این که بیماران را گمراه سازد، کاری کند که اینان با او احساس راحتی کنند. رهاوی درباره رفتار و گفتار عیادت کنندگان بیماران نیز بحث کرده پزشکان را بر حذر داشته است که توجهی به صلاح اندیشی احتمالی عیادت کننده راجع به فلان یا فلان بیمار ننماید. بخش آخر کتاب اختصاص دارد به انذار درباره شیادان پزشک‌نما، امتحانات، و انواع کسانی که برای آموزش پزشکی مناسب‌اند. در مورد اینان، رهاوی بویژه به اخلاق نیک و بی‌رغبتی به مال اندوزی توجه داشت. معتقد بود که شایسته‌ترین اینان کسانی هستند که پزشکی را از پدران خود میاموزند.<sup>۶۹</sup>

ابن هُبَل (متوفی ۱۲۱۳/۶۱۰) در کتاب *المختارات فی الطب* خود ویژگیهای جسمانی آرمانی (ایده‌آل) یک طیب را چنین وصف کرده است:

و اما آنچه در یک دانشجوی این حرفه مطلوب است، وی میبایست ظاهر و اندام جذابی داشته باشد. میبایست شاد باشد، نه اخم کند و نه ترشرونی. مردم میبایست به دیدن او راغب باشند و وقتی که با او سخن میگویند یا نزد او میروند، لبخند بزنند. دانشجوی پزشکی میبایست قدی معتدل داشته باشد، نه چاق باشد نه لاغر، در غیر این صورت لاغری بهتر است. میبایست چهره‌ای گلگون و روشن داشته باشد (البته اگر از اهل ناحیه‌ای باشد که چنین آب و رنگی در آنجا یافته میشود)، میبایست که پیشانی‌ش به نسبت صورتش فراخ و ابروهایش ناپیوسته باشد. چشمهایش میبایست کبود باشند چنانکه گوئی همیشه خندان‌اند یا همیشه به چیز مطبوعی مینگرد؛ نه برآمده باشند و نه تورفته، در غیر این صورت، چشمهای تورفته بهتر است. کسی که دارای چنین چشمهایی باشد میبایست نرم و ملایم به نظر آید و نه مستبد. اشکهایش نمیبایست دیده شود. چنین شخصی میبایست گونه‌های خوشآیند، آرواره‌ای کوچک، ریشی کم بُشت و طولاً متوسط داشته باشد. این ریش میبایست نه خمیده باشد نه مایل به طرف دو شانه. دانشجو میبایست بازوان بلند، دستهای بزرگ، انگشتان دراز، سُرینی نرم، رانهائی با اعتدال گوشه‌تالو، ساقهای راست و خمیدگی آشکاری در کف پایها داشته باشد. پایهایش میبایست

۶۹. مارتین لوی در پایان ترجمه خود از *ادب الطیب* ترجمه «کلمات قصار» آموزشی طیب یهودی اسحق اسرائیلی را که معاصر رهاوی مسیحی بوده، به عنوان پیوست افزوده است. این «کلمات قصار» مناظر با بیشتر گفته‌های رهاوی است. نیز رک: صاعدبن الحسن، *التشویق*، برگ ۱۱ ب؛ شاخست و مایرهف، (مناظره) (ش ۴)؛ علی بن العباس، کامل، ج ۱، ص ۸.

درست در جهت راه رفتن او باشد. دانشجو میبایست سبک و مصممانه راه برود.<sup>۶۰</sup>

علاقه به اوصاف روحی و اخلاقی و جسمانی پزشکان شامل خرافاتی نیز گردید. ابن ربین (متوفی اندکی پس از ۸۵۵/۲۴۱) دانشجویان پزشکی را بر حذر میداشت که میان مغرب و فجر، در موقع رعد و برق و زمین لرزه و خسوف و کسوف، در زمان درگذشت شاهان، در امکانه بدیمن یا هر گاه که ممکن بود شخصی یا سگی یا گربه‌ای از میان آنان و معلمانشان بگذرد، هیچ کتابی نخوانند. ظاهر اهمیت اینها موافقی بود که شیطان فرصت شیطنت مییافت.<sup>۶۱</sup>

با وجود وسواسی که در مورد آموزش پزشکان بکار میرفت، شیادی پزشک نمایان رواج داشت. نظر به روشهای قابل انعطاف آموزش پزشکی و فقدان سازمانهایی برای اجراء و تنفیذ شمار کمیته‌ای از معیارها، این رواج در آن روزگار تعجبی ندارد. طبیبان آن زمان این گرفتاری را خوب تشخیص میدادند، و نوشته‌هایشان پر از افشاه‌گری و انذار و نیز توصیف شیادان پزشک‌نما است. شاید شرح زیر که از محمد بن زکریای رازی است توصیف کلاسیک آن نیرنگها باشد: نیرنگهای این اشخاص بسیار و ذکر همه آنها در چنین رساله‌ای دشوار است. این گستاخان گمان دارند که میتوانند بی هیچ علتی درد و رنج بر مردم وارد کنند. در میانشان کسانی هستند که ادعا میکنند میتوانند صرع را با دادن یک چاک ضربداری در میان سر علاج کنند. آنگاه چیزهایی را که با خود آورده‌اند نشان میدهند و به بیمار چنین وانمود میکنند که آنها را از آن شکاف در آورده‌اند. برخی از آنان تظاهر میکنند به این که ماری سمی را از بینی در می‌آورند. یک خلال دندان یا یک تکه آهن در بینی بیمار بیچاره میکنند. آنگاه شیاد از آنجا چیزی شبیه مار بر میدارد و ادعا میکند که آن را از رگهای جگر در آورده است. برخی تظاهر میکنند که آب مروارید (کاتاراکت) از چشم در می‌آورند. چشم را با یک تکه آهن میخراشند و سپس پرده ظریفی روی آن میکنند. آنگاه این پرده را بر میدارند چنان که گوئی آب مروارید است. برخی تظاهر میکنند که آبی را که در گوش رفته می‌مکند و در می‌آورند. برخی از آنان کرمهای پنبه در گوش یا در بن دندانهای بیمار جمائی میدهند و سپس کرمها را در می‌آورند. برخی مدعی معالجه کیسه زیر زبان [الضفدع من تحت اللسان] بوده شکافی زیر زبان میدهند و غده‌ای در آن جای میدهند و سپس آن غده را چنان در می‌آورند که گوئی کیسه‌ای باشد. و اما گذاشتن استخوان لای زخم به مدت چند روز، خدا میداند چقدر این کار را میکنند! گاهی سنگهای مثانه را در

۶۰. ابن هبیل، کتاب المختارات فی الطب، ۴ ج (حیدرآباد، ۲۲ - ۱۹۴۳)، ج ۱، ص ۷ - ۶.

۶۱. ابن ربین، فردوس الحکمة فی الطب، تصحیح صدیقی (برلین، ۱۹۲۸)، ص ۵۵۹؛ بروکلیمان، ذیل، ج ۱، ص ۴۱۵ - ۴۱۴.

میآورند و سنگهای دیگر به جای آنها میگذارند و سپس اینها را هم در میآورند. غالباً حتی دقت نمیکند که ببینند آیا اصلاً سنگی در مثانه هست یا نه؛ با قاحت مثانه را بی پروا میشکافند و انگشتی در شکاف مثانه میکنند. اگر سنگی یافتند، آن را در میآورند، اگر نیافتند سنگی از خود در آن مثانه گذاشته سپس آن سنگ را متجاهاً در میآورند. و اما بریدن گوشت مقعد هر وقت که موردی از بواسیر در کار باشد، این کاری است که همیشه میکنند. بدین ترتیب، فی الواقع مردم را بیمار و دچار قرحه و ناسور میکنند. برخی مدعی اند که ماده‌ای [خام] را از دَکَر و جِسی دیگری از بدن در میآورند به این ترتیب که لوله‌ای در حشفه یا در جای دیگر بدن فرو میکنند و از آن لوله چیزی را که خود قبلاً از دهن خود در محل گذاشته‌اند مکیده بیرون میآورند و در طشتی میریزند. برخی مدعی اند که میتوانند فلان مرض را از سراسر بدن بیمار در یک نقطه گرد آورند و سپس آن را یکبار از بدن خارج کنند. آنگاه نقطه منظور را با گیاه معروف به رَجُل القُرَاب مالیده سبب خارش شدید آن موضع میشوند. در این موقع، تقاضای حق الزحمه میکنند تا مرض را از آن نقطه استخراج کنند. اگر حق الزحمه را بگیرند، روغنی به آن موضع میمالند و خارش بند میآید. برخی ممکن است ادعا کنند که فلان شخص پشم جانوران یا شیشه بلعیده است. از این رو، با استفاده از یک پَر او را به استفراغ وامیدارند و ضمناً با همان پَر این چیزها را در حلق او میگذارند. خلاصه، این شیادان با این گونه کارهای خود آسیب شدید به مردم وارد میکنند و حتی گاهی سبب مرگ مردم میشوند. این شیادان غالباً از نظر اشخاص فهیم دور میمانند زیرا نسبت به اینان رفتاری طبیعی دارند و بدینسان جلب توجه نمیکند، مردم آنها را مضر نمیدانند و لذا از دست آنها شکایت نمیکند. اما اگر کسی بدقت از امور و اعمال آنها تفحص کند، محکوم میشوند و دروغها و ناپکاری آنها برملا میگردد. هیچکس نباید هیچ دارویی از آنها بگیرد، زیرا داروهای آنها بسیاری از مردم را کشته است.<sup>۷۲</sup>

بدینسان رازی و همکاران پزشک او از خطرات شیادی در طبابت نیک آگاه بودند، و به منظور رسوا ساختن و از میان برداشتن شیادان خواهان امتحاناتی برای آزمایش معلومات و کارآموختگی مدعیان طبابت بودند.

تعیین کم و کیف امتحاناتی که بطور اصولی از کسانی بعمل میامد که در شرف ورود به حرفه طبابت بودند یا مدتی طبابت کرده بودند، دشوار است. ابن ابی اصیبعه سه حادثه نسبتاً معروف را در رابطه با امتحانات نقل کرده است. حادثه اول در اوائل قرن سوم / نهم روی داد که صورتی از داروهای «قُلّابی» به گروهی از

۷۲. فی مخاریق المشائین، تصحیح ۱. ز. اسکندر در «الرازی و مبحثه الطیبیه»، مجله المشرق، ۱۹۶۰، ۵۴، ۵۲۲ - ۳۷۱، ص ۴۹۲ - ۴۸۷. ترجمه‌ای از آن که در (تاریخ طب ایران) الگود (ش ۳) آمده هم نادرست است و هم قدیمی. نیز رک: صاعد بن الحسن، التشویق برکهای ۲۸ الف - ۲۵ ب.



داروسازان دادند و از آنان خواستند که این داروها را فراهم کنند. آن داروسازانی را که نسخه‌ها را پیچیدند و آوردند طرد کردند و آنانی که گفتند صورت مزبور بیمعنی است ابقاء شدند. حادثه دوم وقتی پیش آمد که مقتدر، خلیفه عباسی، مطلع شد که مریض فلان پزشک جان داد، و لذا قدغن کرد کسی حق ندارد پیش از این که امتحان بدهد، طبابت کند. آنگاه سنان بن ثابت بن قره از همه پزشکان بغداد امتحان بعمل آورد. دو قرن بعد، ابن التلمیذ، پس از این که رئیس الاطباء پایتخت عباسیان شد مردی را امتحان کرد که فهم علمی‌اش درباره طب ضعیف ولی تجربه عملی او زیاد بود.<sup>۷۳</sup>

این سه حادثه بوضوح نشان می‌دهد که تصمیم‌های مربوط به امتحان بطور دلبخواه و مستبدانه گرفته میشد و خود امتحانات نظم و انسجامی نداشت. از سوی دیگر، ابن ابی اصیبه تعداد نسبتاً زیادی از کتابها و رسالات راجع به امتحان پزشکان را ذکر کرده است. در قرن سوم / نهم کتابی به نام *محنة الاطباء* نوشته ابن ماسویه به جریان افتاده بود. کتابهای دیگری با نامهایی مشابه در دنبال آن نوشته شد.<sup>۷۴</sup> اهمیت امتحانات در آثار مربوط به اخلاق و در متنهای عمومی پزشکی هم مطرح شد. در همه این موارد، گذشته از متنهای مخصوص، منبع و چراغ هدایت غائی، جالینوس بود. این یونانی نامدار کتابی تصنیف کرده بود که در عربی با عنوان *المحنة التي يعرف بها افاضل الاطباء* معروف است و سرمشق مؤلفان بعد در این موضوع بود. اصل یونانی این کتاب از دست رفته است ولی ترجمه عربی آن به صورت نسخه خطی در اسکندریه و بورسه باقی مانده.<sup>۷۵</sup>

یکی از نویسندگانی که تصنیفش در این موضوع مطابقتی نزدیک با این کتاب جالینوس داشت محمد بن زکریای رازی است، که در *محنة الطیب و تعیینه* بر خوردی اصولی با مسئله امتحان پزشکان کرده است: دانشجو را میبایست هم

۷۳. رک: بترتیب عیون (ش ۳) بخش ۲، ص ۹۳-۹۲، و ابن القفطی، تاریخ الحکماء ص ۱۸۹-۱۸۸؛

عیون، ج ۲، ص ۲۰۴، و تاریخ الحکماء ص ۱۹۱، و عیون، ج ۲، ص ۲۷۲.

۷۴. عیون ج ۲، ص ۱۳۶، ۱۶۴، ۲۳۴-۲۳۳، ۳۶۳. در باب محنة ابن ماسویه، رک سزگین،

Medizin، ص ۲۳۵.

۷۵. اسکندر (ش ۷۱)، ص ۲۹۸ و ۵۱۴. ساخت و مایر هف گمان میکردند که این ترجمه هم از دست رفته است. «مناظره» (ش ۴)، ص ۲۵. نیز رک مقاله اسکندر:

Iskandar, "Galen and Rhazes on examining physicians", *Bull. Hist. Med.*, 1962, 36, 362-365.  
Albert Dietrich, *Medicinalia arabica* (Göttingen, 1966), p. 190

درباره دانش نظری و هم در باب معلومات عملی وی امتحان کرد؛ اگر در رشته اولی مردود میشد، رازی امتحان او را در رشته دومی بیهوده میدانست. دیگر این که دانشجو میبایست معلوماتی هم در علم نجوم، تشریح ابدان، کالبد شکافی زنده و، بطور ایده آلی، در داروسازی داشته باشد. رازی درباره انواع سؤلهائی که میبایست از دانشجو کرده شود بحث و از پرسشهای مبتذل یا خنده آوری که خود ممتحنان هم نمیتوانند پاسخ آنها را بدهند، انتقاد کرده است. به عقیده وی، جوابهای پرسشهای خوب میبایست استعداد دانشجو را برای تجزیه و تحلیل و تشخیص پدیدار سازد. دیگر این که میبایست سؤلهائی مخصوص درباره بیماریهایی کرد که عوارض و نشانههای همانندی دارند و لذا پزشکان را گیج میکنند. علاوه، دانشجو را میبایست درباره اطلاعاتش راجع به مزاجها، اخلاط مختلف، تبها، وظیفه و کار اندامها، تغذیه و در باب طرز معالجه بیماریها بدون توسل به جراحی امتحان کرد. در پایان، رازی میان امتحانات دو گروه از دانشجویان تفاوتی قائل شده است: «اصحاب قیاس» (آنان که از طریق قیاس علم میآموزند) و «اصحاب تجارب» (آنان که از روی تجربه و اختیار عالم میشوند). رازی به گروه دوم خوش گمان تر بود و میگفت که از گروه اول باید فقط درباره مناظره و جدل و منطق و علوم طبیعی و، خلاصه، در باب فلسفه قیاسی سؤال کرد.<sup>۷۶</sup>

رهاوی، که کمی پیشتر از رازی در این باب سخن گفته، روشی قدری متفاوت را توصیه میکرد. میگفت که اول میبایست مکتبی را که دانشجو بدان تعلق دارد (مثلاً مکتب قیاسی یا مکتب تجربی) معین کرد و سپس میزان معلومات نظری و عملی او را. جالینوس در یکی از کتابهای شانزده گانه خود، مسمی به کتاب الفِرَق (فِرَقِ اطباء)، از روشهای گوناگون کارآموزی پزشکی بحث کرده است. رهاوی خواستار این بود که نه فقط کتاب مذکور به عنوان راهنمای آزمایش بکار رود بلکه دانشجو را میبایست درباره محتوای آن هم امتحان کرد. سپس رهاوی شرح داده که با استفاده از این کتاب به عنوان راهنما، چگونه متخصصان چشم، فصادها و شکسته بندها را میبایست آزمود. وقتی که دانشجو از این مانع اول گذشت، آنگاه

۷۶. اسکندر (ش ۷۱)، ص ۵۱۳-۴۹۸. مقایسه با المحنة جالینوس در ص ۵۱۷-۵۱۴ یافته میشود. در باب ثوری و عمل طب، رک:

Heinrich Schipperges, "Die arabischo Medizin als Praxis und als Theorie", *Sudhoffs Arch. Gesch. Med. Naturw.*, 1959, 43, 317 - 328.

میبایست از او دربارهٔ بقیهٔ پانزده کتاب جالینوس و سرانجام، در باب داروسازی سؤال کرد.<sup>۷۷</sup>

صاعد بن الحسن در فصلی راجع به امتحان پزشکان نخست مسائل رطوبت (تری) و جفاف (خشکی)، گرمی و سردی و تأثیر اینها بر بدن را ذکر کرده است. سپس مثالهای بسیاری آورده از سؤالهائی که دانشجو میبایست بتواند به آنها جواب گوید. سؤالهائی راجع به نظریهٔ (تئوری) پزشکی شامل اینها بود: «چرا اشک شور، چرک درون گوش تلخ، آب بینی ترش و آب دهان شیرین است با این که همهٔ آنها از مغز سر نشأت میکنند؟»، «چرا وقتی که برخی از مردم می بینند که چیزی له یا شکسته یا بریده میشود، دندان قروچه و دهن خود را کج و کوله میکنند؟» و «چرا ذکر نمیتواند بدون تحریک جنسی به ارادهٔ خود بجنبند؟» و اما نمونه‌هایی از سؤالات عملی: «فرق میان نشانه‌های ذات‌الجنب و آماس کبد چیست؟»، «چه فرقی است میان ورم کبد و ورم روده؟» و «فرق میان نشانه‌های قولنج، سنگ کلیه و سنگ کیسهٔ صفرا چیست؟» رویهمرفته، صاعد در باب سؤالهائی غیر منصفانه با محمد بن زکریا رازی موافق بوده میگفت:

سؤالهائی هست که یک پزشک باید بتواند فوراً یا پس از لحظه‌ای تأمل به آنها پاسخ گوید، و تأمل در جواب ابداً مایهٔ شرمندگی نیست. اما اگر پزشک پس از تأمل پاسخی نهد، این مایهٔ شرمساری و خفت و خواری او است. اگر به وقت آزمایش بول، تشخیص بول مرد از بول زن یا تشخیص بول زن باردار یا تشخیص این که بولی که در قاروره برای او آورده شود از آن انسان است یا حیوان، مشکل باشد، این چیزی از اعتبار پزشکی کم نمیکند. مع‌ذک، بهتر است که پزشک این انواع بول را بشناسد. دیگر این که ممتحنی صحیح و سالم دست خود را به پزشکی داده از او بخواهد که از روی نبض تشخیص دهد که او را (ممتحن را) چه علتی رسیده یا چه کاری میکرده است، بی این که اطلاعی به پزشک بدهد که بوسیلهٔ آن پزشک بتواند چیزی از نبض استنباط کند، در این صورت آن ممتحن تقاضای امر محال دارد. حتی اگر پزشک از روی محفوظات کتابی خود چیزی به ممتحن بگوید، فایده‌ای ندارد، هر چند که بسیاری در باب آن اتفاق رأی داشته باشند.<sup>۷۸</sup>

یکی از جالبترین و، از لحاظهائی، ارزشمندترین متنهاي راجع به این موضوع کتاب امتحان الألباء لکافیة الاطباء ابن عبدالجبار سلمی (متوفی ۶۰۳/

77. Levery, *Medical ethics*, pp. 80-85

۷۸. صاعد بن الحسن، التثویق، برگهای ۳۹ الف - ۳۵ ب.

۱۲۰۷) است.<sup>۷۹</sup> مؤلف میگوید که آن را به این منظور تألیف کرده که خواننده بتواند صلاحیت هر کسی را که دعوی طبابت میکند، بیازماید. این کتاب چنان تنظیم یافته که کسی که زمینه و سابقه پزشکی نداشت میتواند آن را برای امتحان یک پزشک بکار برد. کتاب به ده بخش تقسیم شده، و هر بخشی حاوی بیست سؤال و جوابهای آنها است. ضمناً سئلی تقریباً همیشه مرجع و مأخذی برای هر جواب ذکر کرده، چنانچه امتحان شونده در صحت جواب تردید مینمود، امتحان کننده میتواند با اطمینان از صحت آن جواب دفاع کند.<sup>۸۰</sup> این ده بخش برای آزمایش معلومات پزشک دربارهٔ نبض، سول، تسها و بحراناها، عوارض و نشانهها، درمانشناسی، چشم، جراحی، شکسته‌بندی، و اصول پزشکی است.

چندین سال پیش، مارتین لوی به نسخه‌ای خطی در کتابخانهٔ رباط برخوردار که مکمل آثار مربوط به امتحان پزشکان است. عنوان آن، کتاب التسویه اشاره به تسویه (= تعدیل) اخلاط چهارگانه دارد، و سپس معلوم شد که نوعی کتاب «حل المسائل» است برای دانشجویانی که خود را برای امتحان آماده میکردند.<sup>۸۱</sup> مؤلف آن کسی بنام نسوی (النسوی) است که چیزی دربارهٔ او نمیدانیم بجز این که در قرن پنجم / یازدهم در خراسان میزیسته و ریاضیدان محترمی بوده است.

نسخهٔ خطی رباط یگانه نسخهٔ کامل موجود التسویه است. (قطعه‌ای از این

---

۷۹. نسخهٔ خطی وین شمارهٔ ۱۴۰۸ مختلط، برگهای ۵۶ الف - اب. و تصحیح و ترجمه‌ای انگلیسی از این اثر بوسیلهٔ اینجناب و نوری الخالدی در جریان است. ما بتفصیل در بارهٔ سئلی و این اثر در مقاله‌ای به ترکی که بزودی در بولتن یا در مجلهٔ *Dil ve Tarih - Cografya Fakültesi Dergisi* چاپ خواهد شد، بحث کرده‌ایم. عنوان مقاله:

“Bilinen en eski İslam hekimlik sınavı”

۸۰. منابع و مأخذی که در جوابها ذکر شده است کتابشناسی بسیار خوبی از متنهایی به دست ما میدهد که از دانشجو انتظار میرفت بخواند. در این لیست آثاری از جالینوس، ابن سینا، علی بن العباس، ابن التلمیذ، الاسرائیلی، ابن رضوان، التمیمی، ابن وافد، رازی، قسطنطین لوقا، علی بن عیسی و چند تن دیگر آمده است.

۸۱. نسخهٔ خطی شمارهٔ ۴۲۸ مجموعهٔ اوقاف. پروفیسور لوی درست پیش از این که فوت کند ترجمه‌ای از این نسخه خطی را به پایان رسانیده بود. امید است که این ترجمه بزودی به چاپ برسد. بهر حال، فعلاً میتوان به این ترجمه و فتوکی نسخهٔ خطی، و همچنین به دیگر نوشتهها (یادداشتها) و میکروفیلیمهای مرحوم لوی در بارهٔ علم و پزشکی در خاورمیانه، در کتابخانهٔ دانشگاه یوتا (Utah) مراجعه کرد. برای توصیف التسویه، رک:

Levey, “Theory of medicine in the eleventh century in the Book of adjustment of al - Nasawī”, *Studies in Islam*, 1970, 7, 189 - 204.

متن در استانبول وجود دارد) و آن اثر کوتاهی است دارای فقط ۱۲۳ صفحه که هدف از تألیف آن، گزارشی کوتاه و عمده نظری (تئوریک) از دانش پزشکی آن روزگار بوده است و به طرز نظم شده که شاگردان بتوانند مطالب آن را باسانی به یاد بسپارند. نسوی کتاب را با بحثی درباره عناصر و اخلاط چهارگانه و اندامهای بدن شروع کرده و سپس به بررسی علل و اسباب و عوارض و نشانه‌های بیماریها و معالجه پرداخته و دست آخر فصلهایی درباره تأثیرات داروها بر بدن، نبض، قاروره‌شناسی، تبها و بحر آنها نگاشته است. این نکته درخور توجه است که نویسنده نه از داروشناسی بحث کرده نه از جراحی داخلی.

آزمایش دانشجویان تماماً شفاهی و هم شامل مسائل نظری بود و هم موضوعهای عملی، ولی عملی نه به این معنی که از دانشجو راجع به مریضی که عملاً در برابر او باشد سؤال کنند. همه امتحانات توصیه شده بطور کلی شامل موضوعات معینی میشد، گرچه ممکن بود که از حیث تکیه بر فلان یا فلان موضوع یا از حیث انواع سؤالها تفاوت‌های بسیاری باشد. سئلی شاید نزدیکترین نوع امتحان را به یک امتحان معیار (استاندارد) شده به دست داده است، ولی چون وقت امتحان فرا میرسید، ممتحن آزاد بود که هر چه دلش میخواست (البته در نوعی محدوده کار) بپرسد. بدبختانه تقریباً هیچ نمیدانیم چه کسی مسئول اجرای امتحانات بوده و این امتحانات با چه نظم و اصولی بعمل میامده است. در نتیجه، این احساس به ما دست میدهد که سراسر جریان امتحانات دلبخواهی و اختیاری بوده است، و چون شیادی در پزشکی، همچنان به صورت مشکل عمده‌ای باقی ماند، ظاهراً امتحانات تأثیر بسیار محدودی در تنفیذ معیارهای عالی داشته است.

دو مأمور دولتی مختلف، یکی «رئیس الطب» و دیگری «محتسب»، بر جریان طبابت نظارت میکردند. در بسیاری از شهرهای بزرگتر، حاکم وقت غالباً پزشکی را به سمت رئیس الطب منصوب میکرد که تا اندازه‌ای مسئول حفظ معیارهای پزشکی بود. مع ذلك ما فقط از یک مورد خبر داریم که رئیس الطب عملاً چنین وظیفه‌ای را ایفاء کرد، و آن این است که وقتی ابن التلمیذ به این سمت در بغداد منصوب شد، عملاً صلاحیت همه پزشکان شهر را واریسی کرد.<sup>۸۲</sup> امروزه برخی از مورخان

۸۲. عیون ج ۲، ص ۲۷۱؛ نیز رک، ج ۲، ص ۱۶۱ و ج ۳، ص ۱۸۰، ۱۹۹، ۳۱۶ - ۳۱۵ و ۳۰۸. رک:

Martin Levey, "Fourteenth century Muslim medicine and the *Hisba*", *Med. Hist.*, 1963, 7, 176 - 182, p.177.

میگویند که وجود منصب رئیس الطب حاکی از این است که پزشکان صنف سازمان یافته‌ای داشتند، ولی بجز این دلیل دیگری نیست.<sup>۸۳</sup> آیا رئیس الطب امتحانات را ترتیب میداد؟ شاید. لوسین لکلر\* که در قرن نوزدهم در تألیف تاریخ پزشکی خاورمیانه پیشقدم گردید، چنین گفته که حقیقتاً نمیداند اصطلاح «رئیس الطب» یعنی چه.<sup>۸۴</sup> امروز هم ما هنوز نمیدانیم.

اما دربارهٔ محتسب مطالب بسیار بیشتری نوشته شده است. محتسب از جمله مسئول کنترل فعالیت پزشکان و افساء و رفع سوء جریان طبابت بوده. بدین منظور، محتسب سوگند بقراط را بزور از همهٔ پزشکان میگرفت و فعالانه به معلومات عملی آنان نظر میکرد. در متنی از قرن هشتم / چهاردهم میخوانیم که محتسب دانش چشم پزشکان را از روی کتاب حنین بن اسحاق دربارهٔ چشم و جراحان را از روی یکی از کتابهای جالینوس امتحان میکرد.<sup>۸۵</sup> شاید محتسب امتحانات عمومی پزشکی را هم بعمل میآورده است، بویژه این که لازم نبود که وی متخصص در این رشته باشد: کتاب سلمی درست برای چنین اشخاص ناواردی تألیف شده بود.

بعلت پیچیدگی و تکلف آموزش پزشکی در خاورمیانه و نظر به وجود امتحانات و نظارت محتسب و شاید رئیس الطب، برخی از نویسندگان جدید چنین انگاشته‌اند که پس از اختتام آموزش و کارورزی دانشجوی پزشکی، گواهینامه‌ای (دیپلمی) یا، دست کم کم، پروانه‌ای (اجازه‌ای) پس از قبولی دانشجو در امتحانات، اعطاء میشده است. به عبارت دیگر، این نویسندگان بر این باور شده‌اند که پزشکان بنحوی مورد تصدیق و تأیید واقع میشده‌اند. کلمه‌ای که این نویسندگان برای دیپلم یا گواهینامه یا پروانه به آن استناد کرده‌اند «اجازه» است. لکلر میگوید که در فلان مرحله اجازه‌هائی داده میشد دائر بر این که فلان دانشجو تحصیلات خود را تمام

83. Cf. Ahmad Shalaby, *History of Muslim education* (Beirut, 1954), pp.155 – 157.

نیز رک: جرجی زیدان، تاریخ التمدن الاسلامی، ۵ ج (قاهره ۱۴ - ۱۹۰۳)، ج ۳، ص ۱۸۱: عیسی، الییمارستانات، ص ۲۴.

84. Lecler, *Historie* (n.3), I, 576 – 578

۸۵. رک: لوی (ش ۸۱)، که ترجمهٔ کاملی است از قسمت مربوطهٔ معالم القرية فی أحكام الحسبة ابن الأختوة که روبن لوی (Reuben Levy) تصحیح و تلخیص کرده است (لندن، ۱۹۳۸). نیز رک مقالهٔ حمارنه:

Hamarnah, "Origin and function of the hisba system in Islam and its impact on the health professions", *Sudhoffs Arch. Gesch. Med. Naturw.*, 1964, 48, 151 – 173.

ماریهف (ش ۲۰) و دائرة المعارف اسلام، چاپ جدید، مقاله «حسبة».

کرده است.<sup>۸۶</sup> احمد عیسی میگوید که دانشجو میبایست «اجازه» ای از رئیس الطب بطلبد، و این اجازه تا زمانی که دانشجو در امتحانی قبول نشده بود، صادر نمیشد. حتی قاطعانه میگوید که برخی از دانشجویان میبایست تزیی («رساله» ای) تقدیم کنند.<sup>۸۷</sup> اخیراً سامی حمارنه ادعا کرده است که پزشکان مانند دیگر دانشمندان این گونه اجازه‌ها را ارج مینهادند. حمارنه سپس میگوید: «کارآموز، وقتی که در تئوری و عمل پزشکی کاملاً ورزیده میشد، اجازه مییافت که به طبابت بپردازد. در قرنهای بعد، استاد گواهینامه‌ای («اجازه») صادر و امضاء کرده صلاحیت «فارغ التحصیل» جدید را تصدیق مینمود.»<sup>۸۸</sup>

برغم این گونه ادعاها، کلمه «اجازه» یا هر اصطلاح دیگری برای گواهینامه و مانند آن، در تاریخهای پزشکی آن روزگار، یعنی در زندگینامه‌های پزشکان نامدار، یافته نمیشود. از این گذشته، من حتی یک اشاره هم به یک «اجازه» در هیچ متن پزشکی یا مربوط به اخلاق یا، از اینها مهمتر، در هیچ نوشته راجع به امتحانات پزشکی کشف نکرده‌ام. در سراسر دوره منظور ما، اصطلاح «اجازه» به مفهوم «گواهینامه» یا «پروانه» به معنایی بسیار محدود بکار میرفته، یعنی فلان استاد به فلان متعلمی که فلان کتاب را زیر نظر او خوانده بود «اجازه» میداد و بعداً چیزی در نسخه کتاب متعلق به متعلم مینوشت و امضاء میکرد و شاگرد را اجازه میداد که آن کتاب را به استاد و اعتبار او تدریس کند. «اجازه» صرفاً به این معنی بود که شاگرد مطالب فلان کتاب را خوب فرا گرفته است (و نه تمام یک رشته را). از این رو، «اجازه» به هیچ وجه یک دیپلم (یا درجه) علمی نبود. این اجازه‌ها اساساً در علوم گوناگون اسلامی چون فقه و حدیث داده میشد. معاجم زندگینامه‌های کسانی که در این رشته‌ها بودند پُر از «اجازه» است، زیرا این اجازه‌ها نشان دهنده استادان هر دانشمندی، بالتبع، قدر و اعتبار او بود و لذا چندان مطلوب و مرغوب بود که غالباً از آنها سوء استفاده میشد. بعضیها بدون این که اصلاً کتابهای لازم را خوانده باشند بوسیله مکاتبه تقاضای اجازه میکردند، و گاهی پدرها حتی برای فرزندان خردسال

86. Leclerc, *Histoire*, I, 574

۸۷. عیسی، *البيمارستانات*، ص ۴۳ - ۴۱. ما هیچ مدرکی در دست نداریم که این ترزا (رساله‌ها) در دوره مورد مطالعه ما تقدیم میشده است.

۸۸. حمارنه (ش ۴)، ص ۵۴ و ۵۷. نیز رک: زیدان، *تاریخ التمدن الاسلامی* ج ۳، ص ۱۸۱؛ عنایة الله (ش ۱۷)، ص ۱۳؛ شلبی، *آموزش و پرورش اسلامی* (ش ۸۲)، ص ۱۴۹.

یا نژائیده خود این اجازه‌ها را تحصیل میکردند.<sup>۸۹</sup>

حتماً به دانشجویان پس از خواندن کتابهای پزشکی «اجازه» داده میشد، ولی این اجازه‌ها اهمیت چندانی در پزشکی نداشت، و الاً مؤلفان زندگینامه‌های پزشکان آنها را ذکر میکردند. وانگهی دانشجویان را عمدهً برای طبابت عملی تربیت میکردند و نه برای تعلیم طب. وقتی که طبابت عملی به میان میامد، اجازه‌هایی که بوسیلهٔ مکاتبه یا در کودکی تحصیل شده بود بیفایده بود. از این گذشته، چون دانشجو میتواند در این پیشه خودآموزی کرده باشد، ناچار باید فرض کنیم که اگر اجازه یا دیپلم برای طبابت لازم بود، دانشجو خودش آن را پس از اتمام تحصیلات مینوشت؛ این اجازه‌ها به درد گذراندن امتحانات هم نمیخورد، و جای تردید است که بیماران احتمالی اهمیتی برای آنها قائل بوده‌اند. موضوع این است که نویسندگان مزبور اصطلاح «اجازه» را حتی نارواتر از اصطلاح «مدرسه» از سیاق متن بیرون آورده و در مورد دوره و عصری از آموزش و پرورش بکار برده‌اند که این اصطلاح دخلی به آن ندارد. شواهد موجود آشکارا حاکی از این است که هیچگونه دیپلمی یا مدرکی به دانشجو پس از اتمام آموزش و کارآموزی او، داده نمیشد. وانگهی بدون وجود حداقلی از معیارهای آموزش پزشکی که رسماً پذیرفته و تنفیذ شده باشد، دیپلم یا مدرک پزشکی معنایی نمیتوانست داشته باشد. به احتمال بیشتر، دانشجو پس از گذراندن امتحان (البته اگر اصلاً امتحانی میداد) بنحوی از انحاء مورد تأیید و تصدیق واقع میشد، ولی ما شاهد کافی دال بر این موضوع در دست نداریم. شاید اجازه و تصدیق دادن رسم چنان معمول و رایجی بود که هیچیک از زندگینامه‌ها زحمت ذکر آن را به خود نداده‌اند، و شاید هم موضوع امتحان و اجازه و تصدیق آئینی صرفاً و سراسر شفاهی بوده که هیچ مدرک ملموسی از آن به جای نمانده است. فعلاً بجز حدس و فرض کاری نمیتوانیم بکنیم.<sup>۹۰</sup>

۸۹. دائرة المعارف اسلام، چاپ جدید مقاله «اجازه» و

George Makdisi, "Law and traditionalism in the institutions of learning of medieval Islam", in Giorgio Levi Della Vida Conference, 2d, Los Angeles, 1969, *Theology and Law in Islam*, ed. G. E. von Grunebaum (Wiesbaden, 1971), pp. 75 - 88, 79 - 80.

۹۰. عیسی، البیمارستانات، ص ۴۸ - ۴۴. دو «اجازه» متعلق به قرن هفدهم را چاپ کرده که از دورهٔ منظور ما بسیار دور است. یکی از آنها گواهینامه‌ای است که رئیس الطب مصر نوشته و به دانشجویی اجازه داده که فصّاد باشد و میگوید که آن دانشجو مطالب فلان کتاب را خوب فراگرفته است. هیچ ذکری از یک امتحان کلی نیست. اجازه دیگر هم حاکی است که فلان شاگرد فلان کتاب را خوانده و برای انجام دادن جراحی سطحی و غیرخطرناک صلاحیت دارد.



خلاصه: آموزش پزشکی اسلامی در قرون وسطی چندین جنبه یا وجه داشت. هم بری از تعصبات نژادی و قومی بود و هم پیچیده و تکلف‌آمیز و به روی اصحاب همه ادیان و جریانهای فکری باز بود. هر دانشجوئی، چه غنی، چه فقیر، امکان درخور ملاحظه‌ای برای آموزش این پیشه داشت. کوششهایی به عمل می‌آمد که دانشجو مجموعه‌ای از مطالب و معلومات بنیادی را که بیشتر مأخوذ از جالینوس بود، خوب بیاموزد. قدری تخصص در کار بود اما معمولاً دانشجویان را برای طبابت عمومی و با این عقیده که تندرستی آدمی تحت تأثیر کل محیط مادی و معنوی او است، بار می‌آوردند. مع ذلک برنامه آموزشی استاندارد (استاندارد) شده‌ای وجود نداشت، تاچه رسد به وجود هیأتی رسمی برای نظارت بر امر آموزش پزشکی. درجات و مدارک تحصیلی‌ای که مورد قبول و تصدیق همگان باشد مسلماً وجود نداشت. دانشجو می‌توانست مستقلاً و به ابتکار خود پزشک گردد. اشکالات این شیوه خودآموزی خیلی زود مورد توجه قرار گرفت، و راه‌حلی که برای آن یافتند این بود که توصیه کنند همه دانشجویان متنهای ویژه‌ای را بخوانند، اخلاق این فن را درک کنند، امتحان بدهند و سپس مشمول نظارت محاسب و احتمالاً رئیس الطب گردند. اما وسیله و راهی برای تبدیل این توصیه‌ها به مقررات وجود نداشت. آموزش پزشکی قابل انعطاب باقی ماند و کار شیادان پزشک‌نما رونق داشت.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پرتال جامع علوم انسانی